

## 高齢者の口腔ケア活動

－居宅・高齢者施設での口腔ケアによる痴呆及び健康ケア事業－

福 田 早希子      三 宅 真 紀      重 久 千 草  
松 嶋 久美子      岡 田 加代子

(ボランティア団体「ブテイ・ヴァン－そよ風－」)

### (要旨)

私達は、歯科医業という職種を活かし、居宅療養者・施設入所者の高齢者と関わってきた。その実践活動において、現状における口腔環境の問題点、高齢者を取り巻く環境の課題が明白になってきた。そのなかで、口腔ケアの成否には、それ以前の「治療の質」も大きく関与するものであり、適切な治療終了後、有効に機能させて行く為に口腔ケアが非常に重要なものとなる。そして、治療や口腔ケアに関する知識の啓蒙は、患者様のみならず患者様を取り巻く環境に対しても不可欠なものであり、今後のこの活動の必要性を再認識した実践活動の結果を報告する。

### (キーワード)

居宅療養者・施設入所者の高齢者、口腔ケア、誤嚥性肺炎、メンテナンス、三位一体

「口は体の玄関口である」という言葉をよく使用する。口腔機能が衰えて、咀嚼が充分に行われなければ、たちまち内臓に負担がかかる。歯を喪失すると、くいしばりが困難になるため、瞬発力や強い力を発揮する事が衰える。さらに、下顎の顎位が不安定となるため集中力に欠けやすく、精神的に不安定になりやすい。一般に「顎関節症」或いは「咬合病」と言われる病気の症状には、「頭痛・肩こり・耳鳴・手足のしびれ等々」の不定愁訴があげられる。一見、外科、内科、耳鼻科等医科領域の疾患のようであるが、実は「口腔」特に「咬合不全」が原因の場合も少なくない。それゆえ、全身の健康に、どれほど口腔環境が影響しているかという認識がまだまだなされていないといわざるを得ないのである。従って、人間「意識ある生ある限り」食欲が失われる事

はなく、この食欲を快適に満たす事ができればできるほど、心身ともに健康な状態であると言っても過言ではないだろう。さらに、咀嚼は「脳への刺激」にもなる。

健全な高齢者の口腔を覗いて見て頂きたい。残存歯数の多い方は勿論、例え無歯顎であっても体にあった入れ歯が入っている事であろう。

しかし、ここで大きな注意点が一つ存在する。口腔の衛生状態である。もともと口腔は、外界と交通しており、体内と違って「常在菌」の多い場所である。壮年期には、体の抵抗力や免疫力により「悪さ」をしなかった細菌も、抵抗力や免疫力の低下した高齢者には「悪さ」をしはじめる。

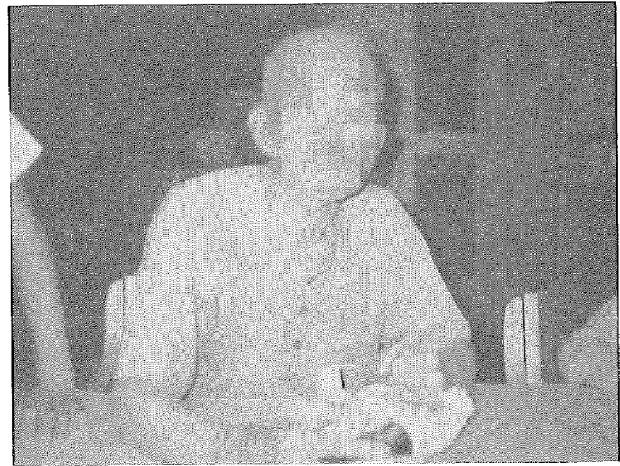
「誤嚥性肺炎」はその顕著な例である。「誤嚥」は「異物」を飲み込むばかりではない。防御機構の低下のために、上記の口腔常在菌が気管や

肺にまで侵入し、肺炎を発症して発熱を繰り返すが、医者は肺炎の治療のみを行い、頻発する肺炎をいぶかしく思いながらも原因は判らないまま、患者様の体力は低下していくという図式である。私達は、阪神間のいくつかの施設との関わりを持ったが、医者も施設も残念ながら、ここまでの知識を持って、その職務を全うしようとする姿勢は、極めて少ない。それは、歯医者も同じである。

施設や居宅において、「在宅治療」を必要とする患者様は、よほど家族や施設の口腔ケアに対する協力がなければ、「治療終了」をもって、関わりを終了してはならない患者様である。即ち、通院が困難である方が、治療終了後の「メンテナンス」が充分可能かどうかという点である。この「メンテナンス」が充分なされない事が、結果的に、上記のような肺炎の発症や口腔環境悪化に伴う再治療等で、高齢者医療費の浪費傾向を拡大しているのである。

