

200400319A

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16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17(2005)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」 _____ 11

分担研究者 石上 和男・片山 修・河内 博

(資料)

- ・資料1 協議会報告「要介護者の口腔ケアを進めるために」
- ・資料2 受講者アンケートの結果
- ・資料3 要介護者口腔保健医療ケア関係者アンケート調査票
- ・資料4 平成16年度「要介護者口腔保健医療ケア関係者アンケート」概要

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」 _____ 44

分担研究者 野村 修一

(資料)

- ・資料1 口腔機能リハビリテーションによる効果 関連
 - ・調査用紙1 対象者情報 全身状態
 - ・調査用紙2 対象者情報 口腔状態
 - ・調査用紙3 聞き取り調査
 - ・お口の体操
 - ・家庭でできる口腔ケアパンフレット
- ・資料2 統計表（口腔機能リハビリテーションによる効果）
- ・資料3 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
 - ・口腔ケアマニュアル

3. 「病態別要介護者保健医療ケアに係る工程表(クリニカルパス) の開発のための効果的な病診連携方策」	89
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 1～6	
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」	102
分担研究者 鈴木 一郎	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	107
IV. 研究成果の刊行物・別刷	109

I . 総括研究報告書

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 （新潟県福祉保健部健康対策課 課長）
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（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、介護保険指定事業所職員を対象としたアンケート調査を実施した。関係者連絡協議会については、これまでのモデル地区に加え、人口規模、行政機構等の異なる新潟市においても新たに関係者連絡協議会を組織し、これまでの研究の成果等を踏まえながら協議・検討を行い、その成果を両協議会報告「要介護者の口腔ケアを進めるために」として取りまとめた。

併せて、集団方式の研修会および施設出張研修を実施し、受講後のアンケート結果から参加者の意識が年々向上していることが示され、モデル地区内での継続した研修会が有効であったことが示された。

さらに、モデル地区内の介護保険指定事業所職員を対象とした関係者アンケートを実施し、口腔ケアの取り組み状況を把握するとともに、平成14年度に実施したアンケートと比較し、調査期間中の変化について検討を行った。この結果、口腔ケアの実施状況について「常に実施している」、「概ね実施している」の合計が、平成14年度で61.3%であったものが平成16年度には90.2%に増加するなど、介護関係者の口腔ケアの関心および取り組みは本調査を開始してから3年間で明らかに高くなっており、口腔ケアに対する負担感の軽減、歯科専門職との連携の改善などが認められた。

2) 情報ネットワークの構築としては、要介護者の歯科治療や口腔ケアに関する情報提供を行うWebページを構築した。コンテンツとして、口腔ケアマニュアル、家庭でできる口腔ケア（パンフレット）、お口の体操ビデオ、標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス）、口腔ケア総合マニュアル、関連リンクなどを提供した。これらの中で、口腔ケアマニュアルへのアクセス数が多く、関係者向けのマニュアル類をインターネット経由でダウンロード・印刷して利用できるような提供形態は大変有用性が高いと考えられた。

3) 標準工程表の作成としては、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「お口の体操」と、食後の口腔ケアから構成される口腔機能リハビリテーションプログラムを作成した。さらに、要介護者85名を対象に3ヶ月間同プログラ

ムを実施し、口腔機能リハビリテーションの効果を検討した。その結果、舌圧、舌突出長さ、口唇閉鎖力、「イー」「ウー」発声時の口角間の長さについて、改善する傾向が認められた。さらに、標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス：「クリニカルパス」）およびクリニカルパスを補完するものとして口腔ケアマニュアルを作成した。

また、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を行った。脳外科・神経内科病棟に入院中の患者を対象に、看護師による質問票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なうプログラムを作成した。その結果、調査対象者49名中17名に対し、歯科受診等を勧奨し、退院後の郵送アンケートにより5名が受診していることを確認した。入院中の歯科有訴状況等を地域医療機関等の歯科的フォローアップに結びつける体制を構築することにより、早期に歯科的対応を行うことが可能と考えられた。

A. 研究目的

要介護者のみならず、高齢者の最大の生きがいは「食べること」であり、要介護者の摂食・嚥下機能を維持・回復することは要介護者のQOLや健康状態を高く保つために必須である。このため、本研究では摂食・嚥下に障害を持つ要介護者に対し、その予防・治療・リハビリテーションが効果的に提供されるよう、1) 行政（保健所・市町村）、介護保険サービス担当者、かかりつけ医、地域歯科診療所、大学等幅広い関係者による効果的な連携体制を確立するとともに、2) これを効率的に支援するためのITを活用した情報ネットワークを構築し、また、3) 関係者の連携による適切な口腔ケアの提供に資するため、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医療福祉圏をモデル地区とし、新発田地域振興局、県立新発田病院、管内8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。

