

歯科衛生士のための よくわかる 在宅療養者の 口腔健康管理

監修 公益社団法人 日本歯科衛生士会





近年，わが国の人口は減少局面を迎え，2065年には総人口が9千万人を割り込み，高齢化率が38%の水準になると推計されています。そして2025年に向け，在宅医療の需要は，高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴い，大きく増加すると見込まれています。このため，在宅歯科医療に携わるかかりつけ歯科医院の確保と，在宅歯科医療に関わることのできるスキルをもった歯科衛生士の人材確保が急がれます。

在宅療養者においては，口腔や義歯の清掃不良等による口腔環境の悪化に伴い，う蝕や歯周病が発症・重症化し，口腔粘膜の異常や舌苔の付着・口臭が亢進するなど，口腔内にさまざまなトラブルが生じ，療養生活の大きな障害となります。それらに加え，口腔・摂食嚥下の機能低下により，誤嚥性肺炎等のリスクが高まるだけでなく，低栄養が進み基礎疾患の回復にも悪影響を及ぼし，要介護度の重度化も懸念されます。これらのことから，在宅療養の早期から歯科が介入し，口腔衛生状態や口腔機能，摂食嚥下機能の改善を図ることが重要です。

しかし，これまで歯科診療所の中で業務を遂行してきた歯科衛生士にとって，歯科診療所から出て，患者の自宅や施設などに赴き，まったく異なる環境の中で業務を遂行するには，大きな壁を感じる方も少なからずいらっしゃるでしょう。

そこで日本歯科衛生士会では，その障壁を少しでも低くし，歯科訪問診療に取り組む歯科衛生士を支援すべく，本マニュアルを企画しました。歯科衛生士が在宅療養者や要介護高齢者等が生活する自宅・施設等において口腔健康管理を行ううえで，必要な知識やスキルなどについて示しています。

多くの歯科衛生士が地域に出て，在宅療養者のQOL向上の支援者として活躍されることを本会は応援しております。最後になりましたが，発行にあたり，ご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

令和4年4月

公益社団法人 日本歯科衛生士会
会長 吉田直美
在宅・施設口腔健康管理委員会



在宅療養に関する制度



1 介護保険制度について

1. 介護保険制度の目的

介護保険制度は、介護が必要になった高齢者の自立を支援し、介護者の負担軽減などをはじめ高齢者の介護を社会全体で支え合う制度として、2000年に施行されました。この制度の理念には次の3つがあります²⁾。

- **自立支援**：単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというを超えて、高齢者の自立を支援する
- **利用者本位**：利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度
- **社会保険方式**：給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

2. 介護保険の被保険者（加入者）

介護保険制度の被保険者は、65歳以上の者（第1号被保険者）、40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）です。第1号被保険者は原因を問わず要支援・要介護認定を受けた時、第2号被保険者は加齢に起因する疾患（特定疾病）が原因で要支援・要介護認定を受けた時に介護サービスを受けることができます。

3. 要介護認定（図2-1、図2-2）

要介護状態とは、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態のことであり、要支援状態とは、家事や身支度等の日常生活に支援を必要とし介護予防サービスが効果的な状態のことです。

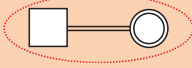
要介護状態や要支援状態にあるかどうかの判定を行うのが要介護認定（要支援認定を含む。以下同様）であり、介護の必要度が全国一律の基準により、客観的に判断されます。

