

第11回 「摂食嚥下コーディネーター」資格認定試験 解答用紙

受験番号	
------	--

氏名	
----	--

問題 A	
1	1
2	3
3	5
4	2
5	1
6	4
7	5
8	1
9	1
10	3
11	3
12	4
13	5
14	4
15	1

問題 A	
16	3
17	3
18	5
19	4
20	4
21	3
22	3
23	3
24	4
25	2
26	1
27	1

問題 B	
1	2
2	1
3	3
4	3
5	4
6	2
7	4
8	5
9	2
10	2
11	1
12-1	オトガイ舌骨筋
12-2	顎舌骨筋
12-3	舌骨
12-4	甲状舌骨筋
12-5	甲状軟骨

問題 C	
1	1
2	3
3	2
4	2
5	1
6	4
7	5
8	2
9	4
10	4
11-1	○
11-2	×

問題 D	
1	5
2	1
3-1	
3-2	×
3-3	○
4	4
5	3
6	1
7	5
8	3
9	4
10	4
11	2
12	3
13	5
14	3
15	2
16	3
17	3

問題 A	問題 B	問題 C	問題 D

A.	B.	C.	計	
			記述問題	
			合計	

第11回 「摂食嚥下コーディネーター」資格認定試験 解答用紙 記述問題

受験番号	
------	--

氏名	
----	--

B-1

--

近時記憶低下

盗られ妄想

テレビのリモコンが使えない

昼夜逆転

入浴拒否

尿失禁

易怒性

言葉の理解が悪い

着衣・脱衣が上手にできない etc

B-2

--

本人の好みに合わせる

味のはっきりした食事を提供する

飲み込みやすい食事形態を工夫する

無色の食器を使う

箸やスプーンや食器は本人の運動機能に合ったものを選ぶ

一度にたくさん口に入れないよう、小皿に少量ずつ小分けする

多種類の食事をひとつの食器に盛る

食事中はテレビをつけない

傾眠患者は覚醒度が上がるまで食べさせない etc

計

--

第11回 「摂食嚥下コーディネーター」資格認定試験 解答用紙 記述問題

受験番号	
------	--

氏名	
----	--

A-1

--

球麻痺とは延髄から出る運動神経及び支配筋麻痺による症状で、
仮性球麻痺は延髄神経核より上位での障害による症状
球麻痺では咽頭反射や軟口蓋反射が低下し、喉頭挙上が不十分と
なるため、鼻声や嗄声となるが、仮性球麻痺では通常喉頭挙上は
保たれる。球麻痺では時に舌萎縮や舌の線維性攣縮を伴うことあ
り、球麻痺のみでは高次機能障害は来さないのに対して、仮性球
麻痺では強制泣き・笑いや歩行など運動症状、認知機能低下を伴
うことがある。

A-2

--

脳幹部の障害では反対側の運動機能を支配する錐体路と同側へ
分布する脳神経とが同時に障害されるため、片麻痺のある側と
反対側に脳神経麻痺を示す。
中脳の病変によるウェーバー症候群(病変側の動眼神経麻痺と
反対側の顔面を含む半身麻痺)や橋下部の病変による
ミヤール=ギュブレレル症候群(病変側の顔面神経麻痺と反対側の
顔面を含まない半身麻痺)が有名

計

--

第11回 「摂食嚥下コーディネーター」資格認定試験 解答用紙 記述問題

受験番号	
------	--

氏名	
----	--

C-1

--

咀嚼中には、軟口蓋は舌と接触して鼻呼吸を保障しているものの、軟口蓋の下垂と舌の挙上を担う口蓋舌筋の働きにより、食物は舌と口蓋により押し出されつつ、咽頭方向にわずかに送り込まれる。この際に生じた食物の匂いは、中咽頭を経由して上咽頭から後鼻孔に入り、咀嚼運動を調節している。主たる食塊が、個人ごとに嚥下できるテクスチャーに変化すれば、咽頭方向に一塊として移送され、その先端が軟口蓋～前口蓋弓に接触すると、口蓋帆挙筋活動により軟口蓋は挙上して口峽は開大し、食塊は咽頭へ入り込み始める。舌が食塊を口蓋に圧迫する舌の加圧位置が軟口蓋にかかると、口蓋帆脹筋は反射的に緊張して、舌と軟口蓋の間で食塊はより強く圧迫され送り込まれる。さらに食塊が咽頭へ入り込み始めると、軟口蓋は咽頭後壁ならびに舌と気密に接触することによって咽頭を密閉腔にし、咽頭内に陰圧を発生させて吸引に寄与し、食塊が下咽頭に入り込むと、舌と咽頭後壁の間での圧迫による陽圧を咽頭に閉じ込める役割をなす。軟口蓋を構成する筋群の活動調節が不適切であると誤嚥症状が生じる可能性がある。

(参考図書: 舘村 卓著 「口蓋帆咽頭閉鎖不全」2012)

C-2

--

まず口腔期で、舌の動きが緩慢となり、運動効率の低下がみられ、さらに咀嚼筋力の低下にため口腔通過時間が延長する。

次に咽頭期では、①嚥下反射誘発部位が咽頭の下方に下がり、②嚥下反射惹起に必要な食塊の量が増加するこのため、③舌骨の前方移動が遅れ、④舌骨喉頭複合体の前方移動距離が減少し、⑤口蓋帆挙上時間も増加食塊の⑥咽頭通過時間も延長し、⑦嚥下後の残留物が増加する。

また、⑧嚥下後の無呼吸時間も延長、さらに咽頭・喉頭粘膜の感覚低下も起きる。

参考図書: Kim Corbin-Lewis et al. 著「摂食・嚥下メカニズム UPDATE」医歯薬出版 2006

計

--