

E. 参考文献

金谷節子：嚥下困難な患者に対する栄養，臨床看護，30: 68-76, 2004.

渡瀬峰男：嚥下開始食の機能特性，食品工業，44 (20) :41-48, 2001.

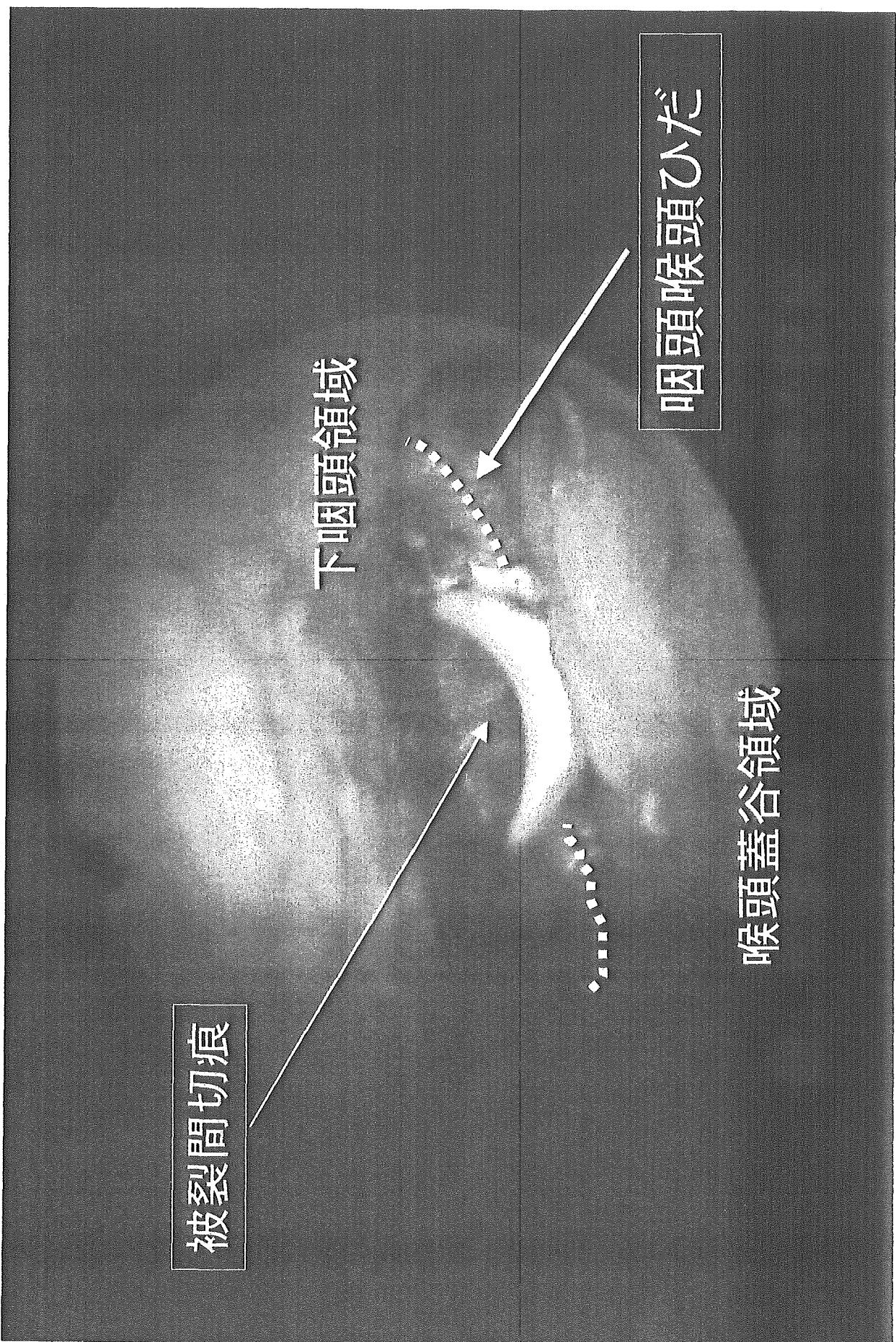
稻田晴男，藤島一郎，本多知行：市販ペクチン
ゲル製品の有用性，難病と在宅ケア，8 (6) :
45-47, 2002.

高野喜久雄，福居篤子：高齢医療の現場における
嚥下障害－嚥下補助ゼリーの使用経験－，
リハビリテーション医学, 38: 754-756, 2001.

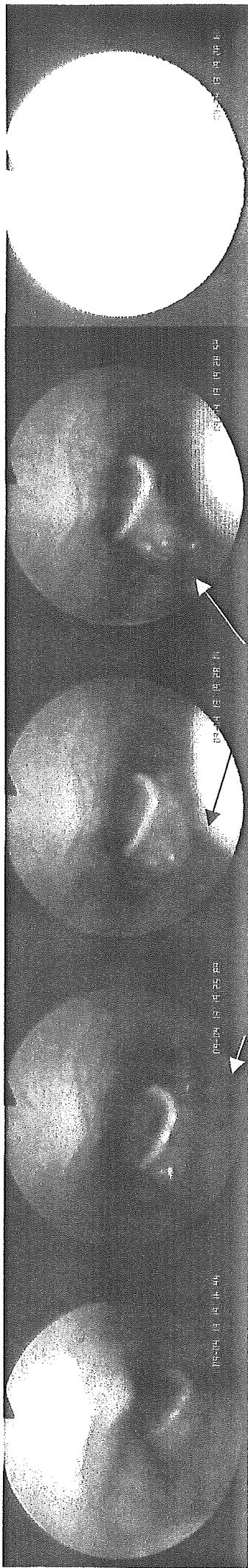
水上美樹，田村文薈，富田かをり：嚥下困難者
用ゼリーの物性に関する適正評価－物性と官能評価による検討－，日摂食嚥下リハ会誌，
7: 47-52, 2003.

