

平成 27 年度 第 4 回在宅医療の勉強会要点

| | |
|-----|---|
| 日 時 | 平成 27 年 10 月 15 日 (木) |
| テーマ | 高齢者の口腔ケアの重要性 |
| 講 師 | すずき歯科医院 鈴木 雄一郎先生 (尾北歯科医師会) |
| 知 識 | <p><要介護高齢者の楽しみ></p> <p>施設、医療機関からのアンケート調査 第 1 位食事、第 2 位家族の訪問・行事参加であった 調査から高齢者は食べることが楽しみである</p> <p><口腔ケアの効果></p> <p>【発熱予防】 口腔ケアの効果を調べるために 25 ヶ月間調査をした結果、発熱の発生率は口腔ケアを行っていない群が約 40%であるのに対し、口腔ケアを受けている群は 20%弱であった</p> <p>【誤嚥性肺炎予防】 誤嚥性肺炎は細菌が唾液や胃液とともに肺へ流れ込むことによって引き起こされ、高齢者の死亡率が高い 調査結果から口腔ケアを受けた群が受けていない群に比べ 40%減であった</p> <p>【低栄養予防】 食支援の群と食支援+口腔ケアの群を比較した結果、口腔ケア群の血清アルブミン値が上昇した</p> <p>【認知症予防】 認知症発生までの日数との関係の調査結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯が 20 本以上残っている人に対して歯がほとんどなく義歯未使用の人の認知症発症リスクは 1.9 倍 ・なんでも噛める人に対してあまり噛めない人の認知症発症リスクは 1.5 倍 ・かかりつけ歯科医院のある人に対してない人の認知症発症リスクは 1.4 倍 <p>【糖尿病予防】 歯周病が糖尿病を引き起こすメカニズム 歯ぐきの炎症によって TNF-α が出る ↓ 炎症が続くと TNF-α が増え血液中に入り CRP が上昇 ↓ 血液中に TNF-α が増えすぎるとインスリンの働きが妨げられる ↓ 高血糖 ↓ 糖尿病が悪化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯周病による慢性的炎症が糖尿病を悪化させている ・糖尿病がある人は歯周病になりやすく重症化しやすい ・歯周病がある人は糖尿病の治療が困難になりやすい |

【心臓病の予防】

動脈硬化をおこした血管から歯周病菌が見つかった

歯周病のある人はない人に比べ 2.8 倍脳梗塞を発症している報告がある

【唾液分泌の促進】

口腔内乾燥

- ・食べ残しが口腔内を覆い、唾液の分泌を妨げる 加齢による唾液減少などが要因

口腔内を清潔にし、唾液腺に刺激を与えることが必要

【総医療費の削減】

残存歯数が 0~4 本の方は 20 本以上の方と比べ、年間にかかる医療費が 177,300 円多い

<専門的口腔ケア>

器質的口腔ケア

- ・口腔衛生管理に主眼をおいた『口腔内や義歯の清掃』

機能的口腔ケア

- ・口腔機能の維持や向上に重点を置いた『口腔や嚥下の筋肉への刺激』

歯科医師、歯科衛生士による専門的口腔ケアの内容

- ・適切な口腔清掃のアドバイス、ケアしやすい方法
- ・徹底的な専門的歯面清掃
- ・機能的口腔ケアや口腔機能向上訓練
- ・食事指導、食事体位指導

口腔ケアは以下の効果があり人間尊厳維持のため重要

- ・健全な口腔内環境の維持・改善
- ・摂食・嚥下機能の廃用予防・維持・改善
- ・健全な発声、表情筋の廃用予防・維持・改善
- ・感染の全身への波及や誤嚥性肺炎を防止
- ・認知機能の維持

<口腔ケアのアセスメントのポイント>

(ア) 口腔内の状態観察

- ・う歯になったり、歯が欠けたり折れたりしていないか
- ・歯がぐらついていないか、抜けていないか
- ・歯肉が赤くなっていないか、腫れていないか
- ・口腔粘膜や舌に傷や炎症、潰瘍がないか
- ・口腔内が乾燥していないか

