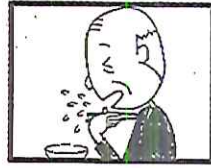
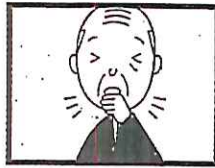


嚥下障害を疑う症状例(十勝歯科医師会発行「口腔機能向上マニュアル」より)

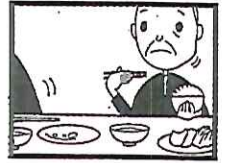
食事中むせることがある



食後にせきや痰が多い



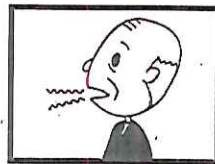
食べるのに30分以上かかる



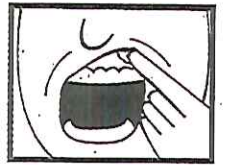
飲み込むことが苦痛だ



食後にかすれ声になる



口の中に食物が残っている



誤嚥性肺炎は高齢になるほど多くなり、65歳以上の高齢者の肺炎の70%以上が誤嚥性肺炎であると言われています。また、飲み込みにくい状態が続くと水分や食物が十分に取れないため、低栄養や脱水症を引き起こしたり、食べる楽しみも喪失し

「食事中むせることがある」「飲み込むことが苦痛だ」「食後にせきや痰(たん)が多い」「食後にかすれ声になる」「口の中に食物が残る」といった症状がある場合、摂食嚥下障害が疑われます。

主な原因として、脳卒中、パーキンソン病、加齢、認知症、逆流性食道炎、食道裂孔ヘルニア、薬剤の副作用などが上げられます。自分の歯が残り少ない場合は歯科医院で義歯を入れることも必要です。義歯を入れてかむことで、唾液の分泌が増し、

「食事中むせることがある」「飲み込むことが苦痛だ」「食後にせきや痰(たん)が多い」「食後にかすれ声になる」「口の中に食物が残る」といった症状がある場合、摂食嚥下障害が疑われます。

飲食物を噛み、飲み込む運動に異常が起ることを摂食嚥下(えんげ)障害と言います。同障害を放っておくと、食物や口の中にいる細菌を呑みだ液が肺に入ってしまう、誤嚥(えん)性肺炎の原因になったり、気道をふさいで窒息などの身体に重大な影響を引き起こしたりすることがあります。

在宅療養者の「**嚥下障害**」

十勝 歯科 医師会 寄稿

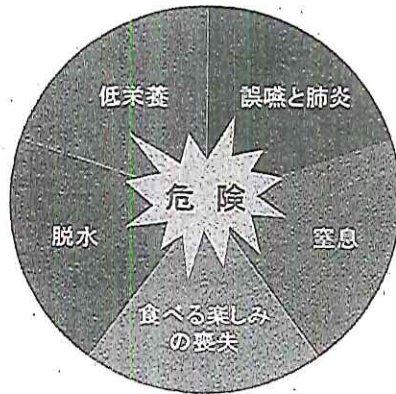
疑われる症状に注意

食べ物の中で「食塊(しよっかい)」というまとまりのある飲み込みやすい形態になります。よく「義歯を入れなくても何

でも食べる事ができる」という方がいますが、ゴロンとした肉片などを丸飲みしているため窒息のリスクがとても高くなります。

(十勝歯科医師会地域医療部副部長、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 夏野伸一)

摂食嚥下障害を放っておくと

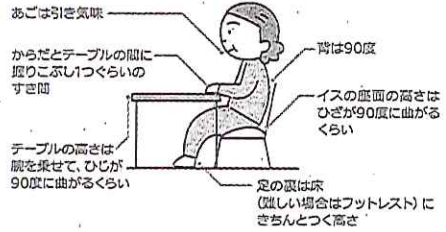


なつの・しんいち 1958年、夕張市生まれ。北大歯学部卒。91年から豊頃町歯科診療所所長。「とちかち摂食嚥下食を考える勉強会」オブザーバー。豊頃町在住。

(インターネットサイト「はじめよう！やってみよう！口腔ケア」から)

2016年(平成28年)
3月21日(月)
十勝毎日新聞 掲載

良い食事姿勢



悪い食事姿勢



安全に食べるために

在宅療養者の 嚥下障害

十勝歯科
歯寄
会
医師

自分の歯が残らない場合は
歯科医院で義歯を入れることが
必要です。義歯を入れてかむこ
とで唾液の分泌が増し、食べ物
は口の中で食塊(じよっかい)
というまとまりのある飲み込み
やすい形態になります。よく義
歯を入れなくても何でも食べる
ことができる人がいますが、こ
ろんとした肉片などを丸のみし
ているため窒息のリスクがとて
も高くなります。嚥下(えんげ)
機能の評価を行い、嚥下の訓練
【食やすい食事の形態】を
たつかず、喉越しが良いこと

