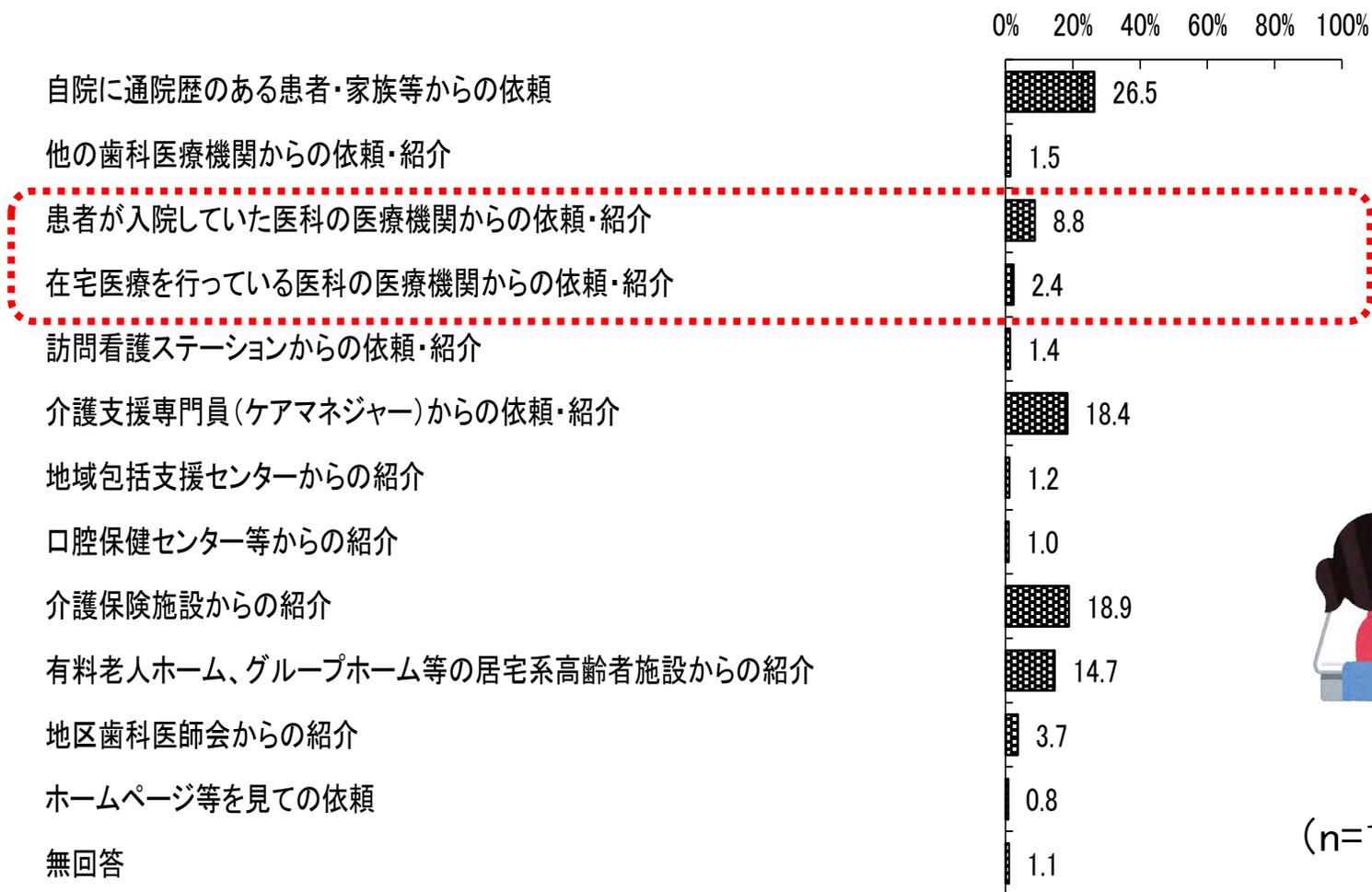


在宅歯科医療について

1. 在宅歯科医療の現状について
2. 歯科訪問診療において提供される医療について
3. 在宅療養支援歯科診療所について
4. 在宅歯科医療における他職種との連携について
5. 論点

○ 歯科訪問診療を実施したきっかけとしては、患者・家族等や、介護保険施設、介護支援専門員からの依頼・紹介が多くを占めているが、医科の医療機関からの依頼・紹介も一定の割合で存在している。



(n=1,999)

在宅医療における医科歯科連携の推進

○ 在宅医療における医科歯科連携を推進する観点から、在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院から歯科訪問診療の依頼について、診療情報提供料(Ⅰ)の歯科医療機関連携加算の対象としている。