それに加え、平成16年度は人口規模、行政機構等の異なる地域においても、これまで検討を行ってきた対応方策等が転用可能であるかを検討するため、新潟市、市内介

護保険指定事業者、新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会等の協力を得て、新たに新潟市において関係者連絡協議会を組織した。

2. 研究項目

1) 連携体制の構築

(1) 関係者連絡協議会の設置

モデル地区とした新発田保健医療福祉圏内の郡市医師会、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21名からなる新発田地区要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置した。事務局については新発田地域振興局に設置した。

同様に新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟市介護保険・高齢者福祉・歯科保健担当課、介護保険指定事業者等の代表者計15名からなる新潟市要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置した。

両協議会において、平成15年度に中間まとめを行った要介護者の口腔ケアを確保していくための環境整備等のあり方について、直近の研究成果等を踏まえ更に協議・検討をおこなった。

(2) 関係者研修会および施設出張研修会の開催

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、要介護者等が質の高い口腔保健医療ケアが受けられるようにするため、モデル地区内の保健医療従事者、介護従事者等を対象に研修会を開催した。研修会受講者を対象に口腔ケアへの取り組

み、研修内容への評価等について事後アンケートを実施し分析を行った。

また、より実践的な口腔ケアの知識、技術の習得を目的として、施設単位での現場（出張）研修も実施した。

(3) 要介護者口腔ケア関係者アンケート

モデル地区内の介護保険指定事業者職員および市町村の介護担当課職員を対象に、郵送自記式アンケートにより要介護者における口腔ケアへの取り組みの現状等について調査を行った。回答者数は1,107人で、回答率は86.5%であった。

分析にあたっては、モデル地区における関係者の口腔ケアに関する取り組みの2年間の変化を検証するため、平成14年度に実施した関係者アンケートとの比較を併せて行った。

2) 支援情報ネットワークの構築

前年度までのグループインタビューの結果等から介護現場での口腔ケア実施を支援する基本的な口腔ケアに関する情報の提供が必要であることが明らかになり、新潟大学歯学部のWebサーバ上に本研究の成果を含め、標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス）、口腔ケアマニュアル等を提供する専用Webページを以下のURLにて公開した。

「要介護者口腔ケアネットワーク」

<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/oral-care/>

3) 標準工程表の作成

(1) 口腔機能リハビリテーションによる効果

口腔機能の維持・向上を目的として、食前に行う「お口の体操」と食後の口腔ケアからなる口腔機能リハビリテーションプログラムを作成した。そのプログラムを12カ所のデイサービス事業所で実施し、研究に同意が得られた要介護者85名を対象に唾液分泌機能、舌運動機能、口唇運動機能等を測定し、口腔機能リハビリテーションの効

果を検討した。

(2) 標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス）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の関係者間の役割分担と連携に関する全体像の理解促進を図ることを目的に標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス：以下「クリニカルパス」という）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。作成後、研修会や関係者連絡協議会で改善意見を収集し、さらに改良を行った。

また、クリニカルパスを補完するものとして口腔ケアマニュアルを作成した。モデル地区内の介護関係者を含む多職種からなる作成委員を組織し、まず既出の論文および資料を収集して分析した。介護者関係者が口腔ケアを実施するに当たって必要と思われる知識および技術を習得可能なように、図や写真を多用し、マニュアルを作成した。その際、専門用語の使用は可及的に避けるよう配慮した。

(3) 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、まず、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った。次に必要に応じて口腔ケア指導を行い、退院時には、かかりつけ歯科医院への歯科受診あるいは訪問歯科健診（在宅要介護者歯科保健推進事業）申請の勧奨を行った。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) 関係者連絡協議会の設置

本年度は新発田地区において2回、新潟市において3回の関係者連絡協議会を開催し、平成15年度に新発田地区協議会で取りまとめた中間まとめをたたき台として、要介護者の口腔ケアを推進するために必要な①関係者の連携のための環境整備、②関係者の口腔ケア研修のあり方、③要介護者・介護家族への普及啓発の3点を中心とした今後の取り組みのあり方、について協議・検討を行った。その成果を両協議会の報告「要介護者の口腔ケアを進めるために」として取りまとめを行った。

同報告の中で、①関係者の連携を進めるための環境整備については、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、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や開催場所の工夫等を求めているほか、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、協力していくことが必要だとしている。

