

松戸市における歯科衛生士の取り組み

2014.9.8

あおぞら診療所

歯科衛生士 山口朱見

これまでの活動

- ① 歯科衛生士としての臨床
 - 1) 在宅患者の歯科ニーズを拾い出す
 - 2) 在宅患者の口腔状況の把握
 - 3) 食べられる口、快適な口にする
- ② 地域の資源を把握し体制を作る
- ③ 医科と歯科を繋げる
- ④ 人材育成
- ⑤ 多職種との連携・協働
- ⑥ 歯科治療の必要性・口腔ケアについての啓蒙

医科診療所に歯科衛生士が 勤務することになった理由

口腔ケアが必要な在宅療養患者を歯科だけでは拾えていない

往診が必要な方は
口腔ケアも必要なのでは…

① 歯科衛生士としての臨床

1) 在宅患者の歯科ニーズを拾い出す

- 医師の往診に同行し、口腔内アセスメントを行う
- アセスメント票の作成
- 21項目によるスクリーニング実施(口臭、むせ、食欲、セルフケア可否等)

平成26年9月8日現在まで 435名のアセスメントを実施

口腔の問題に気付いていない、気づいていても放置していることがある、患者・家族に口腔の状態を伝えニーズを拾う作業が必要

①歯科衛生士としての臨床

2)在宅患者の口腔状況の把握

セルフケア困難に陥っているものが多い
動かしていない、使っていないため食べられなくなっ
ている口がたくさんある

歯科治療や継続した口腔ケアが必要
最期まで使う口、最期まで快適に整え人としての尊厳
を守る

①歯科衛生士としての臨床

3)食べられる口、快適な口にする

- 継続した口腔ケアを行う
- 緩和ケアとしての口腔ケアを行う
- 摂食嚥下リハビリテーションを行う

経口摂取の再開、発熱・肺炎発症の減少
発語の明瞭化、口腔周囲の機能改善等

食支援としてのケアを理解し、QOL向上を目標に
行う口腔ケアが必要

口腔内・口腔周囲マッサージ 口腔周囲の運動、食事・栄養へのアドバイス



②地域の資源を把握・体制作り

- 訪問歯科医師の発掘
- 訪問歯科についてアンケートを作成し歯科医師会へ依頼

(診療内容、摂食嚥下、継続ケア・終末期ケア、緊急対応等)

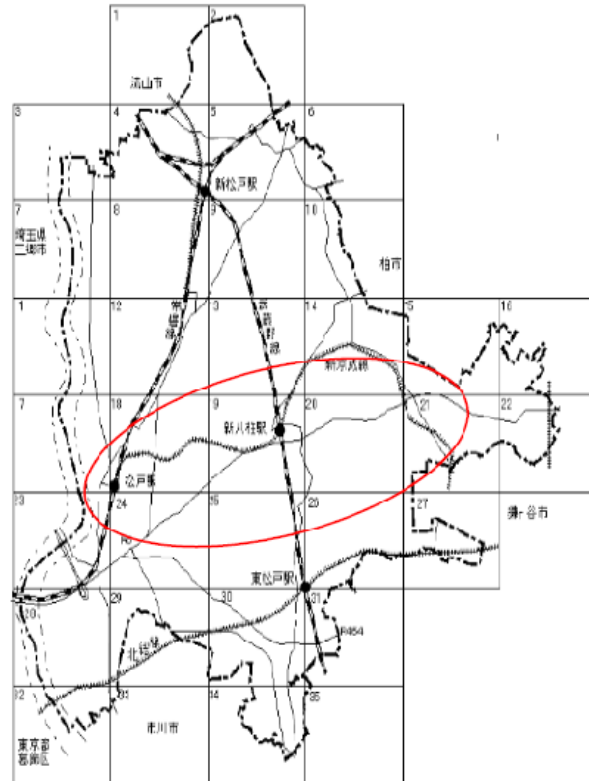
現在21件の歯科医院に患者を紹介

地域にどんな専門性を有する歯科医師がいるのかわからなければ患者を紹介できない

患者と歯科医師のコーディネーター役が必要

地域の資源を把握する

摂食嚥下リハビリテーション		今後対応したいと考えている					訪問対応エリア	
終末期の口腔ケア		今後対応したいと考えている						
訪問で対応可能な内容	切削を伴う処置	義歯	観血的処置	継続した口腔ケア	その他			
	○	○	○	○				
訪問診療相談の連絡が取りやすい時間帯など								
診療時間内は受付が対応								
12:30～14:00は訪問担当医が電話対応可								
(ただし訪問中の場合は受付の対応)								
特記事項								
経験は少ないですが、これから積極的に取り組みたいと考えています。なるべく早い対応を心掛けています。								
基本的には訪問可能日での対応となりますが、緊急時にはそれ以外の時間も必要に応じて対応します。								
移動手段	車							
交通費規定	あり(2Km以上1回300円)							



