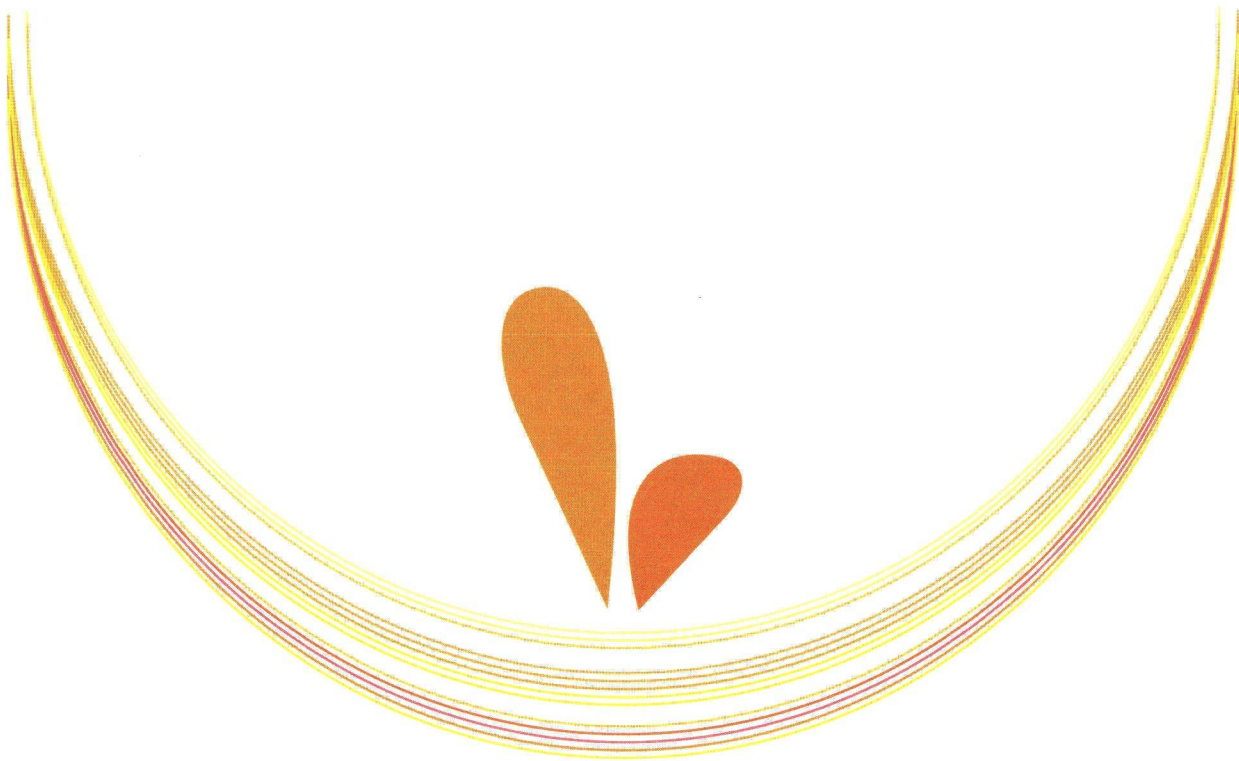


口腔機能向上プログラム実施の推進を 目的とした情報提供のあり方に関する 調査研究報告書



は じ め に

改正介護保険法により平成18年4月から実施された口腔機能向上のプログラムは要介護者、要支援者、更に特定高齢者も含めた介護予防、生活機能低下の予防に資する取り組みとして導入された。しかし、厚生労働省が実施した介護予防事業の実施状況に関する調査によれば平成18年11月末時点で運動器の機能向上プログラムが実施されている市町村に比し、口腔機能向上プログラムが実施されている市町村ははるかに少ないという状況である。

国保直診では地域包括ケアの一貫として従来より各種専門職種の連携の下、包括的口腔ケアに取り組んでおり、その中で開発された具体的なアセスメント方法、実証的な研究に基づいたプログラムメニューの効果についても確認されてきた。

本事業においては、これらの状況を踏まえ、先進地域における口腔機能向上プログラムの利用促進の工夫点を明らかにし、口腔機能向上プログラムの導入を判断するケアマネジャー等に対する同プログラムの効果やスクリーニング・アセスメントの手法を含めた利用促進に向けた情報提供のあり方について検討、提言を行っていくこととした。

調査に協力していただいた施設等では、ディサービス・デイケアの看護職員・介護職員・ケアマネジャーの口腔機能向上に対する取り組み意欲は高まっていた。また、調査の途中で、口腔機能向上に関する研修の受講の有無によって口腔機能向上プログラムの有効性に対する考え方に大きな差が生じていることも明らかとなった。

本報告書では、口腔機能向上の必要性・重要性を認識してもらうためには様々な情報提供、教育・研修が重要であることから、これらの点について検討を行い、より円滑に実施するための方法等を示唆しており、今後の実施に向けて十分なお活用を願うものである。

おわりに、本事業にご協力いただいた国保直診及び関係各位に深謝するとともにこの事業を推進するにあたりご指導、ご尽力いただきました植田耕一郎委員長はじめ委員の方々に深甚の謝意を表します。

平成19年3月

全国国民健康保険診療施設協議会
会長 富 永 芳 徳

【 目 次 】

第1章 調査研究の概要	1
1. 調査研究の背景と目的	3
2. 調査研究の全体像とながれ	5
3. 実施体制	9
第2章 口腔機能向上プログラム実施体制の実態調査	11
1. 国保直診における口腔機能向上プログラムの実施状況等に関する調査	13
2. 介護予防の実施状況等に関する調査（地域包括支援センター対象調査）	18
第3章 口腔機能向上プログラム実施の推進を目的とした 「口腔機能情報提供」に関する調査	27
1. 事業協力施設の概況	29
2. アセスメント結果（一次アセスメント・二次アセスメント）	30
3. 一次アセスメント実施者アンケート調査結果	32
4. ケアマネジャーアンケート調査結果	35
第4章 介護予防推進のための口腔機能向上支援 情報提供体制の研究（先進施設インタビュー調査）	41
1. ヒアリング実施概要	43
2. 岩手県普代村国民健康保険歯科診療所	45
3. 広島県北広島町豊平保健福祉総合センター	49
4. 香川県三豊総合病院	53
5. 香川県綾川町国民健康保険陶病院	57
6. 愛媛県伊予市国民健康保険直営中山歯科診療所	60
7. 大分県国東市民病院	64
8. ヒアリング結果から得られた示唆	67
第5章 考察 ～調査結果から得られた示唆～	69
1. 介護職員やケアマネジャー等の関係職種に対する意識付けの必要性	71
2. 介護サービス事業所と歯科分野との連携の必要性	72
3. 介護職員やケアマネジャーが必要とする情報の提供	73
資料編	75

第 1 章

調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

(1) 背景

制度として取り入れられたが利用が低調な口腔機能向上プログラム

平成 18 年 4 月からの介護保険制度の改正により、口腔機能向上のプログラムは、要介護者、要支援者、さらに特定高齢者も含めた介護予防、生活機能低下の予防に資する取り組みとして導入された。

しかし、厚生労働省が行った介護予防事業の実施状況に関する調査によれば、平成 18 年 11 月末時点で、特定高齢者を対象とした通所型介護予防事業のうち、運動器の機能向上プログラムが実施されている市町村が 60.6%であるのに対し、口腔機能の向上プログラムが実施されている市町村は 24.8%に留まっている。

これらを鑑みると、口腔機能向上プログラムの重要性・必要性については、一部の専門家の間では認識されているものの、世間一般に行き渡った考えであるとはいえず、実施体制の構築もなかなか進んでいないのではないかと推測される。

口腔機能向上プログラムの効果や内容に対する理解が不十分

また、サービスの利用が促進されるためには、実施体制の構築とともに、利用者のためにケアプランを作成するケアマネジャーが口腔機能向上を図っていくことの重要性を認識していること、そして認識するために必要な情報が提供されることが重要となる。

口腔機能向上プログラムに先駆的に取り組んできた国保直診

一方、国民健康保険診療施設（以下、国保直診施設）では、地域包括ケアの一貫として、従来より包括的口腔ケアに取り組んでおり、その中で開発された具体的なアセスメント方法、実証的研究に基づいたプログラムメニューの効果についても確認されてきた。また、これらの取組は、地域包括ケアを担ってきた国保直診施設での各種専門職種の連携があつてこそ実現したものでもある。

そこで、これまでの国保直診における取組を元に、口腔機能向上プログラムの普及・推進のために、「誰に」「どのように」「どのような」情報提供が望ましいのかを検討し、情報発信することは、介護予防事業の効果的な推進にも寄与すると考えられる。

