

要介護高齢者の食を守るために考える：補綴治療を始める前に考えること

服部佳功^a，池邊一典^b

Consideration to maintain the eating of frail elderly people: Before prosthodontic intervention

Yoshinori Hattori, DDS, PhD^a and Kazunori Ikebe, DDS, PhD^b

概 要

これまで補綴歯科は，器質的咀嚼障害を対象とし，形態の回復イコール機能の回復と言う発想で進んできたかもしれない。しかし，要介護高齢者の増加に伴い，歯や義歯が良い状態でも，咀嚼や嚥下がうまくできない人の治療を行う機会が増えてきている。適切な咀嚼機能評価に基づいた食品選択も，我々の手に委ねられるようになってきている。

農林水産省が「新しい介護食品」を制定したことを踏まえ，本特集が，学会員が世の中の流れを知り，歯科補綴の効果と限界を整理し，食品科学と補綴歯科学の双方が協同し要介護高齢者の食を守るために考える機会になればと思っている。

キーワード

介護食品，運動障害性咀嚼障害，歯科補綴の効果と限界

後期高齢者が人口の4人に1人を占める近未来のわが国では，義歯による欠損形態の回復がただちに食べる機能の回復を意味するというシンプルな図式は，もはや成り立たない。義歯による補綴治療の有効性は，患者自身の能力，具体的には歯根膜・舌・口腔粘膜などの感覚，顎・舌・口唇・頬・喉頭・咽頭などの運動，唾液の分泌，ならびにそれらの統合と制御，および認知にかかる中枢機能に依存する。歯の有無に代わって，中枢・末梢の神経疾患，認知症，フレイルに伴う口腔機能低下などが，多くの高齢者の食べる機能を規定する時代は，もう目前に迫っている。

あらゆる歯科医学的手段を講じて，食べる機能を十分に回復できない人々に向け，近年，常食に近いものからゼリー状，液状まで，様々な形態の介護食品が提供されている。しかし介護食品の形態と食べる機能との関連は，一般消費者はもとより，関連専門職種にとっても，わかりやすいものとはいえなかった。食べる機能を評価するにも，食べる機能に応じてふさわしい形態の食品を択ぶにも，適切な方法が示されてい

なかったためである。

こうした状況で，農林水産省は介護食品の区分にあらたな一歩を踏み出し，厚生労働省は介護保険報酬改正において，食べる機能の評価を医療職による医学的評価から，歯科医師や歯科衛生士を含めた介護関連多職種による食の観察に委ねるよう舵を切った。医療による回復を期待できない食べる機能の障害に対し，それを適切に評価し，ふさわしい食形態を提案することで対応できる仕組みを構築し，歯科医師の参画を求めたのである。われわれはこの社会の要請に応えられるだろうか。

本特集では，まず，農林水産省の桃野慶二先生に，新しい介護食品「スマイルケア食」の定義や区分，噛むこと・飲みこむことの問題に即した介護食品の選択基準，この事業の今後の展開をご紹介いただいた。菊谷武先生には，要介護高齢者における食べる機能と食形態の不一致の現況，歯の欠損など器質的咀嚼障害に対して新たに提唱された運動障害性咀嚼障害という概念や，それを踏まえた食べる機能の評価方法をご紹

^a 東北大学大学院歯学研究科口腔機能形態学講座加齢歯科学分野

^b 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野

^a Division of Aging and Geriatric Dentistry, Department of Oral Function and Morphology, Tohoku University Graduate School of Dentistry

^b Department of Prosthodontics, Gerodontology and Oral Rehabilitation, Osaka University Graduate School of Dentistry

介いただいた。最後に、吉田光由先生より、歯科補綴治療を栄養の観点から見ることの重要性、食べることの運動機能に障害をもつ患者に対する補綴治療の効果と限界、特に食塊形成や食塊移送への影響について、具体的な解説をいただいた。

超高齢社会の歯科医師は、食べる機能を管理する専

門職種として、補綴を含めた医療的介入はもとより、食べる機能の評価に基づく介護食品選択への提案などにも積極的な関与が求められている。われわれが新たに学ぶべきことは実に多い。本特集がその一助となれば幸いである。