

誤嚥を防ぐために



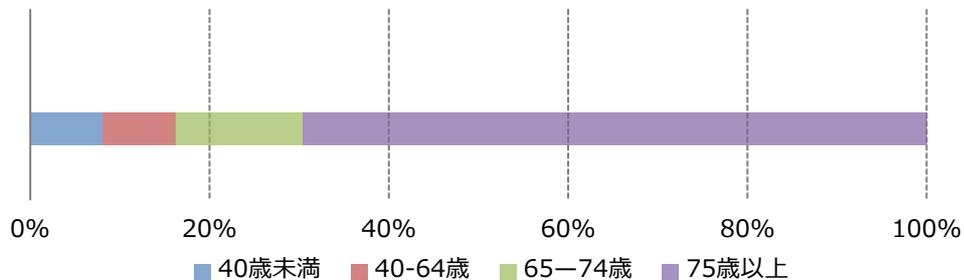
国立病院機構 兵庫中央病院 リハビリテーション科

誤嚥とは

誤嚥^{ごえん}とは、飲み込んだ食べ物や水分が、食道ではなく気管へと入り込んでしまう状態をいいます。食べ物や雑菌が気管から肺に入り込んでしまうと、誤嚥性肺炎^{ごえんせいはいえん}を引き起こしてしまいます。誤嚥性肺炎^{ごえんせいはいえん}は症状の長期化や何度も繰り返すことによって重症化することもあります。

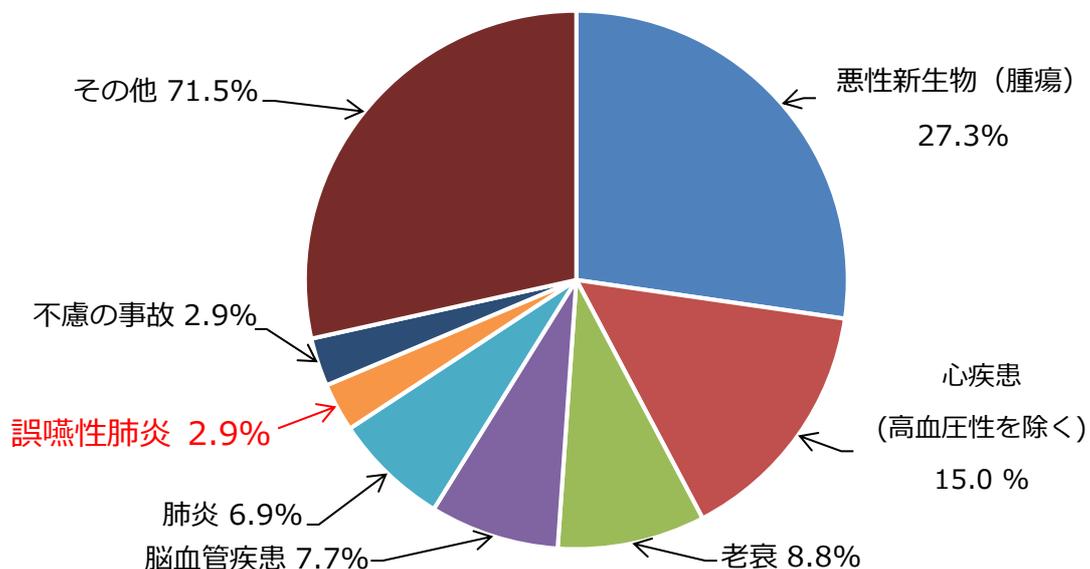
平成 28 年（2016 年）の厚生労働省の資料では、肺炎患者の約 7 割が 75 歳以上の高齢者であり、高齢者の肺炎のうち 7 割以上が誤嚥性肺炎^{ごえんせいはいえん}であると報告されています。誤嚥性肺炎^{ごえんせいはいえん}を引き起こす嚥下^{えんげ}障害の原因疾患は脳卒中が約 6 割を占め、脳卒中の後遺症が誤嚥性肺炎^{ごえんせいはいえん}の発生に大きく関係していることが分かります。

