

## 施設近況報告

# 地域内の医科歯科連携強化を目的とした新規ツールの作成 — Agatsuma Oral Assessment Guide と My Oral Diary —

New Tool aimed at strengthening medical and dental cooperation in the small community—Agatsuma Oral Assessment Guide and My Oral Diary—

内田信之<sup>1)</sup> 飯塚みゆき<sup>2)</sup> 永井多枝子<sup>2)</sup> 宮崎友美<sup>3)</sup>

Nobuyuki Uchida<sup>1)</sup>, Miyuki Iizuka<sup>2)</sup>, Taeko Nagai<sup>2)</sup>, Tomomi Miyazaki<sup>3)</sup>

原町赤十字病院 外科<sup>1)</sup> 看護部<sup>2)</sup> 栄養課<sup>3)</sup>

Department of surgery<sup>1)</sup>, Department of nursing<sup>2)</sup>, Department of nutritional support<sup>3)</sup>, Haramachi Red Cross Hospital

**要旨:** 医科歯科連携を地域全体で進めるためには、顔の見える関係を作ることや口腔ケアなどのセミナーを継続的に開催することのみでは不十分である。私たちはこの目的を達成するために二つの新規ツールを開発した。Agatsuma Oral Assessment GuideとMy Oral Diaryである。前者において誰でも簡単に3分以内で口腔アセスメントが可能となるだけでなく、口腔内に問題のある患者や入所者に対して歯科受診を勧める判断が容易となる。後者では、入院患者や施設入所者が自分の口腔内に関心を持つことができるだけでなく、医療・介護従事者も患者や入所者の口腔内の問題を経時的に知ることができる。この二つのツールを使用することで地域内の医科歯科連携はさらに進むと考えている。そしてこの二つのツールが全国に広く広まることを期待している。

**索引用語:** 医科歯科連携 (medical and dental cooperation)、Oral Assessment Guide、Oral Diary

受付日: 0000年0月0日

採用決定日: 0000年0月0日

## はじめに

平成25年10月の厚生労働省の調査によると、全国の一般病院7,474施設のうち歯科を標榜しているのは1,099施設であり、全体の15%弱に過ぎない。したがって歯科のない医療施設が医科歯科連携を図るのであれば、必然的に地元の歯科医師会の協力が必要となってくる。群馬県西北に位置する吾妻郡は、面積の広さゆえに県内の2次医療圏の一つとなっているが、人口については6万人を下回る山間過疎地である。この地域の中核病院である原町赤十字病院も標榜する診療科は18を数えるが歯科は存在しない。吾妻郡内の歯科のほとんどは個人の診療所として存在し、その数は19施設に過ぎない。

当院では平成17年より様々な方法で医科歯科連携を進めてきた<sup>1)~3)</sup>。その目的は、病院で勤務する医療者が口腔アセスメントと口腔ケアを医療者の基本的手技のひとつとして修得し、入院患者に適切な処置が行えることであり、その結果として入院患者の口腔内の問題に起因する様々な合併症の予防や治療することであった。

## 地域全体で医科歯科連携を推進する目的

群馬県吾妻郡には病院8施設、特別養護老人ホーム6施設、老人保健施設3施設をはじめ多くの医療・介護施設が存在する。病院を退院した患者の中には、自宅に帰っても全身状態の悪化で再入院になること、あるいは療養病院や介護施設、リハビリ施設へ転院になることもしばしば経験するところである。したがって、地域の中の1病院のみが医科歯科連携を推し進めるだけでは全く不十分であり、地域住民にとっても良いこととは言えない。すべての医療・介護施設が同じようなレベルで口腔アセスメントや口腔ケアができることが理想である。

## 1. セミナーの開催

地域の医療・介護者が口腔アセスメントや口腔ケアの重要性を知ってもらうことを目的に、私たちは地域内の医療・介護従事者を対象とした口腔ケアセミナーや摂食・嚥下セミナーを平成23年より毎年行い、今までに計6回開催してきた<sup>4)</sup>。これらのセミナーにより口腔ケアが医療や介護の基本的手技であるという認識がある程度浸透し、地域内の医科歯科連携の推進に一定の寄与をしたものと考えている。一方、施設によりセミナー参加人数に差があること、限られた小さな地域内とい

