

食べるということ
～おいしく食べ続けるために～

函館稜北病院（訪問リハビリテーション稜北）

言語聴覚士 穴戸加奈美

ここで質問です！

皆さんにとって「食べる」とは
どんなことですか？



高齢者の生きがいとは？

男性	女性
1 こどもや孫など家族との 団らんの時（51.8%）	1 こどもや孫など家族との 団らんの時（58.5%）
2 おいしいものを食べている とき（49.5%）	2 おいしいものを食べている とき（57.8%）
3 趣味に熱中しているとき （48.2%）	3 友人や知人と食事や雑談を しているとき（54.7%）

摂食・嚥下障害の原因は？

摂食・嚥下障害は様々な疾患に伴って生じる症候群

☆脳血管障害

☆口腔や咽頭，食道の炎症や腫瘍など器質的な原因による通過障害

☆神経，筋疾患などの疾患による嚥下筋の機能的な原因

☆加齢に伴う変化

などなど・・・

嚥下障害で起こる問題点

1. 栄養摂取不良：脱水症， 栄養不良
2. 誤嚥：呼吸器合併症
(肺炎， 無気肺)， 窒息
3. 食べる楽しみの喪失

「食べる」という行為には？

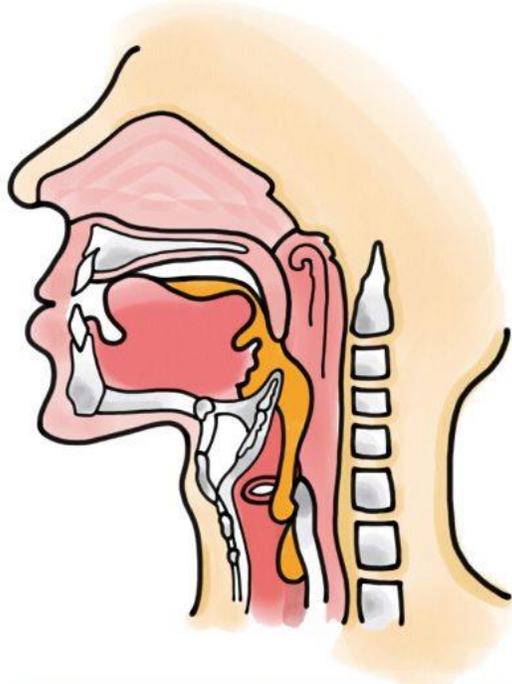


「食べる」という行為には、
栄養を補うこと以上の意味を感じませんか??

食べるために必要な5つのStage

5つのStage	
先行期	目で見て食べ物を認識する
準備期	その食べ物を口から入れ，咀嚼し食塊を形成
口腔期	舌や頬を使い，食べ物を口の奥からのど（咽頭）へ送る
咽頭期	嚥下反射が起こり，食べ物を咽頭から食道へ送る
食道期	食べ物を食道から胃へ送り込む

