

論 文

在宅医療連携における要介護高齢者の口腔機能管理による
QOL向上への取り組み

江川広子, 渡邊美幸

明倫短期大学 歯科衛生士学科

The Efforts of Improving the Quality of Life of the Dependent Elderly by
Oral Rehabilitation and Function Care in Domiciliary Health Care Cooperation

Hiroko Egawa, Miyuki Watanabe

Department of Dental Hygiene and Welfare, Meirin College

在宅高齢者が急増しているなか、医療においては訪問診療、特に在宅医療の推進は急務である。通院困難者への在宅医療は、患者に対して訪問診療が受けられる環境を整える必要があり、それには家族、親戚・知人だけでなく、医師、歯科医師、訪問看護師、歯科衛生士、ケアマネジャー等の医療・介護サービスの提供を専門とする多職種が連携し、医療とケアを提供する。これらを踏まえて、在宅医療において歯科衛生士が口腔機能管理を開始するにあたり、患者の生活概況を知る必要がある。家族構成、住環境、基礎疾患、かかりつけ医、通院状況、服用薬、日常生活自立度（ADL・認知症ランク）、生活環境等、治療に関する情報収集（アセスメント）から開始する。そこから得た情報から解釈・分析して問題点を明らかにし、歯科衛生士の口腔機能管理計画立案につなげ、実施・歯科衛生士介入の手順でおこなっていくことが重要である。

今回は、在宅医療における意思疎通が図れる高齢患者に対し、歯科衛生士が歯科衛生ケアプロセスに従い、計画的・科学的手法に基づいて口腔機能管理によりQOLの向上につながった症例を報告する。

キーワード：在宅医療連携、要介護高齢者、口腔機能管理、QOLの向上

Keywords: Domiciliary Health Care Cooperation, the Dependent Elderly, Oral Rehabilitation and Function Care, Improving the Quality of Life

I. はじめに

在宅において要介護高齢者（以下、患者）が急増しているなか、医療においては、訪問診療、特に在宅医療の推進は急務である。在宅歯科医療では、患者に対して訪問診療が受けられる環境を整える必要があり、それには家族、親戚・知人だけでなく、医師、歯科医師、訪問看護師、歯科衛生士、ケアマネジャー等の医療・介護サービスの提供を専門とする多職種が連携し、医療とケアを提供する（図1）。

訪問診療を開始するにあたり、患者の在宅での生活概況を知る必要がある。家族構成、住環境、基礎疾患、かかりつけ医、通院状況、服用薬、日常生活自立度（ADL・認知症ランク）、生活環境等、治療に関する情報収集（アセスメント）から開始する。

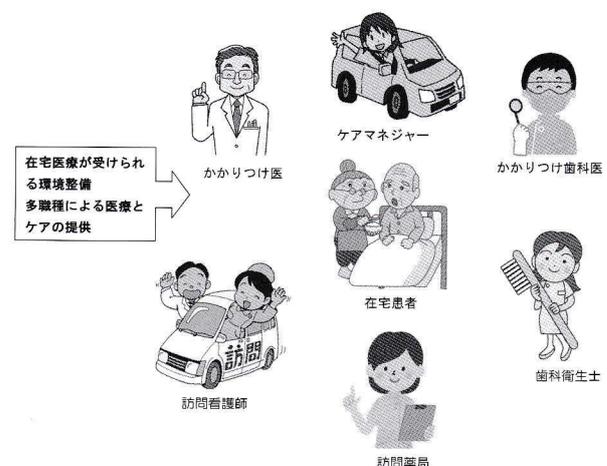


図1. 在宅医療における多職種連携

そこから得た情報を処理し、問題点を明らかにして歯と口腔の機能を快適に維持できるように支援する

口腔機能管理の計画立案につなげ、実施・歯科衛生介入の手順で行っていくことが重要である。高齢者は、口腔機能障害を生じていることが多く、歯科衛生士による口腔機能管理の役割は重要であると考えられる。今回は、在宅医療における患者に対し、筆者らはケアマネジャーであり歯科衛生士の立場から、歯科衛生ケアプロセスに従い、口腔機能管理によりQOLの向上につながった症例を報告する。

II. 対象および方法

1. 対象

対象患者は在宅生活で身の回りのことは自立し、屋内外では車椅子で過ごしている。家族は、寝たきり状態の妻（要介護4）と長男夫婦の4人暮らしで生活している103歳の男性である。両下肢不自由のため介護認定（要介護3）を受け、介護サービスは「訪問看護」、「福祉用具貸与」を利用している。医科・歯科受診は、体調のよい時は家族に同行してもらい、通院が無理な場合は訪問診療を依頼する。

