

受講料無料

## 第1回周術期等連携講習会

日時:平成30年11月20日(火) 19:30~

会場:蒲田歯科医師会館3階講堂

講師:千葉大学大学院医学研究院

口腔科学講座 教授 丹沢 秀樹



### 演題:

「口腔機能管理の効果、

ならびに今春の診療報酬に見る多職種連携の促進」

口腔機能管理とは何なのか?どのようなことをするのか?

どのように連携するのか?効果はどのようなのか?

を解説していただきます

### 講師略歴

丹沢 秀樹 (たんだわ ひでき)	2008年~現在	日本口腔腫瘍学会理事
現職 千葉大学大学院医学研究院口腔科学 教授	2011年~現在	日本口腔腫瘍学会常務理事
千葉大学医学部附属病院歯科・顎・口腔外科 科長	2011年~現在	日本口腔科学会副理事
千葉大学大学院医学研究院 副研究院長	2011~2014年	日本口腔科学会副理事長
学歴・職歴	2014年~現在	日本口腔科学会理事長
1982年 千葉大学医学部卒業	2015年~現在	日本口腔外科学会理事
1986年 東京医科歯科大学歯学部卒業	2015年~現在	日本口腔内科学会理事
1991年 千葉大学大学院医学研究課程修了	2003~2009年	千葉県歯科医療協議会会長
1997年~現在 千葉大学教授	2010年~現在	千葉県歯科口腔医療審議会会長
	2005年~現在	厚生労働省医道審議会歯科分科会 (研修関連部会等) 委員
学術・歯科医療関係	2008年~現在	最高裁判所任命 専門委員
1994~1995年 University of North Carolina(USA)留学 (Visiting Scholar)	2013年~現在	厚生労働省中央社会保険医療協議会専門委員
1995~1998年 University of North Carolina(USA) Visiting Professor	2011~2014年	内閣府日本学術会議連携会員
2000年~現在 Oral Oncology誌 Editor	2014年~現在	内閣府日本学術会議会員
2008年~現在 Oral Oncology誌 Senior Adviser	2012~2015年	日本学術振興会 学術システム研究センター専門研究員
2001年~現在 日本口腔顎顔面外傷学会理事		
2006~2008年 日本口腔顎顔面外傷学会理事長		

お問い合わせ

〒144-0054 大田区新蒲田1-4-14

公益社団法人大田区蒲田歯科医師会

03-3735-1004(代)

## 口腔機能管理の効果、ならびに今春の診療報酬に見る多職種連携の促進

千葉大学大学院医学研究院 口腔科学講座 教授

丹沢 秀樹

がん治療に伴う口腔合併症発症頻度が非常に高く、侵襲の大きい手術では局所合併症や肺炎が高頻度に出現するため、平成 24 年度改訂のがん対策推進基本計画では、「各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減」、「患者の更なる生活の質の向上」のために、「医科歯科連携による口腔ケアの推進」が盛り込まれた。これを受けて、平成 24 年度の診療報酬改訂において、「周術期における口腔機能の管理」が新設・保険導入された。以来、既に 3 回の診療報酬改定が行われ、その都度、拡充されてきた。今春（平成 30 年）の改定では、「整形外科の人工関節手術」、「術後の脳外科患者」、「口腔内が不潔な患者」などにも適応が拡大されるなど、ますます医療の中で口腔機能管理の役割が期待されるようになった。さらに、慢性病態にも有効であることが認められ、介護や地域医療計画にも導入された。医療・介護における多職種連携がこれほど強く望まれたことはない。しかし、口腔機能管理の効果は 10~20%程度とささやかなものである。予防効果としては高いが、治療効果としては低い上に、様々な要因に影響されると本来の実力が発揮できない。実際、呼吸器学会の肺炎ガイドラインでは誤嚥性肺炎に関して口腔ケアの評価は低い。このような混乱は、ひとえに口腔機能管理に関して、あまり理解されていない実情による。医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、栄養士、介護士などが良く理解して、診断・評価に基づく管理・実施が適切に行われなければ、この「ささやか」な効果を得ることはできない。本講演では、口腔機能管理に関して 5 つの課題（課題 1：定義・意義、課題 2：対象疾患、課題 3：医学的・医療経済的効果、課題 4：効果をもたらす原理、課題 5：多職種連携の重要性）を設定して解説する。

さらに、今春の診療報酬改定はある意味画期的な内容が盛り込まれている。一つには、「口腔機能低下症」という病名を間接的にではあるが認めた点である。従来の臓器別の疾患概念では治療できない、機能低下を中心とした疾患概念により、隣接領域も含んだ治療が求められているのである。さらに、栄養・摂食管理に関し、歯科を重視した政策を導入した点である。医科の現場で栄養障害、摂食障害を有する患者が発生した場合には歯科に相談すると加点が医科につけられるなど、画期的な内容である。厚労省の医科歯科連携への思いが感じられる。

最後に、多職種連携は異なる職種間の「互いの respect に根差した相互理解」が不可欠であることを多くの職種の方にご理解いただきたいと思います。歯科医師だけが理解するのではなく、是非、医科の現場からのご理解を賜りたいのです。その理由は、今回の診療報酬改定で導入されて促進が図られている医科歯科連携政策は、全て、医科側からボールを投げて頂かないと始動できない事項ばかりだからです。是非、患者様のために、全ての職種が協力しようではありませんか。