４章
言語聴覚療法を意識して

１節 摂食嚥下機能

１項　食を支える摂食嚥下機能

食，すなわち食事とは，生きるために必要な栄養分をとるために，毎日の習慣として物を食べることをいいます．

食べること，食事をとること全般を「摂食」といい，ゴクンと飲み込むことを「嚥下」といいます．食べる能力，つまり食物を認識し，口に運び，味わいながら咀嚼（噛むこと）して飲み込みやすい塊を形成し，のどの奥へと送り，ゴクンと飲み込み，胃に送り込むという一連の動作のことを「摂食嚥下機能」と呼んでいます．生活を支える食事，それを可能にするためには，摂食嚥下機能をいつまでも維持しておく必要があります．

２頁　老嚥：老人性嚥下機能低下症

加齢とともに，筋肉量は減少し，筋力は低下してしまいます．嚥下においても関連する筋肉の低下が認められ，摂食嚥下機能の低下を来しやすくなります．健常高齢者における加齢による嚥下機能の低下，つまり老人性嚥下機能低下を略して「老嚥」と呼びます．老嚥の初期では日常生活動作の中では気づかれにくいですが，老嚥に疾患の発症，安静臥床，不活動，低栄養などの要因が加わることで，容易に嚥下障害を来しやすいため，老嚥をいかに予防するかが重要となります．

老嚥では，嚥下関連筋の筋肉量減少や，それに伴う低栄養を認めることがあるため，嚥下関連筋の筋力増強訓練と栄養改善を同時に行うことが有用とされています．

２節 口腔機能

１項　口腔機能と健康との関係

口腔機能とは，口の働きのことをいいます．口腔の機能には，食べる（噛む，味わう，飲み込む），話す（会話，歌う），顔の表情を作る（笑う，怒る），呼吸することがあります．口腔機能が低下すると，硬いものが噛めなくなり，食べ物が制限されると食欲・免疫力が低下します．食欲が低下すると体力がなくなり，活動量が減ります．免疫力が低下すると病気にかかりやすくなってしまいます．また，話すことへ支障をきたすと人と接することがおっくうになり，家に閉じこもりがちになり，寝たきりの

状態，認知症の発症の引き金となってしまいます．口腔機能を維持し，寝たきり，認知症の予防をしましょう．

２項　誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア

口腔機能を維持・向上させるためには，口腔ケアを行い，口腔内を清潔に保つことも重要です．口腔ケアでは，むし歯，歯周病予防はもちろん，誤嚥性肺炎の予防にもつながります．また，口臭など口腔内トラブルが改善されることで，周囲の方とのコミュニケーションもよりスムーズにとりやすくなります．

３項　健口作り

いつまでも，おいしい物を口から安全に食べ続けるためには，健康な口腔機能を作り，維持すること，「健口作り」が大切です．まずは基盤となる「歯」を整える必要があります．8020（はちまるにいまる）運動にあるように，80 歳になっても 20 本の歯を持っていられるよう，日頃からの口腔ケアに加え，定期的な歯科受診もしましょう．入れ歯の作成・調整も健口作りには必要です．

３節 栄養の摂取とコミュニケーション

１項　高齢者に必要な栄養素

健康に生きていくためには，栄養素を体内に取り込み，体の機能を保ったり，高めたりすることが必要です．高齢者の場合，食欲の低下や嚥下機能の低下などにより食事量が減り，低栄養や脱水に陥りやすくなってしまいます．

健康な体の機能を保つためには，体を動かすためのエネルギーとなる「糖質」，「脂質」，骨や筋肉，血液などの体のもとを作る「たんぱく質」の摂取が必要です．

２項　バランスのとれた食事

食事は，１日３食，基本は毎日主食，主菜，副菜をそろえるようにしましょう．主食にはごはん，パン，めん類など穀物を主材料とするもの，主菜には魚，肉，卵，大豆を主材料とする料理，副菜には野菜などを主材料とする料理が良いでしょう．さらに，１日１回，牛乳や乳製品，果物を加えることで，バランスのとれた食事に

