

『口腔ケア』は 高齢社会を支える大切な介護技術です

Q. 超高齢社会のいま、お年寄りの口腔ケアがなぜ重要なのでしょうか？

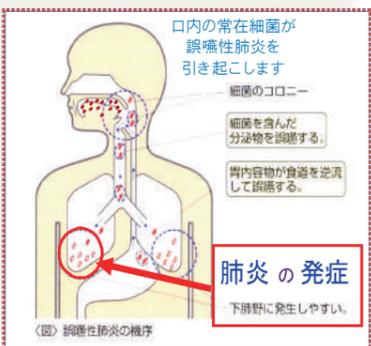
A. 肺炎は、介護の必要な高齢者の死亡原因の33%を占める病気です。口の中を清潔に保ち、弱った口の働き（機能）を回復できる“口腔ケア”によって、口内の細菌感染により発症する誤嚥性肺炎（嚥下性肺炎）を、約40%予防することができるからです。

肺炎という病気 は高齢者にとって大きな健康上の問題であり、肺炎で命を落とす人たちの9割は65歳以上の高齢者です。さらに、介護の必要な高齢者の死亡原因の第1位を占めています。

これまで、肺炎に対する予防対策として、『高齢者の肺炎は肺炎球菌などの原因菌に対するワクチン（予防接種）で予防できる』と信じられていましたが、それだけでは充分ではありませんでした。

実は、特殊な肺炎の原因菌ではない、口内の常在細菌が気管や肺の中に入り込み、それによって肺炎を引き起こす誤嚥性肺炎（嚥下性肺炎）がその要因だったからです。

ケアを怠ると、1兆個以上にも増加してしまうといわれる口内の細菌ですが、適切な口腔ケアを行うことにより、およそ1/10（1000億）にまで減少させることができます。その結果、肺炎の発症を4割減少させ、さらに、亡くなられる方を半分に減らせる（2年間で56%減少）ことがわかりました。さらに、高齢者のインフルエンザの発症が、口腔ケアにより90%も減少できることが報告され、ますます口腔ケアの重要性が認識されています。



社団法人 日本歯周病学会ホームページより引用改変
http://www.hieshiweda.shiwa.iwate.jp/hieshiwasi/kouhou/care/glf/g1-1.jp

高齢者の肺炎と口の中の汚れ

肺炎で死亡する方の9割は65歳以上の高齢者です。

口の中の汚れは肺炎の大きな原因の一つです。

病原菌を多く含んだ口の中の汚れ

歯周病の原因となる歯垢の中には、細菌性肺炎の原因となる病原菌が含まれています。

就寝中に気付かず肺の中に吸引

呼吸器を守る喉の機能が低下した方や、食物の飲み込みの“せき”反射がない方の危険性が高いです。

肺炎の発生

肺炎を予防するために、口の中を清潔に保つ口腔ケアがますます重要になります

「ばい菌」のかたまりである「バイオ・フィルム」について

口腔内の「バイオ・フィルム」が「歯周病」と「肺炎」の原因です

みなさんは「バイオ・フィルム」ということをご存知でしょうか？自然界の中で、多糖類などの有機汚染質でできた粘性のあるゲルの中に細菌等の「ばい菌」が入り込んだもので、構造物の表面に付着した状態のものを「バイオ・フィルム（生物膜）」と言います。たとえば、お風呂のパイプや下水管の内側に見られるヌルヌルしたヌメリが、身近な「バイオ・フィルム」の例です。

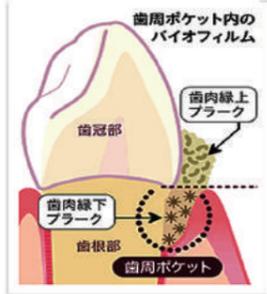
実は、みなさんの口の中の歯垢（しこう＝プラーク）も、実は「バイオ・フィルム」の一つで、その中には、たくさんのばい菌が存在しています。

「バイオ・フィルム」の特徴は、付着する性質が強いため、容易にははがれないこと、ばい菌をやっつける抗菌薬も容易に透過させないほど強いことです。特に、歯と歯肉の境目についた歯垢（プラーク）は、ぶくぶくうがいなどでは取り除くことはできません。そのため、歯ブラシを使ったブラッシング等、物理的に取り除くしか方法がありません。