うこともあり参加者の顔ぶれの変化が比較的乏しいこと、またセミナーを企画する側としても参加者の関心を維持させるような内容を考えることが難しくなっているのも実情である。したがって、セミナーに参加しない人にも口腔内の問題に関心を持ってもらい、誰でも簡便に口腔アセスメントができるツールの開発が重要であると感じていた。

## 2. 医科歯科連携強化のための2つの新ツール

### Agatsuma Oral Assessment Guide (以下、A-OAGと略) (図1)

誰でもすぐのできる口腔アセスメントとして、私たちは「A-OAG」というものを開発した。これはEilers Oral Assessment Guideで示された口腔内の評価8項目(声、嚥下、口唇、舌、唾液、粘膜、歯肉、歯と義歯)に加え、高齢化率35%を超える群馬県吾妻郡の特徴と、地域内の医療・介護施設すべてで使用できることを配慮して作成した。すなわち、口腔内の問題と直接関連のない認知機能の状態と、歯磨きという基本的日常生活動作の状態も評価の対象として、意識レベルと歯磨きの自立度を含めた計10項目を定めスコア化し、吾妻版のOAGとして新規に開発したものである。それぞれの項目をEilers Oral Assessment Guideと同様に正常をスコア1、軽度の異常をスコア2、重度の異常をスコア3として合計点数で評価する。なお意識レベルについては、意思疎通が可能をスコア1、やや困難をスコア2、不可能をスコア3とし、歯磨きの自立度については、自立をスコア1、一部介助をスコア2、全介助をスコア3とした。10項目としたことで点数の計算が容易である。10点は異常なし、11~14点は軽度の異常、15点以上は重度の異常として歯科受診を勧めるものとした。

## A - OAGの評価方法

A - OAG(Agatsuma-Oral Assessment Guide) とは

高齢化率の高い吾妻地域において、より口腔ケアの重要性や歯の健康維持を地域で守ることを目指して作成されました。A-OAGはEilers Oral Assessment Guideにセルフケア状況などを追加し、一部改変したものです。

《使い方》

下記の①~⑩の項目を「診査方法」を用いて「アセスメント手段」で次のページ(A-OAG)チェック用紙に記載する。用意するものは手袋のみ

1) 日付を記入し初回以降は □にレシモしくは空欄に「退院時」や「手術後」など記入する

例)	5月20日	6月10日
	初回	<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 手術後

2) 各項目の状態で点数を記入し、合計点数を参考に、口腔ケアを実施する

3) この手帳は「お薬手帳」などと一緒を持ち歩き、病院や施設に提出しましょう

《口腔ケア回数》

【スコア 10点未満 (問題なし)】 1日1回

【スコア 11~14点 (軽度の機能障害)】 1日2回

【スコア 15点以上 (重度の機能障害)】 1日3回



項目	アセスメントの手段	診査方法
①声	聴く	会話をする
②嚥下	観察	嚥下をしてもらう
③口唇	視診、触診	口唇を観察し、触ってみる
④舌	視診、触診	舌に触り、状態を観察する
⑤唾液	触診	指を口腔内に入れ、舌の中心部と口腔底に触れる
⑥粘膜	視診	粘膜の状態を観察する
⑦歯肉	視診、触診	指の先端などで優しく歯肉を押す
⑧歯と義歯	視診	歯の状態または、義歯の接触部分を観察する
⑨はみがき	観察	歯を磨いてもらう
⑩意思疎通	会話	会話をする

①から⑧まではEilers Oral Assessment Guideと同様の評価方法である  
⑨はみがきの評価方法は、自立をスコア1、一部介助をスコア2、全介助をスコア3とする  
⑩意思疎通については、可能をスコア1、やや困難をスコア2、不可能をスコア3とする

