

嚥下についてよくある質問集
(Q & A)

徳山医師会
徳山歯科医師会
徳山医師会病院リハビリテーションセンター

よくある質問	言語聴覚士の回答
1. 意識レベルに問題のある場合。	対症法
① 目は開いているが、食事をしながら、行動が止まってしまう。	普段は目を醒ましていても、安全な状態ではありません。見守りをおこなひましょう。
② 目は開いているが、食事介助中、食べる動作が止まる。	目は開いていても安全な状態ではありません。声かけを行い、意識がはっきりしてから食事介助を再開しましょう。
2. 食べ物を食べ物だとわかっていない、また、食欲を押さえることができない場合。	対症法
① 食べものを見ても反応がない。	味のついたスプーンをなめる、匂いを嗅ぐ、手で触る、など5感を刺激します。ご自身でスプーンを持っていただき、食事動作の介助をすることにより、食事への興味がわくことがあります。
② 我慢できずに口に詰め込むなど抑制が効かない。	スプーンを小さくする、小皿に分けるなどを考慮しましょう。食べ終わったところで皿を交換する、こまめにゴックンを促す等で上手くいくことがあります。
③ 食べるスピードが早い。	②に準じます。
3. 口腔内の衛生状態に問題のある場合。	対症法
① 口の中に痰が付着している、または、固まっている。	食前、食後の口腔ケア。
② 舌苔（舌に付いた垢）が多い	
4. 口に食べ物を入れる動作（取りこみ）に問題のある場合。	対症法
① 口を開けられない。	反射の場合、下唇をめくると顎が自然に開くことがあります。唇の周りを触ると閉じこむ動きになることがありますので注意してください。
② 唇を突き出す動きや舌で押し出す動きがみられ、うまく取り込めない。	①に準じます。
③ 一度入れた食べ物が口からこぼれる。	唇を閉じる力が弱い方によくみられます。しっかりと閉じる努力をしていただきながら、足りないところを閉じる介助をしてください。介助の回数や力を徐々に減らしていくと力が回復することがあります。
5. 噛む能力に問題のある場合。	対症法
① 顎が動かないなど噛む動きがみられない。	噛まずに喉に送ることができる食物を検討してください。途中で噛む動作が止まってしまう場合は、自分で食べていただく動作を介助すると噛み始めることがあります。また、冷たいものが刺激になることがありますし、冷たいものと暖かいもの、味や硬さの違うものなど、感覚の異なるものを交互に食べていただく工夫をすると、噛み始めることがあります。
② 食べ物を噛み砕けない、または、噛み砕くのにかかる時間がかかる。	入れ歯の検討をしてみてください。また、舌の問題の場合は①に準じた食事内容をご検討ください。
③ 噛みながら、食べ物が口からこぼれてくる。あるいはむせる。	唇の動きが悪い場合や顎と唇、舌と一緒に動く場合にみられることがあります。食事内容と姿勢を検討してください。

よくある質問	言語聴覚士の回答
6. 食べ物を喉に運ぶ（送り込み）動作に問題のある場合。	対症法
① 上を向いて飲み込もうとする。	唇の力が弱く、こぼしてしまう方によく見られますが、食べ物が喉に落ちやすいので危険です。唇の閉鎖を介助しながら、下を向いていただけてください。それが無理な場合、仰向けに寝ていただくこともご検討ください。枕を変えて、頭の位置を高くすることが絶対に必要です。（下図1参照）
② 口の中に食事が多く残っている。	①に準じます。
7. 飲み込みの能力に問題のある場合。	対症法
① 声に、ゼロゼロした音が混ざっている。	喉に残っているサインです。もう一度ゴクンしていただくか、トロミ茶やゼリーを交互に飲み込んでいただけてください。
② むせる。	気道に食べ物等が入ったサインです。食事内容、姿勢、介助方法、一口量など全般的な検討が必要です。一口量は小さじ3分の2から開始してください。多くとも、大匙3分の2までが限度としてください。
③ 食事中に、食べた物や水分が鼻から出てくる。	姿勢をご検討ください。（図1、図2）
8. 食道から胃へ送る機能に問題のある場合。	対症法
① 食べ物がかえるという訴えがある。	内科的治療が必要な場合がありますが、就寝時も若干のギャッジアップをすることや少量頻回の食事を行うことが大切です。
② 胸焼けがするなどの訴えがある。	

図 1

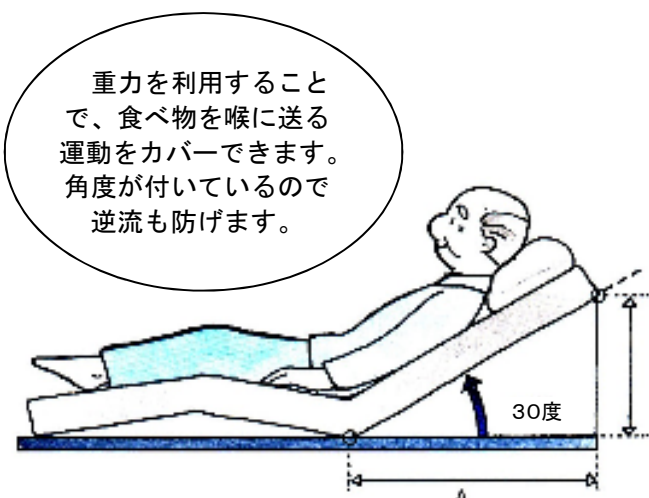
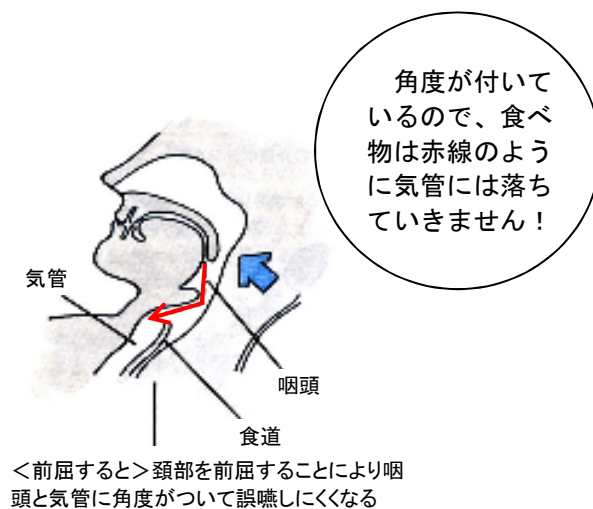


図 2



*** 疑問の点、不安な点は、医師、歯科医師にご相談ください。**