

歯科医師・歯科衛生士と 在宅医療連携拠点が構築する 医科歯科連携促進

あおぞら診療所

川越 正平

山口 朱見

背景

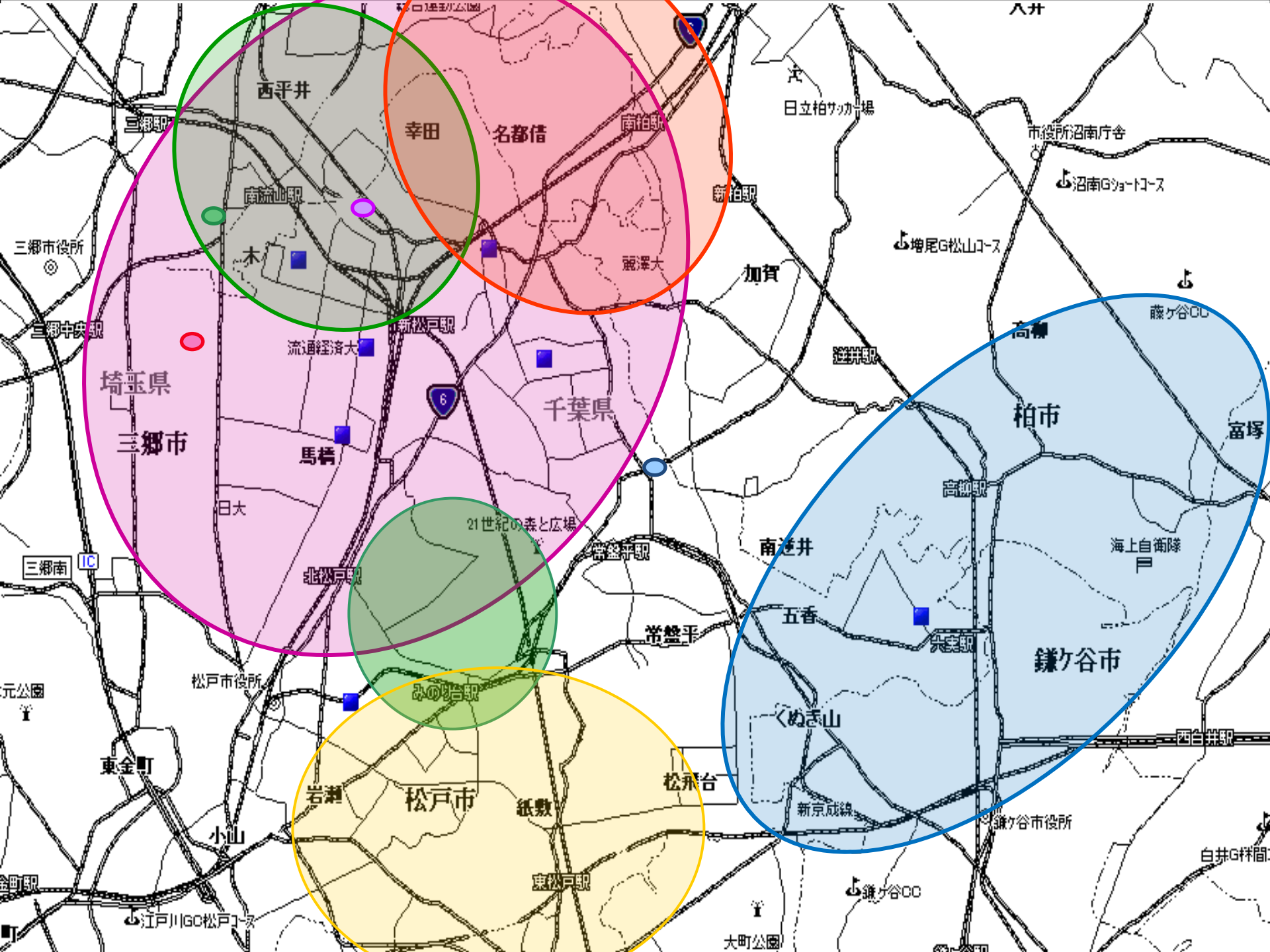
- 高齢者における高い歯科口腔疾患の有病率
 - 歯周病が全身疾患に多大な影響を及ぼす
-
- 誤嚥性肺炎予防への認識はまだまだ不十分
 - 適切な摂食嚥下リハビリテーションを行うことなく漫然と胃ろう栄養が実施されている
 - 終末期患者への緩和的口腔ケアが未周知

