

平成 29 年度老人保健健康増進等事業 (老人保健事業推進費等補助金)の紹介

吉田光由

H29 老健事業特任委員会委員長

本学会から平成 29 年度老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)に応募した結果、無事採択されました。そこで2017年6月28日に発足した特任委員会で本事業を実施することになりましたので、その概要をご報告いたします。

事業名

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

特任委員会構成

櫻井 薫(研究代表者)、吉田光由(委員長)、秋野憲一、足立 融、石黒幸枝、伊藤加代子、糸田昌隆、井上 誠、猪原 健、岩佐康行、梅本丈二、太田博見、大野友久、鴨田勇司、阪口英夫、坂本まゆみ、島田千穂、高野直久、高橋賢晃、柁安秀樹、恒石美登里、戸原 雄、西 恭宏、花形哲夫、平野浩彦、古屋純一、松山美和、三宅 智、森田達也、山崎 裕、渡邊 裕、渡部芳彦

1. 事業の背景

2015年12月現在、口腔衛生管理体制加算を実施している介護保険施設は56%となり、歯科専門職と連携した口腔衛生管理体制は整いつつある。しかしながら、入所者個別のサービスである口腔衛生管理加算を算定している施設は7%と限られており、施設入所者の心身および認知機能の低下や口腔内環境の複雑化が進み、より専門的な対応が必要となってきている状況が予想される。地域包括ケアシステムの構築を目指すなか、中重度の要介護高齢者が在宅療養を継続できなくなる一番の原因は、誤嚥性肺炎による入院である。これが要介護度の悪化を招き、在宅療養をより困難にしていく悪循環をもたらしている。口腔衛生管理が誤嚥性肺炎予防に効果的であることは周知の事実であるが、これら中重度の要介護高齢者の介護度の重症化予防、穏やかな終末期を迎えることにいかに役立っているかについては十分な根拠がないのが実情である。そこで本調査では次の内容について事業を行うこととした。

2. 事業目的

- ①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終末期がんおよび緩和ケアチーム介入患者の口腔衛生管理に関する調査を行い、要介護高齢者との相違等を明らかにする中で、がん以外の終末期口腔衛生管理体制についての知見を得る。

③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。

3. 事業内容

①では、全国の日本老年歯科医学会の認定医が関与している医療機関・介護保険施設など中重度高齢者の多い25施設の入所者約1,500名の口腔と全身状態に関する実態調査を行う(口腔ケア実施状況、歯科専門職の関与状況、口腔内状況、義歯の状態、摂食嚥下機能、介護度 ADL、合併疾患、服薬状況、摂食量、食形態、BMI、MNA[®]-SF等)。とりわけ、残根や重度歯周病による要抜去歯と、そのケア困難感との関係を明らかにするとともに、これら要抜去歯のある者の歯科治療を阻害する要因について明らかにする。

②では、歯科医師が積極的に関与している終末期がんおよび緩和ケアチーム介入患者において、看取りに至るまでの歯科の関わりを明らかにする。とりわけ、終末期における歯科的治療の必要性について明らかにすることで、①の要介護高齢者の終末期における歯科の関わり方との違いを明確にする。以上より、がん以外の終末期口腔衛生管理体制について検討する。

③では、上記の調査から、医療機関・介護保険施設、さらには在宅において看取りに関わった事例や、地域の医療、介護資源との効果的な連携事例について好事例を収集し、先駆的な取り組みや体制が確立している地域についてヒアリング調査を実施する。

以上の結果をもとに、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に求められる口腔内環境、口腔衛生管理提供体制を提案することとしています。

4. 会員の皆様へのご協力をお願い

本事業の事業金額は1,700万円であり、可能なかぎり多くの施設や病院で調査が実施できればと考えています。そこで本事業では、会員の皆様にご協力をいただきたいと思っております。会員の皆様に関与されている介護保険施設や緩和ケア病棟において上記の調査が実施できそうな場合は、学会事務局までご連絡ください。詳細をご連絡いたします。

なにとぞよろしくお願いいたします。

