



# 生涯にわたって口から 美味しく 楽しく 安全にたべよう

～誤嚥予防活動でみんなではっぴい！～



## はじめに

食べる事は誰もの楽しみですが、年齢を重ねていくと、脚などの筋肉と同じように、口腔・咽頭周りの筋肉も衰え始め、むせたり、飲みこみづらいなど食べる能力が衰えてきたり（摂食嚥下機能が低下）することがあります。

ところが、食べるという行為が、日常的に当たり前に行える動作であることから、多少のむせや飲み込みづらさなどを、摂食嚥下機能障害の兆候と捉えず、歳だからとあまり気にしないで、そのまま放っておく高齢者が少なくありません。

そして軟らかいものに食事が偏ったり、会話をすることが億劫になり、閉じこもる生活を続けていくと、食欲の減退や低栄養状態に陥りやすくなります。さらに運動器の機能が低下していき、誤嚥性肺炎やのどに食べ物が詰まっておこる窒息事故といった、命の危機に直結する事態を招くことになりかねません。誤嚥性肺炎は誤嚥したからといって、すぐになるものではありませんが、何度も誤嚥することでリスクが高まります。

そこで摂食嚥下機能に関する知識を身につけ、高齢者自身が自分の摂食嚥下機能状態を知り、機能の維持や低下予防に努めることが重要です。また早い段階で適切な対応を行うことで回復するといわれており、衰えに早めに「気づき」、対処していくことも必要です。

しかしながら、医療や行政側からの情報発信だけでは限りがあります。住民おひとりおひとりが啓発活動の担い手として、「誤嚥予防活動」にかかわることで、家族や友人、周りの方々など、身近な大切な方々に「気づき」の機会をたくさん作ることができます。

摂食嚥下機能の維持・向上、そして機能低下している場合は、早期発見、適切な対応につなげて、生涯にわたって安心して美味しく楽しく口から食事が摂れるように、みんなで「誤嚥ゼロのまちづくり」に参加しましょう。

お茶や汁物等でむせることがある

のどに引っかかる感じがする

口の渇きが気になる など

と感じている方、食べる力が衰えているのかも…

### 誤嚥ゼロのまちづくり 3カ条

- あれっと感じた「気づき」を大切に！
  - 家族や友人、周り的高齢者と「気づき」を分かち合おう！
  - 自分達でできることから始めましょう。
- まずは知ることが始めの一步です！

# 目 次

## 1. 知識編（知っておこう）

1. 摂食嚥下機能の低下予防が注目されている訳	5
2. 摂食嚥下（食べること、飲み込むこと）の基礎知識	6
1) 摂食嚥下とは？	6
2) 摂食嚥下のしくみ	6
2)-1 摂食嚥下に関わる主な器官	6
2)-2 摂食嚥下の流れ	7
3. 摂食嚥下機能（食べる機能、飲み込む機能）の衰え	9
1) 摂食嚥下障害とは？	9
2) 摂食嚥下機能障害を引き起こす原因	9
3) 摂食嚥下機能の衰えが招く、気をつけるべきこと	9
3)-1 誤嚥 ①誤嚥性肺炎	9
3)-2 窒息	11
3)-3 低栄養	12
3)-4 脱水	13
4) 摂食嚥下機能の衰えが疑われる症状	13
5) 自宅でできる簡単な摂食嚥下機能テスト	14
4. いつまでも美味しく安全に食べるためには	16
1) 日頃から注意したいポイント	16
2) 口腔ケア	16
3) 食事の工夫	18
3)-1 食べる力に合わせた調理の工夫	18
3)-2 食べにくいもの、食べやすいもの	19
4) 姿勢	20
5) 飲み込みのちょっとしたコツ	21
<b>コラム1</b> なぜ高齢者は誤嚥しやすいの？	10
<b>コラム2</b> むせたり、のどに詰まらせた時の対処法	12
<b>コラム3</b> 液体が誤嚥しやすい理由	20
<b>コラム4</b> 正しくむせて誤嚥予防	21

## 目 次

### II. 実践編（やってみよう）

1. 食べる機能を保つ簡単リハビリ……………22
  - 1) 歌って踊る楽しい嚥下体操ダンス ……22
  - 2) その他の嚥下障害予防の体操 ……24

### III. 「はっぴいごくんプロジェクト」に参加しよう

1. はっぴいごくんプロジェクトの目的……………25
2. はっぴいごくんプロジェクトの目標……………25
3. はっぴいごくんプロジェクトの全体概要……………25
4. はっぴいごくんリーダーの育成・確保の背景……………26
5. はっぴいごくんリーダーとは……………27
6. はっぴいごくんリーダーの役割……………29
7. 具体的な活動の場面……………32
8. 健康の輪を広げよう！つながる楽しさ！  
みんなではっぴい HAPPY ! ……32

### IV. 摂食嚥下機能状態の記録

1. 体操等実施前の状態の確認用チェックシート……………34
2. 体操等を実施してからの自己申告による  
状態確認用チェックシート……………35

# Ⅰ. 知識編（知っておこう）

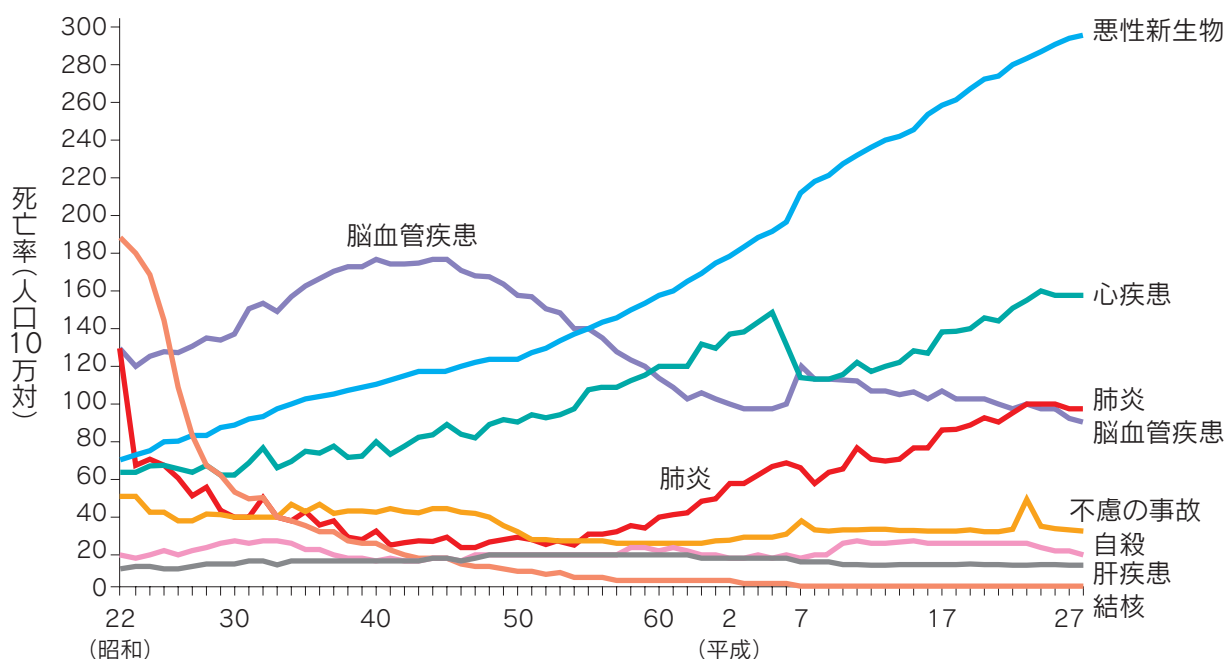
## 1. 摂食嚥下機能の低下予防が注目されている訳

最近、肺炎は悪性新生物、心疾患に次いで日本人の死亡原因第3位に浮上し、年々増加傾向にあります。特に後期高齢者でその傾向が強く、肺炎死亡者の94%を70歳以上の方が占めています（平成27年人口動態統計）。またその内7割は飲みこみが原因による誤嚥性肺炎ともいわれ、誤嚥性肺炎に密接な関わりがある摂食嚥下機能の低下を予防することが重要です。

また高齢者が年齢とともに活力の低下や心身の虚弱が進行することを、「社会的関わり」や「食べること」に注目して、比較的早い段階から介入していく介護予防も始まっています。社会的関わりや食べることの衰えが要介護状態へ陥る要因の一つと捉え、社会とのつながりを保ち、しっかりと食べることで、健康を維持・向上していく取り組みです。しっかりと食べるためには、口腔の健康に加えて、飲み込みに関する様々な筋肉や器官の機能低下を予防することも極めて大切です。

こうしたことから高齢者への啓発活動や摂食嚥下機能の維持・向上を支援する仕組みづくりが進んでいます。

図1-1-1 死亡原因



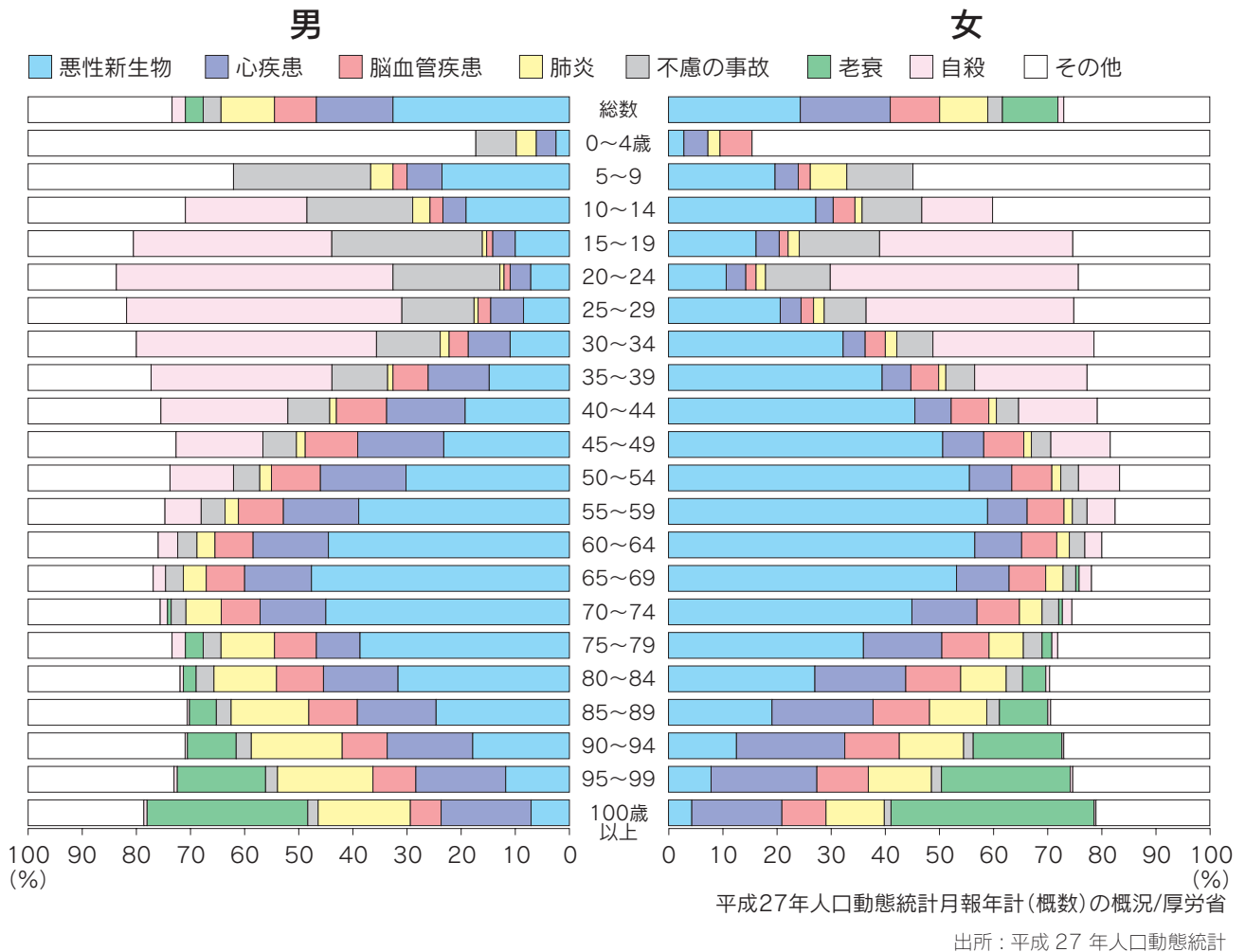
注：1) 平成6・7年の心疾患の低下は、死亡診断書（死体検案書）（平成7年1月施行）において「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください」という注意書きの施行前からの周知の影響によるものと考えられる。

