

誤嚥（飲み込み障害）によって口腔内の細菌が食べ物や唾液、痰と一緒に肺に入り込んで炎症を起こすのが「誤嚥性肺炎」です。

厚生省の調査によると、肺炎は日本人の死因の第3位で、80歳以上の肺炎のほとんどが誤嚥によるものです。

日常生活で食べ物を飲み込むときにむせることがあったら黄色信号ですが、普段の心掛けで発病を防げるので、日々のヘルス・ケアに努めることが大切です。

誤嚥性肺炎はとくに高齢者の死亡率が非常に高く、死亡順位を年代別で見ると、70～79歳は4位、80～89歳は3位、90～94歳は2位と、年を経るにつれて高くなります。超高齢化に伴って今後も患者数は増えていくでしょう。

一般的な肺炎の多くは、外部から細菌やウイルスに直接感染するものですが、高齢者の60～80%が誤嚥によって肺の内部から感染するのが誤嚥性肺炎です。

誤嚥の主な原因は、そしゃく機能と嚥下（飲み込み）機能の低下、呼吸器疾患、認知障害などがあげられます。

発病が疑われる主な症状は以下のようなものです。

◎食事にむせる ◎食べた後に声がかれる ◎食べているのにやせてくる ◎体力がなく疲れやすい ◎痰が増える ◎食欲がなくなる ◎微熱がある

このような症状が続く高齢者は、内科・呼吸器内科やリハビリ科などを躊躇なく受診しましょう。このタイプの肺炎が怖いのは、放置すればどんどん進行する感染症であること。寝ている間に唾液を誤嚥して発病することがあります。また、いびきをかくと、口の中の細菌が霧状になり、それを肺に吸い込んで誤嚥性肺炎になることがあります。いびきをかく人は要注意です。

一旦治ったかにみえるが再発することもあり、入退院を繰り返すうちに高齢者の体力は衰弱し、治療薬に対して細菌が耐性をもつことで死に至ることもあります。

発症のリスクを高める要因は、加齢のほか、がんや脳梗塞、糖尿病、歯周病、骨粗しょう症（背中が丸くなる）、骨折などがあります。これに該当するものがあれば、注意が必要だといわれています。

では、誤嚥性肺炎予防の要諦は、口腔ケア（歯周病の予防や治療）・気力・意欲を維持することに尽きます。日常生活でのポイントは、

◎よく噛んでゆっくり食べる ◎椅子に座ってテーブルで食べる ◎嚥下機能に合わせた食事を摂る ◎ていねいな口腔ケアを心掛ける ◎水分をよくとる ◎正しい呼吸（鼻呼吸、深呼吸）をする ◎よく歩くなど体を動かす ◎レクなどでよく話し、よく笑う・歌うなど

（2015/01/20 読売家庭版から）