

緊急
企画

「介護の力」で 命を守ろう！

～口腔ケアで感染症予防を

執筆 ▶ 瀧内博也 ● クロスケアデンタルCEO・歯科医師・博士(歯学)
九州大学 口腔医療連携学分野 共同研究員



介護施設から誤嚥性肺炎をなくす 「ゼロプロ」

連日連夜、新型コロナ肺炎のニュースばかりですね。感染症は利用者さんの命を脅かすため、皆さんもさまざまな対応策を講じていると思います。窮屈さや閉塞感にストレスや疲労を感じる方も多いことでしょう。また、今だからこそ、新しい対応策を求めている方もいるかと思います。そこで今回、皆さんにその受け皿として口腔ケアを紹介します。

私は福岡県の歯科医師です。誤嚥性肺炎ゼロプロジェクト(以下、ゼロプロ)という活動を通し、介護現場に口腔ケアの普及を行っています。ゼロプロの目標とは、介護現場で多くの方の命を奪う誤嚥性肺炎を、介護従事者の皆さんが行う口腔ケアで予防し、ゼロを目指すことです。

誤嚥性肺炎は、介護現場に多い感染症ですが、その他にも多くの感染症が猛威を奮っています。実は、口腔ケアは誤嚥性肺炎だけでなく感染症の予防にも効果的であると言われています。そこで、本稿では感染症と口腔ケアの関係について説明します。また、ゼロプロの活動を通し、実際に介護従事者が行った口腔ケアで、感染症だけでなく、全ての感染症の入院を減らすことができました。これは即ち、『介護の力で命を守る』ということです。しかも、口腔ケアが週2回でよく、どの介護現場でも再現性があるシンプルなものならば、きっと明るい話題になることでしょう。そこで、本稿ではゼロプロ

の取り組み事例や、標準化された週2回の口腔ケアについても説明します。

まず、介護現場の代表的な感染症と口腔ケアの関係について説明します。

I: 誤嚥性肺炎の予防

きっかけは約20年前の論文です(Yoneyama T et al.1999)。入居介護施設の利用者さんに口腔ケアを2年間継続して行ったところ、肺炎が約4割も減少したことから、誤嚥性肺炎の予防効果が注目されました。以後、さまざまな検討が行われ、現在では誤嚥性肺炎を予防できると考えられています。本稿ではもう少し掘り下げ、口腔ケアの内容について着目します。その内容は、職員が行う毎食後の歯磨き・うがい、そして歯科医療従事者が行う週1回のブラッシングです。重要なのは、歯科医療従事者の口腔ケアは週1回であったことです。誤嚥性肺炎の予防には、口腔ケアを適切に週1回でも行えば、効果が得られる可能性があるといえます。

II: インフルエンザの予防

きっかけは約16年前の報告です(奥田克爾ほか、2004)。通所介護の利用者さんに口腔ケアを半年間継続して行ったところ、インフルエンザが約9割も少なくなったというものです。また、口腔ケアとは、歯科衛生士が行う週1回の口腔ケアと集団口腔衛生指導でした。

さて、皆さんの事業所でのインフルエンザの感染状況はい

かがでしょうか。暖冬や新型コロナ肺炎対策の影響もあり、昨年度は全国でインフルエンザの患者数は大きく減少しました。私の周囲でも、口腔ケアに取り組む施設では、インフルエンザの報告は全くありませんでした。昨年度に限らず、口腔ケアに取り組んだ皆さんが口を揃えてインフルエンザの減少を体感した、と言われます。確かな統計を取っておらず体感にはなりますが、上記の報告を踏まえても、口腔ケアでインフルエンザは予防できると考えてもいいでしょう。

Ⅲ：新型コロナ肺炎の予防

新型コロナ肺炎の予防については、まだ科学的根拠に乏しいのが現状ですが、口腔ケアが推奨されていることに間違いはありません。厚生労働省は、現段階ではインフルエンザと同様の予防法の徹底を推奨しており、特に口腔ケアで低栄養を予防し、免疫力を低下させないように注意しています。その他にも、アメリカの疾病管理予防センター（Centers for Disease Control and Prevention, CDC）をはじめ、口腔ケアを推奨する声が多く聞かれます。口腔ケアで低栄養、免疫力低下を防止し、感染リスクを低下させ、さらに感染後の重症化リスクを低下させることが推奨されています。

このように、口腔ケアは誤嚥性肺炎をはじめ、介護現場の感染症の予防に有効です。また、日々の継続により低栄養を予防し免疫力低下を防止することで、感染後の重症化リスクを低下させることも重要です。重症化リスクの低下は感染症だけでなく、全ての病気にも当てはまります。口腔ケアが必ずしも毎食後ではなく、例えば週1回でも適切に行えば効果が得られる可能性があることにも注目です。