その他、行政主導による関係者が連絡協議を行う場の設定や、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職に相談できる体制の構築、本研究で策定したクリニカルパスやチェックリストなどの活用・普及、歯科専門職の側からの個別の要介護者の口腔ケアに関する情報の積極的な発信等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は、現在行政や歯科医師会が実施している研修について、より効果的な研修とするために相互実習を取り入れたり、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たりするなどの工夫が必要であるとしているほか、施設単位での現場実習などを組み合わせて全体の研修体系

を構築していくことが効果的であるとしている。

その他、施設等における口腔ケアを推進するためには施設長、管理者等の理解も不可欠であるため、管理者向けの研修会等における口腔ケアの研修の充実等を図っていくことも重要であるとしている。

③要介護者・介護家族への普及啓発については、要介護者・介護家族の口腔ケアに関する関心・受け入れを改善するため、関心がないからといってあきらめず、要介護者の状態等に応じて継続的に働きかけるとともに、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提示するなどの工夫が必要であるとしている。

併せて、介護教室や転倒予防教室等の機会を活用した講習や、在宅介護支援センターの介護用品展示コーナーへの口腔ケア用品展示などを通じて、介護者、要介護者予備軍の人などに、広く啓発していくことが重要であるとしている。

(2) 関係者研修会および施設出張研修会の開催

平成16年度は本研究班で作成してきた「標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス）」および「口腔ケアマニュアル」（内容については分担研究報告書「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）の開発と評価」を参照）の普及を図ることを主目的として集団方式の研修会を1回、施設出張研修を3施設において4回開催した。集団方式の研修会の受講者は84名、施設出張研修の受講者は55名であった。

受講後のアンケート結果から参加者の口腔ケアに関する意識が年々向上していることが示されたほか、クリニカルパスについては「今後ぜひ活用したい」と回答した者が68.4%、口腔ケアマニュアルについては「今後ぜひ活用したい」と回答した者が82.9%であった。

施設出張研修についてはクリニカルパス等の説明と併せて、入所要介護者をモデル

とした口腔ケアの実践指導等を実施したが、希望する研修内容としては「開口困難な入所者への対応」等の個別具体的な対応に関するものが多く、受講した施設側の満足度は極めて高かった。

以上のことから、モデル地区内での継続した研修会が有効であったことが示された。

(3) 要介護者口腔ケア関係者アンケート調査

回答者（1,107人、回答率86.5%）のうちケアカンファレンスを日常的に開催していると回答した者が69.6%であり、そのうち、ケアカンファレンスに歯科医師、歯科衛生士が何らかの形で参加していると回答した者は2割強であった。

また、日頃介護業務に関わっている者は82.6%であり、そのうち、口腔内の観察を日常的に実施している者の割合は、「概ねしている」者を含め80%、ケアプランに口腔ケアが組み込まれていると回答した者は「概ねしている」を含め、64.2%であった。

平成14年度アンケート調査と比較すると、口腔ケアの実施状況（「常に実施している」＋「概ね実施している」：61.3%（H14）→90.2%（H16））、口腔ケアに対する負担感（「思わない」＋「それほど思わない」：52.5%（H14）→61.3%（H16））、歯科専門職との連携（「とっている」＋「概ねとっている」：15.2%（H14）→21.4%（H16））、歯科専門職との相談状況（「相談できる」：39.2%（H14）→48.2%（H16））などで有意に改善が認められた。

職種別に比較すると、「口腔ケアの負担感」および「歯科専門職と相談できる環境の有無」に職種別の差が認められた。

2) 支援情報ネットワークの構築

Webページには以下のコンテンツを含めた。

① 研究概要と研究組織

② 年度毎の研究計画・成果・報告書

研究報告書については、冊子と同内容のPDFファイルを公開しており、閲覧、ダウンロードおよび印刷が可能である。

③ 口腔ケアマニュアル

介護関係者向けの口腔ケアマニュアルにつき、パンフレット媒体と同時にPDFファイルにて公開した。

④ 家庭でできる口腔ケア

家庭向けのコンパクトな口腔ケアパンフレットをPDFファイルにて公開した。

⑤ お口の体操ビデオ

講習会での実演ビデオおよびスタジオ収録ビデオをストリーミングメディア（Real MediaおよびWindows Media）として公開し、インターネット上からの視聴を可能とした。

⑥ 摂食障害要介護者用クリニカルパス

摂食障害要介護者用クリニカルパス（基本パス、歯科治療パス、口腔ケアパス、摂食リハビリテーションパス）をPDFおよびExcelファイルとして公開した。

⑦ 口腔ケア総合マニュアル

新潟県歯科医師会が作成した「口腔ケア総合マニュアル」をHTML化し、Webページとして公開した。

⑧ 口腔ケア関連リンク

また、サーバのアクセスログの解析を行ったところ、上記の各コンテンツは週あたり平均10程度のクライアントからダウンロードされていたが、口腔ケアマニュアルについては25程度と他のコンテンツよりダウンロード数が多かった。

