

令和8年度(57期生)臨床実習

口腔リハビリテーション科
摂食嚥下機能回復部

はじめに

日本は、平均寿命の着実な伸びと出生率の低下により、世界に例を見ない速さで人口の高齢化が進んでいる。65歳以上の高齢者の全人口に占める割合によって、高齢社会(14%以上)、超高齢社会(21%以上)という呼び名があるが、日本は1994年に高齢社会、2007年に超高齢社会に入った。2025年には高齢化率は29.4%となり、さらに2050年には35%を越える人が高齢者で占められるとされており、人口の高齢化の急速化は明らかである。

高齢者の歯および口腔の健康を保つことは、咀嚼や咬合だけでなく、全身の健康を維持し、食事や会話を楽しむなどのQuality of life(QOL)を向上させ、豊かな人生を送るための基礎になると考えられる。これらを背景として、近年、寝たきりの状態の在宅療養者をはじめ、老人保健施設・特別養護老人ホームなどから、歯科治療や口腔ケアのみならず「食べる」ためのケアを望む声が寄せられるようになった。

寝たきりなどで医療施設への通院が困難な場合に医師が実際に自宅や施設へと赴いて治療を行う訪問診療は歯科診療にも取り入れられているが、歯科の場合は内科などとは違い多くの技術的な問題から全ての治療を訪問で行うことはできない。しかし、要介護者の主訴の大部分である義歯の修理・調整などは往診で対応できるものが多くあり、さらに、口腔内を清潔に保つことにより介護者への精神的負担を軽減できるばかりでなく、誤嚥による肺炎を防ぐことができることが報告されていることを踏まえて、歯科医師、歯科衛生士の訪問による歯科治療や口腔衛生指導も医療保険や介護保険に導入された。

一方、高齢化が進む中で、高齢者を中心とした嚥下障害患者数は増加傾向にある。様々な原因で生じる摂食嚥下障害に対しては、多職種によるチームアプローチが求められるが、特に歯科領域においては、口腔ケア、摂食嚥下訓練、歯科補綴、手術的アプローチといった役割の重要性に加え、低栄養、脱水、誤嚥性肺炎などに対するリスク管理について十分な理解が不可欠である。令和4年度に改訂された歯学教育モデルカリキュラムには多職種連携をはじめとした上記の項目に加え、「高齢者の摂食嚥下障害の原因となる背景・疾患および摂食嚥下リハビリテーションの理解」が重要な内容として位置づけられている。

臨床場面においては、医師や歯科医師の指導のもとにチーム医療が機能すべきであり、歯科医師が嚥下障害の臨床に寄与できる役割は大きい。高齢化が進む日本で、地域医療の中核を担う歯科医師になるために、福祉制度や総合医療の現場で歯科医師が取り組む訪問診療の見学を行ったり、摂食嚥下障害の臨床を学習したりすることで、訪問診療においては臨床の現場での歯科医療技術やその限界を考えるとともに、要介護者に対する態度や日常介護を学び、摂食嚥下障害の臨床において歯科医師に必要とされる知識や基本的な手技を学ぶ。

患者実習

実習日程

- 1~7月の各一週間(月~金). 当科実習週には診療や係担当は不可.

実習の流れ

- 初日(月曜) 朝8時にC502(C棟5階 医局ミーティングルーム)に集合し、オリエンテーションを行う。
【持参品】印刷した臨床実習書、患者サマリ、筆記用具、ゴーグル。
- 実習期間中は毎日8時20分までに東病棟2階 摂食嚥下リハ室に集合し、全体および各班ミーティングに参加する。
- 火曜は、8時30分からST(言語聴覚士)カンファレンスに参加する。
各班ミーティング後、午前は外来E-6ユニットで「くちのかわき・味覚外来」の診療を見学する。
昼食回診から病棟往診に合流する。
- 各自に検印シートを配布し、担当患者を1名配当する。
- 担当ライターの指示のもと、摂食嚥下機能評価および摂食嚥下リハビリテーションに立ち会う。必要に応じて、患者の移動・移乗時の介助や補助を行う。
- 嚥下造影検査(VF)は、月曜および木曜に検査枠があり、指示に従い見学する。
- 嚥下内視鏡検査(VE)は、各班の状況に応じて実施される。また、木曜9時からのVE実習に参加する。
- 配当患者が同週に検査を予定していない場合は、過去に撮影された検査データを閲覧し、検査所見について担当ライターの指示のもと診断を行う。
- 木曜15時から、外来診療棟3階 第一検討会室で行われる「摂食嚥下支援カンファレンス」と「症例検討会」に参加する。出席できない場合には、担当ライターと相談のうえ、代替日を設けること。
- 担当患者についてサマリを作成する。また、担当ライターより実習に即した課題レポートを2題課す。

