

# 第 17 回大和高田市



## 口腔ケア研修会(医科歯科連携)開催報告

- 日時:令和 6 年 1 月 18 日(木) 17 時 30 分~19 時 00 分
- 場所:放射線治療棟 3 階 大会議室
- 参加者:院外)合計 22 名:歯科医師 18 名 歯科衛生士 4 名
- 院内)合計 13 名:医師 2 名 看護師 7 名 管理栄養士 2 名 ST1 名 薬剤師 1 名
- Web)合計 2 名
- 講師:大和高田市立病院 副院長 中谷 敏也 先生

最初に日本歯科薬品株式会社の方より歯科医師や歯科衛生士に向けて、口腔ケア用品の約 30 分間の商品説明がありました。その後、歯科医師、歯科衛生士、病院スタッフに向けて「低栄養の考え方～医科歯科の連携の重要性～」をテーマにご講演いただきました。

まず、なぜ栄養は大事なのかについての説明がありました。次に一般急性期病院の現状として、平均在院日数は 11~12 日であり、低栄養状態で入院し、低栄養状態で退院するような状況であるということでした。慢性疾患患者に対して、入院前後の栄養状態の維持が重要であり、入院患者は咽頭機能の評価が



行われる一方で、口腔の評価は見落とされることがある。嚥下評価とともに口腔内の評価を行うことが重要で、口腔は食物の最初の通り道であり、歯科医師・歯科衛生士の協力が必要であることを述べられました。口腔環境(咀嚼運動、唾液)の改善により、食事摂取できていない患者が十分摂取できるようになることもあり、例として、NST ラウンドの際に、歯科衛生士が口腔ケアを行う事で経口摂取されるようになった事例を挙げられました。口腔は栄養摂取の入り口である一方で、感染経路の入り口にもなり得る。不良な口腔環境や口腔細菌の増加は、誤嚥性肺炎のリスク因子となる。誤嚥性肺炎を繰り返すことにより栄養状態は容易に悪化するため、口腔ケアは感染予防とともに栄養状態維持としても重要である事を述べられていました。

次に、NST(nutrition support team)における低栄養の考え方についてお話がありました。栄養経路は腸(消化管)を使うことが基本であり、腸を使えない、腸だけでは不十分な場合に点滴をすることを強調されていました。

今後、当院でも OHAT を用いた口腔アセスメントを取り入れていく方針であり、歯科ラウンド等で医科歯科連携を強化し栄養状態の改善を目指したいと思います。

お忙しい中、ご参加頂きありがとうございました。

