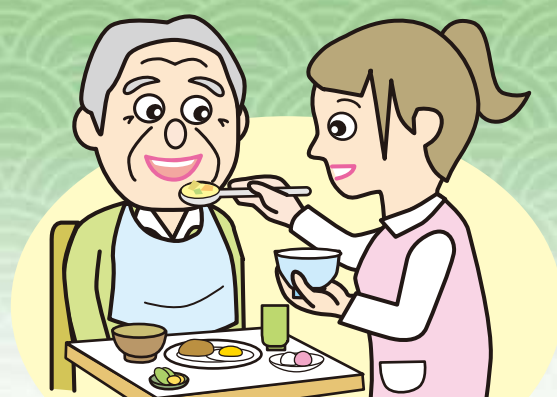
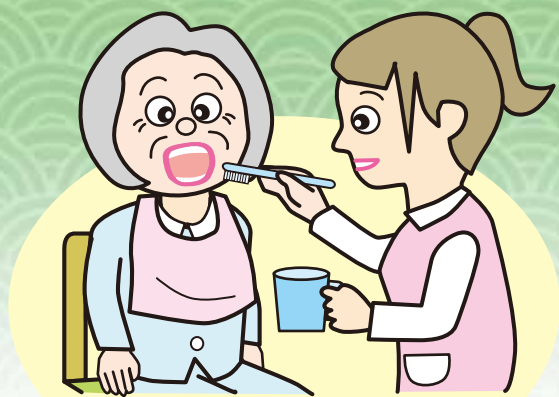
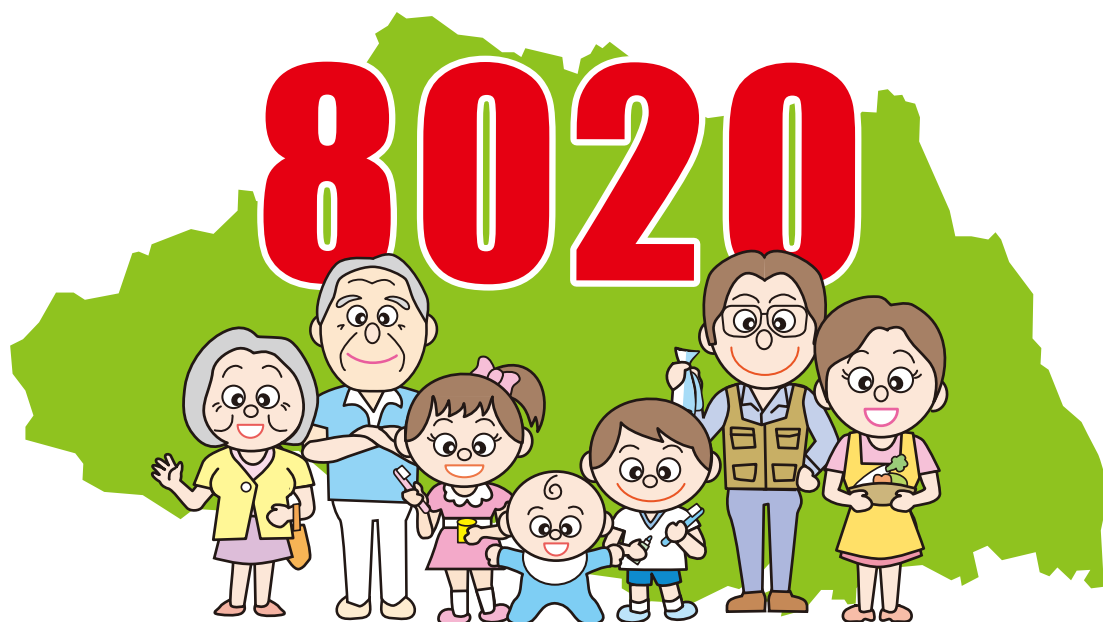


