

活動報告

歯科衛生士会、平成17年度春季秋季研修会

豊栄病院歯科；歯科衛生士

いしづか ちえ
石塚 千恵

平成17年6月19日（日） 厚生連歯科衛生士春期研修会

1；特別講演 「口腔ケアの効用と難症例への対処方法」

講師 新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科

新潟リハビリテーション病院歯科、歯科口腔外科 助教授 今井信行先生

2；会員発表

1) 研修会報告 『平成17年度第1回新潟県歯科衛生士会研修会』

栃尾郷病院歯科衛生士 田辺千佳子

2) 研修会報告『第37回日本歯科衛生士学術大会』について

けいなん総合病院 浅岡美奈子

長岡中央総合病院 笠輪恵子

1；特別講演 「口腔ケアの効用と難症例への対処方法」

講師 新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科 新潟リハビリテーション病院歯科、
歯科口腔外科 今井信行助教授 [佐渡 木下]

<講演内容> 要介護高齢者の口腔内は食後多量の食査が残存する。麻痺患者、高齢障害者も同様、口腔内は多数のカリエスがみられる。口腔内が酸性化し、自浄作用の低下が原因である。また、喀痰と苔状物、舌苔の固着なども口呼吸、自浄作用の低下が原因である。

ターミナル期の患者では口腔内出血と歯周病原菌である嫌気性菌がみられ、高齢者の歯垢及び咽頭から検出された真菌・細菌には肺炎桿菌、黄色ブドウ球菌などが検出される。歯牙が残存していると、すこがすみかとなり真菌が検出される。

口腔ケアとして、口腔内の清掃が重要になってくる。寝たきりの患者にはセミファーラ位、即臥位などの体位で清掃を行う。吸引しながらスポンジブラシを湿らせ汚れをはぎ取るようにする。

口腔ケアの効果は、口腔疾患の予防、口臭の予防と味覚の改善、摂食機能や発語機能の改善、誤嚥性肺炎の予防などで、実際に口腔ケアをしていくと発熱回数が減る。難症例の方、認知証、気管切開、四肢の麻痺のある方は口腔ケアの自立に向けて自助ブラシ、電動ブラシを積極的に用いる。歯科治療に対して前向きな姿勢が生まれ、自然に笑顔がこぼれ心のリハビリテーションになる。

今後、病院の入院患者に対する口腔ケアが必要になってくるため、病室の看護師と連携を取って口腔ケアの必要性をアピールしてほしい。

2 ; 会員発表

1) 研修会報告 栃尾郷病院歯科衛生士 田辺千佳子

平成17年度第1回新潟県歯科衛生士会研修会が5月29日新潟県歯科医師会館にて行われ、受講した内容について報告する。

演題「今、私たちがやるべきこと、できること～患者さんとともに～」講師 新潟市開業医勤務 川崎律子先生 内容『健康を守り育てる診療室を目指して・・・』

川崎さんの歯科医院では、予防歯科システムを構築して25年経過し、歯科衛生士の責任は大きくなり役割も多様化してきている。それは歯科に対する社会の流れも変化し、治療中心から予防という意味での来院の増大。したがって、患者と医療側の関係が従来の消極的・受動的なものから積極的・能動的なかかわりへ変化しているためと思われる。これからの歯科医療において歯科衛生士として必要なことは、歯周治療や予防の分野で総合的な能力を鍛え高め、さらに専門職として患者から信頼される人間性を養う事であろう。患者が満足できる治療を成功させるには、医院全体の総合力の向上、良いチーム医療を実現する必要がある。そのために①歯科衛生士として自分の果たすべき役割を理解し、信頼関係を築く②知識・技術・コミュニケーションなどのスキルアップ③チーム内の良好なコミュニケーションなどが大切である。ということから、具体的に予防システムの内容、院内での役割分担など話された。また、臨床治療のプロセス中での治療計画や、治療に影響を与える患者のコンプライアンスの高揚または改善をどの様に計ってきたか、歯科医師とのパートナーコミュニケーションをどの様にとっているかなど説明があった。主に歯周疾患のプレゼンテーションしながら、その実践・成果や課題について具体的に講議され、非常に参考になった。高齢化に伴う有病者や難治性の病変に対してや、高齢者のQOL向上にどのようにして関わっていくかなど患者との関わり方、メンテナンスで注意すべき点など、知識・テクニク・コミュニケーション方法を解りやすく話された。

受講した内容を今後、臨床でいかしながら、ますます進む高齢化や社会変化の中、何が求められ、行動すべきかを積極的に考えていく必要があることを理解できた研修会であった。