武田斉子，才藤栄一，松尾浩一郎，馬場 尊，
藤井 航，Palmer JB: 食物形態が咀嚼-嚥下
連関に及ぼす影響. リハ医学 39: 322-330,
2002.

図1. 喉頭蓋谷・下咽頭領域の区分



咀嚼嚥下がまんなし エンゲリードセリータイプ



咀嚼嚥下がまんあり ゼラチンゼリー標準タイプ

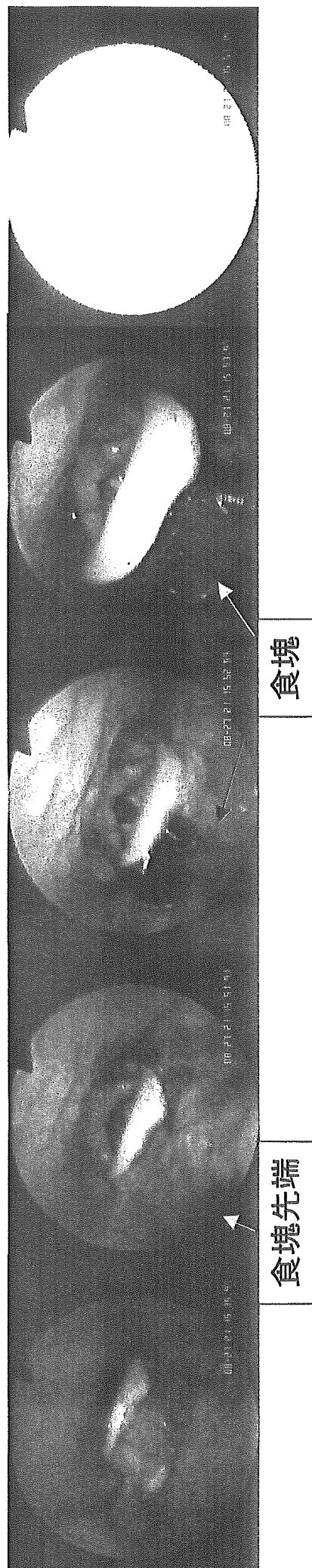
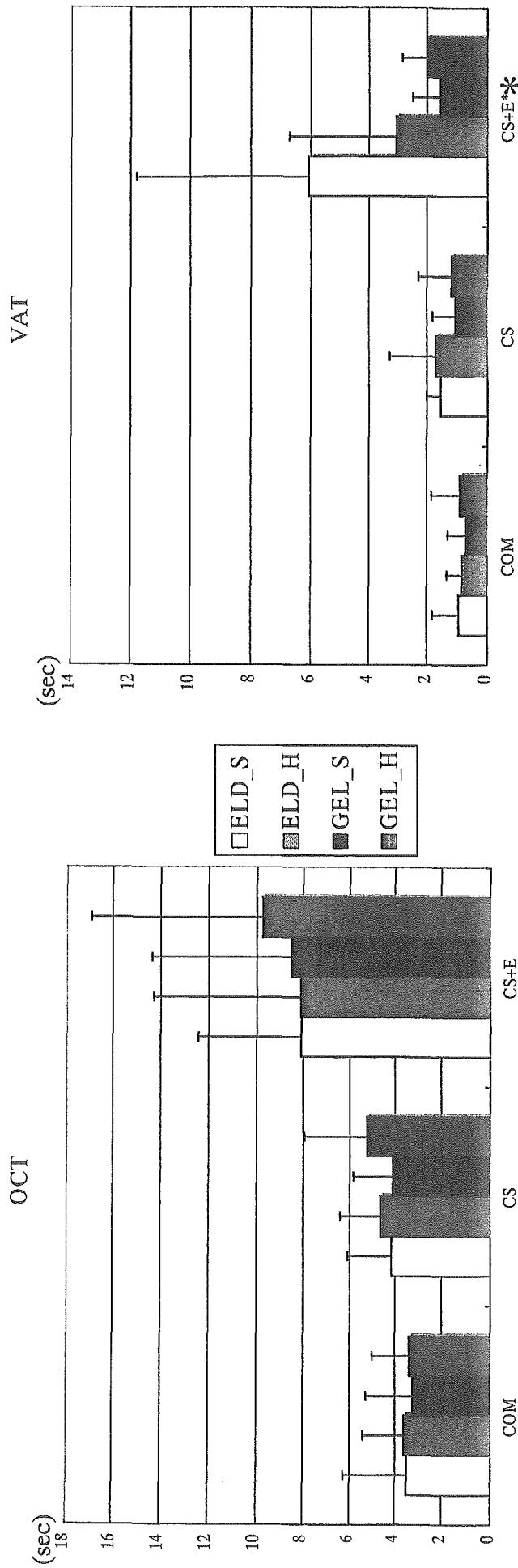


