

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15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16(2004)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」 _____ 9
分担研究者 石上 和男・片山 修・河内 博
(資料)
・資料1 「要介護者の口腔ケアを進めるために」中間まとめ
・資料2 平成15年度要介護者口腔ケア関係者研修会 受講者アンケートの結果
・資料3 歯科医師、保健師へのインタビュー結果
・資料4 要介護者へのインタビュー結果
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」 _____ 29
分担研究者 野村 修一
(資料)
・ 研究1. 口腔ケア介入による効果 関連
・ 調査用紙(対象者情報1 全身状態、対象者情報2 口腔状態、口腔に関する意識調査<ケア介入前>および<ケア介入後>)
・ 口腔ケア指示書
・ 訪問指導記録表
・ 研究2. 義歯治療による効果 関連
・ 義歯治療アンケート
・ 研究3. 口腔機能リハビリテーションによる効果 関連
・ 参考文献一覧
・ 口腔機能リハビリテーションの内容
・ 口腔機能リハビリテーション 調査用紙(対象者情報1、対象者情報2)
・ 家庭でできる口腔ケアパンフレット
・ 研究4. 摂食障害要介護者用標準工程表(クリニカルパス)作成 関連
・ 要介護者の口腔ケア・歯科治療 基本クリニカルパス
・ 要介護者の症状別歯科治療クリニカルパス
・ 要介護者の口腔ケア・クリニカルパス
・ 要介護者の摂食リハビリテーション・クリニカルパス
・ お口の問題を把握するためのチェックリスト
・ 統計表(口腔ケア介入による効果、義歯治療による効果)

3. 「病態別要介護者保健医療ケアに係る工程表(Klinicaパス)
の開発のための効果的な病診連携方策」 _____ 73

分担研究者 江面 晃

(資料)

- ・質問票1 入院時歯科有訴状況チェックリスト
- ・質問票2 退院後の歯科受診状況などに関するアンケート
- ・図1～3

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」 _____ 82

分担研究者 鈴木 一郎

(資料)

- ・資料1 厚生労働科学研究 口腔ケア連絡記録(平成15年度)
- ・資料2-a、b 連絡記録例

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）
片山 修 （（社）新潟県歯科医師会 常務理事）
河内 博 （（社）新潟県歯科医師会 前常務理事）
野村 修一 （新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授）
江面 晃 （日本歯科大学新潟歯学部 教授）
鈴木 一郎 （新潟大学医歯学総合病院 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。

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、歯科医師、要介護者等への個別意向調査を実施した。その結果、これまでの協議および研究事業の成果を踏まえ、中間まとめとして関係者の連携を進めるための環境整備、関係者の研修・普及啓発に関する関係者の役割と今後の対応方策が示された。

2) 情報ネットワークの構築としては、昨年に引き続き、関係者間で共有すべき情報等を明らかとするため、グループインタビューを実施したほか、実際の要介護者に対する歯科治療や口腔ケアを実施する際に関係者間でやりとりされる情報の内容を把握・評価するため、情報ネットワークモデル事業を実施した。その結果、ケアマネージャーに対する情報発信を中心に歯科保健医療関係者側からの積極的な情報発信が望まれること、その際には歯科衛生士の役割が重要と考えられること等が明らかになった。さらに、本研究の成果を含め、口腔ケアの実施に必要なマニュアル等の情報を提供するホームページを作成した。

3) 標準工程表の作成としては、工程表作成の資料とすることを目的に、介入頻度別専門的口腔ケアおよび義歯治療の効果について介入研究による効果測定を行った。その結果、専門的口腔ケアの実施により、有意に歯肉の炎症が軽減するとともに口腔内細菌数の減少傾向等も確認された。また、専門的口腔ケアの頻度は月に4回以上が望ましいことが示された。義歯治療では、治療直後にOOL、ADL、咀嚼能力、栄養摂取量等の向上がみられた。しかし、治療2ヵ月後には低下を示し、義歯治療においても継続的な管理が必要であることが示された。

さらに、介護保険関係者等が口腔機能の維持・向上に積極的に取り組めるよう、容易に実施可能な口腔機能リハビリテーションプログラムを作成した。これをデイサービス事業所において試行したところ、唾液分泌能、舌突出量等の改善を認め、口腔機能の維持・向上の可能性が示唆された。

また、脳血管疾患等で急性期入院中の患者に対して病診連携により早期に歯科的な対応を行うための方策を検討するため、脳外科・神経内科病棟に入院中の患者を対象に、看護師によるチェックリストを用いた歯科有訴状況の把握とこれに基づく口腔ケア指導および退院時の受診勧奨

を行い、退院後の受診状況等をアンケート調査により把握した。この結果、受診勧奨した患者のうち、実際に歯科受診したのは20%にすぎなかったが、チェックリストや把握した患者のフォロー体制を検討することにより、急性期入院患者に対して早期に歯科的対応を行うことが可能であると考えられた。

これらの本研究事業におけるこれまでの成果等を踏まえ、クリニカルパス策定委員会において摂食障害要介護者用標準工程表（クリニカルパス）の検討を行い、全体像を示す基本クリニカルパスおよび分野毎の歯科治療クリニカルパス、口腔ケアクリニカルパス、摂食リハビリテーションクリニカルパス等からなるクリニカルパス原案を作成した。これについては、来年度、モデル地区において運用し、その結果を踏まえ改良を加える予定である。

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、県立新発田病院、管内11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

(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25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、要介護者の口腔ケアを円滑に実施していくための関係者のより緊密な連携体制確立に向けた協議、検討を行った。なお、事務局を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

関係者の口腔ケアに関する意識および知識技術の向上を図り、研修のあり方を検討する際の基礎資料とするため、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実施し、研修会受講者を対象に研修経験、研修内容に対する評価等に関する事後アンケートを実施し、分析した。

(3) 歯科医師、要介護者等への個別意向調査

円滑に口腔ケアを実施していくための質的な背景要因を調査するため、訪問歯科診療や口腔ケアに積極的に取り組んでいる歯科医師、保健師と訪問歯科診療を受診した経験のある要介護者・家族に対して、個別インタビューを行い、その結果をKJ法により分類し、関連図にまとめて評価検討を行った。