することができます．これらの食事をとることで，糖質，脂質，たんぱく質も欠かさずに摂取することができます．

３項　コミュニケーション能力

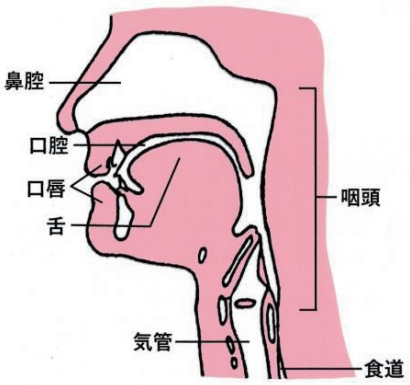
住み慣れた地域で暮らすということは，様々な場所で，多くの人と関わり合いを持ちながら生きていくことを意味します．人と人が顔を合わせることで，コミュニケーションが生まれます．コミュニケーションは，会話をすることばかりではありません．名前は知らずとも，毎日同じ時間，同じ場所ですれ違い，会釈だけを交わす人，挨拶を交わすご近所の人，趣味活動を通して会話も楽しむ友人，もちろん家族も含め，電話やメールなど遠く離れた場所でも，たとえ言葉を交わさずとも，時を同じくすることがコミュニケーションと考えます．

運動機能，認知機能，摂食嚥下・口腔機能，栄養状態はそれぞれが深く関わっています．お互いの機能をそれぞれに高めあいながら，明るく元気に年を重ねていきましょう．そして，一人でも多くの人と，時を同じにし，話題のニュース，得意なこと，自慢したいことなどを話し，時には聞き役，時には挨拶だけなどといったこともありながら，あなたらしいコミュニケーション能力を発揮してください．

４節 摂食嚥下障害

１項　摂食嚥下障害とは

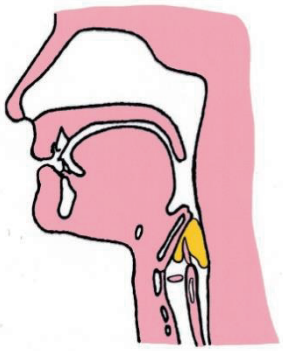
疾病や老化などの原因により，飲食物の咀嚼や飲み込みが困難になる障害を言います．「食べる」という行為は，単に“ゴックン”と飲み込むことだけではありません．私たちが食事をする時に，何をどのくらい口に運ぶかを判断したり，咀嚼をしたり，舌を使ってのどの奥（咽頭）に送り，喉頭蓋で気管にふたをし，食道へ送り込むといった一連の動きを無意識にしています．これらの複雑な運動に関わる神経や筋肉に何らかの障害が生じた場合，摂食嚥下障害が起こります．



摂食嚥下障害があることにより，脱水，低栄養，窒息，誤嚥性肺炎の症状が起こりえます．

２項　誤嚥（ごえん）とは

飲食物や唾液などが声門を越えて気管や肺に入ることを言います．肺に入った飲食物や唾液は，肺組織に障害をあたえ，肺炎を発生させたり（誤嚥性肺炎），気道をふさいで窒息の原因になったりします．また，誤嚥をすると，むせが起きます．



３項　むせとは

気管に入りかかった飲食物を気道外へ排出しようとする体の防御反応として，むせが起きます．若くて健康な人は少量の誤嚥でもむせ込んで苦しい思いをします．高齢者では，喉頭や気管粘膜の感覚が鈍麻してくる為に，誤嚥してもあまりむせないことがあります．むせのない誤嚥（不顕性誤嚥）と言います．むせていた人が，最近むせなくなったという場合にも，誤嚥や肺炎への注意が必要です．

誤嚥しやすい状態

- 飲食物が口の中でばらけて，うまくまとまらない時
- 飲み込もうとしていないのに，飲食物がだらだらと咽頭に流れ込む時
- 口腔や咽頭などの神経などが麻痺しているか弱っている時
- 咽頭に食べ物が残っている時
- 気管の入り口を喉頭蓋でうまく閉じられない時

