

表3-463 問16 嚥下機能に関する、治療(訓練)を行っていますか。 P < 0.05

問14 嚥下機能に関する評価	合計	はい	いいえ	無回答
行っている	373	218	148	7
行っていない	454	65	375	14
無回答	7	1	3	3
【合計】	834	284	526	24

表3-464 問16 嚥下機能に関する、治療(訓練)を行っていますか。

問14 嚥下機能に関する評価	合計	はい	いいえ	無回答
行っている	100.%	58.4%	39.7%	1.9%
行っていない	100.%	14.3%	82.6%	3.1%
無回答	100.%	14.3%	42.9%	42.9%

表3-465 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 N. S.

問3 平均入所期間	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
1年以内	92	9	40	39	8	7	26	-
1年以上	171	16	71	42	24	21	49	1
無回答	21	1	8	11	3	2	2	-
【合計】	284	26	119	92	35	30	77	1

表3-466 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問3 平均入所期間	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
1年以内	100.%	9.8%	43.5%	42.4%	8.7%	7.6%	28.3%	-
1年以上	100.%	9.4%	41.5%	24.6%	14.%	12.3%	28.7%	.6%
無回答	100.%	4.8%	38.1%	52.4%	14.3%	9.5%	9.5%	-

表3-467 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 N. S.

問4 経口摂取可否の診査	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	225	21	97	77	31	22	57	1
行っていない	55	4	21	13	4	7	19	-
無回答	4	1	1	2	-	1	1	-
【合計】	284	26	119	92	35	30	77	1

表3-468 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問4 経口摂取可否の診査	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	100.%	9.3%	43.1%	34.2%	13.8%	9.8%	25.3%	.4%
行っていない	100.%	7.3%	38.2%	23.6%	7.3%	12.7%	34.5%	-
無回答	100.%	25.%	25.%	50.%	-	25.%	25.%	-

表3-469 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 N. S.

問10 口腔内の観察	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	272	25	116	89	35	29	73	1
行っていない	12	1	3	3	-	1	4	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
【合計】	284	26	119	92	35	30	77	1

表3-470 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問10 口腔内の観察	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	100.%	9.2%	42.6%	32.7%	12.9%	10.7%	26.8%	.4%
行っていない	100.%	8.3%	25.%	25.%	-	8.3%	33.3%	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-

表3-471 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 N. S.

問10付問4 咀嚼機能の評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	200	22	86	72	30	18	51	1
行っていない	71	3	30	17	5	10	22	-
無回答	1	-	-	-	-	1	-	-
【合計】	272	25	116	89	35	29	73	1

表3-472 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問10付問4 咀嚼機能の評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	100.%	11.%	43.%	36.%	15.%	9.%	25.5%	.5%
行っていない	100.%	4.2%	42.3%	23.9%	7.%	14.1%	31.%	-
無回答	100.%	-	-	-	-	100.%	-	-

表3-473 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 P < 0.05

問11 舌の機能評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	122	14	45	60	18	8	33	1
行っていない	161	12	74	32	16	22	44	-
無回答	1	-	-	-	1	-	-	-
【合計】	284	26	119	92	35	30	77	1

表3-474 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問11 舌の機能評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	100.%	11.5%	36.9%	49.2%	14.8%	6.6%	27.%	.8%
行っていない	100.%	7.5%	46.%	19.9%	9.9%	13.7%	27.3%	-
無回答	100.%	-	-	-	100.%	-	-	-

表3-475 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 P < 0.05

問12 残っている歯の評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	165	23	76	51	29	17	42	1
行っていない	116	2	42	41	4	13	34	-
無回答	3	1	1	-	2	-	1	-
【合計】	284	26	119	92	35	30	77	1

表3-476 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問12 残っている歯の評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	100.%	13.9%	46.1%	30.9%	17.6%	10.3%	25.5%	.6%
行っていない	100.%	1.7%	36.2%	35.3%	3.4%	11.2%	29.3%	-
無回答	100.%	33.3%	33.3%	-	66.7%	-	33.3%	-

表3-477 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 P < 0.05

問13 義歯の評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	217	22	99	66	33	21	58	1
行っていない	67	4	20	26	2	9	19	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
【合計】	284	26	119	92	35	30	77	1

表3-478 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問13 義歯の評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	100.%	10.1%	45.6%	30.4%	15.2%	9.7%	26.7%	.5%
行っていない	100.%	6.%	29.9%	38.8%	3.%	13.4%	28.4%	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-

表3-479 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。 P < 0.05

問14 嚥下機能に関する評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	218	24	88	83	33	21	50	1
行っていない	65	2	30	9	2	9	26	-
無回答	1	-	1	-	-	-	1	-
【合計】	284	26	119	92	35	30	77	1

表3-480 問16付問1 治療(訓練)は誰が主に行っていますか。

問14 嚥下機能に関する評価	合計	医師	看護師	言語聴覚士	歯科医師	機能訓練士	その他	無回答
行っている	100.%	11.%	40.4%	38.1%	15.1%	9.6%	22.9%	.5%
行っていない	100.%	3.1%	46.2%	13.8%	3.1%	13.8%	40.%	-
無回答	100.%	-	100.%	-	-	-	100.%	-

表3-481 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について N. S.

問3 平均入所期間	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
1年以内	203	49	65	146	85	61	38	3	17
1年以上	571	130	157	360	235	190	147	12	64
無回答	60	16	22	37	26	26	11	2	6
【合計】	834	195	244	543	346	277	196	17	87

表3-482 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問3 平均入所期間	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
1年以内	100.%	24.1%	32.%	71.9%	41.9%	30.%	18.7%	1.5%	8.4%
1年以上	100.%	22.8%	27.5%	63.%	41.2%	33.3%	25.7%	2.1%	11.2%
無回答	100.%	26.7%	36.7%	61.7%	43.3%	43.3%	18.3%	3.3%	10.%

表3-483 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について N. S.

問4 経口摂取可否の診査	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	607	607	607	607	607	607	607	607	607
行っていない	607	607	607	607	607	607	607	607	607
無回答	607	607	607	607	607	607	607	607	607
【合計】	1821	1821	1821	1821	1821	1821	1821	1821	1821

表3-484 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問4 経口摂取可否の診査	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	100.%	23.6%	30.1%	65.1%	40.%	32.6%	23.9%	2.%	9.9%
行っていない	100.%	23.4%	26.1%	65.1%	45.9%	34.4%	22.9%	2.3%	12.4%
無回答	100.%	11.1%	44.4%	66.7%	33.3%	44.4%	11.1%	-	-

表3-485 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について N. S.