2) 研修会報告『第37回日本歯科衛生士学術大会』について

けいなん総合病院 浅岡美奈子

「教育がかわる今、歯科衛生士業務はどう進むのか」基調講演を聞いて

平成16年9月25日、初日午後より基調講演があり、この内容で東京歯科大学石井拓男教授・東京医科歯科大学大学院高木裕三教授・新潟大学口腔生命福祉学科福島正義教授・宮城県歯科医師会佐々木金也常務理事・日本歯科衛生士会金沢紀子会長のそれぞれの意見を述べられた。

(1)東京歯科大学石井教授の講演 まずは私の無知を思い知らされる講演だった。歯科衛生士

の養成期間が2年制から3年制へと、さらに4年制への導入へと変化していたこと。平成16年9月13日付の新聞に、歯科衛生士法の改正が掲載され、平成17年4月1日より歯科衛生士の修業年数が、三年と改正施行された（経過措置は5年間）歯科衛生士の今後は、①歯科医療の進展に伴って新たな知識と技能と態度が求められる（予防処置、保健指導）②相対的歯科医療行為の概念の整理により業務が増す（診療補助）③患者を主語した歯科医療への対応が求められる（保健指導）以上3点

1980年より急激にP関係の治療が増えてきて、15年間で7倍になり、これにより衛生士が0人か1人、2人以上の診療所に収益の差が出てきた。歯科医師も増えているが、衛生士はS61以降急激に増加し、今後10～15年の間に歯科医師を抜く勢らしい。

(2)東京医科歯科大学大学院高木裕三教授の講演 歯学部口腔保険学科について この学部は、すでに4年制であり、単位数も各段に多く、2年制…2000時間弱が4年制…4670時間となっている。衛生士だけではなく社会福祉士も取得できるようダブルキャリアを目指している。何故ならば、現在の医学界では2大目標があり、①早世をなくす②障害をなくす とあるが、健康で長く生きるためには5の目標があり、その5番目に歯の喪失を防止するというのがある。

その他、発熱や肺炎の発生率を抑えるには歯科スタッフによる口腔ケアが重要であるが、歯科医師は治療が主体であり、衛生士は予防処置、診療補助、保健指導なので、他の職種との連携を取らなければならない。私たちは全身の管理ということは習ってきてない。その結果、連携がとれる人作り というので4年制の衛生士学校ができた。まだ卒業生を出していないので就職はないが、大学病院勤務や研究者、さらに歯科衛生士の養成をしていく人を育てていきたいそうだ。

(3)新潟大学口腔生命福祉学科福島正義教授の講演 内容は4年制の理由 わが国の急激な高齢化による口腔内や摂食嚥下に関する対応が十分ではなく、放置されている実態がある。この学科では高度な知識を有し、保険・医療・福祉を総合的に思考、マネジメントできる専門家の養成が目的であり、4年後には歯科衛生士・社会福祉士・口腔介護支援を合体させた仮称『口腔保険福祉士』を目指して育生している。（現在男子学生2名）

(4)宮城県歯科医師会佐々木金也常務理事の講演 宮城高等歯科衛生士学院は、はやくに3年制に移行し卒業生を出された感想。やはり、今後、衛生士に対してニーズが高まってきていて、それに対して答えるには、2年制では無理である。特に看護学の単位をふやした。

『3年制は2年制の延長では駄目である』ため、これから3年制に移行する学校に対して、新しい発想でカリキュラムを組んでほしいとのこと。

今年から、5年後までに3年制に全部ならないと…いけない、その先はすでに4年制もある、という歯科衛生士の未来ですが、要するに、質の向上と専門性の確立を目指しているし、歯科衛生士法の一部も改正したいと思っている。将来、この学術大会を学会へと移行していきたいとの話もありました。他の職種には生涯教育制度や、認定制度が確立されていて会員数も桁違いに多く、私たち歯科衛生士吐こういう面で立ち遅れているとのことでした。生涯教育制度や、認定制度も、これからの歯科衛生士の質の向上をはかる上にも急務であるという話で終わりました。

