令和元年12月1日(年6回、4・6・8・10・12・2月の1日発行)　ISSN 2185-8179

～健口と輝く笑顔のために～

歯科衛生だより

2019 December vol.54

発行人／武井 典子
発　行／公益社団法人 日本歯科衛生士会
〒169-0072 東京都新宿区大久保2-11-19
TEL.03(3209)8020　FAX.03(3209)8023
http://www.jdha.or.jp/

治し支える歯科医療をめざして

「日本歯科衛生学会 第14回学術大会」開催

主催：日本歯科衛生学会、公益社団法人日本歯科衛生士会
共催：公益社団法人愛知県歯科衛生士会
後援：愛知県、名古屋市、一般社団法人愛知県歯科医師会、一般社団法人名古屋市歯科医師会

日本歯科衛生学会学術大会は、歯科衛生に関する学術研究の場であり、歯科保健医療の最新情報が交換される場です。14回目となる今年は、名古屋市の「ウインクあいち(愛知県産業労働センター)」において2019年9月14日(土)～16日(月・祝)の3日間にわたって開催し、気温が30度を超える厳しい残暑の中、2,290名の参加者が全国から集いました。「治し支える歯科医療をめざして」をメインテーマに多職種と連携し「治し支える歯科医療」の大切さについてさまざまな学びの機会になりました。

ここでは、プログラムの中から「特別講演」「シンポジウム」「県民フォーラム」の模様をご紹介します。

特別講演

認知症の人の口を支えるために：歯科治療ガイドラインからの提言

東京都健康長寿医療センター 歯科口腔(こうくう)外科部長　平野 浩彦 氏

認知症患者の歯科治療に必要なメソッドや心構えとは?

2012年の段階で認知症の高齢者は462万人。予備軍を含めると800万人を超え、高血圧と並ぶありふれた病気となっています。今年6月には国による「認知症施策推進大綱」も決定。特別講演ではこうした背景を受け、歯科による認知症への取り組みの現状と、今後あるべき姿が語られました。

まず現状では、2015年に厚生労働省が発表した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」に「歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上」が盛り込まれたことを踏まえ、「認知症を歯科治療ができない理由にしない」を目標に歯科医の研修が始まっていることが紹介されました。

その後、平野氏自身が制作に尽力した書籍『認知症の人への歯科治療ガイドライン』(2019年6月発行)について、いくつかのポイントを紹介。たとえば「認知機能障害の進行状態に応じた歯科治療・管理計画はどのように立てたらよいのか」という項については、認知症が進行疾患であることを踏まえ、次の段階を予知して計画を立てることの重要性が語られました。「口腔衛生管理を拒否する認知症患者にはどのような対応が必要か」という項については、本人の不安や恐怖心を取り除くための具体的な手法をいくつか挙げながら、一例として認知症ケアメソッドの一つである「ユマニチュードケア」の研修の模様を動画で紹介。「歯科関係者もこれくらい認知症に特化したケアメソッドを学んでおくとよいかもしれない」と提言されました。

ガイドラインの内容を実践するにあたっては、患者さんやご家族の気持ちに配慮する必要性についても強調され「『一定以上の認知症については義歯は使えない』とあっても、ご家族にしてみれば『義歯さえ使えなくなったのか』と悲しく思われる場合もある。皆さんにはそうした思いもしっかり受け止めてほしい」とその精神を語られました。実際の認知症患者とご家族の様子は動画でも紹介。歯科医が患者さんに寄り添い、治療が進むことでご家族の気持ちまで明るくなっていく様子に、会場は静かな感動に包まれました。

最後に「認知症をネタに認知症の人と語れる歯科医を増やしたい」と平野氏。「こんなことでお困りですよね？」「そうなんですよ！」と語り合えるようになろうと呼びかけ、「まずはご家族や認知症の方と困りごとを共有していくところからはじめましょう」と講演を締めくくられました。