図2. 食塊咽頭進行の例

上段：咀嚼した食塊が喉頭、蓋谷領域に達し、その約5秒後嚥下反射（Whiteout）が起こっている

下段：融解し液状化した食塊が下咽頭にまで速やかに達し、嚥下されている
気道防衛のために披裂軟骨が強内転しているのを認める



*, p<0.05 ANOVA

図3. 各位相時間

ELD_S : エンゲリードゼリー標準タイプ、

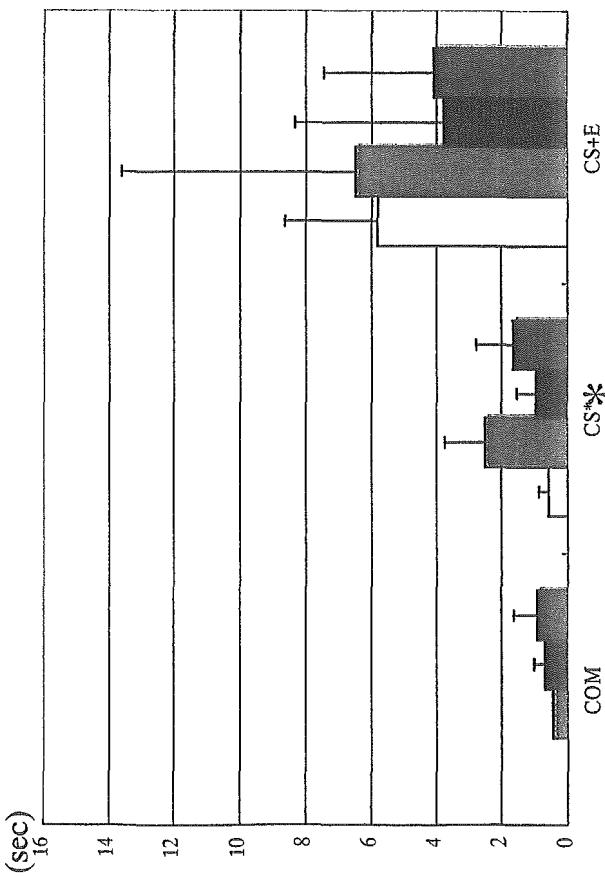
ELD_H : エンゲリードゼリー硬めタイプ、

GEL_S : ゼラチンゼリー 1.5%、GEL_H : 同ゼリード 1.8%

COM : 命令嚥下、CS : 咀嚼嚥下がまんなし、
CS+E : 咀嚼嚥下がまんあり

OCT : 口腔内移送時間、VAT : 喉頭蓋谷領域集積時間、
HTT : 下咽頭領域通過時間

CS*



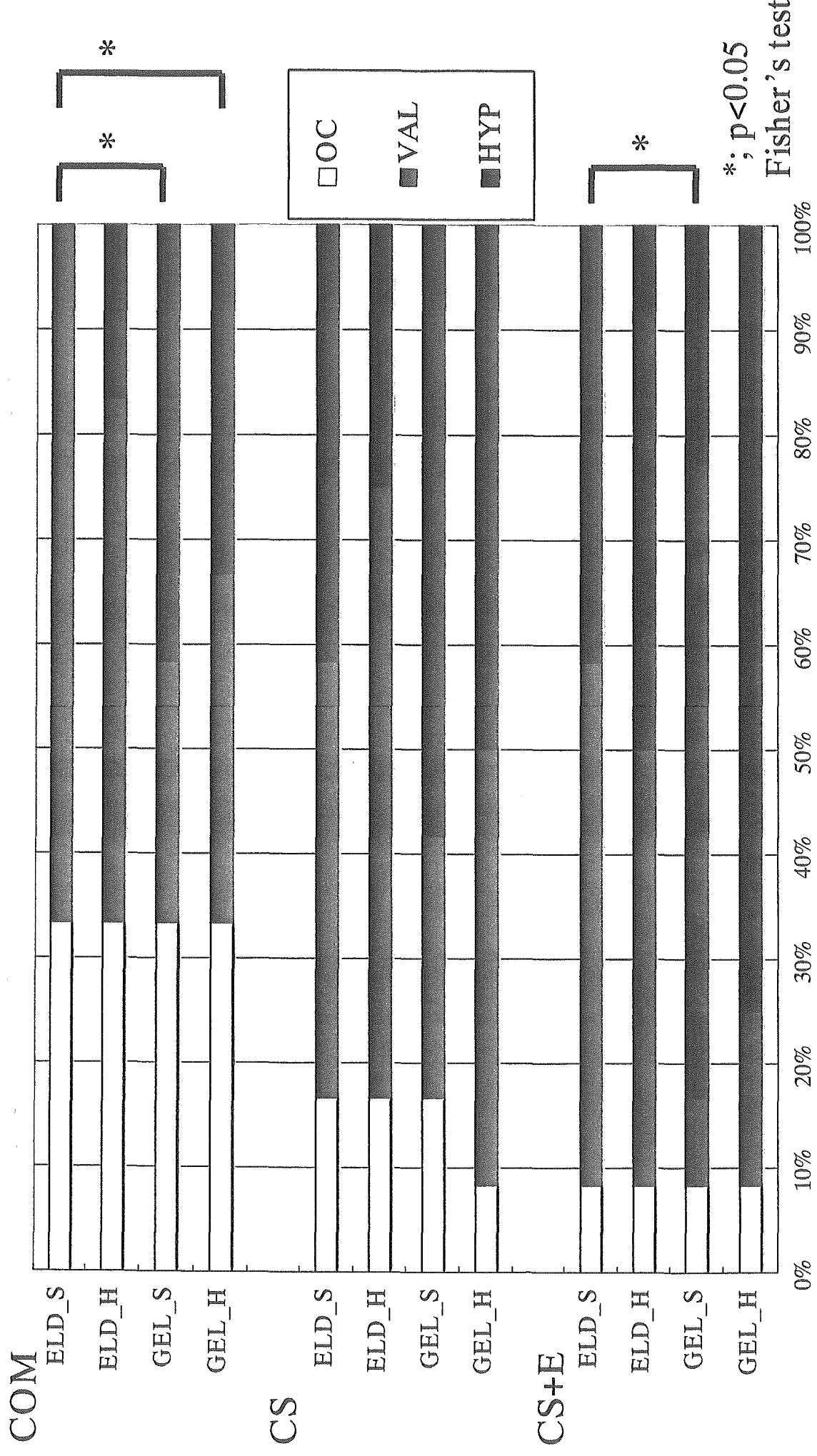


図4. 各嚙下様式での深達度

ELD_S : エンゲリードゼリー標準タイプ、ELD_H : エンゲリードゼリー硬めタイプ、
GEL_S : ゼラチンゼリー 1.5%、GEL_H : ゼラチンゼリー 1.8%
COM : 命令嚙下、CS : 咀嚼嚙下がまんなし、CS+E : 咀嚼嚙下がまんあり
OC : 口腔内領域、VAL : 喉頭蓋谷領域、HYP : 下咽頭領域

