

Part 5

在宅の高齢者に対する 歯科衛生士によるアウトリーチの 取組例（国ガイドライン）

厚生労働省が策定している「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」においては、歯科衛生士による在宅要介護高齢者を対象としたアウトリーチの取組例が示されていますので、紹介します。

なお、国ガイドラインの取組例は、あくまでも例示であり、通院や通所等が困難な在宅要介護高齢者に対する歯科衛生士等によるアウトリーチの取り組みを企画する際は、各市町村において、対象者の抽出、選定の方法、訪問頻度等を柔軟に設定することができます。

「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」に掲載された歯科衛生士等によるアウトリーチの取組例

1. 概要

〔事業目的〕 歯科衛生士等が支援することにより、口腔機能低下防止とともに低栄養防止を図る。

〔対象者〕 口腔機能の低下（またはその恐れ）がある高齢者

〔抽出基準〕 口腔機能・食機能の低下の恐れがある（質問票No. 4、5）もしくは歯科健診で「問題あり」と判定された者

〔実施体制〕 歯科衛生士・保健師等による3～6か月を1クールとする居宅訪問（2回）・電話による支援（1回）

2. 実施体制

歯科衛生士や保健師等、医療専門職による電話もしくは訪問によるアウトリーチ支援を行います。口腔機能の低下は栄養状態の悪化にも繋がることから、口腔に関する支援にとどまらず、管理栄養士等との連携の上、栄養に関する支援を行うことも想定されます。

また、高齢者本人による取り組みだけでなく、専門的ケアの提供も必要となる場合があることから、地域の歯科医師会・歯科衛生士会や（かかりつけ）歯科医との連携も重要となります。さらに、口腔内の状況は服薬状況とも関係するため、かかりつけ医との連携も必要です。

3. 実施内容

(1) 動機付け・事前アセスメント・目標設定

- 初回訪問時は、改善計画の立案のために必要な「口腔機能に関する課題」を見つけ出すために、その具体的な状況・背景を確認します。歯科健診を受診している場合はその内容を参照しつつ、下記に示すような項目についてアセスメントを行います。

【例】 項 目：口腔内の状況・咀嚼嚥下機能・体重変化・食習慣等
データソース：歯科健診結果・後期高齢者の質問票・目視等

- アセスメントの結果、明らかになった課題に応じて、具体的な助言を行います。

【例】 歯や口が痛くて食べられない・歯の欠損や義歯に問題がある場合

⇒ 歯科医院の受診勧奨

- 具体的な助言に加えて、栄養状態の改善に向けて、課題解決に向けた改善計画（目標と行動計画）を対象者ととともに立案します。

【例】 毎食後歯磨きをする

(2) 中間評価・実践支援

- 中間評価では、設定した目標の達成状況や口腔・嚥下の状態等を確認します。目標の達成が困難と想定される場合や、継続的な実施が難しいと考えられる場合には、改善計画の見直し（目標の再設定、行動計画の見直し）を行います。

(3) 事後評価・フォローアップ

- 事後評価では、設定した目標が達成されているかどうかを確認します。目標が達成されている場合は支援終了とし、引き続き支援が必要と判断される場合には、同事業で引き続き支援を継続するか、他のサービスへ接続します。

