おだしか健康レポート

ODASHIKA HEALTH REPORT

— 22 —

毎月１回掲載

口腔ケアをご存知ですか

小田原歯科医師会会長　安西　由充

あんざい・よしみつ　１９６７年生まれ、小田原市出身。日本歯科大学歯学部卒業。

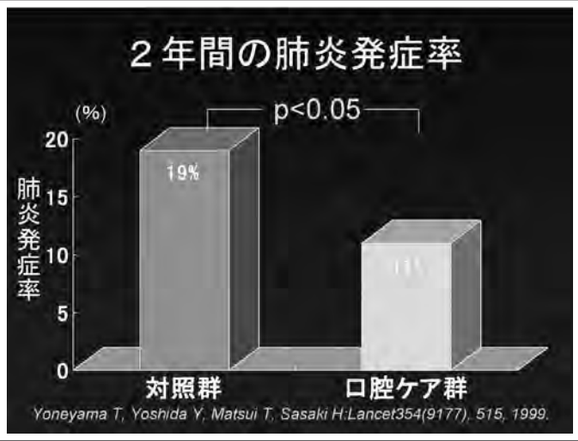
皆さまは口腔ケアという言葉を聞いたことがありますか。歯科医療職のみならず、医師や看護師などの医療職や介護福祉士などの介護職にも広く用いられており、一般的な言葉となってきています。しかし、同じ口腔ケアという言葉を使用していてもそれぞれの職種により微妙にニュアンスが異なり、明確な定義のないまま広まったものになります。その内容は一般的な歯みがきを指す場合もあれば、麻痺などの障がいを負った時の機能訓練まで幅広いものになります。今回は多くの人々に知られてきた口腔ケアを成り立ちから説明します。

1　口腔ケアのはじまり

口腔ケアという概念が日本で広まったのは１９７０年代に看護教育に導入されたところに行き当たります。さかのぼると１９５０年頃にアメリカで生まれたＭｏｕｔｈ ｃａｒｅと呼ばれる入院患者に対して看護師が行う口の中の衛生処置が、そのまま「マウスケア」という言葉で日本の看護の現場に入ってきました。マウスケアは口腔ケアという言葉の元ではありますが、口腔ケアという言葉が普及するに従い使用頻度が減少していくことになります。その頃から歯や舌を清潔にするというマウスケアは重要な看護スキルであり、療養の質に大きく関わるとされていました。少し後になり口腔ケアの英訳になるＯｒａｌ ｃａｒｅという言葉も登場しました。Ｏｒａｌ ｃａｒｅは人生の最終段階にある患者の口腔に対して施されるすべての行為としていて、多職種協働で行うものであり歯科専門職だけが行う行為でないとされていました。同時に、歯科専門職も人生の最終段階にある患者に対して専門性をもってＯｒａｌ ｃａｒｅを行う必要があるとされていました。

2　歯科の介入

このように主に看護現場で行われていた口腔ケアに歯科が大きく関わるきっかけになったのが、１９９９年に「Ｌａｎｃｅｔ」という世界的な医学雑誌に掲載された米山武義先生の「介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎の予防効果に関する研究」という論文です。介護施設で２年間追跡調査をし、歯科専門職が専門的な口腔ケアを行うことで誤嚥性肺炎の発症を約40％抑えることを証明したものでした。（図１）この論文をきっかけにして日本のみならず世界的に口腔ケアの重要性が見直され、歯科医療職がその専門性をもって関わるようになりました。



（図１）口腔ケアによる肺炎発症率

3　放置されていた口腔を目の当たりにして

それでも延命治療が是とされていた頃は、経管栄養や人工呼吸器使用下では口腔の衛生管理が放置といえる状態でおざなりにされていました。口腔の健康状態悪化はさらなる身体の健康状態の悪化を招くことになります。死生観に対する大きな変化もあり、ＱＯＬ（生活の質）を重視した医療、介護の方向転換がありました。そのため、私たち歯科医療職も診療所で行う健康な人に対する歯科治療にとらわれず、幅広い患者に対して口腔の健康を保つ方法を提供することが必要な責務となりました。

