

口腔機能の向上」実施後数ヶ月経過すると口の中で気がかりなことはないと回答していた。また、歯の汚れについては2名で減少傾向がみられたが、清掃習慣にはほとんど変化がなかったことがわかった。さらに、食べこぼしは2名で改善傾向が認められた。

「口腔機能の向上」実施前、実施後のアセスメント結果

		対象者番号						
		1	2	3	4	5		
		「口腔機能の向上」実施期間（月）						
		4	5	6	2	5		
口腔の健康感	口の健康状態	5段階評価 1:よくない～5:よい	実施前	1	3	2	2	5
	口の中で気がかりなこと	3段階評価 1:ある～3:ない	実施中	3	3	3	3	3
口腔乾燥	口の渇きによる食事や会話への支障	3段階評価 1:いつもある～3:ない	実施前	3	3	3	2	3
	口の渇き	3段階評価 1:ある～3:ない	実施中	3	3	2	3	3
歯の汚れ	清掃状況	3段階評価 1:不十分～3:十分	実施前	1	2	1	1	2
	歯の汚れ	3段階評価 1:多量～3:ほとんどなし	実施中	2	2	2	1	2
清掃習慣	歯や入れ歯の清掃	5段階評価 1:していない～5:毎日	実施前	5	5	5	1	5
	口腔清掃	4段階評価 1:週2回以下～4:毎日	実施中	4	4	4	1	4
食べこぼし	食事中的食べこぼし	3段階評価 1:大量～3:こぼさない	実施前	3	2	2	3	3
	食べこぼし	3段階評価 1:ある～3:ない	実施中	3	3	3	3	3

#### D. 考察

##### 1. 施設概要

本施設は「通い」サービスの利用定員が10名、「宿泊」サービスの利用定員は3名となっており、サービス利用者に対して個別に柔軟に対応できる体制が取られている。そのため、経験のある歯科衛生士であれば個別の口腔清掃指導が行えるだけの時間が確保できたと考えられる。また、一般高齢者向けの公開講座(口腔機能の向上や体操等)やサークル活動(趣味講座)にも力を入れており、一般の高齢者にも口腔機能の向上をはじめとする介護予防についての情報が伝わるように工夫されていた。

##### 2. 「口腔機能の向上」への取り組み、実施状況

デイサービスで「口腔機能の向上」の指導経験がある歯科衛生士が本施設での「口腔機能の向上」に直接携わっているため、サービス利用者の口腔の健康状態が個別によく把握されていた。特に3か月ごとのアセスメントは歯科衛生士が行っており、口腔機能の評価がより専門的な視点から行われていたと考えられる。また、利用者ごと

の「口腔機能の向上」の経過記録表も歯科衛生士により正確に記載され、利用者の口腔の健康状態の微細な変化がより明確化されることが考えられた。これらのことで、サービス利用者のニーズが個別に把握でき、それに対して柔軟に対応することが可能になると思われる。

### 3. サービス利用者調査

少人数のサービス利用者に対して歯科衛生士が「口腔機能の向上」を専門的な視点から実施した結果、口腔の健康感、歯の汚れ、食べこぼしなどのアセスメント項目で改善傾向にあると考えられる利用者がいた。しかし、口腔乾燥や清掃習慣については、データからはあまり改善傾向が認められていなかった。特に歯の汚れについては2名で減少傾向がみられていたが、清掃習慣にはほとんど変化がなく、施設からの聞き取り調査でも指摘されていた「一人暮らしのサービス利用者に対するセルフケアの習慣づけが難しいこと」を裏付ける結果であると考えられた。

### E. 結論

本調査の結果、当該施設では「口腔機能の向上」が常勤の歯科衛生士を中心に他職種のスタッフと連携して円滑に行われており、口腔アセスメントや「口腔機能の向上」実施経過記録が専門的な視点から詳細に記録されていた。そのため、サービス利用者の口腔の健康状態が把握しやすく、利用者のニーズへの個別の対応が可能となっていた。今後の課題として、一人暮らしのサービス利用者はセルフケアが根付きにくく、習慣化が難しいことが挙げられていた。

### G. 研究発表

なし

### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

分担研究報告書

口腔ケアの終末期における役割についての研究

分担研究者 小坂 健 東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学分野 教授

終末期の高齢者についての歯科的なケアについては、これまで必ずしも多くの取組がなされてきた訳ではないが、海外では” Palliative care dentistry” として実践例もある。国内外の事例について、文献的なレビューを実施し、この結果を中心として、これまでの国内外の取組について検討した。

協力研究者

岩田 真紀代 東北大学歯学部

相田 潤 東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学分野 助教

A. 研究目的

【緒言】

我が国の人口構造が急速な高齢化へ向かう中で、年間の死亡者数について、現在、年間約 100 万人が 2038 年には 170 万人となると予測されており、看取りにおける量と質の向上は喫緊の課題となっている。厚生労働省は、現在、約 9 割の死亡場所となっている病院だけでなく、多様な死に場所を選択できるようにするため、在宅での看取りの推進や、特別養護老人ホーム等の介護施設での看取りを含めた重度化への対応が実施してきている。

歯科医療においては、口腔疾患と全身疾患との関わりなどについての注目が集まり、全身的な観点からの見方は広まってきているものの、在宅や介護施設といった場面での歯科医療や看取りへの積極的な参加は一部で行われていたにすぎない。口腔ケアにより高齢者の肺炎、特に嚥下性肺炎を予防できることが明らかになってきたこと、又、介護保険制度の中で、地域の虚弱高齢者や通所サービスを主体にして介護予防サービスが導入されたが、その中の 1 つのプログラムが、口腔ケアなどを主体とした「口腔機能の向上」であったことなどから、歯科医療関係者、介護保険関係者あるいは行政の担当者におけ

る口腔ケアの重要性についての認知は広まってきているといえる。

一方、終末期の患者様の QOL の向上に向けた取組においては、例えば、リハビリテーション分野で「終末期のリハビリテーション」の取組が行われるなど様々な分野からのアプローチが試みられてきている。平成 20 年度より実施される後期高齢者（長寿）医療制度においては在宅歯科医療が推進されるとともに、後期高齢者終末期支援料が創設され、終末期の療養の相談について歯科も算定が可能となった。

B. 研究方法

終末期の歯科的ケアについては、これまで必ずしも多くの取組がなされてきた訳ではないが、海外では” Palliative care dentistry” として実践例もあり、これを中心として、これまでの国内外の取組についてまとめてみた。