誤嚥しやすい食品の特徴

- パサパサとぱさつきやすいもの
- ボロボロとばらけやすいもの
- サラサラ流れやすいもの
- ペラペラはりつきやすいもの

<u>飲みやすくする</u>

<u>ポイント</u>

① 適度に水分を含ませる
② あんかけ等でとろみをつけてばらけるのを防ぐ
③ マヨネーズ等の油性のソースでまとめる
④ 液体にはとろみをつける

５節 摂食嚥下機能チェック

自分でどのくらいの摂食嚥下機能があるのかを知るためには，毎日の食事の様子を思い返すことで推察することが出来ます．以下に示す様子で，当てはまるものにチェックしてみましょう．

- □ むせる（主に水分で、主に固形物で）
- □ 食事をするとのどがゴロゴロという
- □ 飲み込みにくいと感じる
- □ 飲食物がのどにつまる感じがする

↓

摂食嚥下障害が疑われます。誤嚥や窒息の危険がありますので，医師・歯科医師に相談の上，必要に応じて摂食嚥下リハビリテーションを始めましょう．

- □ 飲食物が鼻からもれる
- □ 飲食物が口に残る
- □ 硬いものが噛みにくい
- □ 食事に時間がかかるようになった
- □ 味や温度などの感覚が鈍くなった
- □ 飲み込む時に口やのどが痛む
- □ 食物が口からボロボロこぼれる
- □ 食欲がない
- □ 食事をすると疲れる
- □ 体重が減った

↓

一つでも当てはまるものがある場合，老人性嚥下機能低下症，略して老嚥に陥ってしまっている可能性があります．食事で注意すべきことを心掛けたり，摂食嚥下機能低下を防止する訓練を行ったりしましょう．（６節，７節参照）

また，嚥下機能低下の早期発見のため，簡単な質問紙が開発されています．代表的なＥＡＴ－１０（Eating　Assessment　Tool）を以下に紹介します．

ＥＡＴ－１０（Eating　Assessment　Tool）

内容

10 項目の質問で構成され，それぞれ５段階（0 点：問題なし～4 点：ひどく問題）で回答し，合計点数が 40 点中３点以上の場合，嚥下障害の疑いがある。

１．飲み込みにくくなってから，痩せてきたか？

０：痩せてない　　１：分からない　　２：過去３カ月間で０～１㎏痩せた
３：過去３カ月間で１～３㎏痩せた　　４：過去３カ月で３㎏以上痩せた

２．この３カ月で飲みこみが難しくなり，自宅や病院以外の食事は食べられなくなったと感じる。

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

３．液体を飲み込むことが難しいと感じるか？

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

４．固形物を飲み込むことが難しいと感じるか？

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

５．錠剤を飲み込むことが難しいと感じるか？

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

６．飲み込むときに，のどに痛みを感じるか？

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

７．うまく飲み込めないと，食事の楽しさが減ると感じるか？

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

８．飲み込んだとき，食べ物がのどにくっつく感じがするか？

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

9．食べるとき咳がでるか？

０：まったくでない　　１：滅多にでない　　２：ときどきでる
３：頻繁にでる　　４：常にでる

10．飲み込むことに，とてもストレスを感じるか？

０．まったく感じない　　１．滅多に感じない　　２．ときどき感じる
３．頻繁に感じる　　４：常に感じる

合計点　＝　　点

６節 食事の注意点

毎日むせないで，安全に食べるためには，いくつかのポイントがあります．

１．リラックスした姿勢で

椅子などに座って食べる時は，あごを引き気味にします．座ってうまく食べられない時は，ベッドを 60 度ぐらいまで倒し，首の後ろに枕などを入れてうなずくようにし，首の前の筋肉をゆるめ，リラックスした姿勢で食べたり飲んだりしましょう．食後は食べた物が逆流しやすいので，すぐには横にならず，30 分は上体を起こしていましょう．

２．食べるときは食べることに集中

飲み込むことに意識を集中することで，誤嚥を防ぐことができます．テレビは極力消す，話に夢中になり過ぎないなど，食事に集中しやすい環境を整えましょう．また，食事の時はしっかりと目覚めていることも大切です．

