

B-4 口腔ケア・歯科保健指導の必要性(該当する項目にすべて○)

1. プラークの付着      2. 歯石      3. 義歯の汚れ  
4. 食事のむせ      5. その他( )

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
必要なし	25	40	20	9	10	12	116
必要あり	50	90	38	24	25	25	252
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
必要なし	6.7	10.8	5.4	2.4	2.7	3.2	31.5
必要あり	13.4	24.2	10.2	6.5	6.7	6.7	68.3
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

B-4 口腔ケア・歯科保健指導が必要な理由

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
プラーク	31	42	20	12	11	16	132
歯石	11	23	10	10	5	5	64
義歯汚れ	25	41	23	11	11	7	118
むせ	3	17	6	7	9	14	56
合計	70	123	59	40	36	42	370

(のべ人数)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
プラーク	41.3	32.3	34.5	36.4	31.4	43.2	35.9
歯石	14.7	17.7	17.2	30.3	14.3	13.5	17.4
義歯汚れ	33.3	31.5	39.7	33.3	31.4	18.9	32.1
むせ	4.0	13.1	10.3	21.2	25.7	37.8	15.2
合計	93.3	94.6	101.7	121.2	102.9	113.5	100.5

(%)

[C. 聞き取り調査]

C-1: 介護が必要な状態になったのはいつごろですか?

( 年 ヲ月前)(S・H 年 月頃) (原因疾患 )

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
1年未満	12	35	16	3	6	5	65
1-2年	27	43	20	12	11	14	100
3-4年	8	14	6	4	7	3	34
5-9年	11	21	11	4	4	15	55
10年以上	7	8	2	6	5	2	23
合計	65	121	55	29	33	39	277

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
1年未満	16.0	26.9	27.6	9.1	17.1	13.5	17.7
1-2年	36.0	33.1	34.5	36.4	31.4	37.8	27.2
3-4年	10.7	10.8	10.3	12.1	20.0	8.1	9.2
5-9年	14.7	16.2	19.0	12.1	11.4	40.5	14.9
10年以上	9.3	6.2	3.4	18.2	14.3	5.4	6.3
合計	86.7	93.1	94.8	87.9	94.3	105.4	75.3

(%)

C-1 原因疾患

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
脳血管障害	15	39	14	15	12	21	116
骨折	6	10	5	1	3	3	28
整形外科系	17	17	4	6	5	3	52
内科系	8	10	6	2	6	3	35
神経	5	8	7	2	5	0	27
事故	1	5	2	0	0	1	9
老衰	0	4	2	0	0	0	6
痴呆	2	4	0	1	0	1	8
他	5	7	2	1	0	1	16
合計	59	104	42	28	31	33	297

(のべ人数)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
脳血管障害	20.0	30.0	24.1	45.5	34.3	56.8	31.5
骨折	8.0	7.7	8.6	3.0	8.6	8.1	7.6
整形外科系	22.7	13.1	6.9	18.2	14.3	8.1	14.1
内科系	10.7	7.7	10.3	6.1	17.1	8.1	9.5
神経	6.7	6.2	12.1	6.1	14.3	0.0	7.3
事故	1.3	3.8	3.4	0.0	0.0	2.7	2.4
老衰	0.0	3.1	3.4	0.0	0.0	0.0	1.6
痴呆	2.7	3.1	0.0	3.0	0.0	2.7	2.2
他	6.7	5.4	3.4	3.0	0.0	2.7	4.3
合計	78.7	80.0	72.4	84.8	88.6	89.2	80.7

(%)

C-2: かかりつけ(いきつけ)の歯医者さんはいますか？

1. いない  
2. いる (診療所等名 )

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
いない	20	40	21	15	17	21	134
いる	55	90	37	18	18	16	234
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
いない	26.7	30.8	36.2	45.5	48.6	56.8	36.4
いる	73.3	69.2	63.8	54.5	51.4	43.2	63.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

C-3: 介護が必要な状態になってから、歯の治療や健診を受けたことがありますか？

1. ない  
2. ある (最近ではいつごろですか 年 カ月前)(S・H 年 月頃)  
(どちらですか ) (通院・往診)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	43	80	42	22	24	26	237
ある	32	50	16	11	11	11	131
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	57.3	61.5	72.4	66.7	68.6	70.3	64.4
ある	42.7	38.5	27.6	33.3	31.4	29.7	35.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

C-3 通院か往診か

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
通院	30	43	13	7	5	3	101
往診	0	2	2	3	6	8	21
合計	30	45	15	10	11	11	122

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
通院	40.0	33.1	22.4	21.2	14.3	8.1	27.4
往診	0.0	1.5	3.4	9.1	17.1	21.6	5.7
合計	40.0	34.6	25.9	30.3	31.4	29.7	33.2

(%)

C-4: 介護が必要な状態になってから、歯の痛みや、かめないなどの理由で歯の治療を受けたいと思ったことがありますか？

1. 思ったことがない (項目C-7へ) 2. 思ったことがある

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
思ったことがない	35	69	32	20	21	21	198
思ったことがある	40	61	26	13	14	16	170
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
思ったことがない	46.7	53.1	55.2	60.6	60.0	56.8	53.8
思ったことがある	53.3	46.9	44.8	39.4	40.0	43.2	46.2
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

C-5:【C-4】で「2. 思ったことがある」と回答された方  
 C-5-a:それはいつごろですか？ ( )

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
1カ月未満	6	9	7	1	1	2	20
1カ月～3ヶ月未満	5	10	3	1	1	0	15
3ヶ月～半年未満	7	6	1	0	0	2	9
半年～1年未満	5	7	2	3	1	2	15
1年以上	5	20	6	3	5	6	40
合計	28	52	19	8	8	12	99

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
1カ月未満	8.0	6.9	12.1	3.0	2.9	5.4	5.4
1カ月～3ヶ月未満	6.7	7.7	5.2	3.0	2.9	0.0	4.1
3ヶ月～半年未満	9.3	4.6	1.7	0.0	0.0	5.4	2.4
半年～1年未満	6.7	5.4	3.4	9.1	2.9	5.4	4.1
1年以上	6.7	15.4	10.3	9.1	14.3	16.2	10.9
合計	37.3	40.0	32.8	24.2	22.9	32.4	26.9

(%)

C-5-b: どのような理由ですか？ (複数回答可)

1. 歯痛・知覚過敏
2. 歯肉の発赤・腫脹
3. 歯の動揺
4. 食片圧入
5. 歯冠修復物の脱離・破損
6. ブリッジ脱離・破損
7. 義歯不適合
8. 義歯破損
9. その他( )

