

障害者等への歯科保健医療サービスの提供状況の把握及び  
その提供体制構築のための調査研究

分担研究報告書

2. 口腔保健センター用アンケート

分担研究者 内海 明美 昭和大学歯学部講師

研究要旨

過去の厚労科研での障害者等への歯科保健医療サービスの提供状況に関する調査での調査内容を踏襲し、2012年から2019年までの7年間の推移を踏まえた障害者等への歯科保健医療サービスの提供状況の把握及びその提供状況について口腔保健センターにアンケート調査を行ったので報告する。

送付総数は129件、うち回収数91件（回収率：70.5%）であった。常勤歯科医師が配置されていたのは41施設（45.1%）で、常勤歯科衛生士が配置されている施設は65施設（71.4%）であった。91施設中90施設（98.9%）で一般歯科診療が行われており、次いで歯科衛生指導・相談事業が78施設（85.7%）業務内容として挙げられていた。歯科検診（健診）事業も54施設（59.3%）で実施されていた。「地域に住む障害（児）者がどのような経緯で施設を知り利用に繋がっていますか？」への回答で最も多かったのは「地域歯科診療所からの紹介」87施設（95.6%）で、次いで「特別支援学校からの紹介」65施設（71.4%）、医療機関だけでなく、教育や行政との連携が6割以上の施設でできている可能性が示唆された。障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）を行っているとは回答したのは、27施設（29.7%）であった。

口腔保健センターが全国で100施設を越えた時期が2000年頃であることを踏まえると、歯科保健医療サービス体制維持において、設備更新も必要であることが示唆された。

1: 対象

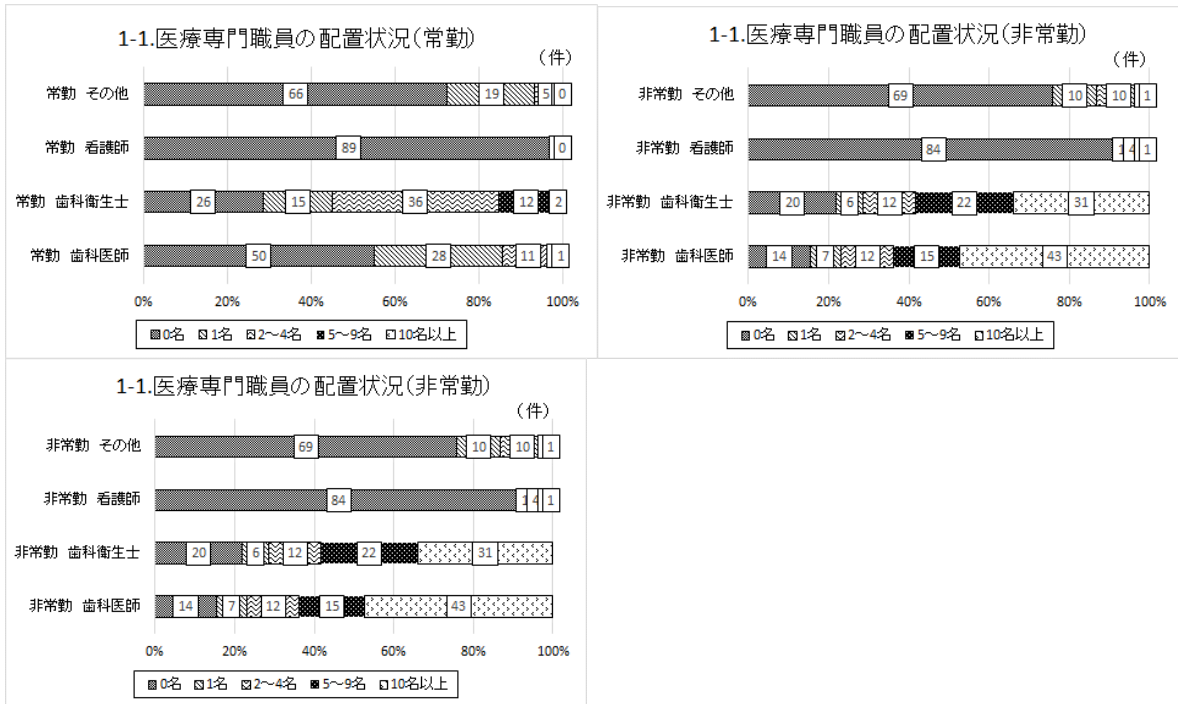
送付総数は129件、うち回収数91件（回収率：70.5%）であった。地域ブロック別の回答数を表に示す。最も回収率が高かった（100.0%）のは北信越ブロックであり、最も低かった（25.0%）のは東北ブロックであった。

表：地域ブロック別の回答数

No.	地域ブロック	送付数 (件)	回収数 (件)	総数に対する割合 (%)	回収率 (%)
1	北海道	3	3	3.3	100.0
2	東北	4	1	1.1	25.0
3	関東	50	36	39.6	72.0
4	北信越	5	5	5.5	100
5	東海	17	11	12.1	60.7
6	関西	28	17	18.7	60.7
7	中国	9	8	8.8	88.9
8	四国	8	3	3.3	75.0
9	九州・沖縄	4	7	7.7	77.8
	全体	129	91	100.0	70.5

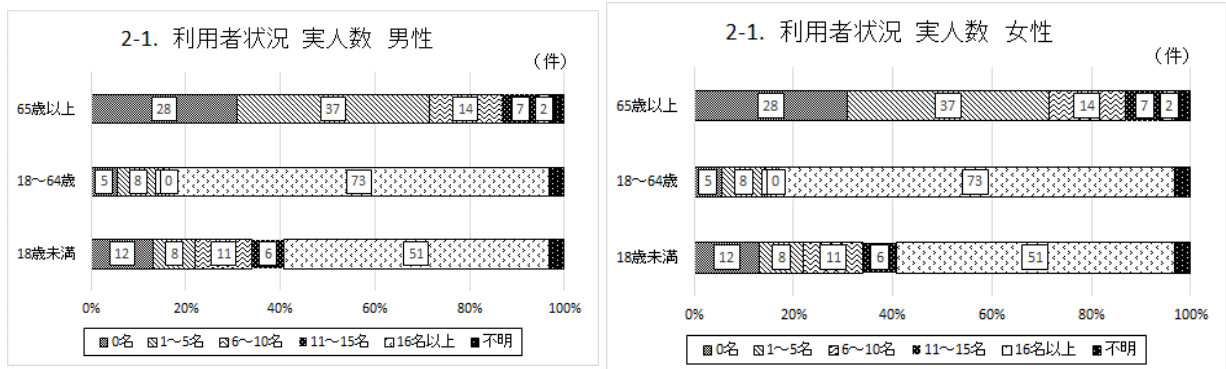
1. 医療専門職員の配置状況について

常勤歯科医師が配置されていたのは41施設（45.1%）で、平均0.7±0.3名だった。常勤歯科衛生士が配置されている施設は65施設（71.4%）で、平均2.4±2.8名であった。一方、非常勤歯科医師は77施設（84.6%）、平均16.6±20.0名、また非常勤歯科衛生士は71施設（78.0%）、7.2±7.0名であった。非常勤では、10名以上配置されている施設の割合が多かった。看護師やその他医療専門職の配置は少ない状況であった。

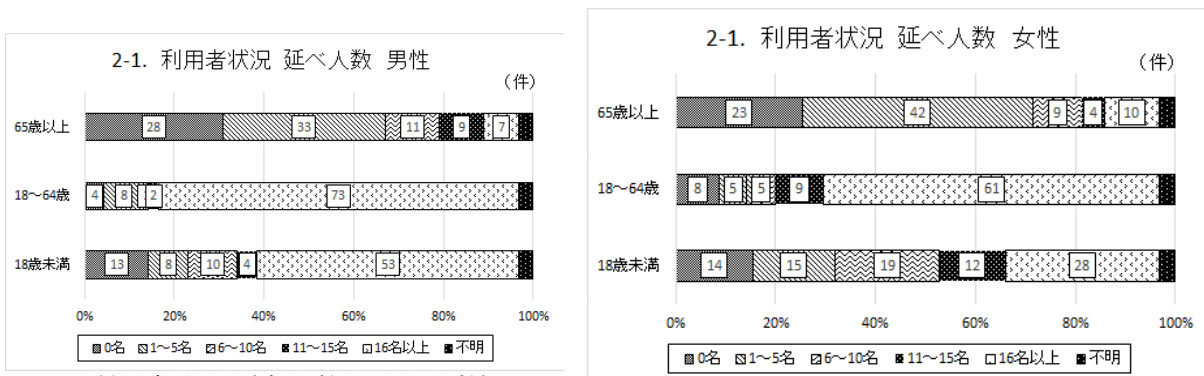


図：医療専門職員の配置状況

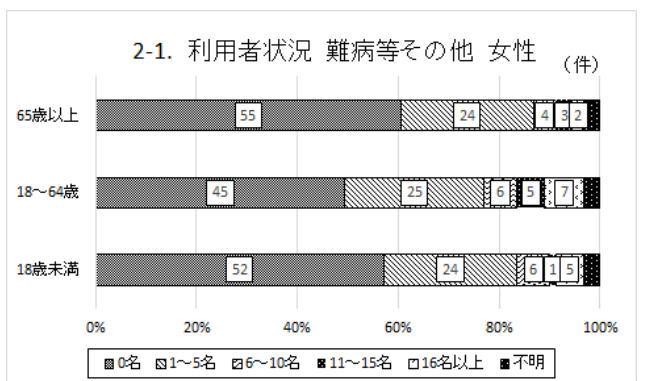
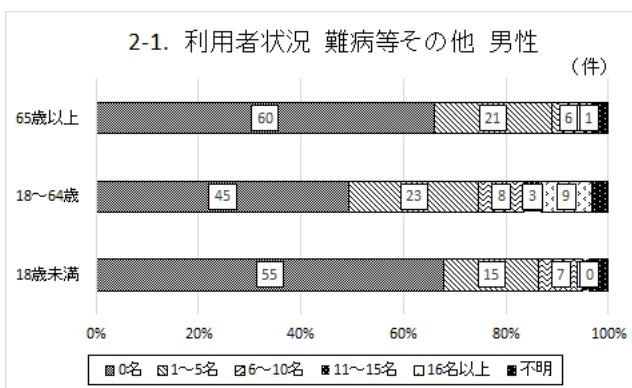
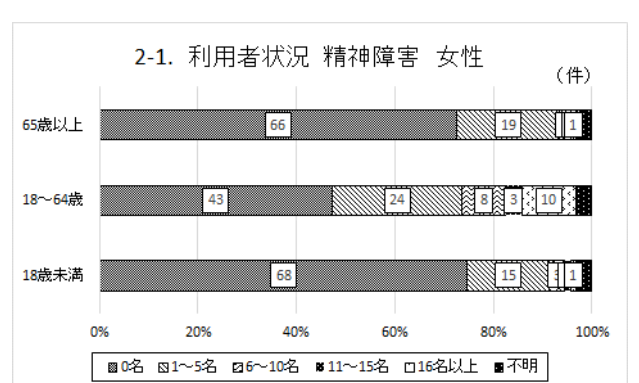
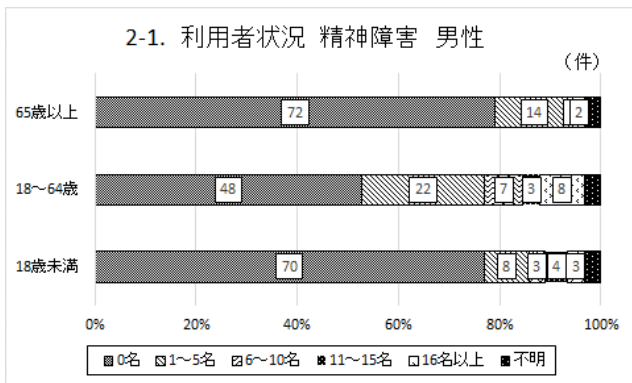
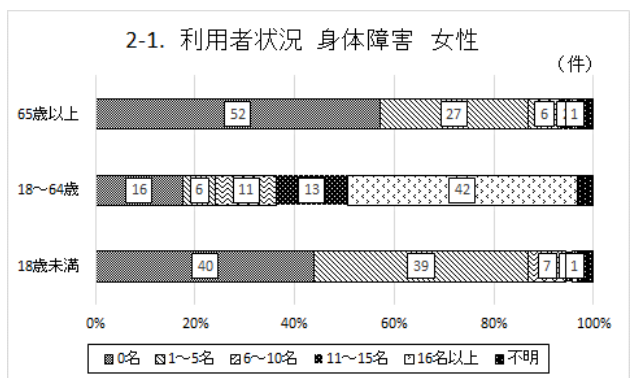
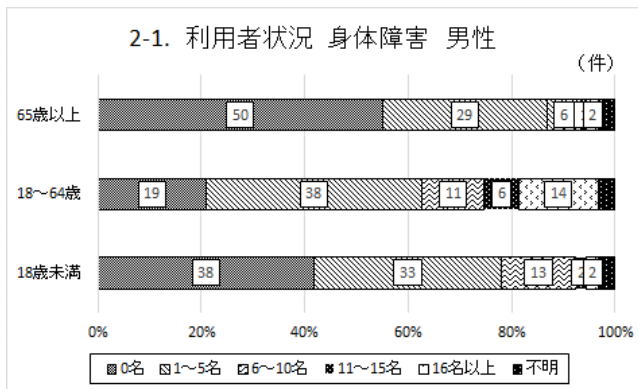
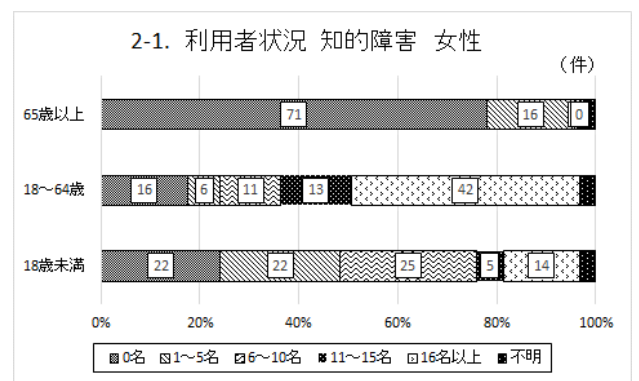
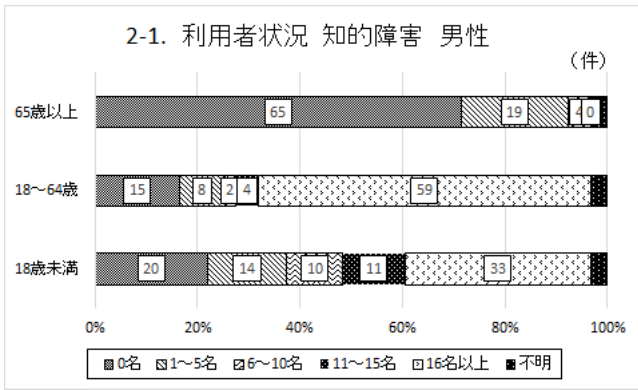
2. 利用者状況について



1 か月（令和 2 年 1 0 月 1 日～ 3 1 日）で利用された障害（児）者の実人数および延べ人数を示す。男女とも年齢層は 18 歳未満と 18～64 歳が多く、高齢者ではなく若年層の利用者が多かった。障害別では、知的障害が最も多かった。



図：利用者状況（実人数・延べ人数）

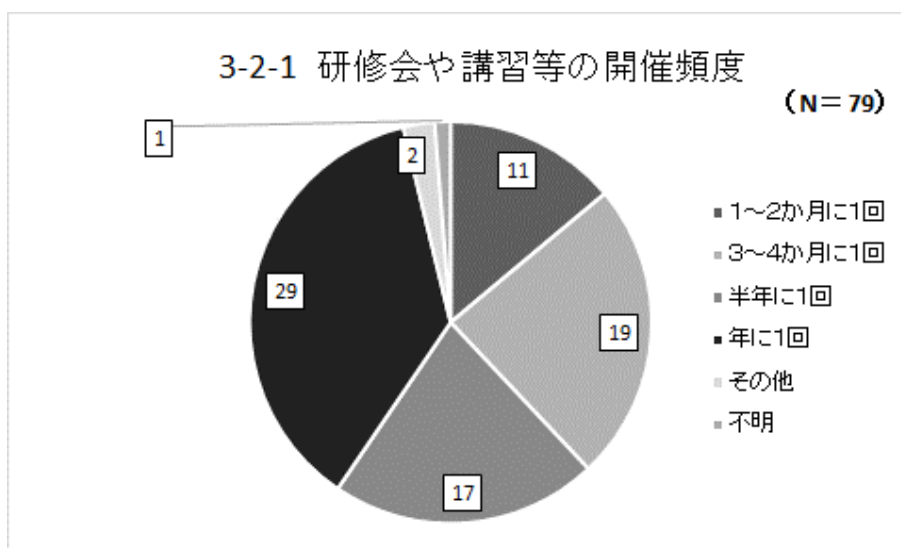
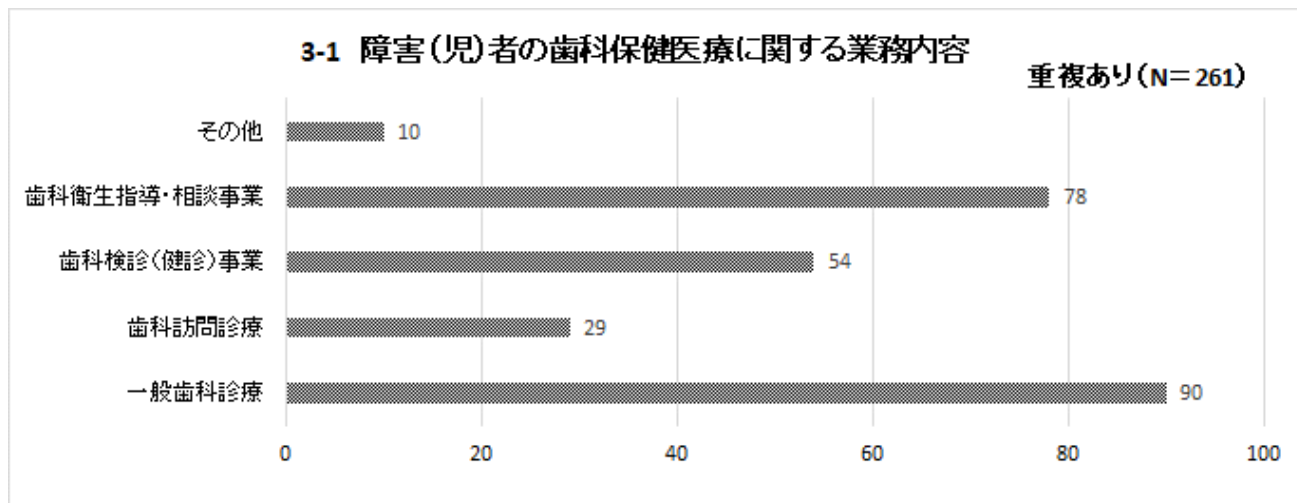


図：利用者状況（障害別）

### 3. 業務内容について

#### 3-1：障害児（者）の歯科保健医療に関する業務内容について

91 施設中 90 施設（98.9%）で一般歯科診療が行われており、次いで歯科衛生指導・相談事業が 78 施設（85.7%）業務内容として挙げられていた。歯科検診（健診）事業も 54 施設（59.3%）で実施されていた。その他の業務では、摂食嚥下指導に関わる事業が 7 施設（7.7%）で行われていた。



図：障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

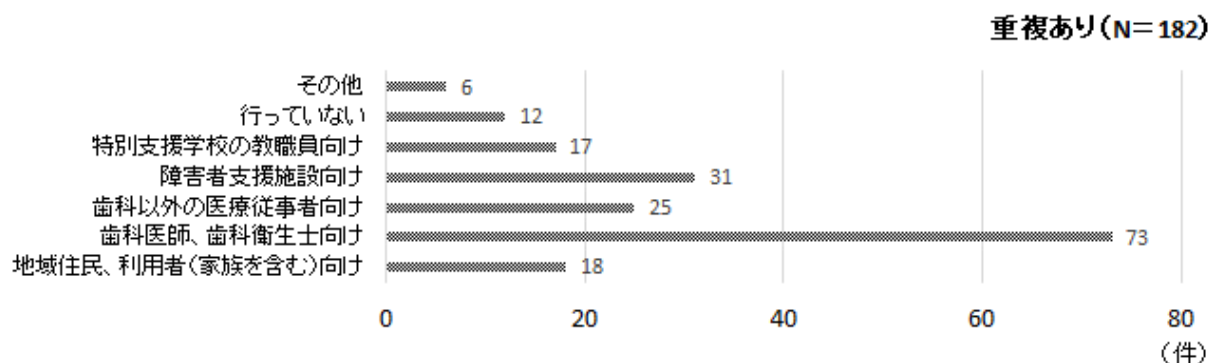
その他の回答内容（10件）

摂食嚥下指導 5 件、言語訓練・嚥下指導 1 件、摂食指導・臨床研究 1 件  
介護予防事業 1 件、口腔外科 1 件、静脈内鎮静法による歯科治療 1 件

#### 3-2：障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

91 施設中 79 施設（87.0%）で研修会や講習会等が開催されていた。歯科医師、歯科衛生士向けが 73 施設（80.2%）と最も多く、次いで障害者支援施設向け 31 施設（34.1%）、歯科以外の医療従事者向け 25 施設（27.5%）の順であった。その他としては、歯科衛生士学校向けや自施設のスタッフ向けなどが挙げられていた。