平成 16 年度厚生労働科学研究
「摂食・嚥下障害患者の「食べる」機能に関する評価と対応」

分担研究項目

D3) 「中咽頭での安全な食塊形成が可能な食品特性の同定
-食塊の性状と体位の相互作用の検討-」研究報告書

分担研究者 米田千賀子 藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座
才藤 栄一 藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座

研究要旨

摂食・嚥下障害者への対応として、誤嚥や喉頭進入を防ぐ目的で姿勢の調節が広く用いられている。この嚥下手技は食塊の口腔内移送不良性にも適応がある。しかし、咀嚼嚥下動態における姿勢調節の作用に関する報告は数少ない。座位角度の異なるいくつかの体位を用いて各種ゼリーの咀嚼嚥下動態を内視鏡により観察し、食塊の咽頭進行所見、時間的側面から検討した。方法：健常人 3 名を対象とした。ゼリー 4 種を 90 度座位、60 度座位、45 度座位の異なる 3 つの体位にて咀嚼嚥下で摂食させた。結果：90 度座位と比較してリクライニング位では、全てのゼリーで whiteout 開始時の食塊先端位置が深くなる傾向を認めた。特に 45 度座位ではほぼ全例で食塊が下咽頭に達した。位相時間では、リクライニング角度を倒すにしたがい口腔内領域での位相時間が短縮した。また、45 座位における咽頭進行では、食塊が lateral channel を通過せず、喉頭蓋直上を乗り越えて進行する所見を認めた。考察：リクライニング位は、嚥下障害者の安全な体位として有効性が認められている。しかし、ゼリーにおける咀嚼嚥下時の所見では、リクライニング位にて下咽頭進行が増え、また、通過経路も lateral channel ではなく喉頭蓋直上を乗り越えての進行例も観察されたことから、有利な肢位とは考えられない。摂食・嚥下障害者に対してゼリーを用いて咀嚼訓練する際には、姿勢に関して注意が必要である。

研究協力者 横山通夫 藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座
三串伸哉 藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座
尾関保則 藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座
岡田澄子 藤田保健衛生大学衛生学部リハビリテーション学科
小野木啓子 藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座
長江 恩 藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座

A. 研究目的

摂食・嚥下障害者への対応として、誤嚥や喉頭進入を防ぐ目的で姿勢の調節は広く用いられている。この嚥下手技は食塊の口腔内移送不良例にも適応がある。しかし、咀嚼嚥下動態における姿勢調節の作用に関する報告は数少ない。

本研究では前研究 D-2 に準じ、座位角度の異なるいくつかの体位を用いて各種ゼリーの咀嚼嚥下動態を内視鏡により観察し、食塊の咽頭進行所見、時間的側面から検討した。

B. 研究方法

(対象)

神経疾患や咽頭・喉頭疾患有しておらず、通常の食事形態にて生活している健常成人 3 名を対象とした。内訳は男性 2 名、女性 1 名。平均年齢 27.0 ± 5.3 歳。

(方法)

被検物としてゼラチンゼリーの 2 種（濃度 1.5% と 1.8%）、エンゲリードゼリー (R) の 2 種（標準タイプと硬めタイプ）を用いた。嚥下様式は咀嚼嚥下（自由嚥下：がまんなし）として、90 度座位、60 度座位、45 度座位の異なる 3 つの体位にて行った（図 1）。各体位につき 2 試行、被検者 1 名につき計 24 試行を実施し、90 度座位での咀嚼嚥下動態と 60 度座位、45 度座位とを比較した。

C. 研究結果

1. 食塊咽頭進行の所見

食塊咽頭進行の所見を図 2 に示す。体位による咽頭進行への影響として、リクライニン

グ角度を倒すにしたがい食塊の進行速度が増したことが挙げられる。とくに 45 度座位では、図にも示したとおり lateral channel を介さず喉頭蓋の直上を乗り越えて、食塊が喉頭前庭へと達する例を数例認めた。

2. 各位相時間の検討

結果を図 3 に示す。口腔内位相時間では、ほぼすべてのゼリーにおいてリクライニング角度を倒すにしたがい位相時間が短縮する傾向を認めた。しかし、喉頭蓋谷集積時間、下咽頭通過時間に関しては 90 度座位よりもリクライニング位の方が位相時間が長くなる傾向にあった。60 度、45 度のリクライニング位同士の間で比較すると、45 度のほうが位相時間が短くなる傾向を認めた。

3. 各深達度の検討

結果を図 4 に示す。ほぼすべてのゼリーにおいてリクライニング位のほうが深達度が深く達する傾向があった。45 度座位ではほぼ全例下咽頭に達していた。下咽頭に達するか否かで比較した場合、エンゲリードゼリー (R) 硬めタイプでは 90 度と 60 度との間、および 90 度と 45 度との間で有意差を認めた。

D. 考察

リクライニング位は、嚥下障害者の安全な体位として有効性が認められている。しかし、頸部回旋とリクライニング位の嚥下手技の組み合わせは、喉頭閉鎖不良例においては誤嚥、喉頭進入のリスクが増えることが報告されている。

