

(2) 口腔機能低下防止の取組み

背景

R5実績(ハイリスクアプローチ)

- ・ 個別訪問や個別相談では参加者が少ない
- ・ R3～集団教室と電話相談を組み合わせ、関心の少ない者への参加につながった
- ・ 口腔機能低下が低下した者は低栄養リスクが高い

口腔かつ栄養に課題がある者に**集団教室＋電話相談**を組合せた支援を実施

R5対象者基準と抽出元

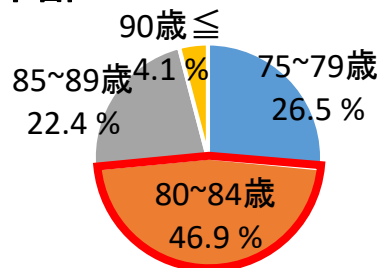
※75歳以上、①かつ②で介護認定がない者

- ・ 「R4長寿健診」 ①オーラルフレイル2点（固いものが食べにくい・むせがある） ②BMI $\leq$ 20
- ・ 「R4介護予防アンケート」
 - ①オーラルフレイル3点（固い物が食べにくい・むせがある・口の渇きが気になる）
 - ②BMI $\leq$ 20 または たんぱく質のある食事を1日に2食以上食べている「いいえ」

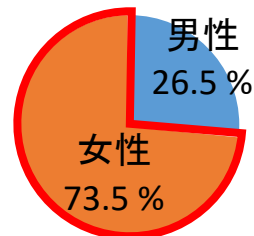
483名へ教室の案内を送付し、**49名参加**（参加率10.1%）

参加者の基本属性

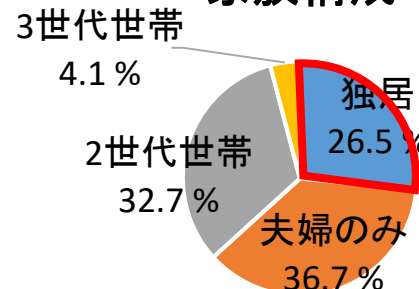
年齢 平均 81.57歳



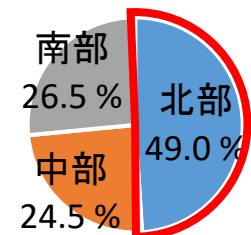
性別



家族構成



地区



方法

集団教室と個別相談を組合わせて実施

事前：通知の郵送＋電話による参加勧奨

- ・ 3か月 / 1クール
- ・ 集団教室＋電話2回

集団

- ・ 管理栄養士によるフレイル講話
- ・ 歯科衛生士による口腔体操・唾液腺マッサージ、歯磨き指導等
- ・ チェック票の記入（口腔・栄養状態、生活状況の課題把握）
- ・ **個別目標立案（目標シートの記入）**

初回

R5. 10～11月

個別

- ・ 歯科衛生士、管理栄養士による電話相談
- ・ 行動目標の実行状況確認（状況により目標の再設定）

1か月後

R5. 11～12月

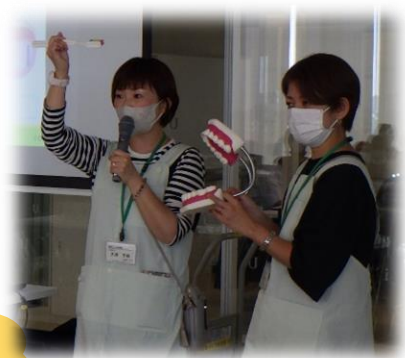
個別

- ・ 歯科衛生士・管理栄養士による電話相談
- ・ 行動目標の達成状況評価（**歯科の状況、体重（BMI）等**）

3か月後

R6. 1～2月

「生きた教材」
として活用



健康支援型配食弁当



咀嚼チェックガム

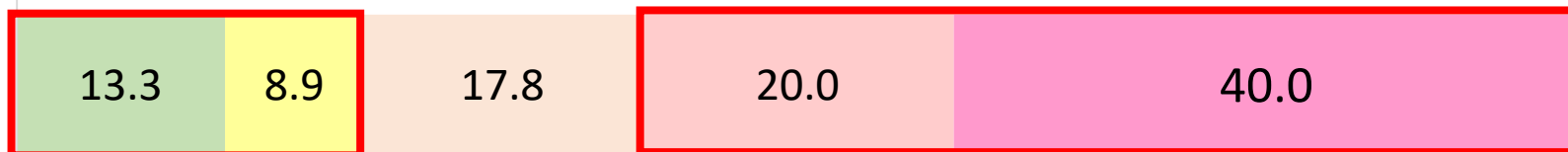
結果1

教室参加後は、噛むことへの意識が向上した

咀嚼チェックガムによる評価

(n=45)

