

特定高齢者を対象とした歯科診療所における 口腔機能向上サービスの効果に関する調査研究

森本慎樹¹⁾, 荒谷恭史²⁾, 濱岡代枝¹⁾, 白神葉子¹⁾, 平井由美¹⁾, 前田羊一¹⁾, 谷 徹範¹⁾,
波田佳範¹⁾, 能美和基¹⁾, 小松大造¹⁾ 上田裕次¹⁾, 宮城昌治³⁾, 土江健也¹⁾

“Oral Function Improvement Services” in Private Dental Offices for the Elderly at Risk of Requiring Long-Term Care

Shinki Morimoto¹⁾, Yasushi Aratani²⁾, Norie Hamaoka¹⁾, Yoko Shiraga¹⁾, Yumi Hirai¹⁾
Yoichi Maeda¹⁾, Itsunori Tani¹⁾, Yoshinori Hata¹⁾ Kazuki Nomi¹⁾, Daizo Komatsu¹⁾,
Yuji Ueda¹⁾, Masaharu Miyagi³⁾, Kenya Doe¹⁾

(平成26年1月6日 受付)

キーワード：口腔機能向上サービス,
特定高齢者, 歯科診療所

I 緒 言

日本の高齢化は着実に進行しており, 2000年に介護保険制度がスタートして以来, 要介護等の認定を受ける者も増加の一途をたどっている¹⁾. 中でも要支援者・軽度要介護者の増加は著しい¹⁾. これを受けて2006年4月から施行された改正介護保険法では「新予防給付」および「地域支援事業」のサービスがスタートした. これにより, ほとんど全ての高齢者を対象とした予防重視型システムに転換している. 高齢者はその状態によって, 元気な高齢者には一般高齢者施策が, 要介護状態に陥る可能性があるハイリスクな高齢者には特定高齢者施策が, 要支援者には予防給付が, 要介護者には介護給付が受けられるサービスになった²⁾ (図1).

そして注目すべきは, この予防重視型シ

テムにおいて「口腔機能の向上」という項目が介護予防プログラムに組み込まれていることである. 介護予防を考える上で, 口腔機能を維持することの重要性が広く認知されてきている.

高齢者(65歳以上)の区分

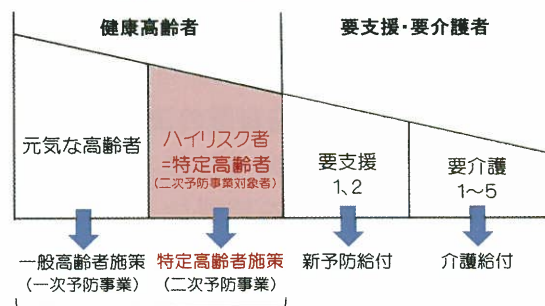


図1 高齢者の区分(介護予防と口腔機能の向上Q&A²⁾より抜粋・改変)

しかし, 介護予防プログラムにおいて「口腔機能の向上」を要する高齢者は多いが, 口腔機能向上サービスへの参加者は少ないのが現状である. 広島市の平成23年度節目年齢歯科健診の結果によると, 70歳の人の14.2%が口腔機能低下者に該当すると推計されている³⁾. 高齢者のうち口腔機能低下者の割合が同率であると仮定すると, 2009年度(平成21年度)では高齢者人口227,698人

1) 広島市歯科医師会

2) 広島県歯科医師会

3) 広島市健康福祉局保健医療課

本稿の要旨は, 「第52回広島県歯科医学会 併催 第97回広島大学歯学会」(平成25年11月10日)において発表した。

中の口腔機能低下者が 32,333 人と推計されるのに対し、口腔機能向上のサービスを利用した人はわずか 125 人、2010 年度（平成 22 年度）では 32,911 人に対して 161 人と、サービスへの参加者は非常に少ない。

そこで広島市では、2007 年（平成 19 年）12 月から地域の歯科診療所を口腔機能向上サービスの実施場所に追加し、特定高齢者の事業参加率の向上を図っている。歯科診療所で口腔機能向上サービスを要する対象者を把握することにより、必要な人に必要なサービスを迅速に効率良く提供できることが期待される。また、必要に応じて歯科治療を併行できるので、サービスの効果がより高まることも期待できる。本調査研究では、地域の歯科診療所と地域包括支援センターが連携して特定高齢者の口腔機能向上サービスの推進を図るとともに、口腔の専門職である歯科医療従事者が対象者の口腔状況を評価しサービスを実施した効果について検証した。

