

シンポジウム①:

フレイル・サルコペニアと口腔機能低下症の重症化予防

# 在宅医療と オーラルフレイル重症化予防

千葉県立佐原病院 訪問看護ステーションさわら

○大嶋 淳子 成毛 美由紀  
堀内 真弓 阿蒜 ひろ子

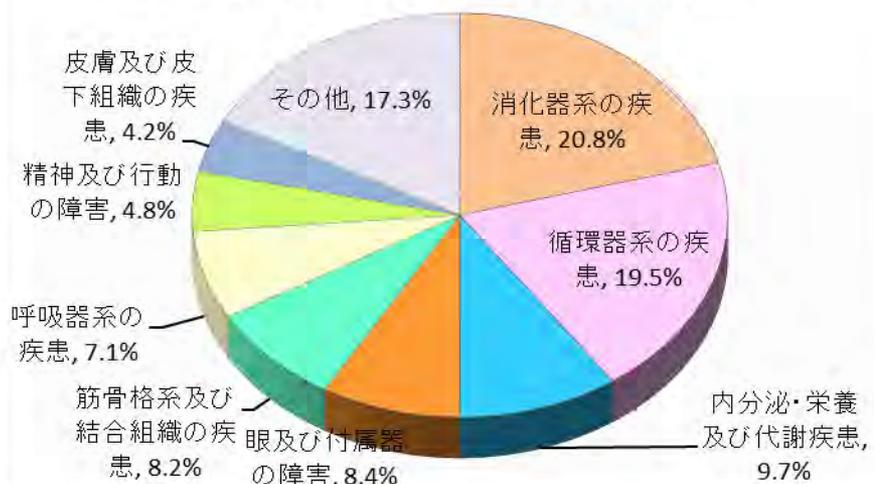
# 香取市の概要



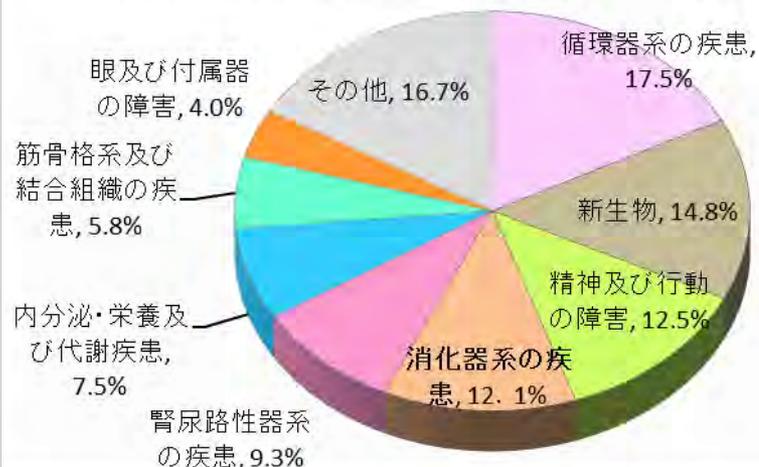
- ・人口 78,585人 ・老齢人口 33.5%
- ・国保加入者 23,883人 ・加入率 30.4%  
(29年3月31日現在)
- ・特定健診受診率 49.0% (28年度)
- ・特定保健指導実施率 14.7% (28年度)
- ・医療費の状況 総点数 52,304,091点  
(29年5月分)



国保加入者の疾病分類(件数別)



国保加入者の疾病分類(診療点数別)



# 香取市の訪問看護の現状

訪問看護ステーション：5か所  
医療機関の訪問看護室：1か所



訪問看護施設	人員	常勤換算	24時間対応	在宅患者数	特徴
当訪問看護ステーション	21人	約20人	●	121	365日営業
A訪問看護ステーション	7人	約3.3人		34	土日祝日休み
B訪問看護ステーション	7人	約3人		30	土日祝日休み 精神科専門
C訪問看護ステーション	3人	2.5人	●	30	土日祝日休み 精神科中心
D訪問看護ステーション	9人	4人		30	安定している 利用者
E訪問看護室	2人	2人		20	自医療機関の 患者のみ

# 訪問看護香取会



共に学べる教育システムの構築が必要

月	勉強会内容	講師	参加者
平成27年3月	訪問看護の基礎と看護計画	訪問看護師	30名
7月	リハビリと肺ケアについて	理学療法士	30名
10月	中心静脈栄養講義と技術指導	訪問看護師・病院職員	40名
平成28年1月	摂食嚥下について	訪問看護師	30名
5月	訪問薬剤について	調剤薬局薬剤師	30名
7月	NPPVについて	在宅酸素の業者	30名
11月	在宅医との交流会	地域かかりつけ医3名	45名
平成29年2月	在宅患者の栄養管理について	NST専門療法士	26名
H29年6月	糖尿病重症化予防	医師	29名
H29年9月	訪問看護で困っていること		20名
H29年11月	在宅リハビリに関して	理学療法士	23名
H30年2月	事例検討		19名

