

③特徴

1) 地域の特性

平成歯科クリニックがある寝屋川市は大阪都市圏のベッドタウンとしての機能を持つ人口約 24 万人、高齢者率は 25.6%の市である。

2) 病院・診療所の特徴

平成歯科クリニックは、摂食嚥下障害・ドライマウス・睡眠時無呼吸症の治療に特化した歯科診療所として平成 21 年に開設された。

摂食嚥下障害の患者は、外来よりも訪問診療が多く、その比率は約 1 : 5 (外来 : 訪問) である。嚥下障害の原因疾患は、脳梗塞や認知症、パーキンソン病関連疾患が多いが、口腔腫瘍や咽頭腫瘍術後といった器質的な嚥下障害も対象としている。歯科の特性を活かして PAP を用いた治療も行っている。

3) 他医療機関との連携

紹介元は、連携しているクリニックや病院、関西医科大学附属病院が多いが、それ以外にも口こみでクリニックの存在を知った患者・家族が受診を希望し、その主治医やケアマネージャー、訪問看護師、言語聴覚士から紹介されることもある。

後方支援病院はいくつかあるが、もっとも連携をしているのは院長が 5 年前まで勤務していた大阪大学歯学部附属病院である。当院では行えない嚥下造影検査や嚥下入院などを依頼している。

4) 院内のシステム作りの工夫

少人数のスタッフで診療をしているため特になし。

④地域への啓発に効果的であった取り組み

市民公開講座の講師担当、大学病院の医局勉強会の参加、神経筋難病ネットワーク会議の参加、栄養士会での研修会開催、病院での研修会開催、施設での研修会開催、歯科医師会での研修会開催など、研修会への参加や講演が啓発に有効であった。

特に効果的だったのは施設での研修会である。施設で研修会を行うことで、食事介助や口腔ケアを担当するスタッフとの連携がスムーズになり、適切なタイミングで患者が紹介されるようになった。

2012年	2月21日	栄養士会	栄養士対象嚥下研修会
	3月26日	時遊館	高齢者対象嚥下研修会
	5月28日	時遊館	高齢者対象嚥下研修会
	6月24日	アミーユ交野	ご家族対象嚥下研修会
	9月8日	時遊館	60歳前後対象嚥下講座
	9月29日	大阪市旭区歯科医師会	歯科医師対象嚥下研修会
	11月13日	アミーユ	スタッフ対象嚥下研修会
	11月19日	老人介護の会	ご家族対象嚥下研修会
	11月22日	大阪市旭区三師会	医師・歯科医師・薬剤師対象嚥下研修会
2013年	1月28日	時遊館	高齢者対象嚥下研修会
	2月9日	医科歯科介護連携勉強会	嚥下研修会
	2月14日	神経筋ネットワーク会議	嚥下研修会
	4月27日	地域ケア会議	嚥下研修会
	6月20日	ひまわり会	神経筋難病患者、ご家族対象嚥下研修会
	6月26日	瑞光苑	スタッフ対象嚥下研修会
	6月29日	関西医科大学附属病院	看護師対象嚥下研修会
	7月20日	時遊館	高齢者対象嚥下研修会
	7月29日	時遊館	高齢者対象嚥下研修会
	11月16日	寝屋川市歯科医師会	医科歯科介護連携嚥下研修会

2012年、2013年の講演

⑤取り組みが軌道にのるための工夫（患者さんのピックアップ・フォロー体制作り、等）

紹介元の医療機関や主治医等に対して、詳細な報告書を作成し、その後のフォローがスムーズになるよう努めている。必要時は嚥下内視鏡の画像も紹介状と合わせて送るようにしている。また、在宅や施設では毎日のケアは、その施設職員や家族になる。可能な限り検査場面へセラピスト・看護師・家族に立会ってもらい、検査結果に基づくケアが提供できるようにしている。

担当医先生 御侍史

平成 24年 1月 28日、
医療法人 美和会 平成歯科クリニック、
〒572-0837 大阪府寝屋川市早子町 21-5、
TEL: 072-820-4159、
FAX: 072-820-6655、

