

□ 腔 機 能 の 向 上 に つ い て

口腔には、食べること・話すこと・姿勢の維持など多くの働きがあります。それらの働きを維持・改善・回復することは、高齢者の健康で快適な生活（自己実現）を支援するうえで重要な要素となります。たとえば、口腔機能の低下は食生活を悪化させ低栄養をもたらします。低栄養はADL（日常生活活動）、認知機能、免疫機能などの低下につながり、感染症などのリスクを高めます。また、口腔内を清潔に保つことは、口腔の疾患を予防するとともに、肺炎やその他口腔状態に関係する多くの疾患の危険性を減少します。口腔機能の向上は、要介護状態発生の予防や重度化の予防を目的としています。

口腔機能向上の実施による科学的論証

- ①食べる楽しみを得ることから、生活意欲の高揚がはかれる。
- ②会話、笑顔がはずみ、社会参加が継続する。
- ③自立した生活と日常生活動作の維持、向上がはかれる。
- ④低栄養、脱水を予防する。
- ⑤誤嚥、肺炎、窒息の予防をする。
- ⑥口腔内の崩壊（むし歯、歯周病、義歯不適合）を予防する。
- ⑦経口摂取の質と量が高まる。

□ 腔 機 能 向 上 の 取 組

口腔機能を向上するには、器質的・機能的 両面からのアプローチが必要です。

(1) 器質的アプローチ

- 口腔機能を営むうえでは、口腔疾患を予防して必要な形態を維持することが重要です
- そのためには、口腔衛生状態を良好に維持・改善することが必要となります。

(2) 機能的アプローチ

- 種々の口腔機能を維持・改善・回復するために、その機能に合わせた訓練を行います。

□ 腔 機 能 向 上 の 意 義

(1) 食べる楽しみを高める

「要介護高齢者の楽しみ」の第一位は、介護度にかかわらず「食事」です。

「おいしく」、「楽しく」、そして「安全」な食生活の営みは、高齢者が健康で生き生きとした生活を送る上で必須の要素です。食刺激は、脳血流量を増加し脳を活性化すると
の報告もあります。

このような「食べる楽しみ」を高めるためには、食べるために必要な機能のなかでも、
①咀嚼機能、②味覚機能、③舌機能、④唾液分泌機能などの改善が不可欠となります。

① 咀嚼機能について

- 咀嚼することにより、食物を細かくし、食塊を形成し、飲み込み易くします。
- また、味を抽出し、歯ごたえ・歯ざわりなどとともに食の楽しみを増します。

② 味覚機能について

- 味覚障害の原因には神経性のほか、口腔内の不潔による場合があります。
(継続的な口腔清掃のかかわりによって、味覚閾値が改善を示したとする報告があります。)

③ 舌機能について

- 舌圧は加齢とともに低下し、さらに要介護度の重度化とともに低下します。
- また、栄養状態不良者に舌圧低下が顕著です。

④ 唾液分泌について

- 高齢者では、加齢的变化・全身疾患・薬の副作用などにより高率に口腔乾燥症を生じます。
- 口腔乾燥は単なる違和感のみならず、口腔機能（咀嚼、嚥下、会話）へも影響をおよぼすことが知られています。
- また口腔の自浄作用や免疫作用が低下して、口腔疾患をきたす大きな原因となります。

(2) 低栄養・脱水の予防

高齢者では、加齢にともなう摂食・嚥下機能の低下に加えて、嚥下反射や咳反射の低下を生じており、食事摂取に際して不利な状況にあります。摂食・嚥下機能の維持改善は低栄養・脱水を防ぐ上で重要です。

要支援者を含めた軽度要介護者の中でも、特に、摂食・嚥下機能の障害を示唆する臨床症状（体重の減少、栄養状態の悪化、肺炎の既往があったり、コップで水を飲むとむせこんだり、喉に食べ物をつまらせたりしたこと等）がある場合には、口腔機能向上の支援を行う必要性があります。

(3) 誤嚥・窒息の予防

高齢者は歯の欠損や咬筋・舌の筋力低下による咬合力や咀嚼力の低下を認め、咽頭期において嚥下反射の開始が遅延し、嚥下反射運動の速度が低下します。

また嚥下の予備能が低下しているため、以下のような場合においては、誤嚥や窒息が生じやすい状況となります。

- 普段と違った環境（会食、旅行、急いでいるとき等）での食事
- 睡眠薬の使用
- 全身状態に変化のあるとき
（風邪等気道感染、手術後、骨折で臥床を余儀なくされているとき等）

肺炎は日本における死因の第3位であり、肺炎の発症率は加齢とともに増加します。高齢者の肺炎の重症化や肺炎による死亡の原因のひとつに、繰り返す誤嚥が挙げられます。

肺炎を発症した高齢者の多くは、嚥下反射（食塊や唾液を嚥下する能力）や咳反射（気道に誤って流入（誤嚥）した食塊や唾液を排除する能力）が潜在的に低下しており、食事のときにむせこんだり、食べ物が喉につかえたりするという症状がなくとも、夜間睡眠中に唾液が下気道や肺に不顕性誤嚥（むせこみや咳がみられない誤嚥）を生じていることがわかっています。

日頃は不顕性誤嚥を繰り返して肺炎にならない人でも、全身状態の悪化や風邪や気管支炎等の呼吸器感染を起こしたとき、あるいは口腔疾患等で口腔内の細菌が増えたときには肺炎を発症します。

肺炎になると、栄養や免疫機能がさらに低下し、繰り返す不顕性誤嚥のために肺炎が反復、重症化し、ついには死にいたることも稀ではありません。

このような誤嚥性肺炎の予防には、主に以下のような対応が必要となります。

- ① 感染源ともいえる口腔咽頭細菌叢の除去
- ② 感染経路対策として嚥下反射、咳嗽反射の改善
- ③ 感受性宿主対策として栄養改善による免疫能の改善
- ④ 潜在している摂食・嚥下機能の障害の早期発見

口腔咽頭細菌叢の除去には歯ブラシを中心とした口腔清掃が有効です。

口腔に一定の刺激を加えると嚥下反射、咳嗽反射が賦活化することが知られており、感染経路対策としても重要です。

さらに軽度要介護者には、気道感染予防さらには生活全般にわたる機能の維持、改善のために口腔清掃の自立に向けた援助、習慣化、巧緻性の向上が必要です。

(4) 運動機能への影響

摂食・嚥下機能を含めた口腔機能の向上は運動機能の維持、向上という側面からも非常に重要です。実際に口腔清掃を中心とした口腔機能の向上が運動機能に及ぼす影響についていくつかの報告がされています。運動機能の維持、向上という側面からも非常に重要であるといえます。

また、顎の位置の安定や噛みしめる力は、姿勢の維持・身体の平衡を保つ・身体に力を入れるなどに重要な役割を持っています。

(5) 社会参加への影響

口腔機能の改善は、食事機能を向上させ、会話などコミュニケーションを豊かにします。それにより患者の活動性に影響を及ぼしADLを改善し、ひいてはQOL (Quality of life:生活の質) の改善につながります。口腔機能の向上への試みは、高齢者の社会参加への促進においても、重要な役割が果たせるものと考えられます。