講演

訪問歯科の過去、現在、未来



守口　憲三
一般社団法人日本訪問歯科協会　理事長

私は昭和 54 年に盛岡の新興団地の中で開業しました。当時は、団地の住民も若くその子供たちも多勢いて、活気あふれる団地でした。しかし、この 15 年位前から、高齢化が進み子供も少なくなり、人口は半分位になりました。日本の高齢化の縮図です。

私が訪問歯科を始めたのは昭和 56 年頃からですが、そのきっかけは、近くにある病院の院長から「入院患者の口を診てくれ。」との依頼からです。その時から、自ら歯科医院に通えない高齢者や障がい者の人にこそ、早急な治療や口腔ケアが必要とされていることが見えてきました。訪問しながら分かったことは、口腔の機能の低下が体全体に大きな影響を与えるということです。これは一歯科医院だけでやるべきことではない、日本の全歯科医院が取り組むべきだという信念のもと、平成 12 年に東京で日本訪問歯科協会を設立しました。それまでは歯科大学でも訪問歯科のカリキュラムはありませんでした。そのため協会では、先駆的な歯科医師たちの訪問歯科のノウハウをテキスト化して、IT を活用して全国（歯科医師、歯科衛生士）に発信しております。また、多職種との連携にも力を入れて、セミナー等を開催しております。

略歴

出身地	秋田県湯沢市	
学　歴	昭和 51 年 3 月	岩手医科大学歯学部卒業
職　歴	昭和 51 年 4 月	岩手医科大学歯科放射線講座　助手
	昭和 54 年 6 月	盛岡市開業
		盛岡市歯科医師会常務理事（元）
		岩手県歯科医師連盟副会長（元）
	平成 12 年 4 月	日本訪問歯科協会設立　理事長就任
	平成 22 年 12 月	岩手医科大学歯学部臨床教授
	平成 24 年 4 月	ICOI JAPAN　会長就任
	平成 26 年 10 月	一般社団法人日本訪問歯科協会に移行　理事長就任
		現在に至る

現在の役職（平成 26 年度末）

一般社団法人日本訪問歯科協会理事長
岩手医科大学歯学部非常勤講師
岩手医科大学歯学会評議委員
岩手医科大学歯学部臨床研修医受入施設

訪問歯科の
過去・現在・未来



一般社団法人
日本訪問歯科協会

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

? 日本訪問歯科協会の紹介

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

日本訪問歯科協会とは

活動内容

- 協会会員の歯科技術向上のための認定審査
- 診療内容の向上に関する研修会
- 訪問歯科診療サービスの普及活動
- 日本訪問歯科医学会の主催
- 海外視察研修（アメリカ、中国、フランス、スペイン等）
- 海外医療支援事業

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

日本訪問歯科協会とは

会員数

約1000医院

- 設立　平成12年4月
- 理事長　守口 憲三



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

今年で15回目を迎えた
日本訪問歯科医学会



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

全国6ヶ所で年2回開催の
ブロック研修会のテーマの一部

2015年	食支援（嚥下調整食）
	歯科医院スタッフ雇用の傾向と対策
2014年	平成26年度診療報酬改定
	歯科医院の従業員の職業訓練に活用できる助成金制度
2013年	訪問歯科支援システムの活用
	すぐ実践！認知症患者のケアとコミュニケーション方法
2012年	平成24年度診療報酬改定
	訪問診療における取組みや症例
2011年	実践的な摂食・嚥下機能訓練
	歯科医院の現場で役立つクレーマー対応術
2010年	平成22年度診療報酬改定
	在宅患者の栄養管理

