

誤嚥性肺炎を防ぐ



嚥下内視鏡検査の様子。「撮影した動画は、患者や家族もいっしょに見ます。複雑な喉の様子がよくわかるので、少しの説明で対策の必要を理解してもらえます」と福村医師(中央)

肺炎は、日本人の死因の第3位です。最も多いのが、嚥下(飲み込み)障害が原因の誤嚥性肺炎です。誤嚥性肺炎を減らすためには地域全体を嚥下障害治療の場にと山形・鶴岡協立リハビリテーション病院の福村直毅医師は強調します。この取り組みで鶴岡市は肺炎死亡率を減らしました。須藤紀江記者

福村直毅 医師にきく

嚥下障害治療とはどういうものですか。 **さまな原因で起こりやすいものです。** 嚥下障害で最も危険な食事をとる機能が低下して、うまく食べられず、飲み込めなくなっています。これを嚥下障害です。加齢や脳卒中など、さまざま

治療は、肺炎や窒息を防ぎながら十分な栄養を摂取する方法を見つけ出していきます。飲み込む力を改善し、口から安全に食べられるようにして、生活の質の向上をめざします。

一方、治療を受けたことで劇的に生活の質がよくなる患者さんも見えました。脳梗塞で寝たきりの女性(81)は、食べられなくなり、胃に直接栄養を入れていました。住診して嚥下内視鏡検査をする

と、食べる力が残っていることがわかり、嚥下の訓練(リハビリ)をした結果、自分で食事をとれるまでに回復し、半年後には歩けるようになりました。

もっと多くの人が嚥下障害の治療を受けるためには、一つの病院だけでは対応できません。地域の病院や施設が連携して、地域全体が予防と治療の場になる必要があると考えました。

地域の病院・施設連携 発症減った

早期発見で飲み込む力回復

飲み込む力チェック!

- 声の変化
ガラガラ声、かすれ声、よく咳をする
- 食事時の変化
むせ、食事量減少、食事時間延長、嘔吐
- 全身状態の変化
痩せてきた、発熱を繰り返す、肺炎、窒息
★心当たりがあれば一度専門家に診てもらいましょう

攻めの治療

具体的には、どんな取り組みですか。

まず15万人の鶴岡市を一つの医療圏と捉えて、リハビリを専門とする私たちの病院が地域連携の中心的な役割をはたせるようにしました。

2004年に嚥下専門外来を開設。嚥下障害治療

療の専任看護師を配置して本人や家族、施設や他病院から直接相談を受けられる体制を整えました。

誤嚥性肺炎の予防は、嚥下内視鏡検査で嚥下障害の人を早期に見つけて、飲み込みのリハビリをすることです。これまでもの取り組みで発症率を10分の1以下に減らすこ

とができました。

問題は、嚥下内視鏡検査のために通院することが高齢者にとって大きな負担となることでした。

往診には、内視鏡と周辺機器を合わせて20kgの機材を運ばなければなりません。

私はメーカーと協力し、世界で初めて嚥下内視鏡用の小型のビデオカメラを開発しました。内視鏡検査の動画は無線で端末に送信され、どこでも簡単に見られるようになりました。



希望があればどこにでも往診に出かけ、その件数は年々増えています。とくに介護施設への往診が全体の8割以上を占め、市内の入所施設14カ所のうち12カ所に往診。地域での公開実技講習会を毎年実施し、「肺炎発症率が下がった」と喜ばれています。

市内すべての急性期病院との連携も進み、依頼があれば2日以内に往診しています。かかりつけ医との協力も進み、外来への紹介患者も増えています。

鶴岡市の肺炎死亡率は、比較可能な06年から3年間で2割減少しました。(年齢構成の違いを調整した死亡率と比較)

市内の急性期病院に肺炎で入院する患者さんも07年度以降、減少してきています。今後も安全に食の楽しみを確保できる地域づくりをめざしたいと思えます。

「最近、飲み込みが悪くなった」と感じる人へのアドバイス。

嚥下障害の治療は、早期の診断が非常に重要です。早い段階ほど、大きな効果が得られます。チェック項目(別表)に心当たりがあれば、嚥下障害の専門医を受診することを勧めます。