2) 平成7年の脳血管疾患の上昇の主な要因は、ICD-10（平成7年1月適用）による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。

平成27年人口動態統計月報年計（概数）の概況/厚労省

出所：平成27年人口動態統計

図 1-1-2 年齢階層別死亡原因構成割合(平成27年)



## 2. 摂食嚥下(食べること、飲み込むこと)の基礎知識

### 1) 摂食嚥下とは？

食べ物を見てから、咀嚼(そしゃく)して、嚥下する一連の動きを「摂食(せっしょく)」といいます。「咀嚼」はかみ砕いて唾液と混ぜて、飲み込みやすいかたまり(食塊)にすること、「嚥下(えんげ)」は、食べ物や飲み物を飲み込み、胃に送ることをいいます。

### 2) 摂食嚥下のしくみ

私たちは普段、意識することなく食べたり、飲み込んだりしていますが、実際のしくみはとても複雑で、口や、のどの様々な器官が、絶妙に協調しあって成り立っています。

#### 2)-1 摂食嚥下に関わる主な器官

##### 口腔部

- **歯**:食べ物を噛み砕く。歯がなくなると、噛み合わせが悪くなり、上手く噛めません。歯がなくなっても義歯などでしっかり噛める環境を作ることが大切です。
- **舌(ぜつ)**:味わう他、食べ物を噛む手助けや、食塊を形成し、のどの奥へ送り込む等の役割を

果たしています。舌の動きが悪くなると、発音が不明瞭になるなどの影響もでできます。

- 口唇（こうしん）**：唇。しっかり閉じて飲食物を口の中に取り込みます。唇を閉じる力が衰えると、食べこぼしや発音がしづらくなることがあります。

## 咽頭（いんとう）部

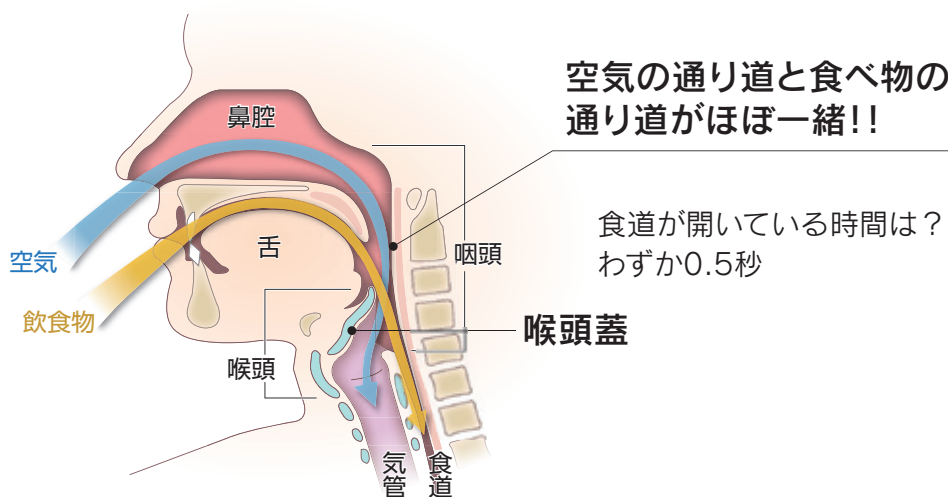
- 咽頭（いんとう）**：のど
- 喉頭蓋（こうとうがい）**：嚥下の瞬間、倒れて気管に蓋をします。飲食物の咽頭通過時、喉頭蓋が気道の入り口を塞ぎ、飲食物が気管に入らないようにしています。
- 喉頭蓋谷（こうとうがいこく）**：舌根と喉頭蓋の間にあるくぼみ。嚥下の際、飲食物を一旦溜める重要な場所。
- 舌骨（ぜっこつ）**：舌と喉頭の間位置し、嚥下反射（喉頭の挙上）に重要な役割を担っています

## 喉頭（こうとう）～食道部

- 喉頭（こうとう）**：気管の入り口
- 声帯（せいたい）**：発声を行う器管。同時に誤嚥防止にも役立っています。
- 気管（きかん）**：空気の通り道（呼吸の道）、嚥下の瞬間以外は開いていて空気が通っています
- 食道入口部（しょくどうにゆうこうぶ）**：食道の入り口、通常は閉じています。
- 食道（しょくどう）**：食物の通り道、通常（呼吸が行われている時）は閉じています

図表1-2-1 飲み込みの仕組み

### 飲み込み（嚥下えんげ）の仕組み



## 2)-2 摂食嚥下の流れ

食べ物が口に入ってから飲み込むまでを、大きく5つの段階に分けて考えられています。

### 第一段階：

#### 先行期（認知期）（飲食物の形や量、質などを認識し、口へ運ぶ段階）

私たちは飲食物を口に入れる前に、硬さ、温度、量、臭い、味、音など、無意識に五感を働かせて多くの情報を得ようとします。飲食物の形や量、質などを認識し、過去の記憶を呼び起こして、どのように食べるかを判断（一口量や口の開き方など）したり、唾液や胃液の分泌を促したりします。

## 第二段階：

### 準備期（飲食物を口に取り込んで咀嚼し、飲み込みやすい形状（食塊）にする）

食べ物を噛む動作は一見単純な動きに思えますが、唇、舌、あご、歯、ほほ、軟口蓋を動かす、さまざまな筋肉が上手く協力して行っています。単純に上下運動をしているのではなく、食べ物を噛み砕いたり、押しつぶしたりしながら、唾液と混ぜあわせて、飲み込みやすい適当な大きさにしています。食べ物の味を最も感じるのもこの段階です。

## 第三段階：

### 口腔期（食塊を口腔から咽頭に送り込む）

唇を閉じて息を止め、舌を使ってのどの奥へと送り込みます。この時、食べ物が鼻腔に入らないよう軟口蓋が持ち上がって逆流を防ぎます。

## 第四段階：

### 咽頭期（食塊を咽頭から食道に送り込む）

ノド仏があがり、気管にフタがされ、食べ物が気管に入らないようにして、食道の入り口がゆるみ、食塊が食道に送り込まれます。この一連の動作が「嚥下」です。

1回嚥下するたびに食道が開く時間はわずか約0.5秒、この瞬時の動きを「嚥下反射」といいます。この間に食道に食べものを送り込むように、関係器官はとても巧みに動いています。このタイミングが合わないと、食道ではなく気管に食べ物が入り、誤嚥や窒息などの危険が生じます。

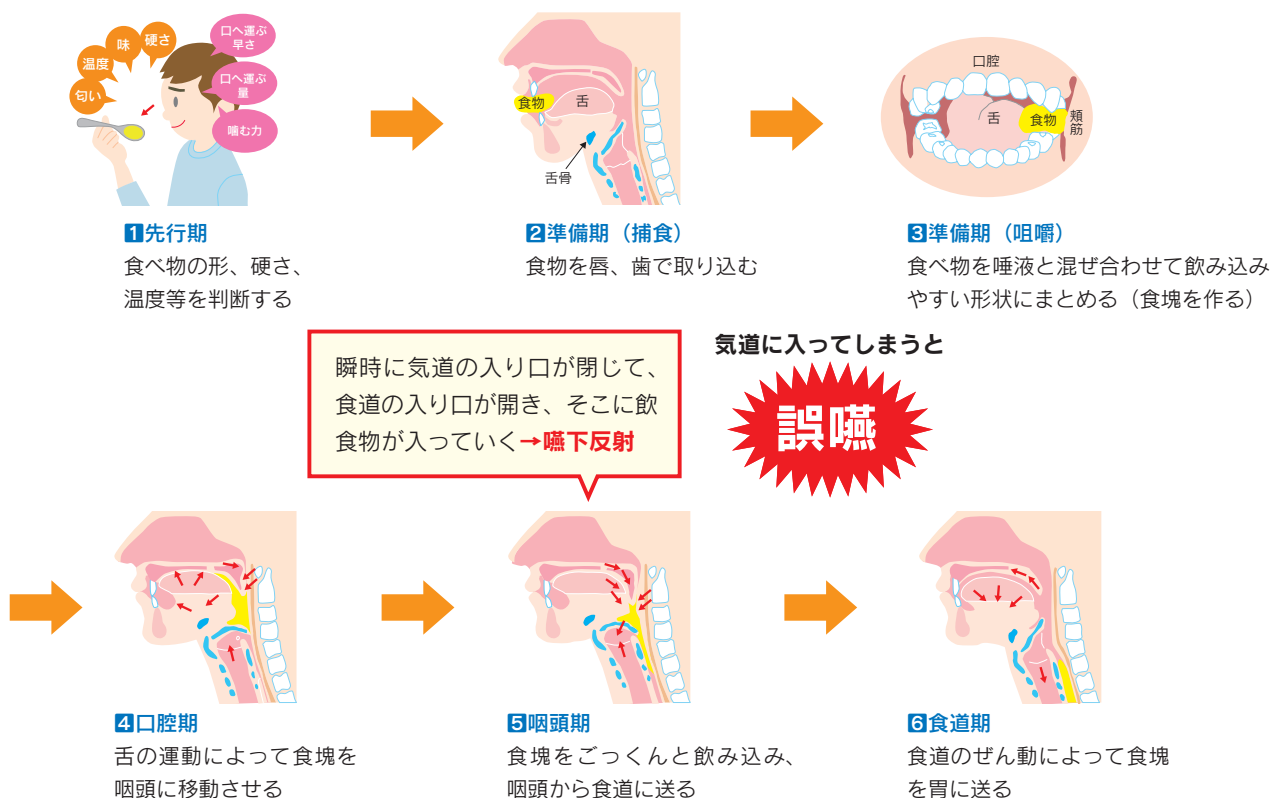
## 第五段階：

### 食道期（飲食物を食道から胃に送り込む）

食道のぜんどう運動により、食べ物が胃に運ばれます。

図表1-2-2 摂食嚥下の流れ

## 食べること・飲み込むこと（嚥下えんげ）の流れ





### 3. 摂食嚥下機能(食べる機能、飲み込む機能)の衰え

#### 1) 摂食嚥下障害とは？

私たちは普段、意識することなく食べ物を摂食し、嚥下の動作を行っていますが、加齢や病気などで、食べ物が飲み込みにくい状態になったり、飲み込んでも誤って気管から肺の方へ入ってしまうことがあります。このように食べたり、飲み込んだりすることに支障をきたす状態を「摂食嚥下障害(せっしょく・えんげしょうがい)」といいます。

