

(2) 受講者アンケートの結果

受講者 84 名に対し、(1)平成 14 年度及び 15 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 (3)クリニカルパスの活用 (4)口腔ケアマニュアルの活用 (5)当日の研修内容に対する感想(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 76 名分(回収率 90.5%)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・15 年度の研修会受講状況

本研究事業における過去 2 年間の研修会への受講状況について質問したが、第 1 回目を受講した者 15 名(19.7%)、第 2 回目を受講した者 13 名(17.1%)、第 3 回目を受講した者 20 名(26.3%)、どれも受講していない者は 51 名(67.1%)であり、今年度初めて研修会に参加した者の割合が約 7 割を占めた。これは、平成 15 年度でも平成 14 年度の受講状況について同様の質問をしており、初めて研修会に参加した者の割合が約 7 割と同じ値を示していた。

②今後の口腔ケアへの取り組み

3 年間、同じ質問内容で研修受講後の口腔ケアの取り組みについて聞いたところ、「必要性を感じ、実際に取り組んでいこうと思った」と回答した者が過去 2 年間と比較し、平成 16 年度は 50 名(65.8%)と 6 割を超える高い値を示した。逆に「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」と回答した者は年々減少し、平成 16 年度は 12 名(15.8%)と 3 年間のうち、最も低い値を示した。「歯科医師、歯科衛生士が中心に行えば良い問題だと思う」、「あまり必要性を感じない」と回答した者は、平成 16 年度はいなかった(表 3)。

表 3 研修会事後アンケート結果(口腔ケアへの取り組み)の比較

	第1回目 (H14)	第2回目 (H14)	第3回目 (H15)	第4回目 (H16)
必要性を感じ、実際に取り組んでいこうと思った	59.2%	57.1%	53.5%	65.8%
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	26.5%	27.1%	19.7%	15.8%
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	12.7%	10.0%	21.1%	10.5%
歯科医師、歯科衛生士が中心に行えばよい問題だと思う	0%	0%	2.8%	0%
あまり必要性を感じない	0%	0%	0%	0%

④クリニカルパスの活用

クリニカルパスの活用について聞いたところ、「今後ぜひ活用したい」と回答した者が 52 名(68.4%)、「少しは参考にしたい」16 名(21.1%)であり、「あまり参考にしたくない」、「全く役に立たない」と回答した者はいなかった。

⑤口腔ケアマニュアルの活用

口腔ケアマニュアルの活用について聞いたところ、「今後ぜひ活用したい」と回答した者が 63 名(82.9%)、「少しは参考にしたい」4 名(5.3%)であり、「あまり参考にしたくない」、「全く役に立たない」と回答した者はいなかった。

⑥当日の研修内容に対する感想(自由記載)

当日の研修会に関する感想に記入のあった者が 36 名(47.4%)あり、最も多かった内容は「初めて出席して口腔ケアの必要性を感じた」9 名(記入者の 25%)、次いで「口腔ケアの必要性やすすめ方をグループ内で共有できて良かった」8 名(記入者の 22.2%)であった。

(3) 口腔ケア施設出張研修会の概要

モデル地区内の特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設等の職員を対象に、歯科医師及び歯科衛生士を施設へ派遣し、クリニカルパスおよび口腔ケアマニュアルの説明および実際の入所要介護者をモデルとした口腔ケアの実践指導等を行った。実施施設は、特別養護老人ホーム2施設、介護老人保健施設1施設の計3施設で、延べ4回の出張研修（各回1時間程度）を行った。

受講した職員は看護師、介護職員、相談員、（管理）栄養士等55名で、モデルとして口腔内診査、口腔ケア実践指導の対象となった要介護者は8名であった。対象となった要介護者の介護度は、要介護4が2名、要介護5が6名であった。

事前に希望する研修内容について質問したところ、「開口困難な入所者への対応」が3施設とも共通しており、その他「歯科用具の使用法や選択方法」、「義歯をはずした口腔内の残存歯のケアの方法」等であった。

また、本研究における施設出張研修の案内と同時に、県が要介護者等歯科保健事業の一環として実施しているデイサービスセンターの職員に対する口腔ケア指導事業についても周知した結果、3施設からの希望があった。

(4) 施設出張研修会アンケート結果

今回、県の要介護者等歯科保健事業で実施したデイサービスセンターを含む6施設に対し、研修会実施後のアンケートを依頼した。そこで得られた主な意見は以下の通りである。

① 研修会を受けて良かった点について

- ・ 個々にあった口腔ケアの方法が理解でき、継続することによって口臭が減った。
- ・ 職員の口腔ケアに対する姿勢が良い方向に変わった。
- ・ 口腔ケアの様々な用具があることを知った。
- ・ 口腔ケアが食と病気に関係しケアプランに取り入れられる利用者が多いこと

に気づいた。

- ・ 歯科医師や歯科衛生士が身近に感じられ、相談しやすくなった。

② 研修会内容の要望等について

- ・ 自立支援、QOLの向上につながる研修内容を希望したい。
- ・ 研修時間が足りなかった。
- ・ 利用者の家族やケアマネージャー等介護職員に対する研修会を開催して欲しい。
- ・ 定期的に口腔ケア実施後の評価をして欲しい。

③ 要介護者の歯科保健全般に対する意見について

- ・ 施設に入所している通院困難な利用者にも歯科医師の往診をして欲しい。
- ・ 口腔ケアに係る用具の費用が個人負担ではなく、介護保険の別枠で請求できれば良いと思う。

