

第42回 口腔機能って何だろう？

＝「認知症の方」の食事「困りごと」と対処法について＝

(その17)

北九州在宅医療・介護塾
塾長 久保 哲郎

先月に引き続いて「食事で困っていること」をテーマにして、その対応策についてご紹介します。

Q-3：食べ物を丸飲みしたり、次々に口の中に詰め込んだり、口の中にいつまでも残ったりします。

●認知障害があると、感覚機能→認知機能→運動（摂食・嚥下）機能のプロセスの低下のため、目的にあった運動ができなくなり、食べ物を口に入れても舌がうまく動かなかったり、食べ物をうまく飲み込めなかつたりします。

また、加齢や病気、服薬等によっても嚙んだり飲み込んだりする力（機能）が低下します。

そのような場合は、摂食・嚥下機能や力に合わない料理を食べると誤嚥による窒息死に至ることもあり、それぞれの咀嚼

・嚥下機能や力にあわせた料理を提供してください。

●料理を工夫してもうまく食べられない場合は、まとまりのある料理（とろみがけをする、ペースト状にするなど）や、ゼリーなどのような食べやすく飲み込みやすいものにしてみてはどうでしょうか？

●咀嚼を何回かした後も飲み込みが見られない場合には、からのスプーンを口に入れると嚥下反射によって飲み込むこともあります。

●認知症の人は、歯が痛いとか、入れ歯が合わないとか訴えてくれないことが多いため、日ごろからの様子から察し、歯みがきを拒否したり、食事の摂取量が減ってきた場合には、「かかりつけ歯科医」に診て戴いてはどうでしょうか？

認知症の種類ごとにみる嚥下障害症状の特徴

- **アルツハイマー型認知症** ⇒
もの忘れや記憶力など認知機能の低下は起こるものの、身体機能は殆ど低下しないため、誤嚥はしないといわれている。
- **レビー小体型型認知症** ⇒
摂食・嚥下障害だけでなく、歩行障害などの身体的症状が診られることを特徴としており、「食事中にむせ込む」ことが多いといわれている。
- **脳血管性認知症** ⇒
手足に麻痺がなく、歩行障害などがある場合は、誤嚥のリスクが高い。

(参考：大阪大学大学院歯学研究科准教授 野原幹司先生)より