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
歯痛・知覚過敏	9	5	2	1	1	2	20
歯肉の発赤・腫脹	2	4	1	2	2	2	13
歯牙動揺	2	5	3	0	3	0	13
食片圧入	0	3	0	0	0	1	4
歯冠修復物脱離・破損	3	11	1	1	0	1	17
義歯不適合	18	34	15	8	8	7	90
義歯破損	6	7	2	1	1	4	21
義歯新製	0	2	1	1	0	1	5
歯牙破折	1	2	1	0	0	1	5
その他	3	2	1	1	1	1	9
合計	44	75	27	15	16	20	197

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
歯痛・知覚過敏	12.0	3.8	3.4	3.0	2.9	5.4	5.4
歯肉の発赤・腫脹	2.7	3.1	1.7	6.1	5.7	5.4	3.5
歯牙動揺	2.7	3.8	5.2	0.0	8.6	0.0	3.5
食片圧入	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	2.7	1.1
歯冠修復物脱離・破損	4.0	8.5	1.7	3.0	0.0	2.7	4.6
義歯不適合	24.0	26.2	25.9	24.2	22.9	18.9	24.5
義歯破損	8.0	5.4	3.4	3.0	2.9	10.8	5.7
義歯新製	0.0	1.5	1.7	3.0	0.0	2.7	1.4
歯牙破折	1.3	1.5	1.7	0.0	0.0	2.7	1.4
その他	4.0	1.5	1.7	3.0	2.9	2.7	2.4
合計	58.7	57.7	46.6	45.5	45.7	54.1	53.5

(%)

C-5-c: 実際歯の治療を受けましたか？

1. 受けなかった
2. 受けた (項目C-7へ)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
受けなかった	17	23	13	4	5	4	66
受けた	22	38	13	8	7	11	99
合計	39	61	26	12	12	15	165

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
受けなかった	22.7	17.7	22.4	12.1	14.3	10.8	17.9
受けた	29.3	29.2	22.4	24.2	20.0	29.7	26.9
合計	52.0	46.9	44.8	36.4	34.3	40.5	44.8

(%)

C-6:【C-5-c】で「1. 受けなかった」人へ、治療を受けなかった理由は？(複数回答可)

1. 通院困難 2. 歯科への嫌悪・恐怖 3. 経済的理由 4. 時間的制約  
5. 我慢できる・あきらめ 6. その他( )

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
通院困難	11	16	9	4	5	4	49
歯科への嫌悪・恐怖	0	1	1	1	1	1	5
経済的理由	1	0	0	0	0	0	2
時間的制約	2	3	4	0	0	0	9
我慢できる・あきらめ	13	11	3	2	2	3	34
その他	4	4	3	0	2	0	13
合計	31	35	20	7	11	8	112

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
通院困難	14.7	12.3	15.5	12.1	14.3	10.8	13.3
歯科への嫌悪・恐怖	0.0	0.8	1.7	3.0	2.9	2.7	1.4
経済的理由	1.3	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.5
時間的制約	2.7	2.3	6.9	0.0	0.0	0.0	2.4
我慢できる・あきらめ	17.3	8.5	5.2	6.1	5.7	8.1	9.2
その他	5.3	3.1	5.2	0.0	5.7	0.0	3.5
合計	41.3	26.9	34.5	21.2	31.4	21.6	30.4

(%)

C-7: 通院できない患者さんへは歯科医が往診してくれることを知っていますか？

1. 知らない 2. 知っている

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
知らない	52	102	39	25	25	18	261
知っている	23	28	19	8	10	19	107
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
知らない	69.3	78.5	67.2	75.8	71.4	48.6	70.9
知っている	30.7	21.5	32.8	24.2	28.6	51.4	29.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

C-8: 歯の治療が必要だとわかったら、往診の歯科治療を受けたいと思いますか？

1. すぐ受けたい 2. おちついたら受けたい  
3. わからない 4. 受けたくない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
すぐ受けたい	32	55	25	14	13	14	153
落ち着いたら受けたい	11	19	10	4	5	4	53
わからない	15	33	8	9	8	4	77
受けたくない	17	23	15	6	9	15	85
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
すぐ受けたい	42.7	42.3	43.1	42.4	37.1	37.8	41.6
落ち着いたら受けたい	14.7	14.6	17.2	12.1	14.3	10.8	14.4
わからない	20.0	25.4	13.8	27.3	22.9	10.8	20.9
受けたくない	22.7	17.7	25.9	18.2	25.7	40.5	23.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

C-9: 歯や入れ歯の専門的な清掃を受けたり、歯磨きや入れ歯の手入れの仕方について説明を受けたりしたいと思いますか？

1. すぐ受けたい 2. おちついたら受けたい  
3. わからない 4. 受けたくない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
すぐ受けたい	23	29	14	6	5	8	85
落ち着いたら受けたい	5	10	7	4	5	3	34
わからない	18	40	15	10	11	8	102
受けたくない	29	51	22	13	14	18	147
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
すぐ受けない	30.7	22.3	24.1	18.2	14.3	21.6	23.1
落ち着いたら受けない	6.7	7.7	12.1	12.1	14.3	8.1	9.2
わからない	24.0	30.8	25.9	30.3	31.4	21.6	27.7
受けない	38.7	39.2	37.9	39.4	40.0	48.6	39.9
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

C-10: 歯科医も食べることや飲み込むことのリハビリをしていることを知っていますか？

1. 知らない 2. 知っている

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
知らない	71	115	48	28	30	31	323
知っている	4	15	10	5	5	6	45
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
知らない	94.7	88.5	82.8	84.8	85.7	83.8	87.8
知っている	5.3	11.5	17.2	15.2	14.3	16.2	12.2
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

C-11: 食べることや飲み込むことのリハビリが必要だとわかったら、受けないと思いますか？

1. 受けない 2. 受けない 3. わからない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
受けない	32	59	22	15	12	11	151
わからない	25	54	24	13	16	16	148
受けない	18	17	12	5	7	10	69
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
受けない	42.7	45.4	37.9	45.5	34.3	29.7	41.0
わからない	33.3	41.5	41.4	39.4	45.7	43.2	40.2
受けない	24.0	13.1	20.7	15.2	20.0	27.0	18.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

【D. 口腔清掃状態】(聞き取り調査)

項目	自立	一部介助	全面介助
D1. 歯みがき	ほぼ自分でみがく	部分的には自分でみがく	自分でみがけない
	a. 移動して実施する	c. 座位を保つ	e. 座位・半座位をとる
	b. 寝床で実施する	d. 座位は保てない	f. 座位・半座位もとれない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立 a	46	72	22	7	3	2	152
b	0	3	4	5	3	0	15
一部 c	0	0	3	3	1	1	8
d	0	0	0	0	1	0	1
全介 e	0	2	1	2	4	10	19
f	0	0	0	1	2	7	10
合計	46	77	30	18	14	20	205