Ⅱ 方 法

1. 介護予防事業協力歯科医の決定

歯科医師会会員を対象とした「介護予防事業協力歯科医研修会」を開催し、研修会を受講した会員を協力歯科医とした。

2. 対象者（口腔機能向上サービスを必要とする高齢者）の選定

以下の 2 つの基準で対象者を選定した。

- 1) 歯科診療所を受診した 65 歳以上の高齢者で、基本チェックリスト（図 2）の口腔機能についての 3 項目（13, 14, 15）のうち 2 項目以上に該当し、本人の承諾があり、地域包括支援センターで特定高齢者決定の手続きを行った人。
- 2) 地域包括支援センターが把握・決定した特定高齢者のうち、歯科診療所で行う口腔機能向上サービスの実施

について依頼のあった人。

介護予防のためのチェックリスト

事業実施 前・後

氏名() 実施日: 平成 年 月 日

回答欄に○をつけて、右欄の○の個数を記入してください。		回答欄		この欄の個数を記入
生活全般	1 バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ	/ 5
	2 日用品の買物をしていますか	はい	いいえ	
	3 預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ	
	4 友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ	
	5 家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ	
運動機能	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ	/ 5
	7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ	
	8 15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ	
	9 この1年間に転んだことがありますか	いいえ	はい	
	10 転倒に対する不安は大きいですか	いいえ	はい	
栄養	11 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	いいえ	はい	/ 2
	12 身長 (BMI) = cm 体重 kg	18.5 以上	18.5 未満	
	13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	いいえ	はい	
	14 お茶や汁物等でもせることがありますか	いいえ	はい	
	15 口の渇きが気になりますか	いいえ	はい	
外出	16 週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ	/ 3
	17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	いいえ	はい	
	18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	いいえ	はい	
	19 自分で電話番号を覚えて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ	
	20 今日が毎月何日かわからない時がありますか	いいえ	はい	
1~20の合計				/ 20
生活意識	21 「ここ2週間」毎日の生活に充実感がありませんか	いいえ	はい	/ 5
	22 「ここ2週間」これまで楽しんでやれていたことが楽しくなくなりましたか	いいえ	はい	
	23 「ここ2週間」以前は楽しんでできていたことが今ではおっくうに感じられますか	いいえ	はい	
	24 「ここ2週間」自分が役に立つ人だと思えないですか	いいえ	はい	
	25 「ここ2週間」わけもなく疲れたような感じがする	いいえ	はい	
1~25の合計				/ 25

◎主観的健康感
あなたの現在の健康状態はいかがですか。あてはまる番号1つに○をつけて下さい。
1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない

図2 介護予防のためのチェックリスト

3. 口腔機能向上サービスの実施

実際に行われる歯科診療所でのサービスは、1回のサービスは概ね15分以上を目安とし、1コースの期間は概ね3か月、概ね2週間ごとに7回の実施を原則とした。実施回数については、事前アセスメントの結果に応じ歯科医師の判断で減じることができることとした。

初回サービスでは事前アセスメントを行い、その結果を踏まえて個別計画を作成することとした。2回目から6回目は個別サービス計画に沿ったサービスを提供し、最終回の7回目で事後アセスメントを行った（図3）。歯科診療所で行われるサービス例としては、健口体操、筋力負荷訓練、発音訓練、唾液腺マッサージなどがある。

4. 調査票の送付・回収および分析

口腔機能向上サービスの実績があった歯科診療所に調査票（図4）を送付し、口腔ケア

名であったが、事後アセスメントではそのうち26名に改善が見られた。同様に「お茶や汁物等でむせることがありますか」では29名中17名に改善が見られた。「口の乾きが気になりますか」については42名中21名に改善が見られた。

