

(嚙む)機能の評価を行っているとの結果であった。

1 3. 摂食嚥下機能訓練指導者と舌の機能の評価

回答施設の摂食嚥下機能訓練指導者を行っていない、医師、看護師、言語聴覚士、機能訓練士、その他の6群にわけ、また舌の機能の評価を行っている施設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表13に示す。

医師、看護師、言語聴覚士、機能訓練士が摂食嚥下機能訓練指導者となっている施設では行っていないとした施設より有意に舌の機能の評価を行っていることがわかった。また、摂食嚥下機能訓練指導者が医師ないしは看護師の場合、舌の機能の評価を行っている回答した施設は199施設(19.6%)、行っていないと回答した施設は323施設(31.9%)その比率は1:1.62であった。また摂食嚥下機能訓練指導者が言語聴覚士ないしは機能訓練士の場合、舌の機能の評価を行っている回答した施設は158施設(15.6%)、行っていないと回答した施設は124施設(12.2%)その比率は1:0.78であった。

これにより摂食嚥下機能訓練指導者が医師ないしは看護師の場合より言語聴覚士ないしは機能訓練士の場合の方が有意に舌の機能の評価を行っているとの結果であった。

1 4. 摂食嚥下機能訓練指導者と義歯使用開始時期

回答施設の摂食嚥下機能訓練指導者を行っていない、医師、看護師、言語聴覚士、機能訓練士、その他の6群にわけ、また義歯使用開始時期を入院直後、入院3日後、入院1週間後、使用させない、その他の5

群にわけクロス集計したものを表14に示す。

摂食嚥下機能訓練指導者と義歯使用開始時期に関してはどの群の間にも有意な差は認められなかった。

1 5. 摂食嚥下機能訓練指導者と義歯の評価

回答施設の摂食嚥下機能訓練指導者を行っていない、医師、看護師、言語聴覚士、機能訓練士、その他の6群にわけ、また義歯の評価を行っている施設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表15に示す。

医師、看護師、言語聴覚士、機能訓練士が摂食嚥下機能訓練指導者となっている施設では行っていないとした施設より有意に義歯の評価を行っていることがわかった。また、摂食嚥下機能訓練指導者が医師ないしは看護師の場合と言語聴覚士ないしは機能訓練士の場合との義歯の評価に関する有意差は認められなかった。

1 6. 食事開始決定者と経口摂取開始後の食形態の評価、回復の頻度

回答施設の食事開始決定者を担当医師、リハビリ医師、担当看護師、医師看護師協議、その他の5群にわけ、また経口摂取開始後の食形態の評価と回復の頻度を、毎食後、毎日、患者希望により、規定の日数、その他の5群にわけクロス集計したものを表16に示す。

食事開始決定者と経口摂取開始後の食形態の評価、回復の頻度に関してはどの群の間にも有意な差は認められなかった。

1 7. 食事開始決定者と咀嚼(嚙む)機能の評価

回答施設の食事開始決定者を担当医師、リハビリ医師、担当看護師、医師看護師協議、その他の5群にわけ、また咀嚼（噛む）機能の評価を行っている施設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表17に示す。

食事開始決定者と咀嚼（噛む）機能の評価に関しては特筆すべき事項は認めなかった。

18. 食事開始決定者と舌の機能の評価

回答施設の食事開始決定者を担当医師、リハビリ医師、担当看護師、医師看護師協議、その他の5群にわけ、また舌の機能の評価を行っている施設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表18に示す。

食事開始決定者が医師の場合、舌の機能の評価を行っている施設は180施設（17.8%）、行っていない施設は366施設（36.1%）その比率は1:2.03であった。また食事開始決定者が医師看護師協議の場合、舌の機能の評価を行っている施設は130施設（12.8%）、行っていない施設は166施設（16.4%）その比率は1:1.28であった。

これにより食事開始決定者が担当医師の場合より医師看護師協議の場合の方が有意に舌の機能の評価を行っているとの結果であった。

19. 食事開始決定者と義歯使用開始時期

回答施設の食事開始決定者を担当医師、リハビリ医師、担当看護師、医師看護師協議、その他の5群にわけ、また義歯使用開始時期を入院直後、入院3日後、入院1週間後、使用させない、その他の5群にわけクロス集計したものを表19に示す。

食事開始決定者と義歯使用開始時期に関してはどの群の間にも有意な差は認められなかった。

20. 食事開始決定者と義歯の評価

回答施設の食事開始決定者を担当医師、リハビリ医師、担当看護師、医師看護師協議、その他の5群にわけ、また義歯の評価を行っている施設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表20に示す。

食事開始決定者が医師の場合、義歯の評価を行っている施設は236施設（23.3%）、行っていない施設は311施設（30.7%）その比率は1:1.32であった。また食事開始決定者が医師看護師協議の場合、義歯の評価を行っている施設は158施設（15.6%）、行っていない施設は134施設（13.2%）その比率は1:0.85であった。

これにより食事開始決定者が担当医師の場合より医師看護師協議の場合の方が有意に義歯の評価を行っているとの結果であった。

21. 経口摂取開始時の食形態と咀嚼（噛む）機能の評価

経口摂取開始時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の6群にわけ、また咀嚼（噛む）機能の評価を行っている施設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表21に示す。

開始食がキザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食と回答した施設では常食と回答した施設より有意に咀嚼（噛む）機能の評価を行っていた。また、トロミ食と回答した施設で咀嚼（噛む）機能の評価を行っている施設は108施設（10.7%）、

行っていないと回答した施設は 220 施設 (21.7%) その比率は 1 : 2.04 であった。またゼリー食と回答した施設で咀嚼 (噛む) 機能の評価を行っているとは回答した施設は 124 施設 (12.2%)、行っていないと回答した施設は 173 施設 (17.1%) その比率は 1 : 1.39 であった。

これにより開始食をゼリー食と回答した施設の方がトロミ食と回答した施設より有意に咀嚼 (噛む) 機能の評価を行っているとの結果であった。

2.2. 経口摂取開始時の食形態と舌の機能の評価

経口摂取開始時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の 6 群にわけ、また舌の機能の評価を行っている施設と行っていない施設の 2 群にわけクロス集計を行ったものを表 2.2 に示す。

開始食がゼリー食と回答した施設では常食と回答した施設より有意に舌の機能の評価を行っていた。また、トロミ食と回答した施設で舌の機能の評価を行っているとは回答した施設は 118 施設 (11.6%)、行っていないと回答した施設は 207 施設 (20.4%) その比率は 1 : 1.75 であった。またゼリー食と回答した施設で舌の機能の評価を行っているとは回答した施設は 132 施設 (13.0%)、行っていないと回答した施設は 162 施設 (16.0%) その比率は 1 : 1.23 であった。

