

健康寿命の延伸に向けて

2018/5/10

財政再建に関する特命委員会

公益社団法人日本歯科医師会

■ 経済財政の現状を踏まえ、歯科界として目指すもの

超高齢社会では、単に長く生きるだけでなく、「食べる」「話す」「笑う」という日常生活の基本的な機能を、人生の最後まで全うすること、即ち「健康寿命の延伸」を目指すべきであり、歯科界としては、歯科医療および口腔機能管理の充実による、国民の健康寿命の延伸を通じて医療の財政的側面に貢献する。

- 健康寿命の延伸を通じて医療の財政側面にも大きく貢献するという視点で、本会は「口腔機能管理の徹底により誤嚥性肺炎が抑制される」、「歯の数が多いほど寿命が長い」、「口腔機能管理の徹底で入院日数が減少する」、「抗菌剤の投与期間も減少する」、「全体の医療費が少なくて済む」といったデータを示してきた。最近では糖尿病、認知症と口腔の健康の関係についても多くの知見が明らかになっている。以下3ページ以降に何点かの資料を掲載する。
- 今後のNDB等の活用の中で歯科と医科の医療情報の統合により、更なる知見が得られることを期待するとともに、更にオールデンタルで、歯科の分野から健康寿命の延伸と健康の増進をはかることで、医療財政の健全化にも取り組んでいきたい。

■給付率自動調整、地域別診療報酬、後期高齢者の窓口負担を一律2割とすること等について

負担能力のある高齢者に、応分の負担を求める議論は必要だが、負担能力の判断基準は慎重な議論を要す。

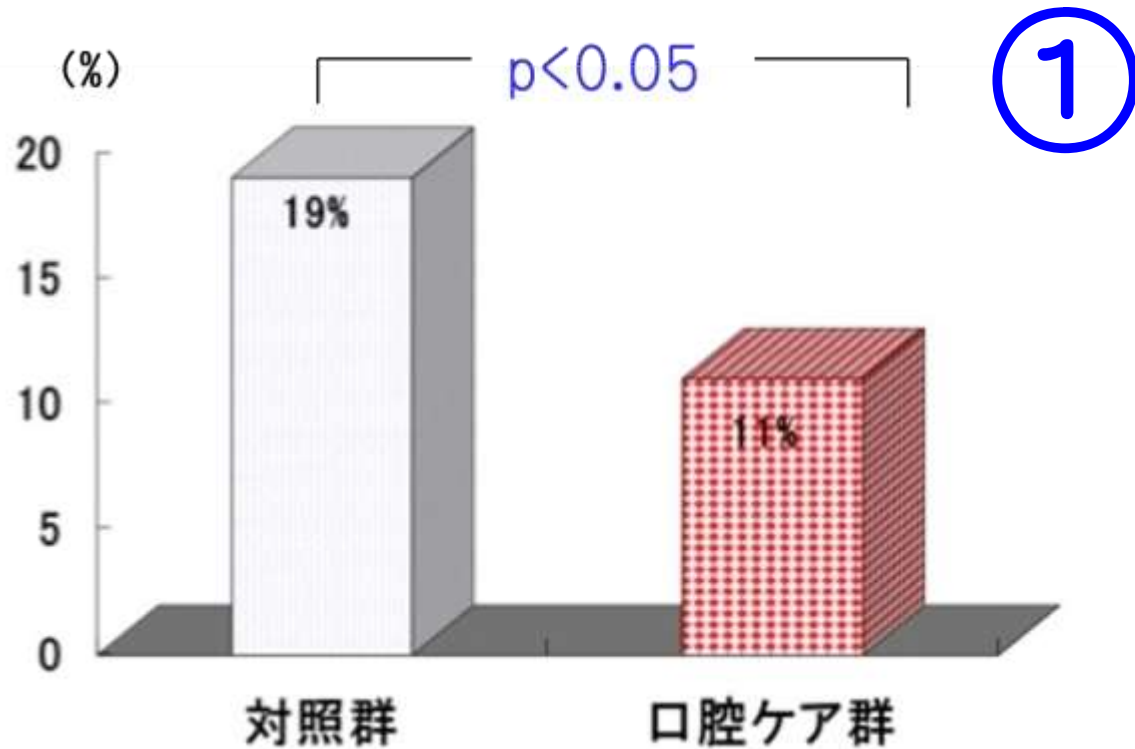
口腔の健康が全身の健康に繋がる一方、歯科では窓口負担率の増加は受診控えによる疾病の重症化を招き、医療費増加が強く危惧される。