問10 口腔内の観察	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	773	187	231	508	314	256	186	14	77
行っていない	59	7	12	34	32	20	10	3	10
無回答	2	1	1	1	-	1	-	-	-
【合計】	834	195	244	543	346	277	196	17	87

表3-486 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問10 口腔内の観察	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	100.%	24.2%	29.9%	65.7%	40.6%	33.1%	24.1%	1.8%	10.1%
行っていない	100.%	11.9%	20.3%	57.6%	54.2%	33.9%	16.9%	5.1%	16.9%
無回答	100.%	50.%	50.%	50.%	-	50.%	-	-	-

表3-487 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について P < 0.05

問10付問4 咀嚼機能の評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	422	100	118	259	150	121	118	8	50
行っていない	340	86	111	243	161	132	68	5	23
無回答	11	1	2	6	3	3	-	1	4
【合計】	773	187	231	508	314	256	186	14	77

表3-488 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問10付問4 咀嚼機能の評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	100.%	23.7%	28.%	61.4%	35.5%	28.7%	28.%	1.9%	11.8%
行っていない	100.%	25.3%	32.6%	71.5%	47.4%	38.8%	20.%	1.5%	6.8%
無回答	100.%	9.1%	18.2%	54.5%	27.3%	27.3%	-	9.1%	36.4%

表3-489 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について P < 0.05

問11 舌の機能評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	189	53	63	108	61	52	62	7	13
行っていない	634	140	180	431	281	220	133	9	70
無回答	11	2	1	4	4	5	1	1	4
【合計】	834	195	244	543	346	277	196	17	87

表3-490 問17 嚥下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問11 舌の機能評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚥下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	100.%	28.%	33.3%	57.1%	32.3%	27.5%	32.8%	3.7%	6.9%
行っていない	100.%	22.1%	28.4%	68.%	44.3%	34.7%	21.%	1.4%	11.%
無回答	100.%	18.2%	9.1%	36.4%	36.4%	45.5%	9.1%	9.1%	36.4%

表3-491 問17 嚙下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について P < 0.05

問12 残っている歯の評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚙下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	395	95	115	252	138	117	107	9	48
行っていない	423	98	124	285	206	156	87	8	33
無回答	16	2	5	6	2	4	2	-	6
【合計】	834	195	244	543	346	277	196	17	87

表3-492 問17 嚙下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問12 残っている歯の評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚙下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	100.%	24.1%	29.1%	63.8%	34.9%	29.6%	27.1%	2.3%	12.2%
行っていない	100.%	23.2%	29.3%	67.4%	48.7%	36.9%	20.6%	1.9%	7.8%
無回答	100.%	12.5%	31.3%	37.5%	12.5%	25.%	12.5%	-	37.5%

表3-493 問17 嚙下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について P < 0.05

問13 義歯の評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚙下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	572	137	165	353	209	178	152	14	66
行っていない	255	55	77	186	134	97	44	3	20
無回答	7	3	2	4	3	2	-	-	1
【合計】	834	195	244	543	346	277	196	17	87

表3-494 問17 嚙下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問13 義歯の評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚙下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	100.%	24.%	28.8%	61.7%	36.5%	31.1%	26.6%	2.4%	11.5%
行っていない	100.%	21.6%	30.2%	72.9%	52.5%	38.%	17.3%	1.2%	7.8%
無回答	100.%	42.9%	28.6%	57.1%	42.9%	28.6%	-	-	14.3%

表3-495 問17 嚙下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について P < 0.05

問14 嚙下機能に関する評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚙下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	373	87	123	229	141	107	114	8	33
行っていない	454	107	121	314	205	170	81	8	49
無回答	7	1	-	-	-	-	1	1	5
【合計】	834	195	244	543	346	277	196	17	87

表3-496 問17 嚙下機能の治療(訓練)を行う上での問題点について

問14 嚙下機能に関する評価	合計	設備の不足	時間の不足	治療を行えるスタッフの不足	スタッフの理解の不足	嚙下機能障害に関する情報の不足	利用者の心身的問題	その他	無回答
行っている	100.%	23.3%	33.%	61.4%	37.8%	28.7%	30.6%	2.1%	8.8%
行っていない	100.%	23.6%	26.7%	69.2%	45.2%	37.4%	17.8%	1.8%	10.8%
無回答	100.%	14.3%	-	-	-	-	14.3%	14.3%	71.4%

表3-497 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問3 平均入所期間	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
1年以内	203	8	79	116	121	77	50	6	12
1年以上	571	24	138	302	352	282	142	24	31
無回答	60	3	18	32	33	24	10	3	5
【合計】	834	35	235	450	506	383	202	33	48

表3-498 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問3 平均入所期間	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
1年以内	100.%	3.9%	38.9%	57.1%	59.6%	37.9%	24.6%	3.%	5.9%
1年以上	100.%	4.2%	24.2%	52.9%	61.6%	49.4%	24.9%	4.2%	5.4%
無回答	100.%	5.%	30.%	53.3%	55.%	40.%	16.7%	5.%	8.3%

表3-499 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問4 経口摂取可否の診査	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	607	15	179	334	380	289	161	20	33
行っていない	218	20	52	110	122	93	38	13	14
無回答	9	-	4	6	4	1	3	-	1
【合計】	834	35	235	450	506	383	202	33	48

表3-500 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問4 経口摂取可否の診査	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	100.%	2.5%	29.5%	55.%	62.6%	47.6%	26.5%	3.3%	5.4%
行っていない	100.%	9.2%	23.9%	50.5%	56.%	42.7%	17.4%	6.%	6.4%
無回答	100.%	-	44.4%	66.7%	44.4%	11.1%	33.3%	-	11.1%

表3-501 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問10 口腔内の観察	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	773	25	222	426	472	364	192	31	41
行っていない	59	10	12	23	33	19	8	2	7
無回答	2	-	1	1	1	-	2	-	-
【合計】	834	35	235	450	506	383	202	33	48

表3-502 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問10 口腔内の観察	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	100.%	3.2%	28.7%	55.1%	61.1%	47.1%	24.8%	4.%	5.3%
行っていない	100.%	16.9%	20.3%	39.%	55.9%	32.2%	13.6%	3.4%	11.9%
無回答	100.%	-	50.%	50.%	50.%	-	100.%	-	-

表3-503 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問10付問4 咀嚼機能の評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	422	7	124	245	254	211	128	11	19
行っていない	340	18	95	176	205	149	64	19	19
無回答	11	-	3	5	2	4	-	1	3
【合計】	773	25	222	426	472	364	192	31	41

