

平成12年度 厚生科学研究・長寿科学総合研究事業

要介護老人の摂食障害発生要因に関する研究

研究報告書

2001年3月

主任研究者 石井 拓男
(東京歯科大学社会歯科学研究室)

目 次

I. 総合研究報告

要介護老人の摂食障害発生要因に関する研究 石井拓男	1
------------------------------	---

II. 分担研究

1. 要介護老人の希望する歯科治療の実態 宮武光吉	5
2. 希望する歯科疾患の要介護状態前の状況について 岡田真人	10
3. 要介護状態に至る原因疾患と希望する歯科治療との関係 山根源之	17
4. 歯科治療を希望する要介護高齢者の原因疾患、要介護状態、歯科疾患の 発生時期についての研究 今村嘉宣	20

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
総括研究報告書

要介護老人の摂食障害発生要因に関する研究
主任研究者 石井拓男 東京歯科大学社会歯科学研究室教授

研究要旨：歯科治療を希望する要介護高齢者の歯科疾患の発生が、要介護となるに至った原因疾患の発生より、要介護状態となることにより関連していることが認められた。また、歯科治療を希望する要介護者の原因疾患としては脳血管疾患が特異的に関係していることが示唆された。

分担研究者

宮武光吉（鶴見大学歯学部教授）
山根源之（東京歯科大学教授）
岡田真人（東京歯科大学助教授）
今村喜宣（東京歯科大学講師）

A. 研究目的

要介護高齢者が歯科治療を行うことで口腔の機能の回復を得られるのみならず、全身的な機能にも影響を及ぼし、ADLの明らかな快復が認められることが確認され、訪問歯科診療の意義が高くなってきている。このことは、一方では要介護者の口腔内状況の悪さを示しているものであり、要介護者の摂食障害を生ずるような歯科疾患が何故、何時どのように生ずるのかが問題となってくる。しかしながらこの点について詳細な研究はあまりなされてこなかった。我々は、訪問歯科診療における問診の場を利用して、要介護高齢者の希望する歯科治療と、要介護となるに至った原因疾患とその発生時期、さらに要介護状態となった時期等について調査し、要介護高齢者の摂食障害発生要因をつきとめ、その予防に寄与することを目的にこの研究を行った。

B. 研究方法

(1) 宮城県仙台市、神奈川県横浜市、愛知県全域、熊本県熊本市において平成12年9月から11月の3月間に実施された訪問歯科診療の問診の場を利用して、希望する歯科疾患の実体、希望する要介護者の性、年齢の構成、要介護状態（寝たきり度、痴呆の有無）、要介護状態となるに至った原因疾患等の要介護者の歯科治療に関わる概要を把握するための基本的な統計値をもとめた。

(2) 訪問歯科診療を希望した要介護高齢者のうち、義歯希望者774人、歯周疾患治療希望者303人とう蝕についての治療を希望した者249人に対し、要介護状態になる前の口腔状態を質問紙法により調査し、同時に行った要介護状態、要介護となるに至った原因疾患、さらに口腔清掃状態等との関係を分析した。

(3) 訪問歯科診療を希望した高齢者の要介護状態となるに至った原因疾患を、訪問診療時に質問紙で調査した。対象は平成12年の9月から11月にかけて宮城県、神奈川県、愛知県、熊本県にて訪問歯科診療を希望した者のうち原因疾患を回答した1,042人である。また、原因疾患発生後の追跡調査を

実施する予備調査として東京歯科大学市川総合病院に入院している患者の中で問題となる症例を選択して検討した。

(4) 歯科治療を希望した要介護高齢者に対し、訪問歯科診療を行った際に、質問紙により、要介護となるに至った原因疾患の発生時期と要介護状態となった時期、さらに希望した歯科治療の対象となる歯科疾患の主訴の発生した時期を調査した。次に原因疾患発生時期と歯科の主訴発生時期の差、要介護状態となった時期と歯科の主訴の発生した時期の差を求めた。

C. 結果

(1) 歯科治療を希望した要介護者は80歳代が最も多く歯科治療の希望者は女性が男性より高齢者の割合が多いことが認められた。歯科治療を希望した人のうち義歯関係で最も多く、ついで歯周疾患関係次にう蝕関係の順となった。歯科治療と年齢の関係は、義歯は歯周疾患やう蝕の治療に比べ高い年齢群で希望の多い状態であった。今回歯科治療を希望した人たちの要介護の状態は、寝たきり度B2が最も多く、次いでA1、B1、A2、C2という順であった。BランクとCランクで全体の58.9%であった。痴呆のある者は49.7%であった。希望した歯科治療との関係では歯周疾患治療の希望者に寝たきり度の高い者が多い結果となった。また、比較的若い年齢群では寝たきり度の高い状態で歯科治療を希望する傾向が認められた。痴呆と希望した歯科治療との関係では、う蝕治療希望者が痴呆の割合がもっとも低い結果となった。要介護状態となってから今日までの間の口腔清掃状況は、良く磨いていたという者の割合は低

い結果となった。

(2) 義歯希望者のうち38.9%は要介護前は咀嚼に問題はなかった。痛むう蝕はなかったとした者がう蝕治療希望者の内43.8%あった。歯周疾患治療希望者の内、要介護前に動揺、腫脹、疼痛の3症状とも無かった者は24.1%であった。義歯希望者で要介護状態となる前に問題の無かった者が義歯希望者全体と比較した場合、高齢者階級に偏っていた。このことはう蝕や歯周疾患ではみられなかった。義歯希望者で症状の無かった人はかかりつけ歯科医を持つとした者が義歯希望者全体より明らかに多かった。義歯とう蝕について、要介護前は症状の無かった人がその主訴を発生したのがここ1、2年が多く、それは各の治療希望者全体よりも傾向が強かったが、歯周疾患では逆に要介護前には症状が無かった群が希望者全体より以前から主訴を発生していた。

(3) 歯科治療を希望した者が要介護となるに至った原因疾患は脳血管疾患が51.4%と最も多く、次いで痴呆が18.4%、心疾患が10.5%、骨折が9.4%という状況であった。いずれの年齢群においても脳血管疾患の割合は高く、高年齢階級となるに従いやや減少する傾向にあった。痴呆は高年齢階級ほど増加した。今回検討症例としてとりあげた患者は86歳男性で上下顎総義歯を装着しており入院前までは十分な咀嚼機能を得ていた。しかし、脳血管障害のため入院して義歯を外した状態を約1ヶ月続けただけで義歯の不適合が生じた。その進行はかなり早いものであった。