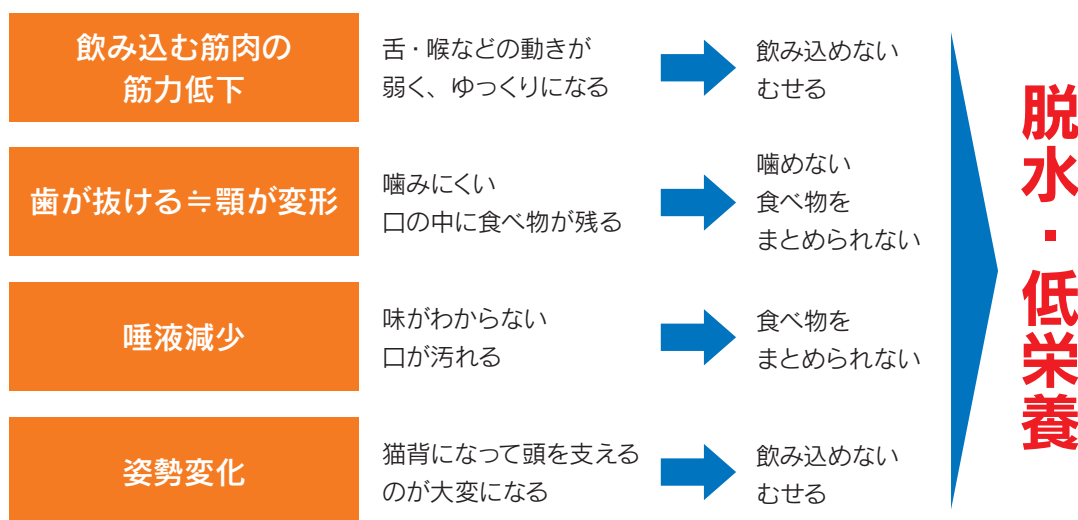
#### 2) 摂食嚥下機能障害を引き起こす原因

摂食嚥下障害は脳血管障害やパーキンソン病、認知症などの病気の影響で引き起こされる他、加齢に伴う食べる機能の変化によっても起こります。例えば、小さな脳梗塞は加齢とともに増え、嚥下機能に影響を及ぼします。歯の数や唾液の分泌量が減ると、食べ物を飲み込みやすい形にまとめづらくなります。他にも、のどや舌など飲み込みに必要な筋肉の筋力が弱くなったり、嚥下反射(飲み込みの反射)の働きが弱くなって、タイミングがズレたり・・・さまざまな身体機能の衰えにより、上手に嚥んだり、飲み込んだりすることができない状態が起こってくるのです。

こうした状態を放っておくと、軟らかいものに偏った食事や、食事の全体量が減り、栄養や水分が不足して、体力低下にもつながってしまいます。

図表 1-3-1 高齢者の食べる機能の変化と摂食嚥下障害

#### 高齢者の食べる機能の変化と摂食嚥下障害



#### 3) 摂食嚥下機能の衰えが招く、気をつけるべきこと

##### 3)-1 誤嚥

本来食道に入るべき食べ物や飲み物、唾液などが誤って、声帯を越えて気管や気管支内に入ってしまうことを「誤嚥」といいます。

加齢によって、飲み込みに必要な筋肉の収縮力や、のどの反射の機能が低下すると、水分や食べ物を飲み込む力（嚥下機能）が衰え、誤嚥が起こりやすくなります。

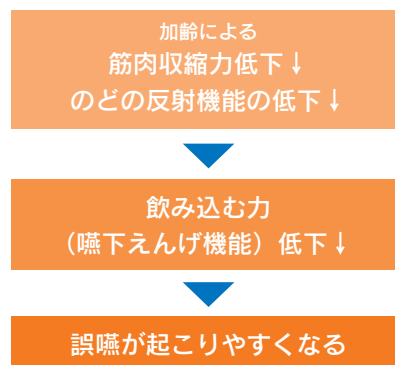
誤嚥しかかると激しくむせ（咳こみ）、気管から異物を排出しようとし、むせることにより気管への侵入を防いでいるのです。

ところが、喉の感覚や咳の反射が低下していると、気管に入りかけてもむせないことがあります。これを「不顕性誤嚥」といい、睡眠時など気づかない内に唾液や分泌物が気管に入り、誤嚥を繰り返すため、むせる誤嚥より誤嚥性肺炎を引き起こす確率が高くなります。誤嚥患者の3～5割がこのタイプといわれており、注意が必要です。

### ● 誤嚥のタイプ

誤嚥には、①食べ物を飲み込もうとする前に、先に食べ物が入ってしまう場合と、②飲み込んだ時に気管に入ってしまう場合、③飲み込んでしばらくしてから、咽頭などに残っていた食べ物が気管に入る場合の3つタイプがあります。

図表 1-3-2 加齢による摂食嚥下機能の衰え



### ① 誤嚥性肺炎

口腔内の細菌や飲食物の誤嚥を繰り返すことで、肺の中で細菌が増殖して引き起こされる肺炎を「誤嚥性肺炎」といいます。高齢者の場合、発熱、せき、痰が増えるなど、通常の症状が出ないことも多く、なんとなく元気がない、食欲がない、ぜこぜこする、倦怠感などの様子しかみられないこともあり、深刻な状態になる前に気づくことが大切です。再発を繰り返す特徴があり、そのことで耐性菌が発生し、抗菌薬治療に抵抗性をもつことがあります。そのため現在でも治療困難なことが多く、治療が長引いて寝たきりや、高齢者の死亡原因となっています。

肺炎球菌による肺炎は全体の約3割、肺炎球菌ワクチンを接種しているからと必ずしも安心してはいられません。

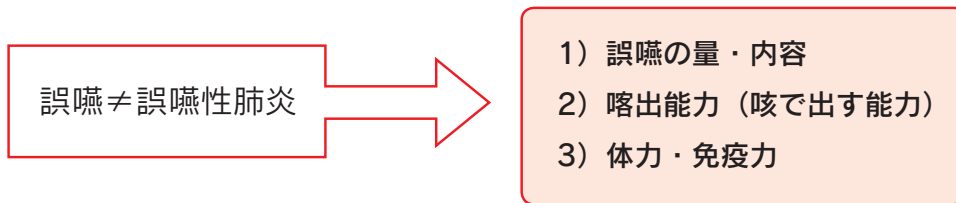
但し、誤嚥したからすぐに誤嚥性肺炎になるというものでもありません。①誤嚥の量・内容、②喀出能力（咳で出す能力）、③体力・免疫力が影響します。誤嚥しないように、上手な飲み込みや咳を出せるように、日頃から必要な筋肉をトレーニングしたり、しっかりと食べて体力や免疫力をつけておくことが大切です。また口腔内細菌を減らすように口腔内を清潔に保っておきましょう。



## なぜ高齢者は誤嚥しやすいの？

空気の通り道である気道と、飲食物の通り道である食道はのどで交差しています。気管と食道の入り口はほぼ同じ高さに並んでいて、ふだんは食道の入り口は閉じ、気管だけが開いていて、呼吸の道として使われています。そのため、飲食物がのどを通る時は、常に誤嚥の危険があります。関係器官は巧みな動きでこれを行っているため、わずかな動きの衰えでも影響を受けやすいといえます。そこで加齢に伴い、誤嚥しやすくなるのです。

図表 1-3-3 誤嚥性肺炎の発症に影響する要因



### 3)-2 窒息

大きな食べ物が空気の通り道、気道を塞ぐ事故が「窒息」です。摂食嚥下機能が衰えてくると、窒息のリスクも高まります。一年間に窒息事故により命を落としてしまう方は1万人近くおり、2006年以降では交通事故により命を落としてしまう方の人数を上回っています（厚生労働省「主な不慮の事故の種類別にみた死亡数の年次推移」による）。また80歳以上では不慮の事故の半数以上は窒息が原因です。高齢者にとって食べることは命がけの行為であるといえます。

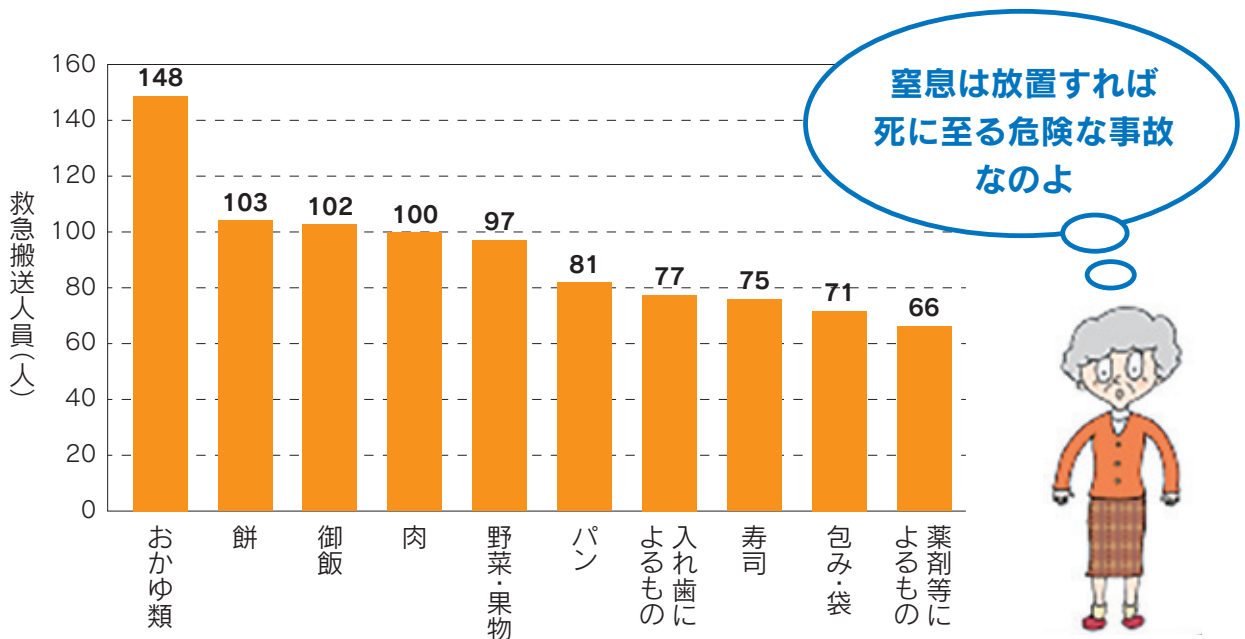
### 高齢者の「窒息」事故を防ぐために

- 餅などは、小さく切って、食べやすい大きさにしましょう。
- 急いで飲み込まず、ゆっくりと嚙んでから飲み込みましょう。
- 高齢者と一緒に食事をする際は、適時食事の様子を見るなど注意を払うよう心がけましょう。
- いざという時に備え、応急手当の方法をよく理解しておきましょう。

出所：東京消防庁 HP より

年末年始は、餅による窒息が圧倒的に多くなりますが、他にもおかゆ類、ごはん、肉、野菜・果物、パン、寿司などにも注意が必要です。

図表 1-3-4 65歳以上の「窒息・誤飲」したものの上位10製品(平成26年中)



出所：東京消防庁 HP より

## むせたり、のどに詰まらせた時の対処法

「声が出せない」「呼吸音が聞こえても、ゴロゴロ、ヒュー ヒューしている」と、食べ物などによる気道閉塞が疑われます。咳をすることが可能であれば、出来る限り咳をさせます。すでに意識がない場合、また、異物が取れず意識がなくなってきた場合は至急 119 番通報しましょう。