表3-504 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問10付問4 咀嚼機能の評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	100.0%	1.7%	29.4%	58.1%	62.6%	50.0%	30.3%	2.6%	4.5%
行っていない	100.0%	5.3%	27.9%	51.8%	60.6%	43.8%	18.8%	5.6%	5.6%
無回答	100.0%	-	27.3%	45.5%	18.2%	36.4%	-	9.1%	27.3%

表3-505 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問11 舌の機能評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	189	3	52	130	111	84	60	7	6
行っていない	634	31	182	317	387	293	140	25	42
無回答	11	1	1	3	8	6	2	1	-
【合計】	834	35	235	450	506	383	202	33	48

表3-506 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問11 舌の機能評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	100.0%	1.6%	27.5%	68.8%	58.7%	44.4%	31.7%	3.7%	3.2%
行っていない	100.0%	4.9%	28.7%	50.0%	61.0%	46.2%	22.1%	3.9%	6.6%
無回答	100.0%	9.1%	9.1%	27.3%	72.7%	54.5%	18.2%	9.1%	-

表3-507 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問12 残っている歯の評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	395	6	111	237	249	195	122	14	16
行っていない	423	29	120	205	248	184	77	19	28
無回答	16	-	4	8	9	4	3	-	4
【合計】	834	35	235	450	506	383	202	33	48

表3-508 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問12 残っている歯の評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	100.0%	1.5%	28.1%	60.0%	63.0%	49.4%	30.9%	3.5%	4.1%
行っていない	100.0%	6.9%	28.4%	48.5%	58.6%	43.5%	18.2%	4.5%	6.6%
無回答	100.0%	-	25.0%	50.0%	56.3%	25.0%	18.8%	-	25.0%

表3-509 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問13 義歯の評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	572	12	155	323	354	270	159	22	30
行っていない	255	22	77	123	150	110	43	11	17
無回答	7	1	3	4	2	3	-	-	1
【合計】	834	35	235	450	506	383	202	33	48

表3-510 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問13 義歯の評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	100.%	2.1%	27.1%	56.5%	61.9%	47.2%	27.8%	3.8%	5.2%
行っていない	100.%	8.6%	30.2%	48.2%	58.8%	43.1%	16.9%	4.3%	6.7%
無回答	100.%	14.3%	42.9%	57.1%	28.6%	42.9%	-	-	14.3%

表3-511 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について P < 0.05

問14 嚥下機能に関する評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	373	4	114	237	237	182	110	9	9
行っていない	454	30	120	211	267	200	90	24	37
無回答	7	1	1	2	2	1	2	-	2
【合計】	834	35	235	450	506	383	202	33	48

表3-512 問18 口腔機能の評価に関する、貴施設の今後の意向について

問14 嚥下機能に関する評価	合計	特に何も行わない	評価システムの確立	スタッフ間の連携強化	施設内での研修の充実	他医療機関との連携強化	利用者やその家族への情報提供	その他	無回答
行っている	100.%	1.1%	30.6%	63.5%	63.5%	48.8%	29.5%	2.4%	2.4%
行っていない	100.%	6.6%	26.4%	46.5%	58.8%	44.1%	19.8%	5.3%	8.1%
無回答	100.%	14.3%	14.3%	28.6%	28.6%	14.3%	28.6%	-	28.6%



厚生科学研究補助金（長寿科学総合研究事業）

分担研究報告書

高齢者の口腔保健の維持増進に関する研究  
—平成 15-16 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：平均入所（入居）期間が長い施設では歯科保健教育が実施されている施設は少なかった。歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供がある施設、専門的口腔ケアの実施により歯科との関係のある施設は入所時に経口摂取の可否の診査を行っていた。療養型病床を有する病院や口腔ケアマニュアルのある施設、歯科保健教育を実施している施設では経口摂取に対する診査・診断に関する情報が多いことが示唆された。歯科との関係がある施設ほど、経口摂取の可否や食事形態の決定を医師が行っていた。介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院では提供可能な食事の種類が多く、グループホームは少ないという結果であった。口腔ケアマニュアルがある施設の方が提供可能な食事の種類は多かった。歯科に関する情報がある施設では全身および口腔の状態が適正な食事形態に影響することが理解されていた。歯科医療従事者がいる施設、定期的歯科検診を実施している施設のほとんどが「口腔内の観察」を行っているのに対し、いない、もしくは行っていない施設の約 1 割の施設は「口腔内の観察」を行っていなかった。口腔内の観察はグループホームでは「口腔機能の変化が認められた時」行われていたが、他の施設では定期的に行われていた。歯科との関係のある施設ほど口腔機能の評価を行っていた。しかし施設の種類や入所（入居）者の状態の影響も示唆された。可能な嚥下機能検査については「反復唾液嚥下テスト」や「水のみテスト」といったスクリーニング検査でさえ一般的に行われていない状況にあり、嚥下機能検査に関する情報提供が不十分であることが分かった。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院では「対応できるスタッフの不足」といった現実的な問題が挙げられ、療養型病床群を有する診療所とグループホームでは「嚥下機能障害に関する情報の不足」といった問題が挙げられていた。歯科と関係がある施設ほど、嚥下機能に対する治療に積極的であった。「嚥下機能に関する治療（訓練）」は施設種により異なっていた。歯科医療と関係のある施設では「歯科医師」が行っていることが多かった。

嚥下機能の治療の問題点としては「治療を行えるスタッフの不足」、「時間の不足」、「スタッフの理解不足」といった現実的な問題が挙げられていた。

A. 研究目的

本研究班は平成 13 年度に「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、急性期を脱し経口摂取が始まると、義歯の不適合など歯科治療の必要性が顕在化し歯科を受診するケースが多く、早期の歯科受診の必要性が示

唆された。

また摂食に対する援助及び QOL を高める口腔ケアを効率よく進めるには、入院患者の口腔機能の的確な評価をできるかぎり早期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平成 13 年度のアンケート調査に回答した病院に対し再度アンケート調査を行った。これにより入院期間の短い病院ほど、義歯を早期から使用させている傾向があり、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。また歯科と口腔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、口腔機能の評価を行っていたという調査結果を得た。

つまり口腔ケアや口腔機能に対するケアやケアが早期に適切に行われることにより、患者は早期にリハビリテーション可能となり、自立やより質の高い生活を早期に獲得できるということになる。これは医療経済的立場からだけでなく、国家資源の維持増進の立場からも注目すべきことと思われる。