これにより開始食をゼリー食と回答した施設の方がトロミ食と回答した施設より有意に舌の機能の評価を行っているとの結果であった。

2.3. 経口摂取開始時の食形態と義歯使用開始時期

経口摂取開始時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の 6 群にわけ、また義歯使用開始時期を入院直後、入院 3 日後、入院 1 週間後、使用させない、その他の 5 群にわけクロス集計したものを表 2.3 に示す。

経口摂取開始時の食形態と義歯使用開始時期に関してはどの群の間にも有意な差は認められなかった。

2.4. 経口摂取開始時の食形態と義歯の評価

経口摂取開始時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の 6 群にわけ、また義歯の評価を行っている施設と行っていない施設の 2 群にわけクロス集計を行ったものを表 2.2 に示す。

開始食がゼリー食と回答した施設で義歯の評価を行っているとは回答した施設は 130 施設 (12.8%)、行っていないと回答した施設は 59 施設 (5.8%) その比率は 1 : 0.45 であった。常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食と回答した施設では義歯の評価を行っていないと回答した施設の割合が多く、開始食をゼリー食と回答した施設ではより有意に義歯の評価を行っているとの結果であった。

2.5. 退院時の食形態と咀嚼 (噛む) 機能の評価

退院時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の 6 群にわけ、また咀嚼 (噛む) 機能の評価を行っている施設と行っていない施設の 2 群にわけクロス集計を行ったものを表 2.5 に示す。

退院時の食形態を常食と回答した施設ではミキサー食と回答した施設より有意に咀

嚼（噛む）機能の評価を行っていた。その他は退院時の食形態と咀嚼（噛む）機能の評価に関しては特筆すべき事項は認めなかった。

26. 退院時の食形態と舌の機能の評価

退院時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の6群にわけ、また舌の機能の評価を行っている施設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表26に示す。

退院時の食形態を常食と回答した施設ではミキサー食と回答した施設より有意に舌の機能の評価を行っていた。その他は退院時の食形態と舌の機能の評価に関しては特筆すべき事項は認めなかった。

27. 退院時の食形態と義歯使用開始時期

退院時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の6群にわけ、義歯使用開始時期を入院直後、入院3日後、入院1週間後、使用させない、その他の5群にわけクロス集計したものを表27に示す。

退院時の食形態を常食と回答した施設で入院直後から義歯を使用させていると回答した施設は45施設(4.4%)、入院1週間後から義歯を使用させていると回答した施設は25施設(2.5%)その比率は1:0.55であった。また退院時の食形態をミキサー食、トロミ食と回答した施設では常食と回答した施設より入院直後から義歯を使用させていると回答した施設の割合は有意に少なかった。

28. 退院時の食形態と義歯の評価

退院時の食形態を常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食、その他の6群にわけ、また義歯の評価を行っている施

設と行っていない施設の2群にわけクロス集計を行ったものを表28に示す。

退院時の食形態をキザミ食と回答した施設ではミキサー食と回答した施設より有意に義歯の評価を行っていた。その他は退院時の食形態と義歯の評価に関しては特筆すべき事項は認めなかった。

D. 考察

今回の調査は平成13年度の本研究のアンケート調査に回答し、さらにその結果の提示を希望した施設(2045施設)を対象に行った。すなわち、平成13年度の研究目的である急性期入院患者に対する口腔ケアと成13年度の研究目的である脳卒中急性期患者の口腔機能評価に関心を持つ施設であることが推測される。回答率は49.6%(1014施設)であった。

本年度のアンケート調査の各設問項目について、関連のあると考えられる28組についてクロス集計を行い統計学的検討を行った。平均入院期間と咀嚼（噛む）機能の評価、舌の機能の評価、義歯の評価に関して有意な差は認められなかったが、平均入院期間と義歯使用開始時期に関しては平均入院期間が3週間以下の施設と平均入院期間が3週間より長い施設とでは入院時より義歯の使用を開始するという項目と入院1週間後より義歯の使用を開始するといった項目で有意差が認められ、入院期間が短い施設ほど、義歯を早期から使用させている傾向があることが分かった。これに関しては平均入院期間の短い施設の方が重症患者が少なく、これに伴い義歯の使用も可能になるためとも考えられるが、反対に早期に義歯の使用を開始するため、口腔機能が早期に回

復し早期退院につながったとも考えられる。

経口摂取開始時期と経口摂取開始後の食形態の評価、回復の頻度に関してはどの群の間にも有意な差は認められなかった。

経口摂取開始時期と咀嚼（噛む）機能の評価と義歯の評価に関しては有意な差は認められなかったが、経口摂取開始時期と舌の機能の評価ならびに義歯使用開始時期に関しては経口摂取開始時期の早い施設の方が有意に舌の機能の評価を行っており、また義歯使用を早期に行っているとの結果であった。これも病状の重症度にも関係するが、舌の機能といった口腔機能の評価を行っている施設や義歯を積極的に使用している施設では早期に経口摂取を開始される傾向にあるとも考えられる。

食事開始時の参考事項に関してはゴールドスタンダードである嚥下造影検査は低い値であった。これは設備の問題が大きいと考えられる。設備を必要とせずに摂食嚥下機能の評価する方法としては意識レベルや咳反射の有無といった全身所見のほか、水のみテストや反復嚥下唾液テスト RSST といった検査が良く用いられる。今回の調査では水のみテストは回答した施設の 76.5% が経口摂取開始の参考として用いていると回答したものの、RSST は 4.9% と低い値であった。これに起因するとも考えられるが、摂食嚥下機能訓練指導者が言語聴覚士ないしは機能訓練士といったリハビリ専門スタッフの場合は RSST や嚥下造影検査が用いられている割合が医師や看護師が摂食嚥下機能訓練指導者となっている施設より高く、経口摂取開始の基準に有意な差あることが示唆された。水のみテストは RSST よりも窒息や極度の誤嚥の危険を伴うとの報告も多

く、嚥下機能の評価に対する情報提供を十分に行っていく必要性が示唆された。

摂食嚥下機能訓練指導者と義歯使用開始時期および義歯の評価については有意な差は認められなかった。しかし言語聴覚士ないしは機能訓練士が摂食嚥下機能訓練指導者の施設と医師や看護師の施設とでは咀嚼（噛む）機能の評価や舌の機能の評価を行っている割合に有意な差が認められた。つまり言語聴覚士ないしは機能訓練士が摂食嚥下機能訓練指導者として関わっている施設では咀嚼や舌の機能の評価がなされる傾向があることが分かった。義歯に関してはその傾向が認められなかったのはリハビリ専門職でなくても患者の訴えや所見から評価の対象に上がり易いためと思われた。

