認定看護師便り 2025年 4月発行 VOL16

令和6年度の摂食機能療法算定者と診療報酬に、

ついてのご報告です。

R6年度　摂食機能療法算定者数

総合診療科	6件
内科	5件
整形外科	1件
計	11件

R6年度　診療報酬（摂食機能療法）

診療報酬費：286,75点

摂食機能療法とは？

算定対象者：新規脳梗塞や脳梗塞後遺症があり嚥下障害のある患者。
新規脳梗塞や脳梗塞後遺症でない場合は、嚥下造影検査を実施すれば、算定は可能。

訓練時間　：訓練前準備（体位調整と口腔ケア）から終了まで
30分以上で算定可能。

※詳しくは、嚥下マニュアル参照。

いつも、摂食機能療法算定のご協力ありがとうございます。
摂食嚥下機能障害は、早期発見、早期対応が重要となります。
何かありましたら、遠慮なく口腔ケア・嚥下委員会スタッフや認定看護師への相談を宜しくお願い致します。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り 2025年 1月発行 VOL15

令和６年度の認定活動報告です。

院内コンサルテーション	17件	外部医療施設からの研修依頼	1件
院外コンサルテーション	3件	看護学校からの講師依頼	2件
摂食機能療法算定	13件	院内研修（食事介助、口腔ケア）	
特定行為	1件	嚥下造影検査	2件

外部施設訪問対応

外部施設訪問対応

看護学校　演習風景

看護学校　演習風景

皆様のご協力のもと、今年度も日々の認定活動を行うことができました。ありがとうございます。
来年度も宜しくお願い致します m(__)m

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り 2024年 12月発行 VOL14

今回は、栄養評価のアルブミンについてです。

皆さん、低栄養は何を指標にされていますか？

おそらく、アルブミンの値を確認していると思います。

しかし、アルブミン値で低栄養を評価することは推奨されていません(*_*)

アルブミンが栄養マーカーとして推奨されない理由

①脱水があると、アルブミン値は、高く反映される。

②炎症があると、アルブミン値は、低く反映される。

③米国静脈経腸栄養学会より、アルブミンは栄養状態と相関しないと報告されています

低栄養の診断に推奨される指標

①摂取量不足

②体重減少

③筋肉量低下

④皮下脂肪減少

⑤体重減少をマスクする体液貯留

⑥握力低下

アルブミン値の低下は、栄養状態を示す指標ではなく、炎症の重症度を反映する指標となります

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り 2024年 4月発行 VOL13

今年度も、病棟業務と両立しながら認定活動（２年目）を頑張っていきますので、よろしくお願い致します。

今回は、脂肪乳剤（イントラリポス）についてです。

特徴

①脂質を投与できる！

通常は口から脂質を摂取してますが、絶食中だと輸液投与のみです。輸液に脂質は入っていません。

②必須脂肪酸欠乏の予防

無脂肪の輸液を続けていると、数週間で欠乏症になると言われています。※静脈経腸栄養ガイドラインで推奨

③脂肪肝の予防

脂肪を投与しないと、肝臓が炭水化物から脂肪を作り、脂肪を沢山産生し、結果、肝臓に脂肪を蓄積させてしまいます。

※静脈経腸栄養ガイドラインで推奨

④糖分・水分の負荷の軽減（COPD/心不全）

少ない量でカロリー確保（脂肪１ｇ9kcal）できるため、糖・水分の量の軽減に役に立ちます。また、脂肪は、分解されるさいに CO_2 の発生が少ない特徴もあります。

フリー素材より引用

禁忌

- 血せん症の患者
- 重篤な肝障害患者
- 重篤な凝固障害患者
- 脂質異常症の患者
- ケトーシス患者

注意点

①投与速度に注意！ ➡20%製剤＝（体重/２）ml/ｈｒ

②投与前後の生食フラッシュ ➡基本的には単独投与のため

③２４時間以内に輸液ルート交換➡細菌繁殖のリスクあるため

実は、近年、側管投与も可能となってきています。

※静脈経腸栄養ガイドライン第３版において「中心静脈ラインの側管から投与可能である」と記載されています。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　2023　12月発行　VOL12

