

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

1. 障害（児）者入所福祉施設用アンケート

研究代表者 弘中 祥司 昭和大学歯学部教授
研究協力者 金田 智美 昭和大学歯学部大学院

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アンケート調査を行ったので報告する。

障害者入所施設へのアンケート送付件数は2917件で、有効回答総数は1289件であった（回収率44.2%）。地域別回答数では、関東が228件で最も多く、次いで九州・沖縄の208件であった。地域の偏りはみられなかった。歯科健診の実施は77.9%であり、歯科保健指導を受ける機会は47.2%にあった。地域により、大きな差はみられなかったが、地域歯科医師会・歯科衛生士会の重要性があげられた。

1-1 定員について、1289施設全てが定員を定めていた。

1-1-2 施設定員数と現状数の内訳を示す。

施設定員	施設数	現状数	施設数
0-24	91	0-24	114
25-49	470	25-49	593
50-74	504	50-74	381
75-99	131	75-99	124
100-124	38	100-124	25
125-149	21	125-149	19
150-174	15	150-174	11
175-199	3	175-199	4
200-224	3	200-224	2
250-274	4	250-274	4
274-299	1	274-299	4
300-	8	300-	8
計	1289	計	1289

定員数は50-74名が最頻値であった。また、現状数では25-49名が最頻値であった。

1-2 入所者の構成（重複あり）

	知的障害		身体障害		精神障害		その他		計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
18歳未満	1933	1007	556	395	80	42	99	87	4199
18～64歳	22777	13913	9074	6211	2083	1538	1172	848	57616
65歳以上	4454	4556	3445	2710	495	478	250	257	16645
計	29164	19476	13075	9316	2658	2058	1521	1192	78460

(人)

計	男性	46418
	女性	32042

(人)

入所者のもつ障害では、知的障害が最も多かった(62.0%)。また、性別では男性の方が多かった(59.2%)。

2-1 医療専門職の配置

1289施設中 56施設(4.3%)に医療職が配置されていないと回答があった。

2-1-1 配置されている職種および雇用形態

	常勤	非常勤	嘱託	計	1施設あたりの人数 (1289施設中)
医師	102	203	857	1162	0.9
看護師	1108	423	71	1602	1.2
歯科医師	25	53	146	224	0.2
歯科衛生士	47	45	43	135	0.1
理学療法士	218	107	55	380	0.3
作業療法士	180	53	23	256	0.2
言語聴覚士	88	32	19	139	0.1
栄養士	985	64	30	1079	0.8
介護士	498	302	38	838	0.7
その他	252	157	24	433	0.3
計	3503	1439	1306	6248	4.8

(人)

常勤で配置されている医療職種は、看護師が最も多く、次いで栄養士が多かった。歯科医師に関しては、常勤よりも非常勤、非常勤よりも嘱託の方が多かった。

3-1 歯科口腔保健法の中で「障害者が定期的に歯科検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知っていますか？

	施設数	(%)
よく知っている	245	19.0
やや知っている	463	35.9
あまり知らない	395	30.6
まったく知らない	158	12.3
その他	28	2.2
	1289	100.0

「よく知っている」と回答のあった施設は 19.0%であった。「よく知っている」と「やや知っている」を合わせると 54.9%となり、半数以上の施設は理解している状況であった。

3-2 入所者が歯科医師による歯科健診を受ける機会がありますか。

ある：1161 施設 (90.1%) 全くない：125 施設 (9.7%) ※3 施設無回答

3-2-1 歯科健診の頻度

歯科医師による歯科健診を受ける機会								機会なし	総計	
歯科健診機会あり						小計	総計			
年1回	年2回	年3回以上	不定期	その他	小計			機会なし	総計	
563	152	289	123	34	1161	128	1289	(施設)		
43.7	11.8	22.4	9.5	2.6	90.1	9.9	100.0	(%)		

3-2 で歯科健診を受ける機会があると回答している 1161 施設のうち、年 1 回以上歯科健診を受けている割合は 86.5%であった。したがって、1289 施設のうち 1 年に 1 回以上歯科健診を受ける割合は 77.9%であった。