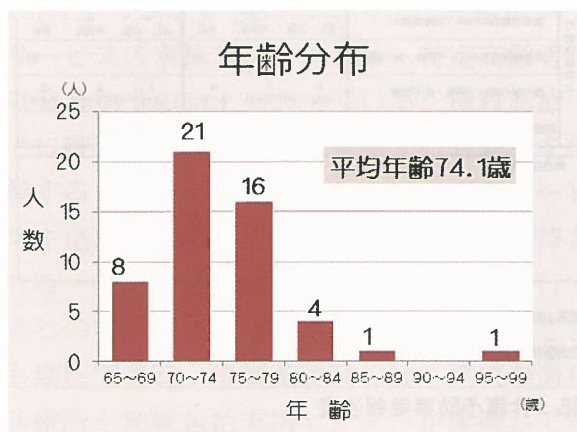


図6 サービス利用者の年齢分布

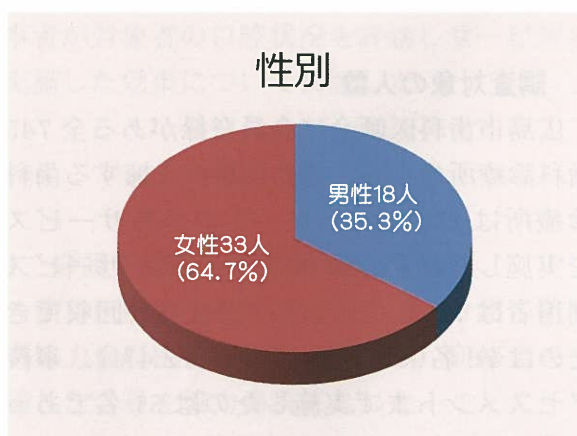


図7 サービス利用者の性別

2) QOL (図9)

「食事が楽しみですか」では、事前アセスメントで「とても楽しみ」「楽しみ」と答えた人は32名。事後アセスメントでは11名増加して43名となった。「食事をおいしく食べていますか」では、事前に「とてもおいしい」「おいしい」と答えた人は29名であったが、事後には13名増加して42名になった。「お口の健康状態についてはどうですか」については、「あまりよくない」と回答した22名のうち4名が「よい」に、9名が「まあよい」に、7名が「ふつう」に改善した。