(4) 歯科治療を希望する要介護者は、その原因疾患は歯科治療年の5年以上前に半数近くが発生しており、かなり以前に発病

していたことが確認できた。要介護状態となったのは歯科治療を希望した時より前3年以内が約50%で、原因疾患よりは最近のことであることがわかった。要介護となるに至った原因疾患の発生時期、要介護状態となった時期と歯科の主訴発生時期をみると、原因疾患の発生からはかなり遅れて歯科の主訴が発生しており、一方要介護状態となった時期と歯科の主訴発生の時期はかなり近接していたことが認められた。

D. 考察

(1) 要介護者の希望する歯科治療は義歯に関わるものが最も多かったが、要介護状態と歯科治療との関係では義歯よりも歯周、う蝕において寝たきり度の高い者が治療を希望するという傾向がみられた。これは、義歯は本人の積極的な希望が関与し、寝たきり度の高い場合はそのような希望が生じにくいことから、歯周、う蝕より寝たきり度の高い者の希望が少なかったものと思われる。

要介護状態となってから今日に至るまでの口腔清掃状況は必ずしも良好ではなく、初診時の食物残渣、歯垢沈着の状況も多いものが半数近くに認められたことから、従来指摘されているように要介護者の口腔衛生に配慮が必要であることが示唆された。

(2) 今回の結果から、義歯希望者のうち要介護状態となる前に食事の摂取咀嚼に問題がなかった者が約38.9%あり、う蝕治療希望者のうち要介護前には痛むう蝕はなかったとした者が43.8%、歯周では24.1%が全く症状は無かったとした。このことから、要介護となったことが新たな歯科疾患の発生を生じることが示唆された。かか

りつけ歯科医を持つとした者が義歯希望者全体より明らかに多く、これはう蝕ではみられない傾向であったことは興味深いことであった。義歯とう蝕について、要介護前は症状の無かった人がその主訴を発生したのがここ1、2年が多く、それは各々の治療希望者全体よりも傾向が強かったのに対し、歯周疾患では逆に要介護前には症状が無かった群が希望者全体より以前から主訴を発生していたという結果は注目すべきことと思われる。

(3) 今回歯科治療を希望した者の内、要介護状態となるに至った原因疾患は脳血管疾患が51.4%と最も多い結果となった。平成10年の国民生活基礎調査の要介護者の原因疾患と比較した場合でもその割合は明らかに多く、ことに歯科治療を希望する要介護者は高年齢階級においても脳血管疾患が原因疾患であることが特異的なものと思われる。予備調査として検討された病院における脳血管疾患入院患者できわめて短期間に口腔内の変化が認められたことを考慮すると、脳血管疾患罹患後の要介護状態に起因する口腔状況との特異的な関係が想定されるとともに、脳血管疾患による直接的な歯、歯周及び顎堤等への特異的な影響のあることが推察された。

(4) 歯科治療を希望する要介護者は、その原因疾患は歯科治療年の5年以上前に半数近くが発生しており、要介護状態となったのは歯科治療を希望した時より前3年以内が約50%で、原因疾患よりは最近のことであることがわかった。要介護となるに至った原因疾患の発生時期、要介護状態となった時期と歯科の主訴発生時期をみると、原因疾患の発生からはかなり遅れて歯科の

主訴が発生しており、原因疾患に罹病したことが直ぐさま口腔内に問題を生ずる割合は低いことがうかがわれた。一方要介護状態となった時期と歯科の主訴発生の時期はかなり近接しており、要介護状態となることが、口腔内も何らかの変化を生じせしめ、あらたな歯科疾患や、これまであった歯科疾患を増悪させることが推察された。要介護状態となった時期から口腔の管理が特に必要となることが示唆された。

E. 結論

要介護者の希望する歯科治療は義歯が最も多かったが、希望歯科治療と年齢との関係では義歯は歯周疾患やう蝕に比べ高年齢階級に多い結果となった。歯科治療を希望した人の内、寝たきり度はランクCの割合は歯周疾患希望者に多く、次いでう蝕で義歯は最も少なかった。

義歯治療希望者の38.9%、う蝕治療希望者の43.8%、歯周治療希望者の24.1%は要介護状態となる前は症状はなく口腔内は良かったことが認められ、要介護となったことが新たな歯科疾患発生に影響することがうかがわれた。

歯科治療希望した者の要介護となった原因疾患は脳血管疾患が圧倒的に多く、この

疾患が特異的に要介護者の口腔内状況に影響を与えていることが推察されたが、歯科治療を希望する要介護者の要介護となる原因疾患の発生と歯科疾患の主訴発生には時間的にかなり距離があったのに対し、要介護状態となった時点と歯科治療の主訴の発生時期とは近接しており、要介護状態となった時期からの口腔管理の重要性が示唆された。

F. 発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 研究協力者

阿部洋一郎（仙台歯科医師会）

増井峰夫（神奈川県歯科医師会）

加藤友久（愛知県歯科医師会）

菅原 洋（熊本市歯科医師会）

分担研究報告書

要介護老人の摂食障害発生要因に関する研究 －要介護老人の希望する歯科治療の実態－ 分担研究者 宮武光吉（鶴見大学歯学部教授）

研究要旨：歯科治療希望者は70～80歳代が全体の約70%で、希望治療は義歯が最も多かったが、年齢階級の低いところでは歯周疾患やう蝕についての希望も多く、寝たきり度は歯周疾患とう蝕については義歯に比べランクCの者の割合が高く、歯科治療の希望と寝たきり度との間に興味ある結果を得た。

A. 研究目的

要介護高齢者に対し歯科治療を行い、摂食機能の回復をみることで、ADLが改善し、QOLも良くなることが明かとなってきた。しかし、要介護高齢者の歯科疾患の発生機序の詳細については解明されていないことから、我々は要介護者の歯科治療において求められる歯科疾患の実態と性、年齢における差異を検討した。

B. 方法

平成12年9月から11月にかけて、宮城県仙台市、神奈川県横浜市、愛知県、熊本県熊本市において要介護状態であって歯科の訪問診療を希望した人に対して、歯科治療に先立つ問診の中で質問紙による調査を実施した1,053人（男性368人、女性667人）について希望する歯科治療、要介護状態（厚生省「障害老人の日常生活自立度判定基準」による）の状態を分析した。なお回答者（重複あり）は、本人334人、家族348人、その他327人であった。

