
介護保険制度の適正円滑な実施に資するための
歯科口腔情報提供モデル事業
報 告 書

平成12年 3 月

(社)全国国民健康保険診療施設協議会

介護保険制度の適正円滑な実施に資するための
歯科口腔情報提供モデル事業
報 告 書

平成12年 3 月

(社)全国国民健康保険診療施設協議会

はじめに

21世紀に向かって地域包括ケアシステム構築の理念に努力している国保直診は、平成6年度から口腔ケアの重要性を認識した活動を開始し6年を経過したが、その間、各種の口腔ケアに関する調査研究がなされ、国保直診歯科診療施設239施設の実態とその活躍が大きく前進していると言える。

「高齢者歯科口腔保健実態調査」—80歳中心—（平成6年度）、「高齢者歯科口腔保健実態調査」—72歳中心—（平成7年度）、「高齢者施設における歯科口腔保健実態調査」（平成8年度）、「高齢者施設における口腔ケアプラン試行事業」（平成9年度）、「高齢者在宅口腔介護サービスモデル事業」（平成10年度）、「介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業」（平成11年度）等により、70歳代、80歳代の高齢者に対する在宅、施設での口腔ケアが現在までいかに放置されているかが明瞭に浮き彫りになると同時に、介護保険制度発足にもかかわらず一般的には口腔内のケアが、一般歯科、福祉関係に比較してやや遅れた認識にあることが明確になった。

国診協の歯科保健部会は、特に具体的に介護保険制度にかかわって活動できる形体として、特にケアマネジャー（介護支援専門員）へのアプローチとして、平成11年度において「介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業」を企画した。特に、広く口腔ケアサービスが受入れられるためには、介護サービスをコーディネートするケアマネジャーに要介護者の正確な口腔状況や口腔ケアの必要性を理解してもらうことが重要なポイントと考えられるからである。医学的な情報は「主治医の意見書」を要介護認定に活用し、ケアマネジャーの手に渡ることが制度化しているのであるが、歯科医学的情報は提供が必須化されていない。実際の現場では、国保歯科診療施設に勤務する歯科スタッフからモデル的に作成した口腔情報提供書を手渡されたケアマネジャーは「非常に役に立った、サービスに組み込めた。」との声が多かったのである。

特に平成6年から継続している口腔ケアサービス調査研究を通して感じることは、口腔内ケアと身体の状態がいかに密接に関係しているかが明確になって来たことである。また、更に非常に簡単な口腔ケアニーズの介護計画で要介護者のQOLが明らかに快適なものとなっているかが理解できるのである。平成12年度から実施された介護保険制度の下で歯科従事者が活躍すべき場が多いにもかかわらず、残念なことに現在のところ、歯科サービス利用の認識は低調のような感がする。しかし、このモデル事業に参加した多くの地域では、口腔ケアサービスが比較的スムーズに介護保険に移行でき得ると予想され、非常に

有用な事業であったと考えられている。国保直診が核となって市町村内に地域ぐるみの地域包括ケアシステム構築に邁進している時期に国保直営歯科診療施設が、このように地域内の実質的サービスの質の向上に寄与して行くことが大切であると同時に、全国の歯科施設従事者が放置されている現在の口腔ケアサービスについて、より大きい関心を持つように働きかける必要があるのを痛感する次第である。国保直診歯科関係者の努力に期待するところが大きいと考えられる。

平成12年3月

(社)全国国民健康保険診療施設協議会
会長 今井正信

目 次

はじめに

第1章 調査研究の概要

1. 調査研究の背景および目的	11
2. 調査対象	11
3. 事業の流れ	13
4. 結果の概要	21

第2章 調査研究結果

1. 口腔情報提供書集計結果	31
(1) 調査対象者の状況	31
1) 調査対象者数および年齢構成	31
2) 要介護度別、調査対象者数	32
3) 調査対象者の病歴	34
4) 障害老人の日常生活自立度	37
5) 痴呆性老人の日常生活自立度	38
6) 要介護度と寝たきり度、痴呆度との関係	38
(2) 歯科診療・口腔ケアの受給状況	40
1) 歯科診療・口腔ケアの受給の有無	40
2) 訪問歯科診療および訪問口腔ケアの利用頻度	41
(3) 口腔の状況	44
1) 口腔機能障害	44
2) 歯の状況	45
3) 義歯の状況	48
4) その他、口腔の問題点	49
5) 口腔清掃状況	50
6) 口腔清掃の自立度	52
7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況	54
8) 現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題	59
(4) 推奨する口腔ケアプラン／歯科治療プラン	61
1) 口腔ケアプラン	61
① 生活全般の解決すべき課題	61
② ケア目標	63
③ 口腔ケア項目	66
2) 歯科治療プラン	73
① 口腔の問題点	73

② 診療内容	75
2. 介護度別集計結果	80
(1) 歯科医療・口腔ケアの受給状況	80
(2) 口腔の状況	82
1) 口腔機能障害	82
2) 歯の状況	83
3) 口腔の清掃状況	86
4) 口腔清掃の自立度	88
5) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況	90
6) 現在または将来、発生の可能性の高い口腔問題	91
7) 推奨する口腔ケアプラン	95
8) 推奨する歯科治療プラン	105
3. 口腔情報提供書に関するアンケート調査（介護支援専門員用）集計結果	113
(1) アンケート集計結果	113
1) 口腔情報提供書の利用状況	114
2) 口腔情報提供書を「参考にしなかった」、「採用しなかった」理由	114
3) ケアプランへの居宅療養管理指導（歯科医師によるもの・歯科衛生士によるもの） の組み込み状況	116
(2) 口腔情報提供書の利用状況と要介護度、寝たきり度、痴呆度	118
1) 要介護度と口腔情報提供書の利用状況	119
2) 寝たきり度と口腔情報提供書の利用状況	120
3) 痴呆度と口腔情報提供書の利用状況	121
(3) 口腔情報提供書の利用状況と歯科診療・口腔ケアの受給状況	122
1) 歯科医療機関の受診状況と口腔情報提供書の利用状況	123
2) 訪問歯科診療の利用状況と口腔情報提供書の利用状況	124
3) 訪問口腔ケアの利用状況と口腔情報提供書の利用状況	125
(4) 口腔情報提供書の利用状況と口腔の状況	126
1) 口腔機能障害	128
2) 歯の状況	130
3) 義歯の状況	132
4) その他、口腔の問題点	134
5) 口腔の清掃状況	135
6) 口腔清掃の自立度	139
7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況	143
8) 現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題	144
(5) 口腔情報提供書の利用状況と口腔ケアプランの記載内容	146
(6) 口腔情報提供書の利用状況と歯科治療プランの記載内容	152
1) 口腔の問題	152
2) 診療内容	155

第3章 関係各団体打合せ報告書に関するもの

1. 打合せ出席者の状況	161
2. 協議事項	162
(1) 本事業の有効性	162
(2) 本事業の問題点	164
(3) 今後の課題	166
(4) 今後の各団体間の連携・協力体制等のあり方	168
3. 関係団体打合せ事例報告	171
事例1 岩手県 沢内村国保沢内病院	172
事例2 岩手県 千厩町国保歯科診療所	174
事例3 岩手県 衣川村国保歯科診療所	176
事例4 岐阜県 坂下町国保坂下病院	179
事例5 兵庫県 美方町国保大谷診療所（歯科）	181
事例6 広島県 加計町国保病院	183

第4章 まとめ

参考文献	193
------	-----

参考資料

1. 調査書（様式1～様式6）	197
2. 調査協力同意書	206
3. 記入方法について	207
4. 口腔ケアプラン／歯科診療プラン 項目コードNo. 一覧	210

第1章 調査研究の概要

1. 調査研究の背景および目的

全国国民健康保険診療施設協議会（以下、国診協）では、平成6年度より高齢者の歯科保健に関する調査研究事業を継続して実施している。これらの結果として、要介護高齢者の口腔状況は著しく悪く、しかも口腔の状況は全身の健康やADLと関連が深いことを示してきた。また、高齢者施設入所者や在宅要介護者に計画的に実施する口腔ケアサービスにより、口腔の状況の改善はもとより食事状況や口腔清掃の自立度、さらには下痢、便秘、褥瘡まで改善することが確認され、口腔ケアの重要性を示すことができた。

平成12年4月より、介護保険制度がいよいよスタートする。国保直診のある市町村では、これまでの調査研究事業をとおして得られた国保直診の歯科スタッフと施設および在宅で医療や介護に携わる様々な職種との連携により、要介護者に適切に口腔ケアを提供できる体制が整備されつつある。しかし、広く口腔ケアサービスが受け入れられるためには、介護サービスをコーディネートする介護支援専門員に要介護者の正確な口腔状況や口腔ケアの必要性を理解してもらうことが重要なポイントとなる。介護保険制度において、医学的情報は「主治医の意見書」を要介護認定に活用し、また介護サービス計画書作成の際に介護支援専門員がその内容を計画に反映することができる。一方、歯科専門家からみた歯科医学的情報は、特に主治医の意見書を作成する医師がその必要性を認めない限り情報提供されない。要介護者に必要な口腔ケアのニーズが潜在してしまう可能性がある。

そこで、本事業は要介護認定を受けたサービス利用者を対象に、歯科専門家が「口腔情報提供書」を作成し、担当介護支援専門員に提供することにより、介護サービス計画書作成の際に有効利用してもらおうとするものである。本事業の目的は、歯科専門家から提供された「口腔情報提供書」の有効性を示すとともに、「口腔情報提供書」の利用状況と口腔状況をはじめとする様々な因子の関連性を検討することにより、介護サービス計画に口腔ケアが適切に組み込まれることの阻害因子を探ることである。

2. 調査対象

全国43ヶ所の国保直診が調査主体となり、介護保険制度下で要介護認定を受けた1,627名（在宅：1,174名、施設入所453名）を調査対象として、「口腔状況提供書」が作成された。調査主体である国保直診施設の一覧および対象者数を12頁に示している。男女別、対象者数および平均年齢は下表のとおりである。介護保険制度において歯科サービスの給付対象は居宅療養者のみで施設入所者は対象外であるが、施設入所者にとっても口腔ケアの重要性は在宅療養者と同様であると考え、施設で介護計画を作成する介護支援専門員に入所者の「口腔情報提供書」が手渡された。

男女別、調査対象者数および平均年齢

	男	女	全体	平均年齢
在宅	481人	693人	1,174人	80.4±8.6歳
施設	126人	327人	453人	82.7±8.4歳
1) 特別養護老人ホーム	66人	209人	275人	82.8±8.9歳
2) 老人保健施設	25人	61人	86人	84.3±7.3歳
3) 療養型病床群	18人	15人	33人	79.0±8.8歳
4) 不明	17人	42人	59人	81.6±7.1歳
全体	607人	1,020人	1,627人	81.1±8.6歳

調査施設及び調査対象者数一覧

県名	コード	施設名	在宅	施設	合計
北海道	1	大成町歯科診療所	2	14	16
岩手県	2	平泉町国保歯科診療所	27	16	43
岩手県	3	宮守村国保歯科診療所	17	14	31
岩手県	4	衣川村国保衣川歯科診療所	48		48
岩手県	5	胆沢町国保まごころ病院	39	11	50
岩手県	6	沢内村国保沢内病院	27	23	50
岩手県	7	千厩町国保歯科診療所	34	13	47
宮城県	8	公立志津川総合病院	48		48
茨城県	9	小川町国保中央病院	30	6	36
茨城県	10	美和村国保診療所	16		16
埼玉県	11	国保町立小鹿野中央病院	50		50
千葉県	12	国保小見川総合病院	6	10	16
富山県	13	氷見市民病院	51		51
長野県	14	佐久市立国保浅間総合病院	35	15	50
岐阜県	15	山岡町国保診療所	52	4	56
岐阜県	16	国保坂下病院	24	1	25
岐阜県	17	加子母村国保歯科診療所	36		36
岐阜県	18	和良村国保病院	14	16	30
滋賀県	19	公立甲賀病院	50		50
滋賀県	20	竜王町国保診療所(歯科)	49		49
和歌山県	21	国保橋本市民病院	47	4	51
兵庫県	22	村岡町国保兎塚歯科診療所	32		32
兵庫県	23	大屋町国保大屋歯科診療所	45		45
兵庫県	24	南光町歯科保健センター	20	10	30
兵庫県	25	美方町国保大谷診療所(歯科)	50		50
兵庫県	26	温泉町国保歯科診療所	17		17
島根県	27	頓原町国保歯科診療所	15	4	19
島根県	28	仁多町立仁多病院	24	5	29
島根県	29	美都町国保歯科診療所	20	17	37
広島県	30	公立みつぎ総合病院	13	19	32
広島県	31	加計町国保病院(加計町保健福祉総合施設あんしん)	19	10	29
広島県	32	西城町国保西城病院	8		8
広島県	33	公立三次中央病院	26	8	34
広島県	34	芸北町国保直営芸北歯科診療所	34	4	38
徳島県	35	上勝町診療所	9		9
香川県	36	三豊総合病院	53	74	127
愛媛県	37	国保久万町立病院		39	39
愛媛県	38	中山町国保直営歯科診療所	31	12	43
福岡県	39	田川市立病院	7		7
熊本県	40	国保龍ヶ岳町立上天草総合病院	15	19	34
熊本県	41	柏歯科診療所	13	27	40
宮崎県	42	西郷村国保病院	3	28	31
鹿児島県	43	坊津町立病院	18	30	48
		*** 合計 ***	1,174	453	1,627

3. 事業の流れ

本事業の流れは14頁～16頁に示すとおりである。以下、流れに沿って調査方法を簡単に説明する。

1) 対象者の把握・選定

調査をしようとする各市町村の介護保険担当課に本事業の趣旨を説明し、調査協力を依頼した。市町村としての協力が同意が得られれば、介護保険担当課より要介護認定者に本事業について説明してもらい、調査協力を得るようにした。調査協力を承諾した対象者のリストを介護保険担当課から国民健康保険診療施設（以下、国保直診）に情報提供してもらった後、再度、国保直診から対象者に連絡し、調査への協力同意を確認した。調査対象者は、平成11年12月末までに要介護認定を受けた者で、在宅要介護者を優先し、1調査担当施設あたり50名程度とした。

2) 対象者訪問・調査

1) で同意を得た対象者を訪問し、口腔ケアに関する問診、口腔内診査を実施した。また、本事業の趣旨を対象者および家族に説明し、可能な限り要介護認定結果と担当介護支援専門員を教えてもらうようにした。

3) 口腔情報提供書の作成・介護支援専門員への提出

2) で得た情報を基に口腔情報提供書（様式2）を作成し、担当介護支援専門員に提出した。また、口腔情報提供書に関するアンケート調査票（様式4）も手渡し、口腔情報提供書の利用状況について調査した。

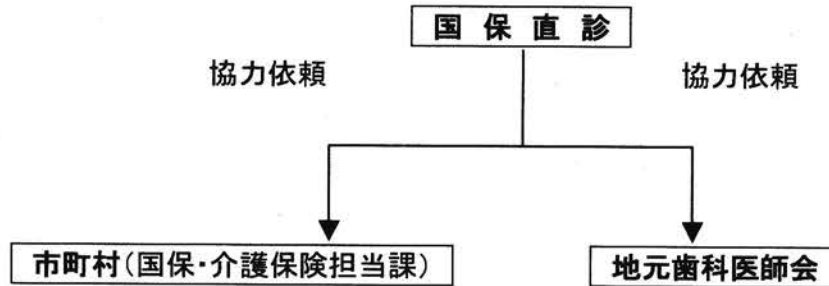
4) 関係団体との打合

各担当自治体において本事業の関連職種（地元歯科医師会、市町村介護保険担当課、介護支援専門員、対象者入所施設職員）参加による結果説明会を開催した。担当国保直診より本事業の結果を説明するとともに、本事業の有効性、問題点、今後の課題等を協議した。

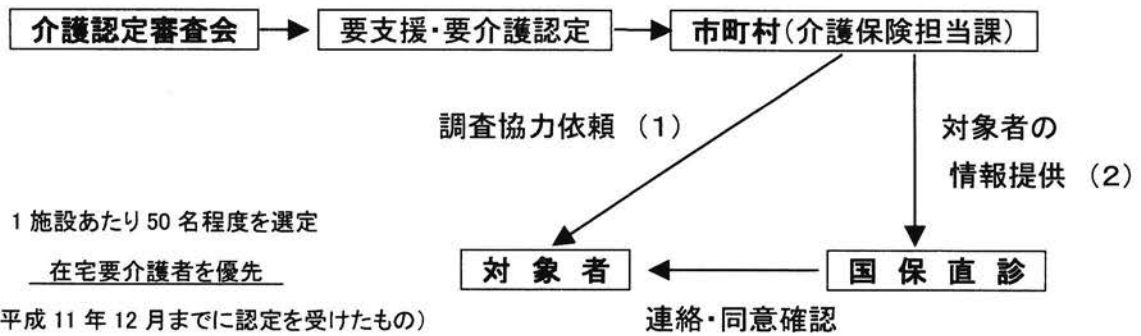
介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業

実 施 フ ロ ー

1. 関係団体と打合協議（本モデル事業の趣旨説明）

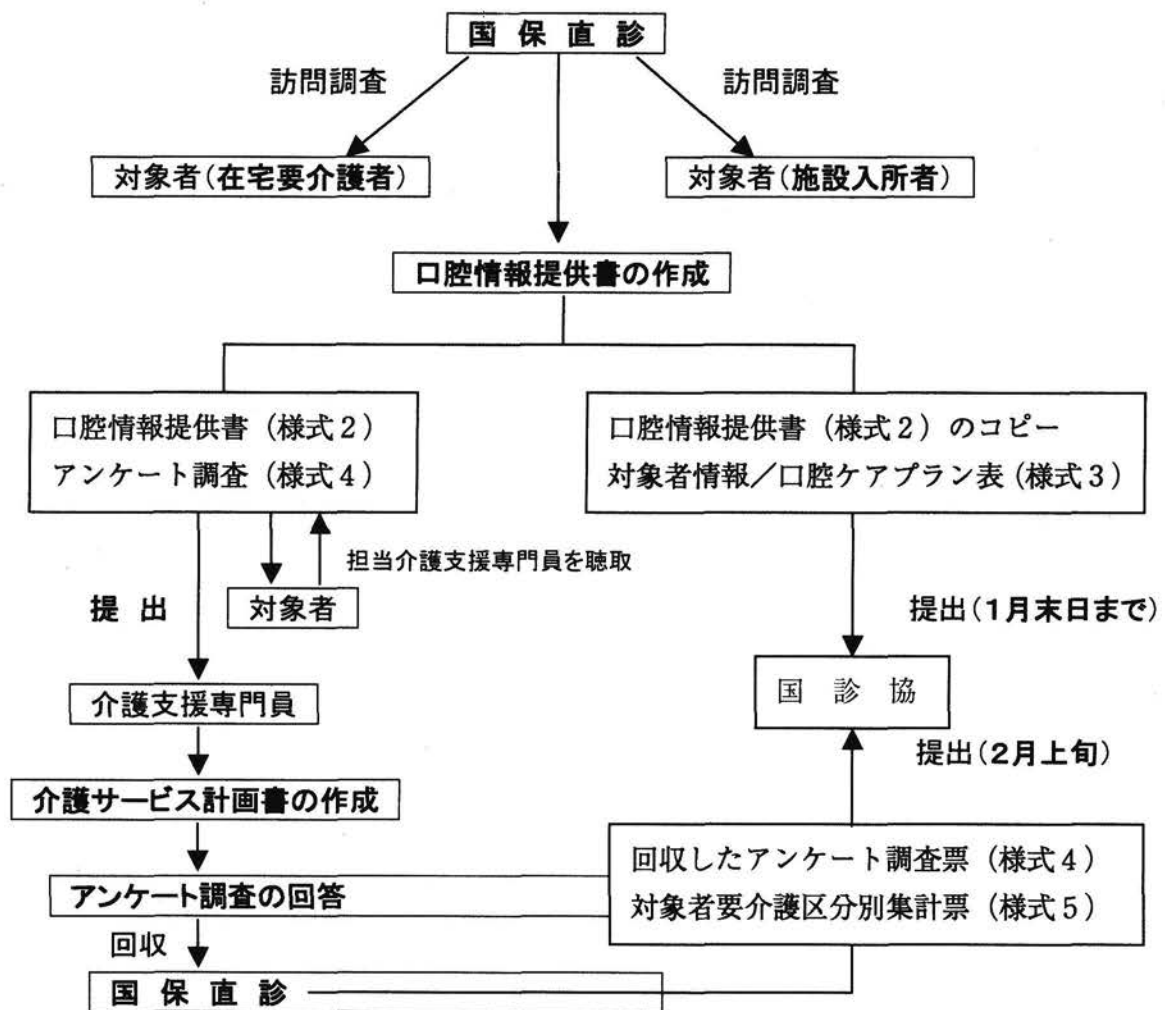


2. 対象者の把握・選定



- 要支援・要介護認定を受けた者を市町村から情報提供により把握。
- 市町村の介護保険担当課より対象者へ本モデル事業への協力依頼、国診協会長名の依頼文を手渡してもらう。
- 同意の得られた対象者について調査実施施設（国保直診）より連絡し、同意の確認、訪問調査の予約を取る。
- 調査対象者が依頼しようとしている介護支援専門員名を聴取する。

3. 訪問調査・口腔情報提供書の作成、介護支援専門員への提出



1) 対象者訪問・調査

2.において了承(同意)を得た対象者を訪問し

- 再度、本事業の趣旨説明し同意書の提出を求める
- 口腔内の状況調査を行う
- 対象者又は家族等に調査結果の説明を行う
- 担当介護支援専門員が決まっている場合は、可能な限り同席を求める

2) 口腔情報提供書の作成

- 訪問調査の結果を踏まえて口腔情報提供書(様式2)を作成する
- 対象者情報/口腔ケアプラン表(様式3)を作成する
- 様式2のコピー及び様式3を国診協に提出(平成12年1月末日まで)

3) 口腔情報提供書を介護支援専門員に提出

- 2)で作成した口腔情報提供書(様式2)及び口腔情報提供書に関するアンケート調査票(様式4)を調査対象者の担当介護支援専門員に提出する。ただし、担当ケアマネジャーが決定していない場合は、決定したときに調査対象者から連絡を受け対応する

4) アンケート調査票の回収

- 介護支援専門員が介護サービス計画書作成後にアンケートに回答してもらう

- 直診で回収後、アンケート調査票及び対象者要介護区分集計票（様式5）を国診協に提出（平成12年2月上旬頃まで）

4. 関係団体との打合（結果報告、今後の課題等についての検討）

- 1) 各担当自治体において本事業の関連職種参加による結果説明会を開催
地元歯科医師会、市町村介護保険担当課、調査対象者担当介護支援専門員、調査対象者入所施設職員等に説明会の参加要請
- 2) 本事業の結果説明
本事業の結果（口腔情報提供書の簡単な集計等）を簡潔にまとめ、結果を説明する
- 3) 本事業の有効性、問題点、今後の課題等を協議
- 4) 今後、各団体間の連携・協力体制等の在り方を協議
- 5) 以上の協議内容を簡潔にまとめ、関係団体打合会報告書（様式6）にて国診協に報告
（平成12年2月下旬頃まで）

都道府県名 香川県	施設名 三豊総合病院 問合せ先 0875 (52) 3366	整理番号 No.001
--------------	--	----------------

全国国民健康保険診療施設協議会 様式 2

口腔情報提供書 (記入例)

記入日 平成11年10月18日

調査対象者	(ふりがな) いしかわ としこ	男・女 男・(女)	住所 香川県三豊郡豊浜町姫浜708番地
	石川 ト シ コ		
明・大・昭 3年 7月 29日生 (85歳)			
状況調査者 (記入者)	歯科医師名 木村年秀	医療機関名 三豊総合病院	(直診・開業医) TEL0875 (52) 3366

1. 歯科医療・口腔ケアの受給状況

<input type="checkbox"/> 1) 歯科医療機関への受診 (歯科医療機関名) <input type="checkbox"/> 過去に受診 (最終診療日 昭和・平成 年 月) <input type="checkbox"/> 現在受診中
<input checked="" type="checkbox"/> 2) 訪問歯科診療の利用 (歯科医療機関名 三豊総合病院) <input type="checkbox"/> 過去に利用 (最終診療日 昭和・平成 11年 10月) <input checked="" type="checkbox"/> 現在利用中 (頻度 2 / 月)
<input checked="" type="checkbox"/> 3) 訪問口腔ケアの利用 (歯科医療機関名 三豊総合病院) <input type="checkbox"/> 過去に利用 (最終診療日 昭和・平成 11年 10月) <input checked="" type="checkbox"/> 現在利用中 (頻度 4 / 月)

2. 口腔の状況

1) 口腔機能障害 嚥下障害 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (お茶でよくむせる) 咀嚼障害 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (義歯がよく外れて 食べにくい)
2) 歯の状況 歯の有無 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (6本) 要治療むし歯の有無 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (2本)
3) 義歯の状況 義歯の有無 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (<input checked="" type="checkbox"/> 上顎 <input checked="" type="checkbox"/> 下顎) 義歯の問題の有無 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (上顎義歯の適合が悪く、食事時にすぐ外れる)
4) その他、口腔の問題 (歯肉の炎症、歯の動揺、口内炎、口腔乾燥、口腔粘膜疾患等) <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (唾液量が少なく、口腔乾燥がひどい。口内炎がよくできる。)
5) 口腔の清掃状況 歯 (<input type="checkbox"/> 良 <input checked="" type="checkbox"/> 不良) 義歯 (<input type="checkbox"/> 良 <input checked="" type="checkbox"/> 不良) 口腔粘膜 (<input checked="" type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良) 口臭 (<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり)
6) 口腔清掃の自立度 うがい (自立・ <u>一部介助</u> ・全介助) 歯磨き (自立・ <u>一部介助</u> ・全介助・歯がない) 義歯着脱 (自立・ <u>一部介助</u> ・全介助・義歯なし) 義歯清掃 (自立・ <u>一部介助</u> ・全介助・義歯なし)
7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (ラシックス (口渇)、アグラーテ (口渇、歯肉肥厚)、ケラマール (嚥下障害、流涎))
現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題 <input checked="" type="checkbox"/> 咀嚼困難 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔の痛み <input checked="" type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎 <input checked="" type="checkbox"/> むし歯の多発 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の不適合 <input type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患 <input type="checkbox"/> 口臭 <input type="checkbox"/> その他 ()
口腔の状況に関する総括・介護サービスにおける歯科的観点からの留意事項 上顎義歯の適合悪くよく外れるため、現在義歯新規作製中です。右片麻痺のため歯みがきが十分できず、下顎前歯の清掃状態不良、歯肉の炎症があります。アグラーテの影響もあると思われます。現在、歯科衛生士が1回/週口腔ケアを行っておりますが引き続き継続する必要があると思われれます。嚥下障害、流涎については食事介助をしている長女に対する指導および嚥下リハビリが必要で、口腔清掃と嚥下指導・リハビリによる誤嚥性肺炎の予防が重要と思われれます。

3. 推奨する口腔ケアプラン/歯科診療プラン

口腔ケアプラン (介護保険適用)

生活全般の解決すべき課題	ケア目標	口腔ケア項目	頻度	担当者職種
口腔清掃状態不良と嚥下障害のため誤嚥性肺炎発症の危険がある	口腔の保清ができる	口腔衛生指導 専門家による口腔清掃	4 / M	歯科衛生士
	安全に食事ができる	摂食・嚥下リハビリ 摂食嚥下指導	2 / M	歯科医師 歯科衛生士 言語聴覚士

歯科診療プラン (医療保険適用)

口腔の問題点	診療内容	頻度	担当者職種
上顎義歯の不適合による咀嚼障害がある 下顎にむし歯がある	義歯新規作製 歯科治療	1 / M	歯科医師 歯科衛生士
薬剤の影響と思われる口腔乾燥、歯肉炎、嚥下障害がある	内科医、薬剤師と相談	適宜	歯科医師 医師 薬剤師

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業

対象者情報／口腔ケアプラン表(記入例)

1. 調査実施施設

都道府県名(No.) 香川県 (37)	施設名(No.) 三豊総合病院 (36)	整理番号 No. 001
------------------------	-------------------------	-----------------

2. 調査対象者

氏名	石川 トシコ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
生年月日	明・大・昭 3年 7月 29日	85歳	

3. 病歴

病名	病名コード No
1. 脳梗塞後遺症	①
2. 高血圧	②
3. 脳血管性痴呆	⑬
4.	
5.	

病名コード No

- | | | | | | |
|--------|-----------|---------|-------|--------|------|
| ①脳血管障害 | ②高血圧 | ③心疾患 | ④糖尿病 | ⑤肝疾患 | ⑥腎疾患 |
| ⑦泌尿器疾患 | ⑧パーキンソン氏病 | ⑨整形外科疾患 | ⑩リウマチ | ⑪悪性新生物 | |
| ⑫呼吸器疾患 | ⑬痴呆 | ⑭脊椎損傷 | ⑮その他 | | |

4. 日常生活自立度等

障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input checked="" type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
痴呆性老人の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input checked="" type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M

5. 要介護度認定結果

<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護(<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5)

6. 推奨する口腔ケアプラン／歯科診療プラン

口腔ケアプラン(介護保険適用)

生活全般の解決すべき課題	ケア目標	口腔ケア項目(頻度)	担当者職種
①-(01)	①-(01)	①-(01)-(4/月)	(2)
④-(01)	④-(02)	①-(02)-(4/月)	()
④-(02)	○-()	④-(01)-(2/月)	(1)
○-()	○-()	④-(02)-(2/月)	(2)
○-()	○-()	○-()-(/月)	(7)
○-()	○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()	○-()-(/月)	()

歯科診療プラン(医療保険適用)

口腔の問題点	診療内容(頻度)	担当者職種
③-(02)	②-(04)-(/月)	(1)
⑥-(01)	⑤-(02)-(適宜/月)	(2)
②-(01)	○-()-(/月)	(1)
④-(01)	○-()-(/月)	(10)
○-()	○-()-(/月)	(11)

担当職種コード

- | | | | | |
|---------|----------|------------|---------------|---------|
| 1. 歯科医師 | 2. 歯科衛生士 | 3. 保健婦・士 | 4. (准)看護婦・士 | 5. PT |
| 6. OT | 7. 言語聴覚士 | 8. ホームヘルパー | 9. 介護福祉士 | 10. 医師 |
| 11. 薬剤師 | 12. 歯科助手 | 13. 歯科技工士 | 14. 家族・ボランティア | 15. その他 |

口腔情報提供書に関するアンケート調査 (介護支援専門員用)

調査実施施設

都道府県名(No.)	施設名 (No.)	整理番号
香川県 (37)	三豊総合病院 (36)	001

調査対象者

氏名	石川 トシコ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
生年月日	明・大・昭 3 年 7 月 29 日	85	歳

大変ご多忙中申し訳ありませんが、以下の質問項目につきましてご回答下さい。

問 1 .

この上記調査対象者につきまして、介護サービス計画書作成の際、提示させて頂いた口腔情報提供書をご利用になりましたか。ひとつ選んで○印を付して下さい。

- () 1.そのままプランに採用した
 () 2.参考にした(参考にしたが採用しなかったものも含む)
 () 3.参考にしなかった

→ 2. 又は 3. に○を付した方は、次の問2、問3にお答え下さい。

問 2 .

口腔情報提供書を参考にしなかった、あるいは提示された「口腔ケア」のプランを採用しなかった理由を、お答え下さい。(複数回答可)

- () 1.すでにケアプランを作成済みである
 () 2.サービス利用者または家族が「口腔ケア」を望んでいない
 () 3.「口腔ケア」以外に優先すべき課題がたくさんある
 () 4.歯科のサービスを提供するスタッフが周りにいない
 () 5.現在使用しているアセスメント票で口腔の問題は十分把握できる
 () 6.自分が把握している状況と、提供情報が食い違う
 () 7.口腔情報提供書の内容が理解できないので利用できなかった
 () 8.その他(具体的にお書き下さい)

問 3 .

この上記調査対象者の方につきまして、介護サービス計画書の中に居宅療養管理指導として歯科のサービスを組み込みましたか。

- () 1.組み込んだ
 () 2.組み込まなかった

ご協力ありがとうございました

調査実施施設までご提出をお願い致します

口腔ケアプラン／歯科診療プラン 項目コード No. 一覧

A. 生活全般の解決すべき課題	B. ケア目標	C. 口腔ケア項目
①口腔(義歯も含)清掃に関するもの 01 口腔清掃状況が不良である 02 義歯清掃不良 03 自分で口腔清掃が十分できない 04 うがいができない 05 義歯着脱ができない 06 義歯を放置する 07 口臭がひどい 08 介護者がケアする余裕がない 09 その他	①口腔保清に関するもの 01 口腔保清ができるように(義歯を含む) 02 口腔清掃、義歯着脱、うがいの自立 03 義歯紛失の防止 04 口臭の改善 05 介護負担の軽減 06 その他	①口腔保清に関するもの 01 口腔清掃指導 02 専門家による口腔清掃 03 口腔清掃の介助 04 口腔ケア用品の紹介・改良 05 義歯のネーミング 06 含嗽剤の使用 07 住宅改修(保清しやすいように) 08 その他
②歯科疾患に関するもの 01 歯肉に炎症がある 02 歯石の付着 03 歯牙、歯肉の疼痛 04 う蝕(う蝕多発の可能性) 05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成 06 義歯性口内炎 07 カンジタ症 08 歯が動揺する 09 舌の疼痛・異常 10 味覚障害 11 その他	②歯科疾患に関するもの 01 歯科疾患の進行抑制・予防 02 歯科疾患への対応ができる 03 口腔の疼痛除去 04 その他	②歯科疾患に関するもの 01 歯科疾患予防処置・指導 02 訪問歯科診療(う蝕治療) 03 (義歯調整修理) 04 (義歯作製) 05 (薬剤の処方) 06 (不適合冠、歯牙鋭縁の修正) 07 (抜歯) 08 (その他) 09 通院の介助 10 その他
③咀嚼に関するもの 01 欠損による咀嚼障害 02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害 03 義歯を使用しない 04 その他	③咀嚼機能の改善に関するもの 01 咀嚼機能の改善 02 食事の自立 03 義歯が使用できる 04 食欲の増進 05 便秘・下痢の改善 06 その他	③専門家による定期的チェック 01 専門家による定期的チェック 02 その他
④摂食・嚥下に関するもの 01 嚥下障害がある 02 誤嚥性肺炎の危険 03 経口摂取ができない 04 栄養不良 05 水分摂取の不足(脱水の危険) 06 うまく食事ができない 07 食欲の低下 08 口腔周囲筋(舌等)の運動障害 09 オーラル・ディスキネジア 10 流涎 11 その他	④嚥下障害に関するもの 01 嚥下障害の改善 02 安全に食事ができる(誤嚥防止) 03 栄養不良の改善 04 流涎の防止 05 その他	④摂食・嚥下に関するもの 01 摂食・嚥下リハビリテーション 02 摂食・嚥下指導 03 食事の介助 04 流涎に対する対応 05 その他
⑤口腔からの感染の危険 01 口腔からの感染の危険 02 その他	⑤口腔からの感染予防 01 口腔からの感染予防 02 その他	⑤医師による診察・相談 01 医師による診察 02 医師・薬剤師との相談 03 その他
⑥口腔乾燥 01 口腔乾燥がひどい	⑥口腔乾燥への対応 01 口腔乾燥の改善	⑥口腔乾燥への対応 01 口腔乾燥への対応
⑦その他	⑦その他	⑦その他

4. 結果の概要

今回の事業は歯科専門家が要介護認定を受けた在宅要介護者または施設入所者を訪問調査した後、作成した口腔情報提供書を担当介護支援専門員に手渡すことによって、介護サービス計画書を作成する際に利用してもらおうとするものである。事業主体は全国43ヶ所の国保直診歯科診療施設および地元歯科医師会と連携をとって事業に参加した歯科を標榜しない国保直診であった。

事業の対象者は1,627名（男性607名、女性1,020名）、平均年齢は81.1±8.6歳であった。今回の事業の対象者は基本的には在宅要介護者としたが、介護保険施設においても口腔ケアプランは重要と考え、調査主体の判断で施設入所者も含めた。在宅要介護者は1,174名、施設入所者は453名であった。対象者の介護度別分布は以下のとおりである。

介護度別、調査対象者数

	在宅	施設	全体
要支援	108人 (9.2%)	19人 (4.2%)	127人 (7.8%)
要介護1	250人 (21.3%)	83人 (18.3%)	333人 (20.5%)
要介護2	210人 (17.9%)	63人 (13.9%)	273人 (16.8%)
要介護3	156人 (13.3%)	78人 (17.2%)	234人 (14.4%)
要介護4	164人 (14.0%)	80人 (17.7%)	244人 (15.0%)
要介護5	202人 (17.2%)	51人 (11.3%)	253人 (15.6%)
不明	84人 (7.2%)	79人 (17.4%)	163人 (10.0%)
全体	1,174人 (100.0%)	453人 (100.0%)	1,627人 (100.0%)

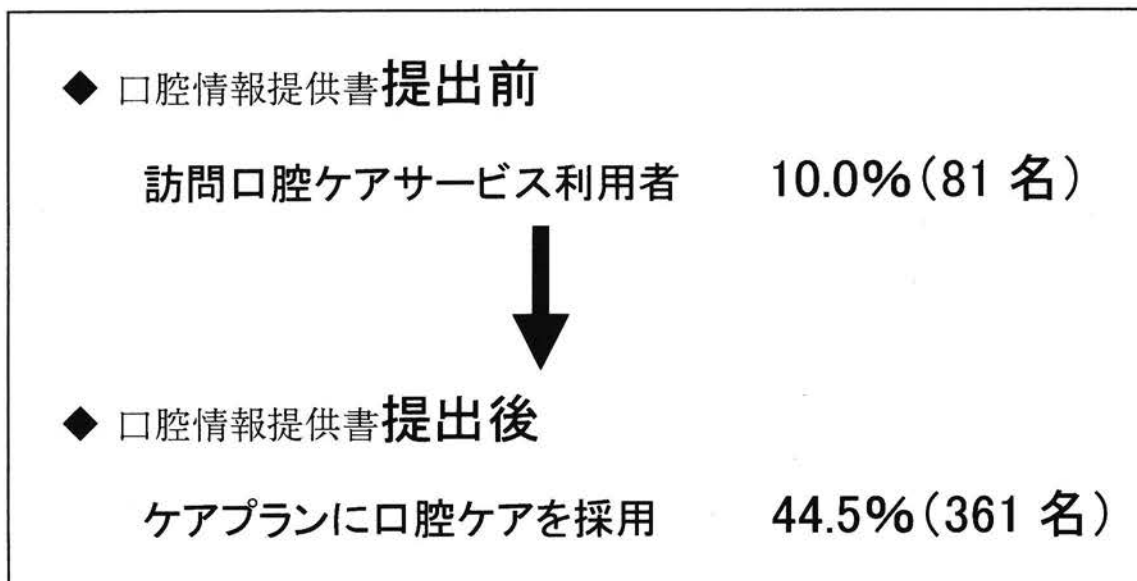
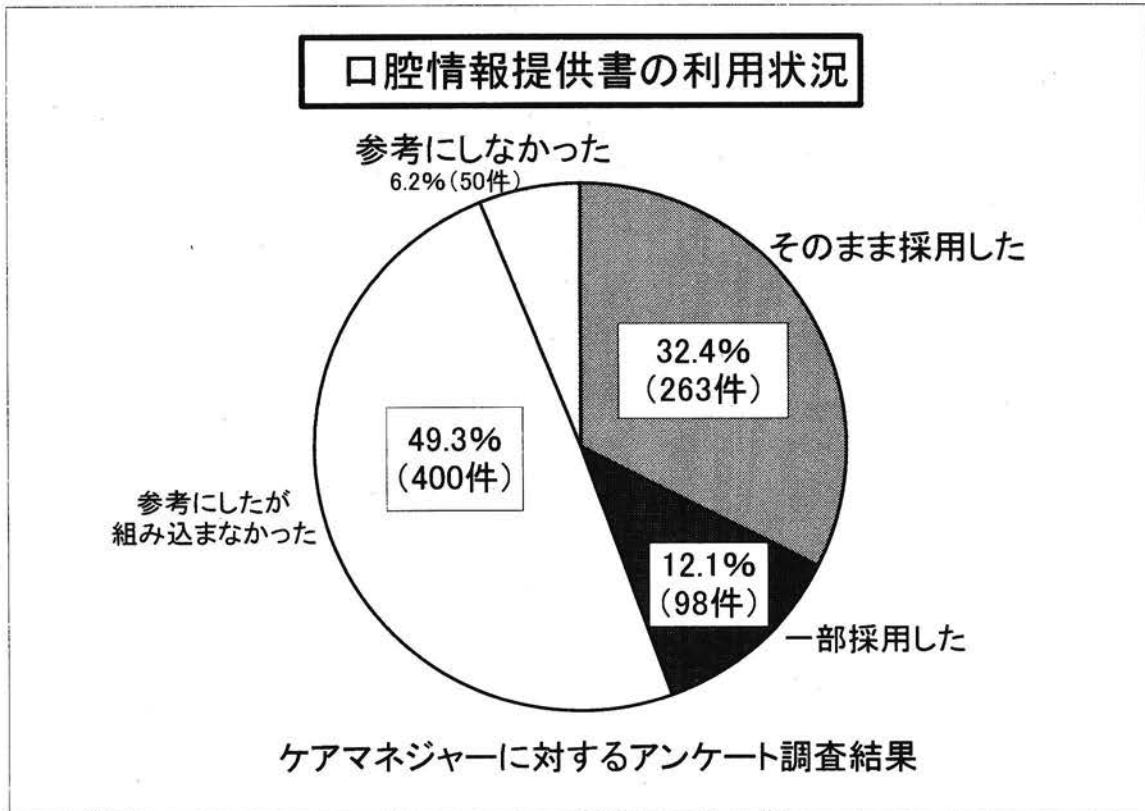
口腔情報提供書の利用状況

調査対象者の担当介護支援専門員に口腔情報提供書とともにその利用状況を把握するためのアンケート調査票を配布した。以下、このアンケートの回答状況と口腔情報提供書への記載事項の関連性についての分析結果を記す。アンケートは施設入所者の担当者にも配布されたが、介護保険は給付外であるので、今回は在宅のケースのみで集計した。アンケートに回答があったもののうち、口腔情報提供書の利用状況が明記してある在宅要介護者のケースは811件であった。アンケートの回答状況によって、ケースを以下のように分類した。

- ① 提示された口腔ケアプランをそのまま採用・・・・・・・・・・ 263件 (32.4%)
- ② 提示された口腔ケアプランを一部採用・・・・・・・・・・ 98件 (12.1%)
- ③ 口腔情報提供書を参考にしたが口腔ケアを組み込まなかった・・・・ 400件 (49.3%)
- ④ 口腔情報提供書を参考にせず口腔ケアを組み込まなかった・・・・ 50件 (6.2%)

口腔情報提供書に記載されている口腔ケアプランをそのまま採用したケースは32.4%、一部採用したケース12.1%を含めると約45%で何らかの形で介護サービス計画書の中に口腔ケアを組み入れていた。口腔情報提供書によると、在宅のケース811名中、現在訪問口腔ケアサービスを受けているのは81名 (10.0%) であっ

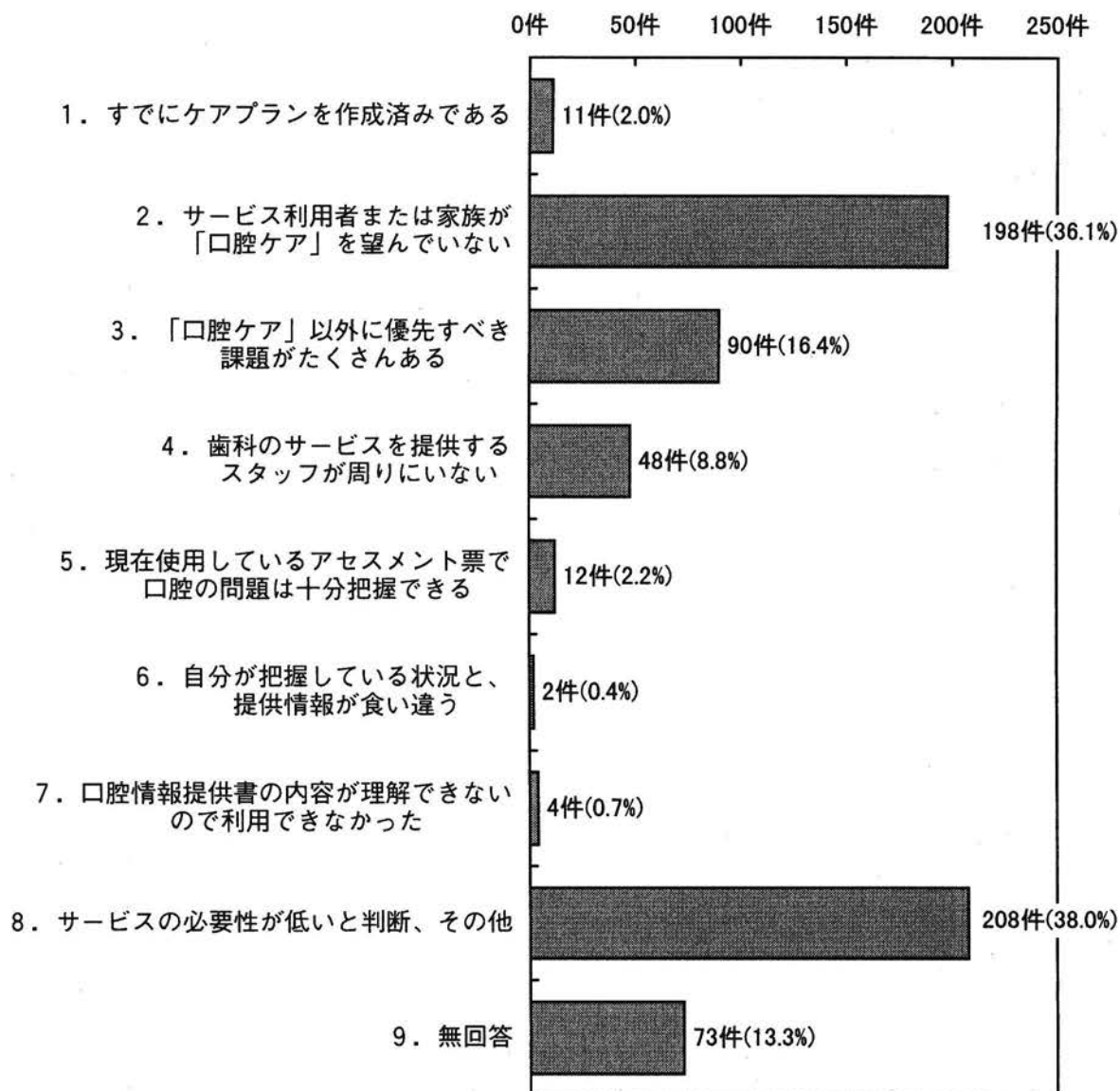
たので今回の事業により、多くのケースで口腔ケアサービスが組み込まれることになり、非常に有効な事業であったと思われる。ただし、現在訪問口腔ケアを利用しているケースでも口腔ケアを組み込まなかった：24.7%、情報提供書を参考にしなかった：4.9%と、約30%のケースで口腔ケアサービスが介護保険では組み込まれないということになっており、今後の大きな課題である。



口腔情報提供書を「参考にしなかった」、「採用しなかった」理由

提示された口腔情報提供書を参考にしなかった、あるいは提示された「口腔ケアプラン」を採用しなかった理由に関する回答状況は、下図のとおりである。「サービス利用者または家族が口腔ケアを望んでいない」という回答が「その他」を除くと最も多く、198件（36.1%）であった。次いで多かったのは、「口腔ケア以外に優先すべき課題がたくさんある」90件（16.4%）であった。「歯科のサービスを提供するスタッフが周りにいない」という回答が48件（8.8%）あった。

口腔情報提供書を「参考にしなかった」、「採用しなかった」理由



口腔情報提供書を採用したケースの特徴

担当介護支援専門員に提示した口腔情報提供書に記載した口腔ケアプランを採用されたケースの特徴を次頁の表に示している。記載されている項目ごとに「そのまま採用」と回答したケースが最も多い選択肢と「そのまま採用」の割合を示している。最も採用されたケースが多かったのは、現在訪問歯科診療を利用してい

るケースで、62.5%のケースで提示された口腔ケアプランがそのまま採用された。次いで、現在訪問口腔ケアを利用しているケースが60.5%であった。また、痴呆が重度であるほど採用されるケースが多く、重度痴呆（ランクⅣ）では51.8%が採用されていた。その他、特徴的であるのは嚥下に問題のあるケースで、より多く提示された口腔ケアプランが採用されており、口腔ケアプランの問題点項目に「摂食・嚥下に関する項目」が記載されていたケースでは、約52%のケースでそのまま採用されていた。現在または将来発生の可能性が高い口腔問題で「誤嚥性肺炎」にチェックがあったケースでは、45%でそのまま採用されていた。口腔清掃の自立度が低い者もより多くプランに採用される傾向がみられた。ただし、「歯みがき」は一部介助のケースが最も多くプランに採用されていた。

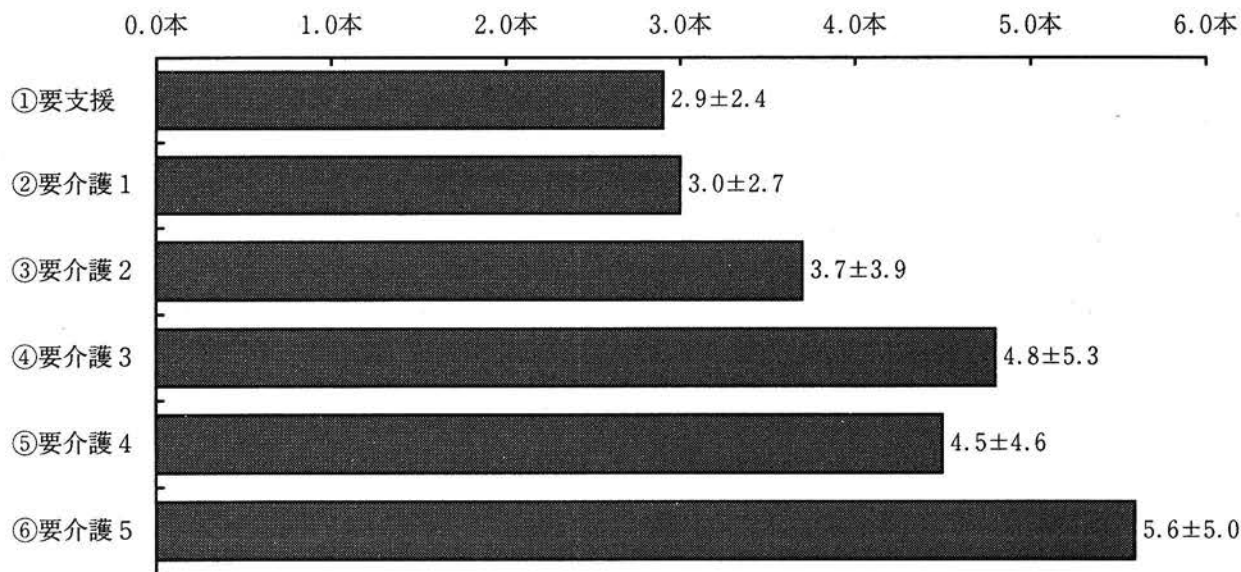
口腔情報提供書に記載された口腔ケアプランを採用したケースの特徴

口腔情報提供書の記載項目	「そのまま採用」の多い選択肢	%
1. 介護度・日常生活自立度		
要介護度	要介護 5	43.5%
寝たきり度	ランク B	38.7%
痴呆度	Ⅳ	51.8%
2. 歯科医療・口腔ケアの受給状況		
歯科医療機関への受診状況	現在受診中	46.2%
訪問歯科診療の利用状況	現在利用中	62.5%
訪問口腔ケアの利用状況	現在利用中	60.5%
3. 口腔の状況		
嚥下障害	あり	43.6%
咀嚼障害	あり	36.5%
歯の有無	あり	35.0%
要治療むし歯の有無	あり	35.4%
義歯の有無	なし	35.8%
義歯の問題点	あり	33.0%
その他、口腔の問題点	あり	38.7%
歯の清掃状況	不良	40.5%
義歯の清掃状況	不良	34.4%
口腔粘膜の清掃状況	不良	38.0%
口臭の有無	あり	34.3%
口腔清掃の自立度（うがい）	できない	40.0%
口腔清掃の自立度（歯みがき）	一部介助	46.2%
口腔清掃の自立度（義歯着脱）	全介助	40.3%
口腔清掃の自立度（義歯清掃）	全介助	36.9%
口腔に影響を及ぼす薬剤の服用	あり	33.1%
将来、発生の可能性が高い口腔問題	誤嚥性肺炎	45.0%
4. 口腔ケアプラン		
解決すべき課題	摂食・嚥下に関するもの	51.9%

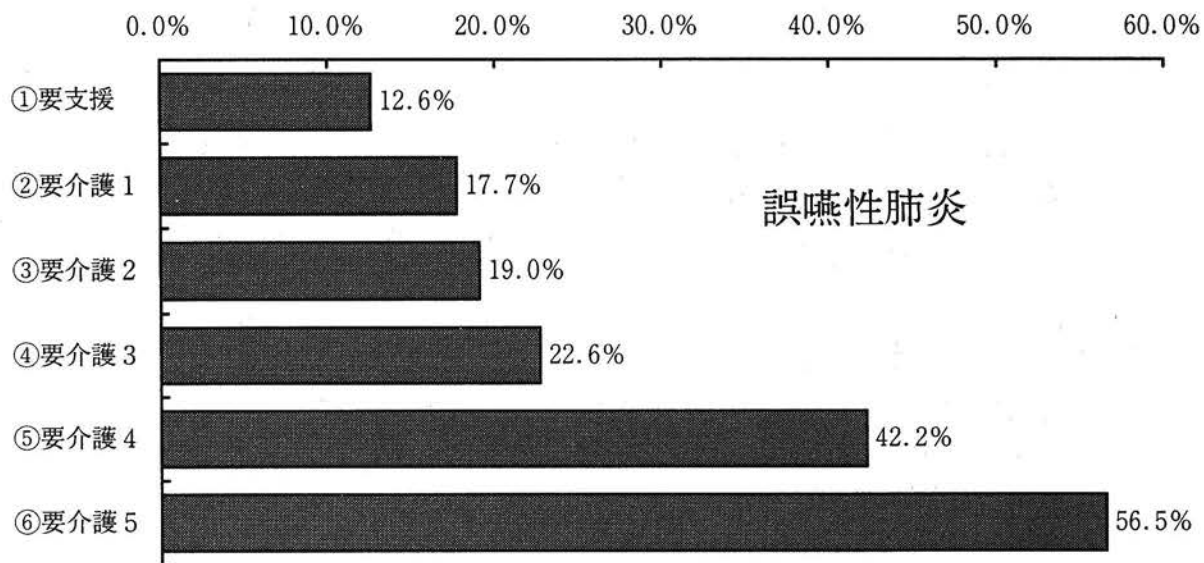
要介護度別、口腔状況

本事業では対象者の要介護度の情報を入手することができ、介護度と口腔状況の関連についての分析も行うことができた。ここでは、分析の結果、特徴的なもののみあげてみる。

要介護度別、要治療う蝕本数をみると、明らかに介護度のランクが高くなるほど要治療う蝕数が増加している。また、介護度のランクが高くなるほど、嚥下に問題があるケースの割合が増加する。「現在あるいは将来発生の可能性が高い口腔問題」の記載状況で、誤嚥性肺炎にチェックがあったケースの割合は要介護3から要介護4の間で急激に増加する。



要介護度別、要治療う蝕数



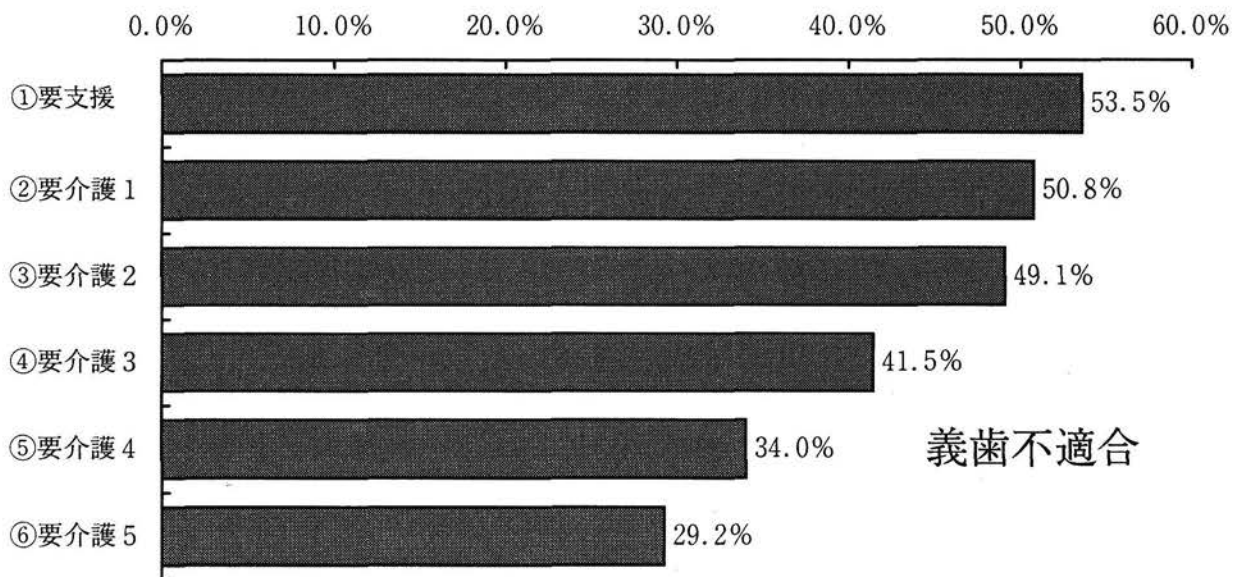
要介護度別、現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題

推奨する口腔ケアプランに記載されていた「解決すべき口腔問題項目」を要介護度別に頻度の高い順に並べたものが下の表である。1位はいずれのランクでも「口腔清掃状況が不良である」であったが「誤嚥性肺炎の危険」が介護度4では3位、介護度5では2位と介護度が高いグループで上位になっている。一方、歯科治療に関するニーズは介護度ランクが低いほうが多く、例えば「現在あるいは将来発生の可能性が高い口腔問題」で「義歯不適合」は、介護度が高くなるほど割合が少なくなる。訪問口腔ケアは介護度が高く嚥下機能に問題があるケースでニーズが高く、訪問歯科診療は逆に介護度の低いケースでニーズが高いという結果が得られた。

要介護度別、解決すべき口腔問題の頻度順位(推奨する口腔ケアプランより)

	1位	2位	3位	4位	5位
要支援	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	歯肉に炎症がある	誤嚥性肺炎の危険
要介護1	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	歯肉に炎症がある	嚥下障害がある
要介護2	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	歯肉に炎症がある	誤嚥性肺炎の危険
要介護3	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	誤嚥性肺炎の危険	歯肉に炎症がある
要介護4	口腔清掃状況が不良である	自分で口腔清掃が十分できない	誤嚥性肺炎の危険	義歯清掃不良	嚥下障害がある
要介護5	口腔清掃状況が不良である	誤嚥性肺炎の危険	自分で口腔清掃が十分できない	嚥下障害がある	義歯清掃不良

要介護度別、現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題



関係各団体打合会での協議事項

事業後に各担当自治体において、国保直診職員、地元歯科医師会会員、市町村介護保険担当課職員、調査対象者担当介護支援専門員、調査対象者入所施設職員等の本事業の関係職種による打合会議を開催した。会議の検討課題は、①本事業の結果報告、②本事業の有効性、③問題点、④今後の課題、⑤今後、各団体の連携・協力体制のあり方である。

1. 打合会出席者の状況

回収できた打合会報告書は38件、把握できた会議出席者数は延べ323名であった。国保直診職員のみならず自治体、歯科医師会、介護サービス提供機関など多くの関連団体よりの出席による非常に有意義な会議が開催され、今後の連携体制の整備に有益であった。以下、協議事項の記載内容を列挙する。

2. 協議事項

1) 本事業の有効性

連携体制が整備された

ケアマネジャーに口腔ケアを理解してもらえた

ケアプラン作成の際、役に立った

歯科以外のスタッフに口腔ケアの意義を理解してもらえた

対象者、及び家族に対して口腔ケアの必要性を理解してもらうことができた

歯科スタッフが要介護者の状況を把握できた

事業をきっかけに対象者が口腔ケアや治療を受けられた

2) 本事業の問題点

介護保険に並行した事業であったため進行が難しかった

情報を伝達するシステムができていない

ケアマネジャーと歯科専門家との連携がとりにくい

実際にサービス提供できるかわからない

ケアプラン作成に十分活用できなかったケースがあった

サービス提供者（歯科専門家）の介護に関する知識が不足

サービス受給者（要介護者、家族）が口腔ケアの重要性を理解できない

口腔情報提供書の書式に関する問題点

3) 今後の課題

ケアマネジャーへの情報提供をもれなく迅速に行うシステムづくりが必要

各関係機関との連携体制を構築し、口腔ケアの重要性を認識してもらう

継続的に口腔ケアサービスを提供できる体制整備が必要

介護保険で口腔情報提供の制度化を

ケアマネジャーは口腔ケアの知識を、歯科関係者は介護に関する知識を研修すべき

歯科保健センターで事業の継続を

住人サイド、介護保険に関わる各職種への啓蒙活動を展開したい

口腔アセスメント表や口腔情報提供書をさらに改良するべき

4) 今後の各団体間の連携・協力体制等のあり方

ケアカンファレンスへ歯科スタッフが積極的に参加、口腔ケアの検討

口腔情報提供を今後も継続できるようなシステムの構築

他職種との連携体制の確立

歯科医師会および医師会との連絡体制の整備

歯科保健センターの活用

コンピューターの活用により、情報の共有化と迅速な情報提供をはかる

住民への情報提供体制の確立

第 2 章 調査研究結果

1. 口腔情報提供書集計結果

(1) 調査対象者の状況

1) 調査対象者数および年齢構成

男女別、調査対象者数および平均年齢は表1—1のとおりである。全体で、1,627名（男性607名、女性1020名）であった。そのうち在宅療養中の要介護者は1,174名、施設入所者は453名であった。施設入所者の内訳は、特別養護老人ホーム275名、老人保健施設86名、療養型病床群33名であった。平均年齢は全体で81.1±8.6歳、在宅は80.4±8.6歳、施設は82.7±8.4歳であった。対象者の年齢構成は図1—1のとおりである。85～89歳の年齢層が最も多かった。

表1—1 調査対象者

	男	女	全体	平均年齢
在宅	481人	693人	1,174人	80.4 ± 8.6歳
施設	126人	327人	453人	82.7 ± 8.4歳
全体	607人	1,020人	1,627人	81.1 ± 8.6歳

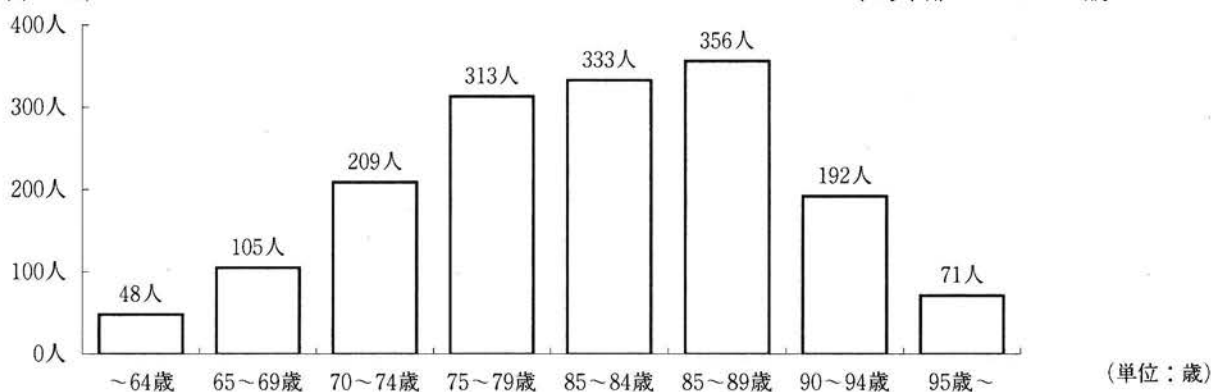
	男	女	全体	平均年齢
在宅	481人	693人	1,174人	80.4 ± 8.6歳
施設				
1) 特別養護老人ホーム	66人	209人	275人	82.8 ± 8.9歳
2) 老人保健施設	25人	61人	86人	84.3 ± 7.3歳
3) 療養型病床群	18人	15人	33人	79.0 ± 8.8歳
4) 不明	17人	42人	59人	81.6 ± 7.1歳
全体	607人	1,020人	1,627人	81.1 ± 8.6歳

図1—1 調査対象者の年齢構成

	～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	85～84歳	85～89歳	90～94歳	95歳～	全体
在宅	39人	81人	168人	232人	239人	246人	130人	39人	1,174人
施設	9人	24人	41人	81人	94人	110人	62人	32人	453人
全体	48人	105人	209人	313人	333人	356人	192人	71人	1,627人

①全体

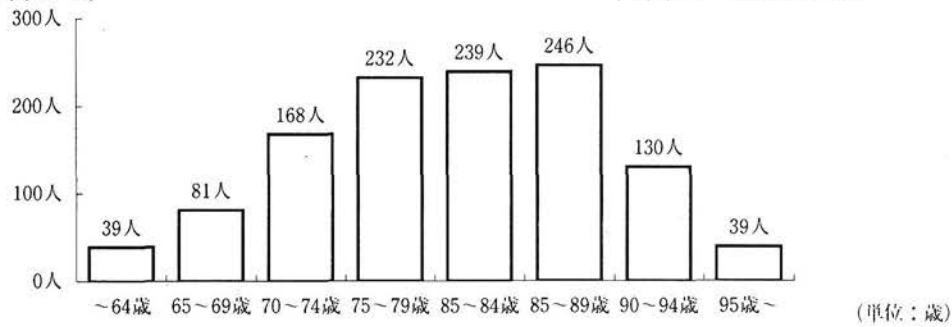
(単位：人)



②在宅

(単位：人)

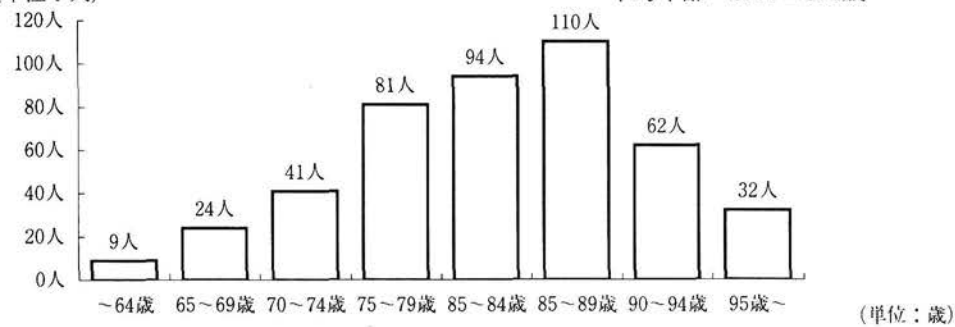
平均年齢 80.4±8.6歳



③施設

(単位：人)

平均年齢 82.7±8.4歳



2) 介護度別、調査対象者数

要介護度別、調査対象者数の分布を表1—2および図1—2に示している。全体では要介護1が最も多く20.5%を占めていた。次いで要介護2(16.8%)、要介護5(15.6%)、要介護4(15.0%)、要介護3(14.4%)の順であった。要支援は7.8%で最も少なかった。今回の対象者の要介護度分布を全国の集計(表1—2)と比較すると、要支援、要介護1、要介護2が少なく、比較的介護度の高い者が対象として選ばれたようである。在宅と施設を比較すると、在宅では要支援、要介護1、要介護2と要介護5が多く、介護度の低い者と極めて高い者に二極分化していた。

表1-2 要介護度別調査対象者数

	在宅		介護保険施設				全 体							
			特別養護老人ホーム	老人保健施設	療養型病床群	その他介護保険施設								
要支援	108	9.2%	19	4.2%	11	4.0%	1	1.2%	2	6.1%	5	8.5%	127	7.8%
要介護1	250	21.3%	83	18.3%	44	16.0%	23	26.7%	6	18.2%	10	16.9%	333	20.5%
要介護2	210	17.9%	63	13.9%	46	16.7%	12	14.0%	4	12.1%	1	1.7%	273	16.8%
要介護3	156	13.3%	78	17.2%	54	19.6%	18	20.9%	3	9.1%	3	5.1%	234	14.4%
要介護4	164	14.0%	80	17.7%	50	18.2%	20	23.3%	4	12.1%	6	10.2%	244	15.0%
要介護5	202	17.2%	51	11.3%	39	14.2%	3	3.5%	9	27.3%	0	0.0%	253	15.6%
不明	84	7.2%	79	17.4%	31	11.3%	9	10.5%	5	15.2%	34	57.6%	163	10.0%
全体	1174	100.0%	453	100.0%	275	100.0%	86	100.0%	33	100.0%	59	100.0%	1,627	100.0%

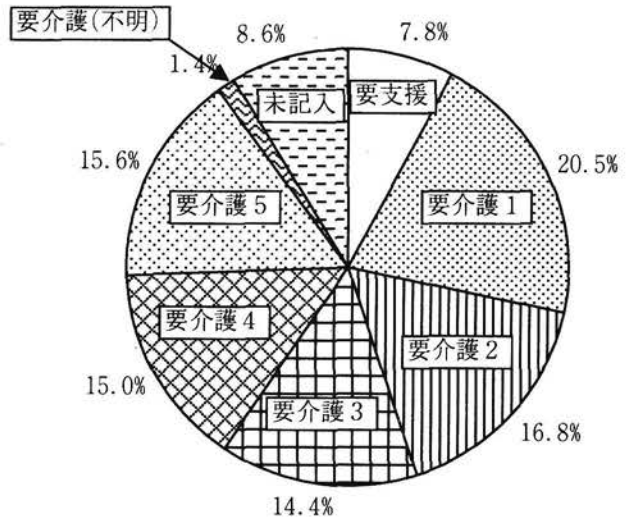
☆参考資料 要介護度認定における審査判定結果(全国集計 平成11年12月末現在)

	在宅		介護保険施設				その他施設		全 体					
			特別養護老人ホーム	老人保健施設	療養型病床群									
非該当	6,605	3.2%	244	0.3%	151	0.3%	79	0.3%	14	0.2%	30	0.5%	6,879	2.3%
要支援	33,157	16.0%	2,676	3.3%	1,535	3.1%	1,011	3.8%	130	2.2%	299	4.9%	36,132	12.2%
要介護1	55,222	26.6%	13,656	16.6%	7,477	15.0%	5,535	21.0%	644	11.1%	960	15.7%	69,838	23.6%
要介護2	36,019	17.3%	12,555	15.3%	6,735	13.5%	5,224	19.8%	596	10.2%	750	12.3%	49,324	16.7%
要介護3	25,702	12.4%	14,834	18.1%	8,582	17.2%	5,414	20.5%	838	14.4%	830	13.6%	41,366	14.0%
要介護4	25,431	12.2%	21,595	26.3%	14,013	28.1%	5,902	22.3%	1,680	28.9%	1,403	23.0%	48,429	16.4%
要介護5	25,528	12.3%	16,482	20.1%	11,311	22.7%	3,255	12.3%	1,916	32.9%	1,830	30.0%	43,840	14.8%
全体	207,664	100.0%	82,042	100.0%	49,804	100.0%	26,420	100.0%	5,818	100.0%	6,102	100.0%	295,808	100.0%

図1-2 対象者の要介護度分布

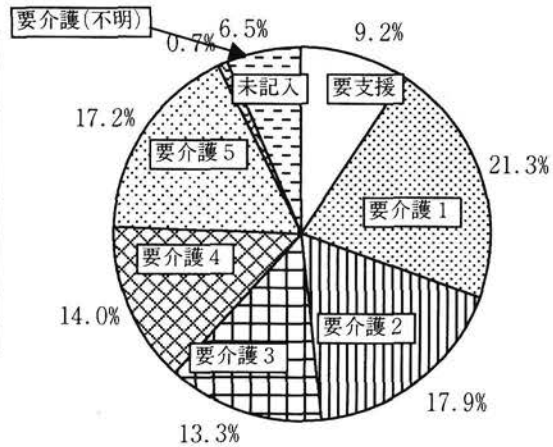
①全体

	人数 (%)
要支援	127人 (7.8%)
要介護1	333人 (20.5%)
要介護2	273人 (16.8%)
要介護3	234人 (14.4%)
要介護4	244人 (15.0%)
要介護5	253人 (15.6%)
要介護(不明)	23人 (1.4%)
未記入	140人 (8.6%)
合計	1,627人 (100.0%)



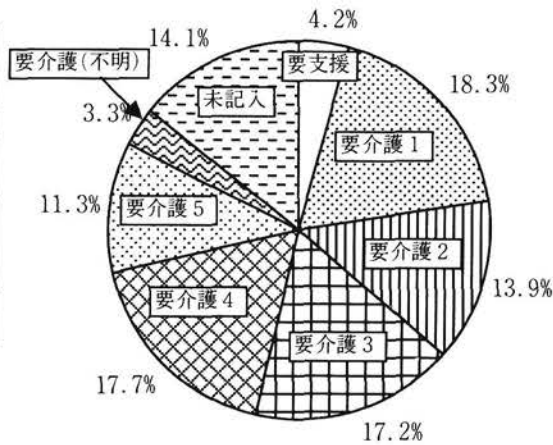
②在宅

	人数 (%)
要支援	108人 (9.2%)
要介護1	250人 (21.3%)
要介護2	210人 (17.9%)
要介護3	156人 (13.3%)
要介護4	164人 (14.0%)
要介護5	202人 (17.2%)
要介護(不明)	8人 (0.7%)
未記入	76人 (6.5%)
合計	1,174人 (100.0%)



③施設

	人数 (%)
要支援	19人 (4.2%)
要介護1	83人 (18.3%)
要介護2	63人 (13.9%)
要介護3	78人 (17.2%)
要介護4	80人 (17.7%)
要介護5	51人 (11.3%)
要介護(不明)	15人 (3.3%)
未記入	64人 (14.1%)
合計	453人 (100.0%)



3) 調査対象者の病歴

対象者の病歴の分布を表1-3および図1-3-1～図1-3-3に示している。脳血管障害が最も多く、半数以上(53.0%)を占めていた。次いで、整形外科疾患(34.9%)、高血圧(28.7%)、痴呆(23.7%)、心疾患(23.0%)であった。施設では痴呆、心疾患が在宅より多かった。

表1-3 対象者の病歴

	在宅 (N=1,174)	施設 (N=453)	全体 (N=1,627)
01:脳血管障害	627人 (53.4%)	235人 (51.9%)	862人 (53.0%)
02:高血圧	334人 (28.4%)	133人 (29.4%)	467人 (28.7%)
03:心疾患	251人 (21.4%)	124人 (27.4%)	375人 (23.0%)
04:糖尿病	142人 (12.1%)	55人 (12.1%)	197人 (12.1%)
05:肝疾患	30人 (2.6%)	16人 (3.5%)	46人 (2.8%)
06:腎疾患	37人 (3.2%)	25人 (5.5%)	62人 (3.8%)
07:泌尿器疾患	78人 (6.6%)	22人 (4.9%)	100人 (6.1%)
08:パーキンソン氏病	68人 (5.8%)	24人 (5.3%)	92人 (5.7%)
09:整形外科疾患	422人 (35.9%)	146人 (32.2%)	568人 (34.9%)
10:リウマチ	40人 (3.4%)	13人 (2.9%)	53人 (3.3%)
11:悪性新生物	44人 (3.7%)	16人 (3.5%)	60人 (3.7%)
12:呼吸器疾患	102人 (8.7%)	37人 (8.2%)	139人 (8.5%)
13:痴呆	242人 (20.6%)	143人 (31.6%)	385人 (23.7%)
14:脊椎損傷	47人 (4.0%)	8人 (1.8%)	55人 (3.4%)
15:消化器疾患	87人 (7.4%)	51人 (11.3%)	138人 (8.5%)
16:眼科疾患	49人 (4.2%)	20人 (4.4%)	69人 (4.2%)
17:耳鼻科疾患	15人 (1.3%)	2人 (0.4%)	17人 (1.0%)
18:皮膚科疾患	19人 (1.6%)	5人 (1.1%)	24人 (1.5%)
19:精神科疾患	37人 (3.2%)	30人 (6.6%)	67人 (4.1%)
20:血液疾患	19人 (1.6%)	6人 (1.3%)	25人 (1.5%)
21:その他	175人 (14.9%)	85人 (18.8%)	260人 (16.0%)

図1-3-1 対象者の病歴 (全体)