シンポジウム

治し支える歯科医療をめざして

基調講演 治し支える歯科医療をめざして ―多職種連携の口腔（こうくう）健康管理―

藤田医科大学 医学部 歯科・口腔外科学講座 教授　**松尾 浩一郎** 氏

藤田医科大学病院の歯科で、手術前後の口腔ケアや摂食嚥（えん）下（げ）、感染対策に関わることなど、お口まわりの中央診療科的な役割を担う松尾氏。他科の医師や看護師とも日々連携する中で、歯科衛生士の教育者としての役割に注目し、今回の講演のテーマに取り上げられました。

はじめに手術前の患者さん教育について。「手術前に口の衛生管理を行っていた患者は術後合併症が少なかった」という研究結果を紹介しつつ、体の健康と口の健康がつながっていることから、なぜ歯みがきをしないといけないのかを理解してもらい、自分で手入れをするよう変わってもらうことが大切と説かれました。

次に他スタッフへの教育についてです。お口のケアの担い手が歯科衛生士から看護師に移ったとき、重要なのはケア内容に差が出ないこと。こうした差をなくすため、藤田医科大学病院では「OHAT」というガイドラインを作ってチェックを行い、手技についても科学的根拠に基づいて標準化していることが紹介されました。「歯科衛生士は患者教育と医療者教育の両方の役割を担う存在である」と松尾氏は、会場の歯科衛生士に単に手技を行うプレイヤーとしてではなく、多職種連携における口腔のプロフェッショナルの役割を果たしてほしいと呼びかけました。

講演 1・2・3

回復期リハビリテーション病棟における看護師の立場から

藤田医科大学 看護部 看護長 **三鬼 達人** 氏

療養型病院における医師の立場から

豊川青山病院 病院長 **松井 俊和** 氏

地域診療所における歯科衛生士の立場から

エムズ歯科予防・口腔ケアクリニック **田口 知実** 氏

続いて、看護師の三鬼氏、内科医師の松井氏、歯科衛生士の田口氏がそれぞれの立場からお話をされました。

三鬼氏は、2018年1月に立ち上がった藤田医科大学病院回復期リハビリテーション病棟での口腔ケアに関する教育・育成の取り組みを紹介。入院患者の33%が摂食嚥下障害（食べたり飲み込んだりがしづらい）を合併しているなかで、特別に「嚥下チーム」を作り、認定看護師と連携する「リンクナース」という役割を置いたこと、看護師らが歯科衛生士の口腔ケアを見て学ぶOJT（職場での実務訓練）を行い、患者の退院時には大きな改善が見られたことが語られました。

松井氏は現在、医療・介護が必要な慢性期患者を中心とした275床の病院の院長。歯科・口腔外科はなく、非常勤の歯科医1名と常勤の歯科衛生士が1名という環境で口腔ケアプログラムを導入したお話を語られました。口腔ケアプログラムにはスタッフ全員の技能の向上が必要です。そこで「miniCEX」（短縮版臨床評価表）という指標を用いて歯科医がスタッフの臨床能力を測り、その後歯科衛生士と看護・介護スタッフが組んでOJTを実施、結果として10名中7名のスコアが大きく改善する結果になったそうです。

田口氏のお話は、介護施設での口腔ケア不足問題と、これを改善するための「口腔内改善プロジェクト」の導入について。藤田医科大学で研修を受けた歯科衛生士がマニュアルを作り、介護スタッフに手技を教えつつ入居者家族とも情報共有。とくに状態が悪いと判定された入居者から重点的にケアを行った結果、目に見えて状態が改善、スタッフの口腔ケアへの意識も高まったといいます。

その後、松尾氏を含めた4名によるディスカッションでは、多職種で口腔ケアを行うポイントを改めて討議し、会場からも質問が出され、白熱した議論が展開されました。

県民フォーラム

いのちと共に思うこと ―頭頸部（とうけいぶ）がんを経験して―

『県民フォーラム』は、会期中で唯一、一般の方々が聴衆として参加するプログラム。今年は、頭頸部がん（顔面から鎖骨までの範囲にできるがん）を経験したお二人が登壇し、病状や復帰までの道のり、食べること、しゃべることの大切さについて語られました。お二人とも話すことに障がいがありながら、明るくユーモラスな語り口で会場を魅了されました。

