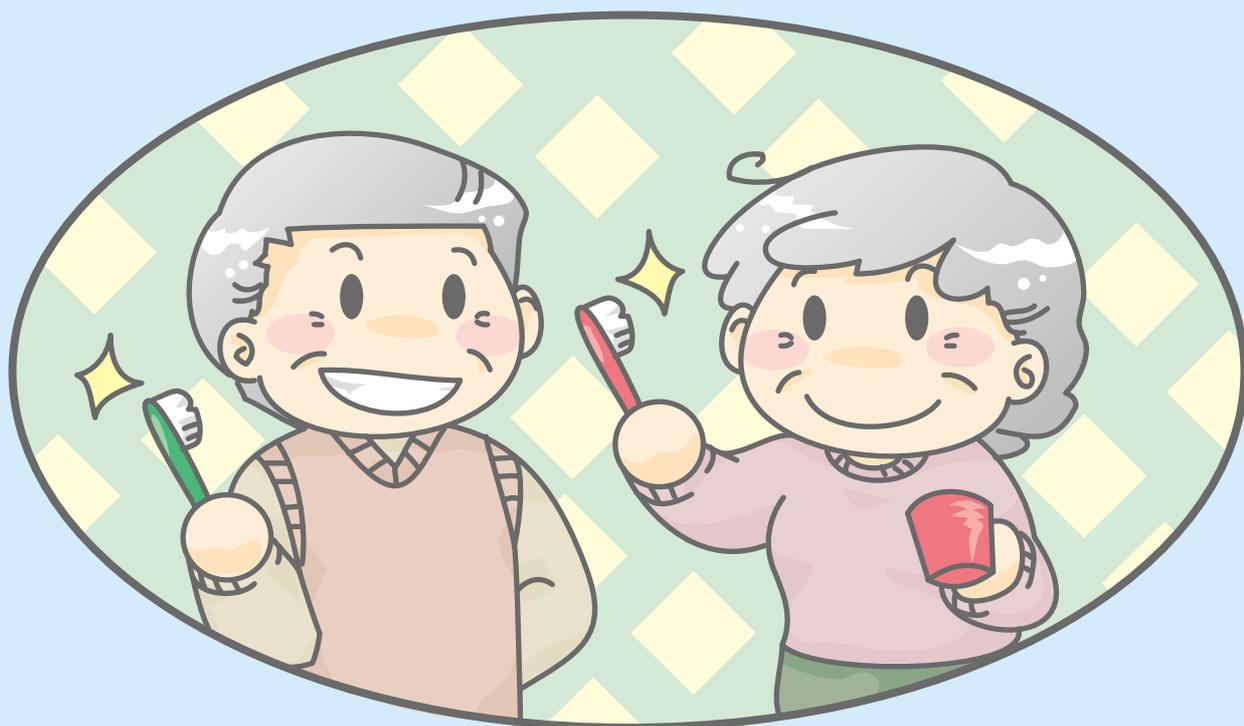


茨城県介護予防マニュアル

口腔機能の向上編



茨城県保健福祉部長寿福祉課

はじめに

平成18年4月に改定された介護保険では、介護予防が重視されるようになりました。言うまでもなく、介護予防は要介護状態になることをできるかぎり防ぎ、たとえ介護を受けるようになってもそれが進行することのないようにすることです。したがって、介護状態の発生の根本の予防という意味では、糖尿病や脳卒中等の疾病の予防や交通事故の予防も大きな意味では介護予防の範疇に入るかも知れません。その範囲は膨大になりますから、この介護予防マニュアルは、主として特定高齢者や虚弱高齢者を対象として、国により指摘されている運動能力の向上や栄養の改善、口腔ケア、閉じこもりの予防など地域包括支援センターが取り組む活動にしばって検討されたものです。

しかし、地域包括支援センターでは、どのようにすればそれが可能になるかについては、まだ明確な方法がわかってはいません。各地で試行錯誤を続けているところです。地域によってその手法は異なるでしょうし、優先の順位も変わってくると思われます。

地域の介護予防事業は市町村の地域包括支援センターが中心に行うものですが、立ち上がったばかりの多くのセンターは何をどうすべきか、模索中であると思います。また、地域によって事情が違い手法も異なってくると思います。

担当する指導者は、このガイドブックの内容を参考として、それぞれの市町村の実情に合わせ、独自の介護予防事業を組み立てていただければと思います。

平成18年度茨城県介護予防推進委員会

委員長 大田 仁史

目 次

| | |
|------------------------------------|-----|
| 第1章 介護予防における口腔機能の向上とは | P1 |
| 1 口腔のもつ機能（働き） | |
| 2 口腔の機能が低下してしまうと | |
| 3 口腔ケアと口腔機能向上の関係 | |
| 4 介護予防における口腔ケア | |
| | |
| 第2章 事業の概要 | P3 |
| 1 特定高齢者向け介護予防事業 | |
| 2 一般高齢者向け介護予防事業 | |
| 3 新予防給付 | |
| | |
| 第3章 事業スケジュール | P8 |
| | |
| 第4章 「口腔機能向上」プログラム | P14 |
| | |
| 第5章 目標達成のための具体例 | P21 |

介護予防における口腔機能の向上とは

1 口腔のもつ機能（働き）

（1）食物の摂取と咀嚼（食物を食べる）

食べることは、高齢者の日常生活での最大の楽しみとされています。食べることは単に栄養摂取だけではなく、目で楽しみ鼻で楽しみ（感じ）味わうといった喜びを通して生きる意欲につながります。と同時に五感を刺激し、咀嚼することで脳を刺激し、脳への血流を増加させることで、QOLの向上に役立ったり認知症の進行の抑制が望めます。

（2）発音（音を作る助けをする）

唇が合わさらないとマ行の発音はできませんし、歯が抜けていると空気がもれてはっきりとした言葉はできません。もちろん、唇が合わさらないと飲み込むこともできませんし、歯が抜けていれば良く咬むこともできません。歯や義歯は、食べることだけでなく発音にとっても重要な役割を担っています。

（3）顔貌の調和（顔つきを整える）

歯のある無し、歯の出具合で顔つき・表情は大きく変わります。顔貌の調和が欠けていることで、社交性がそがれたり社会性が欠如してしまうこともあります。

（4）武器（咬みついたりする）

身を守らなければならない危険にあったときやコミュニケーションを上手にとれない状態になっていると、咬みついて戦ったり抵抗したりしますので口も立派な武器として働きます。歯があればより強力な武器になります。

2 口腔の機能が低下してしまうと

（1）低栄養状態や脱水状態がおきる

加齢による摂食能力や嚥下能力の低下に加え脳梗塞等の疾患の後遺症があると、食事がとりづらくなったり自ら水分の補給を嫌い、低栄養や脱水の状態に陥り易くなります。

低栄養になれば、日常の生活意欲が低下するとともにADLも低下し、免疫力も低下し、病気にかかりやすくなり寝たきりへと向かいます。

脱水は、皮膚疾患を誘発しますし、なによりも脳梗塞のリスクを高めます。

（2）誤嚥や窒息の危険が高まる

嚥下反射の低下や咳反射の低下によって、本来食道に行くべきものが気管に入り込んでしまい、誤嚥性の肺炎を招いたり窒息死を引き起こすことがあります。

(3) 閉じこもりを引き起こす

加齢による四肢や体幹の筋力の低下、機能の低下によってADLが低下することに口腔機能の低下が加わると、ベット上での生活時間が長くなり、咀嚼力の低下に伴い食事にも介助が必要となり、会話量も減り、認知機能も低下しと負のサイクルが進み閉じこもりがちになっていきます。

3 口腔ケアと口腔機能向上の関係

(1) 口腔ケアとは

口腔ケアの目的は、口腔の清掃により口腔内の衛生状態の維持・改善を図る口腔清掃(=器質的ケア)と、口腔のリハビリにより摂食・嚥下等の口腔の機能の維持・改善を図る口腔機能のケア(=機能的ケア)の2つです。