また、これらの有効性は丸飲み嚥下時の所見をもとに議論されてきた。

本研究において内視鏡を用いた咀嚼嚥下時の所見では、リクライニング位にて下咽頭進行の進行量および頻度ともに増え、また、通過経路も lateral channel ではなく喉頭蓋直上を乗り越えての進行例も観察された。梨状窩に食塊を貯留させ、気管へのたれ込みによる誤嚥の防止を目的にリクライニングを用いる例もあるが、ゼリーなどの付着性の低い食品を咀嚼嚥下させる場合には、上記の内視鏡所見を考慮すると誤嚥の防止に有利な肢位とは考えられない。すなわち、摂食・嚥下障害者、とくに喉頭閉鎖機能不良例、下咽頭・喉頭の感覚が低下している例に対してリクライニング姿勢でゼリーを用いて咀嚼訓練する際には、誤嚥、喉頭進入のリスクを増すと推察された。

E. 参考文献

金谷節子：嚥下困難な患者に対する栄養、臨床看護, 30: 68-76, 2004.

渡瀬峰男：嚥下開始食の機能特性、食品工業, 44 (20) :41-48, 2001.

稻田晴男、藤島一郎、本多知行：市販ペクチンゲル製品の有用性、難病と在宅ケア, 8 (6) : 45-47, 2002.

高野喜久雄、福居篤子：高齢医療の現場における嚥下障害－嚥下補助ゼリーの使用経験－、リハビリテーション医学, 38: 754-756, 2001.

水上美樹、田村文薈、富田かおり：嚥下困難者

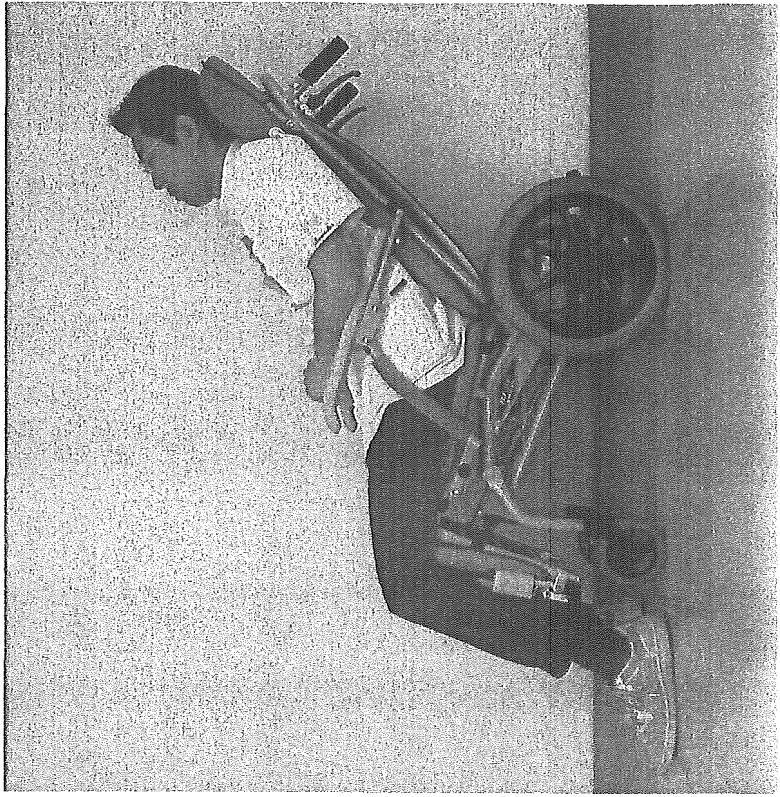
用ゼリーの物性に関する適正評価－物性と官能評価による検討－、日摂食嚥下リハ会誌, 7: 47-52, 2003.

武田齊子、才藤栄一、松尾浩一郎、馬場 尊、藤井 航、Palmer JB: 食物形態が咀嚼-嚥下連関に及ぼす影響、リハ医学 39: 322-330, 2002.

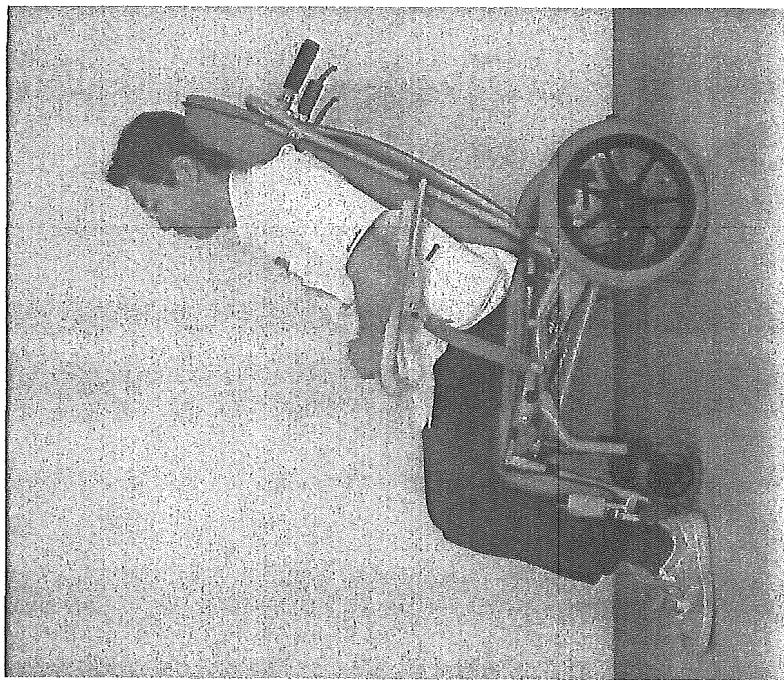
太田喜久夫、才藤栄一、松尾浩一郎: 体位効果の組み合わせにおける注意 頸部回旋がリクライニング姿勢時の食塊の咽頭内通過経路に与える影響について、日摂食嚥下リハ会誌, 6 (1) : 64-67, 2002.

