

中途障害者の口腔状況に関する研究

— 歯科健康診査、歯科保健指導の効果 —

Study on oral health condition in the acquired disabled person — Effect of the oral examination and the dental health guidance —

小澤晶子*、宮尾奈々*、縄岡葉子*、吉田好江*、田中宣子*

Akiko OZAWA, Nana MIYAO, Youko NAWAOKA, Yoshie YOSHIDA, Nobuko TANAKA

要 旨

中途障害者の口腔状況における問題点について検討する目的で、脳血管疾患により中途障害になり、障害者地域活動センターを利用している人を対象に、歯科健康診査、歯科保健指導を実施し、1年後に再調査し比較検討した。その結果、以下の結論を得た。

1. 毎日磨く人は86.0%、3分以上磨く人は50.0%、歯磨き剤の使用者は72.7%、歯磨き指導を受けた人は68.2%であり、2008年と比較すると増加した。磨かない人は9.0%であり、2008年と比較すると減少した。
2. 口腔機能の診査において、発音が明瞭になった人は81.8%であり、2008年と比較すると増加したが、オーラルディアドコキネシスの健常値（4回）には達しなかった。舌運動、頬の膨らまし、嚥下機能、発音に問題を持つ人が多く見られた。
3. 歯垢なしは40.9%、歯石なしは36.4%、口臭なしは95.5%、舌苔なしは45.5%であり、2008年と比較すると増加した。
4. 処置歯および未処置歯のある者は40.9%、未処置のある者0.0%であり、2008年と比較すると減少した。現在歯20歯以上の者は59.1%、現在歯24歯以上の者は54.5%であり、2008年と比較すると減少した。喪失歯を持つ者は77.3%であり、2008年と比較すると増加した。補綴物装着者は63.6%、部分床義歯装着者は36.4%であり2008年と比較すると増加した。

以上の結果から、中途障害者に歯科健康診査、口頭での歯科保健指導は有効であるが、1年に1回のみでは改善が困難な項目もあり、定期的な歯科健康診査、具体的な歯科保健指導が必要であることが示唆された。

緒言

日本における障害者の状況は、障害者数の概数を見ると、身体障害者366万3千人、知的障害者54万7千人、精神障害者323万3千人となっており、およそ国民の6%が何らかの障害を有している¹⁾。また、高齢になるほど身体障害者の割合が高く、人口の高齢化により、身体障害者は更に増加していくことが予想されている。障害の原因別では、疾病によるものが20.7%であり、そのうち、脳血管疾患は7.8%と高い割合を占めている²⁾。脳血管疾患のため障害を持った人の生活の質の向上を目的として、亜急性期、回復期、維持期での歯科治療を中心とした対応についての報告、急性期からの口腔ケアの重要性に関する報告がされている³⁻¹²⁾。しかしながら、回復期リハビリテーションを終了し、地域の中で生活している中途障害者の口腔状況についての報告は見当たらない。

そこで著者らは、脳血管疾患により中途障害になり、障

害者地域活動センターを利用している人の口腔内状況を調査し、歯科疾患実態調査・国民栄養調査と比較した^{13,14)}。その結果、口腔ケア、早期発見、早期治療、定期的受診の重要性について指導を行うこと、また、中途障害者の口腔の健康を支援する環境づくりが必要であることが示唆された¹⁵⁾。

そこで今回は、地域の中で生活し、障害者地域活動センターを利用している中途障害者に、歯科健康診査、歯科保健指導を実施することで、口腔内状況がどのように改善されるのかについて検討した。

対象ならびに方法

1. 対象

中途障害者地域活動センターを利用している22人（男性21人、女性1人）を対象として、調査を実施した。対象者の平均年齢は、58.6歳であり、最低年齢は47.0歳、最高年

* 〒230-8501 横浜市鶴見区鶴見2-1-3 鶴見大学短期大学部歯科衛生科

Department of Dental Hygiene, Tsurumi University of Junior College, 2-1-3 Tsurumi, Tsurumi-Ku, Yokohama 230-8501, Japan.

齢は 69.0歳であった。(2008年3月) 中途障害の原因となった脳血管疾患を表1に示す。脳梗塞が14人 (63.6%) で最も多く、次いで脳出血が多かった。全麻痺、片麻痺などの麻痺を有する人は17人 (77.3%) であった。脳血管疾患を発症してからの平均期間は4.8年であった。

2. 方法

2008年3月に、歯科健康診査(口腔清掃習慣、口腔機能、口腔内状況)を実施した。診査の結果、問題がある場合は、口頭にて歯科保健指導を行った。同様に2009年3月(1年後)に、歯科健康診査を実施し、比較検討した。口腔診査は、同一の1名の歯科医師が実施した。

口腔清掃習慣の調査項目を表2に示す。歯ブラシの使用状況、歯磨きの時間帯、歯磨きの時間、歯ブラシの状況、歯ブラシ以外の清掃用具の使用状況、歯磨き剤の使用状況、

歯磨き指導を受けたことがあるか否か、現在の通院状況、定期的に歯科医院に通院しているか否か、BDR 指標の10項目とした。

口腔機能の調査項目を表3に示す。開口、舌運動、顎関節の状況、頬の膨らまし、嚥下機能、発音、表情の7項目とした。

口腔内状況の調査項目を表4に示す。歯垢、歯石、食物残渣、口臭、舌苔、軟組織疾患の6項目の判定は、口腔機能の向上マニュアルの判定基準に準じて実施した¹⁶⁾。義歯の状況の調査は、義歯装着の有無、付着物、沈着物の3項目とした。

歯の状況の調査項目を表5に示す。う蝕の有病状況、う蝕の処置状況、歯の喪失の状況、補綴の状況を調査した。

研究に先立ち、施設長、利用者に対して、研究について説明を行い承諾を受けた。

表1 原疾患

	(人)	(%)
脳梗塞	14	63.6
脳出血	5	22.7
くも膜下出血	1	4.5
脳動脈破裂	1	4.5
脳出血・脳梗塞	1	4.5

結果

1. 口腔清掃習慣

(1) 歯ブラシの使用状況

図1に歯ブラシの使用状況についての結果を示す。2008年は、毎日磨く人は18人 (82.0%)、ときどき磨く人は0人、磨かない人は4人 (18.0%) であった。磨く回数は、2回が