【肺炎患者の年齢構成】



また、令和元年（2019 年）の死亡数を死因順位別にみると、誤嚥性肺炎^{ごえんせいはいえん}による死亡率は全体の 2.9%となっています。

【主な死因の割合】



誤嚥の症状とは？

誤嚥すると、むせる、あるいは咳き込むといった症状が出ますが、
気道を守る反射（きどうぼうぎよはんしゃ気道防御反射）が低下している場合には、**誤嚥をし**
てもむせないことがあります、肺炎を引き起こします（ふけんせい不顕性誤嚥）。

こんな自覚症状はありませんか？

- ① 食事中によくむせる
- ② 以前はむせなかったのに、時々むせるようになった
- ③ 食事中や食後によく咳が出る
- ④ 食べ物がのどにつかえる感じがする
- ⑤ 食べ物をお茶や味噌汁などで飲み込む（流し込む）ことが多い
- ⑥ 飲み込んだ後も、口の中に食べ物が残っている
- ⑦ 食後に声がかれたり、ガラガラ声になったりする
- ⑧ むせやすい食べ物を避けている
- ⑨ 体重が減った

①～③は特に味噌汁やお茶、だえき唾液などの水分でのムセが顕著です。

④～⑦は十分に飲み込めていない状態です。

⑧⑨は栄養が十分に摂れていない可能性があります。

すぐに出来る対応策は、5 ページ目の「誤嚥しやすい食べ物とは？」、
6 ページ目の「日常生活で心がけたいことは？」に記載しています。

また、嚥下の機能を測るための簡単な検査もあります。

ご家族の飲み込みの状態をよく観察して、次の 10 個の質問のうち、
当てはまる項目を選択してください。点数が小さいほど「問題なし」、
大きいほど「ひどく問題がある」状態を示しています。

「ひどく問題がある」など気になる結果があれば、病院の受診や医
療相談を利用してみましょう。

EAT-10(イート・テン)

嚥下スクリーニングツール

氏名: 性別: 年齢: 日付: 年 月 日

目的

EAT-10は、嚥下の機能を測るためのものです。
気になる症状や治療についてはかかりつけ医にご相談ください。

A. 指示

各質問で、あてはまる点数を四角の中に記入してください。
問い:以下の問題について、あなたはどの程度経験されていますか?

質問1: 飲み込みの問題が原因で、体重が減少した

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問6: 飲み込むことが苦痛だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問2: 飲み込みの問題が外食に行くための障害になっている

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問7: 食べる喜びが飲み込みによって影響を受けている

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問3: 液体を飲み込む時に、余分な努力が必要だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問8: 飲み込む時に食べ物がのどに引っかかる

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問4: 固形物を飲み込む時に、余分な努力が必要だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問9: 食べる時に咳が出る

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問5: 錠剤を飲み込む時に、余分な努力が必要だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

質問10: 飲み込むことはストレスが多い

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

B. 採点

上記の点数を足して、合計点数を四角の中に記入してください。

合計点数(最大40点)

