

誰でもできる 誤嚥性肺炎の予防

山陰労災病院 耳鼻咽喉科

平 憲吉郎

誤嚥・誤飲とは

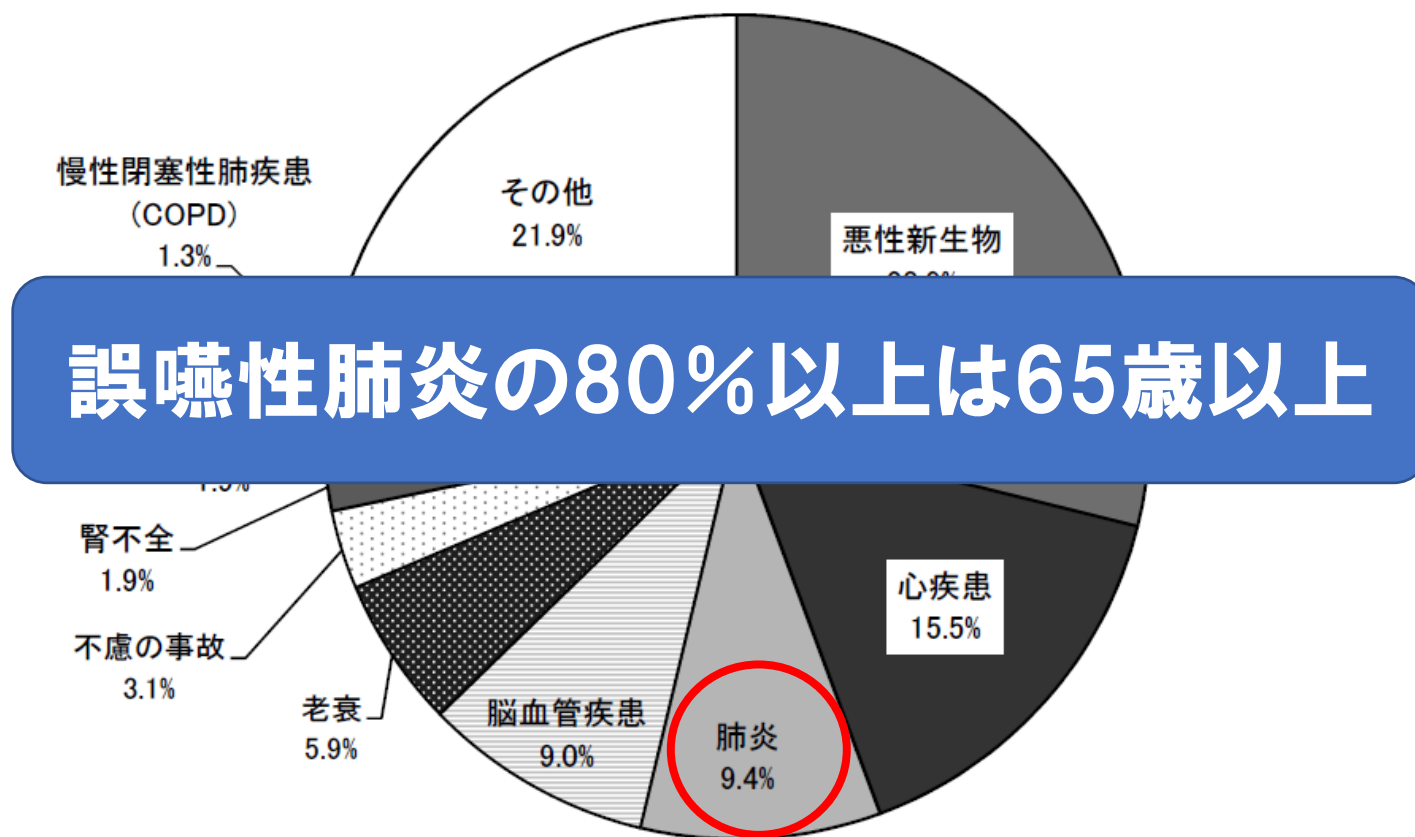


気管(下気道)に食物や唾液などが入ること

肺炎は死因の第3位 (70%が誤嚥性肺炎)