表2 口腔清掃習慣の調査項目

質問項目	
歯ブラシの使用状況	毎日磨く(1回・2回・3回)・ときどき磨く・磨かない
歯磨きはいつしますか。	朝食前・朝食後・昼食後・夕食後・就寝前・()
歯磨きの時間	1分以内・2~3分・3分以上()
歯ブラシの状況	良い・あまり良くない・悪い
歯ブラシ以外に何か使用していますか。	はい・いいえ()
歯磨き剤は使用していますか。	はい・いいえ
歯磨き指導を受けたことがありますか。	はい・いいえ
現在、歯科医院に通院していますか。	はい・いいえ
定期的に歯科医院に行っていますか。	はい・いいえ
BDR指標	
歯磨き	自立・一部介助・全介助
義歯着脱	自立・一部介助・全介助
義歯清掃	自立・一部介助・全介助

表3 口腔機能の調査項目

調査項目	
開口	()横指 開口維持(可・短時間・不可)
舌運動障害	なし・上下・前後・側方
顎関節の異常	口を大きく開け閉めた時、あごの音がしますか。 はい いいえ 口を大きく開け閉めた時、あごの痛みがありますか。 はい いいえ
頬の膨らまし	左右十分可能・やや不十分・不十分
嚥下機能	症状 無・有(むせ・咳・こぼし・流涎・丸飲み) RSST 回/30秒
発音	明瞭・不明瞭 パ 回/秒 タ 回/秒 カ 回/秒
表情	有・無 右麻痺・左麻痺・不随意運動・()

表4 口腔内状況の調査項目

評価項目	評価基準		
歯垢	なし	歯面1/3以下	歯面1/3以上
歯石	なし	歯面1/3以下	歯面1/3以上
食物残渣	なし	歯面1/3以下	歯面1/3以上
口臭	なし	わずか	顕著
舌苔	なし	わずか	顕著
軟組織疾患	なし・あり	()	()
義歯	有・無		
付着物	なし	歯面1/3以下	歯面1/3以上
沈着物	なし	歯面1/3以下	歯面1/3以上

表5 歯の状況の調査項目

調査項目	
う蝕の有病状況	う蝕(DMF歯)の有無
う蝕の処置状況	処置歯および未処置歯(DF歯)の有無 現在歯・健全歯・DMF歯・D歯・F歯・M歯の一人平均歯数 一人平均未処置歯数・一人平均処置歯数
歯の喪失の状況	無歯顎者・現在歯20歯以上の者・現在歯24歯以上の者・喪失歯を持つ者
補綴の状況	補綴物装着者・架工義歯、部分床義歯、全部床義歯装着者

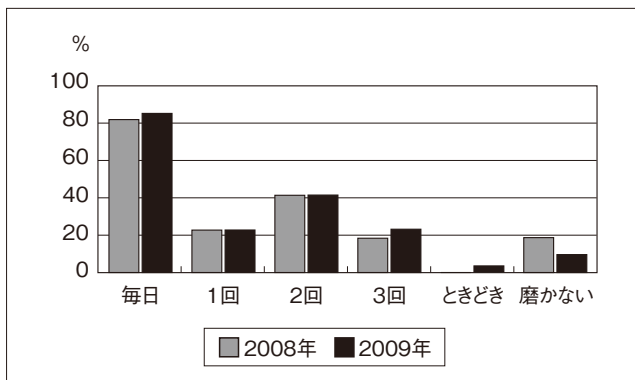


図1 歯ブラシの使用状況

最も多く9人(41.%)、以下、1回が5人(23.0%)、3回が4人(18.0%)の順であった。2009年は、毎日磨く人は19人(86.0%)、ときどき磨く人は1人(5.0%)、磨かない人は2人(9.0%)であった。磨く回数は、2回が最も多く9人(41.%)、以下、1回と3回が5人(23.0%)の順であった。2009年は、毎日磨く人が増加し、磨かない人が減少した。磨く回数については、3回の人が増加した。

(2) 歯磨きの時間帯

図2に歯磨きはいつしますか。の質問に対する結果を示す。2008年は朝食後・昼食後・夕食後が最も多く5人(23.0%)、以下、朝食後が4人(18.0%)、磨かない人が4人(18.0%)の順であった。2009年は朝食後・夕食後と朝食前・就寝後が最も多く3人(16.7%)であった。2009年は、朝食後・昼食後・夕食後、朝食後、朝食後・就寝前が減少し、朝食後・夕食後、朝食後・昼食後・就寝前に磨く人が増加した。

(3) 歯磨きの時間

図3に歯磨き時間についての結果を示す。2008年は2~3分が最も多く10人(55.6%)、以下、3分以上が5人(27.8%)、1分以内が3人(16.7%)の順であった。2009年は3分以上が最も多く10人(50.0%)、以下、2~3分が6人(30.0%)、1分以内が4人(20.0%)の順であった。2009年は、3分以上磨く人が増加した。

(4) 歯ブラシの状況

図4に歯ブラシの状況についての結果を示す。2008年は良いが最も多く11人(50%)、以下、あまり良くないが6人(27.3%)、悪いが5人(22.7%)の順であった。2009年は良いが最も多く10人(50%)、以下、あまり良くないと悪いが各5人(25.0%)の順であった。2009年は、2008年とほぼ同じ結果を示した。

(5) 歯ブラシ以外の清掃用器具

歯ブラシ以外に何か使用していますか。の質問に対して、2008年は、はいが6人(30.0%)、いいえが14人(70.0%)であった。歯ブラシ以外には、歯間歯ブラシ(5人)、デンタルフロス(1人)、洗口剤(1人)、電動歯ブラシ(1人)を使用していた。(複数回答可)2009年は、はいが4人(20.0%)、いいえが16人(80.0%)であった。歯ブラシ以外には、歯間歯ブラシ(4人)を使用していた。2009年は、2008年とほぼ同じ結果を示した。

図5に歯間部清掃用器具の使用状況についての結果を示す。2008年は、使用している人は6人(30.0%)であった。2009年は、使用している人は4人(20.0%)であった。2009年は、2008年とほぼ同じ結果を示した。

