

第3章

食事介助の実際

(2) 姿勢の保持と調整 食べる姿勢を考える



長崎県理学療法士会
林田真一郎

目次

1. 口から食べることの意義
2. フレイルとロコモティブシンドロームについて
3. 食事場面における問題について
4. 食べる時の姿勢について
5. 食べる時の姿勢の問題について
6. 姿勢の修正方法について

口から食べることの意義

1.口から食べることの意義



- 生活をする上でのエネルギーの源
- 意欲や楽しみを向上させる活動
- 他者とのコミュニケーション活動

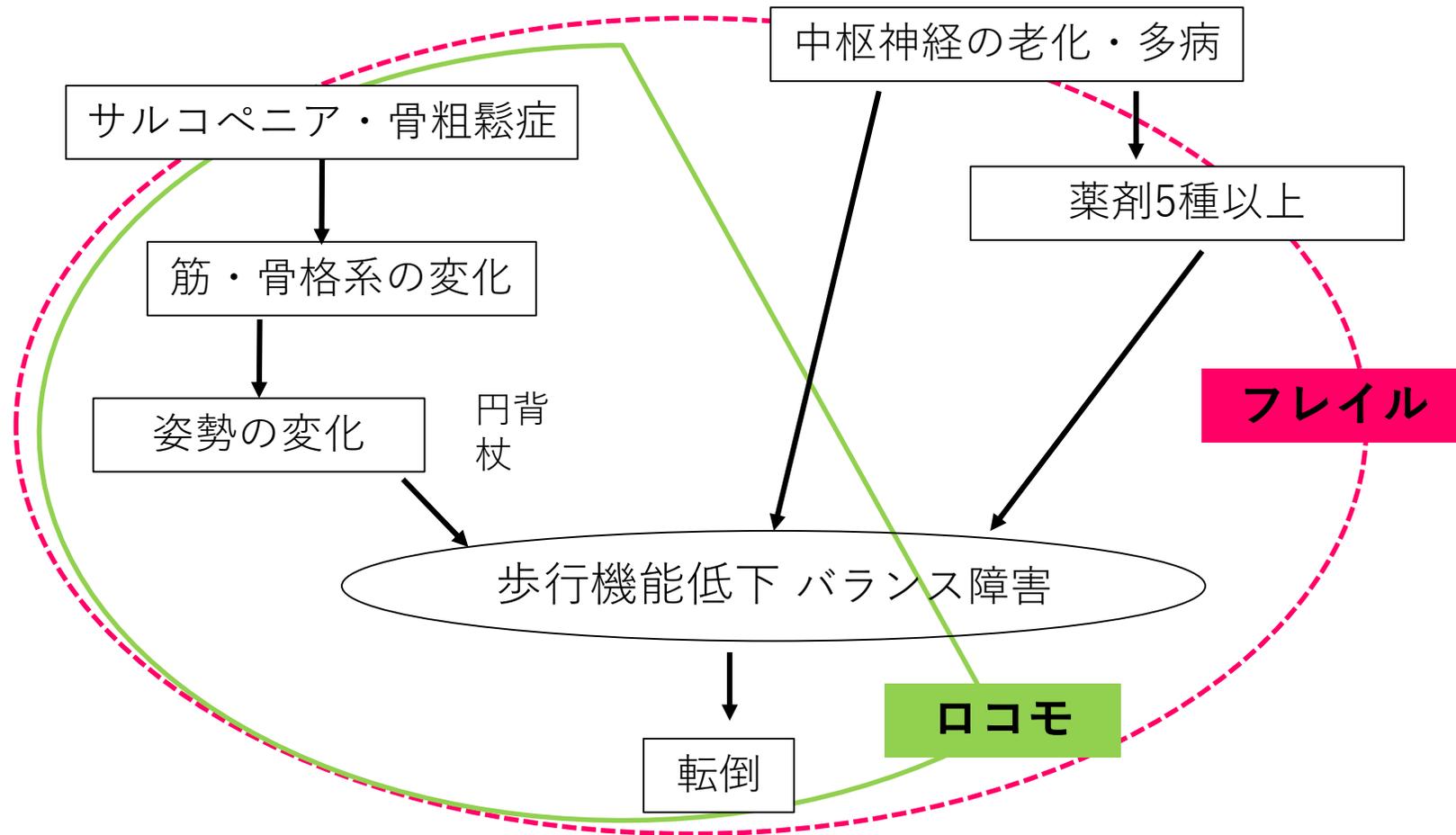
おいしく食べるためには