食事開始決定者と咀嚼（噛む）機能の評価および義歯使用開始時期に関しては注目すべき有意な差は認めなかった。一方食事開始決定者と舌の機能の評価、義歯の評価について、食事開始決定者が担当医師単独の施設では、舌の機能や義歯の評価があまりなされていないのに対し、医師、看護師協議で食事開始決定を行っている施設では有意に評価されているとの結果であった。これは口腔ケアや摂食嚥下訓練指導の主な担い手である看護師が食事開始の決定に関与することで、日常看護において評価している舌や義歯の状態が食事開始の決定に影響を与える可能性が示唆された。

経口摂取開始時の食形態と咀嚼（噛む）機能の評価に関しては開始食がキザミ食、ミキサー食、トロミ食、ゼリー食と回答した施設では常食と回答した施設より有意に咀嚼（噛む）機能の評価を行っていた。

これは障害を持った患者の経口摂取開始時

の食形態の決定に咀嚼（噛む）機能を参考としている施設が多いことを示している。さらに、ゼリー食を経口摂取開始時の食形態とすることの多い施設ではトロミ食が多い施設より咀嚼（噛む）機能の評価がなされている施設が有意に多かった。これについては咀嚼機能を評価している施設ほど、できる限り日常生活に近い食事を提供することで早期の機能回復と社会復帰を目指そうとする傾向が強いためと思われた。

経口摂取開始時の食形態と舌の機能の評価については開始食がゼリー食と回答した施設では常食ないしトロミ食と回答した施設より有意に舌の機能の評価を行っていた。これにより舌の機能の評価が経口摂取開始時の食形態の決定に参考とされていることが示唆され、さらに舌の機能評価を行っている施設ほど早期の機能回復と社会復帰を目指そうとする傾向が強いことが推測される。

経口摂取開始時の食形態と義歯使用開始時期に関しては有意な差は認められなかったが、経口摂取開始時の食形態と義歯の評価に関しては常食、キザミ食、ミキサー食、トロミ食と回答した施設よりゼリー食と回答した施設のほうが有意に義歯の評価を行っているとの結果であった。これも義歯の評価が経口摂取開始時の食形態の決定に参考とされていることを示唆するとともに、義歯の評価を行っている施設ほど早期の機能回復と社会復帰を目指そうとする傾向が強いことが推測された。

退院時の食形態と咀嚼（噛む）機能および舌の機能の評価については、退院時の食形態を常食と回答した施設ではミキサー食と回答した施設より有意に咀嚼（噛む）機能

および舌の機能の評価を行っていた。これは咀嚼（噛む）機能および舌の機能の評価を行っている施設ほど早期の機能回復と社会復帰を目指しており、その結果、退院時に常食摂取が可能となるケースが多いためと思われる。

退院時の食形態と義歯使用開始時期に関しては退院時の食形態を常食とした施設の方がミキサー食、トロミ食と回答した施設より入院直後から義歯を使用させていると回答した割合が有意に多かった。これは義歯の早期使用を行っている施設ほど早期の機能回復と社会復帰を目指しており、その結果、退院時に常食摂取が可能となるケースが多いためと思われる。

退院時の食形態と義歯の評価については、退院時の食形態をキザミ食と回答した施設ではミキサー食と回答した施設より有意に義歯の評価を行っていた。これは義歯の評価を行っている施設ほど早期の機能回復と社会復帰を目指しており、その結果、退院時により日常に近い食事形態の摂取が可能となるケースが多いためと思われる。

E. 結論

医師や看護師が摂食嚥下機能訓練指導者となっている施設では言語聴覚士ないしは機能訓練士といったリハビリ専門スタッフが摂食嚥下機能訓練指導者となっている施設と比較して経口摂取開始の決定に RSST や嚥下造影検査が用いられている割合が少なく、意識レベルや水のみテストが主に参考とされていた。これは施設間に経口摂取開始の基準に有意な差あることを示唆するとともに、水のみテストは RSST よりも窒息や極度の誤嚥の危険を伴うとの報告も多く、

嚥下機能の評価に対する情報提供を十分に行っていく必要性が示唆された。

入院期間が短い施設ほど、義歯を早期から使用させている傾向があり、早期に義歯の使用を開始することが早期退院につながる可能性が示唆された。また、口腔機能の評価を行い、義歯を積極的に使用させている施設では早期に経口摂取が開始される傾向があった。さらに口腔機能の評価をしている施設ほど、できる限り日常生活に近い食事を提供し早期の機能回復と社会復帰を目指そうとする傾向があり、経口摂取開始時および退院時の食形態がより日常に近くなるようになっていた。つまり口腔機能の評価を十分に行い、義歯の使用を含めできる限り早期に元の状態に近づけることで、より早く機能回復が得られ、早期退院と社会復帰が可能となることが示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況

なし

表1-①

N.S.

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
平均入院期間	3日以内	2	1	0	3
	1週間以内	1	3	0	4
	2週間以内	10	12	0	22
	3週間以内	27	69	1	97
	4週間以内	67	116	1	184
	1ヶ月以上	220	351	4	575
	無回答	7	9	113	129
	合計	334	561	119	1014

表1-②

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
平均入院期間	3日以内	0.6%	0.2%	0.0%	3
	1週間以内	0.3%	0.5%	0.0%	4
	2週間以内	3.0%	2.1%	0.0%	22
	3週間以内	8.1%	12.3%	0.8%	97
	4週間以内	20.1%	20.7%	0.8%	184
	1ヶ月以上	65.9%	62.6%	3.4%	575
	無回答	2.1%	1.6%	95.0%	129
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表2-①

N.S.