C. 研究結果

【終末期ケアにおける歯科領域の実践】

終末期の疾患に対する、歯科領域からのアプローチ、またその効果については以下の通り。

## 1. 口腔乾燥症

### ・ケア内容

口腔衛生状態の改善（口腔内洗浄<sup>15</sup>—歯磨剤、口腔洗浄液）、唾液分泌を促進し自浄作用の向上（口腔粘膜の湿潤—BioXtra<sup>15</sup>、マッサージ、粘膜ケア）、口腔衛生管理、ワセリン塗布<sup>1, 6, 9</sup>、シャーベット摂取<sup>6, 9</sup>、人口唾液<sup>11, 15</sup>、アミフォスチンの放射線治療前投与（放射線照射の15分から30分前に200mg/m<sup>2</sup>投与）<sup>15, 16</sup>、飴やガムを定期的に口にする<sup>15</sup>、口腔内に水を頻繁に吹きかける<sup>15</sup>

### ・効果

乾燥や舌のひび割れが軽減、吸引チューブの通りがスムーズになった、意識レベル向上、言葉数の増加、ケア後しばらくは息苦しさが落ち着いた様子

## 2. 口腔内悪性リンパ腫

### ・ケア内容

口腔ケアを患者に受け入れてもらう<sup>16</sup>、口腔保清により口腔機能の向上を目指す<sup>10</sup>、口腔湿潤により乾燥した喀痰を軟化して除去しやすくする、洗口液の使用（クロルヘキシジン、providedone）<sup>10, 11</sup>

### ・効果<sup>12</sup>

意識レベル向上、発語や体動が見られる、ケア後一時的に味覚回復、空腹感自覚

## 3. カンジダ症

### ・ケア内容

カンジダ症をなくす（ナイスタチンなどの局所薬やフルコナゾールなどの全身薬投与）<sup>1, 8, 9, 22</sup> 経口摂取が可能な口腔状態にする、義歯を漂白剤やエンカベンザルコニウムに浸す<sup>1</sup>、口臭予防

（経口フラジノール、ケトコナゾール）<sup>7, 8</sup>

### ・効果

爽快感の自覚、カンジダ消失

## 4. 悪心・嘔吐

### ・ケア内容

口腔清掃ケア（歯科衛生士によるブラッシング）<sup>11, 1</sup> スクラルファート懸濁液、ベンゾダミン、モルヒ

2、爽快感の自覚（お茶のうがい）、口腔内トラブル発生の予防（強酸性水のうがい）<sup>11</sup>、吐き気緩和（amifostine）<sup>10</sup>、食事を少量ずつ分割する<sup>19</sup>、口腔からの接触を一時中止、D2アンタゴニスト受容体薬（メトクロプラミド、プロクロルペラジン、ハロペリド）投与<sup>19</sup>、

### ・効果<sup>6</sup>

ブラッシングを自らしたが、爽快感の自覚、ケアの時間が和やかで楽しみのひと時として患者家族ともに捉えてくれていた、きれいな口で最期を迎えたいという心理的欲求を満たした

## 5. QOL 向上

### ・ケア内容

口腔保清、口腔乾燥緩和、Mouth wash 等によるうがい<sup>16</sup>

### ・効果<sup>12</sup>

口腔内の不快感消失、食事や水分の経口摂取による安楽、家族の喜び、口腔ケアにより二次的合併症の予防<sup>10</sup>、舌苔予防、爽快感の自覚、食欲増進、意識レベルアップ

## 6. 終末期高齢者の認知症<sup>18</sup>

### ・ケア内容

口腔清掃、唾液腺や舌や頸部のマッサージ、口腔保湿

### ・効果

発声、笑顔、さまざまな反応を示す、口腔内水分量アップ、普段の開口程度が小さくなる、唾液分泌促進、舌が正常位置に戻る、不顕性肺炎菌（緑膿菌、ブドウ球菌、黒色色素産生菌）の

消滅または減少

## 7. 口内炎・粘膜炎（化学療法・放射線療法の副作用）

### ・ケア内容

疼痛の緩和<sup>19</sup>（粘性キシロカイン2%、キシロカインスプレー10%、塩酸ジフェンヒドラミン5%+ロペラミド塩酸ジクロナイン0.5-1%、マジック洗口液、

ネ 2%、プレドニゾン) <sup>1, 2, 10</sup>、口内炎治療 (トリクロサン、インドメタシン、ビタミンA、ビタミンE) <sup>2, 3, 4</sup>、口内炎予防 (低エネルギーの放射線治療にする) <sup>2</sup>、化学療法 (5-FU急速注入) 時に氷片を口腔内に含む<sup>5</sup>、口腔清掃 (やわらかい歯ブラシ・重炭酸塩溶液使用) <sup>17</sup>、アルプリノール洗口液の含漱イミュノグロブリン <sup>18</sup>、胎盤抽出物投与 <sup>18</sup>

#### ・効果

より癌に効果の高い治療の実施 (口内炎には害になるもの) <sup>2</sup>が可能になった。食欲増進効果。

#### D. 考察

今日、高齢化がますます進む日本において、終末期歯科医療の重要性がより一層注目されてきている。しかしながら、国内外の取組も限られ、未だケアの効果に関するエビデンスの不足、またそれが故に標準化されることが阻まれているのが現状である。

また、そもそも終末期の口腔内状況は個性が高く、客観的な判断が難しいと思われるが、乾燥状態や舌苔の状態などほとんどが主観的な評価にとどまっているので、効果を測るための判断基準が得られるよう、安全性や有効性、効率性を客観的に検討するツールの確立が必要であろう。一方で、ほとんど緩和ケア病棟を持つ医療機関には歯科部門が併設されており、歯科医療的なケアを実践するための物理的な障害は少ないが、歯科分野、医科分野両方において認識が十分とはいえ、今後、多くの人々の QOL 向上に貢献する、終末期における口腔ケアの一層の普及のために関係者の啓発活動のみならず、多職種協同により真に終末期の患者様のケアに役立つ歯科医療分野の取組が必要となっている。

#### 参考文献

1. Wiseman M. The treatment of oral problems in the palliative patient. J Can Dent Assoc. 2006 Jun;72(5):453-8.

2. Chiappelli F. The molecular immunology of mucositis: implications for evidence-based research in alternative and complementary palliative treatments. Evid Based Complement Alternat Med. 2005 Dec;2(4):489-94.