④ 研修会に対する評価について

研修会の満足度について質問したところ、「とても満足」と回答した施設が3カ所、「満足」と回答した施設が3カ所と6施設全部が満足と答えていた。

3) 要介護者口腔ケア関係者アンケート調査

回答者数の内訳をみると、所属機関は、通所介護事務所(21.0%)、介護老人保健施設(20.1%)、指定介護老人福祉施設(18.2%)、老人介護事務所(10.3%)の占める割合が高く、また、職種別に見ると、施設介護職員(45.8%)、看(准看)護師(18.8%)、訪問看護員(13.6%)からの回答が多かった。

就業日数では5~6日が、また、勤務形態としては常勤が最も多くを占めた。回答者の年齢をみると、20歳代から40歳代にかけ、各年代とも20~30%を占めた。

アンケートの結果概要を資料4に示す。

(1) 要介護者への口腔ケアの現状等

① 口腔ケアの取り組み状況

介護対象者に対してケアカンファレンス

を日常的に開催しているか質問したところ、「開催している」と回答した者は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「定期的に参加している」と回答したものが、8.7%、「不定期だが参加している」と回答したものが12.6%であり、2割を超える者がなんらかの形でケアカンファレンスに歯科専門職の参加が得られていると回答していた。一方、76.9%の者がカンファレンスへの歯科専門職の参加がないと回答した。

回答者のうち、日頃介護業務に関わっている者は82.6%であった。そのうち、口腔内の観察を日常的に実施している割合は、「常にしている」および「概ねしている」を加えると80%を占め、実際ケアプランに口腔ケアが組み込まれている割合は、「常にしている」および「概ねしている」を加えると64.2%に達した。

また、「口腔内の問題点やニーズをとらえているか」との質問に対しては、「常にとらえている」および「概ねとらえている」を加えると73.7%に達し、実際口腔ケアを実施している割合は90.2%を占めた。

②口腔ケアの労力軽減および負担感

口腔ケアを実施することで介護労力が軽減されると思うか聞いたところ、全体では34.5%の者が「軽減されると思う」と回答していた。職種別にみると看（准看）看護師、施設介護職員ではそれぞれ38.0%、38.4%の者が「軽減されると思う」と回答していたが、施設介護職員ではその割合が有意に低かった（ $p<0.001$ 、 χ^2 検定）。また、軽減すると回答した者に具体的な軽減項目を聞いたところ、「誤嚥性肺炎の予防」、「QOLの向上」、「全身状態の改善」、「口臭予防や改善」、「食欲増進」をあげる者が多かった。

口腔ケアに対し負担感を感じるかどうか聞いたところ、「全く思わない」および「それほど思わない」の合計は、全体では61.3%であった。回答状況には職種間の差が見られ、看（准看）看護師、施設介護職員ではそれぞれ63.0%、75.0%の者が「全く思わ

ない」または「それほど思わない」と回答していたが、訪問介護員ではその割合が有意に低かった（ $p<0.001$ 、 χ^2 検定）。

③口腔ケアに対する関心および情報収集

口腔ケアについて日常の活動の中で話題にのぼることがあるか聞いたところ、39.3%の者が「以前より話題にのるようになった」と回答した。さらに、口腔ケアについて関心があるか聞いたところ、66.7%の者が関心ありと回答した。

口腔ケアについての情報をどこから得たか聞いたところ、介護関連の雑誌から得たと回答した者が40.1%、同僚から得たと回答している者が35.3%であった。

一方、今までに本研究事業で実施した研修会に参加した経験のある者は11.8%であった。

④歯科専門職との連携

歯科専門職との日常的な連携状況を聞いたところ、「とっている」および「概ねとっている」の合計は、全体では21.4%であった。回答率については職種間の差が見られ、看（准看）看護師、施設介護職員ではそれぞれ27.4%、21.3%の者が「とっている」または「概ねとっている」と回答していたが、訪問介護員では6.6%でしかなかった（ $p<0.001$ 、 χ^2 検定）。

歯科専門職との相談状況について聞いたところ、「相談できる」と回答しているのは、全体では48.2%であった。職種別にみると看（准看）看護師、施設介護職員ではそれぞれ61.5%、43.0%の者が「相談できる」と回答している一方、訪問介護員では22.5%と低かった（ $p<0.001$ 、 χ^2 検定）。

⑤口腔ケアの効果

口腔ケアの効果について聞いたところ、口臭予防、改善（93.2%）、う蝕、歯周病の予防（83.5%）、咀嚼・嚥下機能の回復（80.2%）、誤嚥性肺炎の予防（77.1%）をあげる者の割合が高かった。

(2) 平成 14 年度調査との比較

口腔ケアの実施状況については「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%に増加した(図 1、 $p<0.05$ 、 χ^2 検定)。口腔ケアに対する負担感については「全く思わない」、「それほど思わない」の合計値は、平成 14 年で 52.5%であったものが、平成 16 年度には 61.3%に増加した(図 2、 $p<0.001$ 、 χ^2 検定)。