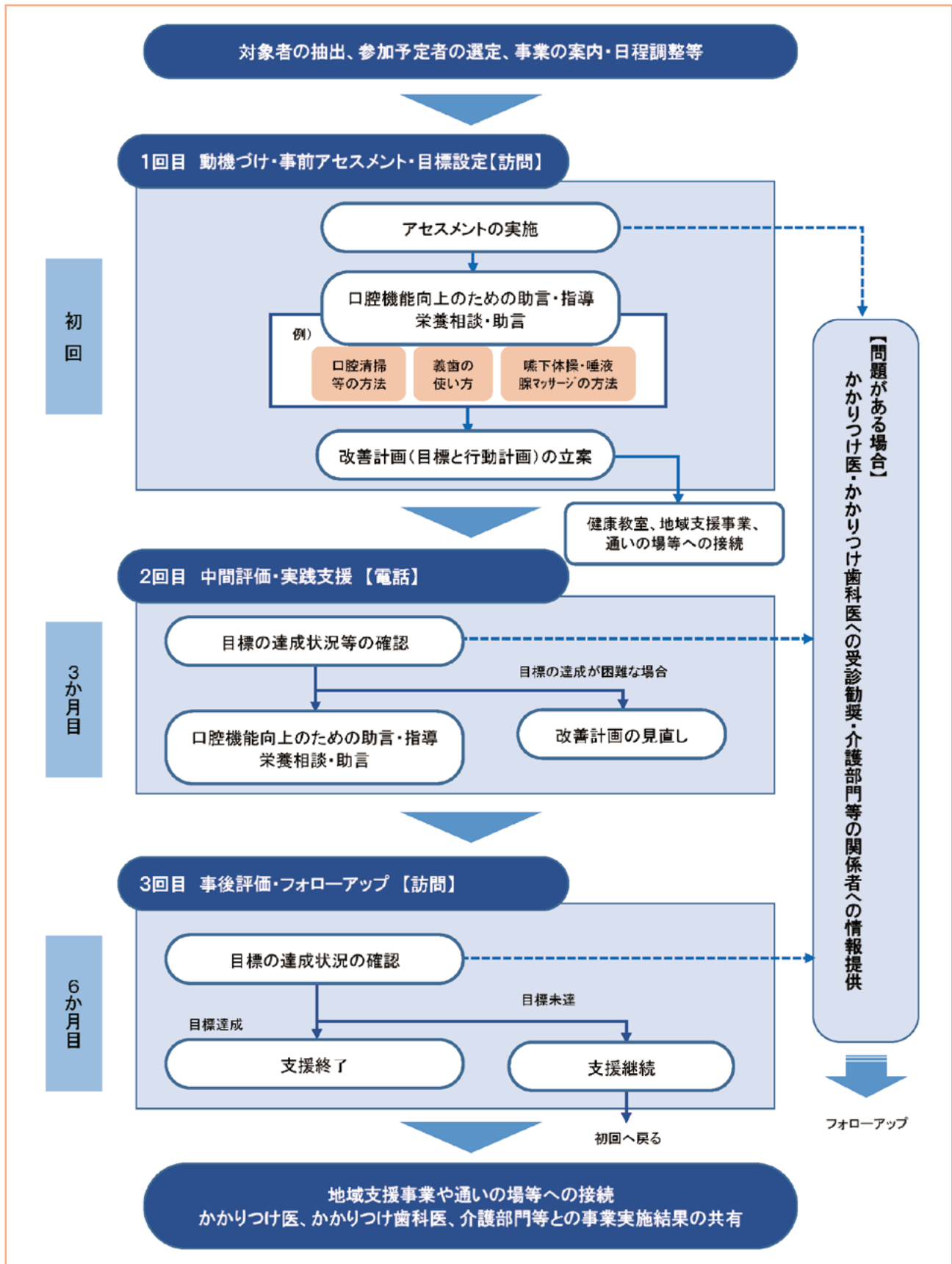


図5—1 ●口腔に関するプログラム例

出所：厚生労働省「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」

🔄 歯科専門職による訪問対象者の抽出とKDBの活用について

厚生労働省が作成した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」においては、自治体が専門職によるアウトリーチ等を展開する場合には、KDBシステムを積極的に活用し、対象者を抽出することを求めています。表5-1は、ガイドラインにも掲載されている事業対象者抽出の参考例であり、口腔については、後期高齢者の質問票のほか、歯科医療機関の受診状況や誤嚥性肺炎や糖尿病の既往等も参考に、対象

者を抽出することが例示されています。

現行のKDBシステムにおいては、糖尿病性腎症、低栄養や重複薬剤投与者等、何らかの専門職による支援が必要と考えられる対象者一覧を抽出するための仕組みが用意されており、今後は口腔の対象者についても、市町村職員が簡便に対象者を抽出できることが期待されます。

表5-1 ● 質問票、KDBを活用した保健事業対象者抽出の参考例

必要な支援	質問票データ		KDB			介護
	項目	参考項目	健診データ		レセプト	
				優先度高		
重症化予防	● 受診勧奨	健康状態 (1)	体重変化 (6)	HbA1c 7.0%以上 血圧 140/90mmHg以上 尿蛋白: +以上 eGFR: 45未満	HbA1c 8.0%以上 血圧 160/100mmHg以上 尿蛋白: 2+ eGFR: 30未満	以下が未受診もしくは治療中断の場合 (疾患名) 糖尿病 高血圧 糖尿病性腎症 心不全
	● 重症化予防のための保健指導	健康状態 (1)	体重変化 (6)	HbA1c 7.0%以上 血圧 140/90mmHg以上 尿蛋白: +以上 eGFR: 45未満	HbA1c 8.0%以上 血圧 160/100mmHg以上 尿蛋白: 2+ eGFR: 30未満	(疾患名) 糖尿病 高血圧 糖尿病性腎症 心不全 (その他) 救急外来への頻回受診 断続的な通院
服薬	● 薬剤師との相談	転倒 (8) 認知 (10, 11)				多剤併用 重複頻回受診
栄養	● 栄養面談 ● 低栄養予防プログラム 等	体重変化 (6) 食習慣 (3)	口腔 (4, 5) 認知 (10, 11) 心の健康状態 (2)	BMI: 20以下 アルブミン ヘモグロビン	BMI: 18.5未満 アルブミン ヘモグロビン	(病的な体重減少をきたす疾患) 悪性腫瘍 甲状腺機能亢進症 糖尿病 (管理不良)
口腔	● 歯科医療機関受診	口腔 (4, 5)	食習慣 (3) 体重変化 (6)			歯科未受診 誤嚥性肺炎の既往歴 糖尿病等
	● 口腔、嚥下体操教室 等	口腔 (4, 5)	食習慣 (3) 体重変化 (6) 認知 (10, 11)			誤嚥性肺炎の既往歴
運動	● 運動機能向上プログラム ● 転倒予防教室 等	運動 (7, 8, 9)	口腔 (5) 体重変化 (6) 社会参加 (13, 14)			(要注意な疾患) 骨粗しょう症 骨折 変形性関節症
	健康相談 通いの場	社会参加 (13, 14) ソーシャルサポート (15)	運動 (7, 8, 9) 健康状態 (1) 心の健康状態 (2)			
	地域包括支援 センターへつなぐ	認知 (10, 11)	社会参加 (13, 14) ソーシャルサポート (15)			

太字: 主要項目 細字: 参考項目

出所: 厚生労働省「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版 別添 後期高齢者の質問票の解説と留意事項」