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と

するため、医師、歯科医師、ケアマネージャー、訪問介護員等各職種の代表者 17 名を対象に介護現場で行われている情報交換の現状等についてのグループインタビューを実施した。

(2) 情報ネットワークモデル構築

実際の要介護者に対する歯科治療や口腔ケア指導を実施する上で関係者間で交換される情報の内容を把握・評価することを目的に、モデル地区内の 3 町を対象地区として、情報ネットワークモデル事業を実施した。対象地区内在住の調査に同意が得られた要介護者 9 名について、合同ケアカンファレンスを行い、その上で歯科治療等を実施するうえでの関係者の情報のやりとりをすべてファックスで大学を中継して行うことにより、情報の内容等を把握、分析した。

(3) 要介護者の口腔ケアに関する情報提供ホームページの作成

関係者が最新の必要な情報に常にアクセスできるよう、本研究の成果を含め、口腔ケアの実施に必要なとなるマニュアル等の情報を提供するホームページを作成した。

3) 標準工程表の作成

(1) 口腔ケア介入による効果

標準化された形での歯科衛生士による専門的口腔ケア介入の効果を紹介頻度別に把握するため、歯科医師による事前診査で専門的口腔ケアが必要とされ、研究に同意が得られた要介護者 38 名を対象に下記のように歯科衛生士による専門的口腔ケアの介入頻度を変えた群を設定した介入研究を行った。

コントロール群：専門的口腔ケアを行わない群

月 1・2 回群：専門的口腔ケアの介入を月に 1 回ないしは 2 回行う群

月 4 回群：専門的口腔ケアの介入を月に 4 回（1 週間に 1 回）行う群

専門的口腔ケアの介入は 3 ヶ月間行い、

その前後で介入の効果を歯肉炎指数 (GI)、歯肉出血指数 (GBI)、舌苔付着度、咽頭粘膜上の肺炎起因菌数および口腔保健に対する関心度や主観的満足度についての聞き取り調査により行った。

(2) 義歯治療による効果

要介護者に対して義歯治療を行うと ADL が向上したという事例報告や介入研究はなされているが、その際に食品の粉碎能力や栄養摂取がどう変化しているかを合わせて評価したものは少ない。このため、義歯治療による効果を栄養摂取状況の変化も含めて評価するために、歯科医師による事前診査で義歯治療が必要とされ、研究に同意が得られた要介護者 28 名を対象に義歯治療を行い、その前後および義歯治療終了 2 ヶ月後に評価を行った。

義歯治療はモデル地区内の歯科医師会会員に依頼し、評価はガムによる食物の粉碎能力評価、栄養摂取量評価、改定 PCG モラール・スケール日本語版による QOL 評価、FIM（前 18 項目中 7 項目）、義歯満足度についてのアンケート調査等により行った。

(3) 口腔機能リハビリテーションによる効果

近年、歯口清掃だけでなく、口腔機能を維持回復していくための簡便な口腔機能リハビリテーション（お口の体操）の重要性も認識されつつある。今回、施設や在宅でも実施可能な口腔機能リハビリテーションプログラムを作成するとともに、試行的に 3 カ所のデイサービス事業所でプログラムを実施し、研究に同意が得られた要介護者 11 名を対象に唾液分泌機能、舌運動機能、口唇運動機能等についてその効果の検討をおこなった。

(4) 摂食障害要介護者用標準工程表（クリニカルパス）作成

摂食要介護者に対して歯科治療および口腔ケアを提供する際に関係者間の役割分担と対応の全体像の理解促進を図ることを目的に摂食障害要介護者用標準工程表（クリ

ニカルパス)の原案を作成した。作成にあたっては歯科医師、医師、歯科衛生士、看護師等からなるクリニカルパス作成委員会を発足し、既出の論文や事例、これまでの本研究事業における成果を踏まえながら検討を行った。なお、今回作成したクリニカルパスを原案とし、次年度モデル地区で試行し、その結果を踏まえて改良を行う予定である。

(5) 病診連携による急性期入院患者に対する早期対応方策の検討

病診連携により急性期入院患者に対して早期に口腔ケア・歯科治療などの対応を図っていくための方策を検討するため、脳外科・神経内科病棟に入院中の患者を対象として、看護師によるチェックリストを用いた歯科有訴状況の把握とこれに基づく口腔ケア指導および退院時の歯科受診等の勧奨を行った。さらに、退院後の歯科受診等の状況をアンケート調査により把握した。

(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

今年度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25名からなる要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を3回にわたり開催した。協議会では関係者の連携のための環境整備および要介護者・家族を含めた研修・普及啓発のあり方を中心に協議・検討を行い、その成果を「中間まとめ」という形で取りまとめた。

中間まとめでは、①関係者の連携を進めるための環境整備について、②関係者の口腔ケア研修のあり方について、③要介護者・介護家族への普及啓発についての3点に

ついて、関係者の役割分担や今後の具体的な対応方策等について整理・提言された。

(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開催し、痴呆のある要介護者への対処法、摂食嚥下障害者への間接訓練や食事介助法等に関する実演、実習を含めた研修会を開催した。さらに、研修会の最後に職種横断的な小グループによるグループ討議を行った。総参加者数は110名であった。

受講者アンケートの結果からは、「とても有益だった」、「有益だった」の合計が93.0%を占めるなど高い評価を得た。また、職種横断的なグループ討議を評価する意見が多かった。

(3) 歯科医師、要介護者等への個別意向調査

歯科医師、市町村保健師および要介護者、家族に対する個別インタビューにより、要介護者への歯科治療・口腔ケアを円滑に実施していくためには、前提条件として要介護者が家族の一員としてきちんと位置づけられていることが必要であり、また、単に治療や口腔ケアを行うだけでなく、要介護者やその家族との関わりを大切にすることが必要であること、その際に、市町村保健師が重要な役割を果たすことが期待されること、きちんと効果が体感できるようなサービスを提供することなどが重要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、情報連携の不足は、歯科のみの問題ではなく保健・福祉全般に係わる課題であること、特に歯科診療や口腔ケアについては、歯科関係者以外の関心は低く、その有効性についても認識は不足していること、職種間によって必要としている情報には違いがあるが、広く情報を共有しておく意味は大きいことなどが指摘された。

