

第37回静岡リハビリテーション懇話会抄録

名前 : 羽切恵美子
所属 : 静岡県歯科医師会
職種 : 歯科医師
研究発表者 : ○羽切恵美子 鈴木克美 井川利幸 片山貴之 河野吉紀 清水敏行
大村尚嗣 気賀康彦
演題名 : 高齢者等の QOL 向上を目指した多職種との連携方法について
～食べることを通じて～

内容

高齢者等の QOL の向上のため、介護保険制度が見直され、地域リハビリ推進事業が進められています。予防、介護、医療が断片的でなく総合的に提供されるように、急性期から終末期の適切なリハビリテーション提供ができるような多職種間の情報交換や連携体制の整備作りが求められています。そこで、静岡県歯科医師会では介護支援専門員連絡協議会そして口腔に關係する職種である言語聴覚士会、栄養士会、歯科衛生士会と協議を重ね、歯科医師が参加しどのように協力できるか、情報提供書等を利用した連携方法について検討しました。

現状と課題

- ① 介護保険制度では歯科医師の主治医意見書はなく口腔の問題は放置されがちな傾向がみられる。
- ② 事業所が口腔機能向上サービス提供中に利用者が歯科医療を受けた場合加算されないという解釈がなされた。
- ③ 歯科医師のサービス担当者会議への参加あるいは診療情報の提供が求められている。
- ④ 病院を退院し、在宅復帰や施設入所する際、食べることへの取り組みが入院中に留まってしまい、その後の維持・管理が行われていない場合がある。
- ⑤ 在宅や施設等での食べることへの取り組みは、摂食・嚥下障害の精査、摂食機能療法の立案ができる病院との連携が必要である。

連携に関わる用紙

「お口の状態チェックリスト」：食べることについての器質的、機能的問題をいつでも、どこでも、だれでも、チェックできる。

「歯科への依頼書」：どのような紹介目的にも使用できる。

「介護予防評価表」：歯科医師が口腔機能向上サービスの必要性を進言する際使用する。

「診療情報提供書」：歯科医師が介護支援専門員等へ情報を提供する際に使用する。

まとめ

連携は一方通行にならないようにすることが大切です。また、在宅や施設等で食べることへの取り組みを維持・管理するためには、摂食・嚥下障害の精査や摂食機能療法の立案ができる病院との連携体制の整備も必要です。そして、歯科医師、歯科医衛生士をはじめとして、食べることに關わる職種は資質向上し、急性期から終末期まで口腔機能を低下させないような取り組みができる体制作りを目指したと考えています。