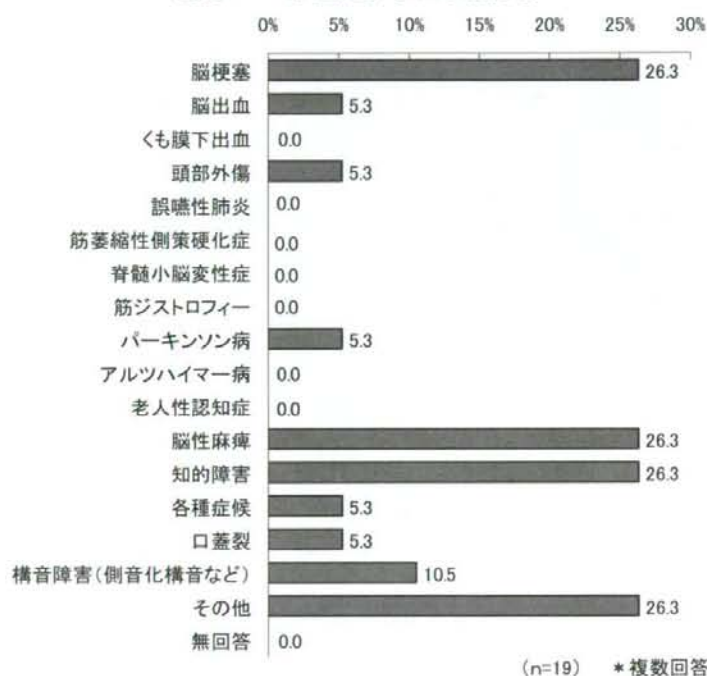


3. 原因疾患

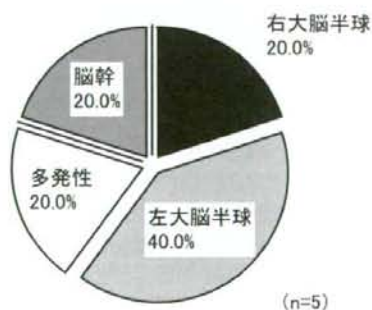
1) 大学病院

大学病院の患者の原因疾患は、「脳梗塞」「脳性麻痺」「知的障害」がいずれも 26.3% (n=5)、次いで「構音障害 (側音化構音など)」10.5% (n=2) となっている。「脳梗塞」の内訳としては「左大脳半球」40.0% (n=2) が最も多い。

図表 3.1 原因疾患 [大学病院]



図表 3.2 脳梗塞の内訳 [大学病院]



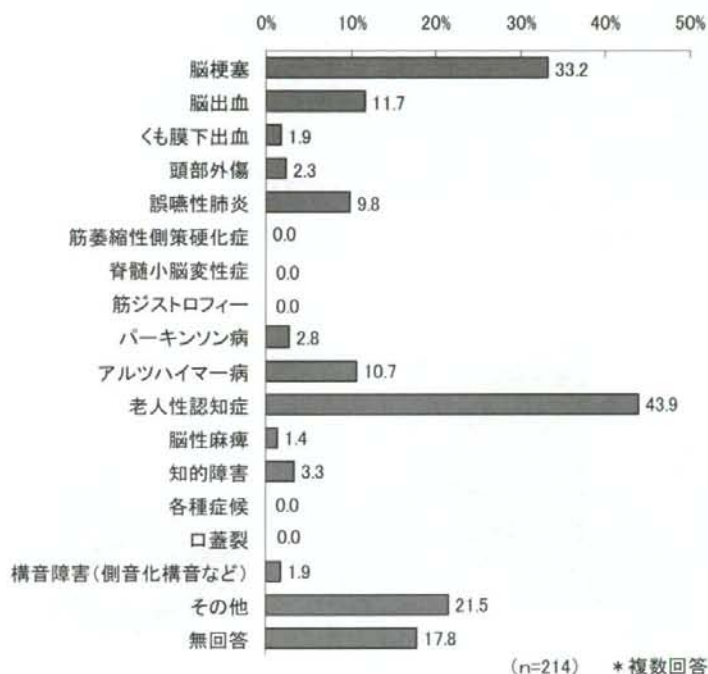
図表 3.3 脳出血の内訳 [大学病院]



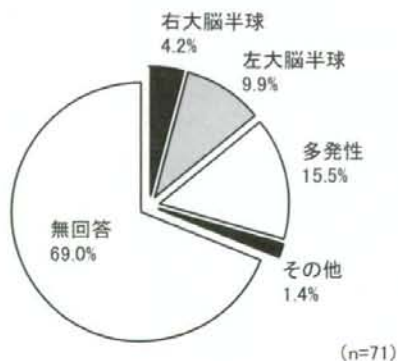
2) 介護保険施設

介護保険施設の患者の原因疾患は、「老人性認知症」43.9%が最も多く、次いで「脳梗塞」33.2%、「脳出血」11.7%となっている。「脳梗塞」の内訳としては「多発性」15.5%が最も多く、「脳出血」の内訳は「右大脳半球」16.0%が最も多い。

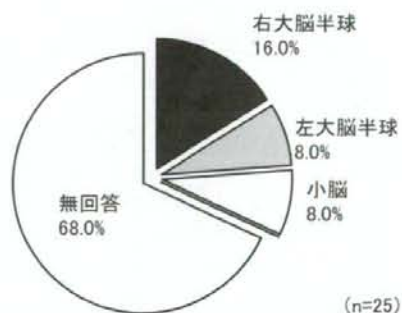
図表 3.4 原因疾患 [介護保険施設]



