

の内容は表5-2に示した。「人材が配置できない」、「指導できる人材がいない」などの人材スタッフの不足が15件と最も多く、次に「仕事量が多い」「時間的に難しい」など時間や業務量の問題が9件と多かった。また、「方法がわからない」「口腔に視点が向いていなかった」「加算の知識が少なかった」などが知識・認識の問題も6件認められた。

表5-2 「実施したことがない」事業所(n=74)の理由（記載46件の内容）

<p>&lt;知識・認識 6件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知らないから</li> <li>・方法が分からない</li> <li>・口腔に視点を置いてこなかった</li> <li>・口腔機能向上加算についての知識が少なかった</li> <li>・口腔ケアの必要・重要性についての理解がなかった</li> <li>・歯みがきができない、入れ歯がつけられなくなる、歯周病になっても歯科受診ができないケースを多く見る。ニーズはあるが、個別ケースへのアプローチの仕方が分からない現状がある（要約）</li> </ul> <p>&lt;要望条件 4件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要望がない</li> <li>・アセスメント時に希望がない</li> <li>・口腔ケアを行なっている利用者が少ない。</li> <li>・加算を取る上での条件が満たされていない</li> </ul> <p>&lt;時間業務量 9件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大変</li> <li>・仕事量が多い</li> <li>・時間的に難しい</li> <li>・記録の作業が複雑</li> <li>・ハードルが高すぎた</li> <li>・設備的に、書類が多い</li> <li>・日常業務が煩雑で行いきれない。</li> <li>・業務量が多く実施することが難しい</li> <li>・アセスメントやモニタリングに費やす時間がない。</li> <li>・職員教育（研修）や記録等の大変さに今現在追いつかない状況である。</li> </ul> <p>&lt;採算 3件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・採算が合わない</li> <li>・専門職を雇う人件費がない。</li> <li>・人件費に対するメリットが少ない</li> </ul>	<p>&lt;人材スタッフ 15件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師がいない</li> <li>・職種がいない</li> <li>・専門職員の確保</li> <li>・人員が確保できない</li> <li>・職員の配置人数など</li> <li>・職員体制が整っていない</li> <li>・多分体制が整っていないと思う。</li> <li>・該当の職種が在職していない</li> <li>・専門職、専門知識の不足から未実施</li> <li>・人員配置について難しいところがあった</li> <li>・口腔機能向上に関する指導ができるスタッフがいない</li> <li>・歯科衛生士の配置が難しいとの声は聞いている。</li> <li>・加算に適した人員配置が現状では困難。看護師は機能訓練指導員兼務のため。</li> <li>・人材確保、手間、継続できる余裕がない。</li> <li>・スタッフ、プログラムの問題</li> </ul> <p>&lt;体制その他 4件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アクティビティの加算を申請</li> <li>・事業所として加算を取っていない為</li> <li>・体制として、規模が小さい。個々に対応（サービス）としてではなく。</li> <li>・主治医の指示がとれない。意見書に金額がかかる。計画書の作成に時間がかかる。</li> </ul> <p>&lt;非該当 5件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体職員のため</li> <li>・包括所属のため（4件）</li> </ul>
--	--

5) DVD視聴後の口腔機能向上サービスに対する理解や意欲

DVD視聴後に加算サービスとしての口腔機能向上サービスに対する理解や意欲が変化したかを、理解面、疑問解消面、実施意欲面の3点から把握した。

a 理解の深まり（表6-1、図6）

DVD視聴後に理解が深まったと「大いに思う」18.3%、「思う」73.2% 「あまり思えない」2.0%、「思えない」0%、無回答6.5%であった。「大いに思う」、「思う」を合わせると91.5%となった。

表6-1 理解が深まったか

	回答数	%
大いに思う	28	18.3%
思う	112	73.2%
あまり思えない	3	2.0%
思えない	0	0.0%
無回答	10	6.5%
計	153	100.0%

b 疑問の解消（表6-2、図6）

DVD視聴後にこれまでの疑問がはれたと「大いに思う」3.9%、「思う」62.7%、「あまり思えない」20.3%、「思えない」2.0%、無回答11.1%であった。「大いに思う」と「思う」を合わせると66.6%となった。

表6-2 これまでの疑問がはれたか

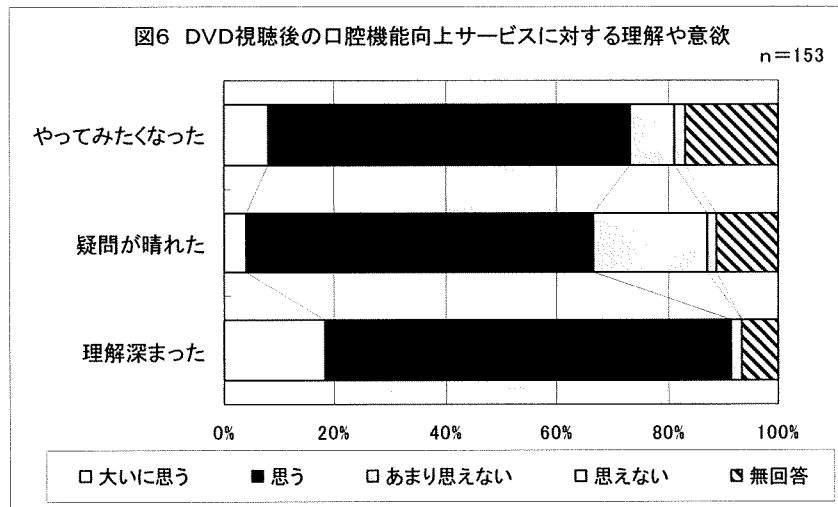
	回答数	%
大いに思う	6	3.9%
思う	96	62.7%
あまり思えない	31	20.3%
思えない	3	2.0%
無回答	17	11.1%
計	153	100.0%

c 実施意欲 (表6-3、図6)

DVD視聴後に口腔機能向上サービスをやってみたいとなったと「大いに思う」7.8%、「思う」65.4%、「あまり思えない」7.8%、「思えない」2.0%、無回答17.0%であり、「大いに思う」と「思う」を合わせると73.2%となった。

表6-3 やってみたいかどうか

	回答数	%
大いに思う	12	7.8%
思う	100	65.4%
あまり思えない	12	7.8%
思えない	3	2.0%
無回答	26	17.0%
計	153	100.0%



6) 口腔機能向上サービス実施に必要な4項目の理解と実行可能性

更に、DVD視聴後の口腔機能向上サービスに必要な具体的実務項目それぞれの理解と実行可能性について項目ごとに調査した。

a サービスの内容・流れ (表7-1-1、7-1-2、図7-1、7-2)

サービスの内容・流れについての理解面では「理解できた」41.8%、「何とか理解できた」49.7%、「わかりにくい」0.7%、無回答7.8%であった。一方、その実施の可能性としては、「できそう」8.5%、「なんとかできそう」32.0%、「難しそう」15.0%、「わからない」17.6%、無回答26.8%となった。

表7-1-1「サービスの内容・流れ」の理解

	回答数	%
理解できた	64	41.8%
何とか理解できた	76	49.7%
わかりにくい	1	0.7%
無回答	12	7.8%
計	153	100.0%

表7-1-2「サービスの内容・流れ」の実施

	回答数	%
できそう	13	8.5%
なんとかできそう	49	32.0%
難しい	23	15.0%
わからない	27	17.6%
無回答	41	26.8%
計	153	100.0%

b 歯科衛生士や看護師等の役割 (表7-2-1、7-2-2、図7-1、7-2)

歯科衛生士や看護師等の役割については「理解できた」53.6%、「何とか理解できた」37.9%、「わかりにくい」0.0%、無回答8.5%であった。一方、その実施の可能性としては、「できそう」6.5%、「なんとかできそう」28.1%、「難しい」15.0%、「わからない」22.2%、無回答28.1%であった。

表7-2-1「歯科衛生士や看護職等の役割」の理解

	回答数	%
理解できた	82	53.6%
何とか理解できた	58	37.9%
わかりにくい	0	0.0%
無回答	13	8.5%
計	153	100.0%

表7-2-2「歯科衛生士や看護職等の役割」の実施

	回答数	%
できそう	10	6.5%
なんとかできそう	43	28.1%
難しい	23	15.0%
わからない	34	22.2%
無回答	43	28.1%
計	153	100.0%

c 他の関連職の役割 (表7-3-1、7-3-2、図7-1、7-2)

他の関連職の役割については「理解できた」49.7%、「何とか理解できた」38.6%、「わかりにくい」1.3%、無回答10.5%であった。その実施の可能性としては、「できそう」11.1%、「なんとかできそう」37.3%、「難しい」11.1%、「わからない」15.7%、無回答24.8%であった。

表7-3-1「他の関連職の役割」の理解

	回答数	%
理解できた	76	49.7%
何とか理解できた	59	38.6%
わかりにくい	2	1.3%
無回答	16	10.5%
計	153	100.0%

表7-3-2「他の関連職の役割」の実施

	回答数	%
できそう	17	11.1%
なんとかできそう	57	37.3%
難しい	17	11.1%
わからない	24	15.7%
無回答	38	24.8%
計	153	100.0%

d アセスメントやモニタリング等の書類の扱い (表7-4-1、7-4-2、図7-1、7-2)

