

**<学会記録>障害者の歯科医療と口腔ケア：緑星の
里歯科診療所における取り組み(第18回東日本歯学
会学術大会定例講演会・シンポジウム)**

著者名(日)	道谷 弘之
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	19
号	1
ページ	110-115
発行年	2000-06-30
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00008495/

障害者の歯科医療と口腔ケア —緑星の里歯科診療所における取り組み—

北海道医療大学歯学部口腔外科学第一講座 講師
同 附属病院緑星の里歯科診療所 管理者
道谷 弘之

はじめに

障害者の医療福祉の目的は、日常生活の様式や条件をできる限り健常者のそれに近づけるといふノーマライゼーションの概念に基づき、健常者と変わらない医療を提供し、健常者にできるだけ近づけるためのリハビリテーションと医学的ケアを行うことと行うことができる。これらを現場において実効的・効率的に機能させていくためには、医療、保健、福祉の担当者が、緊密な連携・協力を行っていく必要があると思う。歯科医療福祉においてもこのような観点から考えていくことが重要であろう。

本学附属病院のサテライト診療所である緑星の里歯科診療所は苫小牧市に位置し、複数の知的障害者施設、特別養護老人ホーム、老人保健施設などを擁する社会福祉法人「緑星の里」の施設群の近傍に平成2年8月に開設され、これらの施設の利用者の歯科医療福祉活動を行ってきた。施設利用者の歯科医療福祉活動においては、診療所における外来歯科診療のみならず、施設での歯科検診、口腔ケア、施設職員の啓蒙活動などを、看護・介護職員を含む施設職員との連携・協力のもとに行っていくことが重要であり、筆者らは、これらの原則に基づいて歯科医療福祉を実践していくことを目指してきた。

そこで今回、開設以来9年余りの緑星の里歯科診療所における診療状況と、診療所を中心と

した歯科医療福祉活動について述べるとともに、問題点やこれからの課題について考えてみたい。

1. 歯科医療福祉の推進

従来、障害者の医療福祉対策として、種々の施策がなされてきた。また、高齢社会を迎え、要介護高齢者の増加が著しい現在、本年度より介護保険が導入され、要介護高齢者に対する対策も整備されつつある。要介護高齢者を含めた障害者の医療福祉のさらなる充実は、今後の我が国にとって特に重要な問題であり、社会的関心も高い。そして、冒頭にも述べたが、障害者の医療福祉を実効的、かつ効率的に推進していくためには、医療、保健、福祉のそれぞれの担当者の緊密な連携、協力が必要である。このような状況の中で、医療系総合大学として「医療・保健・福祉の統合」を理念として掲げている本学が、要介護高齢者や心身障害者の医療福祉に果たすべき役割は大きい。本学歯学部および歯学部附属病院においても、医学の一分野である歯科という領域から医療福祉というものをとらえ、様々な活動が行われてきた。地域の在宅訪問歯科診療や歯科保健活動、そして、緑星の里歯科診療所における周辺の障害者施設群の利用者を対象とした歯科医療福祉活動もその一つである。歯科的側面からの医療福祉を特に歯科医療福祉と呼んでも良いであろう。身体の一器官

である口腔の機能および形態は、QOL（生活の質）と密接に関わっている。すなわち、おいしくものを食べたり飲んだりする、会話を通して他者との意志の疎通をはかる、あるいは会話を楽しむ、といった行為は、咀嚼・嚥下・発音・唾液の分泌などの口腔諸機能が正常でなければ十分に成り立たないし、口腔を構成する諸組織の形態は審美性にも影響する。この意味から、口腔機能および形態の維持・回復は、そのままQOLの維持・向上につながるものであり、歯科医療の役割がここにあることは言うまでもない。障害者の口腔内の状況は、一般に健常者に比して不良とされており、歯科医療が障害者のQOLの維持・向上に果たす役割はさらに大きい。しかし、障害者の歯科医療福祉という観点からみた場合、歯科診療室内での個々の歯科治療のみでは当然のことながら不十分であり、歯科医療福祉活動は、一定の地域的・社会的広がりの中で障害者をとらえ、その障害者全体の口腔状況の改善を視野に置かなければならない。そのためには、地域・社会の中での障害者の問題点を把握し、対策を講じ、実践していくことが肝要であり、歯科医療を担当する者だけではなく、障害者の保健や福祉に関わる様々なスタッフとの緊密な連携・協力関係が重要となってくるのである。

