

歯科のない地域中核病院における医科歯科連携の成果と現状

Result and Current Status of Medical and Dental Cooperation in Rural Core Hospital without a Dental Department

内田 信之¹⁾ 芝 陽子²⁾ 平形 浩喜²⁾ 島村 修²⁾ 神邊 雅良²⁾ 大久保百子³⁾
飯塚みゆき⁴⁾ 中島 美江⁵⁾

Nobuyuki Uchida¹⁾, Yoko Shiba²⁾, Hiroki Hirakata²⁾, Osamu Shimamura²⁾, Masayoshi Kanbe²⁾, Momoko Ohokubo³⁾, Miyuki Iizuka⁴⁾, Yoshie Nakajima⁵⁾

要 旨

目的: 原町赤十字病院における過去 10 年間の医科歯科連携の取り組みの意義を検証する。また当院入院患者の口腔内の実態について調査し、今後の活動について考察する。

方法: 医科歯科連携に関するアンケート結果や実態調査からその成果を見出す。また歯科医師による口腔アセスメント開始後の現状を、歯科医師不在時の状況と比較する。

結果: 平成 17 年に院外の歯科衛生士が当院の NST 回診に参加する。その後、入院患者に対する口腔内アセスメント、手術、化学療法前患者の歯科医受診の奨励、医療者を対象とした口腔ケアセミナーを行う。この結果、病院職員の口腔ケアに対する意識や手技は向上した。平成 25 年から歯科医師による口腔アセスメントおよびケアを開始したが、外科入院中の患者の口腔内の問題の割合や術後肺炎の頻度は必ずしも低下していない。

考察および結論: 医科歯科連携には一定の効果があった。今後は一般住民に対する歯科検診や歯周病対策の啓蒙も必要と考える。

Abstract

Aims: To verify the significance of medical and dental cooperation over the past 10 years in Haramachi Red Cross hospital, which does not have a dental department. We will also investigate the situation of inpatients' oral cavities in our hospital. From these results, we will discuss future activities about medical and dental cooperation.

Methods: We analyzed questionnaire and the field survey data related to medical and dental cooperation. We also compared the current oral assessments by a dentist and the past assessments without a dentist.

Results: A dental hygienist has participated in NST (Nutrition Support Team) rounds at our hospital since 2005. From then, we started oral assessments for inpatients and we recommend for patients to visit a dentist before surgery or chemotherapy. Furthermore, we have held oral care seminars for medical staff. As a result, medical staff have demonstrated an improvement in awareness and technique for oral care. Since 2013, a dentist from the Agatsumagun Dental Association has started oral assessments for preoperative inpatients at our hospital. However, we found that the frequency of problems in their oral cavities and that of postoperative pneumonia have not decreased.

Conclusion: Medical and dental cooperation is effective for our hospital. We think that it is important not only

1) 原町赤十字病院外科

2) 吾妻郡歯科医師会

3) 群馬県歯科衛生士会

4) 原町赤十字病院看護部

5) 原町赤十字病院栄養課

著者連絡先: 内田信之 原町赤十字病院外科 [〒377-0882 群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町 698]

email: n-uchida@haramachi-jrc.jp

(受付日: 2016 年 1 月 12 日, 採用日: 2016 年 10 月 4 日)

©2017 日本プライマリ・ケア連合学会

to promote medical and dental cooperation, but also to perform a dental checkup and educate the general population on periodontal disease.

Keywords : 医科歯科連携 (medical and dental cooperation), 周術期口腔ケア (perioperative oral management)

はじめに

原町赤十字病院が位置する群馬県西北の吾妻郡は、その面積においては県全体の20%を占めるものの、人口については6万人を下回り県全体の3%に満たない。草津や四万などの多くの有名な温泉や観光地が存在する一方で、人口減少や少子高齢化が年々進行する山間過疎地である。原町赤十字病院はこの吾妻郡の中での中核病院であり、病床数227床、標榜する診療科は18を数えるが、歯科は存在しない。

原町赤十字病院の医科歯科連携の歴史は、平成17年にNST (Nutrition support team) 活動を開始した時、栄養と口腔内の問題には密接な関連があり、正しい口腔ケアは入院患者のメリットになるという考えのもとに、病院と群馬県歯科衛生士会が契約し歯科衛生士が当院のNST回診に参加することから始まった。その後、歯科衛生士と当院看護師により手術前患者を中心に口腔内アセスメントを開始。また手術前や化学療法前の患者に対しては、地元歯科医師会の診療所の受診を積極的に奨励。さらに平成23年からは地元歯科医師会と協力して、吾妻郡の医療従事者を対象に、年に1回口腔ケアセミナーや摂食・嚥下セミナーの開催(現在までに計5回)などをしてきた。

