

地域包括ケアシステム構築に
向けての歯科医師会の取り組み

浜松市歯科医師会
在宅歯科・介護専門部会

代表者 龍口 幹雄

相澤 秀夫

鈴木 隆之

藤原 崇

藤井 哲也

天野 真弓

才川 隆弘

清水 信行

手嶋 伸介

森 彩子

矢田 武

梅ヶ枝 裕子

大野 守弘

内容の要約

<目的>

2025 年問題に向け浜松市歯科医師会では、地域の中で高齢者をはじめ生活に支援を必要とする市民に対し、多職種と協働して生活を支えていかなければならないと考えている。そのためには地域の中でネットワークシステム（地域包括ケアシステム）をつくる必要があるが、その中で歯科医師としてシステムに参画していくことが重要である。

<方法>

浜松市歯科医師会が地域包括支援センターや他の介護サービス事業者との連携に関わる事業を推進しその実績について報告する。また地域住民への口腔保健に関する問題を明らかにするためにアンケート調査を行った。

<まとめ>

今回我々は地域包括ケアシステムの構築にあたり歯科医師はどのようにあるべきかを模索し、アンケート調査などの結果により市民の口腔保健について考察した。今後も多職種や市民に対して口腔保健について啓発を行い、市民の健康づくりに役立てていきたいと考えている。地域包括支援センターをはじめ多職種と連携をとり地域住民の口腔から生活の質を支えるようにさらなる取り組みが必要になると思われた。

地域包括ケアシステム構築に向けての歯科医師会の取り組み

一般社団法人 浜松市歯科医師会
在宅歯科・介護専門部会

<目的>

現在日本では超高齢社会に突入し、我々の住む浜松市も高齢化率が24.5%（平成26年3月末）と例外ではない。また多くの高齢者が地域の中で住みやすく安全・安心に生活していかなければならない。この実現のためには日常生活圏域の中で医療、介護、福祉、さまざまなフォーマル、インフォーマルなサービスが手をつなぎ地域の中で高齢者を支えるネットワークシステムを構築していかなければならない。歯科診療所は地域の中での社会資源であり、重要な医療機関である。当然、歯科としてもこのシステムの輪に加わることにより、地域生活をされている高齢者のQOL（生活の質）を口腔から支えることができる。

今回、我々はこれから迎える超高齢社会に向け歯科医師はどう対応していかなければならないかその方向性を模索した。介護支援専門員との連携は少しずつではあるが進んできており（資料1）、在宅歯科診療に関しても体系化してきている。（資料2）これから迎える超高齢社会や2025年問題¹に対して地域包括ケアシステム構築のため我々歯科医師会の取り組みについて報告する。

<方法>

1. 地域包括ケアシステムを構築するためには地域包括支援センターを中心とした多職種との連携が重要である。まず、その要である浜松市内の地域包括支援センターを訪問し口腔保健の啓発や我々の活動について説明した。そして、多職種を対象とした演習事業や地域包括支援センターで行われている家族介護教室（健康講座）に積極的に参加協力した。内容については、歯科医師による講座や歯科衛生士による口腔体操などその地域や対象者の特性に合わせさまざまな方法で行われた。
2. 地域包括ケアを推進するためには地域住民の抱える問題や日常生活圏域での課題を知ることが重要である。
最近行われた家族介護教室では地域住民の口腔保健に関する意識調査及び、口腔内に関する問題点を明らかにするために参加者全員に対してアンケート調査（資料3）を行った。
 - 1) 調査実施日及び調査会場

¹ 2025年問題：団塊の世代が後期高齢者となり、医療費等の社会保障費が急増してしまう問題

- ・平成 26 年 7 月 03 日 地域包括支援センター三和開催
- ・平成 26 年 8 月 28 日 地域包括支援センター三方原開催
- ・平成 26 年 9 月 18 日 地域包括支援センター元浜開催

2) 調査対象：85 名

3) 有効回答：70 名 (82%)

4) 調査項目

- ①あなたの年齢と性別について教えてください
- ②1 日のうちいつ歯を磨きますか？
- ③1 回何分ぐらい歯磨きに時間がかかりますか？
- ④本日の講演会の内容はわかりやすかったですか？
- ⑤もっと聞きたい内容があれば教えてください
- ⑥今、お口の中で困っていることはありますか？
- ⑦定期的に歯科医院に検診に行っていますか？
- ⑧その他、意見や質問など

<結果及び考察>

1. 2012 年 6 月から 2014 年 9 月まで浜松市内の地域包括支援センターで行われた 6 回の家族介護教室（健康教室）に協力し、市民への口腔保健の啓発を行った。サービス事業者に対しては演習事業等を通して啓発を行ったので、実績について以下の表に記す。

講演等参加協力の実績

2012 年 6 月	地域包括支援センター三方原 家族介護教室 講師派遣
6 月	浜松市介護サービス事業者連絡協議会研修会 講師派遣
9 月	地域包括支援センター和地 家族介護教室 講師派遣
11 月	浜松市社会福祉施設協議会老人部会看護師 講師派遣
2013 年 6 月	中区 6 包括合同ケアトーク広場 講師派遣
8 月	北区地域包括支援センター演習事業、医療機関とケアマネジャーの学習会 演習事業 講師派遣及び演習事業への協力
8 月	地域包括支援センター大平台及び医療法人三幸会職員研修会 講師派遣
9 月	地域包括支援センターしんばら 家族介護教室 講師派遣
2014 年 7 月	地域包括支援センター三和 家族介護教室 講師派遣
8 月	地域包括支援センター三方原 家族介護教室 講師派遣
9 月	地域包括支援センター元浜 家族介護教室 講師派遣

演習事業ではグループワークを行い多くの職種とお互いの職務内容の確認だけでなく、情報を交換し共有することができ、有意義であった。(資料 4)

また家族介護者教室では全てスクール形式で行われ、歯科医師による口腔保健に

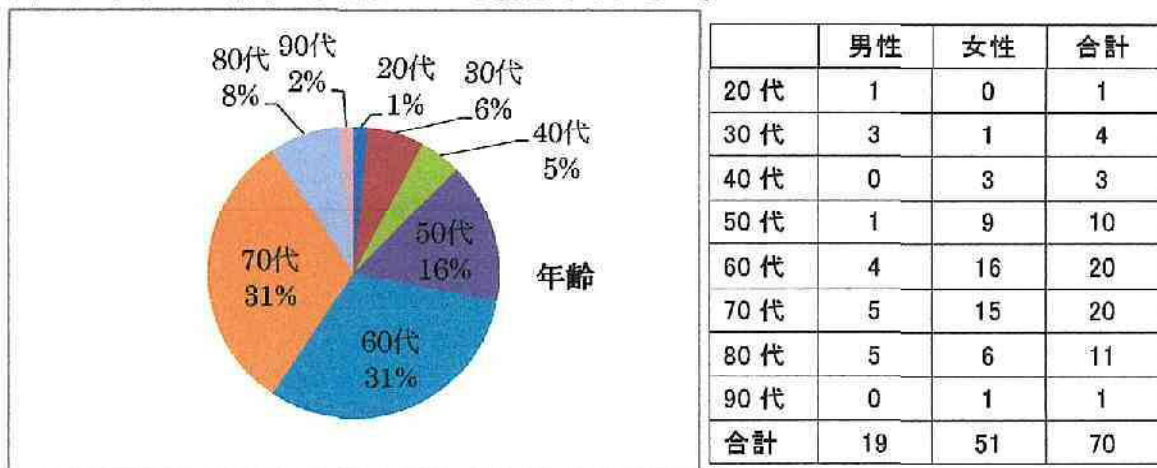
関する講座、歯科衛生士による口腔体操やブラッシング指導等、実習を含めて開催されることが多かった。(資料5)

2. 参加者アンケート結果

平成26年7月、8月、9月に開催された家族介護教室(以下の3会場)に参加した地域住民を対象にアンケート調査が行われた。(参加者数合計85名、有効回答数70名)

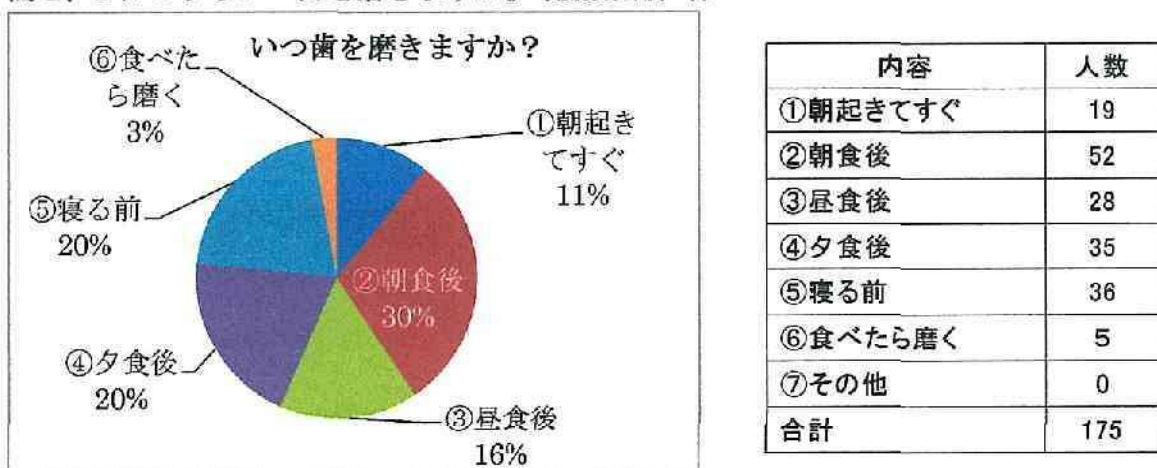
- ・地域包括支援センター三和 39名 有効回答数27名 (67%)
- ・地域包括支援センター三方原 26名 有効回答数24名 (92%)
- ・地域包括支援センター元浜 20名 有効回答数19名 (95%)

