

口腔機能低下防止の取組み（H29～開始）

背景

- ・ 個別訪問・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

目的

口腔機能・摂食機能の低下防止を図り、**オーラルフレイル改善**を目指す。

⇒ **口腔**と**栄養**の両方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

R7対象者基準と抽出元

「R6大和市介護予防アンケート」にて①～③に該当509名へ

教室の案内を送付し、**24名** 参加

① オーラルフレイル2点以上※

※「固い者が食べにくい」を含み、
「お茶や汁物等でむせることがある」や「口の渇きがある」に該当

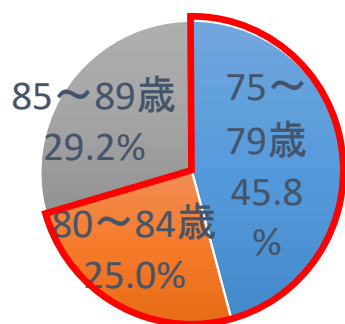
② BMI20以下で「食事量が減ってきた」

③ 75歳以上90歳未満で介護認定がない者

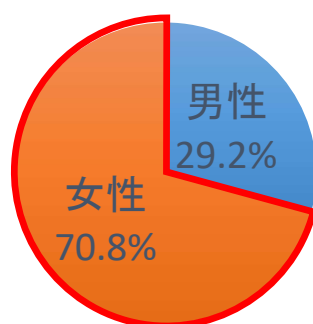
参加者の基本属性

※24名のうち**22名**（92%）が歯科の定期受診あり

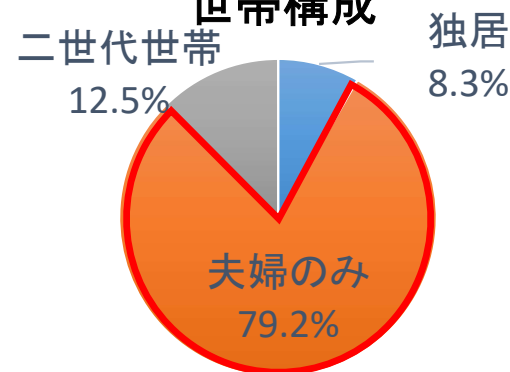
年齢 平均 82歳



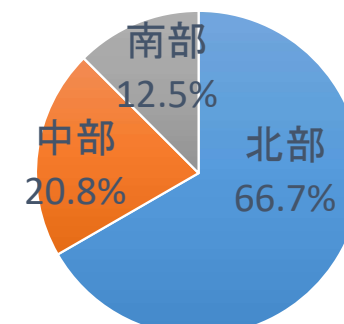
性別



世帯構成



居住地



方法

集団教室と個別相談を組合わせて実施

事前：圧着ハガキで個別通知
(参加勧奨なし)

- ・ 100日 / 1クール
- ・ 集団教室＋電話1回＋評価(教室・電話)

集団

初回

R7. 7月

- ・ 管理栄養士によるフレイル講話
- ・ 歯科衛生士による口腔運動機能チェック(オーラルディアドコキネシス)、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(^{new}チャレンジシートの記入)

個別

1～2か月後

R7. 9～10月

- ・ 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)

集団もしくは個別

3～4か月後

R7. 12月

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



教室会場

①体重測定・フレイルチェック票の記入
(アセスメント)

②講話・集団指導

◆歯科衛生士

- ・講話(オーラルフレイル)
- ・口腔運動機能チェック(オーラルディアドコキネシス※)
- ・バスケットを活用した噛み方チェック※
- ・集団指導(健口体操・唾液腺マッサージ)

◆管理栄養士

- ・講話(体重管理、フレイル予防の食事)

③^{new} チャレンジシート※に記入(目標立て)

お口の汚れを確認
⇒口腔清掃指導へ



宿題

自宅で実施

自分で立てた目標の実施(100日間)