図表 3.5 脳梗塞の内訳 [介護保険施設]



図表 3.6 脳出血の内訳 [介護保険施設]



4. 要介護度

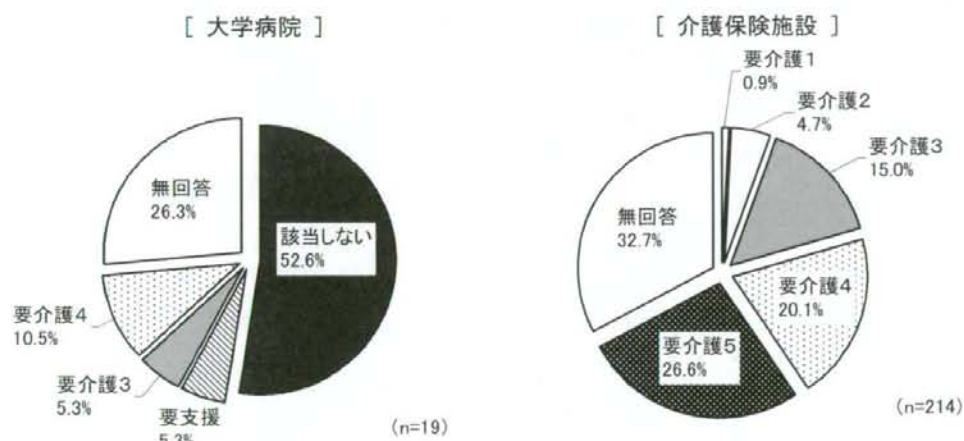
1) 大学病院

大学病院の患者の要介護度は、「該当しない」52.6%が最も多く半数を占めている。次いで「要介護4」10.5%である。

2) 介護保険施設

介護保険施設の患者の要介護度は、「要介護5」26.6%が最も多く、次いで「要介護4」20.1%、「要介護3」15.0%となっており、「該当しない」患者はいない。

図表 4.1 要介護度

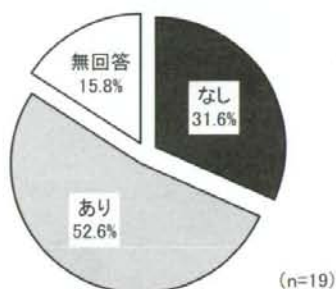


5. 障害者手帳の有無と種類

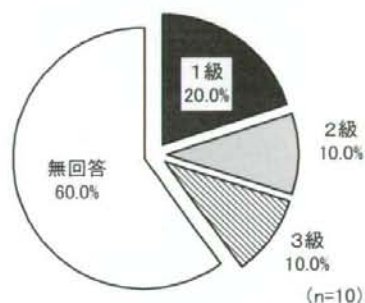
1) 大学病院

大学病院の患者の障害者手帳の有無については、「なし」31.6%、「あり」52.6%と半数が障害手帳を持っている。また、障害手帳を持っている10名の患者において、障害手帳の種類は「1級」20.0% (n=2)、「2級」「3級」がともに10.0% (n=1) となっている。

図表 5.1 障害者手帳の有無
[大学病院]



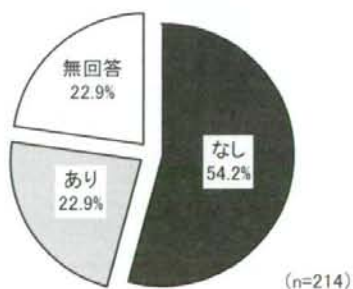
図表 5.2 障害者手帳の種類
[大学病院]



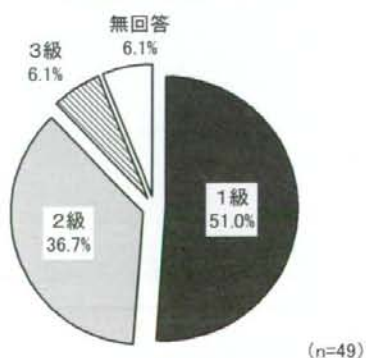
2) 介護保険施設

介護保険施設の患者の障害者手帳の有無については、「なし」54.2%、「あり」22.9%と半数が障害手帳を持っていない。また、障害手帳を持っている49名の患者において、障害手帳の種類は「1級」51.0%が最も多く、「2級」36.7%、「3級」6.1%となっている。

図表 5.3 障害者手帳の有無
[介護保険施設]



図表 5.4 障害者手帳の種類
[介護保険施設]



