

厚生労働科学研究研究費補助金

長寿科学総合研究事業

情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携  
による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究

平成14年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 河野 正司 (新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授)

平成15(2003)年3月

# 目次

## I. 総括研究報告書

- 「情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究」 \_\_\_\_\_ 1  
主任研究者 河野 正司

## II. 分担研究報告書

1. 「行政機関・歯科医師会等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発」 \_\_\_\_\_ 6

分担研究者 石上 和男・河内 博

(資料)

- ・要介護者口腔保健医療ケア関係者アンケート(様式)
- ・要介護者口腔保健医療ケア関係者アンケートの結果

2. 「病態別要介護者口腔保健医療ケアに係る工程表(クリニカルパス)の開発と評価」 \_\_\_\_\_ 46

分担研究者 野村 修一

(資料)

- ・要介護者の口腔実態評価に関する文献一覧
- ・実態調査票(様式)
- ・統計表

3. 「病態別要介護者保健医療ケアに係る工程表(クリニカルパス)の開発のための効果的な病診連携方策」 \_\_\_\_\_ 70

分担研究者 江面 晃

(資料)

- ・統計表

4. 「要介護者口腔保健医療ケア支援情報ネットワークシステムの開発」 \_\_\_\_\_ 77

分担研究者 鈴木 一郎

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 \_\_\_\_\_ 該当なし

IV. 研究成果の刊行物・別刷 \_\_\_\_\_ 該当なし

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）  
総括研究報告書

情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による  
要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究

主任研究者 河野 正司（新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授）

分担研究者 石上 和男（新潟県新発田健康福祉環境事務所 副所長）  
河内 博（（社）新潟県歯科医師会 常務理事）  
野村 修一（新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授）  
鈴木 一郎（新潟大学歯学部附属病院 医療情報部室長）  
江面 晃（日本歯科大学新潟歯学部附属病院 助教授）

研究要旨：

要介護者に対し適切な口腔保健医療ケアが提供されるよう、1) 関係者の効果的な連携体制を確立するとともに、2) これを効率的に支援するためのITを活用した情報ネットワークを構築し、また、3) 関係者が共有できる要介護者の病態に応じた標準工程表（クリニカルパス）を作成することを目的として、新潟県内にモデル地区を設定して研究を実施した。

初年度である本年度は、1) 連携体制の構築として、関係者連絡協議会および口腔ケア研修会の開催、口腔ケアへの取組みの現状等に関する関係者アンケートを実施した。

また、2) 情報ネットワークの構築として、関係者間で共有すべき情報等を明らかにするため、グループインタビューを実施したほか、関係者間の情報共有のための掲示板システム等の構築を試行した。

さらに、3) 標準工程表の作成として、介護認定申請者372名について口腔実態調査を実施したほか、要介護者の歯科治療に関する病診連携の実態等を把握するために新潟県内の病院歯科を対象にアンケート調査を実施した。

関係者へのアンケート調査では口腔に問題を抱えている要介護者が多いと考える者は全体の69%にのぼり、対応が十分でないとする者が多かった。口腔ケアの実施状況には歯科専門職との連携が取れているかどうかが大きな要因であることなどが示された。

グループインタビューの結果からは、現状の関係者間の情報共有は十分とはいえ、情報センター機能を担うべきケア・マネージャーの資質の確保・維持が不可欠であることなどが示された。

要介護申請者の口腔実態調査では、何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要である者は89.4%にのぼる一方、実際に歯科受診を希望し受診した者は26.9%で、歯科治療の必要性と実際の受診状況には大きな隔たりがあることなどが示された。

病院歯科に対するアンケートからは、常勤歯科医師がいないなど診療内容や人員面で不十分な病院歯科が多数を占めること、2次医療圏でみると、一般的な要介護者への対応はほとんどの医療圏毎に整備されているものの、実際の病診連携は未だ不十分であることなどが明らかになった。

## A. 研究目的

要介護者のみならず、高齢者の最大の生きがいは「食べること」であり、要介護者の摂食嚥下機能を維持・回復することは要介護者のQOLや健康状態を高く保つために必須である。このため、本研究では摂食嚥下に障害を持つ要介護者に対し、その予防・治療・リハビリテーションが効果的に提供されるよう、1) 行政（保健所・市町村）、介護保険サービス担当者、かかりつけ医、地域歯科診療所、大学等幅広い関係者による効果的な連携体制を確立するとともに、2) これを効率的に支援するためのITを活用した情報ネットワークを構築し、また、3) 連携による実際の総合的口腔ケアの提供・評価を通じて、幅広い関係者が共有できる要介護者の病態に応じた標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス）を作成することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 研究対象

新潟県内にモデル地区を設定し研究を実施した。具体的には新発田保健福祉医療圏をモデル地区とし、新発田健康福祉環境事務所、管内12市町村、管内介護保険指定事業者、新発田市豊栄市北蒲原郡医師会、新発田市歯科医師会、北蒲原郡豊栄市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会等の協力により研究を遂行した。

また、病院歯科の機能および要介護者の歯科治療における病診連携の実態等に関する調査については新潟県内のすべての病院歯科を対象とした。

### 2. 研究項目

#### 1) 連携体制の構築

##### (1) 連絡協議会の設置

関係者の連携を確保するため、郡市医師会、郡市歯科医師会、市町村保健福祉担当課、介護保険指定事業者等の代表者計24名からなる「要介護者口腔ケア関係者連絡協議会」を設置し、本年度は2回の協議会を開催した。なお、事務局については新発

田健康福祉環境事務所に設置した。

#### (2) 関係者研修会の開催

管内の保健医療従事者、介護従事者等を対象に、口腔保健医療ケアに関する研修会を2回実施した。また、研修会受講者を対象に研修経験、希望研修内容等に関する事後アンケートを実施し、分析した。

#### (3) 関係者アンケートの実施

モデル地区内の介護保険指定事業者職員、医師会、歯科医師会、歯科衛生士会の会員および市町村介護担当課職員を対象として郵送自記式アンケートにより調査を実施し、口腔ケアへの取り組みの現状等に関する調査・分析を行った。回収率は全体では67.1%であった。

### 2) 支援情報ネットワークの構築

#### (1) グループインタビュー

関係者間で共有すべき情報等を明らかにするため、各職種の実務者9名に対するグループインタビューを2度にわたり実施した。

#### (2) 支援情報システム構築

本年度はまず、共有すべき情報を明らかにすることに重点をおいたが、コンピュータによるシステムとしてwebベースで、関係者間の情報共有のための掲示板システム等の構築を試行した。

### 3) 標準工程表の作成

#### (1) 要介護申請者口腔実態調査

要介護者の口腔状態と歯科治療等の必要性に関する実態を把握するため、モデル地区内の7市町村の協力の下、介護認定申請者から無作為抽出した対象のうち、調査同意を得られた者372名について、口腔実態調査を実施した。分析は介護認定非該当などの4名を除いた368名について行った。

