
行歯会だより -第54号-

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会) 2010年4月号

【今月の記事】

- 地域紹介 新宿区の歯科保健（新宿区・白井）
- 在宅療養者の口腔機能向上のためのスタッフ勉強会報告（浦安市・橋本）
- 認知症高齢者の食べる機能の課題（東京都健康長寿医療センター研究所・平野）

シリーズ「地域紹介」

「新宿区の取り組みより」

新宿区健康部健康推進課（新宿区保健所） 白井 淳子

こんにちは。新宿区健康部健康推進課（新宿区保健所）の白井淳子（しらいじゅんこ）と申します。行歯会の皆様からは、MLを通じていつも貴重な情報をいただき、感謝しています。今回、大学の先輩である千葉県吉森先生から「行歯会だよりに新宿区の紹介を」という何とも名誉なお話をいただきましたが、特別なこともやっていないので躊躇していたところ「先生のところの普通の姿で充分だと思います。地域歯科保健は地道に行う仕事だと思うから」と吉森先生に背中を押され、投稿させていただきました。

私は、東京都から特別区である新宿区に異動して6年目を迎えようとしています。同じ新宿区内にある都庁に勤務していた時期もありますが、西新宿と歌舞伎町という庁舎の立地条件だけでなく、住民に最も近い基礎的自治体で仕事のできることがとても嬉しく、日々楽しく過ごさせてもらっています。

さて、新宿区は人口約31万人、その内、約1割が外国人。高齢者率18.6%で要介護認定者数は約11,000人です。また、限界集落としてマスコミにも取り上げられている戸山団地をはじめ、高齢者の単身世帯、夫

婦のみ世帯は約6割を占めています。新宿区の年間出生数は約2,000人。子育て支援に力を入れ、待機児童ゼロを目指す中山弘子区長の政治方針もあり、「週刊ダイヤモンド」（2008年）の「子どもに優しい自治体格付け」で新宿区は第1位にランクされました。皆様は新宿というと、買い物や飲みに行く新宿駅周辺の商業地域や歌舞伎町を思い浮かべることと思いますが、高層ビルの立ち並ぶ西新宿、ハングルの看板の多さに驚く大久保地域、高級住宅地の落合地域、新宿御苑のある四谷地域、そして、神楽坂があり、出版社やお屋敷の並ぶ牛込地域。新宿はさまざまな顔をもつ、何とも楽しいまちです。

昨年4月に、私の所属する健康推進課は歌舞伎町の本庁舎からゴールデン街をぬけて行った新宿1丁目、花園神社のとなりへ引越し、新宿区保健所保健予防課と同じ庁舎になりました。同じ敷地内に吉本興業東京事務所があり、芸人さんを見かけることもあります。

新宿区における歯科保健事業は、健康推進課と牛込、四谷、西新宿、落合の区内4つの保健センター、そして400を超える区内歯科医療機関で展開しています。区の基本構想・総合計画にのっとり「第一次実行計画（平成20年度から23年度）」に『歯からはじめる子育て支援』を位置づけるとともに、「健康づくり行動計画」の中には『口腔機能の健全な発達・維持・向上』、そして食育の一環として歯科保健を、また、「高齢者保健福祉計画」の中には介護予防事業として『口腔機能向上教室』をのせ、各歯科保健事業を推進しているところです。保健センターでは、1歳6か月、3歳児の歯科健診の他に「はじめて歯科相談」（1歳児）、

「にこにこ歯科相談」（2歳児）、専門の歯科医師による食べ方相談「もぐもぐ歯科相談」を行っています。また、本年度から「歯と口の健康チェックとフッ化物塗布」事業が始まり、2歳から就学前まで、年2回、地域の歯科医療機関において無料で健診とフッ化物塗布が受けられるようになっていきます。区民からは、医療機関でフッ化物塗布を受けられるしくみが評価されていますが、区のねらいは、カリエスフリーの時期からかかりつけ歯科医をもってもらうことです。この事業は、4年前に区の職員と歯科医師会の先生方とで行ったワークショップから生み出された事業であり、協力歯科医療機関は、適切な子育て支援者としての質を担保するために、毎年、研修会を受講するというノルマも課せられています。一方、保育園の看護師、保育士、幼稚園の先生等を対象に、子どもの歯科保健に関する研修会を実施し、保護者にとって身近な歯と口の健康アドバイザーとなってもらうことをめざしています。さらに、区内在住、在勤の歯科衛生士さんには、地域活動歯科衛生士として保育園、幼稚園の園児に対する健康教育をボランティア活動の一つとしてお手伝いしてもらっています。平成22年度からは、協力歯科医療機関における妊婦歯科健診も始まり、平成21年度まで実施してきた保健センターの産婦歯科健診は妊婦歯科健診のフォローとして産婦歯科相談にリニューアルします。