3. わかるできるがんの症状マネジメント 2 (2001), 103

4. ペインクリニック (2001), 22, 7, 1008

5. 緩和ケアのための臨床腫瘍学 (ターミナルケア 2003 年 10 月増刊) , , , 32

6. ホスピスケアの実際 (2000) , , , 168

7. 緩和ケア実践マニュアル (1996) , , , 175

8. トワイクロス先生のがん患者の症状マネジメント (2003) , , , 78

9. Claud Regnard, Sarah Allport, Lydia Stephenson. BMJ 1997;315:1002-1005 (18 October) ABC of palliative care: Mouth care, skin care, and lymphoedema

10. Barasch A, Coke JM. Cancer therapeutics: an update on its effects on oral health. Periodontol 2000. 2007;44:44-54.

11. Oral care for cancer patients. JADA, vol. 133, July 2002

12. 寺岡加代 ターミナルケア, 154 - 186

13. N. Hara, The Effect on "The Palliative Oral Care" for the Terminal Alzheimer's Patients. NII-Electronic Library Service;101-114

14. M. A. Wiseman Palliative care dentistry. Gerodontology vol. 17, No. 17

15. Dirix, P., S. Nuyts, et al. (2007). "Efficacy of the BioXtra dry mouth care system in the treatment of radiotherapy-induced xerostomia." Support Care Cancer.

16. Rubenstein, E. B., D. E. Peterson, et al. (2004). "Clinical practice guidelines for the prevention and treatment of cancer therapy-induced oral and gastrointestinal mucositis." Cancer

17. P. Birton (2000). "Research controversies in management of oral mucositis." Support Care

Cancer(2000) 8: 68-71.

18. Clarkson, J. E., H. V. Worthington, et al. (2003). "Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment." Cochrane Database Syst Rev(3): CD000978.

19. G. Grant, M. D. (2003). "Review article: oral and intestinal mucositis-causes and possible treatments" Aliment Pharmacol Ther 18: 853-874.

20. Wood, G. J. (2007). "Management of Intractable Nausea and Vomiting in Patients at the End of Life" I Was Feeling Nauseous All of the Time...Nothing Was Working". JAMA 298(10).

21. Noeval, D. A. (2003). "Mouth Care." A Clinical Guide to Supportive and Palliative Care for HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa, 107-124.

22. N. Davies, A. (2006). "Oral candidosis in patients with advanced cancer." ORAL ONCOLOGY 42: 698-702.

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

S Ebihara, J Aida, S Freedman K Osaka. Infection and its control in group homes for the elderly in Japan. J Hosp Infect 2007, 11, 185-6

### 2. 学会発表

1. 小坂健. 自立した老後を迎えるために今できること 東北歯学会雑誌(印刷中)

2. 野口有紀, 相田潤, 丹田奈緒子, 山田雄大, 小川裕平, 天野一字, 伊藤恵美, 小関健由, 小坂健. 通所介護施設での通所サービス利用者における基本チェックリスト口腔関連項目と歯科医療ニーズとの関連. 口腔衛生学会雑誌. 57 巻 4 号. 378(2007. 08)

3. 野口有紀, 相田潤, 丹田奈緒子, 山田雄大, 小川裕平, 天野一字, 伊藤恵美, 小関健由, 小坂健. 要介護高齢者の義歯装着・喫煙経験年数および薬剤の服用の関係について. 口腔衛生学会雑誌. 57 巻 3 号. 229(2007. 07)

4. 相田潤, 野口有紀, 丹田奈緒子, 山田雄大, 小川裕平, 天野一字, 伊藤恵美, 小関健由, 小坂健. 通所介護施設での通所サービス利用者の歯科医療ニーズについて. 口腔衛生学会雑誌. 57 巻 3 号 Page225(2007. 07)

分担研究報告書

先進事例紹介

—地域版『お口の体操(健口体操)ビデオ』、サービス提供事業所報告—

分担研究者 北原 稔（神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所）

研究要旨

介護予防「口腔機能の向上」の地域普及を図るためには、「口腔機能の向上」に対する理解を深める啓発活動と実際に口腔機能向上サービスを提供する通所介護事業所を増加させることが重要である。口の体操（健口体操）の先進的なビデオ（DVD）作品が啓発活動として一定の効果を上げていた。そこで、都道府県及び全国行政歯科技術職連絡会のメーリングリストを通じて広く全国の自治体から、地域性を生かしたオリジナルな「口腔機能の向上」の啓発活動ビデオ作品等の照会をし、3作品を収集した。また、地域で先進的に口腔機能向上サービスを提供している通所介護事業所の視点からの情報提供は少ないことが、口腔機能向上を届け出でながら、実施をためらう一因と考えられる。事業所の視点からの「口腔機能向上を取り入れた契機、体制作り、実施上の注意や工夫、利用者の変化等」の情報は口腔機能向上を実施したいと考えている事業所に有用な情報であり、実施事業所を増加させる効果を持つと思われる。

A.目的

介護予防「口腔機能の向上」の地域普及を図るためには、高齢者の「口腔機能の向上」に対する理解を深める啓発活動と口腔機能向上サービスを実施している通所介護事業所を増加させることが重要である。啓発活動とサービスを実施する通所介護事業所を増加させる有効な方策を提示することを目的とした。

B.研究方法

都道府県及び全国行政歯科技術職連絡会のメーリングリストを通じて広く全国の自治体から、地域性を生かしたオリジナルな「口腔機能の向上」の啓発活動ビデオ作品等の照会をした。地域で先進的に口腔機能向上サービスを提供している通所介護事業所の詳細な情報を所長による発表からまとめた。

C.結果

地域性を生かしたオリジナルな「口腔機能の向上」の啓発活動ビデオ作品3作品を収集した。これらの地域版のビデオ作品は、製作の過程から地域での種々の関係機関が関与し、地域の資源活用がされている傾向にあった。地域で先進的に口腔機能向上サービスを提供している通所介護事業所

の、口腔機能向上を取り入れた契機、体制作り、実施上の注意や工夫、利用者の変化等の事業所の視点からの詳細な情報が得られた。

#### D. 考察

##### 地域版『お口の体操(健口体操)ビデオ』

1 神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所 作成

「お口の健口体操・湘南版～みんなの元気はお口から！～」(約 20 分)

2 東京都練馬区 作成

「ねりま お口すっきり体操」(約 15 分)

3 千葉県(県歯科衛生士会委託) 作成

「スマイルアップ!ちば体操」(約 20 分)

これらの地域版のビデオ作品は、製作の過程から地域での種々の関係機関が関与し、地域の資源活用されている傾向にある。それが、そのまま地域での普及につながっている様子も認められると同時に、作成後にも、地域内での種々の普及方法を検討する場を設置したりなど、手づくり作品制作を通じた種々の派生効果が生じているものと思われた。

このような映像媒体によって一般高齢者・一般住民が興味を持ち、さらにグループでの体操実践に参加することで口腔の機能に関する気づきや住民相互での刺激が得られ、日常生活での実践や継続につながっていることから、「口腔機能の向上」の地域普及活動の起爆剤として期待できよう。

なお、研究班ではこれらの作品を都道府県・市町村等に広く紹介するため、作成者(著作権者)からアンケートと同時に画像提供を受け、その内容を紹介用のDVDとして編集し報告書に添付した。