このような観点から私達は、「歯科治療行為は、健康保険で歯科医業として行う」傍らで、この「メンテナンス」や「口腔環境に関する知識の啓蒙」をボランティア活動として行ってきた。この結果、以下の事例のような成果を得る事ができた。

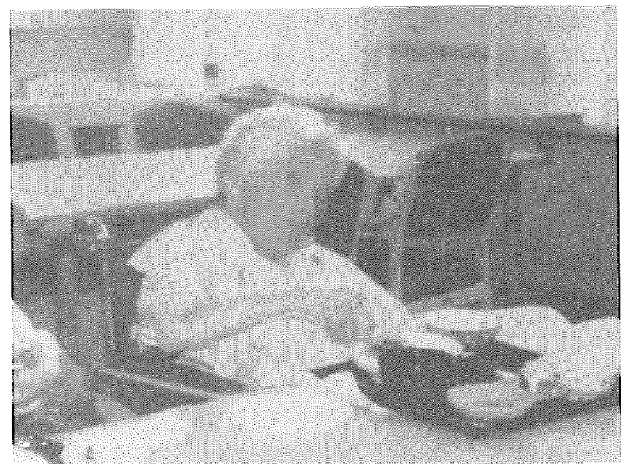
事例1：高度の老人性痴呆患者様の場合、健常者の方と違い、意識的に装着に努める事は極めて困難である。しかし、適切な入れ歯を作製し、根気強く装着を促すと、数ヶ月後、自分の入れ歯を人形の口に入れようとしていた行為から少なくとも、口に入れるものであるという認識はできるようになったり、今まで発した事のなかった「言葉」を発するようになり、僅かながらも「言葉数」が増えたりした事により何かしらの老人性痴呆進行の抑制に口腔内環境が関与している事が認められる。



(人形の口に入れ歯を入れようとしている)

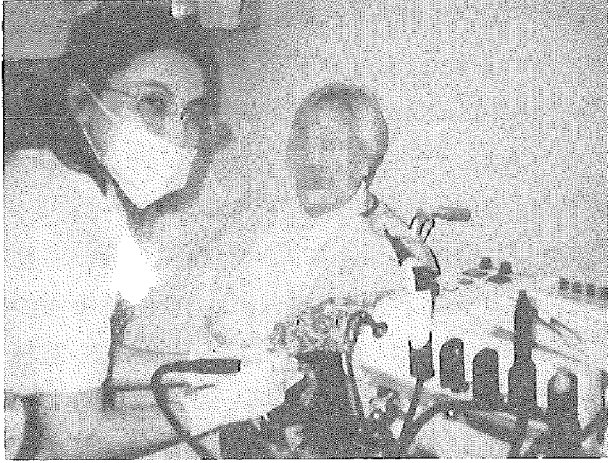


(明るい顔つきになってきた)



(突然「ありがとう」が言えるようになった)

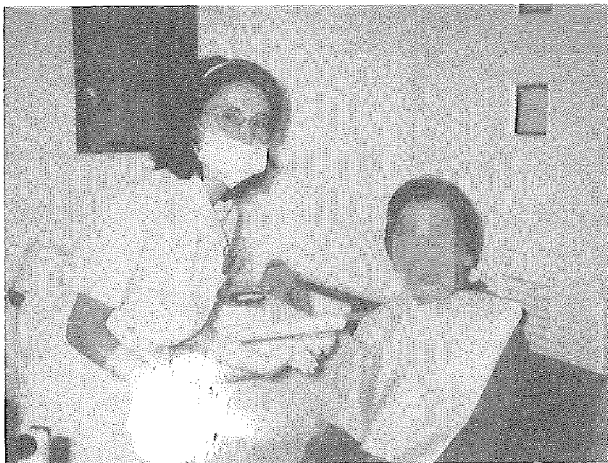
事例2:治療過程において、できる限りの検査を取り入れ、適切な入れ歯を作製する事により、くいばって、両手・両足が踏ん張れる様になり、リハビリテーションに寄与した。



(診療室が移動したような機能のあるポータブルユニット)

事例3:当初の家族の予想に反し、半年強に及ぶ使用期間中、適切な入れ歯は体の一部となり、「こんなにも入れられるとは思っていませんでした。」と家族が言うほどに、利用されている。生活や外出に介助は必要なものの、勿論、十分な咀嚼が可能であるため、新たな内臓疾患等を発症する事もなく、全身状態は極めて良好である。

