

高齢者施設における歯科口腔保健実態調査

報 告 書

平成9年3月

(社)全国国民健康保険診療施設協議会

目 次

はじめに

I. 調査実施の概要

1. 調査目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	2
4. 調査票及び調査基準	2

II. 集計結果

1. 個人調査票集計結果	14
1) 調査者延べ人数	14
2) 調査対象者の構成	15
3) 全身疾患	16
4) 日常生活自立度	18
5) ADL の状況	19
6) 痴呆性老人の状況	21
7) 口腔清掃の自立度	22
8) 食事内容	23
9) 口腔機能障害	24
10) 歯の状況	26
11) 歯の清掃状況及び歯肉の状況	31
12) 義歯の状況	32
13) 総合判定・評価	36
2. 高齢者施設アンケート調査結果	39
1) 職員数	39
2) 歯磨きの介助	40
3) 義歯の清掃	42
4) 歯科の専門家による口腔ケアの実施状況	44
5) 入所者の食事について	45

6) 入所者の歯科治療が必要な場合の対応について	47
7) 口腔ケアの予算について	48
3. クロス集計結果	50
1) 日常生活自立度と口腔内状況の関係	50
2) ADL と口腔内状況との関係	51
3) 口腔清掃の自立度と口腔内状況の関係	55
4) 口腔内状況と食事内容との関係	58
5) 全身疾患と口腔機能障害との関係	61
6) 嚥下性肺炎に関するもの	63
7) 口腔内状況と痴呆の関係	66
8) 口腔ケアの実施状態と口腔内状況の関係	72
9) 歯科職員の有無による比較	74

Ⅲ. まとめ

1) 高齢者施設入所者の歯科口腔保健実態調査結果の概要	77
2) 高齢者施設における口腔ケアの今後の課題	80

付属資料

調査施設および調査対象老人施設一覧	83
個人調査票集計表	84
高齢者施設アンケート調査集計表	88
参考文献	90

はじめに

健康な身体を維持するためには、適度の運動と適度の睡眠、それにバランスのとれた栄養摂取が必要条件である。食事に関する国保の保健事業として、栄養教室、栄養指導はよく行われているが、口腔ケアに関する保健衛生指導が広く行われているとは言い難いのが実状である。

厚生省は80・20運動（80歳で機能現在歯数20本以上）を提唱しているが、実態は、われわれの調査でも80・05である。生涯を通じた口腔保健衛生事業の推進を図る必要性が痛感される場所である。

国診協では平成6年4月に歯科部会（平成8年に歯科保健部会と改称）を設けて全国250箇所の国保直診歯科の皆さんとともに在宅でのケアを含めて生涯を通じての歯科口腔保健事業に関する調査研究活動を続けている。

その一つとして、平成6年度には80歳を中心として、平成7年度には72歳を中心として、高齢者の歯科実態調査を行い、そこで浮きぼりになった高齢者施設入所者の問題をさらに詳しく調査するため、平成8年度は全国45箇所の国保直診歯科と62箇所の高齢者施設（老人保健施設、特別養護老人ホーム等）、当該施設の入所者2,826例について調査し、その実態を明らかにしたのがこの報告書である。

現在、国会で審議されている介護保険が実施された暁には、介護を必要とする高齢者のケアプランに口腔ケアが含まれることは当然である。国診協では平成9年度には歯科口腔ケアプラン作成の試行事業を行いたいと考えている。

この報告書あるいは平成9年度の試行事業の成果が、平成12年度施行の介護保険を円滑に実施していくうえで大いに活用されることを望むものである。

終わりに本件調査研究に参加した国保直診、ご協力を頂いた高齢者施設の関係者の方々に厚くお礼申し上げます。

平成9年3月

全国国民健康保険診療施設協議会

会長 山口 昇

I. 調査実施の概要

1. 調査目的

平成6年度、平成7年度に全国国民健康保険診療施設協議会歯科保健部会が実施した老人保健健康増進等事業による「高齢者歯科口腔保健実態調査」（平成6年度：80歳中心、平成7年度：72歳中心）により、日常生活自立度の低い者、特に高齢者施設入所者の口腔内状況が著しく悪いことが明らかになった。高齢者施設入所者は機能現在歯数が少なく、欠損補綴状況が悪く、咀嚼機能満足度が低い。これらの結果を踏まえ、平成8年度は対象者を高齢者施設入所者に絞り、口腔内状況をより詳細に把握すると共に、全身疾患、日常生活自立度等に口腔内状況が及ぼす影響を検討することを目的に調査を実施した。

本調査により、今後の高齢者施設における歯科保健医療対策を講ずるための基礎データが得られるものと考えられる。

2. 調査対象

全国国保直診歯科診療施設の内、高齢者施設の調査協力が得られた45診療施設が調査主体となり、62の高齢者施設、総計2,826人の調査を行った。調査は施設入所の全高齢者を対象とすることを基本とした。その施設種別の内訳は以下の通りである。

老人保健施設	: 15施設 (696人)
特別養護老人ホーム	: 33施設 (1,604人)
養護老人ホーム	: 8施設 (289人)
軽費老人ホーム	: 1施設 (11人)
福祉センター	: 2施設 (48人)
身体障害者授産施設	: 1施設 (39人)
デイサービスセンター	: 2施設 (139人)
合 計	: 62施設 (2,826人)

3. 調査方法

調査は全調査対象施設入所者に行う個人調査（口腔内診査を含む調査）と各高齢者施設毎に行うアンケート調査の2種類であった。

1) 個人調査

口腔内診査は歯科医師または歯科衛生士が、高齢者施設を訪問し、直接口腔内を診査した。歯肉の炎症（GI）及び歯の清掃度（PII）については、診査基準を示した口腔内カラー写真を検者に配布し、診査基準の統一を図った。その他の診査項目についても中央打合会で基準を十分説明するとともに診査基準を配布し、検者間で基準が一致するようにした。また、全身疾患、日常生活自立度等については施設職員あるいは調査対象者に質問することにより調査を行った。

2) 高齢者施設アンケート調査

各高齢者施設にアンケート調査票を配布し、各施設代表者に記入してもらった。調査票の配布・回収及び調査内容の説明は担当国保直診歯科診療施設が行った。

3) 調査期間

平成8年12月17日から平成9年2月7日の間に行った。

4) 集計方法

各調査項目について、①老人保健施設、②特別養護老人ホーム、③その他の施設に分けて集計を行った。

4. 調査票及び調査基準

個人調査票、アンケート調査票、調査項目の基準は以下に示すとおりである。

老人施設における歯科口腔保健実態調査票

担当施設名 () 調査対象施設名 ()

姓	年齢(歳) - 整理No.	氏名	性別
M T S	年 - 歳		男・女
調査日	調査者	回答者	
H 年 月 日	(郵便) () (DH) ()	1. 本人 2. その他()	

- (1) 全身疾患 1. なし
 2. あり - a. 脳血管障害 b. 高血圧 c. 心疾患 d. 糖尿病 e. 肝疾患
 f. 腎疾患 g. パーキンソン氏病 h. 整形外科疾患 i. リウマチ
 j. 悪性腫瘍 k. その他 ()
 *過去6ヶ月間での嚥下性肺炎の既往: 1. あり 2. なし

(2) 日常生活自立度(寝たきり度)

J:生活自立 J-1 遠方外出可 J-2 近所外出可	A:準寝たきり A-1 室内自立 A-2 寝たきり	B:歩行 B-1 自力で車イス移動可 B-2 介助で車イス移動可	C:嚥下(嚥下不可) C-1 自力で嚥下可 C-2 自力で嚥下不可
----------------------------------	---------------------------------	--	---

(3) ADLの状況

移動-a b c	食事-a b c	排泄-a b c	入浴-a b c	着替-a b c	整容-a b c	意志-a 疎通 b c
----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	-------------------

- (4) 痴呆 1. なし
 2. あり: a. I b. IIa, IIb c. IIIa, IIIb d. IV e. M
- (5) 口腔清掃の自立度(BDR指標)
 B. 歯磨き-a, b, c, d D. 義歯着脱-a, b, c, d R. うがい-a, b, c
- (6) 食事内容
 主食: 1. 普通食 2. お粥 3. その他 ()
 副食: 1. 普通食 2. キザミ食 3. ミキサー食 4. 経管栄養 5. その他 ()

(7) 口腔機能障害等

言語障害-a b c	咀嚼機能-a b c	嚥下機能-a b c	口腔乾燥-a b c	口具-a b c
------------------	------------------	------------------	------------------	----------------

- (8) 義歯の状況
 a. 問題なし b. 破損 c. 不安定 d. 不適合 e. 咬合に問題 f. その他 ()
- (9) 義歯性口内炎(Newton分類)
 a. なし b. I c. II d. III

(10) 歯、歯肉の状況および清掃状況

GI																	
PLI																	
歯の状況																	
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
歯の状況																	
PLI																	
GI																	

(S:健全歯, D:未処置歯-C₁~C₃, M:欠損歯, F:修復歯, Z:残根-C)

機能現在歯	健全歯S	未処置歯D	欠損歯M	処置歯F	残根Z	DMFZ
本	本	本	本	本	本	本

欠損補綴状況	上顎: 1. 義歯不要 2. 義歯を使用している 3. 義歯を使用していない
	下顎: 1. 義歯不要 2. 義歯を使用している 3. 義歯を使用していない
Br. PD, FD	

歯別PLIの合計	診査歯数	平均PLI(小数以下1桁)	歯別GIの合計	診査歯数	平均GI(小数以下1桁)

(11) 義歯の清掃状況

- A. 義歯清掃頻度
 a. 清掃しない b. 時々 c. 毎日1度 d. 毎食後 e. その他 ()
- B. 義歯を清掃する者
 a. 自分 b. 介護職員(寮母等) c. 看護婦 d. その他 ()
- C. 義歯洗浄剤使用の有無
 a. 使用しない b. 時々使用 c. 毎日使用 d. その他 ()
- D. ストマスタットによる判定
 a. (-) b. (±) c. (+)

判定・評価

- A. 要治療 - a. 保存治療 b. Crown, Bridge c. 義歯 d. 歯周 e. 外科処置 f. その他 ()
- B. 要指導 - a. 義歯清掃 b. 歯口清掃 c. 摂食指導 d. 言語療法 e. その他 ()
- C. 処置不要
- D. 処置不能 備考 { }

貴施設における口腔ケアについてご記入ください

問 1. 貴施設の入居者の口腔管理で現在お困りのことがございますか。ございましたら具体的にご記入ください。

問 2. 入所者の歯みがきの介助を行っていますか。行っている場合は、どなたがしていますか。

- a. 行っていない
- b. 行っている

担当者

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 歯科医師 | 2. 歯科衛生士 |
| 3. 看護職員 | 4. 介護職員、寮母(父)、介助員 |
| 5. 理学療法士、作業療法士 | 6. 相談指導員 |
| 7. その他() | |

問 3. 入所者の義歯の清掃の介助を行っていますか。行っている場合は、どなたがしていますか。

- a. 行っていない
- b. 行っている

担当者

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 歯科医師 | 2. 歯科衛生士 |
| 3. 看護職員 | 4. 介護職員、寮母(父)、介助員 |
| 5. 理学療法士、作業療法士 | 6. 相談指導員 |
| 7. その他() | |

問 4. 就寝時の義歯の取り扱いについて、入所者に指導していますか。

- 1. 寝る前にはずして、義歯洗浄剤を入れた容器またはコップに入れてもらう。
- 2. 寝る前にはずして、水を入れた容器またはコップに入れてもらう。
- 3. 寝る前にはずして、容器またはコップに入れてもらう。
- 4. 特に指導していない。
- 5. その他()

問 5. 貴施設の入所者に対して、歯科の専門家による歯みがきや義歯の清掃等の口腔ケアを行っていますか。

- 1. 定期的実施している。
- 2. 不定期であるが実施している。
- 3. 実施していないが、将来実施する予定にしている。
- 4. 実施していないが、将来実施したい。
- 5. 実施しておらず、将来も実施予定はない。
- 6. その他()

問 6. 貴施設におきまして、歯科医師や歯科衛生士による口腔健康管理の必要性についてお感じになられていることがございましたら、ご記入ください

貴施設における入所者の食事についてご記入ください。

問 7. よく噛めない方や飲み込みの障害がある方に対して、食事の介助や指導をしていますか。行っている場合は、どなたがしていますか。

- a. 行っていない
- b. 行っている

担当者

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 歯科医師 | 2. 歯科衛生士 |
| 3. 看護職員 | 4. 介護職員、寮母(父)、介助員 |
| 5. 理学療法士、作業療法士 | 6. 言語療法士 |
| 7. 相談指導員 | 8. その他() |

問 8. 入所者の口腔の状態によって、調理の配慮がなされていますか。配慮されている場合には具体的にご記入ください。

- 1. 配慮していない
 - 2. 配慮している
- 具体的に

貴施設における入所者の歯科治療についてご記入ください。

問 9. 入所者の歯科治療が必要な場合、どうしていますか。

- 1. 施設の協力歯科医に訪問歯科診療を依頼する。
- 2. 施設の協力歯科医に通院している。
- 3. 近くの歯科医に通院している。
- 4. 家族に任せている。
- 5. その他()

貴施設における口腔ケアの予算についてご記入ください。

問10. 口腔ケア等、歯科についての予算を確保していますか。

1. 確保している
具体的に

┆

┆

2. 現時点では確保してないが、将来は予定している。
3. 現在確保しておらず、将来も予定がない。
4. その他()

その他、口腔ケアや歯科治療に関するご意見、ご要望がございましたらご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

(参考資料)

障害老人の日常生活自立度（寝たきり度） 判定基準（I）

自立度（寝たきり度）		
生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車椅子に移乗する。
	ランク C	一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうたない。

障害老人の日常生活自立度（寝たきり度） 判定基準（Ⅱ）

（ADLの状況）

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| (1) 移 動 | a 時間がかかっても介助なしに一人で歩く。 |
| | b 手を貸してもらするなど一部介助を要する。 |
| | c 全面的に介助を要する。 |
| (2) 食 事 | a やや時間がかかっても介助なしに食事する。 |
| | b おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する。 |
| | c 全面的に介助を要する。 |
| (3) 排 泄 | a やや時間がかかっても介助なしに一人で行える。 |
| | b 便器に座らせてもらうなど一部介助を要する。 |
| | c 全面的に介助を要する。 |
| (4) 入 浴 | a やや時間がかかっても介助なしに一人で行える。 |
| | b 体を洗ってもらうなど一部介助を要する。 |
| | c 全面的に介助を要する。 |
| (5) 着 替 | a やや時間がかかっても介助なしに一人で行える。 |
| | b そでを通してもらうなど一部介助を要する。 |
| | c 全面的に介助を要する。 |
| (6) 整 容
（身だしなみ） | a やや時間がかかっても介助なしに自由に行える。 |
| | b タオルで顔を拭いてもらうなど一部介助を要する。 |
| | c 全面的に介助を要する。 |
| (7) 意志疎通 | a 完全に通じる。 |
| | b ある程度通じる。 |
| | c ほとんど通じない。 |

痴呆性老人の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動
I	何らかの痴呆は有するが日常生活はほぼ自立	
II	誰かが注意していれば自立できる	日常生活に支障を来たすような行動や意志疎通の困難さがある
II a	家庭外でみられる	<ul style="list-style-type: none"> { 道に迷う { 買い物や金銭管理などでミス { 服装管理ができない { 電話の対応や留守番ができない
II b	家庭内でもみられる	
III	問題行動や意志疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする	着替え、排便、排尿、食事ができない 徘徊、火の不始末等
III a	日中を中心	
III b	夜間を中心	
IV	問題行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ常に介護を要す	常に目を離すことができない 施設処遇も必要
M	著しい精神症状や問題行動、重篤な身体疾患あり。専門医療が必要	せん妄、妄想、興奮等の精神症状が継続。精神病院や痴呆専門棟で対応

口腔清掃の自立度判定基準（BDR指標）

項目	自立	一部介助	全介助	不要
B 歯磨き (Brushing)	a ほぼ自分で磨く	b 部分的には自分で磨く	c 自分で磨かない	d 歯がない
D 義歯着脱 (Denture wearing)	a 自分で着脱する	b 外すか入れるかどうかはする	c 自分では全く着脱しない	d 義歯を使用していない
R うがい (Mouth rinsing)	a ブクブクうがいをする	b 水を口に含む程度はする	c 口に水を含むこともできない	

厚生省老人保健課監修：「寝たきり者の口腔衛生マニュアル」より

口腔機能障害判定基準

言語障害	a. 正常	b. 聞き取り難い	c. 話せない
咀嚼機能	a. よく噛める	b. 噛みにくい	c. 全く噛めない
嚥下機能	a. 正常	b. むせることがある	c. 飲み込めない
口腔乾燥	a. 問題なし	b. 時々乾燥する	c. いつも乾燥している
口臭	a. なし	b. やや臭う	c. 強く臭う

義歯性口内炎の判定基準（Newton分類）

- I型：床下粘膜の小唾液腺開口部に限局した炎症
- II型：床下粘膜全体の炎症
- III型：床下粘膜の増殖性変化

ストマスタットによるカンジダの診断基準

〔ストマスタットによるカンジダの培養が可能な施設は、義歯使用者のみならず全調査対象者に対して判定して下さい。〕

*Candida*の診断用簡易液体培地（ストマスタット，三金工業K.K.）の使用法は，上顎両側歯肉頬移行部を滅菌綿棒で数回擦過することにより検体を採取し，それを培地容器に入れて24時間37℃で培養する。培地の色の変化により判定する。

陰性（-） → 疑陽性（±） → 陽性（+）
赤色 → 橙赤色 → 黄色

Gingival Index(GI) (Löe and Silness, 1963)

歯肉の炎症の広がりの程度と炎症の強さを同時に評価する方法として考案された。

(1) 診査基準と点数

点数	基準
0	正常歯肉(normal) ・色はピンク色または青みを帯びたピンク色 ・歯肉表面を乾燥させると光沢を失う ・ポケット探針で触診して堅固 ・ステップリングの程度および歯肉縁の位置は多様
1	軽度歯肉炎(mild gingivitis) ・正常に比べてわずかに赤みが強いが、または青みがかった赤色を呈する ・辺縁部にわずかに浮腫を認める ・歯肉溝入口部で無色の歯肉滲出液を認める ・歯肉内縁に沿ってプローブを滑走させても出血を認めない
2	中等度歯肉炎(moderate gingivitis) ・色調は赤色または赤みがかった青色 ・歯肉表面は乾燥後の光沢がある ・浮腫による辺縁部の拡張 ・歯肉内縁に沿ってプロービングすると出血をみる
3	高度歯肉炎(severe gingivitis) ・色は著明な赤色または赤みがかった赤青色 ・腫脹がみられる ・自然出血傾向 ・潰瘍形成

(2) 診査部位

診査可能な全歯の頬・唇面

(3) 評価方法

$$\text{個人のGI} = \frac{\text{各歯のGIスコア値の合計}}{\text{被検歯数}} \quad (\text{最高値3、最低値0})$$

(4) GIの特徴

1. 炎症の強さは点数0、1、2、3によって評価する。
2. その結果、かなり詳細に数量化しうるもので疫学調査をはじめ、長期観察または効果判定のような臨床試験にも適用できる。

基準の要約		点数
炎症なし	0
歯肉炎	軽度	1
	中等度+圧迫出血	2
	強度+自然出血	3

GI値の範囲と臨床的評価	
GIの範囲	臨床的症候
0.1以下	正常
0.1~1.0	軽度の歯肉炎
1.1~2.0	中等度の歯肉炎
2.1~3.0	高度の歯肉炎

Plaque Index (PII) (Löe and Silness, 1964)

本法は歯肉炎の局所因子としてのプラークの評価指標であり、一般にLöe and SilnessのGI (Gingival Index) との併用のため考案された。

(1) 診査基準と点数

点数	基準
0	プラークなし
1	歯肉縁部に薄膜様 (探針にて検知)
2	歯肉縁部に中等度 (肉眼で認知)
3	歯肉縁部に多量 (厚さ 1 ~ 2 mm)

(2) 診査部位

診査可能な全歯の頬・唇面

(3) 評価方法

個人の P I I = $\frac{\text{各歯の P I I スコア 値 の 合 計}}{\text{被 検 歯 数}}$ (最高値 3、最低値 0)

(4) P I I の特徴

1. 歯肉炎の局所因子としての指標である。
2. 付着程度よりも歯肉縁に接するプラーク量を重視
3. Löe and SilnessのGIと併用するとよい。診査単位も同じである。

Ⅱ. 集計結果

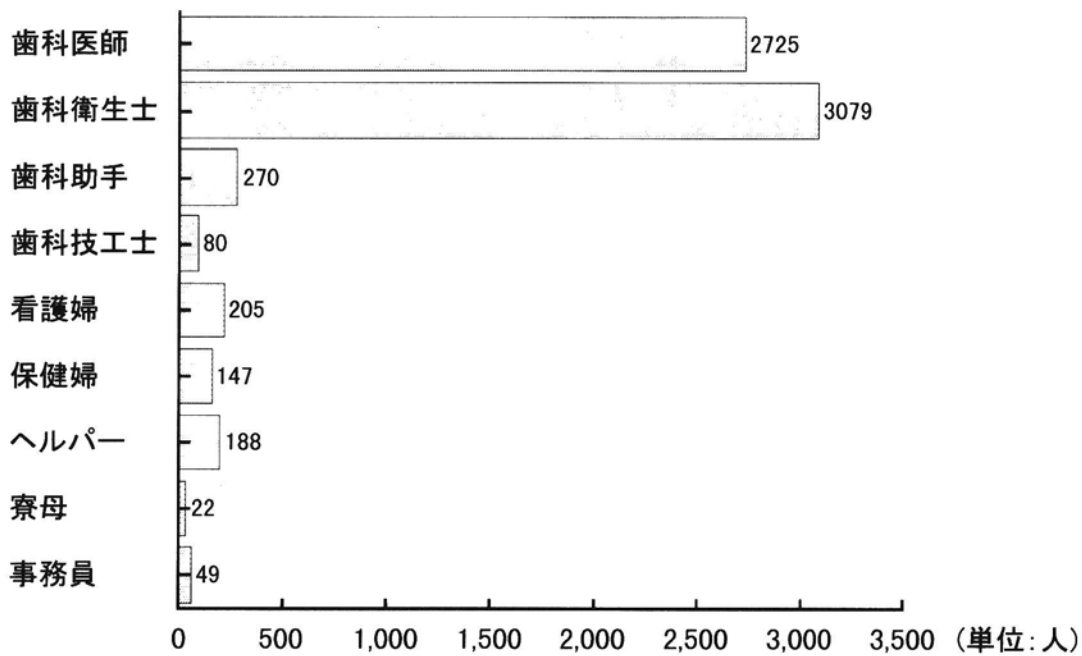
1. 個人調査票集計結果

結果は各項目について、全体、老人保健施設、特別養護老人ホームに分けて示す。

1) 調査者延べ人数

今回の2,826人を対象とした調査に、延べ6,765人が出務した。その職種別人数構成は図1-1に示すとおりである。

図1-1 調査者延べ人数（全体）



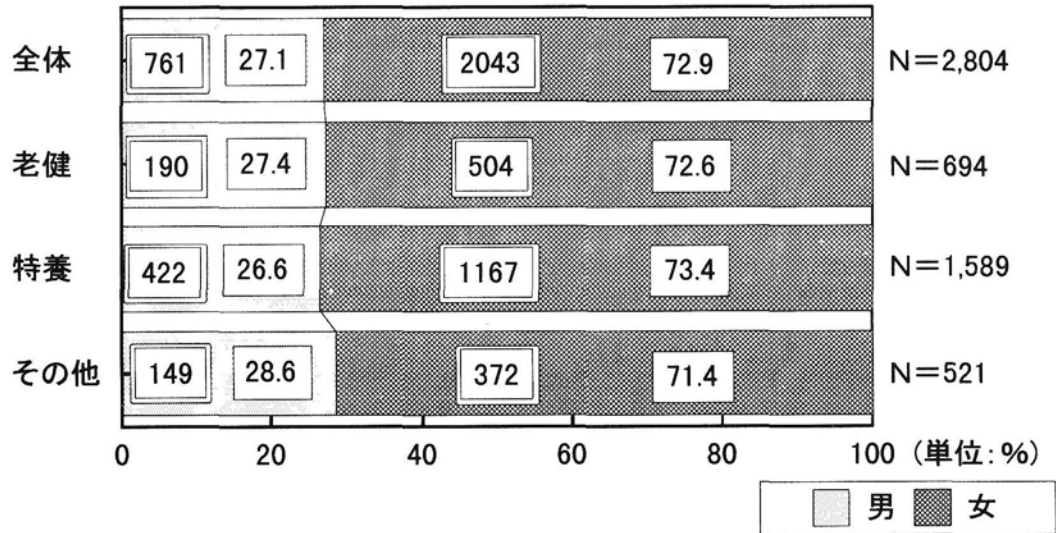
合計 6,765 人

2) 調査対象者の構成

(1) 男女構成

男性27%、女性73%であった。施設種別による差はなかった。(図1-2-1)

図1-2-1 調査対象者数および男女構成



(2) 年齢構成

全調査対象者の平均年齢は81.1±8.5歳であった。最も人数の多い年齢層は80~84歳であった。施設種別による年齢構成の差はなかった。(図1-2-2~図1-2-5)

図1-2-2 年齢構成 (全体)

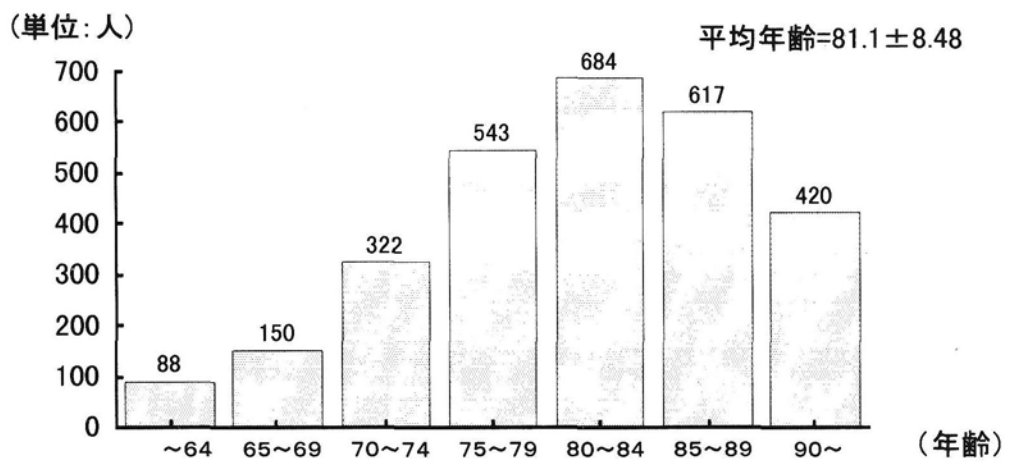


図1-2-3 年齢構成（老健）

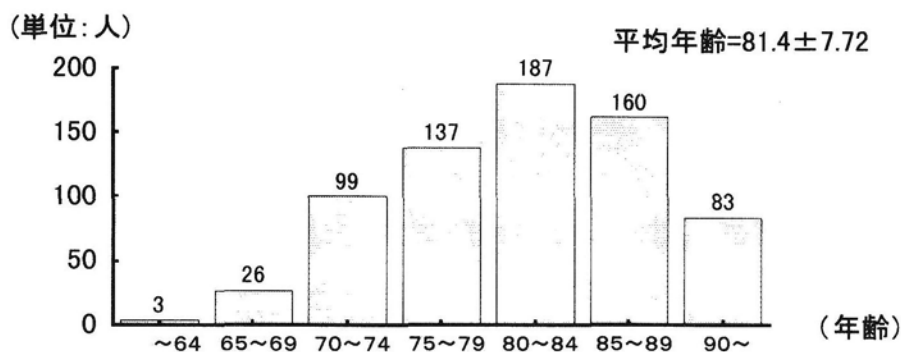


図1-2-4 年齢構成（特養）

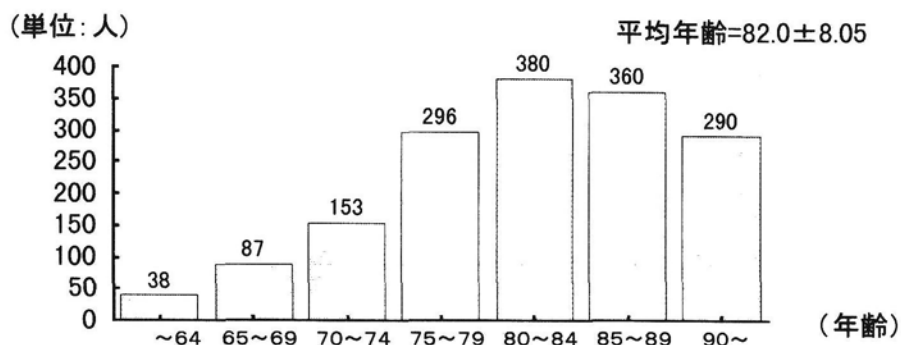
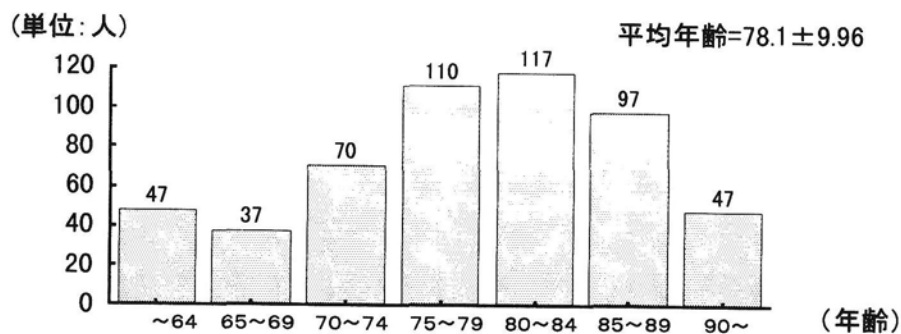


図1-2-5 年齢構成（その他）



3) 全身疾患

全身疾患を有する者は全体の92.6%であった。疾患別にみると、脳血管障害が最も多く全体の約半数にみられた。次いで高血圧（約30%）、整形外科疾患（約24%）であった（図1-3-1）。老健と特養を比較すると、特養では老健に比べ脳血管障害が多く、老健では特養より整形外科疾患がやや多い傾向がみられた（図1-3-2、図1-3-3）。

また、過去6ヶ月間で嚥下性肺炎の既往がある者は、全体の2.7%（76人）であった。施設ごとに見ると特養が最も多く、3.6%であった（図1-3-4）。

図1-3-1 全身疾患（全体）

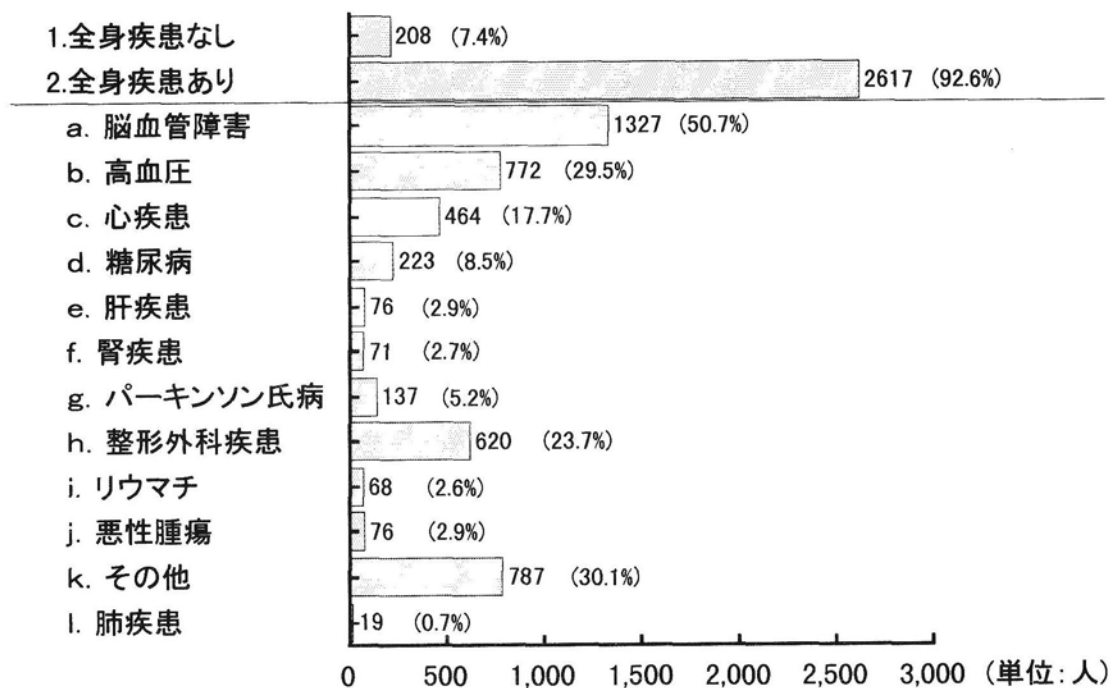


図1-3-2 全身疾患（老健）

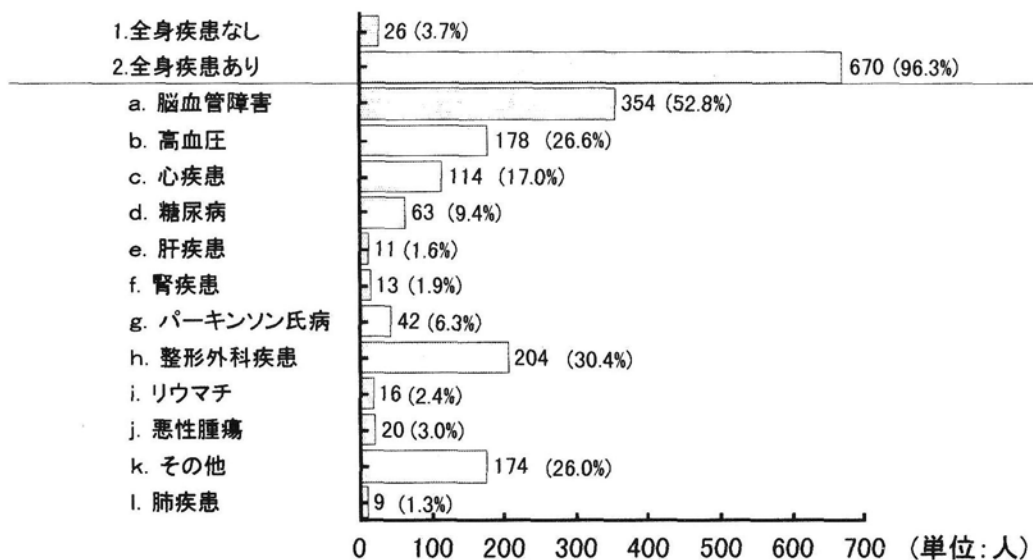


図1-3-3 全身疾患（特養）

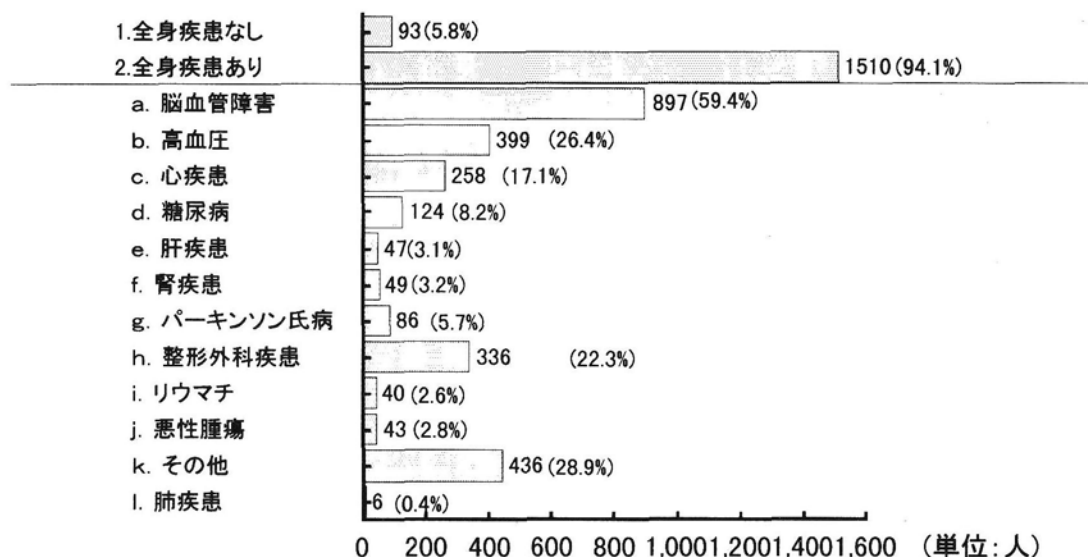
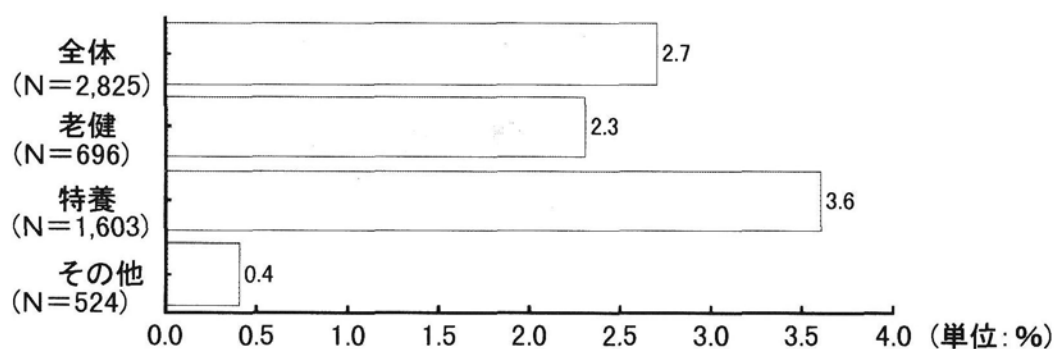


図1-3-4 過去6ヶ月での嚥下性肺炎の既往



4) 日常生活自立度（寝たきり度）

調査対象者全体では、ランク J（生活自立）が23%、ランク A（準寝たきり）が33%、ランク B（寝たきり座位可）が30%、ランク C（寝たきり座位不可）が14%であった（図1-4-1）。老健と特養を比較すると、老健ではランク J、ランク Aがやや多く、ランク Cが少ない（9%）。特養では、ランク Cが多く、全体の約20%を占めていた（図1-4-2、図1-4-3）。

図1-4-1 日常生活自立度（全体）

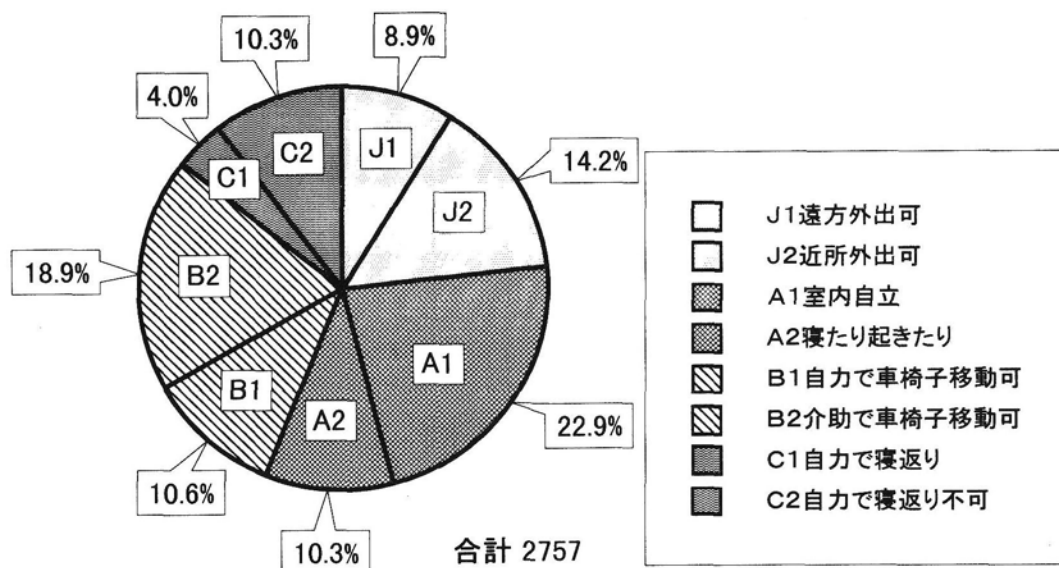


図1-4-2 日常生活自立度（老健）

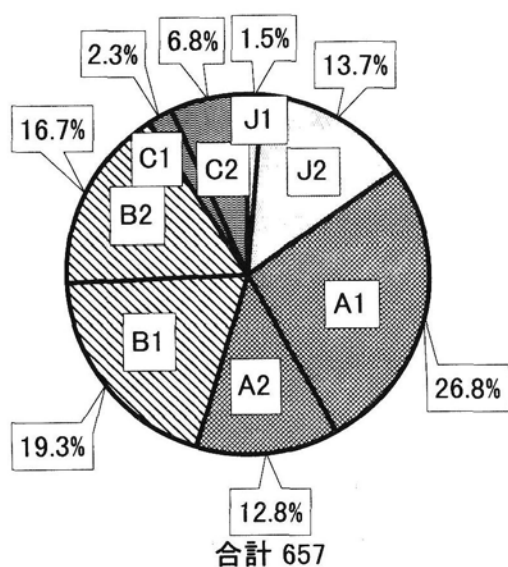
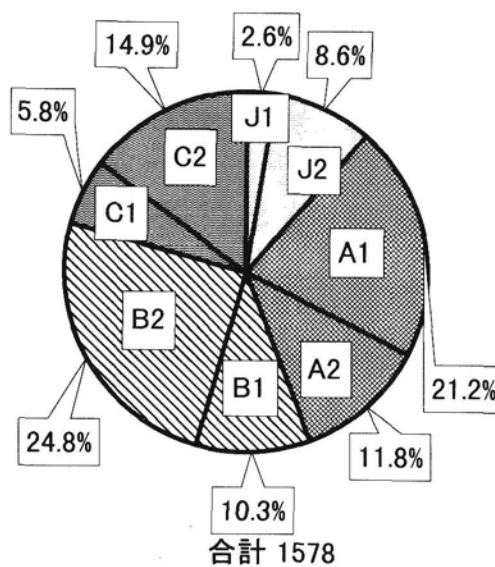


図1-4-3 日常生活自立度（特養）



5) ADL の状況

「移動」、「食事」、「排泄」、「入浴」、「着替」、「整容（身だしなみ）」、「意志疎通」の各項目の日常生活活動（ADL）の自立度を判定した。調査対象者全体の ADL の状況を図1-5-1 に示している。項目間で自立度の分布が異なり、「食事」は自立している者が70%と多かったが、「入浴」は自立している者が少なく（23%）、41%の者に全面介助が必要であった。

老健と特養を比較すると、どの項目も特養入所の方が自立度が低く、全面介助が必要な者の割合は、いずれの項目においても老健の約2倍であった。

図1-5-1 ADLの状況(全体)