6. 摂食状態

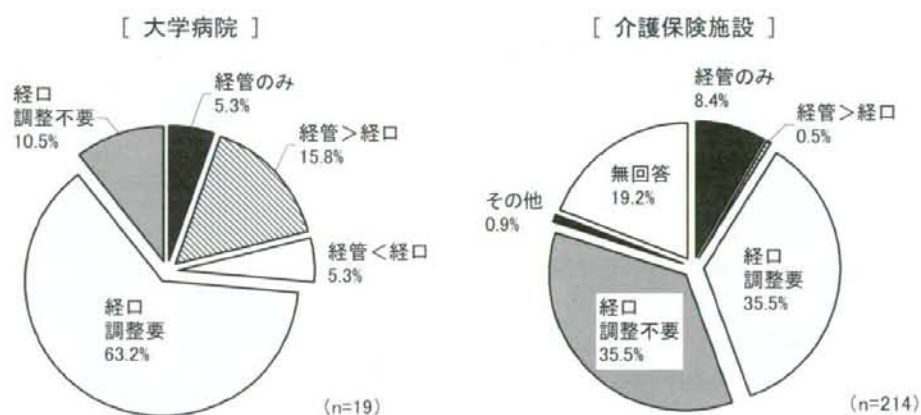
1) 大学病院

大学病院の患者の摂食状態は、「経口調整要」63.2%が最も多く半数以上である。次いで「経管>経口」15.8%、「経口調整不要」10.5%となっている。

2) 介護保険施設

介護保険施設の患者の摂食状態は、「経口調整要」「経口調整不要」がともに35.5%、次いで「経管のみ」8.4%となっている。

図表 6.1 摂食状態



7. 経管栄養の種類

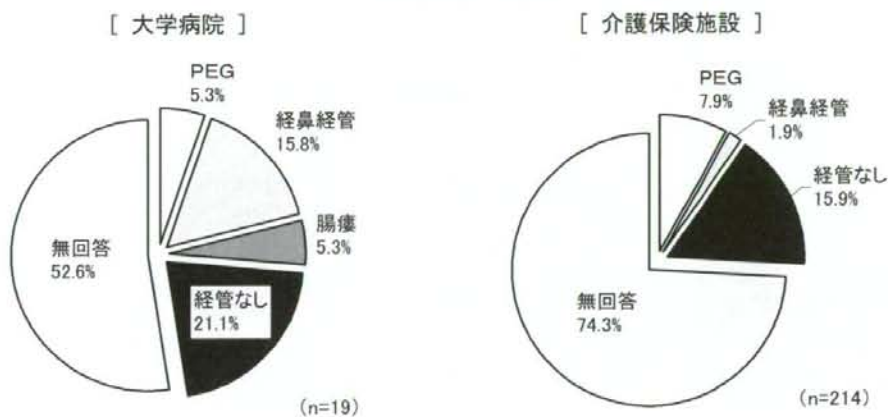
1) 大学病院

大学病院の患者の経管栄養の種類は、「経管なし」21.1%が最も多く、次いで「経鼻経管」15.8%となっている。

2) 介護保険施設

介護保険施設の患者の経管栄養の種類は、「経管なし」15.9%が最も多く、次いで「PEG」7.9%となっている。

図表 7.1 経管栄養の種類

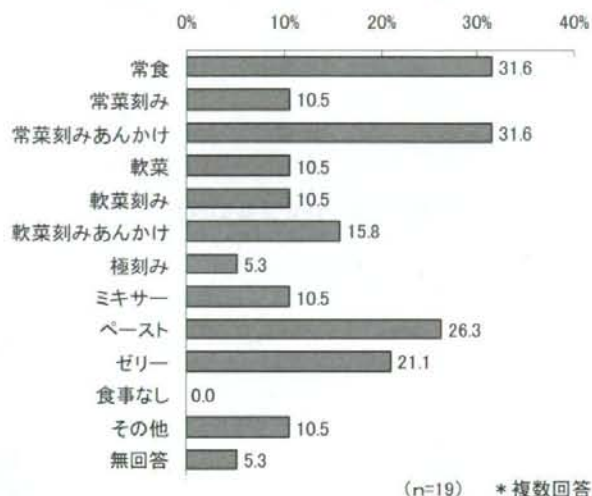


8. 食事の種類

1) 大学病院

大学病院の患者の食事の種類は、「常食」「常菜刻みあんかけ」がともに31.6%と最も多く、次いで「ペースト」26.3%、「ゼリー」21.1%、「軟菜刻みあんかけ」15.8%が上位の回答である。

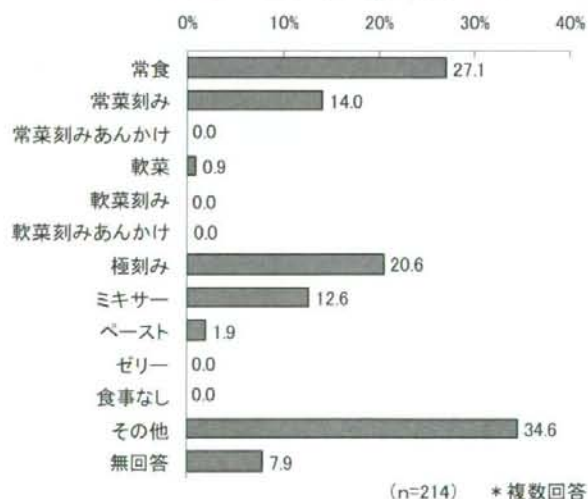
図表 8.1 食事の種類 [大学病院]



2) 介護保険施設

介護保険施設の患者の食事の種類は、「常食」27.1%が最も多く、次いで「極刻み」20.6%、「常菜刻み」14.0%、「ミキサー」12.6%が上位の回答である。「その他」の回答としては、「主食・全粥」が多くみられた。

図表 8.2 食事の種類 [介護保険施設]