口から食べる・唾液誤嚥予防のサポート商品とサービスを提供



株式会社甲南医療器研究所
〒653-0032
神戸市長田区苅藻通 2-7-6
TEL: 078-651-3819 FAX: 078-330-1132
E-mail: info@easyswallow.jp
http://easyswallow.jp/
〜〜〜誰もが「楽しい食事」を〜〜〜



ホームページ

「治療は、肺炎や窒息を防ぎながら十分な栄養をとる方法をみつけることです」

常識が覆った

その柱の一つが摂食姿勢の工夫です。

上半身を後方へ傾けて誤嚥のリスクを減らすリクライニング座位（ヘッドを上げる角度は30〜60

「ソファやこたつで寝転んで物を食べた経験はありませんか。リラックスできる安楽な姿勢です」

飲み込みが悪くなる摂食・嚥下障害は、加齢や脳卒中など、さまざまな原因で起こります。食べる楽しみが奪われ、生活の質が低下します。命にかかわる危険は、誤嚥性肺炎と窒息です。

「治療は、肺炎や窒息を防ぎながら十分な栄養をとる方法をみつけることです」

山形・鶴岡協立リハビリテーション病棟の午前8時。回復期リハビリ病棟の食堂の一角に目を奪われます。横向きになって寝たまま、患者さんたちが朝食をとっているのです。介助を受けながらの人もいれば、自分で食べている人もいます。

これが「完全側臥位法（写真）」です。

福村医師は言います。

山形・鶴岡協立リハビリテーション病院

福村 直毅 医師

「完全側臥位法」なら食べられる可能性が「ます」といっては、山形・鶴岡協立リハビリテーション病棟の福村直毅医師です。この方法を2007年に発見し、普及につとめています。須藤紀江記者

寝たまま食べて元気に



摂食・嚥下障害でもあきらめない



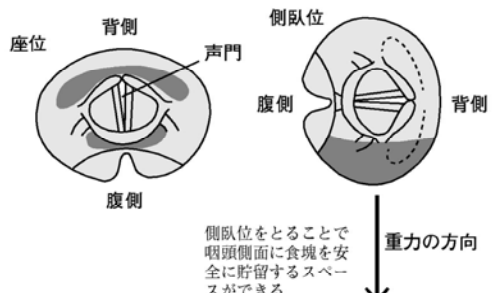
完全側臥位法で1日3食を自立摂取る男性（85）。5カ月前は鼻から管を通して栄養をとり寝たきりでした。「今では体重も増えて歩けるようになりました」

度などです。脳卒中の後遺症などで喉の通りに左右差がある場合、通りのよい側に首を向ける横向き嚥下や、体幹まで傾ける一側嚥下などの方法もあります。

ところが、「こうした姿勢では、中等度以上の嚥下障害の場合、うまく食べられないことが多いです」

「完全側臥位法を始めると、きつければ70年。座位で体を傾けて摂食する（一側嚥下）姿勢を嚥下追影検査で試していたときです。言語聴覚士が「完全に横になったら上の腕が自由に使える。一人で食べられるのでは」と質問したのです」

体位による咽頭腔内の食塊の位置（概念図）



「重度嚥下障害者に対する完全側臥位法による嚥下リハビリテーション」完全側臥位法の導入が回復期病棟退院時の嚥下機能とQOLに及ぼす効果
（総合リハビリテーション）2012年10月
をもとに作成

「完全側臥位法は、介助者に熟練と慣れを求めません。簡単で再現性が高い介助方法です」

たとえば、一側嚥下の角度は個人差があり、介助者にはある程度の慣れも必要です。また肩と腰が背側に傾くため自力での食事は困難です。一方、完全側臥位法は、上にくる腕の機能が保たれていれば自力で食べられます。介護負担の軽減も図れます。