誤嚥性肺炎予防のための 食事姿勢と口腔健康管理



誤嚥性肺炎予防と食べることの支援は
高齢者の医療・介護・福祉に
携わる者にとって重要です



「8020 達成型県民健康長寿社会」の実現を目指して



一般社団法人 埼玉県歯科医師会

1 誤嚥性肺炎とは

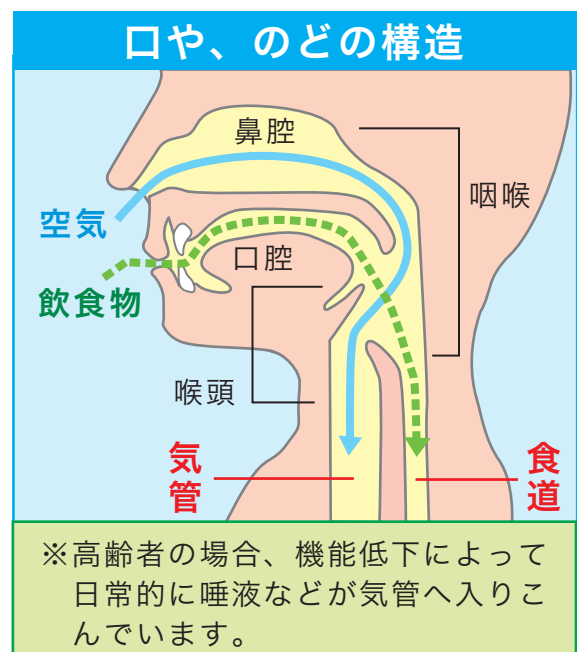
日本人に多い死因として、がん、心筋梗塞（虚血性心疾患）に次いで、肺炎・気管支炎が挙げられます。

高齢者の肺炎は、口の中の細菌などが誤って肺に入って発症する「誤嚥性肺炎」の割合が高いと言われ、食べ物や唾液などが誤って食道ではなく気管に入り、肺に流れ込んだ細菌が繁殖することで起こる肺炎です。高齢者や脳血管疾患の後遺症があり、飲み込む機能（嚥下機能）が衰えると起こしやすくなります。

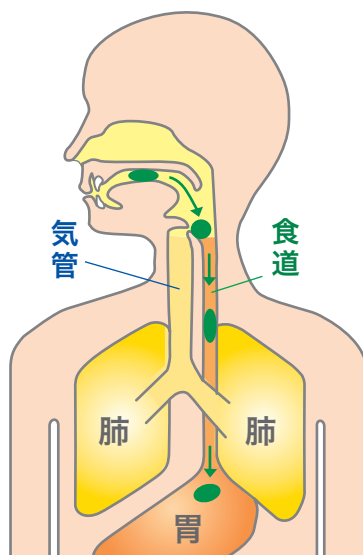
誤嚥性肺炎は、嚥下機能の低下した高齢者、脳梗塞後遺症やパーキンソン病などの神経疾患や寝たきりの患者に多く発生します。

肺炎球菌や口腔内の常在菌である嫌気性菌が原因となることが多いとされます。

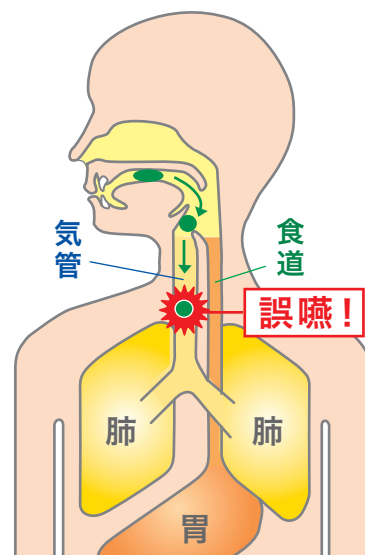
また、高齢者の肺炎の原因は、気づかないうちに唾液や胃液などが肺に入る、「不顕性誤嚥」が多いと言われています。



○ 正常に嚥下している状態



× 「誤嚥」したときの状態



2 誤嚥性肺炎の発症メカニズム

高齢者や神経疾患などで寝たきりの患者では、口腔内の清潔が十分に保たれていないこともあり、この場合、口腔内で肺炎の原因となる細菌がより多く増殖してしまいます。また、高齢者や寝たきり患者では咳反射が弱くなり嚥下機能が低下します。