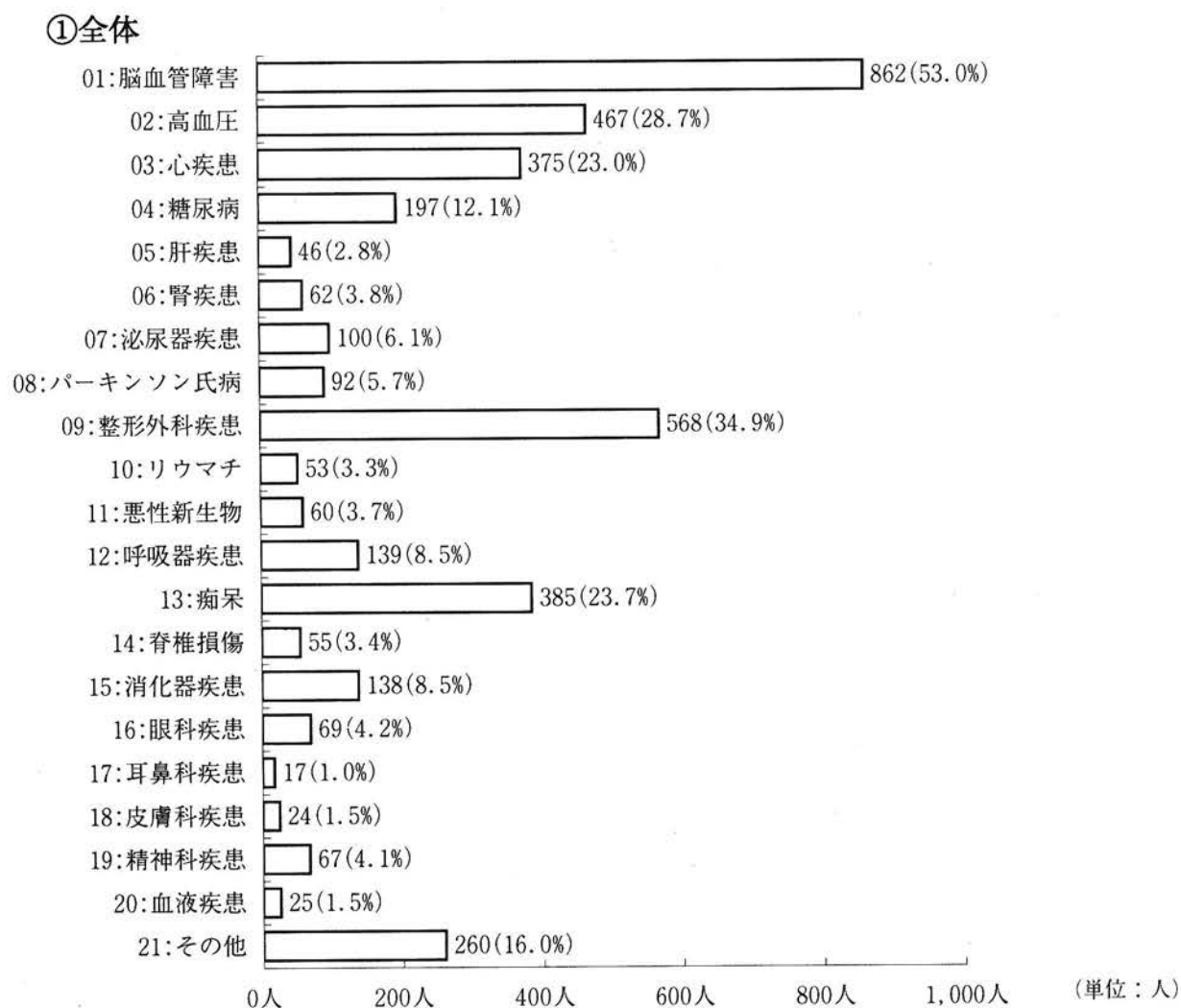


図1—3—2 対象者の病歴（在宅）

②在宅

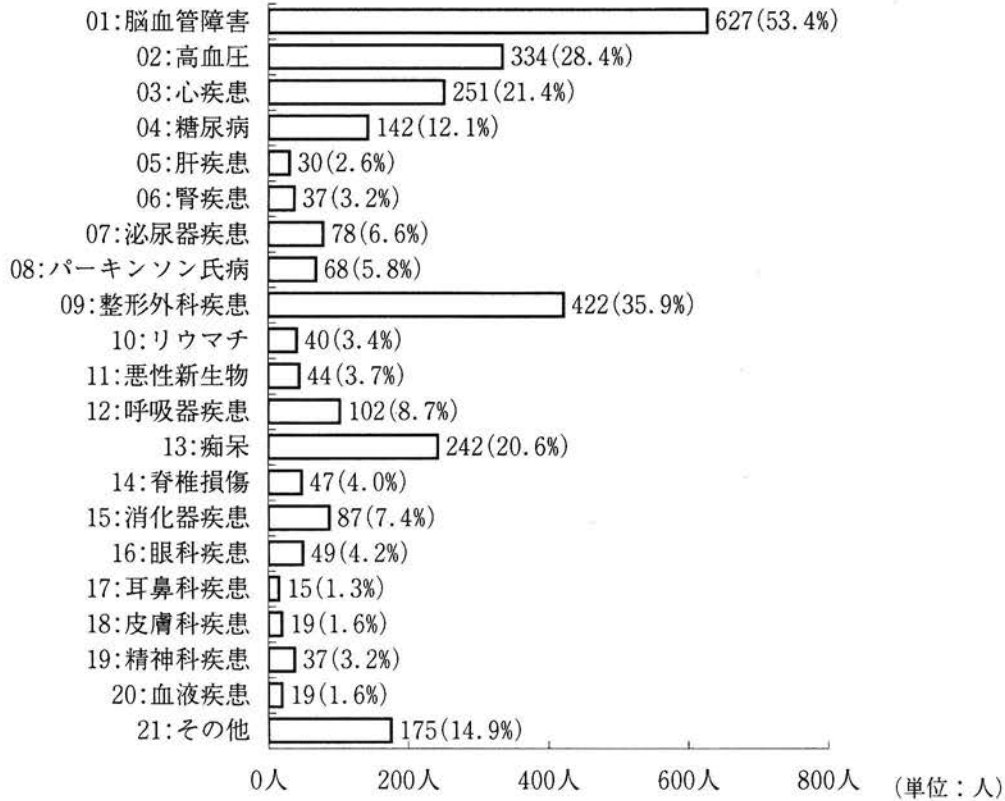
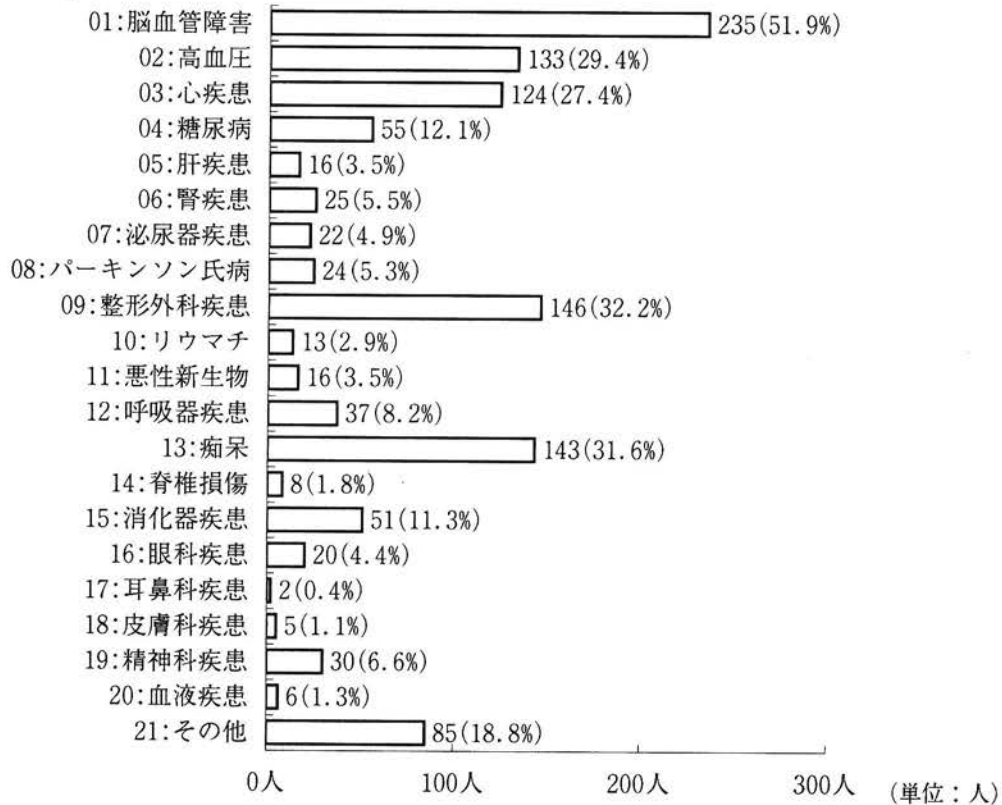


図1—3—3 対象者の病歴（施設）

③施設



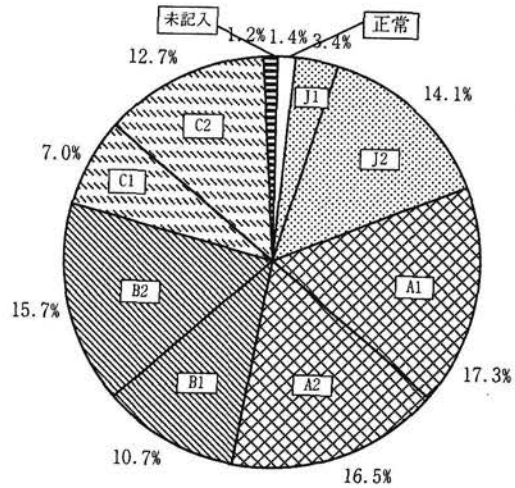
4) 障害老人の日常生活自立度

対象者の日常生活自立度（寝たきり度）の分布を図1-4に示している。Jランク：17.5%、Aランク：33.8%、Bランク：26.4%、Cランク：19.7%であった。在宅では施設に比べ、Jランクが多く、Bランクが少なかった。

図1-4 障害老人の日常生活自立度

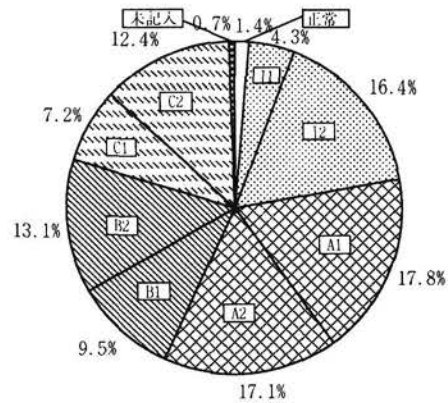
①全体

	人数 (%)
正 常	22人 (1.4%)
J 1：遠方外出可	56人 (3.4%)
J 2：近所外出可	230人 (14.1%)
A 1：室内自立	281人 (17.3%)
A 2：寝たり起きたり	269人 (16.5%)
B 1：自力で車椅子移動可	174人 (10.7%)
B 2：介助で車椅子移動可	255人 (15.7%)
C 1：自力で寝返り	114人 (7.0%)
C 2：自力で寝返り不可	207人 (12.7%)
未記入	19人 (1.2%)
合 計	1,627人 (100.0%)



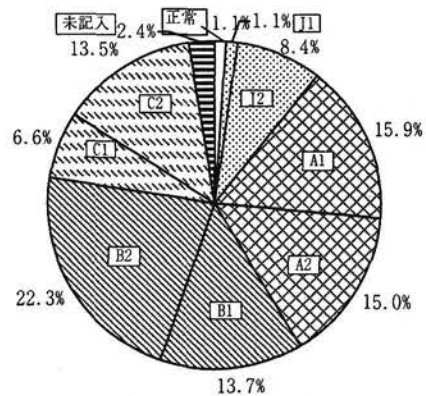
②在宅

	人数 (%)
正 常	17人 (1.4%)
J 1：遠方外出可	51人 (4.3%)
J 2：近所外出可	192人 (16.4%)
A 1：室内自立	209人 (17.8%)
A 2：寝たり起きたり	201人 (17.1%)
B 1：自力で車椅子移動可	112人 (9.5%)
B 2：介助で車椅子移動可	154人 (13.1%)
C 1：自力で寝返り	84人 (7.2%)
C 2：自力で寝返り不可	146人 (12.4%)
未記入	8人 (0.7%)
合 計	1,174人 (100.0%)



③施設

	人数 (%)
正 常	5人 (1.1%)
J 1：遠方外出可	5人 (1.1%)
J 2：近所外出可	38人 (8.4%)
A 1：室内自立	72人 (15.9%)
A 2：寝たり起きたり	68人 (15.0%)
B 1：自力で車椅子移動可	62人 (13.7%)
B 2：介助で車椅子移動可	101人 (22.3%)
C 1：自力で寝返り	30人 (6.6%)
C 2：自力で寝返り不可	61人 (13.5%)
未記入	11人 (2.4%)
合 計	453人 (100.0%)



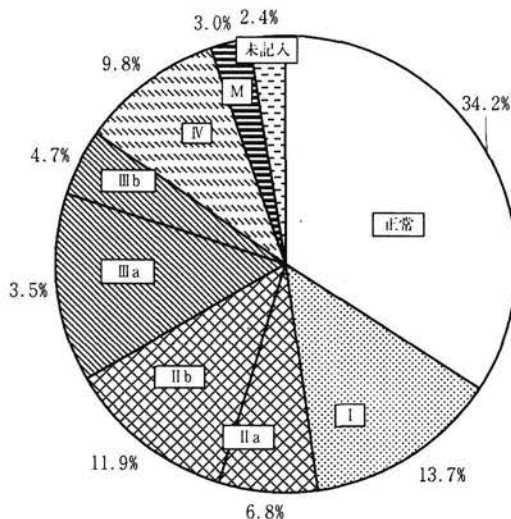
5) 痴呆性老人の日常生活自立度

図1—5に痴呆性老人の日常生活自立度の分布を示している。「痴呆あり」の者が63.4%であり、施設入所者に多かった(80.8%)。重度の痴呆としてランクⅣの者が9.8%、医学的対応が必要なランクⅢが3.0%であった。

図1—5 痴呆老人の日常生活自立度

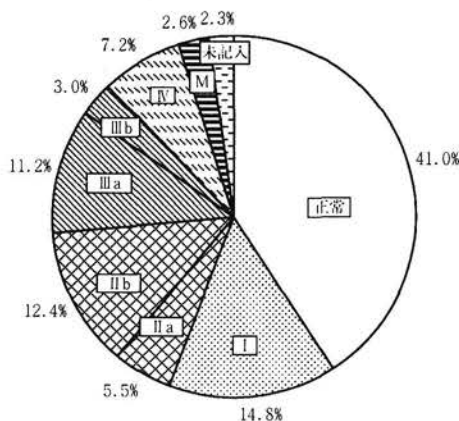
①全体

	人数 (%)
正 常	556人 (34.2%)
痴呆あり (Ⅰ～Ⅲ)	1,032人 (63.4%)
未記入	39人 (2.4%)
合 計	1,627人 (100.0%)
(痴呆ありの内訳)	
Ⅰ	223人 (13.7%)
Ⅱ a	111人 (6.8%)
Ⅱ b	194人 (11.9%)
Ⅲ a	219人 (13.5%)
Ⅲ b	77人 (4.7%)
Ⅳ	159人 (9.8%)
Ⅲ	49人 (3.0%)



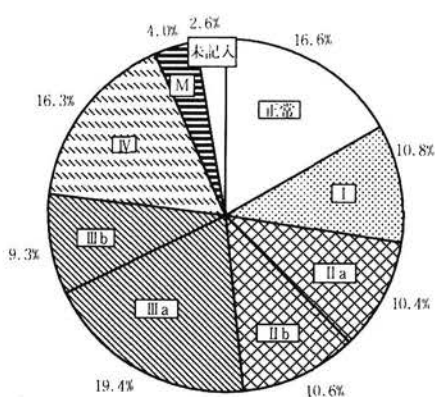
②在宅

	人数 (%)
正 常	481人 (41.0%)
痴呆あり (Ⅰ～Ⅲ)	666人 (56.7%)
未記入	27人 (2.3%)
合 計	1,174人 (100.0%)
(痴呆ありの内訳)	
Ⅰ	174人 (14.8%)
Ⅱ a	64人 (5.5%)
Ⅱ b	146人 (12.4%)
Ⅲ a	131人 (11.2%)
Ⅲ b	35人 (3.0%)
Ⅳ	85人 (7.2%)
Ⅲ	31人 (2.6%)



③施設

	人数 (%)
正 常	75人 (16.6%)
痴呆あり (Ⅰ～Ⅲ)	366人 (80.8%)
未記入	12人 (2.6%)
合 計	453人 (100.0%)
(痴呆ありの内訳)	
Ⅰ	49人 (10.8%)
Ⅱ a	47人 (10.4%)
Ⅱ b	48人 (10.6%)
Ⅲ a	88人 (19.4%)
Ⅲ b	42人 (9.3%)
Ⅳ	74人 (16.3%)
Ⅲ	18人 (4.0%)



6) 要介護度と寝たきり度、痴呆度との関係

表1—4に要介護度別、寝たきり度と痴呆度の分布を示している。要支援では寝たきり度のランクⅡとランクAが90%を占め、痴呆なしが54%、痴呆ランクⅠが25%であった。要介護度が上がるにしたがって、寝たきり度、痴呆度とも重度のランクの者が増加し、最重度の要介護5では、寝たきり度のランクCが

71.1%を占め、痴呆度ではランクⅢ以上が65%を占めていた。

表1—4 介護認定結果別 寝たきり度×痴呆度

寝たきり度		1. 要支援 (N=127件)						
痴呆度		正常	J	A	B	C	未記入	全体
正 常		6人 4.7%	44人 34.6%	16人 12.6%	2人 1.6%	0人 0.0%	0件 0.0%	68人 53.5%
I		1人 0.8%	23人 18.1%	8人 6.3%	0人 0.0%	0人 0.0%	0件 0.0%	32人 25.2%
II		0人 0.0%	8人 6.3%	9人 7.1%	1人 0.8%	1人 0.8%	0件 0.0%	19人 15.0%
III		0人 0.0%	1人 0.8%	2人 1.6%	2人 1.6%	1人 0.8%	0件 0.0%	6人 4.7%
IV		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.8%	0人 0.0%	0人 0.0%	0件 0.0%	1人 0.8%
M		0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0件 0.0%	0人 0.0%
未記入		0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1件 0.8%	1人 0.8%
全 体		7人 5.5%	76人 59.8%	36人 28.3%	5人 3.9%	2人 1.6%	1件 0.8%	127人 100.0%

寝たきり度		2. 要介護1 (N=333件)						
痴呆度		正常	J	A	B	C	未記入	全体
正 常		6人 1.8%	53人 15.9%	81人 24.3%	16人 4.8%	0人 0.0%	0件 0.0%	156人 46.8%
I		1人 0.3%	28人 8.4%	30人 9.0%	3人 0.9%	0人 0.0%	0件 0.0%	62人 18.6%
II		2人 0.6%	29人 8.7%	36人 10.8%	7人 2.1%	0人 0.0%	0件 0.0%	74人 22.2%
III		1人 0.3%	9人 2.7%	22人 6.6%	3人 0.9%	0人 0.0%	0件 0.0%	35人 10.5%
IV		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.3%	0人 0.0%	0人 0.0%	0件 0.0%	1人 0.3%
M		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.3%	0人 0.0%	0人 0.0%	0件 0.0%	1人 0.3%
未記入		0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	4件 1.2%	4人 1.2%
全 体		10人 3.0%	119人 35.7%	171人 51.4%	29人 8.7%	0人 0.0%	4件 1.2%	333人 100.0%

寝たきり度		3. 要介護2 (N=273件)						
痴呆度		正常	J	A	B	C	未記入	全体
正 常		1人 0.4%	23人 8.4%	61人 22.3%	35人 12.8%	2人 0.7%	0件 0.0%	122人 44.7%
I		0人 0.0%	5人 1.8%	16人 5.9%	15人 5.5%	0人 0.0%	0件 0.0%	36人 13.2%
II		1人 0.4%	7人 2.6%	34人 12.5%	16人 5.9%	0人 0.0%	0件 0.0%	58人 21.2%
III		0人 0.0%	9人 3.3%	22人 8.1%	8人 2.9%	1人 0.4%	0件 0.0%	40人 14.7%
IV		2人 0.7%	2人 0.7%	8人 2.9%	1人 0.4%	0人 0.0%	0件 0.0%	13人 4.8%
M		0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0件 0.0%	0人 0.0%
未記入		0人 0.0%	2人 0.7%	0人 0.0%	2人 0.7%	0人 0.0%	0件 0.0%	4人 1.5%
全 体		4人 1.5%	48人 17.6%	141人 51.6%	77人 28.2%	3人 1.1%	0件 0.0%	273人 100.0%

寝たきり度		4. 要介護3 (N=234件)						
痴呆度		正常	J	A	B	C	未記入	全体
正 常		0人 0.0%	3人 1.3%	26人 11.1%	29人 12.4%	3人 1.3%	0件 0.0%	61人 26.1%
I		0人 0.0%	0人 0.0%	11人 4.7%	19人 8.1%	3人 1.3%	0件 0.0%	33人 14.1%
II		0人 0.0%	3人 1.3%	22人 9.4%	22人 9.4%	3人 1.3%	0件 0.0%	50人 21.4%
III		0人 0.0%	4人 1.7%	21人 9.0%	26人 11.1%	8人 3.4%	0件 0.0%	59人 25.2%
IV		0人 0.0%	3人 1.3%	15人 6.4%	7人 3.0%	3人 1.3%	0件 0.0%	28人 12.0%
M		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.4%	0人 0.0%	0人 0.0%	0件 0.0%	1人 0.4%
未記入		0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.4%	1人 0.4%	0件 0.0%	2人 0.9%
全 体		0人 0.0%	13人 5.6%	96人 41.0%	104人 44.4%	21人 9.0%	0件 0.0%	234人 100.0%

寝たきり度		5. 要介護4 (N=244件)						
痴呆度		正常	J	A	B	C	未記入	全体
正 常		0人 0.0%	0人 0.0%	5人 2.0%	34人 13.9%	11人 4.5%	0件 0.0%	50人 20.5%
I		0人 0.0%	1人 0.4%	4人 1.6%	11人 4.5%	13人 5.3%	0件 0.0%	29人 11.9%
II		0人 0.0%	0人 0.0%	10人 4.1%	18人 7.4%	18人 7.4%	0件 0.0%	46人 18.9%
III		0人 0.0%	2人 0.8%	10人 4.1%	38人 15.6%	18人 7.4%	0件 0.0%	68人 27.9%
IV		0人 0.0%	1人 0.4%	12人 4.9%	11人 4.5%	14人 5.7%	0件 0.0%	38人 15.6%
M		0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 0.8%	3人 1.2%	0件 0.0%	5人 2.0%
未記入		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.4%	2人 0.8%	3人 1.2%	2件 0.8%	8人 3.3%
全 体		0人 0.0%	4人 1.6%	42人 17.2%	116人 47.5%	80人 32.8%	2件 0.8%	244人 100.0%

寝たきり度		6. 要介護5 (N=253件)						
痴呆度		正常	J	A	B	C	未記入	全体
正 常		0人 0.0%	0人 0.0%	2人 0.8%	14人 5.5%	28人 11.1%	0件 0.0%	44人 17.4%
I		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.4%	7人 2.8%	11人 4.3%	0件 0.0%	19人 7.5%
II		0人 0.0%	1人 0.4%	1人 0.4%	6人 2.4%	17人 6.7%	0件 0.0%	25人 9.9%
III		0人 0.0%	1人 0.4%	1人 0.4%	17人 6.7%	45人 17.8%	0件 0.0%	64人 25.3%
IV		0人 0.0%	0人 0.0%	2人 0.8%	11人 4.3%	44人 17.4%	2件 0.8%	59人 23.3%
M		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.4%	3人 1.2%	32人 12.6%	0件 0.0%	36人 14.2%
未記入		0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	3人 1.2%	3件 1.2%	6人 2.4%
全 体		0人 0.0%	2人 0.8%	8人 3.2%	58人 22.9%	180人 71.1%	5件 2.0%	253人 100.0%

寝たきり度		7. 全体 (N=1,464件)						
痴呆度		正常	J	A	B	C	未記入	全体
正 常		13人 0.9%	123人 8.4%	191人 13.0%	130人 8.9%	44人 3.0%	0件 0.0%	501人 34.2%
I		2人 0.1%	57人 3.9%	70人 4.8%	55人 3.8%	27人 1.8%	0件 0.0%	211人 14.4%
II		3人 0.2%	48人 3.3%	112人 7.7%	70人 4.8%	39人 2.7%	0件 0.0%	272人 18.6%
III		1人 0.1%	26人 1.8%	78人 5.3%	94人 6.4%	73人 5.0%	0件 0.0%	272人 18.6%
IV		2人 0.1%	6人 0.4%	39人 2.7%	30人 2.0%	61人 4.2%	2件 0.1%	140人 9.6%
M		0人 0.0%	0人 0.0%	3人 0.2%	5人 0.3%	35人 2.4%	0件 0.0%	43人 2.9%
未記入		0人 0.0%	2人 0.1%	1人 0.1%	5人 0.3%	7人 0.5%	10件 0.7%	25人 1.7%
全 体		21人 1.4%	262人 17.9%	494人 33.7%	389人 26.6%	286人 19.5%	12人 0.8%	1,464人 100.0%

(2) 歯科診療・口腔ケアの受給状況

1) 歯科診療・口腔ケアの受給の有無

歯科医療機関への受診状況を図1-7-1に示している。「最近、通院したことがある」（過去に受診）が全体の52.9%、「現在通院中」が3.7%であった。在宅の方が施設に比べ、「過去に受診」の割合が多かった。訪問歯科診療の利用状況を図1-7-2に示している。「過去に利用したことがある者」が12.2%、「現在利用中」が4.8%であった。在宅では「現在または過去に利用した者」が18.9%で、施設（12.4%）よりも多かった。訪問口腔ケアの利用状況は図1-7-3のとおりである。「過去に利用したことがある者」が5.6%、「現在利用中の者」が8.4%であった。在宅の方が訪問口腔ケアをより利用している状況であった。

図1-7-1 歯科医療機関への受診

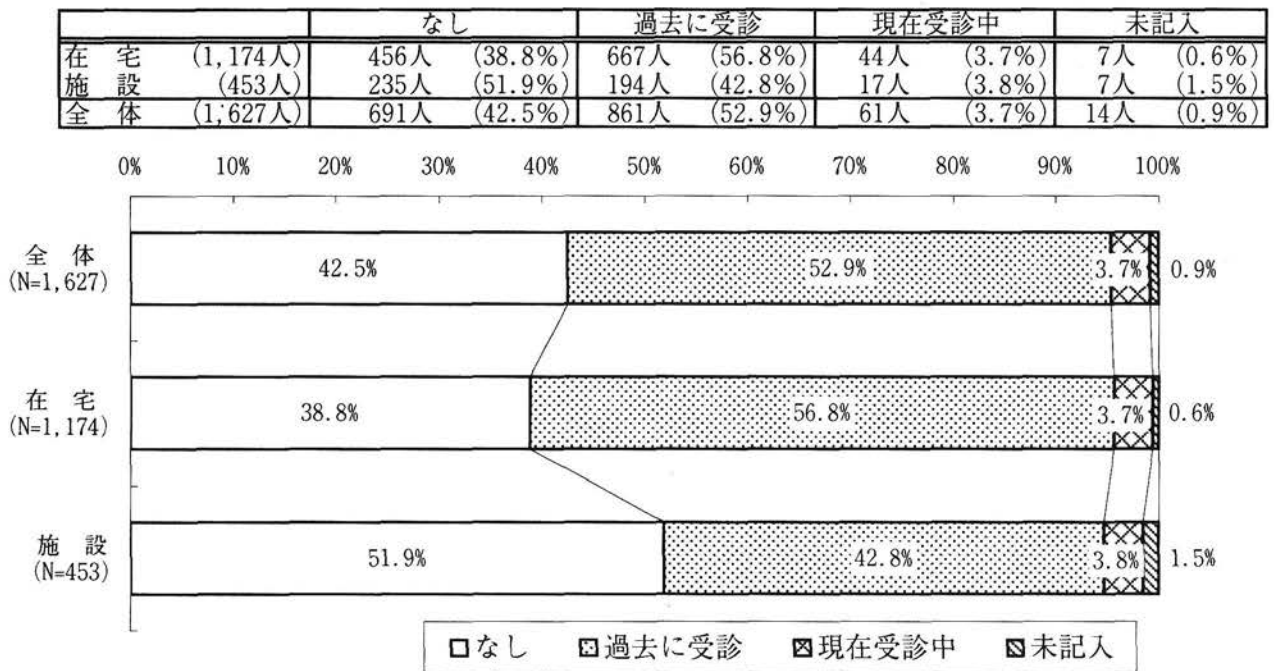


図1-7-2 訪問歯科診療の利用

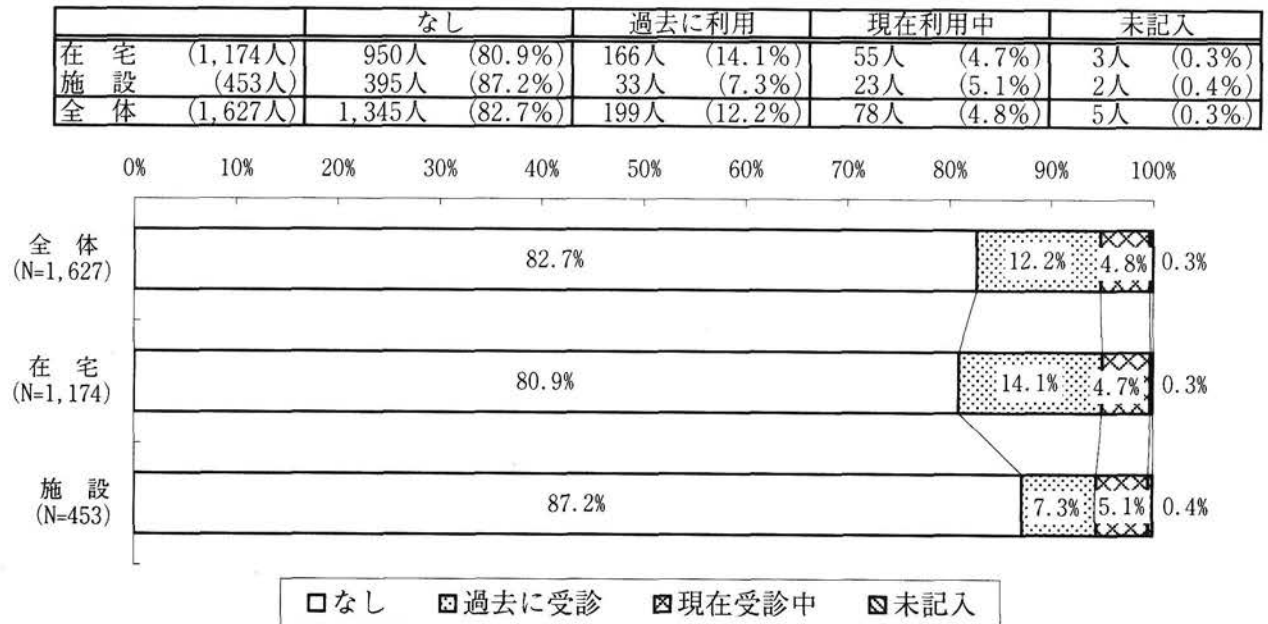
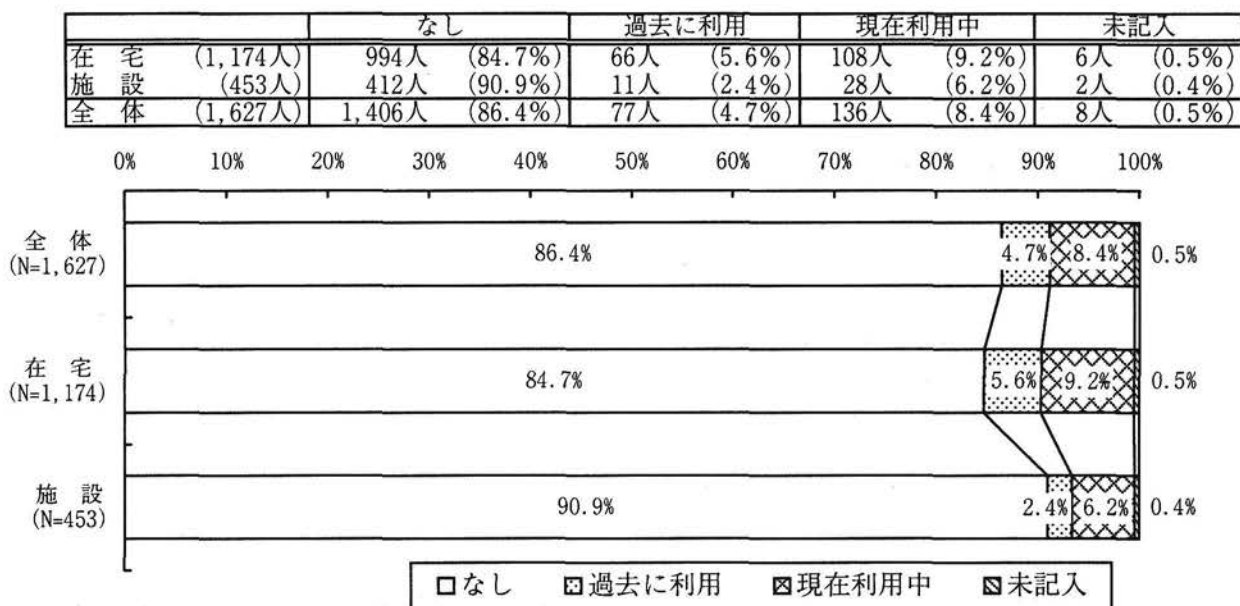


図1-7-3 訪問口腔ケアの利用



2) 訪問歯科診療および訪問口腔ケアの利用頻度

訪問歯科診療および訪問口腔ケアを現在利用している者のうちでの利用頻度を分析した(表1-5、表1-6)。訪問歯科診療は在宅で1ヶ月あたり平均2.0回の利用で、月2回の利用が最も多く(30.9%)、次いで1回(27.3%)、4回(20.0%)であった(図1-8-1)。施設では1ヶ月平均1.6回の利用で、月1回の利用が過半数を占め、3回以上の利用は2人のみであった(図1-8-2)。

表1-5 訪問歯科診療(現在利用中の者のうち)の利用頻度(1ヶ月あたり)

	在宅	施設	全体
1回未満	5人 (9.1%)	0人 (0.0%)	5人 (6.4%)
1回	15人 (27.3%)	12人 (52.2%)	27人 (34.6%)
2回	17人 (30.9%)	4人 (17.4%)	21人 (26.9%)
3回	3人 (5.5%)	0人 (0.0%)	3人 (3.8%)
4回	11人 (20.0%)	0人 (0.0%)	13人 (16.7%)
5回以上	0人 (0.0%)	2人 (8.7%)	0人 (0.0%)
未記入	4人 (7.3%)	5人 (21.7%)	9人 (11.5%)
全体	55人 (100.0%)	23人 (100.0%)	78人 (100.0%)
平均頻度	2.0 ± 1.3回	1.6 ± 1.0回	1.9 ± 1.2回

(1ヶ月あたりの利用頻度)

表1-6 訪問口腔ケア(現在利用中の者のうち)の利用頻度

	在宅	施設	全体
1回未満	13人 (12.0%)	0人 (0.0%)	13人 (9.6%)
1回	37人 (34.3%)	11人 (39.3%)	48人 (35.3%)
2回	26人 (24.1%)	5人 (17.9%)	31人 (22.8%)
3回	1人 (0.9%)	0人 (0.0%)	1人 (0.7%)
4回	16人 (14.8%)	10人 (35.7%)	26人 (19.1%)
5回以上	3人 (2.8%)	0人 (0.0%)	3人 (2.2%)
未記入	12人 (11.1%)	2人 (7.1%)	14人 (10.3%)
全体	108人 (100.0%)	28人 (100.0%)	136人 (100.0%)
平均頻度	1.9 ± 1.6回	2.4 ± 1.4回	2.0 ± 1.6回

(1ヶ月あたりの利用頻度)

図 1—8—1

①在宅

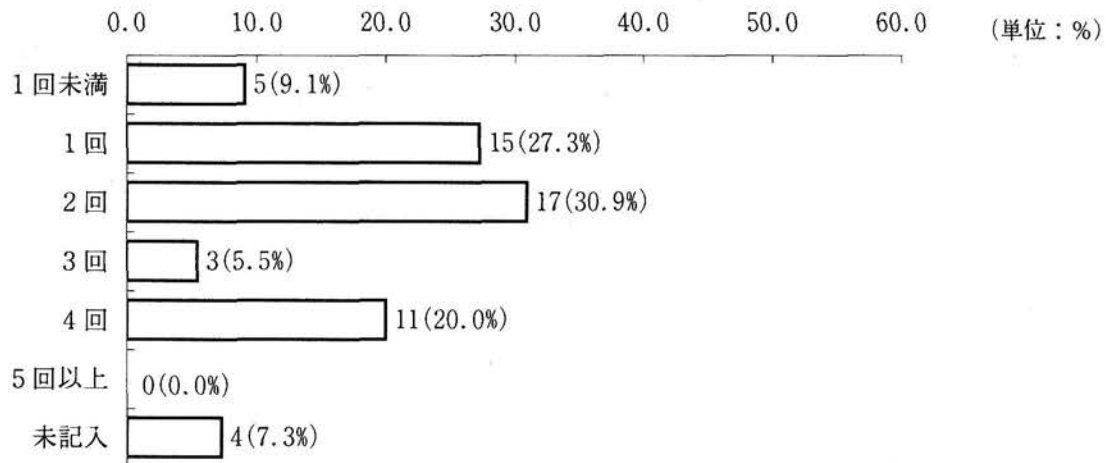
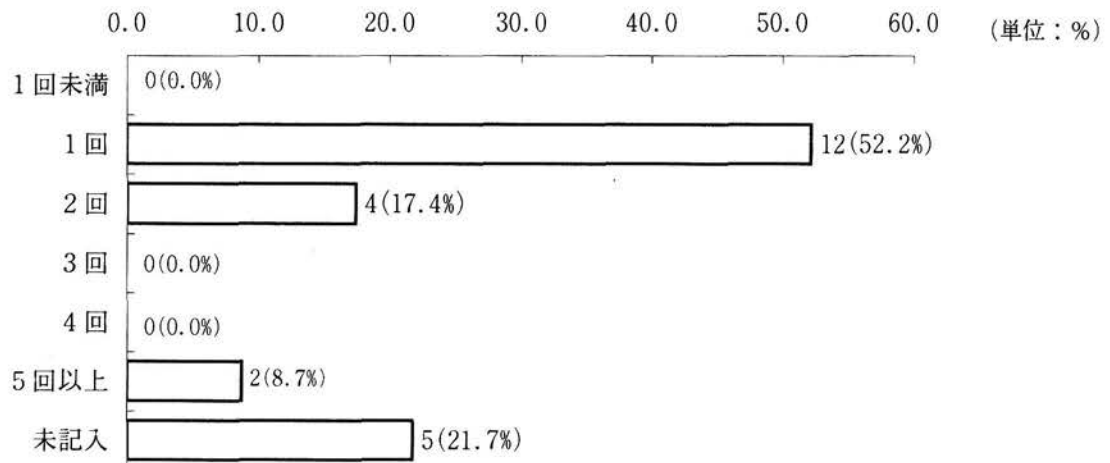


図 1—8—2

②施設



訪問口腔ケアの利用状況は、訪問歯科診療とは逆に施設の方が多く（1ヶ月平均2.4回）、在宅では1ヶ月平均1.9回であった。在宅では月1回の利用が最も多く、次いで2回であった（図1-8-3）。一方、施設では月1回の利用に次いで多いのは月4回の利用であった（図1-8-4）。

図1-8-3

①在宅

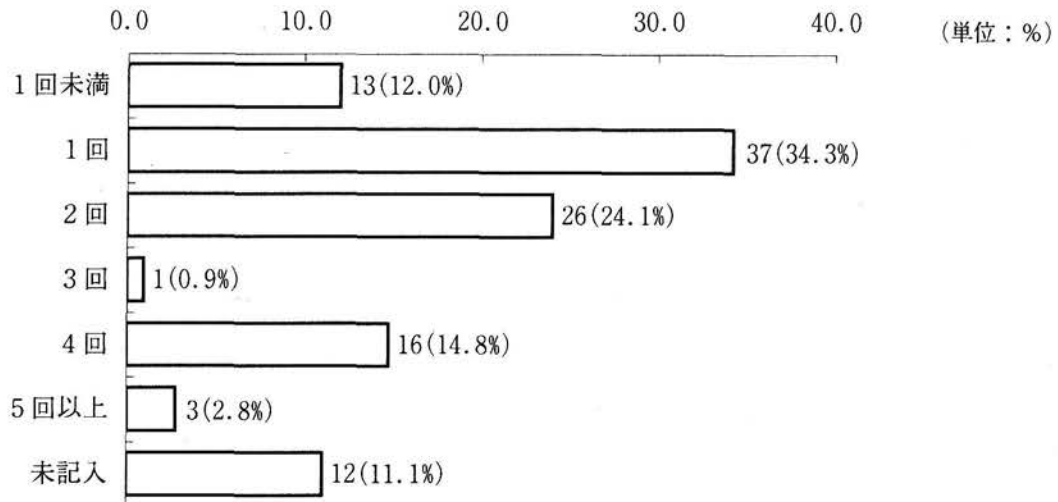
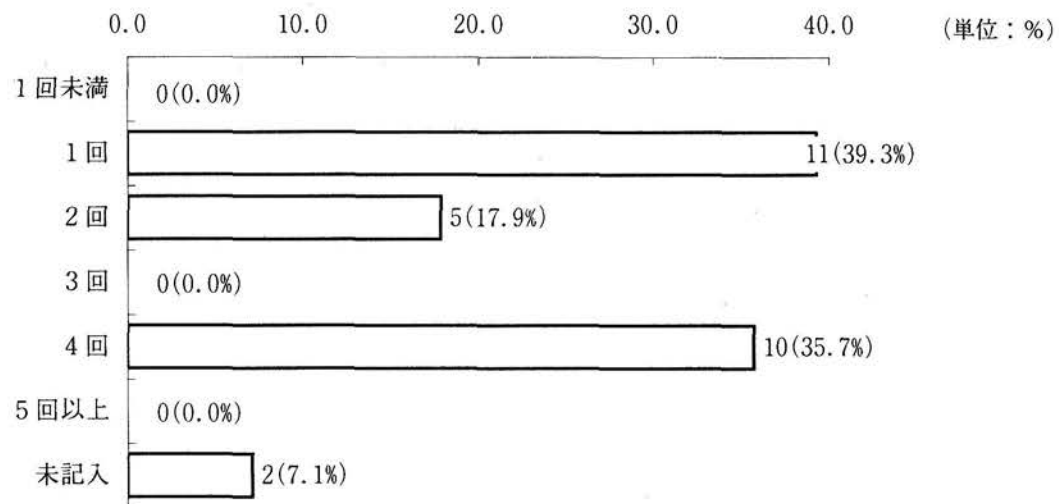


図1-8-4

②施設



(3) 口腔の状況

口腔情報提供書には口腔の状況として、「口腔機能障害」、「歯の状況」、「義歯の状況」、「その他口腔の問題」、「口腔清掃状況」、「口腔清掃の自立度」、「口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況」、「現在または将来発生の可能性が高い口腔問題」を記載した。以下、それぞれの項目の評価状況について分析結果を示す。

1) 口腔機能障害

口腔機能障害の評価項目として①嚥下障害、②咀嚼障害について評価した。嚥下障害では全体の24%が、咀嚼障害は全体の34%が「問題あり」と評価された。嚥下障害は在宅の方が問題のあるものの割合が多く、咀嚼障害では逆に施設の方が問題のある者の割合が多かった（図1-9-1、図1-9-2）。

図1-9-1 嚥下障害

	なし	あり	未記入
在宅 (1,174人)	863人 (73.5%)	297人 (25.3%)	14人 (1.2%)
施設 (453人)	356人 (78.6%)	92人 (20.3%)	5人 (1.1%)
全体 (1,627人)	1,219人 (74.9%)	389人 (23.9%)	19人 (1.2%)

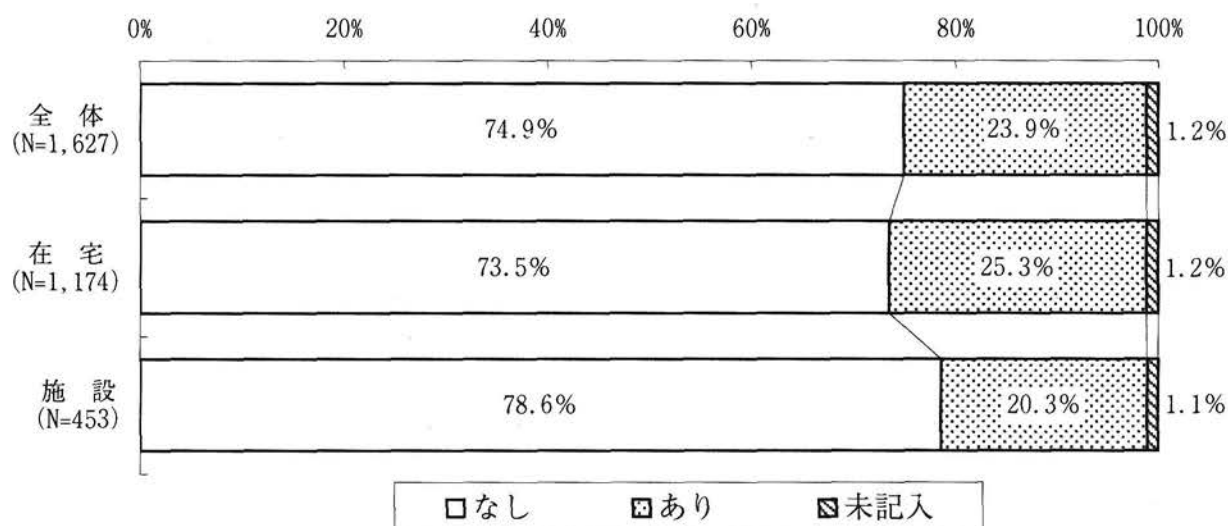
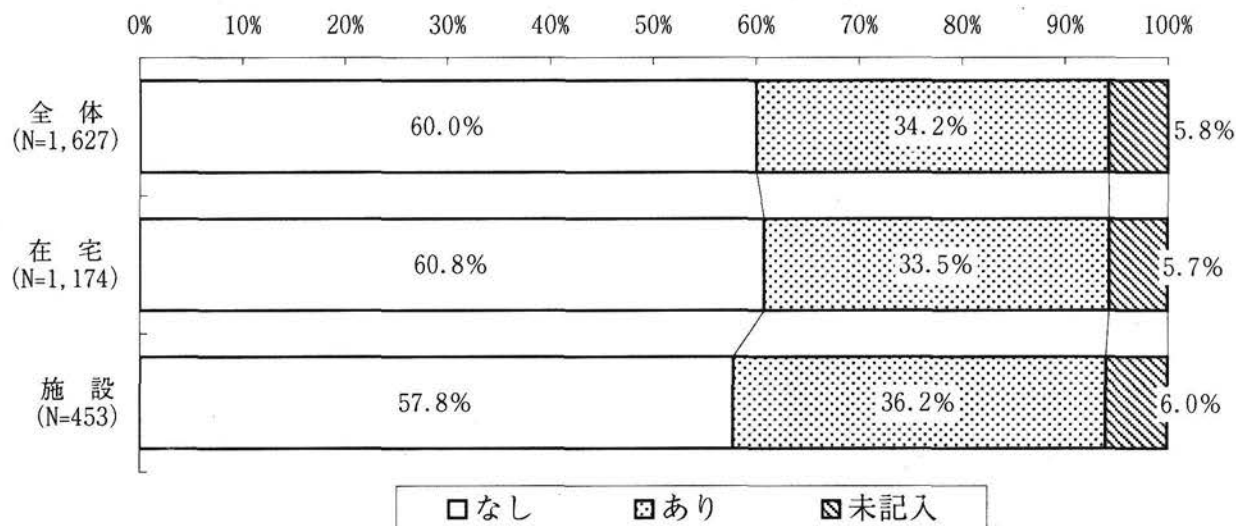


図1-9-2 咀嚼障害

	なし	あり	未記入
在宅 (1,174人)	714人 (60.8%)	393人 (33.5%)	67人 (5.7%)
施設 (453人)	262人 (57.8%)	164人 (36.2%)	27人 (6.0%)
全体 (1,627人)	976人 (60.0%)	557人 (34.2%)	94人 (5.8%)



2) 歯の状況

表1-7、表1-8に歯の有無および歯の本数を示している。歯がある者と歯がない者の割合はほとんど同じであった。歯の平均本数は全体で5.6本、在宅では5.8本であった。歯がある者のうちで算出すると、平均11.2本であった。在宅要介護者の方が施設入所者よりやや歯の本数が多いようであった。歯の本数の分布では0本が約半数、1～9本が約1/4であり、20本以上歯を有している者は約10%であった(図1-10-1、図1-10-2)。

表1-7 歯の有無および歯の本数

	在宅	施設	全体
なし	554人 (47.2%)	238人 (52.5%)	792人 (48.7%)
あり	596人 (50.8%)	211人 (46.6%)	807人 (49.6%)
未記入	24人 (2.0%)	4人 (0.9%)	28人 (1.7%)
全体	1,174人 (100.0%)	453人 (100.0%)	1,627人 (100.0%)
歯の本数 (全体で)	5.8 ± 8.3回	5.0 ± 7.7回	5.6 ± 8.2回
(歯がある者のうち)	11.3 ± 8.6回	10.9 ± 8.1回	11.2 ± 8.5回

表1-8 歯の本数の分布

	在宅	施設	全体
0本	554人 (47.2%)	238人 (52.5%)	792人 (48.7%)
1～9本	296人 (25.2%)	104人 (23.0%)	400人 (24.6%)
10～19本	151人 (12.9%)	59人 (13.0%)	210人 (12.9%)
20本～	130人 (11.1%)	40人 (8.8%)	170人 (10.4%)
未記入	43人 (3.7%)	12人 (2.6%)	55人 (3.4%)
全体	1,174人 (100.0%)	453人 (100.0%)	1,627人 (100.0%)

図1-10-1

①在宅

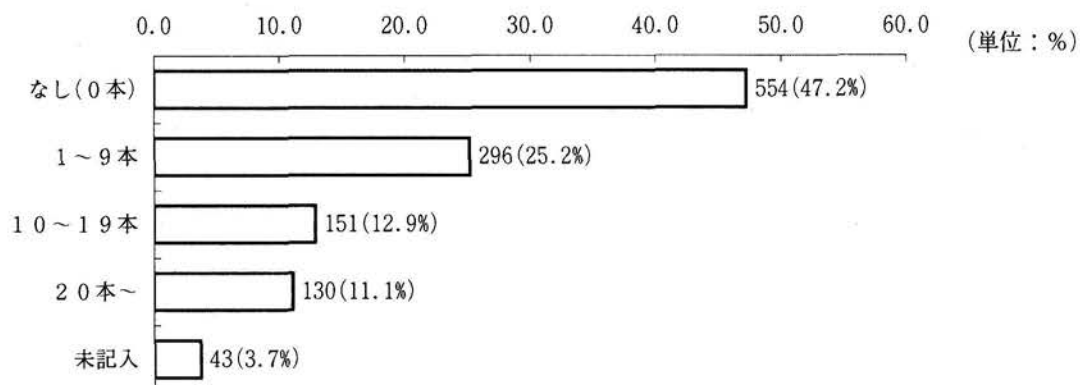
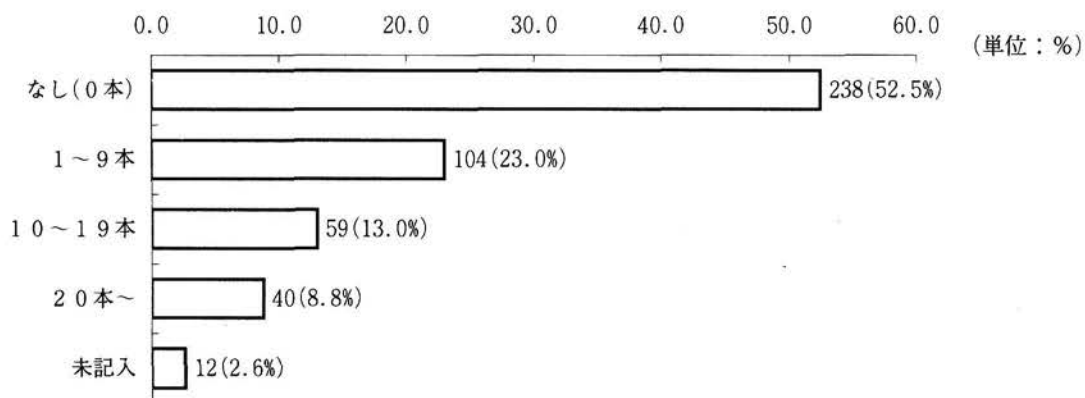


図1-10-2

②施設



歯科専門家の判断で治療が必要とされる歯の本数を表1-9に示している。治療が必要なう蝕歯を有する者の割合は全体で27.4%であった。要治療う蝕数は1人あたり1.2本、歯を有する者の中では平均4.4本であった。在宅と施設で差はみられなかった。要治療う蝕の本数の分布を表1-10および図1-10-3、図1-10-4に示している。う蝕がない者は71%、1~5本が約20%、10本以上う蝕歯を有する者が全体で36人(2.2%)いた。

表1-9 要治療むし歯の有無

	在宅	施設	全体
なし	824人 (70.2%)	311人 (68.7%)	1,135人 (69.8%)
あり	318人 (27.1%)	127人 (28.0%)	445人 (27.4%)
未記入	32人 (2.7%)	15人 (3.3%)	47人 (2.9%)
全体	1,174人 (100.0%)	453人 (100.0%)	1,627人 (100.0%)
要治療むし歯の本数 (全体で)	1.2 ± 3.1回	1.2 ± 2.8回	1.2 ± 3.0回
(歯がある者のうち)	4.4 ± 4.6回	4.3 ± 3.9回	4.4 ± 4.4回

表1—10 要治療むし歯の本数の分布

	在宅	施設	全体
0本	832人 (70.9%)	322人 (71.1%)	1,154人 (70.9%)
1～5本	227人 (19.3%)	88人 (19.4%)	315人 (19.4%)
6～10本	47人 (4.0%)	24人 (5.3%)	71人 (4.4%)
11～15本	15人 (1.3%)	2人 (0.4%)	17人 (1.0%)
16～20本	10人 (0.9%)	5人 (1.1%)	15人 (0.9%)
20本～	4人 (0.3%)	0人 (0.0%)	4人 (0.2%)
未記入	39人 (3.3%)	12人 (2.6%)	51人 (3.1%)
全 体	1,174人 (100.0%)	453人 (100.0%)	1,627人 (100.0%)

図1—10—3

①在宅

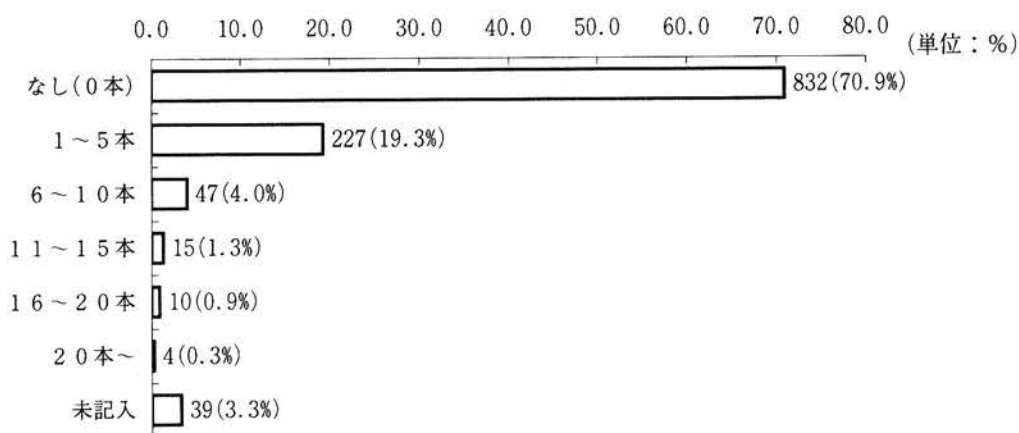
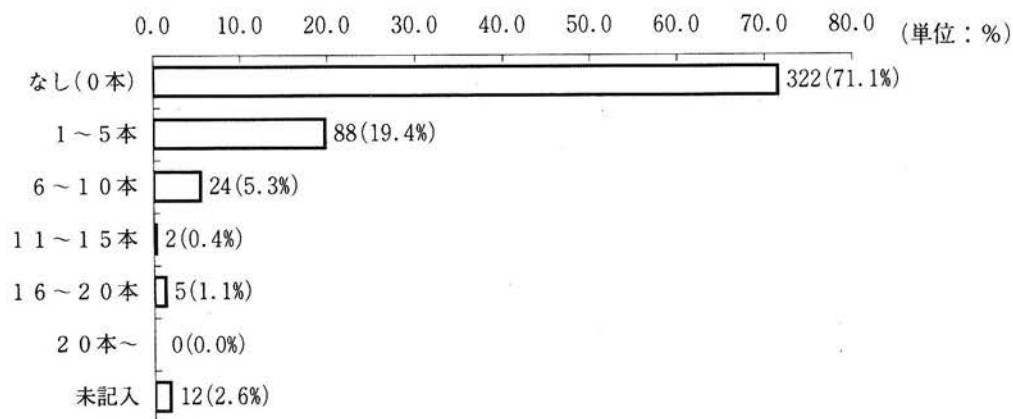


図1—10—4

②施設



3) 義歯の状況

義歯の有無を表1-11に、義歯の問題点の有無を表1-12に示している。義歯を使用している者は全体の72%であった。在宅では74.4%、施設では65.6%と在宅要介護者の方がより多く義歯を使用していた。義歯の問題点では、全体の約半数の者が「問題点あり」と判断され、在宅要介護者の方がその割合がやや多かった(図1-11)。

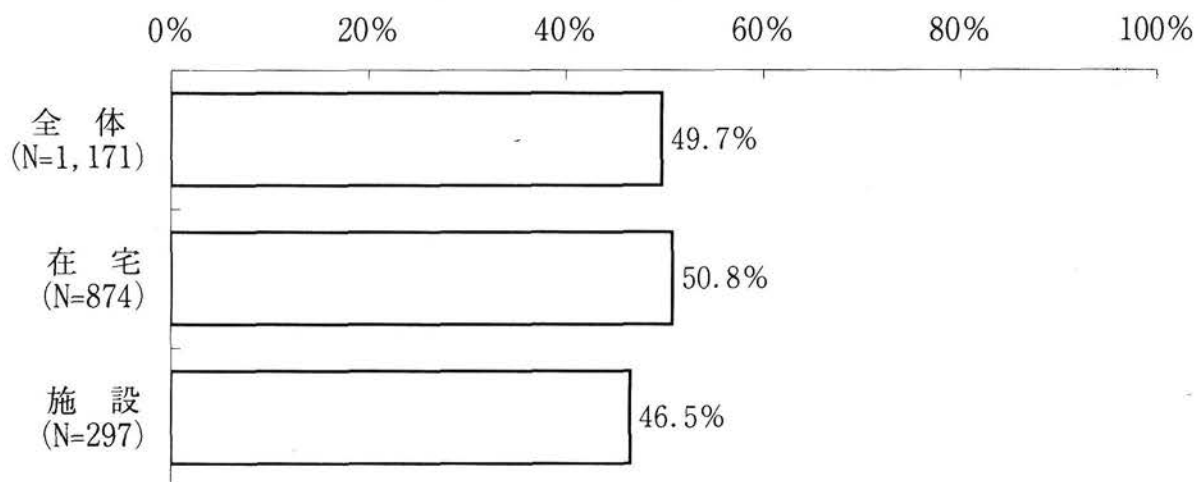
表1-11 義歯の有無

	在宅	施設	全体
なし	285人 (24.3%)	153人 (33.8%)	438人 (26.9%)
あり	874人 (74.4%)	297人 (65.6%)	1,171人 (72.0%)
未記入	15人 (1.3%)	3人 (0.7%)	18人 (1.1%)
全体	1,174人 (100.0%)	453人 (100.0%)	1,627人 (100.0%)
(ありの内訳)			
上下顎	781人 (66.5%)	251人 (55.4%)	1,032人 (63.4%)
上顎	58人 (4.9%)	34人 (7.5%)	92人 (5.7%)
下顎	24人 (2.0%)	9人 (2.0%)	33人 (2.0%)
未記入	11人 (0.9%)	3人 (0.7%)	14人 (0.9%)

表1-12 義歯の問題点 (義歯ありの者のうち)

	なし	あり	未記入
在宅 (874人)	336人 (38.4%)	444人 (50.8%)	94人 (10.8%)
施設 (297人)	135人 (45.5%)	138人 (46.5%)	24人 (8.1%)
全体 (1,171人)	471人 (40.2%)	582人 (49.7%)	118人 (10.1%)

図1-11 問題ありの者の割合



4) その他、口腔の問題点

う蝕、義歯以外の問題点の有無の割合を表1—13に示している。全体で53.3%の者が「口腔の問題点あり」と判断された。具体的問題点項目を頻度の高い順に並べたものが表1—14である。多い順に、歯肉の炎症(27.8%)、口腔乾燥(13.2%)、歯牙の動揺(8.5%)、口内炎(4.1%)、義歯床下粘膜の異常(3.0%)、舌苔(2.8%)、歯石沈着(2.6%)などであった。

表1—13 その他口腔の問題点の有無

	なし	あり	未記入
在宅 (1,174人)	468人 (39.9%)	630人 (53.7%)	76人 (6.5%)
施設 (453人)	190人 (41.9%)	238人 (52.5%)	25人 (5.5%)
全体 (1,627人)	658人 (40.4%)	868人 (53.3%)	101人 (6.2%)

表1—14 その他、口腔の問題点の具体的記述

	在宅 (N=1,174)	施設 (N=453)	全体 (N=1,627)
1 歯肉の炎症	317人 (27.0%)	136人 (30.0%)	453人 (27.8%)
2 口腔乾燥	161人 (13.7%)	54人 (11.9%)	215人 (13.2%)
3 歯牙の動揺	90人 (7.7%)	49人 (10.8%)	139人 (8.5%)
4 口内炎	48人 (4.1%)	19人 (4.2%)	67人 (4.1%)
5 義歯床下粘膜の異常	32人 (2.7%)	16人 (3.5%)	48人 (3.0%)
6 舌苔	35人 (3.0%)	11人 (2.4%)	46人 (2.8%)
7 歯石沈着	27人 (2.3%)	15人 (3.3%)	42人 (2.6%)
8 口腔内の疼痛・炎症	26人 (2.2%)	14人 (3.1%)	40人 (2.5%)
9 残根	10人 (0.9%)	15人 (3.3%)	25人 (1.5%)
10 流涎	8人 (0.7%)	4人 (0.9%)	12人 (0.7%)
11 舌の疼痛・炎症	7人 (0.6%)	2人 (0.4%)	9人 (0.6%)
12 咬傷	7人 (0.6%)	1人 (0.2%)	8人 (0.5%)
13 粘膜の潰瘍	6人 (0.5%)	1人 (0.2%)	7人 (0.4%)
14 オーラルディスキネジア	5人 (0.4%)	1人 (0.2%)	6人 (0.4%)
15 カンジダ症	2人 (0.2%)	4人 (0.9%)	6人 (0.4%)
16 粘膜の白斑	4人 (0.3%)	1人 (0.2%)	5人 (0.3%)
17 口腔内腫瘍	4人 (0.3%)	1人 (0.2%)	5人 (0.3%)
18 痰の付着	3人 (0.3%)	2人 (0.4%)	5人 (0.3%)
19 顎関節異常	4人 (0.3%)	0人 (0.0%)	4人 (0.2%)
20 口内苦味感	4人 (0.3%)	0人 (0.0%)	4人 (0.2%)
21 補綴物の脱落	1人 (0.1%)	3人 (0.7%)	4人 (0.2%)
22 根尖病巣	3人 (0.3%)	0人 (0.0%)	3人 (0.2%)
23 血腫	2人 (0.2%)	1人 (0.2%)	3人 (0.2%)
24 嚥下障害	2人 (0.2%)	0人 (0.0%)	2人 (0.1%)
25 舌を噛む	2人 (0.2%)	0人 (0.0%)	2人 (0.1%)
26 歯槽骨の異常	1人 (0.1%)	1人 (0.2%)	2人 (0.1%)
27 排膿	1人 (0.1%)	1人 (0.2%)	2人 (0.1%)
28 歯牙の位置異常	1人 (0.1%)	1人 (0.2%)	2人 (0.1%)
29 楔形欠損	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
30 義歯を使用しない	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
31 歯牙破折	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
32 舌のもつれ	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
33 口内出血	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
34 薬剤の残留	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
35 知覚過敏	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
36 摂食障害	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
37 味覚異常	1人 (0.1%)	0人 (0.0%)	1人 (0.1%)
38 ものがつまる	0人 (0.0%)	1人 (0.2%)	1人 (0.1%)
99 その他	5人 (0.4%)	0人 (0.0%)	5人 (0.3%)

5) 口腔清掃状況

口腔清掃状況として歯、義歯、口腔粘膜、口臭の項目を評価した。歯の清掃状況で不良と判断された者は全体で73.5%、施設では80.6%と施設の方が不良の割合が多かった(図1-12-1)。義歯の清掃状況では不良と判断された者が約半数で在宅と施設で差がなかった(図1-12-2)。口腔粘膜は不良が31%で、在宅と施設で差がなかった(図1-12-3)。口臭は全体の26.5%でありと判断された(図1-12-4)。

図1-12-1 歯(歯がある者のうち)

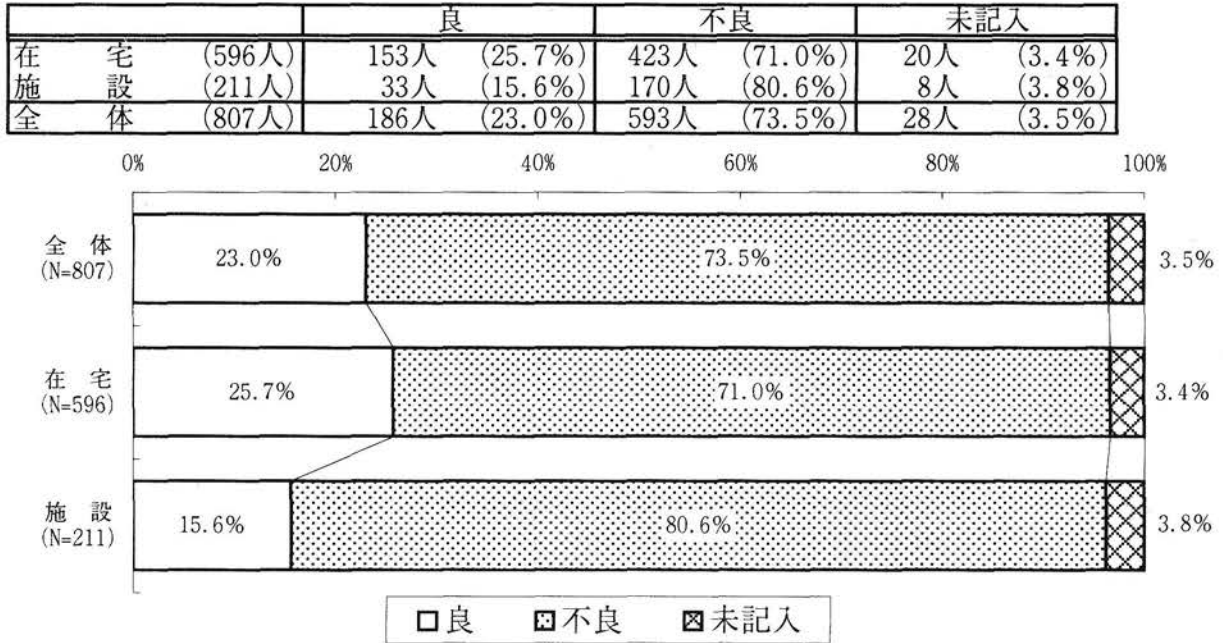


図1-12-2 義歯(義歯がある者のうち)

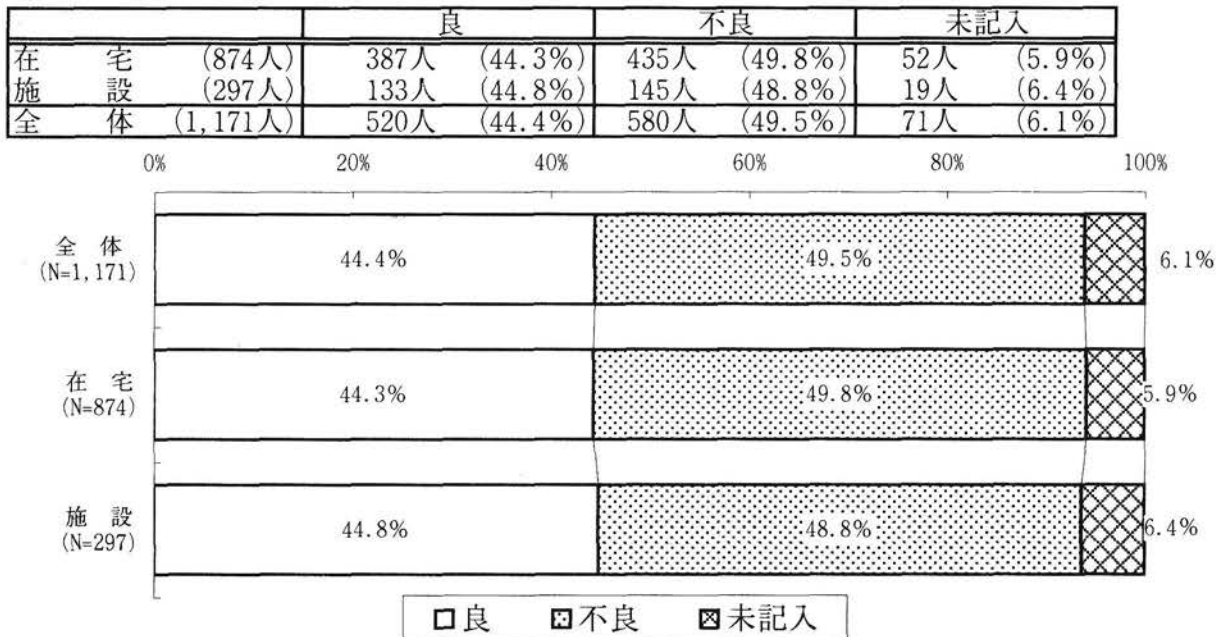


図1—12—3 口腔粘膜

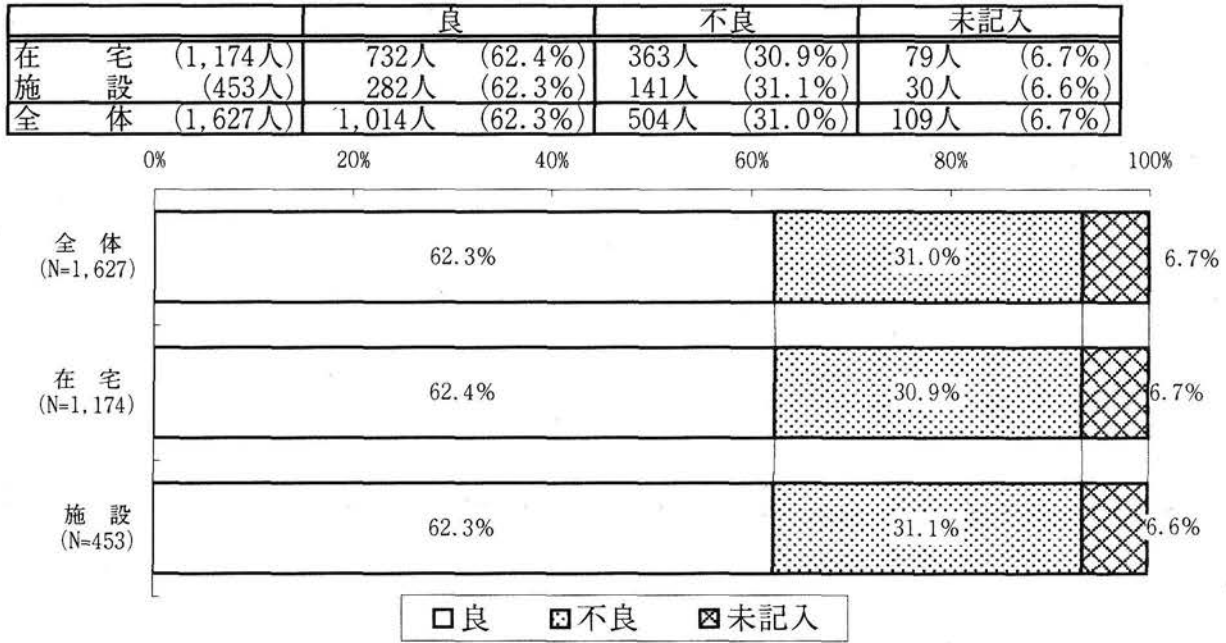
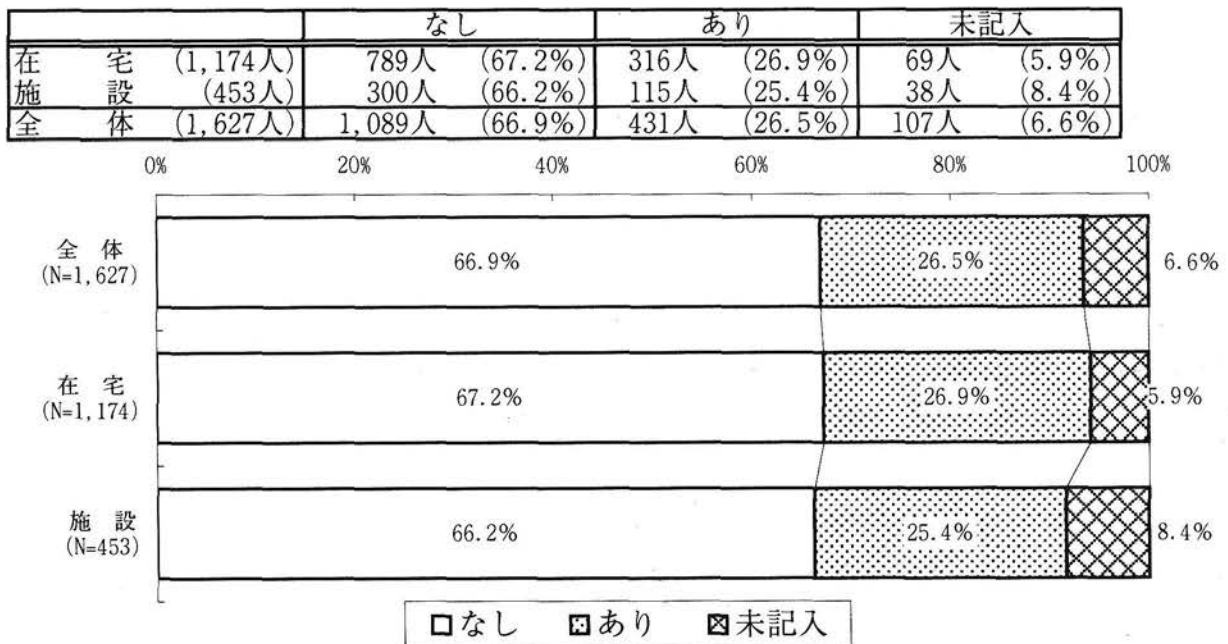


図1—12—4 口臭



6) 口腔清掃の自立度

口腔清掃の自立度として、うがい、歯みがき、義歯着脱、義歯清掃の4項目を評価した。うがいは「自立」が57.8%、「一部介助」20.3%、「全介助」15.7%であった。施設で「全介助」の者の割合が多かった(図1-14-1)。歯みがきでは「自立」50.2%、「一部介助」17.3%、「全介助」23.3%であった。在宅要介護者では施設入所者よりも「自立」の者が多く、「全介助」の者の割合が少なかった(図1-14-2)。義歯着脱は「自立」73.1%、「一部介助」9.8%、「全介助」12.5%で、施設において「全介助」の者の割合が多かった(図1-14-3)。義歯清掃では「自立」50.7%、「一部介助」13.6%、「全介助」30.8%で、施設において「一部介助」の者の割合が多かった(図1-14-4)。