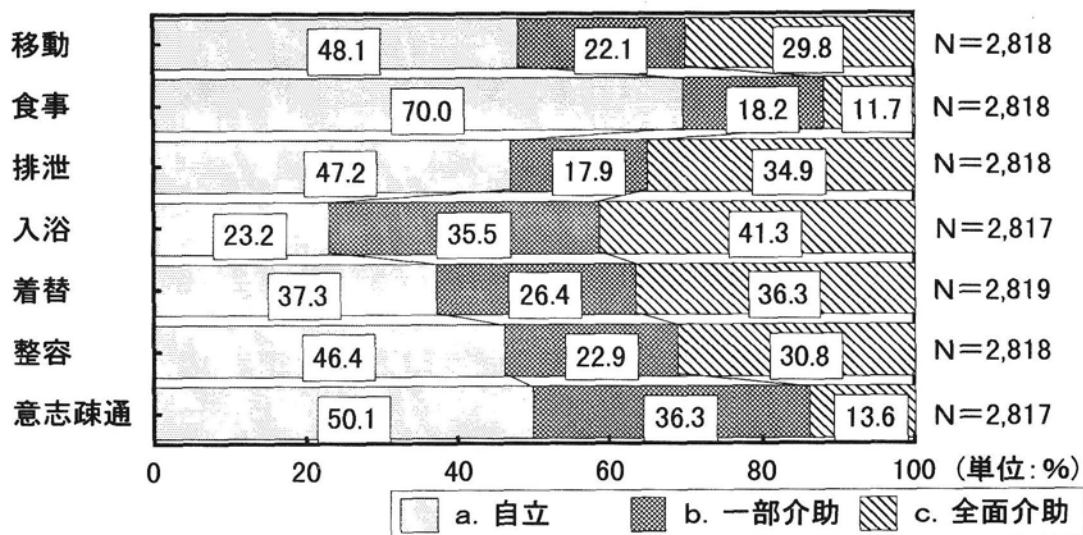


図1-5-2 ADLの状況(老健)

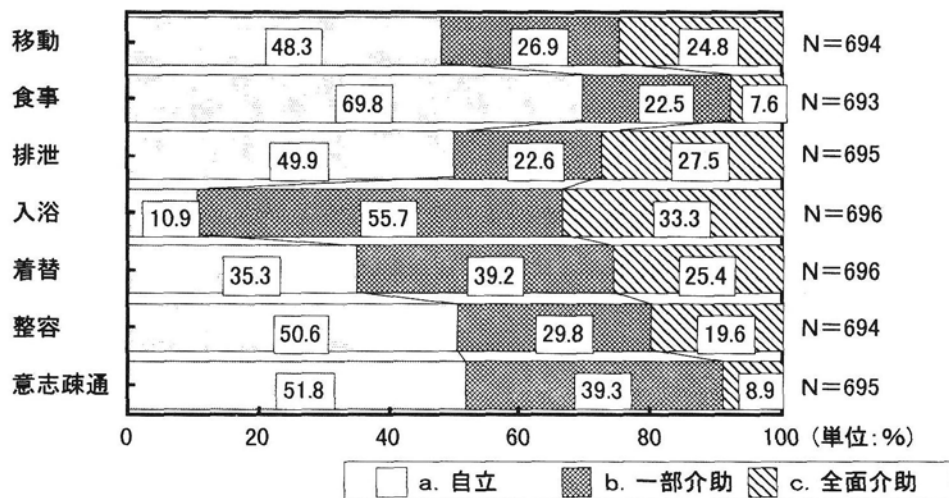
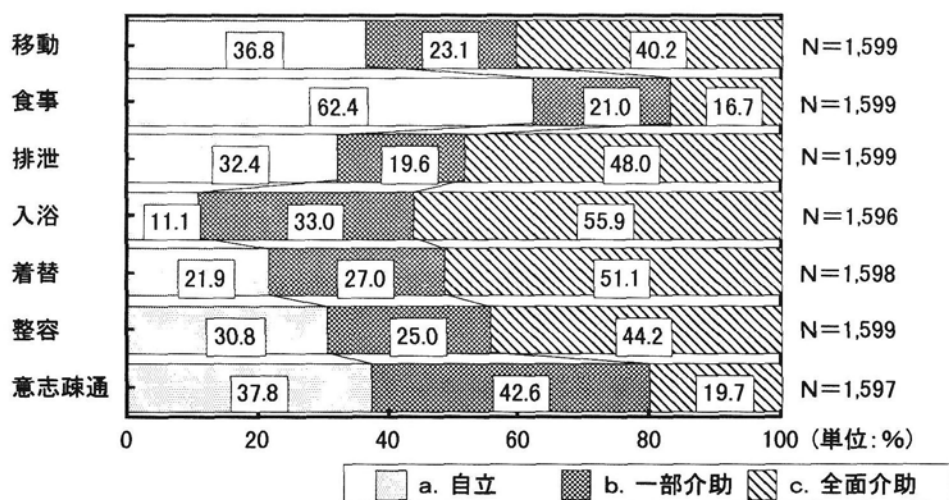


図1-5-3 ADLの状況(特養)



6) 痴呆性老人の状況

痴呆性老人の占める割合は、全体で1,650人（58.4%）であった。老健と特養を比較すると、特養の方が痴呆性老人の占める割合が高く、69%であった（図1-6-1）。

痴呆性老人の日常生活自立度の分布を図1-6-2に示している。全体では、ランクI（ほぼ自立）27.9%、ランクII（注意下で自立）23.2%、ランクIII（ときどき介助を要する）27.2%、ランクIV（常に介護を要する）18.8%、ランクM（重度の痴呆）2.9%であった。老健と特養を比較すると、特養の方が自立度の低い者が多い。すなはち、ランクI、ランクIIが少なく、ランクIII、ランクIV、ランクMが多かった。

図1-6-1 痴呆の有無

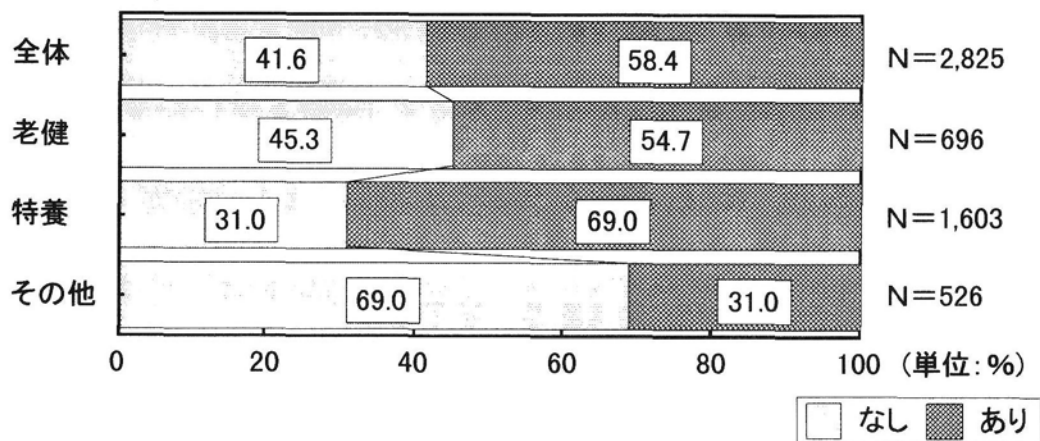
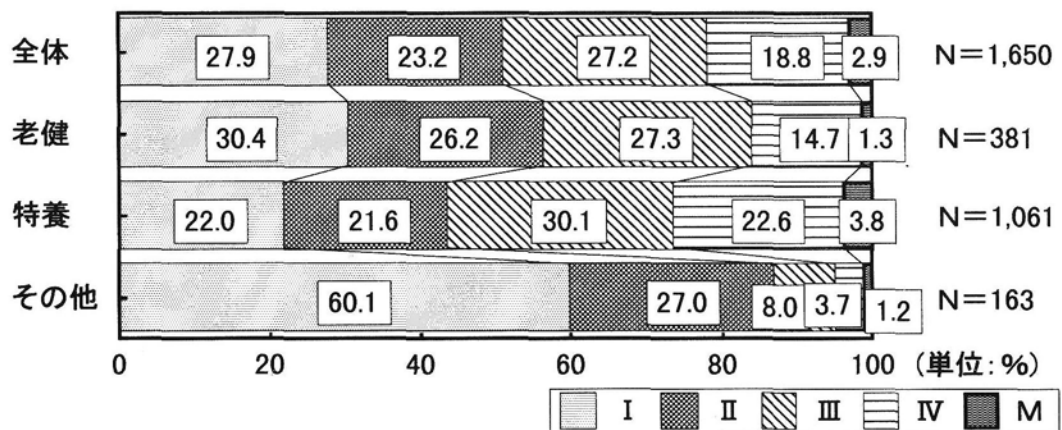


図1-6-2 痴呆性老人の日常生活自立度



7) 口腔清掃の自立度

口腔清掃の自立度を①歯磨き、②義歯着脱、③うがいの3項目で評価した。

歯がある者は全体で1,251人(44.8%)であった。歯磨きは、ほぼ自分で磨く者が約半数で、「磨かない」あるいは「磨けない者」が34.5%であった。特養においては自分で磨かない者が多く、全体の半数以上を占めていた(図1-7-1)。

義歯を使用している者は1,609人(57.6%)であった。義歯着脱を自分でできる者が約80%、自分では全くできない者が約10%であった。特養では、義歯着脱ができない者が多く、全くできないものが約15%、入れるか外すか一方ができない者が約13%であった(図1-7-2)。

うがいは、全体で約30%の者ができなく、約12%は水を口に含むこともできなかった。特養では42%の者が自分でうがいができず、約19%は水を含むこともできなかった(図1-7-3)。

図1-7-1 歯磨き(B)

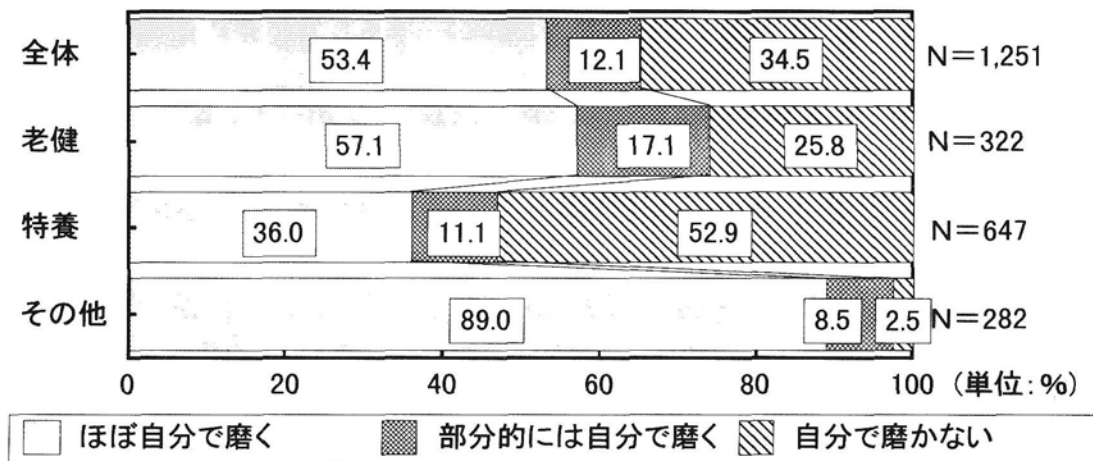


図1-7-2 義歯着脱(D)

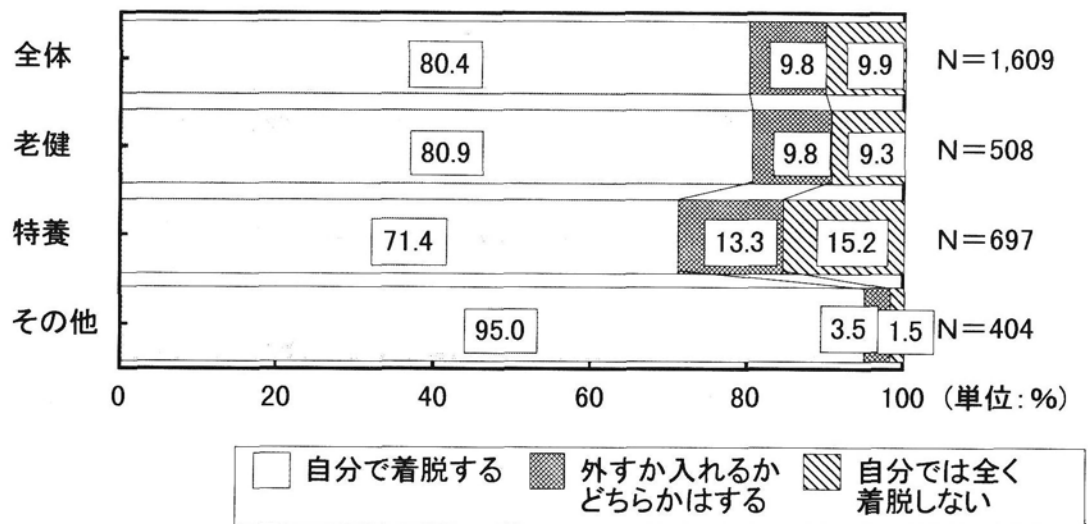
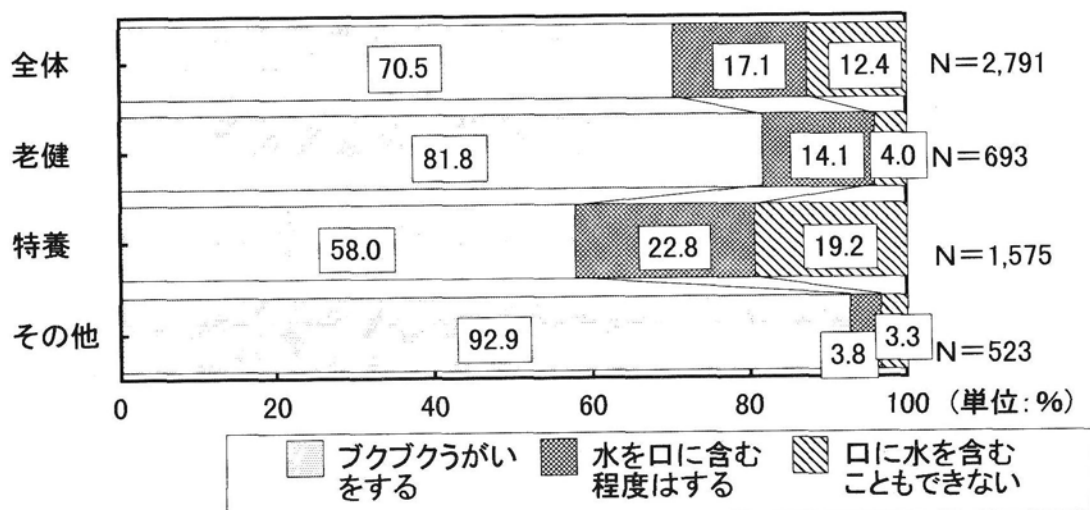


図1-7-3 うがい (R)



8) 食事内容

食事内容を主食と副食に分けて調査した。主食では、56.6%が普通食、39.6%が粥食、その他が3.8%であった。副食では59.3%が普通食、31.3%がキザミ食、5.6%がミキサー食、2.2%が経管栄養であった。主食、副食ともに老健に比べ特養では普通食でない割合が多かった (図1-8-1、図1-8-2)。

図1-8-1 主食

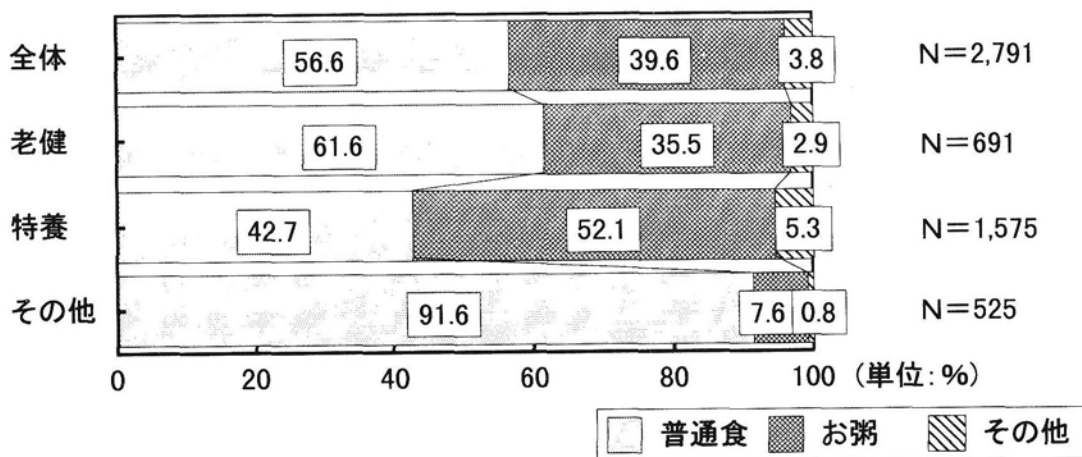
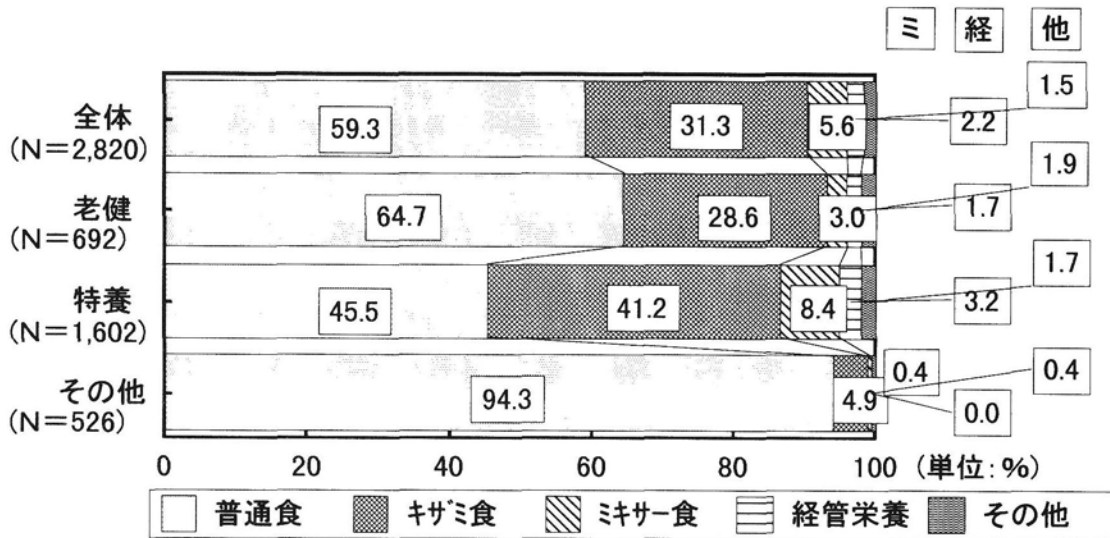


図1-8-2 副食



9) 口腔機能障害

口腔機能障害を①言語障害、②咀嚼機能障害、③嚥下障害、④口腔乾燥、⑤口臭の各項目について評価した。何らかの障害が認められる者は言語障害：32.3%、咀嚼障害：35.6%、嚥下障害：24.4%、口腔乾燥：26.3%、口臭：33.4%であった。口腔乾燥以外は特養で障害のみられる者の割合が多かった（図1-9-1～図1-9-5）。

図1-9-1 言語障害

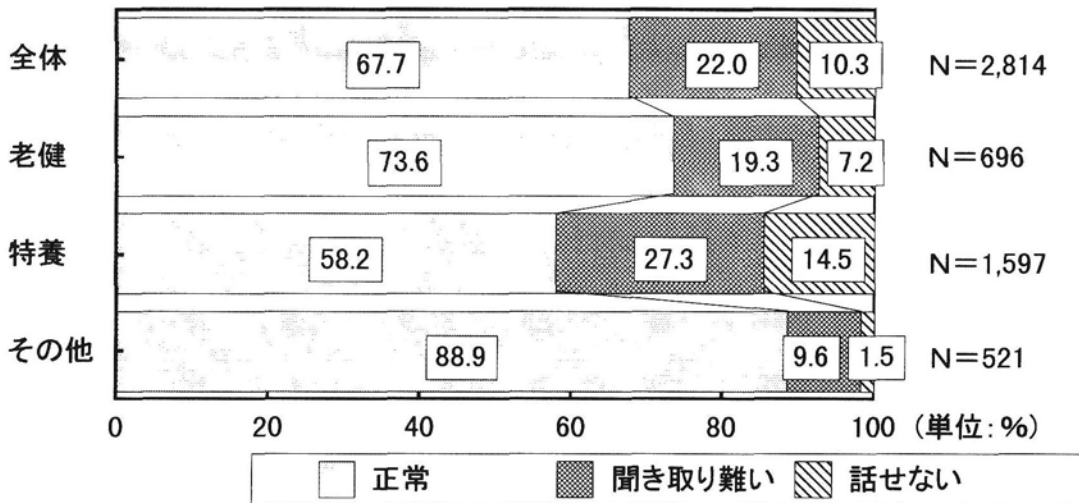


図1-9-2 咀嚼機能

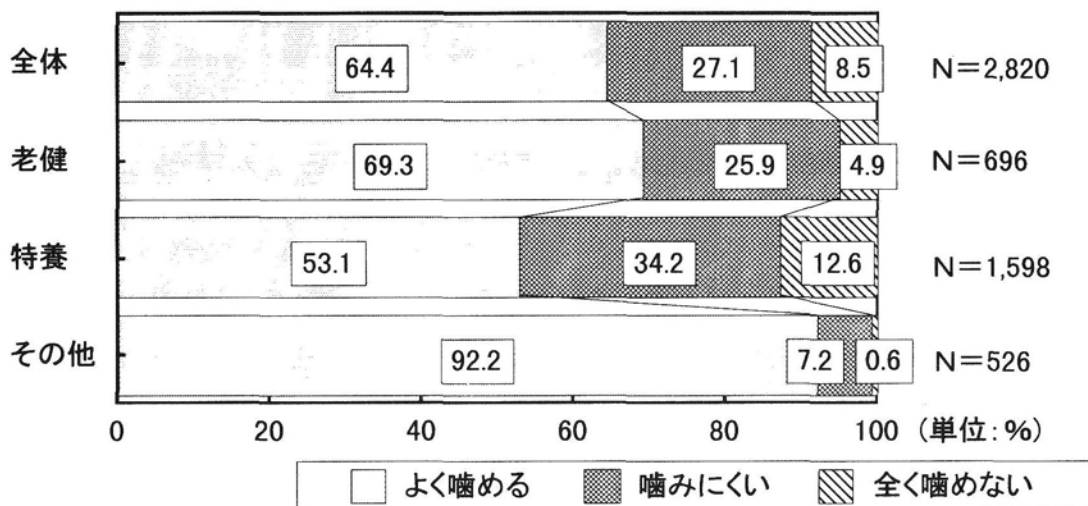


図1-9-3 嚥下機能

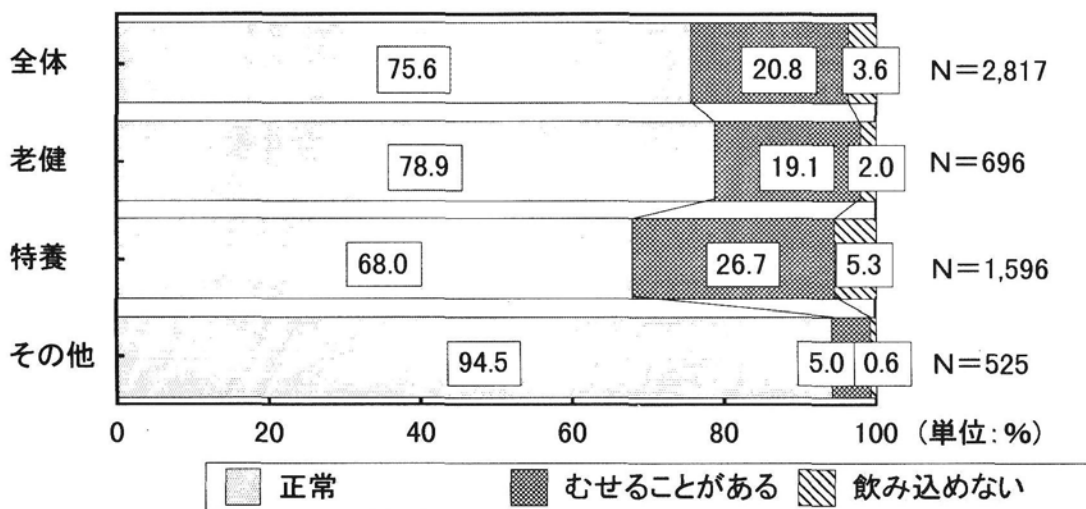


図1-9-4 口腔乾燥

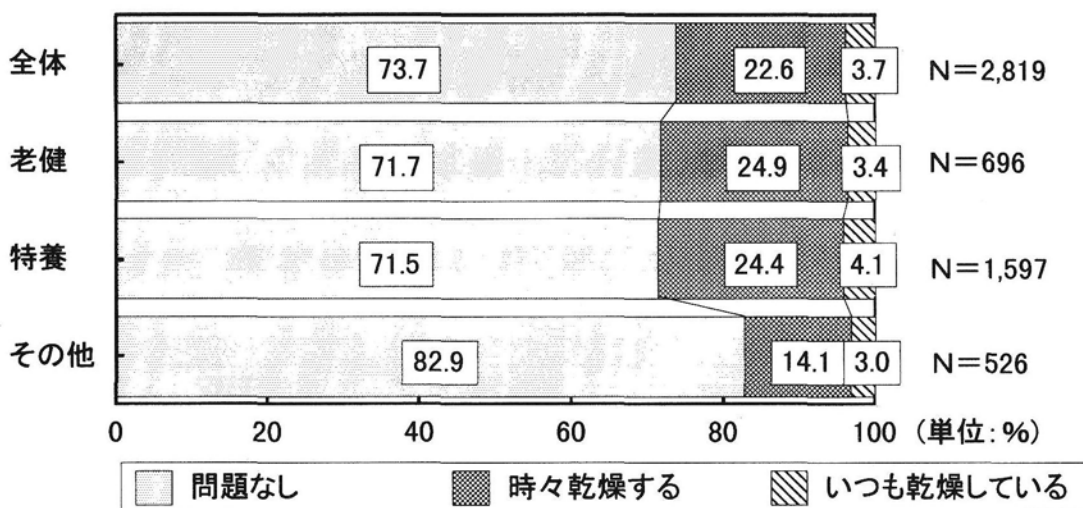
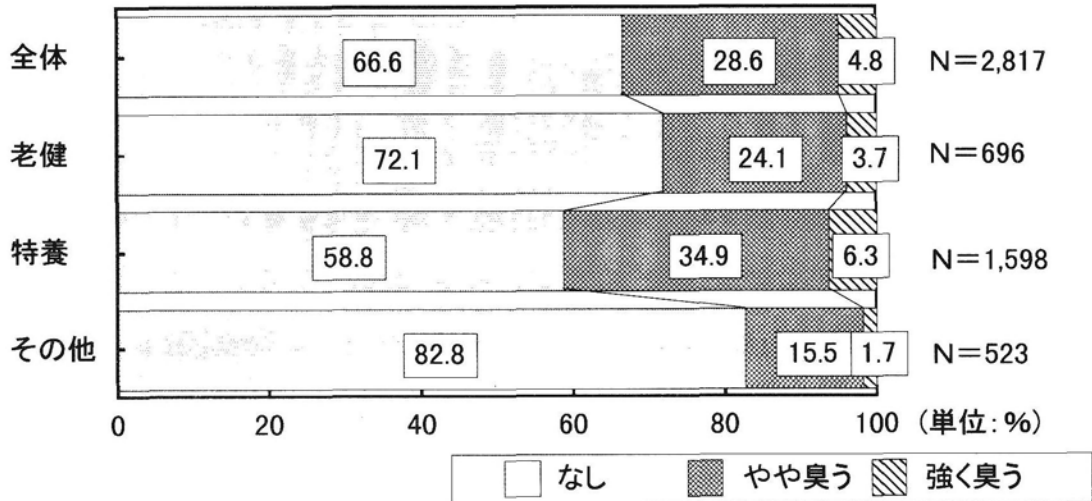


図1-9-5 口臭



10) 歯の状況

① 機能現在歯数

平均機能現在歯数は、全体で3.4本、老健3.5本、特養2.6本、歯のない者を除くと全体で7.3本、老健7.6本、特養6.1本であった（図1-10-1）。年齢層別に平成5年歯科疾患実態調査報告の値と比較すると、各年齢層とも高齢者施設入所者の現在歯数は全国平均の約半数であった（図1-10-2）。

また、機能現在歯数を「0本」、「1～9本」、「10～19本」、「20本以上」の4グループ及び「0～9本で義歯を使用している者」と「0～9本で義歯のない者」の2グループに分けて人数分布をみた。全体では、「0本」が1,798人（63.6%）、「20本以上」が151人（5.3%）であり、老健と特養を比較すると、特養の方が「0本」の者の割合が多かった。平成6年度に国診協が行った80歳を中心とする高齢者歯科口腔保健実態調査では「0本」が51.7%、「20本以上」8.4%であり、今回の調査対象者である高齢者施設入所者の方が機能現在歯数が少なかった。「0～9本で義歯を使用している者」は全体では53.3%であった。老健では機能現在歯数9本以下の者の内70%以上が義歯を使用しているが、特養ではわずか38.7%であった（図1-10-3～図1-10-5）。

図1-10-1 機能現在歯数 施設種類別

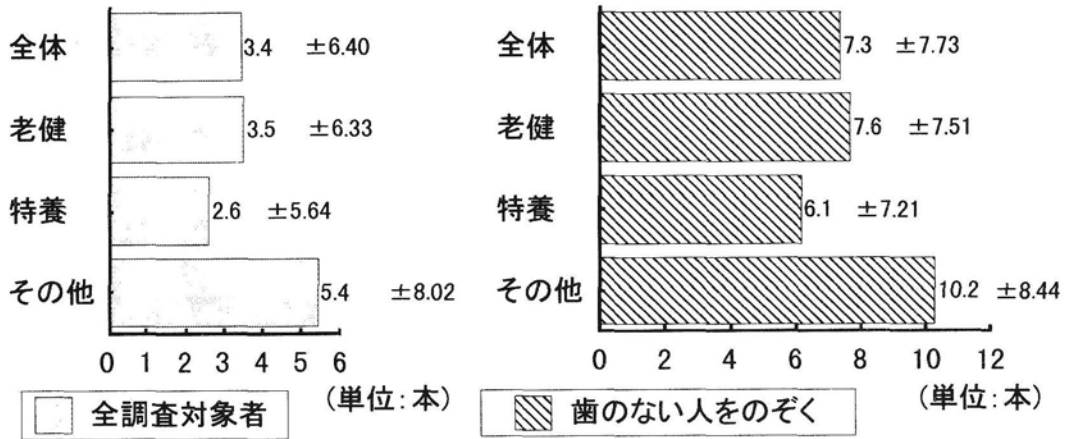


図1-10-2 年齢別機能現在歯数 (全体)

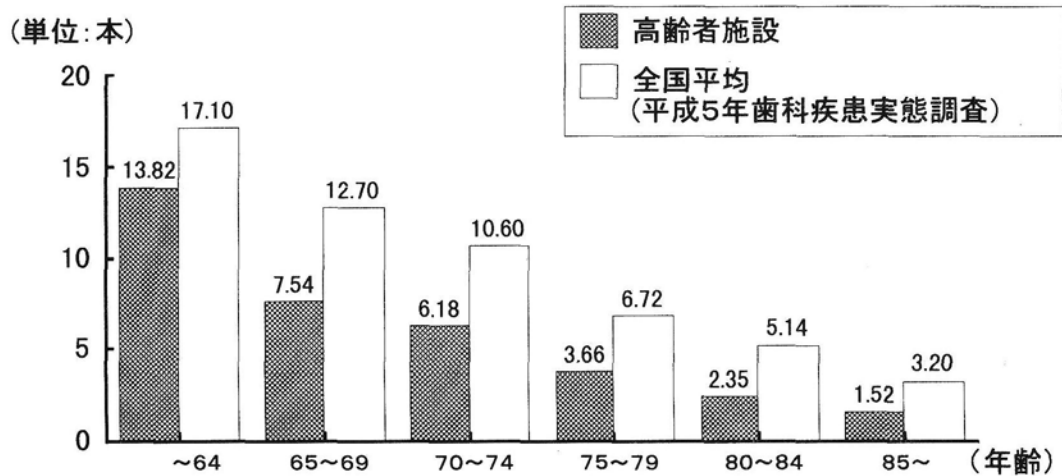


図1-10-3 本数別歯の状況『機能現在歯』(全体)

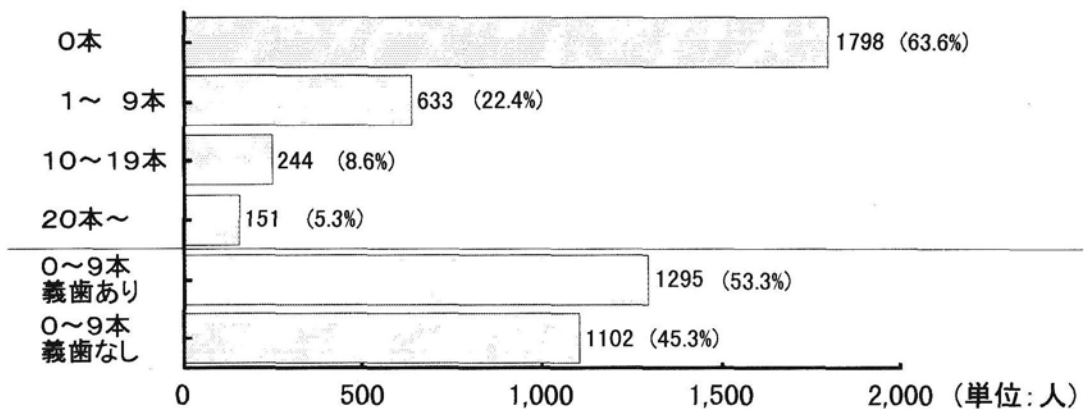


図1-10-4 本数別歯の状況『機能現在歯』(老健)

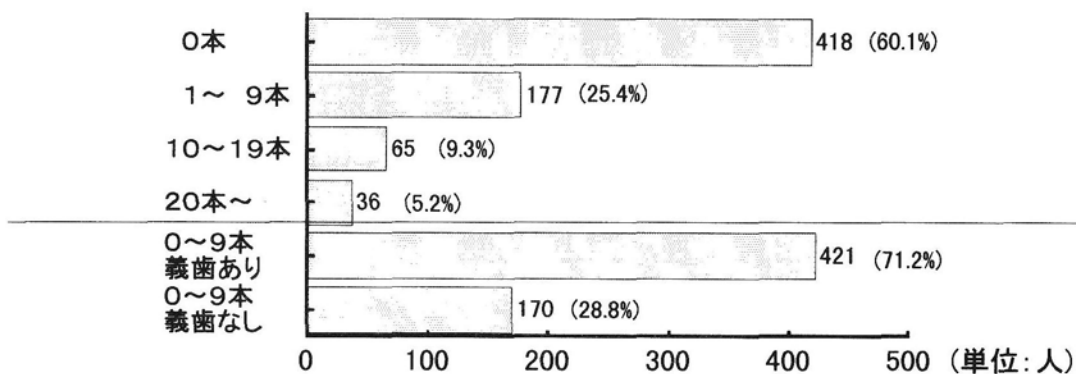
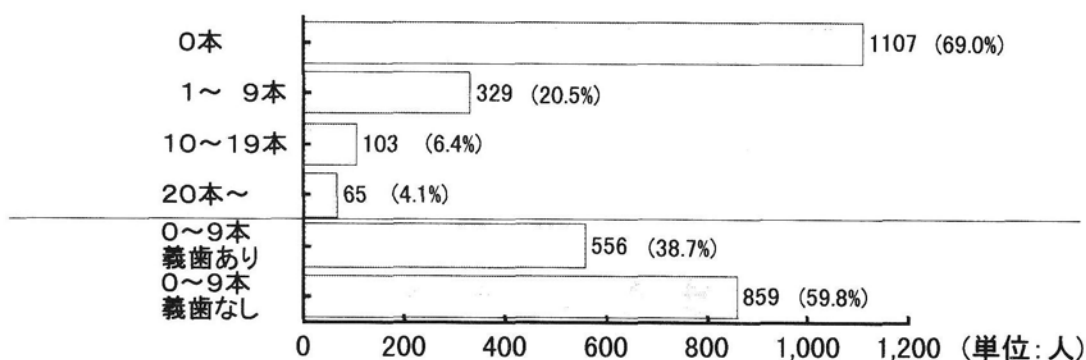


図1-10-5 本数別歯の状況『機能現在歯』(特養)



② 健全歯数

全体で1.3本、老健、特養ともに1.1本であった(図1-10-6)。年齢層別に全国平均と比較すると高齢者施設では85歳以上を除いて健全歯数が少なかった(図1-10-7)。

図1-10-6 健全歯数施設種別

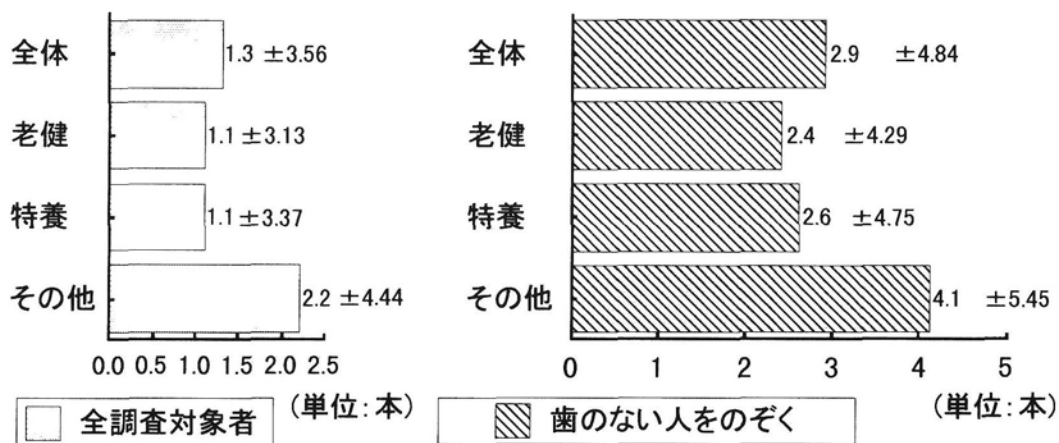
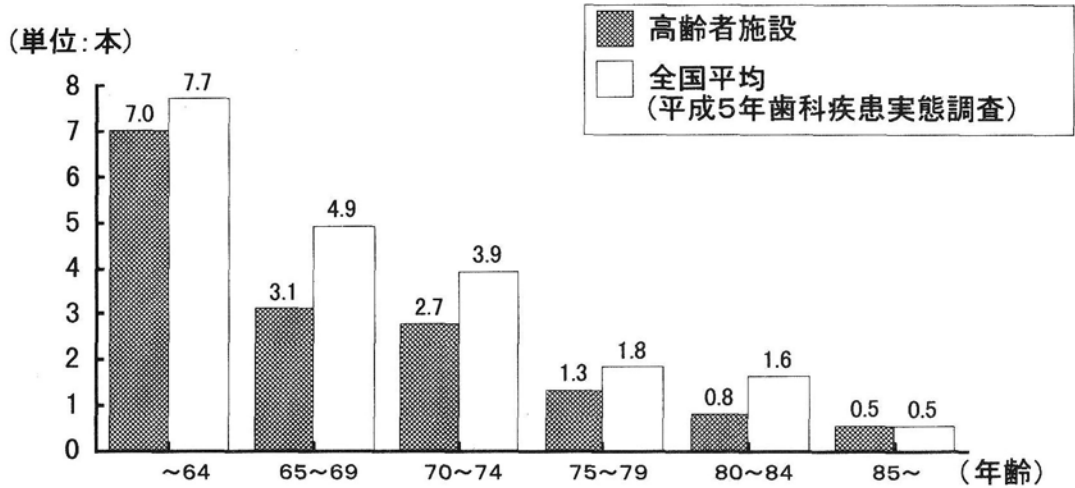


図1-10-7 年齢別健全歯数（全体）



③ 未処置歯数

残根を除く未処置う蝕は全体で0.6本（図1-10-8）、残根数は1.1本（図1-10-10）で、合計1.7本であった。老健1.6本、特養2.0本で特養の方が未処置歯が多かった。年齢層別に全国平均と比較すると、85歳以上を除くいずれの年齢層でも今回の調査対象者の方が未処置歯が多かった（図1-10-9）。