担当医 小谷 幸子 印

患者様氏名	〇〇 〇〇 様
生年月日	昭和〇年〇月〇日 性別 女性
傷病名	摂食・嚥下障害 多系統萎縮症
目的	診療報告 全身状態照会 ご加療依頼
経過	<p>突然の書状、失礼いたします。患者様につきましてご報告、ご依頼申し上げます。ご家族様より、摂食・嚥下機能に対する精査・加療を希望され、本日、訪問いたしました。</p> <p>所見として、安静時では、口腔周囲の筋肉のやや過緊張、舌の低緊張が認められました。問診では、気管カニューレ装着下ではあるものの、ときおり嚥下運動が認められるとのことでした。嚥下内視鏡検査では嚥下障害で鏡面中の方に多く見られる唾液の大量誤嚥や痰の貯留などは認められませんでした。（内視鏡動画のDVDを同封しております。ご確認ください。）内視鏡下にて少量の水分摂取を試みたところ、嚥下反射は良好で、舌と咽頭の圧の高まりも問題なく誤嚥は認められませんでした。口腔内の取り込み、送り込みはまだ不十分であり、ご家族に口腔ケア時に口腔内、口腔周囲のマッサージを行っていただくよう指示いたしました。気管カニューレが入っており誤嚥物の吸引は可能であること、嚥下反射は良好であること、ご家族のご希望が強いことなどから、発熱の有無などを確認していただきながら、水分やゼリーを用いた直接訓練は可能と思われる。</p> <p>つきましては、今後の治療の参考にさせていただきたく、貴院での診療経過、最近の血液検査の結果ならびに嚥下訓練に関して先生のお考えや、注意が必要な点がございましたら、ご教示いただけますと幸いです。</p> <p>訓練は細心の注意を払い、安全に行う予定にしております。しかしながら、予期せず誤嚥を呈する可能性が考えられます。検査、ご加療などご協力いただくことがあつかい存じますが何卒よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>不明な点等がございましたら、ご連絡ください（不在の場合は、小谷携帯：090-5069-0187までお願いいたします。お忙しいところ、大変ぶしつけな依頼かと存じますが、何卒よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>お忙しいところ申し訳ございません。何卒宜しくお願ひ致します。</p>
その他	2009年5月、摂食・嚥下障害、ドライマウス、睡眠時無呼吸に特化した歯科医院を開業いたしました。お困りの患者様がいらっしゃいましたらご紹介ください。よろしくお願ひ申し上げます。

紹介状の一例

⑥苦勞した（している）点

各病院や施設、担当者によって、本院に求める役割が異なる（検査のみ依頼される場合や検査だけでなく嚥下訓練まで依頼される場合など）ので、当院が考える流れで診療を進めることが困難な場合があった。そのため、診療前にあらかじめ担当者とミーティングし、流れを確認した上で診療を進めるようにしている。

嚥下診療に加えて、週 1 回の口腔ケアなどの依頼が多いが、マンパワーなどの都合により当院では定期的な訪問での口腔ケアを行えていません。嚥下の検査・診断を当院で行い、嚥下訓練や口腔ケアは他の歯科医院で行ってもらえるのが理想である。しかし、介護保険のルールにより、同月に 2 つの歯科医療機関が訪問できないため、他の歯科医院と連携する場合は、訪問月が重ならないように予定を組んでもらっている。

⑦今後、めざす目標

まだ、うまく連携が取れていない医療・介護機関があり、不十分な連携で終わってしまう場合がある。多くの症例を連携しながら診ていくことでより良い方法を模索していきたいと考えている。

