

Q: 口腔機能低下症の管理方法について教えてください。その3

(3回シリーズの第3回目)

【口腔機能低下症の実際の管理】 前回の続きです。

④ 患者等への説明と動機付け

患者の生活環境や生活習慣に応じた口腔機能低下症に関する正しい知識を患者に提供し、管理の目的と方法について患者および介護者に理解を得る。口腔機能管理においては口腔機能評価の結果や必要な訓練法を説明するだけでなく、その短期的目標と長期的目標を含めて患者に動機づけを行い、管理への協力を得る。様々な原因が複合的に関わる口腔機能低下に対して患者や家族が日常生活の中でどのように向き合っていくかが重要になる。加齢や機能の低下は患者によっては目を背けたい事実である。そのため適切な動機づけにより患者の行動変容につなげる必要がある。動機づけは一度で成功することは稀であるため、継続的に繰り返し行う必要がある。

口腔機能の低下は、栄養摂取バランスを阻害する。栄養摂取バランスの低下はフレイルや全身機能の低下につながるため、口腔機能低下を予防するための動機付けが重要となる。口腔機能の悪化を予防し、維持・改善することとともに適切な栄養摂取をすることで全身の健康を保ち、フレイルや介護予防につながることを理解してもらうことが重要である。

⑤ 口腔の状態、栄養状態や食形態を含めた生活指導

口腔機能管理は日常生活の中で患者自身が口腔機能低下と向き合い、患者が自ら口腔機能の回復や維持などの目標に向けて取り組むことが重要である。そのため口腔機能低下に対して、患者が日常生活の中でも実施可能な簡単な口腔機能訓練を含めたセルフケアの指導と助言を行う。また、個々の日常生活にあわせて、適切な口腔清掃指導、日々の食事において摂取する食品や食形態の提案、食具や姿勢などの食事環境、食事方法など栄養状態や食形態を含めた生活指導を行う。また、適切な栄養摂取とともに適切な運動によって口腔と全身の運動機能低下を予防することができる。そのため、日常生活における口腔体操等による口腔機能向上訓練とともに全身の適度な運動や外出を促す。

⑥ 多職種連携による口腔機能管理

口腔機能が低下している患者への対応は、歯科医院だけでなく歯科訪問診療や病院歯科・歯科病院で行わなければならない。対象者は要介護者もいるため、歯科医師・歯科衛生士だけでは対応が困難になることも多い。その場合は医師、看護師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員など医療・保健・介護・福祉における多職種と連携を取りながら口腔機能管理を進めていくことが重要となる。口腔機能管理が栄養状態の維持・改善につながることや全身状態の悪化を予防すること、社会性や精神心理的問題とも関連することを

多職種に理解してもらい、全身管理とともに口腔機能管理の目標を多職種間で共有することで口腔機能管理を効率的に実施することが可能となる。そのため歯科医師等の働きかけによる積極的な多職種連携による継続的な口腔機能管理を行うことが望まれる。

口腔機能低下の症状と管理方法の例

症状・状態	管理方法の例
全身状態	基礎疾患の把握 服用薬剤の把握 栄養状態、持続的な体重減少の把握 摂取可能食品、摂取食品の多様性の評価 肺炎の既往などの把握 脳血管疾患の麻痺の種類や程度の把握
栄養状態	体重変化の確認 Body Mass Index (BMI) の確認 食事内容や食形態の確認・指導
口腔衛生状態不良	歯科医師・歯科衛生士による口腔衛生管理 患者や家族等による口腔ケアの指導 適切な経口摂取の指導
口腔乾燥	水分管理・水分補給の指導 内服薬剤の確認・医科への照会 唾液腺マッサージの指導・健口体操 口腔保湿剤の指導・加湿・ネブライザー・マスク着用等の指導 含嗽指導
口唇の運動機能の低下	「パ」の繰り返し発音訓練の指導 口唇の自動運動（口角牽引、口唇突出など）の指導 吹き戻し（ピロピロ笛）を用いた訓練の指導
口唇の筋力の低下	抵抗訓練器具（りっぶるとれなー（松風）等）の訓練指導 頬のふくらまし訓練
舌の運動機能の低下	可動域訓練、運動訓練、無意味音節連鎖訓練、構音訓練、早口言葉 「タ」、「カ」の繰り返し発音訓練の指導 舌の自動運動（舌の前方や左右への突出など）の指導
舌の筋力の低下	抵抗訓練器具（ペコぼんだ（ジェイ・エム・エス）等）による訓練指導
咬合力・咀嚼機能の低下	咬合支持の確立、義歯の製作・調整 歯周治療 咀嚼指導 食事指導、介護食、経口栄養補助食品の活用、管理栄養士との連携 摂取食品多様性の増加の指導、食品バランスガイドの活用
嚥下機能の低下	嚥下体操の指導 開口訓練 嚥下の間接訓練・直接訓練