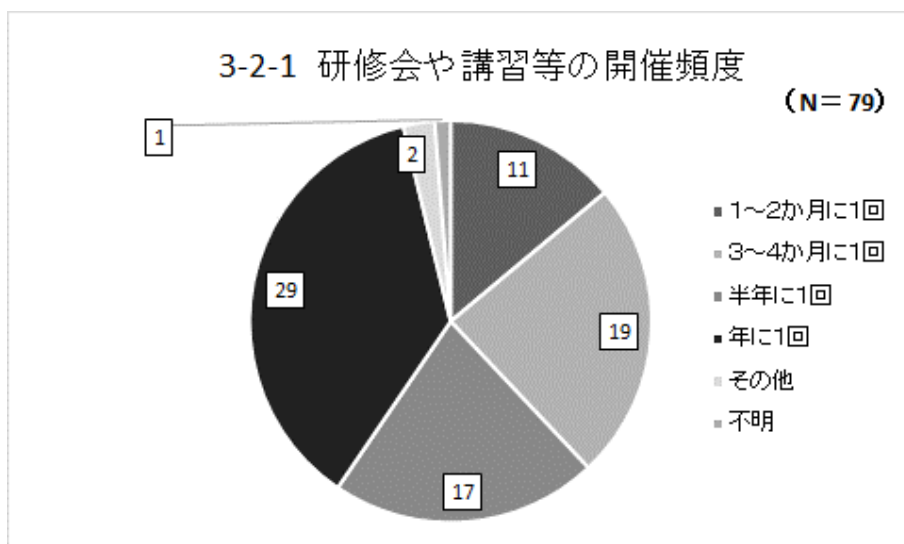
### 3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催



図：障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習会の開催

#### 3-2-1：研修会や講習等の開催頻度

研修会や講習会等の開催頻度は「年1回」が29施設(36.7%)で最も多く、次いで「3～4か月に1回」が19施設(24.1%)、「半年に1回」が17施設(21.5%)であった。その他では「数年に1回」と「必要に応じて開催する」との回答であった。



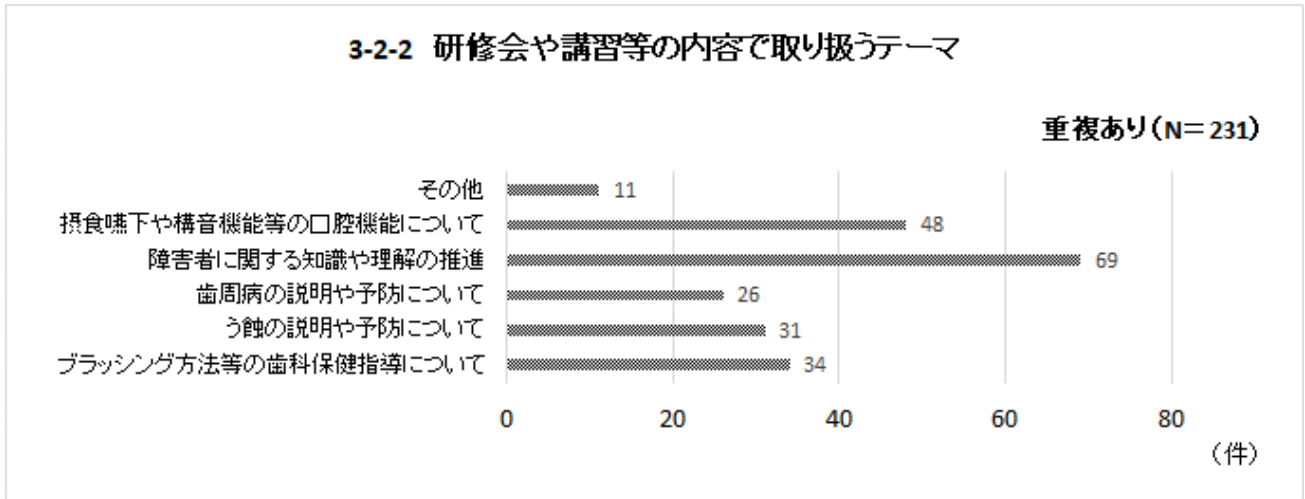
図：研修会や講習会等の開催頻度

#### 3-2-2 研修会や講習等の内容で取り扱うテーマ

研修会や講習会等の内容で取り扱うテーマで最も多かったのは、「障害者に関する知識や理解の推進」が69施設(87.3%)で最も多く、次いで「摂食嚥下や構音機能等の口腔機能について」が48施設(60.8%)であった。

その他としては、感染対策、医療安全の他臨床研究に関するテーマも挙げられていた。

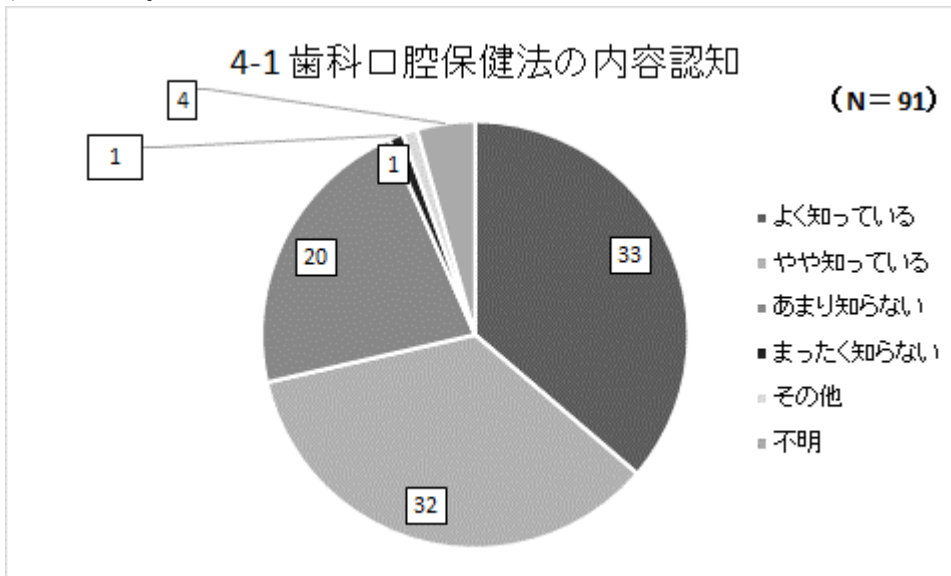
### 3-2-2 研修会や講習等の内容で取り扱うテーマ



図：研修会や講習会等の内容で取り扱うテーマ

#### 4. 歯科保健管理および歯科医療の状況

4-1 『「歯科口腔保健法」の中に、「障害者等が定期的に歯科検診（健診）または歯科治療を受けることができるようにする」とした内容が記載されていることをご存じですか?』という設問に対して、「よく知っている」33施設（36.3%）、「やや知っている」32施設（35.2%）で約7割が認知しているとの回答であった。

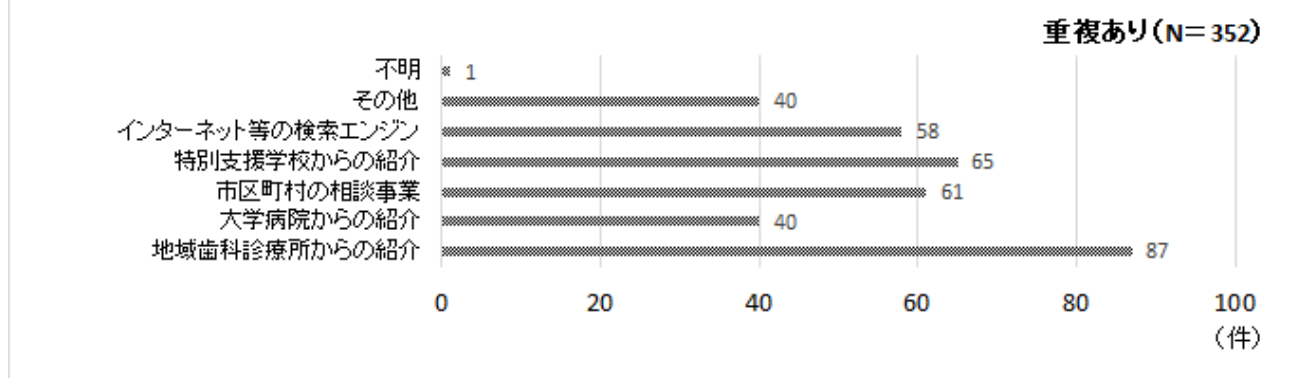


図：歯科口腔保健法の内容認知について

4-2 「地域に住む障害（児）者がどのような経緯で施設を知り利用に繋がっていますか？」への回答で最も多かったのは「地域歯科診療所からの紹介」87施設（95.6%）で、次いで「特別支援学校からの紹介」65施設（71.4%）、「市区町村の相談事業」61施設（67.0%）、「インターネット等の検索エンジン」58施設（63.7%）であった。医療機関だけでなく、教育や行政との連携が6割以上の施設でできている可能性が示唆された。



#### 4-2 地域に住む障害(児)者がどのような経緯で施設を知り利用に繋がっているか



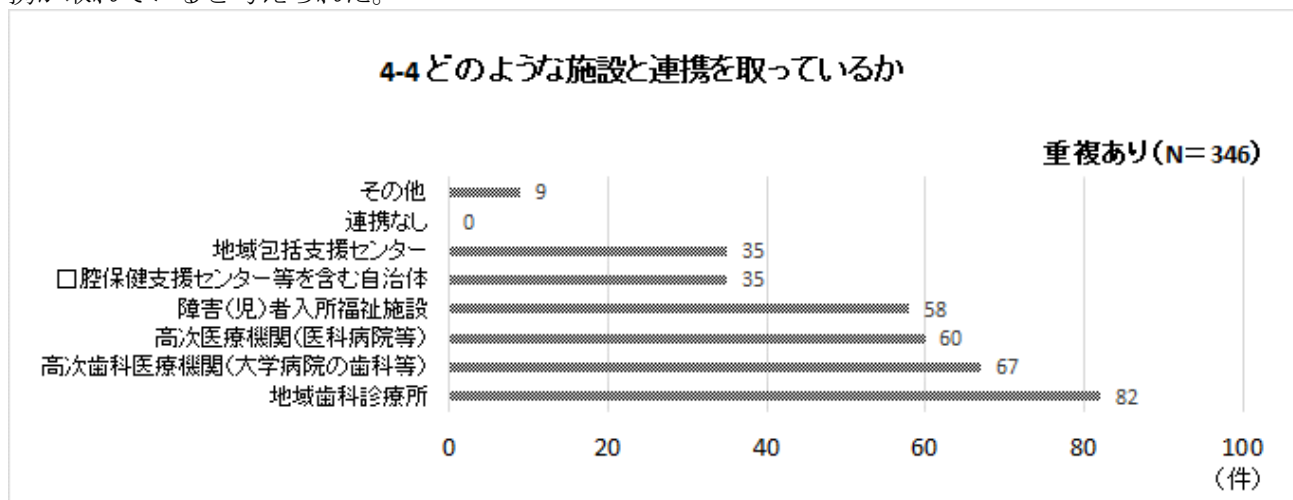
図：地域に住む障害（児）者がどのような経緯で施設を知り利用に繋がっているか

4-3 利用者に向けた周知活動として、施設独自の広報活動等に関する自由記載設問への回答は、下記の通りであった。ホームページの活用やリーフレットの作成の回答が多かった。（回答施設総数 34、重複あり）

表：周知活動の内容（自由記載回答）

4-3 利用者に向けた周知活動	件数
リーフレットの作製、配布(健診時や関連施設への配布、障害福祉課より配布の手引きに同封など)	13
ホームページの開設や案内	11
歯科医師会のホームページへの掲載、歯科医師会を通じての広報	4
市や区、圏域内市町村の広報誌に掲載	3
歯科医師会主催の講演会や研究会での広報	3
特に行っていない	3
FB、インターネット	2
障がい者診療歯科医マップの作成	1
障害者施設等への研修会周知	1
委託事業による口腔保健センター紹介	1
関連施設への周知	1
交流会と言って、健診と同時に利用者やその施設の方々、保護者、行政、議員等の人達と音楽を楽しんだり、出しものもしたりして交流を深めることで周知しています。	1
災害歯科（障害者施設を中心として）	1
歯科相談窓口（専任歯科衛生士の配置）の設置	1
沖縄県歯科 SUN 会議を開催。講演会や歯科健診、センター紹介等を行っている。県全域にアナウンスしている。SUN 会議（歯科医師会が主催。各障害者団体、PT、ST、OT、DH 協会が共催するデンタルフェア）	1
障害者施設へ出向いて検診を行い、受診を促している。	1
地域障がい児（者）歯科ネットワーク（みえ歯ートネット）協力医院名簿に掲載	1

4-4 「どのような施設と連携をとっていますか？」の設問では、地域歯科診療所が 82 施設（90.1%）で最も多く、高次歯科医療機関（大学病院の歯科等）が 67 施設（73.6%）、高次医療機関（医科病院等）が 60 施設（65.9%）の順であり、障害（児）者入所福祉施設が 58 施設（63.7%）であった。その他には養護学校 2 施設も含まれ、設問 4-2 同様、医療機関だけでなく、福祉や地域自治体、教育機関との連携が取れていると考えられた。



図：どのような施設と連携をとっているか

その他の回答（9 件）：地域療育施設、教育機関、障害者通所施設、医師会会員診療所、堺重度障害者歯科、親子通園事業所、特養・地域病院、本人のかかりつけ医科、養護学校（2 件）

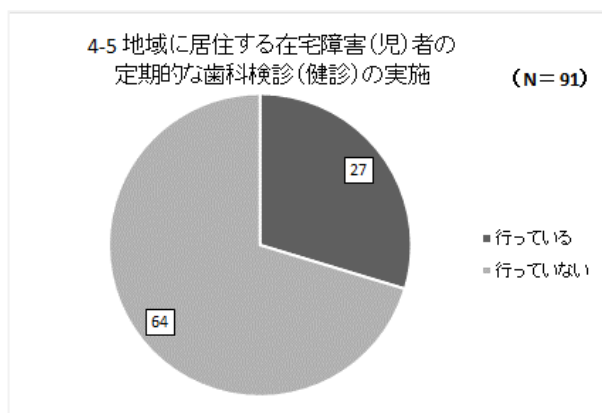
#### 4-5 地域に居住する在宅障害（児）者に対して定期的な歯科検診（健診）の実施

在宅障害（児）者に対して定期的な歯科検診（健診）を行っているとは回答したのは 27 施設（29.7%）であった。約 7 割の施設では、在宅障害（児）者に対する定期的な検診（健診）は行われていない実態が明らかとなった。

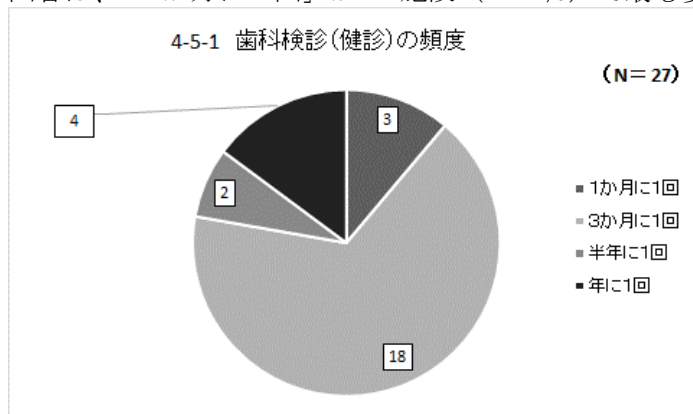


図：在宅障害（児）者の定期的な歯科検診（健診）の実施

4-5-1～4-5-5 に在宅障害（児）者に対して定期的な歯科検診（健診）行っていると回答した 27 施設の調査結果を示す。



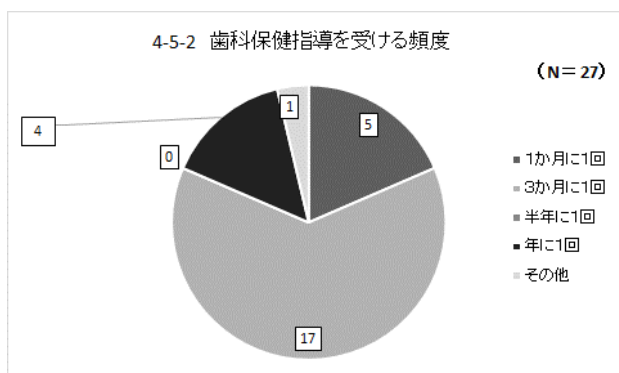
4-5-1 在宅障害（児）者に対して定期的な歯科検診（健診）を行っていると回答した施設について、「歯科検診（健診）の頻度について、平均するとどの程度の間隔で行われることが多いですか？」に対する回答は、「3か月に1回」が18施設（66.7%）で最も多かった。



図：歯科検診（健診）の実施頻度

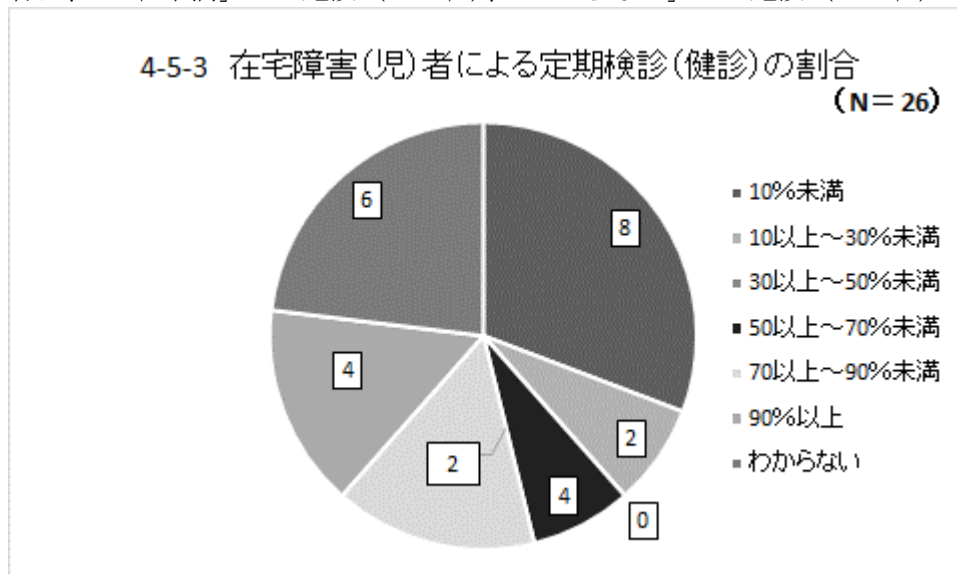
4-5-2 在宅障害（児）者に対して定期的な歯科検診（健診）を行っていると回答した施設について、「歯科医師または歯科衛生士から歯科保健指導を受ける頻度について、平均するとどの程度の間隔で行われることが多いですか？」に対する回答は、「3か月に1回」が17施設（63.0%）で最も多かった。