目的

医科歯科連携は病院診療の質を向上させるという考えのもとに、平成17年から始まった当院の医科歯科連携の取り組みの変遷を振り返り、その意義を検証する。また平成25年5月より開始となった地元歯科医師会の歯科医師による口腔ラウンド時で記載された口腔アセスメント用紙から、当院入院患者の口腔内の実態について調査する。そしてこれらの結果より今後の活動について考察する。

方法

当院の医科歯科連携に関する取り組みについて、その都度行われたアンケート結果や実態調査から医科歯科連携による成果を見出す。また歯科医師による口腔アセスメントが開始された後の現状を、歯科医師不在の時の状況と比較する。

結果

1. 原町赤十字病院における医科歯科連携の取り組みの変遷とその活動内容(表1)

①歯科衛生士のNST回診参加

平成17年NST活動開始後、院外の歯科衛生士の有志が当院のNST回診に参加する。平成18年には、継続した連携を期待して、歯科衛生士個人ではなく群馬県歯科衛生士会と当院が契約し、歯科衛生士が定期的に当院のNST回診に参加するようになる。その後歯科衛生士は、口腔内の問題に対して様々なアドバイスやケアを行うようになる。その結果、当時の看護師NSTメンバーに対するアンケート調査によれば、83.3%が口腔内の観察方法が変わったと回答し、75.0%が適切な口腔ケアができるようになったと回答していた¹⁾。

②入院患者に対する口腔内アセスメント開始

平成20年に当院の看護師と歯科衛生士を中心に「口腔ケアマニュアル」と「周術期口腔内アセスメント用紙」を作成し、外科手術前患者を中心に口腔内のアセスメントを開始した。その後「術後口腔ケア継続用紙」も作成し、入院患者については可能な限り看護師中心に口腔内のフォローアップを行うようにした。継続した口腔ケアを院内の看護師が行うことで、看護師の口腔ケアに対する理解が深まり、その手技も上達した²⁾。

③手術、化学療法前患者の歯科受診奨励

平成23年からは手術前および化学療法前の患者に対して、地元歯科医師会と協力し専用の診療情報提供書を作成した上で、積極的に歯科受診を奨励した³⁾。平成23年度は、それまでほとんどなかった当院から歯科への紹介が30件以上となった。

④口腔ケアセミナー開催

口腔ケアについては、医療者であれば誰でも身につけるべき手技であるという考えのもとに、地域の医療者が共通の知識と技術を習得することを目的に、平成23年より毎年秋に口腔ケアセミナーを開催した。第3回のセミナー終了後は、そのセミナーの内容を理解できているか、また実際の仕事に生かすことができているかについての追跡調査を、直接面談およびアンケート調査を行った。その結果、口腔内の問題点の把握や口腔ケア基本手技の把握は良好であったが、施設関連

携方法が十分確立していないことが問題であることが判明した⁴⁾。3回継続した後は摂食・嚥下セミナーと名称を変更し現在まで2回継続している。

⑤ 歯科医師のNST回診参加

平成25年4月より地元歯科医師会の歯科医が原町赤十字病院のNST回診に参加する。歯科衛生士会との契約と同様、地域の歯科医師会との連携が重要と考え、歯科医師個人ではなく20名強の会員からなる地元歯科医師会との契約を行った。その後毎週一人の決まった歯科医師がNST回診に参加し、口腔アセスメントを行うようになり、現在に至っている。

2. 歯科医師による口腔アセスメントの現状

平成25年5月から平成27年11月までに延べ706名、実人数374名に対して歯科医師による口腔内アセスメントが行われた。アセスメントを行った患者には、歯科医師が口頭かつ文書で本人に口腔ケアのアドバイスをを行っている。口腔内アセスメントの対象者については手術前や化学療法開始前の患者すべてが理想であるが、週1回のみでの回診であること、また外来患者には行っていないため、手術前や化学療法開始前より手術後や化学療法中の患者の方が多くなっている。本人

表1 原町赤十字病院の医科歯科連携の歴史

年代	活動内容
平成17年	群馬県歯科衛生士会と契約し、月2回当院のNSTラウンドに歯科衛生士が参加
平成20年	歯科衛生士と当院看護師が手術前の患者の口腔アセスメントを開始
平成23年	地元の歯科医師会と連携し、手術前や化学療法実施前の患者に積極的に歯科受診を奨励
平成23年	吾妻口腔ケアセミナー開始
平成25年	地元の歯科医師会と契約し、週1回歯科医による口腔ラウンドを開始