今回は、今年度の認定活動報告です。

令和５年度の認定活動状況

嚥下コンサルタント件数	２１件	看護補助者研修（食事介助法）
口腔ケアコンサルタント件数	４件	新人看護師研修（口腔ケア）
嚥下造影検査件数	２件	院内研修（嚥下スクリーニング）
特定行為実践件数	４件	
摂食機能療法算定件数	６件	
日本摂食嚥下リハ学会参加	１回	
看護学校での講師活動	１１コマ	
他医療機関での講師活動	１回	

他医療施設での講師活動

他医療施設での講師活動

看護学校での講義

口腔ケア演習風景

食事介助演習風景

嚥下学会（横浜）

嚥下造影検査風景

※画像転載に関しては許可を得ています。

皆様のサポートのおかげで、日々、認定活動が実践できています。
少しずつ地域への貢献として地域での活動もできるようになってきました。
今年も、ありがとうございました。来年も宜しくお願い致します。

来年度からは、不定期発行とさせて頂きます。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　2023　11月発行　VOL11

今回は、食事ポジショニングについてです。

皆さん、普段、誤嚥しないように食事ポジショニング調整は意識されていますでしょうか？

基本的な食事に適したポジショニング調整を紹介いたします。

基本的な食事ポジショニング

この４点を意識することが重要です。

頭部	枕やバスタオル等を組み合わせて、下顎と胸の間を４横子に調整。
両肘下	肘の高さに枕やクッションを入れる。
足底部	クッションを両足底部に当てる。
テーブル	腋窩と臍部の中間に高さを合わせる。

次回（１２月号）は、今年度の認定活動報告です。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　2023　10月発行　VOL10

今回は、口腔リハビリテーションについてです。

食べるための口つくりには、口腔リハビリが必要です。

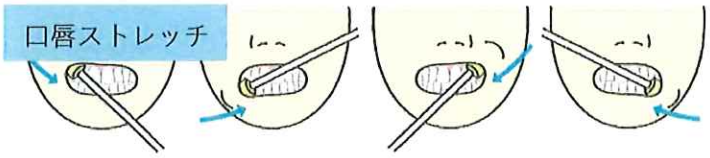
口腔ケアだけでは不十分です。

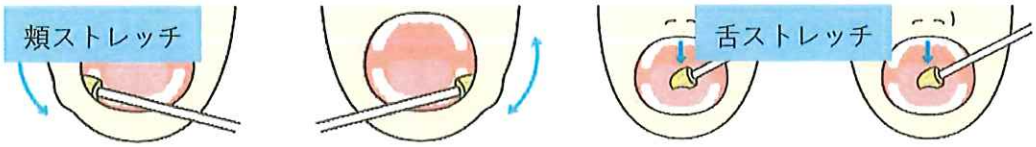
皆さん、運動する前には、ストレッチして体をほぐしてから運動ができる状態にしますよね？

それと同様で、高齢者、特に嚥下機能が低下している場合は、食前に、口腔ケア（特に早朝）を行い、口腔ストレッチをして食べるための口つくりを行う必要があります。

早朝の口腔内は、入眠中に唾液が出にくくなるので、
自浄作用低下や乾燥により細菌が増殖しています。
また、口腔周囲筋・内の筋肉がこわばっている状態です。
その状態で食事提供すると誤嚥しやすくなり、
誤嚥により肺炎を起こしやすくなります！

画像引用：はじめよう！やってみよう！口腔ケアのサイトより





次回（11月号）は、食事ポジショニングについてです。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　２０２３　９月発行　VOL９

今回は、誤嚥性肺炎ケアに関わるアプローチ（口腔ケア）についてです。

口腔ケアは二つの要素で構成されています。口腔保清と、機能的口腔ケアです。

口腔保清とは？	→	口腔清掃（歯磨き）を行い、細菌数を減らすこと。
機能的口腔ケアとは？	→	口腔のリハビリを行い、口腔運動機能改善や維持をおこなうこと。

口腔保清で細菌量をコントロールして、機能的口腔ケアで口腔運動機能低下を予防することが、誤嚥性肺炎を予防する予防する上でとても重要です。

次回（１０月号）は、口腔リハビリテーションについてです。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　２０２３　８月発行　VOL８