図表 1-3-5 もしものときの応急手当のどに物が詰まったとき

### もしものとき

### 応急手当 のどに物が詰まったとき

チョークサイン



窒息を起こし、呼吸ができなくなったことを他の人に知らせる世界共通のサイン

#### 呼びかけに反応がある場合

- 咳をすることが可能であれば、できる限り咳をさせます。
- 咳もできずに窒息しているときは、**背部叩打法**(はいぶこうだほう)を行きましょう。

#### 背部叩打法の実施手順

- ①食べ物を詰まらせた人(以下「傷病者」といいます。)が立っているか座っている場合は、やや後方から片手で傷病者の胸もしくは下あごを支えて、うつむかせます。(傷病者が倒れている場合は、傷病者を手前に引き起こして横向きにし、自分の足で傷病者の胸を支えます。片手で傷病者の顔を支えます。)
- ②もう片方の手のひらの付け根で、傷病者の肩甲骨と肩甲骨の間を強く 4～5 回、迅速に叩きます。
- ③回数にとらわれず、異物が取れるか、反応がなくなるまで続けます。

#### 呼びかけに反応がない場合

- 直ちに心肺蘇生を開始してください。

出所：東京消防庁 HP より

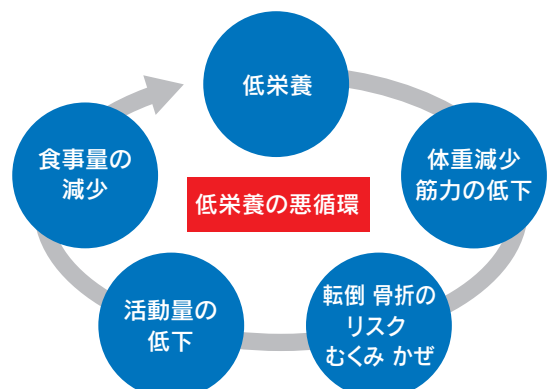


### 3)-3 低栄養

「低栄養」の状態とは、体を作り維持する上で欠かせない栄養素をとれなくなり、たんぱく質やエネルギーが不足した状態のことをいいます。

噛む力や飲みこむ力(摂食嚥下機能)の低下により、低栄養を招くことがあります。低栄養になると、まず体重減少・筋力の低下が起こります。そして転倒しやすくなり、骨折のリスクが高まります。また体力の低下により、むくみやすくなったり、免疫機能が落ちて風邪を引きやすくなったりします。これらの症状が起こると、ベットや布団での生活が多くなり、活動量の低下につながり、それに伴って食事量も減少していき

図表 1-3-6 低栄養の悪循環



ます。このサイクルが低栄養の悪循環です。こうした悪循環に陥らない為にも摂食嚥下機能の維持・向上が大切なのです。

図表1-3-7 低栄養や脱水でみられる外観や動作

## 食べる力(摂食嚥下機能)の低下が低栄養や脱水を招くことも…

### 低栄養や脱水でみられる外観や動作

低栄養	低栄養と脱水
<ul style="list-style-type: none"> <li>● やせてくる</li> <li>● 皮膚の炎症おこしやすい</li> <li>● 傷が治りにくい</li> <li>● 抜け毛や毛髪の脱色が多い</li> <li>● 風邪ひきやすい</li> <li>● 握力が弱い</li> <li>● 下肢や腹部がむくむ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 口の中、舌、唇が渇く</li> <li>● 唾液がべたべたする</li> <li>● 食欲がない</li> <li>● よろけやすい</li> <li>● だるい、元気がない</li> <li>● ぼーっとする</li> <li>● 皮膚が乾燥し、弾力がなくなる</li> </ul>

#### 尿や便のチェックも重要

- 尿量が少ない
- 日中の尿の色が濃い、臭いが強い、濁る
- 下痢あるいは便秘が続く

### 3)-4 脱水

1日に成人の体が必要とする水分は2～2.5ℓです。通常成人は食事（お茶などを除く）から約1ℓの水分を摂りますが、食事量が減ると食事からの水分摂取量も減ってしまいます。また、高齢になると、細胞内の水分量が若いころに比べて減ってしまうため、摂取水分の不足の影響、また、発熱や下痢などによる水分損失の影響を受けやすくなります。

摂食嚥下機能の低下により食事量が減ると、脱水の危険もでてくるので、注意が必要です。

### 4) 摂食嚥下機能低下が疑われる症状

「飲み込みづらい」、「むせる」が典型的な症状ですが、明らかな訴えがない場合や本人が気づいていない場合も多くあります。食事中・食事後・夜間の咳、繰り返す発熱、体重の減少などにも注意を払う必要があります。チェックシートを利用したり、飲食の様子を観察したりします。具体的には食欲、食事の形態、一口量とペース、全摂取量、所要時間、むせの有無、痰が絡んだようなごろごろした声の有無、口腔ケアの状況（口腔内の汚れ・乾燥、舌苔や唾液の量、義歯の適合、虫歯や歯肉の出血、歯科介入状況など）を確認します。また、日常生活で服薬の有無、排泄や外出状況なども摂食嚥下機能状態を知る上で大切な情報になります。

チェックシートで一つでも該当するものがあれば、かかりつけ医や専門職へ相談することをお勧めし、放置したままにしないことが大切です。

図表 1-3-8 チェックシート

質問事項	答え		留意点
1年以内に肺炎と診断されたことがある	はい	いいえ	繰り返す可能性
半年で2～3kg以上体重が減った	はい	いいえ	食生活にも注意
お茶や汁物等でむせることがある	はい	いいえ	熱いお茶、ぬるいお茶、冷たい水、炭酸水での違いは？
のどに食べ物が残る感じがする	はい	いいえ	ひっかかる、詰まった感じも該当
食べるのが遅くなった / 食べる量が減った	はい	いいえ	30分以上かかるときは注意
硬いものが噛みにくくなった	はい	いいえ	義歯に問題ないのに噛みづらい場合要注意
口が乾きやすい	はい	いいえ	唾液が口の中に溜まる場合も注意
食事や服薬時、飲み込むのに苦労することがある	はい	いいえ	食形態や剤形による違いに注意
食べこぼしがある	はい	いいえ	口をしっかり閉じる事ができるか
舌に白い苔のようなものがついている	はい	いいえ	歯を磨いているか
声が変わった	はい	いいえ	がらがら声や鼻に抜ける声、息が漏れるようなかすれ声など
よく咳をする	はい	いいえ	食事中も食後しばらくたってからも注意
出来るだけ長く「あー」と声を出してください	秒		10秒以下は注意

## 5) 自宅でできる簡単な摂食嚥下機能テスト

自分の摂食嚥下機能の状態を知ることは予防や改善への一歩です。手軽に自分自身で判定できる方法を知っておくことは有意義です。あくまでも一つの目安として活用して下さい。

### 5)-1 反復唾液嚥下テスト (RSST)

嚥下の簡易評価として、口腔機能向上支援のアセスメントなど広く使われています。口腔機能訓練などのアプローチを行なう前と後を本テストで評価することにより、例えば30秒間に3回未満だった方が3回以上に改善すれば、誤嚥している可能性は低くなり、誤嚥性肺炎のリスクは減少、誤嚥性肺炎を予防できることにつながります。

#### 実施：

「30秒間、できるだけ何回も唾液を繰り返し、飲み込んでください」と指示します。

3回以上なら正常、2回以下の場合、摂食嚥下障害、誤嚥を疑います。

施行前に唾液腺マッサージなどで唾液を出しておく、スムーズに進行できます。

**若年者 (平均 32 歳) 7.7 回**

**高年者 (平均 68 歳) 5.9 回**

(藤田保険衛生大学での実験データより)

## 参考：

のど仏のあたりに指をあてると、嚥下の有無が確認できます。「当てた指を乗り越えて上がり、元の位置に戻ってくる」運動を嚥下運動1回と数えます。

### 5)-2 咀嚼力判定ガムの活用

#### [キシリトールガム 咀嚼力判定用]

#### 方法：

ガム一粒を、通常ガムを噛む様に2分間噛んだ後、白い紙等の上にガムを置き、パッケージに記載されているカラーチャートを用いて、緑から赤までの色の比較で咀嚼力が判定できます。十分に咀嚼されていれば鮮やかな赤色になります。

#### 実施：

「私の合図で2分間、しっかりガムを噛んでください。」（総入れ歯の方は3分間）と指示します。終了の合図を出し、自分自身で確認してもらいます。参加者を回り確認するのもよいでしょう。

#### 注意点：

歯に付着しにくいガムベースを使用しているため、総入れ歯でも使用できますが、部分入れ歯は金属部分に付着する場合がありますので、使用しないようにしてください。歯を治療中の方、噛むことに不安のある方も無理せず、行わないよう注意が必要です。また誤嚥、誤飲への注意も呼びかけます。

#### 参考：

本測定の特徴は、①判定に特別な機器を必要としない、②判定時間も迅速、③自分自身で肉眼的に判定できることがあげられます。

図表1-3-9 自分の摂食嚥下機能状態を知ろう

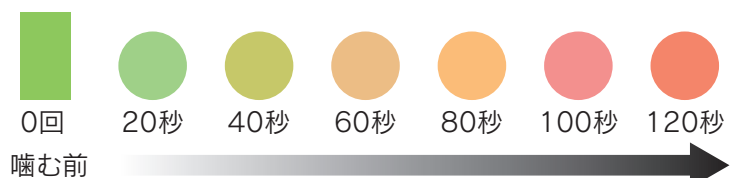
## 自分の摂食嚥下機能状態を知ろう！

**反復唾液嚥下テスト：**30秒間に3回以上できたら問題なし

**咀嚼力判定ガム：**“噛む力”を目でチェック！

咀嚼力をガムの色の変化で判定します

#### 咀嚼時間とガムの色調変化



よく噛める人ほどガムが赤くなる（咀嚼力の評価が可能）

## 4. いつまでも美味しく安全に食べるためには

### 1) 日頃から注意したいポイント

#### 日頃から気を付けておくとよいこと

誤嚥をできるだけしないように、ちょっとした心がけで、美味しく安全に食べましょう。

- 喉をうるおしてから食べ始める
- 一口量は少なめで（いっぺんにたくさん口に入れない）
- 自分の飲み込みの力にあった食事形態を選ぶ
- 口の中を常に清潔に（歯磨き、義歯洗浄）
- きちんと合った入れ歯を使う
- 食べる事を意識して飲みこむ（ゆったり落ち着いた気持ちで一一口味わいながら）
- 食事の最後に1回おまけのごつくんを！
- 食後すぐに横にならないようにしましょう
- 日常生活に嚥下体操をちょこっと取り入れる（お食事前がより効果的です）  
いつでもどこでも歌って踊れる嚥下体操ダンスなら、楽しくトレーニングできます
- 毎日少しずつでも継続しましょう（毎日の積み重ねが大切です）  
嚥下カレンダーを活用すると、楽しく続けられますよ

### 2) 口腔ケア

日頃から歯や歯周組織の手入れを怠らず、ゆっくり、しっかり噛んで食べる習慣を付けましょう。いつまでも好きなものを美味しく、安全に食べるために、口の健康を守るとは、単に歯を虫歯にしないとか、顎の骨を歯周病にしないというだけではなく、口、顎、肩、そして足腰の周りの筋肉も衰えさせず、その機能を少しでも長く維持することも大切なのです。

また口腔内を清潔に保つことで、誤嚥性肺炎の予防にも効果があるといわれています。

図表 1-4-1 美味しく食べるために口の健康を守りましょう

1	丈夫な歯と顎の骨	<ul style="list-style-type: none"><li>● 虫歯にすることなく大切にする</li><li>● 欠けたり無くなった場所はきちんと補う</li><li>● カルシウムをしっかり摂って運動 (毎日、牛乳を飲んで小魚を食べているから大丈夫？ 適度に運動することで骨に吸収されていきます)</li><li>● 歯を支えるしっかりした顎の骨を維持するには、 歯周病にならないお口の管理を。</li></ul>
2	元気な歯肉と粘膜	<ul style="list-style-type: none"><li>● 歯ブラシを使った清掃と歯肉マッサージ</li><li>● スポンジブラシを使った頬のマッサージ</li><li>● 保湿剤やデンタルリンス等の活用</li></ul>