C. 結果

① 歯科治療を希望した1,053人の年齢分布は80歳代が最も多く39.8%で、次いで

70歳代が31.8%であり、7-80歳代で約70%となった。60歳代は13.9%、90歳以上は9.7%で50歳代以下は4.8%であった。男性では60歳代が21.8%あり、女性では90歳以上で12.6%であったことから歯科治療の希望者は女性は男性より高齢者の割合が多いことが認められた。（表1）

② 歯科治療を希望した人のうち73.5%は義歯関係で最も多く、ついで歯周疾患関係が28.8%、う蝕関係が23.6%であった（表2）。義歯関係の内訳は義歯の新製が42.8%、修理が38.1%、噛めないが17.1%であった。歯周疾患は歯の動揺が42.2%、歯肉の腫脹が37.6%とこの2つが主たる訴えであった。う蝕関係は自発痛25.2%、咬合痛17.3%、冷水痛13.3%、その他41.4%となり訴えは多岐にわたっていた。尚、男女別では男性は義歯72.0%、歯周30.3%、う蝕24.9%であり、女性は義歯74.4%、歯周27.9%、う蝕22.3%であった。（表3）

③ 歯科治療と年齢の関係は、義歯は80歳代で41.4%、70歳代で31.7%、90歳以上が10.7%であったが、歯周では80歳代は35.0%、70歳代は19.1%、90歳以上では5.9%であり、う蝕は80歳代は34.1%、70歳代は20.9%、90歳以上は6.8%で、明ら

かに義歯は高い年齢群で希望の多い状態であった。(表4)

④ 今回歯科治療を希望した人たちの要介護の状態は、寝たきり度B2が22.0%と最も多く、次いでA1の17.9%、B1の16.5%、A2の13.1%、C2の12.9%という順であった。BランクとCランクで全体の58.9%であった。(表5)

痴呆のある者は49.7%であった。(表6)

歯科治療との関係では、義歯は寝たきり度B+Cで53.7%、歯周はB+Cで60.4%、う蝕はB+Cで51.8%であり、Cについてみると義歯は15.2%、歯周は30.7%、う蝕は20.0%であり、C2については義歯は8.5%、歯周は22.1%、う蝕は11.2%となり、明らかに歯周疾患治療の希望者に寝たきり度の高い者が多い結果となった。また、今回歯科治療を希望した者の寝たきり度と年齢との関係を見ると、Cランクの割合は60歳代は23.6%、70歳代は17.5%、80歳代は19.8%、90歳以上は16.6%であり、高年齢群では寝たきり度の高い人の希望は少なく、比較的若い年齢群では寝たきり度の高い状態で歯科治療を希望する傾向が認められた。(表7)

痴呆との関係では、痴呆ありは義歯で49.0%、歯周で50.5%であったが、う蝕では43.4%と痴呆の割合が低い結果となった(表8)。

⑤ 要介護状態となってから今日までの間の口腔清掃状況を尋ねた結果が表9である。全体として良く磨いていたという者の割合は低く、本人が良く磨いていた割合は高年齢階級ほど低くなる傾向にあり、介護者が良く磨いていた割合が高年齢者ほどますます傾向にあった。初診時の口腔清掃状況を食物残

差と歯垢の沈着状況で見たのが表10である。食物残渣、歯垢沈着とも半数ほどに多いという状況にあった。

D. 考察

要介護者の希望する歯科治療については森田が浜松市における在宅寝たきり老人への訪問歯科診査及び訪問歯科診事業を報告したもの(2000)や、新海(1995)、栗原(1997)等これまでも義歯に関するものが多いとの報告があったが、今回も同様な結果となった。また、治療内容については、女性で義歯が男性より多く、歯周とう蝕は男性の方が多い結果となったが、これは、疾患の性差に加え、年齢構成による影響もあるものと考えられた。

要介護状態と歯科治療との関係では義歯よりも歯周、う蝕において寝たきり度の高い者が治療を希望するという傾向がみられた。これは、義歯は本人の積極的な希望が関与し、寝たきり度の高い場合はそのような希望が生じにくいことから、歯周、う蝕より寝たきり度の高い者の希望が少なかったものと思われる。

要介護状態となってから今日に至るまでの口腔清掃状況は必ずしも良好ではなく、初診時の食物残渣、歯垢沈着の状況も多いものが半数近くに認められたことから、従来指摘されているように要介護者の口腔衛生に配慮が必要であることが示唆された。

E. 結論

要介護高齢者で歯科治療を希望した者の年齢区分では、80歳代が最も多く、次いで70歳代でこれらの年齢階級で全体の約70%となった。希望した歯科治療は義歯が

73.5%と最も多く、歯周疾患とう蝕への治療は各々28.8%と23.6%ではほぼ同じ割合であった。希望歯科治療と年齢との関係では義歯は歯周疾患やう蝕に比べ高年齢階級に多い結果となった。今回歯科治療を希望した人の内、寝たきり度はランクCの割合は歯周疾患希望者に多く、次いでう蝕で義歯は最も少なかった。痴呆については、う蝕希望者で痴呆ありが最も少ない結果となった。要介護者の口腔衛生に配慮が必要であった。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

表1 調査対象者

年齢階級	全体(人)	男性(人)	女性(人)
-49	6	1	5
50-59	44	24	20
60-69	147	84	63
70-79	336	122	214
80-89	420	137	283
90-	102	18	84
計	1055	386	669
年齢階級	全体(%)	男性(%)	女性(%)
-49	0.6	0.3	0.7
50-59	4.2	6.2	3.0
60-69	13.9	21.8	9.4
70-79	31.8	31.6	32.0
80-89	39.8	35.5	42.3
90-	9.7	4.7	12.6
	100.0	100.0	100.0

表2 希望する歯科治療(重複回答)

内容	(人)	(%)
義歯	774	73.5
う蝕	249	23.6
歯周	303	28.8

表3 希望する歯科治療(重複回答)

義歯	総数	修理・調整	新製	噛めない	疼痛	その他
全体(人)	774	295	331	132	50	23
%		38.1	42.8	17.1	6.5	3.0
男(人)	278	98	128	48	18	7
%		35.3	46.0	17.3	6.5	2.5
女(人)	496	197	203	84	32	16
%		39.7	40.9	16.9	6.5	3.2
う蝕	総数	自発痛	咬合痛	冷水痛	その他	
全体(人)	249	74	43	33	103	
%		29.7	17.3	13.3	41.4	
男(人)	96	32	14	11	41	
%		33.3	43.8	78.6	372.7	
女(人)	153	42	29	22	62	
%		27.5	19.0	14.4	40.5	
歯周	総数	自発痛	咬合痛	腫脹	動揺	その他
全体(人)	303	34	33	114	128	43
%		11.2	10.9	37.6	42.2	14.2
男(人)	117	17	18	46	45	15
%		14.5	15.4	39.3	38.5	12.8
女(人)	186	17	15	68	83	28
%		9.1	8.1	36.6	44.6	15.1