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立 a	61.3	55.4	37.9	21.2	8.6	5.4	41.3
b	0.0	2.3	6.9	15.2	8.6	0.0	4.1
一部 c	0.0	0.0	5.2	9.1	2.9	2.7	2.2
d	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.3
全介 e	0.0	1.5	1.7	6.1	11.4	27.0	5.2
f	0.0	0.0	0.0	3.0	5.7	18.9	2.7
合計	61.3	59.2	51.7	54.5	40.0	54.1	55.7

(%)

項目	自立	一部介助	全面介助
D2. 歯磨着脱	a. 自分で着脱する	b. はずすか入れるかどちらかはする	c. 自分では全く着脱しない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立	62	100	39	19	18	3	241
一部介助	0	0	1	2	2	2	7
全面介助	0	1	0	0	4	7	12
合計	62	101	40	21	24	12	260

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立	82.7	76.9	67.2	57.6	51.4	8.1	65.5
一部介助	0.0	0.0	1.7	6.1	5.7	5.4	1.9
全面介助	0.0	0.8	0.0	0.0	11.4	18.9	3.3
合計	82.7	77.7	69.0	63.6	68.6	32.4	70.7

(%)

項目	自立	一部介助	全面介助
D3. うがい	a. フクフクうがいをする	b. 水は口に含む程度はする	c. 口に水を含むこともできない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
うがい可能	74	126	55	30	26	8	319
水を含む程度はする	0	3	2	1	9	16	31
水も含めない	1	0	1	2	0	13	17
合計	75	129	58	33	35	37	367

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
うがい可能	98.7	96.9	94.8	90.9	74.3	21.6	86.7
水を含む程度はする	0.0	2.3	3.4	3.0	25.7	43.2	8.4
水も含めない	1.3	0.0	1.7	6.1	0.0	35.1	4.6
合計	100.0	99.2	100.0	100.0	100.0	100.0	99.7

(%)

D4. 歯磨回数	a. 3回以上	b. 2回	c. 1回	d. しない
----------	---------	-------	-------	--------

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
3回	16	18	3	1	2	2	42
2回	13	18	6	2	4	4	47
1回	18	37	15	10	6	6	92
0回	2	6	8	6	3	8	33
合計	49	79	32	19	15	20	214

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
3回	21.3	13.8	5.2	3.0	5.7	5.4	11.4
2回	17.3	13.8	10.3	6.1	11.4	10.8	12.8
1回	24.0	28.5	25.9	30.3	17.1	16.2	25.0
0回	2.7	4.6	13.8	18.2	8.6	21.6	9.0
合計	65.3	60.8	55.2	57.6	42.9	54.1	58.2

(%)

D5. 歯磨清掃	a. 自分でできる	b. 一部介助をうけてできる	c. 自分ではできない	d. 不使用
----------	-----------	----------------	-------------	--------

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立	61	93	21	5	1	0	181
一部	1	3	7	2	4	0	17
全介	0	5	12	13	19	12	61
合計	62	101	40	20	24	12	259
不使用	13	29	18	13	11	25	109
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立	81.3	71.5	36.2	15.2	2.9	0.0	49.2
一部	1.3	2.3	12.1	6.1	11.4	0.0	4.6
全介	0.0	3.8	20.7	39.4	54.3	32.4	16.6
合計	82.7	77.7	69.0	60.6	68.6	32.4	70.4
不使用	17.3	22.3	31.0	39.4	31.4	67.6	29.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

D6. 利き手      a. 右      b. 左

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
右	72	125	54	32	32	28	343
左	2	5	4	1	3	5	20
合計	74	130	58	33	35	33	363

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
右	96.0	96.2	93.1	97.0	91.4	75.7	93.2
左	2.7	3.8	6.9	3.0	8.6	13.5	5.4
合計	98.7	100.0	100.0	100.0	100.0	89.2	98.6

(%)

【基本調査】

1-1 麻痺等の有無

- 1.ない 2.左上肢 3.右上肢 4.左下肢 5.右下肢 6.その他

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	41	57	11	5	2	0	116
左上肢	0	18	6	8	8	24	64
右上肢	1	14	6	8	10	21	60
左下肢	24	56	40	27	29	35	211
右下肢	29	48	41	24	29	37	208
その他	10	17	10	7	9	13	66
合計	105	210	114	79	87	130	725

(のべ人数)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	54.7	43.8	19.0	15.2	5.7	0.0	31.5
左上肢	0.0	13.8	10.3	24.2	22.9	64.9	17.4
右上肢	1.3	10.8	10.3	24.2	28.6	56.8	16.3
左下肢	32.0	43.1	69.0	81.8	82.9	94.6	57.3
右下肢	38.7	36.9	70.7	72.7	82.9	100.0	56.5
その他	13.3	13.1	17.2	21.2	25.7	35.1	17.9
合計	140.0	161.5	196.6	239.4	248.6	351.4	197.0

(%)

1-2 関節の動く範囲の制限の有無

- 1.ない 2.肩関節 3.肘関節 4.股関節 5.膝関節 6.足関節 7.その他

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	58	85	32	14	9	5	203
肩関節	4	22	15	11	14	19	85
肘関節	4	10	7	4	14	16	55
股関節	2	9	4	4	10	17	46
膝関節	11	25	13	7	14	23	93
足関節	3	8	6	6	10	16	49
その他	1	10	6	7	8	7	39
合計	83	169	83	53	79	103	570

(のべ人数)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	77.3	65.4	55.2	42.4	25.7	13.5	55.2
肩関節	5.3	16.9	25.9	33.3	40.0	51.4	23.1
肘関節	5.3	7.7	12.1	12.1	40.0	43.2	14.9
股関節	2.7	6.9	6.9	12.1	28.6	45.9	12.5
膝関節	14.7	19.2	22.4	21.2	40.0	62.2	25.3
足関節	4.0	6.2	10.3	18.2	28.6	43.2	13.3
その他	1.3	7.7	10.3	21.2	22.9	18.9	10.6
合計	110.7	130.0	143.1	160.6	225.7	278.4	154.9

(%)

2-4 両足がつかない状態での座位保持

1.できる 2.自分の手で支えればできる 3.支えてもらえばできる 4.できない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
できる	43	60	17	6	4	0	130
自分の手で支えればできる	25	62	27	12	8	1	135
支えてもらえばできる	7	8	14	14	22	26	91
できない	0	0	0	1	1	10	12
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
できる	57.3	46.2	29.3	18.2	11.4	0.0	35.3
自分の手で支えればできる	33.3	47.7	46.6	36.4	22.9	2.7	36.7
支えてもらえばできる	9.3	6.2	24.1	42.4	62.9	70.3	24.7
できない	0.0	0.0	0.0	3.0	2.9	27.0	3.3
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

