

尾道市立市民病院広報誌

リハビリ

発行日:平成21年10月

Tel: 722-8503
 尾道市新高山3丁目1170-177
 tel: 0848-47-1155
 fax: 0848-47-1004
<http://www.onomichi-hospital.jp/>

尾道市立市民病院理念

尾道市立市民病院は、信頼される安全で質の高い医療を提供し、市民の皆さまの健康を守ります。

**リハビリの紹介**

副院長 土本 正治

7月31日に若田光一宇宙飛行士が、約4ヶ月半の宇宙滞在後に地球に帰還しました。彼は国際宇宙ステーション滞在中に筋肉トレーニング装置（先進的負荷運動装置ARED）でのトレーニングを欠かさず続け、さらに骨粗しょう症を予防する薬も服用していたようです。無重力の環境では、いくら若くて筋力のある人でも、すぐに筋肉量や骨密度の低下をきたすために、このようなトレーニングを重ねていたようですが、地球に帰還してコップ一杯の水を持つのも重く感じたと報じられています。

病気になって臥床を強いられれば、いくらこれまで元気な人でも、すぐに筋力の低下をきたしてしまいます。早期離床が肺炎や肺塞栓などの合併症を少なくできるといわれてはいますが、それよりも早期の社会復帰を可能にするためにも、できるだけ筋肉に負荷をかけて、筋肉の萎縮を防止する必要があります。

リハビリテーションとは、障害を持った人が生活していく手段を得るためのアプローチの総体を指すと定義されていますが、障害にならないように予防するのもリハビリの目的と思われます。このまま放置すれば、筋力低下により障害をきたすと予想されれば、それに対しての予防も、非常に重要なこととなります。

当院でも入院患者さんの年齢は高く、予防が重要で

あると思われます。高齢の方は、すでに筋力低下があり、いくら短期の臥床でも、たちまち筋力低下により転倒の危険性が高まってきます。安全な入院生活をしていただくうえにも、また退院後すぐに通常の日常生活ができるようにするためにも、すべての患者さんにリハビリをしていただける環境整備をしております。

そのため平成21年度より、理学療法士6名、作業療法士3名、言語聴覚士1名の体制となり、昨年度より3名の人員増加となっています。また非常勤のリハビリテーション科の医師を川崎医科大学から1名派遣していただいております。主に嚥下障害の診断（嚥下造影検査による）と嚥下のリハビリテーションの指導をお願いしております。

病気そのものの治療のみならず、退院後にスムーズに今までどおりの日常生活に戻れるように、リハビリテーションで支えていきたいと思っています。



嚥下障害について

嚥下障害

嚥下障害とは老化や疾病などにより食べること、飲み込むことが上手くできなくなる状態をいいます。特に高齢の方に嚥下障害があると食べ物や唾液が気管から肺へと落ちてしまい、誤嚥性肺炎を引き起こすことがあります。肺炎は死につながることもある重大な病気ですので嚥下の状態を把握しておくことは大切です。

●嚥下とは

嚥下とは食べ物や飲み物を「飲み込む動作」のことです。下記のように分けられます。

- ① 先行期 「食物を認識し、口まで運ぶ」
- ② 準備期 「食物を口に取り込み、噛んでつぶし、唾液と混ぜ、飲み込める状態にする」
- ③ 口腔期 「食塊[※]を口からのどに送り込む」
- ④ 咽頭期 「食塊をのどから食道に送り込む」
- ⑤ 食道期 「食道内を移送する」

これらの過程のどこかに障害があることを嚥下障害といいます。

誤嚥性肺炎には③や④の障害が関与しているといわれていますが、③と④に要す時間は0.5秒～1秒程度です。約1秒の間に舌やのどの複雑な運動がうまく連動しないと誤嚥を生じることがあります。

^{そしゃく}
※ 咀嚼され飲み込みやすくなった一塊の食物 ^{ひとがたまり}

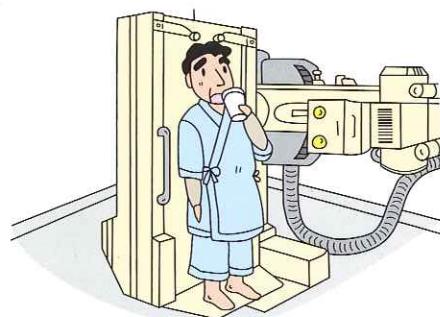
●嚥下障害の検査

嚥下動作がうまく行われているかどうかを検査します。口に入れたものがちゃんと「口→のど→食道」へスムーズに流れているかを評価します。

具体的には、食べ物が食道ではなく気管へ落ちていなければ、嚥下後に食べ物がのどに残存していないかなどを調べます。

●VF検査 (Video Fluorography)

