

歯科と管理栄養士との協働効果に関する研究

—歯科医院外来患者における栄養関連ニーズ調査—

A study on the cooperative effect of registered dietitian in the dental field
—Nutritional related needs investigation in the dental clinic outpatient—

伊藤 陽子
Yoko Itoh

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 人間生活科学専攻 博士後期課程

キーワード：歯科医院外来患者，栄養関連，栄養士

Key words : Dental clinic outpatient, Nutritional related, Nutritionist

1. 研究目的

栄養は主に「食べる」という行為によって得られることから、「食べる」最初の器官である口腔を管理する歯科と、栄養を管理する栄養士・管理栄養士（以下栄養士とする）との協働は大変意義深いことである。近年、都市部を中心に歯科での栄養士の雇用が進んでいるが、現況では歯科で栄養指導や食事相談を行っても診療報酬は得られない。このため歯科で栄養士を雇用することは歯科医師の栄養への理解と期待に依るところが大きく、全国的な動きにはなりにくい。また、歯科医院での雇用に限らず、地域での多職種連携や医科歯科連携においても栄養士の関与を求められることは少なく、その意義が十分には示されていないのが現状である。

そこで本研究では、本題である歯科領域における栄養士の連携、協働効果を示すことを目的として、栄養士が関与することで歯科治療や患者の栄養状態および生活習慣病の改善への寄与が期待できる歯科受診患者が潜在的にどの程度存在するか、また、ニーズはあるのかを明らかにすることを目的として調査を行った。

2. 研究実施内容

研究協力の得られた4つの歯科医院の外来患者を対象として調査を行った。調査期間を平成31年2月中とし、1歯科医院20～30名程度の対象者の獲得を目安として、無記名自記式調査票の配布および回収を行った。対象者には、外来受付にて調査票を配布、記入済みの調査票は予め同封した無

記名の専用封筒に入れ、糊で封をした上で外来受付に設置された回収ボックスへ投函した。配布に際しては受付時に受付事務職員からの手渡しとしたが、回答への強要および個人が特定できないよう配慮し、調査票への記入および回収が可能であった場合は研究の同意が得られたものとした。

調査項目は、Q1 年齢，性別，Q2 身長，体重，Q3 低栄養・サルコペニア（筋肉減少症）のスクリーニング項目，Q4 オーラルフレイル（口腔機能の虚弱状態）のスクリーニング項目，Q5 主観的口腔健康観，Q6 歯科医院での栄養・食事相談の希望経験に関する項目，Q7～8 栄養・食事相談や健康教室の参加意思の有無を問う項目とした。回答者の負担を減らすために Q3～8 の回答は「はい・いいえ」の2択または該当項目へのチェックとした。

スクリーニングは、Q2 から算出した $BMI \leq 18.5$ および「Q3-1 半年間の体重減少」に「はい」の両方に該当した場合を低栄養の疑いあり、下腿のふくらはぎの最大径を両手の親指と人差し指で囲む「Q3-2 指輪っかテスト」において「3.隙間ができる」であった場合をサルコペニアと判定した。Q4 オーラルフレイルのスクリーニング項目は、オーラルフレイルの概念図¹⁾「第2段階：栄養面のフレイル期」に該当する「咀嚼力低下」，「わずかのむせ（嚥下機能低下）」，「食べこぼし（口腔機能低下）」，「活舌低下（舌筋量低下）」に「口腔乾燥」を加えた5項目とし、「咀嚼力低下」および「わずかのむせ」は2点，その他3項目は1点として合計点が3点以上をオーラルフレイルの疑いありと判定した。

以上の結果を集計し、歯科医院外来患者の栄養関連ニーズの有無を検討した。

集計結果を表 1 に示す。対象者の総数は 106 名（男性比 47.2%）、平均年齢は 52.3 歳であった。このうち 7 名は 12 歳以下の小児であり、BMI の算出や低栄養の評価で小児は同一条件での比較ができないことからこの 7 名を除いて算出すると、対象者の総数 99 名（男性比 45.5%）、平均年齢 54.5 歳であった。