3) 研修会報告『第37回日本歯科衛生士学術大会』について

長岡中央総合病院 笠輪恵子

演題『特別養護老人ホームにおける口腔ケアの取り組み～歯科衛生士の役割りと今後の展望～』 発表者 熊本県歯科衛生士会熊本機能病院歯科室

高齢者の誤嚥性肺炎や口腔機能改善を図るために併設の特別養護老人ホームにおいて、歯科衛生士が積極的に口腔ケアに取り組み入所者の口腔内及び全身状態の改善がみられ良好な結果をえている。これは、看護師や介護職員の口腔ケアに対する認識及び理解が十分得られた事とスタッフ間の連携がうまく図れた事と考える。よって、県下の特別養護老人ホームに従事する看護師・介護職員の口腔ケアに対する認識と現状についてアンケート調査をし、歯科衛生士が関与する事の重要性を再認識したので報告する。(1)目的 口腔ケアの必要性を理解しつつも様々な勤務状況の中で後回しにされ実践できていない状況があり、そこには看護師・介護職員の口腔ケアに対する知識や関心度に関係し、かつ、互いの連携がなされているかどうかで左右されるのではないかと考え、意識調査を行いその結果を分析した。(2)対象 熊本県内110施設中無作為に選出(特養老人ホーム看護師56名介護職員376名)(3)方法 口腔ケアに対する知識・技術・関心及び現状についてアンケート用紙の発送(100%の回収率)(4)結果 ①口腔ケアの知識(意義・目的)看護師-発熱や肺炎予防等78.6%介護職-虫歯や歯周病の予防82.5% ②口腔ケアの技術(実施)日常的に行う 看護師-69.6%介護職-92.5% ③現在の口腔ケアに対する不満 時間が足りない、患者ごとの的確な方法が判断できない等 ④理解及び関心(口腔内観察)看護師-口唇の乾き・口臭・歯槽膿漏 介護職-口唇の乾き・口臭・義歯の不適合 ⑤歯科衛生士に何を期待するか…口腔ケアの定期的な実施・要ケアの判断、患者への口腔衛生指導、適切な用具の紹介や入手方法(5)まとめ 熊本機能病院では歯科衛生士が、積極的に口腔ケアに取り組み質の高い口腔ケアを行う事により入居者の発熱日数を減少させたり、口腔内のさ爽快感を得られたことで表情が豊かになる等、精神面でも改善がみられた。また、施設職員が口腔ケアを入居者の生活に根ざしたケアとして位置付け積極的に他職種との連携と知識の共有を図る事により、患者のQOLの向上を目指す事が大切と思われまます。 高齢化社会の到来とともに歯科衛生士に求められるものは、医療及び福祉の他職種の方々に患者の日々の口腔ケアの重要性が、全身の健康管理に及ぼす影響の大きさを理解し認識してもらうよう働きかけ、また、チーム医療の一端に参加できるよう、介護的対応能力を身に付ける事が必要と感じる。

厚生連歯科衛生士会秋季研修会 平成17年11月27日(日)

1 特別講演 『食育基本法と食事バランスガイドを歯科で活そう』

講師 日本歯科大学新潟短期大学 中村直樹教授

2 会員発表

1) 研究発表 「介護現場におけるホームヘルパーの口腔意識に関するアンケート結果」

三条総合病院 川上八重子 笠原順子

2) 研修会報告 第38回日本歯科衛生士会学術大会報告

(1) 村上総合病院 高橋裕子

(2) 長岡総合病院 横山梓

1 特別講演 『食育基本法と食事バランスガイドを歯科で活そう』

講師 日本歯科大学新潟短期大学 中村直樹教授

[佐渡 木下]

<講演内容> 食育基本法とは「国民が生涯にわたって健全な心身を養い豊かな人間性を育むことが出来るよう食育を総合的かつ計画的に推進する」という内容で平成17年7月15日に制定された。食育とは、生きる上での基本であって知育・徳育及び体育の基礎となるべきもの。様々な経験を通して「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践する事が出来る人間を育てる事である。食育基本法が作られた背景には「食」を大切にすの心の欠如・栄養バランスの偏った食事や不規則な食事の増加・肥満や生活習慣病(糖尿病など)の増加・過度の痩身志向・「食」の安全上の問題発生・「食」の海外への依存・伝統ある食文化の喪失感がある。食事バランスガイドをこまに例えてみると5~7サーブが主食(ごはん、パン) 5~6サーブが副菜(野菜、きのこ、豆類) 3~5サーブが主菜(肉、魚、卵) 2サーブが牛乳・乳製品、同じく2サーブが果物、このこまを回す軸となるのが水分と運動が大切になる。

<食生活改善の10箇条1; ご飯をきちんと食べる。2; 液体で満腹にしない。3; 未精製のご飯を食べる。4; 砂糖のはいた食品は食べない。5; 副食は季節の野菜を中心にする。6; 動物性食品は魚介類を中心にする。7; 揚げ物は控え目にする。8; 発酵食品(味噌汁・漬物)を常食にする。9; 神経質にならない程度に食品の安全性にも配慮する。10; 食事はゆっくり、楽しい食事を忘れずに。

