

# 当院では口腔ケアに力を入れております 歯科衛生士がご自宅・施設へお伺いいたします

「歯がなくても口腔ケアは必要なの？」  
「高齢になってから始めても手遅れでしょう？」  
口腔ケアについてそのように思っていないですか

口腔の健康を維持せずして全身の健康を維持することは不可能だということ  
を認識なさって下さい。私たちの経験上要介護者でご自身の歯をおもちの方  
ほぼ全員歯周病に罹患していらっしゃいました。

歯周病菌は口腔内のみならず、歯肉の血管内に入り込み全身にいきわた  
ります。そしてその行く先々で悪事の限りを尽くします。

具体的には脳血管障害誘発、心臓病、糖尿病の憎悪、誤嚥性肺炎などです。  
少々乱暴な言い方をすると、口腔ケアを行わなければ上記疾患罹患  
リスクが向上し続けます。

介護を必要とするご家族のお口の中に注目して下さい。

以下に記す問題点がおありではないでしょうか？

## 介護を要する方のお口の中の問題点

- ・口腔清掃不良・口臭・舌苔
- ・入れ歯（バネが折れた・あわない・汚れ・紛失など）
- ・口の中の乾燥
- ・むし歯                      ・歯周病
- ・粘膜疾患（口腔カンジダ症など）

口腔内は意識して見なければ閉ざされた空間、暗黒の世界です。

みなみ歯科・訪問口腔ケアでは、歯科先進国スウェーデンの予防歯科に基づ  
いた体系的な口腔ケアを提供しております。

ご家庭の事情、皆様のニーズや介護力に合わせて調整も可能でございます。

口腔ケアへのご理解をさらに深めて下さることを願っております。

口腔のケアは、外部セミナー等を修了し  
専門的な知識を持ったスタッフが担当しております。

摂食嚥下障害の分野で著名な舘村卓先生のセミナー  
「摂食咀嚼嚥下セミナー アドバンストコース」を修了しました。

[一般社団法人TOUCH]

様々な原因による摂食嚥下障害に口腔ケアで支援するプログラムを提供し、病院・施設の利用者様のご不自由さの評価と職員様の技能の評価にもとづいて、最適の口腔機能プログラムを提供する一般社団法人です。



# 摂食・嚥下機能をチェックしましょう

## 摂食・嚥下障害とは

食べ物や飲み物が上手に飲み込めなくなる状態をいいます

## 主な原因

最も多いのが脳血管障害(脳梗塞・脳出血など)による麻痺や神経・筋疾患ですが加齢による筋力の低下などでも引き起こされます

## 摂食・嚥下障害の代表的な問題

低栄養、脱水、誤嚥性肺炎、窒息などがあげられます

また、食べる楽しみも奪われてしまい生活の質(QOL)を極端に落としてしまうこととなります

## 摂食・嚥下障害の主な症状

- 食事中によくむせる、咳込む
- 食べるとすぐ疲れて、全部食べられない
- 飲み込んだ後も、口腔内に食物が残っている
- 体重が徐々に減ってきた
- 食事の後、がらがら声になる
- 発熱を繰り返す(誤嚥性肺炎の疑い)

上記のような症状が見られた場合、早急に摂食・嚥下機能を評価する必要があります。

詳しい検査内容は次ページをご覧ください。

飲み込みにくい...

咳こむ



最近食事の度にむせてしまう...

そんなことはありませんか？

詰まる！



## 反復唾液嚥下テスト（RSST）

●30秒間に何回、反復嚥下が可能かを診るテスト

### ≫方法

口腔内を湿らせた後に、空嚥下を30秒間繰り返す  
頸部（のどぼとけ付近）に人差し指と中指を置き、嚥下するのを  
確認しながら数える



### ≫評価

30秒間で嚥下回数が2回以下は異常と判断  
3回以上は正常とし、5回でも10回でも機能に差はない

## 改定水飲みテスト（MWS T） & 嚥下音頸部聴診

●3mlの冷水を嚥下し、その反応を評価するテスト

### ≫方法

頸部に軽く聴診器をあて、呼吸音がよく聞こえるところを探す  
聴診器をあてたまま「あー」「いー」と発声してもらい声を聞く  
頸部に軽く聴診器をあてたまま、注射器で3mlの冷水を口腔底へ入れ嚥下してもらう  
嚥下後すぐに「あー」「いー」と発声してもらう



### ≫評価

聴診器で嚥下した際の音を聞き、泡立ち音（ぶくぶく）が聞こえると誤嚥している  
誤嚥した場合は湿性嘔声音（湿ったしゃがれ声）が聞こえる  
3回繰り返し最も悪い嚥下を評価する

