

グループホーム在住の認知症患者の 要介護度におよぼす口腔環境の影響

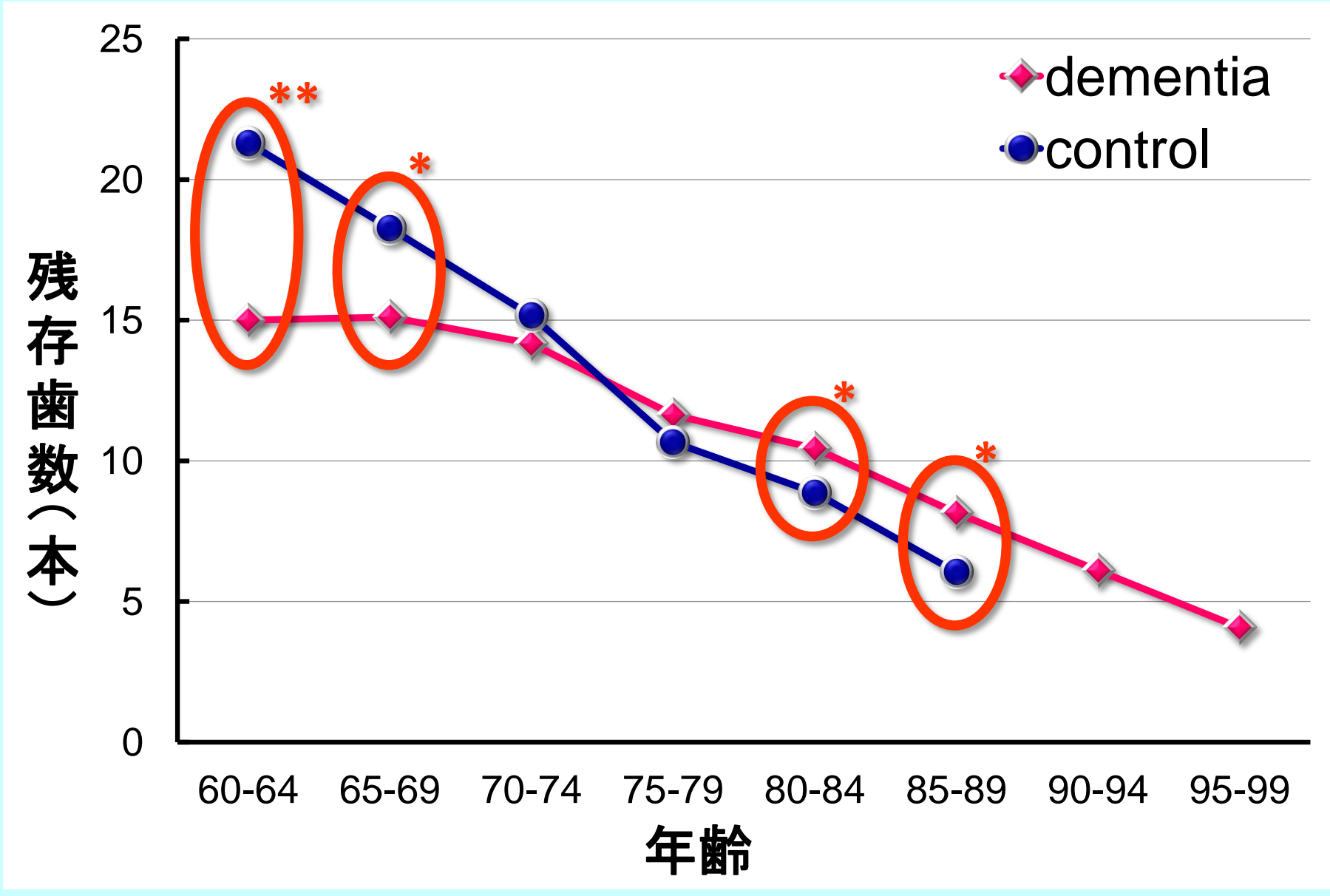
鈴木 直子¹⁾, 市川周平¹⁾, 山屋乃里子²⁾, 渡井幸雄²⁾, 山本晴紀²⁾, 高砂由美子²⁾

山本 和雄¹⁾, 濱島 拓也²⁾

1: 株式会社オルトメディコ 2: 医療法人社団 新聖会

要旨・目的

- ✓ 認知症患者の口腔衛生は悪い (Gerodontology 2006; 23: 99-105, Gerodontology 2010; 29: 36-42.)
- ✓ 我々は、これまでに、継続的な口腔ケアが、認知症患者の残存歯の減少を抑制することを示唆 (Dement Jpn 2011; 25: 391)



- ✓ いくつかの研究では、口腔機能の衰えが認知症の誘因である可能性を示唆 (Alzheimers Dement 2012; 8: 196. Ann Gen Psychiatry 2013; 12: 20. J Am Geriatr Soc 2012; 60: 1556-1563. Curr Neurol Neurosci Rep 2013; 13: 384.)