図1-10-8 未処置歯数（残根を除く）施設種別

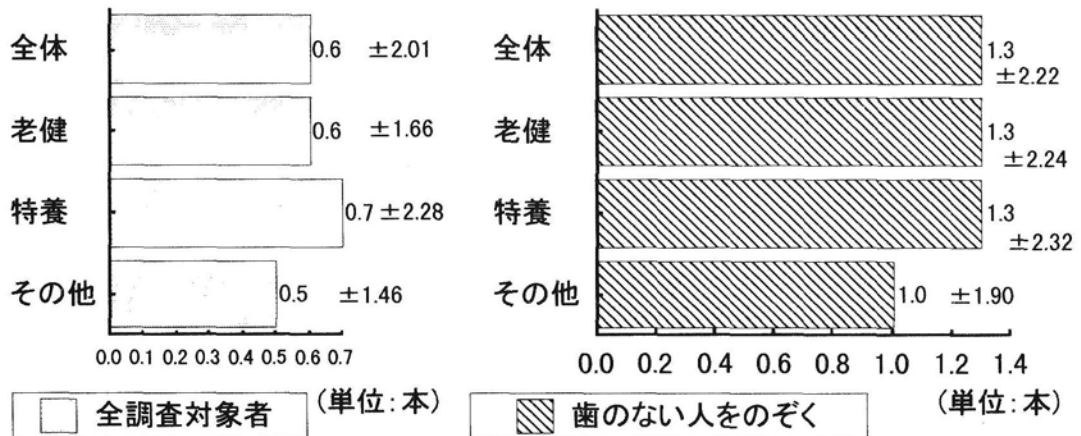


図1-10-9 未処置歯数（残根を除く）年齢別（全体）

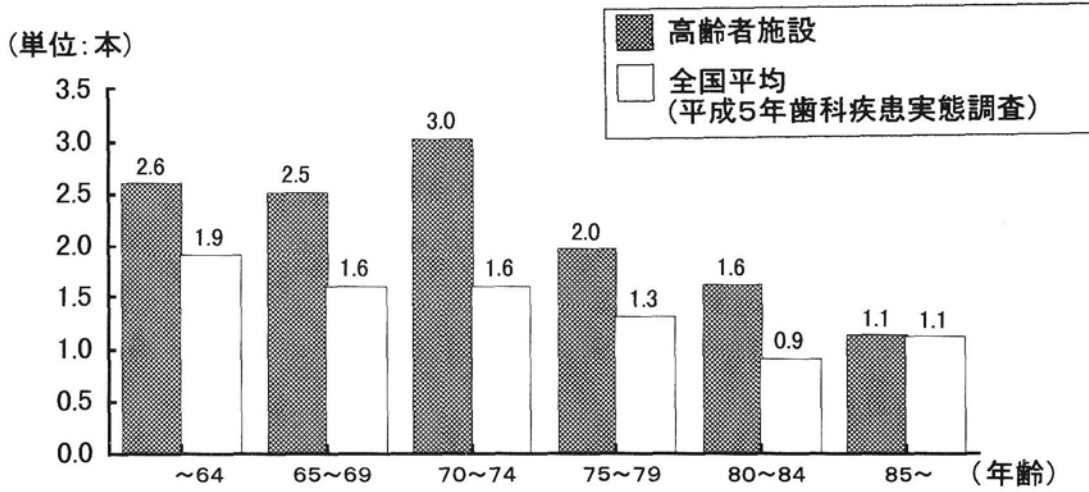


図1-10-10 残根歯数（施設種別）

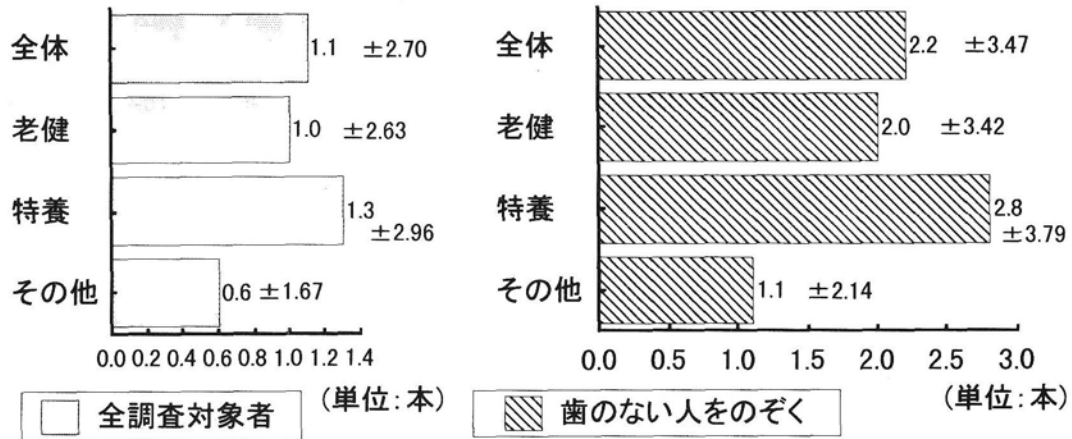
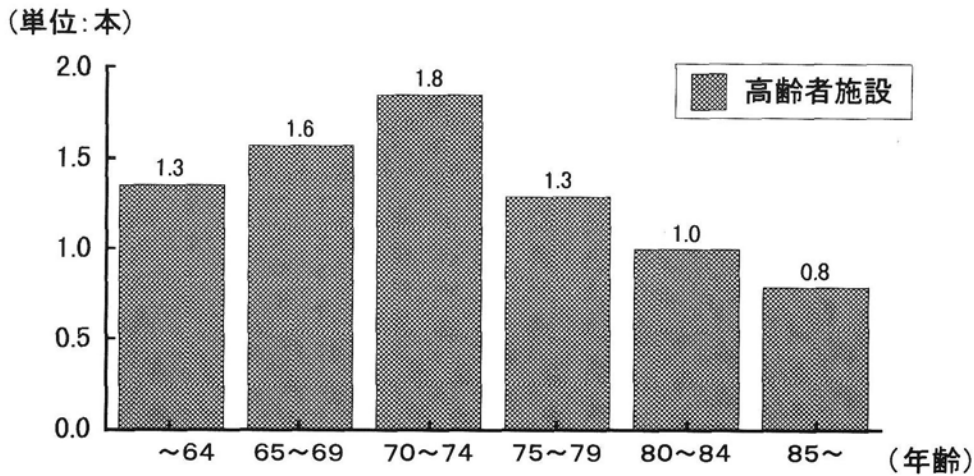


図1-10-11 残根歯数（年齢別）（全体）



④ 処置歯数

全体で1.8本、老健2.2本、特養1.3本で特養では、老健に比べ処置歯が少なかった（図1-10-12）。年齢層別に全国平均と比較すると、各年齢とも今回の調査対象者の方が処置歯が少なかった（図1-10-13）。

図1-10-12 処置歯数（施設種別）

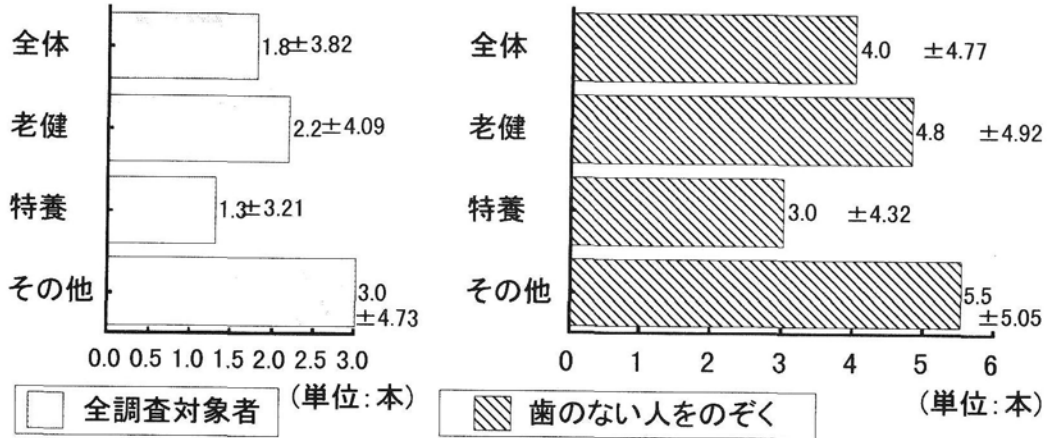
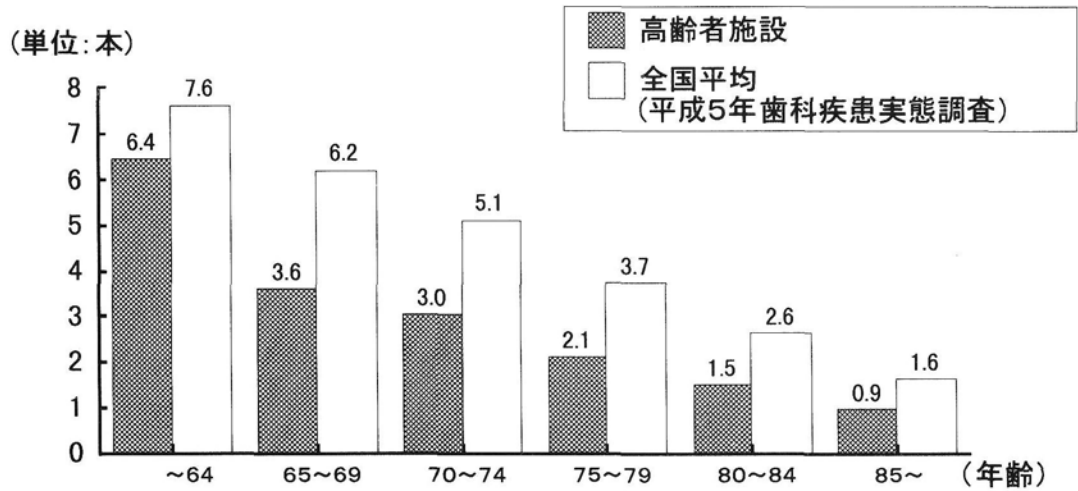


図1-10-13 処置歯数（年齢別）（全体）



11) 歯の清掃状況及び歯肉の状況

歯の清掃状況の指標は Plaque Index (PII) (Löe and Silness, 1964)、歯肉の状況の指標は Gingival Index (GI) (Löe and Silness, 1963) とし、診査可能な全歯の頬・唇面を診査した。各歯のスコアの合計を診査歯数で割った値を各個人のスコアとした。

全体の平均 PII は1.9（最高値3.0）で清掃状況は不良であった。老健と特養を比較すると特養の方が清掃状況が悪かった（図1-11-1）。

平均 GI は全体で1.6であり、全体として中等度の歯肉の炎症が認められた。老健1.7、特養1.8、その他1.1であり、その他の施設に比べ老健、特養では歯肉の炎症症状が著明であった（図1-11-2）。

図1-11-1 平均 PII

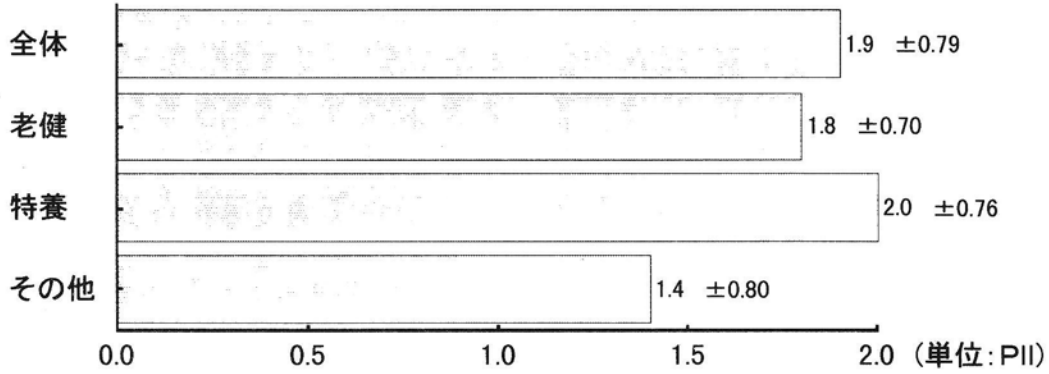
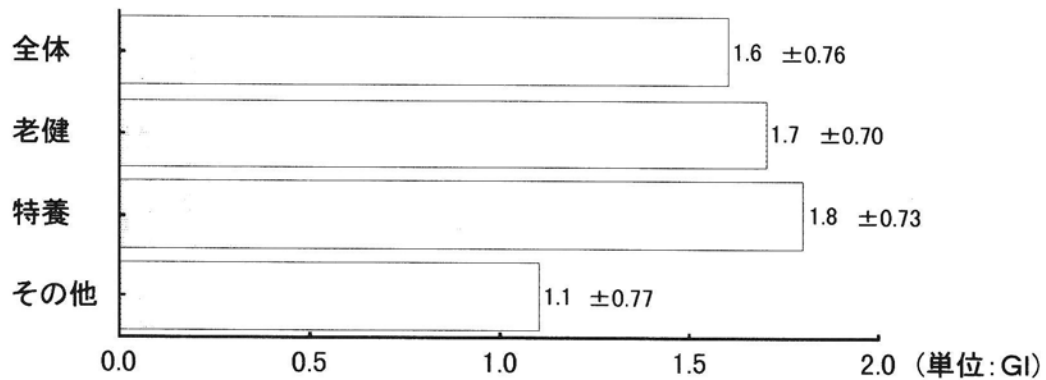


図1-11-2 平均 GI

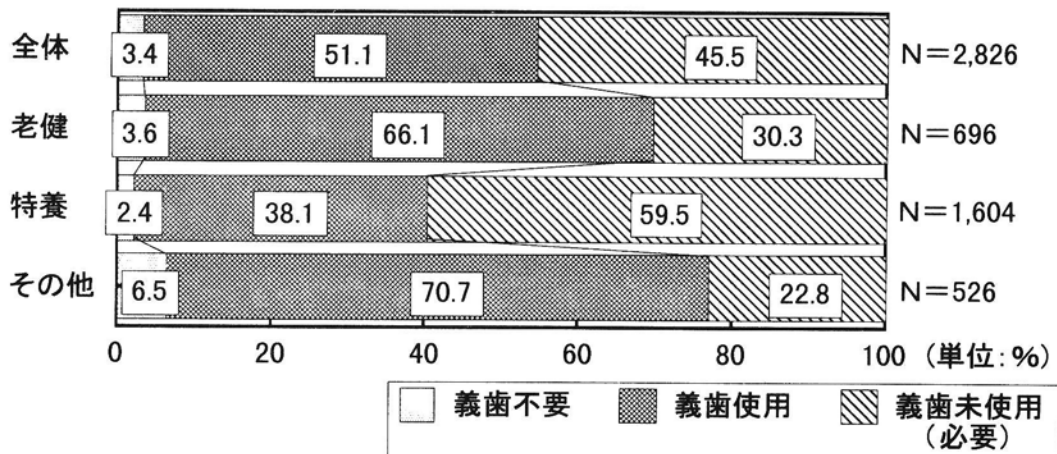


12) 義歯の状況

① 欠損補綴状況

義歯が不要である者の割合は、全体の3.4%、義歯使用者は51.1%、欠損歯があるにもかかわらず義歯を使用していない者は45.5%であった。老健では義歯未使用者が約30%であったのに対し、特養では2倍の約60%であった(図1-12-1)。

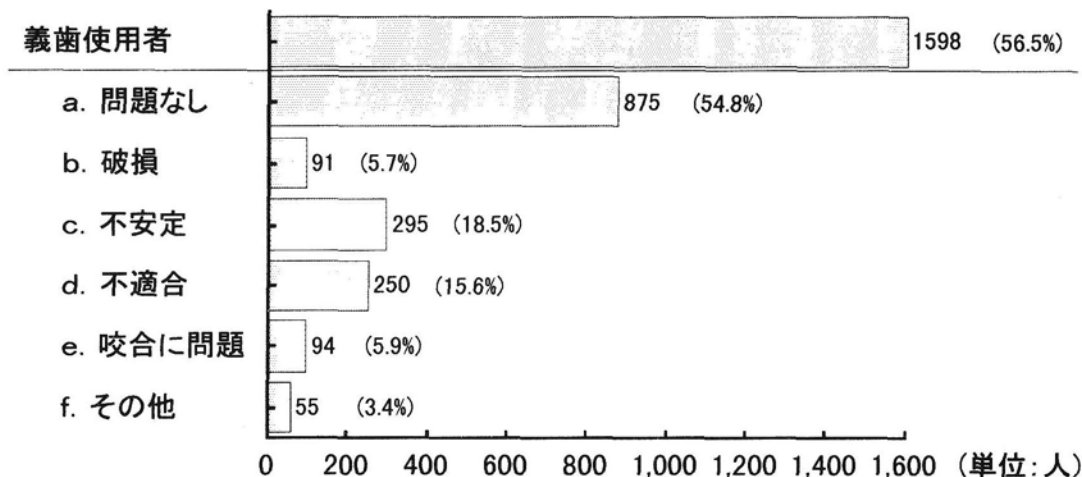
図1-12-1 欠損補綴状況



② 義歯の問題点

義歯使用者の内、義歯に何らかの問題がみられる者は45%であり、その内訳は不安定が最も多く18.5%、次いで不適合が15.6%であった（図1-12-2）。

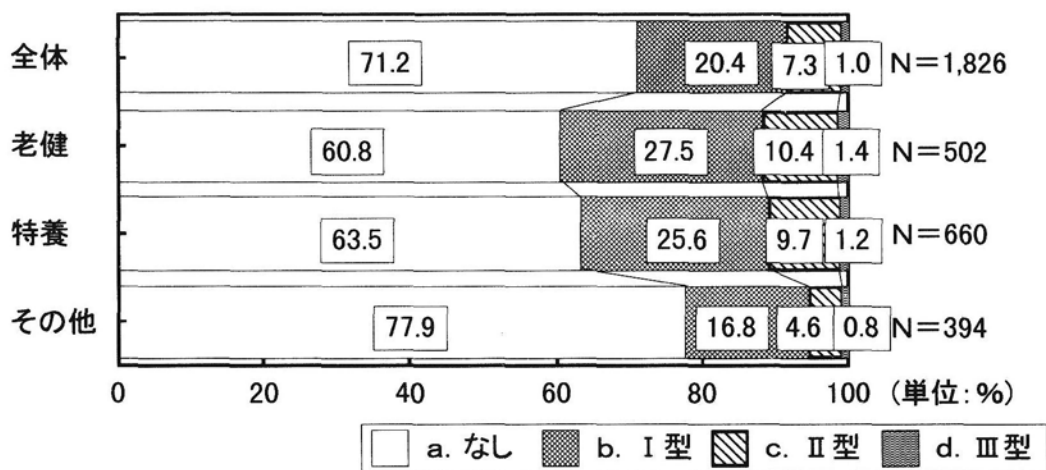
図1-12-2 義歯の問題点（全体）



③ 義歯性口内炎

義歯性口内炎を Newton の分類に従って評価した。義歯性口内炎がみられる者が全体で28.8%おり、その内訳は限局した炎症（I型）20.4%、床下粘膜全体の炎症（II型）7.3%、粘膜の増殖性変化（III型）1.0%であった。老健と特養の間に義歯性口内炎のみられる者の割合の差はなかった（図1-12-3）。

図1-12-3 義歯性口内炎（Newton 分類）の分布

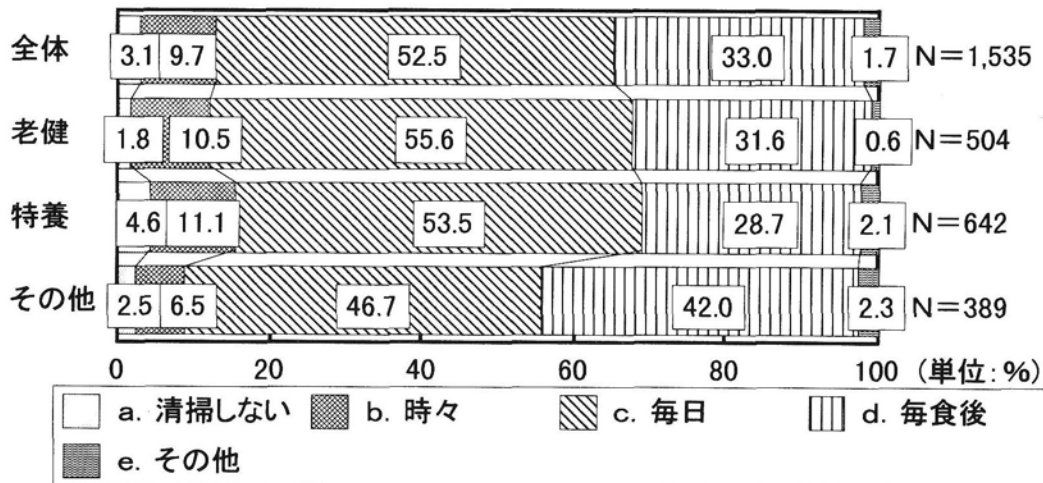


④ 義歯の清掃状況

A. 清掃頻度（図1-12-4）

全体で清掃しない者3.1%、時々清掃する者9.7%、毎日1度清掃する者52.5%、毎食後清掃する者33%であった。90%近くの者が毎日清掃している状況であった。老健と特養を比較すると清掃しない者の割合が老健1.8%であるのに対し特養では4.6%と多かった。

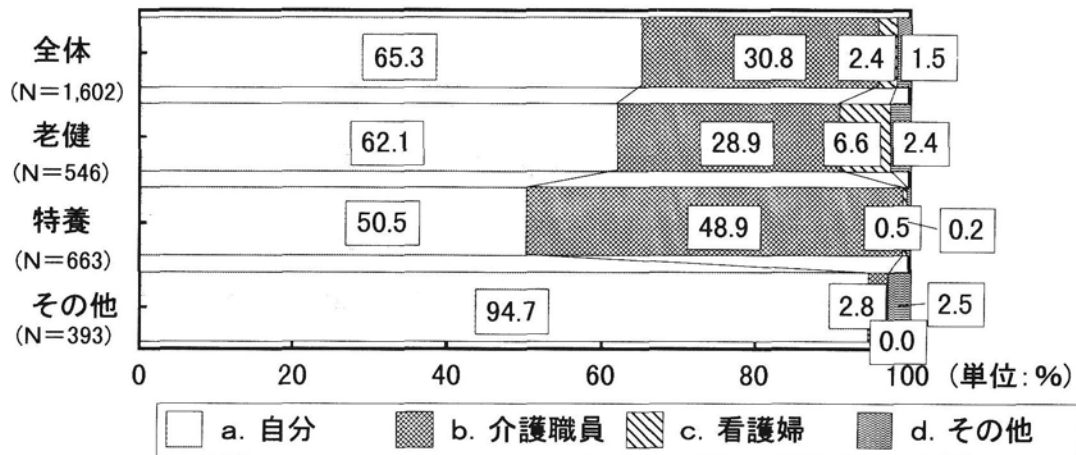
図1-12-4 義歯清掃頻度



B. 義歯を清掃する者 (図1-12-5)

自分で清掃している者が全体で65%、介護職員、看護婦等がしている者が35%であった。老健では自分で清掃している者の割合が62%であるのに対し、特養では50%であった。また、老健では看護婦が清掃している割合が多かった (6.6%)。

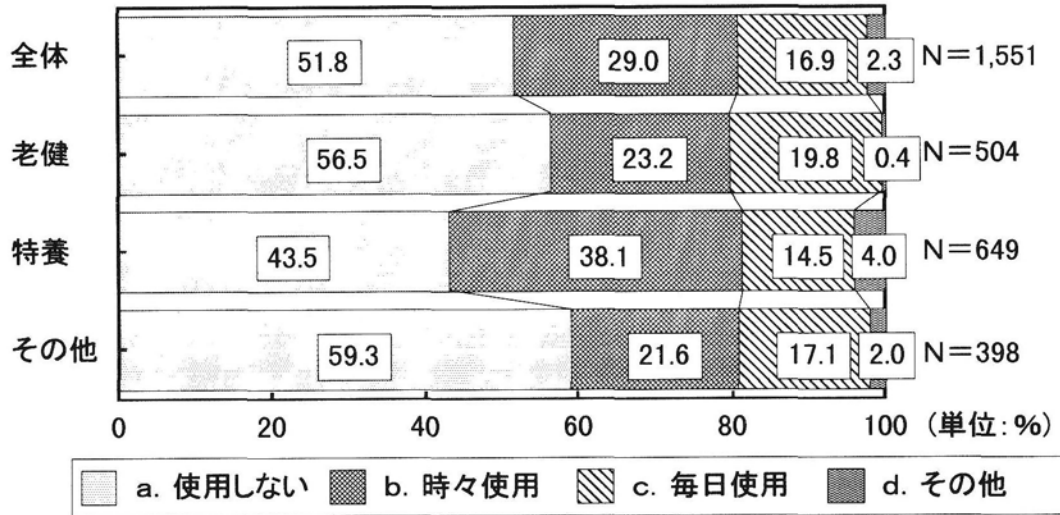
図1-12-5 義歯を清掃する者



C. 義歯洗浄剤の使用状況 (図1-12-6)

全体では「使用しない」51.8%、「時々使用」29%、「毎日使用」16.9%であった。特養では使用していないものの割合が少なく (43.5%)、時々使用している者の割合が多かった (38%)。

図1-12-6 義歯洗浄剤の使用状況



D. カンジダの培養検査 (図1-12-7)

ストマタットによるカンジダの培養検査を培養可能な施設で全調査対象者に行った。調査対象者全体（義歯未使用者を含む）と義歯使用者に分けて分析した。調査対象者全体では、48.8%の者が陰性（-）、28%が擬陽性（±）、23.2%が陽性（+）であった。特養では老健に比べ、陰性の者がわずかに多く、擬陽性が少なかった。

義歯使用者のみで分析すると、調査対象者全体と比較して、陰性者の割合が少なく、擬陽性、陽性者の割合が多くなった。特養と老健を比較すると、特養で陽性者がわずかに多かった。

図1-12-7 カンジダの培養検査（調査対象者全体）

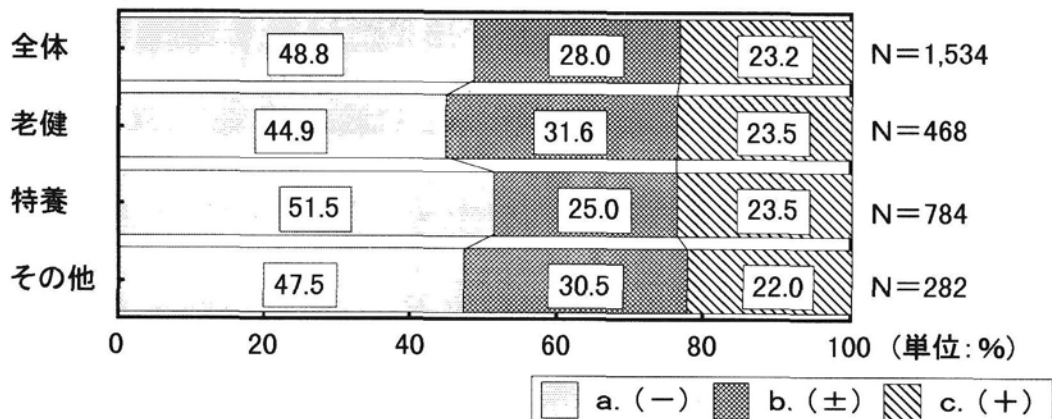
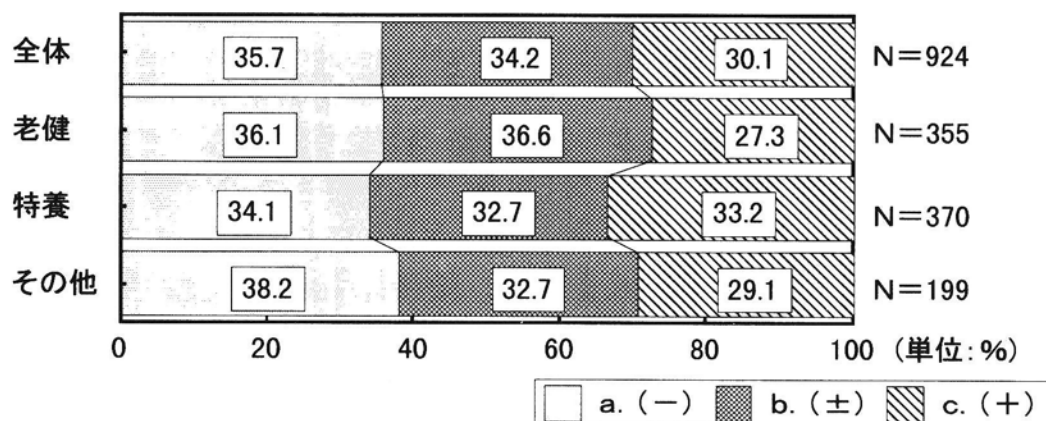


図1-12-8 カンジダの培養検査（義歯使用者）



13) 総合判定・評価

口腔内診査を含む調査の個人判定として、A「要治療」、B「要指導」、C「処置不要」、D「処置不能」に分類した。尚、要治療と要指導は重複する場合がある。さらに、治療と指導はその内容を図のように分類した。

その結果、全体では治療が必要と判定された者が1,475人（52.2%）おり、半数以上の者に何らかの治療が必要であった。その内容は義歯に関するものが最も多く、要治療者の内の80%以上を占めていた。保存治療、歯周治療、外科治療が必要と判定された者が、それぞれ約20%いた。要指導者は1,208人（42.7%）で、その内容は「歯口清掃」60%、「義歯清掃」57%、「摂食指導」5.6%、「言語療法」4.7%であった。「処置不要」と判定された者は553人（19.6%）、「処置不能」338人（12.0%）であった（図1-13-1）。

老健と特養を比較すると、老健では「要治療」（61.2%）、「要指導」（57.9%）の者が多く、「処置不能」の者が少ない（4.3%）。特養では「要治療」（50.6%）、「要指導」（38.7%）が少なく、「処置不能」（18.9%）が多かった（図1-13-2、図1-13-3）。

図1-13-1 全体

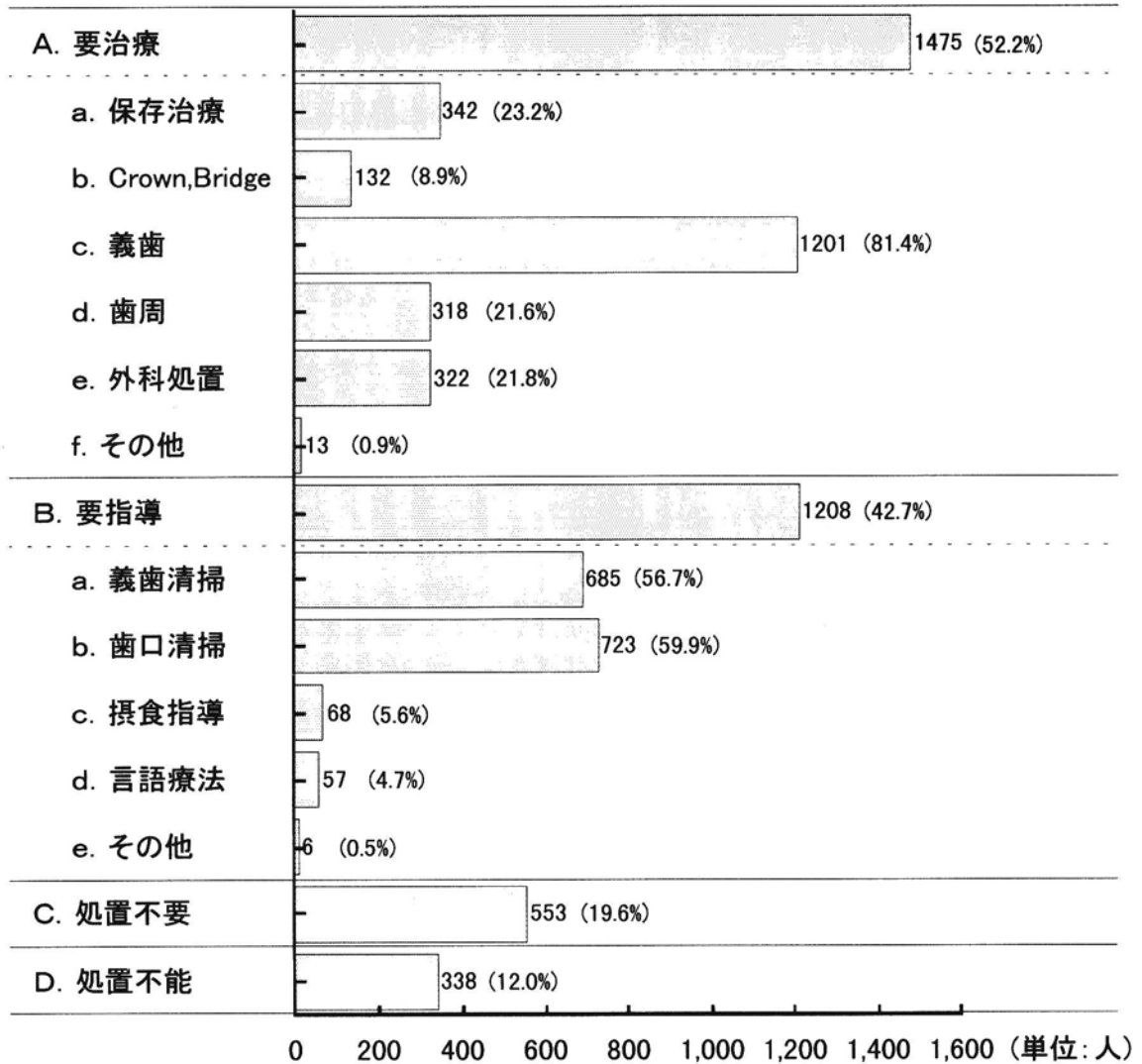


図1-13-2 老健

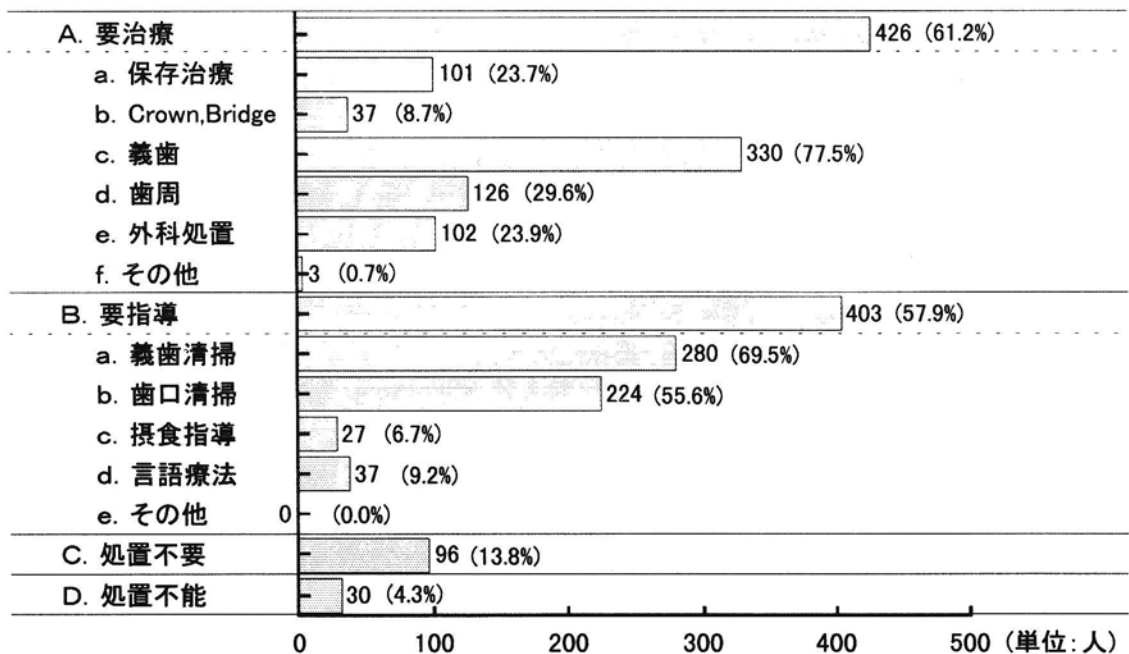
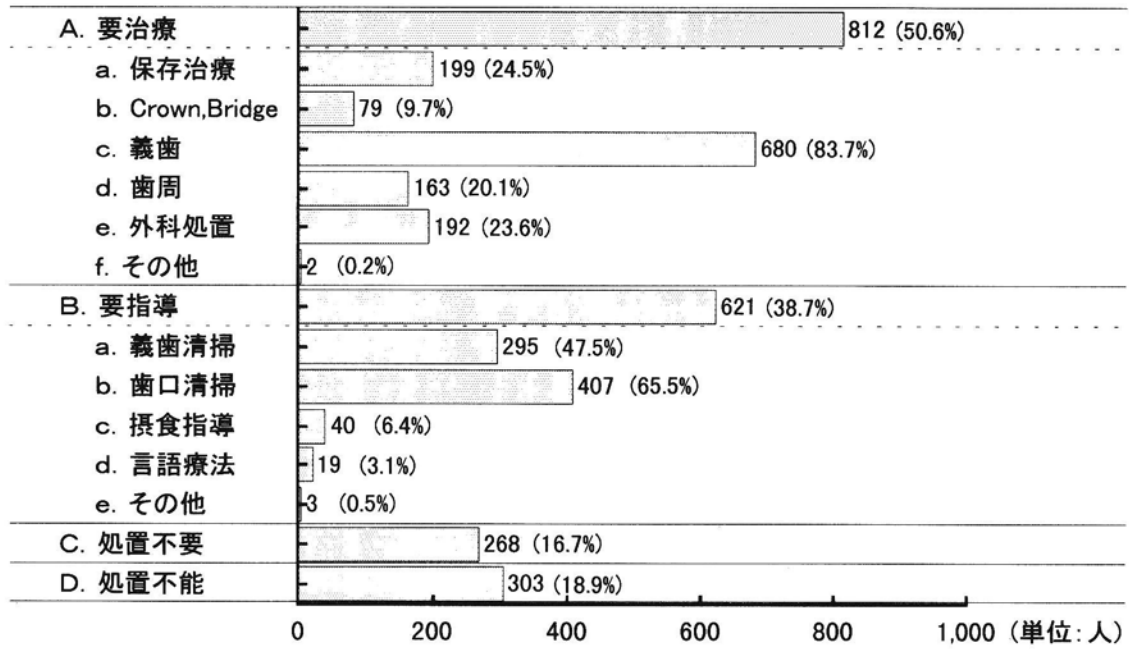


図1-13-3 特養



2. 高齢者施設アンケート調査結果

各高齢者施設毎にアンケート調査を行った。調査内容は前述の通りであり、各施設の代表者が回答した。

1) 職員数

全体では合計職員数は常勤27.36人、非常勤4.29人であった。その内訳は、介護職員が最も多く、常勤14.95人+非常勤1.68人、次いで調理師が常勤3.26人+非常勤0.77人、看護職員が常勤3.33人+非常勤0.26人であった。医師は常勤0.15人+非常勤0.78人であった。歯科医師が職員として配置している施設は、常勤：1施設、非常勤：2施設、歯科衛生士を配置している施設は、常勤：1施設、非常勤1施設であった。平均では歯科医師が常勤0.03人+非常勤0.03人、歯科衛生士が常勤0.26人+非常勤0.02人であった（図2-1-1、図2-1-2）。

老健と特養を比較すると、老健では医療ケアを提供するため看護職員、リハビリスタッフ数が多かった（図2-1-3、図2-1-6）。

図2-1-1 職員数・常勤（全体）

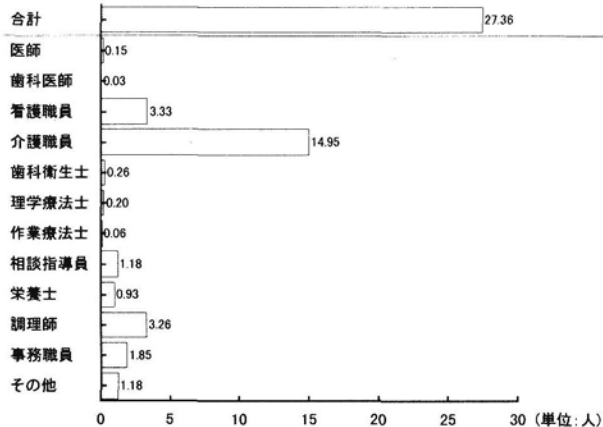


図2-1-2 職員数・非常勤（全体）

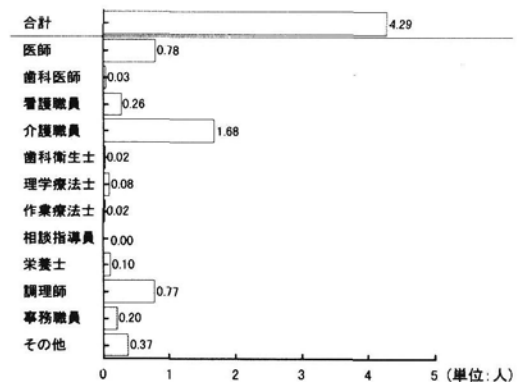


図 2-1-3 職員数・常勤（老健）

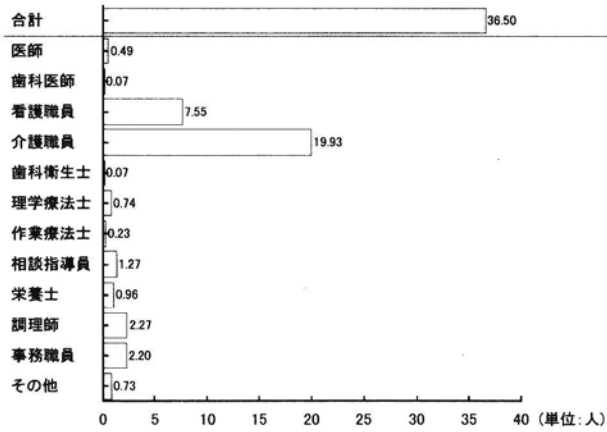


図 2-1-4 職員数・非常勤（老健）

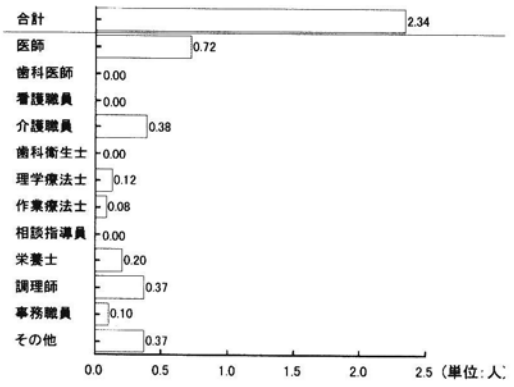


図 2-1-5 職員数・常勤（特養）

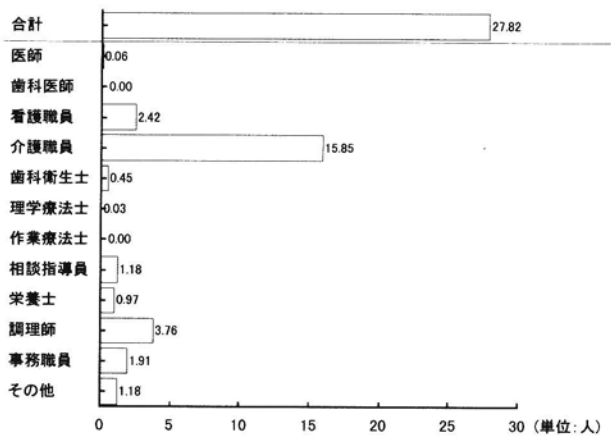
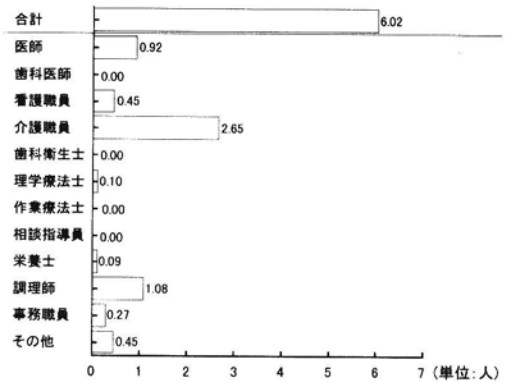


図 2-1-6 職員数・非常勤（特養）



2) 歯磨きの介助

◆入所者の歯みがきの介助を行っていますか。行っている場合は、どなたがしていますか。

歯磨きの介助を行っている施設は52施設（84%）、行っていない施設が10施設（16.1%）であり、介助している職種は介護職員がほとんどで51施設（98%）、看護職員が18施設（34.6%）であった。歯科医師が介助している施設が1施設、歯科衛生士が2施設あった。老健、特養では歯磨きの介助をしていない施設はそれぞれ1施設のみであった。老健では特養と比較して看護職員が歯磨きの介助を行っている割合が多かった（約80%）。（図2-2-1～図2-2-3）

