



まる ○福連携

福祉分野からみた異業種との対話

一般社団法人福祉システム北海道代表理事

□連載□ 高橋 銀司氏

エピソード2 歯科衛生士 工藤 由加里氏

第2回は歯科衛生士の工藤由加里さんです。

●**歯科衛生士になったキッカケを教えてください**
初めから医療職に携わりたいという気持ちがありました。性格的に「小さいもの」が好きなのも関係していると思います。ミニチュアとか、小さく精巧に造られた細工とか、特に歯医者さんの小さな道具で、小さな歯を修復していくのがすごく好きだったことも歯科衛生士を目指す要因だったと思います。

●**仕事をしていて良かったことは何ですか**
患者さんや一緒に働いているスタッフとの出会いはありますね。訪問歯科診療をしている今は外来診療専門だったころよりも、他職種と連携して対等に話ができたり、知らない知識を教えてもらったりするのが楽しいです。歯だけではなく、全身を見る視点も教えてもらったりしています。歯科衛生系の教科書には載っていない知識や診療室だけでは感じられない経験がたくさんあり、多職種と関わるようになって視野も知識もだいぶ広がりました。

●**フィジカル(体)の痛みが歯痛に影響しているというのがありますよね**

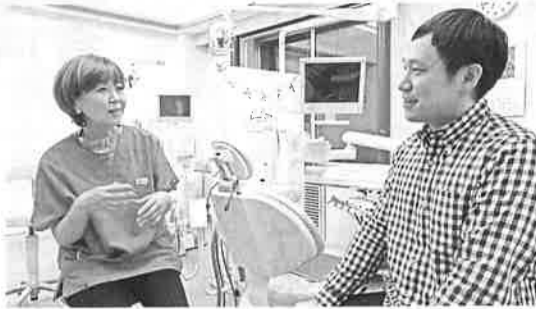
フィジカルも、さらにはメンタルもつながっていますよね。良い意味でも悪い意味でも、いろいろな意見や考え方を知ることができておもしろいです。各専門職の意見を聞くと、気付かなかった一面を知ったりと、やっぱり楽しいなと思いますね。自分の知らない世界を教えてもらう感じがします。私が歯科衛生士になりたてのころは、個人の診療所内だけの業務しかありませんでした。その後、介護保険制度が始まって訪問診療や在宅医療が進んでいく様子を見ていたんですが、まさかそこに歯科が関われると思っていなかったもので、今それをできるのが楽しいです。それと、ずっと障害者診療をやりたくて、障害者を診る歯科衛生士さんになりたかったのです。札幌に口腔医療センターという重度障害者専用の診療所があって、そこに勤めたかったんです。そこは学生時代の実習先で「こんな世界があるんだ」と思って、「私はここで働こう」と思いました。

●**この仕事をしていて「難しいなあ」と感じる業務は何ですか**

学生指導や後進育成ですね。歯科衛生士の実習生を常に受け持っているんですが、新しい世代の子たちに社会人マナーを教えるのが難しいです。世代間ギャップを感じながらも、この子たちが超高齢化を担うときに何を教えたらいいか、現場に出ても恥ずかしくないようにしてあげたいとか。先輩世代である私たち歯科衛生士が考え、見ているものを伝えるようにしています。安心してタスキを渡せるよう成長してほしいと思っています。

●**指導する中で、エネルギーを注いでいるところを教えてください**

「大人」の感覚を教えなければならないなど。何を見て、どういう立場で物事を考えるか、患者さんの表情とか空気感など、感じ方や気づき方を



ケアマネで歯科衛生士の工藤氏(左)

くどう・ゆかり 1973年、恵庭市出身。札幌歯科学院専門学校卒業。札幌市内の歯科医院、札幌歯科医師会口腔医療センター障がい者診療部勤務を経て、現在北32条歯科クリニックに勤務(マネージャー)。地域密着の歯科衛生士を目指しケアマネを取得、介護予防教室や口腔ケアセミナー講師、歯科衛生士養成校非常勤講師などとして活躍。

教える難しさを感じています。基本的なことですが、患者さんのスリッパをそろえろとか、うがいしたいタイミングを察して自然に促せるような気配りとか、大事なことです。

●**業務の前に社会人マナーは大切ですか**

新人のころ、患者対応の中で「この方はレビー小体型認知症です。お願いします」と言われたときは困りました。高齢の患者さんは元気な方もいれば、さまざまな疾病を抱えている人という差が分からなかった。でも、歯科領域外のことを教えてもらったのは患者さんですし、他職種なんですよね。介護・医療専門職に教えてもらいながら、ここまで歯科衛生士を続けられました。歯科衛生士にとっても、患者の疾病や特性を知るのはとても大切です。

