

研究者：中野 貴文（所属：神奈川歯科大学大学院口腔科学講座口腔衛生学分野）

研究題目：介護施設における根面う蝕の実態調査

目的：

人口の高齢化と残存歯数の増加にともない、根面う蝕の増加が危惧されている。ことに介護を必要とする高齢者はプラークコントロールが不十分になりがちで、根面う蝕発生のリスクは高いものと推測される。しかしながら、介護施設における根面う蝕の実態調査は行われていないのが現状である。本研究では質問紙調査によって属性と生活状況を把握するとともに、施設における口腔ケアと根面う蝕をはじめとする口腔内状況の実態把握を目的とする調査を実施した。

対象および方法：

本研究の対象者は某介護老人保健施設の入所者と通所者のうち、重度認知症などで質問紙に回答できない者と歯科検診を受診することが難しい者を除き、研究参加の同意を得られた者とした。調査方法は、口腔診査（歯冠部ならびに歯根部のう蝕、歯の欠損と補綴状況、WHOによるCPI）ならびに質問紙調査（属性、教育歴、喫煙、口腔清掃状況、全身疾患と服薬状況など）とした。なお、根面う蝕の診断基準は、先行研究1)を参考に、根露出のある健全根面、0.5mm以上のう窩のない初期脱灰、活動性う蝕、非活動性う蝕、処置済み、楔状欠損とした。

なお、本研究は神奈川歯科大学研究倫理審査委員会の承認（第419番）のもとに実施した。

結果および考察：

対象者は、入所サービスを受けている47人（施設の2階と3階）とデイケアサービスを受けている37人（施設の1階）であった。

1. 施設における口腔ケアの実態

昼食前に誤嚥などの防止を目的に口腔体操を行っていた。職員が呼びかけて「パ・タ・カ」の発語や、唾液腺マッサージ、歌を歌うなどを毎日行っているという。食後は個人の歯ブラシと歯みがき剤を用いて、施設職員が見守るなかで、自分でできるところは自分でブラッシングし、不足部分は職員が補助あるいは介助していた。

2. 質問紙により属性と生活状況を把握

表1は対象者の介護度別分布である。入所者のほうが通所者より介護度が高い傾向がみられた。入所者の要支援は0人であるが、通所者は11人（通所者の30.6%）が要支援であった。要支援と要介護3は若い年齢階級ほど多かった。

性別分布は男性28人（33.3%）、女性56人（66.7%）であった。

対象者の年齢範囲は60～100歳であり、平均年齢は85.5

表1 対象者の介護度別分布

介護度	度数	%
要介護5	1	1.2
要介護4	15	18.1
要介護3	15	18.1
要介護2	23	27.7
要介護1	18	21.7
要支援2	8	9.6
要支援1	3	3.6

歳、中央値は86.5歳であった。年齢階級の分布では、60歳代3人(3.6%)、70歳代10人(11.9%)、80-84歳21人(25.0%)、85-90歳27人(32.1%)、91歳以上23人(27.3%)で、80歳以上が全体の84.4%を占めていた。

最終学歴は、小学校15人(18.1%)、中学校45人(54.2%)、高等学校16人(19.2%)、専門学校5人(6.0%)、大学2人(2.4%)であった。最終学歴が小学校であるのは高齢階級ほど多かったが、ほかの学歴では特記すべき年齢との関連はなかった。

この一年間における口の痛みや不快症状の経験別分布のうち、口の痛みや不快症状の経験あり(31人、36.9%)は要支援では少なかったが、年齢階級との関連はなかった。噛みづらい経験があった(しばしばとときどきの合計)のは29人(34.5%)であったが、介護度ならびに年齢階級との関連はなかった。飲み込みづらい経験があった(しばしばとときどきの合計)のは18人(21.5%)であったが、介護度との関連はなく、年齢階級が高いほど飲み込みづらい者が増える傾向にあった。話しづらい経験があった(しばしばとときどきの合計)のは18人(21.5%)で、介護度ならびに年齢階級との関連はなかった。口が渇く経験があった(しばしばとときどきの合計)のは31人(36.9%)で要支援と若い年齢階級に多い傾向にあった。口臭の経験(しばしばとときどきの合計)があったのは31人(36.9%)と少なく、介護度ならびに年齢階級との関連はなかった。笑えない経験があった(しばしばとときどきの合計)のは3人(3.6%)と少なく、介護度ならびに年齢階級との関連はなかった。日常活動が困難な経験(しばしばとときどきの合計)があったのは31人(38.1%)であったが、介護度ならびに年齢階級との関連はなかった。社会活動に参加できなかった経験があった(しばしばとときどきの合計)のは32人(38.1%)であったが、介護度ならびに年齢階級との関連はなかった。一年間の喫煙経験は、まったく吸わないのが58人(69.0%)と多く、吸う人は少なかったが、介護度ならびに年齢階級との関連はなかった。

