

訪問服薬健康相談事業事前研修会

令和6年6月17日

- ◎ オーラルフレイルについての予備知識
- ◎ 練馬区歯科医師会の取り組みについて

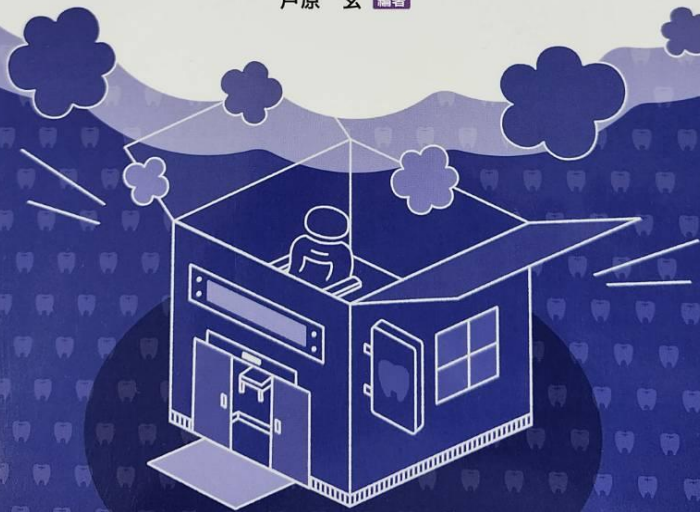
練馬区歯科医師会地域医療担当理事
梅津雅人

デンタルハイジーン別冊

どうして? × どうする?

