

# 1. 歯科衛生士業務の効率化を目指して

加古川中央市民病院 口腔管理室 杉浦 啓子 田村 昌代 石野 亜希子  
 幸田 直子 富本 貴子 浜西 千晴  
 太田 英梨

## 【要旨】

歯科・口腔外科は平成 29 年 10 月より常勤歯科医師が増員され、常勤歯科医師 5 名、歯科研修医 1 名、歯科衛生士 7 名で診療を行っている。平成 29 年度後半になり初診患者数の増加と歯科医師の増員に伴う再診患者数が増加し、外来診療業務も増加した。さらに、消化器外科へ周術期口腔機能管理の案内をしたことで、依頼件数も増加してきている。歯科衛生士の業務は外来での診療補助、外来及び入院患者の口腔機能管理、器具器材の管理や受付業務のサポートまで様々である。今回は限られた時間の中で効率的に歯科衛生士業務ができる環境作り、システム作りを考えたので報告する。※口腔機能管理とは抜歯や義歯調整などの歯科治療、口腔清掃、口腔の評価、患者・家族・医療従事者への教育を含めたことである。

## 【目的】

歯科衛生士の業務は診療補助と口腔機能管理（口腔清掃、口腔の評価、教育）が主である。常勤歯科医師の増員に伴い外来患者数が増加してきており、診療補助に従事する時間が多くなっている。しかしながら周術期口腔機能管理依頼、病棟からの口腔機能管理依頼など歯科衛生士が主体となる業務も増加している。

今回の取り組みは歯科衛生士業務の効率化を図り、更なる口腔機能管理の増加に対応できる環境作り、システム作りを目的としている。

## 【当科の現状】

1. 初診患者数は 2016 年 10 月、11 月の 2 ヶ月間で 811 名、歯科医師増員後の 2017 年 10 月、11 月の 2 ヶ月間では 928 名と 117 名の初診患者数の増加がみられた。（図 1）

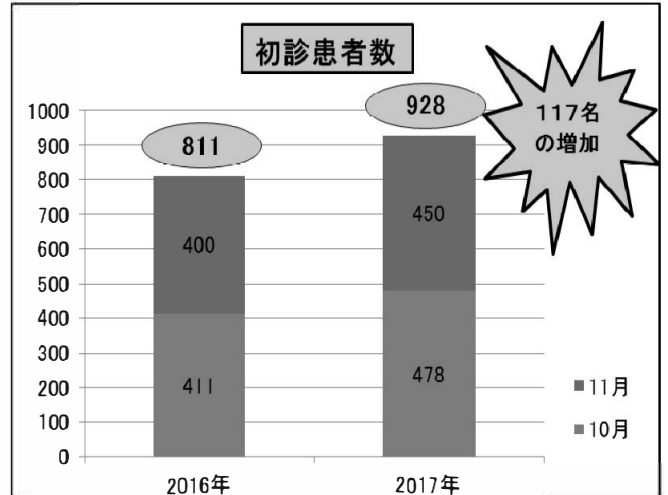


図 1 2016 年 10 月、11 月と 2017 年 10 月、11 月の初診患者数比較

2. 再診患者数は 2016 年 10 月、11 月の 2 ヶ月間で 2140 名、歯科医師増員後の 2017 年 10 月、11 月の 2 ヶ月間では 2713 名と 573 名の再診患者数の増加がみられた。（図 2）

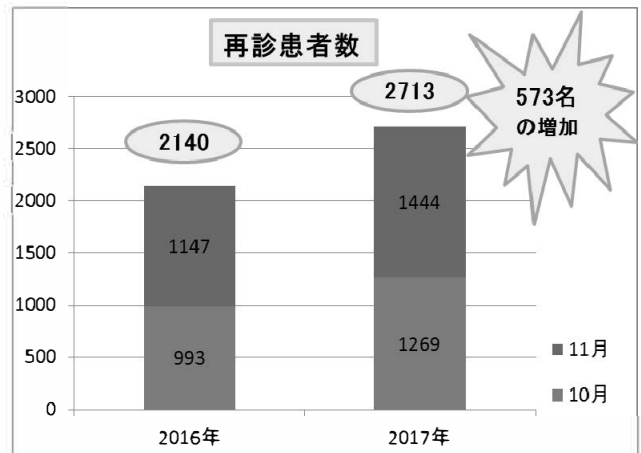


図 2 2016 年 10 月、11 月と 2017 年 10 月、11 月の再診患者数比較

3. 周術期口腔機能管理の初回介入人数は 2016 年 10 月、11 月の 2 ヶ月間で 13 名、消化器外科医師へ周術期口腔機能管理の案内後の 2017 年 10 月、11 月の 2 ヶ月間では 85 名と 72 名の増加がみられた。（図 3）