問1、あなたの年齢と性別について教えてください。



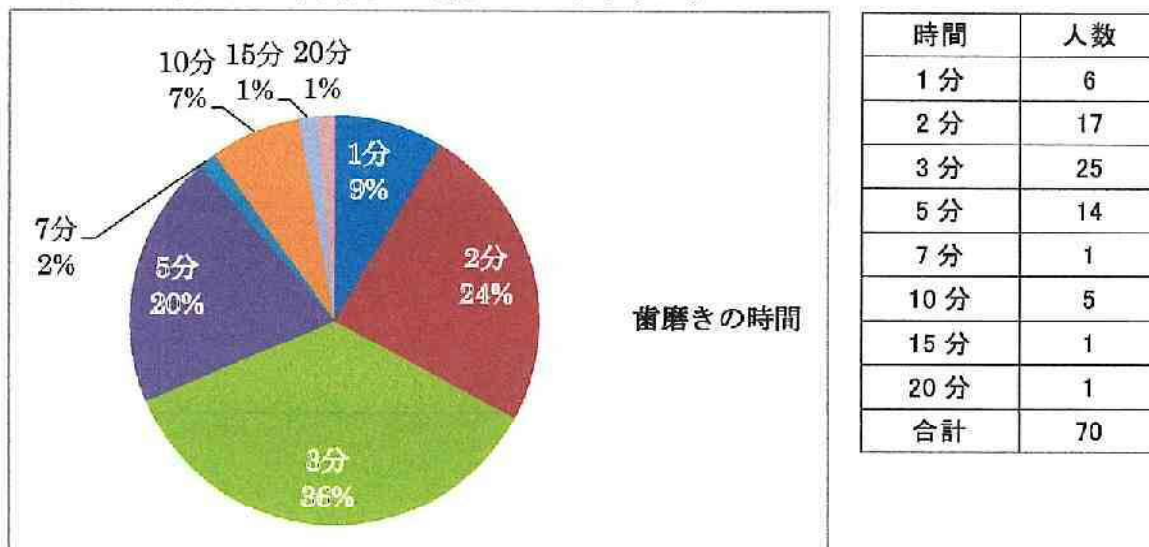
家族介護教室は平日の日中に行われているため、女性の参加が多かった。また参加者年齢をみると、20~40歳代の若い年齢の参加者は介護サービス事業所スタッフが参加していたためである。また70~80歳代の参加者については、社会問題とされている老々介護を経験されている参加者や、自己の健康のために参加しているケースもみられた結果である。

問2、1日のうちいつ歯を磨きますか。(複数回答可)



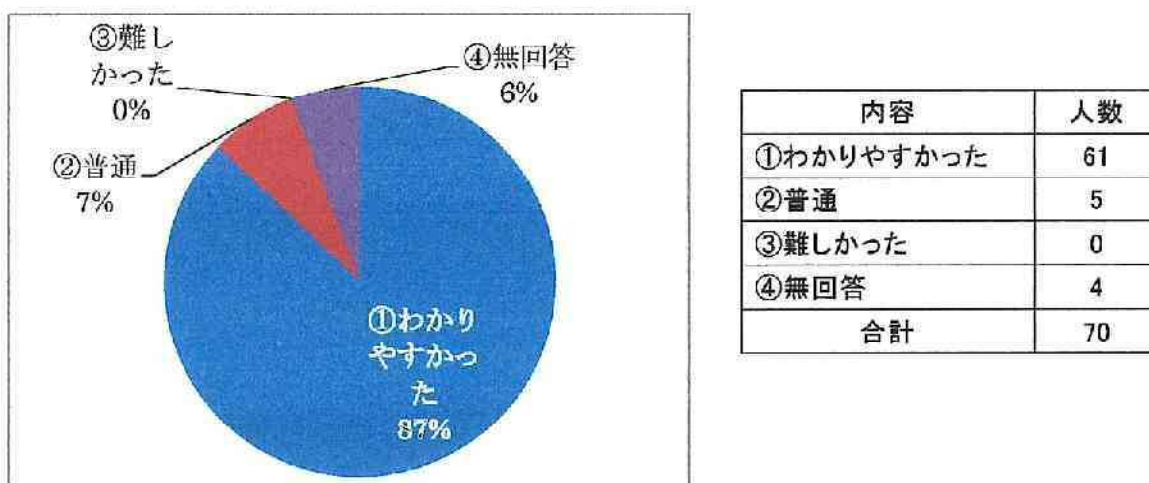
食後に歯磨きを行うケースが多く見受けられる。朝食後や夕食後に比べ昼食後に行うことが少ないのは、職場などで歯を磨く環境にないことなどが理由であった。高齢者では就寝中の唾液の不顕性誤嚥²が多くみられるため、寝る前の歯磨きが有効とされている。

問 3、1回何分ぐらい歯磨きに時間がかかりますか。



参加者の年齢層はさまざまであり、歯磨きの時間については、残存歯数により差があると思われる。義歯装着の状態やブラッシングに使用する器具によって時間の差が出る項目である。

問 4、本日の講習内容はわかりやすかったですか。

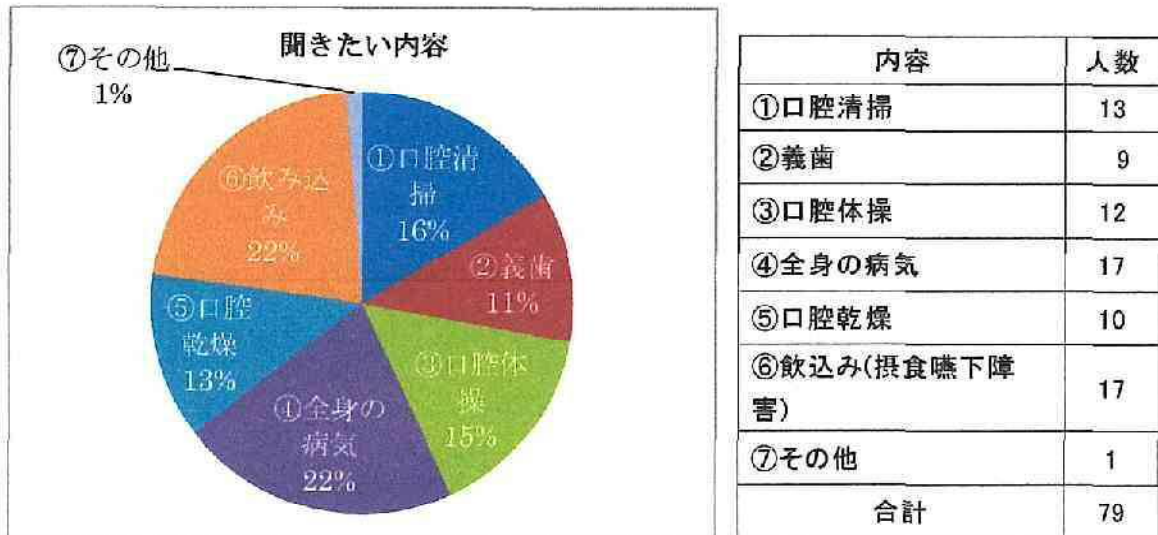


市民への口腔保健の啓発が目的であるため、講演内容を理解していただいたことにつ

² 不顕性誤嚥：むせない誤嚥のこと

いては概ね良い結果であると言える。

問 5、もっと聞きたい内容があれば教えてください。(複数回答可)