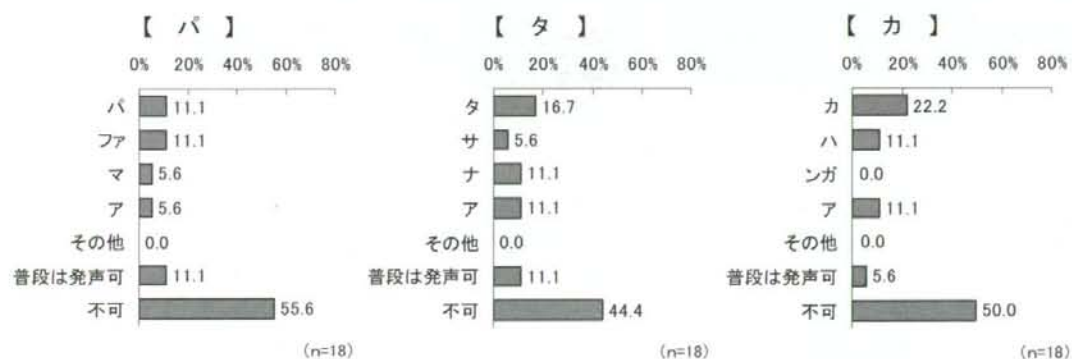
9. 「パ・タ・カ」発声

患者に「パ」「タ」「カ」と発声してもらい、どのように聞こえたかを確認した。

1) 大学病院

大学病院の患者では、1割から2割程度のもが正確に発声出来ていたが、2割程度に、歪みが認められた。

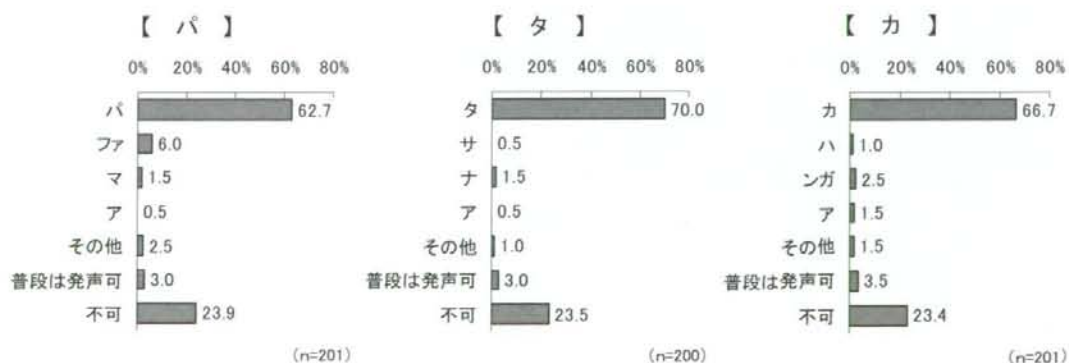
図表 9.1 「パ・タ・カ」発声 [大学病院]



2) 介護保険施設

介護保険施設の患者では、いずれも半数以上の患者が正常に発声できており、発音の歪みが認められたものは、5%程度であった。

図表 9.2 「パ・タ・カ」発声 [介護保険施設]



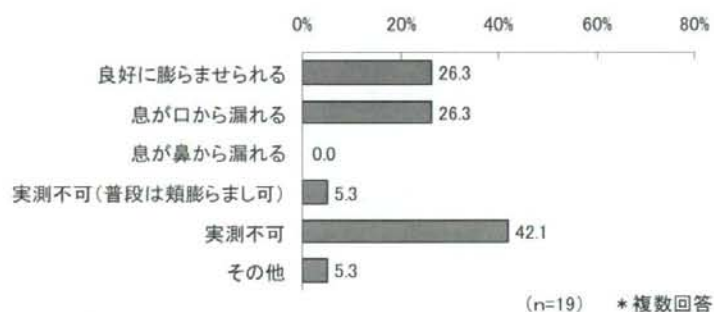
10. 頬膨らまし

患者が頬を膨らませたときに、息が漏れないかどうかを確認した。

1) 大学病院

大学病院の患者は、42.1%が「実測不可」であり、「良好に膨らませられる」患者は26.3%であった。

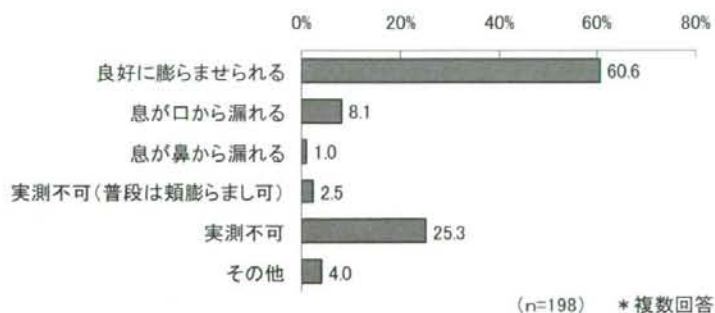
図表 10.1 頬膨らまし [大学病院]



2) 介護保険施設

介護保険施設では、半数以上の患者が「良好に膨らませられる」(60.6%)であり、「実測不可」の患者は25.3%であった。

図表 10.2 頬膨らまし [介護保険施設]

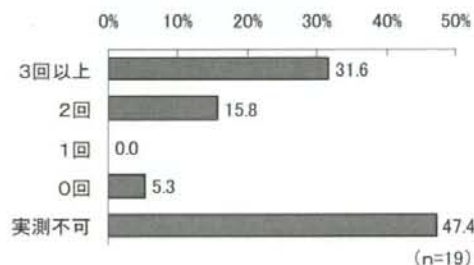


11. 反復唾液嚥下テスト (RSST)