平成18年度にモデル的に取組んだ介護予防事業「お口元気教室」は、平成19年度か直営事業として本格的に4保健センターで展開されています。区民ニーズに応えられる教室をと、青山のスタジオから講師を招いてフェイスストレッチのプログラム

を入れたり、姿勢と呼吸をテーマに健康運動指導士の体操のプログラムを入れたりして、参加希望者は年々増加し、介護予防のプログラムの中でも一番人気となっています。

新宿区の特徴として全国区の病院が多数存在していることがあります。医療連携については「かかりつけ歯科医機能の推進事業」の事業名で取組んでいます。連携歯科医療機関となる病院及び障害者歯科センターの数は9医療機関にものぼります。豊かな医療資源とともに医療・福祉・介護各分野で人材に恵まれた地域であり、都会の

中でも様々なネットワークが存在し、在宅医療も進んでいると自負しています。歯科分野は、少し遅れをとった感もありますが、私自身、20年度より在宅療養の体制整備を所管することになったこともあり、医療・福祉・介護の連携のしくみの中に歯科をしっかり位置づけるよう、歯科医師会の先生方からも期待されています。

雑駁ではありますが、新宿区の歯科保健をご紹介させていただきました。行歯会の皆様から温かいアドバイスをいただけることを楽しみにして、筆をおかせていただきます。

在宅療養者の口腔機能向上のためのスタッフ勉強会報告

浦安市健康センター健康増進課 主任歯科衛生士 橋本 弥生

行歯会の皆さまはじめまして！浦安市の歯科衛生士、橋本弥生と申します。MLでいただく資料やご意見は、日々の業務の貴重な情報源であり、心の支えです。

今回は、浦安市で平成21年度に開始した、在宅療養者の口腔機能向上のためのスタッフ勉強会「“口から食べる”を支援するためのやさしい勉強会」の実施報告をさせていただきます。

【浦安市ってどんなまち?】

東京湾の最奥部に位置し、市域は16.98㎢と小さく、3/4が海面の埋め立てによってできた、三方を川と海に囲まれた海浜都市です。埋め立て地域には高層マンションや東京ディズニーランドを中心としたアーバンリゾートが広がります。全身で千葉を

象る国体キャラクター「ちーばくん」でいうと、浦安市は、舌尖、「パタカラ」の「タ」の位置にあたります。人口は約16.3万人、平均年齢38.17歳、高齢化率は11.05%と大変若いまちです。団塊の世代が後期高齢者となる2035年の推定高齢化率は22.6%と、その増加率は日本一だと報道の対象にもなっています。



ゆめ半島千葉国体・ゆめ半島千葉大会
マスコットキャラクター チーバくん

【勉強会に至る経緯】

浦安市の高齢期口腔保健は、平成9年開始の訪問歯科診療事業と訪問指導を中心に行ってきました。転機は平成18年の改正介護保険法施行。「口腔機能向上」が位置づけられ、国から配信されたマニュアルにエビデンスが明文化されたことにより、今ま

で、けんもほろろだった提案が大きく動き出し、うれしい悲鳴をあげているうちに事業が開始するという、皆さまの地域同様、「法定化のちから」を体感した数年間でした。ご尽力いただいた先生方、本当にありがとうございます！

本市の介護予防事業は、市直営で1箇所設置された「地域包括支援センター」が担うこととなり、常勤歯科衛生士4人と恵まれたマンパワーのおかげで、地域包括支援センターに1名が配属されました。おかげで開始4年目の現在、介護予防リーダー養成も含め、一通りの地域支援事業が出揃い、事業効果を体感した市民の口コミなどで地域の中でも介護予防口腔機能向上が根付きつつあります。

一方、一向に進行しないのが、予防給付・介護給付です。平成21年9月現在の指定介護予防通所介護・通所リハビリテーション事業所数はいずれも0箇所。指定通所介護事業所2箇所、指定通所リハビリテーション事業所1箇所。口腔機能向上加算の給付者件数は要支援者0件、要介護者4件という現状です。

