

NSTにおける歯科衛生士の役割—歯科のない病院の挑戦—*

Key words : 歯科衛生士、NST、地域連携

内田信之¹⁾ Nobuyuki UCHIDA
小池慈子¹⁾ Yoshiko KOIKE
堀 直子²⁾ Naoko HORI
清水正代²⁾ Masayo SHIMIZU

萩原 博¹⁾ Hiroshi OGIHARA
山崎 円¹⁾ Madoka YAMAZAKI
天田ふみ江²⁾ Fumie AMADA

金井典子¹⁾ Noriko KANAI
大久保百子²⁾ Momoko OHOKUBO
一倉房江²⁾ Fusae ICHIKURA

◆原町赤十字病院NST¹⁾、NPO法人群馬歯科衛生士会²⁾
Nutrition Support Team, Haramachi Red-Cross Hospital¹⁾, Gunma Dental Hygienists' Association²⁾

当院は227床の地域中核病院であるが歯科の標榜はない。したがって、歯科医師も歯科衛生士もない。そのため平成17年6月よりNSTが稼動したものの、口腔内の観察や口腔ケアには統一した方針がなく、担当する看護師がそれぞれ独自の方法で行っているのが現状であった。そこで、平成18年4月に当施設と県の歯科衛生士会が正式に契約し、当院のNST回診に歯科衛生士が参加することになった。その後、口腔内アセスメントシートや口腔ケアマニュアルが作成され、当院職員は歯科衛生士による口腔内の観察や、適切なブラッシング指導、嚥下運動の指導を間近に見ることができ、口腔ケア全般に対する知識や技術の向上につながった。さらに、それまで適切な口腔ケアがなされていなかった患者に対して、多くの恩恵を与えることができた。われわれの今回の試みが、今後全国に広まることを期待する。

はじめに

当院は、群馬県の面積の約20%を占める群馬県北西部の吾妻地域保健医療圏の中核的病院であり、病床数は227（うち療養病床39）である。地形的には、当院の存在する中之条盆地以外のほとんどの地域が山岳、丘陵地帯であり、日本の多くの山間部と同様、人口減少傾向、少子高齢化傾向が進んでいる。医療圏の人口は7万人足らずであるが、この地域の多くの救急患者が来院し、平均在院日数は約18日である。

当院のNST活動の経緯

当院のNSTは平成17年5月に正式に院内の承認を得た上で、同年6月より活動を開始した。当院の地域性を考慮し、活動当初より院外の医療関係者（地域の医療介護施設職員や、他病院の看護師や栄養士、歯科衛生士）に声をかけ、月1回の勉強会を自由参加とした。また同年9月には上記メンバーとともに合同カンファレンスを行い、栄養療法の当地域の問題点を確認した。

* A role of dental hygienist in NST -A challenge at a hospital without dentistry-

栄養管理における当院の問題点

患者の栄養管理を考える上で、当院の最も重要な問題点の1つとして口腔ケアがあげられた。従来の当院の口腔ケアは、担当する看護師によって用具や洗浄剤の種類に統一性がなく、また口腔ケアにかかる時間や1日あたりの回数も異なっていた。これは、口腔ケアが栄養管理を実践する上で最も重要な要素の1つであるということの認識不足だけでなく、院内の口腔ケアマニュアルがないことも大きな理由と考えられた。そこで、第21回日本静脈経腸栄養学会の抄録集の中で特に歯科衛生士に関わるすべての発表を見直し、院内の勉強会の中でそれらを議論することで口腔ケアの重要性を再認識した。

歯科衛生士の参加

歯科衛生士は、当院のNST活動当初より当院で開催された勉強会に必ず5、6人が参加していた。平成18年2月には、「すぐに使えるブラッシングのコツ」というタイトルで、NST委員会、褥瘡委員会合同勉強会の講師を担当し、実技をまじえながら口腔ケアの重要性を講義した。この勉強会の内容は大変好評で、この会に参加していた他施設の医療関係者から勉強会の講師の依頼が殺到し、当地域の多くの施設で同様の勉強会を開催した。平成18年4月には、当施設と県の歯科衛生士会が正式に契約し、当院のNST回診（現在は月2回）に2名の歯科衛生士が参加することになった。この2名は固定ではなく、5名の歯科衛生士が当番制を布いており、連絡ノート

を作成しお互い綿密に連絡を取りながら参加しているのが現状である。

歯科衛生士の活動内容

当院のNST回診には、口腔内アセスメントシートや口腔ケアマニュアルなどによる評価基準や手技の統一が必要と考えられ、直ちに歯科衛生士とともにこれらが作成された。口腔内アセスメントシートの記入項目は、当院の職員でも容易に記載できるようできる限り簡略化した（図1）。口腔ケアマニュアルについては、すべての職員が容易に理解できるように簡略化した。