図：歯科保健指導を受ける頻度



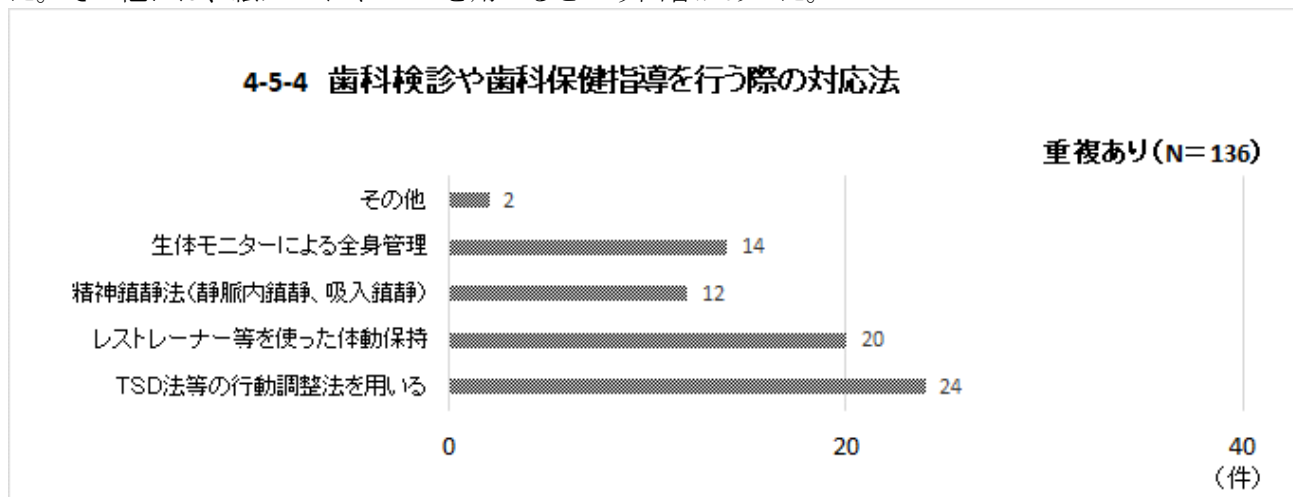
4-5-3 「地域に居住する在宅障害（児）者による定期検診（健診）の割合は、貴施設で定期検診を受ける障害（児）者全てのうち、どの程度の割合を占めますか？平均した際に最も近いものは？」に対する回

答は、「10%未満」が8施設（30.8%）、「わからない」が6施設（23.1%）であった。



図：在宅障害（児）者による定期検診(健診)の割合

4-5-4 歯科検診(健診)や歯科保健指導を行う際の対応法では、「TSD 法等の行動調整法を用いる」が 24 施設（88.9%）で最も多く、次いで「レストレーナー等を使った体動保持」が 20 施設（74.1%）であった。その他には、絵カードや iPad を用いるという回答があった。



図：歯科検診（健診）や歯科保健指導を行う際の対応法

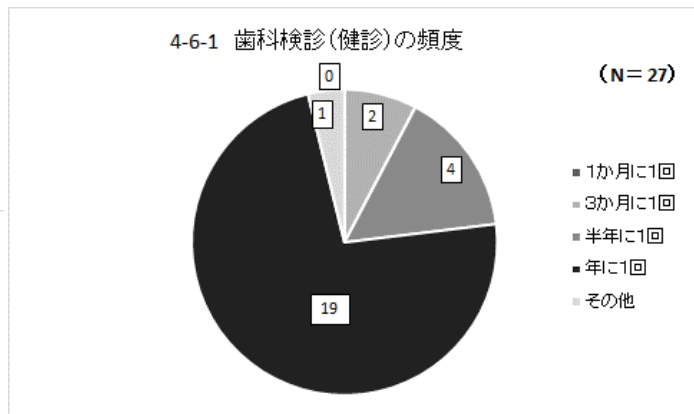
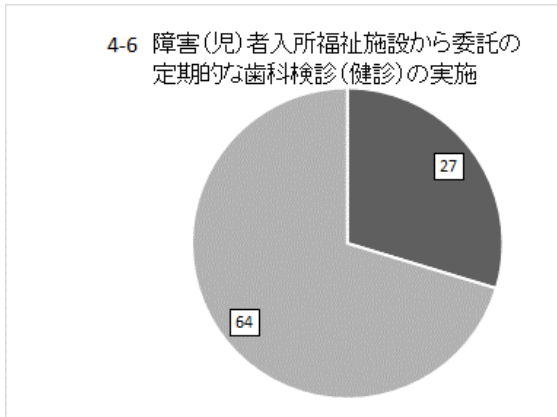
4-5-5 施設内における独自の対応法についての自由記載は表の通りであった。(総回答施設数 17、重複あり)

表：施設内における独自の対応法（自由記載回答）

4-5-5 施設内における独自の対応法	件数
歯科医師と歯科衛生士、いずれかを担当制としている	12
絵カードを用い、視覚支援を行っている	3
聴覚過敏や精神疾患のある患者に対し音や周囲の環境に配慮している。	2
天井テレビを設置し、リラクゼーション効果がある動画を流す	1
事前の情報収集	1
ipad を用いた行動調整法	1
筑波大学付属久里浜特別支援学校の先生が診療室に帯同	1
メンテナンスを重視。スモールステップ、脱感作トレーニング、パターン治療を行いながら、「慣れ」の形成を行う。	1
患者にもよるが、同じユニットの使用(こだわりの強い人)を行っている。	1
個室化、時間調整、バギー上、車イス上での処置、車中待機、可能な限り、患者に合わせている。	1
患者さんによっては、車中でトレーニングすることもあり、夏は外でトレーニングもあり。様々工夫している。	1
診療する場所・環境の変化を少なくする取り組み 苦手なものなどへの個別配慮(音が苦手であれば、泣く患者と同じ時間帯に入れられないなど)	1

4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）の実施

障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）を行っているとは、27 施設（29.7%）であった。約 7 割の施設では障害（児）者入所福祉施設からの委託による定期的な歯科検診（健診）は行われていない実態が明らかとなった。

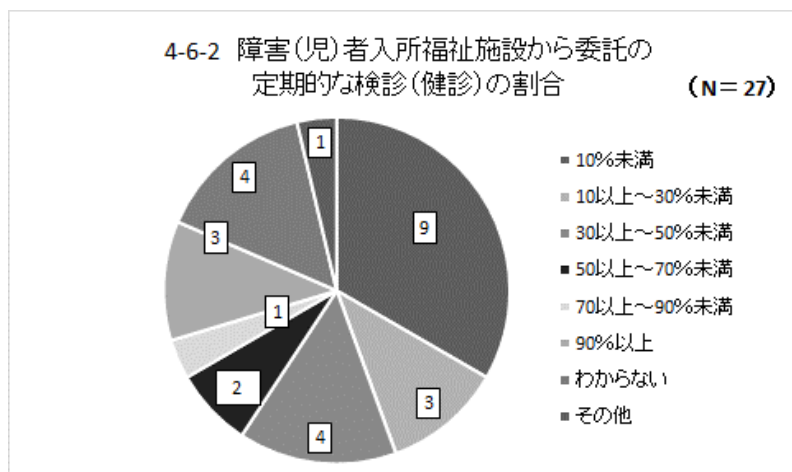


図：障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）の実施

4-6-1 「歯科検診（健診）の頻度について、平均するとどの程度の間隔で行われることが多いですか」では、「年に1回」が19施設（70.4%）で最も多く、次いで「半年に1回」が4施設（14.8%）であった。

図：障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）の実施の頻度

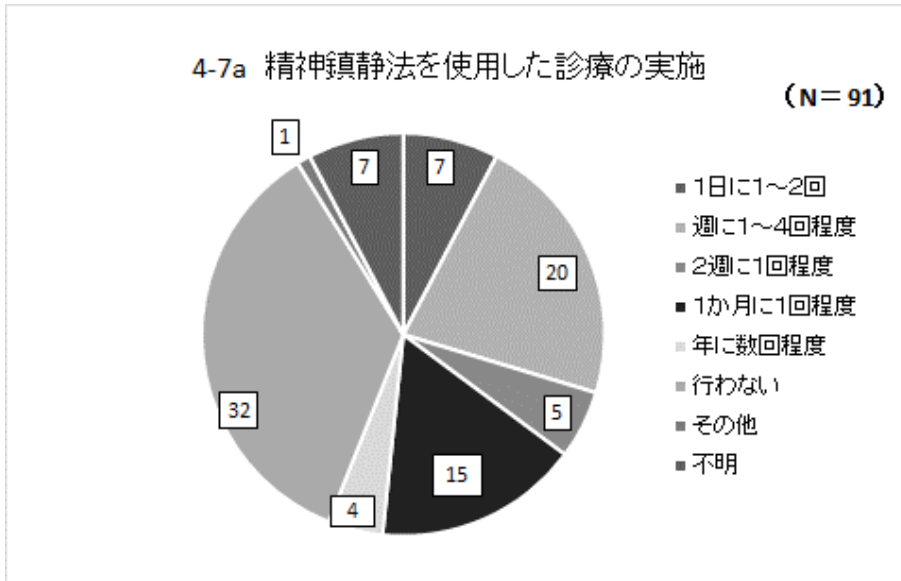
4-6-2 障害（児）者入所福祉施設から来られる障害（児）者の定期検診（健診）の割合は、貴施設で定期検診を受ける障害（児）者全てのうち、どの程度の割合を占めるかについて、「10%未満」が9施設（33.3%）で最も多かった。



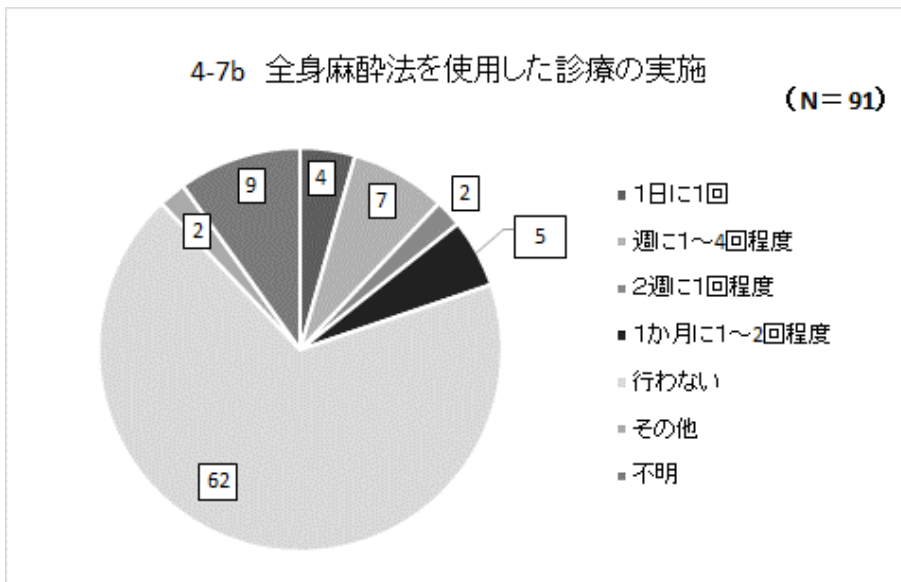
図：障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）の割合 4-7 精神鎮静法および全身麻酔法を使用した診療について

精神鎮静法を使用した診療を行っているのは、91施設中（不明を除く）52施設（57.1%）であった。頻度は、「週に1～4回程度」が20施設（38.5%）、次いで「1か月に1回程度」が15施設（28.8%）であった。その他の回答は、「必要に応じて実施する、今までケースなし」の1件であった。

全身麻酔法を使用した診療を行っているのは91施設中（不明を除く）29施設（31.9%）であった。頻度は「週に1～4回程度」が7施設（24.1%）、次いで「1か月に1～2回程度」5施設（17.2%）であった。その他の回答は、「過去3年間で1回」、「紹介オープンシステムで」という回答であった。



図：精神鎮静法を使用した診療の実施



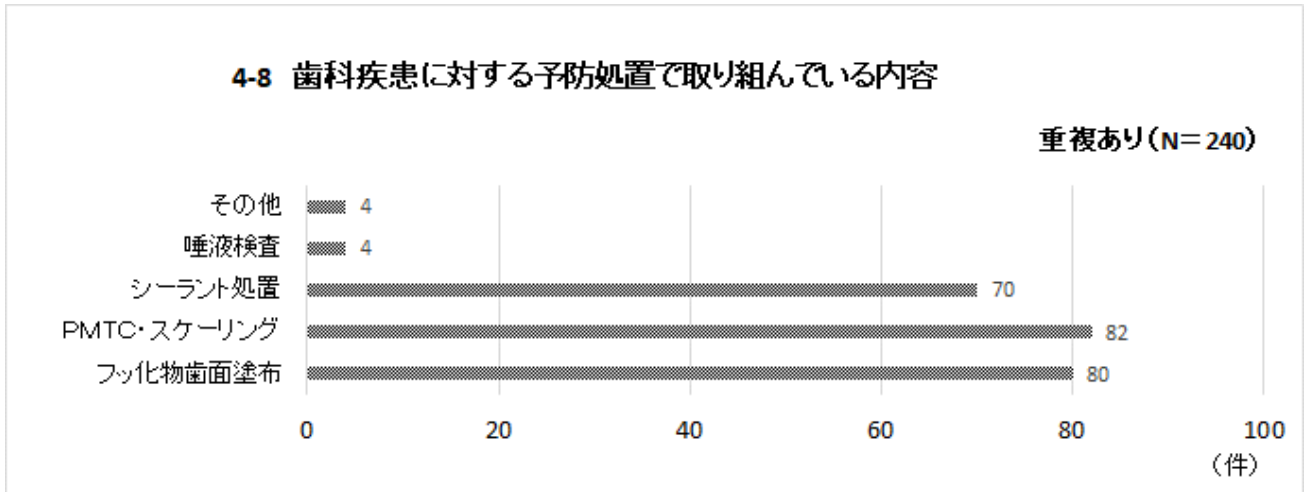
図：全身麻酔法を使用した診療の実施

4-8 歯科疾患に対する予防処置で取り組んでいる内容

「PMTC・スケーリング」が 82 施設 (89.0%)、「フッ化物歯面塗布」が 80 施設 (87.9%)、「シーラント

処置」が70施設（77.0%）の順であった。

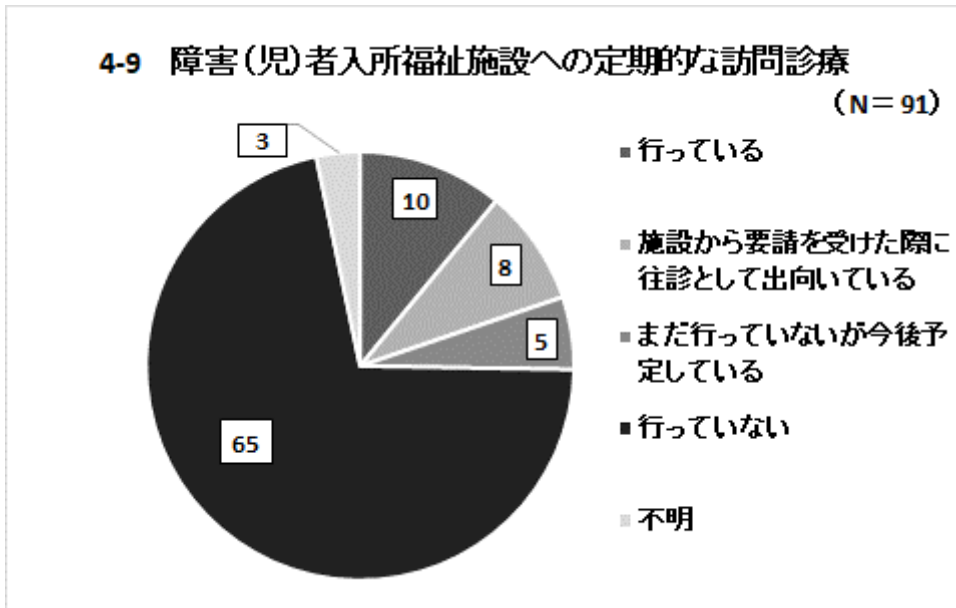
その他の回答は、「MI ペーストによるカバ法やバリアコートの使用」「フッ化物洗口、フッ素入り歯磨剤」「暫間填塞」「定期検診」というものであった。



図：歯科疾患に対する予防処置で取り組んでいる内容

#### 4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

「障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療を行っている」と回答したのは10施設（11.0%）であった。「行っていない」と回答したのは65施設、「まだ行っていないが今後予定している」のは5施設で計70施設（77.0%）であり、多くの施設で定期的な訪問診療は行われていないことが明らかとなった。



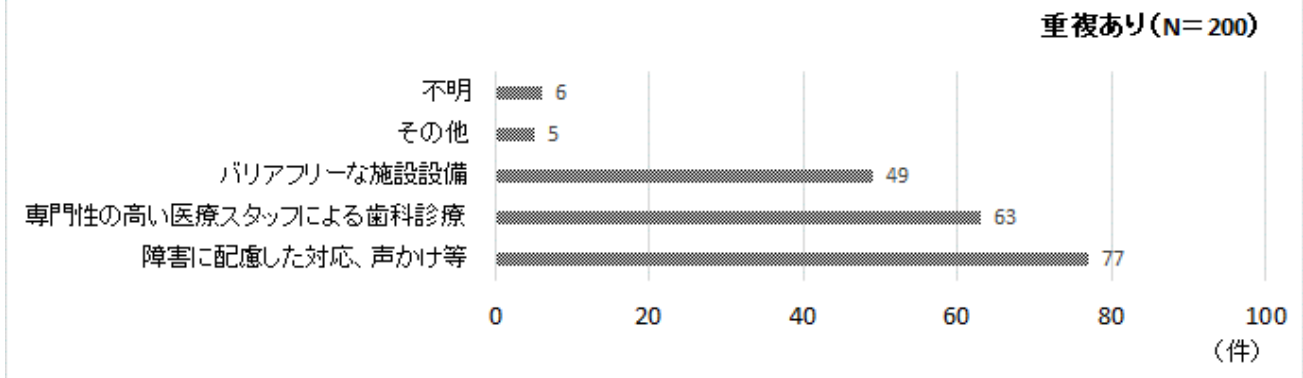
図：障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

#### 4-10 利用者から求められる歯科保健医療サービス

「利用者からどのような歯科保健医療サービスを求められることが多いですか？」に対して、「障害に配慮した、対応声かけ等」が77件と最も多く、次いで「専門性の高い医療スタッフによる歯科診療」63件であり、「バリアフリーな施設設備」は49件の順であった。

その他の自由記載では「診療日数の増加」に関する要望が最も多く、「待機日数の短縮」という回答もあった。

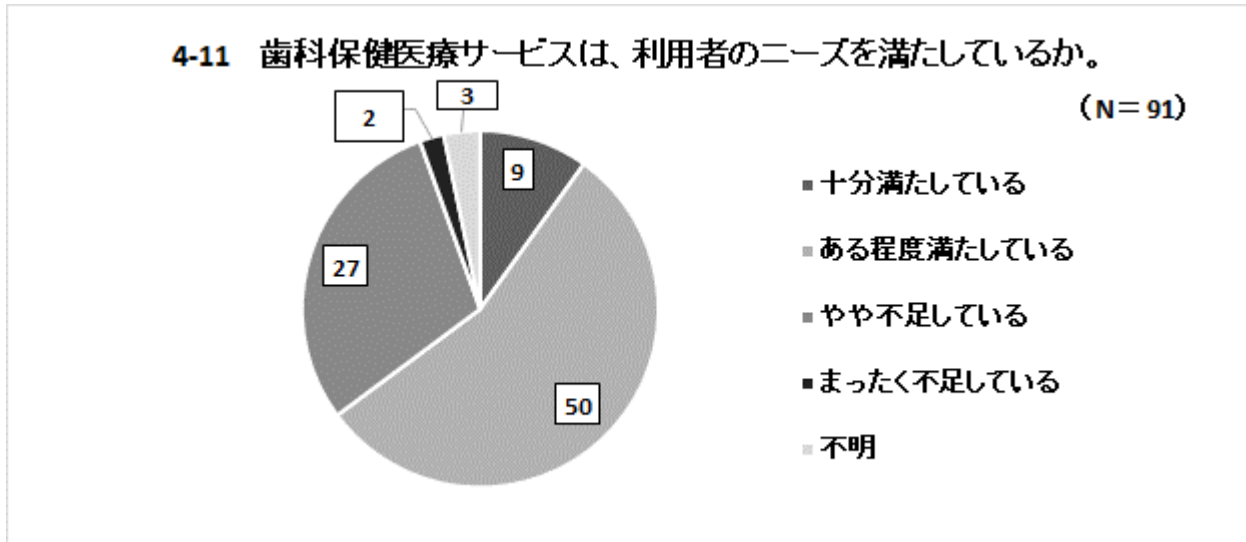
#### 4-10 利用者から求められる歯科保健医療サービス



図：利用者から求められる歯科保健医療サービス

#### 4-11 施設における歯科保健医療サービスは、利用者のニーズを満たしているか

「貴施設における歯科保健医療サービスは、利用者のニーズを満たしていると思いますか？」に対して、「十分満たしている」9施設(9.9%)と「ある程度満たしている」50施設(54.9%)の回答を合わせると64.8%はニーズを満たしているが、「やや不足している」27施設(29.7%)と「まったく不足している」2施設(2.2%)を合わせた31.9%の施設では、ニーズを満たしていないという回答であった。



