

全国調査に基づく介護老人保健施設での歯科保健サービス提供状況に関する分析

研究代表者 三浦宏子 北海道医療大学歯学部保健衛生学分野 教授
研究分担者 村田幸枝 北海道医療大学歯学部保健衛生学分野 講師
研究協力者 秋野憲一 札幌市保健福祉局ウェルネス推進部 歯科保健担当部長
研究協力者 山口摂崇 札幌市保健福祉局ウェルネス推進部 歯科医師

研究要旨

【目的】介護老人保健施設（以下、老健施設）での歯科保健医療サービスの提供状況を把握するため全国調査を実施し、歯・口腔の健康格差縮小に資する基礎データを得る。また、老健施設入所者への歯科保健医療サービス提供状況に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】全国の老健施設 4,181 施設から無作為抽出した 1,674 施設（抽出率 40.0%）を対象に、自記式質問紙を用いた郵送法による横断調査を実施した。質問紙の主な項目は①施設の基本特性（入所者数、入所者の年齢構成・要介護度等）、②歯科保健サービスの提供体制（歯科専門職の配置状況、歯科健診・歯科保健指導の提供状況、口腔衛生管理加算の活用状況等）、③口腔ケアの提供状況である。収集したデータについて主要項目の記述統計を行い、介護老人保健施設での歯科健診や歯科保健指導の提供状況を把握した。

【結果】調査票は 300 施設から回収され、有効回答率は 18.0%であった。老健施設における歯科医療機関の併設率は 12%程度であった。歯科衛生士の配置率は約 30%であった。定期的な歯科健診（年 1 回以上）の実施率は全体で 22.6%であった。一方、歯科医師や歯科衛生士による定期的な歯科保健指導の実施率は 42.7%に達していた。約 87%の施設で何らかの形で日常的な口腔ケアが実施されており、その内容として「定期的に洗浄剤を用いて義歯を洗浄」および「食後歯磨きの時間を取っている」が多かった。提供している歯科保健サービスが入所者のニーズを満たしているかについては、「十分満たしている」「ある程度満たしている」を合わせた肯定的評価が約 78%であった。口腔衛生管理加算の算定状況については、約半数の施設が当該加算を算定しておらず、「歯科専門職がいないため算定要件を満たせない」等を主な理由に挙げていた。

【結論】老健施設における定期的歯科健診の実施率は 22.6%であり、2016 年度の数値とほぼ同等であった。コロナ禍の影響もあり、2019 年度での結果と比較すると低下傾向を示した。また、歯科専門職の配置は依然乏しかったが、施設職員による口腔ケアは広く定着していた。その一方、提供サービスが入所者のニーズを十分に満たせていないと感じる施設も約 2 割存在し、歯科専門職との連携を促進させる支援体制の必要性が示唆された。

A. 研究目的

わが国の歯科口腔保健施策においては、地域や社会的状況による格差の是正と、「誰一人取り残さない」ユニバーサルな歯科口腔保健サービス提供体制の整備が重要な課題となっている。特に障害者や要介護高齢者等の要支援者は、歯・口腔の健康格差が懸念される集団であり、特段の配慮のもと円滑に歯科健診や歯科保健指導等を提供できる仕組みづくりが求められている。2012 年から開始された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）」では要支援者への歯科保健サービス提供に関する指標が設定された。2019 年度までに一定の改善が見られたものの目標値には達しておらず、更なる推進が必要

と最終評価報告書において指摘された¹。

一方で、これら要支援者への歯科保健サービス提供状況に関する公的統計データは十分整備されておらず、実態を把握するには補完的な全国調査によるデータ収集と分析が不可欠である。このような状況を踏まえて、本年度の研究では介護老人保健施設（以下、老健施設と記載）に着目し、入所者に対する歯科保健サービス提供の現状を明らかにして今後の施策立案に資することを目的とした。特に、全国規模の調査により老健施設での歯科健診・保健指導の実施状況や歯科専門職の関与状況を把握し、過去の調査結果との比較検証を行い、歯科保健サービスの充実に向けた課題と対策を考察した。

B. 研究方法

(1) 調査対象

本研究では、全国の老健施設 4,181 施設（厚生労働省「介護サービス情報公開システム」掲載の老健施設数）を母集団とした。無作為層化抽出による標本調査を採用し、全体の約 40%に相当する 1,674 施設を抽出した。無作為抽出にあたっては地域的な偏りが生じないように都道府県別の施設数に比例配分した。

(2) 調査デザイン・方法

本研究の研究デザインは横断研究（観察研究）である。調査手法としては郵送法による自記式質問紙調査（郵送配布・回収）を用いた。調査票はこれまでの関連文献や過去の厚生労働科学研究報告書を参考に作成し、老健施設での歯科保健状況に詳しい行政歯科保健担当者（研究協力者）の助言を得て内容を調整した。調査票については章末に参考資料として提示する。

調査項目を大別すると、①施設の基本特性、②歯科保健サービス提供体制、③口腔ケアの提供状況である。具体的には施設の入所定員と入所者数、職員配置、入所者の要介護度分布などの基本情報に加え、歯科医師・歯科衛生士の配備状況、歯科健診・歯科保健指導の実施状況、訪問歯科診療の利用状況、口腔衛生管理加算の算定状況、施設における日常的な口腔ケアの体制、従事職員向け研修の実施状況等を調べた。回答は主に選択式（単一・複数選択肢）で、一部に自由記述欄を設けた。質問紙は 2024 年 11 月初旬に郵送配布し、同年 11 月末までの回収期間を設定した。