提出物 教員室(C501)入口のレポートBOXへ提出する。

翌週水曜〆切 患者サマリ(原本提出、コピーを手元に残し、教授諮詢に持参すること)

翌週金曜〆切 課題レポート2題(表紙に課題、学籍番号、名前を明記し、左上をホチキス留めすること)

教授諮詢後 検印表、教授レポート、アンケート用紙

患者サマリ

氏名はイニシャルで記載し、個人情報の漏洩に注意すること。不要な患者情報へのアクセスは禁止する。

機能評価、VE、VFについては、過去の経過も含めて記載すること。

経過記録は、実習週で見学した内容をもとに記載すること。

教授諮詢

原則として、実習週の翌週金曜18時、C502(医局ミーティングルーム)で行う。変更時には適宜連絡する。
患者サマリのコピーを持参すること。

評価

患者実習における態度、提出物の内容、および教授諮詢の結果を総合して評価を行う。

臨床実習点について

患者サマリの作成について10点の臨床実習点を与える。

また、履修必須項目とは別に、VEまたはVFなどの見学希望については、担当教員に事前に申し出た上で症例によってはこれを許可する。見学に関するレポートを提出したものに対して、1件につき5点の臨床実習点を与える。

なお、臨床実習点とは別に当科での採点を行い、成績とする。

データベースについて

特定の端末から参照可能な患者サマリ。

経過が長い患者や、教員に参照するよう指示された場合には活用すること。

ID _____

PASS _____

緊急連絡先

摂食嚥下リハビリテーション学分野医局 025-227-2999

東病棟2階 摂食嚥下リハビリテーション室 025-227-0313

東病棟 2 階 摂食嚥下リハビリ室



歯科訪問診療見学実習

6月開始予定

用意するもの

- 各施設共通:白衣, ゴーグル, 名札, マスク, 筆記用具, ポケットに入る程度のノート類
- 新潟医療センター, 関屋おもと園, おもと園, 恵風園, あすか, 第二にいがた園:内履き
- サニーウイング関屋, 明倫短期大学歯科診療所:帽子, グローブ, エプロン

施設まではタクシーまたはバスで移動する。バス移動の場合、バス券を学務で配布するので各自受け取る。

詳細は6月頃、施設ごとに説明する。

施設到着後の予定

- 1). 玄関にて内履きに履き替えて入館する。職員, 入所者への挨拶を忘れずに。
- 2). 歯科診療コーナーに集合。担当教員の説明のもとに実際の診療場面の見学を行う。

現地には更衣室がないので注意。服装は臨床実習に準ずる。

- 3). 場合によっては、次の患者さんが待たれていることがある。

状況に応じて、担当医、担当歯科衛生士の指示のもとに問診を行ったり、コミュニケーションを図ったり、車椅子での移動・移乗の介助を行う。

評価

見学後にe-ポートフォリオシステムで担当教員を選択し、ポートフォリオを記載する。内容は、歯科訪問診療の意義や必要性、外来診療との違い(診療環境、器材、内容、患者など)、歯科訪問診療の課題や問題点、他職種との関わりや連絡方法、などに対して、自身の考えを踏まえて記載する。これらの点について意識して見学すること。施設での態度およびポートフォリオの内容を総合して評価を行う。

注意事項

- 1). 施設内の見学に際しては、各担当医または各施設の担当者の指示に従うこと。
 - 2). 実習場所での携帯電話の使用は禁ずる。電源を切っておくこと。
 - 3). 私語は慎み、言葉使いに注意すること。
 - ① それぞれの施設には個別の生活リズムや習慣がある。施設は、入所者にとって日常生活の場であることに留意し、生活の妨げとならぬよう心がけること。
 - ② こちら側の価値観を押し付けない。
- 「訪問してあげている」という態度や気持ちは相手にも伝わってしまうので注意。

- ③ 認知症のある方に対しても基本的には敬語を用い、ゆっくりと丁寧に話をする。
声掛けの際にはお名前で呼ぶ。
診療内容や行為を説明するときは、専門用語を使わず患者さんにわかる用語を使う。
 - ④ 目線は大切。上から見下ろす目線ではなく、相手の目線に立って話をするようにする。
- 4). 実習場所に私物は持ち込まないこと。
 - 5). 服装・身だしなみに注意すること。
 - ① 清楚な服装とする。
 - ② 爪は短く切り、マニキュアは塗らないこと。
 - ③ その他社会人として恥ずかしくないレベルの身なりを自分で判断する。
 - 6). 風邪症状や熱発がある場合には、なるべく事前に教員へ相談の連絡をいれること。

吉原 m-yoshi@dent.niigata-u.ac.jp

当日やむを得ず、急に欠席となる場合は、各施設の担当者へ速やかに連絡すること。

担当者の連絡先については、事前に配布する各施設の資料に記載されているため、各自で参照する。