図2-2-1 全体

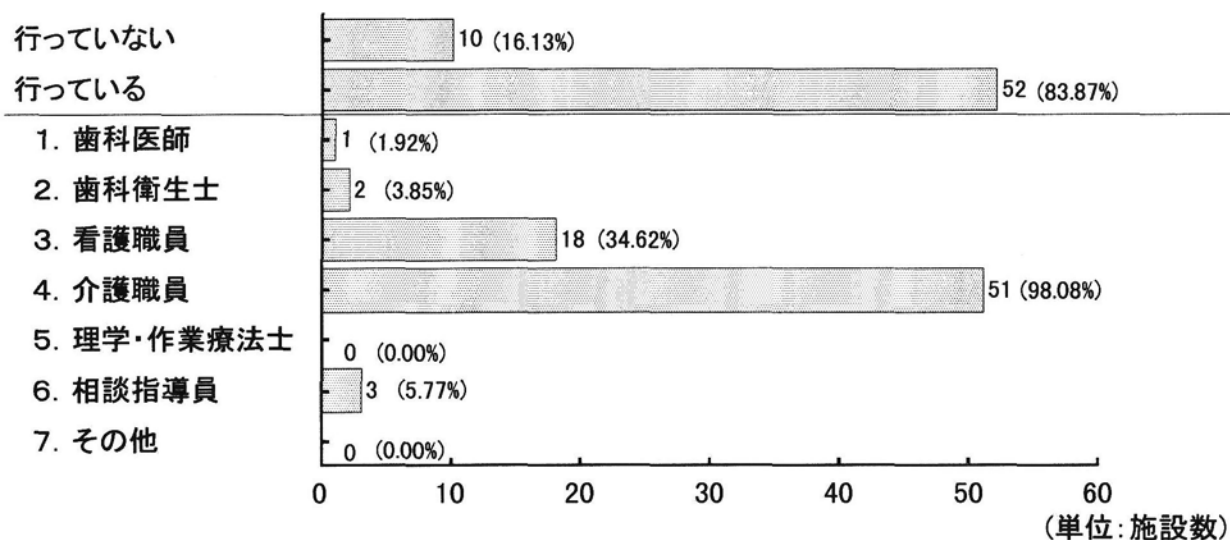


図2-2-2 老健

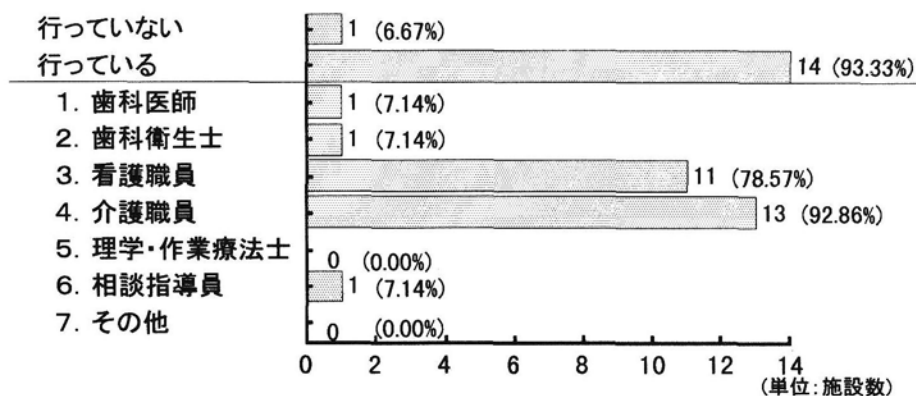
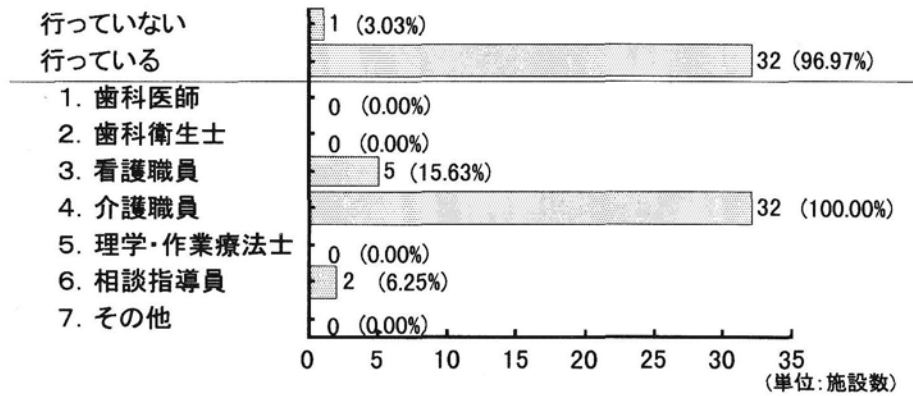


図2-2-3 特養



3) 義歯の清掃

◆入所者の義歯の介助を行っていますか。行っている場合は、どなたがしていますか。

義歯の清掃の介助を行っている施設は55施設（88.7%）で、老健、特養では特養の1施設を除いて全ての施設で実施していた。義歯の介助を行っている職種は介護職員が最も多く54施設（98.2%）、次いで看護職員20施設（36.4%）であった。歯科医師、歯科衛生士が介助を行っている施設はそれぞれ老健の1施設であった。老健と特養を比較すると、老健では看護職員が介助する割合が多かった（老健：93.3%、特養：12.5%）。（図2-3-1～図2-3-3）

図2-3-1 全体

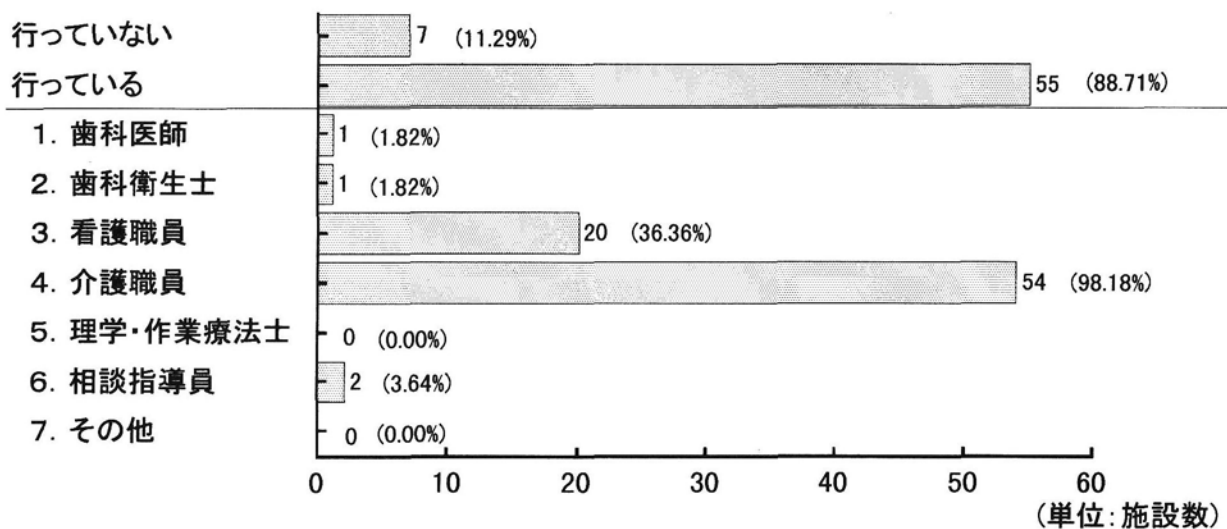


図2-3-2 老健

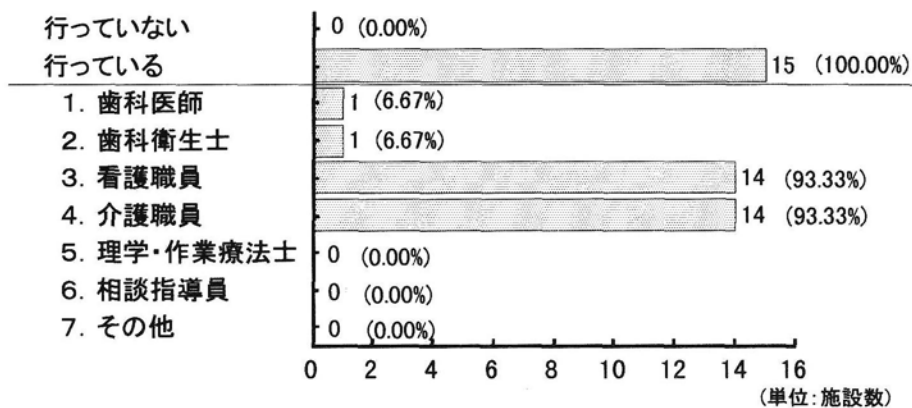
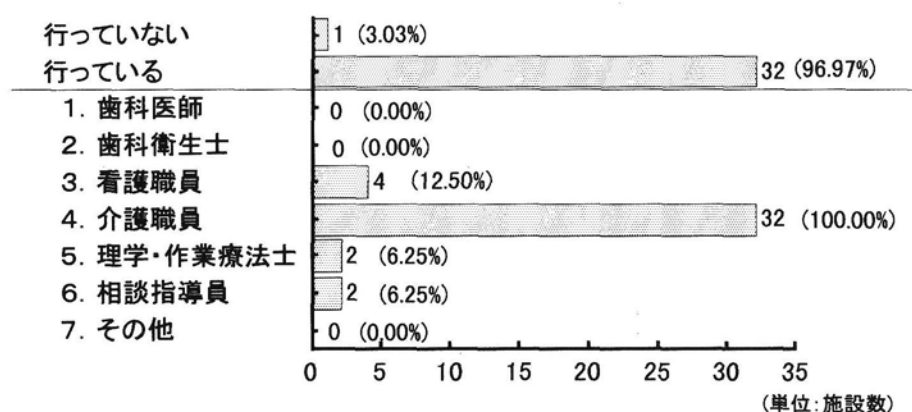


図2-3-3 特養



◆就寝時の義歯の取り扱いについて、入所者に指導していますか。

義歯の取り扱いについての指導内容は、1.義歯洗浄剤を入れた容器に入れてもらう：22施設（35.5％）、2.水を入れた容器に入れてもらう26施設（41.9％）、3.容器に入れてもらう9施設（14.5％）、4.特に指導していない8施設（12.9％）であった。（図2-3-4）

図 2-3-4 全体

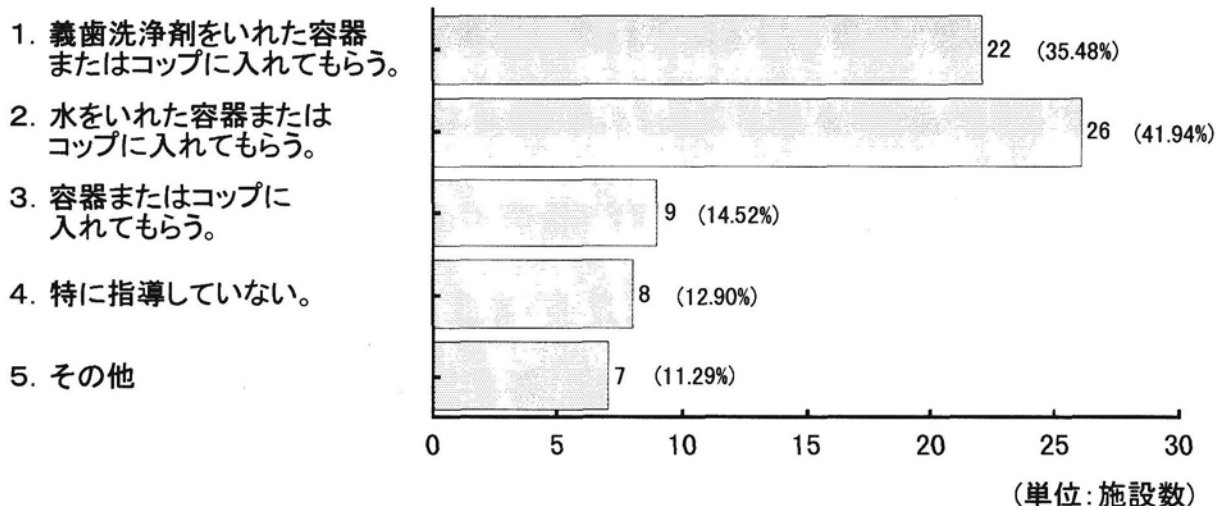


図 2-3-5 老健

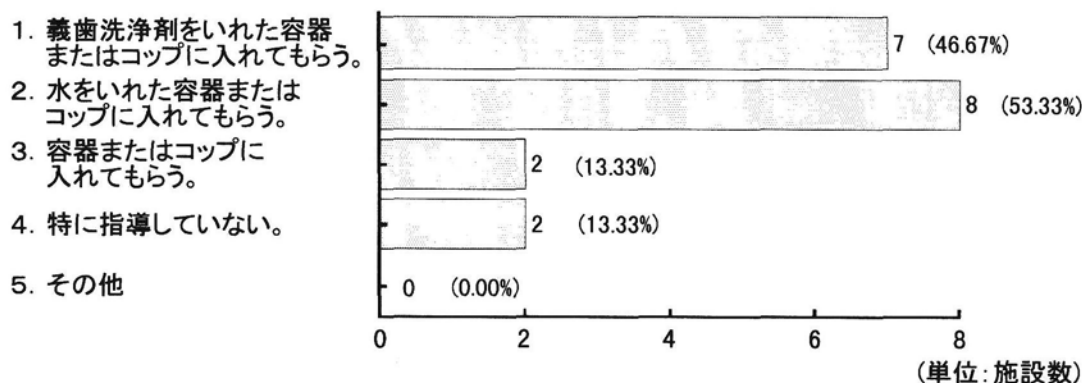
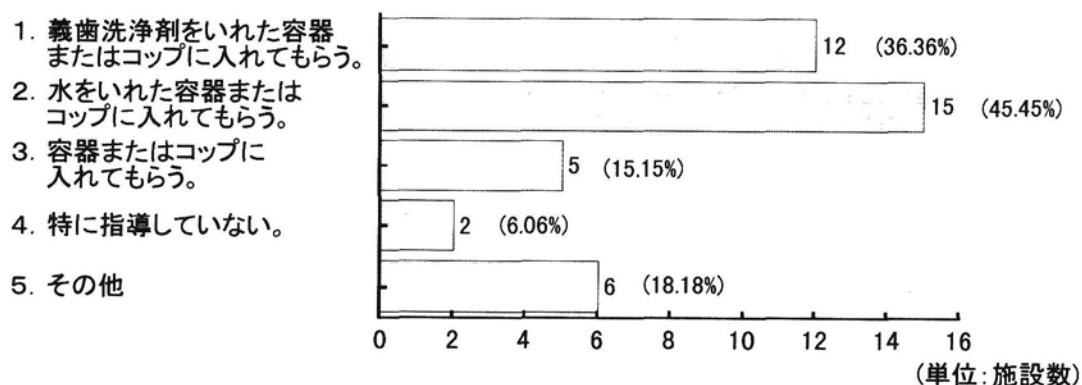


図 2-3-6 特養



4) 歯科の専門家による口腔ケアの実施状況

◆貴施設の入所者に対して、歯科の専門家による歯みがきや義歯の清掃等の口腔ケアを行っていますか。

歯科の専門家による口腔ケアを定期的実施している施設が6施設(9.7%)、不定期であるが実施

している施設が10施設（16.1％）あり、現在何らかの形で実施できている施設は全体の1/4であった。また、将来実施する予定である施設が6施設（9.7％）、将来実施したい施設が31施設（50％）であった。また、実施予定がないと回答した施設が9施設（14.5％）あった（図2-4-1）。

図2-4-1 全体

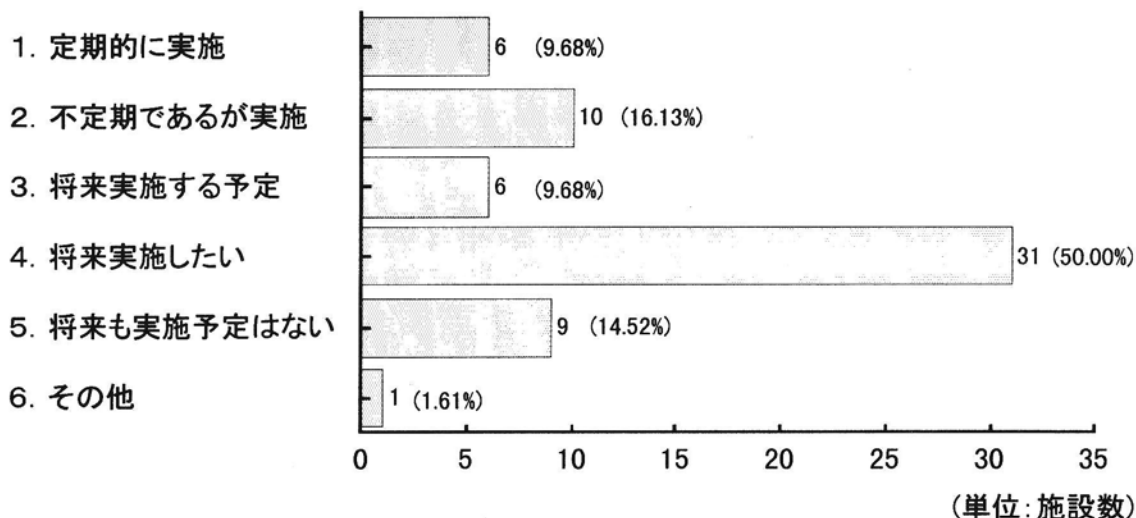


図2-4-2 老健

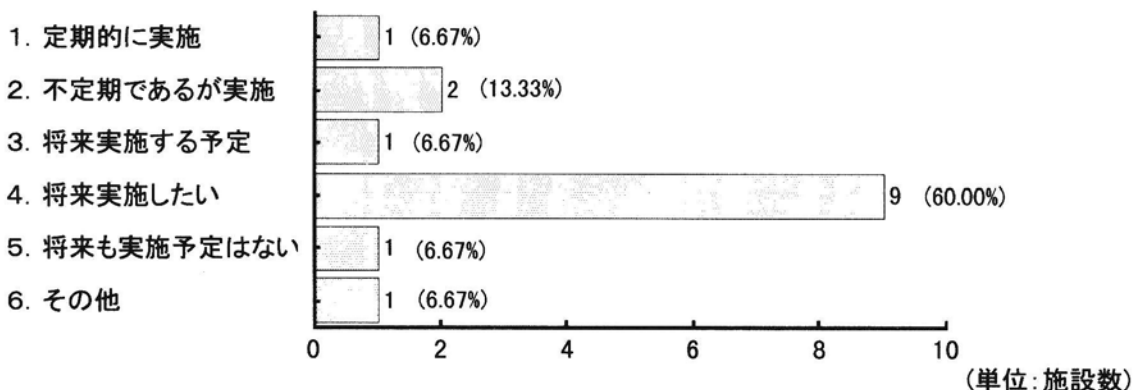
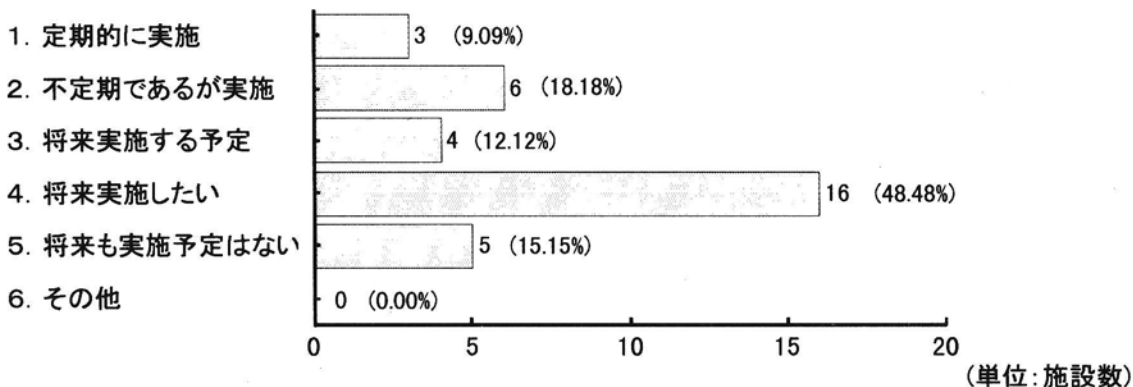


図2-4-3 特養



5) 入所者の食事について

◆よく噛めない方や飲み込みの障害がある方に対して、食事の介助や指導をしていますか。行っている場合は、どなたがしていますか。

食事の介助や指導はほとんどの施設（58施設、93.6％）で行われている。行っている職種は、介護職員が最も多く、55施設（94.8％）、次いで看護職員が41施設（70.7％）であった。歯科の職員が行っている施設はなかった（図2-5-1）。

老健と特養を比較すると、老健の方が看護職員が介助や指導を行っている施設の割合が多かった（図2-5-2、図2-5-3）。

図2-5-1 全体

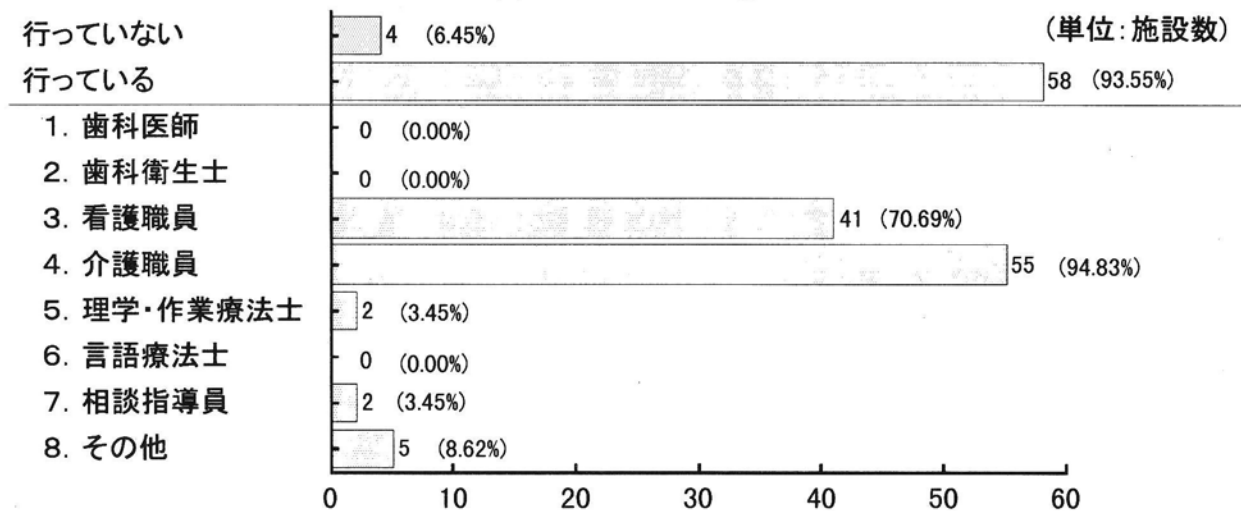


図2-5-2 老健

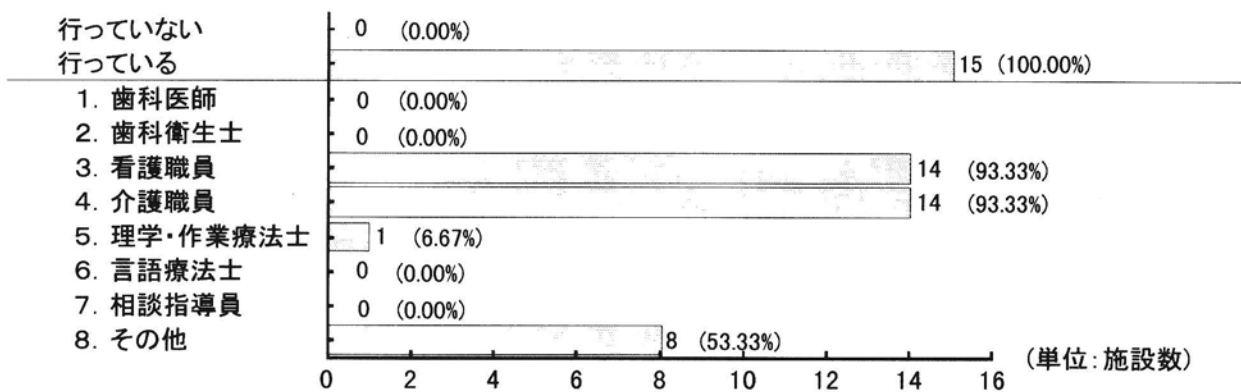
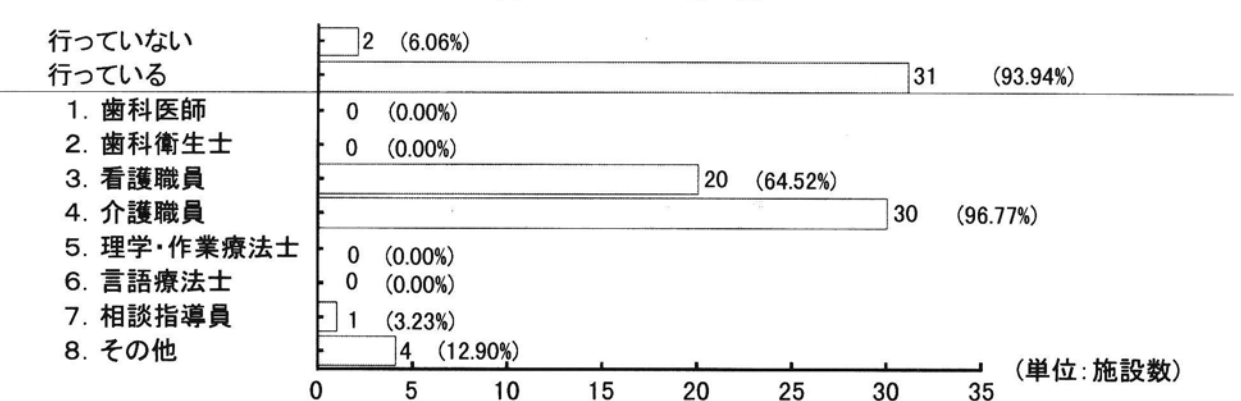


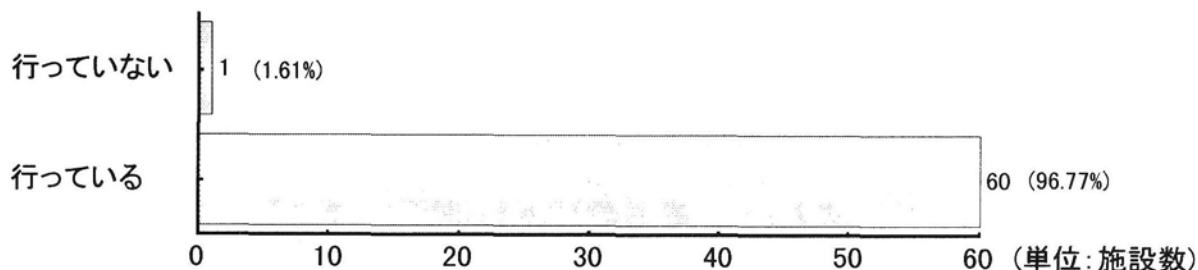
図2-5-3 特養



◆入所者の口腔の状態によって、調理の配慮がなされていますか。

特養の1施設を除く全ての施設で口腔の状態によって調理の配慮がなされていた（図2-5-4）。

図2-5-4 全体



6) 入所者の歯科治療が必要な場合の対応について

◆入所者の歯科治療が必要な場合、どうしていますか。

「施設の協力歯科医に訪問治療を依頼している」が13施設（21%）、「施設の協力歯科医に通院している」：35施設（56.5%）、「近くの歯科医に通院している」：19施設（30.7%）、「家族に任せている」：5施設（8%）であった（図2-6-1）。

老健と特養を比較すると、老健の方が「訪問を依頼している」、「施設の協力医に通院している」の割合が多く、特養では老健より「近くの歯科医に通院している」の割合が多かった（図2-6-2、図2-6-3）。

図2-6-1 全体

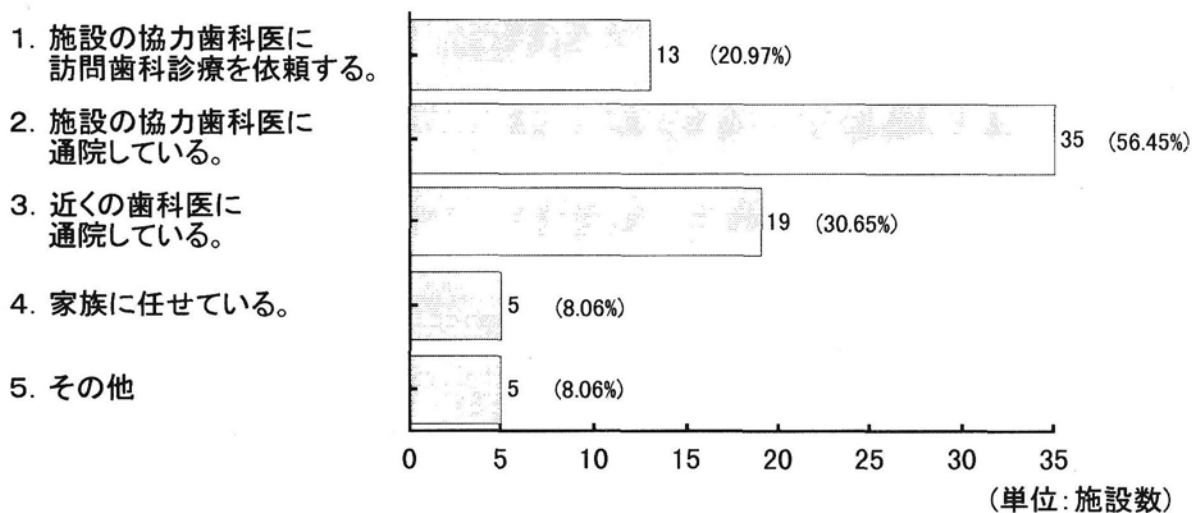


図2-6-2 老健

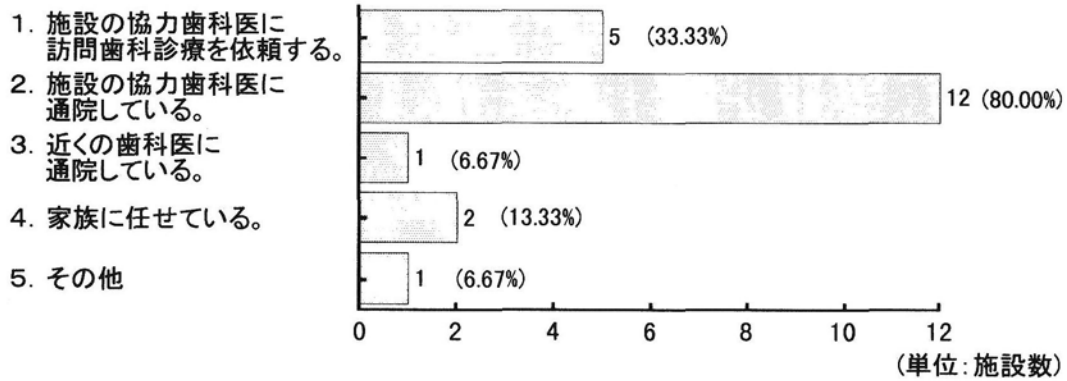
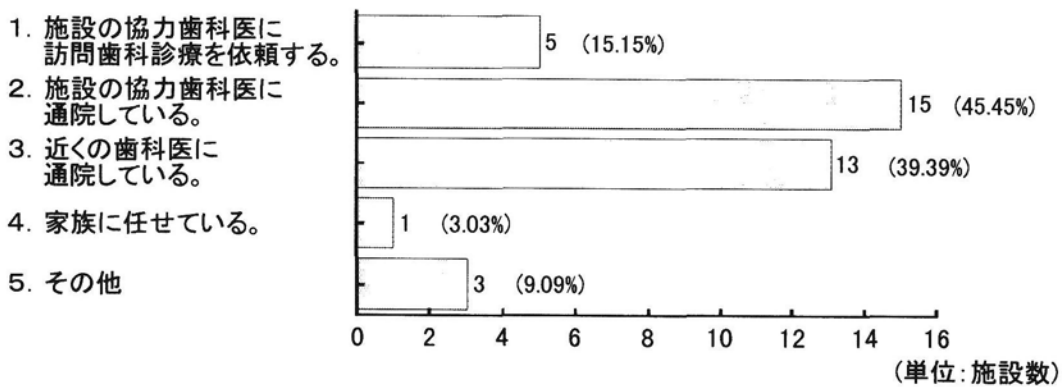


図2-6-3 特養



7) 口腔ケアの予算について

◆口腔ケア等、歯科についての予算を確保していますか。

確保している施設は11施設 (17.7%)、現在は確保していないが将来は予定している施設が15施設 (24.2%)、将来も予定がない施設が最も多く27施設 (43.6%)であった (図2-7-1)。

特養では確保している施設の割合が老健よりも多かった (図2-7-2、図2-7-3)。

図2-7-1 全体

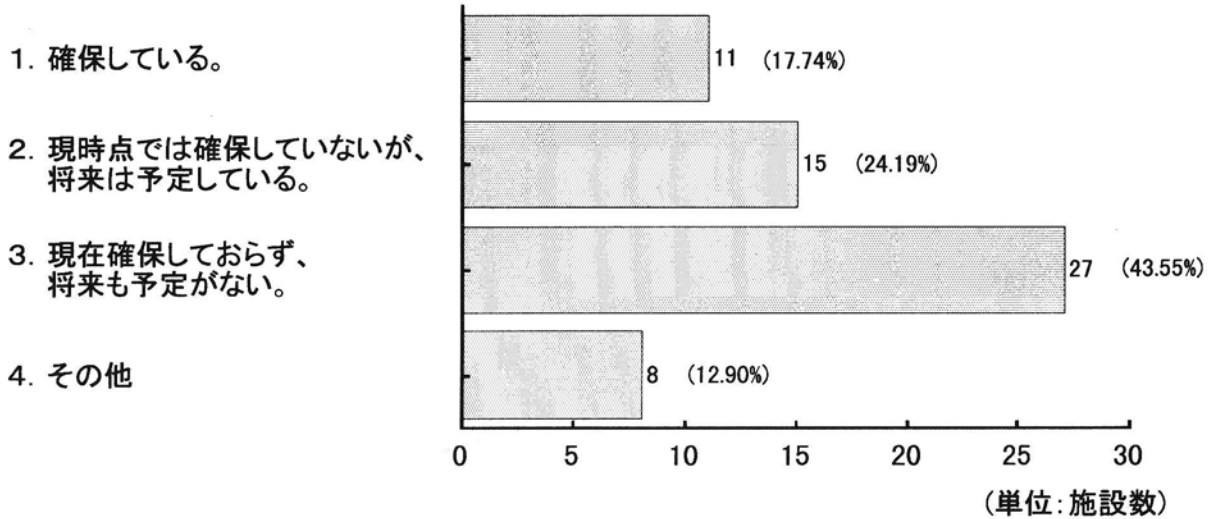


図2-7-2 老健

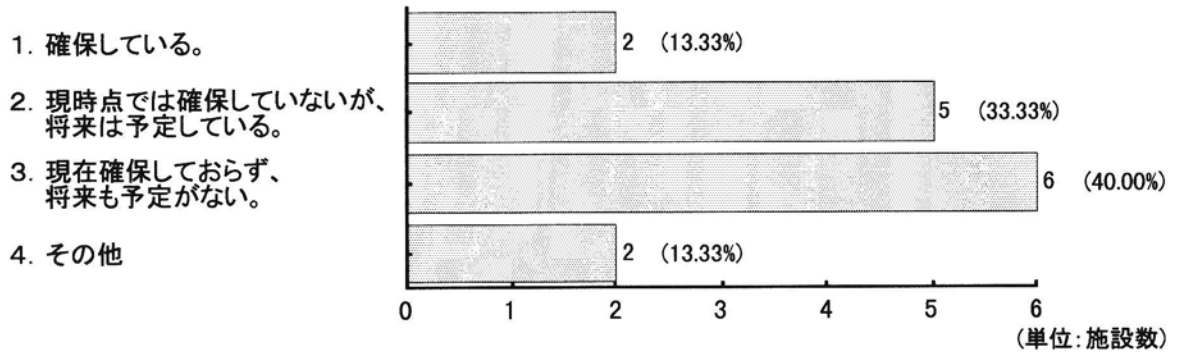
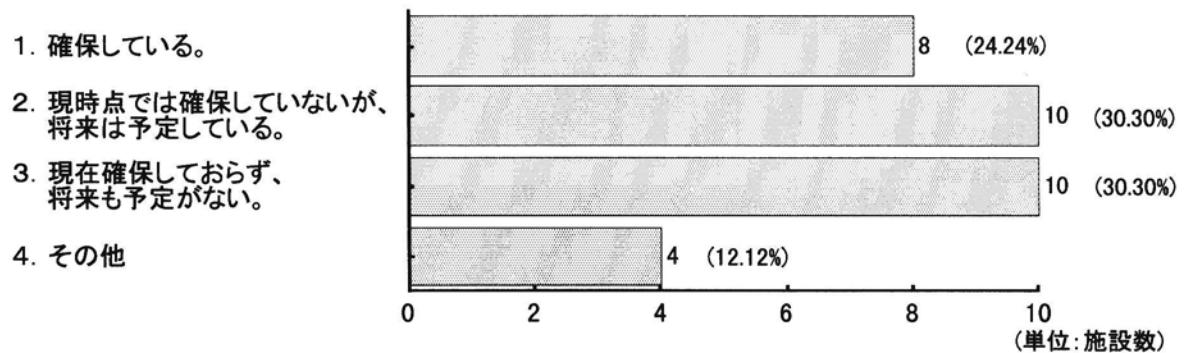


図2-7-3 特養



3. クロス集計結果

口腔内状況と日常生活自立度、痴呆、全身疾患、口腔ケアの実施状況等との関連を分析するためクロス集計を行った。

1) 日常生活自立度と口腔内状況の関係

日常生活自立度と歯の状況の関係をみた。機能現在歯数は自立度の高い方が多く、ランクJとランクCでは約2倍の差があった(図3-1-1)。残根歯数はランクA、B、CではランクJに比べ約2倍多かった(図3-1-2)。また、機能現在歯数を「0本」、「1~9本」、「10~19本」、「20本以上」、さらに「0~9本義歯あり」、「0~9本義歯なし」に分類しそれぞれの生活自立度の分布をみた。機能現在歯数が多いほどランクCの割合が少なく、ランクJの割合が多かった。また、0~9本で「義歯あり」と「義歯なし」を比較すると「義歯あり」の方がランクJが多く、ランクCの割合が多くなっていた(図3-1-3)。

日常生活自立度と歯の清掃状況(PII)、歯肉の炎症(GI)の関係では、日常生活自立度のランクが低いほど清掃状況が悪く、歯肉の炎症症状が著明であった(図3-1-4、図3-1-5)。

図3-1-1 日常生活自立度×機能現在歯数

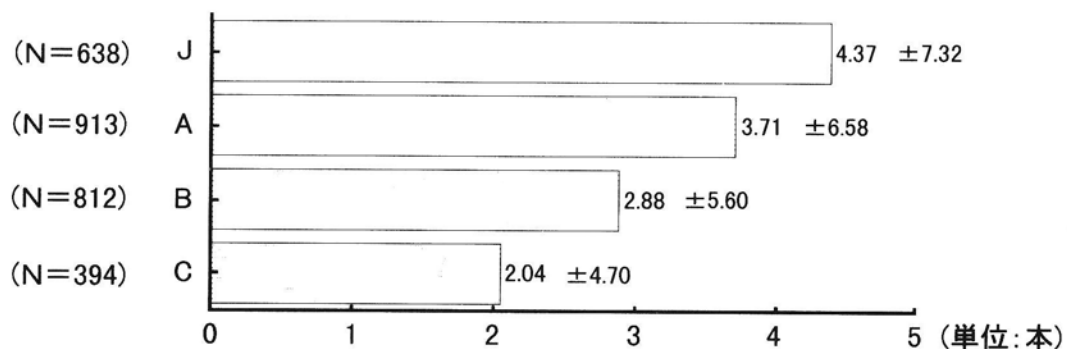


図3-1-2 日常生活自立度×残根歯数

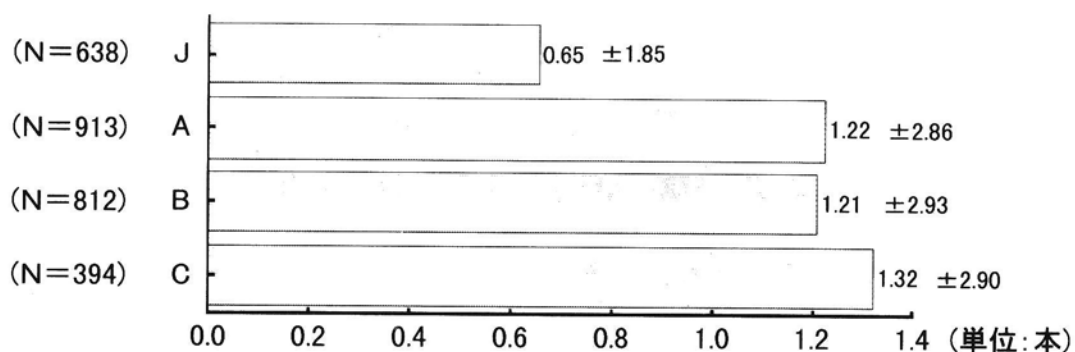


図3-1-3 機能現在歯数×日常生活自立度

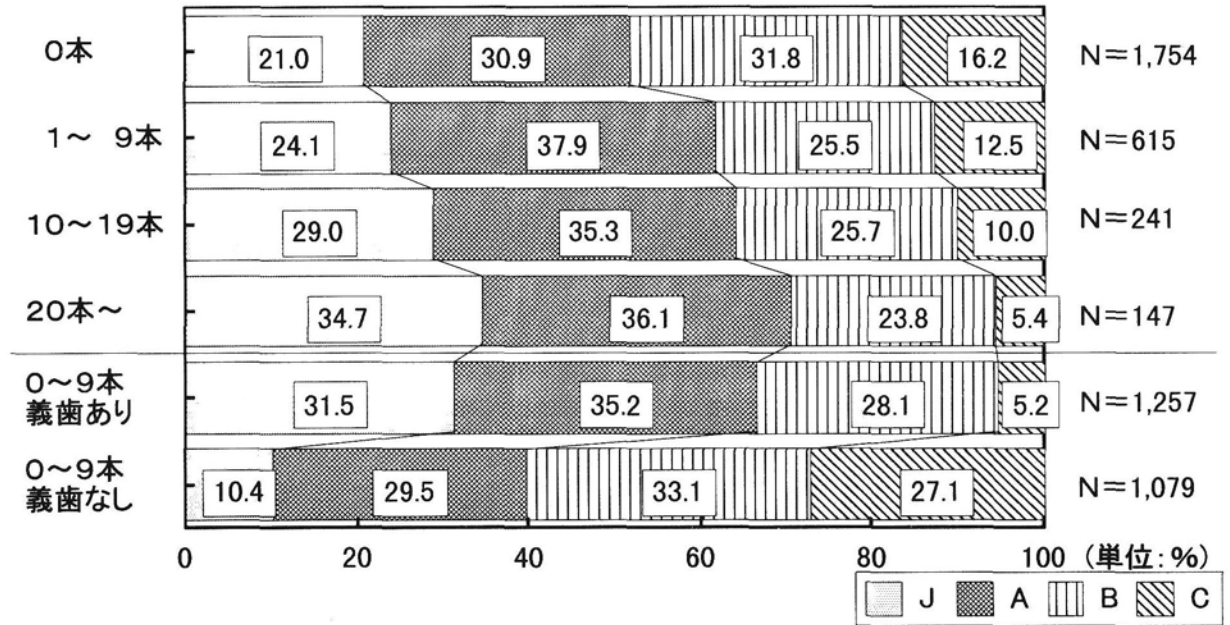


図3-1-4 日常生活自立度×PII

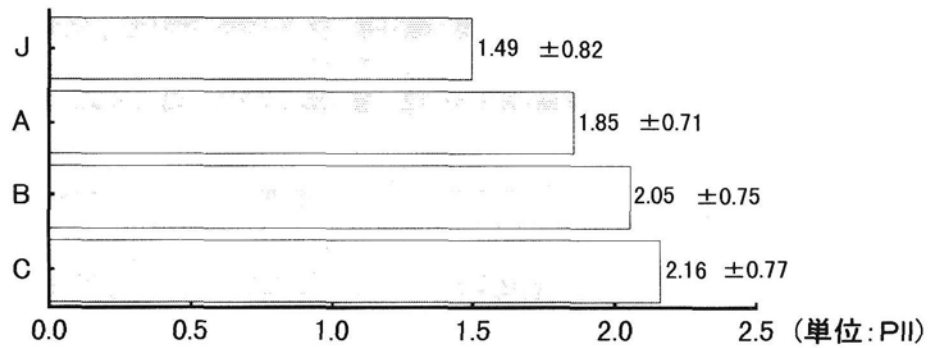
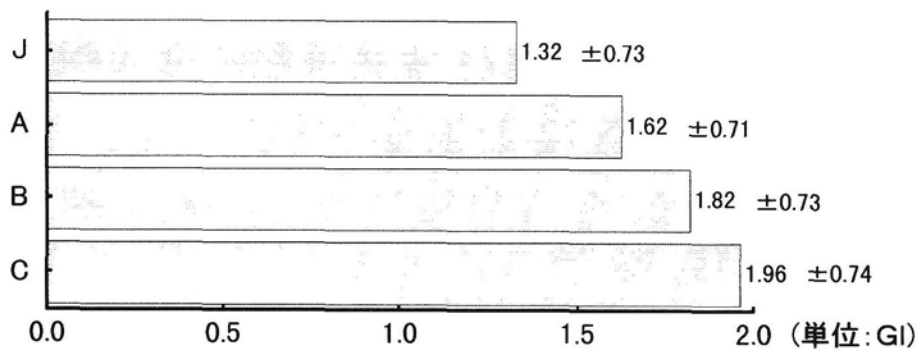


