

今回より介護保険特定疾患別口腔ケアの第二項として、筋萎縮性側索硬化症（ALS）について、歯科からみた問題点と口腔ケアの注意点を考えてみます。

筋萎縮性側索硬化症（以下、ALSと略す）とは、運動神経が冒され、全身の筋肉が麻痺・萎縮する進行性の神経

変性疾患です。主に中年以降に発症し、急激に

麻痺が進行し、四～五年で臥床を余儀なくされ

ます。嚥下障害（食べ物飲み込めない）が進むと経管栄養が必要となり、呼吸障害が重篤化すると気管切開・人工呼吸療法が行われますが、このあたりからは病状が少し安定するようです（写真）。

歯科からみたALSの問題点は、以下のとおりです（別表）。

①上肢、手指の筋力低下にともなって口腔ケアが自立できなくなりますが、ALSの場合、急速に全身の筋肉の麻痺や萎縮が進行す

るため、短時間のうちに全介助が必要な状況に陥ります。このような病状の急激な進行を予測して、一部介助から全介助に至る口腔ケアの計画を立てることが重要でしょう。

さて前述したように、ALSの病状が進行すると、口から食べら

れなくなると経管栄養をしている場合が多く見られます。介護者からよく問われることですが、『口から食べていないので、口腔ケアは必要なのでは？』この質問の答えは、NOです。

ALSで経管栄養をしている場合、当然、口腔ケアは自分ででき

筋萎縮性側索硬化症（ALS）(1)

介護保険特定疾患別口腔ケア(4)



ALSの病状が進行し、経管栄養・人工呼吸を行っている

ない状況であり、また食べ物を咬まないため唾液の分泌が悪くなり、口の中の自浄作用が低下します。さらに、口唇を半開きにして口呼吸をすることや、後述しますが会話ができないこともあって、口中は乾燥し、歯ぐきに炎症を起したり、口臭の増悪につながります。

著者の経験では、重度のALSで経管栄養をしている方の口中は、十分口腔ケアを行った後でも、

五～六日めごろから汚れが目立ってきます。

口から食べなければ、口の中に食べかすが残らないので口の中は汚れないと思われがちですが、食事や会話をしないこと、つまり口の中を使わないことによって逆に感染しやすくなるので、ALSで経管栄養している方こそ口腔ケアが不可欠となります。

（以下次号に続く）

- ①上肢、手指の筋力低下
→口腔ケアが困難
- ②舌、口唇、軟口蓋の筋力低下
→構音障害→意志疎通不可
- ③舌の萎縮
→嚥下障害→誤嚥性肺炎

ALSの歯科的問題点

徳島県歯科医師会

口腔ケア支援センター

担当理事 佐藤 修斎

(088) 6311-3977