低栄養の疑いのある者は 1 名（1.0%）、サルコペニアの疑いのある者は 21 名（19.8%）であった。また、オーラルフレイルの疑いのある者は 30 名（28.3%）、主観的口腔健康観において自分の口腔状態は良好であると感じている者は 49 名（46.2%）であった。菊谷ら²⁾は、舌の筋量と全身の筋量とは相関を示すことから、全身におけるサルコペニアの一環として口腔のサルコペニアの症状が認められると述べている。本研究の対象者は自力で歯科医院まで通院できる自立度の高い地域在住の者であるため低栄養の割合は低かったが、サルコペニアは 20% 近くの者が疑われ、口腔機能低下に関して予防的に関わる事が可能であることが示唆された。

過去に対象者自身またはご家族の食事や栄養について栄養士に相談したいと思った経験のある者は 34 名（32.1%）であり、その内訳は糖尿病を始めとする生活習慣病関連が 51 件と最も多く、齲歯予防や健康的な間食の摂り方について 28 件、摂食嚥下機能低下に関して 10 件であった。歯科治療と並行して栄養指導や食事相談が受けられるとしたら希望する者は 58 名（54.7%）、歯科医院で食事や栄養についての健康教室を実施した際に参加を希望する者は 49 名（46.2%）であった。

過去に対象者自身またはご家族の食事や栄養について栄養士に相談したいと思った経験のある者の相談内容の選択項目は、歯周病と関連の強い糖尿病³⁾やメタボリックシンドローム、生活習慣病（高血圧、肥満、脂質異常症）についての該当件数が最も多かったが、歯科医院では積極的な疾患治療のための栄養指導は行えないことから、医科歯科連携における受診勧奨や動機付け支援での関わりが主となる。斉藤ら⁴⁾は、歯科医院で管理栄養士が関与することで放置糖尿病患者の行動変容に成功した症例を通して、歯科医師と主治医とが医科歯科連携を行う中で歯科医院と病院の栄養士が協力して歯科および疾患の治療につなげる可能

性を報告している。本研究でも生活習慣病についての相談件数が多かったことから、歯科医院が疾患治療の一端を担うことに対しニーズのあることが示された。また、オーラルフレイルの予防と同様に摂食嚥下機能の低下も本人の自覚がないうちに進行するため、先々の不安を解消するために食事相談や健康教室で栄養士が関わることも有効である。

過去に栄養士に栄養や食事について相談したいと思った経験のある者が 32.1% あり、さらに歯科医院で歯科治療と並行して栄養指導を希望する者が 54.7%、健康教室への参加希望者が 46.2% にも上ったことから、歯科疾患の治療上および歯科疾患のみならず生活習慣病や口腔関連の機能低下の予防において、歯科医院で栄養士が関わることのニーズは十分にあることが示唆された。

3. まとめと今後の課題

集計結果から、歯科医院外来患者における栄養関連のニーズはあることが推察された。しかし本調査に協力の得られた 4 つの歯科医院は全て栄養士を雇用している歯科医院であったため、歯科医院に栄養士が勤務していることを認識している患者が多かったことも考えられる。今後、栄養士の勤務していない歯科医院でも追加調査を行い、対象者の特性に応じたニーズや潜在的な栄養関連のニーズについて、統計学的に詳細な分析を行いたい。

また、歯科医院に勤務する栄養士の業務調査を行い、現状でどのような業務が求められており、実際に栄養士のサービスを受けている患者やご家族がそれをどのように感じているのかを調査する予定である。

これらの調査と並行して、昨年予備調査として行った静岡県東部地区での歯科医師と栄養士の協働実態調査をもとに同様の調査を全国規模で行い、歯科医師が栄養士との協働において求める知識やスキルを統計学的に抽出し、本研究から示されたニーズや歯科勤務の栄養士の業務でそれら求められている知識やスキルが活かされるのか検討し、栄養士養成課程や卒後教育において教育内容の充実が図られるよう提言していきたい。