診療室から **はじまる**
高齢者歯科

戸原 玄 編著



医歯薬出版株式会社



歯科診療所における

オーラルフレイル

対応マニュアル

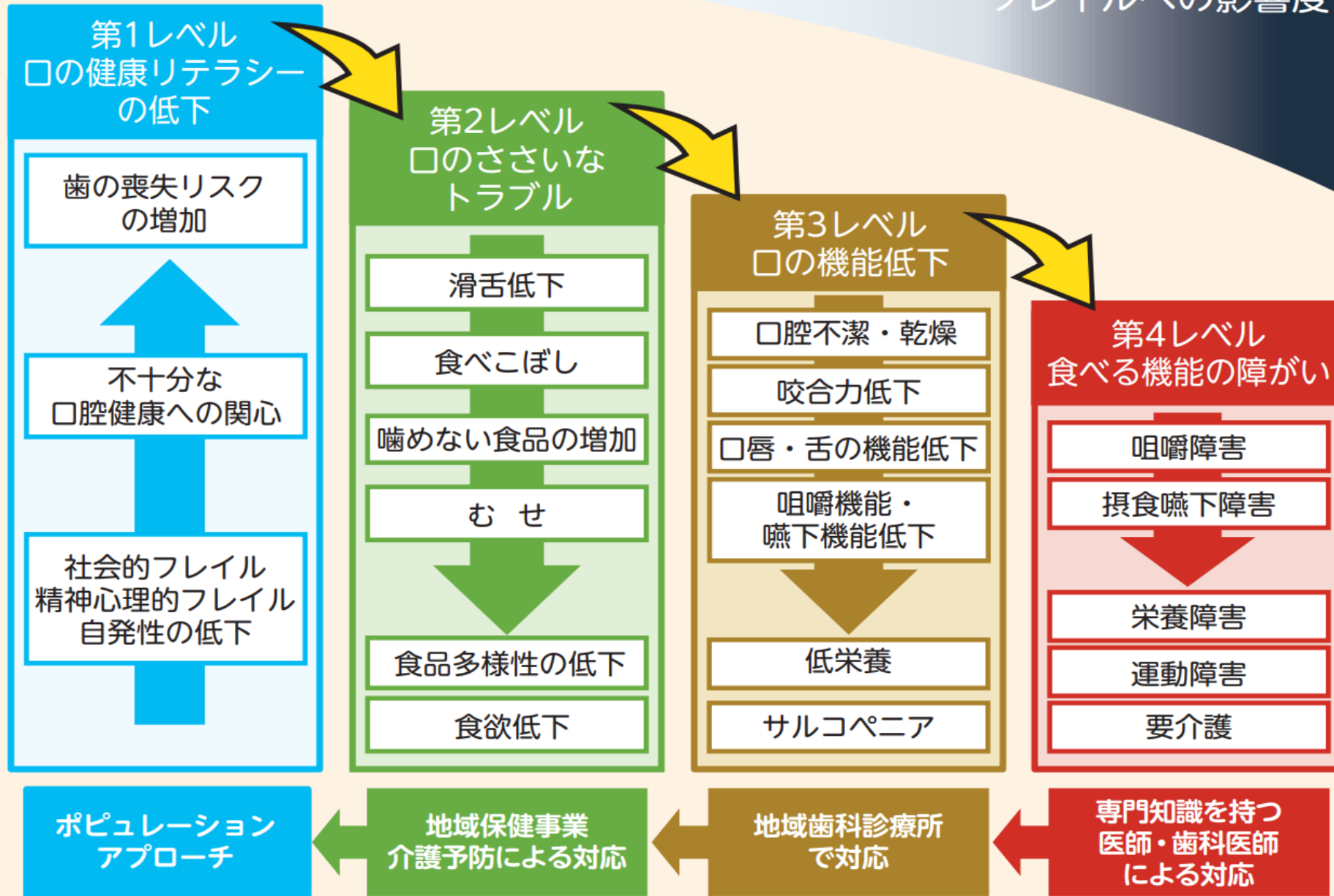
2019年版

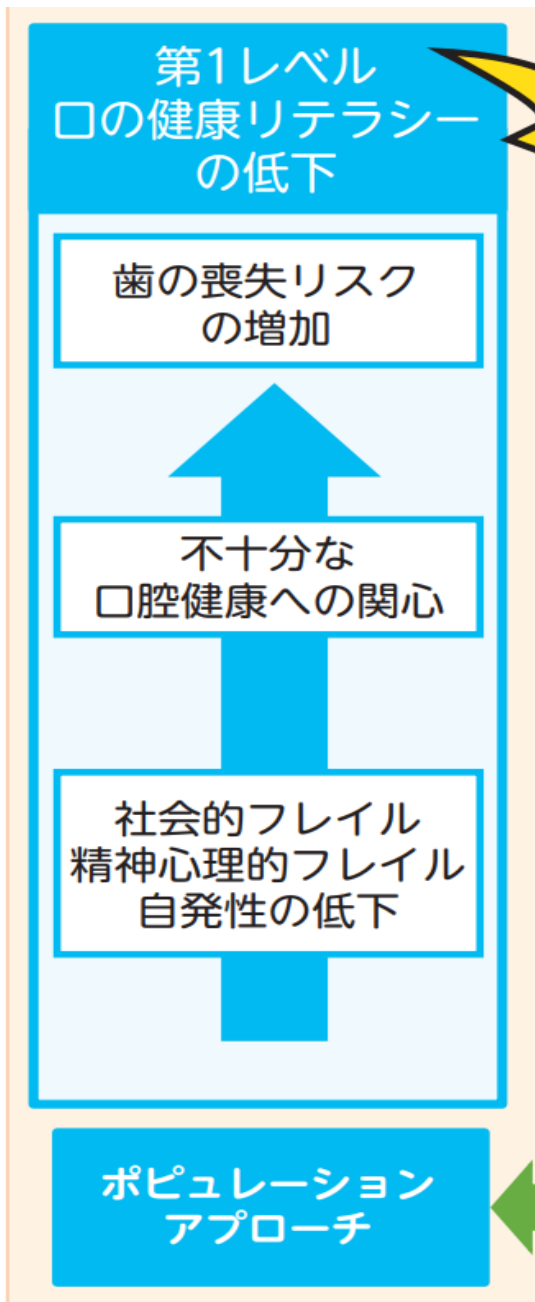


公益社団法人 日本歯科医師会

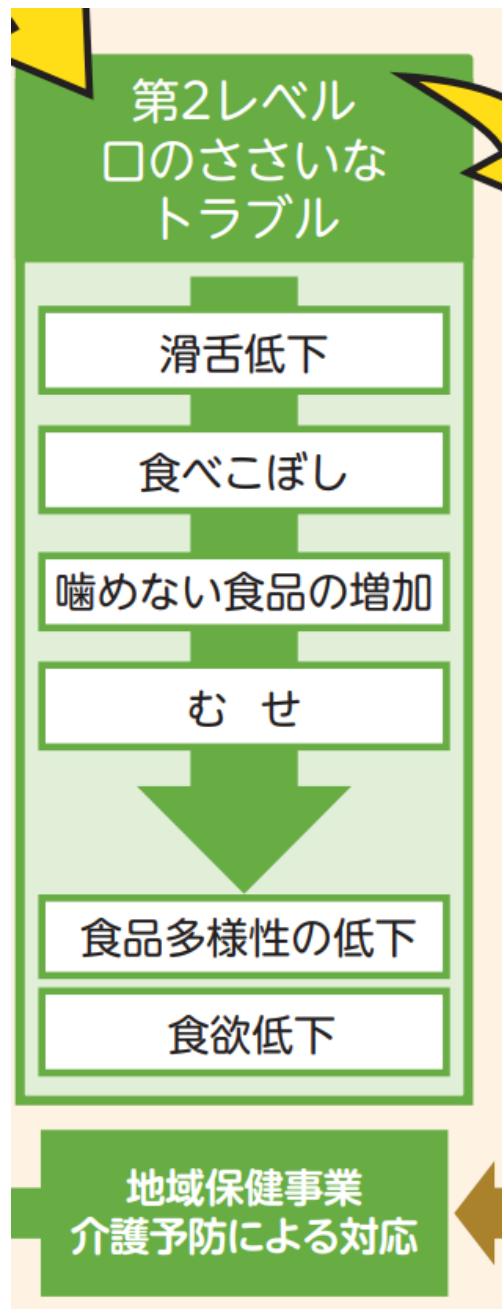
- オーラルフレイルとは “口腔（オーラル）
虚弱（フレイル）”を表す言葉で、口に関する“些細な衰え”を放っておいたり、適切に対応しなかったりすることにより、口の周りの筋肉が衰えて、口の機能の低下や食べる機能の障害、さらには心身機能の低下にまでつながる一連の現象および過程をいいます。

