

現行介護・医療保険制度下の  
**高齢者の歯科医療!?**

＝在宅療養支援歯科診療所＝

わが国は世界に例をみないスピードで、超高齢社会を迎え、  
2001年4月より、それまでの医療保険制度に加え、  
介護保険制度をスタートさせました。  
そして、さらに2008年4月には

後期高齢者医療制度(それまでの老人医療保険は廃止)と言う

新たな制度の中で、

在宅療養支援歯科診療所が設けられ、  
介護保険と医療保険の二制度の中で、  
地域において、在宅療養を担う保険医療機関と連携を図り  
在宅療養を支援するする他歯科医院として  
歯科医療の提供を  
求めています。

これまでの歯科医療とは違った、

**地域の医療・保健・福祉連携は歯科医師の発する**

# 【口腔ケア】はなぜ必要なのでしょう!/?

病院・施設・在宅の療養者の口の中は、  
歯科のケアが行き届いていません。  
体の不自由な障害者や高齢者の場合は、  
口腔ケアがままならないでいて、  
虫歯や歯周病が重篤になっています。

時として、  
骨膜炎や顎骨炎にまで至るケースも少なくありません。

たとえ

訪問歯科診療が受けられても  
その後のケアは必要です。  
適合の悪い入れ歯に甘んじていたり、  
外されているケースが殆どです。

その様にならない為に、

入院中・入所中・居宅療養中に、  
【訪問口腔ケア】を受ける事を是非お勧めします。

# 事業対象

世田谷区在住で40歳以上の、  
ウイルス性疾患感染者を除く在宅障害者および  
在宅要介護者(以下在宅障害者という)で、  
下記の①から④に該当する者。

①介護保険要介護認定1～5級

②身体障害者1、2級

③愛の手帳1、2度

④その他①～③に順ずる者で、世田谷区が特に認めた者

因みに

# 世田谷区の 【在宅障害者・要介護高齢者訪問歯科保健事業】 訪問口腔ケア推進事業

## 事業目的

この事業は、地域に密着した医療施設で  
安心した歯科疾患の治療が受けられ、  
かつ

保健、医療および福祉にわたる包括的サービスを  
迅速かつ継続的に受けられるシステムの確立を目指しています。

更に、一次医療機関である会員診療所と二次、三次医療機関との間で、  
相互理解、機能分担、情報提供等が  
効果的に機能するような連携の強化  
をはかることを目的にしています。

# 在宅障害者等かかりつけ歯科医

この事業は、

社)東京都世田谷区歯科医師会および

社)東京都玉川歯科医師会会員が、

在宅障害者等かかりつけ歯科医名簿に登録し、

在宅障害者等の患家に赴き、

在宅障害者・要介護高齢者訪問口腔ケア事業

および

歯科医療連携推進事業を実施するものです。

在宅障害者等に対する健診、診療および改善指導は

連続かつ終始一貫したものであり、

所期の目的を果すためには

同一医療機関により実施されることが必須・・・となっています。

したがって、在宅障害者等かかりつけ歯科医は

在宅障害者等の訪問口腔ケア事業のみを

実施することはできない・・・とされています。

# 当院の【訪問口腔ケア】とその手順

このたび当院では、

地域での【訪問口腔ケア】に取り組む事に致しました。

これまでの歯科訪問診療に加えて、

定期的に歯科衛生士が訪問して、

お口の清掃や嚥下障害へのリハビリや

お口のお手入れの方法と義歯の使用方法などについて、

専門的なアドバイスや支援を行って行きます。

また、食事摂取の状況や嚥下障害の方の食事方法なども、  
気軽にご相談下さい。

お申し込みは当院へ直接ご連絡下さるか、  
担当のケアマネご相談下さい。

**※お申し込み下さいますと 以下の手順で進めて参ります。**

## ①受 付

健康保険証と介護保険証をご用意下さい。 担当のケアマネと連携の上で、ケアプランに歯科医療サービス(歯科アセスメントに基づく)を加えて頂きます。

## ②出発準備

訪問先の選定とスケジュール調整を行い、携行品の準備確認や器械器具点検、車両手配、訪問ルートチェック等を行い。

※人員は当面は歯科医師・歯科衛生士各1名1チームでお伺いします。

## ③初回訪問

初回訪問時に当たって、予め健康保険証 介護保険証をファックスを頂き、  
問診票と簡単アセスメントを頂きます。

該当者にあっては老人障害者証

原爆医療などの各医療証、生活保護者は医療券、介護券を提出して頂きます。

## ④事前アセスメント

口腔内の歯牙 歯肉 舌 口腔粘膜 咽頭 顎堤 修復物 補綴物などの形と摂食嚥下機能の異常の有無について調べて、既に実施されている口腔ケアの現状について把握して、専用の評価シートに記入します。