図3-1-5 日常生活自立度×GI



2) ADL と口腔内状況との関係

移動、食事、排泄、入浴、着替、整容のADL項目の状況をa.「自立」、b.「一部介助」、c.「全面介助」にランク分けし、それぞれPIIとGIを算出した。また、意志疎通はa.「完全に通じる」、b.「ある程度通じる」、c.「ほとんど通じない」に分け、PII、GI、カンジダの培養結果（ストマス

タット) との関係を見た。

いずれの項目も自立度が低いほど PII 値、GI 値が高かった (図 3-2-1 ~ 図 3-2-14)。意志疎通とストマスタットの関係では意志疎通ができない者ほど、カンジダ陰性が多く、陽性者が少なかった (図 3-2-15)。

図 3-2-1 移動×PII

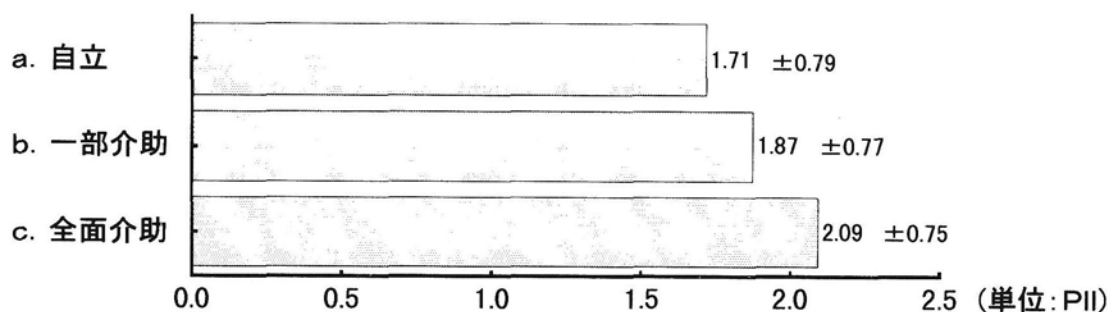


図 3-2-2 移動×GI

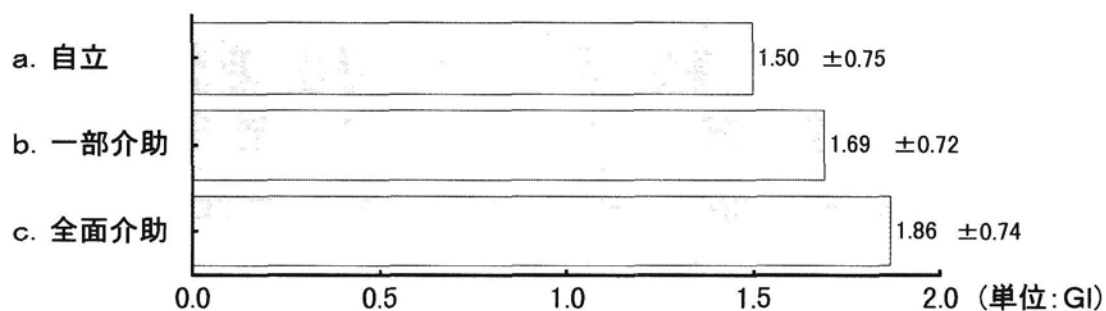


図 3-2-3 食事×PII

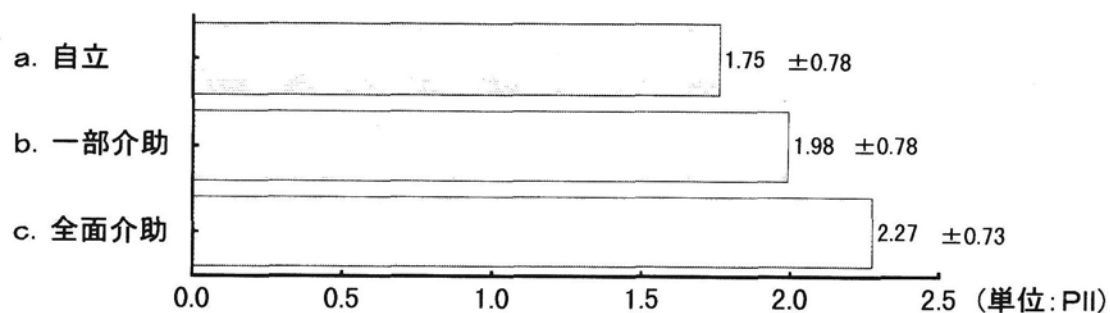


図 3-2-4 食事×GI

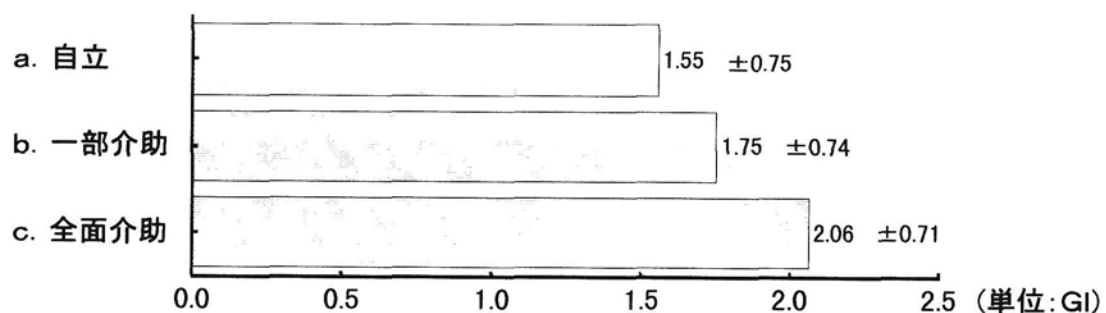


図3-2-5 排泄×PII

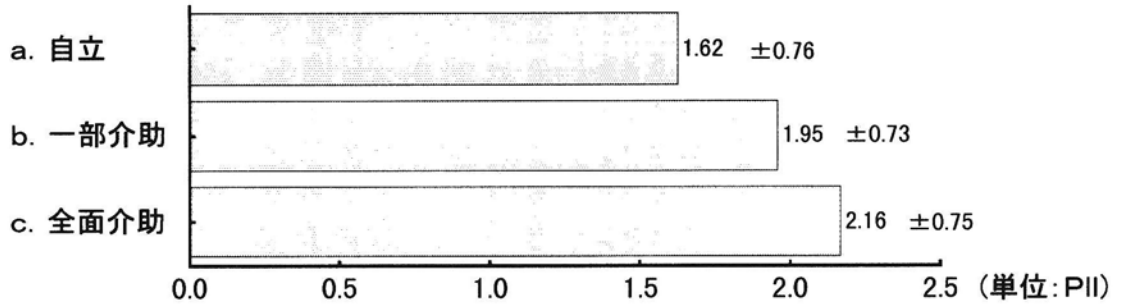


図3-2-6 排泄×GI

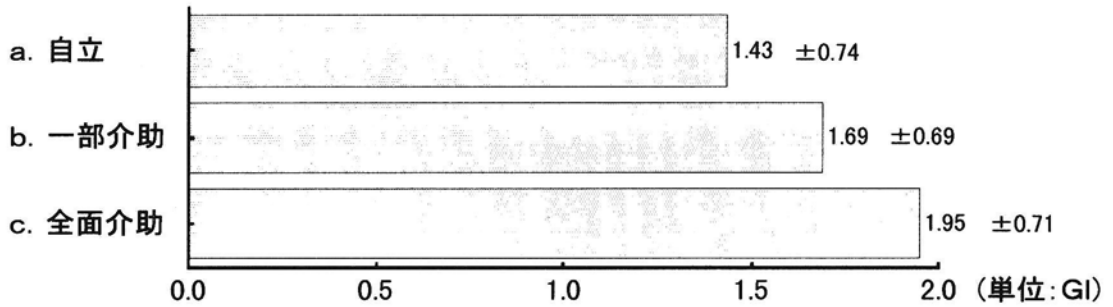


図3-2-7 入浴×PII

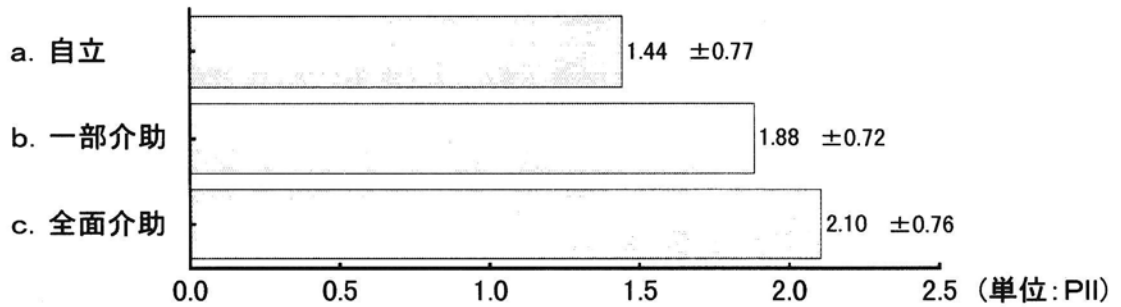


図3-2-8 入浴×GI

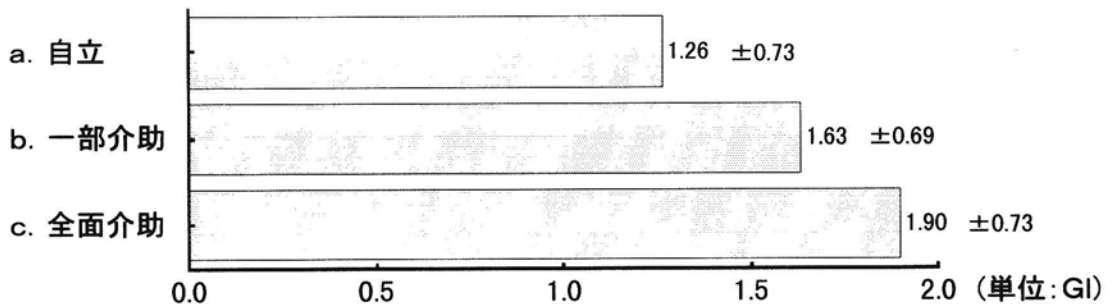


図3-2-9 着替×PII

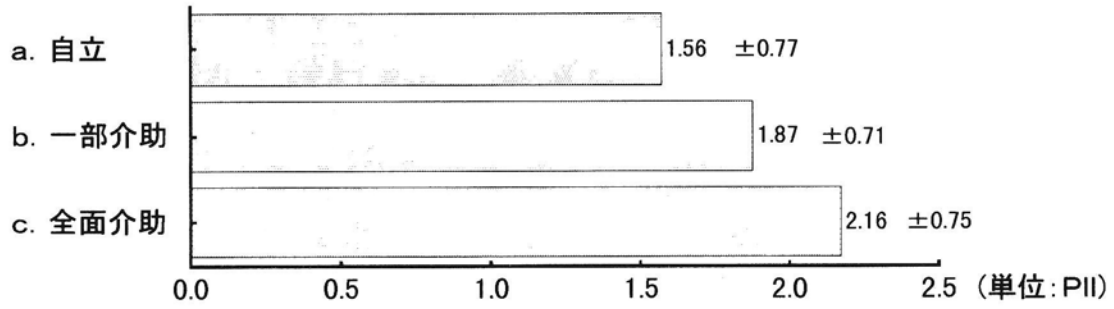


図3-2-10 着替×GI

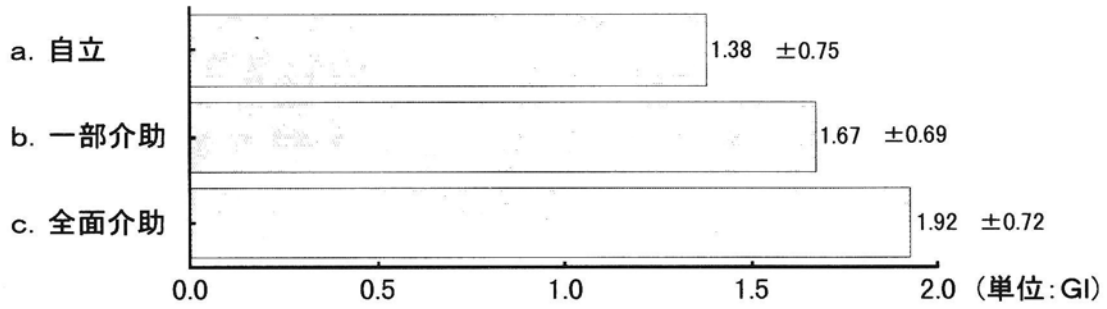


図3-2-11 整容×PII

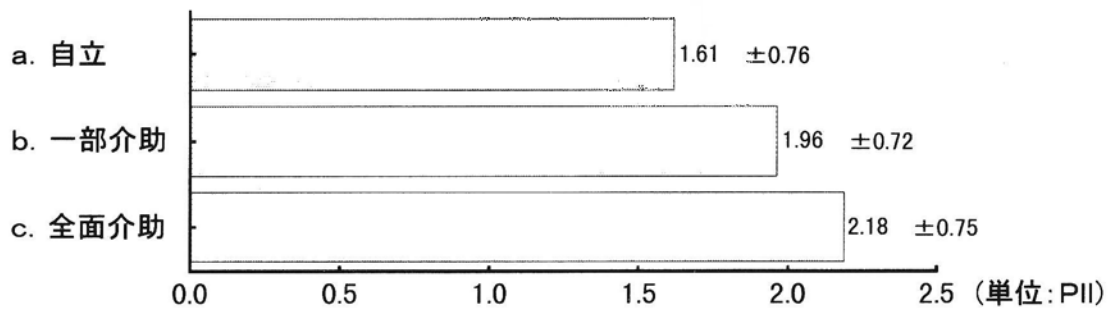


図3-2-12 整容×GI

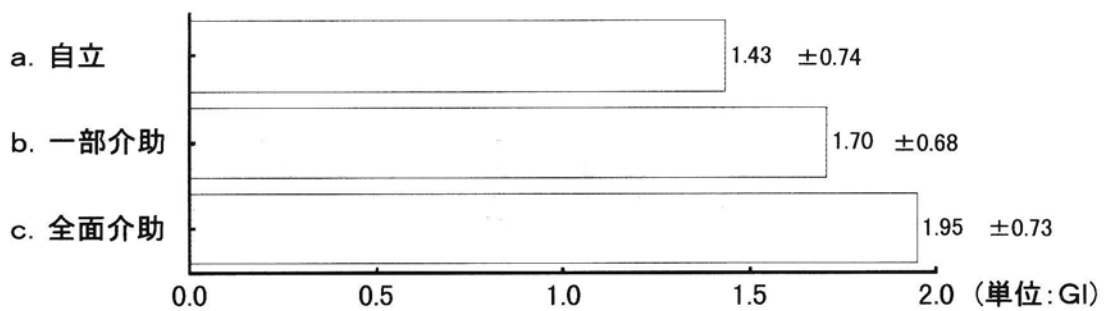


図3-2-13 意志疎通×PII

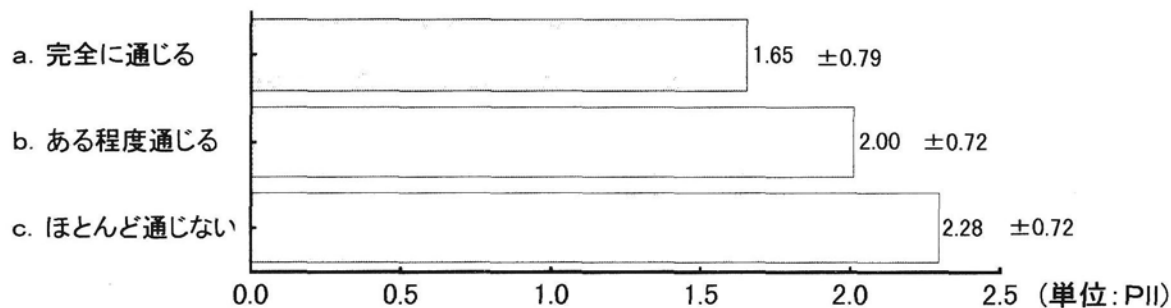


図3-2-14 意志疎通×GI

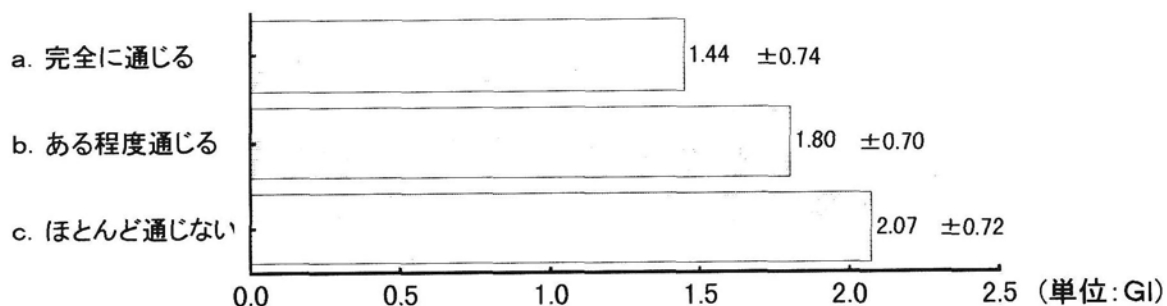
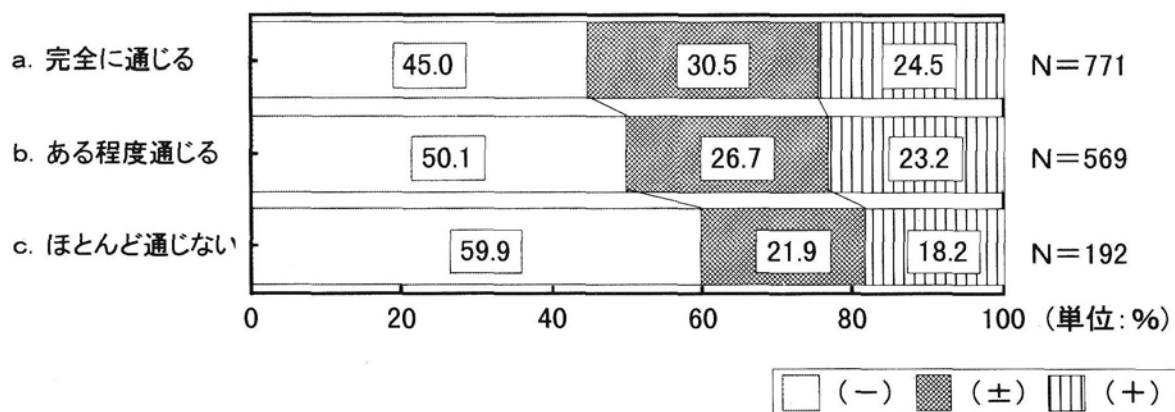


図3-2-15 意志疎通×ストマタット



3) 口腔清掃の自立度と口腔内状況の関係

① 歯磨きの自立度と口腔状況の関係

歯磨きの自立度を a. 「ほぼ自分で磨く」、b. 「部分的には自分で磨く」、c. 「自分では磨けない」にランク分けし、それぞれ機能現在歯数、未処置歯数、残根歯数、PII、GI を算出した。

自分で磨かないほど現在歯数が少なく、未処置歯、残根歯が多かった (図3-3-1～図3-3-3)。また、自分で磨かないほど、歯の清掃状況が悪く、歯肉の炎症が著明であった (図3-3-4、図3-3-5)。

図3-3-1 歯磨き(B)×機能現在歯数

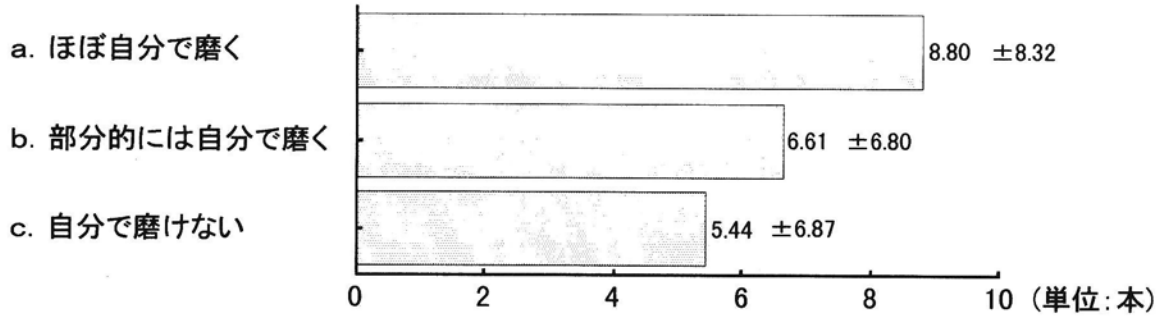


図3-3-2 歯磨き(B)×未処置歯数

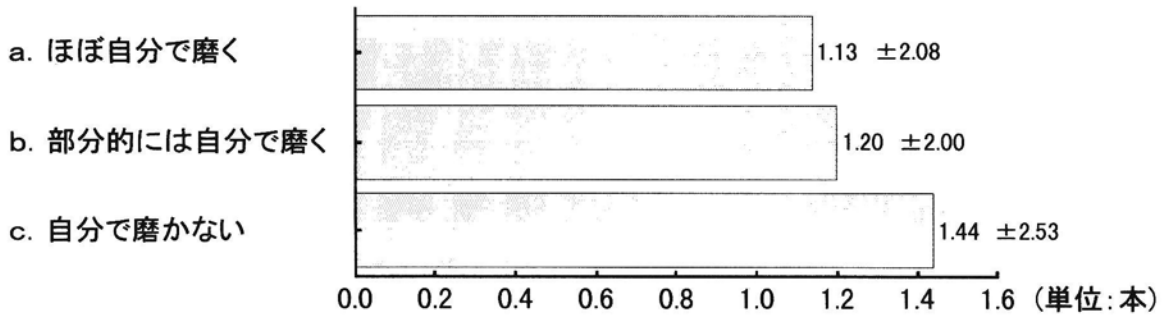


図3-3-3 歯磨き(B)×残根数

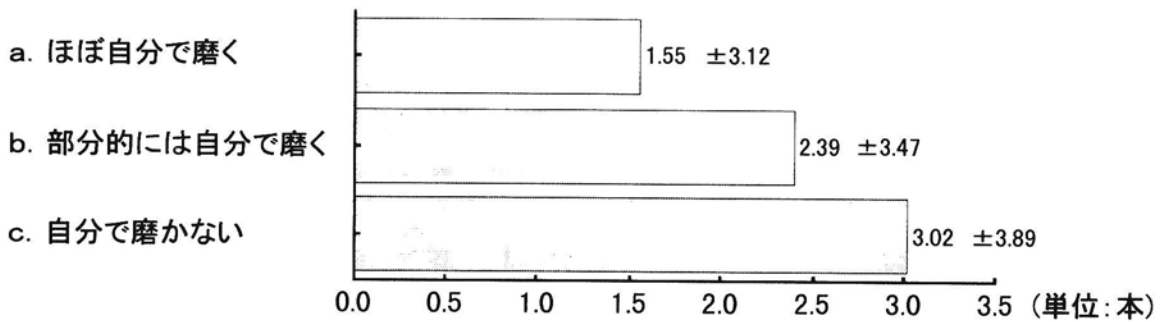


図3-3-4 歯磨き(B)×PII

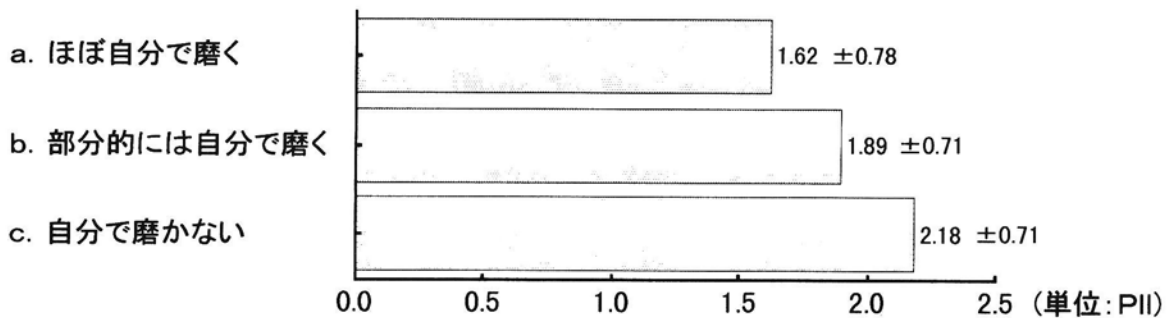
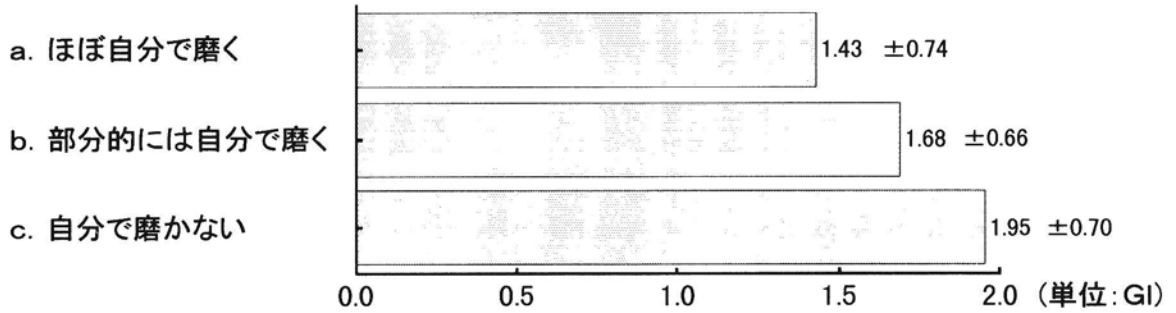


図3-3-5 歯磨き (B)×GI

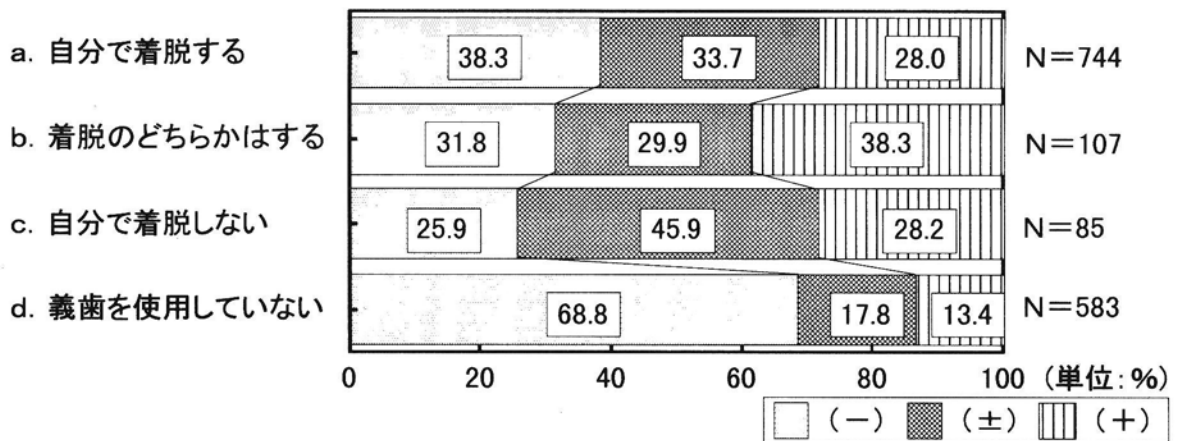


②義歯の着脱の自立度とカンジダの検出

義歯の着脱の自立度を a. 「自分で着脱する」、b. 「着脱のどちらかはする」、c. 「自分で着脱しない」、d. 「義歯を使用していない」、に分類し、ストマスタットの結果の分布をみた (図3-3-6)。

義歯の着脱を自分で行うことが難しいほど、カンジダ陰性の割合が少なくなっていた。また、義歯を使用していない者はカンジダの陰性率が高かった (68.8%)。

図3-3-6 義歯着脱 (D)×ストマスタット



③うがいの自立度と口腔内状況の関係

うがいの自立度を a. 「ブクブクうがいをする」、b. 「水を口に含む程度はする」、c. 「水を飲むこともできない」にランク分けし、それぞれ PII 値、GI 値を算出した。

うがいできないほど、歯の清掃状況が悪く、歯肉の炎症症状が著明であった (図3-3-7、図3-3-8)。

図3-3-7 うがい (R)×PII

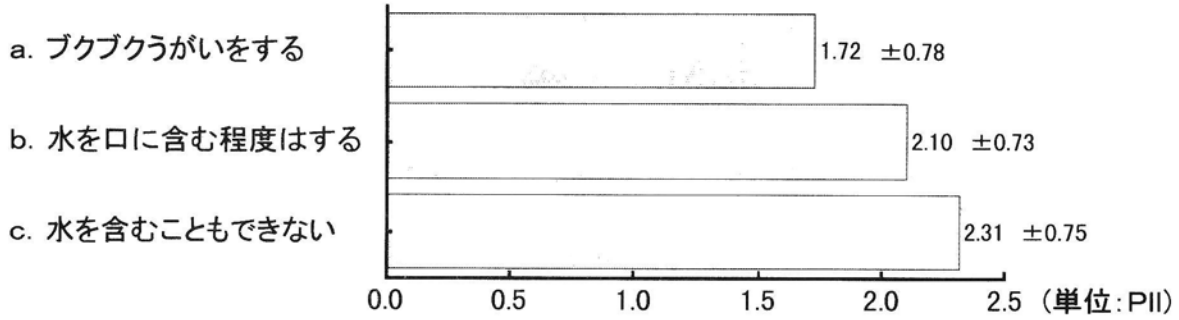
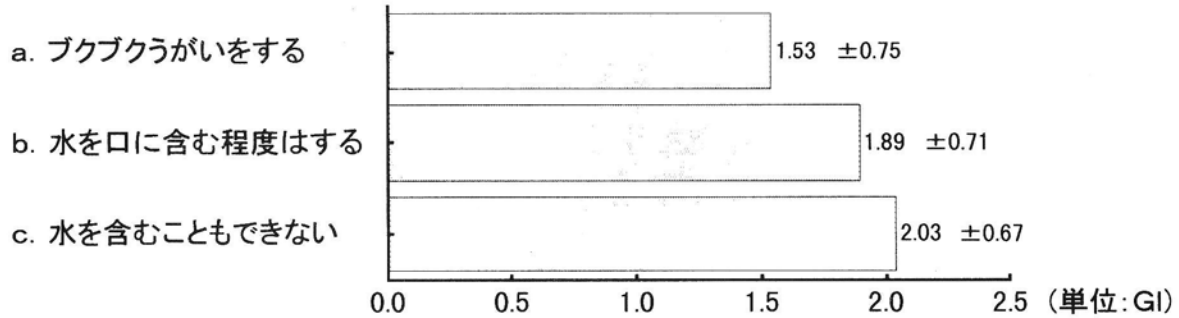


図3-3-8 うがい (R)×GI



4) 口腔内状況と食事内容との関係

①機能現在歯数、欠損補綴状況と食事内容

主食、副食とも機能現在歯数が多いほど普通食の割合が多く、また、0～9本では義歯を使用しているの方が普通食を食べている割合が多かった。20本以上歯を有している者は主食、副食とも約85%の者が普通食であった。また、0～9本で義歯を使用していない者の内、約1/3は普通食であった(図3-4-1、図3-4-2)。

図3-4-1 主食

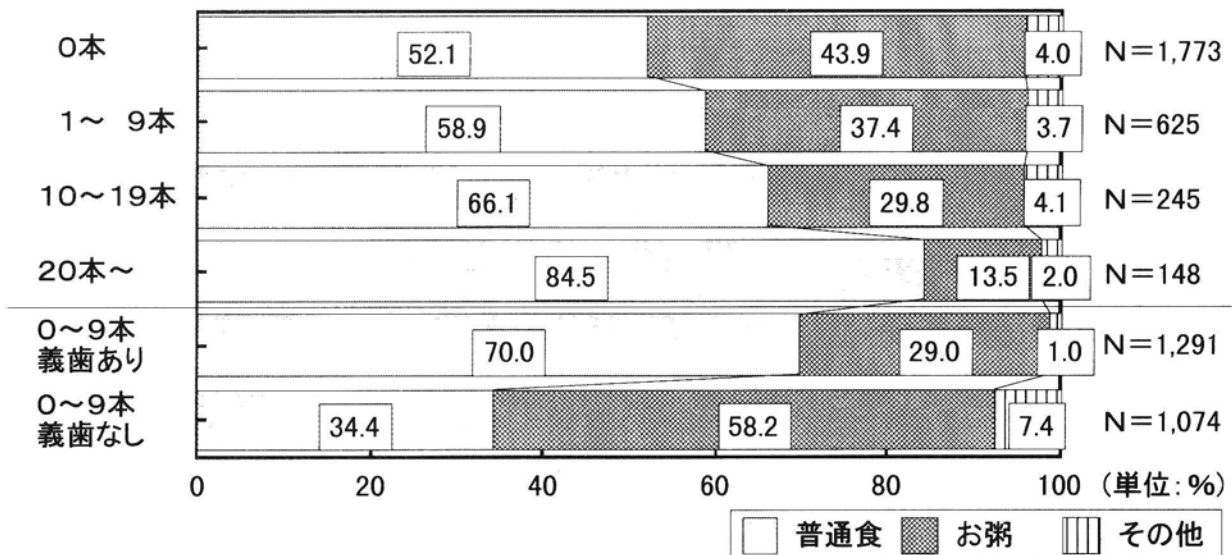
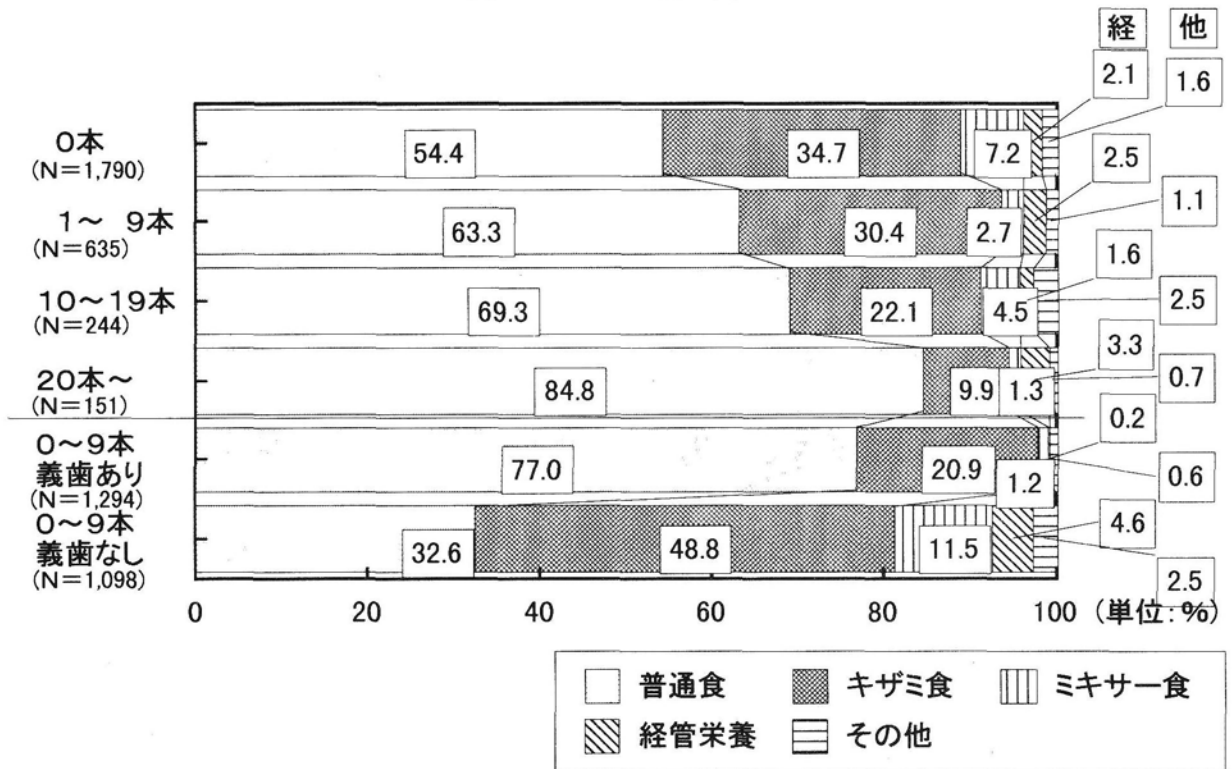


図3-4-2 副食



②咀嚼機能、嚥下機能と食事内容

咀嚼機能を a. 「よく噛める」、b. 「噛みにくい」、c. 「全く噛めない」に、嚥下機能を a. 「正常」、b. 「むせることがある」、c. 「飲み込めない」にランク分けし、それぞれ主食、副食の内容の分布をみた。

咀嚼機能では、噛めないほど普通食の割合が少なくなっている。しかし、よく噛めると判断された者の内、主食で27%の者がお粥、副食で20%の者がキザミ食を食べ、全く噛めないと判断された者の内、主食で6.7%が、副食で6.3%が普通食を食べていた (図3-4-3、図3-4-4)。

嚥下機能では、嚥下機能が悪い者ほど普通食の割合が少なく、飲み込めない者の内、50%以上が経管栄養であった。また、嚥下機能が正常であっても普通食でない者が主食、副食とも約30%いた (図3-4-5、図3-4-6)。

図3-4-3 咀嚼機能×主食

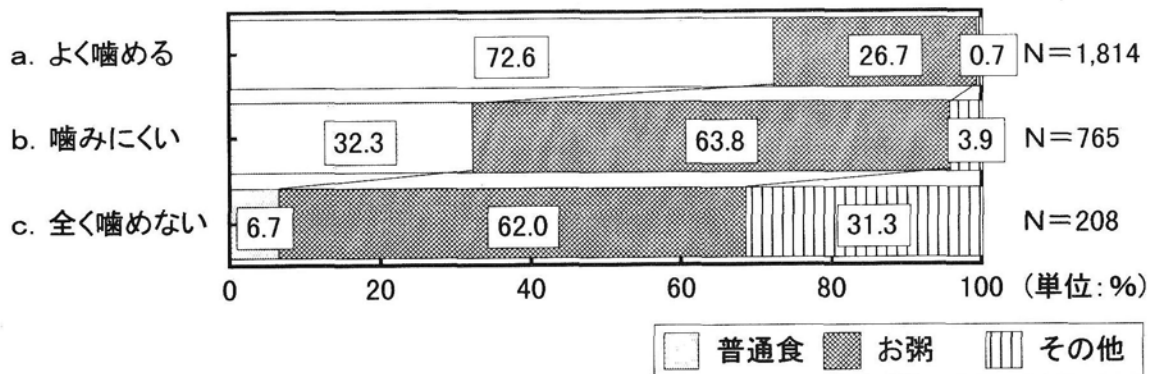


図3-4-4 咀嚼機能×副食

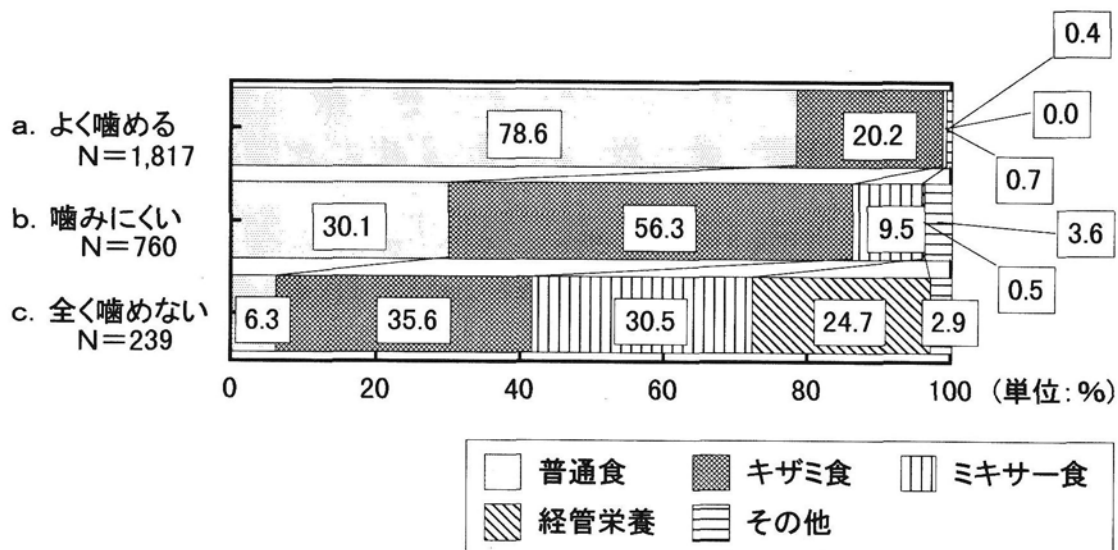


図3-4-5 嚥下機能×主食

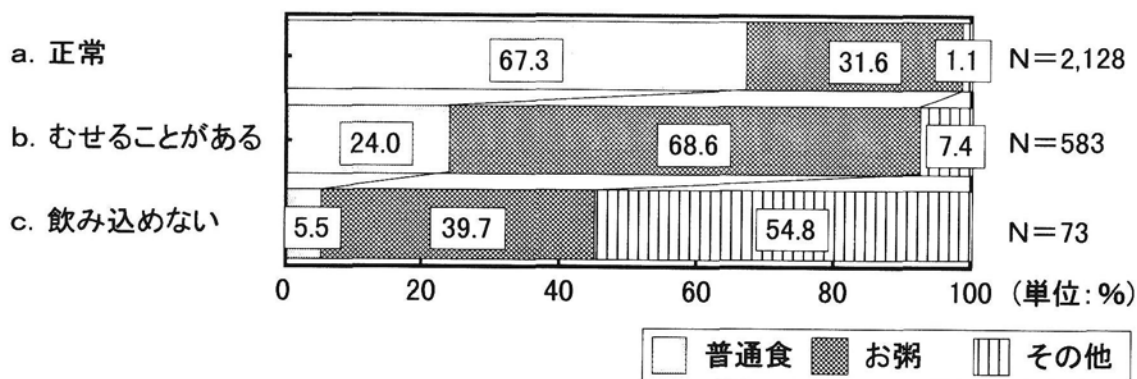
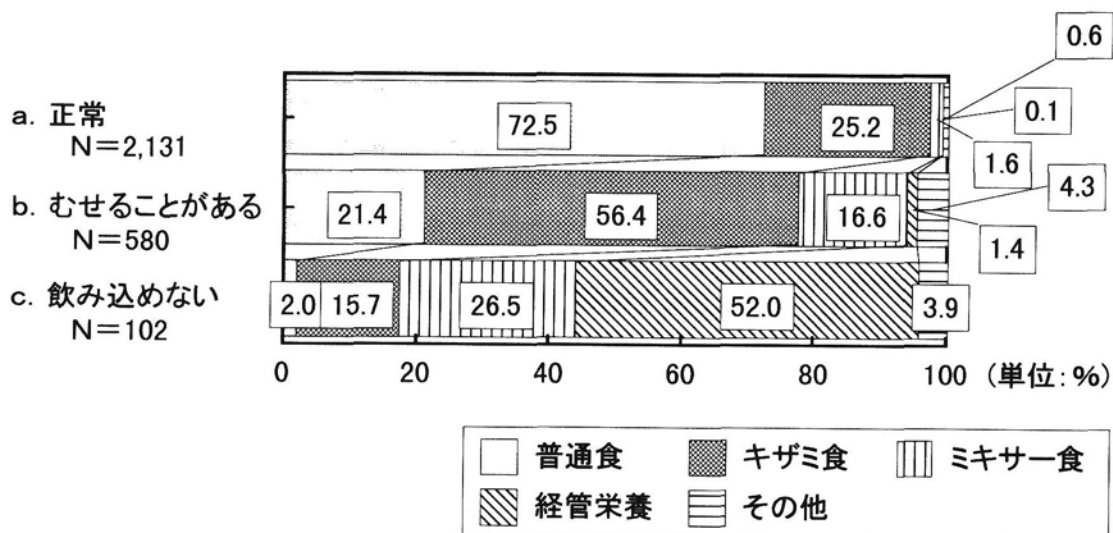