1.口から食べることの意義



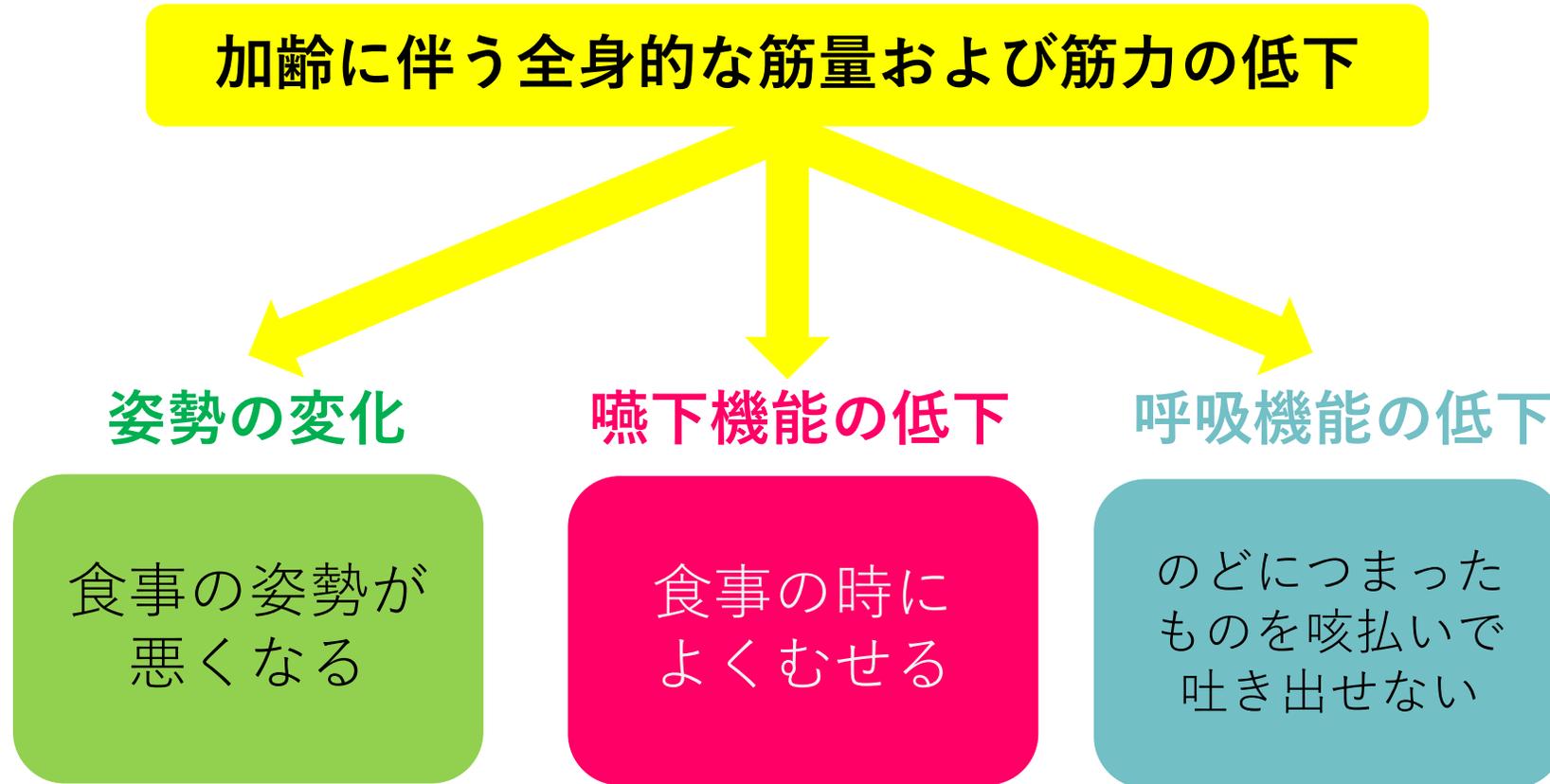
フレイルとロコモティブシンドローム

2.フレイルとロコモティブシンドロームについて



加齢に伴う食事場面における問題

3.食事場面における問題について



加齢に伴い嚥下や呼吸にかかわる筋力も低下している

脳卒中に伴う食事場面における問題

3. 食事場面における問題について



食事に影響を与える様々な障害

崩れた姿勢のまま食事をしたら

3.食事場面における問題について

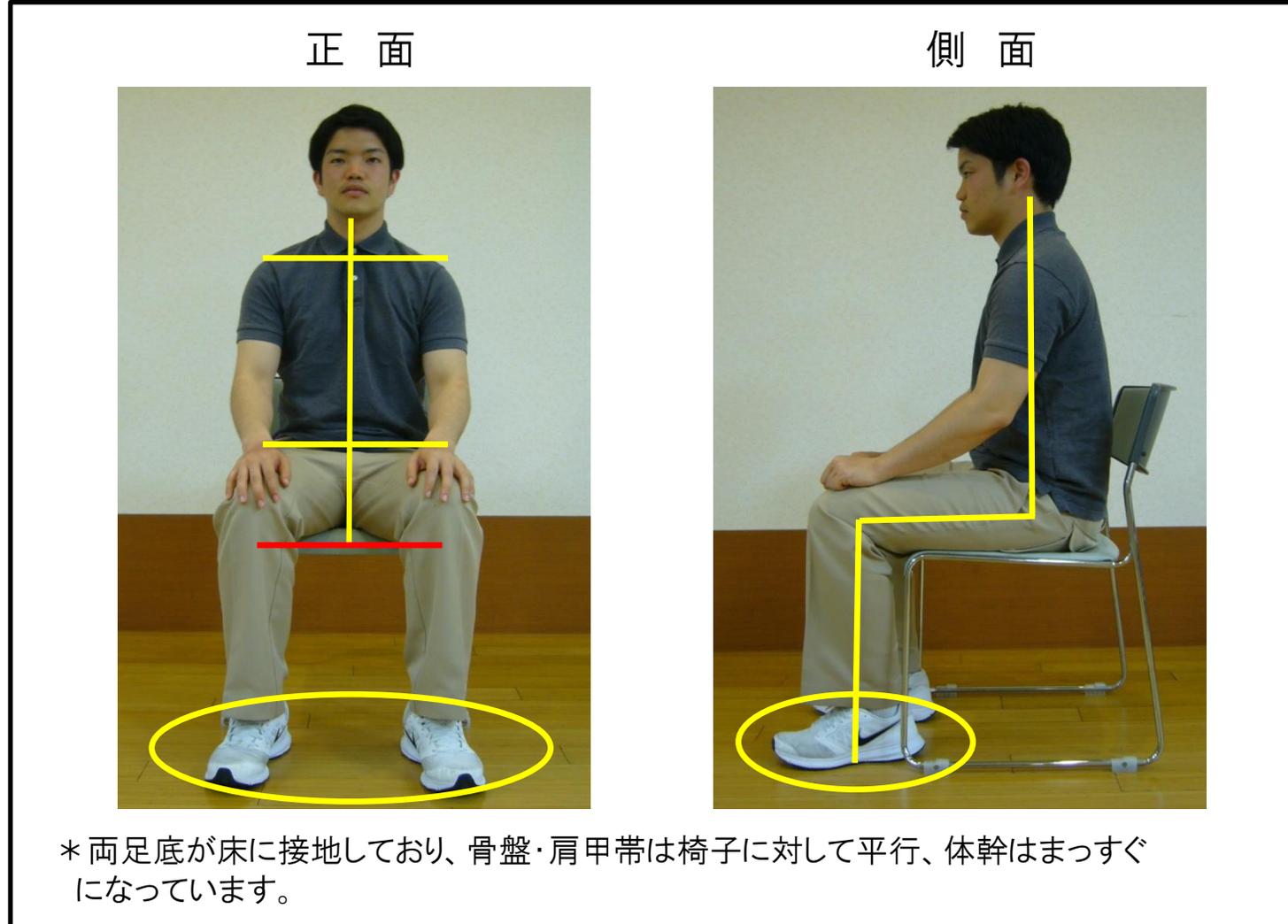