摂食嚥下障害の場合には、その障害の程度も事前に評価いたします。

必要とされる口腔ケアとリハビリについては  
歯科医師と歯科衛生士スタッフによるケースカンファレンスを実施して、  
どのように行っていくのかを次回までに検討いたします。

## ⑤振り分け

歯科治療が不要の場合はそのまま訪問口腔ケアとなり、  
歯科治療が必要な場合には速やかに訪問診療へ移行します。

訪問診療の依頼に対しては、原則として、

かかりつけ歯科医に診療情報提供書(紹介状)を作成いたします。

それを持参の上、かかりつけ歯科医で受診するか訪問診療を依頼して頂きます。

**訪問診療が必要にもかかわらず かかりつけ歯科医による訪問診療が  
応需されない場合には、当院より訪問診療を実施いたします。**

## ⑥口腔ケアプラン策定

事前アセスメントの結果を歯科医療情報としてクライアントを担当するケアマネージャーに提供します。

## ⑦ケアカンファレンス

各症例毎にアセスメント 事前評価などの結果をもとに全員参加のもとに症例検討会(カンファレンス)を行い ケアプランのたたき台となる要点目標を立てて、担当のケアマネとケアプランを作成します。

## ⑧利用者および家族への説明と同意

アセスメントの結果 必要な口腔ケア 摂食嚥下障害リハビリプログラムの実施  
またその利用料 個人情報利用と保護について説明し、同意を得て同意書の署名を頂きます。

## ⑨訪問口腔ケア

口腔ケアプランにしたがって、利用者の希望と当院スタッフ間のスケジュール調整によって、訪問口腔ケアの実施時期を決定し、訪問口腔ケアを実施します。寝たきりの方はやや起きた体勢で、車いすの方はお掛け頂いたままで実施します。

## ⑩摂食嚥下障害リハビリ

摂食嚥下障害についてはケースカンファレンスによって必要とされるリハビリプログラムにしたがってリハビリを実施します。

## ⑪業務記録と報告

訪問衛生指導指示、居宅療養管理指導指示、居宅予防療養管理指導要旨は、歯科衛生士業務記録などと共に記録記載され、帰院後に院長に報告されます。

## ⑫事後評価

訪問口腔ケアや機能回復訓練の結果について定期的な再評価を実施して、効果の度合いを再度確認します。

## ⑬他の職種との連携

訪問介護、訪問看護、訪問診療などと連携をとり、必要な情報の交換を行います。  
毎回訪問の後に医院より担当ケアマネージャー宛にFAXや電話などで 情報提供を行います。 もちろん この際において個人情報の保護は厳密に守られます。

# 訪問歯科診療のご案内

通院困難な方(お体の不自由な方や高齢者)で、  
歯医者さんにかかれないでいる方に、  
かかりつけの歯医者さんが  
ご自宅・病院・施設等に訪問して、  
歯科治療を行う医療サービスの事です。

その対象者は、  
歯科医院への外来通院が困難な方に限られます。  
歯科医院で行うのと同様同様の治療が、  
ご自宅・病院・施設等で受けられます。

## 【訪問歯科診療の内容】

1. むし歯の治療
2. 入れ歯を作る・調整・修理
3. 歯周病治療
4. 口腔ケアで感染症や誤嚥性肺炎などの予防
5. 摂食嚥下障害のリハビリテーション
6. 認知症予防・言語機能の回復

# 口腔ケアの必要性和重要性

## 【要介護者の口腔の現状】

- ・口腔内細菌と内科疾患との関連性は加齢に伴う咀嚼機能の低下と老化・痴呆と関連性があります。
- ・口腔環境がお年寄りの全身の健康と密接に関連しております。
- ・口の中の細菌が関与すると考えられる全身疾患は下記の通りです。

1. 誤嚥性肺炎
2. 感染性心内膜炎、敗血症
3. 虚血性心疾患
4. 糖尿病

## 【口腔ケアの目的】

口の中を清潔にするだけでなく、  
歯や口の疾患を予防し、  
口腔の機能を維持することで、  
老化・や痴呆を防止し、  
全身的な健康維持など  
QOLやSADLの向上に役立ちます。