(3) 分析方法

回収した回答データについて、調査項目の全国集計値を算出した。定量データは記述統計量を算出し、可能なものについては 2011 年度、2016 年度、2019 年度の過去調査結果²⁻⁴との比較を行った。また、口腔ケアマニュアルの整備状況と口腔ケア研修状況との関連性については χ^2 検定を用いて評価した。

(4) 倫理的配慮

調査実施に先立ち、研究代表者の所属機関である北海道医療大学歯学部の研究倫理審査委員会に申請を行い、研究計画について承認を得た（承認番号：第 259 号）。調査依頼文では本研究の目的とプライバシー保護の方法を明記し、回答送付をもってインフォームド・コンセント取得とみなすことを説明した。

C. 研究結果

(1) 調査票の回収状況

1,674 施設に調査票を送付し、うち 300 施設から有効回答を得た（回収率 18.0%）。期待したサンプル数（必要標本数約 350 施設）には達していなかったが、地域による回収率の大きな偏りは認められなかった。

(2) 老健施設における歯科医療提供体制

回答施設において、歯科診療所を施設内に併設している割合は 11.3%であった。これは 2016 年度調査時の 5.5%に比べて高い値であったが、2011 年度調査の 12.4%とほぼ同水準であった。

① 歯科専門職の配備状況

表 1 に老健施設における歯科医師・歯科衛生士の配置状況を示す。歯科医師を何らかの形で配置してい

る施設は 11.1%であった。2011 年度調査では 4.8%、2016 年調査では 12.9%であり、2016 年調査に比較するとやや減少していた。一方、歯科衛生士配置率は 2011 年度の 25.3%から 2016 年度では 32.2%へ上昇したが、本調査では 30.3%とやや減少した。すなわち、歯科衛生士については約 3 割の施設で配置されているが、歯科医師の配置は大変少なかった。なお、歯科医師を配置している全施設で歯科衛生士も配置されており、歯科医師のみ配置のケースはなかった。これらより、老健施設における歯科専門職の人的資源は極めて限定されていることが確認された。多くの施設では近隣の歯科医療機関と連携することによって、入所者の歯科診療・口腔管理を賄っている現状がうかがえた。

表 1 歯科専門職の配置状況

	歯科医師 ¹	歯科衛生士 ²
配置あり	90 施設 (30.0%)	
常勤	なし	52 施設 (57.8%)
非常勤	10 施設 (11.1%)	39 施設 (43.3%)
未回答	1 施設 (1.1%)	
配置なし	209 施設 (69.7%)	
未回答	1 施設 (0.3%)	

*1 非常勤の歯科医師が配置されている全 10 施設においては常勤もしくは非常勤の歯科衛生士が配置されている。

*2 2 施設では常勤と非常勤の両方の歯科衛生士が配置されている”

② 歯科健診の実施状況

施設での歯科健診の提供については、何らかの歯科健診の機会を設けていると回答した施設が、全体の 66.7%であった。その一方で、年 1 回以上の定期歯科健診を実施している施設は 22.6%にとどまり、歯科健診の実施の多くが入所時のみの歯科健診や訪問歯科診療の機会を活用した限定的なものであった（表 2）。

2011 年および 2016 年の全国調査ではともに約 19%であった定期歯科健診実施率が、2019 年には 33.4%と大きく向上していた。しかし、本調査（2024 年）の値は 22.6%と 2019 年時点より低下し、2016 年度までの状況に近似した値となった。

表 2 歯科健診の実施状況

	施設数	割合	
年 1 回実施	21	7.0%	定期的な歯科健診の実施：22.6%
年 2 回実施	10	3.3%	
年 3 回実施	37	12.3%	
不定期実施	20	6.7%	入所時に関連して実施：34 件
その他の形式で実施	112	37.3%	
未実施	97	32.3%	
未記入	3	1.0%	

歯科健診の実施方法を見ると、施設が個別に歯科医療機関に依頼して健診を実施したのが 52.7%と過

半数を占めた。一方、歯科医師会に依頼する事例や自治体の歯科健診事業の活用は極めて限定的であった（表 3）。また、要治療の入所者への対応としては、訪問歯科診療を依頼するとした割合が最も高く 80.0%に達しており、職員が近隣の歯科医院に連れて行くのは 10%にとどまった（表 4）。

表 3 歯科健診の実施方法

	施設数	割合
施設独自に歯科医療機関等へ依頼	158	52.7%
施設に勤務する歯科専門職が実施	21	7.0%
歯科医師会へ依頼	8	2.7%
自治体の歯科健診事業の活用	2	0.7%

表 4 歯科治療が必要となった際の対応(複数回答)

	施設数	割合
訪問歯科診療を依頼	240	80.0%
職員が近隣の歯科医院へ連れて行く	30	10.0%
施設内（または併設）の歯科診療所を受診	26	8.7%
家族または本人に受診を勧めるのみ	18	6.0%
特に対応したことがない	0	0%