人口動態統計より

図5 主な死因別死亡数の割合（平成26年）



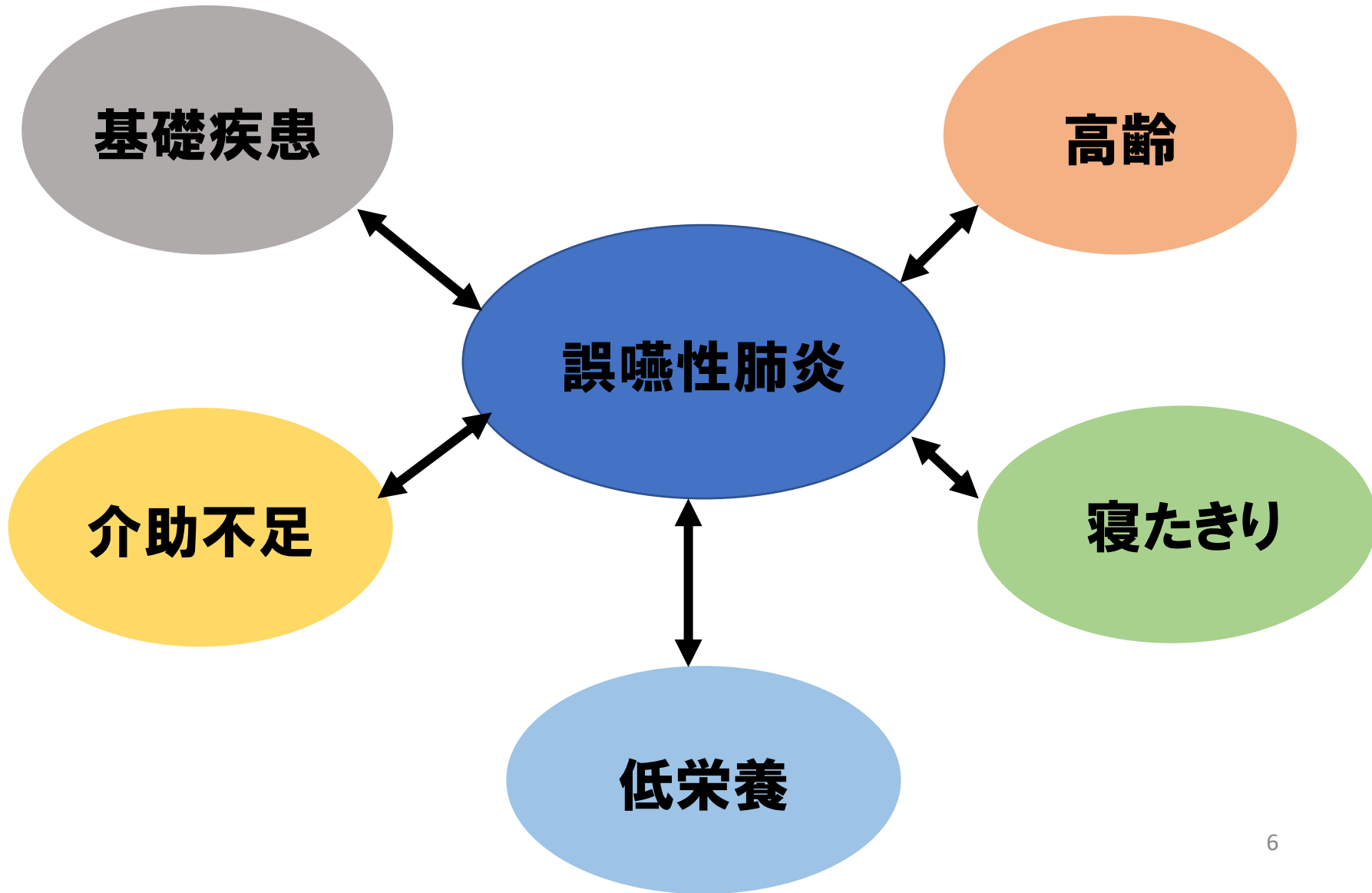
誤嚥性肺炎の分類

- 嚥下性肺炎
- 人工呼吸器関連肺炎
- メンデルソン症候群
- びまん性嚥下性細気管支炎

誤嚥性肺炎は起るいきき



関連する様々な因子



誤嚥性肺炎のリスクを高める基礎疾患

- 呼吸器疾患
- 糖尿病
- 嚥下障害
- 認知症
- 口腔不衛生
- 神経筋疾患
- 抗精神薬
- 脳卒中
- 心不全
- 悪性腫瘍 など

顕性誤嚥と不顕性誤嚥

顕性誤嚥
(症状がでる)



不顕性誤嚥
(症状がでない)