噛みやすさ、飲み込みやすさ、おいしさは？

悪い姿勢は誤嚥や疲労を助長して、食べる量を低下させるばかりでなく、口から食べるチャンスを奪うことにもなりかねません

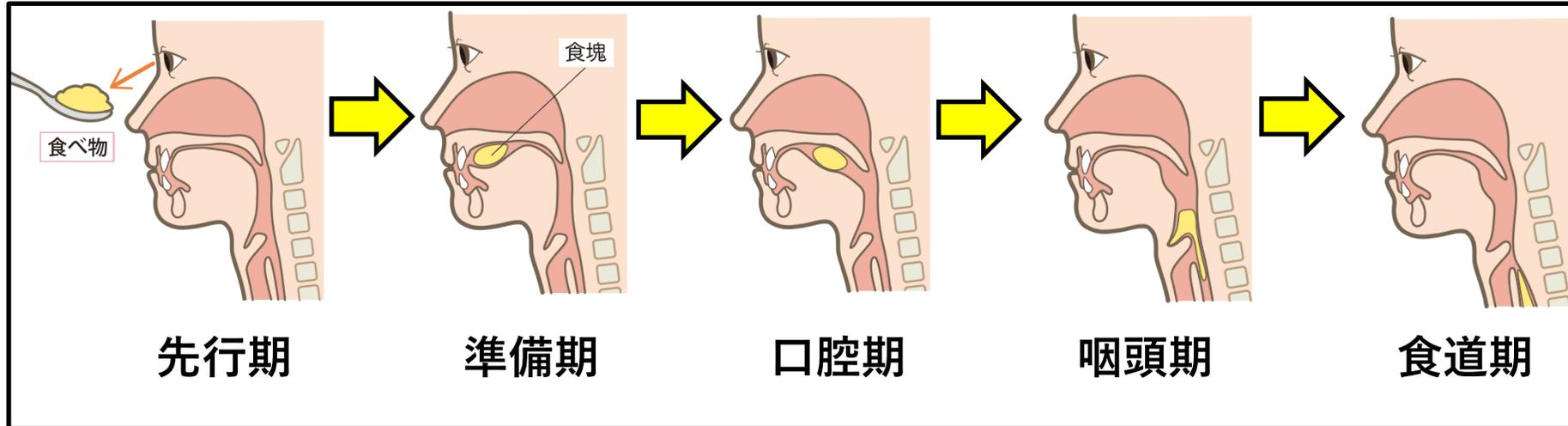
食べる時の基本姿勢

4.食べる時の姿勢について



嚥下の5期モデル

4. 食べる時の姿勢について



空腹や食べ物を認識し、認識した食べ物を口まで運ぶ**先行期**、口の中に取り込み咀嚼し食塊形成する**準備期**、食塊を口腔から咽頭まで送り込む**口腔期**、嚥下する**咽頭期**、食道から胃まで運ぶ**食道期**と複数の工程で構成されます。