図3-4-6 嚥下機能×副食



③食事内容と口腔清掃状況、歯肉の状況

食事内容ごとの、平均 PII 値、平均 GI 値を算出した。主食では普通食、お粥、その他の順に PII 値、GI 値ともに高く、副食では、普通食、キザミ食、ミキサー食の順に PII 値、GI 値が高い。経管

栄養はミキサー食とほぼ同じ、その他はキザミ食とほぼ同じであった（図3-4-7、図3-4-8）。

図3-4-7 食事内容×PII

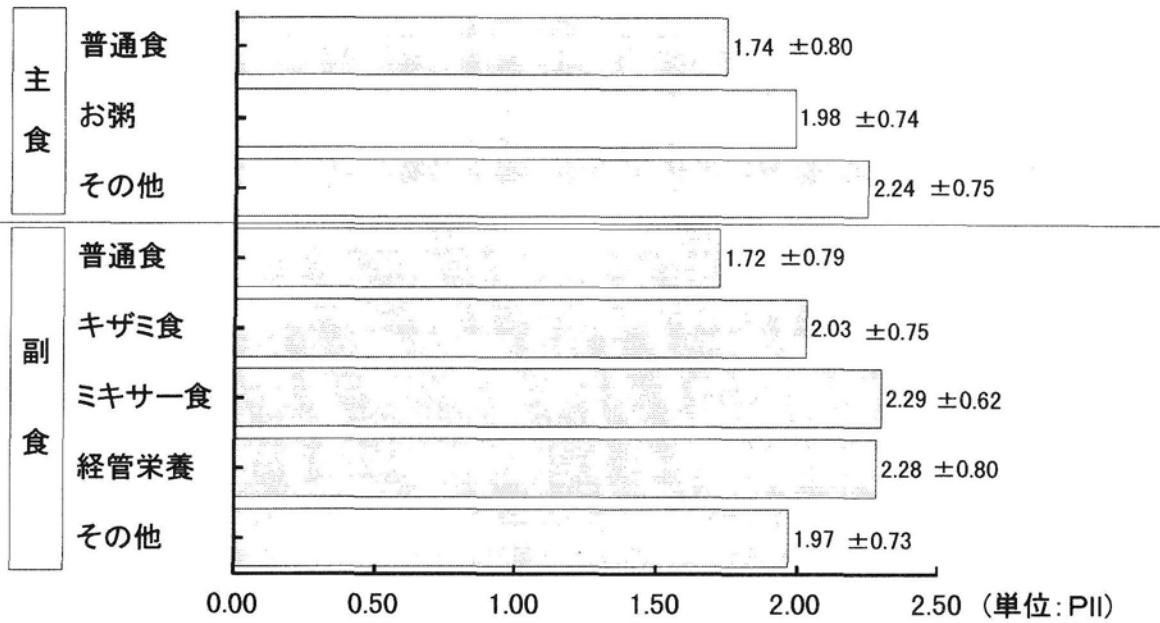
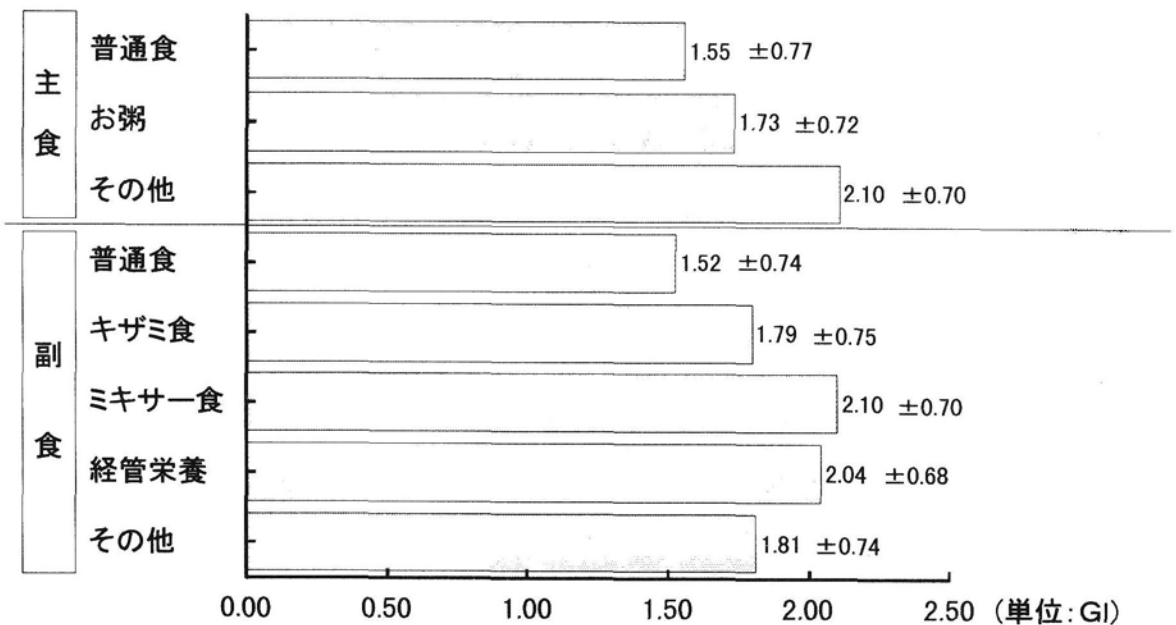


図3-4-8 食事内容×GI



5) 全身疾患と口腔機能障害との関係

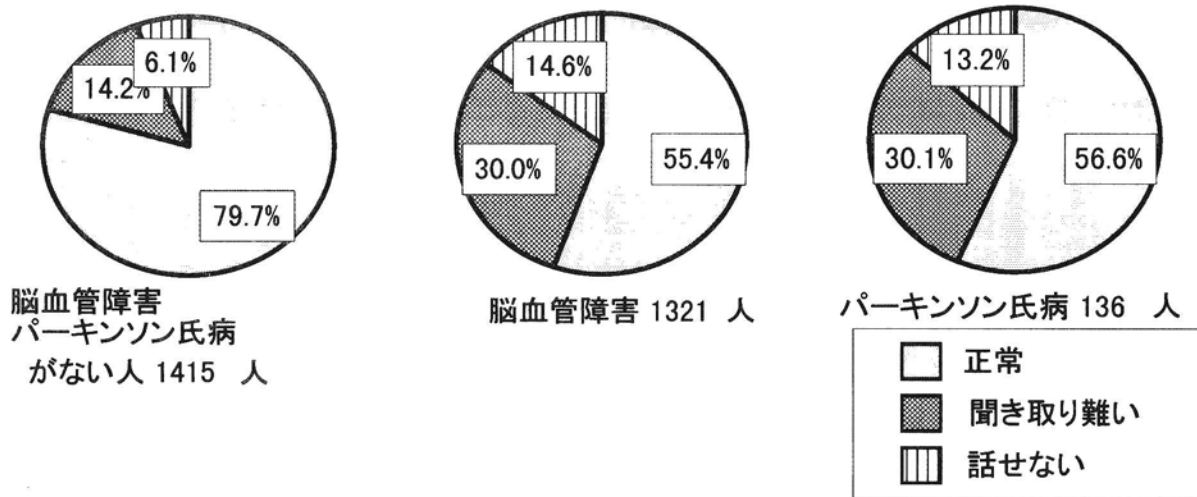
口腔機能障害と全身疾患の関係を分析したところ、言語障害、咀嚼障害、嚥下障害と脳血管障害、パーキンソン氏病の既往の間に関係が認められた。

①言語障害

脳血管障害、パーキンソン氏病の既往がない者は「正常」79.7%、「聞き取り難い」14.2%、「話せない」6.1%に対し、脳血管障害、パーキンソン氏病では「正常」が約55%、「聞き取り難い」約30

％、「話せない」約14％と、脳血管障害あるいはパーキンソン氏病の者は約2倍の割合で言語障害がみられた（図3-5-1）。

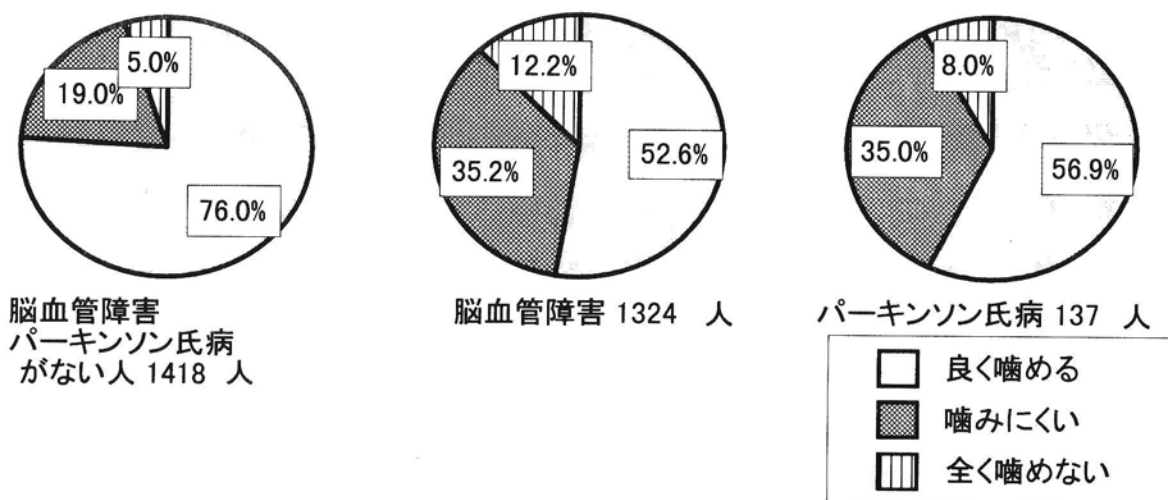
図3-5-1 言語障害×脳血管障害、パーキンソン氏病



②咀嚼障害

脳血管障害、パーキンソン氏病の既往がない者は、「噛みにくい」19％、「全く噛めない」5％であったのに対し、脳血管障害の者は、「噛みにくい」35.2％、「全く噛めない」12.2％、パーキンソン氏病の者は、「噛みにくい」35％、「全く噛めない」8％と約2倍の割合で咀嚼障害がみられた（図3-5-2）。

図3-5-2 咀嚼障害×脳血管障害、パーキンソン氏病

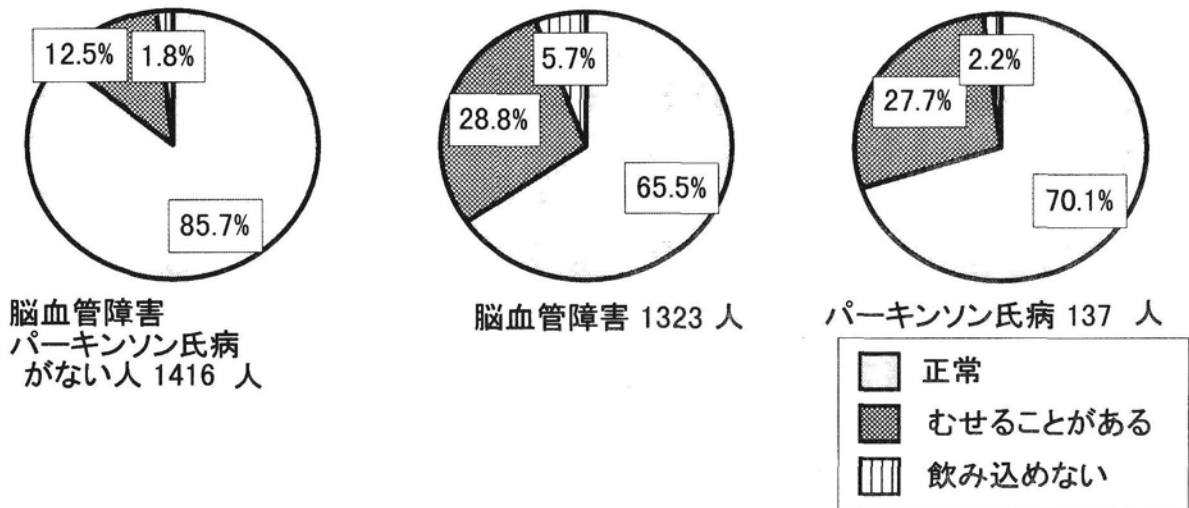


③嚥下障害

脳血管障害、パーキンソン氏病の既往がない者は「むせることがある」12.5％、「飲み込めない」1.8％であるのに対し、脳血管障害の既往がある者は、「むせることがある」28.8％、「飲み込めない」5.7％、パーキンソン氏病では、「むせることがある」27.7％、「飲み込めない」2.2％と約2～2.4倍の

割合で嚥下障害がみられた（図3-5-3）。

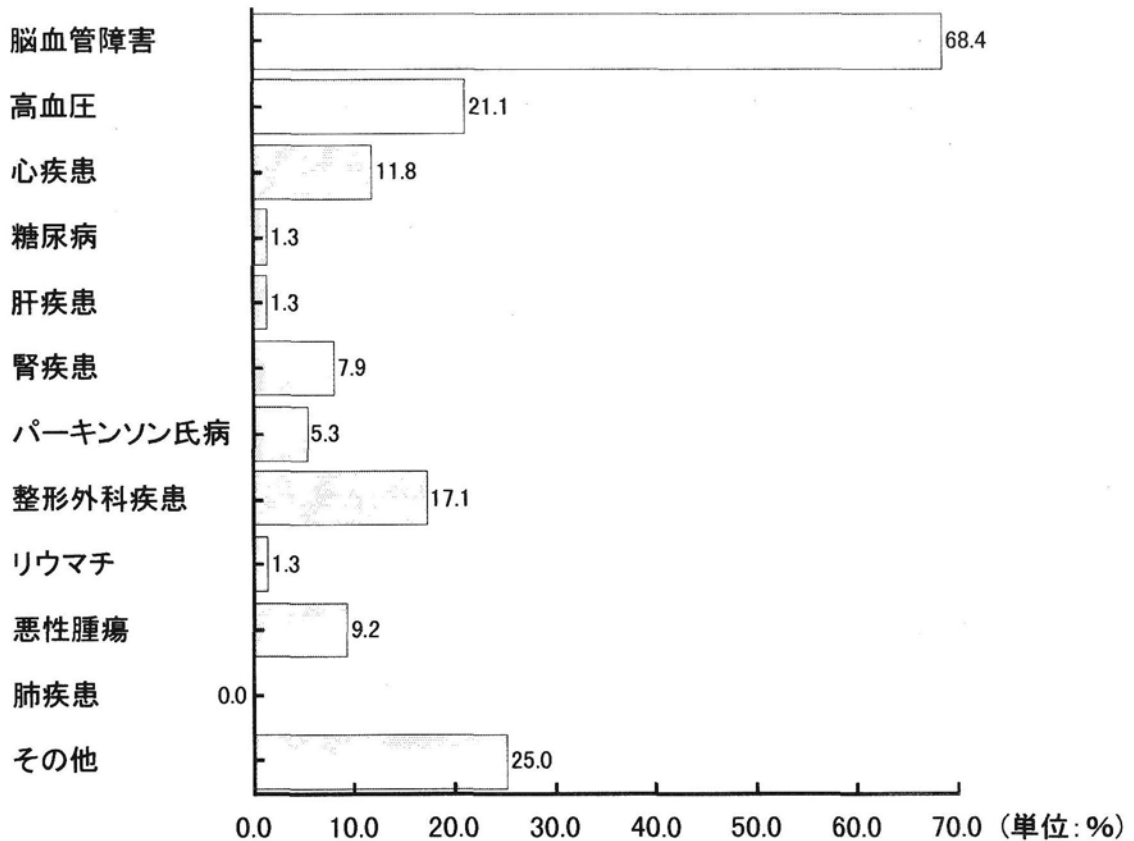
図3-5-3 嚥下機能×脳血管障害、パーキンソン氏病



6) 嚥下性肺炎に関するもの

過去6か月間で嚥下性肺炎の既往がある者は76名（2.7%）であった。全身疾患の内訳は、脳血管障害が最も多く68.4%であった（全対象者では50.7%）。次いで高血圧21.1%、整形外科疾患17.1%であった（図3-6-1）。

図3-6-1 嚥下性肺炎の既往があるものの全身疾患の分布



①嚥下性肺炎の既往と口腔機能障害の関係

嚥下性肺炎の既往がある者となない者に分け、それぞれ嚥下機能、咀嚼機能、口腔乾燥のランクの分布をみた。

嚥下機能では、嚥下性肺炎の既往がない者では、「むせることがある」20.2%、「飲み込むことができない」3%であったのに対し、既往がある者は「むせることがある」40.8%、「飲み込めない」26.3%であった（図3-6-2）。

咀嚼機能では、嚥下性肺炎の既往がない者は、「噛みにくい」26.9%、「全く噛めない」7.9%であったのに対し、既往のある者では、「噛みにくい」34.2%、「全く噛めない」30.3%と咀嚼障害がある者の割合が約2倍であった（図3-6-3）。

口腔乾燥では、嚥下性肺炎の既往がない者は、「時々乾燥する」22.2%、「いつも乾燥している」3.4%であったのに対し、既往がある者では、「時々乾燥する」35.5%、「いつも乾燥している」14.5%と口腔乾燥を訴えるの割合が約2倍であった（図3-6-4）。

図3-6-2 嚥下機能

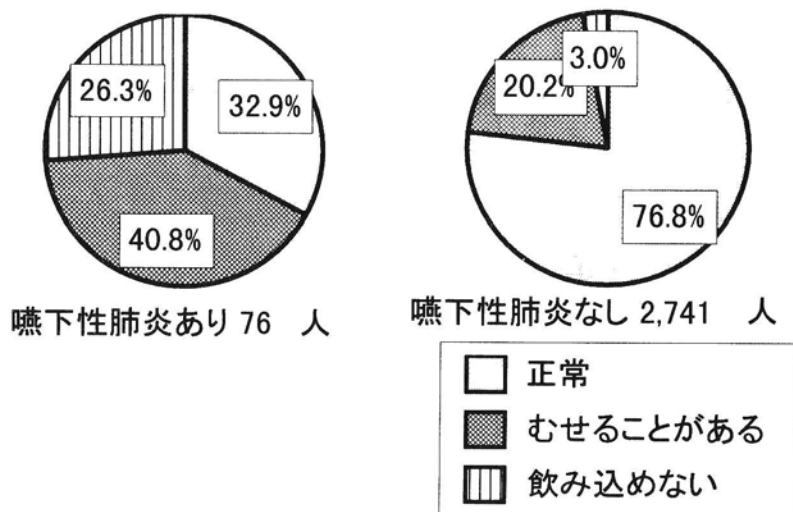


図3-6-3 咀嚼機能

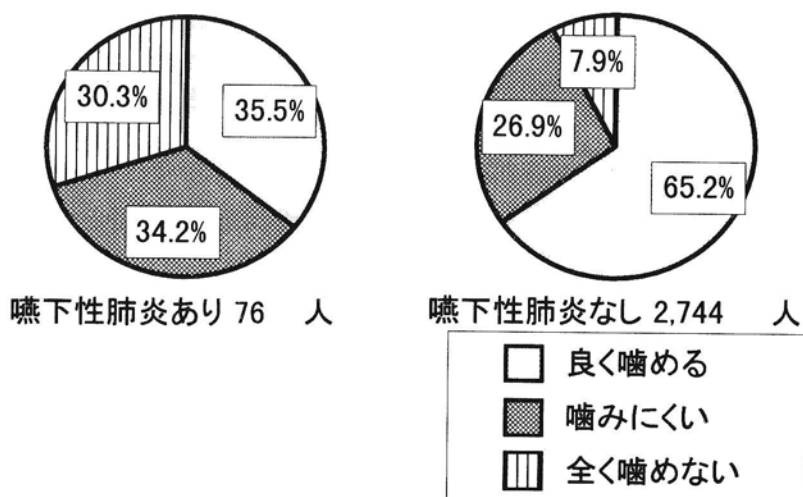
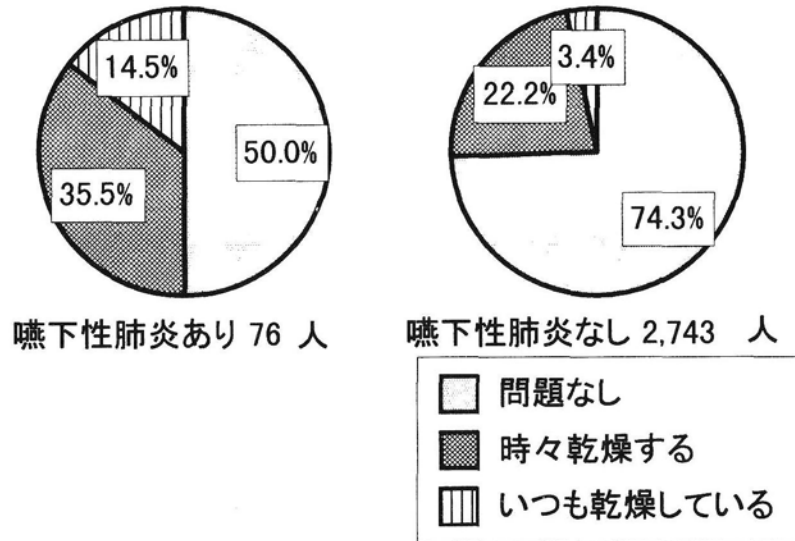


図3-6-4 口腔乾燥



②口腔清掃の自立度と嚥下性肺炎の既往の関係

歯磨き、義歯着脱、うがいの各項目の自立度のランク毎に嚥下性肺炎の既往のある者の割合を算出した。

歯磨きでは、自分で磨くことが難しいほど、嚥下性肺炎の既往がある者の割合が高かった。自分で磨かない者の中で嚥下性肺炎の既往のある者の割合は、ほぼ自分で磨く者に比べ、約8倍であった(図3-6-5)。

義歯着脱では、自分で着脱することが難しい者ほど、嚥下性肺炎の既往のある者の割合が高かった。自分で着脱しない者の中で嚥下性肺炎の既往がある者の割合は、自分で着脱する者の約5倍であった(図3-6-6)。

うがいでは、うがいをするのが難しい者ほど、嚥下性肺炎の既往のある者の割合が高かった。水を含むことができない者では、約10%に嚥下性肺炎の既往があった(図3-6-7)。

図3-6-5 歯磨き(B)

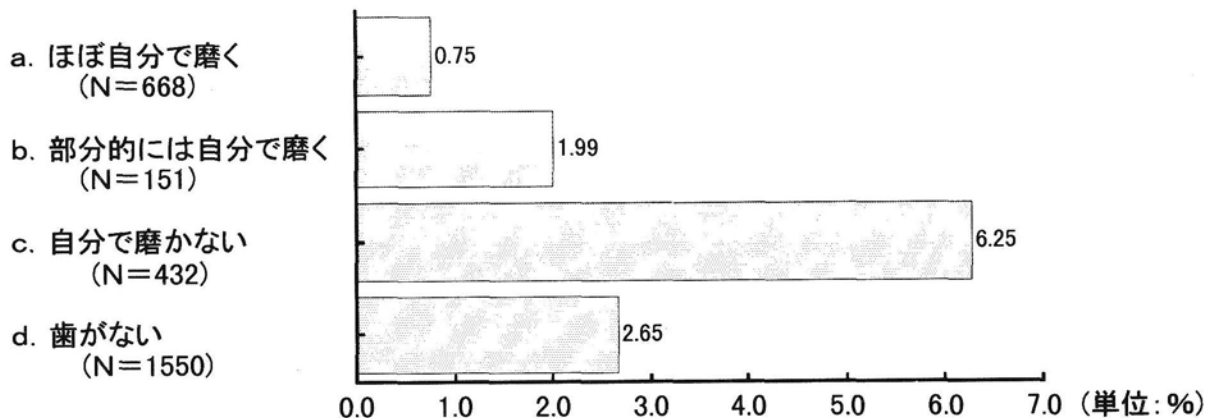


図3-6-6 義歯着脱 (D)

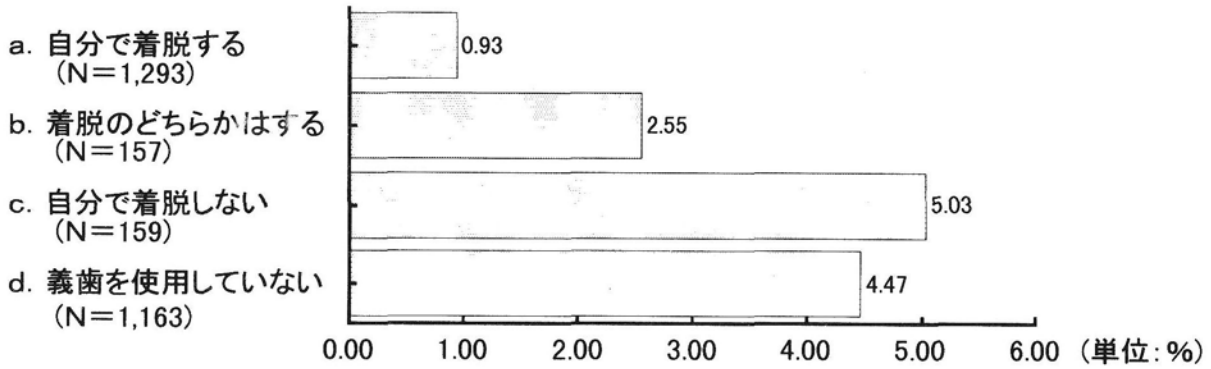
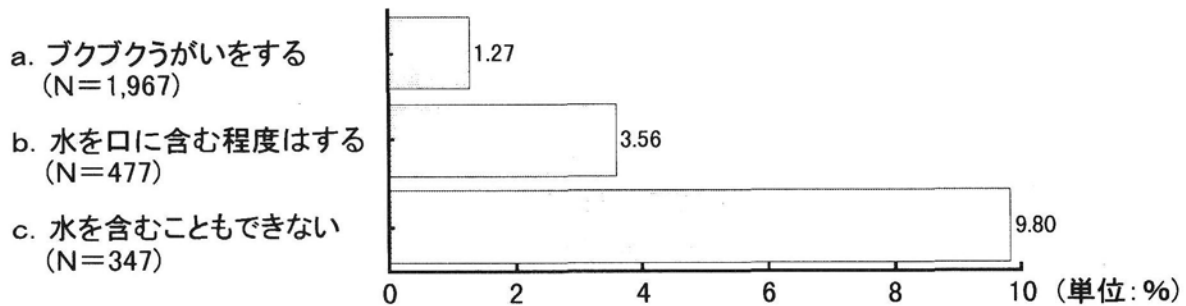


図3-6-7 うがい (R)



7) 口腔内状況と痴呆の関係

①歯の状況と痴呆の関係

機能現在歯数を、「0本」、「1～9本」、「10～19本」、「20本以上」、また「0～9本で義歯あり」、「0～9本で義歯なし」に分類し、それぞれ痴呆老人の日常生活自立度のランクの分布をみた。

機能現在歯数10本以上では9本以下と比較して「痴呆なし」の割合が高かった。また、0～9本で「義歯あり」と「義歯なし」を比較すると、「義歯なし」では「痴呆なし」の割合が約1/2であり、痴呆のランクもより重度の者が多かった(図3-7-1)。

次に、痴呆性老人の日常生活自立度のランク別の機能現在歯数、残根歯数を算出した。機能現在歯数は、「痴呆なし」が4.2本、「痴呆あり」が2.8本で痴呆がない者の方が機能現在歯数が多かった。また、ランクが重度の者ほど歯数が少ない傾向がみられた(図3-7-2)。残根歯数は「痴呆なし」0.96本、「痴呆あり」1.2本で痴呆のある方が残根が多かった。ランク別にみるとランクIからIVまでは重度の方が残根数が多く、ランクMでは残根数が少なかった(図3-7-3)。

図3-7-1 機能現在歯数別痴呆のランクの分布

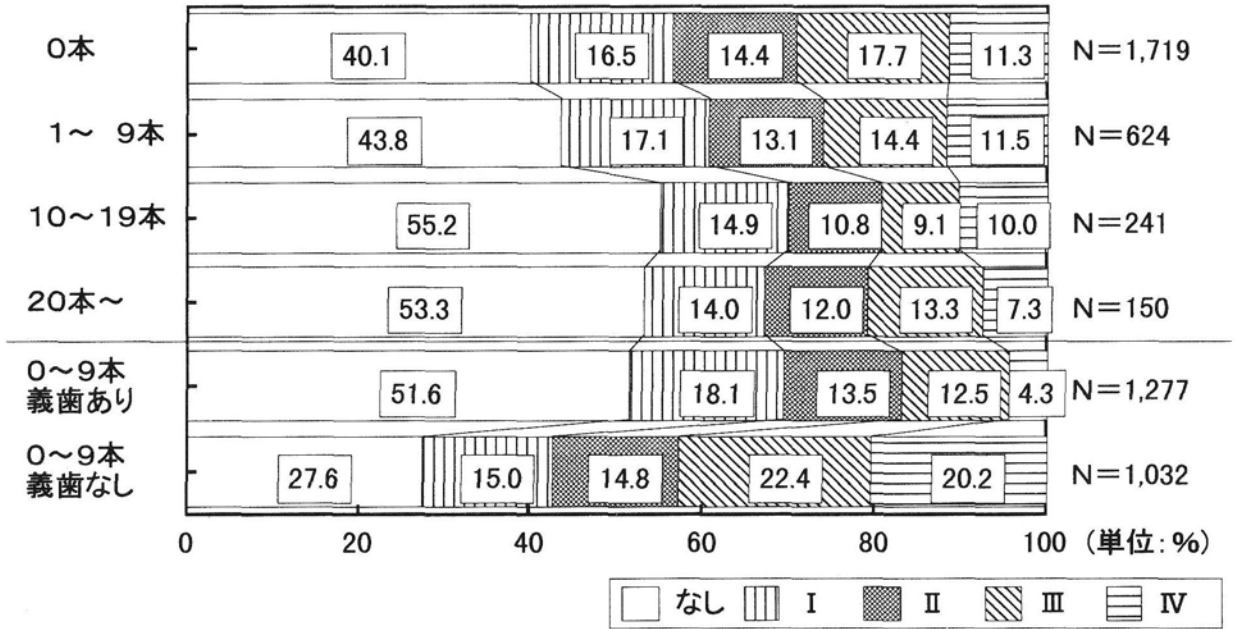


図3-7-2 痴呆のランク別機能現在歯数

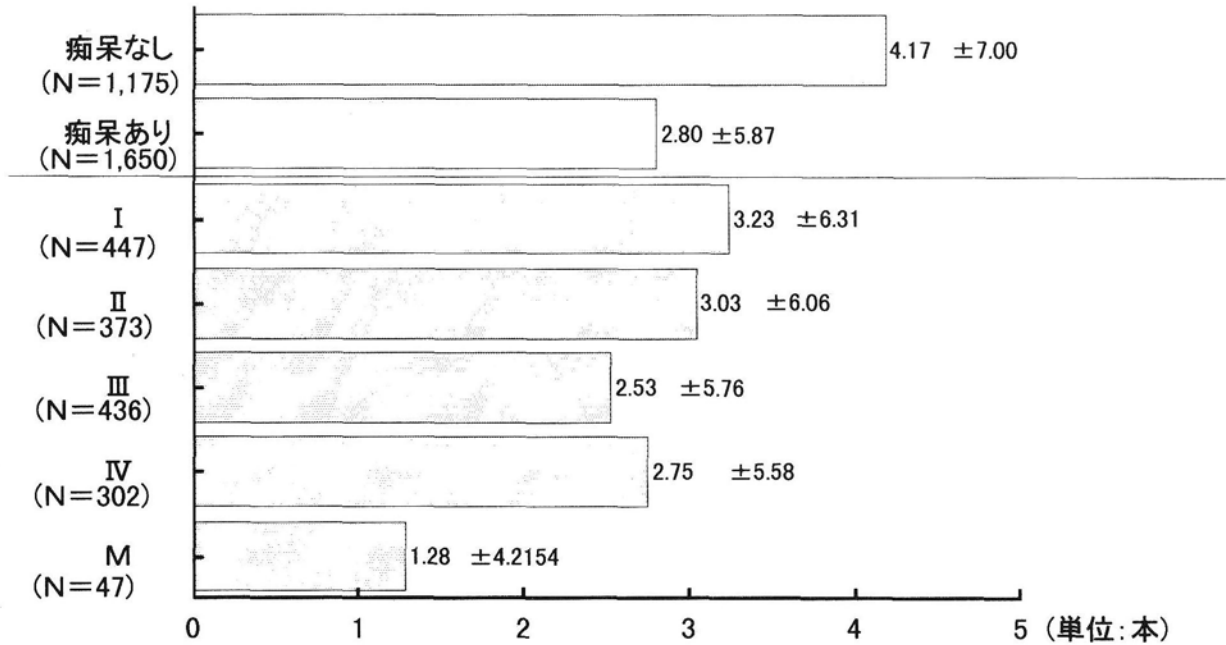
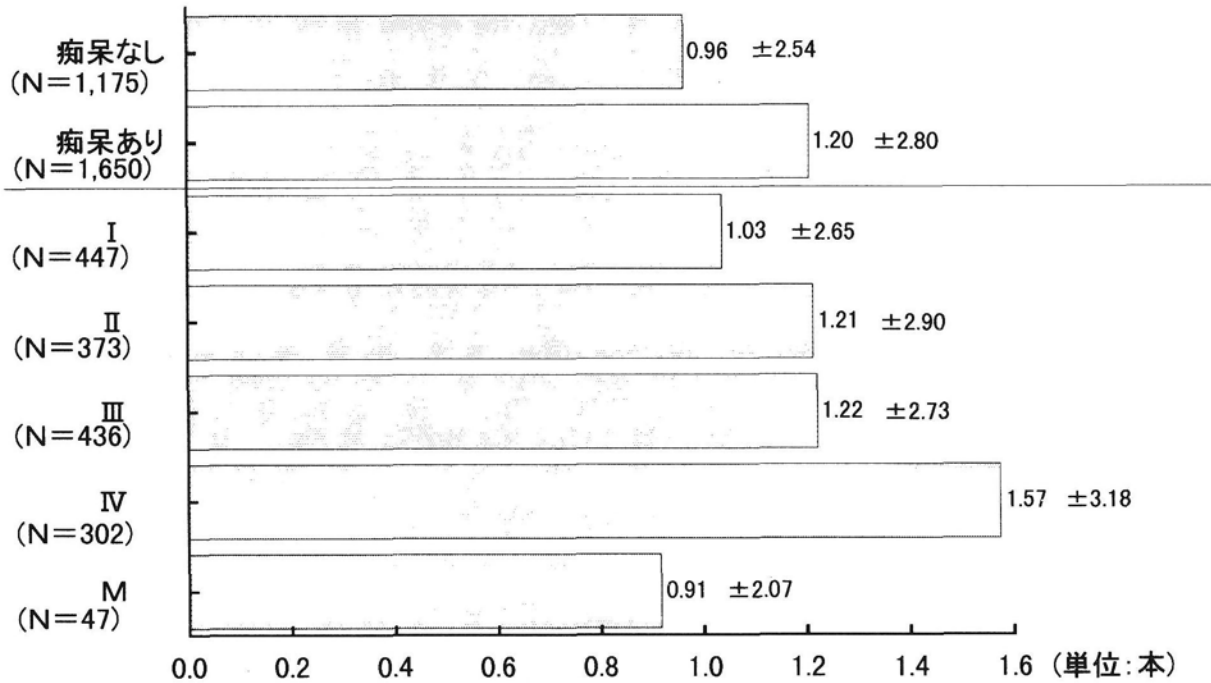


図3-7-3 痴呆のランク別、残根歯数



②歯の清掃度、歯肉の状態と痴呆の関係

各個人の PII 値、GI 値を、「0.1未満」、「0.1~1.0」、「1.1~2.0」、「2.1以上」に分類し、それぞれ痴呆のランクの分布をみた。歯の清掃度が悪い者ほど、歯肉の炎症が強い者ほど、「痴呆なし」の割合が低く、より痴呆が重度の者が多かった (図3-7-4、図3-7-5)。

次いで、痴呆のランクごとに PII 値、GI 値を算出した。PII 値は「痴呆なし」1.62、「痴呆あり」2.03で「痴呆あり」の方が歯の清掃度が悪かった。ランクごとにみると痴呆が重度の者ほど PII 値が高い傾向がみられた。GI 値は、「痴呆なし」1.44、「痴呆あり」1.80で、「痴呆あり」の方が歯肉の炎症が著明であった。ランクごとにみると、ランクⅢ以上ではランクⅡ以下に比べ GI 値が高かった (図3-7-7)。

図3-7-4 PII 値別痴呆のランクの分布

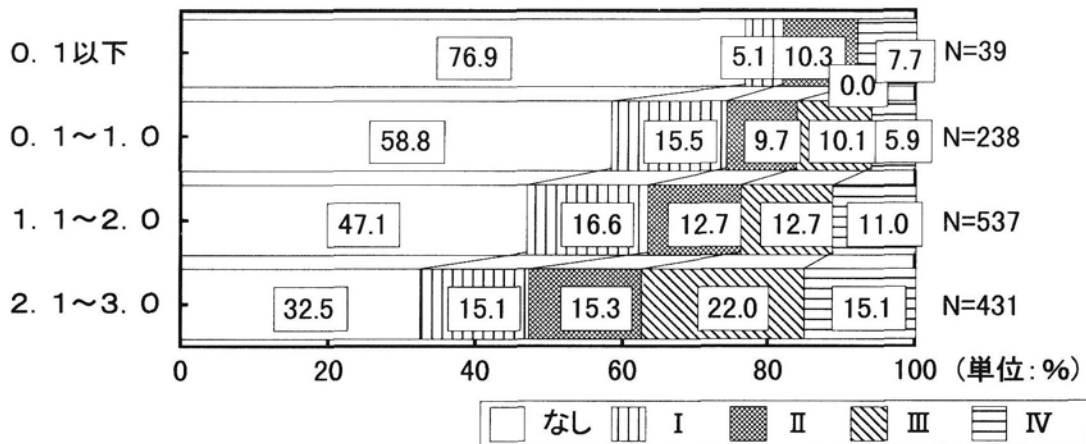


図3-7-5 GI値別痴呆のランクの分布

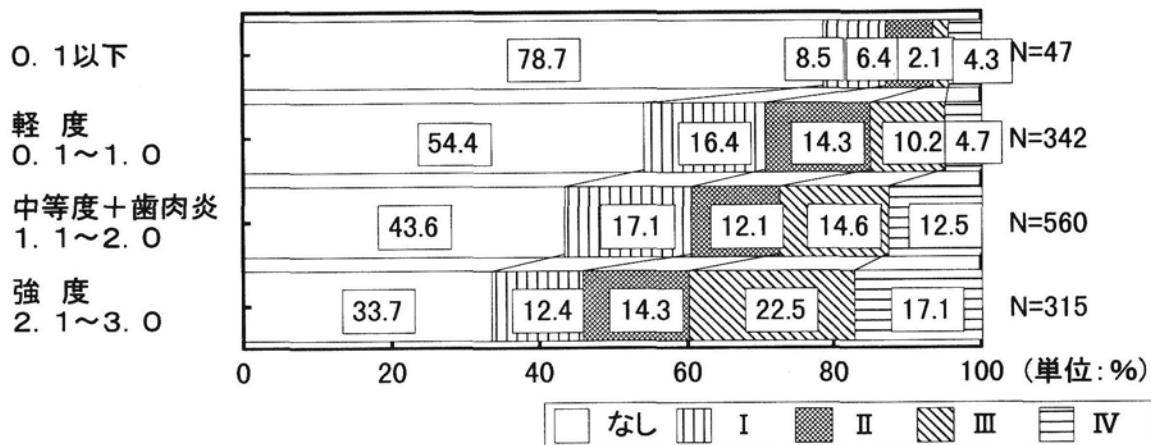


図3-7-6 痴呆のランク別、PII値

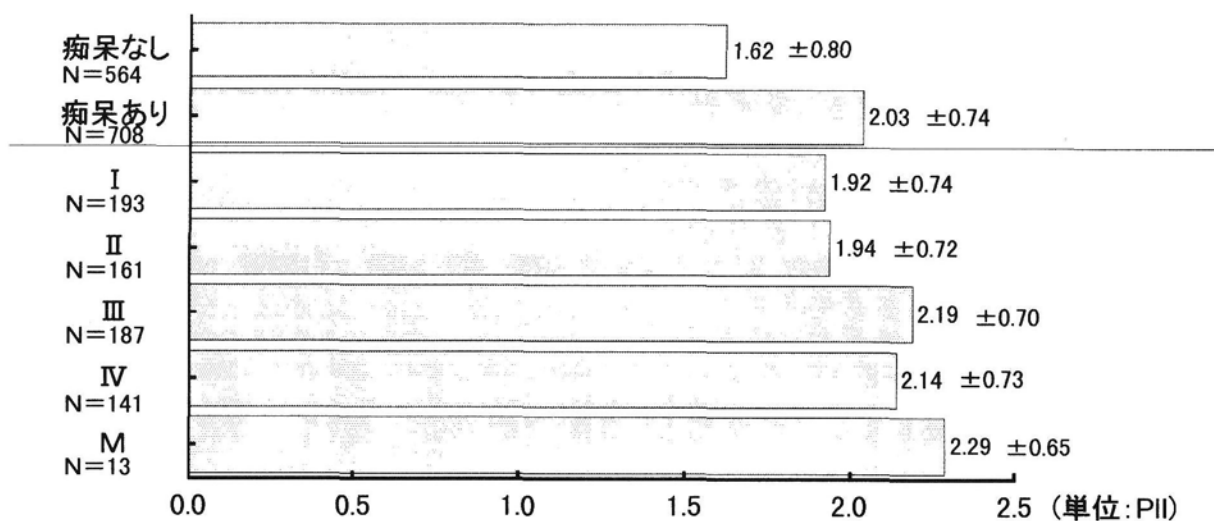
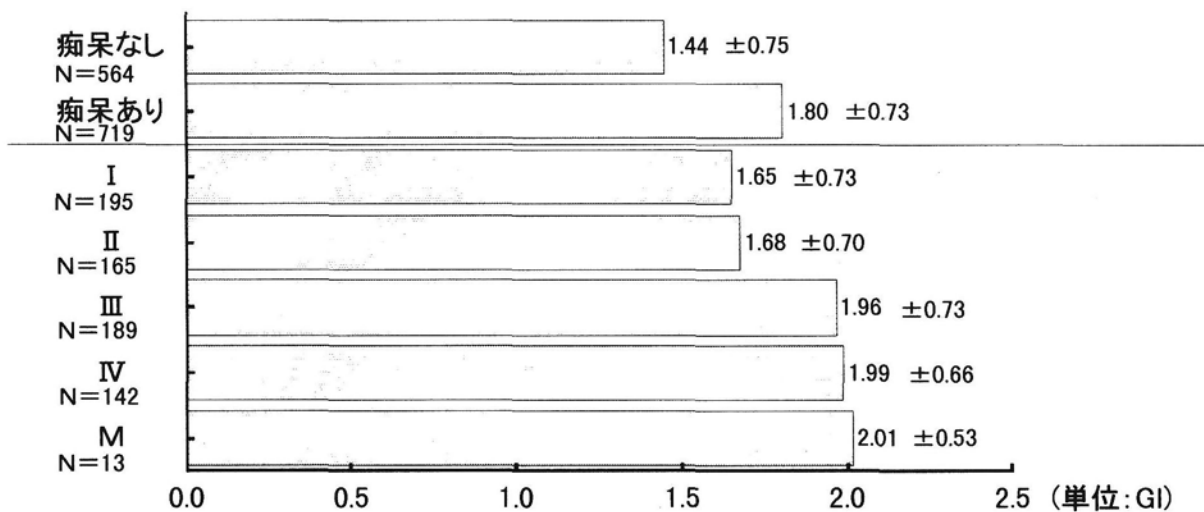