3	綺麗で器用な舌 自浄作用と 潤滑油としての唾液	<ul style="list-style-type: none"> <li>●舌ブラシを使った汚れの除去</li> <li>●スポンジブラシを使った汚れの除去やマッサージ</li> <li>●スプーンや指を使ったストレッチ</li> <li>●前後左右への舌運動</li> <li>●唾液腺マッサージ</li> <li>●お口を動かし、唾液を出すことを促す</li> <li>●カラオケ、コーラスなどでの歌唱、ガム、のど飴等</li> </ul>
4	頬や口、顎（喉）の 周囲の十分な筋肉	<ul style="list-style-type: none"> <li>●頬のふくらまし（あつぷつぶなど）、吹き戻し、嚙下体操ダンスなどの活用</li> <li>●カラオケ、コーラスなどの歌唱</li> <li>●頬や口の周り、顎、頸、肩のマッサージ</li> </ul>
5	踏ん張れる力のある 腰と足	<ul style="list-style-type: none"> <li>●足首などのマッサージ</li> <li>●日々の歩行</li> </ul>

### 自分にあった入れ歯を使おう

自分の口に合わない入れ歯を使い続けていると、痛みや不快感だけでなく、①軟らかいものしか食べられず、栄養が偏ったり、②エネルギー不足から体力や免疫力が低下してしまいます。③食事や会話が苦痛になり、口を使わないことで、さらに口の機能が衰えていきます。

### 唾液も大切！

唾液は食べるために大切な役割を果たしています。噛み砕いた食べ物を、接着剤になって飲みこみやすいひとかたまり（食塊）にしたり、潤滑油としてスムーズな飲み込みを助けます。唾液が減ると、食塊が形成しづらくなったり、飲み込みづらくなったりします。その状態が続くと、咀嚼（そしゃく）時に出る刺激唾液の量が減り、さらに悪循環に陥ることに・・・。

高齢になると、若い頃に比べて唾液の分泌量が減ります。また複数の薬剤を常用していることが多く、副作用で口の渇きや、唾液分泌量が減ることもあるので、注意が必要です。

口を使うこと、食べることで、唾液が出るよい循環が生まれます。唾液腺マッサージも効果的です。

図表 1-4-2 唾液腺マッサージ

## 唾液腺マッサージ



*耳下腺（じかせん） マッサージ	*顎下腺（がくかせん） マッサージ	*舌下腺（ぜっかせん） マッサージ
親指以外の4指をほおに当て、上の奥歯のあたりを後ろから前へ向かって、10回ゆくりと回す。	親指を顎下の骨の内側の柔らかい部分に当て、耳の下から顎の下まで5か所ほどを、1か所につき5回ずつ押す。	両手の親指を揃え、顎の真下から舌を押し上げるようにグーッと10回押す。さあ、唾液が出てくるのを実感できましたか？

## 3) 食事の工夫

### 3)-1 食べる力に合わせた調理の工夫

摂食嚥下障害が起こってくると、食事の際、食べ物が飲み込みづらくなる、喉につかえる、むせるなどの症状で普通の食事をとりづらくなります。そのため、低栄養や脱水に陥ったり、食べ物や飲み物を繰り返し誤嚥することによる誤嚥性肺炎や、気管に詰まる窒息の危険性も高まります。そうした場合は安全に配慮して、食べやすく、飲み込みやすく、食べる能力に合わせた形態になるよう、調理の工夫を行う必要があります。

但し、安全性だけを重視することで、見た目が悪くなったり、ワンパターンの食事になってしまうと食欲もわいてきません。何より、食事は楽しいひと時でありたいものです。食事の雰囲気づくりや食欲をそそる工夫、美味しいことが大切です。

### 食べれる方は何でも食べよう

摂食嚥下機能の低下がみられない、健常な方が軟らかいものばかり常食し、硬いものや比較的噛みづらい繊維質のものなどを食べないでいると、栄養に偏りが生じたり、噛む力が弱くなったりして、食べる力が衰えてくることになりかねないので気を付けましょう。あくまでも食べる力に合った食形態にすることが大切なのです。

### 飲み込みやすい形態とは？

#### 1. 食材の大きさや硬さがそろっていること

食材の大きさや硬さが均一でないと、口の中で噛み砕いたり、飲み込みやすい塊（かたまり）にまとめる難易度が高くなります。食材は、大きさを揃えて、同じ軟らかさになるように調理するとよいです。

#### 2. 歯や口腔内、喉に貼りつかない、べたつかないこと（付着性が低いこと）

トマトの皮やワカメ、味付けのり、お餅、水飴類やホクホクの焼き芋など、口の中やのどにくっつきやすいものは、飲み込み難易度がとても高くなります。適度な水分や脂肪分、トロミを加える（お餅は小さく）と少しはくっつきにくくなりますが、それでも飲み込みにくい食材は、使用を控えるようにした方が安全です。

#### 3. 口の中でバラバラにならないこと（適度な粘度と凝集性があること）

咀嚼（そしゃく）したときや、のどを通過するときにバラバラになる食べ物は、飲み込み難易度が高くなります。単なる「キザミ食」は、嚥下障害のある方にはむしろ危険です。片栗粉を使ったあんかけや、粘りやトロミのある食材（山芋、マヨネーズなど）を利用して、まとまりのある形態に上げると飲み込みやすくなります。但しトロミは付けすぎると付着性が増すので注意が必要です。

#### 4. 変形しやすく、すべりが良いこと

変形しにくいものは飲み込みづらいです。変形しやすく、スムーズにのどを通過できる、すべりの良い形態、ゼラチンゼリーやプリン、ババロアなどは飲み込みやすいです。

### 3)-2 食べにくいもの、食べやすいもの

図表1-4-3 こんな食べ物は気を付けて食べましょう

弾力性がある	餅、こんにやくなど
水分が少なくパサついている	固ゆで卵、ふかしイモ、パン、カステラなど
水分が多い	味噌汁、お茶、ジュースなど
酸味がきつい	酢の物など
粒が残りやすい	ナッツ類、せんべいなど
噛み切りにくい	タコ、イカ、肉など
はりつきやすい	のり、わかめ、青菜、レタス、トマトの皮など
ばらけやすい	そばろ、かまぼこ、ごはん粒（お茶漬け）など

図表1-4-4 食品群別にみた食べにくさ、食べやすさ

食品群	ポイント
魚 類	脂がのった魚や、身の軟らかい魚が食べやすく、脂の少ない魚は油分を加えると食べやすくなります。魚の骨には気を付けましょう。
卵 類	卵豆腐、温泉卵、茶碗蒸し、プリンなどが食べやすい。ゆで卵など固まりすぎると、パサパサして飲み込みづらくなるので注意が必要です。
大豆製品	木綿豆腐より絹ごし豆腐の方が、バラバラになりにくく食べやすい。木綿はつぶして白あえなどにすると、和えた葉野菜なども食べやすくなります。煮豆は皮が飲み込みづらいので、気を付けましょう。
肉 類	挽き肉はハンバーグや肉団子のようにつなぎを入れてまとまりやすくするとよい（硬くならないようふんわり軟らかく仕上げることが大切）。肉の筋切をきちんとしておきましょう。
乳製品	栄養価が高いのでホワイトソースや、ポタージュスープなど、料理にも積極的に利用するとよい。
芋 類	水分を含ませた調理法が食べやすい（粉が吹いたような状態は食べにくい）。
野菜類	生野菜より火を加えた方が食べやすい。葉物は軟らかく茹でて、まとまりよくするとよい。
果物類	酸味のきつくない、果肉の軟らかい、熟したものが食べやすい。水分の多い果物（西瓜、梨）や、硬いもの（りんごなど）は食べづらいので、気を付けて。
穀 類	ご飯、おかゆ、パン、お寿司、麺の窒息事故が多い。お茶漬けは水分が多く、ごはん粒が残りやすく、飲み込みづらいので気を付けて食べましょう。

水のようにさらさらした液体は、のどに流れ落ちる速度が速いため、嚥下反射のタイミングが間に合わず、気管に入りやすいです。ちょうどよいトロミをつけると、水がまとまった形になり、喉に流れ落ちる速度が遅くなることで、タイミングが合わせやすくなります。

図表 1-4-5 症状に合わせた加工方法や注意点

<p>水分でむせる</p>	<p>*味噌汁など具材が入った汁物を食べるときは、できるだけ水分と具材（固体）を別々に口に入れるようにすると、誤嚥しづらくなります。 *熱いもの、冷たいものは誤嚥しづらく、ぬるいものは誤嚥しやすい。 *片栗粉やトロミ剤を用いてとろみをつけて、咽喉頭へ流れ込むスピードを遅くするようにする。ゼラチンを用いてゼリー状(固体)にするのもよい。</p>
<p>うまく噛むことができない</p>	<p>舌と上あごで押しつぶせる程度の軟らかさに調理する。細かく刻んだり、薄くスライスしたりすると、かえって食べにくくなります。適当な厚みのあるほうが押しつぶしやすいでしょう。</p>
<p>喉（咽喉）への送り込みがうまくいかない なかなか飲み込めない</p>	<p>なめらかで変形しやすく、滑りのよい状態にする。油分やとろみ、ゼリー状、あんかけなど利用するとよいでしょう。</p>

#### 4) 姿勢

姿勢が崩れていると、姿勢を崩すまいと身体に余分な力が入ってしまいます。すると、飲み込み時に働く、首周りの筋肉も緊張して、飲み込みの動きが上手くできなくなってしまいます。食事の際には、リラックスできる、安定した姿勢に整える必要があります。

良い姿勢を取ることで食べやすくなり、飲み込みやすく、また誤嚥しにくくなります。

- ①奥まで深く腰掛けて背筋をのばして座ります。
- ②両足の裏がしっかりと床につくようにします。
- ③やや下を向いた角度が良い姿勢です。手元や料理を見ながら食べるとよいでしょう。

(健常者の場合、顎の下にこぶし1個入るくらいの角度が飲み込みやすい首の角度といわれています)

高齢者で円背が進んでいる方の場合は、飲み込みやすい首の角度は変わります。その方に合った角度を見つけることが大切です。

- 悪い姿勢によって、食べづらく、飲み込みづらくなる
- 誤嚥の危険性が高まる

## 5) 飲み込みのちょっとしたコツ

以下のようなちょっとしたことを覚えておくとよいでしょう。

### ①複数回嚥下：

口やのどに残りやすいときは、一口について何度も嚥下するようにします。

### ②交互嚥下：

①固形物のあとに流動物、②ピューレーのあとにゼリーなど異なる物性の食べ物を交互に飲み込みます。

### ③一口量調整：

一口量が多いと、誤嚥が多くなります。少なめの方が嚥下刺激は少なくなりますが、誤嚥も減ります。食品によって最適な一口量は異なりますので、自分に合った一口量を見つけましょう。(健常者ではゼラチンゼリーなら 5-10g、水は 15-20ml)

### ④嚥下の意識化：

通常無意識に行っている嚥下を意識的に行うことで、嚥下運動がしっかり行えて、誤嚥を防ぎます。食事中、嚥下に集中できるような環境を整えるのもよいことです。(例えばテレビを消す、口に入れたまましゃべらない等)