その他

- ・お口まわりのマッサージ、体操
- ・オーラルディアドコキネシス

個別・集団を活用した支援

担当者: 歯科衛生士・管理栄養士

◆1~2か月後: 電話で個別フォロー

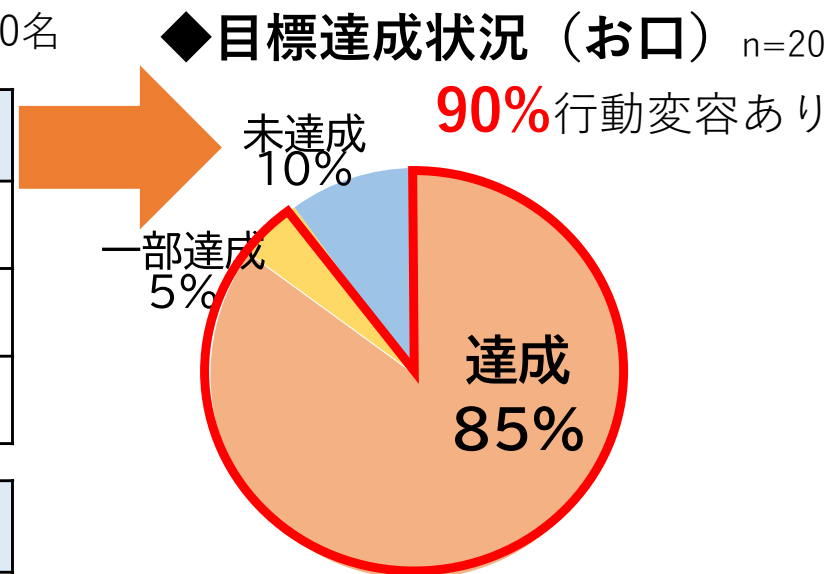
◆3~4か月後: 会場か電話でフォロー

- ・アンケート内容に基づく保健指導
- ・目標達成状況の確認
- ・チャレンジシートの実施状況を
もとに新規目標立案
- ・評価(口腔機能の変化・体重等)

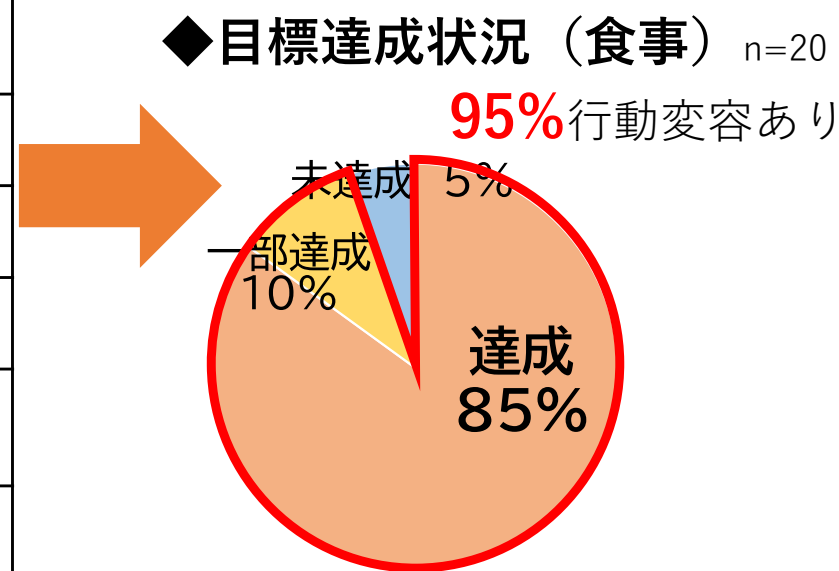
専門職と立てた目標と達成状況

※対面もしくは電話で最終評価で、目標達成状況の確認ができた20名

お口に関する目標		人数
口の体操 (17人)	唾液腺マッサージ	13
	パタカラ体操	4
セルフケア (6人)	歯磨き	6



食事に関する目標		人数
たんぱく質の 摂取増加	たんぱく質をとる 乳製品を増やす	9
食事のとり方 を見直す (6人)	3食 食べる	3
	食事量を増やす	2
	苦手なものも食べられるように	1
噛む力を強化	噛む回数を増やす 固い物を食べる	3
その他	やせないようにする	1



アンケート結果を基に専門職が個人の課題に応じた目標の修正・追加を行った。
（個別相談により、体重の維持・改善につながる目標設定へ軌道修正）

結果1

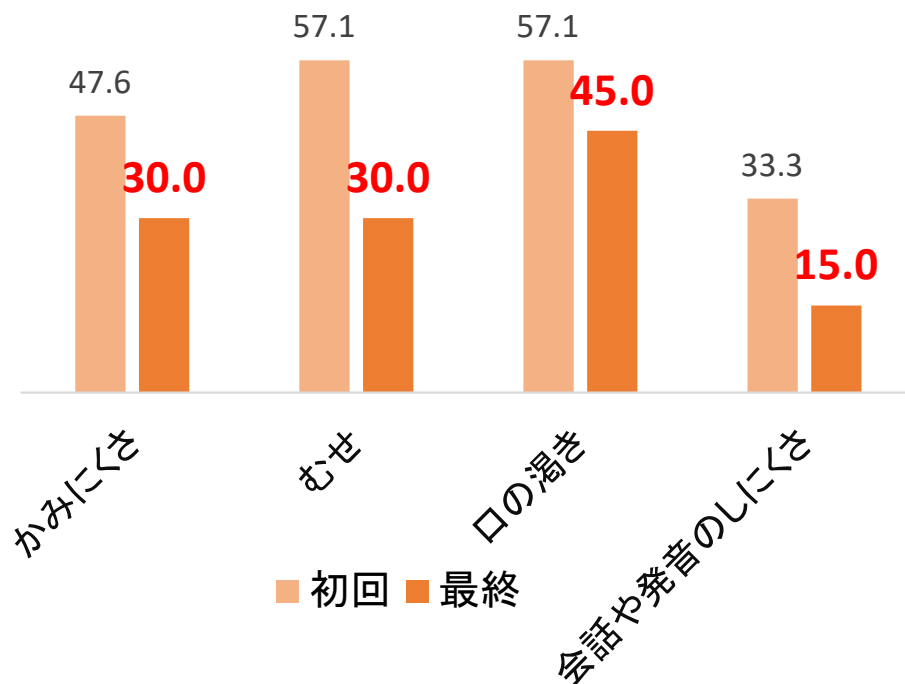
各オーラルフレイルリスクが軽減

※教室参加から約100日後、最終評価できた21名
(対面もしくは電話)

