

CAMBRAにおける歯科衛生士、歯科助手、医院スタッフの役割

The Role of Dental Hygienists, Assistants, and Office Staff in CAMBRA

Shirley Gutkowski, RDH, BSDH; Debi Gerger, RDH, MPH; Jean Creasey, RDH, DDS; Anna nelson, CDA, RDA, MA; and Douglas A. Young, DDS, MBA, MS
CDA JOURNAL, VOL 35, No11

抄録

リスク評価によるウ蝕管理をする上での歯科チームの役割は、患者のアウトカムを成功に導くために不可欠である。前向きに患者とコミュニケーションを取り、適切なアポイントスケジュールを立て、診断し、データ収集をし、非侵襲または最小侵襲の方法を実践することは、歯科チームの全てのメンバーの責任である。本論文は、疾患の予防と管理にフォーカスを当てながら、臨床を行う上でのスタッフの役割について評価する。

リスク評価によるウ蝕管理の実践において、歯科衛生士の役割はその歯科医院のフィロソフィーによって様々である。また、州の歯科医師法によっても様々である。衛生士はリスク評価に貢献できるだけの知識があり、準備をしておく必要がある。その仕事には歯科医院のプロトコルを発展させる、患者への文書を作る、治療勧告を発展させるなどがある。疾患の予防と管理方法の多くは、歯科衛生士の業務範囲内にある。しかしながら、他のスタッフとの相互関係があってこそ、CAMBRAの総合的アプローチが成立する。

歯科衛生士の役割は、歯科医院内でのCAMBRAプロトコル作りから始まるだろう。CAMBRAの協力作業の一つに、スタッフミーティングが含まれる。内容はリスク評価のフィロソフィーや実践方法、対応する治療方法などについてである。数回ミーティングが必要になるだろう。ロールプレイをして、スタッフが情報やプロトコルに馴染むようにすることも含めるかもしれない（今月号Kutschら）。チーム全体がCAMBRAのプロトコルを支持しなければ、患者のアウトカムは成功しない¹。

歯科衛生士の役割は、全身疾患の既往歴を取る、リスク評価をする、必要なエックス線写真を撮る、口腔内写真を撮る、唾液の評価と細菌検査をする、疾患のリスクを軽減するための方法について患者教育をする、フッ化物バーニッシュをする、シーラントをすることが含まれる。診断の例として、歯科衛生士はKavoから出ているダイアグノドントなどのレーザー蛍光ウ蝕検知装置を使うこともあるだろう。この装置は、適切に使えば咬合面の評価の補助になり、歯面からバイオフィルムが取り除かれている場合により信頼性が上がると報告されている²。有機物質を取り除く一つの方法として、エアパウダーポリッシャーの利用がある。有機物質の除去は、レーザーやファイバー光の検知装置を使う場合に重要である。衛生士が歯をデブライドメントした後に、歯面を診査し、数値を記録する。歯科助手がデータ記録に関わってもよい。チームメンバー間のこの種の相互作業が、患者に優れたケアの環境を提供することになる。

歯科助手の役割

現在の歯科臨床モデルでは、歯科衛生士が収入源、歯科助手がスタッフをアシスタントする役割になっているが、CAMBRAが患者のケアに加わると、歯科助手の義務を変えることになる。歯科助手が新しい仕事の責任を持つことになるので、教育や免許制度でそれを支えるとよいだろう。現在の仕事場の環境で疾患の予防と管理ができるスタッフを育てる³。

CAMBRAの知識と経験のある歯科助手は、問診、エックス線写真と口腔写真の診断、唾液検査、細菌検査ができる⁴。患者リスク状態が評価されたら、歯科助手がその結果を説明し、患者に予防カウンセリングを行える。クロールヘキシジン、フッ化物、キシトールなどの化学療法は、患者に指示通りにその製品を使うよう強調しなければならない。患者のコンプライアンスを高めるために、電話をかけることも忘れないでほしい。加えて、歯科助手が予防と管理プロトコルのために必要な歯科製品の管理をしてもよい。

この新しいモデルは歯科助手の責任に変化を及ぼす。CAMBRAチームの必要不可欠な貴重なメンバーであるだけ

CAMBRAにおける歯科衛生士、歯科助手、医院スタッフの役割

でなく、歯科医院全体の収入にも寄与するだろう。適切な教育とトレーニングをすれば、州の歯科医師法の範囲内で歯科助手がリスク評価の主導部分を行うことができる。唾液検査や細菌検査、食事指導、栄養指導、口腔衛生指導が含まれる。