これまで積み重ねてきた議論と対応を踏まえ、社会が一体となって患者を支える公的医療保険制度の精神を失わない議論を求めたい。

- 地域別診療報酬については、そもそも同じ制度の中で患者負担の地域差を生むことで大きな混乱を生じるとともに、国民の理解を得られないと考える。始まっている第三期医療費適正化計画に取り組み、その評価・分析を十分に行うことが先決。
- 給付率自動調整の考え方は、超高齢社会を生きる国民の社会保障への安心を損ない、公的医療保険制度を支える理念を放棄する議論と受け止める。
これまでの「薬価改定を含む診療報酬」「患者窓口負担」「保険料」等のバランスをその時の社会情勢等を踏まえて慎重に議論してきた対応を堅持するべきである。
- 後期高齢者の窓口負担率の一律引上げは受診控えを招き、疾病の重症化による医療費増加が強く危惧される。口腔の健康は全身の健康に繋がり、特に歯科では窓口負担率に受診率が敏感に反応する事から、患者負担増に繋がる施策は負担能力のある高齢者に限定して議論するべき。その際の負担能力の判断は慎重にするべきと考える。

資料

■ 歯科医療・口腔機能管理による医療の財政面での効果



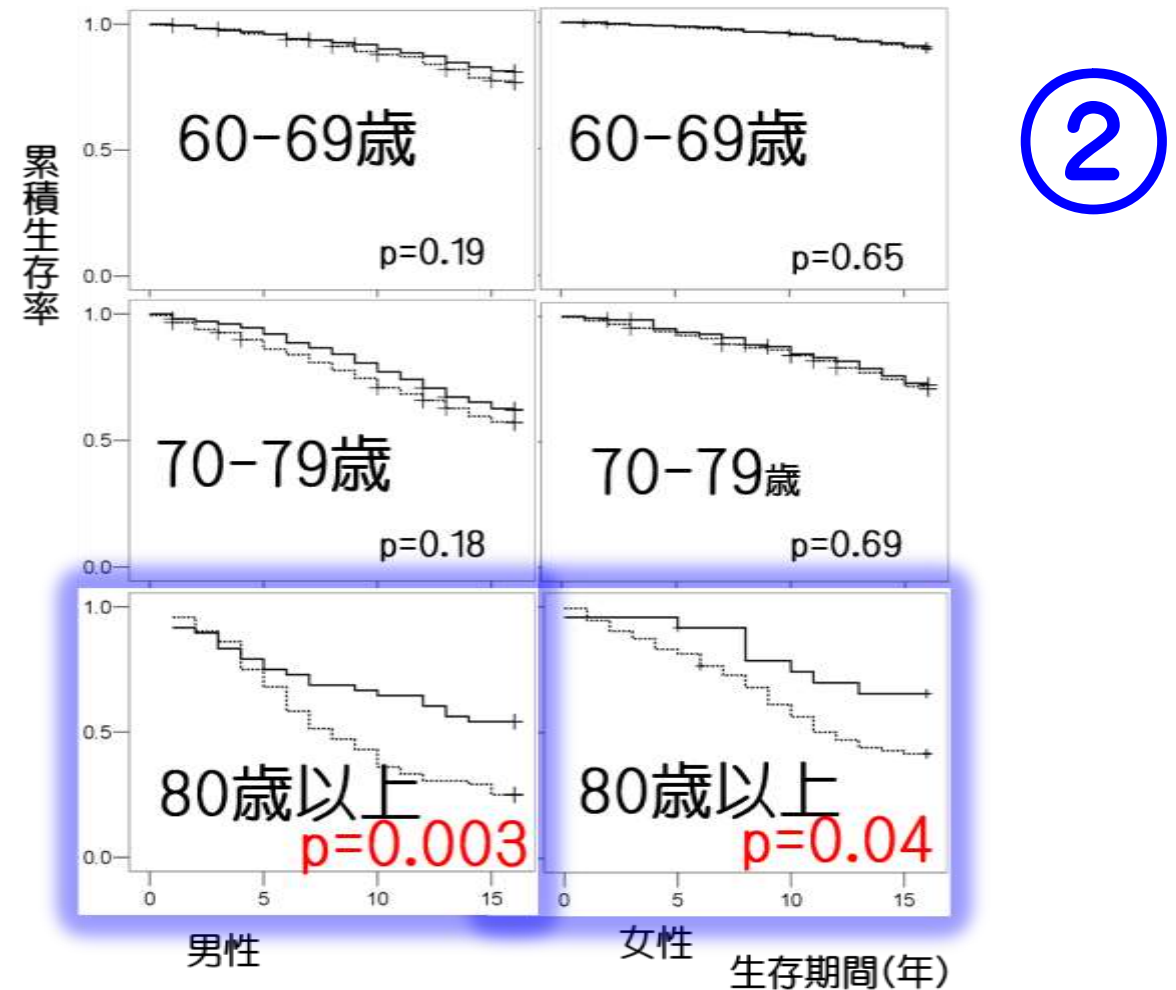
Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H : Lancet 354(9177), 515, 1999.