専門職が行う口腔機能向上サービスに関する情報は増加していると考えられるが、先進的な事業所の視点からの情報提供は少ない。事業所にとっては実施するサービス内容以外の「体制作り、実施上の注意や工夫、利用者の変化等」の情報は重要であり、その情報の少なさが口腔機能向上を届け出でながら、実施をためらう一因と考えられる。事業所所長の発表は口腔機能の向上による効果として「歯磨きが定着して、口の中が変化し、食事がおいしくなったり、言葉をはっきりしますが、それ以上に、何故か参加されたご利用者の皆さんの意欲が高まり、明るい表情が増すように思います。」「口をきれいにして、口を動かす体操で、心が動き、体が動く感じです。」とを伝えている。口腔機能以外の、ADLやQOLの変化があり、利用者の満足度が高いことを明らかにしている。このような情報を広く事業者伝えることにより、実施事業所を増加すると考えられる。

#### E. 結論

地域の資源が活用されたビデオ作品は、一般高齢者・一般住民に対する「口腔機能の向上」の地域普及活動の起爆剤となると考えられる。また、事業所の視点からの詳細な情報は口腔機能向上を実施したいと考えている事業所に有用な情報であり、実施事業所を増加させる効果を持つと思われる。

**<注意事項>** 本 DVD 中の個々の映像作品は、それぞれ作品作成者に著作権が帰属するので、各映像部分の複製や編集等については各作成機関に問い合わせ願いたい。仮に第三者から権利侵害、損害賠償等の主張がなされたとしても、作品紹介した研究班としては一切責任を負わないのでご注意願いたい。

事業者発表の中で利用者さんのお顔が記載されているが、利用者さんご家族からこの報告書に記載されることの御承諾を受けている。

**<各地のアンケート結果>**

事例 1	
作品名 (再生時間)	お口の健口体操 湘南版 ～ みんなの元気はお口から! ～ (20分)
作品説明	<p>介護予防「口腔機能の向上」の地域普及に資するため、管内市町の取り組みを支援し、高齢者を中心に多くの方に、口腔機能の維持向上の重要性を感じていただき、同時に、誰でも・どこでも・簡単に・楽しくお口の体操が実践していただくためのDVDを作成した。</p> <p>とくに、管内各地で活用されることを期待し、職員がチームを結成し、地域での風景を取り入れ、地元の歯科衛生士が出演するなど手づくり色を前面に出したDVDを作成した。このDVDの作成は県内行政機関では初めての試み。</p> <p>体操内容は、健口体操の生みの母の白田氏、全国に普及している健康運動指導士の原氏のバックアップも得ての作品で、自信をもって世に送り出したもの。</p>
制作者等の紹介	<p><b>【製作】</b> 神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所保健福祉課 「お口の健口体操製作チーム」</p> <p>北原 稔 (保健福祉課長・歯科医師) : 監修指導、製作統括、一部出演 高野敬子 (歯科衛生士) : シナリオ作成、企画・調整 内山純子 (保健師) : 企画・演出 杉山 登 (事務職) : 撮影・編集 村田弥生 (事務職) : 物資調達・会計</p> <p><b>【出演】</b> 地元従事歯科衛生士 (三澤洋子、伊東裕子、岸田麻紀、三浦千賀子)</p> <p><b>【音楽】</b> 塚本裕子 (地元ピアノ奏者)</p> <p><b>【協力】</b> 白田千代 (中野区北保健福祉センター歯科衛生士) 原真奈美 (MANAMI 企画健康運動指導士) 並木浩士 (ビデオ映像クリエイター) 加藤久門 (株式会社クリフォード: DVD 編集者) 稲川秀一 (茅ヶ崎歯科医師会理事) 茅ヶ崎市 ・ 寒川町 ・ 茅ヶ崎歯科医師会</p> <p><b>【映像提供】</b> 茅ヶ崎市広報広聴課 ・ 寒川町広報情報課</p>
作成後の活用や効果	管内市町の高齢者関係課、歯科医師会、社会福祉協議会及び神奈川県各保健福祉事務所等へ配布し、これらの機関からの貸し出しや管理を依頼した。住民関係機関向けの報告会も開催し、地元紙に掲載された効果もあって、一般の高齢者や

	<p>家族、民生委員、老人会のリーダー、通所介護事業所等の方々への貸出窓口は忙しくなっている。</p> <p>また、管内市町と関係機関・関係団体との普及検討会からの意見もいただき、今後、このビデオを一般高齢者や特定高齢者に普及させるために、地区歯科衛生士や保健所・市町の職員のみならず、地域でキーパーソンとなる民生委員、老人クラブ代表、地域社会福祉協議会役員、市町の体の体操普及員等から募集した「お口の健口体操普及員」を、次年度にかけて養成する。</p> <p>この「普及員」は、当所が年間7回程企画している研修会を受けながら、地域の高齢者グループや市町の介護予防教室等で「お口の健口体操」の方法や効果を伝えていくようになる。やがて、伝え聞いた人達が、今度は身近な仲間に伝え、地域の生活の場の中で次々に広がっていくことを願っている。</p>
	<p>神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所 担当者 高野敬子  住所 〒253-0041 神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-8-7  電話番号 0467 (85) 1171</p>