図1-14-1

①うがい

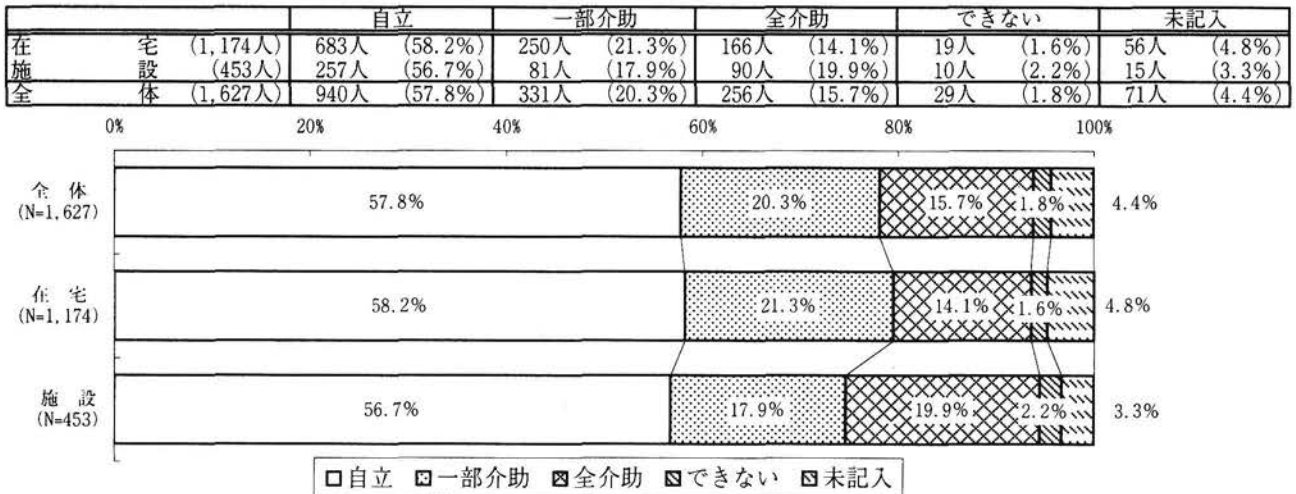
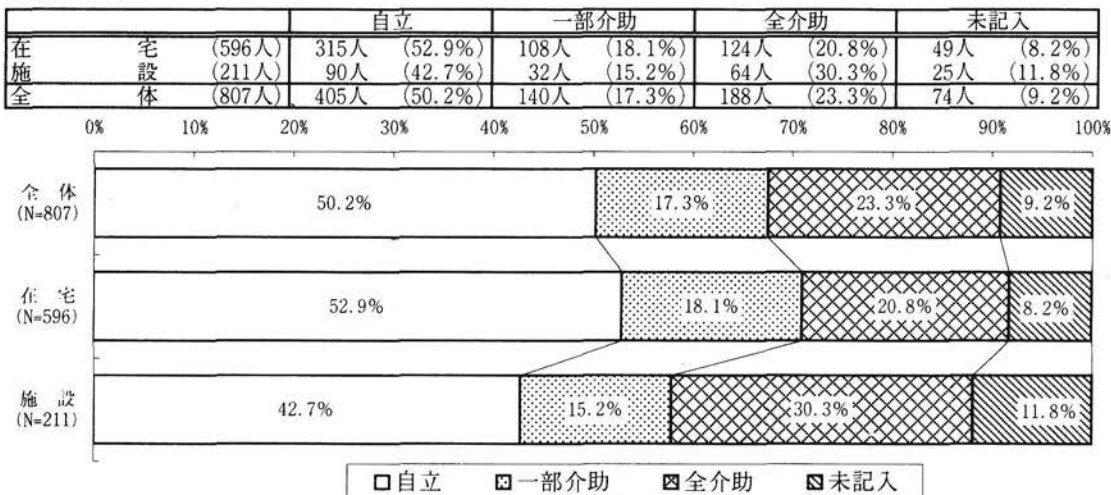


図1-14-2

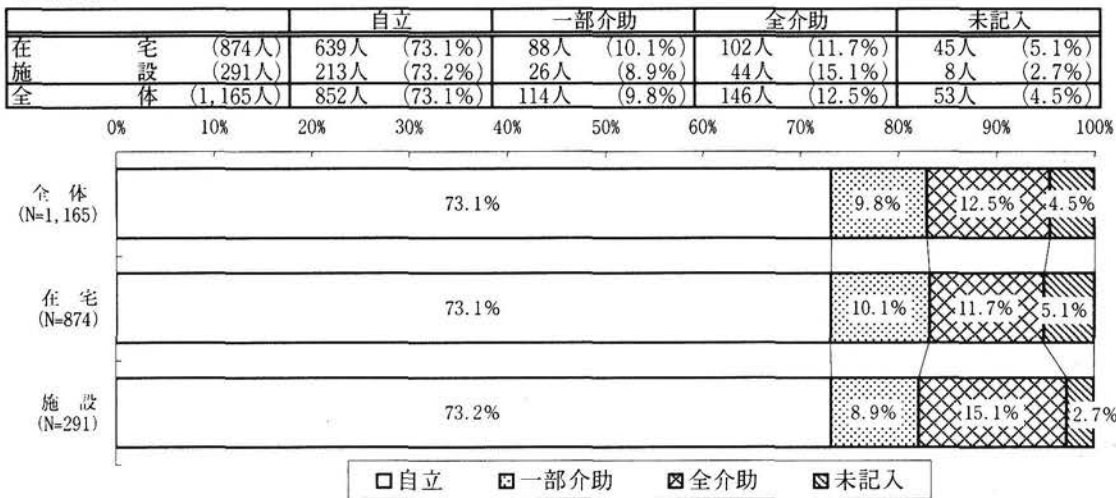
②歯みがき



※歯がない者を除く

図1-14-3

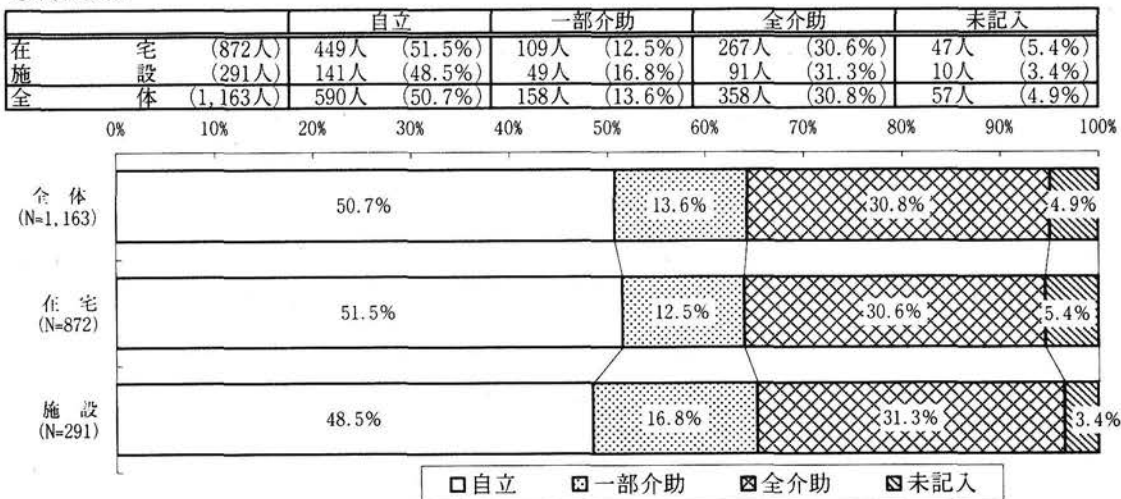
③義歯着脱



※義歯がない者を除く

図1-14-4

④義歯清掃



※義歯がない者を除く

7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況

表1—15に口腔に影響を及ぼす可能性のある薬剤の服用状況および副作用内容別頻度（日本医薬品集：日本医薬品情報センター編）を示している。把握できた口腔に影響を及ぼす可能性のある薬剤の総数は4,048剤（252製品）、1人平均2.5剤であった。副作用内容で最も多かったのは、「口渇」で808名（49.7%）の対象者が服用していた。1人あたり最多投与数は8剤であった。次いで多かったのは「口内炎」で491名（30.2%）、以下多い順に、「歯肉肥厚」18.4%、「味覚異常」15.9%、「舌炎・舌の浮腫」13.7%、「出血時間延長」9.8%、「嚥下障害」8.4%などであった。

表1—15 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況

（日本医薬品集：日本医薬品情報センター編 参照）

①口腔に影響を及ぼす可能性のある薬剤： 4,048剤 252製品 1人あたり2.5剤

投与者数 (N=1,627)	918名 (56.4%)
在宅 (N=1,174)	646名 (55.0%)
施設 (N=453)	272名 (60.0%)

②口腔への副作用内容別頻度

副作用名	総薬剤数	製品数	人数	割合	1人あたり 最多薬剤数
1 口渇	1,633剤	202製品	808人	49.7%	8剤
2 口内炎	692剤	81製品	491人	30.2%	5剤
3 歯肉肥厚	307剤	21製品	300人	18.4%	2剤
4 味覚異常	304剤	24製品	258人	15.9%	3剤
5 舌炎・舌の浮腫	262剤	34製品	223人	13.7%	3剤
6 出血時間延長	173剤	14製品	159人	9.8%	3剤
7 嚥下障害	160剤	23製品	137人	8.4%	3剤
8 流涎	72剤	11製品	70人	4.3%	2剤
9 口内しびれ感	71剤	6製品	67人	4.1%	2剤
10 口角炎・口唇炎	69剤	18製品	63人	3.9%	3剤
11 口内苦味感	67剤	10製品	66人	4.1%	2剤
12 言語障害・舌のもつれ	61剤	8製品	58人	3.6%	2剤
13 口内違和感	45剤	5製品	44人	2.7%	2剤
14 オーラルディスクイネジア	41剤	12製品	37人	2.3%	2剤
15 口内不快感	37剤	3製品	35人	2.2%	2剤
16 咽頭不快感	30剤	3製品	30人	1.8%	1剤
17 舌苔	12剤	1製品	12人	0.7%	1剤
18 舌の変色	8剤	1製品	8人	0.5%	1剤
19 カンジダ症	4剤	3製品	4人	0.2%	1剤

【副作用項目別、服用薬剤一覧】

(1)口渇、(2)口内炎、(3)歯肉肥厚、(4)出血時間延長、(5)嚥下障害・オーラルディスクイネジア、(6)流涎、(7)味覚異常、(8)舌炎・舌の浮腫の各口腔への副作用項目ごとの服用薬剤製品名一覧（服用者の多い順）は表1—16～表1—23のとおりである。

③ 副作用項目別 服用薬剤

(1) 口渇

表1-16

	薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数
1	ラシックス	フロセミド	利尿剤	83名
2	ガスター	ファモチジン	消化性潰瘍用剤	77名
3	ノルバスク	ベジル酸アムロジピン	血管拡張剤	74名
4	セルベックス	テプレノン	胃炎・胃潰瘍用剤	71名
5	アダラートL	ニフェジピン	血圧降下剤	58名
6	ニバジール	ニルガジピン	血圧降下剤	42名
	グラマリール	塩酸チアプリド	神経・ジスキネジア改善剤	42名
8	ベルジピン	塩酸ニカルピジン	血圧降下剤	41名
9	レニベース	マレイン酸エナラプリル	血圧降下剤	39名
10	サアミオン	ニセルゴリン	脳循環代謝改善剤	37名
11	レンドルミン	プロチゾラム	睡眠導入剤	36名
12	デパス	エチゾラム	精神安定剤	31名
13	ハルシオン	トリアゾラム	睡眠導入剤	30名
	セロククール	酒石酸イフェンプロジル	脳循環代謝改善剤	30名
15	ムコスタ	レバミド	胃炎・胃潰瘍用剤	28名
	デパケン	バルプロ酸ナトリウム	抗てんかん剤	28名
17	アムロジン	ベジル酸アムロジピン	血圧降下剤	26名
	バップフォー	塩酸プロピペリン	排尿障害治療剤	26名
19	アルダクトン	スピロノラクトン	利尿降圧剤	25名
20	ボルタレン	ジクロフェナクナトリウム	鎮痛消炎剤	24名

(2) 口内炎

表1-17

	薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数
1	ガスター	ファモチジン	消化性潰瘍用剤	77名
2	パナルジン	塩酸チクロピジン	抗血小板剤	67名
3	ニバジール	ニルガジピン	血圧降下剤	42名
	グラマリール	塩酸チアプリド	神経・ジスキネジア改善剤	42名
5	レニベース	マレイン酸エナラプリル	血圧降下剤	39名
6	セロククール	酒石酸イフェンプロジル	脳循環代謝改善剤	30名
7	デパケン	バルプロ酸ナトリウム	抗てんかん剤	28名
8	ボルタレン	ジクロフェナクナトリウム	鎮痛消炎剤	24名
9	メバロチン	アラバスタチンナトリウム	高脂血症溶剤	20名
	ムコソルバン	塩酸アンブロキシール	気道潤滑去痰剤	20名
11	リポパス	シンバスタチン	高脂血症用剤	17名
	ロキソニン	ロキソプロフェンナトリウム	鎮痛消炎剤	17名
	ニトロダーム	ニトログリセリン	冠動脈拡張剤	17名
	セルシン	ジアゼパム	催眠鎮静剤・抗不安剤	17名
15	カルスロット	塩酸マニジピン	血圧降下剤	16名
16	テルネリン	塩酸チザニジン	鎮けい剤	13名
	テグレートール	カルバマゼピン	抗てんかん剤	13名
18	ミオナール	塩酸エベリゾン	鎮けい剤	12名
	インフリー	インドメタシンファルネシル	消炎鎮痛解熱剤	12名
20	ポラキス	塩酸オキシブチニン	排尿障害治療剤	10名

(3) 歯肉肥厚

表1-18

薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数	
1 ノルバスク	ベジル酸アムロジピン	血管拡張剤	76名	
2 アダラートL	ニフェジピン	血圧降下剤	58名	
3 ニバジール	ニルガジピン	血圧降下剤	42名	
	ベルジピン	塩酸ニカルジピン	血圧降下剤	42名
5 アムロジン	ベジル酸アムロジピン	血圧降下剤	26名	
6 カルスロット	塩酸マニジピン	血圧降下剤	16名	
7 バイミガード	ニソルジピン	血圧降下剤	12名	
8 バイロテンシン	ニトレジピン	血圧降下剤	9名	
9 ヘルベッサー	塩酸ジルチアゼム	血圧降下剤	7名	
ワソラン	塩酸ベラパミル	血圧降下剤	7名	
11 アレピアチン	フェニトイン	抗てんかん剤	4名	
12 ビダントール	フェニトイン	抗てんかん剤	3名	

(4) 出血時間延長

表1-19

薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数
1 パナルジン	塩酸チクロピジン	抗血小板剤	71名
2 小児用バファリン	アスピリン・ダイアルミネート	鎮痛解熱剤・抗血小板剤	35名
3 ボルタレン	ジクロフェナクナトリウム	鎮痛消炎剤	24名
4 ワーファリン	ワルファリンカリウム	抗凝血剤	23名
5 プレタール	シロスタール	抗血小板剤	7名
6 トレントール	ペントキシフェリン	脳微小循環改善剤	4名
ベルサンチン	ジピリダモール	抗血小板剤	4名
8 チクピロン	塩酸チクロピジン	抗血小板剤	2名
ドルナー	ベラプロストナトリウム	抗血小板剤	2名

(5) 嚥下障害・オーラルディスキネジア

表1-20

薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数
1 グラマリール	塩酸チアプリド	神経・ジスキネジア改善剤	42名
2 ハルナール	塩酸タムスロシン	泌尿生殖器用剤	37名
3 アーテン	塩酸トリヘキシフェニジル	抗パーキンソン剤	19名
4 トリプタノール	塩酸アミトリプチリン	精神神経用剤	11名
5 プリンベラン	メトクロプラミド	消化器機能異常治療剤	10名
6 パーロデル	メシル酸プロモクリプチン	抗パーキンソン剤	8名
7 ルジオミール	塩酸マプロチリン	抗うつ剤	7名
8 イーシードパール	レボドパ塩酸ベンセラチド	抗パーキンソン剤	6名
9 メキシチール	塩酸メキシレチン	不整脈用剤	5名
10 アレピアチン	フェニトイン	抗てんかん剤	4名
ダントリウム	ダントロレンナトリウム	骨格筋弛緩薬	4名
ベンザリン	ニトラゼパム	催眠剤	4名
13 トグマチール	スルピリド	精神安定剤	3名
トフラニール	塩酸イミプラミン	精神神経用剤	3名
15 プロトボン	ハロペリドール	神経精神用剤	2名
ホーリット	オキシベルチン	精神分裂治療剤	2名

(6) 流涎

表 1-21

薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数
1 ペルジピン	塩酸ニカルピジン	血圧降下剤	41名
2 テルネリン	塩酸チザニジン	鎮けい剤	13名
3 ルジオミール	塩酸マプロチリン	抗うつ剤	7名
4 エグゼグラン	ゾニサミド	抗てんかん剤	3名
5 ロヒプノール	フルニトラゼパム	睡眠・麻酔導入剤	2名

(7) 味覚異常

表 1-22

薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数
1 ノルバスク	ベジル酸アムロジピン	血管拡張剤	75名
2 レニベース	マレイン酸エナラプリル	血圧降下剤	39名
3 ハルシオン	トリアゾラム	睡眠導入剤	30名
4 アムロジン	ベジル酸アムロジピン	血圧降下剤	26名
5 ボルタレン	ジクロフェナクナトリウム	鎮痛消炎剤	24名
6 リポパス	シンバスタチン	高脂血症用剤	18名
7 カルスロット	塩酸マニジピン	血圧降下剤	16名
8 ケタス	イブジラスト	気管支喘息・脳血管障害改善剤	14名
9 テグレート	カルバマゼピン	抗てんかん剤	13名
10 インヒベース	シラザプリル	血圧降下剤	10名
11 クラリス	クラリスロマイシン	マクロライド系抗生物質	8名
12 ベイスン	ボグリボース	糖尿病用剤	7名
13 クラビット	レボフロキサシン	ニューキノロン系抗生物質	6名
14 メキシチール	塩酸メキシレチン	不整脈治療剤	5名
15 アレジオン	塩酸エビナスチン	アレギー疾患治療剤	4名
16 トフラニール	塩酸イミプラミン	抗うつ剤	3名

(8) 舌炎・舌の浮腫

表 1-23

薬剤製品名	医薬品一般名	薬効分類	服用者数
1 レニベース	マレイン酸エナラプリル	血圧降下剤	39名
2 ザンタック	塩酸ラニチジン	消化性潰瘍用剤	33名
3 メバロチン	アラバスタチンナトリウム	高脂血症用剤	20名
4 セルシン	ジアゼパム	催眠鎮静剤・抗不安剤	17名
リポパス	シンバスタチン	高脂血症用剤	17名
ニトロダーム	ニトログリセリン	冠動脈拡張剤	17名
7 テルネリン	塩酸チザニジン	鎮けい剤	13名
8 インフリー	インドメタシンファルネシル	消炎鎮痛剤	12名
9 トリプタノール	塩酸アミトリプチン	抗うつ剤	11名
10 インヒベース	シラザプリル	血圧降下剤	10名
11 クラリス	クラリスロマイシン	マクロライド系抗生物質	8名
12 ドプス	ドロキシドパ	抗パーキンソン剤	7名
13 クラビット	レボフロキサシン	ニューキノロン系抗生物質	6名
14 メキシチール	塩酸メキシレチン	不整脈治療剤	5名
カプトリル	カプトプリル	血圧降下剤	5名
ヒデルギン	メシル酸ジヒドロエルゴトキシ	脳代謝改善剤	5名
17 アリナミン	フルスルチアミン	ビタミン剤	4名
タリビット	オフロキサシン	ニューキノロン系抗生物質	4名
クリノリル	スリンダク	消炎鎮痛剤	4名
フルカム	アンピロキシカム	消炎鎮痛剤	4名

【口腔内状況と薬剤服用状況との関連】

3) その他、口腔の問題点で記載のあった口腔の問題点項目とそれに関連する薬剤の服用状況について分析した。以下に、関連がみられた「口腔乾燥」と「口内炎」について結果を記す。

① 口腔乾燥

口腔乾燥の記載があった者（215名）と記載のなかった者（1,412名）で口腔乾燥を副作用とする薬剤の服用者率および平均服用数には差がなかった。口渇を副作用とする薬剤の服用数が4剤未満では「口腔乾燥あり」と記載されている者の割合が13%前後であるのに対し、5剤以上では29.6%であった（表1-24）。

表1-24

口腔乾燥と薬剤服用状況

	あり (N=215)	なし (N=1,412)
口渇薬剤服用者率	111人 (51.6%)	697人 (49.4%)
口渇薬剤平均服用数	2.1 ± 1.4剤	2.0 ± 1.1剤

口渇薬剤服用数	0	1~2	3~4	5~	全体
人数	819人	583人	198人	27人	1,627人
口腔乾燥ありの割合	104人 (12.7%)	78人 (13.4%)	25人 (12.6%)	8人 (29.6%)	215人 (13.2%)

② 口内炎

口内炎の記載があった者（67名）と記載のなかった者（1,560名）で口腔乾燥を副作用とする薬剤の服用者率および平均服用数を比較すると、「口内炎あり」の者では服用者率が37.3%であり、「口内炎なし」の者（29.9%）よりやや口内炎を副作用としてもつ薬剤を服用している者の割合が高かった。また、口内炎を副作用とする薬剤の服用数が2剤未満では「口内炎あり」と記載されている者の割合が4%前後であるのに対し、3~4剤では13.9%であった（表1-25）。

表1-25

口内炎と薬剤服用状況

	あり (N=67)	なし (N=1,560)
口内炎薬剤服用者率	25人 (37.3%)	466人 (29.9%)
口内炎薬剤平均服用数	1.6 ± 0.8剤	1.4 ± 0.7剤

口内炎薬剤服用数	0	1~2	3~4	5~	全体
人数	1,136人	454人	36人	1人	1,627人
口内炎ありの割合	42人 (3.7%)	20人 (4.4%)	5人 (13.9%)	0人 (0.0%)	67人 (4.1%)

8) 現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題

現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題として「咀嚼困難」、「口腔の痛み」、「誤嚥性肺炎」、「むし歯の多発」、「義歯不適合」、「口腔粘膜疾患」、「口臭」についてチェック状況を分析した（表1—26、図1—15—1～図1—15—3）。最も多かったのが、「義歯不適合」で42.5%の対象者にチェックされていた。次いで、「咀嚼困難」と「誤嚥性肺炎」で29.8%、「口臭」27.8%であった。在宅と施設を比較すると、在宅では「義歯不適合」がやや多く、施設では「咀嚼困難」、「口腔の痛み」がやや多かった。

表1—26 現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題

	在宅 (N=1,174)		施設 (N=453)		全体 (N=1,627)	
咀嚼困難	333件	(28.4%)	152件	(33.6%)	485件	(29.8%)
口腔の痛み	237件	(20.2%)	116件	(25.6%)	353件	(21.7%)
誤嚥性肺炎	346件	(29.5%)	139件	(30.7%)	485件	(29.8%)
むし歯の多発	268件	(22.8%)	118件	(26.0%)	386件	(23.7%)
義歯不適合	513件	(43.7%)	178件	(39.3%)	691件	(42.5%)
口腔粘膜疾患	276件	(23.5%)	109件	(24.1%)	385件	(23.7%)
口臭	330件	(28.1%)	122件	(26.9%)	452件	(27.8%)
その他	58件	(4.9%)	13件	(2.9%)	71件	(4.4%)

図1—15—1

①全体

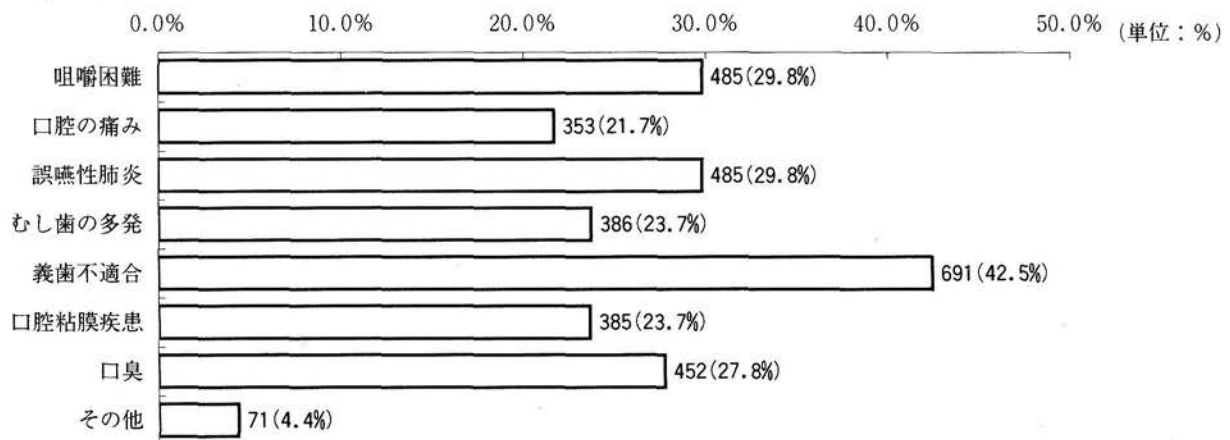


図1—15—2

②在宅

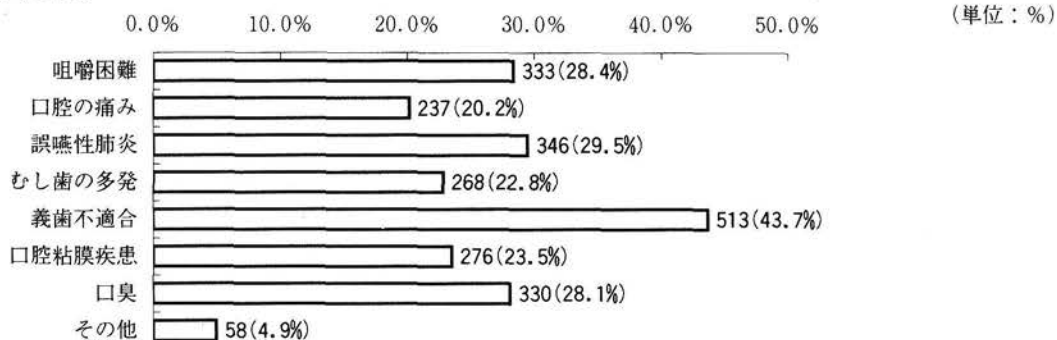
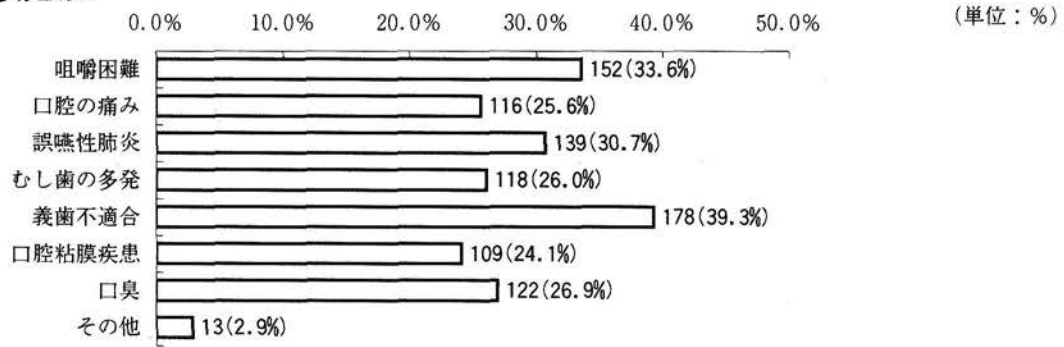


図 1—15—3

③施設



(4) 推奨する口腔ケアプラン／歯科治療プラン

歯科専門家からみた推奨する口腔ケアプラン（介護保険適用）と歯科治療プラン（医療保険適用）の記載について分析した。分析にあたっては、「口腔ケアプラン／歯科治療プラン 項目コードNo. 一覧」に沿って記載された「対象者情報／口腔ケアプラン 様式3」の記載により集計した。

1) 口腔ケアプラン

口腔ケアプランの欄に記載があったものは1,360件（83.6%）であり、以下、①生活全般の解決すべき課題、②ケア目標、③ケア項目についての集計結果を示す。

① 生活全般の解決すべき課題

生活全般の解決すべき課題の記載状況を表1-26に示している。口腔清掃に関するものが最も多く、全体で71.8%、その中でも「口腔清掃状態が不良である」49.5%、「義歯清掃不良」26.6%、「自分で口

表1-26 生活全般の解決すべき課題

1. 口腔ケアプラン

記載あり: 1,360件

記載なし: 267件

①生活全般の解決すべき課題

	在宅 (N=1,174)		施設 (N=453)		全体 (N=1,627)	
1 口腔清掃に関するもの (義歯も含む)	831件	(70.8%)	337件	(74.4%)	1,168件	(71.8%)
1-01 口腔清掃状態が不良である	567件	(48.3%)	238件	(52.5%)	805件	(49.5%)
1-02 義歯清掃不良	306件	(26.1%)	127件	(28.0%)	433件	(26.6%)
1-03 自分で口腔清掃が十分できない	219件	(18.7%)	102件	(22.5%)	321件	(19.7%)
1-04 うがいができない	48件	(4.1%)	27件	(6.0%)	75件	(4.6%)
1-05 義歯着脱ができない	25件	(2.1%)	11件	(2.4%)	36件	(2.2%)
1-06 義歯を放置する	8件	(0.7%)	7件	(1.5%)	15件	(0.9%)
1-07 口臭がひどい	59件	(5.0%)	21件	(4.6%)	80件	(4.9%)
1-08 介護者がケアする余裕がない	26件	(2.2%)	1件	(0.2%)	27件	(1.7%)
1-09 その他	66件	(5.6%)	19件	(4.2%)	85件	(5.2%)
2 歯科疾患に関するもの	157件	(13.4%)	74件	(16.3%)	231件	(14.2%)
2-01 歯肉に炎症がある	87件	(7.4%)	50件	(11.0%)	137件	(8.4%)
2-02 歯石の付着	12件	(1.0%)	5件	(1.1%)	17件	(1.0%)
2-03 歯牙、歯肉の疼痛	1件	(0.1%)	3件	(0.7%)	4件	(0.2%)
2-04 う蝕（う蝕多発の可能性）	50件	(4.3%)	22件	(4.9%)	72件	(4.4%)
2-05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	4件	(0.3%)	0件	(0.0%)	4件	(0.2%)
2-06 義歯性口内炎	7件	(0.6%)	6件	(1.3%)	13件	(0.8%)
2-07 カンジダ症	8件	(0.7%)	5件	(1.1%)	13件	(0.8%)
2-08 歯が動揺する	4件	(0.3%)	4件	(0.9%)	8件	(0.5%)
2-09 舌の疼痛・異常	5件	(0.4%)	0件	(0.0%)	5件	(0.3%)
2-10 味覚障害	0件	(0.0%)	0件	(0.0%)	0件	(0.0%)
2-11 その他	16件	(1.4%)	4件	(0.9%)	20件	(1.2%)
3 咀嚼に関するもの	56件	(4.8%)	29件	(6.4%)	85件	(5.2%)
3-01 欠損による咀嚼障害	14件	(1.2%)	11件	(2.4%)	25件	(1.5%)
3-02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	22件	(1.9%)	12件	(2.6%)	34件	(2.1%)
3-03 義歯を使用しない	18件	(1.5%)	5件	(1.1%)	23件	(1.4%)
3-04 その他	8件	(0.7%)	3件	(0.7%)	11件	(0.7%)
4 摂食・嚥下に関するもの	223件	(19.0%)	94件	(20.8%)	317件	(19.5%)
4-01 嚥下障害がある	126件	(10.7%)	43件	(9.5%)	169件	(10.4%)
4-02 誤嚥性肺炎の危険	162件	(13.8%)	73件	(16.1%)	235件	(14.4%)
4-03 経口摂取ができない	2件	(0.2%)	0件	(0.0%)	2件	(0.1%)
4-04 栄養不良	2件	(0.2%)	0件	(0.0%)	2件	(0.1%)
4-05 水分摂取の不足（脱水の危険）	5件	(0.4%)	1件	(0.2%)	6件	(0.4%)
4-06 うまく食事ができない	17件	(1.4%)	5件	(1.1%)	22件	(1.4%)
4-07 食欲の低下	2件	(0.2%)	2件	(0.4%)	4件	(0.2%)
4-08 口腔周囲筋（舌等）の運動障害	7件	(0.6%)	4件	(0.9%)	11件	(0.7%)
4-09 オーラル・ディスキネジア	1件	(0.1%)	1件	(0.2%)	2件	(0.1%)
4-10 流涎	10件	(0.9%)	8件	(1.8%)	18件	(1.1%)
4-11 その他	4件	(0.3%)	3件	(0.7%)	7件	(0.4%)
5 口腔からの感染の危険	10件	(0.9%)	5件	(1.1%)	15件	(0.9%)
5-01 口腔からの感染の危険	10件	(0.9%)	5件	(1.1%)	15件	(0.9%)
5-02 その他	0件	(0.0%)	0件	(0.0%)	0件	(0.0%)
6 口腔乾燥	40件	(3.4%)	9件	(2.0%)	49件	(3.0%)
6-01 口腔乾燥がひどい	40件	(3.4%)	9件	(2.0%)	49件	(3.0%)
7 その他	8件	(0.7%)	1件	(0.2%)	9件	(0.6%)

腔清掃ができない」19.7%の記載が多かった。摂食・嚥下に関するものは全体で19.5%、「誤嚥性肺炎の危険」14.4%、「嚥下障害がある」10.4%の記載が多かった。歯科疾患に関するものは14.2%に記載があり、「歯肉に炎症がある」8.4%が最も多かった。

在宅、施設に分けて、生活全般の解決すべき課題の記載頻度の高い順に並べたのが表1—27および表1—28である。在宅、施設とも、1位：「口腔清掃状態が不良である」、2位：「義歯清掃不良」、3位：「自分で口腔清掃ができない」、4位「誤嚥性肺炎の危険」であった。5位は在宅では「嚥下障害がある」、施設では「歯肉に炎症がある」であった。

表1—27 生活全般の解決すべき課題（順位）—在宅

	件数 (N=1,174)	
1 口腔清掃状態が不良である	567件	(48.3%)
2 義歯清掃不良	306件	(26.1%)
3 自分で口腔清掃が十分できない	219件	(18.7%)
4 誤嚥性肺炎の危険	162件	(13.8%)
5 嚥下障害がある	126件	(10.7%)
6 歯肉に炎症がある	87件	(7.4%)
7 その他(口腔清掃に関するもの)	66件	(5.6%)
8 口臭がひどい	59件	(5.0%)
9 う蝕(う蝕多発の可能性)	50件	(4.3%)
10 うがいができない	48件	(4.1%)
11 口腔乾燥がひどい	40件	(3.4%)
12 介護者がケアする余裕がない	26件	(2.2%)
13 義歯着脱ができない	25件	(2.1%)
14 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	22件	(1.9%)
15 義歯を使用しない	18件	(1.5%)
16 うまく食事ができない	17件	(1.4%)
17 その他(歯科疾患に関するもの)	16件	(1.4%)
18 欠損による咀嚼障害	14件	(1.2%)
19 歯石の付着	12件	(1.0%)
20 流涎	10件	(0.9%)
口腔からの感染の危険	10件	(0.9%)
22 義歯を放置する	8件	(0.7%)
カンジダ症	8件	(0.7%)
その他(咀嚼に関するもの)	8件	(0.7%)
その他	8件	(0.7%)
26 義歯性口内炎	7件	(0.6%)
口腔周囲筋(舌等)の運動障害	7件	(0.6%)
28 舌の疼痛・異常	5件	(0.4%)
水分摂取の不足(脱水の危険)	5件	(0.4%)
30 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	4件	(0.3%)
歯が動揺する	4件	(0.3%)
その他(摂食・嚥下に関するもの)	4件	(0.3%)
33 経口摂取ができない	2件	(0.2%)
栄養不良	2件	(0.2%)
食欲の低下	2件	(0.2%)
36 歯牙、歯肉の疼痛	1件	(0.1%)
オーラル・ディスキネジア	1件	(0.1%)

表1—28 生活全般の解決すべき課題（順位）—施設

	件数 (N=453)	
1 口腔清掃状況が不良である	238件	(52.5%)
2 義歯清掃不良	127件	(28.0%)
3 自分で口腔清掃が十分できない	102件	(22.5%)
4 誤嚥性肺炎の危険	73件	(16.1%)
5 歯肉に炎症がある	50件	(11.0%)
6 嚥下障害がある	43件	(9.5%)
7 うがいができない	27件	(6.0%)
8 う蝕（う蝕多発の可能性）	22件	(4.9%)
9 口臭がひどい	21件	(4.6%)
10 その他(口腔清掃に関するもの)	19件	(4.2%)
11 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	12件	(2.6%)
12 義歯着脱ができない	11件	(2.4%)
欠損による咀嚼障害	11件	(2.4%)
14 口腔乾燥がひどい	9件	(2.0%)
15 流涎	8件	(1.8%)
16 義歯を放置する	7件	(1.5%)
17 義歯性口内炎	6件	(1.3%)
18 歯石の付着	5件	(1.1%)
カンジダ症	5件	(1.1%)
義歯を使用しない	5件	(1.1%)
うまく食事ができない	5件	(1.1%)
口腔からの感染の危険	5件	(1.1%)
23 歯が動揺する	4件	(0.9%)
その他(歯科疾患に関するもの)	4件	(0.9%)
口腔周囲筋（舌等）の運動障害	4件	(0.9%)
26 歯牙、歯肉の疼痛	3件	(0.7%)
その他(咀嚼に関するもの)	3件	(0.7%)
その他(摂食・嚥下に関するもの)	3件	(0.7%)
29 食欲の低下	2件	(0.4%)
30 介護者がケアする余裕がない	1件	(0.2%)
水分摂取の不足（脱水の危険）	1件	(0.2%)
オーラル・ディスキネジア	1件	(0.2%)
その他	1件	(0.2%)

② ケア目標

ケア目標の記載状況（全体）を表1—29に、在宅での記載順位を表1—30に、施設での記載順位を表1—31に示している。記載の多かった項目は「口腔保清ができるように（義歯を含む）」、「口腔清掃、義歯着脱、うがいの自立」、「安全に食事ができる（誤嚥防止）」であった。これらのいずれの項目も在宅より施設の方が記載頻度が高かった。

表1-29 口腔ケアプラン ケア目標

	在宅 (N=1,174)	施設 (N=453)	全体 (N=1,627)
1 口腔保清に関するもの	846件 (72.1%)	357件 (78.8%)	1,203件 (73.9%)
1-01 口腔保清ができるように(義歯を含む)	780件 (66.4%)	334件 (73.7%)	1,114件 (68.5%)
1-02 口腔清掃、義歯着脱、うがいの自立	132件 (11.2%)	81件 (17.9%)	213件 (13.1%)
1-03 義歯紛失の防止	10件 (0.9%)	5件 (1.1%)	15件 (0.9%)
1-04 口臭の改善	61件 (5.2%)	19件 (4.2%)	80件 (4.9%)
1-05 介護負担の軽減	42件 (3.6%)	6件 (1.3%)	48件 (3.0%)
1-06 その他	33件 (2.8%)	6件 (1.3%)	39件 (2.4%)
2 歯科疾患に関するもの	123件 (10.5%)	43件 (9.5%)	166件 (10.2%)
2-01 歯科疾患の進行抑制・予防	93件 (7.9%)	29件 (6.4%)	122件 (7.5%)
2-02 歯科疾患への対応ができる	20件 (1.7%)	16件 (3.5%)	36件 (2.2%)
2-03 口腔の疼痛除去	6件 (0.5%)	2件 (0.4%)	8件 (0.5%)
2-04 その他	9件 (0.8%)	1件 (0.2%)	10件 (0.6%)
3 咀嚼機能の改善に関するもの	49件 (4.2%)	28件 (6.2%)	77件 (4.7%)
3-01 咀嚼機能の改善	27件 (2.3%)	20件 (4.4%)	47件 (2.9%)
3-02 食事の自立	1件 (0.1%)	5件 (1.1%)	6件 (0.4%)
3-03 義歯が使用できる	19件 (1.6%)	7件 (1.5%)	26件 (1.6%)
3-04 食欲の増進	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
3-05 便秘・下痢の改善	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
3-06 その他	5件 (0.4%)	1件 (0.2%)	6件 (0.4%)
4 嚥下障害に関するもの	178件 (15.2%)	72件 (15.9%)	250件 (15.4%)
4-01 嚥下障害の改善	73件 (6.2%)	22件 (4.9%)	95件 (5.8%)
4-02 安全に食事が出来る(誤嚥防止)	135件 (11.5%)	65件 (14.3%)	200件 (12.3%)
4-03 栄養不良の改善	2件 (0.2%)	1件 (0.2%)	3件 (0.2%)
4-04 流涎の防止	10件 (0.9%)	6件 (1.3%)	16件 (1.0%)
4-05 その他	8件 (0.7%)	0件 (0.0%)	8件 (0.5%)
5 口腔からの感染予防	13件 (1.1%)	5件 (1.1%)	18件 (1.1%)
5-01 口腔からの感染予防	13件 (1.1%)	5件 (1.1%)	18件 (1.1%)
5-02 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
6 口腔乾燥への対応	33件 (2.8%)	7件 (1.5%)	40件 (2.5%)
6-01 口腔乾燥の改善	33件 (2.8%)	7件 (1.5%)	40件 (2.5%)
7 その他	3件 (0.3%)	0件 (0.0%)	3件 (0.2%)

表1—30—1 ケア目標（順位）

①在宅

	件数 (N=1,174)	
1 口腔保清ができるように（義歯を含む）	780件	(66.4%)
2 安全に食事が出来る（誤嚥防止）	135件	(11.5%)
3 口腔清掃、義歯着脱、うがいの自立	132件	(11.2%)
4 歯科疾患の進行抑制・予防	93件	(7.9%)
5 嚥下障害の改善	73件	(6.2%)
6 口臭の改善	61件	(5.2%)
7 介護負担の軽減	42件	(3.6%)
8 その他(口腔保清に関するもの)	33件	(2.8%)
口腔乾燥の改善	33件	(2.8%)
10 咀嚼機能の改善	27件	(2.3%)
11 歯科疾患への対応ができる	20件	(1.7%)
12 義歯が使用できる	19件	(1.6%)
13 口腔からの感染予防	13件	(1.1%)
14 義歯紛失の防止	10件	(0.9%)
流涎の防止	10件	(0.9%)
16 その他(歯科疾患に関するもの)	9件	(0.8%)
17 その他(嚥下障害に関するもの)	8件	(0.7%)
18 口腔の疼痛除去	6件	(0.5%)
19 その他(咀嚼機能の改善に関するもの)	5件	(0.4%)
20 その他	3件	(0.3%)
21 栄養不良の改善	2件	(0.2%)
22 食事の自立	1件	(0.1%)
食欲の増進	1件	(0.1%)

表1—30—2 ケア目標（順位）

②施設

	件数 (N=453)	
1 口腔保清ができるように（義歯を含む）	334件	(73.7%)
2 口腔清掃、義歯着脱、うがいの自立	81件	(17.9%)
3 安全に食事が出来る（誤嚥防止）	65件	(14.3%)
4 歯科疾患の進行抑制・予防	29件	(6.4%)
5 嚥下障害の改善	22件	(4.9%)
6 咀嚼機能の改善	20件	(4.4%)
7 口臭の改善	19件	(4.2%)
8 歯科疾患への対応ができる	16件	(3.5%)
9 義歯が使用できる	7件	(1.5%)
口腔乾燥の改善	7件	(1.5%)
11 介護負担の軽減	6件	(1.3%)
その他(口腔保清に関するもの)	6件	(1.3%)
流涎の防止	6件	(1.3%)
14 義歯紛失の防止	5件	(1.1%)
食事の自立	5件	(1.1%)
口腔からの感染予防	5件	(1.1%)
17 口腔の疼痛除去	2件	(0.4%)
18 その他(歯科疾患に関するもの)	1件	(0.2%)
その他(咀嚼機能の改善に関するもの)	1件	(0.2%)
栄養不良の改善	1件	(0.2%)

③ 口腔ケア項目

口腔ケア項目の記載状況を表1—31に、在宅での記載順位を表1—32に、施設での記載順位を表1—33に示している。記載頻度の高かった項目は、「口腔清掃指導」、「専門家による口腔清掃」、「口腔清掃の介助」、「専門家による定期的チェック」などであった。

表1—31 口腔ケアプラン 口腔ケア項目

	在宅 (N=1,174)	施設 (N=453)	全体 (N=1,627)
1 口腔保清に関するもの	867件 (73.9%)	366件 (80.8%)	1,233件 (75.8%)
1-01 口腔清掃指導	727件 (61.9%)	282件 (62.3%)	1,009件 (62.0%)
1-02 専門家による口腔清掃	449件 (38.2%)	213件 (47.0%)	662件 (40.7%)
1-03 口腔清掃の介助	248件 (21.1%)	152件 (33.6%)	400件 (24.6%)
1-04 口腔ケア用品の紹介・改良	80件 (6.8%)	14件 (3.1%)	94件 (5.8%)
1-05 義歯のネーミング	5件 (0.4%)	6件 (1.3%)	11件 (0.7%)
1-06 義歯の使用	28件 (2.4%)	14件 (3.1%)	42件 (2.6%)
1-07 在宅改修 (保清しやすいように)	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-08 その他	45件 (3.8%)	16件 (3.5%)	61件 (3.7%)
2 歯科疾患に関するもの	98件 (8.3%)	26件 (5.7%)	124件 (7.6%)
2-01 歯科疾患予防処置・指導	47件 (4.0%)	16件 (3.5%)	63件 (3.9%)
2-02 訪問歯科診療 (う蝕治療)	10件 (0.9%)	5件 (1.1%)	15件 (0.9%)
2-03 〃 (義歯調整修理)	11件 (0.9%)	4件 (0.9%)	15件 (0.9%)
2-04 〃 (義歯作製)	7件 (0.6%)	2件 (0.4%)	9件 (0.6%)
2-05 〃 (薬剤の処方)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
2-06 〃 (不適合冠, 歯牙鋭縁の修正)	2件 (0.2%)	0件 (0.0%)	2件 (0.1%)
2-07 〃 (抜歯)	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
2-08 〃 (その他)	4件 (0.3%)	2件 (0.4%)	6件 (0.4%)
2-09 通院の介助	19件 (1.6%)	1件 (0.2%)	20件 (1.2%)
2-10 その他	4件 (0.3%)	0件 (0.0%)	4件 (0.2%)
3 専門家による定期的チェック	137件 (11.7%)	78件 (17.2%)	215件 (13.2%)
3-01 専門家による定期的チェック	134件 (11.4%)	75件 (16.6%)	209件 (12.8%)
3-02 その他	3件 (0.3%)	3件 (0.7%)	6件 (0.4%)
4 摂食・嚥下に関するもの	172件 (14.7%)	62件 (13.7%)	234件 (14.4%)
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	85件 (7.2%)	35件 (7.7%)	120件 (7.4%)
4-02 摂食・嚥下指導	136件 (11.6%)	42件 (9.3%)	178件 (10.9%)
4-03 食事の介助	14件 (1.2%)	13件 (2.9%)	27件 (1.7%)
4-04 流涎に対する対応	9件 (0.8%)	6件 (1.3%)	15件 (0.9%)
4-05 その他	13件 (1.1%)	0件 (0.0%)	13件 (0.8%)
5 医師による診察・相談	7件 (0.6%)	3件 (0.7%)	10件 (0.6%)
5-01 医師による診察	2件 (0.2%)	1件 (0.2%)	3件 (0.2%)
5-02 医師・薬剤師との相談	3件 (0.3%)	2件 (0.4%)	5件 (0.3%)
5-03 その他	2件 (0.2%)	0件 (0.0%)	2件 (0.1%)
6 口腔乾燥への対応	25件 (2.1%)	5件 (1.1%)	30件 (1.8%)
6-01 口腔乾燥への対応	25件 (2.1%)	5件 (1.1%)	30件 (1.8%)
7 その他	2件 (0.2%)	0件 (0.0%)	2件 (0.1%)

表1—32 ケア項目（順位）—在宅

	件数 (N=1,174)	
1 口腔清掃指導	727件	(61.9%)
2 専門家による口腔清掃	449件	(38.2%)
3 口腔清掃の介助	248件	(21.1%)
4 摂食・嚥下指導	136件	(11.6%)
5 専門家による定期的チェック	134件	(11.4%)
6 摂食・嚥下リハビリテーション	85件	(7.2%)
7 口腔ケア用品の紹介・改良	80件	(6.8%)
8 歯科疾患予防処置・指導	47件	(4.0%)
9 その他(口腔保清に関するもの)	45件	(3.8%)
10 含嗽剤の使用	28件	(2.4%)
11 口腔乾燥への対応	25件	(2.1%)
12 通院の介助	19件	(1.6%)
13 食事の介助	14件	(1.2%)
14 その他(摂食・嚥下に関するもの)	13件	(1.1%)
15 訪問歯科診療 (義歯調整修理)	11件	(0.9%)
16 訪問歯科診療 (う蝕治療)	10件	(0.9%)
17 流涎に対する対応	9件	(0.8%)
18 訪問歯科診療 (義歯作製)	7件	(0.6%)
19 義歯のネーミング	5件	(0.4%)
20 訪問歯科診療 (その他)	4件	(0.3%)
その他(歯科疾患に関するもの)	4件	(0.3%)
22 その他(専門家による定期的チェック)	3件	(0.3%)
医師・薬剤師との相談	3件	(0.3%)
24 訪問歯科診療 (不適合冠, 歯牙鋭縁の修正)	2件	(0.2%)
医師による診察	2件	(0.2%)
その他(医師による診察・相談)	2件	(0.2%)
その他	2件	(0.2%)
28 住宅改修 (保清しやすいように)	1件	(0.1%)
訪問歯科診療 (抜歯)	1件	(0.1%)

表1—33 ケア項目（順位）—施設

	件数 (N=453)	
1 口腔清掃指導	282件	(62.3%)
2 専門家による口腔清掃	213件	(47.0%)
3 口腔清掃の介助	152件	(33.6%)
4 専門家による定期的チェック	75件	(16.6%)
5 摂食・嚥下指導	42件	(9.3%)
6 摂食・嚥下リハビリテーション	35件	(7.7%)
7 その他(口腔保清に関するもの)	16件	(3.5%)
歯科疾患予防処置・指導	16件	(3.5%)
9 口腔ケア用品の紹介・改良	14件	(3.1%)
含嗽剤の使用	14件	(3.1%)
11 食事の介助	13件	(2.9%)
12 義歯のネーミング	6件	(1.3%)
流涎に対する対応	6件	(1.3%)
14 訪問歯科診療(う蝕治療)	5件	(1.1%)
口腔乾燥への対応	5件	(1.1%)
16 訪問歯科診療(義歯調整修理)	4件	(0.9%)
17 その他(専門家による定期的チェック)	3件	(0.7%)
18 訪問歯科診療(義歯作製)	2件	(0.4%)
訪問歯科診療(その他)	2件	(0.4%)
医師・薬剤師との相談	2件	(0.4%)
21 通院の介助	1件	(0.2%)
医師による診察	1件	(0.2%)

各口腔ケア項目の実施頻度を分析すると、口腔清掃に関するものが最も多く、1ヶ月あたりのべ7,056回、1人平均5.72回であった。摂食・嚥下に関するものは、のべ592回、平均2.53回であった（表1—34）。在宅と施設を比較するとほとんどの項目で施設の方が実施頻度が高く、特に口腔保清に関するものは、在宅では平均3.85回であるのに対し、施設では10.17回と3倍近くになっていた。

表1—34 口腔ケア項目（1ヶ月あたりの実施頻度）—全体

	全体 (N=1,627)	のべ回数	平均回数
1 口腔保清に関するもの	1,233件 (75.8%)	7,056.43回	5.72回
1-01 口腔清掃指導	1,009件 (62.0%)	2,637.55回	2.61回
1-02 専門家による口腔清掃	662件 (40.7%)	1,679.95回	2.54回
1-03 口腔清掃の介助	400件 (24.6%)	6,256.33回	15.64回
1-04 口腔ケア用品の紹介・改良	94件 (5.8%)	207.00回	2.20回
1-05 義歯のネーミング	11件 (0.7%)	1.00回	0.09回
1-06 含嗽剤の使用	42件 (2.6%)	449.00回	10.69回
1-07 住宅改修（保清しやすいように）	1件 (0.1%)		
1-08 その他	61件 (3.7%)	603.00回	9.89回
2 歯科疾患に関するもの	124件 (7.6%)	262.82回	2.12回
2-01 歯科疾患予防処置・指導	63件 (3.9%)	151.15回	2.40回
2-02 訪問歯科診療（う蝕治療）	15件 (0.9%)	23.00回	1.53回
2-03 “（義歯調整修理）	15件 (0.9%)	15.17回	1.01回
2-04 “（義歯作製）	9件 (0.6%)	12.00回	1.33回
2-05 “（薬剤の処方）	0件 (0.0%)		
2-06 “（不適合冠、歯牙鋭縁の修正）	2件 (0.1%)	4.00回	2.00回
2-07 “（抜歯）	1件 (0.1%)		
2-08 “（その他）	6件 (0.4%)	11.00回	1.83回
2-09 通院の介助	20件 (1.2%)	47.00回	2.35回
2-10 その他	4件 (0.2%)	11.00回	2.75回
3 専門家による定期的チェック	215件 (13.2%)	346.10回	1.61回
3-01 専門家による定期的チェック	209件 (12.8%)	320.60回	1.53回
3-02 その他	6件 (0.4%)	25.50回	4.25回
4 摂食・嚥下に関するもの	234件 (14.4%)	592.35回	2.53回
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	120件 (7.4%)	277.17回	2.31回
4-02 摂食・嚥下指導	178件 (10.9%)	345.33回	1.94回
4-03 食事の介助	27件 (1.7%)	147.50回	5.46回
4-04 流涎に対する対応	15件 (0.9%)	81.00回	5.40回
4-05 その他	13件 (0.8%)	44.00回	3.38回
5 医師による診察・相談	10件 (0.6%)	8.33回	0.83回
5-01 医師による診察	3件 (0.2%)	2.00回	0.67回
5-02 医師・薬剤師との相談	5件 (0.3%)	2.33回	0.47回
5-03 その他	2件 (0.1%)	4.00回	2.00回
6 口腔乾燥への対応	30件 (1.8%)	108.33回	3.61回
6-01 口腔乾燥への対応	30件 (1.8%)	108.33回	3.61回
7 その他	2件 (0.1%)	2.00回	1.00回

表1—35 口腔ケア項目（1ヶ月あたりの実施頻度）—在宅

	在宅 (N=1,174)	のべ回数	平均回数
1 口腔保清に関するもの	867件 (73.9%)	3,334.22回	3.85回
1-01 口腔清掃指導	727件 (61.9%)	1,486.50回	2.04回
1-02 専門家による口腔清掃	449件 (38.2%)	1,002.79回	2.23回
1-03 口腔清掃の介助	248件 (21.1%)	2,686.33回	10.83回
1-04 口腔ケア用品の紹介・改良	80件 (6.8%)	104.00回	1.30回
1-05 義歯のネーミング	5件 (0.4%)		
1-06 含嗽剤の使用	28件 (2.4%)	154.00回	5.50回
1-07 住宅改修（保清しやすいように）	1件 (0.1%)		
1-08 その他	45件 (3.8%)	86.00回	1.91回
2 歯科疾患に関するもの	98件 (8.3%)	201.99回	2.06回
2-01 歯科疾患予防処置・指導	47件 (4.0%)	111.32回	2.37回
2-02 訪問歯科診療（う蝕治療）	10件 (0.9%)	13.00回	1.30回
2-03 〃（義歯調整修理）	11件 (0.9%)	9.17回	0.83回
2-04 〃（義歯作製）	7件 (0.6%)	4.00回	0.57回
2-05 〃（薬剤の処方）	0件 (0.0%)		
2-06 〃（不適合冠，歯牙鋭縁の修正）	2件 (0.2%)	4.00回	2.00回
2-07 〃（抜歯）	1件 (0.1%)		
2-08 〃（その他）	4件 (0.3%)	8.00回	2.00回
2-09 通院の介助	19件 (1.6%)	47.00回	2.47回
2-10 その他	4件 (0.3%)	11.00回	2.75回
3 専門家による定期的チェック	137件 (11.7%)	154.50回	1.13回
3-01 専門家による定期的チェック	134件 (11.4%)	145.50回	1.09回
3-02 その他	3件 (0.3%)	9.00回	3.00回
4 摂食・嚥下に関するもの	172件 (14.7%)	384.35回	2.23回
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	85件 (7.2%)	192.17回	2.26回
4-02 摂食・嚥下指導	136件 (11.6%)	246.33回	1.81回
4-03 食事の介助	14件 (1.2%)	16.50回	1.18回
4-04 流涎に対する対応	9件 (0.8%)	69.00回	7.67回
4-05 その他	13件 (1.1%)	44.00回	3.38回
5 医師による診察・相談	7件 (0.6%)	6.33回	0.90回
5-01 医師による診察	2件 (0.2%)	2.00回	1.00回
5-02 医師・薬剤師との相談	3件 (0.3%)	0.33回	0.11回
5-03 その他	2件 (0.2%)	4.00回	2.00回
6 口腔乾燥への対応	25件 (2.1%)	16.33回	0.65回
6-01 口腔乾燥への対応	25件 (2.1%)	16.33回	0.65回
7 その他	2件 (0.2%)	2.00回	1.00回

表1—36 口腔ケア項目（1ヶ月あたりの実施頻度）—施設

	施設 (N=453)	のべ回数	平均回数
1 口腔保清に関するもの	366件 (80.8%)	3,722.21回	10.17回
1-01 口腔清掃指導	282件 (62.3%)	1,151.05回	4.08回
1-02 専門家による口腔清掃	213件 (47.0%)	677.16回	3.18回
1-03 口腔清掃の介助	152件 (33.6%)	3,570.00回	23.49回
1-04 口腔ケア用品の紹介・改良	14件 (3.1%)	103.00回	7.36回
1-05 義歯のネーミング	6件 (1.3%)	1.00回	0.17回
1-06 含嗽剤の使用	14件 (3.1%)	295.00回	21.07回
1-07 住宅改修 (保清しやすいように)	0件 (0.0%)		
1-08 その他	16件 (3.5%)	517.00回	32.31回
2 歯科疾患に関するもの	26件 (5.7%)	60.83回	2.34回
2-01 歯科疾患予防処置・指導	16件 (3.5%)	39.83回	2.49回
2-02 訪問歯科診療 (う蝕治療)	5件 (1.1%)	10.00回	2.00回
2-03 〃 (義歯調整修理)	4件 (0.9%)	6.00回	1.50回
2-04 〃 (義歯作製)	2件 (0.4%)	8.00回	4.00回
2-05 〃 (薬剤の処方)	0件 (0.0%)		
2-06 〃 (不適合冠, 歯牙鋭縁の修正)	0件 (0.0%)		
2-07 〃 (抜歯)	0件 (0.0%)		
2-08 〃 (その他)	2件 (0.4%)	3.00回	1.50回
2-09 通院の介助	1件 (0.2%)		
2-10 その他	0件 (0.0%)		
3 専門家による定期的チェック	78件 (17.2%)	191.60回	2.46回
3-01 専門家による定期的チェック	75件 (16.6%)	175.10回	2.33回
3-02 その他	3件 (0.7%)	16.50回	5.50回
4 摂食・嚥下に関するもの	62件 (13.7%)	208.00回	3.35回
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	35件 (7.7%)	85.00回	2.43回
4-02 摂食・嚥下指導	42件 (9.3%)	99.00回	2.36回
4-03 食事の介助	13件 (2.9%)	131.00回	10.08回
4-04 流涎に対する対応	6件 (1.3%)	12.00回	2.00回
4-05 その他	0件 (0.0%)		
5 医師による診察・相談	3件 (0.7%)	2.00回	0.67回
5-01 医師による診察	1件 (0.2%)		
5-02 医師・薬剤師との相談	2件 (0.4%)	2.00回	1.00回
5-03 その他	0件 (0.0%)		
6 口腔乾燥への対応	5件 (1.1%)	92.00回	18.40回
6-01 口腔乾燥への対応	5件 (1.1%)	92.00回	18.40回
7 その他	0件 (0.0%)		

表1—37には口腔ケア担当職種別、延べ人数、1ヶ月あたりケア回数を示している。のべ人数で最も多かったのは歯科衛生士で2,359人、次いで歯科医師695人、家族・ボランティア259人、ホームヘルパー182人であった。口腔ケアのべ回数が最も多いのは歯科衛生士で5,234回、次いで家族・ボランティア3,565回、介護福祉士2,267回であり、歯科医師は1,607回であった。1人あたり平均回数が最も多い職種は看護婦（士）で16.71回、次いで介護福祉士で15.74回であった。歯科医師は1ヶ月平均2.31回、歯科衛生士は2.22回の記載であった。

表1—37 口腔ケア担当職種別のべ人数・1ヶ月あたり頻度

	延べ人数	のべ回数	平均回数
①歯科医師	695人	1,607.91回	2.31回
②歯科衛生士	2,359人	5,234.30回	2.22回
③保健婦・士	108人	439.00回	4.06回
④（准）看護婦・士	109人	1,821.50回	16.71回
⑤P T	10人	15.00回	1.50回
⑥O T	1人		
⑦言語聴覚士	43人	63.67回	1.48回
⑧ホームヘルパー	182人	1,452.00回	7.98回
⑨介護福祉士	144人	2,267.00回	15.74回
⑩医師	12人	7.00回	0.58回
⑪薬剤師	4人	4.00回	1.00回
⑫歯科助手	31人	40.00回	1.29回
⑬歯科技工士	17人	28.00回	1.65回
⑭家族・ボランティア	259人	3,565.00回	13.76回
⑮その他	138人	2,642.00回	19.14回
⑯不明	10人	4.00回	0.40回
⑰未記入	4人	34.00回	8.50回

2) 歯科治療プラン

歯科治療プランの欄に記載があったものは951件（58.5%）であり、以下①口腔の問題点、②診療内容についての集計結果を示す

① 口腔の問題点

口腔の問題点の記載項目を表1—38に示している。咀嚼に関するが最も多く、全体の34.4%で記載があった。その中でも「義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害」20.9%が最も多かった。次いで多いのは歯科疾患に関するものの中の「う蝕」18.8%であった。表1—39に在宅、表1—40に施設における口腔の問題点の記載順位を示している。5位までは順位は全く同じで、1位「義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害」、2位「う蝕（う蝕多発の可能性）」、3位「歯肉に炎症がある」、4位「欠損による咀嚼障害」、5位「歯石の沈着」であった。

表1—38

歯科治療プラン（記載あり：951件・記載なし：676件）

①口腔の問題点

	在宅 (N=1,174)	施設 (N=453)	全体 (N=1,627)
1 口腔清掃に関するもの (義歯も含む)	38件 (3.2%)	9件 (2.0%)	47件 (2.9%)
1-01 口腔清掃状況が不良である	22件 (1.9%)	3件 (0.7%)	25件 (1.5%)
1-02 義歯清掃不良	10件 (0.9%)	6件 (1.3%)	16件 (1.0%)
1-03 自分で口腔清掃が十分できない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-04 うがいができない	2件 (0.2%)	1件 (0.2%)	3件 (0.2%)
1-05 義歯着脱ができない	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-06 義歯を放置する	1件 (0.1%)	1件 (0.2%)	2件 (0.1%)
1-07 口臭がひどい	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-08 介護者がケアする余裕がない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-09 その他	4件 (0.3%)	0件 (0.0%)	4件 (0.2%)
2 歯科疾患に関するもの	365件 (31.1%)	138件 (30.5%)	503件 (30.9%)
2-01 歯肉に炎症がある	92件 (7.8%)	33件 (7.3%)	125件 (7.7%)
2-02 歯石の付着	62件 (5.3%)	23件 (5.1%)	85件 (5.2%)
2-03 歯牙、歯肉の疼痛	13件 (1.1%)	6件 (1.3%)	19件 (1.2%)
2-04 う蝕（う蝕多発の可能性）	215件 (18.3%)	91件 (20.1%)	306件 (18.8%)
2-05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	7件 (0.6%)	3件 (0.7%)	10件 (0.6%)
2-06 歯肉性口内炎	30件 (2.6%)	12件 (2.6%)	42件 (2.6%)
2-07 カンジダ症	2件 (0.2%)	4件 (0.9%)	6件 (0.4%)
2-08 歯が動揺する	31件 (2.6%)	14件 (3.1%)	45件 (2.8%)
2-09 舌の疼痛・異常	5件 (0.4%)	3件 (0.7%)	8件 (0.5%)
2-10 味覚障害	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
2-11 その他	51件 (4.3%)	13件 (2.9%)	64件 (3.9%)
3 咀嚼に関するもの	402件 (34.2%)	158件 (34.9%)	560件 (34.4%)
3-01 欠損による咀嚼障害	72件 (6.1%)	32件 (7.1%)	104件 (6.4%)
3-02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	238件 (20.3%)	102件 (22.5%)	340件 (20.9%)
3-03 義歯を使用しない	52件 (4.4%)	18件 (4.0%)	70件 (4.3%)
3-04 その他	55件 (4.7%)	9件 (2.0%)	64件 (3.9%)
4 摂食・嚥下に関するもの	13件 (1.1%)	5件 (1.1%)	18件 (1.1%)
4-01 嚥下障害がある	8件 (0.7%)	4件 (0.9%)	12件 (0.7%)
4-02 誤嚥性肺炎の危険	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-03 経口摂取ができない	2件 (0.2%)	1件 (0.2%)	3件 (0.2%)
4-04 栄養不良	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-05 水分摂取の不足（脱水の危険）	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-06 うまく食事ができない	2件 (0.2%)	0件 (0.0%)	2件 (0.1%)
4-07 食欲の低下	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-08 口腔周囲筋（舌等）の運動障害	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-09 オーラル・ディスキネジア	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-10 流涎	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-11 その他	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
5 口腔からの感染の危険	8件 (0.7%)	1件 (0.2%)	9件 (0.6%)
5-01 口腔からの感染の危険	7件 (0.6%)	1件 (0.2%)	8件 (0.5%)
5-02 その他	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
6 口腔乾燥	23件 (2.0%)	12件 (2.6%)	35件 (2.2%)
6-01 口腔乾燥がひどい	23件 (2.0%)	12件 (2.6%)	35件 (2.2%)
7 その他	15件 (1.3%)	6件 (1.3%)	21件 (1.3%)

表1—39 口腔の問題点—在宅

	件数 (N=1, 174)	
1 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	238件	(20.3%)
2 う蝕 (う蝕多発の可能性)	215件	(18.3%)
3 歯肉に炎症がある	92件	(7.8%)
4 欠損による咀嚼障害	72件	(6.1%)
5 歯石の付着	62件	(5.3%)
6 その他(咀嚼に関するもの)	55件	(4.7%)
7 義歯を使用しない	52件	(4.4%)
8 その他(歯科疾患に関するもの)	51件	(4.3%)
9 歯が動揺する	31件	(2.6%)
10 義歯性口内炎	30件	(2.6%)
11 口腔乾燥がひどい	23件	(2.0%)
12 口腔清掃状況が不良である	22件	(1.9%)
13 その他	15件	(1.3%)
14 歯牙、歯肉の疼痛	13件	(1.1%)
15 義歯清掃不良	10件	(0.9%)
16 嚥下障害がある	8件	(0.7%)
17 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	7件	(0.6%)
口腔からの感染の危険	7件	(0.6%)
19 舌の疼痛・異常	5件	(0.4%)
20 その他(口腔清掃に関するもの)	4件	(0.3%)
21 うがいができない	2件	(0.2%)
カンジダ症	2件	(0.2%)
経口摂取ができない	2件	(0.2%)
うまく食事ができない	2件	(0.2%)
25 義歯着脱ができない	1件	(0.1%)
義歯を放置する	1件	(0.1%)
味覚障害	1件	(0.1%)
誤嚥性肺炎の危険	1件	(0.1%)
栄養不良	1件	(0.1%)
その他(摂食・嚥下に関するもの)	1件	(0.1%)
その他(口腔からの感染の危険)	1件	(0.1%)

表1—40 口腔の問題点—施設

	件数 (N=453)	
1 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	102件	(22.5%)
2 う蝕 (う蝕多発の可能性)	91件	(20.1%)
3 歯肉に炎症がある	33件	(7.3%)
4 欠損による咀嚼障害	32件	(7.1%)
5 歯石の付着	23件	(5.1%)
6 義歯を使用しない	18件	(4.0%)
7 歯が動揺する	14件	(3.1%)
8 その他(歯科疾患に関するもの)	13件	(2.9%)
9 義歯性口内炎	12件	(2.6%)
口腔乾燥がひどい	12件	(2.6%)
11 その他(咀嚼に関するもの)	9件	(2.0%)
12 義歯清掃不良	6件	(1.3%)
歯牙、歯肉の疼痛	6件	(1.3%)
その他	6件	(1.3%)
15 カンジダ症	4件	(0.9%)
嚥下障害がある	4件	(0.9%)
17 口腔清掃状況が不良である	3件	(0.7%)
咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	3件	(0.7%)
舌の疼痛・異常	3件	(0.7%)
20 うがいができない	1件	(0.2%)
義歯を放置する	1件	(0.2%)
経口摂取ができない	1件	(0.2%)
口腔からの感染の危険	1件	(0.2%)

② 診療内容

表1—41に診療内容項目別、記載頻度を示している。歯科疾患に関する項目の中で、「義歯調整修理」が最も多く、21.1%で記載があった。次いで「義歯作製」15.5%、「う蝕治療」15.1%であった。1ヶ月あたりの実施頻度を表1—42 (全体)、表1—43 (在宅)、表1—44 (施設) に示している。「義歯作製」の頻度が最も多く、全体でのべ588回、次いで「う蝕治療」518回、「義歯調整修理」461回であった。在宅と施設を比較すると、在宅では「摂食嚥下に関するもの」の1件あたり平均回数が多く、施設では「歯科疾患に関するもの」の回数が多かった。

表1—45には口腔ケア担当職種別、延べ人数、1ヶ月あたり診療回数を示している。のべ人数で最も多かったのは歯科医師で1,223人、次いで歯科衛生士701人、医師52人であった。

表1-41 歯科治療プラン

②診療内容

	在宅 (N=1,174)	施設 (N=453)	全体 (N=1,627)
2 歯科疾患に関するもの	606件 (51.6%)	241件 (53.2%)	847件 (52.1%)
2-01 歯科疾患予防処置・指導	117件 (10.0%)	27件 (6.0%)	144件 (8.9%)
2-02 訪問歯科診療 (う蝕治療)	167件 (14.2%)	78件 (17.2%)	245件 (15.1%)
2-03 〃 (義歯調整修理)	244件 (20.8%)	99件 (21.9%)	343件 (21.1%)
2-04 〃 (義歯作製)	178件 (15.2%)	74件 (16.3%)	252件 (15.5%)
2-05 〃 (薬剤の処方)	6件 (0.5%)	3件 (0.7%)	9件 (0.6%)
2-06 〃 (不適合冠, 歯牙鋭縁の修正)	4件 (0.3%)	2件 (0.4%)	6件 (0.4%)
2-07 〃 (抜歯)	32件 (2.7%)	14件 (3.1%)	46件 (2.8%)
2-08 〃 (その他)	29件 (2.5%)	12件 (2.6%)	41件 (2.5%)
2-09 通院の介助	36件 (3.1%)	14件 (3.1%)	50件 (3.1%)
2-10 その他	39件 (3.3%)	8件 (1.8%)	47件 (2.9%)
3 専門家による定期的チェック	72件 (6.1%)	15件 (3.3%)	87件 (5.3%)
3-01 専門家による定期的チェック	66件 (5.6%)	14件 (3.1%)	80件 (4.9%)
3-02 その他	7件 (0.6%)	1件 (0.2%)	8件 (0.5%)
4 摂食・嚥下に関するもの	8件 (0.7%)	7件 (1.5%)	15件 (0.9%)
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	6件 (0.5%)	4件 (0.9%)	10件 (0.6%)
4-02 摂食・嚥下指導	1件 (0.1%)	2件 (0.4%)	3件 (0.2%)
4-03 食事の介助	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-04 流涎に対する対応	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-05 その他	1件 (0.1%)	1件 (0.2%)	2件 (0.1%)
5 医師による診察・相談	27件 (2.3%)	15件 (3.3%)	42件 (2.6%)
5-01 医師による診察	6件 (0.5%)	6件 (1.3%)	12件 (0.7%)
5-02 医師・薬剤師との相談	20件 (1.7%)	10件 (2.2%)	30件 (1.8%)
5-03 その他	1件 (0.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
6 口腔乾燥への対応	10件 (0.9%)	6件 (1.3%)	16件 (1.0%)
6-01 口腔乾燥への対応	10件 (0.9%)	6件 (1.3%)	16件 (1.0%)
7 その他	4件 (0.3%)	0件 (0.0%)	4件 (0.2%)

表1—42 診療内容（1ヶ月あたり実施頻度）—全体

	全体 (N=1,627)	のべ回数	平均回数
2 歯科疾患に関するもの	847件 (52.1%)	1,512.42回	1.79回
2-01 歯科疾患予防処置・指導	144件 (8.9%)	195.69回	1.36回
2-02 訪問歯科診療（う蝕治療）	245件 (15.1%)	518.00回	2.11回
2-03 “（義歯調整修理）	343件 (21.1%)	460.84回	1.34回
2-04 “（義歯作製）	252件 (15.5%)	587.83回	2.33回
2-05 “（薬剤の処方）	9件 (0.6%)	17.00回	1.89回
2-06 “（不適合冠，歯牙鋭縁の修正）	6件 (0.4%)	2.00回	0.33回
2-07 “（抜歯）	46件 (2.8%)	83.50回	1.82回
2-08 “（その他）	41件 (2.5%)	94.00回	2.29回
2-09 通院の介助	50件 (3.1%)	63.34回	1.27回
2-10 その他	47件 (2.9%)	57.17回	1.22回
3 専門家による定期的チェック	87件 (5.3%)	53.78回	0.62回
3-01 専門家による定期的チェック	80件 (4.9%)	50.78回	0.63回
3-02 その他	8件 (0.5%)	3.00回	0.38回
4 摂食・嚥下に関するもの	15件 (0.9%)	26.00回	1.73回
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	10件 (0.6%)	20.00回	2.00回
4-02 摂食・嚥下指導	3件 (0.2%)	5.00回	1.67回
4-03 食事の介助	1件 (0.1%)	1.00回	1.00回
4-04 流涎に対する対応	0件 (0.0%)		
4-05 その他	2件 (0.1%)	1.00回	0.50回
5 医師による診察・相談	42件 (2.6%)	113.00回	2.69回
5-01 医師による診察	12件 (0.7%)	20.00回	1.67回
5-02 医師・薬剤師との相談	30件 (1.8%)	91.00回	3.03回
5-03 その他	1件 (0.1%)	2.00回	2.00回
6 口腔乾燥への対応	16件 (1.0%)	10.00回	0.63回
6-01 口腔乾燥への対応	16件 (1.0%)	10.00回	0.63回
7 その他	4件 (0.2%)	1.00回	0.25回

表1—43 診療内容（1ヶ月あたり実施頻度）—在宅

	在宅 (N=1,174)	のべ回数	平均回数
2 歯科疾患に関するもの	606件 (51.6%)	1,031.24回	1.70回
2-01 歯科疾患予防処置・指導	117件 (10.0%)	148.52回	1.27回
2-02 訪問歯科診療（う蝕治療）	167件 (14.2%)	323.00回	1.93回
2-03 “（義歯調整修理）	244件 (20.8%)	314.33回	1.29回
2-04 “（義歯作製）	178件 (15.2%)	397.50回	2.23回
2-05 “（薬剤の処方）	6件 (0.5%)	15.00回	2.50回
2-06 “（不適合冠，歯牙鋭縁の修正）	4件 (0.3%)	2.00回	0.50回
2-07 “（抜歯）	32件 (2.7%)	59.00回	1.84回
2-08 “（その他）	29件 (2.5%)	64.00回	2.21回
2-09 通院の介助	36件 (3.1%)	43.34回	1.20回
2-10 その他	39件 (3.3%)	45.00回	1.15回
3 専門家による定期的チェック	72件 (6.1%)	37.71回	0.52回
3-01 専門家による定期的チェック	66件 (5.6%)	34.71回	0.53回
3-02 その他	7件 (0.6%)	3.00回	0.43回
4 摂食・嚥下に関するもの	8件 (0.7%)	17.00回	2.13回
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	6件 (0.5%)	15.00回	2.50回
4-02 摂食・嚥下指導	1件 (0.1%)	1.00回	1.00回
4-03 食事の介助	1件 (0.1%)	1.00回	1.00回
4-04 流涎に対する対応	0件 (0.0%)		
4-05 その他	1件 (0.1%)	1.00回	1.00回
5 医師による診察・相談	27件 (2.3%)	13.00回	0.48回
5-01 医師による診察	6件 (0.5%)	10.00回	1.67回
5-02 医師・薬剤師との相談	20件 (1.7%)	1.00回	0.05回
5-03 その他	1件 (0.1%)	2.00回	2.00回
6 口腔乾燥への対応	10件 (0.9%)	8.00回	0.80回
6-01 口腔乾燥への対応	10件 (0.9%)	8.00回	0.80回
7 その他	4件 (0.3%)	1.00回	0.25回

表1—44 診療内容（1ヶ月あたり実施頻度）—施設

	施設 (N=453)	のべ回数	平均回数
2 歯科疾患に関するもの	241件 (53.2%)	481.18回	2.00回
2-01 歯科疾患予防処置・指導	27件 (6.0%)	47.17回	1.75回
2-02 訪問歯科診療（う蝕治療）	78件 (17.2%)	195.00回	2.50回
2-03 “（義歯調整修理）	99件 (21.9%)	146.51回	1.48回
2-04 “（義歯作製）	74件 (16.3%)	190.33回	2.57回
2-05 “（薬剤の処方）	3件 (0.7%)	2.00回	0.67回
2-06 “（不適合冠，歯牙鋭縁の修正）	2件 (0.4%)		
2-07 “（抜歯）	14件 (3.1%)	24.50回	1.75回
2-08 “（その他）	12件 (2.6%)	30.00回	2.50回
2-09 通院の介助	14件 (3.1%)	20.00回	1.43回
2-10 その他	8件 (1.8%)	12.17回	1.52回
3 専門家による定期的チェック	15件 (3.3%)	16.07回	1.07回
3-01 専門家による定期的チェック	14件 (3.1%)	16.07回	1.15回
3-02 その他	1件 (0.2%)		
4 摂食・嚥下に関するもの	7件 (1.5%)	9.00回	1.29回
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	4件 (0.9%)	5.00回	1.25回
4-02 摂食・嚥下指導	2件 (0.4%)	4.00回	2.00回
4-03 食事の介助	0件 (0.0%)		
4-04 流涎に対する対応	0件 (0.0%)		
4-05 その他	1件 (0.2%)		
5 医師による診察・相談	15件 (3.3%)	100.00回	6.67回
5-01 医師による診察	6件 (1.3%)	10.00回	1.67回
5-02 医師・薬剤師との相談	10件 (2.2%)	90.00回	9.00回
5-03 その他	0件 (0.0%)		
6 口腔乾燥への対応	6件 (1.3%)	2.00回	0.33回
6-01 口腔乾燥への対応	6件 (1.3%)	2.00回	0.33回
7 その他	0件 (0.0%)		

