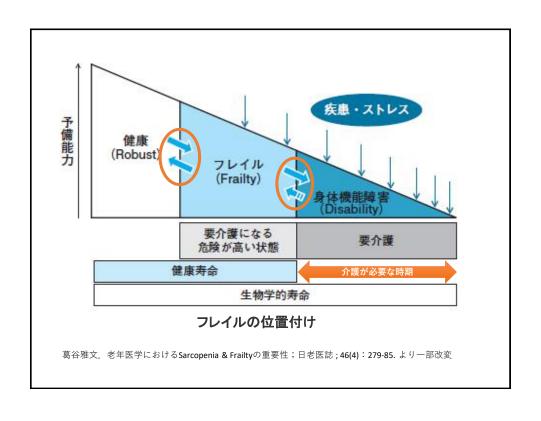
令和2年度『食べる』から繋がる 食支援Webセミナー

在宅高齢者の低栄養の予防・改善の必要性

常葉大学 健康プロデュース学部 健康栄養学科 兒山左弓

- 1. 在宅高齢者のフレイルの始まり
- 2. 口から食べるということ
- 3. 認知症と摂食・嚥下機能障害
- 4. フレイル予防と栄養改善

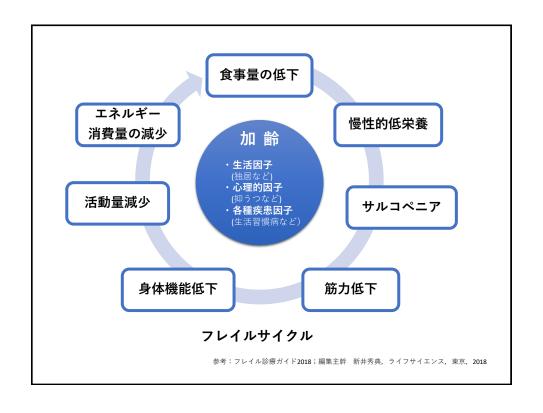
- 1. 在宅高齢者のフレイルの始まり
- 2. 口から食べるということ
- 3. 認知症と摂食・嚥下機能障害
- 4. フレイル予防と栄養改善



フレイルの評価基準		
体重減少	6 か月で 2~3 kgの意図しない体重減少がある.	
主観的疲労	ここ 2 週間わけもなく疲れたような感じが する.	
日常生活活動量 の減少	1週間に、軽い運動や体操(農作業を含む)、定期的な運動やスポーツ(農作業を含む)のいずれも行っていない.	
筋力(握力)の 低下	利き手の握力が、男性26kg未満、女性18 kg未満である.	
身体能力(歩行 速度)の低下	(測定区間の前後に1mの助走路を設け、 測定区間5mの時間を計測した場合)、 1秒間に歩ける距離が1m未満である.	

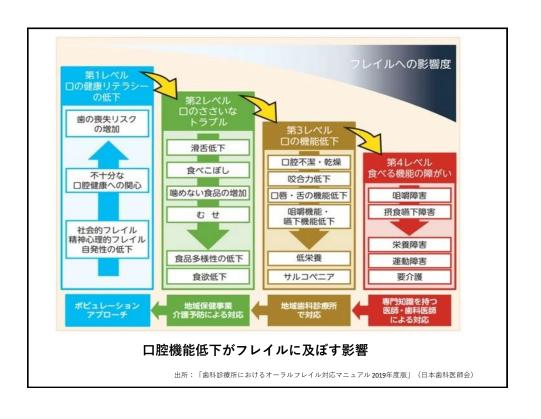
3つ以上該当する場合はフレイル、1~2つ該当する場合はプレフレイル、いずれにも該当しない場合は健常または頑健とする.

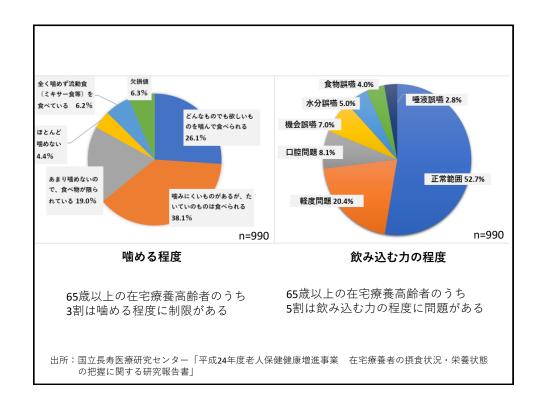
(国立長寿医療研究センター2016 一部改変)



フレイルの始まりは、食事量が低下する前に、口のささいなトラブル (オーラルフレイル) がきっかけになる場合がある.

オーラルフレイルとは、身体の衰え(フレイル)の一つで、口腔機能の軽微な低下や 食の偏りなどを含む.