(6) 歯磨き剤の使用

歯磨き剤は使用していますか。の質問に対して、2008年

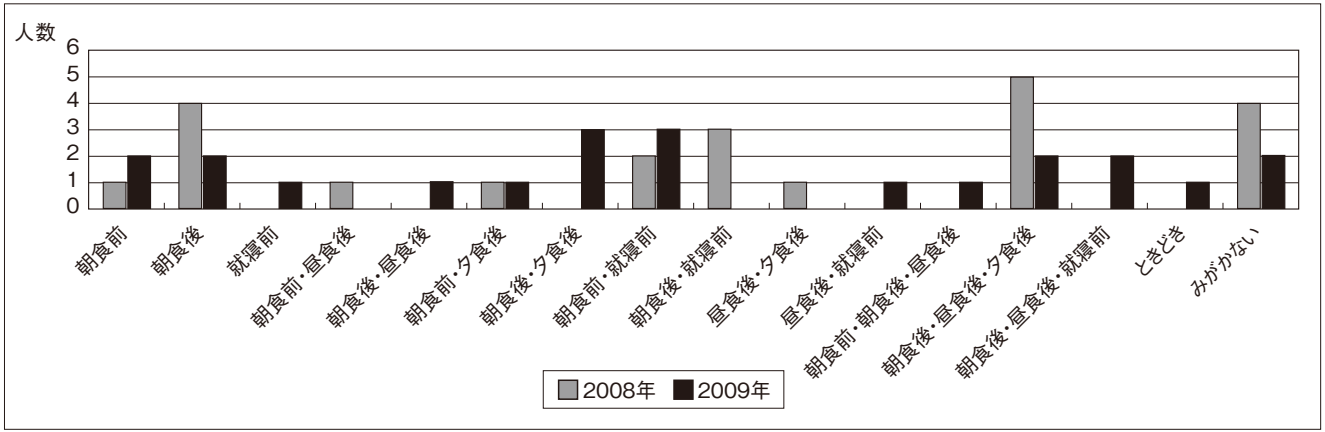


図2 歯磨きの時間帯

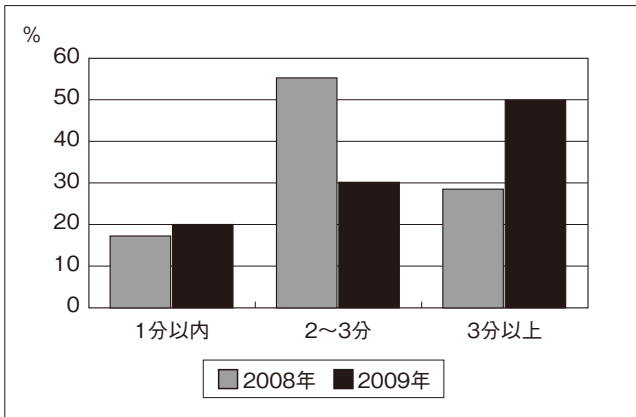


図3 歯磨きの時間

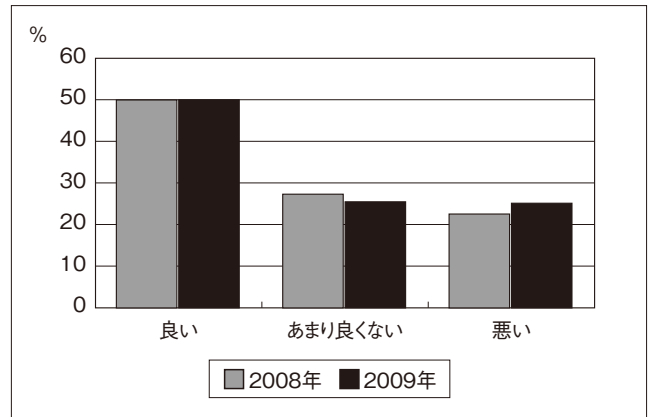


図4 歯ブラシの状況

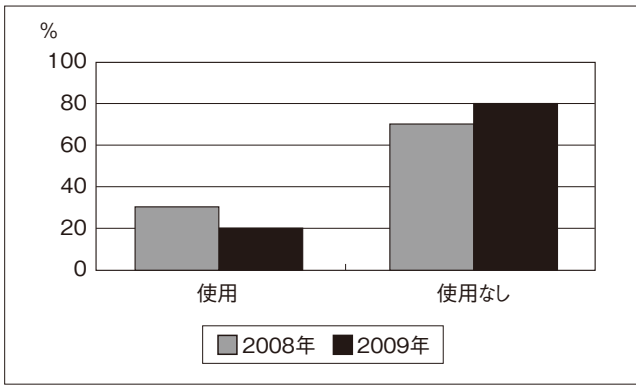


図5 歯間部清掃用器具の使用状況

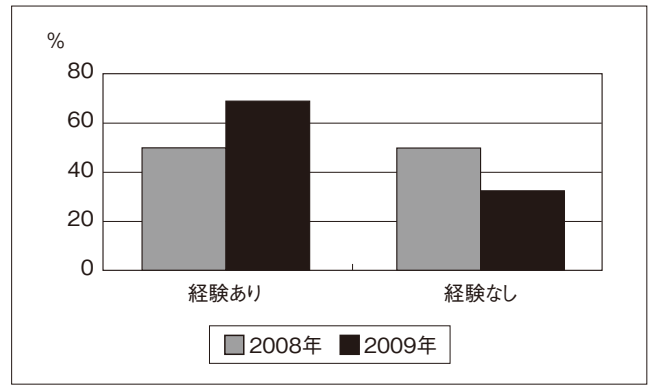


図6 歯磨き指導の状況

は、はいが16人 (72.7%) であった。2009年は、はいが19人 (86.4%) であり、歯磨き剤の使用者が増加した。

(7) 歯磨き指導の状況

図6に歯磨き指導を受けたことがありますか。の質問に対する結果を示す。2008年は、はいが11人 (50.0%) であった。2009年は、はいが15人 (68.2%) であり、歯磨き指導を受けた人が増加した。

(8) 通院の状況

現在、歯科医院に通院していますか。の質問に対して、2008年は、はいが4人 (18.2%)、2009年は、はいが5人 (22.7%) であった。定期的に歯科医院に行っていますか。の質問に対して、2008年、2009年とも、はいが7人 (31.8%) であっ