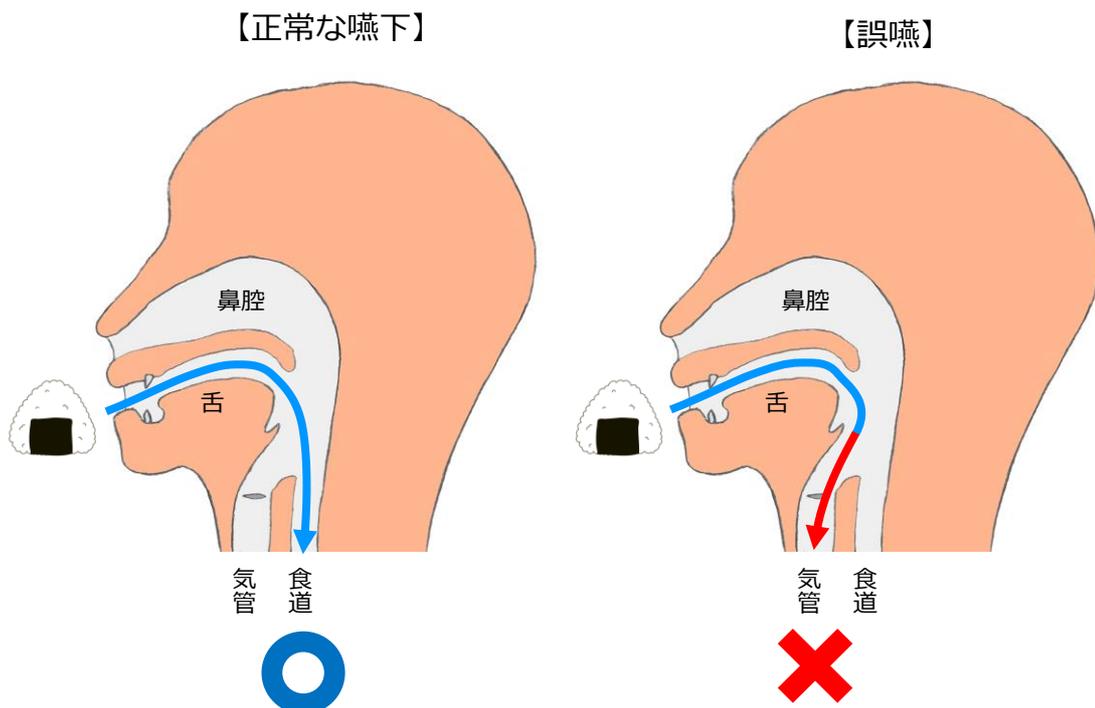
C. 次にすべきこと

EAT-10の合計点数が3点以上の場合、嚥下の効率や安全性について専門医に相談することをお勧めします。

なぜ誤嚥するの？

誤嚥は、さまざまな病気が原因となって生じます。脳卒中や神経・筋肉の病気、のどの腫瘍（咽頭癌や食道癌など）が原因となり、飲み込みの反射（嚥下反射）が障害されていたり、飲み込む力が弱い、あるいは、食道を通過できなかつたりすることなどで誤嚥を引き起こします。

全般的な脳機能にも大きく影響されるので、飲み込む力を鍛えさえすれば良いというわけでもありません。何かを食べる時には、物を認識して・適切な量を口に入れて・適切なサイズに噛んで・口全体を使って食べた物をまとめて・適切な量を飲み込みます。これらに必要な機能のどれかが低下すれば誤嚥しやすくなります。食事に集中する能力（注意機能）が必要となり、加齢や認知症などでその力が衰えることでも誤嚥しやすくなります。



誤嚥しやすい食べ物とは？（対策と調理方法）

食べ物には、飲み込みやすいものと飲み込みにくいもの・誤嚥しやすいものがあります。軟らかく口の中でまとまりやすいもの、一口で口に入り噛みやすいもの、性状が均質・硬さが均一なものが飲み込みやすいものとなります。

飲み込みやすいもの

- 均一な性状でまとまりがあるもの…ヨーグルト など
- とろみのある液体…ポタージュスープ など
- 粘着性が低く、つるりとしたもの…ゼリー・ムース・卵豆腐など



飲み込みにくいもの・誤嚥しやすいもの

- サラサラなもの…水や水のようにサラッとした液体
- バラバラになりやすいもの…クッキー・せんべい・そばろ・焼き魚 など
- 粘着性が高く張り付きやすいもの…餅・板海苔・薄切りキュウリ・わかめ など
- 繊維が多いもの…ごぼう・ふき など
- うまく噛めないもの…こんにゃく・かまぼこ・なめこ など
- 粒として残りやすいもの…ピーナッツ・大豆・枝豆 など
- 酸味の強いもの…酢の物・かんきつ類 など
- 固体と液体が混ざったもの…粥・果物（スイカやミカン）・味噌汁 など



飲み込みにくいものや誤嚥しやすいものも、例えば水には増粘剤そうねんざいを使ってトロミをつける、バラバラになりやすいものはあんかけにする、酢の物はだし汁で酢を薄める、味噌汁は先に具を食べてから汁を飲む等、食べ方を工夫することで飲み込みやすく、誤嚥しにくくすることができます。

日常生活で心がけたいことは？

誤嚥を防ぐためには、食事や衛生面などでも気を付けることがあります。

① 食事について

☆食事で気を付けたいこと☆

- ・ 椅子に深く腰掛け、正しい姿勢で食べる
- ・ テレビを見ながらなどの「ながら食事」はやめる
- ・ 急がず、ゆっくり食べる
- ・ 肉などは小さく切ってから食べる
- ・ 少量ずつ口に入れ、よく噛む
- ・ 口の中のものを飲み込んでから、次のものを口に入れる