解決のための課題は山ほどありますが、まずは「サービス提供事業者スタッフへの口腔機能向上の普及不足と人材育成」から行うこととし、今年度の勉強会開催に至りました。

【平成21年度“口から食べる”を支援するためのやさしい勉強会】

対象：浦安市民の在宅療養者の介護・看護に携わる方

第1回：「なぜうまく食事が食べられない？どうして水分でむせる？その時のどの奥では何が起こっているの!？」

- 平成22年1月21日(木)18時～20時
- 講師：菊谷武先生（日本歯科大学生命歯学部准教授/同附属病院口腔介護・リハビリテーションセンター長）
- 61人参加
- VE・VF映像をふんだんに使い、摂食・嚥下の解剖・メカニズム、原始反射有無の見分け方、日常の介護の中でできる食事の様子観察術などの基礎知識をマイルド～な菊谷先生に平たい言葉でわかりやすく解説いただきました。

第2回「これならできる!かんたん口腔ケアで“脱！口の寝たきり”」

- 平成22年2月8日(月)18時～20時
- 講師：植田耕一郎先生（日本大学歯学部摂食機能療法学講座教授）
- 市川健康福祉センターの主催で実施
- 57人参加
- 声・咳など呼吸音で眼に見えない喉の様子を確認する。質問で（口腔内を見なくても）口腔機能の低下を推測する方法。食べることの意義（ご存知“命のワンスプーン”）や簡単（口蓋と舌）口腔ケア方法など、多忙極まりない介護現場を熟知されている植田先生ならではの現実的な口腔ケアと平成21年度「口腔機能向上加算」の単位見直し、「経口維持管理加算」の新設について「必ずや施設のためになる」と熱く語って下さいました。

第3回「“口から食べるへつなげる、続けるを支援するスキル”を身につけよう！」

- 平成22年3月18日(木)18時～20時
- 講師：松下秀明先生（言語聴覚士/ワタ

ミの介護株式会社顧問など)

- 61 人参加
- 毎日現場で“口から食べる支援”と介護職員の研修をされている松下先生に、前回までの 2 回の講義を振り返りながら、「呼吸」「発声」「嚥下」を総合的にみる視点、腹臥位療法、口腔リハビリなどの手技を、実際目の前でご披露いただきました。



【第 3 回の様子】

【平成 21 年度参加者数】

実 104 人（述べ 179 人）

【参加職種】

看護師 27 人、介護職 22 名、歯科衛生士

16 人、保健師 9 人、ケアマネジャー 8 人、管理栄養士 6 人、歯科医師 4 人、訪問歯科診療関係 3 人、行政職 3 人、社会福祉士 2 人、言語聴覚士 1 人、作業療法士 1 人、市民 1 人、介護食関係 1 人

【初年度を終えて】

「“口の寝たきり”というフレーズが“まさに”と心に響いた」「口腔を通して人のケアができることがよくわかった（ケアマネ）」「何かやらなくてはという力が湧いてきました（介護職）」。参加者の感想の一部です。「“食べる”“話す”は生きていることを実感する瞬間。生きようという力が湧いてくる」3 人の講師の共通の教えでした。勉強会后、予防給付実施に向け準備を始めたデイサービスが一件発生！次年度以降も口腔機能向上を提供する介護事業所が 1 件でも増えることを目標に、介護・看護現場の多職種と共に、勉強会を育てていきたいと思ひます。

認知症高齢者の食べる機能の課題

- 実態調査から見えてきたこと -

東京都健康長寿医療センター研究所 専門副部長 平野 浩彦

「行歯会だより」への寄稿の機会をいただき感謝しております。約 20 年間病院歯科において高齢者医療に携わってきましたが、昨年の 4 月から研究職を拝命され、主に高齢者の自立支援をメインテーマに取り組んでおります。なお、わたくしが所属する機関は、旧東京都老人総合研究所といい、

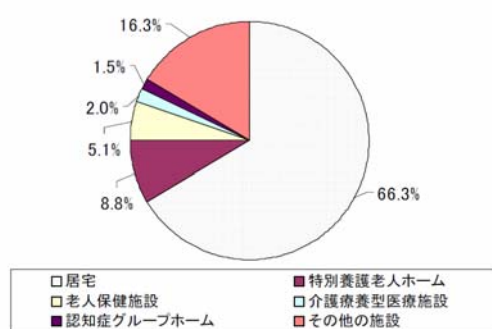
旧名の方がみなさまにはなじみがあるかと思ひます。今回は、平成 20・21 年度の厚生労働省老人保健健康増進等事業などで行った認知症の「食」の問題に焦点を当てた実態調査の結果を中心に紹介させていただきます。