人種や民族・食習慣・機構に関係なく、どこにいてもそれぞれの伝統的な食生活を守っていた人々は素晴らしく健康だった。物理的に身体が健康であり、虫歯も関節炎も結核も退化性疾患もないばかりではなく人々は朗らかでたくましく、幸せだった。ところが、同じ部族や家族でも港や都市に出て「白人の店」から入手した「貿易食(加工食品や近代農法によって生産された作物)」を食べていた人達の身体はボロボロに退化していた。

<アメリカ上院栄養問題特別委員会報告(マクガバンレポートの結論)1977>

1. 癌・心臓病・脳卒中など、アメリカの6大死因となっている病気は現代の間違った食生

活が原因になって起こる「食源病」である。この間違った食生活を改める事でしか、これらの病気を予防する以外に先進国民が健康になる方法はない。

2、現代の医学は薬や手術といった事だけに偏り過ぎた栄養に盲目でない医学に変える必要がある。

<食生活指導の実際>

- 1、食生活指導は、希望者のみに行う。 個人指導が理想 指導時間は30~40分以内
- 2、食生活を叱ってはいけない。 どんな食生活でも理解してあげる
- 3、手の届く提案をする。 手の届かない提案は何もすると同じ事 食生活は大切な事
程「簡単」「好き嫌いなし」お金もかからない

2 会員発表

1) 研究発表 「介護現場におけるホームヘルパーの口腔意識に関するアンケート結果」
三条総合病院 川上八重子 笠原順子

[はじめに] 今回2005年に改正された介護保険制度の中で比較的元気な高齢者が寝たきりや認知証になるのを予防するための「介護予防サービス」が導入され、口腔機能の向上(口腔ケア)が新予防給付に入る事になった。これからの介護の現場における歯科衛生士の役割は重要なものになっていくことが十分に考えられる。ただ、私たち病院歯科に勤務する歯科衛生士は実際に介護の現場で行われてる口腔ケアの実態は把握出来ない状態である。そこで、今回実際に現場に携わっているホームヘルパーの方々にアンケート調査をお願いした。

[目的] 現場では利用者の方がどのくらい口腔ケアを受けていられるのか。また、ケアを行ってヘルパーの方々が困っていることは何か。アンケートから見えてくる問題点を把握し、私たちがどう関わっていけるのかも一度考えてみてはどうかと、思い実施した。

[対象と方法] アンケートは、長岡・三条市内の各訪問介護ステーションのホームヘルパー88名の方々から答えていただいたものを集計した。

[結果] 以下の項目について質問をした。

- 1) 口腔清掃やり方について専門(歯科医・歯科衛生士)から指導を受けた事がありますか?
はい…37名 いいえ…40名 無記名…1名
- 2) 指導者は誰でしたか? 歯科医師…15名 歯科衛生士…31名 看護師…5名 その他…2名
- 3) 介護の現場で実際に口腔清掃を行っていますか? ある…63名 ない…24名 無記名…1名
- 4) あると答えた人はどんな事を行っていますか? 入れ歯の洗浄…51 歯ブラシで口腔内を磨く…39 口をゆすぐ…37 その他…11(電動歯ブラシ・歯間ブラシの使用、ガーゼを濡らして拭く…5 舌の洗浄)
- 5) 時間はどのくらいですか? 5分以内…47名 5分以上…10名 その他…2名(利用者

によって異なる)

- 6) 頻度はどのくらいですか? 毎回…48名 時々…10名 頼まれた時…2名
7) やって困ったことがありましたか? はい…28名 いいえ…31名
8) はいと答えた人は具体的には、どんな事ですか? 歯並びが悪いのでやりにくい/口臭がありネバネバしている/誤嚥の危険がある方で自分の歯の場合残渣がたくさん有り、歯の周りに汚れがこびりついて本人に負担をかけずに綺麗にする事に苦労した/口をあけるのを拒む/歯が動揺して抜けてそうで/義歯の取り外し方と入れ方
9) やっていないと答えた人、それはどうしてですか? 利用者が望まない…7名 または家族が望まない…1名 時間がなく口腔清掃までいかない…2名 やる必要がない(介護者が行っている)…9名
10) 利用者から口腔内について相談を受けた事が有りますか? ある…14名 ない…68名 無記名…6名
11) あると答えた方は何についてされましたか?

