

令和5年度 長崎県障害者巡回歯科診療計画

I 実施地区（巡回歯科診療拠点）一覧

○診療日程案：診療日数45日

実施月	実施地区	診療拠点	診療予定日	診療開始時間
4月	県南	あけぼの学園	7、14、21、28	金：11：00
5月	五島	五島市総合 福祉保健センター	11・12、25・26	木：14：00 金：9：00
6月	上五島	浦桑地区生活館	8・9、22・23	木：14：00 金：9：00
7月	県央	きぼうの里	7、14	金：11：00
		県央保健所	21、28	金：11：00
8月	県南	県南保健所	4、18、25	金：11：00
9月	佐世保	白岳学園	7・8、21・22	木：13：00 金：9：00
10月	県北	県北保健所	12・13、26・27	木：13：00 金：9：00
11月	西彼	こざくら学園	9、17、24	金：11：00 ※9日(木)も同
12～1月	佐世保	佐世保祐生園	12月：1、8、15、22 1月：12、19、26	金：11：00
2～3月	県央	長崎慈光園	2月：2、9、16 3月：1、8、15、22、29	金：11：00

2 巡回歯科診療の概要

項目	内容
目的	障害児・者の歯科医療体制の確保
実施主体	長崎県
委託先	長崎県歯科医師会（長崎県口腔保健センター（県歯科医師会）「以下、「口腔保健センター（県歯科医師会）」という。）
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者総合支援法(平成17年法律第123号)第4条第1項、第2項の規定に該当し、歯科診療・検診が必要な方 ・一般の歯科診療所での治療・検診が困難な方、または通院が困難な方 ・長崎市以外に居住の方（長崎市の方は口腔保健センター（県歯科医師会）へ直接受診） ＊家族、または施設職員など、受診者の健康状態を把握している方の同伴を原則
事業内容	歯科診療車の派遣による障害児・者歯科診療・検診（予約制）
診療内容	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師、歯科衛生士によるう蝕治療、歯周治療（歯石除去、専門的歯周処置）、予防処置（予防充填、ブラッシング指導、フッ化物塗布）、術後管理、摂食指導、他歯科相談等 ＊歯科診療車には血圧・心拍用モニター、血中酸素濃度測定器、点滴用セット、救急薬品セット（救急用ポケット酸素吸入器）、AEDを搭載し、緊急事態にも対応
実施方法	・県内で主に施設を中心に診療拠点を置いて、半月～2か月程度を診療期間とする
申し込み方法	<p><巡回診療拠点での受診申し込み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅の方：歯科巡回診療申込書を、市町窓口を通じて「口腔保健センター（県歯科医師会）」へ提出 ・施設入所の方：歯科巡回診療申込書を施設でとりまとめて「口腔保健センター（県歯科医師会）」へ直接提出（健康保険証、被爆者健康手帳、身体障害者手帳、療育手帳の写を添付） <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p> 申込先：長崎県口腔保健センター（県歯科医師会） 〒852-8104 長崎市茂里町3-19（長崎県歯科医師会館内） 電話 095(848)5970 FAX 095(848)5980 メール：senter@nda.or.jp </p> </div> <p> ＊歯科巡回診療申込書は、口腔保健センター（県歯科医師会）から事前にもらっておく又は県のホームページからダウンロードする（歯科巡回診療申込書の印はなくてもよい） ＊診療開始月の1か月前をめどに口腔保健センター（県歯科医師会）へ提出 ＊健康保険証、被爆者健康手帳、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳は初診日に持参 </p>
診療費用	一般の歯科診療所と同じく保険診療で、自費診療はしない（自己負担あり）
その他	<p>【受診後のフォローアップ】</p> <p>診療内容により地域の障害者歯科協力医へ紹介状を発行し、その後の診療や検診を依頼</p> <p>【関係機関との連携】</p> <p>市町や障害児・者施設、社会福祉協議会、保健所等関係機関との連携を密にして実施</p>
問合せ先	<p>【障害者歯科診療及び巡回歯科診療の内容に関すること】</p> <p>○長崎県口腔保健センター（県歯科医師会）※歯科診療所 〒852-8104 長崎市茂里町3-19（長崎県歯科医師会館内） 電話 095(848)5970 FAX 095(848)5980 メール：senter@nda.or.jp</p> <p>【事業に関すること】</p> <p>○長崎県国保・健康増進課<長崎県口腔保健支援センター> 〒850-8570 長崎市尾上町3-1 電話 095(895)2495 FAX 095(895)2575</p>