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
平均入院期間	3日以内	0	3	0	3
	1週間以内	0	4	0	4
	2週間以内	10	6	6	22
	3週間以内	39	57	1	97
	4週間以内	77	106	1	184
	1ヶ月以上	213	352	10	575
	無回答	4	12	113	129
	合計	343	540	131	1014

表2-②

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
平均入院期間	3日以内	0.0%	0.6%	0.0%	3
	1週間以内	0.0%	0.7%	0.0%	4
	2週間以内	2.9%	1.1%	4.6%	22
	3週間以内	11.4%	10.6%	0.8%	97
	4週間以内	22.4%	19.6%	0.8%	184
	1ヶ月以上	62.1%	65.2%	7.6%	575
	無回答	1.2%	2.2%	86.3%	129
	合計	100.0%	53.3%	100.0%	1014

表3-①

P < 0.05

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
平均入院期間	3日以内	1	0	0	0	1	1	3
	1週間以内	0	1	0	0	3	0	4
	2週間以内	7	2	0	1	5	7	22
	3週間以内	21	14	17	0	36	9	97
	4週間以内	25	29	26	1	87	16	184
	1ヶ月以上	74	53	97	4	301	46	575
	無回答	2	2	0	1	6	118	129
	合計	130	101	140	7	439	197	1014

表3-②

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
平均入院期間	3日以内	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.5%	3
	1週間以内	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	4
	2週間以内	5.4%	2.0%	0.0%	14.3%	1.1%	3.6%	22
	3週間以内	16.2%	13.9%	12.1%	0.0%	8.2%	4.6%	97
	4週間以内	19.2%	28.7%	18.6%	14.3%	19.8%	8.1%	184
	1ヶ月以上	56.9%	52.5%	69.3%	57.1%	68.6%	23.4%	575
	無回答	1.5%	2.0%	0.0%	14.3%	1.4%	59.9%	129
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表4-①

N.S.

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
平均入院期間	3日以内	1	2	0	3
	1週間以内	1	3	0	4
	2週間以内	9	7	6	22
	3週間以内	40	54	3	97
	4週間以内	80	99	5	184
	1ヶ月以上	283	283	9	575
	無回答	4	12	113	129
合計	418	460	136	1014	

表4-②

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
平均入院期間	3日以内	0.2%	0.4%	0.0%	3
	1週間以内	0.2%	0.7%	0.0%	4
	2週間以内	2.2%	1.5%	4.4%	22
	3週間以内	9.6%	11.7%	2.2%	97
	4週間以内	19.1%	21.5%	3.7%	184
	1ヶ月以上	67.7%	61.5%	6.6%	575
	無回答	1.0%	2.6%	83.1%	129
合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014	

表5-①

N.S.

		食形態の評価と回復						合計
		毎食ごと	毎日	患者希望	規定の日数	その他	無回答	
開始時期	入院直後	25	34	2	10	1	0	72
	入院翌日より	40	48	0	10	7	1	106
	入院約3日後	52	79	3	6	4	3	147
	入院約1週間後	68	102	4	10	13	1	198
	その他	123	128	9	34	77	7	378
	無回答	18	20	1	2	0	72	113
	合計	326	411	19	72	102	84	1014

表5-②

		食形態の評価と回復						合計
		毎食ごと	毎日	患者希望	規定の日数	その他	無回答	
開始時期	入院直後	7.7%	8.3%	10.5%	13.9%	1.0%	0.0%	72
	入院翌日より	12.3%	11.7%	0.0%	13.9%	6.9%	1.2%	106
	入院約3日後	16.0%	19.2%	15.8%	8.3%	3.9%	3.6%	147
	入院約1週間後	20.9%	24.8%	21.1%	13.9%	12.7%	1.2%	198
	その他	37.7%	31.1%	47.4%	47.2%	75.5%	8.3%	378
	無回答	5.5%	4.9%	5.3%	2.8%	0.0%	85.7%	113
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表6-①

N.S.

		咀嚼機能(嚙む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始時期	入院直後	29	43	0	72
	入院翌日より	41	63	1	106
	入院約3日後	55	93	0	147
	入院約1週間後	79	114	5	198
	その他	117	216	45	378
	無回答	16	29	68	113
	合計	337	558	119	1014

表6-②

		咀嚼機能(嚙む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始時期	入院直後	8.6%	7.7%	0.0%	72
	入院翌日より	12.2%	11.3%	0.8%	106
	入院約3日後	16.3%	16.7%	0.0%	147
	入院約1週間後	23.4%	20.4%	4.2%	198
	その他	34.7%	38.7%	37.8%	378
	無回答	4.7%	5.2%	57.1%	113
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表7-①

P < 0.05

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始時期 経口摂取	入院直後	36	36	0	72
	入院翌日より	45	59	2	106
	入院約3日後	54	93	0	147
	入院約1週間後	63	128	7	198
	その他	127	201	50	378
	無回答	17	28	68	113
	合計	342	545	127	1014

表7-②

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始時期 経口摂取	入院直後	10.5%	6.6%	0.0%	72
	入院翌日より	13.2%	10.8%	1.6%	106
	入院約3日後	15.8%	17.1%	0.0%	147
	入院約1週間後	18.4%	23.5%	5.5%	198
	その他	37.1%	36.9%	39.4%	378
	無回答	5.0%	5.1%	53.5%	113
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表8-①

P < 0.001

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
開始時期 経口摂取	入院直後	40	6	2	0	20	4	72
	入院翌日より	26	22	3	2	38	15	106
	入院約3日後	10	59	28	0	36	14	147
	入院約1週間後	10	6	96	2	72	12	198
	その他	37	9	11	3	162	156	378
	無回答	7	0	0	1	8	97	113
	合計	130	102	140	8	336	298	1014

表8-②

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
開始時期 経口摂取	入院直後	30.8%	5.9%	1.4%	0.0%	4.6%	2.0%	72
	入院翌日より	20.0%	21.6%	2.1%	25.0%	8.7%	7.6%	106
	入院約3日後	7.7%	57.8%	20.0%	0.0%	8.3%	7.1%	147
	入院約1週間後	7.7%	5.9%	68.6%	25.0%	16.5%	6.1%	198
	その他	28.5%	8.8%	7.9%	37.5%	37.2%	78.8%	378
	無回答	5.4%	0.0%	0.0%	12.5%	1.8%	49.0%	113
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	77.1%	150.5%	1014

表9-①

N.S.