今回は、誤嚥性肺炎の発症に関わる要因についてです。

誤嚥性肺炎の発症には、さまざまな要因が関わります。主な要因を下記に示します。

口腔衛生状態

口腔内には、無数の種類と量の微生物が常在しています。肺に入ると肺炎のリスクになります。

基礎疾患

基礎疾患には、栄養状態や、身体機能を悪化させうる疾患もあります。

内服薬

薬の中には、嚥下機能を悪化させる副作用をもつ物があります。

口腔・嚥下機能

口腔機能と嚥下機能は協調し合っています。どちらも低下すると誤嚥をしやすくなります。

身体機能

身体活動量が少ないことも、誤嚥性肺炎発症のリスク因子になります。

認知機能

認知機能が低下すると、食べることへの機能低下や障害を起こすことがあります。

栄養状態

食事摂取量が低下すると、栄養状態の悪化を招き、抵抗力が弱くなります。

消化管機能

消化管機能低下も胃内容物が逆流することで、誤嚥性肺炎発症の危険性が高くなります。

食事介助

不適切な食事介助は、摂食量低下や、誤嚥を招いたりすることにつながります。

この要因に対して、どのように予防やアプローチしていくかが重要となります。

次回（９月号）は、誤嚥性肺炎予防におけるケアとアプローチについてです。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　２０２３　７月発行　VOL７

今回は、誤嚥性肺炎についてです。

誤嚥性肺炎は、食物を誤嚥したから発症するものではなく、数多くの要因が発症に関与しています。

健常者でも高齢者でも５０％以上が、一回、もしくは数回の検査で誤嚥しているということが研究で分かっています。

しかし、誤嚥性肺炎を発症することなく日常生活を送っている高齢者もいます。それはなぜでしょうか？

誤嚥性肺炎の発症には、個体の抵抗力と誤嚥物の侵襲性のバランスで決まるからです！

個体の抵抗力

喀出力
- 咳嗽反射
- 気道粘膜機能

免疫力
- 局所リンパ球
- 局所好中球
- 局所液性免疫

誤嚥物の侵襲性

病原性
- 細菌の種類
- 誤嚥物の pH

量・侵入部位
- 誤嚥の量
- 侵入部位（気管支、細気管支、肺胞）

左右のバランスが崩れると、
誤嚥性肺炎を起こしてしまう！

次回（８月号）は、誤嚥性肺炎の発症に関わる要因についてです。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　２０２３　６月発行　VOL６

今回は、長期間禁食にしないためのアプローチ法についてです。

１．ベッドから起こし、覚醒を良くする。

起こすことで、認知機能、呼吸や筋運動の機能を高める。

２．機能的口腔ケアを行う。

通常の口腔ケア時に、プラスして口腔周囲筋ストレッチや、口腔内ストレッチを行い、嚥下に関わる筋肉をほぐし拘縮を予防。

３．水飲みテスト、フードテストで嚥下スクリーニング行う。

意識が良く、呼吸安定していれば、飲み込めるのか、飲み込めないのかを確認する。

４．安全なエンゲリードゼリーから開始する。

誤嚥兆候がないことを確認しながら、２日おきに食事形態をアップしていく。　一気に形態を上げないことが重要。

経口摂取開始へのアプローチのステップ

早期に、安全に飲み込める食事形態、トロミ粘度、ポジショニング角度を評価すれば、必ずしも、禁食にする必要はなくなります！

次回（７月号）は、誤嚥性肺炎についてです。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　２０２３　５月発行　VOL５

今回は、誤嚥性肺炎に対する禁食についてです。

従来、誤嚥性肺炎を起こすと、とりあえず禁食になりがちです。

ガイドラインにも禁食が良いという推奨はないようです。

では、禁食による弊害について下記に、禁食のデメリットを示します。

唾液による自浄作用が減少し、口腔内の細菌が繁殖する。

低栄養が進む。

抵抗力が低下し病気になりやすい。

大脳への刺激減少。

嚥下する回数が減り、更なる嚥下機能低下を招く。

社会交流の減少。

生きる意欲、活力、やる気の低下。

以上のことより、禁食は良くないと分かるかと思います。

そして、なんと、禁食に関しての論文がありました(゜Д゜)