(イ) 口腔衛生の状態観察

- ・口腔内に食物残渣が停滞していないか
- ・歯に歯垢、歯石がついていないか
- ・舌苔がついていないか
- ・口臭があるか

(ウ) 口腔機能面の観察

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 食べこぼし、むせがないか • 口の開閉ができるか • 舌がスムーズに動くか • 嚥下障害はないか • よだれがあるか • オーラルディスキネジアがあるか（無意識のうちに口や顎、舌を動かすこと） <p>（エ）義歯の観察</p> <ul style="list-style-type: none"> • 義歯に食物残渣や汚れがついていないか • 義歯が適合しているか、外れやすくないか • 義歯が破損していないか <p>*う歯を放置すると根元が折れ治療に 1 か月以上必要となることもある</p> <p><8020 運動></p> <p>80 歳で 20 本歯がある方が 4 割達成している 6 年前は 24.1%であった 10 年後 5 割目標</p> <ul style="list-style-type: none"> • 口腔ケアが行き届かないとボロボロになる • 痛くないから、大丈夫ですから⇒簡単に治せない、トラブルがおきてからでは遅い • 口腔ケア継続必要、早期から歯科介入し口腔改善の保持に努める • 要介護状態になったら自覚症状がなくても歯科医による口腔内チェックをしてもらう | | | | |
| <p>社会保障制度 コスト</p> | <p>居宅療養管理指導費（介護予防居宅療養管理指導）</p> <p>【歯科診療が算定】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 歯科医師が行う場合（2 回/月） 503 単位（同一建物居住者以外である利用者） 452 単位（同一建物居住者である利用者） • 歯科衛生士が行う場合（4 回/月） 352 単位（同一建物居住者以外である利用者） 302 単位（同一建物居住者である利用者） <p>*ケアプランと別枠請求のため利用限度額に影響しない</p> <p>経口維持加算（施設系サービス）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 400 単位/月・・・水飲みテスト等でも算定可能 • 100 単位/月（Ⅰの加算） <p>条件：「協力歯科医療機関を定めていること」、 ミールラウンド（食事観察）に医師（人員基準規定する者は不可）、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のいずれかが参画する事</p> <p>対象の摂食機能障害に「認知機能低下による」が明記された</p> | | | | |
| <p>事例</p> | <p><誤嚥性肺炎のケース></p> <table border="0"> <tr> <td data-bbox="288 1912 638 2103"> <p><入院時></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 42 kg • 低栄養（Alb2.4g/dl） </td> <td data-bbox="638 1912 925 2103"> <p>➡</p> <p><退院 2 週間後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 46 kg • Alb3.3g/d </td> <td data-bbox="925 1912 1212 2103"> <p>➡</p> <p><2 か月後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 47 kg • Alb3.7g/dl </td> <td data-bbox="1212 1912 1474 2103"> <p>➡</p> <p><3 か月後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 49 kg • Alb40g/dl </td> </tr> </table> | <p><入院時></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 42 kg • 低栄養（Alb2.4g/dl） | <p>➡</p> <p><退院 2 週間後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 46 kg • Alb3.3g/d | <p>➡</p> <p><2 か月後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 47 kg • Alb3.7g/dl | <p>➡</p> <p><3 か月後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 49 kg • Alb40g/dl |
| <p><入院時></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 42 kg • 低栄養（Alb2.4g/dl） | <p>➡</p> <p><退院 2 週間後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 46 kg • Alb3.3g/d | <p>➡</p> <p><2 か月後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 47 kg • Alb3.7g/dl | <p>➡</p> <p><3 か月後></p> <ul style="list-style-type: none"> • 体重 49 kg • Alb40g/dl | | |

| | |
|------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・入れ歯がない ・治療 ・しっかり噛むことで栄養改善 ・車いすで歯科受診 ・歩行可能 ・しっかり歩行可能 |
| 質疑応答 | <p>Q1 オーラルディスクイネジアについて 無意識にモグモグと口顎舌などを動かす不随意運動 原因は義歯が合わずおきる人の場合義歯の治療を行えば改善、 歯の影響はこすれ、当たりからケガする</p> <p>Q2 口腔内をみる機会がない、歯科に見てほしい時の連絡方法 備考欄を参考</p> <p>Q3 口腔ケアが必要と言われているのに連絡がこない、なぜ診療につながらないのか（歯科医）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1 人暮らし、老老介護、往診でお金が必要、かかりつけ歯科医師や近隣で往診してもらう Dr が少ない、特殊機械をもって訪問できない。在宅でできるケアがあるとよい ・今回の講義で歯科医師、歯科衛生士に食事指導をしてもらえることを知ることができ参考にしたい <p>Q4 歯磨きを行う時間は食後 30 分以内がいいか 食後は酸性にかたむくこの状態で磨くことはよくない、30 分後に酸性から中性にかたむく。中性にかたむいてから磨く</p> <p>Q5 利用者が親知らずの治療をした。親知らずを抜歯したが抑えられている感覚があり、色々受診するが異常ないと説明、精神的なものかどうか 推測で答えることはできない。実際診察しないとわからない</p> <p>【歯科医師・歯科衛生士からのご意見】 往診の依頼が多数あるが対応できない状況、人員マンパワー不足 知識、力が必要 課題が山積みで一つ一つ解決していかないといけない 歯科の往診は必要、口腔ケアの希望があれば歯科衛生士の訪問が可能、紹介してほしい 尾北歯科医師会、犬山歯科医師会が困ったら対応する 小さなことでも困ったら窓口へ連絡してほしい</p> |
| 備考 | <p>【連絡先：江南、岩倉、大口】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・江南地区窓口 すずき歯科 ☎0587-81-5234 ・岩倉地区窓口 いわくら駅前歯科 ☎0587-66-8118 ・大口地区窓口 オーシマ歯科 ☎0587-95-6166 <p>【連絡先：犬山、扶桑】</p> <p>*犬山・扶桑地区は基本かかりつけ歯科医師に相談</p> <p>*かかりつけ歯科医師がない、かかりつけ歯科医師が訪問歯科診療を行わない場合 以下窓口で FAX で連絡</p> <ul style="list-style-type: none"> ・犬山地区窓口 キトウ歯科医院 FAX 0568-62-9730 ・扶桑地区窓口 大藪歯科医院 FAX 0587-93-9815 |