4. この助成による発表論文等

学会発表

[1]伊藤陽子, 岩瀬靖彦. 歯科領域における栄養

士・管理栄養士の協働実態に関する調査：日本
静脈経腸栄養学会第 34 回学術集会. 2019 年 2
月 15 日, 東京都品川区グランドプリンスホテル
高輪

5. 引用文献

1) 平成 25 年度厚生労働省老人保健健康増進
等事業「食（栄養）および口腔機能に着目し
た加齢症候群の概念の確立と介護予防（虚弱
化予防）から要介護状態に至る口腔機能支援
等の包括的対策の構築および検証を目的とし

た調査研究」報告書. 国立長寿医療研究セン
ター, 2014.
2) 菊谷武, 古屋裕康. 3. 食べることの障害と
してのオーラルフレイル. 日本老年医学会雑
誌. 2016, 第 53 巻 4 号. 341-6
3) 日本歯周病学会編「糖尿病患者に対する歯
周治療ガイドライン」(改定第 2 版). 2014
4) 斉藤 (加藤) 杏子, 康本征史. 歯科医院に
おいて管理栄養士の介入により放置糖尿病患
者の行動変容に成功した 1 症例. 日本臨床栄
養学会雑誌. 2011. 32(3),182-4

表 1. 歯科受診患者における口腔機能および健康・栄養に関する調査

Q No.	質 問	回 答
Q1	平均年齢 () : 除 小児	全体 : 52.3 歳 (54.5 歳) 男性 : 50.5 歳 (53.7 歳) 女性 : 54.1 歳 (55.4 歳)
Q2	平均身長	159.9 cm (161.9cm) 164.8cm (167.7cm) 155.5cm (157.0cm)
		はい 人 (%) いいえ 人 (%)
Q3-1	半年間の体重減少	12 (11.3) 91 (85.8)
		低栄養の疑いあり 1 (0.9)
-2	指輪つかテスト 囲めない : 21 (19.8) ちょうど囲める : 63 (59.4) 隙間ができる : 21 (19.8)	サルコペニアの疑いあり 21 (19.8)
Q4-1	半年前と比べて固いものが食べにくくなった (咀嚼力低下)	23 (21.7) 83 (78.3)
-2	お茶や汁物などでむせることがある (嚥下機能低下)	23 (21.7) 83 (78.3)
-3	口の乾きが気になる (口腔乾燥)	33 (31.1) 72 (67.9)
-4	話すときに活舌が悪くなったと感じる (舌筋量低下)	30 (28.3) 76 (71.7)
-5	食事の時に食べこぼす (口腔機能低下)	15 (14.1) 91 (85.8)
		オーラルフレイルの疑いあり 30 (28.3)
Q5	自分の口の状態は良い (主観的口腔健康観)	49 (46.2) 54 (50.9)
Q6-1	食事や栄養について栄養士に相談したいと思ったことがある	34 (32.1) 70 (66.0)
-2	相談項目 (複数回答)	
	糖尿病 10 (9.4) 高血圧 15 (14.2) 肥満 10 (9.4) 血中脂質 16 (15.1)	
	嚥下 4 (3.8) 咀嚼 6 (5.7) 齲歯予防の間食 11 (10.4) 健康な歯の間食 17 (16.0)	
Q7	歯科治療と並行した栄養士の栄養指導・食事相談を希望	58 (54.7) 48 (45.3)
Q8	歯科医院で実施する健康教室への参加を希望	49 (46.2) 57 (53.8)
N=106 (歯科医院 A : 30 B : 24 C : 29 D : 23)		
男性 : 50 (A : 14 B : 13 C : 15 D : 8) 女性 : 56 (A : 16 B : 11 C : 14 D : 15)		