4-3 嚥下について

1.できる 2.見守り(介護側の指示を含む) 3.できない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
できる	75	123	52	25	31	18	324
見守り	0	7	6	8	4	14	39
できない	0	0	0	0	0	5	5
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
できる	100.0	94.6	89.7	75.8	88.6	48.6	88.0
見守り	0.0	5.4	10.3	24.2	11.4	37.8	10.6
できない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.5	1.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

4-7 食事摂取について

1.自立 2.見守り(介護側の指示を含む) 3.一部介助 4.全介助

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立	75	125	48	19	18	1	286
見守り	0	2	4	4	4	1	15
一部介助	0	3	6	10	11	6	36
全介助	0	0	0	0	2	29	31
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
自立	100.0	96.2	82.8	57.6	51.4	2.7	77.7
見守り	0.0	1.5	6.9	12.1	11.4	2.7	4.1
一部介助	0.0	2.3	10.3	30.3	31.4	16.2	9.8
全介助	0.0	0.0	0.0	0.0	5.7	78.4	8.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

6-1 視力

1.普通 2.約1m離れた視力確認表の図 3.目の前に置いた視力確認表の図  
4.ほとんど見えない 5.見えているのか判断不能

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
普通	67	114	42	29	29	24	305
約1m離れた視力確認表	6	13	10	3	2	4	38
目の前に置いた視力確認表	1	1	5	1	3	4	15
ほとんど見えない	1	2	1	0	1	1	6
見えているのか判断不能	0	0	0	0	0	4	4
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)



	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
普通	89.3	87.7	72.4	87.9	82.9	64.9	82.9
約1m離れた視力確認表	8.0	10.0	17.2	9.1	5.7	10.8	10.3
目の前に置いた視力確認表	1.3	0.8	8.6	3.0	8.6	10.8	4.1
ほとんど見えない	1.3	1.5	1.7	0.0	2.9	2.7	1.6
見えているのか判定不能	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.8	1.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

## 6-2 聴力

- 1.普通 2.普通の声がやっと聞き取れる 3.かなり大きな声なら何とか聞き取れる  
4.ほとんど聴こえない 5.聴こえているのか判断不能

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
普通	67	114	42	29	29	24	305
普通の声がやっと聞き取れる	6	13	10	3	2	4	38
かなり大きな声なら何とか聞き取れる	1	1	5	1	3	4	15
ほとんど聴こえない	1	2	1	0	1	1	6
聴こえているのか判定不能	0	0	0	0	0	4	4
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
普通	67	114	42	29	29	24	305
普通の声がやっと聞き取れる	6	13	10	3	2	4	38
かなり大きな声なら何とか聞き取れる	1	1	5	1	3	4	15
ほとんど聴こえない	1	2	1	0	1	1	6
聴こえているのか判定不能	0	0	0	0	0	4	4
合計	75	130	58	33	35	37	368

(%)

## 6-3 意思の伝達

- 1.調査対象者が意思を他者に伝達できる 2.ときどき伝達できる  
3.ほとんど伝達できない 4.できない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
意思を伝達できる	72	116	50	20	20	9	287
ときどき伝達できる	3	12	8	12	12	10	57
ほとんど伝達できない	0	2	0	1	3	9	15
できない	0	0	0	0	0	9	9
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
意思を伝達できる	96.0	89.2	86.2	60.6	57.1	24.3	78.0
ときどき伝達できる	4.0	9.2	13.8	36.4	34.3	27.0	15.5
ほとんど伝達できない	0.0	1.5	0.0	3.0	8.6	24.3	4.1
できない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	24.3	2.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

## 6-4 介護側の指示への反応

- 1.介護者側の指示が通じる 2.介護者側の指示がときどき通じる 3.介護者側の指示が通じない

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
介護者側の指示が通じる	74	115	47	20	26	18	300
指示がときどき通じる	1	14	11	13	9	13	61
指示が通じない	0	1	0	0	0	6	7
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
介護者側の指示が通じる	98.7	88.5	81.0	60.6	74.3	48.6	81.5
指示がときどき通じる	1.3	10.8	19.0	39.4	25.7	35.1	16.6
指示が通じない	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	16.2	1.9
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

7 行動

ケ.助言や介護に抵抗することが

1.ない 2.ときどきある 3.ある

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	73	115	47	22	27	32	316
ときどきある	0	10	2	6	4	2	24
ある	2	5	9	5	4	3	28
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
ない	97.3	88.5	81.0	66.7	77.1	86.5	85.9
ときどきある	0.0	7.7	3.4	18.2	11.4	5.4	6.5
ある	2.7	3.8	15.5	15.2	11.4	8.1	7.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

8 過去14日間に受けた医療

処置内容 1.点滴の管理 2.中心静脈栄養 3.透析 4.ストーマの処置

5.酸素療法 6.レスピレーター 7.気管切開の処置

8.疼痛の看護 9.経管栄養

特別な対応 10.モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
点滴の管理	0	2	1	1	0	1	5
中心静脈栄養	0	0	0	0	0	0	0
透析	0	3	0	1	1	0	5
ストーマの処置	0	0	0	0	0	0	0
酸素療法	0	1	0	0	0	1	2
レスピレーター	0	0	0	0	0	0	0
気管切開の処置	0	0	0	0	0	0	0
疼痛の管理	6	9	1	0	3	1	20
経管栄養	0	0	0	0	0	6	6
モニター測定	0	0	0	0	0	0	0
合計	6	15	2	2	4	9	38

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
点滴の管理	0.0	1.5	1.7	3.0	0.0	2.7	1.4
中心静脈栄養	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
透析	0.0	2.3	0.0	3.0	2.9	0.0	1.4
ストーマの処置	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
酸素療法	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	2.7	0.5
レスピレーター	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
気管切開の処置	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
疼痛の管理	8.0	6.9	1.7	0.0	8.6	2.7	5.4
経管栄養	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.2	1.6
モニター測定	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	8.0	11.5	3.4	6.1	11.4	24.3	10.3

(%)

9 障害老人の日常生活自立度

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
正常	0	1	0	0	0	0	1
J1	6	0	0	0	0	0	6
J2	42	41	6	1	0	0	90
A1	21	51	14	4	3	0	93
A2	5	36	27	4	2	0	74
B1	1	1	10	12	2	0	26
B2	0	0	1	10	12	3	26
C1	0	0	0	1	6	6	13
C2	0	0	0	1	10	28	39
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
正常	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
J1	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6
J2	56.0	31.5	10.3	3.0	0.0	0.0	24.5
A1	28.0	39.2	24.1	12.1	8.6	0.0	25.3
A2	6.7	27.7	46.6	12.1	5.7	0.0	20.1
B1	1.3	0.8	17.2	36.4	5.7	0.0	7.1
B2	0.0	0.0	1.7	30.3	34.3	8.1	7.1
C1	0.0	0.0	0.0	3.0	17.1	16.2	3.5
C2	0.0	0.0	0.0	3.0	28.6	75.7	10.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