(2) 情報ネットワークモデル事業

約1か月半で計69件の情報交換が行われ、歯科衛生士からの情報発信件数が62.3%を占めた。内容としては口腔ケアの実施内容を記載したものが35.1%で一番多かった。当初介護保険関係者からの情報発信、問い合わせは少なかったが、歯科衛生士からの情報提供がこまめに行われているうちに徐々に介護保険関係者からの発信が増加していった。

(3) 要介護者の口腔ケアに関する情報提供ホームページの作成

本研究事業全体の成果を含め、口腔ケアに関するマニュアルや要介護者の歯科保健に関する事業の申し込み様式や問い合わせ先などの情報を提供するホームページ

(<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/oral-care/>) を作成した。

3) 標準工程表の作成

(1) 口腔ケア介入による効果

介入前の各群間の各種指標に統計学的有意差は認められなかった。歯肉炎指数(GI)、歯肉出血指数(GBI)、舌苔付着度、咽頭粘膜の肺炎起因菌の菌種数のいずれについても介入頻度が増加するに従い改善する傾向を示し、GIとGBIについてはコントロール群と月4回群の間で有意差が認められた($P < 0.05$)。また、聞き取り調査による項目のなかで口腔保健に関する意識・行動に関する項目を中心に介入頻度の上昇に伴い有意に改善することが認められた。

(2) 義歯治療による効果

治療前と義歯治療直後の比較で、食物の粉碎能力、栄養摂取量、健康状態の自覚、幸福感、ADL、口腔内のカンジダ菌数、アンケートによる主観的義歯満足度のいずれもが改善を示した。しかし、すべての項目で義歯治療直後と比較して治療2ヶ月後では低下傾向を示した。

(3) 口腔機能リハビリテーションによる効果

舌、口腔周囲筋、頭頸部のストレッチおよび呼吸機能訓練や嚥下間接訓練を取り入れた約7分の食事前の体操と、食後の口腔ケアから構成され、デイサービス利用者が昼食前後のわずかな時間帯を利用して実施可能なように配慮した口腔機能リハビリテーションプログラムを作成した。併せて家庭でも実施できるよう実施法を図示したパンフレットも作成した。

作成した口腔機能リハビリテーションを試行的に実施した結果、唾液分泌能と舌突出長さ、「イー」発声時の口角間の長さ等において実施前と比較して改善が認められた。

(4) 摂食障害要介護者用標準工程表(クリニカルパス)作成

歯科治療・口腔ケアの実施に至るまでの全体像を表した「基本クリニカルパス」と、各個別分野毎の「歯科治療のクリニカルパス」、「口腔ケアのクリニカルパス」および「摂食リハビリテーションのクリニカルパス」に分けてクリニカルパス原案を作成した。また、歯科保健医療関係者以外の者が要介護者の口腔問題を把握しやすくするための「チェックリスト」も併せて作成した。

クリニカルパスは、縦軸を職種毎、横軸を時系列とし、全体の流れと各職種の役割、連携が一覧できるよう作成した。

(5) 病診連携による急性期入院患者に対する早期対応方策の検討

看護師によるチェックリストを用いた歯科有訴状況の把握により、調査対象者29名中23名(79.3%)になんらかの歯科治療および口腔ケア指導の必要性を認めた。このうち歯科治療が必要だと判断された15名に対し、退院時にかかりつけ歯科医での受診等の勧奨を行ったが、このうち少なくとも3名(受診勧奨者の20.0%)が、退院後歯科健診あるいは歯科治療を受けていたことが退院後の郵送アンケート調査により確認された。

D. 考察

1. 連携体制の構築

要介護者口腔ケア関係者連絡協議会において、昨年度から延べ5回にわたる協議を重ね、今回、中間まとめという形で、要介護者の口腔ケアを推進するためのそれぞれの関係者の役割と取り組みの方向性について、一定の合意形成がなされたことは大きな成果であったと考えられた。

今後は、これらの成果を広く関係者に対し周知を図りながら、この対処方針をより具体的、確実なものとしていくことが必要であり、特にキーパーソンとなるケアマネージャーや、歯科保健医療専門職と他の関係者としての接点役が期待される歯科衛生士の意識および資質向上を中心に関係者が取り組みを進めていくことが重要だと思われる。

関係者の研修については、昨年度の研究結果から、口腔ケアの現場での実践に直接生かせるような実務的な研修に対する要望が強いことを明らかになり、今年度はこれに沿った形での研修を行った。このため、研修に対する評価も高かったものと考えられるが、集団方式での研修会では、様々なレベル・要求に合わせた研修内容とすることが困難であり、集団方式と現場実習を組み合わせて全体の研修プログラムを考えていく必要があるものと思われる。その際には今回、好評だった職種横断的なグループ討議を取り入れるなど、関係者の相互理解、連携の促進に配慮した形式も取り入れていくことが必要である。

また、歯科医師、要介護者等への個別意向調査により、要介護者においても家族としての位置づけや社会的な関わりのなかで要介護者が病気や障害を受け入れ、改善に向けた努力をしていくようになることが明らかになった。

歯科保健医療関係者は単に口腔ケアの直接的な効用のみに意識を奪われるのではなく、多くの関係者と連携しながら、こうした要介護者の社会的な関係の改善や生きがいといった点にも目を向けていく必要があるものと考えられた。

2. 情報ネットワークの構築

グループインタビューの結果、情報連携の不足は歯科に限った問題ではなく、全般的な課題となっていること、特に医師、歯科医師を交えた情報連携については時間的な制約も含めて敷居が高いことなどが指摘された。ただし、ケアカンファレンスの開催方法に関する工夫なども報告され、関係者の取り組み次第では改善していくことが可能だと考えられた。

