

鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム勉強会委員会 多職種より各部会への質問・疑問への回答一覧

1 【歯科衛生士部会】

Q1. 訪問の利用者様の殆どが歯科受診の困難な方ですが、歯科の訪問を依頼される方は少ないです。歯科の定期的な訪問依頼はあまりないのでしょうか。

A1・衛生士会として、各歯科医院への訪問依頼について把握できていませんが会員の中で数名、勤務先の歯科医院より定期的な訪問に行っております。

歯科衛生士の感覚としては、訪問口腔ケアを行った方がいい口腔状況の方は多いと思いますが、多忙な介護環境の中で、よほどの訴え、(義歯破損、痛みなど)が、ない限り歯科にまで手が回らず、口腔ケアのみの定期的な訪問となるともっとハードルが高いのでは、と感じております。

Q2. 訪問リハビリの際、口腔に関してオーラルフレイル等、どういう所に注意した方が良いでしょうか。

A2・些細なお口の衰えを「オーラルフレイル」と呼びますが、進行すると次のような症状が見られるようになります。(口の中が汚れる、口の中が乾く、食べ物が口の中に残るようになった、滑舌が悪くなった、食べこぼすようになった、薬がのみにくくなった、硬いものが食べにくくなった、食事の時にむせるようになった)等。

これらの症状を放置しておく、全身の健康に関わる問題になってしまうこともあります。オーラルフレイルを早期に発見し対応することは、フレイルの早期発見、対応につながります。また、フレイルから要介護状態への重症化予防に対してもオーラルフレイル対策は重要です。

オーラルフレイル予防のために、①毎日のお手入れで、お口の中を清潔に！。②筋力をつけて、口腔機能低下を防ぐ！。これらのことを生活の中で、継続して行う必要があります。気になる症状があれば、歯科医院に相談して下さい。

Q3. 市内事業所のうち各部会への参加、加入率はどの程度でしょうか。

A3・衛生士会では、把握できておりません。

Q4. どのくらいの頻度で各部会を開催されておりますでしょうか。

各部会にて取り上げられている課題、現在抱えている重点取り組み項目などがあれば教えていただけますでしょうか。また、部会としての取組みや課題、組織体系や部会開催報告などについて、どこかで公開されておりますでしょうか。

A4・三重県歯科衛生士会 鈴鹿・亀山支部では、年に3回会合を開き、各事業の運営の計画や反省会、勉強会を行っております。

・当支部の課題としましては、働き方の変化による会員の減少です。在宅医療や大規模災害時の対応等 会員のスキルアップに取り組んでいます。

・当支部の開催報告は、公開しておりません。

Q5. 在宅でどのようなことをされているか教えてください。

A5・歯科の在宅医療には、①「往診」歯科医師が治療にその都度訪れることで、例えば、入れ歯の応急の修理がこれにあたります。
②「訪問診療」歯科医師や歯科衛生士が定期的・計画的に訪れることで口腔ケアがこれにあたります。歯科衛生士の単独訪問は、歯科医師の指導のもと行われます。

Q6. 在宅で行う口腔ケアはどのようなものか教えてください。

A6・歯科衛生士による専門的口腔ケアとしましては、
「器質的口腔ケア」口腔疾患の予防・改善や、口腔内の衛生を保ち誤嚥性肺炎の予防
口腔内細菌による全身への悪影響を防ぐことを目的としています。
「機能的口腔ケア」口腔機能の維持・改善・回復を目的としています。
例として) ①口腔内の観察(汚れ、歯の揺れ、むし歯、歯肉炎)
②口腔内の清掃(歯や舌・口腔粘膜の清掃も)
③義歯の手入れ
④口腔機能の維持・改善・回復のための訓練
⑤本人・介護者への口腔管理方法の指導
⑥報告(介護者・歯科医師へ)