#### (2) 病診連携実態分析アンケート

病診連携の実態を把握するために新潟県内の病院歯科を対象に郵送自記式アンケー

ト調査を実施した。回収率は68.8%であった。

### (倫理面への配慮)

研究にあたっては新潟大学歯学部倫理審査委員会の承認を得て行った。また、対象者に対しては研究目的、内容等について十分説明し、同意が得られた場合にのみ対象とした。

## C. 研究結果

### 1) 連携体制の構築

#### (1) 連絡協議会の設置

モデル地区内の郡市医師会、郡市歯科医師会、市町村保健福祉担当課、介護保険指定事業者等の代表者計24名からなる要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置し、2回にわたり協議会を開催した。本年度は初年度であるため本研究班の研究内容の説明、意見聴取、結果報告等が主体であったが、口腔ケアに関する委員間の認識の共有化、連携促進が図られた。

#### (2) 関係者研修会の開催

要介護者の口腔ケアに関する研修会を2回開催し、参加者に対し口腔ケアの基本知識および技術を提供した。研修受講者に対するアンケートから口腔ケアに関する研修を受けたことのある者は少ないこと、研修内容としては口腔清掃実習、摂食リハビリ実習などのより実践的な内容が望まれていることが明らかになった。

#### (3) 関係者アンケートの実施

関係者アンケートを通じ、口腔ケアの取り組み状況などの基礎資料を得た。口腔に問題を抱えている要介護者が多いと考える者は全体の69%にのぼる一方、ケアプラン（あるいは診療計画）への口腔ケアの組み込み状況については、介護保険事業者では、「ほとんどしていない」または「していない」と回答している割合は、看（准看）看護師、31.5%、訪問介護員、36.6%、施設介護職員、37.1%といずれも30%以上の値を示した。さらに、訪問歯科診療の実施状況

等関連情報が関係者間で充分共有されていないこと、口腔ケアの実施状況には歯科専門職との連携が取れているかどうかが大きな要因であることが明らかになった。

### 2) 支援情報ネットワークの構築

#### (1) グループインタビュー

グループインタビューの結果から、現状の関係者間の情報共有は十分とはいえず、情報センター機能を担うべきケア・マネージャーの資質の確保・維持が不可欠であること、IT化以前に医療・介護従事者間の情報共有を進めるための最低限の基盤を整備・確保する必要があること、介護関係者および医師等の医療関係者などに対し、基本的な口腔保健医療に関する知識・情報を活用しやすい形で提供する必要があること等が指摘された。

#### (2) 支援情報システム構築

関係者間の情報連携を構築するシステムとして、掲示板システム、在宅寝たきり者歯科保健推進事業報告書データベース、各種資料・マニュアルなどのインターネットによる提供システムの雛形を作成した。

### 3) 標準工程表の作成

#### (1) 要介護申請者口腔実態調査

要介護申請者の口腔実態調査を実施した結果、何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要であるものは89.4%であった。一方、実際に歯科を受診した者は26.9%で、歯科治療の必要性と実際の受診状況には大きな隔たりのあることが明らかになった。歯科治療の必要性、歯磨き・義歯着脱・うがいの自立度、食事介助に関しては、生活自立度や要介護度との関連が認められ、寝たきり状態に近づくに従い、それぞれ重度になる傾向が示された。

#### (2) 病診連携実態分析アンケート

新潟県内の病院歯科を対象としたアンケートの結果では、病院歯科における診療の内容としては一般歯科治療中心が23施設

と約半数を占め、また、歯科医師も非常勤のみ、または常勤1人のみの施設が29施設と7割近くを占めていた。

一方、2次医療圏を単位としてみた場合、入院下あるいは全身麻酔下での歯科治療が可能な病院歯科が存在しない2次医療圏は13医療圏中1カ所のみであり、ほぼ医療圏毎に受け入れ態勢が整備されているものの、実際の病診連携は未だ不十分であることが明らかになった。

## D. 考察

### 1. 連携体制の構築

今年度、関係者24名からなる連絡協議会を開催した。委員の口腔ケアに対する意識は高くなったと評価できる。さらに、協議会では技術面での支援を望む声も出されている。今後、いかに歯科医師とケア・マネージャ等介護実施者が気軽に意見交換をできる環境を支援するかが課題であろう。

本研究で実施した2回の研修会では、事後アンケートにおいて、「口腔ケアの必要性を感じ、実際に取り組もうと思った」と回答している人が50%を越えている一方で、「必要性はわかるが取り組み方がわからない」と回答している人が約30%いた。今後研修会を進めるにあたっては、ただ単に知識的なことを説明するだけでなく、どのようにしたら実際に口腔ケアに取り組めるかという視点を持って内容を企画する必要があるだろう。

さらに関係者アンケートを通じて、口腔ケアの取り組み状況などの基礎資料を得た。口腔ケアのケアプランの組み込みについては、歯科専門家との連携が取れていると回答している場合に進んでいる傾向が認められたことから、今後口腔ケアを推進するには、連携体制の充実が鍵を握っていると考えられる。

### 2. 情報ネットワークの構築

2回のグループインタビューの結果、要介護者に対する関係者間の情報共有は十分とは言えない現状が明らかになった。出された意見から、情報の共有化は決して難し

いことではなく、関係者の顔合わせや紙面の交換でも充分改善できることが考えられた。要介護者の口腔機能の改善には他職種との連携が必要であるが、その際、歯科医師や歯科衛生士といった歯科専門職からの積極的な働きかけが重要と考えられる。

### 3. 標準工程表の作成

本調査から、歯科治療の必要性と実際の受診状況には大きな隔たりのあることが明らかになった。その理由として、①本人または介護者が歯科治療または口腔ケアの必要性を認識していない、②歯科治療または口腔ケアの必要性を認識していても歯科受診するには至っていない、③何らかの理由で歯科受診することができない、などが考えられる。対象者それぞれで理由は異なるだろうが、口腔に対する意識改善に加え、要介護者を取り巻く多職種間の連携体制の強化により現況が改善されると思われる。

また、新潟県内の病院歯科を対象にアンケート調査により、要介護者への口腔保健医療ケアを提供していく上で、体制や機能、実績は必ずしも十分でないことが明らかになった。要介護者等への口腔保健医療サービスを提供していく上で、特に全身管理が必要な患者への対応や入院下での歯科治療などの点で病院歯科と一般歯科診療所との連携・機能分担は重要である。今後、要介護者への質の高い口腔保健医療ケアを提供していくためには、病院歯科の役割を明確化したうえで、適切な機能強化を図るとともに、かかりつけ歯科医等との円滑な連携を支援するシステムを構築していくことが急務と考える。

## E. 結論

1. 新潟県内にモデル地区を設定し、地区内の関係者24名からなる連絡協議会を開催した。これにより、口腔ケアに関する関係者間の意識共有が促進された。
2. 口腔ケアに関する研修会を2回開催し、それぞれ、123名、170名の参加者を得、関係者の口腔ケアに対する意識向上が

図られた。受講者に対するアンケートから口腔ケアに関する研修経験が少なく、口腔清掃実習、摂食リハビリ実習などのより実践的な内容が望まれていることなどが明らかになった。