注意が必要な不顕性誤嚥

- ・典型的な症状がでない
- ・夜間，睡眠時を中心に起こる
- ・高齢者，認知症や脳血管疾患がある
- ・気管切開を受けている

まずは疑うこと！

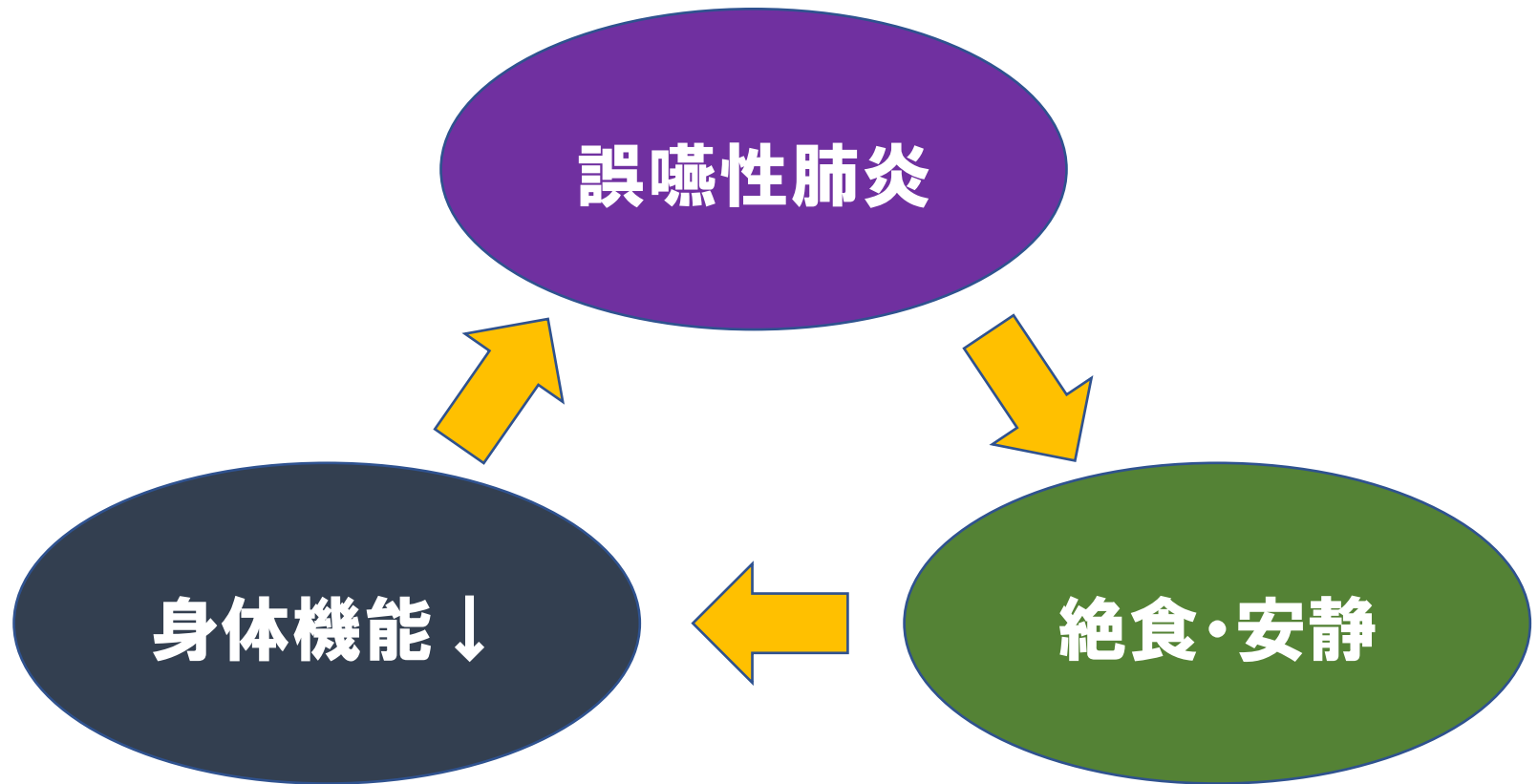
このような症状に注意

感染流行がないのに発熱
食事時の強い咳
急に元気がない



専門医またはかかりつけ医へ相談

誤嚥性肺炎は反復しやすい



当院での誤嚥性肺炎入院患者

2012年4月～2017年3月 527例

年齢(歳)	76.4
男/女	332/144
入院期間(日)	27.3
死亡率(%)	14.3(82例)

反復すると予後はもっと悪くなる 反復例124例

平均年齢(歳)

82.3

男:女

95:29

入院期間(日)

27.4

死亡率(%)