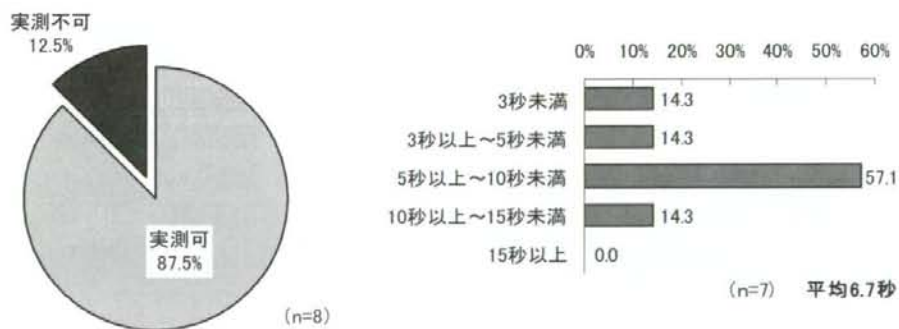
1) 大学病院

大学病院の患者の47.4%は「実測不可」で、「3回以上」できたものは31.6%、次いで「2回」15.8%となっている(図表11.1)。嚥下に要する時間の測定が可能であった7名(87.5%)の嚥下に要する時間は、平均6.7秒で、分布をみると「5秒以上～10秒未満」57.1%が最も多かった(図表11.2)。

図表 11.1 反復唾液嚥下テスト (RSST) ①嚥下回数 [大学病院]



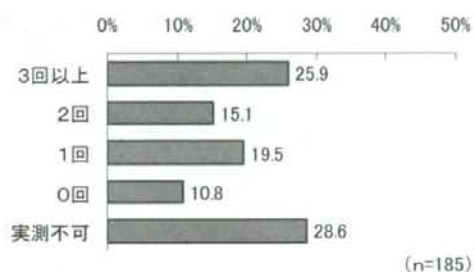
図表 11.2 反復唾液嚥下テスト (RSST) ②嚥下に要する時間 [大学病院]



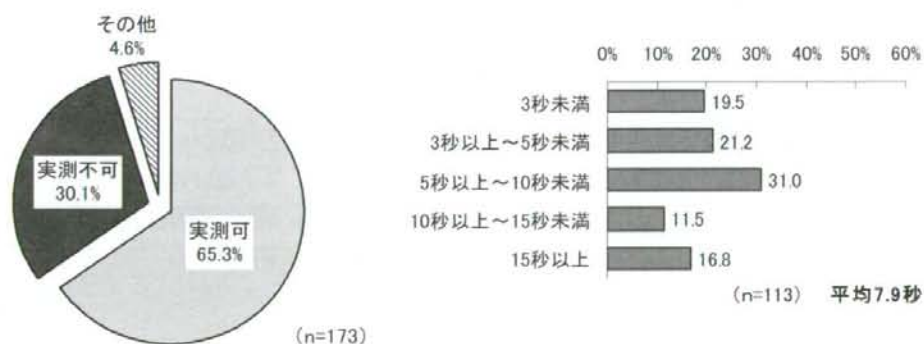
2) 介護保険施設

介護保険施設患者の 28.6%は「実測不可」で、「3回以上」できたものは 25.9%、次いで「1回」19.5%、「2回」15.1%、「0回」10.8%となっており、結果はばらついている（図表 11.3）。嚥下に要する時間の測定が可能であった 113 名（65.3%）の嚥下に要する時間は、平均 7.9 秒で、分布をみると「5 秒以上～10 秒未満」31.0%が最も多かった（図表 11.4）。

図表 11.3 反復唾液嚥下テスト（RSS T）①嚥下回数 [介護保険施設]



図表 11.4 反復唾液嚥下テスト（RSS T）②嚥下に要する時間 [介護保険施設]

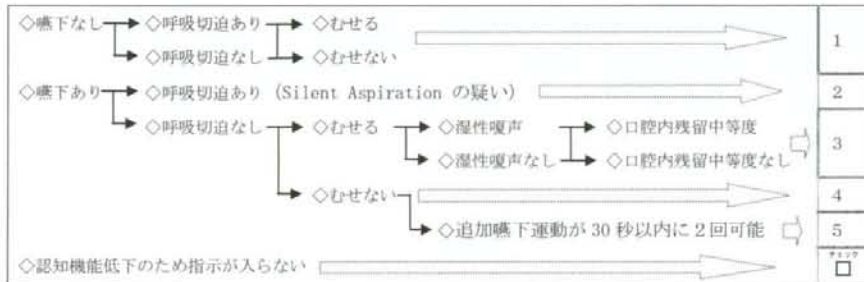


12. フードテスト

経口摂取している患者に対して、茶さじ1杯のプリンを嚥下させて状態を下記の手順で確認した。

- ① 嚥下状態の確認 (図表 12.1 に示すように、嚥下の状態を順に確認し、最後に1～5点で評点)
- ② 嚥下惹起までの時間を測定
- ③ 嚥下後の口腔内残留箇所をチェック