# 口腔ケアの意義

## 【食生活への関与】

噛むという動作は、  
食物を切断、破砕し、口の中で唾液と混ぜ合わせる消化作用の第一段階です。  
食物として異物であると感じた場合に、  
反射的にそれを吐き出す防御反応ももっています。

## 【骨や筋肉のバランスへの関与】

噛む力が低下すると、顎が小さくなったり、噛み合わせが悪くなり、  
清掃が難しくなり、  
ますますむし歯や歯周病の誘因となります。

## 【脳の発育を促し、老化防止に関与】

噛むという行為は  
筋肉や舌などを反射的に反応させ、  
脳や身体に刺激を与え脳を活性化させ、  
脳の老化を防ぐ一因ともなります。  
歯がなくなると咀嚼能力の低下や発音障害を生じさせるばかりでなく、  
食生活への欲望など人としての意欲が失われ、  
その為に脳に対する刺激が減り、痴呆につながります。

噛むという行為は老化防止と密接なつながりがあります。

## 【運動能力を高める】

噛むと言うことは、全身的運動の一部で、運動能力を高めたり、かみ合わせのバランス  
が身体の平衡感覚にも影響を与えています。

## 【口腔感染症の予防】

むし歯や歯周病などの歯科疾患や  
カンジダ性口内炎などの口腔感染症を予防します。

## 【口腔機能の維持・回復】

咀嚼機能の改善および摂食・嚥下障害を改善させ、  
口腔機能の低下や  
廃用症候群の予防に繋がります。

## 【全身感染症の予防】

誤嚥性肺炎などの原因となる口の中の細菌の数を減少させ、  
全身感染症の予防をはかります。

## 【全身状態やQOLの向上】

経口摂食を促す事により、  
低栄養や脱水を防ぎ、  
体力回復や意欲向上、  
全身状態の改善に繋がります。

## 【コミュニケーション機能の回復】

構音機能の維持・回復により  
コミュニケーション機能が回復します。

# 「居宅療養管理指導」とは

「居宅療養管理指導」とは、介護保険制度において要支援、要介護の認定を施設受けられた方で、通院が困難なかたのご自宅やに訪問し、継続的な医学的管理に基づいて、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士が行うものです。

## 【具体的には】

1. ケアマネジャーへ、居宅サービス計画の作成等に必要な情報を提供。
2. 要介護者または家族のかたへ、居宅サービス利用上の留意事項や介護方法の指導・助言等。
3. その他、療養上必要な事項についての指導・助言。  
歯科医師が行う「居宅療養管理指導」は1回500単位(500円)で月2回を限度とし、  
歯科衛生士が行う「居宅療養管理指導」は1回350単位(350円)で月4回を限度とします。

歯科衛生士が行う指導の内容としては、  
利用者の口腔内や義歯の衛生面の口腔ケアと  
口腔機能を向上させるための  
機能面の口腔ケアを行います。

## 【注意点】

訪問歯科診療を受ける対象として、『通院する事が困難な患者様』であることが条件となりますのでご注意ください。

## 治療は保険診療が適用されます。

1. 老人保健  
1割が負担金となります(一定以上の所得がある方は3割負担)。
2. 障害者・生活保護  
各市町村の減免と同じ取り扱いになります。
3. 健康保険  
一般の医療保険の一部負担金と同じ取り扱いになります。
4. 介護保険  
在宅の場合は、居宅療養管理指導費が介護保険の適用となります。

■ 歯科医師による診療: 1回 500円(月2回まで)

■ 歯科衛生士による診療: 1回 350円(月4回まで)