2. 緑星の里歯科診療所における歯科診療および歯科医療福祉活動

本学附属病院のサテライト診療所である緑星の里歯科診療所は、苫小牧市に位置し、社会福祉法人「緑星の里」の知的障害者施設、特別養護老人ホーム、老人保健施設などの施設群の近傍に、平成2年8月に開設され、これらの施設の利用者の歯科医療福祉活動を行ってきた。当初は、施設利用者の歯科治療を行うことに精一杯であったが、次第に歯科医療福祉という観点から、利用者全体の口腔環境の改善を目指すよ

うになってきた。さらに、平成9年度からは、歯学部の実習の一環として、障害者の歯科診療および歯科医療福祉の学生教育にも携わってきた。

1) 緑星の里歯科診療所とその対象施設

社会福祉法人「緑星の里」傘下の社会福祉施設のうち、緑星の里歯科診療所の周辺にある施設には、知的障害者（児）施設（通所施設を含む）が5施設、定員合計約270名と、特別養護老人ホーム（定員80名）、老人保健施設（定員100名）があり（表1）、いずれも診療所に近接していて、診療の対象となる利用者は、約450名に達する。その他にも、周辺の知的障害者施設からの来院患者があり、また、在宅の障害者も診療所を訪れる。

2) 緑星の里歯科診療所の診療状況

緑星の里歯科診療所は、平成2年8月に開設され、当初は週1日の診療であったが、平成5年から週2日、平成6年から週2.5日の診療となり、平成7年から常勤の歯科医師を迎えて週5日の診療を行うようになった。平成2年8月から平成11年12月までの9年5か月間では、診療実日数1,485日、のべ受診患者数21,956人で、1日平均受診患者数は、14.79人であった（表2）。この間に訪れた患者は519名で、1人平均受診回数は42.3回と比較的多かったが、これは、1人の治療が完了するまでに長期間を必要としたこ

表1 社会福祉法人「緑星の里」の施設

◇知的障害者施設（通所施設を含む）	
青雲学園	
やまぶき学園	
永光学園	
光陽荘	
いぶき寮	以上、定員合計約270名
◇要介護高齢者施設	
特別養護老人ホーム「陽明園」	定員80名
老人保健施設「東胆振ケアセンター」	定員100名

表2 緑星の里歯科診療所の患者受診状況

○患者数	519名
◆緑星の里の患者	
・「緑星の里」の知的障害者施設	283名
・特別養護老人ホーム「陽明園」	102名
・老人保健施設「東胆振ケアセンター」	25名
◆その他	
・美々川福祉園	10名
・在宅知的障害者	8名
・在宅要介護高齢者（ノーステイを含む）	13名
・その他	78名
○診療実日数	1,485日
○のへ受診者数	21,956名
○1日平均受診者数	14.79名

(平成2年8月～平成11年12月 緑星の里歯科診療所)

とと、1度治療が終了しても、再度齲蝕等の疾患を生じることが多いためと考えられた(表2)。当然のことながら、「緑星の里」の施設の患者が410名(80.0%)と大部分を占めており、他施設および在宅の障害者は31名(6.0%)、その他78名(14.0%)であった(表2)。

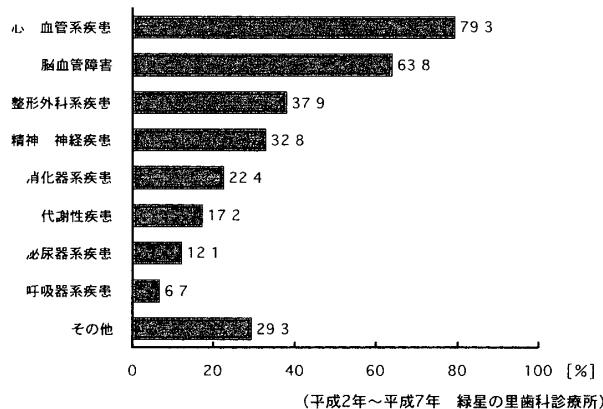
これらの患者のうち、知的障害者は301名(58.0%)と約6割を占め、いわゆる要介護高齢者は140名(27.0%)で、約3割となっていた(表2)。知的障害者の歯科診療では、十分なコミュニケーションをはかることを重視し、時間をかけて徐々に治療に入ることを基本にしてきたが、健常者と同様の治療が可能であった患者、治療に際しレストレイナーなどによる身体の拘束や開口器を必要とした患者、通常の意識下での歯科治療が不可能なため本学附属病院へ搬送し、全身麻酔下の歯科治療を余儀なくされた患者があり、平成2年から平成6年までの調査結