た。2009年は、2008年とほぼ同じ結果を示した。

(9) BDR 指標

歯磨きについては22人全員が自立していた。義歯の着脱については、義歯装着者6人全員が自分で着脱していた。うがいについては22人全員がブクブクうがいが可能であった。

2. 口腔機能

開口の状況は、2008年、2009年ともに、22人全員が3横指開口可能であり、開口の維持についても問題はなかった。舌運動に障害がある人は、2008年は3人 (13.6%)、2009年は1人 (4.5%) であり、いずれも上下運動障害であった。

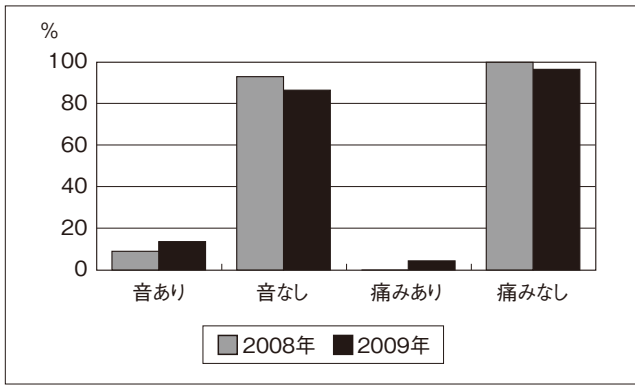


図7 顎関節の状況

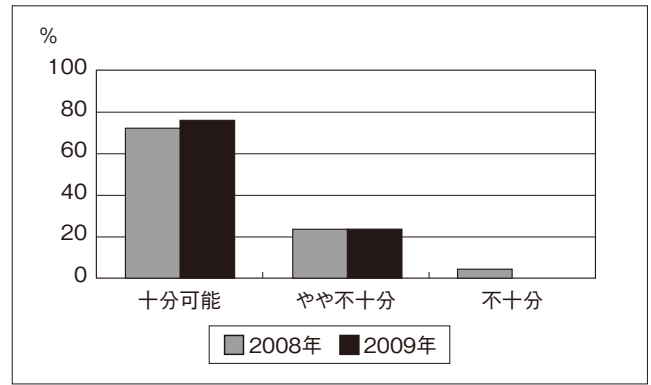


図8 頬の膨らまし

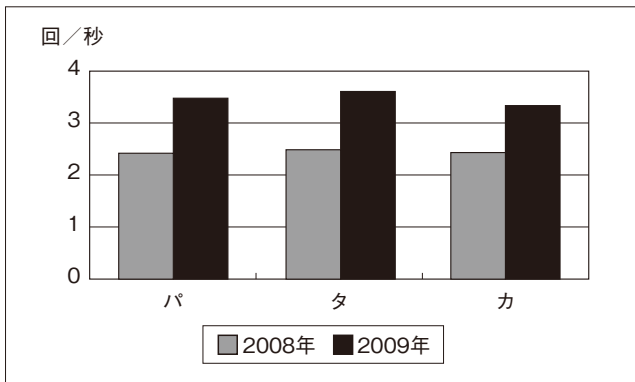


図9 オーラルディアドコキネシス

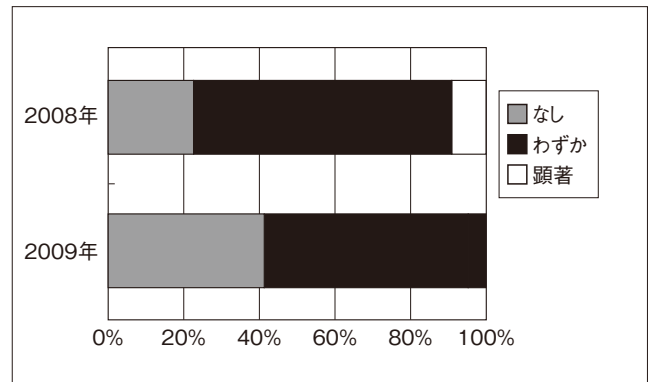


図10 歯垢の状況

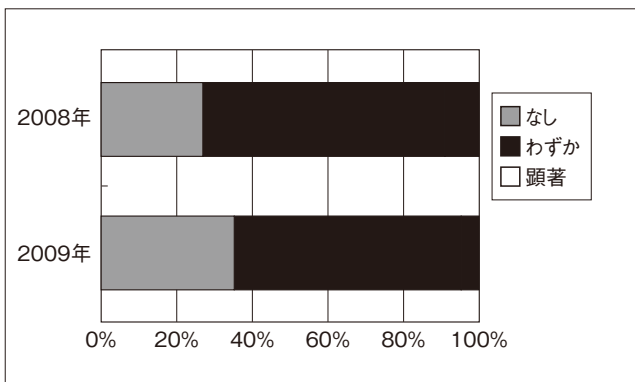


図11 歯石の状況

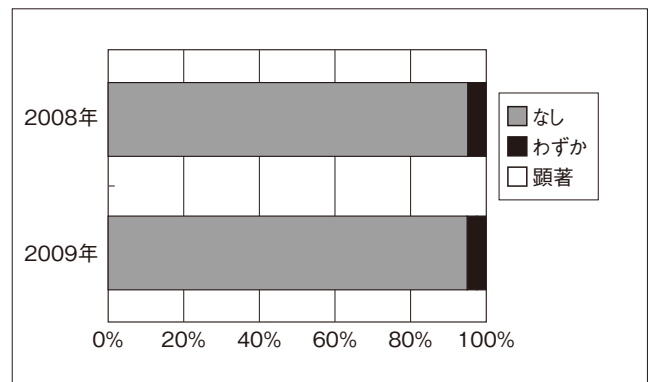


図12 食物残渣の状況

図7に顎関節の状況についての結果を示す。顎関節音がある人は、2008年は2人 (9.1%)、2009年は3人 (13.6%) であり顎関節痛がある人は1人 (4.5%) であった。図8に頬の膨らましについての結果を示す。十分可能が最も多く、2008年は16人 (72.7%)、2009年は17人 (77.3%) であった。嚥下機能に自覚症状がある人は、2008年は6人 (27.3%)、2009年は7人 (31.8%) であり、むせると答えた人が多かった。RSSTテストは、2回以下が2008年は10人 (45.5%)、2009年は8人 (36.4%) であった。発音は、明瞭が2008年は11人 (50.0%)、2009年は18人 (81.8%) であった。図9にオーラルディアドコキネシスの結果を示す。2008年は、パが2.4回/秒、タが2.5回/秒、カが2.4回/秒であった。2009年は、パが3.5回/秒、タが3.6回/秒、カが3.3回/秒であ