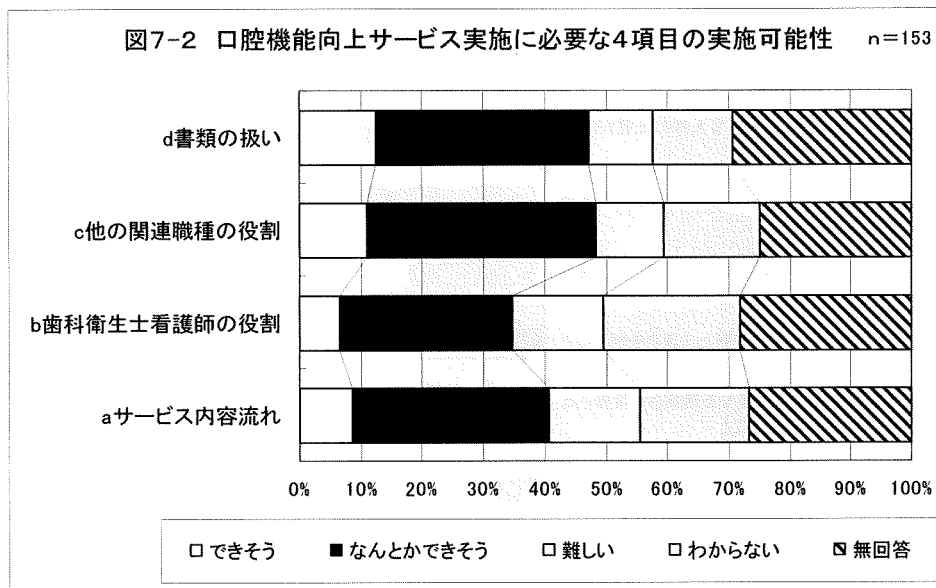
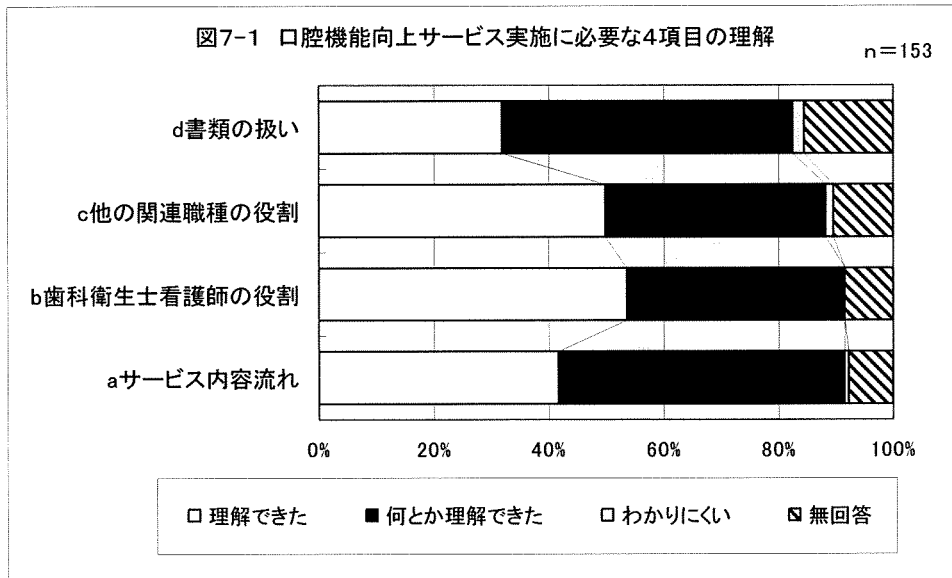
アセスメントやモニタリング等の書類の扱いの理解については「理解できた」32.0%、「何とか理解できた」50.3%、「わかりにくい」2.0%、無回答15.7%であった。その実施の可能性としては、「できそう」12.4%、「なんとかできそう」34.6%、「難しい」10.5%、「わからない」13.1%、無回答29.4%であった。

表7-4-1「アセスメント・モニタリング書類取扱」の理解

	回答数	%
理解できた	49	32.0%
何とか理解できた	77	50.3%
わかりにくい	3	2.0%
無回答	24	15.7%
計	153	100.0%

表7-4-2「アセスメント・モニタリング書類取扱」の実施

	回答数	%
できそう	19	12.4%
なんとかできそう	53	34.6%
難しい	16	10.5%
わからない	20	13.1%
無回答	45	29.4%
計	153	100.0%

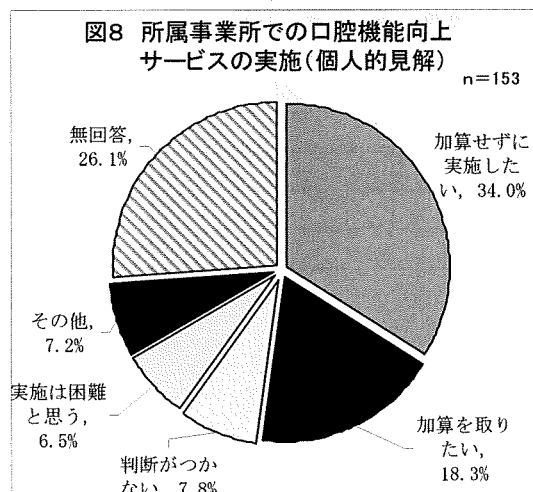


7) 所属事業所での口腔機能向上サービスの実施（個人的見解）（表8、図8）

所属事業所で口腔機能向上サービスを実施することに関しての個人的見解を聞いたところ、「加算せずとも、利用者の為に可能な口腔機能向上プログラムを実施したい」が最も多く34.0%、次に「加算サービスで求められている内容レベルを実施し加算を取りたい」は18.3%、「口腔機能向上サービスの実施は困難と思う」6.5%、「まだいずれとも判断つかない」7.8%、その他7.2%、無回答26.1%であった。

表8 所属事業所での口腔機能向上サービスの実施（個人的見解）

	回答数	%
加算を取りたい	28	18.3%
加算せず実施したい	52	34.0%
実施は困難と思う	10	6.5%
判断がつかない	12	7.8%
その他	11	7.2%
無回答	40	26.1%
計	153	100.0%

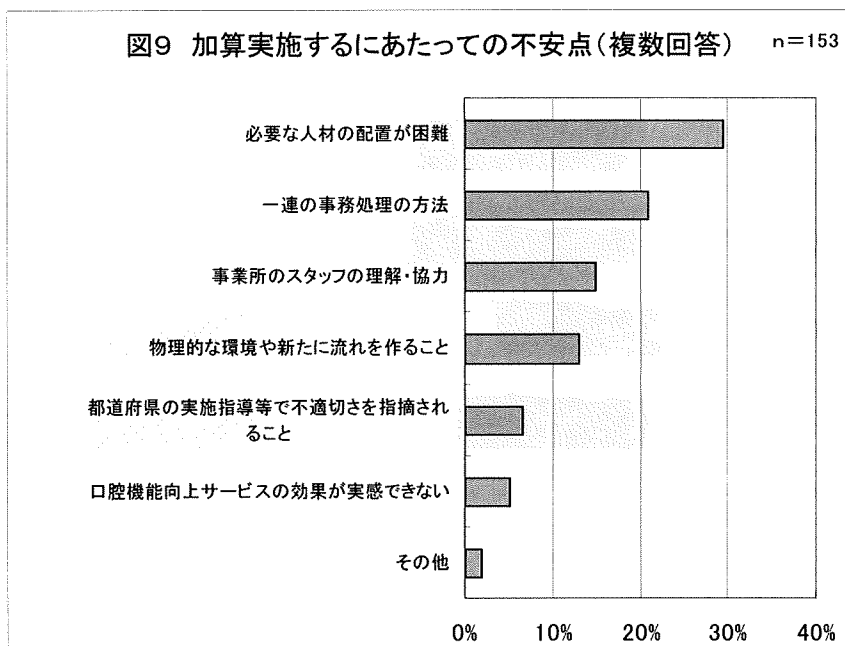


8) 事業所での加算実施にあたっての不安な点 (複数回答) (表9、9-1、9-2、図9、9-1、9-2)

加算実施に不安な点の複数回答は回答者153名に対し延べ141件あり、多い順に示すと「必要な人材の配置が困難」29.4%、「一連の事務処理の方法」20.9%、「事業所のスタッフの理解・協力」15.0%、「物理的な環境や新たに流れを作ること」13.1%、「都道府県の実施指導等で不適切さを指摘されること」6.5%、「口腔機能向上サービスの効果が実感できない」5.2%、その他2.0%であった。

表9 加算実施するにあたっての不安点 (複数回答) n=153

	回答数	%
必要な人材の配置が困難	45	29.4%
一連の事務処理の方法	32	20.9%
事業所のスタッフの理解・協力	23	15.0%
物理的な環境や新たに流れを作ること	20	13.1%
都道府県の実施指導等で不適切さを指摘されること	10	6.5%
口腔機能向上サービスの効果が実感できない	8	5.2%
その他	3	2.0%



このうち「必要な人材の配置が困難」と回答した45件 (複数回答) の困難な職種は、「歯科衛生士」80.0%、「言語聴覚士」35.6%、「看護職」31.1%、「介護職」2.2%であり、困難な理由延べ件数67件 (複数回答) の理由は「経営的」53.3%、「人材確保面」40.0%、その他6.7%であった。

表9-1 必要な人材の配置が困難な職種 (複数回答) n=45

職種	回答数	%
歯科衛生士	36	80.0%
言語聴覚士	16	35.6%
看護職	14	31.1%
介護職	1	2.2%
その他	0	0.0%

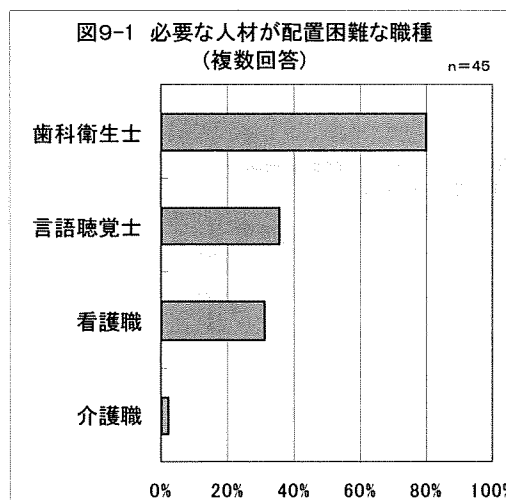
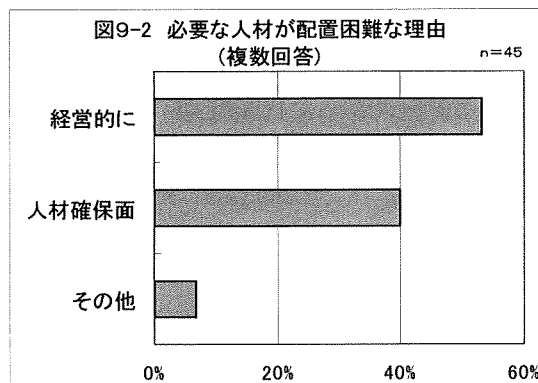


