



# 高齢者の 栄養管理を考える

# 15

## Vol.15 アルツハイマー型認知症の食支援



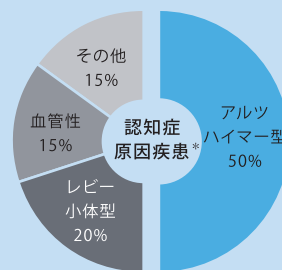
監修：野原 幹司 先生（大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室 准教授）

### 認知症では「原因疾患・病態に基づいたケア」が必要

認知症の原因疾患によって出現する嚥下障害の症状は異なります。そのため、認知症の食支援、嚥下リハを進めていくには、原因疾患による嚥下障害の特徴を知っておく必要があります。

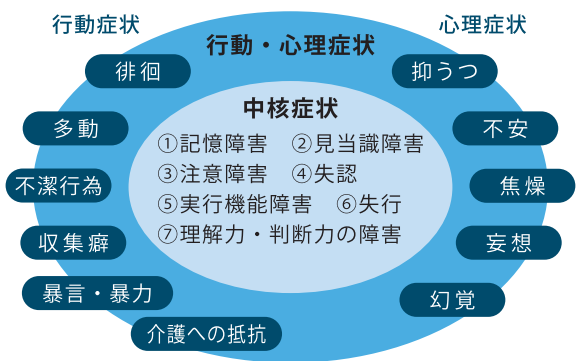
### 約半数の認知症がアルツハイマー型

認知症の原因疾患のうち、「四大認知症」といわれるものが約9割を占めます。その中でアルツハイマー型認知症は最も多く、認知症のうち約半数がアルツハイマー型といわれています。ここでは、最も多いアルツハイマー型認知症の食支援について説明させていただきます。



\*小坂憲司. 知っていますか? レビー小体型認知症. 2009; 14-5

### ■ アルツハイマー型の中核症状と行動・心理症状



### 中核症状は現在の医療では治せない

アルツハイマー型認知症では中核症状と行動・心理症状に分類されます。中核症状とは、アルツハイマー病によって脳神経が壊れることで直接的に生じる症状のことで、現在の医療では治せない症状です。

### 行動・心理症状は軽減・改善が可能

行動・心理症状は、脳の病変が直接の原因ではなく、その認知症患者の性格や経験してきたこと、生活している環境や人間関係に影響されて生じます。中核症状と違い、行動・心理症状は患者個人によって症状はさまざまです。投薬や適切なケアで軽減したり改善したりすることができる症状です。

### ■ キュアからケアへ

考え方のパラダイムシフト



### 認知症高齢者の食支援は、 考え方のパラダイムシフトが必要

認知症は進行性のため、障害や機能低下に対し訓練や機能回復の概念では太刀打ちできません。機能「維持」や廃用にはある程度の効果は望めるものの、機能「回復」を目指すとは本人だけでなく、介護者や医療者が消耗してしまいます。そこでポイントとなるのは、「キュアからケアへ」のパラダイムシフトです。訓練・機能回復を主とした「キュア＝治療」の考え方ではなく、「ケア＝介助・支援」という考え方にシフトする必要があります。

## アルツハイマー型認知症の傾向

**誤嚥は少ない傾向にある** アルツハイマー型認知症では誤嚥はあまりみられません。誤嚥が問題になるのは終末期に近づいてからです。比較的早期から嚥下障害がみられる、レビー小体型認知症とは異なります。

**多くが「食べない認知症」** アルツハイマー型認知症では“食行動の障害”が多くみられます。「食べない」「食事の途中で止まる」「口に溜めたまま飲み込まない」といった、食事を口に入れて咀嚼して飲み込むといった一連の流れのどこかがでつまずいてしまいます。

## 食行動の障害に対する食支援

### 食べ始められない

- 食事場面がわからない** 「食べてよいですよ」「一緒に食べましょう」という声かけをすると食べ始めることがあります。
- 食べ物だとわからない** 目の前の食べ物が「自分の食べ物である」ということを、声かけして理解してもらいましょう。
- 集中できない** 模様のないテーブルクロスやエプロン、食器に変更して、食事に注意を向けられるよう声かけします。
- お箸やスプーン、フォークなどの使い方がわからない** 介助してお箸やカラトリーを持たせてあげると食べ始められることがあります。
- 傾眠** 日内リズムを整えたり、睡眠薬や抗認知症薬などの薬剤を見直すといった支援が考えられます。

### 食べている途中で止まってしまう

- 集中できない** パーテーションで区切るなど、食事に集中できる環境づくりをしましょう。
- 傾眠** ある程度栄養を摂取できている場合には、次回、次々回の食事を多めに摂る、間食で補うなどの柔軟な対応も考えましょう。
- 疲労** 無理やり食べさせようとするとう誤嚥や窒息のリスクが高くなります。少量でも摂取カロリーが稼げるような食事にするなどの工夫を考えます。

### まったく食べない

- 歯科疾患がある** 歯科受診を薦めて、プロの目で調べてもらいます。
- 食事環境の変化** 病院に入院すると食べなくなるというケースがあります。自宅や施設では食べていたという情報が聴取できた場合は、バックアップ体制をしっかりと取った上、一度退院してもらうことを検討します。
- ハンガーストライキ?** 原因不明で口から食べることを突然拒む場合があります。数か月すると改善することもあるので、「待つのも治療」と考えて乗り切りましょう。

### 食欲の低下

- 嗅覚低下の変化** 風味豊かな味の濃い食事を提供することを心がけましょう。塩分や糖分を使うより山椒や香味野菜、酢を使ったりなどの工夫が良いでしょう。
- 嗜好の変化** アルツハイマー型認知症は嗜好が甘みに偏ることがあるため、甘みのある経腸栄養製品（ONS）を活用します。
- 体調不良** バイタルサインの変化や食事摂取量、便秘の状況などをつぶさに観察して、体調不良に気づくように心がけます。

アルツハイマー型認知症において、徐々に食欲が低下し痩せていくのは自然な流れです。

多くの対処法を知っていると試みるのが重要です。

あらゆる手をつくして、それでも改善しない場合に初めて経管栄養や看取りを検討します。

詳細はこちらの書籍を  
ご参照ください

「認知症患者さんの病態別食支援：  
安全に最期まで食べるための道標」

野原 幹司 著



アボットジャパン合同会社

東京都港区三田3-5-27

[お問い合わせ・資料請求先] お客様相談室：フリーダイヤル 0120-964-930

2023年1月作成  
ENH221206CDA



資料請求はこちら

**Abbott**