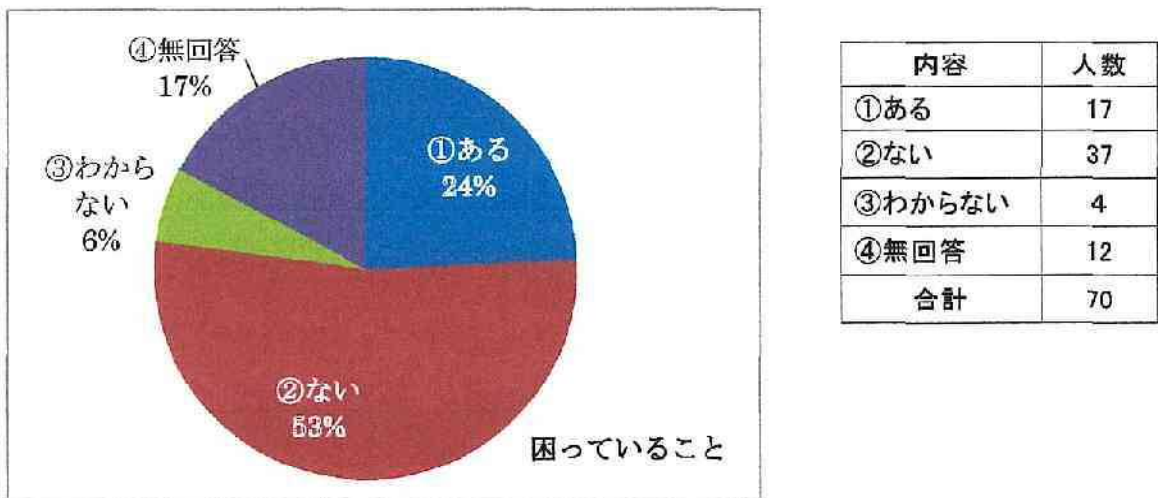


⑦その他

誤嚥しないようにするための方法・・・易しいもの

高齢者や要介護者に関わる人が多く参加されている為、口腔疾患と全身の病気との関係について興味があるようであった。また、摂食嚥下障害については高齢化がすすむにつれて発症が増え窒息や誤嚥性肺炎等の社会的問題となることもあり、関心があるようである。

問 6、今、口の中で困っていることはありますか。

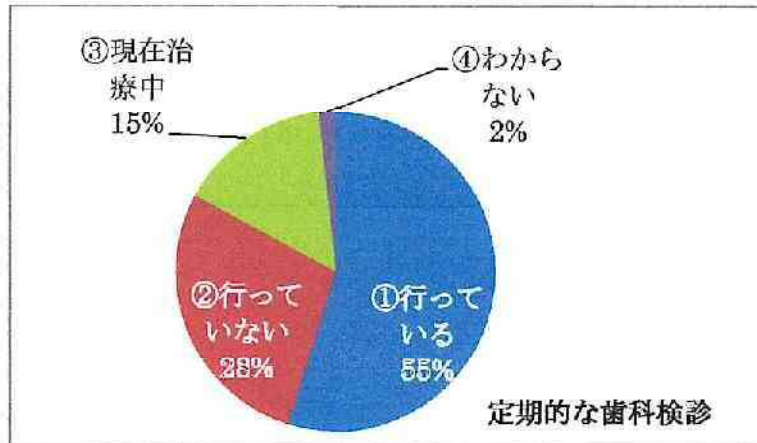


① ある

- ・口臭について (3件)
- ・嚥下がうまくできない (2件)
- ・奥歯が上手く磨けない、歯の手入れが難しい (2件)
- ・何かに熱中すると口の中が乾いている (2件)
- ・歯肉が痩せている (2件)
- ・歯並びが悪いので食べ物が詰まりやすい
- ・食べた後必ず物がはさまってしまう、自分の唾液でむせる事がある
- ・舌の汚れ

今回の参加者では比較的、健康な方が多いため口腔内に問題を抱えている人が少ない結果であったが、「ある」と答えた人に対してはその問題としている事項についてデータを取り、今後検証していかなければならない。

問 7、定期的に歯科医院に検診に行っていますか。



内容	人数
①行っている	39
②行っていない	20
③現在受診中	11
④わからない	0
合計	70

参加者は比較的、口腔保健に対する意識が高いため、「行っている」(39%)と答えた件数が多かったが、違う対象者で行ったらまた結果が変わったと思われる。今後も口腔疾患予防の重要性を広く市民に啓発していかなければならないと思われた。

問 8、その他、ご意見等。

- ・3ヶ月毎に歯科医院に通っています。
- ・口臭予防の話を改めて聞きたい
- ・歯周病の予防方法と検査にはどんなことがあるのか？
- ・入れ歯の使い方を指導してほしい。
- ・歯間ブラシでも磨いていますが〔フロスで磨く〕という事を実行したいと思います。
- ・口腔ケアの大切さがよくわかりました。歯科の先生が頼もしく思えるようになりました。
- ・いろいろとよくわかり良かったです。有難うございました。

<結論>

我々の住む浜松市では65歳以上人口が約19万9千人、高齢化率24.5%（平成26年3月末）と超高齢社会となっている。高齢者人口が急激に増加し更なる超高齢社会を迎えるにあたって我々の社会は地域の中で今後以下のような問題を抱えると予測される。認知症高齢者の増加、高齢者の一人暮らしの増加、高齢者の死亡者数の急増、孤立死や徘徊死の問題、高齢者虐待や消費者被害、軽度または一時的に支援が必要な高齢者への対応、生活困窮者への支援、障害者・高齢者の入院入所から地域移行への支援、等である。今後はこれらの問題を地域の中で支えていく仕組みがないと対応できない時代になってくる。そのために地域包括ケアシステムの構築が必要である。地域包括ケアの目的は、住み慣れた地域でその人らしい尊厳のある生活が送れるようにすることを目指している。その実現のためには行政をはじめ、医療、介護、福祉などの関係機関、その人を取り巻くサービスを担当する者が同じ目的を持ち協働する必要がある。歯科診療所は地域医療を担当している社会資源の一つであり、市内の地域包括支援センターにつなげていくことなど、密な連携が必要となってくる。

今後、地域の歯科診療所は多職種との連携をしっかりととれるスキルをもち、お互いの職種の内容を理解する必要がある。そして今回のような多職種との演習事業を行うことはお互いの職種にとって有用である。また、連携をスムーズに行なうためには歯科医師会などの組織と行政、関係各団体との間でのシステムづくりも重要となってくる。

前述のように地域包括ケアの重要性から他の医療職との連携はもちろんであるが、介護職や福祉職、更には地域住民との連携により、急性期や慢性期、終末期等あらゆるステージに対応できるだけでなく、在宅療養者に対して独居や虐待などの生活背景に対する問題にも対応していくことが可能である。

地域包括ケアシステムとしての歯科診療所の役割の一つは口腔に関する専門的な相談先であり健康を支援する担当者である。健康はままつ21では「健康寿命の延伸」を目標に挙げ、浜松市は健康寿命が男女共に日本で第一位となった。今後の市民への健康づくりを行うにあたり介護状態にさせないようにする予防的な対策が重要である。歯科疾患の予防はもちろんであるが、高齢者の誤嚥性肺炎の予防や低栄養の予防が今後の歯科には期待される。今回我々は、市民に対して口腔保健に関する啓発も行った。2014年には日本老年医学会が、高齢になり筋力や活力が衰えた段階を「フレイル」と名付け、その対応に迫られている。口腔周囲筋や摂食嚥下機能に関連する筋も当然、老化に伴い衰えてくる。フレイル（虚弱）の状態から要介護状態とならないために浜松市では介護予防事業（地域支援事業）が行われているわけであるが地域を支える歯科としては介護予防事業（地域支援事業）の口腔機能向上サービスについて地域包括支援センターとしっかりと連携をとり、今後参画していかなければならないと考える。

地域の中にある歯科診療所には認知症など日常の診療を行う中で個人が発する問題を発見し地域包括支援センター等につなげる機能（発見機能）や、これから社会問題となる高齢者の孤立死や徘徊死などの身元確認や高齢者の虐待の発見などにも大きな役割として期待されている。更に、社会資源の不足など地域の中で埋もれている問題を取り上げ地域課題として提言する機能（課題提言機能）なども重要な役割として挙げられる。そのためには歯科医師も地域ケア会議などにも積極的に参加するべきであり、さらに歯科医師会の活動では地域診断を行い口腔保健・口腔衛生に関する問題を明確にし、行政などに働きかけ制度を改革していく機能（改革機能）も地域の中では期待されている。

最後に、地域の中で住民の健康生活を支援している歯科診療所は、健康を維持させるための福祉施設と同じ意味をもち地域保健のキーパーソンになり得る。今後も市内に設置されている地域包括支援センターとの連携を深め、地域住民の健康づくりに関わっていかなければならない。歯科訪問診療をはじめ、今後の歯科医療の展開は地域の中で大きな可能性を秘めており、重要な役割を担うのである。