表3 知的障害者の歯科診療時における対応状況

・ほぼ健常者と同様の治療が可能であった者	43.4%
・治療に際し、レストレイナーなどによる身体の拘束や、開口器の使用を必要とした者	44.1%
・治療が困難なため、全身麻酔下に治療を行なった者	12.5%

(平成2年～平成6年 緑星の里歯科診療所)

図1 特別養護老人ホーム利用者の基礎疾患



果では、それぞれ43.4%、44.1%、12.5%を占めていた(表3)。要介護高齢者では、合併する基礎疾患が多く、しかも複数の疾患を伴っている例が多かった。平成2年から平成7年までの調査結果では、虚血性心疾患、動脈硬化症、高血圧症を含む循環器系疾患が79.3%、脳梗塞、脳出血などの脳血管障害およびその後遺症が63.8%とかなり高率で、老人性痴呆症も約3割に認められた(図1)。これらの患者では、主治医や担当の看護婦等と連絡をとりあうことによって、合併疾患の状態や治療内容等を十分に把握し、また、口腔内の状況や治療内容を伝え、患者のその日の全身状態を見極めた上で、慎重に診療を進める必要がある。以上のような点を踏まえ、当診療所で行ってきた歯科診療の流れを図2に示す。これまで幸いにして、歯科治療

図2 緑星の里歯科診療所における歯科診療の流れ

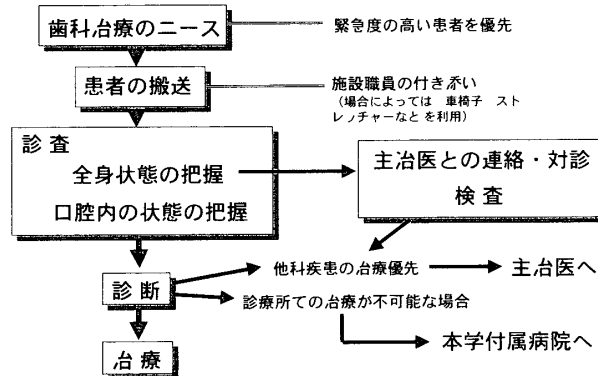


表4 施設利用者の歯科診療システム

1 施設内、またはその直近に、最低限の歯科設備があること
2 常勤、または、定期的に診療可能な歯科スタッフがいること
3 患者の全身状態の把握が可能なこと
4 全身管理の上で、緊急時に必要な処置がとれること
5 施設の歯科的ニーズや、個々のケースについて、施設の職員も周知していること
6 職員 歯科スタッフのチームアプローチについてのカンファレンスが必要であること
7 口腔内の定期的なケアと、適当な評価システムがあること

をきっかけとして、合併疾患の増悪や重大な偶発症を招いた例は認められなかったが、今後とも十分慎重に対処していきたい。障害者施設における歯科診療システムの具備すべき条件については表4にまとめたが、これを全て備えた施設は皆無に等しいと思う。現実問題として、少しでもこれに近づける関係者の努力が必要であろう。

3) 緑星の里歯科診療所を中心とした歯科保健活動

前にも述べたが、障害者の歯科診療は、診療室での治療のみでは不十分であり、一定の地域的・社会的広がりの中で障害者をとらえ、その障害者全体の口腔環境を改善することによって、全身の健康やQOLの向上に寄与することが重要である。緑星の里歯科診療所の対象患者は、主に周辺の施設群の利用者であることから、筆者らは、施設利用者全体の口腔環境の改善を目指してきた。知的障害者や要介護高齢者では、施設の取り組みにもよるが、一般に、口腔清掃状態は健常者のそれに比べて著しく不良で、緑星の里の施設利用者でも当初は同様であった。知的障害者では、歯磨きに対する理解が得られない、理解していても自分でできない、意欲がないということが多く、要介護高齢者では、痴呆や高齢者特有の精神状態から同様の状況があるのに加えて、脳梗塞の後遺症などで片麻痺があり、四肢が十分に動かないために自己の口腔

