

口腔・栄養・機能訓練を組合わせ 目標・目的ある暮らしの基礎を支える

昨近、リハビリ、口腔、栄養の一体的な取り組みへの関心が高まっている。そこで、それらにレクも加えた4要素を組み合わせたサービスにいち早く取り組んできた昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園（社会福祉法人同胞互助会）を、特に一般的にこれまで後回しにされがちな傾向のあった口腔を切り口に、要素どうしの相互作用や、取り組みの利用者・家族やスタッフへの影響、効果などを紹介する。

取材・文 白取 芳樹

しらとり・よしき 編集者として各種出版物の制作、ライターとして食支援を中心に介護関連の取材・執筆に従事。

義歯装着が栄養摂取、 機能訓練の効果を上げた例

全身性エリテマトーデス^{*1}の持病をもつある60代後半の女性は、転倒で腰椎を圧迫骨折して1か月入院。入院前は自宅にすることが多いものの身の回りのことは自立していたが、退院後は身体機能が低下。そこで、退院後10日目からデイ、昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園の週3回の利用を開始した。「最初の頃はぼーっとしてコミュニケーションもなんとか取れているという感じでした」と理学療法士の岡部玲子さん。握力は10kg以下で下肢筋力は、なんとか平行棒内でつかまって歩ける状態。身体機能低下の原因を探

ったところ、栄養摂取が不十分であることも一因で、それは義歯を付けていないことで食べづらいこともあることがわかった。そこで、歯科衛生士と管理栄養士も個別に介入することになった。

その利用者には明確な希望があった。「一人でトイレに行きたい」。そこで、まず食事は同法人が提供する嚥下食「凍結含浸食^{*2}」で提供。「たんぱく質の摂取が特に大切でしたので」と管理栄養士の齊藤綾乃さん。また、歯科受診をしてもらって義歯を作り、装着の練習を歯科医院だけでなく、歯科衛生士の北原真由美さん指導のもとでも行った。そのうえで、歩行訓練やレッグプレス、リカベンバイクなどを使っての筋力、持久力トレーニングを実施。

3か月後には、凍結含浸食から一口大にカットした常食が食べられるようになり、握力は10kg、下肢筋力も回復。平行棒につかまらず、つきそいで歩けるぐらいに回復し、トイレに自力でいけるようになった。「ご自分から話しかけてくださるようになり、表情も明るくなりました」と岡部さん。

理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士が連携。口からしっかり栄養がとれるようになったことで機能訓練の効果も上がり、希望がなかった。

その中で、法人として最も後発なのは口腔の取り組み。担当するのは非常勤の歯科衛生士、北原真由美さんで、利用者一人ひとりをみたりヒアリングしたりしたうえで、歯式や写真、口腔の状態や問題点などの説明をA4文書1枚にまとめる。みるポイントについては、「歯の異常がないかの経過を追っているので、虫歯が進行していないか、歯がなくなっていないか、痛みがないか、歯周病の進行、腫れているか、出血しているか。また、入れ歯をお使いの場合は、合っているか、不適合がないか、傷がないか、痛みがないか、などです」と北原さんは話す。

基本的に口腔機能向上加算を算定している利用者を優先しつつ、全利用

お話を聞いた人



丸山和代さん

昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園管理者
社会福祉法人同胞互助会
統括施設長・業務執行理事
社会福祉士



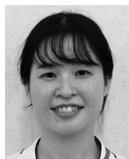
北原真由美さん

昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
歯科衛生士



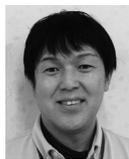
岡部玲子さん

昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
理学療法士



齊藤綾乃さん

昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
管理栄養士



國井利幸さん

昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
在宅センター課長