訪問歯科診療についてのアンケート

訪問歯科医院マップ

③医科と歯科を繋げる

- 医師に口腔状態を伝えるためのアセスメント票作成
- 双方が上手く情報提供を行えるため
～情報提供書の作成(医科用、歯科用)
- 定期的な医科歯科情報共有の場を設ける(カンファレンス)

21件の歯科医院との連携

～135名について訪問歯科診療を依頼

(以前、診療所の患者の歯科介入は17%程度であったが現在48%)

医師と歯科医師のコーディネーター役が必要

日 歴: C1 認知: 自立

記入日: H 23 年 5 月 27 日 評価: 未 () 主治医: 丸川 敏

患者名: ○ 村 ○ 子 MTS H 85 年 6 月 4 日生 71 歳 要介護度 5

○歯科における問題点

口腔内清掃状態不良、義歯の清掃状態不良 (時々清掃していない)
 (歯垢は青、プラーク付着、舌面も黄変、口臭)
 噛み砕けず (上顎義歯のみ使用、下顎義歯使用していません)
 嚥下障害、口腔周囲筋の低下による嚥下運動が少なくない。

○歯科介入の必要性: ⑤ 4 3 2 1 (歯科介入にあり) その他: 以前歯科科にあり現在60-

・口腔ケアの必要性: ④ 無 (本人) 家族への指導内容
 残存歯 (保留歯) 清掃、粘膜部の清掃
 義歯の清掃 (本人) 家族への指導内容
 舌垢、入れ歯への消毒、
 上顎義歯の清掃 (舌垢) 洗浄剤の使用
 残存歯のクリーニング、口腔内の保湿
 (1日)以上、具体的な方法の指導
 確認

・摂食・嚥下リハビリの必要性: ④ 無
 口腔周囲筋の運動を促すため口腔周囲筋の運動
 嚥下障害の改善に有効

・歯科治療の必要性: ④ 無
 下顎義歯の修理・調整 (義歯存面のみで修理) (舌垢) 清掃 (義歯存面のみで修理)
 (本人) 家族への指導内容
 舌垢、入れ歯への消毒、
 上顎義歯の清掃 (舌垢) 洗浄剤の使用
 残存歯のクリーニング、口腔内の保湿
 (1日)以上、具体的な方法の指導
 確認

○期待される効果:
 嚥下機能障害リスクを下げる。 プラーク除去により歯症、口臭の軽減
 咬合の回復、口腔周囲筋の運動を促す、嚥下機能障害にFPI状態記録の症例の改善

○主たる病名: 脊髄小脳変性症、HAM、HPL-1

○栄養摂取方法: 嚥下 (細口料理、経口栄養も摂取している)

○栄養状態: 2011.4. 月 3.5

○顕著性肺炎リスク: 既往例 (2008年 月) ~
 <くり返している> 毎日1-2回吸入

○その他関連する医学的問題点: 認知が 軽度の障害 (尿管切開)

○家族の介護力・理解力: 介護者: 夫、息子、立(元石田母(家事))
 夫は仕事、息子も仕事、立(元石田母)は1人1人

○経済事情: 余裕なし

○その他特記:

○看護部から見た口腔に関する問題点

・無
 ・不明
 ・有 ()

○日帯の口腔清掃について

行う人: (本人) ・家族 () ・その他 ()
 いつ: ・起床時 ・朝食後 ・昼食後 ・夕食後 ・その他

使用清掃具: ・歯ブラシ ・スポンジブラシ ・ガーゼ ・その他 ()

○嚥下リハビリについて

・行っている () ・行っていない ()
 (例: デイサービスで昼食前に口の体操、ゼリー摂取前に口腔周囲筋をマッサージなど)