〔認知症高齢者を取り巻く環境〕

2008年7月に出された厚生労働科学研究班の報告によれば、高齢化の進展により全国の認知症高齢者数は2035年には2005年の2.2倍にあたる約445万人に増加すると推計されています。このうち後期高齢者（75歳以上）は約200万人を超え、85歳以上になると3人に1人は認知症という計算になります。また、地域別に増加割合をみると、埼玉県の3.1倍を筆頭に首都圏で大きく、愛知県や大阪府などでも2.5倍を超えることが予測されています。これらのデータから、認知症は特別な疾患ではなく、高齢期におけるCommon Disease（高頻度に見られる疾患）であり、今後ますますその意味合いは強くなるものと考えられます。

では、認知症高齢者はどこで生活しているのでしょうか。認知症高齢者は特養をはじめとする介護施設などで生活していると考えられがちですが、東京都福祉保健局の調査結果をみると、7割近い認知症高齢者が居宅で生活していることが分かります。

認知症高齢者の居住状況



以上のことは、認知症が医療・介護の現場だけでなく、地域の生活の場においてもCommon Diseaseであることを物語っているといえます。また同時に、在宅歯科診療を進めていく上で、歯科医療従事者が最も理解を深めなければならない疾患の一つと

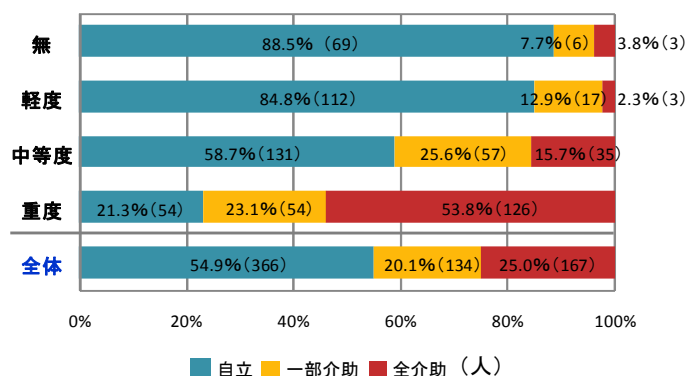
言えます。

〔認知症高齢者の食行動の課題〕

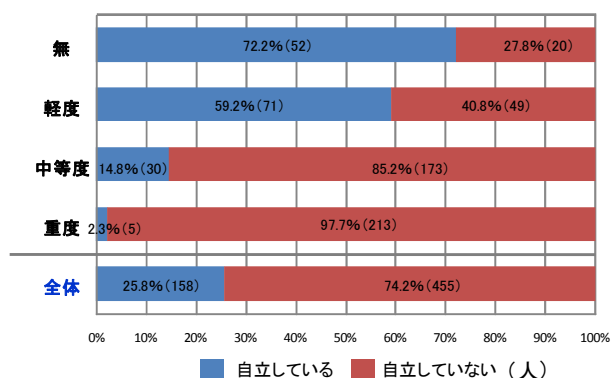
近年、脳卒中などが原因の摂食・嚥下障害の理解が深まり、その対応法も標準化されつつあります。一方、認知症高齢者の食行動に関連したBPSD*（拒食、過食、食事行為の中断など）への対応法は検討されているものの、確立された方法に至っていません。さらに本障害は低栄養状態に直結するケースも少なくないことから、本障害への対応は介護提供者の大きな課題でもあり負担ともなっています。この状況を招いた原因の一つに、認知症高齢者の食行動に関連した障害についての実態把握すら十分でないことがあります。以上の現状を踏まえ、平成21年度に認知症高齢者を対象に基礎的調査を行いました。

本調査は東京都豊島区歯科医師会、大森歯科医師会、東京歯科大学（オーラルメディシン・口腔外科学講座）の協力のもと、要介護高齢者約700名からデータを収集しました。認知症重症度（CDR：Clinical Dementia Rating）と食事の自立および口腔機能との関連を分析したところ、認知症が重度の者ほど有意に食事が自立している者の割合が低く、同様に、口腔清掃が自立している者の割合も低いことが確認できました。