(2) 口腔ケアの効用は

① 口腔疾患の予防

口腔の保清が保たれ、むし歯や歯周病が予防できます。口腔の清涼感も得られることから、気分や情緒の安定も得られます。

② 誤嚥性肺炎の防止

口腔内常在菌の異常増殖を抑制することで、誤嚥性肺炎の発症が抑えられます。同時に、口臭等の異臭の発生を防止できます。

③ 五感の改善

舌や粘膜までケアすることで、味覚が戻ったり改善されます。味覚だけではなく、五感の一部も改善されることがわかってきました。

④ 口腔機能の育成・維持・回復

嚥下反射や咳反射が改善することがわかっています。言語機能への働きも得られます。

⑤ 唾液分泌能の改善

口腔内の保湿や食物の飲み込みに深く関わっている唾液の分泌能が改善されます。唾液は、免疫の観点からも重要視されています。

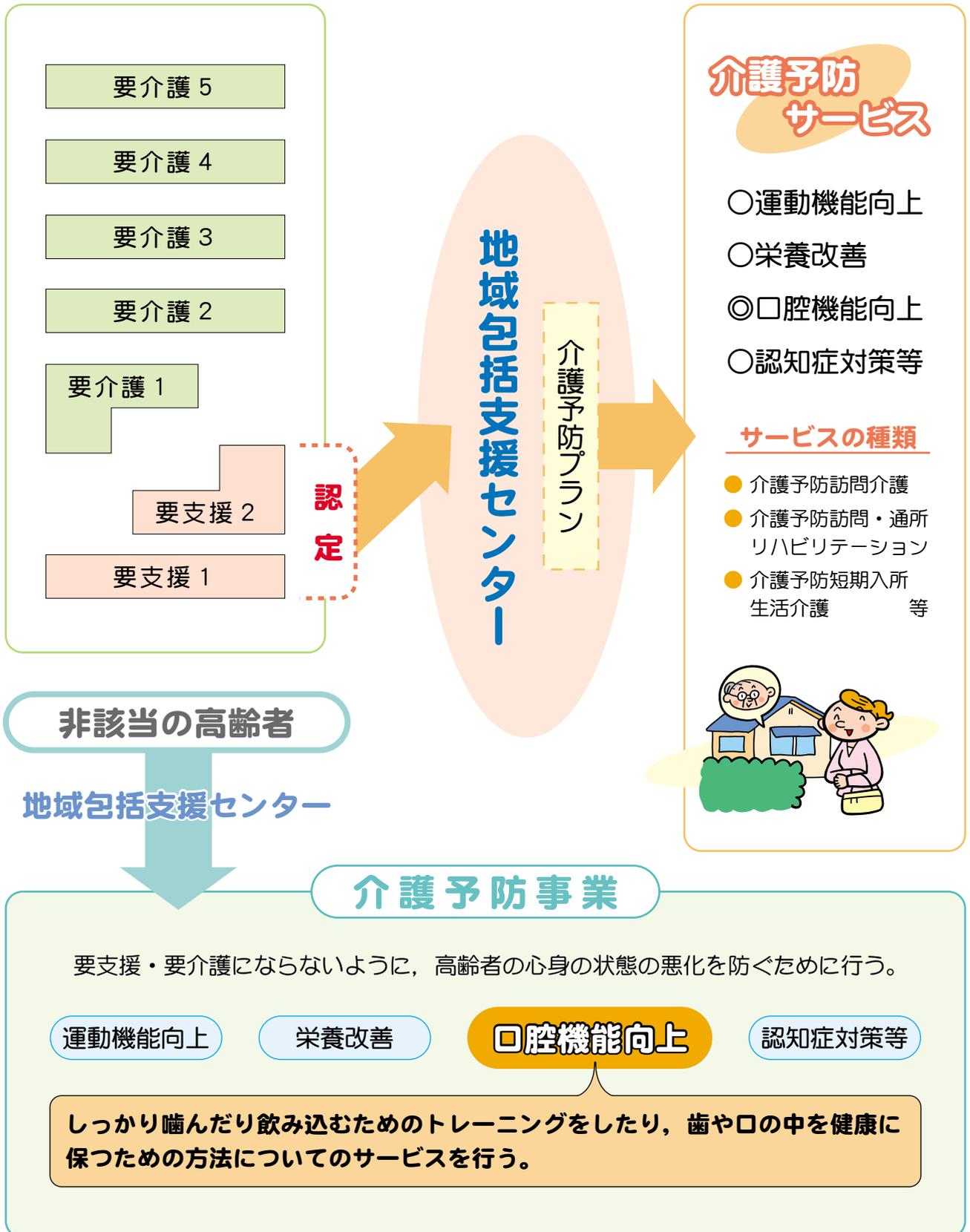
⑥ 日常生活への波及効果

対人関係の改善がみられます。おいしい食事、楽しい食事から生活のリズムが獲得できます。身辺処理能力や自立的生活の獲得、社会生活への参加・広がりにより閉じこもりの防止になります。

4 介護予防における口腔ケア

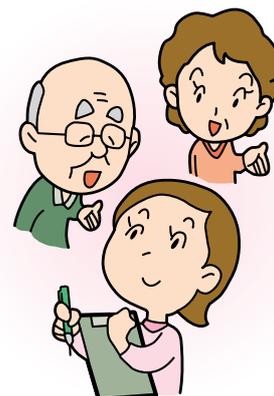
要介護状態になってからの口腔ケアの重要性は明らかです。しかし、要介護状態になる前に、軽度のうちに、口腔機能の維持の大切さや口腔清掃の大切さを理解し、効果的な口腔ケアを習慣づけることが肝要です。

事業の概要



対象とする高齢者の選定

1 特定高齢者向け介護予防事業 (ハイリスクアプローチ・・・介護予防が必要な方)



対象

基本健康診査

診療所等からの連絡

予防給付非該当者

民生委員訪問活動の実態把握等

本人・家族からの連絡

★基本チェック

- 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？
- お茶や汁物等でむせることがありますか？
- 口の渇きが気になりますか？

★口の中の衛生状態の問題点を確認する。

★繰り返して唾液を飲み込むことができるかの確認

健診担当医による総合判定
特定高齢者の決定

地域包括支援センター

★介護予防ケアマネジメント

市町村保健センター・公民館等

★介護予防プログラムの提供

運動機能向上

栄養改善

口腔機能の向上 (口腔ケア)

認知症対策等

3ヶ月

事後アセスメント

- ★ 食事の時のむせや飲み込みの不自由さが改善
- ★ 舌や口がさわやかになった 等々

地域包括支援センター

一定期間後に効果を評価

2 一般高齢者向け介護予防事業

対 象

特定高齢者，要支援，要介護者以外の65才以上の方

市町村が実施する健康づくりや介護予防に役立つ様々な内容の事業の提供

3 新予防給付

対 象

要支援1・要支援2と認定された方

地域包括支援センターが介護予防プランを作成

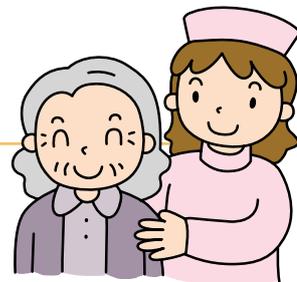
生活機能の維持・向上を目的とした介護予防サービスの提供

【運動機能向上】

【栄養改善】

【口腔機能向上】

【認知症対策等】



平成17年度県民歯科保健基礎調査調査結果の概要

1 成人を対象とした調査

(1) 回答者数

調査対象者2,320人のうち回答者は1,036人44.7%。

(2) 調査結果

① 現在歯の状況

40歳27.6本、50歳26.0本、64歳22.7本、80歳で13.1本となっている。平成13年度と比較すると64歳で1.5本、80歳で2本多くなっています。

| 区 分 | H 1 3 | H 1 7 | 目標値 |
|-------|--------|--------|-----|
| 4 0 歳 | 27.1 本 | 27.6本 | |
| 5 0 歳 | 26.0 本 | 26.0本 | |
| 6 4 歳 | 21.2 本 | 22.7 本 | 24本 |
| 8 0 歳 | 11.1 本 | 13.1 本 | 20本 |

② 歯肉の状況

歯周病の自覚症状のある者の割合は、40歳が36.3%、50歳が45.6%であった。50歳代では平成13年度に比較し増加しています。

| 区 分 | H 1 3 | H 1 7 | 目標値 |
|-------|----------------|----------------|-----|
| 4 0 歳 | 126 (37.6%) | 91 (36.3%) | 25% |
| 5 0 歳 | 155 (40.1%) | 135 (45.6%) | 30% |

③ 意識に関する状況

茨城県歯科保健目標（8020及び6424）を知っている割合は、206人で19.9%であった。平成13年度（18.6%）に比較し増加しています。

| 区 分 | H 1 3 | H 1 7 | 目標値 |
|--------------------------------------|----------------|----------------|-----|
| 茨城県歯科保健目標 (8020・6424) を知っている割合 | 246 (18.6%) | 206 (19.9%) | 80% |

④ 行動に関する状況

歯科医師や歯科衛生士から歯の磨き方の指導を受けたことがあるのは、648人(62.5%)であった。平成13年度(53.5%)に比較し増加しています。

| 区 分 | H 1 3 | H 1 7 | 目標値 |
|---------------------------------------|----------------|----------------|-----|
| 歯科医師や歯科衛生士 から歯の磨き方の指導 を受けたことがある | 706 (53.5%) | 648 (62.5%) | 80% |

※ 8020・6424（はちまるにいまる・ろくよんにいよん）

「8020」は、「はちまるにいまる」と読み、「80歳で20本以上の歯を保つ」という意味をもつ。

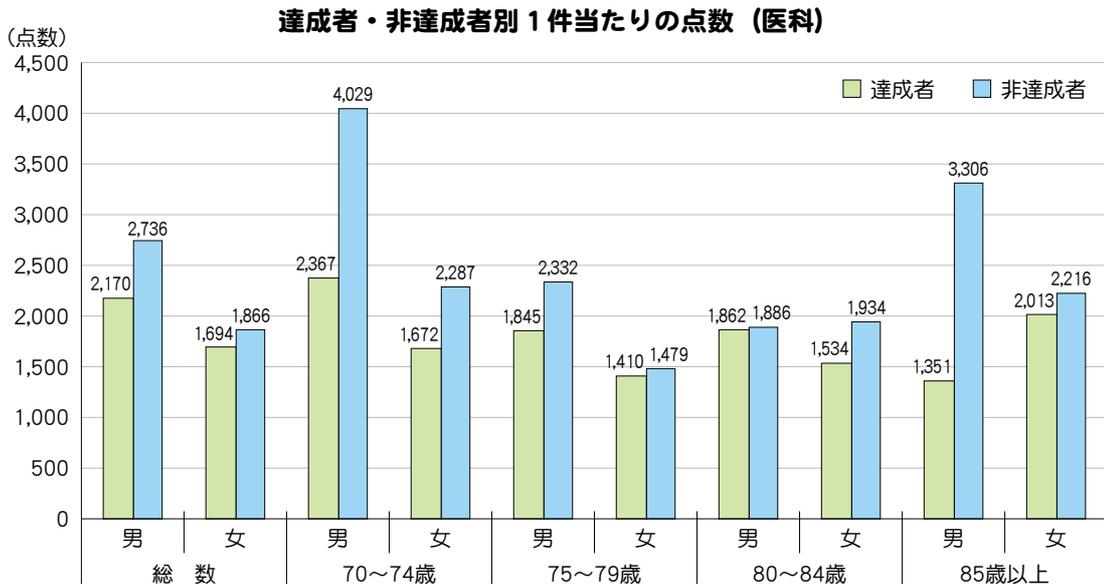
「6424」は、「ろくよんにいよん」と読み、「64歳で24本以上の歯を保つ」「おし歯にしない」という2つの意味をもつ茨城県独自の歯科保健目標。

【参考】

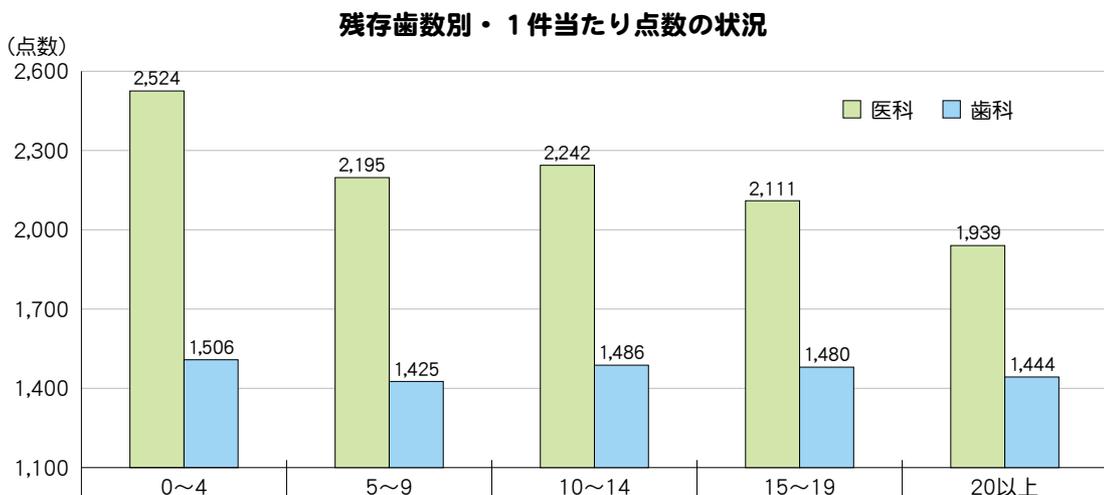
茨城県の老人医療費の状況

残存歯数と医療費の関係

以下のグラフは、平成18年5月に医科と歯科両方を受診した国民健康保険老人医療受給者の1件当たりの点数（医科）を達成者（残存歯数20本以上）と非達成者（残存歯数19本以下）に分けて、男女別・年齢階層別にしたものです。男女とも全ての年齢階層で非達成者より達成者の方が1件当たりの点数が低いことがわかります。男の総数では、達成者が2,170点、非達成者が2,736点と達成者の方が非達成者より566点（5,660円）低くなっています。