た。健常値は、概ね1秒間に4回以上であるが、パ、タ、カともに4回に達しなかった¹⁷⁻¹⁹⁾。表情は、2008年、2009年とも、22人全員が有り、顔面が麻痺している人は2008年は4人 (18.2%)、2009年は2人 (9.1%) であった。

3. 口腔内状況

(1) 歯垢、歯石、食物残渣の状況

歯垢 (図10)、歯石 (図11)、食物残渣 (図12) の状況についての結果を示す。歯垢なしは、2008年は5人 (22.7%)、2009年は9人 (40.9%) であった。歯石なしは、2008年は6人 (27.3%)、2009年は8人 (36.4%) であった。2009年は、歯垢、歯石ともなしの人が増加した。食物残渣なしは、2008年、2009年とも21人 (95.5%) であった。

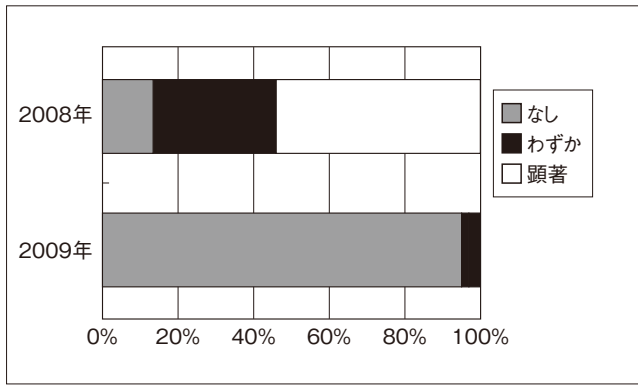


図13 口臭の状況

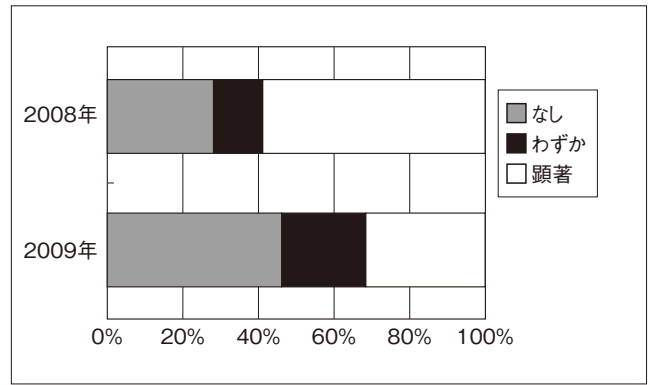


図14 舌苔の状況

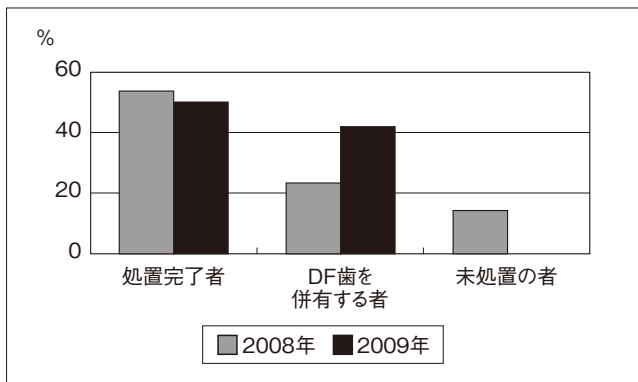


図15 DF歯のある人の状況

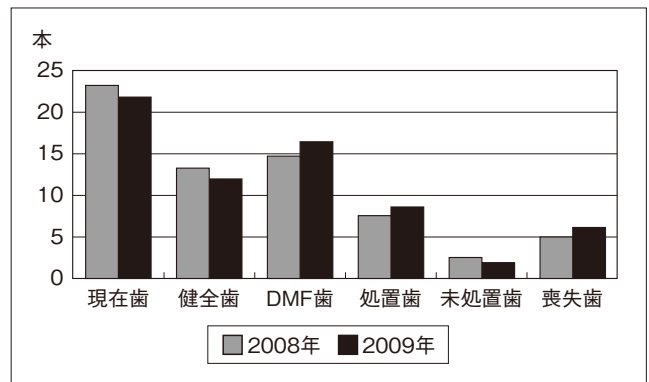


図16 現在歯・健全歯・DMF歯・D歯・F歯・M歯の一人平均歯数

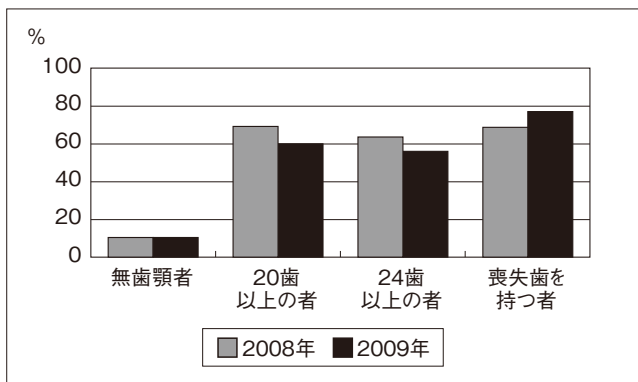


図17 歯の喪失の状況

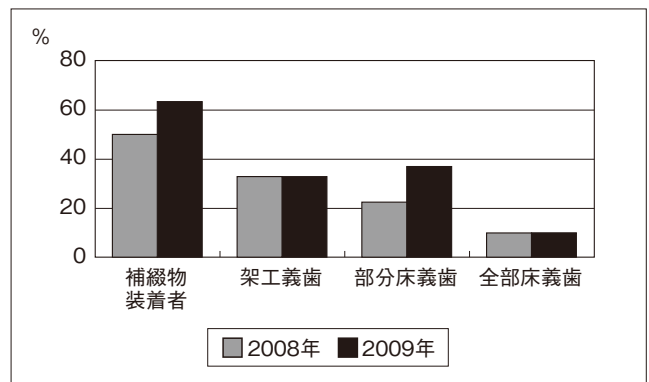


図18 補綴の状況

(2) 口臭、舌苔の状況

図13に口臭の状況についての結果を示す。2008年は、顕著が最も多く12人 (54.5%)、なしが3人 (13.6%) であった。2009年は、なしが最も多く21人 (95.5%)、顕著が0人であり、口臭なしの人が増加した。図14に舌苔の状況についての結果を示す。2008年は、顕著が最も多く13人 (59.1%)、なしが6人 (27.3%) であった。2009年は、なしが最も多く10人 (45.5%)、顕著が7人 (31.8%) であった。舌苔なしの人が増加し、顕著な人が減少した。

