



一般社団法人

茨城県保険医協会

出版物のご案内

2018年10月発行

# 今日からできる 歯科訪問診療の手引き

2018年版

全国保険医団体連合会発行 A4判 90ページ  
会員価格 1,200円(定価 1,500円) ※税・送料込み

## 歯科訪問診療を始めるにあたっての入門書! 全身疾患に対する注意等も詳細に掲載!!

- 2018年の診療報酬改定に伴う加筆・修正と、歯科訪問診療を始める先生方への手引書として、「歯科訪問診療の基本」を記載し直しました。
- 通院できない患者さんのために日夜努力されている先生方に本誌をご活用いただき、患者さんの口腔機能改善にお役立てください。

### 連絡先:

一般社団法人 茨城県保険医協会

TEL029(823)7930 FAX029(822)1341

E-mail: info@ibaho.jp

〒300-0038 茨城県土浦市大町 12-31

### ■主な内容■

- ◆要介護高齢者の全身状態と口腔状態 ◆歯科訪問診療の器材 ◆在宅への訪問歯科診療 ◆施設・病院への訪問歯科診療 ◆後方支援病院歯科としての病院歯科との連携 ◆口腔ケアについて ◆口腔機能低下症へのアプローチ ◆安全管理と全身疾患への対応 ◆認知症高齢者への対応 ◆介護保険の口腔関連サービスにどう係わるのか ◆歯科訪問診療における地域連携 ◆歯科訪問診療・居宅療養管理指導の保険請求

### 注文書

切り取らずこのままFAX029-822-1341へお送りください

医療機関名 \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_ ※必ずご記入ください。

住所 (〒 \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

注文数 ( \_\_\_\_\_ 冊) × 価格 ( 1,200円(会員価格) or 1,500円(定価) ) = 合計( \_\_\_\_\_ )円

代金支払方法 座振替・代引き ※いずれかに○をつけてください(口座振替は会員のみ利用可)。  
※代引きは、代引き手数料として330円いただきます。

### 3. 在宅への歯科訪問診療

#### 【歯科訪問診療のチェックポイント】

- ①「患者さん、家族の生活の場」にお邪魔するということを常に念頭に入れておきましょう。
- ②患者さん、家族、介護者の価値観や希望、生活のリズムをその都度確認し、尊重しましょう。
- ③患者さん、家族だけでなく、関わっている医療・介護職との連絡・連携を密にしましょう。
- ④その中で、それぞれの患者さんに適した歯科訪問診療の治療計画（費用、訪問日時、治療場所、回数、治療内容等）を連携して作り、共有しましょう。
- ⑤3頁の「1. 要介護高齢者の全身状況と口腔状態」を参照して下さい。

#### 1) 歯科訪問診療を依頼されたら

歯科訪問診療は本人や家族から要望がある場合とその要望を受けたケアマネジャーや介護福祉関係者から依頼がある場合が主に考えられます。いずれのケースでもまず患者さんの以下のようなさまざまな情報を収集することが必要です。依頼の連絡を受けた診療所職員も含め初回訪問をする以前に知っておくべき情報について記載します。なるべく早く初回訪問をすることが重要です。

- ①口腔内で困っていることは何か。
- ②コミュニケーションの状況（認知症を含む）。不可能な場合は介護者の立会を求めます。
- ③家庭内や家の周囲の環境（駐車場の有無、独居、老老介護など）。
- ④要介護認定を受けているか。受けている場合はケアマネジャーの連絡先。特に介護保険認定を受けている患者さんではケアマネジャーがキーパーソンとなるので連絡を密にしましょう。

#### 2) 初回の歯科訪問診療

（初回の訪問では、応急処置以外いきなり口腔内の処置はしないようにします）

#### (1) 訪問前の準備

- ①訪問日時を約束します。訪問時間は30分～1時間を予定します。患家の場所や駐車場の確認もしましょう（再度の確認）。
- ②診療に必要な機器・器材の準備
- ③カルテ及び関連書類の準備
- ④訪問時はなるべく歯科衛生士や歯科助手に同行してもらいましょう。