下記のグラフは、残存歯数別の1件当たり点数を示したものです。医科についてみますと、残存歯数5～9本を除いて、残存歯数が多ければ多い程、1件当たり点数が低くなっています。残存歯数が多い程、医療費が低くなるという傾向がわかります。



(注) ①調査対象レセプトは、平成18年5月診療分国保老人の歯科レセプト25,873件中、12,170件（47%）
 ②達成者：残存歯数20本以上の者
 ③非達成者：残存歯数19本以下の者

第3章

事業スケジュール

この章では、事業実施期間である3か月のうち9週間を実施と考えると、歯科衛生士をはじめとする専門職種による専門的サービス事業スケジュールについて、①「口腔機能向上」事業単独の場合（パターンⅠ）、②「口腔機能向上」事業と他事業の複数実施の場合（パターンⅡ）を例示します。

事業単独では1回60分を目安に、4～6回実施を標準と考え、ここでは5回実施を、複数実施の場合は1回30分を目安に6回実施を例示します。

| 月 | 週 | パターンⅠ （「口腔機能向上」事業単独の場合） | | パターンⅡ （「口腔機能向上」事業と他事業の複数実施の場合） | |
|-----|---|----------------------------|---|-----------------------------------|---|
| | | 専門的サービス | 専門的サービスの内容 （歯科衛生士等が実施） | 専門的サービス | 専門的サービスの内容 （歯科衛生士等が実施） |
| 開始月 | 1 | ○ （第1回） 集団指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔ケアについての説明（参加者への事業の趣旨及び効果の説明） 事前アセスメント（個別） 口腔機能向上（健口）体操等 | ○ （第1回） 集団指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔ケアについての説明（参加者への事業の趣旨及び効果の説明） 事前アセスメント（個別） 口腔機能向上（健口）体操等 |
| | 2 | ○ （第2回） 個別指導 | <ul style="list-style-type: none"> 個別サービス計画の説明 口腔清掃指導 口腔の健康チェック（モニタリング） 個人レベルに応じた口腔機能訓練 | ○ （第2回） 個別指導 | <ul style="list-style-type: none"> 個別サービス計画の説明 口腔清掃指導 口腔の健康チェック（モニタリング） 個人レベルに応じた口腔機能訓練 |
| | 3 | 集団指導 | （保健センター職員による事業） | 集団指導 | （保健センター職員による事業） |
| 第2月 | 4 | ○ （第3回） 個別指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔清掃指導 口腔の健康チェック（モニタリング） 個人レベルに応じた口腔機能訓練 | ○ （第3回） 集団指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔機能に関する講話 口腔機能向上（健口）体操 レクリエーション等 |
| | 5 | 集団指導 | （保健センター職員による事業） | 集団指導 | （保健センター職員による事業） |
| | 6 | ○ （第4回） 集団指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔機能に関する講話 口腔機能向上（健口）体操 レクリエーション等 | ○ （第4回） 個別指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔清掃指導 口腔の健康チェック（モニタリング） 個人レベルに応じた口腔機能訓練 |
| 最終月 | 7 | 集団 | （保健センター職員による事業） | ○ （第5回） 集団指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔機能に関する講話 口腔機能向上（健口）体操 レクリエーション等 |
| | 8 | 集団 | （保健センター職員による事業） | | （保健センター職員による事業） |
| | 9 | ○ （第5回） 個別指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔清掃指導 口腔の健康チェック（事後アセスメント、参加者への実施効果の説明） 個人レベルに応じた口腔機能訓練 | ○ （第6回） 個別指導 | <ul style="list-style-type: none"> 口腔清掃指導 口腔の健康チェック（事後アセスメント、参加者への実施効果の説明） 個人レベルに応じた口腔機能訓練 |

※初回は、事前アセスメントを個別にするため時間がかかることを考慮し、時間を90分とることが望ましい。

※専門的サービスを実施しない週に保健センター職員（保健師等）によって事業メニューが実施されてもよい。

プログラムの内容は、①専門的サービス、②基本的サービス、③セルフケアの3種類を行うこととなります。このうち、専門的サービスについては歯科衛生士、看護職員、言語聴覚士の専門職種が行うこととされています。

事業を行うに先立ち、参加者が歯周病による歯肉の出血・歯の動揺、むし歯、歯の欠損、義歯の不適合など口腔内に問題を抱えていることも考えられます。それらを放置すると本事業の効果のマイナス要因になるだけでなく、突発事故の原因ともなりえます。可能であれば事業開始時に歯科専門職（歯科衛生士）の目を通すことにより、それらを未然に防ぐことができ、スムーズに医療につなぐことができると考えられます。

また、事業を実施する際、スタッフとして「歯科保健ボランティア」を活用することも考えられます。

事業終了後においては、サービス利用により培われた口腔機能向上についての高い意識を維持することが必要となります。参加者が、かかりつけ歯科医を持ち、定期健診及び口腔保健指導等のサポートを受けることは、口腔機能の維持に重要な役割を果たします。かかりつけ歯科医がいれば口腔機能が低下しても迅速に問題が発見されますので、参加者にかかりつけ歯科医がない場合は、持つように勧奨することが望ましいです。

歯科保健ボランティア

地域で「8020・6424運動」を推進及び普及するための活動を行うボランティアです。

各種歯科保健事業のPRや、高齢者を対象としたお口の体操の普及なども行っています。平成12～14年度にかけて4保健所で養成研修を行い、491人が修了しました。

8020・6424



問い合わせ先：県内各保健所

参考例

パターンⅠ（「口腔機能向上」事業単独の場合）で歯科衛生士等の専門職種がない場合の例

※ □ はメインメニューです。

| | 参加者 (口腔教室) | 保健師1名・栄養士1名 (総合進行役) |
|--------|---------------|--|
| 9:00~ | | 会場準備 |
| 9:30~ | 参加者到着 | あいさつ スタッフ紹介 バイタルチェック 問診 本日の流れ説明 |
| 9:50~ | 健口体操 | 健口体操指導 |
| 10:00 | 休憩・お茶・お手洗い | |
| 10:10~ | | <ul style="list-style-type: none"> ・仲間作りを目的としたレクリエーション ・仲間作りを目的とした製作活動 ・体力づくりを目的としたレクリエーション ・口腔機能に関連するレクリエーション ・ビデオ等視聴覚教材を使用しての健康教育 ・義歯食等の試食 ・咀嚼回数確認、咀嚼練習 ・口腔の健康に関する講話 ・うがいの練習（歯科衛生士からの情報により） ・口腔清掃練習（歯科衛生士からの情報により） <p>※ 職員人数・参加人数・参加者の興味・実施時間・<u>職員の知識</u>・<u>技術</u>などにより、内容を決定する。</p> |
| 11:00 | 参加者帰宅 | 次回日程の説明 見送り |
| ~11:30 | | カンファレンス・記録用紙記入・会場片付け |

口腔の専門性がだんだん高くなる

パターンⅡ（「口腔機能向上」事業と他事業の複数実施の場合）の例

第1日目【栄養及び口腔アセスメント】

※ □ はメインメニューです。

| | 参加者 (栄養教室・口腔教室) | 保健師2名 (総合進行役) | 歯科衛生士1名 (口腔教室担当) | 栄養士1名 (栄養教室担当) |
|------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| 9:00~ | | 会場準備 | 会場準備 | 会場準備 |
| 9:30~ | 参加者到着 | あいさつ スタッフ紹介 | | |
| | | バイタルチェック 問診 本日の流れ説明 | 資料確認 参加者データ 配布資料 など | 資料確認 参加者データ 配布資料 など |
| 9:50~ | 健口体操（10分程度） | 健口体操参加 | 健口体操の進行役 | 健口体操参加 |
| 10:00 | 休憩・持参のお茶 お手洗い | | | |
| 10:10~ 前半開始 (栄養) | 栄養アセスメントを 受ける (栄養・個別) | 栄養相談サポート (健康状態について) | 栄養相談サポート (噛む・飲み込むな どについて) | 個別チェック 毎日の食事状況 調理法など |
| 10:40~ 後半開始 (口腔) | 口腔アセスメントを 受ける (口腔・個別) | 資料配布 | 個別チェック 口腔機能の確認 口腔清掃状態の確認 | 記録用紙記入 |
| | | 次回日程の説明 | | |
| 11:10 | 参加者帰宅 | 見送り | 見送り | 見送り |
| ~11:40 | | カンファレンス・記録用紙記入・会場片付け | | |

第2日目【口腔個別相談+栄養個別相談】

※ □ はメインメニューです。

| | 参加者 (栄養教室・口腔教室) | 保健師2名 (総合進行役) | 歯科衛生士1名 (口腔教室担当) | 栄養士1名 (栄養教室担当) |
|------------------------|----------------------|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 9:00~ | | 会場準備 | 会場準備 | 会場準備 |
| 9:30~ | 参加者到着 | バイタルチェック 問診 本日の流れ説明 | 資料確認 参加者データ 配布資料 など | 資料確認 参加者データ 配布資料 など |
| 9:50~ | 健口体操 (10分程度) | 健口体操参加 | 健口体操の進行役 | 健口体操参加 |
| 10:00 | 休憩・持参のお茶 お手洗い | | | |
| 10:10~ 前半開始 (口腔) | 相談・指導を受ける (口腔・個別) | 媒体準備 | 個別チェック 口腔機能について セルフケアについて | |
| 10:40~ 後半開始 (栄養) | 相談・指導を受ける (栄養・個別) | 媒体片付け 栄養相談サポート (健康状態について) | 媒体片付け 栄養相談サポート (噛む・飲み込むなどについて) | 個別チェック 毎日の食事状況 調理法など |
| | | 次回日程の説明 | | |
| 11:10 | 参加者帰宅 | 見送り | 見送り | 見送り |
| ~11:40 | | カンファレンス・記録用紙記入・会場片付け | | |

第3日目【口腔集団指導＋栄養個別相談】

※ □ はメインメニューです。

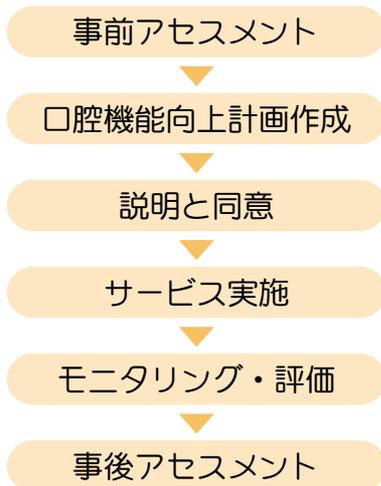
| | 参加者 (栄養教室・口腔教室) | 保健師2名 (総合進行役) | 歯科衛生士1名 (口腔教室担当) | 栄養士1名 (栄養教室担当) |
|------------------------|----------------------|---------------------------------|--|----------------------------|
| 9:00～ | | 会場準備 | 会場準備 | 会場準備 |
| 9:30～ | 参加者到着 | バイタルチェック 問診 本日の流れ説明 | 資料確認 参加者データ 配布資料 など | 資料確認 参加者データ 配布資料 など |
| 9:50～ | 健口体操（10分程度） | 健口体操参加 | 健口体操の進行役 | 健口体操参加 |
| 10:00 | 休憩・持参のお茶 お手洗い | | | |
| 10:10～ 前半開始 (口腔) | 講話を聞く (口腔・集団) | 媒体準備 | 講話(誤嚥性肺炎について) 媒体：ホワイトボード・ポスター 使用 | |
| 10:40～ 後半開始 (栄養) | 相談・指導を受ける (栄養・個別) | 媒体片付け 栄養相談サポート (健康状態について) | 媒体片付け 栄養相談サポート (噛む・飲み込むなどについて) | 個別チェック 毎日の食事状況 調理法など |
| | | 次回の説明 | | |
| 11:10 | 参加者帰宅 | 見送り | 見送り | 見送り |
| ～11:40 | | カンファレンス・記録用紙記入・会場片付け | | |