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始時期 経口摂取	入院直後	30	42	0	72
	入院翌日より	44	57	5	106
	入院約3日後	66	77	4	147
	入院約1週間後	94	100	4	198
	その他	151	77	150	378
	無回答	19	24	70	113
	合計	404	377	233	1014

表9-②

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始時期 経口摂取	入院直後	7.2%	10.7%	0.0%	72
	入院翌日より	10.6%	14.5%	2.4%	106
	入院約3日後	15.9%	19.5%	2.0%	147
	入院約1週間後	22.7%	25.4%	2.0%	198
	その他	36.4%	19.5%	73.2%	378
	無回答	4.6%	6.1%	34.1%	113
	合計	97.3%	95.7%	113.7%	1014

表10-①

P < 0.05

	摂食嚥下訓練指導者							合計
	行っていない	医師	看護師	言語聴覚士	機能訓練士	その他	無回答	
食事開始を決定する時に 参考にする事項	痰の量・性状	8	2	34	13	4	0	61
	喉頭挙上状態	7	1	24	12	5	0	49
	水のみテスト	48	7	322	107	25	6	518
	RSST	0	0	2	7	0	0	9
	嚥下造影検査	1	0	5	10	0	0	16
	声の性状	0	2	5	5	0	0	12
	SPO2の変化	0	1	11	3	1	0	16
	咳反射の有無	8	2	39	16	4	0	69
	熱型	4	1	26	13	2	0	46
	喀出の状態	1	0	10	8	1	0	20
	喉頭内視鏡	0	0	0	0	0	0	0
	座位の可否	1	0	14	3	1	1	20
	意識レベル	94	12	287	119	33	8	555
	その他	2	0	0	0	0	0	2
無回答	2	0	11	7	2	1	32	
合計	176	28	790	323	78	16	1448	

表10-②

	摂食嚥下訓練指導者							合計
	行っていない	医師	看護師	言語聴覚士	機能訓練士	その他	無回答	
食事開始を決定する時に 参考にする事項	痰の量・性状	4.5%	7.1%	4.3%	4.0%	5.1%	0.0%	61
	喉頭挙上状態	4.0%	3.6%	3.0%	3.7%	6.4%	0.0%	49
	水のみテスト	27.3%	25.0%	40.8%	33.1%	32.1%	37.5%	518
	RSST	0.0%	0.0%	0.3%	2.2%	0.0%	0.0%	9
	嚥下造影検査	0.6%	0.0%	0.6%	3.1%	0.0%	0.0%	16
	声の性状	0.0%	7.1%	0.6%	1.5%	0.0%	0.0%	12
	SPO2の変化	0.0%	3.6%	1.4%	0.9%	1.3%	0.0%	16
	咳反射の有無	4.5%	7.1%	4.9%	5.0%	5.1%	0.0%	69
	熱型	2.3%	3.6%	3.3%	4.0%	2.6%	0.0%	46
	喀出の状態	0.6%	0.0%	1.3%	2.5%	1.3%	0.0%	20
	喉頭内視鏡	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0
	座位の可否	0.6%	0.0%	1.8%	0.9%	1.3%	6.3%	20
	意識レベル	53.4%	42.9%	36.3%	36.8%	42.3%	50.0%	555
	その他	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2
無回答	1.1%	0.0%	1.4%	2.2%	2.6%	6.3%	32	
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1448	

表11-①

N.S.

	食形態の評価と回復						合計
	毎食ごと	毎日	患者希望	規定の日数	その他	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	51	60	5	8	8	133
	医師	8	6	0	2	2	18
	看護師	178	244	12	44	34	517
	言語聴覚士	88	95	1	24	19	230
	機能訓練士	25	26	2	2	3	59
	その他	11	2	0	1	2	16
	無回答	0	4	0	0	0	41
	合計	361	437	20	81	68	1014

表11-②

	食形態の評価と回復						合計
	毎食ごと	毎日	患者希望	規定の日数	その他	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	14.1%	13.7%	25.0%	9.9%	11.8%	133
	医師	2.2%	1.4%	0.0%	2.5%	2.9%	18
	看護師	49.3%	55.8%	60.0%	54.3%	50.0%	517
	言語聴覚士	24.4%	21.7%	5.0%	29.6%	27.9%	230
	機能訓練士	6.9%	5.9%	10.0%	2.5%	4.4%	59
	その他	3.0%	0.5%	0.0%	1.2%	2.9%	16
	無回答	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	41
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表12-①

P < 0.001

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	15	118	0	133
	医師	12	7	0	19
	看護師	178	331	5	514
	言語聴覚士	138	91	1	230
	機能訓練士	24	33	0	57
	その他	10	5	0	15
	無回答	2	4	40	46
	合計	379	589	46	1014

表12-②

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	4.0%	20.0%	0.0%	133
	医師	3.2%	1.2%	0.0%	19
	看護師	47.0%	56.2%	10.9%	514
	言語聴覚士	36.4%	15.4%	2.2%	230
	機能訓練士	6.3%	5.6%	0.0%	57
	その他	2.6%	0.8%	0.0%	15
	無回答	0.5%	0.7%	87.0%	46
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表13-①

P < 0.001

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	14	119	0	133
	医師	7	10	2	19
	看護師	192	313	9	514
	言語聴覚士	137	90	3	230
	機能訓練士	21	34	2	57
	その他	9	7	0	15
	無回答	2	4	40	46
	合計	382	577	55	1014

表13-②

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	3.7%	20.6%	0.0%	133
	医師	1.8%	1.7%	3.6%	19
	看護師	50.3%	54.2%	16.4%	514
	言語聴覚士	35.9%	15.6%	5.5%	230
	機能訓練士	5.5%	5.9%	3.6%	57
	その他	2.4%	1.2%	0.0%	15
	無回答	0.5%	0.7%	72.7%	46
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表14-①

N.S.

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	17	6	21	2	68	19	133
	医師	1	6	2	0	8	2	19
	看護師	60	69	83	14	248	40	514
	言語聴覚士	34	19	25	15	120	17	230
	機能訓練士	4	8	11	1	28	5	57
	その他	4	4	1	0	8	0	15
	無回答	0	0	0	0	0	46	46
	合計	120	112	143	32	480	127	1014

表14-②

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
訓練指導者 摂食嚥下	行っていない	14.2%	5.4%	14.7%	6.3%	14.2%	15.0%	133
	医師	0.8%	5.4%	1.4%	0.0%	1.7%	1.6%	19
	看護師	50.0%	61.6%	58.0%	43.8%	51.7%	31.5%	517
	言語聴覚士	28.3%	17.0%	17.5%	46.9%	25.0%	13.4%	230
	機能訓練士	3.3%	7.1%	7.7%	3.1%	5.8%	3.9%	57
	その他	3.3%	3.6%	0.7%	0.0%	1.7%	0.0%	17
	無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	36.2%	41
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表15-①

P < 0.001

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
訓練指導者	行っていない	36	94	3	133
	医師	12	7	0	19
	看護師	252	254	8	514
	言語聴覚士	127	99	4	230
	機能訓練士	35	22	0	57
	その他	7	7	1	15
	無回答	2	4	40	46
	合計	471	487	56	1014

表15-②

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
訓練指導者	行っていない	7.6%	19.3%	5.4%	133
	医師	2.5%	1.4%	0.0%	19
	看護師	53.5%	52.2%	14.3%	514
	言語聴覚士	27.0%	20.3%	7.1%	230
	機能訓練士	7.4%	4.5%	0.0%	57
	その他	1.5%	1.4%	1.8%	15
	無回答	0.4%	0.8%	71.4%	46
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表16-①

N.S.

