

2008年 第1回 ごっくんちょ研究会

後期高齢者医療の中で歯科はなにををするのか？

—在宅療養支援歯科診療所と多職種連携—

講師：菊谷武 日本歯科大学 口腔介護・リハビリテーションセンター長



『多死時代と多歯時代』

現在の年間死亡者数は100万人であるが、今後2015年には140万人、2025年には160万人と急増し、高齢者の多死時代となることが予想される。

また高齢者は、もうひとつの多歯時代を迎える。80歳の平均残存歯数は、平成5年に5.93歯であったのが、平成11年には8.21歯となり平成17年歯科疾患実態調査では約10歯となっている。一方、8020達成者は平成5年に10.85%であったのが、平成11年では15.25%となり、平成17年には21.1%（80～84歳）となっている。ちなみに、70～74歳では42.3%、65～69歳では57.1%（平成17年度）となり高齢者が多くの歯を保有していることになる。すなわち、歯があるが故に歯科疾患の増加した高齢者が増えることになる。

デイサービスセンター利用者の高齢者308名の窒息の既往者の調査（平均82.0±7.9歳、平均介護度2.2±1.3）では、過去1年間に食品にて36名（11.7%）の窒息の既往があった。その食品は、ご飯、肉類、野菜・果物、パン、餅、魚類、こんにやく等であった。

『歯科は生活に出会えるか？』

歯科医師の本分は、歯を守り、咀嚼を守り、生活を守ることである。これからの在宅歯科や在宅医療は、障害と共存する高齢者に対して、代償的アプローチで生活を重視した医

療を提供することである。ゆえに地域ネットワーク型医療や多職種連携協働が必要となる。

つまり、運動性咀嚼障害（咀嚼に関与する神経や筋肉の障害によって起こる咀嚼障害）を引き起こす、脳血管障害、神経変性疾患や筋疾患を有する方への口腔機能の向上も必要とされる。また、心因性や認知症などの機能性咀嚼障害にも対処することが大切である。またそのためには、食環境（食形態の調整、食べ方の調整、姿勢の指導）の整備も重要である。

『摂食指導』

「問題点」

- ・ 激しくむせる・食事量の減少・いつまでも噛んでいる・口の中にため込む・窒息の既往

「評価」

- ・ 食事の外部観察・内視鏡検査・栄養摂取量確認・体重の減少・肺炎、発熱、脱水の兆候

「ケアプランの提示、実践：インプット」

- ・ 食具の工夫・食形態の変更・提供の仕方の工夫・姿勢指導・食事提供量の変更・義歯

「改善点：アウトプット」

- ・ むせの減少・食事量の確保・スムーズに嚥下する・食事時間が短くなる

「改善点：アウトカム」

- ・ 体重の増加・発熱日数の減少・入院者の減少・肺炎発症の防止・QOLの改善



当日は 108 名の歯科医師と歯科衛生士が研修しました。