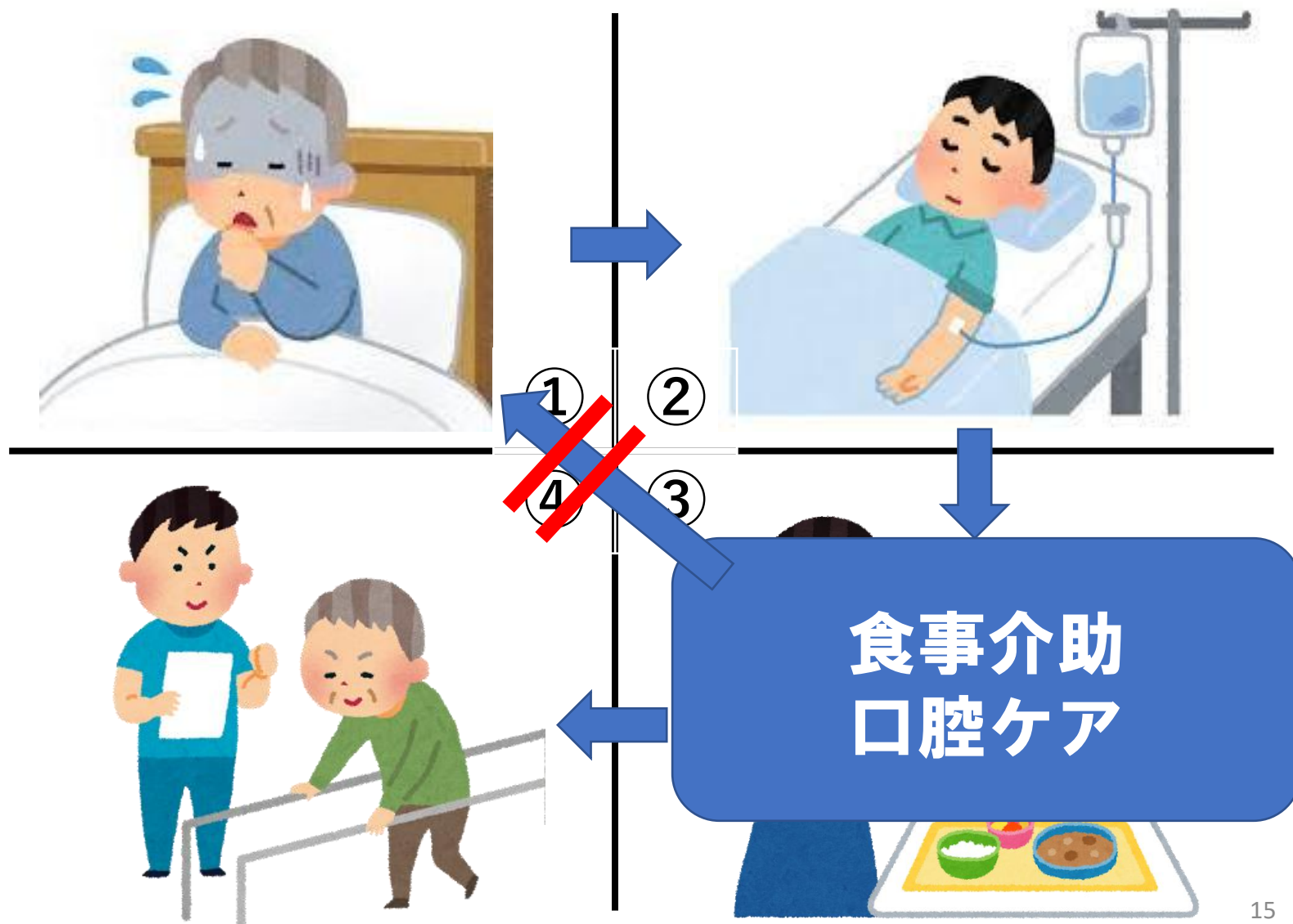
19.3(24例)