今回の口腔機能管理の取り組みについては、患者が訪問看護師に相談をし、それを受けてかかりつけ医に話をした。その後、家族は本人に困っている現状を尋ね、家族からかかりつけ歯科医に連絡をとった経緯である。

本人の主訴は、手指関節が屈曲し、指先に力が入らないため下顎の部分床義歯の着脱が困難であり、義歯清掃が上手にできないことと、義歯表面のネバネバが気になると訴えがあった。

本研究に関する情報の使用については、口頭にて本人および家族に十分に説明したのち同意を得た。

2. 方法

本人ならびに家族から概要・経過の情報を収集し、佐藤ら^{1,2)}が利用している歯科衛生ケアプロセスの活用を図2に示すとおり、5つのステップに沿って行った。

1) アセスメント

アセスメント結果は、以下に示すとおり（1）既往歴から（8）摂食嚥下機能までの8項目の調査から得た。

（1）既往歴

大腸ポリープ摘出手術、膝関節症、前立腺がん、10年前にイレウス手術、2年前に肺炎発症で在宅療養治療

（2）全身状態

①介護認定要介護3、ADLランクB-1、認知症

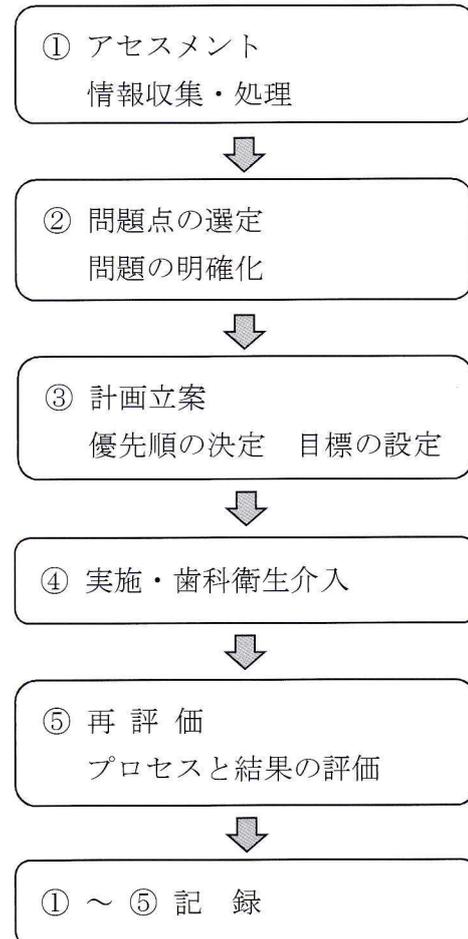


図2. 歯科衛生ケアプロセスの活用

ランクは年相応の物忘れはあるが自立している。高血圧症、加齢に伴う手指変形性関節症、白内障

②服薬は降圧剤、関節痛の鎮痛剤、漢方処方薬の整腸剤、点眼薬

(3) 心理・社会・行動

①日中はソファ上で横になりテレビを観ている。相撲や野球観戦が好きで、勝利チーム・力士をメモしている。手紙を書くことが好きで“手のリハビリ”と言って長文章を書いている。

