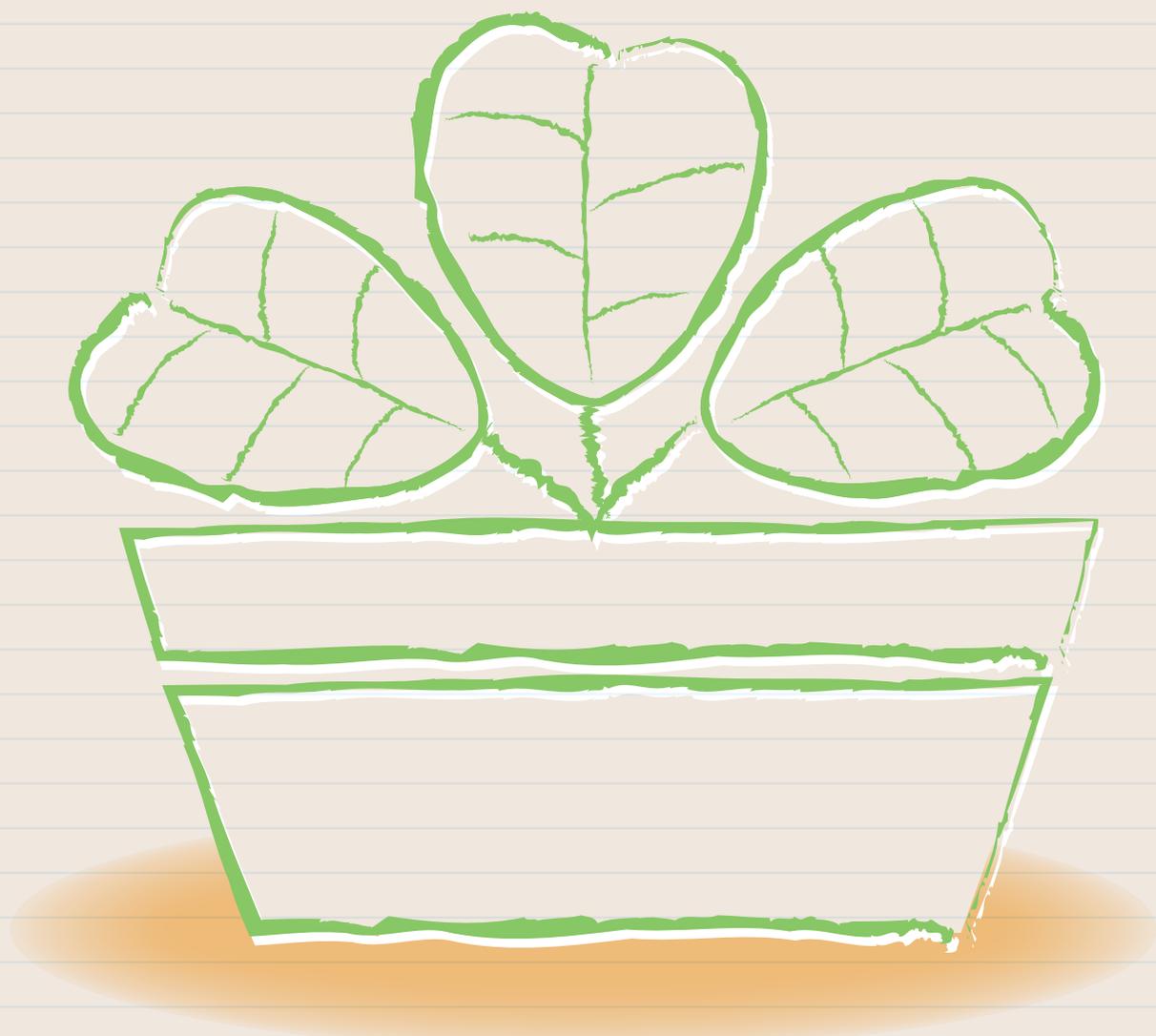


# 歯科がかかわる 地域包括ケアシステム 入門

市川哲雄 白山靖彦 編



医歯薬出版株式会社

# 地域包括ケアシステムの 制度・背景・意義，法的根拠



## 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムという用語には、2つの独立したコンセプトが含まれています。一つ目は community-based care（地域を基盤としたケア）であり、二つ目には integrated care（統合型のケア）です。それらを合わせて地域包括ケアと呼び、地域の実情に応じて構築していく形をシステム（system）としています。すなわち、英訳すると“community-based integrated care system”となります。最近では、高齢者のみを対象としたものではなく、子どもや障がい者など幅広い層を含むとされており、今後は対象の拡大に伴い、法的整備が順次行われることを想定しておくことが重要です。ただし、本書では、もっぱら「高齢者（要介護者を含む）を対象とした地域包括ケアシステム」を中心に、歯科医療従事者の立場や役割、そして、方略についてわかりやすく解説していきます。

2010（平成22）年の介護保険制度に関する世論調査では、「自分自身が介護を受けたい場所」について、「現在の住まい：37.3%」「特別養護老人ホームなどの介護保険施設：26.3%」「有料老人ホームや高齢者住宅：18.9%」「病院：12.9%」の順になっています<sup>1)</sup>。