義歯不適による歯肉の痛み/口腔内の衛生面(カビ状・舌の汚れ)/歯肉の腫れ

[考察・まとめ] ヘルパーの講習会で行う歯科の講義は数ページである上、場合によっては専門の歯科医師や歯科衛生士ではなく看護師または介護士等専門以外の職種が講義する事もある。実際には状況により違いがあり対処出来ない問題が多い。今回のアンケートの結果により、口腔ケアを広めていくためには介護の現場で他の医療スタッフ及び介護スタッフとの連携を取り口腔ケアの重要性を再認識しながら、チームとしての機能を担っていくべきなおではないかと考える。

2) 研修会報告 第38回日本歯科衛生士会学術大会報告

(1) 村上総合病院 高橋裕子 第38回日本歯科衛生士会学術大会が、北海道大学学術交流会館において行われた。二日間にわたり、歯科医師等による講演、会員発表、ポスター展示、パネルディスカッションなどの内容であった。講演は、来年度から施行される制度改正により歯科衛生士の役割を再認識する、あるいは新しい分野を確立するといったテーマが多かったように思われた。以下に講演内容をまとめてみる。

急速に高齢化社会に向かっていく現代、2015年には介護保険受給者が640万人になると予想されている。それにともない平成18年4月に新予防給付という新たな制度が施行される。現行の介護保険には、口腔に関する内容が皆無であったが、この制度により「口腔機能の向上」という柱が確率することになるのである。このことで歯科衛生士が中心的な存在になるのは必至であり、それにはこれからの歯科衛生士に対する期待が大きくなることを意味している。全国の就業歯科衛生士8万人のうち4.9%であるという、我々病院勤務者にとってもそのことは今後の課題であると考えられる。口腔を通じての自己実現を目的とするこ

とは、介護状態になることを予防し、増え続ける要介護者に自立支援をしていこうということである。歯科はあと数ヶ月の間に介護の領域にしっかりとした理念と技術を備えなければならない。要高齢介護者のなかには「食べ物を口から食べる」こんな当たり前の行為がかなわない方が少なくない。「一生美味しく、楽しく、安全に」食生活が営めるように摂食機能訓練がある。要高齢介護者の死因の1位は、癌でも脳卒中でもなく肺炎である。また、介護状態になる3大リスク因子は、①骨折②閉じこもり③上気道感染である。上気道感染を予防する最たる手段が口腔ケアであることは、学術的にも認められている。歯科衛生士の大きな業務は、予防処置、診療補助、保健指導の3つであるが、我々はその中で診療補助が大半を占める日々である。しかし、病院勤務歯科衛生士としては在宅や施設への訪問診療、そして院内入院者の口腔ケア等も積極的に行うべきであろう。歯科衛生士は歯科保健指導の技術を持つ「専門家」であり、医療保健チームの「チームメンバー」であり、クライアントとの性か津野室を支える「コーディネーター」であり、クライアント自身の責任と決断を促す「カウンセラー」でもあり、自立した健康な人を育てる「教育者」でもある。今後は、クライアントが自分自身を知るための援助を提供できる医療者（プロフェッション）でありたいと思う。

(2)長岡総合病院 横山梓 今回の学会に出席させていただき、私が一番感じ、勉強になったことを以下に述べる。

講演2の東京都村山市の三上直一郎先生の『歯科診療所におけるセルフケアとプロフェッショナルケアのバランス』をお聞きして、患者が治療にきて歯科治療を受け、治療終了で「終り」というような口腔内のみの改善・治療を目指す事よりも、患者のメンタルな点で患者自信で通院中も通院後も自己管理していく気持ちを持ち続けるいただける治療や歯科保健指導がとても大切なのだという点がかなり勉強になった。この点を詳しく説明する、歯ブラシ指導でも「こここのところが上手く磨けていなくて磨き残しがあります」「磨き残しでいっばいなので今日、練習する方法でよく磨いて下さい」ではなく、個々の患者による、例えば、車椅子だったり、毎日が忙しくて歯ブラシ時間がなかなか取れない、入院中で体調不良、また生活にゆとりがあり歯ブラシに興味があって等、そのレベル・ライフステージからのプラーク除去率向上を目指すという事で（100%プラーク除去を目指していくわけではないという事）患者自身で一生自己管理していこうという気持ちを持ち続けるようにすることである。三上先生自身の歯科治療もセルフケアを目指すためのプロフェッショナルケア法が事例で紹介されました。大切な事は、①セルフケアがベース②個人個別対応③患者と向き合い続け患者の為に患者と共に考えていく誠意を見せる④ケア内容の時間とバランスを考える⑤否定より肯定、拒否より促進という話し方を用いるという点では、患者を大切に考えていく点でも良い事だとおもう。これからは、患者の『自己意識を高める』事のため歯科衛生士として努力し、さらには、患者接遇にもいかしていきたい。