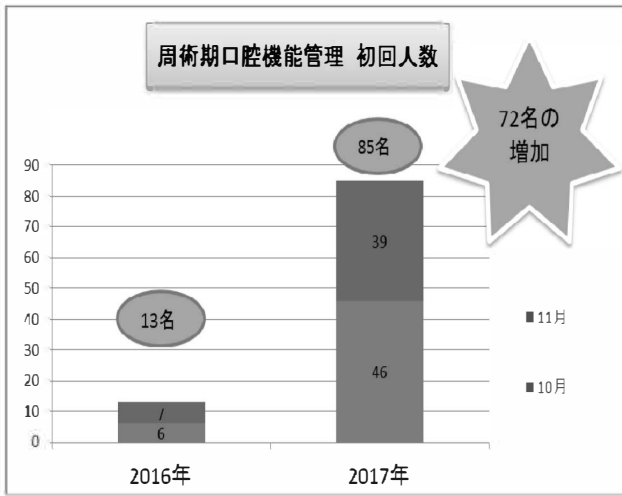


図3 2016年10月、11月と2017年10月、11月の周術期口腔機能管理 初回人数比較

4. 周術期口腔機能管理を含め、口腔外科手術前や病棟往診での患者に行う口腔機能管理の総件数の比較は2016年10月、11月の2ヶ月間で385件、2017年10月、11月の2ヶ月間では601件と216件の増加がみられた。(図4)

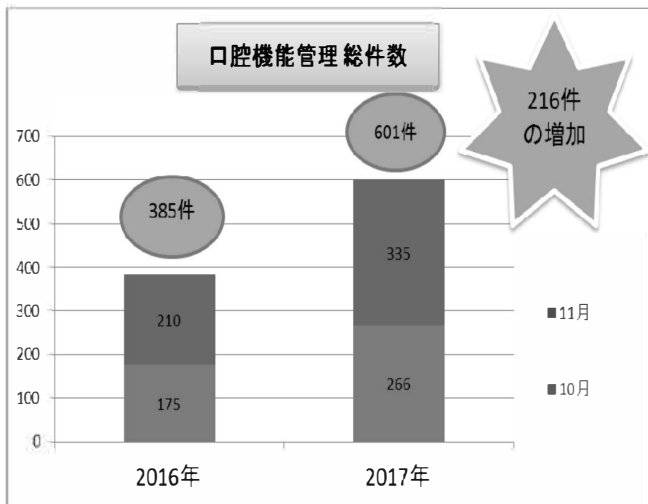


図4 2016年10月、11月と2017年10月、11月の口腔機能管理 総件数の比較

5. 周術期口腔機能管理初回診察の流れと患者1人当たりにかかる時間を示す。(図5)  
初回診察で歯科医師の診察を行い、抜歯などの処置が必要であれば行う。その後歯科衛生士による口腔機能管理を行う流れである。周術期口腔機能管理2回目以降は患者の口腔内の清掃状態により介入間隔や回数を決定する。診察後は患者に渡す指導用紙や計画書を作成する。周術期口腔機能管理の初回診察では患者1人当たり診察時間とカルテ入力時間を合わせて約1時間を要す。

周術期口腔機能管理初回の流れ

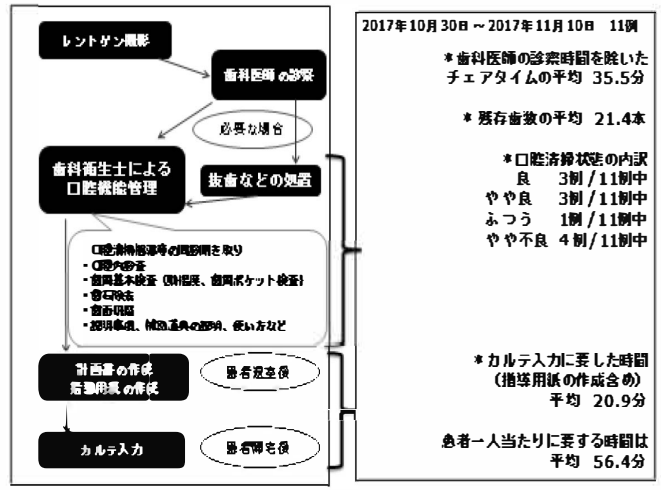


図5 周術期口腔機能管理初回の流れと一人当たりにかかる時間

6. 手術日である木曜日以外は、すべての診療台を歯科医師が診察で使用している。(図6)