次にこれら急性期を脱した者の生活の場は回復期、慢性期を経過し、在宅へと移行していく。その中で口腔の機能を維持・回復させ生活の質をより向上させていくためには、急性期、回復期、慢性期、在宅へと口腔ケアならびに、口腔機能回復に対する働き掛けが、有機的に連携していかなければリハビリテーションを十分に得ることは出来ない。つまり患者がそれぞれの時期を過ごす病院ならびに施設、在宅のいずれか一つでも口腔ケアや口腔機能回復に対する対応や認識が大きく異なったり、低かったりした場合、リハビリテーションは遅延するばかりか頓挫、逆行する可能性を秘めている。

そこで平成 15 年度は急性期を脱した患者が生活を営む、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、グループホーム各 1000 施設を無作為に抽出し合計 4000 施設を対象に、口腔ケアに対する意識、口腔ケアに関する知識、口腔ケアの現状、歯科医療との関係を把握する目的で、質問紙を用い口腔ケアに関する調査を行った。

口腔ケアの効果についての設問については「呼吸器感染症予防（誤嚥性肺炎等）」、「摂食・嚥下障害の改善」といった効果を期待する回答が 90%を超えた。またほとんどの施設において基本的な介護計画に口腔ケアは入っていたものの、その約 4 分の 1 の施設で十分な口腔ケアが提供できていなかった。約 4 分の 1 の施設で口腔ケアのマニュアルがあると回答した。口腔ケアの主担当者はヘルパーなどの介護職員であった。口腔ケアはほとんどの施設で食後実施され、その回数は平成 13 年度に行った急性期病院の調査結果より多かった。ほとんどの施設（87.6%）は協力歯科医療機関を持ち、歯科医療職を有す施設を含めると 97.0%の施設が何らかのかたちで歯科医療と関係があることが分かった。一方、42.3%の機関は口腔ケアに関しての協力歯科医療機関からの情報提供がないと回答しており、口腔ケアの情報の流れがかならずしも円滑でないことが分かった。歯科医師、歯科衛生士による専門的な口腔ケアの実施に関しては 68.0%の施設が「実施していない」と回答した。定期的な歯科健診は 20.1%の施設で行われていた。歯科治療の必要性が生じた場合の対応については、地域的な対応がみられないことから、介護施設入所者に対する歯科治療が円滑に提供されるための連携を構築するには協力歯科医療機関を積極的に活用すべきと考えられた。治療形態に関しては約半数以上の施設が訪問歯科診療を経験していた。通院による歯科治療の回数は訪問歯科診療より少

なかった。職員に対する歯科保健に関する教育に関してはほとんどの施設が行っておらず、協力歯科医療機関からの情報提供も少ないことから、今後、歯科医療側から介護施設に対し、積極的に口腔ケアを含めた歯科保健に関する情報提供を行っていくべきと考えられた。

そこで平成 16 年度は急性期を脱した患者が生活を営む、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、グループホームにおいて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平成 15 年度のアンケート調査に回答した病院・施設に対し再度アンケート調査を行った。

## B. 研究方法

平成 15 年度調査は U-RAKU の <http://www.u-raku.co.jp/index.htm> の検索により、下記の施設から対象標本を選び母集団とした。

### 母集団構成

①介護老人福祉施設	5 0 6 8 標本
②介護老人保健施設	3 0 0 8 標本
③介護療養型医療施設	4 0 3 4 標本
④グループホーム	3 6 1 2 標本

平成 15 年度の調査は上記の①～④の各層から 1 0 0 0 標本を越えるよう無作為系統抽出し、4 1 9 3 標本を抽出し、1 7 1 3 標本(有効回収率 40.9%) 回答を得た。

平成 1 6 年度の調査はその 1 7 1 3 施設に対して実施した。

### (1) アンケート調査項目

- ① 入所者(入居者)の平均年齢
- ② 入所者(入居者)の平均入所(入居)期間
- ③ 経口摂取および食事形態に関する評価と実際
  - a) 入所(入居)時の経口摂取の可否についての診査
  - b) 経口摂取の可否の診査者

- c) 経口摂取の可否の決定に際して参考としている事項
- d) 経口摂取の可否の決定者
- e) 入所(入居)時の食事形態の決定者
- f) 食事形態の決定に際して参考としている事項
- g) 提供可能な食事形態(疾患治療食は除く)の種類
- h) 食事形態の変更を行う時期
- i) 食事形態が適当であるかの評価を行う時期

### ④ 口腔機能の評価と治療の実際

- a) 口腔内の観察の実施状況
- b) 咀嚼(噛む)機能に関する評価、治療の実際
- c) 舌の評価
- d) 残存歯の評価
- e) 義歯の評価

### ⑤ 嚥下機能に関する評価と治療

- a) 嚥下機能評価の有無
- b) 嚥下機能の評価者
- c) 嚥下機能検査
- d) 嚥下機能評価を行う上での問題点
- e) 嚥下機能に対する治療の有無
- f) 嚥下機能の治療者
- g) 嚥下機能の治療を行う上での問題点

### ⑥ 口腔機能の評価に関する今後の意向 以上 6 項目 34 設問

#### (2) アンケート実施方法

##### 1) 調査対象

対象標本 1 7 1 3 施設の施設種別の母集団構成(平成 15 年度設問回答に基づく)は以下の通り

①介護老人福祉施設	5 0 5 標本
②介護老人保健施設	4 1 4 標本
③介護療養型医療施設	2 3 5 標本
④グループホーム	5 1 3 標本
⑤無回答	4 6 標本

##### 2) 調査票発送数

平成 15 年度調査に回答した 1713 施設に対し、各施設の事業主および施設長あてに調査票を郵送し、郵送にて回収した。

### 3) 調査方法

調査票発送数：1713 施設

調査票発送 2004 年 11 月 19 日

回収締め切り 2004 年 12 月 7 日

本項では平成 16 年度のアンケート設問項目と平成 15 年度の設問項目との相関について検討をおこなった。

統計学的検討を行った平成 15 年度の設問項目は以下の 8 設問とした。

1. 施設の種類
2. 口腔ケアマニュアルの有無
3. 目視による口腔ケアの確認の有無
4. 歯科医療従事者の有無
5. 歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無
6. 専門的口腔ケア実施の有無
7. 定期的歯科検診実施の有無
8. 歯科保健教育実施の有無

統計学的検討は  $\chi^2$  検定にて行った。

## C. 結果

平成 16 年度調査票を発送した 1713 施設のうち回答したのは 834 施設（回答率：48.6%）であった。

以下この 834 施設の平成 15 年度と 16 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 入所者（入居者）の平均年齢