図1 口腔ケアの実施状況の比較

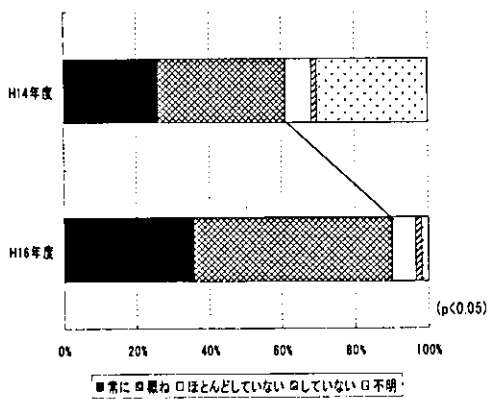
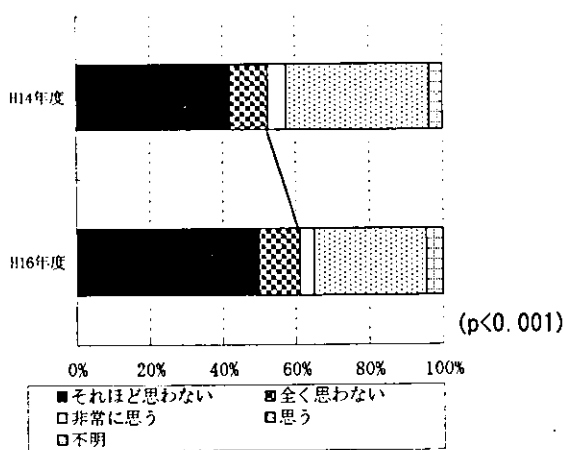


図2 口腔ケアに対する負担感の比較



また、専門職との連携については、「とっている」、「概ねとっている」の合計値は、平成 14 年度が 15.2%であったものが平成 16 年度には 21.4%に上昇した(図 3、 $p<0.001$ 、 χ^2 検定)。歯科専門職との相談状況については「相談できる」の割合が平成 14 年度の 39.2%から平成 16 年度の 48.2%に上昇した(図 4、 $p<0.001$ 、 χ^2 検定)。

さらに口腔ケアの効果に対しては「誤嚥性肺炎の予防」を取り上げた者の割合は平成 14 年度の 61.7%から平成 16 年度の 77.1%に上昇した(図 5、 $p<0.001$ 、 χ^2 検定)。

図3 歯科専門職との連携状況の比較

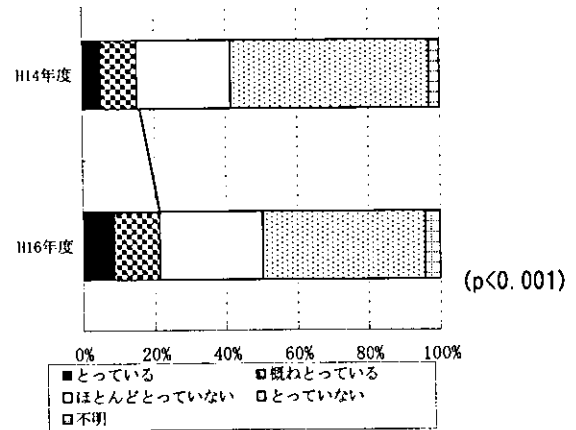


図4 歯科専門職との相談状況の比較

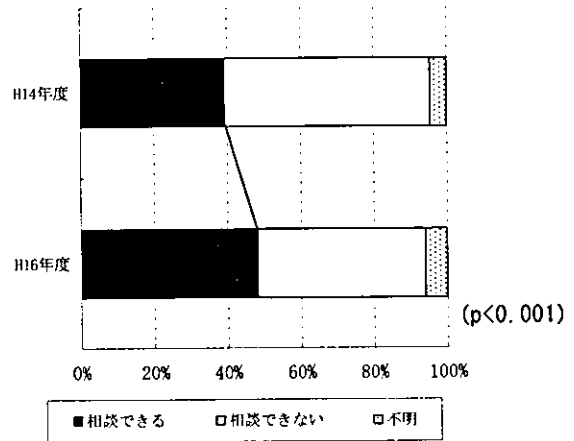
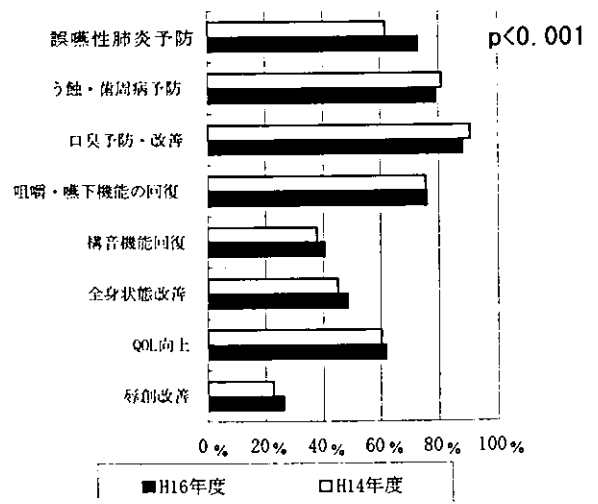


図5 口腔ケアの効果に対する認識度の比較



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。看(准)護師および施設介護職員では「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」のいずれの項目においても改善傾向が認められ、差は統計学的に有意であった。しかし、訪問介護員ではいずれの項目についても差は有意ではなかった。

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回の協議を行ってきた。

このなかで要介護者の口腔ケアを推進するためには歯科医師・歯科衛生士を中心とした歯科専門職の取り組みだけでは十分でなく、ケアマネージャーをはじめとした様々な関係者が密接に連携しながら、関係者がそれぞれの立場、役割に応じて口腔ケアに取り組んでいくことが不可欠であるとの基本認識については、いずれからも異論がなかった。

こうした共通認識のもと、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協議が進められ、意見集約に至ったのは大きな成果であった。

近年、口腔ケアの重要性は介護関係者の間でも急速に認知されつつあり、介護保険制度の見直しのなかで、新予防給付のサービスの一つとして口腔機能向上が取り上げられるなど、今後もその流れは加速していくものと思われるが、その一方で、介護関係者の口腔ケア実践に関する知識・技術は大きなばらつきがあり、十分とは言えない。さらに実際の要介護者への対応にあたっては、その口腔内状態、全身状態等に応じて多様な対応が求められるため、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、やはり、今回とりま