3) 標準工程表の作成

(1) 口腔機能リハビリテーションによる効果

まず、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「お口の体操」と、食後の口腔ケアから構成される口腔機能リハビリテーションプログラムを作成した。作成にあたっては、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。併せて、DVDおよび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を作成した。

作成した口腔機能リハビリテーション

を3ヶ月間実施した結果、舌圧、舌突出長さ、口唇閉鎖力、「イー」「ウー」発声時の口角間の長さについて、改善する傾向が認められた。

(2) 標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス）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に作成した。作成後、研修会や関係者連絡協議会など得られた意見をもとに改良した。

口腔ケアマニュアルは、1) チェックリスト、2) 口腔ケアマニュアル、3) 摂食リハビリテーションマニュアルの3項目に大きく分けて作成した。介助者が日常行うことができる口腔ケアの方法や摂食リハビリテーションの方法、調理の工夫などを、図や写真を多用して専門用語は使用せずに平易な表現で表した。この口腔ケアマニュアルは、施設関係者および市町村の介護担当者に配布したほか、ホームページから自由にダウンロードできるようにした。

(3) 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

歯科有訴状況を看護師によって調査したところ、調査対象者49名中36名(73.5%)に何らかの歯科治療または口腔ケアの必要性を認めた。有訴の内容に基づき看護師による口腔ケアの指導を行った。退院時にはかかりつけ歯科医での診療あるいは訪問歯科健診(在宅要介護者歯科保健推進事業)申請の勧奨を行った。退院後に実施した郵送アンケート調査によって、24名からの回答を得たが、そのうち5名(20.8%)が退院後に歯科健診あるいは歯科治療を受けていたことが確認された。

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を設置し、新発田地区においては平成14年度から計7回、新潟市においては平成16年度から計3回の協議を行い、関係者の連携推進のための方策や関係者の資質向上の在り方等について現場担当者の立場から意見集約に至ったのは大きな成果であった。

個々の要介護者に対して効果的な口腔ケアを提供していくためには、報告でも取り上げられている「顔の見える連携体制の構築」が不可欠である。今回、関係者アンケートの結果から、平成14年度の結果と比較して、口腔ケアの実施状況、口腔ケアに対する負担感、歯科専門職との連携状況、歯科専門職との相談状況のいずれの項目とも統計学的に有意な改善が認められ、未だ十分とは言えないものの、モデル地区内では歯科専門職を含めた関係者の連携が改善している傾向が認められた。

今後これを他の地域でも推進していくためには、ケアマネージャーをキーパーソンとして積極的な働きかけ・資質向上を図りつつ、歯科衛生士を歯科専門職側の窓口として有効活用すること、そして報告書に上げられた連携支援のための様々な環境整備を組み合わせていくことが最も効果的かつ現実的だと考えられた。その際、歯科医師、歯科衛生士の側から、従来の治療者・保健指導者という役割を越えて、関係者の取組み・連携を支援・促進するファシリテーターとしての発想・取組みを積極的に行っていくことが必要であると考えられる。

関係者の研修についてはモデル地区内の関係者を対象に平成14年度からの3年間で、計4回の研修会を開催したが、毎回の参加者のうち、約7割が初めて受講する者であり、口腔ケアに関する基本的な実技指導を含めた基礎的な研修会を当面継続していくことが必要であると考えられる。

また、受講者を対象とした事後アンケートから、参加者の意識が年々向上している

ことが示され、モデル地区内での継続した研修会が有効であったことが示された。

さらに、今回、事例に基づいたより実践的な口腔ケアの指導研修を行うことを目的に、介護老人保健施設等、施設単位での出張研修会を実施したが、これに対する施設関係者の評価は高かった。また、希望する研修内容として「開口困難な患者、認知症患者の口腔ケアの方法について」などが多く、ある程度口腔ケアを実践している施設では、対応困難な個別症例に対する具体的方法に関するニーズが高くなることが推察された。集団方式の研修会と併せ、こうした出張研修会を足がかりとして、定期的に施設・事業所の職員が指導を受けられるような体制をつくることが効果的だと考える。

