

平成26年1月16日

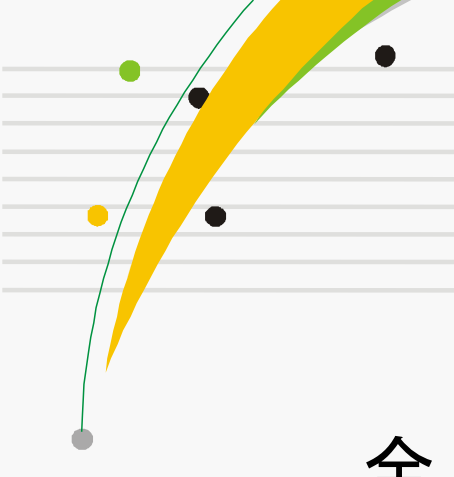
大村市在宅ケアセミナー



在宅歯科医療への取り組み

～地域歯科医療連携室、
長崎口のリハビリテーション研究会の活動について～

医療法人 よしだ歯科
吉田 敏



生きる力を支える歯科治療

全身の疾患や障害を抱えた方はもとより、
全ての人々が、食べる、会話する、表情を作り出すという口腔の機能が生涯にわたって維持できるように支援していくことが歯科医療従事者の社会的責務です。



かかりつけ歯科医機能を確立する

“自分の患者さんが来院できなくなったら
自ら往診する“

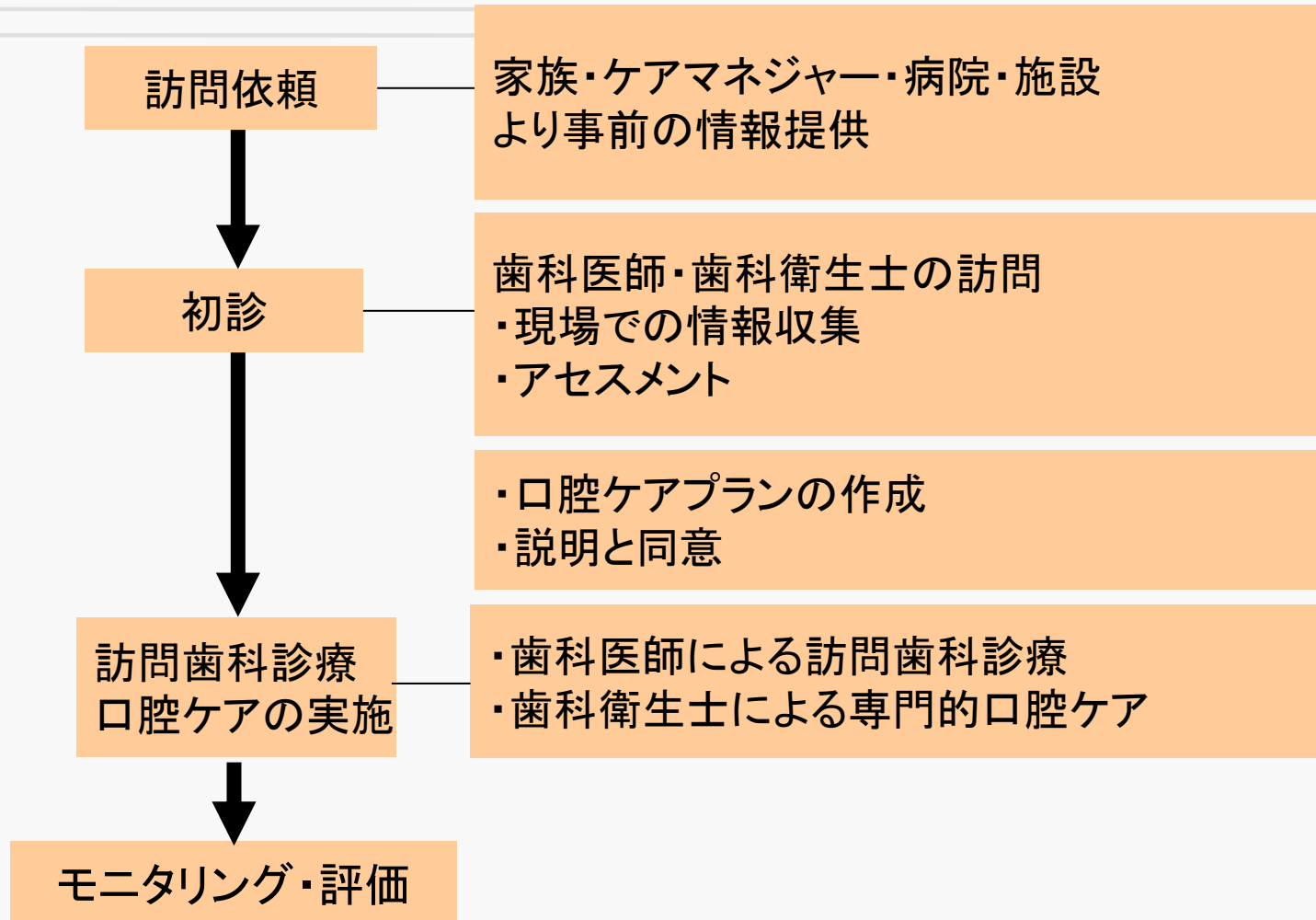
———医療人としての当然の行動———

(医療モデル)



かかりつけ医の責任と自覚

よしだ歯科の訪問システム





定期的な関わり

居宅

施設	特別養護老人施設	3施設
	老人保健施設	1施設
	グループホーム	3施設
	介護付有料老人ホーム	2施設
	小規模多機能ホーム	1施設
病院	回復期リハビリテーション病院	1病院

施設へ関わり

「みぎわほ一む」

- ・地域密着型特別養護老人ホーム
（個室ユニット型 定員18名）
- ・短期入所生活介護
（個室ユニット型 定員18名）

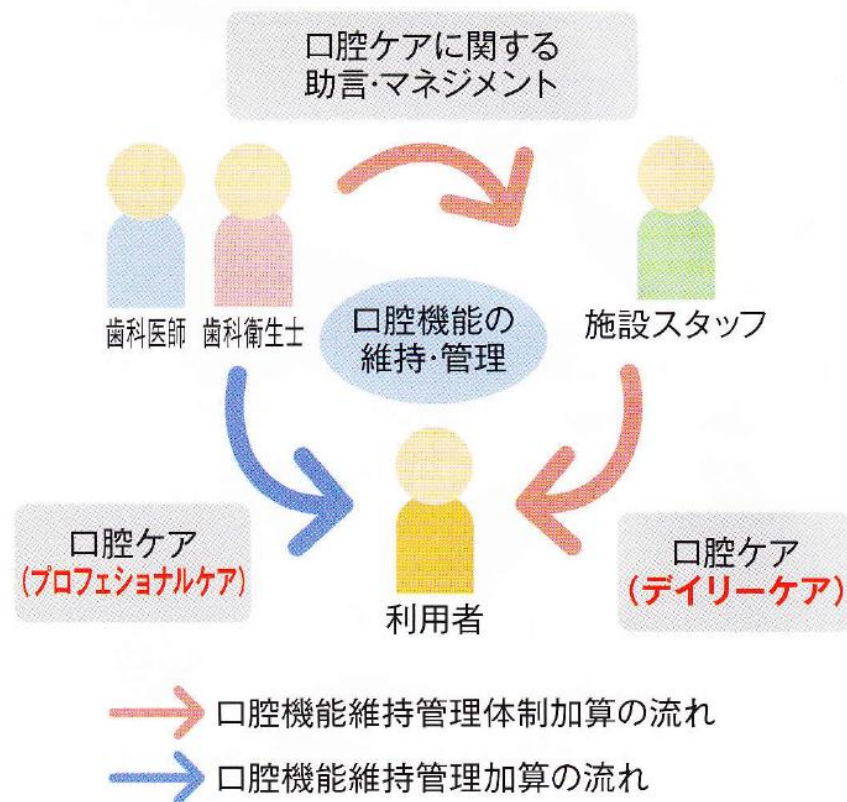


口腔機能維持管理体制加算・口腔機能維持管理加算 適用のメリット

口腔ケアは、誤嚥性肺炎の予防はもちろん、経口維持やQOL（生活の質）向上においてもとても大切です。しかし、「安全で効果的な口腔ケア」の実施に不安を抱えている施設は意外と多いのではないのでしょうか。

まずは、歯科の専門家である歯科医師や歯科衛生士による適切な口腔ケア・マネジメントにより、口腔ケアの体制を整えることが重要です。

また、口腔内の状況は、入所者一人ひとり異なるため、特に口腔機能維持管理を必要とする方（誤嚥性肺炎リスクの高い方等）には、それぞれに合った口腔ケア方法の選択・実施が必要となります。高リスクの方には歯科衛生士が適切なプロフェッショナルケアを定期的に行い、維持的に施設スタッフがデイリーケアを行うことで、効果的かつ効率的に口腔ケアが行えます。



口腔ケアスクリーニング票

病院名: 記入者: 実施日: 平成

対象者氏名:

※該当する番号に○、又は数値をご記入ください。断りがない限り○は1つです。

基礎情報	
生年月日、年齢	
性別	1. 男性 2. 女性
基礎疾患	1. 脳血管疾患 2. 神経障害 3. 頭部外傷 4. 高血圧 5. 心臓病 6. 認知症 7. 糖尿病 8. パーキンソン病 9. 骨関節疾患 10. その他 ()
肺炎の既往	1. なし 2. あり 3. 繰り返しあり
感染症	1. なし 2. あり (感染症名)
服用している薬剤 (薬物アレルギー等)	
麻痺	1. あり 上肢(右 左) 下肢(右 左) 2. なし
食形態	1. 経口摂取可能 (1. 普通食 2. 軟食 3. きざみ食 4. ミキサー食) 2. 非経口 (1. 胃ろう 2. 経鼻 3. IVH)
食事の時間	60 分
認知症	1. あり (意思の疎通可能 意思の疎通不可能) 2. なし
ADL	J (1, 2) A (1, 2) B (1, 2) C (1, 2)

口腔ケアリスク

日常の口腔ケア	1. 自立 2. 一部介助 3. 全部介助
口腔ケアの拒否	1. ない 2. 時々ある 3. いつもある
拒否の理由	1. 意識障害者 2. くいしばり 3. 認知症 4. 明確な意思による拒絶 5. 過敏様症状 6. その他 ()
口腔ケアの自発性	1. ない 2. 時々ある 3. いつもある
義歯の着脱	1. できる 2. 出来ない 3. 使用していない
経管栄養チューブ	1. ない 2. ある → 1. 胃ろう 2. 経鼻 3. その他 ()
座位保持	1. 可能 2. 困難 3. 不可能
頭部可動性	1. 十分 2. 不十分 3. 不可
開口保持	1. 可能 2. 困難 3. 不可能
含嗽 (ブクブクがい)	1. 可能 2. 困難 3. 不可能 (1. むせ 2. 飲んでしまう 3. 口からこぼれる)

歯科の問題点

1. 口腔ケア	2. 歯周病	3. むし歯
4. 義歯	5. 摂食・嚥下	
6. その他相談内容など ()		

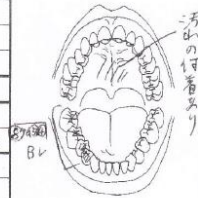
(平成21年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)改稿)

口腔ケアアセスメント票

病院名: 記入者: 橋口和子 実施日:

対象者氏名:

口腔内状況		
口腔衛生状態	ブラークの付着状況	1. ほとんどない 2. 中程度 3. 著しい
	義歯ブラーク付着状況	1. ほとんどない 2. 中程度 3. 著しい
	食渣の残留	1. ない 2. 中程度 3. 著しい
	舌苔	1. ない 2. 薄い 3. 厚い
	口腔乾燥	1. ない 2. わずか 3. 著しい
歯周疾患	口臭	1. ない 2. 弱い 3. 強い
	う蝕の疑い	1. なし 2. あり (部位: 5)
	歯肉の炎症	1. なし 2. あり (軽度 中等度 重度)
	歯の動揺	1. なし 2. あり (軽度 中等度 重度)
	義歯の使用状況	1. なし 2. あり (適合 不適合)
噛み合わせの安定	上顎	1. なし 2. あり (適合 不適合)
	下顎	1. なし 2. あり (適合 不適合)
歯式	義歯による歯肉のキズ	1. なし 2. あり (部位:)
	噛み合わせの安定	1. あり (片側 両側) 2. なし
歯式		8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 28本 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 ※: 欠損歯 △: 残根歯



嚥下障害の質問

肺炎の既往	1. 肺炎と診断されたことがありますか?	1. 繰り返し 2. 一度だけ 3. なし
栄養状態	2. やせてきましたか?	1. 明らかに 2. わずかに 3. なし
口腔期	3. 食べるのが遅くなりましたか?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし
	4. 硬いものが食べにくくなりましたか?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし
	5. 口から食べ物がこぼれることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	6. 口の中に食べ物が残ることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	7. 物が飲み込みにくいと感じることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
咽頭期	8. 食事中にむせることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	9. お茶を飲むときにむせることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	10. 食事中や食後、それ以外のときにも、のどがゴロゴロする(痰がからんだ感じ)ことがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	11. のどに食べ物が残る感じがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	12. 食べ物や酸っぱい液が胃からのどに戻ってくることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
食道期	13. 胸に食べ物が残ったり、つまった感じがすることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	14. 夜、咳で寝られなかったり、目覚めることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
声門防御機構	15. 声がかすれてきましたか?(ばらばら声、かすれ声など)?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし

口腔機能評価

頭部聴診	1. 清聴 2. 残留音・複数回嚥下 3. むせ・呼吸切迫あり 4. 弱い雑音あり 5. 激しい雑音あり
原始反射	口すぼめ反射 1. ない 2. あり 吸嚥反射 1. ない 2. あり 咬反射 1. ない 2. あり

(平成21年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)改稿)

専門的口腔ケア

様

平成 年 月 日

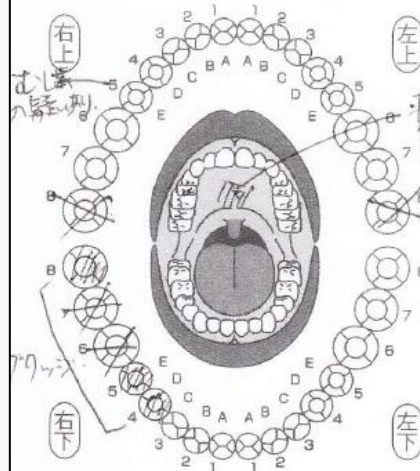
歯と歯肉の状態

- ☐ よく磨けています
☐ 磨き残しがあります (///部)
☐ 歯石がついています
☐ 歯ぐきに発赤・出血・腫れがあります
☒ プラークスコア (

右上にむし歯の疑いあり 5)