9 痴呆性老人の日常生活自立度

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
正常	43	45	12	10	5	1	116
I	20	31	13	3	3	4	74
II a	2	9	6	3	5	1	26
II b	10	34	12	5	9	7	77
III a	0	9	11	10	8	12	50
III b	0	2	4	1	3	3	13
IV	0	0	0	0	2	8	10
M	0	0	0	1	0	1	2
合計	75	130	58	33	35	37	368

(人)

	要支援	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	合計
正常	57.3	34.6	20.7	30.3	14.3	2.7	31.5
I	26.7	23.8	22.4	9.1	8.6	10.8	20.1
II a	2.7	6.9	10.3	9.1	14.3	2.7	7.1
II b	13.3	26.2	20.7	15.2	25.7	18.9	20.9
III a	0.0	6.9	19.0	30.3	22.9	32.4	13.6
III b	0.0	1.5	6.9	3.0	8.6	8.1	3.5
IV	0.0	0.0	0.0	0.0	5.7	21.6	2.7
M	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	2.7	0.5
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(%)

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

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)  
の開発のための効果的な病診連携方策」

分担研究者 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：

要介護者への口腔保健医療ケアを適切に提供していくため体制整備について病診連携面から検討を行うことを目的に、新潟県内の病院歯科を対象にアンケート調査を実施し、64施設中44施設（68.8%）から調査票を回収した。

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又は常勤1人のみの施設が29施設と7割近くを占めた。

2次医療圏を単位としてみた場合、入院下あるいは全身管理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、要介護者への口腔保健医療ケアを提供していく上での最低限の病院歯科機能はほぼ確保されていると言えるものの、その体制や機能、実績は必ずしも十分でないこと等が明らかになった。

A. 研究目的

要介護者への口腔保健医療ケアを適切に提供していくための体制整備について歯科診療所（かかりつけ歯科医）と病院歯科における病診連携の観点から検討を行うことを目的に、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。

B. 研究方法

平成14年11月末に新潟県内全ての病院歯科（64施設）に対し、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票を郵送した。厚生労働科学研究に使用することの承諾を得たうえで、返送された44施設の調査票を対象に解析を行った。

C. 研究結果

1. 調査票の回収率は64施設中44施設で68.8%であった（表1）。

2. 歯科に関する標榜科名は、歯科38施設（86.4%）、歯科口腔外科25施設（56.8%）、小児歯科8施設（18.2%）、矯正歯科7施設（15.9%）であった（表2）。

3. 中心となる診療の内容は、一般歯科治療中心が23施設（52.3%）と最も多く、次いで中間型17施設（38.6%）、口腔外科中心2施設（4.5%）の順であった。なお、44施設には大学附属の歯科病院が2施設含まれている（表3）。

4. 常勤歯科医師数は、常勤歯科医師が勤務しておらず非常勤歯科医師のみで対応している施設が9施設（20.5%）あり、常勤1人のみの20施設（47.7%）と合わせて7割近くを占めた。

常勤歯科医師2人の施設は9施設（20.5%）、3人が1施設（6.8%）で、4人以上の施設は2施設（4.5%）で大学附属歯科病院のみであった（表4）。

5. 入院下での歯科治療が可能な病院歯科は28施設（63.6%）であった。これを2次医療圏別にみると、新潟県内の13保健医療圏中11保健医療圏に入院下での歯科治療が可能な病院歯科が存在した（表5）。

6. 全身管理下での歯科治療が可能である

病院歯科は 35 施設 (79.5%) であった。これを 2 次医療圏別にみると、13 保健医療圏中 12 保健医療圏に全身管理下での歯科治療が可能な病院歯科が存在した (表 5)。

7. 摂食機能療法を実施している病院歯科は 16 施設 (36.4%) であった。これを 2 次医療圏別にみると、13 保健医療圏中 9 保健医療圏に摂食機能療法を実施している病院歯科が存在した (表 5)。

8. 訪問歯科診療が可能な病院歯科は 22 施設 (50.0%) であった。これを 2 次医療圏別にみると、13 保健医療圏中 11 保健医療圏に訪問歯科診療が可能な病院歯科が存在した (表 5)。しかし、過去 3 ヶ月間に訪問歯科診療を実施した実績を有する施設は 3 施設 (6.8%) に留まった。

また、通院が困難な患者のための移送用車両を所有している病院歯科は 17 施設 (38.6%) で、13 保健医療圏中 9 保健医療圏に存在した (表 5)。

9. 要介護者への歯科保健医療ケアを提供する上で、一般歯科開業医 (かかりつけ歯科医) からの病院歯科へのニーズの介護保険施行後の動向については、「以前と変わらない」が 34 施設 (77.3%) と最も多く、「やや高くなっている」が 3 施設 (6.8%)、「高くなっている」が 2 施設 (4.5%) であった。

今後の動向については「高まる」が 5 施設 (11.4%)、「やや高まる」が 14 施設 (31.8%)、「変わらない」が 20 施設 (45.5%) であった (表 6)。

10. 病診連携を進めるうえでの今後整備あるいは充実強化を予定していること (5 つ以内の複数回答) としては、「医科との連携が必要な患者への対応」34 施設 (77.3%)、「口腔外科外来小手術」28 施設 (63.6%)、「入院治療が必要な口腔外科疾患患者の受け入れ」22 施設 (50.0%) が半数を超えていた (表 7)。

## D. 考察

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 (かかりつけ歯科医) との連携・機能分担は重要である。

要介護者に対する全身管理下や入院下での歯科治療は、実施される歯科治療自体は一般的歯科治療に近いものが多く、その患者特性や治療内容からして、原則として 2 次医療圏内でこれらに対応可能であることが望ましいと考えられる。

こうした観点から新潟県内の病院歯科を対象に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アンケート調査を実施したが、通常の歯科診療所と同様な一般歯科治療中心の施設が 52.3%、歯科医師が非常勤又は常勤 1 人のみという施設が 68.2% を占めるなど、病院歯科全体としてみると、歯科における高次医療機関としての機能、体制を有している施設は多くないことが明らかになった。なお、今回のアンケート調査に回答ないしは同意が得られなかった病院歯科は精神病院等の小規模な歯科が多く、実態としての上記の割合は更に高まるものと考えられる。