		食形態の評価と回復					合計	
		毎食ごと	毎日	患者希望	規定の日数	その他		無回答
食事開始 決定者	担当医師	197	254	16	44	43	2	556
	リハビリ医師	9	10	0	3	0	0	21
	担当看護師	7	9	0	3	0	2	21
	医師看護師協議	118	129	3	25	20	2	297
	その他	4	9	0	2	0	0	15
	無回答	1	5	0	0	0	98	104
	合計	336	416	19	77	63	104	1014

表16-②

		食形態の評価と回復					合計	
		毎食ごと	毎日	患者希望	規定の日数	その他		無回答
食事開始 決定者	担当医師	58.6%	61.1%	84.2%	57.1%	68.3%	1.9%	556
	リハビリ医師	2.7%	2.4%	0.0%	3.9%	0.0%	0.0%	21
	担当看護師	2.1%	2.2%	0.0%	3.9%	0.0%	1.9%	21
	医師看護師協議	35.1%	31.0%	15.8%	32.5%	31.7%	1.9%	297
	その他	1.2%	2.2%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	15
	無回答	0.3%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	95.1%	104
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	101.0%	1014

表17-①

N.S.

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
食事開始 決定者	担当医師	184	367	5	556
	リハビリ医師	18	3	0	21
	担当看護師	9	12	0	21
	医師看護師協議	123	174	0	297
	その他	12	3	0	15
	無回答	4	3	97	104
	合計	350	562	102	1014

表17-②

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
食事開始 決定者	担当医師	52.6%	65.3%	4.9%	556
	リハビリ医師	5.1%	0.5%	0.0%	21
	担当看護師	2.6%	2.1%	0.0%	21
	医師看護師協議	35.1%	31.0%	0.0%	297
	その他	3.4%	0.5%	0.0%	15
	無回答	1.1%	0.5%	95.1%	104
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表18-①

P < 0.001

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
決定者 食事開始	担当医師	180	366	10	556
	リハビリ医師	17	3	1	21
	担当看護師	7	12	2	21
	医師看護師協議	130	166	1	297
	その他	14	1	0	15
	無回答	5	2	97	104
	合計	353	550	111	1014

表18-②

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
決定者 食事開始	担当医師	51.0%	66.5%	9.0%	556
	リハビリ医師	4.8%	0.5%	0.9%	21
	担当看護師	2.0%	2.2%	1.8%	21
	医師看護師協議	36.8%	30.2%	0.9%	297
	その他	4.0%	0.2%	0.0%	15
	無回答	1.4%	0.4%	87.4%	104
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表19-①

N.S.

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
決定者 食事開始	担当医師	72	57	90	5	286	46	556
	リハビリ医師	7	3	5	0	5	1	21
	担当看護師	5	2	6	0	5	3	21
	医師看護師協議	46	40	42	2	143	24	297
	その他	3	0	3	0	8	1	15
	無回答	1	1	1	0	2	99	104
	合計	134	103	147	7	449	174	1014

表19-②

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
決定者 食事開始	担当医師	53.7%	55.3%	61.2%	71.4%	63.7%	26.4%	556
	リハビリ医師	5.2%	2.9%	3.4%	0.0%	1.1%	0.6%	21
	担当看護師	3.7%	1.9%	4.1%	0.0%	1.1%	1.7%	21
	医師看護師協議	34.3%	38.8%	28.6%	28.6%	31.8%	13.8%	297
	その他	2.2%	0.0%	2.0%	0.0%	1.8%	0.6%	15
	無回答	0.7%	1.0%	0.7%	0.0%	0.4%	56.9%	104
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表20-①

P < 0.05

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
決定者 食事開始	担当医師	236	311	9	556
	リハビリ医師	16	4	1	21
	担当看護師	11	9	1	21
	医師看護師協議	158	134	5	297
	その他	11	4	0	15
	無回答	3	3	98	104
	合計	435	465	114	1014

表20-②

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
決定者 食事開始	担当医師	54.3%	66.9%	7.9%	556
	リハビリ医師	3.7%	0.9%	0.9%	21
	担当看護師	2.5%	1.9%	0.9%	20
	医師看護師協議	36.3%	28.8%	4.4%	297
	その他	2.5%	0.9%	0.0%	15
	無回答	0.7%	0.6%	86.0%	105
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表21-①

P < 0.05

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始食形態	常食	5	35	0	40
	キザミ食	22	35	0	57
	ミキサー食	43	87	0	130
	トロミ食	108	220	2	330
	ゼリー食	124	173	2	299
	その他	21	25	1	47
	無回答	11	7	93	111
	合計	334	582	98	1014

表21-②

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始食形態	常食	1.5%	6.0%	0.0%	40
	キザミ食	6.6%	6.0%	0.0%	57
	ミキサー食	12.9%	14.9%	0.0%	130
	トロミ食	32.3%	37.8%	2.0%	330
	ゼリー食	37.1%	29.7%	2.0%	299
	その他	6.3%	4.3%	1.0%	47
	無回答	3.3%	1.2%	94.9%	111
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表22-①

P < 0.05

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始食形態	常食	5	17	18	40
	キザミ食	18	39	0	57
	ミキサー食	44	86	0	130
	トロミ食	118	207	5	330
	ゼリー食	132	162	5	299
	その他	18	29	0	47
	無回答	8	10	93	111
	合計	343	550	121	1014

表22-②

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始食形態	常食	1.5%	3.1%	14.9%	40
	キザミ食	5.2%	7.1%	0.0%	57
	ミキサー食	12.8%	15.6%	0.0%	130
	トロミ食	34.4%	37.6%	4.1%	330
	ゼリー食	38.5%	29.5%	4.1%	299
	その他	5.2%	5.3%	0.0%	47
	無回答	2.3%	1.8%	76.9%	111
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表23-①

N.S.