医師の論文で、誤嚥性肺炎患者を対象に、「とりあえず禁食」にした群と、入院時から経口摂取（初日に嚥下機能評価を行い）した群に分けた研究結果です。結果は、禁食群は治療期間が長く嚥下機能も優位に低下したと示されています。なるべく禁食は避けたい所ですね。

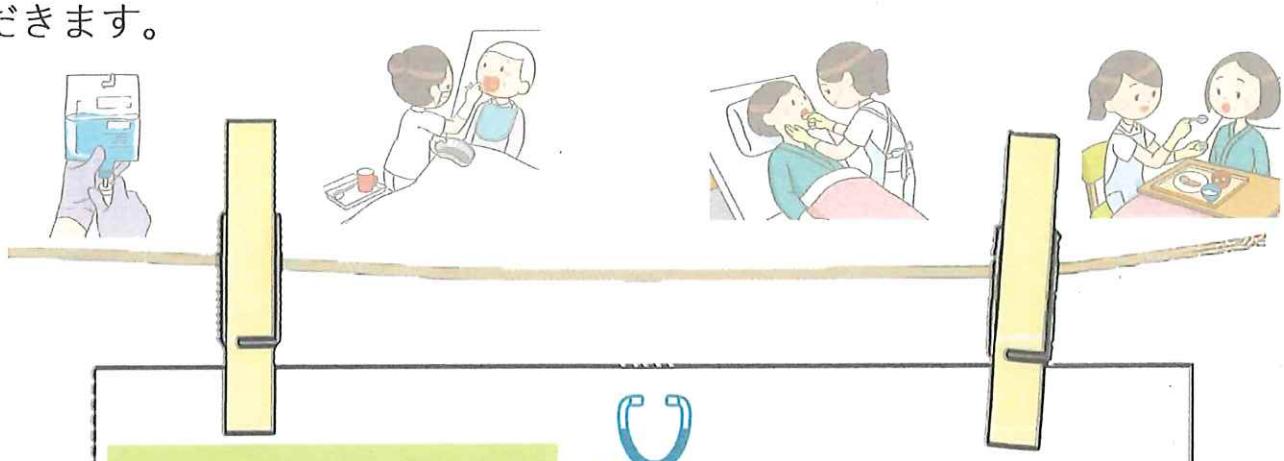
次回（6月号）は、禁食にしないためにどうアプローチしていけば良いかについてです。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　２０２３　４月発行　VOL４

4月

令和４年度の特定行為と認定活動報告を、簡単ですけど報告させていただきます。



特定行為活動内容

・特定行為看護師委員会設置
・特定行為包括同意書作成
・医師と協働し特定行為手順書作成
・院内で、特定行為の周知
・特定行為実践（脱水症状に対する輸液による補整）
（実践件数５件）コンサルテーション（件数５件）
※実践５件は、週末や祭日の主治医不在時に実施

認定活動内容

・認定看護師の役割を院内周知
・多職種と協働し嚥下造影検査導入（検査件数５件）
・毎週（水）に、各病棟の嚥下ラウンド実施
・コンサルテーション（相談）を受ける。（件数１１件）
・嚥下評価依頼を受ける。（件数９件）
・病棟スタッフと協働し摂食機能療法算定（件数６件）

院内スタッフご協力のもと、日々の認定活動が行えており感謝しています。少しずつですが、患者さんに還元できているのではないかと実感しています。今年度も勢力的に活動していきます。宜しくお願い致します。

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS:352）

認定看護師便り　２０２３　３月発行　VOL3

今回は、一昨年、認定教育課程の修了報告をすることができなかったので、認定教育課程の開講から修了までのスケジュールを、簡単ですけど紹介させていただきたいと思います。

