

第Ⅱ章 歯科訪問診療の実際

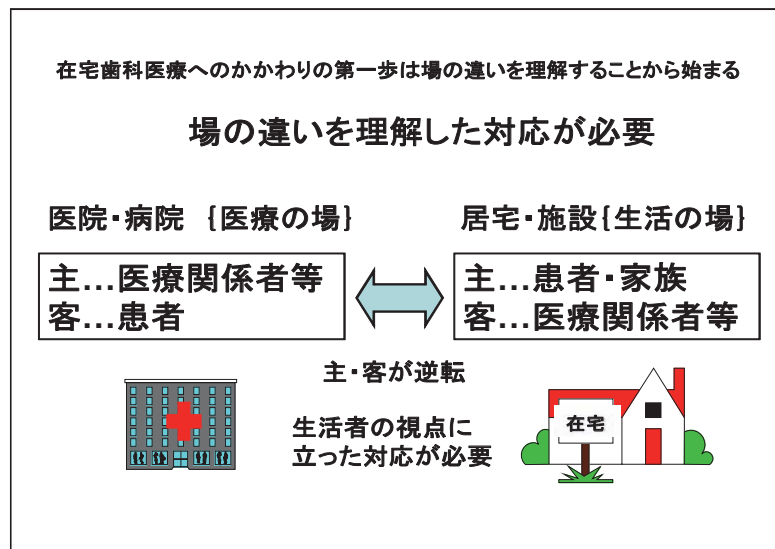
1 歯科訪問診療を実施するための基本的事項

1) 日常の診療に歯科訪問診療を組み入れるための方法を理解する

地区歯科医師会などから情報を収集することから始め、在宅歯科医療の経験を積んでいる歯科医師からの助言や地区歯科医師会などの支援体制を把握することが大切である。関連研修会の受講やベテラン歯科医師との同行訪問など、在宅現場での対応を具体的に学びながら「歯科訪問診療が可能な歯科医院」づくりを考える。地区歯科医師会においても地域の状況に合わせて高次医療機関や医科との連携強化などをさらに進めていただくとともに、研修会の開催など歯科訪問診療体制の展開にご支援をいただきたい。

2) 「生活の場」における歯科医療であることを理解する

医院・病院等は「医療の場」であり、主は「医療関係者等」、客は「患者」である。しかし、居宅・施設はあくまで「生活の場」で主は「患者・家族」であり、「医療関係者等」は客である。したがって、居宅や施設は「主・客が逆転する場」で、その対応は医院・病院等とはおのずと違ってくる。歯科訪問診療は、「医療の場」での歯科医療を在宅や施設等の「生活の場」にどう持ち込むかという視点だけでは対応が難しいことを理解し、医療の視点だけでなく、生活者の視点に立った対応が必要である。



(図1) 医療の場と生活の場の違い

3) 家族介護者などの介護不安への対応を理解し、介護負担や不安の軽減の視点をもつ

病院医療から在宅医療への移行に伴い、在宅で介護を担うことになる家族は、さまざまな不安を抱く。一般に、介護ストレス、自身の健康問題、家族との人間関係、経済問題等で現状維持だけでも手いっぱい、介護に疲れているのが実情である。また摂食・嚥下障害があると介護不安はさらに大きくなる。食事時間の延長と疲労の増加、「むせ・せき・やせ」への不安、見えない障害である摂食・嚥下障害の理解不足などがあり、常に不安のなかで介護を続けざるを得ない状況である。これらの介護不安を少しでも軽減するためにも、地域の支援体制とかかりつけ歯科医からの専門的アプローチが必要である。

4) 安心・安全な診療体制の確保を考える

歯科訪問診療の対象となる患者はさまざまな基礎疾患と障害をもちながら療養している。また、終末期ケアの患者も多くなることが想定される。どのような在宅療養のステージなのかを理解し、さらに基礎疾患の状況を把握し、診療内容の検討や緊急時の対応、連携方法など、安心・安全な歯科訪問診療体制を確保する。



5) 高次医療機関や在宅医療にかかわる多職種との連携・協働のため、情報提供や報告・連絡・相談を常に念頭に入れ、他分野融合型連携の推進を図る

地域の高次医療機関、在宅医（在宅療養支援診療所を含む）や訪問看護ステーション、訪問する保険薬局、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者などを把握しておくとともに連携をスムーズに行うためには、情報提供や報告・連絡・相談（いわゆるホウ・レン・ソウ）が必要である。

また、認知症高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する（老・老介護）現場や独居のケースも多くなることも理解しておく必要があり、対応方法については、地域の社会的資源を把握するとともに行政等と連携ができるようにしておくことが大切である。

6) 歯科訪問診療に必要な器材を整備する

生活の場での歯科医療は、診療所のような医療設備の整った環境ではなく、限られた環境のなかでの治療となるので、効率よく診療ができるような、器材の準備が必要である。歯科訪問診療を行っているベテラン歯科医に相談したり、地区歯科医師会の歯科訪問診療を支援するシステムなどがあれば利用する。