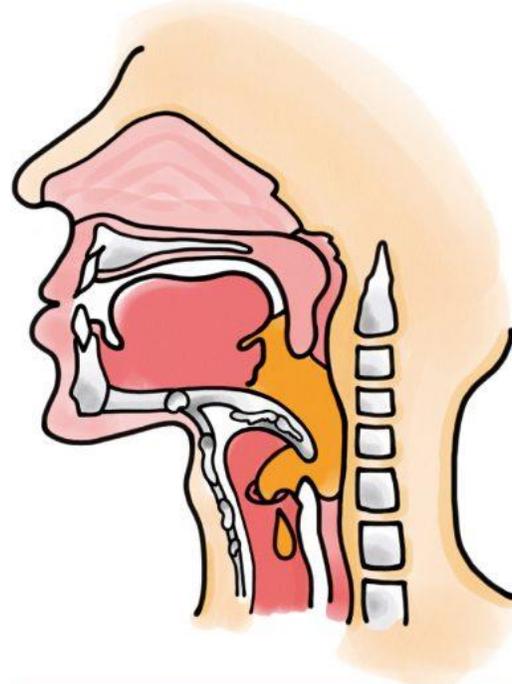
えんげぜん ごえん
嚥下前の誤嚥



飲みこむ反射が起こる前に、食べ物が気管に入っている状態です。

口の中に食べ物を留めておけなかったり、のどに流れこんだ時にごっくんと飲みこむ反射を起こせなかったりするため起こります。

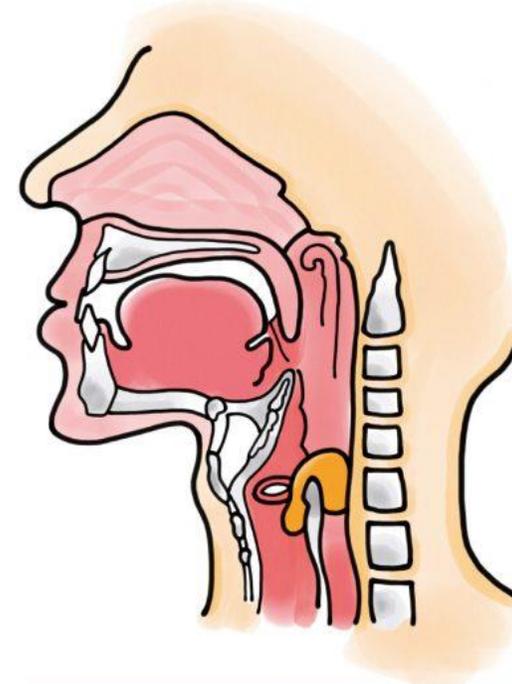
えんげちゆう ごえん
嚥下中の誤嚥



飲みこむ反射が起きる時に、食べ物が気管に入っている状態です。

気管とのどの間にある蓋(=喉頭蓋といいます)が十分に気管をおおえなかったり、おおうタイミングが遅れたりするため起こります。

えんげご ごえん
嚥下後の誤嚥



飲みこむ反射が起こった後に、食べ物が気管に入っている状態です。

のどに残っている食べ物が気管に流れこむことによって起こります。食事が終わった後に起こることもあります。

日常生活での観察のポイント

むせ

咳

痰の形状, 量

咽頭異常感,
食物残留感

嚥下困難感

声

食欲低下

食事内容の変化

食事内容の延長

食べ方の変化

食事中的疲労

口腔内の
汚れ



日常生活での観察のポイント

ムセについて考えてみましょう！

日々関わっている利用者さんを浮かべて下さい。



日常生活での観察のポイント

いつむせましたか？

食事の開始時や前半

食事に注意が向いていますか？

集中できる環境ですか？

食事の後半

食べるのに疲れている

様子はありませんか？



日常生活での観察のポイント

何を食べたときにむせましたか？



日常生活での観察のポイント

どんな風に食べるときにむせましたか？



自分で食べているとき？

介助で食べているとき？

安静時（何もしていないとき）？

日常生活での観察のポイント

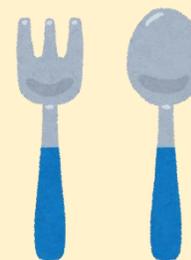
どのくらいの量でむせましたか？



何で食べていますか？



スプーンの大きさはどうですか？



一口量はどうですか？



日常生活での観察のポイント

むせはどのくらい続きましたか？



すぐに落ち着きますか？

出し切れずに長く続きますか？

むせは繰り返しますか？

日常生活での観察のポイント

むせの質はどうか？

強くむせることができる

弱々しいむせである

激しくむせる

嚥下障害がありそうなのに、むせない など



日常生活での観察のポイント

「むせる」ひとつでも、
このようにたくさんの情報が詰まっています。



介助のポイントあれこれ（事例の中から）

食事時の声掛け（介助）

- 次々休まない声掛けはNG
 - * 良かれと思った声掛けがむせを招く事があるので注意
- 飲み込んだ事を確認してから声掛けする事が大事！
- 「呼吸・飲み込み」のタイミングを確認しながら介助する

声掛け（介助）のタイミングはどこか？

- 飲み込む瞬間は、息を止め、その後息を軽く吐く
 - 軽く息を吐いて一息つく ⇒ 声掛けのタイミング！！

介助のポイントあれこれ（事例の中から）

その方の一口，ペースに合わせて介助する事が重要！

- 嚥下障害のある方は、一回の嚥下で飲み込める量が少ない可能性がある
- 相手のペースに合わせてながら、食材を見ながら介助するのがよい

見てほしい 口の中

こういう方はいませんか？

- ・ 飲み込んだ後、口腔内に食べ物が残りやすい（食物残渣）
- ・ 飲み込んで口腔内が空になっても、のどに残っているような様子がある（咽頭残留）

咽頭残留の確認

飲んだ後に「あー」と声をだしてもらおう

湿性嘔声（湿ったガラガラ声の事）があれば、咽頭残留が

疑われることがあります。

* 対応：追加でつばを飲む・咳払いをする など・・・

見てほしい 口の中

複数回嚥下

一口に対し、複数回嚥下をすることで咽頭残留を除去し、嚥下後誤嚥を防止する。一回嚥下した後、「もう一回唾を飲み込んでください」と声をかけ、追加の飲み込みを促します。