とめた報告の大きなテーマとなっている歯科医師・歯科衛生士等の歯科専門職を含めた「顔の見える連携体制の構築」が不可欠である。

平成14年度からモデル地区とした地域内では、実態調査、介入研究、研修会の開催など実質的に歯科専門職と介護関係者の連携を促進する機会が多かったこともあり、関係者アンケートの結果や関係者連絡協議会委員の実感としても連携の基盤ができつつあることが認められた。今後これを他の地域でも推進していくことを考えると、やはり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ることが最も効果的かつ現実的だと考える。

また、今回、新たに人口集中地域の関係者からも意見を聴取する機会を得たが、基本的に介護保険における要介護者への対応に関しては比較的小さな地域内で完結しているため、個々の連携に関しては他の地域と大きな違いはないとの意見が多かった。ただし、医療と介護の連携に関しては、連携すべき医療関係者の数が増えるとともに、その地域・背景等も多様となる傾向があることから、どうしても密接な連携関係を構築することが難しいとの指摘がなされた。このことは口腔ケアに限らず今後の大きな課題となると思われ、今後関係者間で対応策を検討していく必要がある。ただし、歯科専門職との連携に関しては、報告書にあるような歯科衛生士を窓口として、それに歯科医師会等が協力していく体制をつくることなどである程度の対応が可能であると考えられる。

いずれにしても、要介護者の口腔ケアに関しては、制度上関係者間の役割や連携について明確に位置づけられていない部分があり、この点から歯科医師、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、関係者の取り組み・連携を支援・促進するファシリテーターとして

の発想・取り組みを積極的に行っていくことが必要であると考えます。

2. 関係者への研修について

平成14年度から平成16年度までの3年間で、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4回開催した。アンケートの結果から、平成15年度及び平成16年度に過去の研修会への受講状況について質問したところ、いずれも約7割が、初めて研修会を受講したと答えていた。日常業務の調整を行いながら交代で参加しており、同じ職員が継続して受講できない状況を見ると、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ます。

口腔ケアの取り組みに関する質問には、「必要性を感じ、実際に取り組んでいこうと思った」と答えた者の割合が、平成16年度に一番高い値を示した。逆に、「必要性はわかるが、実際にどう取り組んだら良いかわからない」と回答したものの割合が年々低下する傾向を示した。これは、モデル地区として調査研究事業等での協力、研修会の開催、クリニカルパスの活用および職種横断的なグループ討議を行うことにより、口腔ケアの問題点をグループ内で共有化でき、必然的に歯科保健の意識が向上した結果と考えられる。

また、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募集したところ、デイサービスセンターを含む6施設からの申込みがあった。事前に研修内容の希望を聞いたところ、「開口困難な患者、認知症患者の口腔ケアの方法について」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。それらに対する個々の具体的な方法を提示することで、受講者からは評価を得られたとともに、指導者側にとっても、実際に施設や要介護者の状況がわかり、双方にとって非常に有

意義であった。

しかし、いずれの施設とも業務等の関係で研修可能な時間が1時間程度であったため、1回で十分な指導を行うことは困難であり、また、重度の認知症患者などについては、ある程度経過を把握したうえでないと適切な対応を指導できないことなどから、こうした出張研修会を足がかりとして、個別の要介護者への訪問歯科診療・居宅療養管理指導などを組み合わせて、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。

3. 口腔ケアの実施状況および経年推移について

モデル地区の介護保険指定事業所職員を対象とした本アンケート調査では、日頃介護業務に関わっている者のうち、口腔内の観察を日常的に実施している割合は7割、ケアプランに口腔ケアが組み込まれている割合は6割であった。さらに、要介護者に対してケアカンファレンスが実施されていると回答した約7割の者のうち、歯科専門職が何らかの形で参加していると回答した者が2割強いた。その割合は平成14年度に実施した要介護認定申請者の実態調査から明らかにされたニーズと比較すると未だ十分とは言えず、また、モデル地区以外でのこうした調査は実施されていないため、その水準について客観的な評価を加えることはできないが、3年間の研究事業の実施がその一因となって、介護保険関係者の口腔ケアに関する取り組みが促進されたのではないかと予想する。

また、口腔ケアについて日常の活動の中で話題にのぼることがあるか聞いたところ、約4割の者が以前より話題にのるようになったと回答しており、全体的な傾向としても、介護関係者の間で確実に口腔ケアに対する関心が高まっていると考えられる。

口腔ケアを実施することで介護労力が軽減されると思うかどうか聞いたところ、全体では3割の者が「軽減されると思う」

と回答していた。さらに、口腔ケアの介護
労力の軽減や負担感については職種間の
差が認められ、介護労力の軽減について
は、施設介護職員や看（准看）看護師で思わ
ない割合が高く、訪問介護員で負担と回答
する割合が高かった。歯科専門職種との連
携についても、訪問介護員では連携が十分
取れていないと回答する者が多かった。

本調査でその背景を探るには情報量が
少なく困難であるが、訪問介護員では他の
職員と比較して、基本的に単独で業務を行
なわざるを得ない環境にあることから、負
担感の増強や連携不足の要因となってい
ると予想される。今後、訪問介護員に対す
るサポートの有り方についても対応が必
要になるのではないかと考えられた。

また、今回、平成14年度に実施した関
係者アンケートと比較することで調査期
間中の変化について考察した。平成14年
度の結果と比較すると、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
が認められた。