変化する食事姿勢

(● 食べ物



体の動き)

4. 食べる時の姿勢について

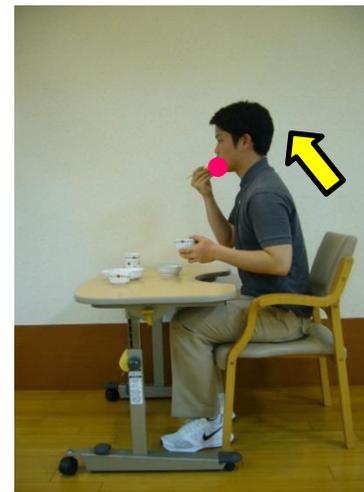
1) 先行期(認知)



2) 先行期(捕食動作)



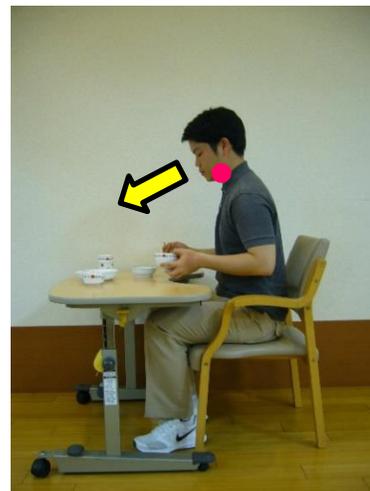
3) 準備期



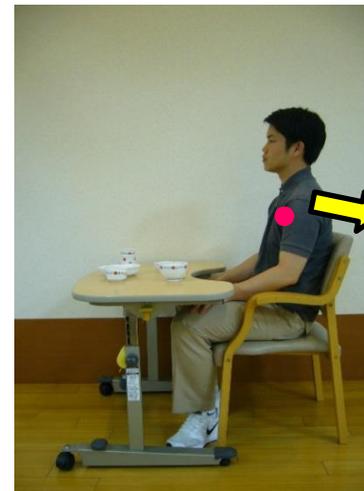
4) 口腔期



5) 咽頭期



6) 食道期



先行期の姿勢のポイント

5. 食べる時の姿勢の問題について



頸部が過度に後屈して天井を仰ぐ姿勢や、麻痺の影響で頸部が回旋している姿勢では、目で見て確認することができません。食べ物や食器等、食事に関わる物や空間等を把握しやすい姿勢への調整が必要となります。

準備期と口腔期の姿勢のポイント

5. 食べる時の姿勢の問題について



準備期では咀嚼が重要であり、**頭部や頸部が過度に前屈や後屈**していると、咀嚼時の**下顎の運動を制限**してしまいます。口腔期では食塊を口腔から咽頭まで安全かつ効率的に送り込むため、**舌の運動機能が発揮しやすい姿勢**が重要となり、基本姿勢を確保することが大切になります。

咽頭期の姿勢のポイント

5. 食べる時の姿勢の問題について



咽頭期では嚥下が重要となります。嚥下時に頭部が後屈していると、最も重要な働きをする舌骨上筋群や舌骨下筋群が伸長される為、嚥下反射が起こりにくくなったり、気道が開いて誤嚥しやすくなります。そのため、咽頭期では嚥下がしやすく、誤嚥を防止するため、下顎を引いて頭部のみ前屈している姿勢が推奨されています。

食道期の姿勢のポイント

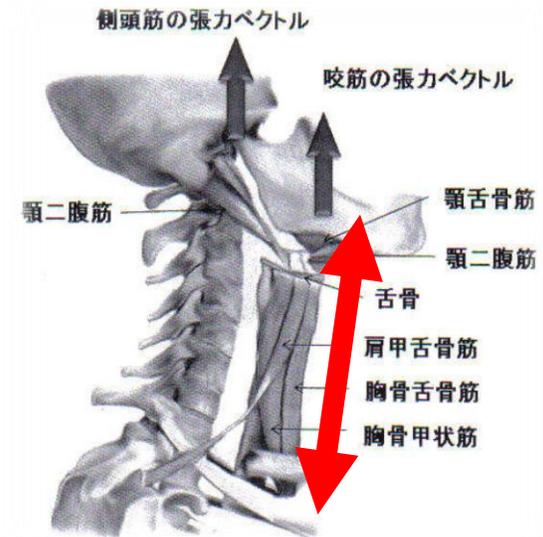
5. 食べる時の姿勢の問題について



食後に座位保持が不十分な場合、**食べ物の逆流リスク**が生じるため食後2時間ぐら
いは横にならず座位を保ち安楽な姿勢を保つ配慮が必要です。食道通過障害や胃食
道逆流がある場合は、体幹はやや背もたれにもたれかかるような**後傾位の姿勢**が望
まれます。