交互嚥下

嚥下後、違う物性の食物を摂取することで嚥下反射を促し、咽頭に残留した食物を減らす。例えば、ごはんやおかずの後に、水分やゼリーを挟むなど。

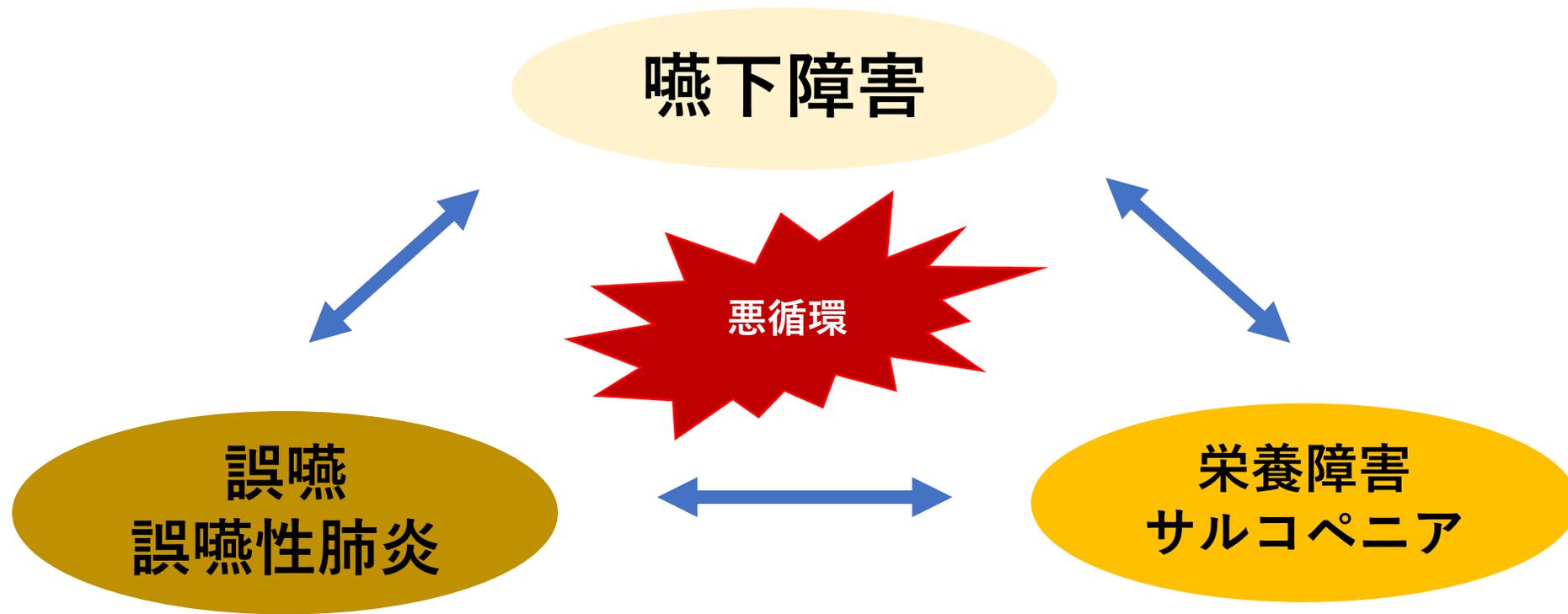
誤嚥性肺炎とは？

誤嚥性肺炎の発症には、食物の誤嚥だけでなく、夜間や就寝時の唾液や胃食道逆流物の誤嚥も原因となります。

誤嚥＝誤嚥性肺炎ではありません。

肺炎の発症には誤嚥物の質や量、口腔内の汚染状況、栄養状態、体力、抵抗力、誤嚥物の喀出力などの全てが関係します。

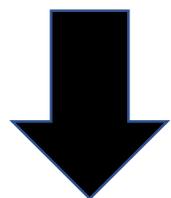
誤嚥性肺炎とは？



嚥下障害ポケットマニュアル第3版（医歯薬出版株式会社）より引用

誤嚥性肺炎とは？

高齢者では原因の約70%が夜間の唾液誤嚥というデータも。



口腔ケアの重要性

就寝前はしっかり歯磨きをして、口腔内の細菌を減らそう！

道具（食具） スプーン編



健常人は、**20ml 程度**が一番
嚥下しやすい。

嚥下障害のある方は、一口で飲み
込める、咽頭で処理できる量は少
ない可能性が高い。

3ml 程度が一口量目安
(個人差はある)