- ５月　５月開講
- ６月　愛知県看護協会
- ７月　５月～７月、特定行為研修（e－ラーニング）
- ８月　テスト
- ９月　８月～９月、特定行為研修（グループ演習・実習）
- １０月　１０月～特定行為研修（自施設実習）
- １１月　特定行為研修修了
- １２月　１１月～３月、摂食嚥下障害看護認定看護師専門教育課程開始（講義・演習）
- １月　テスト
- ２月　１月～２月、病院実習
- ３月　症例発表　修了テスト　修了式

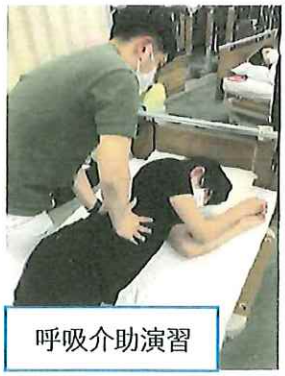
講師より指導

食事介助演習

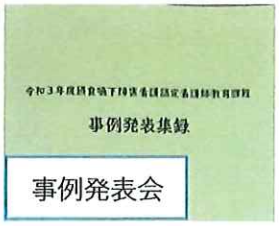
自施設実習

飲水テスト演習

嚥下食試食



呼吸介助演習



事例発表会

１７期生

いろんな分野の認定教育課程がありますが、どの教育課程も約１年間は、このような感じのスケジュールで教育を受けることになります。興味のある方は、是非、認定教育課程受講を考えてみてはどうでしょうか？

文責　摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平　PHS（352）

認定看護師便り　2023　2月発行　Vol.2

活動日はいつですか？

毎週水曜日が認定活動日になります。

活動目的は？

・誤嚥性肺炎、窒息の予防

・嚥下機能低下と口腔廃用予防

在院日数の短縮

活動日のラウンド対象患者の基準は？

・食事でむせている患者　・経口未摂取患者

・嚥下食摂取患者　・誤嚥性肺炎・脳梗塞患者

・摂食機能療法算定患者

対象患者に活動日に行うことは？

①嚥下評価、嚥下訓練、機能的口腔ケア

②安全なポジショニングの選定

③必要な嚥下訓練内容の選定

④摂食機能療法算定者の週一評価

⑤食事形態、トロミ粘度の評価

⑥嚥下造影検査の実施（※必要時）

※必要なケアを医師、病棟リーダー、受け持ちナースへ伝えて看護計画への反映を検討してもらいます。

令和５年２月から、組織横断的に認定活動を開始していきます。上記内容および、嚥下や口腔ケアでの困りごとなどに対応いたします。宜しくお願い致します。

摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平（PHS　３５２）

摂食嚥下障害看護 CN ニュースレター No.1

摂食嚥下障害看護認定看護師
徳永　洋平

発行日：２０２３年　１月

令和4年12月に、日本看護協会の認定資格を取得しました。

役割は、誤嚥性肺炎、窒息、低栄養、脱水予防や、その改善です。飲み込む力の低下した患者さんや、その家族に対してサポートしていきます。宜しくお願い致します。

認定看護師は３つの役割があります。

実践➡特定分野においての看護実践を行う。

指導➡特定分野においての指導を行う。

相談➡特定分野においての相談・対応を行う。

【今後の主な活動内容】

- ✧ **嚥下・栄養評価、嚥下訓練・口腔ケア**
- ✧ **嚥下造影(VF)検査の実施**
- ✧ **摂食機能療法算定**
- ✧ **口腔ケアに係るデバイスのコスト削減**
- ✧ **嚥下フローチャートの作成と、マニュアル・手順書の見直しと変更**
- ✧ **研修企画(院内、院外)**
- ✧ **地域での活動**
- ✧ **摂食嚥下院内コアナースの育成**
- ✧ **食べる権利の擁護と意思決定支援**
- ✧ **栄養サポートチーム(NST)の立ち上げ**
- ✧ **研究、論文、学会発表**
- ✧ **コンサルテーション　など**

摂食嚥下や、口腔ケアに関する相談、ご質問、困っていることなど、お気軽にお問合せ下さい。

摂食嚥下障害看護認定看護師　徳永洋平　PHS（３５２）