認知症重症度と食事自立の関係

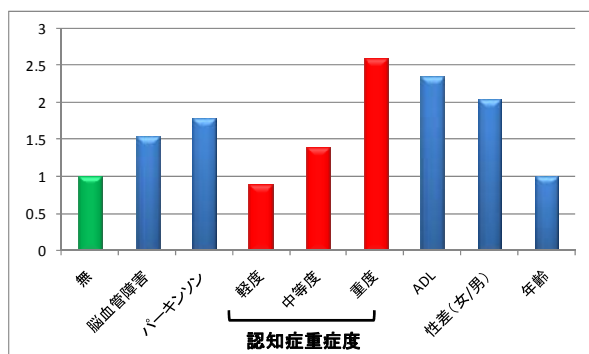


認知症重症度と口腔清掃自立度の関係

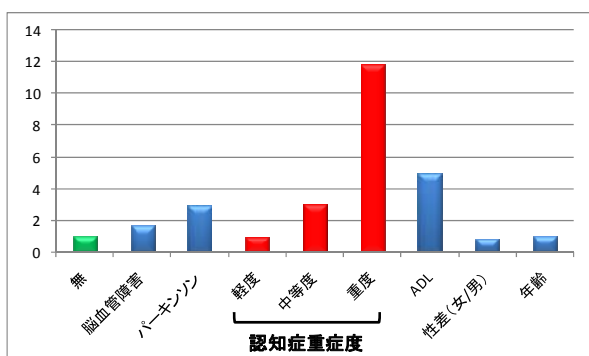


さらに、ロジスティック回帰分析により、脳血管疾患やパーキンソン病等の影響を取り除いて分析した結果、認知症の重症度は他の要因とは独立して嚥下機能低下や食事自立度低下と関連があることが示されました。

嚥下機能低下の背景因子オッズ比



食事自立低下の背景因子オッズ比



これらのデータから、認知症が重度化するまで口腔機能は比較的良好に保たれるものの、認知症が中等度または重度まで進行

すると口腔機能低下が出現する頻度が高まり、食行動の問題（乱れ）が顕在化しやすいことが示唆されます。一般的に軽度から中等度の認知症の場合、口腔清掃行為の自立が困難となっているにもかかわらず、その他のADLがそれなりに保たれていることから、う蝕、歯周炎等が進行し、本人からの歯痛などの訴えがあるまで、口腔清掃行為の自立が困難になっている事実に介護者が気づかないケースも少なくありません。またこうしたケースほど、いざ口腔清掃の支援、介助を行おうと試みても、本人の拒否などによりスムーズに行えず難渋化しがちであり、同時に義歯の紛失などの問題も起こりやすいステージであります。

[今後の展開]

これまでの調査で、認知症高齢者に特有の食行動に関連した BPSD の多くは、Leopord 摂食・嚥下運動 5 期モデルの先行（認知）期の問題が主原因であることが把握されています。したがって、これらへの対応は従来の脳血管障害を主な背景とした摂食・嚥下障害への対応と趣を異にしている臨床実感があります。

認知症高齢者への対応では対象者個々の BPSD を理解することが必要となり、具体的には、多品目を一度に全て提供するのではなく、一品ごとに取り分けて提供するなど単純化することにより食事の混乱が改善するケース、また、食具（スプーン、箸など）、食器の把持誘導をすることにより、いわゆるスイッチが入った状態となり、食事を開始するケースなど様々のパターンがあることが分かってきています。

現在、介入研究などで認知症高齢者の食行動支援方法の検証を多数の研究機関と連

携し行っているところです。また今後は、標準化した支援を地域で行うことができる体制づくりのモデル事業も予定しており、本稿を読まれた方々からのご意見など頂ければ幸いです。

(e-mail : hhirano@tmig.or.jp)

(注) **BPSD** : behavioral and psychological symptoms of dementia (認知症の行動と心理症状) 認知症が原因で生じる「徘徊」「妄想」などの総称でありケア現場では「周辺症状」と同義として使われることが多い。

異動情報を担当理事までご連絡ください！

4月で異動となられた方等、所属や連絡先が変更になった場合は、各ブロック理事にお知らせください。(過去に異動になっていて、連絡していない方もお願いします。)併せて、新規採用者や未入会者への入会のお勧めもお願いします。

平成22年度がスタートしました。年度末もバタバタですが、年度当初もやはりバタバタです・・・でも、でも、負けずに各地域からの様々なホットニュースが掲載されるよう頑張りたいと思っております。皆さまからの情報提供を心よりお待ちしております！本年度もどうぞよろしくお願いいたします。

【編集担当】