要介護者の歯科治療に関する病院歯科の診療機能等について 2 次医療圏毎に分析した結果では、入院下での歯科治療および全身管理下での外来歯科治療に関しては、ほぼすべての 2 次医療圏で受け入れ態勢が確保されている状態であったが、いずれの対応も確保されていない医療圏が 13 医療圏中 1 カ所存在した。

また、近年要介護者などの ADL および QOL の維持・向上の観点からその重要性が注目されている摂食・嚥下機能障害者に対する摂食機能療法に関しては、対応出来ない医療圏が 13 医療圏中 4 カ所存在し、対応可能施設数としても 36.4% と未だ十分な受け入れ態勢が整っていないことが明らかになった。

さらに、一般歯科診療所 (かかりつけ歯科医) 等からの要請に基づき、在宅の要介護者などへの訪問歯科診療を行えるとして

いる施設も13医療圏中11カ所に存在し、施設数で見てもほぼ半数が対応可能としている一方、実際に過去3ヶ月間で訪問診療を実施した施設は3施設（大学附属歯科病院を除くと1カ所）にとどまっていた。

これらのことから、要介護者に対する口腔保健医療サービス提供の重要性が認識されるに従い、これを支える基盤としての病院歯科の役割がクローズアップされ、診療報酬においてもこれらの機能に着目した各種評価が進められている一方、現実には病院歯科の機能強化と病診連携の実績がこうした流れに十分追従できていないことが示唆された。

この原因として、病院歯科側の人的、設備面などの基礎体力の弱さ、採算性の問題、かかりつけ歯科医を含めた対外的なPRの不足などが考えられる。また、かかりつけ歯科医の側でも、要介護者の歯科治療等を実施するうえで具体的にどのように他の医療機関等と役割分担・連携していけばよいのか明確になっておらず、自ら対応可能な範囲で処置等を済ませてしまっていることなどが考えられ、これらの要因が複合的に影響しているものと思われる。これらの原因を明らかにしていくことは、今後病診連携を効果的に推進するための対策を構築するうえで重要である。

今回、新潟県内の病院歯科を対象に実施した基本的な病院歯科の診療機能等に関するアンケート調査で、2次医療圏を単位としてみた場合、入院下あるいは全身管理下での歯科治療などの最低限の病院歯科機能はほぼ確保されていると言えるものの、その体制や機能、実績は必ずしも十分でないことが明らかになった。

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である。

## E. 結論

### 1. 新潟県内の病院歯科64カ所を対象に病

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郵送自記式アンケート調査を実施し、研究使用の同意を得たうえで、返送された44施設の調査票を対象に解析を行った。

2. 診療の内容としては一般歯科治療中心が23施設（52.3%）と最も多く、次いで中間型17施設（38.6%）、口腔外科中心2施設（4.5%）であった。また、常勤歯科医師が勤務しておらず非常勤歯科医師のみの施設が9施設（20.5%）、常勤1人のみの20施設（47.7%）と合わせて7割近くを占めた。

3. 2次医療圏を単位としてみた場合、入院下あるいは全身管理下での歯科治療が可能な病院歯科が存在する2次医療圏は13医療圏中それぞれ11カ所と12カ所であった。

4. 摂食機能療法を実施可能な病院歯科は16施設（36.4%）、訪問歯科診療が実施可能な病院歯科は22施設（50.0%）であった。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

(統計表)

1. 回収率 (総数・医療圏別)

保健医療圏	病院歯科数	回収数	回収率
村上保健医療圏	5	5	100.0%
新発田保健医療圏	6	4	66.7%
新津保健医療圏	1	1	100.0%
新潟保健医療圏	19	9	47.4%
巻・三条保健医療圏	6	4	66.7%
長岡保健医療圏	8	7	87.5%
小出保健医療圏	2	1	50.0%
六日町保健医療圏	2	2	100.0%
十日町保健医療圏	2	1	50.0%
柏崎保健医療圏	3	2	66.7%
上越保健医療圏	6	4	66.7%
糸魚川保健医療圏	1	1	100.0%
佐渡保健医療圏	3	3	100.0%
計	64	44	68.8%

2. 標榜科名

標榜科名	病院数	割合
歯科	38	86.4%
歯科口腔外科	25	56.8%
小児歯科	8	18.2%
矯正歯科	7	15.9%

3. 中心となる診療内容

中心となる診療内容	病院数	割合
口腔外科中心	2	4.5%
一般歯科中心	23	52.3%
中間型	17	38.6%
大学附属歯科病院	2	4.5%
計	44	100.0%

4. 常勤歯科医師数

常勤歯科医師数	病院数	割合
0人	9	20.5%
1人	21	47.7%
2人	9	20.5%
3人	3	6.8%
4人以上	2	4.5%
計	44	100.0%