また、歯科保健医療関係者と他の関係者との要介護者の歯科治療や口腔ケアに対する認識の格差も指摘され、これは歯科保健医療関係者側からの情報発信の少なさにも一因があると考えられた。

これは情報ネットワーク事業においても裏付けられ、歯科衛生士からの情報発信が継続されていくうちに、介護保険関係者からの情報発信、問い合わせも増加する傾向を示した。

先に述べたように歯科医師に対する敷居の高さもあり、歯科衛生士とケアマネージャーを中心とした情報連携を進めるなかで関係者を巻き込んでいくことも一方策であると考えられた。

3. 標準工程表の作成

本年度は、歯科治療・口腔ケア等に関する関係者の役割と全体的な流れを関係者間で共有することを目的とした標準工程表作成の検討資料とすることを目的に、口腔ケア介入による効果、義歯治療による効果、口腔機能リハビリテーションによる効果および病診連携による急性期入院患者に対する早期対応方策に関する研究を実施した。

口腔ケア介入による効果の研究では、歯科衛生士による専門的口腔ケアの介入頻度を変えて評価したが、コントロール群では改善が認められないばかりか、各指標が悪化する傾向を示しており、歯科衛生士による歯石除去、口腔清掃指導を含めた専門的口腔ケアの必要性が明らかにされると共に、3ヶ月程度の比較的短期間に専門的口腔ケアが効果的に改善を示すためには少なくとも

月4回、つまり週1回程度の頻度で実施されることが望ましいことが示唆された。

義歯治療による効果については、治療前と治療直後の比較で、栄養摂取量を含め様々な指標が改善を示した一方、治療2ヶ月後にはそれらが低下する傾向を示すことが明らかにされた。このことは、義歯治療においてもその効果を確実にするためには継続的な管理・指導が不可欠であることを示唆するものであると考える。

口腔機能リハビリテーションプログラムの作成にあたってはデイサービス事業所担当者からの意見も踏まえながら、実施しやすいボリュームや内容となるよう配慮して作成した。小集団での試行段階ではあるが、1ヶ月半程度の短期間でも改善が認められたことから、デイサービスのプログラムの一部として位置づけられれば顕著な効果を発揮するものと期待される。

病診連携による急性期入院患者に対する早期対応方策に関する研究では看護師がチェックリストを用いて入院患者の歯科的問題を把握し、入院中および退院時の歯科ケアに繋げていくことを意図したが、看護師による聞き取りチェックのみでもある程度のスクリーニングは可能であると考えられた。今後の課題としては簡便でかつある程度のスクリーニング精度が担保されたチェックリストを検討することと、把握した要指導・要治療者を確実に歯科的なフォローアップに繋げていく体制を確立することが挙げられる。

以上の研究および本研究事業の他の成果等も踏まえながら、今回、摂食障害要介護者用標準工程表（クリニカルパス）の原案を作成したが、今後、モデル地区内での試行結果等を踏まえ、表記も含めて改善していくことで、関係者間の情報および意識の共有化が進み、スムーズな連携体制を構築するのに役立つものと期待される。

E. 結論

1. 要介護者に質の高い口腔ケアを提供していくための関係者の緊密な連携体制を構築することを目的に、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25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、協議を進めた。その結果、中間まとめとして、関係者の連携を進めるための環境整備などに関する関係者の役割と今後の対応方策が示された。

2. 要介護者口腔ケア関係者研修会を開催し、痴呆患者に対する対処法や、摂食嚥下障害者への間接的訓練法、食事介助法などの研修を行ったが、受講者アンケートの結果からは高い評価が得られた。また、同時に実施した多職種間でのグループ討議を評価する声が多く寄せられ、現場関係者間の相互理解を進めるためにはこうした研修方法も有効だと考えられた。

3. 歯科医師、市町村保健師および要介護者、家族に対する個別意向調査により、要介護者への歯科治療・口腔ケアを円滑に実施していくためには、前提条件として要介護者が家族の一員としてきちんと位置づけられている必要があること、単に治療や口腔ケアを行うだけでなく、要介護者やその家族との関わりを大切にすることが必要であること、きちんと効果が体感できるようなサービスを提供することなどが重要であることが明らかになった。

4. グループインタビューおよび情報ネットワークモデル事業の結果から、情報の共有化は歯科に限らず他の分野でも課題となっていること、介護保険関係者の口腔ケア等に対する認識を高めるためには、ケアマネージャーに対する情報発信を中心に歯科保健医療関係者側からの積極的な情報発信が望まれること、その際には歯科衛生士の役割が重要と考えられること等が明らかになった。

5. 歯科衛生士による専門的口腔ケアの介

入頻度を変化させた介入研究により、コントロール群と月4回群の間で有意 ($P < 0.05$) に歯肉炎指数 (GI)、歯肉出血指数 (GBI) が改善した。また、介入頻度が増すにつれて口腔保健に関する意識・行動も有意に向上するなど、専門的口腔ケアの効果が示されるとともに、専門的口腔ケアは月4回以上の頻度で実施されることが効果的であることが示唆された。

6. 治療前、治療直後、治療2ヶ月後で義歯治療の効果を測定した研究により、治療直後は食物の粉碎能力、栄養摂取量、QOL、ADL等の各種指標が改善を示したものの、治療2ヶ月後ではそれらが低下することが明らかになり、義歯治療の効果が示されると共に、継続的な管理が必要であることが示唆された。
7. デイサービス事業所で容易に実施可能となるよう配慮した口腔機能リハビリテーション(お口の体操)プログラムを作成し、デイサービス事業所で試行したところ、唾液分泌能、舌突出長さ等において改善を認めた。
8. 入院中の患者を対象に、看護師によるチェックリストを用いた歯科有訴状況の把握を行い、29名中23名(79.3%)になんらかの歯科治療および口腔ケア指導の必要性を認め、歯科治療が必要だと判断された15名に対し、退院時に歯科受診を勧奨した。その結果、少なくとも3名(20.0%)が退院後に歯科受診していることが確認された。今後、チェックリストの内容および把握した対象者の歯科的フォローアップを確実に行う体制を構築することにより、急性期入院患者に対して、早期に歯科的な対応をしていくことが可能となると考えられた。
9. これまでの本研究事業の成果等を踏まえ、「基本クリニカルパス」と、各個別

