

シンポジウム 9：全国のどの地域でも口腔・栄養ケアを受けられる社会を目指して～地域包括ケアにおける口腔・栄養ケアの具現化～

演題名	柏市総合特区歯科衛生士事務所に期待すること ～新しい職域で歯科衛生士の真価が問われる～
------------	------------------------------------------------

概要

時代の変化とともに歯科衛生士の職域は大きく拡がり、また社会からの期待も集めています。そして、その期待に応えるべく歯科衛生士も大きく成長してきました

しかし、訪問看護ステーションのような独立した事業体は現在、まだ認められていません。

私は平成 10 年、有志と共に「元気なお口研究会 まほろば」を立ち上げました。そのきっかけの 1 つに在宅での食支援がありました。当時、歯科衛生士の訪問目的は、誤嚥性肺炎の予防、機能障害の摂食嚥下リハビリでした。口腔を触りながら、摂食器官を見ながらも「食べる」ことに積極的な関与は無く、診療所医療をそのまま在宅に持ち込んだ違和感があったからです。

「高齢者が地域で暮らし続けるための摂食支援」を理念に掲げての「まほろば」活動でした。医療的支援者である歯科医師と、生活者の視点を持つ歯科衛生士がともに協働してこそ理念は達成されるのです。

また、歯科衛生士が、医療と生活の狭間で成すべきことが少しずつ明確になってきました。

「まほろば」の活動場所は慢性期在宅ですが、摂食に不都合な口腔は多様にありました。特に、認知症摂食困難の方の食支援は、教科書の無い試行錯誤の世界でもありました。そして、生活者の視点がいかに大切であるか、また、歯科の専門的スキルが不可欠であるかを痛感しています。

専門的スキルとは、口腔状態や口腔機能の静的評価のみならず、生活の場での「動的な摂食機能評価」ができること。また、それを摂食支援に繋げる実践、つまり多職種の協働ができることです。

例えば、歯科医師は医療的に咀嚼回復を図る。歯科衛生士は生活の場で摂食を観察評価し、歯科医師に繋ぐ、あるいは多職種に繋ぐ。これで初めて摂食支援に到達するのです。そして、これらの活動は歯科衛生士自身が自立し、歯科医師から離れた立ち位置から、しかもしっかり協働できるという条件が望ましいのです。

昨年、千葉県柏市に、歯科衛生士事務所 PTA が介護保険施設として立ち上がりました。訪問歯科衛生士の長年の悲願であり、夢が叶う礎ができました。この礎が、歯科衛生士の自立した活動をさらに促す牙城へと成長を遂げて欲しいものです。それは、とりもなおさず、全国津々浦々で口腔ケアを提供できるシステムに直結すると信じています。