表4 年齢と希望する歯科治療

全体(%)			男性(%)			女性(%)					
年齢階級	義歯	う蝕	歯周	年齢階級	義歯	う蝕	歯周	年齢階級	義歯	う蝕	歯周
-49	0.0	1.6	0.7	-49	0.0	1.0	0.9	-49	0.0	2.0	0.0
50-59	2.5	6.0	7.6	50-59	4.0	6.3	12.8	50-59	1.4	5.2	4.3
60-69	10.7	20.9	19.1	60-69	17.3	33.3	28.2	60-69	7.1	13.7	14.0
70-79	31.7	30.5	31.7	70-79	30.9	27.1	27.4	70-79	32.1	32.7	34.4
80-89	44.4	34.1	35.0	80-89	41.4	28.1	28.2	80-89	46.4	37.9	39.2
90-	10.7	6.8	5.9	90-	6.5	4.2	2.6	90-	13.1	8.5	8.1
	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0

表5 寝たきり度

(人)	回答総数	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
全体	1008	36	28	38	180	132	166	222	76	130
男	371	16	9	14	66	37	55	90	30	54
女	637	20	19	24	114	95	111	132	46	76
(%)	回答総数	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
全体	100.0	3.6	2.8	3.8	17.9	13.1	16.5	22.0	7.5	12.9
男	100.0	4.3	2.4	3.8	17.8	10.0	14.8	24.3	8.1	14.6
女	100.0	3.1	3.0	3.8	17.9	14.9	17.4	20.7	7.2	11.9

表6 痴呆度

	(人)		
	回答総数	あり	なし
全体	1005	499	507
男	368	203	165
女	637	296	342
	(%)		
	回答総数	あり	なし
全体	100.0	49.7	50.4
男	100.0	55.2	44.8
女	100.0	46.5	53.7

表7 寝たきり度と希望する歯科治療

	寝たきり度											総計
	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答	総計	
義歯	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答	総計	
総計	26	23	31	141	114	133	165	52	66	23	774	
男	12	6	8	54	32	43	68	21	29	5	278	
女	14	17	23	87	82	90	97	31	37	18	496	
義歯	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答	総計	
総計	3.4%	3.0%	4.0%	18.2%	14.7%	17.2%	21.3%	6.7%	8.5%	3.0%	100.0%	
男	4.3%	2.2%	2.9%	19.4%	11.5%	15.5%	24.5%	7.6%	10.4%	1.8%	100.0%	
女	2.8%	3.4%	4.6%	17.5%	16.5%	18.1%	19.6%	6.3%	7.5%	3.6%	100.0%	
う蝕	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答	総計	
総計	15	9	10	44	35	32	47	22	28	7	249	
男	4	2	5	20	10	11	15	14	13	2	96	
女	11	7	5	24	25	21	32	8	15	5	153	
う蝕	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答	総計	
総計	6.0%	3.6%	4.0%	17.7%	14.1%	12.9%	18.9%	8.8%	11.2%	2.8%	100.0%	
男	4.2%	2.1%	5.2%	20.8%	10.4%	11.5%	15.6%	14.6%	13.5%	2.1%	100.0%	
女	7.2%	4.6%	3.3%	15.7%	16.3%	13.7%	20.9%	5.2%	9.8%	3.3%	100.0%	
歯周	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答	総計	
総計	9	6	8	44	48	33	57	26	67	5	303	
男	3	2	3	17	10	10	29	11	29	3	117	
女	6	4	5	27	38	23	28	15	38	2	186	
歯周	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答	総計	
総計	3.0%	2.0%	2.6%	14.5%	15.8%	10.9%	18.8%	8.6%	22.1%	1.7%	100.0%	
男	2.6%	1.7%	2.6%	14.5%	8.5%	8.5%	24.8%	9.4%	24.8%	2.6%	100.0%	
女	3.2%	2.2%	2.7%	14.5%	20.4%	12.4%	15.1%	8.1%	20.4%	1.1%	100.0%	

表8 痴呆の有無と希望する歯科治療

	痴呆の有無				う蝕	希望する歯科治療			
	正常	痴呆	無回答	総計		正常	痴呆	無回答	総計
義歯	正常	痴呆	無回答	総計	う蝕	正常	痴呆	無回答	総計
総計	364	379	31	774	総計	133	108	8	249
男	149	118	11	278	男	59	33	4	96
女	215	261	20	496	女	74	75	4	153
義歯	正常	痴呆	無回答	総計	う蝕	正常	痴呆	無回答	総計
総計	47.0%	49.0%	4.0%	100.0%	総計	53.4%	43.4%	3.2%	100.0%
男	53.6%	42.4%	4.0%	100.0%	男	61.5%	34.4%	4.2%	100.0%
女	43.3%	52.6%	4.0%	100.0%	女	48.4%	49.0%	2.6%	100.0%

	歯周			
	正常	痴呆	無回答	総計
総計	143	153	7	303
男	57	57	3	117
女	86	96	4	186
歯周	正常	痴呆	無回答	総計
総計	47.2%	50.5%	2.3%	100.0%
男	48.7%	48.7%	2.6%	100.0%
女	46.2%	51.6%	2.2%	100.0%

表9 要介護状態から今日までの口腔清掃状況

	口腔清掃状況		
	良く磨いていた	あまり磨かなかった	全く磨かなかった
本人が	31.4%	40.8%	27.7%
介護者が	25.0%	45.0%	30.0%

表10 初診時の口腔清掃状況

	口腔清掃状況	
	多い	少ない
食物残渣	42.8%	57.2%
歯垢	48.0%	52.0%

分担研究報告書

要介護老人の摂食障害発生要因に関する研究 －希望する歯科疾患の要介護状態前の状況について－ 分担研究者 岡田真人（東京歯科大学助教授）

研究要旨：要介護者高齢者の希望した歯科治療を主訴別に要介護状態となる前の症状を調査したところ、義歯、う蝕、歯周疾患各々において、要介護状態となったことが新たな歯科疾患発生に影響することが示唆された。要介護状態となる前に歯科的な問題のなかった人のうち、義歯についてはかかりつけ歯科医を持っていた者が多く、今回の治療内容が修理等が多かったことから、かかりつけ歯科医の機能が再認識された。