③ 歯科保健指導の実施状況

歯科医師または歯科衛生士による歯科保健指導の機会があると回答した施設は 87.3%であった。このうち、定期的（年 1 回以上）に歯科保健指導を行っている施設は全体の 42.7%であった（表 5）。2011 年の 23.5%、2016 年の 27.1%から大幅に増加した。

表 5 歯科専門職からの歯科保健指導の実施状況

	施設数	割合	
年 1 回実施	18	6.0%	定期的な歯科保健指導の実施：42.7%
年 2 回実施	50	16.7%	
年 3 回実施	60	20.0%	
不定期実施	24	8.0%	
その他の形式	110	36.7%	
未実施	35	11.7%	
未記入	3	1.0%	

(3) 老健施設職員による口腔ケアの提供状況

歯科専門職が直接提供するサービス以外に、施設職員（介護職員等）が実施している口腔ケアについて調査したところ、実施施設は87.0%であった。具体的な内容（複数回答）では、「定期的に洗浄剤を用いて入れ歯を洗浄している」が84.0%で最も多く、「食後歯磨きの時間を取っている」が78.0%、「職員が入所者の歯磨きをしている」が72.7%とこれに次いだ。

一方、専門職が関与しない職員主体の口腔ケアであっても、一定の技術・知識が求められる場面は多い。実際、施設職員による口腔ケアの際に困ることについては、「入所者本人による拒否や開口困難」が78.3%で突出して多く、次いで「些細なことを相談できる歯科衛生士の配置がない」が17.7%であった（表7）。

表6 施設職員が実施している口腔ケアの取り組みの状況（複数回答）

	施設数	割合
定期的に洗浄剤を用いて入れ歯を洗浄している	252	84.0%
食後歯磨きの時間をとっている	234	78.0%
職員が入所者の方の歯磨きをしている	218	72.7%
職員が歯磨きの状態をチェックしている	189	63.0%

表7 口腔ケアの実施時での困難なこと（複数回答）

	施設数	割合
拒否・開口困難な方のケア	235	78.3%
些細なことを相談できる歯科衛生士の配置がない	53	17.7%
受診が必要かの判断がつかない	29	9.7%
適切な口腔ケア用品が揃っていない	28	9.3%
特になし	14	4.7%
口腔ケアの方法がわからない	13	4.3%

(4) 口腔衛生管理加算の周知度と算定状況

老健施設における口腔衛生管理加算の算定状況を調べたところ、算定している施設は51.0%にとどまっていた。算定していない施設にその理由を複数回答で尋ねたところ、「施設に歯科医師・歯科衛生士がいないため算定要件を満たせない」が最も多く51.4%、次いで「算定の条件が厳しすぎる」が26.4%、「他の業務で忙しく実施の時間が取れない」が19.4%であった（表8）。

2024年度からは老健施設において入所時および定期的に口腔内状況を確認することが義務化されたが、問題なく対応できていると回答した施設は37.3%にとどまり、5割以上の施設で何とか対応している状況であった（図1）。

表 8 口腔衛生管理加算を算定していない理由 (N=144) (複数回答)

	施設数	割合
実施できる職種がない	74	51.4%
算定の条件が厳しすぎる	38	26.4%
他の業務で忙しい	28	19.4%
算定の単位数が低い	12	8.3%
算定する条件がわからない	6	4.2%
算定対象の入所者がいない	6	4.2%
算定内容に必要性を感じない	2	1.4%

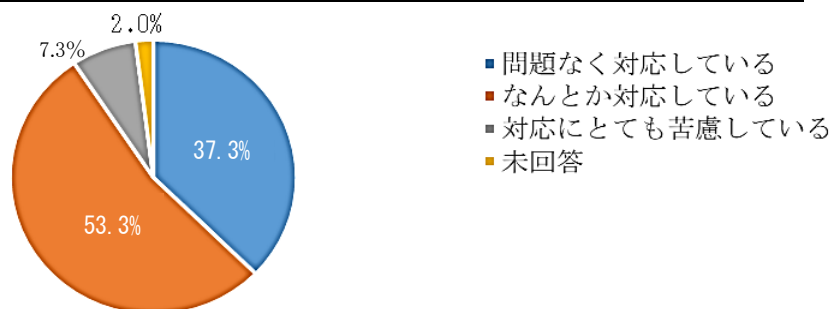


図 1 施設における入所時および定期的な口腔衛生管理の義務化への対応

(5) 提供サービスに対する施設の自己評価

入所者に対する歯科保健サービスがそのニーズを満たしているかについて自己評価を尋ねた結果、「十分満たしている」が9.0%、「ある程度満たしている」が69.0%で、肯定的評価が合わせて78.0%であった(図2)。2011年および2016年の全国調査でも「ある程度満たしている」との回答が最多で6割程度である傾向は共通していた。老健施設の歯科保健サービス提供について施設側は概ね一定の成果を認めつつも、依然2割前後の施設が何らかの不足を感じている実態がうかがえた。

