



入れ歯のケアは看護・介護サービスとして多くの方が日常的に行っているケアのひとつでしょう。今月より入れ歯や口腔粘膜の清掃、清掃用具の使い分け、入れ歯安定剤の正しい使い方など高齢者のQOLに直結する入れ歯ケアの情報を特集します。

咀嚼(そしゃく)だけではない入れ歯の役割

要介護高齢者にとって、入れ歯は「咀嚼」のみならず、嚥下機能や様々な機能に影響を及ぼすことがわかってきました。それでは入れ歯を使わないと、どのような影響があるのでしょうか。

- ・食塊形成が困難となり、嚥下がしにくくなります。
- ・顎関節や口腔周囲筋の廃用性萎縮が進み、口腔からの食物摂取が困難となり、また摂食嚥下リハ実施の際も大きな妨げになります。ひいては栄養状態の悪化につながります。
- ・対合歯(かみ合わせの歯)がある場合は、挺出(歯の浮き上がり)や傾斜が進み、新たな入れ歯の作成が困難となります。また対合する粘膜を傷つけたりする場合があります。
- ・口角炎がしばしば診られるようになります。
- ・食いしばりができないため、体位が安定せず転倒のリスクが増加する場合があります。
- ・発音が不明瞭になります。意思疎通がしにくくなり、また見た目も悪くなるため「閉じこもり」につながる可能性があります。



以上の結果QOLが低下し、ますます入れ歯が使えなくなるといった悪循環につながります。

「経管栄養摂取者なら入れ歯はいらないのでは？」とのご質問を頂きますが、以上のようにこの様な方でも入れ歯は必要である場合が多いようです。

入れ歯をうまく使えない方

入れ歯をうまく使えない、装着を嫌がるなどの主な原因は、ご利用者の「適応能力」「入れ歯に原因がある」に分かれます。

【適応能力】

新しい入れ歯や、初めて入れ歯をお使いになる方は、多くの場合「慣れ」が必要です。

歯科医によっては、最初は入れ歯に慣れていただくことを目標とした訓練を行い、お食事時以外の時間に入れ歯を装着し、徐々に装着時間を延ばし、お食事時にも使えるように指導することもあります。

しかしながら、お客様の適応能力は様々で、訓練を行っても入れ歯が使えない場合もあり得ます。下記のような場合入れ歯の使用が困難となる場合があるようです。

- ・NMスケールで11点以下
- ・洗面着衣が自立していない
- ・生年月日が言えない

しかし認知症を発症する前から入れ歯をご使用の場合は、上記であってうまく使用できることもあるようです。

【入れ歯が原因】

ガタつきがある場合、痛みを訴える方の場合は、早い時期に歯科医に相談しましょう。数回の調整で改善する場合もあります。ガタつきやはずれやすいなどの場合、義歯安定剤を用い改善できる場合がありますが、一時的な使用にとどめ歯科医の受診をお奨めします。

口腔ケアは難しい事ではありません。ちょっとした工夫で安全・安楽に取り組めます。歯科専門職と連携して口腔ケアの習慣化に取り組みましょう。