表1—45 歯科診療担当職種別のべ人数・1ヶ月あたり頻度

担当者別Total

	延べ人数	のべ回数	平均回数
① 歯科医師	1,223人	2,031.14回	2.42回
② 歯科衛生士	701人	1,227.70回	2.51回
④（准）看護婦・士	27人	69.00回	3.00回
⑧ ホームヘルパー	10人	20.00回	2.50回
⑨ 介護福祉士	7人	16.00回	2.67回
⑩ 医師	52人	102.00回	10.20回
⑪ 薬剤師	28人	91.00回	45.50回
⑫ 歯科助手	22人	52.00回	3.25回
⑬ 歯科技工士	40人	22.00回	1.29回
⑭ 家族・ボランティア	25人	30.17回	2.01回
⑮ その他	20人	16.00回	2.67回
⑯ 不明	5人		
⑰ 未記入	7人	12.50回	2.08回

2. 介護度別集計結果

要介護認定結果と口腔情報提供書に記載されている項目との関連について集計した。結果は以下に記載するとおりである。

(1) 歯科医療・口腔ケアの受給状況

要介護度別、歯科診療機関への受診状況は図2-1-1、訪問歯科診療の利用状況は図2-1-2、訪問口腔ケアの利用状況は図2-1-3に示している。要介護度が高くなるほど、歯科医療機関への受診経験がある者は少なくなり、訪問歯科診療および訪問口腔ケアの利用経験がある者は増加する。要介護度5では過去または現在、訪問歯科診療を利用している者は26.8%、訪問口腔ケアは23.3%であった。訪問歯科診療を現在利用中の者は5.5%、訪問口腔ケアを利用中の者は14.6%であった。

図2-1-1 歯科医療機関への受診

	過去に受診	現在受診中	なし	未記入
①要支援 (N=127)	87人 68.5%	5人 3.9%	34人 26.8%	1人 0.8%
②要介護1 (N=333)	200人 60.1%	20人 6.0%	109人 32.7%	4人 1.2%
③要介護2 (N=273)	162人 59.3%	15人 5.5%	93人 34.1%	3人 1.1%
④要介護3 (N=234)	127人 54.3%	5人 2.1%	100人 42.7%	2人 0.9%
⑤要介護4 (N=244)	116人 47.5%	7人 2.9%	119人 48.8%	2人 0.8%
⑥要介護5 (N=253)	119人 47.0%	3人 1.2%	130人 51.4%	1人 0.4%

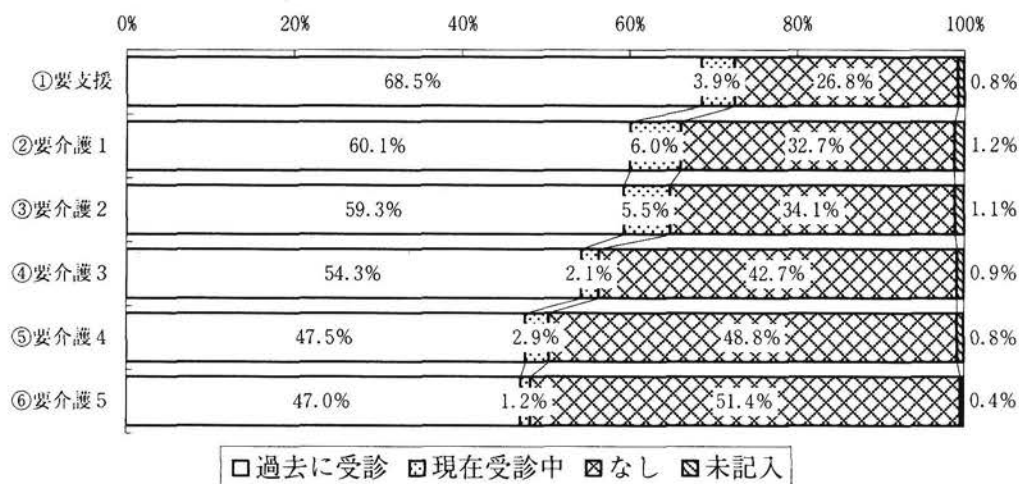


図 2-1-2 訪問歯科診療の利用

		過去に利用		現在利用中		なし		未記入	
①要支援	(N=127)	5人	3.9%	0人	0.0%	122人	96.1%	0人	0.0%
②要介護1	(N=333)	26人	7.8%	5人	1.5%	300人	90.1%	2人	0.6%
③要介護2	(N=273)	33人	12.1%	14人	5.1%	225人	82.4%	1人	0.4%
④要介護3	(N=234)	34人	14.5%	10人	4.3%	190人	81.2%	0人	0.0%
⑤要介護4	(N=244)	36人	14.8%	17人	7.0%	190人	77.9%	1人	0.4%
⑥要介護5	(N=253)	54人	21.3%	14人	5.5%	184人	72.7%	1人	0.4%

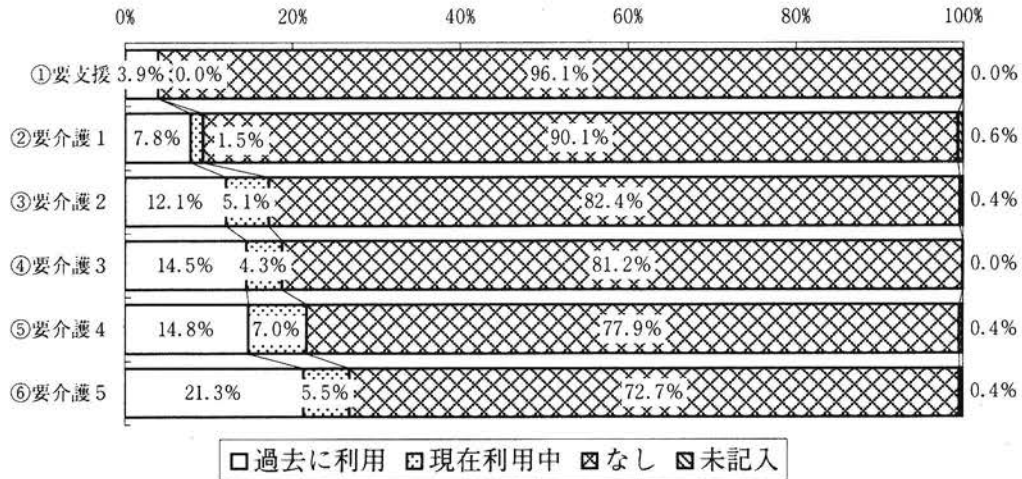
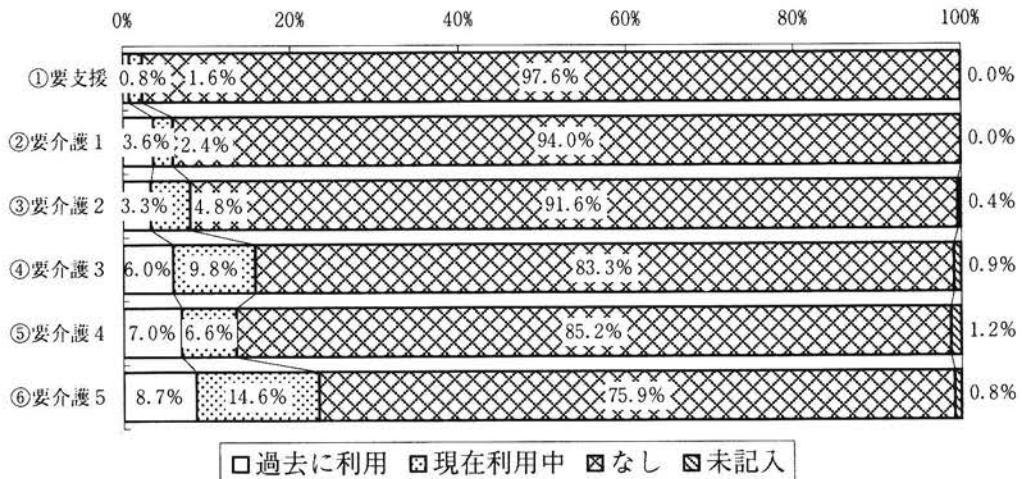


図 2-1-3 訪問口腔ケアの利用

		過去に利用		現在利用中		なし		未記入	
①要支援	(N=127)	1人	0.8%	2人	1.6%	124人	97.6%	0人	0.0%
②要介護1	(N=333)	12人	3.6%	8人	2.4%	313人	94.0%	0人	0.0%
③要介護2	(N=273)	9人	3.3%	13人	4.8%	250人	91.6%	1人	0.4%
④要介護3	(N=234)	14人	6.0%	23人	9.8%	195人	83.3%	2人	0.9%
⑤要介護4	(N=244)	17人	7.0%	16人	6.6%	208人	85.2%	3人	1.2%
⑥要介護5	(N=253)	22人	8.7%	37人	14.6%	192人	75.9%	2人	0.8%



(2) 口腔の状況

1) 口腔機能障害

図2-2-1には、要介護度別、嚥下機能障害の有無の状況、図2-2-2には咀嚼機能障害の有無の状況を示している。嚥下障害では要介護3から要介護4にかけて急に嚥下障害がある者の割合が増加する。要介護5では半数以上が「嚥下障害あり」と判断された。咀嚼障害は要支援から要介護3までは「咀嚼障害あり」の者の割合は約30%で一定であるが、要介護4以上で増加し、要介護5では54.5%を占めていた。

図2-2-1 口腔機能障害

		なし		あり		未記入	
嚥下障害							
①要支援	(N=127)	116人	91.3%	11人	8.7%	0人	0.0%
②要介護1	(N=333)	287人	86.2%	44人	13.2%	2人	0.6%
③要介護2	(N=273)	229人	83.9%	37人	13.6%	7人	2.6%
④要介護3	(N=234)	196人	83.8%	36人	15.4%	2人	0.9%
⑤要介護4	(N=244)	154人	63.1%	88人	36.1%	2人	0.8%
⑥要介護5	(N=253)	117人	46.2%	134人	53.0%	2人	0.8%

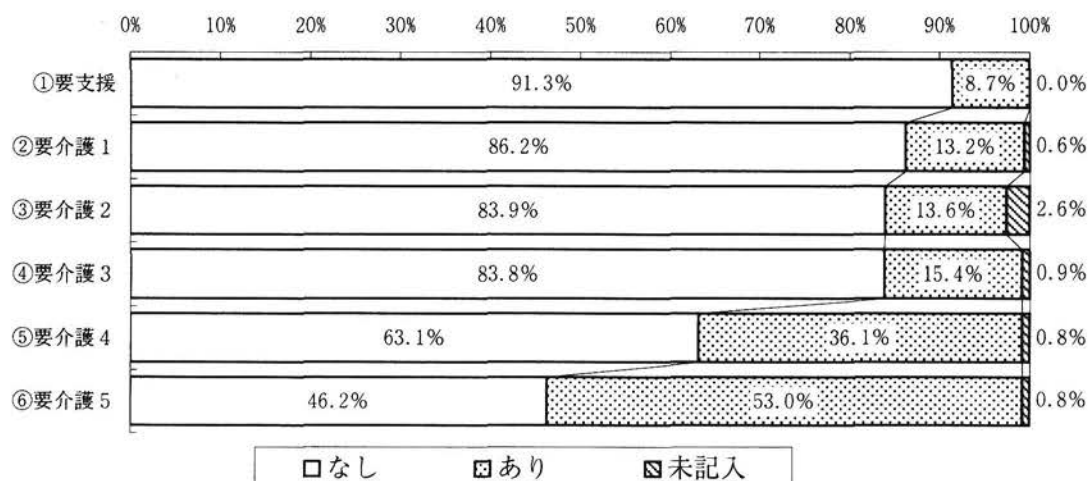
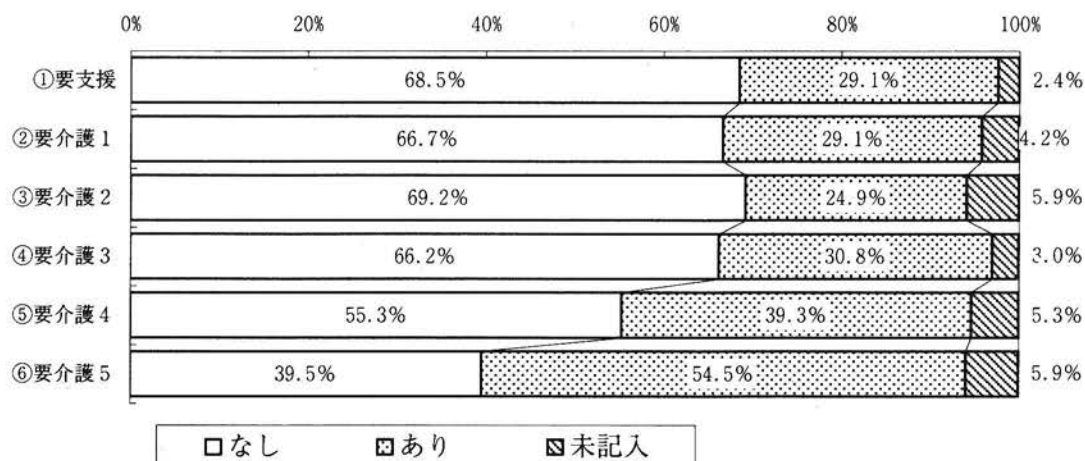


図2-2-2

		なし		あり		未記入	
咀嚼障害							
①要支援	(N=127)	87人	68.5%	37人	29.1%	3人	2.4%
②要介護1	(N=333)	222人	66.7%	97人	29.1%	14人	4.2%
③要介護2	(N=273)	189人	69.2%	68人	24.9%	16人	5.9%
④要介護3	(N=234)	155人	66.2%	72人	30.8%	7人	3.0%
⑤要介護4	(N=244)	135人	55.3%	96人	39.3%	13人	5.3%
⑥要介護5	(N=253)	100人	39.5%	138人	54.5%	15人	5.9%



2) 歯の状況

要介護度別、歯の有無を図2-2-3、歯の本数を図2-2-4に示している。歯の有無の割合は要介護度によってほとんど変わらなかった。歯の本数は要介護度2がやや多く(6.0本)、要介護1がやや少なかった(4.9本)。

図2-2-3 歯の有無

		なし		あり		未記入	
歯の有無							
①要支援	(N=127)	64人	50.4%	63人	49.6%	0人	0.0%
②要介護1	(N=333)	178人	53.5%	150人	45.0%	5人	1.5%
③要介護2	(N=273)	129人	47.3%	136人	49.8%	8人	2.9%
④要介護3	(N=234)	122人	52.1%	108人	46.2%	4人	1.7%
⑤要介護4	(N=244)	119人	48.8%	120人	49.2%	5人	2.0%
⑥要介護5	(N=253)	123人	48.6%	126人	49.8%	4人	1.6%

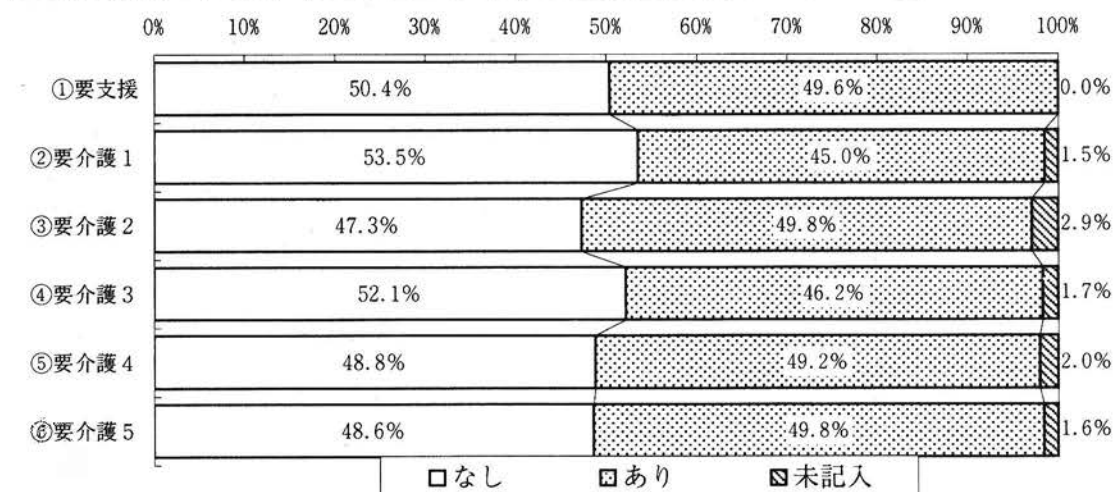
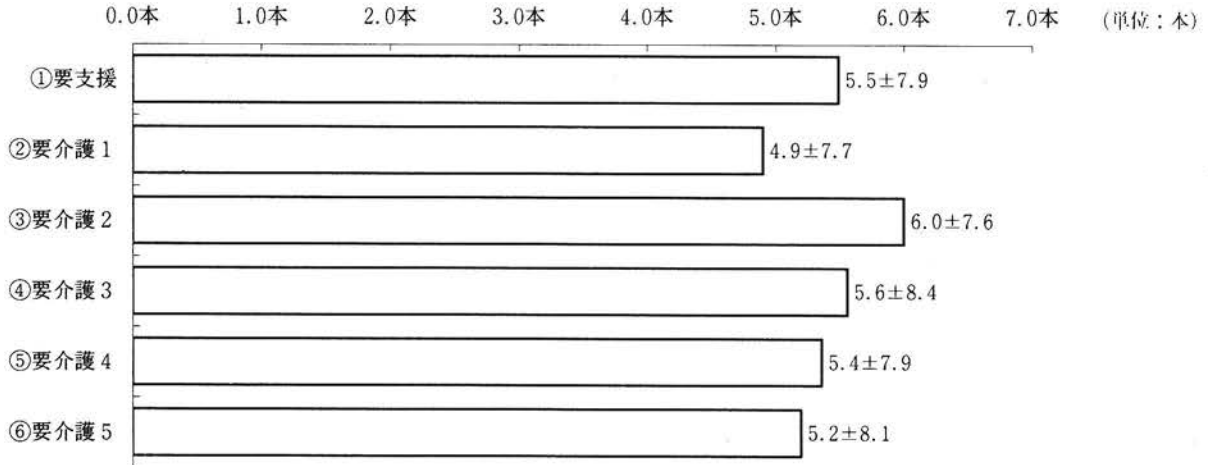


図2-2-4 歯の本数 (全体)

歯の本数	
①要支援	5.5本 ±7.9
②要介護1	4.9本 ±7.7
③要介護2	6.0本 ±7.6
④要介護3	5.6本 ±8.4
⑤要介護4	5.4本 ±7.9
⑥要介護5	5.2本 ±8.1



全体での要介護度別、要治療う蝕の有無を図2-2-5に、要治療う蝕の本数を図2-2-6に示している。また、歯がある者の中での集計を図2-2-7、図2-2-8に示している。要介護度が高くなると、要治療う蝕がある者の割合はやや多くなるようであった。また、う蝕本数は要介護度が高くなるほど多くなり、全体の中でも、歯がある者の中でも、う蝕歯数は要介護5では要支援の者の約2倍であった。要介護5ではう蝕歯数は全体の平均で1.4本、歯がある者の中での平均で5.6本であった。

図2-2-5 要治療むし歯の有無 (全体)

		なし		あり		未記入	
要治療むし歯の有無							
①要支援	(N=127)	97人	76.4%	27人	21.3%	3人	2.4%
②要介護1	(N=333)	243人	73.0%	83人	24.9%	7人	2.1%
③要介護2	(N=273)	199人	72.9%	70人	25.6%	4人	1.5%
④要介護3	(N=234)	164人	70.1%	63人	26.9%	7人	3.0%
⑤要介護4	(N=244)	164人	67.2%	75人	30.7%	5人	2.0%
⑥要介護5	(N=253)	174人	68.8%	70人	27.7%	9人	3.6%

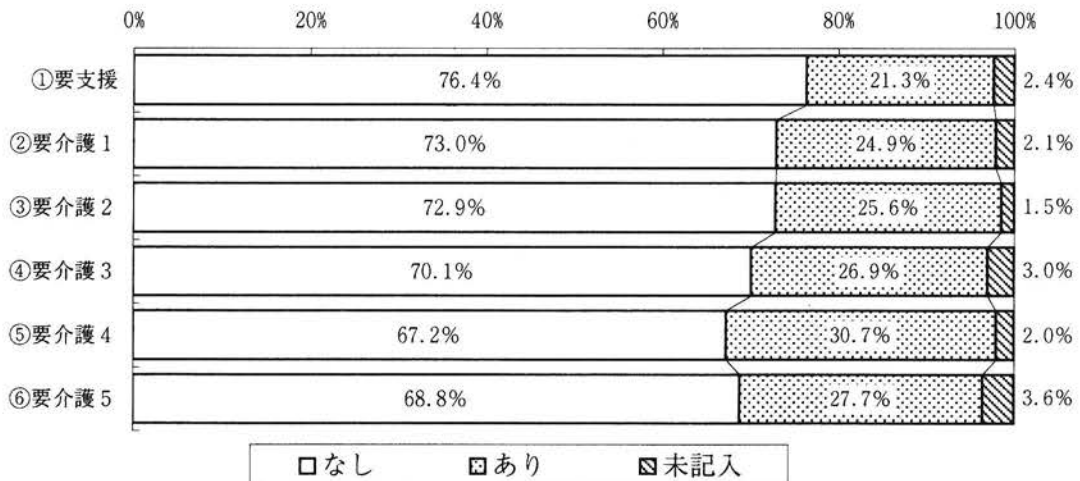


図2-2-6 要治療むし歯の本数（全体）

要治療むし歯の本数	本数
①要支援	0.6本 ±1.6
②要介護1	0.8本 ±1.9
③要介護2	1.0本 ±2.6
④要介護3	1.3本 ±3.5
⑤要介護4	1.4本 ±3.3
⑥要介護5	1.4本 ±3.5

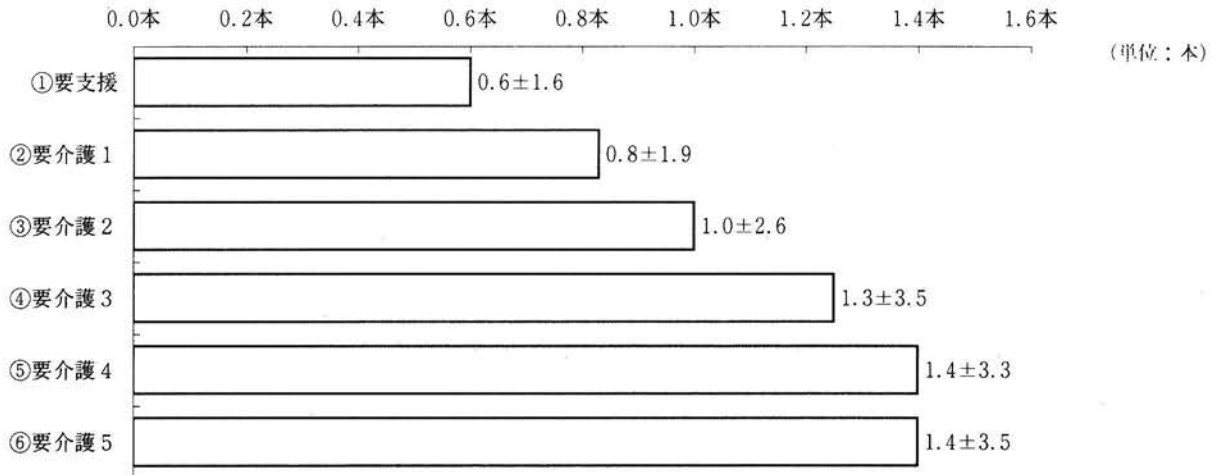


図2-2-7 要治療むし歯の有無（歯がある者の中で）

要治療むし歯の有無	なし		あり		未記入	
①要支援 (N=63)	33人	52.4%	27人	42.9%	3人	4.8%
②要介護1 (N=150)	60人	40.0%	83人	55.3%	7人	4.7%
③要介護2 (N=136)	62人	45.6%	70人	51.5%	4人	2.9%
④要介護3 (N=108)	38人	35.2%	63人	58.3%	7人	6.5%
⑤要介護4 (N=120)	40人	33.3%	75人	62.5%	5人	4.2%
⑥要介護5 (N=126)	47人	37.3%	70人	55.6%	9人	7.1%

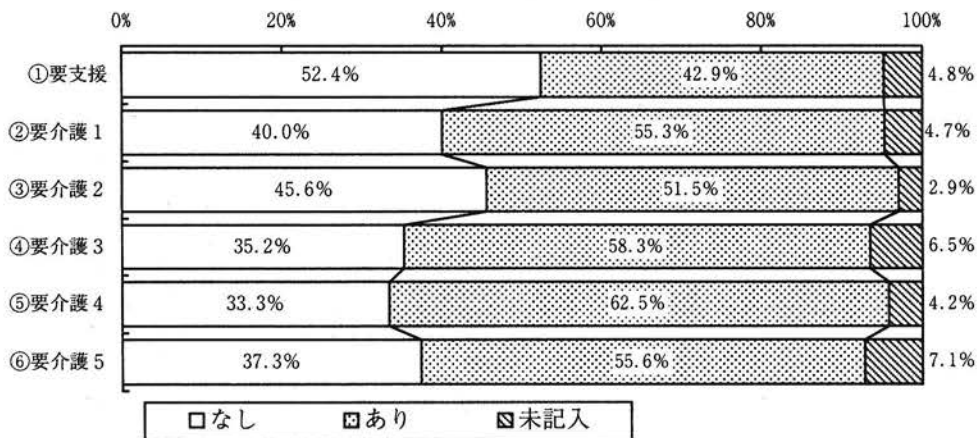
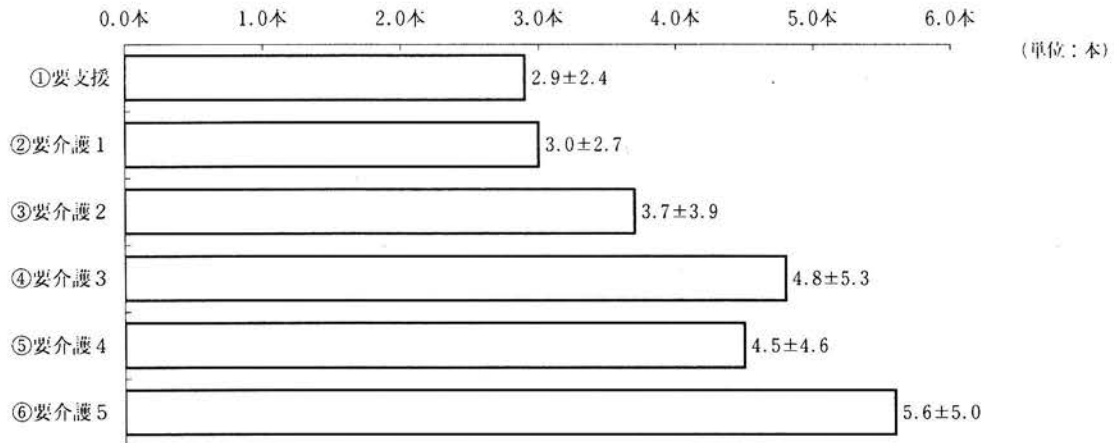


図2-2-8 要治療むし歯の本数（歯がある者の中で）

要治療むし歯の本数	
①要支援	2.9本 ±2.4
②要介護1	3.0本 ±2.7
③要介護2	3.7本 ±3.9
④要介護3	4.8本 ±5.3
⑤要介護4	4.5本 ±4.6
⑥要介護5	5.6本 ±5.0



3) 口腔の清掃状況

要介護度別、口腔清掃状況は、①歯の清掃状況（図2-3-1）、②義歯の清掃状況（図2-3-2）、③口腔粘膜の清掃状況（図2-3-3）、④口臭（図2-3-4）のとおりである。歯の清掃状況、口腔粘膜の清掃状況は要介護度が高くなるとともに、「不良」の割合が多くなる。また、口臭も同様に要介護度が高いほど、「あり」の者の割合が増加する。しかし、義歯の清掃状況については、介護度が高いほど、「不良」の者の割合が少なくなっていた。

図2-3-1 歯の清掃状況

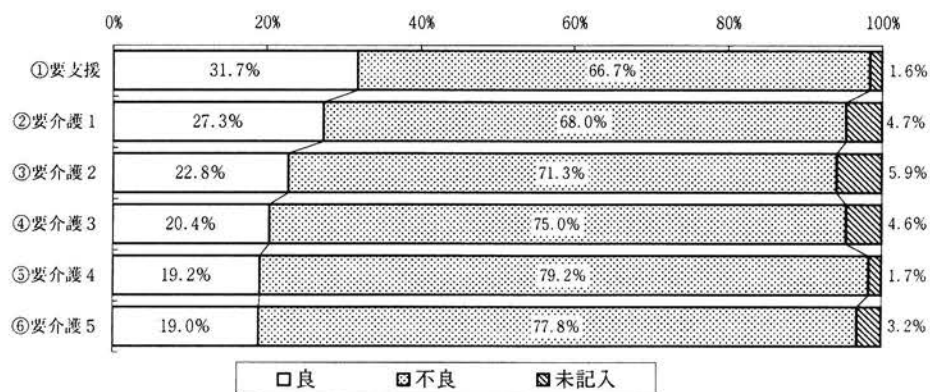


図 2—3—2 義歯の清掃状況

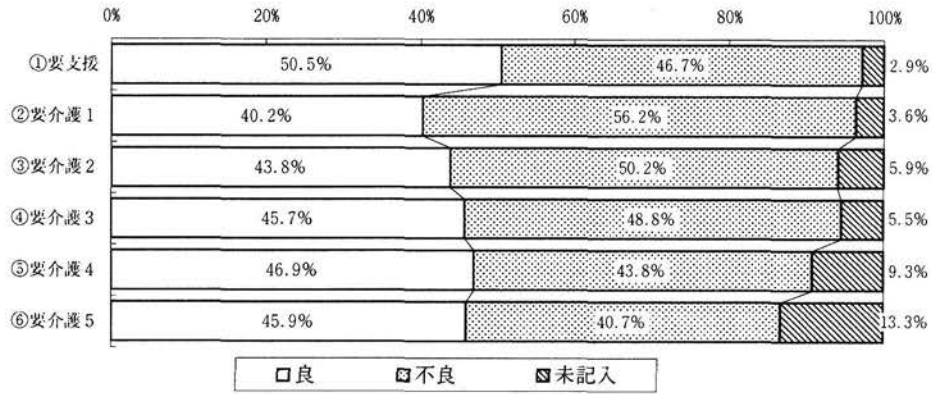


図 2—3—3 口腔粘膜の清掃状況

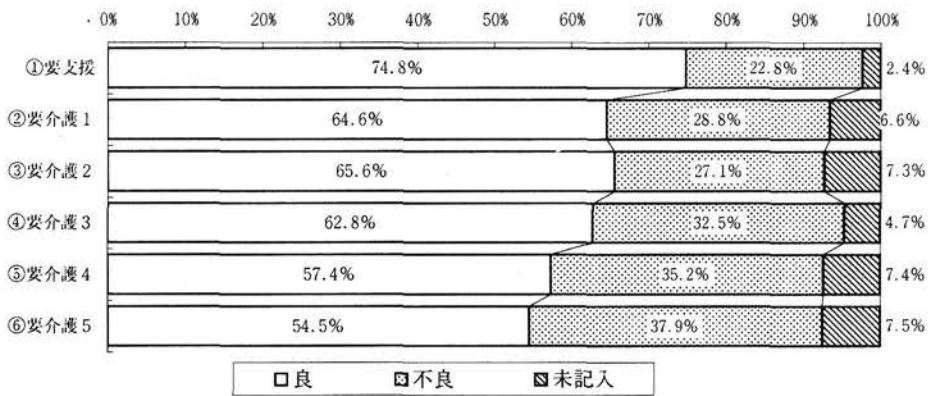
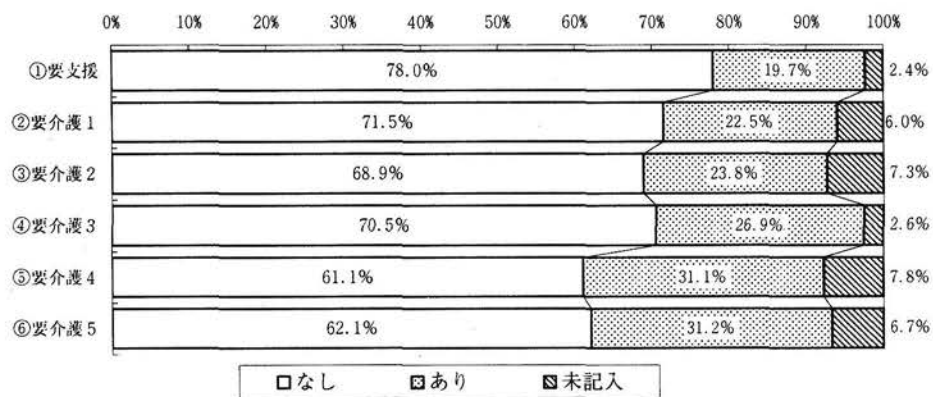


図 2—3—4 口臭の有無



4) 口腔清掃の自立度

要介護度別、口腔清掃の自立度の状況を①うがい（図2-4-1）、②歯みがき（図2-4-2）、③義歯着脱（図2-4-3）、④義歯清掃（図2-4-4）に示している。いずれの項目も要介護度が高くなるほど、明らかに介助が必要な者が増加していた。

図2-4-1 口腔清掃の自立度（うがい）

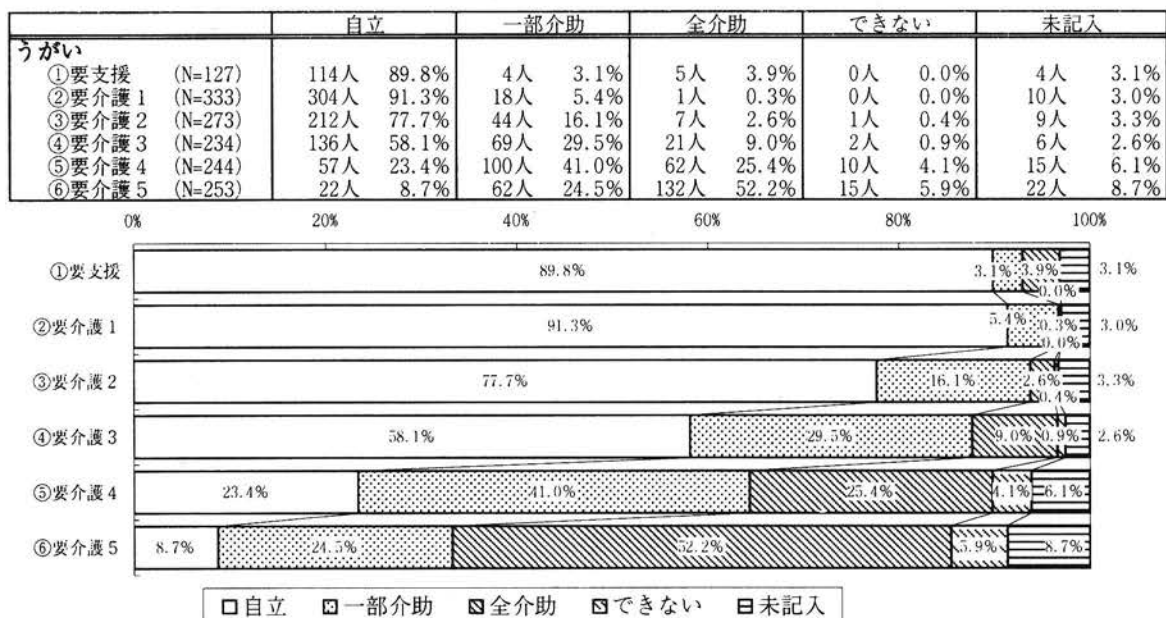
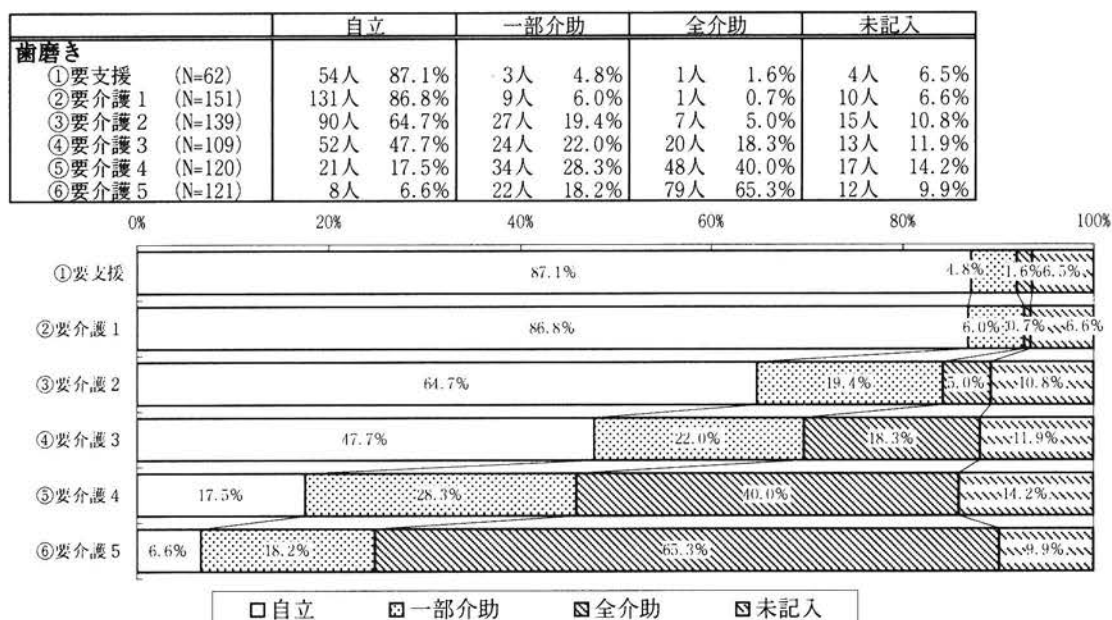


図2-4-2 口腔清掃の自立度（歯磨き）



※歯がない者を除く

図2-4-3 口腔清掃の自立度（義歯着脱）

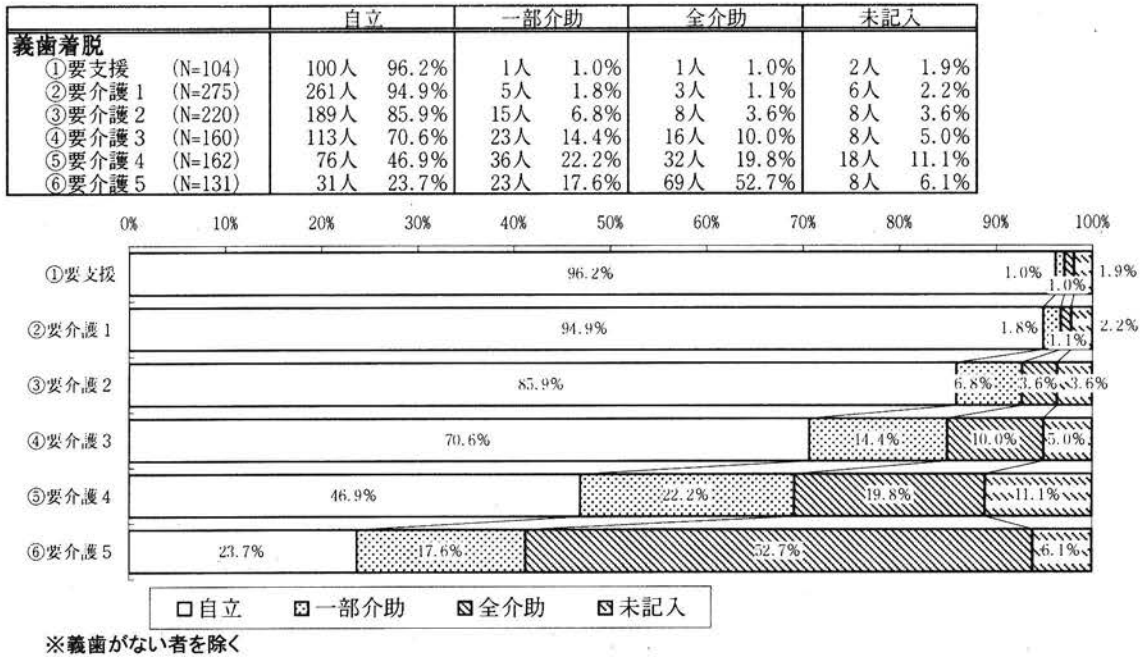
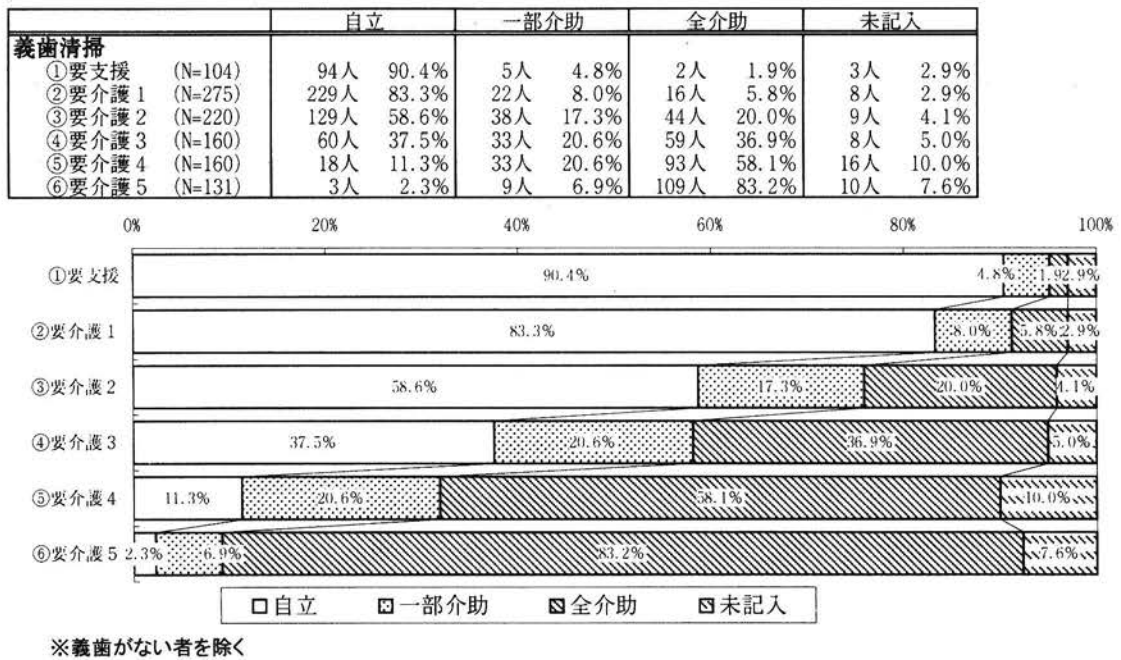


図2-4-4 口腔清掃の自立度（義歯清掃）

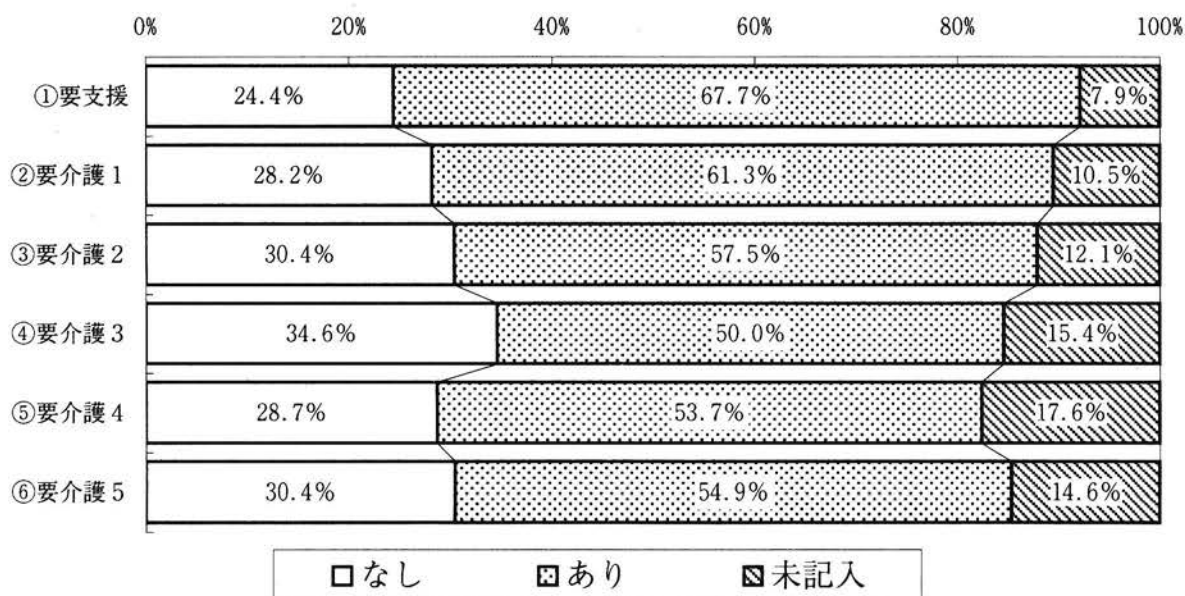


5) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況

要介護度別の口腔に影響を及ぼす可能性のある薬剤の服用の有無を図2-5に示している。要支援の者で服用者率が最も多く67.7%、要介護3が最も少なく50.0%であった。

図2-5 口腔に影響を及ぼす可能性のある薬剤の服用状況

	なし	あり	未記入
①要支援 (N=127)	31人 24.4%	86人 67.7%	10人 7.9%
②要介護1 (N=333)	94人 28.2%	204人 61.3%	35人 10.5%
③要介護2 (N=273)	83人 30.4%	157人 57.5%	33人 12.1%
④要介護3 (N=234)	81人 34.6%	117人 50.0%	36人 15.4%
⑤要介護4 (N=244)	70人 28.7%	131人 53.7%	43人 17.6%
⑥要介護5 (N=253)	77人 30.4%	139人 54.9%	37人 14.6%



6) 現在または将来、発生の可能性の高い口腔問題

現在または将来、発生の可能性の高い口腔問題の各項目で、要介護度別にチェックがあった者の割合を図2-6-1～図2-6-7に示している。

「咀嚼問題」では要介護4までは要介護度が高くなるとともにチェックがあった者の割合が増加するが、要介護5ではやや減少していた。

「口腔の痛み」では要介護5でやや少ないものの介護度によってほとんど変わらない。「誤嚥性肺炎」では明らかに介護度が高くなるとチェック者の割合が増加する。特に要介護4以上で急増していた。要介護5では半数以上にチェックされていた。

「虫歯の多発」では要支援で最も多いものの、要介護度によってほとんど変わらなかった。

「義歯不適合」では要介護度が高くなるほど、明らかにチェック者率が少なくなっていた。要支援では半数以上がチェックされていたが、要介護5では約30%であった。

「口腔粘膜疾患」では要介護度が高くなるほど、チェック者率がやや増加する傾向がみられた。

「口臭」では要介護度が高くなるほど明らかにチェック者率が増加していた。

図2-6-1

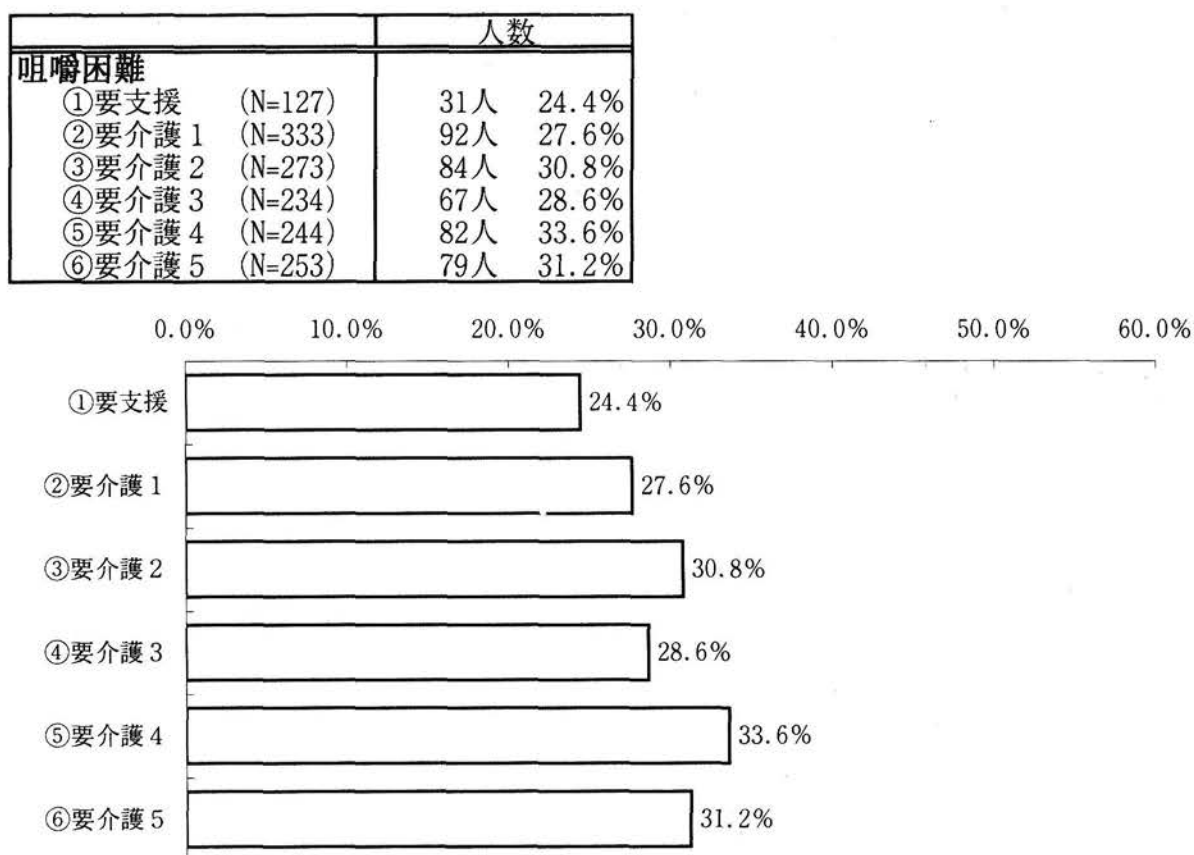


図2-6-2

		人数	
口腔の痛み			
①要支援	(N=127)	29人	22.8%
②要介護1	(N=333)	73人	21.9%
③要介護2	(N=273)	62人	22.7%
④要介護3	(N=234)	48人	20.5%
⑤要介護4	(N=244)	53人	21.7%
⑥要介護5	(N=253)	47人	18.6%

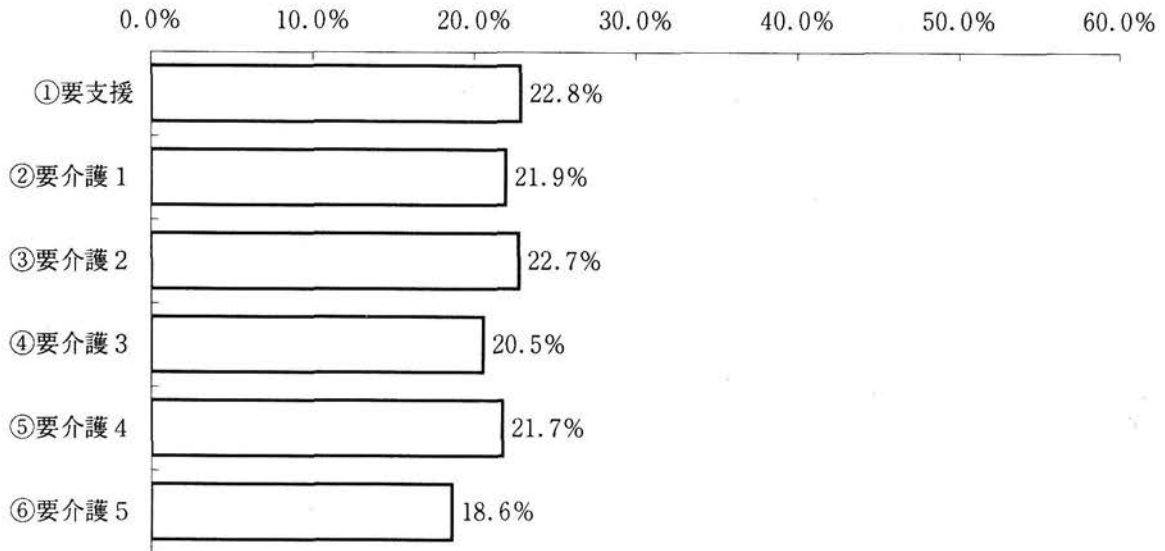


図2-6-3

		人数	
誤嚥性肺炎			
①要支援	(N=127)	16人	12.6%
②要介護1	(N=333)	59人	17.7%
③要介護2	(N=273)	52人	19.0%
④要介護3	(N=234)	53人	22.6%
⑤要介護4	(N=244)	103人	42.2%
⑥要介護5	(N=253)	143人	56.5%

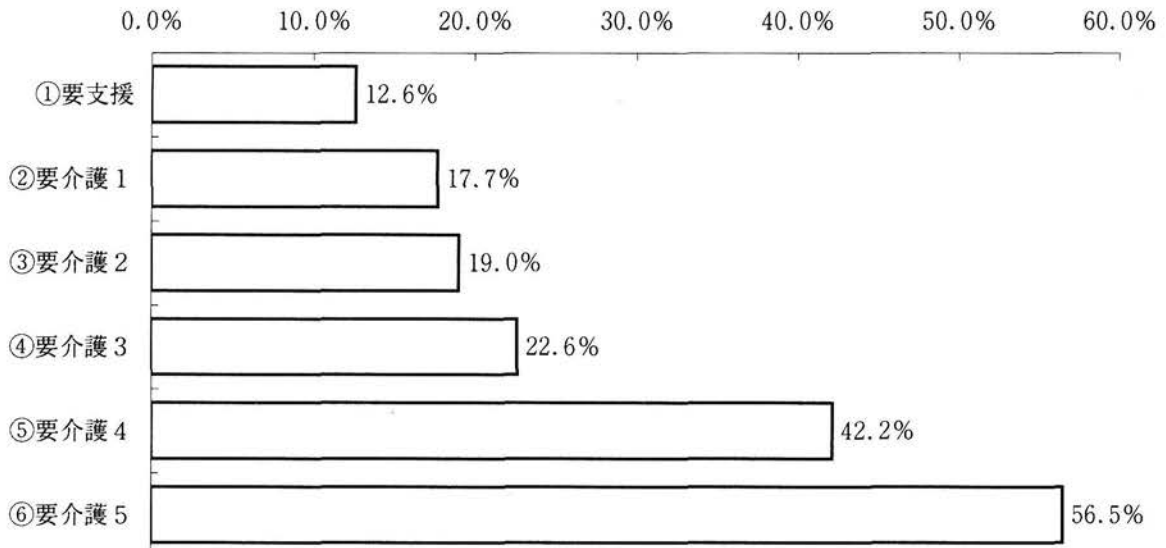


図 2-6-4

		人数	
虫歯の多発			
①要支援	(N=127)	34人	26.8%
②要介護 1	(N=333)	74人	22.2%
③要介護 2	(N=273)	58人	21.2%
④要介護 3	(N=234)	58人	24.8%
⑤要介護 4	(N=244)	59人	24.2%
⑥要介護 5	(N=253)	55人	21.7%

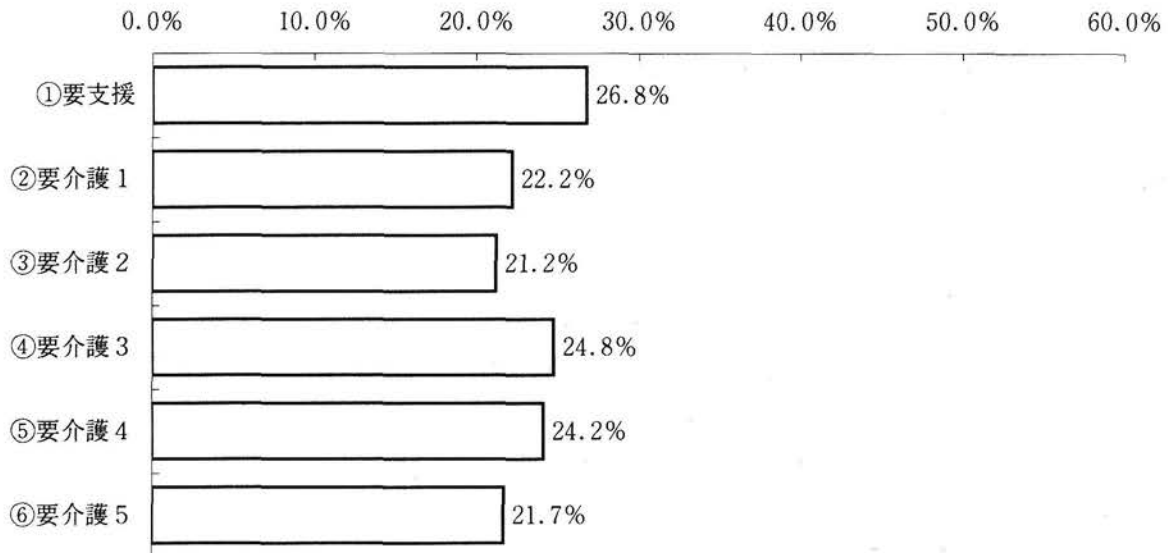


図 2-6-5

		人数	
義歯不適合			
①要支援	(N=127)	68人	53.5%
②要介護 1	(N=333)	169人	50.8%
③要介護 2	(N=273)	134人	49.1%
④要介護 3	(N=234)	97人	41.5%
⑤要介護 4	(N=244)	83人	34.0%
⑥要介護 5	(N=253)	74人	29.2%

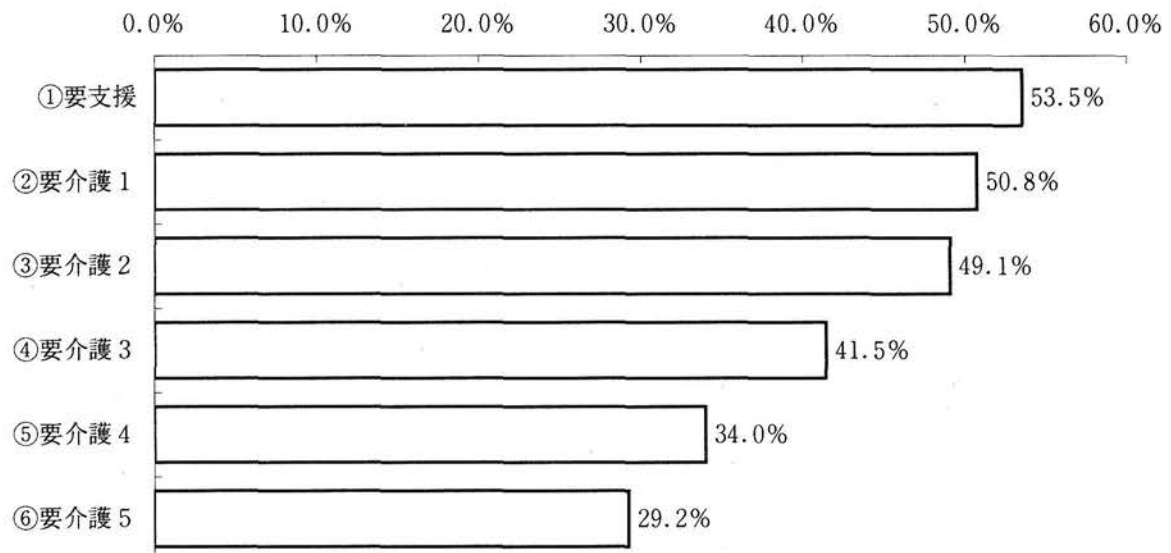


図2-6-6

		人数	
口腔粘膜疾患			
①要支援	(N=127)	23人	18.1%
②要介護1	(N=333)	74人	22.2%
③要介護2	(N=273)	57人	20.9%
④要介護3	(N=234)	56人	23.9%
⑤要介護4	(N=244)	61人	25.0%
⑥要介護5	(N=253)	74人	29.2%

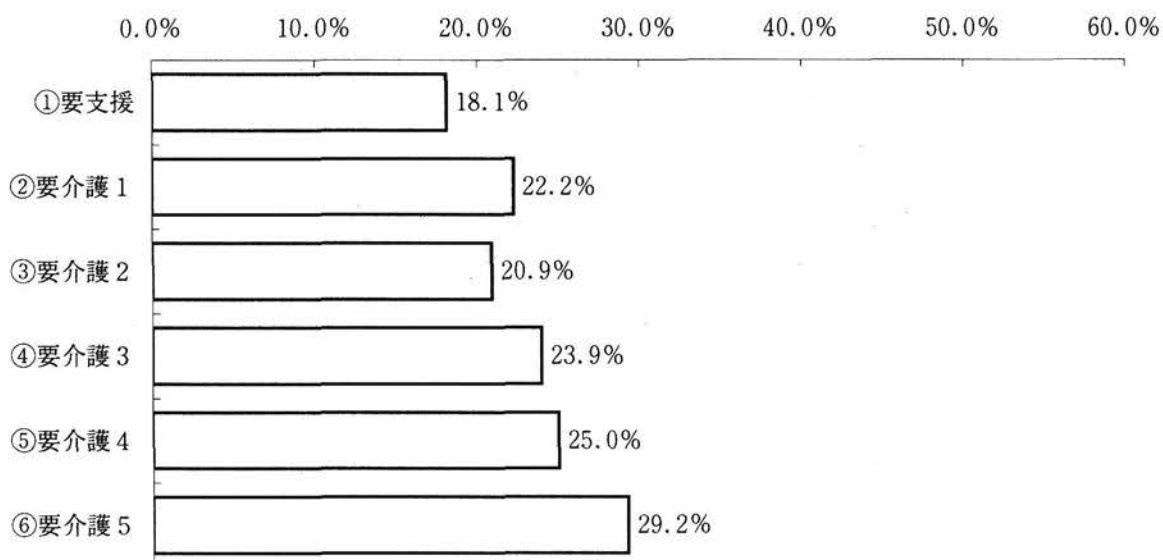
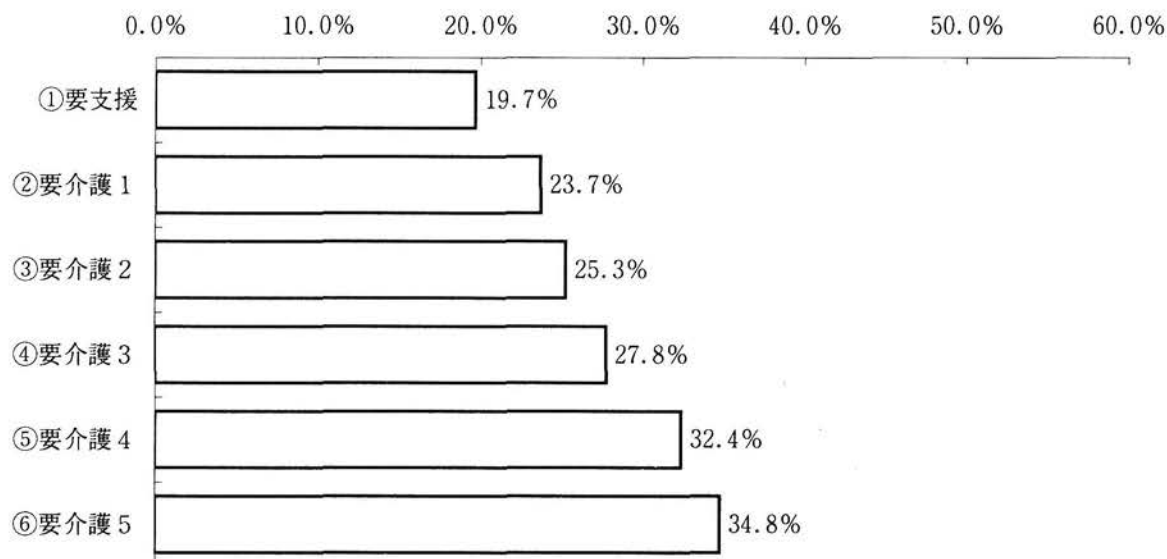


図2-6-7

		人数	
口臭			
①要支援	(N=127)	25人	19.7%
②要介護1	(N=333)	79人	23.7%
③要介護2	(N=273)	69人	25.3%
④要介護3	(N=234)	65人	27.8%
⑤要介護4	(N=244)	79人	32.4%
⑥要介護5	(N=253)	88人	34.8%



7) 推奨する口腔ケアプラン

① 生活全般の解決すべき課題

要介護度別、生活全般の解決すべき課題項目の記載頻度を表2-1に、また大項目ごとの記載頻度を図2-7-1～図2-7-6に示している。口腔清掃に関するものは中等度の介護度（要介護2, 3, 4）で記載頻度が高く、要支援、要介護5では低くなっていた。摂食嚥下に関するものは介護度が高くなるほど記載頻度が高くなっていた。

表2-2には要介護度別に、生活全般の解決すべき課題項目の頻度順位（5位まで）を示している。いずれの介護度でも1位は「口腔清掃状況が不良である」であったが、介護度が高くなるにつれ「誤嚥性肺炎の危険」が上位になっていた。要介護3では4位、要介護4では3位、要介護5では2位となっていた。

表2-1 口腔ケアプラン

①生活全般の解決すべき課題(介護度別)

	要支援 (N=127)	要介護 1 (N=333)	要介護 2 (N=273)	要介護 3 (N=234)	要介護 4 (N=244)	要介護 5 (N=253)	全体 (N=1,464)
1 口腔清掃に関するもの (義歯も含む)	74件 (58.3%)	233件 (70.0%)	210件 (76.9%)	171件 (73.1%)	181件 (74.2%)	175件 (69.2%)	1,044件 (71.3%)
1-01 口腔清掃状況が不良である	54件 (42.5%)	153件 (45.9%)	143件 (52.4%)	107件 (45.7%)	129件 (52.9%)	127件 (50.2%)	713件 (48.7%)
1-02 義歯清掃不良	35件 (27.6%)	120件 (36.0%)	80件 (29.3%)	58件 (24.8%)	52件 (21.3%)	44件 (17.4%)	389件 (26.6%)
1-03 自分で口腔清掃が十分できない	13件 (10.2%)	48件 (14.4%)	51件 (18.7%)	41件 (17.5%)	72件 (29.5%)	60件 (23.7%)	285件 (19.5%)
1-04 うがいができない	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	7件 (2.6%)	8件 (3.4%)	19件 (7.8%)	34件 (13.4%)	70件 (4.8%)
1-05 義歯着脱ができない	1件 (0.8%)	3件 (0.9%)	6件 (2.2%)	6件 (2.6%)	7件 (2.9%)	11件 (4.3%)	34件 (2.3%)
1-06 義歯を放置する	1件 (0.8%)	3件 (0.9%)	3件 (1.1%)	3件 (1.3%)	3件 (1.2%)	1件 (0.4%)	14件 (1.0%)
1-07 口臭がひどい	5件 (3.9%)	14件 (4.2%)	13件 (4.8%)	9件 (3.8%)	14件 (5.7%)	13件 (5.1%)	68件 (4.6%)
1-08 介護者がケアする余裕がない	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	4件 (1.5%)	2件 (0.9%)	8件 (3.3%)	10件 (4.0%)	26件 (1.8%)
1-09 その他	4件 (3.1%)	15件 (4.5%)	22件 (8.1%)	15件 (6.4%)	10件 (4.1%)	15件 (5.9%)	81件 (5.5%)
2 歯科疾患に関するもの	18件 (14.2%)	49件 (14.7%)	40件 (14.7%)	30件 (12.8%)	29件 (11.9%)	33件 (13.0%)	199件 (13.6%)
2-01 歯肉に炎症がある	12件 (9.4%)	26件 (7.8%)	24件 (8.8%)	20件 (8.5%)	14件 (5.7%)	19件 (7.5%)	115件 (7.9%)
2-02 歯石の付着	1件 (0.8%)	1件 (0.3%)	6件 (2.2%)	2件 (0.9%)	2件 (0.8%)	3件 (1.2%)	15件 (1.0%)
2-03 歯牙、歯肉の疼痛	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.7%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	3件 (0.2%)
2-04 う蝕(う蝕多発の可能性)	5件 (3.9%)	17件 (5.1%)	9件 (3.3%)	12件 (5.1%)	9件 (3.7%)	10件 (4.0%)	62件 (4.2%)
2-05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	4件 (0.3%)
2-06 義歯性口内炎	1件 (0.8%)	5件 (1.5%)	2件 (0.7%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	2件 (0.8%)	12件 (0.8%)
2-07 カンジダ症	0件 (0.0%)	5件 (1.5%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	3件 (1.2%)	3件 (1.2%)	12件 (0.8%)
2-08 歯が動揺する	2件 (1.6%)	1件 (0.3%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	6件 (0.4%)
2-09 舌の疼痛・異常	1件 (0.8%)	2件 (0.6%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	5件 (0.3%)
2-10 味覚障害	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
2-11 その他	1件 (0.8%)	5件 (1.5%)	5件 (1.8%)	1件 (0.4%)	4件 (1.6%)	1件 (0.4%)	17件 (1.2%)
3 咀嚼に関するもの	4件 (3.1%)	11件 (3.3%)	15件 (5.5%)	16件 (6.8%)	10件 (4.1%)	14件 (5.5%)	70件 (4.8%)
3-01 欠損による咀嚼障害	1件 (0.8%)	2件 (0.6%)	5件 (1.8%)	3件 (1.3%)	5件 (2.0%)	5件 (2.0%)	21件 (1.4%)
3-02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	3件 (2.4%)	6件 (1.8%)	4件 (1.5%)	5件 (2.1%)	1件 (0.4%)	5件 (2.0%)	24件 (1.6%)
3-03 義歯を使用しない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	5件 (1.8%)	8件 (3.4%)	3件 (1.2%)	5件 (2.0%)	21件 (1.4%)
3-04 その他	0件 (0.0%)	4件 (1.2%)	2件 (0.7%)	3件 (1.3%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	10件 (0.7%)
4 摂食・嚥下に関するもの	9件 (7.1%)	31件 (9.3%)	33件 (12.1%)	38件 (16.2%)	67件 (27.5%)	92件 (36.4%)	270件 (18.4%)
4-01 嚥下障害がある	3件 (2.4%)	21件 (6.3%)	20件 (7.3%)	15件 (6.4%)	36件 (14.8%)	49件 (19.4%)	144件 (9.8%)
4-02 誤嚥性肺炎の危険	6件 (4.7%)	15件 (4.5%)	22件 (8.1%)	21件 (9.0%)	53件 (21.7%)	77件 (30.4%)	194件 (13.3%)
4-03 経口摂取ができない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.1%)
4-04 栄養不良	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.1%)
4-05 水分摂取の不足(脱水の危険)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.8%)	4件 (0.3%)
4-06 うまく食事ができない	4件 (3.1%)	0件 (0.0%)	2件 (0.7%)	4件 (1.7%)	2件 (0.8%)	6件 (2.4%)	18件 (1.2%)
4-07 食欲の低下	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.8%)	1件 (0.4%)	4件 (0.3%)
4-08 口腔周囲筋(舌等)の運動障害	1件 (0.8%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	4件 (1.7%)	0件 (0.0%)	3件 (1.2%)	9件 (0.6%)
4-09 オーラル・ディスキネジア	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.1%)
4-10 流涎	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	4件 (1.5%)	4件 (1.7%)	1件 (0.4%)	6件 (2.4%)	17件 (1.2%)
4-11 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.7%)	2件 (0.9%)	0件 (0.0%)	3件 (1.2%)	7件 (0.5%)
5 口腔からの感染の危険	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	2件 (0.7%)	2件 (0.9%)	1件 (0.4%)	6件 (2.4%)	13件 (0.9%)
5-01 口腔からの感染の危険	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	2件 (0.7%)	2件 (0.9%)	1件 (0.4%)	6件 (2.4%)	13件 (0.9%)
5-02 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
6 口腔乾燥	4件 (3.1%)	5件 (1.5%)	5件 (1.8%)	8件 (3.4%)	5件 (2.0%)	20件 (7.9%)	47件 (3.2%)
6-01 口腔乾燥がひどい	4件 (3.1%)	5件 (1.5%)	5件 (1.8%)	8件 (3.4%)	5件 (2.0%)	20件 (7.9%)	47件 (3.2%)
7 その他	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	3件 (1.1%)	3件 (1.3%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	9件 (0.6%)