- 「保健師あり・歯科衛生士なし」の条件では、歯科衛生士の内容を保健師がすべて行うこととなります。
- 「保健師あり・歯科衛生士時々」の条件では、保健師と歯科衛生士との内容の分担を話し合う必要があります。
- 「保健師あり・歯科衛生士あり」の条件では、上記の配分で行うことができます。

「口腔機能向上」プログラム

サービスの流れ

口腔機能向上の流れは、以下のケアマネジメント技法の流れのもとに提供されます。また、同一参加者に対する事前・事後アセスメントは同一担当者が行うことが望ましいです。



1 事前アセスメント

参加者の口腔機能の状態を把握し、生活機能拡大のための改善目標を設定します。なお、事前アセスメントは個別サービス計画を立案するための情報収集であり、疾患に対する診断ではないので、参加者本人の意向やアセスメント結果に応じて、事業実施前に、かかりつけ歯科医等の指示や近隣の歯科医等と連携を図り、歯科医療機関の受診を勧奨することが望ましいです。

2 口腔機能向上計画の作成

口腔機能向上計画は、口腔機能の向上を目的として作成します。作成に当たっては、参加者の生活機能や自己実現の目標を達成するために、実行可能な目標を設定します。計画は、3ヶ月を1クールとして作成し、ICFの考えに準じた記入法をとることが望ましいです。「〇〇の問題を解決して、××のようになりたい」という、参加者本人になじむ言葉でサービス計画上に明記します。実施のための目標と援助内容は、「〇〇することができるようになる」等本人の努力目標となるため、実現可能な範囲で設定する必要があり、その可能性については、専門的な判断を考慮して決定します。

3 説明と同意

参加者が、個別サービス計画をよく理解した上で参加を主体的に選択することは、意欲を高める観点からも重要です。内容、効果、リスク等を説明し、同意を得ます。

4 サービス実施

サービス提供の主な経過を記録します。記録の内容は、実施日、指導の内容、解決すべき課題の改善等に関する要点等について記載します。

5 モニタリング・評価

月1回程度、サービスの実施後にモニタリングを行い、事前アセスメント結果と比較し、計画の進捗状況、新たな課題の発生、プランの妥当性等について検討します。新たな問題が発生した場合は、計画の変更の必要性について判断します。

6 事後アセスメント

事後アセスメントは、個別サービス計画に基づく一定期間のプログラム実施終了時に行います。事前アセスメントの内容と同様です。この時、事前アセスメントとの比較検討やプランの妥当性の検討を行いながら、目標の達成度合いと客観的な口腔機能の状態を評価します。

ICFとは…

ICF (International Classification Functioning, Disability and Health) は、人間の生活機能と障害の分類法として、2001年5月、世界保健機関 (WHO) において採択されました。この特徴は、これまでのWHO国際障害者分類 (ICIDH) がマイナス面を分類するという考え方が中心であったのに対し、ICFは、生活機能というプラス面からみるように視点を転換し、さらに環境因子等の観点を加えたことです。

オーラル・ディアドコキネシス

唇や舌の動きの速度やリズムを評価するものです。参加者に「パ」「タ」「カ」「ラ」を発音させ、1秒間あたりの発音回数を測定します。決まった音を繰り返し、なるべく早く発音させ、その数やリズムの良さを評価します。5秒間測定して、1秒間に換算します。必ず息継ぎをしても良いことを伝える必要があります。評価者は、発音された音を聞きながら、発音されるたびに紙にボールペンなどで点々を打って記録しておき、後からその数を数えます。

反復唾液嚥下テスト (RSST)

椅子に座って、空嚥下を30秒間に最大何回できるかを評価します。嚥下はのどぼとけに指の腹を当て、確認します。口腔乾燥がある場合は、少量の水等で口腔内を潤してもかまいません。30秒間に2回以下であれば嚥下障害の疑いがあります。義歯をはずさないで実施します。

〈参考：オーラル・ディアドコキネシスとRSSTの方法〉日本歯科医師会ホームページ：<http://www.jda.or.jp/>

()さんの口腔機能の向上計画

平成 年 月 日

担当者

わたしのゴール

| |
|--|
| |
|--|

| ゴールに向かう身近な目標 | 目標達成のための具体的計画 |
|--------------|---------------|
| | |
| | |
| | |

実行や支援にあたって、注意することなど

| |
|--|
| |
|--|

参加者同意サイン

※参加者の言葉を参考に、具体的に解りやすくあげる。

()さんの口腔機能の向上計画

平成 年 月 日

担当者

わたしのゴール

- ・食事をもっと楽しく、おいしく食べたい
- ・口臭をなくし、これからも皆と会話を楽しみたい
- ・大好きなメンチカツを食べたい
- ・好きな歌を楽しく歌いたい

| ゴールに向かう身近な目標 | 目標達成のための具体的計画 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・もっと大きく口を開けておいしく食べられ、食後の清掃がスムーズにできるようになる | <ul style="list-style-type: none"> ・食前に口の体操(マッサージ等)をして、飲み込みをスムーズにします ・口唇や舌の訓練を行います ・日常生活の中でどんどん会話をしていきましょう ・食後に毎回、歯磨きをしましょう |
| <ul style="list-style-type: none"> ・口腔衛生状態を改善して口臭をなくす | <ul style="list-style-type: none"> ・磨き残しの確認を鏡を使ってしましょう ・食後に義歯を洗い口臭を改善しましょう ・食後に義歯の清掃をしましょう。その時に口腔内清掃もしましょう |
| <ul style="list-style-type: none"> ・義歯や舌の清掃習慣で口がさわやかになる | <ul style="list-style-type: none"> ・舌や粘膜への刺激や清掃を実施します |
| <ul style="list-style-type: none"> ・好きな歌をはっきり口を動かして大きな声をだして歌ってみる | <ul style="list-style-type: none"> ・声をしっかり出すために、口の動きをはっきりさせる体操と全身を使っての体操をしましょう ・口輪筋のトレーニングをしましょう |

実行や支援にあたって、注意することなど

- ・洗面所で義歯の清掃の時に落としたり破損しないよう十分気をつけましょう
- ・自分自身で食事の時の変化を意識して、どんな小さなことでも気づいたことがあったら教えてください。

参加者同意サイン

※参加者の言葉を参考に、具体的に解りやすくあげる。

口腔機能向上計画実施に係る記録

| | | | |
|----|--------|-----|---------|
| 氏名 | (ふりがな) | 男・女 | わたしのゴール |
| | | | |

| 実施日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| 開始・終了時刻 | : ~ : | : ~ : | : ~ : | : ~ : |
| 記録者 | | | | |
| 指導の要点 | | | | |
| 解決すべき課題の改善等に関する要点 | | | | |
| 口腔清掃方法変更の必要性 | | | | |
| 関連職種との連携等 | | | | |
| オーラル・ディアドコネシス(回) | | | | |
| 反復唾液嚥下テスト(RSST)(回) | | | | |
| 舌苔の様子 | | | | |
| 舌の動き | | | | |

※記録し、課題の改善・変更の必要性について検討実施することで、モニタリング・評価につながります。

口腔機能向上計画実施に係る記録

| | | | |
|----|--------|-----|-------------------|
| 氏名 | (ふりがな) | 男・女 | わたしのゴール |
| | A・O | | 食事をもっと楽しくおいしく食べたい |

| 実施日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
|--------------------|--|---|--|---|
| 開始・終了時刻 | : ~ : | : ~ : | : ~ : | : ~ : |
| 記録者 | | | | |
| 指導の要点 | 就寝時は義歯を外し、磨いて水に浸けておく。歯も、磨く。舌のわれで乾燥に注意 | 歯ブラシの選択 ブラッシング圧、当て方(鏡) 食後に歯磨きを受診の勧め(下の入れ歯の作成) | 歯磨きの時期(回数)(朝+夜) 健口体操 唾液腺マッサージ 舌磨き | 磨く回数が増え食後もしている・舌体操 歯科受診始める 就寝時の取り外しと義歯の保管継続の必要性 |
| 解決すべき課題の改善等に関する要点 | 入れ歯の保管 動揺歯の歯磨き 本人自覚ないがやや口臭あり 受診の必要性(動揺歯, おし歯, 下の入れ歯の作成) | 十分な咀嚼ができない⇒下の義歯作成 唾液腺マッサージ 義歯を夜間外すことの必要性 | 夜の歯磨き(鏡使用) 食事の姿勢について 舌体操 | 今後, 持続して欲しい |
| 口腔清掃方法変更の必要性 | 食後の歯磨き 残存歯の磨き方 歯ブラシの選び方 歯肉のマッサージ | 歯の根元に当たる当て方, 力の入れ方 磨く時期(回数) 舌磨き | 補助清掃具(歯間ブラシ等) | 元の磨き方に戻らないための声掛け |
| 関連職種との連携等 | 管理栄養士さんに相談して少し軟らかめの食事メニュー | | 運動機能の向上の事業とあわせて | |
| オーラル・ディアドコキネシス(回) | 「パ」「タ」「カ」「ラ」 5, 4, 5, 4, | | 「パ」「タ」「カ」「ラ」 6, 6, 8, 6, | |
| 反復唾液嚥下テスト(RSST)(回) | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 舌苔の様子 | 白く, われている | 白く, われている | われは少なくなった | |
| 舌の動き | 下唇より出るが力が入らない | | | 舌が上・下唇に触れ尖ってくる |