表9-2 その人材の配置が困難な理由 n=45

理由	回答数	%
経営的に	24	53.3%
人材確保面	18	40.0%
その他	3	6.7%



9) 口腔機能向上サービスを実施するために支援してほしい事(3つまで複数回答)(表10、10-2、図10、10-2)

口腔機能向上サービスを実施するために現時点でサポートしてほしい事を3つ選択してもらったところ、多い順に示すと、「口腔機能からみた食事形態や食事介助等についての助言や指導」34.6%、「口腔のアセスメント、モニタリングについての指導や研修」28.8%、「教育媒体や説明資料、アセスメントツールなどの情報提供」22.9%、「歯科衛生士の確保への支援」22.9%、「困難事例等についての相談やスーパーバイス」20.3%、「加算算定や記録作成にあたっての指導や研修」19.0%、「歯科医療との連携への支援」13.7%、その他3.9%であった。

所属別にみると全体に通所系事業所で支援を求める項目数も多く、「加算算定や記録作成にあたっての指導や研修」が4～5割とトップを占め、次いで「教育媒体や説明用資料、アセスメントツールなどの情報提供」もしくは「口腔機能からみた食事形態や食事介助等についての助言や指導」であった。一方、地域包括支援センターや居宅介護支援センターでは「口腔のアセスメント、モニタリングについての指導や研修」と「教育媒体や説明用資料、アセスメントツールなどの情報提供」がトップを占めた。また、通所介護事業所では「歯科衛生士の確保の支援」を、通所リハビリテーション事業所では「困難事例等についての相談やスーパーバイス」を望む声も多くあった。

表10 口腔機能向上サービスを効果的に実施するため支援して欲しいこと(複数回答)

n=153 (3つ選択)	回答数	%
口腔のアセスメント、モニタリングについての指導や研修	53	34.6%
加算算定や記録作成にあたっての指導や研修	44	28.8%
教育媒体や説明資料、アセスメントツールなどの情報提供	35	22.9%
口腔機能からみた食事形態や食事介助等についての助言や指導	35	22.9%
歯科衛生士の確保への支援	31	20.3%
困難事例等についての相談やスーパーバイス	29	19.0%
歯科医療との連携への支援	21	13.7%
その他	6	3.9%

図10 口腔機能向上サービスを効果的に実施するため支援して欲しいこと(複数回答) n=153

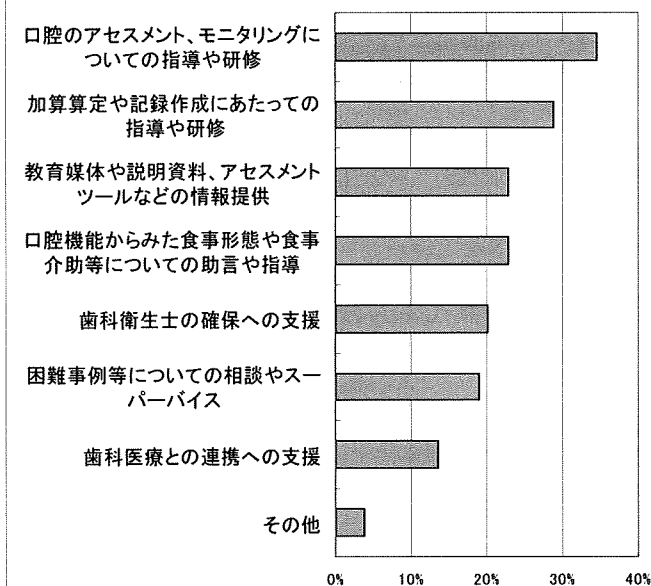
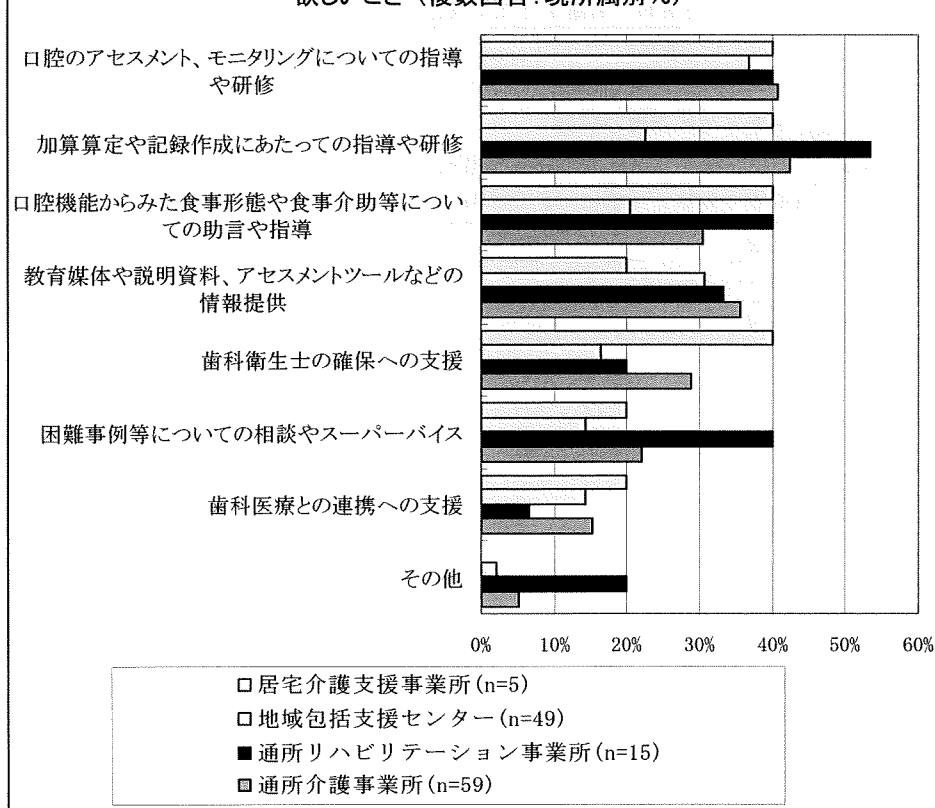


図10-2 口腔機能向上サービスを効果的に実施するため支援して欲しいこと(複数回答:所属別)

(3つ選択)	通所介護事業所 (n=59)		通所リハビリテーション事業所(n=15)		地域包括支援センター(n=49)		居宅介護支援事業所 (n=5)		全体(n=153)	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
口腔のアセスメント、モニタリングについての指導や研修	24	40.7%	6	40.0%	18	36.7%	2	40.0%	53	34.6%
加算算定や記録作成にあたっての指導や研修	25	42.4%	8	53.3%	11	22.4%	2	40.0%	44	28.8%
教育媒体や説明資料、アセスメントツールなどの情報提供	21	35.6%	5	33.3%	15	30.6%	1	20.0%	35	22.9%
口腔機能からみた食事形態や食事介助等についての助言や指導	18	30.5%	6	40.0%	10	20.4%	2	40.0%	35	22.9%
歯科衛生士の確保への支援	17	28.8%	3	20.0%	8	16.3%	2	40.0%	31	20.3%
困難事例等についての相談やスーパーバイス	13	22.0%	6	40.0%	7	14.3%	1	20.0%	29	19.0%
歯科医療との連携への支援	9	15.3%	1	6.7%	7	14.3%	1	20.0%	21	13.7%
その他	3	5.1%	3	20.0%	1	2.0%	0	0.0%	6	3.9%

図10-2 口腔機能向上サービスを効果的に実施するため支援して欲しいこと(複数回答:現所属別%)



## II 地域歯科衛生士の調査

1) 対象者の属性 ～ 所属と職種 (表11-1、11-2-1、11-2-2、11-2-3、11-3-1、11-3-2、11-4、11-4-2、図11-1、11-2-1、11-2-2、11-3-1、11-4)

地域の歯科衛生士93名から回答を得た。回答者の就労年数は10年以上67.7%、4～9年22.6%、1～3年5.4%、1年未満3.2%であった。経験分野は、複数回答で多い順に診療所58.1%、地域保健20.4%、病院17.2%、訪問診療11.8%となった。介護事業所分野はこの中では一番少なく9.7%であった。

現在の従事分野は、複数回答で地域保健が最も多く43.0%、次に診療所20.4%、ついで介護事業所17.2%となり、訪問診療6.5%や病院2.2%を上まわった。重複状況は表11-2-3に示すように、半数近く2ヶ所以上の分野に従事していた。また、高齢者や障害者対象の事業に携わった経験がある回答者は77.4%に及んでいた。

また、歯科衛生士以外の資格の習得状況をみると、ヘルパー(2級)が最も多く16.1%、次いで介護支援専門員15.1%、認定歯科衛生士(障害者歯科学会・インプラント学会等)9.7%、社会福祉士5.4%、介護福祉士2.2%と福祉系資格が上位を占めていた。

表11-1 就労年数

	回答数	%
1年未満	3	3.2%
1～3年	5	5.4%
4～9年	21	22.6%
10年以上	63	67.7%
無回答	1	1.1%
計	93	100.0%

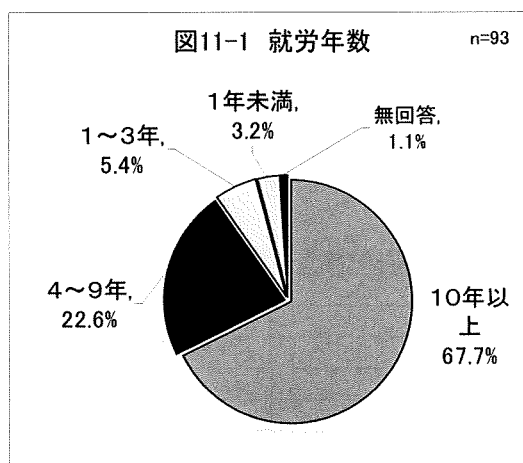


表11-2-1 従事経験分野(複数回答)

n=93

	回答数	%
診療所	54	58.1%
地域保健	19	20.4%
病院	16	17.2%
訪問診療	11	11.8%
介護事業所	9	9.7%
その他	5	5.4%
(教育関係)	2	
(会社診療所)	1	
無回答	17	18.3%

