

～健口と輝く笑顔のために～

歯科衛生だより会報

2020 October vol.59

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 <https://www.jdha.or.jp/>

Withコロナ時代を知恵と工夫で乗り越えよう！

公益社団法人日本歯科衛生士会 会長 武井 典子



今年は新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が発生し、その拡大・長期化により、人々の働き方や生活様式が急速に変わっています。そこで、Withコロナ時代を知恵と工夫で乗り切るために、「正しい知識の情報が必要である」と考え、本会では下記の情報発信を行っています。

- 1) 厚生労働省、日本歯科医師会、日本歯科医学会連合、関連学会からのコロナ関連情報をHPに掲載
- 2) 日本口腔ケア学会投稿論文『新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への歯科衛生士の対応』(池上由美子氏)を同学会の了解を得てHPに掲載
- 3) 小冊子『新型コロナウイルス感染症に負けないために お家でできるお口の体操』を作成(在宅施設口腔健康管理委員会)・HPに掲載
- 4) アメリカ疾病予防管理センター(CDC)の歯科診療ガイドラインを翻訳(国際協力委員会)・HPに掲載
- 5) eラーニング「歯科衛生士のためのCOVID-19 正しい知識と対応」(小林隆太郎先生)の開発と公開(無料公開は6/11~7/31)
- 6) 「COVID-19対策『私はこんな工夫をしています!』」の関連情報の収集(病院&診療所委員会)・HPで紹介

さらに、次の事項についても積極的に進めています。

7) 都道府県歯科衛生士会における集合型の生涯研修の実施が難しい中、eラーニング(DH-KEN)を7月~12月末まで正会員を対象に無料公開しました。受講料は本会が負担、正会員の皆様は生涯研修の単位が取得できます。この機会にeラーニングによる生涯研修に積極的にチャレンジして、歯科衛生士としての専門性を一層深めていただくことを願っています。

8) 認定研修につきましても、今後WEBを活用した効率的な実施を目指し準備中です。

9) 毎年12月に東京で開催していた「災害歯科保健歯科衛生士フォーラム」を見直し、Withコロナ時代に大規模災害が全国どこで起きても歯科衛生士としての専門性が発揮できるよう、eラーニングでの研修を受けた歯科衛生士が「災害歯科保健歯科衛生士」として『登録』する仕組みを作り、12月より開始します。

Withコロナ時代においては、今までの経験だけでは通用しません。事業目的を達成・推進するために具体的な方法を変えなければなりません。このことは、日常の歯科衛生士業務も同様です。歯科衛生士としての専門性を発揮するためには、今、何をしなくてはならないかを見据えて対応することが必要です。このような大変な時期だからこそ、忌憚なく情報交換が行える組織の存在が重要であり、皆様と共にWithコロナ時代を知恵と工夫で乗り越えていきたいと思います。

Withコロナ時代だからこそ、新人歯科衛生士の育成が重要です！

今年は、COVID-19の長期化の影響で、歯科衛生士教育における臨地実習の時間が十分確保できず、実習内容の充実も難しくなっています。このため、来年の4月以降は、卒直後の新人歯科衛生士に対する臨床実践力の向上を中心とした育成(研修)が今まで以上に重要となります。

本会では、平成29(2017)年より、厚生労働省の「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」の委託を受け、「指導者等育成のための講習会」を実施しています。研修対象者は、①都道府県歯科衛生士会の研修事業担当者、②歯科衛生士学校養成所の教員、③臨床実習施設の指導教員等です。今までに、毎年全国4会場で実施して379名が受講・修了しました。

これまで新人歯科衛生士は、臨床実践技術を習熟する前に基礎教育との乖離によるアリティショックや職場環境に適応できないために早期に離職することが報告されています。一方で、入職後の研修やフォローアップ体制の充実により、早期離職者の減少が認められています。従って、令和3(2021)年4月に向けて、本講習会を受

講した歯科衛生士が中心となり、都道府県歯科衛生士会において新人歯科衛生士を対象とした卒後研修をしっかりと実施することが重要であると考えます。

一方、本会では職場内教育(On the Job Training)のためのツールとして、平成29(2017)年に小冊子「歯科診療所等における新人歯科衛生士等の育成プロセス」を開発・啓発してきました。新人歯科衛生士の育成に必要な105項目の業務内容の中から、診療所の実情に合った業務内容を選択して活用するプロセスシートです。しかし昨年、一般的な歯科診療所すぐに活用できるよう簡易化が求められ、本会の歯科衛生推進委員会にてプロセスシートの重みづけを行い、新人歯科衛生士に必要な項目を45項目に絞りました。本プロセスシートは、新人歯科衛生士の習熟度を確認しながら育成ができる『星取図』を活用したもので、小冊子とともに本会のHPで公開しています(<https://www.jdha.or.jp/topics/jdha/c/451/general/>)。

来年、新人歯科衛生士が入職する診療所において、先輩歯科衛生士が医院長等と相談の上、本小冊子をご活用いただき、診療所の

特徴に合わせた新人歯科衛生士の育成を行っていただくことを切に願っています。

さらに職場外教育(Off the Job Training)としての新人歯科衛生士の育成が重要です。多職種においては病院等で新人育成が積極的に行われています。しかし診療所においては、歯科衛生士の90%が入職するにもかかわらず、新人歯科衛生士の育成を積極的には行ってきました。今後、新人歯科衛生士が、日常の臨床を通して歯科衛生士としてのやりがいを体感できる機会を増やし、歯科

