

# 口腔ケアを充実し健やかな生活を 多職種連携で口から食べる栄養サポートを

一般社団法人愛知県歯科医師会  
地域保健部（高齢者・障がい者）理事 冨田健嗣  
部員 丹羽 浩

近年、国主導における在宅医療・介護の推進、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指す施策により、在宅医療のニーズは高まっており、在宅歯科医療も例外ではありません。また、在宅医療のニーズの高まりとともに、医療依存度の高い患者も増えています。医療依存度の高い方たちは自分で口腔内のケア（歯ブラシやうがい）ができないことが多く、ご家族や施設介護スタッフによるケアを受けられている現状です。訪問診療をする際、口腔内の清掃方法や意義、神経難病の持病をお持ちの方の食事などについて質問を受けることが多いので、この場をお借りして説明したいと思います。

## なぜ口腔ケアが必要なのか？

一般的に口腔ケアといわれると、歯ブラシを用いて歯を磨く、そして洗口するというイメージですが、歯科では口腔清掃に加え、口のあらゆる働き（咀嚼・嚥下・発音・呼吸）のケアも行います。これを専門的口腔ケアと呼び、特に高齢者、持病を持たれた方の誤嚥性肺炎の予防に重要とされています。

## 口から食事ができなくなった場合や、経管栄養になった場合もケアは必要なのか？

疾患の後遺症や神経疾患の進行で、嚥下機能が低下し、残念ながら口から食べるができなくなってしまう場合、唾液の分泌が低下し、場合によっては痰が充満してしまうこともあり、口腔内の常在菌が肺炎を引き起こす原因となることから、たとえ経口摂取ができなくなっても、常に口腔内の清潔を維持することが、療養生活のサポートとして重要です。

## 口腔ケアと専門的口腔ケアの違いは？

口腔ケアは一般的に介護スタッフや患者家族が歯ブラシ（場合によっては電動歯ブラシ）、スポンジブラシなどを用いて歯の清掃、口の中の保湿などを中心にケアをすることを言います。それに対し、専門的口腔ケアとは、口腔内の清掃はもちろん、介護スタッフ、患者家族では清掃できない汚れ部分を、医療器具などを使って除去、清掃します。また歯の異常（むし歯、歯周病による歯の揺れ）の有無を診断することや、粘膜の異常（口内炎、口腔カンジダ症など）は早急に発見し、医師や看護師と連携する必要性もあります。一般的な口腔ケア、専門的口腔ケア、どちらも欠かすことができないケアと言えるでしょう。

## 飲みこみにくくなった場合の対応は？

神経難病を持病に持つ方たちは、嚥下機能に支障をきたすことが多く、可能な限り口から食べられるよう、嚥下機能リハビリを継続して行う必要があります。それでも進行して嚥下機能低下を認めてしまった場合、食事の形態を変更し飲みこみやすくしたり、場合によっては経管栄養が開始される場合もあります。いずれも誤嚥性肺炎を起こさないようにする配慮ですが、患者本人の希望で経口摂取を強く望まれる方もおり、施設スタッフやご家族からよく相談を受けます。その場合、主治医や言語聴覚士等と連携し、リハビリを継続しつつ嚥下機能テストや嚥下内視鏡検査を行い機能の評価を行います。その際、正常な嚥下機能に比べ（図1）舌の機能低下が認められた場合（図2）、舌を口蓋に押し付けやすくさせ、嚥下機能をサポートする舌接触補助床（PAP）を製作し飲みこみやすくします（図3,4）。

一般社団法人日本顎顔面補綴学会 HP より一部改変

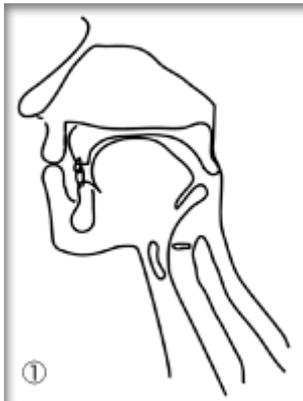


図1 正常な舌と口蓋の接触による嚥下



図2 機能低下により舌と口蓋の接触がない

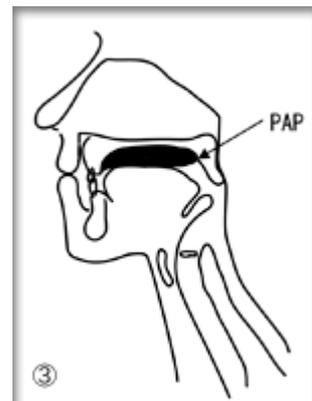


図3 PAPを装着し舌の接触を得て嚥下圧を向上させる

また、軟口蓋の機能低下が認められる場合は、軟口蓋挙上装置（図5）を製作し、用いることで軟口蓋の機能を補助します。

一般社団法人日本顎顔面補綴学会 HP より一部改変



図4 舌接触補助床（PAP）



図5 軟口蓋挙上



## 実際の臨床：多職種連携で食生活をサポートする

訪問歯科診療を行う中で、パーキンソン病や筋委縮性側索硬化症の患者さんの主治医からよく依頼を受けることがあり、嚥下機能低下が認められても、経口摂取をしたいと患者さんや御家族の希望があった場合、診察したのち、日々の状態を把握する主治医や看護師、リハビリなどを担当する言語聴覚士等と連携、必要に応じて検査を行い、許される範囲で食事を楽しまれる場合や、残念ながら経口摂取ができなくなってしまった方でも、定期的に訪問し、口腔内の環境を清潔に維持し、誤嚥性肺炎を予防することを主に療養サポートをする場合があります。いずれにしても得られた情報を、患者さんや家族、主治医、看護師等と共有することが重要で、可能な限りリスクを低減し、療養サポートができれば、QOL向上の一助になると思います。

今後の課題として、訪問歯科診療における多職種連携、摂食嚥下リハビリテーションを行う歯科医師は少ないため、これらを解消すべく、愛知県歯科医師会としましては、障がい者歯科医療ネットワーク推進事業として一年間の障がい者認定医研修会をおこない、難病、障がいをお持ちの患者さんの療養生活をサポートできる歯科医師を増やせるよう、日々努力しております。ご不明な点がございましたら、愛知県歯科医師会 在宅歯科医療連携室（052-962-8020）までご相談ください。この情報が皆さんの療養生活の一助となれば幸いです。



訪問先において連携している言語聴覚士との食事指導の様子本人、家族と掲載の許可は頂いております。