第 11 回心理士講習会
「認知症の人や高齢精神科疾患の人の口腔と食の基本知識；経過とともに伴走しながら（枝広あや子先生）」

受講者からの質問と枝広先生からの回答は，下記をご参照ください．

【質問】
カステラの飲み込みができていなかった方の事例について，その後，他職種で支援を検討していくとお話されていましたが，実際には歯科医師の立場からはどのような支援方法がその後検討されたのか，顛末がどうだったのかというところが気になりましたので，機会があったらお教えいただきたいと思いました．

【回答】
ご質問につきまして，
カステラの方は（10 年以上前のケースですので，現在と状況が違うのですが），

・一緒に受診したのは夫であるが，娘が 2 人おり，何かと頼りにしている
・本人は入所している
・当時できる検査（嚥下内視鏡など）では，舌運動機能だけでなく咽頭の感覚低下が疑われる状況

であり，

①機能低下の状態をご主人に理解してもらうための説明を行った．
　変性性疾患による症状であり改善困難である可能性を伝え，娘を含めた家族でも本人の最後のあり方について話し合って頂くように促した．
②上あごへの「はりつき」に対して，水分とカステラ交互にお口に入れる方法で試す．
③舌圧が弱く上顎義歯に接しない点について義歯の形態修正を試みる．
④安全のためにテクスチャ変更（たとえばパンがゆ，プリンなど），姿勢修正（リクライニング位で重力を活用），嚥下促通手技，口腔内刺激など．
⑤上記工夫について施設に情報提供
施設でも，一生懸命通ってくださる家族に対して，誤嚥しない食事介助のやり方やスクリーニングの手法をお教えすることもあります．

短期的な転機として
プリン程度のものを食べることになったと聞きました．

以上です．