②医科・歯科受診は、月4回程度で医療受診は家族が同行か、または訪問診療で受診している。

(4) 歯科受診既往歴

要治療時に随時受診、2カ月前に下顎左側犬歯破折のため受診

(5) 口腔内所見（図3、図4、図5）

$\overline{32|2}$ 前装冠、 $\overline{3}$ 残根、

$\overline{7+7}$ 上顎全部床義歯、

$\overline{7-41|13-7}$ 下顎部分床義歯

①歯周組織検査では $\overline{32|2}$ PD値 3mm、BOP値

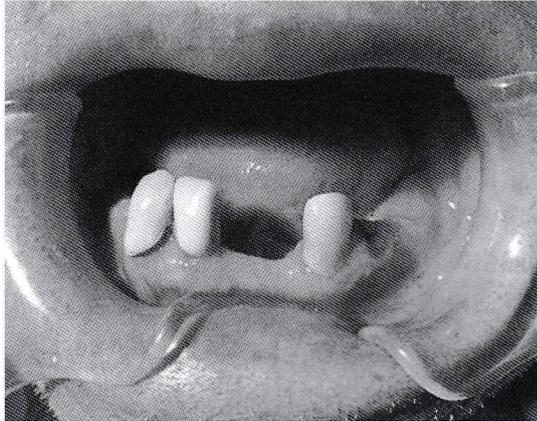


図3. 対象者の口腔



図6. 手指関節の屈曲



図4. 義歯装着の状態

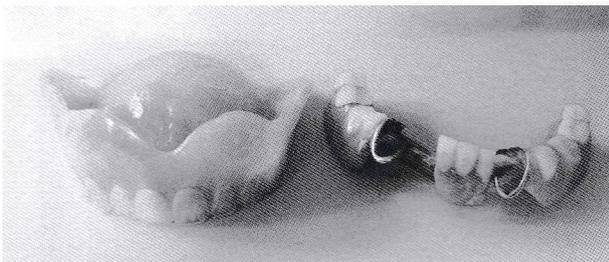


図5. 対象者の上下義歯

0%

- ②口腔清掃状態は、食後必ず歯ブラシにより口腔清掃と義歯用ブラシを使用しての義歯清掃を自ら行っている。手指関節が屈曲しているため、義歯清掃は十分とはいえない（図6）。
 - ③口臭の有無は、30cmの距離で軽度な口臭がある。
 - ④舌苔の付着は、舌の1/3以下に付着
- (6) 口腔機能
- ①食事形態は常食，“歯ミング30”³⁾を意識して食べている。不溶性の食物繊維は好んで食べない。
 - ②含嗽は、力強くブクブクうがいができる。
 - ③RSST (Repetitive saliva swallowing test) 結果は、2回/30秒

- ④オーラルディアドコキネシスは、pa/19回/5秒、ta/21回/5秒、ka/17回/5秒

(7) 栄養・食事

ほぼ毎日三食の食事に対し、時間をかけて完食する。朝食時間が遅い、主・副食の量が多いと感じた時には、昼食は果物などで済ませることがある。

(8) 摂食嚥下機能

口腔乾燥状態で唾液量が減少し、みそ汁を飲んだ後、むせることがある。

2) 問題点の選定

問題点の選定は、口腔機能管理を行う前にアセスメントで得た情報をもとに、患者が抱える問題点を明確にして、本人が最も解決したいと考えていることから整理し、以下のことが挙げられた。今回は、本人の主訴を重要視したため摂食嚥下機能に関する問題は選定しなかった。

- (1) 口腔周囲筋拘縮に関連した義歯着脱操作の困難
- (2) 手指の運動機能の制限に関連したデンチャーブランク沈着の増加
- (3) 高齢にともなう運動機能低下に関連した廃用性症候群（閉じこもり）

3) 計画立案

計画立案は、患者の問題解決のために明確になった問題点の優先順位を決め、問題点ごとに目標を設定し、どのような方法で行うか計画を立てて、期待する効果を挙げた。

○目標1：口腔周囲筋緊張が緩和され比較的困難なく義歯着脱を実施できる。

- (1) 歯科衛生介入：義歯着脱前の口腔周囲筋のマッサージを説明する。また、本人および家族に義歯の支台装置について説明する。
- (2) 期待される結果：口腔周囲筋の緊張が軽減することと、鏡で確認しながら義歯着脱をする。

○目標 2：デンチャープラーク付着が減少する。

(1) 歯科衛生介入：デンチャープラークと誤嚥性肺炎関連について説明する。また、義歯清掃不良の状態を本人および家族に説明した後、患者には部分床義歯の清掃方法を指導する。家族は義歯清掃後、清掃状態を確認する。

(2) 期待される結果：デンチャープラークと誤嚥性肺炎関連について説明できる。義歯の清掃は歯ブラシを用いることでデンチャープラークの付着量が減る。

○目標 3：廃用性症候群（閉じこもり）を改善する。

(1) 歯科衛生介入：高齢者の生きがい支援を提案する。

(2) 期待される結果：家族や訪問者との会話ができることと、自立した生活が継続できる。

Ⅲ. 結 果

計画立案の3項目に基づき、患者の口腔機能管理の実施・歯科衛生介入は、以下のとおり実施した。

1) 口腔周囲筋拘縮にともなう義歯の着脱方法の指導

義歯着脱困難においては口腔周囲筋の緊張と手指関節の屈曲のため、特に下顎部分床義歯着脱がスムーズに行うことができなかった。義歯着脱前に口腔周囲筋のマッサージ法を指導した。このマッサージには五つ基本⁴⁻⁶⁾があり、指の腹で軽擦法、強擦法、揉捏法、振戦法、叩打法の筋肉を賦活するためのマッサージを実施した。その他、手指の運動(親指合わせ運動、グーパー運動、指折り数え運動)と家族同席で指導したことで楽しんで口腔周囲筋のマッサージや手指の運動を家族に見せながら行った(図7)。