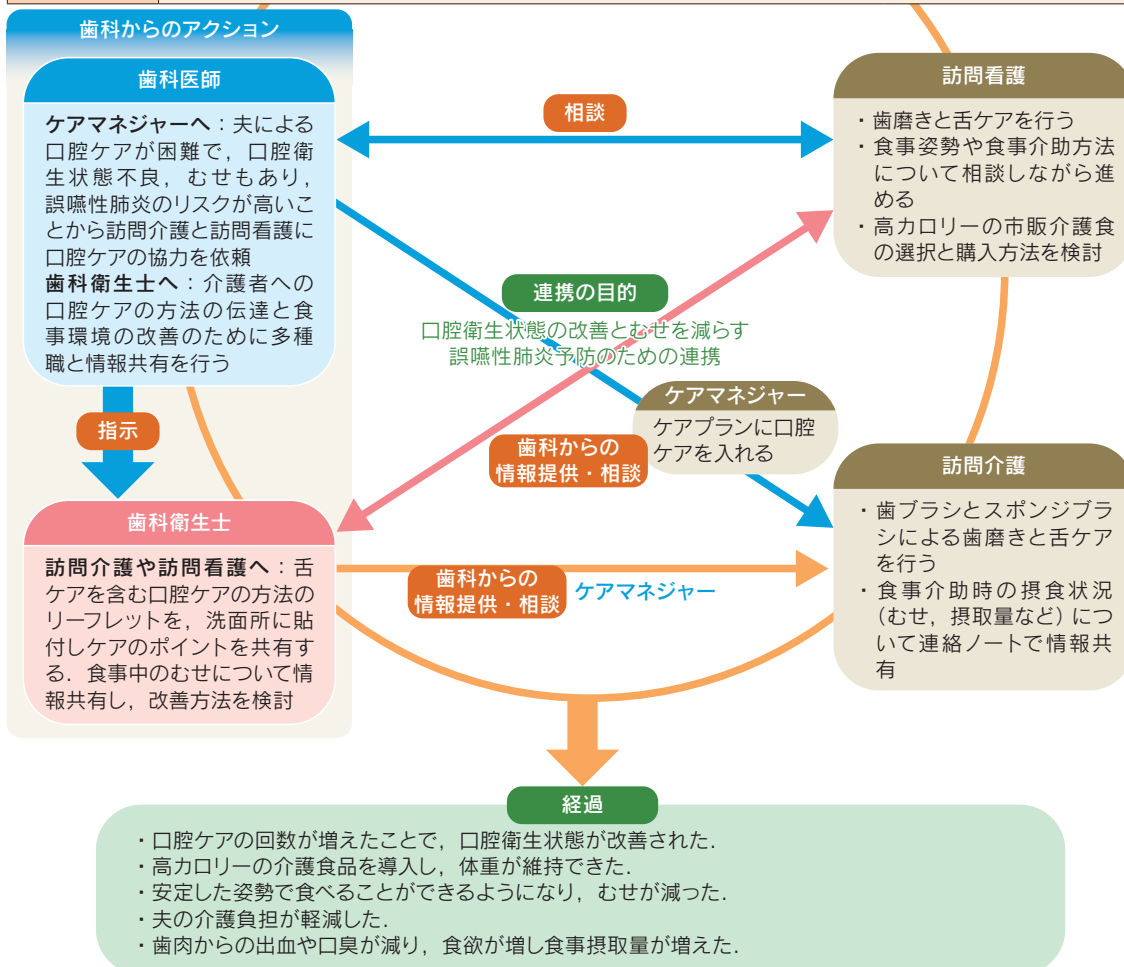
4. 介護報酬改定

介護報酬は介護保険サービスの価格のことで、国が価格を決め（公定価格）、3年ごとに改定されています。令和3年度の改定では新型コロナウイルス感染症や大規模災害対策と、人口構成が社会に大きく影響を及ぼす2025年と2040年に向けて①感染症や災害への対応力強化、②地域包括ケアシステムの推進、③自立支援・重度化防止の取組の推進、④介護人材の確保・介護現場の革新、⑤制度の安定性・持続可能性の確保、の5つの柱が設定されました。

2 多職種連携の例

事例の背景

事例1	80代 女性：終末期において食支援、口腔ケア等について多職種協働した事例	家族構成  主介護者：夫 キーパーソン：夫
基礎疾患	アルツハイマー型認知症	
BMI	身長 153 cm, 体重 41 kg, BMI 17.51	
認定情報	要介護5	
栄養摂取	経口摂取(全介助) 頻繁にむせる	
食形態	1J(ゼリー, ムース食)	
口腔内状況	残存歯 22本(ブリッジによる補綴処置部分3か所あり)。口腔衛生状態不良 プラークの付着多量, 強い口臭, 舌苔・粘膜の汚れがみられる	
受けているサービス等	訪問：訪問介護 1日2回(オムツ交換, 昼食介助) 訪問看護 週3回(バイタルチェック 服薬チェック 入浴介助(週1) 排便コントロール) 歯科医師 1~3月1回 歯科衛生士 週1回 月4回(口腔健康管理)	