(2) 目的

目的１：先進地域における口腔機能向上プログラムの利用促進の工夫点の把握

まず本調査研究事業では、国保直診施設とその関連施設を中心に、

①介護給付、介護予防給付における口腔機能向上プログラムの必要性が
どの程度認識され、また利用につながっているのか

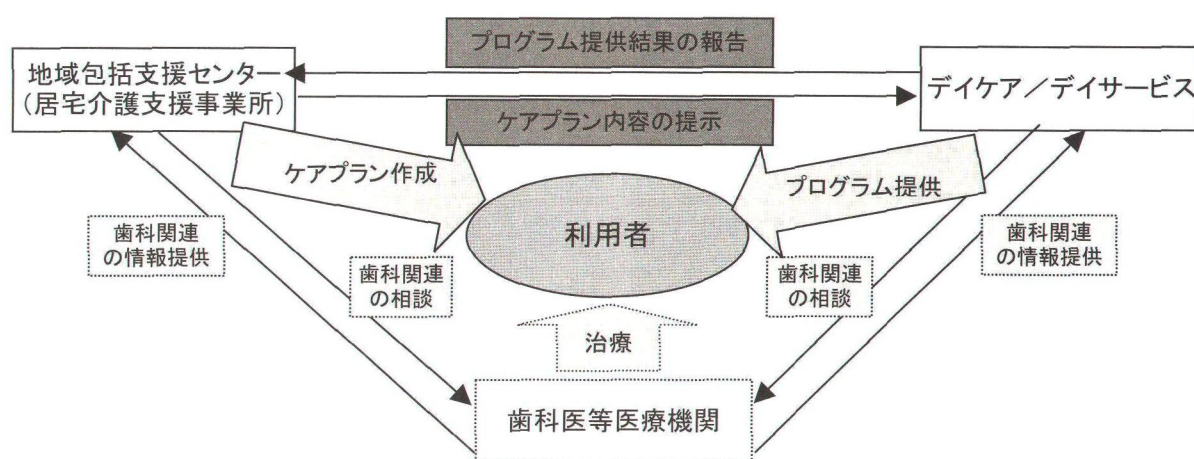
②サービスの利用を推進するにあたり、どのような課題があるのか

を把握すると同時に、先進地域での口腔機能向上プログラムの利用促進における工夫
点を把握する。

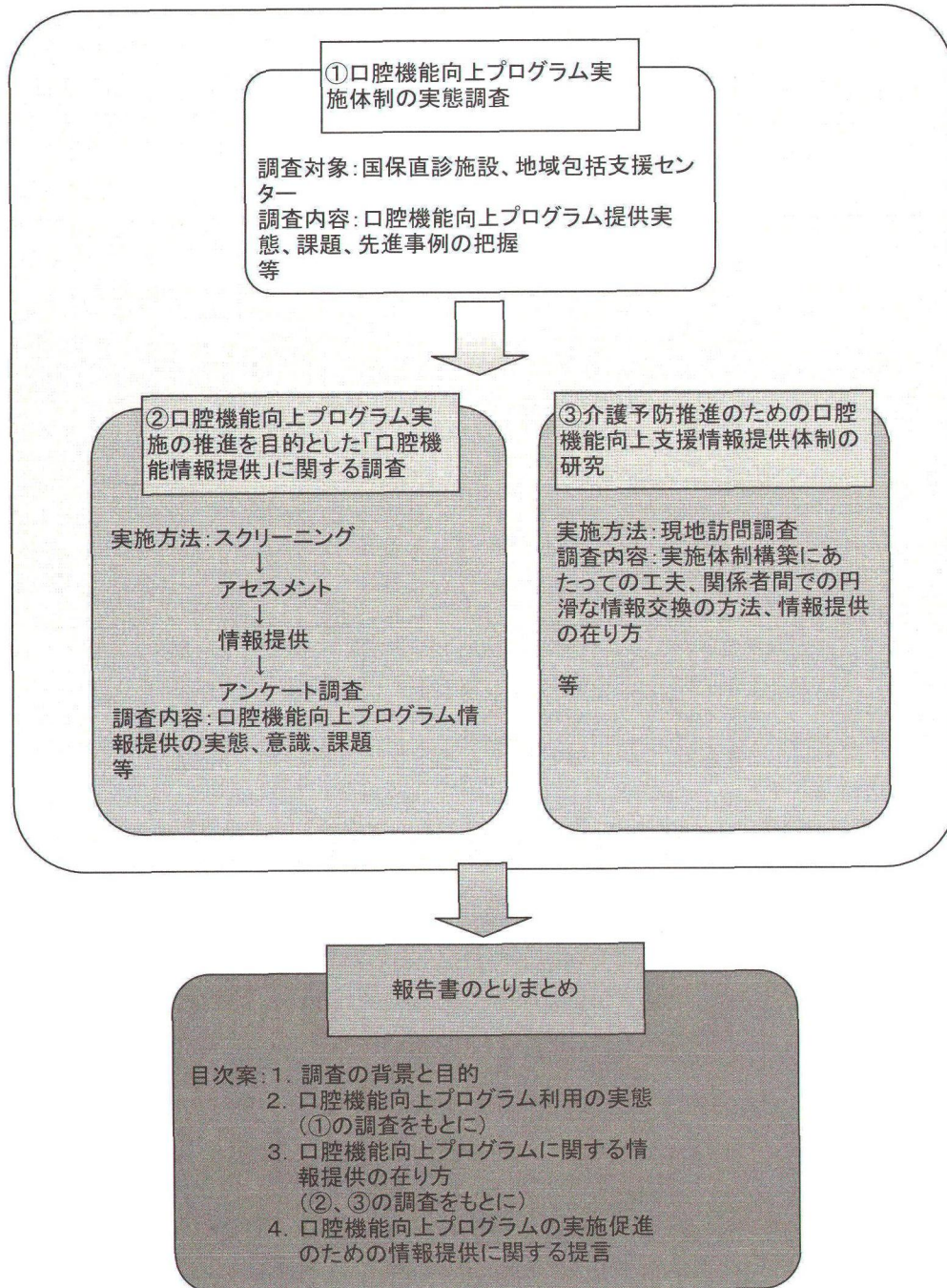
目的２：口腔機能向上プログラムの利用促進にむけた情報提供の在り方の検討

目的①で得られた結果等をもとに、口腔機能向上プログラムの導入を判断するケア
マネジャー等に対する口腔機能向上プログラムの効果やスクリーニング・アセスマン
トの手法を含めた情報提供の在り方について、提言を行っていく。

その際、口腔機能向上プログラムに関わる介護予防サービス、介護サービスでは、
下図に示すような関係主体がそれぞれの役割を持って連携することとなるので、関係
主体ごとの実態・課題の把握に努める。



2. 調査研究の全体像とながれ



(1) 口腔機能向上プログラム実施体制の実態調査

① 国保直診における口腔機能向上プログラムの実施状況等に関する調査

【調査方法】 アンケート調査（郵送発送・郵送回収）

【調査期間】 平成 18 年 10～11 月

【調査対象】 全国の国保直診 926 施設（病院：349 施設、診療所 577 施設）

【調査内容】 ○施設が所在する地域を管轄している地域包括支援センターについて
○口腔機能向上プログラム必要者の把握と情報提供について
○口腔機能向上プログラムの提供体制について
○口腔機能向上プログラムに関する地域連携について

【回収状況】 256 件（回収率 27.6%）

② 介護予防の実施状況等に関する調査（地域包括支援センター対象調査）

【調査方法】 アンケート調査（郵送発送・郵送回収）

【調査期間】 平成 18 年 10～11 月

【調査対象】 全国の国保直診施設の所在地域を管轄している地域包括支援センター

【調査内容】 ○地域包括支援センターの基本属性について
○介護予防への取組状況について
○口腔機能向上に関する利用者からの相談の有無と相談先について
○口腔機能向上に関する情報収集について

【回収状況】 269 件（回収率 29.0%）

(2) 口腔機能向上プログラム実施の推進を目的とした

「口腔機能情報提供」に関する調査

【調査方法】 モデル事業（事業実施後アンケートへの回答を依頼）

【調査期間】 平成 19 年 1～2 月

【調査対象】 「口腔機能向上プログラム実施体制の実態調査」より口腔機能向上に関する取組が進んでいる 41 施設を抽出

【調査内容】

1) デイサービス、デイケア利用者に対するアセスメントの実施

○デイサービス、デイケア職員（介護職員等）による一次アセスメント

歯磨きの習慣、食事の状況、口の渇き、反復唾液嚥下テスト、歯の汚れ 等

○一次アセスメント結果を受けて国保直診施設、地域の歯科医療機関の歯科専門職による二次アセスメント

口腔内の状況、口腔の清掃状況、口腔機能の状況、口腔状況等に関する総括、口腔機能向上プログラム提供の必要性（医師もしくは歯科医師） 等

2) アセスメント結果のケアマネジャーへの情報提供

3) 情報提供についてのアンケート調査

○ケアマネジャーアンケート

口腔機能向上プログラムに関する研修受講経験、口腔機能向上プログラムの有効性、に対する考え方、口腔機能向上プログラムが必要な利用者数、口腔機能向上プログラムに関する情報収集先と収集効果、アセスメントシートに対する評価 等

○一次アセスメント実施者アンケート

口腔機能向上プログラムに関する研修受講経験、口腔機能向上プログラムの有効性に対する考え方、口腔機能向上プログラムが必要と思われる利用者に関する情報提供先 等

【回収状況】

事業協力施設概況票	25 件（回収率 61.0%）
第一次、第二次アセスメント票	577 件
ケアマネジャーアンケート調査	148 件
一次アセスメント実施者アンケート調査	62 件

(3) 介護予防推進のための口腔機能向上支援情報提供体制の研究

【調査方法】 現地訪問ヒアリング調査

【調査期間】 平成 19 年 2～3 月

【調査対象】 「口腔機能向上プログラム実施体制の実態調査」「口腔機能向上プログラム実施の推進を目的とした『口腔機能情報提供』に関する調査」より、口腔機能向上に関する取組を、地域の通所サービス事業者や地域の歯科医と連携して進めている（進めようとしている）6 施設を抽出。

岩手県 普代村国保歯科診療所

広島県 豊平保健福祉総合センター

愛媛県 中山歯科診療所

香川県 三豊総合病院

香川県 綾川町国保陶病院

大分県 国東市民病院 ※訪問順

【調査内容】 ○事業実施体制

○アセスメントシートの有用性・問題点

○必要と思われる情報提供 等

3. 実施体制

「口腔機能向上支援の情報提供体制の在り方検討委員会」ならびに「同 作業部会」の委員構成は以下の通りであった。

口腔機能向上支援の情報提供体制の在り方検討委員会・同作業部会委員一覧

◎印：委員長

*印：作業部会委員兼任

◇委員会

◎植田耕一郎	日本大学歯学部摂食機能療法学講座教授
*菊谷 武	日本歯科大学附属病院口腔介護リハビリテーションセンター長
*平野 浩彦	東京都老人医療センター歯科口腔外科医長
*廣畑 衛	国診協副会長／香川県・三豊総合病院組合保健医療福祉管理者
*押淵 徹	国診協常務理事／長崎県・国保平戸市民病院長
*南 温	岐阜県・郡上市国保和良歯科総合センター長
奥山 秀樹	長野県・佐久市立国保浅間総合病院歯科口腔外科医長
三上 隆浩	島根県・飯南町立飯南病院歯科口腔外科部長
占部 秀徳	広島県・公立みつぎ総合病院歯科部長
*高橋 徳昭	愛媛県・伊予市国保中山歯科診療所長
佐々木勝忠	岩手県・奥州市国保衣川歯科診療所長
*木村 年秀	香川県・三豊総合病院歯科口腔外科医長
澤田 弘一	岡山県・鏡野町国保上齋原歯科診療所長

◇オブザーバー

神田 裕二	厚生労働省保険局国民健康保険課長
日高 勝美	厚生労働省医政局歯科保健課長

◇作業部会

植田耕一郎	日本大学歯学部摂食機能療法学講座教授
菊谷 武	日本歯科大学附属病院口腔介護リハビリテーションセンター長
平野 浩彦	東京都老人医療センター歯科口腔外科医長
廣畑 衛	国診協副会長／香川県・三豊総合病院組合保健医療福祉管理者
押淵 徹	国診協常務理事／長崎県・国保平戸市民病院長
南 温	岐阜県・郡上市国保和良歯科総合センター長
高橋 徳昭	愛媛県・伊予市国保中山歯科診療所長
木村 年秀	香川県・三豊総合病院歯科口腔外科医長
向井 久美	青森県・深浦町国保関診療所看護師
岡林 志伸	大分県・国東市民病院歯科口腔外科歯科衛生士
玉井 文子	滋賀県・公立甲賀病院主任歯科衛生士係長
竹内 嘉伸	富山県・南砺市介護福祉支援センター社会福祉士

◇事務局

小泉 静司	全国国民健康保険診療施設協議会事務局長
鈴木 智弘	全国国民健康保険診療施設協議会
植村 靖則	みずほ情報総研株式会社社会経済コンサルティング部医療・福祉チーム
田中 陽香	みずほ情報総研株式会社社会経済コンサルティング部医療・福祉チーム

第2章

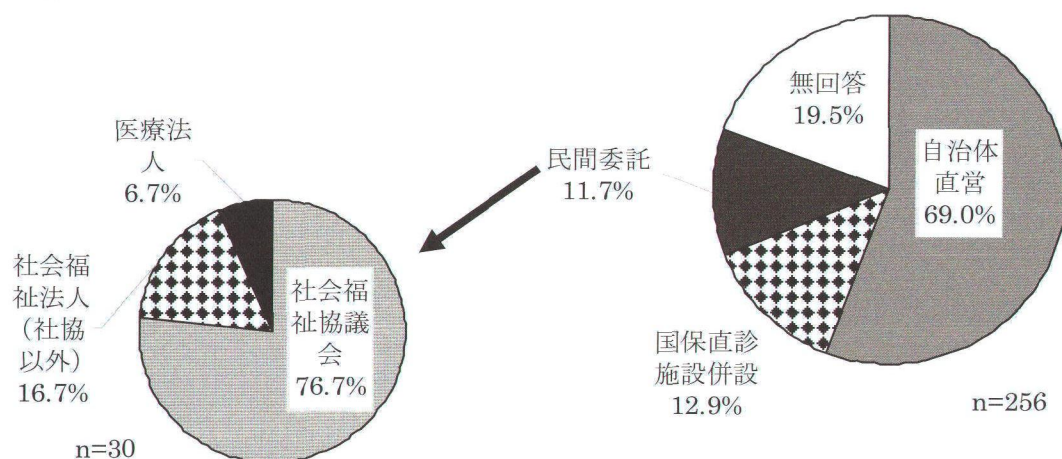
口腔機能向上プログラム

実施体制の実態調査

1. 国保直診における口腔機能向上プログラムの 実施状況等に関する調査

(1) 国保直診の所在地域を所管している地域包括支援センターについて

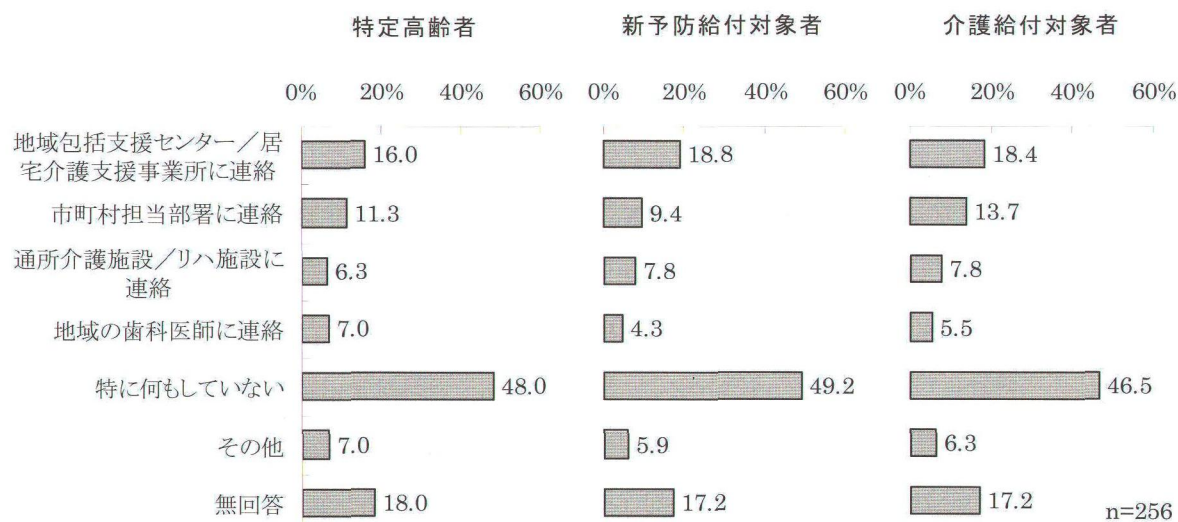
国保直診の所在地域を所管している地域包括支援センターの属性をみると、「自治体直営」が 69.0%、「国保直診施設併設」が 12.9%、そして民間委託が 11.7%である。また民間委託のうち大半は「社会福祉協議会」で（76.6%）、次いで「(社協以外の) 社会福祉法人」（16.7%）、そして「医療法人」が 6.7%となっている。