「食後は、とろみ茶などで口や喉の中に残った食べ物をきれいに押し流す必要があります。食べ物が残っていると姿勢を変えたときに誤嚥の危険があるからです」

「しっかりと口から栄養をとって体を動かすと心も体もどんどん元気になっていきます。歩けるようになり自立していく人も多い。安全に食べさせてあげられることは、介護者にとっても楽しく、張り合いのあることなのです」

介助側も簡単

安全にためられる喉の仕組みはこうです。

座位ではすぐに食べ物

が喉にあふれ、その一部は舌門を通して気道に流入します。ところが完全

側臥位では、重力が働き、その3倍もの量を喉側面にためられます。声門から離れた位置にためられた食べ物、喉の片側を誤嚥することなく通過できるのです。図

完全側臥位法は、「嚥下反応が弱い」「嚥下反

「嚥下反応が弱い」「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

「嚥下反応が弱い」

口から食べる・唾液誤嚥予防のサポート商品とサービスを提供

株式会社甲南医療器研究所
〒653-0032
神戸市長田区苅藻通 2-7-6
TEL: 078-651-3819 FAX: 078-330-1132
E-mail: info@easyswallow.jp
http://easyswallow.jp/
〜〜誰もが「楽しい食事」を〜〜

ホームページ

加齢とともに食べる力が弱くなり、誤嚥のリスクが高まるといわれています。長野県飯田市在住の市村秀明さん(79)は、うまく食べられず、のみ込みが悪い「摂食・嚥下障害」のため、食べることを諦めかけていました。そんな秀明さんを救った治療とは。須藤紀江記者

2017年の夏以降、秀明さんは、この摂食・嚥下障害が原因の脱水症や誤嚥性肺炎で4回の入院を繰り返してしまいました。そのたびに、衰弱し歩くこともできなくなりました。

10月、秀明さんは、同市・健和会病院の福村直毅医師(健和会総合リハビリテーションセンター)の往診を受けることになりました。心配した妻の高子さん(79)が出かけた嚥下障害の講演会がきっかけです。最初に行われたのは、嚥下内視鏡検査です。鼻から喉に挿入する内視鏡を入れ、のみ込み機能や喉の状態を撮影します。福村医師は、その動画を一緒に見ながら、複雑な喉の様子や対策について説明してくれました。

普通ゴックンとのみ込むと喉仏が上がり、食べ物は一気に食道へ。これが嚥下反射です。そのとき、気道の入り口(声門)は、一瞬にして蓋(喉頭蓋)で閉じられます。飲食物が肺に入らないようにするためです。ところが秀明さんの喉は、誤嚥しながら無理に食べ続けると炎症を

健康

らいふ

嚥下障害克服 食べる喜び再び

起こし、蓋をする機能がうまく働かなくなっていました。栄養不良による体力や筋力の低下がさらに嚥下機能を低下させていました。嚥下反射は、嚥下にかかわる筋肉が収縮して起こります。その筋力が衰えれば、食べ物を食道へ送り込む力が弱まり、食べ物が喉に残る。それが

横向きに寝ころんで食べると むせることなくのどを通った

1ムが07年に考案しました。これで嚥下障害が重度の患者も口から食べられる例が増えています。



前傾座位の姿勢でむせずに水分をのんでみせる秀明さん



福村医師がサンタクロースの格好で入院中の患者を回る恒例行事。退院を目前に控え、笑顔でVサインを送る秀明さん。その左が妻の高子さん(2017年12月撮影は、福村弘子摂食・嚥下障害看護認定看護師)

入院訓練2カ月 市村秀明さん(79) 長野・飯田市 座っても3食誤嚥なし

筋力も増やし、これまで誤嚥性肺炎で入院した病院では、抗生物質を使っていた肺炎治療が行われた。安全に食べられる方法を教える。秀明さんは、嚥下の

最初は、誤嚥を起こさないように、とろみをつけた水分と、ペースト状のどろみ食をとりま。小食になっていた秀明さんは、最初半分も食べられませんでした。足りない栄養は毎日点滴で補いました。