「入所者（入居者）の平均年齢」と8設問の相関関係を検討したところ、「施設の種類」に関して統計学的に有意な差が認められた（表 4-1, 4-2）。すなわち、すべての施設とも入所者の平均年齢は 81 歳以上と回答した施設の割合が多いものの、「介護老人福祉施設」や「介護老人保健施設」では回答した施設の 9 割以上が

入所者の平均年齢が 81 歳以上と回答したのに対し、療養型病床群で入所者の平均年齢が 81 歳以上と回答した施設の割合は最も多い「介護型病床群を有する病院」で 65.3%であった。「グループホーム」はその中間で入所者の平均年齢が 81 歳以上と回答した施設の割合は 85.0%であった。

### ② 入所者（入居者）の平均入所（入居）期間

「入所者（入居者）の平均入所（入居）期間」と8設問の相関関係を検討したところ、「施設の種類」と「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表 4-17, 4-18, 4-31, 4-32）。すなわち、介護老人保健施設と療養型病床を有する病院、診療所では平均の入所期間を 1 年未満と回答した施設と 1 年以上と回答した施設の割合はほぼ同等であったのに対し、介護老人福祉施設とグループホームでは平均の入所期間が 1 年以上と回答した施設の割合が 8 割と有意に多かった。「歯科保健教育実施の有無」に関しては実施していると回答した施設の方が平均入所期間を 1 年以上と回答した施設の割合は 59.6%であったのに対し、実施していないと回答した施設は 70.4%と高値であった。

### ③ 経口摂取および食事形態に関する評価と実際

#### a) 入所（入居）時の経口摂取の可否についての診査

「入所（入居）時の経口摂取の可否についての診査」を行っている施設と行っていない施設で 8 設問の相関関係を検討したところ、「施設の種類」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表 4-33, 4-34, 4-41～46）。すなわち、療養型病床を有する診療所では 23 施設（100%）が入所時に利用者の経口摂取の可否の診査を行っている」と回答し、介護老人保健施設と療養型病

床を有する病院ではそれぞれ 8 割の施設が入所時に利用者の経口摂取の可否の診査を行っているという回答した。いっぽうグループホームでは 67.2%の施設が入所時に利用者の経口摂取の可否の診査を行っているという回答した。

「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」に関しては「ある」と回答した施設の方が「ない」と回答した施設より「入所時に利用者の経口摂取の可否の診査」を行っているという回答した割合が多かった。

「専門的口腔ケア実施の有無」に関しては「行っている」と回答した施設の方が「行っていない」と回答した施設より「入所時に利用者の経口摂取の可否の診査」を行っているという回答した割合が多かった。

#### b) 経口摂取の可否の診査者

「経口摂取の可否の診査者」に関して 8 設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」と「口腔ケアマニュアルの有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-49～52)。介護老人福祉施設や療養型病床を有する病院では看護師が「経口摂取の可否の診査者」であるという回答が多く、介護老人保健施設では多職種による診査との回答の割合が多かった。療養型病床を有する診療所や老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院では医師が診査を行っているという回答した施設の割合が多かった。グループホームでは介護福祉士が診査を行っているという回答した施設の割合が最も多く、全体の 42.4%であった。

「口腔ケアマニュアルの有無」に関しては「ある」と回答した施設も「ない」と回答した施設も看護師が「経口摂取の可否の診査者」との回答が多く認められたが、その他「ある」と回答した施設では多職種が診査を行っているという回答が多く、反対に「ない」と回答した施設では医師が診査を行っているという回答が多かった。

#### c) 経口摂取の可否の決定に際して参考としている事項

「経口摂取の可否の決定に際して参考としている事項」に関して 8 設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」、「口腔ケアマニュアルの有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-65～68, 4-79, 4-80)。すべての施設で「入所前の摂食の状態」、「実際の食事の観察」「むせの有無、状態」と回答した施設の割合が多く認められたが、療養型病床を有する病院では「反復唾液嚥下テストや水のみテスト」を参考にしていると回答した施設も 27.9%認められた。またグループホームでは「残っている歯や義歯など口腔の状態」を参考にしていると回答した施設が 61.8%あり、他の施設と比較し特徴的であった。

「口腔ケアマニュアルの有無」に関しては「ある」と回答した施設も「ない」と回答した施設も「入所前の摂食の状態」、「実際の食事の観察」「むせの有無、状態」と回答した施設の割合が多く認められたが、「ある」と回答した施設ではこの他、「意識の状態」、「誤嚥性肺炎の既往」、「反復唾液嚥下テストや水のみテスト」などを参考にしていると回答した施設の割合が「ない」と回答した施設よりも多かった。

「歯科保健教育実施の有無」に関しては「実施している」と回答した施設も「実施していない」と回答した施設も「入所前の摂食の状態」、「実際の食事の観察」「むせの有無、状態」と回答した施設の割合が多く認められたが、「実施している」と回答した施設ではこの他、「意識の状態」や「反復唾液嚥下テストや水のみテスト」などを参考にしていると回答した施設の割合が「ない」と回答した施設よりも多かった。

#### d) 経口摂取の可否の決定者

「経口摂取の可否の決定者」に関して 8 設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」、

「口腔ケアマニュアルの有無」、「歯科医療従事者の有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-81~84, 4-87, 4-88)。介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院、療養型病床群を有する診療所では医師が決定しているとの回答が8割を超えたが、介護老人福祉施設では看護師が決定しているとの回答が最も多く57.1%、グループホームでは介護福祉士と回答した施設が最も多く37.6%であった。

「口腔ケアマニュアルの有無」に関しては医師と回答した施設が多いものの、「ない」と回答した施設では看護師や介護福祉士と回答した施設の割合が「ある」と回答した施設より多く認められた。

「歯科医療従事者の有無」に関しては医師と回答した施設が多いものの、歯科医療従事者がいない施設では看護師や介護福祉士と回答した施設の割合が歯科医療従事者のいる施設より多く認められた。

「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」についても同様に医師と回答した施設が多いものの、歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供がない施設では介護福祉士が決定していると回答した施設の割合が多く認められた。

#### e) 入所(入居)時の食事形態の決定者

「入所(入居)時の食事形態の決定者」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-97, 4-98)。介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院、療養型病床群を有する診療所では医師が決定しているとの回答が最も多かったが、介護老人福祉施設では看護師が決定しているとの回答が最も多く42.9%、グループホームでは介護福祉士と回答した施設が最も多く35.6%であった。

#### f) 食事形態の決定に際して参考としてい

#### る事項

「食事形態の決定に際して参考としている事項」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-113, 4-114)。すべての施設で「入所前の食事形態」、「実際の食事の観察」「利用者の意見や希望」を参考にしているとの回答が多く認められたが、グループホーム、介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院では「残っている歯や義歯の状態」と回答した施設も多く認められた。