3. 関係者へのアンケート調査では口腔に問題を抱えている要介護者が多いと考える者は全体の69%にのぼる一方、ケアプランへの口腔ケアの組み込み状況については、介護保険事業者職員のいずれの職種においても「していない」、「ほとんどしていない」と回答した者が30%以上の値を示した。さらに、口腔ケアの実施状況には歯科専門職との連携が取れているかどうかが大きな要因であった。
4. 関係者間で共有すべき情報の在り方等について明らかにする目的で実施したグループインタビューの結果から、現状の関係者間の情報共有は十分とはいえ、情報センター機能を担うべきケア・マネージャーの資質の確保・維持が不可欠であること、IT化以前に医療・介護従事者間の情報共有を進めるための最低限の基盤を整備・確保する必要があることなどが示された。
5. 要介護申請者368名に対して行った口腔実態調査の結果分析では、何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要である者は89.4%にのぼる一方、実際に歯科受診を希望し受診した者は26.9%で、歯科治療の必要性と実際の受診状況には大きな隔たりがあった。
6. 県内の病院歯科を対象にしたアンケートの結果では、診療内容は一般歯科治療中心が23施設と約半数を占め、また、歯科医師も非常勤のみ、又は常勤1人の施設が29施設と7割近くを占めていた。一方、2次医療圏にみると、入院下あるいは全身麻酔下での歯科治療が可能な病院歯科が存在しない2次医療圏

は13医療圏中1カ所のみで、ほぼ医療圏毎に受け入れ態勢が整備されているものの、実際の病診連携は未だ不十分であることが明らかになった。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）  
分担研究報告書

行政機関・歯科医師会等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発

分担研究者 石上 和男 （新潟県新発田健康福祉環境事務所副所長）  
河内 博 （（社）新潟県歯科医師会常務理事）

研究協力者 葭原 明弘 （新潟大学大学院医歯学総合研究科助教授）  
大内 章嗣 （新潟大学歯学部附属病院講師）  
豊里 晃 （新潟大学大学院医歯学総合研究科助手）  
安藤 栄吾 （新潟大学歯学部附属病院）  
伊藤加代子 （（財）長寿科学振興財団）  
高橋 純子 （新潟県新発田市健康福祉環境事務所医薬予防課）

研究要旨：

本研究では関係者の連携を確保するための連携基盤の確立を図るとともに、関係者の緊密な連携を図るための方策を検討することを目的とした。

新潟県内にモデル地区を設定し研究を実施した。具体的には新発田保健福祉医療圏をモデル地区とし、新発田健康福祉環境事務所、管内12市町村、管内介護保険指定事業者、新発田市豊栄市北蒲原郡医師会、新発田市歯科医師会、北蒲原郡豊栄市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会等の協力により研究を遂行した。

研究項目は、1）連携体制の構築（連絡協議会の設置）、2）関係者研修会の開催、3）関係者アンケートの実施である。

連携体制の構築に関しては、関係者24名からなる連絡協議会を設置した。本年度は初年度であることから、主に研究内容の説明、意見聴取、結果報告が主体であったが、委員間の連携は構築することができた。また、2回の研修会を開催し、参加者に対し口腔ケアの基本知識および技術を提供した。参加者の口腔ケアに対する意識は向上し、実際口腔ケアに取り組む施設の増加に役立った。

また、関係者アンケートを通じ、口腔ケアの取り組み状況などの基礎資料を得た。口腔に問題を抱えている要介護者が多いと考える者は全体の69%にのぼる一方、ケアプランへの口腔ケアの組み込み状況については、介護保険事業者職員のいずれの職種においても「していない」、「ほとんどしていない」とする者が30%以上の値を示した。さらに、口腔ケアの実施状況には歯科専門職との連携が取れているかどうか大きな要因であることが明らかになった。

A. 研究目的

要介護者の摂食嚥下機能を維持回復し、高いQOLを確保するためには、行政（保健所・市町村）、介護保険サービス担当者、かかりつけ医、地域歯科診療所、大学附属病院等幅広い関係者が緊密な連携に基づ

き、良質かつ効果的な口腔保健医療ケア・サービスを提供していくことが不可欠である。

このため、本研究では関係者の連携を確保するための連携基盤の確立を図るとともに、関係者の緊密な連携を図るための方策を検討することを目的とした。



## B. 研究方法

### 1. 研究対象

新潟県内にモデル地区を設定し研究を実施した。具体的には新発田保健福祉医療圏をモデル地区とし、新発田健康福祉環境事務所、管内12市町村、管内介護保険指定事業者、新発田市豊栄市北蒲原郡医師会、新発田市歯科医師会、北蒲原郡豊栄市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会等の協力により研究を遂行した。

### 2. 研究項目

#### 1) 連携体制の構築（連絡協議会の設置）

要介護者の口腔保健医療ケアを円滑に実施していくための幅広い関係者の連携を確保するため、郡市医師会、郡市歯科医師会、市町村保健福祉担当課、介護保険指定事業者等の代表者計24名からなる「要介護者口腔ケア関係者連絡協議会」を設置し、本年度は2回の協議会を開催した。なお、事務局については新発田健康福祉環境事務所に設置した。

#### 2) 関係者研修会の開催

管内の保健医療従事者、介護従事者等を対象に、口腔保健医療ケアに関する研修会を2回実施した。また、研修会受講者を対象に事後アンケートを実施し、口腔ケアに対する取組みや希望する研修内容などに関して分析を行った。

#### 3) 関係者アンケートの実施

##### (1) 対象者

新発田健康福祉環境事務所管内の、介護保険指定事業者として登録されている全施設の職員、新発田市豊栄市北蒲原郡医師会加入の要介護者の診療を担当する開業医師、新発田市歯科医師会、北蒲原郡豊栄市歯科医師会および新潟県歯科衛生士会の会員および管内12市町村の介護担当課職員を対象とした。対象人数は、全体で1865人であった。職種別内訳をみると、介護保険事業者(1378人)、歯科衛生士(170人)、歯科医師(131人)、行政(107人)、医師

(79人)であった。回収率には、医師の40.5%～歯科衛生士の76.4%までの幅があり、全体では67.1%であった。介護保険事業者で回答者の10%以上の割合を占めている職種は、施設介護職員(43.5%)、看(准看)護師(18.4%)、訪問介護員(14.1%)であった。

##### (2) 調査方法および調査項目

郵送自記式アンケートにより調査を行い、約3週間の回答期間を設けた。対象地区の要介護者における口腔ケアへの取り組みの現状、および口腔ケアの実施に影響を与える要因などについて調査項目を設定した(添付アンケート用紙を参照)。

なお、本アンケートは研究事業全体の成果の評価指標の一つとして、最終年度(平成16年度)に再度実施する予定である。

##### (3) 分析方法

分析は対象者の職種別毎の単純集計とともに、介護保険指定事業者に勤務する看(准看)護師、訪問指導員、施設介護職員について、要介護者の口腔ケアの取組みに影響を与える要因について要因分析を行った。

##### (倫理面への配慮)

アンケート調査の実施にあたっては、無記名式とし、調査結果は統計的分析にのみ利用した。

## C. 研究結果

### 1. 連携体制の構築（連絡協議会の設置）

モデル地区内の郡市医師会、郡市歯科医師会、市町村保健福祉担当課、介護保険指定事業者等の代表者計24名からなる要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置し、平成14年10月10日および平成15年3月18日の2回にわたり協議会を開催した。

本年度は初年度であるため本研究班の研究内容の説明、意見聴取、結果報告等が主体であったが、委員からは次のような意見が出され、口腔ケアに関する委員間の認識の共有が促進された。

- ・ 口腔ケアの重要性は認識しているが、施設単位での取組みとなるとなかなか取り組めないのが現状。
- ・ 研修会の開催など介護関係職員の資質向上が不可欠。
- ・ 要介護者本人や介護家族の方が必要性を認識していないので、こうした方に普及啓発する必要があるのでは。
- ・ 協議会や研修会などを契機として職員の意識が高まり、当事業所でも口腔ケアに取り組むことになった。技術面での支援をお願いしたい。