同時に、毎食後に歩行訓練を行いました。「しっかり食べて筋肉を増やさなければ、のみ込み力はつきませんよ」と医師やスタッフに励まされました。

訓練(リハビリ)のため、健和会病院に2カ月の入院をする決意をしました。10月下旬に入院。1日3回の食事で合計200Qの栄養摂取を目標に、完全側臥位法で口から食べる訓練が始まりました。

「諦めないで」退院して約1カ月たった1月、秀明さんは、以前の倍近い量の食事を1日3回誤嚥なく食べられるようになり、どんどん回復しています。「食べる楽しみを取り戻して、生きる勇気がわいてきた」と秀明さん。「80歳近くになって、こんなに元気になれるとは思わなかった。『安全に口から食べることを諦めないで』と多くの方に伝えたいですね」

※役立つ 摂食・嚥下障害治療のポイントを2月11日号に掲載します。

口から食べる・唾液誤嚥予防のサポート商品とサービスを提供

株式会社甲南医療器研究所
〒653-0032
神戸市長田区苅藻通 2-7-6
TEL: 078-651-3819 FAX: 078-330-1132
E-mail: info@easyswallow.jp
http://easyswallow.jp/
〜〜誰もが「楽しい食事」を〜〜

ホームページ



忙しい診療の合間を縫い、新しい嚥下障害治療の普及に尽力する福村医師。「喉のしくみは複雑です。でもその仕組みを根本からとらえて考えていけば、安心して食べられるための手技や工夫は無数に生まれてきます」

長野・健和会病院
健和会総合リハビリテーションセンター長

福村直毅 医師

「患者の嚥下能力を的確に評価し、肺炎や窒息を防ぎながら、十分に栄養をとる方法を見つけていく治療です」というのは、福村直毅医師（健和会総合リハビリテーションセンター長）が、福村直毅医師（健和会総合リハビリテーションセンター長）が、

嚥下障害は、加齢や脳卒中などでさまざまな原因で起ります。食べる楽しみが奪われ、生活の質が低下します。命に関わる危険は、誤嚥性肺炎や窒息です。それを恐れて食べなければ栄養障害になります。

のみ込みが悪くなる嚥下障害が原因で誤嚥性肺炎を繰り返していた男性（79）は、長野・健和会病院で嚥下リハビリテーション（嚥下リハビリ）を受けて元気を回復しました（1月28日号）。口から食べることを諦めかけた男性を救ったのは「完全側臥位法」という摂食姿勢です。その新しい治療法とは。

須藤紀江記者

嚥下障害 リハビリ

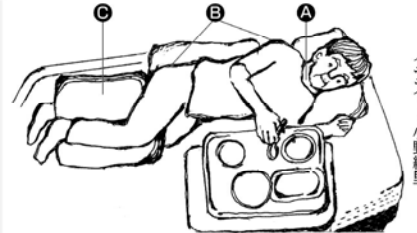
寝転んで食べる 完全側臥位法

食べ物ためる空間できる 重症患者にも安全で効果大



完全側臥位法で朝食をとる男性。自由に使える左手を使えば自力で食べられます（1月、健和会病院の回復期リハビリ病棟）

完全側臥位法 姿勢保持のポイント



イラスト・小野絵里

- ① 平らなベッドやソファ上で、喉の一方の側が真下になるように寝る（首は前傾させるが、喉の具合で顔が天井を向くように回すこともある）
- ② 肩のラインや骨盤を底面に垂直に保つ（下になる腕は圧迫されないよう前方に出す）
- ③ 体が背側に倒れないように、膝を軽く曲げ、膝の間にクッションを入れる

※『医療・看護・介護で役立つ嚥下治療エッセンスノート』（福村直毅編著）をもとに作成

の介護には「安全に食べさせてあげられる楽しさと張り合いがあります」。注意点は二つです。「食べているときに姿勢が背側に倒れないようにする」「食後にとるみ茶などで口や喉の中に残った食べ物をきれいに押し流すこと」です。姿勢が倒れたり、食べ物が残っているときに姿勢を変えたりすると、誤嚥の危険があります。

