

厚生労働科学研究補助金（長寿科学総合 研究事業）

口腔機能の向上の実施体制と評価に関する研究

分担研究報告書

介護支援専門員を対象とした口腔機能の向上に関する調査

分担研究者	木村 隆次	（日本介護支援専門員協会会長）
主任研究者	大原 里子	（東京医科歯科大学）
分担研究者	北原 稔	（神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所）
	平田 創一郎	（東京歯科大学）
研究協力者	関根佳代子	（神奈川県労働衛生福祉協会）
	南 二郎	（埼玉県）

研究要旨

「口腔機能の向上」の対象者の把握や事業参加やサービス利用の要である介護支援専門員を対象に調査を行い、「口腔機能の向上」が円滑に実施されるための方策を明らかにすることを目的として本研究を実施した。

日本介護支援専門員協会会員の中から無作為に選定した 2000 人に郵送及びメールにて調査を行い、450 人の回答を得た。

口腔機能向上の問題点として、「サービス提供事業所が少ない」、「サービスを担当する専門人材が少ない」が多い回答であった。要支援者や要介護者に関しては「対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい」、「対象者への必要性の説明が難しい」、「実施期間が短い」、「サービス実施回数が少ない」も問題として多い回答であった。

口腔機能向上の普及を図るための方策として、以下のことが重要である。「サービス提供事業所の増加」、「専門人材の育成」「対象者を選定する条件を明確化する」、「対象者への必要性の説明を容易にする」、「実施期間の延長とサービス実施回数の増加」

サービス提供事業所の増加により、必要がある場合はプランに盛り込むことが容易となり、利用は増加すると思われる。専門人材の育成は急務である。ケアプラン作成者が全員に対して口腔機能の状態を簡便にアセスメントできるツールと必要性の説明用のわかりやすい資料の利用により、対象者の把握が容易となり、利用率の向上も図れる。「サービス実施期間の延長とサービスと実施回数の増加」により、介護予防効果が明確になると考えられる。また、サービス提供事業所が少ないのは介護報酬が低いことと関連すると考えられるので、適正な介護報酬上の評価が必要である。

A. 研究目的

平成 18 年度の口腔機能の向上の実施体制と評価に関する研究調査で対象者の把握が困難で

あり対象者が少ないこと、また、対象者が事業に参加する率やサービス利用を承諾する率が少ないことが「口腔機能の向上」が低調な大きな要因であることが判明した。そのため、参加対象者の把握や事業参加やサービス利用の要である介護支援専門員を対象に調査を行い、「口腔機能の向上」が円滑に実施されるための方策を明らかにすることを目的として本研究を実施した。

B. 研究方法

日本介護支援専門員協会会員の中から無作為に選定した居宅介護支援事業所、地域包括支援センター及び介護保険施設勤務の介護支援専門員 2000 人に郵送及びメールにて調査。また、研究協力者会議を開催し、介護支援専門員の地域における口腔機能の向上の実施体制について報告を受け、問題点と改善策等に関する討議を行った。

(倫理面への配慮)

調査項目は、「口腔機能の向上」に関する、介護支援専門員からみた課題と改善策であり、サービス利用者等に介入を行うものではない。また、調査結果は集計され、個人情報に含まれない。

C. 研究結果

所属居宅介護支援事業所勤務 340 人地域包括支援センター勤務 53 人、その他(介護保険施設、居住系サービス)40 人の合計 450 名の回答を得た。

特定高齢者及び要支援者の介護予防ケアプランは地域包括支援センターが作成し(要支援者のプランは、居宅介護支援事業所に委託される場合もある)、要介護者の居宅介護サービス計画は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するため、4～9までは特定高齢者と要支援者は地域包括支援センター所属の介護支援専門員の回答結果を、要介護者は宅介護支援事業所所属の介護支援専門員の回答結果を示す。

1. 介護支援専門員としての勤務年数

5年以上のものが 49.5%と最も多く、3年未満が 28.8%、3年空年未満が 21.7%であった。

2. 介護支援専門員以外の資格

介護福祉士が 30.5%と最も多く、以下看護師 22.9%、社会福祉士 12.1%、訪問介護員 12.6%であった。

3. ケアマネージメントを担当している人数の平均

特定高齢者は 14.8 人、要支援者は 32.7 人、要介護者は 25.3 人であった。

4. 介護予防ケアプランを作成した人数、「口腔機能向上」を必要と判断した人数、「口

腔機能向上」をケアプランに盛り込んだ人数

ケアプランを作成した平均 6.7 人の特定高齢者のうちの平均 4.1 人 (61.1%) が「口腔機能向上」が必要と判断され、ケアプランに盛り込まれたのは 3.1 人 (46.0%) であった。ケアプランを作成した平均 27.3 人の要支援者のうちの平均 2.0 人 (4.3%) が「口腔機能向上」が必要と判断され、ケアプランに盛り込まれたのは平均 1.3 人 (2.7%) であった。ケアプランを作成した平均 25.3 人の要介護者のうちの平均 4.2 人 (16.4%) が「口腔機能向上」が必要と判断され、ケアプランに盛り込まれたのは平均 2.8 人 (11.1%) であった。

5. 平成 18 年 4 月から現在までに介護予防ケアプランや居宅介護サービス計画で「口腔機能の向上」を計画に盛り込んだ経験

「経験がある」のは、特定高齢者では 59.5%、要支援者では 53.1%、要介護者では 69.4% であった。

6. 要支援者、要介護者に対する「口腔機能の向上」のアセスメント

(1) アセスメントの対象

「全員に実施」は要支援では 55.8%、要介護では 19.6%、「サービスを希望した利用者のみ実施」は要支援では 23.1%、要介護では 24.7%、「口腔機能向上実施事業者の利用者のみ実施」は要支援では 5.8%、要介護では 32.2%、「全く実施していない」は要支援では 15.4%、要介護では 23.5% であった。

(2) アセスメントの方法

「既成様式(様式例)のアセスメント票を使用」は、要支援では 51.7%、要介護では 37.8%、「独自様式のアセスメント票を使用」は要支援では 3.3%、要介護では 8.0%、「利用者の要望の有無により判断しているのは要支援では 18.3%、要介護では 21.3%、事業所からの情報提供により判断」は、要支援では 15.0%、要介護では 30.7%、「その他」は、要支援では 11.7%、要介護では 2.3% であった。