【食事の姿勢】

テーブルの高さは、腕を乗せてひじが90度に曲がる程度

体とテーブルの間はこぶし1つ分くらい空ける

足は床につける



背筋を伸ばしてあごを軽く引き、やや前かがみ

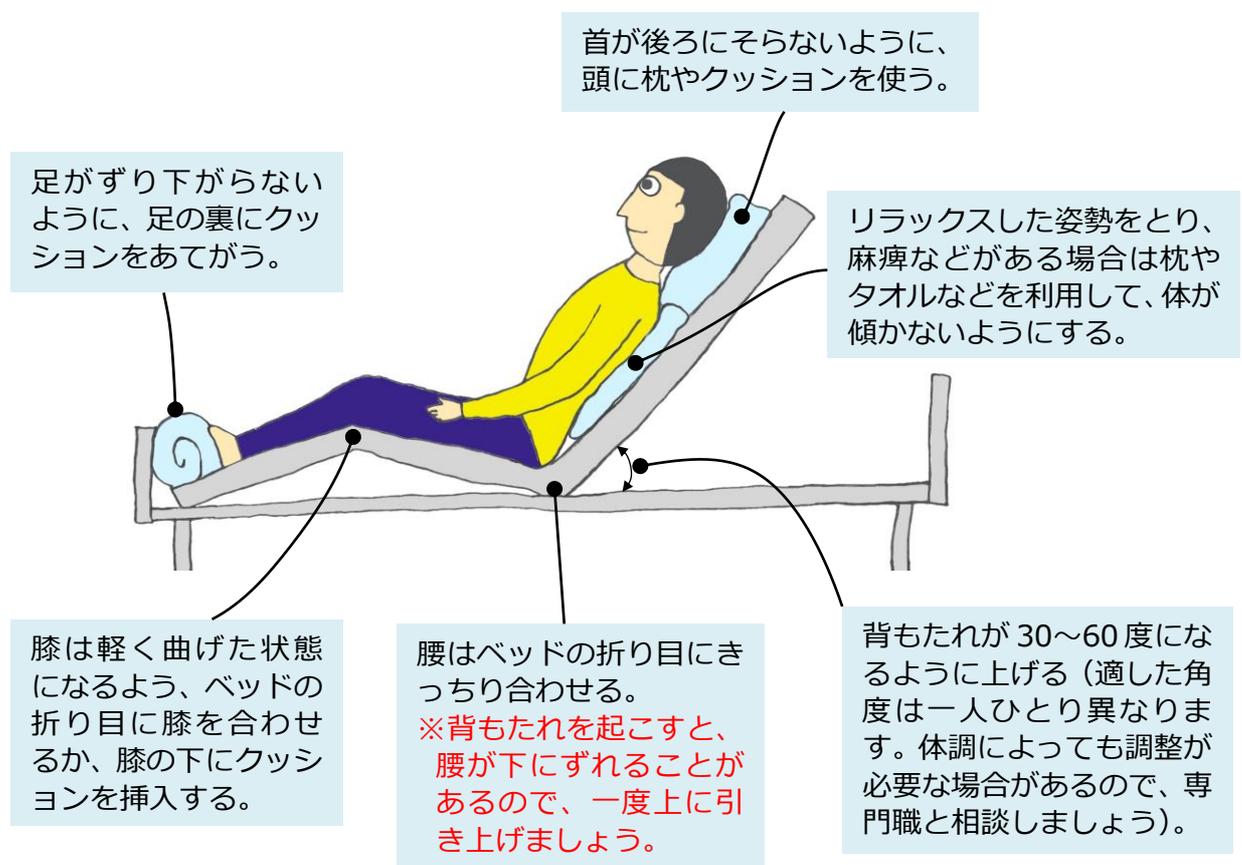
背もたれのある椅子に深く腰かける

椅子の高さは膝が90度に曲がる程度

☆介助で食事を摂取する方の場合☆

椅子・車椅子で食事を摂る場合の姿勢は、前のページで記載したとおりです。ベッド上で食事を摂る場合は以下の点に注意しましょう。また、介助の際は姿勢だけでなく**介助する人の位置や方法でも飲み込みやすさが変わります。**