図 2—7—1 口腔清掃に関するもの（義歯も含む）

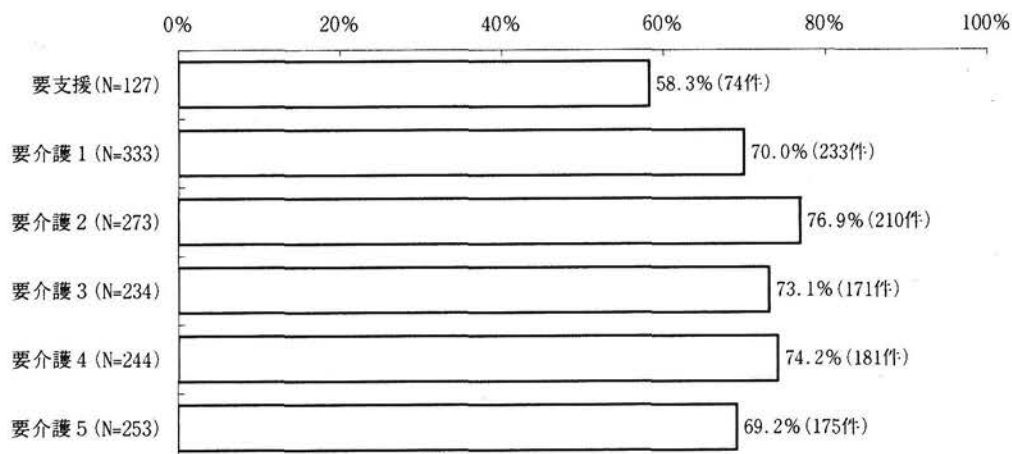


図 2—7—2 歯科疾患に関するもの

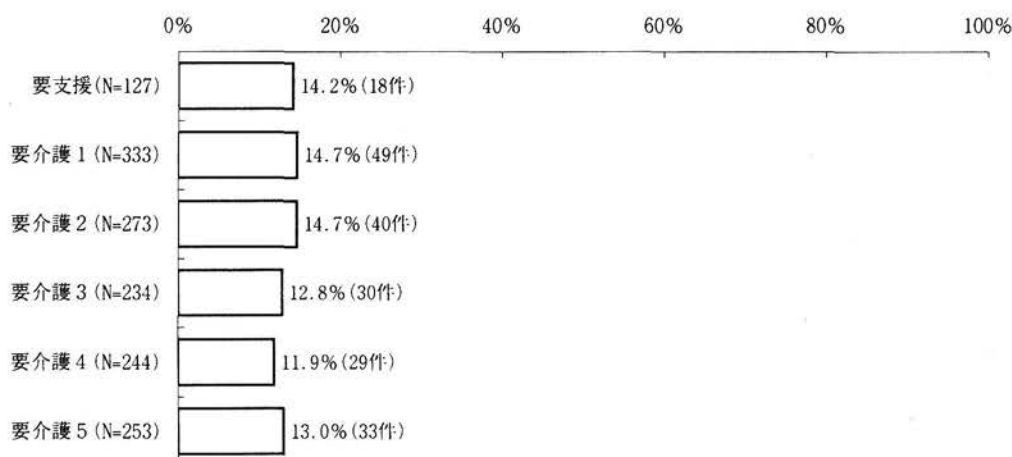


図 2—7—3 咀嚼に関するもの

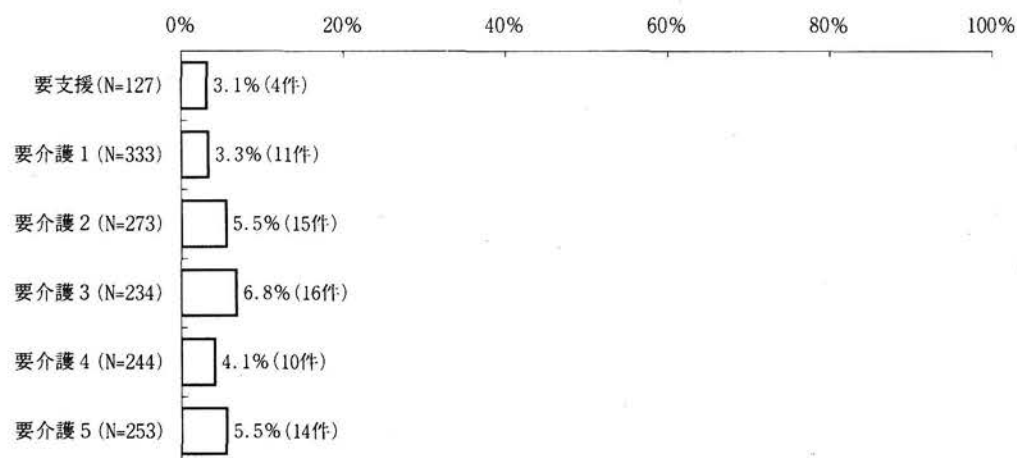


図2-7-4 摂食・嚥下に関するもの

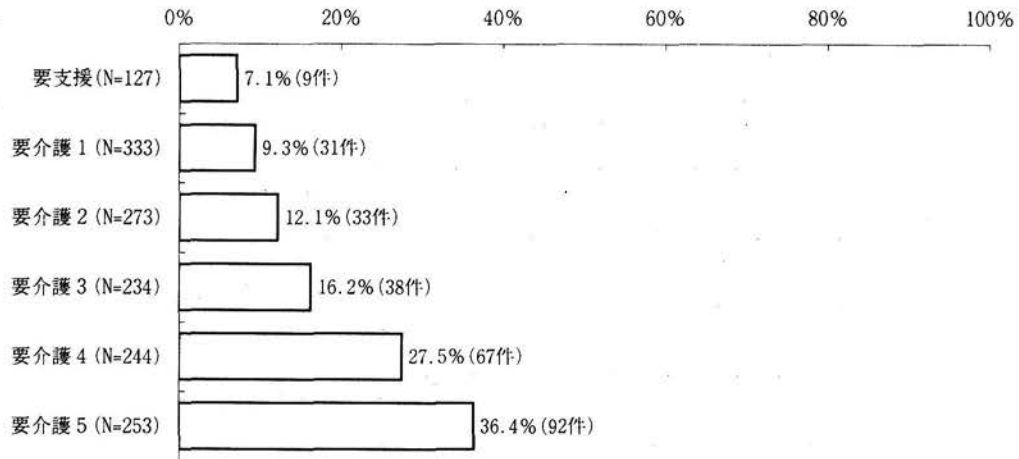


図2-7-5 口腔からの感染の危険

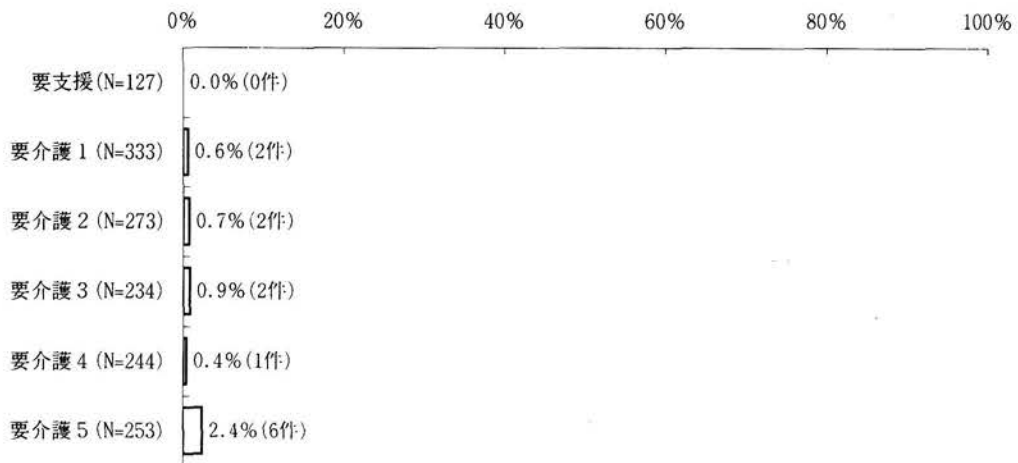


図2-7-6 口腔乾燥

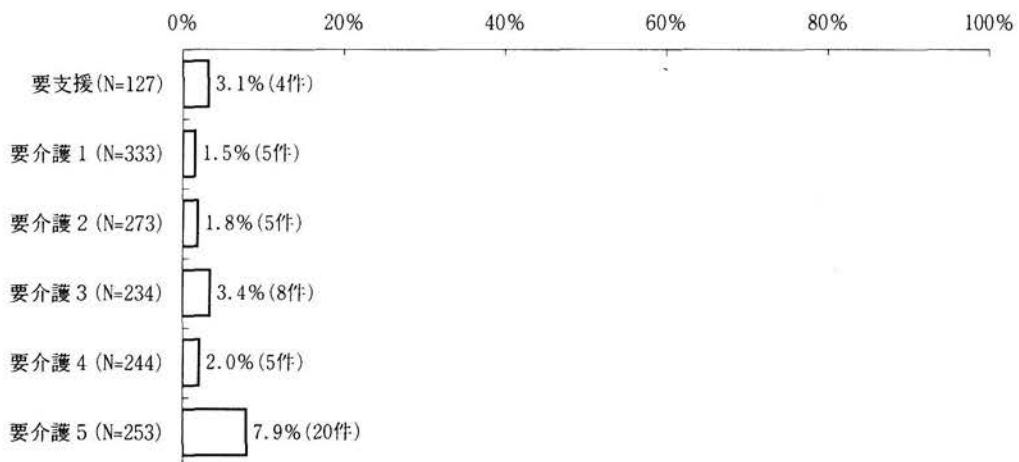


表2-2 生活全般の解決すべき課題頻度順位（介護度別）

	1位	2位	3位	4位	5位
要支援	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	歯肉に炎症がある	誤嚥性肺炎の危険
要介護1	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	歯肉に炎症がある	嚥下障害がある
要介護2	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	歯肉に炎症がある	誤嚥性肺炎の危険
要介護3	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	誤嚥性肺炎の危険	歯肉に炎症がある
要介護4	口腔清掃状況が不良である	自分で口腔清掃が十分できない	誤嚥性肺炎の危険	義歯清掃不良	嚥下障害がある
要介護5	口腔清掃状況が不良である	誤嚥性肺炎の危険	自分で口腔清掃が十分できない	嚥下障害がある	義歯清掃不良

② 口腔ケア項目

要介護度別、口腔ケア項目の記載頻度を表2-3に、大項目ごとの記載頻度を図2-7-7～図2-7-12に示している。「口腔保清に関するもの」は要支援から要介護2まで増加するが要介護2から要介護5ではほぼ同じであった。「摂食・嚥下に関するもの」では要介護度が高くなるほど、記載頻度が高くなっていった。

表2-4には口腔ケア項目の記載頻度順位（5位まで）を要介護度別に示している。1位はいずれの介護度も「口腔清掃指導」、2位はいずれも「専門家による口腔清掃」であった。高い介護度（要介護4、要介護5）では、摂食・嚥下指導が4位となっていた。

各口腔ケア項目の1ヶ月あたり頻度分布を図2-7-13に示している。「口腔保清に関するもの」は介護度が高くなるほど、1ヶ月あたりの頻度が増加していた。「歯科専門家による定期的チェック」は要介護5（1ヶ月あたり3.39回）で他の介護度（1ヶ月あたり1.14回～1.56回）に比べ頻度が2倍以上になっていた。「摂食・嚥下に関するもの」は介護度2まで増加し、介護度2～5ではほぼ同じであった。

表2-3 口腔ケアプラン

②口腔ケア項目 (介護度別)

	要支援 (N=127)	要介護 1 (N=333)	要介護 2 (N=273)	要介護 3 (N=234)	要介護 4 (N=244)	要介護 5 (N=253)	全体 (N=1,464)
1 口腔保清に関するもの	80件 (63.0%)	240件 (72.1%)	213件 (78.0%)	180件 (76.9%)	191件 (78.3%)	195件 (77.1%)	1,099件 (75.1%)
1-01 口腔清掃指導	69件 (54.3%)	212件 (63.7%)	186件 (68.1%)	139件 (59.4%)	147件 (60.2%)	140件 (55.3%)	893件 (61.0%)
1-02 専門家による口腔清掃	35件 (27.6%)	113件 (33.9%)	109件 (39.9%)	91件 (38.9%)	111件 (45.5%)	132件 (52.2%)	591件 (40.4%)
1-03 口腔清掃の介助	12件 (9.4%)	44件 (13.2%)	75件 (27.5%)	65件 (27.8%)	86件 (35.2%)	79件 (31.2%)	361件 (24.7%)
1-04 口腔ケア用品の紹介・改良	6件 (4.7%)	31件 (9.3%)	15件 (5.5%)	17件 (7.3%)	6件 (2.5%)	15件 (5.9%)	90件 (6.1%)
1-05 義歯のネーミング	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	5件 (1.8%)	1件 (0.4%)	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	10件 (0.7%)
1-06 含嗽剤の使用	2件 (1.6%)	7件 (2.1%)	8件 (2.9%)	5件 (2.1%)	4件 (1.6%)	9件 (3.6%)	35件 (2.4%)
1-07 住宅改修 (保清しやすいように)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-08 その他	4件 (3.1%)	19件 (5.7%)	10件 (3.7%)	7件 (3.0%)	12件 (4.9%)	8件 (3.2%)	60件 (4.1%)
2 歯科疾患に関するもの	11件 (8.7%)	17件 (5.1%)	23件 (8.4%)	17件 (7.3%)	19件 (7.8%)	16件 (6.3%)	103件 (7.0%)
2-01 歯科疾患予防処置・指導	4件 (3.1%)	8件 (2.4%)	11件 (4.0%)	8件 (3.4%)	10件 (4.1%)	12件 (4.7%)	53件 (3.6%)
2-02 訪問歯科診療 (う蝕治療)	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	4件 (1.5%)	2件 (0.9%)	2件 (0.8%)	1件 (0.4%)	11件 (0.8%)
2-03 〃 (義歯調整修理)	4件 (3.1%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	2件 (0.9%)	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	9件 (0.6%)
2-04 〃 (義歯作製)	1件 (0.8%)	1件 (0.3%)	2件 (0.7%)	0件 (0.0%)	3件 (1.2%)	1件 (0.4%)	8件 (0.5%)
2-05 〃 (薬剤の処方)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
2-06 〃 (不適合冠, 歯牙鋭縁の修正)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	2件 (0.1%)
2-07 〃 (抜歯)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.1%)
2-08 〃 (その他)	1件 (0.8%)	1件 (0.3%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	5件 (0.3%)
2-09 通院の介助	0件 (0.0%)	4件 (1.2%)	7件 (2.6%)	4件 (1.7%)	2件 (0.8%)	2件 (0.8%)	19件 (1.3%)
2-10 その他	1件 (0.8%)	2件 (0.6%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	4件 (0.3%)
3 専門家による定期的チェック	11件 (8.7%)	47件 (14.1%)	33件 (12.1%)	39件 (16.7%)	33件 (13.5%)	36件 (14.2%)	199件 (13.6%)
3-01 専門家による定期的チェック	11件 (8.7%)	46件 (13.8%)	31件 (11.4%)	37件 (15.8%)	33件 (13.5%)	36件 (14.2%)	194件 (13.3%)
3-02 その他	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	2件 (0.7%)	2件 (0.9%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	5件 (0.3%)
4 摂食・嚥下に関するもの	7件 (5.5%)	28件 (8.4%)	29件 (10.6%)	27件 (11.5%)	52件 (21.3%)	63件 (24.9%)	206件 (14.1%)
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	6件 (4.7%)	9件 (2.7%)	15件 (5.5%)	8件 (3.4%)	24件 (9.8%)	37件 (14.6%)	99件 (6.8%)
4-02 摂食・嚥下指導	6件 (4.7%)	22件 (6.6%)	20件 (7.3%)	20件 (8.5%)	41件 (16.8%)	49件 (19.4%)	158件 (10.8%)
4-03 食事の介助	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	2件 (0.7%)	2件 (0.9%)	6件 (2.5%)	10件 (4.0%)	22件 (1.5%)
4-04 流涎に対する対応	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	5件 (1.8%)	4件 (1.7%)	1件 (0.4%)	4件 (1.6%)	15件 (1.0%)
4-05 その他	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	4件 (1.5%)	2件 (0.9%)	1件 (0.4%)	4件 (1.6%)	12件 (0.8%)
5 医師による診察・相談	0件 (0.0%)	3件 (0.9%)	2件 (0.7%)	2件 (0.9%)	2件 (0.8%)	1件 (0.4%)	10件 (0.7%)
5-01 医師による診察	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	3件 (0.2%)
5-02 医師・薬剤師との相談	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	1件 (0.4%)	2件 (0.9%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	5件 (0.3%)
5-03 その他	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.1%)
6 口腔乾燥への対応	0件 (0.0%)	4件 (1.2%)	3件 (1.1%)	5件 (2.1%)	3件 (1.2%)	13件 (5.1%)	28件 (1.9%)
6-01 口腔乾燥への対応	0件 (0.0%)	4件 (1.2%)	3件 (1.1%)	5件 (2.1%)	3件 (1.2%)	13件 (5.1%)	28件 (1.9%)
7 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.1%)

図 2—7—7 口腔保清に関するもの

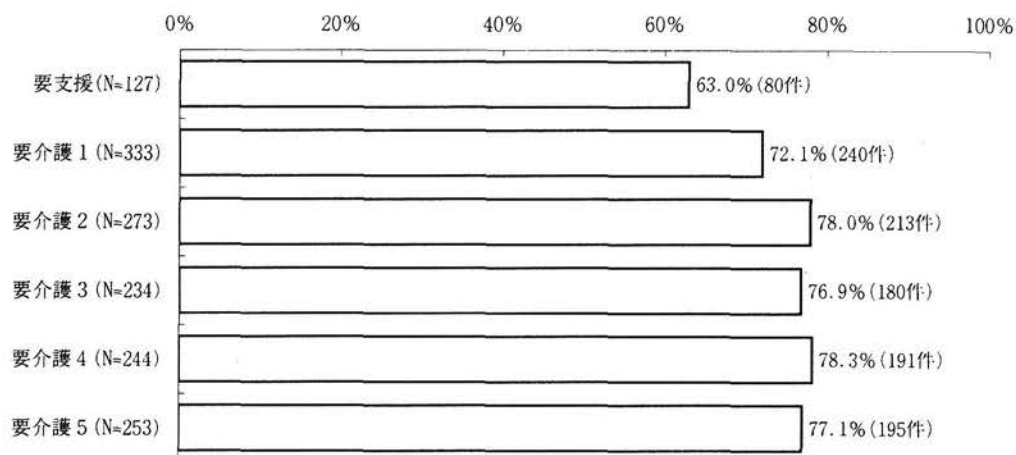


図 2—7—8 歯科疾患に関するもの

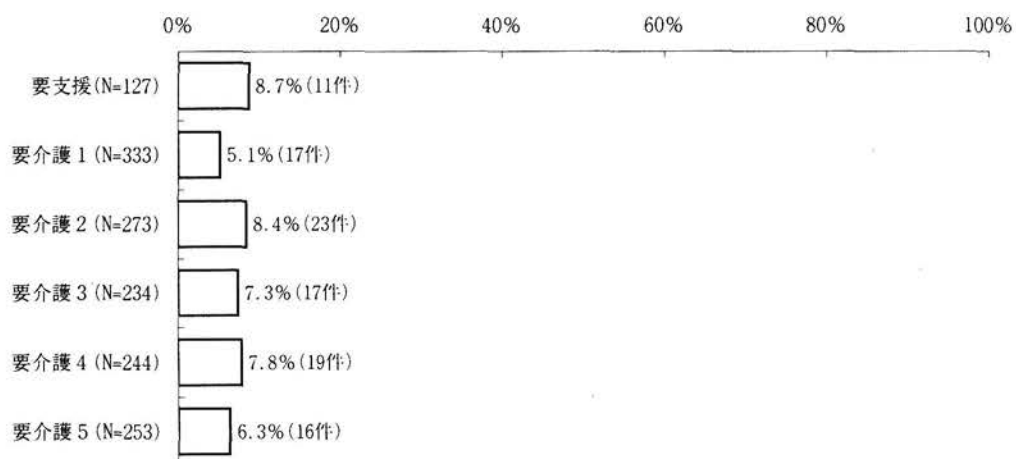


図 2—7—9 専門家による定期的チェック

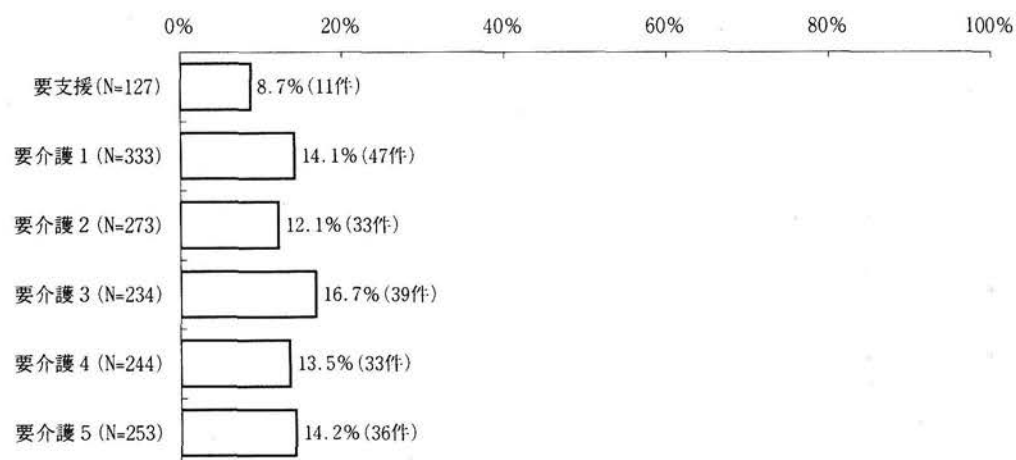


図2-7-10 摂食・嚥下に関するもの

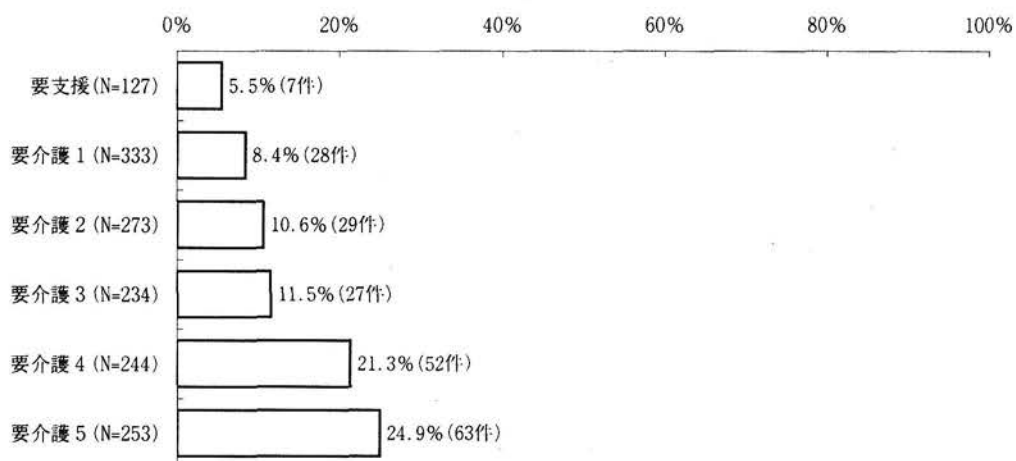


図2-7-11 医師による診察・相談

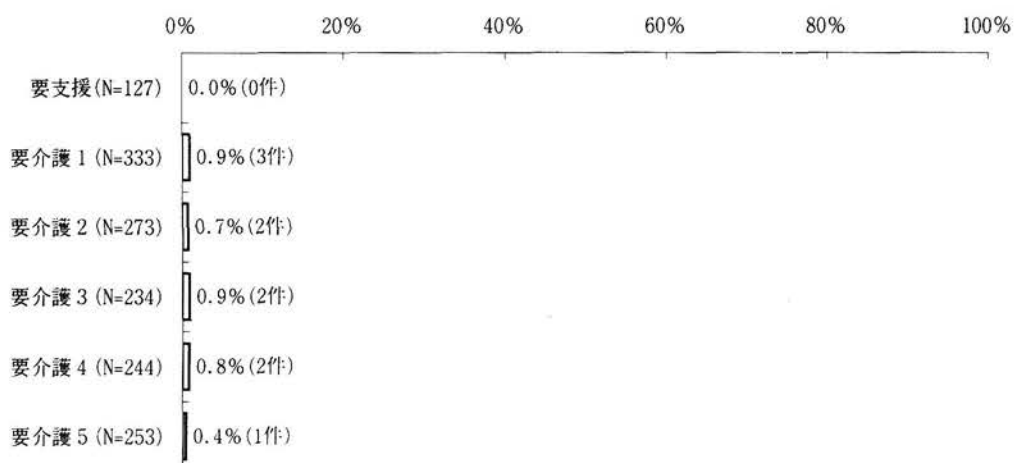


図2-7-12 口腔乾燥への対応

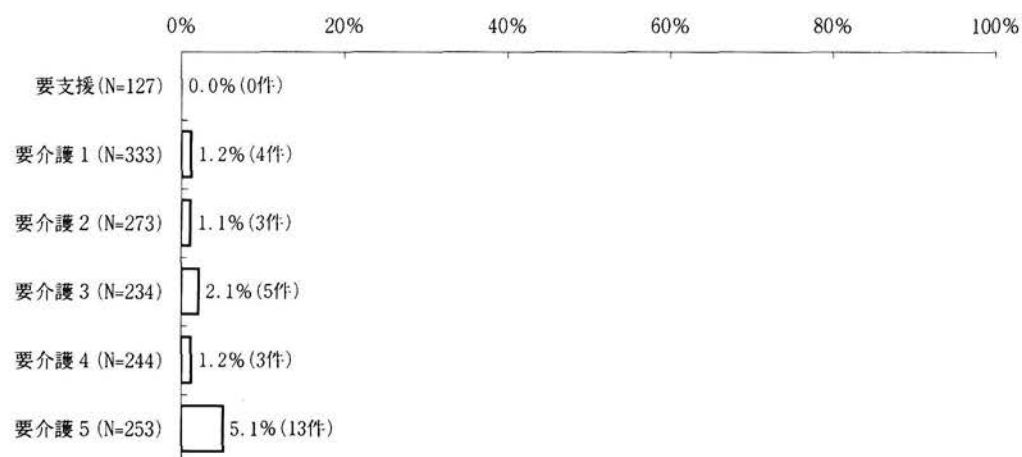
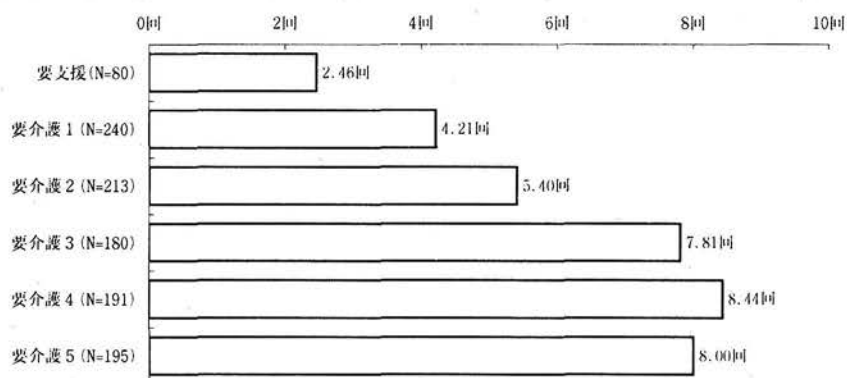


表2-4 口腔ケア項目 頻度順位（介護度別）

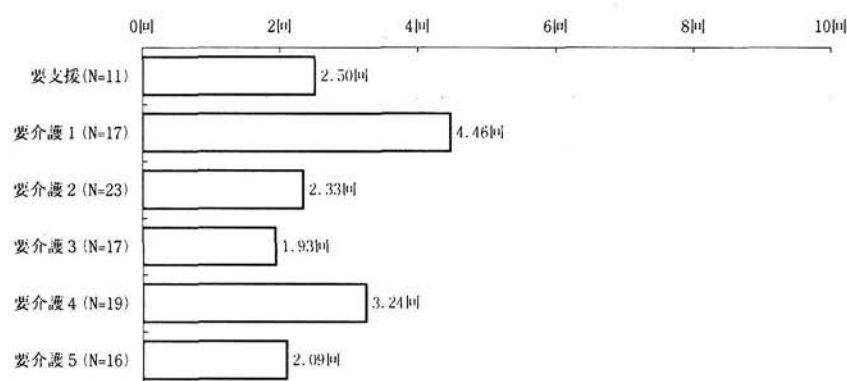
	1位	2位	3位	4位	5位
要支援	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	口腔清掃の介助	専門家による定期的チェック	①口腔ケア用品の紹介・改良 ②摂食・嚥下リハビリテーション ③摂食・嚥下指導
要介護1	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	専門家による定期的チェック	口腔清掃の介助	口腔ケア用品の紹介・改良
要介護2	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	口腔清掃の介助	専門家による定期的チェック	摂食・嚥下指導
要介護3	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	口腔清掃の介助	専門家による定期的チェック	摂食・嚥下指導
要介護4	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	口腔清掃の介助	摂食・嚥下指導	専門家による定期的チェック
要介護5	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	口腔清掃の介助	摂食・嚥下指導	摂食・嚥下リハビリテーション

図2-7-13 口腔ケア項目（1ヶ月当たり頻度・介護度別）

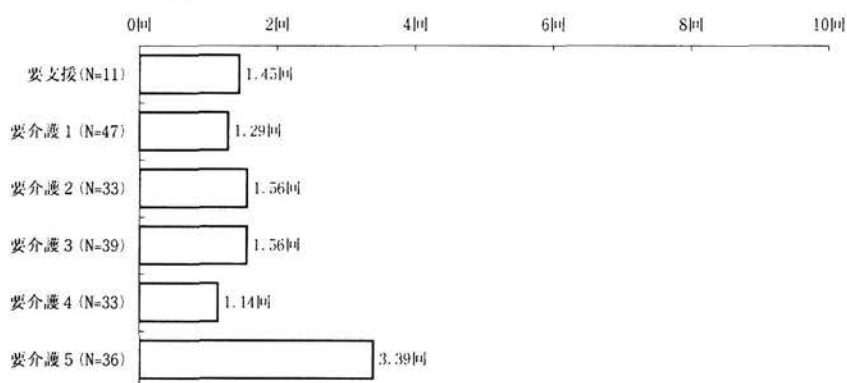
1. 口腔保清に関するもの



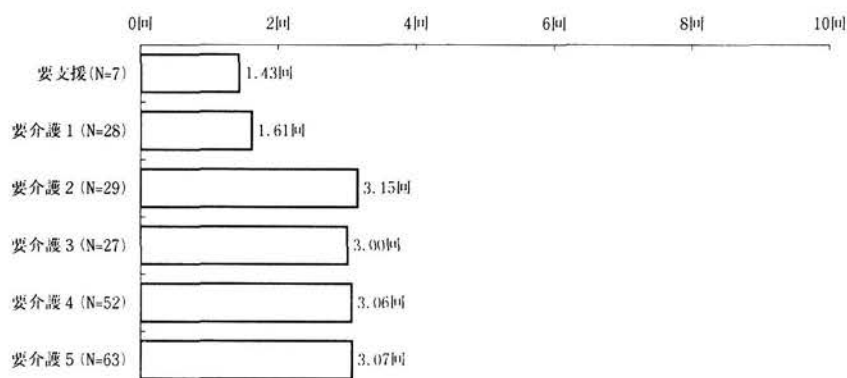
2. 歯科疾患に関するもの



3. 専門家による定期的チェック



4. 摂食・嚥下に関するもの



8) 推奨する歯科治療プラン

① 口腔の問題点

要介護度別、口腔の問題点を表2-5に、問題項目ごとの記載頻度を図2-8-1～図2-8-6に示している。「歯科疾患に関するもの」は高い介護度の者で、やや記載頻度が低くなっていた。「咀嚼に関するもの」では介護度が高くなるほど、記載頻度が低くなっていた。

表2-6に要介護度別、口腔の問題点項目の頻度順位(5位まで)を示している。1位は要介護3、4で「う蝕」であったが、それ以外の介護度では「義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害」であった。また、要介護度3以上では「義歯を使用しない」が5位にランクされていた。

表2-5 歯科治療プラン

①口腔の問題点(要介護度別)

	要支援 (N=127)	要介護 1 (N=333)	要介護 2 (N=273)	要介護 3 (N=234)	要介護 4 (N=244)	要介護 5 (N=253)	全体 (N=1,464)
1 口腔清掃に関するもの (義歯も含む)	2件 (1.6%)	10件 (3.0%)	7件 (2.6%)	7件 (3.0%)	7件 (2.9%)	7件 (2.8%)	40件 (2.7%)
1-01 口腔清掃状況が不良である	1件 (0.8%)	5件 (1.5%)	3件 (1.1%)	3件 (1.3%)	4件 (1.6%)	5件 (2.0%)	21件 (1.4%)
1-02 義歯清掃不良	1件 (0.8%)	3件 (0.9%)	2件 (0.7%)	2件 (0.9%)	2件 (0.8%)	2件 (0.8%)	12件 (0.8%)
1-03 自分で口腔清掃が十分できない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-04 うがいができない	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	3件 (0.2%)
1-05 義歯着脱ができない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-06 義歯を放置する	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.1%)
1-07 口臭がひどい	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-08 介護者がケアする余裕がない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-09 その他	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	2件 (0.9%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	4件 (0.3%)
2 歯科疾患に関するもの	42件 (33.1%)	107件 (32.1%)	91件 (33.3%)	64件 (27.4%)	70件 (28.7%)	59件 (23.3%)	433件 (29.6%)
2-01 歯肉に炎症がある	13件 (10.2%)	24件 (7.2%)	29件 (10.6%)	14件 (6.0%)	17件 (7.0%)	14件 (5.5%)	111件 (7.6%)
2-02 歯石の付着	8件 (6.3%)	20件 (6.0%)	24件 (8.8%)	8件 (3.4%)	11件 (4.5%)	7件 (2.8%)	78件 (5.3%)
2-03 歯牙、歯肉の疼痛	2件 (1.6%)	3件 (0.9%)	4件 (1.5%)	1件 (0.4%)	3件 (1.2%)	2件 (0.8%)	15件 (1.0%)
2-04 う蝕(う蝕多発の可能性)	19件 (15.0%)	61件 (18.3%)	56件 (20.5%)	43件 (18.4%)	49件 (20.1%)	32件 (12.6%)	260件 (17.8%)
2-05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	1件 (0.8%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.9%)	1件 (0.4%)	4件 (1.6%)	8件 (0.5%)
2-06 義歯性口内炎	2件 (1.6%)	13件 (3.9%)	7件 (2.6%)	6件 (2.6%)	4件 (1.6%)	5件 (2.0%)	37件 (2.5%)
2-07 カンジダ症	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.8%)	5件 (0.3%)
2-08 歯が動揺する	3件 (2.4%)	8件 (2.4%)	10件 (3.7%)	8件 (3.4%)	6件 (2.5%)	2件 (0.8%)	37件 (2.5%)
2-09 舌の疼痛・異常	1件 (0.8%)	1件 (0.3%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	3件 (1.2%)	0件 (0.0%)	7件 (0.5%)
2-10 味覚障害	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
2-11 その他	9件 (7.1%)	13件 (3.9%)	9件 (3.3%)	8件 (3.4%)	9件 (3.7%)	9件 (3.6%)	57件 (3.9%)
3 咀嚼に関するもの	51件 (40.2%)	140件 (42.0%)	103件 (37.7%)	72件 (30.8%)	74件 (30.3%)	66件 (26.1%)	506件 (34.6%)
3-01 欠損による咀嚼障害	6件 (4.7%)	25件 (7.5%)	14件 (5.1%)	15件 (6.4%)	17件 (7.0%)	14件 (5.5%)	91件 (6.2%)
3-02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	37件 (29.1%)	88件 (26.4%)	64件 (23.4%)	40件 (17.1%)	42件 (17.2%)	37件 (14.6%)	308件 (21.0%)
3-03 義歯を使用しない	3件 (2.4%)	12件 (3.6%)	13件 (4.8%)	11件 (4.7%)	13件 (5.3%)	12件 (4.7%)	64件 (4.4%)
3-04 その他	7件 (5.5%)	21件 (6.3%)	15件 (5.5%)	8件 (3.4%)	4件 (1.6%)	5件 (2.0%)	60件 (4.1%)
4 摂食・嚥下に関するもの	1件 (0.8%)	4件 (1.2%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	5件 (2.0%)	6件 (2.4%)	18件 (1.2%)
4-01 嚥下障害がある	1件 (0.8%)	3件 (0.9%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	5件 (2.0%)	2件 (0.8%)	12件 (0.8%)
4-02 誤嚥性肺炎の危険	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.1%)
4-03 経口摂取ができない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	3件 (1.2%)	3件 (0.2%)
4-04 栄養不良	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.1%)
4-05 水分摂取の不足(脱水の危険)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-06 うまく食事ができない	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.1%)
4-07 食欲の低下	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-08 口腔周囲筋(舌等)の運動障害	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-09 オーラル・ディスキネジア	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-10 流涎	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-11 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
5 口腔からの感染の危険	2件 (1.6%)	2件 (0.6%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	8件 (0.5%)
5-01 口腔からの感染の危険	1件 (0.8%)	2件 (0.6%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	7件 (0.5%)
5-02 その他	1件 (0.8%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
6 口腔乾燥	3件 (2.4%)	5件 (1.5%)	8件 (2.9%)	7件 (3.0%)	3件 (1.2%)	5件 (2.0%)	31件 (2.1%)
6-01 口腔乾燥がひどい	3件 (2.4%)	5件 (1.5%)	8件 (2.9%)	7件 (3.0%)	3件 (1.2%)	5件 (2.0%)	31件 (2.1%)
7 その他	0件 (0.0%)	4件 (1.2%)	6件 (2.2%)	5件 (2.1%)	1件 (0.4%)	5件 (2.0%)	21件 (1.4%)

図2-8-1 口腔清掃に関するもの（義歯も含む）

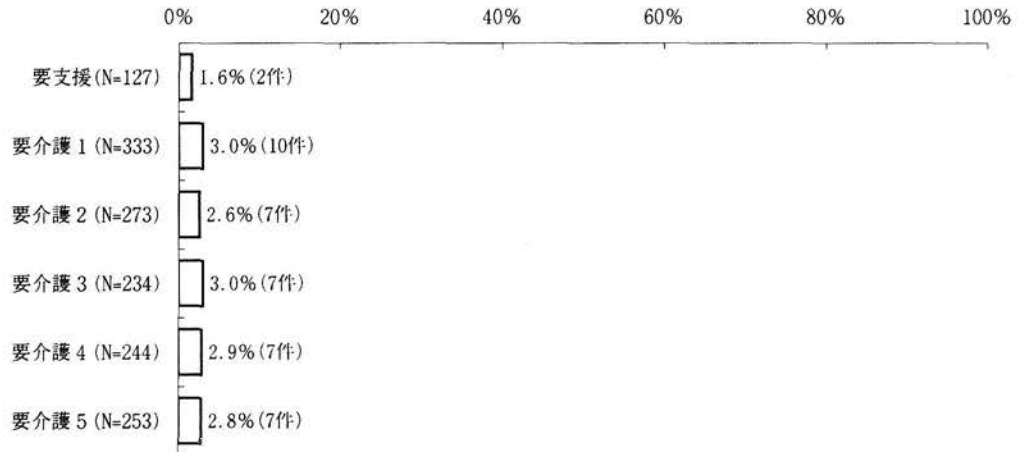


図2-8-2 歯科疾患に関するもの

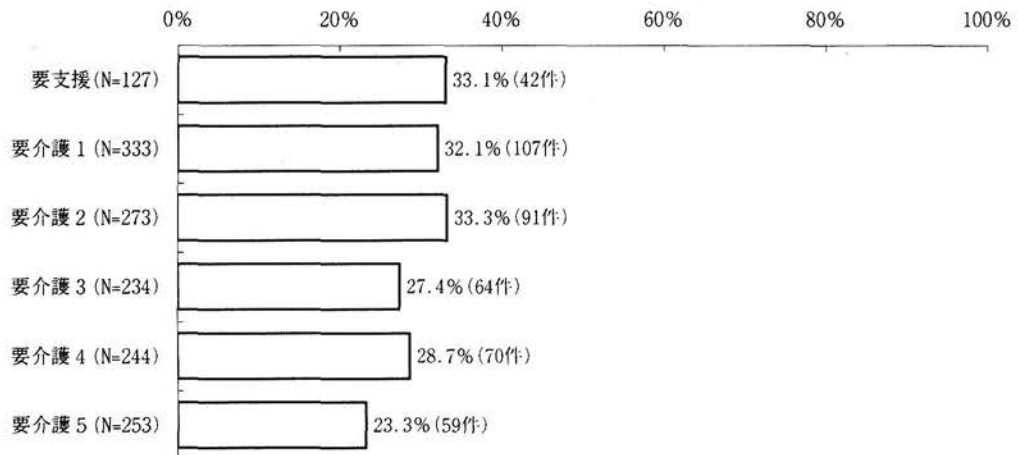


図2-8-3 咀嚼に関するもの

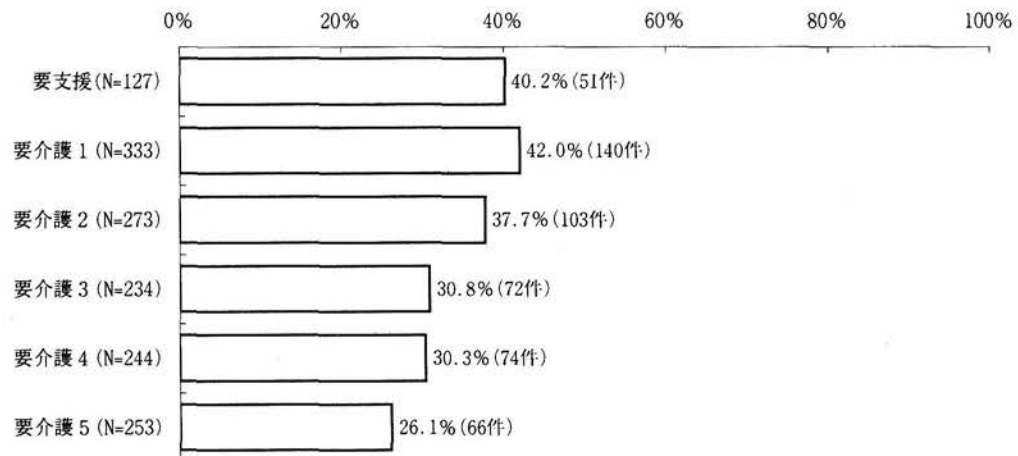


図2-8-4 摂食・嚥下に関するもの

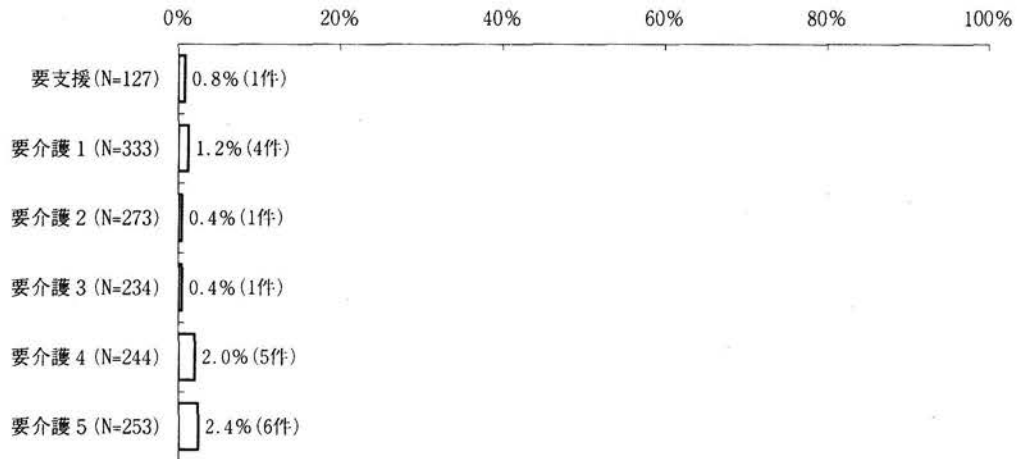


図2-8-5 口腔からの感染の危険

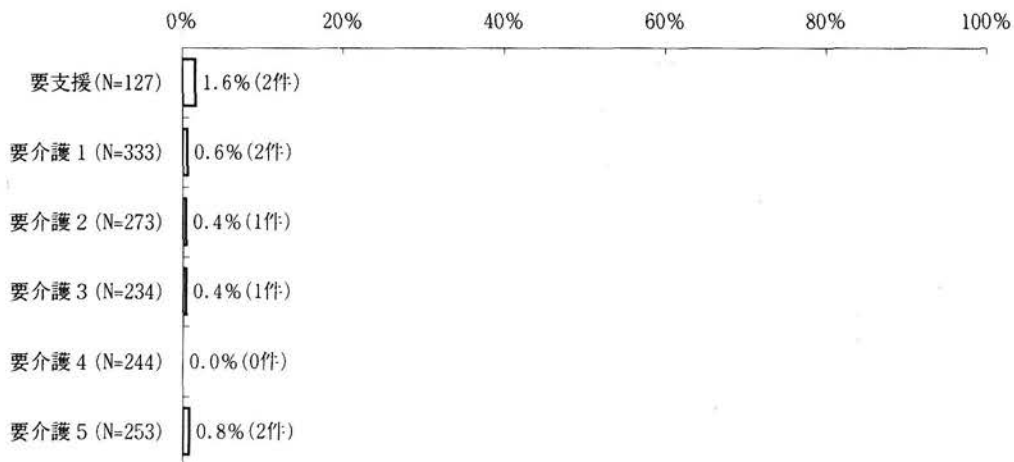


図2-8-6 口腔乾燥

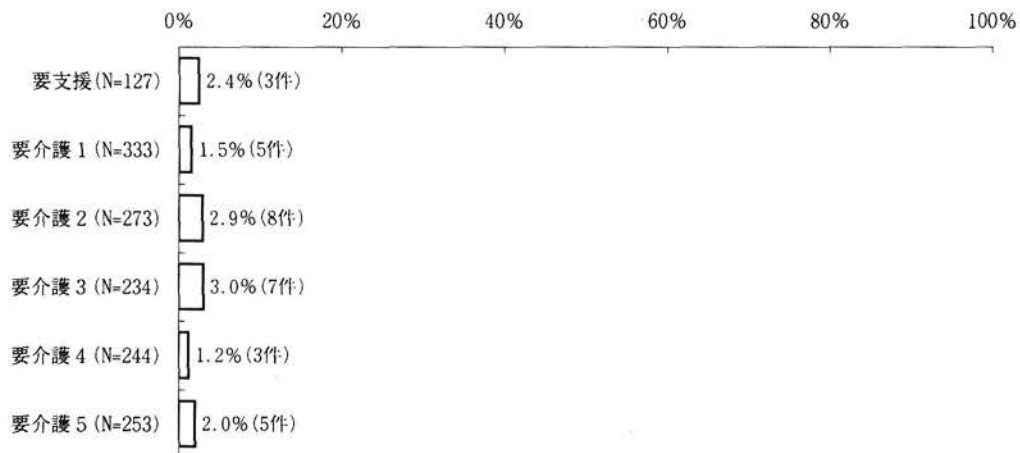


表2—6 口腔の問題頻度順位（介護度別）

	1位	2位	3位	4位	5位
要支援	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	う蝕（う蝕多発の可能性）	歯肉に炎症がある	その他（歯科疾患に関するもの）	歯石の付着
要介護1	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	う蝕（う蝕多発の可能性）	欠損による咀嚼障害	歯肉に炎症がある	その他（咀嚼に関するもの）
要介護2	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	う蝕（う蝕多発の可能性）	歯肉に炎症がある	歯石の付着	その他（咀嚼に関するもの）
要介護3	う蝕（う蝕多発の可能性）	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	欠損による咀嚼障害	歯肉に炎症がある	義歯を使用しない
要介護4	う蝕（う蝕多発の可能性）	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	①歯肉に炎症がある ②欠損による咀嚼障害		義歯を使用しない
要介護5	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	う蝕（う蝕多発の可能性）	①歯肉に炎症がある ②欠損による咀嚼障害		義歯を使用しない

② 診療内容

要介護度別、診療内容の頻度分布を表2—7に、各項目別の記載頻度分布を図2—8—7～図2—8—11に示している。歯科疾患に関するものが最も記載頻度が高いが、介護度が高くなるとともに記載頻度は減少していた。

表2—8には要介護度別、歯科診療内容（5位まで）を示している。いずれの介護度でも1位は「義歯調整修理」であった。その他、上位の項目は「義歯作製」、「う蝕治療」、「歯科疾患予防処置・指導」などであった。

表2-7 歯科治療プラン

②診療内容(要介護度別)

	要支援 (N=127)	要介護 1 (N=333)	要介護 2 (N=273)	要介護 3 (N=234)	要介護 4 (N=244)	要介護 5 (N=253)	全体 (N=1,464)
1 口腔保清に関するもの	3件 (2.4%)	8件 (2.4%)	4件 (1.5%)	3件 (1.3%)	10件 (4.1%)	6件 (2.4%)	34件 (2.3%)
1-01 口腔清掃指導	1件 (0.8%)	5件 (1.5%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	4件 (1.6%)	4件 (1.6%)	14件 (1.0%)
1-02 専門家による口腔清掃	1件 (0.8%)	1件 (0.3%)	3件 (1.1%)	1件 (0.4%)	5件 (2.0%)	2件 (0.8%)	13件 (0.9%)
1-03 口腔清掃の介助	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	3件 (1.2%)	1件 (0.4%)	8件 (0.5%)
1-04 口腔ケア用品の紹介・改良	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-05 義歯のネーミング	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.1%)
1-06 含嗽剤の使用	1件 (0.8%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.1%)
1-07 住宅改修(保清しやすいように)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-08 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
2 歯科疾患に関するもの	73件 (57.5%)	192件 (57.7%)	151件 (55.3%)	111件 (47.4%)	113件 (46.3%)	104件 (41.1%)	744件 (50.8%)
2-01 歯科疾患予防処置・指導	19件 (15.0%)	32件 (9.6%)	32件 (11.7%)	19件 (8.1%)	16件 (6.6%)	18件 (7.1%)	136件 (9.3%)
2-02 訪問歯科診療(う蝕治療)	18件 (14.2%)	53件 (15.9%)	43件 (15.8%)	33件 (14.1%)	37件 (15.2%)	25件 (9.9%)	209件 (14.3%)
2-03 〃 (義歯調整修理)	35件 (27.6%)	84件 (25.2%)	54件 (19.8%)	41件 (17.5%)	46件 (18.9%)	44件 (17.4%)	304件 (20.8%)
2-04 〃 (義歯作製)	19件 (15.0%)	62件 (18.6%)	50件 (18.3%)	32件 (13.7%)	38件 (15.6%)	25件 (9.9%)	226件 (15.4%)
2-05 〃 (薬剤の処方)	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.8%)	4件 (1.6%)	9件 (0.6%)
2-06 〃 (不適合金, 歯牙鋭縁の修正)	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	1件 (0.4%)	5件 (0.3%)
2-07 〃 (抜歯)	4件 (3.1%)	11件 (3.3%)	10件 (3.7%)	4件 (1.7%)	6件 (2.5%)	6件 (2.4%)	41件 (2.8%)
2-08 〃 (その他)	0件 (0.0%)	10件 (3.0%)	3件 (1.1%)	8件 (3.4%)	3件 (1.2%)	8件 (3.2%)	32件 (2.2%)
2-09 通院の介助	5件 (3.9%)	12件 (3.6%)	14件 (5.1%)	9件 (3.8%)	7件 (2.9%)	0件 (0.0%)	47件 (3.2%)
2-10 その他	3件 (2.4%)	14件 (4.2%)	6件 (2.2%)	6件 (2.6%)	5件 (2.0%)	5件 (2.0%)	39件 (2.7%)
3 専門家による定期的チェック	15件 (11.8%)	21件 (6.3%)	19件 (7.0%)	7件 (3.0%)	6件 (2.5%)	14件 (5.5%)	82件 (5.6%)
3-01 専門家による定期的チェック	15件 (11.8%)	21件 (6.3%)	19件 (7.0%)	5件 (2.1%)	5件 (2.0%)	10件 (4.0%)	75件 (5.1%)
3-02 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	2件 (0.9%)	1件 (0.4%)	4件 (1.6%)	8件 (0.5%)
4 摂食・嚥下に関するもの	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	2件 (0.7%)	0件 (0.0%)	5件 (2.0%)	6件 (2.4%)	15件 (1.0%)
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	0件 (0.0%)	2件 (0.6%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	5件 (2.0%)	2件 (0.8%)	10件 (0.7%)
4-02 摂食・嚥下指導	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	3件 (1.2%)	3件 (0.2%)
4-03 食事の介助	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-04 流涎に対する対応	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-05 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	2件 (0.1%)
5 医師による診察・相談	4件 (3.1%)	7件 (2.1%)	9件 (3.3%)	5件 (2.1%)	8件 (3.3%)	6件 (2.4%)	39件 (2.7%)
5-01 医師による診察	1件 (0.8%)	1件 (0.3%)	2件 (0.7%)	3件 (1.3%)	1件 (0.4%)	2件 (0.8%)	10件 (0.7%)
5-02 医師・薬剤師との相談	3件 (2.4%)	5件 (1.5%)	8件 (2.9%)	2件 (0.9%)	7件 (2.9%)	4件 (1.6%)	29件 (2.0%)
5-03 その他	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
6 口腔乾燥への対応	0件 (0.0%)	3件 (0.9%)	3件 (1.1%)	5件 (2.1%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	13件 (0.9%)
6-01 口腔乾燥への対応	0件 (0.0%)	3件 (0.9%)	3件 (1.1%)	5件 (2.1%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	13件 (0.9%)
7 その他	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.8%)	4件 (0.3%)

図 2—8—7 歯科疾患に関するもの

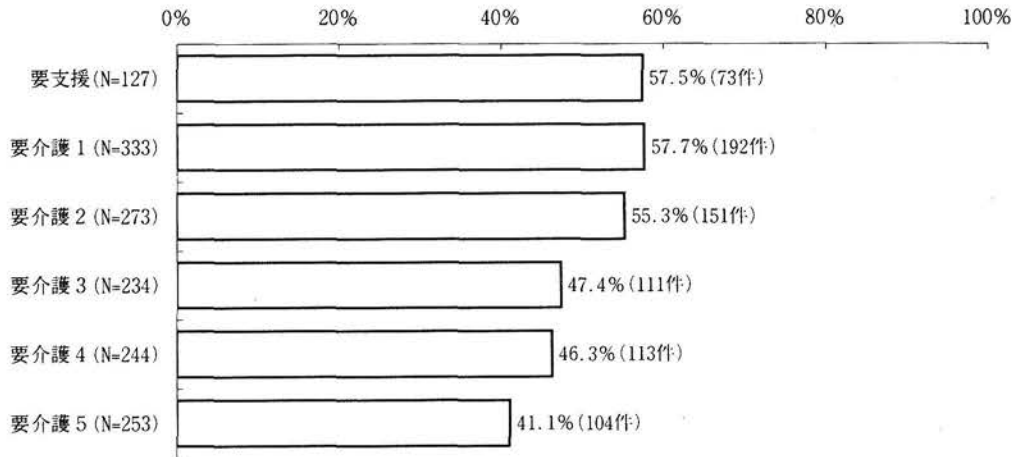


図 2—8—8 専門家による定期的チェック

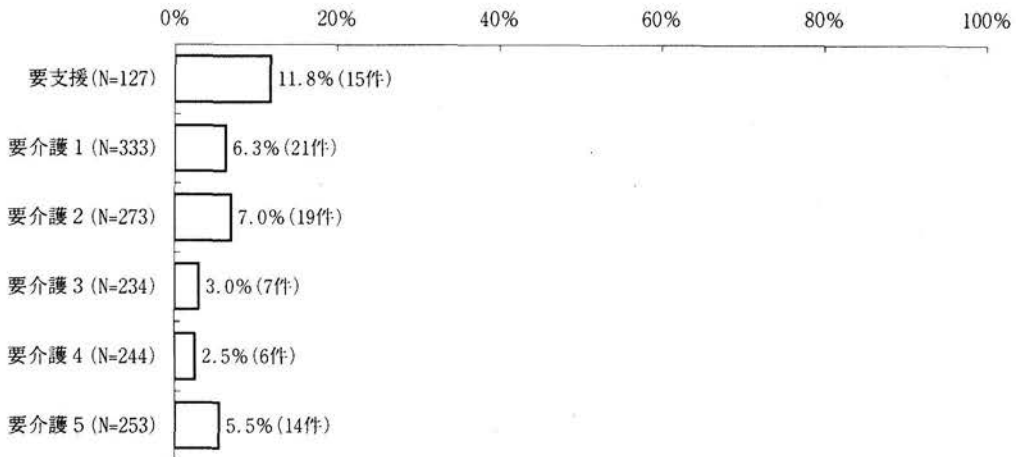


図 2—8—9 摂食・嚥下に関するもの

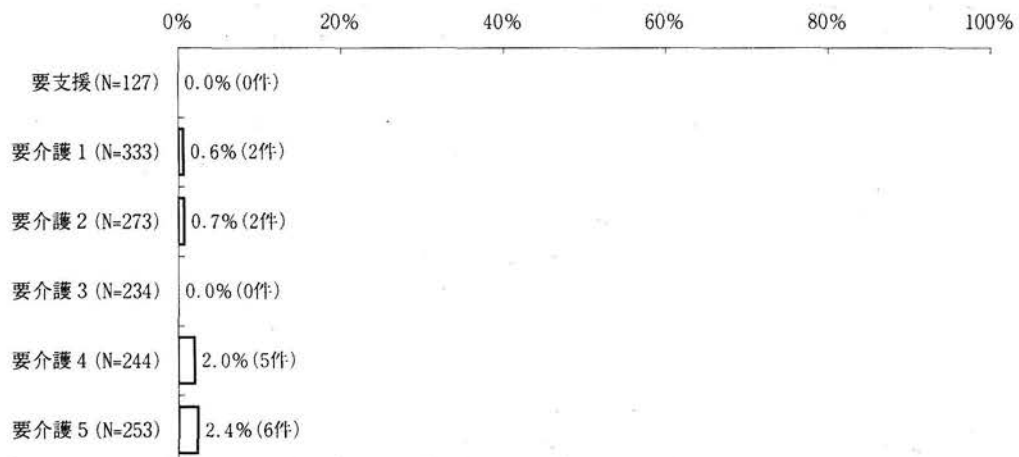


図 2—8—10 医師による診療・相談

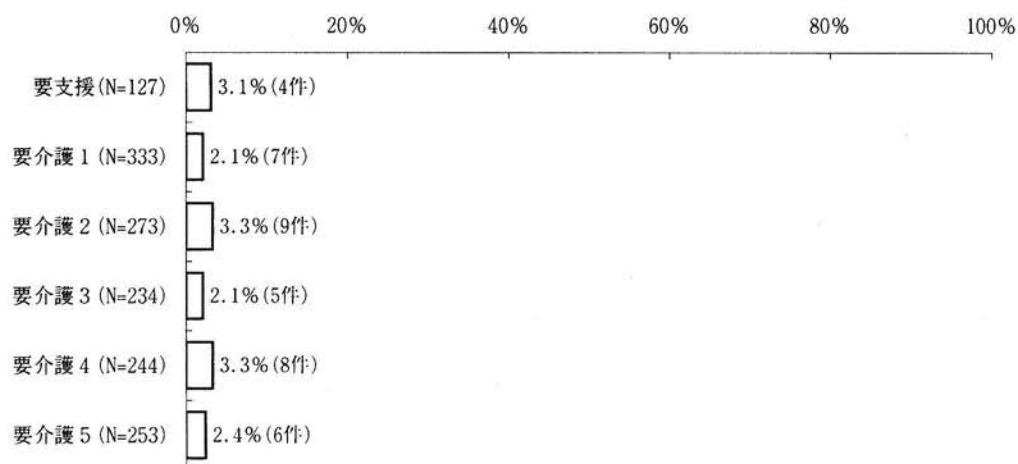


図 2—8—11 口腔乾燥への対応

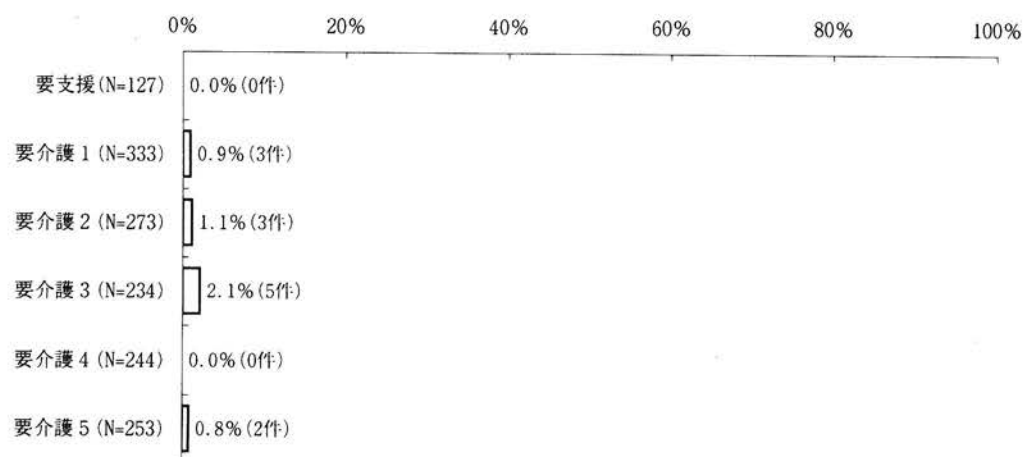


表 2—8 歯科診療内容順位 (介護度別)

	1位	2位	3位	4位	5位
要支援	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	①歯科疾患予防処置・指導 ②訪問歯科診療 (義歯作製)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	専門家による定期的チェック
要介護 1	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	訪問歯科診療 (義歯作製)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	歯科疾患予防処置・指導	専門家による定期的チェック
要介護 2	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	訪問歯科診療 (義歯作製)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	歯科疾患予防処置・指導	専門家による定期的チェック
要介護 3	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	訪問歯科診療 (義歯作製)	歯科疾患予防処置・指導	通院の介助
要介護 4	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	訪問歯科診療 (義歯作製)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	歯科疾患予防処置・指導	①通院の介助 ②医師・薬剤師との相談
要介護 5	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	①訪問歯科診療 (う蝕治療) ②訪問歯科診療 (義歯作製)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	歯科疾患予防処置・指導	専門家による定期的チェック

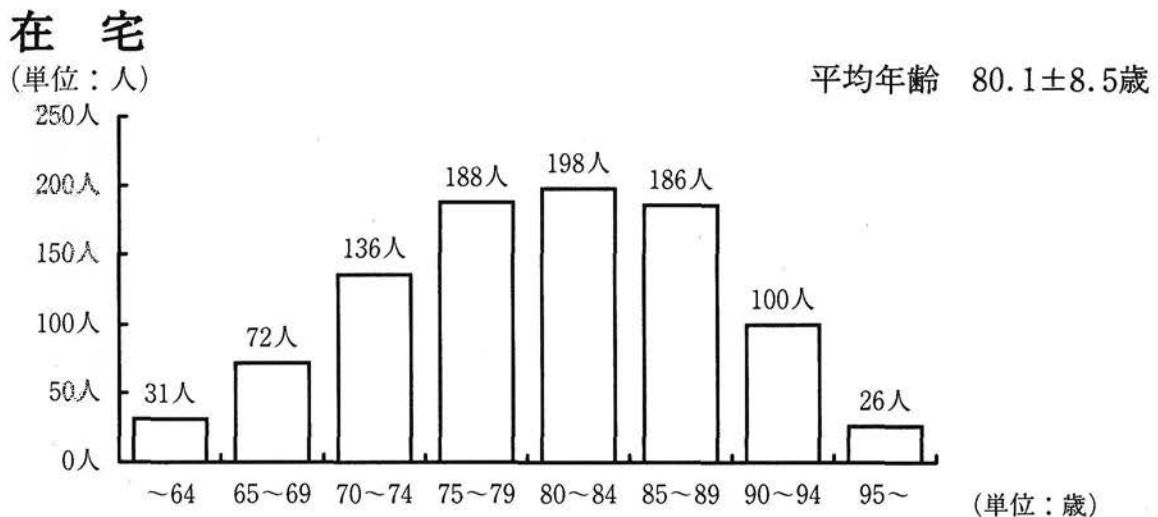
3. 口腔情報提供書に関するアンケート調査集計結果

調査対象者の担当介護支援専門員に口腔情報提供書とともにアンケート調査表を配布した。提出された口腔情報提供書の利用状況を把握するためである。以下、このアンケートの回答状況と口腔情報提供書への記載事項の関連性についての分析結果を記す。アンケートは施設入所者の担当者にも配布されたが、介護保険は給付外であるので、今回は在宅のケースのみで集計した。

(1) アンケート集計結果

アンケートに回答があった在宅要介護者のケースは937件（男性：389件、女性：548件）、平均年齢は80.1±8.5歳であった。アンケート回収対象者の年齢分布は図3-1-1のとおりであり、80～84歳の年齢層が最も多かった。

図3-1-1 アンケート回収対象者の年齢構成



1) 口腔情報提供書の利用状況

口腔情報提供書の利用状況についての質問項目：問1の回答状況は図3-1-2のとおりである。そのままプランに採用したケースが263件（28.1%）、参考にしたケースが498件、参考にしなかったケースが50件（5.3%）であった。

図3-1-2 口腔情報提供書の利用状況

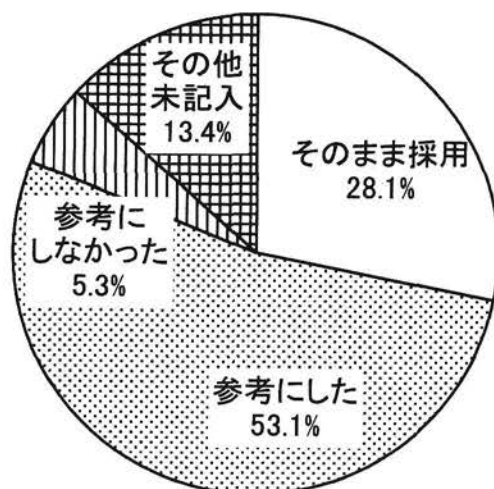
問1.

調査対象者につきまして、介護サービス計画書作成の際、提示させて頂いた口腔情報提供書をご利用になりましたか。

1. そのままプランに採用した
2. 参考にした（参考にしたが採用しなかったものも含む）
3. 参考にしなかった

回答内訳

	そのまま採用	参考にした	参考にしなかった	その他未記入	全体
在宅	263人	498人	50人	126人	937人



2) 口腔情報提供書を「参考にしなかった」、「採用しなかった」理由

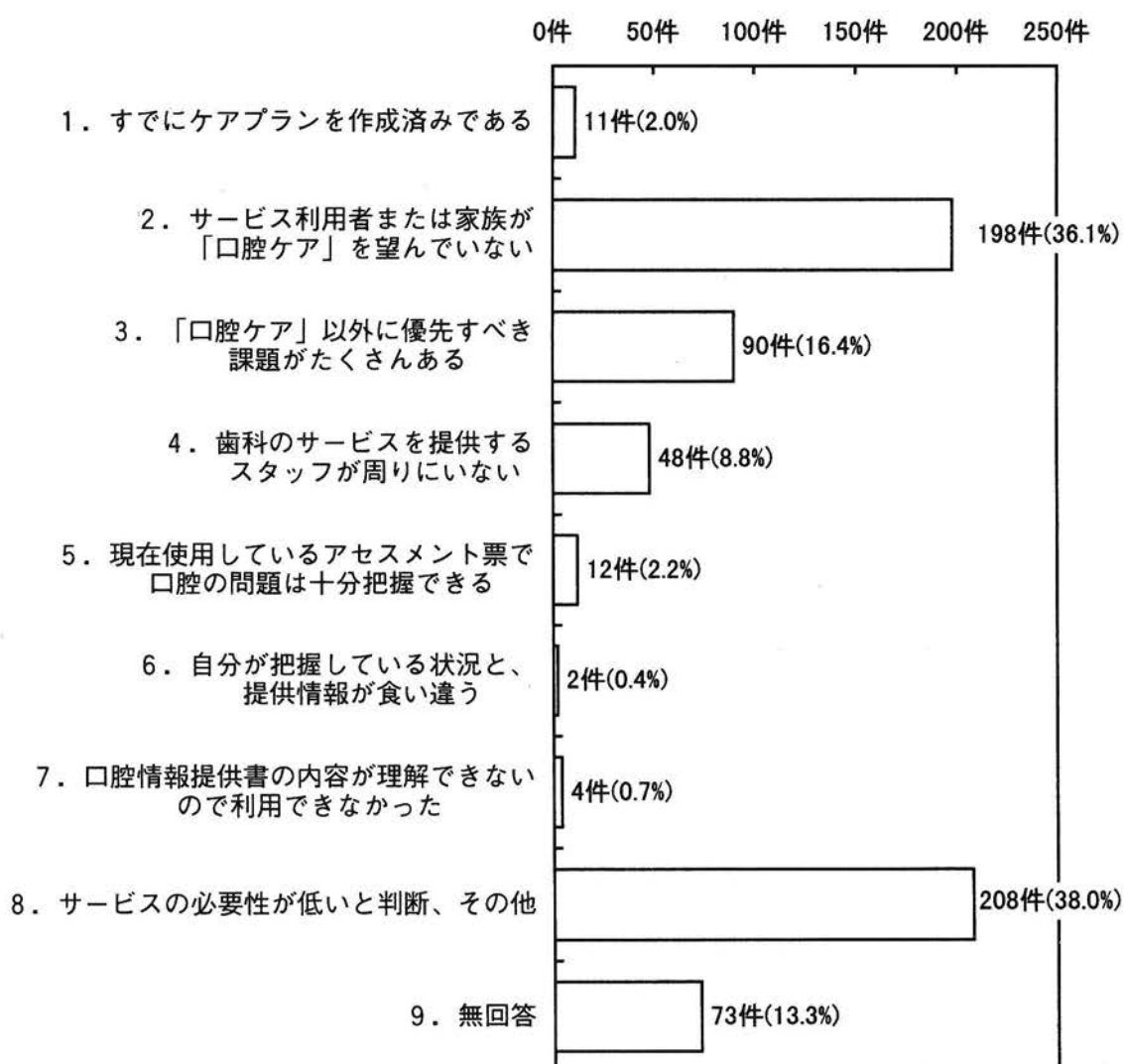
提示された口腔情報提供書を参考にしなかった、あるいは提示された「口腔ケアプラン」を採用しなかった理由に関する回答状況は、図3-1-3のとおりである。「サービスの必要度が低いと判断、その他」（208件）を除いて最も多かった回答は、「サービス利用者または家族が口腔ケアを望んでいない」198件（36.1%）であった。次いで多かったのは、「口腔ケア以外に優先すべき課題がたくさんある」90件（16.4%）であった。「歯科のサービスを提供するスタッフがまわりにいない」という回答は48件（8.8%）であった。

問2.

口腔情報提供書を参考にしなかった、あるいは提示された「口腔ケア」プランを採用しなかった理由を、お答え下さい。(複数回答可)

1. すでにケアプランを作成済みである
2. サービス利用者または家族が「口腔ケア」を望んでいない
3. 「口腔ケア」以外に優先すべき課題がたくさんある
4. 歯科のサービスを提供するスタッフが周りにいない
5. 現在使用しているアセスメント票で口腔の問題は十分把握できる
6. 自分が把握している状況と、提供情報が食い違う
7. 口腔情報提供書の内容が理解できないので利用できなかった
8. その他

回答内訳



3) ケアプランへの居宅療養管理指導（歯科医師によるもの・歯科衛生士によるもの）の組み込み状況

提示された口腔ケアプランをそのままケアプランに採用したもの以外のケースにおいて、歯科サービスの組み込み状況を集計した。提示された口腔ケアプランをそのまま採用したわけではないが、何らかの形でケアプランに居宅療養管理指導として歯科サービスを組み込んだケースは98件（17.9%）であった（図3-1-4）。

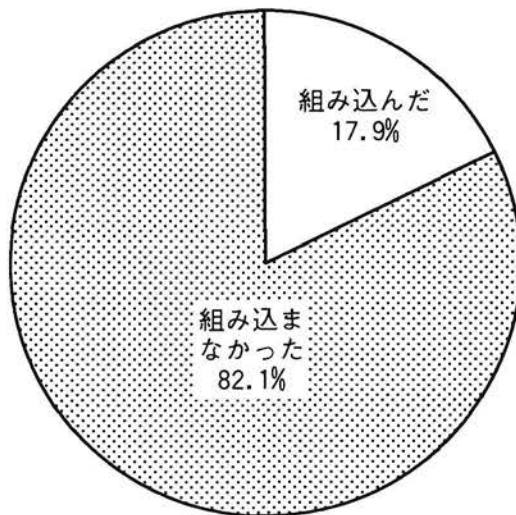
図3-1-4

問3.