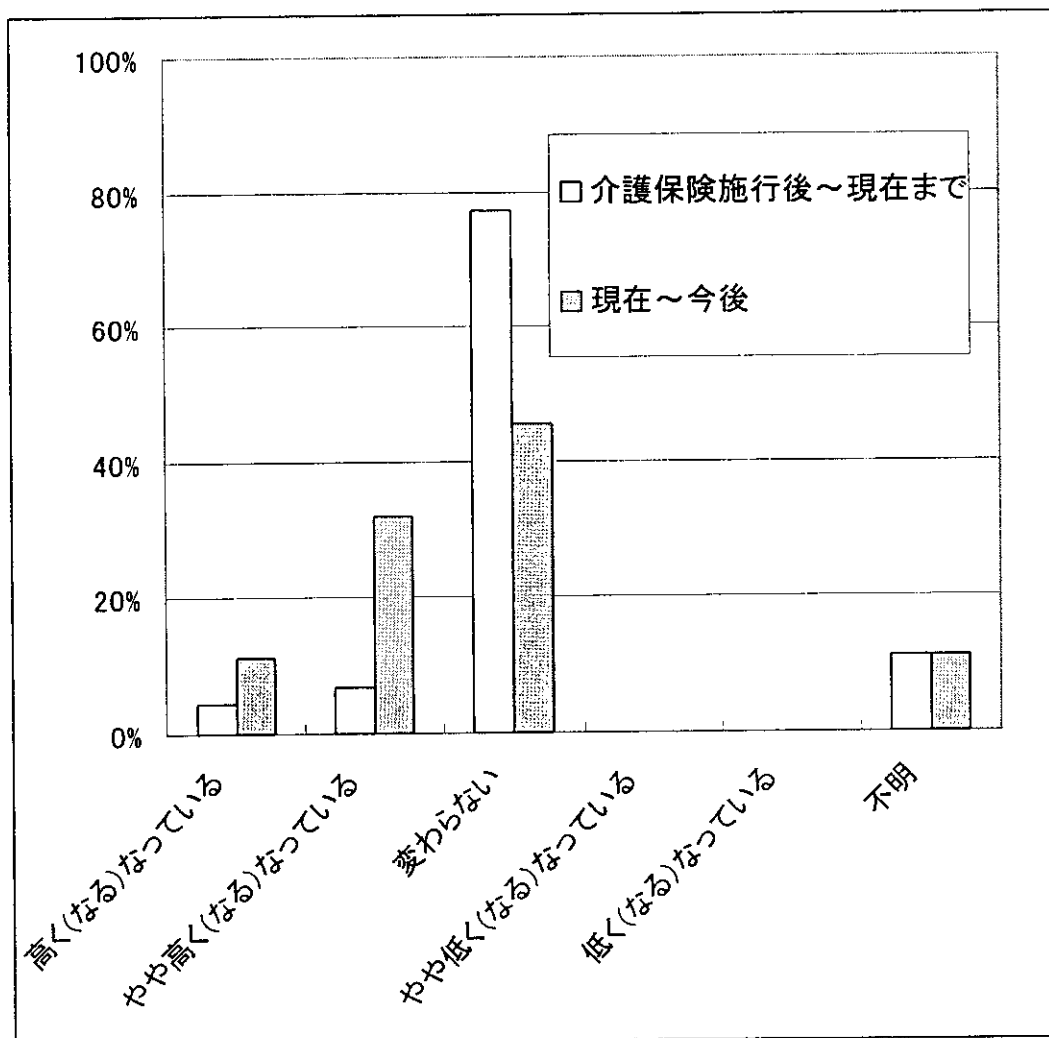
5. 要介護者の歯科治療に関する機能について

保健医療圏	病院 歯科数	回収数	入院歯 科治療 可	全身管 理下歯 科治療 可	摂食機 能療法 可	訪問歯 科診療 可	過去3ヶ 月間の 訪問実 績有り	移送車 両有り
村上保健医療圏	5	5	3	4	1	2	0	2
新発田保健医療圏	6	4	1	4	2	2	0	2
新津保健医療圏	1	1	1	1	0	1	0	0
新潟保健医療圏	19	9	7	9	1	6	2	1
巻・三条保健医療圏	6	4	3	2	3	3	0	3
長岡保健医療圏	8	7	3	4	4	2	1	4
小出保健医療圏	2	1	1	1	0	1	0	0
六日町保健医療圏	2	2	2	2	0	1	0	0
十日町保健医療圏	2	1	0	0	1	1	0	1
柏崎保健医療圏	3	2	0	2	0	2	0	0
上越保健医療圏	6	4	3	3	1	0	0	1
糸魚川保健医療圏	1	1	1	1	1	0	0	1
佐渡保健医療圏	3	3	3	2	2	1	0	2
計	64	44	28	35	16	22	3	17
医療機関割合			63.6%	79.5%	36.4%	50.0%	6.8%	38.6%
実施医療圏数			11	12	9	11	2	9
医療圏割合			84.6%	92.3%	69.2%	84.6%	15.4%	69.2%



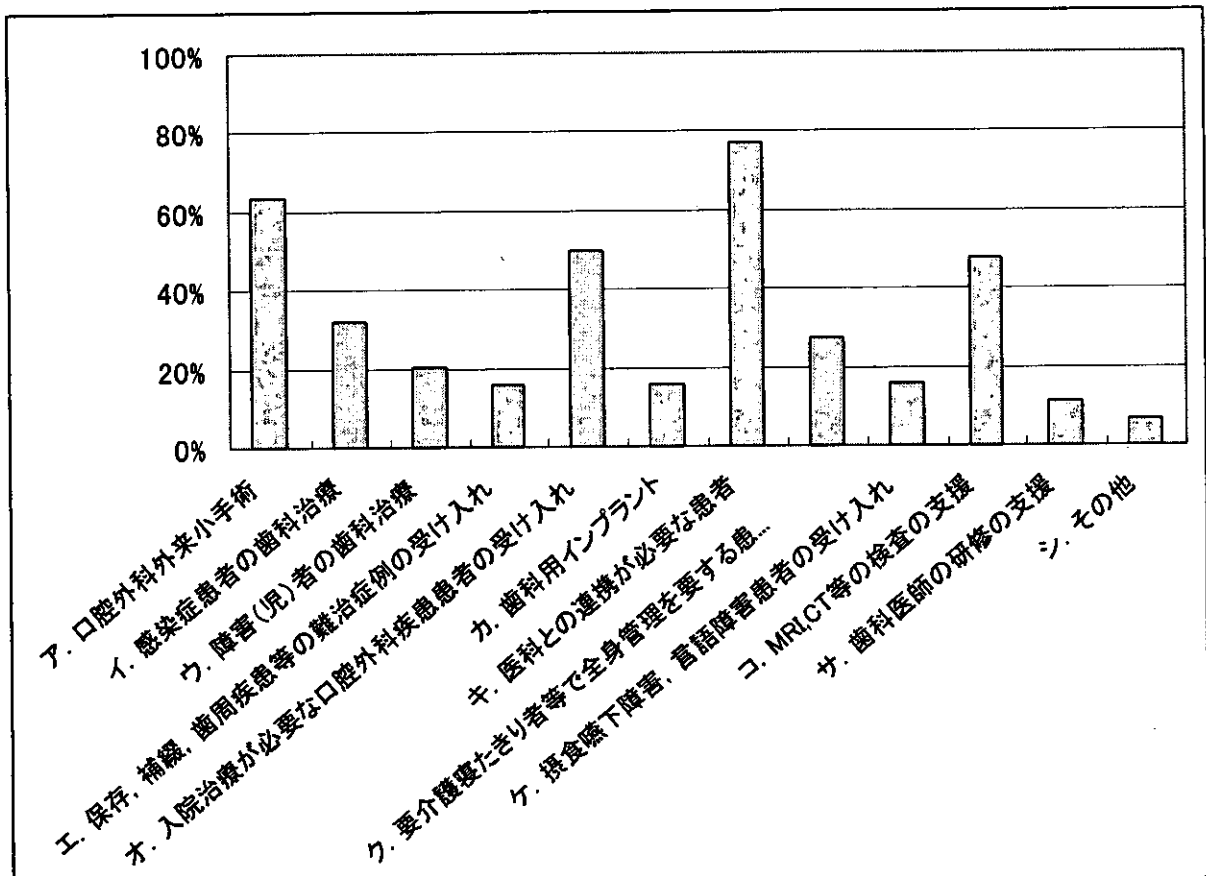
6. 一般歯科診療所（かかりつけ歯科医）の病院歯科に対するニーズの動向

	介護保険施行後～現在まで		現在～今後	
高く(なる)なっている	2	4.5%	5	11.4%
やや高く(なる)なっている	3	6.8%	14	31.8%
変わらない	34	77.3%	20	45.5%
やや低く(なる)なっている	0	0.0%	0	0.0%
低く(なる)なっている	0	0.0%	0	0.0%
不明	5	11.4%	5	11.4%
計	44	100.0%	44	100.0%