【適切なベッド上の姿勢】



【食事や口腔ケアの介助位置】

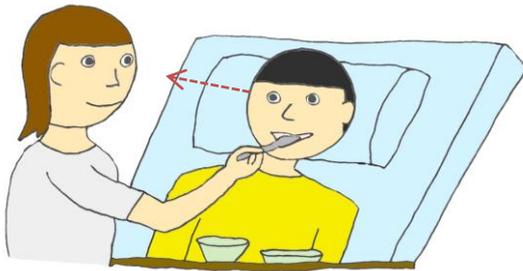
✖ 悪い介助



立って食事介助をするため、上から口に食べ物を運ぶことになる。

- 口の中に入れにくく、こぼれやすい。
- 食べる時、斜め上を見てしまうため、あごが上がり、誤嚥しやすくなる。
- 食べ物が見えにくいいため、食物認知が低下する。

○ 良い介助



視線の位置を合わせましょう。

- 食べやすく、こぼれにくい。
- 頭の位置はまっすぐで、少し下向きになるため、飲み込みやすくなる。
- 食べ物がよく見えるため、食物認知ができ、食事に集中しやすい。
- 介助者が、食事と患者を観察しやすい。



② 口腔ケアについて

☆なぜ必要か☆

口腔内の細菌が繁殖すると、**歯周病**を併発したり、誤嚥によって細菌が肺に入ること**重症の肺炎を起こしたり**しやすくなります。きちんと歯磨きをし、いつも口の中をきれいにしておくことが大切です。

また、汚れた口では美味しさが感じられないだけでなく、食物の硬さや大きさという情報も伝わりにくく、それに応じた動きが引き出されないことも、誤嚥の原因となります。口臭の原因にもなり、食べ物を味わう状態ではなくなります。

毎食後の口腔ケアに加え、週に1回専門的な口腔ケアを行う群とそうでない群とを比較した研究では、発熱や肺炎発症の患者数が口腔ケアを行う群では発生（発症）率が約40%低くなったという結果も出ています。



☆いつやるか☆

● 食前

痰などの分泌物や前の食事の残りが無いか、口が乾いて唾液がねばねばしていないか確認しましょう。汚れがあれば取り除き、口を潤してから食べましょう。

● 食後

食事がうまく食べられていないと、食後、口の中にたくさんの食物の残りが残ります。食物がバラバラに広がっていたり、原型に近い形で残っていたりする場合は、食事形態があっていない可能性があり、食事形態を見直す必要も出てきます。

● 就寝前

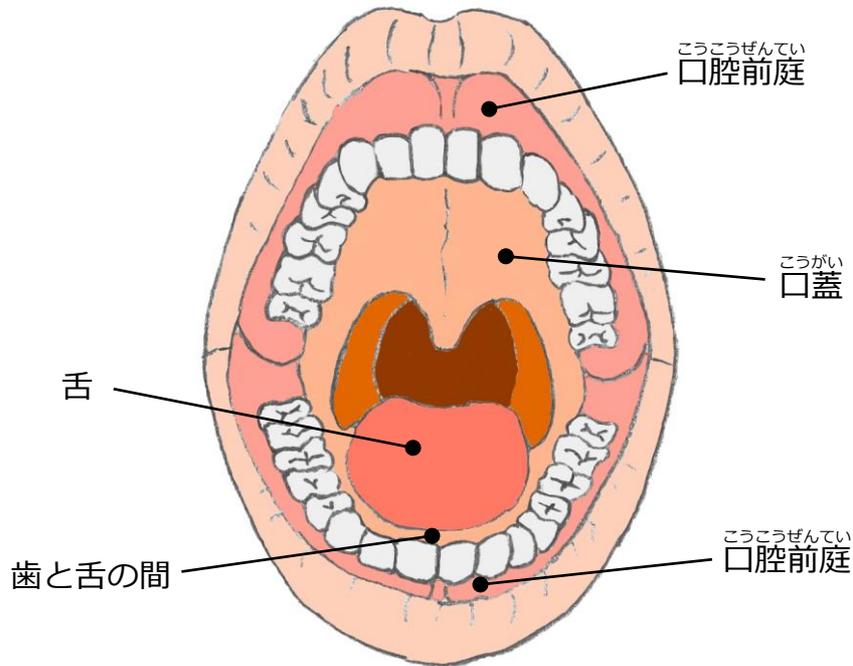
夜間に咳き込む方や痰がからむ方は、就寝中に唾液やその他の分泌物が気管に入りかけたり、胃食道逆流現象（胃に入った食物が食道の方に逆戻り）が起きている可能性があります。就寝前に口腔ケアや痰・分泌物の吸引をすることで感染予防に努めましょう。