３．食べやすい，飲み込みやすい食事を

今食べている食事を少し工夫することで，より安全に食べることができます．摂食嚥下障害が見られる高齢者の食事として適当だと思われるものは，

１）適度な粘性（とろみ）があるもの
　　（全がゆ，全がゆのミキサー，ゼリー，ヨーグルトなど）
２）咀嚼しやすいもの（豆腐，茶わん蒸し，バナナ，メロンなど）
３）口腔や咽頭を通過する時に変化しやすいもの
４）べたつかず，のど越しの良いもの
５）密度が均一であるもの　　などです．

酸味の強いものや，パサつくもの（焼き魚），うまく咀嚼できないもの（こんにゃく），のどに張り付くもの（もち），繊維の強いもの（ごぼうなど）などの食べ物は，細かくやわらかく調理したり，水分にはとろみをつけたりする必要があります．

４．口腔ケア

摂食嚥下障害がある場合，飲食物や唾液を誤嚥した際に口腔内の細菌も一緒に気管や肺へ連れ込んでしまいます．口腔内をきれいにする事で，誤嚥性肺炎の予防につながります．

５．準備体操（７節　摂食嚥下機能低下を防止する訓練を参照）

嚥下の準備を整え，リラクセーションさせます．

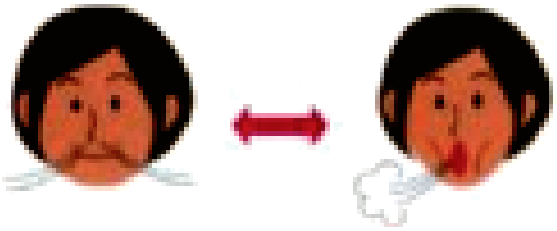
７節 摂食嚥下機能低下を防止するための訓練

１項　準備体操

訓練前に準備体操として深呼吸，首・肩の体操を行う．

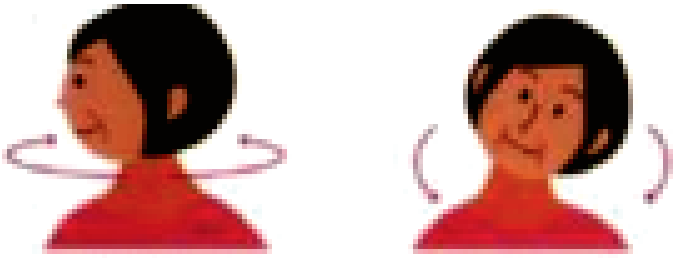
１．深呼吸

目的：全身をリラックスさせる　呼吸を整える．
方法：①お腹が膨らむように，ゆっくり鼻から吸う．
②お腹がへこむように，口をすぼめてゆっくり息を吐く．
回数：２～３回



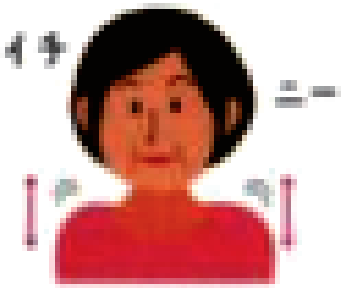
２．首の運動

目的：飲み込みに関する筋肉をリラックスさせる．
方法：①ゆっくり後ろをふりかえる．左右とも実施する．
②ゆっくり首を左右に倒す．
③首をゆっくりと回す．
回数：５～１０回