添付資料

資料 1-1

日本老年歯科医学会 第 25 回学術大会 抄録 2014 年 6 月 13～14 日 福岡

1-2

同学術大会発表スライド

資料 2

保健の科学 「浜松市歯科医師会における在宅歯科診療への取り組み」2013 Vol.55 杏林書院

資料 3

家族介護教室で使用されたアンケート用紙

資料 4

講演会や演習事業の様子

資料 5

地域包括支援センター元浜 家族介護教室で配布された資料

資料 6

ザ・クインテッセンス 「生まれ変わりつつある地域包括ケア」2012 Vol.31 クインテッセンス出版

P2-44

浜松市における歯科医師と介護支援専門員との 地域連携ネットワークの構築について

○龍口 幹雄, 相澤 秀夫, 野村 吉秀, 天野 真弓, 梅ヶ枝 裕子,
竹下 育夫, 森田 一彦, 才川 隆弘, 大野 守弘

浜松市歯科医師会

【緒言】

在宅療養者では口腔内に問題を抱えてしまっても歯科
医院に通うことができず受診をあきらめてしまいうケース
等, そのまま放置されてしまうことが多い。口腔内に問
題を抱えてしまった在宅療養者が少しでもQOLを損な
うことなく在宅療養生活が送れるように, 浜松市歯科医
師会では地域の介護支援専門員関係者との会と連携をと
り在宅療養者に対応している。今回, 我々は連携ネット
ワークを構築し約5年が経過したのでその取り組みにつ
いて報告する。

【経過およびアンケート調査】

浜松市歯科医師会では介護支援専門員が歯科と連携を
とり易くするために平成20年6月に歯科FAX送信票を作
成した。平成21年2月に地域の介護支援専門員関係者の
会との懇談会を最初に, 毎年1回の両会役員との間で懇談
会が開催され, 現在までに総会及び支部会を合わせ13回の
研修会およびダブルワークを開催している。そして最近

行った支部会での研修会では参加した介護支援専門員78名
に対して, 歯科に関するアンケート調査を行った。

【アンケート結果】

浜松市歯科訪問診療事業の利用は29件であった。直接
歯科医院に訪問診療の利用をしたことがあるのは23件で
あった。ケアプランに歯科サービスを取り入れたことが
あったのは14件であった。歯科FAX送信票の利用は22件
あった。相談内容については歯科診療依頼に関しての質
問が多かった。

【考察】

5年経過し, 浜松市内の各区単位で研修会等を行い顔
の見える関係を築きつつあるが, 今後の社会を考えると
学校区単位での連携ネットワークが必要と思われる。ま
た介護支援専門員とのお互いの職務の共通理解や認識は
まだ十分とは言えない。今後, 更に歯科に対する啓発が
必要と思われた。

浜松市における歯科医師と介護支援専門員との地域連携ネットワークの構築について

○藤口幹雄 相澤秀夫 野村吉秀 竹下育男 天野真弓
梅ヶ枝裕子 森田一彦 才川隆弘 大野守弘
(一社)浜松市歯科医師会

はじめに

在宅療養者は、口腔内に問題を抱えていても歯科医院に通うことができず、そのまま放置されることが多い。口腔内に問題を抱えた在宅療養者が少しでもQOLを損なうことなく在宅療養生活が送れるように、浜松市歯科医師会では地域の介護支援専門員関係者との会と連携をとり在宅療養者に対応している。今回、我々は連携ネットワークを構築し5年が経過したのでその取り組みについて報告する。

これまでの経過

2009年2月に第1回介護支援専門員関係者の会との懇談会を最初に、毎年1回の両会役員との間で懇談会が開催され、現在までに総会及び地区会をあわせ14回の研修会およびグループワーク(以下GW)を開催している。

連携事業の実績 1

2009年 2月	第1回介護支援専門員関係者との会の役員懇談会を開催
2009年 6月	同会の総会で歯科医師会会員による講演
2010年 3月	第2回同会との役員懇談会を開催
2010年 5月	同会浜北区研修会に参加
2010年 7月	同会中区東区合同で研修会に参加
2011年 2月	第3回同会との役員懇談会を開催
2011年 7月	同会中区・南区合同研修会に参加
2011年 9月	同会西区研修会に参加
2011年 10月	同会天竜区研修会に参加
2012年 7月	同会浜北区研修会に参加

連携事業の実績 2

2012年 8月	介護支援専門員関係者の会中区・南区合同研修会に参加
2012年 9月	同会西区・北区合同研修会に参加
2012年 12月	同会東区研修会に参加
2013年 3月	第4回同会との役員懇談会を開催
2013年 7月	同会南区研修会に参加
2013年 8月	同会中区研修会に参加
2013年 12月	同会浜北区研修会に参加
2014年 3月	第5回同会との役員懇談会を開催
2014年 3月	同会西区研修会に参加

グループワーク(GW)について

顔の見える関係を築くために各地区での研修会では歯科医師と介護支援専門員の間でGWを行った。現在までに両会の参加者は延べ人数、約665名(介護支援専門員約580人、歯科医師約105人)参加した。



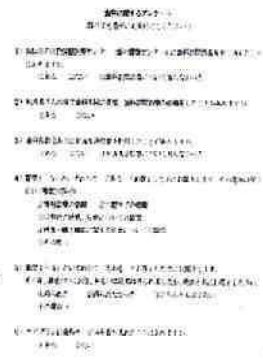
歯科FAX送信票

浜松市歯科医師会では介護支援専門員が歯科と連携をとり易くするために平成20年6月に歯科FAX送信票を作成し、現在(平成26年3月)までに108件の利用があった。



アンケート調査

最近行った地区会(4回)での研修会では参加した介護支援専門員108名に対して、歯科に関するアンケート調査を行なった。



アンケート結果

- 1) 浜松市の口腔保健医療センターに歯科訪問診療を申し込んだことはありますか。
①ある 32件 ②ない 02件 ③知らなかった 10件 無回答 4件
- 2) 歯科医院に直接、歯科訪問診療の依頼をしたことがありますか。
①ある 33件 ②ない 71件 無回答 4件
- 3) 歯科医師会にてFAX送信票を利用したことがありますか。
①ある 24件 ②ない 78件 ③知らなかった 6件 無回答 2件
- 4) 質問1～3)で ①ある とお答えした方にお聞きします。どのような使い方をしましたか。(複数回答可)
①歯科診療の依頼 31件 ②口腔ケアの依頼 2件
③口腔内の状態、症状について 4件
④摂食・嚥下機能に関する症状について 3件
⑤その他(義歯について 車イスで利用できる歯科医の紹介)

アンケート結果2

- 5) 質問1～3)で ①ある とお答えした方にお聞きします。質問の結果、満足のいく回答、あるいは、結果は得られましたか。理由と共にお答えください。
①得られた 32件
②得られなかった 2件 理由(素っ気ない対応で、説明がよくわからなかった。)
③どちらとも言えない 3件 理由(途中で入院してしまった。)
- 6) ケアプランに歯科サービスを取り入れたことはありますか。
①ある 23件 ②ない 79件 無回答 3件

考察

設問1～3の結果、浜松市における歯科に関する事業が十分に理解されていないことがわかった。利用者のかかりつけ歯科医がわからないという意見も多く、十分な連携が取れていないことが示唆された。
設問6ではケアプランに歯科を取り入れたことがないケースが殆どであり、介護支援専門員に口腔管理の重要性が理解されていない結果と思われた。
このような合同研修会やGWを行うことはお互いの理解を深められると思われる。

まとめ

5年経過し、市内の各区単位で研修会やグループワークを行い顔の見える関係を築きつつあるが、地域における高齢化の今後を考えると中学校区単位での連携ネットワークが必要と思われる。また介護支援専門員とのお互いの職務の共通理解や認識はまだ十分とは言えない。更に歯科に対する啓発が必要と思われた。

特集
浜松市
歯科
医師会

在宅医療におけるチーム医療

浜松市歯科医師会における 在宅歯科診療への取り組み

—浜松市歯科医師会歯科訪問診査・診療事業の現状報告とこれからの課題—

大野 守弘¹⁾, 才川 隆弘²⁾, 龍口 幹雄³⁾, 天野 真弓⁴⁾

はじめに

高齢化に伴い独居高齢者世帯や老老世帯等が増加し、地域周辺からの社会情報が極端に少ない世帯が増えている。そのため適切な治療や介護を受けることができずに我慢していたり、あきらめてしまうことが多く、自分でも気が付くことなくQOLが低下してしまう。いったん低下したQOLは、その時点から取り組んだとしてもQOLがもどらない事例が多くみられる。

浜松市歯科医師会では、在宅高齢者にQOLを低下させることなく元気に生活していただくためには、本会事業（訪問診査・訪問診療）による歯科医師のかかわりだけでなく、介護・福祉職など他職種の方々との連携の必要性を感じ、そのネットワークづくりにも取り組んできた。

1. 浜松市歯科医師会としての在宅歯科診療の取り組み

（1989年11月）

当時予測される超高齢社会に対応するべく、本会の有志で“浜松高齢者歯科医療研究会”を立ち上げ、研究会員のレベルアップ、ボトムアップをは

かるため研修を重ねるとともに、他地域の実態調査を行ない、全国に先駆けて訪問診療を開始した。（1994年7月）

歯科訪問診査を浜松市からの委託事業として、その後の歯科訪問診療を浜松市歯科医師会の事業として開始した。

（2005年）

本会会員に“訪問診療協力医”を募り、名簿を作成した（2008年に改訂）。また、在宅歯科診療希望者への情報提供を行なった。この時期、歯科訪問診療後のアンケート調査を行なったところ、一般市民からの事業の認知度は低いものの、診療に関してはほぼ全員が満足している、との結果が出た。訪問診療に関する情報の多くを、市民は訪問看護師や介護支援専門員から得ていることもわかった。