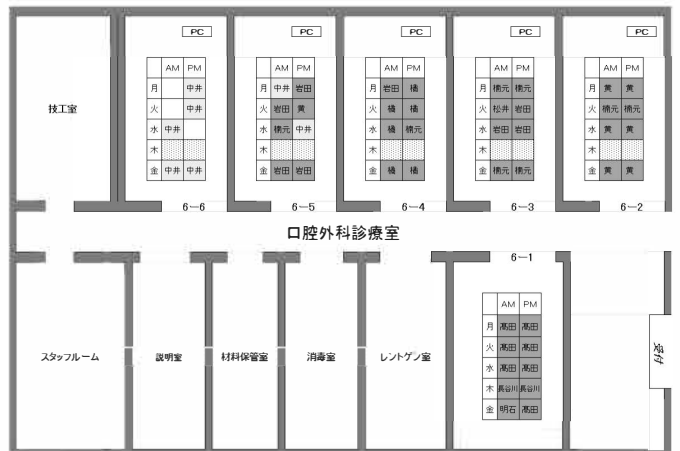


図6 口腔外科診察室の見取り図と診療担当表

【取り組み内容】

- 1) 外来で行う口腔機能管理の時間の捻出  
手術日である木曜日以外は、すべての診療台を歯科医師が診察・治療で使用しており、歯科衛生士が自由に使用できる診療台がない。そこで初診患者が検査等で診察できない時間を利用し、歯科衛生士優先予約枠を設けた。入院前の患者に口腔機能管理を行うこともできる予約枠として運用している。また、午前診察終了から午後診察開始までの外来休診時間を利用し、口腔機能管理を行う時間を捻出している。
- 2) 病棟往診への口腔機能管理の時間の捻出  
歯科衛生士はそれぞれ担当制で病棟患者の口腔機能管理を行っている。多いときは1日で歯科衛生士1名

当たり 3~4 名の病棟患者に往診で口腔機能管理を行うこともある。診療補助担当でないフリーの歯科衛生士 1 名が担当患者の口腔機能管理を終えた後に、各診療補助担当の歯科衛生士と交代し各自の担当患者の口腔機能管理ができるようにしている。

3) 再診予約取得時のコメント欄の修正

診療補助の際、当日までに担当予約患者の診療内容の確認を行っている。再診予約取得時のコメント欄が反映されている予約患者一覧を印刷し、そこへ治療部位や治療内容、検査や今後の予定を書き込み、確認をしている。その確認時間を少しでもスムーズにするために、歯科医師が再診予約を取得する際にコメントの入力する欄を病名や次回の治療内容を選択できるようにコメントの修正、レイアウトの見直しを行った。

4) 必要書類の修正とパンフレットの作成

周術期口腔機能管理の初回診察では、歯科医師の診察、処置、歯科衛生士による口腔機能管理と診療に時間を要する。診療後には患者に渡す計画書や指導用紙の作成が必要となり、診療後のカルテ記載にも時間を要す。そこで、計画書や歯科医院へ送る診療情報提供書など入力しやすいテンプレートの作成や既存の文書の修正を行った。また他の口腔機能管理時でも使用できるように、口腔機能管理を受ける患者向けの問診票(図7)(図8)、口腔清掃で使用する用具の説明、指導内容を記載したパンフレット(図9)、歯科関連で注意が必要な疾患について、それぞれの内容を記載した指導用紙の作成を行った。(図10)