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

海外視察研修会


USCでADA会長のユージン・セキグチ氏と


LA開業医のオペの視察


メーカーで新商品のモニター


フランス訪問歯科バス協会と


スペイン　マドリッド大学訪問


中国北京大学　口中訪問歯科研究会

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

日本訪問歯科協会の出版物



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

各種教材類



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

IT技術を活用した全国同時開催の認定講座



全国のサテライト会場に配信される映像と音声



- 質問・回答も可能
- 複数カメラなど本格的な設備による臨場感ある映像
- クリアなスライドの表示と音声

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

認定医講座の履歴

2014年6月29日	口から食べるストラテジー	菅　武雄　鶴見大学歯学部　高齢者歯科学講座
2014年7月20日	口腔環境と病態に応じた義歯調整・管理と口腔機能向上	柿木　保明　九州歯科大学　教授
2014年8月24日	訪問歯科診療のリスクマネジメントと緊急時対応	大渡　凡人　東京歯科大学　准教授
2014年9月28日	口腔リハビリテーション～摂食機能障害への対応～	須田　牧夫　　日本歯科大学歯学部クリニック院長代理
2014年10月19日	継続的な口腔ケアと歯科衛生士への指示の出し方	平松　満紀美　NPO法人口腔ケアサポート歯ぎる　副理事長
2014年11月30日	訪問歯科　適切な保険請求の実務	佐藤　嘉美　日本訪問歯科協会主任研究員
2014年12月21日	実践！　在宅歯科医療の診療方針の立案法	菅　武雄　鶴見大学歯学部　高齢者歯科学講座
2015年1月18日	摂食・嚥下リハビリテーションVE、VFの実際	藤井　航　藤田保健衛生大学　七栗サナトリウム歯科
2015年2月22日	歯科訪問診療における口腔リハビリと誤方の活用法	柿木　保明　九州歯科大学　教授
2015年3月29日	明日から始める！　歯科訪問診療時の多職種連携	菅　武雄　鶴見大学歯学部　高齢者歯科学講座
2015年4月19日	認知症患者の訪問歯科診療と全身疾患の基礎知識	飯口　英夫　陸北病院　歯科診療部長
2015年5月17日	在宅歯科医療における歯周治療の展開	米山　武義　米山歯科　医院長
2015年6月21日	実践　口腔リハビリテーション　摂食機能障害への対応	須田　牧夫　日本歯科大学歯学部クリニック院長代理
2015年7月26日	水を使わない口腔ケアと有病高齢者のリスクマネジメント	角　保徳　国立長寿医療研究センター
2015年8月23日	下顎の吸着義歯講座　在宅での難症例への対応方法	須田　恵美子　山形デンタルクリニック　院長
2015年9月27日	摂食嚥下リハビリテーション、スクリーニング方法	戸原　玄　東京医科歯科大学　准教授
2015年10月18日	多職種連携と歯科	大野　友久　国立長寿医療研究センター
2015年11月22日	在宅歯科診療時のリスクマネジメントとクライシスマネジメント	小笠原　正　松本歯科大学　教授
2015年12月13日	脳卒中患者と終末期患者の口腔管理とケア方法	岩渕　博史　神奈川歯科大学　准教授

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

日本で唯一　YouTubeの口腔ケア啓発情報を毎日配信



一般の人が無料で視聴できる

毎日配信

配信コンテンツ数：356本

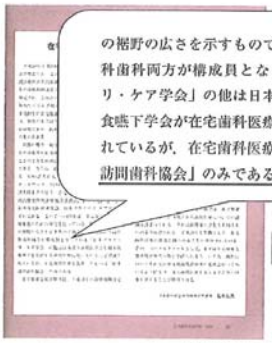
合計再生回数：
337,700回

（2015年11月13日現在）

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

論より証拠





の裾野の広さを示すものである．歯科においては医科歯科両方が構成員となっている「日本プライマリ・ケア学会」の他は日本老年歯科医学会や日本摂食嚥下学会が在宅歯科医療に近いものとして認識されているが，在宅歯科医療を名乗ったものは「日本訪問歯科協会」のみである．

日本歯科総合研究機構　石井拓男先生のコラムより

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

アメリカでも大絶賛を受けた活動



Visiting Dental Care and Care Support System for Disabled and Bed ridden Patients

障害者や寝たきり患者のための訪問歯科診療・介護システム

2004年11月　アメリカ　フロリダ州　オーランド

インターナショナル・モバイル・ヘルス・アソシエーションの医学会にて

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

本日のトピック

1. 訪問歯科のトレンド
2. 訪問歯科のフレームワーク
3. 多職種連携のために必要なこと
4. 日本訪問歯科協会からのご案内

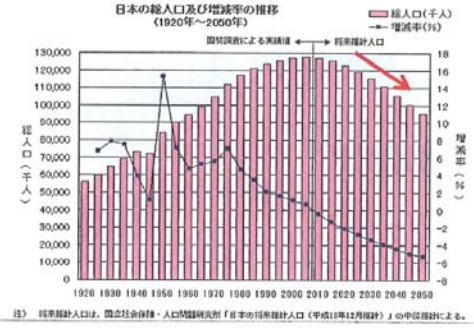
Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

