



今回のテーマは**嚥下障害**です。



咽たりこぼしたりしてるけど、食べられているから大丈夫かしら？

このように考えて放置するのは**危険**です！



【こんなことはありませんか？】

- 食事中に咽たり咳き込んだりする
- 飲み込んでも口に残る
- 食事に時間がかかる
- 食べると疲れてしまう
- 体重が減少してきた
- よく熱が出る
- 口の中が乾燥している

【簡単な嚥下テストをしてみましょう】

◎口の中に何も含まない状態で唾液を飲み込む動作を何度か繰り返します。喉ぼとけが上下運動出来ているか確認し、飲み込みの回数で判断します。
(※反復唾液嚥下テスト)

30秒間に

3回以上 ▶ **正常**

2回以下 ▶ **嚥下障害の可能性あり**

嚥下障害のケアを怠ると

◎**誤嚥性肺炎に発展**



口の中にある細菌が、食べ物や唾液に付着。それを誤嚥することで誤嚥性肺炎になります。

食事や会話などで、口を動かさない人ほど、口の中は雑菌だらけ！
口腔ケアが不十分だと、細菌増殖も。



注意！咽ない不顕性誤嚥もあります。就寝中や寝たきりの場合によく起こり、気づきにくいいため、知らないうちに肺炎になることもあります。



高齢者の肺炎の7割以上は、**誤嚥性肺炎**とされています。

嚥下障害の原因は？

◎**年齢が高くなれば誰にでも起こりえることです**

- ・脳血管疾患による麻痺
- ・神経筋疾患
- ・筋肉減少（サルコペニア）
- ・認知機能の低下
- ・うつ病
- ・唾液の減少
- ・嚥下反射の遅れ
- ・歯の欠損や義歯が合っていない
- ・多く薬剤を服用していることでの副作用・・・など



しっかり食べて低栄養を予防しましょう！



厚生労働省が発表した「令和元年度国民健康・栄養調査」によると、要介護高齢者においては、20～40% 入院中の高齢者は30～50%の割合で**低栄養**が見られるといわれています。

嚥下障害のある方は、咽るのが嫌で食事量や水分量が減ってしまう傾向にあり、そのため低栄養や脱水になり、筋肉が減少し、ますます身体機能が低下してしまうという**フレイル**の悪循環に陥ってしまうことがあります。



調理の工夫や環境を整え、安全に食事しましょう

◎とろみをつける

片栗粉でとろみを付けると、時間の経過とともに離水（水分が分離する事）してしまうので、咽込みの原因となり注意が必要です。安定したトロミが付く、市販のとろみ剤を活用すると便利です。



他にも、口の中で食物がまとまりやすいよう白和えや練りごま和え、マヨネーズ、すりおろした山芋で和えると自然な味付けで美味しくトロミがつき飲み込みやすくなります。



◎状態にあった食形態で

その人に合った食材の大きさ、軟らかさ、まとまりやすさの食事を用意します。詳しくは日本摂食嚥下リハビリテーション学会作成の「嚥下調整食分類2021」を参考にするとよいでしょう。



◎姿勢や角度も重要です

座位が保てる方は、高すぎないテーブルで、しっかり踵が床につくように座ると姿勢が安定しやすくなります。ベット上で食事をする場合、ベットの背を45～60度の角度に上げ、前屈・後屈に注意し、枕やクッションなどで補正しましょう。麻痺がある方は健側から食事介助すると食物の感覚がつかみやすくなります。

口から食べるということは、体を作るため必要な行為というだけでなく、喜びや満足感をもたらします。ご利用者様の食事の様子はいかがでしょうか？ぜひ観察していただき、気になることがあれば、以前配布しました「お食事に関する相談先一覧」にお問い合わせください。