

要旨

【背景】全身麻酔下で手術を受ける患者は、自発呼吸や気道防御反射が抑制され、気管挿管による人工呼吸管理が必要となる。また、口腔粘膜や歯牙の損傷、誤嚥や肺炎などの合併症が生じることがある。加えて、歯周病などの口腔内の衛生状態が全身病態や麻酔に影響を及ぼすことも認識されているが、医療者も患者も歯科医療との連携は希薄である。このため、2012年には周術期の口腔機能管理料が設定され、更に、2018年には、周術期等口腔機能管理料として適用拡大が行われ、重度の手術の全身麻酔患者の口腔機能管理の適用拡大と新たな診療体制が明確化された。

【目的】2018年度診療報酬改定に伴う、周術期の専門的な口腔ケアの実態を調査比較し、潜在的な周術期の口腔機能管理需要の存在を検討する。

【方法】研究対象施設の医療データベースを用いた後ろ向きコホート研究である。対象施設 1 施設で新体制の導入がされた前後 5 ヶ月(2017 年 12 月 1 日～2018 年 9 月 31 日)となっている。診療報酬改定前後で、全身麻酔下で手術が予定され術前麻酔科外来を受診した患者の歯科受診率および口腔ケア（口腔衛生処置・口腔内装置の作製率）の実施割合を比較検討した。本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：18-A058）。

【結果】術前麻酔科外来を受診した患者 4,310 人のうち、315 人が歯科受診に至った。診療報酬改定改定前後、保険適用の歯科受診は約 2 倍に増えた。そして、保険適用外の患者では、歯科受診に至った患者が、改定前の 2%から改定後では、18%に増加していた。また、口腔衛生処置の実施率は、減少傾向であったが、保険適用外で歯科受診した患者の 88%が麻酔時の口腔内損傷防止を目的とした口腔内口腔内装置を作製していた。

【考察】専門的口腔ケアの必要性は、保険適用外患者に多く存在していた。また、術中や院内の合併症予防の観点から口腔ケアを希望する患者が多かった。この結果は、対象施設での術前麻酔科外来で診察をしている周麻酔期看護師による口腔内の評価により、口腔ケアが必要となる保険適用外の患者の口腔ケアの需要が抽出出来ていたと推測される。保険適用の対象基準や現状の医科歯科連携の狭間に陥いる患者にも適切な対応が必要である。更に、現状の不十分な医科歯科連携には、医療従事者間の周知と国民への理解が必要だと考える。さらに、地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、そして連携の推進のためには、医科歯科の両者を有機的につなぐ仕組みが必要だと考える。

【結論】周麻酔期看護領域での医科歯科連携は不十分であり、日常的口腔衛生の改善や周術期の専門的な口腔ケアの必要性を周知することが重要だと考える。周麻酔期看護師は、患者のセルフケアや医科歯科連携の改善をもたらし、周術期患者の口腔機能管理の強化やセルフケアの向上に対する健康指導・支援に率先して取り組む役割を担うことが示唆された。

Abstract

[Background] Perioperative dental coverage was added as part of medical health insurance in 2012 for patients undergoing surgery for cancer treatment in Japan. The latest revision in 2018 enhanced coverage for perioperative dental consultation referrals and treatment to reduce surgery-related complications.

[Objective] The purpose of this study was to determine the influence of the latest insurance revision on perioperative oral health management and to explore connections between medical and dental comorbidities.

[Method] A retrospective cohort study was conducted using medical records of patients who presented for preoperative anesthesia consultation between December 1, 2017 and September 31, 2018 at a hospital in Tokyo, Japan.

[Results] Among the 4,301 patients who presented for preoperative consultation, 315 patients were referred for dental care. As expected, the number of patients eligible for insurance coverage increased with improved access. However, the overall number of patients requesting dental care increased dramatically, many of whom were not eligible for insurance reimbursement.

[Conclusion] Most of the patients who requested dental treatment did so to prevent complications but were not eligible for insurance coverage as they did not have poor oral hygiene. Unmet need for dental care remains, as many patients with poor oral hygiene eligible for insurance coverage declined or did not receive treatment. Further collaboration between physicians and dentists is desired, and perianesthesia nurses may help bridge gaps in care in order to better support patient oral health.

Key words: Perioperative, Anesthesia, Oral Health, Dental Care, Insurance Coverage, Nursing