

歯科衛生学科同窓会小枝会からの報告

令和4年度歯科衛生士カムバック・フォローアップセミナー

後藤 君江

本学短期大学部歯科衛生学科同窓会小枝会では、歯科衛生士の復職支援とスキルアップのための「歯科衛生士カムバック・フォローアップセミナー」を愛知学院大学歯学部同窓会愛知県支部との共催により開催している。

本セミナーは、令和3年度に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け延期となり、2022年度12月4日(日)にWeb開催を行ったので報告する(図1)。

セミナー参加者数は、約100名程度であった。今回の講演は、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院口腔外科部長佐藤春樹先生による「口腔粘膜疾患の診かた～特に口腔潜在的悪性疾患と口腔癌の病態について～」と同病院勤務の歯科衛生士浅見真未先生による「日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院における歯科衛生士業務について」であった。

「口腔粘膜疾患の診かた～特に口腔潜在的悪性疾患と口腔癌の病態について～」では、口腔潜在的悪性疾患とは、口腔における癌の発生リスクを有する臨床状態のことで、これまで前癌病変と前癌状態といわれていた疾患である。白板症、扁平苔癬、口腔粘膜下線維症、無煙タバコ角化症を列挙され、口腔扁平苔癬と口腔白板症について、その病態や、癌化率、発症リスクにおける年齢、性別に見られる傾向と口腔癌について、口腔癌の早期病態、その治療経過の詳しい説明があった。

口腔・咽頭の癌については、国立がん研究センターの全国がん登録罹患データによると、2019年度の部位別がん罹患人数は、男性13位、女性18位で年々増加傾向にあり、肉眼で見える癌であるのに、初診時にはかなり進行した病態のものがあるとのことであった。歯科衛生士は、日常の臨床において、メンテナンスを行う際に口腔粘膜疾患に遭遇する機会が頻繁にある。疾患の病態を理解し、歯科医師と連携して早期発見、早期治療の介入に繋げるために、日々の研鑽が重要であることをあらためて認識した。

次に、浅見真未先生による「日本赤十字社愛知医療

センター名古屋第一病院における歯科衛生士業務について」について紹介する。浅見真未先生は、2005年に本学愛知学院大学歯科衛生専門学校を卒業後、小児歯科開業医で10年ほど勤務し、独立法人国立病院機構名古屋医療センター歯科口腔外科に勤務している。同歯科口腔外科の業務では、口腔清掃において、乾燥した痂皮、痰の汚れを初めて目にし、そのような口腔状態の患者の口腔ケアを行い、また看護師へ口腔に関する講習会やアドバイスをを行うことは、初めてのことが多くとても大変な業務であったそうである。しかし同経験が今後も口腔外科での勤務を続けたいという動機に繋がり、名古屋医療センターの任期を経て、あらためて口腔外科をめざし就職活動を行い、現在の日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院に2018年に就職した。

はじめに「当院におけるある1週間の業務」について紹介された。歯科口腔外科の歯科衛生士は、午前は外来患者の診療補助、午後は小手術の介助で患者の体調管理、術後の注意事項の説明のほか、病棟での入院患者への介入等、入院加療にも携わり、患者の入院支援についての業務を行っている。これらの業務を現在6名の歯科衛生士でローテーションをしながら、毎日忙しく取り組んでいる。

次に、歯科衛生士の業務内容について、口腔管理、摂食嚥下リハビリテーション、院内活動、学術活動について説明があった。

・口腔管理

歯科口腔外科、緩和ケアセンター、造血幹細胞移植の入院患者を対象に専門的な口腔管理、いわゆる周期口腔機能管理を行うほか、診療科から口腔清掃依頼がある場合に対応している。歯科口腔外科で入院加療されるおもな疾患は、口腔癌、顎顔面骨折、顎変形症、唾液腺疾患、顎骨腫瘍等で、歯科衛生士は、口腔衛生状態の評価、口腔清掃、患者への口腔清掃指導を行う。入院患者の介入については、患者についての共有すべき情報に漏れないように直接口頭での申し送りや、書面上で記録に残すなど担当歯科医師や病棟看護師と

連携をとって行う。特に、術後翌日の口腔ケアでは、気管切開をして発声ができないような患者もあり、そのようなときは患者に声がけをしてアイコンタクトをとりながら施術し、筆談で患者の訴えを聞いて対応しているとのことであった。口腔癌の手術では、残存組織と再建部分の縫合部は組織にひきつれがあるため、口唇、頬粘膜の排除が難しく開口しづらいため、状態を把握し、状況に応じた口腔管理を実施している。

緩和ケアセンターの介入では、患者の容体が変化することがあるため、常に歯科医師、看護師と連携をとりながら、口腔内に異常がないかを確認し、口腔衛生状態の評価や口腔清掃を実施する。緩和センターでは、口腔の管理が自分でできる患者もあるが、意思疎通が難しい患者や寝たきりの患者は症状が悪化していくと、口腔内の改善が難しくなるので、病棟の看護師と連携しながら、患者に苦痛を与えないような口腔ケアの工夫が重要であると話された。

造血幹細胞移植の患者への介入については、骨髄移植の前処置として患者には1週間前に、多量の化学療法や全身的な放射線照射により、極度の免疫抑制状態、易感染状態となり、口腔粘膜炎、細菌感染、口腔乾燥等の有害事象が起こるため、口腔粘膜炎の痛みで口腔清掃ができない、口腔乾燥により口腔細菌数が上昇するなど、口腔環境が悪化しやすい。そのため前処置の前に歯科衛生士が介入し、口腔清掃を行うことで口腔細菌数を減らすことは有効であり、重要である。そのほか、口腔粘膜炎を起こしている患者への対応として、口腔粘膜炎の重症度をグレード1～4に分類し、それぞれの粘膜炎の状態の説明と分類ステージに合わせた口腔ケア方法を紹介された。