自分で歯みがきを実行しているのが75人(89.3%)と、ほとんどが自分で歯みがきをしていた。

一日の歯みがき回数別分布を表2に示す。71人(84.5%)と多くが一日に2回以上歯みがきをしていた。また、歯みがきの際に82人(97.6%)とほとんどが歯ブラシを使用していた。歯みがき剤使用者は63人(75.0%)と少なかったが、介護度が上がるほど、また高齢階級になるほど少なくなる傾向にあった。フッ化物配合歯磨き剤使用者(質問票に記載されていた歯みがき剤の商品名から判断)は42人(66.7%)であり、年齢階級が上がるほど少なくなる傾向にあったが、要介護度との関連はなかった。デンタルフロス使用者は0人、歯間ブラシは1人(1.2%)、スポンジブラシは1人(1.2%)、洗口剤は2人(2.4%)、口腔保湿剤は0人、粘膜ブラシは2人(2.4%)とわずかであった。

表2 一日の歯みがき回数別分布

1日の歯みがき回数	度数	%
1日に2回以上	71	84.5
1日1回	11	13.1
1週に2-6回	1	1.2
1週に1回	1	1.2
行っていない	0	0

自身で歯磨き後にうがいができるのは81人(96.4%)と多かった。対象者のうち80人(95.2%)とほとんどが何らかの病気を有しており、唾液分泌低下をもたらす病気を有している

のが70人(83.3%)と多く、介護度が高いほどその傾向は強くなったが、年齢階級との関連はなかった。また、唾液分泌低下をもたらす服薬をしている(自己申告)のは75人(89.3%)で、介護度が高いほどが多くなる傾向にあったが年齢階級との関連はなかった。一方、服薬している薬の名称からの判断では、70人(83.3%)が唾液分泌低下をもたらす服薬をしており、同じく介護度が高いほどが多くなる傾向にあったが、年齢階級との関連はなかった。

3. 口腔内状況

平均現在歯数は10.1歯で、CPI歯肉出血コードは0(出血なし)が13人(19.7%)、1(出血あり)が51人(77.3%)で、歯周ポケットコードは0(なし)が9人(10.7%)、1(4~5mm)が20人(23.8%)、2(6mm以上)が35人(41.7%)であった。

根面う蝕の状況では、う窩のない初期脱灰が7人(8.3%)、活動性う蝕54人(64.3%)、非活動性う蝕3人(3.6%)、処置済み1人(1.2%)、楔状欠損0人であった。根面う蝕経験歯数(活動性う蝕、非活動性う蝕、処置済みの合計)の平均は4歯で、現在歯数の10.1歯の39.6%を占めていた。歯冠部う蝕の経験者は63人(75.0%)で、歯冠う蝕経験歯数の平均は8.9歯と現在歯数10.1歯の88.1%を占めていた。

4. まとめ

口腔診査結果から、介護老人保健施設入所者および通所者の歯冠部う蝕と根面う蝕は蔓延していることが判明した。う蝕有病者がほとんどで、唾液分泌低下をもたらす病気が多かったり、唾液分泌低下を引き起こす薬を飲んでいる人が多かったりすることから、予防するには科学的根拠が最も高いフッ化物応用が推奨される。施設利用者のほとんどが歯ブラシを使用し、自分で歯をみがき、うがいも自分でできると回答していることから、フッ化物洗口(1日1回、約30秒のブクブクうがい)やフッ化物入りの歯磨き剤を使用することが奨められる。

参考文献：

- 1) Baysan A, Lynch E, Ellwood R, et al. : Reversal of primary caries using dentifrices containing 5,000 and 1,100 ppm fluoride. *Caries Res*, 35 : 41~46, 2001.

成果発表：(予定を含めて口頭発表、学術雑誌など)

とくになし。