フレイルへの影響度





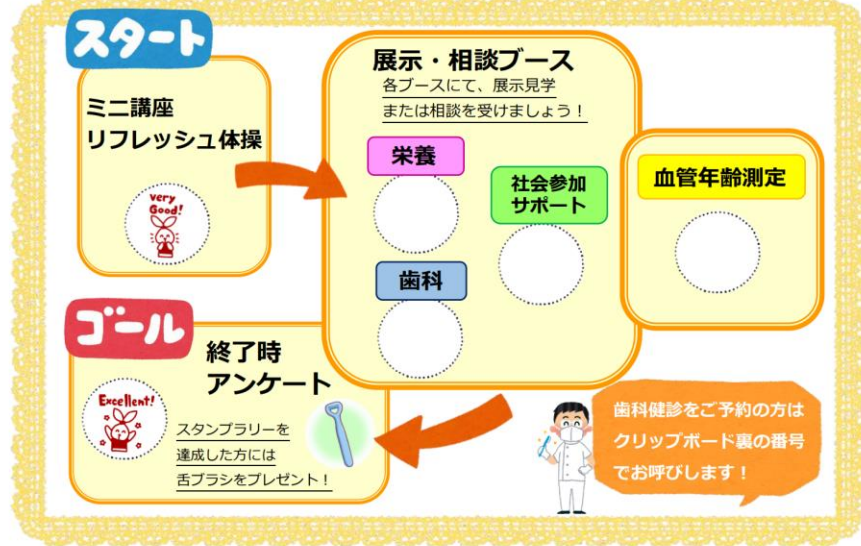
高齢になると社会的な環境の変化から仕事の役目を終え、ときとして孤立してしまうケースもあるでしょう。こういったいわゆる”社会的フレイル“などにより、知らず知らずのうちに自己の健康への意識が低下していきます。このような生活範囲の狭まりによる活動量の低下および精神面の不安定さから始まり、このレベルでもっとも重要な事象である「口腔機能管理に対する自己関心度（口腔リテラシー）の低下」が起こり、そしてそれにより歯周病や残存歯数の低下のリスクが高まる段階とされています。