の同意を得られない場合も対象から外れている。当初は外科入院中のがん患者のみを対象としていたが、その後良性疾患の手術患者も対象としている。現在までのところ外科においては延べ624名、実人数301名に対してアセスメントが行われた(表2)。平成26年4月以降は整形外科や内科の一部の患者に対しても口腔内に問題がありと判断された場合は口腔ラウンドの対象としたこともあり、回診数は徐々に増加傾向を示し、月平均の口腔アセスメント実施者は平成25年が12.9人、26年が24.3人、27年が27.1人である。

3. 外科入院患者の口腔内の実態

歯科医師による口腔アセスメントが行われた外科入院患者の実人数である301名(男性174名、女性127名、平均年齢72.5歳)に対して、初回のアセスメント結果について詳細に検討した(表3)。悪性疾患患者、良性疾患患者ともに口腔内の状態についてはほぼ同様の傾向にあった。衛生状態においては23.9%が良好であったが、35.5%は不良であると判断された。今回の調査では化学療法前や化学療法中の患者も対象になっており、平成20年から22年までの3年間における当院外科での消化器外科手術患者の調査と単純比較はできないが、当時の歯科衛生士を中心とした口腔アセスメントが行われた171名の調査(男性98名、女性73名、平均年齢72.6歳)では、口腔内衛生状態不良患者は22.2%であり⁵⁾、今回の調査の方が13.3%悪化していた。歯の状態については、25.9%の患者では歯が全くない状況であったが、歯が残存する患者だけを検討すると47.5%に歯が存在した。歯肉の状態においても、47.2%の患者では炎症や歯石などを認めるいわゆる歯周病と診断されていた。義歯については61.4%が使用していたが、そのうち約37.0%に適合に問題があった。口腔内乾燥については、39.7%で乾燥ありと診断され

表2 外科入院患者の口腔内アセスメント延べ数および実数

		延べ数		実数	
悪性疾患	手術前	65名	14.0%	57名	26.8%
	手術後	290名	62.6%	103名	48.4%
	化学療法前	33名	7.1%	24名	11.3%
	化学療法中	68名	14.7%	24名	11.3%
	その他	7名	1.5%	5名	2.3%
	計	463名	100.0%	213名	100%
良性疾患	手術前	17名	10.6%	17名	19.3%
	手術後	133名	82.6%	65名	73.9%
	その他	11名	6.8%	6名	6.8%
	計	161名	100.0%	88名	100%

表3 外科入院患者の口腔内の実態

		悪性 (n=213)	良性 (n=88)	全体 (n=301)	
衛生状態	良好	24.9%	21.6%	23.9%	
	普通	36.2%	47.7%	39.5%	
	不良	38.0%	29.5%	35.5%	
歯の状態	なし	26.3%	25.0%	25.9%	
	あり	73.7%	75.0%	74.1%	
	歯のある方で	良好	42.0%	51.5%	44.8%
		う歯あり	49.7%	47.0%	47.5%
		動揺歯あり	15.3%	15.2%	15.2%
両者合併		6.4%	7.6%	5.0%	
歯肉の状態	良好	55.4%	46.6%	52.8%	
	所見あり	44.6%	53.4%	47.2%	
	炎症あり	26.3%	26.1%	26.2%	
	歯石あり	27.2%	38.6%	30.6%	
	両者合併	8.9%	12.5%	12.5%	
義歯	義歯あり	61.5%	61.4%	61.5%	
	義歯のある方で 適合問題あり	29.8%	37.0%	31.9%	
口腔内乾燥	なし	59.6%	62.1%	60.3%	
	軽度	31.5%	28.9%	31.0%	
	高度	8.9%	8.0%	8.7%	
口腔内に問題なし		22.5%	23.9%	22.9%	

ていた。今回アセスメントされた外科入院患者のうち、衛生状態、歯、歯肉の状態がほぼ良好で、口腔内乾燥を認めない患者は69名(22.9%)のみであり、多くの患者は口腔内に何らかの問題があることが判明した。平成20年から3年間の調査では29.2%のみが問題なしと判断されており、今回の方が6.3%増加していた⁵⁾。術後肺炎は、今回の外科手術患者242名のうち4名(1.9%)が発症しており、前回調査の171名中2名(1.2%)より軽度増加していた。これらの4名は90歳以上の超高齢者、術前より呼吸器合併症を抱えていた患者、あるいは緊急手術後の全身状態不良の患者であった。なお歯科医師による口腔アセスメントで早急に口腔内の治療を要すると判断された患者においては、退院時に地元歯科医への紹介状を作成し、速やかに受診するよう勧めている。

考 察

口腔衛生および口腔機能の維持、向上が、外科周期や化学療法などのがん治療における合併症予防や副作用の予防に良い影響を与えと言われており、歯科医師の口腔内アセスメントの対象者は手術前や化学療法開始前の患者すべてが理想である。私たちは口腔内に問題がある患者ほど手術後の合併症が増加する傾向にあることを報告しており、術前の口腔アセスメント