<有効事例集 7>

高齢者の摂食嚥下・栄養を支える取り組みの紹介
～地域に開かれた病院・診療所・施設・団体～

1. 基本情報

① ささお歯科クリニック 口腔機能センター（歯科診療所）

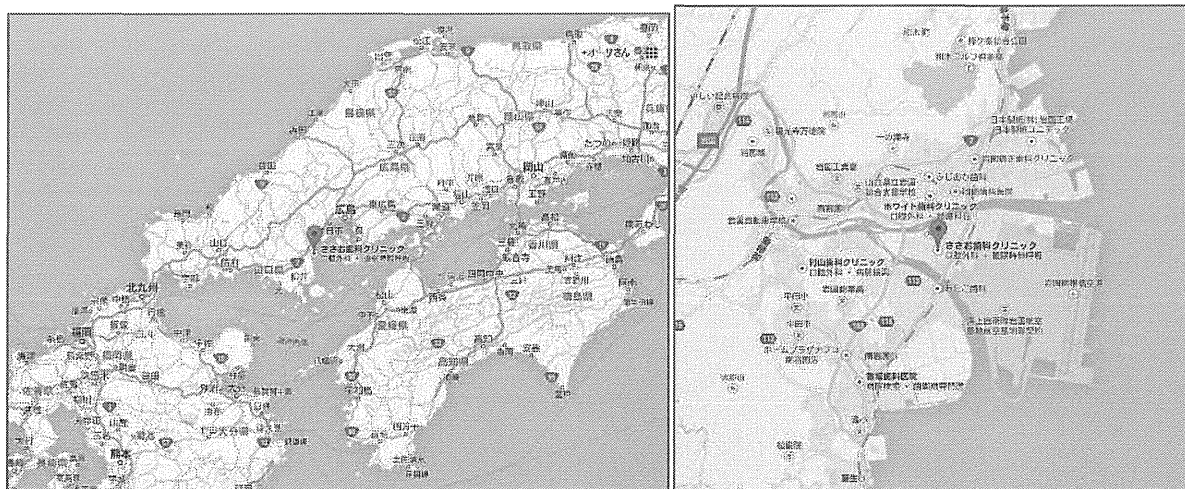
〒740-0027 山口県岩国市中津町 1-23-18

TEL：0827-21-0118、FAX:0827-21-0130

<http://www.sasao-dc.com/>



診療所の外観

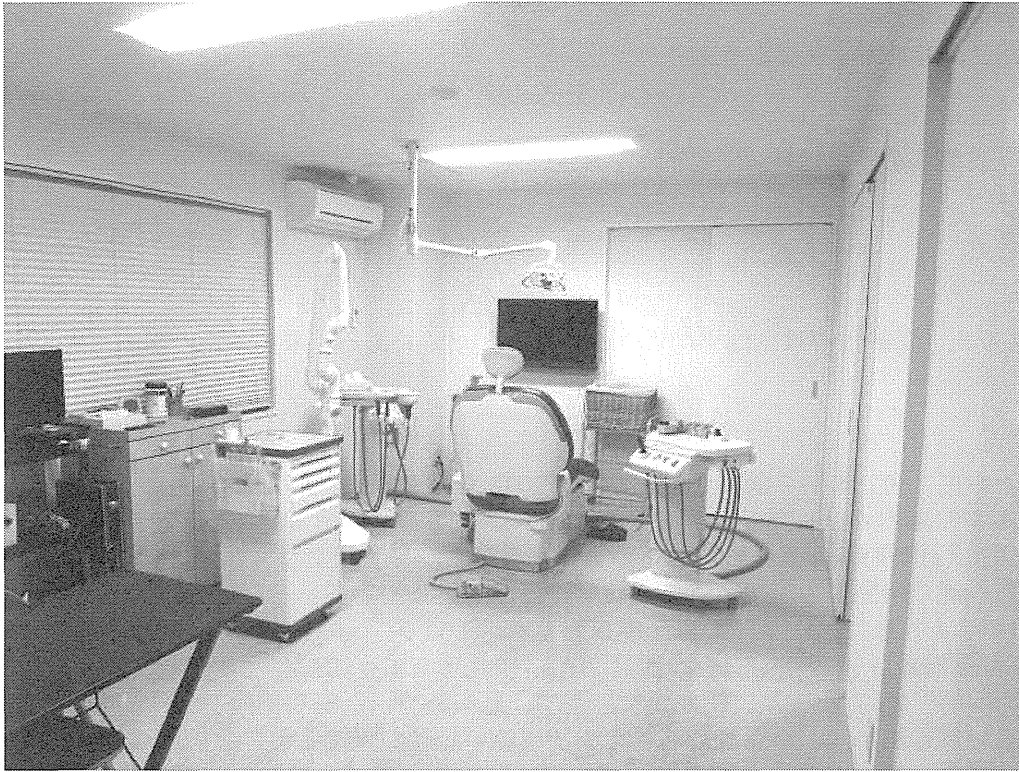


山口県の東部に位置し、広島から約 50 km、山陽本線沿いに位置する。

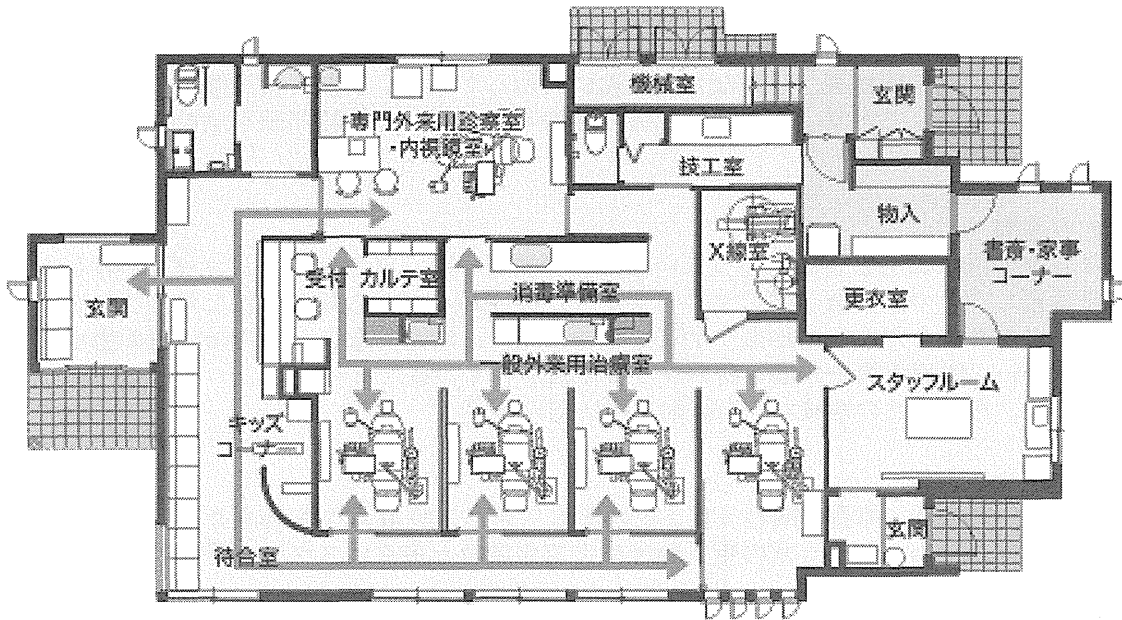
② 床数

無床

デンタルチェア 5 台（うち 1 台は摂食嚥下診察用の 17.5 m²超の診療室にある）



摂食嚥下診察用の診察室



院内見取り図

③職種および人数

常勤：歯科医師 2名、歯科衛生士 4名、歯科助手・受付 3名

非常勤：歯科衛生士 1名、歯科助手・受付 4名

2. 摂食嚥下・栄養障害への取り組み

①1 か月あたりの摂食嚥下・栄養障害初診患者数

4.0 人

②週平均の摂食嚥下・栄養障害患者数（外来：訪問：入院）

2.6 人 （1：1：0）

③特徴

1) 地域の特性

岩国市の人口は約 14 万人、高齢化率は全国平均よりも高い 31.3%である。米軍基地のある町として知られている。

2) 診療所の特色

当院は一般歯科医院として 1977 年から開業してきたが、2011 年に院長の代替わりを機に、従来の一般歯科に加え口腔機能障害の専門外来を開設した。専門外来の診療時間は毎週木曜・土曜日午後の週 2 回。専門外来では、いびき・睡眠時無呼吸、摂食嚥下障害、構音障害、ドライマウスなどの検査・診断・治療・指導を行っている。同じ時間帯で障がい者の一般歯科治療も行っている。