・清掃不良 経口耳鼻をさしては
せんが、歯ブラシをあて
て磨いて下さい。

%) ・粘膜面も清拭を行
いましょう。



現在 () 本

口腔ケア指導

・経口耳鼻はさしていませんが、
歯がむし歯に侵襲していますので、
歯ブラシをあてて良く磨いて
下さい。

・口蓋面に痰のうけ付き物
があります。うがいが不可能
なためですので、スポンジブラシ
などで、ふきとると良いでしょう。

時間 (: ~ :)

保険医療機関名

所在地・電話番号

担当歯科医

長崎県在宅歯科医療連携室

〒852-8104 長崎市茂里町3-19

TEL. 095-845-0553

FAX. 095-846-0175

歯科衛生士

木橋口和子

[illegible]



病院への関わり

口腔ケアスクリーニング票

病院名: 記入者: 実施日:

対象者氏名:

※該当する番号にチェック又は数値をご記入ください。断りが無い限りチェックは1つです。

基礎情報

生年月日、年齢			
性別	男		
基礎疾患	☐ 脳血管疾患 ☒ 神経難病 ☐ 頭部外傷 ☐ 高血圧 ☐ 心臓病 ☐ 認知症 ☐ 糖尿病 ☐ パーキンソン病 ☐ 骨関節疾患 ☐ その他 ()		
肺炎の既往			
感染症	(感染症名)		
服用している薬剤 (薬物アレルギー等)	スピロラクソン錠「トーワ」 25mg 1錠 ラシックス錠10mg 1錠 プロルナー錠 20μg 3錠 セレニカR顆粒40% (限定) 0.75g マグラックス細粒83% 2.4g		
麻痺	()		
食形態	経口摂取可能 (ミキサー食)		
食事の時間	分		
認知症	()		
ADL	C2		

口腔ケアリスク

日常の口腔ケア	☐ 自立	☐ 一部介助	☒ 全部介助
口腔ケアの拒否	☐ ない	☒ 時々ある	☐ いつもある
拒否の理由	☐ 意識障害者 ☐ くいしばり ☐ 認知症 ☐ 明確な意志による拒絶 ☐ 過敏様症状 ☐ その他 ()		
口腔ケアの自発性	☒ ない	☐ 時々ある	☐ いつもある
義歯の着脱	☐ できる	☒ 出来ない	☐ しない 歯使用していない
経管栄養チューブ	⇒ ☐ 胃瘻 ☐ 経鼻 ☐ その他 ()		
座位保持	☐ 可能	☐ 困難	☒ 不可能
頭部可動性	☐ 十分	☒ 不十分	☐ 不可
開口保持	☐ 可能	☒ 困難	☐ 不可能
含嗽(ブクブクうがい)	(☒ むせ ☐ 飲んでしまう ☐ 口からこぼれる)		

歯科の問題点

☐口腔ケア ☐歯周病 ☐むし歯
☒義歯 ☐摂食 ☐嚥下
☐その他相談内容など (義歯が含まない)

口腔ケアアセスメント票

病院名: 記入者: 実施日:
 対象者氏名:

口腔内状況

口腔衛生状態	プラークの付着状況	① ない 2 あり 3 著しい
	食渣の残留	① ない 2 あり 3 著しい
	舌苔	① ない 2 薄い 3 厚い
	口腔乾燥	① ない 2 あり 3 著しい
歯肉の炎症	歯肉の炎症	1 なし 2 あり (発赤 出血 腫れ)
	歯の動揺	1 なし 2 あり (軽度 中等度 重度)
義歯の状況	適合状況	① 上顎 (適合・不適合) ② 下顎 (適合・不適合)
	清掃状況	1 常時使用 2 食事時のみ 3 不使用
	義歯によるキズ	① ない 2 あり (部位:)
噛み合わせ	噛み合わせ (義歯使用時も含む)	1 あり (片側 両側) 2 なし
歯式	⑧ 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 ⑧ ⑩本 ⑧ 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 ⑧	

(x:欠損歯 △:残根歯)

プラークの付着、残留部位を指示
 粘膜炎、歯肉炎など特記事項があれば記入



上顎FD
 残存歯数の本
 (うち残根歯 本)

(初回記録)
 *初回時の口腔状態
 提供物品等
 プラークス
 スポンジブラシ

嚥下障害の質問

肺炎の既往	1. 肺炎と診断されたことがありますか?	1. 繰り返す 2. 一度だけ 3. なし
栄養状態	2. やせてきましたか?	1. 明らかに 2. わずかに 3. なし
口腔期	3. 食べるのが遅くなりましたか?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし
	4. 硬いものが食べにくくなりましたか?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし
	5. 口から食べ物がこぼれることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	6. 口の中に食べ物が残ることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
咽頭期	7. 物が飲み込みにくいと感じることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	8. 食事中にむせることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	9. お茶を飲むときにむせることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	10. 食事中や食後、それ以外のときにも、のどがゴロゴロする(痰がからんだ感じ)ことがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
食道期	11. のどに食べ物が残る感じがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	12. 食べ物や飲み物が胃からの上に戻ってくることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	13. 胸に食べ物が残ったり、つまった感じがすることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	14. 夜、咳で寝られなかったり、目覚めることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
声門防御機構	15. 声がかすれてきましたか? (ばらばら声、かすれ声など)?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし

口腔機能評価

頭部聴診	1 清聴 2 残留音・複数回嚥下 3 むせ・呼吸切迫あり	
原始反射	4 弱い雑音あり 5 激しい雑音あり	
	口すぼめ反射	1 ない 2 あり
	吸啜反射	1 ない 2 あり
	咬反射	1 ない 2 あり

(平成21年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)改修)

要介護者訪問歯科診療申込書

申込日:

No: 13-224

受付場所	(国)・市・介 長崎歯科医師会		(初回)・回目	受付者
要介護者氏名	列加子 (男・女)		M・Y・S・H	
要介護者住所	(自宅) (入院・入所先)		TEL TEL	
申込者氏名	列加子		TEL	(患者との続柄)
保険の種類	国・(社)・老・生	原簿手帳	(無)・有	
身障者手帳	有()・無()	要介護認定	非該当・要支援1・要支援2・要介護()	
相談内容	該当するものがあれば○印を付けて下さい。(重複可)			
	ア. 痛みがある	イ. 腫れている	ウ. 入れ歯が合わない	
	エ. 入れ歯がこわれた	オ. 入れ歯を作りたい	カ. 出血がある	
	キ. 入れ歯の手入れ方法について	ク. 口腔清掃の方法について	コ. その他()	

- 現在の病名: 主病名: 脳出血
障害名: 右片麻痺、構音障害、高次脳機能障害、摂食機能障害 発症日
手術日
- A D L: J (1・2)・A (1・2)・B (1・2)・C (1・2)
- ①意識障害: ア. ある JCS () イ. ない ②視力障害: ア. ある (右・左) イ. ない
③聴力障害: ア. ある (右・左) イ. ない ④言語障害: ア. ある イ. ない
⑤麻 痺: ア. ある (右・左) イ. ない ⑥歯 臭: ア. ある ランク (正常) イ. ない
⑦口腔清掃: ア. 自立 イ. 一部介助が必要 ウ. 全介助が必要 エ. 不明
⑧食事摂食: ア. 自立 イ. 見守りが必要 (指示を含む) ウ. 一部介助が必要
エ. 全介助が必要 オ. 不明
⑨嚥 下: ア. できる イ. 見守りが必要 (指示を含む) ウ. できない エ. 不明
⑩摂食形態: ア. 普通 イ. 少し軟らか ウ. きざみ程度 エ. すり潰し状 オ. 流動
カ. 胃管 キ. O E 法 ク. N G 法 ケ. D I V コ. I V H
- 現在の常用薬: メトグルコ錠 2.50mg、ジャスピア錠 50mg、カルプロック錠 1.6mg、オルメテック錠 40mg、ランソプラゾールOD錠 15mg、オルメテック錠 40mg、ワーファリン錠 1mg、
- 薬物アレルギーなど: 特記なし
- 特記すべき感染症: 特記なし
- 身長 _____ cm、体重 _____ Kg、血圧 _____ / _____ mmHg、脈拍 _____ 回/分
- 自宅の道路状況 (訪問診療機器移送のため)
①自宅前まで車が ア. 入る ・ イ. 入らない ②自宅前に駐車 ア. できる ・ イ. できない
③駐車場が近くに ア. ある ・ イ. ない ④最寄りのバス停 () より徒歩 _____ 分
- 希望する歯科医院: 無 ・ 有 吉田歯科医院 (上戸) 町
- コメント: 有 ・ 無
- 連絡事項:

病医院名 科名	主治医 担当看護師	TEL FAX
介護支援専門員	その他関係機関	TEL FAX
訪問看護師		TEL FAX
担当歯科医師 吉田 敏		TEL FAX

歯科診療オープンシステム

長崎リハ病院

運営委員会
歯科衛生士

(口腔機能改善・向上)

訪問依頼

連携

訪問診療

歯科衛生士

登録歯科医

長崎市歯科医師会

かかりつけ歯科医

療養病床

自宅

施設



病院歯科衛生士による入院時の口腔衛生状態、口腔機能状態の評価とケア開始

患者及び患者家族、介護者へ治療の説明及び承諾

担当歯科医の決定

担当歯科医の訪問、口腔内診査、治療計画の立案

治療計画書の提出

治療計画の説明と同意

治療の開始

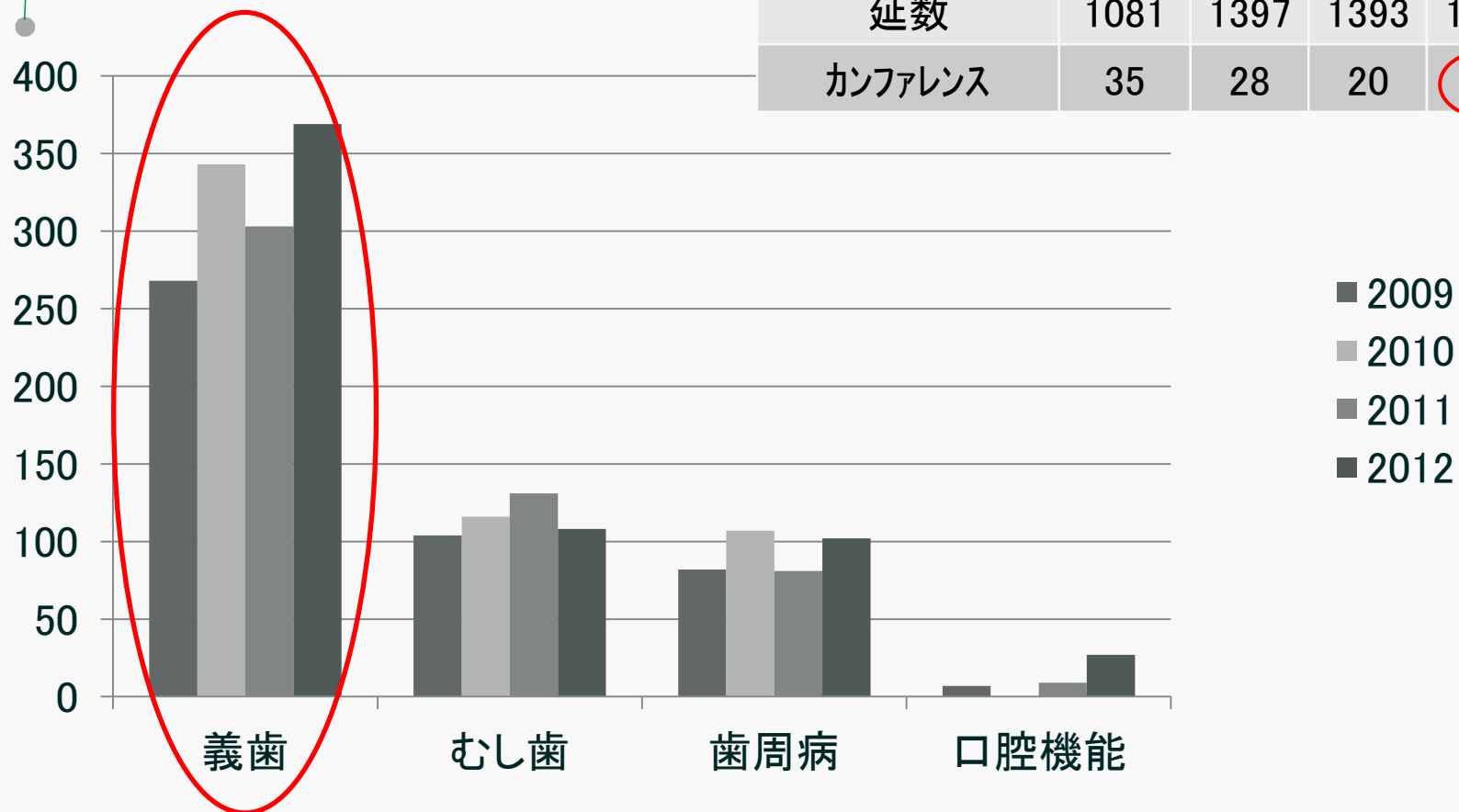
診療情報提供書の提出
(登録歯科医→患者家族)
治療報告書の提出
(登録歯科医→病院スタッフ)

カンファレンスの参加

診療情報提供書の提出
(登録歯科医→在宅担当歯科医)
治療計画書・治療報告書の提出

年間登録歯科医治療内容

歯科診療実績	2009	2010	2011	2012
件数	395	476	470	515
延数	1081	1397	1393	1415
カンファレンス	35	28	20	5



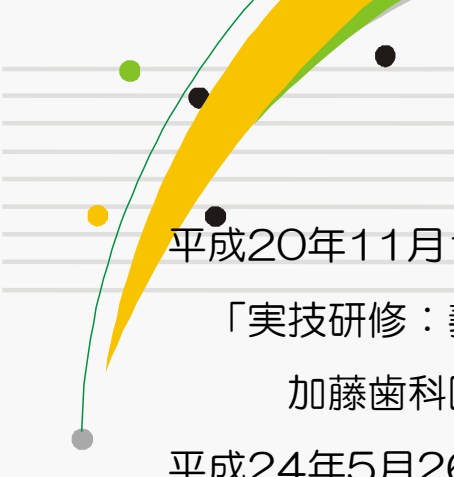
登録歯科医師会

年1回の開催（4月）

1. 事業報告
2. 研修会



	テーマ	講師
平成21年	「ADLの指標について」	長崎リハビリテーション病院 医師 小笠原貞信
平成22年	「追跡調査にみる今後の対応について」	オープンシステム運営委員 歯科医師 田代俊夫
平成23年	「摂食時の適切なポジショニング」	長崎リハビリテーション病院 臨床部部長 井手伸二
平成24年	「食べられる口づくり」	村田歯科医院院長 歯科医師 黒岩恭子
平成25年	「チームアプローチ～管理栄養士、言語聴覚士が歯科に求めるもの～」	長崎リハビリテーション病院 管理栄養士 西岡心大 言語聴覚士 岡崎裕香



