

意識レベルの低下を防ぐ。 口の機能を衰えさせないことが、 刺激を与えて

訪問口腔ケア

口腔ケアは、口のリハビリテーションと肺炎予防

- 再び口から食べたいという要望に応じて -

点滴で栄養補給されて、口を使うことがないので、別に口腔清掃はしなくてもよいのではないかと思われるかもしれませんが、口から食べていないからこそ、口の中で細菌は繁殖しています。そして、呼吸しながら細菌を肺に吸引することにより、肺炎になってしまいます。こうした施設に入所されている方の大半は、肺炎で亡くなっています。癌や脳卒中はわずかなのです。

少し口の中を拭かせてもらっただけで、唾液が分泌し、潤いがでてきます。すると自浄作用が口の中で働いて、肺炎の予防ができます。この不衛生な状態を放置すると、口の中は乾燥し、細菌の巣と化してしまいます。

抗生剤を何錠も投与するよりも、1本の歯ブラシ（スポンジブラシ）で肺炎を予防できるのですから、医療費はかかりません。健康な人は、話したり、食事をしたりしているときに、舌、口唇や頬が動いて口の中の上皮と上皮が擦れあい、上皮は新生交代しています。点滴（経管栄養）や寝たきりに近い方は、そのような機会がほとんどないので、古い上皮がそのままオブラート状に残ってしまいます。

スポンジブラシで口唇や歯肉に触れるだけで、顎はカクカクと運動を始めます。これは、すなわち口のリハビリテーションです。ここでやっている口腔ケアは、口のリハビリテーション、そして口から再び食べられるようになることへの期待、肺炎予防、そして命を救うケアであるとの認識で支援しています。



口の機能を衰えさせないことが、意識レベルの維持に役立つ

経管栄養（鼻から管を入れて、直接胃に栄養を送る方法）にしますと、2時間近く胃に栄養が1滴ずつ流入しているので、空腹感を訴えなくなります。空腹感を訴えなくなると、意識レベルが下がります。意識レベルが下がると、活動量は下がります。そして寝たきりになっていきます。そのような方の場合は、口腔ケアとしての刺激を与えて、意識状態を覚醒し、口から食べる試みをすることにより、徐々に経管栄養から経口摂取へと移行していきます。たとえ少量であっても口から食べることは、肺炎予防、ひいては寝たきり予防にも貢献していると思うのです。



植田耕一郎 助教授



介護時間のほとんどが食事に費やされてしまう

3大介護とは、入浴、排泄、食事ですが、ひとたび食事に介助が必要になると、1日の介助のほとんどが、食事に費やされることとなります。1回の食事に1時間以上かかることは稀ではありません。1日3度、しかも1年365日、欠かすことなくなくてはなりません。それは本人というよりも介助する側も疲労困憊してしまう状況です。しかも窒息といった危険まで伴います。「介護問題＝食事介助問題」といわれるのは、そのあたりにあります。

食事、会話、呼吸どれも生きていく以上、当たり前のことなのですが、その当たり前なことが、普通にできなくなると、人間としての尊厳に関わる問題になってきます。天寿をまっとうするにあたり、人としての

尊厳は最期までもち続けたいと誰もが願うところです。ささやかなことかもしれませんが、毎日の口腔ケアが、尊厳を保つことの役割を担っていることは、間違いのないことです。

介護は毎日、同じことの積み重ねです。ドラマチックな変化があるわけではありません。しかし、口腔ケアを施したことにより、「声を発してくださった」「うなずいてくださった」といったことは、頻繁に遭遇します。そのようなささやかな変化に喜びを感じられることが、われわれの仕事への誇りでもあるのです。支えているつもりが、支えられていた。口腔ケアをさせていただいている高齢の方々に、感謝する日々です。

(聞き手：石坂妙子、川瀬知之、村越啓子)