## 2. 関係者研修会の開催

### 1) 研修会の概要

モデル地区内の保健医療従事者、介護従事者等を対象に、口腔保健医療ケアに関する研修会を平成14年12月6日、平成15年1月30日の2回実施した。参加者はそれぞれ123名と179名であった。

第1回目の研修会では初回として、口腔ケアに関する現状および基本的な知識、取組み方法等を理解してもらうことを目的に要介護者の口腔の特徴およびケアの方法に関する講演と、実際にデイサービスセンターで口腔ケアに取り組んでいる事例の紹介を行った。また、モデル地区内の関係者にパネリストを依頼し、今後口腔ケアを進めていくために何が必要であるかについて、パネルディスカッションを行った。

パネルディスカッションでは「介護関係者への意識啓発、実技を含めた研修の実施（特にケア・マネージャーへの意識啓発と口腔アセスメント能力の向上）」、「要介護者本人、家族への口腔ケアの必要性の啓発（要介護になる前も含めて）」、「ケアカンファレンスへの歯科医師、歯科衛生士の参加など、関係者の円滑な連携、情報の円滑な共有」、「施設、在宅における定期的な歯科健診・指導機会の確保」などの必要性が提起された。

第2回の研修会では、第1回よりもより具体的な口腔ケアの知識・技術に関する内容とし、近年関心が高まっている摂食機能

療法や口腔ケアの実施に関するテクニック・留意点を含めた講演や要介護者への対応を行う上で配慮すべき精神・身体上の注意事項に関する講演等を行った。その後、100名限定の事前登録制により、小グループに分かれて、症例別の口腔ケアに関する実技実習を実施した。

午前、午後延べ5時間にわたる研修であったが、参加者の関心は非常に高かった。

それぞれの研修会のプログラムの概要を表1および表2に示す。

表1 第1回研修会プログラム

#### 1) 講演

「要介護者等の口腔の特徴、ケアについて」

講師：新潟県歯科医師会

地域保健担当理事 幾野 博

#### 2) 事例発表

「デイサービスセンターにおける口腔ケアの試み」

発表者：八色園デイサービスセンター

介護支援専門員 上村 真代美

#### 3) パネルディスカッション

「新発田地域で口腔ケアを進めるために今後何が必要か」

コーディネーター：

新発田健康福祉環境事務所副所長

石上 和男

パネリスト：

新潟県歯科医師会地域保健部員

稲富 道知

特別養護老人ホーム「しうんじ」

生活指導員 高橋 定男

安田町在宅介護支援センター

介護支援専門員 井上 秀子

J A北越後サービス提供責任者

斉藤 恵子

表2 第2回研修会プログラム

<p>1) 講演  「要介護者に対する摂食機能療法と  誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア」  講師：新潟大学医歯学総合研究科  助教授 植田耕一郎</p>
<p>2) 事業説明  「デイサービスにおける口腔ケア指導  の実施について」  説明者：新潟県歯科医師会  常務理事 河内 博</p>
<p>3) 講演  「在宅障害者によく見られる症状  とリハビリテーション」  講師：水原郷病院 リハビリテーション科  科長補佐 倉島信作</p>
<p>4) 実技実習  「要介護者に対する口腔ケア（症例別対応）」  講師：（財）新潟県歯科保健協会</p>

2) 受講者アンケートの結果

第1回の研修会では、受講者に対し(1)口腔ケアに関する研修経験、(2)当日の研修を踏まえての口腔ケアに対する考え方、(3)今後口腔ケアを進めるために必要だと考えること（自由記載）、(4)当日の研修内容に対する評価、(5)今後希望する研修内容に関するアンケートを配布し、研修終了後に回収した。

受講者123名に対し回収されたアンケートは102名分（回収率82.9%）であった。

アンケート回答者の所属施設および職種の内訳を表3および表4に示す。

表3 第1回受講者所属施設内訳

所属施設	人数	割合
市町村行政	9	8.8%
在宅介護支援センター	17	16.7%
社会福祉協議会	8	7.8%
特別養護老人ホーム	8	7.8%
老人保健施設	7	6.9%
デイサービス	13	12.7%
訪問介護事業者	7	6.9%
訪問看護ステーション	4	3.9%
病院（療養型病院を含む）	3	2.9%
診療所	9	8.8%
その他	7	6.9%
不詳	10	9.8%
計	102	100%

表4 第1回受講者職種内訳

職種	人数	割合
介護支援専門員	14	13.7%
生活相談員	6	5.9%
施設介護職	17	16.7%
訪問介護員	9	8.8%
看護師	17	16.7%
保健師	11	10.8%
歯科医師	5	4.9%
歯科衛生士	13	12.7%
管理栄養士	0	0.0%
施設管理者	1	1.0%
その他	1	1.0%
不詳	8	7.8%
計	102	100%

(1)口腔ケアに関する研修経験

口腔ケアに関する研修を受けた経験を有する者は全体で23.5%（24名）であり、生活相談員50.0%（6名中3名）、介護支援専門員42.9%（14名中6名）、歯科衛生士38.5%（13名中5名）が比較的高かったものの他は概ね20%以下であった。

**(2)当日の研修を踏まえての口腔ケアに対する考え方**

当日の研修を踏まえての口腔ケアに対する考え方としては、「介護者の口腔ケアの必要性を感じ、実際に取り組んでいこうと思った」と回答したものが59.2%、「必要性はわかるが、実際にどう取り組んだらよいかかわからない」と回答した者が26.5%、「必要性はわかるが、他との関係でどうしても後回しになってしまう」と回答したものが12.7%、「その他」が1.0%であり、「歯科医師や歯科衛生士が中心に行えばよい問題」、「あまり必要性は感じない」と回答した者は0%であった。

**(3)今後口腔ケアを進めるために必要だと考えること（自由記載）**

今後、口腔ケアを進めるために必要と考えること（自由記載）に関しては以下のような意見が多かった。

- ・ 介護関係者への意識啓発、実技を含めた研修の実施（特にケア・マネージャーへの意識啓発と口腔アセスメント能力の向上）
- ・ 要介護者本人、家族への口腔ケアの必要性の啓発（要介護になる前も含めて）
- ・ 歯科医師、医師（主治医）を含めた関係者の円滑な連携、情報の円滑な共有
- ・ 訪問歯科健診・治療の増大と窓口の明確化・周知
- ・ 施設、在宅における定期的な歯科健診・指導機会の確保
- ・ ケアカンファレンスへの歯科医師、歯科衛生士の参加

**(4)当日の研修内容に対する評価**

当日の研修内容に対する評価としては「とても有益であった」と「有益であった」と回答している者の合計が97.1%に達した。

**(5)今後希望する研修内容**

今後研修を希望する内容として回答（複数回答）された上位5つの項目は「口腔清掃実習（46.1%）」、「摂食リハビリ実習

（48.0%）」、「口腔内観察法（32.4%）」、「口腔アセスメントプラン（31.4%）」、「口腔疾患の基礎知識（24.5%）」であった。

「その他」としては、重症の痴呆症の要介護者への対処法を希望する者が多かった。

希望する研修内容の内訳を表5に示す。

表5 希望する研修内容（複数回答）

希望研修内容	回答数	割合
口腔疾患の基礎知識	25	24.5%
口腔内観察法	33	32.4%
口腔清掃実習	47	46.1%
摂食嚥下の解剖・生理	13	12.7%
摂食障害の原因・病態	26	25.5%
摂食嚥下評価法	23	22.5%
摂食リハ実習	49	48.0%
食事形態・介助法	20	19.6%
口腔アセスメントプラン	32	31.4%
その他	6	5.9%