分野毎の「歯科治療のクリニカルパス」、「口腔ケアのクリニカルパス」、「摂食リハビリテーションのクリニカルパス」および「チェックリスト」からなる摂食障害要介護者用標準工程表の原案を作成した。今後、モデル地区内での試行を通じて改良を加えることにより、関係者の連携による口腔ケアの推進に資することが期待される。

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）
片山 修 （（社）新潟県歯科医師会 常務理事）
河内 博 （（社）新潟県歯科医師会 前常務理事）

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 （新潟大学医歯学総合病院 講師）
杉本 智子 （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。

研究対象として、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11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。

調査項目は、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) 歯科医師、要介護者等への個別意向調査である。

連携体制の構築については、協議会を3回開催し、関係者の連携のための環境整備と要介護者本人・家族等を含めた研修・普及啓発のあり方を中心に対応方策について協議し、その成果を中間取りまとめという形で整理し、関係者の役割分担や対応方策を示した。

また、要介護者口腔ケア関係者研修会を開催し、痴呆患者に対する対処法や、摂食嚥下障害者への間接的訓練法、食事介助法などの研修を行ったが、受講者アンケートの結果からは高い評価が得られ、同時に実施した多職種間でのグループ討議を評価する声が多く寄せられ、現場関係者間の相互理解を進めるためにはこうした研修方法も有効だと考えられた。

さらに歯科医師、市町村保健師および要介護者、家族に対する個別意向調査から、要介護者への歯科治療・口腔ケアを円滑に実施していくためには、単に治療や口腔ケアを行うだけでなく、要介護者やその家族との関わりを大切にする必要があること、きちんと効果が体感できるようなサービスを提供することなどが重要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11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）

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25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。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体制を確保し、より緊密な連携方策を検討することを目的とし、今年度は検討の成果を中間とりまとめとして整理している。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

関係者の口腔ケアに関する意識および知識技術の向上を図り、研修のあり方を検討する際の基礎資料とするため、管内の保健医療従事者、介護従事者等を対象に、要介護者の口腔ケアに関する研修会を開催した。研修会受講者を対象に研修経験、口腔ケアに対する取組み、研修内容に対する評価に関する事後アンケートを実施し分析を行った。

3) 歯科医師、保健師ならびに要介護者等への意向調査

円滑に口腔ケアを実施していくための質的な背景要因を調査するため、訪問歯科診療や口腔ケアに積極的に取り組んでいる歯科医師3名、保健師2名、訪問歯科診療を受診した経験のある要介護者・家族3名に対して、個別インタビューを行った。

インタビュー結果を文章化し、訪問歯科診療や口腔ケアを進めるために重要だと思われるキーワードを抜き出し、KJ法により分類して関連図にまとめ、評価検討を行った。

（倫理面への配慮）

個別意向調査にあたっては調査対象者に本研究の趣旨、内容を看護師から十分説明し、同意が得られた場合のみ対象とし、指名等の個人が特定できる情報は削除したうえで、調査検討の対象とした。

C. 研究結果

1. 連携体制の構築（連絡協議会の設置）

本年度は協議会を3回開催した（表1）。

表1 協議会の開催日と主な議事内容

第1回	10月6日	<ul style="list-style-type: none">平成15年度研究計画の説明関係者の連携のための環境整備、要介護者本人等を含めた普及啓発研修の在り方について協議
第2回	12月18日	<ul style="list-style-type: none">研究の進捗状況報告第1回に引き続き関係者の連携のための環境整備等について協議・論点整理
第3回	3月15日	<ul style="list-style-type: none">平成15年度研究結果の概要説明「要介護者の口腔ケアを進めるために」中間まとめ（案）について協議クリニカルパス原案について検討

表1に示すように研究計画の検討、研究成果等に対する評価などに加え、昨年度の協議会等で主要な課題として示された関係者の連携のための環境整備と要介護者本人・家族等を含めた研修・普及啓発のあり方を中心に対応方策について協議した。第3回協議会で、その成果を中間まとめという形で取りまとめた（資料1）。

今回の中間まとめは、3年間の研究事業の最終年度を迎えるにあたり、これまでの協議会における検討の成果を中間的に整理したものである。これを関係者に周知することにより、最終年度における関係者のより積極的な口腔ケア推進に向けた取り組みを期待する意味合いを持っている。

中間的まとめは、大きく「関係者の連携

を進めるための環境整備について」、「関係者の口腔ケア研修のあり方について」、「要介護者・介護家族への普及啓発について」の3つに分けて整理されている。その概要は以下のとおり。

1) 関係者の連携を進めるための環境整備について

まず、円滑かつ緊密な連携を行うためには顔の見える連携体制を構築することが基本であるとし、このためにはケアカンファレンスの本来の趣旨・重要性等を再認識し、ケアマネージャーに必要に応じて関係者全員が揃ってカンファレンスに臨めるよう、開催時間を調整したり、開催場所を診療所で行う等の工夫を求めている。また、歯科医師等の側からもケアマネージャーに積極的に働きかけていくことなどが必要だとしている。

また、口腔ケアについても他のサービス同様ケアマネージャーが関係者間を繋ぐ役割を果たすべきであるとし、ケアマネージャーの口腔ケアに関する知識・技術の向上が図られるよう既存の研修会等の機会を有効活用しながら、研修教育の充実に努めることを行政および介護保険事業者等に求めている。

さらにケアマネージャーに対し、個々の要介護者の口腔状況に関する理解を深め、サービスや関係者間の調整を適切に行うために、少なくとも歯科健診(アセスメント)時や歯科診療の初診時などに立ち会うことが必要だとしている。

加えて、介護保険関係者等が口腔ケアに関して気軽に歯科医師等の専門家に相談できる体制を構築することが重要であるとし、このためには歯科医師や行政の歯科保健担当部門などの連絡先などの一覧をケアマネージャー等に配布したり、在宅歯科衛生士が介護保険事業者からの相談に応じられるようにするシステムが必要であるとしている。

