

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
（総括）研究報告書

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

研究代表者 弘中 祥司 昭和大学歯学部教授

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2019年度にアンケート送付を行った。本年はアンケートの分析並びに、地域歯科口腔保健センターと自治体について全国的な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、返信総数は1289件であった（回収率44.2%）。また、口腔保健センターへのアンケートで送付総数は129件、うち回収数91件（回収率：70.5%）であった。154自治体（47県、84市、23特別区）にも同様にアンケートを送付し、121自治体（43県、61市、17特別区）より回答を得た。回答率は78.5%であった。障害者入所施設での定期的な歯科検診（健診）の実施率は77.9%であり、中間評価報告での62.9%より増加していた。口腔保健センターで障害（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%）あり、自治体が行う障害（児）者に対する定期的な歯科検診（健診）の実施体制の整備に係る事業では、普及啓発事業、地域歯科診療所や高次歯科医療機関との連携事業が40.7%、口腔保健センターとの連携事業が24.1%であった。口腔保健センターや自治体に歯科医師等の設置のない地域もあり、障害（児）者入所福祉施設と地域歯科医師会を通じた緊密な連携強化が、今後の検診（健診）率の増加に繋がることが考えられた。

A. 研究目的

歯科口腔保健の推進に関する法律では、国民における歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持を図ることが明記されている。特に、同法第九条で示すように、国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。とあり、障害者等に対する歯科保健医療サービスの提供体制の整備・拡充は、重要な保健課題である。そのため、平成24年に定められた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」において、定期的な歯科検診・歯科医療を受けることが困難な者に対する目標が設定され、対策が進められている。しかし、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¹⁾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%まで現時点では大きな乖離がある。一方で、地域によっては歯科検診（健診）の意識の高まりから受益者負担で

歯科検診を行うケースも増加しており、医療関係者主導型から患者や施設主導型に変化している例も散見する。その受益者からの視点において歯科保健医療サービスの提供状況については全国的調査が不足しており、実態が必ずしも十分に明らかになっていると言えない。

そこで、本研究では過去の厚労科研^{2,3)}での調査項目を踏襲しつつ、2012年から2019年までのこの7年間の推移を踏まえた障害児・者入所施設での定期的な歯科健診等の歯科保健医療サービスの提供状況についてアンケート調査を行った（2019年）。本年は新たに地域口腔保健センターならびに自治体を主体とした、口腔保健支援センターの障害者施策について全国的な調査を行ったので報告する。また、（一社）日本障害者歯科学会の協力のもと、得られた調査結果について、9つの地域関連団体（地方会）での地域特性を詳細に分析し報告する。施設入居者をはじめとする障害者等の歯科保健医療サービスの提供状況の効果的な把握方法、地域に特徴のある課題の抽出は独創的な点であり、課題解決のために必要となる取組についても得られた結果から検討することで、障害者等に

対する、切れ目のない歯科保健医療サービスの供給体制の構築に資することを目的とする。

- 1) 「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
- 2) 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.
- 3) 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.

B. 研究方法

(1) 独立行政法人福祉医療機構(WAM)に登録されているWAMNETから全国2917か所の障害児・者入所施設を無作為に抽出し、自記式質問紙調査を行なった。(分担研究報告1)

当該年度では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つつ、平成24年(2012年)から2019年までのこの7年間の推移を踏まえ、全国2917か所の障害児・者入所施設を対象に、郵便留め置き法にて自記式質問紙調査を行なった。調査項目については、「入所者が、歯科健診を受ける機会がある」「歯科専門職による歯科保健指導を受ける機会がある」「入所者への歯科健診・歯科保健指導以外の歯科疾患の予防活動」「施設での摂食機能訓練の実施」等を継続調査するとともに、「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?という設問を新たに追加項目として設定した。

(2) 全国約129か所の地域口腔保健センターに郵便留め置き法にて自記式質問紙調査を行なった。

(分担研究報告2) 調査項目については、業務内容として「歯科検診(健診)事業」等があるか、または「地域居住の在宅障害児者に歯科検診(健診)を行っているか」。また(1)で挙げた施設調査の調査内容に補完する項目を入れたアンケート調査を行うための項目も行なった。調査項目は「施設に出向いて検診(健診)している」「施設から検診を依頼されている」「入所者への歯科健診・歯科保健指導以外の歯科疾患の予防活動」等を調査するとともに、「障害(児)者入所施設に定期的に出向き診査を行う、訪問診療を行っていますか?」

という設問を新たに追加項目として設定した。また、検診(健診)時の工夫や対応方法についても回答いただいた。

(3) 口腔保健支援センターへのアンケート調査に関しては154自治体(47県、84市、23特別区)にも同様にアンケートをメールにて送付した。(分担研究報告3) 口腔保健支援センターには、地域に対して「情報提供されているか」「研修の実施はあるか」等の実態について新規に調査を行う立案をした。また口腔保健支援センターには、啓発事業の内容等についてもアンケートを行った。