姿勢の問題その① 円背

5. 食べる時の姿勢の問題について



加齢に伴う円背姿勢では頸部前屈・頭部伸展位の姿勢となりやすい。飲み込みに関わる舌骨上筋群がひきのばされ、喉頭の位置が下がる為、嚥下反射が起こりにくくなったり気道が開いて誤嚥しやすくなる。

姿勢の問題その② 脳卒中片麻痺

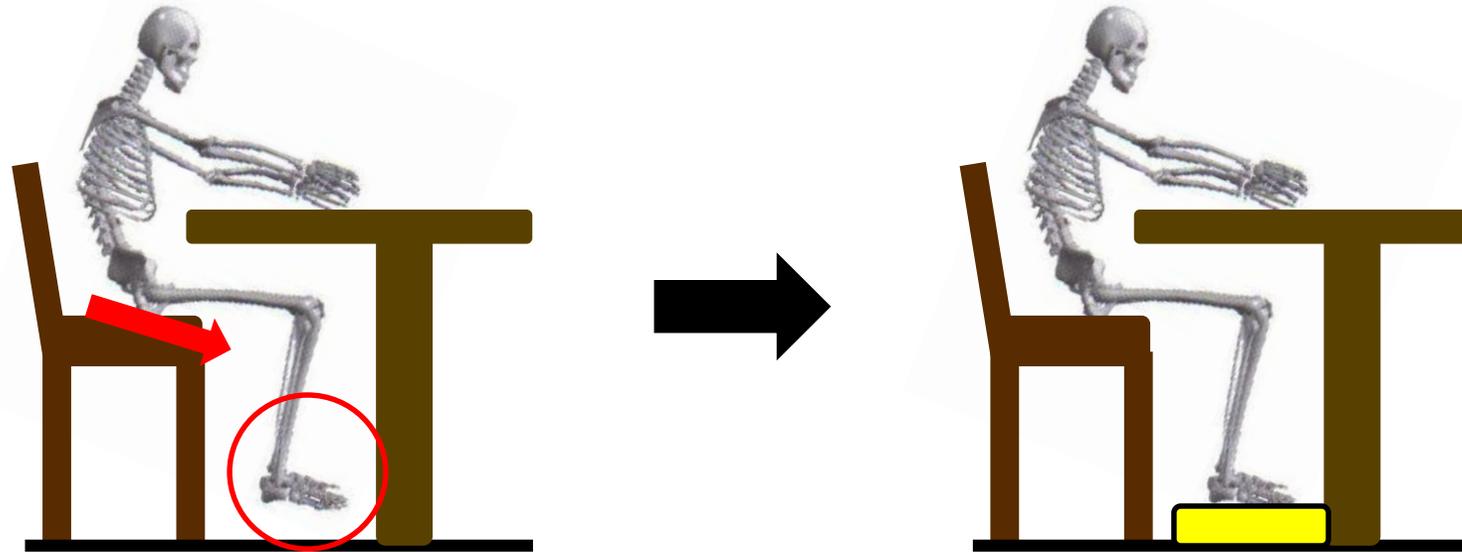
5. 食べる時の姿勢の問題について



脳卒中による片麻痺では、頸部・体幹・骨盤が傾きやすく良肢位をとりにくい。手や足だけではなく体幹にも麻痺が生じるため、正しい座位姿勢をとることが難しく、食事の際の姿勢が崩れやすくなります。