2011 年 5 月から 2014 年 4 月までの 3 年間の専門外来患者数は 352 人、述べ受診回数は 1373 回であった。障害別の内訳は、睡眠時無呼吸 27%、口腔顔面痛 20%、摂食嚥下障害 18%、ドライマウス 18%、障がい者歯科 12%、構音障害 4%であった。紹介元は、院内、医科診療所、医科病院、大学病院、老人施設など多方面にわたる。年齢的には、小児から高齢者まで幅広い世代が来院している。

口腔機能障害の背景疾患は、脳血管障害、パーキンソン病、脳腫瘍、舌癌、咽頭癌、慢性閉塞性呼吸器疾患、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、進行性核上性麻痺、認知症、急性脳症、ダウン症、先天性水頭症、脳性麻痺、廃用症候群など、様々な疾患を持った方が来院している。

設備の特徴としては、保護者や介助者が同伴してもゆとりのある 17.5 m²超の多目的診療室があり、食事の診察や車椅子診療、内視鏡検査、手術など多用途に使用している。また、検査機器として経鼻内視鏡やセファログラムを設置しており、摂食嚥下障害や睡眠時無呼吸、鼻咽腔閉鎖不全などの診断に役立てている。

3) 他医療機関との連携

紹介元は、特に特定の医療機関と連携を図っているわけではないが、口こみでクリニックの存在を知った患者が受診を希望し、その主治医やケアマネージャー、看護師などから紹介されたり、これをきっかけとしてクリニックの存在を知った主治医やケアマネージャー、看護師などがその後に他の患者を紹介してくるケースが多い。医療者間や介護者間の口こみで広がっている。

後方支援病院はなく、当院がこの地域でその役割を担っている。

4) 院内のシステム作りの工夫

最初の立ち上げの際、摂食嚥下障害に関わったことのあるスタッフが 0 名であったため、スタッフを教育することが最初の難点であった。日常の嚥下臨床の中での教育と毎月のスタッフ研修会での教育の両立で徐々に養成していった。

現在は、患者および介護スタッフからの情報採取、診療に写真や動画の記録、食事評価や内視鏡検査などの準備、指導内容の確認などをスタッフが担い、スムーズに診療が行えるようになっている。

④地域への啓発に効果的であった取り組み

市民公開講座、看護師会の研修会、医師会の研修会、コメディカル研修会、施設の研修会など、研修会での講師担当が啓発に有効であった。

また、日常臨床において、主治医や医療・介護スタッフとコミュニケーションをしっかりと取りながら患者さんを診ていくことが、次の患者さんの紹介につながり、かつ地域の啓発に有効となると考えられる。患者さんの診療を通して、我々医療者どうしが信頼関係を構築することが大切であると思われる。

口の体操、マッサージ

口の機能を維持・向上したり、衰えを防ぐための運動です。ふだんの口腔ケアの際に、1日1回やってみましょう。義務ではありません。無理のないように行って下さいね。

①くちびるの体操(ご自身で)

- ・「ウ～」とくちびるを突出する。(10回)
- ・「イ～」と口角をあげる。(10回)



②舌の体操(ご自身で)

- ・「べ～」と舌を突出する。(10回)
- ・右口角、左口角を交互になめましょう。(10回)



③くちびるのマッサージ(ご家族が)

- ・くちびるの外側と内側をやさしくつかんで、右上、右下、左上、左下と順にマッサージしましょう。(30秒くらい)



④ほっぺたのマッサージ(ご家族が)

- ・ほっぺたの外側と内側をやさしくつかんで、右ほほ、左ほほをマッサージしましょう。(30秒くらい)



⑤舌のマッサージ(ご家族が)

- ・舌を突出させ押し返し運動をしましょう。(10回)
- ・歯ブラシの毛で、舌の右側、左側を押しましょう。(10回)