教室当日

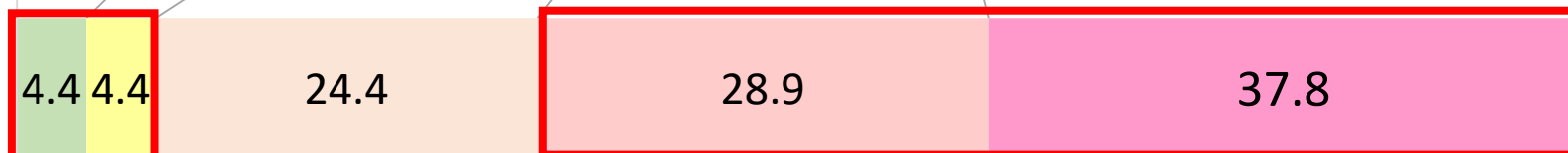


22.2%

60.0%

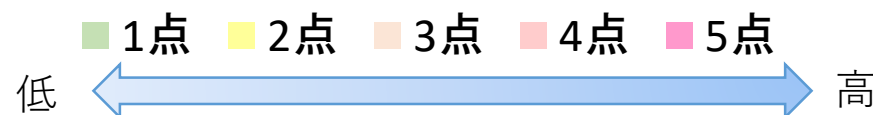
教室参加後

(翌日)



8.8%

66.7%



変化を比較できるように
2回実施 (参加者の動機づけ)



※ガムの色による5段階評価
よく噛むほどガムが赤くなる
(咀嚼能力を判定する目安)

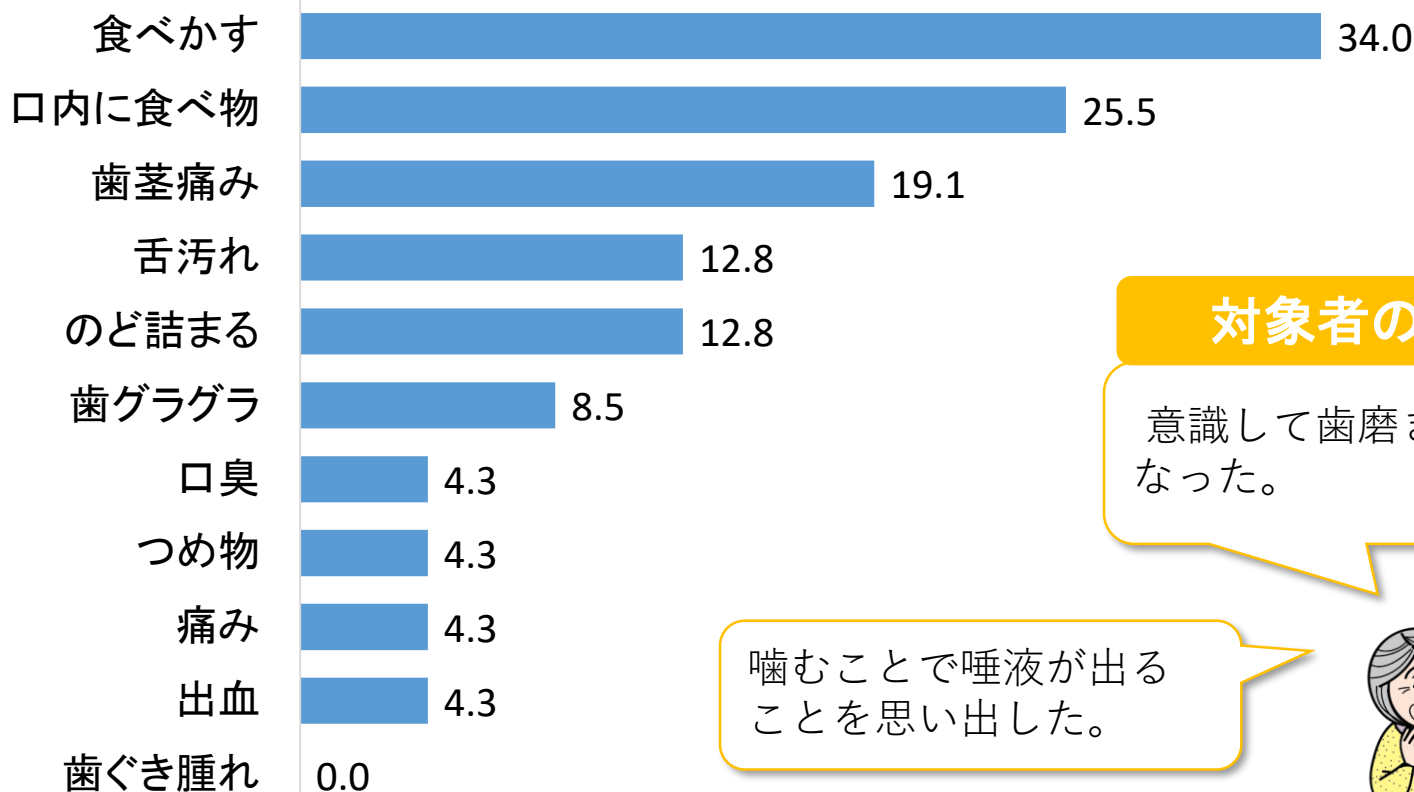
教室参加前後で点数に変化がみられ、**口腔体操**などの集団指導により、
噛むことへの意識が高まったと考えられた