NG

専門用語は避ける：デンチャー，補綴物など。

早口にならない：早口だと聞き取りにくくなります。

言葉遣いに注意する：～とか，～ていうか，～だし等や語尾をのばす話し方は耳障りで失礼です。

歯科衛生士は，情報収集からアポイントメント調整まで行うコーディネーター役も担います。事前のコーディネートは重要な業務の一部であることを理解しておきましょう。

2

訪問前の身支度と準備物品

ここからは歯科医師の訪問後に，その指示を受けて行う歯科衛生士の訪問での口腔健康管理について述べます。

訪問準備の基本的な流れは，歯科医師の訪問と同じです。

必要な(不足している)情報を収集するために関係職種に連絡を取り，その後訪問先に連絡し訪問日時を決めます。訪問日時が決まったら，ケアマネジャーや依頼元に伝えます。

1. 身支度と心構え

- ・シミュレーション：これまでの情報から状況を頭に描く
- ・服装：動きやすい清潔感のあるもの，脱ぎ履きしやすい靴，名札等の準備(図5-1)

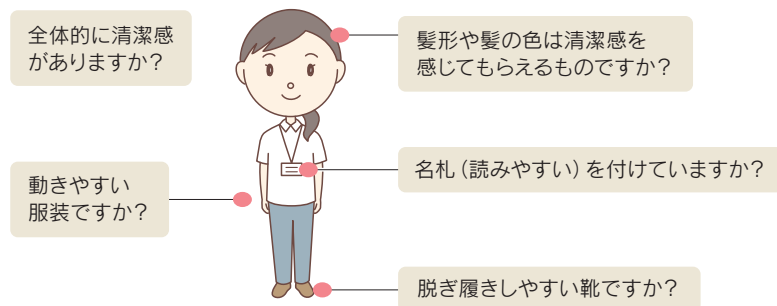


図5-1 訪問に適した服装

- ・時間厳守：交通状況等，やむを得ない理由で遅れる場合などは，必ず連絡を入れる

7—神経難病（パーキンソン病：PD）

76歳 男性：【現病歴・既往歴】パーキンソン病，レビー小体型認知症，起立性低血圧

1. 基本情報

依頼者	ケアマネジャー		家族構成図	
依頼内容	「胃瘻造設したが，食べることの回復を期待してのこと．本人の食べたい意欲があるので，経口摂取をすすめられないか診てほしい」		◎=本人，○=女性，□=男性，●=死亡 ☆=キーパーソン（同居家族は○で囲む）	
障害高齢者生活自立度	C1	認知症高齢者生活自立度		
認定情報	要介護5			
食形態	<input checked="" type="checkbox"/> 経口摂取（ <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食（ <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input checked="" type="checkbox"/> 0j） <input checked="" type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養			
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input checked="" type="checkbox"/> あり（発症日：令和〇年5月〇日） <input type="checkbox"/> なし			
服薬	フロセミド錠，ミドドリン塩酸塩錠，イーシードパール配合錠，塩化ナトリウム，ドプスOD錠，ラコールNF経腸用半固形剤（錠剤は簡易懸濁法で注入）			
会話	可			
歩行	不可．リクライニング車椅子使用．			
介護サービス	訪問看護，訪問介護，訪問リハビリテーション（理学療法士・言語聴覚士），訪問入浴介護			
特記事項	誤嚥性肺炎・脱水の診断で入院，胃瘻造設となり，その後回復期病院へ転院するも，起立性低血圧が頻回に起きリハビリテーションが困難であった．入院前はつたい歩きができていたが（動作緩慢，易転倒あり），4か月後に在宅に戻った時点で立ち上がり困難で寝たきり状態．本人の食べたい意欲有，入院先では経口摂取の回復を期待しての胃瘻造設とのこと．			

2. スクリーニング，アセスメント

記入者・記入年月日	(氏名) 伝田 瑠璃		令和〇年7月20日
口腔衛生状態	口臭 歯の汚れ 義歯の汚れ 舌苔	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 無歯顎 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 義歯無し <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない	
口腔機能の状態	食べこぼし 舌の動きが悪い むせ 痰がらみ 口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない	
(以下の評価は歯科医師の判断により必要に応じて実施)			
歯科疾患等	歯数 歯の問題（う蝕，破折，脱離等） 歯周病 粘膜の問題（潰瘍等） 義歯の問題（不適合，破折）	上3 下6 歯（内残根 0 歯） <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない	
特記事項	上下顎に部分床義歯使用，日中は入れている．不適合がある．ベッド上で歯ブラシを使用してセルフケアを行っている．入院中にゼリーの経口摂取は行っていたが，退院後に妻がどのように進めてよいかわからず行っていない．ベッドのギャッジアップで低血圧となり失神が起きることがあるので注意する．BMI 19		