(3) 利用者や家族へ「口腔機能の向上」の必要性を説明した場合の反応

「説明すれば了承されることが多い」は、特定高齢者は 25.8%、要支援者は 48.8%、要介護者は 62.0% であった。「説明すれば半数くらいは了承される」は、特定高齢者は 29.0%、要支援者は 24.4%、要介護者は 21.1% であった。「説明しても了承されないことが多い」は、特定高齢者は 45.2%、要支援者は 26.8%、要介護者は 16.9% であった。

7. ケアプランを立てる上での地域の「口腔機能の向上」プログラム実施事業所の数

「支障が無い程度にある」は、特定高齢者は 9.1%、要支援者は 4.1%、要介護者は 13.7% であった。「やや少ない」は、特定高齢者は 30.3%、要支援者は 20.4%、要介護者は 33.0% であった。「非常に少ない」は、特定高齢者は 60.6%、要支援者は 75.5%、要介護者は 53.3% であった。

8. 利用者や家族に「口腔機能の向上」を説明する場合の方法

(1) リーフレットなどを活用

「独自なものを作り活用している」は、特定高齢者は 22.9%、要支援者は 0.0%、要介護者は 3.5%であった。「既成のものを活用している」は、特定高齢者は 31.4%、要支援者は 20.8%、要介護者は 22.3%であった。「特に使っていない」は、特定高齢者は 60.6%、要支援者は 75.5%、要介護者は 53.3%であった。

(2) 利用者や家族への説明において有効な方法

「ある」は、特定高齢者は 22.9%、要支援者は 0.0%、要介護者は 3.5%であった。

9. 「口腔機能の向上」により利用者の状況が改善した経験

「何例もある」は、特定高齢者は 6.1%、要支援者は 0.0%、要介護者は 5.0%であった。「少ないがある」は、特定高齢者は 48.5%、要支援者は 29.5%、要介護者は 51.2%であった。「無い」は、特定高齢者は 45.5%、要支援者は 70.5%、要介護者は 43.8%であった。

10. 介護予防事業、予防給付サービス、介護給付サービスにおける「口腔機能の向上」の現在の①問題点と②改善可能で効果が高いと考えられる問題点を選択肢から 16 の選択肢から 5 つまで選んだ結果

介護予防事業の問題点として多かったのは、「サービス提供事業所が少ない」(17.3%)、「サービスを担当する専門人材が少ない」(14.4%)であり、改善可能で効果が高いと考えられる問題点として多かったのは、「実施期間が短い」(10.0%)「サービス実施回数が少ない」(9.1%)であった。

予防給付の問題点として多かったのは、「サービス提供事業所が少ない」(35.3%)、「サービスを担当する専門人材が少ない」(28.9%)、「対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい」(26.0%)、「サービスを必要とする人数が少ない」(26.0%)、「対象者への必要性の説明が難しい」(20.4%)、「サービスを利用する人数が少ない」(20.4%)であり、改善可能で効果が高いと考えられる問題点として多かったのは、「サービス実施回数が少ない」(20.7%)、「対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい」(19.3%)、「サービス実施期間が短い」(18.0%)、「対象者への必要性の説明が難しい」(16.4%)、「サービスを担当する専門人材が少ない」(16.0%)、であった。

介護給付の問題点として多かったのは、「サービス提供事業所が少ない」(45.1%)、「サービスを担当する専門人材が少ない」(42.4%)、「対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい」(35.3%)、「対象者への必要性の説明が難しい」(28.4%)、「サービス実施回数が少ない」(24.4%)、「サービス実施期間が短い」(23.8%)であり、改善可能で効果が高いと考えられる問題点として多かったのは、「サービス実施回数が少ない」(30.4%)、「サービス実施期間が短い」(28.7%)、「対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい」

(24.7%)、「対象者への必要性の説明が難しい」(19.8%)であった。

D. 考察

「口腔機能の向上」のアセスメントを「全員に実施」が、要支援では55.8%、要介護では19.6%と低いため、今後は全員にアセスメントを実施する必要がある。また、特定高齢者に比較して、要支援者や要介護者は、口腔機能の低下がADLに与える影響は大きいので、そのリスクに対応したアセスメントを使用する必要がある。

ケアプランを作成した者のうち「口腔機能向上」が必要と判断されたのは、特定高齢者が61.1%と高く、要支援者は4.3%、と非常に低い。必要と判断された者がケアプランに「口腔機能向上」が盛り込まれる割合は約60%~70%と大きな差はないため、要支援者の「口腔機能向上」の必要性を判断する簡便なチェックリスト等を作成することにより、予防給付の実績が増加すると考えられる

利用者や家族へ「口腔機能の向上」の必要性を説明した場合、「説明すれば了承されることが多い」は、特定高齢者は25.8%と低く、要支援者は48.8%、要介護者は62.0%であったので、特に特定高齢者用の効果的な説明用ツールの必要性が高い。特定高齢者は、要介護のリスクが高いとの自覚がないこと多く、予後を具体的に説明できる資料を作成し説明する必要がある。利用者や家族に「口腔機能の向上」を説明する場合の方法としてリーフレットなどを活用しているのは半数以下であり、有効な方法の有無で「ある」と答えた具体的内容をみるとビジュアルなもので予後予測を具体的に説明できる物が必要である。

ケアプランを立てる上での地域の「口腔機能の向上」プログラム実施事業所の数が「支障が無い程度にある」は、特定高齢者は9.1%、要支援者は4.1%、要介護者は13.7%と非常に低いため、今後は実施事業所を増加させる必要がある。

介護予防事業の問題点として「サービスが必要とする人数が少ない」、「サービスを利用する人数が少ない」をあげる者は予防給付や介護給付と比較して少なかった。平成19年度から実施された特定高齢者の要件の改訂により、「口腔機能の向上」が必要とされる者が増加した影響と考えられる。