図1. 検査時の姿勢

45度座位



60度座位



90度座位

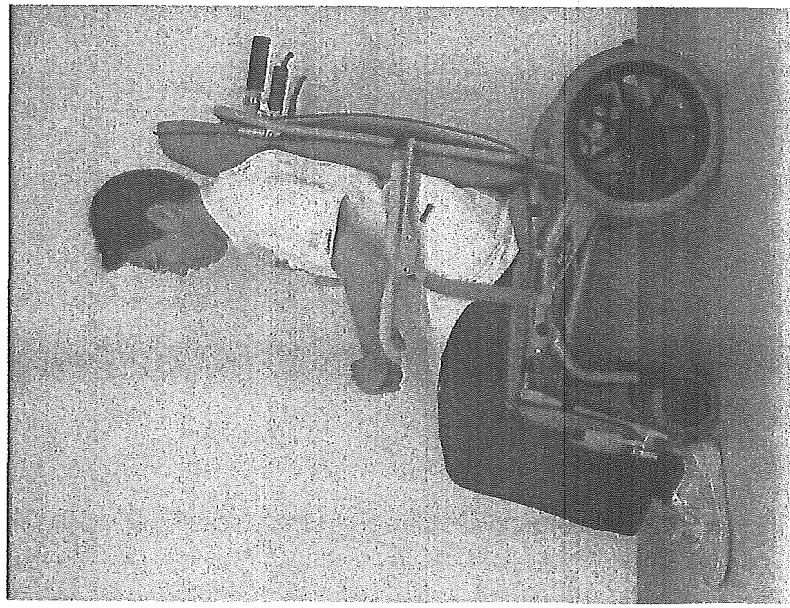
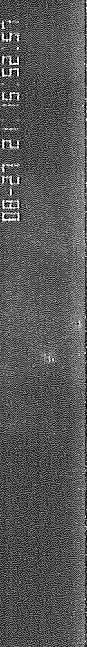
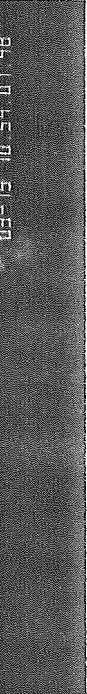
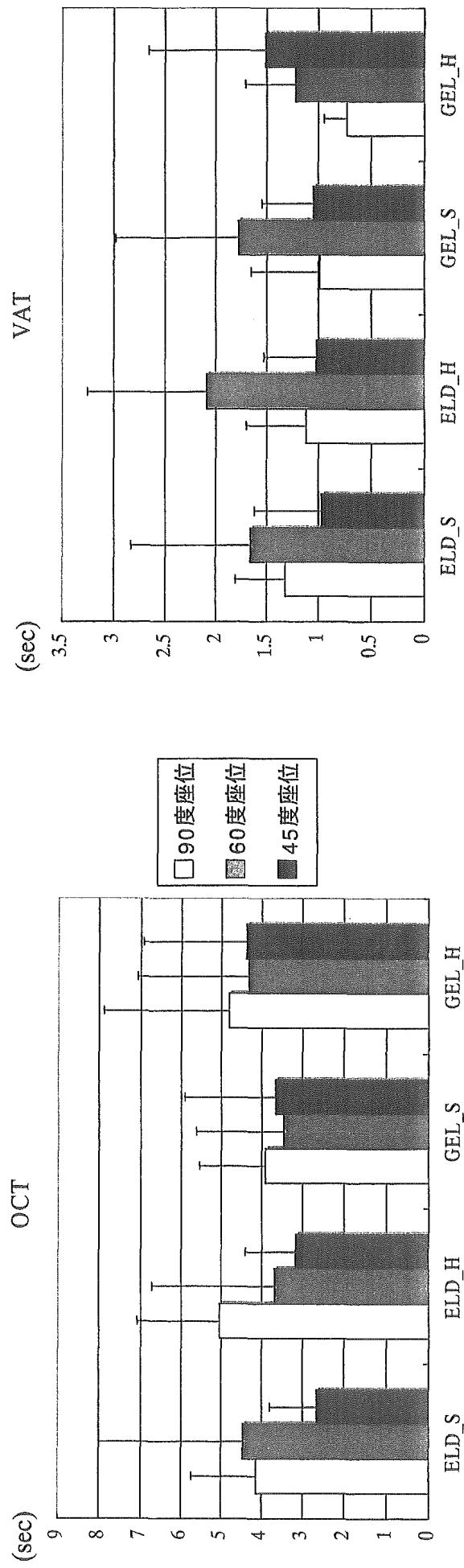


図2. 各体位における食塊嚥頭進行

上図は同一被検者によるゼラチンゼリー 1.5% の咀嚼嚥下時の所見である
Whiteout 開始前の食塊の咽頭進行を示す
60度座位では90度に比して進行量が多量となつております
45度ではlateral channel を通過せず喉頭蓋直上を乗り越えている

90度座位 45度座位





*: p<0.05 ANOVA

図3. 各位相時間

ELD_S : エンゲリードゼリーー標準タイプ、
 ELD_H : エンゲリードゼリーー硬めタイプ、
 GEL_S : ゼラチンゼリーー1.5%、GEL_H : 同ゼリーー1.8%
 OCT : 口腔内移送時間、VAT : 喉頭蓋谷領域集積時間、
 HTT : 下咽頭領域通過時間

