

知らぬ間になっている「摂食嚥下障害」、さらに肺炎のリスクも…

“摂食嚥下障害”とは「摂食」＝「食べること」、「嚥下」＝「飲み込むこと」が困難になることで、主に加齢や病気の影響が原因とされます。嚥下障害により、食べられる量が減ると体を作るための栄養が不足し、低栄養や脱水から病気の抵抗力が下がる他、体力や筋力も低下します。また、飲み込む力が低下すると食物や唾液などが誤って気管に入る「誤嚥」を起こすことで肺炎の原因にもなるなど、健康リスクに影響します。

実は75歳以上の肺炎患者さんの7割以上が誤嚥性の肺炎とされています※1。



※1 厚生労働省：第二回 在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ
「資料 2-1 高齢化に伴い増加する疾患への対応について」より引用

食えることが難しいと感じることはありませんか？
もしかすると、それは「摂食嚥下障害」かも知れません。

エキスパート新聞

第13号

発行所
認定NS連絡会
広報担当



こんな症状が1つでもあったら摂食嚥下障害を疑ってみましょう

- 食事中にムセることがある
- よく咳をする
- 唾液が口の中にたまる、よだれがでる
- 声が変わった(ガラガラ声)
- 舌に白い苔のようなものがついている
- 固いものが噛みにくくなった
- 食事を残すことが多い(食べる量が減った)
- 飲みこむのに苦労することがある
- 体重が減った(一ヶ月で5%以上、半年で10%以上…例えば50kgなら2.5~5kg減)

こんな活動もしています！！

栄養サポートチーム(NST)活動



栄養状態が悪いままでは病気が治りにくいいため、入院患者さんに対

象に、医師・管理栄養士・言語聴覚士・臨床検査技師・看護師が力を合わせて、チームでしっかり栄養管理をしています。

【主な活動内容】

- ① 栄養状態が低下している方をみつける
- ② 栄養状態や栄養不良のリスクを評価
- ③ 適切な栄養療法(必要な栄養量の調整、栄養を補える食品の選択など)の提案
- ④ その他、内視鏡による嚥下機能の評価など

ご心配なことがあれば、お気軽に病棟スタッフへお声をかけてください。



摂食嚥下障害看護特定認定看護師の安藤です。

自分自身が食べるのが何より大好きです。だからこそ患者さんの“食べたい”気持ちに寄り添い、“食べる”喜びを支えるために頑張ります。

食べることを長く・安全に続けるための支援

“食べる”ことは、生命活動に必要な栄養を摂取することに限らず、家族との団らんの場や人生の節目の会食など、生活の質(QOL)に大きく関わる行為と言えます。

患者さんの「食べたい」という気持ちを支え、一人でも多くの方が少しでも、長く・安全に食べ続けられるように支援します。

例えば…摂食嚥下機能の評価結果から、誤嚥性肺炎や窒息の予防・改善ができるよう、その方に合った「食事形態の選択」、

「安全な飲水の方法(トロミの調整)」、「安全な食事の仕方の提案」「食事介助の方法」、「食事姿勢の調整」など専門性を活かした援助を行います。



摂食嚥下障害看護特定認定看護師の役割