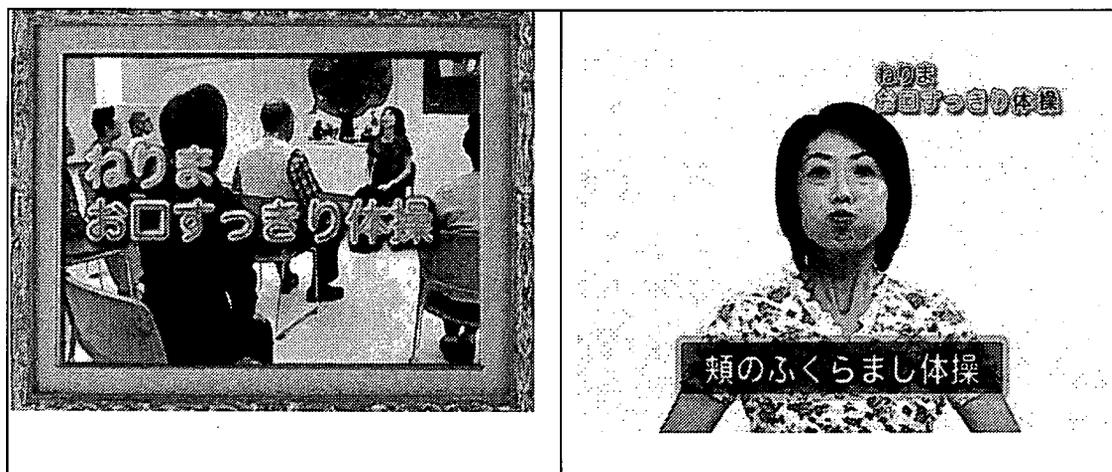
画像の一例



<p><b>事例 2</b></p>	
<p>作品名 (再生時間)</p>	<p>ねりま お口すっきり体操 (約15分)</p>
<p>作品説明</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ リズミカルなクラシックの曲に合わせ、(1)頬ふくらませ (2)舌 (3)パタカラの発声 (4)だ液腺マッサージ (5)肩、首( 6)深呼吸を組み合わせた「お口の体操」で、体操自体は3分45秒である。</li> <li>・ ビデオ構成は、体操 → 各体操の説明と注意事項、効果 → 体操となっているが、冒頭および最後に地域の自主グループ「ねりま健歯会」による体操実施風景が入る。</li> <li>・ 体操の創作は、健康運動指導士の原真奈美氏に依頼し、19年5月より検討会議を立ち上げた。検討会は担当課長を座長とし、地区歯科医師会の委員、介護予防課、高齢者対策課、保健相談所長、歯科衛生士で構成され、4回実施した。その他に作業班を立ち上げ細部の検討を重ねた。</li> </ul>

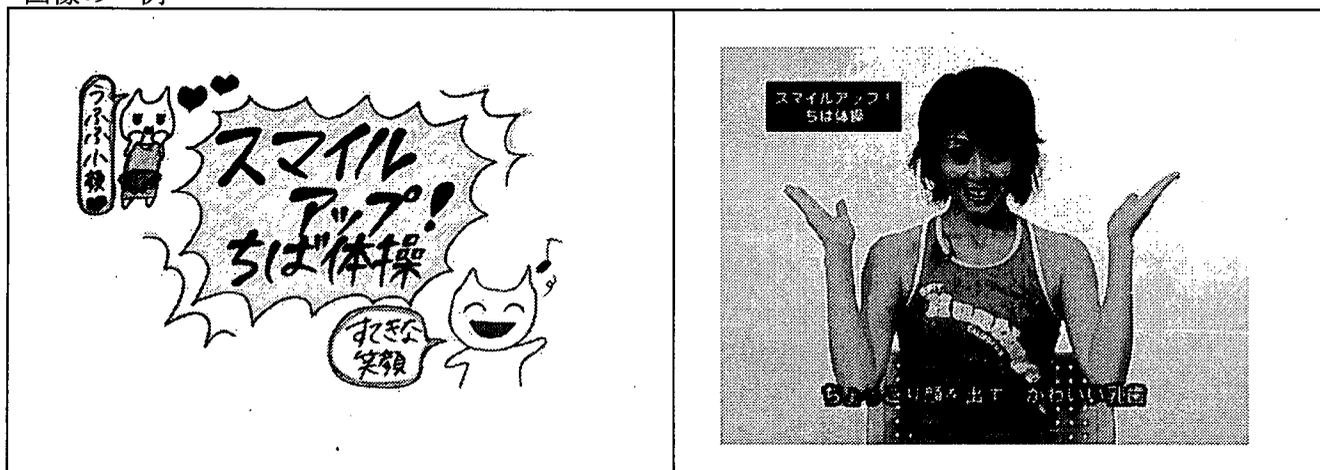
<p>制作者等の紹介</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・作曲者 武蔵野音楽大学准教授 池田一秀氏</li> <li>・ピアノ演奏 武蔵野音楽講師 山本敦子氏</li> <li>・体操創作 健康運動指導士 原真奈美氏 及び 練馬区歯科衛生士</li> <li>・監修 東京都老人医療センター歯科口腔外科医長 平野浩彦氏</li> </ul>
<p>作成後の活用や効果</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 媒体は、VHS、DVD、リーフレット、ポスター、区ホームページ掲載（*以下に参照）、区役所設置の大型テレビでの放映</li> <li>・ VHS、DVD は区内施設において貸し出しを行う。また個人レベルでのダビングも可能。</li> </ul> <p>今後の普及活動として</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 歯科衛生士による普及 老人クラブ、自主グループ、デイケア、特別養護老人ホーム、介護予防事業等において普及予定</li> <li>(2) 健康づくりサポーターによる普及 19年度より育成を開始した運動および食のサポーターさんに、地域における普及をお願いする予定。</li> <li>(3) 自主グループ「ねりま健歯会」による普及 地域での普及をお願いする。</li> <li>(4) 地区歯科医師会会員による普及 会員の診療所にポスター、リーフレットを配置する。</li> </ol> <p>* 練馬区HP (<a href="http://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenjo/okuchi-taisou/index.html">http://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenjo/okuchi-taisou/index.html</a>) でダウンロードも可能です。</p>
<p>問合せ先</p>	<p>練馬区保健所健康推進課          歯科健康主査 本橋 信子          住所 東京都練馬区豊玉北6-12-1          電話番号 03(3993)1111 (内)5966</p>

画像の一例



事例 3	
作品名 (再生時間)	スマイルアップ!ちば体操 (20分)
作品説明	千葉県からの委託事業で本会が作成した『スマイルアップ!ちば体操』は、千葉県民が元気でいきいきとした生活が送れるように、子どもから高齢者にいたるまで、どの年代の方でも楽しくできるお口の体操です。 千葉県歯科医師会の「GO!GO!8020」の軽快なリズムにあわせて、顔面体操、舌体操、唾液腺マッサージを網羅した体操で、できない振り付けがあってもまたトライしてみたくなるような楽しい体操です。
制作者等の紹介	振付：健康運動指導士 原真奈美 社)千葉県歯科衛生士会「ちば元気と笑顔の健口体操事業委員会」 千葉県、(社)千葉県歯科医師会の指導、協力を得て作成。
作成後の活用や効果	今後は、口腔機能向上を目指し、歯科衛生士から他職種や県民へと広げていく予定。 20年3月に、県民向け報告会開催予定。 あわせてリーフレットを作成し、周知を図る。
問合せ先	社団法人 千葉県歯科衛生士会 担当 高澤みどり 住所 千葉市美浜区新港32-17 千葉県口腔保健センター内 電話番号 043(241)9903 eメール chiba-dha@rapid.ocn.ne.jp

画像の一例



## 介護予防プログラム加算届出事業者発表

(口腔機能向上加算)

