

題 名

Items used to assess oral health in care-dependent persons and changes in oral condition after care intervention

要介護者の口腔の健康状態とケア介入後の口腔状態の変化を評価する項目

氏 名 中村 康司

現在、本邦では要介護者の口腔保健に関するいくつかのアセスメント票が提示されている。しかし、要介護者の特性を表現し、これに適合した介護メニューの選択に役立つ、簡便なアセスメント票は未だ確立されていない。そして、このことが介護の場で使われる評価項目の選択や評価結果に基づいて決定される介護メニューそのものの客観性を脆弱にし、さらにケア成果の判定を曖昧にする原因の一つとなっていると考えられる。本研究の目的は、コントロール下で実施された口腔ケアの実践データを収集・分析して、ケア介入前後の口腔内状態や口腔機能の変化およびケアの効果を把握しやすい評価項目を選び出すときに役に立つ、参考資料を提供することである。

調査対象は、17 老人保健施設の入所者 90 名（男性 34 名、女性 56 名、年齢の中央値 82 歳、同範囲 43～95 歳）である。対象者は、口腔または食事に関する何らかの問題を有し、施設のケア担当者の同意と推薦、および本人または後見人からインフォームドコンセントが得られた施設入所者である。対象者の口腔内状態 18 項目と口腔機能 14 項目について、担当の歯科医師が評価した。これらを基に、口腔ケア支援項目報告書の中から個々の要介護者に必要な項目を選択し、報告書を完成させた。続いて、要介護者個々人の初回評価時におけるケア管理上の問題点を選び出し、本人の要望と口腔清掃と摂食・嚥下リハビリテーションを中心とした広義の口腔ケアあるいは口腔機能リハビリテーションを重視した口腔ケア一次プランを作成した。この計画は必要に応じて修正が加えられ、ケア担当者は、最終プランに従って毎日の口腔ケアの介入を実践した。専門的口腔ケアは、月 2 回の頻度で 4 ヶ月間継続した。各項目のケア介入後の変化を改善、不変、悪化、不明に分類した。

ケア介入前後の口腔状態の変化は符号検定（両側性で有意水準は 0.05）を用いて分析した。

本研究の被験者の障害をもたらした主な原因疾患は、痴呆、脳血管障害、高血圧症、心疾患、パーキンソン病などであった。また、本研究の調査集団の ADL（バーセル指数）の分布を Shar et al. (1989) の基準により区分すると、90 人中 64 人（約 71%）が完全または重度な要介護者であり、バーセル指数の中央値は 40（平均値 43.5）であった。

口腔状態の中の口腔衛生状態について、改善率が最も高いのが口腔清掃状態(54%)で、以下舌苔、口臭、歯肉腫脹、歯肉出血の順に改善率が高く、ケア後に有意に改善していた評価項目は、歯石、義歯清掃自立度、うがい自立度、口腔乾燥を含め 9 項目であった($p < 0.05$)。口腔状態の中の義歯取り扱いと咬合について、ケア後に有意に改善した項目は義歯の安定、義歯の着脱自立、咬合状態の 3 項目であった($p < 0.05$)。介入後の口腔機能の変化については、口腔内(食物)残留、構音、ムセや咳、咀嚼、流涎、舌運動、咳払い、洗口、嚥下の 9 項目でケア後に有意な改善が見られた($p < 0.05$)。

これらの結果は、口腔ケアの介入が、要介護者の口腔内状態や口腔機能に影響を及ぼす可能性があることを示唆しており、対象群へのケアの妥当性、有用性を示していると考えた。さらに、これらの評価項目はケアの介入に敏感に反応する、ケア介入の効果を判定し易い項目であり、要介護者や介護担当者の口腔ケアに対する動機付けに有用で、介護現場で役立つ指標であると考えた。