A. 研究目的

要介護状態にある者が歯科治療を希望する頻度が全国的に増加してきているが、要介護状態になることと歯科疾患の発生との関係についての研究は少ない。今回は歯科治療を希望した高齢者の、要介護状態となる前の口腔内状態、特に希望した歯科治療の対象となる疾患の状態を把握し、性、年齢、要介護の程度、要介護状態に至る原因疾患等との関係を明らかにするためにこの研究を行った。

B. 方法

歯科治療を希望した要介護状態の高齢者に対し、要介護状態になる前の口腔状態を質問紙法により調査し、同時に行った要介護状態、要介護となるに至った原因疾患、さらに口腔清掃状態等との関係を分析した。調査対象は平成12年の9月から11月にかけて宮城県、神奈川県、愛知県、熊本県にて訪問歯科診療を希望した者のうち、義歯希望者774人、歯周疾患治療希望者303人とう蝕についての治療を希望した者249人である。回答は本人が答えられない場合は家族又は付き添いの者から得た。

C. 結果

- ① 義歯を希望した者774人について、要介護状態となる前の状態は表1-1に示すようであった。義歯を有していたのは646人で義歯希望者の83.5%であった。このうち46.1%にあたる298人は要介護となる前は「噛めた」という状態であった。不明者を除くとほぼ半数となった。義歯は無かったとした者が99人12.8%あった。要介護前は義歯は無く噛めたという人を加えると、義歯希望者のうち301人(38.9%)は要介護前は咀嚼に問題はなかった。
- ② う蝕については表1-2に示す通りで、要介護となる前にう蝕はあったとした者が150人(60.2%)であったが、痛むう蝕はなかったとした者が109人(43.8%)あった。
- ③ 歯周疾患の治療を希望した者303人(表1-3)のうち、動揺、疼痛、腫脹の3つの症状について要介護となる前の状態をみたのが表2である。動揺のあった者は140人(46.2%)、疼痛のあった者は63人(20.8%)、腫脹のあった

者は 94 人 (31.0%) であった。動揺と疼痛のあった者は 56 人 (18.5%)、動揺と腫脹のあった者は 69 人 (22.8%)、腫脹と疼痛のあった者は 50 人 (16.5%) であり、3つの症状を持っていた者は 44 人 (14.5%) であった。反対に 3 症状とも無かった者は 73 人 (24.1%) であった。

- ④ 義歯希望者の中で要介護状態となる前は噛めていた、すなわち食事に不自由はなかった者 301 人についてみたのが表 2～10 である。このグループは義歯希望者全体に比べ 80 歳以上の割合がおおく、その希望内容は修理・調整が 45.9%と義歯希望者全体の 38.1%よりはるかに多い結果となった。要介護となるにいたった原因疾患の発生は 2000 年が単年では最も多く義歯希望者全体の原因疾患の発生年 (表 11) より 2000 年、1999 年と近年が多い傾向にあった。要介護となった年についても義歯希望者全体 (表 12) に比べ同様な傾向がみられた。義歯の主訴発生も 2000 年が 84.2%と義歯希望者全体の 77.3%より多い結果となった。このグループの寝たきり度は義歯希望者全体とほぼ同じ分布であり、痴呆度も同様であった。原因疾患については脳血管疾患が最も多かったが歯科治療を希望した者全体の割合とほぼ同様であった。かかりつけ歯科医有りとした者が 46.2%あった。これは歯科治療希望者全体の 36.1%と比較すると明らかに多い値であった。
- ⑤ う蝕治療希望者で、要介護状態となる前は痛むう蝕はなかった者 109 人につ

いてみたのが表 13～21 である。う蝕希望者全体と年齢階級を比較した場合、義歯のように明らかな差はみられなかった。症状はう蝕治療希望者全体に比べ、自発痛、咬合痛の割合は低く、冷水痛が多かった。要介護状態となるに至った原因疾患の発生はう蝕治療希望者全体 (表 22) と比較した場合、2000 年は発生は認められなかったが、近年に発生が多い傾向にあった。また、要介護状態となった時期は、う蝕希望者全体 (表 23) よりやはり近年に多い傾向がみられた。う蝕治療の主訴が発生した時期はこのグループでは 2000 年が 73.6%で、う蝕治療希望者全体の 70.1%より多い結果となった。このグループの寝たきり度は、う蝕治療希望者全員に比べ B+C の割合は低い結果となった。痴呆についてはこのグループは 65.1%であり、う蝕治療希望者全体の 53.4%よりはるかに多かった。原因疾患については脳血管疾患が最も多かったが 45.0%で歯科治療希望者全体の 51.4%より低い値となった。かかりつけ歯科医を持つものはこのグループでは歯科治療希望者全体とほぼ同じ値であった。

- ⑥ 歯周治療希望者のうち要介護状態となる前には全く症状が無かった 73 人についてみたのが表 24～32 である。このグループの年齢構成は、義歯の症状の無かったグループが高齢者に偏っていたものと異なり、歯周治療希望者全体と同様の年齢分布であった。その内容は、動揺についてこのグループは 28.8%が訴えていたのに対し、歯周治

療希望者全体では 42.2%と高い値であった。原因疾患の発生年は上記の義歯やう蝕と異なり近年の発生は歯周治療希望者全体よりも少ない傾向となった。また、要介護状態となった時期も歯周治療希望者全体より近年の発生は少ない傾向にあった。歯周疾患の主訴が発生したのは 2000 年に 75.7%であり、歯周疾患治療希望者全体の 67.3%よりはるかに多い値であった。原因疾患は脳血管疾患が 42.4%と歯科治療希望者全体より少ない結果となった。かかりつけ歯科医を持つ者の割合は 42.4%と歯科治療希望者全体に比べ多い結果となった。

D. 考察

- ① 要介護高齢者が歯科治療を受けることで、口腔機能のみならず、ADL の改善にも影響することが報告されているが、要介護状態となったことから歯科疾患が新たに生じたものか、従来あったものが増悪したものかについての研究はほとんど無かった。今回の結果から、義歯希望者のうち要介護状態となる前に食事の摂取咀嚼に問題がなかった者が約 38.9%あり、う蝕治療希望者のうち要介護前には痛むう蝕はなかったとした者が 43.8%、歯周では 24.1%が全く症状は無かったとした。このことから、要介護となったことが新たな歯科疾患の発生を生じることが示唆された。
- ② 義歯希望者で要介護状態となる前に問題の無かった者が義歯希望者全体と比較した場合、高齢者階級に偏っていた