3-3 歯科保健指導を受ける機会

ある：1054 施設 (81.8%) 全くない：226 施設 (17.5%) ※9 施設無回答

3-3-1 歯科保健指導を受ける機会の頻度

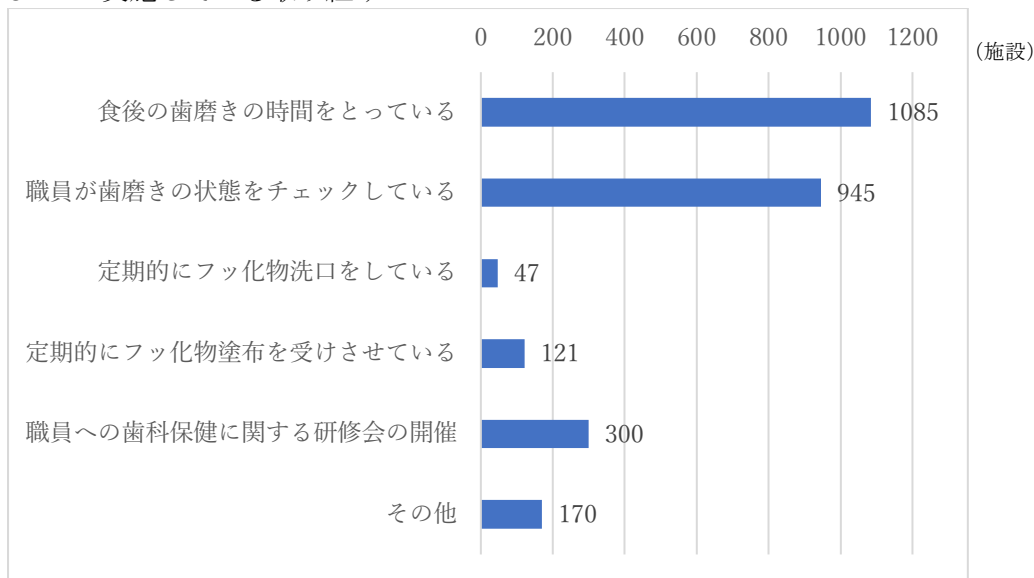
歯科医師または歯科衛生士による歯科保健指導を受ける機会								機会なし	総計	
歯科保健指導の機会あり						小計	総計			
年1回	年2回	年3回以上	不定期	その他	小計			機会なし	総計	
326	85	197	129	317	1054	235	1289	(施設)		
25.3	6.6	15.3	10.0	24.6	81.8	18.2	100.0	(%)		

3-3 で歯科保健指導を受ける機会があると回答している 1054 施設のうち、年 1 回以上歯科保健指導を受けている割合は 57.7%であった。したがって、1289 施設のうち 1 年に 1 回以上歯科健診を受ける割合は 47.2%であった。

3-4 歯科健診や歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導（歯の磨き方やお口の体操の説明等）以外に、入所者の方のむし歯や歯周病の予防のために何か取り組みをされていますか？

している：1196 施設（92.8%） していない：87 施設（6.7%） 回答なし：6 施設

3-4-1 実施している取り組み



実施している取り組みは食後の歯磨きと歯磨きチェックであった。フッ化物の応用はかなり低率の結果となった。

3-5 貴施設で入所者の方が、むし歯などの歯科治療が必要になったとき、どのような対応をされていますか？

	回答数	%
口腔保健センターへ連れて行く	181	14.0
近隣の大学病院又は病院歯科へ連れて行く	296	23.0
近隣の歯科医院へ連れて行く	865	67.1
近隣の歯科医院に往診を依頼する	291	22.6
施設内（または併設）の歯科で治療	171	13.3
家族または本人に受診を勧めるのみ	121	9.4
特になし	0	0.0
その他	224	17.4

近隣の歯科医院へ連れて行く回答が最も多く、67.1%の回答があった。近隣の歯科医院に往診を依頼すると回答するものも多いため、地域の歯科医師の役割がとても大きいと思われた。

3-6 入所者の方の歯や口のことにに関して、問題を感じることはどの程度ありますか？

	回答	%
大いにある	451	35.0
ややある	662	51.4
あまりない	131	10.2
まったくない	11	0.9
その他	34	2.6
計	1289	100.0

