

訪看新聞 12月号 グレース訪問看護ステーション横浜



高齢者の食べること（以下、摂食・嚥下）の障害と、その注意点について[1]

【誤嚥と誤嚥性肺炎について】

訪看新聞 10月号で、摂食・嚥下についてお話ししました。それに続いて12月号では、摂食・嚥下の障害についてお話させていただきます。

摂食・嚥下の障害の中では、「誤嚥」という言葉がよく使われます。誤嚥は、水分や食べ物が誤って（食道ではなく）気管に入ってしまうことをいいます。誤嚥すると、気道の粘膜が異物を排泄しようとする生体防御反応が働き、ムセなどを起こします。しかしながら、誤嚥を繰り返すと生体防御反応が低下し、誤嚥をしているのにムセが起こらなくなってしまうという危険な状況に陥ることがあります。このような状況になると、誤嚥性の肺炎を起こしてしまうことがあります。微熱が続いたり、ゼイゼイと普段と異なる呼吸音が聞かれる場合は、誤嚥性の肺炎の疑いがありますので、似た症状がある場合は医師に相談しましょう。

【摂食・嚥下の困難に繋がりやすい高齢者に多い食事の特徴】

誤嚥を含んだ摂食・嚥下の障害があるか否かを知るためには、食事の仕方やその様子、ならびにムセこみの有無等を観察し察知することで手掛かりとなることがあります。摂食・嚥下の困難に繋がりやすい高齢者に多い食事の特徴を、以下①～⑤に示します。

① 口から食べ物がこぼれる、口腔内に食べ物が残る：

食事中に食べ物が口からこぼれる場合は、顎関節や口唇周囲における筋力のマヒの可能性がります。食後の口腔内に食べ物が残る場合は、食べ物を飲み込みやすい形状にする能力の低下（食塊形成不全）や、飲み込む力に低下があるといわれますが、これは食べ物を咽頭に送れずに食べ物が口腔内に残る要因となります。

② ムセや咳がある：

食事時のムセは、唾液の分泌量および嚥下反射の低下が原因であることが多いとされています。また、食後すぐ横になると咳が出る場合は、食道や胃からの逆流による誤嚥が考えられます。食事中や食後に咳がある場合も、誤嚥から起こっていることがあります。

③ 食事途中や食後の「声」の変化：

食事の途中や食後に声がかすれたり、痰が絡んだような声になる場合は、食べ物が咽頭に残留している可能性があります。食べ物が残っていると、睡眠中などにも唾液と混ざって誤嚥を引き起こすことがあります。

④ 食事の好みの変化：

水や汁物、あるいは、ばさついた物など粘性性の低い物は、嚥下反射が起こる前に咽頭入り口部に送り込まれ、気管に流れ込んで誤嚥に繋がるが多いため、食に関する好みが変わることがあります。

⑤ 食事時間や体重における変化：

食事時間の延長や体重の減少は、口腔機能、摂食嚥下の機能、体調などの低下と関連しているとされる為に、変化に注意することが必要となります。



➡ 摂食・嚥下の困難者に対して、施設や病院などの機関では、食べ物をキザんだり、ペースト状にしたり、食べ物の形態を食べやすいように変化させます。また、食べる時の姿勢を調整したりして食事を提供することが多く観られます。在宅の高齢者においても、本来楽しいはずの食事が苦にならないように、食に関する環境を整えることが重要といえます（具体的な食の形態の変化や姿勢の調整は、医師や医療関連職種等にご相談下さい）。

➡ また正月には、餅を喉に詰ませたニュースを耳にしますが、ほとんどが健康な高齢者であることが多いとされています。飲み込み困難は、本人も家族も気付いていないことが多く、程度の差はあるものの、加齢にしたがって飲み込みの時の反射や咳で物を出す力が低下することを認識しておく必要があるといえます。

参考文献

[1] 在宅チーム医療栄養管理研究会（監修）：「在宅高齢者食事ケアガイド」，第一出版，2006。