

摂食嚥下評価の基礎知識

公益財団法人 豊郷病院

言語聴覚士 戸田 兼輔

一般的な摂食嚥下評価

スクリーニング検査



質問紙法

・スコア評価 や 包括的評価 など



実測法

・フードテスト

・反復唾液嚥下テスト

(repetitive saliva swallowing test : RSST)

・改定水飲みテスト

(modified water swallowing test : MWST)

嚥下機能 (反射)



嚥下造影検査

(swallowing video fluorography : VF)

嚥下内視鏡検査

(videoendoscopic evaluation of swallowing : VE)

嚥下機能
食形態
食べ方etc



頸部聴診法 ○

スクリーニング検査の概要（質問紙法）

<目的>

どのような障害をどのくらいの可能性で本人が有しているかを問診で把握する
反復唾液テストや水飲みテスト、高度診断検査である造影検査、内視鏡検査を進めていくスクリーニングの役割がある。

- ・ スコア評価：該当する項目数で嚥下障害の可能性を見出す

- ・ 包括的評価：嚥下機能に加え
心身状態（食欲、口腔状態）
活動状況（姿勢、食事動作）
食事状況（食事形態、栄養状態）

1. 聖隷式嚥下質問紙

あなたの嚥下（飲み込み、食べ物を口から食べて胃まで運ぶこと）の状態についていくつかの質問をいたします。ここ、2、3年のことについてお答え下さい。
いずれも大切な症状ですので、よく読んでA B Cのいずれかに丸をつけて下さい。

1 肺炎と診断されたことがありますか？	A. 繰り返す	B. 一度だけ	C. なし
2 やせてきましたか？	A. 明らかに	B. わずかに	C. なし
3 物が飲み込みにくいと感じることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
4 食事中にむせることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
5 お茶を飲み込むときにむせることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
6 食事中、食後、それ以外にものがゴロゴロ（痰がからんだ感じ）することがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
7 のどに食べ物が残る感じがすることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
8 食べるのが遅くなりましたか？	A. たいへん	B. わずかに	C. なし
9 硬い物が食べにくくなりましたか？	A. たいへん	B. わずかに	C. なし
10 口から食べ物がこぼれることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
11 口の中に食べ物が残ることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
12 食べ物や酸っぱい液が胃からのどに返ってくることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
13 胸に食べ物が残り、つまった感じがすることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
14 夜、咳で眠れなかったり目覚めることがありますか？	A. しばしば	B. ととき	C. なし
15 声がかすれてきましたか？（からから声、かすれ声）	A. たいへん	B. わずかに	C. なし

大原 昭一、藤原 一弘他：嚥下・嚥下障害スクリーニングのための質問紙の開発、日本摂食・嚥下障害リハビリテーション学会雑誌、6（1）：3-8、2002。

スクリーニング検査の概要（実測法）

<目的>

摂食・嚥下障害の有無を測定すること

反復唾液嚥下テスト：甲状軟骨がしっかりと挙上した場合を一回カウントとして
30秒間に3回以上唾液嚥下が出来れば正常とする。



改定水飲みテスト：少量(3cc程)の冷水を口腔内に入れて飲んでもらう
一回嚥下したらもう一度嚥下をしてもらう。むせの有無を観察。



フードテスト：プリンや粥、レトルト液状食品などを飲んでもらい
嚥下、むせ、追嚥下、口腔内残留などの有無を観察。

他覚的摂食嚥下検査の概要 1

嚥下造影検査（VF）

X線透視法を用いて実際ものを食べている動きを観察・評価する方法

- ・ 誤嚥の有無
- ・ 飲み込む前の流れ込み
- ・ 口腔、咽頭、食道期の各器官の動き
- ・ 食形態、一口量での違い
- ・ 摂取姿勢
- ・ 食物の逆流

被曝

造影剤によるアレルギーや便秘



他覚的摂食嚥下検査の概要 2

嚥下内視鏡検査（VE）

鼻腔より内視鏡を挿入し、飲み込む際の喉の動きを観察・評価する方法

- ・ 喉の状態（痰の貯留、まひ等）
- ・ 不顕性誤嚥の有無
- ・ 飲み込む前の流れ込み
- ・ 飲み込んだ後の状態
- ・ 食形態、一口量での違い



飲み込む瞬間は咽頭が収縮してカメラを覆ってしまうため、画面は真っ白になってしまう。
ホワイトアウト

その他の評価法

頸部聴診法

嚥下される前後に頸部の呼吸音（ゴロゴロ、ヒューヒュー等）を聴診器で聴き取る。

- ・ 特別な方法はなく聴診器を使用し簡単に評価ができる。
- ・ 早期流入など嚥下前に喉へ流れ込みが評価できる。
- ・ 嚥下後 喉に食物が残留しているかどうか評価できる。
- ・ ゴクツ と嚥下音が確認でき、咀嚼運動と飲み込みのタイミングを評価できる。

聴診評価をする前 口腔内、咽頭、喉頭に痂皮など付着物があると呼吸音評価の妨げになる。

飲んでいる様子から嚥下状態を予測する知識と経験が必要となる。



まとめ

- ・ 嚥下評価法それぞれの目的を知ることが大切。
- ・ 嚥下評価をする際、飲めることが当たり前だと思わないことが大切。
- ・ 普段と少しでも違うと思ったらスクリーニングしてみる。（バイタル、姿勢etc）
- ・ 判断に困った場合は嚥下外来がある医療機関に受診を検討してみる。