衛生士を一生の仕事として続けたいと実感できるように、「組織」で「地域」で新人歯科衛生士を育てることが重要です。Off-JTとしては、診療所だけでは実施しにくい共通な題材をテーマにしたセミナーの開催が必要です。また新人歯科衛生士により近い、支部ごとに新人歯科衛生士の成長を支援できる場を設定することも素晴らしい企画の一つではないでしょうか? 今までに都道府県歯科衛生士会として、支部組織と連携した研修会の在り方が問われているかもしれません。

シリーズ

歯科衛生研究の紹介

vol.
1

今号から歯科衛生士が取り組んだ研究論文の中から、歯科衛生士の日常業務に生かせるトピックをご紹介します。今、歯科衛生士には多職種連携においても患者さんに対しても根拠に基づく業務実践が必須です。研究紹介が皆様の業務にお役に立てましたら幸いです。

日本の地域在住高齢者におけるオーラルフレイルと孤食との関連性(2020年)

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター研究所

小原 由紀



このテーマに取り組んだきっかけ

介護予防事業等で地域の高齢者と関わる中で、「どんなに口腔体操やトレーニングを学んでも、家では一人でご飯を食べていることが多いから、やりがいもない。」という声を耳にすることが何度かありました。実際に、過去の研究でも孤食の高齢者はうつ傾向を示すことで、生命予後にも影響を与えることが明らかにされています。歯科衛生士として、オーラルフレイル対策の普及に取り組むのであれば、高齢者を取り巻く食環境にも着目する必要があるのではないかと考え、オーラルフレイルと孤食との関連性を明らかにしたいと考えたことがきっかけとなりました。

研究の概要

東京都板橋区高島平地域で実施した地域在住高齢者に対する疫学調査に参加した722名(男女、平均年齢79.1±4.5歳)を対象にしました。オーラルフレイルの評価は、先行研究を参考に、咀嚼チェックガム、オーラルディアドコキネシス、舌圧、現在歯数、咀嚼困難感、嚥下困難感の6項目とし、3項目以上該当する場合をオーラルフレイル群と定義しました。

調査の結果、オーラルフレイルの発現は19.3%に認められ、毎日ほとんど孤食であると回答していたのは、全体の36.0%でした。年齢や性別、うつ傾向、独居の有無、慢性疾患の有無といった要因の影響を調整しても、孤食がオーラルフレイルの重度化の有意な関連要因であることが分かりました。

日常の活動に生かすポイント

オーラルフレイルを放置しておくことによって、フレイルの進行、要介護状態へつながることも報告されており、歯科衛生士は、口腔の健康を守るゲートキーパー(門番)として、口腔機能低下のサインをいち早くキャッチし、適時適切に対応することが求められています(図)。口腔は、「栄養摂取の入口」であり、「感情の出口」であると考えると、私たち歯科衛生士には、口腔機能向上への対応に加え、「社会参加」、「楽しく食べる」といった観点を意識したプランニングが求められているといえます。

歯科診療所にどまらず、今後は「通いの場」での歯科衛生士の関与が期待されていますので、地域に積極的に関わっていく際のヒントとしていただけたら幸いです。

Yuki Ohara, Keiko Motokawa, Yutaka Watanabe et al. Association of eating Alone with oral frailty among community-dwelling older adults in Japan. Arch Gerontol Geriatr. Mar-Apr 2020;87:104014.

オーラルフレイル対策からフレイルドミノを食い止める!



(参考: 東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢先生 作図改変)

「お口のケアとトレーニングで取り組むオーラルフレイル対策」

監修 平野浩彦(東京都健康長寿医療センター)、日本歯科衛生士会より引用

第65回日本口腔外科学会総会・学術大会「第14回歯科衛生士研究会」開催中止のお知らせ

「歯科衛生だより会報58号」(8月1日発行)で、「第14回歯科衛生士研究会」開催のご案内をいたしましたが、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)拡大防止の観点から、皆様の健康・安全面を考慮した結果、今年度の開催を中止することといたしました。

研究発表を検討されていた皆様には、何卒ご理解くださいますようお願い申し上げます。

第9回

「歯科衛生士の勤務実態調査」結果

—歯科衛生士の認定資格と研究活動を中心として—

前回は、第9回「歯科衛生士の勤務実態調査」の概要をご紹介した。今回は、その中から、歯科衛生士の専門性を確立していく上で、今後ますます重要となる認定資格と研究活動に関する結果について概説する。

I 認定資格について

1. 日本歯科衛生士会認定の資格について

日本歯科衛生士会認定の資格について、「【知っている】今後取得したい」を多い順に全体でみると、「摂食嚥下リハビリテーション（認定分野A）」が43.9%、「糖尿病予防指導（認定分野A）」が37.3%、「在宅療養指導・口腔機能管理（認定分野A）」が37.3%、「老年歯科（審査：日本老年歯科医学会、認定分野B）」が33.4%であった。

2. 日本歯科衛生士会認定のほかに認定を受けている学会等の有無と認定の種類

日本歯科衛生士会認定のほかに認定を受けている学会等の有無を全体でみると、「ある」が13.6%、「ない」が83.7%であった。就業形態別で「ある」をみると、「常勤」が17.8%、「非常勤」が7.9%であり、常勤者の勤務先別で「ある」をみると、「歯科衛生士教育養成機関」が38.5%で多く、「病院・大学病院」が27.8%となっていた。