誤嚥性肺炎予防で重要なこと

十分な栄養、運動、睡眠
持病の適切な治療



誤嚥性肺炎になったら？



誤嚥性肺炎を予防する

食事介助・口腔ケア



食事介助

正しい姿勢

適切な食事量（1口量、食事速度）

食べやすい食事形態

悪い姿勢



良い姿勢



背・腰が安定

膝が安定 お腹に余裕

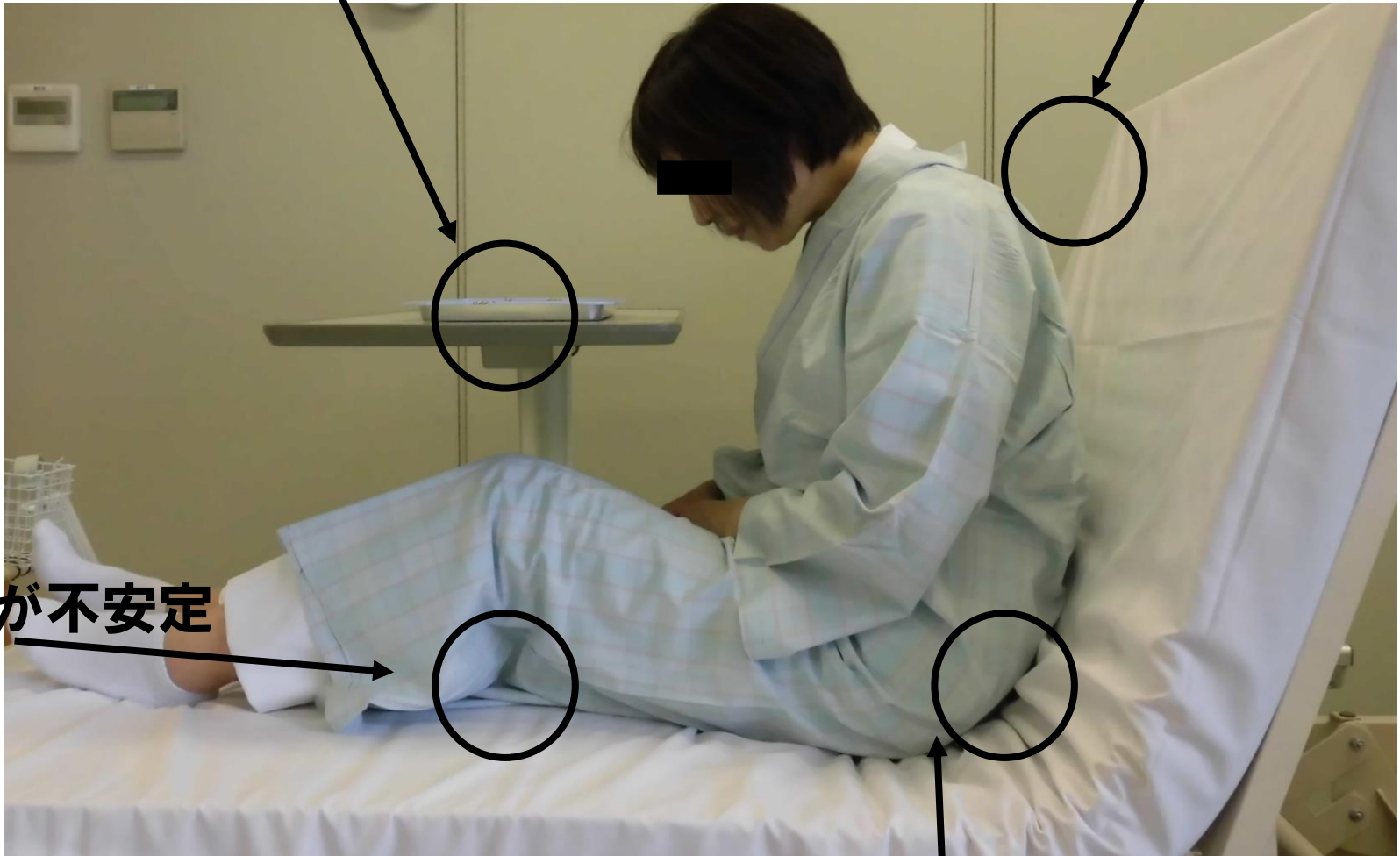