全国11カ所の特別養護老人ホーム入所者366名を対象

口腔ケア群 : 週に1度、歯科医師・歯科衛生士による専門的な口腔管理を実施し、介護者又は看護師による毎食後の歯磨きおよび1%ポピドンヨードによる含嗽を実施



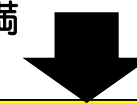
2年間の肺炎発症率の比較において、専門的口腔管理・ケアと口腔清掃により、誤嚥性肺炎の発症が約6割以下に減少。



Fukai K et al., Geriatr Gerontol Int 7: 341-347, 2007

40歳以上の宮古島住民5,730名を対象とした15年追跡のコホート研究の結果

—— 機能歯10歯以上
 機能歯10歯未満



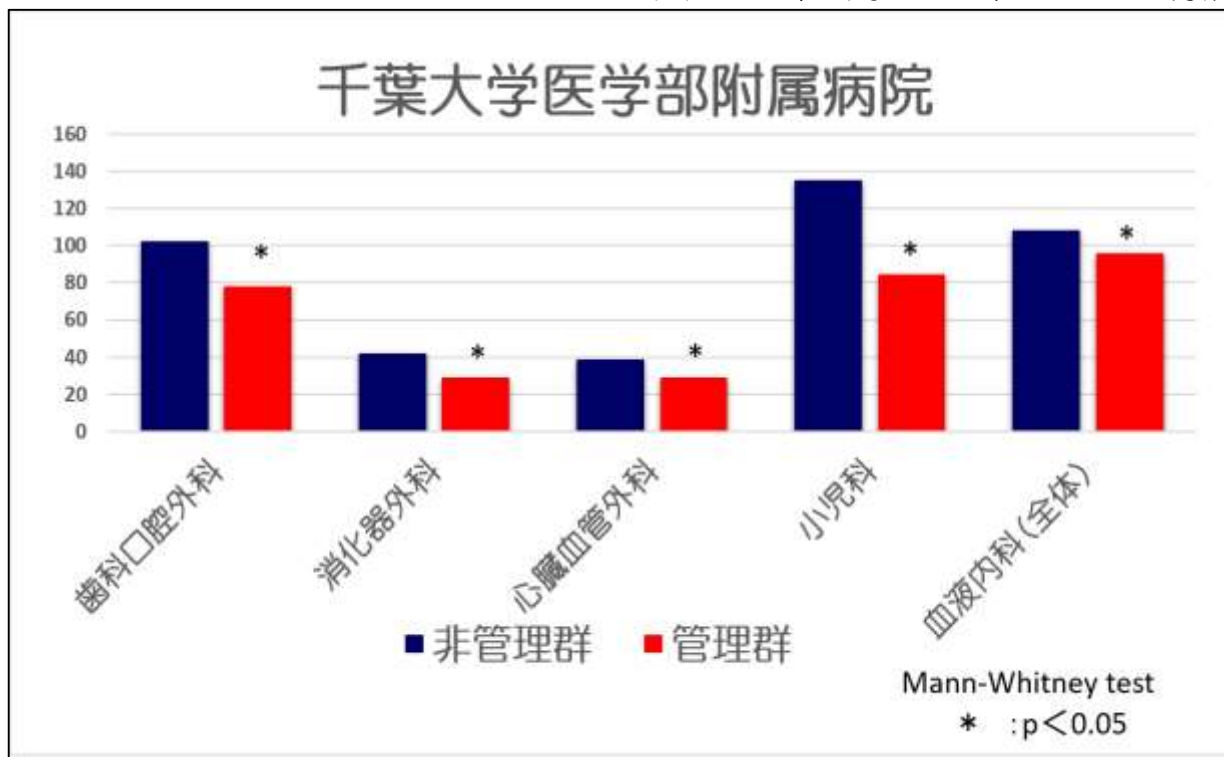
80歳以上では男女とも機能歯数が10本以上の住民において有意な生存期間の延長がみられた。

