

どうして？

どうする？

診療室から

はじまる

高齢者歯科

戸原 玄 編著



Introduction

“高齢者”ってどんな人？

戸原 玄

どっちが元気？

すこし練習をしてみましょう。高齢の男性の絵を2つ描きました。AさんとBさん、どちらが元気だと思いますか？

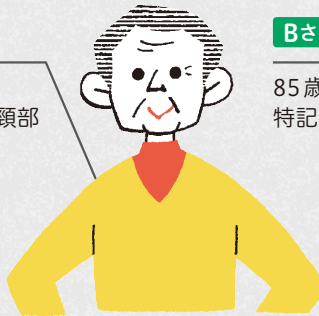
Let's Try it! >>>

Q

Aさん、Bさん、
どちらが
元気ですか？

Aさん

75歳，男性
脳梗塞，大腿骨頸部
骨折の既往あり



Bさん

85歳，男性
特記すべき既往なし



A

左のAさんは75歳，男性で脳梗塞と大腿骨頸部骨折の既往があり，脳梗塞と書いてあると「病気があるんだな」「よくわからないけど麻痺もあるのかな」「歯を抜くときに気をつけないと」「足も悪いのかな」という先入観が働きませんか？ それに対して右のBさんは85歳，男性で特記すべき既往がないので，特に何も考えなくてよさそうな高齢の方かなと思いがちではないでしょうか。ただし，こういうことはよくあることで，まず私たちは**年齢や病名だけに縛られないように**することがとても大事なのです。

Aさんの既往には脳梗塞とは書いてあっても特別後遺症を起こすようなものではなく，骨折も話を聞いてみたところスキーが趣味で滑っている最中のものであれば，おそらく活動的で，家にこもっているような方ではなさそうです。一方，Bさんは既往はないけれどもなんだかずいぶん元気がなく，よく見ると服装や身なりもお世辞にもきれいとはいえません。既往はないとのことであっても，ただ調べていないだけなのかもしれません（図1）。

ここで，AさんとBさんの条件を逆にしてみてください。Aさんが85歳，特記すべき

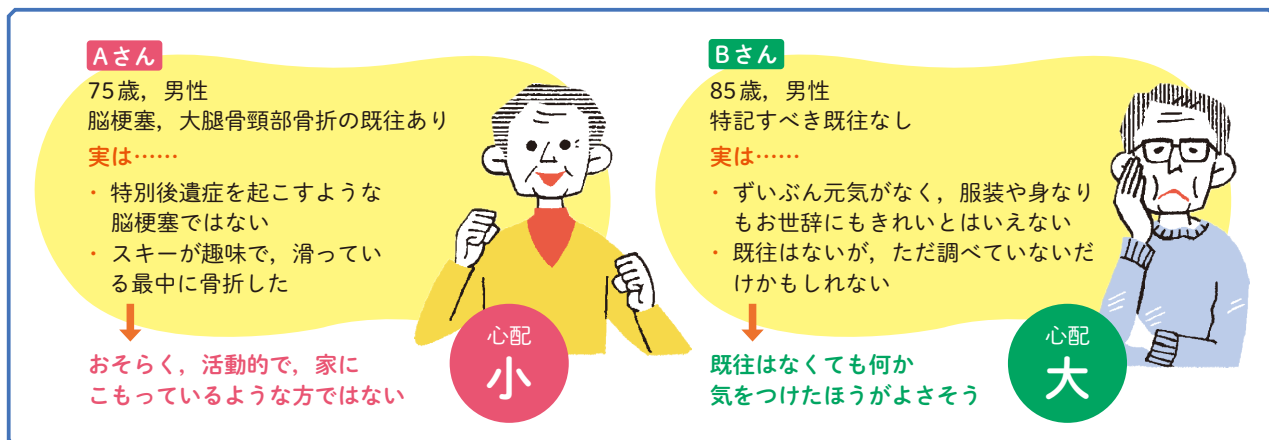


図1 年齢や病名だけに縛られない

既往なしであれば、おそらくそれほど心配の大きい方ではないでしょう。それに対して、Bさんが75歳、脳梗塞と大腿骨頸部骨折の既往ありですと、実年齢よりもずっと年をとっている印象ですし、だいぶ元気がないので明らかな麻痺まではいなくても生活機能に影響を及ぼす後遺症が残っているかもしれません。そして、このような身なりであれば普通の生活を営めているのかどうか気にかかるところですし、認知症があるのかもしれませんが、さらに、骨折の理由を聞いてみて、軽く転んだときに折れたのであれば活動的な生活を送ることができておらず、骨がだいぶ脆^{もろ}くなってきていることも疑われます。