今回のアンケートで、口腔ケア関連の情
報源として「介護関連の雑誌」を挙げる者
が最も多かった（40.1%）ことなどからす
ると、介護保険関係者全体の傾向として口
腔ケアに関する関心が高まっていること
が基盤としてあるものと考えられるが、し
かし、歯科専門職との連携状況等の改善を
考えると本研究班が実施した各種介入研
究による実践や研修会等を通じた口腔ケ
ア関連情報の発信が効果を上げているの
ではないかと考えられた。

今後さらに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、本研究班
で作成したクリニカルパス、口腔ケアマニ
ュアルなどのツールを有効に活用しなが
ら、行政や歯科専門職を中心に、介護関係
者への積極的な働きかけ・支援を継続して
いくことが必要である。

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。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。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料 1

「要介護者の口腔ケアを進めるために」

新発田地区要介護者口腔ケア関係者連絡協議会
新潟市要介護者口腔ケア関係者連絡協議会
平成 17 年 3 月

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年度から開始された厚生労働科学研究 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。）を契機に設置され、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。
- ・ 本報告は3年間の研究事業の最終年度にあたり、これまでの研究事業の成果を踏まえつつ、本連絡協議会における検討の成果を整理・取りまとめたものである。
- ・ 今後、本報告に提示された方策について、各関係者間で具体化に向けた検討が進められ、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が推進されることを切に期待する。
- ・ なお、現在国会において介護保険法の改正が審議されており、平成18年度以降、介護保険制度に大幅な改革が加えられることとなっている。その中では、新たに創設される「新予防給付」に導入される具体的介護予防サービスの候補として筋力向上、栄養改善等とならんで口腔機能向上が挙げられているほか、地域包括支援センター（仮称）の創設、ケアマネジメントの見直し等、要介護者の口腔ケアの実施や関係者の連携について多大な影響を及ぼす制度改正も少なからず予定されている。
- ・ 本報告に示された内容は、連携支援のための環境整備、関係者の資質向上、要介護者・介護家族への普及啓発といった基礎的・普遍的事項に関するものがほとんどであるので、制度改正後も適応可能なものが多いと思われるが、今後の具体化に向けた検討に当たっては、制度改正に関する最新の動向も踏まえつつ、必要に応じて新たな視点からの見直しも行いながら検討していく必要がある。

1. 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。

2. 関係者の連携を進めるための環境整備について

1) 「顔の見える」連携体制の構築

- ・ 関係者の円滑かつ緊密な連携を進めるためには「顔の見える」連携体制を構築することが基本である。
- ・ このためには、ケアカンファレンスで関係者が一同に会することが最も効果的であるが、ケアマネージャー業務の質的・量的拡大等に伴い、介護保険施行当初に比べて、ケアカンファレンスの頻度および内容が低下しているとの指摘がある。また、3年間の研究事業の実施により新発田地区では改善の傾向が認められるものの、依然、歯科医師、歯科衛生士がカンファレンスに参加するケースは少数である。
- ・ 現在、介護保険制度改正で予定されているようなケアマネジメントの支援体制整備や1人当たり標準担当件数の見直しなどの体系的な対応も不可欠であるが、ケアマネージャーはケアカンファレンスの本来の趣旨・重要性を再認識し、少なくとも新規要介護認定者のケアプラン策定時や、大幅なケアプランの変更が必要となるような状況変化があった場合には、関係者全員が揃ってケアカンファレンスに臨めるよう、開催時間を工夫するなどの努力をすることが求められる。
- ・ 特に、医師、歯科医師等の参加を求める場合には、診療の休み時間や診療終了時間にあわせて、医師・歯科医師等が勤務する診療所内でケアカンファレンスを開催することも一方策である。
- ・ 歯科医師・歯科衛生士の側からも、要介護者が担当患者となった場合にケアカンファレンスの開催等について担当ケアマネージャーに問い合わせるなど、積極的に働きかけるとともに、ケアマネージャーのカンファレンス開催負担が軽減されるよう協力していくことが必要である。
- ・ また、関係者の口腔ケアに関する理解を深め、幅広い関係者の連携を円滑に進めていくためには、研修会等の際に、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ことが非常に効果的である。
- ・ 併せて、こうした個々の関係者の連携を地域として支援していくための基盤として、要介護者の口腔ケアに関わる各職種の代表からなる連絡協議の場が行政の主導により継続的に開催・運営されることが必要である。

2) 口腔ケアに関するケアマネージャーの役割

- ・ 要介護者の口腔ケアについても、行政保健部門の保健師・歯科衛生士等や地域の歯科医師・歯科衛生士と協力・連携しつつ、基本的にはケアマネージャーが関係者を繋ぐ役割を果たしていくべきである。
- ・ しかしながら、ケアマネージャーの口腔ケアに関する認識や取り組みには大きなばらつきがあるのが現状である。
- ・ このため、行政および各介護保険事業者等は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に活用しながら、口腔ケアの必要性に関する意識づけや具体的な知識・技術に関する研修教育の充実を図っていく必要がある。
- ・ この際には、特に行政の保健部門や歯科医師会、歯科衛生士会との連携を図ることが効果的である。
- ・ また、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は、ケアマネージャーが歯科健診（アセスメント）時や歯科診療の初診時などに立ち会うようにすることが効果的である。

