

高齢者の口腔ケアと栄養について

概要

- 第3回「介護支援事業者研修会」の実施報告。テーマは「口腔ケアとフレイル予防」。
- 登壇者: 長澤歯科医院(院長:長澤先生)、管理栄養士:栗氏
- 目的: 要介護化の予防と医療費抑制に資する口腔機能・栄養の実践的知見共有
- 形式: 講義+動画事例+質疑応答(約2時間)

背景・問題認識

- 超高齢社会の進行により医療・介護費が国家財政を圧迫。
- 医療費約48兆円、介護費約12兆円規模(合計60兆円超)。75歳以上が医療費の4割以上を占有。
- 2040年問題(支え手減少)で社会保障・インフラ維持が困難に。
- 健康寿命延伸の鍵として「未病段階での予防(特に口腔ケア・栄養)」が重要。
- 歯科健診の実施は年間医療費を最大23%減少させるデータあり。
- 歯周病の全身影響(炎症性負荷・糖尿病等の増悪)を踏まえ、健診での歯周病検査導入が推進。

口腔機能とフレイル予防(歯科パート)

- 口腔機能の要点
- 嚥下・咀嚼・発音の要は舌(ベロ)、唇、頬の筋機能。非使用は筋力低下→オーラルフレイル→全身フレイルへ波及。
- パタカラ(/pa/ /ta/ /ka/ /ra/)の反復は嚥下機能評価・訓練に有効。
- 舌磨き・舌接触の確保(上顎に押し当てる習慣)で嚥下封鎖機能を維持。

- 入れ歯・歯の役割
- 「噛める」入れ歯は筋緊張・姿勢・歩行機能改善に寄与(転倒予防)。噛合調整(前方・側方でも臼歯が接触)を継続的に実施。
- 歯根膜の感覚刺激は脳血流(約 20-25%増)・認知機能活性化に資する。
- 唾液の重要性
- 自浄・抗菌・再石灰化・粘膜保護など多面的機能。高齢期は分泌低下でう蝕・歯周病が急増。
- 唾液腺マッサージ(耳下腺・顎下腺・舌下腺)やガム咀嚼(キシリトール等)で分泌促進。
- 誤嚥・嚥下のメカニズム
- 正常嚥下は鼻咽腔閉鎖・舌背挙上・喉頭蓋閉鎖の三重封鎖が要。舌低位や加齢で封鎖不全→誤嚥性肺炎リスク増。
- 補助装置(口蓋挙上・舌接触補助形態の義歯)で封鎖補助が可能。
- 実例
- 胃瘻からの経口再開事例:入れ歯調整のみで経口摂取・認知機能・会話が改善。胃瘻離脱見込み。

栄養と高齢者支援(管理栄養士パート)

- 口から食べる意義
- 生命維持(栄養・水分)に加え、口腔機能の維持や脳の活性化、唾液の促進、心理的満足感、そして社会的交流にも貢献します。
- 人工栄養は必要時の選択肢だが、口腔・精神・社会面への負荷に留意。
- 誤嚥性肺炎予防と食形態
- 誤嚥しやすい食品特性:
- サラサラ液体、バラけやすいもの、パサつくもの、強い弾力・粘り、付着しやすいもの、硬いもの

- 対応: とろみ付与、あんかけ・油脂でまとめる、浸潤、刻み、小量化 等
- 共通言語化ツール:
- 嚥下調整食分類 2021(学会基準)
- 嚥下食ピラミッド(介護食品協議会、現場向け視覚化)
- 低栄養の予防
- 定義: エネルギー・たんぱく質不足。サルコペニア→ロコモ→フレイル→要介護へ連鎖。
- 指標:
- フレイル簡易チェック(体重減少・歩行速度・運動習慣・想起・易疲労)
- BMI(65 歳以上目標: 21.5-24.9)。21.5 未満はリスク。
- MNA-SF(下腿周囲長で代替可):スクリーニングに有用(ケアプラン見直し等)
- 目安量(一般高齢者)
- エネルギー: 男性 2050-2400kcal、女性 1550-1850kcal
- たんぱく質: 男性 60g、女性 50g(腎疾患は医師指示に従う)
- アミノ酸の質
- 必須アミノ酸 9 種のバランス(アミノ酸スコア)。卵等は 100 だが多様食材の組合せが基本。
- 腸内環境(便秘・下痢対策)
- 善玉菌(プロバイオティクス: ヨーグルト・味噌・納豆等)+餌(プレバイオティクス: 水溶性食物繊維・オリゴ糖)で短鎖脂肪酸を増やす。
- 食物繊維のバランス: 水溶性 1:不溶性 2 を目安。
- 手軽な実践: バナナ+はちみつ+ヨーグルト(シンバイオティクス)。
- 減塩
- 目標は、男性が 7.5g 未満、女性が 6.5g 未満ですが、現状は 9~12g と過剰です。

- 対策:
- 調理: 酸味・香辛料・香味野菜・旨味(出汁)活用、加工食品・漬物・即席麺の制限、味付けにメリハリ(主菜のみしっかり)
- 買い物: 栄養成分表示の食塩相当量を確認し低い方を選択
- 骨粗鬆症予防(Ca・ビタミン D・K)
- ビタミン D: 8.5 μ g/日目安(食品+日光)。魚・きのこ、油調理で吸収向上、日光 20 分/日。
- ビタミン K: 150 μ g/日目安。青菜・納豆等。ワルファリン内服者は摂取制限に注意(医師指示)。
- カルシウム: 推奨 男性 750mg/女性 650mg(予防目的は 800mg 以上)。乳製品は吸収率高(約 40%)。牛乳 200ml で約 1/3 充足。
- 水分補給(脱水予防)
- 目安: 1 日総水分約 2L(飲水 1L=500ml×2 本+食事由来)。こまめな摂取を推奨。
- 水分は口腔環境・便通・血流・意識レベル改善にも寄与。

実践リコメンデーション(現場運用視点)

- 口腔ケア
- 舌・頬・唇を含む包括ケアと舌磨きの徹底、唾液腺マッサージの定着化
- パタカラ発語訓練のルーティン化(評価+訓練)
- 義歯: 定期的な裏打ち・咬合調整で「常に噛める状態」を維持
- 栄養ケア
- MNA-SF・BMI の定期スクリーニングとケアプラン反映
- 嚥下調整食分類/嚥下食ピラミッドを共通言語として多職種連携
- 低栄養リスク者にはエネルギー確保+高品質たんぱく質の確保を最優先
- 減塩は調理工夫と購買行動の二段構えで実装

- 骨粗鬆症予防は Ca+D+K+たんぱく質の同時最適化
- 脱水予防は日次モニタリング(飲水量/尿/便)をセットで運用

質疑応答要点

- パーキンソン病で唾液が粘稠・誤嚥リスク:
- 舌刺激(電動歯ブラシ含む)・定期的口腔ケア・唾液分泌促進を実施。薬剤影響はあるが口腔機能刺激で緩和を図る。
- 義歯がすぐ合わなくなる課題:
- 咬合は変化するため、裏装・咬合調整の継続が必須。残存歯があれば維持源として活用し、噛める義歯設計で機能維持。