図：施設における歯科保健医療サービスは、利用者のニーズを満たしているか

4-11-1 「どのような歯科保健医療サービスが障害（児）者のニーズを満たすことに繋がっていると考えますか？」の具体例の自由記載回答は下記の通りであった。

【表：「十分満たしている」と回答した施設の記載内容】（総回答施設数7、重複あり）

バリアフリーな施設設備など施設設備が充実している。	2
障害に配慮し、専門性の高い医療スタッフが診療を行っている。	2
通法での治療が困難な患者が IVS. GA の設備環境が整っていることで、治療の選択肢が増え、また同じ場所のできる事が不安軽減に繋がっている。	2
自治体が設置している保健センターという安心感。	1
障害者歯科専門医、歯科麻酔科専門医による診療を行っている。	1



乳幼児から高齢者まで対応可能であり、訪問にも対応している。週5日、診療している事で多くの人の受診につながり、急患にも対応が可能。大学病院大学歯科との連携を行っている。	1
毎日診療所は開けているので、要望に対して即応ができる。	1
定期検診とその都度行われるう蝕・歯周病管理。	1

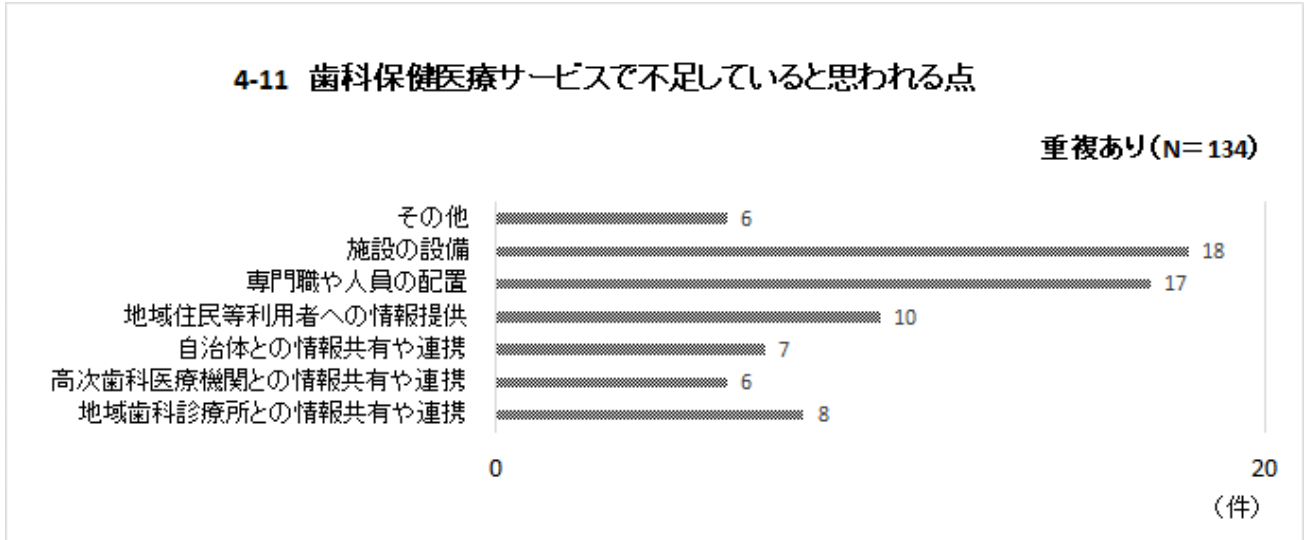
【表：「ある程度満たしている」と回答した施設の内容】（総回答施設数 37、重複あり）

専門性の高いスタッフ（障害者歯科専門医、歯科麻酔専門医）がいる。専門医の常勤採用など。	9
鎮静法、全麻下治療の充実	3
患者やその保護者へ寄り添う姿勢、障がい配慮した対応、障がい者診療に情熱をもつベテランのスタッフ陣。	2
継続して担当の先生が患者の診療にあたる事（希望があれば）。信頼関係が構築されていると思われる。専任歯科医師による治療計画が立てられている点。	2
地域の歯科診療所と高次医療機関との連携を行っていること	2
障害特性、個別特性に合わせて対応する問診をきっちり行い、必要な情報を集める。患者側の困っている事を理解する。	2
リコール制度	2
診療時にカウント法、TSD法、TEACCHを取り入れている。	2
災害歯科について	1
全身麻酔下歯科治療や摂食嚥下外来など専門性の高い診療を提供している。	1
週に5日（火～土曜日）の開催	1
社会福祉士による相談業務。	1
急患対応が円滑に行うことができること。	1
通院しやすい環境であること。	1
ハード面（センター内での全麻設備の整備）とソフト面（マンパワーの充実、対応法など）が整備されている。	1
可能な限りの治療を行っている	1
完全予約制で、1人の患者に割く時間をしっかり確保していることなど	1
患者が定期的受診している。患者からの紹介による受診がある。	1
患者のニーズに合った治療法を一施設で完結できる。（通法・抑制・鎮静・全マ・摂食機能療法・訪問診療）	1
車椅子ユニット等の施設設備。	1
協力医制度を発足している	1
近隣に障害者を受け入れる診療所が存在し、受診までのハードルが高くない点。	1
経験のあるスタッフが従事していること。	1
健康教育、定期健診、歯科医療、介護保険サービスとうけ皿が充実している	1
口腔内状況の悪化を防ぎ、現状維持に努めている点。	1
施設・設備の面	1
障害（児）者のそれぞれの特性に合わせて治療スタイルを提供している。安全に治療を進めるための専門の器具を備えている。	1
新センター移転に際し、バリアフリー、県の一時医療担当者研修会に担当医、衛生士が学び、2カ月に1回、専門医による講習及び新患カンファレンスなどをおこない、日々精進している。	1
診療日数を増やすことは予算的に難しいが診療内容の効率化によって補っている	1
定期健診、市内開業医と連携	1
土曜診療をしている。	1
年1回満足度調査を行っている。（交通手段、診療内容等の説明、医療従事者（受付・スタッフ）の対応、待ち時間、希望通りの予約）	1

様々な方法、設備により個人個人に対応した処置方針、また保護者の方など関連する人達とのコミュニケーションを行っていること。	1
--	---

4-11-2 4-11 で「やや不足している」「まったく不足している」と回答した施設に対して、「不足していると思われる点」についての回答は「施設の設備」が 18 施設 (62.1%)、「専門職や人員の配置」が 17 施設 (58.6%) と半数を超えており、次いで「地域住民等利用者への情報提供」が 10 施設 (34.5%) の順であった。

その他の回答は、「圏域中心部から遠く通院に不便」「県全体には定着していない」「診療内容、鎮静、全身麻酔下治療」「診療日数、全麻下処理が不可能」「予約待ち、i V 半年待ち」であった。



図：歯科保健医療サービスで不足していると思われる点

4-11-3 「不足している点を改善するために必要なことまたは改善したいが現実的には困難だと感じる点」についての自由記載は下記の通りであった。

表：不足している点を改善するために必要なこと（総回答施設数 21、重複あり）

4-11 の回答	4-11-3 不足している点を改善するために必要なこと	件数
4：まったく不足している	県下で障害者歯科治療施設を増やす。	1
3：やや不足している	施設の老朽化	4
3	設備・器材の充実	2
3	金銭的な面	1
3	専門医、DH の研修施設	1
3	診療日、受け入れ人数など、コロナの影響もあり思うように予約を入れることができない	1
3	支援学校では昼食後の歯磨きを中止している所もあり、来院する児童の口腔内の状況が悪化している。	1
3	ソーシャルワーカーの配置	1
3	診療日、診療時間の拡大	1
3	精神鎮静法の導入	1
3	摂食嚥下 VE の導入	1

3	圏域内に複数施設を開設し、運営することで利便性の向上が求められる。現実的には施設面、経費負担面で困難である。	1
3	歯科医師会内に併設されているため、さまざまな会議や行事と診療日が重なったとき、駐車場の確保が困難。駐車場を広げることも困難である。	1
3	障害に対する配慮が足りないように感じる ➡勉強不足 ➡専門性に欠ける。配慮に対する考え方のギャップ。	1
3	障害者を紹介する3次医療機関が少ない。	1
3	人員の不足	1
3	摂食嚥下訓練が必要な方に対応できるスタッフがいらない。	1
3	当センターでは、休日急病歯科も同施設で行っており、できればスペシャルニーズ独自の設備を配置したいができない。	1
3	備品等は区との折衝で購入が決定する為	1
2：ある程度満たしている	マンパワー不足	4
2	一般開業医における障害（児）患者の受け入れ拡充	1
2	予約が取りにくい。	1
2	補助金が少なく運営が苦しい。	1
1：十分満たしている	情報提供する機会が少ない	1

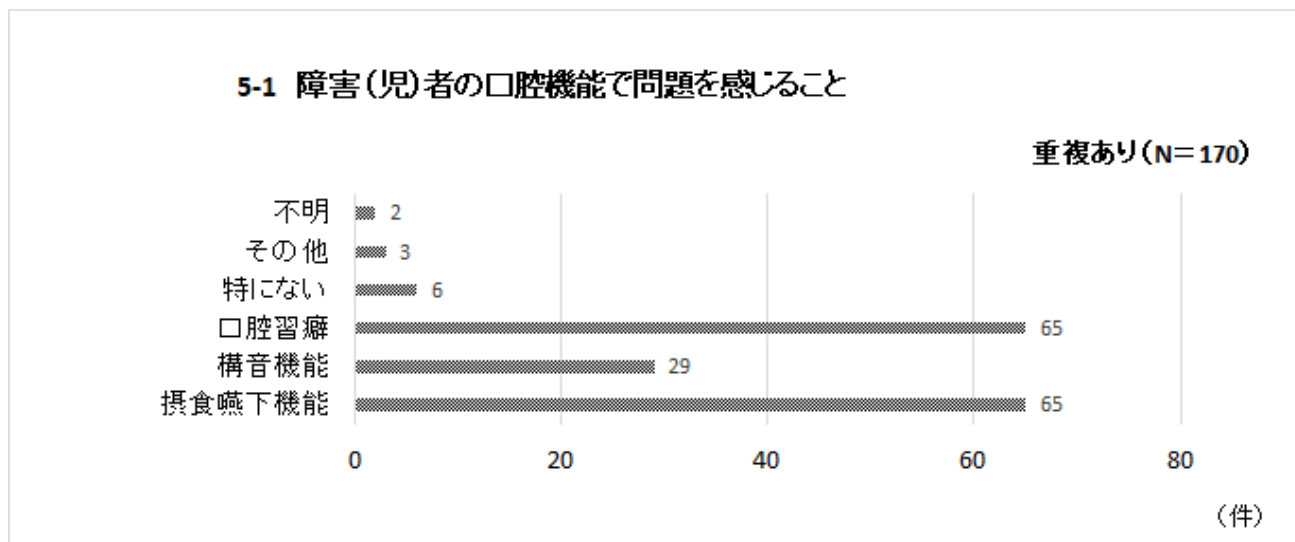
4-12 「障害（児）者の歯科保健医療の推進に関し、自治体や国に期待すること」についての自由記載は下記の通りであった。（総回答施設数 31、重複あり）

4-12 の回答	4-12 障害（児）者の歯科保健医療の推進に関し、自治体や国に期待すること	件数
4：まったく不足している	障害者歯科の特殊性、一般歯科との相違点について熟知してほしい。	1
3：やや不足している	時間や手間がかかる割に保険点数が少ない。診療報酬体系の見直し。	2
3	障害者歯科を行う機関を増やして欲しい	1
3	標榜科目として障害者歯科を掲載できるようにして欲しい（一定基準が必要であるとする）	1
3	障害者歯科に携わる人と障害者に関わる機関とのネットワークづくりができる環境づくり。	1
3	各種研究への支援と成果の公表ないし、情報提供を希望する。	1
3	行政が先導して、1次、2次、3次医療機関のネットワークの強化を押し進めてほしい	1
3	歯科を受診したいのに行けない（受け入れてもらえない）と感じている方がまだまだ多くいると思う。周知してほしい。	1
3	歯科医師、歯科衛生士に専門的知識を習得する機会を増やして頂き、専門職に対する補助金を増やして欲しい。	1
3	障害児・者の歯科検診の義務化	1
3	専門職の育成、補助金増額	1
2：ある程度満たしている	予算増額、診療運営のために補助金の増額を期待	4
2	機器等、充実する為、十分な予算が欲しい。人的Capacity改善に対する援助	2

2	障害者の歯科治療はスタッフの人数や必要機材に費用が掛かる、診療時間も長い時間の確保が必要で予測不能の対応も必要となる。これらの地域診療所に対応できない部分を行政は地域歯科医師会に頼りすぎているように思う。また、補助金の地域格差が大きく、患者の受ける診療内容の格差も大きい。全国の障害者が健常者と同等に安全で質の高い診療を受けるための必要な経費の給付を地域差なく行ってほしい。	2
2	千葉県には障害（児）者のための専門施設がなく、地域差が大きい。	1
	障害（児）者を受け入れてくれる3次医療機関が少ない	1
2	1次医療機関での対応拡充。当該センターの拡充、増設。	1
2	開設者が市であるため、市外在住の患者の受け入れが、現在のところ難しいので、市内への通勤・通学者については在住者と同様に扱うよう要望している。	1
2	各自自治体ごとに対応が異なるために地域ごとでの対応も（治療など）まちまちなので、統一できるように働きかけて欲しい。	1
2	継続すること	1
2	高齢化により、保護者による家庭での口腔ケアが難しくなるケースが増加し得る事に対する対応	1
2	国や自治体における障害（児）者への更なる包括的なケアや周辺者の理解を促す事が必要である。	1
2	自治体の協力により、診療日数を増やしていきたいと思います。	1
2	診療費用の援助	1
2	設備の充実に対する理解と柔軟な対応	1
2	地域の一般歯科での障害者歯科の受皿を増やせるよう歯科医療従事者の育成に力をいれてほしい。	1
2	地方のセンターの運営補助、人材確保、教育など、診療・教育・経営全てを行い、継続することの難しさを理解し、そこに補助金を回してほしい。	1
2	当地域は、交通手段が不便なため、行政による病院、障害者歯科の循環、バス等の交通の整備などをお願いしたい。	1

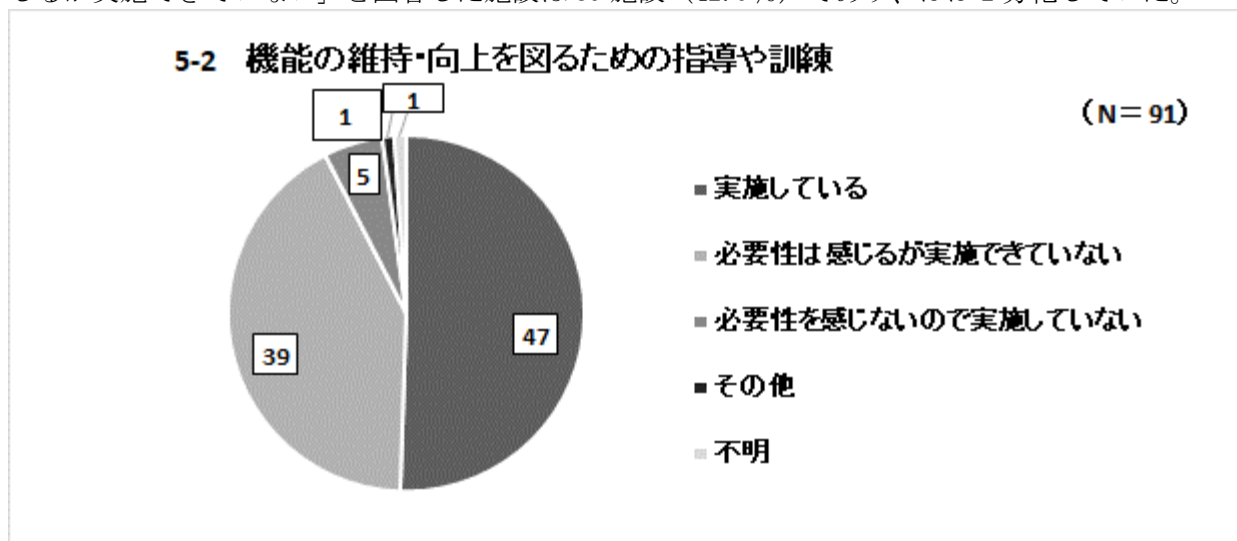
## 5. 施設における口腔機能向上に関する状況

5-1 「障害（児）者の口腔機能において問題を感じる項目はどれですか」については、「摂食嚥下機能」と「口腔習癖」が65施設（71.4%）で最も多く、次いで、「構音機能」29施設（31.9%）であった。その他の回答には「反芻などの異常習癖」「歯ぎしり」「洗口が難しい」が挙げられた。



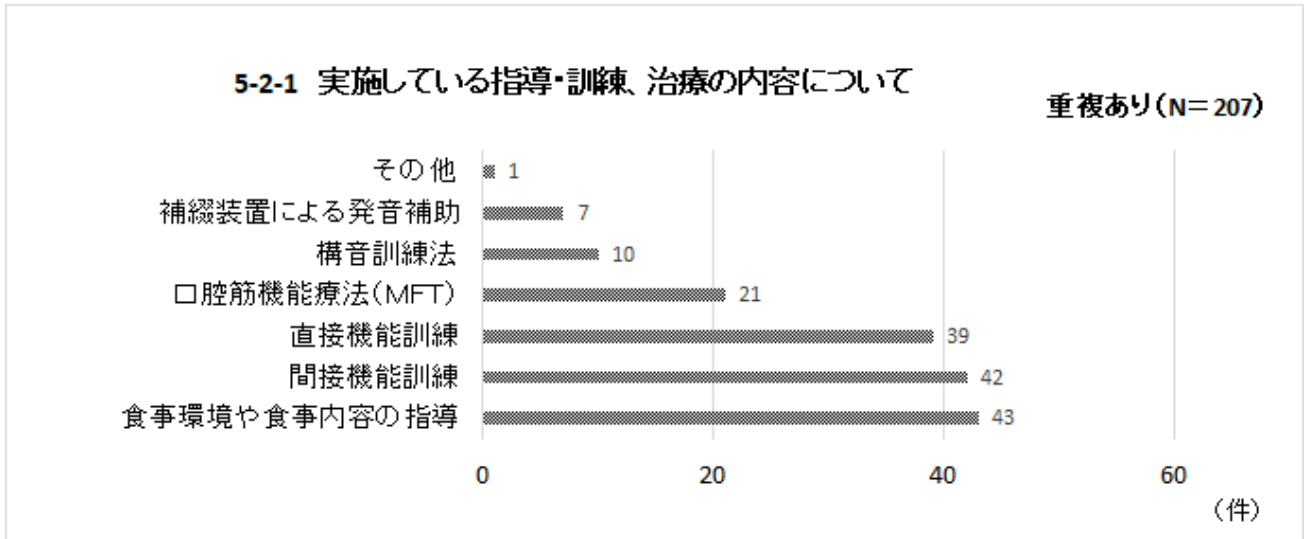
図：障害（児）者の口腔機能において問題を感じること

5-2 「摂食嚥下機能や構音機能に問題のある利用者に対して、機能の維持・向上を図るための指導や訓練を実施していますか？」については、「実施している」が47施設（51.6%）であったが、「必要性は感じるが実施できていない」と回答した施設は39施設（42.9%）であり、ほぼ2分化していた。



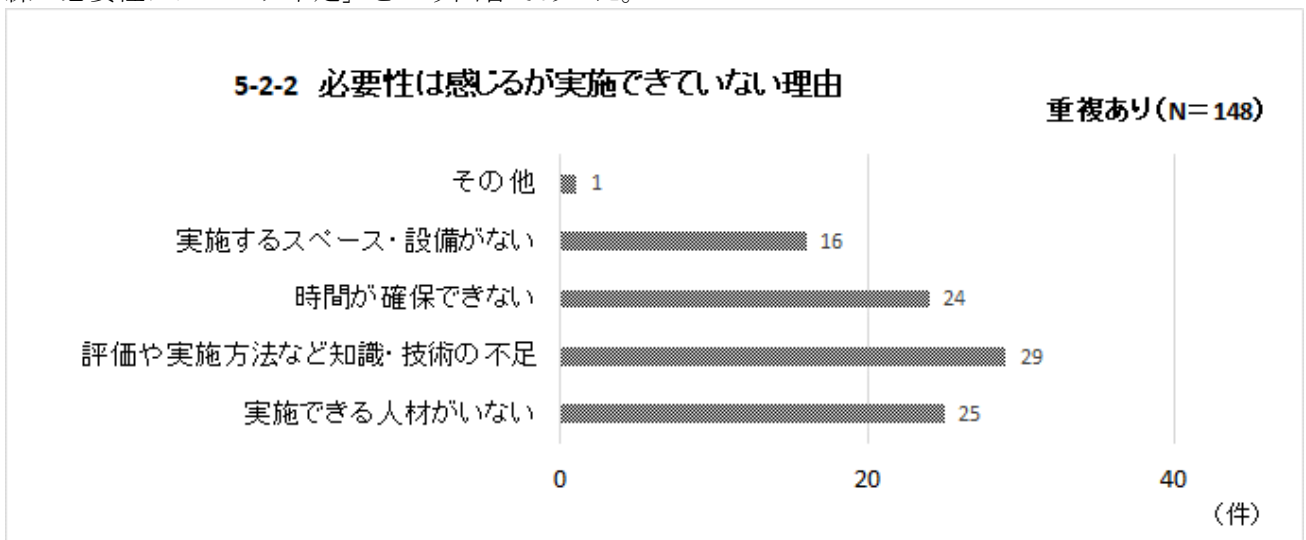
図：機能の維持・向上を図るための指導や訓練の実施

5-2-1 実施47施設における「実施している指導・訓練、治療内容」は、「食事環境や食事内容の指導」43施設（91.5%）、「間接機能訓練」42施設（89.4%）、「直接機能訓練」39施設（83.0%）の順であった。