「大いにある」「ややある」の回答は86.4%で、問題を感じることもあると回答していた。

3-7 歯科保健活動（歯科医師や歯科衛生士による歯磨き方法の説明やお口の体操の説明等）は入所者の方のニーズを満たしていると思いますか？

	回答数	%
十分満たしている	81	6.3
ある程度満たしている	670	52.0
やや不足している	280	21.7
まったく不足している	99	7.7
特に必要性を感じない	17	1.3
歯科保健活動を受ける機会がない	109	8.5
その他	33	2.6
計	1289	100.0

「十分満たしている」「ある程度満たしている」と回答した施設は58.3%であった。また、「やや不足している」「まったく不足している」と回答した施設は29.4%であった。

不足している点では、「意思疎通が難しい」や「時間が取れない」という回答が多かった。

3-8 全身麻酔法や精神鎮静法（笑気吸入鎮静法や静脈内鎮静法）を使って行われる歯科治療に対して、どの程度の知識を持っていますか？

	回答数	%
十分にある	146	11.3
ややある	482	37.4
あまりない	440	34.1
まったくない	190	14.7
その他	31	2.4
計	1289	100.0

「十分にある」「ややある」と回答した施設は48.7%であった。

4-1 入所者の方の食事介助に関して問題を感じることはどの程度ありますか？

	回答数	%
大いにある	286	22.2
ややある	679	52.7
あまりない	221	17.1
問題ない	31	2.4
食事介助が必要な者がいない	51	4.0
食事を提供していない	0	0.0
その他	21	1.6
計	1289	100.0

今回、入所施設へのアンケートなので、「食事を提供していない」との回答は0であった。食事介助に関する問題が「大いにある」「ややある」と回答した施設は74.9%と高率であった。また、「問題ない」との回答は2.4%であるため、食事介助にも配慮が必要であった。

4-2 食べたり・飲み込んだりすることに問題のある入所者の方に、食べる機能（摂食機能）の維持・向上を図るための指導・訓練を実施していますか？

	回答数	%
実施している	662	51.4
必要性は感じるが実施できていない	456	35.4
必要性を感じないので実施していない	90	7.0
その他	81	6.3
計	1289	100.0

「実施している」施設は51.4%で半数を超えていた。また、「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、ニーズの高さが結果に表れた。

4-2-1 実施されている指導・訓練の内容について（複数回答あり）

	回答数	%
食環境(姿勢や食具など)の指導	601	90.8
食内容(食形態・物性など)の指導	607	91.7
間接機能訓練(嚥下体操や器具を使ったトレーニングなど)	333	50.3
直接機能訓練(実際の食品を使った訓練)	130	19.6
その他	38	5.7
「実施している」と回答した施設数	662	100.0

「食内容の指導」が最も高く91.7%であった。また「食環境の指導」も90.8%と高率であった。「間接機能訓練」に関しても、実施している施設の中では半数を超えていた。

4-2-2 実施されている指導・訓練を行っている職種（複数回答あり）

	回答数	%
医師	80	12.1
看護師	458	69.2
歯科医師	120	18.1
歯科衛生士	116	17.5
理学療法士	122	18.4
作業療法士	129	19.5
言語聴覚士	146	22.1
栄養士	399	60.3
介護士	286	43.2
その他	175	26.4
「実施している」と回答した施設数	662	100.0

指導・訓練を行っている職種は、看護師 69.2%、栄養士 60.3%、介護士 43.2%の順に高かった。歯科医師・歯科衛生士は共に 20%未満であった。

4-2-3 実施できていない理由（複数回答あり）

	回答数	%
実施できる人材（専門職）がない	335	73.5
評価や実施方法など知識・技術が不足している	350	76.8
時間が確保できない	182	39.9
実施するスペース・設備がない	74	16.2
その他	52	11.4
「必要性は感じるが実施できていない」と回答した施設数	456	100.0

実施できていない理由は、知識・技術の不足が最も多く 76.8%で次いで専門職の欠如の 73.5%であった。

〈地域ブロック別結果と考察〉

2-1 歯科健診の機会

	歯科健診機会あり						機会なし	総計	年1回以上の機会(%)
	年1回	年2回	年3回以上	不定期	その他	小計			
北海道	42	11	22	11	3	89	9	98	76.5
東北	61	21	26	16	2	126	33	159	67.9
関東	98	31	52	28	10	219	9	228	79.4
北信越	70	13	15	7	3	108	18	126	77.8
東海	78	23	20	14	5	140	12	152	79.6
関西	53	20	63	9	4	149	7	156	87.2
中国	41	9	17	8	2	77	10	87	77.0
四国	36	6	15	11	2	70	5	75	76.0
九州・沖縄	84	18	59	19	3	183	25	208	77.4
全国	563	152	289	123	34	1161	128	1289	77.9