医科歯科連携が進んでいない現状

- 医科歯科連携の重要性が叫ばれているにもかかわらず、連携実績は少数に止まっている
- 在宅医や訪問看護師は歯科が専門ではなく、担当する在宅患者の口腔ケアニーズに気づいていないのではないか
- 40か所の歯科医院が登録されている地区歯科医師会口腔ケアセンターではこれまで“顔の見える関係”が深まっていなかった

I . 歯科介入必要度スクリーニング

- 歯科衛生士が医師の訪問診療に同行し
歯科介入が必要な患者を抽出する
- 狭義の歯科治療に加え口腔ケア、摂食嚥下
リハビリを含む継続的介入に取り組む歯科
医院を募り、集中的に患者を紹介するしくみ
を構築した(現在市内5か所＋隣市1か所)
- 着手からわずか1年の期間でも臨床上驚く
べき状態改善例を少なからず経験している



歯科介入必要度の高い患者の例

嚥下機能に障害を有する患者

誤嚥性肺炎の既往を有する患者

経管栄養管理下の患者

神経難病患者

口腔ケアが十分に行われていない患者

セルフケアの不足

介護者によるケアの不足

歯科・口腔内の疾患を有する患者

スクリーニングから歯科診療へ

期間： 2011年4月～2012年2月

対象： 在宅療養者 158名

施設入居者 68名 計 226名

在宅療養者で歯科介入の

必要性が高いと判断されたもの 105名 (66.5%)