#### (2) 問診および診察

初回の訪問時から患者さんと家族とのコミュニケーションが上手にできるように心掛けましょう。まずは挨拶や自己紹介をします。

はじめに、介護保険証と医療保険証（健康保険）、必要に応じて公費負担受給者証を転記します。次いで1回の診療費や支払方法や領収書についての説明を行います。このことは同行した職員が診察と並行して家族（介護者）に対して行うことが診療時間の効率化につながります。

その後、以下のような問診と診査をします（7頁・表3-1の要介護者歯科アセスメント票などを利用するとよいでしょう）。

- ①患者さんやその家族の主訴や希望を聞きます。
- ②全身状態について、基礎疾患や合併症・感染症・日常生活自立度・ADL・認知症の程度・コミュニケーション状態・常用薬（特に出血傾向のある薬剤）・アレルギーの有無・今までの歯科治療時の不快事項などを問診します。
- ③口腔内状態について、一般的な口腔診査・口腔清掃状況・口腔粘膜や顎関節の所見・口腔乾燥状態・舌苔・口臭・咀嚼や会話の機能・含嗽やブラッシング能力などを診査します。
- ④食事の状況として、食事内容・食事介助・食事姿勢・食事時間と摂取量・摂食嚥下の状況などを診査します。

### 4. 施設・病院への歯科訪問診療

要介護者、要支援者に医療保険で算定できるもの（78頁表）を参照してください。

請求については、『歯科保険診療の研究 2018年4月版』の63頁を参照してください。

#### 1) 施設・病院の種類と概要

##### ①介護保険施設等

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム・特養）	要介護高齢者のための生活施設。65歳以上の高齢者で、常時の介護が必要で、自宅では介護できない要介護者が対象の施設。
介護老人保健施設（老健）	自宅へ帰ることを目指して、リハビリを中心とした看護や医学的管理の下、日常生活上の世話を行う施設。
介護療養型医療施設（介護療養病床）	急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間にわたり療養の必要な要介護高齢者が対象の施設。2017年度に廃止予定だったが、経過措置として6年間延長された。
介護医療院	2018年度から介護療養型医療施設（介護療養病床）の受け皿となる新しい介護保険施設。「生活の場」としての機能を兼ね備え、日常的に長期療養のための医療ケアが必要な重度要介護高齢者が対象。ターミナルケアや看取りにも対応する。
病院	原則は歯科のない病院への歯科訪問診療に限り行う。ただし、周術期口腔機能管理に伴う診療行為を行う場合に限り、歯科のある病院の場合は、当該医師との連携をとる。

##### ②特定施設と居住系施設

養護老人ホーム	長期間にわたり生活上に必要なサービスと併せて、医療、福祉のサービスを提供する。介護保険施設ではない。	
軽費老人ホーム（ケアハウス等）	自立した生活に不安があり身よりのない高齢者が自治体の助成により低額で入居できる施設。食事を提供する「A型」、食事を提供しない「B型」、自炊できない又は、高齢のため独立して生活するには不安のある者で家族による援助を受けることが困難な者が入所する「ケアハウス」、都市部（東京23区、武蔵野市、三鷹市）にある「都市型」の4種類に区分けされる。	
有料老人ホーム	介護付き有料老人ホーム	介護が必要になった時に、そのホームのスタッフがサービスを提供する施設。要介護者のみが入居できる「介護専用型」と自立・要支援と要介護者を対象とした「混合型」がある。
	住宅型有料老人ホーム	自立・要支援・要介護者が入居でき、食事サービス、清掃・洗濯などの生活支援サービス、医療機関連携、緊急時対応などの健康管理サービス、レクリエーション・イベント等のアクティビティなどが受けられる施設。介護が必要になった場合は、訪問介護や通所介護などの在宅サービス事業所とサービス毎に入居者個人が契約をして介護サービスを受ける。
	健康型有料老人ホーム	食事等のサービスが付いた高齢者向け居住施設。介護が不要となった場合には、契約を解除し退去しなければならない。
サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）	主に民間事業者が運営する。「一般型」と「介護型」の2種類がある。「一般型」は、独居や夫婦2人暮らしで毎日の生活に不安を覚える自立～軽度の介護必要度の高齢者に適しており、介護が必要になった場合は訪問介護など外部の在宅介護サービスを利用する。「介護型」は、介護が必要になった場合、常駐するスタッフから介護サービスや生活支援サポートを受けることができる。	