？訪問歯科のトレンド

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

人口は減り続ける

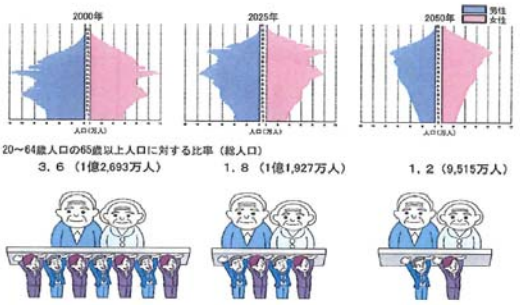
2005年の人口は1億2777万人，間もなく人口減少時代へ



注）　将来推計人口は，国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の中位推計による。

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

日本の人口ピラミッドの推移



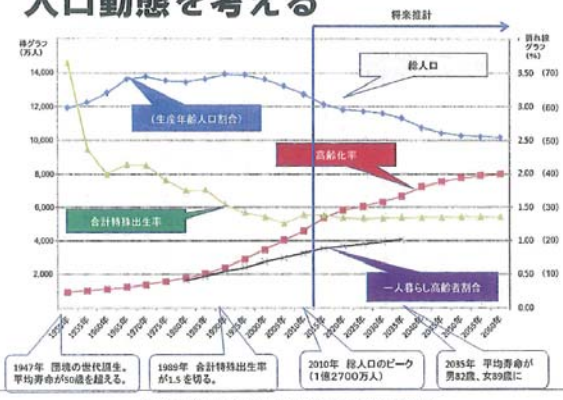
20～64歳人口の65歳以上人口に対する比率（総人口）

3．6（1億2,693万人）　1．8（1億1,927万人）　1．2（9,515万人）

財務省ホームページより

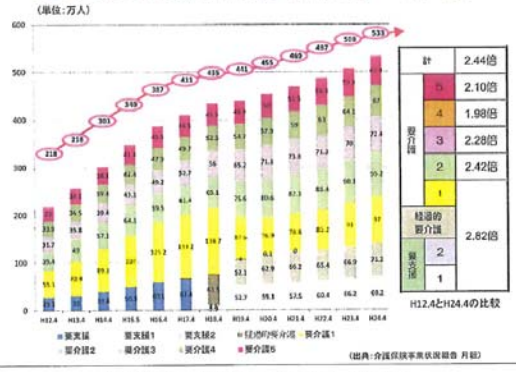
Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

人口動態を考える



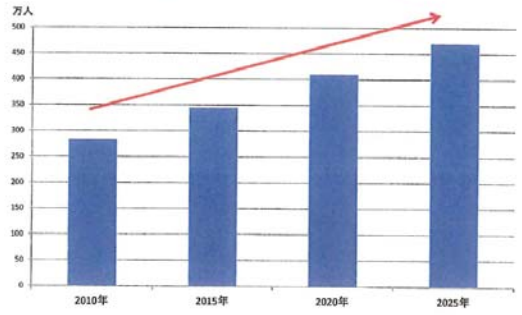
Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

要介護度別認定者数の推移



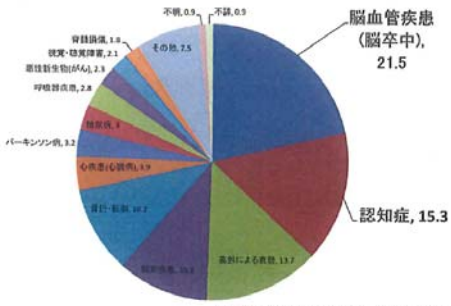
Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