登録歯科医研修会

平成20年11月14日

「実技研修：義歯調整」

加藤歯科医院 加藤武彦先生

平成24年5月26,27日

「食医のｽﾏｰﾑ～歯科の、歯科による、歯科のための嚥下ﾘﾏｰﾑ」

「VE講習会」

大阪大学歯学部付属病院 顎口腔機能治療部 野原幹司先生

平成24年9月1日

「実技研修：義歯調整、口腔ﾌｧｰ」

加藤歯科医院 加藤武彦先生

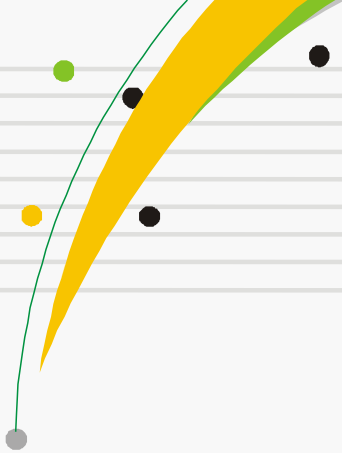
村田歯科医院 黒岩恭子先生

平成25年9月18日

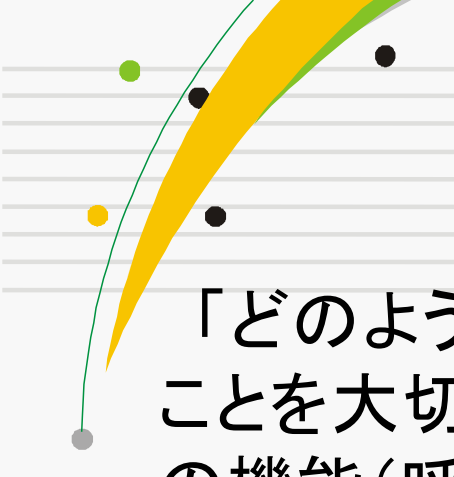
「摂食障害患者に対する口腔管理」

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔腫瘍治療学分野 梅田正博教授

平成20年より、長崎口のﾘﾏｰﾑﾘﾏｰｼｮﾝ研究会へｲﾝｽﾄﾗｸﾀｰとして参加



1、口のリハビリテーションとは

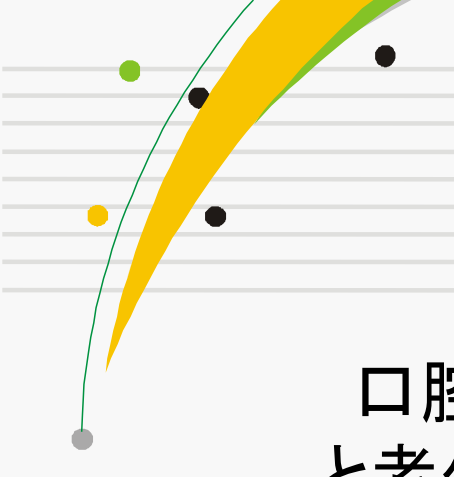


口のリハビリテーションとは

「どのような障害があっても諦めないで口から食べることを大切にする全ての活動」であり、具体的には口の機能(呼吸・咀嚼・嚥下・構音)を重視し、

- ①口腔ケアの徹底
- ②栄養管理の重視
- ③廃用症候群の予防
- ④チームアプローチの重視
- ⑤救急から在宅に至るまでの継続した活動

などを幅広く展開していくことで「旨いものを美味しく楽しく口から食べ続けられるように」支援していくこと



①口腔ケアの徹底

口腔内細菌と内科疾患との関連性、咀嚼機能と老化・痴呆の関連性など、口腔環境がお年寄りの全身の健康と密接に関連している。

口の中の細菌が関与すると考えられる代表的な全身疾患としては、

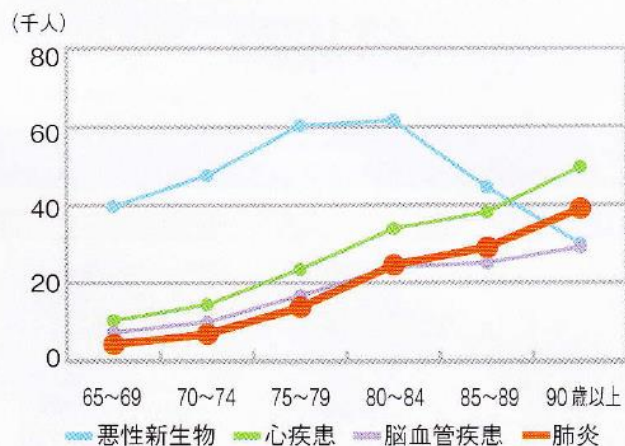
1. 誤嚥性肺炎
 2. 感染性心内膜炎、敗血症
 3. 虚血性心疾患
 4. 糖尿病
- などがあげられる。

【加齢にともなう肺炎リスクの増大と肺炎予防による経済的メリット】

高齢者がかかりやすい肺炎の多くは、口腔内の細菌が肺に誤って吸引されてしまう（誤嚥）ことで起こる誤嚥性肺炎であるといわれています。抵抗力の低下した高齢者にとって、肺炎は生命にかかわる疾患であり、発症による身体的、経済的負担はとても大きなものです。また、施設や病院にとっても、長期にわたる入院による医療費の高騰や施設利用効率の低下が問題視されています。

●年齢別死因別死亡者数推移²⁾

肺炎の発症は、65歳以降急増し、90歳以上では死因の第2位に。



●誤嚥性肺炎発症による身体的・経済的負担の分析³⁾

脳血管障害を基礎疾患に持ち、誤嚥性肺炎の診断で入院した患者19名について入院日数と診療報酬を調査。

【平均入院日数】 55.5±30.9日

【平均診療報酬】 168,676±81,699点

●口腔ケアに対する診療報酬の目安

週に1回歯科衛生士が施設に訪問・指導し、うち、月に1回は歯科医師が同行した場合の1人あたりの診療報酬の目安を算出。

【診療報酬の目安】 2,035点/月、24,420点/年

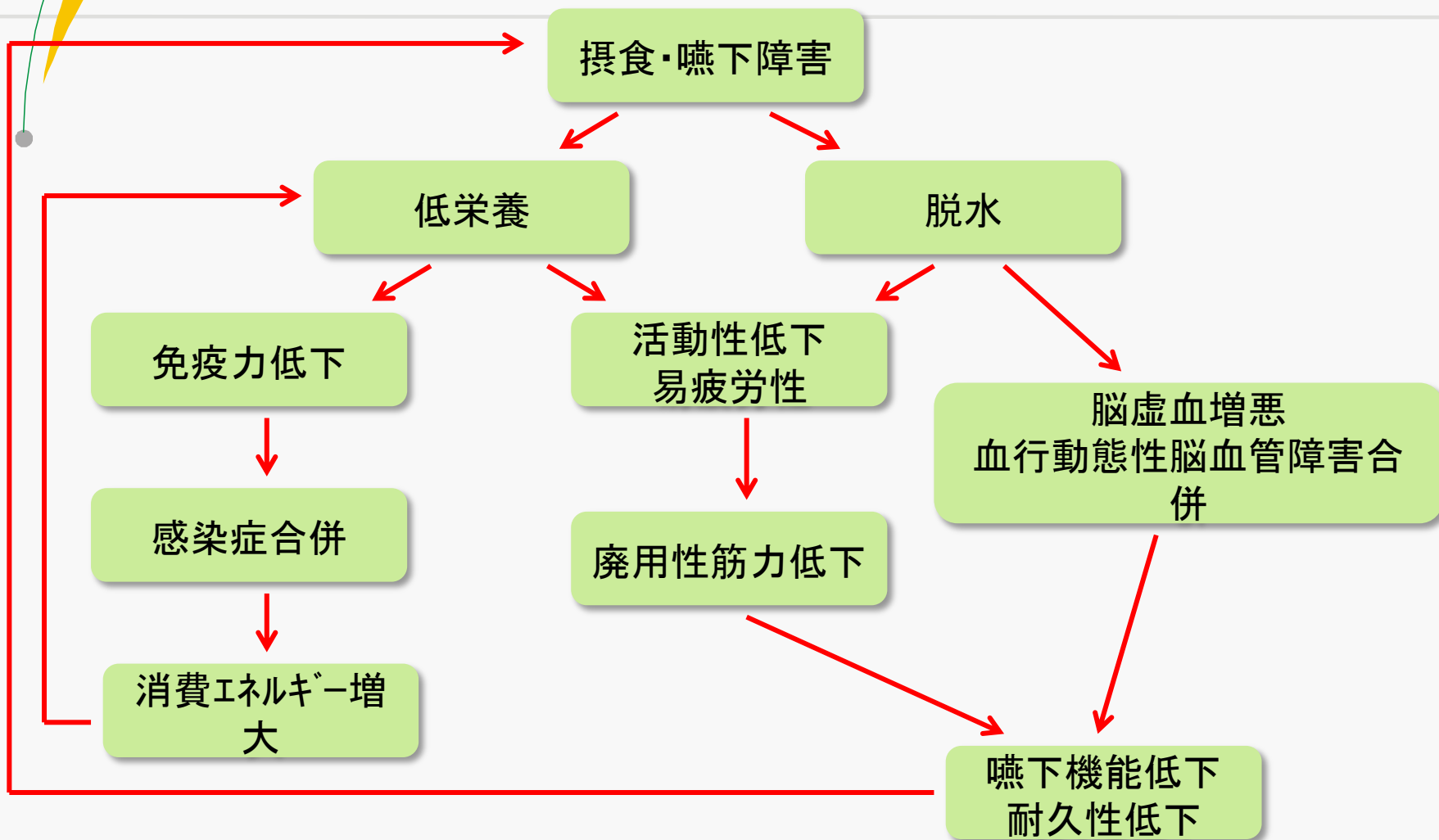
※参考文献3)をもとに当社試算

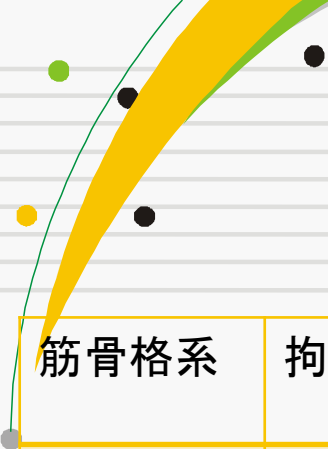
歯科訪問診療料(380点×1回/月)、訪問歯科衛生指導料(360点×4回/月)、在宅患者等急性歯科疾患対応加算(85点×1回/月)、歯科疾患在宅療養管理料(130点/月)の条件で試算。

専門的口腔ケアにかかる費用と肺炎発症時の費用の対比からも、その有用性が示されます。

適切な口腔ケアを行い、誤嚥性肺炎を予防することは、高齢者やそのご家族の身体的・経済的負担の軽減につながるとともに、病院・施設にとっても大きな経済的メリットが期待できます。

②栄養管理の重視(障害の悪循環)



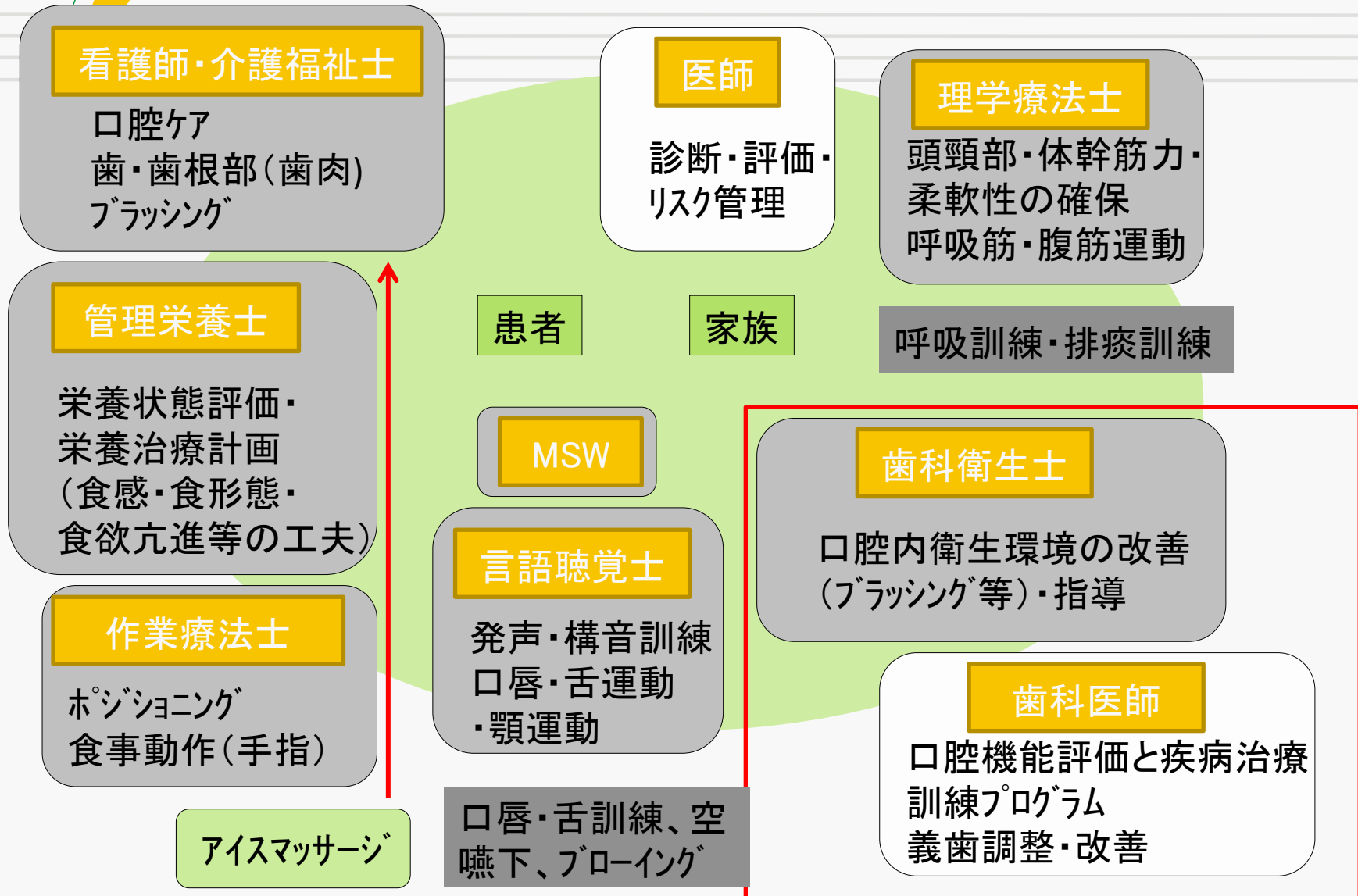


③廃用症候群の予防

筋骨格系	拘縮・筋力低下→姿勢(体位)保持困難 嚥下に係る筋などの廃用による嚥下障害
心血管系	起立性低血圧→姿勢(体位)保持困難
呼吸器系	誤嚥性肺炎
消化器系	便秘→食事摂取量減少
神経系	感覚障害、うつ状態→活動性低下

