

高齢者の「食支援」を考える

～ 背景に配慮した「食べる」を提供しよう！ ～



公立能登総合病院 歯科口腔外科

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科外科系医学領域 顎顔面口腔外科学分野

長谷剛志

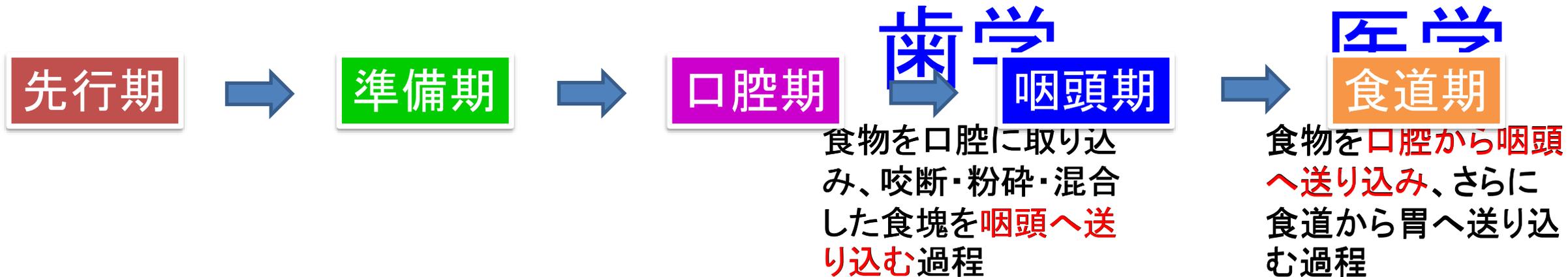
令和 2年 8月 7日(金)



— 「食べる」ってなに！？ —

食べる = 咀嚼 + 嚥下

食物を認識し、口腔に取り込んで食塊を形成してから咽頭・食道を經由して胃に至るまでの一連の過程 (摂食嚥下の5期モデル) Logemann 1983



準備期

咀嚼による食塊形成

先行期

食物の認識・食べ方の判断

口腔期

舌による咽頭への送り込み

咽頭期

咽頭から食道への送り込み

食道期

食道から胃への送り込み



プロセスモデル (咀嚼・嚥下の生理モデル)

Palmer et al, 1992



嚥下反射:
0.5~1秒程度



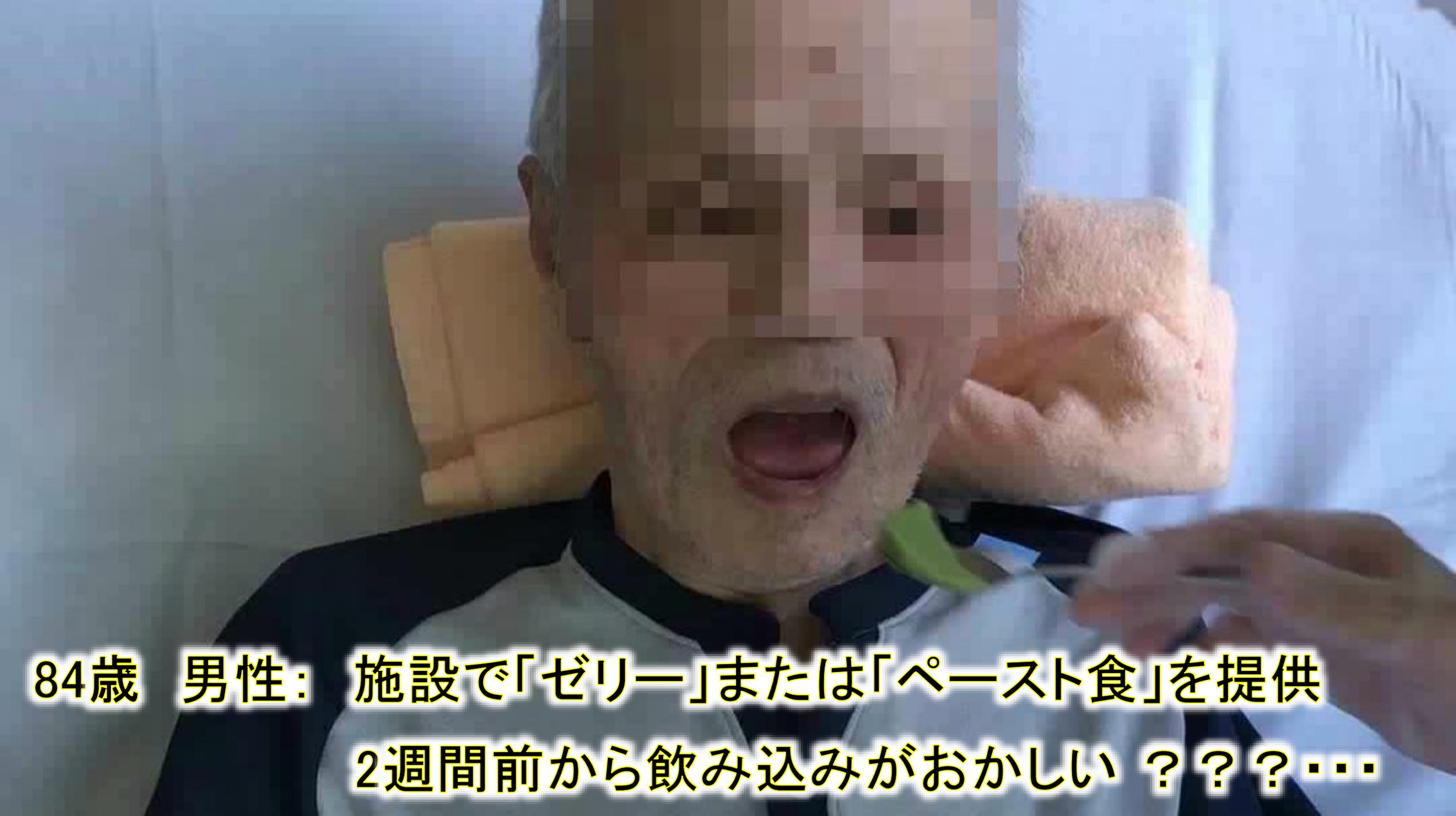
— 「入れ歯」があれば咀嚼できる！？ —

- ① 「入れ歯」があっても必ずしも食塊形成が
上手くできるとは限らない！
- ② 一見、嚥下はOKのようにみえても……



92歳 男性：アルツハイマー型認知症

88歳 男性：アルツハイマー型認知症



84歳 男性： 施設で「ゼリー」または「ペースト食」を提供
2週間前から飲み込みがおかしい ???...