# 訪問看護ステーションさわら 居宅介護支援事業所さわら



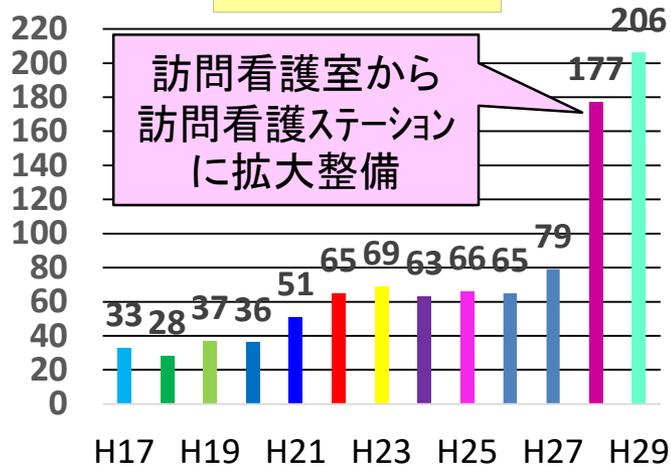
## 理念

あきらめない看護  
患者・家族に寄り添う  
看護

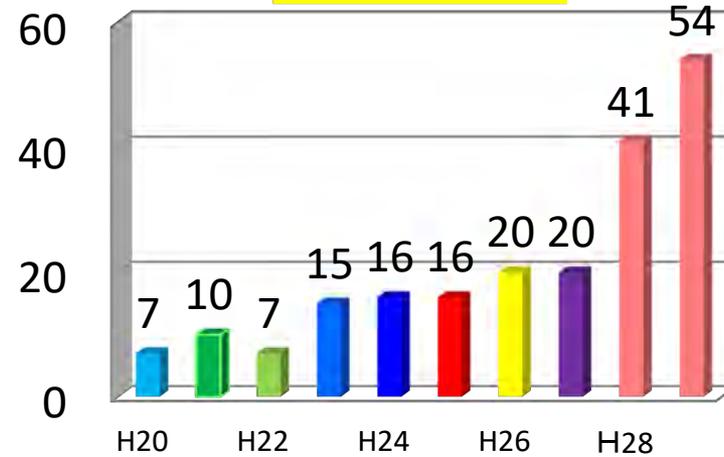
1. 師長（認定看護師）1名
2. 副師長 2名
3. 常勤スタッフ16名（認定看護師1名）
4. 嘱託スタッフ2名（週4日）
5. 事務3名（週5日、29時間）
6. 介護支援専門員2名（嘱託1名・兼務1名）

# 13年間の訪問看護の実績

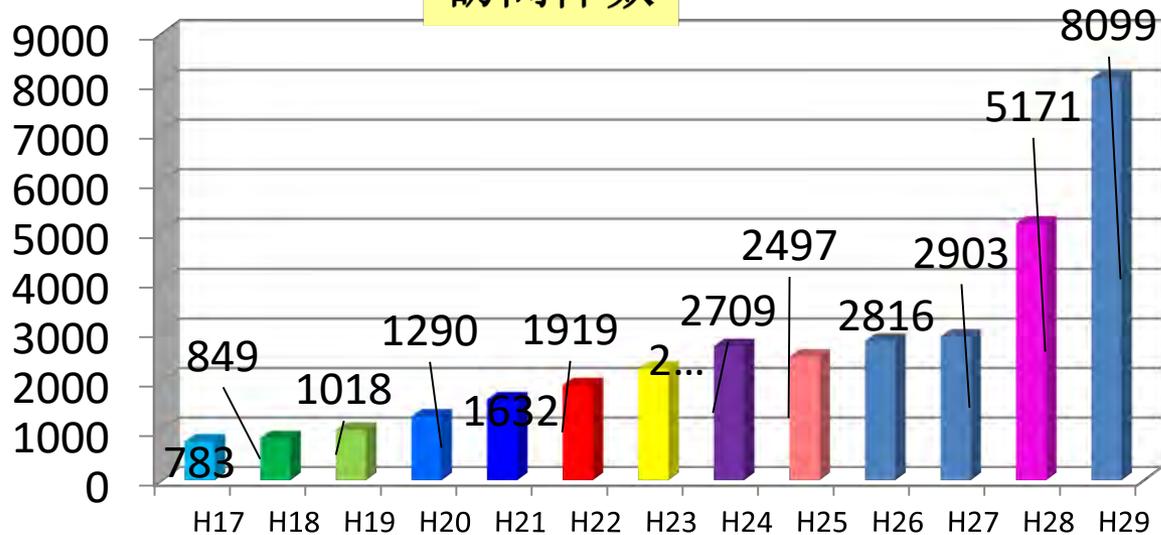
## 訪問患者数



## 在宅看取り数



## 訪問件数



# 当ステーションの在宅患者の入院となった疾患

	平成28年	平成29年
悪性疾患	30	23
嚥下性肺炎	11	13
嚥下性肺炎以外の肺炎	7	6
肺炎以外の感染症	7	6
骨折・外傷	4	7
肝性脳症	4	1
心不全	3	9
イレウス・消化器疾患	3	9
脳・神経性疾患	2	7
肺炎以外の呼吸器疾患	3	5
脱水	0	3
その他	1	12
合計	75	101