※交通費は交通費の実費をお願いしています(電車・バス・都合によりタクシー代)。

初診時

定期健診と  
口腔ケア

治療開始

ご説明・ご相談

検診

お申込み

毎月

## 【お電話の場合】

世田谷03-3700-8241

町田042-729-8241

## 【FAXの場合】

世田谷03-3700-8241

町田市042-729-8241

※診療受付票に必要項目を記入後送信して下さい。

患者様一人ひとりの全身状態を観察しながら、お口の中の健康状態と嚥下機能をチェックします。

検診結果をご説明し、その後の診療対応をご相談します。  
患者様の健康状態などを考慮して治療計画を立てます。

ご了承いただきましたら、治療計画に基づいて治療や口腔ケアを実施いたします。

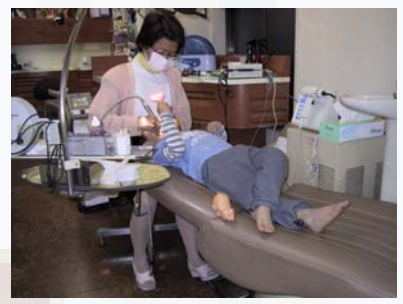
定期的にお伺いして、歯科検診を実施いたします。  
患者様の状態等に応じてケアメニューを作成して、  
口腔ケア・リハビリを実施いたします。

ケアマネジャーに治療計画情報をご提供します。

ケアマネジャーに治療報告書を提出します。



各種お問い合わせ



# 1. 首の体操 [2回ずつ]



# 3. あご・くちびるの体操 [2回ずつ]



おいしく食べるための  
**食前体操**

# 2. 口腔周囲部のマッサージ



# 4. 舌の体操 [2回ずつ]



# 「そとでる」ご利用ガイド

世田谷区福祉移動支援センター

## 「そとでる」ご利用ガイド

### はじめに

- 「そとでる」は、区内の移動困難な方の環境整備の一環として移動に関わる皆さまからのご相談を承っています。
- 「そとでる」の配車を希望される場合は、あらかじめ登録が必要です。適切な事業者を配車するため、ご本人の身体状況や住宅事情等をお尋ねします。事前に「登録申込書」をお送りしますので、個人情報の取り扱いについてご理解の上、お早めにご返送ください。
- 区民の皆さまのセンターとして円滑にご利用いただくために以下の案内事項をご了承下さい。

### 受付時間等

- 電話受付時間： 月曜日～土曜日（祝祭日を除く） 9：00～17：00
- 運行時間： 8：00～18：00 （時間外は応相談）

### ご利用の予約

- 原則として、ご利用2日前までに「そとでる」に予約して下さい。（1ヶ月以上先の予約も受け付けます）
- 当日利用・翌日利用の予約の場合、車両が確保できない場合がありますが、車両の空き状況によっては対応できますので、お問い合わせ下さい。

### 配車する車と料金

- 「そとでる」に加盟契約している運行事業者・団体から配車されます。
- 車いすのまま乗車できる車両が中心となっており、移動の困難な方はどなたでもご利用できます。（詳しくはお問合せください）
- ご利用の目的、身体状況等に配慮した車両を配車します。（ご登録時と予約申し込み時の情報により、車両を選定します）
- 運賃は、介護タクシーの場合メーター料金が基本となりますが、介助等を要する場合は別途介助料等が必要となります。（事業者ごとに異なります）  
また、NPO団体等は会員制となっており、団体ごとに利用料金が異なります。
- 高速道路、有料駐車場の費用がかかる場合は、実費をご負担いただきます。

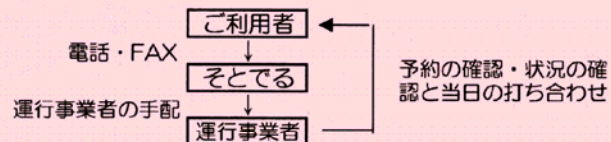
### 介助のご相談

- 外出のための介助についてはご相談下さい。必要な介助が得られるよう手配、または情報提供を致します。
- 移乗介助や階段介助等が必要な場合には、予約時にご相談下さい。尚、当日事前の打ち合わせ以上の介助をご希望されても対応できない場合があります。

### キャンセル・変更

- 予約の変更や取りやめの場合は、早急に「そとでる」にご連絡下さい。
- 当日や直前のキャンセル、ご連絡のないままのキャンセル、あるいは、遠方の外出等での長時間予約をキャンセルされた場合には、キャンセル料を頂く場合があります。
- 二重予約や安易なキャンセルは、他のご利用者の迷惑となりますので、おやめ下さい。

### 配車の流れ



### その他の留意事項

- 車両は多くの方の予約を組んで走っています。ご予約時間にご乗車できるように、ご協力ください。
- タクシー運賃の障害者割引、福祉タクシー券、世田谷区車椅子用補助券などを利用される場合は、必ず乗車時にご提示下さい。
- 吸引器、呼吸器、携帯酸素などの医療機器の車内持込がある場合には、予めお申し出下さい。医療機器以外の危険物や違法なものは持ち込めません。
- 利用されたサービス、またはセンター業務についてご意見・ご要望等がある場合は、下記までご連絡下さい。