# 嚥下内視鏡検査

●経鼻に鼻咽腔喉頭ファイバー（内視鏡）を挿入して、直視下で嚥下機能を確認する

## ≫検査目的

食物が通過する喉の部分にどのような異常があって、どうしたらよいか必要な情報を得ることが目的

## ≫方法

1. バイタル確認後、日常使用しているスプーンを使ってテストフードを食べてもらう（口腔内に残っていないか嚥下を確認）
2. 左右の鼻腔に麻酔をかけ5分ほど時間を置く
3. 鼻腔から内視鏡を入れ咽頭部を観察する



## ≫評価

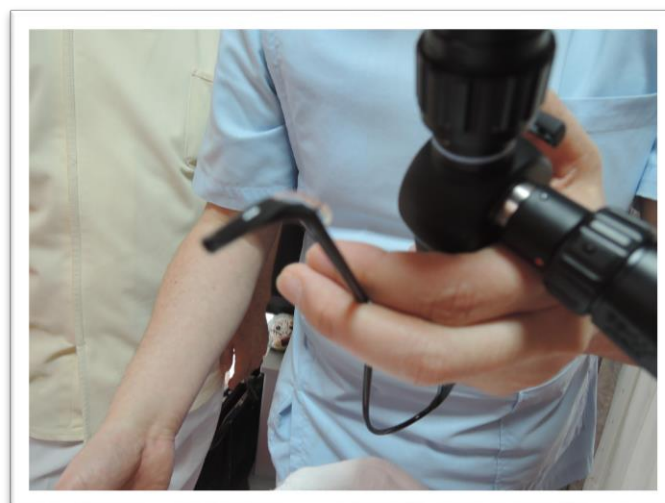
粘膜の状態や唾液・分泌液・食物貯留確認  
披裂部の運動・声門の運動・喉頭閉鎖・感覚の評価  
鼻腔内の衛生状態、器質的疾患（腫瘍など）の有無

**施設やご自宅での検査が可能！  
健康保険が適用となります**

検査費用（1割負担の方）

**2500円前後**

マル福・生保の場合は  
費用はかかりません



胃などを観察する他の内視鏡検査に比較して、違和感も極めて少なく検査することができますのでご安心ください。

飲込みに不安がある方は  
是非一度ご相談ください



# 摂食リハビリテーション

当院では摂食・嚥下障害のある人たちの機能回復を目指してリハビリテーションを行っています。

「姿勢」の指導や間接訓練を行って、機能の獲得や回復、維持を目指します。

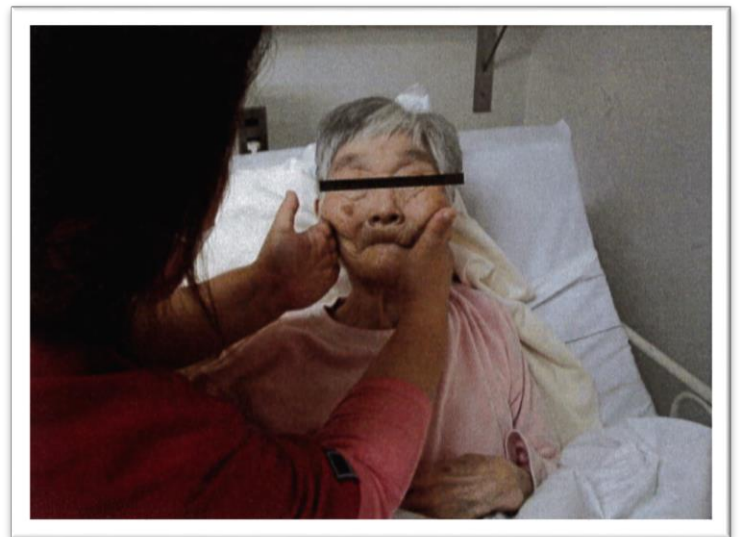
## » 主なリハビリ内容

口腔体操・口腔ケア・間接訓練・口唇、舌、頬の訓練・呼吸訓練法・あいうべ体操・パタカラ体操・アイスマッサージ・頸部の運動・体位・唾液線マッサージ・嚥下トレーニング・摂食トレーニングなど

間接訓練…食物を用いない安全性が高い基礎的訓練です



特殊な歯ブラシやスポンジを使います



耳下腺マッサージをすることで唾液の分泌が促され  
口腔乾燥の改善につながります

たべられるよろこびをいつまでも



ご不明な点、訪問のご依頼は  
こちらまでお電話下さい

52-8117

みなみ歯科・のしろインプラントセンター