また、関係者間の口腔ケアに関する情報共有を進めるため、行政および歯科医師会

は様々な媒体・機会を通じて口腔ケアに関する情報を関係者および地域住民に対し周知する努力を継続する必要があるとしているほか、本研究で策定を進めている要介護者口腔ケア・歯科治療クリニカルパスや、歯科医師・歯科衛生士以外の関係者が簡便に口腔内の問題を把握できるようなチェックリストを作成、普及していくことが重要だとしている。

さらに、個別の要介護者の口腔ケアに関する情報共有についてはこれまで歯科医師等の側からの関係者への情報発信が不足していたとし、処置・指導の内容や留意事項を電話・ファックスや必要な場合には文書の形で、こまめにケアマネージャーに伝えていくことが必要だとしている。

2) 関係者の口腔ケア研修のあり方について

介護保険関係者などの口腔ケアに対する関心は近年急速に高まりつつある。しかし、全体としてはその知識・技術およびその研修機会は十分とは言えない。現在の行政や歯科医師会等が実施している研修会について、関係者の実際の口腔ケアの取り組みに効果的に繋がるよう、相互実習を取り入れたり、関係者の相互理解を深め円滑な連携に繋がるよう、職種横断的なグループディスカッションやワークショップを取り入れるなどの工夫が必要であるとしている。

また、口腔ケアは比較的短期間で効果が目に見える形で現れるため、実践が関係者の意識高揚に繋がると考えられることから、施設単位での現場実習などの形で実施することが効果的であるとしているほか、歯科医師等が個別に要介護者に口腔ケアを実施する際にも、単に介護職員等に口腔ケアの方法を指示するだけでなく、その必要性の説明を含めてきちんとスキルアップできるように配慮することなどが必要だとしている。

さらに、脳卒中などで急性期病棟に入院した患者が入院中や退院時に、他の療養上

の指導と併せて口腔ケアの指導が実施され、退院時にきちんと口腔ケアのフォローが繋がるよう、病院の看護師等に対する研修や、歯科医師・歯科衛生士に対する摂食嚥下障害に対する対処法や口腔ケアを進めるうえでの関係者との連携の在り方などに関する研修を進めていく必要があるとしている。

3) 要介護者・介護家族への普及啓発について

口腔ケアに関心の低い要介護者および介護家族であっても、一度、歯科医師、歯科衛生士から口腔ケアや治療を受けると、意識が大きく変化するケースが多いため、関心がないからといって簡単にあきらめず、口腔ケアの必要性を理解してもらうよう努力することが必要である。その際は客観的データに基づく根拠と併せて、具体的な改善事例や生の声という形で伝えるなどの工夫が必要であるとしている。

また、口腔ケアの受け入れおよび日常的な口腔ケアの実施は実質的に介護家族が握っているとも言えるため、介護家族の集いなどの場を通じて、自分自身の口腔保健管理も交えて、口腔ケアの重要性を直接訴えていくことが効果的である。介護予防事業の転倒予防教室などの介護者、要介護者予備軍の人が集まる機会を利用して、自分自身の問題として口腔保健・口腔ケアの必要性を理解してもらえよう広く啓発していくことが重要であるとしている。

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、要介護者口腔ケアに関する研修会を平成15年12月11日に開催した。総参加者数は110名であった。

昨年度は口腔ケアに関する現状及び知識・技術の習得、取り組み方法などの理解を目的に2回の研修会を行ったが、今回は前回までの受講者アンケートで希望の多かった口腔清掃法及び摂食リハビリ実習、食

事介助法を中心とした指導内容とした(表2)。

また、初めての試みとして小グループに別れて多職種間で口腔ケアについて討議するプログラムを実施した。

午前中の講義では、訪問口腔ケアに関する講演のほか、事前に受講者から質問のあった痴呆がある要介護者への対処法を受講者を患者役と介護者役に見立て口腔ケアを実演したり、改良した清掃用具の紹介を行った。

午後からは、昨年度実施した研究結果について報告をし、その後の実技講習では、摂食・嚥下の基礎知識及び評価法、オーラルリハビリテーション、食事介助について実技を交えて行った。

グループ討議では(1)保健・医療・福祉関係者の連携を進めるために何が必要か、(2)口腔ケアを実践するうえで必要となる知識・マニュアルは何か、という2つのテーマについて討議した。各グループからの意見をまとめると、(1)連携のための必要事項に関しては、施設も在宅も歯科専門職との連携が重要だが、①歯科専門職の誰にアプローチしたらよいかかわからないため、それを明確にすること②口腔ケアをケアプランの中に組み込むため、歯科専門職のケアカンファレンスへの参画が重要であること③本人及び家族が口腔ケアの重要性を認識してもらうよう情報提供する場づくりが必要等の意見が多かった。また(2)必要な知識やマニュアルについては、①要介護者の疾病や介護度別口腔ケアマニュアル②家族や介護者ができる簡単なもの③口腔ケア用具の紹介等が多かった。

表2 研修会プログラムの概要

日時：平成15年12月11日 10:00～16:00
場所：新発田市生涯学習センター
プログラム：
1) 講演 「訪問口腔ケアの実際」 講師 前山梨県歯科衛生士会長 牛山京子
2) 報告「平成14年度研究結果の概要」
3) 実技講習 「摂食・嚥下機能障害者に対する 間接的訓練および食事介助法」 講師 新潟大学歯学部 豊里 晃 伊藤加世子 田巻元子
4) グループ討議 「それぞれの立場における 口腔ケアについて」

2) 受講者アンケートの結果

110名の受講者全体のうち、グループ討議まで受講した81名に対し(1)平成14年度の研修会受講状況、(2)研修受講後の口腔ケア、リハビリへの取り組みについて、(3)当日の研修内容に対する評価および感想(自由記載)に関するアンケートを配布し、研修会終了後に回収した。回収したアンケートは71名分(回収率88%)であった。アンケートの集計結果を資料2に示す。