☆どこを磨くか☆

汚れやすいところは次のとおりです。特に意識して磨きましょう。

- ・こうがい口蓋
- ・こうこうぜんてい口腔前庭（歯列の外側、歯と頬や口唇の間をさします）
- ・歯と舌の間
- ・義歯の内側
- ・舌
- ・麻痺側（片麻痺のある方は動きの良い麻痺側に汚れがたまりやすいです）

【口の中の汚れやすいところ】



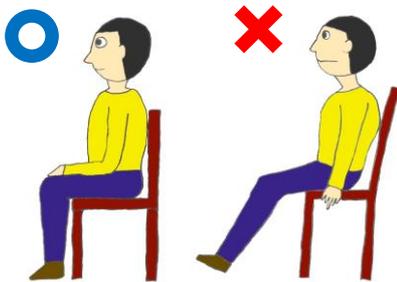
誤嚥予防に有効な自主トレーニング

誤嚥を防ぐ自主トレーニングとしてご家庭で簡単にできるものとして、リラクゼーションストレッチ（嚥下体操）やシャキア訓練法があります。以下のような方法です。

嚥下障害予防体操（呼吸編）

体の調子に合わせて、各項目 5～10 回を目安に、ゆっくり呼吸を意識しておこなってください。

1. 座り方



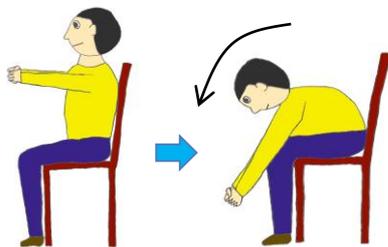
- 深く腰かけ、あごを引き、足は床につけます。耳、肩、腰が一直線になるように座ります。