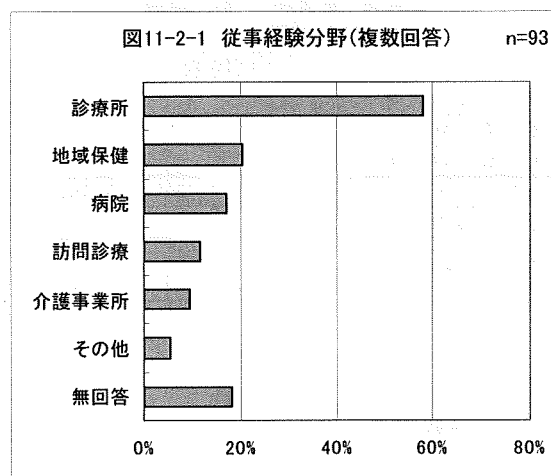




表11-2-2 現在の従事分野

(複数回答) n = 93

	回答数	%
地域保健	40	43.0%
診療所	19	20.4%
介護事業所	16	17.2%
訪問診療	6	6.5%
病院	2	2.2%
その他	17	18.3%
(地域支援事業)	7	
(行政)	4	
(教育関係)	4	
(障害者施設)	1	
(学生)	1	
無回答	19	20.4%

図11-2-2 現在の従事分野(複数回答)

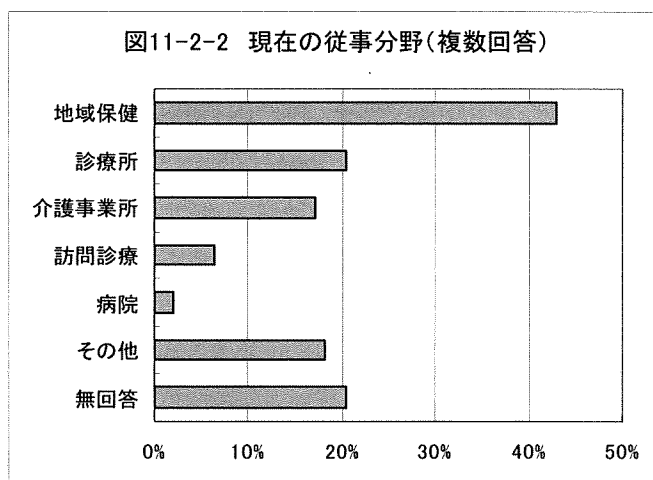


表11-2-3 現在の従事分野の重複状況

全体			1ヶ所のみの従事分野の内訳		2ヶ所従事の分野内訳		3ヶ所・4ヶ所従事の分野内訳	
	回答数	%		回答数	%		回答数	%
1ヶ所	53	57.0%	地域保健	28	52.8%	地域保健+介護事業	4	28.6%
2ヶ所	14	15.1%	診療所	9	17.0%	診療所+地域保健	3	21.4%
3ヶ所	5	5.4%	介護事業	5	9.4%	介護事業+その他	3	21.4%
4ヶ所	1	1.1%	病院	2	3.8%	診療所+介護事業	2	14.3%
無回答	20	21.5%	訪問診療	2	3.8%	地域保健+その他	1	7.1%
合計	93	100.0%	その他	7	13.2%	訪問診療+その他	1	7.1%
			計	53	100.0%	計	14	100.0%
						地域保健+診療所+介護事業	2	
						訪問診療+介護事業+その他	2	
						地域保健+診療所+その他	1	
						診療所+訪問診療+介護事業+その他	1	
						計	6	

表11-3-1 高齢者・障害者事業の経験

	回答数	%
あり	72	77.4%
なし	17	18.3%
無回答	4	4.3%
計	93	100.0%

図11-3-1 高齢者・障害者事業の経験

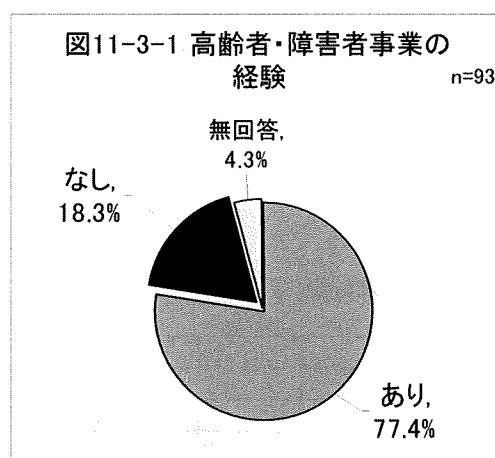


表11-3-2 高齢者・障害者事業の経験

(具体的な記載内容) n=72

	回答数	%
地域支援事業等	32	44.4%
障害者診療所	13	18.1%
事業所での口腔ケア	7	9.7%
訪問口腔ケア	7	9.7%
障害者事業	2	2.8%
障害者施設	1	1.4%
無記入	10	13.9%

図11-4 歯科衛生士以外の免許(複数回答)

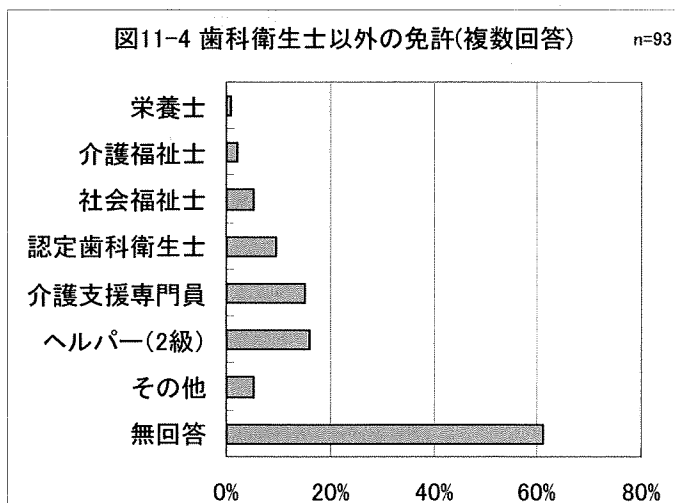


表11-4 歯科衛生士以外の免許

(複数回答) n = 93

	回答数	%
ヘルパー(2級)	15	16.1%
介護支援専門員	14	15.1%
認定歯科衛生士	9	9.7%
社会福祉士	5	5.4%
介護福祉士	2	2.2%
栄養士	1	1.1%
その他	5	5.4%
無回答	57	61.3%

表11-4-2「認定歯科衛生士」と「その他」の具体的内容

認定歯科衛生士 n=9	障害者学会認定歯科衛生士（4） インプラント学会認定歯科衛生士 歯科人間ドック学会認定歯科衛生士（コーディネーター） 日本摂食・嚥下リハ学会認定士 歯科衛生士会認定歯科衛生士（生活習慣病予防）
その他 n=5	養護教諭、調理師 福祉（住宅コーディネーター・用具相談員） リンパマッサージ、ヘッドスパ

2) DVD視聴前の通所サービス内容や口腔機能向上加算についての知識や理解の状況

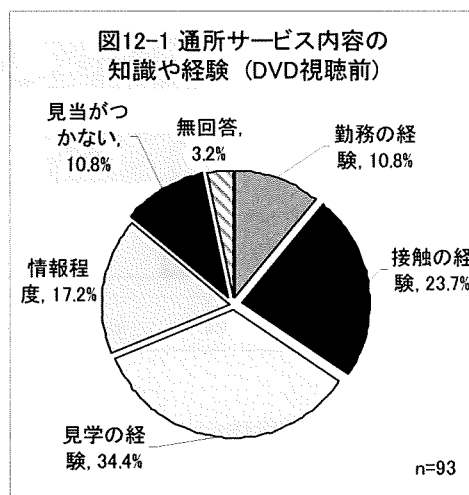
DVD視聴前に介護保険の通所サービスや口腔機能向上加算の知識や経験、理解の状況を聞いた。

a 通所サービス内容の知識や経験（表12-1、図12-1）

介護保険の通所サービス（通所介護・通所リハビリテーション）内容については、「勤務の経験がありよく知っている」は10.8%、「家族や関係者として接触する機会があり、知っている」23.7%、「見学したことがあり、イメージできる」34.4%、「講義や研修、本や雑誌等で情報程度は知っている」17.2%、知らないは10.8%であった。勤務はなくとも交流や接触、見学等でサービス内容に触れた経験がある者は多く、その合計は半数を超えていた。

表12-1 通所サービス内容の知識や経験（DVD視聴前）

	回答数	%
勤務の経験あり	10	10.8%
接触の経験あり	22	23.7%
見学の経験あり	32	34.4%
情報程度	16	17.2%
見当がつかない	10	10.8%
無回答	3	3.2%
計	93	100.0%



b 口腔機能向上加算サービスの内容・流れの理解（表12-2、12-2-2、図12-2、12-2-2）

口腔機能向上加算のサービスについて、DVDを視聴する前から「理解していた」のは全体の14.0%、「大体理解していた」のは41.9%で、合計で過半数を超えていた。一方、「あまり理解していなかった」28.0%、「理解していない」は15.1%であった。

また、この加算サービスの内容・流れの理解度合いを、aの通所サービスの知識経験度別に比較した結果を表12-2-2に示した。通所サービスの見学や接触などの経験のある者ほど、理解している回答が高くなる傾向が顕著に示された。

表12-2 口腔機能向上加算としてのサービス内容や流れの理解（DVD視聴前）

	回答数	%
理解していた	13	14.0%
大体理解していた	39	41.9%
あまり理解していなかった	26	28.0%
理解していなかった	14	15.1%
無回答	1	1.1%
計	93	100.0%