第2回の研修会では、170名の受講者全体のうち、口腔ケア実技実習まですべてを受講した100名から(1)口腔ケアに関する研修経験、(2)当日の研修を踏まえての口腔ケアに対する考え方、(3)当日の研修に対する感想(自由記載)、(4)今後希望する研修内容に関するアンケートを回収した。

回収されたアンケートは70名分(回収率70.0%)であった。

アンケート回答者の所属施設および職種の内訳を表6および表7に示す。

表6 第2回受講者所属施設内訳

所属施設	人数	割合
市町村行政	6	8.6%
在宅介護支援センター	13	18.6%
社会福祉協議会	6	8.6%
特別養護老人ホーム	9	12.9%
老人保健施設	6	8.6%
デイサービス	6	8.6%
訪問介護事業者	2	2.9%
訪問看護ステーション	4	5.7%
病院(療養型病院を含む)	0	0.0%
診療所	7	10.0%
その他	7	10.0%
不詳	4	5.7%
計	70	100%

表7 第2回受講者職種内訳

職種	人数	割合
介護支援専門員	11	15.7%
生活相談員	1	1.4%
施設介護職	14	20.0%
訪問介護員	5	7.1%
看護師	12	17.1%
保健師	6	8.6%
歯科医師	3	4.3%
歯科衛生士	11	15.7%
管理栄養士	1	1.4%
施設管理者	1	1.4%
その他	3	4.3%
不詳	2	2.9%
計	70	100%

### (1)口腔ケアに関する研修経験

口腔ケアに関する研修を受けた経験を有する者は全体で52.9%(37名)で、第1回と比較して2倍以上に上昇していた。

### (2)当日の研修を踏まえての口腔ケアに対する考え方

当日の研修を踏まえての口腔ケアに対する考え方としては、「介護者の口腔ケアの必要性を感じ、実際に取り組んでいこうと思った」と回答したものが57.1%、「必要性はわかるが、実際にどう取り組んだらいいのかわからない」と回答した者が27.1%、「必要性はわかるが、他との関係でどうしても後回しになってしまう」と回答したものが10.0%、「その他」が5.7%であり、「歯科医師や歯科衛生士が中心に行えばよい問題」と回答した者は0%であった。

### (3)当日の研修に対する感想(自由記載)

当日の研修に関する感想として記入されていた内容では、全体にわかりやすく、ためになったとの記入が多かった。特に「要介護者に対する摂食機能療法と誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア」に関する講演および口腔ケア実技実習が介護の現場に即した内容であり、有意義だったとの意見が多かった。

### (4)今後希望する研修内容

今後研修を希望する内容として回答(複数回答)された上位5つの項目は「摂食リハビリ実習(58.6%)」、「口腔アセスメントプラン(51.4%)」、「食事形態と食事介助法(40.0%)」、「口腔清掃実習(34.3%)」と「口腔内観察法(22.9%)」、「摂食嚥下の評価法(22.9%)」であった。希望する研修内容の内訳を表5に示す。

表5 希望する研修内容（複数回答）

希望研修内容	回答数	割合
口腔疾患の基礎知識	12	17.1%
口腔内観察法	16	22.9%
口腔清掃実習	24	34.3%
摂食嚥下の解剖・生理	8	11.4%
摂食障害の原因・病態	15	21.4%
摂食嚥下評価法	16	22.9%
摂食リハ実習	41	58.6%
食事形態・介助法	28	40.0%
口腔アセスメントプラン	36	51.4%
その他	1	1.4%

### 3. 要介護者口腔ケア関係者アンケート調査

#### 1) 要介護者への口腔ケアの現状

##### (1) 口腔に問題のある要介護者に関する現状認識

口腔に問題がある要介護者が「非常に多い」、「ある程度多い」とする者が全体で69.0%を占める一方、その認識状況には職種間で差が認められた。介護保険事業者についてみると、看（准看）護師では、要介護者は「非常に多い」と認識している人が50.0%、「ある程度多い」と認識している人が25.9%であったのに対し、訪問介護員では、それぞれ、13.0%および51.9%であった。また、施設介護職員では、それぞれ30.4%および42.3%であった。その他の職種についてみると、医師では要介護者数については「把握していない」と認識している人が50.0%と一番多かった。また、行政および歯科医師では「ある程度多い」と認識している人が、歯科衛生士では「非常に多い」と認識している人がそれぞれ一番多かった。

##### (2) 介護者に対する歯科医師による訪問歯科診療の実施状況に関する認識

認識状況には職種間で差が認められた。歯科医師は、訪問歯科診療に対して「かなり実施している」と認識している人が44.3%だったのに対し、行政では「かなり実施

している」と回答している人が23.3%に止まり、「少し実施している」と認識している人が57.5%を占めた。医師では実施状況を「把握していない」と認識している人が53.1%に達した。介護保険事業者では、特に、訪問介護員では実施状況を「把握していない」と認識している割合が35.9%を占めた。

訪問歯科診療や訪問口腔ケアが充分実施できない理由について確認すると、医師を除く全ての職種において、口腔問題に対する「ニーズの把握不足」（48.2～88.2%）、および歯科医療関係者その他の医療福祉スタッフや行政担当者との「連携不足」（33.3～64.7%）をあげる人が多かった。医師では、口腔問題に対する「ニーズの把握不足」（60.0%）の他に、歯科医療関係者の診療施設以外で活動することに対する「意欲不足」（40.0%）や口腔ケアに対する「認識不足」（40.0%）をあげる人が多かった。

##### (3) 口腔ケアの取り組み状況（介護業務に日常的に関わっている人を対象）

###### ① 要介護者の口腔内の状況把握

口腔内の観察を「日常的に常に行っている」と回答している割合は、介護保険事業者では看（准看）護師、45.5%、訪問介護員、20.3%、施設介護職員、40.7%といずれも20%以上の値を示した。一方、医師では「常に行っている」と回答している人はおらず、行政ではわずか5.9%であった。

また、要介護者に対する口腔内の問題点やニーズの把握状況について確認した。介護保険事業者、医師および行政を含めて、いずれの職種の対象者においても、ニーズの把握を「ほとんどしていない」または「していない」と回答している人の割合が30～50%を占めた。

###### ② 要介護者へのアプローチ

ケアプラン（あるいは診療計画）への口腔ケアの組み込み状況について確認した。介護保険事業者では、「ほとんどしていない」または「していない」と回答している割合は、看（准看）護師、31.5%、訪問介

護員、36.6%、施設介護職員、37.1%といずれも30%以上の値を示した。医師、および行政では、その割合はさらに高く、医師では84.9%、行政では64.7%を占めていた。

また、口腔内の状況を踏まえた口腔ケアの実施状況について確認した。「常に状況を踏まえている」または「概ね踏まえている」と回答している人の割合は、介護保険事業者では、看（准看）看護師で65.8%、訪問介護員で55.3%、施設介護職員で65.4%と、いずれの職種においても半数を超えていた。医師、行政では「常に状況を踏まえている」および「概ね踏まえている」の合計値が、それぞれ36.4%、29.4%であった。