(3) 軟組織疾患

軟組織疾患を有する人は、2008年、2009年とも0人であった。

(4) 義歯の状況

義歯の装着者は2008年は5人 (22.7%)、2009年は6人 (27.3%) であった。付着物は2008年は4人 (80.0%)、2009年は3人 (50.0%) であった。沈着物は2008年は3人 (60.0%)、2009年は2人 (33.3%) であった。2009年は、2008年とほぼ同じ結果を示した。

4. 歯の状況

(1) う蝕の有病状況

う蝕 (DMF 歯) のある人は、無歯顎者を除く20人全員であった。

(2) う蝕の処置状況

処置歯および未処置歯 (DF 歯) のある人は2008年、

2009年とも、20人（91.0%）であった。

図15にDF歯のある人の状況を示す。2008年は、処置完了者は12人（54.5%）、DF歯を併有する者は5人（22.7%）、未処置の者は3人（13.6%）であった。2009年は、処置完了者は11人（50.0%）、DF歯を併有する者は9人（40.9%）うち2人は治療中、未処置の者は0人であった。2009年は、DF歯を併有する者が増加し、未処置の者が減少した。

(3) 現在歯・健全歯・DMF歯・D歯（未処置歯）・F歯（処置歯）・M歯（喪失歯）の一人平均歯数

図16に現在歯・健全歯・DMF歯・D歯・F歯・M歯の一人平均歯数を示す。2008年は、現在歯は23.1本、健全歯は13.4本、DMF歯は14.7本、D歯は2.4本、F歯は7.3本、M歯は5.0本であった。2009年は、現在歯は21.9本、健全歯は12.1本、DMF歯は16.0本、D歯は1.9本、F歯は8.2本、M歯は5.9本であった。2009年は、現在歯、健全歯、D歯が減少し、DMF歯、F歯、M歯が増加した。

(4) 歯の喪失の状況

図17に歯の喪失の状況を示す。2008年は、無歯顎者は2人（9.0%）、現在歯20歯以上の者は15人（68.2%）、現在歯24歯以上の者は14人（63.6%）、喪失歯を持つ者は15人（68.2%）であった。2009年は、無歯顎者は2人（9.0%）、現在歯20歯以上の者は13人（59.1%）、現在歯24歯以上の者は12人（54.5%）、喪失歯を持つ者は17人（77.3%）であった。2009年は、現在歯20歯以上の者、24歯以上の者が減少し、喪失歯を持つ者が増加した。

(5) 補綴の状況

図18に補綴の状況について示す。2008年は、補綴物装着者は11人（50.0%）、架工義歯は7人（31.8%）、部分床義歯は5人（22.7%）、全部床義歯は2人（9.1%）であった。2009年は、補綴物装着者は14人（63.6%）、架工義歯は7人（31.8%）、部分床義歯は8人（36.4%）、全部床義歯は2人（9.1%）であった。2009年は、補綴物装着者、部分床義歯が増加した。

考察

本研究は、中途障害者の口腔状況における問題点について検討する目的で、脳血管疾患により中途障害になり、障害者地域活動センターを利用している人を対象に、歯科健康診査、歯科保健指導を実施することによって、口腔内状況がどのように改善されるのかについて検討した。

1. 口腔清掃習慣

歯ブラシの使用状況は、2009年は、毎日磨く人が86.0%、磨かない人9.4%であった。2008年と比較すると、毎日磨く人が増加し、磨かない人が減少した。2008年の調査時において、磨かない人は、残存歯がない、または、残存歯が少ない人であった。口腔ケアは、う蝕、歯周疾患などの感染症の予防だけでなく、誤嚥性肺炎の予防、リハビリテーション、口腔機能の改善等の効果があるため、残存歯数に関わらず、口腔清掃の必要性について、動機づけしていくことが大切であり、歯科保健指導を実施した結果、毎日磨く人が増加し、磨かない人が減少したと考えられる。しかし

ながら、磨かない人が9.4%であり、今後は、磨かない人に対してさらに指導していく必要がある。

磨く回数は、2008年、2009年とも2回が最も多かった。感染症の予防、口腔機能の回復を助めていくためには、毎食後磨くことを再度指導する必要がある。

歯磨きの時間帯は、2009年は朝食後・夕食後と朝食前・就寝後が最も多く16.7%であった。2008年と比較すると、朝食後・昼食後・夕食後、朝食後、朝食後・就寝前が減少し、朝食後・夕食後、朝食後・昼食後・就寝前に磨く人が増加した。2008年の調査時において、磨かない、朝食後のみ、朝食前のみが40.9%であり、口腔清掃の大切さについて動機づけされている人とされていない人の違いが明らかであることがわかった。さらに、就寝前に磨いていない人は、77.3%であり、どの時間帯で歯磨きを行うのが効果的であるかについての指導が必要であることがわかり、指導を実施したが、就寝前に磨いていない人は72.7%であり改善が見られなかった。歯磨きの時間帯は、長年習慣化していること、1日の生活の流れと生活習慣を変えなければ、変更が困難であることから、今後さらに指導が必要である。

歯磨きの時間は、2009年は3分以上が最も多く50.0%であり、2008年と比較すると、3分以上磨く人が23.2%増加した。歯磨き時間については、動機づけを行い指導することで、歯磨き時間を改善できたと考えられるが、1分以内の人には、繰り返し指導が必要である。

歯ブラシの状況は、2009年は良いが最も多く50%、あまり良くないと悪いが25.0%であった。2人に1人が良くない歯ブラシを使用しており、2008年とほぼ同じ結果を示した。歯ブラシの形態、交換に関する指導をさらに行っていく必要がある。