#### g) 提供可能な食事形態(疾患治療食は除く)の種類

「提供可能な食事形態(疾患治療食は除く)の種類」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」「口腔ケアマニュアルの有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-129~132)。介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院では5種類以上の食事を提供可能とした施設の割合がそれぞれ、67.6%、73.3%であったのに対し、介護老人福祉施設では55.6%、グループホームにいたっては、11.9%と4種類以下と回答した施設の方が78.7%と多く認められた。

「口腔ケアマニュアルの有無」に関しては「ある」と回答した施設の」の方が5種類以上の食事を提供可能と回答した施設の割合が多く57.7%、「ない」と回答した施設では、5種類以上の食事を提供可能と回答した施設の割合は44.8%に過ぎなかった。

#### h) 食事形態の変更を行う時期

「食事形態の変更を行う時期」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-145, 4-146, 4-159, 4-160)。グループホーム以外の施設では「誤嚥が疑われた時」、「利用者・家族の希望があった時」「食事摂取量の減少が認められた時」、「全身状態の変化が認められた時」との回答が

多く認められたが、グループホームでは「誤嚥が疑われた時」、「利用者・家族の希望があった時」の他「口腔機能の変化が認められた時」との回答が 58.1%に認められた。

「歯科保健教育実施の有無」に関しては「実施している」と回答した施設では「誤嚥が疑われた時」、「全身状態の変化が認められた時」、「口腔機能の変化が認められた時」との回答が多く認められたが、「実施していない」と回答した施設では、「誤嚥が疑われた時」、「利用者・家族の希望があった時」「食事摂取量の減少が認められた時」との回答が多く認められた。

#### i) 食事形態が適当であるかの評価を行う時期

「食事形態が適当であるかの評価を行う時期」に関して 8 設問との相関関係を検討したところ、各設問とも統計学的に有意な差は認められなかった。

### ④ 口腔機能の評価と治療の実際

#### a) 口腔内の観察の実施状況

「口腔内の観察」に関して 8 設問との相関関係を検討したところ「歯科医療従事者の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表 4-199, 4-200, 4-205, 4-206)。

「歯科医療従事者の有無」に関しては歯科医療従事者がいる施設では 98.9%の施設が「口腔内の観察」を行っている」と回答したのに対し、歯科医療従事者のいない施設では 7.9%の施設が「口腔内の観察」を行っていない」と回答した。「定期的歯科検診実施の有無」に関しても同様で定期的歯科検診を実施している施設では 98.9%の施設が「口腔内の観察」を行っている」と回答したのに対し、定期的歯科検診を実施していない施設では 8.7%の施設が「口腔内の観察」を行っていない」と回答した。

「口腔内の観察」はどのようなときに行われているかとの設問と 8 設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」に関して統計学

的に有意な差が認められた(表 4-209, 4-210)。グループホーム以外の施設では「口腔内の観察」を定期的に行っていると回答した施設が最も多く認められたが、グループホームでは「口腔機能の変化が認められた時」との回答が 60.3%と最も多かった。定期的に残っている歯の評価を行っている」と回答した施設に対して、その間隔と 8 設問との相関関係を検討したところ「施設の種類」「目視による口腔ケアの確認の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表

4-225, 4-226, 4-229, 4-230, 表 4-237~240)。療養型病床群を有する病院では「毎日」口腔内の観察を行う」と回答した施設が多かったが、その他の施設では毎食時」口腔内の観察を行う」と回答した施設が多かった。

「目視による口腔ケアの確認の有無」に関しては「毎日」目視による口腔ケアの確認を行っている」と回答した施設は「毎食時」口腔内の観察を行っている」と回答した施設の割合が多かった。「週 1 回程度」目視による口腔ケアの確認を行っている」と回答した施設は「毎日」口腔内の観察を行っている」と回答した施設の割合が多かった。

「定期的歯科検診実施の有無」に関しては「実施している」「実施していない」施設とも「毎食時」目視による口腔ケアの確認を行っている」と回答した施設の割合が多かったが、「実施していない」と回答した施設では「毎日」目視による口腔ケアの確認を行っている」と回答した施設も 41.3%認められた。

「歯科保健教育実施の有無」に関しては「実施している」と回答した施設では「毎日」目視による口腔ケアの確認を行っている」と回答した施設が最も多く 46.0%認められた。反対に「実施していない」と回答した施設では「毎食時」目視による口腔ケアの確認を行っている」と回答した施設が最も多く 49.2%認められた。

「口腔内の観察を主に行っている職種」と8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表4-241, 4-242, 4-249, 4-250, 4-253, 4-254)。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、グループホームでは介護福祉士が「口腔内の観察」を主に行っているとの回答が多いのに対し、介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院、療養型病床群を有する診療所で看護師が「口腔内の観察」を主に行っているとの回答が多かった。

「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」に関しては情報提供のあるなしに関わらず、「介護福祉士」や「看護師」が「口腔内の観察」を行っているとの回答が多かったが、情報提供がある施設では医師が口腔内の観察を行っていると回答した施設が14.2%あったのに対し、情報提供がない施設では医師が口腔内の観察を行っているとは回答した施設は4.9%に過ぎなかった。

「定期的歯科検診実施の有無」に関しては実施の有無に関わらず、「介護福祉士」や「看護師」が「口腔内の観察」を行っているとの回答が多かったが、定期的歯科検診を実施している施設では医師が口腔内の観察を行っているとは回答した施設が13.5%あったのに対し、定期的歯科検診を実施していない施設では医師が口腔内の観察を行っているとは回答した施設は9.1%に過ぎなかった。

#### b) 咀嚼(噛む)機能に関する評価、治療の実際

「咀嚼(噛む)機能に関する評価」を行っている施設と行っていない施設で8設問の相関関係を検討したところ、「歯科医療従事者の有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認

められた(表4-263~272)。すなわち、歯科医療従事者のいる施設や歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供がある施設、定期的歯科検診や歯科保健教育を実施している施設では、いない施設、ない施設、実施していない施設と比較して有意に「咀嚼(噛む)機能に関する評価」を行っている施設の割合が多かった。咀嚼(噛む)機能に関してどのような場合、歯科医師などの専門家に依頼するかの設問と8設問の相関関係を検討したところ有意な差は認められなかった。

#### c) 舌の評価

「舌の機能評価」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」「歯科医療従事者の有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表4-289, 4-290, 4-295~298, 4-303, 4-304)。介護老人福祉施設、老人性痴呆疾患療養型病棟を有する病院、グループホームでは「舌の機能評価」を行っていないと回答した施設の割合が8割以上なのに対し、介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院、療養型病床群を有する診療所では「舌の機能評価」を行っていないと回答した施設の割合は65%程度であった。