悪い姿勢

高すぎるテーブル

猫背

足元が不安定

腰に負担

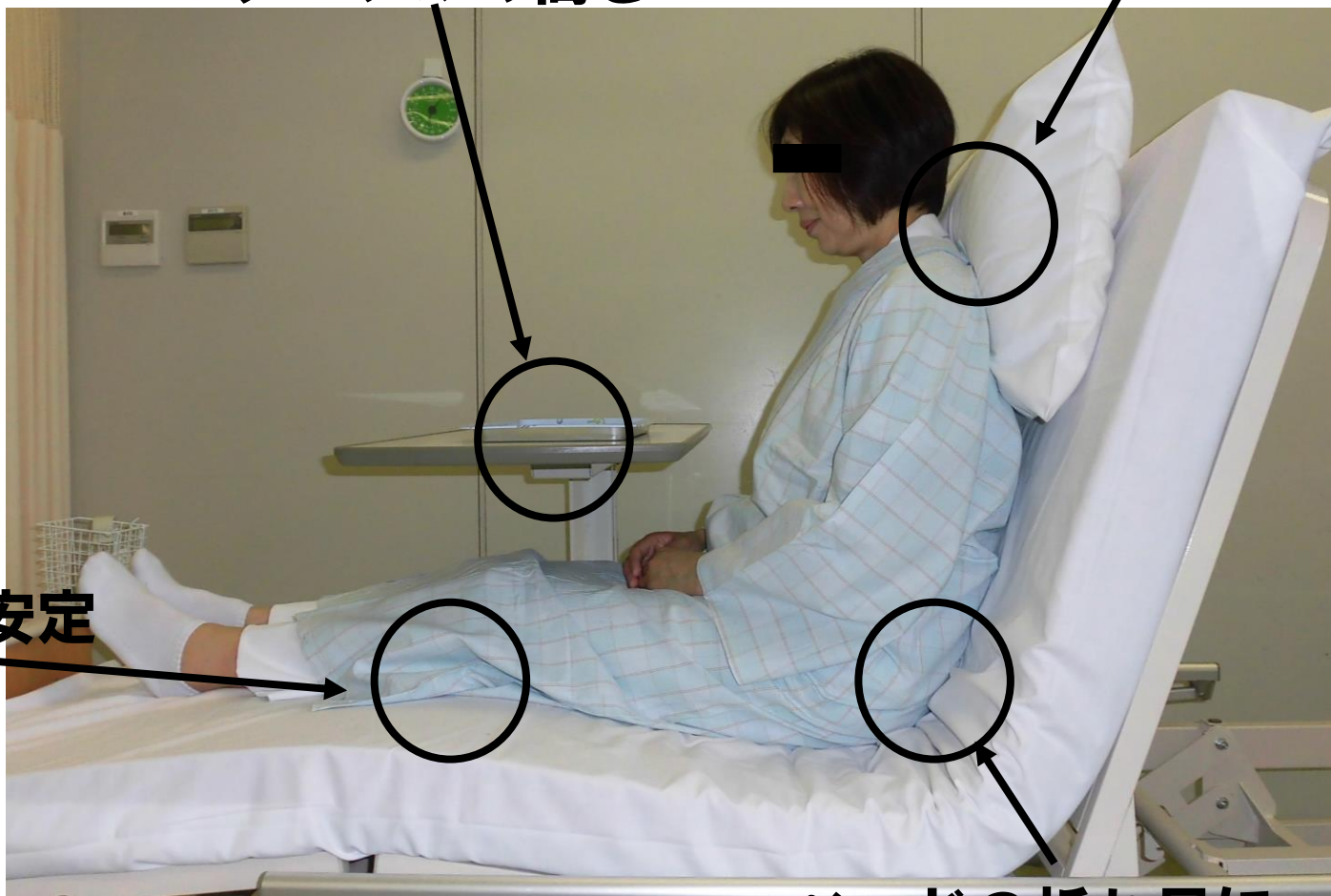


良い姿勢

テーブルの高さ

頸部・背部が安定

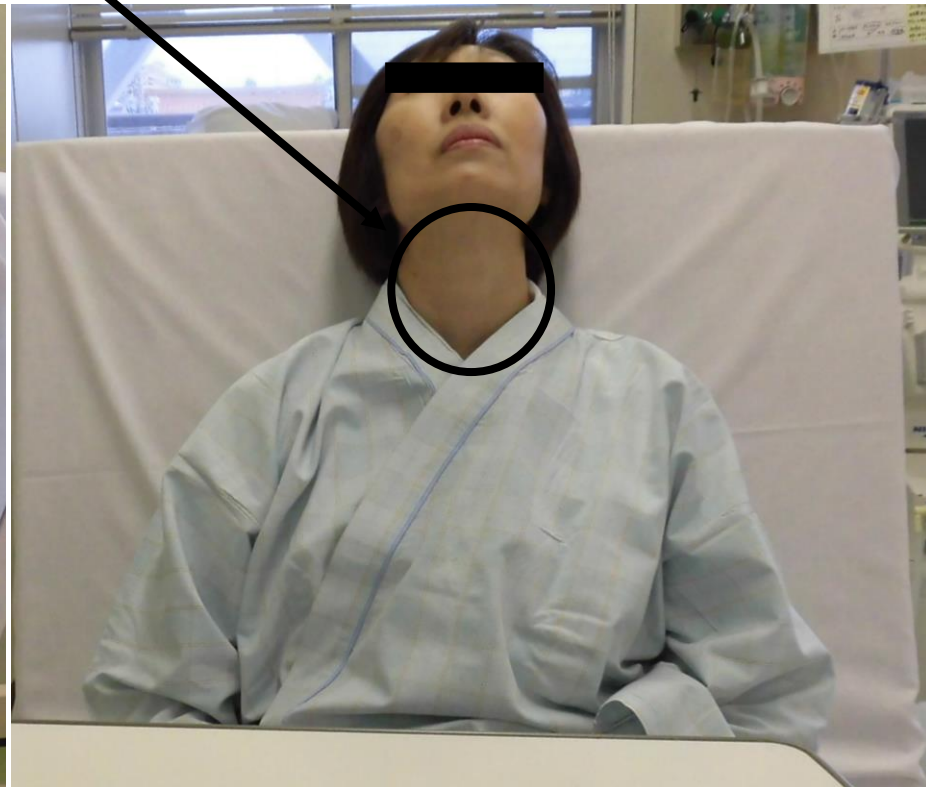
足元が安定



ベッドの折れ目に
合わせる