やせすぎない

会総合リハビリテーションセンター長。専門は、摂食・嚥下リハビリテーションです。

その治療は、医師、看護師、言語聴覚士、介護職、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、調理師などの職種が連携して行われます。患者のみ込み力を改善し、安心して食べられるように工夫して生活の質の向上をめざします。

福村医師が同院に着任したのは2015年4月。今では回復期リハビリ病棟を中心に重度の嚥下障害患者が長期に入院して治療できる体制も整ってきました。

「完全側臥位法は、嚥下内視鏡や嚥下造影などの検査でその適応を確認した上で選択し（重度の嚥下障害）の状態を回復期病棟に入院した患者の変化を、完全側臥位法導入の前後で比較しました。3食とも経口摂取に移行した患者が38%から78%に増加しました。」

「総合リハビリテーション」（12年10月）「この手法は介護者に熟練や慣れを求めません。上にくる腕の機能が保たれていれば自力で食べられます。介護負担も軽減できます。同時に治療をしてもらえます。」

重症患者にも安全で効果大

「危険を減らす座位などで中等度以上の嚥下障害の人はいま多く食べられないことが多かったのです。」

「完全側臥位法は、嚥下内視鏡や嚥下造影などの検査でその適応を確認した上で選択し（重度の嚥下障害）の状態を回復期病棟に入院した患者の変化を、完全側臥位法導入の前後で比較しました。3食とも経口摂取に移行した患者が38%から78%に増加しました。」

「この手法は介護者に熟練や慣れを求めません。上にくる腕の機能が保たれていれば自力で食べられます。介護負担も軽減できます。同時に治療をしてもらえます。」

「この手法は介護者に熟練や慣れを求めません。上にくる腕の機能が保たれていれば自力で食べられます。介護負担も軽減できます。同時に治療をしてもらえます。」

「この手法は介護者に熟練や慣れを求めません。上にくる腕の機能が保たれていれば自力で食べられます。介護負担も軽減できます。同時に治療をしてもらえます。」



「健康らいふ」

「健康らいふ」

「健康らいふ」

「健康らいふ」

口から食べる・唾液誤嚥予防のサポート商品とサービスを提供



株式会社甲南医療器研究所
〒653-0032
神戸市長田区苅藻通2-7-6
TEL: 078-651-3819 FAX: 078-330-1132
E-mail: info@easyswallow.jp
http://easyswallow.jp/
〜〜誰もが「楽しい食事」を〜〜



ホームページ

嚥下治療①

中島雅生さん(75)は、「のみ込みは難しい」と言われ、一年以上口からは食べず食はずが続き、1年1度食べた「ひと口」でも食べさせたい。そんな夫妻の願いから始まった「食べる」挑戦とは。須藤紀江記者

養生さんは、57歳のときに難病のパーキンソン病と診断され、定年前に退職。70歳からは介護認定を受け、デイサービスや通所リハビリに通うが、趣味の油絵を描いたりもしていました。

ところが昨年2月、インフルエンザに罹患後、生活が一変。肺炎を起こし入院。「のみ込みは難しい」と言われ、5月からは経管栄養の身となりました。

さらに3月から再三すすめられていた気管切開を7月に実施。体重は37kg台にまで落ち込んでいました。

こうして、立てず、話せず、食べられずの生活が一年以上続くと、もう一度つな重が食べたいな。それが唯一の望みとなりました。

10月、養生さんは、経管栄養と、昼夜を問わず吸痰の必要があるため、24時間親身に看護・介護してもらっている在宅ホスピス「千葉県柏市」に入居。妻の千代子



難病と気管切開 “のみ込み、できなかつたが



完全側臥位法でおやつを食べる養生さん。顔の色艶もよく、声も出ています。千代子さん(左)は話します。「看護師、介護士のみなさんの理解とご助力のおかげです。ありがたいです」