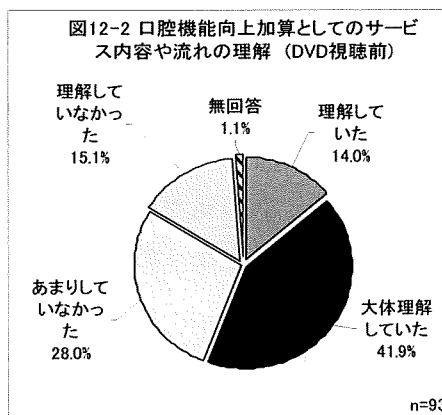
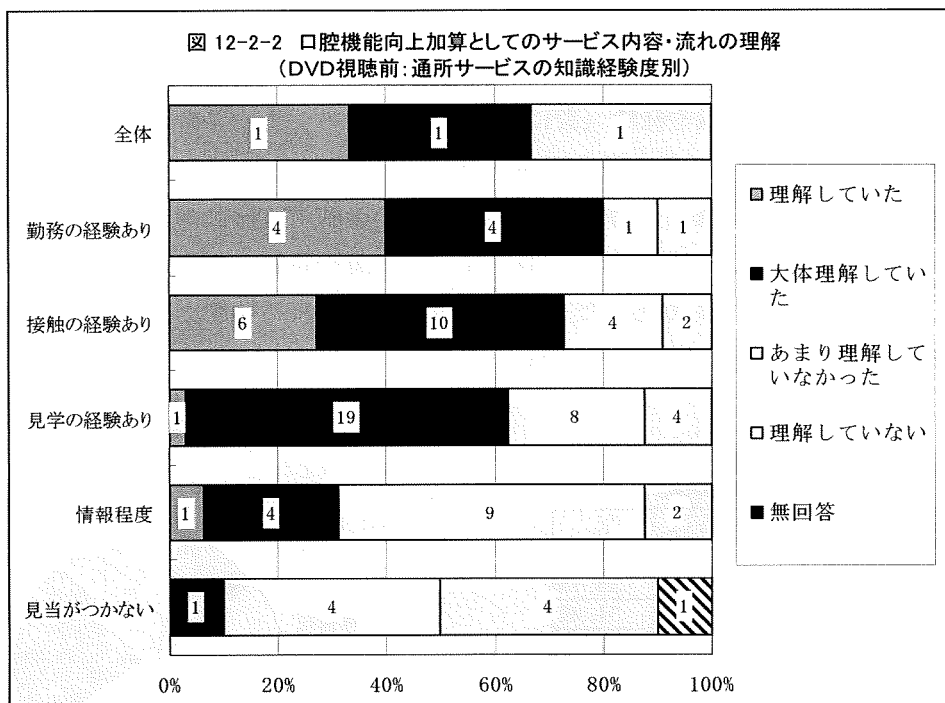


表12-2-2 口腔機能向上加算としてのサービス内容・流れの理解(DVD視聴前:通所サービスの知識経験度別)

		理解していた		大体理解していた		あまり理解していなかった		理解していない		無回答		計	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
全体		13	14.0%	39	41.9%	26	28.0%	14	15.1%	1	1.1%	93	100.0%
通所サービスの知識経験度	勤務の経験あり	4	40.0%	4	40.0%	1	10.0%	1	10.0%		0.0%	10	100.0%
	接触の経験あり	6	27.3%	10	45.5%	4	18.2%	2	9.1%		0.0%	22	100.0%
	見学の経験あり	1	3.1%	19	59.4%	8	25.0%	4	12.5%		0.0%	32	100.0%
	情報程度	1	6.3%	4	25.0%	9	56.3%	2	12.5%		0.0%	16	100.0%
	見当がつかない		0.0%	1	10.0%	4	40.0%	4	40.0%	1	10.0%	10	100.0%
	無回答	1	33.3%	1	33.3%		0.0%	1	33.3%		0.0%	3	100.0%



3) DVD視聴後の口腔機能向上サービスに対する理解や意欲

DVD視聴後に加算サービスとしての口腔機能向上サービスに対する理解や意欲が変化したかを、理解面、疑問解消面、実施意欲面の3点から質問した。

a 理解の深まり (表13-1、図13)

DVD視聴後に理解が深まったと「大いに思う」29.0%、「思う」67.7% 「あまり思えない」2.2%、「思えない」0.0%、無回答1.1%で、「大いに思う」と「思う」を合わせると95.7%となった。

表13-1 理解は深まったか

	回答数	%
大いに思う	27	29.0%
思う	63	67.7%
あまり思えない	2	2.2%
思えない	0	0.0%
無回答	1	1.1%
計	93	100.0%

b 疑問の解消 (表13-2、図13)

DVD視聴後にこれまでの疑問が晴れたと「大いに思う」14.0%、「思う」68.8% 「あまり思えない」16.1%、「思えない」0.0%、無回答1.1%であり、「大いに思う」と「思う」を合わせると82.8%となった。

表13-2 これまでの疑問がはれたか

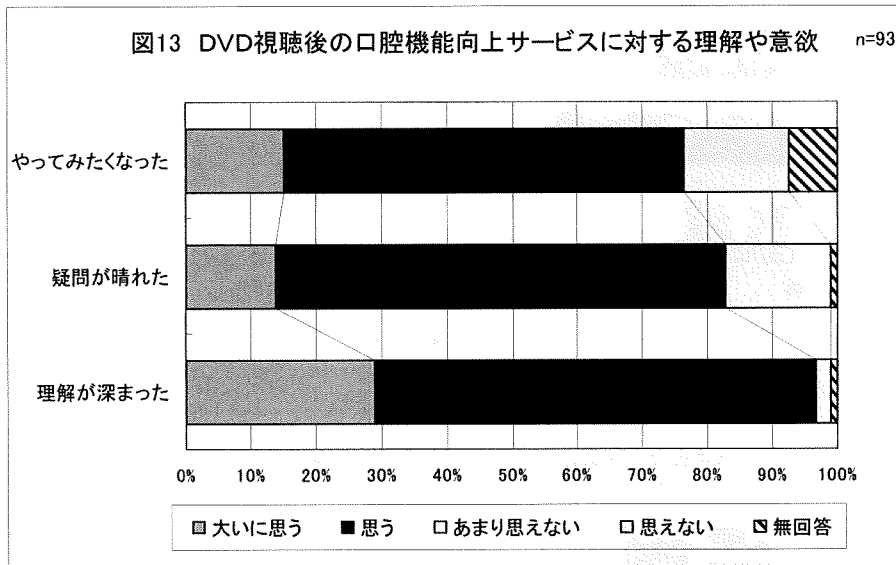
	回答数	%
大いに思う	13	14.0%
思う	64	68.8%
あまり思えない	15	16.1%
思えない	0	0.0%
無回答	1	1.1%
計	93	100.0%

c 実施意欲 (表13-3、図13)

DVD視聴後に口腔機能向上サービスをやってみたくなると「大いに思う」15.1%、「思う」61.3%、「あまり思えない」16.1%、「思えない」0%、無回答17.0%であり、「大いに思う」と「思う」を合わせると76.4%となった。

表13-3 やってみたくなかったか

	回答数	%
大いに思う	14	15.1%
思う	57	61.3%
あまり思えない	15	16.1%
思えない	0	0.0%
無回答	7	7.5%
計	93	100.0%

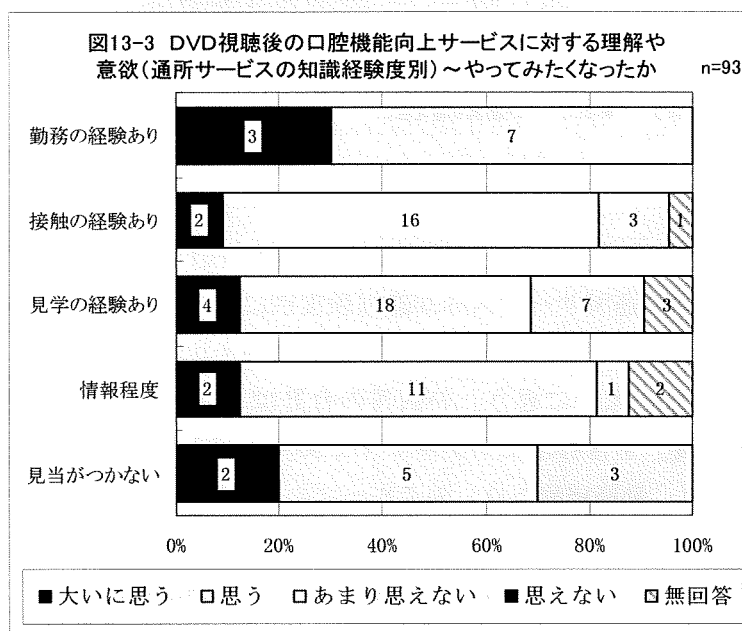
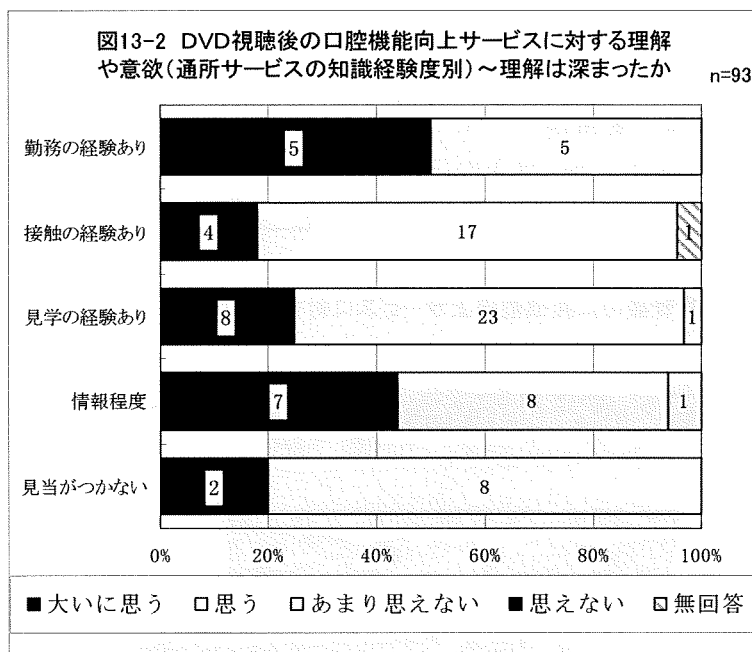


d 視聴前の理解度と視聴後の理解の深まり及び実施意欲 (表13-4、図13-2、13-3)

再び前項目2)のDVD視聴前の通所サービスの知識経験度別に、上記の視聴後の口腔機能向上サービスの「理解が深まった」と「やってみたくなかった」の回答状況を比較し表13-4に示した。ここで「理解が深まった」の「思う」と「大いに思う」の回答の合計は、通所サービスの見学経験もない「見当がつかない」や「情報程度」を含む全てのグループで90%を超えていた。「やってみたくなかった」かの質問への回答の合計では「勤務経験あり」のグループのみが100%となった。