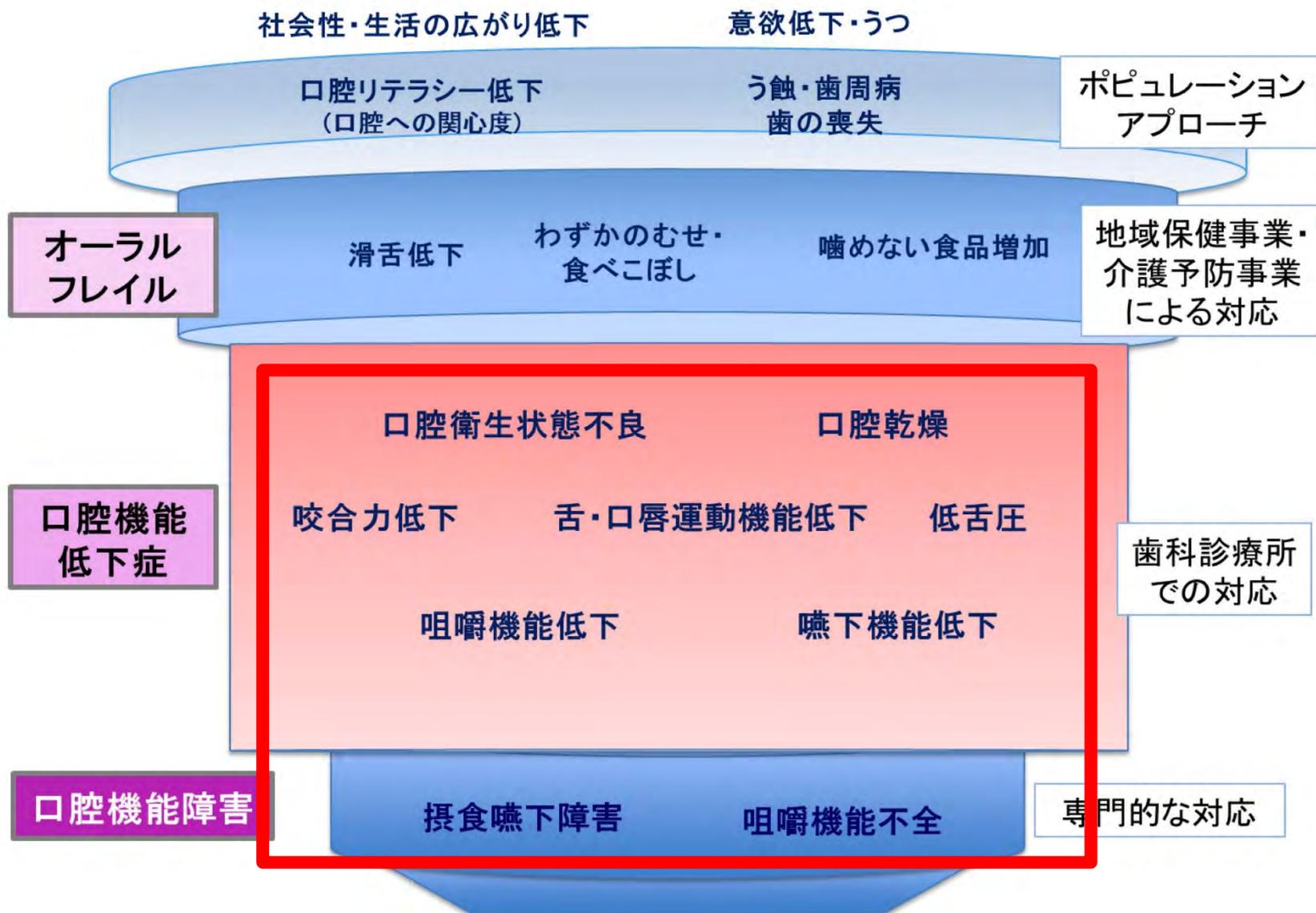
# 県立佐原病院 誤嚥性肺炎入院動向

	平成28年度	平成29年度
病院全体入院数	3166人	3234人
誤嚥性肺炎入院数	123人	122人
死亡退院	16人	21人
療養型病院へ転院	29人	23人
介護施設へ入所	22人	21人
その他の施設へ	7人	10人
在宅へ退院	49人	47人

# 当訪問看護ステーション管理下で嚥下性肺炎 で入院になった患者の退院後の転帰

	平成28年度	平成29年度
誤嚥性肺炎入院患者	11人/123人	13人/122人
死亡退院	5人	6人
療養型病院へ転院	4人	2人
介護施設へ入所	1人	0人
その他	なし	2人
在宅退院	1人	3人

# 口腔機能低下症

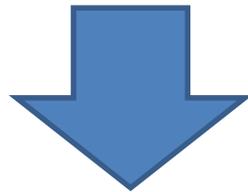


# 目的

住み慣れた自宅で生活を望む療養者が、嚥下性肺炎で入院すると、病状の悪化や介護負担の増大するとともに、経口摂取困難などの理由から在宅退院が困難になる。

また、入院では、医療費が在宅と比較して大幅に高額になる(10万1840円/月→86万7130円/月)。

療養者・家族が望む場所で療養を継続するためにも、口腔機能低下症の重症化(嚥下性肺炎)による入院を回避することが必要である。



口腔機能低下症の重症化予防の視点から  
あらたな取り組みをスタート

# 入院中に実施している 嚥下障害スクリーニング検査

訪問看護で実施可能な

**口腔機能低下症の**

ハイリスクトリアージの方法は？

1. 反復嘔吐  
まず、  
反復嘔吐  
飲み込め  
この試  
です。

2. 改訂  
改訂  
“むせ

3. フードテスト

フードテストは茶さじ1杯(約4g)のプリンやゼリーなどの半固形物、  
またはお粥や液状の食べ物を食べ、飲み込んだ後に、口の中に食物が残っていないか、  
“むせこみ”がみられないか、呼吸の変化はないかなどを観察します。

