

餅による窒息事故に注意しましょう

毎年、年末年始になると「餅をのどに詰ませたことによる窒息事故」をニュースでよく耳にします。東京消防庁によると、平成 25～29 年の間、東京消防庁管内だけでも毎年 100 名前後の人が餅を詰ませたことによって救急搬送されています。そして、その**ほとんどが 65 歳以上の方**です。月別で見ると、**1 月をピークに 12 月～2 月の間が多い**傾向にあります。餅に限らず、1 月は特に窒息事故多く、**毎年 1 月には全国で 1300 人前後の方が不慮の窒息により死亡している**という報告もあります。

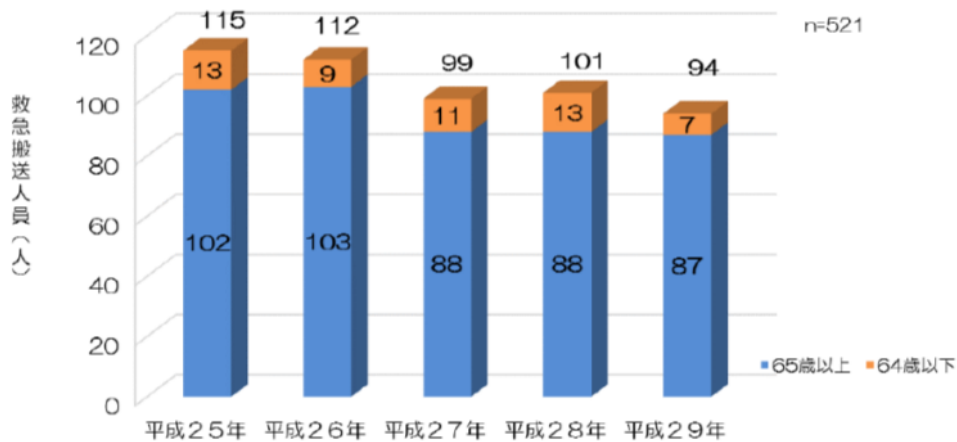


図1 年別の救急搬送人員

図：「年末年始の救急事故をなくそう」（東京消防庁）より引用

<http://www.tfd.metro.tokyo.jp/camp/2018/201812/data/camp1.pdf>

餅による窒息事故では、救急搬送時 **7 割が中等症以上**と診断されています。

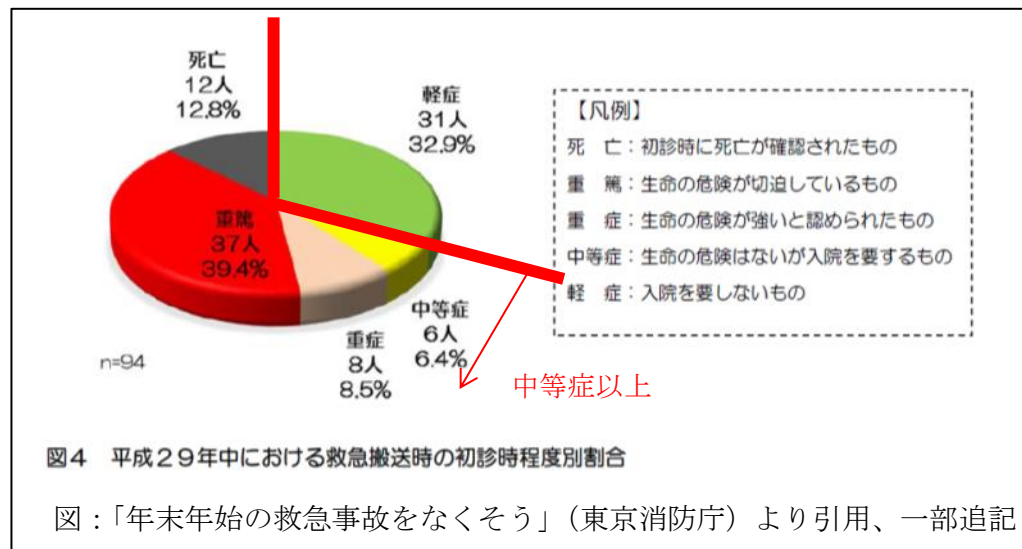


図4 平成29年中における救急搬送時の初診時程度別割合

図：「年末年始の救急事故をなくそう」（東京消防庁）より引用、一部追記

まだ若いから大丈夫と思っている方も、他人事ではありません。餅がのどに張り付いてしまったら、年齢に関わらず窒息する可能性があります。そのため、**餅を詰ませないようにすることが大切です。**

<餅による窒息事故を防ぐために>

- ①餅を**小さく切って、よく噛んで**ゆっくり食べましょう
- ②寒い朝は特に口の動きが悪くなっているため、**口の準備体操**をしたり、**スープ等で口の中を潤わせ**たりしてから食べましょう。
- ③**1人の時には食べない**ようにしましょう。特に高齢者や小さいお子さんが食べる際は、ご家族が注意を払いましょう。