世田谷区福祉移動支援センター TEL：03-5316-6621 FAX：03-3329-8311  
「そとでる」 〒156-0056 世田谷区八幡山1-7-6

\*「そとでる」は、世田谷区から補助を受けつば観光交通㈱が運営しています。

## 在宅療養支援歯科診療所の施設基準について①、

「地域において、在宅療養を担う保険医療機関と連携を図り、必要に応じて、情報提供できる体制を確保していること。」が要件の一つとなっています。

在宅療養を担う保険医療機関とは、

在宅療養を担う医科の保険医療機関を言います。

## 在宅療養支援歯科診療所の施設基準について②

「在宅診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。」が要件の1つとなっています。

在宅診療に係る後方支援の機能を有する病院とは、

地域歯科診療支援病院のみならず、

在宅歯科療養を担う歯科診療所と連携している

いわゆる病院歯科を言います。

# 在宅療養支援歯科診療所について

2008年4月の診療報酬制度の改定で「在宅療養支援歯科診療所」が新設された事は画期的な事で、「どこの歯科医院が訪問診療に応じてくれる分らない」という意見が介護周辺から多く寄せられていましたが、これで

訪問診療を行っている歯科医院を見つけやすくなります。

在宅療養支援歯科診療所は、「後期高齢者の在宅又は社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所」という位置付けになります。

それには施設基準があり、歯科医院からの届出が必要です。訪問診療の実績があり、後期高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了し、常勤の歯科医師が1名以上配置されていることがあげられています。  
しっかりとした現場の実績があり、認知症患者等にも対応できる歯科医師であることが求められています。

次に、訪問歯科の現場では非常に重要な役割を担う歯科衛生士が配置される事で、3番目に、迅速に歯科訪問診療が可能な保険医の担当医名、連絡先電話番号、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者又は家族に文書で提供する事です。

そして、4番目は地域において在宅医療を担う病院や診療所と連携を図り必要に応じて情報提供できる体制を確保していることです。

つまり、訪問看護などと連携できる事も期待できる事です。5番目は、地域において他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携していることがあげられています。

最後は、在宅歯科診療に係る後方支援の機能を果たす歯科を有する病院との連携体制が確保されている事です。

これだけの基準をクリアーした歯科医院だけが「在宅療養支援歯科診療所」を標榜できるのです。

**高齢者専用賃貸住宅等の開設の際には、是非とも在宅療養支援歯科診療所との提携を積極的に進めていただきたいのです。**

## 見逃されていたお口の介護

入れ歯に問題があって食べられないとか、飲み込み(嚥下)に問題があったりという理由から食事が楽しめないと低栄養や気道感染、誤嚥性肺炎に深く関係することは介護の現場で関心をもたれ出し、おいしく食べるためには、口に入れることができ、噛むことができ、味わうことができ、飲み込むことができる必要があります、これらの口腔機能を向上させるために介護の現場では“お口のケア介護”が必要となっています。

では、具体的にどうすればよいのかです。

まず最初は、明らかに口腔内に問題をかかえているかどうかを特定することです。

簡単に利用者さんの口腔内の状態を把握できる方法は、

①「入れ歯をなさっていますか？」と問いかけます。

介護を受けている方の多くは入れ歯を入れている方が多いです。

②「入れ歯をしていない」と答えた方は、入れ歯が合わないことが多いのです。

③「している」と答えたなら、「では入れ歯の容器を見せてくれますか」問いかけます。もし容器がなかったら、「入れ歯を入れっぱなしの状態にしているのではないのでしょうか」。ともう一步踏み込んで問いかけます。

④もうひとつの問いかけは「歯ブラシしていますか？」です。「していない」という方の場合は口の中に問題を抱えていることが多くあります。

⑤毎日、歯ブラシをちゃんとしている」と答えられた方には、実際にコップに立っている歯ブラシを見せてくださいと問いかけます。

⑥歯ブラシが黄ばんでいたり、中にはカビが生えているようなことまであるからです。

これらの簡単な問いかけと視線で、利用者さんが口腔内に問題を抱えているかどうか簡単に見分けることができます。問題がありそうな場合には、すぐに訪問診療をおこなっている歯科医師に連