

### 3 嚥下機能改善のためのチームアプローチ —局所ではなく全身的因子を改善させる必要性—

仁平 康博

牛久愛和総合病院 リハビリテーションセンター

keywords : 口腔機能向上訓練, 多職種介入

#### はじめに

今回, 言語聴覚士 (以下ST) だけではなく理学療法士 (以下PT) 口腔外科, 看護師などの多職種でアプローチすることにより, 嚥下器官機能, 発声発語器官機能, ADL全般が改善し, 当初ゴールの施設入所から自宅復帰が可能となった独居男性を報告する。

#### 症例

70歳代男性. 医学的診断名: 誤嚥性肺炎, 肝性脳症, 熱中症. 現病歴: 自宅トイレで倒れている所を同敷地内に住む妹に見えられ救急搬送, 当院に入院となる. 既往歴: 脳梗塞, 脳出血, 脳挫傷, 肝性脳症, C型肝炎, 肝硬変, 横紋筋融解症, 腹部大動脈瘤, 脱水が原因とされる入院が数回ある。

#### 初回評価

意識レベル: JCS I 桁. 神経学的所見: 右片麻痺. 言語機能: 簡単な指示理解可能. 構音障害 (+) 発話明瞭度 3. 嚥下器官機能: 反復唾液のみテスト (RSST): 1回/30秒. 改訂版水飲みテスト (MWST) 5mlにてムセ(-). 咽頭部への寒冷刺激にて, 嚥下反射惹起遅延, 喉頭拳上範囲狭く, 拳上速度低下. 喉頭下垂あり. 口腔内視診: 総義歯, 上顎義歯に不適. 発声・発語器官機能: 右口角下垂, 舌可動域は保たれていたが, 舌, 口唇の反復運動に速度低下が見られる。

#### 経過

口腔器官機能向上訓練, 寒冷刺激, 発声訓練を施行, 意識レベルも清明になり, 口腔外科で義歯調整後, ゼリーを用いた直接的嚥下訓練をベッド上で実施, ムセ込み無く咽頭貯留ほぼ無いため, 訓練食をトロミペースト食に移行. ムセ込み数回, 咽頭貯留が顕著のため

咽頭残留除去法を1口ごとに施行した. その結果ムセ込み, 咽頭貯留は改善されたが, 疲労のため摂取量は不十分であった. 喉頭拳上促し, 嚥下時の疲労を軽減させるため, 空嚥下, 口腔機能向上訓練を10回3セット/日を行うように促す. 看護師に対しても口腔機能向上訓練を指導し依頼. その後, 嚥下器官機能は徐々に改善, ムセ込み減少するが, 嚥下時の易疲労性は残存. 摂食時の姿勢調整, 筋力, 全般的ADL向上を目的に, PT介入依頼. 食形態を全粥, トロミミンチ食に移行時, 頻繁にムセ込むが, 嚥下器官機能だけでなく, 発声発語器官機能, 体幹の支持性向上し車椅子座位での摂食が可能になるとムセ込みが減少する. 咽頭残留除去法を行う必要性も無くなり, 退院時には米飯, 軟菜フォーク食となる. 発声・発語器官も改善が見られ, 発話明瞭度1.5程度となる. PT訓練開始時, 日常生活自立度の評価方法Barthel index (以下BI) にて30/100. PT介入後, 上下肢筋力向上訓練, 座位保持能力訓練を行った結果, 体幹の筋力が向上し座位保持可能となる. 看護師に日中離床を促すよう依頼, 車椅子自走可能になると, 意欲向上しコミュニケーションを自ら行い自宅退院への希望が強くなる. 退院時には, BIは85/100まで改善し入浴以外はほぼ自立, 介護サービスを用いながら独居での自宅生活が可能となった。

#### 考察

嚥下機能障害患者に対して, 嚥下・発声発語器官機能の局所的な訓練だけでなく, 嚥下機能に影響を与える全身的因子を多職種で改善していく必要があると考える. またコミュニケーションの機会が増加することにより, 嚥下・発声発語器官機能, 意欲, ADL全般の向上が見られたため, 早期からの多職種介入の必要性があると考えられる。