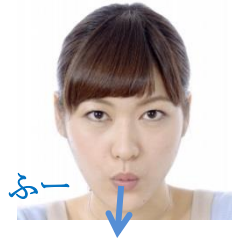
65 歳以上の方に餅による窒息事故が多い原因の 1 つとして、「**物を飲みこむ働き＝嚥下（えんげ）機能**」が**低下している**という事が挙げられます。薬が飲みにくくなったという悩みにも、この嚥下機能が関わっていることがあります。次のページでは嚥下機能を高めるための嚥下体操をご紹介します。食事の前にお口の準備体操をすると食べ物を詰まらせにくくなると言われていますので、お餅を食べる前にしてみましょう。

嚥下体操（日本嚥下リハビリテーション学会資料参考）

次の①～⑩を1セットとし、食事前に1セット行います。（頸椎症など頸部の疾患がある場合は首の回旋運動を控えて下さい。めまいなどの症状が出ることもある為に注意しましょう。）嚥下機能に関して医師の診察等を受けている方は、自己判断によるトレーニングはせずに医師の指示に従って下さい。

①口すぼめ深呼吸

鼻から息を吸い、口をすぼめてゆっくり息を吐きます。吸った時の2～5倍の時間をかけて吸った量と同じ量の息を吐きましょう。



②首の回旋運動

首をゆっくりまわします（無理のない程度に）



③肩の上下運動

肩を上げたり下げたりします。



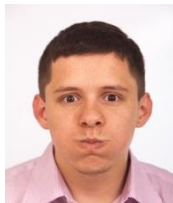
④両手を頭上で組んで体幹を左右側屈

手を頭の上で組んだ状態で、体を左右に曲げます。



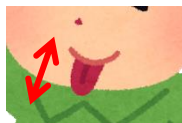
⑤頬を膨らませたり引っ込めたりする

頬を膨らませたり、すぼめたりを2～3回繰り返します。



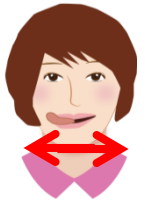
⑥舌を前後に出し入れする

舌を2～3回出し入れします。



⑦舌で左右の口角にさわる

舌で口角に触るような感じで左右に動かします（2～3回）。



⑧強く息を吸い込む



⑨パ、タ、カ、ラの発音訓練

「ぱぱぱぱ」「たたたた」「かかかか」「らららら」をゆっくりはっきりと発音します。

⑩口すぼめ深呼吸（①と同様）

万が一、家族が餅を詰まらせてしまったら。



左のような**チョークサイン**（窒息したことを知らせる万国共通のサインです）やのどをかきむしるような仕草が見られたら、のどに何か詰まらせている可能性があります。

①上記のような症状が見られたら、すぐに「意識はあるか」を確認し、意識があるなら「何かのどに詰ませたのか」、「咳ができるか」確認します。自分で咳ができるようなら、**咳を続けてもらいます**。

②周りに人がいるなら、**大声を出して救急車を呼んでもらい**、自分は異物除去を行います。**自分1人だけなら、異物除去が優先**です。

③異物を除去するために「腹部突き上げ法」「背部叩打法」を行います。（妊婦、乳幼児、肥満の方の場合は、背部叩打法を行います。詳しい方法につきましては、別紙を参照してください。）

④万が一意識がなくなった場合は、心肺蘇生法を行います。救急車をまだ呼んでいなかったら、すぐに救急車を呼んでももらいますが、救助者が自分だけの場合は、心肺蘇生法を1～2分ほど行ってから救急車を呼びます。近くにAEDがあるようならAEDを使います。心肺蘇生を行っている途中で異物が見えた場合はそれを取り除きますが、異物を探すために心肺蘇生法が中断されることがないようにしましょう。



食べ過ぎ、飲み過ぎに注意！脂質異常症とアルコール依存症

脂質異常症

私たちの血液の中には、コレステロールやトリグリセライド（中性脂肪）、リン脂質、遊離脂肪酸といった脂質と呼ばれる物質が含まれています。脂質は、細胞膜やホルモンの材料、エネルギーの貯蔵庫になるなど、私たちの体の機能を保つために大切な働きをしています。

通常、脂質は肝臓で作られたり食事からとり込まれたりして、血液中に一定の量が保たれるように調節されています。脂質異常症（高脂血症）は、体の中で脂質の流れがうまく調節できなくなったり、食事から体の中に入ってくる脂質の量が多くなりすぎたりして、**血液中の LDL コレステロール（悪玉コレステロール）やトリグリセライド（中性脂肪）が多くなりすぎている状態、または HDL コレステロール（善玉コレステロール）が少ない状態が続く病気**です。