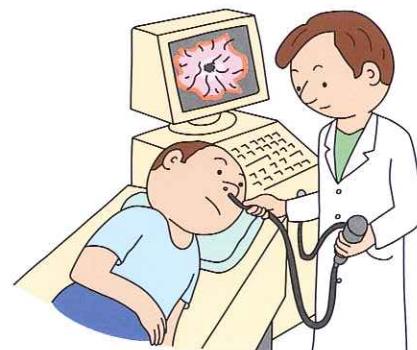
バリウム等の造影剤を混ぜた食べ物を飲み込んでもらい、その様子をレントゲンで透視します。嚥下の始まりから終わりまで、口から食道までの全体像を把握できる利点がありますがX線を使用することと、誤嚥した場合に造影剤が肺に残ってしまうなどの欠点があります。



●VE検査 (Video Endoscopy)

細いファイバースコープ（胃カメラ）を鼻から入れ、食べ物が舌根→のど→食道へと異動する様子を直接観察します。場所を選ばず実際の食べ物で検査できる利点がありますが、嚥下の大変な④の時期がはっきり観察できない欠点があります。VFとVEの両方を行い、嚥下障害の有無を観察することがよいとされています。

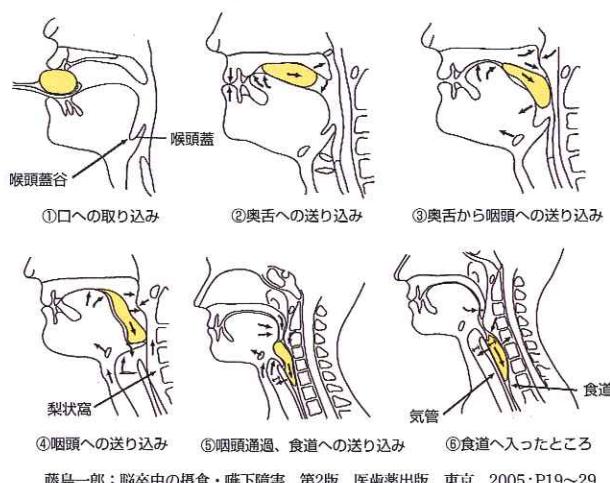
(耳鼻咽喉科 木村信次)



摂食・嚥下障害

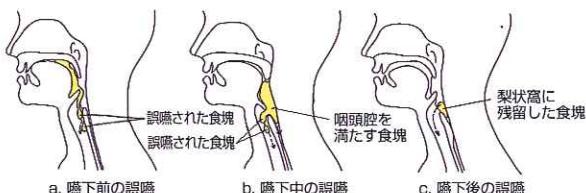
摂食・嚥下運動とは、図1のように食物が口に入り、食道へ送り込むことを言い、食物の通り道に障害物があって通過しにくいことを、摂食・嚥下障害と言います。

図1 摂食・嚥下運動



誤嚥（ごえん）とは、食物や唾液などの分泌物が気道に侵入することです。むせない誤嚥も多く、自覚症状がないため気づくのが遅れ、むせる誤嚥より肺炎を引き起こす確率が高いと言われています。むせない誤嚥は、誤嚥患者さんの3～5割と言われています。誤嚥は、嚥下運動前・中・後の3つのパターンに分類されます（図2）。

図2 誤嚥の分類



藤島一郎：脳卒中の摂食・嚥下障害、第2版、医歯薬出版、東京、2005；P29. 改変

摂食・嚥下障害を予防するために適切な観察と評価、訓練が重要になってきます。

★ 観察のポイントとして

- ・流涎（よだれ）や口から食べ物がこぼれる
- ・食べるのが遅い
- ・飲み込みが困難
- ・飲み込む時にむせや咳がある
- ・喉に詰まった感じがする
- ・飲み込む前後にムセたり咳込んだりする
- ・口の中に食べ物が残る（歯と頬の間）

これらの徴候が、嚥下障害患者さんの発見の糸口になります。また、どのような形状が飲み込みやすいのかを確認することは、誤嚥を予防するために有効です。さらに食物形態、食事の所要時間、食事回数、摂取量といった点についても情報を確認しておくことも重要です。

★ 評価

言語聴覚士がスクリーニング検査として以下の検査を実施しています。

- ①改定水飲みテスト：3mlの冷水を口の中に入れて普段通りに飲み込んでもらい、反射の誘発の有無、むせ、呼吸の変化を評価します。
- ②フードテスト：プリンまたは粥を4g口の中に入れて水飲みテスト同様にむせ等の変化を評価します。
- ③反復唾液飲みテスト：30秒間に意識的に起こる飲み込みの回数を数え、3回できれば正常となっています。

これらのスクリーニング検査で摂食・嚥下障害が疑われたり、頻回な肺炎がみられたりするようであれば、臨床検査を実施しています。当院では、臨床検査として嚥下造影検査（VF：VideoFluorography）、嚥下内視鏡検査（VE：VideoEndoscopy）があります。