図表 12.1 フードテスト① 嚥下状態の確認表



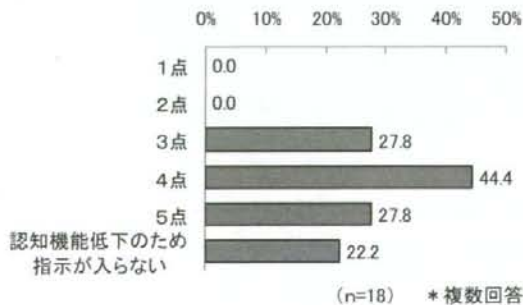
1) 大学病院

大学病院の患者の① 嚥下状態の評点は、「4点」44.4%が最も多く、次いで「3点」「5点」がともに27.8%、「認知機能低下のため指示が入らない」が22.2%である (図表 12.2)。

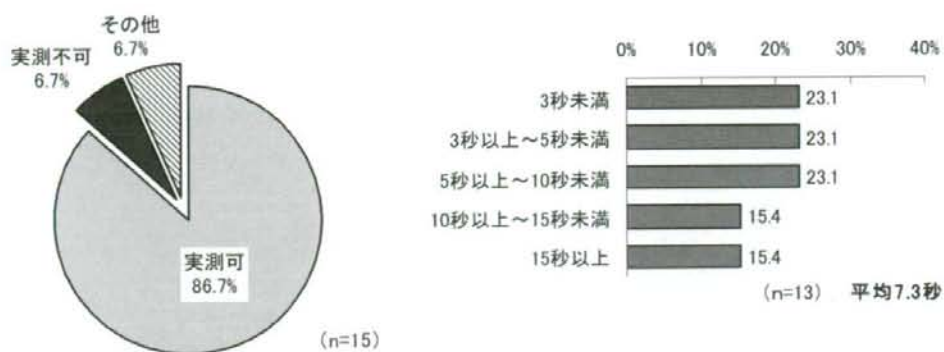
② 嚥下惹起までの時間の測定が可能であった患者13名(86.7%)の嚥下惹起までの時間分布は、「3秒未満」「3秒以上～5秒未満」「5秒以上～10秒未満」がいずれも23.1%、「10秒以上～15秒未満」「15秒以上」がいずれも15.4%とばらついているが、平均すると7.3秒であった (図表 12.3)。

続いて、③ 口腔内残留のあった患者13名の残留箇所は、6箇所中「②」の箇所が最も多く7割弱、次いで⑤の箇所に半数の患者が該当しており、中央部分での残留が多くみられた (図表 12.5)。

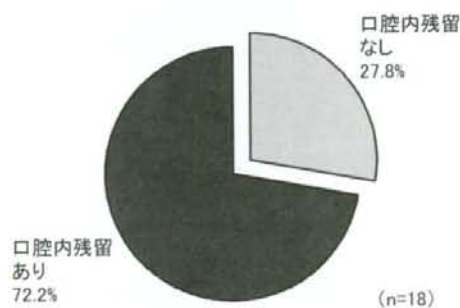
図表 12.2 フードテスト ①評点 [大学病院]



図表 12.3 フードテスト ②嚥下に要する時間 [大学病院]

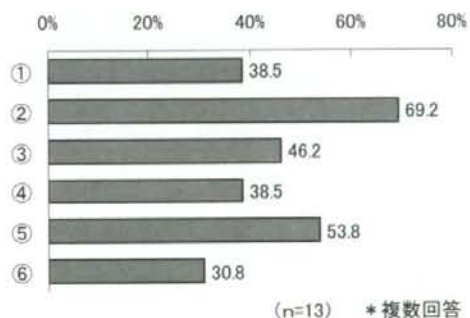
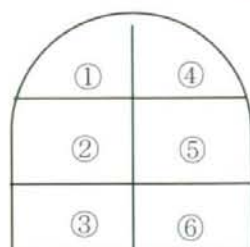


図表 12.4 フードテスト ③口腔内残留の有無 [大学病院]



図表 12.5 フードテスト ③口腔内の残留箇所 [大学病院]

【チェック箇所：6箇所】



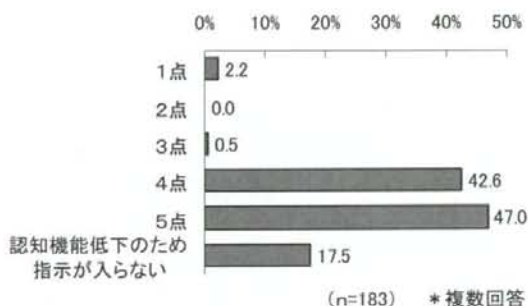
2) 介護保険施設

介護保険施設の患者の① 嚥下状態の評点は、「5点」47.0%が最も多く、次いで「4点」42.6%、「嚥下なし」「呼吸切迫あり」「むせる」（1～3点）は1割以下であったが、「認知機能低下のため指示が入らない」が17.5%であった（図表12.6）。