3) 口腔ケアに関する相談体制

- ・ 要介護者の口腔ケアに関して、介護保険関係者等が疑問を生じた場合、気軽に専門職に相談できる体制を構築することが重要である。
- ・ ケアマネージャーが要介護者の件で、歯科医師、歯科衛生士に連絡を取ろうと思った時に、診療等に配慮して躊躇してしまう場合も多いため、歯科医師等の連絡先（電話番号、ファックス番号等）と併せて、電話連絡可能な時間帯などを明記した資料を作成し、配布するなどの方策も有効と考えられる。
- ・ さらに、健康（環境）福祉事務所および市町村の歯科保健担当部門の連絡先、郡市歯科医師会の地域保健・介護保険担当者の連絡先が利用しやすい形で提供されるとより効果的である。
- ・ また、実際には歯科治療や専門的指導にまで結びつくかどうか判断に迷う事例や些細な疑問などであるために、歯科医師に照会することがためらわれ、適切な対応がなされない事例がある。
- ・ このため、例えば在宅の歯科衛生士が協力して介護保険関係者などからのこのような相談を受け付け、状況を判断した上で必要ならば歯科医師等に繋いでいくようなシステムを構築したり、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、歯科衛生士会等の協力のもとに相談指導に応じられるような体制を整備していくことも必要である。

4) 口腔ケアに関する情報共有

- ・ 本県では在宅要介護者に対する訪問歯科健診事業（在宅要介護者歯科保健推進事業）を全県で展開して10年以上が経過しているが、こうした情報さえも、ケアマネージャーなどの介護保険関係者および医師、看護師等には十分周知されていないのが現状である。
- ・ 行政および歯科医師会は、広報、パンフレット、研修会、ホームページ等の様々な媒体、機会を通じて、こうした口腔ケアに関する情報を関係者および地域住民に対して周知する努力を継続していく必要がある。
- ・ 実際にケアマネージャーなどが要介護者・介護家族に口腔ケアや歯科治療を勧める際には、介護家族などからその具体的内容や費用負担等についての問い合わせを受

けることが少なくない。

- ・ こうした点からも、本研究事業で策定した「要介護者口腔ケア・歯科治療クリニカルパス」のような、費用、回数も含めて全体像を理解できる資料を作成、普及していくことは重要である。
- ・ また、歯科医師・歯科衛生士以外の関係者が限られた時間の中で口腔内の問題を把握し、口腔ケアや歯科治療の必要性を要介護者・介護家族に提示していくためには、簡便かつ理解しやすい形での口腔内状況のチェックリストがあれば有効である。
- ・ これまで歯科医師、歯科衛生士は治療上の指示や指導を行う際に、それを要介護者本人、介護家族に直接伝えるのみで、他の関係者と共有することは少なかった。
- ・ 歯科医師、歯科衛生士は歯科診療や専門的口腔ケアを行う毎に、少なくとも処置・指導の内容や留意事項の概要を電話・ファックス等によりケアマネージャーに伝えるとともに、重要な事項については文書の形で報告し、ケアマネージャーが後々、関係者間での共有や確認がしやすいようにしておくことが求められる。
- ・ このことは、ケアマネージャーに口腔ケアに関する関係者の調整役としての機能を発揮してもらい、関係者の連携のもとに継続的に口腔ケアを進めていくために重要である。
- ・ 併せて、ケアマネージャー以外の関係者との情報連携をより円滑にするため、要介護者のところに連絡ノート等の形で、実施した処置・指導の内容や留意事項を書き残しておくことが有効である。

3. 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ものの、全体としてはその知識・技術は十分とは言えず、口腔ケアに関する研修を受ける機会も限られている。
- ・ なおかつ、本来の業務を行いながら、更に口腔ケアについても積極的に取り組んでいくとなるとかなり高い意識付けが必要であり、単に講義を受ける形式の研修では実際の取り組みに繋がらないことが予想される。また、ある程度関心のある者では、具体的な口腔ケアの方法や状態別の留意点などに関する実務的な研修の希望が強くなっている。
- ・ 現在、行政や歯科医師会等を中心に口腔ケアに関する研修会が開催されているが、これを一層推進するとともに、開催にあたっては相互実習などの実習を取り入れたり、前述したような職種横断的なグループディスカッションを行うなど、より効果的な研修となるよう工夫することが必要である。
- ・ さらに、口腔ケアは実際に取り組むと当日ないしは比較的短期間で効果が目に見える形で現れるため、施設単位での現場実習やモデル事業といった形で実施することが確実かつ効率的に口腔ケアを広めていくことに繋がると考えられる。
- ・ こうした観点からも、要介護者歯科保健推進事業の一環として行われているデイサービス利用者に対する訪問歯科健診指導事業を施設側も、歯科医師側も有効に活用していくことが必要である。
- ・ なお、施設等における口腔ケアの取り組みの推進のためには施設長等の理解も不可欠であり、管理者向け研修会における口腔ケアの重要性・効果に関する内容の充実を図るとともに、施設等において実際に口腔ケアを実施する際にも、施設長に対して口腔ケアの必要性・効果を十分説明し、理解を得ることが重要である。
- ・ また、歯科医師、歯科衛生士が個別に要介護者に対して口腔ケアを実施する際にも、施設介護職員やヘルパーなど関係者に単に指示を与えるだけでなく、その必要性の説

明も含めて、きちんとスキルアップできるよう指導を心がけることが求められる。

- ・ 脳卒中などの急性期病棟に入院中の患者に対し、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して、口腔ケアの実施・指導方法や退院後の受け入れ態勢に関する研修を行うことも有効だと考えられる。
- ・ 歯科医師、歯科衛生士についても、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を中心に研修を更に進めていく必要がある。