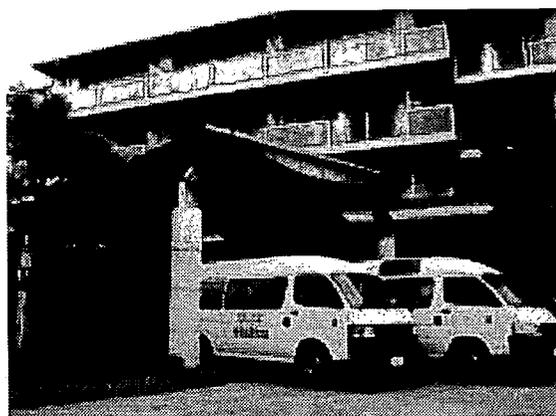
2008年2月22日

発表者 松林ケアセンター  
所長 後藤 光子

皆様こんにちは、只今ご紹介頂きました茅ヶ崎市松林ケアセンターから参りました後藤光子と申します。今日は、通所介護において口腔機能向上加算を実践している事業所として発表させていただきます。

### <松林ケアセンターについて>

松林ケアセンターは、平成10年12月に茅ヶ崎市の第1号のケアセンターとして開設致しました。現在1階では、社会福祉法人慶寿会が通所介護・訪問介護・居宅介護支援の介護保険サービス・茅ヶ崎市の委託事業として、配食サービス・転倒予防教室・特定高齢者口腔機能向上事業・介護予防講演会・家族介護教室を行ってお



ります。また2階から4階までは、高齢者の市営住宅となっており、15所帯16名の方が居住されており、平日の午前9時半ごろに安否確認のための巡回、緊急時の対応、生活の相談等様々な事業も行っております。

さて、松林ケアセンターのデイサービスは、要支援1から要介護5の方々を1日35名定員6時間～8時間という事でお受け入れし、毎日30名前後の利用者がおいでになっております。35名定員にしましたのは、平成18年度より月平均が定員を超えなければ減算にはならないということからです。(定員を超える日が継続している場合は運営基準違反となります。) 全てのご利用者を10時までにお受け入れし、入浴介助、運動、口腔機能向上、レクリエーション等、個別の丁寧な対応をしますには、それ相当の人数の職員雇用が必要となります。松林ケアセンター全体の運営の面から考えまして30名を受け入れして、はじめて安定した運営が見込まれるわけです。ショートステイや入院受診等でご利用者のお休みが多い日は、22名・25名となりますが、職員人数、広



さ的にも OK という事で平成19年の11月から定員35名として県に届出をしました。

松林ケアセンターのデイサービスは、開所当時から地域の方々、ボランティアさん、研修生を積極的に受け入れてきました。ボランティアグループ「松林ケアセンター友の会」は、約30名の地域の皆様が登録され、切り絵やお茶、お話し相手や将棋・囲碁の相手、食器洗いやお絞りの洗濯、月に1週間のカラオケ等でおいでくださって、本当に助かっています。又、3時のおやつの中にはボランティアグループや中学生がお琴や日本舞踊、三味線、朗読など定期的に楽しみを届けに来てくださっています。



小学生の皆さんは、午後1時から3時くらいの間に来て、ご利用者と一緒に紙粘土の作品や紙細工を作ったり、自分たちで考えた劇や歌を披露するなどを通じてお年寄りとお話する体験をしています。

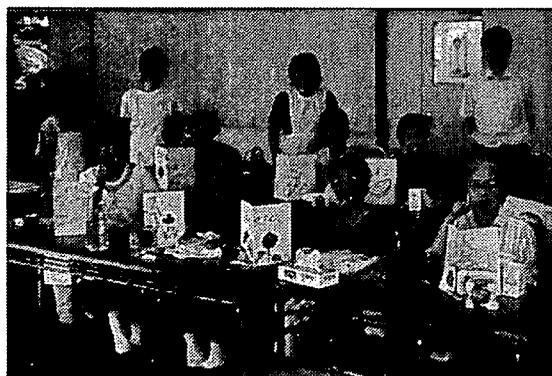
玄関を入るとまず松林ケアセンター基本理念が目に入り「ゆめ美術館松林」と字を書く事が大好きな利用者さんが書かれた可愛い看板があって、ちょっとおしゃれな帯で作った掛け軸に、

利用者さんが書かれた書が飾られています。軸の下の台上には植物が好きな方が植え込んだ小さな可愛い盆栽が並んでいます。

内玄関のドアが開きますとまたまたご利用者の皆様が楽しんで作った絵や書道が展示され、作成された方、見る方の交流の輪が広がっていきます。デイサービスホールでは足裏マッサージをしながらお隣同士でおしゃべりする人、温泉のような檜のお風呂での入浴が終わって職員にドライヤーを掛けてもらっている方、看護師に身体の不調を訴えている方など、ゆるやかに流れる空気の中に厨房から私達松林ケアセンターが誇りに思っている昼食の美味しそうなおいがしてきます。

### <口腔機能向上加算を取り入れることになったいきさつ>

松林ケセンターでは、栄養士が2名と補助する職員が2名シフトを組んで昼食を用意しております。調理士は、ご利用者の皆様のお食事が終わると毎日ホールを回りお一人お一人のご意向やご希望をお聞きし、身体の状態にあった形態や、やわらかさ加減等配慮した



お食事を目で見ても楽しめるよう

に季節の香りが届きますように、そしてお一人お一人がいつもでも美味しく召し上がれますように！これが松林ケアセンター通所介護の口腔機能向上事業を取り入れることになった原点であります。



そんな思いを深くした17年の秋、サービス提供票を持ってある事業所に行った日、本当に思いもよらず、茅ヶ崎市保健福祉事務所の北原先生にお会いしました。先生は、「今日ね、寒川で介護予防口腔機能向上の集まりをやっているけど、行けますか？」とつい行きたくなるようなお声掛けを頂きました。加算事業をやりたいと思いながらもなにをどうすればいいのかわからなくて悩んでいた時のことでしたので、飛びつくように看護師とともに寒川町民センターに行った日がこの加算事業を始める幕開けでした。