(2) 口腔機能向上プログラム必要者に関する情報提供について

①口腔機能向上プログラムが必要だと思われる患者がいた場合の対応について

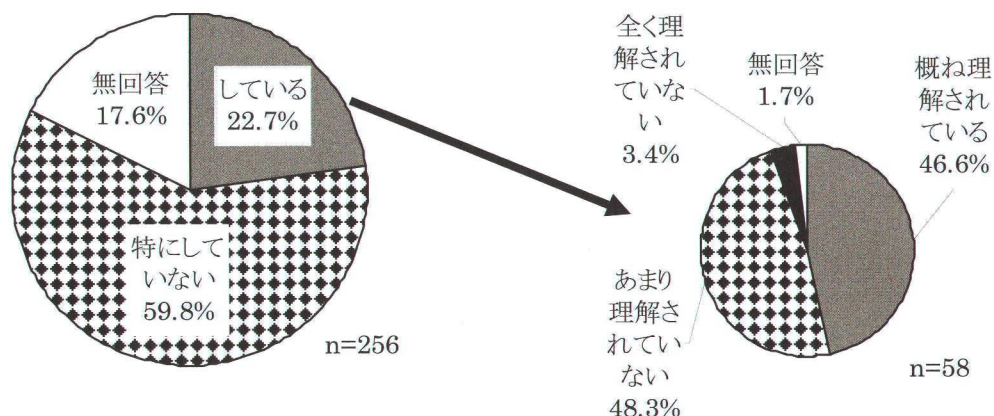
外来患者等の中に口腔機能向上プログラムの提供が必要だと思われる患者がいた場合に、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所へ連絡している割合は 2 割弱であり、ほぼ半数は「特に何もしていない」としている。



②口腔機能向上プログラムが必要だと思われる患者がいた場合の

本人・家族に対する情報提供について

また、患者本人や家族に対しても何も情報提供をしていない割合が約 6 割となっているが、情報提供をしている場合は、約 5 割が「概ね理解されている」と感じている。



(3) 口腔機能向上プログラムの提供体制について

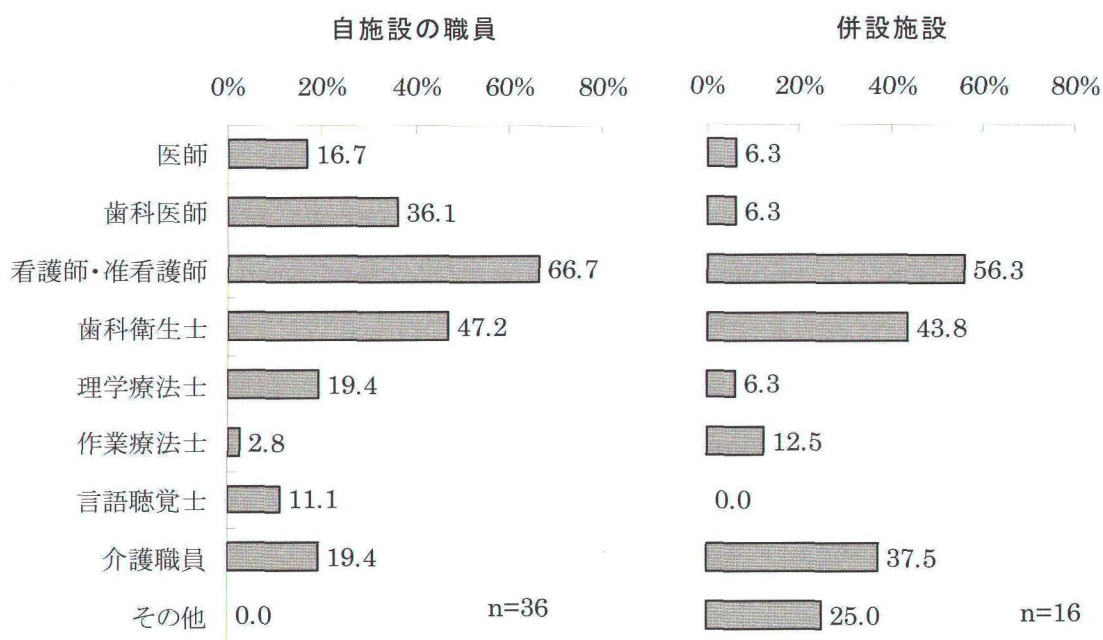
①口腔機能向上プログラムの実施の有無について

現在の口腔機能向上プログラムの実施状況をみると、7 割が「実施していない」としており、そのうち「実施予定なし」が半数を超えている。

	自施設の 職員が実施	併設施設で 実施	実施してい ない	今後の実施 予定あり	依頼があれば実施する	今後の実施 予定なし
特定高齢者	8.6%	3.1%	75.4%	9.8%	21.2%	56.5%
新予防給付	7.8%	3.9%	74.2%	4.7%	24.2%	56.8%
介護給付	11.7%	4.7%	69.1%	4.0%	22.0%	61.0%

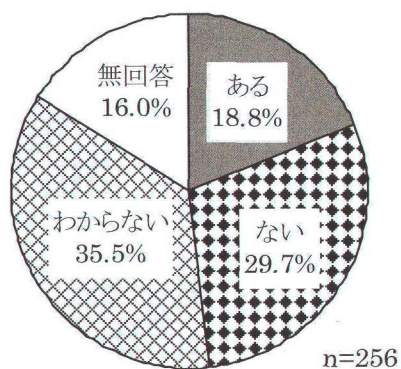
②口腔機能向上プログラムの実施に携わっている職種について

口腔機能向上プログラムを実施している施設について、携わっている職種をみると、自施設の職員が実施している場合は「看護師・准看護師」「歯科衛生士」「歯科医師」の順となっているが、併設施設で実施している場合は「看護師・准看護師」「介護職員」「歯科衛生士」の順となっており、歯科専門職はもちろんのこと、「看護師・准看護師」や「介護職員」が重要な担い手となっている。



③周辺地域における口腔機能向上プログラム提供事業所等の有無について

周辺地域における口腔機能向上プログラムが提供できる事業所等の有無については、「わからない」が 35.5%となっており、地域におけるサービス基盤に関する情報の把握が十分でない様子が伺える。



(4) 口腔機能向上プログラムに関する地域連携について

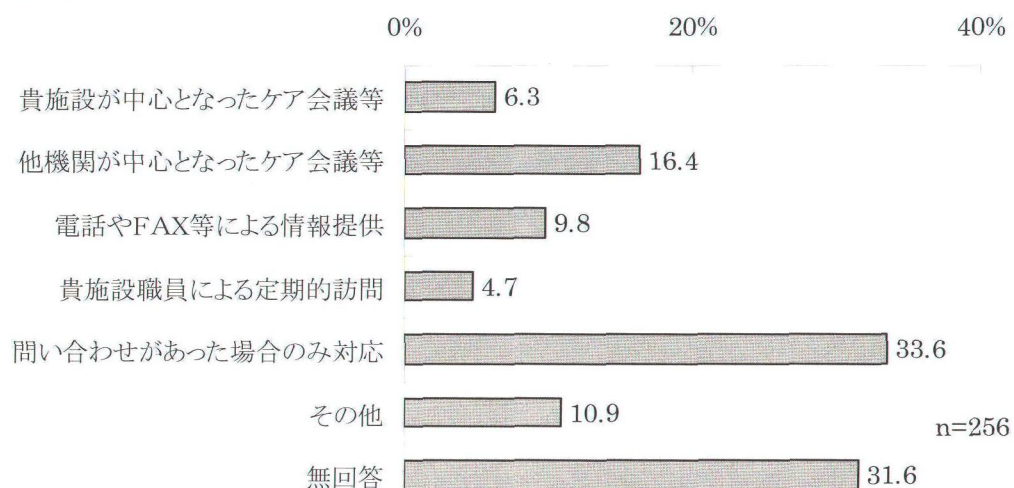
①日頃の連携について

関係機関との日頃からの連携は進んでいるとはいえず、地域包括支援センターと「全く連携していない」とする割合も 36.7%となっている。その傾向は、介護保険関係機関よりも歯科医師会や歯科衛生士会の方が顕著であり、「全く連携していない」割合も 5 割を超えている。

	定期的に している	必要に応じて している	全く連携 していない	無回答
地域包括支援センター	5.7%	29.5%	36.7%	28.1%
居宅介護支援事業所	5.2%	25.7%	39.0%	30.0%
通所介護／通所リハ事業所	7.1%	23.8%	40.5%	28.6%
地域の歯科診療所	0.5%	21.9%	42.4%	35.2%
地域の歯科医師会	0.5%	8.6%	54.8%	36.2%
地域の歯科衛生士会	1.0%	4.8%	57.6%	36.7%
その他	0.5%	2.9%	39.0%	57.6%

②地域内の介護サービス事業所への情報提供について

地域内の介護サービス事業所への口腔機能向上プログラムに関する情報提供については、ケア会議等の場を通じた提供が 2 割程度みられるが、3 割以上は問い合わせへの対応に留まっている。



(4) 口腔機能向上プログラムに関して必要な情報等について

①情報内容について

事例を通した勉強会等を実施してほしい
利用者の口腔機能向上に関するアセスメント情報
口腔内の状況、原因、対処方法、評価、生活上での工夫など
一人の患者に係わる施設は複数の場合が多く、統一したプログラム・マニュアル等があれば統一したプラン・ケアが実施できると思う
ケアマネジャーに対してプログラムの内容、または利用者の状況、効果がみられたかなどの情報提供が必要。実際にケアマネジャーから情報提供をして欲しいとの要望があり、書面で送付している
○自分自身の口腔疾患の状況をどれだけ理解しているか ○予防、治療している人がどれくらい
口腔ケアと誤嚥の関係。口腔ケアと感染症の関係など自身もう少し勉強する必要があると感じています。
○どのような指導、訓練が必要かという情報 ○歯科治療の必要情報
○嚥下障害の程度 ○嚥下訓練の必要性 ○嚥下訓練の方法
プログラムを受けられる高齢者が、口腔機能の重要性や低下の事実を理解できていない。もっと高齢者自身（一般、特定、介護等も含め）に対する情報を提供しなければならない。
特定高齢者、新予防給付、介護給付それぞれの対象者についてとり組みやすい口腔機能向上プログラムの内容のマニュアルがあればよいと思う。
○要介護状態になった場合の摂食機能障害と誤嚥性肺炎の実態 ○なぜ介護予防に口腔機能向上プログラムが必要か

②情報提供先について

行政機関、歯科医、介護予防事務所
地域包括支援センター、通所サービス機関、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、医療機関など
通所リハビリテーション実施事業所
各々の機関は連携をとり必要な情報は提供すべきである
○歯科専門職から介護サービス事業所、ケアマネジャー（地域包括支援センター、居宅介護支援事業所）へ ○介護サービス事業所からケアマネジャーへ ○歯科専門職から利用者や家族へ
たずさわっている医療機関

地域包括支援センター中心提供されるのは当然ですが、予防プラン作成が居宅支援事業所に委託されているケースが多いと思われますので、ケアマネやサービス提供事業所への提供が必要と思われます。
デイサービス
○患者家族 ○介護職員 ○行政（地域包括支援センターなど）
各種団体（老人会、婦人会、商工会等）や役所を通じて食生活改善委員会、保健推進委員会等に提供
基本健診される医師への情報も必要だと思います。
○高齢者、寝たきりの対象が多い。口腔機能の低下している方もかなり増えている。（自力ケア不可） ○在宅療養をしながら専門スタッフのかかわりが重要になってくる。（ケアプランを作成する上で適切なケア提供が出来るようケアマネジャーへの情報提供は必要）

③情報提供方法について

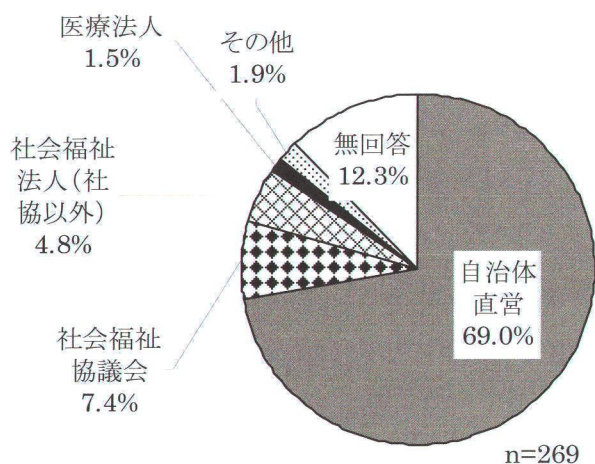
文書がよいと思いますが、共通の書式があればなお良いと思います。
他職種との定期的な会議
各機関が日頃の連携を強化するべきである
○文書による情報提供 ○サービス担当者会議、カンファレンス開催による情報交換 ○家族や利用者に対しては講演会を開催したりパンフレットを配布する。
定期的に日程を決め委員会を開催し話しあいをする
地域内で共通に利用できる情報シート等があれば便利と思います。
定期的なケース会議等での情報提供
ケアカンファレンスが有効
（インパクトのある）講演会の開催＋パンフレットの配布が効果的と思われる