歯科健診の機会をブロック別に分割したところ、関西ブロックが最も多く 87.2%であり、次いで東海ブロック 79.6%、関東ブロック 79.4%であった。

3-3-1 歯科保健指導を受ける機会

	歯科保健指導の機会あり						機会なし	総計	年1回以上の機会(%)
	年1回	年2回	年3回以上	不定期	その他	小計			
北海道	15	10	18	11	23	77	21	98	43.9
東北	47	15	20	17	32	131	28	159	51.6
関東	60	17	29	24	59	189	39	228	46.5
北信越	32	6	10	11	30	89	37	126	38.1
東海	50	12	26	13	28	129	23	152	57.9
関西	32	8	36	15	52	143	13	156	48.7
中国	23	4	14	8	19	68	19	87	47.1
四国	20	3	14	3	21	61	14	75	49.3
九州・沖縄	47	10	30	27	53	167	41	208	41.8
全国	326	85	197	129	317	1054	235	1289	47.2

歯科保健指導の機会をブロック別に分割したところ、東海ブロックが最も多く 57.9%であり、次いで東北ブロック 51.6%、四国ブロック 49.3%であった。

各地域ブロックの考察

【北海道】

北海道は、広大な土地に施設が散見している。今回の調査地域は、札幌市や旭川市のような大都市圏だけではなく、全域から抽出されているので、平均より少なくなってしまうように思える。大都市圏では、大学や口腔保健センターがあるが、広い道内では、どうしても地域歯科医師会にお願いするしかない。そのため、今後も広く健診や、知識の共有を図って行きたいと思った。本調査をありがとうございました。

【東北】

東北地域は、それなりに歯科大学があるが、県を跨ぐことが多く、歯科医師会との連携も重要だと思いました。歯科健診の機会が低い値になったのは、どうしても距離があるからだ、施設名を見て思いました。ただ、数値に表れているように、各歯科医師会と歯科衛生士会が緊密に連携をとっているため、歯科医師よりも歯科衛生士の方が施設に介入しやすかったかと思います。地域性にもよりますが、これからは歯科衛生士さんとの連携を通じて施設とも緊密に連携を取るべきかと思いました。ご苦労様でした。

【関東】

大都市東京を有する関東は、口腔保健センターや歯科大学も多く、数値はトップかと思いましたが、意外に平均レベルかと思ひ、気を引き締めなければと思ひました。逆に、口腔保健センターや歯科大学も多いため、健診は大学等に行っているのではないかと思ひます。アンケートに回答した施設名からは、よく分散されていて、確かに関東でも比較的人口が少ない地域もあるので、良い結果なのではないかと思ひました。本当にご苦労様でした。弘中先生、これからは関東でも地域活性を行いましょ。

【北信越】

北信越は、障害者歯科学会の会員の歯科医師も少なく、さらには会員の歯科衛生士も少ないのが現状です。この度の結果からは、あまり良くない印象ですが、施設名を見ると知っている施設も数多くあり、こちらからもアプローチする必要があると思ひました。大規模調査、本当にご苦労様でした。

【東海】

本調査で、東海地域の頑張りが表現されるかと思ひましたが、健診は関東を抑えて2位、歯科保健指導は、輝かしい1位を頂くことが出来ました。これまで、東海地域では、多くの勉強会や、地方会を通じた情報交換を行ってまいりましたので、これまでの成果の賜物と思っております。ただ、施設一覧からは、知らない施設もあつたりして、まだまだ伸び代があると思ひました。また、先生方には大変でしょうが、定期的に調査を行っていただいて、また1位になれるよう精進いたします。本当にご苦労様でした。

【関西】

関西では、地域との繋がりが強く、歯科健診もこれまでしっかり行ってきましたので、1番になれたのは、嬉しい限りです。ただ、健診のみならず、フッ化物の応用が低い点が気になりました。年齢が高くなる施設入居者ですが、歯科疾患の予防のためにも、これからはフッ化物の宣伝にも力を入れたいと思ひます。ご苦労さんでした。