図：実施している指導・訓練、治療内容

5-2-2 「必要性は感じているが実施できていない」と回答した 39 施設における、実施できていない理由は、「評価や実施方法など知識・技術の不足」が 29 施設 (74.4%)、「実施できる人材がない」25 施設 (64.1%)、「時間が確保できない」24 施設 (61.5%) の順であった。またその他では、「親へ機能訓練の必要性アプローチ不足」という回答であった。



図：必要性は感じているが実施できていない理由

【クロス集計】

①歯科医師（常勤・非常勤・嘱託）の人数と業務内容に関する検討

3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

歯科医師総数にかかわらず、「一般歯科診療」と「歯科衛生指導・相談事業」が業務内容として実施されていた。歯科訪問診療は、歯科医師総数にかかわらず、実施されている施設は半数以下であった。

（黄色は60%以上）

表：歯科医師総数と障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

		合計	3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容(重複あり)				
			一般歯科診療	歯科訪問診療	歯科検診(健診)事業	歯科衛生指導・相談事業	その他
全体		91(施設) (%)	90 98.9	29 31.9	54 59.3	78 85.7	10 11.0
歯科医師 総数	0～2名	18 100.0	18 100.0	5 27.8	12 66.7	12 66.7	2 11.1
	3～9名	22 100.0	22 100.0	7 31.8	14 63.6	20 90.9	1 4.5
	10～19名	18 100.0	18 100.0	8 44.4	10 55.6	15 83.3	2 11.1
	20～39名	19 100.0	19 100.0	6 31.6	9 47.4	18 94.7	3 15.8
	40名以上	13 100.0	12 92.3	3 23.1	8 61.5	12 92.3	2 15.4

3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

歯科医師総数にかかわらず、「歯科医師、歯科衛生士向け」の研修会や講習会等が、最も開催されている割合が大きかったが、40名以上の歯科医師総数の施設では、「歯科医師、歯科衛生士向け」以外の研修会や講習会等を開催している施設の割合が少ない傾向がみられた。歯科医師総数「0～2名」の施設が、研修会や講習会等を実施していない施設の割合（22.2%）が大きかった。

（黄色は60%以上）

表：歯科医師総数と障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催内容

		合計	3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催						
			地域住民、利用者(家族を含む)向け	歯科医師、歯科衛生士向け	歯科以外の医療従事者向け	障害者支援施設向け	特別支援学校の教職員向け	行っていない	その他
全体		91(施設) (%)	18 19.8	73 80.2	25 27.5	31 34.1	17 18.7	12 13.2	6 6.6
歯科医師 総数	0～2名	18 100.0	6 33.3	13 72.2	6 33.3	4 22.2	5 27.8	4 22.2	0 0.0
	3～9名	22 100.0	4 18.2	18 81.8	8 36.4	7 31.8	4 18.2	3 13.6	3 13.6
	10～19名	18 100.0	2 11.1	14 77.8	4 22.2	7 38.9	3 16.7	1 5.6	2 11.1
	20～39名	19 100.0	4 21.1	15 78.9	5 26.3	9 47.4	4 21.1	3 15.8	1 5.3
	40名以上	13 100.0	1 7.7	12 92.3	2 15.4	3 23.1	1 7.7	1 7.7	0 0.0



#### 4-5 地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施

歯科医師総数にかかわらず、「地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診」を実施していない施設の方が多かった。（黄色は60%以上）

表：歯科医師総数と在宅障害（児）者の定期的な検診（健診）の実施

	合計	4-5 地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施		
		行っている	行っていない	
全体	91(施設) (%)	27 29.7	64 70.3	
歯科医師 総数	0～2名	18 100.0	5 27.8	13 72.2
	3～9名	22 100.0	6 27.3	16 72.7
	10～19名	18 100.0	4 22.2	14 77.8
	20～39名	19 100.0	6 31.6	13 68.4
	40名以上	13 100.0	6 46.2	7 53.8

#### 4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施

歯科医師総数にかかわらず、「障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診」を実施していない施設の方が多かった。（黄色は60%以上）

表：歯科医師総数と障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）の実施

	合計	4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施		
		はい	いいえ	
全体	91(施設) (%)	27 29.7	64 70.3	
歯科医師 総数	0～2名	18 100.0	4 22.2	14 77.8
	3～9名	22 100.0	9 40.9	13 59.1
	10～19名	18 100.0	7 38.9	11 61.1
	20～39名	19 100.0	3 15.8	16 84.2
	40名以上	13 100.0	4 30.8	9 69.2

#### 4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

歯科医師総数にかかわらず、「障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療」を実施していない施設の方が多かった。実施していると回答した施設割合が最も多かったのは、歯科医師総数「10～19名」の施設であった。（黄色は60%以上）

表：歯科医師総数と入所福祉施設への定期的な訪問診療

	合計	4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療					
		行っている	施設から要請を受けた際に往診として出向いている	まだ行っていないが今後予定している	行っていない	不明	
全体	91(施設) (%)	10 11.0	8 8.8	5 5.5	65 71.4	3 3.3	
歯科医師 総数	0～2名	18 100.0	1 5.6	2 11.1	1 5.6	13 72.2	1 5.6
	3～9名	22 100.0	2 9.1	4 18.2	0 0.0	16 72.7	0 0.0
	10～19名	18 100.0	5 27.8	1 5.6	1 5.6	10 55.6	1 5.6
	20～39名	19 100.0	1 5.3	1 5.3	1 5.3	16 84.2	0 0.0
	40名以上	13 100.0	1 7.7	0 0.0	2 15.4	9 69.2	1 7.7

5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じること

歯科医師総数にかかわらず、「摂食嚥下機能」と「口腔習癖」が問題を感じていると回答した割合が多かった。（黄色は60%以上）

表：歯科医師総数と障害（児）者の口腔機能で問題を感じること

		合計	5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じること					
			摂食嚥下機能	構音機能	口腔習癖	特にない	その他	不明
全体		91(施設) (%)	65 71.4	29 31.9	65 71.4	6 6.6	3 3.3	2 2.2
歯科医師総数	0～2名	18 100.0	13 72.2	5 27.8	11 61.1	1 5.6	1 5.6	0 0.0
	3～9名	22 100.0	15 68.2	8 36.4	20 90.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	10～19名	18 100.0	13 72.2	8 44.4	12 66.7	1 5.6	1 5.6	1 5.6
	20～39名	19 100.0	13 68.4	4 21.1	15 78.9	2 10.5	1 5.3	0 0.0
	40名以上	13 100.0	11 84.6	4 30.8	7 53.8	2 15.4	0 0.0	0 0.0

5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練

歯科医師総数「10～19名」の施設が「機能の維持・向上を図るための指導や訓練」を実施しているとの回答が、72.2%で最も多かった。一方、「3～9名」の施設が31.7%と実施している施設数が最も少なく、「必要性は感じるが実施的できていない」という回答の割合も68.2%と多かった。（黄色は60%以上）

表：歯科医師総数と機能の維持・向上を図るための指導や訓練

		合計	5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練				
			実施している	必要性は感じるが実施できていない	必要性を感じないので実施していない	その他	不明
全体		91(施設) (%)	47 51.6	39 42.9	5 5.5	1 1.1	1 1.1
歯科医師総数	0～2名	18 100.0	10 55.6	7 38.9	1 5.6	0 0.0	0 0.0
	3～9名	22 100.0	7 31.8	15 68.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	10～19名	18 100.0	13 72.2	4 22.2	1 5.6	0 0.0	0 0.0
	20～39名	19 100.0	10 52.6	7 36.8	2 10.5	0 0.0	0 0.0
	40名以上	13 100.0	7 53.8	6 46.2	1 7.7	1 7.7	0 0.0

## ②歯科衛生士（常勤・非常勤・嘱託）の人数と業務内容に関する検討

### 3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

歯科衛生士総数にかかわらず、「一般歯科診療」と「歯科衛生指導・相談事業」多くの施設で実施されていた。一般歯科診療が実施されていない施設(1施設)は、救急歯科診療所であった。

(黄色は60%以上)

表：歯科医衛生士総数と障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

	合計	3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容					
		一般歯科診療	歯科訪問診療	歯科検診（健診）事業	歯科衛生指導・相談事業	その他	
全体	91施設 (%)	90 98.9	29 31.9	54 59.3	78 85.7	10 11.0	
歯科衛生士総数	0～4名	19 100.0	18 94.7	6 31.6	13 68.4	13 68.4	5 26.3
	5～9名	28 100.0	28 100.0	6 21.4	14 50.0	24 85.7	1 3.6
	10～14名	25 100.0	25 100.0	12 48.0	14 56.0	22 88.0	2 8.0
	15～19名	10 100.0	10 100.0	3 30.0	7 70.0	10 100.0	1 10.0
	20名以上	8 100.0	8 100.0	2 25.0	5 62.5	8 100.0	1 12.5

### 3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

歯科衛生士総数にかかわらず、「歯科医師、歯科衛生士向け」の研修会や講習会等を開催している施設が多く、歯科衛生士数「15～19名」の施設では、すべての施設で研修会や講習会等が開催されていた。

(黄色は60%以上)

表：歯科医衛生士総数と障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

	合計	3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催							
		地域住民、利用者（家族を含む）向け	歯科医師、歯科衛生士向け	歯科以外の医療従事者向け	障害者支援施設向け	特別支援学校の教職員向け	行っていない	その他	
全体	91施設 (%)	18 19.8	73 80.2	25 27.5	31 34.1	17 18.7	12 13.2	6 6.6	
歯科衛生士総数	0～4名	19 100.0	4 21.1	14 73.7	6 31.6	5 26.3	4 21.1	5 26.3	0 0.0
	5～9名	28 100.0	5 17.9	22 78.6	7 25.0	10 35.7	5 17.9	4 14.3	2 7.1
	10～14名	25 100.0	4 16.0	20 80.0	7 28.0	8 32.0	4 16.0	1 4.0	3 12.0
	15～19名	10 100.0	2 20.0	10 100.0	3 30.0	4 40.0	2 20.0	0 0.0	0 0.0
	20名以上	8 100.0	2 25.0	6 75.0	2 25.0	3 37.5	2 25.0	2 25.0	1 12.5

4-5 地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施

歯科衛生士総数にかかわらず、「地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診」を実施していない施設の方が多かった。（黄色は60%以上）

表：歯科衛生士総数と地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施

		合計	4-5 地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施	
			行っている	行っていない
全体		91施設 (%)	27 29.7	64 70.3
歯科衛生士総数	0~4名	19 100.0	5 26.3	14 73.7
	5~9名	28 100.0	7 25.0	21 75.0
	10~14名	25 100.0	10 40.0	15 60.0
	15~19名	10 100.0	3 30.0	7 70.0
	20名以上	8 100.0	2 25.0	6 75.0

4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施

歯科衛生士総数「15-19名」の施設では、「障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診」を実施している施設が60.0%と多かった。他の区分では実施されていない施設の方が多かった。

（黄色は60%以上）

表：歯科衛生士総数と障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施

		合計	4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施	
			はい	いいえ
全体		91施設 (%)	27 29.7	64 70.3
歯科衛生士総数	0~4名	19 100.0	6 31.6	13 68.4
	5~9名	28 100.0	7 25.0	21 75.0
	10~14名	25 100.0	7 28.0	18 72.0
	15~19名	10 100.0	6 60.0	4 40.0
	20名以上	8 100.0	1 12.5	7 87.5

#### 4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

歯科衛生士総数にかかわらず、「障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療」を実施していない施設の方が多かった。実施していると回答した施設割合が最も多かったのは、歯科衛生士総数「10～14名」と「15～19名」の施設であった。（黄色は60%以上）

表：歯科衛生士総数と障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

	合計	4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療					
		行っている	施設から要請を受けていないが、今後予定している	まだ行っていない	行っていない	不明	
全体	91施設 (%)	10 11.0	8 8.8	5 5.5	65 71.4	3 3.3	
歯科衛生士総数	0～4名	19 100.0	1 5.3	3 15.8	1 5.3	13 68.4	1 5.3
	5～9名	28 100.0	1 3.6	2 7.1	1 3.6	24 85.7	0 0.0
	10～14名	25 100.0	5 20.0	2 8.0	2 8.0	14 56.0	2 8.0
	15～19名	10 100.0	2 20.0	1 10.0	1 10.0	6 60.0	0 0.0
	20名以上	8 100.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	7 87.5	0 0.0

#### 5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じること

歯科衛生士総数「20名以上」の施設では問題は「特にない」と回答した割合（25.0%）が多かった。「摂食嚥下機能」と「口腔習癖」に問題を感じていると回答した割合が、いずれの施設でも多かった。（黄色は60%以上）

表：歯科衛生士総数と障害（児）者の口腔機能で問題を感じること

	合計	5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じること						
		摂食嚥下機能	構音機能	口腔習癖	特にない	その他	不明	
全体	91施設 (%)	65 71.4	29 31.9	65 71.4	6 6.6	3 3.3	2 2.2	
歯科衛生士総数	0～4名	19 100.0	12 63.2	7 36.8	16 84.2	1 5.3	0 0.0	0 0.0
	5～9名	28 100.0	24 85.7	10 35.7	20 71.4	0 0.0	2 7.1	0 0.0
	10～14名	25 100.0	18 72.0	6 24.0	19 76.0	1 4.0	0 0.0	1 4.0
	15～19名	10 100.0	7 70.0	5 50.0	7 70.0	2 20.0	0 0.0	0 0.0
	20名以上	8 100.0	4 50.0	1 12.5	3 37.5	2 25.0	1 12.5	0 0.0

## 5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練

歯科衛生士総数「15～19名」「20名以上」の施設が「機能の維持・向上を図るための指導や訓練」を実施しているとの回答が、60%と多かった。一方、「10～14名」の施設で、「必要性を感じるが実施できていない」の割合が「実施している」よりも多かった。（黄色は60%以上）

表：歯科衛生士総数と機能の維持・向上を図るための指導や訓練

		合計	5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練				
			実施している	必要性を感じるが実施できていない	必要性を感じないので実施していない	その他	不明
全体		91施設 (%)	47 51.6	39 42.9	5 5.5	1 1.1	1 1.1
歯科衛生士総数	0～4名	19 100.0	10 52.6	9 47.4	1 5.3	1 5.3	0 0.0
	5～9名	28 100.0	16 57.1	11 39.3	1 3.6	0 0.0	0 0.0
	10～14名	25 100.0	10 40.0	14 56.0	1 4.0	0 0.0	0 0.0
	15～19名	10 100.0	6 60.0	3 30.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0
	20名以上	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0

## ③歯科専門職（歯科医師+歯科衛生士）の人数と業務内容に関する検討

### 3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

歯科専門職総数にかかわらず、「一般歯科診療」と「歯科衛生指導・相談事業」多くの施設で実施されていた。最も各種業務を行っていると考えられたのは、歯科専門職総数「40～49名」の施設であった。（黄色は60%以上）

表：歯科専門職の総数と障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

		合計	3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容				
			一般歯科診療	歯科訪問診療	歯科検診（健診）事業	歯科衛生指導・相談事業	その他
全体		91施設 (%)	90 98.9	29 31.9	54 59.3	78 85.7	10 11.0
歯科専門職（歯科医師+歯科衛生士）	0～9名	20 100.0	20 100.0	4 20.0	11 55.0	13 65.0	2 10.0
	10～19名	15 100.0	15 100.0	7 46.7	11 73.3	14 93.3	1 6.7
	20～29名	19 100.0	19 100.0	8 42.1	11 57.9	17 89.5	3 15.8
	30～39名	11 100.0	11 100.0	2 18.2	5 45.5	9 81.8	1 9.1
	40～49名	8 100.0	8 100.0	4 50.0	5 62.5	8 100.0	0 0.0
	50～59名	7 100.0	7 100.0	2 28.6	4 57.1	7 100.0	1 14.3
	60名以上	10 100.0	9 90.0	2 20.0	6 60.0	9 90.0	2 20.0

### 3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

歯科専門職総数にかかわらず、「歯科医師、歯科衛生士向け」の研修会や講習会等を開催している施設が多く、歯科専門職数「40～49名」の施設では、すべての施設で研修会や講習会等が開催されていた。  
(黄色は60%以上)

表：歯科専門職の総数と障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

		合計	3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした 研修会や講習等の開催						
			地域住 民、利用 者(家族 を含む)	歯科医 師、歯科 衛生士向 け	歯科以外 の医療従 事者向け	障害者支 援施設向 け	特別支援 学校の教 職員向け	行ってい ない	その他
	全体	91施設 (%)	18 19.8	73 80.2	25 27.5	31 34.1	17 18.7	12 13.2	6 6.6
歯科専門職 (歯科医師+ 歯科衛生士)	0～9名	20 100.0	7 35.0	16 80.0	8 40.0	5 25.0	5 25.0	4 20.0	1 5.0
	10～19名	15 100.0	3 20.0	11 73.3	2 13.3	5 33.3	3 20.0	3 20.0	1 6.7
	20～29名	19 100.0	1 5.3	14 73.7	7 36.8	8 42.1	3 15.8	1 5.3	2 10.5
	30～39名	11 100.0	2 18.2	10 90.9	4 36.4	4 36.4	3 27.3	1 9.1	2 18.2
	40～49名	8 100.0	3 37.5	7 87.5	2 25.0	4 50.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0
	50～59名	7 100.0	0 0.0	5 71.4	0 0.0	2 28.6	0 0.0	2 28.6	0 0.0
	60名以上	10 100.0	1 10.0	9 90.0	2 20.0	2 20.0	1 10.0	1 10.0	0 0.0

### 4-5 地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施

歯科専門職総数にかかわらず、「地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診」を実施していない施設の方が多かった。(黄色は60%以上)

表：歯科専門職の総数と地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施

		合計	4-5 地域に居住する在宅障 害（児）者の定期的な歯科 検診の実施	
			行っている	行っていない
	全体	91施設 (%)	27 29.7	64 70.3
歯科専門 職(歯科 医師+歯 科衛生 士)	0～9名	20 100.0	4 20.0	16 80.0
	10～19名	15 100.0	7 46.7	8 53.3
	20～29名	19 100.0	3 15.8	16 84.2
	30～39名	11 100.0	3 27.3	8 72.7
	40～49名	8 100.0	3 37.5	5 62.5
	50～59名	7 100.0	3 42.9	4 57.1
	60名以上	10 100.0	4 40.0	6 60.0



#### 4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施

歯科専門職総数にかかわらず、「障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診」を実施していない施設の方が多かった。

（黄色は60%以上）

表：歯科専門職の総数と障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施

	合計	4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施		
		はい	いいえ	
全体	91施設 (%)	27 29.7	64 70.3	
歯科専門職 (歯科 医師+歯 科衛生 士)	0～9名	20 100.0	6 30.0	14 70.0
	10～19名	15 100.0	6 40.0	9 60.0
	20～29名	19 100.0	6 31.6	13 68.4
	30～39名	11 100.0	3 27.3	8 72.7
	40～49名	8 100.0	2 25.0	6 75.0
	50～59名	7 100.0	2 28.6	5 71.4
	60名以上	10 100.0	2 20.0	8 80.0

#### 4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

歯科専門職総数にかかわらず、「障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療」を実施していない施設の方が多かった。実施していると回答した施設割合が多かったのは、歯科専門職総数「20～29名」（26.3%）と「40～49名」（25.0%）の施設であった。（黄色は60%以上）