予防給付と介護給付の円滑な実施に共通する解決策は、「サービス提供事業所の増加」、「専門人材の育成」、「口腔機能向上の必要性を簡便に判断できるアセスメント票の開発」、「対象者への必要性の説明用のわかりやすい資料作成」であった。それらにより予防給付の「サービスを必要とする人数とサービスを利用する人数の増加」が図れる。改善可能で効果が高いと考えられる問題点は予防給付と介護給付の上位の項目は同一であり、「口腔機能向上の必要性を簡便に判断できるアセスメント票の開発」、「対象者への必要性の説明用のわかりやすい資料作成」、「専門人材の育成」、「サービス実施期間の延長サービスと実施回数の増加」、「サービス提供事業所の増加」であった。研究協力者会議においても、現在3ヶ月という期間が要支援者や要介護者には効果を生じるには短すぎるので、口腔機能向上加算サービスの現在の3ヶ月間から、認定やケアカンファレンスの期間にあわせて6ヶ月

に延長することにより、効果や実績が上がると予想されるとの意見が多かった。医療機関所属の歯科医師、歯科衛生士がケアマネジメントを理解し当該地域の介護予防事業、介護事業に参加することが必要との意見も多かった。

E. 結論

サービス提供事業所の増加により、必要がある場合はプランに盛り込むことが容易となり、利用は増加すると思われる。専門人材の育成は急務である。ケアプラン作成者が全員に対して口腔機能の状態を簡便にアセスメントできるツールと必要性の説明用のわかりやすい資料の利用により、対象者の把握が容易となり、利用率の向上も図れる。「サービス実施期間の延長とサービスと実施回数の増加」により、介護予防効果が明確になると考えられる。また、サービス提供事業所が少ないのは介護報酬が低いことと関連すると考えられるので、適正な介護報酬上の評価が必要である。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

なし

「口腔機能の向上」に関する調査

事業所名		電話番号	
所属事業所種別	1 居宅介護支援事業所、2 地域包括支援センター、3 その他		
運営母体	a. 市町村直営、b. 社福法人、c. 医療法人、d. 社団・財団法人、e. 診療所、f. 営利法人（株式会社等）、g. NPO法人、h. その他（ ）		
お名前		e-mail	

問1 介護支援専門員としての勤務年数（該当するものに○印を記入ください）

a 3年未満 | b 3年～5年未満 | c 5年以上

問2 介護支援専門員以外の資格について（該当するもの全てに○印をご記入ください 複数回答可）

a 医師	b 歯科医師	c 薬剤師	d 看護師
e 理学療法士	f 作業療法士	g 言語聴覚士	h 保健師
i 歯科衛生士	j 管理栄養士	k 栄養士	l 社会福祉士
m 介護福祉士	n 鍼灸マッサージ師	o 訪問介護員 1、2 級	p その他

その他の資格（具体的に)

問3 現在介護支援専門員としてあなたがケアマネージメントを担当している人数をご記入下さい。無い場合は0人としてください

特定高齢者	要支援	要介護	その他
人	人	人	人

問4 平成19年11月分として市町村に実績報告した介護予防プランのうち、あなたが作成した人数についてご記入ください。（他に委託して作成したものは除き、委託を受けて作成した場合はカウントしてください）

	特定高齢者	要支援	要介護
ケアプランを作成した人数	人	人	人
「口腔機能の向上」を必要と判断した人数	人	人	人
「口腔機能の向上」をケアプランに盛り込んだ人数	人	人	人

問5から問9までは特定高齢者、要支援、要介護のそれぞれ1つだけに○を記入して下さい。

問5 平成18年4月から現在までに介護予防ケアプランや居宅介護サービス計画で「口腔機能の向上」を計画に盛り込んだ経験について、あてはまる欄に○印を記入して下さい

	特定高齢者	要支援	要介護
経験が有る			
経験が無い			

問6 要支援者、要介護者に対する「口腔機能の向上」のアセスメントについてお答えください。

(1) アセスメントの対象について、あてはまる欄に○印を記入してください。

		要支援	要介護
a 全員に実施			
b 一部に実施	b-1 サービスを希望した利用者のみ実施		
	b-2 「口腔機能の向上」実施事業者の利用者に実施		
c 全く実施していない			

(2) どのような方法でアセスメントをしていますか。あてはまる欄に○印を記入してください。

		要支援	要介護
a	既成様式（様式例）のアセスメント票を使用して判断		
b	独自様式のアセスメント票を使用して判断		
c	利用者の要望の有無により判断		
d	事業所からの情報提供により判断		
e	その他（具体的に （要支援 ） （要介護 ）		

(3) 利用者や家族へ「口腔機能の向上」の必要性を説明した場合の反応について、あてはまる欄に○印を記入してください。

	特定高齢者	要支援	要介護
a 説明すれば了承されることが多い			
b 説明すれば半数くらいは了承される			
c 説明しても了承されないことが多い			

問7 地域で「口腔機能の向上」の入ったケアプランを立てるにあたり、プログラムを実施している事業所の数についてあてはまる欄に○を記入してください。

	特定高齢者	要支援	要介護
a ケアプランを立てるのに支障が無い程度にある			
b やや少ないのでケアプランを立てにくい			
c 非常に少なく、ケアプランを立てるものが限られてしまう			

問8 利用者や家族に「口腔機能の向上」を説明する場合の方法について伺います

(1) リーフレットなどを活用について、あてはまる欄に○を記入して下さい。

	特定高齢者	要支援	要介護
a 独自なものを作り活用している			
b 既成のものを活用している			
c 特に使っていない			

(2) 利用者や家族への説明において有効な方法がありましたか。あてはまる欄に○を記入ください

	特定高齢者	要支援	要介護
ある（具体的に)			
無い			

問 9 あなたは「口腔機能の向上」により利用者の状況が改善した経験がありますか。あてはまる欄に○をご記入ください

	特定高齢者	要支援	要介護
何例もある			
少ないがある			
無い			

問 10 介護予防事業、予防給付サービス、介護給付サービスにおける「口腔機能の向上」の現在の問題点について特定高齢者、要支援、要介護それぞれ主なもの5つを選んで()に記号を記入してください。