認知症高齢者の増加と将来推計
認知症高齢者数



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

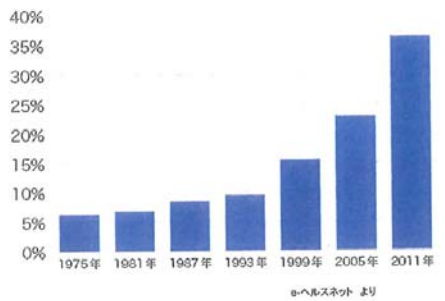
要介護の原因疾患



平成22年国民生活基礎調査の概況　厚生労働省

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

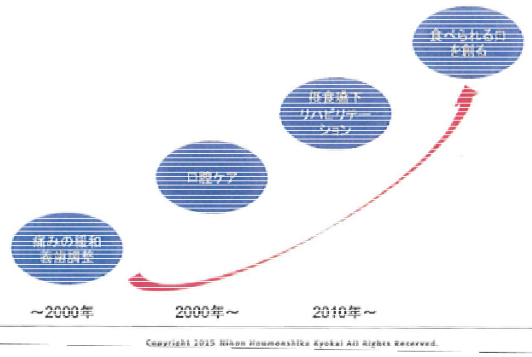
「8020」達成者の割合の推移



8020ヘルスネット より

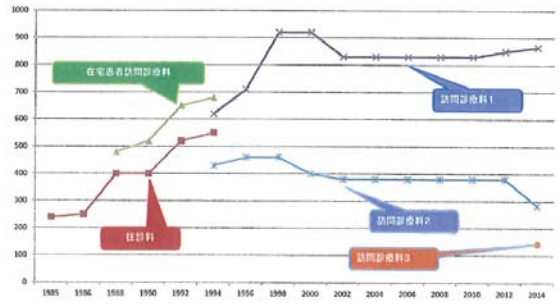
Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

日本訪問歯科協会の進化の変遷（イメージ）



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

訪問診療点数の推移



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

まだまだ少ない 訪問歯科対応医院



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

歯科医師不足の時代



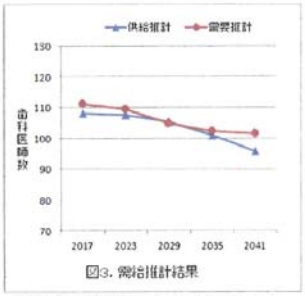


図3. 需給推計結果

歯科医師の受給問題に関するワーキンググループ
平成27年11月8日より

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

患者数の推移

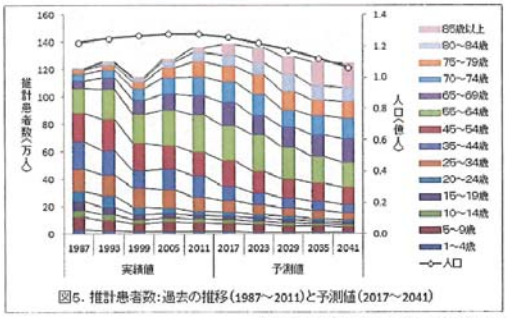


図5. 推計患者数:過去の推移(1987~2011)と予測値(2017~2041)

歯科医師の受給問題に関するワーキンググループ
平成27年11月8日より

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

トレンドからの予測

- 歯の残っている患者さんが多くなる
  - 8020運動の成果
  - インプラントの患者さんも増える
  - 歯周治療をベースとした口腔のケアのニーズが高まる
  - 高齢化によるむし歯が増える
- 意思疎通困難な患者さんが増える
- 訪問診療をおこなう医院の2極化が起こる
  - 多職種連携の取れない医院が淘汰される
- 先回りの対応が求められる
  - 患者さんのステージごとの対応
    - 日常的口腔ケアの指導が多くなる
    - 口腔リハビリのニーズが高まる
    - 栄養管理までの知識が必要になる
  - 調整期間が短い義歯を望まれるようになる
- 施設から在宅への誘導が続く

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

訪問歯科診療は外来診療と何が違うのか



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

歯科診療といわれて思いつくのは



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
31

歯科診療の流れ

在宅歯科診療の3分野

診察
病気の有無や病状の判断のため、口の中などを調べたり質問したりする。

診断
医者が患者を診察して、健康状態、病気の種類や病状などを判断する。



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
32

患者さんの病期を判断します

4つの病期（ステージ）とその状況

急性期	脳血管疾患や心疾患などを発症し、医療での治療がはじまったばかりの時期
回復期	手術や服薬で疾患が回復に向かっている時期
維持期	疾患の重症度により異なるが、目標とされるレベルまで回復した後の時期
緩和期	治療の限界を超えた状態で、看取りの段階になった時期