このバイオ・フィルムは、「歯周病」と「肺炎」の大きな原因ですので、それらの予防には、口腔内をきれいに清掃し、清潔に保つための「口腔ケア」技術が大切になります。



歯にプラークが付着している写真。染め出し剤を使用するとプラークが赤く染まり、付着している様子がよくわかります。



SUNSTAR Mouth&Body PLAZA から引用改変

本学が実践する「口腔ケア」モデル教育は文部科学省に評価されています

口腔ケアは口の中を清潔に保ち、歯科疾患を予防するだけでなく、口腔機能（食べる・味わう・話す・笑う）を維持・向上することによって、誤嚥性肺炎（嚥下性肺炎）の発症を予防し、会話やコミュニケーションを通じてQOL（生活の質）を向上させ、元気で活力ある高齢社会づくりに貢献します。

さらに、歯磨き（ブラッシング）や歯茎（はぐき）のマッサージなどの口腔ケアの手技は、認知・学習機能に重要な機能を持つ脳の前頭前野（ぜんとうぜんや）を活性化することもわかってきました。

（丸丸 哲也ら、口腔内ブラッシングによる大脳前頭前野の活性変化についての検討～近赤外線分光法を用いた機能局在の解析～、老年歯科医学、2015年）

福岡医療短期大学では、歯科衛生士と介護福祉士養成の2学科併設の特長を活かし、口腔ケアに関する両学科の相互乗り入れ授業やキャンパス内の高齢者施設と連携した実習教育により、卒業までに口腔ケアの実践スキルを習得することができます。

上記の**本学の口腔ケア教育の取組**は、優れた専門教育の取組として文部科学省に評価されています。さらに、口腔ケアのスキル習得のためのモデル教育を推進させるために、本学は認定資格である『口腔ケア支援介護福祉士』を授与しており、卒業と同時に職場の中で口腔ケアを実践できる有用な人材を育成しています。



学内での2学科合同の口腔ケア実習



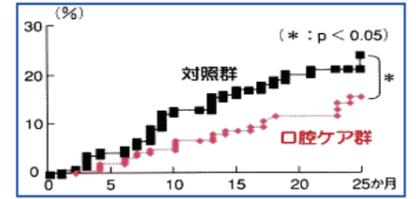
キャンパス内の実習施設での2学科合同の口腔ケア実習

「口腔ケア」による高齢者の肺炎予防の効果のご紹介

対象：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所者 366名

- 1) 口腔ケア群：184名（平均82.0歳）
- 2) 対照群：182名（平均82.1歳）

- A) 肺炎患者について
 - 1年後に約42%減少（12% vs 7%, each group）
 - 2年後に約42%減少（19% vs 11%, each group）
- B) 肺炎による死亡者について
 - 2年後に約56%減少（16% vs 7%, each group）



要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究（米山、吉田、佐々木、他：日歯医学誌 20：58-68、2001）

まだある「介護福祉士」の魅力について

実践的な口腔ケアや医療的ケアのみならず、介護の専門技能である車イスの操作や、高齢者の移動や体位変換の技術、認知症の方への対応は、専門教育でしか学べません。身に付けた専門技術は、**将来の大きな親孝行**にもつながる頼もしい能力の一つです。

「介護福祉士」の給与や処遇について

介護福祉士の給与（月額）は平均18～20万円です（平成27年3月ハローワーク福岡中央調べ）。ほとんどの四大卒の初任給と同等です（平成26年8月人事院 職種別民間給与実態調査）。また、四大を卒業した社会人の方が毎年本学に入学しています。介護職は、高齢社会を極める日本において、絶対に無くならない仕事と言われています。また専門技術を修得しておけば、**どんな不景気にも職にあぶれることはありません。**



「口腔ケア」教育は、本学が実践教育モデルとして取り組んでおり、平成18年に文部科学省の教育事業「特色ある大学教育支援プログラム」として選定されました。さらに、その取組は学内にとどまらず、平成20年からは「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」として、学外の医療・介護系の職業人を対象とした学び直し教育プログラムを継続実施しています。さらに、平成24年度入学生から、本学独自の認定資格制度「口腔ケア支援介護福祉士」を導入し、その教育の質保証を行っています。前号の『医療的ケア』教育とともに、ますます、地域の保健・福祉に貢献できる介護福祉士の養成に取り組んでいます。（保健福祉学科・編集委員 Y.O.）

誤嚥性肺炎防ぐ 口腔ケア 高齢社会を支える技術
福医短 キャンパス内での 口腔ケア 連携実習 モデル教育