

さらに、健口体操と称する口腔の運動や、アイスマッサージなどを実施し、嚥下や咀嚼機能の回復を試みている。

(まとめ) 最後にまとめ、あるいは問題点として、診療室とは違う環境のなかで、できるだけ診療室に近い条件で治療が提供できるよう、器具材料の利便性をいかに高

めていくかという点、また、治療が歯科医の一方通行で終わらず、ケアした後のケアをしっかりと継続していくという点、さらに、全身管理も充分視野にいれ、内科医を中心とした他の診療科との機能したネットワークを形成していくべきであると考えている。

19. 社会福祉法人「緑星の里」の特別養護老人ホームおよび老人保健施設における口腔ケアアセスメントについて

○井上 真希^{1,2)}、道谷 弘之^{1,2)}、小島 薫里²⁾、
内田 暢彦²⁾、畠中 千草¹⁾、金澤 正昭²⁾

(北海道医療大学歯学部附属病院緑星の里歯科診療所¹⁾・口腔外科学第一講座²⁾)

特別養護老人ホーム(以下特養)および老人保健施設(以下老健)は、いずれも要介護高齢者のための施設であるが、特養が長期入居者が多いのに対し、老健では短期にリハビリテーションを行い、社会復帰を目指す施設という特色がある。このことから、特養と老健では、性格が異なり、入居者の口腔ケアの状況にも差があることが考えられる。そこで、今回、我々は、苫小牧市にある社会福祉法人「緑星の里」の特別養護老人ホーム「陽明園」、および老人保健施設「東胆振ケアセンター」の入居者について、看護、介護者による口腔ケアアセスメントを行うとともに、特養と老健の比較を試みた。アセスメントの結果から、咀嚼機能・嚥下機能の低下は、特養の入居者で高く、義歯や歯の問題は、老健の方が多かった。さらに、口腔保健行動に関わるADLは、うがい、および

義歯の着脱で介助を要する割合が、特養で有意に高くなっていることがわかった。これらのことから、特養に比べ、老健の方が自立度がやや高く、入居者本人の自主性に任される部分が多いことが考えられた。なお、今回の調査では、口腔清掃状態、歯の問題、義歯の問題について、歯科医師の評価も合わせて行ったところ、いずれも、看護、介護者の評価に比べて、著しく高い値を示していた。このことは、歯科の専門性の高い項目では、看護、介護者の見落としが多いことが反映しているものと思われた。以上より、特養、老健ともに、口腔ケアに介助を要する場合が多いにもかかわらず、口腔ケアの状態は充分ではないこと、治療を要する口腔、歯、義歯の状態が多いこと、看護、介護者の口腔ケアに対する認識が必ずしも充分でないことが示唆された。

20. 要介護高齢者の歯科診療に関する一考察

—本学歯学部附属病院における当科の取り組みから—

○高橋 邦治、越野 寿、平井 敏博、
高田 英俊、石島 勉、横山 雄一、
小西 洋次、寺澤 秀朗、飯田 唯勝、
中野 健治、松原 国男

(北海道医療大学歯学部歯科補綴学第一講座)

I. 目的 高齢者が質の高い生活を送るためには、咀嚼や発語をはじめとする顎口腔系機能の維持・管理が不可欠であり、義歯補綴治療の果たす役割はきわめて大きいといえる。一方、要介護高齢者においては、身体運動機能に障害を有することが多く、歯科医院への通院が困難なことが少なくない。訪問歯科診療は、このような患者への有効な歯科医療の提供手段の一つであるといえる。

しかし、訪問歯科診療は主に高齢者を対象としているため、治療に際しては偶発症の発生の確率が高いことを認識しなければならない。なお、患者の主訴の多くは義歯に関連しているため、当科医局員が対応するケースが大多数を占めているが、義歯補綴治療においてもこの点に注意を払わなければならない。今回は、訪問歯科診療における当科の実績から、その留意点についての検討を