

**高齢摂食嚥下障害患者における舌および軟口蓋の口腔細菌数の検討****Oral bacterial counts on the tongue and soft palate in the aged subjects with dysphagia**

○鵜木叶恵<sup>1-2</sup>, 貴島真佐子<sup>2-3</sup>, 柏木宏介<sup>4</sup>, 三宅晃子<sup>5</sup>, 糸田昌隆<sup>3</sup>

○Kanae Unoki<sup>1-2</sup>, Masako Kishima<sup>2-3</sup>, Kosuke Kashiwagi<sup>4</sup>, Akiko Miyake<sup>5</sup>, Masataka Itoda<sup>3</sup>

<sup>1</sup>大阪歯科大学大学院医療保健学研究科 (口腔科学専攻)

<sup>2</sup>社会医療法人若弘会 わかくさ竜間リハビリテーション病院

<sup>3</sup>大阪歯科大学 医療保健学部 口腔保健学科

<sup>4</sup>大阪歯科大学有歯補綴咬合学講座

<sup>5</sup>大阪歯科大学 医療保健学部 口腔工学科

<sup>1</sup> Osaka Dental University School of Health Sciences (Department of Oral Science)

<sup>2</sup> Wakakoukai Health Care Corporation Wakakusa-Tatsuma Rehabilitation Hospital,

<sup>3</sup> Department of Oral Health Sciences, Faculty of Health Science, Osaka Dental University

<sup>4</sup> Department of Fixed Prosthodontics and Occlusion, Osaka Dental University

<sup>5</sup> Department of Oral Health Engineering, Faculty of Health Sciences, Osaka Dental University

【目的】 高度医学的管理な重症患者の口腔ケアは、合併症である誤嚥性肺炎予防目的に、口腔だけでなく咽頭部の細菌数も減少できることが求められる。しかしながら、咽頭部の細菌数の関連性について検証は十分に行われていない。本研究では、高齢有病者および高齢摂食嚥下障害患者において、舌と軟口蓋の細菌数の比較と、嚥下障害の有無、口腔機能障害との関連性を検討した。

【対象】 対象は 2022 年 7 月から 8 月末までの期間、回復期リハ病棟入院患者で、3 食経口摂取可能な嚥下障害を認めない 65 歳以上の 15 名（嚥下障害なし群）。医療療養病棟入院患者の非経口摂取で嚥下障害が認められる 65 歳以上の 16 名（嚥下障害あり群）とした。

【方法】 調査項目は、診療録より年齢、性別、BMI、障害高齢者の日常生活自立度、栄養管理法とした。口腔の評価は、Eiler's Oral Assessment Guide (OAG)、嚥下障害の評価は Functional oral intake scale (FOIS) にて行った。口腔内細菌採取部位は、舌背中央部、軟口蓋部の 2 ヶ所とし 20g 荷重装置（定量測定機器）にて採取後、細菌カウンタ（株式会社 PHC）を使用し総細菌数の計測を行った。細菌採取時間は、夕食 30 分前（夕方の注入開始 30 分前）とした。得られたデータについて統計学的に比較検討を行った。なお本研究は大阪歯科大学医の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 舌の細菌数は、両群において有意差は認めなかった。軟口蓋の細菌数は、嚥下障害群においては有意に多い結果であった ( $P < 0.01$ )。ROC 分析において、軟口蓋の細菌数が嚥下障害の識別能力が高い結果であった。OAG の合計点数と軟口蓋の細菌数は正の相関関係を認めた ( $P < 0.01$ )。

【考察】 高齢嚥下障害患者において、口腔不潔度は軟口蓋部での細菌数を識別指標とすることが有効であることが示唆された。