※記録し、課題の改善・変更の必要性について検討実施することで、モニタリング・評価につながります。

目標達成のための具体例

この章では、実際に事業の中で行う内容の具体例をまとめてみました。

はじめに、参加者から多く聞かれる訴え等を課題項目として、それに対してどのような講話・媒体・実技を組み込めば良いか、参考例を挙げました。

次に、高齢者の口腔でよくみられる機能低下を取りあげ、口腔状態の観察のポイントや改善へのアプローチ等について挙げました。

すべてがこのとおりに行くとは限りませんが、参加者の話を聞きながら、参考になる部分があればご利用ください。

参加者からの訴えに対する講話・媒体・実技

| 選択 No. | 参加者の課題項目 | 集団アプローチでの講話ポイント (個別アプローチでの強化ポイント) | 使用媒体 (参考例) | 実技・体験 (参考例) |
|--------|---|---|--|---|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> ● 食事の時に突然咳き込んでしまう ● おせをなくしたい ● 時々熱が出る ● 飲み込みにくい (誤嚥性肺炎の予防) | ①おせなく飲み込む (嚥下) ための体操をしましょう。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 口やのど, 気管などの解剖図 ● 舌体操, ゴックン体操については, 参考になる書籍やDVDなどが出されていますので, 上手に利用すると良いでしょう。 | 舌体操・ゴックン体操 (飲み込む力は, 口全体の総合的な動きによるものです。その中でも弱い動きがあれば少しずつ鍛えていきましょう) |
| | | ②のど (咽頭) の動きを良くしよう (舌の奥 (奥舌) がしっかりと上下し, のど (咽頭・軟口蓋など) が動く様子を確認してもらいましょう。この動きが弱いと飲み込む力が低下する場合があります。支障なければ参加者同士, 相互観察するのも良いでしょう)。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 口の中の図 (ポスター) ● 手鏡 | 「カー」と何回か発声しながら, 舌の奥の部分の動き, のどの動きを観察してもらいます。次につばを飲み込んでもらい, その時の, のどの動きとの共通点を探してもらいます。言いにくい人には自宅でも練習するよう勧めると良いでしょう。 |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 1 | <p>③肺炎の元を無くそう（口腔清掃の様子を確認。歯ブラシがきちんと当たらない所には磨き残しがたまってきます。磨き残しを無くして口腔細菌を減らしましょう）。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 口腔ケアによる細菌数の減少グラフなど ● 口腔内観察記録用紙（口の中や汚れの様子を記入） | <p>歯磨き・義歯磨き・舌清掃・粘膜清掃（実際に歯ブラシや歯間ブラシなどを使い清掃してみましょう）</p> |
| | <p>※誤嚥性肺炎予防，痰の改善には，磨き残しを少しでも減らすことが求められます。効果的な口腔清掃については，歯科医師・歯科衛生士のアドバイスを参考にしてください。</p> | | |
| | <p>④しっかり咳をして誤嚥物を出そう（食事中に食べ物が詰まった時や，痰が絡んできた時に，しっかりとせき込み，吐き出せる力をつけておきましょう）。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 歌詞カード | <p>上半身ストレッチ（呼吸に関わる筋肉をほぐしておきましょう） ゴックン体操 深呼吸（特に吐く息が弱い高齢者の場合は強化する必要があります） 歌を歌う（歌うときのゆっくりとした呼吸や，発声時の舌，のど，くちびるの動きなど様々な部分の刺激になります）</p> |
| | <p>※高齢者の中には呼吸が浅くなってきている方が多いようです。無理のない体操を続けることで少しずつ呼吸力を鍛え，のどの動きも良くしていきましょう。</p> <p>※深呼吸の呼気の際に，唇をしっかりと小さくすぼめ（口輪筋）細く長く息を吐き出すよう促します。気管に負荷をかけて拡張する効果が期待されるため，誤嚥物を出す咳嗽力を高める効果について説明すると良いでしょう。</p> | | |
| <p>実際に飲み込み(嚥下)に関するつらい症状が出ているパターンです。本人の自覚があり，改善したいという思いが強い場合が多いです。</p> <p>むせや飲み込みにくさが頻繁だったり，発熱が定期的にあるような場合は，医療機関の受診を勧めます。</p> | | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> ●口が乾く ●口がねばつく ●のどに違和感(口腔乾燥) | ①唾液の働きについて(味覚・嚥下・免疫) ②唾液を出すには(よく噛みましょう・唾液腺マッサージ) | <ul style="list-style-type: none"> ●唾液腺の図(耳下腺・顎下腺・舌下腺) | 舌体操(舌の動きを良くして唾液を出そう) 唾液腺マッサージ |
| | 基本チェックリスト15にも挙げられている口腔乾燥の訴えは少なくありません。しかし、見た目には大変分かりにくいものです。詳しくは後述の資料を参考にしてください。 | | | |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ●いつまでも食事を楽しみ健康でいたい ●いつまでも自分の歯で食べたい ●口臭が気になる ●噛みにくい ●固いものが食べにくくなった ●歯が痛む、入れ歯があたるなどで噛めない(口腔衛生)(咀嚼機能)(歯科治療の必要性) | ①噛む力をつけよう(噛む力を鍛えることで、食べられるものがより増えることにつながります)。 | <ul style="list-style-type: none"> ●咀嚼筋の図(ポスター) ●食事で何回噛んでいますか?(プリント) ●噛むことの良い点(ひみこのはがいーぜ) | 噛む筋肉の動きを知る(口を開く筋肉・閉じる筋肉が交互に作用して食べ物を噛んでいます) こめかみに手を置いて噛むように顎を動かしてみます。筋肉が動いていることを確認してもらいましょう。 |
| | | ②安心してしっかり噛むために、虫歯・歯周病の治療や入れ歯の作成・調整などをしましょう。 | | 痛みの訴えがないか聞き取りを行います。 |
| | | ※噛めない理由が痛みなどによるものであれば、歯科受診を勧めます。はっきりとした痛みが感じられない場合でも、気になるようであれば歯科受診を勧めましょう。 | | |
| | | ③歯を守ろう・口の手入れについて おし歯・歯周病について 歯磨きの方法 舌清掃・粘膜全体の清掃について 義歯の手入れ方法 清掃用具・歯磨き剤について | <ul style="list-style-type: none"> ●歯周病と糖尿病や脳血管障害との関連(ポスター) ●口腔内観察記録用紙(口の中の様子を記入・汚れの様子を記入) | 歯磨き・義歯磨き・舌清掃・粘膜清掃(実際に歯ブラシや歯間ブラシなどを使い清掃してみましょう) |
| ※口の状況にあった歯ブラシや補助用具(歯間ブラシなど)は、磨き残しの有無に関わることが多いため、不明な点があれば歯科職種への相談を勧めます。 ※磨き残しの確認で歯垢染め出し液を使用する場合は、参加者の希望を確認してからのほうが良いでしょう。口腔清掃方法の指導については歯科職種に相談することを勧めます。 | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ●言葉が話しづらい (発語・発声) | <p>①言葉をはっきりと(舌・唇・軟口蓋)</p> <p>②大きな声で話せる(呼吸)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ●歌詞カード ●早口ことば集 | <p>舌体操 歌を歌う 早口ことば(一般的な早口ことばの“言葉”を利用し、ゆっくり、はっきり、口を大きく動かすレクリエーションです)</p> |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> ●表情～笑顔を良くする (コミュニケーション) | <p>①顔の動きを良くしましょう(ほほや口の周りなどの筋肉をほぐすことで、表情がより豊かになります。笑顔は口元から。コミュニケーションを豊かにしましょう)。</p> | | <p>顔面マッサージ・ストレッチ(顔全体を手のひらで大きくマッサージします。硬さや痛みを感じるところは丁寧にほぐしてみましょう) 顔面体操</p> |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> ●おいしく食べたい・味わいたい (味覚感覚) | <p>①口をきれいにしておう(汚れていたら味が分かりにくくなります)。</p> <p>②唾液をよく出して味わおう(味覚は唾液によってはっきり感じられます。飲み込む時の滑らかさも唾液のおかげです)。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ●顎模型・指導用歯ブラシ ●口腔内観察記録用紙(口の中の様子を記入・汚れの様子を記入) ●唾液腺の図 | <p>歯磨き・義歯磨き・舌清掃・粘膜清掃</p> <p>舌体操 顔面体操 唾液腺マッサージ</p> |
| 7 | <ul style="list-style-type: none"> ●食べこぼしをなくしたい・防ぎたい (摂食機能) | <p>①くちびるの話(閉じる力を鍛える)</p> | | <p>顔面体操(口唇の動きを中心に) 「ぱ」「ま」 「いー・うー」の言葉を使ってくちびるの動きを良くしましょう。</p> |

口腔内観察記録用紙

様式1・初回の口腔観察用

氏名

平成

年

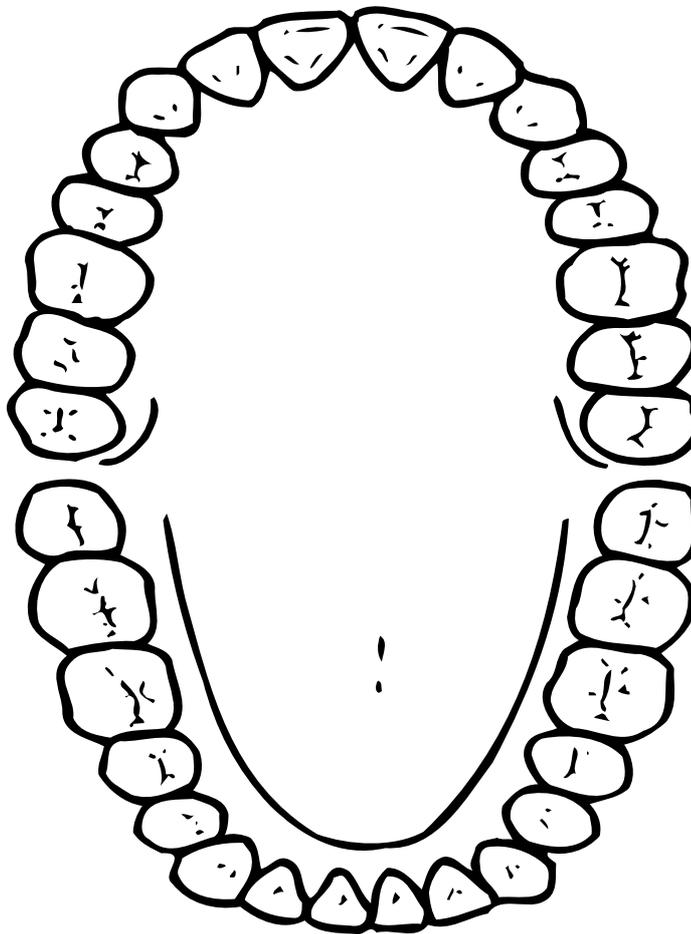
月

日

鏡を見ながらお口の様子を記入しましょう

(金属の詰め物・かぶせ物・入れ歯
歯の汚れ・舌の汚れが付いている様子など)

