

歯科と栄養が 出会うとき

診療室からはじめる！
フレイル予防のための
食事指導

食事指導
カード
+
動画つき

日本歯科大学口腔リハビリテーション
多摩クリニック

菊谷 武 尾関麻衣子 著

患者さんが
やせてきた？

義歯を治しても
食べられない？

足下が
おぼつかなくなった？

本当に、これまでの
歯科治療だけでいいですか？

医歯薬出版株式会社

INTRODUCTION

なぜ歯科医師・歯科衛生士が栄養について知ることが必要なのか？

これだけはCheck！

- フレイル
- フレイルサイクル
- 疾患モデル・生活モデル
- 器質性咀嚼障害・運動障害性咀嚼障害
- サルコペニア
- オーラルフレイルと口腔機能低下症

これからの医療の鍵は「フレイル」「サルコペニア」の予防

近年、「フレイル」「サルコペニア」という言葉を聞く機会が増えています。歯科と栄養との関係について解説する前に、まずはこれらの言葉の定義をおさらいしてみましょう。

① フレイルとサルコペニア

「フレイル」とはヒトの老化の過程における「健常」と「要介護状態」の間であり、「健康障害につながる心身の脆弱な状態であるとともに、ストレスに対する予備力が低下した状態である」と定義されています。ひとたびフレイルに陥ると、日常生活動作が障害され、高齢者は要介護のリスクが高い状態になりやすいと言われています(図1)。

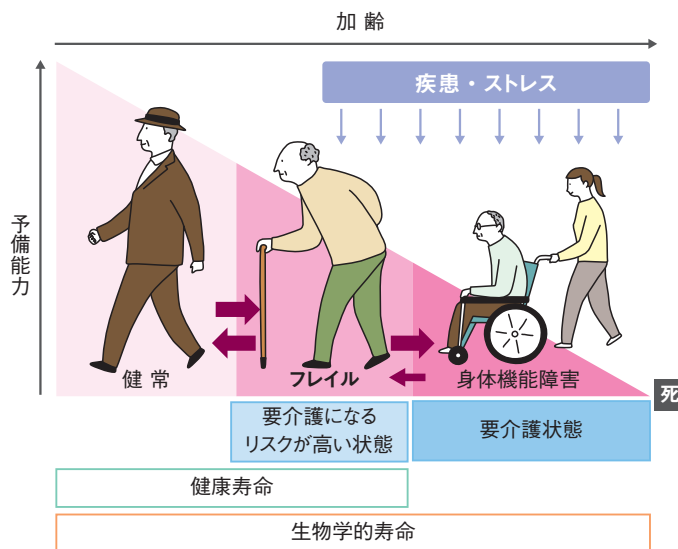


図1 フレイル

フレイルに陥ると、日常生活動作が障害され、高齢者は要介護のリスクが高い状態になりやすくなると言われている¹⁾

STEP 1 「知る」

歯科医師・歯科衛生士のための栄養ことはじめ

これだけはCheck!

- 体重が1kg減ったということは？
- 体重を1kg増やすためには？
- そもそも「栄養」って何？
- バランスの良い食事を摂る重要性を理解する

まずはここから～体重が1kg減ったということは？

自分の患者さんが先月に比べて体重が1kg減っていることに気づいたとしましょう。この患者さんには、果たして何が起きていると考えるべきでしょうか？ まず、歯科医師、歯科衛生士として何を考えればよいでしょう？

では、この話を自分がいわゆるダイエットをして、体重を減らそうと考えたときに置き換えてみましょう。体重を減らす方法はおもに2つ。運動をしてちょっとかっこよくやせようとする場合と、食事制限などの工夫でやせようとする場合です。

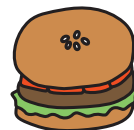
体重1kgを減らすために必要なエネルギー量は約7,000kcalです。もし体重1kgを1カ月(30日間)で減らそうとするならば、1日あたり、 $7,000 \div 30 \approx 230\text{kcal}$ を消費する必要があります。これを前提に、まずは運動でやせようとする場合を考えてみましょう。230kcalを運動で消費する場合には、例えば体重50kgの人の場合、早歩きで約80分歩くことに相当します。自家用車通勤をやめて、片道40分、往復80分歩いて通勤すること、また、勤め先の最寄り駅の2駅前で降りて朝40分歩いて勤め先に行き、帰りも同様に2駅分歩く、そんなイメージです。ジョ

1カ月で1kgやせるためには…

・7,000kcalの消費が必要＝1日 230kcal

運動では…

- ▶ 早歩き 80分
- ジョギング 30分



食事制限では…

- ▶ 1日あたり
- 白米1膳(269kcal)
- ハンバーガー1個
- (256kcal)を減らす

図1 1カ月で1kgやせるためには

STEP 2 「みる」

栄養の視点で患者さんを見てみよう

① 診療室で行う口腔機能とフレイルのチェック

これだけは Check !