7. 病診連携を進めるうえで今後整備・充実強化を予定していること（5つ以内に○）

今後、整備・充実強化を予定している内容	回答数	割合
ア. 口腔外科外来小手術	28	63.6%
イ. 感染症患者の歯科治療	14	31.8%
ウ. 障害(児)者の歯科治療	9	20.5%
エ. 保存, 補綴, 歯周疾患等の難治症例の受け入れ	7	15.9%
オ. 入院治療が必要な口腔外科疾患患者の受け入れ	22	50.0%
カ. 歯科用インプラント	7	15.9%
キ. 医科との連携が必要な患者への対応	34	77.3%
ク. 要介護寝たきり者等で全身管理を要する患者の支援	12	27.3%
ケ. 摂食嚥下障害, 言語障害患者の受け入れ	7	15.9%
コ. MRI, CT等の検査の支援	21	47.7%
サ. 歯科医師の研修の支援	5	11.4%
シ. その他	3	6.8%



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

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

分担研究者 鈴木 一郎（新潟大学歯学部附属病院 医療情報部室長）

研究協力者 藤山 友紀（国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センター主任審査官）  
（前 新潟大学大学院医歯学総合研究科）

研究要旨：

要介護者の口腔ケアを効率的に行うために、1. 関係者間で要介護者のどのような情報をどのように共有すべきかを明らかとし、2. 更にこうした情報をコンピュータネットワークで共有するシステムを構築する。今年度は1. につき介護関係者を対象としたグループインタビューを、2. については要介護者の口腔保健医療に関するデータベースの雛形を作成した。グループインタビューでは、現状の関係者間の情報共有は十分とは言えず、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、口腔ケアに関し歯科医師等がコントロールセンターとして積極的に他職種に働きかける必要があること、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りますこと等が指摘された。

A. 研究目的

本研究全体の目的は要介護者のQOL向上のため、摂食嚥下障害の予防・治療・リハビリテーションを効率的に提供するための各関係者・職種間による連携方策の確立とそれに基づいたクリニカルパスを作成することである。

要介護者の医療は医療が行なわれる場が病院・診療所・在宅を移動し、しかも関わる保健・医療・介護関係者は複数かつ多職種にわたり、そこには複雑多岐な情報流通が存在する。この分担研究では要介護者に対する質の高い口腔ケアを効率的に提供するためには、どんな情報をどのように共有すれば良いのか、そして効率的な情報共有のためにコンピュータネットワーク等のIT技術応用の可能性について検討することを目的とする。

B. 研究方法

1. グループインタビュー

要介護者への口腔保健医療サービスを提供する上で関係者間で共有すべき情報は何かを明らかとするため、要介護者の保健・医療・福祉に関わる各職種の代表者によるグループインタビューを実施した。具体的には、実際に在宅保健医療・介護に関わっている医師、歯科医師、訪問看護ステーション看護師、歯科衛生士、ケア・マネージャー、介護施設職員、訪問介護員、市町村介護保険担当者および保健担当者計9名を対象に2度にわたるグループインタビューを行った。

2. 支援情報システム構築

本研究の最終的な目的はITベースの情報共有システムを構築することであるが、上記のごとく本年度はまず、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はwebベースで以下のシステムの構築を試行した。

1. 関係者間の掲示板システムによる情報共有
2. 県が実施している在宅寝たきり者歯科保健推進事業の報告書データベース
3. 在宅歯科診療等に必要な各種資料・マニュアルなどのインターネットによる提供システム

#### (倫理面への配慮)

グループインタビューの資料やwebページ作成にあたっては、個人が特定されるようなデータはすべて削除した。

### C. 研究結果

#### 1. グループインタビューについて

2度にわたるグループインタビューの概要は以下の通りである。

##### 1. 第1回目：要介護者口腔保健医療ケアをとりまく情報交換の現状について

##### 1) 在宅寝たきり者歯科保健推進事業における行政ベースの情報交換の現状（S市健康推進課の例）

「在宅寝たきり者歯科保健推進事業」（以下、「推進事業」と略す。）は県が実施主体となり、市が要介護者等からの申請受付窓口となっている。「推進事業」の主体である歯科医師・歯科衛生士による訪問歯科健診の実施に関しては実数が少ないこともあり、比較的スムーズに運用されている。

「推進事業」の周知としては市広報のほか、介護保険事業者の説明会の際に実施しており、ケア・マネージャー等の介護保険関係者からの紹介が約1/3以上を占めるようになってきている。しかし、この事業を利用する在宅者は少数であり、本人又は介護家族等の認識の問題もあるのか、その他大多数の要介護者については要望が上がってこない状況である。

やり取りする情報としては、「推進事業」の申込（同意）書と事業終了後の報告書があるが、申込（同意）書の記入内容は項目

が多く、既往症、偶発症など医療的な内容が多く含まれているので、特に介護職の人では対応が困難で煩雑になっている。記載内容について必要性の点から見直しが必要と考える。また、報告書についても、提出が年度末にまとめて出されることが多いなどにより、うまく老人保健事業の訪問口腔衛生指導等に結びつけられていないのが実態である。

##### 2) 要介護者への口腔保健医療ケア提供に関する情報交換の現状について（H在宅介護支援センター・ケアマネージャーの例）

介護予防における気道感染予防の重要性が知られるようになるなど介護関係者の口腔ケアに対する認識は高まってきているが、実際のケースの対応となるとどうしても歯科医師、歯科衛生士などの専門職の協力、指導が不可欠である。

要介護者に歯科的問題が発生し、「推進事業」に申し込んでも、本地区の場合、窓口となる市町村→健康福祉環境事務所→郡市歯科医師会と申込書が紙ベースで転送されるためか、場合によっては迅速な対応が得られない場合がある。

また、実際に歯科医師に訪問健診や診療を実施してもらった場合でも、なかなか担当歯科医師に直接コンタクトをとって指導をいただくことは遠慮があってしづらく、介護家族等から間接的に口腔ケアの実施方法などに関して情報をもらっているのが現状である。ましてや、ケア・カンファレンスに医師や歯科医師に出席してもらうことは、当事業所の場合極めて稀である。

##### 3) 参加者から出された意見

##### (1) ケア・マネージャーを中心とする関係者の連携について

- ・ 医療関係者と介護従事者間の連携が不十分である。また、医師と歯科医師の間の情報共有も個人レベルの対応であり、十分なされていない。