藤島一郎「摂食・嚥下リハビリテーション」より

④チームアプローチの重視

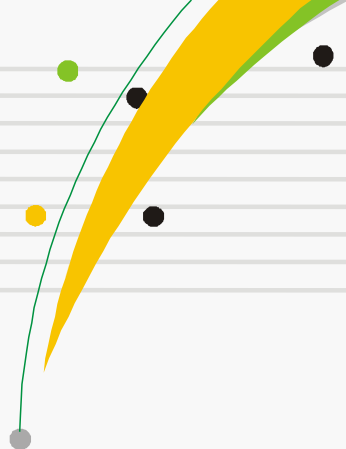




⑤救急から在宅に至るまでの 継続した活動

口のリハビリテーションでは、急性期・回復期・生活期リハビリテーションの流れに沿って、急性期を「口から食べる準備期：口腔衛生環境の整備・口腔ケア」、回復期を「口腔機能の再建期」、そして生活期を「口の機能の維持・向上期」と捉え、それぞれのステージにおける役割の実現・連携に基づく継続性の確保を行う。

教育・啓発を目的とした
“口のリハビリテーション研究会”の設立

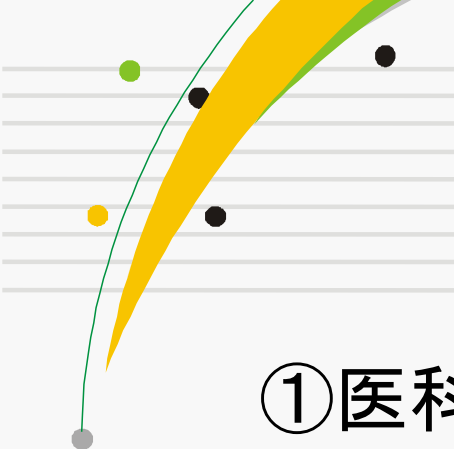


2、長崎県地域歯科医療連携室事業



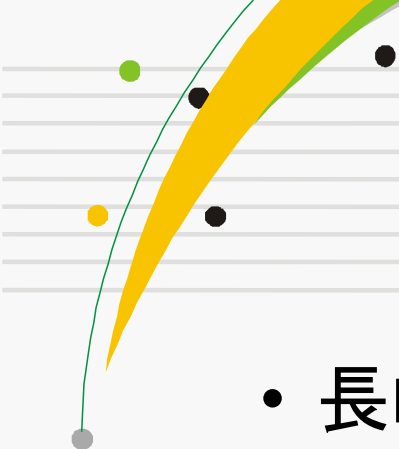
地域歯科医療連携室モデル事業

- 平成23年度歯科保健対策関係予算
- 在宅歯科医療連携室整備事業
- 平成23年11月より事業開始
- 平成24年度長崎県地域医療再生臨時特例事業基金による事業へ
- 地域歯科医療連携室モデル事業
- 平成24年4月事業開始



地域歯科医療連携室 (在宅歯科医療連携室)とは

- ① 医科・介護等との連携窓口
- ② 在宅歯科医療希望者等の窓口
- ③ 在宅歯科医療や口腔ケア指導等実施歯科診療所の紹介
- ④ 在宅歯科医療に関する広報
- ⑤ 在宅歯科医療機器の貸出等を行う



実施団体

- 長崎県
- 長崎県歯科医師会
- 長崎市歯科医師会
- 島原・南高歯科医師会
- 諫早歯科医師会
- 西彼歯科医師会
- 長崎県歯科衛生士会



設置窓口機関

- 長崎県歯科医師会 事務局

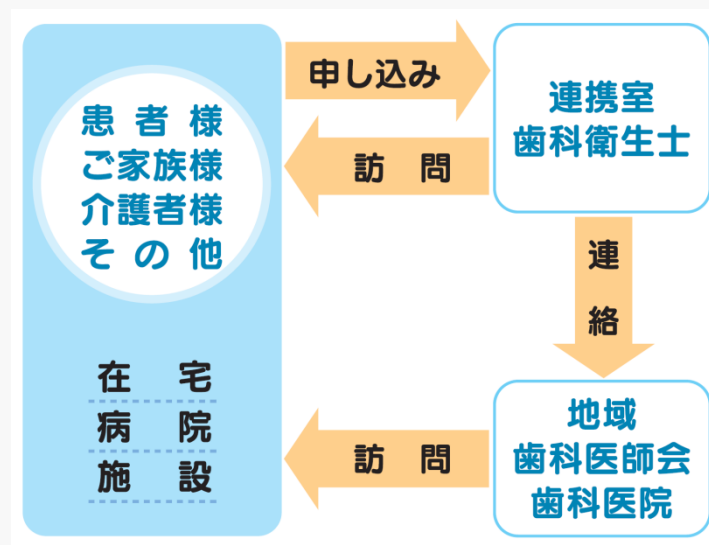
対象地区

- 長崎県下(長崎市、佐世保市、諫早市、雲仙市、
長与町)

長崎県地域歯科医療連携室の役割

医科との連携窓口

- ① 病院、在宅へ歯科衛生士を派遣
- ② 歯科リスクチェックを実施
- ③ 口腔ケアの指導・助言
- ④ 訪問歯科診療の調整

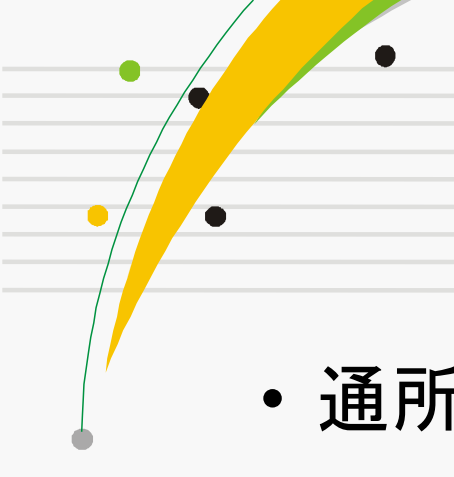




長崎県地域歯科医療連携室の役割

介護との連携窓口

- ①施設へ歯科衛生士を派遣
- ②歯科リスクチェックを実施
- ③施設サービスに対する助言および指導
- ④施設協力医と連携し、施設サービスを実施



施設サービスとは

- 通所事業所（デイケア、デイサービス）
口腔機能の向上サービス
- 介護保健施設（特養、老健等）
口腔機能維持管理体制加算
口腔機能維持管理加算
- 居住系施設（グループホーム等）
居宅療養管理指導

長崎県地域歯科医療連携室の役割

口腔ケアに関する相談窓口

病院スタッフや施設職員に対し、口腔ケアに関する技術指導や講演を実施

～口腔ケア～

Q 1人1人に合った口腔ケアの方法が知りたい

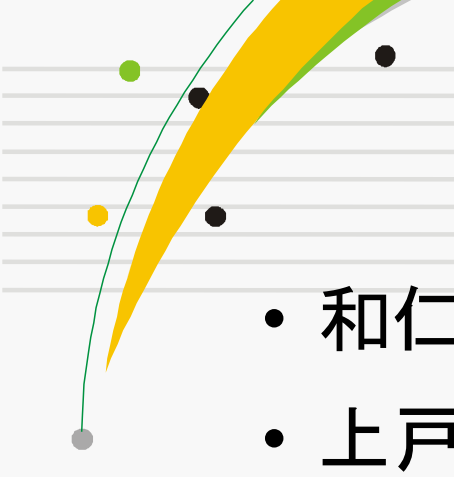
A 口腔内の評価(スクリーニング・アセスメント)や清掃方法など、個々の相談に応じます。

※口腔ケア、スタッフ研修会など..

～摂食・嚥下(口腔)体操～

Q 「摂食・嚥下体操」を行いたいのので、やり方を教えて欲しい

A 食事の前に軽く身体を動かしたり、お口の体操をする事で食事をスムーズにしたり、ムセを軽減したりします。嚥下体操や訓練についての方法や効果の指導、また必要に応じて専門的な関わりもご案内いたします。



連携病院への介入

- 和仁会病院(長崎市)
- 上戸町病院(長崎市)
- 長崎市民病院(長崎市)
- 長崎記念病院(長崎市)
- 愛野記念病院(雲仙市)
- 宮崎病院(諫早市)
- 長与病院(西彼 長与町)
- エキサイ会病院(長崎市)
- 福田外科病院(佐世保市)

口腔ケアスクリーニング票

病院名: 記入者: 実施日:

対象者氏名:

※該当する番号にチェック又は数値をご記入ください。断りが無い限りチェックは1つです。

基礎情報

生年月日、年齢			
性別	男		
基礎疾患	☐ 脳血管疾患 ☒ 神経難病 ☐ 頭部外傷 ☐ 高血圧 ☐ 心臓病 ☐ 認知症 ☐ 糖尿病 ☐ パーキンソン病 ☐ 骨関節疾患 ☐ その他 ()		
肺炎の既往			
感染症	(感染症名)		
服用している薬剤 (薬物アレルギー等)	スピロラクソン錠「トーワ」 25mg 1錠 ラシックス錠 10mg 1錠 プロルナー錠 20μg 3錠 セレニカR顆粒 40% (限定) 0.75g マグラックス細粒 83% 2.4g		
麻痺	()		
食形態	経口摂取可能 (ミキサー食)		
食事の時間	分		
認知症	()		
ADL	C2		

口腔ケアリスク

日常の口腔ケア	☐ 自立	☐ 一部介助	☒ 全部介助
口腔ケアの拒否	☐ ない	☒ 時々ある	☐ いつもある
拒否の理由	☐ 意識障害者 ☐ くいしばり ☐ 認知症 ☐ 明確な意志による拒絶 ☐ 過敏様症状 ☐ その他 ()		
口腔ケアの自発性	☒ ない	☐ 時々ある	☐ いつもある
義歯の着脱	☐ できる	☒ 出来ない	☐ しない 歯使用していない
経管栄養チューブ	⇒ ☐ 胃瘻 ☐ 経鼻 ☐ その他 ()		
座位保持	☐ 可能	☐ 困難	☒ 不可能
頭部可動性	☐ 十分	☒ 不十分	☐ 不可
開口保持	☐ 可能	☒ 困難	☐ 不可能
含嗽(ブクブクうがい)	(☒ むせ ☐ 飲んでしまう ☐ 口からこぼれる)		

歯科の問題点

☐口腔ケア ☐歯周病 ☐むし歯
☒義歯 ☐摂食 ☐嚥下
☐その他相談内容など (義歯が含まない)

口腔ケアアセスメント票

病院名: 記入者: 実施日:
 対象者氏名:

口腔内状況

口腔衛生状態	プラークの付着状況	① ない 2 あり 3 著しい
	食渣の残留	① ない 2 あり 3 著しい
	舌苔	① ない 2 薄い 3 厚い
	口腔乾燥	① ない 2 あり 3 著しい
歯肉の炎症	歯肉の炎症	1 なし 2 あり (発赤 出血 腫れ)
	歯の動揺	1 なし 2 あり (軽度 中等度 重度)
義歯の状況	適合状況	① 上顎 (適合・不適合) ② 下顎 (適合・不適合)
	清掃状況	1 常時使用 2 食事時のみ 3 不使用
	義歯によるキズ	① ない 2 あり (部位:)
噛み合わせの安定	義歯製作(修理等)の必要性	1 なし ② あり
	(義歯使用時も含む)	1 あり (片側 両側) 2 なし
歯式	⑧ 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 ⑧ ⑩本 ⑧ 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 ⑧	

(x:欠損歯 △:残根歯)

プラークの付着、残留部位を指示
 粘膜炎、舌炎など特記事項があれば記入



上顎FD
 残存歯数の本
 (うち残根歯 本)

(初回記録)
 *初回時の口腔状態
 提供物品等
 プラークス
 スポンジブラシ

嚥下障害の質問

肺炎の既往	1. 肺炎と診断されたことがありますか?	1. 繰り返す 2. 一度だけ 3. なし
栄養状態	2. やせてきましたか?	1. 明らかに 2. わずかに 3. なし
口腔期	3. 食べるのが遅くなりましたか?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし
	4. 硬いものが食べにくくなりましたか?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし
	5. 口から食べ物がこぼれることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	6. 口の中に食べ物が残ることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
咽頭期	7. 物が飲み込みにくいと感じることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	8. 食事中にむせることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	9. お茶を飲むときにむせることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	10. 食事中や食後、それ以外のときにも、のどがゴロゴロする(痰がからんだ感じ)ことがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
食道期	11. のどに食べ物が残る感じがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	12. 食べ物や酸っぱい液が胃からのどに返ってくることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	13. 胸に食べ物が残ったり、つまった感じがすることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
	14. 夜、咳で寝られなかったり、目覚めることがありますか?	1. しばしば 2. ときどき 3. なし
声門防御機構	15. 声がかすれてきましたか? (ばらばら声、かすれ声など)?	1. たいへん 2. わずかに 3. なし

口腔機能評価

頭部聴診	1 清聴 2 残留音・複数回嚥下 3 むせ・呼吸切迫あり	
原始反射	4 弱い雑音あり 5 激しい雑音あり	
	口すぼめ反射	1 ない 2 あり
	吸啜反射	1 ない 2 あり
	咬反射	1 ない 2 あり

(平成21年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)改修)

要介護者訪問歯科診療申込書

申込日:

No: 13-224

受付場所	(国)・市・介 長崎歯科医師会		(初回)・回目	受付者
要介護者氏名	列加子 (男・女)		M・Y・S・H	
要介護者住所	(自宅) (入院・入所先)		TEL TEL	
申込者氏名	列加子		TEL	(患者との続柄)
保険の種類	国・(社)・老・生	原簿手帳	(無)・有	
身障者手帳	有()・無()	要介護認定	非該当・要支援1・要支援2・要介護()	
相談内容	該当するものがあれば○印を付けて下さい。(重複可)			
	ア. 痛みがある	イ. 腫れている	ウ. 入れ歯が合わない	
	エ. 入れ歯がこわれた	オ. 入れ歯を作りたい	カ. 出血がある	
	キ. 入れ歯の手入れ方法について	ク. 口腔清掃の方法について	コ. その他()	