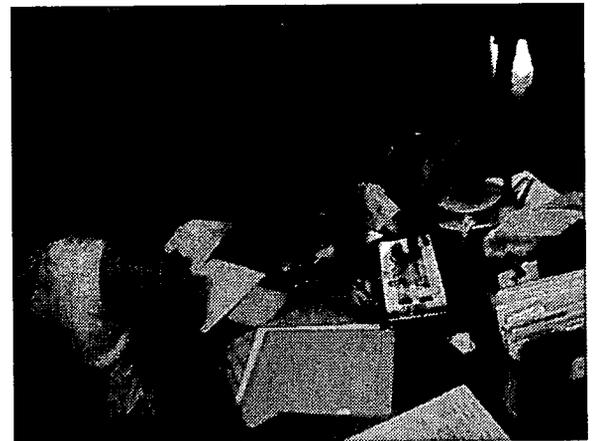
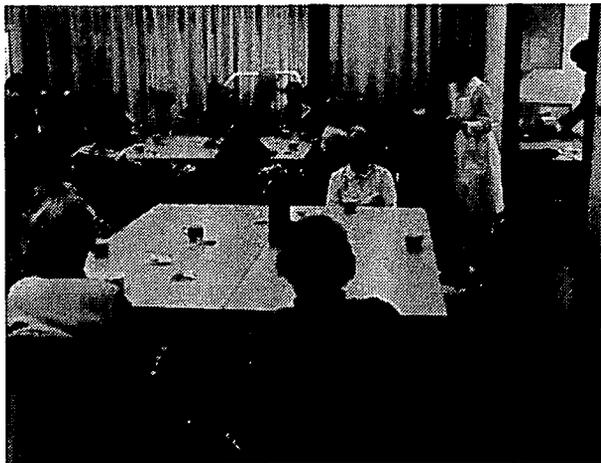
それから何回か見学をさせていただき、そのたびに寒川町の保健師さんも担当されていた衛生士さん達も本当に親切に説明し、資料もプリントして下さいました。

事業開始に当たり、適切な歯科衛生士さんを紹介できないか？と先生に伺いましたら「できれば松林では複数の歯科衛生士さんと契約して欲しい」と変な注文がきました。「一人ではいざという時の交代要員もない。互いに勉強しながら刺激しあって成長する歯科衛生士さんのグループを育てて欲しいのです」とのことで、複数の歯科衛生士さん（5名の方の交代制）と雇用契約を交わしました。

### <体制作り>

こうして平成18年3月には人材の目途が立ったものの、さまざまな体制の変化や目先の業務に追われ口腔機能向上加算事業を始めたのは、平成18年5月からという事になりました。はじめるにあたり、デイサービススタッフ、事業所のケアマネジャー5名も一緒に歯科衛生士2名を迎えて勉強会を開きました。

口腔機能向上の目的と意義、そして口腔ケアの方法について、具体的に説明をしてもらい、歯科衛生士、看護師、介護職の役割分担が決まっていきました。通所介護ご利用の契約時に担当職員は、加算事業の説明をします。



口腔機能向上の申込書を準備し、目的や事業所でやっているプログラムの説明と費用等をご利用者、ご家族に伝え希望された方は、ケアマネジャーに戻すようにしました。ケアプランにのって初めて行える訳ですからこのことは、大切なことです。

毎日の口腔体操は、主に介護職員が行い、歯科衛生士が来る日は、全て歯科衛生士がして、職員はそれを見ながら勉強しておりました。書類と加算対応の必要があると思

える方については歯科衛生士と看護師が声掛けしました。歯科衛生士・看護職は事あるごとに話し合い、事務職員も協力して様々な書類が見直されながら作られることになりました。歯科衛生士との雇用契約は、月末1週間の間午前10時から午後2時までの4時間、ご利用者さんと同じ昼食付きということに致しました。専門職とはいえ、予防や介護の方々

対象のお仕事は、初めてのことであり、書類の整理とご家族へのお手紙等、契約時間を超えて遅くまでしてくださっていました。歯科衛生士の方々は、最初は、デイサービスの日常の流れの邪魔にならないようにという事を気遣っておられましたでしたが全てが新しい流れになったわけですから自然にその気遣いはなくなりました。

### <いよいよ口腔機能向上加算の開始>

それにしても平成18年は、介護保険制度の大改正で大変な年でした。平成18年3月末には、看護師の職員と介護職の職員2人が予防の利用者の方々に対応できるようにと研修を受けてくれました。要支援1の方、要支援2の方がぼつぼつと入り、加算につきましては、介護予防給付の運動と口腔機能向上、介護給付の個別運動と口腔機能向上事業が看護師を中心にとすることで動き出しました。

やると決まったことにたいしては、どうやればご利用者の方々にとって一番いいかと前向きに取り組む職員の気持ちが新しい事業を進めていく原動力となっています。と・・・私が言うとかっこいいのですが、本当に看護師の気持ちはどんなだったろうかと思えます。頭が下がります。

そのような事もありサービス提供時には、看護師が必ず二人従事できるようにと願い平成18年10月からは毎日2名の看護職員がいるデイサービス体制の実現にこぎつけたのです。ここで平成18年4月から平成20年1月までの統計をご覧ください。1番上が通所介護の利用者数、4月からずっと3月まで見ていきますと先細りになっておりますが、下の予防の方を見ていただきますと予防のご利用者がだん



だん増えていくわけです。

ご利用者さんの通所日数は様々ですが、だいたい月100名位の方がおいでくださっていることが分かります。その中で口腔機能向上加算は、要介護の方は月に2回まで、要支援の方は月に1回、計画に基づいて歯科衛生士が入りアセスメントして評価をするわけです。現在、松林ケアセンターでは、このように毎日平均5、6名の口腔機能向上加算の方がおいでになり、歯科衛生士の方々の人件費と加算入金合計をみてみま



すとトントンということでした。しかし、それ以上に利用者の方々が満足され、お食事を楽しみにされ、美味しく召し上がる、それは残さいの少ないことで証明されます。健口体操のプログラムを続けてからは、デイサービス昼食時に「コホコホ」くらいの方はまだいらっしゃいますが、食べ物を嘔出したり、誤嚥して吸引をする人がなくなる等、続けて

いきますとハッキリ効果が見えてきます。

## <ご利用者さんの変化>

さて、長くなりましたが、ここで現在のご利用者の状況を2, 3お話したいと思います。最初に、お話が大好きな要介護3から2になった女性の方です。口腔に関しての関心が高いだけに「あたしもみてもらいたいな」とご自身も参加するようになってからは、ご家族の協力も舌苔を取る為のブラシを用意してくれて、すっかり口臭もなくなり、今ではより一層元気にお話をされています。「あたしは、ちゃんといい歯ブラシでやっているからいいけど、あんたもあの一とにやってもらおうといいよ」と次々に他の人に声掛けをし、営業ウーマンのような方でした。「あ、佐藤さん（私は後藤ですが）お世話になっています。今日もお昼美味しかったよ！」と大きな声で声を掛けてくださいます。

次の方は、ケアマネジャーと同行しはじめて契約に行った時、きちんとよそ行きの洋服を着て、なんでもこまめにやってくれるご主人の隣で、暗く下を向いて静かに話される方です。口腔機能向上プログラムに積極的に参加されてからは、だんだん声ができるようになり、今では歯科衛生士の声掛けによりしっかり声を出して百人一首を読んだりして楽しんでいらっしやいます。このごろでは、隣席の方とおしゃべりがはずみ、高らかに声をあげて大笑いし「ボランティアさんがいらっしやるのかと思った」等とされています。