また、2012（平成24）年の高齢者の健康に関する意識調査では、「最期を迎えたい場所」について、「自宅：54.6%」「病院など医療施設：27.7%」「特別養護老人ホームなどの福祉施設：4.5%」「高齢者向けのケア付き住宅：4.1%」の順になっています<sup>2)</sup>。これらを併せてみると、国民の多くは、「介護が必要な状態になってもなるべく自宅等の地域で住み続け、できることならそのまま最期を迎えたい」と考えていると伺えます。

地域包括ケアシステムの法的定義は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）第2条に、「この法律において『地域包括ケアシステム』とは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態もしくは要支援状態となることの予防または要介護状態もしくは要支援

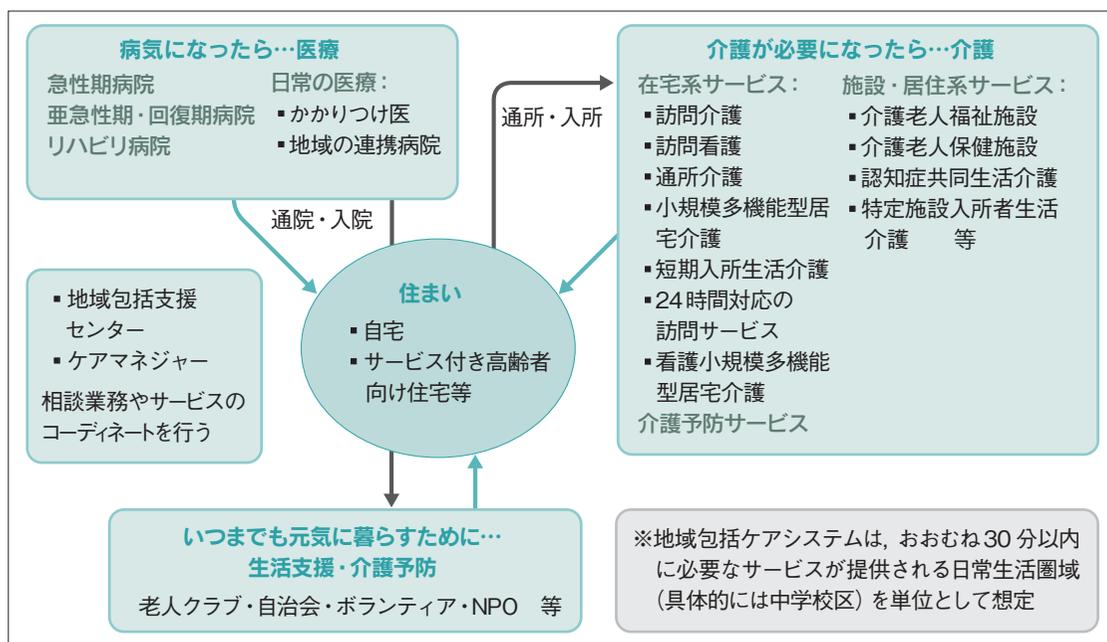


図1 地域包括ケアシステムのイメージ<sup>3)</sup>

状態の軽減もしくは悪化の防止をいう)、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう」とされています(図1)<sup>3)</sup>。ただし、地域包括ケアシステムという概念は、以前から研究会などでも幾度となく提唱や提言がなされています。その変遷を表1にまとめてみました<sup>4)</sup>。



