

平成30年度後期高齢者医療訪問口腔健康診査の実施概要

目 的	歯科に通うことが困難な方（在宅要介護者）に向け、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防し、被保険者の健康増進を図る。
実施方法	市内居宅事業者及びケアマネージャーの協力の下、各務原市歯科医師会と委託契約を締結し実施
紹介（受診希望受付）期間 健 診 期 間	平成30年 9月13日～平成30年12月14日 平成30年10月 1日～平成31年 2月28日
健診対象者	以下の全ての要件に当てはまる方 <ul style="list-style-type: none"> ・各務原市に住民登録がある後期高齢者医療保険被保険者（75歳以上、一部65歳以上） ・介護保険の要介護3～5の認定を受けている在宅の方で、歯科医院等で健診を受けていない方（医院等で受診可能な方を除く） ・介護保険の居宅療養管理指導で歯科医師や歯科衛生士の訪問を受けていない方（訪問診療等で継続的に歯科医師及び歯科衛生士が訪問していない方） ・介護保険の通所介護で口腔機能向上加算をされていない方 ・医療保険の訪問歯科衛生指導を受けていない方
対象者抽出	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業者ケアマネージャより、要件に合致する人を市に紹介（FAX 等で一覧表送付） ・本人もしくは家族より受診希望の電話連絡
健 診 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ●問診 ●歯の状態 ●咬合の状態 ●口腔状態 ●咀嚼能力 ●食事の状況 ●嚥下機能 ■歯科医師コメント
健 診 案 内	紹介や受診希望の連絡を受けた方に対し「後期高齢者訪問口腔健診の希望調査票」などを発送
自己負担金	200円
情報提供	情報提供の同意を受けた方に対し、歯科医師会から連絡があるので、本人の状態などについての情報提供を行う
今後のスケジュール	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅事業者及びケアマネージャにより、要件に該当する候補者を随時紹介 ●本人もしくは家族からの受診希望の連絡受付 ●情報提供の開始（10月～）