

口腔機能向上による高齢者施設入所者の健康増進事業

社団法人全国国民健康保険診療施設協議会（報告書A4版 162頁）

事業目的

(1) 調査の背景

平成21年度より介護報酬の改定により、口腔機能維持管理加算が新設された。介護保険施設において、介護職員が入所者に対して計画的な口腔ケアを行うことができるよう、歯科医師や歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対して、入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行うことを評価している。

介護保険施設全体のシステムづくりをする取組として入所者の口腔機能の向上、それに伴う誤嚥性肺炎の発症の減少等の効果が期待され、平成21年度当該事業においては高齢者施設における口腔機能向上の取組による誤嚥性肺炎、低栄養の予防効果に関する調査や高齢者施設における入所者に対する口腔機能向上モデル事業の実施をし、その効果について一定程度の検証を行った。

その結果、高齢者施設入所者を対象とした口腔機能向上への取組の結果、下記のような効果があることが明らかとなったとともに、課題も残された。

【効果①】 歯科専門職の関与による入所者の健康増進

昨年度のモデル事業では、口腔機能向上への取組について、歯科専門職による強い関与を行う施設（歯科専門職が入所者の口腔ケアに係る技術的な助言および指導を月4回実施）と、弱い関与を行う施設（歯科専門職は入所者の口腔ケアに係る技術的な助言および指導を行わない）との比較を行ったが、その結果、強い関与を行った施設においては、弱い関与しか行わなかった施設と比べて、発熱による医療機関受診者や肺炎による医療機関受診者、さらにはそれらを原因とする入院者数が非常に少なく、歯科専門職が口腔機能の向上に関与することにより、施設入所者の健康増進が図られることが明らかになった。

【効果②】 歯科専門職の関与による施設職員の取組意欲の向上

昨年度のモデル事業において歯科専門職が強い関与を行った施設では、口腔機能維持管理加算の算定条件を大幅に上回る条件での取組を行ったが、歯科専門職が強く関与することにより、施設職員の取組意欲も大きく向上した。その要因としては、専門的な指導・助言が得られたことと同時に、実際に高齢者の口腔内の状況が改善したり、むせがなくなったり、飲み込みがよくなったりすることで、取組意欲がさらにわいているケースもあり、文字通りの「目に見える効果」が施設職員のモチベーションに大きく寄与している様子も伺えた。

【課題①】 リスク把握ならびにリスクに応じた関与のあり方

昨年度のモデル事業においては、対象者一人ひとりについてアセスメントを実施し、それぞれの状態に応じた口腔ケアマネジメント計画の作成を行った。これは歯科専門職ならびに施設職員にとって大きな負担ではあったが、アセスメントに関しては主として歯科専門職から「入所者全体の把握する上では有益であった」との感想がきかれた。しかし同時に、「リスクを分類して、高リスク者に対して、より積極的な関与をすればよく、それ以外の入所者については個別の口腔ケアマネジメント計画は必要ないのではないか。」という意見も聞かれ、リスクの把握のあり方（アセスメントのあり方）、リスクに応じた関与のあり方（リスクによる関わりの頻度等の調整）について課題が残された。

口腔機能維持管理加算は、個々の入所者に対する口腔ケアマネジメントまでは求めていないが、実際には、施設全体での取組に加えて、認知症や誤嚥性肺炎を繰り返す事例等の口腔ケア困難事例に対する対応を余儀なくされている。口腔ケア困難事例について、現場ではその対応に非常に困っており、介護職員、看護師、管理栄養士、言語聴覚士等と連携を取りながら個々の事例別に口腔ケアの実践方法、体制を整備する必要がある。

(2) 調査の目的

今年度は、昨年度得られた結果をもとに、口腔ケアの困難事例にも着目し、介護職員、看護師、管理栄養士、言語聴覚士等と協力歯科医療機関等、関連機関、関連職種が連携して、個別的に口腔機能向上推進のための取組を行うことにより、誤嚥性肺炎や低栄養状態が防止でき、ひいては高齢者施設職員全体の口腔ケアのスキルアップをはかることを目的とする。

併せて、困難事例への対応方策として、介護保険での口腔機能維持管理加算では対応できないケースもあることが想定されるので、介護と医療との連携による対応のあり方等についても探ることとする。

事業概要

(1) 調査検討委員会・作業部会の設置

本事業の実施に際し、学識経験者、国診協役員・国保直診施設長等から構成される「高齢者施設における口腔機能向上検討委員会（委員会・作業部会）」を設置し、調査研究の企画、調査研究結果の分析、報告書作成等の検討を行なった。

(2) 調査研究の概要

調査検討委員会・作業部会により、アンケート調査及びヒアリング調査からなる調査研究事業を実施した。また、調査研究の実施については、業務の一部（アンケート集計・分析等）をみずほ情報総研株式会社に委託した。