■ 歯科医療・口腔機能管理による医療の財政面での効果

③

出典:2014年11月7日 第84回 医療保険部会 堀委員提出資料より改変

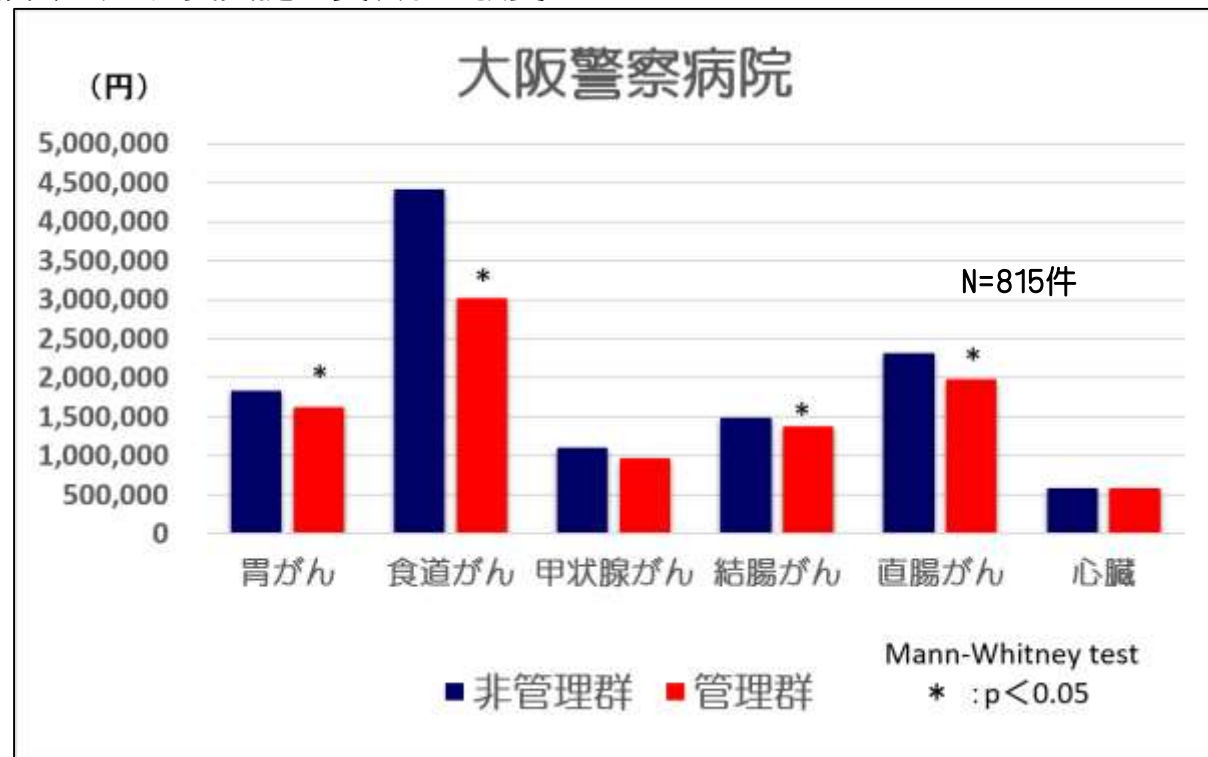
④



歯科による口腔機能管理を実施すると
在院日数が減少する



骨太の方針2017に「口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療の充実に取り組む」と記載。



歯科による口腔機能管理を実施すると
入院医療費が減少する



「がん治療」の医療費が、口腔機能管理の実施により、平均15%低くなる。周術期口腔機能管理を実施している病院は全体の1割程度であり、国のがん治療の医療費が4.13兆円であることから、口腔機能管理の充実で6,000億円規模の効果を期待。

■ 歯科による口腔機能管理の実施で医療費が減少する

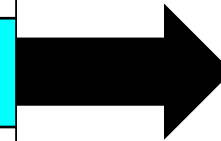
大阪警察病院			
	口腔管理 未実施 (万円)	口腔管理 実施 (万円)	医療費 比較 (%)
胃がん	183	162	88.5
食道がん	441	302	68.5
甲状腺がん	110	97	88.2
大腸がん	149	137	91.9
直腸がん	231	198	85.7
平均			84.6

症例数815

大阪警察病院のデータではがんの手術に際して、口腔管理の実施で**15%**医療費が減少

■平成27年度国民医療費の概況にもとづく効果の推計

傷病分類	順位	医科診療 医療費
循環器系の疾患	1	5.98兆
新生物	2	4.13兆
筋骨格系及び結合組織の疾患	3	2.33兆
呼吸器系疾患	4	2.22兆
※5位以下省略		



新生物(がん)
治療費4.13兆円

現状で歯科を標榜する病院は約21%
 周術期等口腔機能管理計画策定に関連する点数を算定している病院は約半分
 現状では、約1割の病院しか周術期等口腔管理が実施されていない

