

誤嚥性肺炎

概 要

この疾病は飲み込みに関係する機能が低下している（嚥下機能障害）ことが背景にある事が多い。

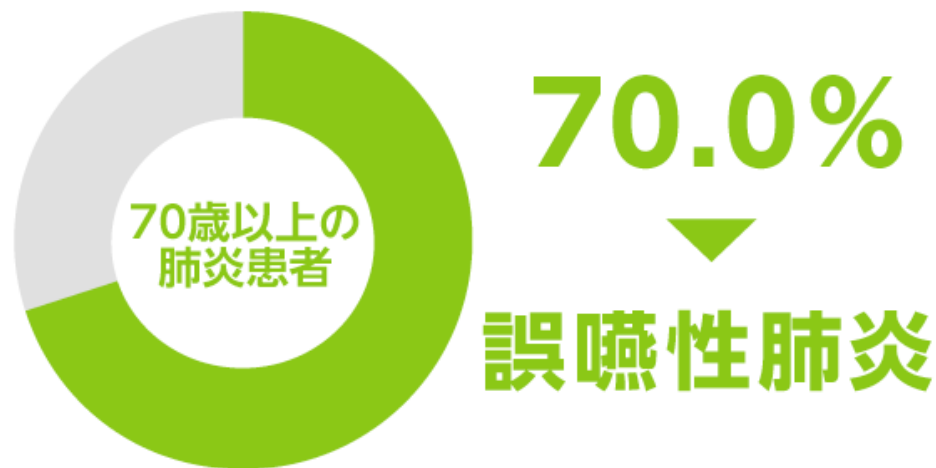
肺炎は近年の国内で高い割合を占め、入院を要した高齢患者の肺炎の種類を調べたデータによると、80歳代の約8割、90歳以上では9.5割以上と報告もある。つまり、後期高齢者の肺炎のほとんどは誤嚥性肺炎。

原 因

嚥下障害を背景に発症する事が多いが、これが存在すると唾液や食物などと共に細菌が誤って気道内に入り込み、肺炎が誘発。口腔常在細菌に肺炎を起こす可能性があることから也容易に想像できる。

口腔領域に問題点ある事例も少なくない

70歳以上の「誤嚥性肺炎」患者の割合



70歳以上の肺炎患者の7割以上は誤嚥性肺炎であり、いかに高齢者に身近な病気であるかわかります。誤嚥性肺炎による死亡者の中心が85歳以上の男性と90歳以上の女性であることもポイントです。

今後、誤嚥性肺炎による死亡者は増加が見込まれており、2030年には男性約7万人、女性約5万人まで上昇すると予測されています。

誤嚥性肺炎は、一般的な肺炎で見られる発熱や咳、痰などの症状があまり見られません。軽い倦怠感や食欲不振、喉の違和感が続くため、本人は「風邪」と勘違いしてしまうケースが多いのです。

また、嚥下機能と大きくかかわっていることから、誰にでも「発症のリスクがある病気」と言えます。

口の中のsign

- 些細な衰え
 - 今までと違う
 - 歯の喪失があっても食べている
 - 全く歯がなくても食べている
 - 入れ歯を使用していない
 - 入れ歯が壊れて、装着せず食べている
 - 差し歯が取れたが、食べている
 - 口臭がする
 - 歯がグラグラする
 - 歯磨きができていない
 - 食べてくれない
- などを見過ごさない

* 認知症、パーキンソン病、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺
* 他の疾病でも急性期以降、速やかに歯科へ繋ぐ

誤嚥性肺炎の予防（口腔内に限る）

専門医、VF、VEによる評価

初期対応

禁食
（経管栄養、胃瘻）
食形態
とろみ

悪循環

食べる
しゃべる
筋力低下
低栄養
体重減少

歯科医師による治療

口腔ケア
（細菌数↓、唾液量↑、
脳の活性化）
歯科疾患の治療
口腔リハビリテーション

気力低下
生活不活性

早期に気づき、歯科医療従事者へ繋ぐ

誤嚥性肺炎予防の口作り