『在宅歯科医療まるごとガイド』菅武雄著 より

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
33

病期ごとのニーズに対応します

急性期　回復期　維持期　緩和期



『在宅歯科医療まるごとガイド』菅武雄著 より

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
34

短期・中期・長期の在宅医療の方針に基づいておこないます

目標	診療	ケア	リハビリ
短期	・急性症状の緩和 ・歯周初期治療 ・義歯修理・調整	・口腔衛生の確保 ・口腔環境の評価 ・セルフケアの確立	・口腔機能・嚥下機能評価 ・食事形態・食事姿勢調査 ・食事介助方法の検討
中期	・う蝕治療・形態回復 ・咬合・咀嚼機能回復 ・義歯作成・管理	・口腔環境の改善 ・ケア用品・方法決定 ・ケア介入レベルの検討	・機能訓練（機能向上） ・代替的介入方法の検討 ・栄養改善・維持
長期	・咬合の維持管理 ・咀嚼機能維持管理 ・咬傷の予防・対応	・口腔衛生の維持 ・口腔環境の維持 ・「看取り」のケア	・経口摂取維持 ・口腔機能維持管理 ・窒息・誤嚥性肺炎の予防

『在宅歯科医療まるごとガイド』菅武雄著 より

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
35

？訪問歯科診療は何が難しいのか



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
36

訪問歯科の必修技術
メディカルインタビュー

- メディカルインタビュー（医療面接）は医科では以前より使われていた用語であるが、歯科では未だ新しい言葉
- 従来いわれている「問診」という概念より広い領域を含み、次の3つの柱からなっている。

1. 信頼関係（ラポール）の形成
2. 情報（主訴・病歴など）の収集
3. 患者教育と治療への動機付け

Copyright 2005-2009 DIGITALCREATE CO.,LTD. All rights reserved

外来と訪問の違い

	外来	訪問
診療環境	歯科医療の場	生活の場
患者の年齢	幼児から高齢者まで	高齢者
患者の健康状態	概ね良好	多くは有病者（通院困難者）
患者との意思疎通	ほとんどは問題ない	意思疎通困難者が多い
コミュニケーション	1対1	1対多

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

歯科におけるメディカルインタビュー

- 現状
  - 歯科の場合、患者の状態を知るためだけならメディカルインタビューは不要であるのではないだろうか。大抵の場合、患者の口の中をひと目見れば診断できてしまう。
  - そのため歯科医師は歯科疾患を見つけると、患者の健康状態や社会的、家族的背景、感情状態など十分な情報なしに治療を開始してしまう。
- 結果
  - 不安や恐怖を抱いている患者は治療の拒否または非協力的反応（嘔吐、口を小さく開くなど）を引き起こす。

患者の積極的参加が必要

Copyright 2005-2009 DIGITALCREATE CO.,LTD. All rights reserved

訪問歯科におけるメディカルインタビューの特異性

1. ラポール形成を誰にどのようにおこなうのか見極めが難しい
2. 情報収集（病歴聴取）を誰からどのようにすればよいのかわかりにくい
3. インフォームド・コンセントを誰からどのように得ればよいのかわかりにくい
4. ターミナルケアに対する理解が必要である

Copyright 2005-2009 DIGITALCREATE CO.,LTD. All rights reserved

ラポール形成のポイント

1. 訪問時のマナー
2. 生活環境の把握
3. 大きな声でゆっくりとした丁寧な話し方
4. 患者の意志決定レベルの判断と対応
5. 立会人の確認
6. 思いやりのある対応