３．肩の運動

目的：飲み込みに関する筋肉をリラックスさせる．
方法：①ゆっくり両手をあげ軽く背伸びをする．
②ゆっくり肩をあげ，ストンとさげる．
回数：５～１０回



２項　訓練

メイン訓練として，「筋力増強訓練」「咳払い訓練」「発声訓練」「構音訓練」「飲み込みの訓練」に分け実施する．

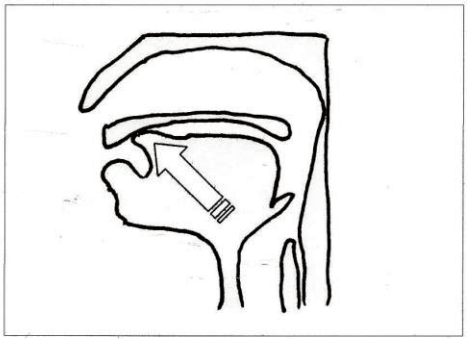
１．**筋力増強訓練**（嚥下に重要な舌・口唇の筋力を増強させる）

目的：舌の筋力訓練．

方法：舌を歯の裏と口蓋の間に対して押し当てて，力を入れる．

回数：１回５秒間×５回（状況に応じ回数を変更させる）

耐久性を見ながら無理のない範囲で実施する．



目的：口唇の筋力訓練

方法：口唇に力を入れしっかり閉じる．

人差し指や親指でしっかり閉じた口唇を開け，負荷を加える．

回数：１回５秒間×５回（状況に応じ回数を変更させる）

耐久性を見ながら無理のない範囲で実施する．

２．**咳払い訓練**（誤嚥の予防に必要な，咳払いを強化する）

目的：誤嚥予防のための，強い咳払いを行う．

方法：できるだけ強く吸気を行い，強い咳をする．

回数：３回（状況に応じ回数を変更させる）.あまり激しく行うと，嘔吐が誘発されるため注意が必要．

３．**発声訓練**（嚥下に必要な発声能力を強化する）

目的：可能な限り大きく発声を行い，発声能力を強化する．

方法：大きく息を吸って，可能な限り大きく「あー」と発声する．

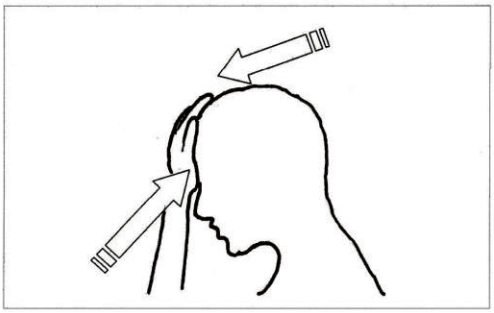
１０秒以上は発声を持続させる．

回数：３回（状況に応じ回数を変更させる）

４．**構音訓練**（嚥下に必要な各口腔器官を構音にて動きや強さを強化する）

目的：しっかり力強く構音することにより，各口腔器官の動きや強さを強化する．
方法：「パ」「タ」「カ」「ラ」を「しっかり」，「強く」，そして，「なるべく速く」発音する．（口腔機能低下の基準は１秒間に６回以下）
・口唇を意識し「パ・パ・パ…」と「しっかり」「強く」，「速く」発音する．
・舌の先を意識し「タ・タ・タ…」と「しっかり」「強く」，「速く」発音する．
・舌の奥を意識し「カ・カ・カ…」と「しっかり」「強く」，「速く」発音する．
・舌の先を意識し「ラ・ラ・ラ…」としっかり」「強く」，「速く」発音する．
・口唇と舌を意識し「パ・タ・カ・ラ」としっかり」「強く」，「速く」発音する．
回数：各３回（状況に応じ回数を変更させる）

５．**飲み込みの訓練**：嚥下おでこ体操（飲み込む動作に必要な器官を強化する）
目的：飲み込み（喉頭挙上）にかかわる筋の筋力訓練．
方法：左右どちらでも良いので，額に手を当てて抵抗を加え，おへそをのぞきこむように強く下を向くようにします．反対の手で顎の下を触り，筋の収縮を確認しながら行う．
下記の２つの方法で実施します．
① 持続訓練：ゆっくり５つ数えながら持続して行う．
② 反復訓練：１～５まで数を唱えながら，それに合わせて下を向くように力を入れる．
回数：①は心負荷が大きくなるので，バイタルサインに気をつけながら，無理なく実施する．
②は頸椎に障害がある場合や気管カニューレが挿入されている場合など，頸部に過度な負荷をかける場合は注意が必要．
①，②を組み合わせながら，各３～５回実施する．



出典：厚生労働省アフターサービス推進室　高齢者の口腔と摂食嚥下の機能維持・向上のための取組に関する調査