ます。

みテスト

います。

ます。

この試験で特に問題が見られなければ、次の段階で行われるのが、フードテストです。

# 舌口唇運動機能の検査方法

口唇・舌・軟口蓋の動きを評価し、口腔機能をチェックする **オーラルディアドコネシス**

「パ」「タ」「カ」をそれぞれ5秒間または10秒間発音し、口の周りや舌の動きを測定します。

パ

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



タ

上手に飲み込むためには、舌の前方の動きが重要です。舌の前方が口蓋に触れることで発音される「タ」の発声により、その機能を評価します。



カ

飲み込む際には、舌の奥の部分の機能が重要です。舌の奥の方が軟口蓋に触れることで発音される「カ」の発声により、その機能を評価します。



「健口くん®」を用いて、5秒間の「パ」、「タ」、「カ」の回数を計測する。

NEW

健口くん ハンディ T.K.K.3351

# 「健口くん®」を用いた在宅療養者の 口腔機能低下症のハイリスクトリアージの実際

## 1.対象の選定

全ての療養者が対象だが、小児、  
意思疎通困難、発語困難者は  
測定不能の為、対象外とした。

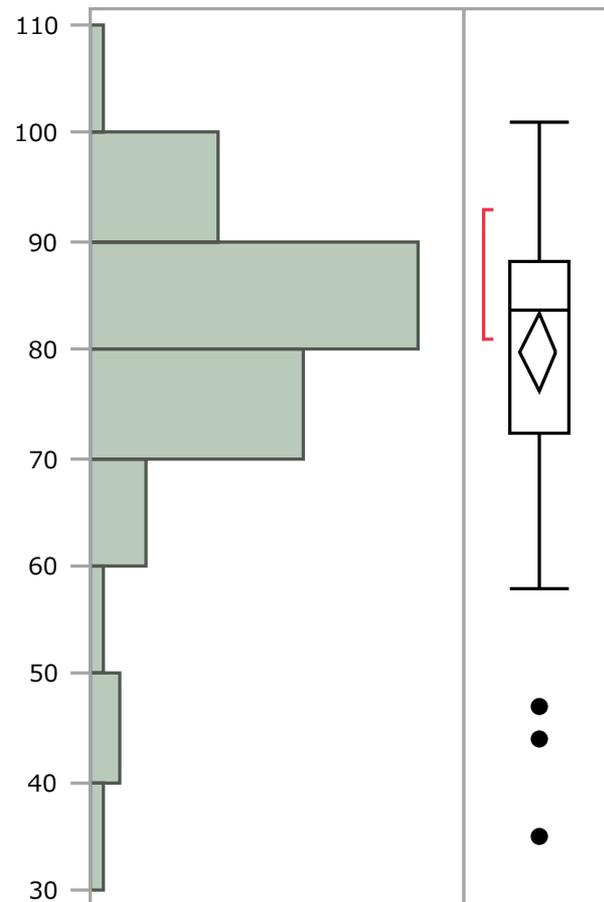
## 2.実施方法

測定値3以下の療養者に約4週間  
ごとに測定実施、値を記載する。  
パンフレットを使用し、簡易訓練の指導をす  
る。

## 3. 実績数

年齢 30代から100代まで

性別 男性 35名 女性33名  
計68名に実施



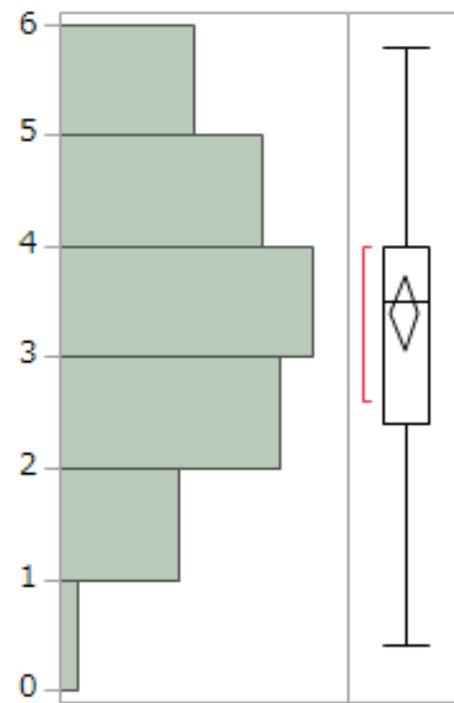
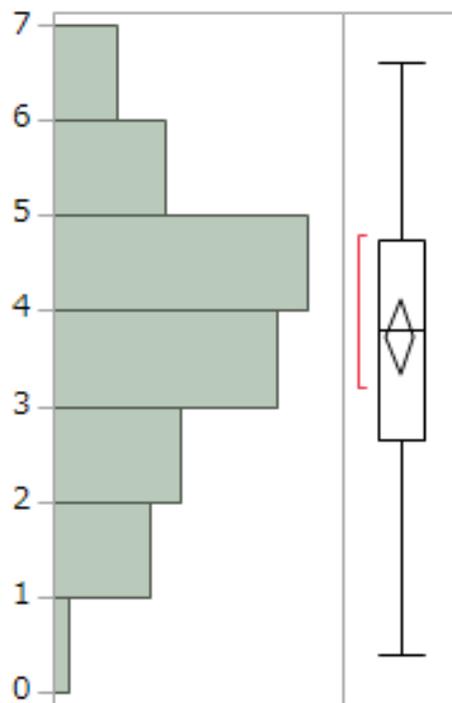
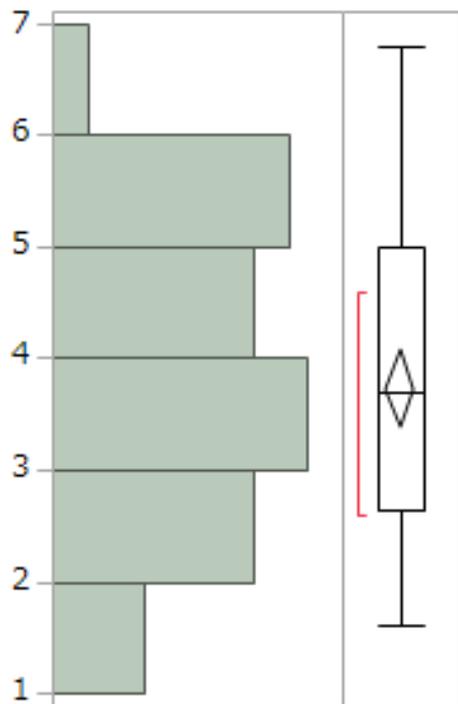
中央値 83.5歳

