

開催日：平成28年12月16日（金）
会場：枚方市市民会館 大ホール

講演 I 「3つのキーワードで考える 摂食・嚥下リハビリテーション」

講師 元大阪大学大学院 歯学研究科 准教授
一般社団法人TOUCH 代表理事 舘村 卓氏



●何故経口摂取が望まれるのか

経腸栄養法で使用される液体の経腸栄養剤は消化管の通過速度が速く、導入時に多くの人が下痢などの消化管症状を示す。さらに腸の蠕動運動が微弱となるため、絨毛や腸管運動のための筋もいずれは廃用性萎縮を招く。腸が委縮すると便秘・栄養吸収障害を起こし栄養不良となる。

一部でも経口摂取すると腸の機能は保たれ、多様な調理法によりバランスよく栄養を摂取できるので、早期離床・早期リハビリテーション開始が可能となり QOL の向上が期待できる。

しかし経口摂取は誤嚥や窒息など、生命にかかわる危険が伴うので、安全に食べるために適切なマネジメントが必要である。

●安全・快適に食べるための3つのポイント

1.呼吸路の安全性の確保

呼吸路を確保するためには正しい姿勢で食べることが大切、バスタオルや踏み台などを利用して姿勢を整える。麻痺がある場合は麻痺側を上にする。また喉頭挙上運動を抑制する気管カニューレや経鼻胃管チューブの留置、抗痙攣剤の使用などは嚥下機能を低下させるので適正に使用されているか確認する。

【誤嚥防止姿勢3点セット】

- A. うなずき：顎を軽く引く。
- B. 姿勢保持：体幹をまっすぐに保つ。
- C. 足底接地：膝を曲げ、足底を接地させる。

2.口腔～咽頭機能の賦活

①口腔ケア

口腔ケアの目的は歯科疾患予防の他に、誤嚥性肺炎の予防、咀嚼嚥下機能の賦活である。食前の口腔ケアは口腔内の細菌減少による誤嚥性肺炎の予防の他、プラーク除去による味覚の正

常化が期待でき、食べる準備を整える。

②歯科疾患の治療

歯科疾患を放置すれば痛みなどのために噛めない・噛まない状態となり、やがて咀嚼能力が低下し廃用変化する。

③適正な義歯の使用

義歯を外すと口の中が狭くなり舌運動が制限されるので咀嚼・嚥下機能が低下する。

食事の際に義歯を外すのは誤りである。

3.食物の調整

①調理形態

経口摂取できる食物は舌と口唇の動き方によって離乳食に準じて考えるとよい。舌の動きが前後・口唇閉鎖が弱い場合は初期食、舌の動きが前後+上下・口唇閉鎖が強い場合は中期食、舌の動きが前後+上下+左右・口唇閉鎖が強い場合は後期食の調理形態を目安にする。

②食品の物性（レオロジー特性）

ニュートン流体（与える力によって粘性が変わらないもの）である水と牛乳を同量嚥下した時に生じる口蓋帆拳筋の活動量は牛乳の方が小さく、水より粘性の高い牛乳の方が容易に嚥下できることが示唆される。

非ニュートン流体（与える力によって粘性が変化するもの、ケチャップなど）の食品は、粘度がずり速度によって変わるので、かつて特別用途食品の高齢者用食品許可基準に使用されていた B 型粘度計の測定結果が同程度の食品でも、嚥下時の口蓋帆拳筋の活動量は大きく異なることがある。

すなわち食品を選ぶ時には、粘性と共にレオロジー特性を考慮することが大切である。

③粘性と一口量

ゼリータイプの食品は同じ粘性では一口量が多いと処理様相は複雑化し、同じ一口量では粘性が高いと処理様相は複雑化する。

（文責 病院 田中治子）