そんなわけないか...



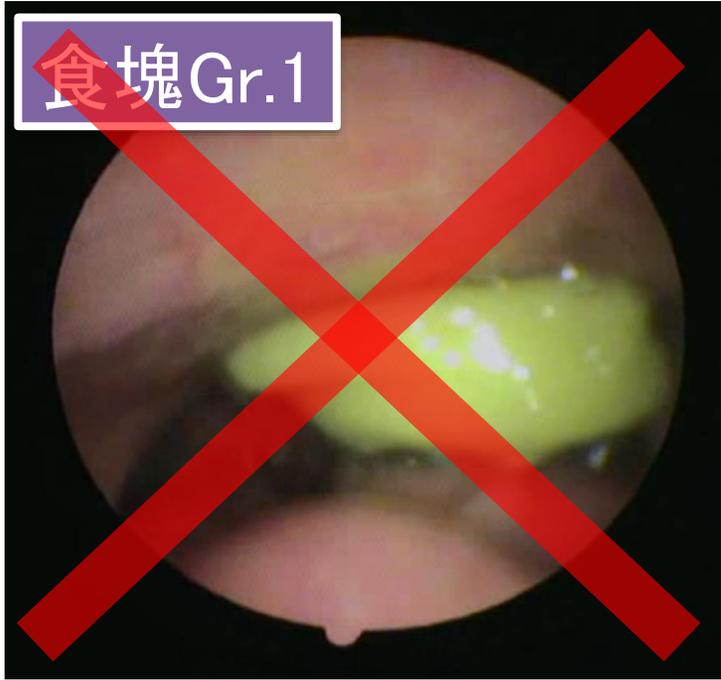
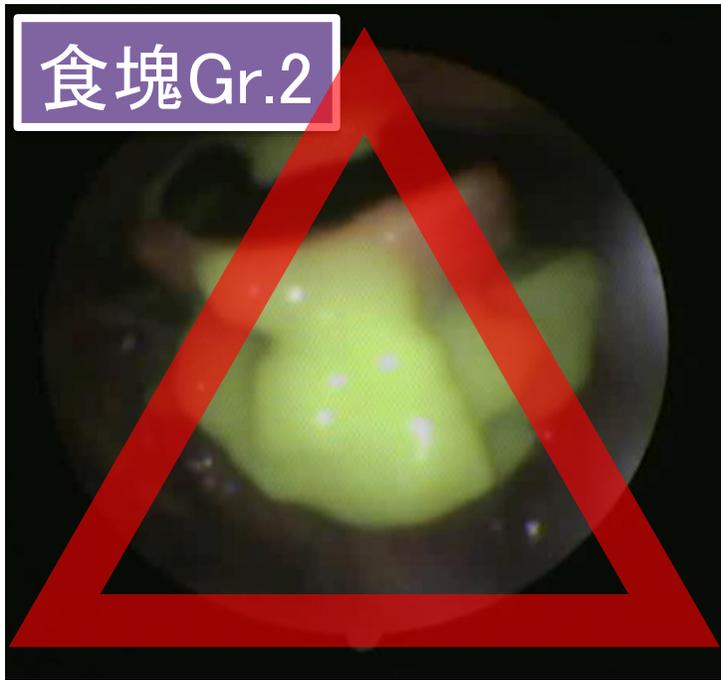
しかも、2週間前から！？…