Q7. 在宅にて、定期的な口腔ケアを依頼したい場合は対応していただけるのでしょうか。

A7・衛生士会では、直接対応はできませんが「口腔ケアステーション鈴鹿」で対応しております、ご相談ください。

Q8. 具体的な活動内容や依頼方法を教えてください。

A8・在宅の方・施設の入居者の方の口腔を良い状態に保つために歯科衛生士の持つ知識や技術を多職種の方々に伝え、協働して口腔ケアを行いたいと思っておりますので、各事業所様での口腔ケア研修会に参加出来ます。「三重県歯科衛生士会 鈴鹿亀山支部」までご相談ください。

Q9. 定期的な訪問で、お代金いくらくらいでしょうか。

A9・訪問歯科診療の場合 何う先やケアの内容によって適用される保険が「健康保険」もしくは「介護保険」と違ってきます。「健康保険」の適用となるのは、外来の初診・再診にあたる歯科訪問診療料、義歯の修理、歯石除去などの治療にあたる部分で健康保険に加入していれば、適用されます。病院・特別養護老人ホーム・老人保健施設入所されている方の場合 居宅の扱い にならないため口腔ケアも健康保険の適用となります。ご自宅・グループホーム・有料老人ホームサービス付き高齢者向け住宅などにお住まいで、要介護の認定を受けている方が口腔ケアを受ける場合は、「介護保険」の適用となります。歯科医院が算定する居宅療養管理指導は、介護保険の支給限度額の対象にはならず、ケアプランの対象外になります。詳しくは、歯科医院にお尋ねください。

歯科衛生士単独の居宅療養管理指導は、歯科医師の指導のもと 月に4回限度で

単一建物住居者1人	361単位
単一建物住居者2~9人	325単位

単一建物住居者10人以上 294単位 算定されます。

Q10. 舌が赤く見え、ひび割れがある時は身体レベルとしてどれ位でしょうか。また、どの様に報告すれば良いでしょうか。補給すべきものは何でしょうか。

A10・衛生士が診断することは、出来ません。いつからなのか？ 痛みは？ 服用している薬は？等の報告も必要になると思います。

Q11. 口腔内清浄が虫歯予防に良いと聞きますが、食後どのくらい飲水すると洗浄効果が期待できるでしょうか。

A11・口腔内の清掃は、虫歯予防・歯周病予防さらに 誤嚥性肺炎の予防になりますが、飲水だけでは、洗浄効果は期待できません。

Q12. 歯間ブラシと、デンタルフロスの使い分けを教えてください。

A12・個々の口腔状況によって違いはありますが、一般的には、歯と歯の接した面など、隙間の狭い部分は、デンタルフロス食べかすがつまりやすい隙間のひろい部分は、歯間ブラシです。

Q13. 歯科衛生士会のみで行っているイベントなどはありますか。

A13・鈴鹿市や歯科医師会からの派遣依頼での歯科普及啓発イベントへの参加はありますが、歯科衛生士会のみで行っているイベントは、ありません。鈴鹿市からの委託で、介護予防普及啓発事業として、保健センター・公民館・サロンで、介護予防講座を行っております。

Q14. 高齢者の口腔ケア指導を行う上で、特に気をつけていることがあれば教えてください。

A14・個別に指導を行う場合には、それぞれのお口の状態に合わせた指導を心がけています。高齢者に多いものとして、歯肉退縮により露出した歯の根のむし歯、加齢や薬の副作用による唾液分泌量の減少があります。介護予防講座では、わかりやすい言葉で、絵や模型、時には動画を使って大切な事は、何度も繰り返し説明するように心がけています。

Q15. 各職種の具体的な業務内容、連携において栄養士に気づいて欲しいこと、期待すること等教えてください。

A15・在宅医療の往診には、歯科医師の診療のアシスタントを訪問診療では、歯科医師の指導のもと口腔ケアを行っております。気づいて欲しいこと、期待することとしましては、残存歯や口腔機能に合わせた食事形態を一緒に考えていただきたいと思います。