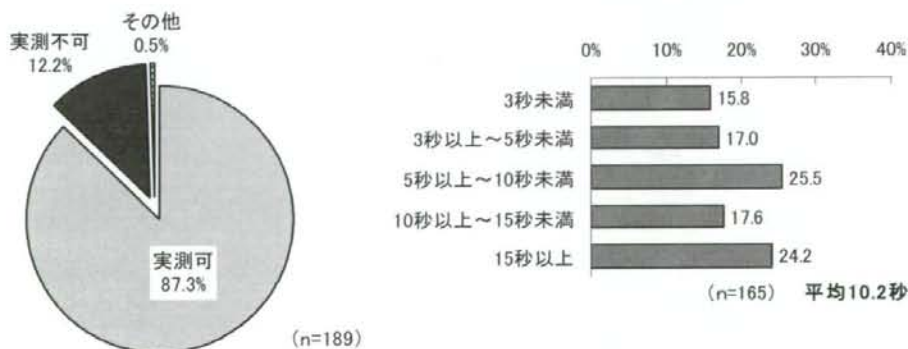
② 嚥下惹起までの時間の測定が可能であった患者165名（87.3%）の嚥下惹起までの時間分布は、「5秒以上～10秒未満」25.5%、「15秒以上」24.2%がそれぞれ2割、「10秒以上～15秒未満」17.6%、「3秒以上～5秒未満」17.0%、「3秒未満」15.8%がそれぞれ1割とばらついているが、平均すると10.2秒であった（図表12.7）。

続いて、③ 口腔内残留のあった患者36名の残留箇所は、9箇所中「⑤」の箇所が38.9%、「②」の箇所33.3%、「④」「⑧」がいずれも30.6%と、大学病院の患者と同様に中央部分での残留が多くみられた（図表12.9）。

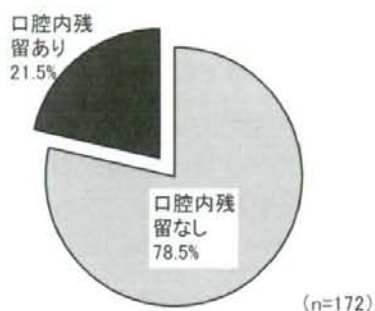
図表 12.6 フードテスト ①評点 [介護保険施設]



図表 12.7 フードテスト ②嚥下に要する時間 [介護保険施設]

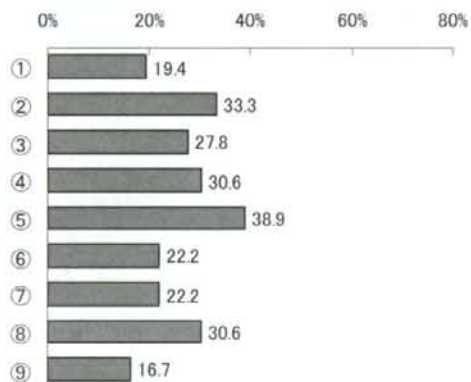
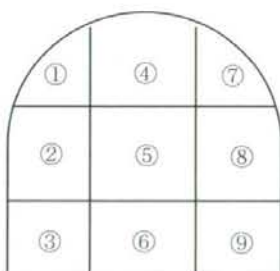


図表 12.8 フードテスト ③口腔内残留の有無 [介護保険施設]



図表 12.9 フードテスト ③口腔内の残留箇所 [介護保険施設]

【チェック箇所：9箇所】



(n=36) * 複数回答

13. 改訂水飲みテスト

経口摂取している患者に対して、3mlの冷水を嚥下させて状態を下記の手順で確認した。

- ① 嚥下状態の確認（図表 13.1 に示すように、嚥下の状態を順に確認し、最後に1～5点で評点）
- ② 嚥下惹起までの時間を測定

図表 13.1 改訂水飲みテスト ①嚥下状態の確認表

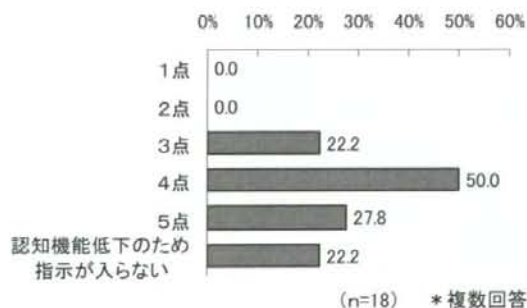


1) 大学病院

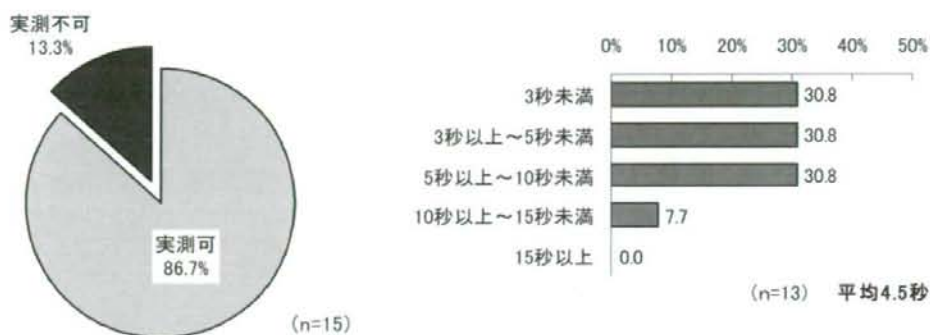
大学病院の患者の① 嚥下状態の評点は、「4点」50.0%が最も多く、次いで「5点」27.8%、「3点」22.2%、同じく22.2%が「認知機能低下のため指示が入らない」であった（図表 13.2）。

② 嚥下惹起までの時間の測定が可能であった患者13名（86.7%）の嚥下惹起までの時間分布は、「3秒未満」「3秒以上～5秒未満」「5秒以上～10秒未満」がいずれも30.8%、「10秒以上～15秒未満」7.7%とばらついているが、平均すると4.5秒であった（図表 13.3）。

図表 13.2 改訂水飲みテスト ①評点 [大学病院]



