

口腔環境と摂食・嚥下障害

dysphagia and oral rehabilitation

柿木保明 九州歯科大学教授・生体機能制御学講座摂食機能リハビリテーション学分野

要介護高齢者や障害者では、自分で口腔清掃できないために、口腔環境が悪化しやすい。また、寝たきりや薬剤の影響などで、口の動きが制限されたり、唾液分泌が減少すると自浄作用が低下し、口腔機能や嚥下機能も低下する。

特に、高齢者にみられる口腔乾燥は、薬剤の副作用によるものが多く、抗不安薬や抗コリン薬、降圧薬、抗パーキンソン薬などとの関連が多い。睡眠薬も長期連用では唾液分泌量が低下しやすいので注意する。

A. 口腔環境の改善

口腔ケアは、単なる清掃ではなく、口腔の粘膜や器官に適度で良好な刺激を与えるように考慮する。

歯のある患者に対しては、歯ブラシによる物理的な清掃のほか、歯間ブラシなどの補助的な清掃具が有効である。うがいができない患者では、歯磨き剤は使用しない。粘膜に対しては、スポンジブラシを用いたケアが有効である。ヒアルロン酸ナトリウムを配合した洗口液絹水やオーラルウェットを、スポンジブラシに含ませて粘膜ケアを行う。舌体操や健口体操で舌の動きが改善すると、唾液分泌が促されて、口腔機能や摂食嚥下機能も改善できる。

経口摂取しないと、乾燥して角化した重層扁平上皮が剥離すると、そのまま剥離上皮膜の状態に残存し、細菌の繁殖源になりやすいので、保湿中心の口腔ケアを実施する。また、口腔ケアは、感覚刺激や味覚刺激で消化管機能への効果も期待できる。

唾液量低下と口腔乾燥に対しては、舌体操や健口体操などの運動指導や、唾液腺マッサージなどを指導する。また、薬剤性の場合には、服用薬剤の減量や変更を考慮する。漢方薬は臨床効果的であるので、口腔乾燥状態と体調に合わせて処方する。白虎加人参湯は、薬剤性口腔乾燥症に対する効果が高い。麦門冬湯は体が乾燥傾向で空咳のある場合に有効で、十全大補湯は、口腔粘膜が弱く、平滑舌などの傷つきやすい場合に効果的である。

下記のいずれかを用いる。

- 1) ツムラ白虎加人参湯エキス顆粒 3.0g 3包 分3
3 14日分
- 2) ツムラ麦門冬湯エキス顆粒 3.0g 3包 分3
14日分

- 3) ツムラ十全大補湯エキス顆粒 2.5g 3包 分3
14日分

要介護高齢者などの口腔乾燥度評価では、湿潤度検査用具（キソウウェット、KISOサイエンス社）が有効である。3mm以上5mm未満が正常で、1mm以下は乾燥状態、5mm以上は、まれに嚥下機能低下による貯留の可能性があるので注意する。

B. 摂食・嚥下障害の改善

空嚥下である唾液嚥下は、摂食・嚥下の基本機能である。唾液量低下は空嚥下の頻度を減少させ、唾液嚥下によるウォーミングアップができなくなるので、嚥下困難感を訴えるものが多い。そのため、唾液量低下の患者では、人工唾液として、洗口液絹水などを用いると、粘膜保湿とともに唾液嚥下の訓練効果がある。また、音波歯ブラシを用いた口腔粘膜刺激は、高齢者の舌上粘膜の唾液量を正常範囲に近づけ、唾液の糸引度を低下させる効果があり、唾液分布と唾液性状の改善に有効である。

義歯は、正しい嚥下位を確保する意味で、寝たきりの状態であっても昼間はなるべく装着する。唾液嚥下位と食事時の嚥下位が同じであることから、誤嚥の可能性が低くなる。義歯を食事のときだけ装着することは、嚥下位が急に高くなり、舌の口蓋に対する位置が遠くなることで、嚥下しにくくなり、誤嚥の危険性が増すので、できるだけ避ける。

嚥下機能の評価には、唾液反復嚥下テスト（RSST）や水のみテストがある。VF検査は、誤嚥の診断や食物形態の決定、誤嚥しにくい姿勢の決定に有効である。食物形態では、トロミなどで食塊形成しやすく飲み込みやすい形態にする。

誤嚥性肺炎の予防と減少には、口腔ケアや口腔訓練が有効である。嚥下障害に対する訓練では、口腔内と咽喉頭部の感覚が重要であることから、感覚の正常な領域を利用して嚥下できる条件を設定して訓練を行う。アイスマッサージや味覚刺激などの感覚刺激のほか、間接訓練および直接訓練による摂食嚥下リハビリテーションは有効である。漢方薬を用いた感覚の正常化も誤嚥防止に有効で、半夏厚朴湯には咳反射や嚥下反射の改善効果、桂枝加朮附湯には麻痺や痺れの改善効果がある。

編集後記

介護予防に口腔機能向上が導入されたことから、高齢者施設における口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションに対する理解が深まってきた。しかしながら、臨床の現場における評価やそれに基づくケアプラン作成には、自信がもてないと回答した方々が多く見受けられた。

これは、口腔ケアや口腔機能向上に対する知識や技術の不足もあるかもしれないが、それ以上に、客観的な評価基準が存在しないことにも原因があると感じている。

本研究事業は、口腔の環境や口腔機能の指標として、口腔内から分泌されて口腔機能を発揮するために不可欠である唾液を応用することで、口腔ケアや口腔機能向上のサービスに役立てることを目的に、平成 19 年度から 3 年計画で総合的研究を開始し、初年度は、現状の課題と問題点の解析と、基本的なデータの解析を中心に進め、有益な研究成果を得ることができた。次年度以降は、これらの研究成果を基により具体的な数値設定や必要に応じて計測機器の開発を含めて研究を進める予定である。

本研究事業の成果が高齢者における口腔機能の向上に役立ち、誤嚥性肺炎の予防や健康水準の亢進に役立つことが出来れば、望外の喜びです。

最後になりましたが、本研究事業に御協力いただきました関係各位の皆様方、ならびにご助言をいただきました皆様方に深謝申し上げます。

主任研究者 柿木 保明 (九州歯科大学)

厚生労働科学研究費補助金
長寿科学総合研究事業

唾液を指標とした口腔機能向上プログラム作成

平成 19 年度研究報告書

発行日 平成 20 年 3 月 31 日

発行者 主任研究者 柿木保明(九州歯科大学 教授)
〒803-8580 北九州市小倉北区真鶴 2-6-1
九州歯科大学 生体機能制御学講座
摂食機能リハビリテーション学分野
TEL(093)582-1131 FAX(093)582-1139

印刷 陽文社印刷
福岡市南区大楠 2-4-10 (092)522-0081