(倫理面の配慮)

本研究は、昭和大学医の倫理委員会の承認を得た後に行なった(資料1)。アンケートには、施設単位での同意を取得し、個人が特定されないように配慮を行なった。また、同意はいかなる場合においても撤回ができるように、同意撤回書も併せて送付した。

C. 研究結果

(1) 障害者入所施設へのアンケート送付件数は2917件で、返信総数は1289件であった(回収率44.2%)。関東が228件で最も多く、次いで九州・沖縄の202件であった。(分担研究報告1)

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、全体の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。また、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。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?という問いに対して、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。地域により、大きな差はみられなかったが、施設の緊密な連携先として、地域歯科医師会・歯科衛生士会の重要性があげられた。

(2) 送付総数は129件、うち回収数91件(回収率：70.5%)であった。(分担研究報告2) 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。

(3) 154自治体(47県、84市、23特別区)にアンケートを送付し、121自治体(43県、61市、17特別区)より回答を得た。回答率は78.5%であった。(分担研究報告3)常勤歯科医師は配置されていない自治体が最も多く(47.1%)、次いで1名配置されている自治体が38.8%であった。非常勤、嘱託歯科医師は9割以上の自治体で配置されていなかった。常勤歯科衛生士は配置されていない自治体が最も多く(31.4%)、次いで4名以上配置されている自治体が28.9%であった。非常勤歯科衛生士は約6割の自治体で配置されておらず、嘱託歯科衛生士や8割以上の自治体で配置されていなかった。自治体で「口腔保健支援センターを設置していますか？」の質問に「はい」と答えた自治体は49(40.5%)であった。「地域住民の健康づくりの推進に係る歯科口腔保健に関する計画を策定していますか」の質問に、「策定している(健康増進計画とともに策定)」と答えた自治体が54.5%と最も多く、ついで「策定している(歯科単独)」と答えた自治体が42.0%であった。「障害(児)者に関する歯科保健の推進や普及啓発等に係る目標を策定する必要性を感じますか」の質問に、「必要性は感じるが、策定できていない」と回答した自治体が67.2%と最も多かった。障害(児)者に対する定期的な歯科検診(健診)の実施体制の整備に係る事業では、普及啓発事業、地域歯科診療所や高次歯科医療機関との連携事業が40.7%、口腔保健センターとの連携事業が24.1%であった。その他の事業としては、障害者歯科診療センターの設置、歯科医師会への補助金交付、歯科医師会との連携事業等があった。障害(児)者のニーズに対応できない施策や啓蒙活動としては、地域住民等利用者への情報提供が65.5%と最も多かつ

た。次いで、地域診療所との情報共有や連携が60.0%であった。地域との緊密な連携は、自治体の歯科関係者の増員も一つの手段と考えられた。

D. 考察

施設における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%の回答であった。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。

また、口腔保健センターの結果からは、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。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。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。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も大きいと考えられた。

自治体(口腔保健支援センター)からは、障害(児)者のニーズに対応できない施策や啓蒙活動としては、地域住民等利用者への情報提供が65.5%と最も多かった。次いで、地域診療所との情報共有や連携が60.0%であった。自治体における課題を列挙してもらったところ、関係機関、課(者)との連携体制の整備・高次歯科医療機関の不足・地域での障害者歯科人材の不足・専門的な歯科医療を提供する医療機関の地域偏在等が挙げられた。また、国に期待することを挙げてもらうと、自治体への歯科職の配置を義務化・都道府県における歯科専門職の複数配置(歯科保健業務専任)の義務化・障がい者歯科診療所(口腔保健センター等)に対する財政的支援等が挙げられた。これまでのアンケート調査同様、地域との緊密な連携は、自治体の歯科関係者の増員も一つの手段と考えられた。自治体の中核に歯科医療関係者が不在の現在では、目標設定や施作に偏りがあると考えられた。

E. 結論

アンケートの結果から、地域の歯科医師会・歯科衛生士会と障害者施設・行政との緊密な連携が、障害者の口腔保健の増進に重要であることが示唆された。歯・口腔の健康状態や歯科保健医療サービスの提供状況の効果的な把握方法については本報告書を活用してほしい。

F. 健康危険情報

アンケート調査であるため、健康危険に関する情報は無い。

G. 研究発表

1. 論文発表
本年度の発表は無い。
2. 学会発表
本年度の発表は無い。

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
本研究は特許取得に該当しない。
2. 実用新案登録
本研究は実用新案登録に該当しない。
3. その他
特になし