これは、病院や介護の現場での働きはもちろんではありますが、通常の診療や生活の中でも少しずつでも理解を深めていくための行動が必要なことを示しています。

4　口腔ケアは誰が行う

一般に知られるようになった口腔ケアですが、自分で管理しきれない場合に行うものになります。自分で行うブラッシングも口腔ケアと思っている方も少なくないかもしれませんが、厳密にいえばこれまで述べたようにに口腔ケアとはいえません。しかし、これまで無関心であった口腔の健康に光を当てることが今重要であると考えています。

そのため、日本歯科医学会は口腔ケアとは様々な職種がおこなう口腔健康管理の一つであると定義づけています。そのうえで歯科専門職が行う口腔健康管理として口腔機能管理と口腔衛生管理のふたつをあげ、歯科診療行為を含むものとし、口腔ケアと峻別しより効率的で効果的なケアの提供をはかっています。口腔健康管理の観点から、その時々のコンディションで患者を中心として私たち歯科医療職、多くの職種の方、家族の方によりＱＯＬの向上を目指していくものであり、ともに前に進むためのものになります。

- 口腔ケアの始まりは看護の現場から
- 口腔ケアはＱＯＬ向上の一助になる
- 口腔ケアは必要に応じて多くの人が関わる

能登半島地震を受けて

松下正典災害対策担当常務理事
まつした歯科医院

穏やかな新年を迎えた元日に能登半島で大規模な地震がありました。この地震で犠牲になられた方々に謹んで哀悼の意を表するとともに、被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。

小田原歯科医師会は小田原医師会、小田原薬剤師会とともに長年にわたりいずれ来る可能性のある大規模災害に対して準備をしています。阪神淡路大震災、新潟中越地震、東日本大震災、熊本地震と繰り返す大規模な自然災害を教訓に、３年前から一般の避難訓練とは別に仮設救護所の設置訓練を行ってきました。訓練を繰り返すたびに出てくるのは課題ばかりであり、今回の震災を目の当たりにすると無力さを痛感します。厚労省の災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）や日本医師会災害医療チーム（ＪＭＡＴ）に遅れながらも、歯科では令和４年に日本災害歯科支援チーム（ＪＤＡＴ）が創設されました。様々な経験を経て、平時には研修を重ね、災害時であっても切れ目のない医療や保健活動が行えるシステムができつつあります。

最近の災害時医療では、逐次投入という形が取られています。これは被災地での医療や保健活動のニーズが日毎に変わることや支援の継続を視野に入れ、被災地から近隣県その後に支援者の範囲を広げていくものになります。現在この地域の医療従事者も立場に従い待機し、必要に応じて出動することになります。

