の不調で食べづらくなると、歯科訪問を希望する。東京都の横山歯科医院、医療法人社団TKG会小日向台町歯科等では、経験のある管理栄養士が長く雇用され、歯科訪問に同行している。義歯調整段階で管理栄養士も関わるため、低栄養の早期で対処できる。摂食嚥下障害の場合も、歯科衛生士が口腔ケアと口腔リハビリテーションで口を整え、管理栄養士と歯科医師が口腔機能に合った食形態への調整、姿勢調整等をその場で行い、すぐに方針が立つ。経管栄養から経口摂取への移行、看取り期の食の楽しみ方も、同様に早い対応がとれる。

管理栄養士と歯科衛生士の教材開発

歯科では一般に、歯科衛生士が食事指導をしているが、歯科疾患と全身との関連が明らかになってくると、栄養を考慮した指導法が必要になる。そこで、横浜歯科臨床座談会食事指導勉強会では、管理栄養士と歯科衛生士が共同で「食事の点検表」を作った。食べた物を主食、主菜、副菜、その他の4つの枠に書き入れる簡単なシートだが、埋まらない枠やスペースオーバーになる枠を見ることで、自身の食事の偏りに気付き、行動変容につながりやすい。また、菓子等に含まれる砂糖の量をスティックシュガーで示す、「お砂糖何本分？」という、年齢を問わず盛り上がる指導方法も開発している[2)]。知的障がい者にも成果を上げ、書籍にまとめられている[2)]。

特定非営利活動法人関西ウェルビーイングクラブも、間食指導媒体「スナッキングカード」を開発した。菓子や飲み物等のカードを、「毎日」、「週2～3回」、「月数回」と書かれたボードに並べていく簡単な仕掛けだが、間食の可視化により患者の行動変容を刺激する。

図3　スナッキングカードを使った食事指導
管理栄養士が診療台の横で小学生と楽しく会話しながら相談中（大阪府の文元歯科医院）。

さらに、医療法人社団三優会 優歯科クリニックでは、生活習慣チェックシートを作ってリスクのスコア化を図り、歯周病重症化予防のための新しい取り組みを歯科衛生士と始めている。

令和2年度歯科診療報酬改定では、訪問歯科診療の推進や多職種連携の強化、歯科疾患の重症化予防、口腔機能の獲得・低下予防等に重きが置かれた。実際、訪問歯科診療の現場には、口腔機能低下に伴う栄養障害を抱えた患者が多く、歯科医師から管理栄養士・栄養士との協働を望む声が上がっている。しかし、診療報酬がないと雇用は難しい。

診療報酬に関しては、前出の調査[1)]では、次の結果になっている。歯科診療所および歯科病院105カ所で、う蝕、歯周病、口腔がん、摂食嚥下障害等の歯科疾患に関して、歯科勤務の管理栄養士が栄養食事指導した件数は、年間5,147件あった。そのうち、算定されたのは介護保険・居宅療養管理指導料で157件（3.1％）、自費は334件（6.5％）。管理栄養士として栄養指導しているものの歯科診療報酬として算定できないものは4,656件（90.5％）である。

たとえば、筆者は、摂食機能療法のために来院する患者の栄養管理と調理相談を1人30分以上、月70～80人に行っている。これが、医科同様に摂食嚥下障害に対する外来栄養食事指導料として認められたら、月約16万円になり、摂食機能療法と合わせて月30万円前後の診療報酬が歯科診療所に入り、管理栄養士の雇用が考慮しやすくなる。

歯科の領域で取り組む管理栄養士・栄養士の役割は、少子高齢社会が求めている口腔機能の発達支援、回復支援、歯科疾患の重症化予防に対し、歯科スタッフと一緒に応えることである。そのことで、「歯科臨床栄養」という実績が積まれ、歯科の視点を生かした食事指導法が生まれ、医科と歯科のパイプ役になれるだろう。

医科の管理栄養士は、何十年もかけて栄養食事指導料設定と向上につながる努力をしてきた。「歯科臨床栄養」に対する追い風が吹く今、歯科の管理栄養士・栄養士としての役割を果たしながら、先達に学び実績を積みたい。そして、歯科という近くて遠かった新しい職域で、管理栄養士・栄養士として患者のQOL向上、地域貢献を目指したい。

文　献

1）菊谷武：歯科と栄養が出会うとき，老年歯科医学，vol33（2）（2018）
2）丸森英史，鈴木和子：食事が変わる・歯肉が変わる，医歯薬出版（2004）