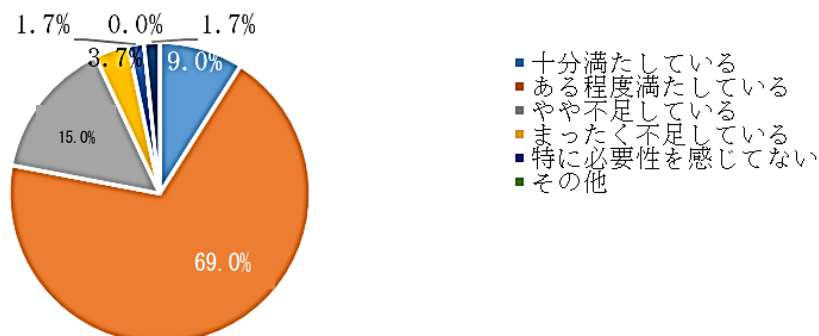


図 2 老健施設の自己評価

(6) 口腔ケアマニュアルの整備状況と口腔ケアに関する研修の実施状況との関連性

口腔ケアマニュアルと口腔ケアに関する研修との関連を表9に示す。口腔ケアマニュアルがある施設は148施設(52.5%)、年1回以上の頻度で定期的な研修を行っている施設は196施設(69.5%)であった。マニュアルと定期的研修のどちらもあると回答した施設が39.4%に達していた一方、どちらもないと回答した施設は17.4%であった。また、両者の統計的関連性を調べたところ、有意な関連性が認められた($p<0.05$)。

表9 口腔ケアの研修実施状況と口腔ケアマニュアル整備状況との関連性

	マニュアルあり (N=148)	マニュアルなし (N=134)	t 値	p 値
定期的な研修あり (N=196)	111	85	3.91	<0.05
定期的な研修なし (N=86)	37	49		

備考：両項目の両方もしくは片方が未記入だった施設数:18 施設

D. 考察

本研究では、介護老人保健施設における歯科保健サービス提供の現状を全国規模の調査によって明らかにし、過去の関連調査結果との比較や今後の課題の検討を行った。本研究から得られた知見のいくつかは、国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）でのベースライン値に直結するものである。以下、主要な知見について考察する。

1. 歯科専門職の配備状況

老健施設への歯科専門職の配置は3割程度であり、その大部分が歯科衛生士の配置であった。老健施設では、歯科専門職の配置は義務ではないことが大きく影響しているものと考えられる。また、その配置形態の多くは非常勤であり、日常的に口腔ケアに携わる常勤歯科衛生士がいる施設は限られ、大半の老健施設では歯科専門職不在のまま介護職等が入所者の口腔ケアにあたっているのが実情である。本調査からも、歯科専門職不在施設では口腔衛生管理加算を算定することが困難であることが示されており、人材不足がサービス水準の制約要因となっていることが示唆された。近年の介護報酬改定では施設系サービスにおける歯科専門職の技術的支援（年2回以上）の実施が規定されるなど、外部人材の関与を含めた口腔ケア支援体制の強化が進められている⁵。地域の歯科医師会や歯科衛生士会と連携し、全施設で一定水準の口腔ケアが提供できる体制作りが今後ますます重要になると考えられる。

2. 歯科健診・保健指導の提供状況と課題

老健施設では歯科健診の機会を設けている施設が約67%であったが、年1回以上の定期健診を実施している施設は約23%にとどまった。本来、入所者の歯科健診は年1回程度の実施が望ましいものの、人手や費用の問題から訪問歯科診療の際に臨時に実施する等の対応に留めている施設が多いことが推察される。2019年時点では定期健診実施率が33.4%まで上昇したが、新型コロナウイルス感染拡大で歯科健診の推進取組が中断・後退した影響が大きく、本調査では再び以前の水準となったと考えられる。新型コロナウイルス感染拡大による健診事業への影響については、がん検診など他の健診事業でも報告されている⁶。新型コロナウイルス感染症が5類になったことを受け、コロナ禍以前の状況に戻る可能性が高いと考えられるが、引き続き歯科保健活動の推進基盤となる歯科健診の体制整備を図る必要がある。

歯科保健指導については、専門職による定期的指導を行う施設が4割強に達していた点は注目に値する。2016年時点では約27%であったことから、この数年で大きく改善したことになる。背景には、地域歯科医師会等が高齢者施設向けの口腔ケアの指導に取り組む事例が増えたこと、介護施設の側でも口腔ケアの重要性が浸透しつつあること、および前述したように介護保険における施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化が図られていることが大きく影響していると考えられる。一方で、依然6割近い施設では歯科専門職による定期的な指導が実施されていなかった。特に、歯科衛生士等が訪問指導を行う仕組みの整備は、費用面・人材面のハードルが高いと考えられる。介護報酬上の口腔衛生管理加算（Ⅱ）は、厚生労働省へのデータ提出とフィードバック活用を要件とする新設区分であるが、こうしたインセンティブも活用しつつ専門職による継続的支援の輪を広げていくことが重要である。

3. 老健施設職員による口腔ケアと人材育成

本調査で約9割の施設が職員による口腔ケアを実施していると回答したことは、老健施設における口腔ケアの定着度合いを示すものであり評価できる。特に、食後の歯磨き介助は7割超の施設で日常的に行われており、要介護高齢者への口腔ケアが広く浸透しているといえる。入所者全員を口腔ケアの対象とする施設では、要介護度や自立度にかかわらず予防的な口腔ケアを提供していると考えられる。一方で、多くの施設が口腔ケア提供時に困難さを感じており、その筆頭に入所者本人の非協力（拒否・開口困難）が挙げられていた。認知症や摂食嚥下機能低下のある高齢者では、自身の口腔内へのケアを極度に嫌がるケースが少なくなく、ケアの質向上にはこの対策が避けられない。対策の一つとしては、ケアを受け入れてもらうためのコミュニケーション技術だけでなく、オーラルケア用器具の工夫等を要するため、歯科専門職との連携は必須である。