3 各関係機関の役割について

各関係機関名	役 割
県立保健所	<ol style="list-style-type: none"> 1 地域での年次計画のスケジュール管理 2 管内の障害者の歯科医療ニーズの情報収集と市町と連携して在宅障害者の受診ニーズの把握 3 必要に応じて、事前説明会の開催（各市町、障害福祉サービスを提供する施設や事業所、関係機関への地域の円滑な対応を図る、役割分担の確認等） 4 事業実施中の地域での調整、必要に応じて事業実施中の市町支援 5 管内の診療申し込み状況の把握
※対象地域外保健所	<ol style="list-style-type: none"> 1 管轄内の市町へ情報提供 2 管内の障害者の歯科医療ニーズの情報収集と市町と連携して在宅障害者の受診ニーズの把握
市町	<ol style="list-style-type: none"> 1 住民への周知、治療が必要な障害児・者の把握 2 福祉の一環としての内容（例：必要に応じ診療拠点までの移送について対応） 3 診療申込書の受付窓口（在宅障害児・者分）、診療申込書のとりまとめ及び口腔保健センターへの申込み 4 所管保健所への診療申し込み状況の報告
※佐世保市	<ol style="list-style-type: none"> 1 住民への周知、治療が必要な障害児・者の把握 2 福祉の一環としての内容（例：必要に応じ診療拠点までの移送について対応） 3 診療申込書の受付窓口（在宅障害児・者分）、診療申込書のとりまとめ及び口腔保健センターへの申込み
障害児・者施設	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用児・者の歯科医療へのニーズ把握 2 施設入所者の診療申込書のとりまとめ（入所施設のみ） →直接口腔保健センターへ申込 3 診療当日の受診者の移送（主として入所施設）
長崎県社会福祉協議会	<ol style="list-style-type: none"> 1 HP 等による周知 2 対象地域の市町社会福祉協議会へ事前の周知
市町社会福祉協議会	<ol style="list-style-type: none"> 1 対象者への巡回歯科診療への情報提供 2 市町と連携した患者の移送について協力
長崎県歯科医師会	<ol style="list-style-type: none"> 1 障害者巡回歯科診療の実施 2 対象地域での障害者巡回歯科診療の実施と受診者ニーズの評価・検証 3 事前説明会での診療内容の説明（地域の障害者歯科協力医からの説明） 4 各郡市歯科医師会への周知等、地域協力歯科医への周知協力依頼 5 離島へ必要に応じた派遣等の対応検討、調整 6 その他障害者巡回歯科診療に関すること
県障害福祉課	<ol style="list-style-type: none"> 1 HP 及び機会を捉えた事業の周知、周知先リスト等の提供
県国保・健康増進課	<ol style="list-style-type: none"> 1 計画策定及び年次計画の関係機関（対象保健所、対象市町、対象施設、長崎県社会福祉協議会）への周知 2 地域からの情報収集をもとに県全体でのニーズの把握 3 関係機関への協力依頼 4 事業全体の管理、事業実施中の総括、その他運営に関すること 5 対象外保健所への文書通知、情報提供

6 障害者協力医制度について（県歯科医師会が構築している障害児・者の歯科医療体制）

地域の障害者歯科協力医は、障害者歯科に関する相談や障害者巡回歯科診療のフォローを行っています。

長崎県障害者地域歯科保健システム

障害者歯科協力医制度要綱

1. 目的

長崎県下全域の障害者に対して、「いつでも、どこでも、だれでも最良の歯科保健医療を！」を目標に掲げ、満遍なく、公平で、より効果的な保健医療供給体制の充実を図り、障害をもつ人の障害の軽減や克服につなげ、ひいてはノーマライゼーションの確立のため、地域社会の障害者歯科保健医療を積極的に推進する。

2. 実施主体

- (1) 名称は、障害者歯科協力医制度（以下「協力医制度」という）とする。
- (2) この事業の運営は、長崎県歯科医師会地域福祉委員会（以下「地域福祉委員会」という）が行う。
- (3) この事業は、長崎県歯科保健医療部会専門委員会の合意の下で推進する。
- (4) この事業の事務は、長崎県歯科医師会事務局（以下「県歯事務局」という）が行う。

3. 構成

- (1) この事業は、長崎県歯科医師会障害者歯科協力医員（以下「協力医員」という）をもって構成する。
- (2) 協力医員は、本事業の主旨に賛同し、協力する長崎県歯科医師会会員から募集（公募）する。

4. 位置づけ

- (1) 協力医員は、長崎県障害者地域歯科保健医療システムに属する。
- (2) 協力医員は、長崎県口腔保健センター（県歯科医師会）の協力歯科医とする。

5. 任期

- (1) 協力医員の任期は、3年間とする。

6. 役割

- (1) 障害者の歯科診療
- (2) 障害者の歯科相談及び健診
- (3) 必要に応じて口腔保健センター（県歯科医師会）に照会し、円滑な診療確保に努める
- (4) 歯科巡回診療車、基幹病院との連携
- (5) 口腔保健センター（県歯科医師会）との情報交換及び研修
- (6) 地域福祉委員会へ実績報告書を提出する
- (7) その他

7. 対象者

- (1) 協力医制度の対象者は、県下の障害者とする。
- (2) 協力医制度に該当する障害者とは、障害者基本法（平成10年法律第110号）第2条の規定に該当するものをいう。

障害者基本法 第2条（定義）

この法律において「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する。）があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう。