（安西田充）

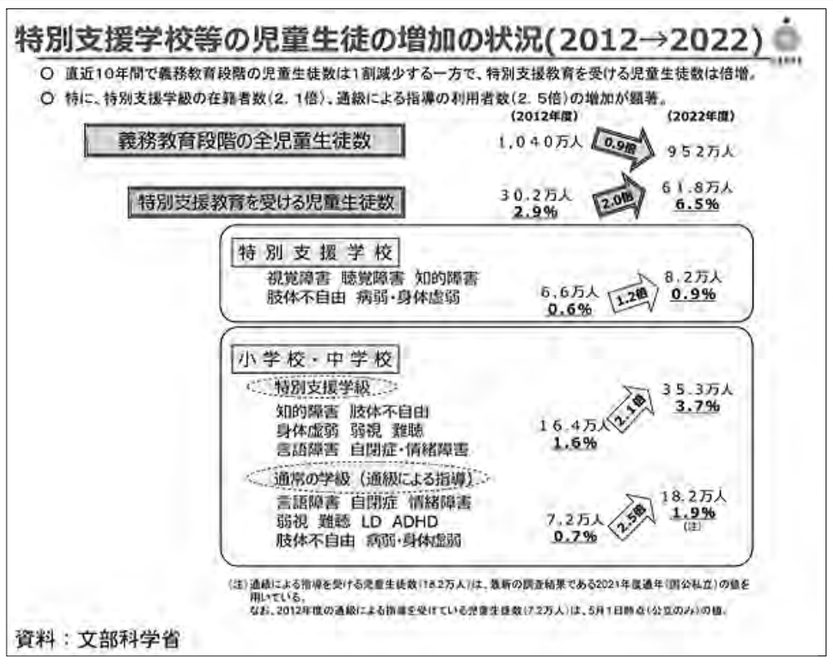
発達障害の子どもは どうして偏食が 多いのでしょう？

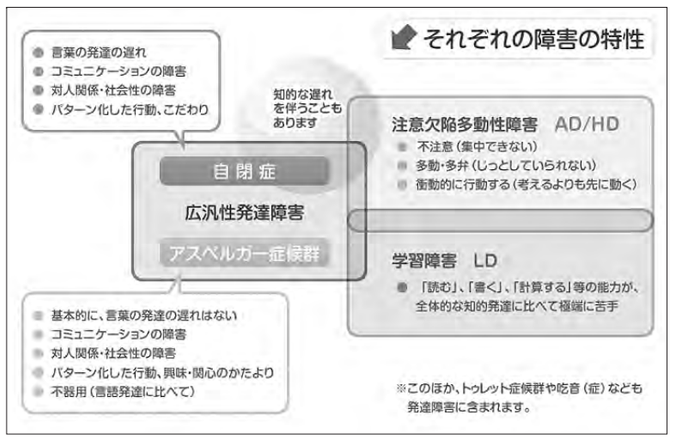
昭和大学歯学部口腔衛生学講座　教授　弘中　祥司

ひろなか・しょうじ　１９６７年生まれ、山口県出身。北海道大学歯学部出身。昭和大学歯学部公衆衛生学教室教授。

はじめに

わが国の発達障害の子どもたちの数は確実に増加しています。文部科学省の調査では、ここ10年間で明らかに発達障害の子どもが増加している事を示しています。高齢出産に伴う染色体異常の出生率の増加は、卵母細胞の老化に起因していることは明らかになっていますが、発達障害の出生率の増加に関しては、いまだに定説を得ていません。したがって、多くの「気になる子」に対して、個々の対応を行う事となります。





発達障害とは

発達障害とは、広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害など、脳機能の発達に関係する障害です。発達障害のある人は、他人との関係づくりやコミュニケーションなどがとても苦手である一方で、優れた能力が発揮されている場合もあり、周りから見て出来る事と出来ない事のアンバランスな様子が理解されにくい障害と解釈されます。発達障害の人たちが個々の能力を伸ばし、社会の中で自立していくためには、子供のうちからの「気づき」と「適切なサポート」、そして、発達障害に対する我々一人一人の理解が必要であると政府広報も述べています。

私たちが社会で生きていくためには、社会性やコミュニケーション能力が必須のスキルです。しかしながら、発達障害のある子供は、それが苦手なため、保育園や幼稚園、小学校などの集団に入ると、様々な問題や困難に直面することになります。発達障害の本質がきちんと理解され、周囲から適切なサポートがされないと、園や学校に行くことがストレスとなり、不登校や引きこもりなどの二次障害につながる場合もあります。そのため、発達障害に早く気づくことが重要です。

人との関わり方	一人遊びが多い、一方的でやりとりがしにくい おとなしすぎる、常に受動的 大人や年上の子、あるいは年下の子とは遊べるが、同級生とは遊べない
コミュニケーション	話は上手で難しいことを知っているが、一方的に話すことが多い おしゃべりだが、保育士や指導員の指示が伝わりにくい 話を聞かなければならない場面で席を離れてしまうことが多い、聞いていない
イマジネーション・想像性	相手にとって失礼なことや相手が傷つくことをいってしまう 友だちがふざけてやっていることを取り違えて、いじめられたと思ってしまう 集団で何かしている時にボーッとしていたり、ふらふらと歩いていたりする 急な予定変更時に不安や混乱した様子がみられる
注意・集中	一つのことに没頭すると話しかけても聞いていない 落ち着きがない、集中力がない、いつもぼんやりとしている 忘れ物が多い、毎日のことなのに支度や片づけができない
感覚	ざわざわした音に敏感で耳をふさぐ、雷や大きな音が苦手 靴下をいつも脱いでしまう、同じ洋服でないとダメ、手をつなぎたがらない 極端な偏食 狭れている所を極端に怖がる、すき間など狭い空間を好む
運動	身体がクニャクニャとしていることが多い、床に寝転がることが多い 極端に不器用、絵やひらがなを書く時に筆圧が弱い、食べこぼしが多い 運動の調整が苦手で乱暴に思われてしまう、大きすぎる声を出すことが多い
学習	話が流暢で頭の回転が速いことに比べて、作業が極端に遅い 難しい漢字を読むことができる一方で、簡単なひらがなが書けない 図鑑や本を好んで読むが、作文を書くことは苦手
情緒・感情	極端な怖がり ささいなことでも注意されるとかっとなりやすい、思い通りにならないとパニックになる 一度感情が高まると、なかなか興奮がおさまらない

