

令和 4 年度「多職種連携による口腔機能管理に関する専門部会」 口腔アセスメントツール案（資料 2、資料 3）に対するご意見について

【質問 1】（別紙 2）訪問歯科診療及び訪問口腔ケア必要度チェック票（①表面：項目・②裏面：写真）について誰が、いつ、どこで、どのように（成果物は、市ホームページにアップ予定）

【回答】

1. 神戸市歯科医師会作成の上、多職種連携による口腔機能管理に関する専門部会での了承事項であることを添えて、神戸市健康局長名で各団体に配布すれば各団体の判断で活用する方法を決定するものと思われます。
2. この度、8 月末日に保健課長と口腔保健支援センター長が当ステーションへ来所して下さり、丁寧に説明を受けました。
訪問看護師としては、自宅への定期訪問時に、訪問した看護師がバイタルサインの測定や全身状態を観察する流れの中で活用できると思われる。
3. 一般的に訪問歯科診療、訪問口腔ケアの存在についての理解がまだまだ低い中、やはり対象者になるであろう人がいる可能性のある施設関係や住民集いの場で歯科衛生士を中心にチェックを入れる機会が必要ではないかと考えます。
4. 案には、医療・介護従事者とありますが、在宅において口腔内を誰が、どこまで観察しているのかがはっきりいたしません。介護認定審査では、調査員も口腔内のチェックや誤嚥の有無の確認を行っているようですが、それ以外にも観察の機会はあるのでしょうか？例えば、訪看は、口腔内チェックも行うべきでしょうか？
チェック票①口腔ケア必要度の項目はあまり多くない方が良くと思いますが、耳鼻科の立場で必要かなと思われる項目を上げさせていただきます。多職種の方でもチェックできるものです。義歯：下顎の義歯が動くことで歯肉・頬粘膜に傷が見られる。摂食・嚥下：食事時のむせも重要ですが、むせるということは喀出が来ていることです。むしろ、食後ののどのゴロゴロ感、嚙声が持続する方が誤嚥の恐れは高いと思います。
5.
 - 高齢者施設等
看護師や介護士が食前または食後の口腔ケアをする際にチェック項目に当てはまらないかどうか念頭に置いて確認できる。
 - 在宅など
ご家族やご本人にも配布しておくことで、口腔内のささいなことにも注意を向けてもらうことができる。
6. 歯科衛生士が入院中に口腔ケアを介入している患者さんに対して、退院までにチェックをする。シートは地域医療在宅支援室の看護管理者に渡し、担当病棟の退院支援看護師に引継ぎ、訪問歯科診療に繋ぐ。

7. チェック票の内容は、脳卒中に関連する回復期であれば標準的な治療の一環として必ず、また大方の急性期においても、歯科衛生士、看護師、歯科医師、ST、医師、栄養士等により、評価および介入している項目です。

神戸広域脳卒中地域連携協議会のリーダー会で提案したところ、急性期、回復期を含めて、入院中に、チェック票の記載対応可能であろうとのことです。

現段階では現物は見せていないので、今後見せたうえで、また、10月予定されている神戸広域脳卒中地域連携協議会の全体会議にて、事務局よりご説明いただいたうえで、各病院のご意見集約できるかと思えます。

8. 病院退院の際に病棟看護師にチェックしていただくことが望ましいとは考えるが、全患者はマンパワー的に難しいことが予想される。病棟で看護師の口腔ケア介入のあった患者様に限ってしていただくことが可能か、病棟看護師との意見交換が必要だが、現在コロナ対応などで病棟看護師との検討会などの時間が取れないのが現状である。

9.

誰が	地域包括支援センター担当者、介護支援専門員、医師、訪問看護師、介護職、栄養士、リハ職、ソーシャルワーカー、患者・その家族、地域活動歯科衛生士
いつ	訪問系サービスの訪問時、サービス担当者会議でのケース、退院時
どこで	在宅、病院、デイサービス
どのように	初回訪問時の聞き取り、ケアプランの見直し、退院時カンファレンス

10. 神戸市内の病院の地域医療連携室、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの配布し、要介護のご家族、在宅訪問に携わる医療・介護職の方々に活用してもらう。