## 正しくむせて誤嚥予防

私たちは、食べ物を飲み込む瞬間は、気管に入らないよう無意識に息を止めています。ところが、呼吸のコントロールがうまくいかないと、息を止めることができず、息を吸い込みながら飲みこんで、「誤嚥」を起こしてしまいます。

誤嚥を予防するには、呼吸のコントロールが重要です。また誤嚥しそうになっても、むせて吐き出すことができれば大丈夫です。むせることは反射的に誤って気管に入った食べ物を吐き出そうとする防御反応なのです。

正しくむせるには、お腹にしっかり息をため込んで、思い切り吐き出せなくてはなりません。そこで、深呼吸をして、いったん息をとめた後、「エッヘン」とせきをして息を吐き出すトレーニングが有効です。

## II. 実践編（やってみよう）

### 1. 食べる機能を保つ簡単リハビリ

#### 1) 歌って踊る楽しい嚥下体操 ダンス

「食べること」は口だけをただ動かすことではありません。

「脳を働かせて意識を食べ物に向け」「口に運び」「よく噛み」「すりつぶし」「飲みくです」、とても繊細なバランスが取れた運動なのです。しかし高齢になると、そうした一連の動きがスムーズに働かなくなってきました。食べることに関わる筋力や反射の働きが衰えて、飲みくですタイミングのずれが起きやすくなります。

高齢者の摂食嚥下機能を維持・向上していくためには、歯を守ることに加えて、飲み込みに関する様々な筋肉や器官の機能低下を予防することが極めて大切なのです。

そこで、手や足に体操があるように口やのどにも体操を創作しました。

「食べる幸せいつまでも」を合い言葉に、子供からお年寄りまで、笑顔がこぼれる歌とリズムの体操です。食べる前の準備運動として、食前に行うとより効果的です。

毎日続けて、食べる機能を高めていきましょう！

- 食べるための神経を刺激し、筋肉を動かします。
- 食べる前の準備運動として、気持ちを高めて、首や肩、胸郭の柔軟性を維持します。
- 歌詞をキレイにはっきり発音することで、唇・舌・頬・顎を協調して動かします。

以下のような嚥下体操を取り入れています。

①口すぼめ呼吸、②頤の回旋運動、③肩の上下運動、④胸郭の運動、⑤パタカラの発音練習、⑥舌の運動、⑦唇の運動、⑧唇・頬の力をつける運動、⑨頬・唇・舌の協調運動、⑩開口訓練、⑪深呼吸など

食事の前に、首や肩をストレッチし、緊張をやわらげると、舌や喉の動きがなめらかになり、誤嚥予防につながります。

#### 上手に噛むために

歯があっても舌やほおの動きがよくないと上手に噛むことができません。舌やほおのストレッチ運動で、口の動きをしなやかにするとよいです。

①舌を出したり引っ込めたりする運動、②ほおをふくらませたり、へこませたりする運動、③舌先を左右の口角につける、舌先を唇の上と下につける運動、④口のなかにスプーンを入れ、ほおの内側から外側に軽く押して、ほおの筋肉でスプーンを押し戻す運動などが効果的です。

## 明日へ輝け！八王子体操

<前奏>

1.

ああ～ ぼくらの街 八王子  
 自然は かがやく 手を広げ  
 高尾山 陣馬山 走るよ一緒に京王線  
 春夏秋冬の うつろいは  
 なんて美しい かざぐるまは

あ～ バンバン みんなで バンバンバン  
 はあ～ バンバン みんなで バンバンバン

<間奏>

2.

わたしたちの街 八王子  
 歴史は 奏でる 誇らしく  
 多摩御陵 滝山城 見守っていてね 葉王院  
 甲州街道 めぐる時代(とき)  
 なんて奥深い 絹の糸

はあ～ ドンドン みんなで ドンドンドン  
 はあ～ ドンドン みんなで ドンドンドン

はあ～ ピカピカ光る (ピカピカひかる)  
 明日の光へ 心のふるさと八王子

### 歌詞や動きの説明

## 食べる力を鍛えよう！

歌って踊りながら飲み込みによい運動ができる一石二鳥の体操です。

### 【発音について】なぜ飲み込みによいのでしょうか

#### …構音トレーニングにより、食べる機能を高めます

- 「ごくん」と飲み込むときの唇の動き → しっかりと閉じています  
 「ば」の音を出すとき → 一度口を閉じないと「ば」と発音できません  
**「ば」の音を出すことで、飲み込み動作に必要な口を閉じる運動ができます (食べ物の取り込み)**
- 「た」の音を出すとき → 舌先を上あごの前の方につけています (送り込み)
- 「か」の時はどうでしょうか → 舌の奥を上あごの奥の方につけています (飲み込み)
- 「ら」は → 舌先を丸め、複雑な動きをしています (食塊形成)
- ◆飲み込む時 → 口を閉じて舌が前から後ろへと上あごに接触します  
**「ば」「た」「か」「ら」と発音すると、飲み込む時と似たような動きになり、間接的に飲み込みの動作を練習していることになるのです**

### 《運動について》

**首の運動** → 飲み込みをする器官が首に集中しているため、準備運動になります。

**肩や胸を広げるような運動や「は一つ」としっかりと息を吐き出す動作**

→ **むせ込んだ時にしっかりと咳ができるように！**

なにより**大きな声で歌うこと**が強い咳を出せる力を養うことにつながります

## 2) その他の摂食嚥下障害予防の体操

他にも以下のような体操があります。無理にいつべんに行おうとせず、継続することを心がけましょう。毎日の生活の中で習慣化していくとよいでしょう。

### ①腹式呼吸と発声：

- 1 両足にバランスよく体重をのせて立つ
- 2 お腹に手を当てて、「もうこれ以上出せない」くらい息を吐く
- 3 吸った息を全部出すつもりで、『アーーーーー』

### ②ブローイング（吹く練習）：

コップの水にストローを入れてぶくぶく吹く  
(ラッパ、巻き笛などでもよい。一人一人の吹く能力に合わせる)  
鼻から息が漏れる方は、最初は鼻をつまんで行い、  
徐々に鼻をつままずに吹く



### ③のど（ゴックン）の運動訓練

#### a. 押し運動（プッシング法）：

机や壁などを強く押して、一瞬息を止めたあとに「ア」「エイ」等と声を出す

#### b. 空嚥下：唾液を出来るだけ速く何度も飲み込む

### ④頭部挙上訓練（シャキア法）：

仰向けに横になり肩を床につけたまま、頭だけを足の指が見えるまで上げる。

1 分間持続、1 分間休憩を 3 回繰り返す。

あるいは 30 回連続で行う。1 日 3 回 6 週間行う



### ⑤呼吸訓練法：

静かに吸気（吸い込む）を行い、確実な呼気（吐き出す）を強調すること

a. **口すぼめ呼吸**：鼻から息を吸って、口をすぼめてろうそくの火を消すように「フーっ」とゆっくり口から息を長く吐く。呼気：吸気 = 1：3～4 位の比率 1 回 5～10 分程度、頻回に実施する。細いストローを使用すると効果的です。

b. **ハッフイング (huffing)**：思い切り息を吸って 2 秒間保ってから、口と声門を開き、3～4 回に区切って「ハーッ、ハーッ、ハーッ」と息を強く吐く。効果的な咳が出来ない時、または咳をする前に行う。実行する前にお茶などを飲んでから行くと、痰が柔らかくなる。



# Ⅲ はっぴいごくんプロジェクトの勧め

## 1. はっぴいごくんプロジェクトの目的

「誤嚥予防活動」に住民自らが率先して参画できるような仕掛けによって推進し、地域全体の機運を高めていきます。継続的な取り組みとして、生涯にわたって安心して口から食事が摂れる地域をめざして「誤嚥ゼロのまちづくり」を行うことを目的としています。

## 2. はっぴいごくんプロジェクトの目標

今まで歳だからと重篤な誤嚥性肺炎になるまで放置されていた、摂食嚥下機能低下者を早期発見、改善に結びつけていくことで、誤嚥性肺炎リスクを減らし、生涯にわたる「食を楽しむことの継続」、「健康寿命の伸展」に寄与することを目標とします。

具体的には以下の7つの活動目標があります。

- (1) 地域住民自身の能動的な活動による、隣近所を巻き込んだ面展開（住民参加型普及啓発活動）を定着させていくための仕掛けづくりを行う。
- (2) 助成事業をきっかけとして、継続した取り組みとなるよう、地域に根付かせることを目標に仕組みづくり、基盤づくりを行う。
- (3) 住民による住民のための誤嚥予防活動の推進（活動のサポーターとなる「はっぴいごくんリーダー」の育成と活躍の場の提供、はっぴいごくん会員増）
- (4) 誤嚥リスク対象者は高齢者であるが、多世代を巻き込んだ新しい普及方法を模索する。
- (5) 軽度の摂食嚥下障害をもつ住民への早期アプローチによる機能回復や、オーラル・フレイル（ささいな口腔機能の衰え）の予防の推進
- (6) 摂食嚥下リハビリテーション領域で実績のある医療機関と協力して、手軽で効果が高く、継続的運動として取り入れてもらいやすい新しい「誤嚥予防教材」を開発する。
- (7) 本事業によるノウハウを蓄積して、他地域でも展開していく。

## 3. はっぴいごくんプロジェクトの全体概要

誤嚥ゼロのまちづくりである「はっぴいごくんプロジェクト」について主な対象者である、高齢者の生活と病的状態や関係機関と、今回の展開内容を整理したものが図表Ⅲ－1です。摂食嚥下機能の低下を予防するためには、社会参加や低栄養予防、口腔ケアの実施などを行なうための