# 在宅患者の舌口唇運動機能検査の結果 (n=68)

パ

タ

カ



中央値 3.7回/秒

中央値 3.8回/秒

中央値 3.5回/秒

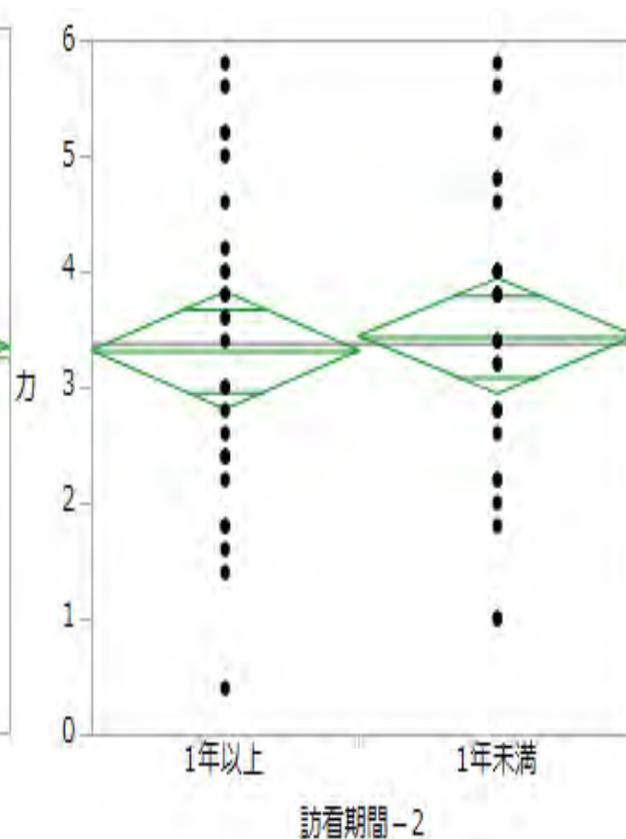
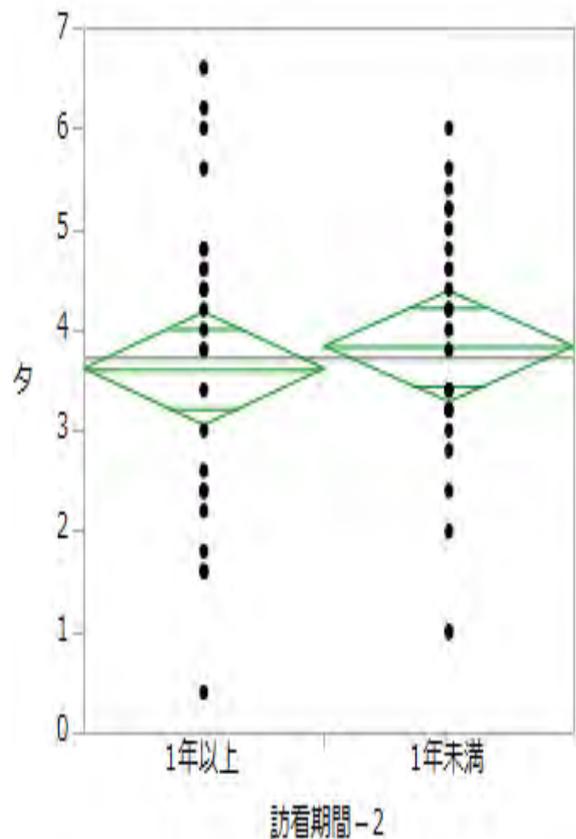
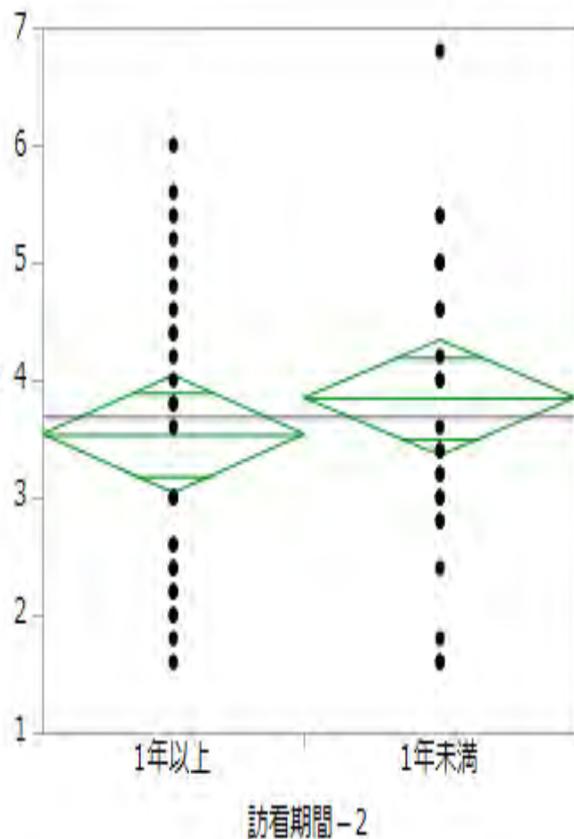
「パ」「タ」「カ」のいずれも **3回/秒以下** を機能低下とした。