がんを超えて生きる

サッポロビール株式会社 人事部 プランニング・ディレクター　**村本 高史** 氏

頸部食道がんで声帯を摘出した村本氏。一度は声を失いましたが、当日はのどに手を添えながら、食道発声法（食道からげっぷの要領で空気を押し出して声を出す方法）でゆっくりと語られました。

44歳でのどにがんが見つかり、一度は放射線治療で消滅したものの、46歳で再発、手術。その際、声帯を含む咽頭（鼻の奥から食道まで）を摘出されました。入院から約3か月の職場復帰では声が出ないことに悩まれましたが、メールで自分の状況を事前報告し、電子メモ機器やパワーポイントを駆使した挨拶でコミュニケーションに努められました。そんな経験も、「悩み始めると何でも悪い方に考えてしまうが、自分にとっては、仕事の場で人とコミュニケーションをとることが救いになった」と振り返られました。

退院後から通われた食道発声教室では、同じ境遇の人が懸命に発声練習をしている姿に感動し、新たな声を取り戻す力になったそうです。60代の仲間が多いなか40代の超若手として人気者になったエピソードも披露し、「不便や不安はあるが、がんを経験したからこそ出会った仲間や想いがあり、不運や不幸だとは思わない」と力強く語られました。

現在のお仕事は、創造変革職として自ら企画を立てて実行すること。社内で闘病体験や人生の目的・使命を語り合う「いのちを伝える会」もそんな活動の一つで、現在までに600名もの方が参加されているそうです。

「がんサバイバーには強い使命感や思いがある。それを引き出すことは、企業や社会の活力となる」と村本氏。50歳を過ぎてから二人のお子様にも恵まれ、「生きていればよいこともある」との言葉で講演を終えられました。

PROFILE

1987年、新卒でサッポロビール株式会社入社。20～30代はマーケティング部門と人事部門を交互に経験。40代で人事総務部へ。2009年春、結婚2年目で頸部食道がんが発覚。2011年9月、人事総務部長時代に再発、咽頭全摘手術へ。2012年1月、職場復帰して現在に至る。

食べることは生きること

つばめの会　**荒井 里奈** 氏

荒井氏にとっては登壇当日が手術の日からちょうど4年目。「手術で舌を切除したため発音できない音がありますが、想像力を働かせて聞いてください！」と冒頭から会場の笑いを誘われました。

口の中に5cmのがんがあり、舌も含めた切除が避けられなかったという荒井氏。術後は顔が大きく腫れ、腫れが引いたあとも唇や頬の感覚が全くないなど頭頸部がんの過酷さを経験されました。結局、7か月の入院中、口からは一切ものが食べられなかったそうです。

仕事には絶対戻りたいと思い、栄養を摂って体力をつけるために胃ろう（直接胃に栄養を流し込む装置）を造設。その後「食べる」「しゃべる」を補助するために造ったマウスピースがうまく機能したこともあり、徐々に唇や頬、のどの力が戻って口も開くようになりました。一番効果があったのは職場復帰で、「表情を作ったり、しゃべろうとしたり、それがリハビリ以上に効いた」と荒井氏。手術前には「舌を切除するのでしゃべれなくなる」と言われていましたが、術後に出会った「つばめの会」で同じ立場の人がしゃべったり食べたりしているのを見たことも希望になっていました。

当時食べていたのは栄養を摂ることだけが目的の流動食でした。しかし、ある日職場の人と行った店でふとハンバーガーを食べてみたことが転換点に。「本当に美味しくて美味しくて！ みんなと一緒に食べることに改めて喜びを見いだしました」と荒井氏はその感激を語られました。

これをきっかけに、「口から食べる楽しみは、人間らしく生きること」だと気づいた荒井氏は、現在「食のバリアフリー」を目指す活動に取り組みつつ、書籍も執筆中だそうです。

PROFILE

2015年、40歳で腺様嚢胞がん（原発部位は左舌下腺）の宣告を受ける。同7月、舌亜全摘等の手術を受ける。現在、肺への多発転移はあるが無治療観察中。愛知県がんセンターで毎月開催される「つばめの会（嚥下機能に障がいのある頭頸部がん患者の会）」のメンバー。