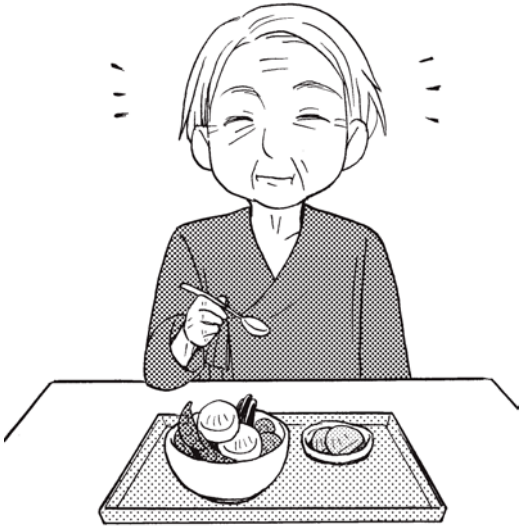
食べられなくなったら どうなるの？



名古屋大学大学院　医学系研究科
国際保健医療学・公衆衛生学

はじめに

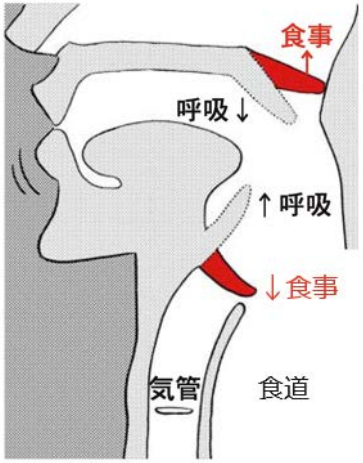
この冊子は、読者の皆様に経管栄養法を勧めるものではなく、
食べるという行為について正しい知識を身につけていただく
ことを目的に作成しました。
分かりやすさにこだわり、医師だけでなく介護関係者や
一般の方にも広くご意見をいただきました。
食べられなくなった場合の治療・ケアの方法は多く、
高齢者一人ひとりの状態や介護する家族の置かれた状況によって
どの方法が適当かは異なってきます。
さらに、今後の医学の進歩によっても状況が変わってくる
可能性もあります。
どんな治療・ケアを受けてどのように生きていくかという選択は、
最終的には本人や家族がするものです。
正しい答えは一つではありません。
納得できるまで話し合うことが大切だと考えます。
この冊子がその際の一助になれば幸いです。

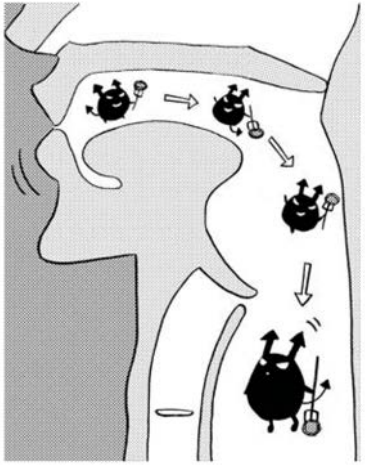
名古屋大学大学院医学系研究科
国際保健医療学・公衆衛生学教室
講師

平川仁尚

①「食べる」って実は難しい！

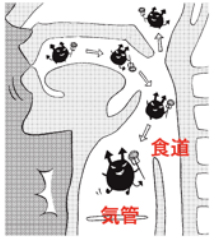
食べる力は弱くなってゆく





食べ物を認識できないと
食べられない

起き上がれないと
のどにつかえてしまう



食べ物が気管に入ると
戻してしまう

入ってくるものに応じて動きが変わる

私たちはふだん何気なく食べたり飲んだりしています。
もし、「食べたいけれど舌やのどが思うように動かなくて
食べられない、飲み込めない」 ということになったらどうでしょうか?

食べるための舌やのどの動きはとても複雑です。
わずかな異常や加齢により、うまく飲み込めなくなることがあります。
食べる力が弱くなると、食べ物が気管に詰まり窒息してしまうこともあります。

飲食物だけでなく唾液(だえき)が気管に入ることもあります。
口の中にあるバイ菌が肺に入り、病気を引き起こすきっかけにもなります。

どんな時でも食べられるわけではない

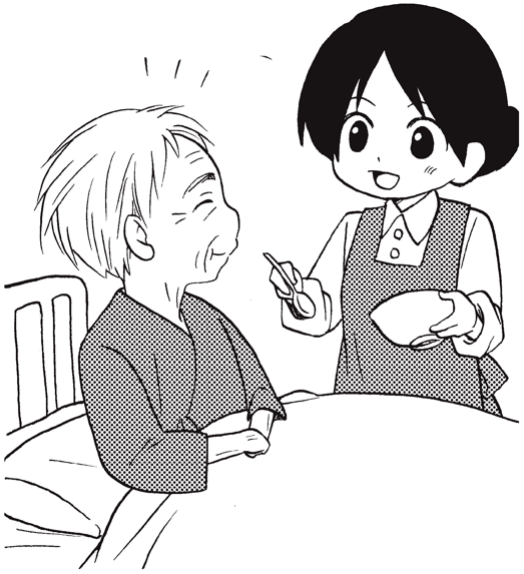
食事をするというのは大きな幸せです。
病気でも年老いても口から食べたい、食べさせてあげたいと思
うのは自然な感情だと思います。