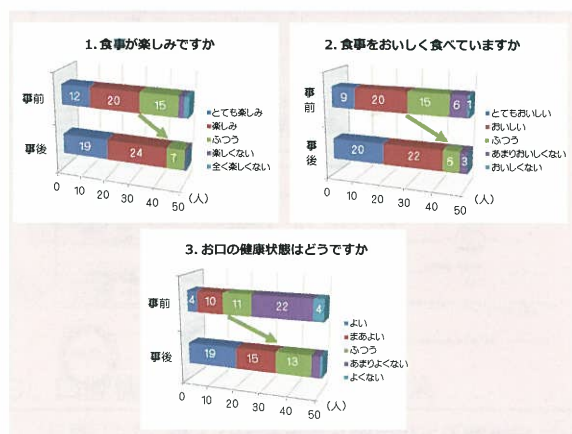


図9 QOLについての回答比較

3) 食事・衛生・機能

食事についての2項目 (図10)、衛生についての5項目 (図11)、機能についての2項目 (図12) でも、サービス実施後に改善が見られた。

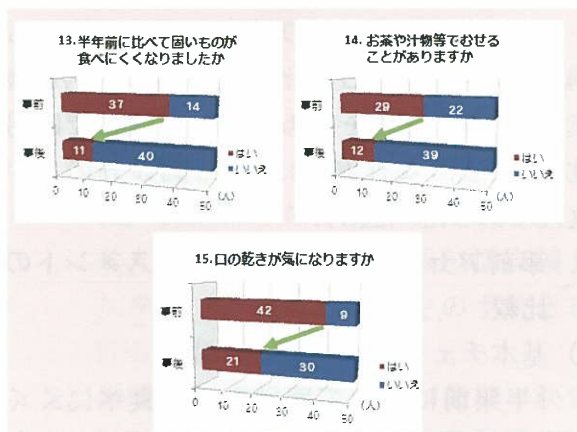


図8 基本チェックリストについての回答比較

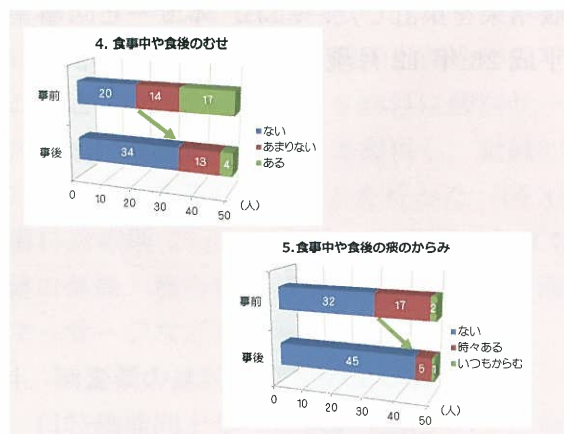


図10 食事についての回答比較

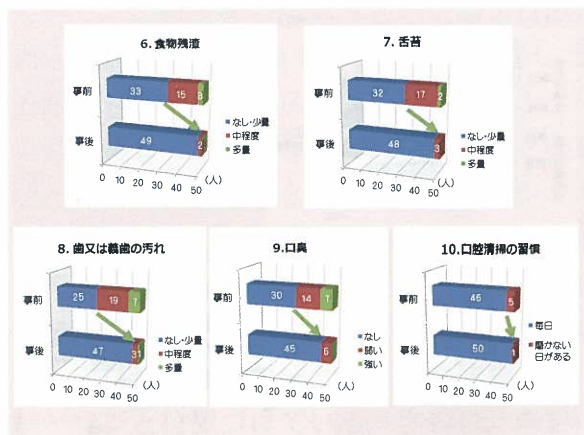


図11 衛生についての回答比較

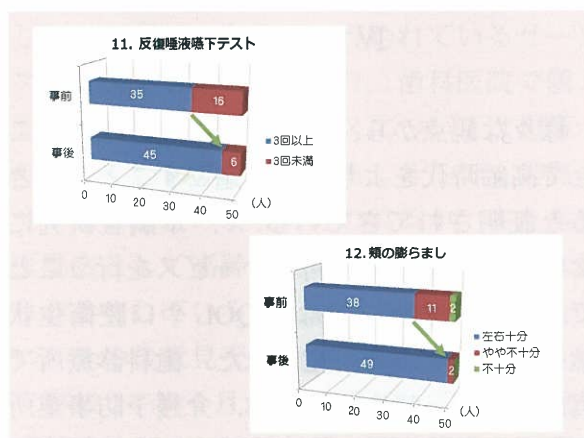


図12 機能についての回答比較

4. 歯科治療の同時実施の有無とサービスの効果

口腔機能向上サービスと歯科治療を同時に行ったのは51名中34名で、66.7%であった。口腔機能向上サービスのみが行われた人は17名であった(図13)。

1) 基本チェックリスト(図14)

「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」では、「はい」と答えた人はサービス単独群では64.7%から35.3%に、歯科治療併行群では76.5%から14.7%に改善している。同様に「お茶や汁物等でむせることがありますか」では、「はい」と答えた人はサービス単独群では64.7%から11.8%に、歯科治療併行群では52.9%から29.4%になった。「口の乾きが気になりますか」では、サービ

ス単独群と歯科治療併行群との間に差は認められなかった。

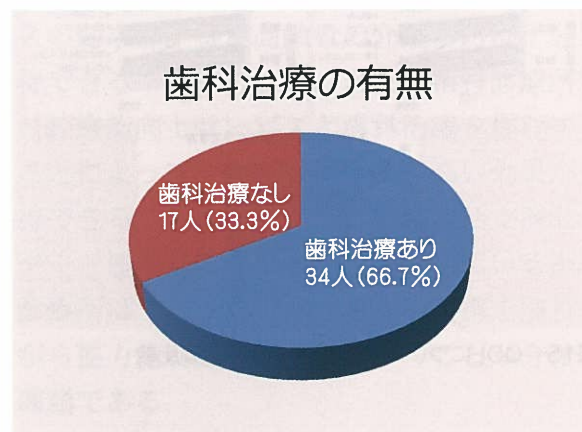


図13 歯科治療の同時実施の有無

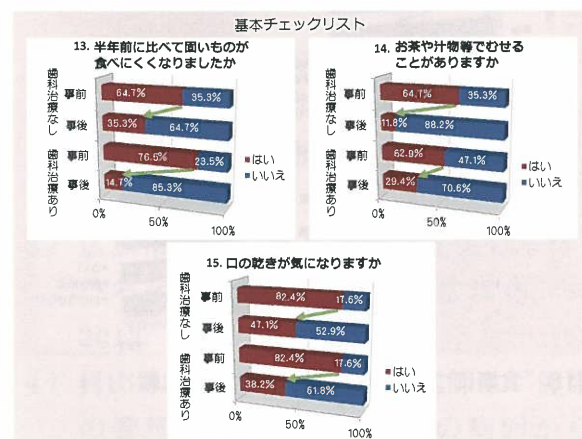


図14 基本チェックリストについて歯科治療有無による比較

2) QOL(図15)