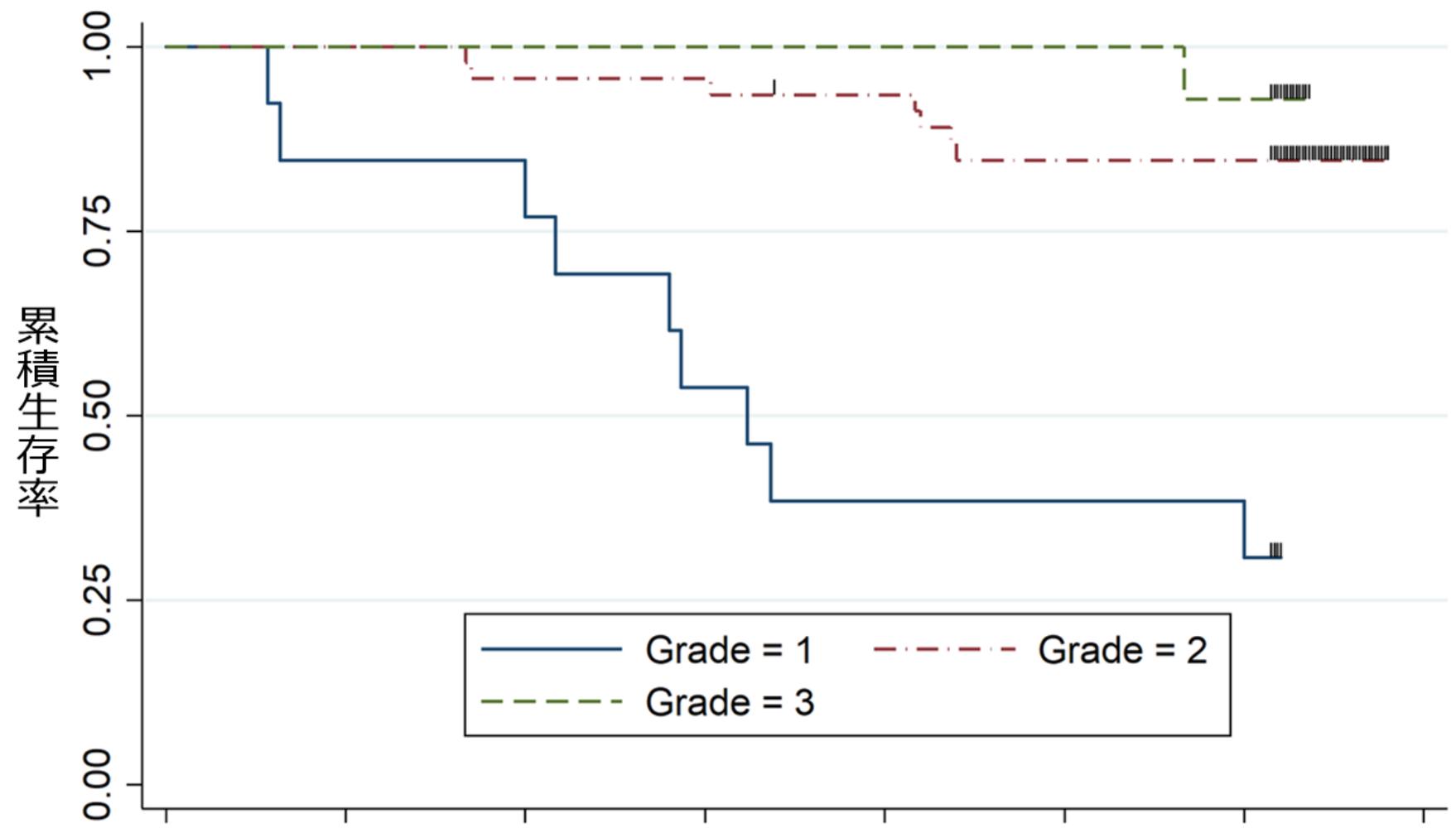
あり得ないことが
起きてしまう！

たけのこ！



— 食塊グレード分類 —

VE所見	 <p>食塊Gr.1</p>	 <p>食塊Gr.2</p>	 <p>食塊Gr.3</p>
形状: ST II	変化なし	大小のゼリー塊が混在	均質なペースト状
食塊形成	なし	不十分	良好
73名	13名	46名	14名



対象者 (人)	0	30	60	90	120	150	180	210 (日)
Grade = 1	13	11	11	8	6	6	5	
Grade = 2	46	46	45	45	43	39	39	
Grade = 3	14	14	14	14	14	14	13	

Log-rank test $P < 0.001$

— 噛んで嚥下？ or そのまま嚥下？ —



人間の「食べる」には **特性** と **限界** がある！

現状と理由について説明

患者(家族)に理解し、納得してもらおう！

technical skill



スクリーニングテスト・頸部聴診・VE・VF など

non-technical skill



ミールラウンドしやすい風土づくり！

食事観察・気づき・コミュニケーション など

— 高齢者の背景と「食支援」のイメージ —



1

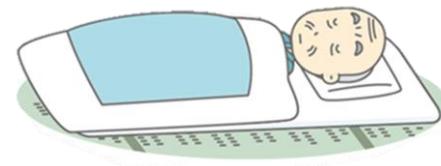
どれなの! ?



2



3



4

— 高齢者の背景と「食支援」のイメージ —



生理的老化

加齢に伴い、硬いもの(弾力・繊維質)が噛みにくい、唾液や水分に時間がかかり、食事の衰えが出現

1

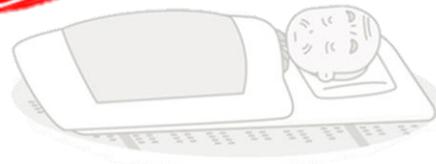
-  自覚がなく気づきにくい
-  普通に食事しているが...
-  そう言われると何となく...
-  体力的な衰えを感じる
-  口腔機能が低下
-  嚥下関連筋群の衰え



2



3



4

とにかく
予防!

— 高齢者の背景と「食支援」のイメージ —



疾病

脳血管障害やパーキンソン病に代表される病気
によって咀嚼・嚥下機能低下となる

治療と
リハビリに
専念！

1



2

- 👁️ 病的な著しい機能低下
- 👁️ 麻痺を伴うこともある
- 👁️ 咀嚼や嚥下以外の障害も…
- 👁️ 訓練による回復レベルが様々
- 👁️ 食事介助が必要となるケースも…
- 👁️ 薬が増える

3



4

— 高齢者の背景と「食支援」のイメージ —



食物認知・意欲低下

認知症の発症により、食に対する認知や意欲が低下することがある

現状に
合わせ
てア
!

1

- 👁️ 摂食機能以外の影響が大きい
- 👁️ 食行動の混乱がみられる
- 👁️ 摂取量が不安定
- 👁️ 日差・日内変動がみられる
- 👁️ 義歯の装着を拒むことも…
- 👁️ 口腔衛生状態が悪くなりがち…

2

3

4

— 高齢者の背景と「食支援」のイメージ —



廃用進行(終末期)

全身状態が著しく悪化し、食事を摂取できず、著しい栄養状態の低下がみられ、意識も悪い状態

1

- 👁️ 誤嚥・窒息のリスク上昇
- 👁️ 唾液誤嚥も(喀出低下)...
- 👁️ 寝たきり(全身的機能低下)
- 👁️ 食塊形成は著しく困難
- 👁️ 低栄養
- 👁️ 反応に乏しく改善に期待できない

2



3



4

残された「食べる」を支援!

— 高齢者の背景と薬のイメージ —



5

1

薬剤

高齢者
薬の
変更or中止
を総合的に判断!