- 現在の病名: 主病名: 脳出血
障害名: 右片麻痺、構音障害、高次脳機能障害、摂食機能障害 発症日
手術日
- A D L: J (1・2)・A (1・2)・B (1・2)・C (1・2)
- ①意識障害: ア. ある JCS () イ. ない ②視力障害: ア. ある (右・左) イ. ない
③聴力障害: ア. ある (右・左) イ. ない ④言語障害: ア. ある イ. ない
⑤麻 痺: ア. ある (右・左) イ. ない ⑥歯 臭: ア. ある ランク (正常) イ. ない
⑦口腔清掃: ア. 自立 イ. 一部介助が必要 ウ. 全介助が必要 エ. 不明
⑧食事摂食: ア. 自立 イ. 見守りが必要 (指示を含む) ウ. 一部介助が必要
エ. 全介助が必要 オ. 不明
⑨嚥 下: ア. できる イ. 見守りが必要 (指示を含む) ウ. できない エ. 不明
⑩摂取形態: ア. 普通 イ. 少し軟らか ウ. きざみ程度 エ. すり潰し状 オ. 流動
カ. 胃管 キ. O E 法 ク. NG 法 ケ. D I V コ. I V H
- 現在の常用薬: メトグルコ錠 2.50mg、ジャスピア錠 50mg、カルプロック錠 1.6mg、オルメテック錠 40mg、ランソプラゾールOD錠 15mg、オルメテック錠 40mg、ワーファリン錠 1mg、
- 薬物アレルギーなど: 特記なし
- 特記すべき感染症: 特記なし
- 身長 _____ cm、体重 _____ Kg、血圧 _____ / _____ mmHg、脈拍 _____ 回/分
- 自宅の道路状況 (訪問診療機器移送のため)
①自宅前まで車が ア. 入る ・ イ. 入らない ②自宅前に駐車 ア. できる ・ イ. できない
③駐車場が近くに ア. ある ・ イ. ない ④最寄りのバス停 () より徒歩 _____ 分
- 希望する歯科医院: 無 ・ 有 吉田歯科医院 (上戸) 町
- コメント: 有 ・ 無
- 連絡事項:

病医院名 科名	主治医 担当看護師	TEL FAX
介護支援専門員	その他関係機関	TEL FAX
訪問看護師		TEL FAX
担当歯科医師 吉田 敏		TEL FAX

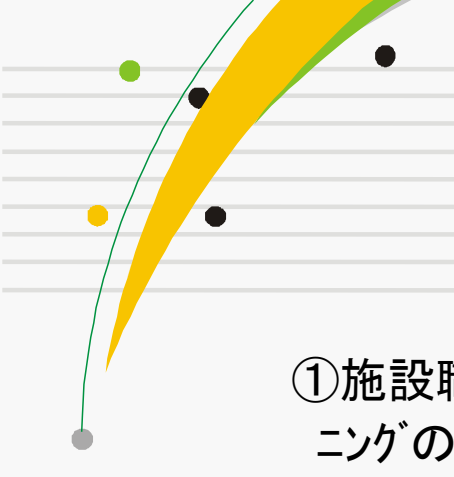
施設への介入

「みぎわほ一む」

- ・地域密着型特別養護老人ホーム
（個室ユニット型 定員18名）
- ・短期入所生活介護
（個室ユニット型 定員18名）



平成23年11月～平成24年3月地域歯科医療連携室より歯科衛生士を派遣



実施内容

- ①施設職員に対する歯科スクリーニングの実施方法の指導及び歯科スクリーニングの実施
- ②歯科アセスメントの実施
- ③口腔ケア・マネジメント計画書の作成
- ④カンファレンス
- ⑤職員への口腔ケア指導
- ⑥施設協力医あるいはかかりつけ歯科医と連携し歯科診療を依頼

歯科衛生士の派遣について

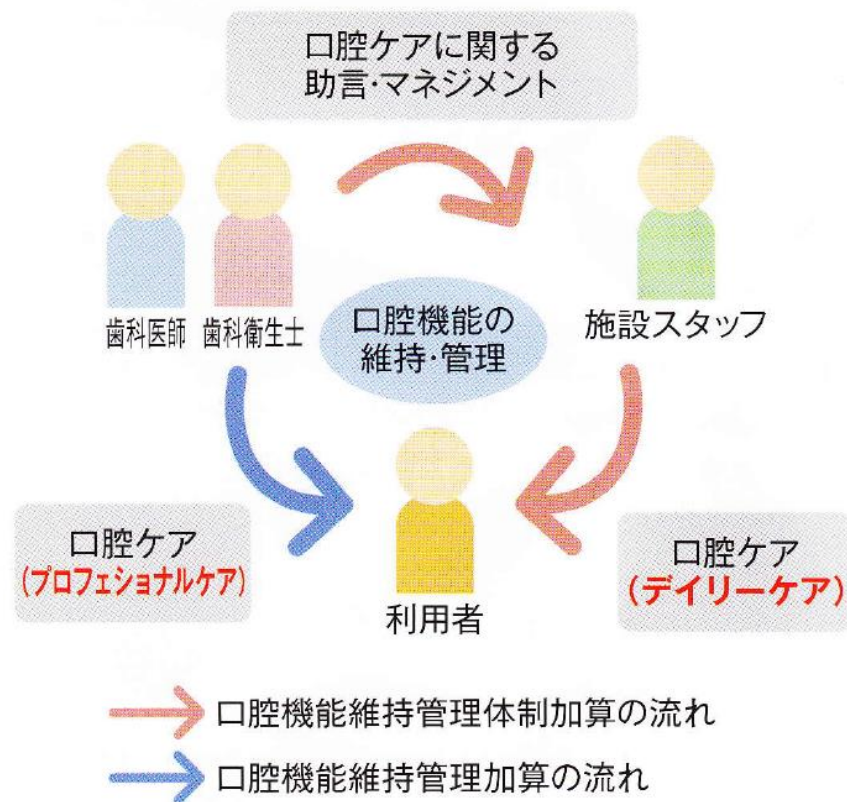
- ①地域歯科医療連携室より、歯科衛生士を派遣する。
- ②歯科衛生士の派遣費及び口腔ケア・マネジメント作成費など本事業に関する費用は、地域歯科医療連携室が負担する。
- ③みぎわほ一むの口腔機能維持管理加算、口腔機能維持管理体制加算に対する介護保険サービスの請求は行わない。

口腔機能維持管理体制加算・口腔機能維持管理加算 適用のメリット

口腔ケアは、誤嚥性肺炎の予防はもちろん、経口維持やQOL（生活の質）向上においてもとても大切です。しかし、「安全で効果的な口腔ケア」の実施に不安を抱えている施設は意外と多いのではないのでしょうか。

まずは、歯科の専門家である歯科医師や歯科衛生士による適切な口腔ケア・マネジメントにより、口腔ケアの体制を整えることが重要です。

また、口腔内の状況は、入所者一人ひとり異なるため、特に口腔機能維持管理を必要とする方（誤嚥性肺炎リスクの高い方等）には、それぞれに合った口腔ケア方法の選択・実施が必要となります。高リスクの方には歯科衛生士が適切なプロフェッショナルケアを定期的に行い、維持的に施設スタッフがデイリーケアを行うことで、効果的かつ効率的に口腔ケアが行えます。



事業実績(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

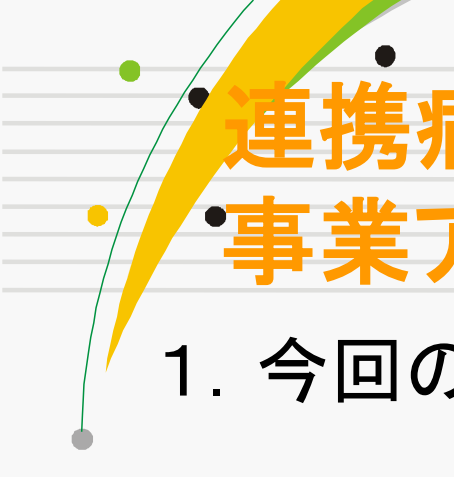
H25.3.31現在

病院名	スクリーニング	アセスメント	口腔ケア	訪問	勧奨	糖尿病教室
長崎市立市民病院	85	130	246	24	13	80
和仁会病院	3	3	7	0	0	0
長崎記念病院	123	124	151	26	15	0
上戸町病院	101	103	109	32	39	0
みぎわほ一む	26	26	67	10	15	0
愛野記念病院	2	2	2	2	0	0
合計	340	388	582	94	82	80

平成25年度 地域歯科医療連携室整備事業
連携病院実績一覧

H26.1.10現在

病院名	スクリーニング	アセスメント	口腔ケア	訪問	勸奨	糖尿病教室
長崎市立市民病院	130	142	353	27	33	67
和仁会病院	7	7	7	6	1	
長崎記念病院	69	70	97	24	9	
上戸町病院	104	104	124	43	49	
愛野記念病院	59	59	137	15	30	
宮崎病院	35	35	54	6	3	
長与病院	67	67	106	11	7	
エキサイ会病院	17	17	34	2	4	
合計	488	501	912	134	136	67

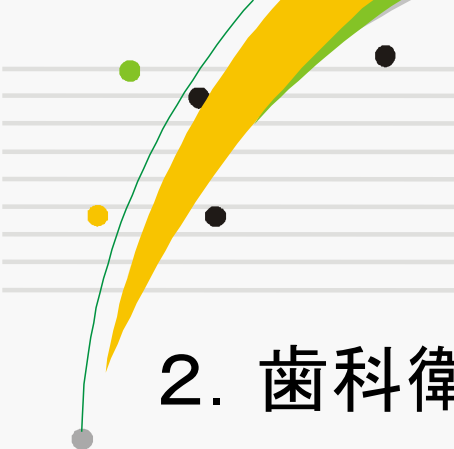


連携病院

事業アンケート結果（平成24年3月実施）

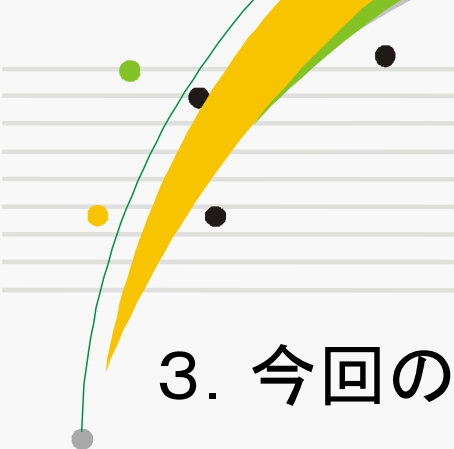
1. 今回の歯科衛生士の介入時間および回数など

1、多かった	0
2、適当であった	58
3、少なかった	6
4、その他	0
計	65



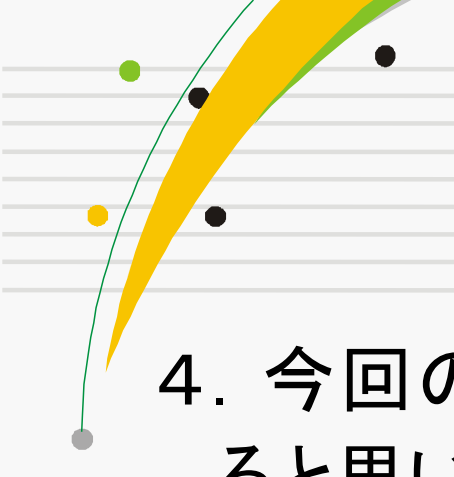
2. 歯科衛生士の指導内容について

1、大変役に立った	39
2、やや役に立った	18
3、変わらない	8
4、役に立たなかった	0
5、その他	0
計	65



3. 今回の介入で口腔ケアの意識は変化しましたか？

1、大変高まった	29
2、やや高まった	27
3、変わらない	8
4、低下した	0
5、その他	1
計	65

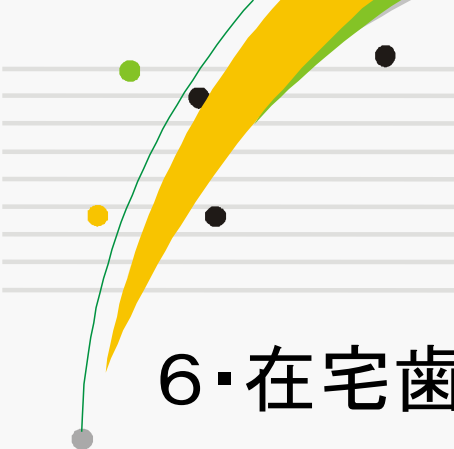


4. 今回の介入が患者様への口腔ケアに生かせると思いますか

1、強く思う	35
2、やや思う	29
3、思わない	1
4、その他	0
計	65

5. 今回の介入で訪問歯科診療の利用に変化はありましたか

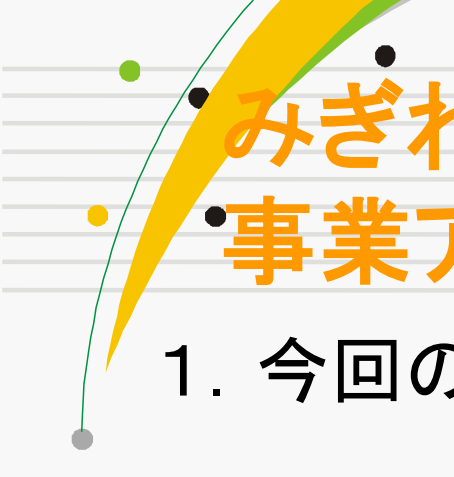
1、利用しやすくなった	44
2、変わらない	21
3、利用しにくくなった	0
計	65



