

*The Next Global Standard
of Oral Health Care*



口腔ケアの背景

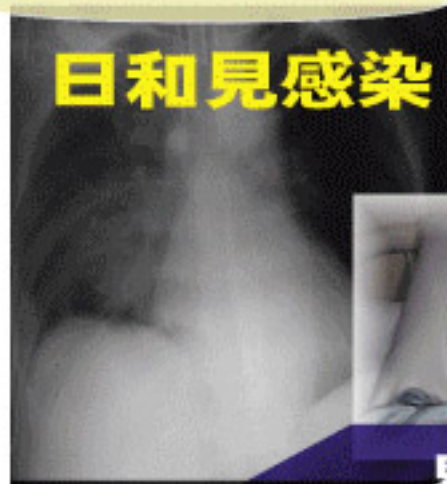
院内感染菌
口腔細菌叢
誤嚥性肺炎

吉田
歯科

誤嚥性肺炎

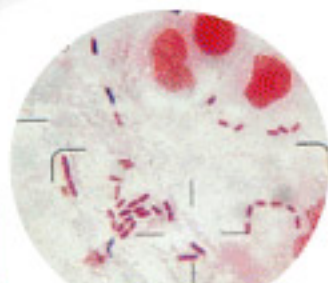
不顕性誤嚥

日和見感染



易感染者

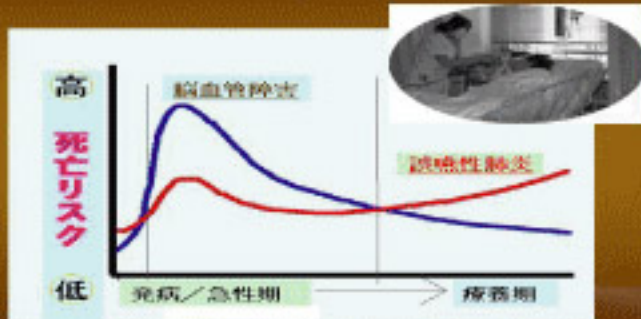
compromised host



口腔細菌



高齢者死因第1位は肺炎



STOP
Pneumonia

口腔ケアで
肺炎を予防

1



不顕性誤嚥と肺炎

文献によれば、肺炎は我が国では死因の第4位ですがこれが65歳以上の高齢者ではトップを占める感染症となります。

肺炎の中でも高齢者の肺炎は誤嚥性肺炎が最も頻度が高く口腔細菌の関与が重要です。

ADLの低い時に脳血管障害を持った高齢者では咳反射と嚥下反射が共に低下しており微量の唾液が誤嚥されています。不顕性誤嚥micro-aspirationといいます。