様々なステージ・疾患で処方される薬剤の影響により、薬の機能に不利益が出る場合がある

5

2

5

3

5

4



口腔乾燥



味覚異常



食欲低下



嚥下困難



意識レベル低下



動作緩慢





5

1



5



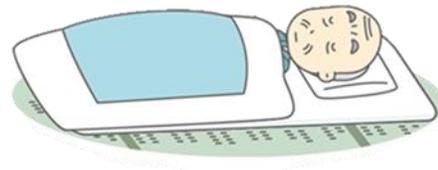
2

5



3

5



4

いま、何をすべきか...

予防・回復

介護・看取り



薬剤

5

1

生理的老化



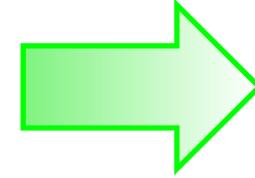
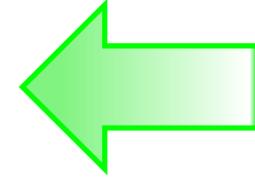
薬剤

5

改善に期待！

期待できない...

治療の限界？



2

疾病

薬剤

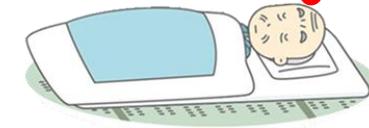
5



薬剤

3

ただし！
何もできないわけではない！



5

食物認知・意欲低下

4

廃用進行(終末期)

— 取り組みの照準を合わせる！ —



- 👉 疾病の影響？
- 👉 栄養の問題？
- 👉 機能改善に期待できる？
- 👉 療養環境は？
- 👉 介助・支援協力は得られる？
- 👉 患者(家族)の意思・希望は？
- 👉 主治医の方針は？
- 👉 薬の調整は可能か？

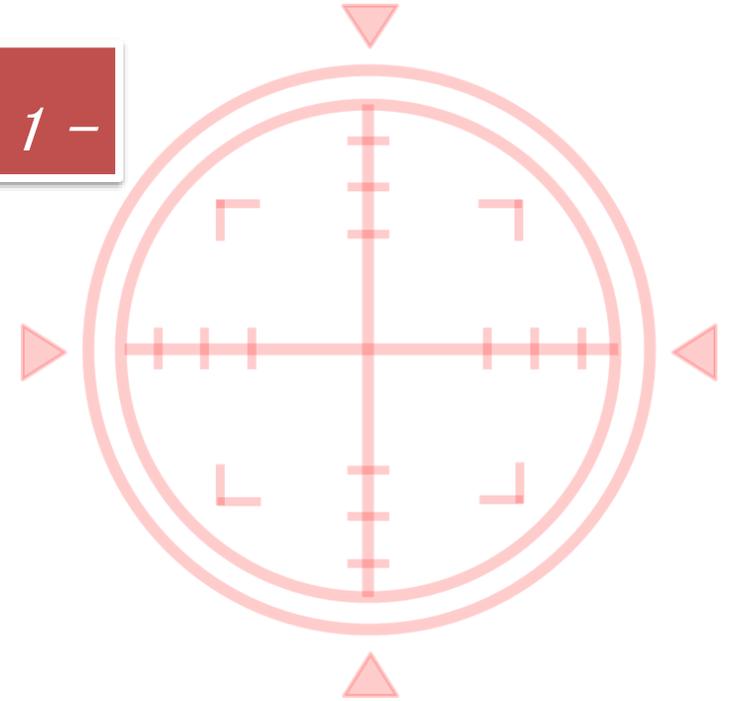
確認



— 取り組みの照準を合わせる！ —



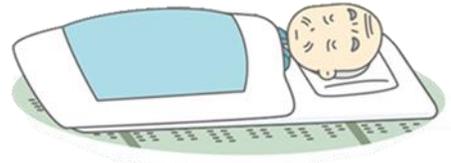
これはダメ！ - Part 1 -



的外れなケア計画・・・

ex. 寝たきり終末期なのに・・・

- 🥲 口腔健康体操のすすめ！
- 🥲 咀嚼力の向上をめざせ！
- 🥲 嚥下を鍛えよう！
- 🥲 かつ丼や焼き肉を食べれるように！
- 🥲 おいしく食べて健康長生き！



5

1

5

2

5

3

5

4

— 取り組みの照準を合わせる！ —

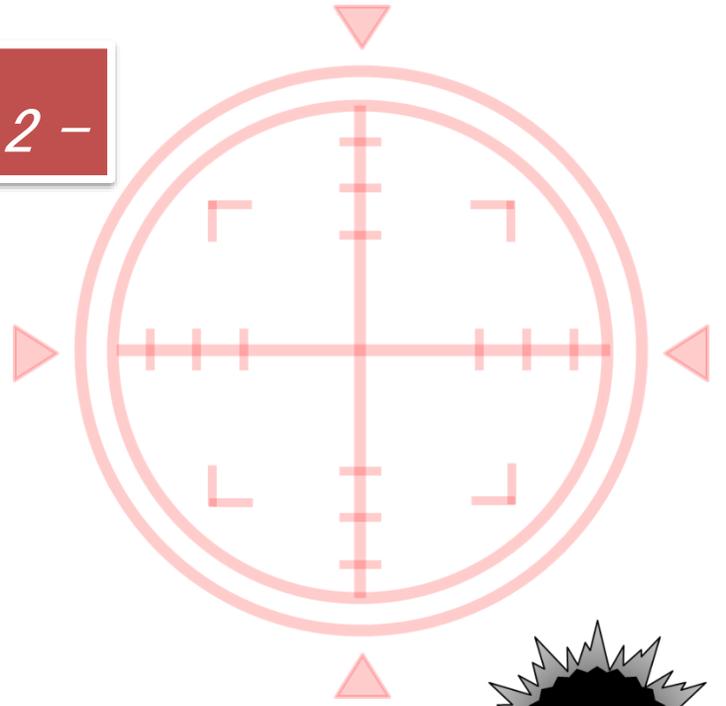
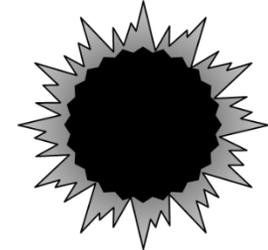


5



5

これはダメ！ - Part 2 -



当てずっぽうなケア計画...

ex. 認知症ケア計画...