2. 情報ネットワークの構築

介護者やその家族を含む介護関係者に歯科に関する情報が十分提供されていないという点を解決するため、本研究課題の他の分担研究で得られた成果を利用しやすい形で Web ページ上に公開し、マニュアルの類は PDF ファイルとして印刷して現場で利用できるようにした。Web サーバのログ分析にて、「口腔ケアマニュアル」へのアクセスがコンスタントに多かったことは、この種のマニュアルが介護現場で有用性が高いことを示唆するものである。必ずしも現場が IT 化されていなくとも、必要なマニュアルをインターネットに接続できる場所でダウンロード、印刷して利用できるような環境を継続的に提供することは要介護者の口腔ケアを推進するために有効と思われる。

Web ベースでの情報提供は、本研究のようにローカルであっても、研究成果を広く医療介護福祉の現場に提供し、また電子メディアならではの修正やメンテナンスをきわめて低コストで継続できる。将来の医療介護福祉ネットワークの構築を見据え、本研究の成果については、今後とも継続的に提供体制を維持していきたい。

3. 標準工程表の作成

口腔機能リハビリテーションによる効果に関する研究では、まず口腔機能リハビリテーションプログラムを作成した。その実施によって、舌圧、口唇閉鎖力などが改善する傾向が見られたが有意差を認めるには至らなかった。その理由としては実施期間がわずか 3 ヶ月間であったこと、対象者が要介護者であり、検査日の体調によって検査結果に大きな影響が現れた可能性が考えられる。聞き取り調査では、表情の豊かさについての改善度が最も大きかった。この口腔機能リハビリテーション実施は、表情や雰囲気や和ませるばかりでなく、食事をおいしく食べることに大きく寄与すると考えられる。今後長期にわたる大規模な介入研究を行うことで、口腔機能リハビリテーションの効果がより明確になる可能性が考えられる。

作成したクリニカルパスについては、研修会で高い評価を得ることができた。従来不明瞭だった歯科治療を受診するまでの流れや、治療が始まってからの多職種との連携状態を一覧できるため、要介護者にも受診を勧めやすくなったとの声が多く聞かれた。地域によって、ケアマネージャーの仕事や、他の職種との関わり方が異なっている。今回作成したクリニカルパスは、新潟県のモデル地区の実状に合わせたものであるため、他地区にこのままの形で導入するのは難しいと思われる。よって、このクリニカルパスをベースとして、その地域にあった形に修正して使用することが望ましいだろう。また、口腔ケアマニュアル作成によって、歯科関係者以外の介護者が口腔ケアに関する知識およびその実施方法を習得することができるようになったとの意見が多数得られた。また、図が多く掲載してあるため、要介護者およびその家族に口腔ケアについて話をするときにも説明しやすくなったとの意見も上がっている。今後、頻回な使用が見込まれ、口腔ケアの更なる普及に寄与するものと期待できる。

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ついては、入院中の患者に

対する看護師による質問票による聞き取り調査により、73.5%に歯科的有訴があることが把握された。こうした結果を入院中および退院時の効果的な口腔ケア指導や受診勧奨に結びつけられるような判りやすい媒体等の手段を作成することと、把握した歯科有訴状況を的確に市町村、地域歯科医療機関等のフォローアップに繋げていく体制を構築することにより、脳卒中発症者等の初期の要介護者に早期に対応していくことが可能となると考えられた。

E. 結論

1. 要介護者に対する質の高い口腔保健医療ケアを適切に提供していくため、関係者の緊密な連携体制を構築することを目的に、新発田保健医療福祉内の市町村、介護保険指定事業者、郡市医師会・歯科医師会・歯科衛生士会等の参加を得て、要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置し、関係者の緊密な連携による要介護者口腔ケアの推進方策について協議・検討を行った。

これに加え、平成16年度は人口規模、行政機構等の異なる地域においても、これまで検討を行ってきた対応方策等が転用可能であるかを検討するため、新潟市、市内介護保険指定事業者、新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会等の協力を得て、関係者連絡協議会を組織し、協議・検討を行った。

これら検討の成果を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点を中心とした協議会報告「要介護者の口腔ケアを進めるために」として取りまとめた。

2. 平成14年度から平成16年度の3年間で、要介護者口腔ケア関係者研修会を計4回開催し、いずれも100名前後の参加を得た。研修会受講後のアンケート結果から、口腔ケアの取り組みについての意識が、最終年度一番高い値を示し、モデル地区内の継続した研修会の開催は有効であったといえる。

また、平成16年度、施設単位での現場研修会を開催した。要介護者に対する直接の指導は、施設でも研修後、即実践できることから確実かつ有効な研修である。基礎的な講義と現場での実技研修を組み合わせることは、非常に効果的であるといえる。