(1)平成14年度の研修会受講状況

昨年度に行った2回の研修会への受講状況について質問したが、第1回目のみ受講した者7名(9.9%)、第2回目のみ受講した者6名(8.5%)、両方参加した者は8名(11.3%)であり、どちらも参加していない者は48名(67.6%)であり、今回初めて研修会に参加した人の割合が約7割を占めた。

(2)今後の口腔ケアへの取り組みについて

研修受講後の口腔ケアへの取り組みを聞いたところ、「必要性を感じ、実際に取り組もうと思った」と回答した者が38名(53.5%)、「必要性はわかるが実際にどう取

り組んだらよいかわからない」と回答した者が14名(19.7%)、「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」と回答した者が15名(21.1%)、「歯科医師、歯科衛生士が中心に行えばよい問題だと思う」、「その他」が2名(2.8%)であり、「あまり必要性を感じない」と回答した者はいなかった。

(3)研修会に対する評価

当日の研修会は有益だったかの質問に対し、「とても有益だった」と「有益だった」と回答している者は66名(93.0%)であった。

また、自由記載欄に当日の研修に関する感想としてなんらかの記入のあった者が52名(73.2%)あり、その内、今回行ったグループ討議について有益だったと記入した者が25名(全体の35.2%、自由記載欄記入者の48.1%)と最も多かった。

3. 歯科医師、要介護者等への個別意向調査

1) 歯科医師、保健師へのインタビュー結果

歯科医師、保健師へのインタビューにより訪問診療や口腔ケアを生かすためには、1)前提条件として事前に要介護者が家族の一員としてきちんと位置づけが確立されているよう準備を整えておく必要があること。2)ただ単に治療や口腔ケアを行うだけでなく、介護者やその家族との関わりを大切にすることが必要であることなどが明らかになった。

また、この際に市町村保健師の役割は重要であり、1)保健師は福祉の現場においても重要な役割を担えること。2)福祉、保健、医療というように縦割りの仕事を区切る姿勢を改める必要があること。3)そして、職種の垣根を超えた全体感を持つ必要があること。4)そのためには、介護家族との関わりも含めて現場を経験する必要があること。5)これらの仕事の背景にはやはり行政的な予算の裏付けも必要であること。など

も明らかになった。出された主な意見、および要点の関連性について資料3に示す。

2) 要介護者へのインタビュー結果

要介護者・家族へのインタビューより明らかになった点は、要介護者が病気を受け入れ前向きに生活をしている背景としては、1)話し相手や相談相手として励ましてくれる人が必要であること。2)要介護者は、日常生活の中で、様々な職種の方との関わりが嬉しいこと。が関係していた。

また、要介護者・家族が歯口清掃などの日常のセルフケアを受け入れ、実施していくためには、1)セルフケアは効果があり、2)それは実際やってみることで効果が実感できることにより、3)一生懸命手入れをする気持ちになる、ことが必要であることが明らかになった。出された主な意見、および要点の関連性について資料4に示す。

D. 考察

1. 関係者間の連携について

要介護者口腔ケア関係者連絡協議会については、昨年度から延べ5回にわたる協議を重ねてきた。本年度、中間まとめという形で、要介護者の口腔ケアを推進するためのそれぞれの関係者の役割と取り組みの方向性について、一定の合意形成がなされたことは大きな成果であった。

中間まとめのなかでも述べられているように、要介護者の口腔ケアに関しては、それぞれの担当者が問題を認識しながらも、役割分担や横断的な連携・対応体制が明確に位置づけられていないために、それぞれの職能・業務の範囲内で手探りで実施されるに留まっていたというのが、根本的な課題であった。今回これに対する対処方針がある程度示されたと考える。

今後、この中間まとめや本研究事業における他の成果を広く関係者に対し周知を図りながら、さらに多くの関係者の参加を得て、この対処方針をより具体的、確実なものとしていくことが必要である。

要介護者の口腔ケアに関しては歯科医師、歯科衛生士などの歯科保健医療関係者だけが取り組めば解決できる問題ではない。関係者の連携を図りながら実際に口腔ケアを進めるためには、やはりケアマネジャーがキーパーソンであろう。

当面、行政、歯科医師会、介護保険事業者などの関係機関はケアマネジャーの口腔ケアに関する意識・資質の向上に向け集中的に努力していくことが望まれる。

しかし、ケアマネジャーの取り組みを日常的に支援・促進していくことも不可欠であり、この点では歯科医師、歯科衛生士などの歯科保健医療関係者の責任は大きい。特に歯科医師、歯科衛生士については従来の治療者・保健指導者という役割を越えて、関係者の取り組みを支援・促進するファシリテーターとしての発想・取り組みが必要であると考ええる。

一方で、協議会等のなかでも度々聞かれたことであるが、介護保険関係者の医師、歯科医師に対する敷居の高さ感は根強いものがあるようである。これを緩和、解決するための一つの手段は、歯科衛生士を歯科医師の補助者としてではなく、ケアマネジャーなどの関係者との接点・調整役として位置づけ、きちんと機能できるよう体制づくりや資質の向上を図っていくことではないかと考える。

2. 関係者の研修について

昨年度からモデル地区内の保健医療従事者、介護従事者等を対象とした口腔ケアに関する研修会を計3回開催してきた。毎回100名を越える参加者があり、対象職種が広いこともあると思われるが、他の保健所(2次医療圏)単位で行われる研修会が通常、20~50名程度であることを考えるとモデル地区内の関係者の関心はかなり高まっているものと考えられる。

しかし、こうした多数を集めた形での研修会では、様々なレベル・要求に合わせた研修内容とすることが困難である。また、研修効果を確認しづらい面もあるため、集

団方式での研修会はあくまでも意識啓発・入門編と位置づけ、それ以上の専門的内容については、施設単位での現場実習とするようなプログラムの整理が必要ではないかと思われる。

また、今回の研修会では多職種間のグループ討議を取り入れた。これに対し、介護保険関係者、歯科医師・歯科衛生士だけでなく、行政の保健・福祉関係者を含めたすべての職種から、「普段、このように多職種の人と研修、話し合う機会がなく、大変参考になった。」との声が多数寄せられた。