2. 浜松市歯科訪問診査事業

浜松市内在住の通院困難である在宅療養者で本人またはその家族が希望する場合、誰でも受診することができるシステムである。

受診利用者あるいは利用者家族は、浜松市健康増進課・浜松市口腔医療センター（以下、口腔保

筆者：1) おおの もりひろ（一般社団法人浜松市歯科医師会在宅歯科・介護専門部会理事）

2) さいかわ たかひろ（一般社団法人浜松市歯科医師会在宅歯科・介護専門部会）

3) たつぐち みきお（一般社団法人浜松市歯科医師会在宅歯科・介護専門部会）

4) あまの まゆみ（一般社団法人浜松市歯科医師会在宅歯科・介護専門部会）

表1 参加協力の実績

2009年	第1回介護支援専門員連絡協議会との懇談会を開催
2009年6月	同協議会・総会にて歯科医師会会員による講演
2010年3月	第2回同協議会との懇談会を開催
2010年5月	同協議会・浜北区支部研修会に参加
2010年7月	同協議会・中区支部東区支部合同研修会に参加
2011年2月	第3回同協議会との懇談会を開催
2011年7月	同協議会・中区支部南区支部合同研修会に参加
2011年9月	同協議会・西区支部研修会に参加
2011年10月	同協議会・天竜区支部研修会に参加
2012年6月	三方原包括ケアセンター健康講座に参加
2012年6月	サービス事業者連絡協議会総会において講演
2012年7月	介護支援専門員連絡協議会浜北区支部研修会参加
2012年8月	同協議会 中・南区支部 合同研修会参加
2012年9月	同協議会 西・北区支部 合同研修会参加
2012年9月	和地包括ケアセンター健康講座講演
2012年11月	施設に勤務する看護師への講演
2012年12月	介護支援専門員連絡協議会 東区支部研修会参加
2013年3月	介護支援専門員連絡協議会との情報交換会

*摂食・嚥下懇話会への出席、言語聴覚士、理学療法士による研修会の開催

口腔保健は飛躍的に向上するであろう。

その魁として、浜松市歯科医師会は浜松医療センターと連携し、PEG(経皮内視鏡的胃瘻造設術)造設後の患者が、退院後に施設・在宅に転移しても口腔機能を変わず維持できるように継続して口腔管理を行なうシステムを構築した。このシームレスな口腔管理システムを「浜松地域連携口腔管理システム」と名付けた(老年歯学医学会第21回学術大会にて発表)。PEGを造設した患者は口腔機能の廃用性萎縮、唾液腺分泌機能の低下がみられるため、口腔管理を行なうことで口腔機能が維持され、唾液量の減少により悪化した口腔環境を改善し、う蝕、歯周病の罹患リスクを軽減することができる。また、口の中を清潔にすることで誤嚥性肺炎の予防にもつながる。

このシステムは、浜松市歯科医師会在宅歯科・介護委員会(2011年より専門部会)がかかりつけ歯科医にシームレスな口腔管理の実施を依頼するとともに、必要に応じて治療を行なうものであるが、かかりつけ歯科医がいないときは近隣の訪問協力歯科医師に口腔管理の継続的实施を依頼し

ている。

新たな連携として、がん患者等周術期における口腔管理・ビスホスフォネート系薬剤等投与にかかる顎骨壊死に対応した口腔管理について、市内病院歯科を中心に本会会員との密な連携の構築を行なうための連絡会を定期的に行ない、より広かつ細かな連携の取れた「浜松地域連携口腔管理システム」(図1)を構築し、浜松市における在宅医療ネットワークのひとつとして機能するために推進している。

このシステムの目的は、施設・在宅に転移した患者に口腔機能管理を継続して実地することにより、QOLを維持してもらうことである。本会はこの「浜松地域連携管理システム」を基盤にして、医療と介護をコーディネートする介護支援専門員が介護支援専門員連絡協議会研修会を通して口の知識を得ること、その介護支援専門員を介して独居高齢者・老老世帯等、口のことを相談する相手がいなく孤立した高齢者に、身近に相談できる歯科医師をもってもらうことを目的に協力してきた。本会事業が介護支援専門員と密な関連性をもつことで利用者のケアプランに反映され、ADL、QOLの維持向上につながれば幸いである。

- ①地域連携を推進する上で、また歯科訪問診療において患者を取り巻く情報を知る上で介護支援専門員との情報の共有は大切である。
- ②歯科医師会が介護支援専門員研修会に積極的に協力参加することで、介護支援専門員が口腔に関心をもち、利用者の口の問題に早い段階で気づき予防できることでQOLを維持できる。
- ③介護支援専門員と親密な連携をとることで、浜松地域連携システムがスムーズに運営され、高齢者の口腔の機能が維持されることでQOLが低下することなく、浜松市民の健康寿命の延伸に貢献できる。
- ④口腔機能の維持、向上にとどまらず、他職種との連携により低栄養改善、運動機能改善、認知症、虐待、ネグレクト等の発見機能として地域資源の1つとして担うことができる。

健センター)に電話等で申し込む。口腔保健センターでは、申し込んだ方の心身状態、口腔内の主訴についての聞き取り調査を行ない、歯科医師会に「歯科訪問診査調査票」を提出、歯科訪問診査の依頼をする。

依頼を受けた歯科医師会は、「かかりつけ歯科医師」がいる場合には「かかりつけ医」に、「かかりつけ医」がいない場合には患者宅に近い歯科医院に歯科訪問診査を依頼し、担当医を決める。在宅療養中の患者宅を訪問した歯科医師は口腔内を診査して可能な応急処置を行ない、その後を「要訪問診療」「要通院診療」「要高次医療機関受診」「処置不要」に判定区分する。

このときの歯科訪問診査の患者一部負担金および交通費の負担はない。歯科訪問診査の結果、訪問診療が必要と判断され、その利用者および家族が診療を希望とする場合については、歯科訪問診査後、その担当医が引き続き歯科訪問診療を行なう。浜松市歯科医師会では、浜松市の協力で歯科訪問診療に必要な器具やポータブルユニット等の貸し出しを行なっている。

3. 介護支援専門員連絡協議会との連携

(2007年3月)

歯科治療を必要とする通院困難な在宅高齢者の情報を広く集めることを目的として、介護支援専門員連絡協議会との懇談会を開催した。キイポイントとなる口の中の情報の共有化を図るため、歯科FAX送信票(資料1)の使用を提案し、これを活用することでより連携を強化していった。その後、介護支援連絡協議会総会での歯科講演、各支部研修会への協力を行ない、地域での多職種との連携を図っていった。

また、介護支援専門員協議会とその支援専門員からの情報を得ることで地域連携のネットワークの広域性を図った。各区支部研修会に協力して歯科に関する講演を行ない、その後小グループに分かれて気兼ねない質疑応答、情報交換を行ない連携に役立てた。特徴的なことは、その小グループに

資料1 歯科FAX送信票

<歯科FAX送信票 相談・情報提供・報告>
 FAX 063-453-8808 浜松市歯科医師会
 TEL 063-453-8847

平成 年 月 日

かかりつけまたは希望する歯科医院名 (空欄は宛先で)	受取院名
	介護支援専門員氏名
	連絡先TEL
	送付先FAX

患者・患者家族の同意見了りし キーワード

(依頼医氏名) フリガナ	生年月日	年齢	性別
	M T S	年 月 日	才 男・女

上記の方につき、疑問点、問題点があり、歯科医師にご意見を伺いたいことがあります
 ・お知らせすることがあります
 (担当歯科医を並べ ご多忙のところ恐縮ですが、下記へご返答をお願いいたします。)

ケアマネージャーの意見・質問
 口頭で確認することがあります。 はい・いいえ

(ご本人、ご家族の同意を得ております)

回答 平成 年 月 日

管理者・担当歯科医氏名: TEL:

必ず地域の歯科医師に出席してもらい、顔の見える関係の構築にあたった。次に参加協力の実績を表1にあげる。

4. 浜松地域連携口腔管理システムについて

浜松市は、2009年に超高齢社会を迎えた。在宅医療の重要性はますます高まり、歯科医療・介護サービスにおいて、それを必要とする人に速やかにかつ適切に提供される必要がある。そのためには、病院や介護関係者を始め、医療・福祉にかかわる多職種との連携が重要である。

現状では、高齢者の歯科受診は入院をきっかけに途絶えるケースが多く、今後かかりつけ歯科医が急性期病院から施設、在宅へと継続的な口腔機能維持管理にかかわることができれば、高齢者の