回診では5名から10名の患者を診ているが、これらすべての患者に対して歯科衛生士による口腔内の観察と口腔ケアが施された。具体的には口腔内の乾燥程度、口臭や舌苔の有無、義歯などのチェックに加え、適切なブラッシング指導、嚥下運動の指導である。当院のNSTメンバーはこれらの行

| | | | | |
|----------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 歯牙： | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 残根あり | |
| 義歯： 上 | <input type="checkbox"/> 全部床 | <input type="checkbox"/> 部分床 | <input type="checkbox"/> なし | |
| 下 | <input type="checkbox"/> 全部床 | <input type="checkbox"/> 部分床 | <input type="checkbox"/> なし | |
| 口腔内衛生状況： | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> まずまず良好 | <input type="checkbox"/> 不良 | |
| 舌苔： | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> 多量 | |
| 口腔内乾燥： | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> 強い | |
| 口臭： | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> 強い | |
| 開口度： | <input type="checkbox"/> 1横指以下 | <input type="checkbox"/> 1～2横指 | <input type="checkbox"/> 3横指以上 | |
| 口唇の閉鎖： | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> まずまず良好 | <input type="checkbox"/> 不良 | |
| 舌の動き： | 上下 | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> まずまず良好 | <input type="checkbox"/> 不良 |
| 左右 | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> まずまず良好 | <input type="checkbox"/> 不良 | |
| 頬の膨らまし： | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> まずまず良好 | <input type="checkbox"/> 不良 | |
| ※意思の疎通： | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> まずまず良好 | <input type="checkbox"/> 不良 | |

図1 口腔内アセスメント

為を間近に見ることで、口腔内の正しい観察を学ぶことができた。その結果、日々の業務の中で、看護師を中心としたブラッシング指導や嚥下運動の指導が確実に行うことができた。そしてこれらの指導が施された患者の中に栄養状態が徐々に改善する例を経験することができ、口腔ケアの重要性をより一層実感するという好循環が生まれた。

頬の膨らまし力の改善目的に発声練習や歌を歌う（鳩ぽっぽなど）ことを続けるとともに、舌や口唇の動きの訓練を十分に行った。その結果、少しずつではあるが経口摂取が進み、本人、家族より大変感謝された。

歯科衛生士の介入で栄養状態が改善された代表的な1症例

症例は認知症、アルコール依存症のある85歳の男性。誤嚥性肺炎を繰り返すということで、平成18年4月4日他院より紹介を受け当院入院。胃癌手術の既往歴がある。経口摂取が進まないということで、4月20日NST介入の依頼があった。本人には食べる意欲がみられたものの、舌や口唇の動きが大変悪くほとんど食事が取れない状態であった。歯科衛生士の指導で口腔ケアを頻回に行いながら、

歯科衛生士のNST回診参加後の当院NSTメンバーの意識変化

歯科衛生士が当院のNST回診に参加してから半年後に、当院のNSTメンバーにアンケート調査を行った。回答者数は12名である。口腔内の観察方法においては、83.3%が変わったと回答し、その主な内容としては、口腔内の乾燥度のチェック75.0%、舌の動きのチェック66.7%、頬の膨らましなどのチェック58.3%であった。また歯科衛生士の回診参加前と比べて適切な口腔ケアができてい

るかどうかが、ブラッシング指導ができてい

るかどうか、嚥下指導ができてい

るかの質問に対しては、それぞれ75.0%、75.0%、58.3%であった。適切な口腔ケア、ブラッシング指導ができていないと回答した1人のメンバーは、NST回診に参加して約1ヶ月のいわゆるNST新人であり、アンケート調査時点では、自信を持ってこれらの指導ができてい