- 1. 在宅高齢者のフレイルの始まり
- 2. 口から食べるということ
- 3. 認知症と摂食・嚥下機能障害
- 4. フレイル予防と栄養改善

「口から食べる」ということは 人間らしく生きることの原点である

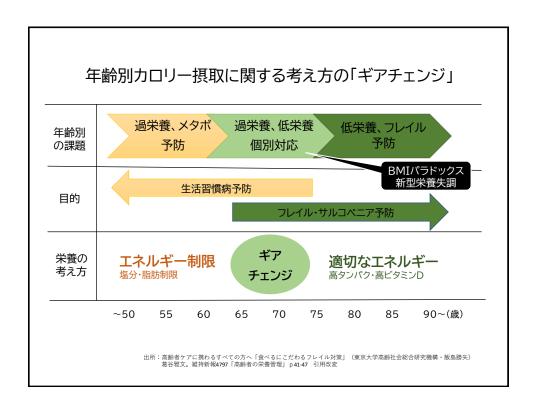


口から食べることのメリット

- 五感を使うことで脳に刺激を与え全身機 能を活性化する.
- 人に生きる喜びと意欲を与える.
- QOLを高め人間としての尊厳を保つ.
- 栄養状態が改善される.
- 食べることは最大のコミュニケーション ツールとなる。

口から食べることのデメリット

- ●摂食・嚥下機能に合わない食事には誤嚥 性肺炎や窒息の危険がある.
- ●摂食機能の回復見込みがない場合の経口 摂取は、本人に苦痛を与える.
- ●経口摂取だけでは十分な栄養量が確保で きない.



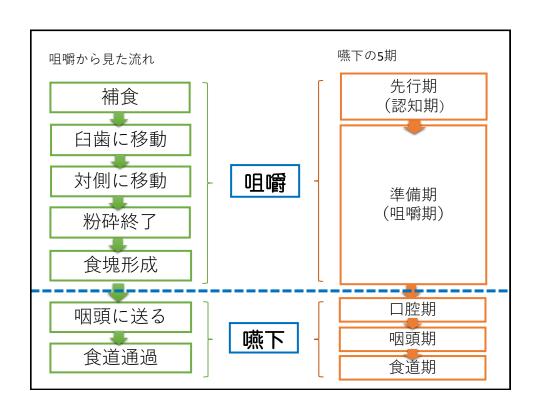
咀嚼と嚥下と摂食・嚥下

咀嚼 = 食物を摂り口の中で食べ物をよくかみ砕くこと.

嚥下=食物を飲み込み胃に送ること.

摂食・嚥下 = 食物を認識して口に取り込むことに始まり、 胃に至るまでの一連の過程を指す.

咀嚼機能と嚥下機能は別々に考える必要がある. 嚥下機能の評価だけでなく咀嚼機能の評価も大事. 噛めるか噛めないかは食形態を決めるうえで重要な 要素となる.



咀嚼障害

器質性咀嚼障害

- ・歯など咀嚼器官の欠損
- ・う歯、歯周病、義歯不適合など
- ・治療によって改善が期待できる

運動障害性咀嚼障害

- ・下顎、舌、頬、軟口蓋等の咀嚼器官の運動障害
- ・加齢、脳血管性疾患、神経疾患、口腔がんなど
- ・リハビリテーションによる改善の可能性がある

- 1. 在宅高齢者のフレイルの始まり
- 2. 口から食べるということ
- 3. 認知症と摂食・嚥下機能障害
- 4. フレイル予防と栄養改善

認知症の方の食事によく見られる症状

- 食べようとしない(摂食開始困難・食事認識困難)
- 途中で食事が止まってしまう(摂食中断)
- 口を開けてくれない
- 口が閉まらない
- 次々に口の中に押し込む
- 食事をため込んだまま飲み込まない
- 異物を食べてしまう(異食)
- 他人のものを食べる(盗食)
- 傾眠が強く食べられない
- 嚥下反射の遅延
- 時々で症状が異なる (時間の経過に伴い変化する)

認知機能障害の進行によって起こる摂食困難. 自発的に食べることが難しくなり低栄養となる.

摂食困難の3タイプ

摂食開始困難	失効や失認などによって食べ 始めることができない.
摂食中断	摂食中に動作が止まり食べ続 けられなくなる.
食べ方の乱れ	食べるスピードや一口量など 食べ方の調整ができない.

食べ始めることができない			
認知症の人の食べる様子	支援の仕方例		
食事を前にしてもじっとし ている	味覚・嗅覚・好物・なじみの食器を使うなどして、食べ物のとしての認識を高める.		
食器を並び替えて食べない	コース料理式・ワンプレート式・弁当箱式など、 配膳方法を工夫する.		
食具 (箸・スプーン) が正 しく使えない、食器に触れ るが食べられない	食器と食具を手に持たせ、最初は手添えする. おにぎりなど手で食べられるようにする.		
食物以外のものに触れて食 べようとしない	食卓から食物以外のものを片付ける.		
口を開けようとしない、顔 をそむける	食事の認識度を高める工夫をする. 好物の活用.スプーンを舌唇に触れさせる.		
いったん口に入れたものを 吐き出す	食べたくない原因(痛みなど)がないか探る. 食事時間の変更.		
口に溜め込んだまま飲み込まない	異なる食感や味のものを交互に介助する. 好物 や冷たいもので刺激を与える. 声掛けや手に触 れる.		