2. 介護予防の実施状況等に関する調査 (地域包括支援センター対象調査)

(1) 地域包括支援センターの基本属性について

①地域包括支援センターの運営主体について

地域包括支援センターの運営主体をみると、「自治体直営」が 69.0%、「社会福祉協議会」が 7.4%、「(社協以外の) 社会福祉法人」が 4.8%、そして「医療法人」が 1.5% となっている。



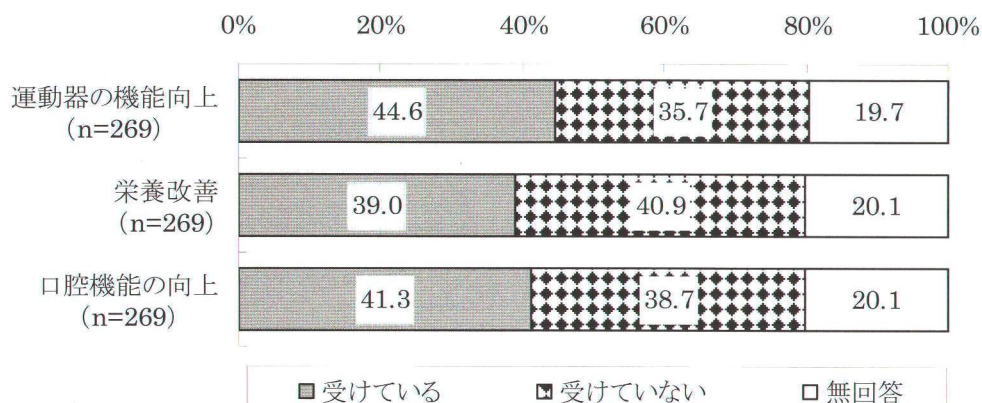
②地域内の介護予防サービスの資源について

調査対象となった地域包括支援センターが所在する市町村ならびに管轄している地域における介護予防サービスの提供可能施設をみると、「運動器の機能向上」が最も多く、次いで「口腔機能向上」「栄養改善」の順となっている。実際に実施している施設についても同じ順ではあるが、「運動器の機能向上」が圧倒的に多くなっている。

	所在市町村 (平均)		管轄地域 (平均)	
	提供可能施設	実施施設	提供可能施設	実施施設
運動器の機能向上	5.0 箇所	4.2 箇所	3.8 箇所	3.3 箇所
栄養改善	2.8 箇所	1.0 箇所	2.1 箇所	0.8 箇所
口腔機能の向上	3.7 箇所	1.7 箇所	2.8 箇所	1.2 箇所

③ケアプラン作成担当者の研修の受講状況について

ケアプラン作成担当者の研修の受講状況をみると、「運動器の機能向上」と比べ、「口腔機能向上」「栄養改善」に関しては「受けていない」とする割合が僅かではあるが高くなっている。



(2) 介護予防への取組状況について

①介護予防プログラムの対象者数等について

地域包括支援センターで把握している介護予防サービスの対象者のうち、各プログラム等を受けている割合をみると、特定高齢者については「運動器の機能向上」は8割を超えている一方、「栄養改善」と「口腔機能の向上」は2割前後に過ぎない。また新予防給付対象者については、「運動器機能向上」でも参加率は3割程度となっているが、「口腔機能向上」は2.6%に過ぎず、「栄養改善」は1%にも満たない。

また各サービスに関する説明の難しさについては、「口腔機能向上」や「栄養改善」については「運動器の機能向上」よりも「難しい」とする割合が高くなっている。

	平均 人数	(参考) 実施率	説明の難しさ		
			難しい	難しく ない	無回答
特定高齢者	11.1人				
運動器の機能向上プログラム実施者	9.4人	84.9%	43.2%	51.9%	4.9%
栄養改善プログラム実施者	2.6人	23.2%	47.6%	42.9%	9.5%
口腔機能の向上プログラム実施者	2.0人	18.2%	50.0%	38.5%	11.5%
新予防給付対象者	84.8人				
運動器機能向上加算対象者	25.5人	30.1%	27.2%	57.8%	15.0%
栄養改善加算対象者	0.4人	0.5%	41.2%	29.4%	29.4%
口腔機能向上加算対象者	2.2人	2.6%	35.0%	43.3%	21.7%

②最も効果のあると考えている介護予防プログラムについて

介護予防プログラムのうち、最も効果があると考えられているのは「運動器の機能向上」であり、「口腔機能向上」や「栄養改善」と比べると、高い水準にある。

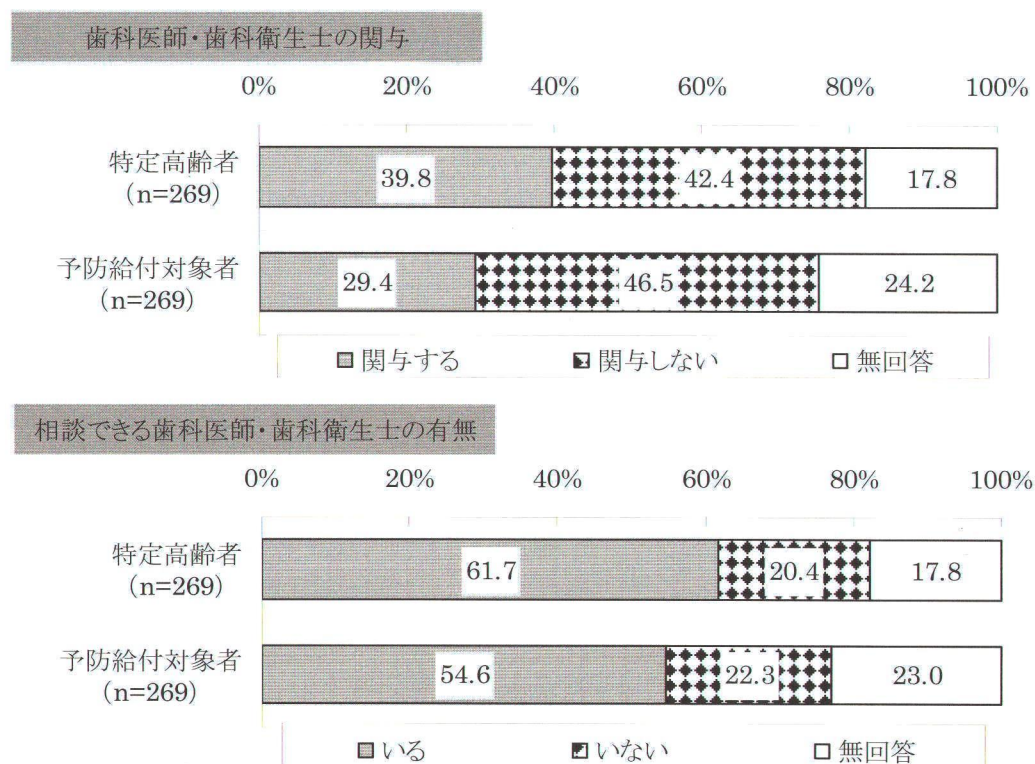
	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能向上
特定高齢者	2.90 点	1.55 点	1.57 点
新予防給付対象者	2.91 点	1.49 点	1.61 点

※1位を3点、2位を2点、3位を1点として点数化。

③口腔機能向上プログラム導入の判断時における歯科専門職の関与について

口腔機能向上プログラムの導入判断時における歯科専門職の関与の状況をみると、特定高齢者の場合には約4割について、新予防給付対象者の場合には約3割について歯科専門職が関与している。

ただし、相談できる歯科医師・歯科衛生士がいる割合は、実際の判断に関与している割合よりも高く、特定高齢者の場合は61.7%、予防給付対象者の場合は54.6%となっている。



(3) 口腔機能向上に関する利用者からの相談の有無と相談先について

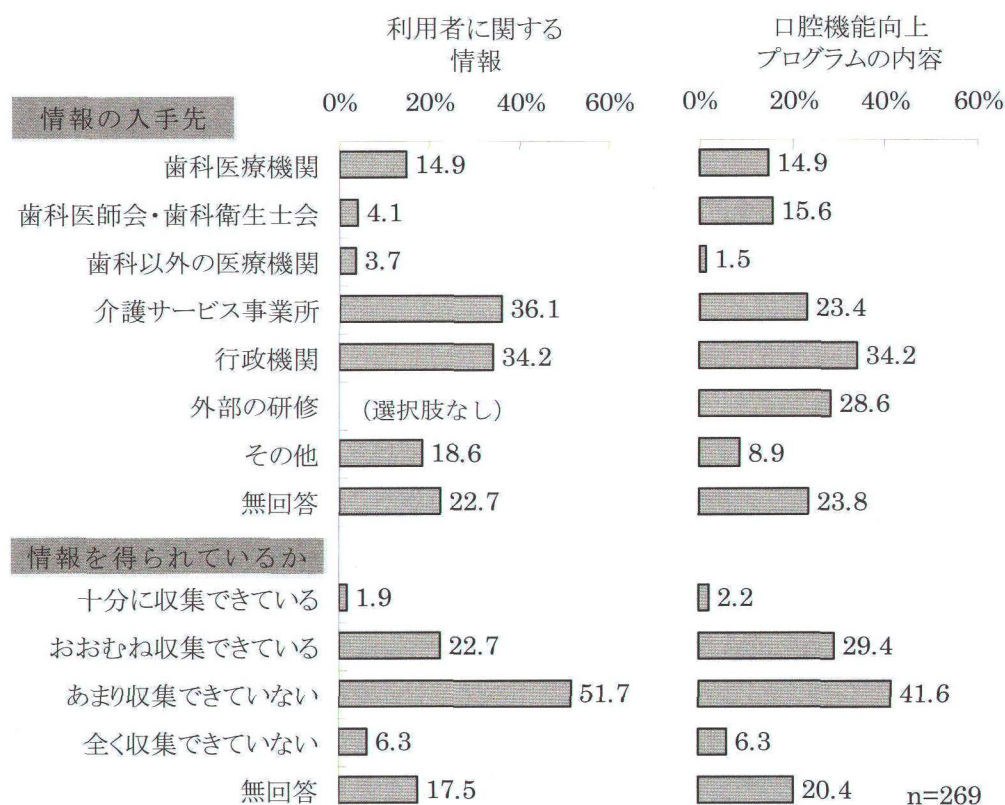
利用者から相談を受けるケースは2割程度となっているが、相談があった場合は、7割弱が歯科医師・歯科衛生士へ繋いでいる。



(4) 口腔機能向上に関する情報の収集について

口腔機能向上プログラムに関する情報収集先をみると、「行政機関」や「外部研修」そして「介護サービス事業所」から入手しているケースが多い。

しかし十分な情報を得られている訳ではなく、「収集できている」が31.6%であるのに対して、「十分に収集できている」と「おおむね収集できている」の計、「収集できていない」は47.9%（「全く収集できていない」と「あまり収集できていない」の計）となっており、ケアマネジャーが必要とする情報が提供されていない現状がうかがえる。



(5) 口腔機能向上プログラムに関して必要な情報等について

①情報内容について

保健師・看護師等のできる口腔機能の維持の仕方 介護職員が口腔機能維持のために留意すべきことなど、口腔ケアに対する専門職種が少ないときの留意点について
○燕下機能向上するための方法（理学療法士の視点から） ○運動指導士の視点から行う口腔体操の方法
摂食、えん下障害の評価の方法（どこが悪くてそのような状態になっているのかが、解るようなスクリーニング法）と、悪いところをなおす具体的な訓練の方法
プログラム実施に関するマニュアルや相談機関など
プログラムの内容・訪問の対象者への関わり方
○他市町村での実施状況 ○対象者の把握方法 ○地域歯科医師との連携状況（歯科医師もしくは、歯科衛生士による健診を実施しているのか）
利用者の口腔機能向上に関するアセスメント情報
主治医の歯科医師からの指示を、どのような様式で受ければよいか困っている。
○プログラムの内容で新しい部分が出てくれば参考のために早目に必要である。 ○効果のあがっている自治体のプログラム内容について。

