

後期高齢者の在宅医療等について

第2 在宅歯科診療について

1 課題と論点

- (1) 全身的な健康の維持や誤嚥性肺炎を防ぐ観点等からも、歯科疾患を有する要介護者等の継続的な口腔機能の維持・管理は重要である。
(参考資料3、4頁)
- (2) 在宅において適切な歯科診療が受けられるよう、地域の医療関係者から歯科診療に係る情報提供が歯科医療従事者になされるなど、地域の医療関係者との連携を進めることが必要である。

◇現行の診療報酬上の評価◇

B001 歯周疾患指導管理料 100点

- ・ 歯周疾患に罹患している患者に対し、プラークコントロール、栄養、日常生活その他の療養上必要な指導を評価している。

C000 歯科訪問診療料 (歯科訪問診療1 830点 歯科訪問診療2 380点)

- ・ 常時寝たきり等の状態等であって、居宅又は社会福祉施設等において療養を行っており、疾病、傷病のため通院による歯科治療が困難な患者を対象とし、療養中の当該患者の居宅又は社会福祉施設等から屋外等への移動を伴わない屋内での診療を評価している。

B009 診療情報提供料 (I) 250点

- ・ 他の医療機関に診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に評価を行っている。また、患者の退院に際して必要な情報を添付して紹介を行った場合は加えて評価を行っている。

2 具体的な取組の評価

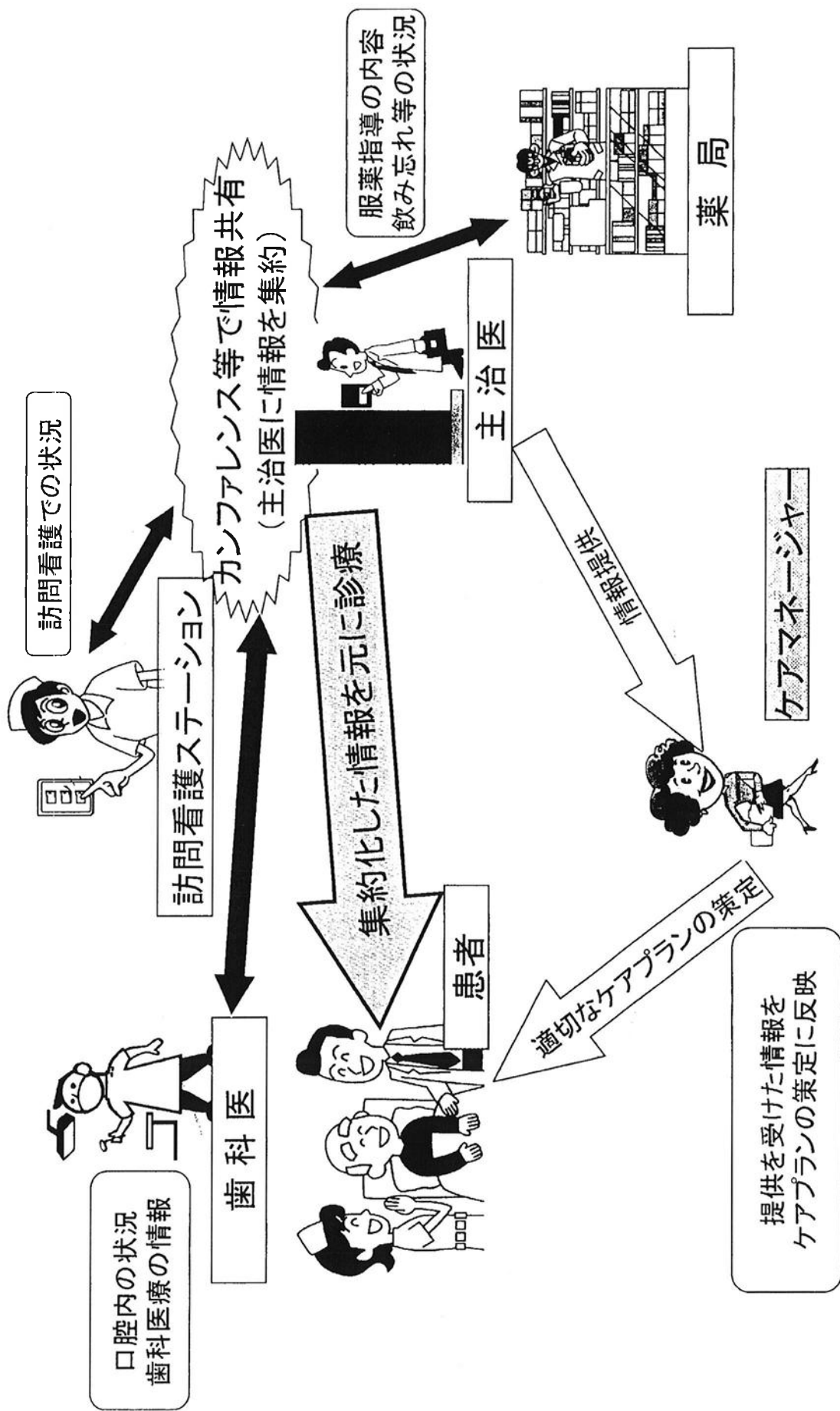
- (1) 後期高齢者に対する口腔機能の維持を含めた総合的な口腔管理について評価することとしてはどうか。
- (2) 居宅において療養を行っている患者の利用する、医療サービス、福祉サービス等の情報を集約する主治医等と連携し、療養生活を送る上で必要な指導及び助言を行うことを診療報酬上評価することとしてはどうか。
- (3) また、在宅歯科診療を円滑に推進するため、在宅療養を支援する機能を有した歯科診療所や病院歯科等について、その機能や取組を評価することとしてはどうか。