表13-4 DVD視聴後の口腔機能向上サービスに対する理解や意欲(通所サービスの知識経験度別)

理解は深まったか		大いに思う		思う		あまり思えない		思えない		無回答		計	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	回答数	%	回答数	%	
全体		27	29.0%	63	67.7%	2	2.2%	0	1	1.1%	93	100.0%	
通所サービスの知識経験度	勤務の経験あり	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%	0	0	0.0%	10	100.0%	
	接触の経験あり	4	18.2%	17	77.3%	0	0.0%	0	1	4.5%	22	100.0%	
	見学の経験あり	8	25.0%	23	71.9%	1	3.1%	0	0	0.0%	32	100.0%	
	情報程度	7	43.8%	8	50.0%	1	6.3%	0	0	0.0%	16	100.0%	
	見当がつかない	2	20.0%	8	80.0%	0	0.0%	0	0	0.0%	10	100.0%	
	無回答	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	0	0	0.0%	3	100.0%	
やってみたくなかったか		大いに思う		思う		あまり思えない		思えない		無回答		計	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	回答数	%	回答数	%	
全体		14	15.1%	57	61.3%	15	16.1%	0	7	7.5%	93	100.0%	
通所サービスの知識経験度	勤務の経験あり	3	30.0%	7	70.0%	0	0.0%	0	0	0.0%	10	100.0%	
	接触の経験あり	2	9.1%	16	72.7%	3	13.6%	0	1	4.5%	22	100.0%	
	見学の経験あり	4	12.5%	18	56.3%	7	21.9%	0	3	9.4%	32	100.0%	
	情報程度	2	12.5%	11	68.8%	1	6.3%	0	2	12.5%	16	100.0%	
	見当がつかない	2	20.0%	5	50.0%	3	30.0%	0	0	0.0%	10	100.0%	
	無回答	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	0	1	33.3%	3	100.0%	



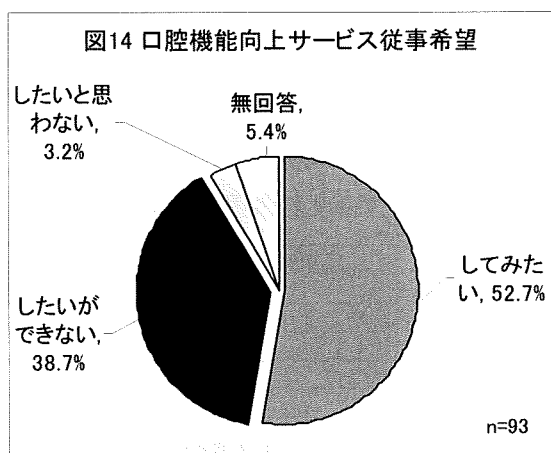
#### 4) 口腔機能向上サービスへの従事意欲 (表14、図14)

DVD視聴後に口腔機能向上サービスに従事したいと思うかを聞いたところ、「従事してみたい」は52.7%、「従事したいとは思えない」は3.2%だった。できない理由としては、不安、勉強不足、経験がない、他に就労しているなどがあげられた。

なお、「したいと思わない」3名については6) 後の質問項目には回答不要としたが、ほとんどの項目で調査票に記入があったので、以下そのまま加えて集計分析した。

表14 口腔機能向上サービス従事希望

	回答数	%
従事してみたい	49	52.7%
従事したができない*	36	38.7%
従事したいと思わない*	3	3.2%
< *の理由 >		
(不安, 勉強不足, 経験なし	14	)
(就労しているから	11	)
(時間・場所の問題	6	)
(年齢	2	)
(雇用の声かけ	1	)
無回答	5	5.4%
計	93	100.0%

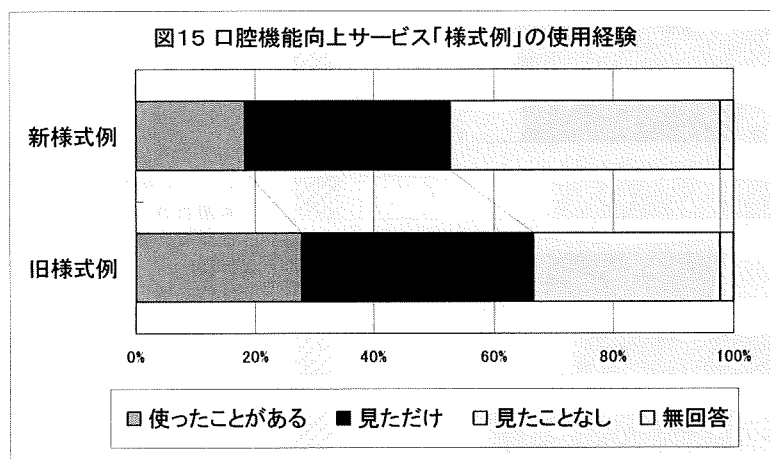


5) 口腔機能向上サービスの「様式例」（旧様式例と新様式例）の認知度（表15、図15）

ビデオプログラムに出てくる口腔機能向上サービスの様式例のこれまでの認知度を質問した。様式例を使った事もある者は旧様式で28.0%、新様式では18.3%で、両様式とも半数は見たことがあるとの回答者であった。一方、様式例を見たこともない者は旧様式で31.2%、新様式で45.2%であった。

表15 口腔機能向上サービス「様式例」の使用経験

様式例	旧		新	
	回答数	%	回答数	%
ある	26	28.0%	17	18.3%
見ただけ	36	38.7%	32	34.4%
見たことなし	29	31.2%	42	45.2%
無回答	2	2.2%	2	2.2%
計	93	100.0%	93	100.0%



6) 新しい様式例に基づく各実施項目の実行性

(表16-1、16-2、16-3、16-4、16-5、16-6、16-7、図16)

次に、DVDを視聴時に新しい様式例も配布して目を通した後、その様式例に基づいてDVDにあるような口腔機能向上サービスの実施が可能であるかについて、個々の具体的実務面から調査した。つまり、「アセスメント」、「計画作成」、「健口体操」（口腔機能向上訓練）、「食事観察」、「個別指導」、「記録」の各項目の実施は困難かどうかを質問した。

その結果、「健口体操」の項目で「すぐに実施できそう」という回答が最も多く45.2%、次に「アセスメント」で25.8%、「個別指導」で20.4%となった。「健口体操」は「慣れればOK」の回答も

加えると70%以上となり、どの項目も「すぐに実施できそう」と「慣れればOK」を加えると回答者は50%を越えていた。しかし、一方で、すべての項目の20~30%は「少しは研修が必要」と回答しており、とくに「計画作成」の33.3%と「食事観察」の32.3%が高かった。また、「難しい」の回答が最も多かった項目は「計画作成」の7.5%、次に「食事の観察」と「アセスメント」の4.3%だった。

表16-1 アセスメントの実施

	回答数	%
すぐに可能	24	25.8%
慣れればOK	38	40.9%
研修必要	21	22.6%
難しい	4	4.3%
無回答	6	6.5%
計	93	100.0%

表16-2 計画作成の実施

	回答数	%
すぐに可能	15	16.1%
慣れればOK	34	36.6%
研修必要	31	33.3%
難しい	7	7.5%
無回答	6	6.5%
計	93	100.0%

表16-3 健口体操(口腔機能向上訓練)の実施

	回答数	%
すぐに可能	42	45.2%
慣れればOK	26	28.0%
研修必要	16	17.2%
難しい	1	1.1%
無回答	8	8.6%
計	93	100.0%

表16-4 食事観察の実施

	回答数	%
すぐに可能	17	18.3%
慣れればOK	35	37.6%
研修必要	30	32.3%
難しい	4	4.3%
無回答	7	7.5%
計	93	100.0%

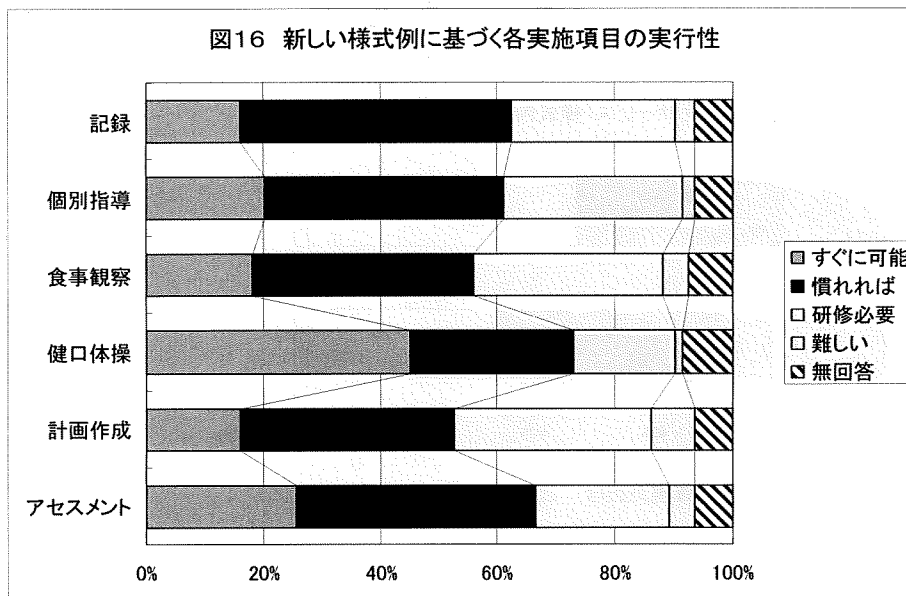
表16-5 個別指導の実施

	回答数	%
すぐに可能	19	20.4%
慣れればOK	38	40.9%
研修必要	28	30.1%
難しい	2	2.2%
無回答	6	6.5%
計	93	100.0%

表16-6 記録の実施

	回答数	%
すぐに可能	15	16.1%
慣れればOK	43	46.2%
研修必要	26	28.0%
難しい	3	3.2%
無回答	6	6.5%
計	93	100.0%

図16 新しい様式例に基づく各実施項目の実行性



また、新しい様式例の使用が「難しい、苦手」と感じる点に記載された内容7件(7.5%)を表16-7に示した。その内容は「未経験のため不安」「知識がないので難しい」「問題点の把握」という実施自体への不慣さの声が3件、「細かい記録が不安」や「文字が小さいので読みにくい」という使い難さの指摘が2件あった。さらに「評価がむずかしい基準

