



# <摂食嚥下障害なし(予防):ポピュレーションアプローチ>

## 摂食嚥下・口腔ケアに関する各専門職の役割

### 地域包括支援センター

- ❖ 個別ケースへの予防的歯科受診の必要性に係る説明、受診促進
- ❖ 基本チェックリストでの摂食嚥下機能評価、栄養状態の評価
- ❖ 介護予防教室、地域のサロン等で口腔機能、摂食嚥下機能、栄養、全身の健康、社会参加等の重要性について説明及び嚥下体操の指導と実施
- ❖ 行政と連携し、居宅介護支援事業所や介護保険サービス事業所向けの研修会の開催(医療機関を含めた研修も可能)

### 居宅介護支援事業所

- ❖ 食べるのが少しでも難しいと感じた際の相談
- ❖ 歯科受診、訪問歯科診療の必要性の提案
- ❖ 介護サービス利用者や家族を中心に現状維持及び予防に向けた口腔ケア方法の確認や各種検診等の案内
- ❖ (摂食嚥下障害についての)現状把握とアセスメントの実施、それに応じたケアプラン作成(ケアマネジメント)
- ❖ 多職種連携体制の確立

### 歯科医

- ❖ 短期集中通所口腔ケアサービス
- ❖ 口腔機能の定期検診・治療等
- ❖ 地域住民向けの介護予防教室などでリーフレット(「知っておきたい口から食べることの大切さ」等)の配布・周知

### 耳鼻咽喉科医

- ❖ まだ表立っていない飲み込みの問題を見つけてそれ以上悪化しないための具体的な方策を提案

### かかりつけ医

- ❖ 日頃の診療で全身状態の管理と嚥下機能に問題がないか確認
- ❖ 患者本人の病状によって今後起こりうる嚥下機能の悪化の評価
- ❖ 口腔機能が低下していないか定期的な歯科受診の勧奨
- ❖ 高齢者が肺炎を起こした場合、誤嚥性肺炎の可能性を考え、歯科に紹介し、口腔ケアを依頼
- ❖ 口から食べることを維持するため、フレイル予防の重要性を説明

### 看護師

- ❖ 食事介助実施と指導、口腔ケア実施と指導、嚥下体操の指導と実施
- ❖ 全身状態の観察、食事摂取状況の観察(上記を通して摂食嚥下障害が疑われる人のスクリーニング)

### 歯科衛生士

- ❖ 介護予防教室等でオーラルフレイルや口腔衛生管理についての周知及び嚥下体操の指導と実施
- ❖ 口腔機能が低下しないよう、助言

### 理学療法士

- ❖ 摂食嚥下に関係する姿勢、食事時間に耐える体力、呼吸状態、摂食嚥下に関係する筋力の評価と運動療法の指導
- ❖ 摂食嚥下に関係する姿勢保持や体力の必要性を指導(地域リハ)

### 作業療法士

- ❖ 自助具や福祉用具の提供などを行いつつ、難しくなった摂食動作に対して道具や方法の変更、食事姿勢などの助言
- ❖ 認知機能と摂食嚥下機能との関係を周知

### 言語聴覚士

- ❖ 摂食嚥下に関係する筋力の維持・向上のための訓練指導、嚥下機能のスクリーニング(精査が必要かどうかの判断)
- ❖ 食物形態、姿勢、食べ方等の評価及び指導
- ❖ 摂食嚥下機能の維持及び摂食嚥下障害の予防のための指導(地域リハ)

### 管理栄養士

- ❖ 摂食嚥下障害の原因となる生活習慣病や低栄養(意図しない体重減少や筋力低下)にならないよう、栄養バランスのとれた食生活を取り入れるよう助言

### 薬剤師

- ❖ 服薬状況に応じて歯科検診や歯科受診を勧奨
- ❖ 重複・多剤服薬や薬の副作用と思われる口腔乾燥などの症状の有無を確認
- ❖ 必要に応じて医師に処方変更提案



# <摂食嚥下障害あり(軽度):経口摂取が可能な方への対応>

## 摂食嚥下・口腔ケアに関する各専門職の役割

### 理学療法士

- ❖ 摂食嚥下に関係する姿勢、食事時間に耐えうる体力、呼吸状態、摂食嚥下に関係する筋力の評価と運動療法の指導

### 作業療法士

- ❖ 自助具や福祉用具の提供などを行いつつ、難しくなった摂食動作に対して道具や方法の変更、食事姿勢などの助言を行うことで、本人・家族への負担を軽減し、楽しい食事時間を提供
- ❖ 認知機能と摂食嚥下機能との関係の評価と助言

