

研修報告書

施設長	主任	報告者

1. 研修名	DHP 歯科衛生士対象嚥下研修
2. 参加者氏名	
3. 日時・場所	平成 26 年 5 月 11 日 大阪市 大阪コロナホテル
4. 研修内容 間接嚥下訓練について	<p>①プレレクチャー（大阪大学歯学部附属病院 顎口腔機能治療部 医長 野原幹司氏による講義）</p> <p>始めに、研修の説明がありこの研修は主に歯科衛生士を対象とした摂食・嚥下の知識を高めるものであり、今回で 8 年目を迎え年間 4 回の間接訓練・直接訓練・嚥下観察・食事介助のうちの間接訓練を今回行うこととの説明がなされた。会場には多くの歯科衛生士と少数の特養スタッフ・デイスターフ・管理栄養士・生活相談員が全国各地から参加していた。歯科ができる摂食・嚥下障害の予防・治療の一つに口腔ケアがあり、間接訓練の第一歩だと口腔ケアの大切さを述べられた。また野原先生がおっしゃるには摂食・嚥下について脳卒中と認知症ではアプローチが異なるため文献を参考にすることも、ステージ・個・疾患に合わせた対応をすべきだとの事だった。また口腔マッサージを行うにしても、「人間の脳に対する口腔感覚の割合は高いため口腔への刺激が脳の活性化に有効である」等の根拠を幾つかある中の 1 つでも相手やご家族へ説明できるようになりなさいとおっしゃられた。そして摂食・嚥下で一番重要なのは先行期（認知期～食べ物を口に入れるまで～）でのアプローチであるとの事だった。まめな声かけ（食器を手に持たせるという広義での声かけも含む）の重要性をのべられた。誰でも寝ている時は唾液でムせている。つまり意識レベルをあげれば良いのだともおっしゃられた。嚥下の研究の歴史は浅く、今後「食塊形成」という言葉で他職種が話し合えるようになるといいなとも述べられた。</p> <p>②メインレクチャー（平成歯科クリニック 院長 小谷泰子氏による講義）</p> <p>間接訓練の目的は食べられるように、さらに楽しく、食べ続けるためにであり全ての嚥下障害例が適応であるとの事。実際には食べ物を使わずに嚥下機能を向上・維持させる間接訓練の方法を幾つか紹介された。間接訓練は大きく分けて、嚥下訓練と呼吸訓練の 2 つである。嚥下運動へのアプローチとしてマッサージがある。その目的は弛緩部位を刺激・硬直部位をほぐす・可動域拡大・筋力増強・巧緻性（器</p>

用さ)向上である。人間は咽頭圧を高めて食べ物を飲み込んでいるが頸(首)の筋肉がリラックスしてないと嚥下しにくい。頸の筋は嚥下の筋でもある。そのために首をほぐし、首をほぐすために肩をほぐし姿勢を調整する。姿勢保持に筋が使われると嚥下時に筋が動かないとのこと。しかし首周りのマッサージでは頸の後ろは良いが頸動脈近くはプラークが脳へ回る危険がある為、安易にマッサージをしてはいけないとの事だった。また、口腔周囲をほぐすことも覚醒効果・準備運動の効果・唾液分泌促進しスムーズな嚥下の効果があるとの事。頭部拳上による頸の筋機能訓練では介護職が身近に出来る事として、臥床している方に対して「枕を入れますね」と言ってなかなか枕を入れず頭部拳上したままで筋トレしていただく方法もあると紹介された。その際肩をつけないと腹筋運動になってしまう。また舌は舌下神経で舌を動かしており梗塞の方は舌を出す時麻痺側に出るようである。次に呼吸訓練は痰排出に効果的であることがその実施根拠である。誤嚥性肺炎は誤嚥の量・菌の侵襲と免疫力・喀出力のバランスが前述の方に傾くと起こるが最近では後者である抵抗力を高める事の方が大事だと言われているとの事。胸郭が小さくなると肺活量が減るため胸郭を広げるために、腕を上げる・左右運動・胸を広げる等が効果的との事。呼吸訓練には巻き笛やストローを使用すると良いとの事。肺活量が少ないと咳が困難になる。ムセには咳払い・呼吸を止める訓練が一番効果的で深呼吸も効果的であるとの事で後半に実習で体験させていただいた。また以上の訓練は「継続は力なり」と言えると同時に、上手になったら別のものにステップアップしていくことも大事とおっしゃられる。困難な事を毎日計画して続かなくなるより、週三回を継続していくことも大事であるとの事。

③実習(間接訓練の手技をマスター)

最後に実際にグループになり口腔マッサージ・頸のマッサージを参加者同士互に行い、頸の拳上訓練も行った。巻き笛での呼吸訓練の実習も行った。

5. 感想

みかんの丘で常々耳にする「根拠をもつこと」、竹内先生が教科書でおっしゃられる「食塊形成の重要性」等、介護力と照らし合わせてみても重なることが多くあった。今回学んだことをいかに現場に生かせるか考察し次回の直接訓練ではもっと深く吸収できるように、知識の積み重ねをしていきたい。