表16-7 様式例の使用を「難しい、苦手」と感じる点 (具体的記載7件の内容 n=93)

- ・未経験のため不安
- ・知識がないので難しい
- ・問題点の把握
- ・細かい記録が不安
- ・文字が小さいので読みにくい
- ・評価がむずかしいので基準表があるといい
- ・本人への説明か口頭となる点を再度わかりやすく伝える手段(が必要)

表があるといい」と「本人への説明か口頭となる点を再度わかりやすく伝える手段（が必要）」など追加や修正への具体的な指摘も2件提示された。

7) 介護現場での他職種と一体感をもって仕事をする事への抵抗感 (表17、17-2、図17、17-2)

介護現場で他職種を理解して、一体感をもって仕事をする事についての抵抗感は、「ほとんどない」が44.1%、「少しはある」26.9%で、大半は抵抗感が少ないが、「かなり緊張する」も21.5%の回答があった。「抵抗がある」は1.1%であった。通所サービス現場の経験度合い別にみても、勤務経験のある歯科衛生士にも、緊張感もしくは抵抗感が合計30%に認められた。

表17 介護現場で他職種と一体感をもって仕事をする事への抵抗感

	回答数	%
ほとんどない	41	44.1%
少しはある	25	26.9%
かなり緊張する	20	21.5%
抵抗がある	1	1.1%
無回答	6	6.5%
計	93	100.0%

図17 介護現場で他職種と一体感をもって仕事をする事への抵抗感

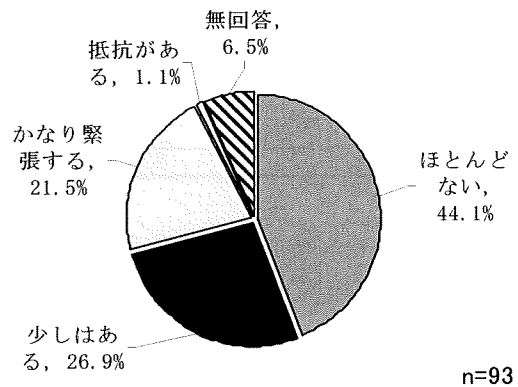
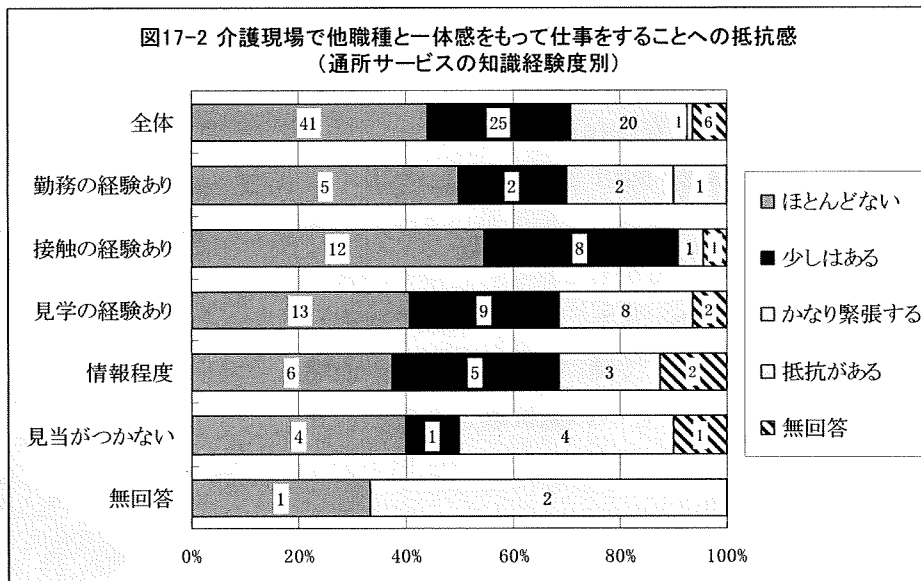


表17-2 介護現場で他職種と一体感をもって仕事をする事への抵抗感(通所サービスの知識経験度別)

		ほとんどない		少しはある		かなり緊張する		抵抗がある		無回答		計	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
全体		41	44.1%	25	26.9%	20	21.5%	1	1.1%	6	6.5%	93	100.0%
通所サービスの知識経験度	勤務の経験あり	5	50.0%	2	20.0%	2	20.0%	1	10.0%		0.0%	10	100.0%
	接触の経験あり	12	54.5%	8	36.4%	1	4.5%		0.0%	1	4.5%	22	100.0%
	見学の経験あり	13	40.6%	9	28.1%	8	25.0%		0.0%	2	6.3%	32	100.0%
	情報程度	6	37.5%	5	31.3%	3	18.8%		0.0%	2	12.5%	16	100.0%
	見当がつかない	4	40.0%	1	10.0%	4	40.0%		0.0%	1	10.0%	10	100.0%
	無回答	1	33.3%		0.0%	2	66.7%		0.0%		0.0%	3	100.0%

図17-2 介護現場で他職種と一体感をもって仕事をする事への抵抗感(通所サービスの知識経験度別)





## 8) 口腔機能向上サービスへの歯科衛生士の就業形態（雇用形態）

DVDの中で介護現場での歯科衛生士の就業形態について「グループ就業」が紹介されていた。これは歯科衛生士側の就業しやすさ、事業者側の雇用しやすさ、ノウハウの蓄積しやすさなど本サービス普及のための人材育成確保の環境整備を意図した提案であり、この提案への反応も含め回答者の歯科衛生士の可能な就業形態を聞いた。

### a グループ就業（視聴DVDでの提案）への反応（表18-1、表18-1-2、図18-1）

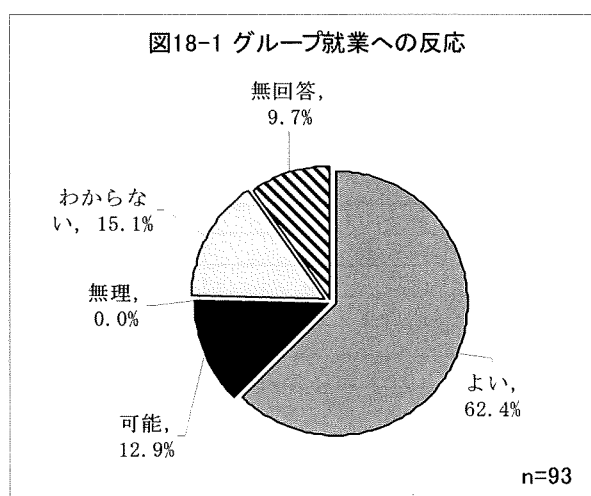
歯科衛生士のグループ就業の形態について、「よい」との回答は62.4%であり、「問題はあるが可能」は12.9%で、両者を合わせると75.3%となった。

表18-1 グループ就業への反応

	回答数	%
よい	58	62.4%
問題あるが可能	12	12.9%
問題があり無理	0	0.0%
わからない	14	15.1%
無回答	9	9.7%
計	93	100.0%

表18-1-2 グループ就業形態の問題点  
(具体的記載9件の内容 n=93)

- ・問題あるが可能
- ・仲間がいない(2件)
- ・人数をみつめることが難しい
- ・現在行なっている仕事との調整が必要
  
- ・レベルがバラバラの場合（どうする？）
- ・共通認識、レベル等 意識がしっかりしていれば
- ・グループ内で調整するリーダー的な存在の人が必要
- ・グループの質によっては、やめる時に一斉にやめることもありそう



また、このグループ就業形態（雇用形態）に対しての問題点（自由記載）に回答

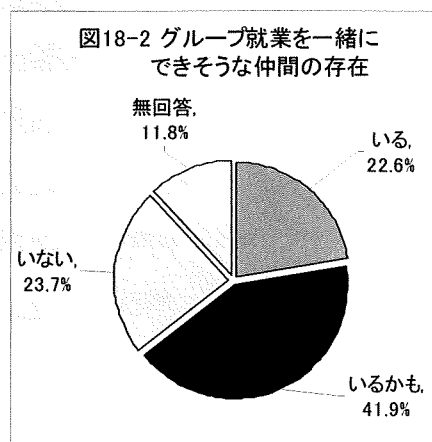
があったのは9件（9.7%）で、その内容は「仲間がいない」「人数をみつめることが難しい」「現在行なっている仕事との調整が必要」などグループ形成自体の困難性の指摘が5件あった。一方、「レベルがバラバラ」「共通認識、レベル等」「リーダー的な存在」など形成されたグループ内容つまりその質のコントロール等について具体的に指摘する意見が4件あった。

### b グループ就業体制づくりへの潜在的な可能性

(表18-2、18-2-2、18-3、18-3-2、図18-2、18-2-2、18-3)

現在、グループ就業を一緒にできそうな仲間がいますかの質問に対し「いる」は22.6%、「いるかもしれない」は41.9%で、両者を合わせると64.5%であった。また、一緒に実践できそうな歯科衛生士仲間の存在別に、7) で聞いた介護現場での他職種と一体感をもって仕事をする事への抵抗感をみると、表18-2-2に示すように仲間がいるものほど抵抗感や緊張感が少なくなる傾向があった。

さらに、もしグループ就業の希望者登録制度があった場合に登録するか質問には、「登録する」39.8%、「条件による」



32.3%であった。

「条件により登録する」と回答した30名のうち、18名（60.0%）が具体的な条件を記載し、その具体的内容（表18-3-2）では、勤務日数や時間と勤務地に関する条件記載が最も多く、また、研修とのセットや相談できるグループ仲間の存在などグループ就業のあり方への意見なども示されていた。