学会等の認定の種類を全体でみると、「日本歯周病学会」が16.0%、「全国歯科衛生士教育協議会」が13.3%、「日本摂食嚥下リハビリテーション学会」が13.1%、「日本口腔インプラント学会」が9.7%、「日本歯科審美学会」が9.4%であった。

3. 認定を受けてからの待遇の変化

日本歯科衛生士会認定のほかに認定を受けている学会等が「ある」と回答した者について、認定を受けてからの待遇の変化を全体でみると、「変化があった」のは11.0%であった。常勤者の勤務先別で「変化があった」をみると、「診療所」が20.3%、「障害者歯科診療所等」が16.7%であった。

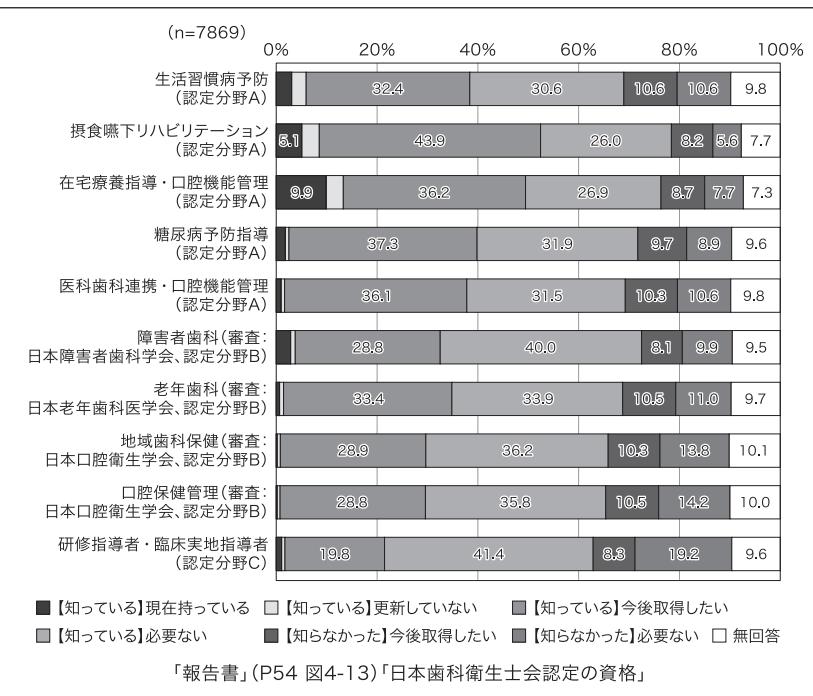
学会等の認定を受けてから待遇に「変化があった」と回答した者について、認定後の給与待遇の変化を全体でみると、「増加した」が66.7%、「増加しなかった」が31.6%であった。就業形態別で「増加した」をみると、「常勤」が72.2%、「非常勤」が50.0%であった。

4. まとめ

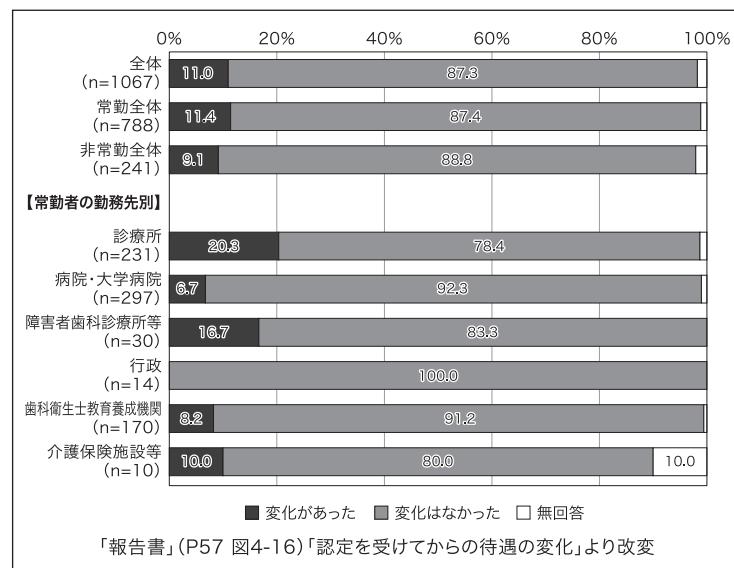
日本歯科衛生士会の認定資格を持っている割合は1割弱と少ないものの、今後取得したい割合は3割を超えている。認定を取得したことで、歯科衛生士としての評価・待遇が良くなつたという割合が一定数あることは、日本歯科衛生士会として有力な知見と考える。

今般、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、認定研修および関連学会の学術大会が現地開催中止または延期される事態となり、認定取得および更新が困難な状況にある。本会のeラーニング研修での受講が生涯研修、認定研修の単位取得となるよう支援体制を整えているので、ぜひご活用いただきたい。

(専務理事 河野 章江)