事例4:適切な入れ歯の装着により、顔貌も若返り、食べることができる料理も増加し、生活に「はり」がでた。



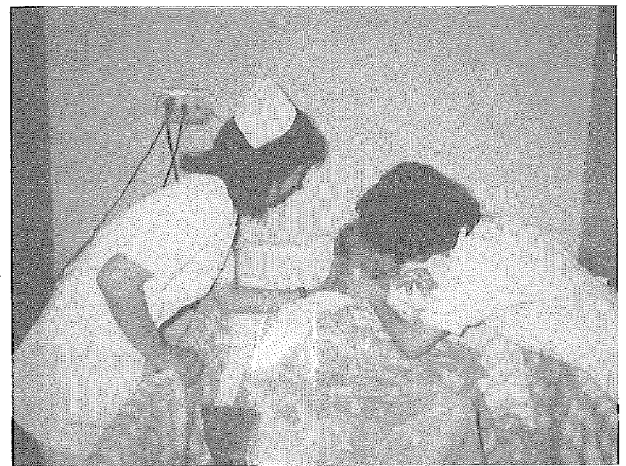
(施設対所後、私達の訪問が楽しみの独居老人:入れ歯の装着により笑顔も明るい)

事例5:入れ歯を含めた口腔の衛生状態が良好であり、私達に関わるようになってから発熱を発症しなくなった。



(当初、旧義歯には古くなった義歯安定剤にカビが生えていた状態だったが、1週間に1回のケアで、発熱したということは2年ほど聞いていない)

事例6:施設によっては、口腔ケアの方法を質問するなど口腔ケアに関心を持ち、ミーティング等取り組む姿勢が変化した。



当然のように、こうした口腔ケアの成果がでる為には「歯科治療行為そのものの質」も重要な要素である。「適切な入れ歯」という表現は、正しくこの「質」に拠るところである。私達は、保健医療行政の枠の中で、できうる限り「より良い補綴物(入れ歯等)」を作製するよう努めている。印象(かたどり)時には、デンチャースペースを最大限に活かせるだけの印象採得が必要である。さらに、咬合圧をかけながら、より精密な印象を採得できるよう、ラバーベース印象材による咬座印象を行う。そして、上顎歯列弓の頭蓋骨への位置をフェースポートランスファーするチェックバイト検査を用いて、より正確な顎間関係の再現に努める。



(フェースポートランスファー)

こうして少しでも患者様の顎位を正確に再現する事に努めた上で、作製された補綴物でなければならない。事実、在宅のみならず院内の患者様でさえ、あたりまえの治療行為であるこのフェースポートランスファーによる検査を経験した事がある方はおられない。

日本の歯科治療の学術的臨床レベルは、決して低いものではない。しかし、残念な事に、保険行政下の巷の治療レベルは、保険のルールの上からは認められていても、実際に活用されていないものも多いようである。そこで、より良い補綴物作製を目的として、このような検査を活用すると、あたかも「不正請求(実際に行っていない診療行為を行ったとして診療報酬を請求する事)」であるかのように捉える傾向は、患者様の

為の医療であるという本質を見失わせるものであるとともに、本当の不正請求の阻止にはつながらないと考える。

こうした実践活動を通して得られた成果は、口腔ケアの社会的ニーズ・重要性を明らかにしただけではなく、口腔ケア以前の「治療の質」も多いに関係している事を示唆するものである。

この事は、「治療」だけでも、「口腔ケア」だけでも、十分な成果が期待できるものではなく、両者は車の両輪のように互いが機能し合って初めて効果がある。そしてさらに、治療や治療後の口腔ケアの成否は、在宅患者様をとりまく家族や施設・主治医の協力度も多いに関与するものであり、これらの環境が三位一体とならなければ、真に「快適な高齢者生活」とはならないのである。

私達はこうした活動に誇りを持ち、今後も実践活動の継続とともに、在宅歯科治療と口腔ケアの啓蒙と推進を目的として、さらなる調査・研究を継続してまいります。

#### 活動実績 (年間 50週とする)

月曜日・火曜日・水曜日・金曜日

12時30分から2時30分

1日 平均 2.1名 年間 延べ420名

木曜日・土曜日

12時30分から

1日 平均 2.8名 年間 延べ280名

日曜日

終日 希望時間帯に訪問

1日 平均 1.9名 年間 延べ 95名

年間の訪問実績 : 延べ 約795名