- ☑ 患者さんが「75歳近辺」で「運動障害性咀嚼障害」の徴候がみられたら
⇒口腔機能の診断と栄養状態の評価を行う！

口腔機能低下症の診断と栄養評価の必要性～いつ評価する？

INTRODUCTIONでも述べた通り、後期高齢者と呼ばれる75歳を境に、高齢者はいつまでも元気に歯科診療室に通ってくれる「ピンピンコロリルート」と、フレイルを経て要介護状態に至る「フレイル重症化ルート」の2つのパターンをとる様子が見えてきます。

歯科診療室においては、目の前の患者さんがどちらのパターンをとるのかを適切な時期に予測する必要があります。「適切な時期」とは、患者さんが75歳近辺であること、さらには、咀嚼障害の原因が咬合の問題や義歯の問題だけでは解決できない、すなわち運動障害性咀嚼障害(p.13～参照)の要素が高まったと診断したときです。ここで先述した「口腔機能低下症」の評価が有効になるというわけです(図1)。

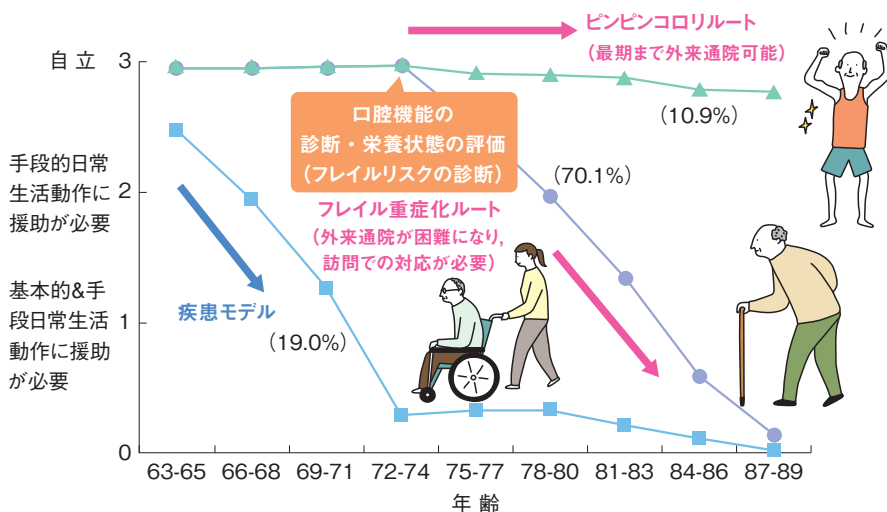


図1 75歳近辺で口腔機能の診断・栄養状態の評価(フレイルリスクの診断)を行う

「疾患モデル」では患者さんが疾患などによりADLが低下し、訪問診療での対応となる時期を予知するのは困難である。しかし、外来通院を続けている患者さんが「口腔機能低下症」と診断され、フレイル状態であると考えられた場合は、その時点から要介護状態にならないための介入ができ、次のステージに備えられる

STEP 3 「対応する」

診療室で食事指導をやってみよう

① 食事指導の前のステップ

診療室での食事指導ことはじめ

- 食環境を把握しよう
- 栄養・食事の問題点を挙げてみよう
- 目標を立てよう

実際の臨床では、口腔にかかわる主訴と口腔機能低下が栄養状態の悪化につながるケースと、栄養状態の悪化が口腔にかかわる主訴と口腔機能評価に表れるケースの両方が考えられます。いずれにしても、食事指導の実践のためには口腔機能の状態が全身に及ぼす影響を読み解くことが必要です。なお、このような食事指導は歯科保健指導の一環として、日常臨床にプラスして導入するとよいでしょう。

食環境の把握と目標の立案

① 食環境を把握しよう

食事について把握すべき点は、① 誰が食事を準備しているか、② 誰と食事を摂るか、③ どこで食事を摂るかです(表1)。独居、高齢の夫婦世帯、子世帯と同居しているなどの生活環境や家族構成により、どのようなものを口にしているかは患者さんごとに異なります。

特に食事内容は、食事を準備している人の意欲や負担感、こだわりなどに左右されます。もし患者さんが一人で来院され、食事を作っているのは患者さんのご家族である場合、患者さんの状態によってはご家族にも同席していただいて、一緒に食事指導を受けていただくことが望ましいでしょう。また、高齢者のなかには、通所サービスを利用している方もいらっしゃるので、食事をする場所が自宅とは限りません。もちろん外食する方もいらっしゃるでしょうし、買ったものをイートインコーナーで食べる方もいるでしょう。これらの食環境を把握

表1

食環境の把握

Check

- 誰が食事を準備しているか
- 食事の準備にかかる負担感はないか
- 誰と食事を摂るか
- どこで食事を摂るか

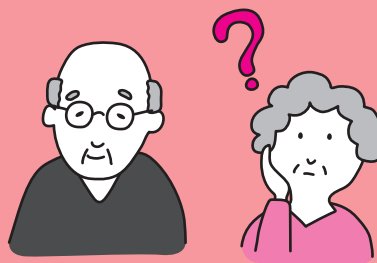
CASE STUDY

① 歯科診療室(外来)での食事指導

CASE 1

高齢の介護者に負担の少ない
食事指導を行ったケース

- ・90代, 男性
- ・認知症
- ・主な介護者: 妻(妻との二人暮らし)
- ・主訴: 歯が取れた, 口から食べものを出す



本症例は90代の男性、介護者の妻とともに来院されました。「1~2カ月前に歯が取れたせいか、硬いものを口から吐き出すようになってしまった」「義歯を作ったのはずいぶん前で、どこで作ったのかわからない」「かかりつけの歯科医院にはしばらく行っていない」とのこと。

家では軟らかくしたり細かくしたりすれば何とか食べられるが、週4回行っているデイサービスでは、ここ最近では3割も食べていないようでした。

体重が落ちてきて、覇気もなく、支えがないと歩けなくなっており、妻はどのように対応したらよいかかわからず、このまま寝たきりになってしまうのではないかと不安に思っていました。

口腔機能と栄養状態の評価

口腔機能

- 装着している義歯の適合が悪い
- 舌圧やオーラルディアドコキネシスなどは指示に従えず測定不可だが、舌の萎縮がみられることから舌の機能低下が疑われる(図1)

食環境

- 食事をする場所⇒自宅またはデイサービス
- 食事を準備する人⇒妻またはデイサービス職員

栄養の問題

- BMI低値(18.3kg/m²)、体重減少あり
- 欠食や残食がある、MNA-SF 7点、DVS 7点未満