ことは興味深いことで、う蝕や歯周疾患ではみられなかったことから、要介護状態との関係をさらに検討する必要性を示唆された。また、義歯希望者で症状の無かった人の主訴は当然ながら義歯の修理が多かったが、一方でかかりつけ歯科医を持つとした者が義歯希望者全体より明らかに多く、これはう蝕ではみられない傾向であったことは興味深く、義歯の治療内容も上記のように修理が多かったことから、かかりつけ歯科医の機能が発揮されることで、治療内容も軽微ですむことも推測された。

義歯とう蝕について、要介護前は症状の無かった人がその主訴を発生したのがここ 1, 2 年が多く、それは各の治療希望者全体よりも傾向が強かったのに対し、歯周疾患では逆に要介護前には症状が無かった群が希望者全体より以前から主訴を発生していたという結果は注目すべきことと思われるが、今回の歯周について 3 要素から絞ったために該当者が少なかったことから、データのばらつきも考慮すべきことと思われる。

E. 結論

要介護者高齢者の希望した歯科治療を主訴別に要介護状態となる前の症状を調査したところ、義歯治療希望者の 38.9%、う蝕治療希望者の 43.8%、歯周治療希望者の 24.1%は要介護状態となる前は症状はなく口腔内は良かったことが認められ、要介護となったことが新たな歯科疾患発生に影響することが示唆された。

また、要介護状態となる前に歯科的に問題を抱えてなかった人のうち、義歯希望者については、かかりつけ歯科医を多く持っていたことは興味深いことであり、その訴えも義歯の修理がきわめて多かったことから、かかりつけ歯科医の機能が再認識されたものと思われる。

F. 研究発表

なし

表1 歯科の希望治療の要介護前の状況

表-1 義歯 全体		義歯は				総計
		噛めた	噛みにくかった	不明	無回答	
義歯は	あった	298	295	35	18	646
	なかった	3	7	13	76	99
	不明			14	1	15
	無回答				14	14
総計		301	302	62	109	774

表1-2 う蝕 全体		痛むう蝕は				総計
		あった	なかった	不明	無回答	
う蝕は	あった	63	63	18	6	150
	なかった	1	41	2	10	54
	不明		5	26	3	34
	無回答				11	11
総計		64	109	46	30	249

表1-3 歯周 全体		疼痛は				総計	無回答 55
動揺歯 あった		あった	なかった	不明	無回答		
腫脹は	あった	44	19	4	2	69	総合計 303
	なかった	8	34	2	1	45	
	不明	4	3	9	10	16	
	無回答					10	
総計		56	56	15	13	140	

歯周 動揺歯 なかった 全体		疼痛は				総計
		あった	なかった	不明	無回答	
腫脹は	あった	6	17	1	1	25
	なかった	1	73	1	3	74
	不明		1	3		5
	無回答		1			4
総計		7	92	5	4	108

表2 義歯希望で、要介護前は噛めた者

全体	301
男	103
女	198

年齢階級	全体	男	女
～49			
50	1.3%	1.9%	1.0%
60	8.6%	13.6%	6.1%
70	31.2%	32.0%	30.8%
80	45.8%	47.6%	44.9%
90～	13.0%	4.9%	17.2%
総計	100.0%	100.0%	100.0%

表3 希望する義歯治療

内容	全体	男	女
修理・調整	48.2%	50.5%	47.0%
新製	32.9%	34.0%	32.3%
噛めない	13.6%	13.6%	13.6%
疼痛	8.0%	5.8%	9.1%
その他	2.3%	1.9%	2.5%

表4 原因疾患発病年

年	全体		
	全体	男	女
2000	15.6%	14.3%	16.4%
1999	13.7%	14.3%	13.3%
1998	13.2%	13.0%	13.3%
1997	9.8%	9.1%	10.2%
1996	6.8%	5.2%	7.8%
～1995	41.0%	44.2%	39.1%

表5 要介護状態発生年

年	全体		
	全体	男	女
2000	23.3%	20.8%	24.6%
1999	18.3%	18.1%	18.5%
1998	20.3%	23.6%	18.5%
1997	10.9%	8.3%	12.3%
1996	5.9%	8.3%	4.6%
～1995	21.3%	20.8%	21.5%

表6 義歯の主訴発生年

年	全体		
	全体	男	女
2000	84.2%	83.0%	84.8%
1999	8.2%	9.0%	7.9%
1998	4.1%	5.0%	2.1%
1997	1.4%	0.0%	1.0%
1996	1.0%	1.0%	0.0%
～1995	0.7%	2.0%	0.5%

表7 寝たきり度

	全体	男	女
正常	4.3%	6.8%	3.0%
J1	3.3%	1.0%	4.5%
J2	3.3%	1.9%	4.0%
A1	18.6%	20.4%	17.7%
A2	11.3%	3.9%	15.2%
B1	19.3%	20.4%	18.7%
B2	20.6%	24.3%	18.7%
C1	7.6%	10.7%	6.1%
C2	7.3%	7.8%	7.1%
無回答	4.3%	2.9%	5.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

表8 痴呆

	全体	男	女
正常	45.5%	49.5%	43.4%
痴呆	50.2%	47.6%	51.5%
無回答	4.3%	2.9%	5.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

表9 要介護原因疾患

	全体	男	女
脳血管疾患	51.2%	55.3%	49.0%
悪性腫瘍	3.0%	4.9%	2.0%
心疾患	12.3%	12.6%	12.1%
外傷	1.7%	2.9%	1.0%
糖尿病	5.0%	5.8%	4.5%
骨折	10.6%	10.7%	10.6%
痴呆	16.6%	11.7%	19.2%
その他	30.6%	30.1%	30.8%

表10 かかりつけ歯科医師

	全体	男	女
有り	46.2%	54.4%	41.9%
無し	13.0%	14.6%	12.1%
その他	0.7%	0.0%	1.0%
不明	40.2%	31.1%	44.9%

表11 義歯希望者全体:原因疾患発病年

年	全体		
	全体	男	女
2000	13.3%	12.4%	13.9%
1999	12.0%	13.4%	11.1%
1998	12.6%	15.3%	10.8%
1997	10.1%	9.4%	10.5%
1996	7.4%	4.5%	9.3%
～1995	44.6%	45.0%	44.3%

