最初に、言語聴覚士がどのような仕事をしているかを紹介してくださいました。
簡単に大きく分けて、話す・聞く・食べる・考える　の4つのことに対してリハビリを行っているとのことです。 そして、今回は、食べる項目に関わるお話です。

まず、「嚥下＝食べる」とは何かについて

嚥下（食べる）は、次の 5 つのステップがあるそうです。

食べ物を見る⇒口に食べ物を入れる⇒噛んで喉に送り込む⇒「ゴックン」飲み込む⇒胃に入る

このどこかが弱まることで「食べにくい・飲みにくい」などの症状が出てくる。これを嚥下障害と言います。



・正常な場合（飲み込みの流れ）

食べ物は、口→喉→食道→胃に入る。この時、気管にはフタ（喉頭蓋）がされます。

・嚥下障害・誤嚥した場合

口→喉　この後、フタがうまく閉まらず、食べ物や唾液は、食道を通らず、気管→肺に入ってしまう。

さらに気管に入った細菌が肺で炎症を起こすと、「誤嚥性肺炎」になってしまいます。高齢者の肺炎の約 7 割以上が「誤嚥性肺炎」だそうです。

〈飲み込みの危険サイン〉

1　食事中の「むせ・咳」
　食事中や食後に咳き込むことが増えた。水分で特にむせやすい。

2　声の変化
　食後に声がガラガラする。「あー」と声を出した時に、湿っぽい音がする。

3　痰の増加・不明熱
　色のついた痰が増えた気がする。または、理由がわからない熱が出る。

次に、今日からできる「予防法3選」について

食べ続けるために、今日からできる誤嚥性肺炎の予防法について教えていただきました。

1　食べ方の工夫

食べる姿勢の見直しから始めましょう。

〈姿勢の注意点〉

・顎を引く
・机が高すぎない、または低すぎない（肘が 90 度程度曲がるぐらいの高さ）
・背もたれがある椅子に深く腰掛け、かかとがしっかりつく椅子の高さである。

ここで、クイズを出されました。 次のうち、一番むせやすいものは？

・プリン　　・水分（水・お茶・コーヒー等）　　・ご飯

正解は、むせやすいもの・・・「水分」（また、つまりやすいもの・・・「ご飯」）

※水分は流れが速いのでむせやすいそうです。よくむせる・飲みにくいと感じる方は、とろみを使用することをおすすめとのこと。

2　お口のケア・歯磨き

・食後と就寝前

　特に寝ている間は唾液が誤嚥されやすいので、就寝前の歯磨きが重要です。

・義歯・舌の清掃

　入歯も細菌の温床です。 外して清潔に。舌の清掃も忘れずに。

・細菌を減らす

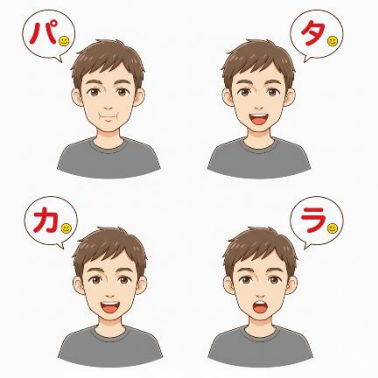
　誤嚥しても肺炎にならないよう口の中の細菌を徹底的に減らしましょう。

　また、虫歯になって歯がなくなると噛めなくなってしまうので、 定期的なお口のケアは必要です。

3　飲み込みの力を鍛える

・唾液線マッサージ

　耳の下や顎の下を優しくマッサージし、唾液の分泌を促します。



・パタカラ体操や舌運動

　「パ」「タ」「カ」「ラ」と大きく口を動かして発音します。

　　舌打ち・舌はじきなどの舌運動

・おでこ体操

　おでこに手を当て、おへそを覗き込むように押し合い、喉の筋肉を鍛えます。

・たくさん話す・しっかり体を動かす

　日常生活で一番大切なことは、たくさん話をしたり、しっかり体を動かすことです。これが一番のリハビリになるそうです。

　誤嚥性肺炎は日々の習慣で予防ができる病気で、予防法3選を、今日から一つでも、生活に取り入れましょうと話されました。また、質疑応答でも、たくさんの質問に分かりやすく答えてくださいました。

　参加者からは、「嚥下障害に対する具体的な対処法を知ることができた。」「リハビリは、自宅でも出来ることがわかった。」「食事の前に、唾液腺マッサージをしようと思います。」などの声が寄せられています。

　いつまでも美味しく食べるため、ぜひ今日から実践していきましょう！