歯科医療従事者のいる施設や歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供がある施設、歯科保健教育を実施している施設では、歯科医療従事者のいない施設、歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供がない施設、歯科保健教育を実施していない施設と比較して有意に「舌の機能評価」を行っている施設の割合が多かったが、その割合は25%から35%に過ぎなかった。

「舌の機能評価」に関してどのような評価を行っているかとの設問に関して8設問の相関関係を検討したところ「施設の種類」に関して統計学的に有意な差が認められた(表4-305, 4-306)。グループホーム以外の施設では



「舌の汚染の評価」や「運動機能の評価」を行っているとの回答が多くみられたが、グループホームでは「舌の汚染の評価」のほか「味覚の評価」を行っているとは回答した施設が多く認められた。

#### d) 残存歯の評価

「残存歯の評価」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「口腔ケアマニュアルの有無」、「目視による口腔ケアの確認の有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表4-323~326, 4-329~336)。すなわち、口腔ケアマニュアルのある施設、歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供のある施設、専門的口腔ケアを実施している施設、定期的歯科検診を実施している施設、歯科保健教育を実施している施設では「残存歯の評価」を行っているとは回答した施設の割合が多かった。「目視による口腔ケアの確認の有無」に関しては目視による口腔ケアの確認の頻度が高い施設ほど「残存歯の評価」を行っているとは回答した施設の割合が多い傾向にあった。「残存歯の評価」に関してどのような評価を行っているかとの設問に関して8設問の相関関係を検討したところ有意な差は認められなかった。

#### e) 義歯の評価

「義歯の評価」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」、「目視による口腔ケアの確認の有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表4-353, 4-354, 4-357, 4-358, 4-361~368)。施設の種類に関しては、グループホームにおいて「義歯の評価」を行っているとは回答した施設の割合が他の施設と比較し有意に高かった。歯科医療機関から

の口腔ケアに関する情報提供のある施設、専門的口腔ケアを実施している施設、定期的歯科検診を実施している施設、歯科保健教育を実施している施設では「義歯の評価」を行っているとは回答した施設の割合が多かった。「目視による口腔ケアの確認の有無」に関しては目視による口腔ケアの確認の頻度が高い施設ほど「義歯の評価」を行っているとは回答した施設の割合が多い傾向にあった。

「義歯の評価」に関してどのような評価を行っているかとの設問に関して8設問の相関関係を検討したところ「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた(表4-379~384)。「咀嚼時の安定性」、「疼痛の有無」について評価を行っているとの回答が多く認められたが、「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」の各回答に関して有意な差は認められなかった、しかし「専門的口腔ケア」を実施しているとは回答した施設では、「審美性」について評価していると回答した施設の割合が行っていないとは回答した施設より多く認められ、同様に「定期的歯科検診」を実施しているとは回答した施設では、「汚染の状態」、「審美性」について評価していると回答した施設の割合が行っていないとは回答した施設より多く認められた。また、「歯科保健教育」を実施しているとは回答した施設では、「汚染の状態」、「会話時の安定性」、「審美性」について評価していると回答した施設の割合が実施していないとは回答した施設より多く認められた。

#### ⑤ 嚥下機能に関する評価と治療

##### a) 嚥下機能評価の有無

「嚥下機能に関する評価」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類」、「口腔ケアマニュアルの有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の

有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表 4-385～388, 4-393～400）。施設の種類に関しては、介護老人福祉施設とグループホームにおいて「嚥下機能に関する評価」を行っていないと回答した施設の割合が行っていると回答した施設より高く、介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院、療養型病床群を有する診療所では「嚥下機能に関する評価」を行っていると回答した施設の割合が高かった。口腔ケアマニュアルのある施設、歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供のある施設、専門的口腔ケアを実施している施設、定期的歯科検診を実施している施設、歯科保健教育を実施している施設では「嚥下機能に関する評価」を行っていると回答した施設の割合が多かった。

#### b) 嚥下機能の評価者

「嚥下機能の評価者」に関して 8 設問の相関関係を検討したところ「施設の種類」、「目視による口腔ケアの確認の有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表 4-401, 4-402, 4-405, 4-406, 4-409～416）。介護老人福祉施設と療養型病床群を有する病院では「看護師」が評価を行っていると回答した施設の割合が多く、介護老人保健施設では「言語聴覚士」が評価を行っていると回答した施設の割合が多かった。療養型病床群を有する診療所では「医師」が評価を行っていると回答した施設の割合が多く、グループホームでは「介護士」が評価を行っていると回答した施設の割合が多かった。「目視による口腔ケアの確認」を「毎日」行っている施設では「看護師」が評価を行っていると回答した施設が多く、「週 1 回程度」行っている施設では「医師」が評価を行い、「月 1 回程度」行っている施設では「言語聴覚士」や「歯科医師」が評価を行っていると

の回答が多かった。「目視による口腔ケアの確認」を行っていない施設では「嚥下機能に関する評価」は「看護師」が行っていると回答した施設が多く認められた。

#### c) 嚥下機能検査

施設において行うことが可能な検査に関する設問に関して 8 設問の相関関係を検討したところ「施設の種類」に関して統計学的に有意な差が認められた（表 4-418, 4-419）。介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院、療養型病床群を有する診療所では「問診および視診・触診」と「水のみ検査」を行うことができると回答した施設が多く認められたが、介護老人保健施設とグループホームでは「問診および視診・触診」については多くの施設が可能と回答したが、「水のみ検査」についてはそれぞれ 49.4%、37.8%の施設しか行うことが可能と回答せず、他の施設と比較して有意に低い値であった。

#### d) 嚥下機能評価を行う上での問題点

「嚥下機能評価を行う上での問題点」に関して 8 設問の相関関係を検討したところ「施設の種類」と「口腔ケアマニュアルの有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表 4-433～436）。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院では「対応できるスタッフの不足」と回答した施設が最も多かったが、療養型病床群を有する診療所とグループホームでは「嚥下機能障害に関する情報の不足」と回答した施設が多かった。

「口腔ケアマニュアルの有無」に関してはその有無にかかわらず「対応できるスタッフの不足」と回答した施設が多かったが、「口腔ケアマニュアル」がある施設では「設備の不足」、「スタッフの理解不足」と回答した施設が多かったが、「口腔ケアマニュアル」のない施設では「嚥下障害に関する情報の不足」と回答した施設の割合が多かった。