図1 Agatsuma Oral Assessment Guide(A-OAG)の内容  
My Oral Diaryの10ページ目に記載されている



図2 Agatsuma Oral Assessment Guide (A-OAG)を習得するためのDVD(左)とMy Oral Diaryの表紙(右)

この特徴は3分以内で行うことができること、医療施設でも介護施設でも行えること、繰り返し行うことができることの3点である。また15点以上を歯科受診としたことで、医療・介護者が歯科受診を勧めるべきかの目安をわかりやすくした。なおA-OAGのスコア点数が15点未満でも、明らかに歯や義歯に問題があるときは歯科受診を勧めるべきであり、また16点以上でも全身状態が不良な場合などについては歯科受診できないこともあるかと思われる。A-OAGのスコア点数はあくまでも一つの目安であり、それぞれの施設で臨機応変に対応していくことが重要と考えている。私たちはA-OAGを習得するための動画のDVD(図2左)も合わせて作成した。動画は約6分で、一度見れば口腔アセスメントの基本的内容がある程度理解することが可能である。このDVDとともにA-OAGの普及を目指す予定である。

### My Oral Diary (図2右)

自分の口腔内については、自分自身で毎日観察ができる場所であるにも関わらず、正確に把握している人は健常者でも少ないのではないかと考える。このDiaryは、自分の口腔内に関心を持ってもらうこと、そして口腔ケアの重要性を理解し歯の健康維持を守るきっかけになることを目的に作成した、A5版18ページからなる冊子である。このDiaryを使用する対象は、主に病院に入院している患者や介護施設に入所している入所者を想定している。内容は、口の中の働き、口の中の働きが低下するとどうなるか、また歯周病が全身に与える影響などの簡単な説明に加え、口腔内の自己チェックのページ、医療・介護施設の職員がチェックするA-OAGの評価ページに加え、もし歯科受診をした場合には歯科医師や歯科衛生士が記入できるページなどが含まれている。さらに吾妻郡内の歯科診療所の一覧を掲載した。A-OAGのページには特に重点を置き、診査方法やスコア合計点数による対応などについても詳細に記した。まずは医療・介護施設に入院、入所している患者や利用者を中心に活用を始める予定である。そしてこのツールを契機に歯科受診をした方の数をカウントして、このツールの有効性を判断していきたいと考えている。

### 今後の展望

超高齢化社会を迎えた現在、多くの高齢者は何らかの疾患や障害を抱えながら生きていく。自分らしく最期まで生きていくためには、自分の口の中を大切にし、食べたいものを食べることのできる環境を保つことが重要である。この目的を達成するためには歯科医師の存在は欠かすことができない。しかし日本の85%の医療・介護施設には歯科医師は存在しない。私たちはこの二つのツールを通して、歯科医師の存在しない病院や介護施設と歯科医師との連携が今まで以上に深まることを期待している。真の医科歯科連携とは、一つの病院と歯科医師との連携ではなく、地域全体の医療・介護施設と歯科診療所との連携である。吾妻地域では今後も医科歯科連携に関するセミナーを企画しており、その場を利用してこの二つのツールを医療・介護従事者に広く周知する予定である。さらにこれらのツールを吾妻地域内の多くの一般住民にも知ってもらいたいことも重要と考えている。平成25年には一般住民を対象に歯周病に関するフォーラムを開催したが、平成29年度にも一般住民を対象に口腔内の重要性を啓発する講演会を企画している。

なお今回のツールの開発は、平成28年公益財団法人大同生命厚生事業団、地域保健福祉研究助成を受け行われたものである。

本論文に関する著者の利益相反なし

### 引用文献

- 1) 内田信之, 荻原博, 金井典子ほか. 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 22 : 87-90, 2007.
- 2) 田嶋公平, 飯塚みゆき, 加嶋美由紀ほか. 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 28 : 79-82, 2013.
- 3) 内田信之, 芝陽子, 平形浩喜ほか. 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. 日本プライマリ・ケア連合学会誌 40 : 16-20, 2017.
- 4) 内田信之, 外丸雅晴, 平形浩喜ほか. 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 11 : 48-53, 2016.