図表 13.3 改訂水飲みテスト ②嚥下に要する時間 [大学病院]

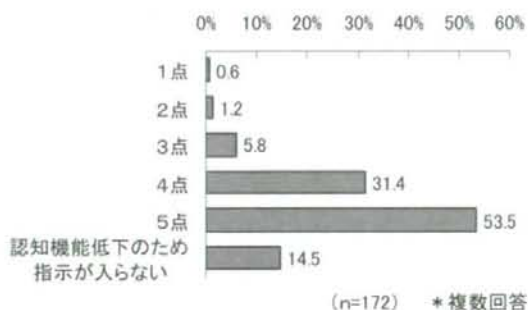


2) 介護保険施設

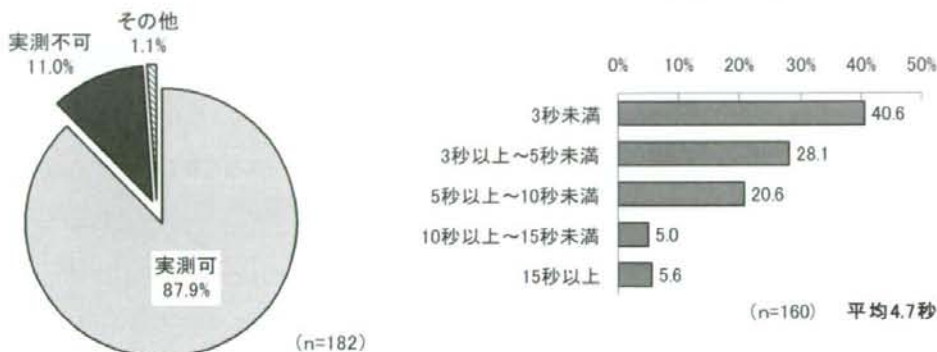
介護保険施設の患者の① 嚥下状態の評点は、「5点」53.5%が最も多く、次いで「4点」31.4%。前述のフードテストと同様に「嚥下なし」「呼吸切迫あり」「むせる」（1～3点）は1割以下であったが、「認知機能低下のため指示が入らない」が14.5%であった（図表 13.4）。

② 嚥下惹起までの時間の測定が可能であった患者160名（87.9%）の嚥下惹起までの時間は、平均4.7秒となっており、分布をみると「3秒未満」40.6%が最も多く、時間が長くなるにつれ比率は低くなっている（図表 13.5）。

図表 13.4 改訂水飲みテスト ①評点 [介護保険施設]



図表 13.5 改訂水飲みテスト ②嚥下に要する時間 [介護保険施設]



14. 医療的評価

簡易評価を実施後、医療施設で可能な項目（下記①～④）について医療的評価を実施した。

- ① VF（側面像でトロミ（約3%w/v）3mlを嚥下したときの状態を観察）
- ② VE（側面像でトロミ（約3%w/v）3mlを嚥下したときの状態を観察）
- ③ エコー（トロミ（約3%w/v）3mlを嚥下したときの状態を観察）
- ④ パラトグラム（製作した口蓋床にアルジネート印象剤をふりかけて、空嚥下を促す）

1) 大学病院

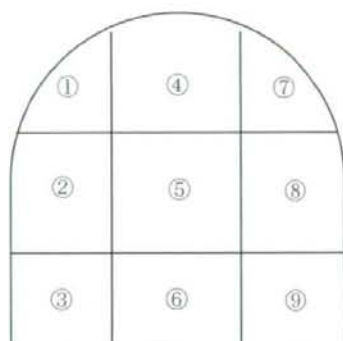
結果は図表 14.1 の通り。④パラトグラムについては接触部位と未接触部位を図表 14.2 に示した。

図表 14.1 医療的評価 [大学病院]

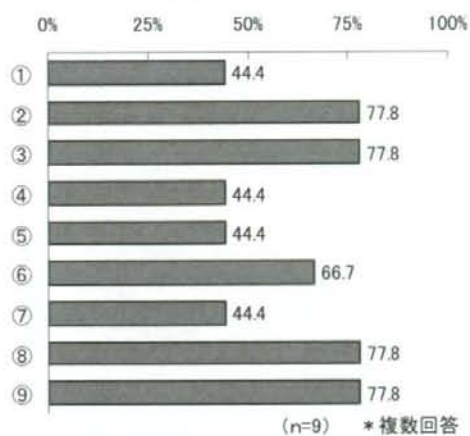


図表 14.2 パラトグラム

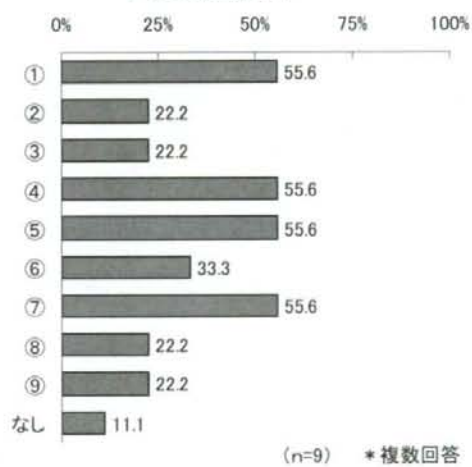
【チェック箇所：9箇所】



【接触部位】



【未接触部位】



2) 介護保険施設

結果は図表 14.3 の通り。①③④は実施していない。

図表 14.3 医療的評価 [介護保険施設]