(3) 調査研究の内容

1) 昨年度モデル事業実施地域に対するヒアリングの実施

【調査目的】昨年度のモデル事業に参加し、高齢者施設入所者に対する口腔機能向上について先進的な取組をしている地域における現状と、現状に至るまでの経緯を把握し、今年度のモデル事業実施内容の参考とする。

【調査方法】現地訪問ヒアリング調査

【調査期間】平成 22 年 7 月

【調査内容】◎施設における口腔機能向上への取組の現状
◎口腔機能向上に関する歯科専門職との連携状況
◎口腔機能向上への取組に当たっての阻害要因

【調査対象】○島根県・飯南町
○愛媛県・伊予市

2) 介護保険施設の口腔ケアへの取組の実態に関する調査

【調査目的】平成 21 年 4 月に口腔機能維持管理加算が創設され、約 1 年半が経過した時点で、実際に当該加算の取得状況はどの程度なのか、また当該加算を算定する際の課題としてはどのようなことが挙げられるのか、同時に当該加算を算定していない施設においては、どのような点が阻害要因となっているのかを把握する。

【調査方法・調査対象】

国保直診全施設に調査票を送付し、国保直診として関わりのある地域内の介護保険施設に対して配布を依頼（国保直診の併設施設ならびに、国保直診の医師が嘱託医となっている施設、国保直診の歯科医師が協力歯科医となっている施設等に配布を依頼）。

【調査期間】平成 22 年 11 月

【調査内容】◎口腔ケアの実施状況
◎口腔機能維持管理加算の算定状況
◎口腔機能維持管理加算算定に当たっての阻害要因 等

【回収数】159 施設

3) モデル事業の実施

基本的には昨年度と同様、①施設入所者に対する口腔ケアアセスメント（開始時）の実施、②口腔ケアマネジメントに係る計画の作成（施設全体・個別）、③個別検証調査（対象者の疾病発症状況、

○Meet the Mentor iii

「認知症ケアを食行動から考える」

～食支援を行う上で要介護高齢者に見られる
困難症例と具体的対応策～

平野浩彦

(地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所
社会科学系専門副部長)

○全体ミーティング

(「Meet the Mentor」の内容について横断的に意見交換)

(大分開催)

【テーマ】いつまでも『口から食べたい』を支援しよう

～こんなときどうする？口腔ケアが困難な場合の対応！～

【開催日】平成 23 年 3 月 5 日 (土) 13:00-17:00

【会場】大分県国東市 武蔵町保健福祉センターつどい館

【参加者】94 名

【内容】第 I 部 講演

「要介護高齢者の口腔機能向上とは？食の支援を中心に」

平野浩彦

(地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所
社会科学系専門副部長)

ミニレクチャー

「誤嚥性肺炎をおこさないために」

齋藤聖多郎

(国東市民病院内科医師)

第 II 部 グループワーク

「高齢者に口腔ケアを効果的に提供するには」

i グループワーク ii 発表 iii 総評

課題①口腔機能維持管理加算算定への取組

課題②地域内での口腔ケアへの取組

事業結果

(1) 前年度モデル事業実施地域ヒアリング

モデル事業への取組によって、介護職員の意識の向上が図られた。特に、入所者の口腔内の状況について関心をもつようになり、口腔内の変化に対する気付きも多くなった。

そして歯科専門職が定期的に関わりをもつようになったので、「いつでも相談できる」という安心感が生まれ、そのことがさらなる気付きに結びついている。

なお、口腔ケアが困難な事例としては、認知症の入所者のケースや、食いしばりのあるケース等が挙げられる。

(2) 介護保険施設の口腔ケアへの取組の実態に関する調査

まず口腔ケアの実施の有無についてきいたところ、ほとんどの施設で実施しており、施設種類による違いはみられなかった。実施内容としては、「ガーゼ等による口腔清拭」「歯ブラシ等によるブラッシング」「義歯の清掃」についてはほとんどの施設が実施しているが、「摂食嚥下訓練（間接訓練）」「摂食嚥下訓練（直接訓練）」については、相対的に実施率は低くなっている。

次に口腔ケアの入所・入院者にとっての効果として期待していることとしては、「口腔内の清潔保持」は全ての施設が挙げ、「口臭の緩和」も約 9 割の施設が、そして「口腔内乾燥の緩和」や「肺炎予防」も約 8 割の施設が挙げている。

また同じく効果のうち、施設側にとっての効果として期待していることとしては、「介護職員の負

担が軽減した」が最も多く、次いで「施設の経済的負担が軽減した」となっている。その一方で「効果があるかどうか分からない」も約4分の1となっている。

なお、平成21年4月に創設された口腔機能維持管理加算については、全体では22.6%の施設が算定しているが、これを施設種類別にみると、介護老人福祉施設では31.8%である一方、介護療養型医療施設では5.4%にとどまっている。加算を算定している場合でも、算定時に課題になったこととしては、「どの程度のサービスを実施すれば算定できるのか分からなかった」が55.6%で最も多く、次いで「算定要件に対し単位数が少ないと思った」「制度の内容がよく分からなかった」となっているが、同時に「特に課題はなかった」も27.8%となっている。加算を算定しなかった理由としては、「算定要件である歯科衛生士（歯科医師）が施設内にいない」が56.8%で最も多く、次いで「どの程度のサービスを実施すれば算定できるのか分からなかった」「算定要件に対し単位数が少ない」「依頼できる歯科衛生士（歯科医師）がいない」となっている。