- 認知症ケア計画！
 - 認知症ケア計画！
 - 認知症ケア計画！
 - 認知症ケア計画！
 - 認知症ケア計画！
- 教員が適切な食事介助！
- 何が何でも絶対に入れ歯！
- 闇雲な薬の中止！



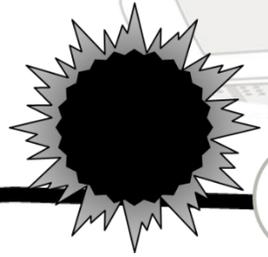
2

5

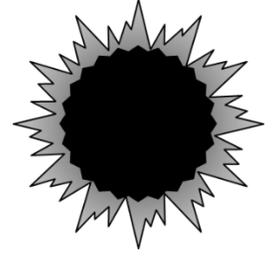


3

5



4



— 「FOODA」ループの発想！ —

Observe (観察) **O**rient (洞察) **D**ecide (決定) **A**ct (行動)



ミールラウンド



— 排便コントロールが影響して食欲が出ない！？ —



症例： 79歳 女性 アルツハイマー型認知症 便秘(+++)

ビフィズス菌 BB 12 が含まれる機能性表示食品



- ・ ビフィズス菌BB12を含む機能性表示食品
無味無臭のオールドロップス
- ・ 効果：腸内環境を整え、便通を改善



すこやかな笑顔のために

BeanStalk 

雪印ビーンスターク株式会社

対象: 特別養護老人ホームに入所中で便通が悪い57人

性別: 男性9人・女性48人

年齢: 86.6歳±8.62

N=57

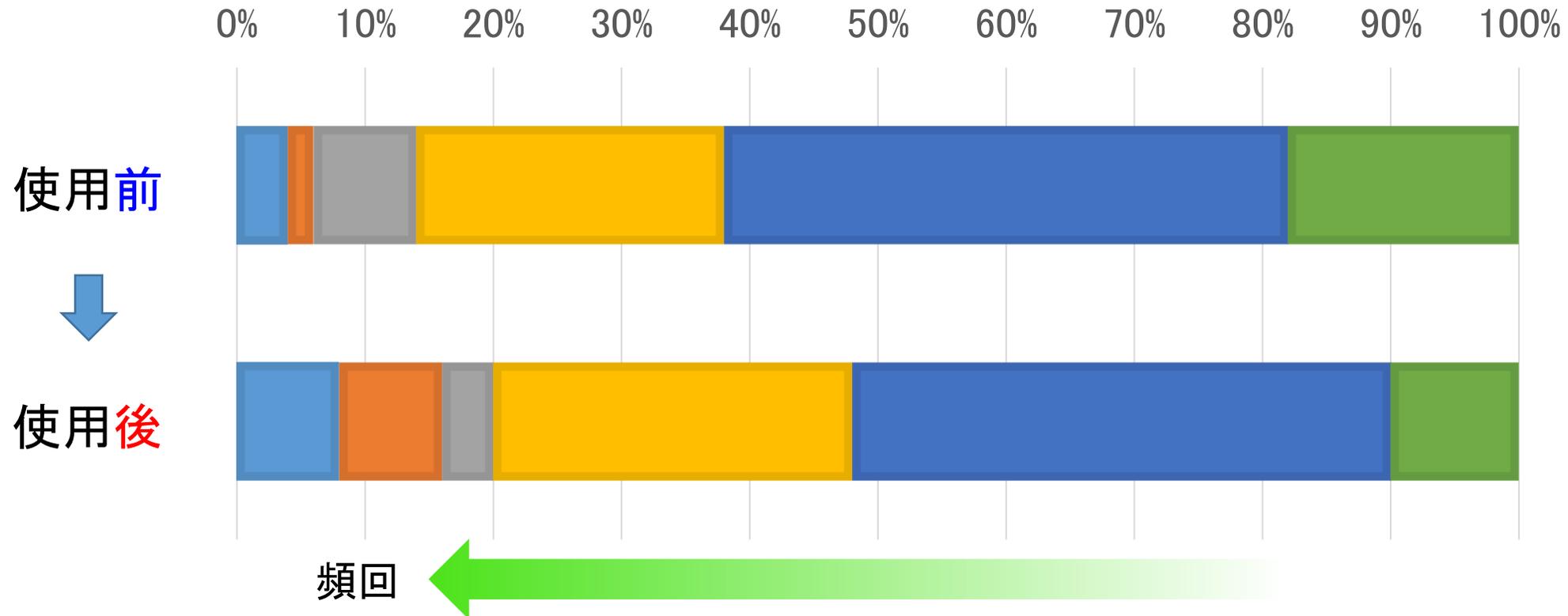
項目	内訳(単位:人)	
【症状】	便秘群:50	下痢群:7
【介護度】		
要介護3	15	2
要介護4	17	2
要介護5	15	3
要介護?	3	0

方法: 昼食に6滴滴下し、2週間後の排便状況を調査(2019年5月~7月)

プロバイオ使用前後の排便状況の変化(便秘群)