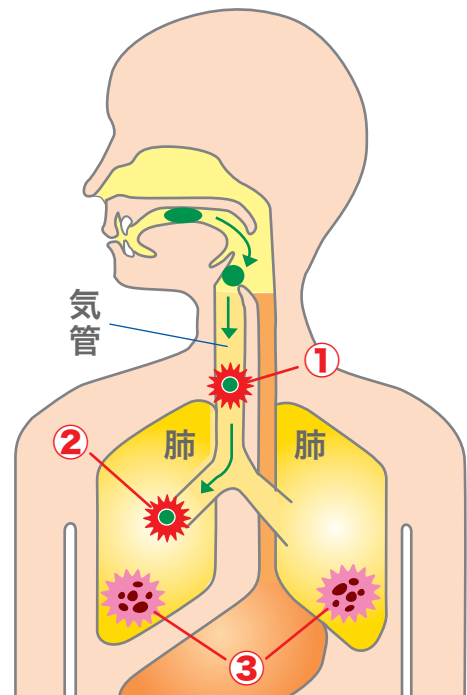
その結果、口腔内の細菌が気管から肺へと吸引され、肺炎を発症します。また、栄養状態が不良であることや免疫機能の低下なども発症に関与してきます。他方、嘔吐などで食物と胃液を一度に多く誤嚥して発症する場合があります。

☆ 誤嚥性肺炎の症状

- ・ 何となく元気がない
- ・ 微熱が続く
- ・ 食欲不振
- ・ 顔色がすぐれない
- ・ のどがゴロゴロする
- ・ 痰が絡むような咳が出る
- ・ 食事の後にがらがら声になる（ゼイゼイいう）

☆ 誤嚥性肺炎を起こしやすい高齢者の特徴

- ・ 飲み込みが悪くなっている
- ・ 咳の反射が低下している
- ・ **口腔内が清潔に保たれていない**
- ・ 胃液が逆流しやすい
- ・ 薬の副作用
- ・ 認知機能の低下



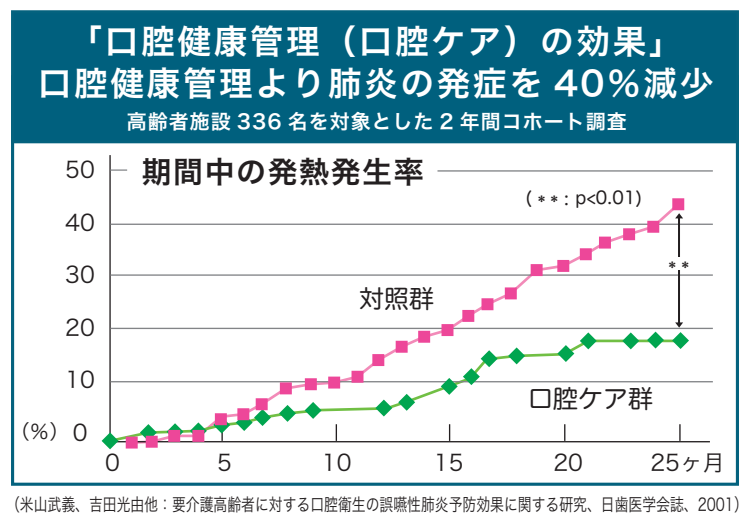
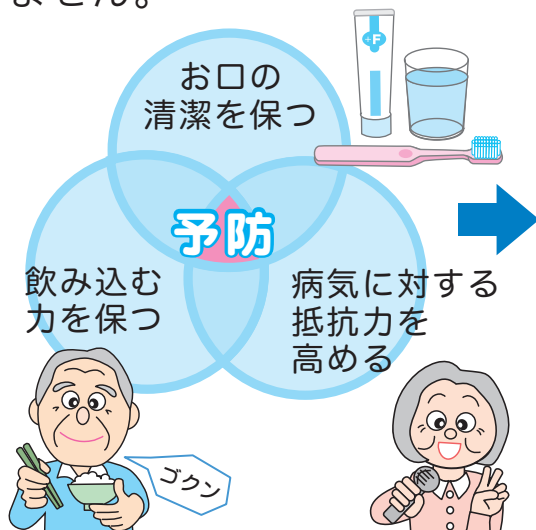
- ① 飲食物やだ液を誤嚥する
- ② 誤嚥したものが肺に入る
- ③ 肺に炎症を起こす



3 誤嚥性肺炎の予防

誤嚥性肺炎の治療は、抗菌薬を用いた薬物療法が基本です。呼吸状態や全身状態が不良な場合は入院して治療を行います。同時に口腔健康管理の徹底、嚥下指導も重要となります。また、嚥下機能に悪影響を及ぼす薬物を内服していないかチェックし、その上で、嚥下反射を改善する効果が確認されている薬剤などの適応を検討することがあります。

