

「いつもかわらない」生活を支える 歯科医師とケアマネジャーの食支援

在 宅の食支援での歯科医師の関り方について、訪問歯科医師として在宅でのケアに携わっている渡邊賢礼氏が解説。そして、ケアマネジャーにとっても学びの機会となる学術大会について、大会長の弘中祥司氏が紹介する。

在宅医療における歯科医師の役割2.0

執筆 ▶ 渡邊賢礼 ● 昭和大学歯学部口腔衛生学講座 准教授



訪問診療における歯科の役割

超高齢社会の到来とともに、歯科領域でも通院困難な高齢患者が増加しており、訪問歯科診療の需要は高まっています。訪問診療においても外来（診療所）診療と同じく義歯の製作・調整、う蝕（むし歯）治療、動揺歯の抜歯等の一般的な歯科治療は当然のことながら、最近では摂食嚥下障害に対応できる歯科医師・歯科衛生士が求められています。例えば脳梗塞で入院し嚥下障害の併発により経口摂取禁止、経管栄養となり退院してくるケースを考えてみましょう。在宅に戻り全身状態の改善・安定が図られ本人または家族が経口摂取の再開を望んだ場合、誰が摂食嚥下機能を再評価し経口摂取再開の可否を判断・検討するのでしょうか。

一般的には在宅療養患者の訪問リハでは言語聴覚士（ST）が介入し摂食嚥下機能に対するリハビリを行っていることが多くありますが、誤嚥の有無の診断は外部観察評価や聴診のみでは難しい場合も多く、特に非経口摂取者に経口摂取を再開するためには精密検査が不可欠となります。

嚥下機能の精密検査の代表的なものには嚥下造影検査（VF）と嚥下内視鏡検査（VE）があり、在宅や施設で実施できるのは後者（VE）になります。そのような場合に歯科医師がVEを行う機会が多くあり在宅医療における歯科領域の重要な仕事のひとつであると実感しています。近年は歯学教育の中でも摂食嚥下に関する教育が充実しており訪問診療にて摂食嚥下障害者に対応できる歯科医師が増えています。

す。つまり訪問診療において求められる歯科医師のスキルの中に一般歯科診療以外に摂食嚥下に関する診断・評価・リハビリという内容が入ってきています。

食べることの最初の入り口は口です。口腔環境を整えること（口腔ケアの励行、歯周病やう蝕の予防、義歯などによる形態回復）は古くからある歯科医療の代表的なものですが、現代においては整えた口腔環境をどのように使うかという機能面に対するアプローチまで考え指導することが歯科医療のトレンドになっています。例えるなら入れ歯は作って終わりではなく、作った入れ歯を使ってなんでも食べられるようにするところまでが我々の仕事の範疇といえます。

歯科とケアマネジャーとの出会い

歯科医師の私からすると医師・看護師とケアマネジャーとの関係性は非常に密であるように見えます。それは在宅生活を送る患者にとって全身管理やケアを行う主たる職種が医師や看護師であり、その患者と医療者を結びつけるのがケアマネジャーだからではないでしょうか。

一方で歯科医師は前述した通り訪問診療の需要は増加している一方で、在宅医療に重要である他職種との連携に慣れていない側面もあります。元来、歯科医師は自身の診療所で黙々と診療をすることが多く、他職種へ連携をとることといえば抜歯時の全身状態の照会のため主治医に連絡を取る程度です。つまり歯科医師自らがアウトリーチし他職種と繋がろうとすることは少ないのが従来の歯科医療であると思います。しかしながら食べる機能を支える