2. 深呼吸



- お腹に手をあてます。
- 鼻から大きく息を吸い、口からゆっくり吐きます。

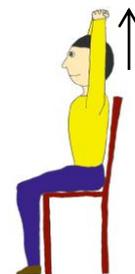
3. 上体たおし



- 両手を組み、前に伸ばします。
- 息を吐きながら上体をゆっくり前に倒します。

おへそを見ながら背中を丸めましょう。

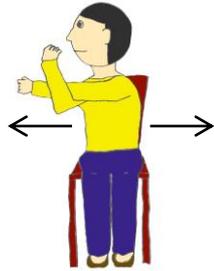
4. 上体のばし



- 組んだ手を上に挙げます。

胸をはり、大きく息を吸います。

5. 上体ひねり



- 腕をクロスさせ、体をひねります。

腕だけでなく、体ごとひねります。

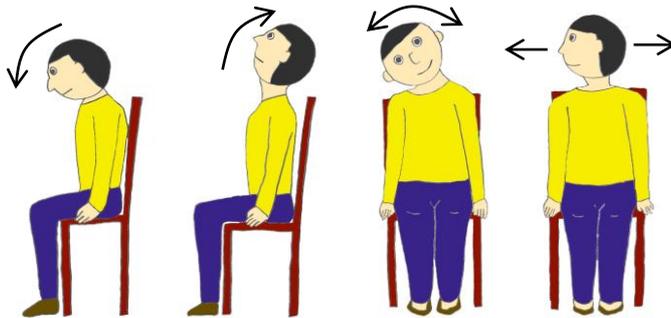
6. 肩回し



- 肩に手を当て大きく回します。
- 前回し、後回しを交互におこないます。

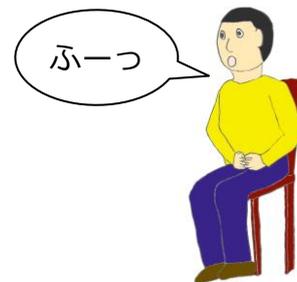
腕だけを回すのではなく、肩甲骨ごと回しましょう。

7. 首の運動（前後、左右、横倒し）



- ゆっくりと首を動かします。

8. 強く息を吐く



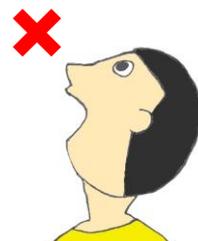
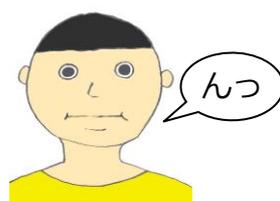
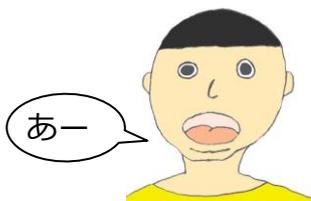
- おなかに力を入れ、強く息を吐きます。

強く息を吐くことで痰を出す力が身につきます。

嚥下障害予防体操（口腔編）

体の調子に合わせて、各項目 10 回程度おこなってください。

1. あごの運動

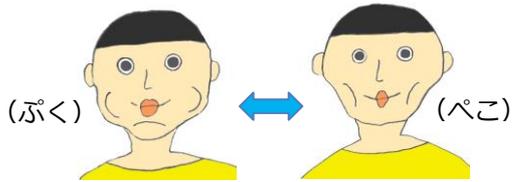


口を上を開けると、あごの運動になりません。

- 口を大きく開け、しっかりと閉じます。

大きなおにぎりにかぶりつくイメージでおこなうと、自然と口が開きます。

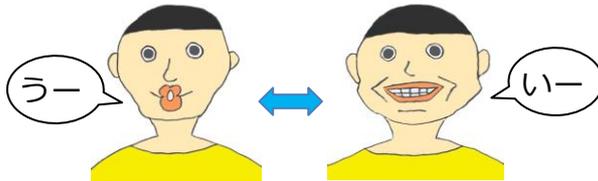
2. 頬の運動



- 頬をふくらます、へこませるを交互におこないます。

口から息が漏れないように気をつけましょう。

3. 唇の運動

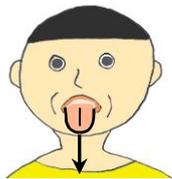


- 唇を突き出す、横に引くを交互におこないます。

歯を噛み合わせた状態でおこなうと、唇に力が入りやすくなります。

4. 舌の運動

- 舌を奥から大きく動かします。



舌を前に出します。

舌先をあごに向けます。



舌を右の口角に向けます。

舌先を右耳に向けます。



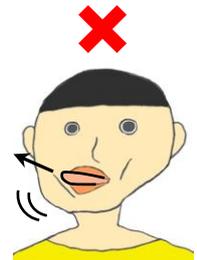
舌を左の口角に向けます。

舌先を左耳に向けます。



舌を上を持ち上げます。

舌先を鼻に向けます。



あごを動かしてはいけません。

シャキア訓練法

^{あおむ}仰向けに寝た状態から、肩を床につけたまま、あごを胸につけるように頭を上げることを繰り返すことによって、のみ込みに関わる筋力が強化されます。

- ・60秒間頭を持ち上げた後に60秒休憩 ×3セット
- ・1秒ごとに頭を上げたり下げたりを30回繰り返す



また、日常的に口や舌をよく使うことも、トレーニングになります。例えば、歌唱や詩やコラム等の音読が挙げられます。

おわりに

誤嚥予防には、毎日の積み重ねが大切です。

食事の内容や姿勢、口腔ケアなど細かなことに気をつけることで、日々の食事をおいしく、楽しく食べることができます。ご自身、ご家族の食事や口腔ケアについて振り返り、見直してみましよう。

参考文献

- 厚生労働省ホームページ
- 日本気管食道科学会ホームページ
- 大阪府言語聴覚士会ホームページ
- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会ホームページ
- 基礎から学ぶ介護シリーズ 摂食・嚥下を滑らかに（中央法規出版）
- 言語聴覚士のための摂食嚥下リハビリテーション Q&A（協同医書出版社）

Illustrations by T.Ashida & K.Goto