

# 当院における 嚥下障害患者の傾向

リハビリテーション部言語聴覚療法課  
○長嶺翔太、神山千春、宮城有希、小池正樹  
鈴木知詩、佐久川彩乃、田場若奈  
上原未智、玉城慶大、金城美祐生  
大濱藍、安次嶺綾乃、中村暁音

# 目的

当院における嚥下障害患者の傾向を探り、より明確な予後予測を立て、今後のリハビリテーションにつなげていく。

# 方法

対象：嚥下障害患者、構音障害患者  
(平成22年度退院)

人数：120人

嚥下障害と構音障害との関連性及び、年齢、疾患・病巣との比較検討を実施。

入院時 經管栄養管理患者：**37**人

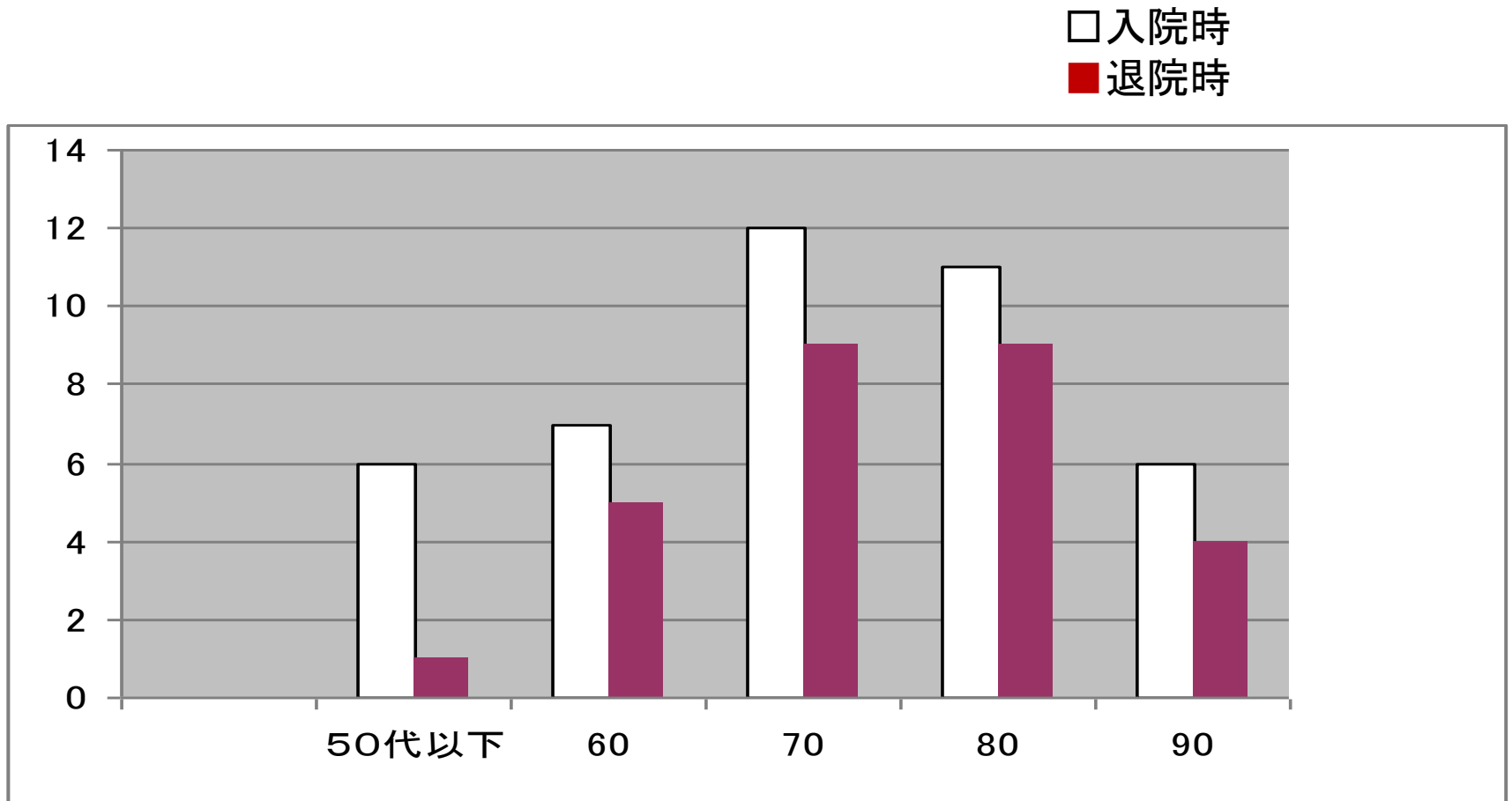
↓ (経鼻21人、胃瘻16人)