この臨床モデルで歯科助手を活用することは、CAMBRAのコストを抑えることにもつながる。医院の生産性を上げるうえに、患者の治療費の負担も下げることができる。ADA現代歯科用語ブック2007年/2008年に、リスク評価、細菌培養、カリエスリスク検査、唾液検査、栄養カウンセリング、フッ化物バーニッシュ、口腔衛生指導の支払いコードが含まれている6（表1）。厳密に言えば、CAMBRAを行っていない従来型の歯科医院は、CAMBRAモデルを理解して患者の利益にしている同僚たちに比べて、経済的に潤っていないと気がつくかもしれない（今月号のKutschらを参照）。

受付スタッフの役割

受付スタッフは、CAMBRAの予防重点型臨床を行う中軸になる。臨床現場から患者への窓口としての役割があるので、患者が治療、プロトコール、医院のフィロソフィーについて受付スタッフに尋ねる場合、受付スタッフが最初のアプローチに対応することがしばしば起こる。スタッフが患者用の冊子やニュースレターの作成に関わるとよい。下書きをスタッフミーティングで議論するなり、書いたものを各部署に送ってフィードバックをもらう。受付スタッフは、歯科医院のウェブサイトの管理を担当してもよい。これは、予防についての知識を広げたり、患者紹介を増やしたりするのに優れた方法である。

受付スタッフは第三者支払機関の手続きに必須な存在である。支払いコードに添える説明文書は重要で、患者が受けた治療に対し最適な返戻金を受けることを確認するためにも必要である。加えて、受付スタッフは会計事務や保険が受け付けられなかった時の対応にあたる立場にもある。歯科コードは科学の進歩に連れて変わるので、新しい診断コードが必要になることもある。中には、一般医科コードで一般医科の保険を使うことも考えられる。支払いコードに関する教育は継続して行う。

受付は、歯科医院のプロトコールに従って、CAMBRAの情報やその患者のための指導内容を繰り返すために電話や郵便物を送る。患者が直面する困難なことの一つに、彼らが毎日行うべきことを覚えておかなければならないことがある。ウ蝕の感染/伝播のリスクやウ蝕病変の進行を抑え、予防や病変修復のチャンスを上げるための事柄である。歯科医院で販売される製品について一言注意を添えるのは大切である。ウ蝕に関する複雑な病原バイオフィルムを、適切な機械的、化学的、食事的な方法なしで変化させるのは容易ではない。

歯科医院で販売される製品を使う重要性を強調しても、しすぎることはないだろう。開業歯科医院と歯科大学病院でCAMBRAを使っている所では、他の店で患者が製品を買うように処方箋を書いても、あまりうまくいかないと報告している。患者は買う気持ちが高まっていながら、いくつもの製品を目にして複雑に見えると気が失せてしまう。歯科医院に勧告された製品が置いてあれば、患者には最も都合がよい。

アポイントの取り方

リスク評価のアポイントは、患者の歯科知識によってわずかに変わる。臨床診査の最初のステップは、カリエスリスク評価フォームを全て埋めることである。フォームは歯科医師やスタッフによってどれを採用するか決める（先月号のFeatherstoneら；今月号のKutschら）。新患の場合、歯科医師が既往歴と患者のリスク評価フォーム全てを見直す。この問診の間、歯科医師は信頼関係を築き、患者との予防パートナーシップを形成する。このパートナーシップは、ウ窩を感染性疾患として取り扱うというフィロソフィーを反映している。歯科衛生士、または歯科助手はリスク評価の間に得られた情報を使い、疾患の予防と管理のためにCAMBRAの勧告に従う（表2）。例えば、患者がハイリスクだとされた場合、細菌検査を行って、次に患者教育と抗菌剤の調合をする。

歯科チームと患者は現在の状態と一緒に対処していく。患者は歯科チームが時間を取って疾患のこれ以上の発症

CAMBRAにおける歯科衛生士、歯科助手、医院スタッフの役割

をどう防ぐかについて説明してくれることに感謝するだろう。チームによって予め集めるのは、カリエスリスク評価データ、エックス線写真、デジタル写真、ICDASコード、ダイアグノデント値、その他に歯周検査、口腔癌検査、咬合ディスクレパンシーが含まれる。問診とこれら情報を評価した後、歯科医師が患者のリスク状態を評価し、治療計画勧告を作る。患者がローリスクとして評価されたら、次のステップは1年後に予防処置とリスク評価のためのアポイントになる。患者が中くらいかハイリスクと評価されたら、次のアポイントは歯科助手による唾液検査と細菌検査、CAMBRAカウンセリングとすべきである。

CAMBRAプロトコールが確立されたら（先月号のRamos-Gomezら、Jensonらを参照）、歯科衛生士は患者に繰り返し情報を伝え、処置の評価を続けて、その進捗状態を報告する。

