



米山 武義 先生

略歴

1979年	日本歯科大学歯学部卒業
1979年	同大学助手（歯周病学教室）
1981～1983年	スウェーデン王立イエテボリ大学歯学部留学
1989年	伊豆通信病院歯科（非常勤）
1990年	米山歯科クリニック開業
1996～1998年	静岡県歯科医師会 公衆衛生部員
1997年	歯学博士
1998年～	日本老年歯科医学会 理事
2004年	医学博士
2015年	静岡県歯科医師会 「在宅歯科医療連携室運営委員会」委員

超高齢社会，我々は高齢者の歯周病にどう向き合って，対応すべきか？

静岡県 米山歯科クリニック
米山 武義

我々が想像する以上に我が国の高齢化の波は深刻度を増しています。この大きな変化は歯科の世界にも確実に影響を与え、これまで経験したことのない対応を迫られる時代に入ると予想します。最近、診療室に来院される患者さんの高齢化が著しいと感じています。90歳以上の患者さんが珍しくなくなっています。そしてそのほとんどの方が、多剤を服用し、薬剤の副作用と思われる歯肉の炎症を見ることが珍しくなくなりました。また著しい口腔乾燥症を呈する患者さんに接する機会が増えました。38年前に特別養護老人ホームで初めて経験した高齢者の口腔内と比較して、明らかに違う点は残存歯数の増加です。今春、厚生労働省から発表された8020達成者の割合が推計値ではありますが初めて50%を超えました。我々は歯を残すことが歯科医師、歯科衛生士のもっとも重要な使命であると教育され、そのように実践してきました。素晴らしい結果であると言えます。しかし問題は数ではなく、どのような状態で歯が保存されているかであると考えます。翻ってインプラントも植立しているかどうかではなくて、どのように機能を維持し、食生活を支えているかがあります。さらに重要なことはインプラントが口腔および全身の感染症の原因になっていないことでもあります。患者さんは必ず高齢化し、いくつかの病気を抱え、心身の衰えが進み介護を必要とする、そして死を迎えるという生物としての避けられない過程を歩んでいます。幸か不幸かこれまで我々はこの過程をあまり考えずに歯科治療、歯周治療に取り組むことができました。しかし、これから目の前にいる患者さんの将来の姿を想像すべきであり、何がその患者さんにとって大切かを考えなければならないと思います。信頼される歯科医療を突き詰めてみると「シームレス診療」に行きつきます。まさに生涯にわたる切れ目のない歯科としての関わりが求められる時代に入ったといえます。もし、通院できなくなっても治療やSPTの必要性があり、患者さんからの要望があれば、訪問診療に就くべきであると考えます。ここにこれからの歯科医療の生きる道があり、対社会的に大きな使命があります。

本シンポジウムでは超高齢社会における歯周治療の意義と取り組みを紹介し、口腔機能に配慮した歯周基本治療の大切さを述べたいと思います。口腔ケアが医療と介護の中でここまで普及した現状を踏まえ、歯科の専門職がどのように専門的口腔ケアを展開するか、歯科衛生士の役割は実に大きいと思います。



西 裕美 先生

略歴

2000年 3月 広島大学歯学部歯学科 卒業
2004年 3月 広島大学大学院歯学研究科歯学臨床系（口腔外科学第二）専攻修了
2004年 4月 広島大学歯学部 産学官連携研究員（口腔細菌学）
2005年 4月 広島大学病院 医員（口腔顎顔面再建外科）
2007年 4月 広島大学病院 助教（口腔顎顔面再建外科）
2010年 4月 広島大学病院 助教（口腔総合診療科）
2012年 4月 広島大学病院 診療講師（口腔総合診療科）
2012年12月 広島大学病院 連携口腔ケアサポートチーム副代表併任

歯科衛生士に求められる口腔管理の実際と今後

広島大学病院 口腔総合診療科
西 裕美

近年、医療技術の発達や社会環境の整備により平均寿命が延び、QOLを重視した医療の質が問われている。また医療費適正化の流れから、出来高払いに代わるDPC方式が導入され、日本の医療は転機を迎えている。平成24年度診療報酬改定の基本方針では、がん医療をはじめとした様々な疾患において、チーム医療の促進が論点の一つとされた。これに伴い、有病者治療に伴う口腔内合併症の抑制が、早期回復や在院日数の短縮、患者満足度の向上に繋がることから、口腔内環境の改善に対する関心が高まっている。

実際、広島大学病院における医科領域から歯科領域への初診紹介は、平成22年度には月に数件であったものが、平成29年度現在では月に200名を越え、月ごとに増加し続けている。医療連携における歯科診療の場では、歯科医師・歯科衛生士が主病の治療前後に、口腔内の感染源除去を中心とした口腔管理を行い、口腔内のみならず全身的な感染症を予防する。さらに口腔内症状の緩和を通して、入院日数削減などの治療支援と、医療費抑制効果に寄与することが報告されている。