### 言語聴覚士

- ❖ 摂食嚥下に関係する筋力の維持・向上のための訓練介入・訓練指導
- ❖ 食物形態、姿勢、食べ方等の評価及び指導
- ❖ 嚥下機能のスクリーニング(精査が必要かどうかの判断)

### 管理栄養士

- ❖ 摂食嚥下障害の重度化防止のため、バランスの良い食生活を送り、食べる力(噛む力・飲み込む力)に合わせて調理し、食事の形態を工夫するよう、助言

### 薬剤師

- ❖ 服薬状況に応じて歯科検診や歯科受診を勧奨
- ❖ 重複・多剤服薬や薬の副作用と思われる口内乾燥などの症状の有無を確認
- ❖ 薬の誤嚥や残量の有無を確認し本人・家族への服薬方法の助言
- ❖ 必要に応じて医師に処方変更提案

### 耳鼻咽喉科医

- ❖ のどの状態を観察し、嚥下障害を引き起こす腫れ(がんなど)や動きの異常の有無を確認する。
- ❖ 誤嚥の有無や嚥下障害の程度を評価し、適正な食事形態や摂食方法等について意見する。

### かかりつけ医

- ❖ 全身状態の管理とムセ、誤嚥性肺炎による発熱、食欲低下、体重減少等がないか確認
- ❖ 患者本人の病状により嚥下機能の悪化を評価し、急に悪化する場合は耳鼻咽喉科紹介を検討
- ❖ 高齢者が肺炎を起こした場合、誤嚥性肺炎の可能性を考え、歯科に紹介し、口腔ケアを依頼
- ❖ 歯の状態や口腔機能が低下していないか定期的な歯科受診の勧奨、摂食嚥下障害の症状がないか確認
- ❖ 口から食べることを維持するため、フレイル予防の重要性について説明

### 看護師

- ❖ 食事介助実施と指導、口腔ケア実施と指導、嚥下リハビリ実施と指導
- ❖ 全身状態の観察、食事摂取状況の観察(上記の観察を通して摂食嚥下障害が疑われる人のスクリーニング)

### 歯科衛生士

- ❖ 誤嚥性肺炎を予防し、現状維持又は悪化しないよう、口腔衛生管理と口腔機能の維持・向上

### 地域包括支援センター

- ❖ 基本チェックリストなどを用いた口腔機能における軽度障害者のスクリーニング、摂食嚥下機能評価、栄養状態の評価、その後の専門機関へのつなぎ
- ❖ 嚥下機能などの変化に早く気づき、身近な専門職に情報を伝えて相談できるネットワークづくり
- ❖ 高齢者の自立度の低下が緩やかになるよう、口腔機能低下予防などの重要性と予防方法について学ぶ機会を提供
- ❖ 指導や訓練等支援内容の情報提供

### 居宅介護支援事業所

- ❖ パンフレット等を用いて嚥下困難がある方への状態に合わせた食事形態や食事介助方法、口腔ケア方法等の周知や情報提供
- ❖ いつまでも口から食べて過ごせるよう、サービス調整
- ❖ 歯科受診、訪問歯科診療の必要性の提案
- ❖ (摂食嚥下障害についての)現状把握とアセスメントの実施、それに応じたケアプラン作成(ケアマネジメント)
- ❖ 多職種連携体制の確立

### 歯科医

- ❖ 摂食嚥下機能評価・治療(口腔からのアプローチ)
- ❖ 訪問歯科診療
- ❖ 障害の程度に応じた歯科の役割についての説明と周知

# <摂食嚥下障害あり(中度):経口摂取と代替栄養を併用している方への対応>

## 摂食嚥下・口腔ケアに関する各専門職の役割

### 地域包括支援センター

- ❖ 嚥下機能などの変化に早く気づき、身近な専門職に情報を伝えて相談できるネットワークづくり
- ❖ 高齢者の自立度の低下が緩やかになるよう、口腔機能低下予防などの重要性和と予防方法について学ぶ機会を提供

