

現行介護・医療保険制度下の

# 『歯科医療』を捉え直す時が来ています!?

＝『後期高齢者医療制度』施行を機に＝

わが国は世界に例をみないスピードで超高齢化社会を迎え、  
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、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)が  
設けられ、

介護保険と医療保険の二制度における歯科医師の関わり方を  
大きく変えました。

歯科医療の対象は、在宅で療養する利用者の為にも、  
以前より提供される事が求められています。

そこでは、

口腔問題を把握できるアセスメントが必要となり、

歯科口腔情報の提供が

地域の医療・保健・福祉関係者に提供され、共有する事が  
求められて来ています。

# 【口腔ケア】は なぜ必要なのでしょうか!?

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、  
虫歯や歯周病で重篤になっています。

時として、  
骨膜炎や顎骨炎に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いても、  
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は、

入院中・入所中・居宅療養中に、  
【訪問口腔ケア】を受ける事が必要です。

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。

# 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

# 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・要介護高齢者訪問ケア口腔事業

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・・・としています。

# 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】に取り組みを始めました。

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、

お口のお手入れの方法や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、

最寄りの居宅介護支援センターへご相談下さい。

**※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。 担当されているケアマネージャーとの連携 の上でケアプランに並行して載せて頂くようにします。

## ②出発準備

訪問先の選定とスケジュール調整をおこない 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、グローブを行い。

※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

初回訪問については健康保険証 介護保険証 該当者にあつては老人障害者原爆医療などの各医療証を提示あるいは複写を用意して頂き 生活保護者は医療券、介護券を縛提出して頂きます。

## 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検討いたします。

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不可の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 同意を得る 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、訪問による口腔ケアを実施する。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する。

## ⑪業務記録と報告

訪問衛生指導指示書、居宅療養管理指導指示書、居宅予防療養管理指導書、歯科衛生士業務記録などの記録記載を行い、帰院後に院長へ報告する。

## 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する。

## 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。