調査対象者につきまして、介護サービス計画書の中に居宅療養管理指導として歯科サービスを組み込みましたか。

回答内訳

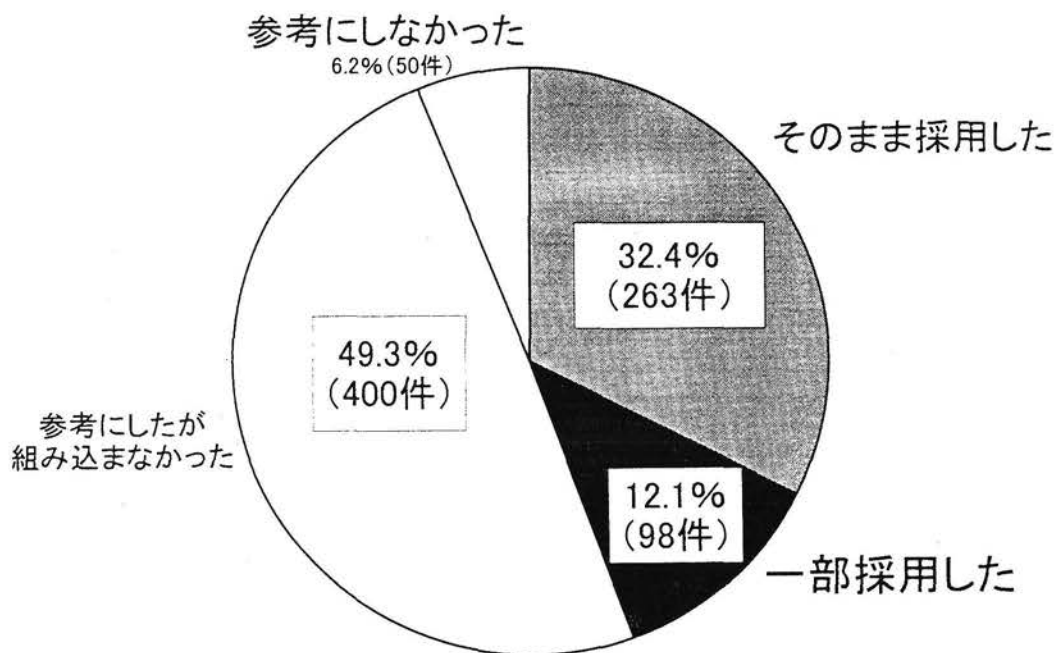
	組み込んだ	組み込まなかった	全体
在宅	98人	450人	548人



担当介護支援専門員に提出された口腔情報提供書の利用状況と、サービス利用者の介護度、日常生活自立度、口腔の状況、提示された口腔ケアプランの内容についての関連を分析した。前述のアンケートの回答状況によって、ケースを以下のように分類した（図3-1-5）。

- ① 提示された口腔ケアプランをそのまま採用……………263件（32.4%）
- ② 提示された口腔ケアプランを一部採用…………… 98件（12.1%）
- ③ 口腔情報提供書を参考にしたが口腔ケアを組み込まなかった……………400件（49.3%）
- ④ 口腔情報提供書を参考にせず口腔ケアを組み込まなかった…………… 50件（6.2%）

図3-1-5 提示された口腔ケアプランの利用状況



(2) 口腔情報提供書の利用状況と要介護度、寝たきり度、痴呆度

口腔情報提供書の利用状況による要介護度、寝たきり度、痴呆度の分布を表3-1に示している。

表3-1 口腔情報提供書の利用状況

	そのまま採用 (N=263)		一部採用 (N=98)		参考にしたが 組み込まなかった (N=400)		参考にしなかった (N=50)		全体 (N=811)	
1) 要介護度										
①要支援	19人	26.8%	9人	12.7%	40人	56.3%	3人	4.2%	71人	100.0%
②要介護1	50人	28.2%	28人	15.8%	90人	50.8%	9人	5.1%	177人	100.0%
③要介護2	38人	27.9%	17人	12.5%	76人	55.9%	5人	3.7%	136人	100.0%
④要介護3	27人	25.7%	15人	14.3%	56人	53.3%	7人	6.7%	105人	100.0%
⑤要介護4	38人	30.2%	14人	11.1%	61人	48.4%	13人	10.3%	126人	100.0%
⑥要介護5	60人	43.5%	12人	8.7%	56人	40.6%	10人	7.2%	138人	100.0%
⑦要介護(介護度不明)	2人	40.0%	1人	20.0%	2人	40.0%	0人	0.0%	5人	100.0%
⑧未記入	29人	54.7%	2人	3.8%	19人	35.8%	3人	5.7%	53人	100.0%
2) 寝たきり度										
①正常	3人	30.0%	2人	20.0%	4人	40.0%	1人	10.0%	10人	100.0%
②J1:遠方外出可	9人	25.7%	4人	11.4%	19人	54.3%	3人	8.6%	35人	100.0%
J2:近所外出可	31人	22.8%	21人	15.4%	79人	58.1%	5人	3.7%	136人	100.0%
③A1:室内自立	43人	30.9%	18人	12.9%	72人	51.8%	6人	4.3%	139人	100.0%
A2:寝たり起きたり	37人	30.8%	15人	12.5%	59人	49.2%	9人	7.5%	120人	100.0%
④B1:自力で車椅子移動可	31人	34.1%	15人	16.5%	40人	44.0%	5人	5.5%	91人	100.0%
B2:介助で車椅子移動可	48人	42.5%	9人	8.0%	48人	42.5%	8人	7.1%	113人	100.0%
⑤C1:自力で寝返り	20人	33.3%	3人	5.0%	36人	60.0%	1人	1.7%	60人	100.0%
C2:自力で寝返り不可	39人	38.2%	11人	10.8%	40人	39.2%	12人	11.8%	102人	100.0%
⑥未記入	2人	40.0%	0人	0.0%	3人	60.0%	0人	0.0%	5人	100.0%
3) 痴呆度										
①正常	112人	32.7%	45人	13.1%	163人	47.5%	23人	6.7%	343人	100.0%
②I	35人	29.9%	17人	14.5%	62人	53.0%	3人	2.6%	117人	100.0%
③II a	12人	30.8%	4人	10.3%	22人	56.4%	1人	2.6%	39人	100.0%
II b	28人	28.3%	11人	11.1%	52人	52.5%	8人	8.1%	99人	100.0%
④III a	31人	32.6%	13人	13.7%	45人	47.4%	6人	6.3%	95人	100.0%
III b	8人	32.0%	2人	8.0%	12人	48.0%	3人	12.0%	25人	100.0%
⑤IV	29人	51.8%	2人	3.6%	23人	41.1%	2人	3.6%	56人	100.0%
⑥M	5人	22.7%	3人	13.6%	11人	50.0%	3人	13.6%	22人	100.0%
⑦未記入	3人	20.0%	1人	6.7%	10人	66.7%	1人	6.7%	15人	100.0%

1) 要介護度と口腔情報提供書の利用状況

要介護度と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-2-1および図3-2-2に示している。要介護5で「そのまま採用」のケースが他の介護度よりも多く、「参考にしたが組み込まなかった」ケースの割合が少なかった。また、「そのまま採用」のケースでは、要介護5のケースが最も多かった。

図3-2-1 要介護度と口腔情報提供者の利用状況

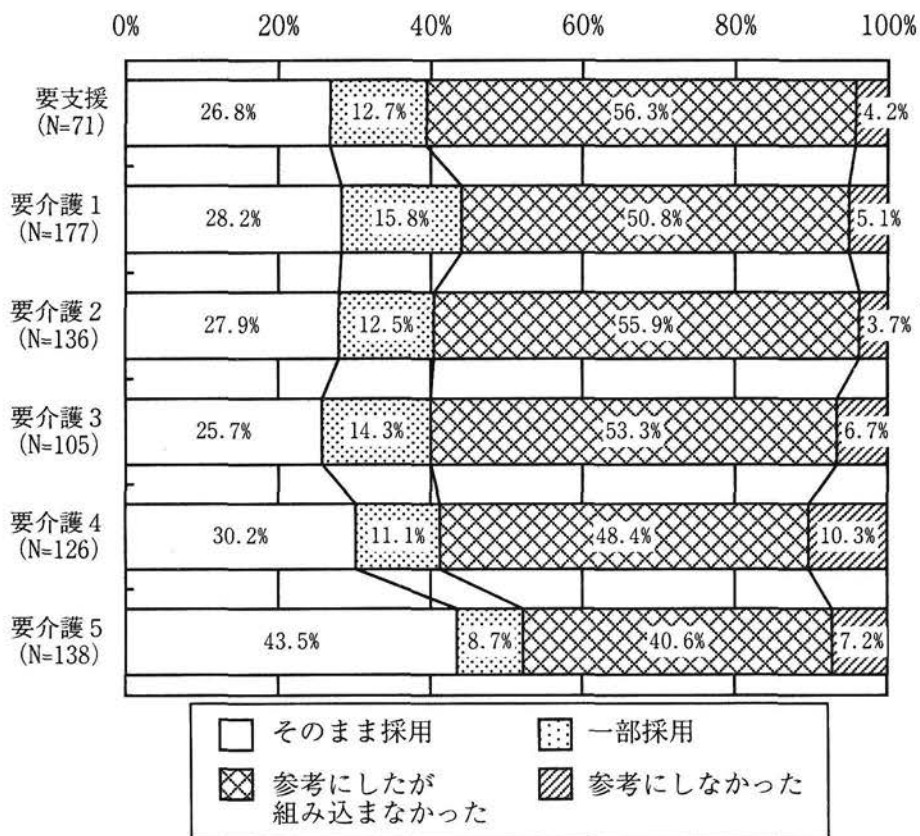
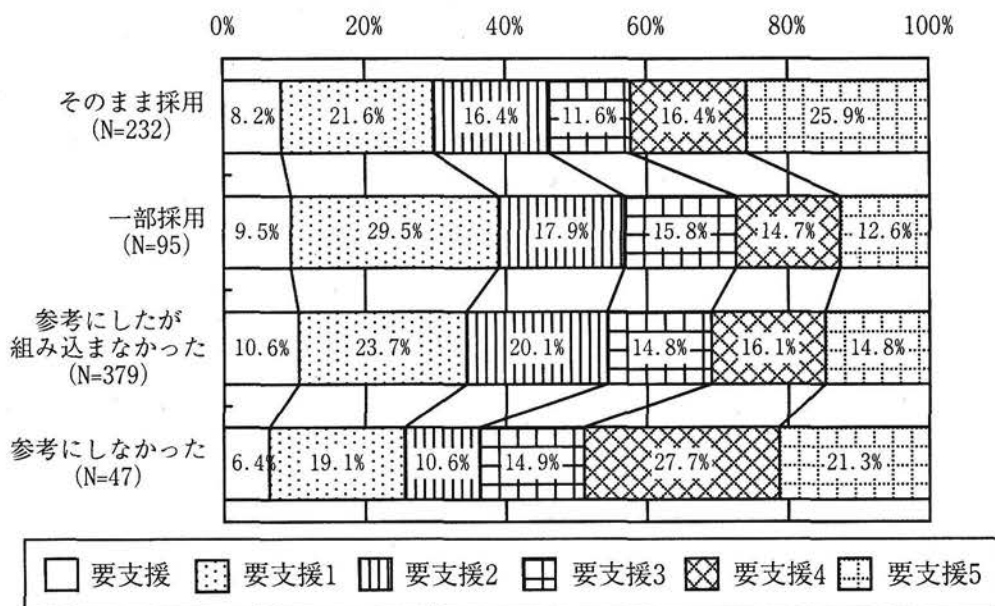


図3-2-2



2) 寝たきり度と口腔情報提供書の利用状況

寝たきり度と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-2-3、図3-2-4に示している。Bランク、Cランクでは「そのまま採用」のケースが多く、「一部採用」のケースは、寝たきり度が高くなるほどその割合が少なくなっていた。また、「そのまま採用」のケースでは他よりJランクが少なく、Bランクが多かった。

図3-2-3 寝たきり度と口腔情報提供書の利用状況

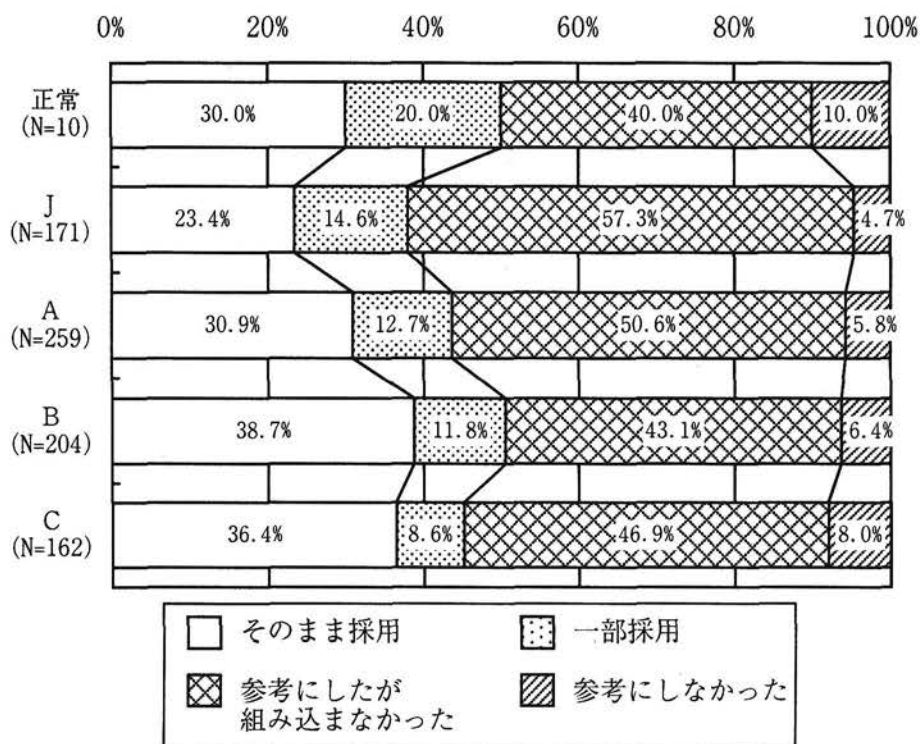
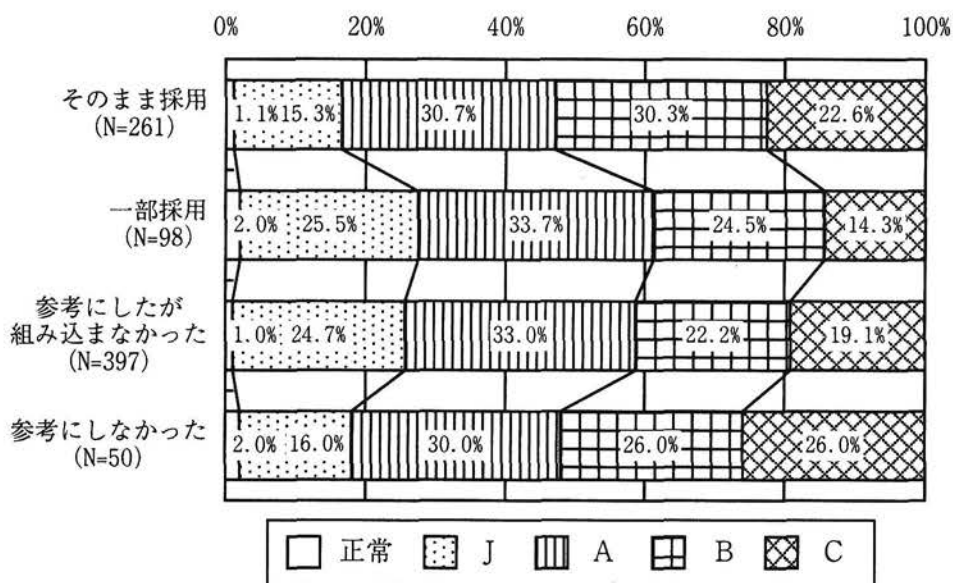


図3-2-4



3) 痴呆度と口腔情報提供書の利用状況

痴呆度と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-2-5、図3-2-6に示している。痴呆ランクIVで「そのまま採用」のケースが多かった。また、「そのまま採用」のケースでは他よりも痴呆ランクIVの割合が多かった。

図3-2-5 痴呆度と口腔情報提供書の利用状況

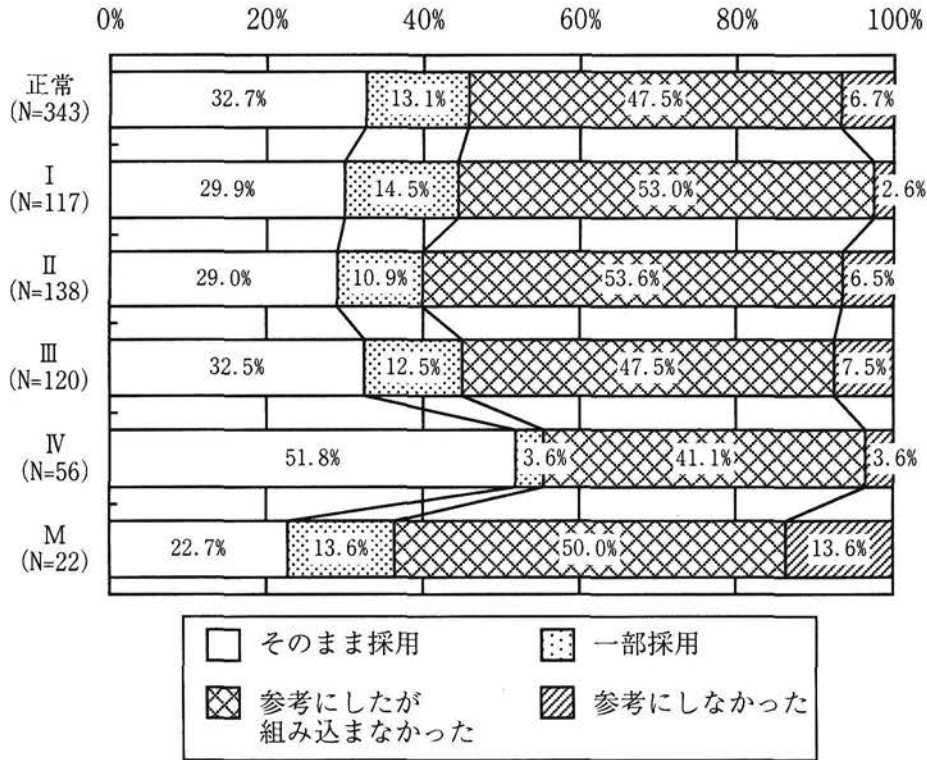
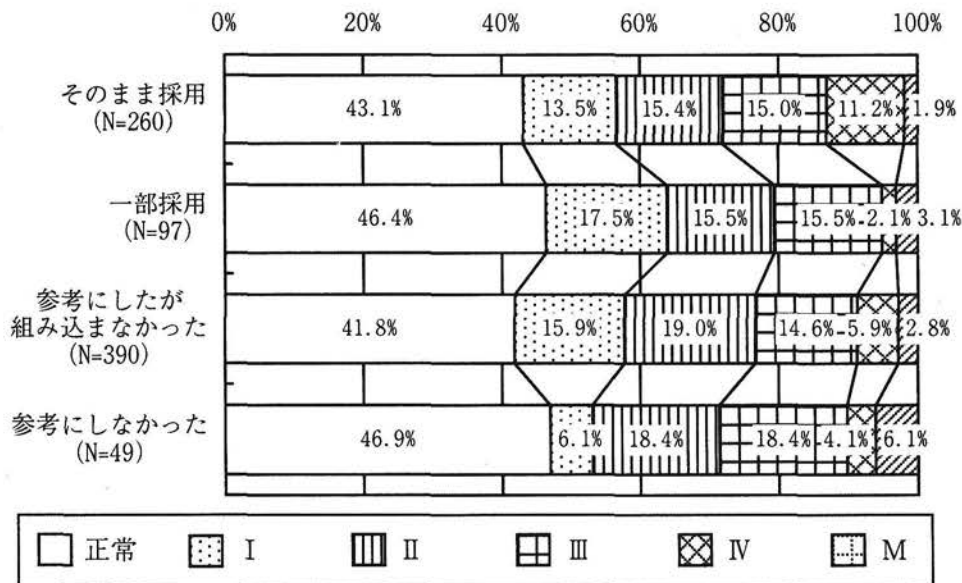


図3-2-6



(3) 口腔情報提供書の利用状況と歯科診療・口腔ケアの受給状況

口腔情報提供書の利用状況による歯科医療機関への受診、訪問歯科診療、訪問口腔ケアの利用状況の分布を表3-2に示している。

表3-2 口腔情報提供書の利用状況と歯科医療、口腔ケアの受給状況

	そのまま採用 (N=263)		一部採用 (N=98)		参考にしたが 組み込まなかった (N=400)		参考にしなかった (N=50)		全体 (N=811)	
1) 歯科医療機関への受診										
①なし	118人	35.3%	32人	9.6%	166人	49.7%	18人	5.4%	334人	100.0%
②過去に受診	132人	29.6%	66人	14.8%	219人	49.1%	29人	6.5%	446人	100.0%
③現在受診中	12人	4.6%	0人	0.0%	12人	4.6%	2人	7.7%	26人	100.0%
④未記入	1人	20.0%	0人	0.0%	3人	60.0%	1人	20.0%	5人	100.0%
2) 訪問歯科診療の利用										
①なし	193人	29.6%	89人	13.6%	331人	50.7%	40人	6.1%	653人	100.0%
②過去に利用	45人	38.8%	8人	6.9%	54人	46.6%	9人	7.8%	116人	100.0%
③現在利用中	25人	62.5%	1人	2.5%	13人	32.5%	1人	2.5%	40人	100.0%
④未記入	0人	0.0%	0人	0.0%	2人	100.0%	0人	0.0%	2人	100.0%
3) 訪問口腔ケアの利用										
①なし	189人	27.9%	88人	13.0%	359人	52.9%	42人	6.2%	678人	100.0%
②過去に利用	24人	49.0%	2人	4.1%	20人	40.8%	3人	6.1%	49人	100.0%
③現在利用中	49人	60.5%	8人	9.9%	20人	24.7%	4人	4.9%	81人	100.0%
④未記入	1人	33.3%	0人	0.0%	1人	33.3%	1人	33.3%	3人	100.0%

1) 歯科医療機関の受診状況と口腔情報提供書の利用状況

歯科医療機関への受診状況と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-3-1、図3-3-2に示している。「現在利用中」では「そのまま採用」の割合が多くなっていたが、「一部採用」を合わせると歯科医療機関への受診状況と口腔ケアの組み込み状況には差がなかった。「そのまま採用」のケースでは、他のケースよりも「受診なし（最近）」が多かった。

図3-3-1 歯科医療機関への受診状況と口腔情報提供書の利用状況

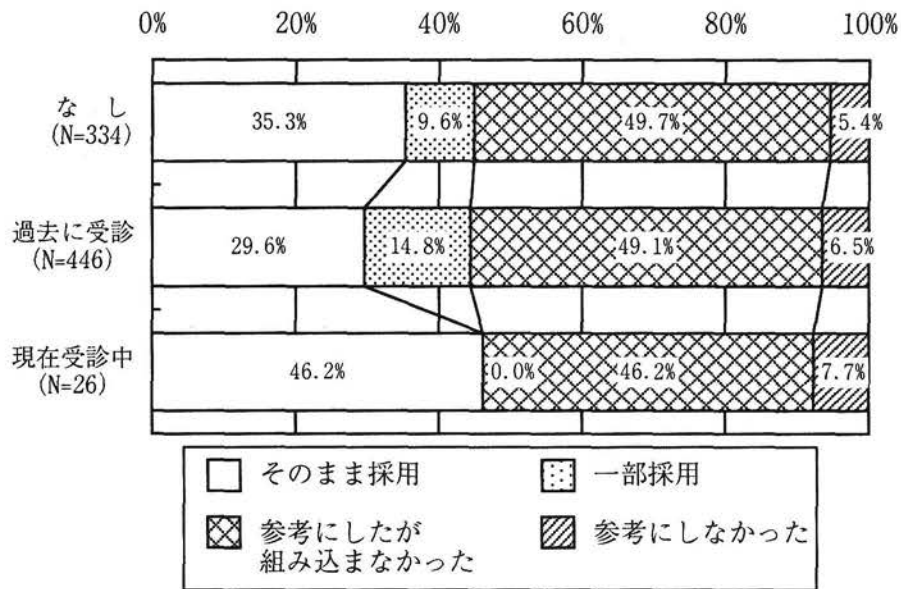
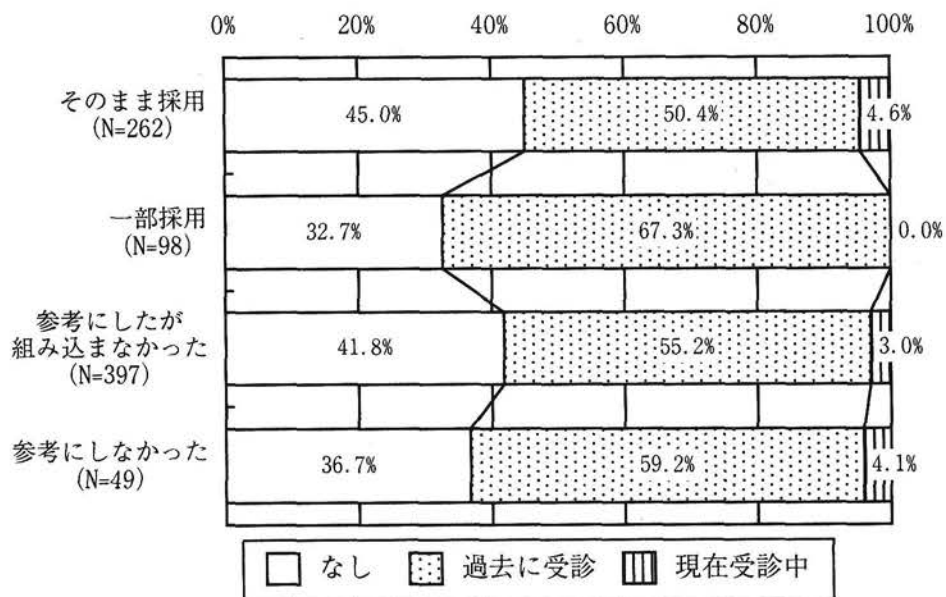


図3-3-2



2) 訪問歯科診療の利用状況と口腔情報提供書の利用状況

訪問歯科診療の利用状況と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-3-3、図3-3-4に示している。「現在利用中」、「過去に利用経験あり」、「利用経験なし」の順に「そのまま採用」されたケースが多くなっていた。また、「そのまま採用」のケースでは「利用経験なし」が最も少なく、「一部採用」で最も多かった。

図3-3-3 訪問歯科診療の利用状況と口腔情報提供書の利用状況

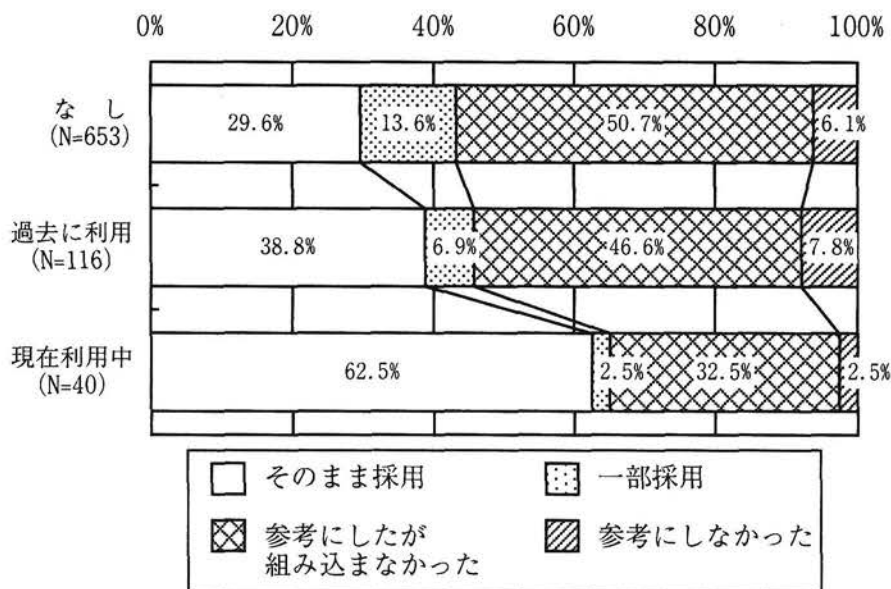
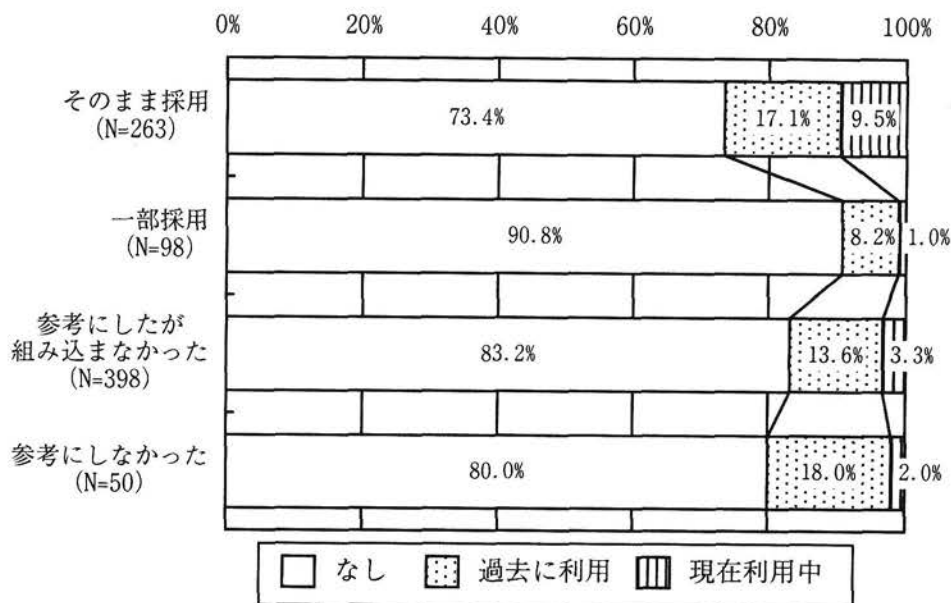


図3-3-4



3) 訪問口腔ケアの利用状況と口腔情報提供書の利用状況

訪問口腔ケアの利用状況と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-3-5、図3-3-6に示している。「現在利用中」、「過去に利用経験あり」、「利用経験なし」の順に「そのまま採用」されたケースが多くなっていた。「現在利用中」では60.5%が「そのまま採用」され、9.9%が「一部採用」されていた。しかし、現在口腔ケアサービスを利用しているにもかかわらず約30%のケースでは、ケアプランに組み込まれなかった。「そのまま採用」されたケースの18.7%が「現在利用中」、9.2%が「過去に利用経験あり」であるが、今まで全く口腔ケアサービスを受けなかったケースが「そのまま採用」の72%を占めていた。

図3-3-5 訪問口腔ケアの利用状況と口腔情報提供書の利用状況

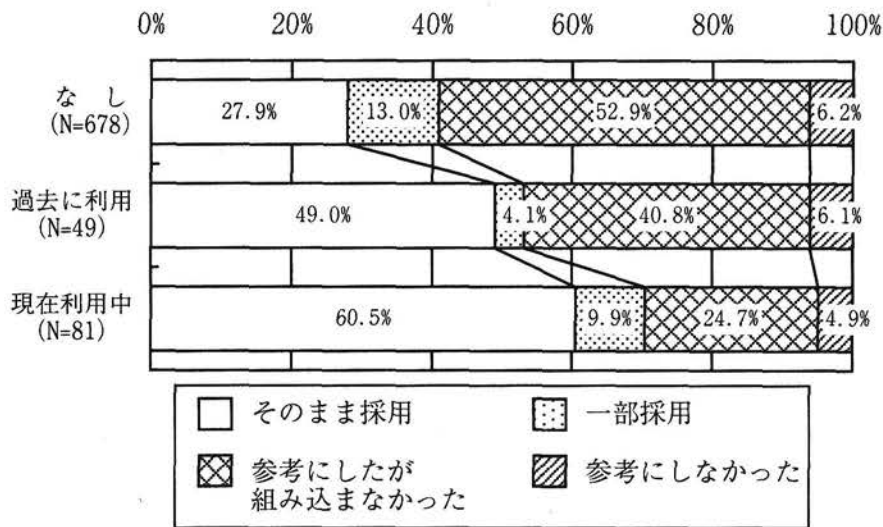
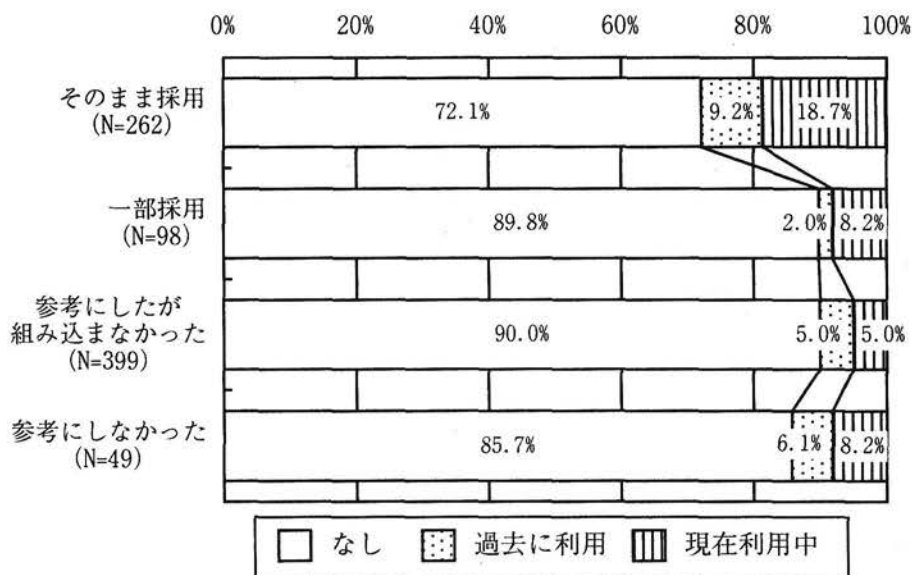


図3-3-6



(4) 口腔情報提供書の利用状況と口腔の状況

口腔情報提供書の利用状況による分類グループごとの口腔状況を表 3—3 に示している。

表3-3 口腔情報提供書の利用状況と口腔の状況

	そのまま採用 (N=263)	一部採用 (N=98)	参考にしたが 組み込まなかった (N=400)	参考にしなかった (N=50)	全体 (N=811)
1) 口腔機能障害					
嚥下障害	①なし 165人 28.4%	66人 11.4%	317人 54.6%	33人 5.7%	581人 100.0%
	②あり 96人 43.6%	30人 13.6%	78人 35.5%	16人 7.3%	220人 100.0%
	③未記入 2人 20.0%	2人 20.0%	5人 50.0%	1人 10.0%	10人 100.0%
咀嚼障害	①なし 131人 27.5%	41人 8.6%	268人 56.2%	37人 7.8%	477人 100.0%
	②あり 103人 36.5%	53人 18.8%	116人 41.1%	10人 3.5%	282人 100.0%
	③未記入 29人 55.8%	4人 7.7%	16人 30.8%	3人 5.8%	52人 100.0%
2) 歯の状況					
歯の有無	①なし 115人 29.6%	52人 13.4%	200人 51.4%	22人 5.7%	389人 100.0%
	②あり 142人 35.0%	44人 10.8%	193人 47.5%	27人 6.7%	406人 100.0%
	③未記入 6人 37.5%	2人 12.5%	7人 43.8%	1人 6.3%	16人 100.0%
本数(全体平均)	6.5本 ±8.7	6.4本 ±9.3	5.0本 ±8.0	5.3本 ±7.6	5.8本 ±8.4
本数(歯がある者の平均)	12.1本 ±8.6	14.0本 ±9.1	10.5本 ±8.7	9.6本 ±8.1	11.4本 ±8.7
要治療むし歯の有無	①なし 172人 30.7%	65人 11.6%	286人 51.1%	37人 6.6%	560人 100.0%
	②あり 81人 35.4%	32人 14.0%	105人 45.9%	11人 4.8%	229人 100.0%
	③未記入 10人 45.5%	1人 4.5%	9人 40.9%	2人 9.1%	22人 100.0%
本数(全体平均)	1.3本 ±3.1	1.7本 ±3.7	1.0本 ±2.9	0.7本 ±1.6	1.2本 ±3.1
本数(歯がある者の平均)	4.5本 ±4.2	5.2本 ±5.0	3.9本 ±4.5	3.0本 ±2.3	4.4本 ±4.6
3) 義歯の状況					
義歯の有無	①なし 69人 35.8%	28人 14.5%	87人 45.1%	9人 4.7%	193人 100.0%
	②あり 190人 31.4%	65人 10.7%	310人 51.2%	40人 6.6%	605人 100.0%
	③未記入 4人 30.8%	5人 38.5%	3人 23.1%	1人 7.7%	13人 100.0%
義歯の問題点の有無	①なし 72人 30.8%	20人 8.5%	122人 52.1%	20人 8.5%	234人 100.0%
(義歯使用者のうち)	②あり 103人 33.0%	40人 12.8%	153人 49.0%	16人 5.1%	312人 100.0%
	③未記入 15人 25.4%	5人 8.5%	35人 59.3%	4人 6.8%	59人 100.0%
4) その他、口腔の問題点					
	①なし 78人 24.0%	35人 10.8%	189人 58.2%	23人 7.1%	325人 100.0%
	②あり 169人 38.7%	59人 13.5%	183人 41.9%	26人 5.9%	437人 100.0%
	③未記入 16人 32.7%	4人 8.2%	28人 57.1%	1人 2.0%	49人 100.0%
5) 口腔の清掃状況					
歯の清掃状況	①良 20人 20.2%	5人 5.1%	63人 63.6%	11人 11.1%	99人 100.0%
(歯がある者のうち)	②不良 119人 40.5%	39人 13.3%	123人 41.8%	13人 4.4%	294人 100.0%
	③未記入 3人 23.1%	0人 0.0%	7人 53.8%	3人 23.1%	13人 100.0%
義歯の清掃状況	①良 71人 28.1%	22人 8.7%	140人 55.3%	20人 7.9%	253人 100.0%
(義歯使用者のうち)	②不良 109人 34.4%	42人 13.2%	150人 47.3%	16人 5.0%	317人 100.0%
	③未記入 10人 28.6%	1人 2.9%	20人 57.1%	4人 11.4%	35人 100.0%
口腔粘膜の清掃状況	①良 140人 28.3%	50人 10.1%	272人 54.9%	33人 6.7%	495人 100.0%
	②不良 100人 38.0%	44人 16.7%	104人 39.5%	15人 5.7%	263人 100.0%
	③未記入 23人 43.4%	4人 7.5%	24人 45.3%	2人 3.8%	53人 100.0%
口臭の有無	①なし 164人 30.1%	54人 9.9%	289人 53.1%	37人 6.8%	544人 100.0%
	②あり 74人 34.3%	39人 18.1%	92人 42.6%	11人 5.1%	216人 100.0%
	③未記入 25人 49.0%	5人 9.8%	19人 37.3%	2人 3.9%	51人 100.0%
6) 口腔清掃の自立度					
うがい	①自立 133人 29.4%	57人 12.6%	241人 53.2%	22人 4.9%	453人 100.0%
	②一部介助 70人 38.5%	26人 14.3%	75人 41.2%	11人 6.0%	182人 100.0%
	③全介助 45人 37.8%	9人 7.6%	57人 47.9%	8人 6.7%	119人 100.0%
	④できない 6人 40.0%	2人 13.3%	6人 40.0%	1人 6.7%	15人 100.0%
	⑤未記入 9人 21.4%	4人 9.5%	21人 50.0%	8人 19.0%	42人 100.0%
歯磨き	①自立 69人 34.3%	23人 11.4%	98人 48.8%	11人 5.5%	201人 100.0%
	②一部介助 36人 46.2%	7人 9.0%	31人 39.7%	4人 5.1%	78人 100.0%
	③全介助 31人 34.8%	9人 10.1%	44人 49.4%	5人 5.6%	89人 100.0%
	④歯がない 119人 29.3%	54人 13.3%	208人 51.2%	25人 6.2%	406人 100.0%
	⑤未記入 8人 21.6%	5人 13.5%	19人 51.4%	5人 13.5%	37人 100.0%
義歯着脱	①自立 129人 29.8%	54人 12.5%	228人 52.7%	22人 5.1%	433人 100.0%
	②一部介助 23人 37.7%	7人 11.5%	28人 45.9%	3人 4.9%	61人 100.0%
	③全介助 31人 40.3%	2人 2.6%	34人 44.2%	10人 13.0%	77人 100.0%
	④義歯なし 74人 36.1%	29人 14.1%	91人 44.4%	11人 5.4%	205人 100.0%
	⑤未記入 6人 17.1%	6人 17.1%	19人 54.3%	4人 11.4%	35人 100.0%
義歯清掃	①自立 82人 28.1%	40人 13.7%	156人 53.4%	14人 4.8%	292人 100.0%
	②一部介助 27人 33.3%	11人 13.6%	36人 44.4%	7人 8.6%	81人 100.0%
	③全介助 72人 36.9%	12人 6.2%	97人 49.7%	14人 7.2%	195人 100.0%
	④義歯なし 74人 35.9%	29人 14.1%	92人 44.7%	11人 5.3%	206人 100.0%
	⑤未記入 8人 21.6%	6人 16.2%	19人 51.4%	4人 10.8%	37人 100.0%
7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用					
	①なし 70人 30.8%	27人 11.9%	124人 54.6%	6人 2.6%	227人 100.0%
	②あり 144人 33.1%	55人 12.6%	202人 46.4%	34人 7.8%	435人 100.0%
	③未記入 49人 32.9%	16人 10.7%	74人 49.7%	10人 6.7%	149人 100.0%
8) 現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題					
①咀嚼困難	76人 32.2%	48人 20.3%	100人 42.4%	12人 5.1%	236人 100.0%
②口腔の痛み	57人 32.9%	28人 16.2%	79人 45.7%	9人 5.2%	173人 100.0%
③誤嚥性肺炎	127人 45.0%	29人 10.3%	106人 37.6%	20人 7.1%	282人 100.0%
④虫歯の多発	81人 40.5%	22人 11.0%	90人 45.0%	7人 3.5%	200人 100.0%
⑤義歯不適合	103人 29.5%	44人 12.6%	181人 51.9%	21人 6.0%	349人 100.0%
⑥口腔粘膜疾患	75人 37.5%	21人 10.5%	87人 43.5%	17人 8.5%	200人 100.0%
⑦口臭	84人 35.0%	48人 20.0%	98人 40.8%	10人 4.2%	240人 100.0%
⑧その他	12人 29.3%	2人 4.9%	25人 61.0%	2人 4.9%	41人 100.0%

1) 口腔機能障害

① 嚥下障害

「嚥下障害あり」の者では、「嚥下障害なし」の者より「そのまま採用」されたケースが多く（28.4%：43.6%）、ケアプランに組み込まなかったケースの割合が少なかった（図3-4-1）。また、「嚥下障害あり」の者の割合は「そのまま採用」したグループで最も多く（36.8%）、「参考にしたが組み込まなかった」グループで最も少なかった（19.7%）（図3-4-2）。

図3-4-1 嚥下障害と口腔情報提供書の利用状況

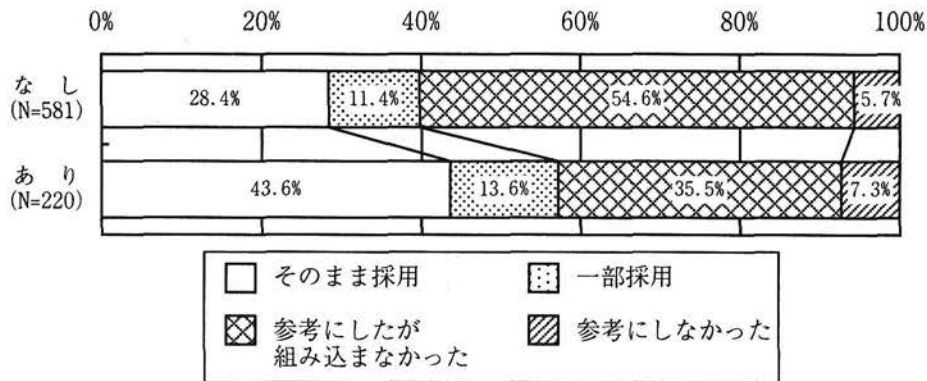
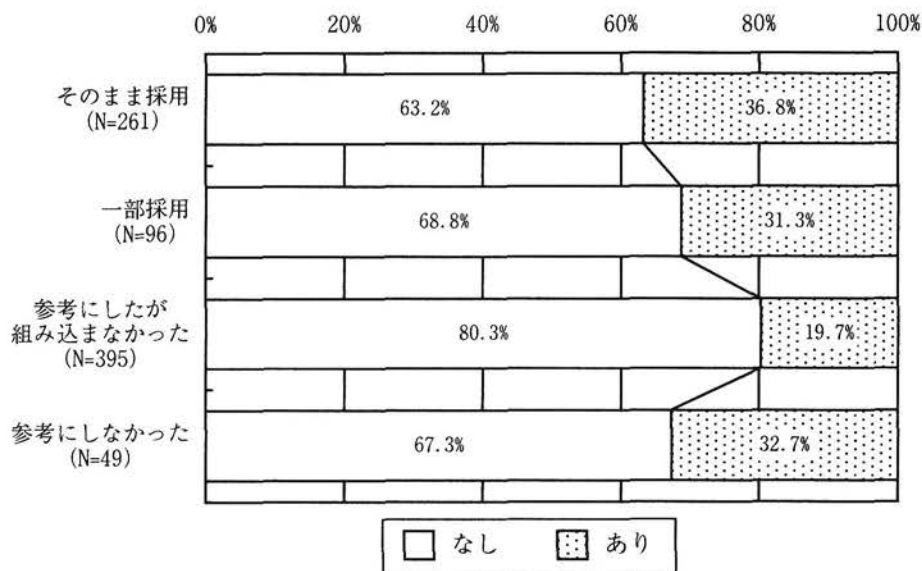


図3-4-2



② 咀嚼障害

「咀嚼障害あり」の者では、「咀嚼障害なし」の者より、「そのまま採用」、「一部採用」の者の割合が多かった（図3-4-3）。また、「咀嚼障害あり」の者の割合は「一部採用」のグループで最も多く（56.4%）、「参考にしなかった」グループで最も少なかった（21.3%）（図3-4-4）。

図3-4-3 咀嚼障害と口腔情報提供書の利用状況

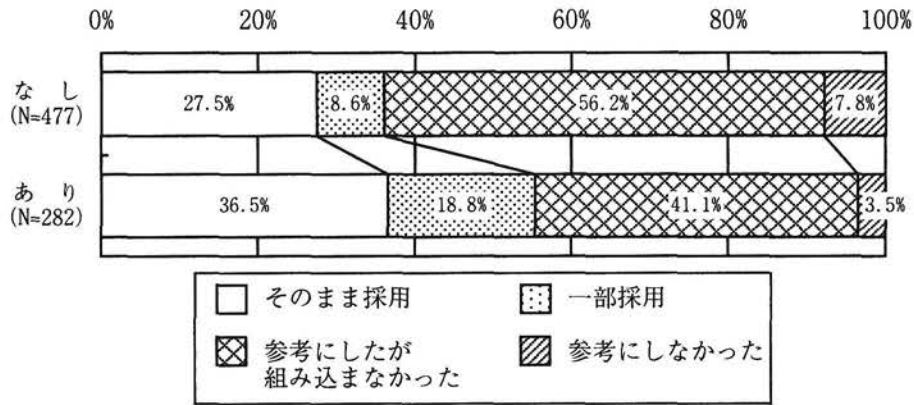
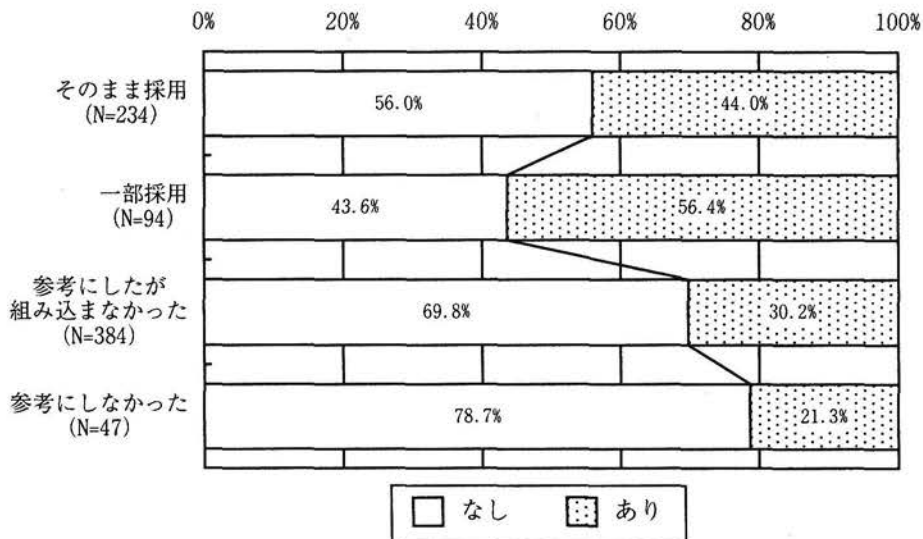


図3-4-4



2) 歯の状況

① 歯の有無

「歯があり（有歯顎）」の者は「歯がなし（無歯顎）」の者より、やや「そのまま採用した」の割合が多かった（図3-4-5）。また、「歯があり」の者の割合は、「そのまま採用」、「参考にしなかった」グループでやや多かった（図3-4-6）。

図3-4-5 歯の有無と口腔情報提供書の利用状況

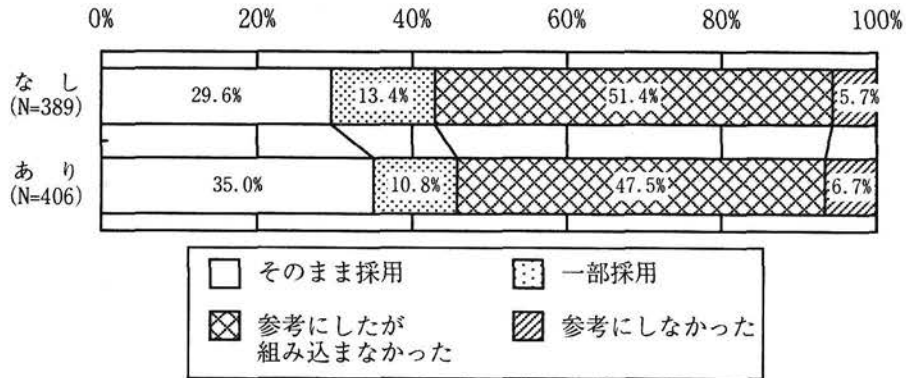
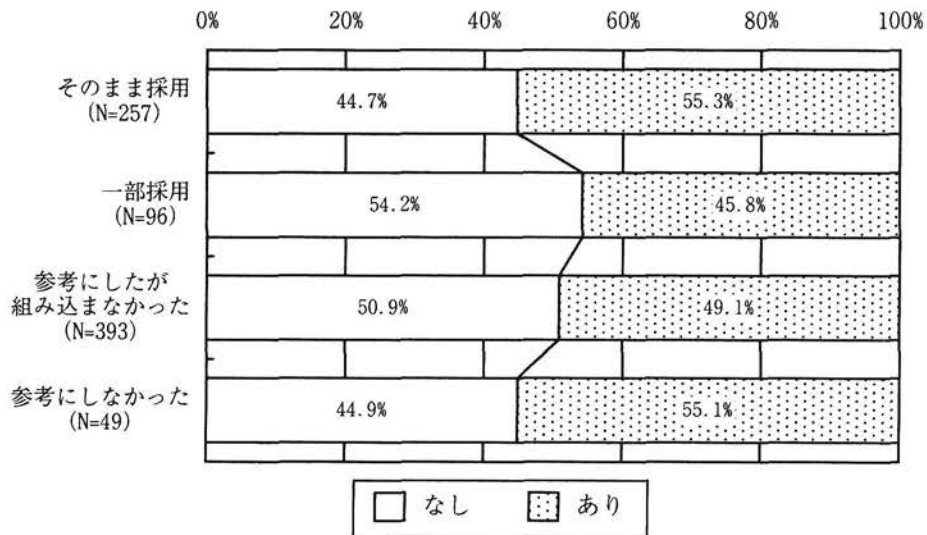


図3-4-6



② 要治療う蝕の有無

「要治療う蝕があり」の者は、「要治療う蝕なし」の者より「そのまま採用」の割合がやや多かった（図3-4-7）。また、「そのまま採用」、「一部採用」のグループではケアブランに組み込まなかったグループより「要治療う蝕あり」の者の割合がやや多かった（図3-4-8）。

図3-4-7 要治療むし歯の有無と口腔情報提供書の利用状況

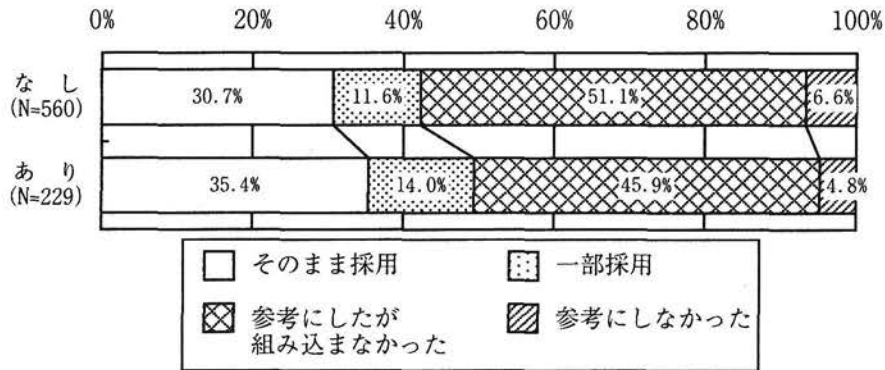
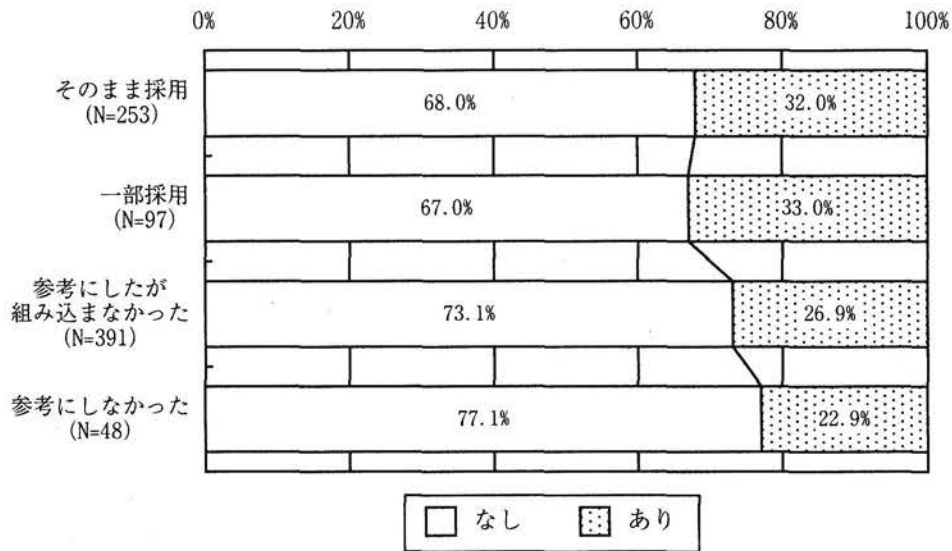


図3-4-8



3) 義歯の状況

① 義歯の有無

「義歯なし」の者は「義歯あり」の者より、「そのまま採用」、「一部採用」の割合が多かった（図3-4-9）。また、「義歯あり」の者は、「参考にしなかった」グループで最も多く（81.6%）、「一部採用」のグループで最も少なかった（69.9%）（図3-4-10）。

図3-4-9 義歯の有無と口腔情報提供書の利用状況

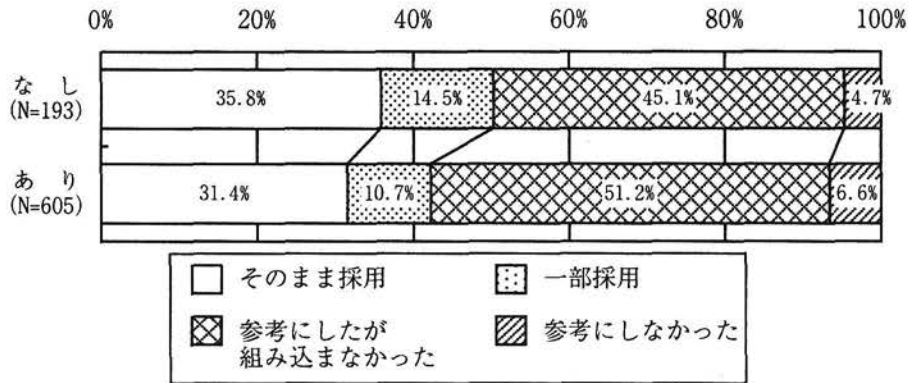
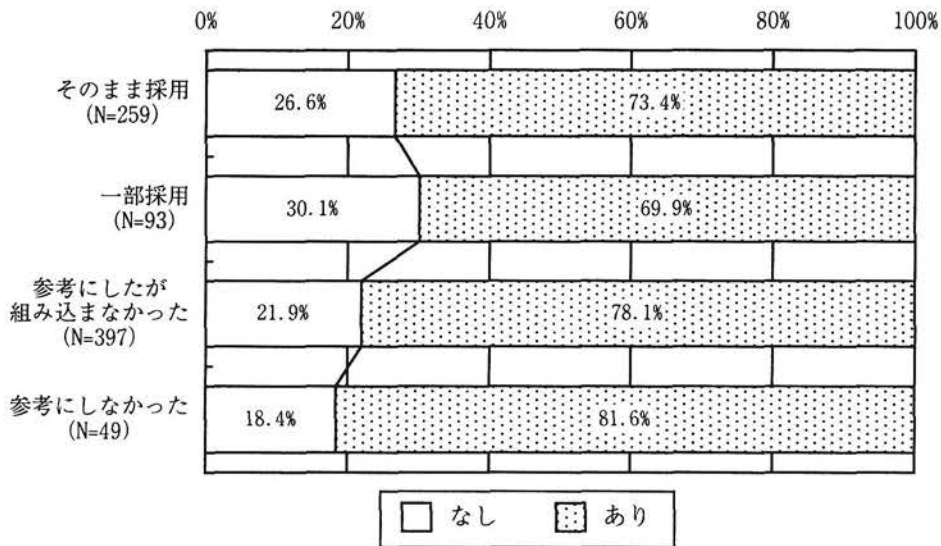


図3-4-10



② 義歯の問題点の有無

「義歯の問題点があり」の者では、「問題点なし」の者よりも、「そのまま採用」、「一部採用」の割合がやや多かった（図3-4-11）。また、「義歯の問題点があり」の者の割合は、「一部採用」のグループで最も多く（66.7%）、「参考にしなかった」グループで最も少なかった（44.4%）（図3-4-12）。

図3-4-11 義歯の問題点の有無と口腔情報提供書の利用状況

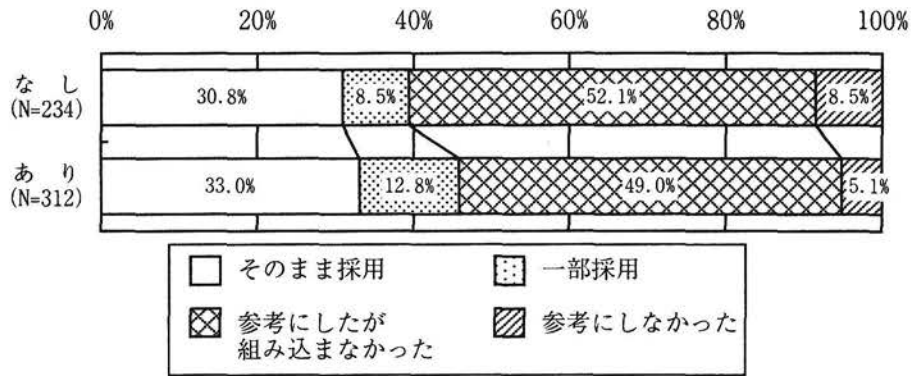
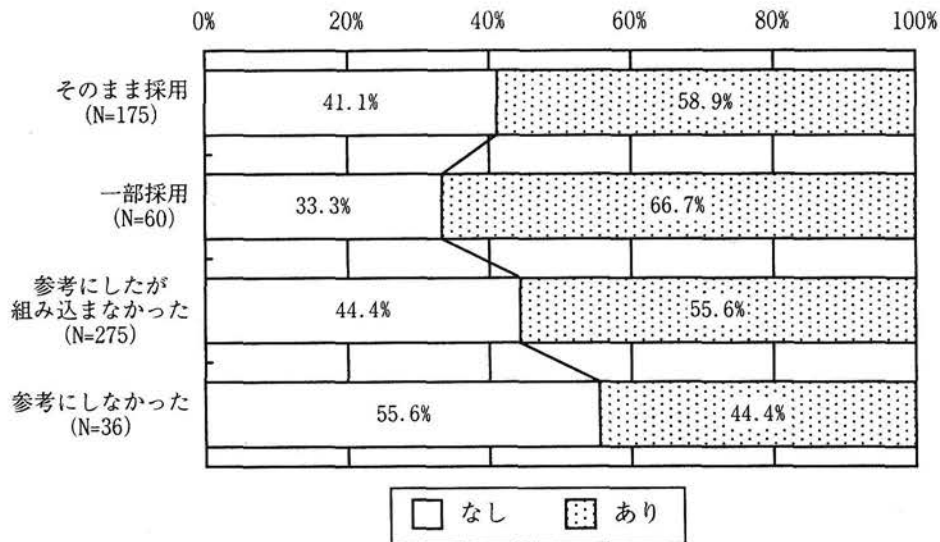


図3-4-12



4) その他、口腔の問題点

「その他、口腔の問題点あり」の者では、「なし」の者より、「そのまま採用」の割合が多かった（図3-4-13）。また、「その他、口腔の問題点あり」の者の割合は、「そのまま採用」のグループで最も多く（68.4%）、「参考にしたが組み込まなかった」グループで最も少なかった（49.2%）（図3-4-14）。

図3-4-13 その他、口腔の問題点と口腔情報提供書の利用状況

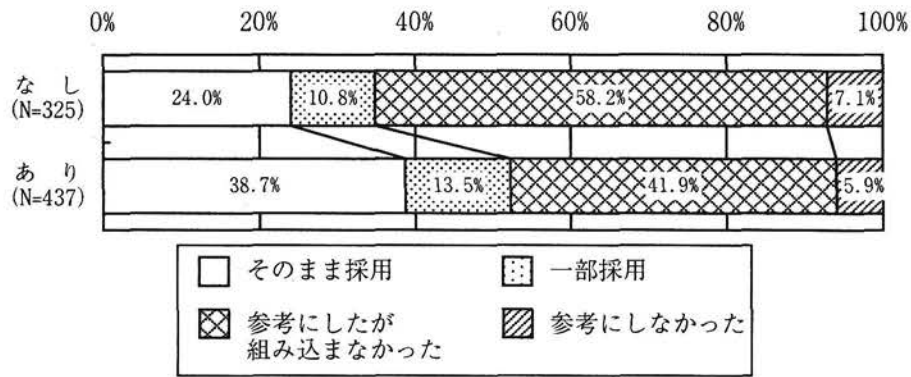
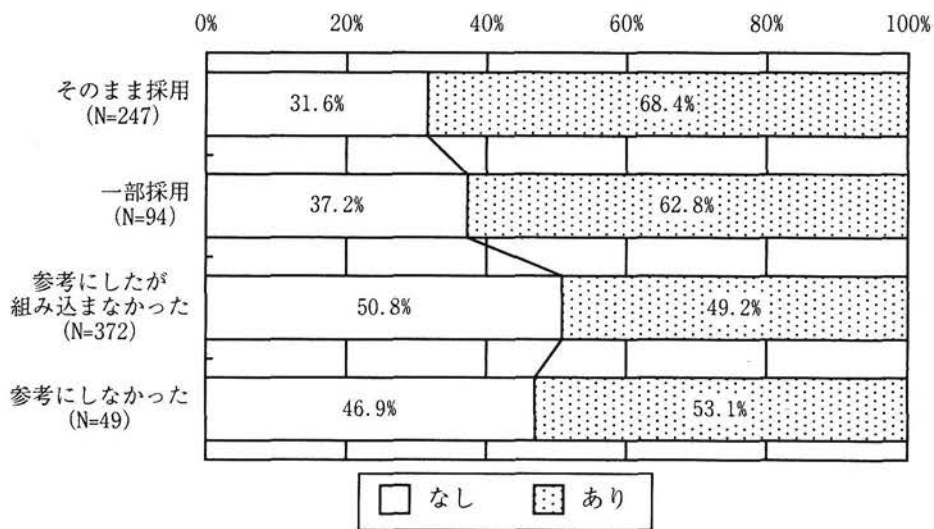


図3-4-14



5) 口腔の清掃状況

口腔の清掃状況として①歯の清掃状況、②義歯の清掃状況、③口腔粘膜の清掃状況、④口臭の有無と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-4-15～図3-4-22に示している。いずれの項目も、「不良」の者は「良」の者より、「そのまま採用」と「一部採用」の割合が多かった。特にその傾向が顕著なのは「歯の清掃状況」であり、「不良」の者は「良」の者の2倍以上の割合でケアプランに採用されていた。また、「不良」の者の割合は「一部採用」のグループで最も多く、「参考にしなかった」グループで少なかった。

図3-4-15 歯の清掃状況（歯があるもののうち）

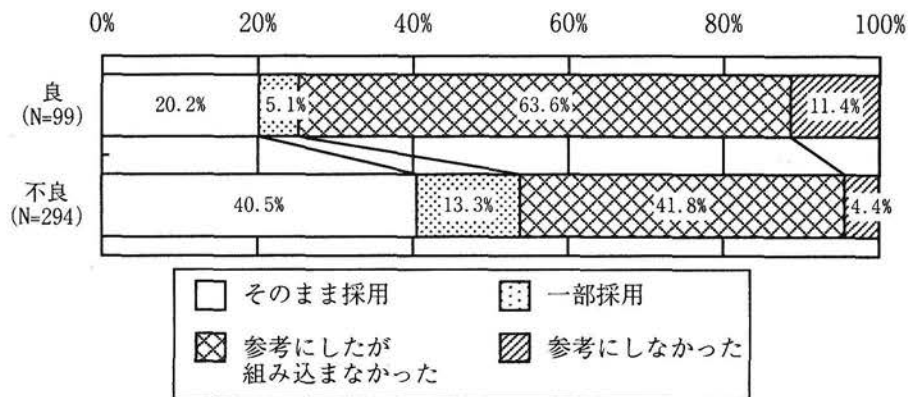


図3-4-16

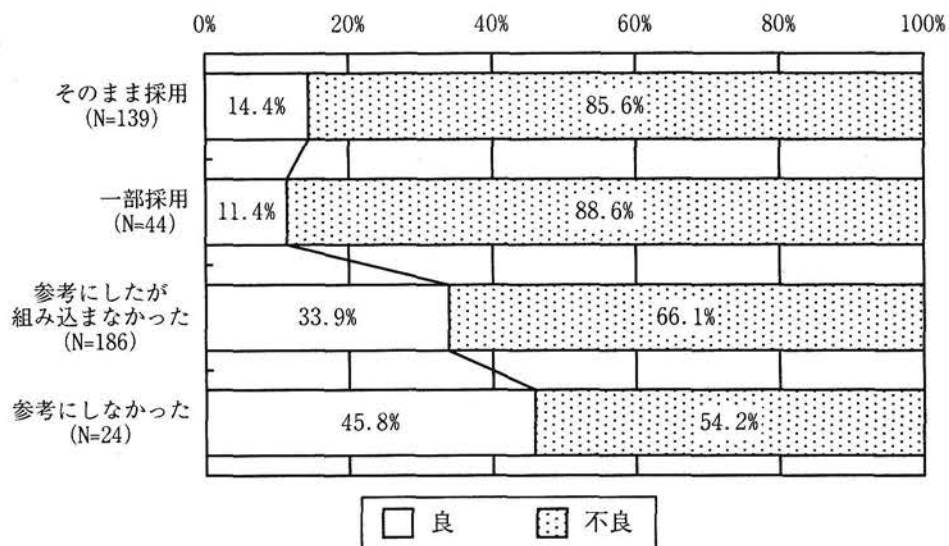


図3-4-17 義歯の清掃状況（義歯使用者のうち）

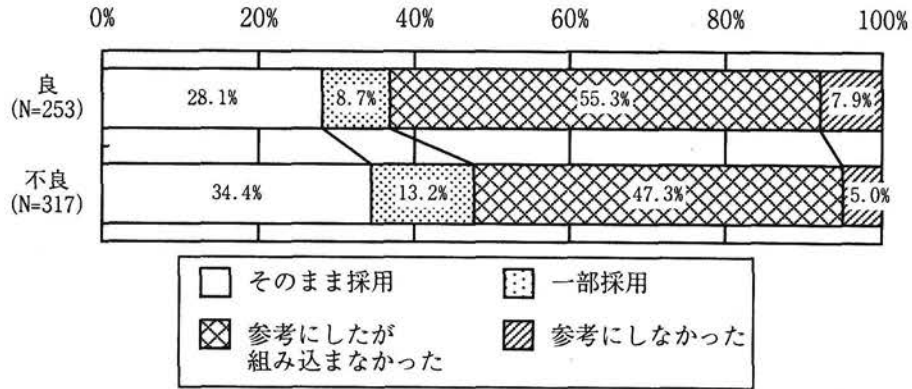


図3-4-18

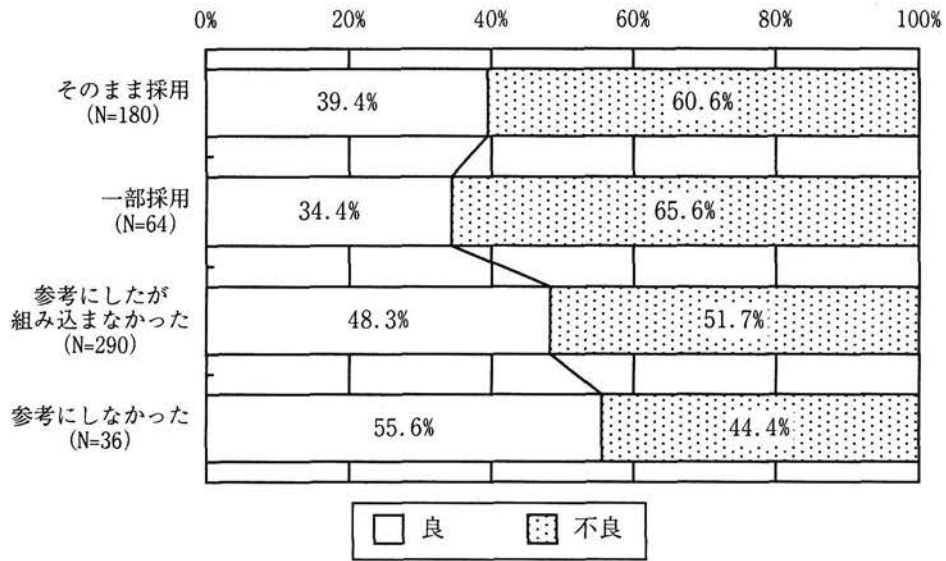


図3-4-19 口腔粘膜の清掃状況

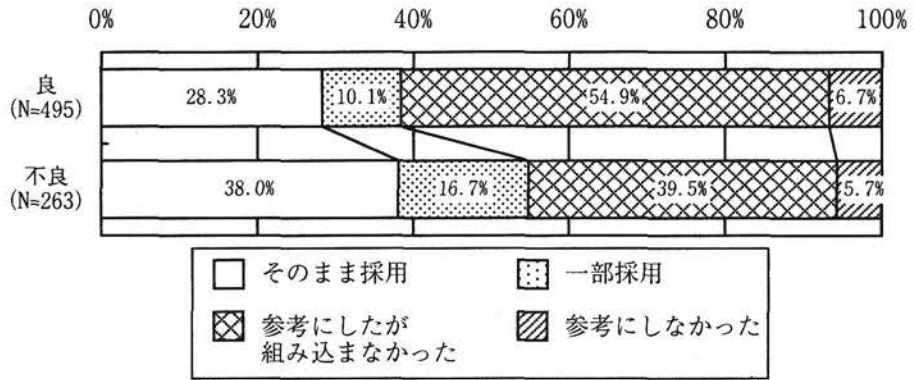


図3-4-20

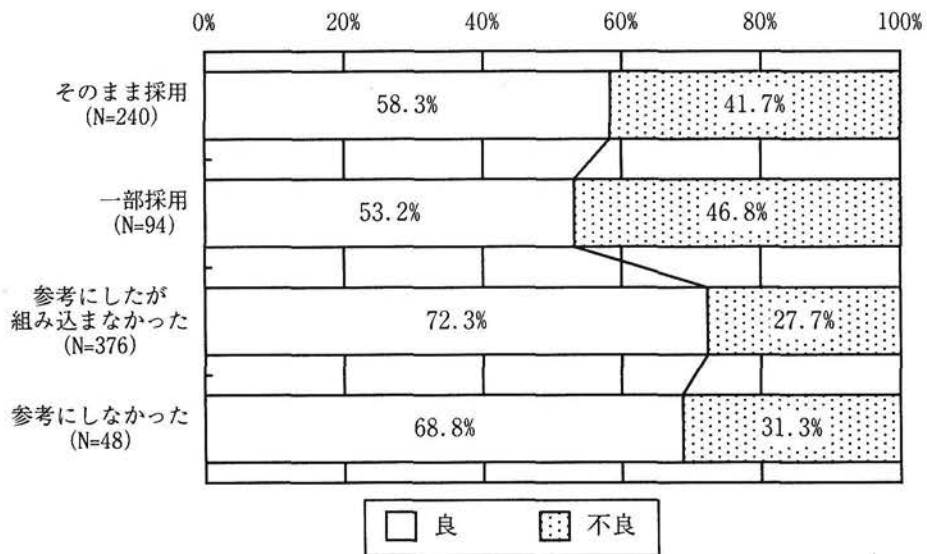


図3-4-21 口臭の有無

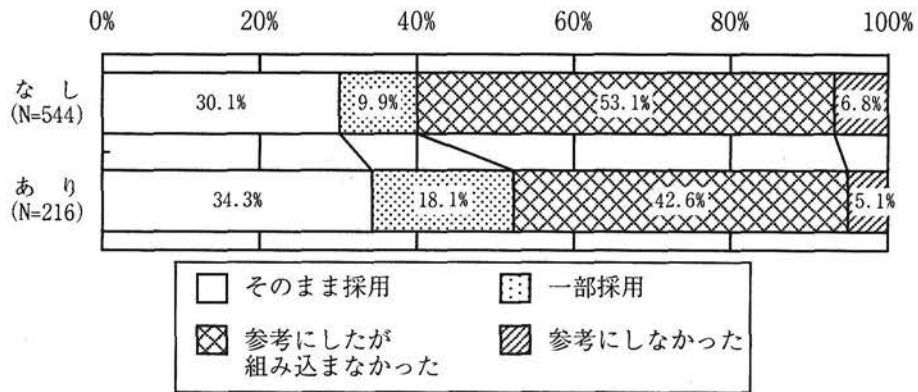
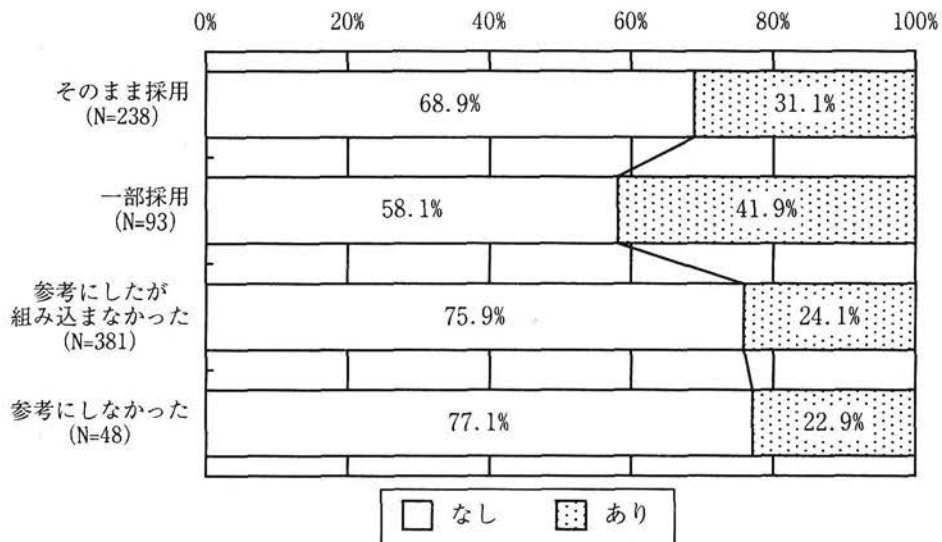


図3-4-22



6) 口腔清掃の自立度

口腔清掃の自立度として、①うがい、②歯みがき、③義歯着脱、④義歯清掃の自立度と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-4-23～図3-4-30に示している。各項目で「一部介助」の必要な者でケアプランにより多く採用されていた。

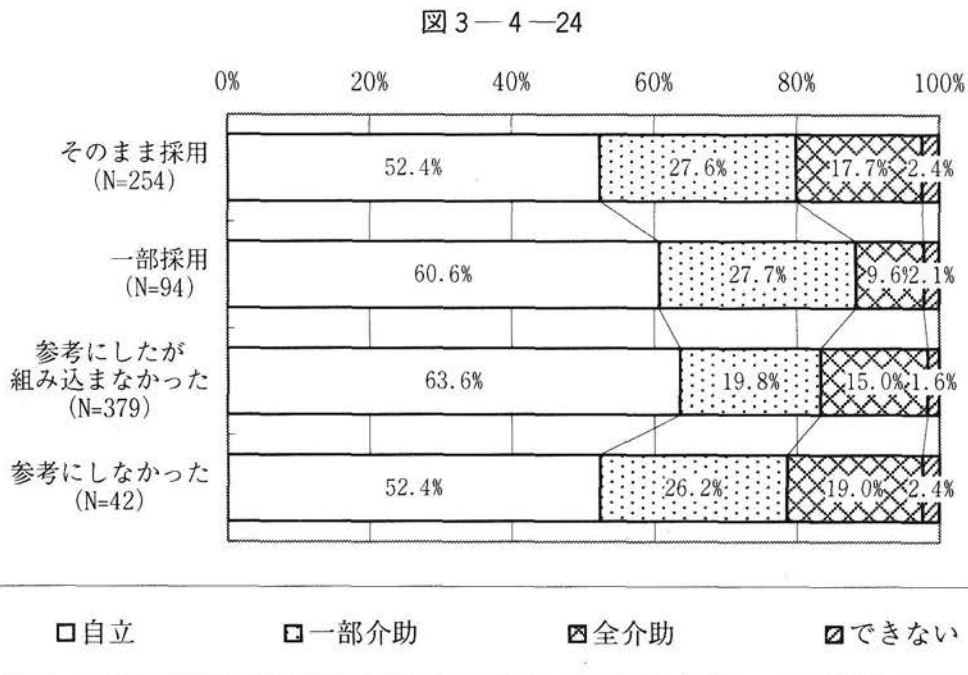
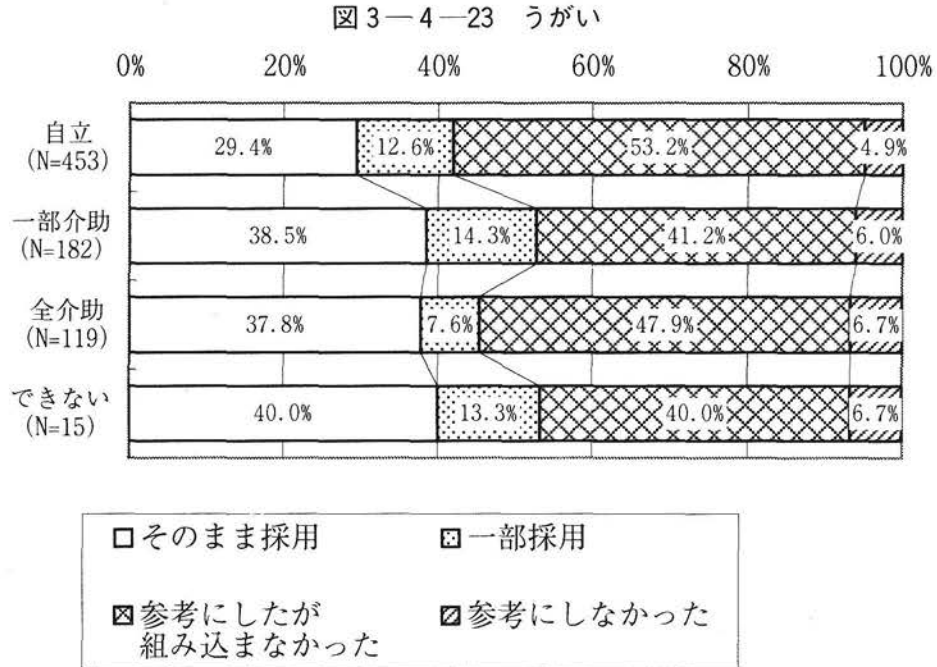


図3-4-25 歯磨き

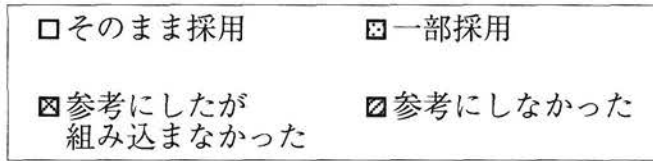
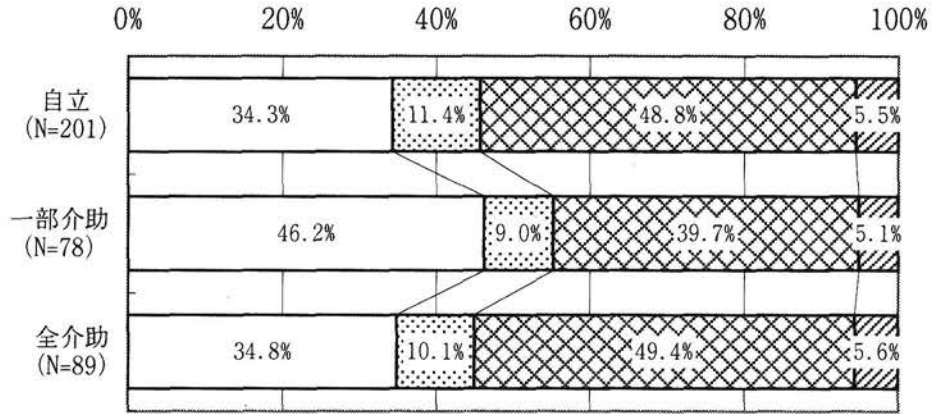


図3-4-26

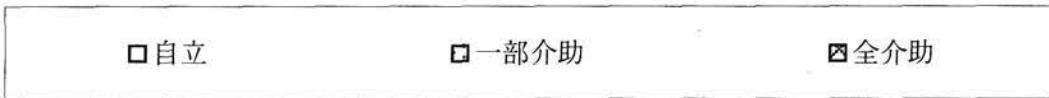
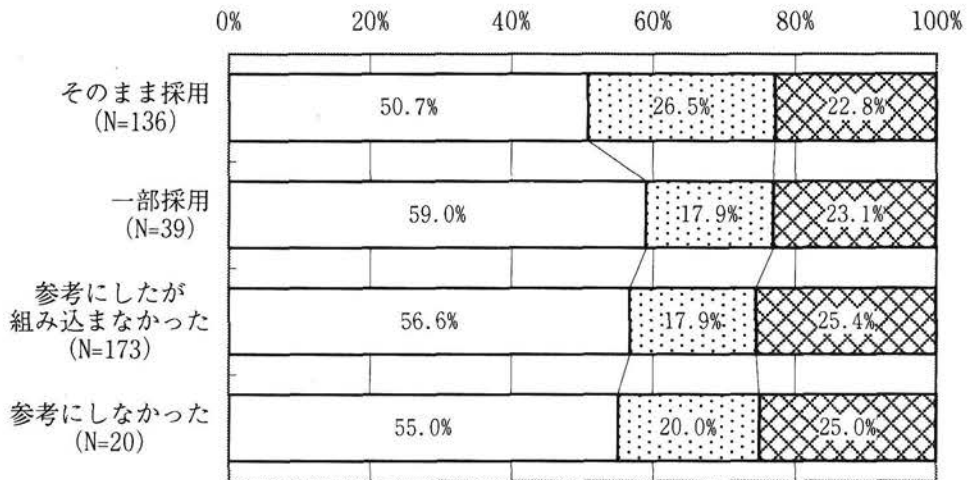