#### (4) 介護者にとっての口腔ケアの負担感について

介護保険事業者でみると、要介護者にとって口腔ケアは負担だと「思う」または「それほど思わない」と認識している割合が、看（准看）看護師ではそれぞれ42.4%、41.8%とほぼ同様の割合を示した。訪問介護員では、「思う」または「それほど思わない」と認識している割合が、それぞれ49.6%、29.0%と「思う」と認識している割合が多かった。一方、施設介護職員ではそれぞれ、28.5%、51.7%と「それほど思わない」と認識する割合が多かった。医師や行政では「思う」と認識している人の割合が、それぞれ、62.5%、69.9%であり、要介護者にとって口腔ケアは負担だと認識している人の割合が多かった。

#### (5) 歯科専門職との日常的な連携

介護保険事業者では、歯科専門職と連携が取れていると回答している割合が、看護（准看）師、訪問介護員、施設介護職員でそれぞれ、7.6%、1.5%、5.2%と低く、また、医師では0%であった。行政関係者では連携が取れていると回答している者の割合は9.6%であった。

また、介護保険事業者では、口腔に関する問題について、歯科専門職と「相談でき

ない」と回答している割合が、看（准看）看護師で50.6%、訪問介護員で71.8%、施設介護職員で60.9%と、いずれの職種においても半数を超えた。一方、医師では「相談できない」と回答した割合は28.1%、行政では9.6%であった。

#### 2) 要介護者に対する口腔ケア推進に影響を与える要因

評価対象として介護保険事業者のうち看（准看）看護師、訪問介護員および施設介護職員を選出し分析をおこなった。

##### (1) 口腔ケアの介護者への負担感の認識に影響を与える要因について

看（准看）看護師を対象とした分析において、「歯科専門職との連携の有無」とのクロス集計で統計学的な有意差が認められた。連携の取れている方が、負担感について「それほど思わない」または「全く思わない」と回答している割合が高かった（図1）。

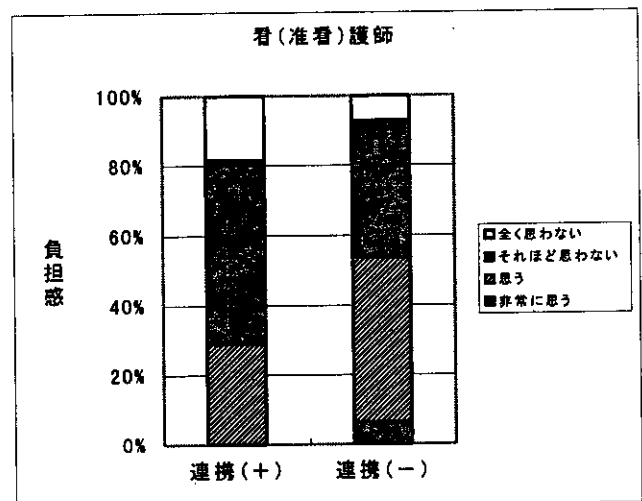


図1 看（准看）看護師における歯科専門職との連携の有無と口腔ケアの介護者にとっての負担感の認識 (p=0.002)

##### (2) 要介護者の口腔内の日常的観察に影響を与える要因

看（准看）看護師または施設介護職員を対象とした分析において、「歯科専門職との連携の有無」とのクロス集計で統計学的な有意差が認められた。連携の取れている方が、口腔内の日常的観察を「常に行ってい

る」と回答している割合が高かった（図2、図3）

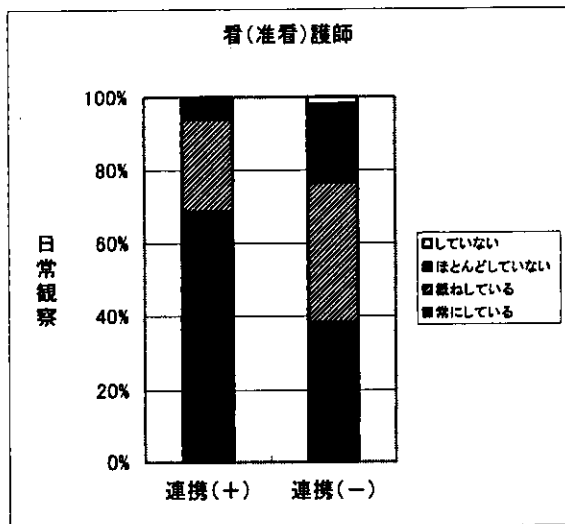


図2 歯科専門職との連携の有無と日常的口腔内の観察状況（看（准看）護師）（ $p=0.02$ ）

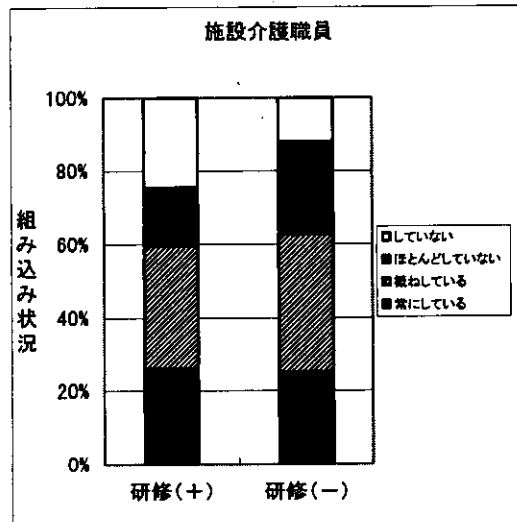


図4 口腔ケア研修会への参加の有無とケアプランへの組み込み状況（施設介護職員）（ $p=0.03$ ）

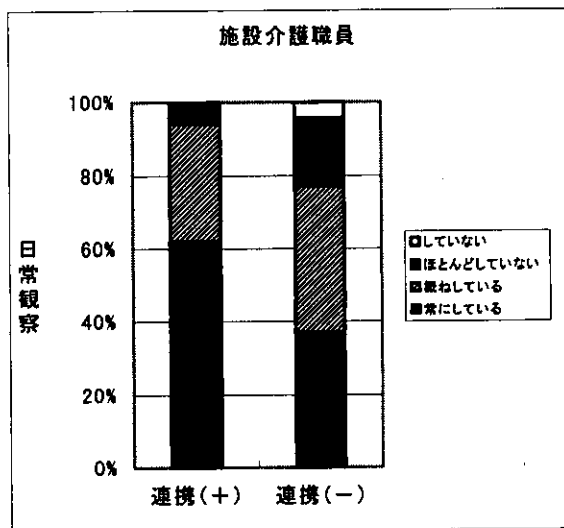


図3 歯科専門職との連携の有無と日常的口腔内の観察状況（施設介護職員）（ $p=0.001$ ）

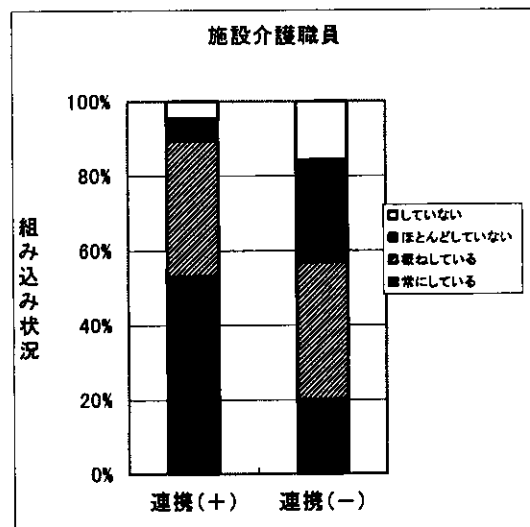


図5 歯科専門職との連携の有無とケアプランへの組み込み状況（施設介護職員）（ $p<0.001$ ）

### (3) ケアプランへの組み込み状況に影響を与える要因

施設介護職員を対象とした分析において、「研修会参加経験の有無」とのクロス集計で統計学的な有意差が認められた。研修会への参加経験のある方が、ケアプランへの組み込みをしていない人の割合が高かった（図4）。一方、「歯科専門職との連携の有無」とのクロス集計では連携の取れている方が、ケアプランへの組み入れを「常に行っている」と回答している割合が高かった（図5）。

