エラック口腔ケアNEWS Vol.65

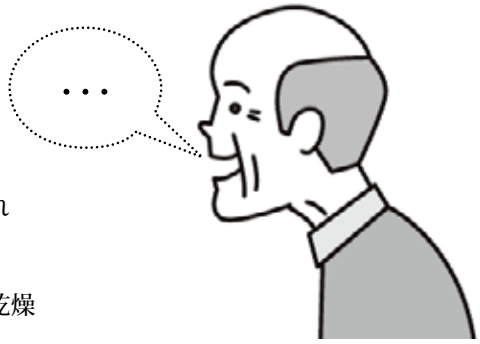
今号は前号に続き、口腔機能低下に関する対応について紹介します。
解説は日本音楽療法学会認定音楽療法士として口腔介護に豊富な経験をお持ちであり、
またケアマネージャー資格をお持ちの尾形由美子先生（鹿児島県 尾形歯科医院勤務）にお願いしました。

実は気付いている口腔機能低下～日常生活から口腔機能低下を見る～

前号は食事風景から見る口腔機能の低下についてお話ししました。口腔内を覗くだけではなく、その方の生活から見えてくる特徴的なポイントから口腔機能の低下を発見し、早めに対応することが何より大切であることは、運動器の機能向上と何ら変わりはありません。

そこで今回は、日常生活の中で気づきのポイントとなる事柄についてお伝えします。

【会話（言葉）からの気付き！】



まず口腔機能が大きく影響するものに、言葉の聞き取り易さがあります。

脳の中の障害である失語症を除き、言葉の聞き取りにくさは口腔機能の低下や義歯に関連しています。

パ行・マ行・バ行の音が聞き取りにくいときには口唇閉鎖(口輪筋)に問題があり、それ以外の音ならば舌に問題があります。たとえ脳卒中後遺症がなくても、廃用によってもこれらの症状が現れます。また義歯の適合が悪かったり痛みがある場合、著しい口腔乾燥や義歯を使用していない場合なども、問題になることもあります。

“言葉が聞き取りにくい！”だけですまさずに、口腔機能に目を向け、機能訓練していくことが必要です。口腔内の環境を整え、機能訓練により使える筋肉を維持していくことが、会話をするうえでもとても大切なことなのです。

【流涎や姿勢にも目を向けて！】

さらに、日常の様子や姿勢にも目を向けてみましょう。

流涎がよく見られたり、タオルやティッシュペーパーが手放せない場合には、口唇が閉じにくい（口輪筋が弱い）か、唾液の飲み込みが上手くいっていない証拠です。

口唇閉鎖ができなくなると口腔内を陰圧にすることができず、嚥下の圧力も弱まり、誤嚥につながりやすくなります。

このような状態は今問題がなくても、いずれ食事の嚥下が困難になってきますので、これを予防し現状を維持するために口腔機能訓練は必須です。

口唇に問題がなく、嚥下反射自体がなかなか誘発されず流涎が多くみられる場合は嚥下障害ですので、今すぐ何らかの対応を行う必要があるはずです。唾液は体温に近く味もないために、嚥下反射を誘発するための刺激になりにくく、食物などよりも嚥下しづらいものなのです。そこに障害が出てきているようならば状況は深刻です。

そのほか、 円背で首は前を向くような図の姿勢は利用者によく見られますが、実は加齢とともに嚥下機能が低下してきている上に、頚部の筋肉を緊張させてしまい嚥下のしづらさにつながります。

まさしく全ての介護は、口腔機能と密接に関連しているのです。