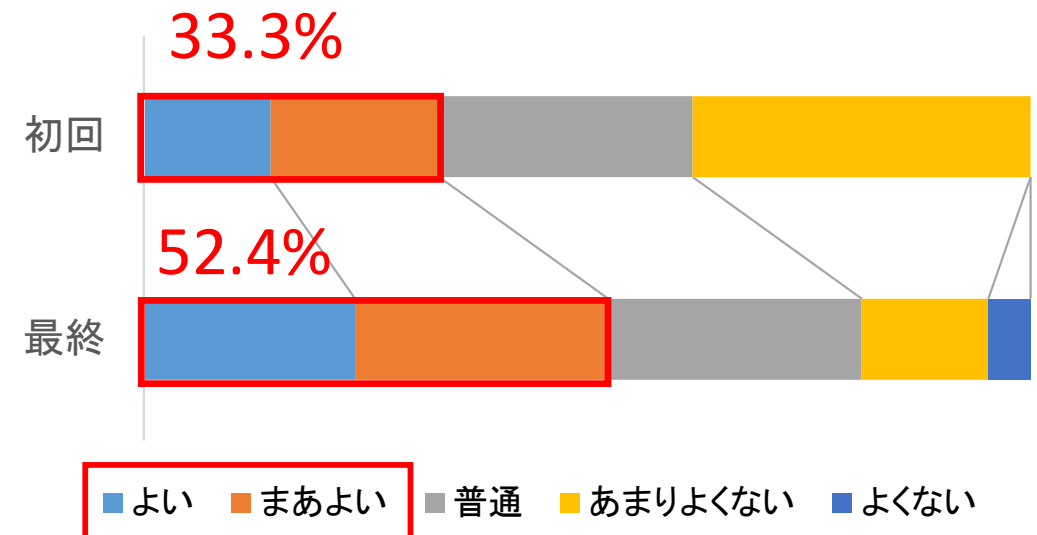
オーラルフレイルの**全項目において**
リスク軽減し、
特にかみにくさやむせが改善していた

お口の主観的健康観「あまり良くない・良くない」
が減り、「良い・まあ良い」が増え、
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 n=20



お口の主観的健康観(%) n=21



各オーラルフレイルリスクが軽減

※教室参加から約100日後、最終評価できた9名（対面）

オーラルディアドコネシスの推移

(回)

44.5
56.6

46.4
56.6

42.1
57.8

■ 介入前

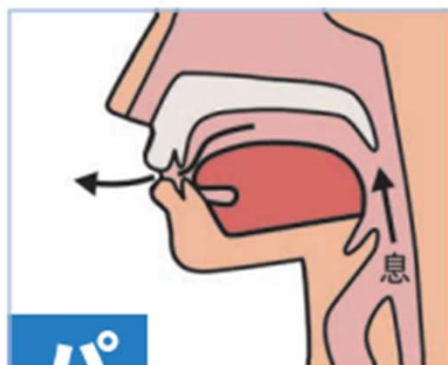
■ 介入後

オーラルディアドコ
ネシス
「パ」「タ」「カ」
の**全項目において**
回数が増加していた

パ

タ

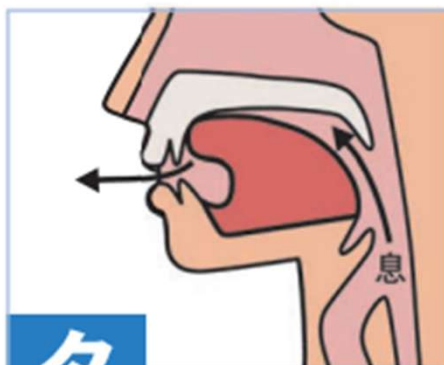
カ



パ

口唇の動き

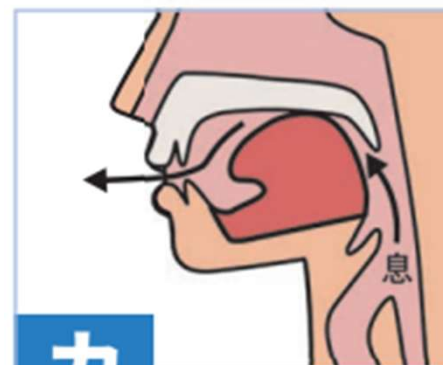
口唇をしっかり閉じることは咀嚼し、食べるために重要です。口唇をしっかり閉じることで発音される「パ」の発声により機能を評価します。



タ

舌の前方の動き

上手に飲み込むためには、舌の前方の動きが重要です。舌先を上の前歯の裏につけて発音される「タ」の発声によりその機能を評価します。



カ

舌の後方の動き

飲み込む際に、舌の奥の部分の機能が重要です。舌を喉の方に引いて発音される「カ」の発声によりその機能を評価します。

※**体重は約8割が維持・改善**