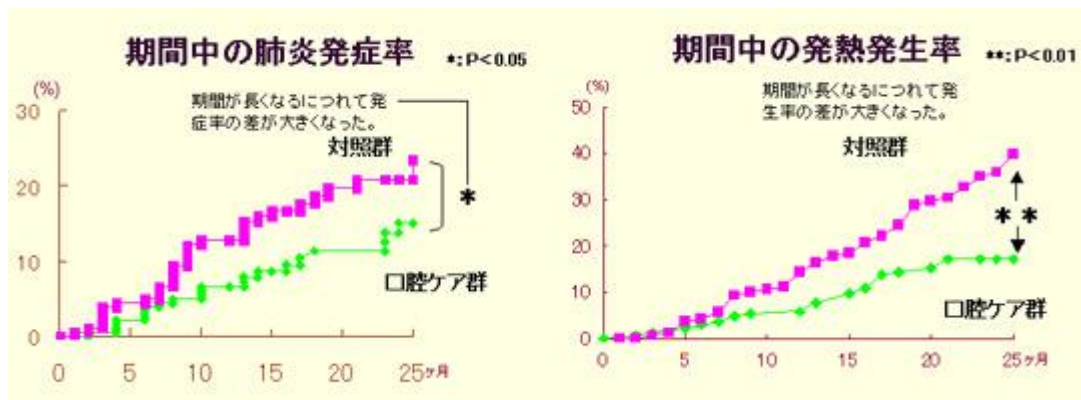


## 7、口腔ケア

介護保険には、

口腔機能維持管理加算（月 1 回 30 単位）というのが導入されています。これは介護療養型医療施設を含む介護保険施設において、介護職員が入所者に対して計画的な口腔ケアを行うことができるよう、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対して、入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行うことが算定要件になっています。

### 口腔ケアは誤嚥性肺炎を予防します



■全国 11 ヲ所の特別養護老人ホームで専門的口腔ケアを行う人と行わない人にわけて、2 年間にわたり追跡調査を行いました。

■その結果、専門的口腔ケアを行った人は、行わなかった人に比べ、肺炎にかかった人数、肺炎による死亡者数、発熱者数が統計学的に明らかに低いという結果が得られました。(肺炎の診断は医師が行いました。)

要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究:米山武義、吉田光由他 日歯医学会誌 2001

この口腔機能維持管理加算は、上記のようなエビデンスに基づいています。

「口腔ケア」の重要性は介護だけでなく、病院でもエビデンスが出てきています。

低リスクの外科手術後の熱発に口腔内常在菌が関与しているというデータが出始めています。静岡がんセンターで取り組みが始まっています。

低リスクの乳ガン手術後に熱発するケースにおいて、細菌培養をすると、口腔常在菌が検出されます。調査してみると、手術時の全身麻酔の気管内挿管で口腔常在菌を気管に押し込むことで肺炎を起こすことがわかりました。そこで、術前に口腔ケアを行うと、術後の熱発の発生率減少したのです。

また、ICUでの口腔ケアも始まっています。各地のがん拠点病院では、ほぼ、全てで始まってきています。病院によっては、週1回とか、全員に行われていない場合もあるようです。

ところが、全国8000程ある病院で、歯科が関わっているのは1割の800程度でそれ以外の多くの病院では、口腔ケアの重要性は認識し何とか入院患者などに実施したいが、歯科医師の協力が得られないので歯科衛生士法を改正し、医師の指示でも歯科衛生士が動けるようにしようという話さえあるそうです。そして口腔ケアを歯科医師抜きで出来るように点数化する動きもあるようです。

なぜ、こういった事態になるのかには、2つの問題点があるからです。

#### 1) 口腔ケアは「ケア」

一つ目は、「口腔ケア」は字面のとおりなら、ケアだということです。

「ケア」という言葉には、

<http://dictionary.goo.ne.jp/srch/jn/%E3%82%B1%E3%82%A2/m0u/>

#### **ケア【care】**

[名](スル) 1 注意。用心。2 心づかい。配慮。「アフター—」 3 世話すること。また、介護や看護。「患者を—する」「—ワーカー」

という意味があります。診療とか、治療といった意味はありません。

診療・治療に対応する言葉は、キユアです。

<http://dictionary.goo.ne.jp/leaf/jn2/54636/m0u/>

#### **キユア【cure】**

治療。医療。

・口腔ケアとは

口腔ケア学会によれば、

<http://www.oralcare-jp.org/index.html>

「口腔ケアとは、口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションにより QOL の向上をめざした科学であり技術です。具体的には、検診、口腔清掃、義歯の着脱と手入れ、咀嚼・摂食・嚥下のリハビリ、歯肉・頬部のマッサージ、食事の介護、口臭の除去、口腔乾燥予防などがあります。」