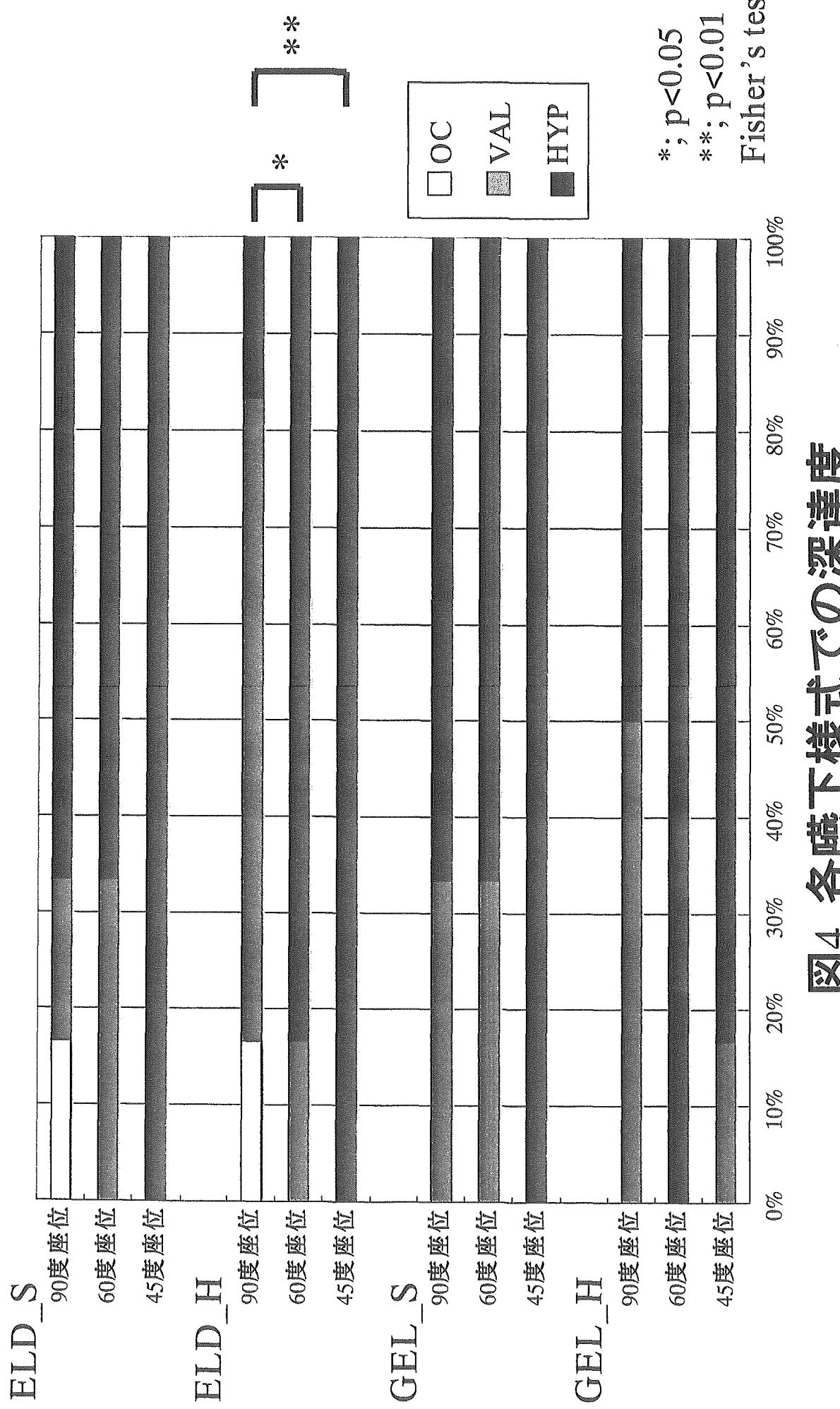


図4. 各嚙下様式での深達度

ELD_S : エンゲリードゼリー標準タイプ、ELD_H : エンゲリードゼリー硬めタイプ、
 GEL_S : ゼラチンゼリー 1.5%、GEL_H : ゼラチンゼリー 1.8%