図 3—4—27 義歯着脱

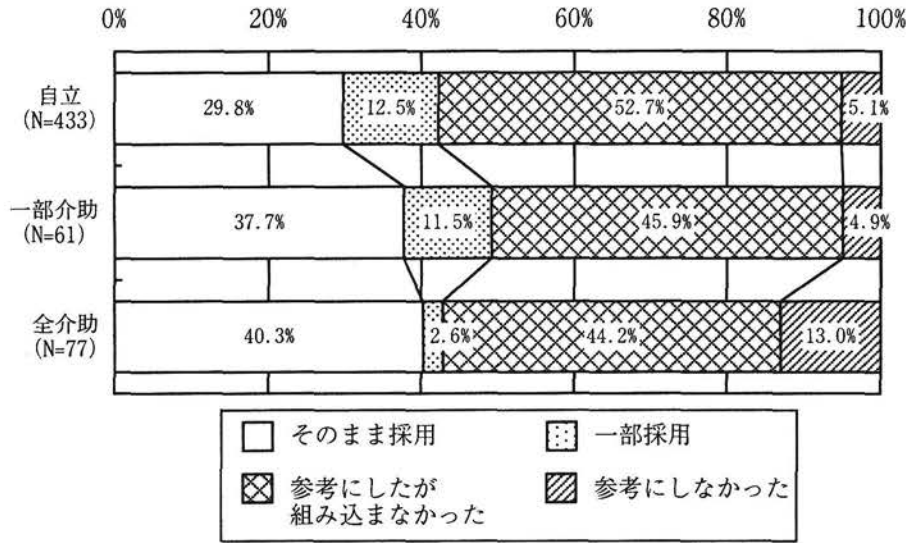


図 3—4—28

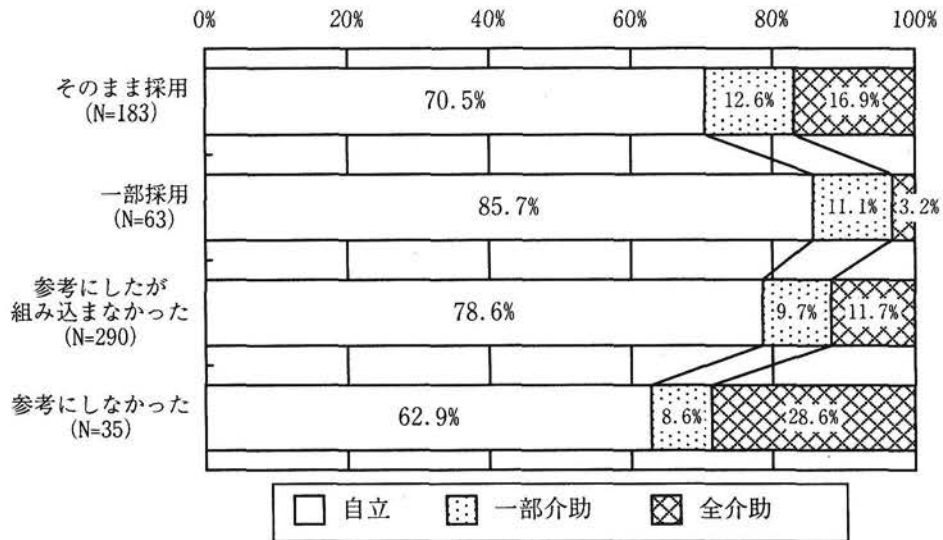


図3-4-29 義歯清掃

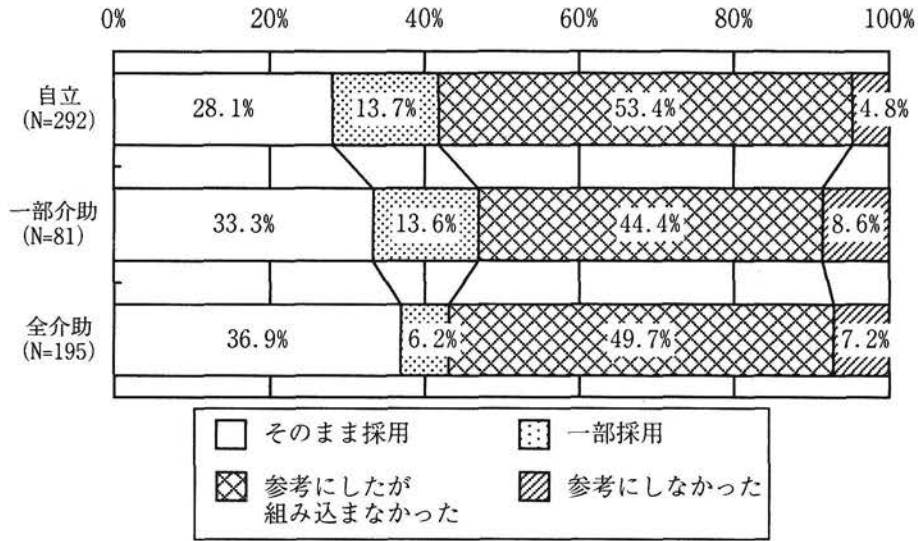
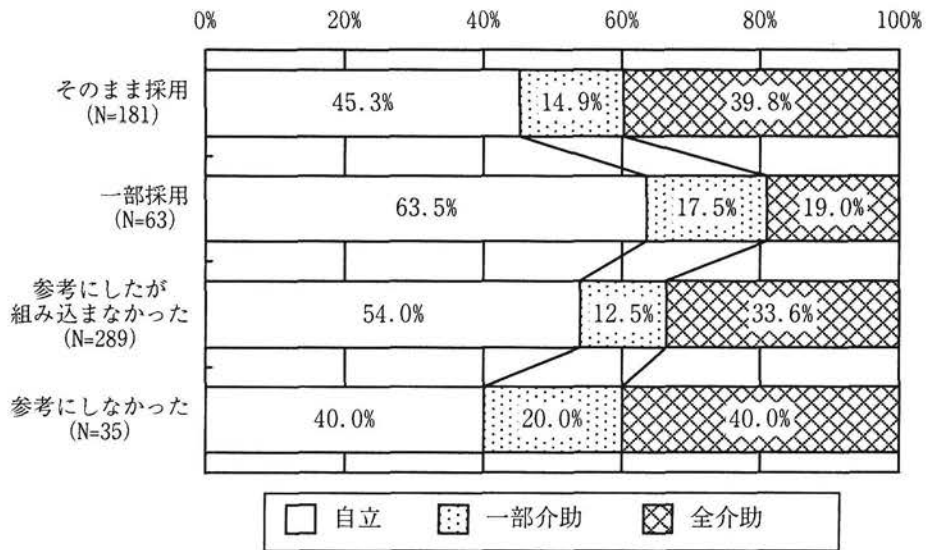


図3-4-30



7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況

口腔に影響を及ぼす薬剤の服用が「あり」の者では、「なし」の者より、ややケアプランに採用したケースの割合が多かった (図3-4-31)。また、口腔に影響を及ぼす薬剤の服用が「あり」の者の割合は「参考にしなかった」グループで最も多かった (図3-4-32)。

図3-4-31 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用状況と口腔情報提供書の利用状況

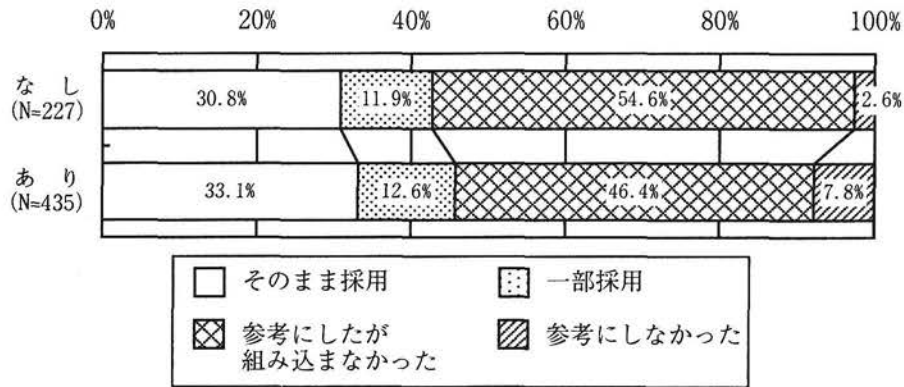
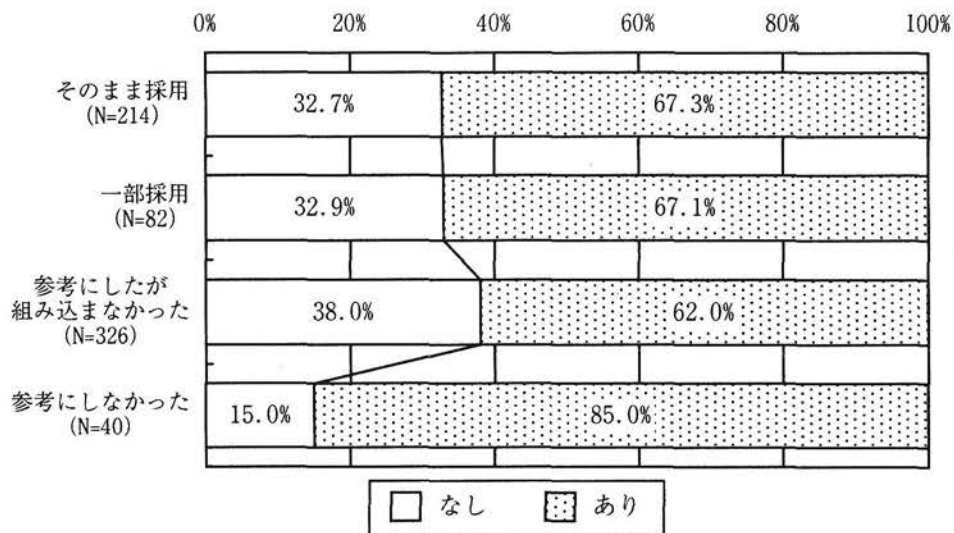


図3-4-32



8) 現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題

現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題のチェック状況と口腔情報提供書の利用状況の関係を図3-4-33、図3-4-34に示している。「そのまま採用」の割合が最も高い口腔問題は、「誤嚥性肺炎」であった。「一部採用」も含めると「口臭」もチェックがあった者は多くケアプランに採用されているようであった。反対に「義歯不適合」にチェックがあった者は「そのまま採用」の割合が最も低かった。

図3-4-33 現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題と口腔情報提供書の利用状況

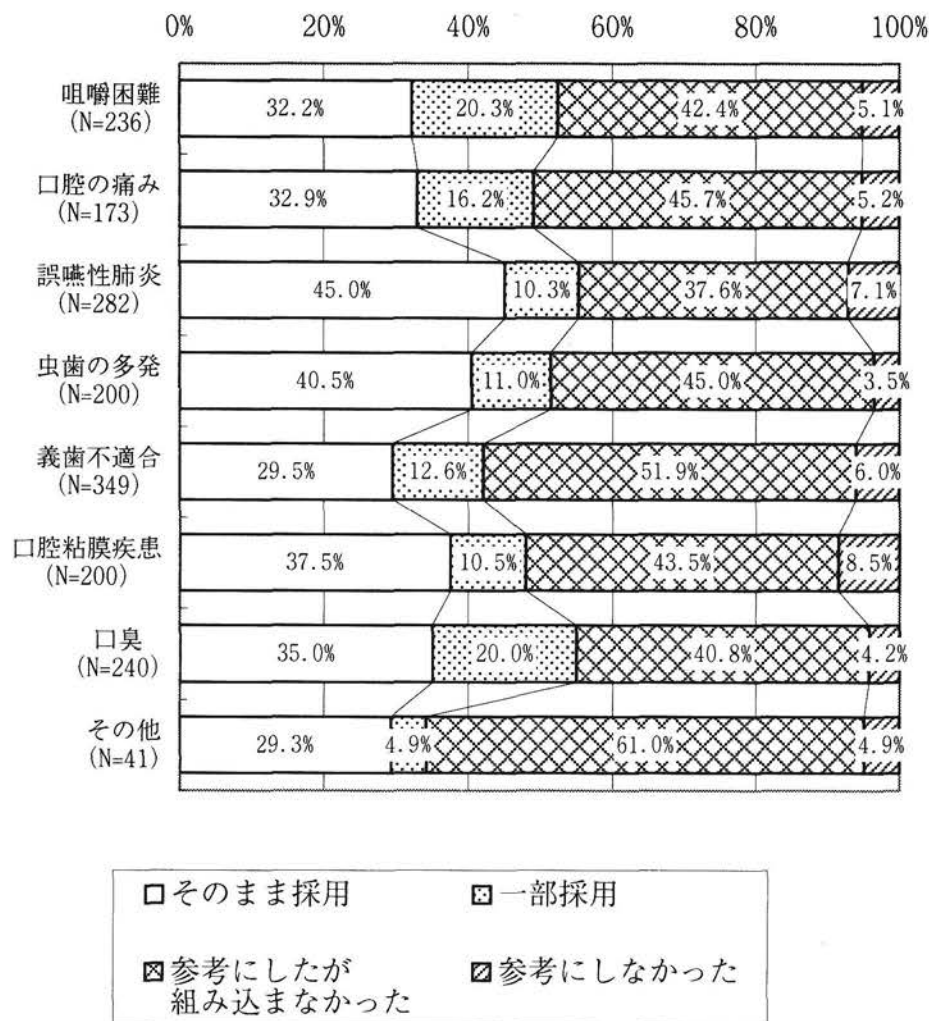
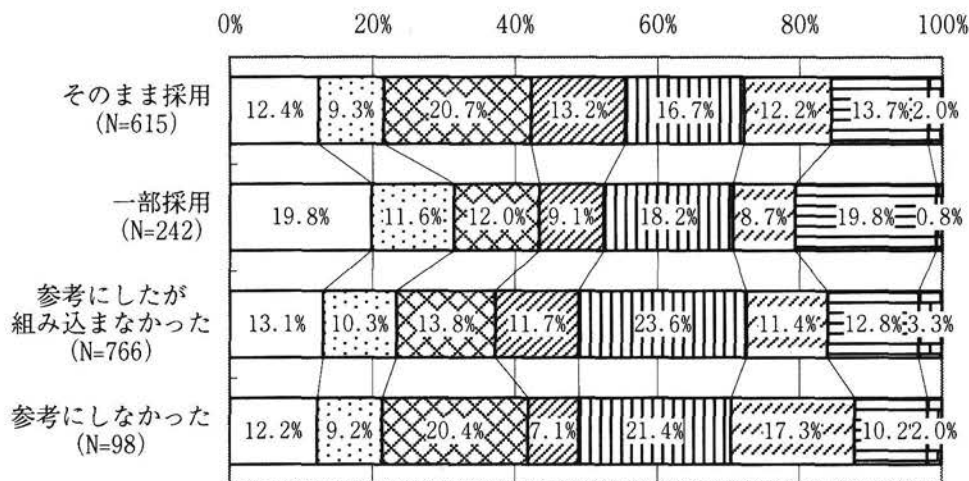


図3-4-34



- | | | | |
|-------|--------|-------|-------|
| 咀嚼困難 | 口腔の痛み | 誤嚥性肺炎 | 虫菌の多発 |
| 義歯不適合 | 口腔粘膜疾患 | 口臭 | その他 |

(5) 口腔情報提供書の利用状況と口腔ケアプランの記載内容

口腔情報提供書の利用状況と口腔ケアプランの記載内容との関係を分析した結果を以下に記す。

1) 生活全般の解決すべき課題

表3-4 および図3-5-1～3-5-4に口腔情報提供書の利用状況の分類グループごとに口腔ケアプランの中の「生活全般の解決すべき課題」の記載内容の頻度を示している。「そのままケアプランに採用した」、「一部ケアプランに採用した」のグループでは採用しなかったグループと比較して、「口腔清掃に関するもの」と「摂食・嚥下に関するもの」の記載頻度が高かった。

表3-5には口腔情報提供書の利用状況別、口腔ケアプランに記載されていた「生活全般の解決すべき課題」の順位（5位まで）を示している。いずれの利用状況グループでも1位は口腔清掃状況が不良である、2位が義歯清掃不良であった。「そのまま採用」、「一部採用」グループの特徴として、誤嚥性肺炎または嚥下障害の問題が3位にランクされていた。

表3-4 口腔ケアプランの記載内容と口腔情報提供書の利用状況

生活全般の解決すべき課題

	そのまま採用 (N=263)	一部採用 (N=98)	参考にしたが 組み込まなかった (N=400)	参考にしなかった (N=50)	全体 (N=811)
1 口腔清掃に関するもの (義歯も含む)	225件 (85.6%)	82件 (83.7%)	270件 (67.5%)	35件 (70.0%)	612件 (75.5%)
1-01 口腔清掃状況が不良である	175件 (66.5%)	52件 (53.1%)	170件 (42.5%)	22件 (44.0%)	419件 (51.7%)
1-02 義歯清掃不良	92件 (35.0%)	34件 (34.7%)	99件 (24.8%)	11件 (22.0%)	236件 (29.1%)
1-03 自分で口腔清掃が十分できない	65件 (24.7%)	11件 (11.2%)	71件 (17.8%)	9件 (18.0%)	156件 (19.2%)
1-04 うがいができない	12件 (4.6%)	7件 (7.1%)	16件 (4.0%)	4件 (8.0%)	39件 (4.8%)
1-05 義歯着脱ができない	6件 (2.3%)	2件 (2.0%)	11件 (2.8%)	2件 (4.0%)	21件 (2.6%)
1-06 義歯を放置する	0件 (0.0%)	1件 (1.0%)	5件 (1.3%)	0件 (0.0%)	6件 (0.7%)
1-07 口臭がひどい	20件 (7.6%)	4件 (4.1%)	17件 (4.3%)	1件 (2.0%)	42件 (5.2%)
1-08 介護者がケアする余裕がない	9件 (3.4%)	3件 (3.1%)	10件 (2.5%)	1件 (2.0%)	23件 (2.8%)
1-09 その他	19件 (7.2%)	4件 (4.1%)	21件 (5.3%)	4件 (8.0%)	48件 (5.9%)
2 歯科疾患に関するもの	47件 (17.9%)	10件 (10.2%)	51件 (12.8%)	2件 (4.0%)	110件 (13.6%)
2-01 歯肉に炎症がある	25件 (9.5%)	3件 (3.1%)	31件 (7.8%)	0件 (0.0%)	59件 (7.3%)
2-02 歯石の付着	1件 (0.4%)	1件 (1.0%)	6件 (1.5%)	0件 (0.0%)	8件 (1.0%)
2-03 歯牙、歯肉の疼痛	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
2-04 う蝕（う蝕多発の可能性）	18件 (6.8%)	4件 (4.1%)	16件 (4.0%)	0件 (0.0%)	38件 (4.7%)
2-05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.5%)	1件 (2.0%)	4件 (0.5%)
2-06 義歯性口内炎	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	3件 (0.4%)
2-07 カンジダ症	5件 (1.9%)	1件 (1.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	7件 (0.9%)
2-08 歯が動揺する	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
2-09 舌の疼痛・異常	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
2-10 味覚障害	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
2-11 その他	5件 (1.9%)	2件 (2.0%)	6件 (1.5%)	1件 (2.0%)	14件 (1.7%)
3 咀嚼に関するもの	17件 (6.5%)	11件 (11.2%)	16件 (4.0%)	0件 (0.0%)	44件 (5.4%)
3-01 欠損による咀嚼障害	4件 (1.5%)	3件 (3.1%)	3件 (0.8%)	0件 (0.0%)	10件 (1.2%)
3-02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	6件 (2.3%)	3件 (3.1%)	7件 (1.8%)	0件 (0.0%)	16件 (2.0%)
3-03 義歯を使用しない	6件 (2.3%)	3件 (3.1%)	5件 (1.3%)	0件 (0.0%)	14件 (1.7%)
3-04 その他	2件 (0.8%)	3件 (3.1%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	7件 (0.9%)
4 摂食・嚥下に関するもの	94件 (35.7%)	22件 (22.4%)	54件 (13.5%)	11件 (22.0%)	181件 (22.3%)
4-01 嚥下障害がある	56件 (21.3%)	19件 (19.4%)	26件 (6.5%)	6件 (12.0%)	107件 (13.2%)
4-02 誤嚥性肺炎の危険	73件 (27.8%)	15件 (15.3%)	34件 (8.5%)	8件 (16.0%)	130件 (16.0%)
4-03 経口摂取ができない	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-04 栄養不良	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-05 水分摂取の不足（脱水の危険）	5件 (1.9%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	5件 (0.6%)
4-06 うまく食事ができない	7件 (2.7%)	3件 (3.1%)	3件 (0.8%)	1件 (2.0%)	14件 (1.7%)
4-07 食欲の低下	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
4-08 口腔周囲筋（舌等）の運動障害	3件 (1.1%)	1件 (1.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	6件 (0.7%)
4-09 オーラル・ディスクネジア	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-10 流涎	2件 (0.8%)	2件 (2.0%)	4件 (1.0%)	0件 (0.0%)	8件 (1.0%)
4-11 その他	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (2.0%)	3件 (0.4%)
5 口腔からの感染の危険	3件 (1.1%)	0件 (0.0%)	5件 (1.3%)	1件 (2.0%)	9件 (1.1%)
5-01 口腔からの感染の危険	3件 (1.1%)	0件 (0.0%)	5件 (1.3%)	1件 (2.0%)	9件 (1.1%)
5-02 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
6 口腔乾燥	14件 (5.3%)	2件 (2.0%)	14件 (3.5%)	2件 (4.0%)	32件 (3.9%)
6-01 口腔乾燥がひどい	14件 (5.3%)	2件 (2.0%)	14件 (3.5%)	2件 (4.0%)	32件 (3.9%)
7 その他	0件 (0.0%)	1件 (1.0%)	2件 (0.5%)	1件 (2.0%)	4件 (0.5%)

図3-5-1 生活全般の解決すべき課題

1. そのままケアプランに採用した

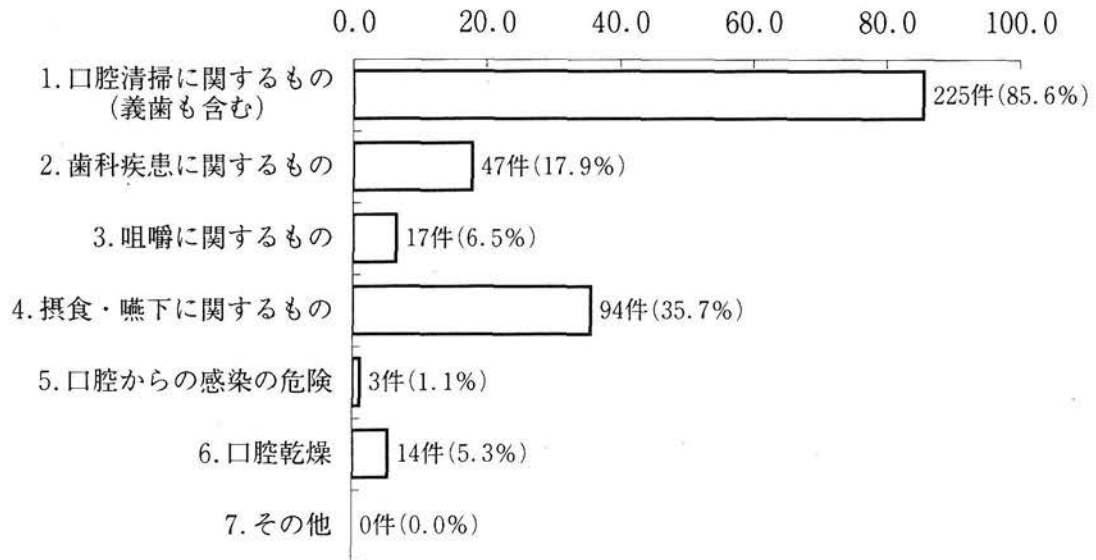


図3-5-2

2. 一部ケアプランに採用した

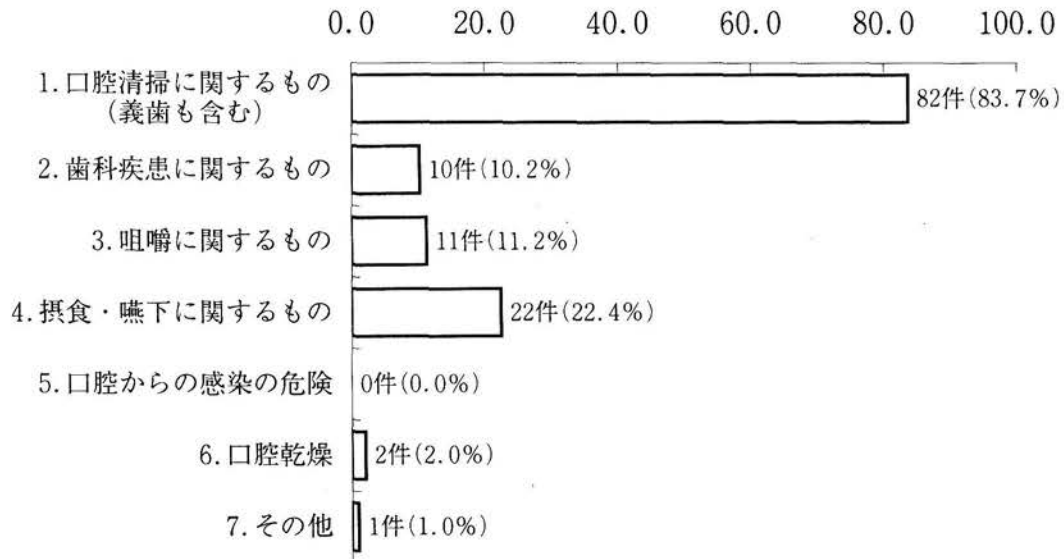


図 3—5—3

3. 参考にしたが組み込まなかった

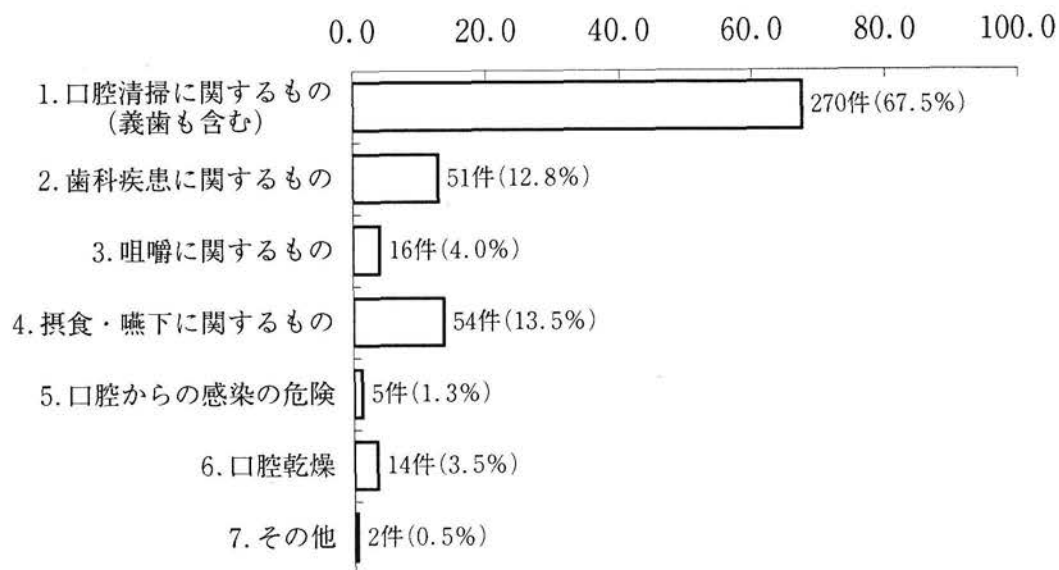


図 3—5—4

4. 参考にしなかった

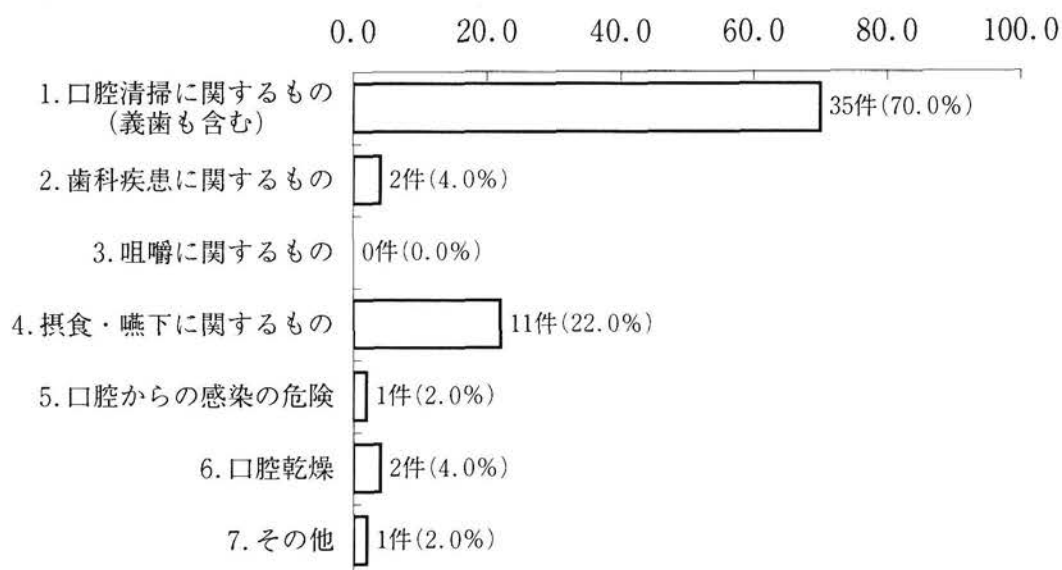


表 3—5 口腔情報提供書の利用状況別、「生活全般の解決すべき課題」(口腔ケアプラン) 記載順位

	1位	2位	3位	4位	5位
そのまま採用	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	誤嚥性肺炎の危険	自分で口腔清掃が十分できない	嚥下障害がある
一部採用	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	嚥下障害がある	誤嚥性肺炎の危険	自分で口腔清掃が十分できない
参考にしたが組み込まなかった	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	誤嚥性肺炎の危険	歯肉に炎症がある
参考にしなかった	口腔清掃状況が不良である	義歯清掃不良	自分で口腔清掃が十分できない	誤嚥性肺炎の危険	嚥下障害がある

2) 口腔ケア項目

表3-6および図3-5-5~3-5-8に口腔情報提供書の利用状況の分類グループごとに口腔ケアプランの中の「口腔ケア項目」の記載内容の頻度を示している。「そのままケアプランに採用した」、「一部ケアプランに採用した」のグループでは採用しなかったグループと比較して、「口腔保清に関するもの」と「摂食・嚥下に関するもの」の記載頻度が高かった。

表3-7には口腔情報提供書の利用状況別、口腔ケアプランに記載されていた「口腔ケア項目」の順位（5位まで）を示している。いずれの利用状況グループでも1位は口腔清掃指導、2位が専門家による口腔清掃であった。「一部採用」グループでは3位に摂食・嚥下指導、「そのまま採用」グループでは4位に摂食・嚥下指導がランクされていた。

表3-6 口腔ケア項目

	そのまま採用 (N=263)	一部採用 (N=98)	参考にしたが 組み込まなかった (N=400)	参考にしなかった (N=50)	全体 (N=811)
1 口腔保清に関するもの	238件 (90.5%)	82件 (83.7%)	281件 (70.3%)	35件 (70.0%)	636件 (78.4%)
1-01 口腔清掃指導	204件 (77.6%)	72件 (73.5%)	233件 (58.3%)	25件 (50.0%)	534件 (65.8%)
1-02 専門家による口腔清掃	134件 (51.0%)	33件 (33.7%)	126件 (31.5%)	12件 (24.0%)	305件 (37.6%)
1-03 口腔清掃の介助	64件 (24.3%)	15件 (15.3%)	80件 (20.0%)	17件 (34.0%)	176件 (21.7%)
1-04 口腔ケア用品の紹介・改良	25件 (9.5%)	8件 (8.2%)	27件 (6.8%)	3件 (6.0%)	63件 (7.8%)
1-05 義歯のネーミング	1件 (0.4%)	1件 (1.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	4件 (0.5%)
1-06 含嗽剤の使用	3件 (1.1%)	2件 (2.0%)	18件 (4.5%)	0件 (0.0%)	23件 (2.8%)
1-07 住宅改修(保清しやすいように)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-08 その他	12件 (4.6%)	2件 (2.0%)	24件 (6.0%)	1件 (2.0%)	39件 (4.8%)
2 歯科疾患に関するもの	29件 (11.0%)	10件 (10.2%)	30件 (7.5%)	2件 (4.0%)	71件 (8.8%)
2-01 歯科疾患予防処置・指導	13件 (4.9%)	3件 (3.1%)	18件 (4.5%)	2件 (4.0%)	36件 (4.4%)
2-02 訪問歯科診療(う蝕治療)	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	4件 (1.0%)	0件 (0.0%)	6件 (0.7%)
2-03 〃 (義歯調整修理)	0件 (0.0%)	2件 (2.0%)	3件 (0.8%)	0件 (0.0%)	5件 (0.6%)
2-04 〃 (義歯作製)	1件 (0.4%)	1件 (1.0%)	5件 (1.3%)	0件 (0.0%)	7件 (0.9%)
2-05 〃 (薬剤の処方)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
2-06 〃 (不適合症、歯牙親縁の修正)	0件 (0.0%)	2件 (2.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
2-07 〃 (抜歯)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (2.0%)	1件 (0.1%)
2-08 〃 (その他)	1件 (0.4%)	1件 (1.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
2-09 通院の介助	10件 (3.8%)	1件 (1.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	13件 (1.6%)
2-10 その他	3件 (1.1%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	4件 (0.5%)
3 専門家による定期的チェック	43件 (16.3%)	9件 (9.2%)	48件 (12.0%)	9件 (18.0%)	109件 (13.4%)
3-01 専門家による定期的チェック	42件 (16.0%)	9件 (9.2%)	46件 (11.5%)	9件 (18.0%)	106件 (13.1%)
3-02 その他	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	3件 (0.4%)
4 摂食・嚥下に関するもの	74件 (28.1%)	20件 (20.4%)	45件 (11.3%)	8件 (16.0%)	147件 (18.1%)
4-01 摂食・嚥下リハビリテーション	34件 (12.9%)	14件 (14.3%)	20件 (5.0%)	3件 (6.0%)	71件 (8.8%)
4-02 摂食・嚥下指導	62件 (23.6%)	18件 (18.4%)	34件 (8.5%)	7件 (14.0%)	121件 (14.9%)
4-03 食事の介助	4件 (1.5%)	1件 (1.0%)	6件 (1.5%)	1件 (2.0%)	12件 (1.5%)
4-04 流涎に対する対応	3件 (1.1%)	2件 (2.0%)	4件 (1.0%)	0件 (0.0%)	9件 (1.1%)
4-05 その他	6件 (2.3%)	0件 (0.0%)	5件 (1.3%)	1件 (2.0%)	12件 (1.5%)
5 医師による診察・相談	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	3件 (0.4%)
5-01 医師による診察	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
5-02 医師・薬剤師との相談	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
5-03 その他	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
6 口腔乾燥への対応	11件 (4.2%)	2件 (2.0%)	6件 (1.5%)	2件 (4.0%)	21件 (2.6%)
6-01 口腔乾燥への対応	11件 (4.2%)	2件 (2.0%)	6件 (1.5%)	2件 (4.0%)	21件 (2.6%)
7 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)

図3—5—5

1.そのままケアプランに採用した

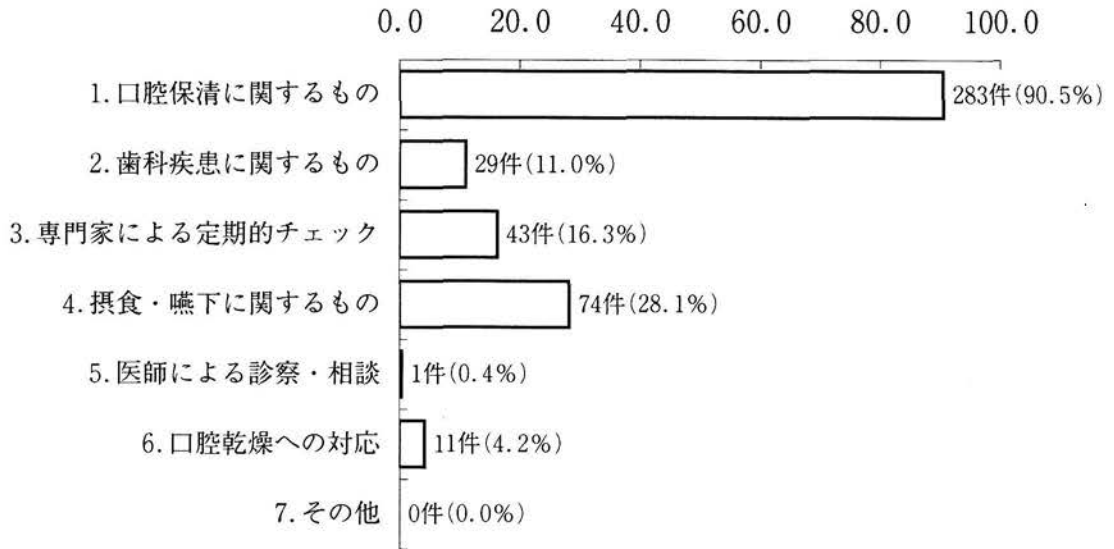


図3—5—6

2.一部ケアプランに採用した

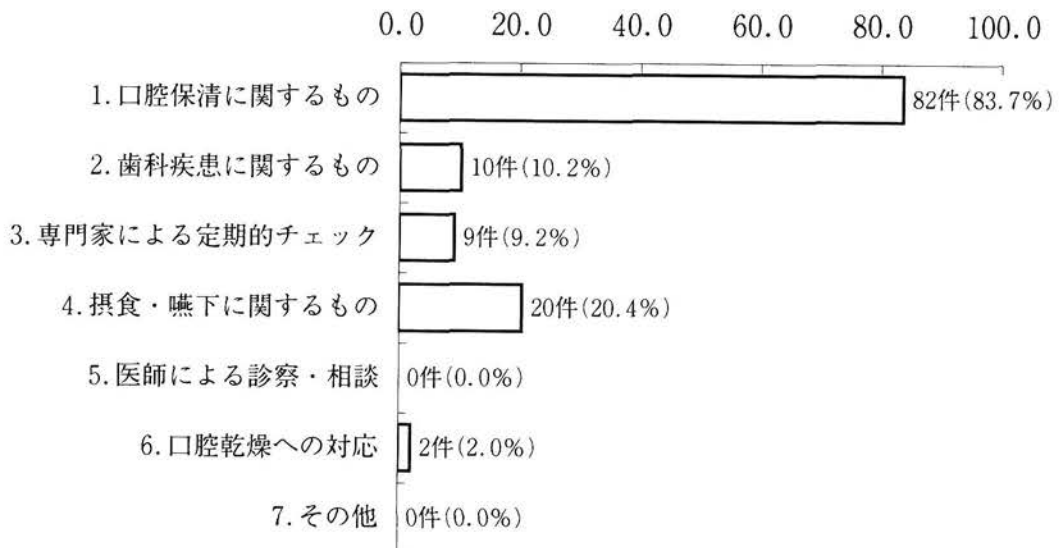


図3-5-7

3. 参考にしたが組み込まなかった

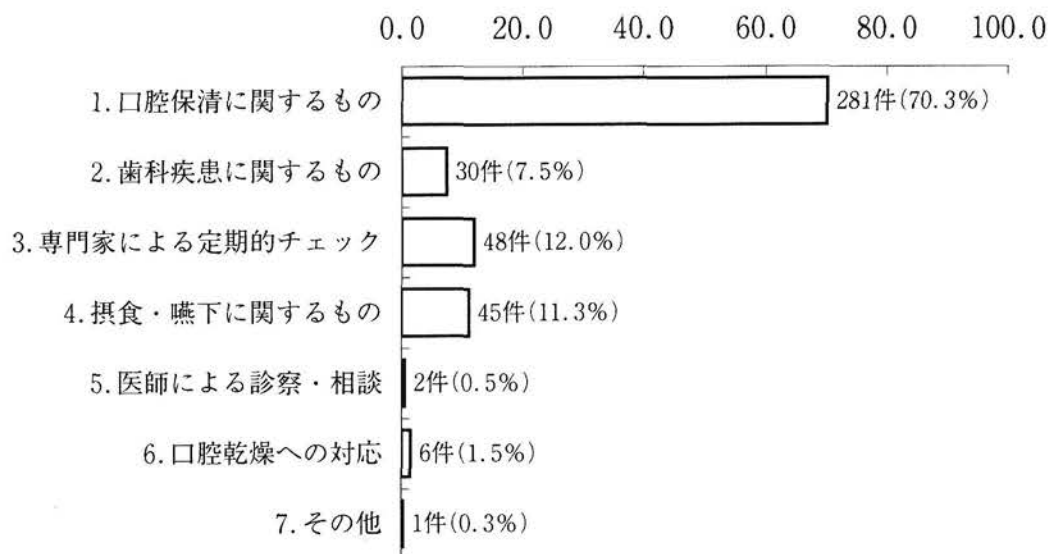


図3-5-8

4. 参考にしなかった

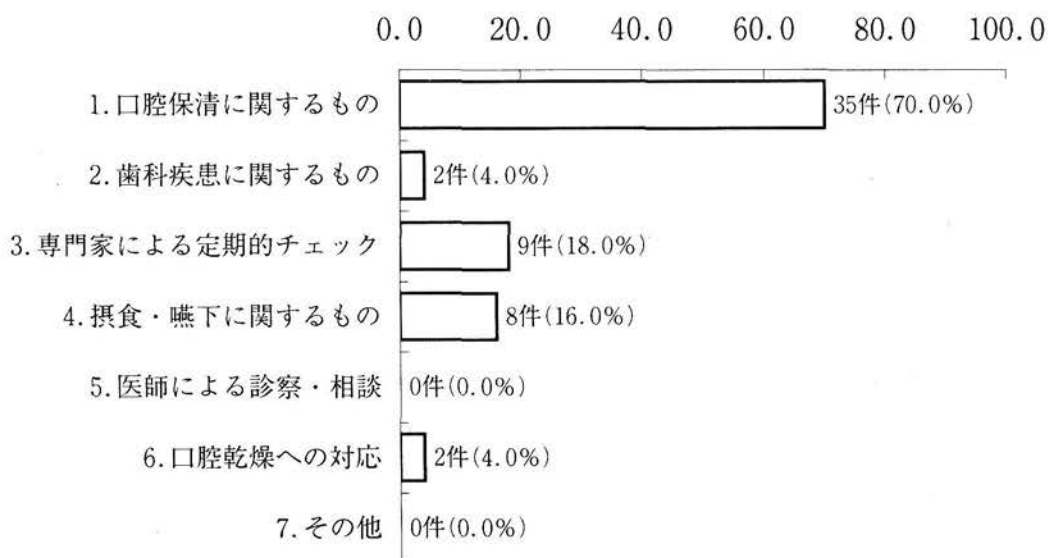


表3-7 口腔情報提供書の利用状況別、「口腔ケア項目」(口腔ケアプラン)記載順位

	1位	2位	3位	4位	5位
そのまま採用	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	口腔清掃の介助	摂食・嚥下指導	専門家による定期的チェック
一部採用	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	摂食・嚥下指導	口腔清掃の介助	摂食・嚥下リハビリテーション
参考にしたが組み込まなかった	口腔清掃指導	専門家による口腔清掃	口腔清掃の介助	専門家による定期的チェック	摂食・嚥下指導
参考にしなかった	口腔清掃指導	口腔清掃の介助	専門家による口腔清掃	専門家による定期的チェック	摂食・嚥下指導

(6) 口腔情報提供書の利用状況と歯科治療プランの記載内容

口腔情報提供書の利用状況と歯科治療プランの記載内容との関係を分析した結果は以下のとおりである。

1) 口腔の問題

表3-8 および図3-6-1～3-6-4に口腔情報提供書の利用状況の分類グループごとに歯科治療プランの中の「口腔の問題点」の記載内容の頻度を示している。

表3-9には口腔情報提供書の利用状況別、歯科治療プランに記載されていた「口腔の問題」の順位(5位まで)を示している。

表3-8 歯科診療プラン

口腔の問題点

	そのまま採用 (N=263)	一部採用 (N=98)	参考にしたが 組み込まなかった (N=400)	参考にしなかった (N=50)	全体 (N=811)
1 口腔清掃に関するもの (義歯も含む)	4件 (1.5%)	3件 (3.1%)	21件 (5.3%)	3件 (6.0%)	31件 (3.8%)
1-01 口腔清掃状況が不良である	3件 (1.1%)	2件 (2.0%)	13件 (3.3%)	2件 (4.0%)	20件 (2.5%)
1-02 義歯清掃不良	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	7件 (1.8%)	1件 (2.0%)	8件 (1.0%)
1-03 自分で口腔清掃が十分できない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-04 うがいができない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-05 義歯着脱ができない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-06 義歯を放置する	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1-07 口臭がひどい	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-08 介護者がケアする余裕がない	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1-09 その他	0件 (0.0%)	1件 (1.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
2 歯科疾患に関するもの	108件 (41.1%)	37件 (37.8%)	116件 (29.0%)	15件 (30.0%)	276件 (34.0%)
2-01 歯肉に炎症がある	15件 (5.7%)	6件 (6.1%)	34件 (8.5%)	2件 (4.0%)	57件 (7.0%)
2-02 歯石の付着	13件 (4.9%)	2件 (2.0%)	29件 (7.3%)	3件 (6.0%)	47件 (5.8%)
2-03 歯牙、歯肉の疼痛	4件 (1.5%)	0件 (0.0%)	6件 (1.5%)	0件 (0.0%)	10件 (1.2%)
2-04 う蝕(う蝕多発の可能性)	71件 (27.0%)	25件 (25.5%)	68件 (17.0%)	6件 (12.0%)	170件 (21.0%)
2-05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成	4件 (1.5%)	2件 (2.0%)	0件 (0.0%)	1件 (2.0%)	7件 (0.9%)
2-06 義歯性口内炎	10件 (3.8%)	1件 (1.0%)	10件 (2.5%)	1件 (2.0%)	22件 (2.7%)
2-07 カンジダ症	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
2-08 歯が動揺する	9件 (3.4%)	3件 (3.1%)	10件 (2.5%)	2件 (4.0%)	24件 (3.0%)
2-09 舌の疼痛・異常	1件 (0.4%)	1件 (1.0%)	1件 (0.3%)	1件 (2.0%)	4件 (0.5%)
2-10 味覚障害	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
2-11 その他	15件 (5.7%)	5件 (5.1%)	14件 (3.5%)	4件 (8.0%)	38件 (4.7%)
3 咀嚼に関するもの	79件 (30.0%)	55件 (56.1%)	140件 (35.0%)	12件 (24.0%)	286件 (35.3%)
3-01 欠損による咀嚼障害	21件 (8.0%)	8件 (8.2%)	19件 (4.8%)	3件 (6.0%)	51件 (6.3%)
3-02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	43件 (16.3%)	32件 (32.7%)	85件 (21.3%)	5件 (10.0%)	165件 (20.3%)
3-03 義歯を使用しない	7件 (2.7%)	8件 (8.2%)	19件 (4.8%)	3件 (6.0%)	37件 (4.6%)
3-04 その他	10件 (3.8%)	11件 (11.2%)	18件 (4.5%)	1件 (2.0%)	40件 (4.9%)
4 摂食・嚥下に関するもの	7件 (2.7%)	4件 (4.1%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	13件 (1.6%)
4-01 嚥下障害がある	6件 (2.3%)	2件 (2.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	8件 (1.0%)
4-02 誤嚥性肺炎の危険	0件 (0.0%)	1件 (1.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-03 経口摂取ができない	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
4-04 栄養不良	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4-05 水分摂取の不足(脱水の危険)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-06 うまく食事ができない	1件 (0.4%)	1件 (1.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	2件 (0.2%)
4-07 食欲の低下	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-08 口腔周囲筋(舌等)の運動障害	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-09 オーラル・ディスキネジア	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-10 流涎	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4-11 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
5 口腔からの感染の危険	3件 (1.1%)	0件 (0.0%)	4件 (1.0%)	0件 (0.0%)	7件 (0.9%)
5-01 口腔からの感染の危険	3件 (1.1%)	0件 (0.0%)	3件 (0.8%)	0件 (0.0%)	6件 (0.7%)
5-02 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
6 口腔乾燥	8件 (3.0%)	4件 (4.1%)	7件 (1.8%)	0件 (0.0%)	19件 (2.3%)
6-01 口腔乾燥がひどい	8件 (3.0%)	4件 (4.1%)	7件 (1.8%)	0件 (0.0%)	19件 (2.3%)
7 その他	5件 (1.9%)	2件 (2.0%)	4件 (1.0%)	0件 (0.0%)	11件 (1.4%)

図3-6-1 口腔の問題点

1. そのままケアプランに採用した

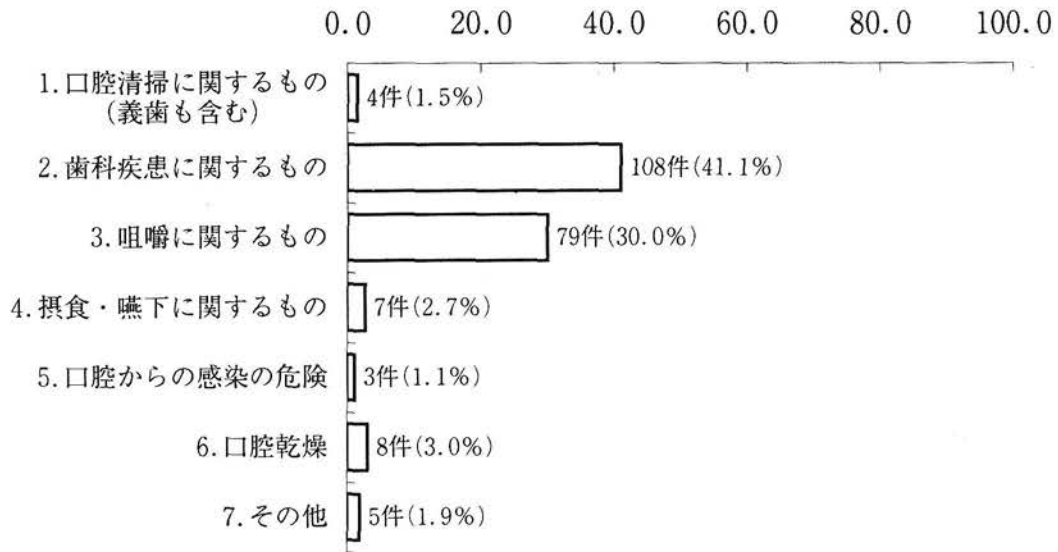


図3-6-2

2. 一部ケアプランに採用した

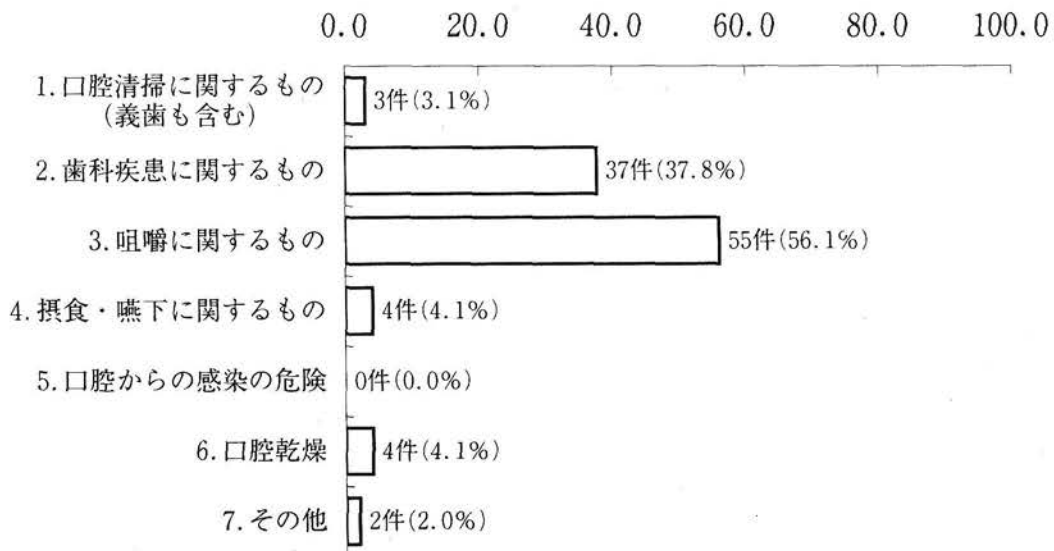


図 3—6—3

3. 参考にしたが組み込まなかった

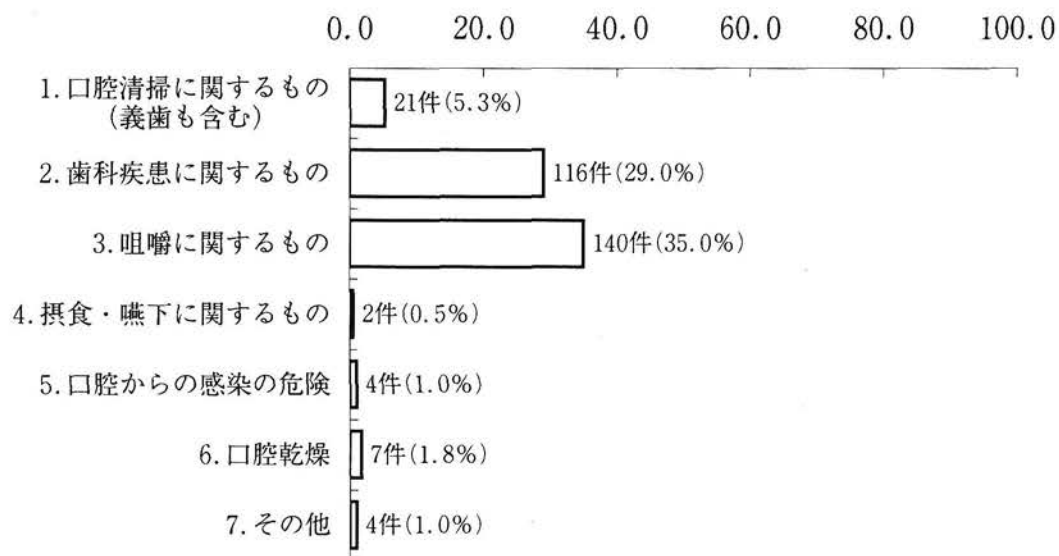


図 3—6—4

4. 参考にしなかった

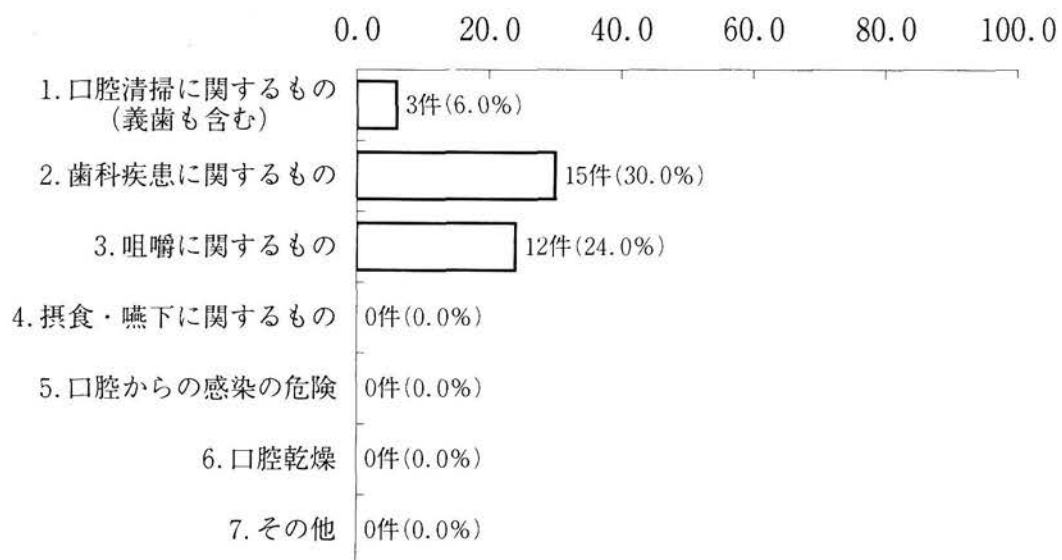


表3-9 口腔情報提供書の利用状況別、「口腔の問題」(歯科治療プラン)記載順位

	1位	2位	3位	4位	5位
そのまま採用	う蝕(う蝕多発の可能性)	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	欠損による咀嚼障害	①歯肉に炎症がある ②その他(歯科疾患に関するもの)	
一部採用	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	う蝕(う蝕多発の可能性)	その他(咀嚼に関するもの)	①欠損による咀嚼障害 ②義歯を使用しない	
参考にしたが組み込まなかった	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	う蝕(う蝕多発の可能性)	歯肉に炎症がある	歯石の付着	①欠損による咀嚼障害 ②義歯を使用しない
参考にしなかった	う蝕(う蝕多発の可能性)	義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害	その他(歯科疾患に関するもの)	①歯石の付着 ②欠損による咀嚼障害 ③義歯を使用しない	

2) 診療内容

表3-10および図3-6-5~3-6-8に口腔情報提供書の利用状況の分類グループごとに歯科治療プランの中の「診療内容」の記載内容の頻度を示している。

表3-11には口腔情報提供書の利用状況別、歯科治療プランに記載されていた「診療内容」の順位(5位まで)を示している。

表3-10 診療内容

	そのまま採用 (N=263)	一部採用 (N=98)	参考にしたが組み込まなかった (N=400)	参考にしなかった (N=50)	全体 (N=811)
1 口腔保清に関するもの	3件 (1.1%)	0件 (0.0%)	24件 (6.0%)	1件 (2.0%)	28件 (3.5%)
1 01 口腔清掃指導	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	12件 (3.0%)	0件 (0.0%)	14件 (1.7%)
1 02 専門家による口腔清掃	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	8件 (2.0%)	0件 (0.0%)	10件 (1.2%)
1 03 口腔清掃の介助	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	8件 (2.0%)	0件 (0.0%)	8件 (1.0%)
1 04 口腔ケア用品の紹介・改良	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1 05 義歯のネーミング	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1 06 含嗽剤の使用	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
1 07 住宅改修(保清しやすいように)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
1 08 その他	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (2.0%)	1件 (0.1%)
2 歯科疾患に関するもの	156件 (59.3%)	64件 (65.3%)	207件 (51.8%)	20件 (40.0%)	447件 (55.1%)
2 01 歯科疾患予防処置・指導	16件 (6.1%)	11件 (11.2%)	43件 (10.8%)	6件 (12.0%)	76件 (9.4%)
2 02 訪問歯科診療(う蝕治療)	48件 (18.3%)	21件 (21.4%)	55件 (13.8%)	3件 (6.0%)	127件 (15.7%)
2 03 義歯調整修理	64件 (24.3%)	28件 (28.6%)	85件 (21.3%)	9件 (18.0%)	186件 (22.9%)
2 04 義歯作製	45件 (17.1%)	30件 (30.6%)	51件 (12.8%)	4件 (8.0%)	130件 (16.0%)
2 05 薬剤の処方	2件 (0.8%)	0件 (0.0%)	3件 (0.8%)	0件 (0.0%)	5件 (0.6%)
2 06 (不適合証、歯牙鋭縁の修正)	1件 (0.4%)	2件 (2.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	3件 (0.4%)
2 07 (抜歯)	11件 (4.2%)	3件 (3.1%)	9件 (2.3%)	2件 (4.0%)	25件 (3.1%)
2 08 (その他)	15件 (5.7%)	2件 (2.0%)	6件 (1.5%)	0件 (0.0%)	23件 (2.8%)
2 09 通院の介助	6件 (2.3%)	4件 (4.1%)	13件 (3.3%)	4件 (8.0%)	27件 (3.3%)
2 10 その他	13件 (4.9%)	2件 (2.0%)	12件 (3.0%)	3件 (6.0%)	30件 (3.7%)
3 専門家による定期的チェック	6件 (2.3%)	8件 (8.2%)	29件 (7.3%)	2件 (4.0%)	45件 (5.5%)
3 01 専門家による定期的チェック	6件 (2.3%)	6件 (6.1%)	28件 (7.0%)	2件 (4.0%)	42件 (5.2%)
3 02 その他	0件 (0.0%)	2件 (2.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	4件 (0.5%)
4 摂食・嚥下に関するもの	6件 (2.3%)	2件 (2.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	8件 (1.0%)
4 01 摂食・嚥下リハビリテーション	6件 (2.3%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	6件 (0.7%)
4 02 摂食・嚥下指導	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4 03 食事の介助	0件 (0.0%)	1件 (1.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
4 04 流涎に対する対応	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)
4 05 その他	0件 (0.0%)	1件 (1.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
5 医師による診察・相談	9件 (3.4%)	8件 (8.2%)	4件 (1.0%)	1件 (2.0%)	22件 (2.7%)
5 01 医師による診察	3件 (1.1%)	0件 (0.0%)	2件 (0.5%)	0件 (0.0%)	5件 (0.6%)
5 02 医師・薬剤師との相談	5件 (1.9%)	8件 (8.2%)	2件 (0.5%)	1件 (2.0%)	16件 (2.0%)
5 03 その他	1件 (0.4%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)
6 口腔乾燥への対応	2件 (0.8%)	2件 (2.0%)	5件 (1.3%)	0件 (0.0%)	9件 (1.1%)
6 01 口腔乾燥への対応	2件 (0.8%)	2件 (2.0%)	5件 (1.3%)	0件 (0.0%)	9件 (1.1%)
7 その他	0件 (0.0%)	1件 (1.0%)	0件 (0.0%)	0件 (0.0%)	1件 (0.1%)

図3—6—5 診療内容（歯科疾患に関するもの）

1. そのままケアプランに採用した

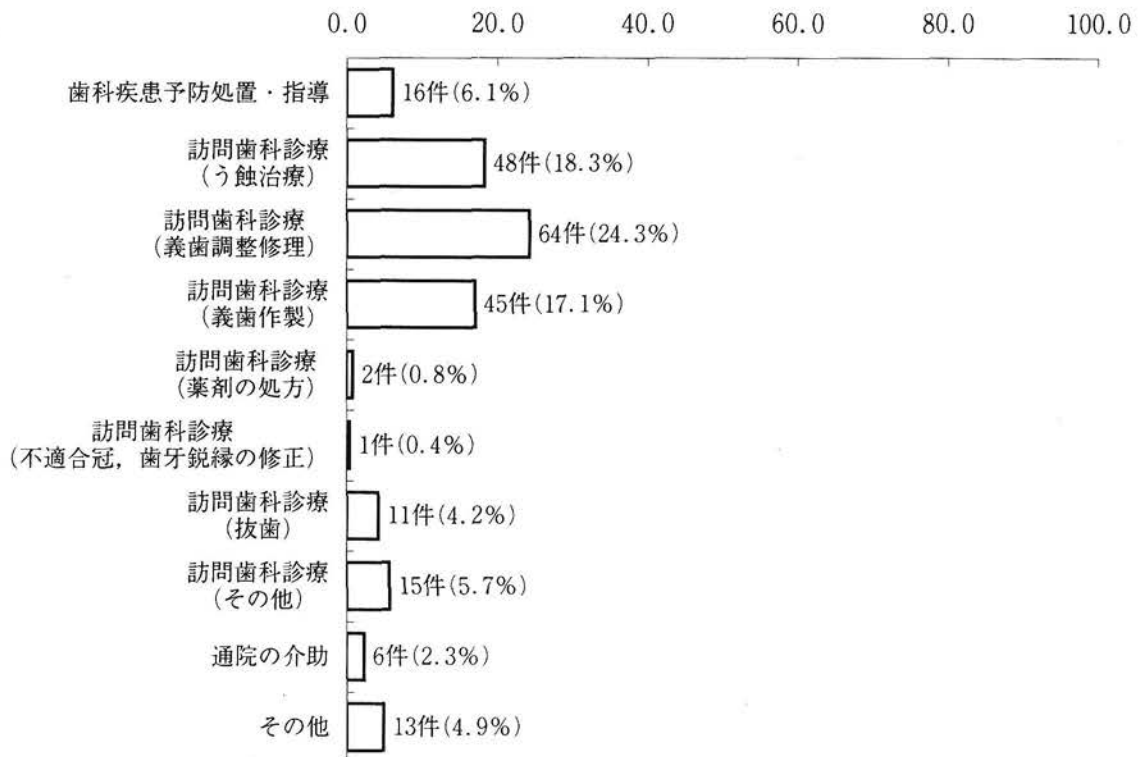


図3—6—6

2. 一部ケアプランに採用した

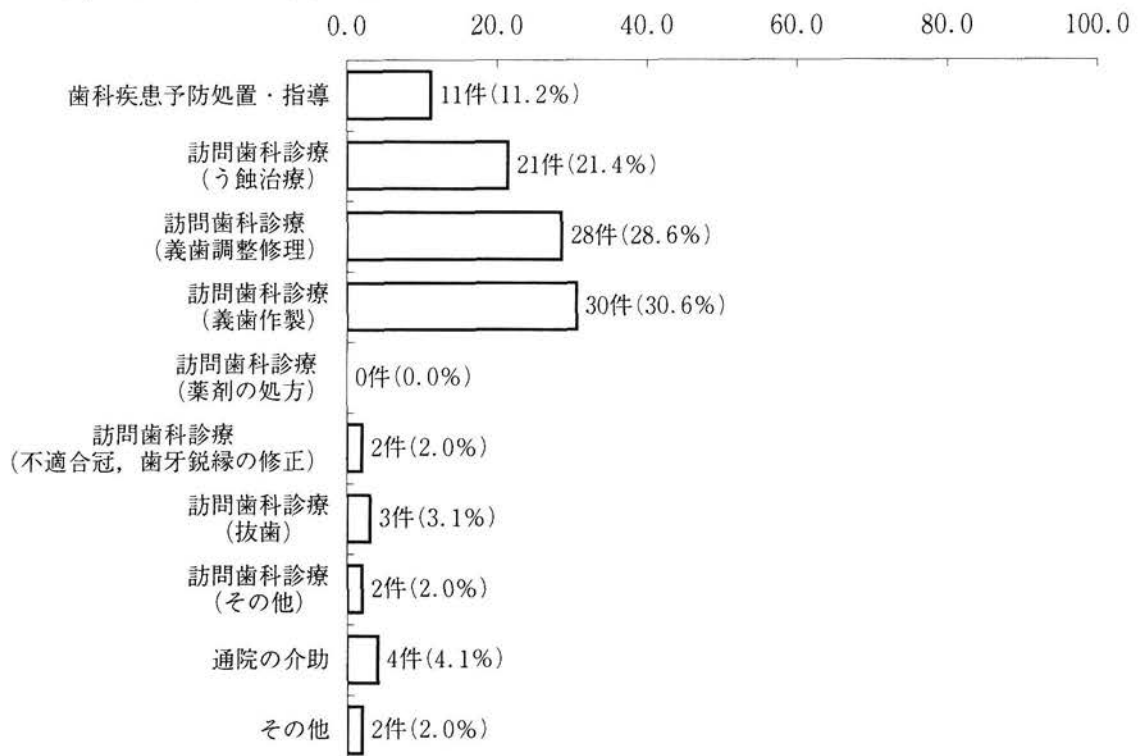


図 3—6—7

3. 参考にしたが組み込まなかった

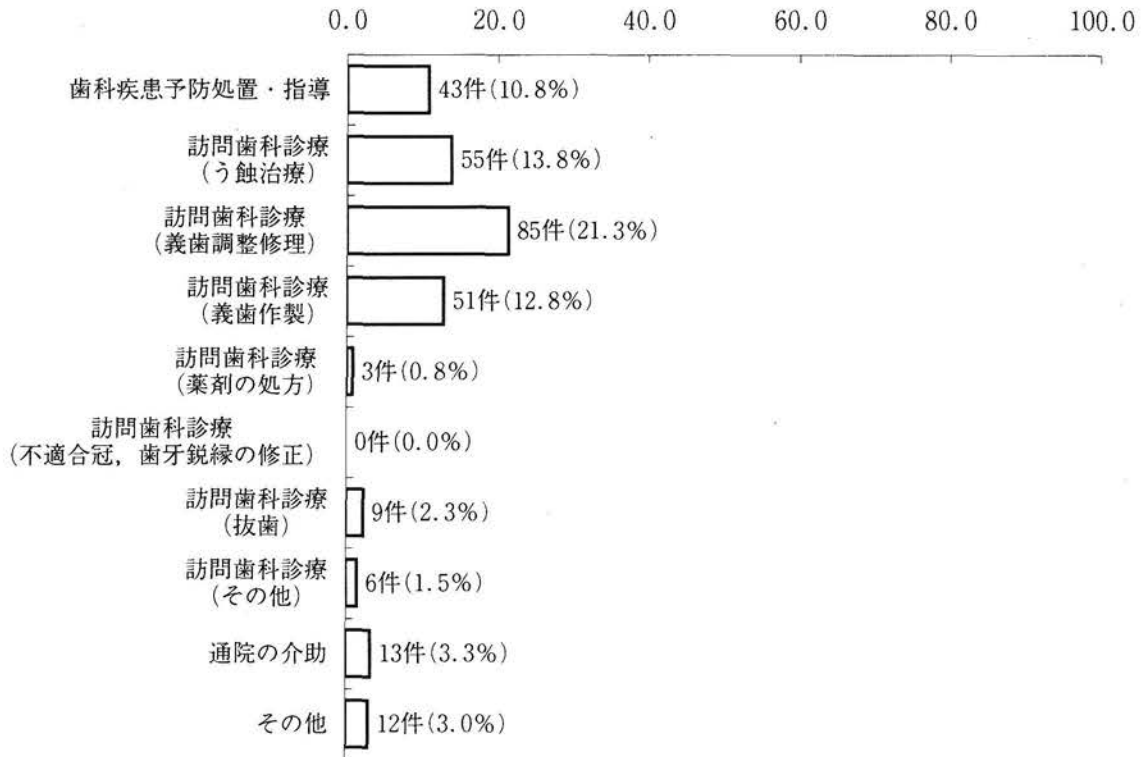


図 3—6—8

4. 参考にしなかった

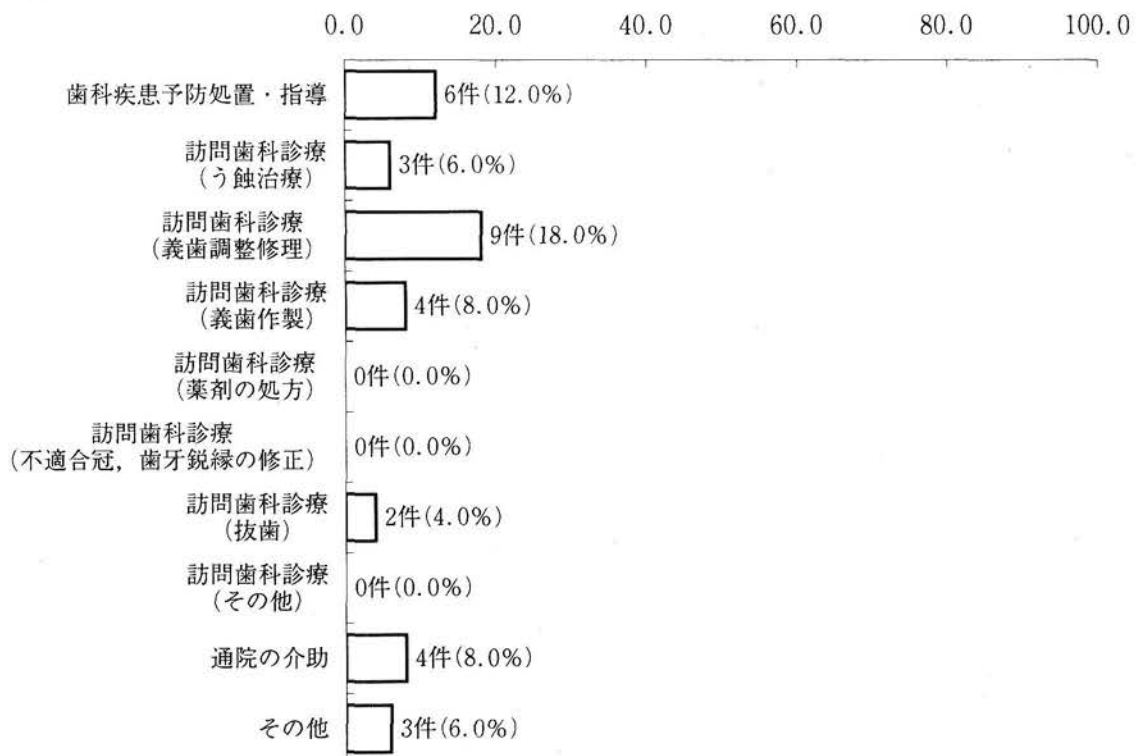


表3-11 口腔情報提供書の利用状況別、「診療内容」(歯科治療プラン)記載順位

	1位	2位	3位	4位	5位
そのまま採用	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	訪問歯科診療 (義歯作製)	歯科疾患予防 処置・指導	訪問歯科診療 (その他)
一部採用	訪問歯科診療 (義歯作製)	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	歯科疾患予防 処置・指導	医師・薬剤師と の相談
参考にしたが 組み込まなかった	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	訪問歯科診療 (う蝕治療)	訪問歯科診療 (義歯作製)	歯科疾患予防 処置・指導	専門家による定 期的チェック
参考にしなかった	訪問歯科診療 (義歯調整修理)	歯科疾患予防処 置・指導	①訪問歯科診療 ②通院の介助	訪問歯科診療 (義歯作製)	①訪問歯科診療 (う蝕治療) ②その他(歯科疾 患に関するもの)

第3章 関係各団体打合会報告書に 関するもの

関係団体打合会報告書のまとめ

事業後に各担当自治体において、国保直診職員、地元歯科医師会、市町村介護保険担当課、調査対象者担当介護支援専門員、調査対象者入所施設職員等の本事業の関係職種による打合会議を開催した。会議の検討課題は、①本事業の結果報告、②本事業の有効性、③問題点、④今後の課題、⑤今後、各団体の連携・協力体制のあり方である。以下、打合会の出席者の状況、協議事項の記載内容および事例報告について記す。

1. 打合会出席者の状況

回収できた打合会報告書は38件、把握できた会議出席者数は延べ323名であった。所属機関ごとの出席者人数は以下のとおりである。国保直診職員のみならず自治体職員、歯科医師会、介護サービス提供機関など多くの関連団体より出席により非常に有意義な会議が開催され、今後の連携体制の整備に有益であったと思われる。

打合会議出席者数

所属機関	職 種	
国保歯科診療施設	歯科医師	29名
	歯科衛生士	35名
	歯科助手	1名
	歯科技工士	1名
	看護婦	1名
	事務職員	3名
	合 計	70名
所属機関	職 種	
国保病院・診療所	医師	8名
	看護婦	31名
	PT	1名
	ソーシャルワーカー	1名
	事務職員	16名
合 計	57名	
所属機関	職 種	
高齢者施設（老健・特養）		37名
デイサービスセンター		5名
社会福祉協議会		23名
介護支援センター		21名
居宅介護支援事業所		1名
保健福祉センター		9名
医師会	医師	3名
歯科医師会	歯科医師	25名
役場・市役所職員		57名
訪問看護ステーション		10名
在宅歯科衛生士		5名
合 計		323名

2. 協議事項

各団体打合せ報告書に記載されていた項目

報告書件数：38

1. 本事業の有効性

連携体制が整備された

- ・各団体（職種）との連携体制が強化された
- ・今回の事業がきっかけで町内にケアマネジャー連絡会が発足した
- ・国保診療施設歯科医師と行政の歯科衛生士と介護保険担当者、ケアマネジャー、特養職員との人のつながりができ、情報交換がしやすくなった
- ・今回の事業がきっかけで月一回のケア連絡会に参加することができた

ケアマネジャーに口腔ケアを理解してもらえた

- ・「口腔ケアの重要性・大切さがわかった」、「経管栄養や意識障害のある患者さんの口腔ケアの方法がわかった」など、口腔ケアプランが大変参考になったと施設及び在宅でのケアマネジャーからのコメントを頂いた
- ・ケアマネジャーに対して口腔ケアをアピールすることができた
- ・これまで口腔内に目を向けていなかったが、情報提供を受けて口腔内にいろいろな問題を抱えている現状を初めて認識できた

ケアプラン作成の際、役に立った

- ・介護保険本番でも使用できうる内容と思われる
- ・「介護サービスにおける歯科的な立場からの留意事項」がケアプラン作成の参考となった
- ・一般のアセスメントや主治医の意見書では把握不可能な情報を得ることができた
- ・口腔領域のアセスメントは専門的な知識が必要なので助かった
- ・専門的内容なのでケアプラン作成上参考になった
- ・看護職がとらえている口腔の状況と歯科のプロがとらえている状況とに違いがあり勉強になった
- ・ケアプランに口腔ケアプランが取り込まれた
- ・実際に口腔内の訴えを聞いても自分たちではよく分からなかったが提供書があればよく分かりケアプランに反映できた
- ・介護を認定する段階での口腔内の診査は、専門医に行ってもらい大変有用な情報が得られた。
- ・アセスメントの時、口腔情報提供書がある人は、口腔内の状態がわかりやすくとても役に立った。
- ・歯科の専門的診査を行ったことで、単純な質問では分からない口腔内の問題が多く明らかになった
- ・アセスメントの中の口腔に関するところはチェックが難しく自信がないが提供書があればとても参考になりよいと思う
- ・非常にいい表現でよく分かる情報である

歯科以外のスタッフに口腔ケアの意義を理解してもらえた

- ・他の関係機関に口腔ケアの大切さを知ってもらうよい機会となり、今後の連携に有効と考えられる
- ・歯科医師や歯科衛生士による訪問診療や訪問指導があることを知ってもらえた
- ・口腔ケアの重要性とその具体的な方法を、他職種の方に提示できた
- ・関係団体の口腔ケアに対する認識と関心が高まった
- ・全身のケアが優先され口腔ケアは最後になることを反省させられ、口腔ケアの大切さを学んだ