前から診ている患者にCAMBRAを初めて紹介する場合、再治療のアポイント時に行う。その時にカリエスリスク評価フォームを完成させる。歯科衛生士は、患者の再治療アポイントの時にそのフォームを評価する。患者のリスクによって、歯科衛生士は適切なCAMBRAプロトコールに従う。中くらいからハイリスクとされた患者は、次のアポイントで歯科助手に紹介されて、唾液の評価や細菌検査と予防カウンセリングを受ける。歯科衛生士は、CAMBRAのプロセスをチェアサイド教育を通して続け、患者が口腔健康に関心を持つようにする。

歯科衛生士または歯科助手は、ブラッシングのテクニックとフッ化物配合歯磨剤やジェルについての口腔衛生指導を行う。フッ化物やキシリトールの歯科医院でのプロトコールを説明し、それらを配布する（先月号のJensonら）。この時、口腔内写真を撮って、現在の状態を記録しておく。それぞれの製品の使い方についての詳細は、口頭で行い、また書いたものでも補足する（患者へのサンプルレターについては先月号のFeatherstoneら）。実践カレンダー、特にクロルヘキシジンとはとても有益なツールで、患者が指示通り行うことを確実にする。

新患者では、歯科医師が修復物の必要性やシーラントの勧告のための治療計画を立てるのに硬組織、軟組織の総合的な診査を既に終了している。歯科チームは患者のカリエスリスク評価の結果を議論する。カリフォルニア州では、認証コースを修了した認定歯科助手はシーラントができる。シーラントの種類は、レジンとグラスアイオノマーで、歯科医師と患者と相談して決める。シーラントはリスク評価のアポイント時に予め決めた計画で行う。州によっては歯科衛生士がすることになるだろう。もしエックス線写真が適応なら、歯科助手がオーダーや処方に従ってそれらを撮る。

しばしば、再治療のアポイント時の最初の頃に歯科衛生士が患者が新しい投薬を受け始めたことを知る場合がある。この赤信号となる情報は、病変が顕著でないと、続く硬組織診査の時によく見過ごされる。医院プロトコールでは、その時点で治療の流れを止め、カリエスリスク評価のために疾患の既往歴を聞くステージを含める。患者はしばしばこの時点ですでに医院に馴染み、ディスカッションや治療勧告に応じてくれる。唾液検査や細菌検査、フッ化物バーニッシュ、フッ化物やリン酸カルシウムペーストの配布、小窩裂孔にグラスアイオノマーシーラントの塗布を行うことで、その時の治療口を穴埋めする。そして予防処置の再アポイントを取る。

成功の秘訣

CAMBRAアプローチはウ蝕発症についての患者のリスクに関するデータを収集し、評価することで、歯科院内での協力体制を作る。最初にCAMBRAを成功させるため、考慮すべきいくつかのステップがある。まず、歯科医院で、CAMBRAについて議論、研究し、ロールプレイをするためのミーティングをもたなくてはならない。歯科チームがその情報に精通するためである。同時に歯科医院では提供するものを注文する必要があるだろう。リスク評価フォーム、唾液検査、細菌検査、フッ化物バーニッシュ、ウ蝕を静止化する材料、抗菌性洗口剤などがある。歯科医院で冊子を作る時間を取る必要もあろう。もし可能なら、歯科医院のウェブページにCAMBRAの情報を載せる。

歯科院ではCAMBRAを新患者全てとハイリスクだと分かっている全患者の診査に取り入れることで始めるとよ

CAMBRAにおける歯科衛生士、歯科助手、医院スタッフの役割

いだろう。間もなくして、歯科チームがリスク評価と予防処置、または治療プロトコルを全ての患者にできるようになる。患者がホームケアを実践しやすくするには、歯科チームが実践カレンダーや診断用石膏模型を使ったり、バイオフィルムの患者のパターンを示すために図示したりという方法を利用したくなるかもしれない。加えて、実践カレンダーを完成して持ってきてくれた子供たちや、良い口腔衛生を保った子どもたちに報賞のためにギフトをあげるのも良い。

疾患予防と管理の必要性がある母集団の一つとして、妊娠中の女性がある。彼女たちは、通常、健康的な妊娠期間を過ごし、健康な赤ちゃんを産むという目標のために行動変容するのに動機付けられている。ウ蝕の感染性の性質を強調して、未来のお母さんに自分たちの口の中のウ蝕病原性のレベルを下げるのが、子どもの将来の口腔健康にプラスに影響するとしっかりと伝える。

疾患予防と管理の必要性があるその他の母集団は、社会経済状態の低い患者、高齢者、障害者である。これらの患者は、たいていケアへのアクセスが良くないか、現行の治療介入を受けたりや製品を入手することができていない。

結論

CAMBRAへのチームアプローチは、様々な母集団のウ蝕の発症と罹患の減少のために取り入れられるべきである。同時に、歯科チームは患者が歯科疾患の予防とコントロールをする助けになれる。ウ蝕病変は人々の生活に影響する。治療でき、予防できるバイオフィルム感染症としてのウ蝕を理解し、治療することは、患者の生活を向上させ、歯科医院の質を向上させるために歯科医院が行うべき最も重要な唯一のステップである。評価とそれに対応するプロトコルを通して、歯科チームは、患者が継続してインパクトのある行動変容に動機を持つような仕事ができるのである。