姿勢の問題その③ 高すぎる椅子

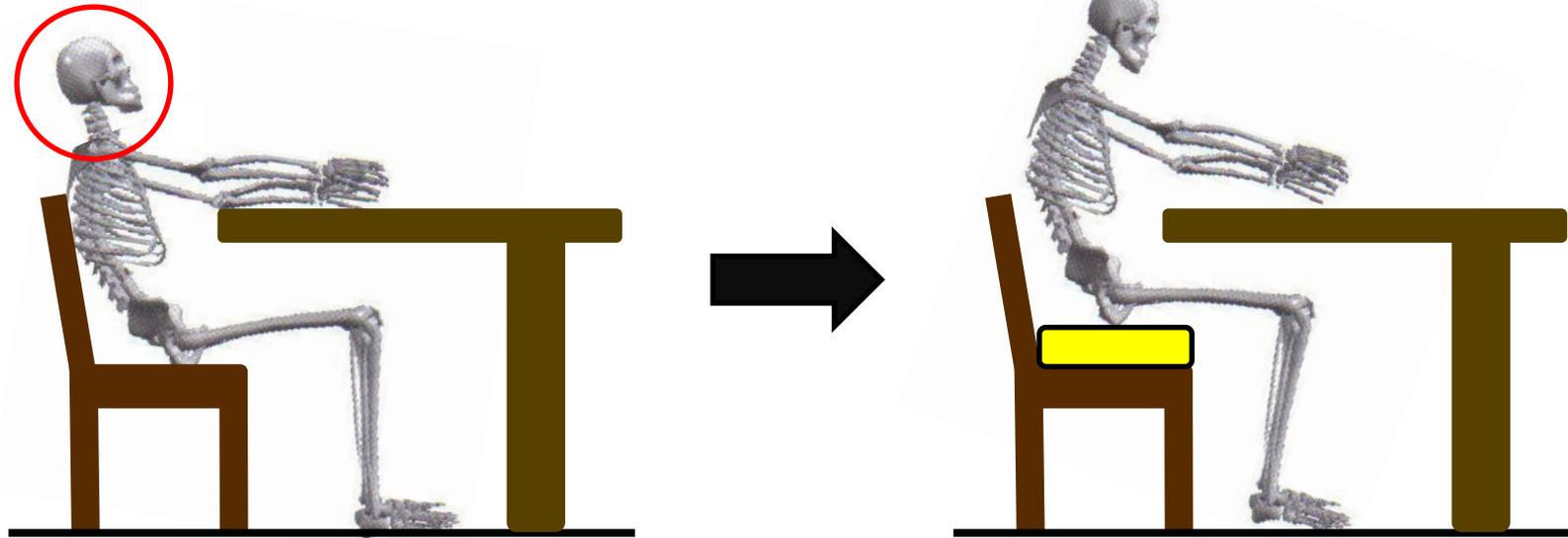
5. 食べる時の姿勢の問題について



足底が接地していないと、座位姿勢が安定せず、徐々に殿部が前にすべる。
また、前すべりで崩れた姿勢を自分で修正できない。

姿勢の問題④：高すぎるテーブル

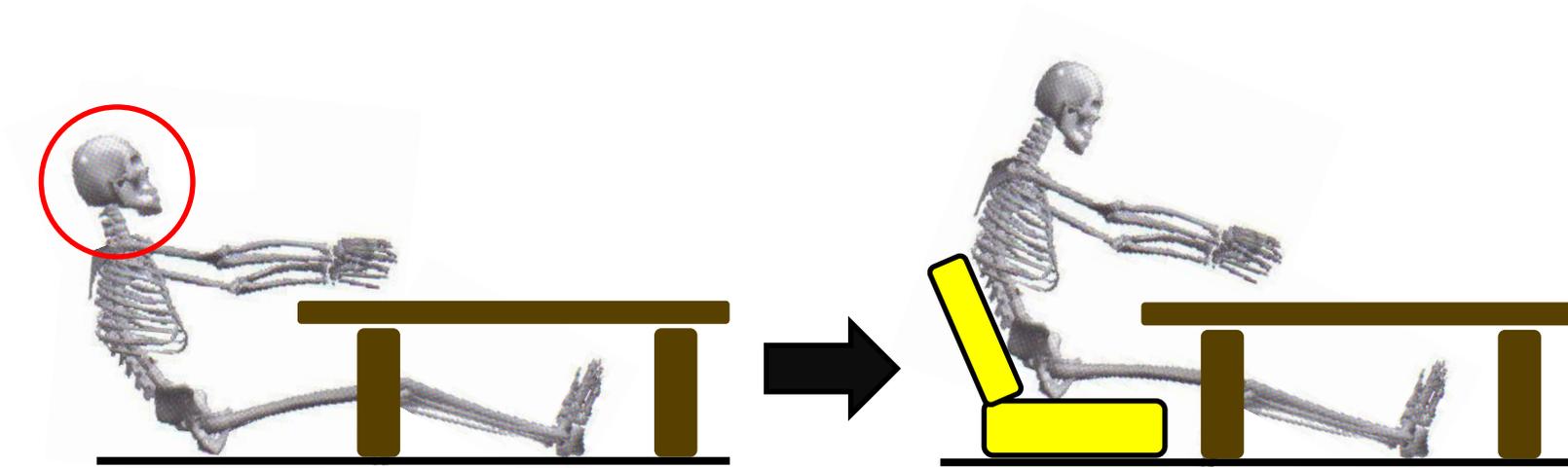
5. 食べる時の姿勢の問題について



テーブルが高い。頸部が伸展位だと飲み込みにくくむせやすい。

姿勢の問題⑥：床座の場合

5.食べる時の姿勢の問題について



床座で後方に姿勢が崩れると頸部が伸展位で飲み込みにくくムセやすい。

食事姿勢で見るポイント

5. 食べる時の姿勢の問題について



- 飲み込みの際に首の前屈位は確保されているか
- 座った姿勢は前後左右へ崩れていないか
- 骨盤の捻れや傾きはないか
- 足の裏がしっかりと床面に接地しているか

