第11巻第10号（通巻第115号）
2009年9月20日発行（毎月20日発行）
（9月26日発売）
平成12年8月9日第三種郵便物認可

ケアマネジャー

Care Manager

2009 Oct. 10

連続特集

“困難事例”と向き合う②
～ケース別の対応とケアマネ支援～

虐待、経済困窮、家族の障害など
具体策と対応力を高める方法を紹介

認知症ゼミナール
アルツハイマー病①

ケアプランの書き方・考え方
地域に支えられ、意欲的に生活する利用者の自立支援

在宅支援の現場から
感謝の気持ちで今を生きる

老いのパンセ
ストラルドプラグ（不死人間）

アルゼンチン便り
セミナーラッシュ！

◆短期集中講座
一から学ぶ口腔ケア①
「8020」と喫食障害

中央法規

短期集中講座

一から学ぶ口腔ケア

鈴木歯科医院 鈴木俊夫・鈴木 聡
Suzuki Toshio　Suzuki Satoshi

高齢者のQOL（Quality of Life）にも寄与する重要な手段として注目されている口腔ケア。ケアマネジャーが口腔ケアに関する知識を備えることで、より適切なケアプランを作成することもできます。口腔ケアに関する知っておきたい知識を、基本からやさしく解説します。

1

「8020」と喫食障害

口腔ケアが全国各地で取り組まれています。平成17年７月には、医師・歯科医師・看護師などの資格を有していない人でも実施できるようになり、さらに口腔機能向上加算や口腔機能維持管理加算など口腔ケアにかかわる報酬が介護保険に設けられ、よりさまざまな職種が取り組む大きな機会となりました。

そこで今回から、年を取っても食べる楽しみが減ることのないように、歯と口腔の知識からはじめ、口腔ケアの基本について述べてみたいと思います。

８０２０運動

皆さんは、「8020」運動をご存知ですか？80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動で、達成している方には行政や歯科医師会などから表彰が行われます。この運動が始められ20年が経ちました。筆者が所属している愛知県歯科医師会では、当初（平成元年）の241名から年々増加し、平成20年度には、2930名になり、20年間での総数は、２万682名（男性9613名、女性１万1069名。ご夫婦での表彰は50組）を数えるまでにいたっています。

8020運動が始められたころからすると、患者さんの口腔の健康に対する関心も増し、その結果口腔内の状態も様変わりし、むし歯が少なくなってきました。今は、審美歯科やインプラントなど、きれいで美しく、そして自分の歯のように噛みたいとの希望が強くなっています。そのためか、定期検診の患者さんも、最近は子どもさんより大人の方のほうが多くなってきました。健康管理とともに、8020を目指している人も増えており、検診では生活習慣などを聞きながら、歯周病で歯を無くすことのないように歯みがき指導などをしています。

8020を実現するには、当然ですが日ごろからの歯みがきをきちんとすること、そしてジュースや甘いものをあまり食べないこと、食べたら磨く、そして喫煙をせず飲酒を控え、糖尿病などの生活習慣病や全身的な病気にならないような食生活を心がけることが、とても大切です。

高齢者でも口腔の健康管理は大切です。皆さんがよくご存知のように、高齢化とともに、しだいに友人・知人が少なくなり、また、さまざまな疾病で身体の自由がきかなくなると、閉じこもりがちになることもあります。そこで、デイサービスやデイケアを利用して外出をうながしたり、おしゃれに気を使うよう勧めたり、会話を楽しんだり運動をしたり、ということが行われます。ここに、例

えばカラオケで歌い、そして歯みがきなどで口腔機能の維持・回復ができるようなアイデアを入れていただきたいと思います。

カラオケは口の周りの機能を使うという効果もありますが、レクリエーションとしても重要です。でも、カラオケは、歯が揃っていないとうまく歌えません。また、入れ歯が汚れていたり、口から飛び出すことのないようにしなくてはいけません。時々、カラオケ仲間から歯が汚い、入れ歯が汚れている、口が臭い……と言われたと受診される方があります。こうしたことにも注意をし、身体機能の低下予防、心の癒しや楽しむ機会を減らさないようにすることも大切です。

「喫食」と「摂食」

食べる楽しみはどなたも同じですが、高齢者の場合、どうしても加齢とともに他の楽しみが減少してくるため、「少しでも美味しく食べる・食べられる」に視点を置いたケアプランの作成が期待されます。

ところで、食べることを栄養関係者は「喫食」と表現し、医療関係者は「摂食」と表現します。一人のご利用者さんの「食べること」に対して、「喫食」と「摂食」が使われることもありますが、どのように使い分けているのでしょうか。

私は大まかに、喫食は「楽しく語らいながら、優しい雰囲気のなかで、美味しく食べること」、摂食は「生きていくため（生命維持のため）に食べること」ではないかと思っています。例をあげてみますと、医療職は「お食事、どのくらい食べましたか？」、栄養職は「お食事は美味しかったですか？」と聞いたりしますが、この違いではないでしょうか。

●喫食障害

もちろん生命を守るためには「摂食」は欠かせないことですが、生活を支えるというケアマネジャーさんの役割を考えると、「喫食」という視点も重要です。この“美味しく食べる”ことが妨げられてしまうのが喫食障害です。喫食障害の要因を考えてみましょう。