①問題点は何でしょうか？

②改善可能で効果が高いと考えられる問題点は何でしょうか？

a. サービスを必要とする人数が少ない	l. アクセスが確保されていない。
b. 対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい	m. 歯科医師との連携がとりにくい
c. サービスを利用する人数が少ない	n. 歯科受診と同時実施ができない
d. 対象者への必要性の説明が難しい	k. 実施期間が短い
e. サービス提供事業所が少ない	l. 実施回数が少ない
f. 実施を担当する専門人材が少ない	m. 参考となる文献や事例が少ない
g. 報酬が低く採算が合わない	n. 啓発するリーフレットなどの媒体がない
j. 記入する文書の量が多い	o. その他(具体的に)
k. 1日当たりの利用者数が少ない。	

①「口腔機能の向上」の問題点			②改善可能で効果が高い問題点		
特定高齢者	要支援	要介護	特定高齢者	要支援	要介護
()	()	()	()	()	()
()	()	()	()	()	()
()	()	()	()	()	()
()	()	()	()	()	()
()	()	()	()	()	()

問 11 「口腔機能の向上」についてご意見があればご記入下さい。

1. 回答者基本情報

(1) 所属機関 N=450

選択肢	度数	%
①居宅介護支援事業所	340	78.5%
②地域包括支援センター	53	12.2%
③その他	40	9.2%
合計	433	100.0%
未回答	17	

(2) 運営母体 N=450

選択肢	度数	%
①市町村直営	26	6.0%
②社福法人	149	34.3%
③医療法人	88	20.2%
④社団・財団法人	25	5.7%
⑤診療所	2	0.5%
⑥営利法人（株式会社等）	106	24.4%
⑦NPO法人	16	3.7%
⑧その他	23	5.3%
合計	435	100.0%
未回答	15	

2. 設問

問1. 介護支援専門員としての勤務年数

N=450

選択肢	度数	%
①3年未満	126	28.8%
②3年～5年未満	95	21.7%
③5年以上	217	49.5%
合計	438	100.0%
未回答	12	

問2. 介護支援専門員以外の資格 N=450

選択肢	度数	%
①医師	0	0.0%
②歯科医師	2	0.4%
③薬剤師	6	1.1%
④看護師	129	22.9%
⑤理学療法士	4	0.7%
⑥作業療法士	2	0.4%
⑦言語聴覚士	1	0.2%
⑧保健師	25	4.4%
⑨歯科衛生士	28	5.0%
⑩管理栄養士	1	0.2%
⑪栄養士	3	0.5%
⑫社会福祉士	68	12.1%
⑬介護福祉士	172	30.5%
⑭鍼灸マッサージ師	8	1.4%
⑮訪問介護員1、2級	71	12.6%
⑯その他	44	7.8%
合計	564	100.0%

※複数回答

問3. ケアマネジメント担当人数

(人)

所属	特定高齢者		要支援		要介護		その他	
	最大	平均	最大	平均	最大	平均	最大	平均
①居宅介護支援事業所	0	23.00	0	30.00	0	58.00	0	8.00
②地域包括支援センター	0	150.00	1	134.00	0	18.00	0	50.00
③その他	0	52.00	0	8.00	0	99.00	0	3.00
④全体	0	150.00	0	134.00	0	99.00	0	50.00

問4. 作成担当した介護予防プラン人数 (平成19年11月分)

(4-1) ケアプラン作成人数

(人)

所属	特定高齢者		要支援		要介護	
	最大	平均	最大	平均	最大	平均
①居宅介護支援事業所	0	0.00	0	0.00	0	0.00
②地域包括支援センター	0	0.00	0	0.00	0	0.00
③その他	0	0.00	0	0.00	0	0.00
④全体	0	0.00	0	0.00	0	0.00

(4-2) 「口腔機能向上」を必要と判断した人数

(人)

所属	特定高齢者		要支援		要介護	
	最大	平均	最大	平均	最大	平均
①居宅介護支援事業所	0	0.00	0	0.00	0	0.00
②地域包括支援センター	0	0.00	0	0.00	0	0.00
③その他	0	0.00	0	0.00	0	0.00
④全体	0	0.00	0	0.00	0	0.00

(4-3) 「口腔機能向上」をケアプランに盛り込んだ人数

(人)

所属	特定高齢者		要支援		要介護	
	最大	平均	最大	平均	最大	平均
①居宅介護支援事業所	0	0.00	0	0.00	0	0.00
②地域包括支援センター	0	0.00	0	0.00	0	0.00
③その他	0	0.00	0	0.00	0	0.00
④全体	0	0.00	0	0.00	0	0.00

問5. 介護予防ケアプラン・居宅介護サービス計画に「口腔機能の向上」の盛り込んだ経験 (平成18年4月～現在)

	N=53		N=53		N=340	
	特定高齢者		要支援		要介護	
①経験がある	22	59.5%	26	53.1%	215	69.4%
②経験がない	15	40.5%	23	46.9%	95	30.6%
合計	37	100%	49	100%	310	100%
未回答	16		4		30	

※特定高齢者、要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

問6. 要支援者、要介護者に対する「口腔機能向上」のアセスメントについて

(6-1) アセスメントの対象

N=53

N=340

	要支援		要介護	
	人数	割合	人数	割合
①全員に実施	29	55.8%	65	19.6%
②一部に実施（希望者のみ）	12	23.1%	82	24.7%
③一部に実施（口腔機能向上実施事業者の利用者のみ）	3	5.8%	107	32.2%
④全く実施していない	8	15.4%	78	23.5%
合計	52	100%	332	100%
未回答	1		8	

※要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

(6-2) アセスメントの方法

N=53

N=340

	要支援		要介護	
	人数	割合	人数	割合
①既存様式のアセスメント票を使用して判断	31	51.7%	133	37.8%
②独自様式のアセスメント票を使用して判断	2	3.3%	28	8.0%
③利用者の要望の有無により判断	11	18.3%	75	21.3%
④事業所からの情報提供により判断	9	15.0%	108	30.7%
⑤その他	7	11.7%	8	2.3%
合計	60	100%	352	100%

※要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

(6-3) 利用者や家族へ「口腔機能の向上」の必要性を説明した場合の反応

N=53

N=53

N=340

	特定高齢者		要支援		要介護	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①説明すれば了承されることが多い	8	25.8%	20	48.8%	176	62.0%
②説明すれば半数くらいは了承される	9	29.0%	10	24.4%	60	21.1%
③説明しても了承されないことが多い	14	45.2%	11	26.8%	48	16.9%
合計	31	100%	41	100%	284	100%
未回答	22		12		56	