清掃ができないことが多かった。つまり、これらの障害者には、声がけや指導によって自分で口腔清掃を行うことが可能な場合と、種々の理由から自分で口腔清掃を行うことができない場合があった。いずれにしても、歯科診療所のスタッフのみでは、利用者全員の口腔清掃を毎日一人一人について、介助や支援を行うことは不可能である。したがって、利用者の日常の口腔保健行動（すなわち、うがい、歯磨き、義歯の着脱、義歯の清掃）の介助や支援（いわゆる口腔ケア）は、日常の支援・指導や介護・看護にあたっている施設職員に委ねられなければならない。しかし、これには、必ずしも高くない施設職員の口腔保健に対する意識、利用者の口腔清掃の介助・支援を徹底することによる施設職員の仕事量の増加という問題があった。このような状況の中で、歯科診療所として行いうる歯科保健活動を徐々に行いながら、一定の成果を上げてきた。すなわち、1. 施設職員を対象とした口腔保健に関する講習会を行って、職員の意識の向上をはかる、2. 定期的に施設利用者の歯科検診や口腔清掃状態の評価を行う、3. 利用者一人一人の口腔内の状況や、必要な介助・支援について担当職員と話し合いの場を持ち、共通の認識を持った上で、口腔ケアプランを立て、実践に移す、ということである(図3)。ここにおいて、医療・保健・福祉のそれぞれの

図3 口腔ケアプランの策定と実践

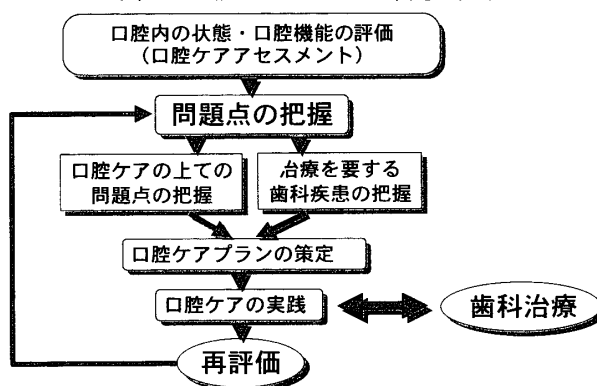
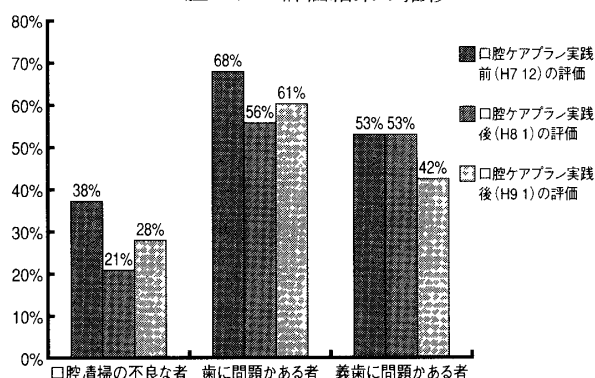


図4 緑星の里の特別養護老人ホームにおける
口腔ケアの評価結果の推移



担当者の連携・協力が重要となってくる。当然のことながらこれらのことは、施設利用者のみならず、施設職員と診療所のスタッフとの良好な人間関係の上に立たなければうまく進まないことであった。大学人にありがちな、学問的見解のみを述べて上から押しつけるやりかたでは一步も前へ進まないのである。幸いにして、施設職員と診療所スタッフとの人間関係は良好で、お互いにできる範囲のものならば協力しようという意識を持つことができたと思う。筆者らは、平成8年から年1回、北海道歯科医師会の口腔ケアアセスメント表にしたがって、利用者の口腔内の状況や口腔ケアについて評価を行ってきた。平成8年から10年にかけての特別養護老人ホーム利用者の結果では、口腔清掃状態はかなり改善し、義歯や歯の問題にも減少傾向がみられている(図4)。しかし、改善の速度は決して速くないし、今後もさらに効果的な方策を模索していかなければならないと思う。