「報告書」(P54 図4-13)「日本歯科衛生士会認定の資格」



「報告書」(P57 図4-16)「認定を受けてからの待遇の変化」より改変

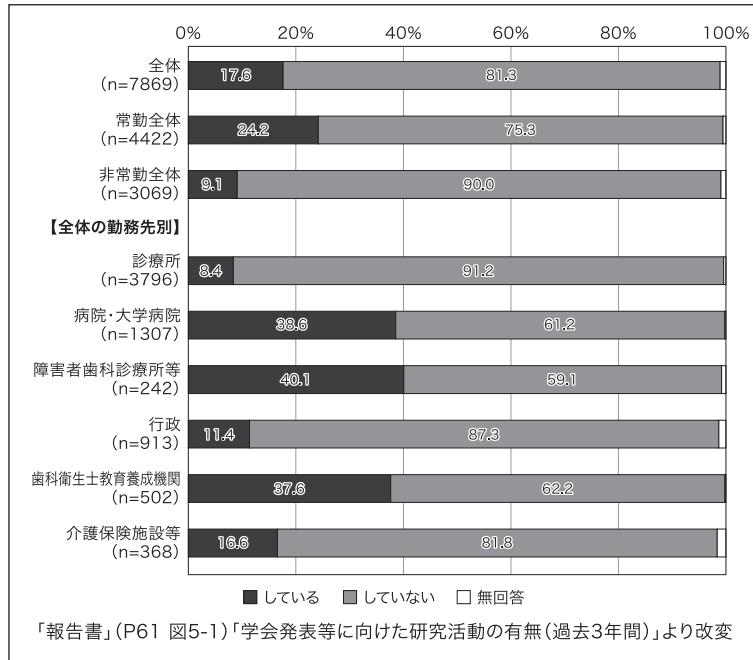
II 研究活動について

1. 研究活動の有無

過去3年間の学会発表等に向けた研究活動を「している」と回答したのは、全体の17.6%であり、前回の19.3%と比較して、やや減少する傾向を示していた。就業形態別では、常勤の方が非常勤よりも高い割合を示していた。また、勤務先別では、研究機関を除くと、「障害者歯科診療所」が40.1%で最も多く、次いで「病院・大学病院」が38.6%、「歯科衛生士教育養成機関」が37.6%であった。

2. 所属学会と勤務先の支援状況

日本歯科衛生学会以外の学会には、全体の28.2%が所属していると回答していた。所属学会の状況を全体でみると「日本摂食嚥下リハビリテーション学会」が22.7%、(前回20.7%)で最も多く、次いで、「日本障害者歯科学会」が21.5%(前回23.8%)、「日本歯周病学会」が15.0%(前回16.5%)「日本老年歯科医学会」が12.5%(前回11.2%)の順であった。また、学会出席に関して、勤務先から学会参加費や旅費等の経済的支援があると回答したのは、全体で42.9%であった。勤務先別では、「歯科衛生士教育養成機関」は74.1%、「病院・大学病院」は68.2%と半数以上が、「支援がある」と回答していたが、「診療所」では39.1%にとどまっており、就業場所によって研究活動等に対する支援には差が認められた。



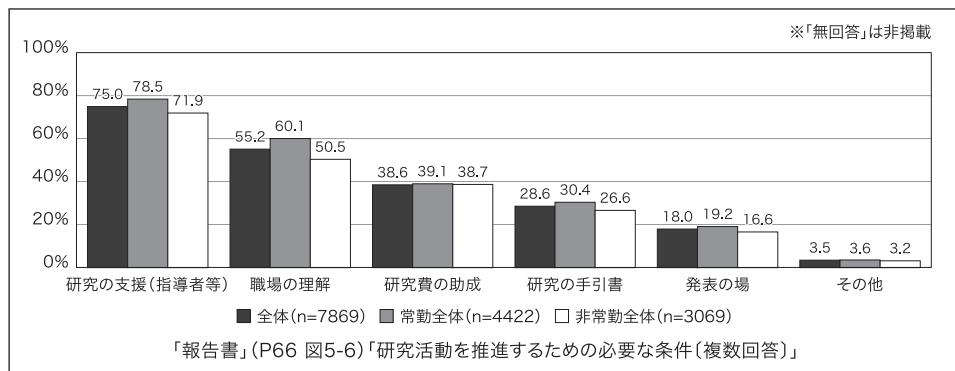
3. 研究をしていない理由と今後の研究実施の意向

研究をしていない理由として挙げられたのが、「時間がない」(40.1%)が最も多く、次いで「必要性を感じない」(28.4%)であった。研究をしていないと回答した者の中で、「研究をしてみようと思う」と回答したのは、全体の21.5%で、前回調査の31.3%を大きく下回っていた。その理由としては、「指導者・相談者がいない」(24.7%)、「方法が分からない」(24.0%)といった研究を学ぶ場の不足のほか、研究倫理の指針の厳格化等も要因として考えられた。

4. 研究活動を推進するために必要な条件

必要な条件

研究活動を推進するために必要な条件について、複数回答で回答を求めたところ、「研究の支援(指導者等)」が75.0%で最も多く、次いで「職場の理解」が55.2%、「研究費の助成」が38.6%、「研究の手引書」が28.6%であった。



研究活動を推進するために必要な条件について、就業形態別での顕著な差異は認められなかった。

5. まとめ

歯科衛生士の専門性の確立のためには、歯科衛生士独自のエビデンスの創出と情報発信が不可欠である。しかしながら、多くの歯科衛生士にとって、臨床・教育といった日常の業務と並行して研究活動を行うには、就業環境や職場の理解といった課題が大きく影響すると考えられる。今後の歯科衛生研究の活性化のために、以下について日本歯科衛生学会として整備していくことが必要であると考えられた。