とあります。

8020財団の資料には、もう少し詳しく載っています。

[http://www.8020zaidan.or.jp/pdf/kenko/start\\_care.pdf](http://www.8020zaidan.or.jp/pdf/kenko/start_care.pdf)

「口腔ケアの基本は、自分自身で行う毎日のケア（セルフケア）と歯科医師・歯科衛生士による口腔清掃についてのアドバイス、専門的歯面清掃および口腔機能に対するリハビリテーション（プロフェッショナルケア）です」

とあります。

実際に病院で行われている口腔ケアの資料です。

<http://www.kitakyushu-med.or.jp/pdf/20041120-8.pdf>

介護施設や病院で看護師・介護者が行うものを「日常的口腔ケア」、歯科医療従事者（歯科医師・歯科衛生士）による質の高いものを「専門的口腔ケア」と呼ぶようです。

病院の入院患者に対する口腔ケアのうち、点数化して制度として導入したいのは、「専門的口腔ケア」と呼ばれるものなのでしょう。

歯科医院で歯科医師が行う診療・治療は、歯科医業であり、歯科医師だけができる業務です。また、歯科医師の指示で歯科衛生士が行う行為も無資格者が行うことは、法律で禁止されています。

では、「専門的口腔ケア」は、法律上、歯科医師と歯科衛生士だけが独占業務にあたるのでしょうか。

口腔ケア学会の定義を考えても、「口腔ケア」自体は、本人も含めた誰も（無資格者も）ができる行為です。その誰もが出来る行為が昇華して「専門的口腔ケア」が成立していったと考えることができます。歯

科医師法や歯科衛生士法が想定していない新しい「医療行為」といえるのかもしれませんが。

新潟県歯科医師会のHPには、以下のような記載があります。

[http://www.dent.niigata-u.ac.jp/oral-care/manual/003/01\\_1.html](http://www.dent.niigata-u.ac.jp/oral-care/manual/003/01_1.html)

「口腔ケアの内容が漠然として安易に使われている。法律上、用語に口腔ケアの名称はない。」

PMTCと呼ばれる行為があります。

<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%82%E9%96%80%E7%9A%84%E6%A9%9F%E6%A2%B0%E7%9A%84%E6%AD%AF%E9%9D%A2%E6%B8%85%E6%8E%83>

「専門的機械歯面清掃（せんもんてききかいしめんせいそう、Professional Mechanical Tooth Cleaning、略称:PMTC）とは、日常の歯磨きでは取り切れない歯石や外来着色物（ステイン）、バイオフィルムを除去すること。主に歯周病の予防・メンテナンスとして行われ、齲蝕予防法である高濃度フッ素塗布や3DSなどの前処置として使用される。」

専門的口腔ケアもPMTCも本質的な違いはないようにおもわれます。

口腔ケアが制度に取り入れられているのは、介護保険です。ケアだから介護保険に入るのだけど、介護保険にいれるからケアと称しているともいえます。ところが、ケアだと医療保険の対象にはなりません。「専門的口腔ケア」ではなくて、歯科衛生士による「機械的口腔清掃」と定義すれば、医療保険に取り込むことも可能なはずで

## 2) 病院は無歯科医村

二つ目の問題点は、歯科医師が医科の病院で働くことを今の健康保険が想定していないということです。

病院は最後の無歯科医村ともいわれます。口腔外科が病院にあったとしても、入院患者の口の中の管理をしていることは稀有でしょう。例えば、病院に入院患者を診る歯科医師が常駐していれば、入院患者の口腔ケアの問題の多くが解決すると思われ

さて、医科の病院で働く歯科医師の仕事を保険制度で評価するとしたら、それは、医科の診療報酬でしょうか、それとも歯科の診療報酬でしょうか。そもそもなんで、診療報酬は医科と歯科で分かれているので

平成23年2月16日の中医協の「在宅歯科医療について（医療介護の連携－その4）」という資料の中に、「歯科を標榜していない病院の入院患者（周術期の患者を含む。）であって、歯科保険医療機関への通院が困難な患者に対する口腔管理等をより充実させるためにどのような方策が考えられるか。」とあります。厚労省の中でも明確な方針がないのが現状のようです。

### 3) まとめ

- ・専門的口腔ケアを再定義して、「ケア」ではなくて、（歯科）医療診療のひとつとして、医療保険制度に取り込む。

- ・歯科の標榜のない病院で働く歯科医師、歯科衛生士の歯科診療を医療保険で評価する仕組みを作る。

上記のふたつのことが為されなければ、いわゆる「口腔ケア」を必要とする患者が全員需要することは困難なのだと考えます。