歯ブラシ以外の清掃用器具の使用状況は、2009年は、使用している人が20.0%、使用していない人が80.0%であり、2008年とほぼ同じ結果を示した。歯間部清掃用器具の使用状況は、2009年は、使用している人は20.0%であった。2009年は、2008年とほぼ同じ結果を示した。調査対象者の年齢は58.6歳であり、歯ブラシとともに、補助清掃用具を使用することで、プラークを効率良く除去できると思われる。今後、補助清掃用具の必要性と使用方法についてより具体的に指導する必要があると考えられる。歯磨き剤の使用は、2009年は、はいが86.4%であり、使用者が増加した。歯磨き剤の使用に関しても、個人個人の口腔内状況に合わせた具体的な指導が必要である。

歯磨き指導の状況は、2009年は、受けたことがある人が68.2%であり、歯磨き指導を受けた人が増加した。今後も、歯磨き指導を受ける機会をつくっていくことが必要である。通院の状況は、2009年は、通院中が22.7%であった。定期的に歯科医院に行っていますか。の質問に対して、2008年、2009年とも、定期的に行っている人が31.8%であった。2009年は、2008年とほぼ同じ結果を示した。定期的に通院している人が増えるように今後も指導していく必要がある。BDR指標は、歯磨き、義歯の着脱、うがいについては全員が自立できていた。介助者なしで行うことはできるが、障

害の程度により、どこまで無理なく行えるかの目標設定が必要であると思われる。口腔清掃は、う蝕、歯周疾患などの感染症の予防だけでなく、誤嚥性肺炎の予防、リハビリテーション、口腔機能の改善、口臭予防、食事をおいしく食べることができるようになる等の効果が期待でき、全身状態の改善にも関わっている。口腔清掃を行い、口腔の健康が向上することで、中途障害者の生活の質の向上が期待できる。歯科健康診査、歯科保健指導を行い1年後に再調査した結果、歯ブラシの使用状況、歯磨きの時間、歯磨き剤の使用、歯磨き指導の状況については、改善が見られ、口腔内に関心を持ってもらう動機づけになったと考えられる。しかしながら、改善されていない項目もあるため、動機づけ、指導は定期的に行うことが必要である。今回は口頭での歯科保健指導であったため、さらにプラークの染め出し等を実施し、具体的な指導を今後取り入れていくことが必要である。また、口腔清掃習慣に関しては、個人差が非常に大きかったことから、個人の状況に合わせた目標設定をしていかなければならない。一方、中途障害者が、個人のみで口腔の管理を行っていくのは難しいと考えられる。平成23年に成立した歯科口腔の推進に関する法律においては、国及び地方公共団体は、障害者等が定期的に歯科検診を受けことができるようにするための施策を講じるものとされ、目標値が定められた。個人のみで、口腔の健康を管理するのではなく、中途障害者の口腔の健康を支援する環境づくりがさらに必要である。

2. 口腔機能

口腔機能の診査において、2009年は、舌運動に障害がある人は4.5%、顎関節音がある人は13.6%、頬の膨らみは、十分可能が77.3%であった。嚥下機能は、自覚症状がある人は31.8%、RSSTテストは、3回できれば正常とされているが、2回以下が36.4%であった。発音は、不明瞭が18.2%であった。オーラルディアドコキネシスは、パが2.4回/秒、タが2.5回/秒、カが2.4回/秒であった。オーラルディアドコキネシスの健常値は、概ね1秒間に4回以上であるが、パ、タ、カともに4回に達しなかった¹⁵⁻¹⁷⁾。顔面が麻痺している人は9.1%であった。2008年と比較すると、発音が明瞭になった人が増加し、オーラディアドコキネシスの数値も上昇したが、健常値より低かった。その他の項目は、2009年は2008年とほぼ同じ結果を示した。1年に1回の歯科健康診査、口頭での歯科保健指導のみでは口腔機能の改善は困難であるため、継続した指導が必要であると考えられる。

3. 口腔内状況

歯垢、歯石、食物残渣の状況は、2009年は、歯垢が付着してない人は40.9%、歯石が付着してない人は、36.4%、食物残渣がある人は4.5%であった。2008年と比較すると、歯垢、歯石とも付着がない人が増加した。歯科健康診査、歯科保健指導を実施した結果、毎日磨く人が増加し、磨かない人が減少したこと、歯磨きの時間が改善されたため付着のない人が増加したと考えられる。今後は、さらに動機づ

けを行い、具体的にプラークコントロールの方法を指導していく必要がある。

口臭の状況は、2009年は、なしが最も多く95.5%であり、顕著に口臭がある人は0.0%であった。舌苔の状況はなしが最も多く45.5%であり、顕著な人は31.8%であった。2008年と比較すると、口臭なしの人、舌苔のない人が増加した。歯科健康診査、歯科保健指導を実施した結果、口臭、舌苔について理解し、口腔ケアに関して動機づけがされたと考えられる。しかし、舌運動、頬の運動、嚥下運動など機能面に問題を持っている人が多いため、自浄作用の力が弱いこと、また、ブラッシングによるプラークコントロールが不十分であることから、今後、具体的に粘膜、舌の清掃法を指導していく必要がある。

義歯に付着物がある人は、2009年は50.0%、沈着物がある人は33.3%であった。2008年とほぼ同じ結果を示した。付着物、沈着物の存在により、う蝕、歯周病などの感染症、誤嚥性肺炎などのリスクが高くなるため、毎食後、義歯の清掃を行うことが大切である。義歯清掃の必要性、清掃方法を具体的に指導していく必要がある。

口腔内状況は、歯科健康診査、歯科保健指導を行い1年後に再調査した結果、歯垢付着者、歯石付着者、口臭のある人、舌苔のある人が減少し、口腔内に関心を持ってもらう動機づけになったと考えられる。しかしながら、減少はしたが、改善されていない人もおり、動機づけ、プラークコントロールの方法を定期的に指導していく必要がある。歯の清掃のみならず、粘膜、舌の清掃法、義歯清掃の必要性、義歯の清掃方法を具体的に指導していく必要がある。