OC : 口腔内領域、VAL : 喉頭蓋谷領域、HYP : 下咽頭領域

著者	著者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
鷲井航、馬場 勉、才賀栄一、武田智子、小野木啓子、横山透夫	ビデオ内視鏡を用いた喉下反射性後型筋膜筋の整列と理屈の影響－検査例での検討－	臨田学園医学会誌	27(2)	111-113	2003	
鷲井航、馬場 勉、才賀栄一、柴田智子、小野木啓子、横山透夫	ビデオ内視鏡を用いた食管下反射運動の観察	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(1)	17-25	2004	
岡田達子	頭頸部筋位が嚥下に及ぼす影響の検討	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	201	2004	
加賀谷 啓、才賀栄一、長江 恵、横山透夫、三岸伸哉、尾崎保則、松永治子、馬場 勉、岡田達子	嚥頭部筋に対する機能的嚥筋刺激の可能性	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	209	2004	
横山透夫、岡田達子、馬場 勉、才賀栄一、鈴木美保、九里葉子、宮下繁一、小国喜久子、武田智子、武田達也	嚥食－嚥下障害者用ゼリー開発－直接訓練における試用－	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	237	2004	
郎、久保秀治	食食能が咽頭底運動の傾向を示す例・小腸梗塞の症例	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	252	2004	
岡田達子、岡田透子、才賀栄一、馬場 勉	遅延性誤嚥障害者の発育検査－死亡例の検討－	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	253	2004	
飯泉智子、岡田透子、豊田健子、伊藤幸子、伊藤理絵、馬場 勉、才賀栄一	腹血管狭窄による誤嚥－嚥下障害患者の発育検査－死例の検討－	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	253	2004	
酒井浩哉、小口和代、保田洋一、馬場 勉、才賀栄一	嚥下前・後レントゲン撮影法の応用	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	255	2004	
鷲井航、馬場 勉、才賀栄一、横山透夫、美田智子、尾崎保則、水谷英樹、Palmer JB	各種下肢式における嚥下前食挿入の検討(1)－加齢の影響－	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	259	2004	
横山透夫、馬場 勉、才賀栄一、鈴木美保、松永治子、三岸伸哉、鈴木美保、松永治子、Palmer JB	各種下肢式における嚥下前食挿入の検討(2)－加齢と座下様式の関連－	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	259	2004	
腹部包子、戸原 玄、中根義子、才賀栄一、施松 宏	絶縁導管と嚥下機能の関連性－健常高齢者における検討－	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	264	2004	
寺中智、永田千里、馬場 勉、才賀栄一	咀嚼時V/F測定値での食食能の位置と正面面での検討の比較	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	268	2004	
馬場 勉、中根義子、森 菜穂子、森 美穂子、中村由佳、伊藤由美子、村井 香、西村 泉、中川 義、山畑 雄一	咀嚼時V/F測定値での食食能の位置と正面面での検討	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	269	2004	
鷲本一恵、小口和代、稻本陽子、保田洋一	口腔困難における誤嚥・嚥下リハビリ患者の疾患別分析	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	273	2004	
馬場 勉、才賀栄一、横山透夫、三岸伸哉、小野木啓子、米田千賀子、鈴木美保	VEによる咀嚼負荷嚥下法(1)－VFとの直連比較	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	279	2004	
九里葉子、馬場 勉、岡田透子、横山透夫、小野木啓子	VEによる咀嚼負荷嚥下法(2)－VFと嚥下障害への応用－	日本栄食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	8(2)	280	2004	
奥山タ子、岡田透子、田中 泰、才賀栄一	脳血管狭窄による垂度班食・嚥下障害に対するチームアプローチ	JPSジャーナル	33(4)	277-286	2004.4	
戸原 玄	咀嚼と嚥下の協調について－特に嚥下研究の課題点から－	日本理聴学会雑誌	14(1)	3-12	2004.5	
清水慶裕、園田 広、鈴木美保、花村美穂、岡本さやか、三沢佳代、岡崎英人、才賀栄一	慢性期肺癌中の誤嚥に対する加齢の影響	リハビリテーション医学	41(5)	329	2004.5	
横山透夫、馬場 勉、才賀栄一、鈴木 啓、元藤博志、米田千賀子、柴田竜子、岡田透子	咀嚼嚥下に対する加齢の影響	リハビリテーション医学	41(5)	329	2004.5	
岡本さやか、園田広、鈴木美保、花村美穂、岡本さやか、三沢佳代、岡崎英人、永井博太、東口高志、才賀栄一	脳卒中片麻痺患者における栄養評価の構造的検討	リハビリテーション医学	41(Suppl.)	51-67	2004.5	
横山透夫、馬場 勉、才賀栄一、鈴木 啓、元藤博志、米田千賀子、岡田透子	咀嚼嚥下に対する加齢の影響	リハビリテーション医学	41(Suppl.)	52-67	2004.5	
才賀栄一	嚥下嚥食を用いた園田中嚥下障害死亡例の検討	リハビリテーション医学	41(6)	404-408	2004.6	
小口和代、前田博士、鷲井航、柳本陽子	生食を用いた園田中嚥下障害の治療実践	リハビリテーション医学	41(10)	704	2004	
横山透夫、馬場 勉、才賀栄一、松永治子、尾崎保則、横山透夫、長江 恵、米田千賀子、鈴木美保、飯泉智子、大河内由紀、伊藤英美	嚥食記録障害を合併したクモ膜下出血後の嚥下障害の一例	リハビリテーション医学	41(10)	705	2004	
小口和代	高齢者の嚥下障害	JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION	13(6)	538-544	2004.6	
鷲井航、馬場 勉、前田博士、鷲井航、柳本陽子	高齢者における誤嚥性肺炎と嚥下障害による検討	口腔科学会雑誌	71(2)	102-111	2004.6	
横山透夫、馬場 勉、才賀栄一、松永治子、尾崎保則	嚥下障害の患者さんが、「食事を採取できだ」という満足感を得るにはどうしたらよいでしょうか？	Expert Nurse	20(9)	12-13	2004.7	
Koichiro Ueda, Y. Yamada, A. Toyosato, S. Nomura and E. Saitoh	Effect of functional training of dysphagia to prevent pneumonia for patients on tube feeding	Gerontology	21	108-111	2004.8	
岡田透子	見直してみよう冷圧拘束法（アイスマスター）	Expert Nurse	20(15)	27-29	2004.12	
才賀栄一、園田 広、鈴木美保、加藤食久、坂井 開	健常な心と身体は口腔・口腔の健康が高齢障害者の生活の質を高める－	日本歯科医学会誌	24	21-29	2005.3	

参考・ピデオ

参考者氏名	参考者氏名	著者名	著者名	著者名	著者名	著者名
才賀栄一、岡田透子	高齢者ケアマニュアル	福地英之助	栗林社	東京	273-279	2004.7
才賀栄一、鈴木美保、園田 広、坂井 開、加藤食久	幽門狭窄と全身の健康を考える新しい臨床科学への架け橋	施田勝治	医療出版社	東京	235-246	2004.1
才賀栄一、岡田透子	臨神経外科学大系 14 リハビリテーション・介護	山浦 昭	中山書店	東京	227-237	2004.11