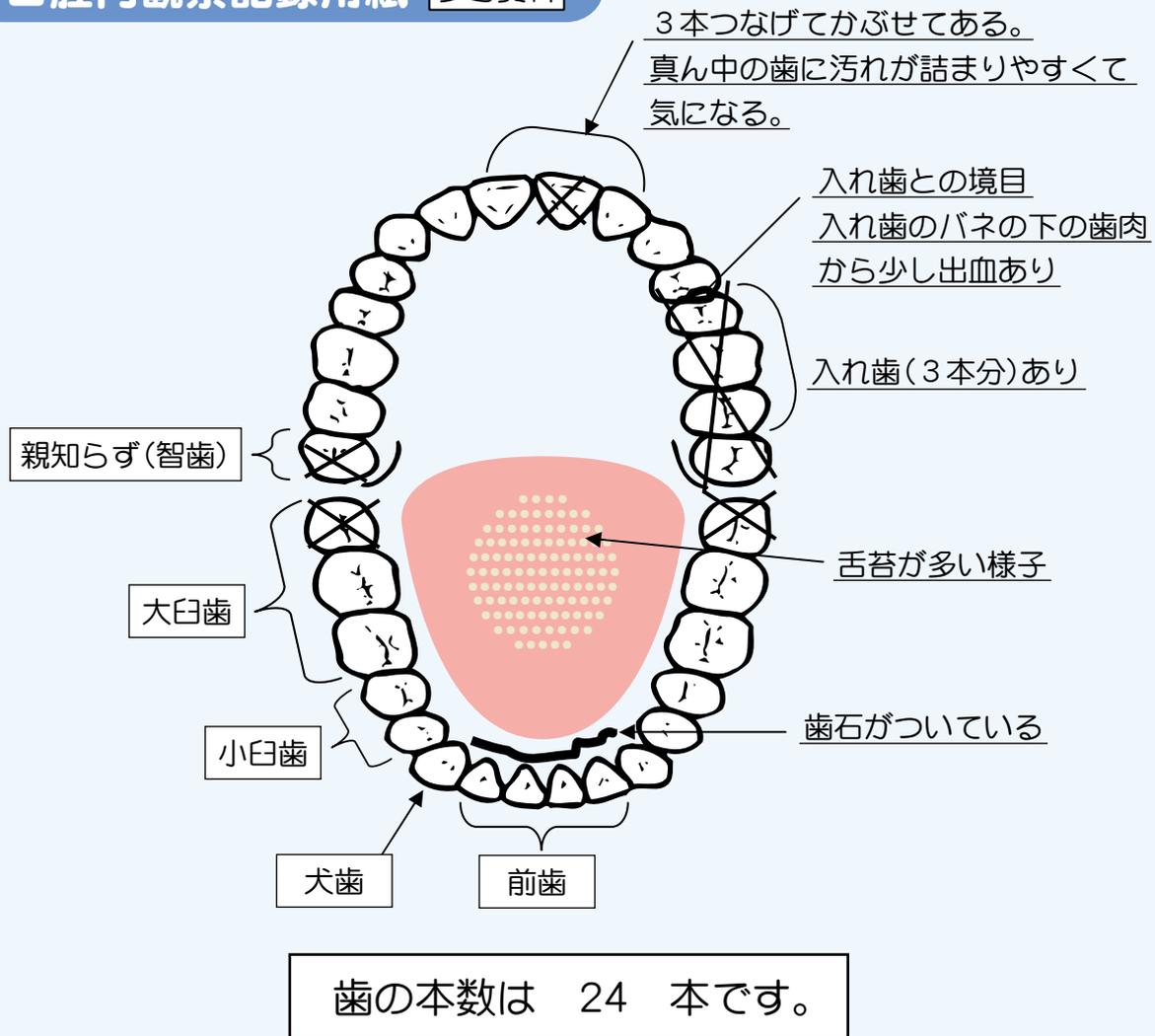
左側



右側

歯の本数は 本です。

口腔内観察記録用紙 参考資料



参加者が自分で口腔内の観察を行うときの物品

- 置き鏡
(両手を自由に使えると良い。)
- デンタルミラー
(歯の裏側を観察したり、頬や舌を押さえたりするのに使用。)
- ペンライト又は懐中電灯
(顔の向きをそのままに口腔内を明るく観察しやすくするため。)
- ティッシュ

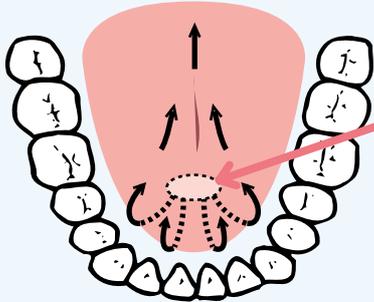


※上の **口腔内観察記録用紙 参考資料** を大き目の厚紙に貼りつけ、ついたてのよう
に使用すると、参加者が自分で口腔内観察をする時の参考になります。

※参加者による口腔内観察は、口の中に対する関心や理解を高めるためにも有効な方
法ですが、口腔の観察方法については職員が必要に応じてアドバイスするといった
支援があると良いと思います。

舌苔の様子をみてみよう 参考資料

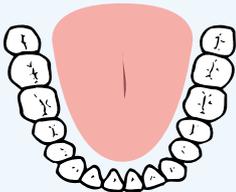
● 舌苔は舌の動きや、唾液の量、質に関係があります。



舌の下(唾液腺開口部)から出た唾液は、食べ物などと一緒にのどの奥へと流れていきます。

1. 舌の動きが小さいとしっかり唾液が出せません。
2. 唾液が少ないと、汚れが流れずに舌に残ります。
3. ねばねば唾液に注意してしっかり舌を磨きましょう。

① 舌苔なし



健康な舌には舌苔は付きにくいものですが、舌苔量だけで判断せず、舌の動き・唾液量を確認しましょう。

② 舌苔少量



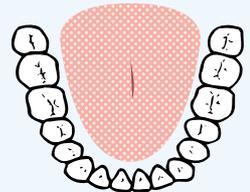
唾液量・舌の動きは良いほうだが、舌の奥の動きが弱い場合。むせこみはないですか？

③ 舌苔中量



舌の動きが弱くなり、舌の真ん中あたりに舌苔が広がっている。舌苔の厚み・色をチェックすると良いです。

④ 舌苔多量



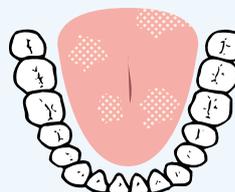
舌全体が舌苔でおおわれている場合は、舌の動きがたいへん弱く、唾液の量も少ないと考えられます。

⑤ 片側だけ舌苔



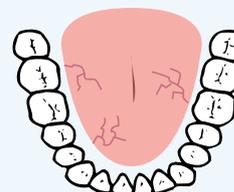
舌の動きが弱い部分に舌苔が付着。左右同じ程度に動かせるか確認が必要です。

⑥ まだらな舌苔・カンジタ感染など



舌清掃時に痛みがある場合は、歯科関係者への相談をお勧めします。

⑦ 口腔乾燥



舌のひび割れや細かい唾液の泡立ちは、口腔乾燥時によく見られます。舌の動きを良くしてさらさら唾液をたくさん出しましょう。

舌苔の様子をみてみよう

解説

多くの人は、舌を出してよく見たことなどあまりないのではないのでしょうか？参加者の舌を観察し、必要なアドバイスを提供するにあたってのポイントをまとめてみました。まずは自分の口で、舌の様子を観察してみましょう。

舌苔とは

舌が良く動く・唾液が良く出る・胃腸が健康といった人の場合は、ほとんど舌苔が付きません（その日の体調などにより薄く白く付着する場合があります。）。

舌苔の半分は汚れ（分解された食べかすや細菌など）であり、半分は粘膜の角化によるものです（舌粘膜角化は、汚れ又は胃腸障害に対する防御作用です。）。

舌の動き

口全体の動きが低下してくると、舌の動きも小さくなり、力が入らなくなってくる場合があります。健康なときは舌が口蓋（上あご）にしっかりとこすりつけられ、汚れが付いてきませんが、舌の機能低下により口蓋まで舌が上がりにくい、食べ物を噛む時に左右の奥歯に乗せづらく良く噛めないといったこととなりますと、舌苔が付いてきます。

また、舌の下には唾液腺がありますから、しっかり舌を動かすことは、唾液腺の活性化を促します。参加者と舌の体操をしているときに「唾が出てきた！」という感想がよくあります。

舌苔の改善

- 舌苔の程度はどれくらい？
（舌苔の様子をみてみようの図を参考に、口腔内観察記録用紙に記入しましょう。）
- 舌苔の原因は何でしょうか？
（舌清掃を試みる・舌の動きをしてみる・唾液の粘性をしてみるなど。）
- まずは汚れを取りましょう。歯ブラシで、歯磨き剤を使わずに、やさしく何度も舌をこすります。（毎食後、歯磨きの時に実施。）
- 舌の清掃により、粘膜が健康なピンク色に戻ってきます。毎日の舌清掃により、舌の筋肉はストレッチされ、少しずつ力が入るようになってくるでしょう。味覚の改善につながる場合もあります。
- 舌の動きを良くしましょう。舌を前に出す・上下へのばす・左右口角（唇の端）につける・左右のほほを内側から舌でしっかり押すなどの動きを観察し、動きの強弱を調べます。弱かった動きは参加者へよく説明し、自宅でも練習してもらえよう勧めます。
- 舌清掃と舌の体操を続けることで、舌の動きは頼もしくなりましたか？唾液の量が増えましたか？舌苔は減少しましたか？
（はじめに記録した舌苔の様子と比べながら、もう一度、口腔内観察記録用紙に記入しましょう。）



舌苔の改善は

舌清掃と舌の体操を行います。
舌の角化粘膜改善には、数か月かかることがあります。

●どこまで舌を動かすことができますか？

舌の動きがほとんどない場合、舌を前に出す運動といった単純な動作から始めると良いでしょう。唾液量が増えたり、味覚の改善につながる場合もあります。

また、舌の根元はのどの奥につながっているため、舌をしっかりと出したり上にあげる練習をすることで、飲み込みの改善につながります。むせ・誤嚥の予防としては力をつけたい部分と言えるでしょう。

この他に、舌の左右の動きを良くすることは、食べ物をよりよく噛むための運動のひとつになります。

舌をできるだけ前に伸ばしましょう。

① 舌がほとんど動かない



舌を下の前歯より前に出せない。

② 舌の動きがかなり弱い



舌を下の前歯より前に出せるが、下唇を越えることができない。

③ 舌の動きがやや弱い



舌を下唇を越えて出すことができるが、丸くぼったりと力が入らない。

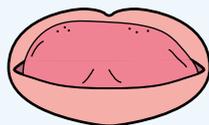
④ 舌の力や動きが良い



舌を下唇を越えて出すことができ、舌の先に力が入り、細くなっただま維持できる(5秒維持できると良い)。

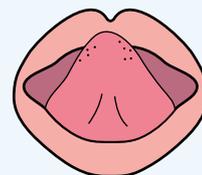
舌を上唇にむけて できるだけ伸ばしてください。

⑤ 舌を上げる力が弱い



舌自体に力がないので、下の唇で押し上げようとしたり、震えたりと状態を保てない(口をしっかりと開いて舌を上げることができない)。

⑥ 舌を上げる力や持続力がある



舌の力があるので、唇を開けていても上にあげたまま維持できる(5秒以上維持できると良い)。

舌の先に力が入り細くなっていると良い。

舌を動かしてみましょう

解説

舌の主な役割

- 食べ物を味わうために必要。舌の表面に味蕾という味を感じる場所があります。舌苔で覆われると味がはっきりしないことがあります。
- 食べ物を噛むために必要。食べ物を口の中で動かして歯の上に乗せたり、食べ物をまとめたり(食塊形成)しながら飲み込みやすくします。
- 食べ物を飲み込むために必要。食べ物をのどへ送り込んだり(嚥下)といった働きがあります。舌の力が弱いと送り込む力も低下します。
- 唾液の分泌に関係があります。味わうことにより、唾液が良く出ることはご存じだと思います。舌の動きを良くすることで、唾液腺の働きが衰えにくくなります。
- 発音に関係があります。例えば舌の先を動かさずに「ら」「た」などと言おうとしても、はっきりした発音になりません。舌の先を上あご(口蓋)につけると言葉がはっきりしてきます。この、舌先を上を持ち上げる動きは、飲み込み(嚥下)にとっても重要な動きとなります。発音が不明瞭な言葉をチェックして、舌の動きを確かめておくといいでしょう。