認知症患者への継続的な口腔ケアの実施は、認知症に伴う要介護度の悪化に影響するのか？

方法

- ✓ 調査期間 平成22年7月～平成25年4月
- ✓ 対象 調査期間内に、埼玉県および神奈川県グループホーム82施設で継続的な口腔ケアを受けた認知症患者756名のうち、要介護度認定が更新され、かつ記録に不備がない者478名 (男性157名 / 女性321名, 82.6 ± 7.5歳)
- ✓ 評価軸
 - 口腔内評価得点 (OAS): サブスコアの**変化**
低下: 0, 維持・上昇 (改善): 1
 - 要介護度の**変化**
上昇 (悪化): 1, 維持・低下 (改善): 0
 - 残存歯数の**変化**
維持: 1, 減少: 0

表1. OAS: 合計0～18点

項目	2	1	0
口臭	ない	弱い	強い
自発的な口腔清掃習慣	ある	多少ある	ない
むせ	ない	多少ある	ある
食事中の食べこぼし	ない	多少ある	多い
表情の豊富さ	豊富	普通	乏しい
咬合力 (右)*	強い (1)	弱い (0.5)	無し (0)
咬合力 (左)*	強い (1)	弱い (0.5)	無し (0)
歯や義歯の汚れ	ない	ある	多い
舌の汚れ	ない	ある	多い
ブクブクうがい	できる	やや不十分	不十分

統計解析

1. 残存歯数、要介護度、OASサブスコアの記述統計
2. 要介護度の変化とその他の項目の変化との相関 (Spearmanの順位相関)

3. 残存歯数の変化を独立変数、要介護度の変化をアウトカムとしたオッズ解析
4. OASサブスコアの変化を独立変数、要介護度の変化をアウトカム、残存歯数の変化を層としたCochran-Mantel-Haenszelの解析
5. OASサブスコアの変化を独立変数、残存歯数の変化を従属変数としたオッズ解析

結果と考察

1. 記述統計

	追跡日数	口臭	自発的な口腔清掃	むせ	食べこぼし	表情の豊富さ
初回	-	1.32±0.74	1.23±0.74	1.70±0.54	1.72±0.50	1.23±0.52
直近	490.5±275.1	1.25±0.71	1.09±0.79	1.57±0.63	1.56±0.61	1.03±0.56
改善/維持/悪化	-	81/286/111	78/262/138	61/308/109	49/316/113	76/201/201