介護職員への口腔ケアに関する研修は単発に終わらず、定期的に継続実施することが求められる。そこで、本研究では定期的な研修が実施されているかに着目して研究を進めた。また、口腔ケアサービスの均てん化を図る見地からも口腔ケアマニュアルの整備は大きな役割を果たす。約半数の老健施設で口腔ケアマニュアルがあり、定期的研修を実施している施設も約7割に達していることは、老年施設での口腔ケアサービスの質の向上に大きく寄与していると考えられる。その一方、マニュアルと定期的研修のどちらもない施設も約17%あったことは、今後の課題である。定期的な研修受講とマニュアルは、老健施設での口腔衛生管理体制の拡充に必須の要素である。本研究の結果からも両者には有意な関連性が認められたことから、定期的な研修とマニュアル整備を一体的に進める必要がある。

4. 介護保険制度における口腔衛生管理

老健施設の口腔衛生管理加算は2006年の介護報酬改定で新設された当初より歯科衛生士等の関与を要件としているため、協力人材が不足している施設では算定が難しい状況が続いていると考えられる。介護報酬の2021年度改定では老健施設等における口腔衛生管理体制加算の廃止と口腔衛生管理の基本サービス化（経過措置3年間）が図られ、2024年4月より全施設で計画的な口腔衛生管理の実施が義務化されることとなった。この口腔衛生管理の基本サービス化により、施設系サービスでは、「歯科医師または歯科医師の指導を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言・指導を年2回以上行うこと」および「助言、指導に基づき入所者の口腔衛生管理体制に係る計画の作成、見直しを行うこと」が運営基準として義務付けられている。この政策変更により、従来、加算取得に消極的であった施設においても今後、口腔ケア体制の構築が促進されることが期待される。反面、専門職不在でノウハウの乏しい施設では対応に苦慮することも予想される。本調査の結果でも、新制度にスムーズに対応できている施設は4割弱であり、何とか対応している施設と対応に苦慮している施設が約6割であった。地域の歯科医療資源と連携した行政支援策が望まれる。

5. 老健施設における口腔保健サービス充実に必要な支援

人材面では、口腔ケアに関する老健施設職員研修制度の強化や外部専門職（歯科衛生士等）の定期訪問指導といった方策が必要である。また、他施設の好事例や効果的なケア方法等の情報共有も有用であり、行政や関係団体によるガイドライン・マニュアル整備も望まれる。外部連携については、地域の在宅歯科医療提供体制の整備が鍵となる。地域によっては訪問歯科診療に積極的な歯科医師が不足し、施設側が協力歯科医療機関を確保できないケースもある。自治体歯科保健担当と歯科医師会の協働により、訪問診療可能な歯科医療機関リストの作成やマッチング支援を行うなど、地域包括ケアシステムの中に老健施設と歯科診療所間の連携促進策を組み込むことが有効と考えられる。

さらに、入所者の重症化への対応も課題である。要介護度の高い入所者では口腔機能の低下や嚥下障害が進行しやすく、専門的な摂食嚥下リハビリや嚥下内視鏡等の評価を必要とする場合も増えてくる。こうした場合における地域の高齢者歯科医療および耳鼻咽喉科やリハビリテーション科とのネットワークを構築し、包括的な摂食嚥下障害への支援を受けられる仕組み構築が望ましい。多方面からの支援策を講じることで、老健施設入所者に対する歯科保健サービスの底上げが期待される。

老健施設は在宅復帰支援施設として位置付けられ、自立支援およびQOL向上を目指す場である。口腔の健康の維持増進は生活機能や栄養状態の改善にも直結する重要な要素であり、老健施設における歯科保健サービス充実はその理念達成に資するものである。今後、政策的支援のもとで老健施設と地域歯科医療が一層連携し、入所者が「口から食べる喜びを生涯享受できる」ような環境整備が求められる。

E. 結論

老健施設の歯科専門職の配置率は3割程度に留まった。その一方、施設職員が実施する口腔ケアは9割程度の施設で定着していた。施設職員への口腔ケアに関する定期的な研修も約7割の施設で実施されていたが、口腔ケア実施マニュアルの整備は約半数であった。口腔ケア実施に際しては、入所者の非協力（拒否・閉口）への対応などの問題があり、歯科専門職とのさらなる連携の必要性が示唆された。

定期的な歯科健診を実施している施設は22.6%で、2019年調査時の状況からは低下した。コロナ禍の影響により健診実施が制限されたことが一因と考えられるが、感染状況の沈静化に伴い今後の実施率回復が望まれる。専門職による歯科保健指導を定期的に実施する施設は42.7%に達し、過去調査値と比較して大きく増加した。また、口腔衛生管理加算の算定率は約半数にとどまった。対応できる歯科専門職の不足により算定要件を満たせない施設が多い状況が示唆された。