Copyright 2005-2009 DIGITALCREATE CO.,LTD. All rights reserved

情報収集のポイント

誰から	いつ	どのような方法で	どんな情報を
主治医	訪問前	①主治医への照会状 ②回答書 ③診療情報提供書 ④電話	病状/病歴/合併症/処方している薬/場合によってはターミナル期の告知状況など
訪問看護師	訪問前	電話	患者の身体状況/精神的状況/処方された薬の服用状況など
ケアマネージャー	訪問前	電話	主治医の連絡先/介護サービスの利用状況/経済的状況/精神的状況/介護状況/家族の状況など
ヘルパー	訪問時	アセスメント票を用いた面談	患者の主訴/身体状況/心理状況/患者の日常的な様子/家庭内での人間関係など
患者本人（CI～C2）	訪問時	アセスメント票を用いた面談	主訴/病歴/ケアマネージャーの連絡先/介護保険の有無など
代弁者（家族）	訪問時	アセスメント票を用いた面談	患者の日常的な様子や主訴/介護保険の有無/ケアマネージャーの連絡先など

Copyright 2005-2009 DIGITALCREATE CO.,LTD. All rights reserved

メディカルインタビューの流れ

1. 導入
2. 主訴の把握
3. 感情面への共感
4. 解釈モデルを知る
5. 閉じた質問で補う
6. 既往歴、患者背景の把握
7. まとめと診療への導入
8. 患者教育と治療への動機づけ

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

「多職種連携」は何から始めるのか

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

アポイントの電話で事前に確認しておくべきこと

患者（本人・家族）から



患者の症状	・痛みなどの症状があり治療が必要な状態か、それとも通常の口腔ケアを希望しているのか
名前・住所・電話番号	・可能であれば、固定電話の番号以外に家族の携帯電話の番号なども聞いておく
来院が困難な理由	・まれに、患者本人は元気であるにもかかわらず、自宅に診療に来てくれると勘違いしている患者もいる ・来院が困難になった理由、原因疾患、さらに日常の生活での自立度に関しても、わかる範囲で答えてもらう

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

アポイントの電話で事前に確認しておくべきこと

患者（本人・家族）から



介護保険の有無	・介護保険の有無、要介護認定の区分を確認 ・介護保険が使えること、ケアマネジャーとの連携が必要になることを説明、ケアマネジャーの連絡先も聞く
保険証の種類	・保険証の種類によっては、事前の申請が必要な場合もあるため、介護保険以外の保険証を持っていないかどうかを確認
主治医の確認	・原因疾患の主治医を確認 ・詳細な情報が必要な場合は、主治医へ照会する
周囲の駐車スペース	・駐車スペースを探して時間をロスすることがないよう、事前に教えてもらう

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

【ヒアリング内容】
患者氏名
性別
年齢
住所
電話番号
主訴
病気の経歴
歩行状態
感染症
他科通院状況



【ヒアリング内容】
保険証
ケアマネジャー
連絡方法
連絡希望日時
訪問日のご都合
駐車スペース
介護状態区分
介護以外の助成
特記事項
などなど

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

アポイントの電話で事前に確認しておくべきこと

ケアマネジャーとの連携

患者本人や家族では正確に伝えられない専門的な情報も、ケアマネジャーなら把握していることも多いです。できるだけ訪問前に連絡を取るようにします。

日常生活での自立度、介護サービスの利用状況

- 日常生活での自立度や介護サービスの利用状況などは専門知識のあるケアマネジャーが的確に情報を提供してくれる
- すでに設定されているケアプランとのスケジュール調整が必要になる場合もあるため、設定したアポイントの状況をケアマネジャーに知らせる配慮も必要

「キーパーソン」の特定

- 患者の世話を中心になって行っているキーパーソンをえてもらう。



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

ケアマネジャーへのヒアリング項目とトーク事例

ヒアリング項目	トーク事例
医院・歯科医師の紹介をしたか	・この度、○○さんから往診の依頼を受け、歯科往診を担当させていただきます○○歯科の○○と申します。訪問の前に事前連絡をさせていただきました。今後とも宜しくお願いいたします。
利用者が受けている介護サービスを聞いたか	・訪問先の特定にも必要となりますので、○○さんは、どのような介護サービスを受けられているか、お教えいただけますか。
利用者の状態、療養上気を付けていることを聞いたか	・現在、○○さんが療養されているなかで、特に気を付けていることはございますか。
介護・経済的なキーマンを確認したか	・○○さんのお世話は主にどなたがされておりますか。また、お支払いの件についてはどなたにご相談すればよろしいか、ご存知ですか。