この時、唾液に混入している細菌が肺組織に迷入し日和見感染菌としての誤嚥性肺炎が発症します。



誤嚥性肺炎と口腔ケア

急性期医療の進歩はめざましく心疾患、悪性腫瘍、脳血管障害など重大な疾患においても治療して社会復帰することはもう珍しいことではありません。

高齢者においても例外ではなく病状が緩解し介護者施設あるいは介護型病院に転院する例が一般的です。

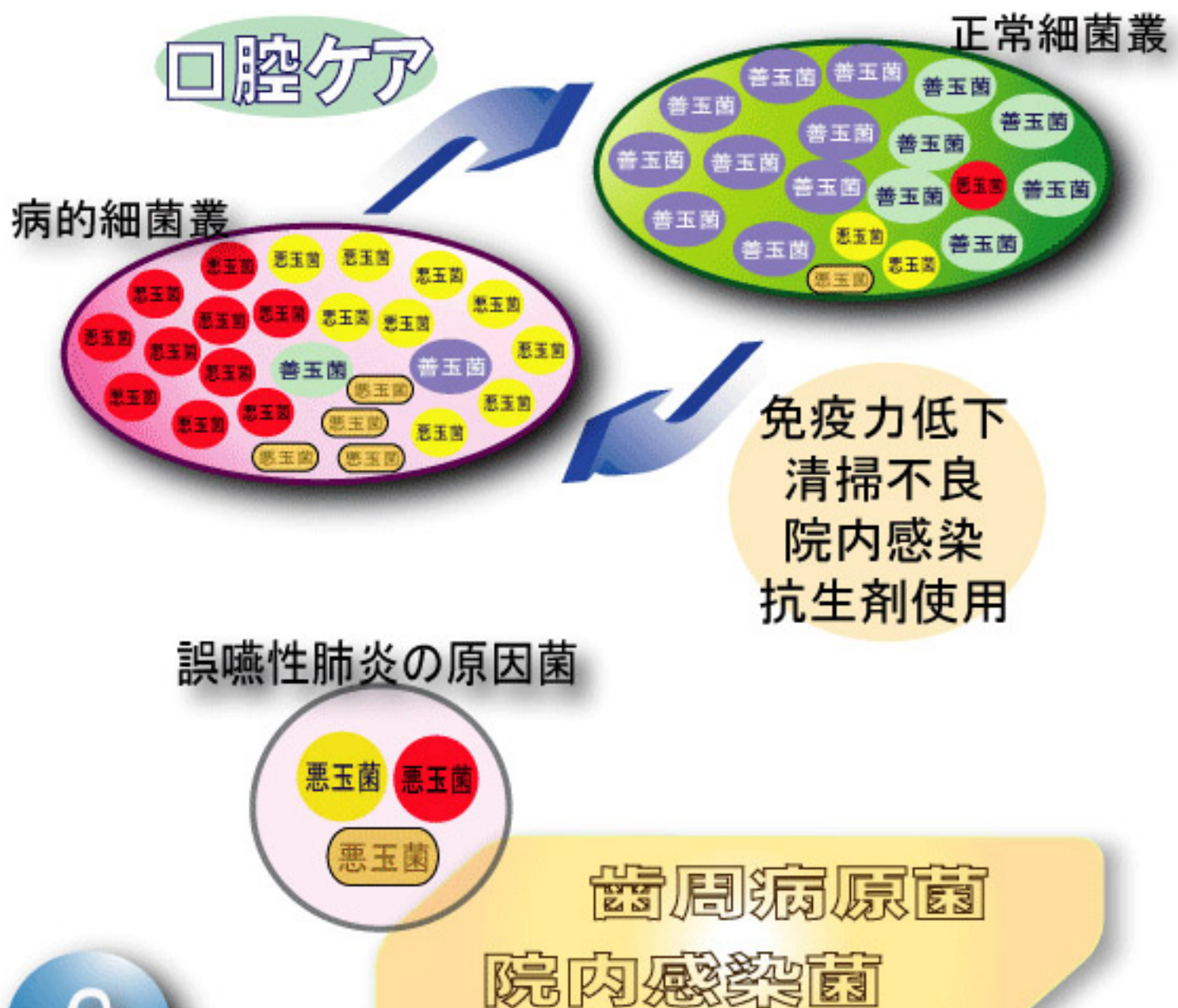
その様な介護型病院から興味ある報告がありました。入院時の主病名を調査したところ脳血管障害が最も多く約40%を占めていたのに対して直接の死因のトップは肺炎で約30%の割合でした。

これは口腔ケアに携わる歯科医としては看過できない現実です。誤嚥性肺炎と口腔細菌叢との関係は既に多くの研究で明らかにされており口腔ケアをきちんと実施することでこの隠れた重大疾患を予防したいと考えています。

入院主病名	%	直接死因	%
脳梗塞	30	肺炎	33
脳出血	11	感染	19
骨折	10	心不全	12
脳炎	9	腎不全	11
アルツハイマー	6	悪性腫瘍	6
悪性腫瘍	5		
その他	29	その他	19

口腔細菌叢

約300種類の微生物で構成





口腔細菌の実態調査

口腔ケアと誤嚥性肺炎との関係を明らかにするため
当院では800件あまりの
口腔細菌実態調査を行いました。

結果として実に多くの事が解りました。

1. 口腔細菌叢が可逆的な二相性を持つこと
2. 正常細菌叢は2種(属)の細菌で構成されること
3. 病的細菌叢では院内感染菌が多く検出されること
4. 口腔ケアで院内感染菌が消失し正常細菌叢が回復すること
5. 口腔ケアが誤嚥性肺炎のリスクを少なくすること

正常細菌叢

口腔には約300種類の微生物が棲息し
口腔細菌叢を形成しています。

健常者ではほとんど2種(属)の細菌で構成され
正常細菌叢という呼び方をします。
2種の細菌とは口腔レンサ球菌と(口腔)ナイセリアです。
どちらにもほとんど病原性はなく
他の病原性細菌の増殖や定着を阻止して
身体を守っています。