4. 要介護者・介護家族への普及啓発について

- ・ 要介護者および介護家族にとっては、日々の生活や介護に追われて、口の中のことで頭が回らないという人がほとんどである。
- ・ しかし、そういった関心の低い人でも、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。
- ・ このため、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。ただし、要介護者や家族の状況によっては、あまり無理強いせず、信頼関係の構築を優先して、タイミングをみて働きかけるなどの工夫が必要な場合もある。
- ・ 要介護者・介護家族へ口腔ケアの必要性を説明する際には、機序や数値データで客観的に説明することももちろん重要であるが、具体的な改善事例や生の声という形で伝えることも効果的であると考えられる。
- ・ 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いえるため、在宅介護支援センターの実施する介護教室、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必要である。
- ・ 在宅介護支援センターの介護用品展示コーナーや歯科診療所などに、要介護者用の口腔ケア用品を展示し、使用方法等について説明を受けたりできるようにすることも、口腔ケアを身近にするうえで効果的であると思われる。
- ・ さらに、要介護者・介護家族だけでなく、介護予防事業の転倒予防教室や高齢者学級などの要介護者予備軍の人などが集まる機会を利用するなどして、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も重要である。

資料2

受講者アンケート結果(84名中76名分回収(回収率90.5%))

- 1 <受講者所属内訳>
- | | |
|-------------|------------|
| 市町村行政 | 6 (7.9%) |
| 在宅介護支援センター | 3 (3.9%) |
| 特別養護老人ホーム | 7 (9.2%) |
| 老人保健施設 | 6 (7.9%) |
| デイサービス | 10 (13.2%) |
| 居宅介護(支援)事業所 | 13 (17.1%) |
| 訪問看護ステーション | 3 (3.9%) |
| 病院 | 11 (14.5%) |
| 診療所 | 7 (9.2%) |
| その他 | 10 (13.2%) |
| (計76名) | |
- <受講者職種内訳>
- | | |
|---------|------------|
| 介護支援専門員 | 9 (11.8%) |
| 生活相談員 | 4 (5.3%) |
| 施設介護職 | 15 (19.7%) |
| 訪問介護員 | 7 (9.2%) |
| 看護師 | 14 (18.4%) |
| 保健師 | 3 (3.9%) |
| 歯科医師 | 4 (5.3%) |
| 歯科衛生士 | 15 (19.7%) |
| 看護補助者 | 2 (2.6%) |
| その他 | 3 (3.9%) |
| (計76名) | |
- 2 平成14年度及び平成15年度の研修会受講状況
- | | |
|------------------------|------------|
| ア 平成14年度要介護者口腔ケア関係者研修会 | 15 (19.7%) |
| イ 平成14年度地域歯科保健研修会 | 13 (17.1%) |
| ウ 平成15年度要介護者口腔ケア関係者研修会 | 20 (26.3%) |
| エ どれも受講していない | 51 (67.1%) |
| オ 未回答 | 4 (9.5%) |
- 3 要介護者の口腔ケア及び口腔リハビリについてどのように感じたか
- | | |
|---|------------|
| ア 必要性を感じ、実際に取り組んでいこうと思った。 | 50 (65.8%) |
| イ 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。 | 12 (15.8%) |
| ウ 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。 | 8 (10.5%) |
| エ 歯科医師や歯科衛生士が中心行えばよい問題だと思う。 | 0 |
| オ あまり必要性は感じない。 | 0 |
| カ その他 | 4 (5.3%) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・現在行っているケア以上にいろいろと取り入れていこうと思った。 ・必要性を感じ、研修会等で呼びかけていきたい。 ・実際に取り組んではいるが、業務との絡みもあり現在後退している。 ・家族、本人への口腔ケアの重要性を理解してもらうことの難しさ。 | |
| オ 未回答 | 2 (2.6%) |
- 4 標準工程表(摂食障害要介護者用クリニカルパス)について
- | | |
|---------------|------------|
| ア 今後ぜひ活用したい | 52 (68.4%) |
| イ 少しは参考にしたい | 16 (21.1%) |
| ウ あまり参考にしたくない | 0 |
| エ 全く役に立たない | 0 |
| オ わからない | 2 (2.6%) |
| カ 未回答 | 6 (7.9%) |

5	口腔ケアマニュアルについて	
ア	今後ぜひ活用したい	63(82.9%)
イ	少しは参考にしたい	4(5.3%)
ウ	あまり参考にしたくない	0
エ	全く役に立たない	0
オ	わからない	2(2.6%)
カ	未回答	7(9.2%)

6 自由記載（回答数36名(47.4%)）

- ・施設によって、口腔についての意識に差があるので、意識改革に向けた取り組みを行政としても働きかけていく必要があると思った（参加しない施設に対しても）。
- ・口腔ケアに関して、これからもPRをして認識を高めてもらいたいと思った。
- ・口腔ケアの必要性やすすめ方をグループの方と共有できてよかった。（8）
- ・ただただ嚥下体操や口腔ケアをしているだけでなく、もっとクリニカルパスを活用し、どんな小さいことでもケアマネージャーに相談していくことを知った。
- ・「お口の体操」を行いたいのだが、本日の研修会で使用したテープ等はどのようにしたら入手できるのでしょうか？（2）
- ・「お口の体操」を実際に行って、やり方がわかってよかった。（2）
- ・もっと、このような研修をしてほしい。（4）
- ・いろんな職種の方の話が聞けて参考になった。（3）
- ・初めて出席して口腔ケアの必要性を感じた。（9）
- ・大変勉強になり、これから病院内のマニュアルに使用してほしい。
- ・薬剤師の話が聞けて参考になった。
- ・グループ討議で歯科医師（および歯科衛生士）から話が聞けてよかった。（4）
- ・客観的に口腔ケアを見直すことができた。
- ・グループ討議で違う職種も良いが、同じ職種同士でというのも良いのではと思った。
- ・クリニカルパスや口腔ケアマニュアルの必要性が高いことを再認識した。（2）
- ・口腔ケアの必要性はよくわかったが、実践していくことは難しい。意識してやっていきたい。
- ・要介護者、家族の方の口腔ケアに関する意識が足りないと思われるので、もっと口腔ケアに対する必要性を広めて行ってほしい。
- ・普段の業務で口腔ケアに関わることがなかったが、現状の課題などがわかった。
- ・昼食後の歯磨きしか関わっていなかったが、この研修会でもっと一人一人の口腔ケアについて考えていきたいと思った。
- ・連携を作って、利用者に広めていくことがこれから大切になってくると思う。（2）
- ・各施設間でもケアの継続が図れるように、お互い協力していきたいと思った。
- ・口腔ケアマニュアルのチェックリストに腫瘍の項目がない。
- ・講演の内容をもっと視覚に訴えたり、症例をだして説明してほしい。