では、食事をうまく取れなくなったらどうすれば良いのでしょうか。
この冊子でその方法をわかりやすく説明します。

どの方法にもメリットとデメリットがあります。
今後ご家族にそういう状況が訪れたとき、あるいは将来ご自身がそ
うなったときのためにそれらをきちんと理解しておくことが大切です。

②口から食べる

味わって食べる



メリット：舌で味わえる

- 目で見て鼻で匂って、舌で味わうというようにいろいろな感覚を刺激します。
- 精神的に満足し、ストレスを解消します。

肺炎の危険性

窒息することも

負担になることも

デメリット：肺炎の危険性がある

- 飲み込む力が衰えていると、食べ物や唾液が気管に入りやすくなります。
- 口の中のバイ菌が肺に入り肺炎を起こす危険性も大きくなります。
- 食べ物が気管を塞ぎ、窒息することもあります。
- 脱水になったり、栄養失調になったりすることがあります。
- 家族の介護負担が増えます。

③直接栄養を送る 経管栄養法(経鼻経管)

鼻からチューブを通して胃に直接栄養を送ります

メリット：栄養や薬が確実に摂れる

- 栄養やお薬を確実に取れるようになります。
- 家族の介護負担が減ります。
- 肺炎の予防になります。

デメリット：顔のチューブが不快

- チューブの刺激で、唾液などが気管に入ることがあります。
- 本人がチューブを抜いたり、抜けたりすることもあるので注意が必要です。
- チューブを交換するときにむせるような苦痛があります。
- 顔にチューブが固定されていて不快に思うことがあります。

④直接栄養を送る 経管栄養法(胃瘻)

おなかにチューブを通して胃に直接栄養を送ります

メリット：不快感なく栄養がとれる

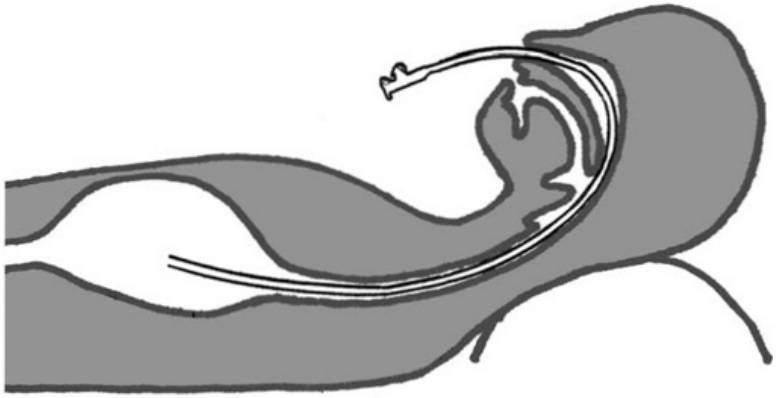
- 栄養やお薬を確実に取れるようになります。
- 家族の介護負担が減ります。
- 肺炎の予防になります。
- 鼻からチューブを通しているときに見られる、のどや顔の不快感はほとんどなくなります。
- 本人がチューブを抜いたり、抜けたりする心配が大幅に減ります。
- 鼻からチューブを通しているときに比べ見た目が健康そうになります。

デメリット：内視鏡による手術が必要

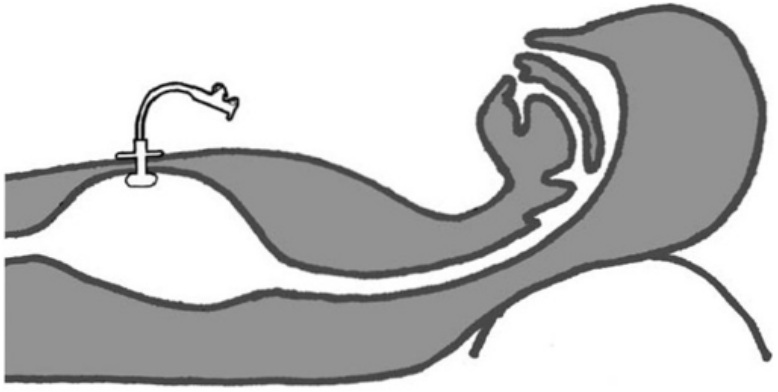
- 胃にチューブを通す時には内視鏡による手術が必要で、手術に伴いトラブルが起きることがあります。
- チューブの穴のメンテナンスが必要になります。
- チューブの本体部分の交換の必要があります。
  (専門施設で行わなければいけないこともあります)

⑤経管栄養法イメージ

鼻からチューブを通す場合



おなかにチューブを通す場合



注　図は省略されている部分があるので
、実際とは異なる場合があります。