参考文献 略

表1

CAMBRA－ADA処置とコードとの関係。対応する職種。

処置内容

3歳未満の口腔診査（歯科医師）

総合的診査、新患または再診患者（歯科医師）

診査：定期的/限局的/詳細で広範な問題焦点型/限局の問題焦点型（歯科医師）

エックス線写真：完全/水平咬翼法/垂直咬翼法（カリフォルニア州エックス線写真免許取得歯科助手、認定歯科衛生士）

口腔/顔面写真（歯科助手、認定歯科衛生士）

微生物培養収集（歯科助手、認定歯科衛生士）

ウ蝕感受性検査（歯科助手、認定歯科衛生士）

診断模型（歯科助手）

レーザー蛍光（認定歯科衛生士）

予防処置 成人（認定歯科衛生士）

予防処置 子ども（認定歯科衛生士）

フッ化物での歯ブラシ予防処置（5歳まで）（認定歯科助手、認定歯科衛生士）

フッ化物での予防処置（6歳から17歳）（認定歯科衛生士）

フッ化物塗布 子ども（予防処置含まず）（認定歯科助手、認定歯科衛生士）

フッ化物塗布 成人（予防処置含まず）（認定歯科助手、認定歯科衛生士）

中くらいからハイカリエスリスク者のフッ化物パーニッシュ（認定歯科衛生士）

CAMBRAにおける歯科衛生士、歯科助手、医院スタッフの役割

- 口腔疾患をコントロールするための栄養指導（認定歯科衛生士）
- 口腔衛生指導（歯科助手、認定歯科衛生士）
- 第一大臼歯シーラント（シーラント認定歯科助手、歯科衛生士）
- 第二大臼歯シーラント（シーラント認定歯科助手、歯科衛生士）
- グラスアイオノマー前歯1歯面（歯科医師）
- グラスアイオノマー前歯2歯面（歯科医師）
- グラスアイオノマー臼歯1歯面（歯科医師）
- グラスアイオノマー臼歯2歯面（歯科医師）
- 鎮静用充填（歯科医師）
- 症例プレゼンテーション、詳細で広範な治療計画（歯科助手、認定歯科衛生士）
- 歯科医院での薬剤の配布：クロルヘキシジン、局所的フッ化物など（歯科助手、認定歯科衛生士）
- キシリトールガム（歯科助手、認定歯科衛生士）
- 知覚過敏用レジン塗布（歯科助手、認定歯科衛生士）
- エナメル質マイクロアブレーション（歯科医師）

表2

CAMBRA－カリエスリスク評価に基づく治療勧告

| 新患 | 細菌感染が多い | 食習慣が悪い | 唾液が悪い | 処置 |
|----|---------|--------|-------|---------------------------------|
| × | × | × | × | 3歳未満の口腔診査 |
| × | | | | 総合的診査、新患または再診患者 |
| | × | | × | 診査：定期的/限局的/詳細で広範な問題焦点型/限局的問題焦点型 |
| × | × | | × | エックス線写真：完全/水平咬翼法/垂直咬翼法 |
| × | × | × | × | 口腔/顔面写真 |
| × | × | | | 微生物培養収集 |
| × | × | × | × | ウ蝕感受性検査 |
| | × | | | 診断模型 |
| × | × | × | × | レーザー蛍光 |
| × | × | × | | 予防処置 成人 |
| × | × | × | | 予防処置 子ども |
| | × | | | フッ化物での歯ブラシ予防処置（5歳まで） |

CAMBRAにおける歯科衛生士、歯科助手、医院スタッフの役割

| 新患 | 細菌感染が多い | 食習慣が悪い | 唾液が悪い | 処置 |
|----|---------|--------|-------|--|
| | × | × | × | フッ化物での予防処置 (6歳から17歳) |
| | × | × | × | フッ化物塗布 子ども (予防処置含まず) |
| × | × | × | × | フッ化物塗布 成人 (予防処置含まず) |
| | × | × | × | 中くらいからハイカリエスリスク 者のフッ化物バーニッシュ |
| | × | × | × | 口腔疾患をコントロールするた めの栄養指導 |
| | × | × | | 口腔衛生指導 |
| | × | × | × | 第一大臼歯シーラント |
| | × | × | | 第二大臼歯シーラント |
| | × | | | 鎮静用充填 |
| × | × | × | × | 歯科医院での薬剤の配布：クロ ルヘキシジン、局所的フッ化物 など |
| × | × | × | × | キシリトールガム |
| | × | × | × | フッ化物トローチ |