

多職種連携で肺炎が激減 歯科衛生士の役割

大朽真紀 [おおとち・まき]

老人保健施設はまゆう（鳥取県）



はじめに

私は歯科医院に12年間勤務し、当施設では3年目になります。

以前勤務していた歯科医院の院長先生が、患者様に「高齢や寝たきり状態になると誤嚥性肺炎になり亡くなる方が多い」と説明していました。若い頃は異物が入っても自分で咳をして異物を吐き出せますが、高齢になるにつれ誤嚥性肺炎のリスクが高まるため、施設での口腔ケアの重要性を日々感じています。

当施設では2014年4月より常勤の歯科衛生士を配置し、入所者の口腔内環境の改善と介護職への技術指導を行ってきました。これまでの11年間の統計の結果、肺炎罹患患者数の激減が認められましたので、日々の取り組みを紹介します。

施設紹介

当施設は、鳥取県東部の鳥取市街地より車で10分ほどの田んぼに囲まれた自然豊かな地域に位置しています。1999年7月に診療所併設老健として60床で開設しました。現在入所（100床）、通所リハビリ（定員54名）、医療法人として訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域密着型通所介護（定員10名）、社会福祉法人として特別養護老人ホーム（130床）、短期入所生活介護施設（45床）、認知症対応型共同生活介護（18床）、通所介護（定員49名）、鳥取市からの委託で地域包括支援センターを運営しています。

業務について

歯科衛生士は、全ご利用者に週1回以上口腔ケアに入り、口腔内環境の維持、歯の脱落や口腔粘膜の傷等の早期発見に努めています。入所前には入所前

カンファレンスがあり、多職種（相談員、介護職員、リハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士）で、ご利用者の情報を事前に共有します。入所後1～3日目に口腔内を評価し、口腔内写真、口腔内状況、一人ひとりのケアに必要な物品等を示した『アセスメント票』を作成します。入所時の口腔内の写真は口腔内の変化や歯牙・補綴物の欠落時の発見に有用です。入所中に歯牙・補綴物が脱落し誤飲の疑いがある場合、速やかに医師または歯科医師に報告し、併設する診療所にて迅速に頸部・胸部・腹部のレントゲン撮影を実施します。誤飲が認められた場合は自然排出を待つことが多いですが、病院へ搬送し内視鏡にて摘出することもあります（第35回全国介護老人保健施設大会 岐阜で発表）。動揺歯があり抜歯の必要性のある方、むし歯により歯に大きく穴が開き破折リスクがある場合等は当施設の歯科医師や提携歯科医院に往診を依頼し抜歯処置やむし歯の治療をしています。

また歯科衛生士を中心に歯科医師、言語聴覚士、看護・介護職員がメンバーとなり3か月に一度口腔ケア委員会を開き、ご利用者ごとに問題点の抽出や具体的なケア方法を検討し、施設全体を対象とした研修会を開催して職員を指導しています。

口腔ケア指導の例として、まず毎月ご利用者を4名程度ピックアップし、介護職員に現在の口腔ケアの方法や気をつけている点、食事形態や発熱の有無等を『口腔ケアマネジメント計画～個人票～』に記入してもらいます。次にご利用者の口腔内に歯垢染色液を用いて、磨き残しのある部分を確認します。磨き残しのある部分はピンク色に染まることを説明し、看護・介護職員にピンク色に染まった部分を確認してもらいます。直接看護・介護職員が歯ブラシや口腔用の球状ブラシを用いてご利用者の口腔ケアを行います。その際に歯ブラシの当て方、物品の使用方法的