シンプルで標準化した手順が定着のカギ

介護現場ではどのように口腔ケアを行うべきなのでしょう。毎食後に徹底できることは理想的ですが、慢性的な人手不足の中、業務に追われ多忙な状況ではおそらく不可能でしょう。知識・技術の個人差が大きい上に、専門的な教育を受ける機会・環境も不足しています。また、介護現場の口腔ケアについては明確な規定もないため、各事業所でその体制はバラバラです。そのため介護現場に特化した、シンプルで持続可能、かつ効果的な口腔ケアが求められています。

そこで、ゼロプロでは介護現場の意見をもとに、誰もが一定以上の水準で行えることを目標に、器具・手順・方法をシンプルに統一した週2回の口腔ケアを構成しました。また、どこでも再現性が得られることを目標に、介護現場のマニュアルも作製しました。そして、実際に標準化された週2回の口腔

ケアを実践してきましたので、その取り組み事例と結果を紹介します。

Ⅰ：事例①：福岡市内の特別養護老人ホーム（以下、特養）マナハウス（定員69名）

口腔ケア開始前の年間の合計入院日数は1,248日で、その中で肺炎が最も多くを占めていました。入居定員の約1/4の16名が、繰り返しを含め計19回入院し、入院日数は446日と全体の約1/3を占めていました。衝撃的なのは、肺炎入院のその後です。そのまま死亡する方、長期入院や医療的ケアが必要となり退去を余儀なくされる方など、16名の内13名が施設に戻ってこれませんでした。このように、肺炎は命を脅かし、猛威を奮っていました。そこで、このような状況を打破するために、介護職員が全利用者さんに対して週2回の口腔ケアを行いました。

結果は劇的でした。開始直後から肺炎は激減し、開始前後の1年で、入院日数は545⇒144日（25⇒10回）と約1/4に減少しました。これにより口腔ケアが週2回でも、また介護従事者が行っても、肺炎は予防できることがわかりました。

口腔ケアはさらなる結果を生みました。それは、全体の入院日数の減少です。開始前後の1年で、1,310⇒459日と約1/3に減少しました。稼働率も93.9⇒97.5%と、3.6%もの改善です。おそらく、口腔ケアが低栄養の予防、免疫力の改善につながり、このような結果を生んだのでしょう。全ての入院の減少は、口腔ケアによって命を守れる可能性が示されたということです。

効果はこれだけではありません。入院日数の減少は介護事業所の収入増加につながるため、試算では年間で約1,200万円の収入増加でした。入院医療費の削減にもつながり、試算では年間で約4,250万円もの大幅な削減になりました。このように、口腔ケアは利用者さんの命を守り、介護施設の収入増加につながり、さらには医療費の大幅な削減といった、誰にとっても有益である、まさに三方良しの効果を生むことがわかったのです。

肺炎が多いのは、おそらく全国の介護現場で共通のことです。もし、どの介護現場でも再現性が得られるのならば、また肺炎だけでなく全ての入院の減少が真実ならば、より多くの命を守れることになります。そこで、ゼロプロでは現在、口腔ケアを科学的介護として確立させるべく、全国の介護現場で実践しています。次に、その中の1つの施設の取り組み事例と結果を紹介します。