厚生労働省科学研究 要介護者口腔保健医療ケア関係者アンケート

《ご記入に当たってのお願い》

- ◆このアンケートの質問は全部で4ページございます。
- ◆個人の秘密は厳守いたします。
- ◆回答は1から順番にお願いいたします。
- ◆回答の際には、質問をよく読み、指示に従ってお答えください。
- ◆回答項目が用意されている設問では、あてはまる回答項目の番号（a, b, c…）を○印で囲んでください。
- ◆回答項目が用意されていない場合には、（空欄）内にできるだけ具体的な文章や数字をご記入ください。

《締め切りについて》

- ◆12月17日（金）を締め切りにさせていただきます。御返送の方法については別紙を御参照下さい。

《お問い合わせ先》

- ◆このアンケートに関するお問い合わせについては、下記宛までお願いいたします。

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔保健推進学分野

tel:025-227-2858 fax:025-227-0807

担当：よしはら 葭原

を付けてください。

a. 開催している

b. 開催していない

↓

1) 「a.開催している」とお答えの方にお聞きします。歯科医師や歯科衛生士は参加していますか？当てはまるものに1つ○を付けてください。

a. 定期的に参加

b. 不定期だが参加

c. 参加しない

4. 日ごろ介護業務に携わっていらっしゃいますか？当てはまるものに1つ○を付けてください。

a. はい

b. いいえ

↓

「はい」とお答えの方は、以下1)～4)の設問について、当てはまるもの1つに○を付けてください。

1) 要介護者の口腔内の観察を日常的に行っていらっしゃいますか？

a. 常に行っている

b. 概ねしている

c. ほとんどしていない

d. していない

2) ケアプラン（あるいは診療計画）に口腔ケアが組み込まれていますか？

a. 常に行っている

b. 概ねしている

c. ほとんどしていない

d. していない

3) 要介護者に対して口腔内の問題点やニーズをとらえていらっしゃいますか？

a. 常にとらえている

b. 概ねとらえている

c. ほとんどとらえていない

d. とらえていない

4) 3)で「a. 常にとらえている。または、b. 概ねとらえている。」と答えた方に伺います。口腔内の状況をふまえて口腔ケアを行っていますか？

a. 常に行っている

b. 概ねしている

c. ほとんどしていない

d. していない

5. 口腔ケアは介護者にとって負担だと思いますか？当てはまるものに1つ○を付けてください。

- a. 非常に思う
- b. 思う
- c. それほど思わない
- d. 全く思わない

6. 口腔ケアを実施すると介護の労力は軽減すると思いますか？
当てはまるものに1つ○を付けてください。

- a. 思う
- b. 思わない

↓

1) 「a.思う」とお答えの方は、どのようなことが軽減されると思いますか？
ご自由にお書き下さい。

7. 最近、日常の活動の中で口腔ケアが話題になることはありますか。
当てはまるものに1つ○を付けてください。

- a.以前より話題にのぼるようになった。
- b.今までとそれほど変わらない。
- c.口腔ケアはあまり話題にならない。

8. 口腔ケアに関心はありますか
当てはまるものに1つ○を付けてください。

- a.ある
- b.ない
- c.どちらでもない

9. 口腔ケアや誤嚥性肺炎についてはどこから情報を得ましたか。当てはまるもの全てに○をつけてくだ

さい

- a.介護関連の雑誌 b.新聞やテレビ c.歯科医師や歯科衛生等の歯科専門家
d.医師 e.同僚 f.その他（ ）

10. 今までに厚生労働科学研究班の主催する口腔ケアに関する研修会に参加したことはありますか？

- a. はい b. いいえ

11. 歯科専門職（歯科医師等）と日常的に連携をとっていますか？

当てはまるものに1つ○を付けてください。

- a. とっている b. 概ねとっている
c. ほとんどとっていない d. とっていない

12. 歯科医師、歯科衛生士等に口腔に関する問題について相談することができますか？

当てはまるものに1つ○を付けてください。

- a. 相談できる b. 相談できない

13. 口腔ケアを実施することは、要介護者にどのような効果があるとお考えでしょうか？

効果があると思うもの全てに○を付けてください。

- a. う蝕、歯周疾患の予防
b. 口臭の予防、改善
c. 咀嚼・嚥下（食べること・飲み込むこと）機能の回復
d. 呼吸器感染（誤嚥性肺炎等）の予防
e. 構音（声の出し方）機能の回復
f. 全身状態の改善
g. QOL（生活の質）の向上
h. 褥瘡（床ずれ）の改善

お忙しいところ、ご協力いただきましてありがとうございました。

記入もれがないかご確認ください。