#### e) 嚥下機能に対する治療の有無

「嚥下機能に関する治療（訓練）」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「口腔ケアマニュアルの有無」、「歯科医療従事者の有無」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表4-451, 4-452, 4-455~260, 4-463, 4-464）。口腔ケアマニュアルのある施設、歯科医療従事者のいる施設、歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供のある施設、専門的口腔ケアを実施している施設、歯科保健教育を実施している施設では「嚥下機能に関する治療（訓練）」を行っている」と回答した施設の割合が多かった。

#### f) 嚥下機能の治療者

「嚥下機能の治療者」に関して8設問の相関関係を検討したところ「施設の種類の」、「歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供の有無」、「専門的口腔ケア実施の有無」、「定期的歯科検診実施の有無」、「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表4-465, 4-466, 4-473~480）。施設の種類のに関しては、介護老人保健施設以外の施設では「嚥下機能に関する治療（訓練）」を「看護師」が行っているとの回答が最も多く、介護老人保健施設では「言語聴覚士」が行っていると回答した施設の割合が最も多かった。グループホームに関しては「看護師」と同率で「歯科医師」との回答が多く認められた。

「嚥下機能に関する治療（訓練）」は「看護師」や「言語聴覚士」が行っているとの回答が多かったが、歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供のある施設、専門的口腔ケアを実施している施設、定期的歯科検診を実施している施設、歯科保健教育を実施している施設では「歯科医師」が「嚥下機能に関する治療（訓練）」を行っている」と回答した施設の割合が、それ以外の施設より有意に多かった。

#### g) 嚥下機能の治療を行う上での問題

「嚥下機能の治療を行う上での問題」に関して8設問の相関関係を検討したところ「施設の種類の」に関して統計学的に有意な差が認められた（表4-481, 4-482）。介護老人福祉施設、療養型病床群を有する病院では「治療を行えるスタッフの不足」、「時間の不足」、「スタッフの理解不足」との回答が多く、「介護老人保健施設」では「治療を行えるスタッフの不足」、「スタッフの理解不足」が、療養型病床群を有する診療所、グループホームでは「治療を行えるスタッフの不足」や「嚥下機能障害に関する情報の不足」との回答が多く認められた。

#### ⑥ 口腔機能の評価に関する今後の意向

「口腔機能の評価に関する今後の意向」に関して8設問との相関関係を検討したところ、「施設の種類の」と「歯科保健教育実施の有無」に関して統計学的に有意な差が認められた（表4-497, 4-498, 4-511, 4-512）。介護老人福祉施設とグループホームでは「施設内での研修の充実」、「スタッフ間の連携強化」、「他医療機関との連携強化」との回答が多く、介護老人保健施設と療養型病床群を有する病院では「施設内での研修の充実」と「スタッフ間の連携強化」、療養型病床群を有する診療所では施設内での研修の充実」や「評価システムの確立」との回答が多く認められた。

「歯科保健教育実施の有無」に関しては歯科保健教育を実施している施設の方が、実施していない施設より、「施設内での研修の充実」、「スタッフ間の連携強化」、「他医療機関との連携強化」、「利用者やその家族への情報提供」との回答が多く認められた。

#### D. 考察

平成16年度の調査は平成15年度の調査に回答した1713施設を対象に行った。平成16年度調査についても回答した施設は834施設（回答率：48.6%）で、本項ではこの834施設の平成15年度と16年度のアンケート結果を集計し、

設問間の相関関係について考察する。

① 入所者（入居者）の平均年齢

施設の種類によらず入所者の平均年齢は 81 歳以上の施設が多かった。81 歳以上の施設の割合が高い施設は「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」で低いのは「介護型病床群を有する病院であった。「グループホーム」は中間であった。

② 入所者（入居者）の平均入所（入居）期間

介護老人保健施設と療養型病床を有する病・診療所では平均の入所期間 1 年未満と 1 年以上の割合はほぼ同等であったが、介護老人福祉施設とグループホームでは平均の入所期間が 1 年以上の割合が有意に多かった。つまり介護老人福祉施設とグループホームは長期滞在が多いということになる。平均入所（入居）期間が長い施設では歯科保健教育が実施されている施設は少なかった。これは介護老人福祉施設やグループホームといった長期療養型の施設では歯科保健に関して積極的でないためか、もしくは入所（入居）者個人レベルで歯科医院等に通院するため必要ない可能性も考えられる。

③ 経口摂取および食事形態に関する評価と実際

a) 入所（入居）時の経口摂取の可否についての診査

療養型病床を有する診療所や介護老人保健施設と療養型病床を有する病院では入所時に利用者の経口摂取の可否の診査を行っている施設がほとんどであった。グループホームではその割合は少なかった。

歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供がある施設、専門的口腔ケアを実施している施設は入所時に利用者の経口摂取の可否の診査を行っていた。つまり歯科との関係が深い施設は入所時に経口摂取の可否の診査を行っていることになる。

b) 経口摂取の可否の診査者

介護老人福祉施設や療養型病床を有する病院では看護師が「経口摂取の可否の診査者」であるとの回答が多く、介護老人保健施設では多職種による診査との回答の割合が多かった。療養型病床を有する診療所や老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院では医師が診査を行っていると回答した施設の割合が多かった。グループホームでは介護福祉士が診査を行っていると回答した施設の割合が多かった。これは入所（入居）者の状態、施設の人員によるものと思われる。

c) 経口摂取の可否の決定に際して参考としている事項

すべての施設で「入所前の摂食の状態」、「実際の食事の観察」「むせの有無、状態」と回答した施設の割合が多く認められた。療養型病床を有する病院では「反復唾液嚥下テストや水のみテスト」を参考にしていると回答した施設も 27.9%認められた。またグループホームでは「残っている歯や義歯など口腔の状態」を参考にしていると回答した施設が 61.8%あり、他の施設と比較し特徴的であった。

口腔ケアマニュアルのある施設、歯科保健教育を実施している施設では「意識の状態」、「誤嚥性肺炎の既往」、「反復唾液嚥下テストや水のみテスト」などを参考にしているという回答が多かった。これは養型病床を有する病院や口腔ケアマニュアルのある施設、歯科保健教育を実施している施設では経口摂取に対する診査診断に関する情報が多いためと思われた。

d) 経口摂取の可否の決定者

介護老人保健施設、療養型病床群を有する病院、療養型病床群を有する診療所では医師が決定しているとの回答が多く、介護老人福祉施設では看護師、グループホームでは介護福祉士と回答した施設が多かった。

口腔ケアマニュアルのある施設、歯科医療従事者のいる施設、歯科医療機関からの口腔ケアに関する情報提供のある施設では医師が経口摂