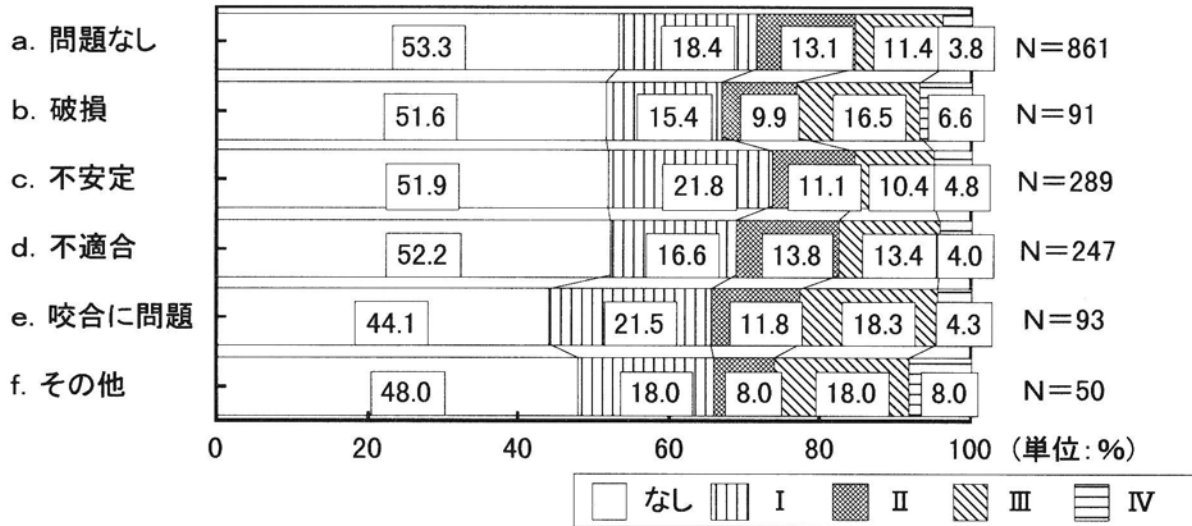
図3-7-7 痴呆のランク別、GI値



③義歯の状況と痴呆の関係

義歯の状況 (a. 問題なし、b. 破損、c. 不安定、d. 不適合、e. 咬合に問題、f. その他) による痴呆のランクの分布をみた。咬合に問題がある者以外はほぼ同じ分布を示していたが、咬合に問題があるでは痴呆なしの割合が低い傾向がみられた (図3-7-8)。

図3-7-8 義歯の状況別痴呆のランクの分布



④口腔機能障害と痴呆の関係

咀嚼機能を a. 「よく噛める」、b. 「噛みにくい」、c. 「全く噛めない」に分類し、痴呆のランクの分布をみた。咀嚼機能の障害が重度であるほど痴呆がない者の割合が少なく、痴呆が重度の者が多かった (図3-7-9)。また、痴呆のある・なし、痴呆のランクによる咀嚼機能のランクの分布をみると、「痴呆あり」の方が「よく噛める」が少なく、「噛みにくい」、「噛めない」が多かった。そして、痴呆のランクが重度の者ほど、咀嚼機能に障害のある者が多かった (図3-7-10)。

嚥下機能を a. 「正常」、b. 「むせることがある」、c. 「飲み込めない」に分け、痴呆のランクの分布をみると、嚥下機能に障害がある者は「痴呆なし」の割合が少なく、痴呆のランクがより重度の者が多かった (図3-7-11)。また、痴呆のランクごとに嚥下障害のランクの分布をみると、「痴呆あり」の者では、「痴呆なし」の者に比べ約3倍の割合で嚥下障害のある者がいた。そして、痴呆のランクが重度であるほど嚥下障害のある者の割合が多くなっていた (図3-7-12)。

言語障害では、痴呆のある者ほど言語障害がある者の割合が多く、痴呆のランクが重度であるほど、より言語障害が重度の者の割合が多くなっていた (図3-7-13)。

図3-7-9 咀嚼機能による痴呆のランクの分布

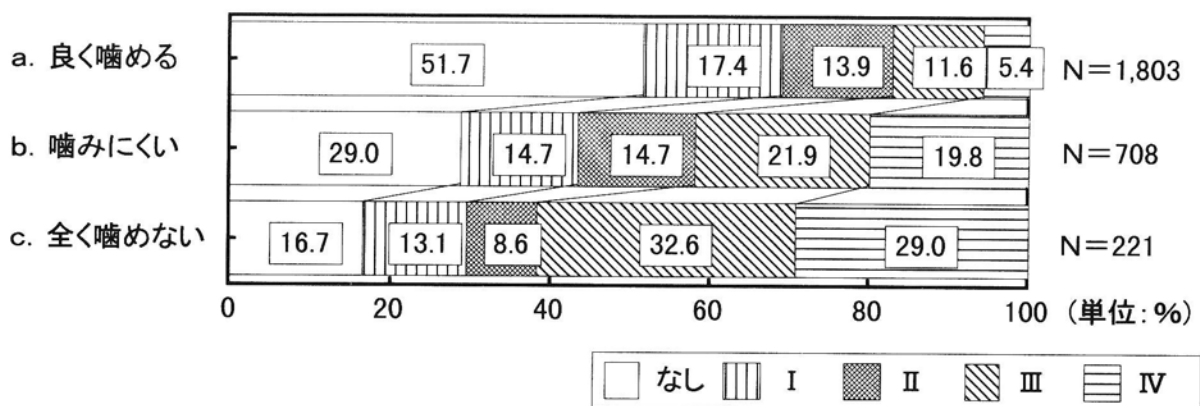


図3-7-10 痴呆のランクの分布、咀嚼機能

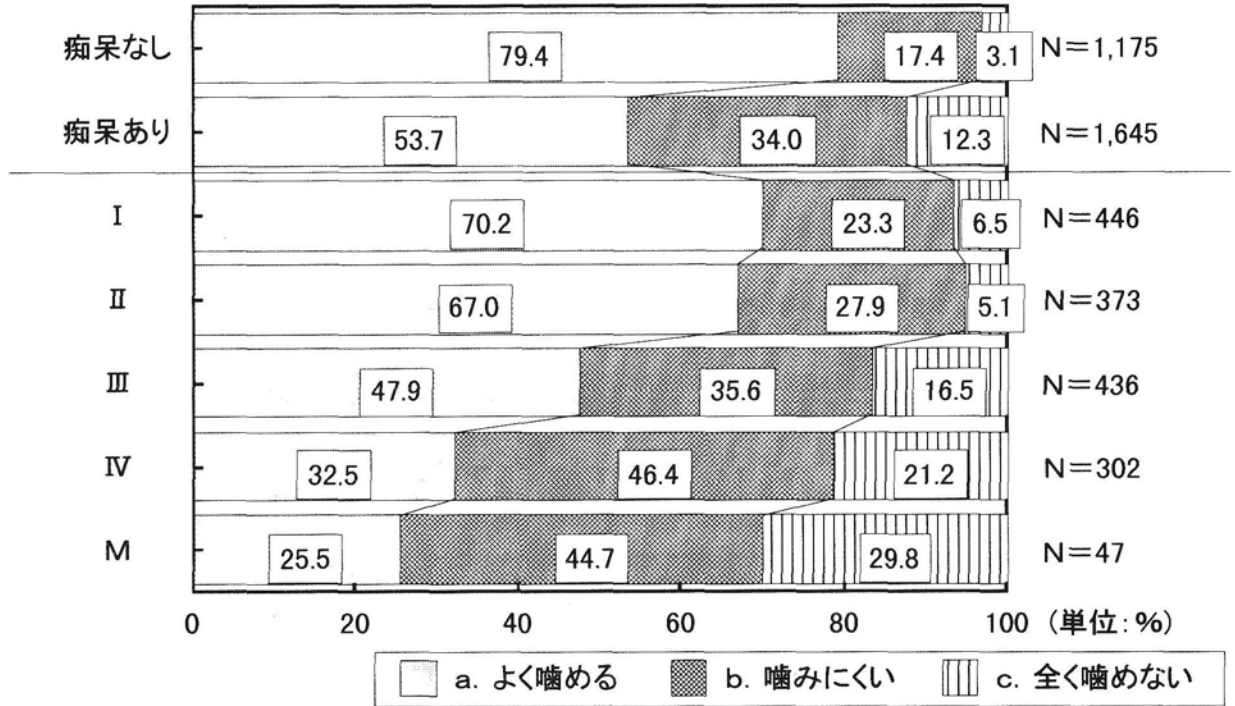


図3-7-11 嚥下機能による痴呆のランクの分布

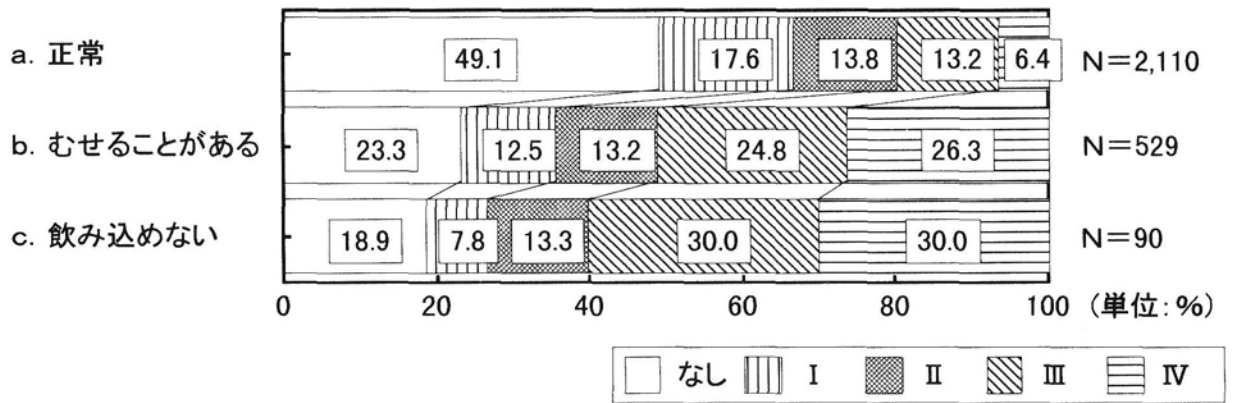


図3-7-12 痴呆のランクの分布、嚥下機能

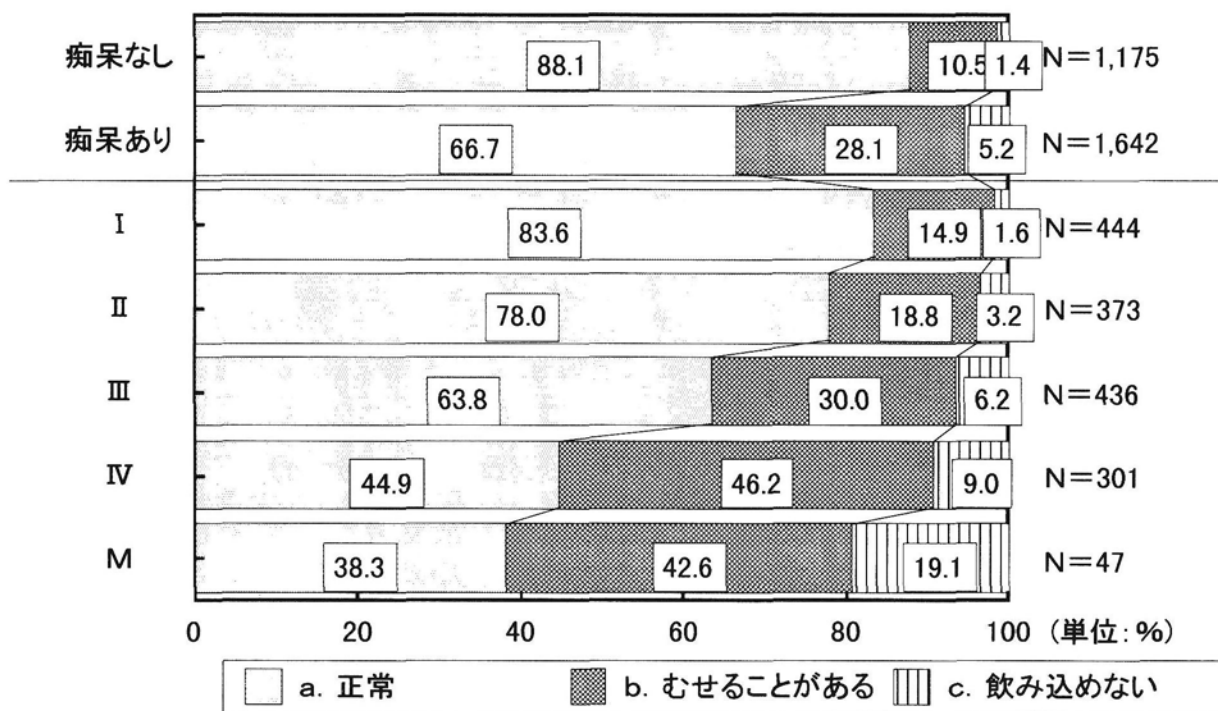
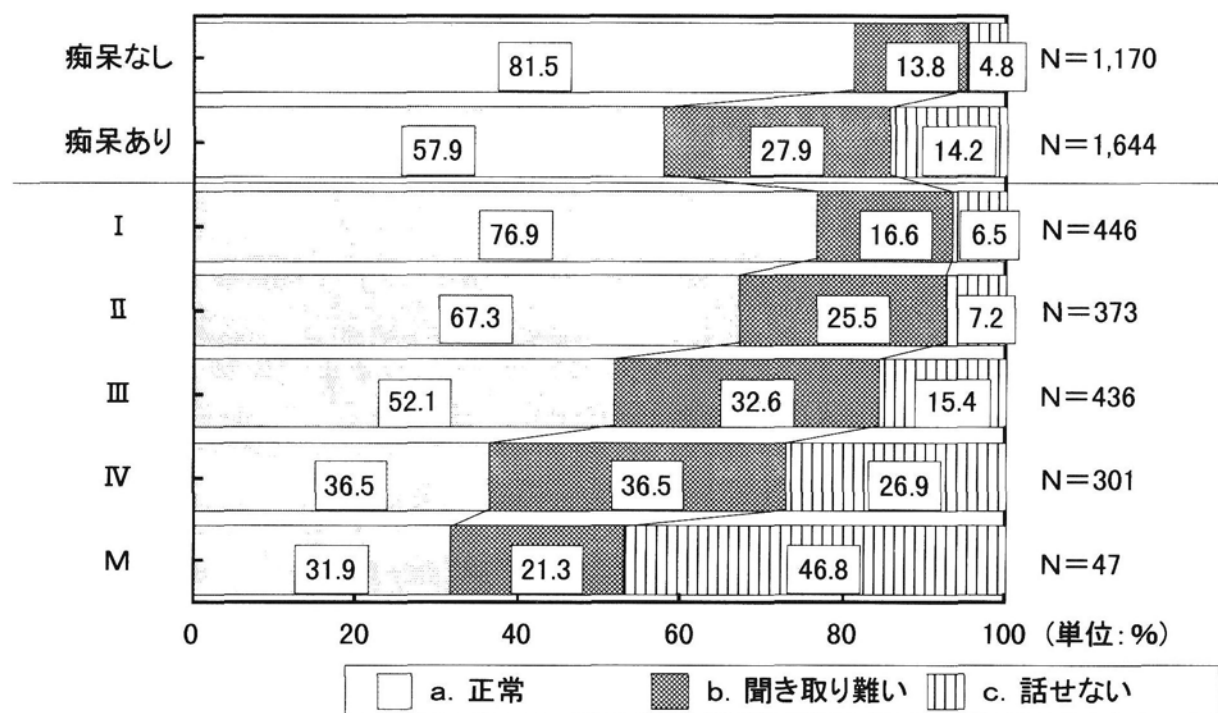


図3-7-13 痴呆のランクの分布、言語障害



8) 口腔ケアの実施状態と口腔内状況の関係

①義歯の清掃状況とカンジダ培養結果

義歯の清掃頻度によるストマタット判定の分布をみると、毎食後清掃する者では、毎日1度以下の者と比べ、陰性(-)の者が多く、陽性(+)の者が少なかった(図3-8-1)。また、義歯洗

浄剤の使用頻度によるстомタット判定の分布をみると、「毎日使用する」は、「使用しない」、「時々」に比べ（-）が多く、陽性（+）が少なかった（図3-8-2）。

図3-8-1 義歯清掃頻度

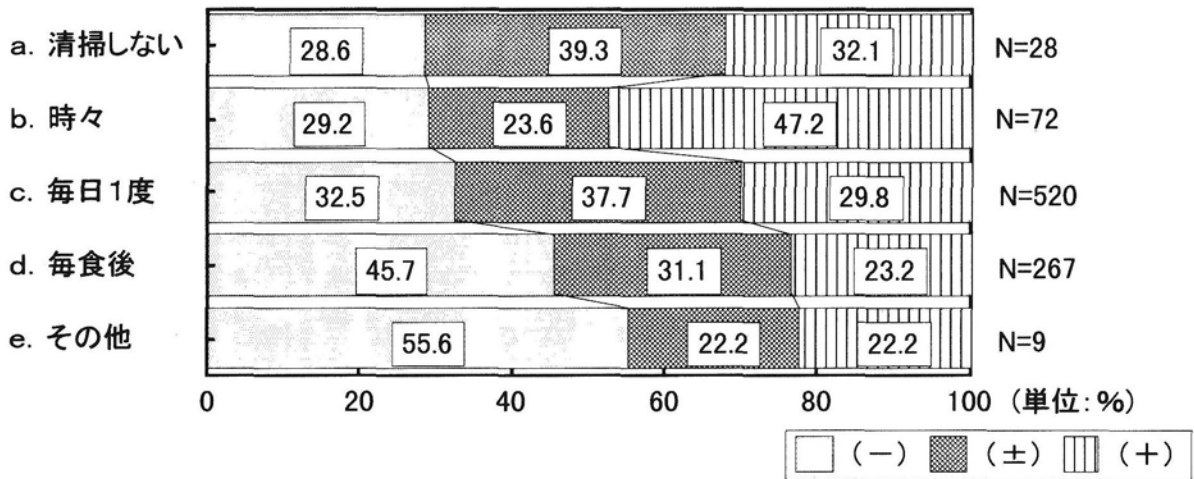
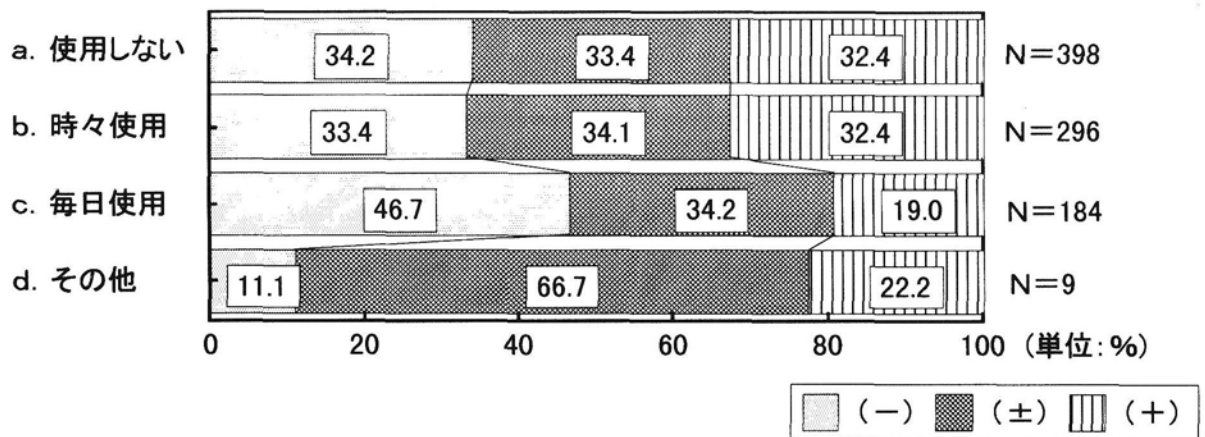


図3-8-2 義歯洗浄剤使用の有無



②歯磨きの介助と歯の清掃度、歯肉の炎症

歯磨きの介助を行っている者は、介助を行っていない者に比べ、PII 値、GI 値が高かった。また、歯磨きの介助を行っている職種別にみると、PII 値も GI 値も歯科医師、歯科衛生士、看護職員、介護職員、相談指導員の順に値が低かった（図3-8-3、図3-8-4）。

図3-8-3 歯磨きの介助と PII

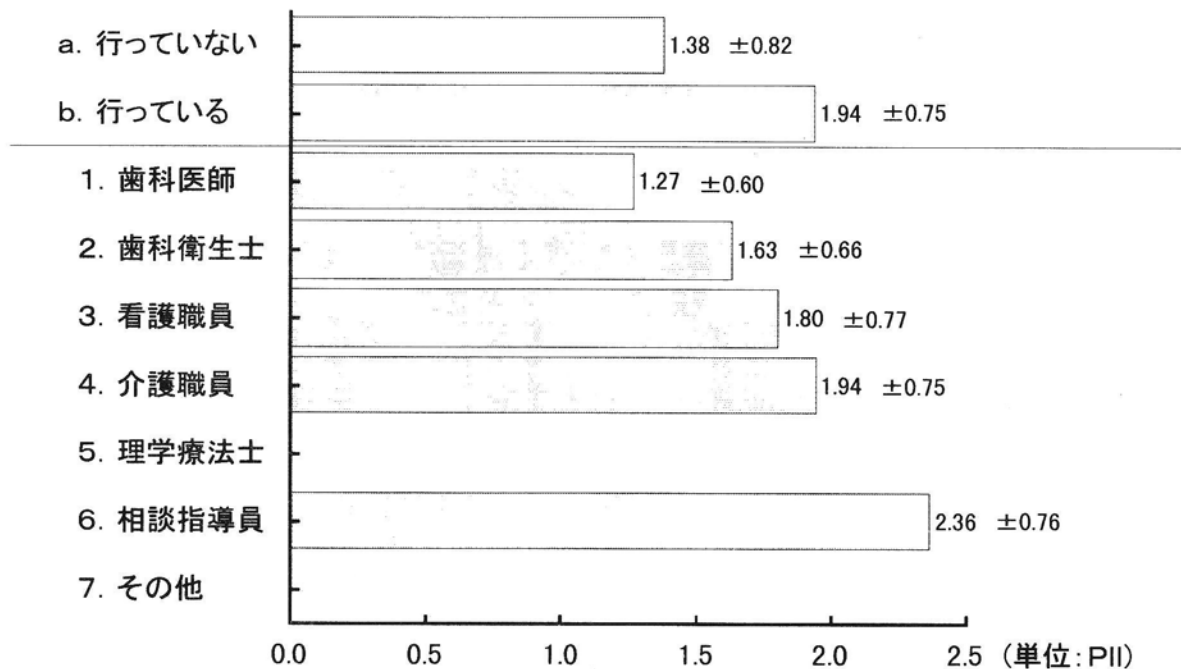
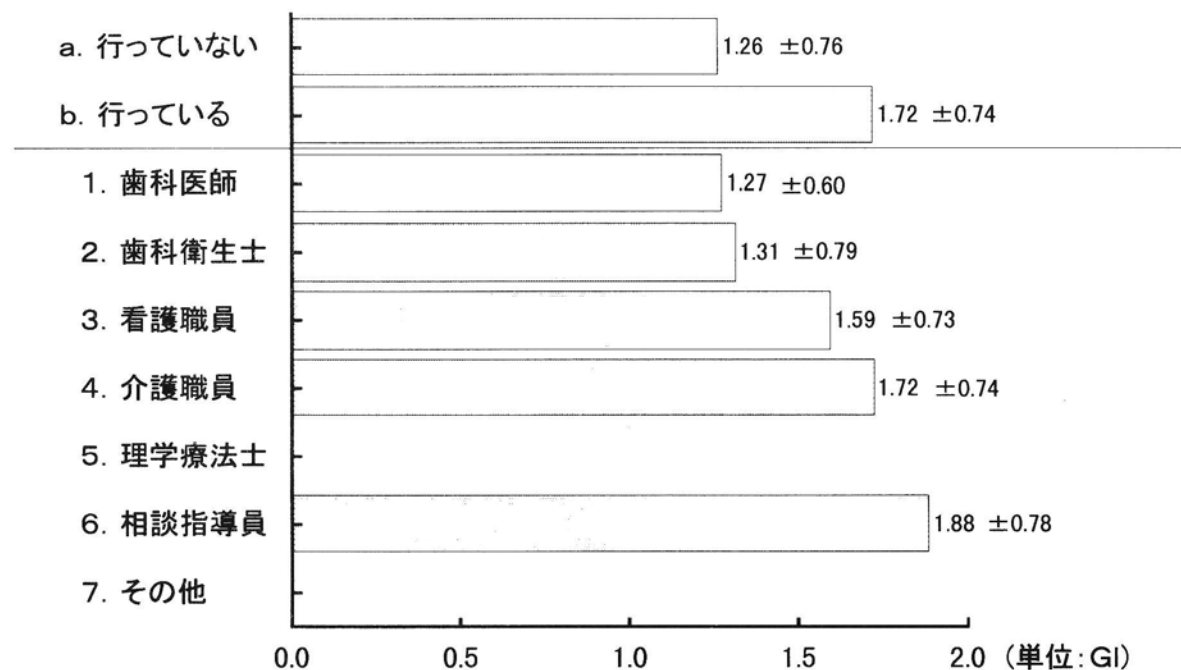


図3-8-4 歯磨きの介助と GI



9) 歯科職員の有無による比較

歯科職員の有無による、口腔状況の比較を行った。歯科職員がいる施設では、機能現在歯数が多く(図3-9-1)、残根歯数が少ない(図3-9-2)。そして、義歯を使用していない者が少ない(図3-9-3)。また、PII値が低く(図3-9-4)、GI値が低い(図3-9-5)。義歯の清掃頻度は、「毎食後洗う」の割合が多く、洗浄剤の使用頻度では、使用しない者の割合が少なかった(図3-9-6)。

嚥下性肺炎の既往者は、歯科職員がいる施設の入所者では、156名中1名（0.64％）であったのに対し、歯科職員がいない施設入所者2,679名中、既往がある者は75人（2.81％）と肺炎を起こす率は、歯科職員がいる施設の方が低かった（図3-9-7）。

図3-9-1 機能現在歯数

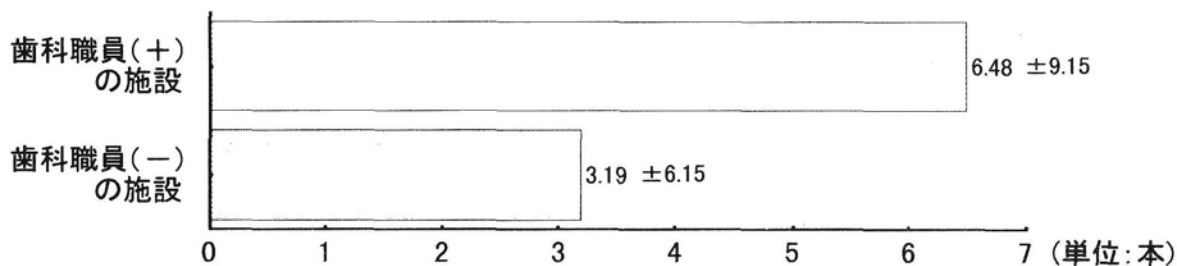


図3-9-2 残根歯数

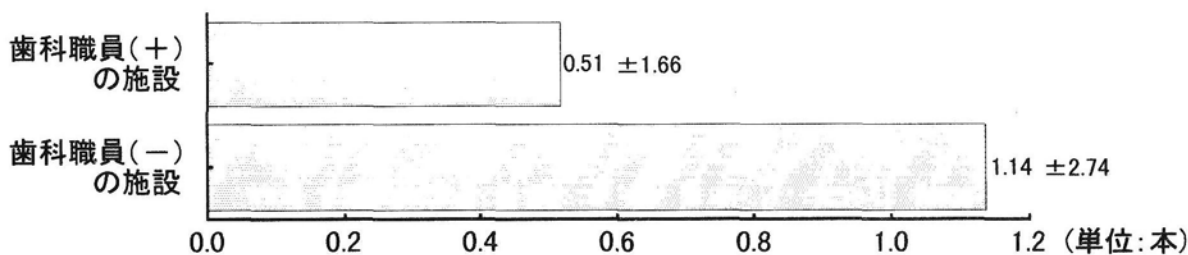


図3-9-3 欠損補綴状況

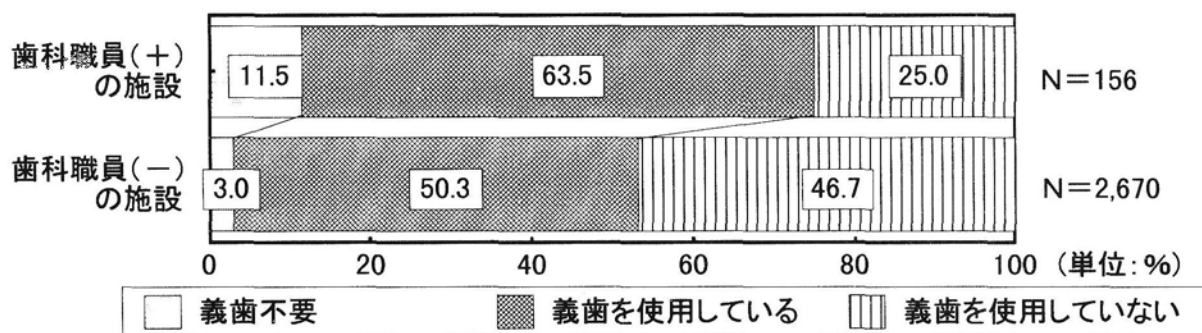


図3-9-4 PII

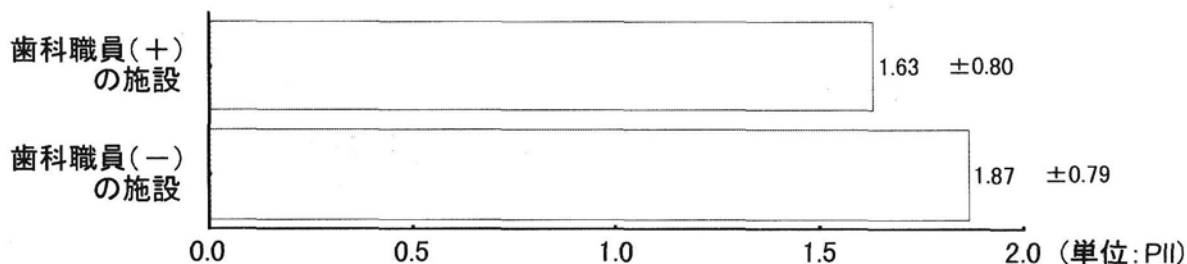


図 3-9-5 GI

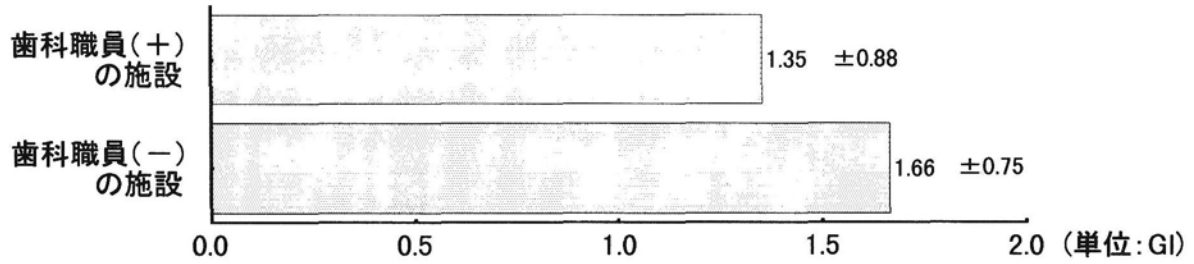


図 3-9-6 義歯清掃頻度

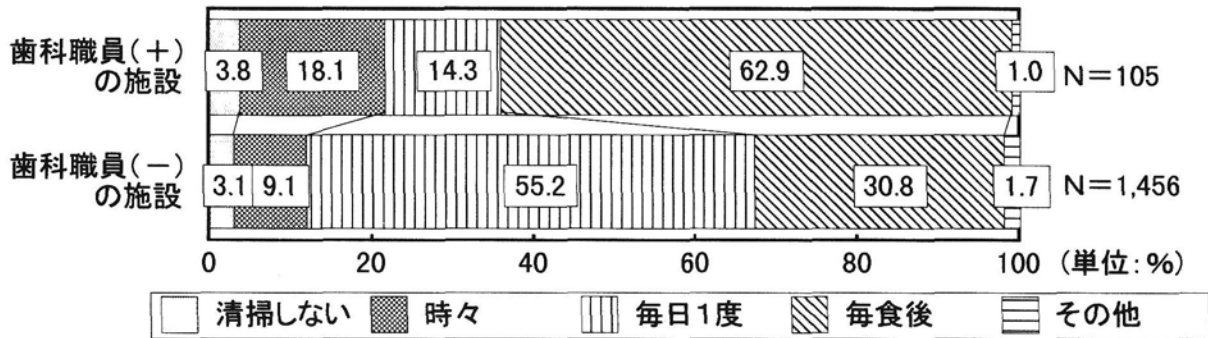
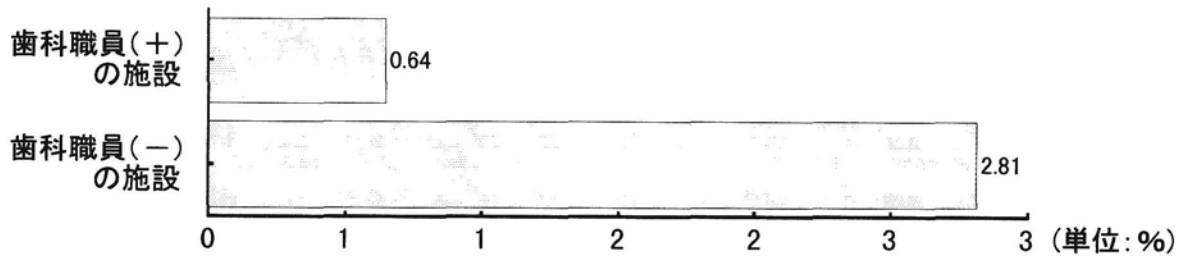


図 3-9-7 嚥下性肺炎の既往



※歯科職員 (+) の施設で嚥下性肺炎の既往ありの人 1人
 歯科職員 (-) の施設で嚥下性肺炎の既往ありの人 75人

Ⅲ. ま と め

1) 高齢者施設入所者の歯科口腔保健実態調査結果の概要

今回、45箇所の国保直診歯科診療施設が延べ6,765人の調査者により、62の高齢者施設（老人保健施設：15施設、特別養護老人ホーム：33施設、その他の施設：14施設）に入所している高齢者2,826人（平均年齢：81.1±8.5歳）の調査を行った。調査内容は、各入所者ごとの全身状況、日常生活自立度、痴呆の状況、口腔内状況に合わせて、高齢者施設に対する口腔ケアに関するアンケート調査である。

その結果、高齢者施設入所者の口腔内状況は悪く、特に特別養護老人ホームにおいてはその傾向が顕著であった。高齢者施設入所者の残存歯数は全国平均の約1/2であった。総合判定では、歯科治療が必要な者は全体の52%、口腔指導が必要な者は43%であった。

日常生活自立度、痴呆の状況と口腔内状況の関連は深く、自立度の低い者ほど、痴呆が進んでいる者ほど口腔内の状況（歯の状態、清掃状態、歯肉の状況、口腔機能）が悪かった。食事内容は、残存歯数、欠損補綴状況と関連しており、歯数の多い者ほど普通食の割合が多く、また、歯数が9本以下の者の内、義歯を使用していない者の65%以上は、普通食を食べていなかった。

施設入所者の全身疾患の状況では、約51%の者が脳血管障害の既往があり、その45%に言語障害、34%に嚥下障害が認められた。過去6か月間に嚥下性肺炎の既往がある者は、全体の2.7%であった。嚥下性肺炎を起こした者は、嚥下機能、咀嚼機能の障害がある者、口腔乾燥がみられる者が多く、また、口腔清掃の自立度の低い者に多かった。

高齢者施設に対して行ったアンケート調査の結果、施設職員として歯科職員が配属されているのは4施設であり、調査全施設における平均人数は常勤・非常勤合わせて歯科医師：0.06人、歯科衛生士：0.28人であった。歯科の専門家による口腔ケアを実施している施設は全体の1/4であった。そして、入所者の歯科治療が必要な場合の対応は、協力医に訪問を依頼する施設が21%、通院する施設が87%、家族に任せている施設が8%であった。口腔ケアの予算を確保しているのは、わずか18%で、44%の施設が将来も予算をとる予定がないと回答した。

結果を各項目ごとに列挙すると次のようになる。

1. 全身疾患

- ・脳血管障害が約51%、高血圧が30%、整形外科疾患が24%であった。

- ・過去6か月間に嚥下性肺炎の既往がある者は、全体の2.7%であった。
- ・嚥下性肺炎の既往がある者は嚥下機能、咀嚼機能の障害がある者、口腔乾燥があるものが多かった。
- ・口腔清掃の自立度の低い者ほど、嚥下性肺炎の既往がある者の割合が高かった。
- ・脳血管障害、パーキンソン氏病の既往がある者は、既往がない者に比べ約2倍の割合で、言語障害、咀嚼障害、嚥下障害がみられた。

2. 日常生活自立度（寝たきり度）

- ・ランクJ：23%、ランクA：33%、ランクB：30%、ランクC：14%であった。

3. ADL の状況

- ・「入浴」は自立している者が少なく（23%）、食事は自立している者が多かった（70%）。

4. 痴呆性老人の状況

- ・痴呆性老人の占める割合は、58%であった。
- ・現在歯数が多い者は「痴呆あり」の割合が低かった。
- ・「痴呆なし」の者は、現在歯数が多かった。

5. 歯の状況

- ・現在歯数は少なく、全国平均の約半数であった。
- ・未処置歯、残根歯が多かった。
- ・寝たきり度の高い者ほど、ADL の状況の悪い者ほど、現在歯数が少なく、未処置歯数、残根歯数が多かった。

6. 口腔清掃状況および歯肉の状況

- ・歯の清掃状況、歯肉の状況が悪かった。
- ・寝たきり度の高い者ほど、ADL の状況の悪い者ほど、歯清掃状況、歯肉の状況が悪かった。
- ・口腔清掃の自立度で介助が必要な者は、「歯磨き」46%、「義歯着脱」20%、「うがい」30%であった。
- ・カンジダ陽性率は23%であった。

7. 義歯の状況

- ・義歯使用者は、全体の約半数で、その内45%の者に義歯の問題がみられた。

- ・義歯使用者の約30％に義歯性口内炎がみられた。
- ・介護職員、看護婦が義歯の清掃をしている者は35％であった。
- ・義歯洗浄剤を使用している者は48％であった。
- ・毎食後義歯を清掃している者、義歯洗浄剤を毎日使用している者は、カンジダ陽性率が低かった。
- ・義歯を使用している者は、使用していない者より、寝たきり度が低かった。

8. 口腔機能障害の状況

- ・口腔機能障害がある者の割合は、言語障害：32％、咀嚼障害：36％、嚥下障害：24％、口腔乾燥：26％、口臭：33％であった。
- ・脳血管障害の既往がある者の内、45％に言語障害、約1/3に嚥下障害がみられた。

9. 食事内容

- ・普通食を食べている者の割合は、主食：56％、副食：59％であった。
- ・20本以上歯がある者は、普通食を食べている者の割合が高く、85％であった。
- ・普通食、キザミ食、ミキサー食の順に歯の清掃状況、歯肉の状況が悪かった。