## 他分野との関連

2016(平成28)年度の診療報酬改定では、歯科医療に関し、「かかりつけ歯科医療機能強化型歯科診療所」の施設基準が設けられ、かかりつけ歯科医による齲蝕や歯周疾患、口腔機能低下の重症化予防の評価が導入されています。

介護分野においては、2014(平成26)年度の介護保険法改正により、地域支援事業の充実や利用者の自己負担の変更などが行われています。特に地域支援事業では、後述する在宅医療・介護連携、地域ケア会議、認知症対策の推進、生活支援サービスの充実強化(生活支援体制整備事業)が地域包括ケアシステム進展の要として事業化されました。

現在、わが国は超高齢化、人口減少という世界に類をみない状況の真っ只中にいます。そして、社会保障給付費は年々増加の一途をたどり、経済の縮小が危惧されるなか、持続的に制度を維持していくためには、定式化された病院・診療所や介護事業所のサービスだけでは到底賄えるものではありません。した

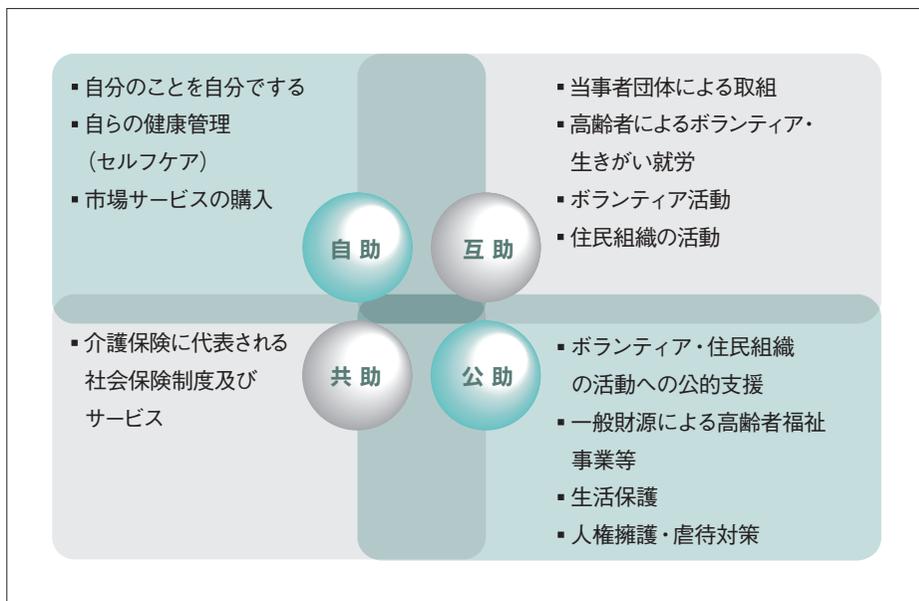


図 2 自助・互助・共助・公助の類型<sup>3)</sup>

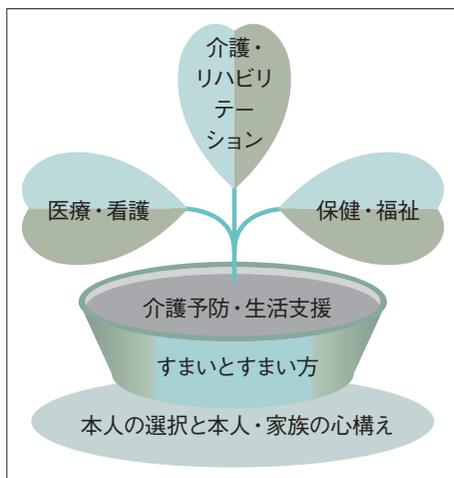


図 3 本人・家族の選択と心構え<sup>3)</sup>

このように、地域包括ケアシステムでは、その名のとおり包括的サービスの提供体制であり、そのため、地域住民の抱える課題（ニーズ）を発見し、具体的方策を創造・実行して解決を図っていくサイクルを形成することが必要となります。「本人の選択と本人・家族の心構え」<sup>5)</sup>をシステムの基礎に位置付けた理由がここにあり、あくまでも地域住民自身やその家族の意思決定があつてこそ、地域包括ケアシステムの実現が図られるのです（図 3）。