又、75歳の男性の方、初回のアセスメントでは、終始うつむき加減で反応がなく、歯磨きにもやっと応じるぐらいでしたが、1ヶ月後には見違えるほど清掃状態は良くなり、歯肉の炎症も改善していました。一番の変化は、食後の歯磨きが定着し、汚れを確認しながら大変丁寧に時間をかけ磨くようになりました。自宅でも同様に食後の歯磨きが習慣になり、奥さまからも大変喜ばれました。また、ご本人からは「口の中がさっぱりして、食事がおいしくなった」とうれしい言葉も頂きました。

それからもう一人、まだまだお若く高次脳機能障害の方で車椅子に乗り、天気の日にはご自宅から奥様が押して来られていた方です。毎日の口腔機能向上体操、歯磨き、そして歯科衛生士による対応の中で、口の中の状態も改善され、看護師と一緒に続ける個別運動にも意欲をもやし始め、ついに補助具と杖で歩けるようになりました。

又、もう一人の方は以前からデイサービスをご利用されていた方から「楽しいよ！一緒に行きましょうよ！」と誘われて口腔機能向上をご利用されるようになった97歳の女性の方。ご自宅から出かけようとしたところ転倒され大腿骨頸部骨折され、長い事入院されてしまいました。それでも、なんとか退院して再び口腔体操やプログラムに参加され、お習字を楽しみお食事を楽しみ98歳のお誕生日を元気に迎えられました。そのとき詠んだ一句。

白髪がすきとほる程輝きて

ホームの春はにぎわいており

こんなふうに、口腔機能向上プログラムの成果を振りかえってみますと、歯磨きが定着



して、口の中が変化し、食事がおいしくなったり、言葉がはっきりしたりしますが、それ以上に、何故か参加されたご利用者の皆さんの意欲が高まり、明るい表情が増すように思います。

### <口腔機能向上加算を実践して>

とにかく、私たちの通所での口腔機能向上は楽しく、利用者さんたちは、口をきれいにして、口を動かす体操で、心が動き、体が動き始める感じです。

私達が実践をしてきた介護給付の方々、予防給付の口腔機能向上加算事業（地域支援事業は、今年の1月から始まったばかり）ですが、どなたにも問題がないわけではありません。「加算は、とっていないけど歯磨きは日常生活でやって当たり前のことだから、うちでもやっていますよ」という声を聞いた事がありますが、運動でもプログラムの中できちんとしたやり方でやるのが効果があるとわかりました。

「加算にしましょう！」となった時、まず「誰がやるの？」ということになりますね。事業所の現在いる職員の中でやりくりした方が経営面ではいいかもしれませんが、看護師の方は、きっと「これ以上仕事が増えるの?」「口の中のこと分からない、だけど形だけでもやらなければならない」という重圧感、そして、始まったとしても常に「これでいいのかしら」「分からないことを質問されたらどうしよう」という不安感でいっぱいになると思います。専門職である歯科衛生士が入りきちんとした仕事をすればご利用者の満足と安心が得られます。それと同時にスタッフも安心できるのです。

○専門職である歯科衛生士がいると

- (1) 看護職、介護職がしている事が「これでいいのか」確認しながら進めることができます。
- (2) 専門的な質問に答えることができます。特に歯科衛生士さんがご利用者さん一人一人の目を見て、しっかり相談に乗り、口の中をよく見てもらえる満足感があること。
- (3) スタッフも衛生士に質問する事ができるということで口腔や食事についての気づきが多くなり、安全管理を徹底していく意識が高まります。
- (4) 先ほどもお話しましたが、契約時に加算についての説明は欠かせませんが口腔機能向上の目的や事業所でやっているプログラムの内容の説明と専門職である歯科衛生士が指導や評価をしている事をお話すると皆様の安心と信頼を得る事ができます。

神奈川県下の皆様の地元の保健福祉事務所には、歯科医師、歯科衛生士の方がいらして、どのように口腔機能向上加算事業を展開したらよいかについて相談する事ができます。又、応援できる衛生士さんについてもご相談できると聞いております。

どうぞ皆様、この日を機会に口腔機能向上事業に取り組んで行きましょう！

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

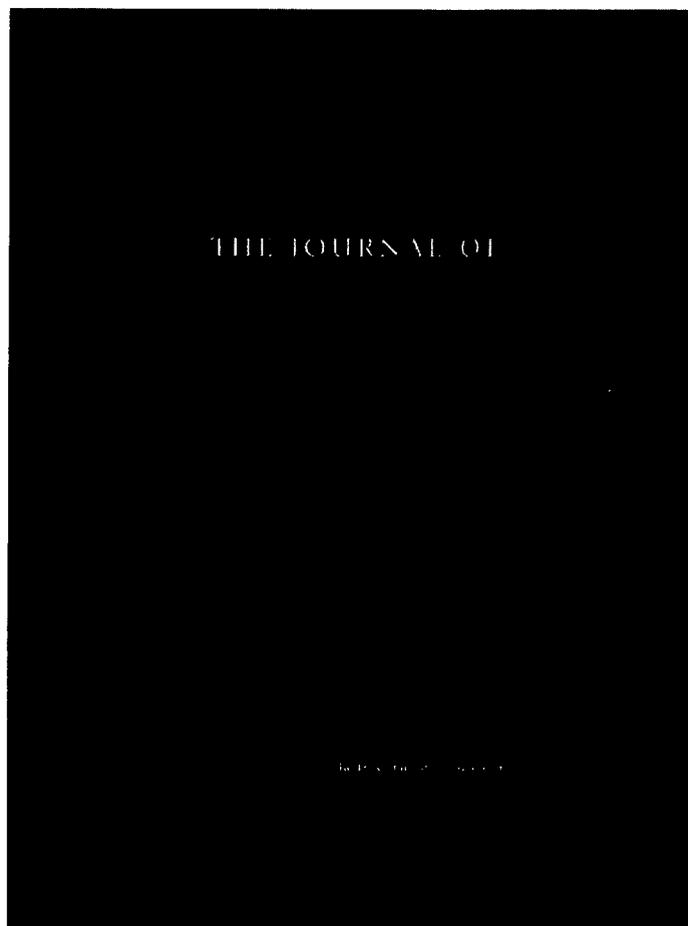
著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
S Ebihara, J Aida, S Freedman K Osaka.	Infection and its control in group homes for the elderly in Japan.	J Hosp Infect		185-6	2007

IV. 研究成果の刊行物・別刷

**Provided for non-commercial research and education use.  
Not for reproduction, distribution or commercial use.**



**This article was published in an Elsevier journal. The attached copy is furnished to the author for non-commercial research and education use, including for instruction at the author's institution, sharing with colleagues and providing to institution administration.**

**Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.**

**In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:**

**<http://www.elsevier.com/copyright>**