現在のところ制度上、各サービス事業所で各ケースについて、どのようなプログラムでどのようなサービスが提供されているかが把握できない。施設全体での取り組みの内容、各ケースでのアセスメント結果、プログラム内容、経過などについての情報提供がほしい。情報があれば必要なケースについても、適切な事業所を選択するために役立つ。
プログラムの実施（開催）場所・従業者・内容について
プログラムの実施や評価に関する情報、口腔機能向上プログラムの実施に力を入れている医療機関やサービス事業者の情報
☐ プログラム内容や進行状況 ☐ 自宅で行えるプログラム内容 ☐ 評価項目内容
口腔機能向上プログラムについてのメニュー、帳票、評価の方法等の実際。様式や記入例など。
具体的な成功事例
口腔の手入れが不十分、固いものを食べない、合わない義歯でがまんしている、よくむせる・・・という所見をもった対象者の把握
摂食、えん下障害の評価のしかたと、悪いところをなおすための具体的な訓練の方法 どこが悪くてそういう状態になっているのかわかるようなスクリーニング法
プログラムの内容について。集団と個別のわけかたなど。
個別援助計画・利用者の状況、変化、意向
☐ 特定高齢者の口腔状況について ☐ 介護予防に実施可能な指導内容等の情報
各事業所での状況 ☐ 従事スタッフの職種 ☐ プログラムと内容 ☐ 実施頻度 ☐ 利用者の取り組み姿勢 ☐ 効果（評価）
実際にプログラムを実施する上での具体的な方法について、例えばゲーム的な要素を取り入れた方法など。本でいくつか紹介されているが情報が不足している
効果的なプログラム内容。受診状況や内容など。評価の視点や方法。利用者への意識づけや目的、目標設定の具体的な方法。
口腔機能向上プログラムについて、理想的な内容のものを提供している事例や施設をみてみたい。（十分な理解ができていないため）
どこの介護サービス事業所で口腔機能向上プログラムを実施できるのか、どのような内容に行っているのかについての情報
口腔ケアの推進の方法、重要性、各事業所でどのようなケアを行っているかなど
食べ方、食事形態、食事量、義歯の有無、嚥下状態、咀嚼状態、栄養状態
家庭でも継続して出来るパンフレット等
プログラムに関しての基準内容で具体的なものがないので、事業者側も加算体制になっていないところがほとんど。判断基準についてそれぞれのプランに位置づけし行う基準を決めてほしい

歯科医師会での口腔機能向上プログラムへの取り組み具体例。または、関係者間の連絡会のもち方。
☐ 正しい入れ歯の取扱いについて ☐ 口腔機能についての具体的な説明 ☐ 人と会話をしない人も多いので発声練習 ☐ 一人でもできる口腔機能の向上

②情報収集先について

保健・介護サービス機関など
対象者の情報について、市歯科医師会に提供を依頼したところ個人情報だから出せないといわれた。全体としての認識の低さを痛感する。
☐ 県が行う研修から ☐ 広域リハビリセンター（県立）
☐ 口腔外科の医師（解剖学的な説明が聞きたい） ☐ 主に歯科衛生士（実際に介護の現場での指導方法）
国、道、歯科医師会等
各関係機関等からの情報収集は必要と思われる
☐ 口腔外科の医師（解剖学的な説明が聞きたい） ☐ 主に歯科衛生士（実際に介護の現場での指導方法）
☐ 厚生労働省 ☐ 歯科医師、歯科衛生士等の専門職の団体
☐ 他市町村 ☐ 県歯科医師会 ☐ 歯科衛生士会
専門職によるアセスメント情報
医療機関から対象者になりそうな人の連絡をもらいたいと思うが、手間や個人情報の面で課題がある。
行政機関、歯科医、介護予防事業所
人材バンク（歯科衛生士など）
国保診療所（歯科）との一層の連携
歯科にて治療中の患者に、特定高齢者に該当する人がいないか。
歯科医師会や歯科衛生士会等の方々より、情報をいただけたらありがたいです。
実施している事業所の取り組み例
個人情報の問題があるが、医療機関からの情報を期待する。
高齢者と関わりをもっている保健師、介護支援専門員等
☐ 解剖学や口腔外科の専門医師 ☐ 主に介護施設などで実践している歯科衛生士
専門的研修機関や実際に特定高齢者を対象にプログラムを実施している機関
☐ サービス事業所より食べ方、食事形態、摂取量について等

○歯科医療機関より受診内容について・主治医より栄養状態の確認
治療をしている機関（歯科、医療機関）から ○具体的な予防法 ○（例、歯槽のうろうの予防）等、又義歯になってからでは遅いと思われるので義歯にならない方法等が必要
○歯科医予防的な情報の発信をして欲しい ○どの歯科医で対応してもらえるのかの情報（相談先）
歯科診療所や歯科医師会
村の歯科医からの村人の口腔状態。口～喉～食道の状態（65歳以上）について（例えば逆流性食道炎が多いとか・・・気管支の健康とか）

③情報収集方法について

インターネット、パンフレット・リーフレットなど
単発ではなく系統だった研修会・何か不明な点があった時に、アドバイスがいただけるような体制があればよい（電話やFAX）
国からのマニュアル
歯科医院等を活用してのアセスメントは現実的ではないと考える（必要性をサービス利用者も感じていない）。各種相談やサービス提供時にアセスメントが受けられるような体制ができればと思う。
文書、会議、インターネット（メール）
地域包括支援ネットワークを構築して（未整備）、そのネットワークに医療機関（歯科医）が参加することが望ましい。
情報交換会等の場にて、意見を交わし合えるとよいと思っています。
研修会、セミナー等、ホームページ（県単位で実施状況がわかるように）
○個別援助に対する経過と評価を適時報告がはいるためのシステム（提供事業所→地域包括支援センター）。
○各関係機関、関係者との情報交換会（口腔のみに限らず）
本は何冊か出ているが、内容的にビデオの方がわかりやすいと思われる
介護サービス事業所のサービス内容について、最新の一覧表で情報提供をお願いしたい。
各種研修会、サービス事業所の連絡会など
研修（現在は日程的に無理なので次年度でも。習慣化させるためには、しっかりとわかっていないと伝えられないので）
口腔機能向上についてどの様な機関と連携を取っていくのか解らない
○健診の内容をよりくわしく記載してもらおう（特定） ○主治医意見書
○歯科医師や歯科衛生士 ○本人・家族との情報交換
村の医療機関の受診者の病気の統計。そして口腔機能との病気について専門家の説明がほしい。定期的に歯科医、歯科衛生士、医師等の関係者が話し合ったり勉強をする

第3章

口腔機能向上プログラム実施の 推進を目的とした「口腔機能情 報提供」に関する調査

1. 事業協力施設の概況

(1) 一次アセスメント実施施設の状況

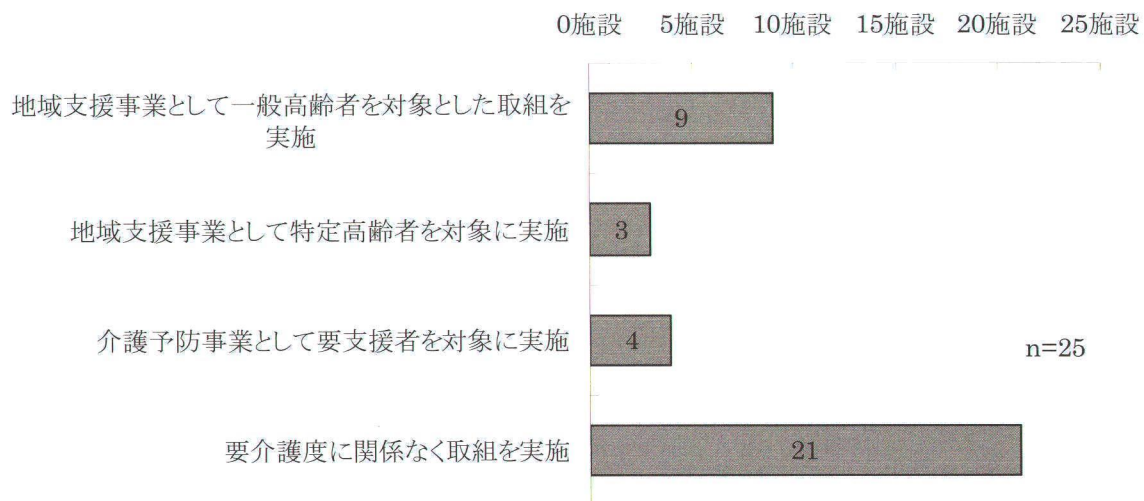
一次アセスメントの6割は、地域の施設での実施となっている。

	併設	地域の施設	不明	総計
デイサービス	2	13※	—	15
デイケア	5	2※	—	7
その他	1	1	—	2
不明	1	—	1	2
総計	9	15※	1	25

※デイサービスとデイケアの両方で実施施設があるため、合計は15施設。

(2) 口腔機能向上のための取組状況

口腔機能向上のための取組状況をみると、8割以上の施設が、要介護度に関係なく、取組を実施している。



2. アセスメント結果（一次アセスメント・二次アセスメント）

（1）アセスメント対象者の属性

一次アセスメント・二次アセスメントについては、要介護度を問わず実施したが、要介護度分布は下記の通りであった。

全体	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護 2・3	要介護 4・5	無回答
577	49	64	72	165	175	46	6
100.0	8.5	11.1	12.5	28.6	30.3	8.0	1.0

（上段：件 下段：％）

また、認知症の自立度の分布は下記の通りであった。

全体	自立	I	II	III	IV	M	無回答
577	226	156	107	47	7	2	32
100.0	39.2	27.0	18.5	8.1	1.2	0.3	5.5

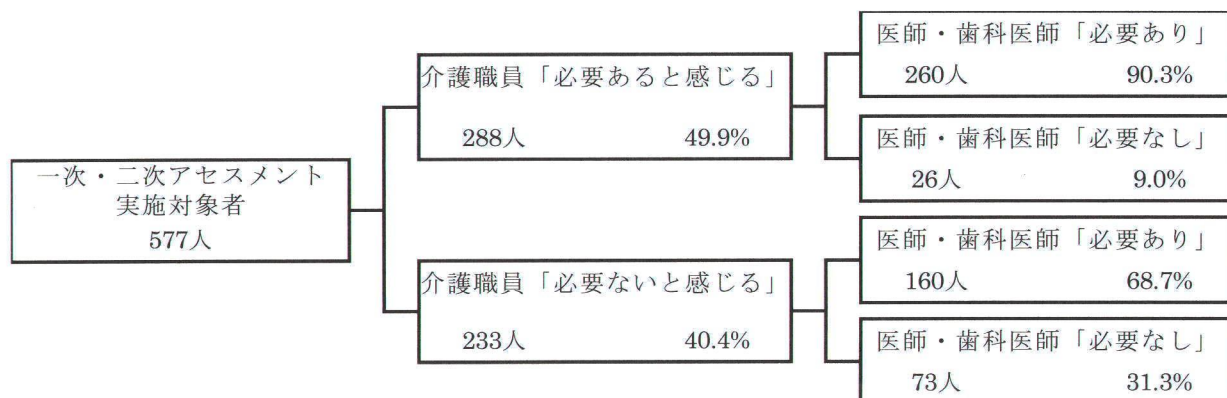
（上段：件 下段：％）

（2）一次アセスメントと二次アセスメントとの差異

一次アセスメントの「口腔機能向上プログラムの提供の必要性」において介護職員が「必要ないと感じる」と判断したケースのうち、7割近くについて、医師・歯科医師が「必要あり」と判断している。

		医師・歯科医師			
		「必要あり」	「必要なし」	無回答	計
介護職員	「必要あると感じる」	260	26	2	288
		90.3	9.0	0.7	100.0
	「必要ないと感じる」	160	73	0	233
		68.7	31.3	0.0	100.0
	無回答	43	6	7	56
		76.8	10.7	12.5	100.0
	計	463	105	9	577
		80.2	18.2	1.6	100.0

（上段：件 下段：％）



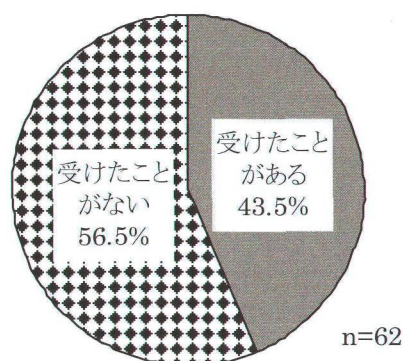
介護職員が「必要ないと感じる」と判断し、医師・歯科医師が「必要あり」と逆の判断をしたケースについて、アセスメントシートの総括欄（歯科医師もしくは歯科衛生士によるコメント）をみると、下記のようなコメントが記載されている。

- 口腔乾燥がみられる（一次アセスメントでは「口の渇き：なし」）
- 嚥下の際の表情が苦しそうである（歯科衛生士のコメント）
- 頬ふくらましが不十分である
- 発音がゆっくりである