と口腔ケアが非常に重要であることを認識している⁵⁾。

平成24年「がん対策推進基本計画」の見直しが行われた後、がん治療の副作用予防や軽減のため、医科歯科連携による口腔ケアの推進が明記された。大規模病院においては院内で医科歯科連携を行い、成果を上げたという報告が散見される^{6,7)}。しかしながら平成24年の調査委によると、全国の一般病院数7,493施設中歯科があるのは1,094施設(14.6%)でしかない⁸⁾。したがって多くの施設が歯科との連携による口腔ケアが重要であると認識していても院内の職員や資源ではそれを実行することは困難であり、歯科のない病院では必然的に地域歯科医師会との連携が必要となってくる。当院での調査結果によれば、70%以上の入院患者に口腔内の問題が存在する。これらの患者に対しては、入院の原因となった疾患の治療に加え、その後の生活の質を維持する上でも自己の口腔内に関心を持ってもらい、治療が必要と判断された場合は速やかに歯科医を受診するよう勧めることが望ましいと考え実践している。

当院では平成17年より10年以上にわたって医科歯科連携構築の取り組みを継続してきた。入院患者の口腔内アセスメントの結果では、歯科衛生士が中心に行った平成20年からの3年間と、歯科医師が行った平成25年からの2年半を比較すると、口腔内の状況は必

ずしも良好な状態になっているとは言えない結果であった。また入院患者の口腔ケアの効果の指標として術後肺炎の発生率の低下が期待されているが、前回1.2%、今回1.7%と軽度ではあるがむしろ増加傾向であった。これは、調査対象が当院外科手術患者という非常に限られた集団であり、術前の様々な合併症に加え、原疾患による全身状態への影響なども大きく関与しているためと思われる。入院患者全体の口腔内の問題が改善するためには、地域全体で歯科検診を行うなどの事業や、地域住民に口腔内の問題について関心を持ってもらうような講演会の開催などを定期的に行うなどの長期的なビジョンが必要と思われる。私たちも平成25年9月に地域住民を対象とした「歯周病」に関するフォーラムを開催しているが、今後もこのようなイベントを計画していきたいと考えている。

歯科の標榜のない病院での歯科の活動については平成27年度までは診療報酬として認められていない行為であったが、平成28年度からその活動の一部が認められた。これは、医科歯科連携の仕事を継続してきた私たちにとって大変喜ばしいことである。今後日本全国の歯科のない病院においても、歯科医師が活躍できる場が広がり、医科歯科連携がさらに進むことを強く期待している。

結 語

入院患者の口腔内には多くの問題がある。歯科のない病院においても、常日頃から地元歯科医師会の歯科医師と密接な関係を築くことで医科歯科連携は十分可能であり、病院職員の口腔ケアに対する意識や手技の

向上などが期待される。また医科歯科連携を推し進めるだけでなく、地域住民に対する歯科検診や歯周病対策の啓蒙も必要と考える。

利益相反

なお、この論文に対して著者ならびに共著者に開示すべき利益相反はありません。

文 献

- 1) 内田信之, 荻原博, 金井典子, 他. NSTにおける歯科衛生士の役割—歯科のない病院の挑戦—. 静脈経腸栄養. 2007; 22 (3): 87-90.
- 2) 飯塚みゆき, 内田信之. 外科周術期の口腔ケアの重要性. DHstyle. 2013; 7 (3): 54-59.
- 3) 田嶋公平, 飯塚みゆき, 加嶋美由紀, 他. 当院における医科歯科連携による口腔ケアの試み. 静脈経腸栄養. 2013; 28 (2): 79-82.
- 4) 内田信之, 外丸雅晴, 平形浩喜, 他. 3年間継続した口腔ケアセミナーから得られたもの. 日本口腔ケア学会誌. 2016; 11 (1): 48-53.
- 5) 内田信之. 消化器外科周術期における口腔内の問題と術後合併症. 日本口腔ケア学会誌. 2013; 7 (1): 65-68.
- 6) 赤松順子, 岸光男, 阿部晶子, 他. 岩手医科大学付属病院の医科歯科連携における口腔ケア外来の役割と課題. 岩医大歯誌. 2015; 40: 85-92.
- 7) 吉川博政, 井口厚司, 冷牟田浩司, 他. 医科歯科・地域連携用口腔機能管理計画書を用いたがん周術期口腔ケアへの取り組み. 日本医療マネジメント学会誌. 2014; 14 (4): 197-202.
- 8) 米永一理, 善積威, 富浦一行, 他. 地域の医療資源を有効活用した口腔ケア. 日本クリニカルパス学会誌. 2015; 117 (3): 350-353.