表12 義歯希望者全体:要介護状態発生年

年	全体		
	全体	男	女
2000	21.6%	19.9%	22.6%
1999	19.5%	19.9%	22.6%
1998	14.1%	16.3%	22.6%
1997	12.0%	8.2%	22.6%
1996	6.3%	7.7%	22.6%
～1995	26.5%	28.1%	22.6%

表13 う蝕治療希望で痛むう蝕はなかった者

全体	109
男	52
女	57

年齢階級	全体	男	女
～49	0.9%	0.0%	1.8%
50	6.4%	7.7%	5.3%
60	19.3%	23.1%	15.8%
70	29.4%	30.8%	28.1%
80	34.9%	30.8%	38.6%
90～	9.2%	7.7%	10.5%
総計	100.0%	100.0%	100.0%

表14 う蝕の症状

	全体	男	女
自発痛	23.9%	30.8%	17.5%
咬合痛	10.1%	7.7%	12.3%
冷水痛	16.5%	9.6%	22.8%
その他	51.4%	53.8%	49.1%

表15 原因疾患発病年

年	全体	男	女
2000	0.0%	0.0%	0.0%
1999	18.9%	18.4%	19.4%
1998	21.6%	18.4%	25.0%
1997	12.2%	18.4%	5.6%
1996	6.8%	2.6%	11.1%
～1995	40.5%	42.1%	38.9%

表16 要介護状態発生前年

年	全体	男	女
2000	12.8%	16.2%	9.8%
1999	19.2%	18.9%	19.5%
1998	20.5%	10.8%	29.3%
1997	11.5%	18.9%	4.9%
1996	6.4%	2.7%	9.8%
～1995	29.5%	32.4%	26.8%

表17 う蝕の主訴発生前年

年	全体	男	女
2000	73.6%	70.6%	76.4%
1999	12.3%	11.8%	12.7%
1998	6.6%	11.8%	1.8%
1997	3.8%	3.9%	3.6%
1996	1.9%	2.0%	1.8%
～1995	1.9%	0.0%	3.6%

表18 寝たきり度

	全体	男	女
正常	9.2%	5.8%	12.3%
J1	4.6%	3.8%	5.3%
J2	3.7%	3.8%	3.5%
A1	23.9%	23.1%	24.6%
A2	11.0%	9.6%	12.3%
B1	7.3%	9.6%	5.3%
B2	18.3%	11.5%	24.6%
C1	11.0%	19.2%	3.5%
C2	9.2%	11.5%	7.0%
無回答	1.8%	1.9%	1.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

表19 痴呆

	全体	男	女
正常	65.1%	65.4%	64.9%
痴呆	33.9%	32.7%	35.1%
無回答	0.9%	1.9%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

表20 要介護原因疾患

	全体	男	女
脳血管疾患	45.0%	50.0%	40.4%
悪性腫瘍	4.6%	7.7%	1.8%
心疾患	11.0%	7.7%	14.0%
外傷	4.6%	9.6%	0.0%
糖尿病	5.5%	5.8%	5.3%
骨折	9.2%	3.8%	14.0%
痴呆	15.6%	13.5%	17.5%
その他	41.3%	44.2%	38.6%

表21 かかりつけ歯科医師

	全体	男	女
有り	35.8%	38.5%	33.3%
無し	18.3%	21.2%	15.8%
その他	0.9%	1.9%	0.0%
不明	45.0%	38.5%	50.9%

表22 う蝕治療希望者全体:原因疾患発病

年	全体	男	女
2000	1.7%	1.4%	1.9%
1999	10.3%	12.9%	8.6%
1998	13.7%	12.9%	14.3%
1997	10.3%	12.9%	8.6%
1996	10.9%	10.0%	11.4%
～1995	53.1%	50.0%	55.2%

表23 う蝕治療希望者全体:要介護状態発生前年

年	全体	男	女
2000	11.1%	11.8%	10.7%
1999	16.4%	17.6%	15.5%
1998	16.4%	14.7%	17.5%
1997	14.0%	14.7%	13.6%
1996	7.6%	5.9%	8.7%
～1995	34.5%	35.3%	34.0%

表24 歯周疾患治療希望者で症状の無かった者

全体	73
男	28
女	45

年齢階級	全体	男	女
～49	1.4%	3.6%	0.0%
50	9.6%	14.3%	6.7%
60	23.3%	21.4%	24.4%
70	30.1%	28.6%	31.1%
80	30.1%	28.6%	31.1%
90～	5.5%	3.6%	6.7%
総計	100.0%	100.0%	100.0%

表25 歯周疾患の症状

	全体	男	女
自発痛	11.0%	10.7%	11.1%
咬合痛	9.6%	10.7%	8.9%
腫脹	35.6%	39.3%	33.3%
動揺	28.8%	25.0%	31.1%
その他	28.8%	25.0%	31.1%

表26 原因疾患発病年

年	全体	男	女
2000	3.6%	4.5%	2.9%
1999	7.1%	18.2%	0.0%
1998	7.1%	13.6%	2.9%
1997	10.7%	9.1%	11.8%
1996	16.1%	13.6%	17.6%
～1995	55.4%	40.9%	64.7%

表27 要介護状態発生前年

年	全体	男	女
2000	11.1%	10.5%	11.4%
1999	9.3%	15.8%	5.7%
1998	18.5%	26.3%	14.3%
1997	11.1%	10.5%	11.4%
1996	16.7%	26.3%	11.4%
～1995	33.3%	10.5%	45.7%

表28 歯周疾患の主訴発生前年

年	全体	男	女
2000	75.7%	70.4%	79.1%
1999	7.1%	7.4%	7.0%
1998	14.3%	22.2%	9.3%
1997	2.9%	0.0%	4.7%
1996	0.0%	0.0%	0.0%
～1995	0.0%	0.0%	0.0%

表29 寝たきり度

	全体	男	女
正常	6.8%	10.7%	4.4%
J1	2.7%	3.6%	2.2%
J2	1.4%	0.0%	2.2%
A1	24.7%	21.4%	26.7%
A2	11.0%	3.6%	15.6%
B1	5.5%	7.1%	4.4%
B2	6.8%	7.1%	6.7%
C1	9.6%	7.1%	11.1%
C2	31.5%	39.3%	26.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

表30 痴呆

	全体	男	女
正常	57.5%	60.7%	55.6%
痴呆	41.1%	39.3%	42.2%
無回答	1.4%	0.0%	2.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