「側臥位法」でゼリー食べられた

1月28日号 日曜版で見た

ん(70)は車で35分かけ通います。

一日の大半をベッドで過ごす夫の前に、本当にもう食べられないのかなあ。なんとか食べさせてあげたいなあ

こう思っていた千代子さんの目に留まったのが「赤旗」日曜版1月28日号の記事「嚥下障害克服 食べる喜び再び」です。夫に読み聞かせたところ

る、「ほくも食べられるかな」と希望を持ちました。

千代子さんは、訪問診療医に相談した上で、記事で紹介されている福村直毅医師(長野県飯田市・健和会病院)に手紙を書きました。

「パーキンソン病で気管切開もしている夫ですが、食べることは可能ですか、ご助言を」

福村医師が往診

3月初旬、往診が実現。

あおむけに寝ている養生さんの頸部に触れ、「唾液が慢性的に肺に入っています」と福村医師。次はのみ込みテストです。

養生さんを横向きに寝かせ、鼻から入れた嚥下内視鏡で喉を撮影します。動画はタブレットの画面で確認できます。

テストはまず、ごろみ茶から。千代子さんが口に運ぶと、養生さんは「ごっくん」とのみ込みました。「のみ込めた!」。見守る家族も喜びました。

続いてゼリー飲料もきれいにのみ込めました。なぜのみ込めたのか。福村医師が2007年に考察し普及につとめる完全側臥位法(完全に横向きになる姿勢)で食べたからです。

喉の奥には食べ物をためられる場所があります。横向き(側臥位)なら、あおむけ(仰臥位)の5倍もの量が声門(気道の入り口)から離れた位置にたためられ、喉の片側を誤嚥することなく通過できます。「嚥下反応が弱い」「嚥下反応が遅れる」などの人も、嚥下反応が起きるまで我慢できるで誤嚥しないで食べられます。それは嚥下内視鏡で確認できます。

福村医師は家族や看護師に説明します。「声門が閉まりきらないという問題も見つかりました。これはパーキンソン病や痺せだけでは起こりません。頻回の吸痰で喉に炎症が起きていると考えられます」

それへの対応は? 「なるべく長時間、横向きで寝るようにします。吸痰もこの姿勢で行います。重力の働きで痰や唾液が多くなると、誤嚥のリスクが高まります」

「私たちは福村医師と出会って、希望と楽しみが大きくなり、暮らしが楽になりました。だれもが口から食べられるための診断と治療を受けられるようになってほしいです」

くたまったところにチューブの先端が落ちるので喉を傷めません。唾液のみ込みめたり自分で出したりできるので吸痰の回数が減り炎症が治まります」

福村医師は続けます。「話すときだけは、なるべく、食べるときもスピーチカニューレを使ってください。これは、気管に挿入した通常の管(カニューレ)に換えて使用します」

「吸うときに開き、吐くときに閉じる一方弁なので、息は声門から出されず、残留する唾液や食べ物も一緒に吹き飛ばし誤嚥を減らします」

体重増え元気に

いま養生さんは、おやつとして、ゼリー1個半とヨーグルトからリン1個(合計50g)を毎日食べています。

6月初旬、千代子さんがらうれいし報告がありました。「夫の体重が41.5kgになりました」

「それはすごい。この調子なら全がゆも食べられるようになります」と福村医師も喜びました。

「うなぎも食べたいな」とつぶやく養生さん。「大丈夫! うなぎは皮をはいて、すりつぶせば食べられますよ」

千代子さんは言います。「私たちは福村医師と出会って、希望と楽しみが大きくなり、暮らしが楽になりました。だれもが口から食べられるための診断と治療を受けられるようになってほしいです」

次号「嚥下治療② 介護のポイント」

口から食べる・唾液誤嚥予防のサポート商品とサービスを提供



株式会社甲南医療器研究所
〒653-0032
神戸市長田区苅藻通 2-7-6
TEL: 078-651-3819 FAX: 078-330-1132
E-mail: info@easyswallow.jp
http://easyswallow.jp/



ホームページ

〜〜誰もが「楽しい食事」を〜〜

嚥下治療 ⑥

在宅や施設での介護

口からのめない、食べられない、が一年以上続いた中野義生さん(75)は、いま食べる喜びを取り戻しています(7月1日号)。治療を行った福村直毅医師(長野県飯田市・健和会病院)に在宅や施設での嚥下治療のポイントを聞きました。福村医師の専門は、摂食・嚥下リハビリテーションです。