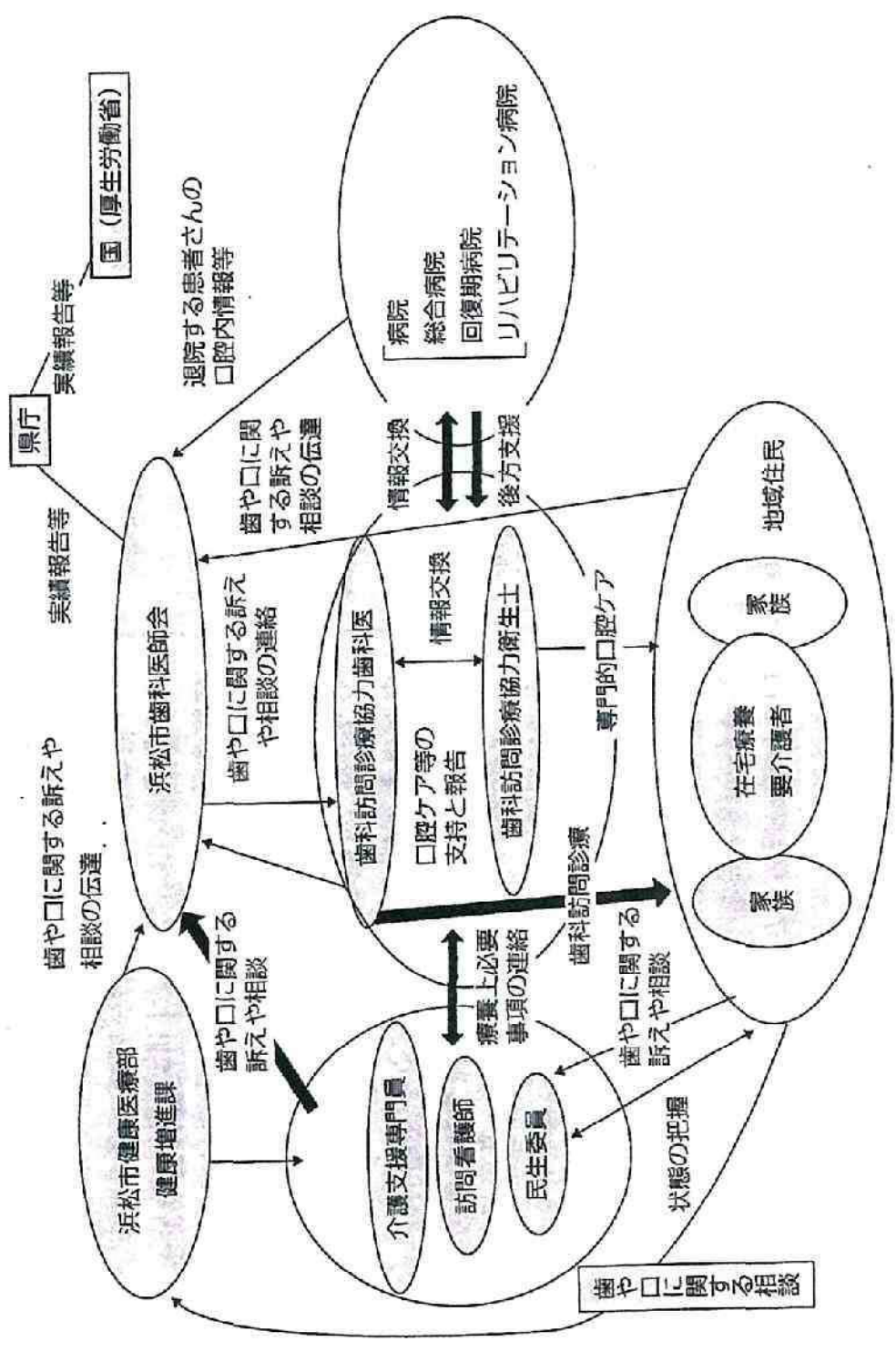


図1 浜松地域連携口腔管理システム



参加者アンケート

本日は、御参加ありがとうございました。今後の歯科医師会の活動などに役立てたいと思いますので、アンケートへのご協力をお願いします。

(介護を受けている人のことではなく、ご自身(本日参加している人)のことについて、以下の設問にお答えください。該当する番号を○で囲って下さい。)

問1、あなたの年齢と性別について教えてください

_____ 歳 男・女

問2、1日のうちいつ歯を磨きますか？(複数回答可)

- ①朝起きてすぐ ②朝食後 ③昼食後 ④夕食後 ⑤寝る前
⑥食べたら磨く ⑦その他 ()

問3、また1回何分ぐらい歯磨きに時間がかかりますか？

1回 _____ 分

問4、本日の講習会の内容はわかりやすかったですか？

- ①わかりやすかった ②普通 ③難しかった

問5、もっと聞きたい内容があれば教えてください。(複数回答可)

- ①口腔清掃(ブラッシング)について
②義歯(入れ歯)について
③お口やお顔の体操(マッサージ)について
④歯科の病気と全身の病気の関係について
⑤口腔乾燥(口の渇き)について
⑥摂食・嚥下(飲み込み)の障害について
⑦その他 ()

問6、今、お口の中で困っていることはありますか？あればお書きください

- ①ある ()
②ない
③わからない

問7、定期的に歯科医院に検診に行っていますか？

- ①行っている ②行っていない ③現在、受診(通院)中
④わからない

問8、その他、歯科に対してご意見、ご要望がありましたらお書きください。

ご協力ありがとうございました。

資料4 演習事業や講演会の様子

北区地域包括支援センター演習事業の様子（2013年8月）




地域包括支援センター大平台での講演会の様子（2013年8月）



家族介護者教室


～口の中や歯のケア
大丈夫ですか？～

浜松市歯科医師会
龍口歯科医院
龍口幹雄



・8020って知っていますか？

・8020って聞いたことがありますか？



後ほどお話しします。

なぜ20なの？




20本あれば
何でも食べ
られる

歯があると健康


- ・歯がある ⇒ 「健康」「元気」「行動的」「社交的」
- ・噛むこと ⇒ 「運動能力」「脳の機能」を向上
- ・噛み合わせ ⇒ 「姿勢」にも影響
- ・病気との関係も！

こんなにある噛む効用

ひ	肥満を防ぐ	
み	味覚が発達	
こ	言葉の発音がはっきり	
の	脳の発達を促し、ぼけを防止	
は	歯の病気を防ぐ	
が	ガンを防ぐ	
い	胃腸の働きを促進	
ぜ	全身の体力が向上	

すでに歯がない人は健康でいられますか？

そんなことはありません。
入れ歯などで良く噛める状態にすれば、健康は維持できます。
要は良く噛めることが大切なのです。
ひみこのはがいで。
思い出してください。



歯は大切ですネ

- ・歯は80歳で何本残っているのでしょうか？
- ・どうして歯を失うのでしょうか？

80歳の人の歯の数は？

23年厚生省歯科実態調査では
13.9本

歯が抜ける
原因は
为什么呢？



歯磨き状況

平成17年度歯科疾患実態調査



虫歯や歯周病の予防には歯磨き(ブラッシング)が有効です。

「うがい」より有効ですので、面倒ですがブラッシングは必ず行いましょう！

でも、まずはうがいについて知っておきましょう！

ガラガラうがいとブクブクうがい

洗口法(含嗽法)と含嗽剤



ガラガラうがい

ガラガラうがいは口腔の奥の方までうがいをするのですが、気味しやすい場合には向きません。



ブクブクうがい



むし歯はどんな病気？

むし歯は、むし歯菌(ミュータンス菌)により歯が酸でとける病気です。



むし歯菌が、砂糖を食べて、歯にくっつき、酸を出して歯をとかし、むし歯を作ります。

ミニ知識 9

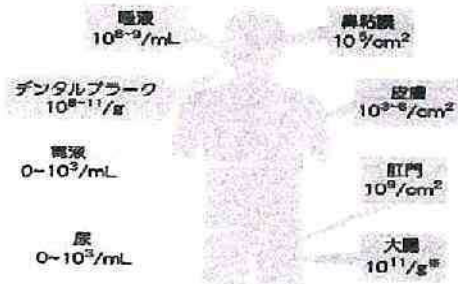
口の中はバイキン天国

口の中は、温度が37度、いつも温っていて、1日3回、食べ物がころがり込んでくる、最高のバイ菌のすみ家です。口の中をバイ菌天国にしないように!!