【中国】

ほとんど平均値の中国地方でした。他の地域から見ると施設数が少ないので、良い施設とあまり知らない施設で差が出たのではないかと思っております。中国地方は、横に長い地域ですので、それこそ端から端までは、新幹線を使わなければなりません。地域の歯科医師会や歯科衛生士会の皆さんと連携して、次は良い成績を残せるように頑張りたいたと思ひました。ありがとうございました。

【四国】

まずは、弘中先生をはじめ、先生方ご苦労様でした。数字や施設を眺めてみますと、まだちょっと全国レベルには達していないことがよくわかりました。施設はとも均質に分かれているので、これが四国地域の現状なのでしょう。地域歯科医師会に依存する点が多いのですが、こちらからも施設に向けて情報を発信する必要性を強く感じました。貴重な資料を拝見させて頂いて、フィードバックする機会を与えて頂いて感謝致します。まずは御礼まで。本当にありがとうございました。

【九州・沖縄】

九州・沖縄地域と言っても、離島もあり、またその施設も入っているため、考察に難渋する。歯科健診は、おかげさまで全国平均といったところだが、まだ齲蝕が多い地域も多く、保健指導まで進めていない地域も多い。本現状を、地域で共有し、検討したいと考えている。また、フッ化物についても、かなりの低率で驚いた。すぐに取り掛かれることなので、情報を共有したいと考えている。ありがとうございました。

考察

まず、COVID-19の最中に回答いただいた、施設職員と、日本障害者歯科学会 地方会メンバーに感謝したい。本研究は、COVID-19の影響で、かなり遅くなって発送し、アンケート送付件数は2917件であり、有効回答総数は1289件であった（回収率44.2%）。地域別回答数では、関東が228件で最も多く、次いで九州・沖縄の208件であった。

回答があった施設は、定員数は50-74名が最頻値であった。また、現状数では25-49名が最頻値であった。入所者のもつ障害では、知的障害が最も多かった（62.0%）。また、性別では男性の方が多かった（59.2%）。これは、内閣府の障害者白書¹⁾と同様な傾向である。

医療専門職の配置は常勤で配置されている医療職種は、看護師が最も多く、次いで栄養士が多かった。歯科医師に関しては、常勤よりも非常勤、非常勤よりも嘱託の方が多かった。歯科衛生士に関しては常勤・非常勤・嘱託どれもがほぼ同程度の数字であった。入所施設であるため、日々の安全に看護師が、日々の食事に栄養士が配置されていると思われる。

今回のアンケートでは、これまでの調査^{2~4)}に追加して、歯科口腔保健法の中で「障害者が定期的に歯科検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問うてみた。結果は、「よく知っている」と回答のあった施設は19.0%で、「よく知っている」と「やや知っている」を合わせると54.9%となり、半数以上の施設は理解している状況であった。これは、一定の情報も施設側にも入っていることが想像される。その歯科健診に関する結果は、今回77.9%という値となった。2018年9月に厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会で取りまとめられた中間評価報告書²⁾によると障害者施設等における定期的な歯科検診実施率は62.9%と低く、2022年に予定されている最終評価時における目標の90%まで現時点では、2年前で77.9%と厳しい結果となった。また、さらには歯科保健指導を受ける機会があると回答している1054施設のうち、年1回以上歯科保健指導を受けている割合は57.7%であった。したがって、1289施設のうち1年に1回以上歯科健診を受ける割合は47.2%という結果になった。歯科健診よりも歯科保健指導の方が、よりハードルが高いと考えられたが、想像以上に低い結果であった。また、同様に歯科健診や歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導（歯の磨き方やお口の体操の説明等）以外に、入所者の方のむし歯や歯周病の予防のために何か取り組みをされていますか、という問には、食後の歯磨きと歯磨きチェックであった。フッ化物の応用はかなり低率（定期的にフッ素洗口（3.6%）、定期的なフッ素塗布（9.4%））の結果となった。また、施設職員に対する研修会の開催も23.3%とおよそ4分の1弱の施設しか行っていないことが分かった。今後の歯科保健の介入方法の参加になれば良いと思った。