社会的活動が必要となることを意味しています。

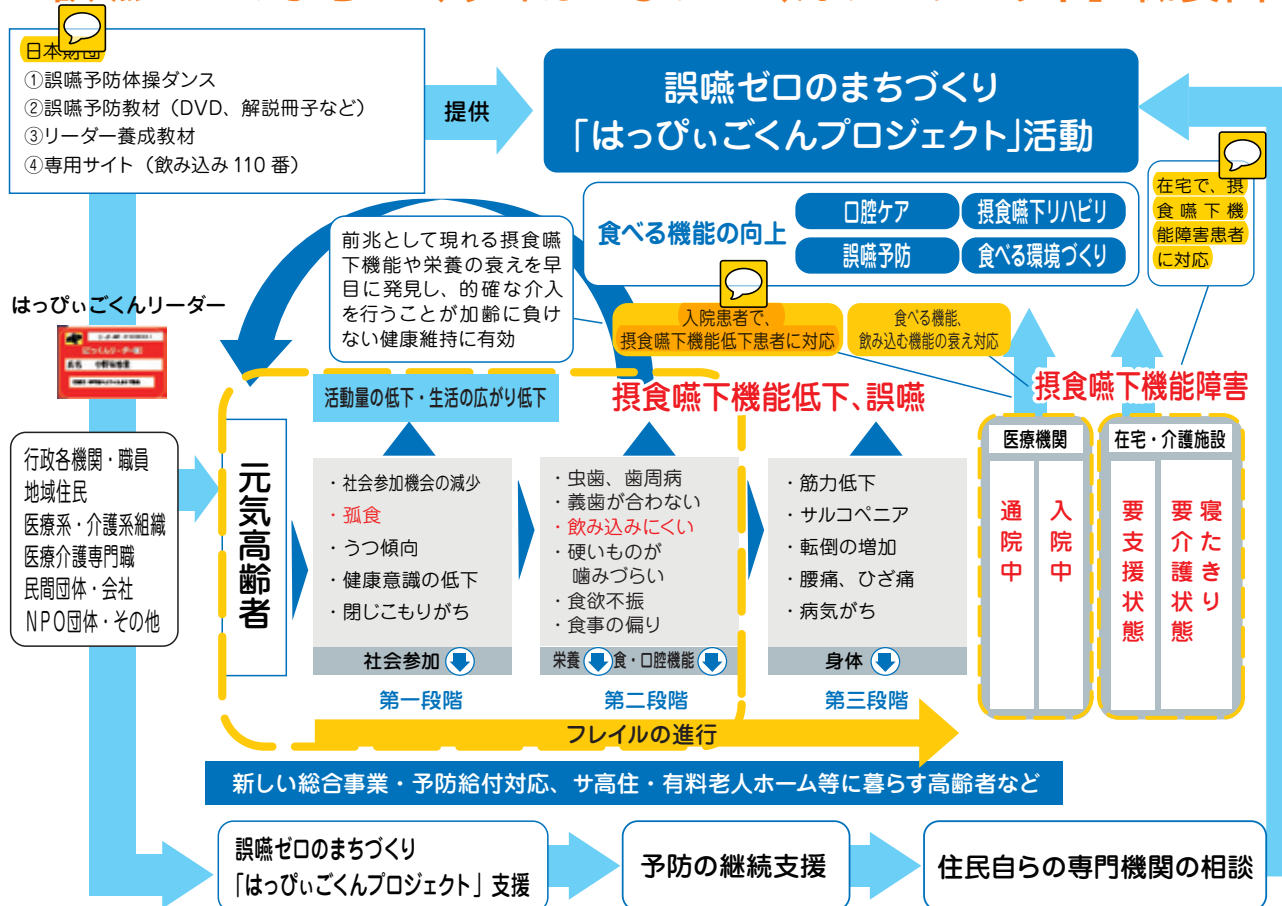
こうした社会的活動を実現するためには、担い手が必要であり、社会全体で担い手を育成・確保する必要があり、必要なノウハウや知識の吸収のための機会の提供や、担い手の積極的活動のための各種ツールの開発、日常的な活動における情報の提供や、活動支援組織としての医療機関や介護施設等の専門的なネットワークの構築も必要となります。

また、誤嚥ゼロ社会の実現には、従来の医療機関や行政からの専門的呼びかけの他に、社会的認知活動を高めるための地域住民による啓発活動が重要となると考えられます。

そのためには、地域住民主体の活動基盤の構築が必要であり、そのインフラ作りとしての優先事項として、担い手の育成・確保が鍵となります。

図表 III-1 誤嚥ゼロのまちづくりである「はっぴいごくんプロジェクト」全体概要

## 誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」概要図



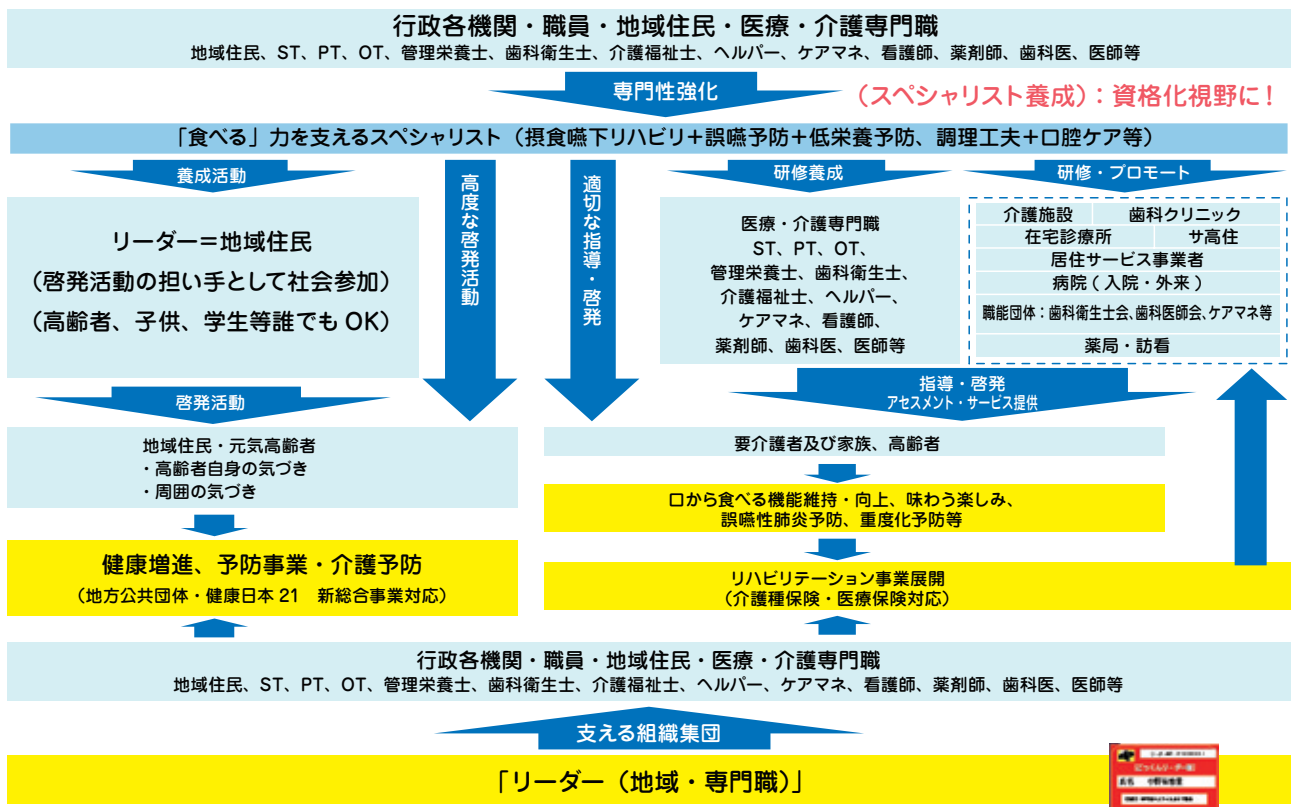
## 4. はっぴいごくんリーダーの育成・確保の背景

地域住民自身の能動的な活動による、隣近所を巻き込んだ面展開（住民参加型普及啓発活動）を定着させていくための仕掛けづくりや、継続した取り組みとなるよう、地域に根付かせるためには、住民による住民のための誤嚥予防活動の推進（活動のサポーターとなる「はっぴいごくんリーダー」の育成・確保と活躍の場の提供が必要です。

誤嚥ゼロのまちづくりのための人材育成の体系を整理したものが、図表III-2です。

図表 III-2 誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」人材育成体系

## 誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」のひとづくり



摂食嚥下等に対応してきた従来の医療機関などの医療系専門職の有している知見や経験は、主に病気になってからの対応でしたが、今回は予防への対応の領域のため、医学的な基本知識だけでなく、啓発活動のためのコミュニケーション能力を有することが必要です。また、食べる力を鍛えることで、誤嚥を防止するには、栄養に関する事項や口腔ケアの知識なども必要となります。

こうした多種多様な知見を総動員して活動するには、多くの社会的コストをかける必要があります。したがって、今日の誤嚥に対する社会的環境を地域住民に知らせて、予防的活動を「自分自身」で早期に実施することを優先化するために、「はっぴいごくんリーダー」を育成することが重要と考えます。

## 5. はっぴいごくんリーダーとは

NPO 法人メディカルケア協会は、はっぴいごくんリーダー創設のために、誤嚥ゼロのまちづくりのための啓発活動を実施してきました。

NPO 法人メディカル協会が認めた「はっぴいごくんリーダー」は、自治会や介護施設関連との連携による啓発活動を行い、『誤嚥』に関する基本知識の習得や誤嚥予防体操の体験、コミュニケーション能力の育成など体験的な学習を通じて、本事業の理解促進に努めます。

その活動のなかで、活動の趣旨を理解いただいた地域住民をはっぴいごくん会員としての有資格を提供します。

一方で、積極的にこの啓発活動に共鳴し、支える活動を応援したい地域住民を募集して「はっぴい

「ごくんリーダー」を確保します。

尚、会員およびリーダーについては、会員規約やはっぴいごくん会員証、はっぴいごくんリーダー証を手渡し、その証を示します。

## 参考資料1



## 参考資料2

### はっぴいごくん会員規約

この規約は「はっぴいごくん」会員に関する事項を定めたものです。

(会員)

#### 第1条

この規約において、「はっぴいごくん」会員とは、NPO 法人メディカルケア協会が実施する、誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」取組みに賛同する個人とします。ただし、以下に該当するものは除きます。

- (1) 暴力団員、もしくは暴力団員と密接に関係を有するもの
- (2) その他 NPO 法人メディカルケア協会が適当でないと認めるもの

\* NPO 法人メディカルケア協会が実施する、誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」取組目的

食べる事は誰もの楽しみであるが、加齢により口腔・咽頭周りの筋肉が衰え始め、高齢者の8割がむせや飲みこみづらさを実感（嚥下機能低下）し、不安を抱えながら放置している（当法人調べ）。又、肺炎は日本人の死亡原因第3位で増加傾向にあり、高齢者の肺炎の内、7割が飲みこみが原因による誤嚥性肺炎である。適切な早期アプローチによる予防・改善効果が高いことがわかっているが、医療や行政側からの一方的な情報発信には限界がある。そこで、「誤嚥予防活動」に住民自らが率先して参画できるような仕掛けにより推進し、地域全体の機運を高め、継続的な取り組みとして、生涯にわたって安心して口から食事が摂れる地域をめざして「誤嚥ゼロのまちづくり」を行う。

\* NPO 法人メディカルケア協会が実施する、誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」取組み目標

今まで歳だからと重篤な誤嚥性肺炎になるまで放置されていた嚥下機能低下者を早期発見、改善に結びつけていくことで、誤嚥性肺炎リスクを減らし、生涯にわたる「食を楽しむ事の継続」、健康寿命の伸展に寄与することを目標とする。

(入会手続き)

#### 第2条

「はっぴいごくん」会員になるには、ホームページ、あるいは NPO 法人メディカルケア協会が主催するイベント会場への持参での手続きが必要です。

- (1) NPO 法人メディカルケア協会が主催するイベント会場で登録・申請する。
- (2) NPO 法人メディカルケア協会ホームページ登録フォームより申請する。

(会員資格の発生)

第3条

「はっぴいごくん」会員資格は、申請者が会員証を受領したときから生じます。

.....