全体として、老健施設の歯科保健サービスは量的には一定程度提供されているものの、質的な面や提供体制の継続性に課題がある。施設側での歯科保健サービス提供状況に関する自己評価では、約3割の施設で入所ニーズに十分応えられていないとの結果も得られた。今後、施設内外の人的資源を充実させるとともに、施設系サービスの口腔衛生管理の強化を図るために、行政および歯科医師会や歯科衛生士会とのネットワークの拡充など多面的な支援策により、老健施設入所者への歯科保健サービス提供体制の強化を図る必要がある。

F. 引用文献

- 1) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会. 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 最終評価報告書. 2022年10月.
<https://www.mhlw.go.jp/content/000999685.pdf>
- 2) 尾崎哲則. 入所高齢者の歯科口腔保健に関する研究. 厚生労働省研究費補助金（厚生科学特別研究事業）. 歯科口腔保健の推進に関する総合的研究（研究代表者：三浦宏子）. 2011年度.
- 3) 小坂健, 五十嵐彩夏, 新居直美. 高齢者入所施設等における歯科保健サービスに関する調査. 厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）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（研究代表者：三浦宏子）. 2016年度.
- 4) 厚生労働省医政局歯科保健課. 介護保険施設アンケート調査結果. 令和元年度委託事業「う蝕対策等歯科口腔保健の推進に係る調査等一式」. <https://www.mhlw.go.jp/content/000711480.pdf>
- 5) 厚生労働省老健局. 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化について. 令和3年度介護報酬改定関連通知, 2021年
- 6) 日本対がん協会. 2021年のがん検診受診者数について. <https://www.jcancer.jp/news/12832> .

G. 研究発表

1. 論文

- 1) 三浦宏子, 村田幸枝: 口腔機能に関わる高齢者歯科保健施策の変遷と今後の課題. 保健医療科学 2024, 73 : 377-383.

2. 学会発表

- 1) 三浦宏子, 村田幸枝, 秋野憲一, 山口摂崇, 大島克郎, 福田英輝: 障害者児施設での歯科保健サービスの提供状況に関する分析. 第83回日本公衆衛生学会, 2024年10月.

- 2) 三浦宏子：後期高齢者への歯・口腔の健康づくり施策を利用したフレイル予防．第 83 回日本公衆衛生学会総会，2024 年 10 月．
- 3) 村田幸枝，秋野憲一，山口摂崇，植原治，松岡紘史，三浦宏子．障害者・児施設での歯科保健サービスの提供状況に関する分析（第二報）．第 14 回北海道口腔保健学会学術大会，2024 年 11 月．
- 4) 泉川昌宣，猪熊孝憲，油井知雄，松田康裕，水谷博幸，三浦宏子，斎藤隆史：口腔内診査に関するタイムスタディ分析．第 161 回日本歯科保存学会学術大会，2024 年 11 月．

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

参考資料

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）
歯科口腔保健の健康格差に関する実態把握および調査手法の改善のための研究

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 〈高齢者入所施設等用〉

《ご記入に当たってのお願い》

- ◆ 別添の調査説明書をご一読のうえ、ご回答下さい
- ◆ 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、あてはまる数字(①, ②, …)を○で囲んでください
選択の数(1つ、全て)は設問により異なりますのでご注意ください。
- ◆ 回答肢に『()』が設けられている選択肢を選んだ場合は、具体的な回答を()にご記入ください
- ◆ 個別機関の記載内容について使用・公表することはありませんので、ご安心下さい

《締め切りについて》

ご多用のところ恐縮ですが、**令和6年11月22日(金)**までに、
同封の封筒にてご投函くださいますようお願い申し上げます

《本調査結果のフィードバックについて》

連絡用メールアドレスを記載いただけた場合、得られた調査結果を調査終了後にお送りいたします

《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

厚生労働科学研究費事業

歯科口腔保健の健康格差に関する実態把握および調査手法の改善のための研究班 事務局

電子メール：shisetsu2024@ml.hoku-iryo-u.ac.jp

施設名称	
住所	

ご記入者について	役職・職種	
	お名前	
	メールアドレス	

＊今回の調査結果をお伝えするためにも、メールアドレスの記載にご協力いただけますと幸いです。
どうぞよろしくお願いいたします。

1. 貴施設の状況についてお伺いします。(令和6年4月1日時点)

1-1 貴施設の入所定員と現状の入所人数は何人ですか。

定員数：_____人

現状の入所者数

年齢区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1) 74歳以下	人	人	人	人	人
(2) 75～79歳	人	人	人	人	人
(3) 80～84歳	人	人	人	人	人
(4) 85～89歳	人	人	人	人	人
(5) 90歳以上	人	人	人	人	人

1-2 下記の項目のうち、同一または隣接の敷地内で併設している施設または実施されているサービスがありますか。該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 病院 ② 有床診療所 ③ 無床診療所
- ④ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ⑤ 介護医療院または介護療養型医療施設
- ⑥ サービス付き高齢者住宅 ⑦ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
- ⑧ 通所介護（デイサービス） ⑨ 通所リハビリテーション（デイケア）
- ⑩ 訪問看護 ⑪ 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型含む）

1-3 同一または隣接の敷地内で併設している歯科医療機関がありますか。

- ① 歯科診療所 ② 病院歯科 ③ ない

2. 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。

2-1 貴施設には歯科医師・歯科衛生士が配置されていますか？

- ① いる ☆ ② いない

☆質問 2-1 で「① いる」と回答された方にお伺いします。

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。

- | | | | | |
|---------|-----|---|------|---|
| ① 歯科医師 | ・常勤 | 人 | ・非常勤 | 人 |
| ② 歯科衛生士 | ・常勤 | 人 | ・非常勤 | 人 |