口の中には600種類、わずか1mg中に10億もの細菌が…。その細菌の中にむし歯や歯周病の原因菌があります。



口腔内細菌数



※: 糞便 1g中

歯周病の原因は細菌

歯と歯ぐきの境目についた細菌（プラーク、歯垢）が主な原因です。歯石、悪いかみ合わせ、歯ぎしりなどもよくありません。糖尿病や、たばこの害も確認されています。



歯垢: 口のなかのバイ菌の集まり。虫歯や歯周病の原因になる、ブラッシングで取り除くことができる。

歯石: 歯垢が石灰化したもの。バイ菌の住処になる。歯医者に行かなければ取り除けない。

食べカス: 食べ物が歯と歯の間に詰まった状態がよく観察される。うがいで除去できる。

歯周病のポイント

- 歯を支える歯ぐきや骨が細菌によって壊されてしまう病気です。
- 悪くならないと痛みはありません。
- ほとんどの人がかかります。
- 末期には歯がぐらぐらして抜け落ちてしまいます。

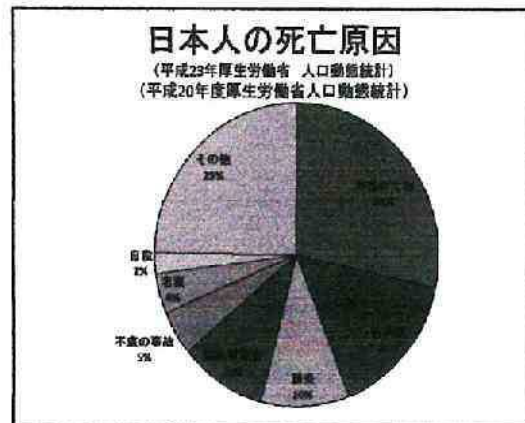
放っておくと、どんどん進みます

1. 歯ぐきが赤色赤紫色になります。
2. 歯ぐきから血がでます。
3. つばがねばねばします。
4. 歯ぐきが腫れます。
5. 口臭が気になるようになります。
6. 堅いものがかみにくくなります。
7. 歯ぐきを押すと膿がでます。
8. 歯がぐらぐらしてきます



重大病が原因でこんな病気が おこる!

1. 誤嚥性肺炎
2. 狭心症、心筋梗塞
3. 心弁膜症、心内膜炎
4. 糖尿病
5. 早産、低体重児出産



「嚥下」とは？

嚥下とは飲み込むことです。

誤飲: 食べ物でないものを誤って食べて(飲み込んで)しまうこと。

誤嚥: 食べ物等が、食道に行かず、誤って気管の方に行ってしまうこと。

通常はムセますが、ひどい場合は窒息します。

誤嚥性肺炎

歯磨きが発熱や肺炎を予防し、
次年寄りの命を守ります。

年をとって口の働きが衰えてくると、食べ物を上手に飲み込めなくなります。飲食物が胃に行かず、誤って肺に入ると、これが原因で発熱や肺炎(誤嚥性肺炎)を起こします。

ところが最近の研究により、この発熱や肺炎には、**口の中の細菌**がかかっていることがわかりました。

誤嚥性肺炎の メカニズム

付着→定着→発病

口腔ケアが肺炎を予防する!

期間中の発熱発生率

期間中の肺炎発生率

“口腔ケアを行った人達”が“行わなかった人達”より菌を出し菌数が少なかった。

両様に肺炎にかかる人が少なかった

口腔ケアとは



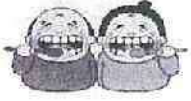
- 口腔清掃の充実 (歯ブラシ、歯間ブラシ、舌ブラシ、フロス、電動ブラシ)
- 口の働きを保つ運動 (全身リラックス、顔面体操、舌のストレッチ、唾液腺マッサージなど)
- 入れ歯などによる口の動きの回復

口の働きが良くなると、よく噛めるようになり、十分な栄養が摂れ、健康状態も良くなり、元気に生活することができるようになります。

口腔ケアで いつまでも いつまでも元気に

口の働きが良くなると、よく噛めるようになり、十分な栄養がとれ、健康状態も良くなり、元気に生活することができるようになります。

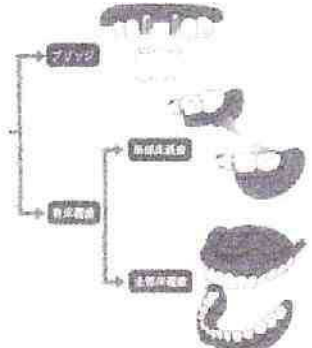
お口の体操についてはこの後、歯科衛生士さんのお話があります。



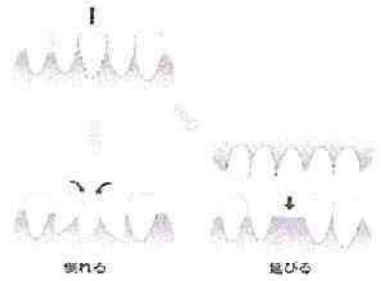
1 義歯とは 義歯って何？

歯を失えば

- 部分義歯
- 全口義歯
 - 局部義歯
 - 全口義歯



1 義歯とは なぜ義歯を入れるの？



義歯の洗い方



歯磨き粉は使わない
すり傷から

義歯用ブラシ


歯磨き粉は使わない
すり傷から

歯磨き粉は使わない
すり傷から

遠征サイトAmazonより引用

義歯用ブラシ

クラスプ部分を磨く



入れ歯の裏面や人工歯全体を磨く

就寝時入れ歯は外したほうがいいのか？つけたほうがいいのか？

外す派：義歯は菌のリザーバー(貯蔵庫)

要介護高齢者の

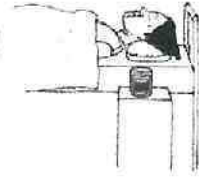
1. 義歯および咽頭に結核性肺炎、日和見感染症、心内膜炎の起病率が多数認められた。
2. 義歯にはMRSAが高い頻度で出現した。義歯床下粘膜部はカンジダ菌の検出率は義歯非装着者に比べ有意に高かった。



就寝時入れ歯は外したほうがいいのか？つけたほうがいいのか？

外す派：就寝時には義歯を装着しない。歯菌洗浄剤を使用する。

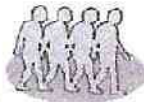
就寝時に義歯を装着している人は装着しない人にならべカンジダ菌の検出率が有意に高かった。
歯菌洗浄剤を使用するとすべての微生物の平均菌数が減少した。



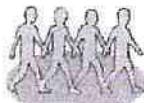
就寝時入れ歯は外したほうがいいのか？つけたほうがいいのか？

外さない派：義歯をはずすとつまずきやすい
地震の避難時に失いにくい

義歯装着時は歩幅の拡大、歩行周期の短縮(ステップ速歩の上昇)、歩行リズムが安定する。



義歯をはずすと歩行に影響があり、ひいては転倒の可能性を助長する。



就寝時入れ歯は外したほうがいいのか？つけたほうがいいのか？

外さない派

- ・入れ歯をはずすことにより残っている歯が反対側の歯を傷つけてしまう恐れがあるとき。
- ・どうしても入れないと眠れないとき。

外さない場合でも必ずきれいに口の中、入れ歯を丁寧に磨いてから装着し、就寝しましょう。



最後に

歯科医院のかかり方、 賢いのはどっち？

これまでは、痛くなってから「治療」が普通。
最近では「予防」に通う人が増えてきています。

- 悪くなってからの「治療」
- 悪くなる前に「予防」

あなたはどちらを選びますか？



最後まで
ご静聴ありがとうございました。

龍口歯科医院
龍口幹雄



生まれ変わりつつある地域包括ケア

地域包括ケアにおける歯科医師・社会福祉士の連携の可能性

龍口幹雄/コラム) 安藤千晶*

静岡駅前歯/静岡歯科医師会・地域保健部
 *静岡社会福祉士会・地域包括ケア推進委員会
 代表連絡先：〒432-8035 静岡県浜松市中区成子町53 龍口歯科医院

キーワード：地域包括ケア、超高齢社会、歯科医師、社会福祉士

はじめに

今まで医療と福祉は地域のなかで個々に存在していた。だが少子高齢化を迎えるにあたり、今後はそれぞれが歩み寄り重なることが重要である。そのためには地域のなかでネットワークを構築する必要があり、そのなかで歯科はどうあるべ

きなのかが、現在問われている。以下に今後のあるべき方向性を示したい。

■地域包括ケアとは？

[なぜ、地域包括ケアが必要なのか？]
 「地域包括ケア」とは支援を必要としている個人に対し、必要な支援を包括的・

継続的に提供し地域生活を支えるネットワークのことであるが、このことについては後述する。その前になぜ地域包括ケアが必要なのかについて説明する(図1)。

超高齢社会を迎えるにあたってわれわれの社会は以下のように推計されている。

- ①高齢者人口の増加
 2015年には「第1次ベビーブーム世代」が前期高齢者(65～74歳)に到達し、2025年には75歳の後期高齢者の占める割合は増加し約30.5%に達する。
- ②認知症高齢者の増加
 認知症患者が急速に増え2015年には260万人、2025年には350万人になる。
- ③高齢者の一人暮らしの増加
 2015年には高齢世帯は約1,700万世帯に増加し、そのうち一人暮らし世帯は約570万世帯(約33%)に達する。
- ④その他

高齢者の死亡者数の急増、都市部を中心に急速な高齢化の進行。

これらの事象を考慮すると、地域のなかでさまざまな具体的な課題が浮き彫りとなってくる(図2)。孤立死や徘徊死の問題、高齢者虐待や消費者被害、軽度または一時的に支援が必要な高齢者への対応、生活困窮者への支援、障害者・高齢