保健・医療・福祉の連携、一体的提供が唱えられて久しく、様々なセクションで多くの研修会・会議等が開催されているが、ここでも縦割りを排除した柔軟な発想が必要なことが明らかになった。

3. 歯科医師、要介護者等への個別意向調査について

本調査結果より、要介護者は、社会的な関わりを通して病気を受け入れるようになること、また、身体にいいことが実感できれば体調が改善するよう努力することが明らかになった。そして、サポートする多くの職種が、従来の仕事の枠を超えてつながることが必要なこと、さらに、現場の経験の積み重ねにより広い視野をもてるようになることなども明らかになった。

多くの調査で、訪問診療や口腔ケアの実施により、要介護者のADLやQOLの改善に結びついたと報告されている。我々は、この結果を考察する際、ただ、訪問診療による咀嚼改善や口腔ケアによる口腔内の炎症症状の改善や、口腔、咽頭部の細菌減少のみに目を奪われるのではなく、家族や要介護者との精神的関わりが、要介護者の心を社会に開かせる要因となっていることに注意する必要がある。歯科医師や歯科衛生士による訪問診療や口腔ケアを経験することで、要介護者が生きる希望を持つようになることも十分考えられる。歯科関係者は、訪問診療や口腔ケアの持っている意義につ

いて改めて整理する必要があるだろう。

介護保険の導入とともに、保健師は主に保健を、ケアマネージャーは主に介護保険福祉を分担している。今回は円滑に口腔ケア等が実施されているモデルケースということで、歯科医師、市町村保健師を対象としてインタビューを行ったものであるが、その結果は広くケアマネージャー等他職種にも当てはまると考える。すなわち、職種としての枠にはまった仕事だけではなく、全体感を持って活動を行う必要があること、そのためには、現場経験が大きな意味を持つことなどは、まさに今後の有機的な活動を展開する上で非常に大切なことと考えられる。訪問診療や口腔ケアについても歯科専門家の仕事と簡単にくくってしまうのではなく、「目の前にいる介護対象者にとって何が必要か」という視点で総合的に考えていくことが必要だろう。

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の関係者の緊密な連携体制を構築することを目的に、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25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、協議を進めた。その結果、中間まとめとして、「関係者の連携を進めるための環境整備について」、「関係者の口腔ケア研修のあり方について」、「要介護者・介護家族への普及啓発について」に関する関係者の役割と今後の対応方策が示された。
2. 要介護者口腔ケア関係者研修会を開催し、110名の参加を得た。研修会では痴呆患者に対する対処法や、摂食嚥下障害者への間接的訓練法、食事介助法などの研修を行ったが、受講者アンケートの結果からは高い評価が得られた。また、同時に実施した多職種間でのグループ討議を評価する声が多く寄せられ、現場関

係者間の相互理解を進めるためにはこうした研修方法も有効だと考えられた。

3. 歯科医師、市町村保健師および要介護者、家族に対する個別意向調査により、要介護者への歯科治療・口腔ケアを円滑に実施していくためには、前提条件として要介護者が家族の一員としてきちんと位置づけられていることが必要であり、また、単に治療や口腔ケアを行うだけでなく、要介護者やその家族との関わりを大切にすることが必要であること、きちんと効果が体感できるようなサービスを提供することなどが重要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

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

要介護者口腔ケア関係者連絡協議会
平成 16 年 3 月 15 日

はじめに

- ・ 自分の口から食べ、食事を楽しむことは人がその生命を維持し、人間らしく生活していく上での最も根本的な要素である。これは、要介護者においても、その重要性が高まることこそあれ、決して減じるものではない。
- ・ 近年、誤嚥性肺炎の予防やADL、QOLの維持・向上などの観点から、要介護者の口腔ケアの重要性に対する保健・医療・福祉関係者の認識は急速に高まっているものの、十分な対応がなされているとは言えない現状がある。
- ・ 本連絡協議会は、平成14年度から厚生労働科学研究 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」（以下、「本研究事業」という。）が開始されたことを契機に設置され、新発田健康福祉環境事務所をはじめとする行政関係者、医療関係者、介護保険・社会福祉関係者の参画のもと、関係者の緊密な連携による要介護者の口腔ケアを推進するための方策について協議・検討を行ってきた。
- ・ 3年間の研究事業の最終年度を迎えるにあたり、これまでの本連絡協議会における検討の成果を整理し、最終年度における要介護者の口腔ケア推進に向けた関係者のより積極的な取り組みを期待して、ここに中間まとめを行うものである。

1. 中間まとめにあたっての基本的視点

- ・ 関係者の連携のもとに保健・医療・福祉サービスを総合的かつ効果的に提供していくことは、要介護者の口腔ケアに限らず、すべてに共通した命題となっているが、特に要介護者の口腔ケアに関しては、それぞれの担当者が問題を認識しながらも、横断的な対応体制が明確に位置づけられていないために、それぞれの職能・業務の範囲内で手探りで実施されるに留まっていた。
- ・ このため、本連絡協議会では、要介護者の口腔ケアに関わる様々な関係者の連携を確保するための環境整備をどうしていくべきかの視点を中心に、本研究事業の調査研究結果の評価も交え、協議・検討を行ってきた。
- ・ また、本研究事業のアンケート調査や研修会の開催などを通じ、特に介護保険関係者を中心に口腔ケアに取り組む上で必要となる実際的な知識やその研修機会が不足していることが示され、これが口腔ケアを推進し、関係者の連携を円滑に進める際にも大きな障害となっていると考えられたため、関係者の研修のあり方についても検討を行った。
- ・ 実際に要介護者の口腔ケアを受け入れるかどうか、最終的に決定するのは要介護者本人および介護家族であり、歯科治療や専門的口腔ケアの成否を決めるのも、要介護者・介護家族が行う日常的な口腔ケアにかかっている。
- ・ このため、要介護者・介護家族への普及啓発が口腔ケアを進めるための最も根本的な課題の一つであるとの認識で、これについても併せて検討を行った。