口腔管理により感染源除去を行い全身疾患の治療を支援することや、摂食嚥下・咀嚼・発音などの口腔機能管理により、患者の生活の質を高める試みを効率的に達成するためには、多職種連携を充実させることが必須とされる。しかし問題点として、①口腔環境を多職種と情報共有する共通言語に乏しいこと、②全身疾患の知識が不足するために必要十分な治療を適切な時期に行うことに躊躇することが、円滑な連携においてハードルとなっている。さらに歯科衛生士においては、病院に従事する歯科衛生士は、看護師はもちろん理学療法士や管理栄養士などの医療スタッフと比較して圧倒的に少ない現状があり、③歯科衛生士の存在の認知自体が乏しいという問題点が挙げられる。

多職種連携には歯科衛生士が必須という存在となるためには、歯科衛生士の専門性に対する信頼を得ることが重要である。そのためには根拠のある口腔管理・口腔ケアを提供、すなわちエビデンスに基づく管理を行い、他職種と共有できる口腔管理の方法を提案できることが必要である。また、口腔管理の重要性が認知されているにもかかわらず、その手技は未だ標準化されていないことから、疾患に応じて、エビデンスに基づく口腔管理体制を構築することが必要である。

今回我々は、口腔管理を行う専門家として多職種連携・チーム医療には歯科衛生士が欠かせない存在となることを今後の展望とし、当院の医科歯科連携現状を分析し、今後の課題について検討を行ったので概要を報告する。



武井 典子 先生

略歴

1980年 東京医科歯科大学歯学部附属歯科衛生士学校卒業
1980年 ライオン(株) 口腔衛生部入社
1994年 ライオン(株)退職, 財団法人ライオン歯科衛生研究所入所 (現在に至る)
2001年 放送大学教養学部卒業
2005年 新潟大学大学院医歯学総合研究科修了

博士 (歯学), 介護支援専門員
公益社団法人日本歯科衛生士会会長, 日本口腔衛生学会理事等

口腔ケアの実際 ～歯科衛生研究を通して～

公益財団法人ライオン歯科衛生研究所
武井 典子

歯科衛生士の就業者数は123,831人であり, その内112,211人 (構成割合90.6%) が診療所に就業している (衛生行政報告, 2016年)。そうした中, 日本は超高齢社会を迎え, 地域包括ケアシステムの構築が急がれている。歯科医療の提供体制も, 従来の歯科診療所における外来患者中心の「歯科医院完結型」から「地域完結型」へと変化し, 今後は地域でのきめ細やかな歯科保健医療の提供が求められる。すなわち, 高齢化の進展にともない, 診療所に通院できない高齢患者が増加するとともに, 医科疾患の療養者や要介護者等, 在宅療養者等に対する歯科訪問診療・訪問歯科衛生指導の必要性が増大する。また, チーム医療における医科歯科連携の推進に伴い, がん患者等への「周術期口腔機能管理」が導入され, 医科疾患での入院患者に対する口腔機能管理の必要性が高まる。このため, 歯科のない病院 (全病院の80%) に対しても, 歯科診療所からの訪問による入院患者への口腔機能管理など, 医療との連携による歯科医療提供の機会が増える。

一方, 厚生労働省が2016年秋に実施した歯科疾患実態調査結果では, 8020達成者は2人に1人以上と過去最高となった。歯の寿命が延伸した中, う蝕は減少したが, 歯周疾患 (4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合) は各年代群ともに増加し, 高齢になるにつれて高い割合を示している。従って, 今後, 超高齢社会の中で患者や国民が歯の寿命の延伸に伴う, いわゆる『要介護性歯周疾患』で苦しむことがない社会の実現が課題となってくる。

これらのことから, 超高齢社会の中で歯周治療に果たす歯科衛生士の役割が益々増大する。さらに歯科衛生士の大多数を占める診療所の歯科衛生士が, 診療所から地域や生活の場に視点を広げ, 医療・介護と連携する中で歯科衛生士としての専門性を発揮することが期待される。この期待に応えるためには, 研究的視点を持った臨床症例への対応, さらに生活者や患者の視点に立った医療技術の客観的な評価が重要になる。それらを具体的に推進するには, 専門分野である『自然科学的研究』をベースに, 得られた成果をより効率的に社会で応用するための方法論を検討する『社会科学的研究』, さらに生活者や患者の立場から見て十分な喜びと満足感に繋がっているかを客観的に評価する『人文科学研究』, 少なくとも3つの研究分野の視点が重要となる。

今回のシンポジウムでは, 弊所で行ってきた高齢期の口腔ケアに関する歯科衛生研究を紹介する。カンジダ菌が多数検出されている高齢者への有効な義歯清掃法, 無歯顎者への有効な口腔清掃法等の『自然科学的研究』, これらの研究をベースに施設や在宅へ有効な口腔ケア法をどのように効率的に提供・啓発したらよいかの方法論の開発と評価, さらに住民参加型の口腔機能向上によるフレイル予防の方法論の開発と評価等の『社会科学的研究』, これらが住民の喜びや満足感にどのように貢献したかを評価する『人文科学研究』等である。歯科衛生研究は多岐にわたる視点から展開できることがその特徴であり, また魅力でもある。今回のシンポジウムを通して, そうした歯科衛生研究の特徴と魅力について, 歯科衛生士の皆様と共有できることを願っている。