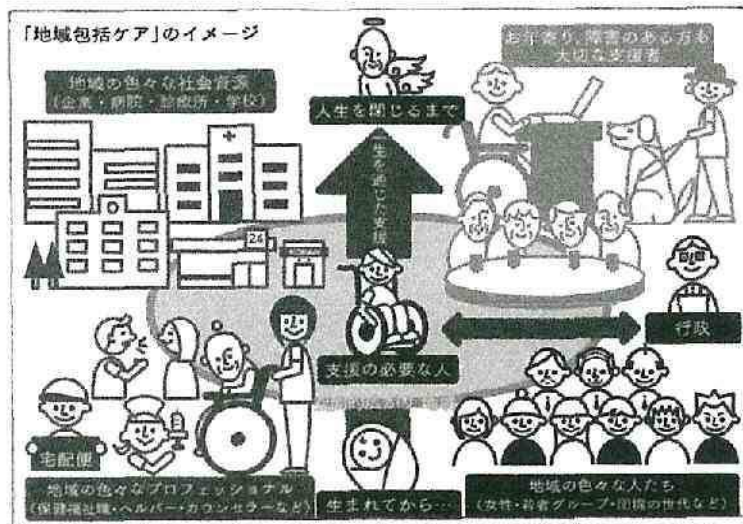


図1 地域包括ケア。

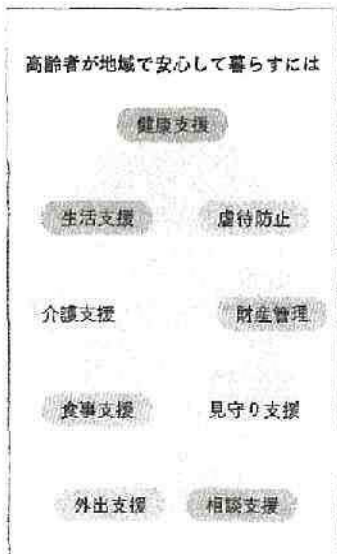


図2 高齢者が地域で安心して暮らすために何が必要か？

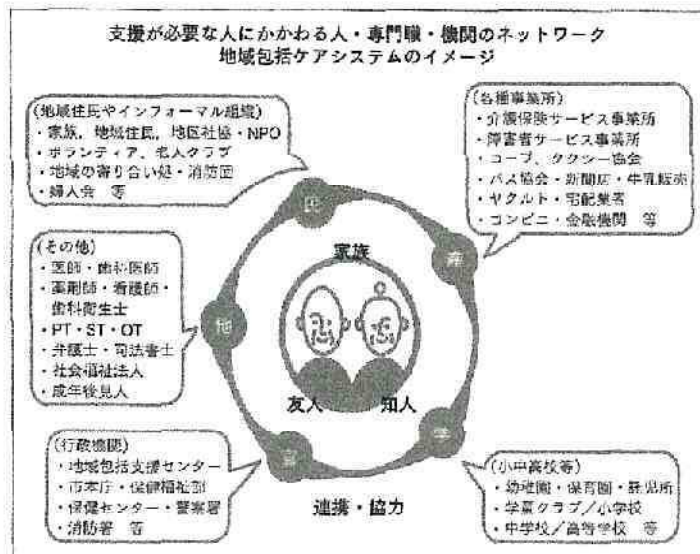


図3 地域包括ケアシステム。

者の入院入所から地域移行への支援などがある。今後はこれらの問題を地域のなかで支える仕組みがないと対応できない時代になってくる。そのために地域包括ケアシステムの構築が必要である。

【ソーシャルワークの重要性】

元気で自立生活をしてきた高齢者が、ある日突然、寝たきり(要介護状態)になったとする。その人は動けなくなったことにより、買い物や洗濯、ゴミ出し等、自分自身で環境の整備ができなくなりサポートが必要となる。地域にはフォーマル、インフォーマルを含めさまざまなサービスがあるが、その支援が必要になった人は自分ではそれらのサービスを調整することが困難である。そこで本人のニーズを確実に把握しコーディネートする機関が必要である。この調整機能のことをソーシャルワークといい社会福祉士の業務である。従来の縦割り制度では、これらさまざまなサービスは個々に存在し、相談窓口に統一性がなく支援が必要な者はたらい回しにされてきた。だが、地域包括ケアの目的は、住み慣れた地域でその人らしい尊厳のある生活を送

れるようにすることを目指している。そのためには行政をはじめ、医療、福祉などの関係機関、その人を取り巻くサービスを担当する者が同じ目的をもち協働する必要がある(図3)。この地域包括ケアの中核であり、総合相談支援を行っているのが地域包括支援センターである。また、ここでは地域における社会資源の調整も行う。歯科診療所は地域医療を担当している社会資源の1つであり、地域包括支援センターにつながっていくことなど、密な連携が必要となってくる。

■多職種との連携をとるにあたり、乗り越えなければならない垣根とは？

前述のように地域包括ケアの重要性から急性期病院から回復期さらに在宅まで多職種によるシームレスな連携システムが構築されつつある。これには医療や福祉だけでなく地域住民までもを取り込んだ連携が必要となってくる。

おれわれ歯科医師も当然、このシステムに乗りなければならないのだが、歯科開業医は自分の診療所のなかで黙々と仕事をしているイメージがある。今日の歯

科訪問診療の伸展にともないこの傾向は徐々に薄れてきているが、まだ多職種との連携が得意であるとは言いにくい。今後は医療・介護・福祉の協働が明確になることは容易に想像できる。今後われわれも多職種との連携をしっかりととれるスキルをもつ必要がある。そしてお互いの職種の内容を理解する必要がある。

もう1つの問題は情報不足にあると思われる。歯科医師間で「地域包括ケア」という言葉はまだ浸透していない。今後、歯科医師会等でスキル習得のための研修会や情報の提供が必要になると思われる。また、連携をスムーズに行うためには歯科医師会と行政、関係各団体との間でのシステムづくりも重要となってくる。同時に地域のなかで患者を継続的に診ていくためには、診療所内だけでなく在宅、施設、病院でも診療を受けられるように環境の整備をしていく必要がある。

■福祉・介護と連携をとるにあたってのメリットは？ 社会福祉士との連携の可能性

連携することによって、より多くの患

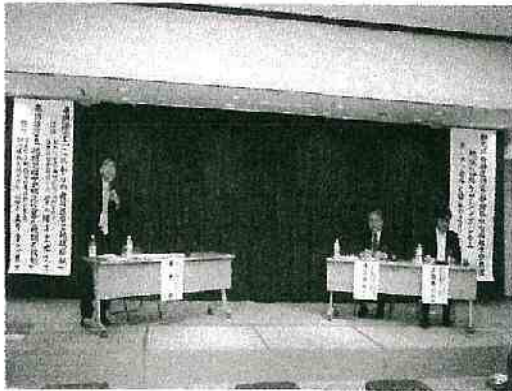


図4 大盛況だった地域包括ケアシンポジウム。ディスカッションでは多くの意見交換がなされた。聴衆も真剣なまなざし。

音情報を得ることができ安心・安全に診療することができる。とくに歯科訪問診療を行うにあたり患者を取り巻く環境を知ることは圧倒的に診療上でのメリットとなる。また些細なことでも相談することができれば、未然のトラブルの防止につながることもある。

そして、患者の信用を得ることができる。これは診療所に通院する患者がただ単に近隣だからという理由で通院しているのではなく、その診療所が福祉サービスを理解している(自分の生活のことまでわかってもらえる)という理由で通院していることが学ばれる。患者の状態が変化しても社会福祉士や介護職と連携をとることにより、いかなるステージでも継続的に診ていくことが可能となる。これらのことは中・長期的にみて来院患者数の増加にもつながると思われる。

■まとめ

地域包括ケアシステムとしての歯科診療所は口腔に関する専門的な相談先であり健康を支援する担当者である。またそれだけではなく、日常の診療を行うなかで個人が発する問題を発見し地域包括支援センター等につなげる機能(発見機能)や、社会資源の不足など地域のなかで埋もれている問題を取り上げ地域課題として提言する機能(課題提言機能)なども重要な役割として挙げられる。そのためには歯科医師も地域ケア会議などにも積極的に参加するべきであり、歯科医師と社会福祉士の更なる連携の強化が必要であるといえる。さらに歯科医師会などの活動では地域診断を行い口腔保健・口腔衛生に関する問題を明確にして、行政や厚労省などに働きかけ、制度を改革してい

く機能(改革機能)も社会福祉士から期待されている。

最後に、地域のなかで生活を支援する歯科診療所は健康を維持させるための福祉施設と同じ意味をもち地域保健のキーパーソンになり得る。これからの高齢社会を迎えるにあたり、地域のなかでの歯科医療の展開は今後重要な可能性を秘めているといえる。

平成24年5月13日に静岡県歯科医師会と静岡県社会福祉士会との共催で「地域包括ケアシンポジウム」が開催された。両者の連携強化を目的としお互いの職域内容の確認、情報交換が図られ有意義であった。今後、多職種連携を構築するため全国各地でこのような催しを開催することも有効であると提言したい(図4)。