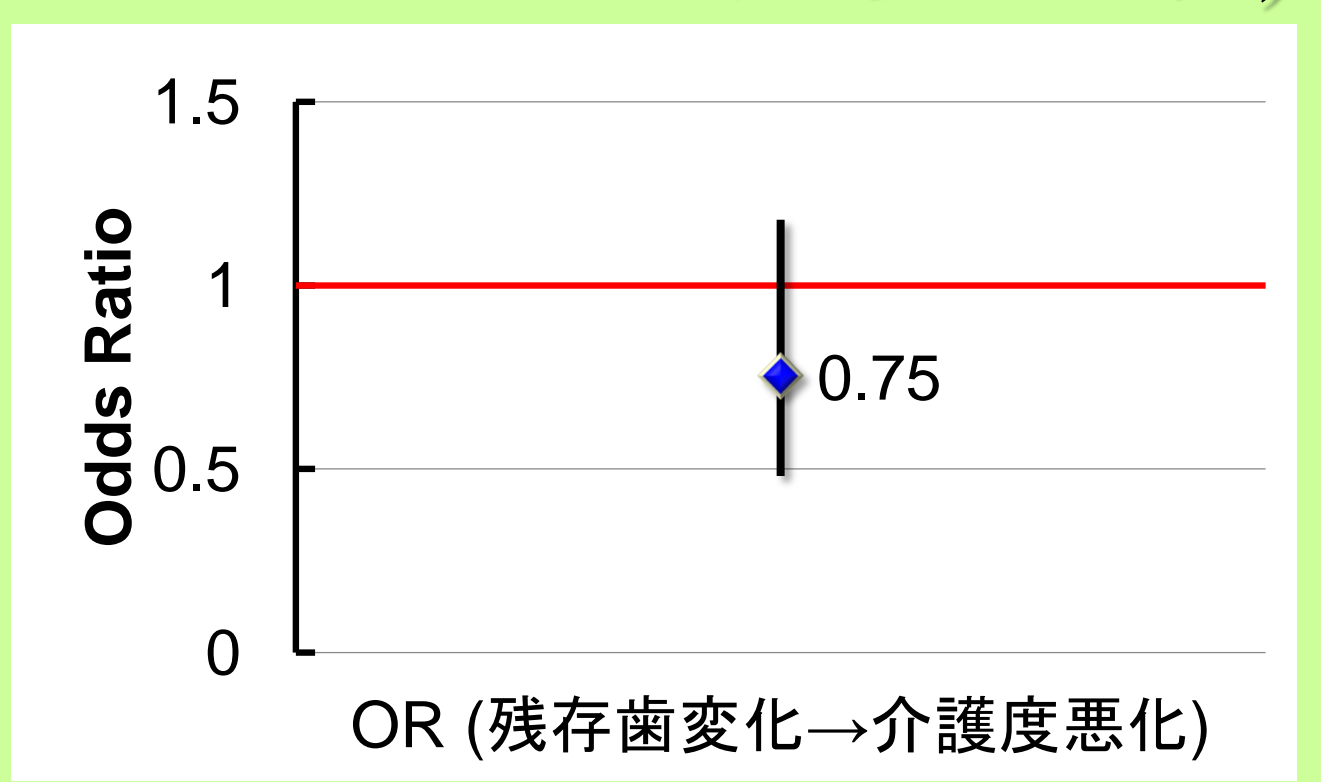
	咬合力	歯や義歯の汚れ	舌の汚れ	ブクブクうがい	残存歯数	要介護度
初回	1.36±0.63	1.00±0.63	1.16±0.56	1.75±0.51	10.99±10.05	1.31±0.61
直近	1.32±0.60	0.95±0.56	1.07±0.50	1.59±0.67	10.39±9.81	2.31±0.72
改善/維持/悪化	78/300/100	87/285/106	65/310/103	46/331/101	0/352/126	11/143/324

2. 介護度変化量との相関 (いずれも変化量, 生の値)

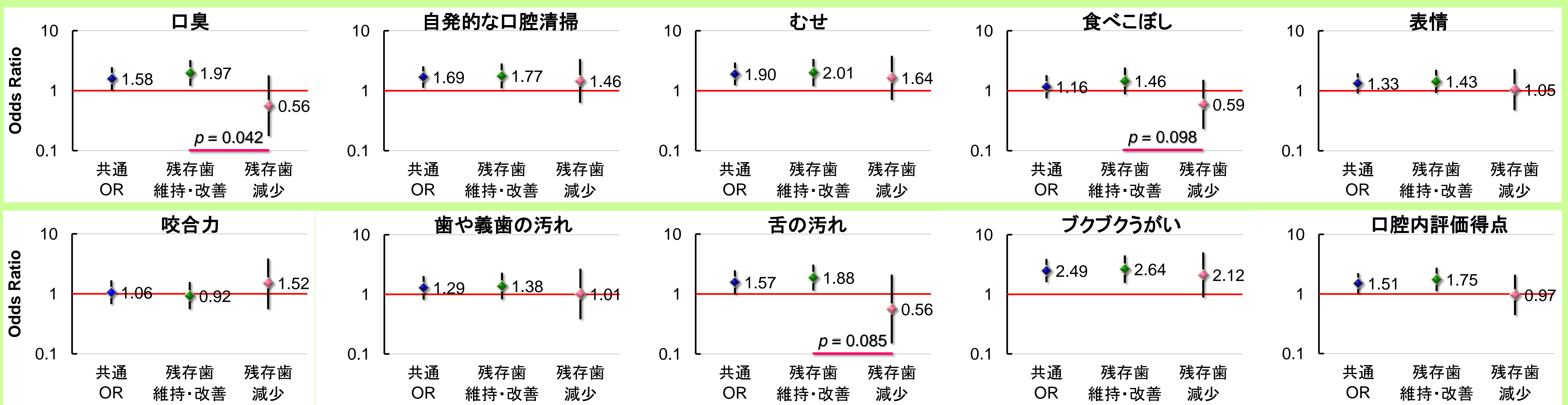
	口臭	自発的な口腔清掃	むせ	食べこぼし	表情の豊富さ
維持・改善	-0.061	-0.100	-0.097	.012	-.114
悪化	.037	-.014	-.036	.037	.032