3. 関係者へのアンケート調査により、口腔ケアの実施状況について「常に実施している」、「概ね実施している」の合計値が、平成14年度で61.3%であったものが平成16年度には90.2%に増加するなど、介護関係者の口腔ケアの関心および取組みは本調査を開始してから3年間で明らかに高くなっており、口腔ケアに対する負担感の軽減、歯科専門職との連携の改善などが認められた。しかし、依然歯科専門職との連携は十分とは言えず、今後、口腔ケアをより有効性の高い形で普及させていくためにも、歯科専門職、特に歯科衛生士の積極的な関与が望まれる。

4. 要介護者の歯科治療や口腔ケアに関する情報提供を行うWebページを構築し、以下のURLで公開した。

「要介護者口腔ケアネットワーク」
<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/oral-care/>

Webページの提供コンテンツは、口腔ケアマニュアル、家庭でできる口腔ケア（パンフレット）、お口の体操ビデオ、摂食障害要介護者用クリニカルパス、口腔ケア総合マニュアル、関連リンクなどである。

5. 口腔機能リハビリテーションプログラムを作成し、デイサービス事業所で実施したところ、舌圧、口唇閉鎖力などに改善が認められた。また、表情の豊かさも改善した。この口腔機能リハビリテーションの実施は、表情や雰囲気や和ませるばかりでなく、食事をおいしく食べることに大きく寄与する可能性が示唆された。

6. 標準工程表（摂食障害要介護者用クリニカルパス）を作成した。またそれを補完す

る口腔ケアマニュアルを作成した。本クリニカルパスをベースに、利用地域の実状に合わせて改良し導入することで、要介護者を取り巻くさまざまな職種間のスムーズな連携体制を構築し、要介護者に対して、よりよい歯科医療保健サービスが提供できる可能性が示された。

7. 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ったところ、49名中36名(73.5%)に何らかの歯科治療または口腔ケアの必要性が認められた。その後口腔ケア指導および退院時に歯科受診勧奨を行ったところ、24名中5名(20.8%)が退院後に受診したことが明らかになった。今後、把握した有訴状況を効果的な入院中・退院時の指導に結びつける手段とその後の市町村・歯科医療機関等のフォローアップに結びつける連携体制を構築することにより、初期の要介護者に対する早期の歯科的対応が可能となる。

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

- ・伊藤加代子, 豊里晃, 安藤栄吾, 大内章嗣, 石上和男, 河内博, 野村修一, 江面晃, 河野正司: 要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発 第一報要介護者の口腔に関する実態調査, 第14回日本老年歯科医学会, 老年歯科医学, 18(3), 279, 2003.
- ・K. Ito, E. Andoh, A. Toyosato, S. Nomura, S. Kohno: oral status and dental treatment and/or oral health care needs of dependent elderly. 7th Asia/Oceania Regional Congress of Gerontology, y. Geriatrics Gerontology, 3(1), 185, 2003.
- ・田巻元子, 伊藤加代子, 豊里晃, 野村

修一: 要介護者に対する専門的口腔ケアの介入頻度による効果, 第15回日本老年歯科医学会, 老年歯科医学, 19(3), 202, 2004.

- ・佐藤隆, 片山修, 河内博, 河野正司, 野村修一, 豊里晃, 伊藤加代子, 田巻元子, 大内章嗣: 要介護認定申請者の口腔内の実態と要介護者への義歯治療の効果について, 第8回新潟栄養・食生活学会, 2004.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

Ⅱ. 分担研究報告書

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（新潟県福祉保健部健康対策課 課長）
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（新潟大学大学院医歯学総合研究科 助教授）
杉本 智子（新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部）

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

連携体制の構築に関しては、平成14・15度に引き続き、モデル地区とした新発田保健医療福祉圏内の関係者21名からなる関係者連絡協議会を組織し、昨年度中間まとめを行った要介護者の口腔ケアを確保していくための環境整備等のあり方について、更に協議・検討をおこなった。それに加え、本年度は人口規模、行政機構等の異なる地域においても、これまで検討を行ってきた対応方策が転用可能であるかを検討するため、新潟市においても関係者連絡協議会を組織し、これまでの研究の成果等を踏まえながら協議・検討を行った。

この成果を両協議会報告「要介護者の口腔ケアを進めるために」として取りまとめた。

また今年度は本研究班で作成してきた「摂食障害要介護者用標準工程表（クリニカルパス）」および「口腔ケアマニュアル」（内容については分担研究報告書「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）の開発と評価」を参照）の普及を図ることを主目的として集団方式の研修会および施設出張研修を開催した。受講後のアンケート結果からも参加者の意識が年々向上していることが示され、モデル地区内での継続した研修会が有効であったことが示された。