高齢者や中枢神経系障害などで寝たきりの患者に発症し、慢性的に繰り返し発症する場合もあるので、予後不良の場合も少なくありません。



☆ 誤嚥性肺炎予防のための口腔健康管理

誤嚥性肺炎予防の基本は、きちんとした口腔健康管理(口腔ケア)です。基本は歯ブラシですが、歯間部清掃用具も使用しましょう。根面むし歯の予防にはフッ化物配合歯みがき剤が有効です。



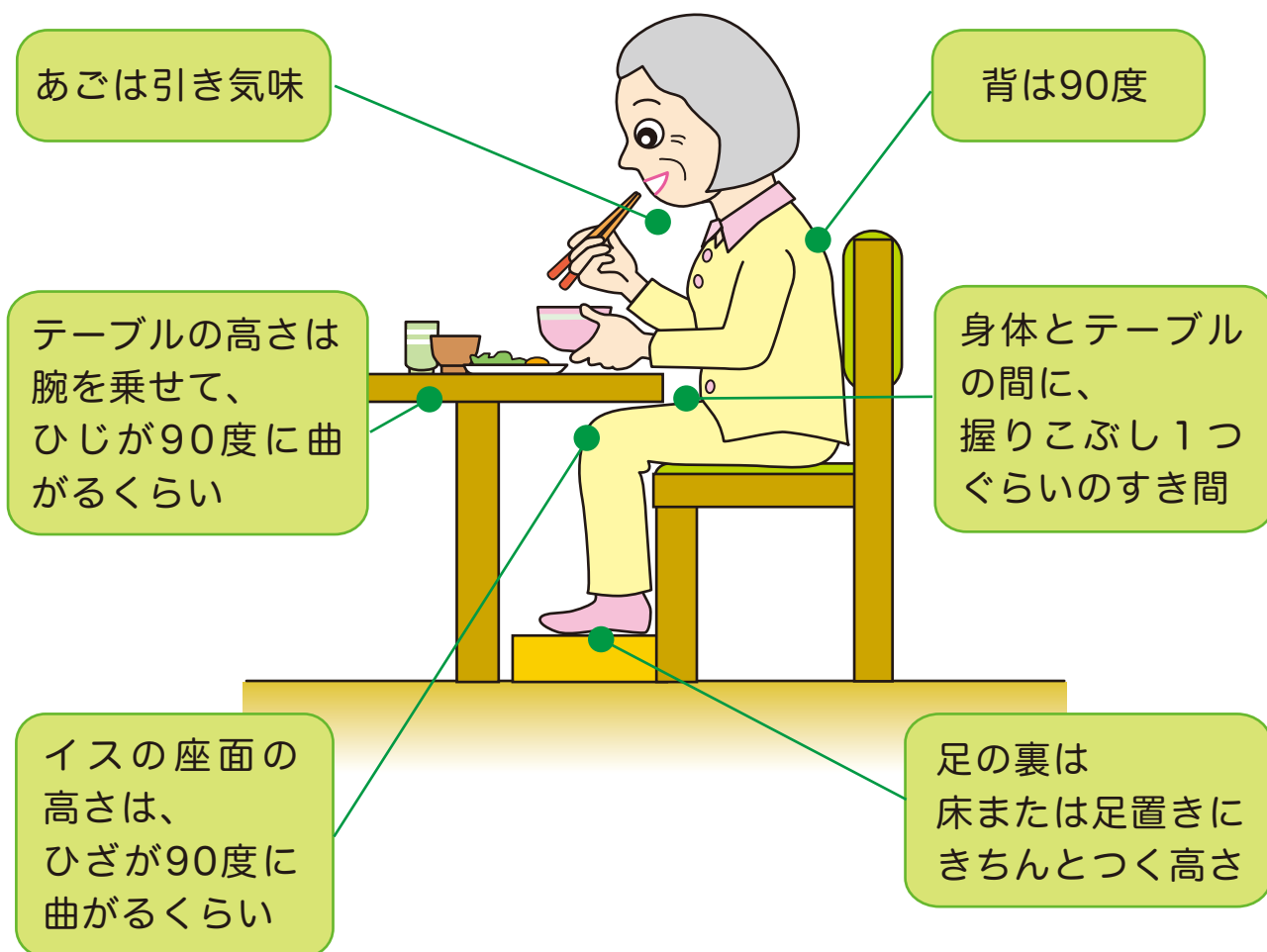
4 食事の際の観察項目

- 食欲が無くなっている
- 食事時間が長くなった
- 食後ぐったり疲れている
- 口の中に食べ物を溜め込む
- 飲み込まない、飲み込みが遅くつらそう



☆ 誤嚥性肺炎予防のための食事姿勢

一般的に良いとされる食事姿勢は、以下のようになります。
家族みんなのテーブルの場合、足置き（フットレスト）を使って高さを調整しましょう。



5 食事介助法