須藤紀江記者

正確な診断が決め手

私が義生さんの治療に関わったのは、妻の中野千代子さん(70)から手紙をもらったことからです。パーキンソン病と気管切開の末ですが、食べることは可能ですか」という内容でした。義生さんが入居している在宅ホスピス「千葉県流山市」は、介護と医療の支援施設です。

義生さんが食べられるようになったのは、嚥下治療に理解のある担当医がいたこと、看護師・介護士の皆さんの支えがあったからです。



と診断されても、実際は食べられる可能性がります。諦めないですぐにセカンドオピニオン(別の専門医の意見を聞く)を求めましょう。

時間を置かないことが重要です。1カ月間、待つという場合は、胃ろうを考えます。栄養摂取が十分でなければ、患者さんは一気に衰弱し、嚥下の力も衰えます。胃ろうは嚥下リハビリによって外すことも可能です。

良好な関係作り

嚥下治療に取り組むには、正確な診断と安全に食べられる方法を明示することが大事です。

いま嚥下診断をやる医師は増えていますが、診断の精度はまちまちです。ある段階で「もう食べられない」の往診を快諾し、情報提供

あきらめないで

一つは、正確な診断です。義生さんの場合は、診断の結果、完全側臥位法でなら食べられることがわかりました。

食べるときはスプーンやチューブを使い、初めはゼリーやヨーグルトがいいことを話しました。

最新療法開発 福村直毅 医師 語る 長野・健和会病院 健和会総合センター 長



喉の模型を使って、食べる姿勢と嚥下のしくみを看護師に説明する福村医師

担当医と連携・介護者の理解大事



初の往診(3月)。まず触診で義生さんの喉の状態を診る福村医師。左が妻の千代子さん

書を書いてくれたことで往診がスムーズにできました。さらに、私の診断書に基づき、適切な看護体制をとってくれたことです。

4月に義生さんが発熱したときも、担当医は肺の音を聴き、誤嚥していないことを確かめた上で経口摂取の継続を励ましてくれました。頻りに往診できない私にとっても、担当医の存在は心強く、治療の幅が広がりました。

模型を見て納得

三つめは、看護師・介護士の支えです。

私が往診の際に大事にしていることは、介護する方たちに嚥下治療についてよく理解していただくことです。

好評なのは、喉の模型に色水を流しての説明です。

張り合いのあることです。私は、完全側臥位法を開発した者の使命として、病院、介護施設、往診など、あらゆる機会をとりえて、普及に努めていきたいと考えています。

嚥下障害治療は、肺炎や窒息を防ぎながら十分な栄養をとる方法を見つけ出していくことです。のみ込む力を改善し、口から安全に食べられるようにし、生活の質の向上をめざします。

医師が、この診断・治療ができるまでには、最低2年間の研修が必要です。

健和会病院では、随時、短期からの研修を受け入れ、年間数十人が参加しています。この10年間で立ち上げた診断・治療ができるようになった医師(歯科医師も含めて)は、全国に約10人になりました。その10人がまた10人を育ててくれれば10年後には100人です。すべての市区町村で嚥下治療が可能になることをめざして取り組んでいます。

治療できる医師が増えれば、高齢者死亡率1位の肺炎も、誤嚥して窒息する危険も激減します。この治療に高価な薬はいりません。国の医療費も削減できる夢のある治療です。

患者さんとその家族の皆さんには、「安全に食べられる方法を教えてほしい」と声をあげていただきたいと思っています。

治療を増やす

安全に食べさせてあげられることは、患者にとっても介護者にとっても楽しく

死亡減、生活向上、高い薬不用
完全側臥位法を普及させたい

口から食べる・唾液誤嚥予防のサポート商品とサービスを提供



株式会社甲南医療器研究所
〒653-0032
神戸市長田区苅藻通2-7-6
TEL: 078-651-3819 FAX: 078-330-1132
E-mail: info@easyswallow.jp
http://easyswallow.jp/
〜〜誰もが「楽しい食事」を〜〜



ホームページ