歯科治療が必要になったとき、どのような対応をされていますか、という問いには近隣の歯科医院へ連れて行く回答が最も多く、67.1%の回答があった。近隣の歯科医院に往診を依頼すると回答するものも多いため、地域の歯科医師（歯科医師会）の役割がとても大きいと思われた。

今回のアンケートで、入所者の歯や口のことに関して、問題を感じることはどの程度ありますか、という問には「大いにある」「ややある」の回答は86.4%で、問題を感じることはあると回答していた。しかしながら、歯科保健活動（歯科医師や歯科衛生士による歯磨き方法の説明やお口の体操の説明等）は入所者の方のニーズを満たしているとは半数近くが否定的であり、「意思の疎通が難しい」「時間が取れない」「口を開けない」など障害者の入所施設に特有の問題点が挙げられた。近年では、多くの障害者の歯科治療に全身麻酔法や精神鎮静法（笑気吸入鎮静法や静脈内鎮静法）が用いられているが、その知識に対しても半数以下は、あまり知らないとの回答があった。また、歯科治療と同様に食事介助にも問題点が多く挙げられており、食べる機能の維持向上のために指導・訓練が半数以上の施設で行われていた。しかしながら、指導・訓練を行っている職種は、看護師69.2%、栄養士60.3%、介護士43.2%の順に高かった。歯科医師・歯科衛生士は共に20%未満であった。そのため、診断職である医師・歯科医師の施設での必要性は、高いと考えられる。今後は、歯科医師も齶蝕や歯周病の予防だけではなく、機能的な介入も視野に入れた取り組みが必要と考えられた。

最後に、地域ブロック別では、「歯科健診の機会がある」結果をブロック別に分割したところ、関西ブロックが最も多く87.2%であり、次いで東海ブロック79.6%、関東ブロック79.4%であった。また、「歯科保健指導の機会がある」をブロック別に分割したところ、東海ブロックが最も多く57.9%であり、次いで東北ブロック51.6%、四国ブロック49.3%であった。各ブロックの考察では、今回の施設選定の妥当性が言及されており、また、地域歯科医師会だけではなく歯科衛生士（会）との連携、さらには地域での医療連携・施設間連携も重要であることが分かった。

今回のアンケートから、歯科健診の実施率が90%には届かなかったが、COVID-19禍でのアンケート

実施のため、通常は実施している歯科健診が、不明や未定になっている可能性もある。また、安定した社会の中で、障害者の歯科問題を冷静に判断したいと思った。

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.

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

<障害（児）者入所福祉施設用>

《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5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。
選択の数 (一つ、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。

《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

《締め切りについて》

ご多用のところ恐縮ですが、**令和 2年 4月 24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

※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	
	住所	〒
	電話番号	
ご記入者について	役職・職種	
	お名前	

←

1. 貴施設の状況についてお伺いします。←

←

1-1. 貴施設についてお伺いします。←								
定員について	a. 定めている ☆				b. 定めていない			
☆1-1で「a. 定めている」と回答された方にお伺い致します。←								
1-1-2 入所定員数と現状の入所人数を記載して下さい。←								
定員数	人			現状数	人			
1-2. 現時点での入所者の構成についてお答え下さい。人数の記載をお願い致します。(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。)←								
←	知的障害		身体障害		精神障害		その他	
	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
18～64歳	名	名	名	名	名	名	名	名
65歳以上	名	名	名	名	名	名	名	名

←

1-3. ← 貴施設において、施設入所支援の運営規定上、事業の主たる対象とする障害種別を定めている場合、該当するもの全てに○をつけて下さい。←	a. 知的障害 b. 身体障害 c. 精神障害 d. その他 (具体的に _____) e. 特に定めていない ←
----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

2. 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。←

2-1. 貴施設には職員（常勤または非常勤）、嘱託として医療における専門職員が配置されていますか？←					
a. いる ☆		b. いない←			
☆質問2-1で「a. いる」と回答された方にお伺い致します。←					
2-1-1 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。←					
a. 医師←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
b. 看護師←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
c. 歯科医師←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
d. 歯科衛生士←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
e. 理学療法士←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
f. 作業療法士←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
g. 言語聴覚士←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
h. 栄養士←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
i. 介護士←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←
j. その他 ()←	・常勤	名	・非常勤	名	・嘱託 名←