- 1) 歯科衛生士が歯科衛生研究に興味・関心をもてる機会を提供すること 2) 倫理審査についての支援の強化
- 3) 研究指導の機会や手引書の整備により研究実施の支援を行うこと
- 4) 日本歯科衛生学会が主体となって研究計画を立案し、会員の皆様と研究活動を推進していく

など、今後も皆様と一緒に歯科衛生研究を推進していきたい。

(学会担当 理事 小原 由紀)

令和3年度予算・制度等に関する要望について

令和3年度予算等に関する要望書をとりまとめ、厚生労働省および関係方面に提出した。

(要旨)

日本は急速に高齢化が進展するなか、2040年を展望し、「誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現」を目指して、地域包括ケアシステムの構築が急がれるとともに、健康寿命の延伸が喫緊の課題となっております。そうした状況の下、「経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針2019)」、未来投資会議「成長戦略フォローアップ」、「脳卒中・循環器病対策基本法」、「糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定」等々多くの国の施策の中で歯科保健医療の目指す方向性が共有されています。

一方、令和2年1月、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)患者が日本においても発生し、4月7日には緊急事態宣言が発せられました。今後、COVID-19の長期化が予測されるなか、無症状感染者への対応を含めた、歯科医療機関の感染防止対策が重要であり、歯科診療や口腔健康管理をいかに安全かつ安定的に継続していくかが大きな課題です。

そこで、日本歯科衛生士会におきましても、安全で安心な歯科保健医療提供体制の構築、さらには国民の健康寿命の延伸に貢献致したく、その実行・実現のために、以下の要望事項に対するご支援・ご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

(要望事項)

1. 医科歯科連携推進のための歯科医師および歯科衛生士の病院への配置促進、歯科標榜のない医科病院と地域病院や歯科診療所との連携協力体制の充実
2. 地域包括ケアシステムを推進するための歯科衛生士の研修の評価と活用
3. COVID-19拡大に伴い、来院できない患者や在宅・施設療養者へのオンラインを活用した歯科保健指導の確立と有効性の検証および保険診療における評価
4. 「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」の継続と拡充

要望事項について

1. 医科歯科連携推進のための歯科医師および歯科衛生士の病院への配置促進、歯科標榜のない医科病院と地域病院や歯科診療所との連携協力体制の充実

地域包括ケアシステムにおける医療・介護の一体的提供体制の構築にともない、急性期医療から在宅医療・介護までの一連の流れの中で、シームレスな医科歯科連携および多職種連携が必要となっています。

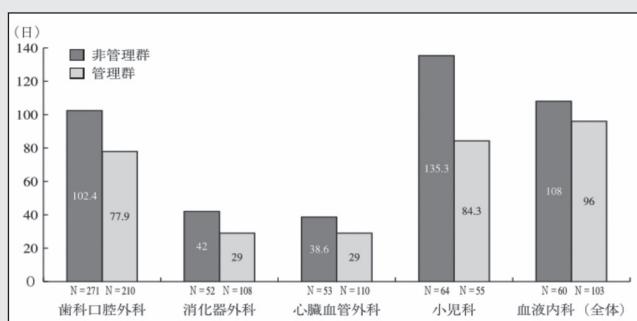
(1) 医科歯科連携の推進の必要性

近年、入院患者に対する口腔機能管理が在院日数を10%以上削減する効果があることが明らかとなっており(右上図)、入院患者に対する口腔機能管理の必要性が増大しています。

しかしながら、歯科を標榜している病院は約2割であり、多くの病院では歯科医師・歯科衛生士が配置されていないため、病院への歯科医療従事者の配置の推進、さらには周術期等口腔機能管理においては地域の歯科医療機関との連携協働が不可欠となっています。

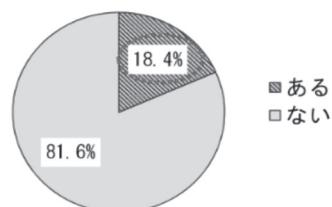
(2) 医科歯科連携の現状と課題(要望)

平成28年度の医科から歯科への口腔機能管理の依頼状況は18%です(右下図、厚労省調査)。また、周術期口腔機能管理計画策定を行っている歯科医療機関は、地域格差はありますが、約1~10%です(同調査)。さらに、医師は歯科医師に周術期口腔機能管理を依頼することで、「専門的な口腔衛生管理・口腔機能管理や口腔内の感染除去」等による術後合併症の減少を期待しています(同調査)。今後、医科の期待に対応できるような地域における歯科医療機関との連携協力体制の確立が急務です。



口腔機能管理による在院日数の削減効果(千葉大学医学部病院)

<口腔機能管理依頼の有無>



n=337
回答者：周術期口腔機能管理を実施している病棟又は外科系の病棟の医師
(外科系の病棟がない場合は内科系の病棟)

平成28年度医科歯科連携の在り方に関する調査(保険局医療課)

これらの状況を踏まえ、下記の2点を要望します。

要望①: 医科歯科連携推進のための歯科医師・歯科衛生士の病院への配置促進、歯科のない医科病院と地域歯科診療所との連携

協力体制の充実

要望②: 歯科のない医科病院と地域歯科診療所との連携協力体制確立のための歯科衛生士の本格的な育成と地域での活用促進

2. 地域包括ケアシステムを推進するための歯科衛生士の研修の評価と活用

(1) 地域包括ケアシステムを推進するための歯科保健医療提供体制の充実の必要性

地域包括ケアシステムの構築が進み、歯科医療提供体制も「診療所完結型」から「地域完結型」へと変化しています。一方、直近の患者調査(厚労省)においても歯科診療所の受診患者の45%以上が65歳以上の高齢者(右上図)であり今後、歯科診療所においても全身管理や医科歯科連携の対応が必要です。