1．歯科・口腔の要因

歯痛、動揺の著しい歯、骨折などの外傷、多数歯欠損、義歯の不適合や破損、口内炎、顎関節疾患、口腔の悪性腫瘍、三叉神経痛など

2．身体的な要因

脳梗塞、脳出血、パーキンソン病などの疾患や後遺症、認知症など

3．精神的な要因には

うつ病、家族間の不和、さまざまなストレスなど

4．環境的な要因

孤独、騒音、におい、冷たく暗い雰囲気、色、気温や湿度、場所、明るさなど、楽しい会話、なにげない言葉がけ、食事時間など

5．献立など

嫌いな食べ物、冷えた食事、見た目の悪い

調理など

疾患、環境、好き嫌い――上記のように喫食障害の原因にはさまざまな要因があります。医療職がアプローチする分野もあれば、栄養士、あるいは介護職、ヘルパーなどがアプローチする分野もあります。美味しく食べられるようにするには、日頃から、医療・栄養・介護職などの関係者が連携を図り、取り組むことが必要です。そして、このような人脈を形成していくことが、口腔ケアにおいてケアマネジャーに求められることのひとつだといえるでしょう。

口腔ケアとは

口腔ケアとは、"口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションによりQOLの向上を目指した科学であり、技術である"と定義され、現在では、この認識はほぼ普遍化しています。

口腔ケアの意義と役割は、まず第一に、美味しく食べられること、そして、誤嚥性肺炎の予防、爽快感の付与、口臭の除去などがあります。対象者は、血液疾患に罹患している人、化学療法や放射線療法を受けている人、移植を受ける人などから、障害者や寝たきり高齢者等のセルフケアが十分にできない人など、非常に多岐に渡ります。口腔ケアの成否は、食物摂取・気道の確保など生命に直接かかわることから、会話、顔貌にかかる審美的問題などにも大きく影響を及ぼします。

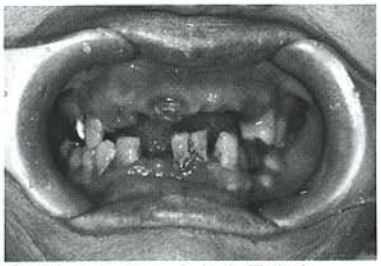
●口腔内のアセスメント

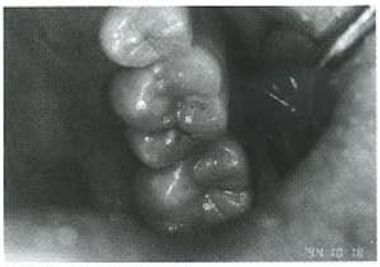
さまざまな原因で、十分にセルフケアや看護・介護ができない場合、むし歯や歯周疾患が進行し、義歯は破損したり・不適合になり、口臭が強くなったり、治療してある歯が壊れたり・外れたりします。典型的な症例を右頁にいくつか掲載します。

なお、口腔内の疾患で、大きな問題となるのは口腔がんです。自覚症状があまりないまま進行していくため、口腔内の観察は欠かせません。平成20年の厚生労働省の人口動態調査では、口唇・口腔・咽頭部がんが原因で、6577人が死亡しています。当院では、毎年1～2人、この疾患で在宅療養している患者さんの診療を担当し、ご家族の看取りをケアマネジャーとともに支援することも珍しくありません。

口腔ケアを実際に行うにはアセスメントが重要となります。しかし、ケアマネジャーさんが医療職出身でない場合も多々あります。どのようにアセスメントを行えばよいのでしょうか？

要介護認定調査や、あるいはケアプランを作成するときに使用するアセスメントツールの項目に、口腔衛生や口腔ケアに関する内容が設けてあるので、ここで問題があれば、歯科医療関係者に相談をしていただきたいと思います。なお、ご利用者さんや介護者は問題に気がついていない場合もあるため、どこに問題があるのか注意して聞く必要があります。傾聴だけでは問題は出てこないことがあ


①進行したむし歯と歯周疾患


③むし歯：みた目

⑤清掃不十分で汚れた歯

②進行したむし歯と歯周疾患

④むし歯：実際の状態

⑥初期の舌がん

ります。口腔ケアの視点をもちながらアセスメントをすることが大切です。

●パソコンの活用を

ご利用者さんの口腔内の管理は、最初から最期までかかわるケアマネジャーのアセスメント力、知識、人脈が大きく影響をします。ぜひ人脈づくりとともに、多くの情報を得るように努めていただきたいと思います。

そのために有効なツールがインターネットです。例えば、日本口腔ケア学会のHP（http://www.oralcare-jp.org/）などにも、口腔ケアの方法や用語などの情報が掲載されています。このようなツールを活用して、自ら情報を集めることも重要です。

ところで、最近では連絡や情報交換にパソコンや携帯を利用することが一般的になっていますが、残念ながらケアマネジャーさんのなかには、パソコンのメール機能が使用できない、ワードが使えない、などの方もいらっしゃいます。ケアマネジャーさんと同じく医師や歯科医師も多忙ですから、電話ではなかなかつかまらないことも多いのが実状です。連絡や情報交換を確実に誤解のないように行うため、また、連絡内容の保存のためにもメールは非常に重宝するものです。パソコンが苦手という方は、ぜひこの機会に学んでみてはいかがでしょう。

なお、当院でもHP（http://www.ne.jp/asahi/suzuki/dental-clinic/）やメーリングリスト、mixi（ミクシィ）を通じて口腔ケアの情報をお知らせしています。ご興味のある方は、tsuzuki@dental.email.ne.jpまでアドレスをお知らせください。

プロフィール　鈴木俊夫：鈴木歯科医院院長、日本口腔ケア学会理事長、日本老年歯科医学会指導者。著書に『訪問介護事業者のための感染症ハンドブック』（共著・中央法規）など／鈴木聡：愛知学院大学歯学部非常勤助手、日本障害者歯科学会認定医