対象者及び家族に対して口腔ケアの必要性を理解してもらうことができた

- ・口腔に対して意識が少ないケアマネジャーや食事をするのが可能であれば口腔に関する問題点がないと思われがちな家族に対して清掃不良である状態、口腔内の清掃の必要性などがわかってもらえたように思われる
- ・口腔ケアは直接生命にかかわることがないため、後回しになりがちであるが、本事業をきっかけに義歯の調子が良くなったことで、会話もしやすくなり気持ちが前向きになって、また嘔みしめて踏ん張る力になるためか歩行の力が回復してきたと考えられるケースがあった
- ・ケアの方法がわからず放置されていた人も、専門家の説明により方法が理解され、ケアを受けることができるようになった
- ・サービス利用者・家族に対して口腔ケアについての話題が出しやすくなった
- ・家族は看護婦が説明するより歯科衛生士が説明した方が口腔ケアをすんなり受け入れてくれた
- ・家族の指示に従わない人でも、歯科医師の指示には従う場合もあり、口腔清掃のきっかけとなった
- ・口腔内を把握するとともに、ケアを受け入れない家族も口腔内を再認識するきっかけとなった

歯科スタッフが要介護者の状況を把握できた

- ・調査するまでは、対象者の口腔内がどのような状態なのか、またどんな問題があるのかなど全くわからない状態であったが、実際に出向いて調査することにより、口腔内が把握できたことは、今後の介護保険実施に向け、歯科診療、口腔ケアプランを立てる上で大変参考になった
- ・訪問調査により家庭状況もみられ、その人の生活にあった指導を考えられるきっかけとなった
- ・口腔に影響を及ぼす薬剤の投与が高率であり、主治医との相談等の必要性が認識できた
- ・口腔以外の情報を得ることにより対象者の状況が把握でき、また、他職種の立場が理解できた
- ・かなりの要介護者に口腔ケア、歯科治療が必要であることが分かった
- ・介護保険対象者の一部ではあったが口腔内の状態が把握できた
- ・今まで訪問ができていなかった要介護者の把握ができた

事業をきっかけに対象者が口腔ケアや治療を受けられた

- ・対象者とコミュニケーションが取れた
- ・対象者の一部ではあったが、訪問調査時に一回づつ歯科保健指導が行えてよかった
- ・今回の調査により、要医療者のフォローと同時に医療に結びつけることができた
- ・歯科往診や訪問を受けてない人にとってはよいきっかけとなった
- ・この機会に、施設入所者の口腔内診査をしてもらい介護の役に立った
- ・治療を受けることをあきらめていた要介護者が希望を持つようになった

2.本事業の問題点

事業の進行上の問題点

- ・行政との連携協力が得られなかった
- ・介護保険の進行状況により事業が計画どおり進められなかった
- ・準備期間が少なかった
- ・介護保険制度の守秘の中で各団体の持つ要介護者情報の交換をいかにするかが問題
- ・介護施設、市役所、歯科医師会、社会福祉協議会等口腔ケアに対し必ずしも理解してないためか協力的とは限らない。
- ・詳細について把握するための、主治医の意見書等の資料が得にくかった。
- ・情報提供の予算化が必要
- ・まだ介護保険がスタートしていないため、対象者自身が介護度を把握していなかったり、ケアプランの依頼先がはっきりしていないものがほとんどで記入しにくかった

システム上の問題点

- ・他の町村との整合性を取る必要がある
- ・職種間、各団体と行政間など組織構造があやふやで一本化の流れになっていないので活動しづらい
- ・ケアマネジャーから情報提供の依頼がしづらく、システム作りが必要
- ・介護保険制度に歯科が関係していることが理解されてないことがあった
- ・居宅療養管理指導のあり方がはっきりされておらずケアプランに組み込まれないケースが多かった
- ・口腔ケアの必要性があっても、本人の負担が増えるため、本人が口腔ケアを希望しないのではないか
- ・ケアの内容は今まで通りなのに、介護保険になると一部負担金が必要となり理解を得るのが困難

ケアマネジャーと歯科専門家との連携の問題点

- ・歯科専門職とケアマネジャーまたは各専門職との間に口腔ケアに対する問題点やとらえ方に違いが見られる
- ・歯科訪問調査時にケアマネジャーの同行が望ましいが、対象者、ケアマネジャー、歯科医師等の時間調整が難しく、多くの場合不可能となる
- ・個々のケースに対して意見・情報の交換のためにカンファレンスを持つ時間が十分に取れなかった
- ・ケアマネジャーが多忙のため連携が取りにくい（特に民間）

サービス提供上の問題点

- ・ケアプランに盛り込んだとき口腔ケアを提供してくれる事業者があるかどうか現状ではわからないので手控えている部分がある
- ・プランどおり実際にサービスを提供できるかが疑問（マンパワーの不足）
- ・無歯顎で痴呆を有する患者への義歯作成は困難であるが、どのような形で口腔ケアに歯科医師、衛生士が協力できるのか

ケアプラン作成上の問題点

- ・提供された歯科口腔情報をいかにサービス計画に反映させるかは、ケアマネジャーの裁量次第であるが、各々のケアマネジャーによって情報のとらえ方にかなりばらつきがあるようである
- ・対象者及び、家族に対し、口腔の意識レベルの向上には役だったと思うが、口腔ケアサービスがケアプランに浮かび上がってくるかどうか疑問である。
- ・時期的にケアプラン作成後だったり、初めて介護保険が始まるという混乱の時期に当たったりで、提供した口腔ケアプランが十分活用されない傾向があった
- ・アセスメントをする前に目を通したらよかった
- ・口腔ケアが必要と思われても対象者、又は家族が、希望しない
- ・対象者の詳しい情報がないと、口腔ケアのプランも立てられない
- ・提供された情報をどのようにサービスに組み込むか、難しいケースもある
- ・対象者のほとんどが総義歯であるため痛みの発生がない限りケアプランとして具体化できない

サービス提供者（歯科専門家）サイドの問題点

- ・歯科関係者にも痴呆やADLについての知識がもっと必要
- ・歯科専門家が介護者・要介護者に説明するよりトータル的に信頼関係のある方が説明した方が受け入れやすい。それだけ歯科の分野は密接なつながりがない
- ・歯科関係者に他職種の人々の理解を得るだけの実績が伴っていない
- ・口腔アセスメント・口腔ケアをルーティンなものとして認識を深めていく必要がある
- ・食べることの楽しみや会話等、口腔衛生普及活動を広める必要がありそうである

サービス受給者（要介護者、家族）サイドの問題点

- ・対象者、又は、家族が介護保険に疑問を持っている
- ・口腔内に問題があがっていても、本人、家族に問題意識がなく、サービスを希望しない
- ・口腔ケアの大切さが介護者に理解されない
- ・サービス利用者本人というよりは、家族が口腔ケアに対する関心よりも身体介護におわれ、口腔まで考えられないのが現状である
- ・摂食・嚥下について本人や家族に問題意識がなく、誤嚥による窒息、誤嚥性肺炎、摂取障害による栄養不良等身体の諸問題が理解されない

口腔情報提供書の書式に関する問題点

- ・ホームケアとプロのケアの頻度を分けて書いてほしい
- ・項目ばかりの情報提供書で読みづらい
- ・課題が多く書ききれないケースがあった
- ・食事の内容についての詳しい情報が欲しい
- ・提供書の内容が難しい

3.今後の課題

ケアマネジャーへの情報提供をもれなく迅速に行うシステムづくりが必要

- ・今回の事業で、口腔ケアプランに採用されなかった理由として既にケアプランの作成済みがあり、ケアマネジャーにタイミングよく情報提供することが大切である
- ・口腔情報提供がスムーズに迅速に行われる必要がある
- ・本事業では歯科の関与があるなしにかかわらず調査をしたが、今後歯科の関与がないケースでは、ケアマネジャーに口腔情報が伝わらないことが多いのではないか
- ・口腔情報提供書を介護保険に活用するようにケアマネジャーに情報を提供する
- ・利用者、家族からの依頼がありその必要性があれば、今後も提供書を作成してもらえ体制をつくる
- ・情報提供が必要な人のスクリーニングが必要

各関係機関との連携体制を構築し、口腔ケアの重要性を認識してもらう

- ・口腔に関しての診査をどのような形で行政、地元歯科医師会と連携をとって行っていくか
- ・医療保険の主治医＝介護保険の居宅療養管理指導が一致するように歯科医師会等での話し合いが必要
- ・主治医と歯科医師の連携がスムーズでなければケアプランへの取り入れは難しい
- ・歯科の専門家以外にも積極的に口腔ケアをしてもらいたい 訪問看護、訪問介護担当者や施設の介護担当者、家族の介護者等に口腔ケアについてより知ってもらう機会を持つ必要がある
- ・歯科保健センター等の保健事業をとおして口腔ケアに対する啓発・啓蒙はもちろん、介護保険にかかわる各職種に対しても口腔ケアに関心を持ってもらうよう努める必要がある
- ・介護関係者に対して口腔機能の維持管理がいかに大切であるかを理解してもらうよう努力していく必要がある
- ・歯科治療や義歯装着、口腔清掃指導が必要な要介護者ほど口腔以外にも問題を抱えている場合が多く、家族の理解協力を得ることが難しい このようなケースについては歯科だけではなく各分野の専門職とケースを検討しあって協力してもらうことも必要と思われる
- ・ケアカンファレンスをどのように実施していくかが課題である
- ・居宅介護支援事業所とサービス事業所間の連絡方法が統一されていないので今後決めていくべき
- ・各団体との連携及びチームワークにより介護保険への理解を深めていかなければならない
- ・歯科だけではなくそれぞれの職種の専門的な立場からの情報提供が望ましいが、体制づくりが課題

継続的に口腔ケアサービスを提供できる体制整備が必要

- ・今回調査対象となった方に対し、今後も定期的な訪問口腔ケアの実施が大切と思われる
- ・継続的に口腔ケアプランを提示、口腔ケアを推奨すべきである
- ・気軽に地域に出られる歯科医師、歯科衛生士の確保
- ・デイサービス時に実施している口腔ケアを継続したい

介護保険で口腔情報提供の制度化を

- ・口腔情報提供書の有益性を認識し、かかりつけ歯科医の意見書を介護保険制度に取り入れてもらうよう働きかける必要がある
- ・本事業の主旨を厚生省等中央に働きかけて継続的に実施できることを期待したい

ケアマネジャーは口腔ケアの知識を、歯科関係者は介護に関する知識を研修すべき

- ・保健婦や介護支援専門員に歯科口腔的な教育の啓蒙をお願いしたい
- ・基本調査をする調査員に対する口腔内診査についての研修会が必要
- ・介護保険の訪問調査の時、調査員の意識として口腔ケアまで評価できる力量を備えていくと、効果があるのではないか 閉じている口の中を見ていく視点を忘れない
- ・この事業をやってみて、内容に偏りがみられたので、歯科専門職ももっと対応を勉強して内容を豊富にしていかなければならない
- ・ケアマネジャーに口腔ケアの重要性をより理解していただくとともに、歯科訪問スタッフの歯科以外の知識を充実させる必要がある
- ・口腔ケアスタッフの、ケアマネージメントへのより積極的な参加の姿勢が必要
- ・口腔ケアにおける有効性をもう少し詳しく知りたい そうすれば家族や本人に口腔ケアの必要性を説得できる。
- ・口腔ケアを行わず、放っておけばどうなるか等の情報提供していればケアマネジャーも進めやすい

歯科保健センターで事業の継続を

- ・各団体相互の十分な協力体制がなければ介護に口腔ケアを取り入れることができない・今後、国保歯科保健センターが、要介護度3, 4, 5の方を中心に引き続き、行政、介護関係者と連携をとりこの事業を継続していく

住人サイド、介護保険に関わる各職種への啓蒙活動を展開したい

- ・対象者及び、家族に対し、さらに口腔ケアの重要性を啓発する必要がある
- ・口腔ケアのグッズを支援センターの展示と合わせたらどうか
- ・口腔ケアマニュアルを作成すべき

口腔アセスメント表や口腔情報提供書をさらに改良すべき

- ・アセスメント表に口腔及び、摂食嚥下に関する項目を増やすべきである
- ・なかなか口腔ケアや歯科治療を受け入れてもらえないことも多いので、是非必要な人は提供書の中にそれが明確に分かるような説明（記載）があればよかった

4.今後の各団体間の連携・協力体制等のあり方

ケアカンファレンスへ歯科スタッフが積極的に参加、口腔ケアの検討

- ・今後も在宅ケア連絡会に参加し、関係機関が互いに情報提供しあい、連携しあうことにより、さらに口腔への関心も高まる口腔ケアの必要性、重要性が理解され見落とされていた問題としてあげられていくと考えられる
- ・各団体間の連携のため定期的な会議を開くことになった その際、「口腔ケア」に関する時間をもうける予定である
- ・担当者連絡会議が発足予定である 歯科のスタッフも会議のメンバーに入れていただきトータル的な情報交換の場にしていきたい
- ・対象者がその旨了解のもとに、定期的、又必要に応じて情報提供の場をもち、状態に応じたサービスをケアプランの中に組み入れていけるように、保健・福祉・ケアマネジャー等との連絡会が必要であると思う
- ・自治体の高齢者サービス調整会議を情報提供の場とする 構成メンバーに口腔ケアの実施者としても積極的に関与してもらいたい

口腔情報提供を今後も継続できるようなシステムの構築

- ・今後も介護保険対象者の調査時に、口腔内診査が必要な人は連絡をもらって、今回のような形の口腔情報提供を行っていききたい
- ・ケアマネジャーが口腔の状況を評価できるように、歯科診療所が指導を行い、必要な場合は連絡により歯科診療所から口腔アセスメントを取るために同行するためのシステムをつくる
- ・電話、口腔情報提供書等を通じて連携協力体制を図っていききたい

他職種との連携体制の確立

- ・介護する上で口腔ケアの重要性をケアマネジャーのみならず、看護婦、ヘルパーなど他職種の理解を得ることが必要である また歯科専門職も他の分野に対する理解が必要で、各団体間で連絡を密にとりお互いの考えを理解しあうことが重要で、連携協力につながる
- ・要介護者について今回関わった各機関で、より一層密な情報交換を行っていく必要がある
- ・介護支援係、社協ヘルパー、保健婦、各医療機関等との合同打合会（研修会）の場を開催することにより、各係において、利用者に対する情報の共有ができるよう連絡網の作成が必要である
- ・定期的にケアマネジャー、介護関係者等が連絡協議会を開催すべきである

歯科医師会および医師会との連絡体制の整備

- ・歯科医師会の中で協力体制を作り上げる必要がある
- ・歯科医師会と医師会の連携や医師会等での共通認識をもってもらう
- ・歯科医師会の窓口を国保病院内に置き、自治体と歯科医師会との調整を行う
- ・医科に対して口腔の全身的関与をもっと認識してもらうためにも各団体との連携協力は不可欠
- ・医師と歯科医師の連絡が取れる情報提供書があればよい 薬剤の把握しにくい

歯科保健センターの活用

- ・ 歯科保健センターと特養・介護支援センター・デイサービスセンターが隣り合わせていることを有効に活用し、民間の歯科医師や歯科衛生士の協力を得ながら、関係団体の看護職や介護職員と一緒に、対象者のよりよい口腔ケアについて検討会、学習会を持ちながら考えていきたい
- ・ 口腔ケアセンター等何らかの中間媒体を入れ各団体とのマネジメントを行うことも必要

コンピューターの活用により、情報の共有化と迅速な情報提供をはかる

住民への情報提供体制の確立

- ・ 歯科サービスがあることを口腔に問題がある人に説明してもらう
- ・ 訪問歯科診療の利用法、口腔ケアについての情報を周知させる必要がある

3. 関係団体打合会事例報告

- 事例 1 岩手県 沢内村国保沢内病院
- 事例 2 岩手県 千厩町国保歯科診療所
- 事例 3 岩手県 衣川村国保歯科診療所
- 事例 4 岐阜県 坂下町国保坂下病院
- 事例 5 兵庫県 美方町国保大谷診療所（歯科）
- 事例 6 広島県 加計町国保病院

事例 1

岩手県 沢内村国保沢内病院

打合会日時 平成12年3月1日 16:00~17:30

打合会会場 沢内村母子健康センター講堂

打合会出席者（関係団体・役職名）

（関係団体名）	（役職名）	（関係団体名）	（役職名）
・特別養護老人ホームぶなの園	生活指導員	・沢内病院	歯科医師
・沢内村社会福祉協議会	地域活動専門員	・沢内村役場保健福祉課	課長補佐
・沢内病院	事務長	・沢内村役場保健福祉課	歯科衛生士
・沢内病院	訪問看護婦（2名）		

協議事項

1. 本事業の結果概要

調査は50人に行い、男13人・女37人、年齢は64歳～96歳で平均80.84歳、施設入所者は23人、在宅27人。嚥下障害は28%、咀嚼障害は44%、要治療う蝕は38%にみられた。義歯に問題のある人は全体の46%にのぼり、義歯の不適合からくるものが主であった。

その他の口腔の問題としては歯周炎に関するものが多く、それ以外では口腔乾燥が16%に認められた。

口腔の清掃状況は、口腔粘膜は80%が良好であったが、義歯保有者の約半数が清掃不良で、残存歯のある人の80%が清掃不良であり、歯の清掃が難しいことがはっきりとあらわれた。

口腔清掃は自立の人が多い結果で、義歯については、全身状態が悪化した時などに、義歯がはずされ、そのままになってしまったと思われる例が多く、そのために義歯着脱や義歯清掃に一部介助や全介助が少ない結果になったことも考えられた。

全身状態がやや改善した時点での義歯の再使用や、不適になった場合はその改善などを訪問治療に頼む等の介護者の意識が高まることにより、義歯の不使用が減る可能性もあると感じた。

口腔に影響を及ぼす薬剤は90%の人が服用しており、ほとんどの人が口腔内に薬による副作用を起こす可能性のあることがわかった。

口腔ケアプランは21人に、歯科診療プランは訪問治療が4人、通院介助による治療が15人に必要と判断された。

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

実際のケアプラン作成後、サービス実施後に本当の有効性はわかるものと思うが、それらがまだの状態なので、今回の事業により、良かったことや難しかったこと等、感じたことを話し合いました。

有効性

- この機会に、施設入所者の口腔内診査をしてもらい介護の役に立った。(施設より)
- アセスメントの時、口腔情報提供書がある人は、口腔内の状態がわかりやすくとっても役だった。
- 介護保険対象者の一部ではあったが、口腔内の状態が把握でき、訪問調査時に一回づつではあったが、歯科保健指導が行えて良かった。
- 国保診療施設歯科医師と行政の歯科衛生士と介護保険担当者、ケアマネジャー、特別養護老人ホーム施設職員との人のつながりができ、情報交換がしやすくなった。
- 口腔内の問題は、本人に自覚がうすかったり、多少自覚があっても我慢していることが多く、歯科の専門的診査を行ったことにより、単純な質問ではわからない口腔内の問題が多く明らかになった。

問題点

- 口腔ケアの必要性が判断されても、お金がかかることなので、「金を払ってまで…」という意識の人(介護を受ける人や家族)が多いことが予想される。
- 歯科治療に関しても、まだまだ「痛くなってからでいい」と思っている人が多いようである。

今後に向けての課題

- 上記のような理由で、なかなか口腔ケアや歯科治療を受け入れてもらえないことも多いので、是非必要な人は口腔情報提供書の中にそれが明確に分かるような説明(記載)があればよかった。
- 歯科の専門家以外にも積極的に口腔ケアをしてもらいたいので、訪問看護、訪問介護担当者や施設の介護担当者、家族の介護者等に口腔ケアについて、より知ってもらう機会を持つ必要がある。

3. 今後の各団体間の連携・協力体制等の在り方

- ケアプランに口腔ケアを入れる場合に、口腔ケア担当者との打合せを十分に行う必要がある。(他の仕事との兼ね合いが難しいので)
- 今後も、介護保険対象者の調査時に、口腔内の診査が必要な人は連絡をもらって、今回のような形の口腔情報提供を行っていきたい。
- 要介護者について、今回かかわった各機関で、より一層密な情報交換を行っていく必要がある。

事例 2

岩手県 千厩町国保歯科診療所

打合会日時 平成12年 2月 9日 18時30分～20時30分

打合会会場 千厩町保健センター

打合会出席者（関係団体・役職名）

（関係団体名）	（役職名）	（関係団体名）	（役職名）
・東磐歯科医師会	会員 5名	・千厩町役場福祉課	副主幹兼国保係長
・社会福祉法人千厩寿慶会 特別養護老人ホーム千寿荘	主任寮母 1名	・千厩町役場福祉課	主任保健婦（介護支援専門員）3名
・千厩町役場福祉課	主任主査（介護支援専門員）2名	・千厩町役場福祉課	保健婦（介護支援専門員）1名
・千厩町役場福祉課	課長	・千厩町国保歯科診療所	歯科衛生士 3名
・千厩町役場福祉課	課長補佐	・千厩町国保歯科診療所	歯科助手 1名
・千厩町役場福祉課	副主幹兼健康増進係長	・千厩町国保歯科診療所	主任
		・千厩町国保歯科診療所	所長

1. 本事業の結果概要

本事業の対象者は47名で、平均年齢は79.9歳であった。要介護度別では、要支援1名、要介護1は13名、要介護2は3名、要介護3は3名、要介護4は3名、要介護5は3名、不明は16名であった。病歴は、1人平均3.7で、最も多いのは脳血管障害で、続いて整形外科疾患、高血圧、糖尿病、心疾患であった。

口腔内の状況は、口腔機能障害で嚥下障害ありが46.7%、咀嚼障害ありが70%、歯の状況で歯のある人が59.6%で、そのうち要治療むし歯のあるのが96.3%であった。義歯があるのは68.1%で、そのうち問題ありが53.2%であった。口腔の清掃状況で不良なのは、歯59.6%、義歯42.6%、口腔粘膜51.1%であった。口腔清掃の自立度は、うがいについては一部介助27.7%、全介助14.9%、歯磨きは歯のある人で一部介助17.4%、全介助35.9%、義歯着脱は義歯のある人で一部介助6.5%、全介助12.9%、義歯清掃は義歯のある人で一部介助9.4%、全介助38.7%であった。

口腔に影響を及ぼす薬剤の服用ありは、80.9%であった。

現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題は、最も多いのは誤嚥性肺炎の83%で、続いて口腔粘膜疾患、咀嚼困難、口臭、むし歯の多発であった。

口腔ケアプランについては、生活全般の解決すべき課題で最も多かったのは口腔清掃状況の不良で87.2%、続いて誤嚥性肺炎の危険68.1%、義歯清掃不良42.6%等であった。ケア目標で最も多かったのは口腔保清ができるようにの97.9%で、続いて安全に食事ができるが36.2%であった。口腔ケア項目で最も多かったのは口腔清掃指導の100%で、続いて専門家による口腔清掃91.5%、摂食・嚥下指導31.9%、口腔ケア用品の紹介・改良の23.4%等であった。

歯科診療プランについて、口腔の問題で最も多かったのはう蝕（う蝕多発の可能性）の55.3%で、続いて欠損による咀嚼障害19.1%、義歯・ブリッジの不良による咀嚼障害12.8%等であった。診療内容で最も多かったのは訪問診療（う蝕治療）53.2%で、続いて訪問診療（義歯作製）29.8%、訪問診療（義歯調整修理）21.3%等であった。

アンケート調査結果は、問1についてはそのままプランに採用したが68.1%で、参考にしたが

23.4%、参考にしなかったはなかった。問2で多かったのはサービス利用者または家族が「口腔ケア」を望んでいないの6.4%であった。問3については組み込んだが63.8%、組み込まなかったが14.9%、未記入が12.8%であった。

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

有効性

介護保険制度において、口腔内の情報を得られる機会は、基本調査、主治医意見書、介護支援専門員によるアセスメント票を用いての調査である。基本調査時は、必要な口腔情報が得られるかどうかは担当者の資質にかかっている。主治医意見書においても、担当医が口腔に関心があるかどうか委ねられるし、かかりつけ医がいない場合には依頼された医師が1回の診察で意見書を作成する事になり、専門外の分野について十分な情報を記載されない可能性が出てくる。また、介護支援専門員の調査においても、専門員の口腔に対する関心度やケアプラン作成のための資料を得るために用いるアセスメント票の違いによっても情報量は違ってくる。これらの事から、今回の口腔情報提供書は大変有益なものであったと言う意見が多かった。

なお、口腔内の情報について、当地区の医師会側で主治医意見書記載に際して口腔内についても注意を払うように話しをして頂いていることや、基本調査をする調査員に対する口腔内診査についての研修会の必要性などの意見が出された。また、保健婦(介護支援専門員)から、口腔に影響を及ぼす薬剤の服用率が80.9%とかなり高率であった事から、口腔内に口腔乾燥等影響が出ている場合には、主治医に対して情報提供し、薬剤の変更等考慮してもらえるようにする必要があると言う意見が出された。

問題点

特に問題点は出されなかった。ただ、実施する際に介護認定審査会が千厩町の所在する東磐井郡の広域で実施する事になり、千厩町の申請者の介護認定が遅れたため、対象者の選定基準である12月末日まで介護認定を受けた者を選ぶ事ができなかった。そのため、12月末日まで基本調査を終了する予定の者と、現在診療所で口腔ケアを実施している在宅者、施設入所者を対象者として選び、12年1月末日までに認定される事を期待したが、結果的に16名の介護認定結果を得る事ができなかった。本事業は、実施時期的にはタイムリーであったが、自治体側も介護認定業務等で丁度忙しい時期に当たり、計画通りに事業を進められなかったのが残念である。

今後に向けての課題

現段階で国はかかりつけ歯科医の意見書を認めていないが、本事業で口腔情報は有益であったという結果を踏まえ、口腔情報提供書の有益性を認識し、かかりつけ歯科医の意見書を介護保険制度に取り入れてもらうように国に働きかける必要がある。また、それが実現するまでは口腔情報書の普及定着する手段の一つとして、ケアプランの中に1回居宅療養管理指導を取り入れてもらい、それで口腔情報を得てそれに基づき必要に応じて口腔ケアプラン・診療プランを作成して、ケアプランに反映させていくという方法も考えられ、いずれ、口腔内に問題がある人が見落とされないように対策を講じていく必要がある。

3. 今後の各団体間の連携・協力体制等のあり方

今後、行政レベルで保健医療福祉の連携の在り方を検討していく。

事例3

岩手県 衣川村国保歯科診療所

打合せ日時 平成12年2月15日（火曜日） 17：30～18：15

打合せ会場 衣川村ふれあいいきいきセンター団体活動室

打合せ出席者（関係団体・役職名）

（関係団体名）	（役職名）	（関係団体名）	（役職名）
・衣川診療所	内科医師：急用で欠席 看護婦長 PT	・介護支援センター	社会福祉主事 保健婦 ケアマネージャー2名
・歯科診療所	歯科医師 DH	・特養ホーム羽衣荘 ・羽衣荘DSセンター	主任生活指導員 主任看護婦
・ホームヘルパー	訪問介護員主任		

協議事項

1. 本事業の結果概要

- ① 介護認定を受けた調査対象48名中、口腔内に何らかの問題があった人は半数の24名であった。
- ② 歯みがきや義歯清掃等の口腔管理は半数以上の人が、何らかの介助を要する人たちであった。
- ③ 訪問口腔ケアが必要な11名について、口腔情報提供を行ったが、7名の方が口腔ケアサービスを希望した。

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

有効性

- ・介護保険に向け、介護支援センターやケアマネージャーと歯科の連携を深めることができた。
- ・既に歯科保健事業として取り組んでいたケースの幾つかは介護保険の口腔ケアサービスに移行することができた。

問題点

- ・今後ケースが増えることが予想されるが、歯科単独の口腔ケアサービスは、マンパワーが不足する可能性がある。
- ・本来口腔ケアが必要でも、当事者の認識度が低い場合、サービスを希望しないケースも多い。

今後に向けての課題

- ・今回の対象者以外の要介護者に対してはどうするのか
- ・デイサービス利用時などに行っている口腔ケアを継続したい
- ・他職種からの情報提供に期待したい

3. 協力体制のあり方

衣川村においては、保健、医療、福祉の行政機関と出先機関のハードが一体化された施設となっており、特別養護老人ホームや社会福祉協議会も廊下でつながり、介護保険に関わる組織が言わばすべて一つ屋根の下にある。

また、これらは村内で唯一の機関であるため、住民へのサービスや施設内での連携は取りやすい環境にあり、この点では極めて恵まれた環境にある。

今回の事業の打ち合わせや報告会も、既に毎週1回行われている在宅ケア検討会議の延長線上にとらえ、スムーズに行うことができた。報告会では活発な討議が行われ、歯科の介護保険に対する取り組みに参考になる他職種からの意見をj得ることができた。

今後は、報告会での討議内容をもとに、住民サイド、介護保険に携わる各職種への啓蒙活動を更に展開していきたい。

4. その他（報告会での各職種からの意見から）

ケアマネジャー：認定調査でも口腔ケアについては項目も少なく軽視されているような気がする。

P T：認定審査会では認定調査で口の中まで調査員の意識がいかない。

身体がどのくらい動くかだけが目につき、口腔内まで目が行かない。嚥下障害などがあればまた別だが、歯みがきが自分でできるかなど、機能的な項目しかないのが現状である。

保健婦：調査時身体のごとは調査するが、歯のごとは最後になる。本人も「歯がなくともいまさら歯なんて」と、必要性を感じていない人が多い。痛くならないと歯科の意識は低いようである。

P T：歯を磨く習慣がないから磨かないというのが、高齢者には多いと思う。今、口腔ケアをしなければ悪くなるケースは、他のサービスでも同じで放っておいたら悪くなる。問題が起きてから対応するのが現状であるが、本来なら予防的な部分にも給付されるべきである。これが理想と現実の壁である。

ケアマネジャー：結局介護者の意識の問題である。介護者で口腔ケアを必要と思っていない人が結構（ヘルパー）いる。

P T：当事者が口腔ケアをいらないと言う理由はなぜ。

口に対する意識やお金の問題か。

ケアマネジャー：口腔ケア自体をいらないという人が多い。

P T：食べられるかどうかなど、口腔機能に関する調査項目があればいいのではないかと思うが。歯科の先生からのアプローチはどうなっているのか。

歯科医師：意見書を書く医師に、歯科に関する意識を高めてもらい、できれば意見書に書いてもらえたら本当はいいと思う。

ケアマネジャー：今回の事業では、既にヘルパーに口腔ケアをしてもらっているのjで、歯科からわざわざ来てもらわなくてもいいんじゃないかな、と言われたケースがあった。

歯科医師：そのとおりだと思う、介護保険に携わる他の職種に訪問したついでにやってもらうのが理想だと思う。今後ヘルパーさんをお願いするケースが出てくると思う。

- ヘルパー : 基本的身体介護に歯みがきは入っているのでしょうか。身体の清拭等と一緒に入っているのでしょうか。
- P T : 連携がなければ、歯科の意識は高まらないと思う。ケア会議に歯科が入ってきて初めて自分は口腔への関心を持つことができたし、今回のように事業報告の中で、言わばモチベーションを高める歯科診療所のプレゼンテーションを見せられて改めて気づいた部分もある。とにかく、歯科からの今回のような意識付けがあって他の職種が住民にアプローチする。このような活動が介護者の意識を変えていくのだと思う。

事例 4

岐阜県 坂下町国保坂下病院

打合会日時 平成12年 2月14日 13:00~14:30

打合会会場 国保坂下病院

打合会出席者（関係団体・役職名）

（関係団体名）	（役職名）	（関係団体名）	（役職名）
・伊藤歯科医院	歯科医師	・川上村役場	ケアマネジャー
・吉村歯科医院	〃	・南木曾町役場	〃
・みお歯科	〃	・山口村社協	〃
・水野歯科医院	〃	・坂下病院	事務次長
・坂下町役場	ケアマネジャー	・坂下病院	訪問看護係長
・木曾あすなろ荘	ケアマネジャー		

協議事項

1. 本事業の結果概要

当院は、診療科に歯科をもっていないが、地元の歯科医師会のご協力が得られ、本事業に取り組んだ。また、長野県木曾郡南部の2町村の理解と協力が得られた。

2町2村1施設25名の要介護認定者の、情報提供書が歯科医師により作成され、5名のケアマネジャーに渡された。

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

有効性

- ・ 歯科の専門家による指導や意見がケアプランに反映できる。
- ・ 口腔の問題が表面に出たことは評価できる。
- ・ 本人、家族にとっての意識づけになり、非常に効果的だった。
- ・ 全身的にも感染症の原因となることを本人、家族に理解してもらえる。
- ・ 咀嚼障害を除くことにより、消化吸収を助け、患者さんの抵抗力を高め、疾患の悪化を防ぐことができると思われる。

問題点

- ・ 地域に定期訪問できる歯科医師、歯科衛生士の確保ができない。
- ・ 口腔ケアに対する意識がサービス提供事業者にあまりない。
- ・ 高齢者のかなりの人に口腔の問題があるはずだが、歯科の専門家との連携がない。
- ・ 口腔ケアを介護サービスとしていかに浸透させるか。
- ・ 対象者のほとんどが総義歯のため、痛みの発生がない限り、ケアプランとして具体化できない。
- ・ 診療時間と訪問診療の振り分け方法、訪問指導等の時間配分。
- ・ 患者さんが指導内容を理解し、協力してくれるか。

今後に向けての課題

- ケアカンファレンスをどのように実施していくか。
- 気軽に地域に出られる歯科医師、歯科衛生士の確保。
- 口腔ケアについての啓蒙活動。
- 歯科専門職との連携のもち方。
- 患者さんに向けてのアピールの方法。動機づけをすることが必要。
- 訪問後の結果の評価方法。
- 訪問指導等が効果がなかった場合の全体での対応方法。
- 対象者に、口腔ケアに対する重要性を認識してもらう必要がある。

3. 今後の各団体間の連携・協力体制等の在り方

- 村内に歯科専門職がないので、保健婦を頼りにしているが、今後は窓口をつくってもらい、相談を受けてもらいたい。
- 定期的な対象者の口腔情報の交換。
- 連絡会議等の全体での話し合いの場をつくり、定着するまで続ける。
- すぐに連絡が取り合える体制作りも必要だと思う。
- 行政と歯科医師会の連携・協力体制は重要であるが、地域性を考えた場合、歯科開業医の協力は不可欠である。その上で計画をし、介護保険・訪問診療等に移行すべきと考える。

4. その他

この事業をやってみて、内容に偏りが見られたので、もっと歯科専門職も対応を勉強して、内容を豊富にして行かなければならない。

事例 5

兵庫県 美方町国保大谷診療所（歯科）

打合会日時 平成12年 2月10日 14:00~16:00

打合会会場 美方町保健センター

打合会出席者（関係団体・役職名）

（関係団体名）	（役職名）	（関係団体名）	（役職名）
・国保大谷診療所歯科	歯科医師	・美方町役場住民課	介護支援専門員
・国保大谷診療所	医師	・美方町役場住民課	主査
・国保大谷診療所歯科	歯科衛生士	・美方町役場住民課	看護婦
・美方町在宅支援センター	社会医療相談員	・美方町役場住民課	歯科衛生士
・村岡美方こぶし園	ホームヘルパー		

協議事項

1. 本事業の結果概要

現在、訪問口腔ケアを利用中の者と、新たに35名、合わせて50名の訪問調査の結果、嚥下に関しては、嚥下障害の者6%、時々水などにむせるもの8%であった。咀嚼に関しては、46%の者が問題を持っている。そのほとんどが歯牙の欠損、義歯の未使用および義歯の不適合によるものであり、歯科診療が必要と思われる。しかし、それを希望する者は39%であり、48%の者は、その意思が全くなく、関心の低さを痛感した。口腔清掃状況は、72%の者が不良であった。本人、又は一部介助による清掃実施者で67%、全介助で56%の者が、清掃不十分という結果であった。口腔に影響のある薬については、把握できた範囲で60%の者が服用しており、口渇、Ca拮抗剤による歯肉増殖の症状を呈している者もあり、口腔衛生指導を取り入れるとともに、服用薬について主治医との相談等の配慮も必要と思われる。

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

有効性

- ・今まで訪問ができていなかった、要ケア者の把握が出来た。
- ・対象者及び家族に対して、口腔ケアの必要性をアピールすることができた。
- ・今回の調査により、要医療者のフォローと同時に、医療に結びつけることができた。(20%)

問題点

- ・詳細について把握するための、主治医の意見書等の資料が得られにくかった。
- ・対象者及び家族に対し、口腔の意識レベルの向上には役立ったと思うが、口腔ケアサービスが、ケアプランに浮かび上がってくるかどうか疑問である。

今後に向けての課題

- ・対象者及び家族に対し、さらに口腔ケアの重要性を啓発する必要がある。
- ・受診が難しい対象者には、各関係団体と連携をはかり、早期に対策を検討すべきである。
- ・今回調査対象者となった者に対し、今後も定期的な訪問口腔ケアの実施が大切と思われる。

3. 今後の各団体間の連携・協力体制等の在り方

対象者がその旨了解のもとに、定期的、又必要に応じて情報提供の場をもち、状態に応じたサービスをケアプランの中に組み入れていけるように、保健・福祉・ケアマネジャー等との連絡会などが必要であると思う。

4. その他

本事業の趣旨について、対象者や家族の理解を得るのに時間がかかった。又、理解が得られたかどうか疑問の中で本事業を遂行した懸念がある。

事例 6

広島県 加計町国保病院

打合会日時 2000年1月25日(火) 19:00~20:30

打合会会場 保健福祉総合施設「あんしん」

打合会出席者(関係団体・役職名)

(関係団体名)	(役職名)	(関係団体名)	(役職名)
・開業歯科医	2名	・町民福祉課	課長・事務職
・国保病院	院長 総婦長(介護支援専門員) 病棟婦長(介護支援専門員) 事務長	・指導歯科衛生士	1名
・老健施設	指導員(介護支援専門員)	・国保保健福祉総合施設あんしん	次長 保健婦(介護支援専門員)3名 主任ホームヘルパー ソーシャルワーカー 歯科衛生士2名

協議事項

1. 本事業の結果概要

口腔情報提供モデル事業結果報告

1) 対象者の状況

(1) 新規・継続の男女別状況

	新	規	継	続	計
男	0		14		14
女	2		14		16
計	2		28		30

(2) 年齢別・男女別状況

	男	女	計
60—69	1	1	2
70—79	5	4	9
80—89	5	8	13
90—99	3	2	5
100—	0	1	1
計	14	16	30

(3) 所在別・男女別状況

	男	女	計
在宅	8	8	16
ひこばえ	3	6	9
入院中	3	2	5
計	14	16	30

2) 歯科衛生士により口腔情報提供書を作成



介護支援専門員に口腔情報提供書と口腔情報提供書に関するアンケートを送付



介護支援専門員が口腔情報提供書に関するアンケートに回答



回収・集計

3) 口腔情報提供書に関するアンケート調査結果

(1) 口腔情報提供書の利用状況

	男	女	計
そのままプランに採用した	14	14	28
参考にしたがプランに採用なし	0	2	2
参考にしなかった	0	0	0
計	14	16	30

(2) 参考にしたがプランに採用なしの理由

(複数回答可)

	男	女	計
1. すでにケアプランを作成済みである			
2. サービス利用者または家族が「口腔ケア」を望んでいない			
3. 「口腔ケア」以外に優先すべき課題がたくさんある		1	1
4. 歯科のサービスを提供するスタッフが周りにいない			
5. 現在使用しているアセスメント票で口腔の問題は十分把握できる		1	1
6. 自分が把握している状況と、提供情報が食い違う			

7. 口腔情報提供書の内容が理解できないので利用できなかった			
8. その他（具体的にお書き下さい）		1	1
計		3	3

★その他

- 一度指導を行えば自分でできると思われる。また、時々チェックする程度でよいと思うから。

(3) 介護サービス計画書に居宅療養管理指導として歯科のサービスを組み込んだか。

	男	女	計
組み込んだ	14	14	28
組み込まない	0	2	2
計	14	16	30

★組み込んだには今後組み込む予定者も含む

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

有効性

- 看護職のとらえている口腔の状況と歯科のプロがとらえている状況とに違いがあり勉強になった。
- 身体のケアが優先され、口腔ケアは最後となることに反省させられた。口腔ケアの大切さを学んだ。
- 情報提供書に書き慣れていないので苦労したが勉強になった。
- 家族も看護職が説明するより歯科衛生士が説明した方が口腔ケアをすんなり受け入れてくれた。同意を頂く時の説明が良かった。

問題点

- 項目ばかりの情報提供書でよみづらい。
- 歯科衛生士が具体的にこなしている方法を学習しないと書面だけでは同じ指導はできない。
- ホームケアとプロのケアの頻度をわけて書いてほしい。
- 課題が多く書ききれないケースもあった。(歯科衛生士)

今後の課題

- 介護保険の訪問調査の時、調査員の意識として口腔ケアまで評価できる力量を備えていくと効果があるのではないか。閉じている口の中を見ていく視点を忘れない。
- 入院患者1人1人に丁寧に指導ができないのでポイントを教えてほしい
- 口腔ケアのマニュアルを作ってほしい。

3. 今後の各団体間の連携・協力体制等のあり方

- 医科の医師と連絡がとれる情報提供書があればよい。
(薬剤の情報が把握しにくい。)
- 介護保険になって「お金があるなら口腔ケアのサービスはいい」といわれる利用者もいるので介護保険にスムーズに導入できるか心配。
- 口腔ケアのグッズを支援センターの展示と合わせて行ったらよい。

4. その他

- 週1回スタッフ会議を開いているため介護支援専門員とも普段から連携が取れているのでモデル事業がスムーズにできた。
- 住民は口の中は磨いているという意識が強く何で今頃口の中をとという気持ちがある
- 胃瘻がある人は口のケアから離れてしまいがちになる。
- 口腔ケアは注目されており大事だと思う。口の中がきれいになった事が刺激になって喋れたり、口が開けられるようになる。家族はわからないまま自己流のみがき方をしているが、最初は詰めて訪問により家族指導を行い、徐々に頻度を減らす方向でないと効果はよくない。

第4章 まとめ

まとめ

平成12年4月よりいよいよ介護保険制度がスタートするが、介護サービスの開始に先立って、平成11年10月より全国で介護認定の作業が開始されている。また、要介護認定者については4月より利用者が円滑にサービスが受けられるよう介護支援専門員の担当者が決められ、介護サービス計画書の作成が進められる。

口腔ケアは要介護者のQOL向上のために極めて重要であるにもかかわらず、口腔ケアのニーズは顕在化されにくい。国診協歯科保健部会では過去の調査研究事業の結果に基づき口腔アセスメント表を開発した。そして、国診協版在宅ケアアセスメント表に“〔IV〕嚥下・口腔の問題”として採用しており、アセスメントする者がもれなく口腔の問題を把握できるような体制づくりをしてきた。しかし、どんなに優れたアセスメント表を使用して口腔を評価しても、歯科専門家により提供された情報には及ばない。また、たとえ口腔の問題点が把握できても、かかりつけ歯科医と介護支援専門員との連携体制が整備されていなければ適切に口腔ケアサービスの提供はなされない。

医学的な情報は、「主治医の意見書」を要介護認定に活用し、介護支援専門員の手に渡ることが制度として決められているが、歯科医学的情報は特に主治医が必要と判断しないかぎり提供が必須化されていない。すなわち、歯科専門家からみた口腔ケアニーズが潜在してしまう可能性が高い。そこで、本事業では、ちょうど要介護認定の結果が出て、介護支援専門員がサービス利用者と話し合っただけで介護サービス計画を作成しようとしている時期に、歯科専門家から担当介護支援専門員へ利用者の口腔状況を「口腔情報提供書」という形で伝達した。また、この「口腔情報提供書」を手渡すことにより、国保直診の歯科スタッフと居宅介護支援事業所の介護支援専門員との連携体制を強化しようとした。実際に介護サービス計画を立てようとしたときに口腔情報提供書を提供された介護支援専門員からは「非常に役に立った。サービスに組み込んだ」との声が数多く聞かれたようである。以下に口腔情報提供に関して若干の考察を加えてみたい。

1. 口腔情報提供書

本事業で採用した口腔情報提供書には①歯科医療・口腔ケアの受給状況、②口腔の状況、③現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題、④口腔状況に関する総括・介護サービスにおける歯科的観点からの留意事項、⑤推奨する口腔ケアプラン・歯科治療プランの項目が記載されている。いずれの項目も介護計画を作成する際、有用と思われるが、特に最後の「推奨する口腔ケアプラン」は、利用者の承諾があれば介護支援専門員の判断でそのままケアプランの中に組み込むことができ、介護支援専門員は業務負担を軽減することもできる。他のサービス、例えばリハビリに関する情報なども歯科と同じような形で提供されれば助かるのにといい意見も聞かれた。

2. 要介護度別、口腔状況

要介護高齢者の日常生活自立度あるいは痴呆度と口腔の関係については、国診協の過去の調査研究により示してきた。また、他の研究においても、高齢者の全身状況やQOLと口腔の状況の関連に関するものは数多く見られる。しかし当然、介護保険制度における要介護度と口腔の状況の関連に関する報告はない。本事業では対象者または家族の承諾を得て、多くのケースで要介護認定結果を入手することができた。そして、介護度と口腔状況の関連についての分析も行なうことができた。その特徴的なものを挙げてみる。まず、介護度のランクが高くなるほど要治療う蝕数が増加している。自身では口腔清掃ができない高齢者が、う蝕の危険にさらされていることが改めて明らかになった。う蝕は小児だけの問題ではない。超高齢化社会を迎えるにあたり、要介護者のう蝕まで広く予防できる個人の努力に頼らない公衆衛生的な手法を早急に検討しな

なければならない。8020運動が要介護者にとってかえって悲惨な状況をつくり出さないよう対策を講じることが急務であろう。

次に介護度のランクが高くなるほど、嚥下に問題があるケースの割合が増加する。「現在あるいは将来発生の可能性が高い口腔問題」の記載状況で、誤嚥性肺炎にチェックがあったケースの割合は要介護3から要介護4の間で急激に増加していた。推奨する口腔ケアプランの中の「解決すべき口腔問題」に記載されている項目の頻度を介護度別にみると、「誤嚥性肺炎の危険」が介護度4では3位、介護度5では2位と介護度が高いグループで上位になっている。また、実際にケアプランに口腔ケアが採用されたのは、「嚥下障害あり」のケースでは57.2%であるのに対し、「嚥下障害なし」のケースでは39.8%と嚥下に問題のある方が、より多くのケースで口腔ケアがプランに組み込まれていた。嚥下障害へのアプローチ、また誤嚥性肺炎の予防は今後増加しつづける要介護者に対して、われわれ歯科従事者が専門性を活かせる重要な場面となりそうだ。

一方、歯科治療に関するニーズは介護度ランクが低いほうが多く、例えば「現在あるいは将来発生の可能性が高い口腔問題」で「義歯不適合」は、介護度が高くなるほど割合が少なくなる。訪問口腔ケアは介護度が高く嚥下機能に問題があるケースでニーズが高く、訪問歯科診療は逆に介護度の低いケースでニーズが高いということがわかり、歯科従事者は要介護高齢者に対応する際、口腔ケアと歯科治療の対象者を分けて対処する必要があるようだ。

3. 口腔情報提供書の利用状況

本事業では口腔情報提供書の利用状況についてケースごとに介護支援専門員にアンケート調査を実施した。調査期間中に介護サービス計画書が作成された在宅要介護中のケースのうち介護支援専門員より回答が得られたのは811ケースであった。口腔情報提供書で提示した口腔ケアプランをそのまま採用したのは263ケース（32.4%）、一部採用したのは98ケース（12.1%）であり、合計361ケース（44.5%）において何らかの形で介護支援専門員が口腔情報提供書を活用し、介護サービス計画書の中に口腔ケアが組み込まれた。訪問調査時に現在訪問口腔ケアのサービスを利用している者は在宅のケースで81名（10.0%）であり、本事業で提供された口腔情報提供書が非常に有効であったことが示された。

提示した口腔情報提供書を参考にしなかったあるいは口腔ケアをプランに採用しなかった理由に関する質問の回答状況では、「サービス利用者または家族が口腔ケアを望んでいない」198件（36.1%）が「その他」以外では最も多く、次いで「口腔ケア以外に優先すべき課題がたくさんある」90件（16.4%）であった。今後、利用者や家族に対して、あるいは実際に生活ニーズをアセスメントし、ケアプランを作成する介護支援専門員に口腔ケアの重要性についてさらに理解を浸透させる努力が必要である。そのためにも要介護者に対する口腔ケアの意義、効果を科学的に示すデータの蓄積が不可欠である。一方、プランに口腔ケアが採用されなかった理由として、「歯科のサービスを提供するスタッフが周りにいない」と回答したケースが48件（8.8%）あった。これはわれわれ歯科従事者が緊急に対処すべき課題であり、口腔ケアサービス提供体制の整備を急がなければならない。また、現在口腔ケアサービスを利用しているケースのうち、口腔ケアを組み込まなかったり、提供された口腔情報提供書を参考にしなかったケースが約30%あり、介護支援専門員との連携体制の整備が急がれる。

4. 関係各団体との打合会議

事業後に各担当自治体において、国保直診職員、地元歯科医師会、市町村介護保険担当課、調査対象者担当介護支援専門員、調査対象者入所施設職員等の本事業の関係職種による打合会議を開催した。会議の検討

課題は、①本事業の結果報告、②本事業の有効性、③問題点、④今後の課題、⑤今後、各団体の連携・協力体制のあり方である。協議内容については、報告書として提出してもらったが、回収できた打合せ報告書は38件であった。報告書によると、把握できた会議出席者数は延べ323名であり、国保直診職員のみならず自治体職員、歯科医師会、介護サービス提供機関など多くの関連団体からの出席による非常に有意義な会議が開催されたようであった。特に、自治体の介護保険担当課、保健婦、事務職員の出席が多く、今後の連携体制の整備に有益であったのではないと思われる。また、地元歯科医師会と協力して事業実施した施設もいくらかあり、会議にも歯科医師会会員が多く出席していた。国保直診のみの事業から、さらに広く普及させるためには地元歯科医師会との連携体制は欠くことのできないものであり、今後の展開が期待される。具体的な協議事項の記載内容は以下のとおりである。

1) 本事業の有効性

「様々な関連機関と歯科のスタッフとの連携体制が整備された」、「ケアマネジャーを含む様々な職種に、あるいは要介護者やその家族に口腔ケアの重要性を理解してもらえた」、「歯科のスタッフが要介護者の状況を把握できた」というような内容の記載が多かった。また、本事業をきっかけに対象者が口腔ケアや治療を受けられたケースが少なからずあったことが報告されていた。

2) 本事業の問題点

「介護保険そのものが初めてであった上、さらに本事業は全く新たな試みであったため、混乱を招き進行が難しかった」、「連携体制がとりにくい」、「要介護者やその家族に口腔ケアの重要性を理解してもらうのが難しかった」、「サービス提供者（歯科専門家）の介護に関する知識が不足」などの記載が大半を占めていた。

3) 今後の課題

「ケアマネジャーへの情報提供をもれなく迅速に行うシステムづくりが必要」、「各関係機関との連携体制を構築し、継続的に口腔ケアサービスを提供できる体制整備が必要」、「介護保険で口腔情報提供の制度化を」、「ケアマネジャーは口腔ケアの知識を、歯科関係者は介護に関する知識を研修すべき」という意見が出たようであった。

4) 今後の各団体間の連携・協力体制等のあり方

「ケアカンファレンスへ歯科スタッフが積極的に参加、口腔ケアの検討」、「口腔情報提供を今後も継続できるようなシステムの構築」、「他職種との連携体制の確立」、「歯科医師会および医師会との連絡体制の整備」、「コンピューターの活用により、情報の共有化と迅速な情報提供をはかる」などに関する項目が多かった。また、口腔情報提供を今後歯科保健センターの機能のひとつとして継続すべきという意見も掲載されていた。

おわりに

介護保険制度下でわれわれ歯科従事者が活躍すべき場は非常に多いと思われるが、実際には適切に歯科サービスが利用されないのではと危惧されている。しかし今回、モデル事業に参加した多くの地域では、口腔ケアサービスが比較的スムーズに介護保険に移行でき、有用な事業であったと思われる。そして、国保直診の歯科スタッフと居宅介護支援事業所の介護支援専門員との連携体制を整備するきっかけとなり、今後さらに円滑に口腔ケアサービスが提供されることが期待できる。また、本調査研究により、どのようなケースにどのようなサービスが必要とされているのかも、概ね把握することができた。さらに、介護サービスに口腔ケアが組み込まれない理由も判明し、今後の課題が明らかになってきた。要介護者のQOL向上のために、本報告書が口腔ケアサービスを適正に提供できる体制づくりの一助となれば幸いである。

最後に、本調査研究にご協力いただいた対象者の方やご家族の皆さん、調査実施関係各位に深く感謝する。

参 考 文 献

- 1) (社)全国国民健康保険施設協議会：平成6年度 高齢者歯科口腔保健実態調査報告書。(社)全国国民健康保険施設協議会，東京，1995.
- 2) (社)全国国民健康保険施設協議会：平成7年度 高齢者歯科口腔保健実態調査報告書。(社)全国国民健康保険施設協議会，東京，1996.
- 3) (社)全国国民健康保険施設協議会：平成8年度 高齢者施設における歯科口腔保健実態調査報告書。(社)全国国民健康保険施設協議会，東京，1997.
- 4) (社)全国国民健康保険施設協議会：平成9年度 高齢者施設における口腔ケアプラン試行事業報告書。(社)全国国民健康保険施設協議会，東京，1998.
- 5) (社)全国国民健康保険施設協議会：平成10年度 高齢者在宅口腔介護サービスモデル事業報告書。(社)全国国民健康保険施設協議会，東京，1999.
- 6) (社)全国国民健康保険施設協議会：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.
- 7) (社)全国国民健康保険施設協議会：痴呆性老人の日常生活自立度判定基準. 参考資料：11-13,1995.
- 8) (社)全国国民健康保険施設協議会：アセスメントからケアプラン作成までの手引き 国診協版在宅ケアアセスメント票を用いて。(社)社会保険研究所，東京，1999.
- 9) (財)日本医薬品情報センター：医療薬日本医薬品集。(株)薬業時報社，東京，1997.
- 10) 江草安彦：要介護高齢者等のQOL評価に関する総合研究。(株)セイキ，岡山，1999.

参 考 資 料

1. 調査書（様式1～様式6）
2. 調査協力同意書
3. 記入方法について
4. 口腔ケアプラン／歯科診療プラン項目コードNo.一覧

(国診協都道府県支部経由)

全国国民健康保険診療施設協議会
会長 今井正信 殿

(申請者) 施設名 _____
代表者名 _____ 印
所在地 〒 _____

電 話 _____
F A X _____

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業実施計画書の提出について
次のとおり、平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業実施計画書を提出します。

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業実施計画書

提出期限：平成11年10月29日（金）

1. 調査対象者	1. 調査対象者 () 名				
2. 調査担当者	歯科医師（直診・民間） 歯科衛生士（直診・民間） 歯科技工士（直診・民間） 歯科助手（直診・民間） 保健婦 看護婦 栄養士 事務員 その他 () 民間歯科医院名 _____				
3. 支 出 額	総 額	_____ 円			
	(1) 諸 謝 金	_____ 円			
	内 訳	歯科医師	延 () 人	延 () 時間	_____ 円
		歯科衛生士	〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円
		歯科技工士	〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円
歯科助手		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
保健婦		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
看護婦		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
栄養士		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
事務員		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
その他	〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円		
(2) 旅 費 (市町村内)	_____ 円				
内 訳	歯科医師	_____ 円	看護婦	_____ 円	
	歯科衛生士	_____ 円	栄養士	_____ 円	
	歯科技工士	_____ 円	事務員	_____ 円	
	歯科助手	_____ 円	その他	_____ 円	
	保健婦	_____ 円			
(3) 印刷製本費	_____ 円				
(4) 会 議 費	_____ 円				
4. 中央打合会出席旅費	出席者数	延 () 人	金 額	_____ 円	

- (注) ① 申請者欄には必要事項を記入の上、代表者印を必ず押印すること。
 ② 「2. 調査担当者」欄は、該当する職種をすべて○で囲み、該当する職種が無い場合は「その他」の () 内に記載すること。また、民間歯科医院の協力のもと実施の場合その医院名も記載すること。
 ③ 中央打合会の旅費に関しては「4. 中央打合会出席旅費」にのみ記載することとし、「3. (2) 旅費」の欄には計上しないこと。
 ④ 中央打合会の参加費（資料代）に関しては、「3. 支出額 (3) 印刷製本費」に計上すること。

[国診協都道府県支部経由]

全国国民健康保険診療施設協議会
会長 今井正信 殿

(申請者) 施設名 _____ 印
代表者名 _____
所在地 〒 _____

電 話 _____
F A X _____

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業実績報告書の提出について
次のとおり、平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業実績報告書を提出します。

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業実績報告書

提出期限：平成12年2月18日（金）

1. 調査対象者	1. 調査対象者 () 名				
2. 調査担当者	歯科医師（直診・民間） 歯科衛生士（直診・民間） 歯科技工士（直診・民間） 歯科助手（直診・民間） 保健婦 看護婦 栄養士 事務員 その他 () 民間歯科医院名 _____				
3. 支 出 額	総 額	_____ 円			
	(1) 諸 謝 金	_____ 円			
	内 訳	歯科医師	延 () 人	延 () 時間	_____ 円
		歯科衛生士	〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円
		歯科技工士	〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円
歯科助手		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
保健婦		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
看護婦		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
栄養士		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
事務員		〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円	
その他	〃 () 〃	〃 () 〃	_____ 円		
(2) 旅 費 (市町村内)	_____ 円				
内 訳	歯科医師	_____ 円	看護婦	_____ 円	
	歯科衛生士	_____ 円	栄養士	_____ 円	
	歯科技工士	_____ 円	事務員	_____ 円	
	歯科助手	_____ 円	その他	_____ 円	
	保健婦	_____ 円			
(3) 印刷製本費	_____ 円				
(4) 会 議 費	_____ 円				
4. 中央打合会出席旅費	出席者数	延 () 人	金 額	_____ 円	

(注) ① 申請者欄には必要事項を記入の上、代表者印を必ず押印すること。
 ② 「2. 調査担当者」欄は、該当する職種をすべて○で囲み、該当する職種が無い場合は『その他』の () 内に記載すること。また、民間歯科医院の協力のもと実施の場合その医院名も記載すること。
 ③ 中央打合会の旅費に関しては「4. 中央打合会出席旅費」にのみ記載することし、「3. (2) 旅費」の欄には計上しないこと。
 ④ 中央打合会の参加費（資料代）に関しては、「3. 支出額 (3) 印刷製本費」に計上すること。

都道府県名	施設名	整理番号
	問合せ先 ()	

口腔情報提供書

記入日 平成 年 月 日

調査対象者	(ふりがな)	男・女	住所
	明・大・昭 年 月 日生 (歳)		
状況調査者 (記入者)	歯科医師名	医療機関名	TEL () (直診・開業医)

1. 歯科医療・口腔ケアの受給状況

<input type="checkbox"/> 1) 歯科医療機関への受診 (歯科医療機関名)	<input type="checkbox"/> 過去に受診 (最終診療日 昭和・平成 年 月)	<input type="checkbox"/> 現在受診中
<input type="checkbox"/> 2) 訪問歯科診療の利用 (歯科医療機関名)	<input type="checkbox"/> 過去に利用 (最終診療日 昭和・平成 年 月)	<input type="checkbox"/> 現在利用中 (頻度 / 月)
<input type="checkbox"/> 3) 訪問口腔ケアの利用 (歯科医療機関名)	<input type="checkbox"/> 過去に利用 (最終診療日 昭和・平成 年 月)	<input type="checkbox"/> 現在利用中 (頻度 / 月)

2. 口腔の状況

1) 口腔機能障害 嚥下障害 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり () 咀嚼障害 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
2) 歯の状況 歯の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (本) 要治療むし歯の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (本)
3) 義歯の状況 義歯の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (□上顎 □下顎) 義歯の問題の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
4) その他、口腔の問題 (歯肉の炎症、歯の動揺、口内炎、口腔乾燥、口腔粘膜疾患等) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
5) 口腔の清掃状況 歯 (□良 □不良) 義歯 (□良 □不良) 口腔粘膜 (□良 □不良) 口臭 (□なし □あり)
6) 口腔清掃の自立度 うがい (自立・一部介助・全介助) 歯磨き (自立・一部介助・全介助・歯がない) 義歯着脱 (自立・一部介助・全介助・義歯なし) 義歯清掃 (自立・一部介助・全介助・義歯なし)
7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題 <input type="checkbox"/> 咀嚼困難 <input type="checkbox"/> 口腔の痛み <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎 <input type="checkbox"/> むし歯の多発 <input type="checkbox"/> 義歯の不適合 <input type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患 <input type="checkbox"/> 口臭 <input type="checkbox"/> その他 ()
口腔の状況に関する総括・介護サービスにおける歯科的観点からの留意事項

3. 推奨する口腔ケアプラン/歯科診療プラン

口腔ケアプラン (介護保険適用)

生活全般の解決すべき課題	ケア目標	口腔ケア項目	頻度	担当者職種

歯科診療プラン (医療保険適用)

口腔の問題点	診療内容	頻度	担当者職種

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業
対象者情報／口腔ケアプラン表

1. 調査実施施設

都道府県名(No.) ()	施設名(No.) ()	整理番号. No.
-------------------	-----------------	--------------

2. 調査対象者

氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	明・大・昭 年 月 日	歳	

3. 病歴

病名	病名コード No
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

病名コード No

- | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①脳血管障害 | <input type="checkbox"/> ②高血圧 | <input type="checkbox"/> ③心疾患 | <input type="checkbox"/> ④糖尿病 | <input type="checkbox"/> ⑤肝疾患 | <input type="checkbox"/> ⑥腎疾患 |
| <input type="checkbox"/> ⑦泌尿器疾患 | <input type="checkbox"/> ⑧パーキンソン氏病 | <input type="checkbox"/> ⑨整形外科疾患 | <input type="checkbox"/> ⑩リウマチ | <input type="checkbox"/> ⑪悪性新生物 | |
| <input type="checkbox"/> ⑫呼吸器疾患 | <input type="checkbox"/> ⑬痴呆 | <input type="checkbox"/> ⑭脊椎損傷 | <input type="checkbox"/> ⑮その他 | | |

4. 日常生活自立度等

障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
痴呆性老人の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M

5. 要介護度認定結果

要支援 要介護(1 2 3 4 5)

6. 推奨する口腔ケアプラン／歯科診療プラン

口腔ケアプラン (介護保険適用)

生活全般の解決すべき課題	ケア目標	口腔ケア項目 (頻度)	担当者職種
○-()	○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()	○-()-(/月)	()

歯科診療プラン(医療保険適用)

口腔の問題点	診療内容 (頻度)	担当者職種
○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()-(/月)	()
○-()	○-()-(/月)	()

担当職種コード

- | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 歯科医師 | <input type="checkbox"/> 2. 歯科衛生士 | <input type="checkbox"/> 3. 保健婦・士 | <input type="checkbox"/> 4. (准)看護婦・士 | <input type="checkbox"/> 5. PT |
| <input type="checkbox"/> 6. OT | <input type="checkbox"/> 7. 言語聴覚士 | <input type="checkbox"/> 8. ホームヘルパー | <input type="checkbox"/> 9. 介護福祉士 | <input type="checkbox"/> 10. 医師 |
| <input type="checkbox"/> 11. 薬剤師 | <input type="checkbox"/> 12. 歯科助手 | <input type="checkbox"/> 13. 歯科技工士 | <input type="checkbox"/> 14. 家族・ボランティア | <input type="checkbox"/> 15. その他 |

口腔情報提供書に関するアンケート調査 (介護支援専門員用)

調査実施施設

都道府県名(No.)	施設名 (No.)	整理番号
()	()	

調査対象者

氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	明・大・昭 年 月 日	歳	

大変ご多忙中申し訳ありませんが、以下の質問項目につきましてご回答下さい。

問1.

この上記調査対象者につきまして、介護サービス計画書作成の際、提示させて頂いた口腔情報提供書をご利用になりましたか。ひとつ選んで○印を付して下さい。

- () 1.そのままプランに採用した
 () 2.参考にした(参考にしたが採用しなかったものも含む)
 () 3.参考にしなかった

→ 2.又は3.に○を付した方は、次の問2、問3にお答え下さい。

問2.

口腔情報提供書を参考にしなかった、あるいは提示された「口腔ケア」のプランを採用しなかった理由を、お答え下さい。(複数回答可)

- () 1.すでにケアプランを作成済みである
 () 2.サービス利用者または家族が「口腔ケア」を望んでいない
 () 3.「口腔ケア」以外に優先すべき課題がたくさんある
 () 4.歯科のサービスを提供するスタッフが周りにいない
 () 5.現在使用しているアセスメント票で口腔の問題は十分把握できる
 () 6.自分が把握している状況と、提供情報が食い違う
 () 7.口腔情報提供書の内容が理解できないので利用できなかった
 () 8.その他(具体的にお書き下さい)

問3.

この上記調査対象者の方につきまして、介護サービス計画書の中に居宅療養管理指導として歯科のサービスを組み込みましたか。

- () 1.組み込んだ
 () 2.組み込まなかった

ご協力ありがとうございました

※調査実施施設までご提出をお願い致します

平成11年度介護保険制度の円滑適正な実施に資する
ための歯科口腔情報提供モデル事業

対象者要介護区分別集計表

調査実施施設

都道府県 (No.)	施設名 (No.)
()	()

	在宅	施設入所者	合計(在宅+施設)
要支援	名	名	名
要介護1	名	名	名
要介護2	名	名	名
要介護3	名	名	名
要介護4	名	名	名
要介護5	名	名	名
不明	名	名	名
合計	名	名	名

関係団体打合会報告書

打合会日時 平成 年 月 日 : ~ :
打合会会場 _____

打合会出席者 (関係団体・役職名)

(関係団体名)	(役職名)	(関係団体名)	(役職名)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

協議事項

1. 本事業の結果概要

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

3. 今後の各団体間の連携・協力体制等の在り方

4. その他

関係団体打合会報告書

打合会日時 平成 年 月 日 : ~ :
打合会会場 _____

打合会出席者 (関係団体・役職名)

(関係団体名)	(役職名)	(関係団体名)	(役職名)
・ _____	_____	・ _____	_____
・ _____	_____	・ _____	_____
・ _____	_____	・ _____	_____
・ _____	_____	・ _____	_____
・ _____	_____	・ _____	_____

協議事項

1. 本事業の結果概要

2. 本事業の有効性、問題点、今後の課題

有効性

問題点

今後に向けての課題

3. 今後の各団体間の連携・協力体制等の在り方

4. その他

報告書記入者

施設名 _____

氏名 _____

調査協力同意書

平成11年__月__日

殿

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業に協力します。

協力者氏名	ふりがな
現住所	〒 _____ TEL _____

この同意書を本人に代わって記入した方は以下に記入してください。

代理人氏名	ふりがな	協力者との関係	
連絡先住所	〒 _____	TEL	_____

※ 調査担当者
所属施設・氏名 (_____)

平成11年度介護保険制度の適正円滑な実施に資するための 歯科口腔情報提供モデル事業

記入方法について

口腔情報提供書(様式2)

国診協版在宅ケアアセスメント票には、歯科保健部会が調査研究事業の結果を基に作成した口腔のアセスメント項目が「Ⅳ. 嚥下・口腔の状態」として組み込まれています。このアセスメント票を使用すれば効率よく的確に口腔の問題点が抽出できますが、さらに本情報提供書では歯科専門家が把握した、より詳細で現実に即した口腔の状況および推奨される口腔ケアプランを介護サービス計画書策定の際に必要な情報として、介護支援専門員に提供するものです。

要介護認定者（要支援・要介護1～5）について訪問調査して下さい。該当自治体において平成11年12月末日までに介護認定審査会で介護認定された者のうち、本事業の趣旨説明を行い同意を得られた者を対象とします。該当者が多数で全員を調査できない場合は、在宅要介護（要支援）者を優先して調査して下さい。担当直診施設に歯科医師が配属されていない場合は、地元歯科医師に調査、口腔情報提供書の作成を依頼して下さい。

1. 歯科医療・口腔ケアの受給状況

現在または過去における歯科医療および口腔ケアの受給状況を把握するものです。調査対象者又は家族に聴取して記入してください。受診または訪問を受けている歯科医療機関も記載して下さい。最終受診日は把握できる範囲で結構です。訪問歯科診療を現在または過去に受けている場合は「歯科医療機関への受診」の欄では最終診療日は記載しなくても結構です。訪問歯科診療または訪問口腔ケアを現在受けている場合はその利用頻度も記載して下さい。

2. 口腔の状況

1) 口腔機能障害

「嚥下障害」、「咀嚼障害」がある場合はその状況を（ ）の中に記載して下さい。

2) 歯の状況

「要治療むし歯」は調査した歯科医師が治療必要と判断した本数を記入して下さい。

3) 義歯の状況

義歯の問題がある場合は（ ）の中にその状況を記載して下さい。

4) その他、口腔の問題

上記の状況以外で口腔に問題があれば具体的に（ ）の中に記載して下さい。

5) 口腔の清掃状況

「歯」「義歯」「口腔粘膜」の清掃状況および「口臭」について判断して下さい。

6) 口腔清掃の自立度

「うがい」「歯磨き」「義歯着脱」「義歯清掃」について自立度を判断して下さい。問診だけでなく実際にしてもらった方が正確に判断できます。

7) 口腔に影響をおよぼす薬剤の服用

医師より処方されている薬剤にはその副作用として、「口腔乾燥」「口内炎」「歯肉肥厚」「嚥下障害」「止血時間の延長」など口腔に影響をおよぼす薬剤が多数あります。現在服用している薬剤をできるだけ正確に把握して、口腔への副作用を調べて下さい。薬剤の副作用については、「平成10年高齢者在宅口腔介護サービスモデル事業」において在宅療養中の**要介護高齢者に投与されていた薬剤（製品名）の五十音順リスト**および「**口腔ケアに及ぼす薬剤にどのようなものがあるか**」（高齢者ケアチームのための口腔ケアプラン:愛知県歯科医師会・埼玉県介護力強化病院研究会歯科部会監修）を参考資料として添付しておりますので参考にして下さい。

現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題

現在の状況を勘案して、発生する可能性が高い病態および状況をチェックして下さい。記載されている項目以外のものがあれば（ ）の中に具体的に記載して下さい。

口腔の状況に関する総括・介護サービスにおける歯科的観点からの留意事項

この口腔情報提供書の中で非常に重要な項目です。口腔の機能、口腔の状況を総合的にみた総括、口腔ケアや歯科治療の必要性および、利用者・家族等が介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等について記載して下さい。

3. 推奨する口腔ケアプラン／歯科治療プラン

担当介護支援専門員が介護サービス計画書作成の際に、利用してもらうための項目です。口腔ケアプラン（介護保険適用）と歯科治療プラン（医療保険適用）に分けて記載して下さい。口腔ケアプランについては、「生活全般の解決すべき課題」「ケア目標」「口腔ケア項目」「頻度」「担当者職種」を、歯科治療プランについては「口腔の問題」「診療内容」「頻度」「担当職種」を記入して下さい。介護サービス計画書にそのまま転記できるよう、できるだけ簡潔に、介護支援専門員が理解しやすいように記載して下さい。記入にあたって、**参考資料**「**口腔ケアプラン／歯科診療プラン 項目コード No. 一覧**」を参照して下さい。

対象者情報／口腔ケアプラン表(様式3)

1. 調査施設

都道府県No.、施設No.は「**都道府県・国保直診施設コード No一覧**」で確認して記入して下さい。

3. 病歴

主治医意見書又は主治医意見書により把握できないときは本人又はその家族に聞いて病名をできるだけ正確に把握して記載して下さい。また、それぞれの病名について、下記の**病名コード No**より選択して下さい。

4. 日常生活自立度

認定調査票(基本調査)により「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)」および「痴呆性老人の日常生活自立度」について該当するものにチェックして下さい。認定調査票により把握できない場合は、**参考資料「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)」、「痴呆性老人の日常生活自立度」**を参照して下さい。

5. 要介護度認定結果

要介護度認定結果を可能な限り**調査対象者または家族等より**教えてもらい、該当するものをチェックして下さい。

6. 推奨する口腔ケアプラン／歯科診療プラン

「口腔情報提供書(様式1)」で記載した推奨する口腔ケアプラン／歯科診療プランを集計の関係上、コード化するものです。**参考資料「口腔ケアプラン／歯科診療プラン項目コード No. 一覧**より該当するものを選択して、記入例のように数字を記入して下さい。「課題」「ケア目標」「口腔ケア項目」「頻度」「担当者職種」の関連が解かるよう、線をつないで下さい。担当職種は下記の「**担当職種コード**」より選択して下さい。

口腔情報提供書に対するアンケート調査(様式4)

各々のケースについて「口腔情報提供書」が利用されたか否か、利用されなかった場合その理由は何かを把握するためのアンケート調査です。口腔情報提供書を調査対象者に渡す際に担当介護支援専門員に提出されるようよく説明して手渡して下さい。アンケート回収時期については担当介護支援専門員が**介護サービス計画書を作成し、該当自治体に提出した後(平成12年2月以降)**に本アンケートに回答してもらい、回収して下さい。

調査実施施設および調査対象者の欄は介護支援専門員に手渡す前にあらかじめ記入しておいて下さい。

口腔ケアプラン／歯科診療プラン

項目コードNo. 一覧

A. 生活全般の解決すべき課題

B. ケア目標

C. 口腔ケア項目

<p>①口腔(義歯も含)清掃に関するもの</p> <p>01 口腔清掃状況が不良である 02 義歯清掃不良 03 自分で口腔清掃が十分できない 04 うがいができない 05 義歯着脱ができない 06 義歯を放置する 07 口臭がひどい 08 介護者がケアする余裕がない 09 その他</p>	<p>①口腔保清に関するもの</p> <p>01 口腔保清ができるように(義歯を含む) 02 口腔清掃、義歯着脱、うがいの自立 03 義歯紛失の防止 04 口臭の改善 05 介護負担の軽減 06 その他</p>	<p>①口腔保清に関するもの</p> <p>01 口腔清掃指導 02 専門家による口腔清掃 03 口腔清掃の介助 04 口腔ケア用品の紹介・改良 05 義歯のネーミング 06 含嗽剤の使用 07 住宅改修(保清しやすいように) 08 その他</p>
<p>②歯科疾患に関するもの</p> <p>01 歯肉に炎症がある 02 歯石の付着 03 歯牙、歯肉の疼痛 04 う蝕(う蝕多発の可能性) 05 咬傷、歯牙鋭縁による潰瘍形成 06 義歯性口内炎 07 カンジダ症 08 歯が動揺する 09 舌の疼痛・異常 10 味覚障害 11 その他</p>	<p>②歯科疾患に関するもの</p> <p>01 歯科疾患の進行抑制・予防 02 歯科疾患への対応ができる 03 口腔の疼痛除去 04 その他</p>	<p>②歯科疾患に関するもの</p> <p>01 歯科疾患予防処置・指導 02 訪問歯科診療(う蝕治療) 03 (義歯調整修理) 04 (義歯作製) 05 (薬剤の処方) 06 (不適合冠、歯牙鋭縁の修正) 07 (抜歯) 08 (その他) 09 通院の介助 10 その他</p>
<p>③咀嚼に関するもの</p> <p>01 欠損による咀嚼障害 02 義歯、ブリッジの不良による咀嚼障害 03 義歯を使用しない 04 その他</p>	<p>③咀嚼機能の改善に関するもの</p> <p>01 咀嚼機能の改善 02 食事の自立 03 義歯が使用できる 04 食欲の増進 05 便秘・下痢の改善 06 その他</p>	<p>③専門家による定期的チェック</p> <p>01 専門家による定期的チェック 02 その他</p>
<p>④摂食・嚥下に関するもの</p> <p>01 嚥下障害がある 02 誤嚥性肺炎の危険 03 経口摂取ができない 04 栄養不良 05 水分摂取の不足(脱水の危険) 06 うまく食事ができない 07 食欲の低下 08 口腔周囲筋(舌等)の運動障害 09 オーラル・ディスクネジア 10 流涎 11 その他</p>	<p>④嚥下障害に関するもの</p> <p>01 嚥下障害の改善 02 安全に食事ができる(誤嚥防止) 03 栄養不良の改善 04 流涎の防止 05 その他</p>	<p>④摂食・嚥下に関するもの</p> <p>01 摂食・嚥下リハビリテーション 02 摂食・嚥下指導 03 食事の介助 04 流涎に対する対応 05 その他</p>
<p>⑤口腔からの感染の危険</p> <p>01 口腔からの感染の危険 02 その他</p>	<p>⑤口腔からの感染予防</p> <p>01 口腔からの感染予防 02 その他</p>	<p>⑤医師による診察・相談</p> <p>01 医師による診察 02 医師・薬剤師との相談 03 その他</p>
<p>⑥口腔乾燥</p> <p>01 口腔乾燥がひどい</p>	<p>⑥口腔乾燥への対応</p> <p>01 口腔乾燥の改善</p>	<p>⑥口腔乾燥への対応</p> <p>01 口腔乾燥への対応</p>
<p>⑦その他</p>	<p>⑦その他</p>	<p>⑦その他</p>

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

役 職	氏 名	職 名
部 会 長	富 永 芳 徳	滋賀県・公立甲賀病院長
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

〔調査分析協力〕

	森 末 輝 章	島根県・美都町国保歯科診療所長
--	---------	-----------------

高齢者在宅口腔介護サービスモデル事業 報告書

平成12年3月発行

発行所 全国国民健康保険診療施設協議会

〒100-0014 東京都千代田区永田町1-11-35 全国町村会館内

電話 (03) 3597-9980 FAX (03) 3597-9986

発行人 今 井 正 信

印刷所 中和印刷株式会社