※特定高齢者、要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

問7. ケアプランに「口腔機能向上」プログラムを入れる際にプログラムを実施している事業所数

N=53

N=53

N=340

	特定高齢者		要支援		要介護	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①ケアプランを立てるのに支障がない程度に多い	3	9.1%	2	4.1%	39	13.7%
②やや少ない	10	30.3%	10	20.4%	94	33.0%
③非常に少ない	20	60.6%	37	75.5%	152	53.3%
合計	33	100%	49	100%	285	100%
未回答	20		4		55	

※特定高齢者、要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

問8. 利用者や家族に「口腔機能向上」を説明する場合の方法について
(8-1) リーフレットなどの活用

	N=53		N=53		N=340	
	特定高齢者		要支援		要介護	
①独自のものを作り活用している	8	22.9%	0	0.0%	11	3.5%
②既成のものを活用している	11	31.4%	10	20.8%	69	22.3%
③特に使っていない	16	45.7%	38	79.2%	230	74.2%
合計	35	100%	48	100%	310	100%
未回答	18		5		30	

※特定高齢者、要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

(8-2) 利用者や家族への説明で有効な方法の有無

	N=53		N=53		N=340	
	特定高齢者		要支援		要介護	
①ある	6	18.2%	3	7.7%	42	15.1%
②ない	27	81.8%	36	92.3%	236	84.9%
合計	33	100%	39	100%	278	100%
未回答	20		14		62	

※特定高齢者、要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

問9. 「口腔機能向上」により利用者の状態が改善した経験の有無

	N=53		N=53		N=340	
	特定高齢者		要支援		要介護	
①何例もある	2	6.1%	0	0.0%	15	5.0%
②少ないがある	16	48.5%	13	29.5%	153	51.2%
③無い	15	45.5%	31	70.5%	131	43.8%
合計	33	100%	44	100%	299	100%
未回答	20		9		41	

※特定高齢者、要支援は地域包括支援センター所属介護支援専門員の回答数

※要介護は居宅介護支援事業所所属介護支援専門員の回答

問10. 介護予防事業、予防給付サービス、介護給付サービスにおける「口腔機能向上」の現在の問題点

(10-1) 現在の問題点

N=450

	特定高齢者		要支援		要介護	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①サービスを必要とする人数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
②対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
③サービスを利用する人数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
④対象者への必要性の説明が難しい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑤サービス提供事業所が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑥サービスを担当する専門人材が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑦報酬が低く採算が合わない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑧記入する文書の量が多い	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑨1日あたりの利用者数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑩アクセスが確保されていない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑪歯科医師との連携がとりにくい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑫歯科受診と同時実施ができない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑬サービス実施期間が短い	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑭サービス実施回数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑮参考となる文献や事例が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑯啓発するリーフレットなどの媒体がない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑰その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	0		0		0	

※5項目選択制

(10-2) 改善可能で効果が高い問題点

N=450

	特定高齢者		要支援		要介護	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①サービスを必要とする人数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
②対象者を選定する条件やアセスメントがわかりにくい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
③サービスを利用する人数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
④対象者への必要性の説明が難しい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑤サービス提供事業所が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑥サービスを担当する専門人材が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑦報酬が低く採算が合わない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑧記入する文書の量が多い	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑨2日あたりの利用者数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑩アクセスが確保されていない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑪歯科医師との連携がとりにくい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑫歯科受診と同時実施ができない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑬サービス実施期間が短い	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑭サービス実施回数が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑮参考となる文献や事例が少ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑯啓発するリーフレットなどの媒体がない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑰その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	0		0		0	

※5項目選択制

厚生労働科学研究補助金（長寿科学総合 研究事業）

口腔機能の向上の実施体制と評価に関する研究

分担研究報告書

通所事業所ヒヤリング調査から

分担研究者 北原 稔（神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所 保健福祉課長）

研究協力者 関根佳代子（神奈川県労働衛生福祉協会 嘱託医）

研究概要

口腔機能向上の実績が上がっていない大きな要因が、加算を実施する事業所の割合が低いことにある。そこで、通所事業者における口腔機能向上加算サービスの実施・未実施を左右する要因や今後の課題を具体的に探る目的で、神奈川県下の数地区で、同サービスを比較的活発に実施しつつある通所事業所と実施が停滞している事業所を対比してヒヤリング調査を行った。

その結果、実施を見合わせた事業所では、「専門人材の確保しにくさ」「本人家族の要望のなさ」「他のプログラムとの調整の難しさ」「対象者の把握・アセスメントの難しさ」「事務処理の煩雑さ」「歯科医師や歯科医療との連携の難しさ」「ノウハウがわかる人材の不足」「経営採算性の問題」「保険者・行政の支援のなさ」等の多数の課題を実感し、これらの課題の多さと事業所規模が実施判断に影響している実態が浮かび上がった。

一方、実際に歯科衛生士や看護師等の専門人材確保が可能になって口腔機能向上加算サービスを実施している事業所では、これらの問題の多くが解消されている傾向を認めた。しかし、それらの加算実施事業所からも、「経営採算性の問題」と「書類の煩雑さ」は、依然として実施判断にも影響を与えている問題として残っている結果であった。

これらことから、事業所で口腔機能向上加算を実施できる専門人材の育成・確保を推進することで、多くの問題が解消される可能性が認められた一方、経営採算に見合った報酬単価の設定と書類の簡略化等による実施基盤の改善も求められる実態が浮き彫りになった。

今後は行政とともに関連団体である、日本歯科医師会、日本歯科衛生士会、日本看護協会、日本言語聴覚士協会等が協力して、専門人材の育成確保に努めることが重要であると思われる。同時に、国による報酬単価の改訂や書類の簡略化が速やかに実施されることにより、口腔機能向上加算サービスを実施する通所事業所が増加し、口腔機能向上加算サービスが普及すると考えられた。