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

アポイントの電話で事前に確認しておくべきこと

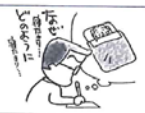
主治医からの情報収集

病状（経過、症状、合併症など）

・訪問時に実施する口腔ケアの内容を伝えながら、疾患についての専門情報を提供してもらう

処方している薬

・口腔ケアにおいては、薬剤を用いることはないが、常時服用している薬や発作などが生じたときに用いる薬など、注意点を含めて服用している薬の情報を提供してもらう



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

かかりつけ医へのヒアリング項目とトーク事例

ヒアリング項目	トーク事例
医院・担当歯科医師の紹介をしたか	・この度、○○さんから往診の依頼を受け、歯科往診を担当させていただきます○○歯科の○○と申します。訪問の前に事前連絡をさせていただきました。今後とも宜しくお願いいたします。
利用者の病状、告知の有無を確認したか	・○○さんの現在の病状はどのようなものですか。それは、○○さんに告知されておりますか。ご家族へはどうですか。
服用中の薬の情報を確認したか	・○○さんが服用中のお薬をお教えください。
歯科治療にあたり気を付けることを確認したか	・歯科治療にあたり、注意すべきことはなにかございますか。

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

まとめ：アポイントの電話で事前に確認しておくべきこと

訪問前に確認しておく情報

誰から	どんな情報
患者（本人・家族）	症状、口腔内の状況
	名前・住所・電話番号
	来院が困難な理由
	介護保険の有無
	保険証の種類
	ケアマネジャーの連絡先
	主治医の連絡先
	アクセス、周囲の駐車スペースなど
ケアマネジャー	患者の心身状態
	患者家族の情報
	日常生活での自立度
	介護サービスの利用状況
	家族のなかのキーパーソン
主治医	病状（経過・症状、合併症の有無など）
	処方している薬



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

施設との連携で知っておきたいことは

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

訪問先は寝泊りするところ

施設（介護保険施設等）

- 介護老人福祉施設【特養】（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設【老健】
- 介護療養型医療施設
- 歯科のない医療機関（病院・診療所）
- 短期入所生活介護（ショートステイ）

在宅

- 患者居住の戸建住宅
- 患者居住の集合住宅

居住系施設
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 有料老人ホーム
- 小規模多機能型居宅介護 ＊宿泊サービス利用者のみ
- グループホーム（認知症対応型共同生活介護）
- サービス付き高齢者向け住宅

- 宅老所





Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

介護保険施設が算定する加算と歯科医院の協力内容

介護保険施設が算定する加算	歯科医院の協力内容
口腔衛生管理体制加算（30単位／月）	介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導
口腔衛生管理加算（110単位／月）	入所者に対する口腔ケア
経口維持加算（Ⅰ）（400単位／月）	経口維持計画の作成
経口維持加算（Ⅱ）（100単位／月）	食事の観察及び会議

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
55

？ 多職種連携に必要な用語は？

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
56

寝たきり度・障害高齢者の日常生活自立度

	ランク	
生活自立	J	☆ 何らかの障害等を有するが日常生活はほぼ自立にて独力で外出する 1;交通機関を利用して外出可能。 2;隣近所へなら外出可能。
準寝たきり	A	☆屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1;介助により外出し、日中はほとんどベットから離れて生活する 2;外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活している
寝たきり	B	☆屋内での生活では何らかの介助を要し、日中もベット上での生活が主体であるが座位を保つ 1;車椅子に移乗し、食事、排泄はベットから離れて行う。 2;介助により車椅子に移乗する
寝たきり	C	☆一日中ベット上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する 1;自力で寝返りを打つ 2;自力では寝返りもうてない

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
57

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
1 Ⅰ	何らかの認知症は有るが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
2 Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	
2a Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
2b Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理が出来ない、電話の応対や訪問者との対応等一人で留守番が出来ない等
3 Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
3a Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手に出来ない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
3b Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる	ランクⅢaに同じ
4 Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢaに同じ
5 M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
58

介護保険・要介護状態区分支給限度額(単位)