# 舌口唇運動機能と訪問看護期間の関係

パ

タ

カ



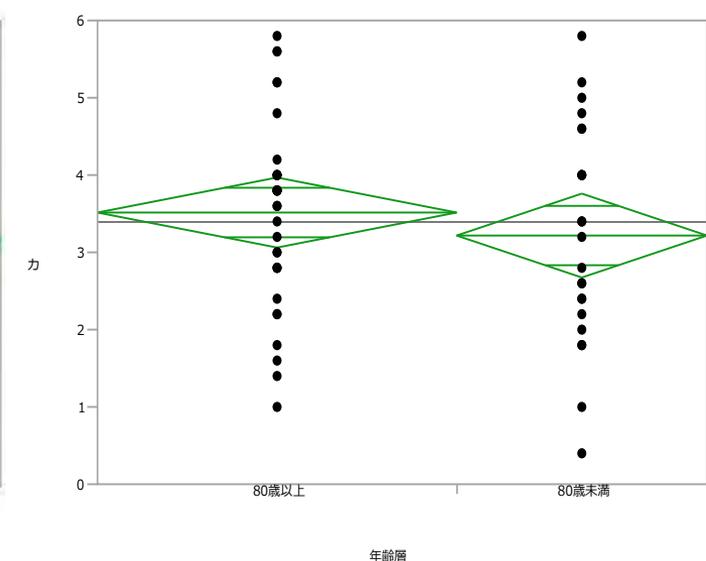
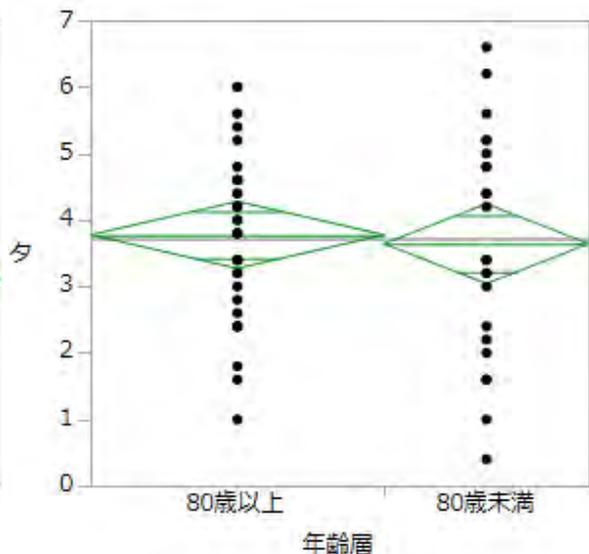
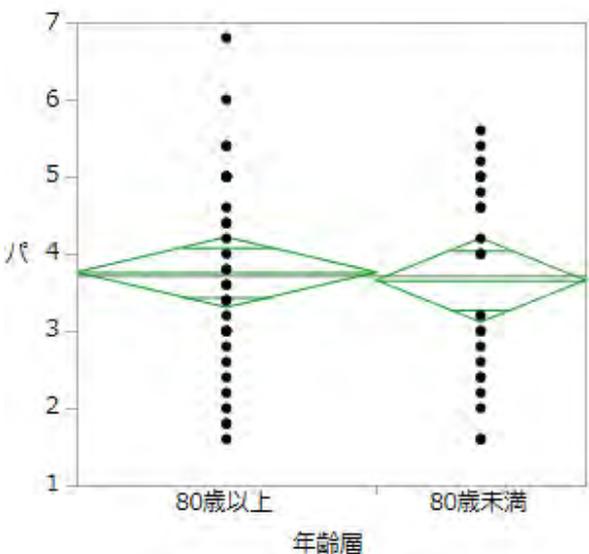
いずれも有意差なし