さらに、モデル地区内の介護保険指定事業所職員を対象とした関係者アンケートを実施し、口腔ケアの取り組み状況を確認するとともに、平成14年度に実施したアンケートと比較し、調査期間中の変化についての検討を行った。その結果、口腔ケアの実施状況について「常に実施している」、「概ね実施している」の合計値は、平成14年度で61.3%であったものが平成16年度には90.2%に増加するなど、明らかな改善傾向が認められた。しかし、歯科専門職の関わりが不足な面も依然認められた。

今回できた連携体制を維持しながら、研修会等を通じた情報発信、および歯科専門職、特に歯科衛生士の積極的な関与が今後とも望まれる。

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

新発田保健医療福祉圏をモデル地区とし、管内 8 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。

それに加え、平成 16 年度は人口規模、行政機構等の異なる地域においても、これまで検討を行ってきた対応方策等が転用可能であるかを検討するため、新潟市、市内介護保険指定事業者、新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会等の協力を得て、関係者連絡協議会を組織した。

2. 研究項目

1) 連携体制の構築

(1) 関係者連絡協議会の設置

モデル地区とした新発田保健医療福祉圏内の郡市医師会、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 21 名からなる新発田地区要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置した。事務局については新発田地域振興局に設置した。

同様に新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟市介護保険・高齢者福祉・歯科保健担当課、介護保険指定事業者等の代表者計 15 名からなる新潟市要介護者口腔ケア関係者連絡協議会を設置した。

両協議会において、平成 15 年度に中間まとめを行った要介護者の口腔ケアを確保していくための環境整備等のあり方について、直近の研究成果等を踏まえ、さらに協議・検討を行った。

2) 関係者研修会および施設出張研修会の開催

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、要介護者等が質の高い口腔保健医療ケアが受けられるようにするため、新発田管内の保健医療従事者、介護従事者等を対象に研修会を開催した。研修会受講者を対象に口腔ケアへの取り組み、研修内容への評価等について事後アンケートを実施し分析を行った。

また、より実践的な口腔ケアの知識、技術の習得を目的として、施設単位での現場（出張）研修も実施した。

3) 要介護者口腔ケア関係者アンケート

(1) 対象者

新発田管内の介護保険指定事業者として登録されている全施設、および管内 8 市町村の介護担当課職員を対象とした。回答者数は 1,107 人で、回答率は 86.5%であった。

(2) 調査方法および調査項目

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

(3) 分析方法

解析にあたっては、各調査項目について単純集計を実施するとともに、職種別の比較（看（准看）護師、施設介護職員、訪問介護員）を行った。職種間の差が顕著な項目については、それぞれの結果を示した。

さらにモデル地区における関係者の口腔ケアに関する取り組みの 2 年間の変化を検証するため、平成 14 年度に実施した関係者アンケートとの比較を行った。

C. 研究結果

1) 連携体制の構築

(1) 関係者連絡協議会の設置

本年度は新発田地区において 2 回、新潟

市において3回協議会を開催した(表1)。

表1 協議会の開催日と主な議事内容

<p>【新発田地区】</p> <p>第1回 9月29日</p> <ul style="list-style-type: none">・平成16年度研究計画の説明・今後の取り組みについて協議 <p>第2回 3月15日</p> <ul style="list-style-type: none">・平成16年度研究結果の概要説明・今後の取り組みについてまとめ <p>【新潟市】</p> <p>第1回 11月29日</p> <ul style="list-style-type: none">・厚生労働科学研究班の概要説明・新潟市における要介護者口腔ケアの課題等について意見交換 <p>第2回 1月27日</p> <ul style="list-style-type: none">・口腔ケアマニュアル等について追加説明・今後の取り組みについて中間まとめをもとに協議 <p>第3回 3月18日</p> <ul style="list-style-type: none">・平成16年度研究結果の概要説明・今後の取り組みについてまとめ
--

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、平成15年度の新発田地区協議会で中間まとめとして取りまとめた①関係者の連携を進めるための環境整備、②関係者の口腔ケア研修のあり方、③要介護者・介護家族への普及啓発の3点を中心とした今後の取り組みのあり方について協議・検討を行った。

その成果を両協議会の報告「要介護者の口腔ケアを進めるために」として取りまとめを行った(資料1「要介護者の口腔ケアを進めるために」参照)。

今回の報告は、3年間の研究事業の最終年度にあたり、これまでの協議会における検討の成果を整理したものであり、本報告に提示された方策について、関係者間で具体化に向けた検討がすすられ、関係者のより積極的な口腔ケア推進に向けた取り組みが推進されることを期待したものである。