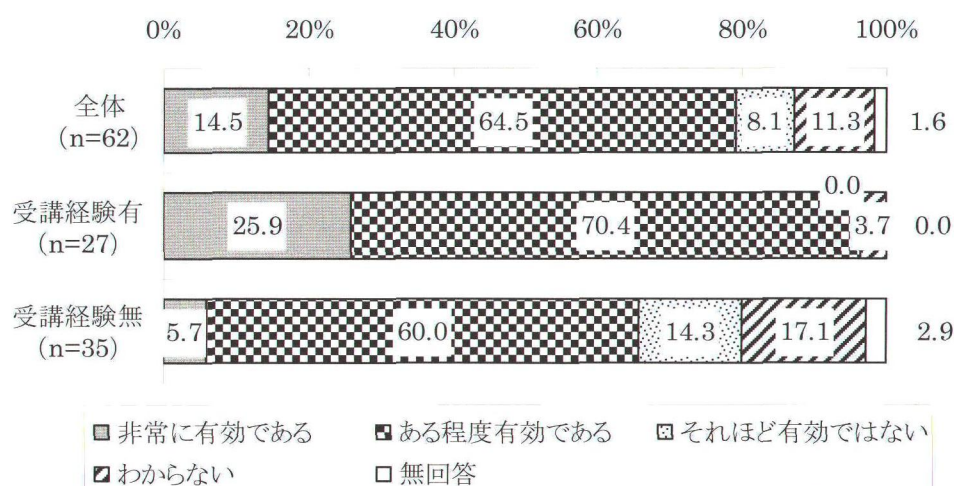
3. 一次アセスメント実施者アンケート調査結果

(1) これまでの口腔機能向上プログラムの研修受講状況

口腔機能向上プログラムに関する研修の受講状況をみると、「受けたことがない」が5割を超えている（56.5%）。



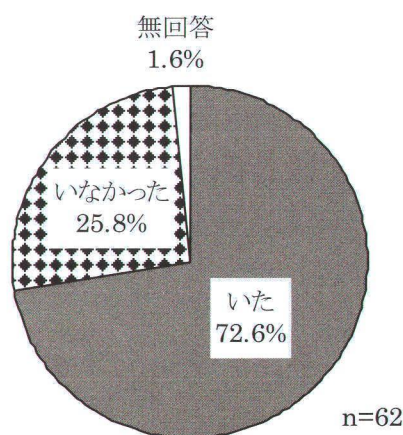
そして口腔機能向上プログラムの有効性については、75%以上の人々が「非常に有効」もしくは「ある程度有効」と考えている。これを研修の受講経験の有無別にみると、受講経験のある人の方が、「非常に有効」もしくは「ある程度有効」とする割合が高くなっており、その割合は95%を超えている。



(2) 口腔機能向上プログラムの必要性のある人への対応

①口腔機能向上プログラムの必要性のある人の有無

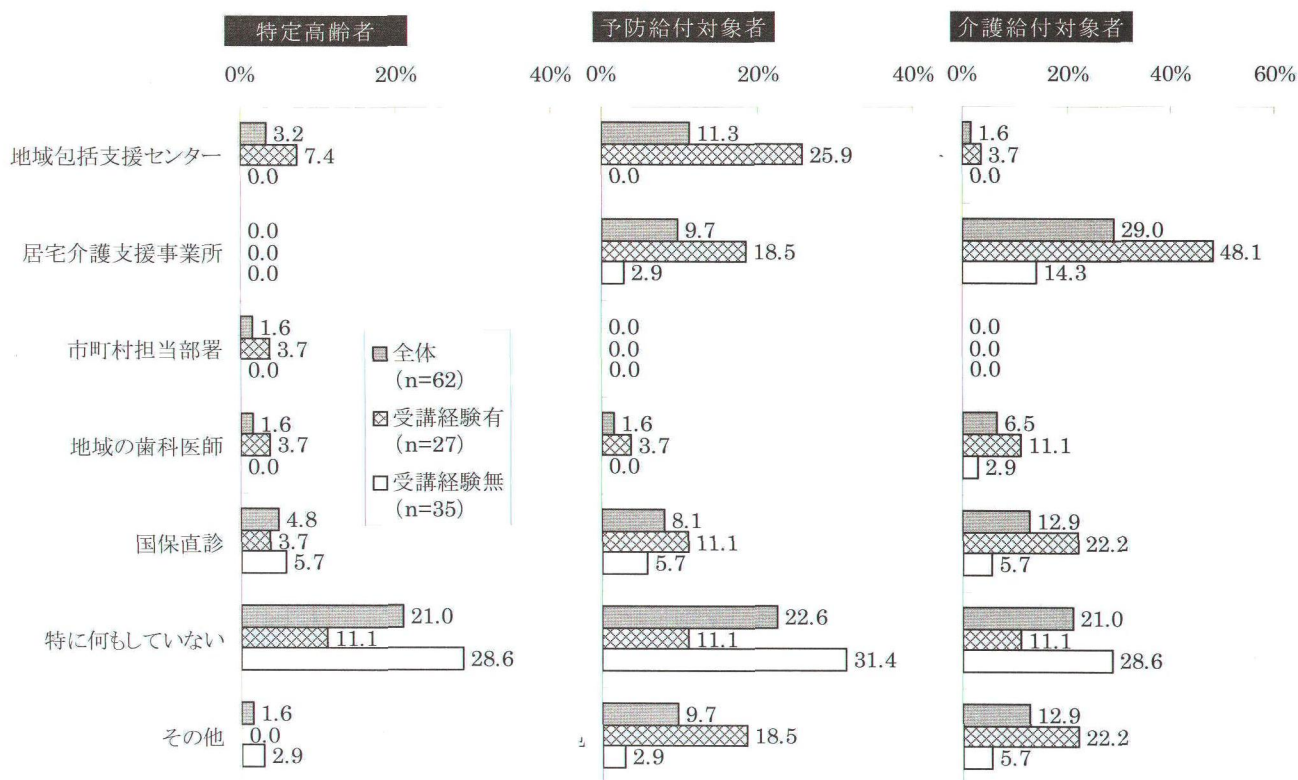
これまで、口腔機能向上プログラムの利用が必要だと思われる高齢者がいたと考えている施設職員は 72.6%である。



②情報の提供先

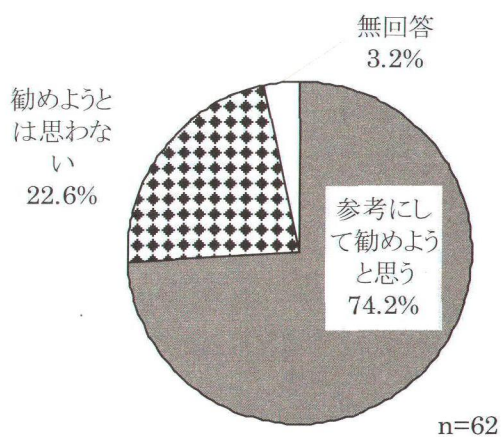
口腔機能向上プログラムの利用が必要と思われる利用者がいた場合の対応をみると、特定高齢者の場合は特に何もしないケースが多く、予防給付対象者の場合は、特に何もしないケースが多いものの、地域包括支援センターもしくは居宅介護支援事業所へ連絡するケースもそれぞれ 1 割程度出てくる。そして介護給付対象者の場合は、居宅介護支援事業所へ連絡するケースが 3 割近くとなっている。

これを研修の受講経験の有無別にみると、研修経験がない場合ほど、「特に何もしない」とする割合が高くなっている。



(3) 今後の活用意向

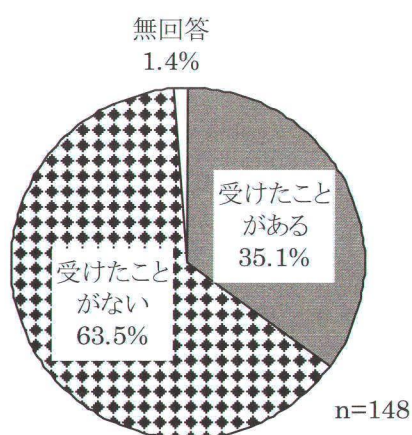
今後については、今回用いたアセスメントシートを参考にして、口腔機能向上プログラムの利用が必要と思われる高齢者に対して、「勧めようと思う」とする割合が7割を超えており、今回のアセスメントの実施が、口腔機能向上に対する施設職員の関心を、多少なりとも高めたのではないかと考えられる。



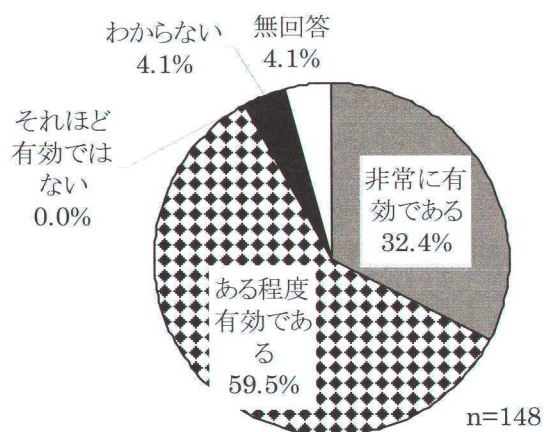
4. ケアマネジャーアンケート調査結果

(1) これまでの口腔機能向上プログラムの研修受講状況

国の現任研修以外での口腔機能向上プログラムに関する研修の受講状況をみると、「受けたことがない」が6割を超えている（63.5%）。



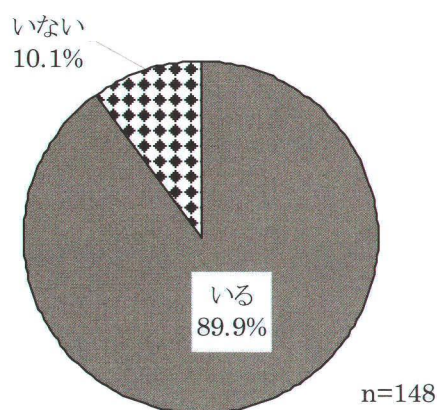
そして口腔機能向上プログラムの有効性については、9割以上の人々が「非常に有効」もしくは「ある程度有効」と考えている。研修の受講の有無による違いはみられない。



(2) 口腔機能向上プログラムの必要性のある人への対応

①口腔機能向上プログラムの必要性のある人の有無

ケアプラン（介護予防プラン）の作成を担当している高齢者の中に、口腔機能向上プログラムの利用が必要だと思われるケースをもっているケアマネジャーは 9 割に達している。



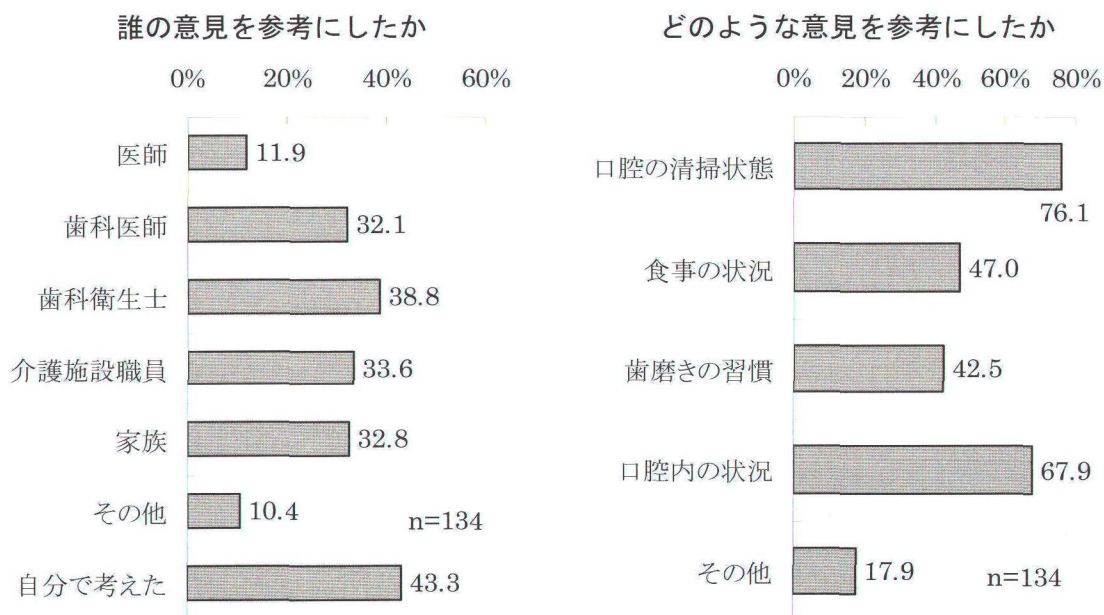
全担当ケースに占める口腔機能向上プログラムの利用が必要だと思われる高齢者の割合をみると、特定高齢者では 11.0%にも達している。