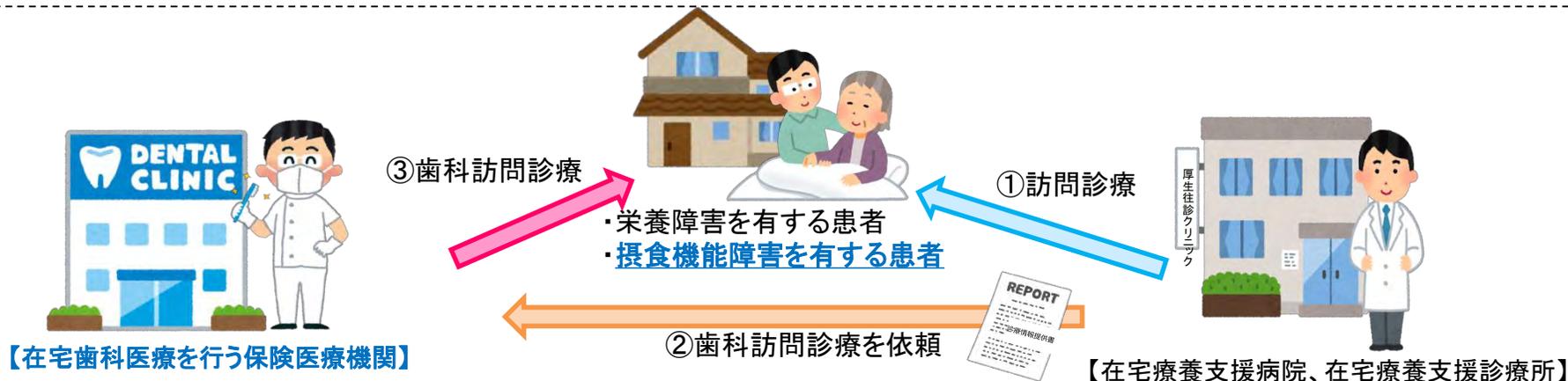
【医科点数表】

B009 診療情報提供料(Ⅰ) 歯科医療機関連携加算1 100点

[算定要件] 保険医療機関(歯科診療を行う保険医療機関を除く。)が、歯科を標榜する保険医療機関に対して、当該歯科を標榜する保険医療機関において口腔内の管理が必要であると判断した患者に関する情報提供を以下のア又はイにより行った場合に算定

ア (略)

イ 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に属する医師が、訪問診療を行った栄養障害を有する患者又は摂食機能障害を有する患者について、歯科訪問診療の必要性を認め、在宅歯科医療を行う、歯科を標榜する保険医療機関に対して情報提供を行った場合



算定回数		平成30年	令和元年	令和2年
診療情報提供料(Ⅰ)	歯科医療機関連携加算1 ※歯科医療機関連携加算	1,819※	1,905※	1,527

外来(医科)から在宅医療、在宅歯科医療への移行(事例)①

○ 外来診療から在宅医療への移行時に、在宅歯科医療を依頼されるケースがある。

【事例1】87歳男性

【病名】パーキンソン病

【既往歴】高血圧、肺炎、麦粒腫

【現病歴】

左膝関節炎で地域の病院に入院、老健を経て、自宅退院し外来通院となる。

その後病状が悪化し、通院困難となり、在宅医療に移行することとなる。

在宅医療に移行するにあたり、歯科に1年近く通院していないことが明らかとなり、歯科訪問診療を依頼。

【現症】

身体所見、認知機能:ADLは一部介助。認知機能低下は軽度～中程度。

口腔内所見 : 多数のう蝕(19本)、義歯の不適合、口腔の清掃状態不良、全顎的に歯肉発赤、腫脹

【歯科受診後の経過】

- 義歯調整を行いながら、6回に分けて保存不可能な歯の抜歯を実施
- 並行して器具を使用したブラッシングの指導も行い、残存歯を可及的に保存
- 初診から7か月で、すべての抜歯が完了し、新義歯作製することにより、安定した咬合が得られた。
- 一連の治療過程でCPRが減少、常食摂取可能となり栄養状態も改善、加齢と現疾患を考慮し継続管理中。



初診時



7か月後



初診	半年	1年後
CRP 6.17	CRP 0.89	CRP 0.04
ALB 3.4	ALB 3.8	ALB 3.9

外来(医科)から在宅医療、在宅歯科医療への移行(事例)②

【事例2】94歳男性

【病名】誤嚥性肺炎後 要介護2

【既往歴】

90歳 誤嚥性肺炎

92歳 圧迫骨折

93歳 血小板減少(原因不明)

94歳 带状疱疹

最近転倒することが増え、内科への通院が困難と判断され、在宅医療へ移行となる。

その際、誤嚥性肺炎の既往があることを踏まえ、歯科訪問診療を依頼される。

【歯科受診後の経過】

歯科訪問診療で、食形態指導および月2回の摂食機能障害に対する指導・訓練と義歯調整を開始。

現在、在宅医療を担当する医師やケアマネジャー、訪問言語聴覚士等と情報を共有しながら歯科訪問診療を継続中。

東京歯科大学口腔健康科学講座
摂食嚥下リハビリテーション研究室 ご提供資料

【事例3】59歳男性

【病名】パーキンソン病、肺癌

【既往歴】

50歳～・歩行時の転倒、手指の不随意運動を自覚

52歳 ・A病院にてパーキンソン病の診断

59歳～・通院が困難となり、在宅医療へ移行、嚥下機能や認知機能低下もあり胃瘻造設。

・A病院の地域連携室からかかりつけの歯科診療所に歯科訪問診療の依頼があるも対応不可であったため、対応可能な歯科診療所において、歯科訪問診療開始。

60歳 ・A病院にて肺がんの診断。

61歳 ・経口摂取について家族から要望があり、開始

62歳 ・肺癌のため自宅にて逝去

【歯科受診後の経過】

59～60歳まで

口腔衛生の管理、う蝕治療、歯周病の管理など通常の歯科診療を実施。胃瘻造設後は非経口摂取であった。

60歳 肺癌および余命宣告をされたことが契機となり、家族よりQOL向上のために経口摂取再開の希望・相談があり、摂食機能障害に対する指導・訓練を実施、少量ではあるが経口摂取が可能となった。半年程、ご家族や訪問看護師とともに少量の経口摂取継続

62歳 肺癌のため自宅にて逝去

昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門 ご提供資料



在宅歯科医療に係る課題（小括3）

（在宅歯科医療における他職種との連携について）

- これまで、入院中の患者が退院後に在宅に移行するにあたっての評価や、在宅患者における在宅療養支援診療所等から在宅歯科医療を行う歯科医療機関に対する歯科訪問診療に対する評価を行っている。
- 外来において医療を受けていた患者が在宅医療に移行するあたり、歯科医療のニーズが把握されるケースも存在する。