図7 修正した周術期口腔機能管理計画書

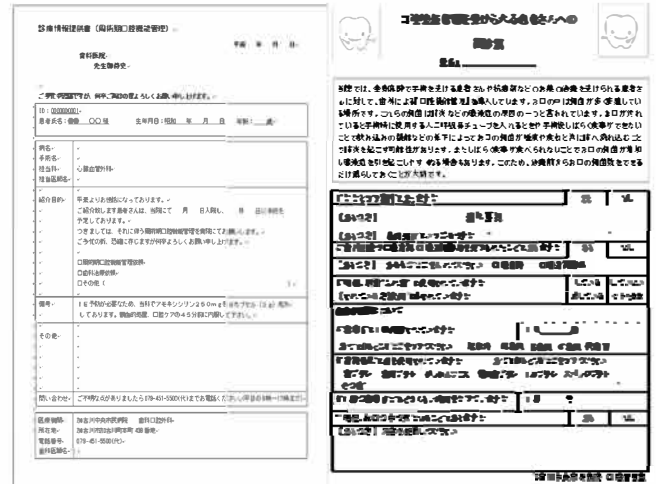


図8 修正した診療情報提供書と新規作成した問診票

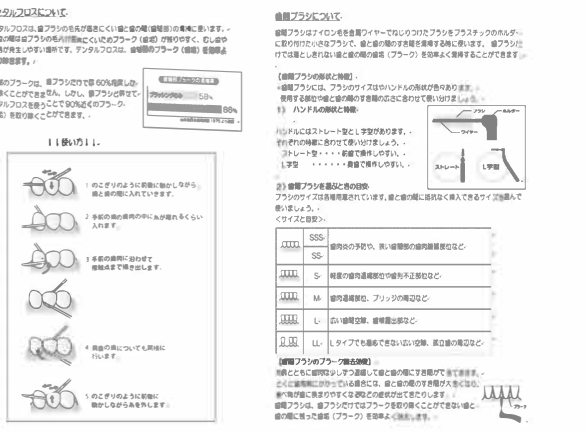
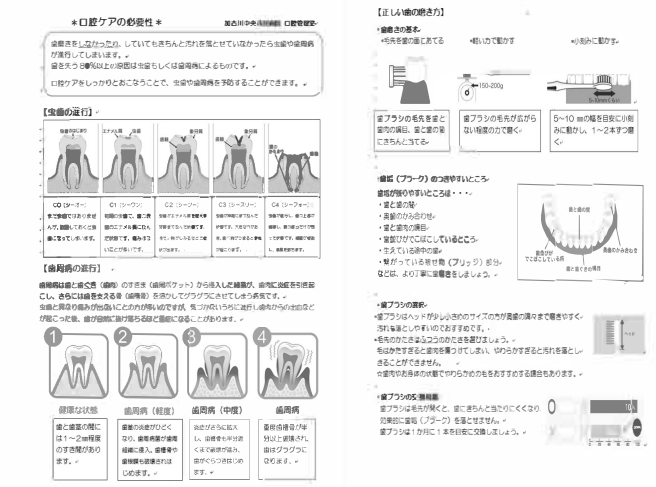


図9 患者向け口腔清掃指導パンフレット



図 10 疾患別の説明用紙

【結果】

- 1) の結果、歯科衛生士が優先して使用できる予約枠を設けたことにより、入院前の患者に口腔機能管理を行うことができるようになり、入院後の患者のスケジュールにとらわれずにスムーズにできるようになった。しかし、口腔機能管理施行後すぐに診療担当医師の診察が開始され、治療準備や診療補助を優先することになるため、その場でカルテ入力や指導用紙を作成することができず、業務が後回しになってしまう。
- 2) の結果、可能な範囲でスムーズに行うことができる。
- 3) の結果、診察前日に確認しておかないといけない内容が多く、コメント欄の修正のみでは確認の時間短縮ができたとは言えない。しかしながら、コメント欄を見るとある程度の内容が理解できるため助かるという意見があった。
- 4) の結果、計画書や指導用紙を修正したことで入力にかかる時間が短縮できた。また、清掃指導用のパンフレットを作成したことで、チェアサイドでの説明もわかりやすく簡潔にでき、その結果チェアタイムも短縮することができた。疾患別の説明用紙を作成したことで、口頭ではなかなか伝えきれなかった内容を理解してもらいやすくなり、また他施設へ受診の際にはパンフレットを持参し病状を伝えますという患者の意見があった。

【考察】

歯科衛生士が主体となり行う口腔機能管理についての取り組みは、以前よりもスムーズに行えるようになってきている。中でも必要書類の修正とパンフレットの作

成を行ったことでチェアタイムの短縮と、患者への説明が容易かつ的確にできるようになった。

また患者が理解しやすくなり、満足度の向上につながったと考えられた。しかし、必然的に歯科医師の診療が優先される環境にあり、歯科衛生士は急いで業務をおこなう状態である。医療安全の面からも余裕のある環境下で業務ができるように、更なる改善策が必要と考えられた。

【今後の課題】

歯科衛生士業務の中で診療補助の比重が大きく、歯科衛生士が主体とする口腔機能管理を行う時間の捻出が難しい状態である。診療台の不足などハード面での課題もあるが、歯科医師の協力も得ながらも少し効率的に業務ができるように診療体制を考えていくことが必要である。またパンフレット作成では小児向けや他の疾患、他の治療向けの内容も充実させていきたい。

【結論】

今回の取り組みを行ったことで、歯科衛生士全員がスムーズに業務を行っていただけるように意識することができ、話し合いの場を設けたり、運用を考える良い機会となった。またパンフレット作成時には改めて疾患について学ぶことができた。今後も歯科衛生士として求められる役割がしっかりと担えるように病院へ貢献していきたい。

【参考文献】

- 1) 公益財団法人ライオン歯科衛生研究所, 歯と口腔内の基礎知識
- 2) 岸本裕充: 周術期オーラルマネジメントの実際, 日本口腔外科学会雑誌, 2017
- 3) 循環器病の診断と治療に関するガイドライン (2001-2002 年度合同研究班報告)
- 4) 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の病態と管理, 顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2016