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
開始食形態	常食	2	3	6	1	9	19	40
	キザミ食	12	7	14	1	18	5	57
	ミキサー食	19	14	19	1	66	11	130
	トロミ食	40	45	55	3	160	27	330
	ゼリー食	45	30	40	0	157	27	299
	その他	10	1	4	0	30	2	47
	無回答	2	2	3	2	3	99	111
	合計	130	102	141	8	443	190	1014

表23-②

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
開始食形態	常食	1.5%	2.9%	4.3%	12.5%	2.0%	10.0%	40
	キザミ食	9.2%	6.9%	9.9%	12.5%	4.1%	2.6%	57
	ミキサー食	14.6%	13.7%	13.5%	12.5%	14.9%	5.8%	130
	トロミ食	30.8%	44.1%	39.0%	37.5%	36.1%	14.2%	330
	ゼリー食	34.6%	29.4%	28.4%	0.0%	35.4%	14.2%	299
	その他	7.7%	1.0%	2.8%	0.0%	6.8%	1.1%	47
	無回答	1.5%	2.0%	2.1%	25.0%	0.7%	52.1%	111
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表24-①

P < 0.05

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始食形態	常食	9	14	17	40
	キザミ食	29	27	1	57
	ミキサー食	65	64	1	130
	トロミ食	152	174	4	330
	ゼリー食	130	59	110	299
	その他	22	25	0	47
	無回答	11	6	94	111
	合計	418	369	227	1014

表24-②

		義歯の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
開始食形態	常食	2.2%	3.8%	7.5%	40
	キザミ食	6.9%	7.3%	0.4%	57
	ミキサー食	15.6%	17.3%	0.4%	130
	トロミ食	36.4%	47.2%	1.8%	330
	ゼリー食	31.1%	16.0%	48.5%	299
	その他	5.3%	6.8%	0.0%	47
	無回答	2.6%	1.6%	41.4%	111
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表25-①

P < 0.05

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
退院時食形態	常食	78	101	1	180
	キザミ食	165	283	2	450
	ミキサー食	22	58	2	82
	トロミ食	39	57	1	97
	ゼリー食	2	4	0	6
	その他	31	48	0	79
	無回答	4	10	106	120
	合計	341	561	112	1014

表25-②

		咀嚼機能(噛む)機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
退院時食形態	常食	22.9%	18.0%	0.9%	180
	キザミ食	48.4%	50.4%	1.8%	450
	ミキサー食	6.5%	10.3%	1.8%	82
	トロミ食	11.4%	10.2%	0.9%	97
	ゼリー食	0.6%	0.7%	0.0%	6
	その他	9.1%	8.6%	0.0%	79
	無回答	1.2%	1.8%	94.6%	120
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表26-①

P < 0.001

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
退院時食形態	常食	83	95	2	180
	キザミ食	169	274	7	450
	ミキサー食	24	55	3	82
	トロミ食	36	56	5	97
	ゼリー食	3	3	0	6
	その他	31	48	0	79
	無回答	3	10	107	120
	合計	349	541	124	1014

表26-②

		舌の機能の評価			合計
		行っている	行っていない	無回答	
退院時食形態	常食	23.8%	17.6%	1.6%	180
	キザミ食	48.4%	50.6%	5.6%	450
	ミキサー食	6.9%	10.2%	2.4%	82
	トロミ食	10.3%	10.4%	4.0%	97
	ゼリー食	0.9%	0.6%	0.0%	6
	その他	8.9%	8.9%	0.0%	79
	無回答	0.9%	1.8%	86.3%	120
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	1014

表27-①

P < 0.001

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
退院時食形態	常食	45	22	25	2	72	14	180
	キザミ食	57	65	69	4	212	43	450
	ミキサー食	5	6	16	0	55	0	82
	トロミ食	13	5	28	2	40	9	97
	ゼリー食	1	1	0	0	4	0	6
	その他	11	1	5	0	57	5	79
	無回答	2	1	0	0	7	110	120
	合計	134	101	143	8	447	181	1014

表27-②

		義歯使用開始時期						合計
		入院直後	入院3日	入院1週間	使用させない	その他	無回答	
退院時食形態	常食	33.6%	21.8%	17.5%	25.0%	15.9%	8.0%	180
	キザミ食	42.5%	64.4%	48.3%	50.0%	46.8%	24.6%	450
	ミキサー食	3.7%	5.9%	11.2%	0.0%	12.1%	0.0%	82
	トロミ食	9.7%	5.0%	19.6%	25.0%	8.8%	5.1%	97
	ゼリー食	0.7%	1.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	6
	その他	8.2%	1.0%	3.5%	0.0%	12.6%	2.9%	79
	無回答	1.5%	1.0%	0.0%	0.0%	1.5%	62.9%	120
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.7%	103.4%	1014

表28-①

P < 0.05

		義歯の機能の評価				合計
		行っている	行っていない	無回答		
退院時食形態	常食	84	90	6		180
	キザミ食	225	218	7		450
	ミキサー食	31	49	2		82
	トロミ食	41	55	1		97
	ゼリー食	3	2	1		6
	その他	30	48	1		79
	無回答	5	9	106		120
	合計	419	471	124		1014

表28-②

		義歯の機能の評価				合計
		行っている	行っていない	無回答		
退院時食形態	常食	20.0%	19.1%	4.8%		180
	キザミ食	53.7%	46.3%	5.6%		450
	ミキサー食	7.4%	10.4%	1.6%		82
	トロミ食	9.8%	11.7%	0.8%		97
	ゼリー食	0.7%	0.4%	0.8%		6
	その他	7.2%	10.2%	0.8%		79
	無回答	1.2%	1.9%	85.5%		120
	合計	100.0%	100.0%	100.0%		1014

厚生労働科学研究補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

脳卒中急性期患者の口腔機能評価に関する調査
—平成 13-14 年度アンケート回答結果分析—
分担研究者 山根源之（東京歯科大学教授）

研究要旨：平成 12 年度 13 年度の本研究により摂食に対する援助及び QOL を高める口腔ケアを進めるには、入院患者の口腔機能の評価をできるかぎり早期に的確に行う必要があることが示唆された。そこで平成 14 年度は脳血管障害発症直後の患者に対する口腔機能の評価がどのように行われているかを把握する目的で調査を行った。対象は平成 13 年度のアンケートに回答した施設 2045 施設とした。本年度の調査の回答率は 49.6% (1014 施設) であったが、本項では両年度の回答用紙に施設名称ないしは所在を明記し、結果を突合し得た施設 1000 施設の結果から両年度の設問項目間の関連について統計学的検討を行い考察を行った。

結果として歯科および歯科衛生に関する情報が多い病院および、口腔ケアを積極的に行い、それに関心のある施設ほど、口腔機能の評価を十分行っているとの結果であった。

つまり脳卒中急性期患者の口腔機能の評価が広く行われるようになるには、看護職員に対し口腔ケアを含めた歯科および歯科衛生に関する情報提供を行っていくことが肝要であることが示唆された。

