【連載】
老健仕事人 歯科衛生士

老健施設の口腔衛生等の管理について

林田舞子［はやしだ・まいこ］
介護老人保健施設シンフォニー稲佐の森Ⅱ（長崎県）

はじめに

お口の困りごとはすぐに評価、すぐ対応！ 素早い口腔ケアで皆さんニコニコ。職員への相談はすぐ解決。誤嚥性肺炎とは無関係！これが、私が抱いている老健施設の歯科衛生士のイメージです。私にはまだまだほど遠く、毎日悩みながらたくさんのお口と向き合っています。

口腔ケアはお口をキレイに保つだけでなく、お口の機能維持・向上へつながります。だからこそおいしく食事ができ、楽しく笑い、それが認知症、心疾患、糖尿病等の全身疾患の予防につながるので、特に誤嚥性肺炎のリスクがある高齢者・要介護者に推奨されています。頭ではそうわかってはいるのですが…。

シンフォニー稲佐の森Ⅱは、社会福祉法人長崎厚生福祉団（長崎県内の４市町で14拠点、34事業所を運営）を母体とした、入所定員100名、通所定員80名の老健施設です。「世界新三大夜景」で有名な稲佐山の中腹に位置しています。

当施設は2021年度に強化型施設へ移行し、2023年度は超強化型施設への移行を目標にしています。年々、在宅復帰者も増え、短期間でも在宅復帰をしていただくことでご利用者やご家族に喜ばれています。そのために、入退所前後訪問、サービス担当者会議等で多職種が支援を行っています。ご利用者が家へ帰る際に喜ぶ顔を見られたときは、どの職員もうれしそうにしています。

在宅復帰へ向け、老健施設の歯科衛生士として私に何ができるのかが今後の課題です。何かつかめそうで、いまはまだつかめていません。

施設の口腔衛生管理体制

当施設では６年前から介護職員を対象に、嘱託の歯科医師により口腔ケア指導を受ける「口腔ケアラウンド」を行い、これを軸に口腔衛生管理体制加算を算定。指導内容を共有、浸透させるために、多職種で「口腔ケア委員会」を毎月開催していました。

2021年度の介護報酬改定で口腔衛生管理体制加算が廃止されて基本サービスとなってからは、口腔衛生の管理を行いつつ、口腔ケア委員会をさらに発展させ、NST（栄養サポートチーム）委員会、ミールラウンドといった形で多方面から口腔ケアや口腔衛生管理体制の大切さを浸透させています。口腔衛生等の具体的取り組みに対しては解釈が難しいです。情報を集めながら、以前よりも口腔衛生等の管理の強化に努めています。

老健施設の歯科衛生士として

私は、５年前に「歯科衛生士として高齢者と関わりたい!!」という気持ちだけで入職しました。

初めに取り組んだのはすべてのご利用者の口腔内評価です。必要がある方に対して口腔衛生管理加算を算定し、ひたすら口腔ケアを実施する日々を送っていました。他職種の口腔ケアに対する考え方の違いに悩む日もありましたが、立場が違えば考え方が違うのも当然です。

そんなとき、職員の意識が変わったと感じる出来事がありました。ある胃ろうの方（Ｙ様）の口腔ケアを担当した際、介入当初はお口の乾燥が著しく、強い口臭がありました。噛みしめもあり、口腔ケアが難しく、次の日にはまた大量の痰が口腔内にカピカピにこびりついていました。頻回の口腔ケアか、せめて口腔内の保湿をしたほうが良いと提案したのですが、誤嚥リスクやマンパワー不足により、他職種と意見がぶつかることもありました。

それでも、毎日口腔ケアを継続していくうちに、口

腔内のさまざまな問題が改善していきました。Y様とは意思の疎通が難しかったのですが、表情が柔らかく変化したと感じ、噛みしめもなくなり、口腔ケアがやりやすくなりました。それまでは30分以上かけて口腔ケアを行っていましたが、改善後は10分程度に短縮。歯茎の腫れや出血が改善したのはもちろん、口臭もなくなりました。口腔乾燥はありましたが、硬い痰のこびりつき等は減り、吸引しやすい軟らかい痰に変化しました。

職員からも「口臭が減った」との声がありました。そのときに、他の職員も同じように一生懸命口腔ケアを継続し、お口のなかを観察してくれているからこそ改善しているのだと気づきました。私が多職種協働を感じた瞬間でした。それからは少しの変化でも連絡をしてくれたり、口腔ケアが難しいときは相談してくれたりするようになりました。多くの情報が集まるようになり、とてもありがたく感じています。

施設の口腔衛生管理体制は歯科衛生士1人で良くなるはずはありません。他職種を信頼し、協力することでご利用者のお口の環境を守ることができると少しずつ理解し始めました。

他にできることはないかと思い、長崎県で開催された「長崎県口腔リハビリインストラクター認定研修会」に参加し、認定を受けました。口腔の衛生面だけでなく、機能面にも関われる歯科衛生士をめざしていたので、この研修会から多くの刺激を受けました。当時は未熟であったため、Y様に何もできずにお別れしてしまったのですが、このことをきっかけに、口腔機能に対してもっとアプローチできればと考えるようになりました。これが現在の私が取り組んでいる口腔衛生等の管理につながっています。

「健口教室」の開催

当施設には言語聴覚士がいます。老健施設には珍しいと聞きますが、老健施設にこそコミュニケーションと摂食嚥下のエキスパートである言語聴覚士の存在は必要だと感じています。

その言語聴覚士と一緒に「健口教室」、いわゆる集団口腔リハビリを実施しています。誤嚥性肺炎リスクがある方に対し、予防についての講話や、口腔嚥下体操、音楽療法等を行っています。歯磨き実習、管理栄養士による栄養指導、理学療法士、作業療法士による姿勢についての講話も定期的に行っています。始めた頃は拒否していた方も、いまでは楽しみにしてくださったり、歌が好きになってくださった方や笑顔が増えた方、食事形態がアップした方もいらっしゃいます。

稲佐山をはじめ、長崎は夜景の宝庫

「健口教室」では手旗を上げながら楽しく歌う

手探りで始めた「健口教室」は、先日1周年を迎えました。日々の口腔ケアを他の職種と支え合うからこそ、口腔のリハビリを含んだ口腔衛生等の管理に取り組むことができます。少し時間がかかりそうですが、ここから在宅復帰へつなげたいです。

さいごに

私の業務の一部をご紹介しました。本当はここでは書き足りないほど、口腔ケアへの取り組みや歯科との連携等について、私の立場ではどうにもできないことへの疑問、要望がたくさんあります。

日本は長寿大国といわれていますが、口腔ケアへの取り組みは間に合っていないと思います。現在、老健施設に歯科衛生士の配置基準はありません。難しい問題だとは思いますが、今後、高齢者施設にもより多くの歯科衛生士が関われる仕組みができれば、高齢者の生活に寄与できるのではないかと思います。

日々悩むことはありますが、ご利用者の皆さんには最期までおいしく食事が味わえて、楽しく笑える人生を送っていただきたいです。そのために、お口の「仕事人」と言っていただけるようがんばっていきたいと思います！