経口摂取

2012年7月改訂

楽しい食事のために、以下の点に注意して食事しましょう。

食べる前に・・・

①体調

覚醒状態の良いこと、体調の良いことを確認してください。熱があったり、体調の悪い日はやめておきましょう。

②姿勢のコントロール

車いすもしくはベット上座位の状態です。

③呼吸音

きれいな呼吸音で、深呼吸ができることを確認してください。

痰があるときは咳払いしていただくかもしくは吸引してください。痰がたまってしんどい日はやめておきましょう。

④食事を用意

条件：とろみ状、ゼリー状のもの、好きなもの。冷えている方が感覚を促しやすいです。ヨーグルト、アイスクリーム、栄養剤ゼリーなど、タンパクや脂肪を多く含んだ食物を摂取する場合は、食後の吸引を必ず行ってください。

食べるとき・・・

- ・スプーン1杯ずつ飲んで下さい。(吸って取り込まないようにご注意下さい)
- ・嚥下した後も、何回か嚥下するように指示を出してあげてください。
- ・嚥下後は「あ～」と声を出したり、意識的に咳払いをしてもらったりしてください。
- ・ムセた時はしっかりムせてもらってください。
- ・今は、1日の食事でスプーン3杯を限度にしてください。



食べた後は・・・

- ・吸引を行ってください(のどの残留物を吸引して誤嚥を防止します)
- ・食後30分は起きた姿勢を保ちましょう。
- ・しっかり咳き込んだ後もゼロゼロ音が聞こえるときには、ベットで横寝(ドレナージ体位:右、左15分ずつの側臥位)になってください。
- ・ときどき経口摂取2～3時間後に検温してください。

情報提供書の一例(介助者宛)

⑥苦労した(している)点

主治医に情報提供を行って所見を依頼しても、返事が返ってこない場合がある。医師の個人資質によるものと思われるが、とくに病院勤務の医師にときどきこのようなケースがある。

⑦今後、めざす目標

医科歯科連携もさることながら、歯科歯科連携も進めていきたい。本地域では、病院の歯科口腔外科もなく専門性のある歯科医師の存在が非常に少ない。とくに嚥下領域では専門性を要するため、開業歯科医であっても地域の核となる存在、すなわち二次医療機関としての役割を担う必要がある。

しかしながら、一般的に開業歯科医どうしが連携する概念・土壌はなく、その基盤を作ることは非常に難しい。現在すでに地元の理解のある開業歯科医との間でモデルになるような歯科歯科連携の取り組みを先駆的に2件行っているが、さらに歯科医師会などの中でコミュニケーションを取りながら、そのような基盤を構築していきたい。