表：歯科専門職の総数と障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

	合計	4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療					
		行って いる	施設から 要請を受 けた際に 今後子 往診とし て出向い ている	まだ行っ ていない が今後子 定してい る	行って いない	不明	
全体	91施設 (%)	10 11.0	8 8.8	5 5.5	65 71.4	3 3.3	
歯科専門職 (歯科医師+ 歯科衛生士)	0～9名	20 100.0	1 5.0	2 10.0	0 0.0	16 80.0	1 5.0
	10～19名	15 100.0	1 6.7	4 26.7	1 6.7	9 60.0	0 0.0
	20～29名	19 100.0	5 26.3	1 5.3	1 5.3	12 63.2	0 0.0
	30～39名	11 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 90.9	1 9.1
	40～49名	8 100.0	2 25.0	1 12.5	1 12.5	4 50.0	0 0.0
	50～59名	7 100.0	0 0.0	0 0.0	1 14.3	6 85.7	0 0.0
	60名以上	10 100.0	1 10.0	0 0.0	1 10.0	7 70.0	1 10.0

### 5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じる事

歯科専門職総数「50～59名以上」の施設では問題は「特にない」と回答した割合（28.6%）が多かった。「摂食嚥下機能」と「口腔習癖」に問題を感じていると回答した割合が、いずれの施設でも多く、「20～29名」の施設では「構音機能」についての割合（63.2%）が増えていた。（黄色は60%以上）

表：歯科専門職の総数と障害（児）者の口腔機能で問題を感じる事

		合計	5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じる事					
			摂食嚥下機能	構音機能	口腔習癖	特にない	その他	不明
全体		91施設 (%)	65 71.4	29 31.9	65 71.4	6 6.6	3 3.3	2 2.2
歯科専門職 (歯科医師+ 歯科衛生士)	0～9名	20 100.0	13 65.0	7 35.0	16 80.0	1 5.0	1 5.0	0 0.0
	10～19名	15 100.0	10 66.7	2 13.3	11 73.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	20～29名	19 100.0	16 84.2	12 63.2	14 73.7	1 5.3	0 0.0	1 5.3
	30～39名	11 100.0	7 63.6	1 9.1	9 81.8	0 0.0	1 9.1	0 0.0
	40～49名	8 100.0	6 75.0	3 37.5	6 75.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0
	50～59名	7 100.0	5 71.4	1 14.3	4 57.1	2 28.6	0 0.0	0 0.0
	60名以上	10 100.0	8 80.0	3 30.0	5 50.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0

### 5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練

歯科専門職総数「0～9名」「30～39名」「60名以上」の施設が「機能の維持・向上を図るための指導や訓練」を実施しているとの回答が、60%以上を占めていた。一方、「10～19名」の施設で、「必要性を感じるが実施できていない」の割合が「実施している」よりも多く、「50～59名」の施設は実施と非実施の割合が42.9%で同数であった。（黄色は60%以上）

表：歯科専門職の総数と機能の維持・向上を図るための指導や訓練

		合計	5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練				
			実施している	必要性を感じるが実施できていない	必要性を感じないので実施していない	その他	不明
全体		91施設 (%)	47 51.6	39 42.9	5 5.5	1 1.1	1 1.1
歯科専門職 (歯科医師+ 歯科衛生士)	0～9名	20 100.0	12 60.0	7 35.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0
	10～19名	15 100.0	5 33.3	10 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	20～29名	19 100.0	10 52.6	9 47.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	30～39名	11 100.0	7 63.6	2 18.2	2 18.2	0 0.0	0 0.0
	40～49名	8 100.0	4 50.0	3 37.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0
	50～59名	7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3	0 0.0	0 0.0
	60名以上	10 100.0	6 60.0	5 50.0	0 0.0	1 10.0	0 0.0

#### ④専門職：ST（言語聴覚士）の配置の有無に関して

91施設中ST（言語聴覚士）が配置されている施設は4施設（4.4%）であった。

「5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じる事」については、STが配置されている施設では、「口腔習癖」への訴えがなかった。また4施設すべてで「5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練」が実施されていた。（黄色は60%以上）

表：ST(言語聴覚士)の配置の有無と口腔機能で問題を感じる事

		合計	5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じる事					
			摂食嚥下機能	構音機能	口腔習癖	特にない	その他	不明
全体		91施設 (%)	65 71.4	29 31.9	65 71.4	6 6.6	3 3.3	2 2.2
Q1-1 配置： その他	ST・言語聴覚士 の4施設	4 100.0	3 75.0	2 50.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0
	ST・言語聴覚士 以外の施設	87 100.0	62 71.3	27 31.0	65 74.7	5 5.7	3 3.4	2 2.3

表：ST(言語聴覚士)の配置の有無と絹雄の維持・向上を図るための指導や訓練

		合計	5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練				
			実施している	必要性は感じるが実施できていない	必要性を感じないので実施していない	その他	不明
全体		91施設 (%)	47 51.6	39 42.9	5 5.5	1 1.1	1 1.1
Q1-1 配置： その他	ST・言語聴覚士 の4施設	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	ST・言語聴覚士 以外の施設	87 100.0	43 49.4	39 44.8	5 5.7	1 1.1	1 1.1

【地域ブロック別分析】

注) 東北ブロックは回収数 1 件であることから、以降の地域ブロック分析の結果においては言及しないものとする。

2-1 利用者状況

利用者の実人数の平均値は、男性 18～64 歳がいずれの地域ブロックでも最も多かった。また延べ人数でも九州・沖縄ブロック以外で同じく「男性 18～64 歳」が最も多かった。(オレンジは地域ブロック内の最大値)

表：地域ブロックと利用者状況（実人数、延べ人数）

平均		(人)					
		2-1 実人数 男性 18歳未満	2-1 実人数 男性 18～64歳	2-1 実人数 男性 65歳以上	2-1 実人数 女性 18歳未満	2-1 実人数 女性 18～64歳	2-1 実人数 女性 65歳以上
地域ブロック	全体	30.2	55.2	4.3	13.7	32.7	6.0
	北海道	29.5	53.5	2.0	7.0	33.0	3.5
	東北	8.0	16.0	0.0	5.0	10.0	0.0
	関東	37.9	63.8	7.0	17.4	39.1	11.3
	北信越	26.6	50.8	2.6	11.4	24.2	1.4
	東海	19.0	41.7	2.5	10.2	24.5	1.8
	関西	29.6	60.1	2.2	12.8	31.9	2.8
	中国	21.3	30.1	2.6	11.4	21.0	3.3
	四国	18.7	88.3	3.3	6.3	55.3	3.0
	九州・沖縄	31.2	43.2	2.3	12.5	26.5	1.2

		2-1 延べ人数 男性 18歳未満	2-1 延べ人数 男性 18～64歳	2-1 延べ人数 男性 65歳以上	2-1 延べ人数 女性 18歳未満	2-1 延べ人数 女性 18～64歳	2-1 延べ人数 女性 65歳以上
地域ブロック	全体	23.5	44.0	3.0	9.5	28.5	2.0
	北海道	14.5	55.5	2.0	7.0	34.5	2.5
	東北	8.0	16.0	0.0	5.0	10.0	0.0
	関東	32.0	44.5	4.5	11.5	30.5	2.5
	北信越	30.0	74.0	5.0	13.0	41.0	2.0
	東海	28.0	44.0	1.0	10.0	21.0	3.0
	関西	17.0	54.5	2.0	10.5	32.0	1.0
	中国	14.0	25.0	1.0	7.5	14.0	1.5
	四国	9.0	112.0	1.0	3.0	65.0	2.0
	九州・沖縄	10.0	14.5	2.5	6.0	22.0	1.0

障害別にみると、平均患者数はいずれの地域ブロックにおいても「知的障害 男性 18～64 歳」が最も多かった。次いで身体障害が多く、性別・年齢群では「男性 18～64 歳」がいずれの地域ブロックでも多かった。精神障害の平均患者数が、最も少なかったが、「女性 18～64 歳」の割合が多くなっていた。難病等その他は、地域別では、関東、北信越、関西、九州・沖縄では「男性 18～64 歳」が最も多く、次いで「女性 18～64 歳」が倒壊、中国、四国で多かった。北海道は「男性 18 歳未満」が最も多かった。

表：地域ブロックと利用者状況（障害別）

平均 (人)

		2-1 知的障害 男性 18歳未満	2-1 知的障害 男性 18～64歳	2-1 知的障害 男性 65歳以上	2-1 知的障害 女性 18歳未満	2-1 知的障害 女性 18～64歳	2-1 知的障害 女性 65歳以上
全体		22.6	43.1	0.8	9.9	23.6	0.5
地域ブロック	北海道	7.5	38.0	0.5	3.0	16.5	0.0
	東北	2.0	4.0	0.0	1.0	2.0	0.0
	関東	31.2	53.6	0.9	13.4	29.2	0.4
	北信越	22.2	44.4	1.0	9.4	20.2	0.8
	東海	12.0	35.0	0.9	6.5	20.5	0.7
	関西	16.0	32.8	0.3	7.1	18.0	0.6
	中国	17.9	26.3	1.4	9.0	16.8	0.0
	四国	14.7	79.3	2.3	6.0	43.0	1.7
	九州・沖縄	27.5	33.7	0.2	10.2	18.3	0.8

平均 (人)

		2-1 身体障害 男性 18歳未満	2-1 身体障害 男性 18～64歳	2-1 身体障害 男性 65歳以上	2-1 身体障害 女性 18歳未満	2-1 身体障害 女性 18～64歳	2-1 身体障害 女性 65歳以上
全体		2.7	12.4	2.5	2.1	7.5	2.7
地域ブロック	北海道	2.0	24.0	2.0	1.0	15.5	0.5
	東北	1.0	2.0	0.0	1.0	1.0	0.0
	関東	3.4	12.7	3.8	2.7	9.4	5.3
	北信越	4.6	33.6	1.2	4.0	7.8	0.6
	東海	2.8	7.3	1.1	1.3	4.5	0.6
	関西	2.3	11.1	1.6	1.9	6.9	1.1
	中国	0.6	12.3	3.1	1.9	5.6	1.8
	四国	0.3	6.3	1.0	0.0	5.7	0.3
	九州・沖縄	2.0	7.0	0.7	0.8	5.2	0.0

平均 (人)

		2-1 精神障害 男性 18歳未満	2-1 精神障害 男性 18～64歳	2-1 精神障害 男性 65歳以上	2-1 精神障害 女性 18歳未満	2-1 精神障害 女性 18～64歳	2-1 精神障害 女性 65歳以上
全体		0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
地域ブロック	北海道	8.5	4.5	0.5	4.0	1.5	3.0
	東北	3.0	6.0	0.0	2.0	4.0	0.0
	関東	0.0	0.5	0.0	0.0	1.0	0.0
	北信越	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	東海	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
	関西	0.0	1.0	0.0	0.0	1.5	0.0
	中国	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0
	四国	1.0	15.0	0.0	1.0	19.0	1.0
	九州・沖縄	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

平均 (人)

		2-1 難病等 その他 男性 18歳未満	2-1 難病等 その他 男性 18～64歳	2-1 難病等 その他 男性 65歳以上	2-1 難病等 その他 女性 18歳未満	2-1 難病等 その他 女性 18～64歳	2-1 難病等 その他 女性 65歳以上
全体		4.1	4.7	1.9	2.7	4.0	3.3
地域ブロック	北海道	10.5	3.5	0.0	8.0	6.0	0.5
	東北	2.0	4.0	0.0	1.0	2.0	0.0
	関東	6.2	6.4	3.6	3.9	4.9	6.9
	北信越	4.4	6.4	1.6	1.8	2.8	0.4
	東海	0.3	1.3	1.1	0.2	1.5	0.7
	関西	2.8	4.1	0.5	1.5	2.7	1.0
	中国	3.1	3.1	0.4	3.3	6.3	2.0
	四国	0.3	2.3	0.0	1.3	3.0	0.7
	九州・沖縄	3.8	5.3	1.2	2.5	4.5	0.2

### 3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

歯科訪問診療を実施していると回答した割合が、四国（66.7%）と北信越（60.0%）で高かった。交通事情や地理的な点が関連しているものと思われる。（黄色は60%以上）

表：地域ブロックと障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容

	合計	3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容					
		一般歯科診療	歯科訪問診療	歯科検診（健診）事業	歯科衛生指導・相談事業	その他	
全体	91 100.0	90 98.9	29 31.9	54 59.3	78 85.7	10 11.0	
地域ブロック	北海道	3 100.0	3 100.0	1 33.3	1 33.3	3 100.0	0 0.0
	東北	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
	関東	36 100.0	36 100.0	13 36.1	25 69.4	31 86.1	7 19.4
	北信越	5 100.0	5 100.0	3 60.0	3 60.0	5 100.0	1 20.0
	東海	11 100.0	11 100.0	3 27.3	4 36.4	9 81.8	0 0.0
	関西	17 100.0	17 100.0	2 11.8	9 52.9	13 76.5	1 5.9
	中国	8 100.0	8 100.0	2 25.0	4 50.0	8 100.0	0 0.0
	四国	3 100.0	3 100.0	2 66.7	3 100.0	3 100.0	0 0.0
	九州・沖縄	7 100.0	6 85.7	3 42.9	5 71.4	5 71.4	1 14.3

### 3-2：障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

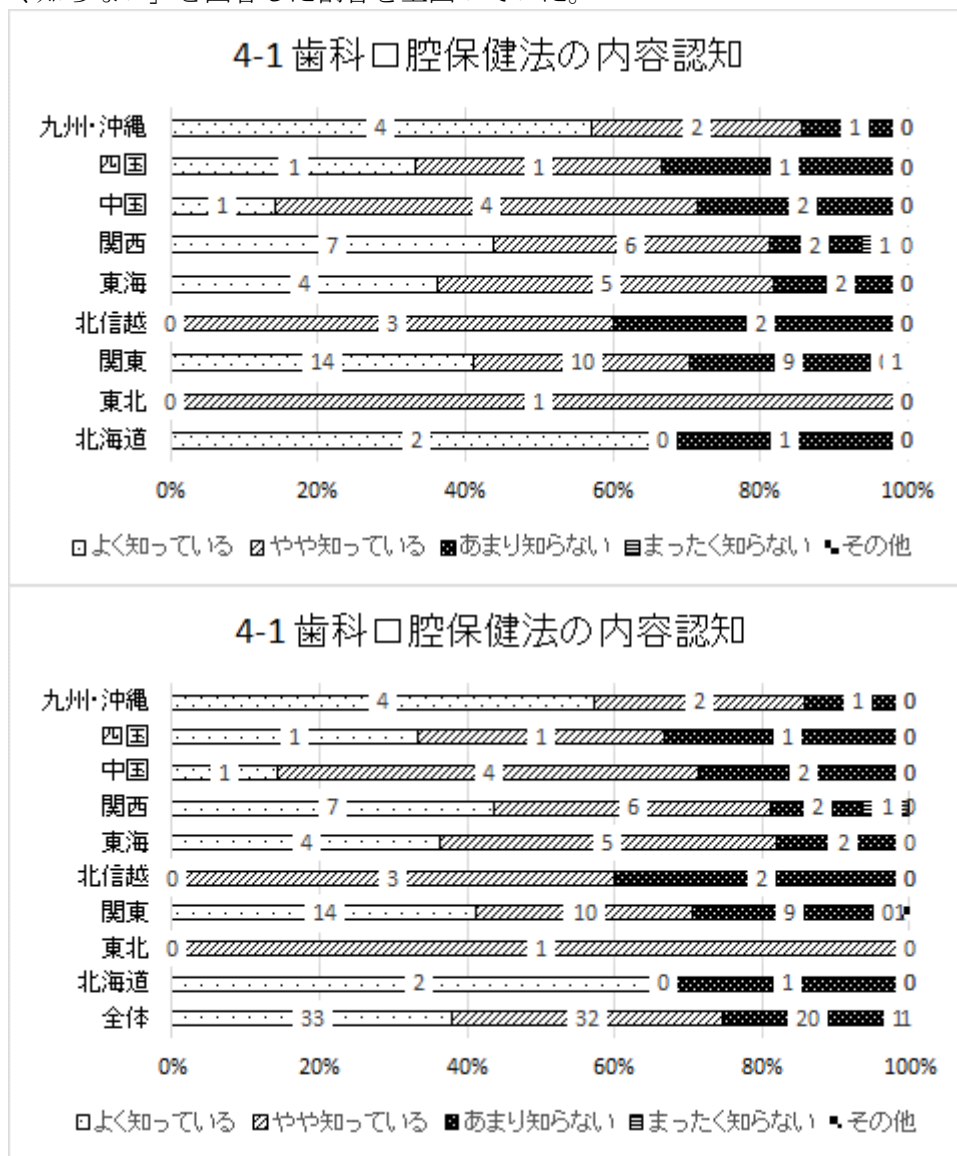
歯科医師、歯科衛生士向けは全ての地域ブロックにて行われていた。九州ブロックは開催していないと回答した割合が42.9%と最も多かったが、歯科医師、歯科衛生士向けを含めた各種講習会が地域ブロック内では開催されているという回答であった。（黄色は60%以上）

表：地域ブロックと障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催

	合計	3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等の開催							
		地域住民、利用者（家族を含む）	歯科医師、歯科衛生士向け	歯科以外の医療従事者向け	障害者支援施設向け	特別支援学校の教職員向け	行っていない	その他	
全体	91 100.0	18 19.8	73 80.2	25 27.5	31 34.1	17 18.7	12 13.2	6 6.6	
地域ブロック	北海道	3 100.0	1 33.3	3 100.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	1 33.3
	東北	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	関東	36 100.0	8 22.2	31 86.1	15 41.7	13 36.1	7 19.4	4 11.1	1 2.8
	北信越	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	1 20.0
	東海	11 100.0	3 27.3	8 72.7	4 36.4	4 36.4	2 18.2	1 9.1	1 9.1
	関西	17 100.0	1 5.9	13 76.5	0 0.0	5 29.4	1 5.9	3 17.6	2 11.8
	中国	8 100.0	2 25.0	8 100.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0
	四国	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	1 33.3	1 33.3	1 33.3	0 0.0
	九州・沖縄	7 100.0	2 28.6	4 57.1	2 28.6	2 28.6	2 28.6	3 42.9	0 0.0

#### 4-1 歯科口腔保健法の内容認知

『「歯科口腔保健法」の中に、「障害者等が定期的に歯科検診（健診）または歯科治療を受けることができるようにする」とした内容が記載されていることをご存じですか?』という設問に対して、いずれの地域も「よく知っている」と「やや知っている」と回答した割合の方が、「あまり知らない」「まったく知らない」と回答した割合を上回っていた。



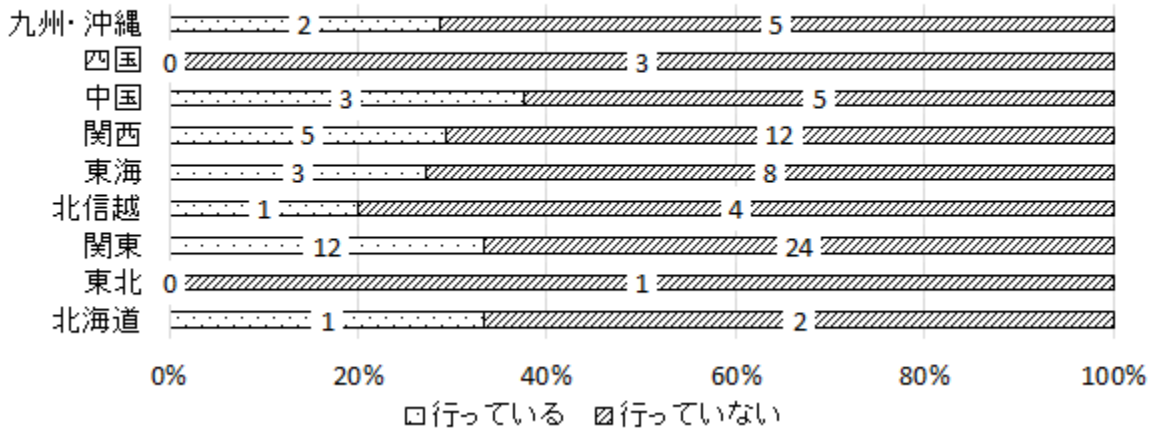
図：地域ブロックと歯科口腔保健法の内容認知

#### 4-5 地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診の実施

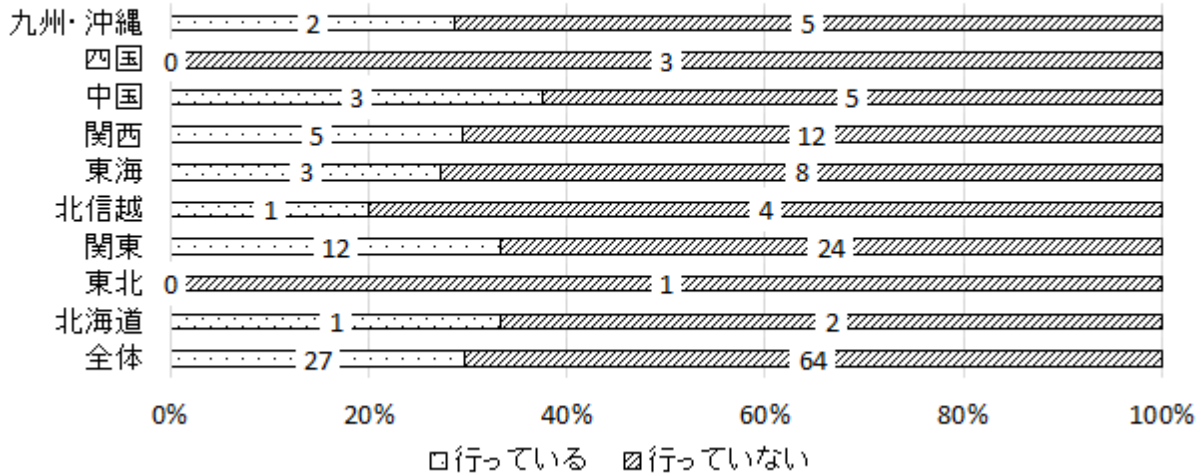
「地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診」を実施している割合が最も多い地域ブロックは中国ブロック（37.5%）であった。