口腔と偏食（感覚過敏）

発達障害児のなかでも自閉スペクトラム症（ＡＳＤ）では、社会性を営む上で数多くの問題点を抱えていますが、「偏食」が食事の問題の中でも特に大きなウエイトを占める事が多いです。保護者からの聞き取りによると、離乳食はなんでも食べて大丈夫であったケースもある一方で、離乳食からうまく行かなかったケースもあります。この偏食には、「同一性のこだわり」や「感覚偏倚」等の自閉スペクトラム症の特徴が関係することも多く、食事を行う上で、配慮が必要です。特に食べない食材を食べるように促す場合、幼児にとって無理強いとならないように充分注意しなければなりません。その際に、保護者に乳児期からこれまでに、食品だけではなく、どのような物を口に入れたか、口遊びはしていたかを聞き取ると良いです。口に入れる頻度の高いものとして、おもちゃが挙げられます。口腔の感覚過敏が強い子どもほど、おもちゃ等による口遊びを行った経験が少ない傾向にあります。さらに近年では、乳幼児のスプーンやフォーク、コップ、ストローなどの食具に関してもシリコーン製品が圧倒的に多く、口腔内や咽頭への突き刺し事故の防止には貢献していますが、長く使用すればするほど、食材と食具とのミスマッチが生じます。

発達障害の子どもたちも、口腔の感覚過敏があって、偏食も多い傾向となるが、何も食材の付着していない食具（ただのスプーン・フォーク）は口遊びとして、口に運ぶ事が多いです。スプーンは、丸みを帯びて口当たりもマイルドで、フォークは鋭利でゴツゴツした感じで刺激が強い。ただし、食具を放り投げてしまう児には危険を伴うので注意が必要です。安全性と発達支援を秤にかけて、楽しい食事に適用してもらいたいです。

おわりに

低年齢児の食行動は保護者や保育者によって容易に改善しやすい特徴があります。そのため、地域にそのような相談できる医療機関（小田原市歯科二次診療所）や場所（保健所・福祉事務所）がある事が理想です。コロナ流行期においては、感染経路対策として、歯固めや口に入れるおもちゃ等が敬遠されていた時期がありました。ですが、すでに偏食の子どもは増加してきています。まずは道具の見直しから、今年は始めてみませんか。

小田原市休日急患歯科診療所
TEL. 0465(47)0825
小田原市酒匂２－３２－１６
小田原市保健センター１Ｆ
【診 療 日】日曜日、祝日、旧盆(8月14日、15日、16日)、年末年始12月29日～1月3日
【受付時間】午前9時から11時半、午後1時から３時半

小田原歯科医師会事務局

一般社団法人小田原歯科医師会は、小田原市、箱根町、真鶴町、湯河原町の歯科医師会会員で構成されています。 このホームページでは、一般社団法人小田原歯科医師会が主催、後援または協力している事業とそれに関する情報やお知らせを紹介しています。

TEL. 0465(49)1311
FAX. 0465(49)1551
〒250-0875　小田原市南鴨宮2-27-19
https://odawara-dent.or.jp/
小田原歯科医師会　検索

歯と口腔に関わるご相談、往診・歯科訪問診療のご相談は
一般社団法人小田原歯科医師会
地域支援歯科連携室　まで
TEL/FAX 0465(49)1319
月～金
午前９時～正午　午後１時～午後５時