3. 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。←

3-1. ← 貴施設では「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、「障害者が定期的に歯科検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つ選んで○をつけて下さい。←	a. よく知っている←
	b. やや知っている←
	c. あまり知らない←
	d. まったく知らない←
	e. その他← (具体的に_____)←
3-2. 貴施設では、入所者の方が歯科医師による歯科健診を受ける機会がありますか？←	
a. ある ☆	
b. 全くない←	

<p>☆質問3-2で「a. ある」と回答された方にお伺いします。↵</p> <p>3-2-1↵</p> <p>歯科健診の頻度について該当するものを<u>1</u>つ選んで○をつけてください。↵</p>	<p>a. 年1回↵</p> <p>b. 年2回↵</p> <p>c. 年3回以上↵</p> <p>d. 不定期（平均すると____年に1回）↵</p> <p>e. その他↵</p> <p>（具体的に _____↵ _____）↵</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3-3. 貴施設では、入所者の方が歯科医師または歯科衛生士から歯科保健指導（歯の磨き方やお口の体操の説明等）を受ける機会がありますか？↵

<p>a. ある ☆</p>	<p>b. 全くない↵</p>
----------------	-----------------

☆質問3-3で「a. ある」と回答された方にお伺いします↵

<p>3-3-1↵</p> <p>その頻度について該当するものを<u>1</u>つ選んで○をつけてください。↵</p>	<p>a. 年1回↵</p> <p>b. 年2回↵</p> <p>c. 年3回以上↵</p> <p>d. 不定期（平均すると ____年に1回）↵</p> <p>e. その他↵</p> <p>（具体的 _____）↵</p>
-------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3-4. 貴施設では、歯科健診や歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導（歯の磨き方やお口の体操の説明等）以外に、入所者の方のむし歯や歯周病の予防のために何か取り組みをされていますか？↵

<p>a. している ☆</p>	<p>b. していない↵</p>
------------------	------------------

☆質問3-4で「a. している」と回答された方にお伺い致します。↵

<p>3-4-1↵</p> <p>実施している取り組みの内容について該当するもの<u>全て</u>に○をつけて下さい。↵</p> <p>↵</p>	<p>a. 食後の歯磨きの時間をとっている↵</p> <p>b. 職員が歯磨きの状態をチェックしている↵</p> <p>c. 定期的にフッ化物洗口をしている↵</p> <p>d. 定期的にフッ化物塗布を受けさせている↵</p> <p>e. 職員への歯科保健に関する研修会の開催↵</p> <p>f. その他↵</p> <p>（具体的に _____）↵</p> <p>↵</p>
---------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3-5. ↵

貴施設で入所者の方が、むし歯などの歯科治療が必要になったとき、どのような対応をされていますか？↵

該当するもの全てに○をつけて下さい。↵

↵

<p>↵</p>	<p>a. 口腔保健センターへ連れて行く↵</p> <p>b. 近隣の大学病院又は病院歯科へ連れて行く↵</p> <p>c. 近隣の歯科医院へ連れて行く↵</p> <p>d. 近隣の歯科医院に往診を依頼する↵</p> <p>e. 施設内（または併設）の歯科で治療↵</p> <p>f. 家族または本人に受診を勧めるのみ↵</p> <p>g. 特になし↵</p> <p>h. その他↵</p> <p>（具体的に _____）↵</p>
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>3-6. <input type="checkbox"/></p> <p>貴施設の入所者の方の歯や口のことで、問題を感じることはどの程度ありますか？<input type="checkbox"/></p> <p>該当するものを1つ選んで○をつけて下さい。<input type="checkbox"/></p>	<p>a. 大いにある<input type="checkbox"/></p> <p>b. ややある<input type="checkbox"/></p> <p>c. あまりない<input type="checkbox"/></p> <p>d. まったくない<input type="checkbox"/></p> <p>e. その他<input type="checkbox"/></p> <p>(具体的に _____) <input type="checkbox"/></p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>3-7. <input type="checkbox"/></p> <p>貴施設での歯科保健活動（歯科医師や歯科衛生士による歯磨き方法の説明やお口の体操の説明等）は入所者の方のニーズを満たしていると思いますか？<input type="checkbox"/></p> <p>該当するものを1つ選んで○をつけて下さい。<input type="checkbox"/></p>	<p>a. 十分満たしている<input type="checkbox"/></p> <p>b. ある程度満たしている<input type="checkbox"/></p> <p>c. やや不足している<input type="checkbox"/></p> <p>d. まったく不足している<input type="checkbox"/></p> <p>e. 特に必要性を感じない<input type="checkbox"/></p> <p>f. 歯科保健活動を受ける機会がない<input type="checkbox"/></p> <p>g. その他<input type="checkbox"/></p> <p>(具体的に _____) <input type="checkbox"/></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