患者相談支援センターでは、患者相談、入院支援、退院支援、造血幹細胞移植相談等他職種で入院退院へ向けての支援を行う。歯科衛生士は対象患者の口腔に関する問診と口腔検査を担当し、その患者が、いつ、何の疾患で、どのような治療を行うかを患者のカルテから事前に情報を収集するため、その疾患についての幅広い知識が必要であり、歯科衛生士にはその一次評価者として様々な診療科の疾患や手術についての理解が求められる。

・摂食嚥下リハビリテーション

口腔癌術後患者の摂食嚥下リハビリテーションについては、口腔癌の術後は構音障害、摂食嚥下機能障害が起こるため、歯科衛生士が摂食嚥下リハビリテーションを行う。患者は、手術までの不安より、術後これからの生活に対する不安のほうが大きい患者が多く、入院中に一つでも自信が付き、患者が前向きに取

り組むことができるような計画を立てるよう心がけている。そのため、歯科口腔外科の歯科衛生士は、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の認定士を積極的に取得するようにしている。

歯科医師による機能評価後、歯科衛生士が口腔衛生管理とともに飲食を用いない間接訓練や実際に飲食を用いた直接訓練を開始し、最終的には経口摂取で栄養を十分補えるように導いている。介入件数は、年間概ね15件程度で、訓練には一人の歯科衛生士が最初から最後まで介入している。反復唾液嚥下テスト、フードテスト、改訂水飲みテストの検査と並行して頸部聴診法を行う。頸部聴診法は、聴診器を当てる位置や頸部郭清術を行っている場合では、健側と聞こえ方が異なるため、嚥下音の聴取について判断しづらいことが多くあり、不安なときは歯科医師や上級の歯科衛生士にもアドバイスを受けるようにしている。そのほか、当院で提供されている嚥下調整食の分類、特徴について紹介された。食形態の選択は、摂食嚥下訓練を評価し、歯科衛生士が歯科医師に伝えて食形態の変更を行う。摂取量によっては栄養面も考える必要があるため、歯科医師だけでなく管理栄養士に相談を行いながら訓練を進めていき、退院後も安全に食事が摂取できるように、退院後の食形態の調理や用意ができるかなども患者と一緒に考えながらサポートしている。

・院内の委員会やチーム活動

歯科衛生士は栄養サポートチーム（NST）、透析予防診療チーム、摂食嚥下障害ケアチーム、医療廃棄物委員会に所属しており、主治医のみならず他職種がそれぞれの目線で患者の治療に貢献するための活動をしている。様々なチームにおいて院内勉強会が開催され、職種を問わず参加可能なため、医科について詳しく理解する機会が身近にあり、院内の図書館を利用して、歯科、医科、看護の本を参考に学んでいる。NSTは、入院患者の栄養状態の評価、病態の改善を図る目的で活動している。透析予防診療チームは、糖尿病対策を検討し、糖尿病患者の教育入院において糖尿病教室を行い、歯科衛生士は口腔ケアについて糖尿病の重症化予防のために歯科衛生士の立場から必要なことを伝えている。摂食嚥下ケアチームは、入院患者の摂食機能療法の効率的な推進を図るために活動している。他職種での摂食嚥下機能評価を希望する場合は、病棟に回診に行き、嚥下評価を行い、それぞれの立場で意見を出し合い評価を行う。医療廃棄物委員会は、医療廃棄物を適切に処理し、感染事故防止を図るために活動している。廃棄物の正しい分別は、感染事故防止や廃棄物処理費用の削減につながり、新入職員が来てもわか

るような配置を工夫している。歯科口腔外科専用の医療廃棄物分別表を作成し、時々廃棄するようなものは分別に迷うことがあるため、口腔外科で使用するものはすべて写真で掲載し示すようにしている。

・学術活動

日頃の業務の成果や取り組むべき課題を明確にするために、学術活動に力を入れている。周術期等口腔機能管理に関する研究のほか、当院は災害拠点病院になっているため、病院祭（中村日赤ふれあい祭り）の来場者に行った災害時の口腔衛生管理の必要性についてのアンケート結果を報告している。

浅見真未先生は、歯科口腔外科の業務は多忙ではあるが、歯科医師、先輩の歯科衛生士、病棟看護師ほか、様々なサポート体制があり、日々やりがいをもって臨んでいると話された。

今回の佐藤春樹先生の講演の「口腔粘膜疾患の診かたについて」では、患者の定期的な継続したメインテ

ナンスに関わる歯科衛生士だからこそ、口腔粘膜の微細な変化に気づき、早期発見に繋げる視点を持つことの重要性を強く感じた。

浅見真未先生の講演からは、歯科口腔外科における歯科衛生士の業務の多様性と術前、入院中、退院後と計画的な介入を行うための多職種連携の重要性と歯科衛生士が果たす役割等多くのことを学んだ。

今後も同窓会の活動として歯科衛生士のカムバック・フォローアップ支援を行っていきたいと思っている。

【謝辞】

同窓会小枝会の活動を紹介させていただく機会を与えていただいた稲垣幸司先生、日頃より小枝会の活動を支えていただいている同窓会会員の皆様、また、カムバックフォローアップセミナーを共催している愛知学院大学歯学部同窓会愛知県支部、セミナーを後援していただいている愛知県下の歯科衛生士学校の同窓会の皆様に心よりお礼申し上げます。



図1 カムバックフォローアップセミナー
講演者の浅見真未先生（左）、佐藤春樹先生（中央）と著者（右）