加齢・廃用・疾患のバランスをみる

いままでの内容をおおまかに整理してみたいと思います。高齢者の機能を低下させやすいものには、大まかに**加齢**、**廃用**、**疾患**があります（表1）。

加齢はもちろん生物学的な年齢です。廃用は使わないこと、不活動によって筋肉だけではなく認知や社会参加も含めていろいろなものが弱ることです。疾患は原因がさまざまですが、高血圧や心疾患、腎疾患、肝疾患などのようにどちらかという生体機能に影響が大きい疾患と、脳血管障害、パーキンソン病、認知症など生活機能への影響が大きい疾患に分けられます。

表1 高齢者の機能を低下させやすいもの

加齢	生物学的な年齢	
廃用	・使わないこと ・不活動によって、筋肉だけではなく、認知や社会参加も含めていろいろなものが弱ること	
疾患	生体機能に影響が大きい疾患	ex. 高血圧，心疾患，腎疾患，肝疾患など
	生活機能に影響が大きい疾患	ex. 脳血管障害，パーキンソン病，認知症など

Gさん

76歳，女性



DH子

うさDH

前回の検診，キャンセルしてごめんなさいね。ここ最近，外出するのは買い物くらいで，家で過ごすことがほとんどなのよ。なんだかここに来るだけで疲れちゃったわ



Gさん，半年ぶりに来院されたんだけど，なんだかすっごく痩せちゃってて……。滑舌もよくなくて，何度も聞き直しちゃった。



それは心配ね。背中も曲がって，ヨロヨロしながら歩いていたわ。ご病気について聞いてみた？



病気はないみたいだけれど，最近疲れやすくて，外出も減っちゃったんだって。Gさんは歳だから仕方ないって言っているけれど……。



もしかしたらフレイルの状態かもしれないわ。いまから対応していけば元の健康な状態に戻るかもしれないから，いっしょに対応を考えていこう。



えっ，ここは歯科医院だよ!? できることなんてあるのかな。

Gさんが半年ぶりに定期検診で来院しました。もう10年以上も継続して通院している患者さんで，スタッフもGさんのことをよく知っていますが，以前よりもげっそり痩せているように見え，元気がありません。ユニットまでの移動時には，歩き方がヨロヨロして背中も曲がっています。問診や会話では，滑舌が悪くなっているのかGさんの言葉がうまく聞き取れません。心配になり，どこか具合が悪いところはないか，半年の間でかかった病気はないか聞いてみましたが，特に変わりはないようでした。

Gさんに起こった変化にはどのようなことが考えられるのでしょうか？ 診察室でのGさんを観察して，私たちができる対応をみつけてみましょう。

表3 診療室でできる生活機能へのアプローチ

3本柱		チェック項目	対応例
栄養	食	栄養バランス	<ul style="list-style-type: none"> ・筋肉の元となるタンパク質（肉・魚・大豆など）を積極的に摂る ・食材を細かく切ったり柔らかく煮るだけでなく、わざと歯ごたえが残るようにして咀嚼回数を増やすなど、調理方法を工夫
	口腔機能	<ul style="list-style-type: none"> ・滑舌 ・口からのこぼれ ・咀嚼機能 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的なオーラルディアドコネシスの評価、舌圧測定、口腔体操の指導 ・定期的な歯科受診
身体活動		<ul style="list-style-type: none"> ・歩く速度 ・身体のふらつき ・立ち上がり 	<ul style="list-style-type: none"> ・摂取したタンパク質を筋肉に変える ・片足立ち、スクワット、椅子から立ち上がりまた座る、座ったまま足踏みをするなどの軽い筋トレ ・階段を使う、一駅手前で降りて歩く、など日常生活でも筋力維持・強化
社会参加		<ul style="list-style-type: none"> ・整容（身だしなみ） ・口腔衛生状態 ・声量 ・会話の表情 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会参加はしているか、生活環境の変化はないかの聴取 ・趣味活動、ボランティア、就労、同窓会などへの参加の推奨 ・家族以外の人とのかわりをもつ