4-5 地域に居住する在宅障害(児)者の定期的な歯科検診の実施



4-5 地域に居住する在宅障害(児)者の定期的な歯科検診の実施

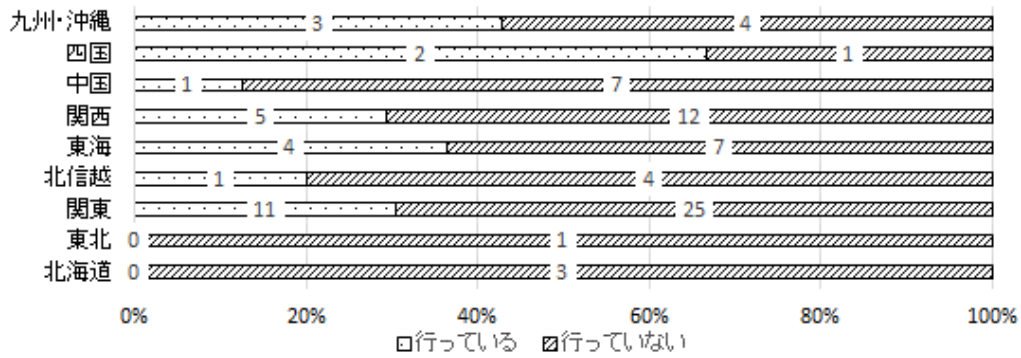


図：地域ブロックと地域に居住する在宅障害(児)者の定期的な歯科検診の実施

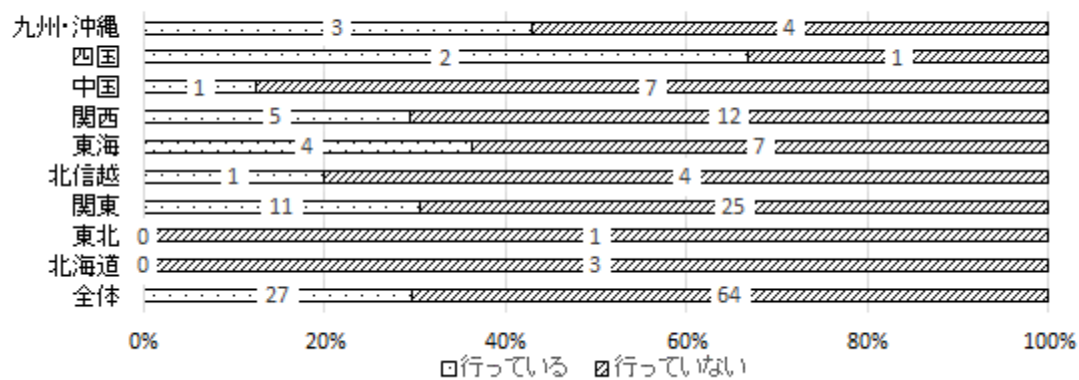
4-6 障害(児)者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施

「障害(児)者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診」を実施している施設の割合が最も多いのは四国ブロック(66.%)、次いで九州ブロック(42.9%)であった。

#### 4-6 障害(児)者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施



#### 4-6 障害(児)者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施



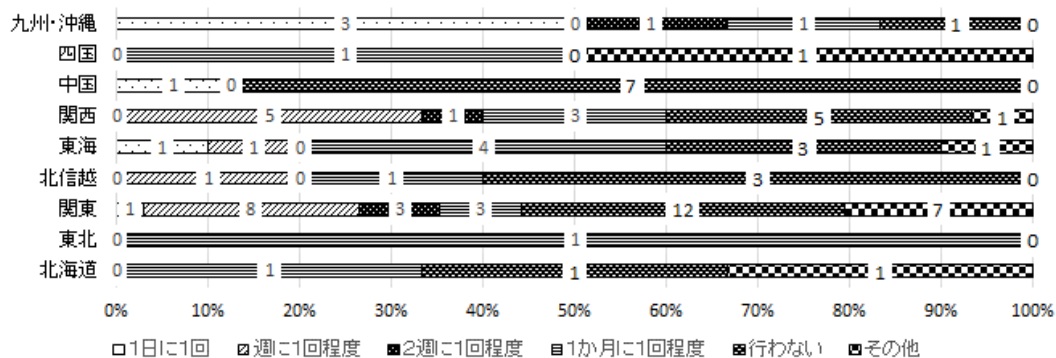
図：地域ブロックと障害(児)者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診の実施

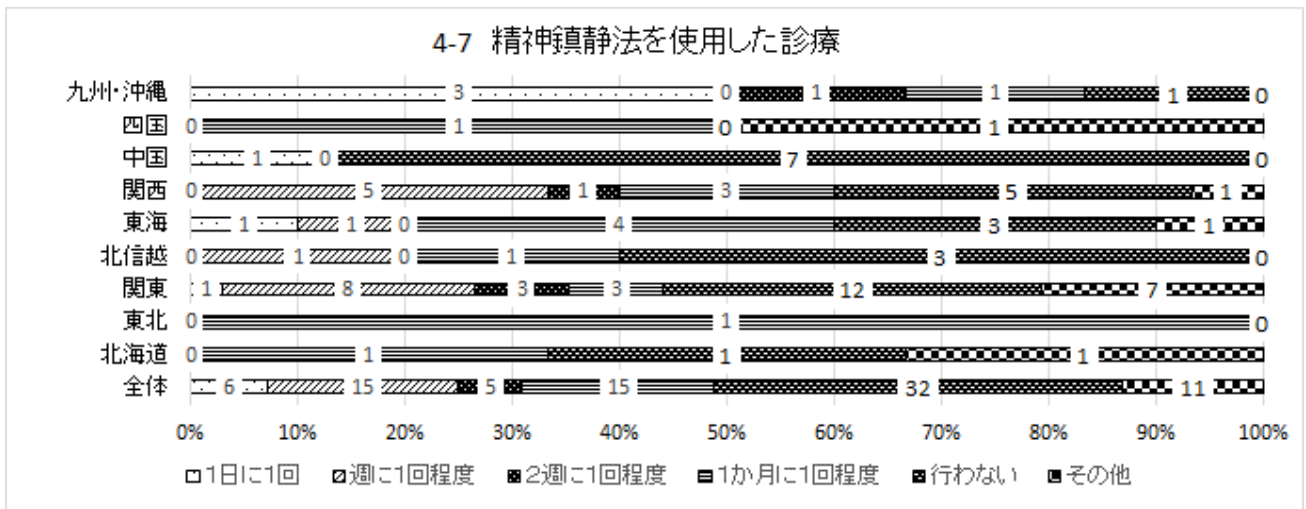
#### 4-7 精神鎮静法および全身麻酔法を使用した診療について

精神鎮静法を使用した診療を行っている施設の割合が最も多かったのは九州・沖縄ブロック (83.3%) であり、実施しないと答えた割合の最も多かったのは、中国ブロック (87.5%) であった。

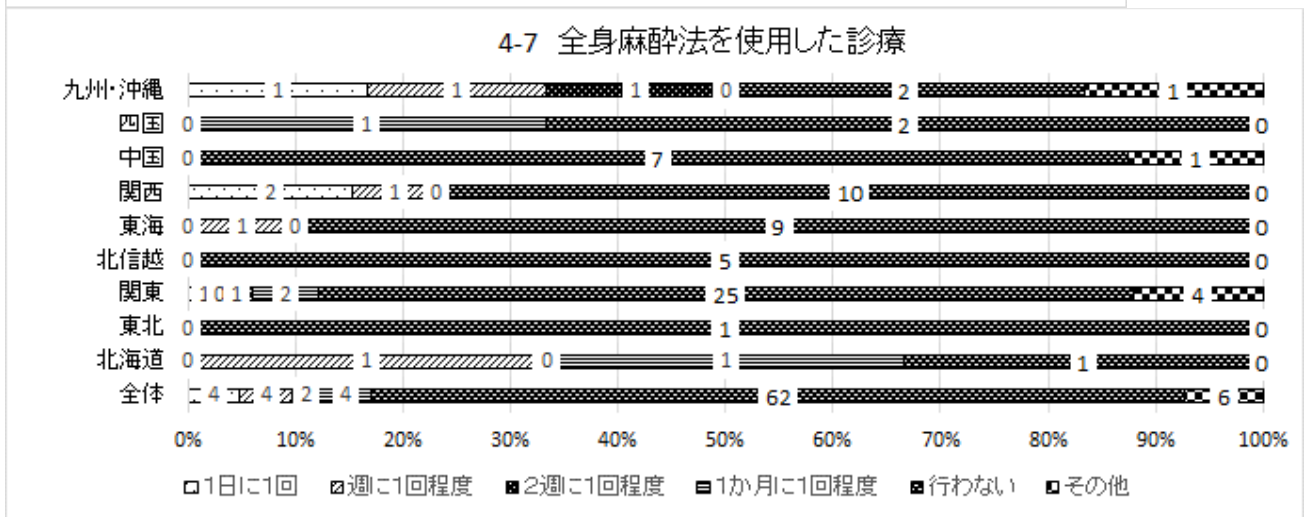
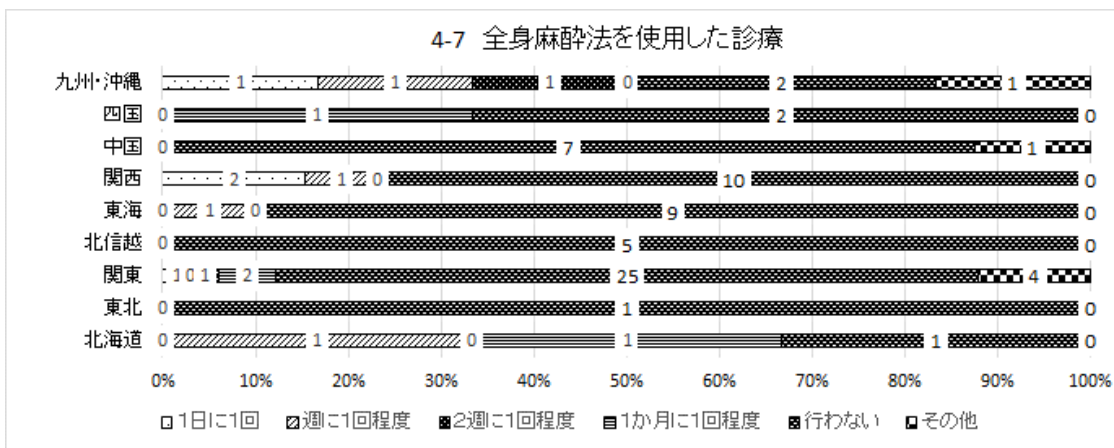
全身麻酔法を使用した診療を行っている施設の割合が最も多かったのは、北海道ブロック (66.6%) であり、実施しないと答えた割合が最も多かったのは、関東ブロック (87.9%) であった。

#### 4-7 精神鎮静法を使用した診療





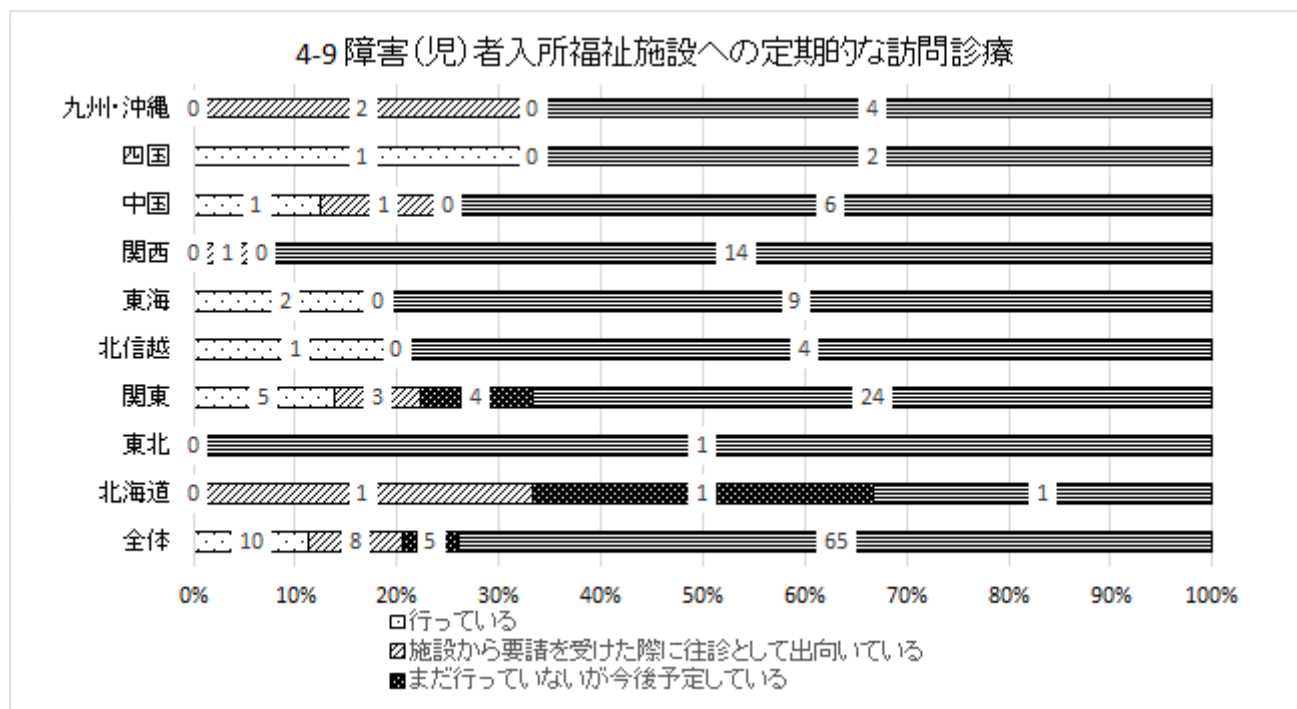
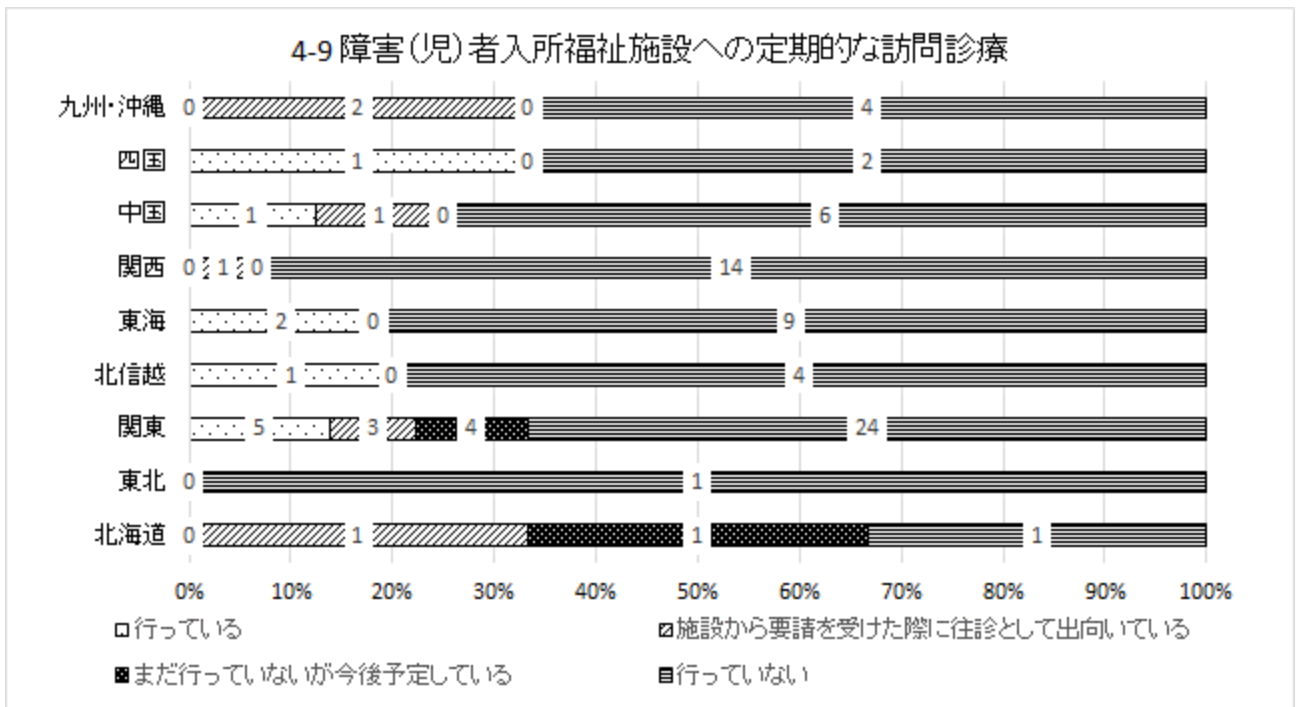
図：地域ブロックと精神鎮静法を使用した診療について



図：地域ブロックと全身麻酔法を使用した診療について

#### 4-9 障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療

「障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療」を実施している割合の最も多い地域ブロックは四国ブロック（33.3%）であった。「施設から要請を受けた際に往診として出向いている」を含めると、九州ブロック（33.3%）も多かった。



図：地域ブロックと障害(児)者入所福祉施設への定期的な訪問診療

#### 5-1 障害(児)者の口腔機能で問題を感じること

地域ブロック別にみると「口腔習癖」に問題を感じているという回答は、いずれの施設でも高く、次いで「摂食嚥下機能」の順であった。「構音機能」については北信越ブロック(60.%)が最も高かった。(黄色は60%以上)

表：地域ブロックと障害(児)者の口腔機能で問題を感じること

		5-1 障害（児）者の口腔機能で問題を感じる事					
		合計	摂食嚥下機能	構音機能	口腔習癖	特にな	その他
全体		91 100.0	65 71.4	29 31.9	65 71.4	6 6.6	3 3.3
地域ブロック	北海道	3 100.0	3 100.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0	0 0.0
	東北	1 100.0	0 0.0	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
	関東	36 100.0	29 80.6	16 44.4	24 66.7	3 8.3	0 0.0
	北信越	5 100.0	4 80.0	3 60.0	5 100.0	0 0.0	1 20.0
	東海	11 100.0	8 72.7	5 45.5	8 72.7	1 9.1	1 9.1
	関西	17 100.0	10 58.8	1 5.9	13 76.5	0 0.0	0 0.0
	中国	8 100.0	5 62.5	1 12.5	6 75.0	1 12.5	0 0.0
	四国	3 100.0	2 66.7	1 33.3	2 66.7	0 0.0	1 33.3
	九州・沖縄	7 100.0	4 57.1	0 0.0	4 57.1	1 14.3	0 0.0

### 5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練

「機能の維持・向上を図るための指導や訓練」を実施しているとの回答が、60%を越えていたのは、北海道と、関東ブロックであった。「必要性を感じるが実施できていない」の割合が60%を越えていたのは、北信越、関西、四国ブロックであった。（黄色は60%以上）