<はじめに>

今回の全国市町村への調査結果から、特定高齢者への口腔機能向上事業、そして、要支援者・要介護者への口腔機能向上サービスの実施が低調な現状が認められる。とくに、通所サービス事業所での口腔機能向上加算は運動器の機能向上加算に比べて、かなり給付実績の少ない現状が推察された。口腔機能向上加算届け出事業所のうちに加算を実施している事業所は3割以下であるが、運動器の機能向上では9割以上が加算を実施している。加算を実施する事業所の割合が低いことが、口腔機能向上の実績が上がっていない大きな要因となっている。また、近年、地域で特定高齢者の事業についてのモデル的な事例の報告はあるが、加算サービスとして好調な状況にある事業所の事例報告はまだ極めて少ない。さらに、口腔機能向上加算サービスについては、「報酬単価が少なすぎる」や「書類が大変だ」などと、実施が停滞している事業所の声を断片的に聞くが、サービス提供の現場である事業所で、何がどのように影響して今日のような実態にあるのかを詳細に把握した調査は少ない。

そこで、事業所における口腔機能向上サービス実施の具体的現状を把握し、口腔機能向上加算の実施・未実施を左右する要因を探る目的で、要支援者への口腔機能向上サービスを比較的活発に実施しつつある事業所、また、逆に近隣地区でも実施が停滞している事業所の現状を複数対比してヒヤリング調査を実施することにした。

<目的>

通所事業所における口腔機能向上加算の実施・未実施にいたる具体的な現状を把握し、その実施・未実施を左右する要因や課題を探り改善策を提示する。

<調査対象及び調査方法>

ヒヤリング調査対象は、主に神奈川県内の比較的口腔機能向上加算の給付が多い数地区で、その地区内の口腔機能向上加算サービスを比較的よく実施している事業所と、その周辺地区内にある通所サービス事業所を複数選んで、合計43箇所の事業所にヒヤリングを依頼した。その結果、受諾が得られた事業所は28箇所(62.8%)である。

ヒヤリング調査は、平成19年11月～平成20年2月、予め研究班が作成したヒヤリング用紙(別添資料 一 事前に加算サービスとしての口腔機能の向上を実施する上での課題と思われる内容を吟味し13項目の課題に整理したシート)に基づき、調査協力員(口腔機能向上加算と介護保険サービスに詳しい歯科医師と歯科衛生士)が訪問し、原則として通所事業の管理者と関係職員から通所サービスの現状と口腔機能向上加算についての課題を聞き取った。この13項目を中心としたヒヤリングを実施し、かつ、その大半の項目に回答の得られた24箇所の事業所よりの質的・主観的な内容含む回答記録と、13項目の課題へに事業所が選択したカテゴリー(共感度合いの「大・中・小」)を、口腔機能向上加算の実施・未実施別、事業所規模別に整理して集計分析した。また、直接のインタビュー項目以外、面接や現場観察等のインタビュー調査の過程から質的に把握した記録内容も加えて考察を行った。

また、口腔機能向上加算の現状の考察を深めるために、事業所関連の8箇所の地域包括支援センターにも訪問し、特定高齢者を含めた口腔機能向上の現状についてセンター職員よりもヒヤリングを行い、その結果を分担研究者に報告し現状の背景を確認しながら考察を加えた。

<結果>

1) 調査対象となった事業所の口腔機能向上加算等の状況について

24 箇所の調査対象事業所の内訳は、表 1 に示すように、介護予防通所介護事業所 19 箇所、通所リハビリテーション事業所 5 箇所で、その運営母体は社会福祉法人 14、医療法人 7、営利法人 2、NPO 法人 1 であった。また、介護予防給付としての口腔機能向上加算の届出がされている事業所が 18 箇所であるが、うち加算実施している事業所は 8 箇所、10 箇所は未実施であった。そこで、口腔機能向上加算の実施と非実施を通所定員の規模別に区分すると、表 2・図 1 に示すように、通所定員数の多い比較的規模の大きい事業所で、加算を実施する傾向にあった。

口腔機能向上加算を実施している 8 事業所の口腔機能向上のために確保した人材としては、歯科衛生士を確保したところが 4 事業所、看護職は 3 事業所、言語聴覚士は 1 事業所であった。

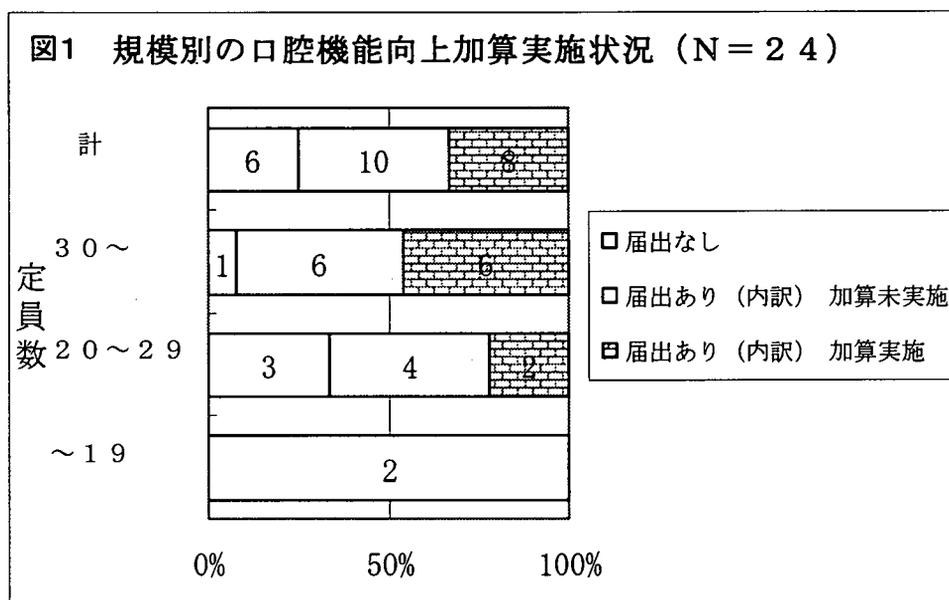
表1 対象24事業所の種別

＜事業所区分＞	
介護予防通所介護事業所	19
通所リハビリテーション事業所	5
＜運営母体＞	
社会福祉法人	14
医療法人	7
営利法人	2
NPO	1

表2 規模別の口腔機能向上加算の届出及び実施の状況

定員数	届出なし	届出あり計	届出あり(内訳)		計
			加算未実施	加算実施	
～19	2	0	-	-	2
20～29	3	6	4	2	9
30～	1	12	6	6	13
計	6	18	10	8	24

図1 規模別の口腔機能向上加算実施状況 (N = 24)