<有効事例集 8>

高齢者の摂食嚥下・栄養を支える取り組みの紹介
～地域に開かれた病院・診療所・施設・団体～

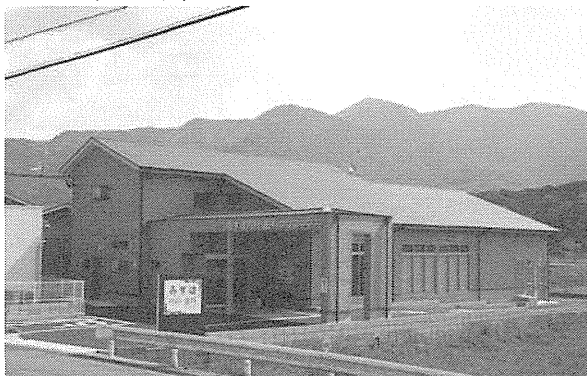
【報告内容】

1. 基本情報

①病院・診療所名

みずほ内科・歯科クリニック

《クリニック外観》

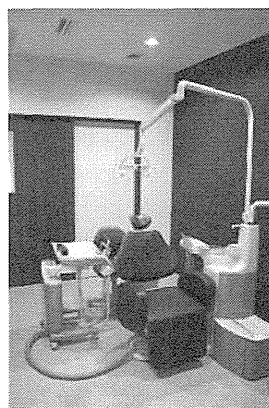
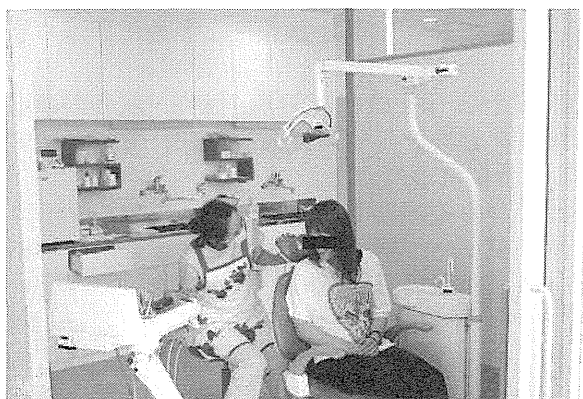


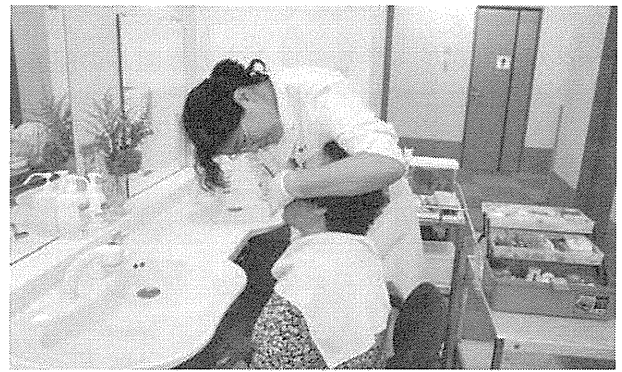
《標榜診療科目》

歯科・小児歯科・内科・老年内科・循環器内科・神経内科・呼吸器内科・心療内科

②病床数

病床数：0





③職種および人数

常勤：歯科医師 3名 医師 1名
 歯科衛生士 4名 看護師 3名
 歯科助手 1名 内科受付 1名
 歯科受付 1名 社会福祉士 1名
 搬送 1名
 非常勤：医師 11名
 PT1名
 OT1名
 臨床検査技師 1名
 リネン・清掃 1名

2. 摂食嚥下・栄養障害への取り組み

①1ヶ月あたりの摂食嚥下・栄養障害初診患者数
2名程度

②週平均の摂食嚥下・栄養障害患者数（外来：訪問：入院）

外来：5名程度
 訪問：10名程度

③特徴

地域の特性：みずほ内科・歯科クリニックのある直方市は九州最北部を占める福岡県の北部にあり、遠賀川に沿って開ける筑豊平野のほぼ中央に位置する。市街地は、この遠賀川と JR 筑豊本線にはさまれた地帯にあり、東部、西部地域は住宅地帯、南部地域は工業地帯、北部地域は農村地帯を中心に形成されている。

人口は約 5.8 万人、高齢者率は 29.1%の市である。診療所の特色：みずほ内科・歯科クリニックは地域歯科医療を行うため平成 20 年に『まいん歯科医院』として開設した。その後、平成 24 年に内科併設時に『みずほ内科・歯科クリニック』と名称変更をした。平成 26 年には医療法人化とともに介護事業所を開設し、医療と福祉の連携の強化に努めている。

歯科・内科ともに 24 時間 365 日の体制で在宅医療・在宅歯科医療を行っており、院内・院外の多職種との連携を密に努めている。歯科と内科の併設により、栄養を目的として摂食機能療法、またターミナルへのアプローチ、全身麻酔下での歯科治療もおこなえるようになってきた。

他医療機関との連携：歯科医師会および医師会、薬剤師会からの紹介や地域で連携しているクリニックおよび病院からの紹介もあるが、一番多いのがケアマネージャー、訪問看護ステーションからの紹介である。後方支援病院は近隣地区の第三次救急医療機関、第二次救急医療機関である。当院で行えない嚥下造影検査や嚥下入院などを依頼している。

院内のシステム作りの工夫：歯科からのスタートだったため、内科併設後システムの均一化に苦労した。歯科は少人数から少しずつシステムを構築していったのでスムーズな導入ができた。まず、歯科医師が患者さまやご家族、ケアマネなどに治療内容や同意書の説明、その後の経過などの説明を密に行っ