Ⅱ：事例②：福岡市内の特養サンガーデン（定員29名）

口腔ケア開始前の年間の合計入院日数は656日で、やはり

図1 特別養護老人ホームサンガーデンの1年間の入院日数

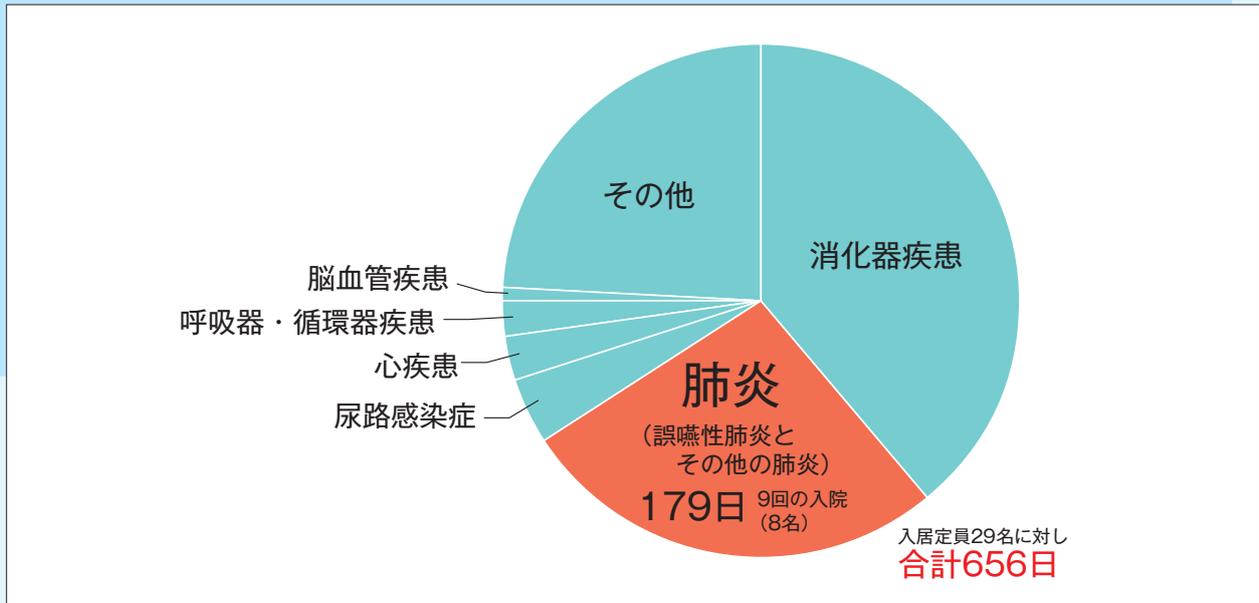
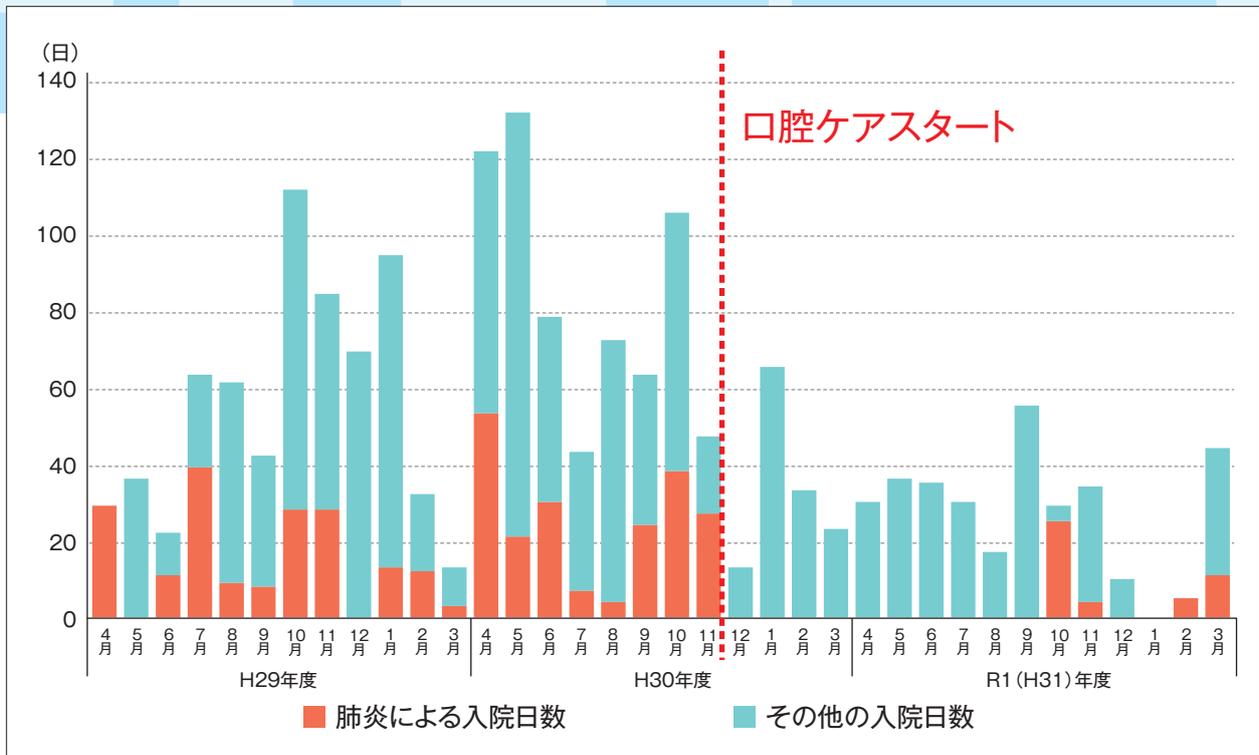


図2 月別の入院日数の推移



肺炎が多くを占めていました。入居定員の約1/3の8名が、繰り返しを含め計9回入院し、合計は179日と全体の約1/4を占めていました(図1)。この施設でも介護職員が全利用者さんに対して週2回の口腔ケアを行いました。

結果はやはり劇的でした。開始直後から肺炎は激減し、開始前後の1年で、232⇒29日(8⇒1回)と約1/8に減少しました。全体の入院日数も同様に減少し、開始前後の1年で、868⇒400日と約1/2に減少しました(図2)。稼働率も89.3⇒95.2%と、5.6%もの改善です。この結果により、標準