11. ①入居されたら往診に来てくださっている歯科が無料で口腔内検診をしてくれる

②結果を家族に送る

③ご家族が希望すれば「訪問歯科診療同意書」に記入

(個人情報同意書等) ⇒ご家族・施設・ケアマネ等情報共有

④訪問歯科診療申し込み及び問診票をご家族又は施設看護師が記入

⑤受診

**【質問2】（別紙2）訪問歯科診療及び訪問口腔ケア必要度チェック票（①表面：項目・②裏面：写真）について、
素材、大きさ等の仕様について**

【回答】

1. 素材については特に指摘事項はありません。内容については、薬剤師の場合は「むし歯」の項目では患者さんの主訴（噛むと歯が痛い や 歯がいつもズキズキする）の項目があれば薬剤師でもチェックすることが出来ます。
2. ①表面 チェック項目が少ないので、使用しやすい
②裏面 写真とその説明がわかりやすい。訪問看護師は訪問時に口腔内の観察や口腔ケアを実施しているが、どのようなことに注目し、それをどのような専門用語で表現したらよいかわからず、看護師個人の表現で記載していることが多い。また、看護師は医療的ケアで訪問することは多々あるが、食事介助のために訪問することは少ないため、口腔内のケアの優先順位が下がることも多い。このチェック表のような1枚ものでカラー写真付きのものがあると、本人やご家族とも一緒に確認することができるため、わかりやすい。
特にこの2年半はコロナのため、利用者（患者）もマスク装着しており、よほど興味を持って口腔内を観察しようとしめない限り、利用者に対しマスクを装着することを優先してしまう場面も多くあった。第7波が徐々に終息に向かうタイミングで口腔内を確認するきっかけづくりにもなると思う。
3. カラーで分かりやすくてよいと思います。
4.
 - 高齢者施設等で使用するなら
職員や利用者・入所者が見えるように表面をラミネート加工し掲示し、洗面台の広さにあわせて、大きさを調整する（A3～A4くらい）。
職員の確認用に表面・裏面を両面刷りしたものをラミネート加工し、ひもを通してつるし、すぐに確認できるように設置する。
5. 各病院によって対応可能な方法が変わるため、複数の媒体にて提供いただくことが望ましいと考えます。一例；紙媒体、PDF、エクセル形式、電子カルテに組み込めるような形式等。
6. A4の紙にプリントアウトして患者様にお渡しする？

7. ①項目内容について

表面	むし歯、歯周病の項目が少ない
裏面	口を開けなければわからないことはチェックが難しい。 「難しい」と感じると、歯科へのハードルが上がるので繋げてもらいにくい。 介護、福祉の専門職がOHAT評価をそのまま活用することは難しいと思う。 わかりやすい言葉に変えるなど工夫したオリジナルも評価表が必要。 例えば、唾液→・唾液がほとんどない ・舌が喉の奥までパリパリに渴いている

	<p>・舌の上に粘性の唾液が張り付いている 口唇→・唇が常に渴いていてひび割れが治らない 歯肉では、前歯部で発赤して腫脹がある方が見てわかりやすい。 歯垢が付着した歯の写真の追加</p>
--	---

②仕様について

素材：汚れにくい素材（コーティングされたもの）ペーパーの下敷きのような形態はどうか

大きさ：コンパクトなサイズ（摂食嚥下など既存のものを参考にする）

8. チェック票を紙媒体とともに電子媒体としてスマートフォンで閲覧できるようにしたらどうでしょうか。裏面はレイアウトを変えて縦長画面で閲覧しやすくする必要があります。