# 舌口唇運動機能の年齢層別比較

パ

タ

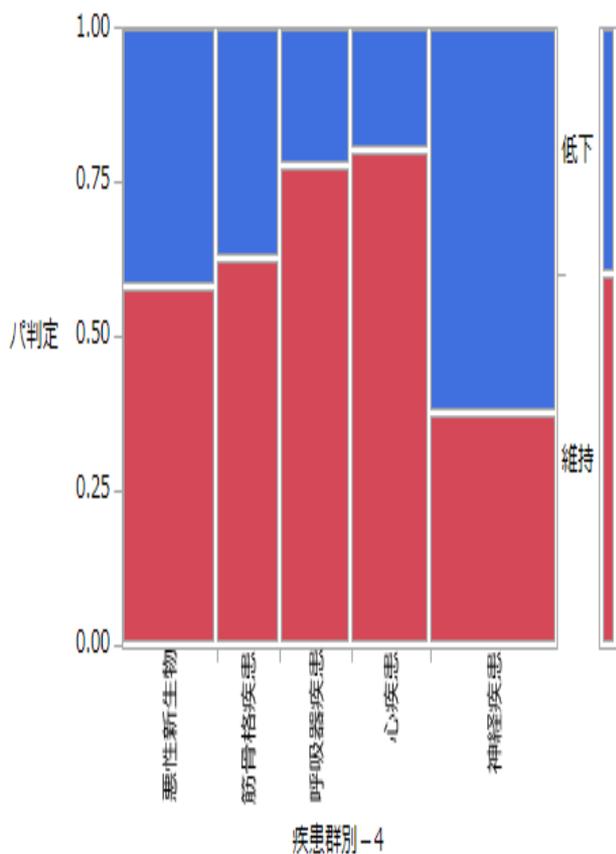
カ



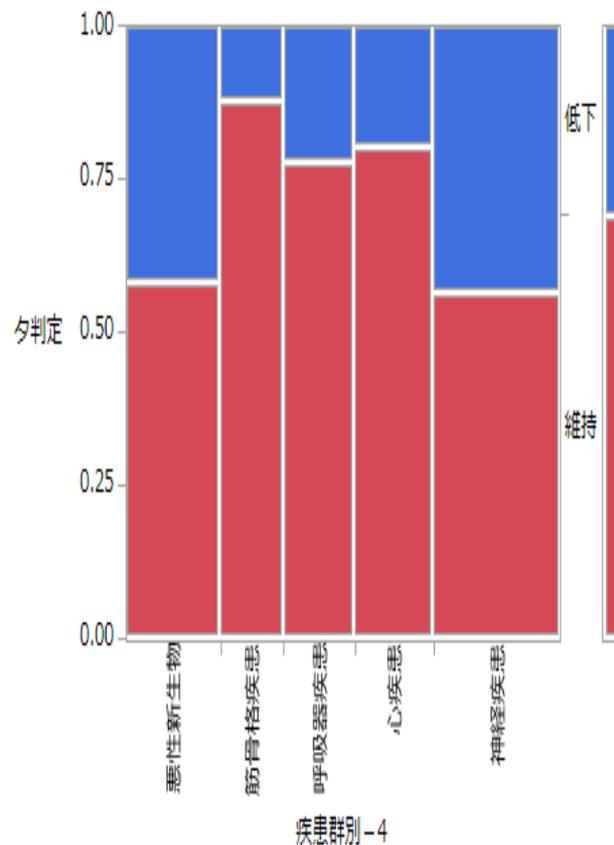
いずれも有意差なし

# 舌口唇運動機能の基礎疾患群別比較

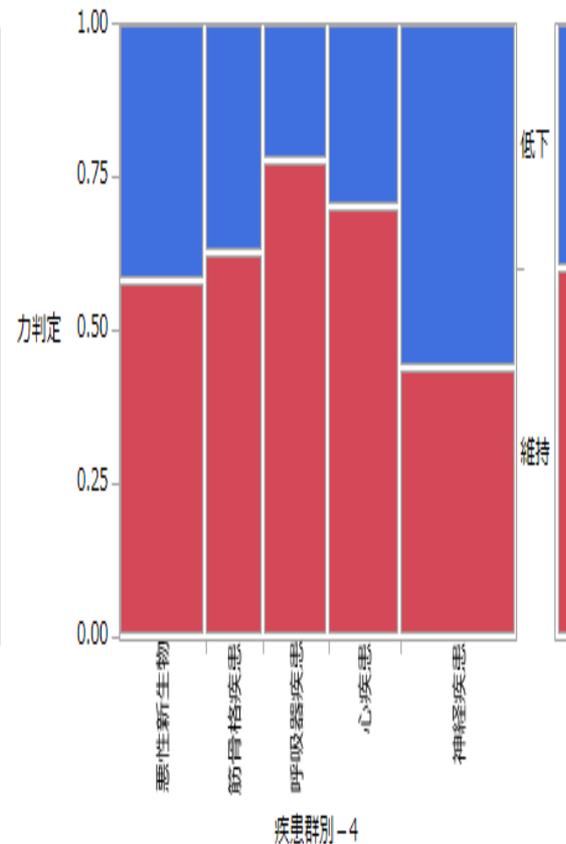
## パ



## タ



## カ



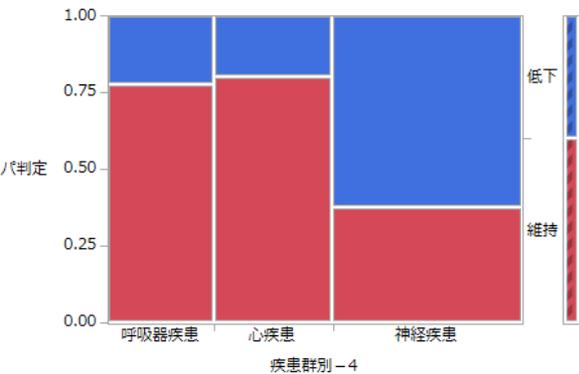
基礎疾患は、左から、①悪性新生物、②筋骨格疾患、③呼吸器疾患、④心疾患および⑤脳・神経疾患である。