る、と回答できなかったとのことであった。NSTに歯科衛生士が必要かとの質問に対しては、91.6%が必要であると回答した（図2）。

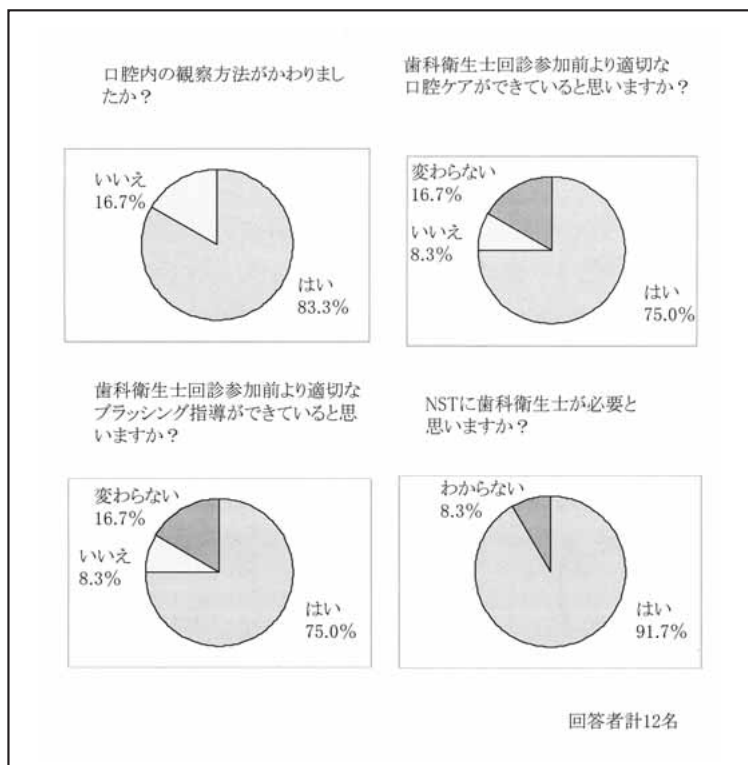


図2 歯科衛生士のNST回診参加後の当院NSTメンバーの意識変化

今後の課題

NST活動における歯科衛生士の重要性はいまさら言うまでもないが、歯科を診療科として標榜し、なおかつNSTが活動して

いる病院は、全国でもまだ多くないと思われる。また歯科衛生士の中には、病院や歯科医院などに勤めることなく、都道府県の歯科衛生士会に所属し、自治体や学校、企業の歯科健診などを中心とした活動をしている方も多い。これらの歯科衛生士には、NST活動に深い知識と関心を持った方も多いが、残念ながらこれらの能力を十分発揮する機会が与えられていることは少ない。

NST活動は、1人の患者に対して、多職種の人々がさまざまな知恵やそれぞれの知識、能力を出し合って、栄養状態の改善を図り、より質の高い生活を送ることのできるよう努力するチーム医療である。NSTの究極の目標を、口から食べることにすれば、口の中の専門家である歯科衛生士の存在は、NST活動に不可欠である。口腔ケアは、口腔内細菌の物理的、機械的除去という側面だけでなく、口腔周囲を刺激することで、舌や頬粘膜、口唇の機能が向上し、唾液分泌の増加や嚥下機能の向上、さらには意識レベル・認知機能の向上を含めて「食べる機能の向上」につながってくる¹⁾。特に低栄養の高齢者においては、機能的口腔ケアの実施と適正な義歯の装着が、口腔機能の正常化を図るだけでなく栄養状態の改善に寄与すると言われている²⁾。特別養護老人ホームにおける口腔ケアの検討では、対象群に比べ肺炎発症患者数が有意に少なくなることが証明されている³⁾。

歯科のない病院の中での口腔ケアは、いかに優れたマニュアルを作成しても、そしていかに口腔ケアの重要性を認識したとしても、それを実践するとすると、それを行うひとによって微妙な違いが発生してしまい、統一した方法で行うことは困難と思われる。当院のNSTメンバーは、口腔ケア

のプロである歯科衛生士の行為を身近に見ることで、しかもその行為の裏づけとなる理論を聞くことで大きな利益を受けることができた。そして、これこそ歯科衛生士のNSTにおけるもっとも重要な役割と考える。歯科衛生士が不在であった時には実感できなかった口腔ケアの重要性を大いに感じることができるようになり、今では、NST回診に歯科衛生士は不可欠である、と考えている。一方、歯科衛生士にとっても、口腔内の状態は全身疾患の現象の1つである、口腔内の観察には全身状態の把握が重要である、ということを改めて実感できたとのことであった。したがって今回の試みは、当院のNSTのみならず歯科衛生士にとっても有意義であり、お互いの知識や技術を教えあうことで、ともにレベルアップできているものと考えている。そして何よりも患者に多くの恩恵を与えることができたことが最も重要である。

歯科のない病院で歯科衛生士とともにNST活動を始める上で重要な点は、まず病院のNSTメンバーと歯科衛生士がお互い顔見知りになることと思われる。当院で毎月開催されるNST勉強会に歯科衛生士は必ず5、6人が参加していた。この中で一緒に仕事をしていけるという確信を持つことができた。一方その活動を継続するために必要なことは、それぞれの職種の高い専門知識や技術と、お互い同じ気持ちで患者を診るという謙虚な態度と考える。このようなわれわれの試みが、今後全国に広まることを期待する。

当院の今後の目標は、歯科衛生士だけでなく、地域の医療介護施設の職員や他病院の看護師や栄養士と協力した地域一体型のNSTの構築であり、現在様々な分野で準備中である。

参考文献

- 1) 五島朋幸. 訪問歯科診療と口腔ケア. 日医雑誌135 (8) : 1757-1760, 2006.
- 2) 菊谷武. 栄養状態を改善するための口腔ケア. 歯科展望105 (2) : 398-401, 2005.
- 3) Yoneyama T, Hashimoto K, Fukuda H, et al : Oral hygiene reduces respiratory infections in elderly bed-bound nursing home patients. Arch gerontol Geriatr. 22:11-19, 1996.