9. 紙質について⇒柔らかすぎず記入しやすい材質

大きさ⇒A4が適当だと思います。（配布しやすい）

【質問3】(別紙3)多職種による地域連携【高齢者の口腔ケア】必要性解説チャートについて

【回答】

1. 表題に多職種による地域連携とあるのですが、口腔ケアの説明が主で、地域連携の必要性の説明が無いように思います。もう1つ項目を増やして地域連携の必要性の説明を加えられたらよりわかり易くなると思います。
2. 利用者やご家族へ渡すこともできるが、ステーション内の勉強会の資料として活用できると思う。別紙3裏面の下の図「口の機能の低下によるフレイルの発生」は、利用者やご家族にも説明しやすい図だと思う。
3. 以前よりお願いしていることではありますが、フレイル予防の説明の中に口腔機能の向上について、低栄養や口腔ケアのことだけではなく、他者とのコミュニケーション活動（できるだけ多くの人と触れ合い会話をする）を積極的に行うことで話すための筋力の維持（咀嚼筋等に関係が深い）、外出機会を増やし（筋力低下予防）、活動量を増やすことで食欲を増進するというサイクルを付け加えていただきたいと考えます。
4. サルコペニア予防に、咬合筋嚙下筋の筋力低下防止のツール（簡単な嚙下体操等）を加えるのは如何でしょうか？各区において、多職種連携はサポートセンターさんが中心となっていると思いますので、相談窓口として活用されてはいかがでしょうか？
5.
 - 病院や高齢者施設、事業所などに配布して、職員に口腔ケアの必要性について理解してもらおう。
 - ご自宅へ退院する方に配布したり、施設で訪問歯科の診療を受ける際の説明に使用する。
6.
 - ・チャートに関しては異論なし。
7. 栄養や口腔領域に関する訪問サービスでは、訪問歯科診療、STによる訪問看護・訪問リハ、訪問栄養指導などが提供可能であるが、神戸市内でも必ずしも使い分けや役割分担が一定していないのではないかと。特に介護保険でのサービスについては外来や訪問診療を担う医師が必要性を鑑みサービス利用をケアマネへの提案に含めたとしても、ケアプランに取り入れられるかどうかは本人・家族とケアマネによるところである。各サービスごとの適性や使い分けの評価についても、なんらかの拠りどころがあった方がいいのではないかと。
 - ・回復期入院中の患者では、義歯がない、長いこと使っていない、壊れているなどの患者が多くいる。栄養面や摂食時の安全面、食形態の多様化などを説明の上、義歯の調整や作成などを提案しても、受け入れ不良で介入に消極的な患者は少なくない。患者教育や家族教育も必要ではないか。
 - ・義歯作成には時間がかかることから、比較的短期間の入院中では完了見込めず、提案そのものにつながりにくいこともある。入院中の主治医から退院後のかかりつけ医への申

送りはあっても、かかりつけの歯科医師に送りすることはかなりレアなケースである。入院中の訪問歯科診療の歯科医師がかかりつけ歯科医師に送りしているかどうかについては実態を把握していない。シームレスになりにくい構造的な課題もあるのではないか。

8. 院内の職員研修会で利用させていただきます。

9. 口腔機能低下と低栄養の話が主になってしまっていて、訪問歯科診療の必要性と口腔ケアの必要度がわかりにくい内容となっている。

標題の目的が、「多職種による地域連携」なのか、「高齢者の口腔ケアの必要性」なのかが分かり難い。どんな場面でも口腔ケアが必要であることや口腔機能を向上させる必要を、誰にも分かりやすく簡単に説明できるチャートを希望します。

10. 口腔ケアを定着させるために」の項目で書かれていることはまさにその通りで、上流から実施し続ける必要があると思います。ただし、必要性の解説は第2、3項目であり、解説シートの緒言として適切かどうか疑問です。

11. 「口腔ケアを定着させるために」の一行下「必要」が重複しているので訂正をお願いします。各区の地域ケア会議、医療・介護連携推進協議会など歯科医師・歯科衛生士が医療介護職に対して説明を行った上で配布する。

12. 口腔ケアについて

- ・ 月1回の職員への勉強会実施
- ・ 職員（看護、介護）口腔ケア施行
- ・ 難しい利用者の口腔ケアはその都度歯科医師、歯科衛生士よりアドバイスをもらう。
- ・ 咀嚼や口腔機能も向上、栄養状態は月に1回会議を開き話し合う
（医師、看護師、相談員、ケアマネ、介護、管理栄養士等）

ほとんどの施設は訪問歯科が入っていると思われます。

【その他のご意見】

- ・ 患者・家族へ説明時に、患者用の手渡し用のリーフレット（訪問歯科診療が必要な理由等）及び金額の書いた一覧表を使用して説明したいため、作成していただきたい。
（1枚ものぐらいで）
- ・ かかりつけ歯科医をもちましよう（かかりつけ歯科をもつ理由等）のような病院に来る患者さん全体に渡せるようなリーフレットを使用したい。市民全体への啓発はどのような形で現在しているのか？