口や喉を通過するときに変形し
やすいこと、バラけずまとまり
のいいことが摂食嚥下障害の
ある人に適した食事形態といえ
ます。水は喉をあまりにもすば
やく通過するためむせやすく、
水分と固形物が混在するみそ汁
や高野豆腐は最も嚥下しにくい
食べ物です。
栄養状態の評価を行い、その
方に適した安全な食事を工夫し
て提供するのが管理栄養士。在
宅療養者の7割が栄養状態に問
題を抱えているといわれ、在宅
での食支援のキーマンとなるの
が管理栄養士です。
【口腔ケア】近年歯科だけで

なく、医療においても重要性が
認識されるようになってきまし
た。口腔(くわうくう)ケアには
飲み込む力を高める効果があり
ますので、食べる前に実施する
ことは、大変効果があります。
歯科衛生士による専門的口腔ケ
アは口腔内を清潔に保つだけで
なく、口腔機能を向上させて高
齢者の誤嚥性肺炎を予防する効
果も認められております。
摂食嚥下障害治療に関するレ
ーニングを受けた在宅歯科診
療支援歯科衛生士の必要性は、
今後ますます高まっていくもの
と思われれます。
(十勝歯科医師会地域医療部
副部長 日本摂食嚥下リハビリ
テーション学会認定士 夏野伸
二)

食事前に「おでこ体操」



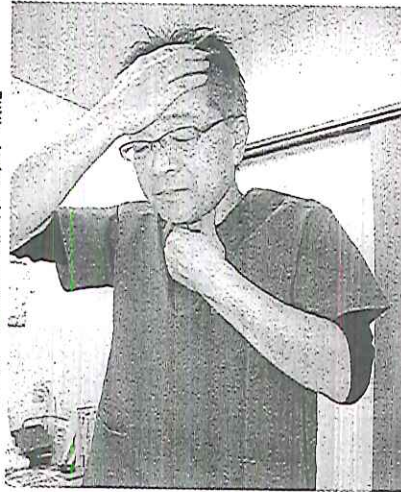
むせないで安全に食べるには、のみ込み力アップが期待できる「嚥下(えんげ)おでこ体操」があります。喉の筋力を鍛える体操で、食事の前に行うと効果的です。

①おでこに手のひらを当て、頭で手のひらを強く押す②頭が動かないように手で押さえながら、おへそをのぞきこむ③1秒に1回、頭を押す動作を5回繰り返す④5秒間頭を押し続ける

在宅療養者で摂食嚥下(えんげ)の問題があることに最も気が付きやすいのは家族ですが、もし療養者が介護保険のサービスを受けているのであれば、ケアマネジャーやヘルパーも気付きやすい立場にあります。その方たちから相

談していただくことが治療の第一歩になります。

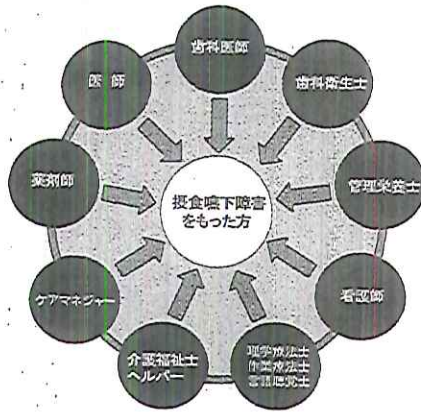
十勝歯科医師会内に相談窓口



「嚥下おでこ体操」を演説する筆者

として、在宅歯科医療連携室を設けておりますので利用いただきたいと思えます(連絡先電話0155・25・2172)。

摂食嚥下障害治療は、歯科だけでなく、多職種が関わり合い、連携を保ちながら進めていかないと決まってしまうかもしれません。しかし、在宅においては、一つ屋根の下に多くの職種がそろっている病院や介護施設と違い、その療養者に関わる事業所がそれぞれ異なるため、連携を保つのが



難しいという側面があります。

在宅における医療と介護を結び付ける連携コーディネーター役としてケアマネジャーが果たす役割は大きく、多職種が連携してその地域の在宅療養者の「食へん」を支える「いこい」は、今後、ますます地域包括ケアシステムのキーワードになっていくと思われま。

摂食嚥下障害という疾患が知られるようになってきた20年ほどしかたっており、治療の歴史も浅い分野であり、食のQOL(生活の質)を高めるためには、摂食嚥下に関わる人材の育成も求められます。

(十勝歯科医師会地域医療部副部長、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士、夏野伸一)