さらに歯科診療所に来院できない患者への医療機関と連携した訪問歯科診療提供体制の充実も喫緊の課題です。

(2) 地域包括ケアシステムを推進するための歯科衛生士の研修の評価と活用の必要性

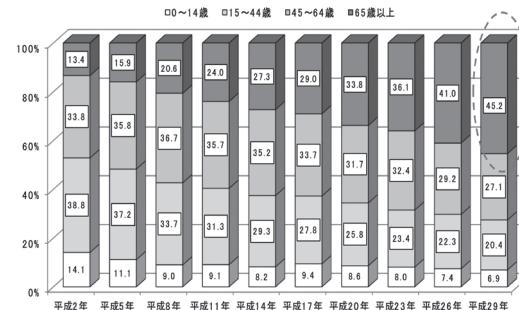
地域包括ケアシステムを推進するためには、そのための人材育成が必要であると考えます。そこで本会では、右下図の専門研修プログラムを作成、30時間の受講を推進してきましたが、これらの研修は義務化されていないため、研修修了者は全就業者の14%に留まっています。さらに2008年に認定研修制度(右下図)を開始しましたが、修了者は3,870名に留まっています。近年では、在宅療養支援歯科診療所等の施設基準に歯科衛生士の配置が要件の一つとなっており診療報酬上の加算がされておりますが、歯科衛生士に研修の受講要件は設定されていません。

今後、地域包括ケアシステムを推進し、地域で国民の歯科保健医療を充実するために活躍する歯科衛生士を育成するためには、新たな研修が必要であり、その施策と活用促進を要望します。

要望: 地域包括ケアシステムを推進し、地域で国民の歯科保健医療を充実するために、歯科衛生士に新たな研修が必要であり、その研修に対する診療報酬上の評価と活用の促進

歯科診療所を受診する推計患者の年次推移(年齢階級別割合)

高齢化の進展に伴い、高齢者の歯科受診者数は増加しており、歯科診療所の受診者数の45%以上が65歳以上となっている。



(出典: 患者調査)

公益社団法人日本歯科衛生士会 生涯研修制度の概要 2019.4.1

専門研修

1. 基本研修(1)

- A 開院研修コース(～とも各15単位で修了)
 - a 歯周治療の基本技術
 - b 摂食嚥下機能療法の基本技術
- B リフレッシュコース(～計15単位で修了)
 - a 最新歯科診療技術補助
 - b 分野別歯科衛生知識保健
 - c 成人期歯科保健
 - d 高齢者歯科保健
 - e 脳障害者歯科保健
 - f 災害支援活動
 - g 歯科衛生ケアプロセス(歯科衛生過程)
 - h トピックスその他

2. 特別研修(2)(～とも各15単位で修了)

- a 歯科診療所等における医療安全管理対策
- b 通所期等の口腔機能管理
- c 在宅歯科医療の基礎

3. 特別研修(3)

- a ラーニング研修

4. 指定研修(4)

- a 指定研修(本会が指定した専門機関等の教育・研修)
- b ハンドブックその他

認定分野・認定研修

認定分野A(認定研修受講修了による認定)

生活習慣病予防(特定保健指導・食生活改善指導担当者研修)

摂食嚥下リハビリテーション

在宅療養指導・口腔機能管理

糖尿病予防指導

医科歯科連携・口腔機能管理

歯科医療安全管理【新設】

認定分野B(関連学会との連携による認定)

障害者歯科(専門審査機関:日本障害者歯科学会)

老年歯科(専門審査機関:日本老年歯科学会)

地域歯科保健(専門審査機関:日本口腔衛生学会)

口腔保健管理(専門審査機関:日本口腔衛生学会)

認定分野C

研修指導者・臨床実地指導者

3. COVID-19拡大に伴い、来院できない患者や在宅・施設療養者へのオンラインを活用した歯科保健指導の確立と有効性の検証および保険診療における評価

令和2年1月、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)患者が日本においても発生し、4月7日には緊急事態宣言が発せられました。今後、COVID-19の長期化が予測されるなか、無症状感染者への対応を含めた歯科医療機関の感染防止対策が重要であり、歯科診療や口腔健康管理をいかに安全かつ安定的に継続して行けるかが大きな課題です。

(1) COVID-19拡大に伴う歯科医療機関の課題

COVID-19に係る緊急事態宣言の解除を踏まえ、新たな院内感染予防策のシステムが必要となり、日本歯科医学会連合より、「コロナ時代の新たな歯科システム」が提案されました(2020.5.29)。さらに日本歯科医師会は、COVID-19への対応が

求められる中であっても、国民の健康の保持・増進のため歯科疾患の予防や重症化予防の取り組みが重要として、歯科医療機関および関係団体に対し、「今後、歯科診療を実施する上で留意点」「歯科疾患の予防・重症化予防の取り組み」を示して、感染拡大防止策を適切に実施した上で歯科保健医療を提供するよう求めています。

今回のCOVID-19拡大で、人々の働き方や生活、地域社会等々が急速に大きく変わって来ています。また、患者の歯科への受診にも変化が見られ、定期健診の継続を躊躇するケースも増えて来ています。COVID-19への対応が長期化するなかで、歯周病等の重症化予防や定期健診の中止は、患者の全身状態にも影響を与える