スプーン：深さ



深さが浅い事で、盛る量が少なくなる。

介助で口に運ぶ際に、**口の中**から引き抜きやすい事がある。

スプーン：長さ



口の中の手前に入れるだけでは
食べにくい方の場合

柄の長いスプーンで、少し口の奥に
いれると食べやすい事がある。

スプーン：素材



プラスチック 金属

スプーン等は直接口に触れるもの
素材感により食事の進み方が変わる方も・・・



木製

『介助しやすい』 『食べやすい』 の視点とともに
『食器や食具を工夫して食欲がわく』 事も重要！

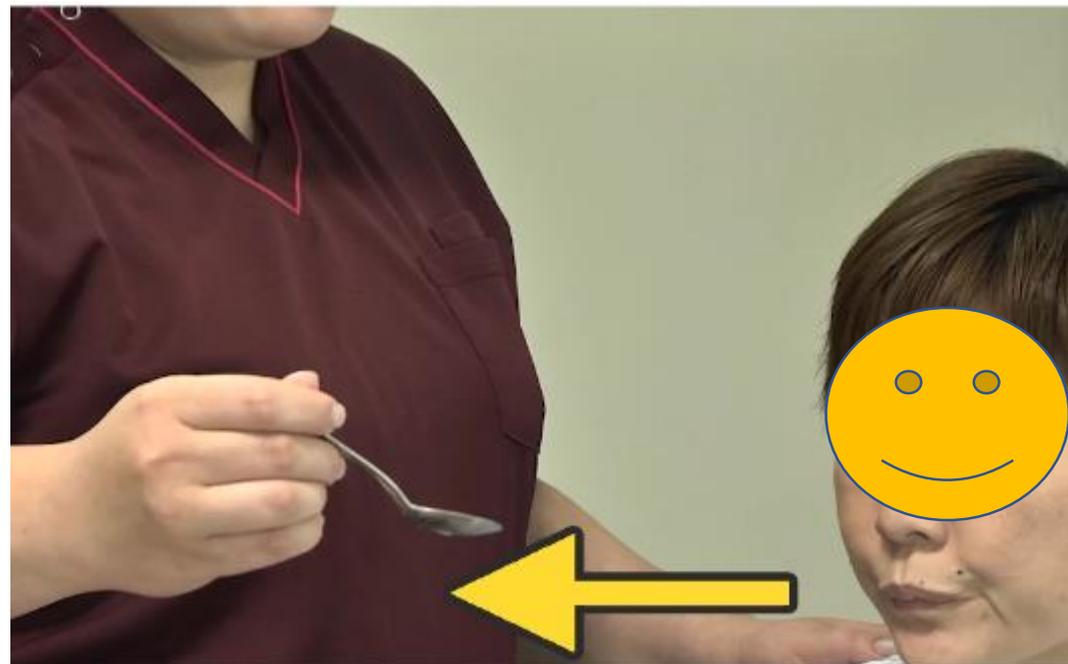
介助のポイント

通常飲み込む時に少しうなずきます。嚥下障害がある方は、頸部が上がるとうまく飲み込むタイミングを合わせられず、むせることがあります。

*立ちながら介助すると、手の動きは自然に上に動くので注意



スプーンを手前に引くように介助すると食べやすい



道具（食具）コップ編

大きいコップ



頸部が上がって飲み込みにくい

小さいコップ



頸部が上がらず飲み込みやすい

飲む時の頸部の角度が大事！

* ストローを利用するのもよい

（個々に合わせた太さ・長さを選ぶ必要あり）

嚥下障害のある方は、一口量をコントロールするのが難しいので工夫が必要になる

嚥下の意識化（Think swallow）

通常，無意識に行われる嚥下を「意識化」することで，嚥下運動を確実にし，誤嚥や咽頭残留の防止に役立つと考えられています。

- ・軽度の嚥下障害であったり，加齢に伴う変化などの場合は，食事や嚥下に集中するように声掛けをしたり，味わうように口腔内にとどめて一口ずつ意識的に飲み込む，またそういった集中できる環境を用意するといったことですべてではありませんが，改善することもあります。

言語聴覚士のしごと

「話す」「聞く」「食べる」に関するリハビリテーション

言語障害
(失語症、構音障害など)
上手く話せない
話が理解できない
文字が読めない

音声障害
咽頭がんなどで
声帯を失い
声が出にくい

地域での活動
(失語症カフェ・講師活動など)

摂食・嚥下障害
上手に噛めない
上手く飲み込めない

聴覚障害

発達障害



まとめ

一番近くで介護されている皆さんが、
日々接している患者さんや利用者さんの
いつもと違う「何か（変化）」に気が付く
ことで新たなケアやリハビリにつながる
可能性がたくさんあります。

日常をしっかりと観察しましょう！