化された週2回の口腔ケアの再現性が証明され、全ての入院を減らせることがより真実味を増してきました。口腔ケアの科学的介護としての確立に一歩近づいたといえます。

また、肺炎による入院1回あたりの平均期間も34.0⇒22.5日に減少しました。おそらく低栄養の予防、免疫力の改善が、さらにその後の重症化リスクの低下につながったのでしょう。この結果は、口腔ケアが感染症だけでなく、全ての病気に対しても有益であることを裏付けています。

重要なのは「口のリハビリ」

標準化された週2回の口腔ケアは、ブラッシングとリハビリテーション（以下、リハビリ）の2つのパートで構成されています。口のリハビリはあまり聞き慣れないと思いますが、このリハビリこそが今回の結果を生んだ立役者なのです。そこで、口腔ケアの概要と、リハビリの重要性について説明します。

口の中の汚れや残った食べ物（食渣）を誤嚥することで引き起こされるのが誤嚥性肺炎です。そのため、汚れを取り除くために初めにブラッシングを行います。ブラッシングでは、スポンジブラシで大きな汚れを取り除き、残った細かい汚れを歯ブラシで取り除きます。皆さんも食後にブラッシングを行っていると思いますが、次の食後にはすぐ汚れが溜まり、ブラッシングに追われることも多いと思います。なぜ、すぐに汚れが溜まるのでしょうか。それは、口の機能低下に原因があります。一般的に高齢になるに従い、唾は減少します。また、舌のほとんどは筋肉であるため、動きが悪くなります。そのため、要介護の方は、口の汚れが残り、むせやすくなり、誤嚥性肺炎や低栄養につながります。そのため、リハビリで口の機能を改善させ、汚れが残りづらい・飲み込みやすい環境を作っていく必要があります。

次にリハビリの歯ぐきマッサージです。人差し指か親指の腹の部分で歯ぐきの表面を、表裏と全体的にゴシゴシとマッサージします。これを口全体に行います。おそらく、唾がいっぱい出ると思います。この後でクッキーなどのばさばさしたものを食べても汚れが残りづらく、むせることなく飲み込みやすくなります。口のリハビリでは、他にも舌の筋トレなどを行います。継続することで機能は改善し、誤嚥性肺炎や低栄養の予防につながります。また、汚れが残りづらくなるため、少ない回数数のブラッシングで清潔が保てるようになり、現場の負担軽減にもつながります。

現場の負担軽減は非常に重要な観点です。ゼロプロの口腔ケアでは、あえて皆が同じ手順・方法・道具をシンプルに統一することで、負担なく口腔ケアを行える環境を作ります。だいたい、口腔ケアの目安は10～20分くらいです。この口腔ケアを週2回継続することで、自分たちの手で、利用者さんの命を守ることができます。



特養サンガーデンの介護職による口腔ケアの風景

当たり前前の日常ケアを最期まで

さて、口腔ケアの可能性を感じていただけたでしょうか。予防に重要なのは、問題が起きた時に始めるのではなく、普段から継続し備えることです。この備えは、看取りにも有効です。看取り期には全身に大きな変化が生まれ、口の中も荒れます。乾燥や出血が生じ、汚れが溜まり、喉には痰が絡み呼吸も苦しくなります。そんなときでも、私たちがすべきは口腔ケアです。清潔を保ち、苦しい症状を緩和し、最期の時まで穏やかに過ごしていただくことが大切です。口腔ケアを通して、利用者さんの最期の時まで、悔いを残すことなく全力で寄り添っていただければ幸いです。

私は、このゼロプロを通して、介護を深く知ることとなりました。いつでも利用者さんのために、力になりたいと全力で向き合う姿に心を打たれました。今では介護の従事する皆さんを心から尊敬しています。そんな皆さんの力になりたいと始まったのが、この誤嚥性肺炎ゼロプロジェクトです。もし、介護の手が止まれば、要介護の方は死んでしまいます。それは、即ち皆さんは介護の力で命を守っているのです。ゼロプロで生まれた口腔ケアは、さらにその命をより強いものにできる可能性があります。この可能性がもっと確かなものになれば、口腔ケアは介護の専門性の向上につながります。

今、介護現場では多くの方がゼロプロの口腔ケアに取り組んでいます。その効果・改善を目の当たりにして、介護に自信を持ちキラキラと輝きながら介護に向き合っている方が多くいらっしゃいます。利用者さんのために何か力になりたい、と模索していた方、この記事を読んで口腔ケアに興味を持たれた方がいらっしゃいましたら、是非一緒に取り組みましょう。みんなで、介護の力で目の前の命を守っていきましょう。