2-2 貴施設で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？

- ① ある ☆ ② 全くない

☆質問 2-2 で「① ある」と回答された方にお伺いします。

2-2-1 歯科健診の頻度について該当するものを 1つ選んで○をつけてください。

- ① 年1回 ② 年2回 ③ 年3回以上
④ 不定期（平均すると_____年に1回）
⑤ その他（具体的に_____）

2-2-2 歯科健診の方法について該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 施設独自に歯科医療機関等へ依頼して実施している
② 施設に勤務する歯科医師又は歯科衛生士が実施している
③ 自治体の歯科健診事業を活用して実施している
④ 歯科医師会へ依頼して実施している
⑤ その他（具体的に_____）

2-3 貴施設で入所者の方が、歯科医師または歯科衛生士から歯の磨き方や歯科保健に関する指導を受ける機会がありますか？

- ① ある ☆ ② 全くない

☆質問 2-3 で「① ある」と回答された方にお伺いします。

2-3-1 その頻度について該当するものを 1つ選んで○をつけてください。

- ① 年1回 ② 年2回 ③ 年3回以上
④ 不定期（平均すると_____年に1回）
⑤ その他（具体的に_____）

裏面にも質問がございます

2-4 歯科健診、歯科医師等による歯磨き・歯科保健指導以外に、入所者の方のむし歯や歯周病の予防のため何か取り組みをされていますか？

- ① している ☆ ② していない

☆質問 2-4 で「① している」と回答された方にお伺いします。

2-4-1 実施している取り組みの内容について該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 食後歯磨きの時間をとっている
② 職員が歯磨きの状態をチェックしている
③ 職員が入所者の方の歯磨きをしている
④ 定期的に洗淨剤を用い入れ歯を洗淨している
⑤ 職員への歯科保健に関する研修会の開催
⑥ その他（具体的に_____）

2-5 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？

- ① 職員が近隣の歯科医院へ連れて行く
② 訪問歯科診療を依頼する
⑤ 施設内（または併設）の歯科診療所を受診する
⑥ 家族または本人に受診を勧めるのみ
⑦ 特に対応したことがない
⑧ その他（具体的に_____）

2-6 歯科治療を受ける際に支障となることがありますか。該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 対応できるスタッフがいらない ② 家族から同意が得られない
③ 費用 ④ 特になし
⑤ その他（具体的に_____）

2-7 施設の入所者の方の歯や口のことにに関して、問題があると考えられる方は概ねどの程度いますか？該当する項目について人数の記載をお願いします（該当がない場合は「0」と記載してください）。

- ① むし歯がありそうな人、歯が痛そうな人がいる ：約_____人
② 歯ぐきのはれている、出血している人がいる ：約_____人
③ 歯が抜けたまま、欠けたままの人がいる ：約_____人
④ 飲み込みにくそうな人がいる ：約_____人
⑤ 滑舌が悪くなった人がいる ：約_____人

2-8 貴施設での歯科保健活動は入所者の方のニーズを満たしていると思いますか？該当するものを1つ選んで○をつけてください。

- ① 十分満たしている ② ある程度満たしている
③ やや不足している ☆ ④ まったく不足している ☆
⑤ 特に必要性を感じない
⑥ その他（具体的に_____）

☆質問 2-8 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。

2-8-1 不足していると思われる点を具体的にご記入ください。

2-9 訪問歯科診療の利用頻度について該当するものを1つ選んで○をつけてください。

- ① 半年に1回程度 ② 3か月に1回程度 ③ 1か月に1回程度
④ 1週間に1回程度 ⑤ 1週間に1回以上 ⑥ 利用していない
⑦ その他（具体的に_____）

☆質問 2-9 で①～⑤を選択した方にお伺いします。

2-9-1 直近1か月の訪問歯科診療の利用者数は何人ですか。

約 _____ 人

2-9-2 訪問歯科診療の主な診療内容に該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 入れ歯の作成、修理 ② むし歯の治療 ③ 歯周病の治療
④ 抜歯 ⑤ 口腔ケア（口腔健康管理） ⑥ フッ化物歯面塗布
⑦ その他（具体的に_____）

☆質問 2-9 で「⑥ 利用していない」と回答された方にお伺いします。

2-9-3 訪問歯科診療を利用しない理由について該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 依頼できる歯科医師・歯科衛生士がない ② 利用する対象者の条件がわからない
③ 手続き方法がわからない ④ 手続きや条件を聞く窓口がわからない
⑤ 他の業務が忙しく手が回らない ⑥ 訪問歯科診療に必要性を感じない
⑦ 対象の入所者がいない
⑧ その他（具体的に_____）

裏面にも質問がございます

2-10 口腔衛生管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）を活用されていますか。該当するものを1つ選んで○をつけてください。