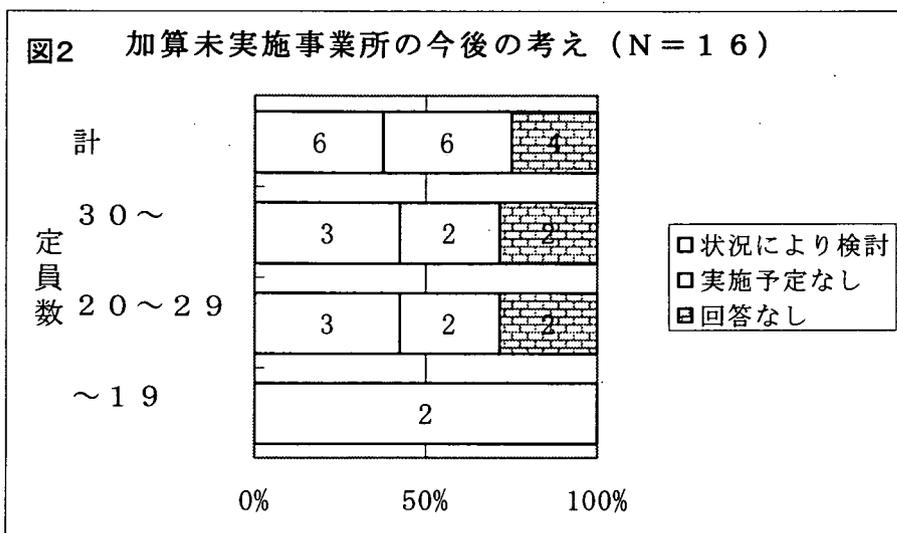


2) 口腔機能向上加算の未実施事業所の今後の考え

口腔機能向上加算を実施していない 16 事業所のうち、今後の実施予定には 12 事業所から回答が得られ、半数の 6 事業所は状況によって加算実施を検討する意向を示した。規模別で見みると、通所定員 20 名以上の事業所で今後の実施を検討する傾向があった。

表3 加算未実施事業所の今後の考え

定員数	状況により検討	実施予定なし	回答なし	計
～19	0	2	0	2
20～29	3	3	2	7
30～	3	2	2	7
計	6	6	4	16

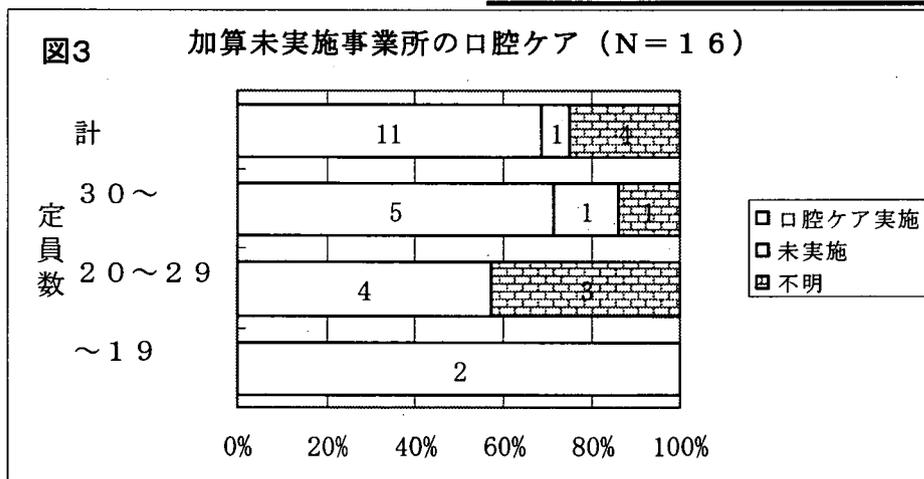


3) 加算未実施事業所での口腔ケア（「口の体操」や「歯磨き」）の実施について

口腔機能向上加算を実施していない16事業所でも、加算はとらなくとも「口の体操」や「口腔清掃」など（「口の体操」のみは2カ所、「口腔清掃」のみは1カ所、両方は8カ所）を11事業所で実施しており、小規模の事業所でも実施されている現状が認められた。