舌の動きを良くするために

- 運動を進める順番は、必ずしもこの通りでなくて構いません。参加者との関わりの中で、無理なく楽しく行ってください。
- 舌の動きの練習は、人前で行うと恥ずかしい場合があります。実際に練習を行う大前提として、舌の動きの重要性をしっかりと説明し、動きの意味を理解してもらい、舌の動きを良くすることで食事や会話が安心して楽しめることにつながる事を理解してもらうことが必要です。練習の意味が理解できて、練習の効果が実感できた参加者は、口の健康への意識をより高めることができるのではないのでしょうか。
- 舌は大きく分けて、舌先の部分と、舌の土台の部分に分けられます。

●舌を出しつつ下方へ伸ばす：

舌の動きがほとんどない場合、このような単純な動きから始めると良いでしょう。下くちびるを越えて伸ばせるかどうか、その際の動きを記録しておき、評価時に参考にすると良いでしょう。

また、しっかりと伸ばせたら、舌の先に力が入っているかどうか(舌尖形成・細かな舌の動きに関連)などを見ると良いでしょう。さらに、舌を下方へ伸ばすときに、「のどを開くようにして、舌をのどの奥から出すように」しっかりと行うよう声をかけると、舌の力がより強くなると思われます(嘔吐反射が出るほど無理をさせないように注意し、楽しんで行えるよう加減して行ってください。)

●舌を上方へ持ち上げる：

舌を上方へ持ち上げる動きには、舌の中央を皿のようにへこませ食べ物をのせたり、飲み込む時にぐっと上あご(口蓋)に押し付けてのどへ送り込んだりと重要な働きがあります。しかし、この動きが苦手な高齢者は大変多いと言われています。この動きを練習するときには、前述の『舌を下方へ伸ばす』舌の土台の動きができていないと難しいようです。

上方へ持ち上げる動きがほとんどできない場合、口を閉じた状態で上あごを舐めてみます。それができたら上あごを押し上げるようにすると力が付いてきます(義歯があれば必ずはめてから行ってください。)。次に、口は閉じたままで良いので、舌を少し出して上くちびるを舐めてみます。それができたら、上くちびるに舌先をつけたまま、少しずつくちびるを開ける練習をしていきます。先を細めた舌(舌尖形成)を口を開けた状態で上くちびるに触れさせ、5秒以上維持することをゴールとして、舌の動きを高めていきます。

また、「ら」「た」「か」の発声で舌運動の練習を行うときは、単に言葉を言うだけではなく、舌筋のトレーニングとしてとらえ、口の動きをはっきりと力強く大げさ気味に行うと良いでしょう。しかし、集団の場で行うのが恥ずかしい参加者には、説明を十分に言い、自宅でしっかりと行ってもうらうと良いでしょう。

●舌を横に伸ばす：

舌先をくちびるの端(口角)に左右ともつける、舌先でほほを内側から押し広げる、といった舌の側方運動は、食べ物を噛む(咀嚼)ときに大変重要です。片方ばかりの噛み癖などでも舌の動きが偏ってくることがあります。食事の際に舌を噛みやすいことなども、この側方運動によって舌の動きが機敏となることで、解決する場合があります。

※大変稀なことですが、潜在的な脳血管障害等によるまひがある場合にも、左右で偏りがある場合があります。とはいえ、このような疑いがある場合はすぐに本人には知らせず、慎重な聞き取りを行い、医療機関に相談することをお勧めします。



口腔乾燥について

口腔乾燥自覚症状アンケート

- 口が渴く
- 口がカラカラになる
- 食べ物が飲み込みにくい
- 口が粘って話しにくい
- 味覚異常
- 口の中が熱い感じがする
- 水が飲みたい
- 口の中がネバネバする
- 夜間に起きて水を飲む
- 乾いたものが噛みにくい
- 舌がザラザラする
- 舌が痛い
- 入れ歯が入れてもらえない

前期高齢者の約50%、後期高齢者の約60%に口腔乾燥の訴えがあり、うち常時自覚のある者は約30%とのことです。(H17年版・口腔機能の向上マニュアルP16より抜粋)

高齢者の口腔乾燥は、私達が考える以上に辛いことと思います。また、自分が口腔乾燥であることに気付いていない方も多いようです。

問診やアンケートを行ったときにはいろいろな訴えがありますが、どれが口腔乾燥に関係しているのかについて、注意深く関心を持つことが重要です。

上記の《口腔乾燥自覚症状アンケート》での、アンダーラインの部分は、直接的な「乾燥」という言葉がないので見逃しやすい部分だと思われます。

唾液の分泌

唾液は、そのほとんどが、耳下腺や顎下腺、舌下腺などの3大唾液腺から分泌されます。また、小唾液腺（口唇腺や口蓋腺）からも分泌されます。神経支配は、副交感支配と交感神経の二重支配を受けています。

1日の唾液分泌量は、0.5リットルから1.5リットルと様々な説があります。個人差・日内変動・生活習慣・服薬・疾患により分泌量が変化します。

唾液腺の老化

唾液腺 高齢者の顎下腺では、唾液を作る腺房細胞の60%が減少しているといわれています。それに対して耳下腺・舌下腺では、顎下腺ほどではないけれどもやはり減少傾向があるとのことから、唾液分泌機能は低下していると考えられます。

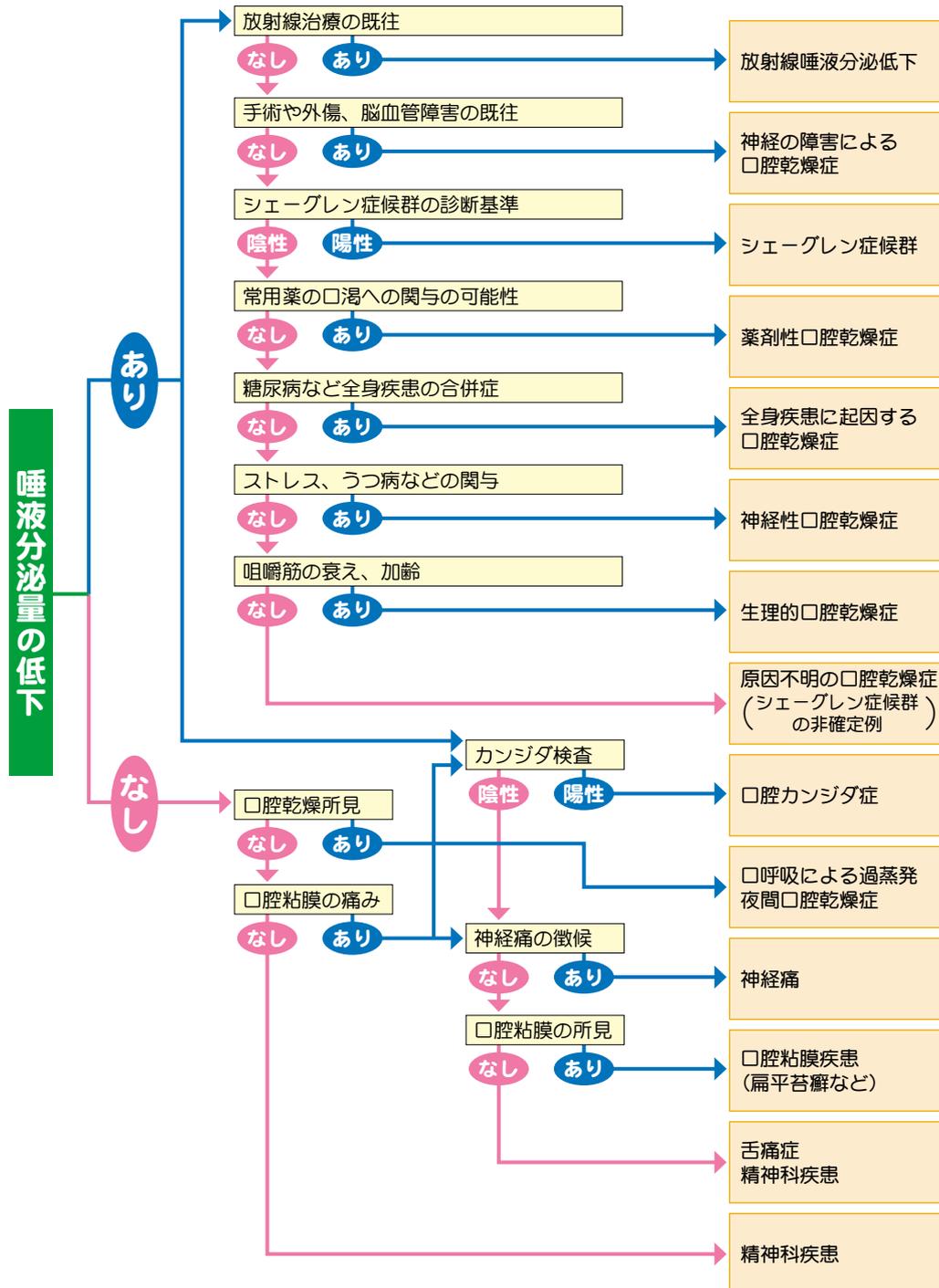
体液量・浸透圧 一般に高齢者は体重あたりの体液量が減少しているといわれています。血漿浸透圧も上昇がおこっていますので、唾液産生能は低下していることが容易に想像されます。

口腔内感覚 高齢者の二人に一人は口腔乾燥であるとの研究結果に対し、自覚している割合は30%と低いものです。口腔乾燥していても感覚閾値が高くなっていて乾燥感を覚えにくくなっている可能性があります。「もう年だから、いまさら」といった思いがあると自己表現を控えてしまう方が多いのも高齢者の特徴といえるでしょう。

《口腔乾燥》

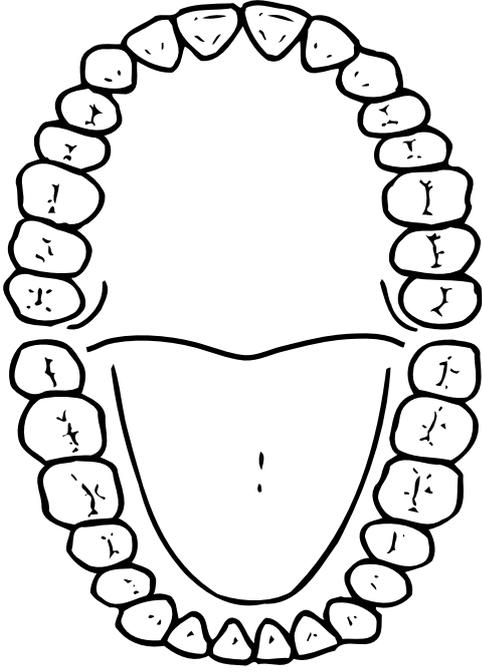
- 睡眠不足や生活リズムの乱れ、塩分の取りすぎ、水分の不足、過食による胃腸への負担などといった生活習慣によるもの
 - ⇒ 生活習慣の見直し
- 疾患や服薬の副作用によるもの
 - ⇒ 医療機関との連携