- ① 算定している ② 算定していない

☆質問 2-10 で「① 算定している」と回答された方にお伺いします。

2-10-1 直近1か月（令和6年9月）に算定した人数を記載して下さい。

_____人

2-10-2 口腔衛生管理を実施している職種に該当するものを1つ選んで○をつけてください。

- ① 歯科医師 ② 歯科衛生士☆

☆質問 2-10-2 で「② 歯科衛生士」と回答された方にお伺いします。

2-10-3 所属先に該当するものを1つ選んで○をつけてください。

- ① 貴施設 ② 併設介護施設 ③ 併設歯科医療機関
④ その他（具体的に_____）

☆質問 2-10 で「② 算定していない」と回答された方にお伺いします。

2-10-4 算定していない理由として該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 実施できる職種がない ② 算定する条件がわからない
③ 算定の単位数が低い ④ 他の業務で忙しい
⑤ 算定の条件が厳しすぎる ⑥ 算定対象の入所者がいない
⑦ 算定内容に必要性を感じない ⑧ その他（具体的に_____）

2-11 令和3年度介護報酬の改定にて「口腔衛生管理体制加算」が廃止され、今年度（令和6年度）から、入所時や定期的な口腔内状況の確認が義務化されましたが、「口腔衛生の管理」への対応についてお伺いします。該当するものを1つ選んで○をつけてください。

- ① 問題なく対応している ② なんとか対応している
③ 対応に苦慮している
④ その他（具体的に_____）

☆質問 2-11 で「③ 対応に苦慮している」と回答された方にお伺いします。

2-11-1 苦慮している点を具体的にご記入ください。

2-12 貴施設の協力歯科医療機関の役割について伺います。該当するもの全てに○をつけてください。

- ① むし歯・歯周病・義歯の治療
- ② 施設職員への口腔ケアの指導・助言
- ③ 施設職員への口腔衛生管理の指導・助言
- ④ 入所者の食事摂取に関する相談
- ⑤ 入所者の口腔状態のアセスメント
- ⑥ 入所者の歯科健診
- ⑦ 定期的な入所者に関するカンファレンスへの参加
- ⑧ その他（具体的に_____）

3. 貴施設での口腔ケアについてお伺いします。

3-1 口腔ケアを実施する対象者について該当するものを 1つ選んで○をつけてください。

- ① 原則、入所者全員に実施している
- ② 職員が適切に歯磨きができないと判断した入所者に実施している
- ③ 歯科医師から口腔ケアの介助が必要と判断された入所者に対して実施している
- ④ 本人・家族から要望があった利用者に実施している
- ⑤ 実施していない
- ⑥ その他（具体的に_____）

☆質問 3-1 で①～④と回答された方にお伺いします。

3-1-1 口腔ケアの実施者について該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 介護職員 ② 介護福祉士 ③ 看護師
- ④ 歯科衛生士 ⑤ 歯科医師 ⑥ 言語聴覚士
- ⑦ その他（具体的に_____）

3-1-2 口腔ケアに関する責任者について該当するものを 1つ選んで○をつけてください。

- ① 医師 ② 看護師 ③ 歯科医師 ④ 歯科衛生士
- ⑤ 介護職員 ⑥ 介護福祉士 ⑦ 言語聴覚士
- ⑧ その他（具体的に_____）

3-1-3 口腔ケアの内容について該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 食後のうがい ② 歯磨き（介助） ③ 歯磨きのチェック
- ④ 入れ歯の清掃（介助） ⑤ スポンジブラシ等を使った口腔内清掃
- ⑥ 唾液腺マッサージ ⑦ 嚥下体操
- ⑧ その他（具体的に_____）

裏面にも質問がございます

3-1-4 入所者に方に口腔ケアを実施する際のマニュアルはありますか。

- ① ある ② ない

3-1-5 口腔ケアの際に使用している用品について該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 歯ブラシ ② スポンジブラシ ③ 歯間ブラシ ④ 舌ブラシ
⑤ 歯磨き粉 ⑥ 口腔保湿剤 ⑦ 義歯ブラシ ⑧ 義歯洗浄剤
⑨ その他（具体的に_____）

3-1-6 入所者に方に口腔ケアを実施する際に困っていることがありますか。該当するもの全てに○をつけてください。

- ① 拒否・開口困難な方のケア ② 口腔ケアの方法がわからない
③ 適切な口腔ケア用品が揃っていない ④ 些細なことを相談できる歯科衛生士の配置がない
⑤ 受診が必要かの判断がつかない ⑥ 歯科インプラントに対するケア
⑦ 特にない
⑧ その他（具体的に_____）

3-2 調査票記入者の方からみて、口腔ケアの取組に関する施設長の考えについて該当するものを 1つ選んで○をつけてください。

- ① 非常に積極的である ② やや積極的である ③ どちらともいえない
④ あまり積極的ではない ⑤ 全く積極的ではない ⑥ わからない

3-3 調査票記入者の方からみて、口腔ケアの取組に関する事務長の考えについて該当するものを 1つ選んで○をつけてください。

- ① 非常に積極的である ② やや積極的である ③ どちらともいえない
④ あまり積極的ではない ⑤ 全く積極的ではない ⑥ わからない

3-4 貴施設の職員を対象とした「口腔ケア」に関する研修を実施されていますか？該当するもの1つに○をつけてください。

- ① 年1回 ② 年2回 ③ 年3回以上
④ 不定期（平均すると____年に1回）
⑤ 実施していない
⑥ その他（具体的に_____）

質問は以上で終了です。ご協力ありがとうございました