	咬合力	歯や義歯の汚れ	舌の汚れ	ブクブクうがい	残存歯数
維持・改善	-.031	.092	-.101	-.057	-.042
悪化	.104*	.026	.072	.022	-.036

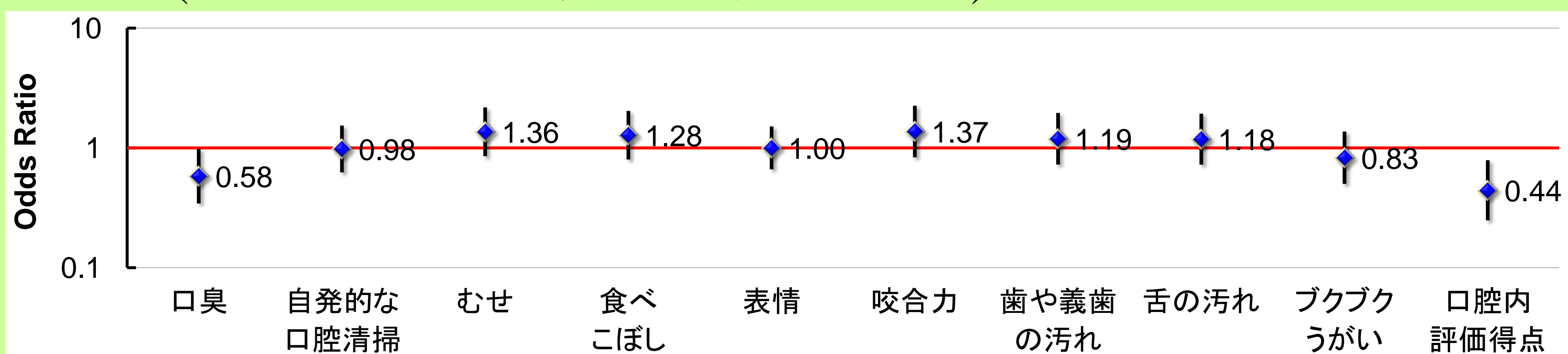
3. OR (残存歯数維持 → 要介護度悪化)



4. CMH解析 (OASサブスコア改善 → 要介護度悪化)



5. OR (OASサブスコア改善 → 残存歯数維持)



- ✓ 共通ORは多くの項目で1を超える = 口腔機能の改善は要介護度上昇の危険因子か？
→ 介護度が上がり、他者からのケアの重要性が増した人で改善したことを意味するのでは？
- ✓ 残存歯数が減少した人で、改善されることで介護度の上昇を抑制する(かもしれない)項目が散見された。
→ 歯が減少することで、他者からのケアの重要性が増した可能性

総合考察

- ✓ 残存歯数の改善は、介護度の悪化を抑制する傾向にあった
- ✓ 「むせ」「食べこぼし」「咬合力」の改善が、残存歯数の維持を促進する傾向にあった
- ✓ 残存歯が減少することで、他者からの口腔ケアの重要性が増すと考えられた
⇒ 他者からの口腔ケアが残存歯を保護し、要介護度の悪化を抑制する、かもしれない。
- ✓ データの更なる蓄積、認知症の症状のより直接的な測定 (MMSEやADL、HDS-Rなど)、他の共変量や交互作用を考慮した解析、因果推論に適した解析が必要である

第32回 日本認知症学会学術集会
利益相反開示
筆頭発表者: 鈴木 直子

本演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業など

- ✓ 受託研究・共同研究費: なし
 - ✓ 奨学金: なし
 - ✓ 寄付金講座所属: なし
 - ✓ その他: なし
- 株式会社オルトメディコは、医療法人社団新聖会の事務局を務めている