日常生活における、滑舌低下、食べこぼしなどの些細な口の機能低下に伴う食取り巻く環境悪化の徴候が現れる段階です。つまりこのレベルは、一段階前の「口の健康リテラシーの低下」から「最近硬いものが食べにくいのでできるだけ消化にも良い軟らかいものを食べよう」などという誤った口腔に関する健康観による食習慣の変化、また加齢による機能低下が微細であるため自覚することなく潜在的に機能低下が進みがちな段階です。

すこやか健口教室 スタンプラリー

高齢者みんな健康プロジェクト



すこやか健口教室 終了後アンケート

1	今回の教室をどちらで知りましたか？ ① 区報 ② チラシ ③ ホームページ ④ 区からのお知らせ ⑤ 友人(家族)から聞いた(誘われた) ⑥ その他()
2	今日の教室はいかがでしたか？ ① とてもよかった ② よかった ③ あまりよくなかった ④ よくなかった
3	よかった内容をお教えてください。(複数選択可) ① ミニ講座 ② リフレッシュ体操 ③ 歯科健診(予約制) ④ スタンプラリー (<input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> 栄養 <input type="checkbox"/> 社会参加 <input type="checkbox"/> 血管年齢測定)
4	お口の体操を始めようと(続けようと)思いましたか？ ① 思った ② 思わなかった(理由)
5	自由意見(今日の感想・要望をお聞かせください)

高齢者みんな健康プロジェクト

令和5年9月29日

すこやか健口教室 開始前アンケート

1	氏名	2	生年月日	T	年	月	日(歳)
3	住所	練馬区					
4	講習会を何で知りましたか	区報	チラシ・ポスター				
		区からの手紙	その他()				
5	「オーラルフレイル」を知っていますか	知っている	知らない				
6	お口の体操をやったことがありますか	毎日やっている	たまにやっている				
		やったことがない	その他()				
7	自分の状態を確認してみましょう【質問票】						

健康状態	①	あなたの現在の健康状態はいかがですか	よい まあよい ふつう	あまり よくない よくない
心の健康状態	②	毎日の生活に満足していますか	満足 やや満足	やや不満 不満
食習慣	③	1日3食きちんと食べていますか	はい	いいえ
口腔機能	④	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか 固いものの例：さきいか、たくわんなど	いいえ	はい
	⑤	お茶や汁物等でむせることがありますか	いいえ	はい
体重変化	⑥	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	いいえ	はい
	⑦	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	いいえ	はい
運動・転倒	⑧	この1年間に転んだことがありますか	いいえ	はい
	⑨	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	はい	いいえ
認知機能	⑩	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの 物忘れがあるとされていますか	いいえ	はい
	⑪	今日が何月何日かわからない時がありますか	いいえ	はい
喫煙	⑫	あなたは、たばこを吸いますか	吸って いない やめた	吸って いる
社会参加	⑬	週に1回以上外出していますか	はい	いいえ
	⑭	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	はい	いいえ
ソーシャルサポート	⑮	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	はい	いいえ

出典：厚生労働省「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」(令和元年10月)