SECTION  
3

## 歯科的対応の実際

## 口腔ケア

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けるために、口腔ケアはとても重要です。なぜなら、肺炎が高齢者の死亡原因の第2位であり、その原因の9割以上が誤嚥性肺炎だからです。誤嚥性肺炎を減らすためには、口腔内の細菌を減少させ、会話や摂食嚥下などの口腔機能を維持するための口腔ケアがとても重要です。

## □ 口腔ケアの原則・手順

口腔ケアの原則は、口腔内の細菌数を減らす**保清**と、そのあとの口腔乾燥を防ぐための**保湿**です。ケアの際に留意することは、処置中に誤嚥させない適切な体位の保持、汚染物を効果的に除去するためのケアの手順です。最初に分泌物や食渣などを吸引あるいはスポンジブラシにより除去し、歯面ならびに口腔粘膜を機械的に清掃してバイオフィルムを破壊し、その汚染物を回収して口腔全体を清拭し、保湿します（図1, 2）。

## 患 者の状況に応じた口腔ケア

高齢者が健康を害し、入院となる流れを考えてみましょう。まず、健康な状態から→①急性期病院に入院→②回復期病院に転院→③退院して自宅あるいは介護施設やグループホームで生活を送る→④いずれは終末期を迎える、という流れが予想されます。おのおの状況下における口腔環境には特徴があり、口腔ケア時に留意することが変わってきます。

①急性期病院では、患者は意識障害や呼吸不全で救急搬送され、口腔内は著しい汚染状況にあります。吐物・分泌物・喀痰の摘出を十分に行い、呼吸路を確保するケアが必要となり、舌根部から咽頭部まで保清することが要です。この時期は生命の危険もあるため全身状態を把握し、ケア中に急変させないよう配慮が必要です。また人工呼吸関連肺炎防止のためのケアも重要となります。

②回復期病院では、全身状態は比較的安定して経口摂取ができるようになり、自浄作用も改善してきます。セルフケアも可能になるので、口腔保清の介助と摂食嚥下のためのリハビリテーションの要素を含むケアが必要となります。経