6・在宅歯科医療連携について

退院時カンファレンスへの歯科関係者の参加について

1、希望する	24
2、希望しない	4
3、わからない	37
計	65

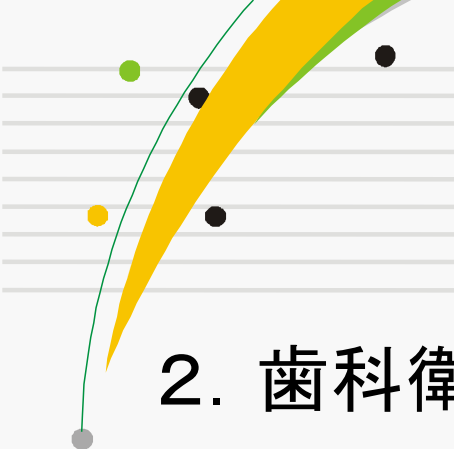


みぎわほーむ

事業アンケート結果（平成24年3月実施）

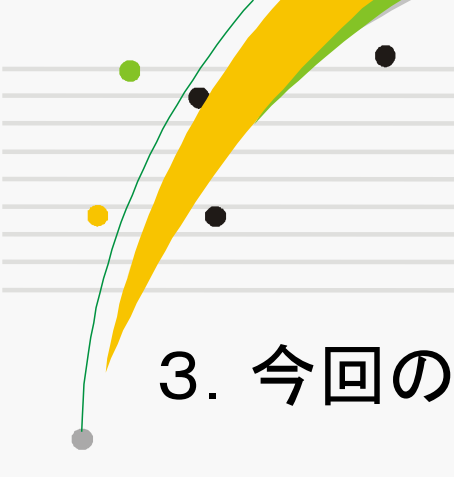
1. 今回の歯科衛生士の介入時間および回数など

1、多かった	2
2、適当であった	15
3、少なかった	3
4、その他	0
計	20



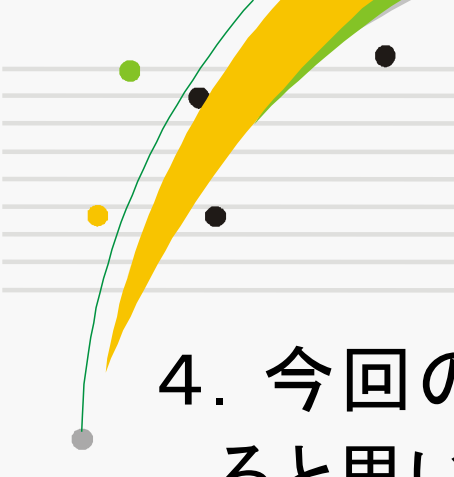
2. 歯科衛生士の指導内容について

1、大変役に立った	14
2、やや役に立った	6
3、変わらない	8
4、役に立たなかった	0
5、その他	0
計	20



3. 今回の介入で口腔ケアの意識は変化しましたか？

1、大変高まった	12
2、やや高まった	8
3、変わらない	0
4、低下した	0
5、その他	0
計	20



4. 今回の介入が患者様への口腔ケアに生かせると思いますか

1、強く思う	9
2、やや思う	11
3、思わない	0
4、その他	0
計	20

5. 今回の介入で訪問歯科診療の利用に変化はありましたか

1、利用しやすくなった	14
2、変わらない	5
3、利用しにくくなった	0
計	19

口腔ケアリーフレット

口腔ケアで注意すること

●ケア中の誤嚥(ムセ)に注意しましょう

汚れた唾液やうがい水を誤嚥すると肺炎のリスクが高まります。

●姿勢に注意しましょう



顎が上がった状態でケアすると、誤嚥しやすいので、注意しましょう。

※口から食事を摂れない方

歯がない方でも口腔ケアは必要です。

唾液量が減少したり、口を動かす機会が減る傾向がある為、自浄作用が低下して、口の中が汚れやすくなります。

※“歯みがき”自立していると思っても…



「ご自身で歯みがきできているから大丈夫」と思っている、意外と食べかすが口の中に残っていたり義歯(入れ歯)を、はずさずに磨いていたりすることが多いようです。

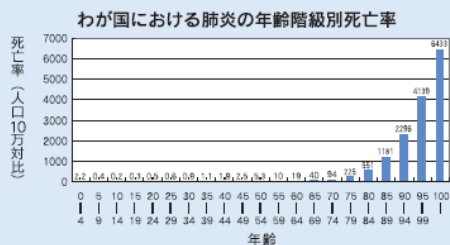


ご自身で歯みがきしている方も、お口の中のチェックをするようにしましょう！

どうして口腔ケアが必要なの？

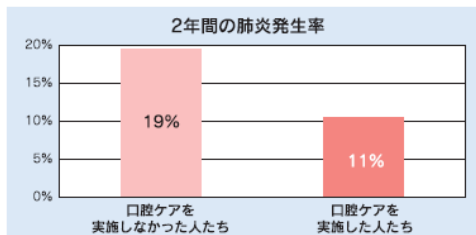
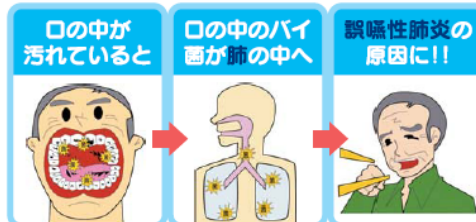
●誤嚥(ごえん)性肺炎の予防

高齢者の方ほど、肺炎による死亡率が増加します。



厚生労働省 平成22年人口動態統計(確定値)より

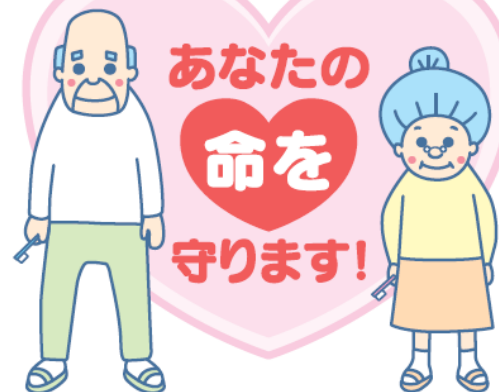
口の中をキレイにすることは、最も身近で効果的な**誤嚥性肺炎予防**になります。



米山武義、吉田光由他日歯医学会誌2001

お口の中を清潔に保つことにより、肺炎にかかりにくくなります。

口腔ケアが



いつまでもお口からおいしく楽しく食べていただく為に～



ご当地よ坊さん
「よ坊さんと歯っぴい龍」

長 崎 県
長崎県歯科医師会

口腔ケアの手順

① 口の中を観察しましょう

歯と歯ぐきの間

食べかすが残っていませんか？

上あご

痰や痂皮が付いていませんか？

舌

舌苔(舌の汚れ)が付いていませんか？

粘膜

口内炎や傷はありませんか？

歯

むし歯はありませんか？
歯がグラグラしていませんか？
歯科医師に相談しましょう。

口腔内の
汚れやすい場所

義歯(入れ歯)

- ・汚れていませんか？
- ・きちんと噛めていますか？
- ・すりへっていませんか？
- ・はずれたりずれたりしていませんか？

はずれやすい、噛めていないなどの場合は
歯科医師に相談しましょう。



- 義歯(入れ歯)をしている場合は、必ずはずしてから観察しましょう！
- 食事量の低下はお口のトラブルかもしれません！

② 「口腔粘膜」をお掃除しましょう

＝お口の中は歯だけでなく、
舌や粘膜(頬や口蓋など)も汚れています＝

▶ 歯と頬の間(頬粘膜)・口蓋のお掃除

- 頬や舌をしっかり動かしましょう。



ブクブクうがいは、口の汚れを取るだけでなく、お口の周りや舌の筋肉のトレーニングになります。

ガラガラうがいできれば、喉の保湿や清掃に効果的です。

- うがいができない場合は
スポンジブラシなどでふき取ります。

スポンジブラシで、粘膜や舌に付いた汚れをふき取ります。



▶ 舌のお掃除



歯ブラシや舌ブラシなどで、奥から手前にやさしく清掃しましょう。
(味覚の回復にもつながります)

③ 「歯みがき」をしましょう

歯ブラシを助ける道具もあるので、上手に使って、歯垢を取り除きましょう。

ワンタフトブラシ

歯間ブラシ



歯ブラシで、1本ずつ丁寧に清掃していきます。
また歯と歯肉の間の清掃は、歯肉マッサージとなり脳への刺激になります。

「保湿ケア」をしましょう

口腔乾燥がある方は、保湿剤を使って、保湿ケアを行いましょう。



※ 口腔ケアは毎日行うことが重要です!!

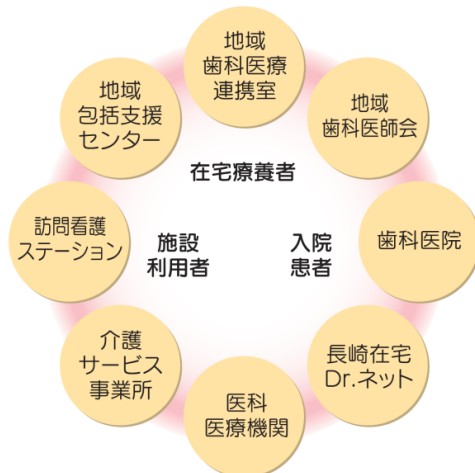
地域歯科連携室リーフレット

長崎県では平成23年11月より在宅歯科医療を推進するため、訪問歯科診療や口腔ケア指導を行う、お口の健康の窓口として「**地域歯科医療連携室**」を（社）長崎県歯科医師会内に設置いたしました。

入院患者様に対する口腔ケア指導等を希望される病院やケアプラン策定等に対する助言、口腔ケア等に関する説明を希望される介護サービス事業等の関係の方も気軽にお問い合わせください。

※ご相談は無料です。*

連携機関



長崎県地域歯科医療連携室

〒852-8104

長崎市茂里町3番19号

（長崎県歯科医師会 内）

TEL 095-845-0553

FAX 095-846-0175

Mail zaitaku_renkei@nda.or.jp

地域歯科医療連携室の

ご

案

内

自宅まで来てくれる
歯医者さんって
あるのかな・・・？

口腔ケアについて
話をしてほしい
けど・・・



長 崎 県
長 崎 県 歯 科 医 師 会
長 崎 県 歯 科 衛 生 士 会

ご自宅や病院、施設での 訪問歯科診療に関するご相談

訪問歯科診療の担当歯科医、
歯科衛生士をご紹介します。

後日、担当歯科医院よりお申し込みの患者様へ相談
内容の確認や訪問の日時など打ち合わせのお電話を
いたします。 ※ご相談は無料です。

訪問歯科診療の開始

お申し込みされた方やご家族の意向、ご都合をお
聞きして治療計画を立てます。
治療計画に沿って治療や口腔ケアを始めます。
介護保険による居宅療養管理指導もあります。

患者様
ご家族様
介護者様
その他

申し込み

訪問

連携室
歯科衛生士

連
絡

在宅
病院
施設

訪問

地域
歯科医師会
歯科医院

* 訪問診療時、別途交通費がかかる場合があります。

施設利用者のお口の管理に に関するご相談

口腔機能維持管理、口腔機能の向上サー
ビス等の介護保険に関わることに對して、施
設の協力歯科医師と連携して実施に對する
サポートを行います。

施設サービスとは…

通所事業所(デイケア・デイサービス)
＝口腔機能の向上サービス＝

サービス担当者は看護師・言語聴覚士・歯科衛生士
となっています。
利用者の口腔清掃や口腔機能の維持向上に関する
アドバイスをいたします。

介護保険施設(特養・老健等)

＝口腔機能維持管理体制加算＝
＝口腔機能維持管理加算＝

入所者のお口の健康維持管理について、当該施設
においての管理計画の作成に関する助言や口腔ケア
に関する相談などをアドバイスいたします。

居住系施設(グループホーム等)

＝居宅療養管理指導＝

入所者のお口の健康管理に関して、訪問歯科診療
に基づく管理指導などがあります。

*退院時カンファレンスへ参加して…

退院後のお口の問題について

サポートできます。

口腔ケアに関するご相談

病院スタッフや施設職員に對し口腔ケアに
関する技術指導や講話をいたします。

～口腔ケア～

Q 1人1人に合った口腔ケアの方法が
知りたい

A 口腔内の評価(スクリーニング・アセ
スメント)や清掃方法など、個々の相
談に応じます。

※口腔ケア、スタッフ研修会など…

～摂食・嚥下(口腔)体操～

Q 「摂食・嚥下体操」を行いたいので、
やり方を教えて欲しい

A 食事の前に軽く身体を動かしたり、お
口の体操をする事で食事をスムーズ
にしたり、ムセを軽減したりします。
嚥下体操や訓練についての方法や効
果の指導、また必要に応じて専門的
な関わりもご案内いたします。

<現在の活動状況>

長崎市民病院・上戸町病院・長崎記念病院・和仁会病院
上記4病院に歯科衛生士を派遣し、入院患者様への歯科
保健指導、訪問診療への調整を行っています。

(H24.3月現在)



お問い合わせ先

長崎県地域歯科医療連携室

〒852-8104

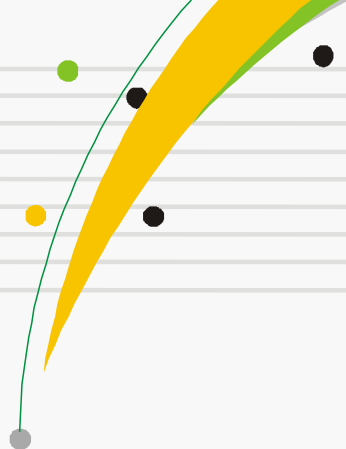
長崎市茂里町3番19号

(長崎県歯科医師会 内)

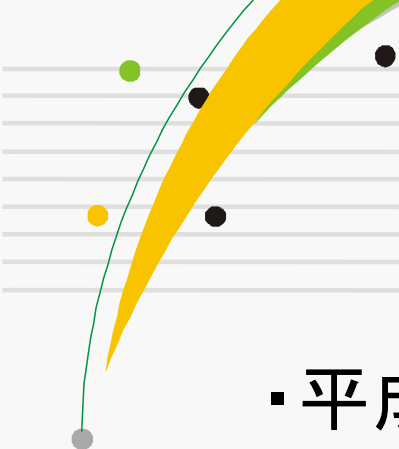
TEL 095-845-0553

FAX 095-846-0175

Mail zaitaku_renkei@nda.or.jp

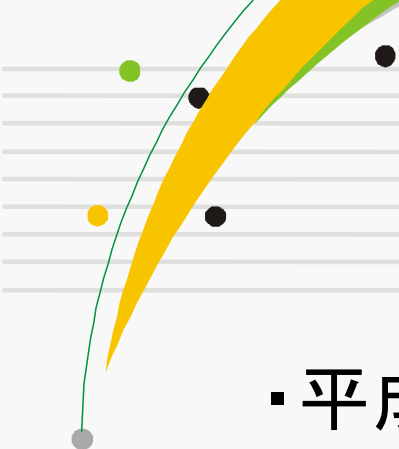


3、長崎口のリハビリテーション研究会



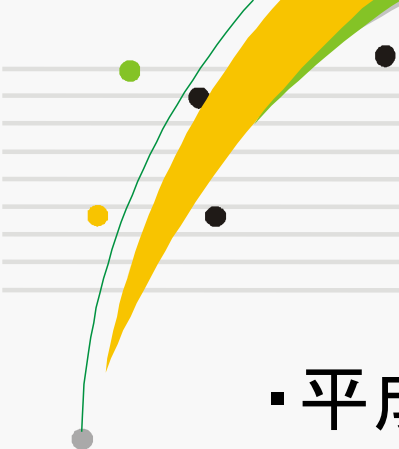
長崎口のリハビリテーション研究会

- ・平成19年9月に発足
- ・口の機能の全てについて情報交換を行い、チーム医療の一環として、救急から在宅に至る関係職種の口のリハビリテーションに対する知識・技術向上と地域への普及啓発を図ることを目的とする



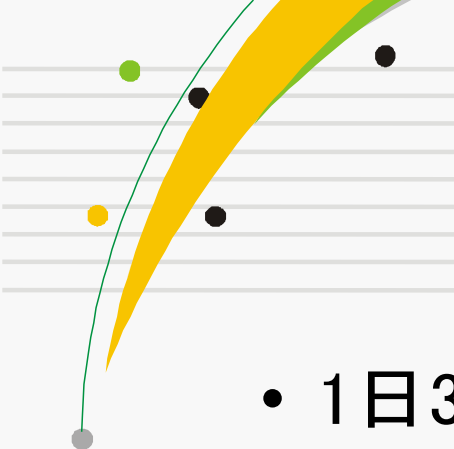
長崎口のリハビリテーション研究会

- ・平成19年9月に発足
- ・口の機能の全てについて情報交換を行い、**チーム医療**の一環として、救急から在宅に至る関係職種の**口のリハビリテーション**に対する知識・技術向上と地域への普及啓発を図ることを目的とする



長崎口のリハビリテーション研究会

- ・平成19年9月に発足
- ・口の機能の全てについて情報交換を行い、**チーム医療**の一環として、救急から在宅に至る関係職種の口のリハビリテーションに対する知識・技術向上と地域への普及啓発を図ることを目的とする