排便頻度 N=50

■ >2回/日 ■ 1回/日 ■ 1回/2日 ■ 1回/3日 ■ 1回/4日 ■ それ以下



便秘群では**排便頻度が増加!**

介護度別にみた便秘群における排便状況の改善

介護度	人数	改善人数	改善(%)
3	15	2	13
4	17	8	47
5	15	1	7

(参考)介護度の目安 パナソニックのエイジフリー みんなの介護相談Q&Aより抜粋

介護度	歩行	食事	排泄
3	自分でできないことがある	-	ひとりでできない
4	ほとんどできない	-	ほとんどできない
5	できない	できない	できない

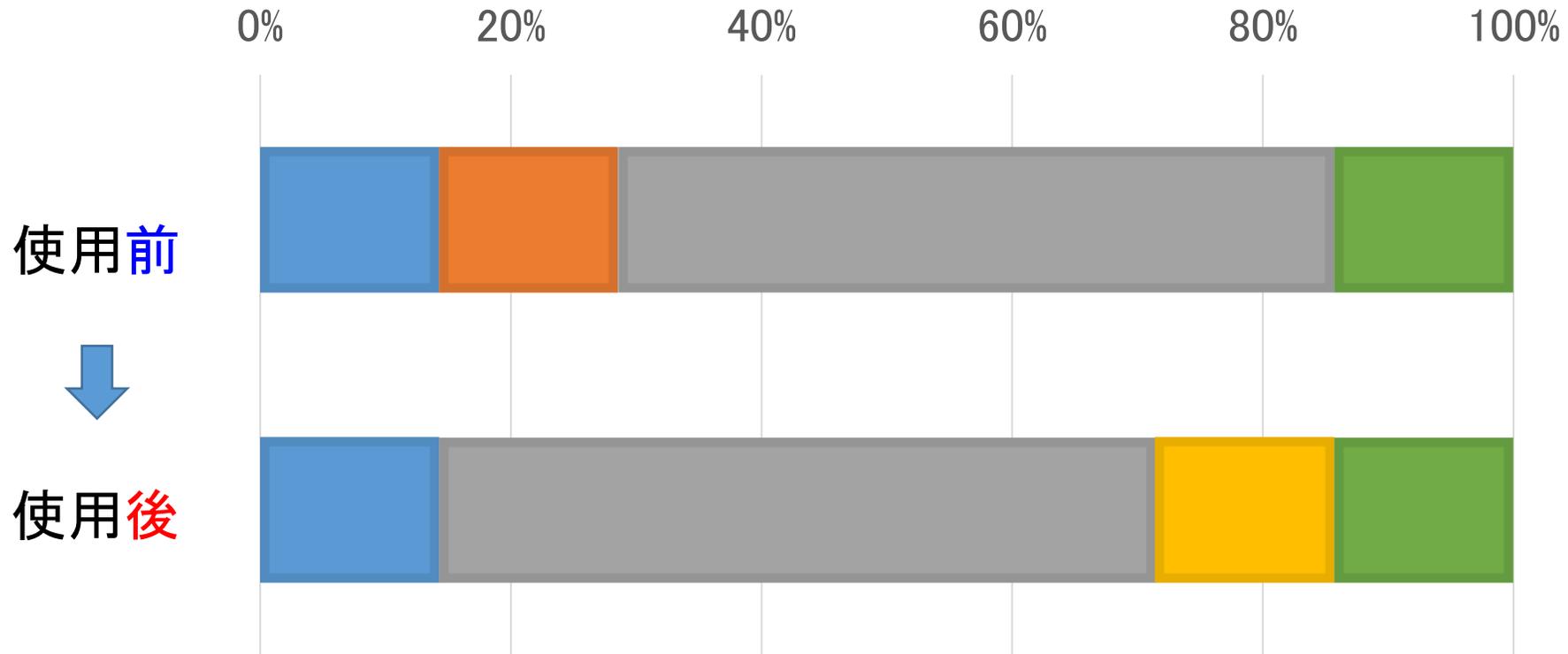


便秘群では**要介護4**の高齢者に多く改善が見られた！

プロバイオ使用前後の排便状況の変化(下痢群)

下痢の頻度 N=7

■ 毎日 ■ 5-6日/週 ■ 3-4日/週 ■ 1-2日/週 ■ 2-3日/月 ■ それ以下



下痢群では対象が少ないため明確な変化は見られなかった

介護職員からの使用感に関する意見

以前は1週間以上排便が見られず、スッキリと出ないことが多かったが、ビフィズス菌を使用してから、3~4日間隔で便が出るようになった
(88歳,男性,介護度3)

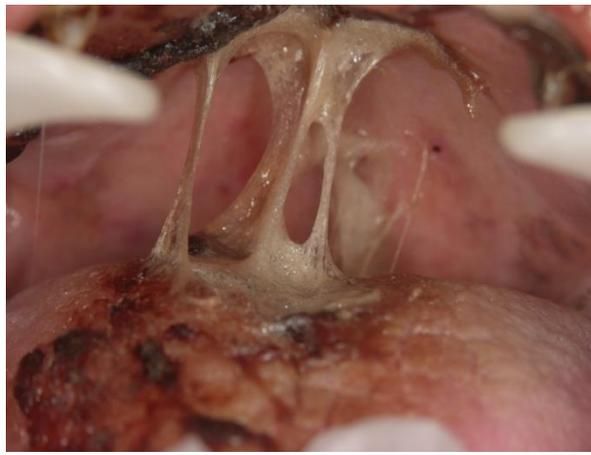
使用前では浣腸が必要であったが、使用後に排便間隔が短くなり、自主排便できるようになった
(96歳,女性,介護度3)



軟便が多くみられていたが、普通便も見られるようになった。便がダラダラ続く事が多かったが、1度の排泄での便の切れも良くなった
(91歳,女性,介護度3)

以前は、排便が1日のうちに数回軟便がつづいていたが、使用後は排便が3日に1回になり、便の形状も、普通便又は普通便に近い状態になっていた
(87歳,女性,介護度4)