「食事が楽しみですか」については、サービス単独群で「とても楽しみ」「楽しみ」合わせて70.6%から82.3%に、歯科治療併行群では55.8%から85.3%に増加した。「お口の健康状態はどうですか」については、「まあよい」「よい」と答えた人がサービス単独群では47%から82.3%に、歯科治療併行群では17.6%から58.8%まで増加した。

3) 食事(図16)・衛生(図17)・機能(図18)

いずれにおいても、概ね歯科治療のほうがサービス単独群よりも多くの改善を認めた。

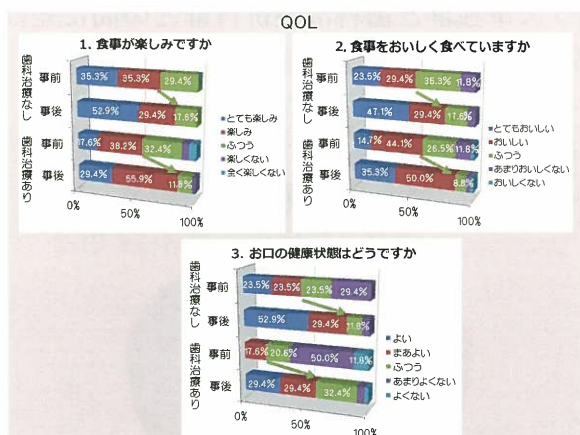


図15 QOLについて歯科治療有無による比較

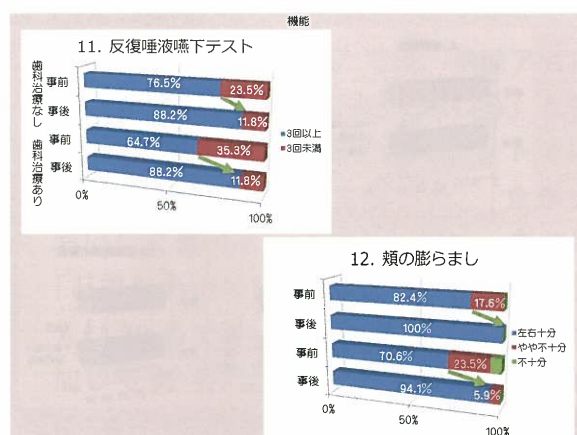


図18 機能について歯科治療有無による比較

IV 考察

様々な観点から、口腔機能を良好に保つことで高齢時代をより快適に過ごすことができると証明されてきている⁴⁻⁶⁾。本調査研究においても、口腔機能向上サービスを行うことで、口腔機能だけでなくQOLや口腔衛生状態にも著明な改善が見られた。歯科診療所で実施したサービスの効果は、介護予防事業所で行うものと同様、特定高齢者の介護予防に十分期待できるものであるといえる。また、口腔機能向上サービスを歯科治療と同時に実施した場合は、多くの項目でより高い効果が認められた。

歯科診療所でサービスを実施することで、サービスを必要とする人を迅速に効率良く把握でき、さらに必要な治療を併行できるため、口腔機能向上サービスをより効果的に提供できるものと考えられる。

また、本調査研究を行うにあたり、地域の歯科診療所と地域包括支援センターの連携および本サービス事業の推進を目的として「地域包括支援センター運営協議会委員意見交換会」を開催した。広島市には9つの地域包括支援センター運営協議会が設けられており（広島市・中区・東区・南区・西区・安佐北区・安佐南区・佐伯区・安芸区）、それぞれに歯科医師会が派遣した歯科医師1名が参画し