姿勢を保持したり、調整する力があるか？

6. 姿勢の修正方法について

- 取りたい姿勢になる力
- 選択した姿勢を保持する力
- 選択した姿勢を変化する力



食事中は姿勢の微調整がおこなわれている

座位でのバランス能力が大切

6.姿勢の修正方法について



座位姿勢を保ちつづける力や、座位で体幹を前傾したり、
中間位に戻したりと微調整する力が必要です。

姿勢を整える車椅子やクッションの活用

6.姿勢の修正方法について



- ① 標準型車椅子
- ② リクライニング機能付き車椅子
- ③ チルト・リクライニング機能付き車椅子

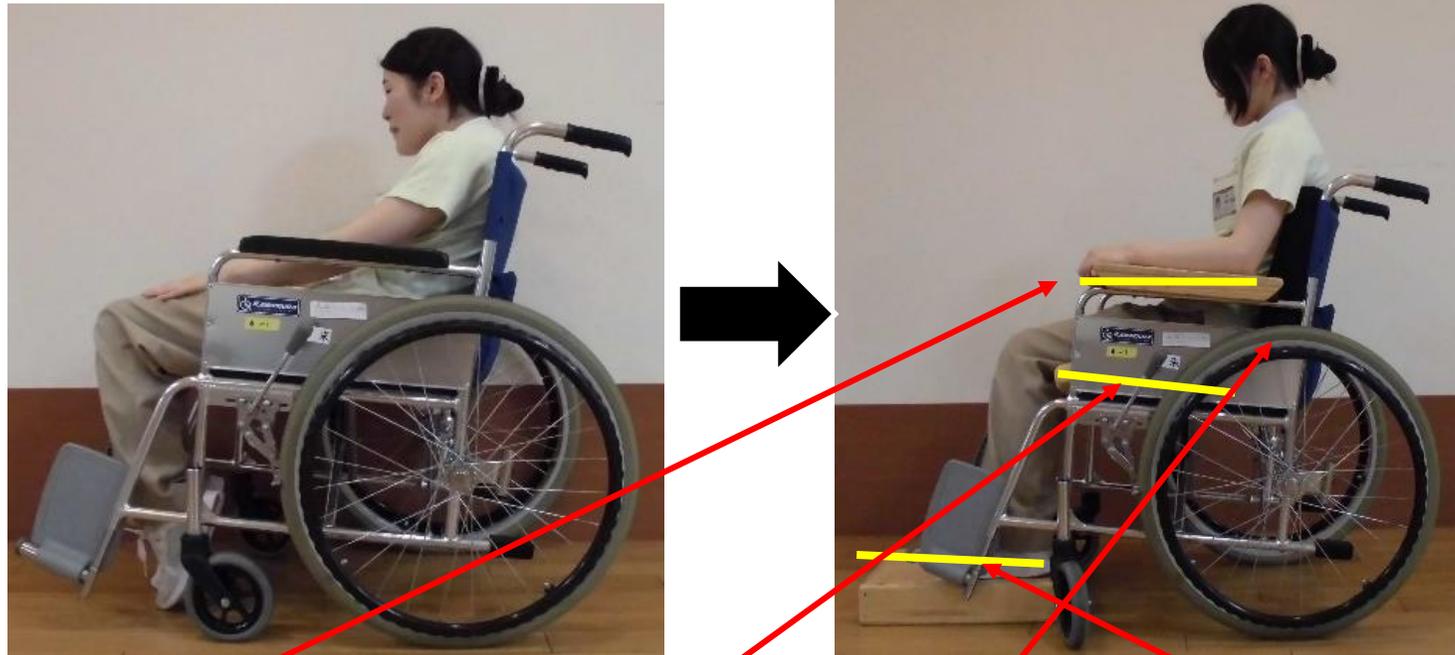


- ① 体幹サポート
- ② クッション

車椅子やクッションなどの物品を使用して、“できることを促す”“できないところ”を補うなどの工夫が必要です。

簡単な物品を使って姿勢を整えるための工夫

6.姿勢の修正方法について



カットテーブル
(左右の崩れを防止)



座板
(シートのたわみ防止)



市販のクッション
(座圧分散、座奥調整)