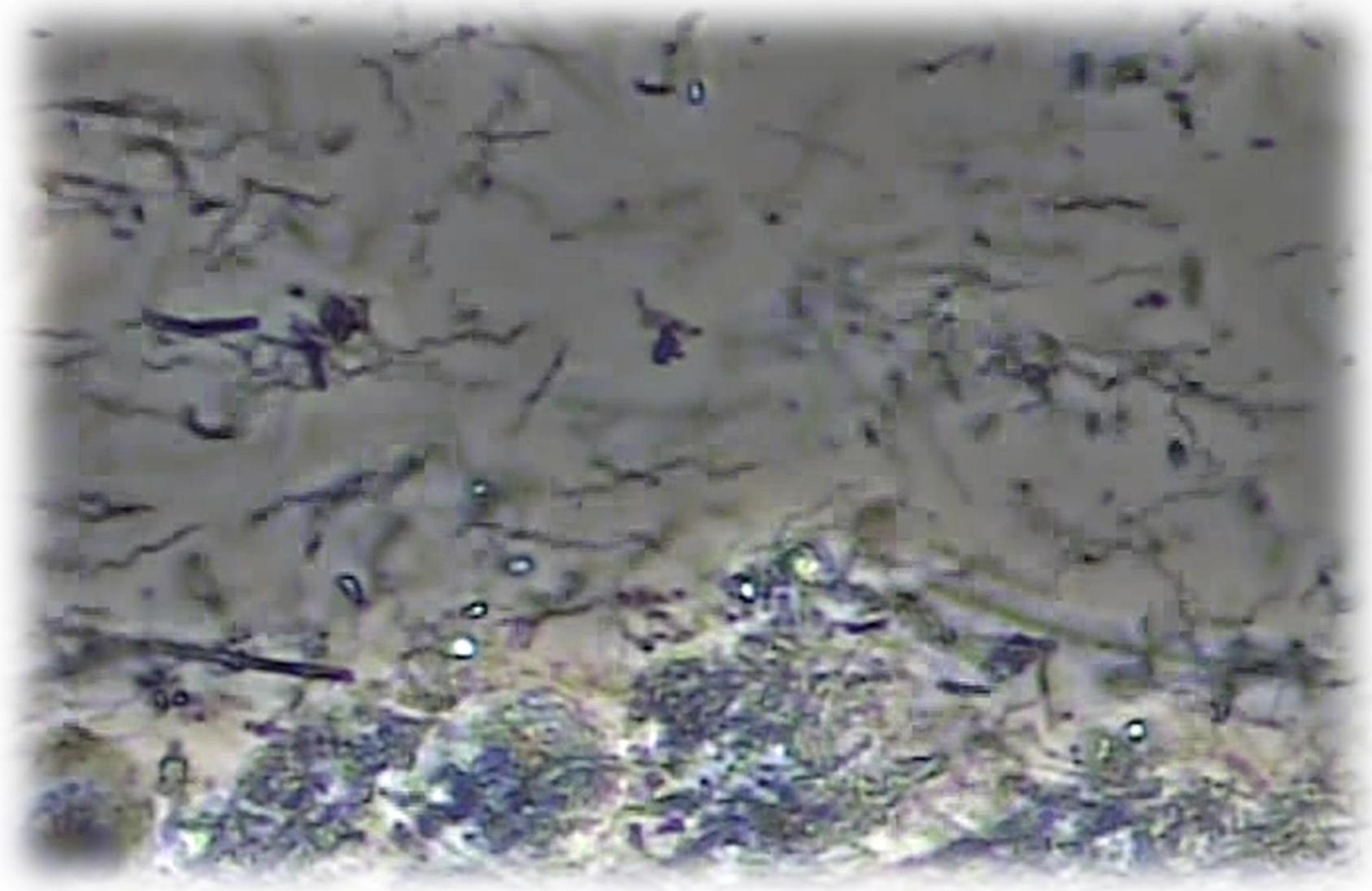


数年間入れっぱなしの「入れ歯」！



81歳 男性：

— 口腔衛生環境と細菌増殖 —

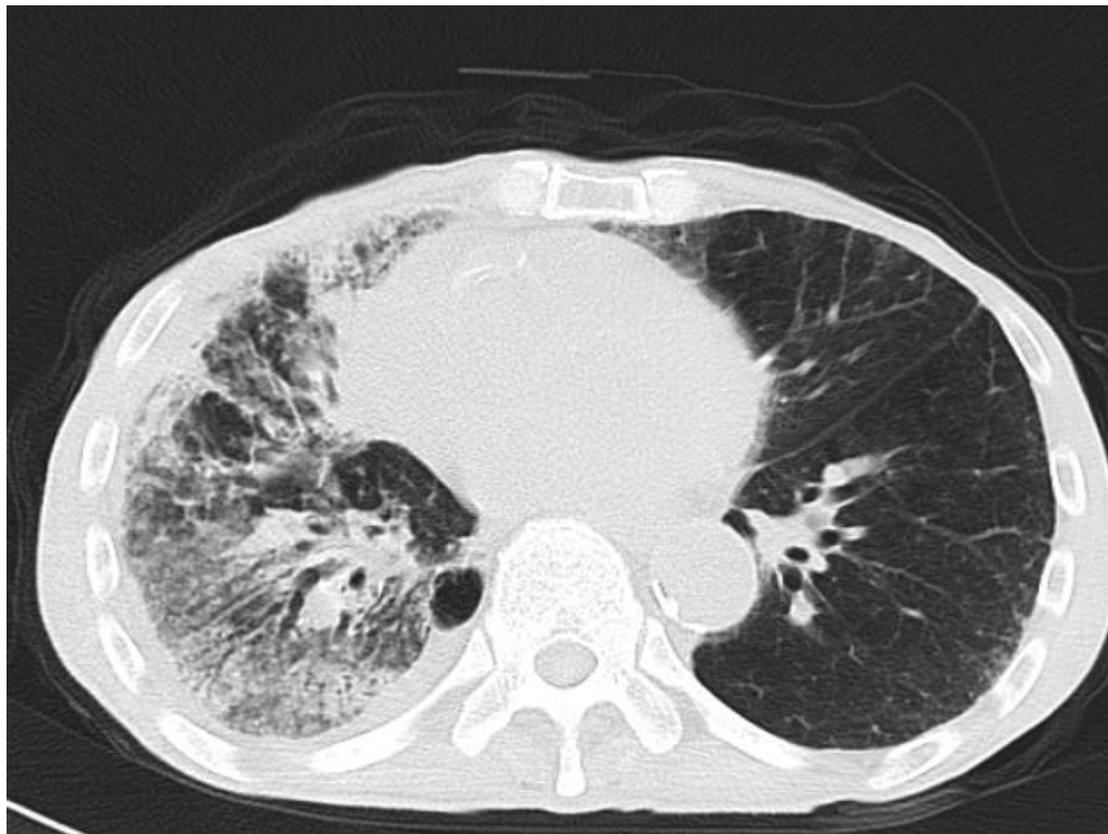
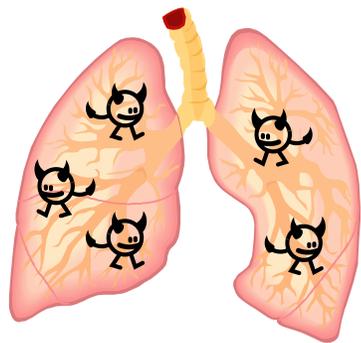