可能性があります。

今後、歯科衛生士会としてもかかりつけ歯科医としての役割を果たすべく、歯科衛生士も患者の口腔健康管理を継続できる診療所内外の施策の構築が必要です。

(2)歯科訪問診療の課題

COVID-19の感染拡大の状況下、外からの訪問は感染リスクが高まることから、歯科訪問診療の休止を希望する在宅利用者や施設が増えています。このまま歯科訪問診療が行われない期間が長期化すれば、在宅・施設における療養者の口腔衛生や口腔機能が低下し、

低栄養や誤嚥性肺炎等の入院リスクが増大する可能性があります。

この度、時限的・特例的な取り扱いとして歯科医療においても初診における電話や情報通信機器を用いた診療が保険適用となりました。今後、COVID-19対策として、訪問ができない患者に対しても、口腔衛生や口腔機能の低下を防止するためのオンラインを活用した口腔健康管理や保健指導に対して保険適用されることが期待されています。これらの指導法や管理法の構築と有効性の検証が課題です。

これらの課題を踏まえ、下記の2点を要望いたします。

要望①:歯科医療機関におけるオンラインによる口腔健康管理や保健指導の保険適用に向けた指導法の確立と有効性の検証

要望②:在宅・施設における療養者へのオンラインによる口腔健康管理や保健指導に対する保険適用に向けた指導法の確立と有効性の検証

4. 「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」の継続と拡充

(1)「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」の継続の必要性

現在、日本の就業歯科衛生士数は132,635名、その90%以上が診療所勤務です。しかし免許登録者に対する就業者の割合は47%であり(右上図)、診療所のみならず、地域包括ケアシステムを推進する上でも歯科衛生士の不足は喫緊の課題です。

歯科衛生士は学校卒業後の数年で30%が離職、さらに出産後に復職に結び付いていません(右下図)。

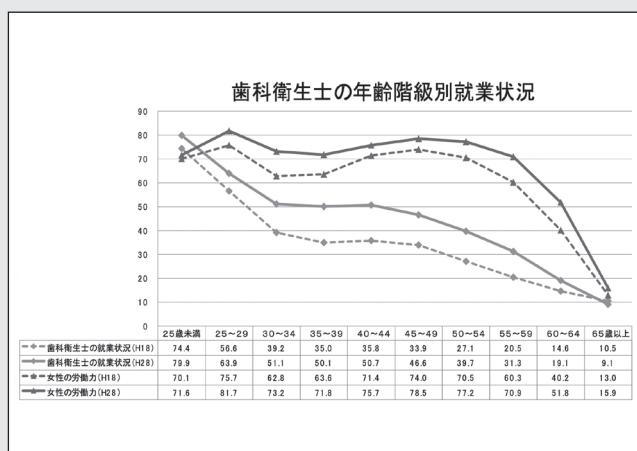
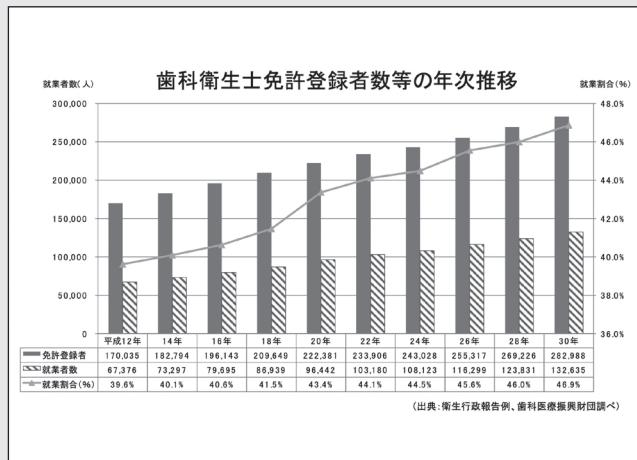
そこで、平成29年度より厚生労働省「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」の委託を受け、「指導者等育成のための講習会(本会)」、「歯科衛生士の技術修練設備等の整備(歯科衛生士養成校)」が実施されています。今までに全国4ブロックで実施、今後、全国6ブロックへの拡大に向け事業継続が必要です。

(2)「歯科衛生士の技術修練設備等の整備」事業の対象者の拡大の必要性

現在、歯科衛生士養成校が実施している「歯科衛生士の技術修練設備等の整備」の対象者は新人歯科衛生士と復職歯科衛生士ですが、今後、地域の教育力・実践力を高め、地域における歯科衛生士の専門性を發揮するためには、「歯科衛生士の技術修練設備等の整備」の対象者を臨床実習施設の指導教員まで拡大することが必要です。

(3)本事業の拡充として復職支援相談窓口や総合的な復職支援体制の構築

復職希望者には育児や介護等により長時間勤務が困難な者が多いため、仕事内容や働き方、勤務地・勤務時間等について相談できる窓口が必要であり、復職に向けてのきめ細かなアドバイスが受けられるよう、労務管理やマネジメントの知識を有する相談員の配置が求められます。また、離職者に対する研修案内等の情



報提供により、離職中もつながりを継続し、潜在化を防止することが大切です。さらに、求人・求職情報等に関する有効なデータシステムの検討等の総合的な復職支援体制の整備が必要です。