4) 緑星の里歯科診療所における学生教育

近年の社会状況の変化に伴い、医療における疾病構造も変化して、成人病や高齢者の疾患が重要な位置を占めている現在、障害者・要介護高齢者が占める医療の割合も増加してきている。その意味から、医療福祉という言葉どおり、医療と福祉の接点は極めて重要である。歯科医療においても同様で、子供の数は少なく、若年

者の齲蝕は減少傾向にあり、中高年の歯周病や補綴処置等によるオーラルリハビリテーションが重要な位置を占めている。そして、いわゆる有病者や、障害者・要介護高齢者の歯科医療は、今後ますます重要となっていくであろう。特に障害者・要介護高齢者の歯科医療では、保健・福祉との連携・協力が不可欠であり、学生教育においても、このような視点から行う教育を増やしていく必要があると思う。これは、広い意味での歯科医療福祉活動であり、今後、歯科医師として各所で活躍するであろう学生諸君には、保健・福祉との接点を忘れないでほしいと思う。その意味で、当歯学部では、様々な形で歯科医療福祉教育を行ってきた。平成9年度から、緑星の里歯科診療所でも臨床実習生を受け入れ、障害者・要介護高齢者の歯科診療を現場で経験してもらうようになった。学生にしてみればたった1日の実習ではあったが、知的障害者とのコミュニケーション、要介護高齢者の移動の介助、基礎疾患に対する医学的配慮、施設職員との連携のとりかた等々、大学病院では頻繁には体験できないことが多々あったようで、それぞれ何かを吸収していったようであった。筆者は、実習のレポートとして、障害者・要介護高齢者の歯科医療の現場で体験したことについての感想文を提出させているが、有意義な実習で1日では足りないと言っている学生が多いほどであった。

歯学部学生に対する歯科医療福祉教育は、今後ますます重要になってくると思う。

3. 緑星の里歯科診療所と 本学附属病院の関わり

緑星の里歯科診療所では、知的障害者であってもできるだけコミュニケーションをはかり、時間をかけて通常の意識下での歯科治療ができるよう努めてはいるが、前述のように、平成2年から6年の調査では、12.5%が全身麻酔下で

の歯科治療を余儀なくされている(表3)。これらの患者は、本学歯学部附属病院に搬送し、全身麻酔下での集中歯科治療を行う場合がほとんどである。そして、緑星の里とのつながり上、筆者が主治医となることが多いが、障害者の全麻下集中歯科治療では、保存科、補綴科、口腔外科の複数の領域にまたがるが多く、近年ではチームアプローチが行われることが多い。平成5年から平成11年までの7年間に、本学附属病院では183名のべ294回の障害者の全麻下集中歯科治療が行われており、緑星の里の患者は21.4%を占めていた。その他の患者は全道各地から来院しているが、緑星の里の患者が最も多かった。歯学部附属病院の機能として、通常意識下での歯科治療が不可能な患者の全麻下集中歯科治療を行うという三次医療機関としての役割があり、これは広い意味での歯科医療福祉に通じるものと思う。

おわりに

緑星の里歯科診療所における歯科診療と歯科医療福祉活動についての概略を、過去9年余りにわたって振り返ってみた。高々500名に満たない施設群の利用者が対象であるのに、筆者の意図したことが達成されたというにはほど遠い気

がする。しかし、小さなサテライト診療所でも、障害者の歯科医療福祉に多少なりとも貢献するのだという気概は忘れずに、今後の活動を行っていきたいと思う。

略 歴

- 昭和58年 北海道大学歯学部歯学科卒業
- 昭和58年 東日本学園大学(現 北海道医療大学)
歯学部助手(口腔外科学第一講座)
- 平成2年 東日本学園大学(現 北海道医療大学)歯学部附属病院
緑星の里歯科診療所管理者(兼任)
- 平成5年 北海道医療大学歯学部 講師(口腔外科学第一講座)
厚生省長寿科学総合研究第3分野研究協力者(～平成8年3月)
- 平成8年 北海道歯科医師会口腔ケア研修会
講師(～平成11年3月)
- 平成9年 北海道歯科保健連絡協議会地域歯科医療専門委員(～平成12年3月)
- 平成11年 日本歯科医療福祉学会評議委員
日本障害者歯科学会評議委員
北海道歯科医師会保健関係指導者講習会講師