

# 高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施について

公益社団法人 日本歯科医師会  
常務理事 小玉 剛

# (参考) 口から食べる楽しみの支援の流れ・効果

○ 利用者の食事の際に、多職種で食事場を観察することで、咀嚼能力等の口腔機能や嚥下機能、食事環境、食事姿勢等を適切に評価することができ、さらに多職種間での意見交換を通じて、必要な視点を包括的に踏まえることができる。これにより、口から食べるための日々の適切な支援の充実につながり、必要な栄養の摂取、体重の増加、誤嚥性肺炎の予防等が期待できる。

## 経口維持支援の流れの一例



多職種ミールラウンド、食事観察

- ・食事の環境(机や椅子の高さ等)
- ・食べる姿勢、ペース、一口量
- ・食物の認知機能
- ・食具の種類・使い方、介助法等
- ・食事摂取の状況
- ・食の嗜好



口腔機能評価、頸部聴診等

- ・咀嚼能力
- ・嚥下機能
- ・歯・義歯の状況
- ・口腔保持力
- ・食塊の形成・移動能力
- ・唾液分泌能



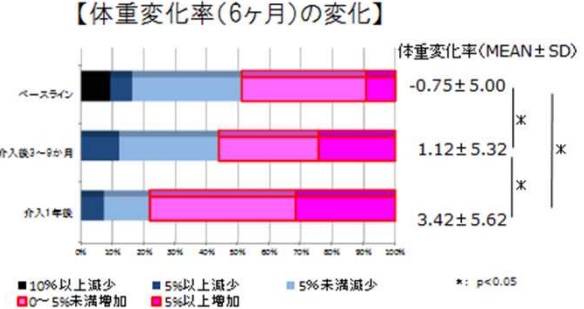
経口維持支援のための多職種カンファレンス

食べる様子を動画で確認しながら、全身状態、栄養状態、咀嚼能力や嚥下機能に応じた、経口維持計画を検討

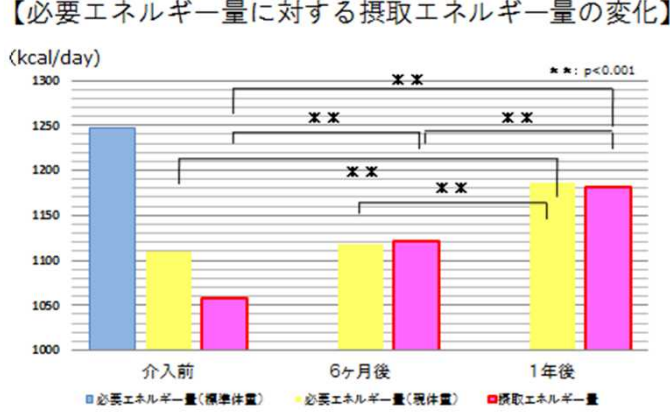
## 経口維持支援の効果

- ◆対象:介護老人福祉施設入所者50名
- ◆介入:ミールラウンド(摂食時の口腔機能や姿勢等の観察評価、頸部聴診にて摂食機能評価)及び摂食カンファレンス(口腔機能や摂食・嚥下機能評価、栄養アセスメントの情報をもとに、各フロア担当者及び看護職員等と検討)を月一回、一年間実施
- ◆結果:肺炎発症者数及び入退院日数の減少、平均摂取エネルギー量の適正化(増加)、体重の増加

6ヶ月前と比較して体重が増えた人の割合が増加



入所者平均摂取エネルギー量が増加



【参考】平成26年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設における口腔と栄養のサービス連携に関する調査研究事業中間報告(渡邊裕、菊谷武、平野浩彦)」

【出典】平成19年度厚生労働科学研究補助金「口腔ケア・マネジメントの確立(分担研究者 菊谷武)」

## 【オーラルフレイルに関するエビデンス】

オーラルフレイル群\*では身体的フレイル発症リスクが2.41倍に増加し、要介護認定も2.35倍高くなる。

\* (オーラルフレイル群)

- ① 歯数
  - ② 咀嚼能力
  - ③ 舌圧
  - ④ 滑舌
  - ⑤ 硬いものが食べにくい(半年前)
  - ⑥ お茶等でむせる
- の6項目のうち3項目を超える

### オーラルフレイル

#### 新規発症

ハザード比\* 95% CI P-value

身体的フレイル **2.41** (1.27 - 4.55) <.001

サルコペニア **2.13** (1.05 - 4.58) .032

要介護認定 **2.35** (1.18 - 4.67) .015

総死亡リスク **2.09** (1.00-4.35) .048

\* 調査開始時の年齢、性別、BMI、慢性疾患、抑うつ傾向、認知機能、居住形態、年収や喫煙習慣などの影響を考慮した値。要介護認定、総死亡リスクでは調査開始時のフレイルも考慮した値。

### 総死亡に対する累積生存曲線