### 居宅介護支援事業所

- ❖ いつまでも口から食べて過ごせるよう、サービス調整
- ❖ 歯科受診、訪問歯科診療の必要性の提案
- ❖ 様々な経口摂取手段や代替栄養についての情報提供
- ❖ (摂食嚥下障害についての)現状把握とアセスメントの実施、それに応じたケアプラン作成(ケアマネジメント)
- ❖ 多職種連携体制の確立

### 歯科医

- ❖ 摂食嚥下機能評価・治療(口腔からのアプローチ)
- ❖ 訪問歯科診療
- ❖ 障害の程度に応じた歯科の役割についての説明と周知

### 歯科衛生士

- ❖ 誤嚥性肺炎を予防し、現状維持又は悪化しないよう、口腔衛生管理と口腔機能の維持・向上

各団体のホームページ一覧等



### 耳鼻咽喉科医

- ❖ のどの状態を観察し、嚥下障害を引き起こす腫れ(がんなど)や動きの異常の有無を確認する。
- ❖ 誤嚥の有無や嚥下障害の程度を評価し、適正な食事形態や摂食方法等について意見する。

### かかりつけ医

- ❖ 全身状態の管理とムセ、誤嚥性肺炎による発熱、食欲低下、体重減少等がないか確認
- ❖ 患者本人の病状による嚥下機能の悪化の評価、対処法の決定。耳鼻咽喉科への紹介も検討
- ❖ 高齢者が肺炎を起こした場合、誤嚥性肺炎の可能性を考え、歯科に紹介し、口腔ケアを依頼
- ❖ 誤嚥性肺炎の回数が減るように歯科等との連携、発症した場合に受け入れてもらえる地域の基幹病院との連携、早期退院を目指した受入れ準備
- ❖ 歯の状態や口腔機能が低下していないか定期的な歯科受診の勧奨
- ❖ 口から食べることが難しくなった時に備えてACPを行い、胃瘻や経管栄養など人工的水分・栄養補給を紹介し本人や家族の意向や価値観を共有

### 看護師

- 【病院施設看護師】
- ❖ 全身状態の観察・食事摂取状況の評価(水飲みテストなど)
- ❖ 介護職員や家族への指導
- 【訪問看護師】
- ❖ 食事介助実施と指導・口腔ケア実施と指導、指導を受けた内容を基に嚥下リハビリ実施
- ❖ 全身状態の観察・食事摂取状況の評価(水飲みテストなど)や栄養評価
- ❖ 環境調整
- ❖ 他の専門職や家族との連絡調整
- ❖ 介護職員や家族への指導
- 【摂食・嚥下障害看護認定看護師】
- ❖ 食事介助実施と指導、口腔ケアの実施と指導、間接・直接嚥下リハビリ選定と実施
- ❖ 全身状態の観察・ベッドサイドで食事摂取状況や栄養状態の評価
- ❖ 介護職員や家族への指導

### 理学療法士

- ❖ 摂食嚥下に関係する姿勢、食事時間に耐えうる体力、呼吸状態、摂食嚥下に関係する筋力の評価と運動療法の指導

### 作業療法士

- ❖ 自助具や福祉用具の提供などを行いつつ、難しくなった摂食動作に対して道具や方法の変更、食事姿勢などの助言を行うことで、本人・家族への負担を軽減し、楽しい食事時間を提供
- ❖ 認知機能と摂食嚥下機能との関係の評価と助言

### 言語聴覚士

- ❖ 誤嚥性肺炎を予防しつつ、摂食嚥下機能の維持・向上のための訓練介入・訓練指導
- ❖ 食物形態、姿勢、食べ方等の評価及び指導
- ❖ 進行性疾患の場合は適宜評価しながらリスク管理
- ❖ 嚥下機能のスクリーニング(精査が必要かどうかの判断)
- ❖ 本人・家族の食事についての意向確認

### 管理栄養士

- ❖ 低栄養状態を改善するため、栄養補助食品(経管栄養を含む)の活用の推奨
- ❖ 誤嚥性肺炎を予防するため、摂食嚥下機能に応じた形態の食事の推奨

### 薬剤師

- ❖ 服薬状況に応じて歯科検診や歯科受診を勧奨
- ❖ 重複・多剤服薬や薬の副作用と思われる口内乾燥などの症状の有無を確認
- ❖ 薬の誤嚥や残量の有無を確認し本人・家族への服薬方法の助言
- ❖ 必要に応じて医師に処方変更提案