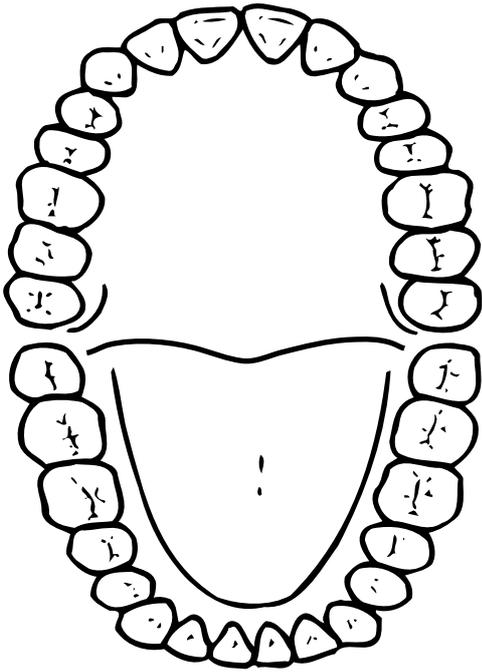
《唾液分泌量の低下に関するフローチャート》



お口の中の様子を記録しましょう(染出しした場合にも使用します)

様式2・2回目に記入

| | |
|--|---------------|
| 氏 名 | 平成 年 月 日【 回目】 |
| お口の様子を記入しましょう  | |

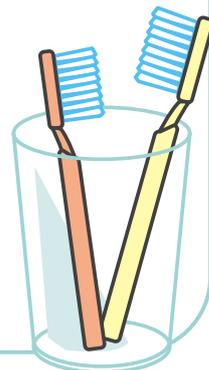
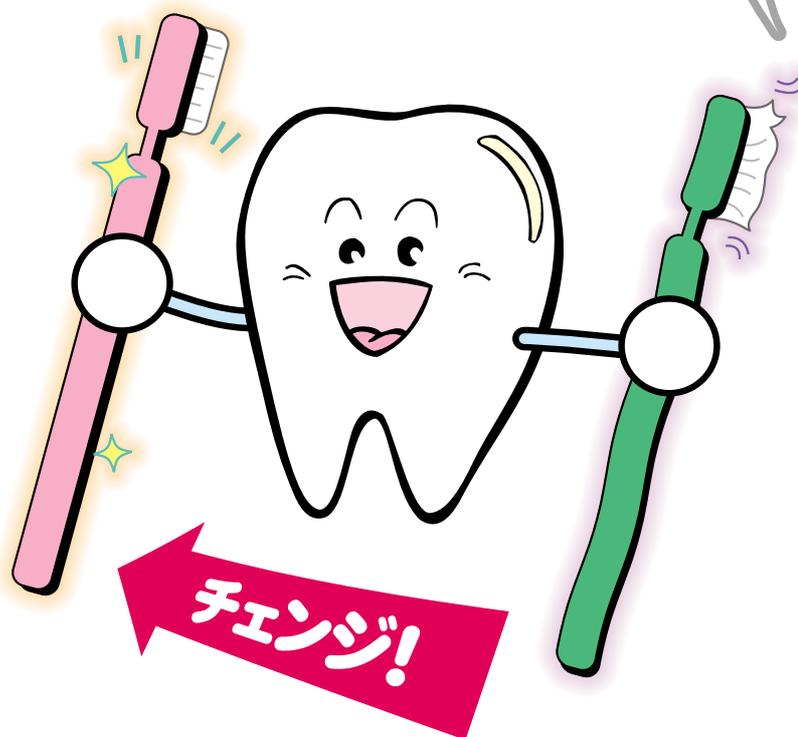
| | |
|---|---------------|
| 氏 名 | 平成 年 月 日【 回目】 |
| お口の様子を記入しましょう  | |

歯ブラシの選び方

磨く面が平らな
歯ブラシ
大きすぎず小さすぎず
の歯ブラシ

できるだけ3列の植毛
(長方形)
ストレートハンドル

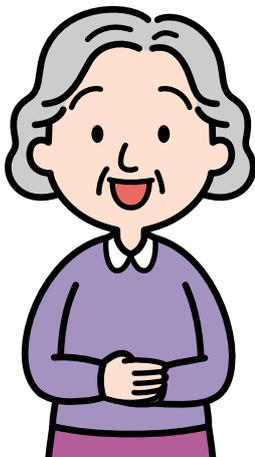
ナイロンの歯ブラシ
やわらかめの歯ブラシ



ゴックン体操

1

手はお腹に。

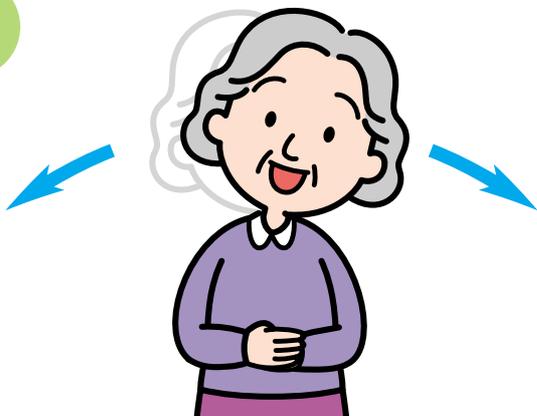


2

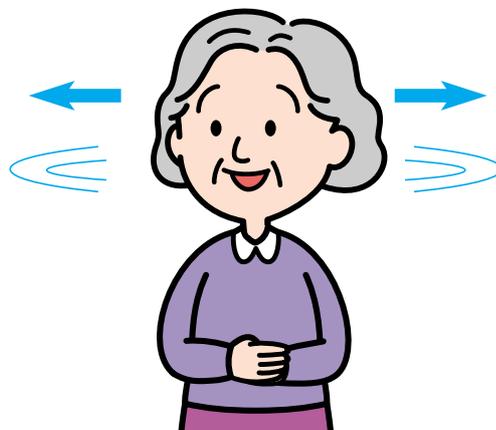


鼻から息を吸い込み、口をすぼめて吐く

3



首を左右に傾げる



左右横をむく

4

大きく回す



5

肩の上下運動(上)

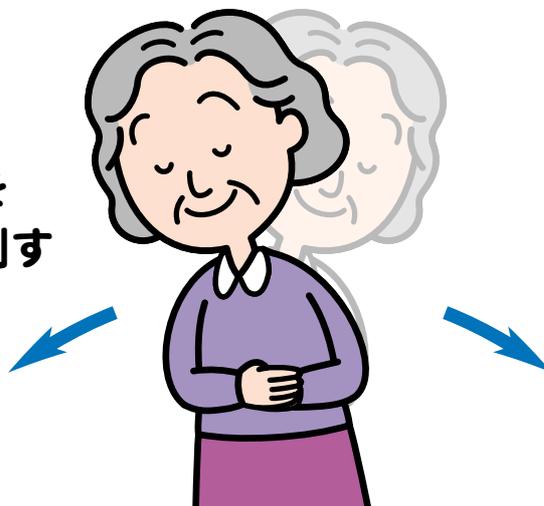


肩の上下運動(下)



6

上体を
左右に倒す



7



パパパ、タタタ、カカカ、ラララを発音。
(いろはにほへと... も有効)

8

おしまい。



噛むことでこんなに良いことがあります

- ひ** 肥満防止 (食べすぎをふせぎます)
- み** 味覚の発達 (味がよりはっきりします)
- こ** 言葉の発音をはっきり (あごの運動になります)
- の** 脳の発達 (脳への血流が良くなります)
- は** 歯の病気予防 (歯やあごが丈夫になります)
- が** ガン予防 (唾液が良く出て、免疫が高まります)
- い** 胃腸快調 (胃腸の動きがよくなります)
- ぜ** 全力投球 (かむ力は全身のちからを高めます)

平成18年度茨城県介護予防推進委員会委員名簿

| 所 属 役 職 等 | 氏 名 |
|---------------------------------|--------|
| 社団法人茨城県医師会 副会長 | 齋藤 浩 |
| 社団法人茨城県歯科医師会 理 事 | 渡辺 進 |
| 社団法人茨城県歯科衛生士会 会 長 | 柴田 友子 |
| 有限責任中間法人茨城県作業療法士会 副会長 | 浅野 有子 |
| 社団法人茨城県理学療法士会 会 長 | 佐藤 弘行 |
| 社団法人茨城県栄養士会 会 長 | 高橋 征子 |
| 社団法人茨城県社会福祉士会 副会長 | 小森 弘道 |
| 茨城県ケアマネジャー連絡協議会 理 事 | 西野 弘美 |
| 茨城県市町村保健師連絡協議会 教育委員 | 一条千登世 |
| 茨城県老人福祉施設連絡協議会 会 長 | 児玉 透 |
| 茨城県介護老人保健施設協会 理 事 | 橋本 達也 |
| 茨城県食生活改善推進団体連絡協議会 会 長 | 田中 義枝 |
| 茨城県地域ケアコーディネーター・ケアマネジャー等研究会 会 長 | 石川美恵子 |
| 茨城県立健康プラザ 管理者 | ◎大田 仁史 |
| 茨城県立医療大学 講 師 | 山川百合子 |
| 水戸市保健福祉部高齢福祉課 地域支援センター所長 | 山本かほる |
| 守谷市保健福祉部介護福祉課 地域包括支援センター所長 | 斉藤美恵子 |
| 日立市保健福祉部健康づくり推進課 主幹 | 下田 礼子 |
| 保健所 潮来保健所長兼鉾田保健所長 | 佐藤 正 |

◎ 委員長

(敬称略)

平成18年度 茨城県介護予防推進委員会口腔機能の向上専門部会構成委員名簿

| 所 属 役 職 等 | 氏 名 |
|----------------------------|-------|
| 社団法人茨城県歯科医師会 理 事 | ○渡辺 進 |
| 社団法人茨城県歯科医師会 歯科医師 | 横須賀 均 |
| 社団法人茨城県歯科衛生士会 会 長 | 柴田 友子 |
| 社団法人茨城県歯科衛生士会 歯科衛生士 | 在間 朋子 |
| 特別養護老人ホームサンシャインつくば 介護支援専門員 | 小川 恭子 |
| 介護老人保健施設涼風苑 歯科衛生士 | 酒井 由美 |
| 日立市保健福祉部健康づくり推進課 主幹(歯科衛生士) | 佐藤由紀子 |
| 茨城県水戸保健所 係長(歯科衛生士) | 新井 節子 |
| 茨城県保健福祉部保健予防課 係長(歯科衛生士) | 石塚 英子 |

○ 部会長

(敬称略)



茨城県保健福祉部長寿福祉課
〒310-8555 茨城県水戸市笠原町978番6
TEL 029-301-1111 (代表)
[ダイヤルイン]
TEL 029-301-3326