栄養

元気に楽しく生活するには、体力や筋力の維持は不可欠です。栄養面では、ビタミンやミネラルなどの栄養素に加え、筋肉の元となるタンパク質が摂取できているかもチェックしましょう。

また、最近硬い物が噛みづらくなったという訴えはありませんか。咀嚼（食べ物をよく噛んでまとめる）には歯の本数や義歯の適合状態だけでなく、舌、咬筋の筋力や機能も影響します。

観察・評価のポイント

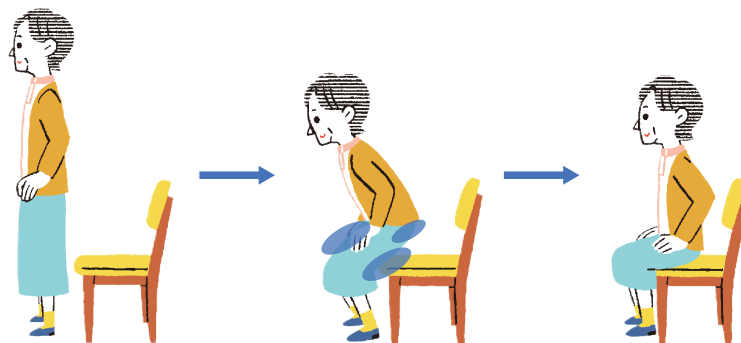
定期的にオーラルディアドコネシスや舌圧測定を行い、口腔機能や筋力の評価を行うのがよいでしょう（Keyword 4参照）。口腔の状態に問題があると、食事の内容に支障がでてくるだけでなく、食事自体が辛い、楽しくない、といったことにつながる可能性があります。患者さんの口腔機能低下を見逃さないようにしましょう。

身体活動

観察は診察室に入ってくるころから始まっています。歩行速度や身体のふらつきがないか、背中が曲がっていないか、チェックしてみましょう。また、ユニットでの立ち上がりはスムーズにできていますか。

筋力アップのポイントは、体幹や下半身を中心に鍛えること、激しい運動はする必要はなく、表3に記載したような軽い筋トレを継続することです。特に、椅子に座ったままできる運動（図4）は、ユニットでも指導がしやすいのでお勧めです。椅子の立ち上がり運動で、ふらつきの心配がある患者さんには、椅子の前に机を置いて手を添えられるようにしておけば転倒防止となり安全に行えます。

スクワット／大腿四頭筋、ハムストリングス、大臀筋の筋力強化⁸⁾

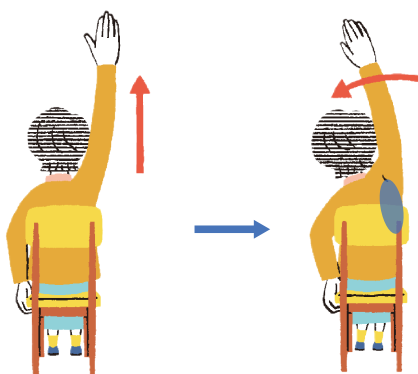


転倒防止のため、テーブルに手をつけて立ち上がるのもよいです！



- 1 腹圧を高めて体幹を安定させた状態で、4カウントで立ち上がる
- 2 4カウントで座る
- 3 各動作に合わせて呼吸をし、おもに力を入れる部位を1つひとつ確認しながら、10回1セットを目安に行う

ストレッチ／体幹を支える広背筋をほぐす⁹⁾



- 1 椅子に腰かけ、右手をできるだけ高く万歳し、胸を張ったまま身体を真横に倒す
- 2 倒した反対側の脇腹あたりにストレッチ感があったら、心地よいところで止め、20秒数える。呼吸は止めずに行う
- 3 反対側も同様にして、それぞれ2～3セット行う

図4 座ってできる筋トレ・ストレッチ (文献8, 9) より引用改変)

社会参加

社会参加の有無は、社会的フレイルだけでなく、心理的・認知的フレイルにもつながります。診察中は、会話をするときの表情や、こちらの話や指導に興味をもって聞いてくれているかも注意してみましょう。また、いままでセルフケアが良好だった患者さんが、急に口腔衛生状態が悪化していませんか。社会性の低下は、整容(身だしなみを整える)への意識も低下させることがあります。

このようなとき、口腔衛生指導を頑張りたいところですが、患者さんとの会話のなかで、最近外出をしているか、普段の過ごし方などを聞き、まずは口腔状態の悪化のきっかけや原因になることがないかを考えてみましょう。