### 3) 問題点やニーズの把握に影響を与える要因

看（准看）護師を対象とした分析において、「研修会参加経験の有無」とのクロス集計で統計学的な有意差が認められた。研修会への参加経験のある方が、問題点やニーズの把握を常に行っている人の割合が少なかった（図6）。一方、「歯科専門職との連携の有無」とのクロス集計では看（准看）護師、施設介護職員のいずれにおいても、連携の取れている方が、問題点やニーズの把握を「常に行っている」と回答している割合が有意に高かった（図7、図8）。



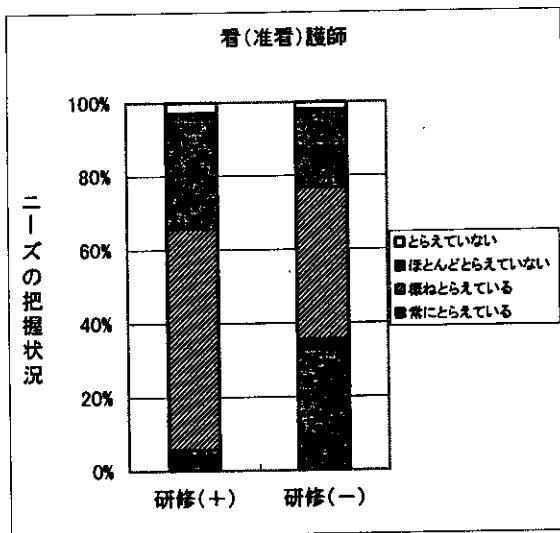


図6 口腔ケア研修会への参加の有無と問題点やニーズ把握（看（准看）護師）（ $p=0.01$ ）

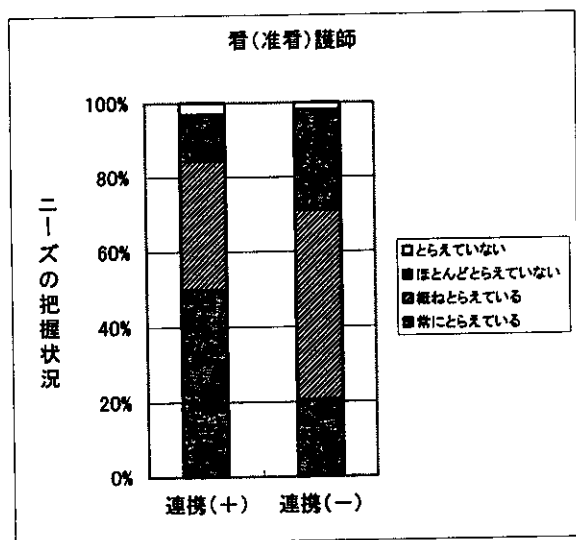


図7 歯科専門職との連携の有無と問題点やニーズ把握（看（准看）護師）（ $p=0.01$ ）

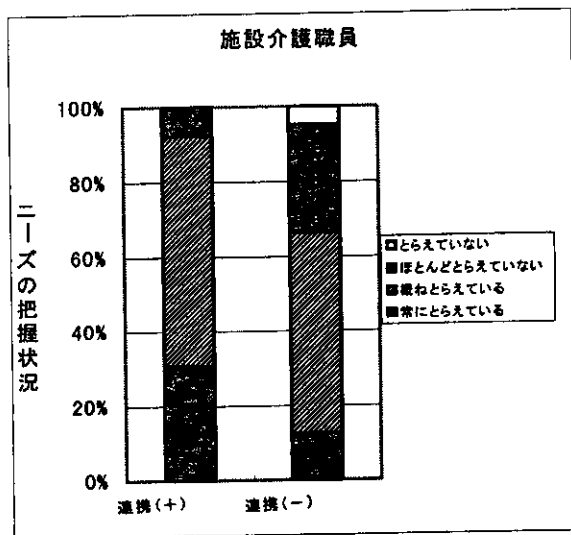


図8 歯科専門職との連携の有無と問題点やニーズ把握（施設介護職員）（ $p<0.001$ ）

#### 4) 口腔内の状況を把握した口腔ケアの実施に影響を与える要因

看（准看）護師を対象とした分析において、「歯科専門職と連携の有無」とのクロス集計で統計学的な有意差が認められた。連携の取れている方が、口腔内の状況を把握した口腔ケアの実施を「常に行っている」と回答している割合が有意に高かった（図9）。また、看（准看）護師を対象とした分析において、「研修参加経験の有無」とのクロス集計で統計学的な有意差が認められた。研修会の参加経験のある方が口腔内の状況を把握した口腔ケアの実施を「常に行っている」と回答している割合が有意に低かった（図10）。

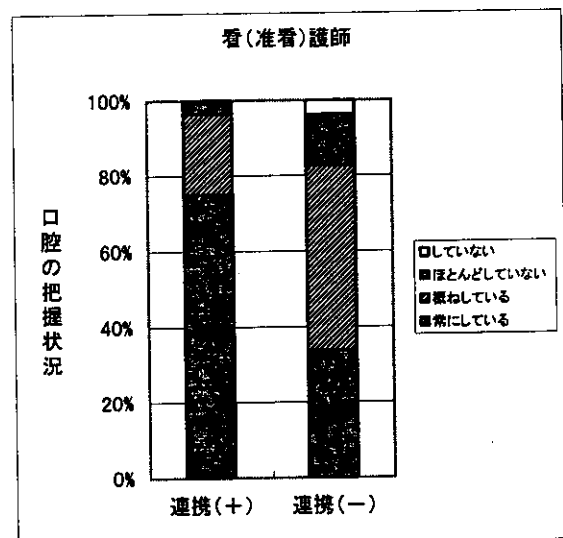


図9 口腔ケア研修会への参加の有無と口腔内の状況を把握した口腔ケアの実施（看（准看）護師）（ $p=0.04$ ）

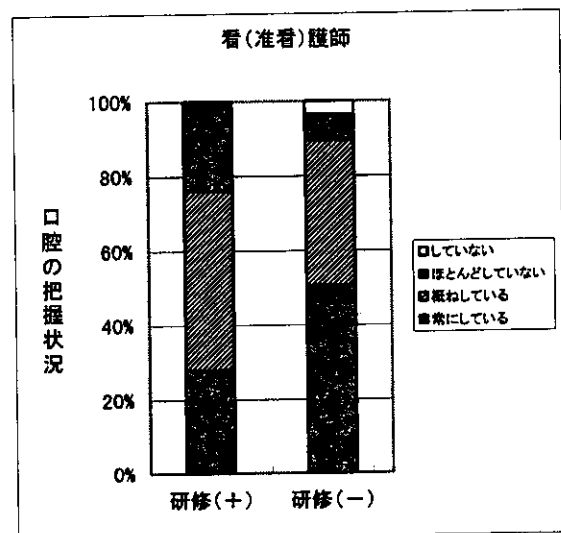


図10 歯科専門職との連携の有無と口腔内の状況を把握した口腔ケアの実施（看（准看）護師）（ $p<0.001$ ）

## D. 研究考察

### 1. 関係者間の連携について

本調査では、モデル地区内の郡市医師会、郡市歯科医師会、市町村保健福祉担当課、介護保険指定事業者等の代表者計24名からなる要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置した。

