

# 言語聴覚士の仕事とは？②



言語聴覚士 向井一将

とにより発症する、肺炎のことです。

■誤嚥性肺炎の患者さんに対する言語聴覚士の介入

おける食事の様子から情報を得て、何に問題がありうまく飲み込みができていないかの当たりをつけまします。次に、実際に少量の水を飲む、食事を食べる場面を観察します。口に入れたものをまだ飲み込めていないのに次々と口の中に入れていないか、スプーン山盛りですくって口に入れていないか、食べ物をしてしつかりと飲んでみ込みやすい形にしているか、喉はしつかりと上がっているか、飲み込み時の音に問題はないか、食べた後の声はガラガラ声になっていないかなど、さまざまな視点から観察し評価を行います。

■最後に  
誤嚥性肺炎にならないようにするためには、①1日3〜4回の菌磨き ②食事はよくかんで食べる ③食後はすぐに横にならない、の3点に日頃から注意する必要があります。

前回、言語聴覚士の仕事内容を説明する際に、誤嚥性肺炎という病気の患者さんの機能回復も支援しますとお伝えしました。今回は、この病気と言語聴覚士の関わりについて説明していきます。

む機能や異物を吐き出す機能(咳)が衰えることにより起こりやすくなります。全身の免疫力が低下している高齢者などは、誤嚥により肺炎を発症するリスクが高くなります。誤嚥性肺炎の死者数は年々増加傾向で「図1」、急速な高齢化の進行によって今後もしばらくは増加傾向が続くと考えられます。

患者さんに介入する際には、まず本人やご家族、あるいは転院元の施設や病院などから、食べることに関する指導が、どういった食べ物でむせやすいかなど、日常生活に

できない体内で、食べ物がどのくらい喉に残っているのか、飲み込み前・中・後のどのタイミングで気管へ入ってしまっているのかなどを調べ、うまく飲み込むことができるような姿勢、食形態(ミキサー食・刻みとろみ食・一口大など)の選定など、患者さんが上手に食べることができるよう方法を確認し調整を行います。

■飲み込みの訓練について  
飲み込みの訓練は、食べ物を使う訓練、使わない訓練の二つに分けられます。患者さんの認知機能・口・喉・首の機能レベルや食べることにリスクを総合的に照らし合わせて訓練を行う必要があり、どの訓練を用いるかは飲み込みのどこに問題があるかによって異なります。

最後に、口から食べる生活を送るためにも、日頃から注意して生活しましょう。

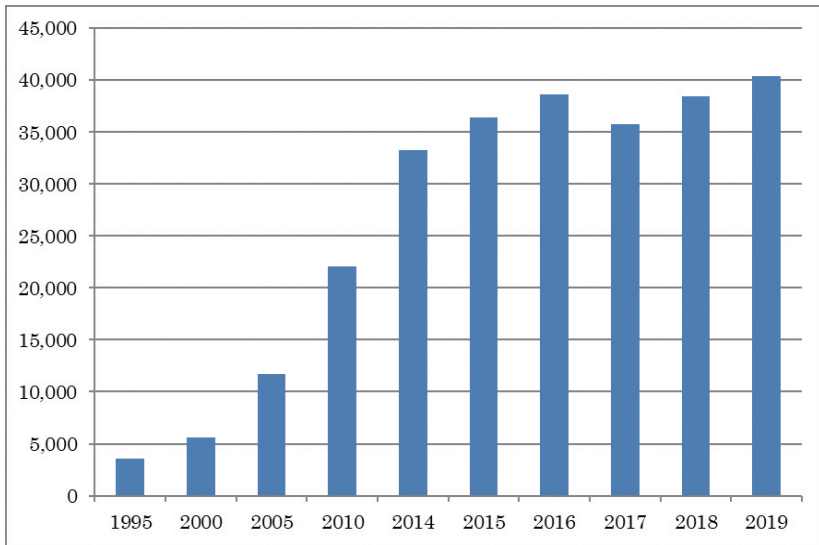
■誤嚥性肺炎とは  
誤嚥性肺炎とは、口腔内の細菌や逆流した胃液などが誤って気管に入る(誤嚥する)こ

の施設や病院などから、食べることに関する指導が、どういった食べ物でむせやすいかなど、日常生活に

また、食事の場面で、上がり方や硬さはどうか、首はどれくらい動かせるかなど、口・首・喉など飲み込みに関係する体の器官についても評価し、食事場面とそれ以外の両面からどこに問題があるのか予測します。

そして、むせていないのに熱が出る・痰が増えている場合、あるいはより食べるのが難しい食形態(全粥から軟飯への変更など)を上手に食べることができるとの評価をする必要がある場合などは、適宜「嚥下造影検査」を行います。体の外側からは観察することが

【表1】誤嚥性肺炎が疑われる兆候



政府統計の総合窓口「死因(死因簡単分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)」(https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003411657)を基に作成

- 熱が出る
- 激しい咳と膿性痰(黄色い痰)が出る
- 呼吸が苦しい
- 体重が徐々に減ってきた
- 元気が出ない
- 食事時間が長くなり呼吸が苦しい
- 夜中によく咳込む
- 口の中に食べ物をため込んで飲み込まない

〈梶川病院(広島市西区天満町)言語聴覚士 向井一将〉