	総数	うち必要あり	
特定高齢者	154 人	17 人	11.0%
介護予防給付対象者	1,105 人	96 人	8.7%
介護給付対象者	3,063 人	614 人	20.0%

②参考にした意見

口腔機能向上プログラムの利用が必要と考えるに当たっては、「歯科専門職」（「歯科医師」と「歯科衛生士」の計）が最も多く（70.9%）、次いで「自分で考えた」「家族」「介護職員」となっており、歯科専門職からの意見が、ケアマネジャーの意思決定に影響を及ぼしていると考えられる。

また、参考にした意見の内容としては、「口腔の清掃状況」と「口腔内の状況」が多いが、これは、他の「食事の状況」や「歯磨きの習慣」と異なり、これまでケアマネジャーがあまり意識してこなかった内容ではないかと考えられる。

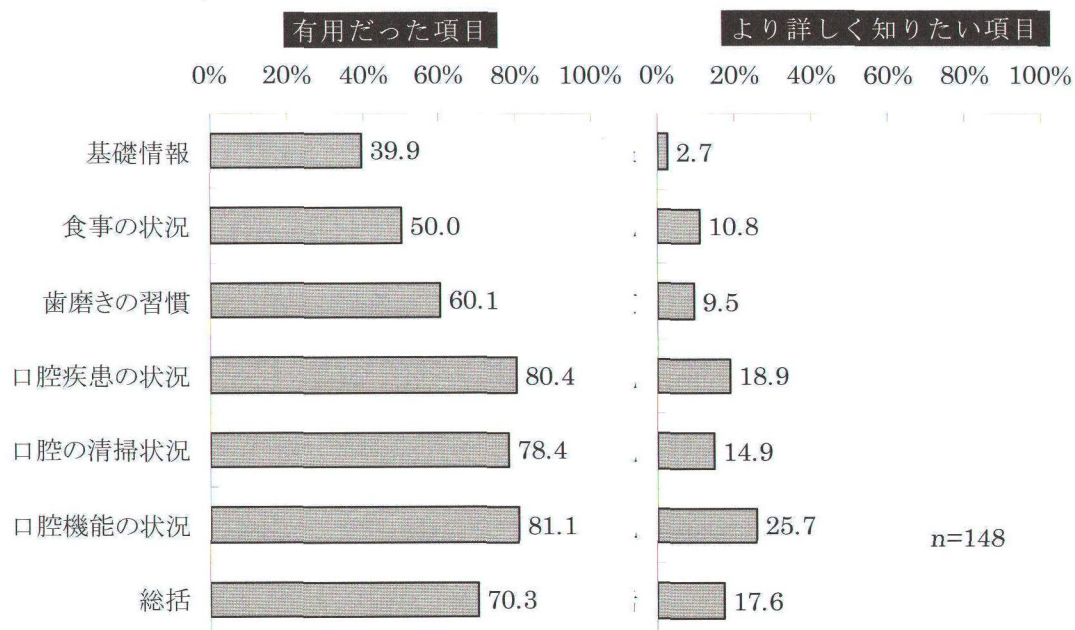


(3) アセスメントシートについて

①有用だった項目とより詳しく知りたい項目

今回の事業で用いたアセスメントシートに関しては、ケアマネジャーにとって「口腔疾患の状況」「口腔の清掃状況」「口腔機能の状況」といった項目が有用であったとしている。

そしてより詳しく知りたい項目としては、「口腔機能の状況」や「口腔疾患の状況」といった、普段、ケアマネジャーが意識していない情報へのニーズが高くなっている。



②その他知りたい項目

今回用いたアセスメント項目以外で、ケアマネジャーとして知りたい情報に関して自由に記入してもらったところ、「今回の事業を通じて口腔機能の重要性がわかった」「アセスメント内容をケアプランに生かせるよう情報交換ができると良い」「専門的なアセスメントは参考になる」「ケアマネジャーがもっと勉強することが必要」等の意見が得られた。

◎認識が向上したという意見

アセスメントシートを参考に、より口腔機能の重要性がわかりました。研修などがあれば参加したいと思います。
実際私たちが利用者に聞いても把握できないことが多い。本人もわかっていないところがあるため、情報を提供していただければプランに役立てることができる。
口腔機能アセスメント内容がケアプランに生かせるよう意見交換ができると良い。
定期的に利用者の方に対して行われれば、ご本人の意識付けにもなりとてもよいことだと思います。また、ご本人にもわかりやすく表示されればなおよいかなと思います。
今回の調査がケアマネジャーや歯科診療に連携できていければよいと思う
大変参考になりました。う歯や口臭に関しては気づきやすい点ですが、専門的にアセスメントしてもらうことで新たな発見が多かったです。今後どこまで積極的に口腔改善に取り組めて持続できるようになるのか、本人・家族の意識も含めケアの必要性を考えさせられました。
家族には状況を伝えます。アセスメントシートは参考になりました。有難うございます。
ご家族に口腔ケアについて相談、家族で実施する事になった。
ケアマネ自身が口腔機能に関する知識があまりなく、まずは、ケアマネに対する口腔機能の勉強が必要だと思う。

◎情報提供の内容に関する要望

利用者に適した口腔ケアの方法
日常的にできる口腔体操の指導があれば良かったと思います。
認知症などによる口腔ケア実施の問題点
口腔機能向上サービスを利用するかどうかの本人・家族の意向
具体的なケア内容がわかるとプランに入れやすくなるのではないかな。
家族全体の口腔機能向上に対する意識調査も必要ではないか。その家族の生活習慣が左右している場合もあるかと思われるので。
食事の内容、回数、時間、食事の時の座位姿勢
介護者が食事介助をどのように行っていて、時間はどのようにかかるか。
本人、家族としての現在の歯や口腔に関しての問題点希望等が記載してあると参考にしやすい。

もう少し個別の問題点とそれに対するプログラム内容、基準効果の客観的評価等が示されると良いと思います。
味覚の変化
口腔内の麻痺状況が確認できる方法があればよいと思う
本人の食事に対しての意欲、口腔に関して関心があるか。

◎口腔機能向上プログラム等に関する質問

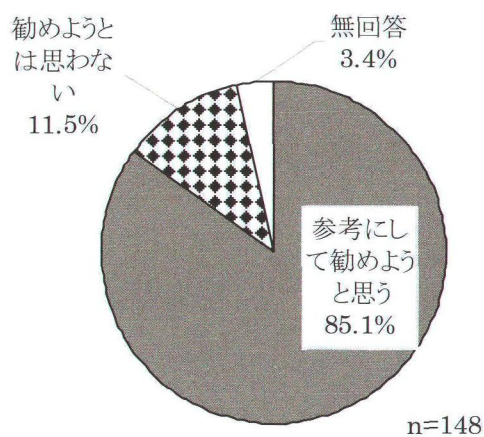
嚥下機能向上や誤嚥性肺炎のリスクを軽減できるとして、最近嚥下リハビリテーションが注目されているとおもいますが、これは口腔機能サービスの領域なのでしょうか？よくわかりません。プログラムの中に入っているのでしょうか？
歯ブラシの形式はどんなものをしようしているのでしょうか。
声が小さく聞き取りにくくなる事と口腔機能との関係はあるのでしょうか。基本である歯磨きがあまりできない事が良く分りました。
プログラムの具体的内容を教えてほしい。

◎その他の意見

個人についてアンケートととり、この方にはどういう内容で機能向上に向け訓練をすればいいかわからない所です。早めに対応をお願いします。
口腔機能向上に向けた関わりの必要性は感じる。多くのことを求めても受ける側や提供者に“大変な作業”と意識されると上手に活用してもらえないため現在の内容程度が妥当だと思う。
認知症状強く、受け入れの出来ない方もありますので、情報が必要と思われます。
口臭のある人に対して、口臭がありますとは言えない。本人が無いと思えばそれ以上あえて言う必要はない。
入れ歯はなかなか入れていることができません。身体状況が変われば口腔も変わり、一度はずすとなかなか今度は入れずにはずすときが長くなってしまい、最後には入れることができなくなってしまいます。入れ歯を入れ続ける方法を教えてください。

③今後の活用意向

今後については、今回用いたアセスメントシートを参考にして、口腔機能向上プログラムの利用が必要と思われる高齢者に対して、「勧めようと思う」とする割合が8割を超えており、今回のアセスメントならびにアセスメント結果のケアマネジャーへの提供が、ケアマネジャーにとって“新たな発見”を得る機会となったと同時に、ケアプラン作成における“新たなツール”となり得ると考えられる。



第4章

介護予防推進のための口腔機能 向上支援情報提供体制の研究 (先進施設インタビュー調査)

1. ヒアリング実施概要

(1) ヒアリングのねらい

「口腔機能向上プログラム実施体制の実態調査」(アンケート調査)、「口腔機能向上プログラム実施の推進を目的とした『口腔機能情報提供』に関する調査」(モデル事業)より、口腔機能向上に関する取組を、地域の通所サービス事業者や地域の歯科医と連携して進めている(進めようとしている)施設を対象として、口腔機能向上プログラムを普及・推進していく上で有効と考えられる情報提供(内容、手段等)のあり方について、先進的な取組事例におけるプロセス等を把握し、他地域での実施の際の参考とする。

(2) ヒアリング内容

- 事業実施体制
- アセスメントシートの有用性・問題点
- 必要と思われる情報提供 等

(3) 訪問先

	施設名	歯科の有無	ヒアリング 実施日
岩手県	普代村国民健康保険歯科診療所	○	2月22日(木) 15:00-17:00
広島県	豊平保健福祉総合センター	×	3月7日(水) 16:30-18:30
香川県	三豊総合病院	○	3月8日(木) 13:00-15:00
香川県	綾川町国民健康保険陶病院	×	3月9日(金) 10:00-12:00
愛媛県	伊予市国民健康保険直営中山歯科診療所	○	3月12日(月) 13:30-15:30
大分県	国東市民病院	○	3月14日(水) 15:00-17:00

(4) ヒアリング対応者

普代村国民健康保険歯科診療所	国保直診	藤原所長 歯科衛生士（2名）	野場事務長 事務職員
	モデル事業 実施機関	社会福祉法人 普代福祉会 地域包括支援センター担当保健師 居宅介護支援事業所担当ケアマネジャー デイサービス担当看護師	
豊平保健福祉総合センター	国保直診	豊平保健福祉総合センター 歯科保健センターとよひら	吉田次長 清見原顧問歯科医師 歯科衛生士
	モデル事業 実施機関	豊平病院併設通所リハビリ施設 ゆりかご荘	介護職員 ケアマネジャー（3名）
三豊総合病院	国保直診	三豊総合病院 木村歯科口腔外科医長 地域医療部事務主幹 ケアマネジャー（2名） 介護老人保健施設わたつみ苑（併設施設） 副施設長	中津内科医長 歯科衛生士（2名） 介護職員 相談員
	モデル事業 実施機関	介護老人保健施設ひうち荘 観音寺市地域包括支援センター	ケアマネジャー 介護職員 主任ケアマネジャー 保健師
綾川町国民健康保険陶病院	国保直診	大原院長	事務長
	モデル事業 実施機関	綾川町指定通所リハビリテーションふれあい 綾川町老人介護支援センター 綾川町地域包括支援センター 笠井歯科医院	介護職員※併設施設 ケアマネジャー ※併設施設 ケアマネジャー ※併設施設 笠井院長
伊予市国民健康保険直営中山歯科診療所	国保直診	高橋所長	歯科衛生士（3名）
	モデル事業 実施機関	介護老人福祉施設双海夕なぎ荘 伊予市社会福祉協議会	藤田管理長 介護職員 ケアマネジャー（3名） ケアマネジャー（2名）
国東市民病院	国保直診	舩井院長 歯科衛生士（3名）	歯科医師 事務長
	モデル事業 実施機関	くにさきケアセンターなのはな 国東市社会福祉協議会 国東市役所	看護師 介護職員 ケアマネジャー 生活福祉部市民健康課介護保険係長