退院時 3食経口摂取患者：**14**人

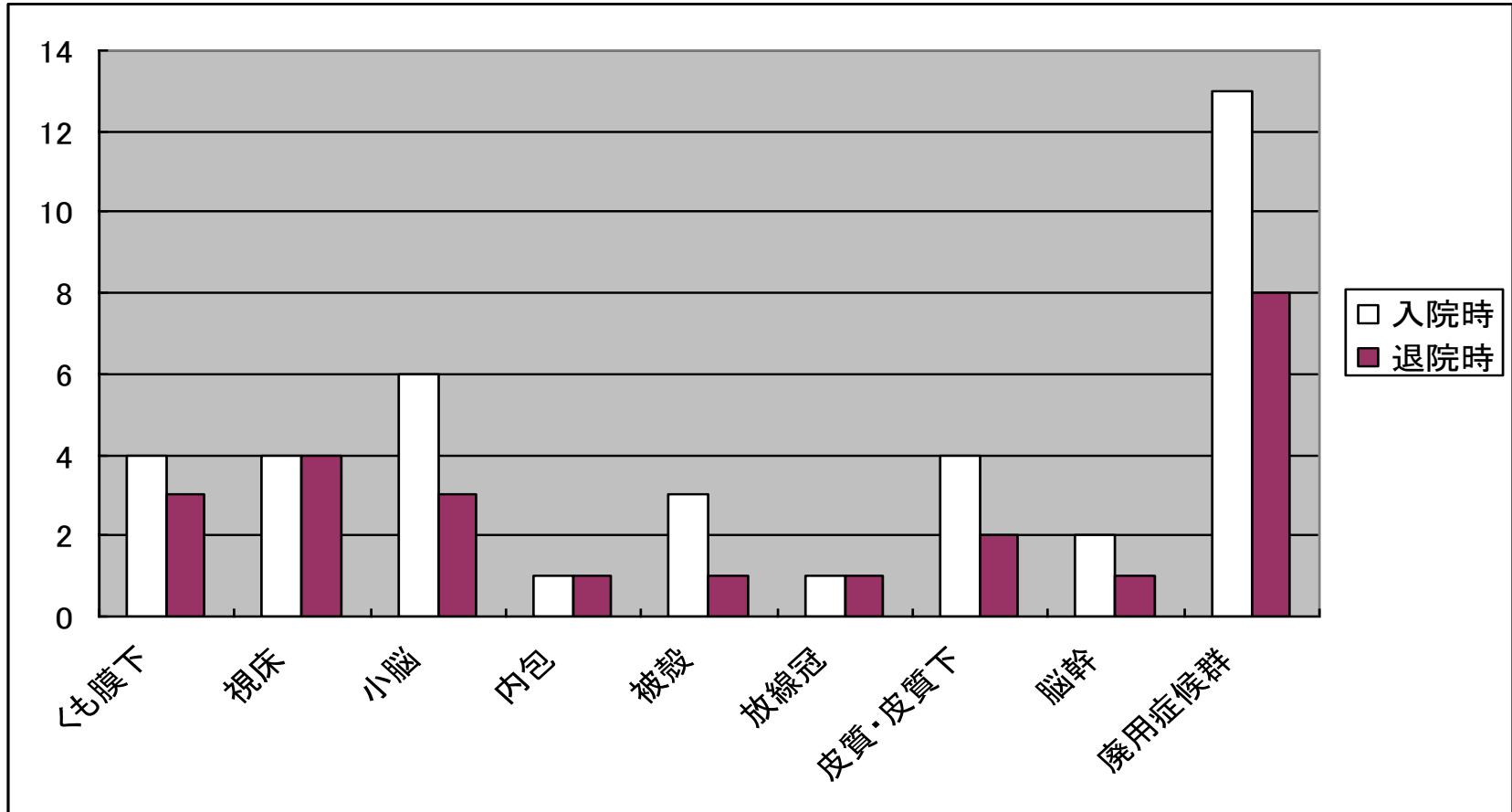
(経管8人、胃瘻6人)