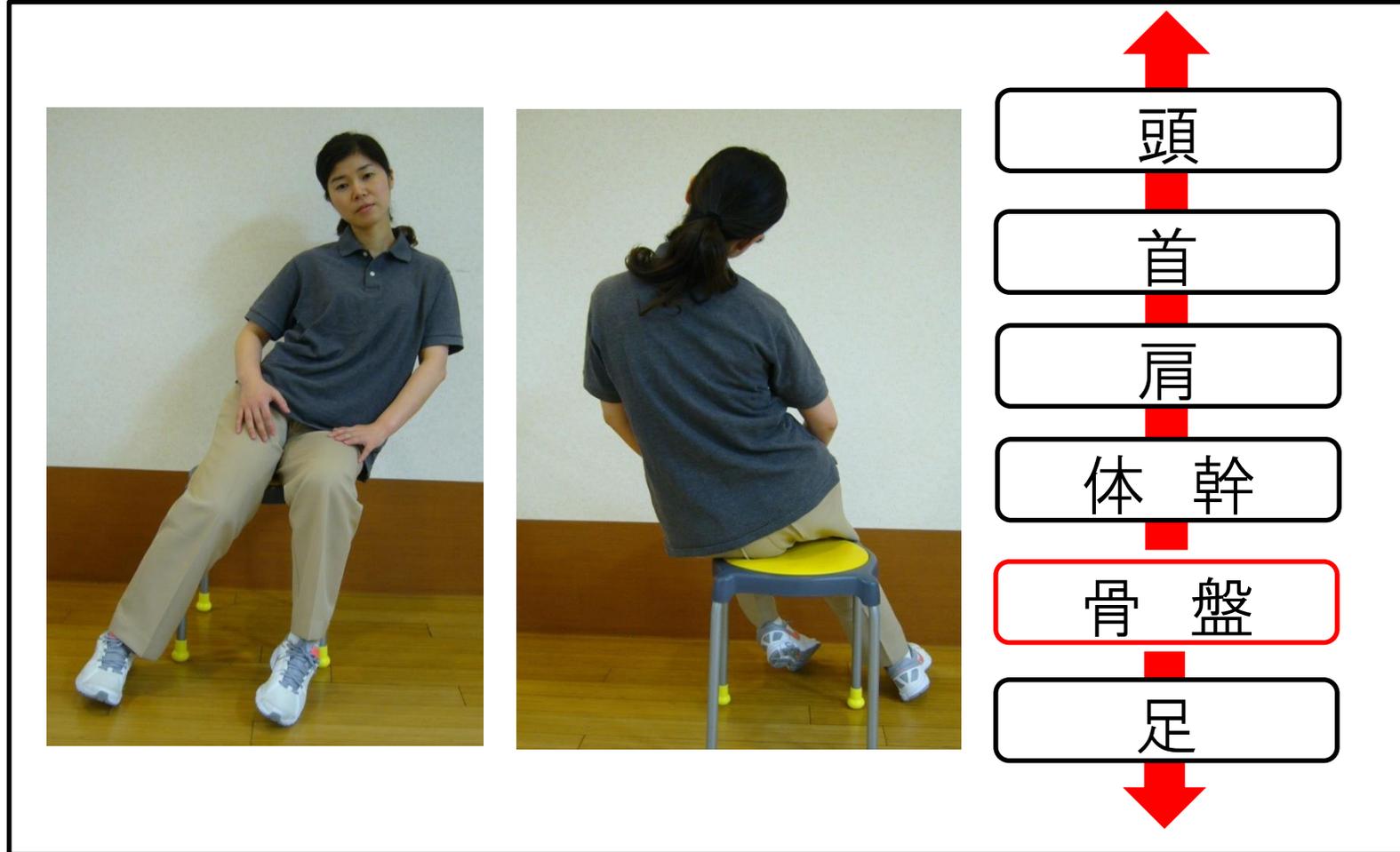


足台
(高さ調整、足底接地)

ホームセンターで市販されている物でクッションや足台などを代用する

骨盤の位置を修正する

6.姿勢の修正方法について



座った姿勢の土台となる骨盤の位置が、体幹、肩、頭、首に影響を与えたり、足に影響を与えます。

姿勢修正の介助方法 その①

6.姿勢の修正方法について



後方から介助する場合（動画）

姿勢修正の介助方法 その②

6.姿勢の修正方法について



前方から介助する場合（動画）

姿勢修正の介助方法 その③

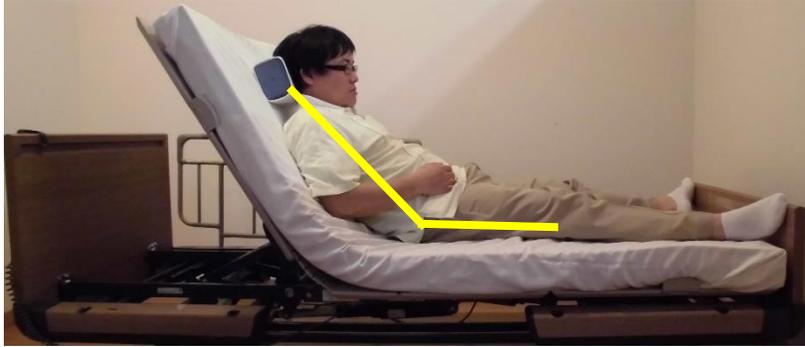
6.姿勢の修正方法について



ベッド上で介助する場合

ベッド上での姿勢調整

6. 姿勢の修正方法について



頭元だけ上がると骨盤が
すべり姿勢が崩れる



頭元と足元を上げると骨盤のすべりを防止



足元が上がらない場合は
膝下にクッションなどを入
れ骨盤のすべりを防止

おわりに

- ・ 姿勢と嚥下機能の関連性を理解すること
- ・ 座位での姿勢調整能力が必要なこと
- ・ 姿勢修正のポイントは骨盤の位置

実際の食事場面での観察と評価を続けることが大切