今 × <= 1+	ファ	レボラ	スキナハハ
食べ続け	つ し	$\subset \mathcal{U}$	ごろない

認知症の人の食べる様子	支援の仕方例
食事以外の刺激に反応し、食 べ続けられない(集中できな い)	音、映像、人の動き、話声などを除く。食事ペースが同じ仲間で食事する。声掛けや手に触れるなどして注意を戻す、本人の手に介助者が手を添え後ろ側から食べる動作を支援する。
食事途中にその場から立ち去 る	立ち去る要因の究明.薬の影響確認.排泄などの生活リズムに合わせる.気になるものを排除.歩きながらでの食べられるものを持たせる.
食事中に傾眠する	睡眠不足や疲れを解消す. 食事時間帯の見直し. 眠剤・安定剤の見直し.
むせてしまい食べられない	嚥下機能の診断. 嚥下リハビリの実施. 適切なポジショニング. 飲み込みやすい食形態. 原因食品の見直しと改善. 飲み込んでいるときに声掛けしない. 飲み込んだことを確認してから、次の一口を介 助する.

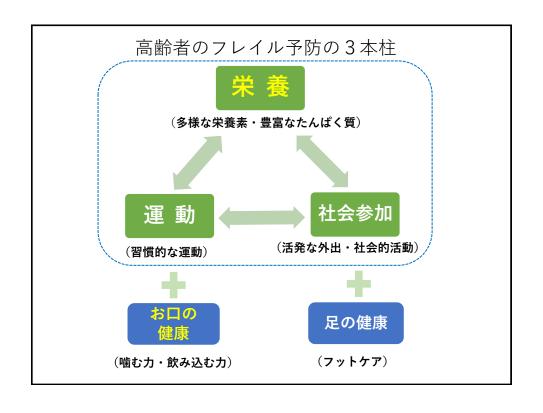
食べ方が変わってしまった場合			
認知症の人の食べる様子	支援の仕方例		
食べるペースが速い(早食 い)、口にたくさん詰め込む	スプーンを小さくする. 箸を持たせる. 食形態の変更. 小分け配膳などの工夫.		
適量すくえない(一口量が多い、少ない) 手を使って食べる	自助具を工夫する(大きさ、形、握りやすさ、重さ、上肢運動機能に合わせる). あらかじめ一口サイズに切り目を入れる. 平に盛り付ける. 食具をつかわなくても手づかみで食べられる食物.		
スプーンが口に届かない、空 すくいする	食べる動作のできない部分のみ手添え介助する.食器・食具・高さ等の工夫.		
一つの食器からのみ食べ続ける すべての食事が認識できず食 べ残す	ワンプレート方式. どんぶり方式. 継ぎ足し 方式. 食器の位置の移動. 食器の色と形.		
時間帯や日によって食べかた が違う うまく食べられるときと、そ うでないときがある	状況に合わせて介助の仕方を変更する(過介 助の防止). 生活リズムと薬の関係見直し.		

認知症高齢者の原始反射による摂食困難

認知症のように中枢神経系の病変の場合、乳児期に一旦消失した原始反射が表面化する.

原始反射	摂食時の反応	対応
吸てつ反射	スプーンを加えても舌 の動きは前後又は上下 の哺乳運動のため嚥下 ができない	前後又は上下の動きでも咽頭に送り込み出来るように、30~60度リクライニング位で滑らせて落とす
口すぼめ反 射(口とが らし反射)	スプーンが口に触れる と口をすぼめて拒否	緊張がほぐれ力が抜け たときにスプーンを差 し込む
咬反射	口をぱくぱく口を動か す.スプーンをガチガ チ噛む	シリコン製スプーンで 噛みついても痛くない ように

- 1. 在宅高齢者のフレイルの始まり
- 2. 口から食べるということ
- 3. 認知症と摂食・嚥下機能障害
- 4. フレイル予防と栄養改善



高齢者のための 低栄養予防の食生活指針14か条

- 1. 3食のバランスをとる
- 2. 動物性たんぱく質を十分にとる
- 3. 魚と肉に摂取は1対1の割合に
- 4. 様々な種類の肉を食べる
- 5. 油脂類を十分にとる
- 6. 牛乳を毎日飲む
- 7. 緑黄色野菜や根菜など多くの野菜を食べる火を通し、量を確保、果物を適量とる
- 8. 食欲がないときは、おかずを先に食べ、ご飯を残す
- 9. 調理法や保存法に習熟する
- 10. 酢、香辛料、香味野菜を十分にとりいれる
- 11. 和風、中華、洋風と様々な料理を取り入れる
- 12. 共食の機会を豊富につくる
- 13. かむ力を維持するため、義歯は定期的に検査を受ける
- 14. 健康情報を積極的に取り入れる

出所:柴田博:肉を食べる人は長生きする, PHP研究所,2013

食べよう!いろいろな食材

合言葉は「**さあにぎやかにいただく**」 10食品群



出所:東京都健康長寿医療センター研究所