報告は、前述のように大きく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つに分けて整理されており、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、ケアマネージャーが、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、開催時間の調整や開催場所を診療所で行う等の工夫を求めている。その一方で、ケアマネージャー業務の質的・量的拡大に伴い、ケアカンファレンスの開催負担が相対的に大きくなっていることから、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、協力していくことが必要だとしている。

こうした個々の連携強化のための取り組みと併せて、地域で連携を支援していくため、関係職種の代表が連絡協議を行う場が行政主導により開催運営されることも必要であるとしている。

また、口腔ケアについても他のサービス同様、行政部門の保健師・歯科衛生士等や地域の歯科医師等と連携を取りつつ、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。

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職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、あるいはケアマネージャーのなかで歯科衛生士資格を有する者を窓口として歯科医師会等の協力を得ながら相談に応じる体制づくりなどが必要であるとしている。

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、本研究で作成した摂食障害要介護者用標準工程表（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等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ず、現在、行政や歯科医師会等が実施している研修会について、関係者が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たりす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、何より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配慮することなどが重要だと

している。

なお、施設等における口腔ケアを推進するためには施設長、管理者等の理解も不可欠であるため、管理者向けの研修会等における口腔ケアの重要性などに関する研修の充実等を図っていくことが重要であるとしている。

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。

さらに介護予防事業の転倒予防教室等を通じた講習や、在宅介護支援センターの介護用品展示コーナーへの口腔ケア用品展示などを通じて、介護者、要介護者予備軍の人などに、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) 関係者研修会及び施設出張研修会の開催

(1) 関係者研修会の概要

モデル地区内の保健医療従事者、介護従事者等を対象に、要介護者の口腔ケアに関する研修会を平成16年12月2日に開催した。受講者数は84名であった。

平成14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回研修会を行い、平成15年度は、口腔清掃法、摂食リハビリ実習、食事介助法及び小グループに分かれての職種横断的なグループ討議を行った。

平成16年度は、本研究事業の研究目的の一つである「摂食障害要介護者用標準工程表（クリニカルパス）」およびそれを補完する目的で作成した「口腔ケアマニュアル」が完成したことから、これらの普及を目的とした研修を行った。また、平成15年度、事後アンケートから効果的と評価を得たグループ討議を実施した（表2）。

前半は、クリニカルパスおよび口腔ケアマニュアルの作成にあたって、それぞれの分野で担当した者が中心に報告し、「お口の体操」についてはテープに合わせて実技講習を行った。その他、今後要介護者の口腔ケアを進める上で必要不可欠であるケアプランでの、口腔ケアの位置づけについて、歯科専門職との関わり的重要性を中心に事例報告を行った。

後半は、13グループに分かれて、要介護者の歯科保健について(1)困ったこと(2)困ったことに対してのこれまでの対処法(3)今後の解決策について、討議を行った。

(1)困ったことについては、本人や家族に歯科治療や口腔ケアについての重要性が理解されない。認知症・経管栄養患者および開口障害等がある人への口腔ケアができない等の意見が多かった。

(2)これまでの対処法については、歯科治療や口腔ケアについて本人や家族に説得するが、状態は変わらずそのまま放置するしかなかった。声かけをしながら少しずつ、できる範囲内でガーゼやスポンジブラシを使って手探りの状況で介護職員が実施していた、との意見が聞かれた。

(3)今後の解決策について、誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケアの重要性を本人、家族へ説明していくことや訪問歯科診療の利用等で歯科専門職と連携し、本人、家族および介護関係者の意識および技術を高めていくことが重要であり、クリニカルパス

を活用しながら進めていく等の意見が多かった。

表2 関係者研修会プログラムの概要

日時:平成16年12月2日 13:30~16:50
場所:新発田勤労者総合福祉センター サンワークしばた
プログラム:
1. 講習・実技
1)「摂食障害要介護者用標準工程表 (クリニカルパス)について」 講師 新潟大学大学院医歯学総合研究科 歯科医師 伊藤加代子
2)「口腔ケアマニュアルについて」
①口腔ケア 講師 新発田地域振興局健康福祉環境部 歯科衛生士 杉本智子
②摂食リハビリテーション 講師 介護老人保健施設 ヴィラ菅谷 言語聴覚士 高橋圭三
③お口の体操 講師 新潟大学大学院医歯学総合研究科 歯科医師 伊藤加代子
④摂食障害者の食事 講師 特別養護老人ホーム はぐろの里 管理栄養士 石井る美
⑤ケアプランでの口腔ケアの位置づけ 講師 聖籠町在宅介護支援センター 介護支援専門員 川上良子
⑥薬の飲み方と注意点 講師 下越薬剤師会 薬剤師 泉美樹子
2. グループ討議 「実例にもとづいた クリニカルパスの活用」