(はっぴいごくんリーダー)

第8条

「はっぴいごくん」会員のうち、本人の申出を受け、NPO法人メディカルケア協会は「はっぴいごくんリーダー」を任命できる。「はっぴいごくんリーダー」は誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」取組目的や目標達成に協力する。

## 6. はっぴいごくんリーダーの役割

はっぴいごくんリーダーの役割は、「誤嚥予防活動」に住民自らが率先して参画できるような仕掛けを推進し、地域全体の機運を高め、継続的な取り組みとして、生涯にわたって安心して口から食事が摂れる地域をめざして「誤嚥ゼロのまちづくり」活動を行なうことです。

### その主な業務活動内容は

- (1) 啓発活動のための情報収集活動の実施
- (2) 啓発活動のための関係機関（行政・病院・施設・関係団体・専門家・民間企業・地域住民・商店街等の地域経済団体等）との調整活動
- (3) 専門的知識の習得と地域住民への研修活動の実施
- (4) 地域住民の誤嚥予防活動のサポートや継続活動の支援（ダンスの実施指導や体操の指導）
- (5) 地域住民の誤嚥予防活動の状況調査・分析
- (6) その他

### 参考資料3

はっぴいごくん啓発活動とリーダーに必要な知見

#### (1) 『講義での知識習得』

「食べる力を鍛えよう」のテーマで講義形式の研修を受講します。

摂食嚥下機能(食べること、飲み込むこと)に関する基礎知識の習得と、自分自身の摂食嚥下機能状態を知ることにより、予防への「気づき」、動機付けを行います。

#### 「主たる講義項目」

<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基本チェックリスト</li> <li>● 飲み込みの仕組み</li> <li>● 嚥下の流れ</li> <li>● 高齢者の食べる機能の変化</li> <li>● 虚弱の連鎖</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 誤嚥とは</li> <li>● 誤嚥のサイン</li> <li>● 誤嚥性肺炎</li> <li>● 自分の食べる力を知ろう</li> <li>● 食べる力チェックシート</li> <li>● どうしたら予防できるか</li> <li>● 体操で食べる力を鍛えよう</li> </ul>
---	--

日本財団2016年度助成事業「あなたのまちづくり」部門  
「誤嚥ゼロのまちづくり」～はっぴいごくんプロジェクト～

## 食べる力を鍛えよう！

NPO法人メディカルケア協会

Supported by  
日本財団  
THE NIPPON FOUNDATION

基本健康診査（厚生労働省）  
基本チェックリストより

□半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？  
□お茶や汁物等でむせることがありますか？  
□のどに食べ物が残る感じがしませんか？

1つでも「はい」がいたら、  
摂食嚥下機能低下を疑って相談しましょう

（平成27年）

原因	割合
悪性新生物	28.7%
心疾患	15.2%
肺炎	9.4%
脳血管疾患	6.7%
老衰	6.4%
交通事故	2.0%
腎不全	1.9%
自殺	1.8%
大動脈瘤及び解離	1.3%
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	1.2%
その他	22.4%

肺炎は死亡原因第3位に浮上。年々増加しています。90%以上を65歳以上が占めています

高齢者の肺炎の7割が「細菌性肺炎」が原因とされています。

## (2) 『実践活動からの教育』

- a) 集団で楽しく、飽きずに継続的に実施でき、誤嚥予防等に対応するオリジナルダンスと歌を紹介して、誤嚥予防に対する意識を高めます。
- b) 「オリジナルカレンダー」による継続的活動支援を行ないます。

口腔機能の向上としての予防的体操等を日常生活の中に取り入れるように導きます。

実施ステップは、「オリジナルカレンダーの啓発推進研修等での住民等への内容詳細説明」、「住民への配布により、自宅での実施」、「啓発推進活動での実施内容の個別検証と実施に際しての住民からの質問の回答と継続マインドの醸成のためのセルフコーチング技法の紹介」、「効果についての地域住民自らのチェックの実施環境の設定」、「次月度内容の紹介と次月カレンダーの配布」等のサイクルで実施します。

## (3) 継続性と会員増強活動

### 地域住民との誤嚥ゼロ社会実現に向けた会員増強活動

はっぴいごくんリーダーは、知識啓蒙活動やダンスや体操を日常活動のなかで取り入れてもらう機会を作り、その活動をフォローすることで、その地域が誤嚥に対する意識が高まり、地域全体の面的活動を展開することになります。



10月~11月

食事の前に無理のないように行いましょう。

## 食べるちからを強くしましょう

1

### 深呼吸

鼻から吸って、ゆっくり口からはいて~3回繰り返す

2

### ほっぺ

ほっぺをふくらませて、すぼめるを3回繰り返す

3

### 舌を動かす

舌を前後・左右・上下にだす動きを3回繰り返す

4

### 唇を動かす

「うー」「イー」と3回繰り返す

5

### 発声練習

「ば」「た」「か」「ら」と3回続けて口を開けて声を出す

6

### 早口言葉

「スモモも桃も桃のうち」  
「すももも ももも もものうち」3回

### 終わったら毎日○印をつける

日	月	火	水	木	金	土
			10月26日	27	28	29
30	31	11月1日	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			
自分でチェック		1週目	2週目	3週目	4週目	5週目
			秒	秒	秒	秒
「あ〜」って何秒言えましたか？		秒	秒	秒	秒	秒
		秒	秒	秒	秒	秒
		秒	秒	秒	秒	秒
		秒	秒	秒	秒	秒

しっかりお口を動かして、いつまでも元気で、おいしく食べましょう。

終わったら

「 」に渡す

作成:NPO法人メディカルケア協会

実施者「

」

連絡先:「

」地域ごっこリーダー

---

## 7. 具体的な活動の場面

---

主な活動場所は、高齢者の生活や健康づくりなどを支援する地域活動の拠点になります。日頃から地域できちんと活動している既存の団体や組織、施設などと連携して、本事業のプログラムを提供することは、地域に活動を根付かせ、浸透させていくのに効果的です。また参加者の年齢、性別、人数、特性などを事前に知ることによって、参加者に合わせて、提供内容やコミュニケーション方法を工夫することができます。

本年度は学生ボランティア団体や、町会を中心とした健康づくり会、高齢者サロン、特別養護老人ホーム等の地域交流スペース、会食・配食など食に関わるボランティア団体など、さまざまな地域活動団体と連携、交流し、次の展開へと進んでいます。

啓発活動を進める中で多くの参加者からリーダーとしての活動機会の要請がありました。はっぴいごくんプロジェクトの輪が徐々に広がっています。

---

## 8. 健康の輪を広げよう！つながる楽しさ！みんなではっぴいHAPPY！

---

生涯にわたって、口から美味しく安全に食事ができる楽しみを保つために、今できることから始めましょう。自分も健康になって、周りの人の健康づくりもお手伝いができます。

はっぴいごくんプロジェクトに参加して、あなたも「はっぴいごくんリーダー」になろう。

### 食べるよこびの維持のために

---

#### しっかり噛んでよく食べる

---

- 粗食過ぎる、軟らかすぎる食べ物は食べる力を失いかねない
- 口のトラブル・飲み込みにくさを放置しない

---

#### 外に出て楽しく笑顔でおしゃべり

---

- 日常的に口を使う、声を使うことをしないと、口と喉の機能が衰える  
食べて動いて（身体も口も）体力維持！  
食べにくさを感じたら、すぐに医療や介護の専門職に相談を！



嚥下のお話、皆さん真剣な  
ご様子です。



オーラルディアドコキネシス  
測定に挑戦です。

「ぱ」「た」「か」10秒間に  
何回言えますか？

嚥下体操ダンスを  
一緒に！



## Ⅳ. 摂食嚥下機能状態の記録

活動を継続的に実施するためには、地域の参加者の摂食嚥下機能の状態を確認していくことは重要です。食べることに對する楽しみを継続するには、口腔機能の維持を常に意識してもらうことも重要です。

体操を実施するまえに、現在の状況を確認してもらうための、『食べる力チェックシート』があります。又、医療関係者の協力を得ることで安全性も確保でき、更に個別に相談できることもあります。

嚥下体操ダンスや嚥下カレンダーの体操を実施することで、自分の嚥下の状態などを自分自身で確認することができる『体操等を実施してからの自己申告による状態確認用チェックシート』は、継続性を高める動機付けにもなります。

1. 体操等実施前の状態の確認用チェックシート

## 「食べる力」チェックシート



あてはまるところに○印をよろしくお願ひ申し上げます。

性別	男	女	年代	50代	60代	70代	80代	90代
反復唾液嚥下テスト	回		咀嚼力判定ガム結果	○		△	×	
一人暮らし	夫婦のみ		多世代家族と同居			その他( )		
固いものが噛みにくい						はい	いいえ	
お茶や汁物等でむせることがある						はい	いいえ	
口の渴きが気になる						はい	いいえ	
食事や服薬時、飲み込むのに苦労することがある						はい	いいえ	
声が変わった（がらがら声や鼻に抜ける声）						はい	いいえ	
食べるのが遅くなった						はい	いいえ	
よく咳をする						はい	いいえ	
6ヵ月間で2~3kg以上の体重の減少があった						はい	いいえ	
食べる事が楽しいですか？						はい	いいえ	
月一回以上友人などと一緒に食事することがありますか？						はい	いいえ	
高齢者の低栄養が問題になっていることを知っていましたか？						はい	いいえ	
口の機能の低下が、身体全体の機能の低下と関係があることを知っていましたか？						はい	いいえ	
口の機能の低下と身体全体の機能の低下についての関心が高くなりましたか？						はい	いいえ	
はっぴいごくん体操	楽しかったですか？					はい	いいえ	
	続けたいですか？					はい	いいえ	
	他のひとに教えたいですか？					はい	いいえ	
はっぴいごくん リーダー	関心がありますか？					はい	いいえ	
	なってもよいですか？					はい	いいえ	
本取り組みをどう思いますか？			とてもよい	よい	あまりよくない	よくない		
はっぴいごくんリーダーを希望される方はご記入ください。後日活動のための資料をお送りします。尚、ご記入された個人情報ははっぴいごくんリーダー活動以外には使いません。								
住所：								
氏名：				連絡先（電話番号）：				
ご感想・ご意見等								

日本財団 2016 年度助成事業「誤嚥ゼロのまちづくり」～はっぴいごくんプロジェクト～

ご協力ありがとうございました。 NPO法人メディカルケア協会

2. 体操等を実施してからの自己申告による状態確認用チェックシート

## 「食べる力」チェックシート (体操実施後)

性別	男				女			
年代	50代	60代	70代	80代	90代			
「あ〜」発声テスト	秒		早口言葉		○	△	×	
オーラルディアドコキネシス計測			パ	回、タ	回、カ	回		
体操をどのくらい行いましたか？		毎日	一週間に 2,3 回		一週間に 1 回		ほとんどしなかった	
どの体操が好きですか？		ぱたぱたからす	八王子	いただきます	パタカラロック	歌声		
これらの体操への感想をお聞かせください								

\*体操を継続して行うようになって感じる変化についてあてはまるものに○をつけてください  
もともと気にならなかったことは右端にんてください。

固いものが噛みやすくなった	はい	少しよくなった	変わらない	
お茶や汁物等でむせることが減った	はい	少しよくなった	変わらない	
口の乾きやすさが減った	はい	少しよくなった	変わらない	
食事や服薬時、飲み込むのに苦勞することが減った	はい	少しよくなった	変わらない	
のどに食べ物が残る感じが減った	はい	少しよくなった	変わらない	
食べこぼしがなくなった	はい	少しよくなった	変わらない	
声に戻った（がらがら声や鼻に抜ける声がいなくなった）	はい	少しよくなった	変わらない	
食べる量が増えた	はい	少し増えた	変わらない	
食べるのが早くなった	はい	少し早くなった	変わらない	
肩こり、首こりが楽になった	はい	少し楽になった	変わらない	
腕が楽に上がるようになった	はい	少し楽になった	変わらない	
階段を手すりや壁をつたわらずに楽に昇れるようになった	はい	少しよくなった	変わらない	
椅子に座った状態から何もつかまらずに楽に立ち上がれるようになった	はい	少しよくなった	変わらない	
週に 1 回以上外出している	はい	以前より外出するようになった	変わらない	
ここ 2 週間、今まで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	変わらない	楽しいことが増えた	



厚生労働省 介護予防マニュアル（改訂版：平成 24 年 3 月）口腔機能自己チェックシート及び基本チェックリストより一部改変

ご協力ありがとうございました

日本財団 2016 年度助成事業

**誤嚥ゼロのまちづくり「はっぴいごくんプロジェクト」  
はっぴいごくんリーダー養成教材**

発行日：2017 年3月

監修：はっぴいごくんプロジェクト誤嚥予防推進委員会

企画・編集・発行・制作：特定非営利活動法人メディカルケア協会

\*無断での転載、複写などは禁止致します