抜管率：**38**%

# ①年齢別経管栄養患者数 ～入院時と退院時との比較～



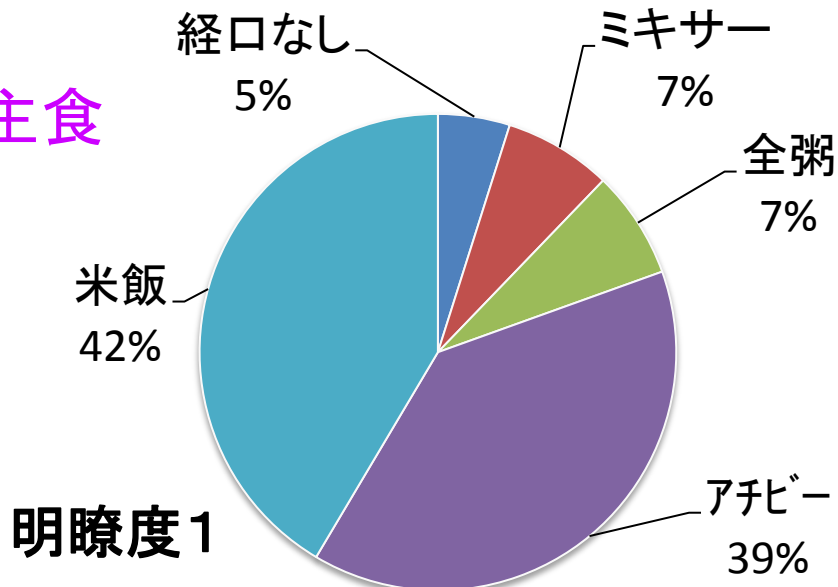
## ②病巣・疾患別経管栄養患者数 ～入院時と退院時との比較～



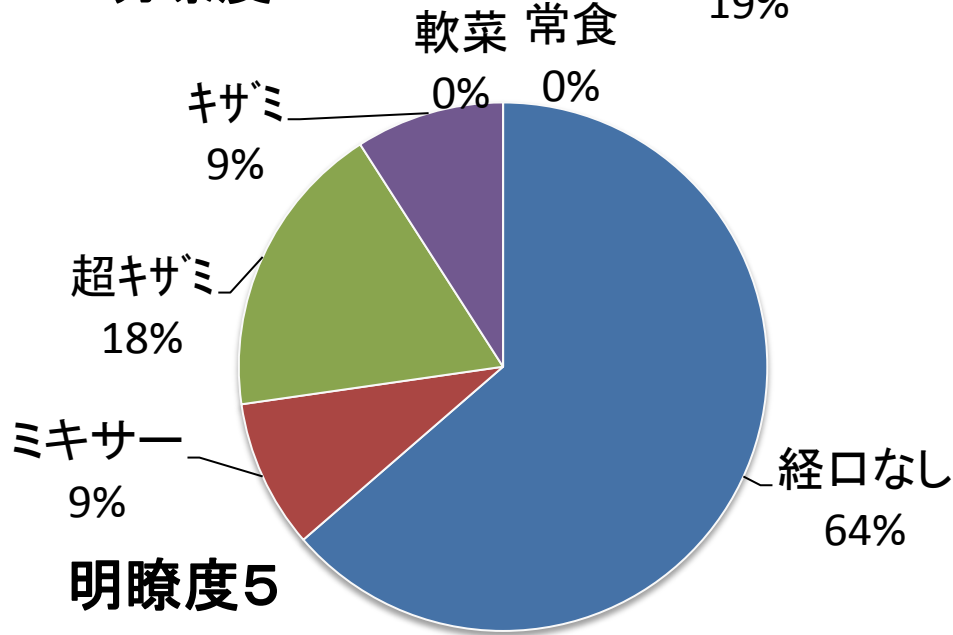
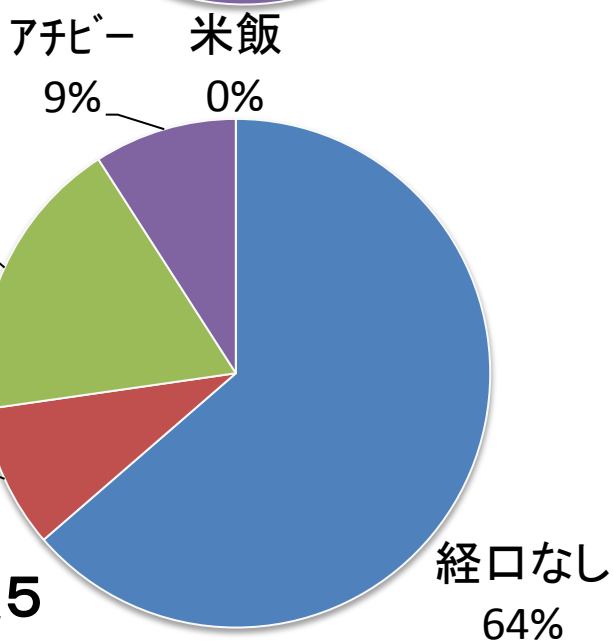
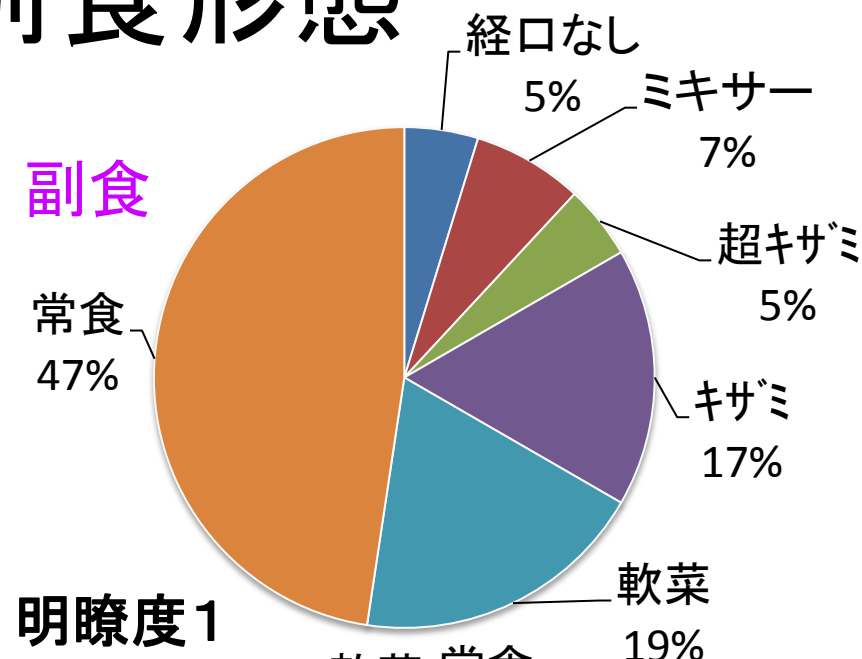
※パーキンソン症候群は経管者なし

# ③明瞭度別食形態

## 主食



## 副食



# 退院時常食摂取患者と ミキサー食摂取患者の比較

	常食	ミキサー
発語器官	運動範囲制限(-) 交互反復運動にて拙劣(+) 軟口蓋挙上不全(+) 声量低下(+)	運動範囲制限(+) 器質的問題(+) 義歯不適合(+)
初回発症	100%	60%
入院までの期間 (発症～2カ月未満)	80.9%	40.0%
F I Mの認知項目	平均26/35点	平均14/35点
意識障害 (JCS I)	48%	80%
誤嚥性肺炎の既往	なし	60%

# まとめ

傾向1: 年齢については、50代以下で抜管しやすい傾向、60代以上では明らかな差は認めなかった。

傾向2: 疾患・病巣では小脳や被殻、皮質・皮質下脳幹の病巣で抜管しやすい。

傾向3: 明瞭度1→常食摂取47% (20/42人)  
明瞭度5→経管栄養64% (7/11人)

⇒当院では、明瞭度が良いほど、食形態のレベルが高いという傾向を認めた。

## 傾向4:

入院時ミキサー食を摂取していた患者で食形態が向上した例の66.7%(4/6人)で舌の運動能力に改善認め咽頭への送り込みが促通した。

⇒舌の運動能力に改善認め、食形態向上を検討する上での一要因になる。

・傾向5:

誤嚥性肺炎の既往

常食摂取患者: 誤嚥性肺炎既往なし。

ミキサー食摂取患者: 60%(6/10人)。

軟菜・キザミ食・超キザミ食: 18%(9/50人)。

⇒ 誤嚥性肺炎の有無は嚥下機能の予後に大きく影響する。