

平成29年度老人保健健康増進等事業

終末期を含む中重度の要介護高齢者における歯科医療及び口腔衛生管理ニーズの実態及び歯科医師、歯科衛生士の関与のあり方に関する調査研究事業

一般社団法人 日本老年歯科医学会

本事業では、①終末期を含めた中重度の要介護高齢者に対する適切な歯科医療及び口腔衛生管理の充実を図るため、終末期に至るまでの口腔状態の変化等を含め実態を把握する。②医療機関・介護保険施設における協力歯科医療機関の歯科医師や介護保険施設の歯科衛生士の効果的な介入事例の収集・分析を行い、歯科医師や歯科衛生士の関与のあり方を提案する。といった次の2つの調査を実施した。

そこで、終末期を含めた中重度の要介護高齢者に対する適切な歯科医療及び口腔衛生管理の充実を図るための今後の課題を明らかにする目的から、特別養護老人ホーム（特養）31か所を中心に、老人保健施設（老健）8か所、グループホーム1か所を含めて約1800名の実態調査を行った。また、緩和ケア病棟でのがん患者の終末期と歯科との関わりを5施設において患者86名を調査した。これは、終末期医療として確立してきているがん緩和ケアでの取り組みを、要介護高齢者の終末期での対応と比較および参考とする目的で行った。さらに、歯科医師や歯科衛生士の関与のあり方の参考とするために、実態調査を担当した日本老年歯科医学会特任委員会委員にアンケート調査を行うとともに、効果的な取り組み事例の収集分析も行った。

調査結果から、終末期に近づいた際の口腔内の状態はがん患者および要介護高齢者とも、大きな違いは認められなかったが、適切に歯科が介入し、口腔管理を担う必要性があるものと考えられた。しかし実態調査において、歯科による定期的な口腔健康管理が実施されている者はともに少なかった。実際、治療の必要性はあるものの、治療に至っていないケースが半数以上あり、これは、例えば症状の訴えない残根や動揺歯の抜歯に関する基準が確立されていないことなどが原因の一つであることが示唆された。また、義歯が必要な歯の欠損状態でありながら、義歯を使っていない高齢者に対して、義歯治療をすべきかどうかの判断基準についても、今後歯科医師側がある程度の共通の認識を持つ必要があるものと考えられた。

また、緩和病棟の患者では、治療希望がないことが歯科による定期的な口腔健康管理の少なさにつながっている可能性が示唆された。一方、施設入所高齢者では、口腔内の問題に対する主観的訴えは少なく、開口拒否がある者は、認知症が重度で、残根や咬傷による潰瘍がみられるものが多く、また、OHATの点数も有意に悪い者が多いという結果であった。これらのことから、認知機能の低下を予測した対策が必要と思われた。

結論として認知機能に応じた義歯を含めた口腔内環境のあり方に関する共通の基準を作り、それに従った口腔衛生管理提供体制を構築していくことが、中重度の要介護高齢者が施設や在宅で療養を続けていくための今後の課題ではないかと考えられた。