表18-2 グループ就業を一緒にできそうな仲間の存在

	回答数	%
いる	21	22.6%
いるかも	39	41.9%
いない	22	23.7%
無回答	11	11.8%
計	93	100.0%

表18-2-2 一緒に実践する歯科衛生士仲間の存在別にみた介護福祉分野業務への抵抗感

	ほとんどない		少しはある		かなり緊張する		抵抗がある		無回答		計		
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	
全体	41	44.1%	25	26.9%	20	21.5%	1	1.1%	6	6.5%	93	100.0%	
一緒に実践する歯科衛生士仲間の存在	いる	12	57.1%	7	33.3%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	21	100.0%
	いるかも	18	46.2%	12	30.8%	8	20.5%	0	0.0%	1	2.6%	39	100.0%
	いない	7	31.8%	4	18.2%	10	45.5%	1	4.5%	0	0.0%	22	100.0%
	無回答	4	36.4%	2	18.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	45.5%	11	100.0%

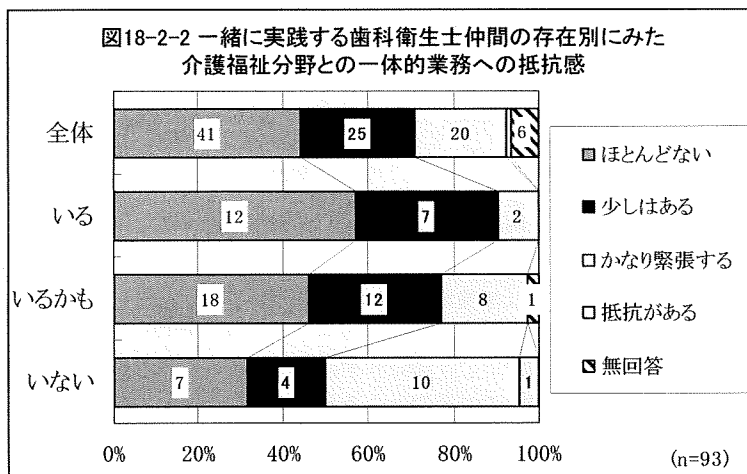


表18-3 グループ就業の希望者の登録

	回答数	%
登録する	37	39.8%
登録しない	14	15.1%
条件による	30	32.3%
無回答	12	12.9%
計	93	100.0%

図18-3 グループ就業の希望者登録

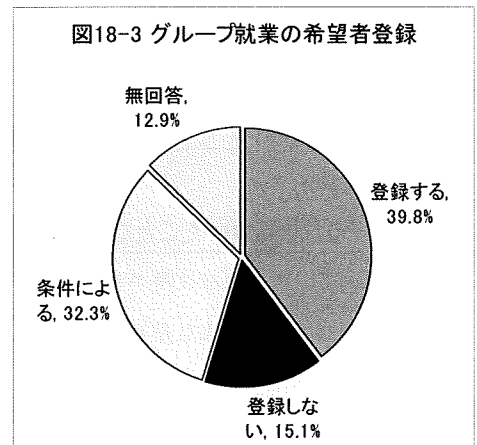


表18-3-2 グループ就業希望の登録条件（具体的記載18件の内容 n=30）

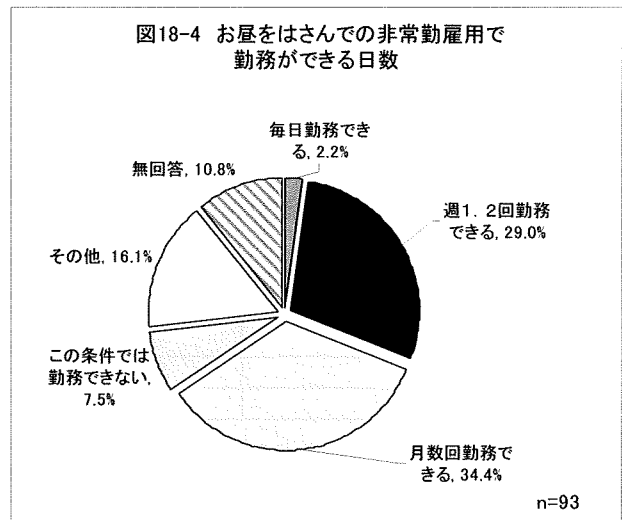
- ・勤務地、時間（2件）
- ・勤務時間、日数
- ・勤務日数によって回数、頻度等
- ・勤務時間が選択できる
- ・就業中の職場の兼ね合い（時間と日程？）
- ・他の仕事との兼ね合い
- ・日程があれば
- ・1ヶ月に1回くらいなら
- ・場所
- ・勤務地が近い
- ・近場であれば登録
- ・自宅から通えるか
- ・研修がセットなら
- ・相談できる仲間と複数で従事できれば
- ・常勤のため
- ・フルタイム勤務でなくなったら検討

10) お昼をはさんでの非常勤雇用での勤務就業時間（表18-4、18-4-2、図18-4）

お昼をはさんでの非常勤雇用での勤務という条件での勤務可能性について質問した。「毎日勤務できる」との回答は2.2%、「週に1、2回勤務できる」29.0%、「月に数回勤務できる」34.4%、「この条件では勤務できない」7.5%、「その他」16.1%であった。「週に1、2回」と「月に数回」を合わせると65.4%に及んだ。

表18-4 お昼をはさんでの非常勤雇用  
で勤務ができる日数

	回答数	%
毎日	2	2.2%
週1、2回	27	29.0%
月数回	32	34.4%
この条件では勤務できない	7	7.5%
その他	15	16.1%
無回答	10	10.8%
計	93	100.0%



「この条件では勤務できない」と「その他」と回答した22名に対して希望条件や意見（自由記載）を求めたところ、14件（63.6%）の記載があり（表18-4-2）、他に勤務しているの物理的・時間的な制約が多く伺われるが、時間や場所により、状況変化により、ある程度勤務の可能性のある状況も示唆された。

表18-4-2 お昼をはさんでの非常勤雇用の勤務はできない等について（意見記載14件の具体的内容 n=22）

- <希望条件>
  - ・午前中勤務のため（午後なら可能？）
- <その他>
  - ・現在勤務しているため今は勤務できない等（4件）
  - ・これ以上仕事を増やせない
  - ・歯科医院に常勤で勤めているので登録することも難しい
  - ・仕事が休みの日なら
  - ・現状では無理だが関わってみたい
  - ・現状ではできないが、将来的には毎日勤務に近ければ勤務したい
  - ・現在就労しているので無理だが、していなければ可能
  - ・引っ越すので今のところわからない
  - ・これだけでは決定できない
  - ・雇用してもらえらる事業所があればDHの仕事の幅は広がりやりがいにもつながるが、人をさがす事ややる気はあっても知識を身につける場の提供などまだ課題はあると思う

11) その他の自由記載意見（表19）

その他、気づいたことなどの自由意見欄に5件の記載があった。DVDによる情報提供への反響の一端が伺われた。

表19 その他気づいたことなど（記載5件の具体的内容 n=93）

- ・はじめてこのような仕事があることがわかった。
- ・ぜひやりたい。
- ・ビデオに唾液の効果も是非入れてほしかった。説明で付け加えていただければうれしい。
- ・ケアマネが作るケアプランの様式なども、せめてその中の口腔機能向上加算の位置付け、点数の取り方なども知りたい。
- ・実際に事業を行なうと決断したとき、HOW-TOを教えてくれる機関があるのかわからない（どこに相談したら訓練などしてくれるのか）。

#### D. 考察

本研究の調査は、神奈川県域の保健福祉事務所（保健所）管内の介護保険事業所等で口腔機能向上サービスに関連する従事者153名と地域保健活動等で把握している歯科衛生士93名を対象に、研修や連絡会議等で口腔機能向上サービスの映像情報（DVDビデオプログラム）の提供を行いつつ、その反応を質問紙調査票により回答（回収率は算定していないが、状況的にはほぼ100%）を得たものである。

##### 1) 関連従事者への調査結果から

本調査に回答を得た歯科衛生士以外の関連従事者は、主に通所介護事業所と地域包括支援センター職員であり、職種的には介護福祉士、看護婦・保健師、介護支援専門員等であった。介護保険事業者指導関係の行政機関が関与していることから消極的な視聴参加も含むものの口腔機能向上サービスについての情報を得るべくDVD視聴に参加した、どちらかといえば少なからず関心を示す対象と考えられる。

これらの関連従事者も口腔機能向上サービスを理解しているものは2割程度で、約4割は口腔のアセスメントやモニタリングも実施したことはない回答結果であった。とくに、現所属が地域包括支援センターの従事者であって2割若は「特にしていない」の回答であった。また、口腔機能向上加算は半数が「実施したことがない」と回答しており、未だに普及していない現状がうかがわれる。それでも今回の従事者は「実施している」との回答17.6%あり、県下の実施事業所数の平均（10%程度）より高く、実施している事業所からの従事者が比較的多く集まったと思われる。

いずれにしても、今回のDVDの映像情報により9割以上で理解が高まり、6割以上で

疑問が解消し、7割が「やってみたくなった」と回答しており、具体的・実践的な映像情報の有効性が示唆された。

次に、口腔機能向上サービスに必要な具体的実務の4項目（内容と流れ、歯科衛生士の役割分担、関連職の役割、書類の取扱い）についてDVD視聴後の理解と実行可能性について質問したところ、この中では歯科衛生士の役割がよく理解できたとの回答が多く、書類の取扱いが比較的「わかりにく」傾向があった。一方、実行性の面では、書類の取扱いが「できそう」で、歯科衛生士・看護師の役割分担が最も「難しい」「わからない」との回答が多く、理解面と実行面で逆の傾向がうかがわれた。このことは、実際に歯科衛生士が現場で関わっている現実が少ないことの背景とも思われる。

また、ビデオ視聴後に本サービスを自分の事業所で実施することについて「加算しなくとも実施したい」という回答が3割を越えて最も多く、次に「加算サービスで求められる内容レベルを実施し加算をとりたい」が2割程度で、「実施は困難」という回答はごく少なく6、7%であった。ここで加算実施に不安な点として、3割近くの者は「必要な人材の配置が困難」「一連の事務処理の方法」などの課題を挙げ、この困難な人材配置は「歯科衛生士」との回答が圧倒的に多く回答者の8割に及んだ。

これらのことから、口腔機能向上サービスがしっかり根づかない背景に歯科衛生士人材の確保の問題が伺われる。

最後に、DVD映像情報を得た上で、関連従事者として口腔機能向上サービスを効果的に実施するため現時点で支援して欲しいことは、全体として「アセスメントやモニタリングの研修等」が最も多かった。口腔機能へのア