

# 摂食の尊厳

札幌市医師会  
札幌平岡病院

## 浜島 泉

### [摂食拙劣の理解]

‘食べられない’を画一的に嚥下障害とするのではなく、患者の尊厳を勘案しつつ、医学的に分析して、鑑別診断して医療方針を決めること（テイラーメイド・メディシン）が求められています。

摂食拙劣について4分類を提起します。

- 1) 意識障害による摂食不能…植物状態など。経管栄養の適応。唾液は嚥下しているのに去痰拙劣の人には去痰を促す、強心剤など。
- 2) 摂食拒否…拒食（唾液も排除する）など。経管栄養の適応
- 3) 高次脳障害による摂食拙劣…摂食失行など（嚥むことができない）。経口流動栄養の適応、高度になれば経管栄養の適応となる。
- 4) 意識障害のない嚥下障害…球麻痺、偽性球麻痺など。気管切開のうえ経口摂食。

### [対応]

本日の論考の主題は、この4)のテーマですが、1)から4)までに現在行われている、それぞれへの対応をまとめてみます。

1) 意識障害による摂食不能…経管栄養が行われることが多いと思います。その件については、ここでは議論を避けます。気管切開しないで経管栄養している人は、唾液は嚥下しているので、厳密に言うと、誤嚥はないのかもしれませんが。真実、誤嚥性の肺炎であれば、気管切開をすることになります。それだけでなく、うつ血性の肺炎になる人がいます。去痰力が低下していることが多く、看護師は痰がらみなどと言います。頸部を刺激すると痛がって泣き、このときに喀痰を咳払いし、喀出または呑み込みをする人がいます。腹部を圧迫指圧してやると、深呼吸して去痰力が向上することがあります。咽頭から出せない人は、サクションします。微熱あるいは周期性発熱、頻脈があり、うつ血性心不全や循環不全のある人には、強心剤や利尿剤を使用することで、去痰をはかれることがあります。便秘薬も効果があります。認知症や意識障害には誤嚥性肺炎が不可避と決めつけず、患者さんの苦しみを少しでも減少させられるように、このような予防の努力をしてほしいと思います。基礎の高齢者疾患や虚弱（フレイル）のある方はなおさらです。

2) 拒食の人は、口に入るものを排斥する傾向があり、唾液もふき取る癖があります。こういう人は経管栄養が適応です。経管栄養をしながら、カラオケ大好きという人もいます。歩いている人もいます。

むせないし誤嚥をしません。眠っている時は唾液を呑み込んでいるのだと思います。

3) 摂食失行…唾液や喀痰は嚥下できるのに、固形の食物を摂取できない。摂食の赤ちゃん返りです。口から溢脱してしまうが、流動食やゼリー食を介助すると摂取できることが多い。意識や摂食力の状況が進行した病期では、経管栄養の適応となります。

4) 球麻痺、偽性球麻痺…意識障害がなく、会話をすることや嚥むことはできるのに、嚥下するとむせたり、気管への流入が起こってしまうものを言います。脳幹障害による球麻痺、偽性球麻痺や、咽頭喉頭の障害によって喉頭蓋の麻痺が起こっているので、誤嚥するのです。経管栄養だと、嚥む楽しみ、味わう楽しみが失われるので、気管切開をします。カニューレのカフで気道への流入（誤嚥）を防ぎながら経口摂食をします。嚥む力が低下していることもあるので、ゆっくり時間をかけて嚥みます。嚥下を確認してから、次の食べ物を口に入れます。こうすると嚥下できるので、嚥下不能ではありません。終わったら口腔内を洗浄して嚥下します。残渣はサクションします。食事中は発声できませんが、筆談などで意志疎通を図ります。カフを解除すれば、会話可能です。嗜好飲料を楽しんだり、アルコール飲料を嗜むこともできます。

### [食べたい人への対応]

このように誤嚥の危険がある中で口から食べたい人に、医療の技術を用いて、誤嚥を避けながら食べられるようにする、それが本日のテーマです。経口摂取の尊厳と申し上げたのはこのためです。それには十分なインフォメーションが必要です。医師が確信をもって、患者さんや家族や職員を説得できないと、実施できません。十分な研修を繰り返すことも必要です。そのために医師は、摂食拙劣と拒食、摂食失行、誤嚥の理解が大切です。

誤嚥についての医学医療から言えば、実は、極めて当たり前のことです。ただ、この議論をすると、医療従事者は避ける方向へ議論することが多い現状です。気管切開は意識障害の患者さんに行うものと思込んでいる医師がなお多くいる状況です。

このような方法が必要となったり、可能性を追求する事例や病期は限られているかもしれませんが。適応は狭いかもしれません。しかし、実現した暁には、関係者の満足度は計り知れないと思います。患者さんの意欲、理解力、実行力を図りながら、チャレンジしていただきたいと思います。チャレンジすることにより、終末医療の幅を広げることが、今こそ求められていると思います。このようなことで終末医療の力量の向上ができれば、その信頼も計り知れないものになるはずで

す。蛇足とは思いますが、あくまでも患者さんの求めに応じて、医師が情報を提供し、患者さんに選んでもらうこと、安全を損なわないこと、苦痛を伴わないようにすること、を前提にさせていただきたいと思