アンケートへの回答、ご協力をお願い

高齢者の保健事業の質の維持・向上、および、地域の健康状態を総合的に把握するため、本質問票の回答結果の把握と集計を行っております。ご協力をいただけますよう、どうぞよろしくお願いいたします。本質問票における個人情報、高齢者みんな健康プロジェクト事業以外の目的に使用することはありません。

第3レベル 口の機能低下

口腔不潔・乾燥

咬合力低下

口唇・舌の機能低下

咀嚼機能・
嚥下機能低下

低栄養

サルコペニア

地域歯科診療所
で対応

口腔機能（咬合力や舌運動）の低下が顕在化し、サルコペニアやロコモコティブシンドローム、栄養障害へ陥る段階です。このレベルの対象者は“口腔機能低下症”の診断がつく方もおり、歯科医院での対応となります。

歯科医療従事者は口腔機能の低下を適切に診断し、適切な管理と動機づけを行うことでさらなる口腔機能低下の重症化を予防し口腔機能を維持、回復することが重要となります。

年度 練馬区 長寿すこやか歯科健診受診票兼実施報告書

被保険者番号

受診する前に太わくの中を記入してください。(ボールペンで強く書いてください)

本人記入欄
フリガナ
氏名
住所
生年月日
昭和 年 月 日 (歳)
電話 ()

あてはまるところに○をつけ、()内には必要な事項を記入してください。
1. 歯や口の状態で気になることがありますか。(複数回答可)
2. 1年以内に歯の健康診査を受けたことがありますか。
3. 1年以内に歯科医院で歯石や歯の汚れをとったことがありますか。
4. かかりつけの歯科医院がありますか。
5. 歯みがきは1日に何回しますか。
6. 歯間ブラシまたはフロスを使っていますか。
7. たばこを吸ったことがありますか。
8. 今までに治療を受けた病気、あるいは現在治療中の病気はありますか。(複数回答可)
9. 半年前に比べて体重が減りましたか。
10. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。
11. 食事中にむせることがありますか。
12. 口の渇きが気になりますか。
13. 何かご質問はありますか。

◆アンケート◆ あてはまるところに○をつけてください。
1. この健診を受けたきっかけは何ですか？(複数回答可)
2. この健診を以前から知っていましたか？

現在歯・喪失歯の状況 (欠損歯・未萌出歯のうち、補綴処置の不要な歯には×を記入)
補綴状況 (Br 義歯 インプラント)
右 左
1. 健全歯数(✓) 2. 未処置歯数(C) 3. 処置歯数(O) 4. 現在歯数(1+2+3) 5. 要補綴歯数(Δ) 6. 欠損補綴歯数(⊙)
臼歯部の咬合状態
義歯の状況
判定区分 (1~3およびa~jの該当項目に○)
1. 異常なし
2. 要指導
3. 要精密検査
【確認項目】
【区への連絡事項】

練馬区 長寿すこやか歯科健診を受診し、結果の説明と保健指導を受けました。

受診者署名

第4レベル
食べる機能の障がい

咀嚼障害

摂食嚥下障害

栄養障害

運動障害

要介護

専門知識を持つ
医師・歯科医師
による対応

摂食嚥下機能低下や租借機能不全から、要介護状態、運動・栄養障害に至る段階で

“摂食嚥下機能障害”として診断がつく状態であり、このレベルの対象者は専門医による対応が必要になります。

まとめ 第1, 2レベルから予防と改善を

オーラルフレイルレベルの移行に伴いフレイル特に身体的フレイルに対する影響度が増大する概念となっており、身体フレイル

および身体能力の低下に先立ってオーラルフレイルが生じているとの報告があります。

ゆえにオーラルフレイルは各レベルで適時適切に対応をとれば改善が可能であると考えられます。

特に前段階（第1, 2レベル）では高齢者が自分事としての対応を生活に取り入れ、生活環境や人とのつながり、社会の中で自らの役割を模索しながら、その予防と改善に取り組むことが重要なステップです。逆に適切な対応がなされないと、後段階（第3, 4レベル）の口腔機能低下や身体機能の低下に至ることとなります。