位相差顕微鏡(×3200)



— 口腔衛生環境と「肺炎」 —

誤嚥性肺炎



— 口腔乾燥により内服にも問題が！？ —



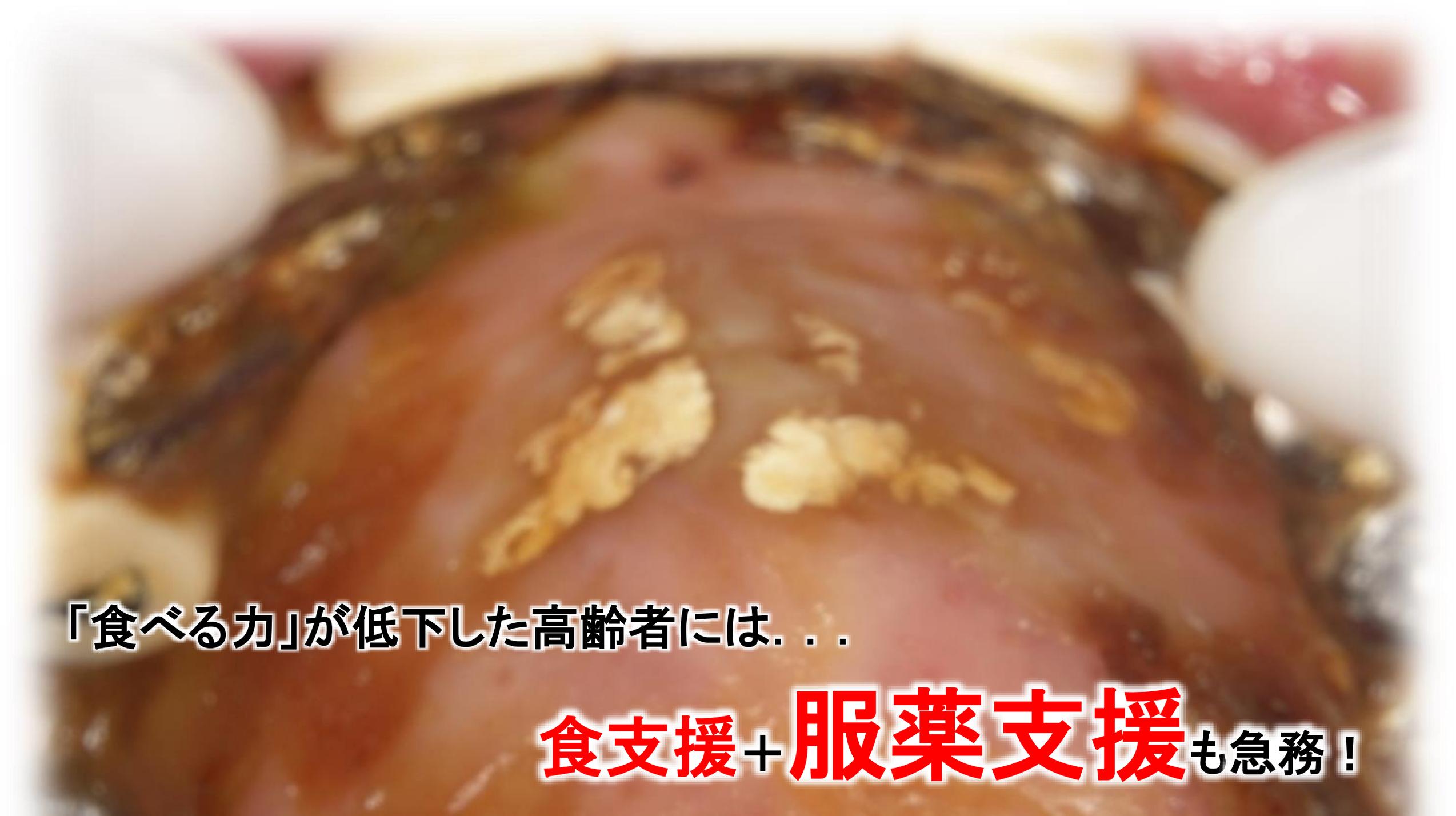
咽頭後壁

喉頭蓋谷

喀痰とともに**内服薬**が残留！！



症例： 87歳 男性 慢性腎不全・誤嚥性肺炎



「食べる力」が低下した高齢者には...

食支援+服薬支援も急務！

口腔ケア用ジェル



すこやかな笑顔のために



雪印ビーンスターク株式会社

— 食支援の目的を考える！ —



高齢者にかかわる人のための食支援ハンドブック

食べる力を失わせない

食事場面を見て抱える問題がわかる

長谷 剛志

公立能登総合病院 歯科口腔外科



QUINTESSENCE PUBLISHING
クインテッセンス出版株式会社

好評発売中！

定価 ￥3,500（税別）

クインテッセンス出版株式会社

そもそも人間にとって「食べる」とは何か？

食支援の本質に迫る！



amazon



amazon.co.jp
プライムを始める

すべて ▾

食べる力を失わせない



空

命