表31 要介護原因疾患

	全体	男	女
脳血管疾患	42.5%	39.3%	44.4%
悪性腫瘍	5.5%	3.6%	6.7%
心疾患	4.1%	3.6%	4.4%
外傷	2.7%	3.6%	2.2%
糖尿病	4.1%	7.1%	2.2%
骨折	9.6%	7.1%	11.1%
痴呆	9.6%	0.0%	15.6%
その他	46.6%	57.1%	40.0%

表32 かかりつけ歯科医師

	全体	男	女
有り	42.5%	35.7%	46.7%
無し	30.1%	35.7%	26.7%
その他	1.4%	0.0%	2.2%
不明	26.0%	28.6%	24.4%

表33 原因疾患発病年

年	全体	男	女
2000	7.4%	12.4%	4.0%
1999	7.9%	11.2%	5.6%
1998	12.6%	18.0%	8.7%
1997	9.3%	7.9%	10.3%
1996	8.8%	6.7%	10.3%
～1995	54.0%	43.8%	61.1%

表34 要介護状態発生前年

年	全体	男	女
2000	15.4%	19.8%	12.5%
1999	15.9%	17.4%	14.8%
1998	16.4%	20.9%	13.3%
1997	9.3%	9.3%	9.4%
1996	9.8%	9.3%	10.2%
～1995	33.2%	23.3%	39.8%

分担研究報告書

要介護老人の摂食障害発生要因に関する研究 －要介護状態に至る原因疾患と希望する歯科治療との関係－ 分担研究者 山根源之（東京歯科大学教授）

研究要旨：歯科治療を希望する要介護者の原因疾患を調査した結果脳血管疾患が51.4%と極めて高く、特異的な傾向であることが認められた。また、脳血管疾患で入院し急速に要介護状態となった患者で、1か月で顎堤の状況が悪くなった症例の認められたことから、この疾患に罹患した患者の口腔衛生に対する特別な対応の必要性が示唆された。

A. 研究目的

歯科治療を希望する要介護高齢者について、要介護状態になったことが新たな歯科疾患の発生に影響を与えることが示唆されている。このことから、要介護状態を発生させるに至った原因疾患と要介護者が希望する治療の対象となった歯科疾患との関係について解明することは重要な問題である。この研究では、歯科治療を希望する要介護高齢者の原因疾患を調査し、さらに、病院において高齢者の入院時における口腔衛生的な対応の実態について看護関係者を対象に調査し、また選択された症例の追跡調査を行う為の予備調査を実施した。

B. 方法

- ① 訪問歯科診療を希望した高齢者の要介護状態となるに至った原因疾患を、訪問診療時に質問紙で調査した。対象は平成12年の9月から11月にかけて宮城県、神奈川県、愛知県、熊本県にて訪問歯科診療を希望した者のうち原因疾患を回答した1,042人である。
- ② 原因疾患発生後の追跡調査を実施することを目的として看護関係者とのカンファレンスを行い、予備調査として

東京歯科大学市川総合病院に入院している患者の中で問題となる症例を選択して検討した。

D. 結果

- ① 歯科治療を希望した者が要介護となるに至った原因疾患は重複回答にて捉えた結果、脳血管疾患が51.4%と最も多く、次いで痴呆が18.4%、心疾患が10.5%、骨折が9.4%という状況であった（表1）。原因疾患と歯科治療との関係については、歯周疾患で脳血管疾患と糖尿病が、義歯で心疾患と骨折が多い傾向にあったが有意ではなかった。この結果を年齢群別にみたのが表2である。いずれの年齢群においても脳血管疾患の割合は高く、高年齢階級となるに従いやや減少する傾向にあった。痴呆は高年齢階級ほど増加した。
- ② 検討症例としてとりあげた患者は86歳男性で上下顎総義歯を装着しており入院前までは十分な咀嚼機能を得ていた。しかし、脳血管障害のため入院して約1ヶ月の間義歯を除去した状態で過ごした。病状の軽快と共に経口摂取開始のため義歯を装着したところ不適

合であり歯科・口腔外科に診療依頼があった。診査の結果、顎堤の萎縮が著明で、入院前は適合が良好であった総義歯は使用できる状態ではなかった。床裏装法にて適合性を回復し経口摂取を開始したところ、リハビリテーションは急速に進んだ。

D. 考察

今回歯科治療を希望した者の内、要介護状態となるに至った原因疾患は脳血管疾患が51.4%と最も多い結果となった。平成10年の国民生活基礎調査によれば、要介護者の主な原因として、脳血管疾患が29.3%、次いで高齢による衰弱が12.1%、そして骨折・転倒10.4%となっている。どう調査によれば、原因疾患として脳血管疾患最も多い年齢階級は65～69歳で48.9%であり、年齢階級があがるとその割合は減少し、70～74歳では45.8%、75～79歳では35.9%、80～84歳では28.2%と急速に減少し、85歳以上では17.4%にまで落ちた。小玉等(2000)が介護保険給付申請者を対象に療養の原因疾患を調べた報告では脳血管障害が最も多く、次いで腰痛、骨関節疾患がそれほどの差が無く多くなっていた。今回の結果では歯科治療を希望する者が脳血管疾患が51.4%と飛び抜けて多く、85歳以上の群でも脳血管疾患は46%と高率であった。このことから、歯科治療を希望する要介護者の原因疾患は明らかに脳血管疾患がおおく、その疾患罹患後の要介護状態の問題と口腔状況との特異的な関係が想定される外、脳血管疾患による直接的な歯、歯周及び顎

堤等への特異的な影響のあることが推察されるものである。

今回症例として取り上げた患者は、病院で突然要介護状態となった高齢者で、その摂食障害発生要因のひとつに、顎堤形態の急激な変化も大きな要素であることが示唆された。65歳以上の入院患者を調査した榎本らの報告(1991)では、無歯顎者は44.3%であったが、上下顎に総義歯を使用しているものは25.1%であった。調査対象者の中で義歯の使用を病院側の指示で中止しているものが多かったこと、自力で義歯を使えなくなったものが多くいたことなどが記載されていた。今回の調査でも高齢者は入院時における病院側の口腔衛生的な対応如何では、摂食障害が発生する可能性が高いと思われた。

E. 結論

今回の歯科治療希望した者の要介護となった原因疾患は脳血管疾患が圧倒的に多かった。

脳血管疾患で病院に入院し要介護状態となった患者において、1か月で顎堤の変化が生じ義歯の治療を必要とした実例があったことから、入院時における病院側の口腔衛生的な対応の重要性が示唆された。

F. 研究発表

なし