歯磨き指導の実施により 自身のお口の中を見直す機会につながった

(n=47)

複数回答あり (%)

食後の口腔セルフチェックでみられた課題



対象者の声

意識して歯磨きをするようになった。

噛むことで唾液が出ることを思い出した。

口の中の健康を意識するようになった。



結果3

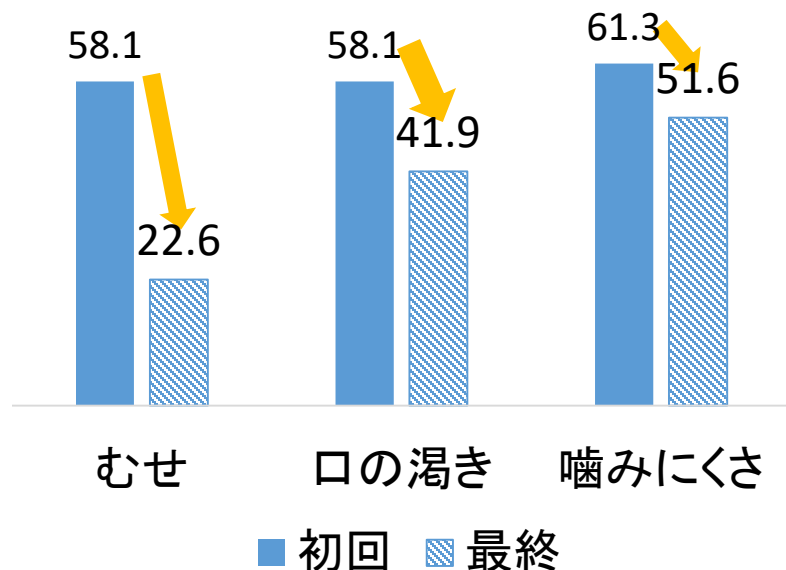
各オーラルフレイルリスクが軽減 (新規の歯科受診にもつながった)