10. 歯科治療、口腔衛生指導必要度

- ・全体の52％に歯科治療が必要と判定され、その80％は義歯に関するものであった。
- ・要指導者は43％であった。

11. 施設における歯科専門職のかかわりの状況

- ・62施設の内、歯科の職員が配属されているのは4施設であり、平均歯科職員数は歯科医師：0.06人、歯科衛生士：0.28人であった。
- ・歯科の専門家による口腔ケアを実施している施設は全体の1/4であった。
- ・歯科治療が必要な場合、「協力医に訪問を依頼している」が21％、「協力医に通院している」が57％であった。

12. 施設における口腔ケアの予算について

- ・確保している施設が18％、将来も予定していない施設が44％あった。

2) 高齢者施設における口腔ケアの今後の課題

今回の調査結果より、高齢者施設における口腔ケアの今後の課題として次のようなことがあげられる。

(1) 施設における定期的な歯科検診の実施

今回の施設入所者の口腔内診査により、入所者のほとんどの口腔内の問題があることが明らかになった。歯科の専門家による定期的な歯科検診の実施が必要である。

(2) 施設における口腔ケアの実施、職員に対する指導

口腔ケアを充実させることにより、施設入所者の口腔内環境の改善のみならず、嚥下性肺炎の予防等全身に対する効果が期待できる。

(3) 施設への歯科職員の配置

今回調査した施設は、国保直診歯科診療施設とある程度連携が取れている施設が含まれているようであったが、歯科職員の配置されているのは、わずか4施設であった。今回の調査により、口腔ケアの状況と入所者の口腔内状況、全身の状況とは密接な関連があり、歯科専門職による口腔ケアは、他の職種が行うより効果が高いことが推測される。今後、施設への歯科医師および歯科衛生士の配属が望まれる。

(4) 摂食嚥下訓練、言語療法の実施

入所者の半数以上に脳血管障害の既往があった。さらに、その1/3以上に言語障害、嚥下障害がみられる。入所者が安全に食事をするために、摂食嚥下指導が不可欠である。しかし、現在、ほとんどの歯科関係者は嚥下障害、言語障害の問題に手を付けていない。咀嚼機能に合わせて、摂食嚥下機能を担当できるような歯科専門職の養成が急がれる。

また、施設入所者の40%以上が普通食を食べていなかった。QOLの向上のためにも、入所者の咀嚼機能、嚥下機能の回復を計り、食生活を充実させる必要がある。

(5) 高齢者施設における訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導の実施

入所者の内、52%に歯科治療が必要で、43%に口腔衛生指導が必要であると判定された。施設における歯科的ニーズは非常に多い。今回のアンケート調査では治療が必要な場合通院させている施設が87%もあった。しかし、施設の介護力を考えると、入所者を通院させるのは大変で、緊急を要す

る時に通院させるケースが多いと予測できる。十分な歯科サービスを提供するためには、歯科医師、歯科衛生士が訪問して治療、指導を行う体制づくりが必要である。

(6) 口腔ケアの予算の確保

施設に対するアンケート調査では、口腔ケアの予算を確保している施設は18%であった。平成7年度に医療経済研究機構が行った調査の結果では、老健で1.5%、特養で6.1%であった。これに比較すると口腔ケアの予算を確保している施設は多かったが、将来も確保する予定がない施設が44%もあった。今回の結果より、施設における十分な口腔ケアの実施は不可欠であり、予算的措置が必要である。

以上、高齢者施設における歯科口腔保健実態調査により、施設入所者の口腔内状況の実態および口腔内状況と全身状況、ADLの状況、痴呆の状況との関連が明らかになった。これらの結果に対して対策を講じることが、それぞれの地域で保健・医療・福祉の統括したサービスを提供することを理念として活動をしてきた国保直診の急務である。平成8年度より国保直診に順次、歯科保健センターが整備されている。今後、国保直診歯科診療施設および歯科保健センターを中核として、他の保健・医療スタッフと連携をとりながら高齢者施設における歯科的サービスを行う、と同時に在宅における要介護高齢者の訪問歯科サービス体制を整備することになるであろう。

今回の調査結果が今後、高齢者、特に要介護高齢者の歯科保健対策を講じるための基礎データとなれば幸いである。

付 属 資 料

調査施設および調査対象老人施設一覧

	担当施設名	施設名	施設種別	調査人数
1	北海道 木古内町国民健康保険病院	木古内町老人保健施設「ライフケアいさりび」	老健	30人
2	木古内町国民健康保険病院	特別養護老人ホーム「木古内恵心園」	特養	30人
3	大成町歯科診療所	特別養護老人ホーム「大成長生園」	特養	47人
4	青森県 蟹田町国民健康保険蟹田病院	蟹田老人保健施設「たんぼぼ」	老健	49人
5	尾鯨診療所	特別養護老人ホーム「ぼんでん荘」	特養	50人
6	岩手県 衣川歯科診療所	特別養護老人ホーム「羽衣荘」	特養	49人
7	平泉国民健康保険歯科診療所	特別養護老人ホーム「ふくしの里慶泉荘」	特養	42人
8	平泉国民健康保険歯科診療所	老人保健施設「さわなり苑」	老健	35人
9	宮守村歯科診療所	特別養護老人ホーム「みやもり荘」	特養	53人
10	国保田野畑村診療所	特別養護老人ホーム「寿生苑」	特養	50人
11	新里村国保診療所	特別養護老人ホーム「紫桐苑」	特養	30人
12	川井中央診療所	特別養護老人ホーム「心生苑」	特養	47人
13	国保まごころ病院歯科	特別養護老人ホーム「やまゆり荘」	特養	50人
14	福島県 只見町国保朝日診療所	只見町老人保健施設「こぶし苑」	老健	46人
15	茨城県 美和村国民健康保険診療所	養護老人ホーム「ナザレ園」	養護老人ホーム	6人
16	美和村国民健康保険診療所	特別養護老人ホーム「みのり園」	特養	3人
17	美和村国民健康保険診療所	大宮町養護老人ホーム「晏如荘」	養護老人ホーム	2人
18	美和村国民健康保険診療所	老人保健施設「大宮フロイデハイム」	老健	5人
19	美和村国民健康保険診療所	美和村総合福祉センター	福祉センター	27人
20	美和村国民健康保険診療所	特別養護老人ホーム「ナザレ園」	特養	4人
21	緒川村国保歯科診療所	特別養護老人ホーム「おかわ」	特養	46人
22	千葉県 旭中央病院	養護老人ホーム「東総園」	養護老人ホーム	43人
23	旭中央病院	特別養護老人ホーム「東総園」	特養	45人
24	旭中央病院	旭中央病院併設老人保健施設「シルバーケアセンター」	老健	84人
25	旭中央病院	ケアハウス東総園	軽費老人ホーム	11人
26	国保小見川総合病院	特別養護老人ホーム「水都園」	特養	49人
27	新潟県 寺泊町国民健康保険歯科診療所	老人保健施設「てらどまり」	老健	50人
28	寺泊町国民健康保険歯科診療所	新潟県長岡栃尾三古立「寺泊老人ホーム」	養護老人ホーム	50人
29	国民健康保険町立ゆきぐに大和総合病院	特別養護老人ホーム「八色園」	特養	99人
30	富山県 市立砺波総合病院	特別養護老人ホーム「やなせ苑」	特養	78人
31	長野県 佐久市立国保浅間総合病院	佐久市老人保健施設「みすず苑」	老健	44人
32	佐久市立国保浅間総合病院	佐久市立特別養護老人ホーム「相生荘」	特養	49人
33	飯綱病院	特別養護老人ホーム「矢筒荘」	特養	67人
34	岐阜県 和良村国民健康保険病院	和良村老人保健施設	老健	25人
35	加子母村国民健康保険歯科診療所	加子母村デイサービスセンター	デイサービスセンター	54人
36	滋賀県 竜王町国保歯科診療所	特別養護老人ホーム「万葉の里」	特養	47人
37	京都府 国保久美浜病院	特別養護老人ホーム「久美浜苑」	特養	50人
38	兵庫県 大屋町国民健康保険大屋歯科診療所	特別養護老人ホーム「おおやの郷」	特養	47人
39	宝塚市国保診療所	社会福祉法人「希望の家」	身体障害者授産施設	39人
40	宝塚市国保診療所	宝塚市立養護老人ホーム「福寿荘」	養護老人ホーム	37人
41	兵庫県 歯科医師会口腔保健センター	養護老人ホーム「海光園」	養護老人ホーム	66人
42	和歌山県 国保橋本市民病院	特別養護老人ホーム「国城寮」	特養	75人
43	鳥取県 岩美町国民健康保険岩見病院	特別養護老人ホーム「岩井あすなろ」	特養	77人
44	島根県 仁多町立歯科診療所	仁多町老人保健施設	老健	50人
45	都万村国民健康保険歯科診療所	特別養護老人ホーム「鳴澤の里」	特養	41人
46	美都町国保歯科診療所	美都町立老人ホーム「春日荘」	養護老人ホーム	85人
47	美都町国保歯科診療所	美都町デイサービスセンター	デイサービスセンター	30人
48	広島県 公立みつき総合病院	御調町老人保健施設「みつぎの苑」	老健	100人
49	公立下蒲刈病院	瀬野川老人ホーム	特養	84人
50	町立西城病院	特別養護老人ホーム「愛善苑」	特養	30人
51	香川県 三豊総合病院	老人保健施設「わたつみ苑」	老健	67人
52	三豊総合病院	特別養護老人ホーム「とがみ園」	特養	49人
53	愛媛県 中山町国民健康保険直営歯科診療所	特別養護老人ホーム「鶴寿荘」	特養	48人
54	中山町国民健康保険直営歯科診療所	特別養護老人ホーム「伊予あじゅ」	特養	46人
55	町立吉田総合病院	老人保健施設「オレンジ荘」	老健	48人
56	福岡県 田川市立病院	田川市養護老人ホーム「長寿園」	養護老人ホーム	46人
57	田川市立病院	医療法人老母家会老人保健施設「あしかびの家」	老健	20人
58	熊本県 国民健康保険龍ヶ岳町立上天草総合病院	老人保健施設「きららの里」	老健	43人
59	大分県 姫島村国民健康保険診療所	姫島村高齢者生活福祉センター	福祉センター	21人
60	鹿児島県 坊津町立病院	坊津町立特別養護老人ホーム「和楽苑」	特養	52人
61	国民健康保険大和診療所	大和村立特別養護老人ホーム「大和の園」	特養	50人
62	笠利町国保診療所	笠利町立特別養護老人ホーム「笠寿園」	特養	30人
			合計	2826人

個人調査票集計表

(1) 全身疾患

	全体	老健	特養	その他
1. 全身疾患なし	208人(7.4%)	26人(3.7%)	93人(5.8%)	89人(16.9%)
2. 全身疾患あり	2,617人(92.6%)	670人(96.3%)	1,510人(94.1%)	437人(83.1%)
a. 脳血管障害	1,327人(50.7%)	354人(52.8%)	897人(59.4%)	76人(17.4%)
b. 高血圧	772人(29.5%)	178人(26.6%)	399人(26.4%)	195人(44.6%)
c. 心疾患	464人(17.7%)	114人(17.0%)	258人(17.1%)	92人(21.1%)
d. 糖尿病	223人(8.5%)	63人(9.4%)	124人(8.2%)	36人(8.2%)
e. 肝疾患	76人(2.9%)	11人(1.6%)	47人(3.1%)	18人(4.1%)
f. 腎疾患	71人(2.7%)	13人(1.9%)	49人(3.2%)	9人(2.1%)
g. パーキンソン氏病	137人(5.2%)	42人(6.3%)	86人(5.7%)	9人(2.1%)
h. 整形外科疾患	620人(23.7%)	204人(30.4%)	336人(22.3%)	80人(18.3%)
i. リウマチ	68人(2.6%)	16人(2.4%)	40人(2.6%)	12人(2.7%)
j. 悪性腫瘍	76人(2.9%)	20人(3.0%)	43人(2.8%)	13人(3.0%)
k. その他	787人(30.1%)	174人(26.0%)	436人(28.9%)	177人(40.5%)
l. 肺疾患	19人(0.7%)	9人(1.3%)	6人(0.4%)	4人(0.9%)

*全身疾患がある者内での割合(%)

*過去6ヶ月間での嚥下性肺炎の既往

1. あり	76人(2.7%)	16人(2.3%)	58人(3.6%)	2人(0.4%)
2. なし	2,749人(97.3%)	680人(97.7%)	1,545人(96.3%)	524人(99.6%)

(2) 日常生活自立度

	全体	老健	特養	その他
J:生活自立	638人(22.6%)	100人(14.4%)	177人(11.0%)	361人(68.6%)
J-1 遠方外出可	246人(8.7%)	10人(1.4%)	41人(2.6%)	195人(37.1%)
J-2 近所外出可	392人(13.9%)	90人(12.9%)	136人(8.5%)	166人(31.6%)
A:準寝たきり	913人(32.3%)	260人(37.4%)	520人(32.4%)	133人(25.3%)
A-1 室内自立	630人(22.3%)	176人(25.3%)	334人(20.8%)	120人(22.8%)
A-2 寝たきり起きたり	283人(10.0%)	84人(12.1%)	186人(11.6%)	13人(2.5%)
B:寝たきり	812人(28.7%)	237人(34.1%)	554人(34.5%)	21人(4.0%)
B-1 自力で車椅子移動可	292人(10.3%)	127人(18.2%)	162人(10.1%)	3人(0.6%)
B-2 介助で車椅子移動可	520人(18.4%)	110人(15.8%)	392人(24.4%)	18人(3.4%)
C:寝たきり(座位不可)	394人(13.9%)	60人(8.6%)	327人(20.4%)	7人(1.3%)
C-1 自力で寝返り	109人(3.9%)	15人(2.2%)	92人(5.7%)	2人(0.4%)
C-2 自力で寝返り不可	285人(10.1%)	45人(6.5%)	235人(14.7%)	5人(1.0%)

(3) ADLの状況

	全体	老健	特養	その他
移動				
介助なし	1,356人(48.0%)	335人(48.1%)	588人(36.7%)	433人(82.3%)
一部介助	622人(22.0%)	187人(26.9%)	369人(23.0%)	66人(12.5%)
全面介助	840人(29.7%)	172人(24.7%)	642人(40.0%)	26人(4.9%)
食事				
介助なし	1,974人(69.9%)	484人(69.5%)	997人(62.2%)	493人(93.7%)
一部介助	514人(18.2%)	156人(22.4%)	335人(20.9%)	23人(4.4%)
全面介助	330人(11.7%)	53人(7.6%)	267人(16.6%)	10人(1.9%)
排泄				
介助なし	1,331人(47.1%)	347人(49.9%)	518人(32.3%)	466人(88.6%)
一部介助	504人(17.8%)	157人(22.6%)	313人(19.5%)	34人(6.5%)
全面介助	983人(34.8%)	191人(27.4%)	768人(47.9%)	24人(4.6%)
入浴				
介助なし	654人(23.1%)	76人(10.9%)	177人(11.0%)	401人(76.2%)
一部介助	999人(35.4%)	388人(55.7%)	527人(32.9%)	84人(16.0%)
全面介助	1,164人(41.2%)	232人(33.3%)	892人(55.6%)	40人(7.6%)
着替				
介助なし	1,051人(37.2%)	246人(35.3%)	350人(21.8%)	455人(86.5%)
一部介助	745人(26.4%)	273人(39.2%)	431人(26.9%)	41人(7.8%)
全面介助	1,023人(36.2%)	177人(25.4%)	817人(50.9%)	29人(5.5%)
整容				
介助なし	1,037人(46.2%)	351人(50.4%)	493人(30.7%)	463人(88.0%)
一部介助	644人(22.8%)	207人(29.7%)	399人(24.9%)	38人(7.2%)
全面介助	867人(30.7%)	136人(19.5%)	707人(44.1%)	24人(4.6%)
意思				
通じる	1,411人(49.9%)	360人(51.7%)	603人(37.6%)	448人(85.2%)
ある程度通じる	1,023人(36.2%)	273人(39.2%)	680人(42.4%)	70人(13.3%)
ほとんど通じない	383人(13.6%)	62人(8.9%)	314人(19.6%)	7人(1.3%)

(4) 痴呆

	全体	老健	特養	その他
1. なし	1,175人(41.6%)	315人(45.3%)	497人(31.0%)	363人(69.0%)
2. あり	1,650人(58.4%)	381人(54.7%)	1,106人(69.0%)	163人(31.0%)
a. I	447人(27.1%)	116人(30.4%)	233人(21.1%)	98人(60.1%)
b. II a, II b	373人(22.6%)	100人(26.2%)	229人(20.7%)	44人(27.0%)
c. III a, III b	436人(26.4%)	104人(27.3%)	319人(28.8%)	13人(8.0%)
d. IV	302人(18.3%)	56人(14.7%)	240人(21.7%)	6人(3.7%)
e. M	47人(2.8%)	5人(1.3%)	40人(3.6%)	2人(1.2%)

*痴呆がある者内での割合(%)

	全体	老健	特養	その他
被調査者数	2,804 人	694 人	1589 人	521 人
男性	761 人	190 人	422 人	149 人
女性	2,043 人	504 人	1167 人	372 人

被調査者の 平均年齢	81.1 歳 (±8.48)	81.4 歳 (±7.72)	82 歳 (±8.05)	78.1 歳 (±9.96)
---------------	-------------------	-------------------	-----------------	-------------------

延べ調査者

歯科医師	2,725 人	742 人	1497 人	486 人
歯科衛生士	3,079 人	698 人	1666 人	715 人
歯科助手	270 人	5 人	232 人	33 人
歯科技工士	80 人	30 人	50 人	0 人
看護婦	205 人	29 人	110 人	66 人
保健婦	147 人	22 人	50 人	75 人
ヘルパー	188 人	0 人	188 人	0 人
寮母	22 人	0 人	1 人	21 人
事務員	49 人	0 人	49 人	0 人
合計	6,765 人	1,526 人	3,843 人	1,396 人

(5) 口腔清掃の自立度 (BDR指標)

		全体	老健	特養	その他
(B) 歯磨き	自立	668人(53.4%)	184人(57.1%)	233人(36.0%)	251人(89.0%)
	一部介助	151人(12.1%)	5人(17.1%)	72人(11.1%)	24人(8.5%)
	全面介助	432人(34.5%)	83人(25.8%)	342人(52.9%)	7人(2.5%)
	歯がない	1,550	374	943	233
(D) 義歯着脱	自立	1,293人(80.4%)	411人(80.9%)	498人(71.4%)	384人(95.0%)
	一部介助	157人(9.8%)	50人(9.8%)	93人(13.3%)	14人(3.5%)
	全面介助	159人(9.9%)	47人(9.3%)	106人(15.2%)	6人(1.5%)
	義歯なし	1,163	184	878	101
(D) うがい	自立	1,967人(69.6%)	567人(81.5%)	914人(57.0%)	486人(92.4%)
	一部介助	477人(16.9%)	98人(14.1%)	359人(22.4%)	20人(3.8%)
	全面介助	347人(12.3%)	28人(4.0%)	302人(18.8%)	17人(3.2%)

(6) 食事内容

		全体	老健	特養	その他
主食	普通食	1,579人(55.9%)	426人(61.2%)	672人(41.9%)	481人(91.4%)
	お粥	1,105人(39.1%)	245人(35.2%)	820人(51.1%)	40人 (7.6%)
	その他	107人(3.8%)	20人(2.9%)	83人(5.2%)	4人(0.8%)
副食	普通食	1,673人(59.2%)	448人(64.4%)	729人(45.4%)	496人(94.3%)
	特食	884人(31.3%)	198人(28.4%)	660人(41.1%)	26人(4.9%)
	特食	158人(5.6%)	21人(3.0%)	135人(8.4%)	2人(0.4%)
	経管栄養	63人(2.2%)	12人(1.7%)	51人(3.2%)	0人(0.0%)
	その他	42人(1.5%)	13人(1.9%)	27人(1.7%)	2人(0.4%)

(7) 口腔機能障害

		全体	老健	特養	その他
言語障害	正常	1,905人(67.4%)	512人(73.6%)	930人(58.0%)	463人(88.0%)
	聞き取り難い	620人(21.9%)	134人(19.3%)	436人(27.2%)	50人(9.5%)
	話せない	289人(10.2%)	50人(7.2%)	231人(14.4%)	8人(1.5%)
咀嚼機能	よく噛める	1,816人(64.3%)	482人(69.3%)	849人(52.9%)	485人(92.2%)
	噛みにくい	765人(27.1%)	180人(25.9%)	547人(34.1%)	38人 (7.2%)
	全く噛めない	239人(8.5%)	34人(4.9%)	202人(12.6%)	3人(0.6%)
嚥下機能	正常	2,130人(75.4%)	549人(78.9%)	1085人(67.6%)	496人(94.3%)
	むせることがある	585人(20.7%)	133人(19.1%)	426人(26.6%)	26人(4.9%)
	飲み込めない	102人(3.6%)	14人(2.0%)	85人(5.3%)	3人(0.6%)
口腔乾燥	問題なし	2,077人(73.5%)	499人(71.7%)	1142人(71.2%)	436人(82.9%)
	時々乾燥する	637人(22.5%)	173人(24.9%)	390人(24.3%)	74人(14.1%)
	いつも乾燥している	105人(3.7%)	24人(3.4%)	65人(4.1%)	16人(3.0%)
口臭	なし	1,875人(66.3%)	502人(72.1%)	940人(58.6%)	433人(82.3%)
	やや臭う	807人(28.6%)	168人(24.1%)	558人(34.8%)	81人(15.4%)
	強く臭う	135人(4.8%)	26人(3.7%)	100人(6.2%)	9人(1.7%)

(8) 義歯の状況

		全体	老健	特養	その他
義歯を使用している者		1,598人(56.5%)	506人(72.7%)	693人(43.2%)	399人(75.9%)
a. 問題なし		875人(54.8%)	267人(52.8%)	347人(50.1%)	261人(65.4%)
b. 破損		91人(5.7%)	35人(6.9%)	36人(5.2%)	20人(5.0%)
c. 不安定		295人(18.5%)	99人(19.6%)	135人(19.5%)	61人(15.3%)
d. 不適合		250人(15.6%)	88人(17.4%)	118人(17.0%)	44人(11.0%)
e. 咬合に問題		94人(5.9%)	30人(5.9%)	55人(7.9%)	9人(2.3%)
f. その他		55人(3.4%)	7人(1.4%)	29人(4.2%)	19人(4.8%)

*義歯使用者の内での割合(%)

(9) 義歯性口内炎(Nweton分類)

		全体	老健	特養	その他
a. なし		1,031人(64.5%)	305人(60.3%)	419人(60.5%)	307人(76.9%)
b. I型		373人(23.3%)	138人(27.3%)	169人(24.4%)	66人(16.5%)
c. II型		134人(8.4%)	52人(10.3%)	64人(9.2%)	18人(4.5%)
d. III型		18人(1.1%)	7人(1.4%)	8人(1.2%)	3人(0.8%)

*義歯使用者の内での割合(%)

(10) 歯、歯肉の状況および清掃状況

A. 歯の状況

	全体	老健	特養	その他
全機能現在歯数	3.4 本 (±6.40)	3.5 本 (±6.33)	2.6 本 (±5.64)	5.4 本 (±8.02)
健全歯数 S	1.3 本 (±3.56)	1.1 本 (±3.13)	1.1 本 (±3.37)	2.2 本 (±4.44)
未処置歯数 D	0.6 本 (±2.01)	0.6 本 (±1.66)	0.7 本 (±2.28)	0.5 本 (±1.46)
対象者欠損歯数 M	23.1 本 (±7.50)	23.1 本 (±7.49)	23.6 本 (±7.17)	21.8 本 (±8.32)
処置歯数 F	1.8 本 (±3.82)	2.2 本 (±4.09)	1.3 本 (±3.21)	3.0 本 (±4.73)
残根歯数 Z	1.1 本 (±2.70)	1.0 本 (±2.63)	1.3 本 (±2.96)	0.6 本 (±1.67)
DMFZ	26.7 本 (±3.67)	26.9 本 (±3.28)	26.8 本 (±3.55)	25.9 本 (±4.36)
歯のない人を除く				
全機能現在歯数	7.3 本 (±7.73)	7.6 本 (±7.51)	6.1 本 (±7.21)	10.2 本 (±8.44)
健全歯数 S	2.9 本 (±4.84)	2.4 本 (±4.29)	2.6 本 (±4.75)	4.1 本 (±5.45)
未処置歯数 D	1.3 本 (±2.22)	1.3 本 (±2.24)	1.3 本 (±2.32)	1.0 本 (±1.90)
欠損歯数 M	17.7 本 (±7.84)	17.6 本 (±7.87)	18.2 本 (±7.67)	16.5 本 (±8.12)
処置歯数 F	4.0 本 (±4.77)	4.8 本 (±4.92)	3.0 本 (±4.32)	5.5 本 (±5.05)
残根歯数 Z	2.2 本 (±3.47)	2.0 本 (±3.42)	2.8 本 (±3.79)	1.1 本 (±2.14)
DMFZ	25.2 本 (±4.84)	25.8 本 (±4.31)	25.3 本 (±4.84)	24.1 本 (±5.25)

B. 欠損補綴状況

	全体	老健	特養	その他
義歯不要	97 人(3.4 %)	25 人(3.6 %)	38 人(2.4 %)	34 人(6.5 %)
義歯必要かつ使用	1,443 人(51.1 %)	460 人(66.1 %)	611 人(38.1 %)	372 人(70.7 %)
義歯必要であるが未使用	1,286 人(45.5 %)	211 人(30.3 %)	955 人(59.5 %)	120 人(22.8 %)

C. 清掃状況および歯肉の状況

	全体	老健	特養	その他
PII	1.9 (±0.79)	1.8 (±0.70)	2.0 (±0.76)	1.4 (±0.80)
GI	1.6 (±0.76)	1.7 (±0.70)	1.8 (±0.73)	1.1 (±0.77)

(11) 義歯等の清掃状況

A. 義歯清掃頻度

	全体	老健	特養	その他
清掃しない	49 人(3.1 %)	9 人(1.8 %)	30 人(4.3 %)	10 人(2.5 %)
時々	152 人(9.5 %)	53 人(10.5 %)	73 人(10.5 %)	26 人(6.5 %)
毎日1度	819 人(51.3 %)	282 人(55.7 %)	351 人(50.6 %)	186 人(46.6 %)
毎食後	515 人(32.2 %)	160 人(31.6 %)	188 人(27.1 %)	167 人(41.9 %)
その他	26 人(1.6 %)	3 人(0.6 %)	14 人(2.0 %)	9 人(2.3 %)

B. 義歯を清掃する者

	全体	老健	特養	その他
自分	1,046 人(65.5 %)	339 人(67.0 %)	335 人(48.3 %)	372 人(93.2 %)
介護職員	493 人(30.9 %)	158 人(31.2 %)	324 人(46.8 %)	11 人(2.8 %)
看護婦	39 人(2.4 %)	36 人(7.1 %)	3 人(0.4 %)	0 人(0.0 %)
その他	24 人(1.5 %)	13 人(2.6 %)	1 人(0.1 %)	10 人(2.5 %)

C. 義歯洗浄剤使用の有無

	全体	老健	特養	その他
使用しない	803 人(50.3 %)	285 人(56.3 %)	282 人(40.7 %)	236 人(59.1 %)
時々使用	450 人(28.2 %)	117 人(23.1 %)	247 人(35.6 %)	86 人(21.6 %)
毎日使用	262 人(16.4 %)	100 人(19.8 %)	94 人(13.6 %)	68 人(17.0 %)
その他	36 人(2.3 %)	2 人(0.4 %)	26 人(3.8 %)	8 人(2.0 %)

*義歯使用者の内での割合(%)

D. ストマスタットによる判定

	全体	老健	特養	その他
全調査対象者	(-) 748 人(48.8 %)	210 人(44.9 %)	404 人(51.5 %)	134 人(47.5 %)
	(±) 430 人(28.0 %)	148 人(31.6 %)	196 人(25.0 %)	86 人(30.5 %)
	(+) 356 人(23.2 %)	110 人(23.5 %)	184 人(23.5 %)	62 人(22.0 %)
歯のない人を除く	(-) 330 人(35.7 %)	128 人(36.1 %)	126 人(34.1 %)	76 人(38.2 %)
	(±) 316 人(34.2 %)	130 人(36.6 %)	121 人(32.7 %)	65 人(32.7 %)
	(+) 278 人(30.1 %)	97 人(27.3 %)	123 人(33.2 %)	58 人(29.1 %)

判定・評価

	全体	老健	特養	その他
A. 要治療	1,475 人(52.2 %)	426 人(61.2 %)	812 人(50.6 %)	237 人(45.1 %)
a. 保存治療	342 人	101 人	199 人	42 人
b. Crown, Bridge	132 人	37 人	79 人	16 人
c. 義歯	1,201 人	330 人	680 人	191 人
d. 歯周	318 人	126 人	163 人	29 人
e. 外科処置	322 人	102 人	192 人	28 人
f. その他	13 人	3 人	2 人	8 人
B. 要指導	1,208 人(42.7 %)	403 人(57.9 %)	621 人(38.7 %)	184 人(35.0 %)
a. 義歯清掃	685 人	280 人	295 人	110 人
b. 歯肉清掃	723 人	224 人	407 人	92 人
c. 摂食指導	68 人	27 人	40 人	1 人
d. 言語療法	57 人	37 人	19 人	1 人
e. その他	6 人	0 人	3 人	3 人
C. 処置不要	553 人(19.6 %)	96 人(13.8 %)	268 人(16.7 %)	189 人(35.9 %)
D. 処置不能	338 人(12.0 %)	30 人(4.3 %)	303 人(18.9 %)	5 人(1.0 %)

高齢者施設アンケート調査集計表

I 職員数

(単位:人)

		全体		老健		特養		その他	
		合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均
医師	常勤	9.3	0.15	7.3	0.49	2.0	0.06	0.0	0.00
	非常勤	48.2	0.78	10.8	0.72	30.3	0.92	7.1	0.51
歯科医師	常勤	2.0	0.03	1.0	0.07	0.0	0.00	1.0	0.07
	非常勤	1.6	0.03	0.0	0.00	0.0	0.00	1.6	0.11
看護職員	常勤	206.2	3.33	113.2	7.55	80.0	2.42	13.0	0.93
	非常勤	16.0	0.26	0.0	0.00	15.0	0.45	1.0	0.07
介護職員	常勤	927.0	14.95	299.0	19.93	523.0	15.85	105.0	7.50
	非常勤	104.0	1.68	5.8	0.38	87.4	2.65	10.8	0.77
歯科衛生士	常勤	16.0	0.26	1.0	0.07	15.0	0.45	0.0	0.00
	非常勤	1.2	0.02	0.0	0.00	0.0	0.00	1.2	0.09
理学療法士	常勤	12.1	0.20	11.1	0.74	1.0	0.03	0.0	0.00
	非常勤	5.1	0.08	1.9	0.12	3.2	0.10	0.0	0.00
作業療法士	常勤	3.5	0.06	3.5	0.23	0.0	0.00	0.0	0.00
	非常勤	1.2	0.02	1.2	0.08	0.0	0.00	0.0	0.00
相談指導員	常勤	73.0	1.18	19.0	1.27	39.0	1.18	15.0	1.07
	非常勤	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00
栄養士	常勤	57.4	0.93	14.4	0.96	32.0	0.97	11.0	0.79
	非常勤	6.0	0.10	3.0	0.20	3.0	0.09	0.0	0.00
調理師	常勤	202.0	3.26	34.0	2.27	124.0	3.76	44.0	3.14
	非常勤	47.6	0.77	5.5	0.37	35.6	1.08	6.5	0.46
事務職員	常勤	115.0	1.85	33.0	2.20	63.0	1.91	19.0	1.36
	非常勤	12.5	0.20	1.5	0.10	9.0	0.27	2.0	0.14
その他	常勤	73.0	1.18	11.0	0.73	39.0	1.18	23.0	1.64
	非常勤	22.8	0.37	5.5	0.37	15.0	0.45	2.3	0.16
合計	常勤	1696.5	27.36	547.5	36.50	918.0	27.82	231.0	16.50
	非常勤	266.2	4.29	35.1	2.34	198.6	6.02	32.5	2.32

III 義歯の清掃の介助

	全体	老健	特養	その他
行っていない	7 施設 (11.29 %)	0 施設 (0.00 %)	1 施設 (3.03 %)	6 施設 (42.86 %)
行っている	55 施設 (88.71 %)	15 施設 (100.00 %)	32 施設 (96.97 %)	8 施設 (57.14 %)
1. 歯科医師	1 施設 (1.82 %)	1 施設 (6.67 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
2. 歯科衛生士	1 施設 (1.82 %)	1 施設 (6.67 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
3. 看護職員	20 施設 (36.36 %)	14 施設 (93.33 %)	4 施設 (12.50 %)	2 施設 (25.00 %)
4. 介護職員	54 施設 (98.18 %)	14 施設 (93.33 %)	32 施設 (100.00 %)	8 施設 (100.00 %)
5. 理学・作業療法士	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	2 施設 (6.25 %)	0 施設 (0.00 %)
6. 相談指導員	2 施設 (3.64 %)	0 施設 (0.00 %)	2 施設 (6.25 %)	0 施設 (0.00 %)
7. その他	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)

II 歯磨きの介助

	全体	老健	特養	その他
行っていない	10 施設 (16.13 %)	1 施設 (6.67 %)	1 施設 (3.03 %)	8 施設 (57.14 %)
行っている	52 施設 (83.87 %)	14 施設 (93.33 %)	32 施設 (96.97 %)	6 施設 (42.86 %)
1. 歯科医師	1 施設 (1.92 %)	1 施設 (7.14 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
2. 歯科衛生士	2 施設 (3.85 %)	1 施設 (7.14 %)	0 施設 (0.00 %)	1 施設 (16.67 %)
3. 看護職員	18 施設 (34.62 %)	11 施設 (78.57 %)	5 施設 (15.63 %)	2 施設 (33.33 %)
4. 介護職員	51 施設 (98.08 %)	13 施設 (92.86 %)	32 施設 (100.00 %)	6 施設 (100.00 %)
5. 理学・作業療法士	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
6. 相談指導員	3 施設 (5.77 %)	1 施設 (7.14 %)	2 施設 (6.25 %)	0 施設 (0.00 %)
7. その他	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)

IV 就寝時の義歯の取り扱いについて

	全体	老健	特養	その他
1. 寝る前にはずして、義歯洗浄剤をいれた容器またはコップに入れてもらう。	22 施設 (35.48 %)	7 施設 (46.67 %)	12 施設 (36.36 %)	3 施設 (21.43 %)
2. 寝る前にはずして、水をいれた容器またはコップに入れてもらう。	26 施設 (41.94 %)	8 施設 (53.33 %)	15 施設 (45.45 %)	3 施設 (21.43 %)
3. 寝る前にはずして、容器またはコップに入れてもらう。	9 施設 (14.52 %)	2 施設 (13.33 %)	5 施設 (15.15 %)	2 施設 (14.29 %)
4. 特に指導していない。	8 施設 (12.90 %)	2 施設 (13.33 %)	2 施設 (6.06 %)	4 施設 (28.57 %)
5. その他	7 施設 (11.29 %)	0 施設 (0.00 %)	6 施設 (18.18 %)	1 施設 (7.14 %)

V 歯科の専門家による口腔ケア

	全体	老健	特養	その他
1. 定期的に実施している。	6 施設 (9.68 %)	1 施設 (6.67 %)	3 施設 (9.09 %)	2 施設 (14.29 %)
2. 不定期であるが実施している。	10 施設 (16.13 %)	2 施設 (13.33 %)	6 施設 (18.18 %)	2 施設 (14.29 %)
3. 実施していないが、将来実施する予定にしている。	6 施設 (9.68 %)	1 施設 (6.67 %)	4 施設 (12.12 %)	1 施設 (7.14 %)
4. 実施していないが、将来実施したい。	31 施設 (50.00 %)	9 施設 (60.00 %)	16 施設 (48.48 %)	6 施設 (42.86 %)
5. 実施しておらず、将来も実施予定はない。	9 施設 (14.52 %)	1 施設 (6.67 %)	5 施設 (15.15 %)	3 施設 (21.43 %)
6. その他	1 施設 (1.61 %)	1 施設 (6.67 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)

VI 食事の介助や指導

	全体	老健	特養	その他
行っていない	4 施設 (6.45 %)	0 施設 (0.00 %)	2 施設 (6.06 %)	2 施設 (14.29 %)
行っている	58 施設 (93.55 %)	15 施設 (100.00 %)	31 施設 (93.94 %)	12 施設 (85.71 %)
1. 歯科医師	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
2. 歯科衛生士	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
3. 看護職員	41 施設 (70.69 %)	14 施設 (93.33 %)	20 施設 (64.52 %)	7 施設 (58.33 %)
4. 介護職員	55 施設 (94.83 %)	14 施設 (93.33 %)	30 施設 (96.77 %)	11 施設 (91.67 %)
5. 理学・作業療法士	2 施設 (3.45 %)	1 施設 (6.67 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
6. 言語療法士	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)	0 施設 (0.00 %)
7. 相談指導員	2 施設 (3.45 %)	0 施設 (0.00 %)	1 施設 (3.23 %)	1 施設 (8.33 %)
8. その他	5 施設 (8.62 %)	8 施設 (53.33 %)	4 施設 (12.90 %)	0 施設 (0.00 %)

VII 調理の配慮

	全体	老健	特養	その他
行っていない	1 施設 (1.61 %)	0 施設 (0.00 %)	1 施設 (3.03 %)	0 施設 (0.00 %)
行っている	60 施設 (96.77 %)	15 施設 (100.00 %)	32 施設 (96.97 %)	13 施設 (92.86 %)

VIII 入所者の歯科治療が必要な場合

	全体	老健	特養	その他
1. 施設の協力歯科医に訪問歯科診療を依頼する。	13 施設 (20.97 %)	5 施設 (33.33 %)	5 施設 (15.15 %)	3 施設 (21.43 %)
2. 施設の協力歯科医に通院している。	35 施設 (56.45 %)	12 施設 (80.00 %)	15 施設 (45.45 %)	8 施設 (57.14 %)
3. 近くの歯科医に通院している。	19 施設 (30.65 %)	1 施設 (6.67 %)	13 施設 (39.39 %)	5 施設 (35.71 %)
4. 家族に任せている。	5 施設 (8.06 %)	2 施設 (13.33 %)	1 施設 (3.03 %)	2 施設 (14.29 %)
5. その他	5 施設 (8.06 %)	1 施設 (6.67 %)	3 施設 (9.09 %)	1 施設 (7.14 %)

IX 口腔ケアの予算について

	全体	老健	特養	その他
1. 確保している。	11 施設 (17.74 %)	2 施設 (13.33 %)	8 施設 (24.24 %)	1 施設 (7.14 %)
2. 現時点では確保していないが、将来は予定している。	15 施設 (24.19 %)	5 施設 (33.33 %)	10 施設 (30.30 %)	0 施設 (0.00 %)
3. 現在確保しておらず、将来も予定がない。	27 施設 (43.55 %)	6 施設 (40.00 %)	10 施設 (30.30 %)	11 施設 (78.57 %)
4. その他	8 施設 (12.90 %)	2 施設 (13.33 %)	4 施設 (12.12 %)	2 施設 (14.29 %)

参 考 文 献

- 1) Newtonn, A. V.: Denture sore mouth: A possible aetiology, Br Dent J, 112:357-360, 1962.
- 2) Løe, H. and Silness, J.: Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity. Acta odont. scand., 21:533-551, 1963.
- 3) Silness, J. and Løe, H.: Periodontal disease in pregnancy. II. Correlation between oral hygiene and periodontal condition. Acta odont. scand., 22:121-135, 1964.
- 4) 駒井 正: カンジダ菌用簡易液体培地に関する研究. 米子医誌, 34(3): 296-307, 1983.
- 5) 玉本光弘, 名原行徳, 矢谷博文, 小谷博夫, 浜田泰三: 義歯性口内炎診断用簡易培地 (ストマスタット) による義歯洗浄剤の評価. 補綴誌, 28(6): 38-42, 1984.
- 6) 駒井 正: 寝たきり老人の口腔疾患—口腔内症状の見方と歯科衛生士の役割その1—. 歯科衛生士, 13(3): 62-65, 1989.
- 7) 高良憲明, 横田 誠, 末田 武: 特別養護老人ホームと老人ホームにおける口腔内実態調査. 老年歯学, 3(1): 41-46, 1989.
- 8) 島本 聡, 荒井節男, 榎本友彦, 小司利昭, 森田修己: 特別養護老人ホーム入園者の口腔内状況. 歯学, 77(4): 1416-1422, 1989.
- 9) 米山武義: 老人福祉施設における歯科の現状. 日本歯科評論 別冊/在宅高齢者の歯科診療: 217-226, 1992.
- 10) 厚生省健康政策局歯科衛生課編: 平成5年歯科疾患実態調査報告. 口腔保健協会, 東京, 1995.
- 11) (社)全国国民健康保険診療施設協議会: 痴呆性老人の日常生活自立度判定基準. 参考資料: 11-13, 1995.
- 12) (社)全国国民健康保険診療施設協議会: 障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準. 参考資料: 14-18, 1995.
- 13) 中川律子, 北原 稔: 歯科衛生士が目指す在宅ケアの姿は? —在宅要介護者の介護・自立支援の現場で求められているもの— ①. 歯科衛生士, 19(6): 30-37, 1995.
- 13) 中川律子, 北原 稔: 歯科衛生士が目指す在宅ケアの姿は? —在宅要介護者の介護・自立支援の現場で求められているもの— ②. 歯科衛生士, 19(7): 33-42, 1995.
- 14) (社)全国国民健康保険診療施設協議会: 平成6年度 高齢者歯科口腔保健実態調査.(社)全国国民健康保険診療施設協議会, 1995.
- 15) (社)全国国民健康保険診療施設協議会: 平成7年度 高齢者歯科口腔保健実態調査.(社)全国国民健康保険診療施設協議会, 1996.
- 16) 駒井 正: 歯科からみた口腔カンジダ症. 兵庫歯科学院雑誌, 19(1): 50-53, 1996.
- 17) (財)医療経済研究機構: 老人保健施設並びに特別養護老人ホームにおける口腔ケアの支援体制に関する調査. (財)医療経済研究機構, 1996.
- 18) 都 温彦: 口腔ケアの意義 特に嚥下性肺炎の予防を中心に. 日本歯科評論, 649, 175-183, 1996.

全国国民健康保険診療施設協議会歯科保健部会委員名簿

担当副会長 今井正信 (香川県・三豊総合病院長)

役 職	氏 名	職 名
部 会 長	今 井 正 信	香川県・三豊総合病院長
副 部 会 長	南 温	岐阜県・和良村国保病院歯科部長
”	中 田 和 明	兵庫県・村岡町国保免塚歯科診療所長
委 員	高 橋 邦 彦	岩手県・なつた歯科医院長
”	駒 井 正	兵庫県・宝塚市国保診療所長
”	木 村 年 秀	香川県・三豊総合病院歯科（口腔外科）医長
”	樋 田 謙 二 郎	福岡県・田川市立病院歯科医長

高齢者施設における歯科口腔保健実態調査 報告書

平成9年3月

発行所 全国国民健康保険診療施設協議会

〒100 東京都千代田区永田町1-11-30 サウスヒル永田町

電話 (03) 3597-9980 FAX (03) 3597-9986

発行人 山 口 昇

印刷所 中和印刷株式会社