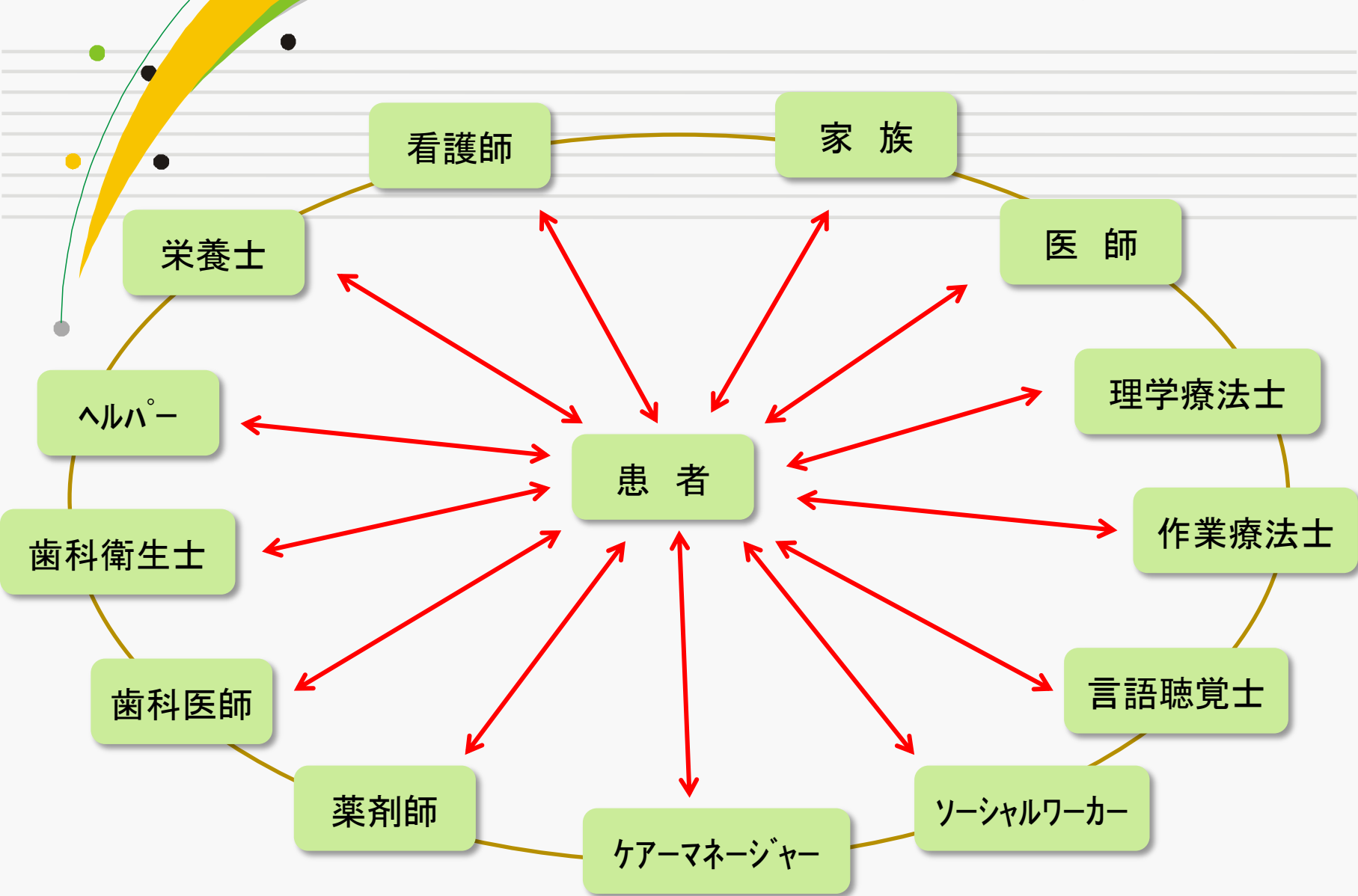


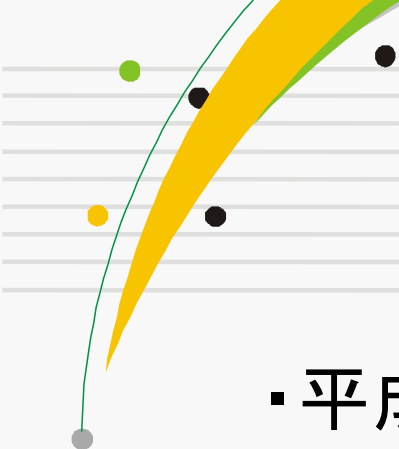
チーム医療が必要な理由

- 1日3回の食事
- 誤嚥のリスクがある
- 水分と栄養、全身状態の管理
- 嚥下障害以外の障害を伴うことが多い
- 検査や手術

チームの主なメンバーと役割

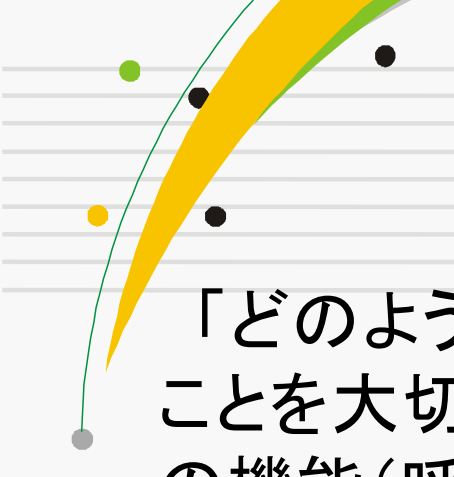
メンバー	役割
医師	全身管理、リスク管理、検査、訓練指示、ゴール、治療方針の最終決定、症状・治療方針の説明と同意
言語聴覚士	口腔機能、間接訓練、直接訓練、構音訓練、高次脳機能評価と治療
理学療法士	頸部体幹訓練、体力アップ、一般運動療法、肺理学療法
作業療法士	失認・失行評価と治療、姿勢、上肢の訓練と使い方、食器の工夫、自助具
看護師	バイタルサイン、薬の投与、点滴・経管栄養・気管切開カニューレの管理、口腔ケア、摂食介助、嚥食・嚥下訓練、精神的サポート、家族指導
看護助手	口腔ケア、摂食介助
介護者(家族)	口腔ケア、摂食介助、精神的サポート
栄養士、管理栄養士	嚥下食供給、カロリー・水分などの栄養管理、嚥下食の作り方の指導・紹介
薬剤師	調剤(院外処方)、嚥下しやすい薬剤の調整、薬効の説明
歯科医師	ウ蝕、歯周病など口腔の疾患、義歯の調整など
歯科衛生士	口腔ケア、口腔衛生管理
放射線技師	嚥下造影
ソーシャルワーカー	環境調整、関係調整、社会資源紹介





長崎口のリハビリテーション研究会

- ・平成19年9月に発足
- ・口の機能の全てについて情報交換を行いチーム医療の一環として、救急から在宅に至る関係職種の**口のリハビリテーション**に対する知識・技術向上と地域への普及啓発を図ることを目的とする

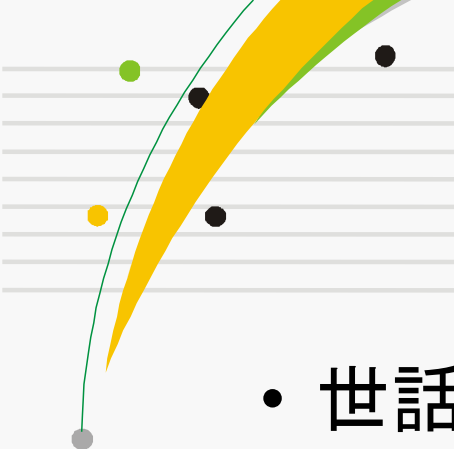


口のリハビリテーションとは

「どのような障害があっても諦めないで口から食べることを大切にする全ての活動」であり、具体的には口の機能(呼吸・咀嚼・嚥下・構音)を重視し、

- ①口腔ケアの徹底
- ②栄養管理の重視
- ③廃用症候群の予防
- ④チームアプローチの重視
- ⑤救急から在宅に至るまでの継続した活動

などを幅広く展開していくことで「旨いものを美味しく楽しく口から食べ続けられるように」支援していくこと



組織

- 世話人会
 - ……研究会の運営
- 実行委員会(県南、県北)
 - ……研修会の企画、開催
- 事務局
 - ……予算管理等

会員数 (職種別)

(職種別)

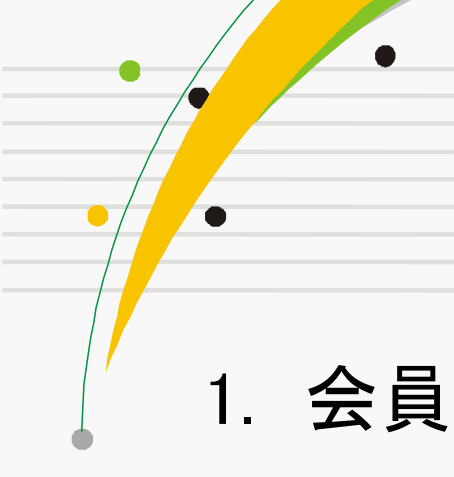
職種	会員数
医師	10
歯科医師	108
薬剤師	12
看護師	104
保健師	2
看護助手	3
理学療法士	35
作業療法士	20
言語聴覚士	69
管理栄養士	25
栄養士	19
介護支援専門員	8
介護福祉士	13
介護士	9
介護職	10
放射線技師	1
歯科衛生士	107
歯科技工士	1
歯科助手・受付	16
学生	2
その他(不明)	8
合計	582



会員数 (地区別)

(市郡別)

市郡	会員数
長崎市	383
佐世保市	61
島原南高	15
北松	15
福江南松	2
大村東彼	30
西彼	32
諫早市	34
壱岐市	2
不明	8
合計	582



課題

1. 会員数

職種の格差、地域の格差

2、研修内容

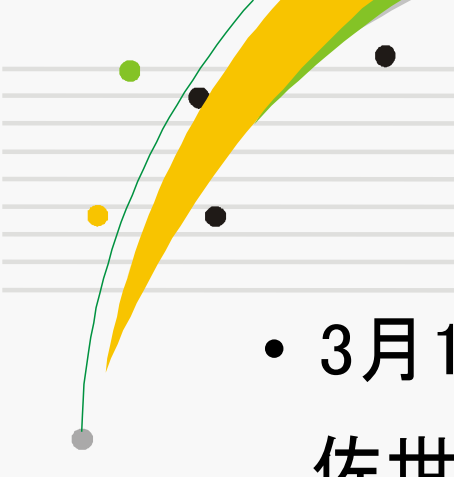
3、メッセージ

4、会の活動意義



今後の活動

- 多職種協働の下、口のリハ塾や実務研修会を開催する
- 地域での連携のきっかけづくり
- 介護職からのニーズに対応する
- グループワークをとりいれた研修会開催
- いつでもどこでもだれでも最良の口腔ケア、口腔リハが受けられる体制づくり
- 行政との連携



平成25年度の予定

- 3月16日(日)10:00～13:00

佐世保市歯科医師会館

口腔ケア実務研修会

- 3月21日(金)13:00～16:00

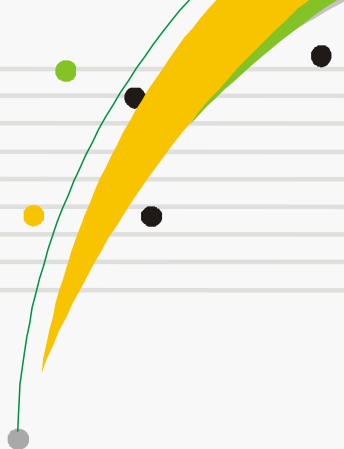
長崎県歯科医師会館

「認知症患者の摂食機能障害へのアプローチ(仮題)」

大阪大学歯学部付属病院 顎口腔機能治療部 野原幹司先生

お問い合わせ:長崎県歯科医師会 事務局

095-848-5311



4、長崎県における在宅歯科医療のシステムづくり



在宅療養支援歯科診療所

訪問診療を行うにふさわしい施設として厚生労働省が求める施設基準が備わっている診療所のことです。

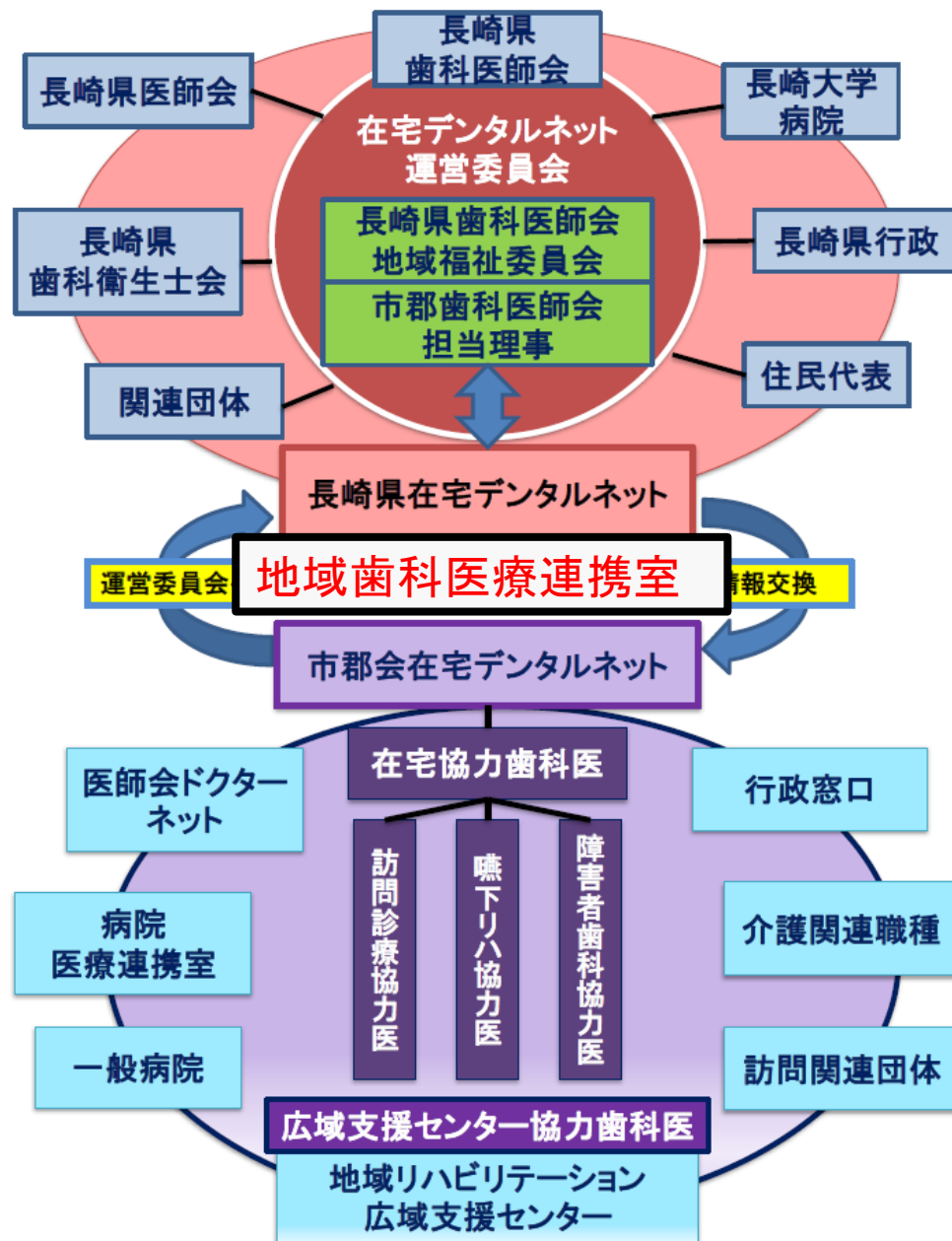
- (1) 歯科訪問診療料を算定している実績があること。
- (2) 高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。なお、既に受講した研修が要件の一部を満たしている場合には、不足する要件を補足する研修を受講することでも差し支えない。
- (3) 歯科衛生士が配置されていること。
- (4) 当該診療所において、迅速に歯科訪問診療が可能な保険医をあらかじめ指定するとともに、当該担当医名、当該担当医の連絡先電話番号、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者又は家族に対して説明の上、文書により提供していること。
- (5) 当該地域において、在宅医療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。
- (6) 当該地域において、他の保健医療サービス及び福祉サービスの連携調整を担当する者と連携していること。
- (7) 在宅歯科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。
- (8) 年に1回、歯科訪問診療の回数等を別添2の様式18の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