A. 研究目的

平成 13 年度我々は「急性期患者の口腔ケアへの対応に関する調査」を全国の入院施設を持つ全病院（精神科、産婦人科、小児科専門病院を除く）を対象にアンケート調査を行った。さらに脳血管障害患者の摂食障害発生に関して入院中と退院後の実態を調査し、入院中の口腔ケア実施との関連を調査した。これにより急性期から看護師主導の口腔ケアが積極的に行われているものの、病態が落ち着き経口摂取を開始していく中で、義歯の不適合など歯科治療の必要性が顕在化し歯科受診するケースが多く認められ、早期の歯科

受診の必要性が示唆された。

以上より摂食に対する援助及び QOL を高める口腔ケアを進めるには、入院患者の口腔機能の評価をできるかぎり早期に的確に行う必要があることが示唆された。

そこで平成 14 年度は脳血管障害発症直後の患者に対する口腔機能の評価がどのように行われているかを把握する目的で調査を行った。

B. 研究方法

B. 研究方法

平成13年度我々は「急性期患者の口腔ケアへの対応に関する調査」を病院要覧(2001-2002年版)に掲載されている全国の病院(精神科、産婦人科、小児科専門病院を除いた病院8089施設)を対象にアンケート調査を行った。これにより2444施設(30.0%)より回答が得られた。

平成14年度は平成13年度のアンケートに回答した2444施設のうち、その所在がアンケート回答用紙に記載されていた施設を対象に

- ① 経口摂取に関する機能評価と機能訓練および食事の実際
- ② 咀嚼機能に関する評価、治療の実際
- ③ 舌の機能に関する評価
- ④ 義歯に関する評価

以上4項目17設問(資料1)のアンケート調査を行った。

調査票発送数：2045施設

調査方法：各施設看護部長(総師長)宛に調査票を郵送し、郵送で回収した。

調査票発送 2002年11月29日

回収締切 2002年12月24日

本項では平成14年度のアンケート設問項目と平成13年度のアンケート項目の関連について検討をおこなった。

各年度の設問間の検討を行ったのは以下の40項目である。

1. 入院病床数と咀嚼(噛む)機能の評価
2. 入院病床数と舌の機能の評価
3. 入院病床数と義歯使用開始時期
4. 入院病床数と義歯の評価
5. 歯科の有無と咀嚼(噛む)機能の評価
6. 歯科の有無と舌の機能の評価
7. 歯科の有無と義歯使用開始時期
8. 歯科の有無と義歯の評価
9. 近隣の歯科医院との協力体制の有無と咀嚼(噛む)機能の評価
10. 近隣の歯科医院との協力体制の有無と舌の機能の評価
11. 近隣の歯科医院との協力体制の有無と義歯使用開始時期
12. 近隣の歯科医院との協力体制の有無と義歯の評価
13. 看護職員への歯科衛生教育の有無と咀嚼(噛む)機能の評価
14. 看護職員への歯科衛生教育の有無と舌の機能の評価
15. 看護職員への歯科衛生教育の有無と義歯使用開始時期
16. 看護職員への歯科衛生教育の有無と義歯の評価
17. 口腔ケア開始時期と咀嚼(噛む)機能の評価
18. 口腔ケア開始時期と舌の機能の評価
19. 口腔ケア開始時期と義歯使用開始時期
20. 口腔ケア開始時期と義歯の評価
21. 口腔ケアの頻度と咀嚼(噛む)機能の評価
22. 口腔ケアの頻度と舌の機能の評価
23. 口腔ケアの頻度と義歯使用開始時期
24. 口腔ケアの頻度と義歯の評価
25. 義歯着脱、清掃介助の頻度と咀嚼(噛む)機能の評価
26. 義歯着脱、清掃介助の頻度と舌の機能の評価

27. 義歯着脱、清掃介助の頻度と義歯使用開始時期

28. 義歯着脱、清掃介助の頻度と義歯の評価

29. 口腔ケア実施の問題点と咀嚼（噛む）機能の評価

30. 口腔ケア実施の問題点と舌の機能の評価

31. 口腔ケア実施の問題点と義歯使用開始時期

32. 口腔ケア実施の問題点と義歯の評価

33. 期待される口腔ケアの効果と咀嚼（噛む）機能の評価

34. 期待される口腔ケアの効果と舌の機能の評価

35. 期待される口腔ケアの効果と義歯使用開始時期

36. 期待される口腔ケアの効果と義歯の評価

37. 歯科からの情報提供の有無と咀嚼（噛む）機能の評価

38. 歯科からの情報提供の有無と咀嚼（噛む）機能の評価と舌の機能の評価

39. 歯科からの情報提供の有無と咀嚼（噛む）機能の評価と義歯使用開始時期

40. 歯科からの情報提供の有無と咀嚼（噛む）機能の評価と義歯の評価

統計学的検討は Mann-Whitneys Utest ないしは Kruskal-Wallis test にて行った。

C. 結果

1. 平成 13 年度回答施設と平成 14 年度回答施設の整合率

平成 14 年度調査票を発送した 2045 施設のうち回答したのは 1014 施設（49.6%）で

あった。このうち、両年度の回答用紙に施設名称ないしは所在を明記し、平成 13 年度のアンケート調査の結果と突合しえた施設は 1000 施設（48.9%）であった。

以下この 1000 施設の平成 13 年度、14 年度のアンケート結果を集計し統計学的検討を行ったものを示す。

1. 入院病床数と咀嚼（噛む）機能の評価

回答施設を入院病床数に関して 100 床ごと 6 群にわけ、またそれぞれ咀嚼（噛む）機能の評価を行っている施設と行っていない施設の 2 群にわけクロス集計をおこなったものを表 1 に示す。入院病床数 100 床以下の病院の中で咀嚼（噛む）機能の評価を行っているとは回答した施設は 80 施設（8.0%）、行っていないとは回答した施設は 173 施設（17.3%）であり、その比率は 1:2.16 であった。一方 501 床以上の大規模病院では行っていると回答した施設は 41 施設（4.1%）、行っていないとは回答した施設は 49 施設（4.9%）でその比率は 1:1.20 であった。両群間には有意な差が認められ、大規模病院の方が咀嚼（噛む）機能の評価を行っているとの結果であった。

2. 入院病床数と舌の機能の評価

回答施設を入院病床数に関して 100 床ごと 6 群にわけ、それぞれ舌の機能の評価を行っている施設と行っていない施設の 2 群にわけクロス集計を行ったものを表 2 に示す。

入院病床数 100 床以下の病院の中で舌の機能の評価を行っているとは回答した施設は 80 施設（8.0%）、行っていないとは回答した施設は 177 施設（17.7%）その比率は約 1:2.21 であるのに対し、501 床以上の大規模病院では 51 施設（5.1%）行っていないとは回答し