嚥下しやすい食べ物、しにくい食べ物を良く知るとともに、嚥下がしやすく調理・工夫する、正しい食事介助を学び実施することも誤嚥性肺炎を予防するためには大切なことです。

胃食道逆流の予防としては、食べ物や栄養剤にトロミを付けたり、食べるスピードや注入するスピードを遅くすることです。あわせて注入中から注入後にかけて座位を取りカラダを起こすことも重要です。

☆ 食事介助の際のポイント

● 目を覚ましているか確認する

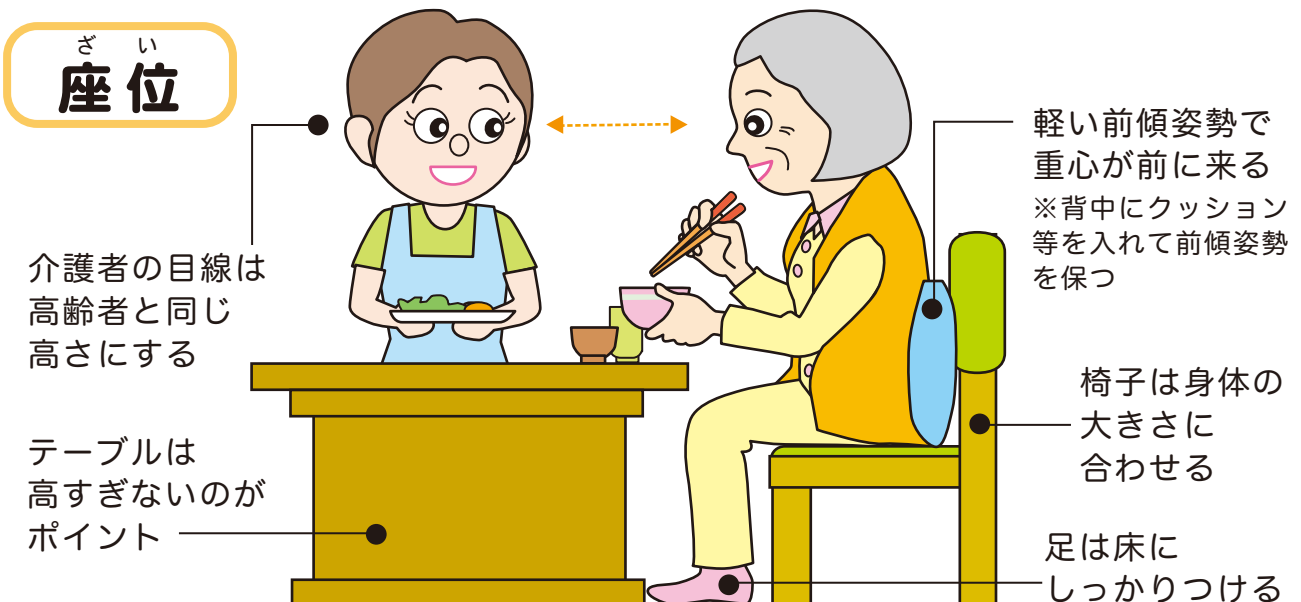
食事介助の前に声をかけて、ご高齢者の意識がはっきりしているかを確認する。

● お口のなかの状態を確認する

お食事をよりおいしく味わうために、うがいや軽い歯みがきでお口のなかを清潔にしておくことが大切です。また、お口のなかが乾燥していると、食べものを飲み込みにくくなります。お水やお茶などでお口のなかを湿った状態にしてから食事に入ることが大切です。