## 各地の地域包括ケアシステムの実例

# 人と人とのつながりの強さが 地域包括ケアの原動力

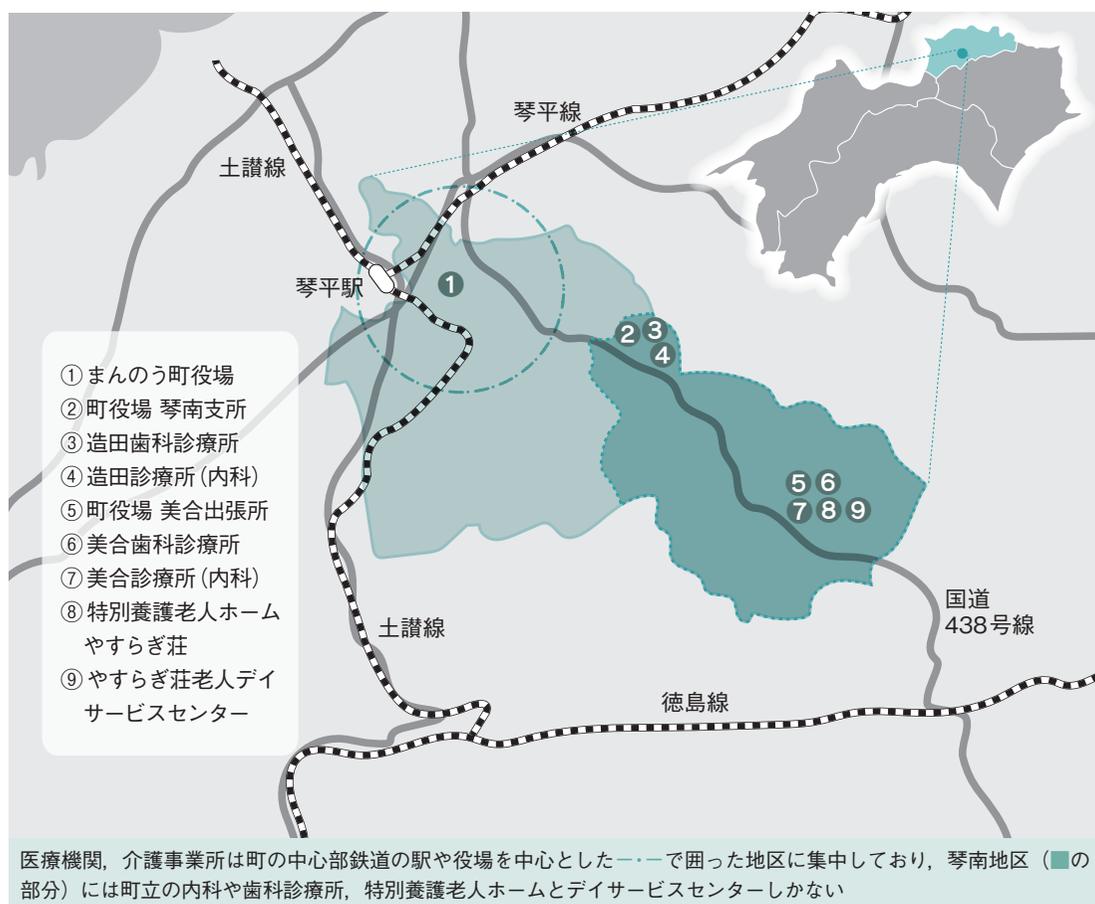
## —高齢化率 45.3%の町での実践例

### 医療・介護の資源がなくても、人と人とのつながりが強い町!

香川県仲多度郡まんのう町の人口は 19,099 人（2017 年 4 月 1 日現在）、高齢化率 35.1%で、筆者（木村）が勤務する診療所がある琴南地区（旧琴南町）は人口約 2,415 人、高齢化率 45.3%と過疎高齢化が非常に進んだ、徳島県との境に位置する中山間地域です。少子化のため、2016（平成 28）年 3 月には地区にあった唯一の中学校も廃校となりました。厚生労働省の資料<sup>1)</sup>によると、地域包括ケアシステムはおおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定していますので、中学校がなくなってしまったこの地域では地域包括ケアシステムの構築は困難ということかもしれません。

当地域の医療・介護の社会資源は町内 2 カ所の町立内科診療所と町立歯科診療所（曜日により約 9km 離れた 2 つの診療所を同じスタッフが移動して診療）、特別養護老人ホーム 1 カ所、デイサービスセンター 1 カ所のみです（図 1）。医療機関への受診や買い物などは自家用車を運転できなくなれば路線バスなどの公共交通機関やデマンドタクシーなどを利用することになりますが、便数が少なく生活するには非常に不便な地域です。

一見、地域包括ケアシステムの構築はきわめて困難と思われそうですが、この地域にはすばらしい資源があります。それは住民同士のつながり、つまり地域包括ケアシステムを支える要素である自助・互助・共助・公助のなかの「互助」の力が極めて優れていることです。親戚、ご近所や民生委員、婦人会、老人会などのボランティアが当たり前のように支え合って生活する習慣が今も続いています。「互助」の力と医療・介護の専門職、行政サービスをうまく結び付け、不足しているサービスは広域的な支援を受ければ、すばらしいシステムが構築できると感じていました。



## 在宅医療・介護の連絡会を立ち上げる

この地域には医療・介護の専門職が一堂に会して情報共有する場がありませんでした。そこで、町の担当者と協議し、2015(平成27)年8月より「琴南の在宅医療・介護の連絡会」を立ち上げることにしました。地域内の在宅医療や介護を推進するために、医療機関、介護サービス事業所、地域包括支援センター、民生委員、行政、町議会議員などが集まり話し合うこの会は毎月1回開催され、困難事例の検討、在宅医療や介護に関する情報共有、新たな制度などについての勉強などを行っています。「食材の調達に困っている」、「食事が摂れなくて困っている」など食べることにに関する情報提供も多く、歯科の関わりは欠かすことができません。もともと人と人とのつながりが強い地域で、ほとんど顔見知りでしたので、何でも気兼ねなく話し合える関係はすぐにできました。さらに他の地区の訪問看護、町外の訪問リハビリテーション、宅配弁当