●**福祉との関わりについて教えてください**

訪問歯科診療は歯科衛生士と歯科医師で訪問する場合がほとんどです。歯科医師は治療を中心とした立場で患者と関わり、歯科衛生士は歯科医師と患者の間に立つ役割が多いです。先生の考えている治療方針を患者に伝える一方で、患者の立場からも思いや治療に関する疑問、聞きづらい費用面などの不安を先生に伝えます。歯科と福祉職、歯科と医科をつなぐ橋渡し係だと思っています。

●**歯科医院では他の連携先との橋渡し、コーディネーターの役割を担っているんですね**

福祉の側から歯科医師の先生には直接言いにくい話などを調整したり、理由をしっかりとお互いが納得する説明ができていられる人であれば、つなげるパイプ役や橋渡しとしてとても役立つポジションだと思っています。

●**一番関わりの深い福祉職と言えば介護職ですか**

そうですね。介護職の方々がほとんどです。入れ歯を装着したり、調整したときには介護職の方にも「今日、食べれました?」「飲めました?」と聞きます。利用者が「痛くて外しちゃいました」というときも、「いつ外しました?」と介護職の方に聞きます。特に外した場合は、その状況を先生に適切に伝えなければならないし、ほかにも「先生はどこを調整したのか」「何のために調

整したのか」を確認して本人、介護職の方へ説明する必要があります。

●**口腔ケアに関して、私がよく質問を受けるものがあるのですが、舌に硬い痰(たん)が固まっている場合のケアについて何かアドバイスいただけますか**

嚥下機能が低下してきたり、口から食べる回数が少なかったり、非経口摂取だったりすると舌自体が湿度を失い、硬い痰が付着したような状態になります。ポイントは「保湿」。十分に舌を湿らせて、しっとりしたところで汚れを除去するんです。決して、乾燥状態のときに、むやみにこすったりしないのが大事です。



歯の模型を使ってブラッシング、口腔ケアも丁寧に解説していただきました

●**十分な保湿が大事ということですが、どのようなものを使うと良いでしょうか**

私たちは保湿剤とスポンジブラシを使います。ただの舌の汚れであれば、歯ブラシや舌用ブラシなどで取り除いてもらえば良いです。カチカチに硬くなっているんでしたら、そのまま剥がすと出血してしまうので、湿らせて徐々に柔らかくしていきます。柔らかくなってオブラートの切れ端みたいのが見えてくるので、そこから少しずつ除去していくんです。

●**どのくらいの保湿時間が必要ですか**

患者さんの疲労を見ながらですが、長ければ20〜30分かかる場合もありますね。そこまで硬くなるのであれば、もう寝ていても口を開けているだけで疲れてくるかもしれないので、体調を見たり、呼吸数とか覚醒具合を見ながら行うのが肝心です。時間も20分くらいに抑えて「今日はここまで」とか、あまり追求し過ぎず、家族にも「ここまでやってもいいですか」と確認して、さまざまな状況を想定する必要があります。

■あとがき

対談の冒頭で「小さいものは好きですか」と質問されたとき、私はとっさに「あまり得意ではないです」と答えました。工藤さんいわく、「歯科衛生士になる人は小さなもの(ミニチュア、工作など)好きが多い気がします」とのこと。予想外の質問でしたが、これから始まるインタビューにワクワクしたのを思い出します。

工藤さんは訪問歯科診療で在宅医療に携わるようになってから、患者さん家族との関わりを持つようになったと話していました。歯科医院は歯の治療をする場所ですが、工藤さんは歯科治療の先にある「ご本人(思い)や家族(環境)」とも向き合っているように感じました。治療を受けて、口の健康が保たれるのが第一ですが、安心して自分の歯を任せられる「信頼感」も大事な要素ですね。

歯痛でもフィジカル、メンタル面が影響を及ぼすケースもあります。多職種との連携、意見交換で自分の得意とするフィールド外の視点を学ぶことも重要だと工藤さんの経験を聞いて改めて感じました。最後に工藤さんは「必要があれば、どこにでも駆け付けますよ!」と頼もしく話してくださいました。

次回は理容師の水野真吾さんです。

※対談は感染対策を徹底した上で行っていきます。

▶一般社団法人福祉システム北海道◀
ホームページ <http://fukushi-sh.net/>
問い合わせ先 info@fukushi-sh.net