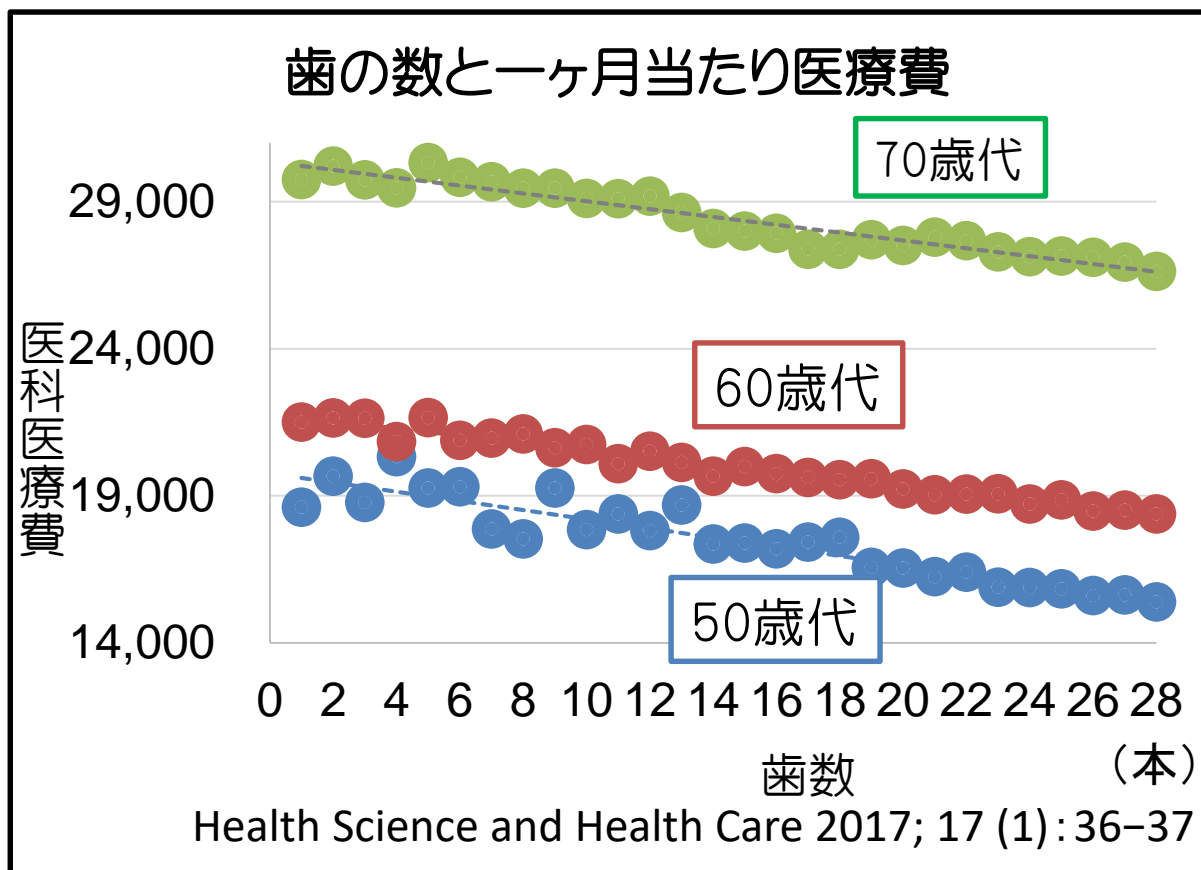
すべての病院で周術期等口腔機能管理を徹底すれば
 新生物医療費の**約15%(6,000億円)**近くを削減できる