上記(1)、(2)、(3)の課題・状況を踏まえ、下記の3点を要望いたします。

要望①:「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」の継続

要望②:「歯科衛生士の技術修練設備等の整備」の対象者の拡大

要望③:復職支援相談窓口や総合的な復職支援体制の整備の支援

歯科衛生臨床研究助成の紹介

本会では、国民の歯科口腔保健の推進に寄与することを目的として、歯科衛生臨床研究助成を行っています。本研究は、株式会社YDMの協賛による臨床研究テーマに基づく指定研究です。

下記に、2019年度助成者の研究概要を紹介します。2021年度研究助成の公募については2021年2月以降の「歯科衛生だより会報」および本会ホームページに掲載の予定です。

通いの場へ参加する地域高齢者の食事の多様性と口腔機能に関する調査研究

三好 早苗 (広島大学大学院 医系科学研究科口腔健康科学講座)

わが国の75歳以上の後期高齢者人口は増加しており、フレイル対策を含む介護予防と低栄養予防は重要な健康課題となっている。また、通いの場は、高齢者が自主的に介護予防に取り組める場として地域に普及しているが、そこへ参加する高齢者の食事や口腔機能の実態は十分に把握されていない。そこで、本研究では、通いの場へ参加する後期高齢者の食事の多様性と口腔機能との関係について検討した。

対象は、広島県竹原市の通いの場へ参加する後期高齢女性152名(平均年齢80.7±4.0歳)とした。食事の多様性は、食品摂取の多様性得点(DVS)を用いて評価した。口腔機能は、現在歯数、口腔粘膜湿潤度、舌圧、オーラルディアドコキネシス、地域高齢者誤嚥リスク評価指標(DRACE)に

ついて調査した。対象者を年齢層別(75-79歳、80-84歳、85歳以上)に分類し、臨床学的指標の比較を行った。食事の多様性と口腔機能との関係については、Spearmanの順位相関係数を用いて解析した。調査の結果、対象者の多くが日常の食事で多様な食品を摂取していることが明らかとなった。また、75-79歳の高齢女性では、食事の多様性は摂食嚥下機能と関係していることが示唆された。

令和2年4月から施行された「高齢者の保健事業と介護予防の一體的な実施」では、通いの場へ歯科衛生士等の医療専門職が介入することで、高齢者の疾病予防や生活機能の向上が期待されている。本研究で、通いの場へ参加する地域高齢者の食事と口腔機能の実態を把握できたことは、今後、地域高齢者のフレイル対策を考える上で意義があると考える。



Linking JDHA to IFDH

『International Journal of Dental Hygiene』

本会では、IFDH発行の『International Journal of Dental Hygiene』の購読をしています。2020年5月号の目次を紹介します。本会において閲覧することができますので、ご希望の方は国際協力委員会までお申し込みください。(FAX 03-3209-8023)

国際歯科衛生士誌

2020年5月 第18巻2号

会長挨拶

- 口腔保健の増進における歯科衛生士の役割

総 説

- 歯磨剤中の有効成分により夜間のプラークの再形成を抑制する効果が期待できるか:システムティックレビュー
- 歯の外傷は、小児や青年の口腔関連QOLに影響を及ぼすか:システムティックレビューとメタ解析

原著論文

- 短期入所の高齢者における口腔関連QOLとその関連因子

- デジタル画像を使用した歯ブラシの毛の広がりと3か月間のプラーク除去效果の評価:ランダム化比較試験
- 口腔衛生に関連した自己効力感および一般性自己効力感と日常のプラークコントロールの関連性
- 歯肉炎のある成人における口腔衛生行動の自己制御:対処計画と行動管理の仲介的役割
- 頭頸部領域への放射線治療を受けた126名の患者における歯科治療ニーズの追跡
- 歯科衛生士と歯科衛生士の学生の筋骨格障害

理事会報告

令和2年度第2回理事会が7月26日に開催された。審議事項および報告事項は次のとおりである。

審議事項

- (1) 令和3年度予算・制度等に関する要望について
- (2) 金融資産の購入について
- (3) 日本歯科衛生学会第15回学術大会現地開催の中止に伴う支出について
- (4) 学会雑誌Vol.15 No.1での誌上開催の取り扱いについて
- (5) 令和2年度「ブロック連絡協議会」及び「ブロック別・災害歯科保健歯科衛生士フォーラム」実施要領の改正について
- (6) 令和元年度認定歯科衛生士セミナー後期の実施方法について
- (7) 第5次生涯研修制度実施要綱の改正について(卒後3年研修プログラムの検討を含む。)
- (8) 認定歯科衛生士審査会委員の交代について
- (9) 規則・規程の一部改正について
 - ①日本歯科衛生学会規則 ②日本歯科衛生学会運営細則
 - ③正会員福祉給付規程及び関連規程等の一部改正

- (10) ブロック連絡協議会運営規則の一部改正について
- (11) その他
 - ①令和2年度災害歯科保健歯科衛生士フォーラム等の実施方法(案)について
 - ②第65回日本口腔外科学会総会・学術大会「第14回歯科衛生士研究会」について

報告事項

- (1) 会務報告について
- (2) 監査実施報告について
- (3) 患者向けリーフレットに関するアンケート結果について
- (4) 歯科医療振興財団理事会及び評議員会報告について
- (5) 公益財団法人8020推進財団理事会報告について
- (6) 会員向け新保険制度について
- (7) 後援名義使用及び生涯研修制度の研修単位認定について