第3 在宅療養における服薬支援

1 課題と論点

- (1) 後期高齢者は、服用する薬剤の種類が多く、また、認知症等を有する場合もあることから、在宅療養において、薬の飲み忘れ、飲み残し等による状態悪化を招かないよう、本人や家族、介護を担う者による日々の服薬管理等の支援を推進することが重要である。
(参考資料5頁)
- (2) また、病状が変化し、臨時の処方が行われる場合や在宅療養を担う医師及び歯科医師から急な求めがある場合にも、適時適切に薬剤師による調剤及び必要な服薬指導等が行われる必要がある。
- (3) このように、在宅療養において、患者が適切な薬物治療を受けられるよう、薬剤師による必要な薬学的管理及び指導が行われるための診療報酬上の評価の在り方を検討することとしてはどうか。

在宅の主治医を中心とした情報共有のイメージ



要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

在宅歯科医療における需要と供給体制との間に差がある。

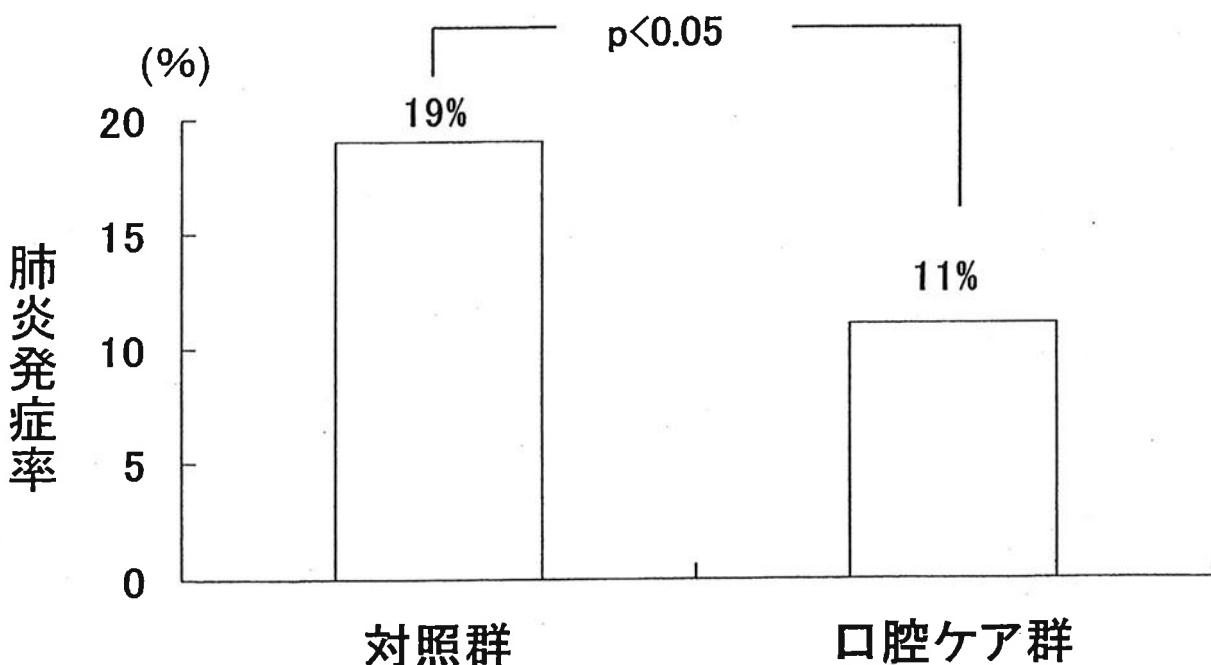
- 要介護者368名(男性:139名・女性:229名 平均年齢81.0±8.1)に対する調査
- 日常生活自立度が低下するほど、現在歯数は減少傾向にある。
- 要介護度が高くなるほど、重度う蝕が多くなる傾向にあり、歯科治療の必要性も高くなる傾向であった。
- 義歯装着者は全体の77.2%で、その内、調整あるいは修理が必要なものが20.1%、新しい義歯を作製する必要があるものは38.0%
- 歯科治療の必要性については、89.4%のものが「何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要」である一方、実際に歯科受診を受診した者は26.9%で、歯科治療の必要性と実際の受診状況には大きな隔たりがあった。

