



口腔乾燥は口腔ケア時に、多くの看護・介護職が遭遇する症状です。

今号はこの身近な口腔乾燥について、ケアマネージャーとして在宅口腔介護に豊富な経験を持つ歯科衛生士、齊藤美香先生（旭川市DHケアプラン主宰）に解説をお願いいたしました。

## …………… 高齢化が進む中、口の機能の低下の予防・改善が必要 ……………

日本の高齢化は加速度的に進み2025年には人口に対する75歳以上の割合が30%近くに達し、今後高齢化の最後の急坂を登っていくと推定されています。

高齢化が進むことにより、身体の衰えや疾病など予期し得なかった状況に陥ることも多々あり「早期発見・早期予防」が重要であるが、口腔に対しての認識はまだまだ高いとは言えない状況です。

口の機能は「話す・顔の表情を創る・呼吸する・食べる」に代表されますが、特に「食べること」は高齢者にとって一番の楽しみでもありながら、色々な要因が重なり「食べられなくなる」ことがあります。

食べる機能が失われると、口は微生物等、菌が繁殖しやすい環境になり、虫歯や歯周病（歯槽膿漏）の温床であるばかりでなく、誤嚥性肺炎や糖尿病、心臓病などの生活習慣病とも深く関連していることが近年の研究で明らかになっています。身体障害や生活の質（QOL）の低下は計り知れないものがあります。

このため近年、口の機能の低下を予防・改善するうえで口腔のリハビリテーションの重要性が高まっています。

## 【ちょっとした工夫で食べられる口を創る ～他職種連携でがんばろう～】

### 《事例》

施設入所中のSさん87歳 女性 脳血管性認知症 介護度3 上下総入れ歯  
最近、居室にこもり、寝ていることが多くなり、入れ歯も入れたがらなくなり3週間経過、食事の時のみ入れ歯を着け食事をしていたところ「鶏のから揚げ」で窒息しそうになり、入れ歯も誤嚥しそうになったと相談があり介入。

### 【口の中の状況と顔貌】

口は乾燥し（特に舌）発赤しており、顔は歯が無い事もあるが頬、口腔周囲の筋力の低下見られる。体型はやせ形で、首の動きも硬く固まっている感じにみられる。

### 【ケア計画】

本人の希望は本意か否か難しいが、家族も交えてのカンファレンスを実施。その結果「少しでも長く口から食べさせてあげたい」と全員で一致、Sさんへのプロジェクトが開始されました。

- ① 部屋担当CW（ケースワーカー）のみならず、目配りして声かけし、レクリエーション参加などで日中は傾眠させない。
- ② 歯科を受診し、入れ歯の適合を診てもらう（外していたので入れ歯を調整）
- ③ 摂食の状況が良くなるまで、栄養士と相談し食形態を1段階落として食事の提供
- ④ 口腔乾燥状態確認し、今回は保湿効果のあるスプレーを口腔ケア時毎回使用（担当CW）
- ⑤ 普段のOTによる訓練時に上腕と首のストレッチを付加してもらう
- ⑥ 歯科衛生士による専門的口腔ケアを週1回介入し、日常的ケア時に行う簡単口腔リハ指導をスタッフへ実地指導。

### 《経過》

4か月経過した頃から、入れ歯の装着の拒否は全く無くなり、日中は入れていられるようになった。保湿スプレーの回数も減り、口渇も改善。夜寝る前に2プッシュ程度になった。（本人希望で）

簡単口腔リハは関わるスタッフ全員が出来るようになり、Sさんは首の硬さも良くなり、誤嚥や窒息傾向も今のところ1度も無い。Sさんの改善をみて、月に一度口腔ケアカンファレンスも開催の運びとなり他の入所者の対策も開始された。

口腔ケアは難しいことではありません。歯科専門職と上手く連携し、ちょっとした工夫で改善されます。毎日の習慣化で安心・安楽に取り組みしましょう。