# 舌口唇運動機能の三大疾患別比較

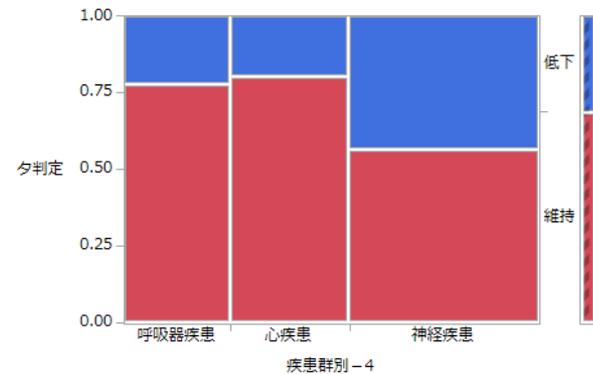
パ

タ

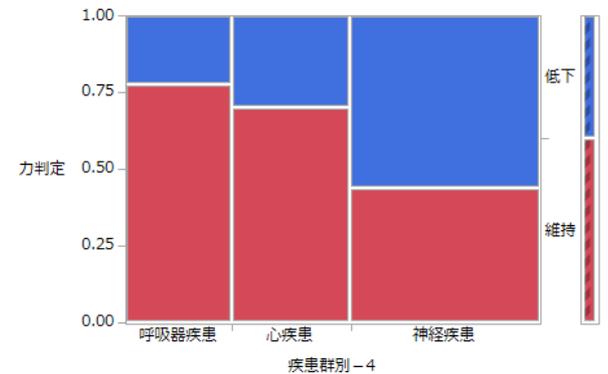
カ



$p=0.0444$



$p=0.3497$

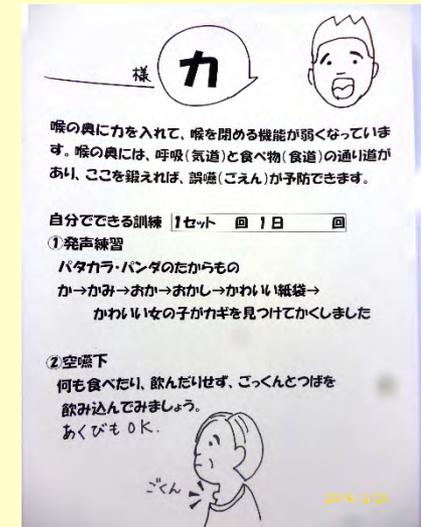
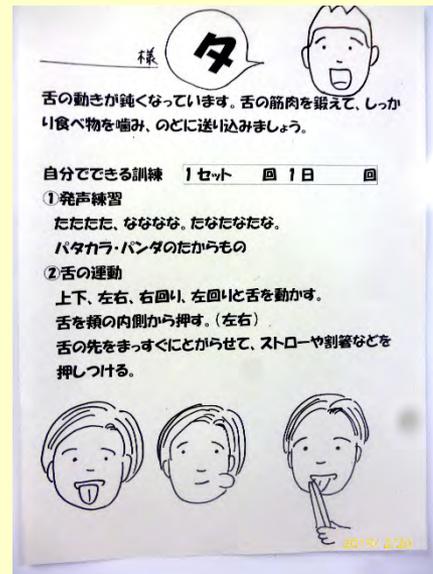
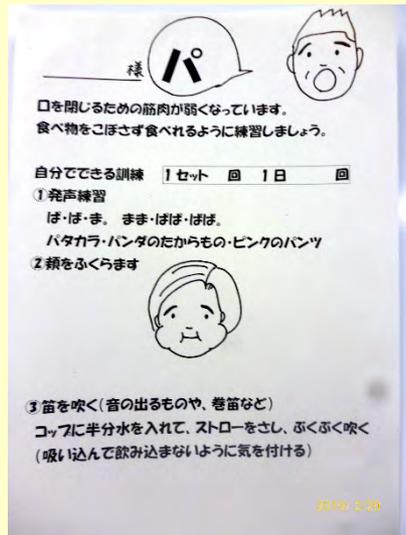


$p=0.1801$

三大疾患は、左から、①呼吸器疾患、②心疾患および③脳・神経疾患である。

「パ」のみ、脳・神経疾患で有意に低下していた。

# 訪問看護師の取り組み①



測定数値が3.0以下の場合、「パ」「タ」「カ」それぞれのパンフレットで訓練開始

訪問看護時に療養者・家族と訓練を実施する。家族にも指導。

定期的に「パ」「タ」「カ」測定を実施しモニタリングする。

## 訪問看護師の取り組み②

- 口腔機能の低下は低栄養を引き起こす要因となりうる。
- 「パ」「タ」「カ」測定と合わせて、栄養状態の評価も行っていく。

上腕周囲長・上腕三頭筋皮下脂肪厚・TP/ALB・身長・体重  
継続的に介入

口腔機能の低下を予防

栄養状態の維持・回復にもつなげていく

# 結 語

1. 訪問看護の在宅患者を対象に、嚥下性肺炎による入院防止をめざして、口腔機能低下症の重症化予防の取り組みを行った。
2. 舌口唇運動機能検査(健口くん)を用いて、在宅患者の口腔機能低下症のハイリスクトリアージを行い、病態にあわせた運動プログラムを提供した。
3. 今後、定期的な評価によりプログラムの改良を行い、確立した方法を地域に横展開する。