

## 集 談 会

日本神経筋疾患摂食・嚥下栄養研究会 (JSDNNM)  
第三回学術集会 徳島大会

日時：平成19年10月20日 (土) 11:00~15:30  
会場：ホテルグランドパレス徳島

### 【特別講演】

「アンチエイジング食と介護食の融合」

株式会社 ユーリーズ

フランス料理シェフ 多田 鐸介

フランス料理と介護食のメカニズムは技術的にも近い。一般的に「医療介護食」と「フードサービス食」との差違は大きいとされている。

アンチエイジング理論に基づいた抗酸化力、デトックス効果のある素材を取り入れたものが「新介護食」と考える。

### 昼食会 (嚥下障害食のバイキング)

#### 【一般演題】

#### 1 寒天ミキサーを使用した嚥下造影時の食道機能評価

金藤 大三<sup>1)</sup>, 横田 嘉子<sup>2)</sup>  
森 智美<sup>2)</sup>, 森田 愛<sup>2)</sup>

国立病院機構鳥取医療センター

1) 神経内科, 2) リハビリテーション科

食道機能が評価しやすいように寒天ミキサー (粘度24,600mPa・s) をVF検査食を用いた。MSA患者8例の食道残留は重度と中等度を合わせて100%と脳血管障害患者23例の食道残留39.1%と比べ多かった。

#### 2 神経筋疾患患者における錠剤の食道通過についての予備研究

山本 敏之<sup>1)2)</sup>, 濱田 康平<sup>2)</sup>, 吉村まどか<sup>1)</sup>  
柴崎久仁子<sup>2)</sup>, 清水加奈子<sup>2)</sup>, 廣實 真弓<sup>2)</sup>  
小林 庸子<sup>2)</sup>, 村田 美穂<sup>1)</sup>

国立精神神経センター武蔵病院

1) 神経内科, 2) リハビリテーション科

神経筋疾患患者を対象に透視下で錠剤の食道通過と食道機能を評価した。錠剤の通過異常は45人中6人に認め、食道の拡張は39人中17人に、食道内残

留は39人中25人に認め、錠剤通過と関連しなかった。

#### 3 摂食・嚥下障害患者にとって口腔内崩壊錠は飲みやすい製剤か?

馬木 良文<sup>1)</sup>, 野崎 園子<sup>2)</sup>, 杉下 周平<sup>3)</sup>  
椎本久美子<sup>3)</sup>, 橋口 修二<sup>1)</sup>, 乾 俊夫<sup>1)</sup>  
足立 克仁<sup>4)</sup>,

国立病院機構徳島病院

1) 神経内科, 2) 臨床研究部

3) リハビリテーション科, 4) 内科

ビデオ内視鏡を用い、摂食・嚥下障害患者6名の口腔内崩壊錠 (OD錠) の嚥下動態を検討した結果、4例で咽頭残留がみられ、残留感がなかった。摂食・嚥下障害患者にとってOD錠は必ずしも有用とはいえなかった。

#### 4 小脳海綿状血管腫術後遺症による嚥下障害の1症例—嚥下障害が回復できるか—

大塚 義顕

国立病院機構千葉東病院 歯科

脳腫瘍術後の嚥下障害のある4歳男児。経鼻チューブからのみ栄養摂取。普通食を摂取するも、嚥下反射が誘発できず全量外に戻す。1年間の訓練で嚥下反射の誘発は認められたが、むせ・嘔吐のため心理的拒否を生じている。

#### 5 発症後進行の早いALSの1症例—胃ろう造設後に経口摂取の限界を考える—

宮本 純子<sup>1)</sup>, 眞淵 敏<sup>1)</sup>  
笠間 周平<sup>2)</sup>, 道免 和久<sup>1)</sup>

兵庫医科大学病院 1) リハビリテーション部

2) 内科 神経・脳卒中科

ALS発症後、先行する呼吸機能悪化を考慮して早期に胃ろうを増設された症例を担当した。経口摂取の限界を再考する機会を得たので報告する。

#### 6 ALSおよびパーキンソン症候群における長期経腸栄養の問題点

市原 典子<sup>1)</sup>, 藤井 正吾<sup>1)</sup>, 藤岡 譲<sup>2)</sup>

国立病院機構高松東病院 1) 神経内科, 2) 内科

長期経腸栄養のレスピ装着 ALS24名と寝たきりPD症候群9名で、貧血・低蛋白と高脂血症・高血糖を認め、栄養のアンバランスが示唆された。ALSで肝機能障害・高脂血症が多く、筋肉量の減少が原因と考えた。

## 7 経腸栄養剤の半固形化の糖代謝に与える影響

植田 友貴<sup>1)</sup>, 松尾 秀徳<sup>2)</sup>, 北向 由佳<sup>3)</sup>  
灰塚ふじ子<sup>3)</sup>, 本村 真紀<sup>4)</sup>, 増田 洋子<sup>4)</sup>  
荒木いそみ<sup>4)</sup>

国立病院機構長崎神経医療センター

- 1) リハビリテーション科・臨床研究部
- 2) 神経内科・臨床研究部
- 3) 栄養管理室, 4) 看護部

胃瘻による経腸栄養中の神経疾患患者7名を対象として, 経腸栄養剤半固形化の糖代謝に与える影響を液体経腸栄養剤投与時と比較した. 半固形化により食後の高血糖や高インスリン血症を抑制できることが示唆された.

## 8 在宅で経口摂取を支援する

### —通所リハビリテーションでの関わり—

森光 大<sup>1)</sup>, 山本 道代<sup>1)</sup>, 水口 真実<sup>1)</sup>  
宮澤 秀行<sup>1)</sup>, 森 恵美<sup>1)</sup>, 中山 良子<sup>1)</sup>  
石田 瞭<sup>2)</sup>,

- 1) あいの里クリニック
- 2) 岡山大学病院 特殊歯科総合治療部

当クリニックでは, 歯科関係者等が岡山大学病院にて研修し日常業務にて実施している. 本人の生活の質を優先した関わりに重点を置いて, 急性期でなされてきたケアを在宅でも継続することが慢性期施設の役割と考える.

## 9 摂食・嚥下・栄養サポート外来における指導内容を患者が継続するために何が必要か

椎本久美子<sup>1)</sup>, 野崎 園子<sup>2)</sup>, 馬木 良文<sup>3)</sup>  
松本 綾<sup>4)</sup>, 杉下 周平<sup>1)</sup>, 石田 瞭<sup>5)</sup>

国立病院機構徳島病院

- 1) リハビリテーション科, 2) 臨床研究部
- 3) 神経内科, 4) 栄養管理室
- 5) 岡山大学病院特殊歯科総合治療部

開設後2年半を経過した摂食・嚥下・栄養サポート外来に通院中の神経・筋疾患患者に対し, アンケート調査を実施した. その結果, 軽度の嚥下障害患者に対して, さらに患者や家族が, 指導内容をより深く理解できるような取り組みを重点的に行う必要があることが示唆された.

## 10 嚥下障害と誤嚥性肺炎の prevalence : 全国調査の結果から

山脇 正永

東京医科歯科大学 神経内科

嚥下障害全国調査を施行した. 嚥下障害頻度は施設28.5%, 在宅17.7%, 病院14.7%, 誤嚥性肺炎急性期は1.15~1.60%であった. 非経口摂取患者は約45%でPEGが頻用されていた. 本結果は嚥下治療ケアにとり重要である.