本年度は初年度であることから、主に研究内容の説明、意見聴取、結果報告が主体であったが、2回の協議会を通し、委員から「協議会や研修会などを契機として職員の意識が高まり、口腔ケアに取り組むことになった」との意見が出されるなど、委員の口腔ケアに対する意識は高くなったと評価できる。さらに、協議会では技術面での支援を望む声も出されている。今後、いかに歯科医師とケア・マネージャ等介護実施者が気軽に意見交換をできる環境を支援するかが課題であろう。

口腔ケアの重要性については様々な点から情報が蓄積されつつある。口腔ケアを推進する必要性については合意形成ができつつある。まさにこれから望まれているのはそれを生かす仕組みづくりと考える。

### 2. 要介護者への口腔ケアの実施状況

施設関係者では日常的な口腔内の観察を実施している割合が「常に実施」、「概ね実施」を加えると7割を越えた。また、口腔ケアのケアプランの組み込みについては、「常に組み込んでいる」、「概ね組み込んでいる」を加えると約60%であった。その一方で「ほとんどしていない」、「していない」の合計は37%に達した。今後の要介護者への口腔ケアの実施については、いかにこの割合を少なくするかが課題と考える。

また、口腔ケアを実施することに対する負担感については、介護保険事業者でみると、「思う」と「それほど思わない」が訪問介護員では「思う」が、施設介護職員では「それほど思わない」と回答する割合が多かった。

訪問介護員は、在宅介護者に対し作業を

行うことから、ここでの負担感には家族が口腔ケアを行うことに対する意見ととらえることができる。一方、施設介護職員は施設での作業になるため、職員自身の実感からの意見と考えられる。すなわち、口腔ケアは、周りからみるとかなり負担に見えるが、実際やってみると思ったほど負担ではないと感じるのではないかと考察した。

### 3. 歯科医師、歯科衛生士による訪問歯科診療および口腔ケアの実施状況に対する他職種への認識について

訪問歯科診療については、歯科医師に対するアンケートで「かなり実施」と回答しているのが44%だったのに対し、他職種への調査では、「少し実施」、「把握していない」と回答する割合が多かった。さらに、歯科衛生士の訪問口腔ケアに関してはこの傾向が強く、いずれの職種においても「実施していない」または「把握していない」と回答する割合が高かった。これは、歯科医師、歯科衛生士とも実際に行っている訪問歯科診療や訪問口腔ケアに対する情報がうまく他職種に伝達していないことの現れと考えられる。このことは、実施が少ない理由として「ニーズの把握不足」、「連携不足」、「認識不足」を答えている割合の高いことから伺える。

### 4. 要介護者における口腔ケア推進に影響を与える要因について

介護保険事業者の中で看（准看）看護師、訪問介護員および施設介護職員を対象に行ったクロス集計の結果から、いずれの項目についても、歯科専門家との連携が取れていると回答している場合に要介護者に対する口腔ケアは進んでいる傾向が認められた。

一方、研修会の参加の有無については、看（准看）看護師、訪問指導員、および施設介護職員のいずれを対象とした調査でも有効性を示す情報は得られなかった。しかしその一方で、「口腔ケアに関する研修会を今後受けたいか」という質問に対しては、施設関係者での希望者は8割を越えて

いた。このことは、担当者にしてみれば、口腔ケアを学びたいというニーズの高いことを意味している。本調査で実施した2回の研修会においては、事後アンケートにおいて、「口腔ケアの必要性を感じ、実際に取り組もうと思った」と回答している人が50%を越えている一方で、「必要性はわかるが取り組み方がわからない」と回答している人が約30%いた。今後研修会を進めるにあたっては、ただ単に知識的なことを説明するだけではなく、どのようにしたら気軽に口腔ケアに取り組めるかという視点を持って内容を企画する必要があるだろう。

## E. 結論

1. 要介護者に対する質の高い口腔保健医療ケアを適切に提供していくため、関係者の緊密な連携体制を構築することを目的に、新潟県内にモデル地区を設定し、新発田健康福祉環境事務所、管内12市町村、管内介護保険指定事業者、新発田市豊栄市北蒲原郡医師会、新発田市歯科医師会、北蒲原郡豊栄市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会等の協力により研究を遂行した。

2. モデル地区内の関係者24名からなる連絡協議会を開催し、口腔ケアに関する関係者間の意識共有が促進され、関係者間の連携を深めた。また、口腔ケアに関する研修会を2回開催し、参加者に対し口腔ケアの基本知識および技術を提供した。それぞれ、123名、170名の参加者を得、口腔ケアに対する意識は向上し、実際口腔ケアに取り組む施設増加にも役だった。研修受講者に対するアンケートから口腔ケアに関する研修を受けたことのある者は少ないこと、研修内容としては口腔清掃実習、摂食リハビリ実習などのより実践的な内容が望まれていることが明らかになった。

3. 関係者へのアンケート調査により、口腔ケアの取り組み状況などの基礎資料を得た。口腔に問題を抱えている要介護者が多いと考える者は全体の69%にのぼる一方、

ケアプランへの口腔ケアの組み込み状況については、介護保険事業者職員のいずれの職種においても「していない」、「ほとんどしていない」と回答した者が30%以上の値を示した。さらに、口腔ケアの実施状況には歯科専門職との連携が取れているかどうかが大きなき要因であることが明らかになった。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## 厚生労働省科学研究

# 要介護者口腔保健医療ケア関係者アンケート

### 《ご記入に当たってのお願い》

- ◆このアンケートの質問は全部で5ページございます。
- ◆個人の秘密は厳守いたします。
- ◆回答は1から順番にお願いいたします。
- ◆回答の際には、質問をよく読み、指示に従ってお答えください。
- ◆回答項目が用意されている設問では、あてはまる回答項目の番号（a, b, c…）を○印で囲んでください。
- ◆回答項目が用意されている設問で、その回答が『その他（具体的に）』にあてはまる場合はご面倒でも○印をつけたうえで、その内容を（ ）内になるべく具体的にご記入ください。
- ◆回答項目が用意されていない場合には、（空欄）内にできるだけ具体的な文章や数字をご記入ください。

### 《締め切りについて》

- ◆11月26日（火）を締め切りにさせていただきます。御返送の方法については別紙を御参照下さい。

### 《お問い合わせ先》

- ◆このアンケートに関するお問い合わせについては、下記宛までお願いいたします。  
新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔保健推進学分野

tel:025-227-2858 fax:025-227-0807

担当：葭原<sup>よしはら</sup>