※体験会参加から3か月後、電話聞き取りによる評価（49名中31名）

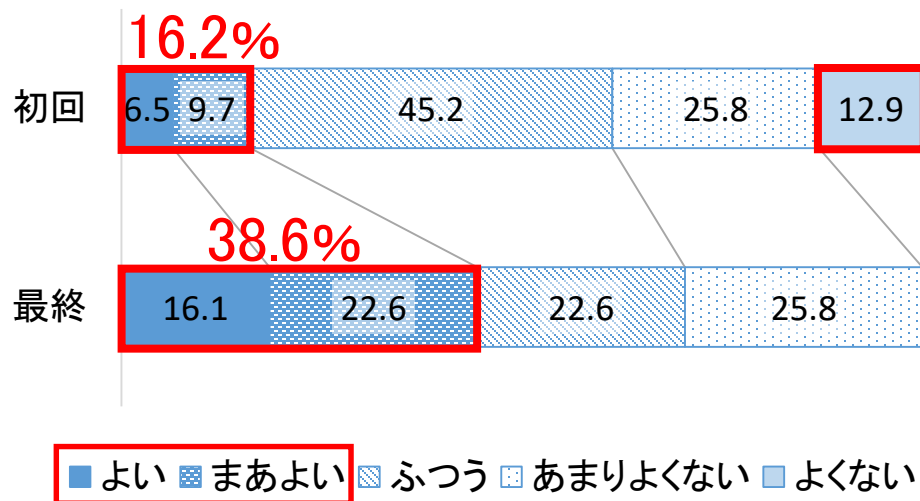
むせがある者は**約 6 割減少**、
口の渇き・噛みにくさがある者も**減少**

お口の主観的健康観「よい」「まあよい」が
約 2 倍に増加、「よくない」は0割となり
全体的に改善傾向がみられた

オーラルフレイルリスクの変化 (%)



お口の主観的健康観 (%)



新規の歯科受診にもつながった（**3** 名）（受診継続 9 名、なし 5 名、不明14名）

結果4

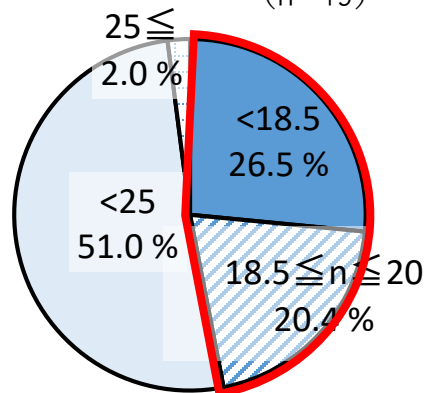
栄養状態の改善（体重、食事量等の変化）

BMI20以下で評価できた者は全員、**体重が維持・改善**できた。

配食弁当を体験して、**食事量や意識に変化**がみられた者は**約3割**。

初回BMI

※教室で実測
(n=49)



※体験会参加から3か月後、
電話聞き取りによる評価

**20以下
46.9%(23名)**

体重評価(BMI20以下)

(評価できた23名中15名)

改善,
40.0%

維持,
60.0%

改善: 体重1kg以上増加、維持: 体重変化1kg以内、
悪化: 体重1kg以上減少

お弁当を食べて参考になったこと

(n=47)
複数回答あり

栄養バランス



味付け



食事の分量



かたさ



その他

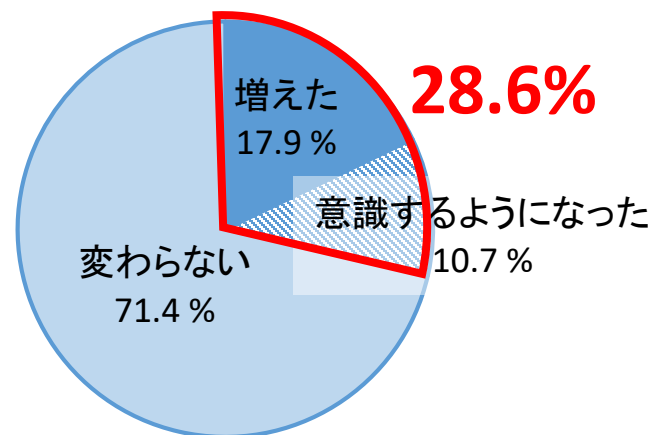


(自由記載) 一部抜粋

- ・ 普段の1食分よりも多い量だった。
- ・ 今まで柔らかい物が多かったことに気づいた。

3か月後の食事量

(n=28)



**「配食弁当」を教材とし、食事量の
変化につながったと考えられる**

口腔機能低下防止のまとめ

- **栄養と歯科の協働により**、オーラルフレイルリスクを**軽減**。
BMI20以下の者の体重維持・改善につながった。
- 配食を教材とした**教室と個別相談を併用**し、効率よく保健指導でき、フレイル予防のきっかけとなった。

【R6年度に向けて】

- 栄養と歯科の協働により、教室内容を見直し、電話相談を組合わせて、効率的な取組を継続。
- 長期的な視点での効果検証が必要（誤嚥性肺炎の入退院、介護等）