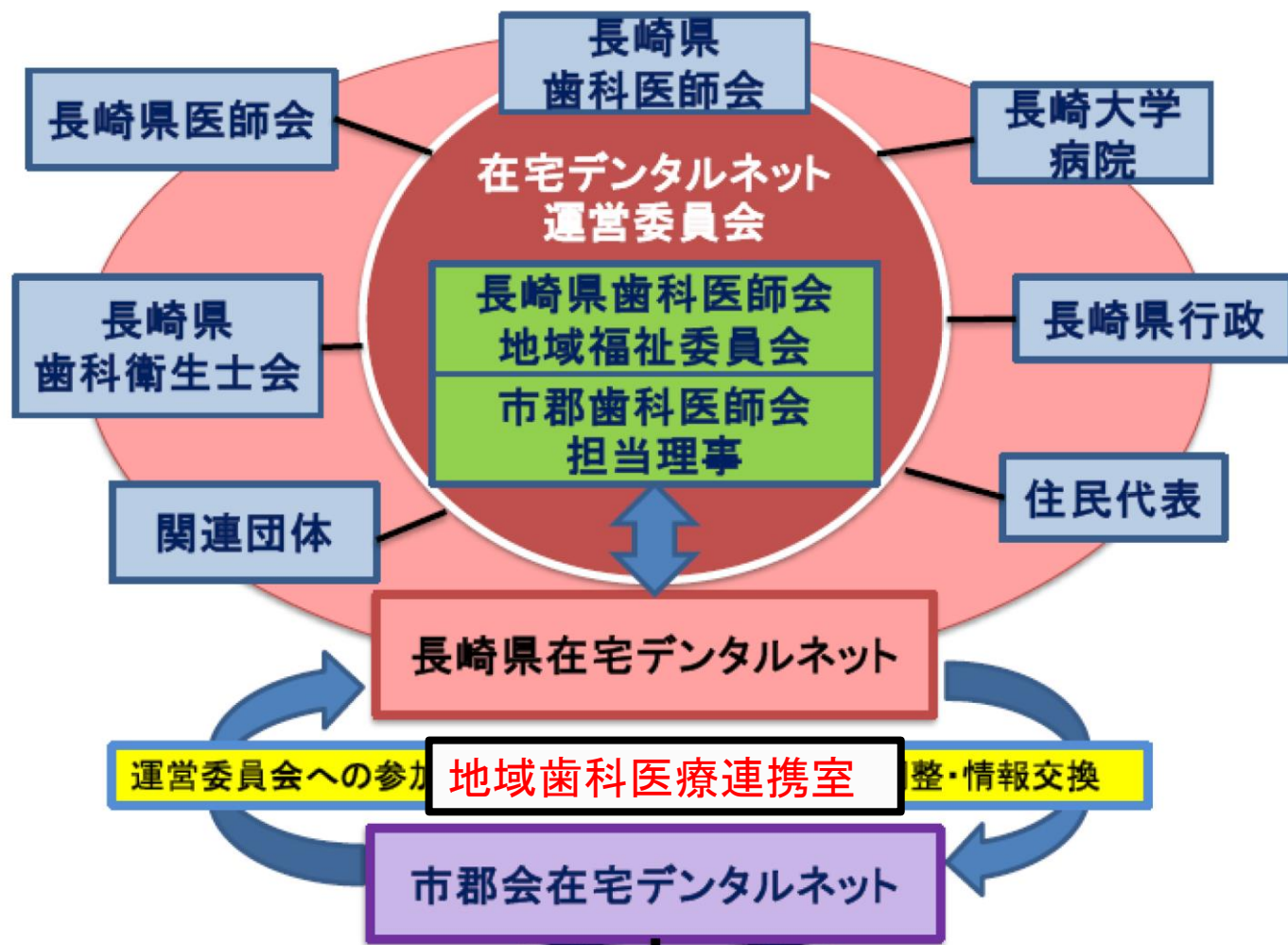
市郡会別 在宅療養支援歯科診療所
届出医療機関数

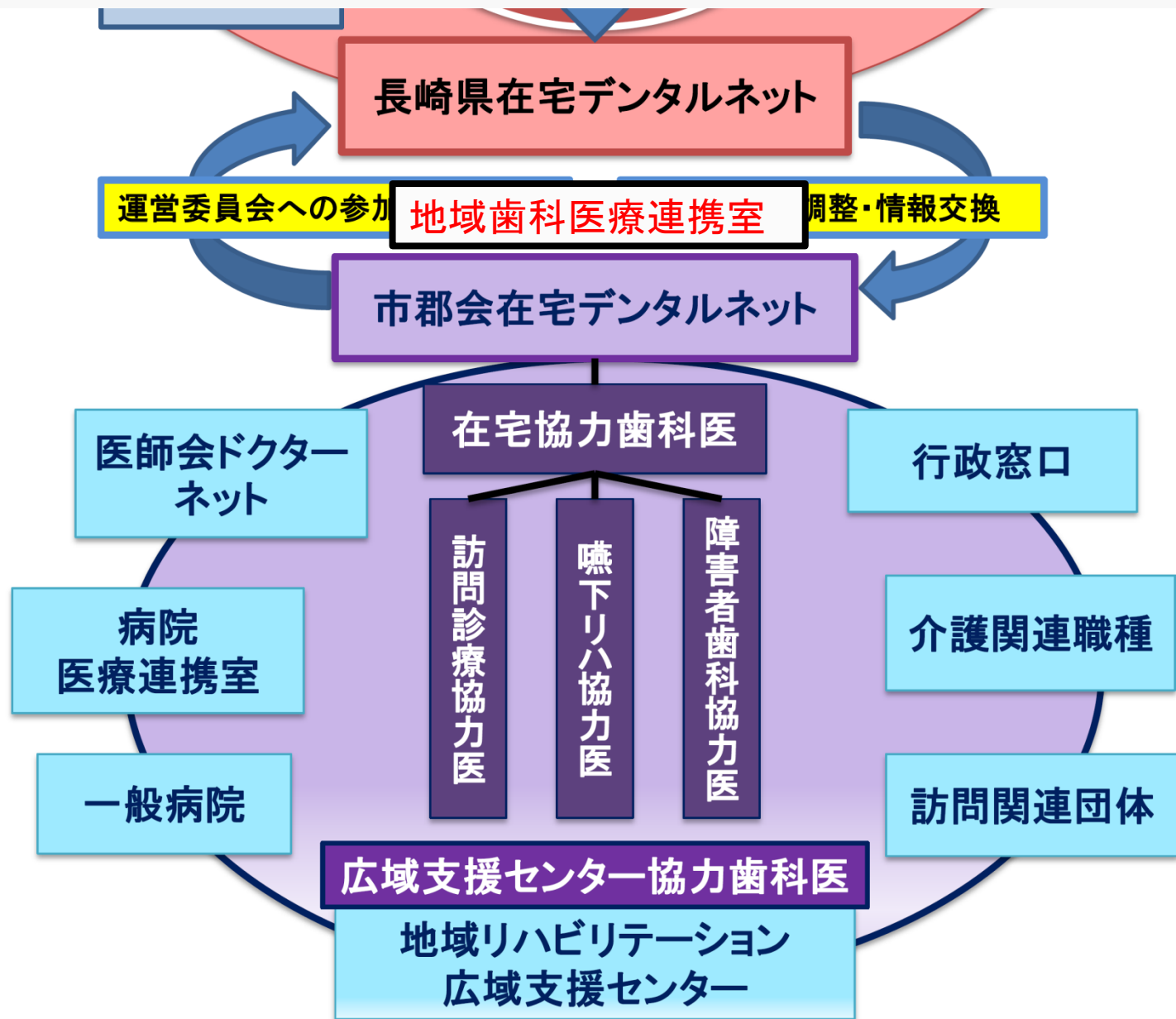
(H25.1.15現在)

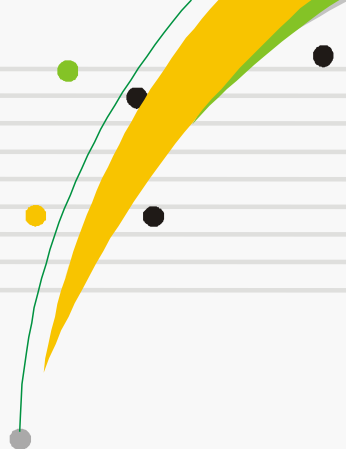
市郡会	診療所数	訪問協力医数	届出件数	割合 (届出件数／ 訪問協力医数)	割合 (届出件数／ 医療機関数)	備考
長崎市	269	286	40	14.0%	14.9%	
佐世保市	131	52	15	28.8%	11.5%	
島原南高	67	59	18	30.5%	26.9%	
北松	28	14	3	21.4%	10.7%	
福江南松	23	8	3	37.5%	13.0%	
大村東彼	51	45	10	22.2%	19.6%	
西彼	38	27	1	3.7%	2.6%	
諫早市	67	48	10	20.8%	14.9%	
対馬市	14	5	1	20.0%	7.1%	
壱岐市	10	2	2	100.0%	20.0%	
合計	698	546	103	14.8%	14.8%	

在宅デンタルネットイメージ図(案)

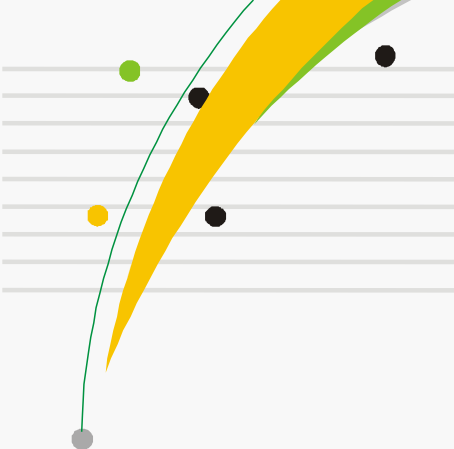








5、長崎県地域医療再生臨時特例基金事業補助金 ～長崎県在宅医療推進団体支援事業～



長崎県の現状と課題

超高齢社会の現在、在宅・施設・病院で治療、リハビリテーション、療養中の高齢者の多くが、口腔に何らかの問題を抱え、またその多くが肺炎や低栄養により入退院を繰り返しており、口腔ケアや口腔機能の維持管理が必要とされているが、歯科医療の関わりは十分とは言えない。

長崎県歯科医師会では、訪問歯科診療のシステムづくりやそれに関わる歯科医師、歯科衛生士の育成、また施設における口腔機能の維持管理、周術期の口腔機能の管理などに取り組んでいるが、郡市歯科医師会においては、そのシステムの格差が否めないような状態であり、訪問歯科診療に十分対応できる歯科医師、歯科衛生士の不足など、システムを十分に稼働出来ない状態である。



長崎県在宅歯科医療推進事業

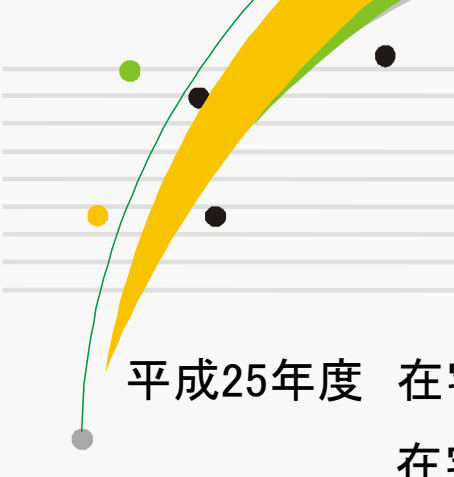
1) 在宅歯科医療の現場で必要とされる知識技術の習得を目的とした研修会の開催。

- 1、在宅歯科医療推進研修会(在宅療養支援歯科診療所の施設届出の基準を満たす研修会)
- 2、在宅歯科医療キーマン研修会(歯科医師対象)
- 3、在宅歯科医療キーマン研修会(歯科衛生士対象)
- 4、その他、在宅(歯科)医療に関する研修会の開催

2) 在宅歯科医療の実態把握(在宅歯科医療実態調査)

3) 訪問歯科診療および口腔機能維持管理その他周術期等の口腔機能管理システムの構築

4) 地域歯科医療連携室の活用整備



達成すべき目標

平成25年度 在宅療養支援歯科診療所の推進(平成27年度まで継続)
在宅歯科医療の実態把握

平成26年度 郡市歯科医師会訪問歯科医療システム(郡市在宅デンタルネット)
の構築
在宅歯科医療を推進するキーマンとなる歯科医師、歯科衛生士の
育成(平成27年度まで継続)

平成27年度 地域歯科医療連携室と郡市歯科医師会訪問歯科診療システムとの
連携システム(長崎県在宅デンタルネット)の構築



「食べられる口」というのは、これまでのいわゆる歯科治療での形態学的回復に加えて、そこに摂食・嚥下機能の障害があれば、リハビリテーションにより機能回復された、その人にとってより良い食生活が営めるような器官ということである。

その「食べられる口」を取り戻すために歯科医がやるべきことは、他職種と連携しつつ、自らの専門職としての責務をしっかりと果たすことである。

我々の担当は、口腔ケア・口腔リハビリ・歯科治療である。摂食・嚥下の機能とその障害を理解して自分の専門領域での役割を担うことによって、人々の食生活の向上に役立つ「食べられる口」を実現できる。

ご静聴ありがとうございました