予定等:

7-3 | 67 は
 保持不可の時
 使用はしない。

7-2 | 70 は
 コーラスローネ

上顎部義歯
 下顎部義歯

連絡: 済 未

使用しているアセスメント票

歯科への情報提供書

診療情報提供書

平成 26 年 〇 月 〇 日

○歯科医院 ○○ 先生御侍史

千葉健愛会 あおぞら診療所
 〒271-0074 千葉県松戸市緑ヶ丘2-357
 TEL 047-369-1248
 FAX 047-369-1247
 医師氏名 ○○○ 人 印

患者氏名	○○○ 〇 雄	性別	男・女
生年月日	明・大・西・平 12 年 1 月 10 日		77 歳

○病名 COPD/肺炎治療後

○既往歴 脳出血後、前立腺肥大
 膵臓性肺炎既往: 無・有 (年 月)

○現在の状態
 特記すべき歯科への情報: 上顎 4 本残存歯があり、下顎は 0 本で総義歯となつて
 いますが、義歯の不適合です。残存歯の清掃状態も不良であり、義歯の調整と口腔内
 クリーニングをお願いいたします。
 ADL: 歩行可・立位・座位・ベッドアップ
 認知機能障害: 無・有
 食事摂取方法: 自立・半介助・介助
 生命・栄養・摂食についての見通し: 嚥下は可能です。全身状態は落ちついていま
 す。

○投薬内容、禁忌
 エリアップ(4) 2T、エリスロシン(200)2T、テオドール(100)2T、ブランドカスト
 (112.5)4CP 以上分2朝夕後、プロブレス(4)1T分1朝後、ラニチジン(150)1T分1
 夕後、アントブロン(15)3T、エビプロスタット 3T、エンシュアリキッド 750mL 以
 上分3、アモバン(7.5)、リボトリール(0.5)1T分1 眠前、アドエア(250)1日2回1回
 1 吸入

○感染症など HBe(-), HCVAb(-), RPR/TPHA(-)

○その他歯科治療時に注意すべき点など (出血傾向など)
 在宅酸素 (1.5L) 使用中です

④人材育成

- 在宅訪問口腔ケアに興味のある歯科衛生士を集め、訪問歯科衛生指導ができる歯科衛生士養成を試みた（グループホーム、病院にて、在宅への前段階として疾患を持つ方のケア、介護職との協働を学ぶ）
- 歯科衛生士勉強会を継続している
- 歯科医師の訪問アシスタント

9名から始まり、現在は17名での勉強会を行っている地域の歯科医師とペアになり活動するもの

休職中歯科衛生士の掘り起こし、
訪問歯科衛生士育成研修の場が必要

⑤多職種との連携・協働

- 患者・家族
- 介護職、ケアマネージャー、OT、PT、ST
- 医師、看護師(訪問看護ST)
- 歯科医師～歯科衛生士とチームを組む必要あり

歯科介入していない患者(52%)の口腔管理
多職種連携で日常の口腔ケアが可能になる

一緒に成功体験すれば連携はうまくいく！？
連携・協働は継続した行動が必要～日々悩みながら模索中

⑥ 歯科の必要性・口腔ケアについての啓蒙

- 歯科医師に継続口腔ケア、歯科衛生士と協働する意味を理解してもらう
- 歯科衛生士に在宅の状況、口腔ケアの必要性を知ってもらう
- 多職種（医師、看護師、介護職等）に口腔への関心を持ってもらう
- ケアマネージャーに歯科介入・口腔ケア継続の必要性を理解してもらう
- 患者・家族に歯科治療・口腔ケアの重要性を理解してもらう

今後も継続した活動が必要

今後の課題

○人材育成・確保

- 食支援として、口腔内だけでなく口腔機能、摂食嚥下機能、栄養への対応できる人材が必要

○制度整備

- 医科診療所における歯科衛生士の活動は摂食機能療法、訪問看護補助者加算のみ
- 口腔ケアは居宅療養管理指導または訪問歯科衛生指導を歯科医院から算定

医師との同行による口腔アセスメント、多職種と同行しての指導等は必要であるが、保険算定には至らない

食支援として
QOL向上を目指して

適切な歯科介入は
不必要な入院や加療を減らす