出典:厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)

情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究

要介護者に対する専門的口腔清掃の効果

(2年間の肺炎発症率)



Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet 354(9177), 515, 1999.

◇現行の診療報酬上の評価◇

地域連携退院時共同指導料

B004 地域連携退院時共同指導料 1

在宅療養支援診療所の場合 1000 点

在宅療養支援診療所以外 600 点

B005 地域連携退院時共同指導料 2

在宅療養支援診療所と連携した場合 500 点

在宅療養支援診療所以外と連携した場合 300 点

入院中の医療機関の医師と、退院後地域において在宅医療を担う医師が、退院後の療養上必要な指導等を共同で行った場合に評価を行っている。

B007 退院前訪問指導料 410 点

患者の退院に先立って患家を訪問し、患者又は家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に評価を行っている。

B009 診療情報提供料 I 200 点

他の医療機関に診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合評価を行っている。

また、患者の退院に際して、他の医療機関に必要な情報を添付して紹介を行った場合は加えて評価を行っている（250 点の加算）。

2 具体的な取組の評価

(1) 現行の地域連携退院時共同指導料では、入院中の医療機関の医師、退院後の在宅医療を担う医師、訪問看護ステーションの看護師等は、退院後の療養上必要な指導等を共同で行った場合に評価している。

さらに、歯科医師及び薬局の薬剤師が共同指導に参加した場合も評価することとしてはどうか。

また、共同指導のようなカンファレンス以外の取組による情報の共有を促すため、情報提供料の評価を見直すこととしてはどうか。

(2) 加えて、入院中の薬剤に関する情報（副作用の情報等）や栄養指導の情報を患者及び関係者に提供することについて評価することとしてはどうか。

高齢者の総合的な評価のイメージ

80歳代 女性 ・ 脳梗塞後遺症 ・ 糖尿病 の場合

退院困難要因の把握のための総合的な評価
(第1段階)

- ・ 基本的な日常生活の能力
- ・ 認知能
- ・ 意欲
- ・ 情緒や気分
- 等

<質問事項等の例>
 ・「普段、ひとりで離れた町へどうやうで行きますか？」
 ・「これから言う言葉を繰り返してください。」
 ・「診察時に被験者の挨拶を待たず自分1人でトイレに行きますか？」等

判定
(×)
(×)
(○)
(×)

スクリーニング結果を踏まえた総合的な評価
(第2段階)

- ・ 日常生活に関連した動作の検査
- ・ 活動能力の検査
- ・ 認知能に関する詳細な検査
- ・ 意欲に関する詳細な検査
- ・ 問題行動に関する検査
- ・ QOLに関する検査

- ・ 嚥下障害に留意が必要
- ・ 口腔衛生管理が必要
- ・ 服薬支援が必要
- ・ 栄養管理が重要

退院時のカンファレンス

本人・家族・医師・歯科医師・
 薬剤師・看護師・管理栄養士
 介護福祉士等で情報を共有

退院に向けた
 医師からの指示

退院後のケアにおける留意点

- ・ 食事を軟菜、ゼリー食等を用いた誤嚥を予防

- ・ 薬剤の一包化や服薬カレンダーを用いた服薬支援の実施
- ・ 食事は少量ずつ複数回とし、栄養状態の改善を図り、家族等の協力のもと、食事療法を進める

在宅医療、外来医療等での取り組み

- ・ 口腔ケアの実施や、嚥下障害を工夫
- ・ 訪問時に、毎回服薬状況を確認し、服薬支援措置を工夫
- ・ 食欲が低下しないように配慮しつつ、食事療法を実施

- ・ 嚥下能力が低下しており、誤嚥に留意。
- ・ 本人による、服薬管理は困難
- ・ 本人による、食事療法は困難