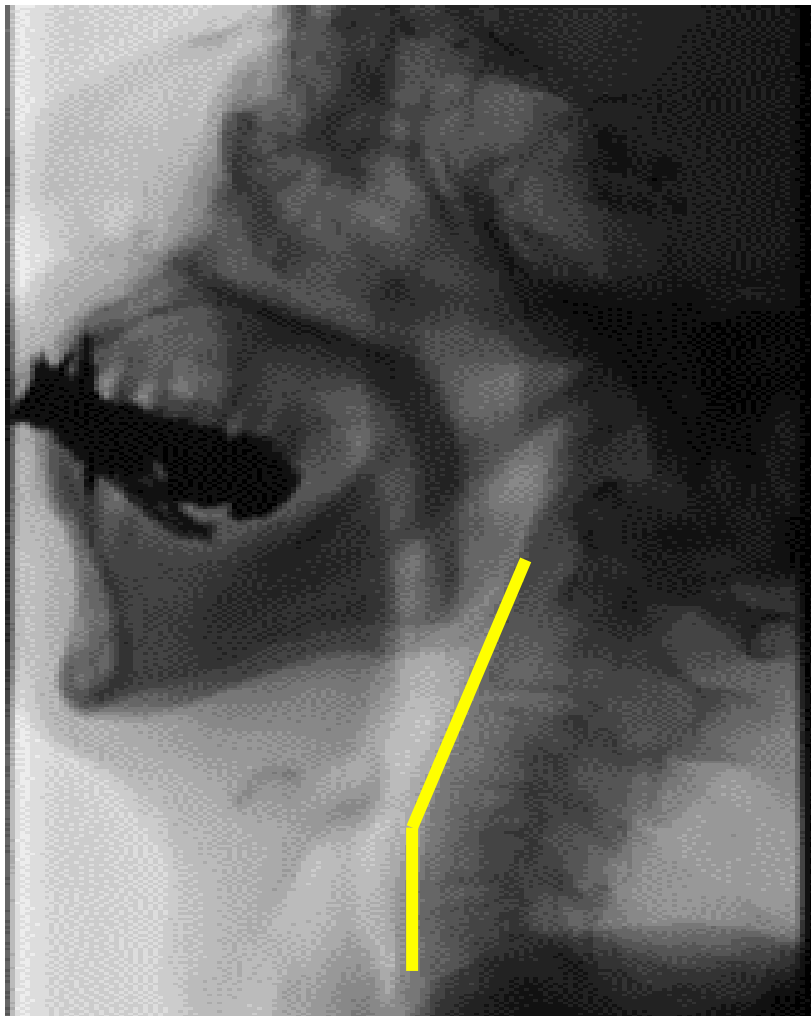
頸部進展

首が伸びきっている



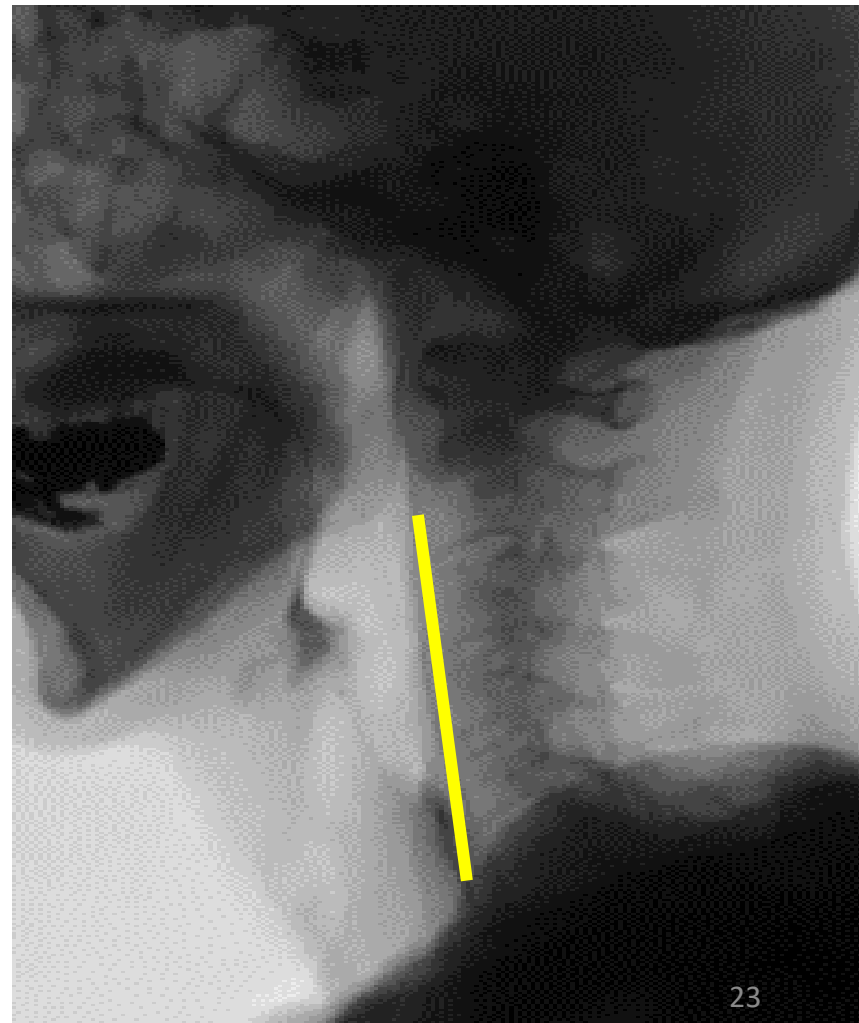
頸部進展

(首が伸びている)



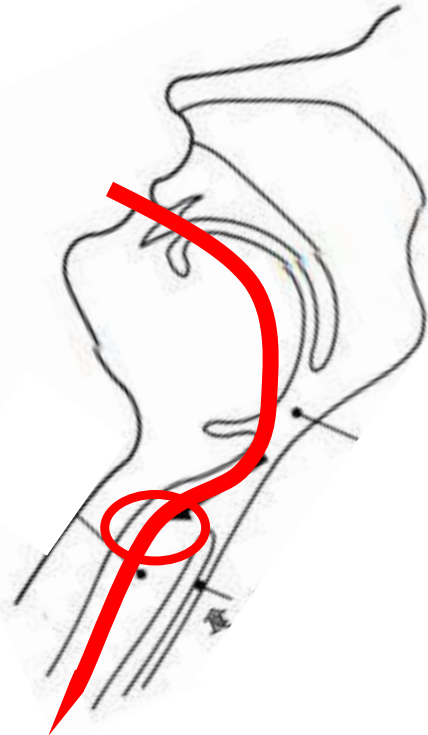
頸部屈曲

(首が伸びていない)