脂質異常症（高脂血症）をほうっておくと、血管の動脈硬化が少しずつ進んでいき、やがて心筋梗塞や脳卒中などの深刻な病気を引き起こしかねません。

動脈硬化には、さまざまな病気や生活習慣などが関係していますが、脂質異常症（高脂血症）は動脈硬化ともっとも関係の深い病気のひとつです。したがって、血液中の脂質の値を測って、常にこれらを適正な値に調節していくことは、動脈硬化の予防のためにとっても大切です。

なお、脂質異常症は、以前は「高脂血症」と言われていました。しかし脂質のひとつである HDL コレステロール（善玉コレステロール）は高いことが望ましく、この値が低いときに病気と診断されます。このことをふまえて、**2007年より「高脂血症」は「脂質異常症」という病名に変わりました。**ただし、「高脂血症」という呼び方がなくなったわけではありませんので、病院・診療所や薬局で「高脂血症」と診断されたり、「高脂血症の薬」と説明されたりすることもあります。

治療としては、**食事療法、運動療法に取り組むほかに、動脈硬化の進行を防ぐために禁煙が勧められます。**

食事療法のポイント

①過剰なエネルギーを摂らないようにしましょう。

エネルギーの過剰摂取で、肝臓のトリグリセリドやコレステロール値が上がります。

②栄養のバランス（主食、主菜、副菜）を考えて3色規則正しく食べましょう。

③脂肪の量と質に注意しましょう。

肉の脂身、バター、などの飽和脂肪酸は控えて、不飽和脂肪酸の多い魚類の摂取を増やしましょう。

④食物繊維は十分にとりましょう。

食物繊維は、血中コレステロールを減らす働きがあります。

⑤飲酒を控えましょう。

アルコールは1日25g（約ビール中瓶1本）以下が適量とされていますが、病状により異なるため医師に相談しましょう。



運動療法のポイント

- ①ご自分のライフスタイルに合った、無理なくできる有酸素運動（ウォーキング、水泳など）を選びましょう。
- ②脂肪が燃焼するためには時間がかかるため、できれば20～30分継続して行いましょう。10分の有酸素運動を1日2回に分けて行っても20分の運動と同じ効果が得られます。
- ③毎日やろうせず、1日おき、2日おきでもよいのでコツコツ、無理せず継続しましょう。



参照：アステラス・ファイザー製薬 HP

アルコール依存症

年末年始で、飲み会が多くなりお酒を飲む機会も多かったかと思います。そこでお酒に関する話題をご紹介します。

お酒を頻繁に飲みすぎると、アルコールに精神的・肉体的に強く欲してしまう場合があります。この状態をアルコール依存症といい、自分の意思ではアルコール量を抑えることができなくなり、飲酒で職場、家庭などでトラブルを起こしてしまいます。

アルコールは、代謝酵素によってアルコールからアセトアルデヒドとなり、さらに別の代謝酵素によりアセトアルデヒドから酢酸になり最終的に水と二酸化炭素に分解されます。

このとき、アルコールから生成するアセトアルデヒドが悪酔いの原因と考えられています。二日酔いの頭痛や気分不良は、アセトアルデヒドが蓄積する

ため起こります。そのため、二日酔いの症状は、時間が経過とともにアセトアルデヒドが代謝されることにより回復していくことになります。

アルコール依存症の治療方法として、入院治療、比較的心身の状態が安定している場合は外来治療が行われることがあります。

外来治療で用いる薬として、「アセトアルデヒド → 酢酸」へと代謝される過程を阻害する薬がいくつかあり、嫌酒薬と呼ばれます。これらの嫌酒薬を服用中に飲酒した場合、血液中のアセトアルデヒド濃度が上昇し、「悪心・嘔吐」「頭痛」「動悸」「顔面紅潮」「呼吸困難」などの不快な反応を引き起こします。そのため、嫌酒薬を服用していれば、生活の中で飲酒をしたくなるような出来事があった場合にも「飲んでも気持ち悪くなるからやめよう」と考え、心理的に飲酒を断念しやすくなるという効果があります。また、アセトアルデヒドを代謝する酵素に働きかける薬以外にも、中枢神経に作用して呑みたい欲求そのものを軽減作用する薬もあり治療の幅が広がっています。



入院治療は、一般的にいくつかの治療ステップ（導入期、解毒期、リハビリテーション前期・後期）に分けられます。専門医療機関での治療を開始して退院しても回復には2～3年かかる場合が多く、長い年月を経てようやく安定した断酒生活を送ることができるようになります。そのため、重度のアルコール依存症の場合、家族は少なくとも3年を見据えて患者さんの治療に対して関わりを持つ必要があります。

重たいお話になってしまいましたが、アルコールなどの嗜好品は過度に摂取して体調を崩さないよう適度に楽しみましょう。