表：地域ブロックと機能の維持・向上を図るための指導や訓練

		合計	5-2 機能の維持・向上を図るための指導や訓練			
			実施している	必要性を感じるが実施できていない	必要性を感じない	その他
全体		91 100.0	47 51.8	39 42.9	5 5.5	1 1.1
地域ブロック	北海道	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	東北	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	関東	36 100.0	25 69.4	10 27.8	1 2.8	1 2.8
	北信越	5 100.0	1 20.0	4 80.0	0 0.0	0 0.0
	東海	11 100.0	5 45.5	5 45.5	1 9.1	0 0.0
	関西	17 100.0	6 35.3	11 64.7	0 0.0	0 0.0
	中国	8 100.0	3 37.5	3 37.5	2 25.0	0 0.0
	四国	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0
	九州・沖縄	7 100.0	3 42.9	4 57.1	0 0.0	0 0.0

### 【考察】

過去の厚労科研での障害者等への歯科保健医療サービスの提供状況に関する調査での調査内容を踏襲し、2012年から2019年までの7年間の推移を踏まえた障害者等への歯科保健医療サービスの提供状況の把握及びその提供状況について障害者入所施設での定期的な歯科検診等の歯科保健サービスの提供状況について口腔保健センターにアンケート調査を行ったので報告する。

送付総数は129件、うち回収数91件（回収率：70.5%）であった。常勤歯科医師が配置されていたのは41施設（45.1%）で、常勤歯科衛生士が配置されている施設は65施設（71.4%）であった。常勤歯科医師数は、平均0.7±0.3名、常勤歯科衛生士数は、平均2.4±2.8名であり、多くの施設が非常勤の歯科専門職による運営であることが伺えた。口腔保健センターは自治体が地域の歯科医師会に業務委託して運営されているところが多く、歯科医師会会員による輪番制での運営が多いことから常勤歯科医師数は極めて少ないと考えられた。

業務内容では、91施設中90施設（98.9%）で一般歯科診療が行われており、次いで歯科衛生指導・相談事業が78施設（85.7%）業務内容として挙げられていた。歯科検診（健診）事業も54施設（59.3%）で実施されていた。一方で歯科訪問診療は29施設（31.9%）と実施施設が少なく、利用状況の結果においても、高齢者ではなく若年層の利用者が多かったことから、在宅高齢者、身体障害や難病等については、かかりつけの歯科診療所単位での歯科訪問診療で対応されていると考えられた。

歯科医師総数にかかわらず、「地域に居住する在宅障害（児）者の定期的な歯科検診」を実施していない施設の方が多かった。また、歯科医師総数にかかわらず、「障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診」を実施していない施設の方が多かった。さらには、障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療も歯科医師総数にかかわらず、「障害（児）者入所福祉施設への定期的な訪問診療」を実施していない施設の方が多かった。実施していると回答した施設割合が最も多かったのは、歯科医師総数「10～19名」の施設であった。弘中の障害（児）者入所福祉施設用アンケート結果にもあるように、入所福祉施設への定期的な歯科保健医療サービスの提供は、地域の口腔保健センターではなく、地域歯科医師会との繋がりからの提供されていると考えられた。地域歯科医師会との繋がりが口腔保健センターよりも強いことが結果として分かった。それは、「地域に住む障害（児）者がどのような経緯で施設を知り利用に繋がっていますか？」への回答でも分かるように、最も多かったのは「地域歯科診療所からの紹介」87施設（95.6%）であり、次いで「特別支援学校からの紹介」65施設（71.4%）、医療機関だけでなく、口腔保健センターは教育や行政との連携が6割以上の施設でできている可能性が示唆された。

「施設における歯科保健医療サービスが、利用者のニーズを満たしているか」については、「やや不足している」27施設（29.7%）と「まったく不足している」2施設（2.2%）を合わせた31.9%の施設では、ニーズを満たしていないという回答であった。不足していると思われる点についての回答は「施設の設備」が18施設（62.1%）、「専門職や人員の配置」が17施設（58.6%）と半数を超えており、次いで「地域住民等利用者への情報提供」が10施設（34.5%）の順であった。また、「改善したいが現実的には困難だと感じる点」に「設備の老朽化」を挙げた施設も多く、口腔保健センターが全国で100施設を越えるようになったのが2000年頃であることを踏まえると、歯科保健サービスの提供体制構築・維持において、設備の更新も重要な要素であることが伺えた。

障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診（健診）を行っているという回答したのは、27施設（29.7%）であった。地域別に見てみると歯科訪問診療を実施していると回答した割合が、四国（66.7%）と北信越（60.0%）で高かった。県が細かく分かれている地域では、交通事情や地理的な点に関連しているものと思われた。同様に、「障害（児）者入所福祉施設から委託の定期的な歯科検診」を実施している施設の割合が最も多いのは四国ブロック（66.0%）、次いで九州ブロック（42.9%）であった。委託の健診が多い地域は、地域歯科医師会とも緊密に連携していることが想像される。また、高齢者の訪問歯科医療の提供体制は、西高東低の傾向があると報告されているが、今後障害（児）者の高齢化を考慮すると、地域歯科診療所だけでなく口腔保健センターにおける業務として、歯科訪問診療の拡充も必要となる可能性が示唆された。

障害（児）者入所福祉施設へのアンケートでは、摂食嚥下機能訓練を「実施している」施設は51.4%で半数を超えており、「必要性は感じるが実施できていない」と回答した施設は35.4%であり、「摂食嚥下機能」への対応のニーズが高かった。口腔保健センターに対するアンケートでは、「摂食嚥下」と同率で「口腔習癖」にも問題を感じているという回答であった。地域ブロック別にみると「口腔習癖」に問題を感じているという回答は、いずれの口腔保健センター施設でも高く、次いで「摂食嚥下機能」の順であった。「構音機能」については北信越ブロック（60.0%）が最も高かった。歯科専門職から判断すると、齶齶や歯周病だけではなく、口腔機能にも着目している点が見えた。しかしながら、言語聴覚士が配置されている口腔保健センター施設は、4施設（4.4%）と、極めて少なく、口腔機能特に構音機能や口腔習癖に対する指導や訓練のさらなる拡充においては、言語聴覚士の配置も必要であると考えられた。全国で、施設へのアクセスという点で差が生じた以外、保健サービスに大きな違いはなかった。仮説として、口腔保健センターでまとめて健診を行っていると考えていたが、一部であり、交通アクセスを考

慮すると、やはり地域歯科医師会の役割はとて大きいと考えられた。

#### 参考文献

- 1) 内閣府 令和2年版障害者白書  
<https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r02hakusho/zenbun/index-pdf.html> 令和3年5月23日アクセス
- 2) 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告書(案)厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会. <https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000359294.pdf> 2020.1.27 アクセス
- 3) 三浦宏子ほか「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」厚生労働科学特別研究(H-23-特別-指定-012) 2011.
- 4) 三浦宏子ほか「歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科保健医療サービスの実施に関する研究」厚生労働科学特別研究(H-28-特別-指定-013) 2016.
- 5) 三浦宏子ほか：地域歯科口腔保健の現状と課題 公衆衛生モニタリング・レポート委員会口腔保健分野 活動総括, 日本公衛誌 2021 ; 68-2 : 83-91.
- 6) 恒石 美登里ほか：要介護高齢者および医科疾患患者の歯科医療ニーズ 2014年統計データ分析結果および2008年・2011年との比較. ヘルスサイエンス・ヘルスケア 2015 ; 15 : 34-40.
- 7) 厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会第369回 議事資料  
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000184390.pdf> 令和3年5月23日アクセス



## 厚生労働科学研究事業

障害者等への歯科保健医療サービスの提供状況の把握及びその提供体制構築のための調査研究

### 歯科保健医療サービス提供困難者に対する

### 歯科保健医療サービス実施に関するアンケート

<口腔保健センター用>

#### 《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7ページあります。
- ◆ 回答は1から順にお進みください。  
(選択した回答肢に☆・★印があるものは、指示の通りに進んでください)
- ◆ 回答の際は、質問の内容をよく読んで、指示に従ってお答えください。
- ◆ 選択肢があるものには、あてはまる記号 (a, b, c...) を○で囲んでください。選択肢の数 (1つ、複数) は設問により異なりますのでご注意ください。
- ◆ 回答肢に『( )』が設けられている場合は、○印をつけて頂き、数字や具体的な回答を ( ) にご記入ください。
- ◆ ご記入頂いた内容は統計的な集計解析以外には使用いたしません。また、個別機関の記載内容について使用・公表することはいたしませんので忌憚のないご回答をお願いいたします。

#### 《締め切りについて》↓

ご多用のところ恐縮ですが、**令和 3年 1月 15日(金)**までに、↓  
同封の封筒にてご投函下さいますようお願い申し上げます。

#### 《お問い合わせ先》

このアンケートに関するお問い合わせは、下記宛までお願い致します。

昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門

[koeisei@dent.showa-u.ac.jp](mailto:koeisei@dent.showa-u.ac.jp)

※メールタイトルに「厚労科研 施設名」を記載ください

貴施設について	名称	
	運営主体	
	開設主体	
	設置年度	
	設置背景	(例：地域住民からの要望があったため)
	住所	〒
	電話番号	
ご記入者について	役職・職種	
	お名前	

《アンケート調査への同意》

★アンケートにご回答頂ける場合、同意するにチェックをお願い致します★

同意する

同意しない

**1. 貴施設での医療専門職員の配置状況についてお伺いします。**

(令和2年11月1日現在)

1-1 配置されている職種および雇用形態について、各々の人数をお書きください。					
1. 歯科医師	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名
2. 歯科衛生士	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名
3. 看護師	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名
4. その他 ( )	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名

## 2. 貴施設の利用者状況についてお伺いします。

2-1 1か月（令和2年10月1日～31日）で利用された障害（児）者の人数をお書き下さい。  
 また、障害の種類の内訳を教えてください。  
 ※利用者の実人数と延べ人数の両方をご記載下さい。  
 ※下記の障害を併せ持っている場合、重複しても構いません。

	実人数		延べ人数		知的障害		身体障害		精神障害		難病等その他	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
18歳未満	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
18～64歳	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
65歳以上	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名

## 3. 貴施設の業務内容についてお伺いします。

3-1 障害（児）者の歯科保健医療に関する業務内容について、該当するもの全てに○をつけて下さい。

1. 一般歯科診療 2. 歯科訪問診療 3. 歯科検診（健診）事業 4. 歯科衛生指導・相談事業 5. その他 （具体的に_____）
--

3-2 障害者歯科への理解を深めることを目的とした研修会や講習等を開催していますか？ 該当するもの全てに○をつけて下さい。

1. 地域住民、利用者（家族を含む）向け 2. 歯科医師、歯科衛生士向け 3. 歯科以外の医療従事者向け 4. 障害者支援施設向け 5. 特別支援学校の教職員向け 6. 行っていない 7. その他 （具体的に_____）
---

☆質問3-2で「開催している」と回答された方にお伺いします。

3-2-1 研修会や講習等の開催頻度について平均するとどの程度の間隔で行われることが多いですか？ 平均した際に最も近いものを1つ選び○をつけてください。

1. 1か月に1回 2. 3か月に1回 3. 半年に1回 4. 年に1回 5. その他 （具体的に_____）
--

<p>3-2-2</p> <p>研修会や講習等の内容として、どのようなテーマを取り扱うことが多いですか？ 該当するもの全てに○をつけて下さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ブラッシング方法等の歯科保健指導について</li> <li>2. う蝕の説明や予防について</li> <li>3. 歯周病の説明や予防について</li> <li>4. 障害者に関する知識や理解の推進</li> <li>5. 摂食嚥下や構音機能等の口腔機能について</li> <li>6. その他 (具体的に_____)</li> </ol>
---	--

#### 4. 貴施設での歯科保健管理および歯科医療の状況についてお伺いします。

<p>4-1</p> <p>「歯科口腔保健の推進に関する法律」(通称：歯科口腔保健法)の中に、「障害者等が定期的に歯科検診(健診)または歯科治療を受けることができるようにする」とした内容が記載されていることをご存知ですか？ 該当するものを1つ選び○をつけて下さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. よく知っている</li> <li>2. やや知っている</li> <li>3. あまり知らない</li> <li>4. まったく知らない</li> <li>5. その他 (具体的に_____)</li> </ol>
--	---

<p>4-2</p> <p>地域に住む障害(児)者がどのような経緯で貴施設を知り利用に繋がっていますか？ 該当するもの全てに○をつけて下さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域歯科診療所からの紹介</li> <li>2. 大学病院からの紹介</li> <li>3. 市区町村の相談事業</li> <li>4. 特別支援学校からの紹介</li> <li>5. インターネット等の検索エンジン</li> <li>6. その他 (具体的に_____)</li> </ol>
---	---

<p>4-3</p> <p>利用者に向けた周知活動として、貴施設独自の広報活動等を行ってありましたら記載をお願いします。</p>	
--	--

<p>4-4</p> <p>どのような施設と連携を取っていますか？ 該当するもの全てに○をつけて下さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域歯科診療所</li> <li>2. 高次歯科医療機関(大学病院の歯科等)</li> <li>3. 高次医療機関(医科病院等)</li> <li>4. 障害(児)者入所福祉施設</li> <li>5. 口腔保健支援センター等を含む自治体</li> <li>6. 地域包括支援センター</li> <li>7. 連携なし</li> <li>8. その他 (具体的に_____)</li> </ol>
--	--

4-5 地域に居住する在宅障害（児）者に対して定期的な歯科検診（健診）を行っていますか？	
1. 行っている ☆      2. 行っていない	
☆質問4-5で「1. 行っている」と回答された方にお伺いします	
4-5-1 歯科検診（健診）の頻度について、平均するとどの程度の間隔で行われることが多いですか。平均した際に最も近いものを1つ選び○をつけてください。	1. 1か月に1回 2. 3か月に1回 3. 半年に1回 4. 年に1回 5. その他 (具体的に_____)
4-5-2 歯科医師または歯科衛生士から歯科保健指導を受ける頻度について、平均するとどの程度の間隔で行われることが多いですか。平均した際に最も近いものを1つ選び○をつけてください。	1. 1か月に1回 2. 3か月に1回 3. 半年に1回 4. 年に1回 5. その他 (具体的に_____)
4-5-3 地域に居住する在宅障害（児）者による定期検診（健診）の割合は、貴施設で定期検診を受ける障害（児）者全てのうち、どの程度の割合を占めますか？平均した際に最も近いものを1つ選び○をつけて下さい。	1. 10%未満 2. 10以上～30%未満 3. 30以上～50%未満 4. 50以上～70%未満 5. 70以上～90%未満 6. 90%以上 7. わからない 8. その他 (具体的に_____)
4-5-4 歯科検診（健診）や歯科保健指導を行う際にどのような対応法を実施していますか？該当するもの <u>全て</u> に○をつけて下さい。	1. TSD法等の行動調整法を用いる 2. レストレーナー等を使った体動保持 3. 精神鎮静法（静脈内鎮静、吸入鎮静） 4. 生体モニターによる全身管理 5. その他 (具体的に_____)
4-5-5 貴施設内における独自の対応法がありましたら記載をお願い致します。  (例) 不安を与えないため、毎回の診療はいつも同じ 歯科医師と衛生士が担当するよう配慮している	

4-6 障害（児）者入所福祉施設から委託されて定期的な歯科検診（健診）を実施していますか？

1. はい ☆                      2. いいえ

☆質問4-6で「1. はい」と回答された方にお伺いします。

4-6-1  
 歯科検診（健診）の頻度について、平均するとどの程度の間隔で行われることが多いですか。平均した際に最も近いものを1つ選び○をつけてください。

1. 1か月に1回
2. 3か月に1回
3. 半年に1回
4. 年に1回
5. その他（具体的に\_\_\_\_\_）

4-6-2  
 障害（児）者入所福祉施設から来られる障害（児）者の定期検診（健診）の割合は、貴施設で定期検診を受ける障害（児）者全てのうち、どの程度の割合を占めますか？平均した際に最も近いものを1つ選び○をつけて下さい。

1. 10%未満
2. 10以上～30%未満
3. 30以上～50%未満
4. 50以上～70%未満
5. 70以上～90%未満
6. 90%以上
7. わからない
8. その他（具体的に\_\_\_\_\_）

4-7  
 歯科治療の際に精神鎮静法や全身麻酔を使用した診療を行っていますか？1つ選び○をつけてください。

- | 精神鎮静法                 | 全身麻酔法                 |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 1日に1回              | 1. 1日に1回              |
| 2. 週に1回程度             | 2. 週に1回程度             |
| 3. 2週に1回程度            | 3. 2週に1回程度            |
| 4. 1か月に1回程度           | 4. 1か月に1回程度           |
| 5. 行わない               | 5. 行わない               |
| 6. その他<br>(具体的に_____) | 6. その他<br>(具体的に_____) |

4-8  
 歯科疾患に対する予防処置について取り組んでいる内容がありますか。該当するもの全てに○をつけて下さい。

1. フッ化物歯面塗布
2. PMTC、スケーリング
3. シーラント処置
4. 唾液検査
5. その他  
(具体的に\_\_\_\_\_)

4-9  
 障害（児）者入所福祉施設に定期的に出向き診療を行う、訪問診療を行っていますか？該当するものを1つ選び○をつけて下さい。

1. 行っている
2. 施設から要請を受けた際に往診として出向いている
3. まだ行っていないが今後予定している
4. 行っていない
5. その他  
(具体的に\_\_\_\_\_)



<p>4-10</p> <p>利用者からどのような歯科保健医療サービスを求められることが多いですか？</p> <p>該当するもの<u>全て</u>に○をつけて下さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 障害に配慮した対応、声かけ等</li> <li>2. 専門性の高い医療スタッフによる歯科診療</li> <li>3. バリアフリーな施設設備</li> <li>4. その他 (具体的に_____)</li> </ol>
---	---

<p>4-11</p> <p>貴施設における歯科保健医療サービスは、利用者のニーズを満たしていると思いますか？</p> <p>該当するものを<u>1つ</u>選び○をつけて下さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分満たしている ☆</li> <li>2. ある程度満たしている ☆</li> <li>3. やや不足している ★</li> <li>4. まったく不足している ★</li> <li>5. その他 (具体的に_____)</li> </ol>
--	--

★質問4-11で「1. 十分満たしている」または「2. ある程度満たしている」と回答された方にお伺いします。

<p>4-11-1</p> <p>どのような歯科保健医療サービスが障害（児）者のニーズを満たすことに繋がっていると考えますか？具体的にご記入下さい。</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--	-------------------------

★質問4-11で「3. やや不足している」または「4. まったく不足している」と回答された方にお伺いします。

<p>4-11-2</p> <p>不足していると思われる点について</p> <p>該当するもの<u>全て</u>に○をつけて下さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域歯科診療所との情報共有や連携</li> <li>2. 高次歯科医療機関との情報共有や連携</li> <li>3. 自治体との情報共有や連携</li> <li>4. 地域住民等利用者への情報提供</li> <li>5. 専門職や人員の配置</li> <li>6. 施設の設備</li> <li>7. その他 (具体的に_____)</li> </ol>
--	---

<p>4-11-3</p> <p>不足している点を改善するために必要なこと、または改善したいが現実的には困難だと感じる点がございましたら、具体的にご記入下さい。</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--	-------------------------

<p>4-12</p> <p>障害（児）者の歯科保健医療の推進に関し、自治体や国に期待することについて</p> <p>ご自由にご記入下さい。</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--	-------------------------



**5. 貴施設での口腔機能向上に関する状況についてお伺いします。**

<p>5-1 利用される障害（児）者の口腔機能において問題を感じる人が多い項目はどれですか？該当するもの全てに○をつけて下さい。</p>	<p>1. 摂食嚥下機能 2. 構音機能 3. 口腔習癖 4. 特にな 5. その他 (具体的に_____)</p>
--	--

<p>5-2 摂食嚥下機能や構音機能に問題のある利用者に対して、機能の維持・向上を図るための指導や訓練を実施していますか？該当するもの全てに○をつけて下さい。</p>	<p>1. 実施している ☆ 2. 必要性は感じるが実施できていない★ 3. 必要性を感じないので実施していない 4. その他 (具体的に_____)</p>
---	---

☆質問5-2で「1. 実施している」と回答された方にお伺いします。

<p>5-2-1 実施している指導・訓練、治療の内容について該当するもの全てに○をつけて下さい。</p>	<p>1. 食事環境や食事内容の指導 2. 間接機能訓練 3. 直接機能訓練 4. 口腔筋機能療法（MFT） 5. 構音訓練法 6. 補綴装置による発音補助 7. その他 (具体的に_____)</p>
--	---

★質問5-2で「2. 必要性は感じるが実施できていない」と回答された方にお伺いします。

<p>5-2-2 実施できていない理由として該当するもの全てに○をつけて下さい。</p>	<p>1. 実施できる人材がない 2. 評価や実施方法など知識・技術の不足 3. 時間が確保できない 4. 実施するスペース・設備がない 5. その他 (具体的に_____)</p>
--	---

質問は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。