(3) 今年度モデル事業実施地域ヒアリング

ヒアリングを行ったどの施設においても、頻度の差はあるものの、食後の口腔ケアは行っている。しかし、食前の健口体操のような集団的な取組については、行っていない施設もあった。これは、近年入所者の状態像が、「要介護度が重くなっている」「認知症の程度が重い入所者が多くなっている」と変化しており、集団的な取組が行いにくくなっているからである。

しかし全体を通して、施設職員の取組意欲は高く、歯科専門職が関与して「目に見える効果」があらわれることにより、その意欲は一層高まっている。特に、これまで業務の流れに組み込まれていたから実施してしたに過ぎないケースでも、歯科専門職が関与することで意義づけが明確になったケースもみられた。さらに、認知症が重い入所者をはじめとした、対応が困難なケースに対しても、できる範囲で取り組もうとしている。

今後の取組に関しては、スキルアップと施設全体での継続性が挙げられた。そのためにも、施設内で取組の中心となる人材、核となる人材の必要性が指摘された。

(4) モデル事業の実施

まず、前年度からの継続施設において、開始時アセスメントの結果を比較したところ、口腔機能評価、口腔内状況、口腔ケアリスクともに、口腔機能向上の効果が現れていることが示唆された。特に「舌苔」や「口臭」といった口腔内状況については大幅に改善していた。

次に、今年度事業における開始時アセスメントと終了時アセスメントの結果を、開始時アセスメント時のランク別にみると、特に口腔内状況については、「食渣の残留」や「舌苔」「口腔乾燥」「口臭」について、歯科専門職の関与の頻度が少なかったランクDにおいても、「改善」の割合が「悪化」を大幅に上回っており、短期間のモデル事業ではあったが、開始時と終了時とを比較すると、対象者の口腔内の状況がある程度改善されるまでの取組がなされたことが伺えた。

そして疾病等の発生状況であるが、介護老人福祉施設と介護老人保健施設とで一定程度の差がみられた。これは、介護老人福祉施設と比べて介護老人保健施設では、医療面のケアが充実していることと、入所者の要介護度が低いことが影響していると考えられる。ただ、昨年度「歯科専門職が関与しない」施設としてモデル事業を実施した施設のうち、今年度は新規施設としてモデル事業を実施した施設について昨年度と今年度との結果を比較すると、入所者に占める「発熱による医療機関受診者数」の割合は、今年度の方が高くなっているが、「肺炎による医療機関受診者数」「肺炎による入院者延べ数」の割合は低くなっており、歯科専門職による関与が密になることにより、一定の効果があることが伺えた。

(5) 考察

まず、アセスメント結果をもとにしたランク付けの効果として、「口腔ケアに対する施設職員の意識付け（どの入所者にも同じ対応をすればよい訳ではない）と取組に向けての動機付けに寄与する」「歯科専門職がリスクの高い入所者や口腔ケアが困難な入所者への対応に力を入れることができるようになる」といった効果が指摘された一方で、「口腔内の衛生状況に重きが置かれており施設職員に対する動機付けとしては有意義ではあるもののリスク評価、緊急性の評価のためには別の基準が必要ではないか」といった意見も聞かれた。今後は、今回のように口腔内の衛生状況に着目した対象者のランク付けではなく（だけでなく）、「何を目的として口腔ケアを行うか」といった、目的別のランク付けも必要と考えられる。

また、歯科専門職が関与することで、施設職員にとっては、「もれ」「見逃し」の状況が明確になる

こと、さらに定期的な指導・助言を受けるにより自分達の取組の意義を確認できることとなり、施設職員のモチベーションの向上に大きく寄与している様子も伺えた。同時に、スキルアップも図られている様子も、ヒアリング等から伺えた。

さらに、歯科専門職が関与することにより、「要治療者」の発見につながるケースが増える等、施設職員と歯科専門職との連携、介護と医療との連携が進んでいる様子も伺えた。

今後、どの施設においても限られたマンパワーでの対応が求められるが、入所者の状態像が「要介護度が重くなっている」「認知症の程度が重い入所者が多くなっている」という状況では、口腔ケアのみならずケア全体にかかる時間が長くなることにつながるため、歯科専門職との連携のもと、様々な工夫を通して、効率的・効果的に口腔ケアを実施していくことが求められる。

事業実施機関

社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

〒102-0012 東京都港区芝大門2-6-6 芝大門エクセレントビル4階

TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499 E-mail office@kokushinkyo.or.jp