4. 歯の状況

う蝕の処置状況は、2009年は、処置完了者は50.0%、DF歯を併有する者は40.9%、未処置の者は0.0%であった。2008年と比較すると、DF歯を併有する者が増加し、未処置の者が減少した。歯科健康診査、歯科保健指導を実施することで、未処置歯があるが受診していない人が、受診したためと考えられる。今後も、定期的な受診と口腔内検診の重要性について指導する必要がある。

現在歯・健全歯・DMF歯・D歯・F歯・M歯の一人平均歯数について、2009年は、現在歯、健全歯、D歯が減少し、DMF歯、F歯、M歯が増加した。上記と同様に、歯科健康診査、歯科保健指導を実施することで、未処置歯があるが受診していない人が、受診したためと考えられる。

歯の喪失について、2009年は、無歯顎者は9.0%、現在歯20歯以上の者は59.1%、現在歯24歯以上の者は54.5%、喪失歯を持つ者は77.3%であった。2008年と比較すると、現在歯20歯以上の者、24歯以上の者が減少し、喪失歯を持つ者が増加した。未処置歯の治療を行った結果、喪失歯を持つ者が増加したと考えられる。定期的受診、早期発見、早期治療を積極的に勧める必要がある。また、定期的な検診がうけられる環境づくりをしていくことが必要である。

補綴の状況について、2009年は、補綴物装着者は63.6%、架工義歯は31.8%、部分床義歯は36.4%、全部床義歯は9.1%

であった。2008年と比較すると、補綴物装着者、部分床義歯が増加した。未処置歯が減少し、喪失歯に対して補綴物を装着したためと考えられる。補綴物装着の清掃方法についても、今後指導する必要がある。

歯の状況は、歯科健康診査、歯科保健指導を行い1年後に再調査した結果、DF歯を併有する者の増加、未処置者の減少、現在歯、健全歯、D歯の減少、DMF歯、F歯、M歯の増加、現在歯20歯以上の者、24歯以上の者が減少、喪失歯を持つ者が増加、補綴物装着者、部分床義歯が増加した。歯科健康診査、歯科保健指導を実施した結果、未処置の者が受診したためと考えられるが、今後、定期的受診、早期発見、早期治療を積極的に勧める必要がある。また、定期的な健診が受けられる環境づくりをしていくことが必要である。

結論

中途障害者の口腔状況における問題点について検討する目的で、脳血管疾患により中途障害になり、障害者地域活動センターを利用している人を対象に、歯科健康診査、歯科保健指導を実施し、1年後に再調査した結果、以下の結論を得た。

1. 毎日磨く人、3分以上磨く人、歯磨き剤の使用者、歯磨き指導を受けた人が増加し、磨かない人が減少した。
2. 口腔機能の診査において、発音が明瞭になった人が増加したが、オーラルディアドコキネシスの健常値（4回）には達しなかった。舌運動、頬の膨らまし、嚥下機能、発音に問題を持つ人が多く見られた。
3. 歯垢なしの人、歯石なしの人、口臭なしの人、舌苔なしの人は、2008年と比較すると増加した。
4. 処置歯および未処置歯のある者が増加し、未処置の者が減少した。現在歯20歯以上の者、現在歯24歯以上の者が減少し、喪失歯を持つ者が増加した。補綴物装着者、部分床義歯が増加した。

以上の結果から、中途障害者に歯科健康診査、口頭での歯科保健指導は有効であるが、1年に1回のみでは改善が困難な項目もあり、定期的な歯科健康診査、具体的な歯科保健指導が必要であることが示唆された。

参考文献

- 1) 内閣府編：障害者白書，平成24年度版，国立印刷局，東京，2012.
- 2) 厚生統計協会：国民衛生の動向（厚生指標，臨時増刊，2011/2012），厚生統計局，東京，2011.
- 3) 植田耕一郎，江澤敏光，他：リハビリテーション専門病院における歯科的需要について．総合リハ，20：1241-1246，1992.
- 4) 米山武義，吉田光由，他：要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防に関する研究．歯医学誌，20：58-68，2001.
- 5) 大野友久，藤島一郎，他：総合病院における新しい歯科の役割ーリハビリテーション科の一部門としての歯科ー．総合リハ，32：271-276，2004.
- 6) 藤井航，永田千里，他：回復期リハビリテーション病棟を中心とした歯科診療の検討．障歯誌，27：182-186，2006.
- 7) 吉岡昌美，藤井裕美，他：急性期病院の脳神経疾患患者に対する口腔ケアニーズの分析．口腔衛生会誌，58：490-497，2008.
- 8) 上島祥子，谷本来寛，他：ICUにおける専門的口腔ケアが口腔内環境の改善に及ぼす影響についての細菌学的検討．障歯誌，29：306，2008.
- 9) 柴田祐子，平塚正雄，他：脳血管傷害者の口腔ケア時における循環動態に関する調査．老年歯学，24：205，2009.
- 10) 大岡貴史，渡邊賢礼，他：急性期病院における口腔ケア活動と口腔内状況の変化について．障歯誌，31：749-757，2010.
- 11) 平塚正雄：脳卒中患者の歯科治療ー亜急性期，回復期および維持期での対応ー．障歯誌，31：11-20，2010.
- 12) 渡邊裕：要介護高齢者の継続的口腔管理の現状と展望について．日本歯科医師会雑誌，65(1)：6-16，2012.
- 13) 歯科疾患実態調査報告解析検討委員会：歯科疾患実態調査報告解析検討委員会編，解説平成17年歯科疾患実態調査，口腔保健協会，東京，2007.
- 14) 健康・栄養情報研究会：厚生労働省平成16年国民健康・栄養調査報告，第一出版，東京，2006.
- 15) 小澤晶子，宮尾奈々，縄岡葉子，吉田好江，田中宣子：中途障害者の口腔状況に関する研究ー歯科疾患実態調査・国民栄養調査との比較ー．鶴見大学紀要，49：51-59，2012.
- 16) 口腔機能の向上についての研究班 植田耕一郎：口腔機能の向上マニュアル平成17年12月.
- 17) 西尾正輝，新美成二：Dysarthriaにおける音節の交互反復運動．音声言語医学，43：9-20，2002.
- 18) 伊藤加代子：新しい口腔機能測定器を用いたオーラルディアドコキネシスの測定．新潟歯学会誌，39(1)：61-63，2009.
- 19) 羽村章：口腔の老衰とその対策．日本老年医学会雑誌，47(2)：113-116，2010.