★ 訓練

嚥下訓練のリハビリテーションの内容としては、食物を使わない基礎訓練、直接食物を使いながら訓練を行っていく直接嚥下訓練があります。

・基礎訓練では、咽頭に残留した食物や気管に誤嚥した後の痰を出すのを促すための空嚥下の練習、発声練習、咽頭部のアイスマッサージ（凍らせた綿棒で口腔内を刺激すること）を行っています。

・直接嚥下訓練では、基礎訓練と併用しながら実際に食べ物を食べてもらしながら訓練を行っていきます。当院では、訓練開始時の食事形態として嚥下食よりスタートし、段階的に食事形態をアップしていきます。患者さんによっては、刻み食が適切な形態であったり、ミキサー食が適切な形態であったりするため、必ずしも常食がゴールというわけではありません。

また、直接食べ物を食べる上で最も重要なのが、嚥下姿勢になってきます。訓練開始時は軽くあごを引いた姿勢で、ベッドの角度を60度程度に設定しています。食器機材や自助具等も活用しながら患者さんが自分で食べられるような訓練も行っています。

（言語聴覚士 東山 寛隆）

科別診療割表

休診日
土曜日・日曜日・祝日
12月29日から翌年1月3日

午前中は午前8時30分から午前11時まで

科別	曜日		月	火	水	木	金	備考			
内科	午前	1 診	山脇	山脇	藤野	山脇	藤野				
			内科全般	内科全般	内科全般	内科全般	内科全般				
		2 診	藤野	水戸川	橋本昌	水戸川	難元				
			内分泌代謝	消化器	甲状腺・腎臓	消化器	内科全般				
		3 診	城戸	開原	開原	橋本昌					
			糖尿病	腎・高血圧	腎・高血圧	アレルギー・腎臓					
			4 診	橋本洋	城戸	糖尿病					
				リウマチ・膠原病							
	午後		検診	検診	検診	検診	検診				
総合診療	午前			太田	太田	太田	岩戸				
呼吸器科	午前	診察	巻幡		巻幡	川真田	巻幡	木曜は外科2診で診察			
消化器科	午前	診察	前島 ※1	前島	辰川	辰川	前島	※1 第1・3月曜日 ※2 第2・4月曜日 内視鏡等検査 ※3 隔週交代 ※4 第1・3・5火曜日 ※5 第2・4火曜日			
			辰川 ※2								
		検査	前島 ※3	辰川	前島	前島	辰川				
			辰川 ※3								
			川野	加藤 ※4	浦岡						
				平岡 ※5							
循環器科	午前	診察	小林	河合	高村	高村	小林				
	午後	検査	心カテ	経食工コー	心カテ	経食工コー	心カテ				
神経内科		診察		岡本			逸見	予約制			
外科	午前	1 診	太田	宇田	宇田	中井	中井				
			外科全般	消化器 鏡視下	外科全般	肝、胆、脾 消化器	肝、胆、脾 消化器				
		2 診	村田	上塙	上塙	川真田	川真田				
			外科全般	消化器・ヘルニア	肛門科	呼吸器	乳腺、食道				
	午後		手術	検査	手術	検査	手術				
整形外科	午前	1 診	廣岡	藤井	廣岡	小瀬	廣岡				
		2 診	藤井	東條	小瀬	東條	川上				
		3 診	小瀬	装具	川上	藤井	装具				
	午後		手術 検査	手術	手術 検査	手術	手術 検査				
小児科	午前	1 診	佐藤	山上	佐藤	山上	佐藤	2診は10時より診察			
		2 診	山上	佐藤	山上	佐藤	山上				
	午後			乳児検診	予防接種	慢性疾患 予約外来	慢性疾患 予約外来				
脳神経外科	午前	診察	土本	相原	岩戸	土本	相原				
	午後	検査	検査	手術	検査	手術	検査				
産婦人科	午前	新患再来	大村	岸本	大村	大村	大村	※10時30分より診察			
		妊婦健診		大村※							
	午後	検査		手術	母親学級	手術	1週間検診				
皮膚科	午前	診察	上田	上田	上田	上田	上田				
	午後	検査	手術	検査	手術	検査	検査				
泌尿器科	午前	1 診	大枝	甲斐	大枝	野崎	大枝	※ 隔週交代			
		2 診	野崎		野崎/甲斐※	大枝	甲斐				
	午後	検査	手術	手術	検査	手術	検査				
耳鼻咽喉科	午前	診察	木村	木村	木村	木村	木村				
	午後	検査	手術	検査	睡眠時無呼吸 外来	手術	検査				
眼科	午前	診察	諫見	諫見	諫見	手術	諫見				
	午後	検査	検査	検査	検査	検査	検査				
放射線科	午前	画像診断	三船	三船	三船	三船	三船				
			山本	山本	山本	山本	山本				
	午後	治療					勝井				
	午後	画像診断	画像診断	画像診断・血管造影	画像診断	画像診断・血管造影	画像診断				
歯科・口腔外科	午前	診察	吉田	吉田	手術	吉田	吉田	予約制			
	午後		手術	手術	口腔外科	手術	口腔外科				