実際に訪問歯科診療導入したもの 47名

以前より歯科導入がなされていたもの 33名

計80名に歯科が関わるに至った

訪問歯科診療が在宅患者に及ぼす好影響

歯科診療を開始した60例において
目に見える“臨床的効果”の経験例

- 誤嚥性肺炎の頻度の大幅減少
- 緩和ケアとしての口腔ケアによるQOL改善
- 認知機能や栄養状態の改善
- 歯ぎしりへの対処

症例：HAM 51才女性

1985年(25歳)頃発症し上記診断

2008年1月当院の訪問診療導入となる

胃ろう管理 仙骨部に大きな褥瘡あり

日中独居 毎日複数回の訪問介護を利用

誤嚥性肺炎を何度となく繰り返す

2008年11月気管切開施行

その後も肺炎を繰り返すため、P-Jカテーテルや

持続注入ポンプの使用など試行錯誤を繰り返す

2011年5月訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導開始

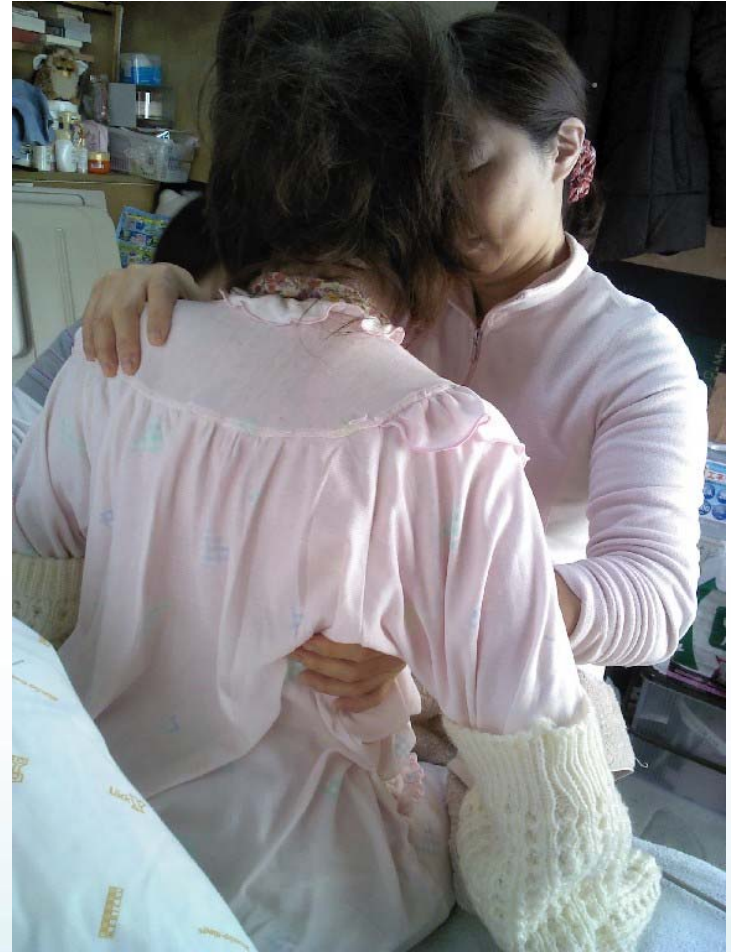
その後9か月間、発熱エピソードが激減



看護師が行う口腔ケア



歯科医師による嚥下内視鏡評価



理学療法士による座位保持訓練







Ⅱ. 看護師向けスクリーニング尺度の開発

1. 歯科衛生士によるスクリーニング

身体に関する項目(15項目)

口腔に関する項目(7項目)



看護師でも正確にチェック可能な項目からなる簡易スクリーニング尺度を開発予定

現在用いているスクリーニング尺度項目

【身体に関する項目】

- ① 病名
- ② 障害認定
- ③ 要介護度
- ④ 日常生活自立度
- ⑤ 認知症自立度
- ⑥ 認知機能障害
- ⑦ 経管栄養管理
- ⑧ 気道感染症の既往
- ⑨ 神経難病の診断
- ⑩ 嚥下障害
- ⑪ 唾液のむせ
- ⑫ 食事のむせ
- ⑬ 血清アルブミン値
- ⑭ 味覚障害
- ⑮ 食欲低下

現在用いているスクリーニング尺度項目

【口腔に関する項目】

- ①本人の口腔ケア不足
- ②介護者の口腔ケア不足
- ③強度の口臭
- ④口腔内乾燥
- ⑤口腔内不快感
- ⑥歯科疾患
- ⑦歯科医院既介入の有無

2. 看護師向け簡易スクリーニング尺度の開発

- ・候補尺度の追加
- ・看護師による評価再現性の確認
- ・統計学的検討

を行い、簡易スクリーニング尺度の開発をめざす



在宅医療の現場において、**看護師が実施したスクリーニング**結果に基づき、歯科介入の必要性が高い患者を地域の歯科医師に紹介し、訪問歯科診療につなぐシステムへ

Ⅲ. 啓蒙・研修の拠点となる“口腔ケア道場”

1. 看護師・介護職員等への啓蒙

見落とされていた口腔内のさまざまな問題について歯科衛生士の介入により認識を深める



地域の診療所や病院、介護施設等の
従事者への啓蒙活動の重要性



2. 訪問歯科衛生指導に必要な 経験を積む“道場”

経験の乏しい歯科衛生士にとって
在宅患者の口腔ケアは難易度が高い

入院(入居)患者に対して
歯科衛生士が口腔ケアを実施



適切な訪問歯科衛生指導を提供できる
歯科衛生士の養成に必要な経験を積む機会

3. 歯科衛生士向けの研修プログラム開発

- 認知症患者への適切な対応方法の経験を積む
- 頻度の高い身体合併症や薬剤について学ぶ
- 緩和ケアへの理解を深める
- 標準的な口腔ケアの方法を統一する
- チームケア手法や協調性の体得する
- 緩和ケアとしての口腔ケアを習得する
- 歯科専門職以外への適切な指導経験を積む



歯科衛生士向け研修プログラムに
盛り込むべき内容を明らかにする



IV. 拠点が担う地域NST機能と 地域における連携診療

在宅医療連携拠点到
歯科専門職や管理栄養士を配置



地域の耳鼻科医や言語聴覚士、
理学療法士とともに多職種チームとして
協働する“地域栄養サポートチーム”と
呼びうる活動に発展する可能性も