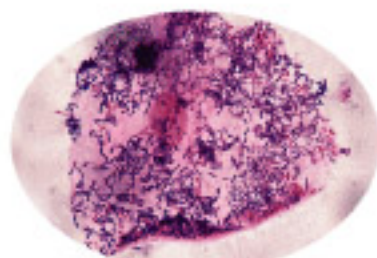
口腔ケアではこの正常細菌叢の維持と回復が重要です。

病的細菌叢

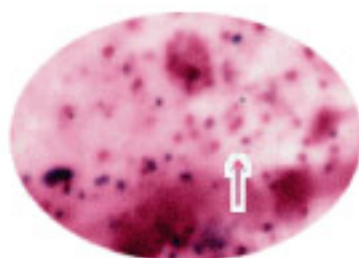
正常細菌叢の主要構成細菌である
口腔レンサ球菌とナイセリアが減少し
病原性細菌が増殖して
病的細菌叢となることがあります。

病的細菌叢の成立要件は
免疫力の低下、口腔清掃不良、院内感染
あるいは抗生剤の使用などです。
いずれも菌交代現象の結果として
病的細菌叢となります。

口腔細菌叢で増殖する病原性細菌は
歯周病原菌と院内感染菌で
どちらも誤嚥性肺炎の起炎菌とされています。
宿主の免疫力が低下したとき感染症として発症します。
日和見感染症といえます。



口腔レンサ球菌

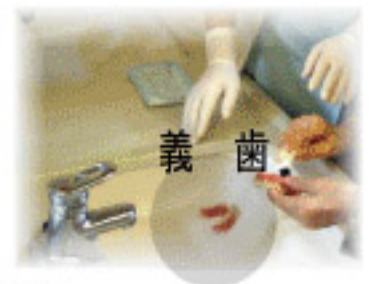
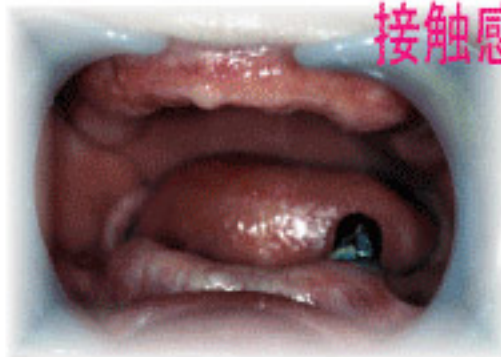


ナイセリア

院内感染菌

口腔細菌叢の院内感染には
手指と義歯が関与

接触感染



黄色ブドウ球菌



Staphylococcus aureus

緑膿菌



Pseudomonas aeruginosa

腸内細菌



E. coli

院内感染の要件

院内感染は次の三要素で成立します。

- ①感染源
- ②感染経路
- ③易感受性体
(易感染者)

病院はこれら3要素のうち
易感受性体が濃厚に存在するため
院内感染には格段の注意が払われています。

ところが口腔細菌叢では
必ずしも易感受性体の存在は
成立要件とはならないことが解りました。

感染源と感染経路を断つことが
院内感染を防止するため
重要である。

口腔と院内感染菌

院内感染の主要な細菌として
*黄色ブドウ球菌/*B群レンサ球菌
緑膿菌/セラチア
*肺炎桿菌/エンテロバクタ/大腸菌
などが挙げられます。

当院の実態調査では
これらの全てが口腔より検出され
特に経管栄養者などの易感染者では
*印の検出率が高くなっています。

口腔ケアが日常業務の病院/施設では
口腔が院内感染の感染源という
認識が重要です。

院内感染の防止

口腔細菌叢が院内感染の感染源として
無視できない存在であることが
口腔ケアの質を向上させます。

口腔ケアは誤嚥性肺炎の予防ですから
易感染者の病的細菌叢の改善が
重要でありなおかつ
他者への感染源として認識することで
院内感染防止が強化されます。

院内感染防止の口腔ケアでは
グローブの着用とケア用具の清潔は
絶対要件です。

当院では関連病院及び介護施設で
この観点に立った口腔ケアを実践しています。



口腔ケア用ワゴン



グローブの着用

ご協力ありがとうございました

函館渡辺病院／函館脳神経外科病院／富田病院／富田病院湯川分院
函館赤十字病院／森病院／ジョイウェルス桔梗／高丘寮
函館共働宿泊所／希望ヶ丘学園／一条学園
札幌臨床検査センター（順不同）



Thanks!

<参考文献>

「標準微生物学」(医学書院) 平山啓一 山西弘一 編

「デンタルプラーク細菌」(医歯薬出版) 奥田克爾 著

「誤嚥性肺炎について・・・」米山 武義 著

<参考資料>

「口腔細菌実態調査 2000～2001」吉田歯科口腔外科

2003 3.15

Illustrated, Designed and Written
by YOSHIDA Y.

吉田**歯科**口腔外科編


YOSHIDA Dental
Oral Surgery