 可能性がある

■ 歯科医療・口腔機能管理による医療の財政面での効果

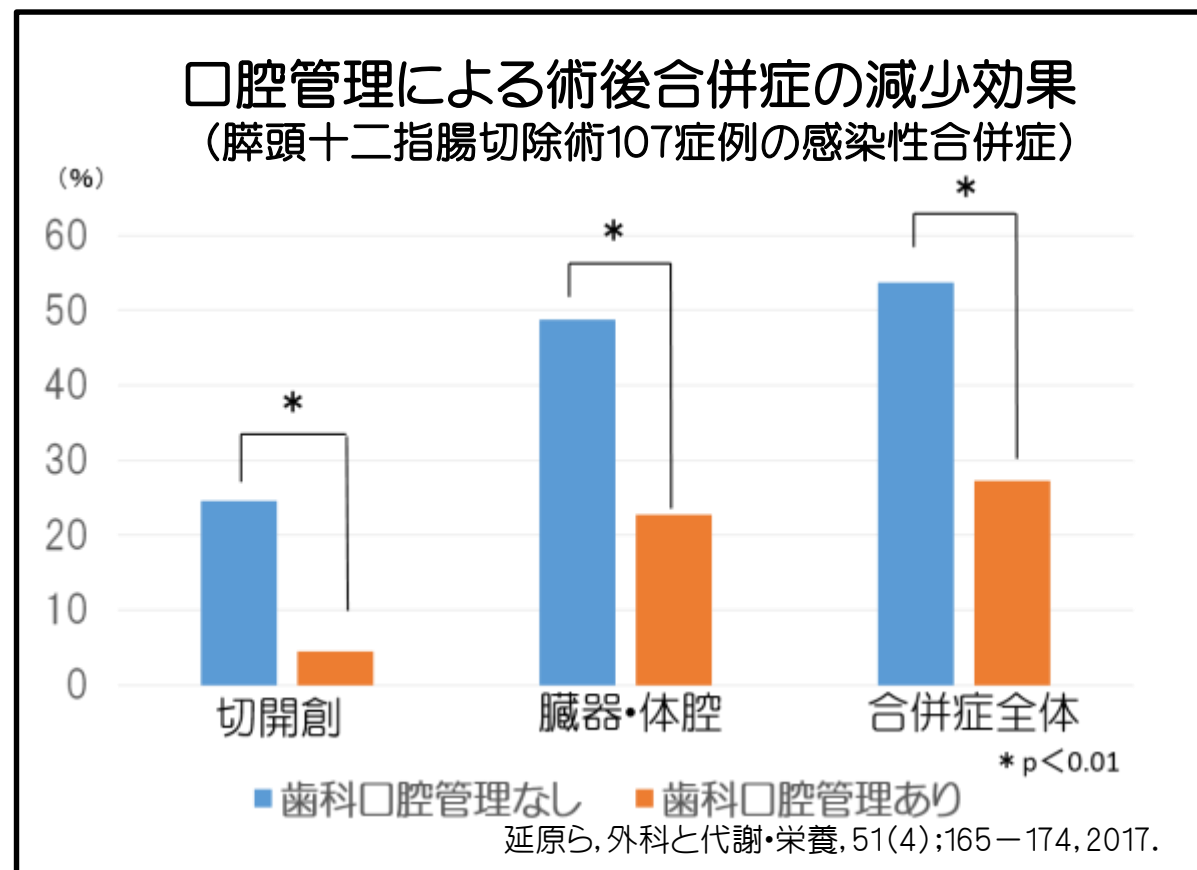
■ 新しいデータとして(2017発表)