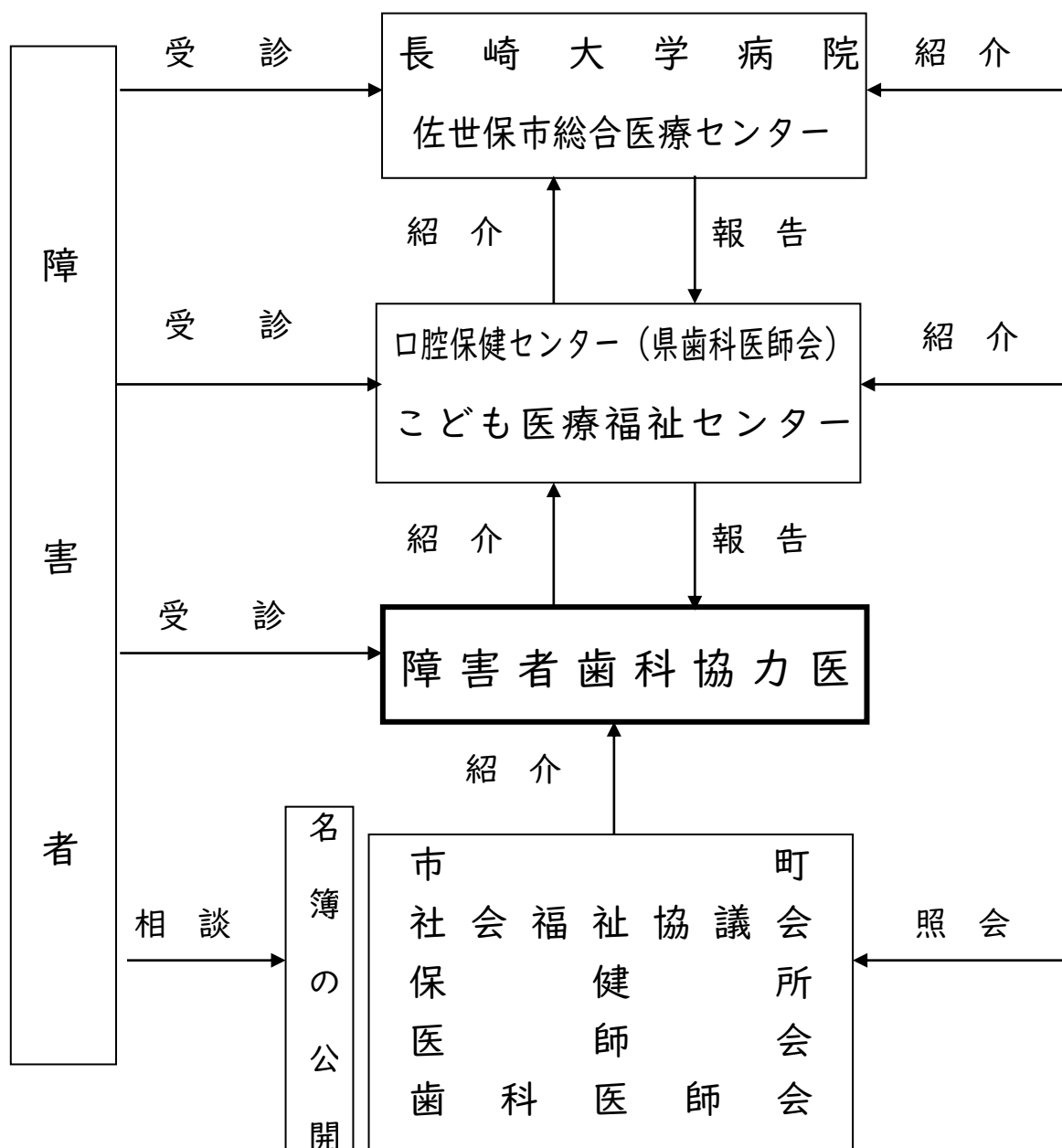
8. 受診経路

【図1】のとおり

9. その他

- (1) この要綱に定めるものの他、運営について必要な事項は地域福祉委員会で決定する。
- (2) この要綱は、平成4年7月1日から施行する。
この要綱は、平成13年7月1日から施行する。
この要綱は、平成25年3月1日から施行する。

長崎県障害者歯科協力医システム【図1】



(参考：障害者歯科協力医の検索方法)

・お住まいの近くの障害者歯科に関する相談や診療については、下記から調べることができます。

○長崎県歯科医師会のホームページ (<https://www.nda.or.jp/>) から検索ができます。

『長崎県歯科医師会』→『口腔保健センター』→『障害者歯科診療』

※郡市歯科医師会別に掲載されています。

※ご不明な場合は下記へお問い合わせください。

長崎県口腔保健センター（県歯科医師会）

〒852-8104 長崎市茂里町3-19（長崎県歯科医師会館内）

電話 095(848)5970 FAX 095(848)5980 メール: senter@nda.or.jp