表4 加算未実施事業所の口腔ケア

定員数	口腔ケア実施	未実施	不明	計
~19	2	0	0	2
20~29	4	0	3	7
30~	5	1	1	7
計	11	1	4	16

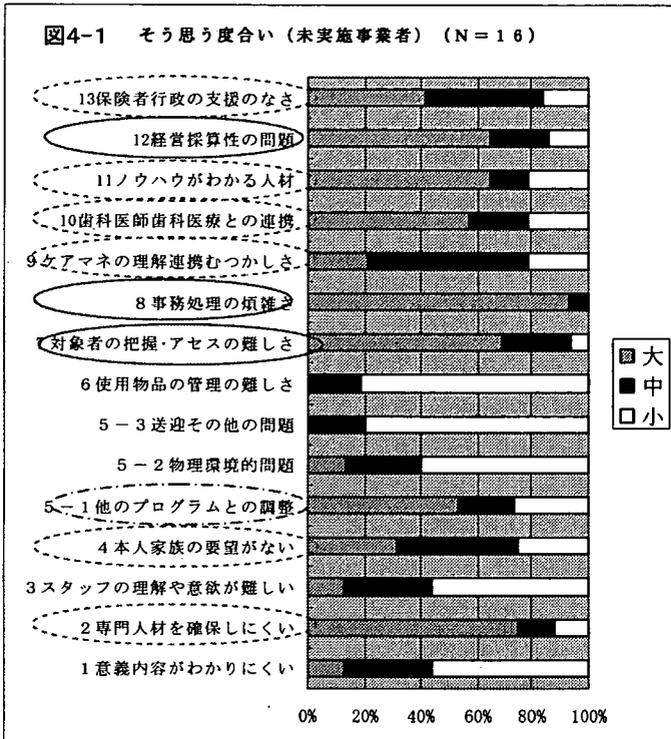


4) 通所事業者での口腔機能向上サービス実施するための課題について

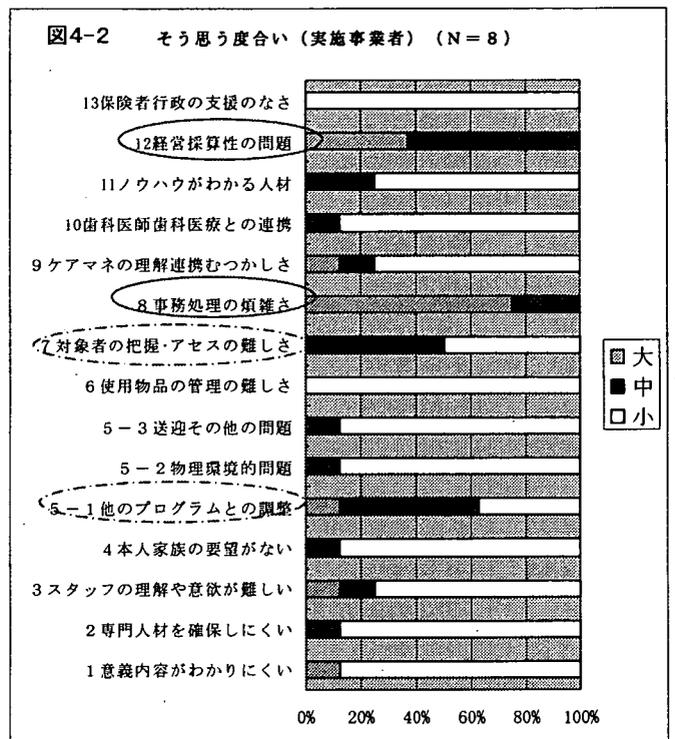
加算サービスとしての口腔機能の向上を実施する上での課題と思われる13項目にそって、通所事業の管理者から現状を聞くにあたって、その課題への共感度合い（大・中・小）と加算の実施判断に対する影響度合い（大・中・小）を選択して回答した。その結果、未実施事業所、実施事業所共に重要な課題として共感を受け、加算実施の判断に影響大とされた項目は、第一に「経営上の問題や採算性の問題」であり、次に「記録や計画、報告などの事務処理の繁雑さ」、さらには「ノウハウの分かる人材が不足」の3点であった。

また、未実施事業所が困難と思う度合が高く判断にも影響が高かった項目は、①専門人材の確保、②対象者の把握やアセスメントの難しさ、③ノウハウがわかる人材が不足、④歯科医師・歯科医療との連携、⑤他のプログラムとの調整、⑥本人家族の要望がない など多数の課題があった。

図4 事業所としての口腔機能向上サービスの課題

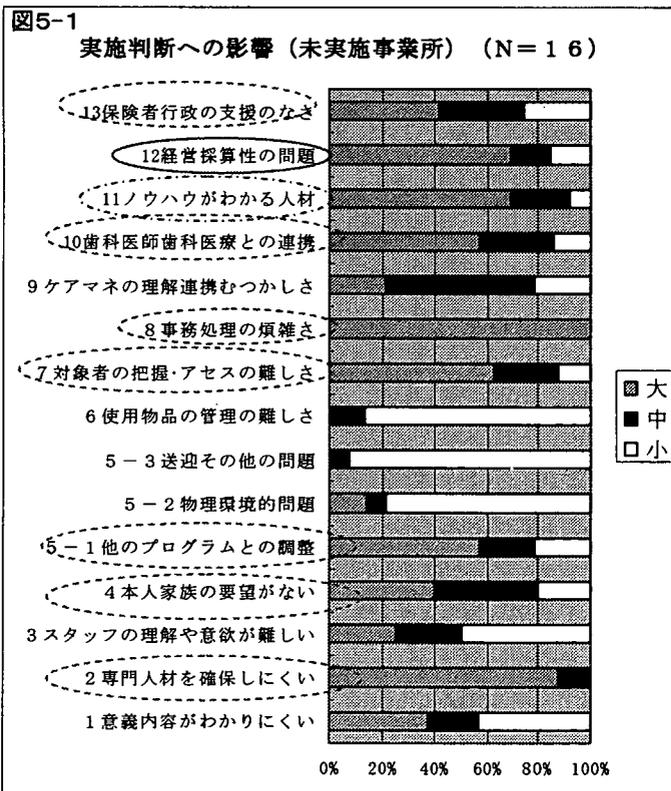


未実施事業者のみで高く評価されたもの

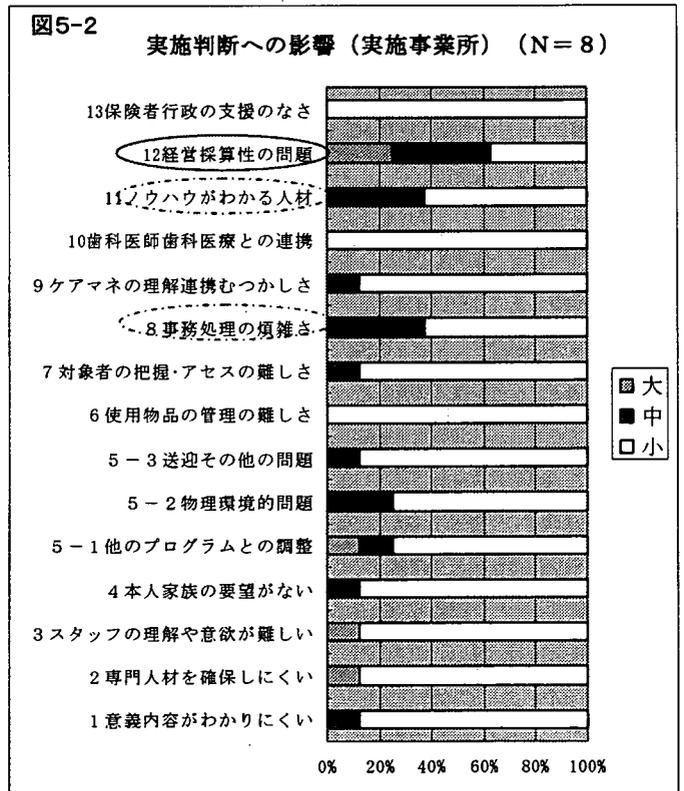


実施事業所でも依然として高く評価されたもの
実施事業所でもやや高く評価されたもの

図5 事業所としての口腔機能向上サービス実施判断への影響度合い



未実施事業者のみで高く評価されたもの



実施事業所でも依然として高く評価されたもの
実施事業所でもやや高く評価されたもの