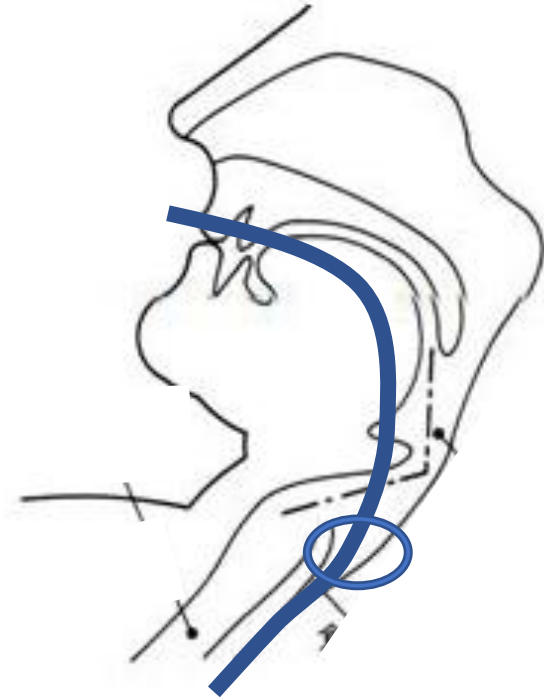
首の伸び方による違い

伸びている



誤嚥しやすい

伸びていない



誤嚥しにくい

適切な一口量

食器は持ちやすく、すべりにくい

滑らない

狭い・浅い



介助用

滑る

広い、深い



一般

スプーンによる一口量の違い

介助用



約8ml

一般用



約16ml

健康成人の一口量は15～20ml

嚥下障害患者の適切な一口量

約3 $\text{m}\ell$ から開始が安全



食べやすい食事形態

- ・ 滑りが良くかみ切りやすいもの



- ・ やわらかくまとまりの良いもの



食べにくい食事形態

- 水分やパサつくのも、乾燥したもの



- 粘つくものや固い繊維質なもの



- 水分と固形物の混じったもの



正しい食事速度

- 一口ずつ確実に食べきる
- 1回の嚥下で無理なら複数回嚥下で
- 介助者ではなく本人のペースで
- 疲労がある場合には中止または中断

ペースアップはリスクアップ



窒息

誤嚥性肺炎より怖い窒息

2016年11月13日に滋賀県彦根市で開かれた、おにぎりの早食い競争に参加した20代男性が最後の3組目で出場し、次々とおにぎりを平らげ、最後の5個目を口に入れ終わってからしばらくして失神。偶然、会場に居合わせた医師と看護師から応急処置を受け、病院に救急搬送されたが、16日に死亡した

産経新聞の記事から抜粋

窒息時の対処

・吸引機の準備



・窒息時の対処法



腹部突き上げ法



背部叩打法

口腔ケア



なぜ口腔ケアが必要か

口腔の役割

摂食

発声

呼吸



日常生活と生命に関わる
口腔機能維持のため

口腔ケアと誤嚥性肺炎

	口腔ケアなし (259人)	口腔ケアあり (263人)
肺炎発症率 (%)	25.1	12.6

誤嚥性肺炎リスク
1.7～2.2倍

肺炎

	口腔ケアなし (182人)	口腔ケアあり (184人)
肺炎発症率 (%)	19	11
肺炎死亡率 (%)	16	7

口腔内の環境

- 400種類以上の細菌
- 歯垢 1 mg中に1億個以上の細菌
- 6－8時間で細菌再増殖
- 唾液による自浄作用がある

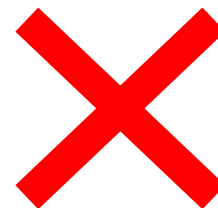
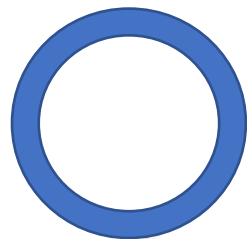


口腔内評価のポイント

- ・汚れ,乾燥の状態
- ・運動の状態
- ・歯牙の状態
- ・義歯の状態



うがいはぶくぶくうがいを



介助者も続けられる体勢を



被介助者のみではなく、介助者の姿勢も重要

第21回 山陰労災病院 NST公開セミナー

日 時: 平成30年8月3日(金) 18:15~19:30

会 場: 山陰労災病院 3階大会議室



18:15~18:30 情報提供:
「当院の食事介助マニュアルについて」

18:30~19:30 <特別講演>

座 長 山陰労災病院 副院長 野坂 仁愛 先生

「口腔ケアは命を守る
～誤嚥性肺炎の予防と摂食機能向上に向けて～」

講 師 岡山ろうさい病院 リハビリテーション部
主任言語聴覚士 森谷 貴子 先生



主 催: 山陰労災病院 NST委員会
共 催: 医療安全推進部会

ご清聴ありがとうございました