⑤

⑥



日本歯科総合研究機構によるNDBの分析結果で、歯の数が多いほど医療費は低いことが認められる(約156万件のレセプト突き合わせによる)。

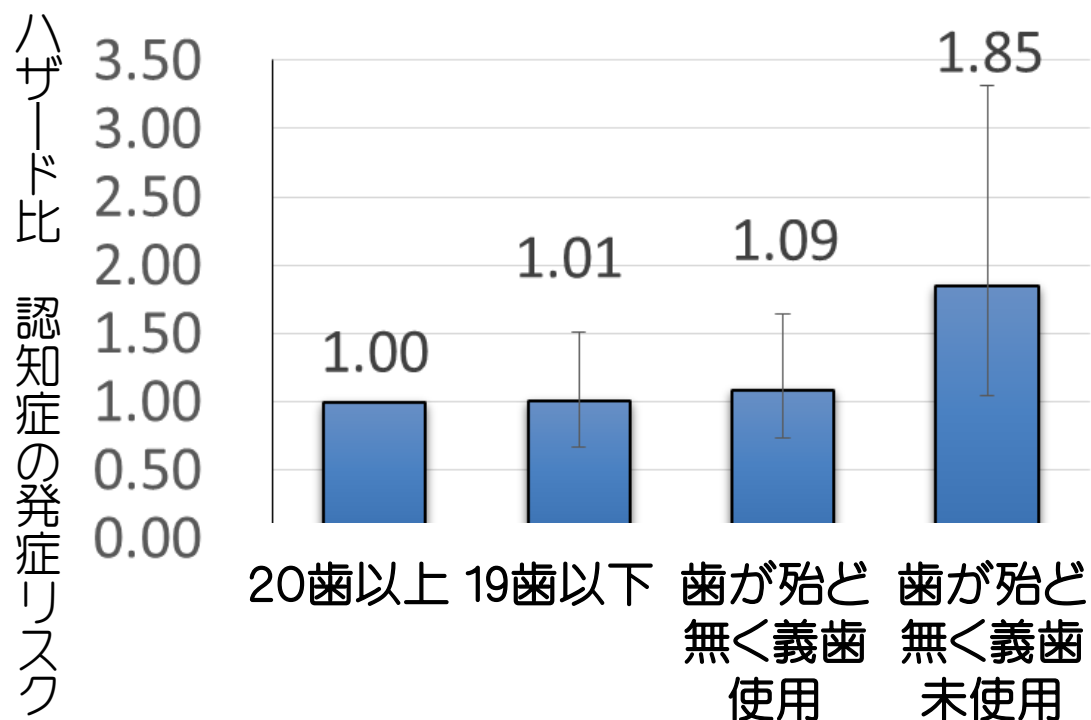


消化器外科領域の感染合併症に関する報告は少なかったが、術後合併症の多い膵頭十二指腸切除術においても口腔管理で合併症の減少が確認された。

■ 歯科医療・口腔機能管理による医療の財政面での効果

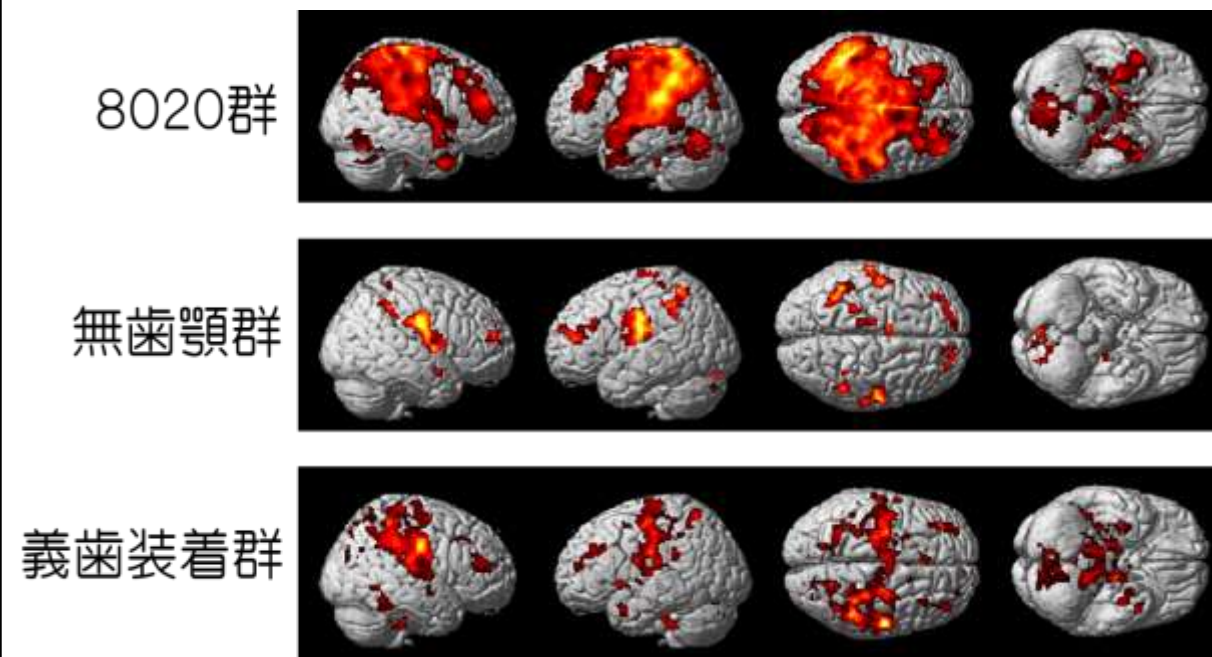
■ 認知症への関係について

⑦ 歯数・義歯使用の有無と認知症との関係



Yamamoto et al., Psychosomatic Medicine, 2012

⑧ 咀嚼運動時の脳賦活部位



岩手医科大学歯学部小林琢也准教授提供
岩医大歯誌39:88-97, 2015

65歳以上の健常者4,425名を対象に4年間、認知症の認定状況を追跡。

- ① 歯が殆ど無く義歯を使用していない人
- ② あまり噛めない人は、認知症発症のリスクが高くなる。

歯の喪失により咀嚼時の脳活動は低下することが認められたが、歯科治療による口腔機能の回復で、再び脳を活性化させることが確認された。噛めることが認知症発症リスクを抑えることのメカニズムと考えられる。