図7. 親指合わせ運動

2) デンチャープラーク付着の減少

口腔内の状況とデンチャープラークと誤嚥性肺炎関連について説明し、2年前に肺炎発症で在宅療養治療をして辛い日々であったことから、口腔内の環境整備には理解が示された。上顎全部床義歯と下顎部分床義歯の取り扱い・清掃法・管理、特に下顎部分床義歯の着脱の順序・方向の要領について説明した。義歯の着脱は、装着時は上顎義歯から挿入し、外すときは下顎義歯からおこなうことを指示し、その理由を理解した。義歯清掃は歯ブラシを使用して、自分の口腔清掃と同様に歯ブラシを細かく動かし、人工歯と歯肉、粘膜面にあたる裏面も丁寧に清掃するよう説明し、それぞれ確認しながら実施した。義歯の清掃は食後に毎回実施することを伝えた。就寝時は、義歯を外して水の入った容器に入れて保管するよう説明した。義歯の取り扱い・清掃法・管理は、2回目に訪問した際には説明したとおりにおこなっていたことが確認できた(図8)。



図8. 義歯専用ブラシを利用して清掃

3) 廃用性症候群（閉じこもり）の改善

患者は両下肢が不自由なため、歩行が困難で、体を動かすことが少ないことから、ソファー等で横になることが多い。日中は卓上椅子や車椅子上で、手紙や絵を書く、折り紙、ゴムボールやクルミなどを握り、手先を使う作業を取り入れた。その結果、自ら積極的に指先のリハビリを実施するようになった。

また、日中は要介護状態の妻と過ごしているが、話し相手として一日のできごとや新聞、雑誌は声を出して読んであげることが妻への感謝の気持ちと思いやりへと繋がっていた。廃用性予防のために、天候の良い日は、家族との外出を積極的に行った。

IV. 考 察

歯科衛生ケアプロセスに従って、歯科衛生介入・実施に基づき、計画立案での目標が達成できたか再評価をした。

103歳という高齢にも関わらず記憶力がよく、指導した内容については確認しながら時間をかけて、ゆっくりと動作を行い、義歯着脱がスムーズにできたときは笑顔を見せてくれる。毎食後に必ず洗面所に行き、口腔ならびに義歯清掃をおこなっていると家族からの報告を受け、デンチャープラーク付着の減少が伺えた。

家族は一日も長く一緒に生活していきたいと願っている。毎日、保育園帰りに立ち寄ってくれるひ孫と一緒に手指の運動やボール投げで遊び、体を動かすことが高齢による廃用性症候群のリハビリに繋がっていることが伺える（図9）。

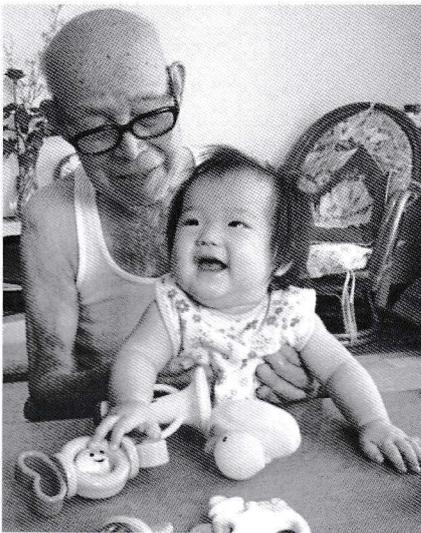


図9. ひ孫との一日

V. まとめ

高齢者の口腔機能管理は、根拠に基づいて計画的

に、加えてその結果を確認できる手法で行う必要がある。その手法は歯科衛生ケアプロセスによるアセスメント、問題点の選定、計画立案、実施、再評価の一連の手順で行い、高齢者の全身的ならびに歯科の分野においての要因を明確にし、自らの問題を見つけ解決策を考え対応していくことで患者を客観的にとらえることができる科学的手法であることを確認した。

本研究の要旨は、日本咀嚼学会第27回学術大会（平成28年11月5日、広島大学）において発表した内容をもとに一部改変した。

文 献

- 1) 佐藤陽子, 齋藤 淳, 他：歯科衛生ケアプロセス. 7-13, 医歯薬出版, 東京, 2007
- 2) 前田尚子, 上島文江, 江川広子, 他：歯科衛生ケアプロセス実践ガイド. 98-109, 医歯薬出版, 東京, 2015
- 3) 厚生労働省：歯科保健と食育の在り方に関する検討会報告書「歯・口の健康と食育～嚙ミング30（カミングサンマル）を目指して～」医政局歯科保健課
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/07/s0713-10.html> (2017.3.27アクセス)
- 4) 新井俊二, 本間和代, 江川広子, 他：歯科衛生士のための歯科介護. 129-150, 医歯薬出版, 東京, 2014
- 5) 日本摂食嚙下リハビリテーション学会医療検討委員会：訓練法のまとめ（2014版）. 日摂食嚙下リハ会誌18（1）：55-60, 2014
- 6) 馬場 尊, 山田好秋, 江川広子, 他：歯科衛生士のための摂食嚙下リハビリテーション. 139-155, 医歯薬出版, 東京, 2013