自立

要支援	1	ADLほぼ自立 社会的支援必要	① 5,003単位（50,030円÷10）
	2	ADLやや低下自立 見守り必要	① 10,473単位
要介護	1	生活で一部介助 歩行不安定	① 16,692単位
	2	中程度の介護 歩行困難	② 19,616単位
	3	重度な介護必要 1人で歩行困難	③ 26,931単位
	4	最重度な介護が必要	③ 30,806単位
	5	過酷な介護必要 意思疎通困難☆全介助状態	③ 36,065単位

①手間がどれくらいかかる
②介護保険から支給される一か月あたりの上限額
利用者負担は、原則サービスでかかった費用の1割負担。

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
59

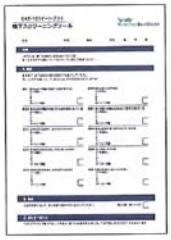
連携のための便利ツール

MNA



65歳以上の高齢者の栄養状態を簡単に確認するための医療・介護従事者向けの実用的なツール。 https://www.nestlehealthscience.jp/mna

EAT-10



飲みこみの状態を簡単に確認するためのツール
https://www.nestlehealthscience.jp/eat10

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.
60

訪問歯科の連携や煩雑な事務作業をどう軽減するか

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

訪問診療はやりがいがあっていいのだけど、医院に戻ってからの事務作業が大変で・・・



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

訪問診療で必要な文書

	医療				介護			
算定項目	提供時期	文書名称	任意・必須	使用方法	算定項目	提供時期	文書名称	任意・必須	使用方法
歯科訪問診療料	初回	アセスメント票 1	任意	初回訪問時に状況把握のため					
		アセスメント票 2	任意	患者の状況により必要に応じて			居宅療養管理指導選定誌	必須	説明書および患者または家族へ交付
	毎回	訪問記録票	任意	ケアマネジャーに交付する(ex.歯科医師単独訪問の際にも使用可能)		初回	居宅療養管理指導重要事項説明書	必須	説明書および患者または家族へ交付
	毎月	歯科訪問診療料書	必須	歯科訪問診療料2・3を算定した時、患者又はその家族もしくは介護指導職員へ提供。同月・同施設で複数回算定した際は介護指導職員に施設単位で一覧表にしたものでも可	居宅療養管理指導	変更時または必要に応じて	管理指導計画書	必須	同意は必須計画作成は必須同意欄の署名は任意
	毎回	訪問歯科診療治療内容説明書	任意	患者への説明は必要文書交付は任意、口頭説明でも可能		毎回	歯科訪問診療情報提供書	必須	ケアマネジャーへ文書提供
歯科衛生士等居宅療養管理指導	毎回	歯と口・口腔機能の治療管理	必須	歯科疾患在宅療養管理・口腔機能管理算定時、患者へ交付			口腔機能向上サービスの記録アセスメント・モニタリング・計画	必須	歯科衛生士等居宅療養管理指導の算定時
						DH毎回			・歯科衛生士等居宅療養管理指導の算定時
	毎回	訪問歯科衛生指導説明書	必須	訪問歯科衛生指導算定時、患者へ交付			口腔機能向上サービスの指導管理計画・実施記録	必須	・計画の概要説明書コピーし患者へ交付(初回)

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

iPadを活用した連携



日本訪問歯科協会
iPadを無料配布

第1742号
日本歯科新聞
2012年(平成24年)
5月15日

Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

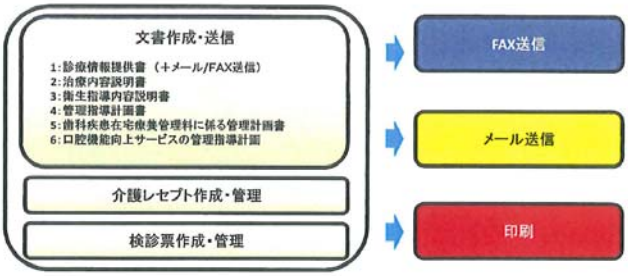
訪問歯科診療支援システムとは？

iPadで、居宅療養管理指導における「診療情報提供書」を作成し、ケアマネジャーに送信したり、訪問診療に必要な様々な提供文書を作成できるシステムです。
iPad1台で入力や送信を行うことができ、事務作業を大幅に削減できる大変便利なツールです。



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.

訪問歯科支援システムの機能の概要



Copyright 2015 Nihon Houmonshika Kyokai All Rights Reserved.