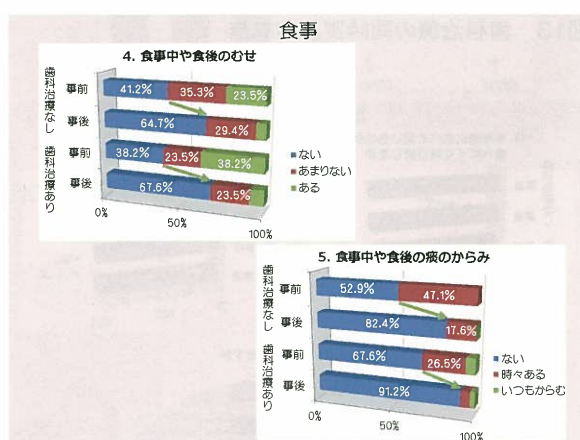


図16 食事について歯科治療有無による比較

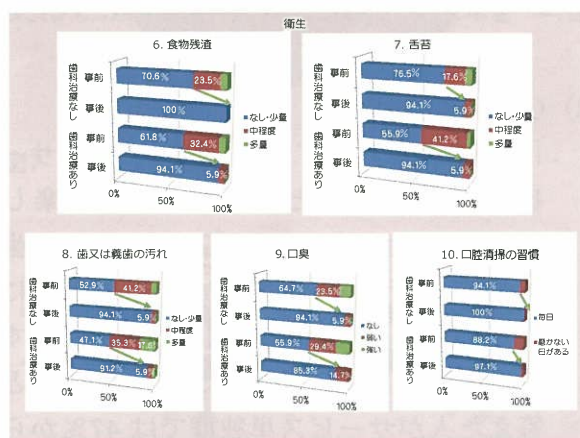


図17 衛生について歯科治療有無による比較

ている。これら歯科医師 9 名と広島市行政の担当課長を含めた 10 名の出席者で開催した。協議内容は、(1) 各区地域包括支援センター運営協議会で協議が報告されていることの確認、(2) 歯科医師会と地域包括支援センターとの連携について、(3) 今後歯科医師会として地域包括支援センターとの連携にどのように取り組んでいくか、等である。広島市においてはこの運営協議会の委員を連携のキーパーソンと位置づけている。さらに、歯科医師会の主催で、地域包括支援センターの職員を対象とした研修会および意見交換会も開催した。一般に、事業所で行われているサービスは集団を対象としており、歯科医院で個人を対象に行われるサービスについては想像が付きにくいものと思われる。そこで、実際のサービスがどのように行われるか、また歯科医師会として高齢社会に向けてどのような取り組みをしているか、という内容の講演を行い、その後意見交換会を実施した。

平成 24 年 4 月から施行されている改正介護保険法では、地域包括ケアの推進・医療と介護の連携の強化等が掲げられている⁷⁾。今回行ったような地域包括支援センターと歯科医療従事者との連携の試みは、地域包括ケアを推進していく上で非常に重要であると考えられる。しかしながら、今回の調査研究では地域包括支援センターと連携してサービスを実施した歯科診療所は 31 か所しかなかった。今後さらに地域包括ケアを推進し医療と介護の連携を図っていくためには、本調査研究の際に行ったような歯科医療従事者側から介護関係者への積極的な働き掛けを続けていくとともに、介護関係者だけでなく歯科医療従事者側に対しても「介護予防における口腔機能の重要性」の再認知を進めていくことが必要であると考えられる。

V まとめ

歯科診療所で実施した口腔機能向上サービスの効果は、特定高齢者の介護予防に十分期待できるものであった。また、歯科診療所で口腔機能向上サービスと歯科治療を併行することによって、サービスにより高い効果が期待できる。しかしながら、地域包括支援センターと連携してサービスを実施している歯科診療所はまだ少なく、さらなる連携を図りながら協力歯科医を増やしていくことが今後の課題である。

参考文献

- 1) 介護予防事業状況報告，厚生労働省
- 2) 新庄文明，植田耕一郎，牛山京子ほか：介護予防と口腔機能の向上 Q&A，医歯薬出版株式会社，東京，2006.
- 3) 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第 2 次）」，広島市，56，2013.
- 4) 村山洋二，西村英紀：歯科医師は“健康”の管理人である 歯周病の病態から，日本歯科医師会雑誌，56(2)，23~33，2003.
- 5) 米山武義：新介護保険と歯科 (5) 介護予防と歯科保険・医療のパラダイムシフト，日本歯科医師会雑誌，59(2)，52~53，2006.
- 6) 米山武義：専門的口腔ケアと誤嚥性肺炎の予防の実際，日本歯科医師会雑誌，59(12)，60~62，2007.
- 7) 介護保険制度の現状と今後の役割，厚生労働省老健局総務課