☆質問3-7で「c. やや不足している」または「d. 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>3-7-1 <input type="checkbox"/></p> <p>不足していると思われる点を具体的にご記入ください。<input type="checkbox"/></p>	<p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

<p>3-8. <input type="checkbox"/></p> <p>貴施設では全身麻酔法や精神鎮静法（笑気吸入鎮静法や静脈内鎮静法）を使って行われる歯科治療に対して、どの程度の知識を持っていますか？<input type="checkbox"/></p> <p>該当するものを1つ選んで○をつけて下さい。<input type="checkbox"/></p>	<p>a. 十分にある<input type="checkbox"/></p> <p>b. ややある<input type="checkbox"/></p> <p>c. あまりない<input type="checkbox"/></p> <p>d. まったくない<input type="checkbox"/></p> <p>e. その他<input type="checkbox"/></p> <p>(具体的に _____) <input type="checkbox"/></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. 貴施設での食事介助、食べる機能の維持・向上に関する状況についてお伺いします。

<p>4-1. <input type="checkbox"/></p> <p>貴施設の入所者の方の食事介助に関して問題を感じることはどの程度ありますか？<input type="checkbox"/></p> <p>該当するものを1つ選んで○をつけて下さい。<input type="checkbox"/></p>	<p>a. 大いにある<input type="checkbox"/></p> <p>b. ややある<input type="checkbox"/></p> <p>c. あまりない<input type="checkbox"/></p> <p>d. 問題ない<input type="checkbox"/></p> <p>e. 食事介助が必要な者がいない<input type="checkbox"/></p> <p>f. 食事を提供していない<input type="checkbox"/></p> <p>g. その他<input type="checkbox"/></p> <p>(具体的に _____) <input type="checkbox"/></p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>4-2. ◀ 貴施設では、食べたり・飲み込んだりすることに問題のある入所者の方に、食べる機能（摂食機能）の維持・向上を図るための指導・訓練を実施していますか？◀ 該当するものを1つ選んで○をつけて下さい。◀</p>	<p>a. 実施している ☆◀ b. 必要性は感じるが実施できていない☆◀ c. 必要性を感じないので実施していない◀ d. その他◀ (具体的に _____ ◀ _____) ◀</p>
<p>☆質問4-2で「a. 実施している」と回答された方にお伺いします。◀</p>	
<p>4-2-1 ◀ 実施されている指導・訓練の内容について該当するもの<u>全て</u>に○をつけて下さい。◀</p>	<p>a. 食環境（姿勢や食具など）の指導◀ b. 食内容（食形態・物性など）の指導◀ c. 間接機能訓練（嚥下体操や器具を使ったトレーニングなど）◀ d. 直接機能訓練（実際の食品を使った訓練）◀ e. その他◀ (具体的に _____) ◀</p>
<p>4-2-2 ◀ 実施されている指導・訓練を行っている◀ 職種について、該当するものに○をつけて下さい。（複数回答可）◀ ◀</p>	<p>a. 医師◀ b. 看護師 ◀ c. 歯科医師◀ d. 歯科衛生士◀ e. 理学療法士◀ f. 作業療法士◀ g. 言語聴覚士◀ h. 栄養士◀ i. 介護士◀ j. その他◀ (具体的に _____) ◀ ◀</p>
<p>☆質問4-2で「b. 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>	
<p>4-2-3 ◀ 実施できていない理由として該当するもの<u>全て</u>に○をつけて下さい。◀</p>	<p>k. 実施できる人材（専門職）がいない◀ l. 評価や実施方法など知識・技術が不◀ 足している◀ m. 時間が確保できない◀ n. 実施するスペース・設備がない◀ e. 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。◀