● 正しい姿勢になっているか確認する

正しい姿勢も、お食事中の誤嚥を防ぐための重要なポイントです。

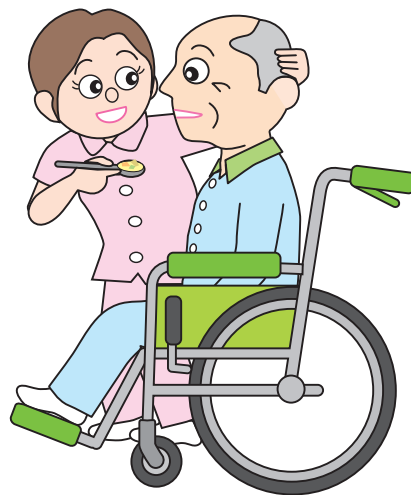


6 車イスでの食事介助法

車イスでの食事介助の際は、頸部後屈位にならないように注意しましょう。リクライニング車椅子を使用している場合は、リクライニングの角度は椅子のときと同じように90度近くにすることが理想ですが、ご高齢者の状態等により45～80度くらいに保ちます。本人とコミュニケーションをとりながら、無理のかからない角度を見つけることが大切です。

足はステップにしっかりと乗せます。

体が安定しない場合は、背中や頭の後ろにクッションなどを入れてあげましょう。



☆車イス使用の際の注意点

身体寸法に合った車いすを選びましょう

- ① シートの幅 ⇒ お尻の幅より3～5 c m広く
- ② シートの奥行 ⇒ 膝裏からお尻の後ろまでの長さより2～3cm 短く（奥行が長すぎるとずり落ちやすくなる）
- ③ シートの高さ・足台の高さ ⇒ 膝裏から踵までの長さ（足台に足底全体が乗り、座面と腿裏に隙間ができない程度）
- ④ ひじ掛けの高さ ⇒ 肘を無理なく曲げて腕全体を乗せられるくらいの高さ
- ⑤ 背もたれの高さ ⇒ 肩甲骨の下付近までが基本



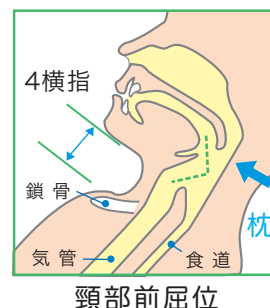
7 ベッド上での食事介助法

自身でお食事ができる場合は、ベッドをできるだけ60度以上に上げます。介助が必要な場合は、ベッドを約30度以上にし、高齢者が苦痛を感じない角度にすることが大切です。

頭がベッドの先端にくるように移動し、後頭部にバスタオルなどを入れて、背中と頭が直線にならないように安定させましょう。



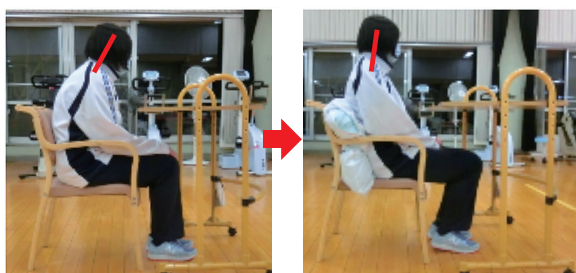
- ① 足上げをしてから背上げをする
(圧迫やずれを解消するため)
- ② 足底にクッションを入れる
- ③ 背中にクッションを入れる
- ④ 顎が少しひけた状態になるように
枕で調整する
※胸と顎の間の距離は
4横指が入るくらいの
距離になるように



- ⑤ 腕を支える クッションを入れる (腕の重さを支えることで
首周囲の緊張が和らぎ嚥下機能が向上する)

8 円背の方への対応

円背の方が、椅子に深く腰をかけてしまうと顎が上がってしまい、嚥下がしにくくなります。



⇒写真右側のように、少し浅めに座り隙間にクッションを入れて座ると顔が前を向き、顎がひけた姿勢になり、嚥下もしやすくなります。頭が体の延長上にくるような姿勢を目指すようにします。

埼玉県歯科医師会では、
全ての県民が生涯にわたり、健康な歯と口で
食べ、話し、笑い、人生を楽しむことのできる
社会を『8020 達成型県民健康長寿社会』とし、
その実現を目指して活動しています。

ホームページで多くの情報を
配信していますので、ご活用ください。



作成・発行 一般社団法人 埼玉県歯科医師会

電話：048-829-2323 <http://www.saitamada.or.jp/>

※本資料は、公益社団法人 埼玉県理学療法士会等のご協力により作成しました。