2. 岩手県普代村国民健康保険歯科診療所

地 域 概 要	【人口（平成 18 年 3 月 31 日時点の住民基本台帳）】 3,291 人（うち 65 歳以上人口 940 人 高齢化率 28.6%） なお平成 19 年 1 月 31 日時点の人口（住民基本台帳）は 3,278 人 【地域における普代村国保歯科診療所の位置付け】 ・ 外来患者は 1 日平均 35 名程度である。 ・ 自力で来院できない患者を対象とした村内バスを運行している。 ・ 歯科診療所、医科診療所ともに、それぞれ村内唯一の医療機関である。 ・ なお医科診療所は有床であるが、現在は届出だけで使用はしていない。入院の必要がある場合は、近隣の県立久慈病院に入院することとなっている。 【（社福）普代福祉会の概要】 <table border="0"> <tr> <td>特別養護老人ホーム（定員 50 名）</td><td>短期入所生活介護（定員 10 名）</td></tr> <tr> <td>通所介護事業所（定員 25 名）</td><td>認知症グループホーム（定員 9 名）</td></tr> <tr> <td>生活支援ハウス（定員 10 名）</td><td>訪問介護事業所</td></tr> <tr> <td>在宅介護支援センター</td><td>居宅介護支援事業所</td></tr> <tr> <td>地域包括支援センター</td><td></td></tr> </table>	特別養護老人ホーム（定員 50 名）	短期入所生活介護（定員 10 名）	通所介護事業所（定員 25 名）	認知症グループホーム（定員 9 名）	生活支援ハウス（定員 10 名）	訪問介護事業所	在宅介護支援センター	居宅介護支援事業所	地域包括支援センター	
特別養護老人ホーム（定員 50 名）	短期入所生活介護（定員 10 名）										
通所介護事業所（定員 25 名）	認知症グループホーム（定員 9 名）										
生活支援ハウス（定員 10 名）	訪問介護事業所										
在宅介護支援センター	居宅介護支援事業所										
地域包括支援センター											

（１）口腔機能向上に関するこれまでの取組について

（国保直診）

平成 5 年に普代福祉会が特別養護老人ホームを開設した当初から、入所者の口腔ケアや歯科診療を行ってきた。したがって、対象者（患者）の顔も分かるし、経過についても十分に把握している。

（普代福祉会）

お互い、村内唯一の福祉施設、村内唯一の歯科診療所、という関係から、連携し始めたのは自然の流れであった。

（国保直診）

当初は訪問診療の一環として施設を訪問していたが、介護保険制度導入後は、デイサービスの利用者の口腔内のケアや、口腔ケアに関する職員研修等も行っている。

（国保直診）

現在は、週に 1 回、歯科衛生士が特別養護老人ホーム入所者の口腔内のチェックを行っている他、デイサービス利用者についても、最低 1 年に 1 回は全員の口腔内の状態をチェックしている。またデイサービス利用者の中で口腔の状態が気になる方がいれば、週 1 回の訪問時に職員から声をかけてもらい、チェックをしている。そのような利用者については、2～3 ヶ月後に再度チェックをしてフォローするようにしている。もともと 2～3 ヶ月というのは概ねの期間であり、利用者によってはもっと短期間で再度チェックを行っているケースもある。これらの他、認知症グループホーム（定員 9

名)や生活支援ハウス(定員10名)も、口腔ケアの対象としている。

(普代福祉会)

特別養護老人ホームの入所者は50名、短期入所生活介護の定員は10名である。またデイサービスについては、介護保険上(予防給付・介護給付)の定員は25名であるが、生きがい対応型デイサービスを含めると、毎日25～26名程度の来所がある。なお、介護保険上のデイサービスの登録者数は60～70名程度である。

(普代福祉会)

なお、平成18年度から地域支援事業や介護予防事業が開始されたが、これまでの取組を変えていない。つまり、口腔機能向上加算はとっていない。口腔機能向上プログラムのサービス提供要件等まで十分に把握し切れなかった、ということが大きな理由であるが、現時点でも、診療所と施設とが密な連携をとった取組を進めているので、来年度から新たに加算を申請する、という話も出ていない。決して報酬が安いとか、書類の作成が煩雑である等の理由ではない。なお、事業所(デイサービス)としては、介護予防に関しては、アクティビティ加算の申請に留まっている。

(2) 口腔機能向上のための取組の成果について

(国保直診)

口腔ケアへの取組を始めてから、施設入所者の中で、誤嚥性肺炎に罹る高齢者や、熱を出す高齢者は確実に減少している。またインフルエンザ患者も減少している。

(国保直診)

また、歯科健診の結果を元に、自分から治療をしに診療所を訪れる高齢者も増えており、予防の意識も高まっていると思われる。

(3) 地域支援事業への取組について

(普代福祉会)

基本健診時の基本チェックリストの結果により特定高齢者と判定された高齢者は現在まで6名である(実際にサービス提供が可となったのは1名)。そのうち、口腔機能向上プログラムの対象となった方は2名であったが、実際に、口腔機能向上プログラムとしての提供はできていない。

(普代福祉会)

栄養改善に関しては、保健師が訪問して対応している。

(4) 口腔機能向上のための取組の内容について

(普代福祉会)

デイサービス利用者に対しては、昼食前に全員に健口体操を行っている。また、デイサービスのプログラムの中でも、発音の訓練や嚥下の訓練等を意識して取り入れている。その他、舌の状態を見たりする等、介護職員には口腔について気にするような意識付けがなされている。そこで気になった利用者については、特別養護老人ホームに口腔ケアに来た歯科衛生士に診てもらったり、歯科受診を勧めたりしている。

(5) 口腔機能向上のための取組を進める際の課題について

(普代福祉会)

利用者やその家族に、口腔機能を維持・向上させることの重要性を理解してもらうことが難しい。一度の説明で、素直に受け入れてくれる方は非常に少ない。しかし、歯科専門職からの働きかけの積み重ねもあるので、利用者・家族の意識も以前と比べて高まっているのは事実である。今後、より一層、意識を高めていく必要がある。

(国保直診)

先日も、老人クラブ主催の歯に関する講演会も開催される等、口腔に関する関心は、住民の中で広まりつつある。

(6) 口腔機能向上のための取組を進める際の情報提供について

(普代福祉会)

ケアマネジャーに対して、個別に受診の必要性等に関する情報が提供されることはあるが、全体的には、口腔の状態に関する情報が提供されることは少なく、介護職員と歯科専門職との間の情報交換・対応に留まっていることが多い。しかし、実際に情報が得られれば、ケアプラン作成時に役に立つと考えている。特に“予備群”を発見するための情報を得られれば助かる。

(普代福祉会)

同時に、本人や家族に説明するための情報も必要である。現在どのような状況で、このままにしておくとかどのような状態になる危険性があるのか、つまり支援のレベルがどの程度なのか、といった情報があるとよい。「すでにレッドゾーンです」「レッドゾーンの一步手前です」といった情報があると、本人や家族に説明しやすいし、理解してもらいやすいのではないか。イメージで分かるようなもの（チェックリスト等）が何かできないか。

(7) 行政との連携状況について

(国保直診)

現場レベルでは連携は取れているが、全体としては（事務レベルでは）連携が取れているとは言い難い。総論では「保健・医療・福祉の連携」となっているが、各論になると理解してもらえない。このような状況下では、現場からの働きかけだけでは限界があり、国や県、国保連等からの働きかけが必要である。月 1 回、保健・医療・福祉担当者の連絡会があるが、現場のスタッフのみしか参加しない。役場にも保健師がいるが、業務の中心が母子保健になっていることも影響している。ただし、住民を対象とする総合健診の中では歯科健診を取り入れてもらっている。また、歯周病疾患のスクリーニングのための唾液検査を、歯科衛生士を派遣して行っている。その結果、歯周病を中心に、自ら受療に来る患者も増えている。

(8) 県歯科医師会・県歯科衛生士会との関わりについて

(普代福祉会)

県歯科医師会・県歯科衛生士会が特に口腔機能向上に関する研修を行っているということはなく、また診療所として何らかの連携を取っていることもない。

(9) 口腔機能向上に関する外部研修について

(普代福祉会)

ケアマネジャーの現任研修や地域包括支援センター職員対象の研修（県主催）でも口腔機能向上や栄養改善等は触れられてはいるが、どうしても制度的な説明に重点が置かれており、内容にまでは踏み込んでいない。ただし、地域包括支援センター職員を対象としてマニュアルは配布された。

(普代福祉会)

しかし、ケアマネジャー協議会が行う研修では、口腔機能向上や栄養改善に関する実践的な取組事例が報告される等、内容に踏み込んだ情報が得られる。

3. 広島県北広島町豊平保健福祉総合センター

地 域 概 要	【人口（平成 17 年 10 月 1 日時点の人口）】 20,857 人 高齢者人口 6,916 人、高齢化率 33.2%（平成 17 年度国勢調査） 【地域における豊平病院の位置付け】 ・北広島町の豊平地区では唯一の病院（合併後の他の地区にはいくつか医療機関あり）。 【豊平病院併設通所リハビリ施設の概要】 定 員：20 名
------------	--

（1）口腔機能向上に関するこれまでの取組について

（国保直診）

平成 13 年に県歯科医師会での訪問歯科治療に関するモデル事業（9～12 月の 4 ヶ月間）を実施することになり、近隣の 3 町で 10 名の対象者に対し、歯科医師 1 名、歯科衛生士 2 名で事業を実施してきた。その後も平成 14 年に広島大学の嚥下造影の事業に参加する等して、口腔外科の大切さを認識してきた。

平成 14 年からは地域のデイサービス等で食事の全量摂取を目指してうがいや義歯清掃、嚥下体操等に取り組んできた。そして平成 15 年には豊平保健福祉総合センター内に歯科保健センターが設立され、常勤の歯科衛生士が 1 名配属された。

（国保直診）

地域で口腔機能向上の取組に力を入れるようになったのは、モデル事業のおかげである。モデル事業に取り組み、アセスメントや記録の仕方、体操の方法等を学び、それらを地域での歯科保健活動において実践するようになった。

これらの口腔ケア、口腔リハの取組みを地域で発表するようになったところ、国保病院に言語聴覚士を配属してもらえるようになった。

2. 地域での口腔機能向上の取組の現状について

（国保直診）

北広島町では、介護給付、介護予防給付で口腔機能向上のプログラムを実施しているところはない（書類の申請等が煩雑である割には、効果が分かりにくいことが原因ではないかと思われる）。ただし、施設によっては、嚥下体操等を点数を取らずに自主的に実施しているところもある。

合併をしたため、これまで口腔機能向上に積極的に取り組んできた地域とそうでない地域との間で大きな差があり町全体として事業を進めていくことが難しくなっている。

(3) モデル事業の流れについて

(併設施設)

モデル事業は一次アセスメントを豊平病院併設のデイケアで行い、勤務している介護職員ほぼ全員がかかわった。

(国保直診)

二次アセスメントは歯科保健センターの顧問歯科医師と歯科保健センターの歯科衛生士が実施した。

(併設施設)

一次アセスメント実施前は、介護職員だけだとどのようにやって良いかわからなかったため、歯科衛生士から RSST のやり方等を 15 分程度の説明を受けて実施した（説明を受けなければ分かりにくかった）。

口の汚れについては、一次アセスメント時、介護職員は主観でつけることができた。介護職員の中には、一次アセスメントの結果、口腔機能向上プログラムの必要性を自分で判断することは難しいとして印をつけない人もいた。一次アセスメントをする立場からは、一次アセスメント実施者の疑問や意見を記載する欄を設けてほしい。

(4) モデル事業実施後の変化について

(併設施設)

デイケアではモデル事業を行うことにより、介護職員がむせることに対して意識したり、口の中の残渣物等について意識するようになった。

(国保直診)

利用者にはアセスメントされることへの抵抗感はなく、結果を教えてほしいという声があったり、アセスメントを受けていない人から自分もやってほしいとの意見が出てきた。

(併設施設)

二次アセスメントを実施してみると、家族構成やデイの利用頻度、疾患によって口を使う頻度等（しゃべる回数）が異なるため、口の中の状態も異なることに気づいた。

(国保直診)

今回のモデル事業を通じて、施設側から利用者の食事形態等についての相談をするようになったりと相談できる環境ができつつある。

介護職員の一次アセスメント結果と歯科医師による二次アセスメントの結果には結構違いがあった。介護職員が口腔機能向上プログラムが必要ないとした人でも、歯科医師が見るとほとんど治療もしくはプログラムが必要な状態であった。

アセスメントは1人で見ながら記載するのは大変であり、迅速に対応するには2人がかりとなった。

(5) モデル事業を実施したケアマネジャーの意見について

(ゆりかご荘)

アセスメント票を受け取ったケアマネジャーの中には、今回口腔機能向上プログラムということに初めて詳細に触れた人もいた。

ケアマネジャーの現任研修や新任研修では、口腔機能向上の細かい内容について触れることはなく、どういう人に対して、口腔機能向上プログラムが必要なのかということに対しての内容も教えてもらったことはなく、歯科保健センターの顧問歯科医師から学んだことの方が多い。

アセスメントシートを見て、利用者の口腔内の状態像をイメージできるところまではいかないが、日常的に接することがない利用者（月1回程度）の状態が少し気になるようになった。

(6) 地域支援事業について

(ゆりかご荘)

北広島町では、地域支援事業は社会福祉協議会に委託して実施しており、対象者は全部で60名ほど（うち口腔機能向上の対象は18名）。

(国保直診)

口腔機能向上が対象で特定高齢者となった人のアセスメントは歯科保健センターの歯科衛生士が訪問して実施した。

地域支援事業では、運動機能向上に関する教室を実施しており、その中で口腔機能向上についても時間を設けて話をし、まき鳥をつかったり、歯磨きの習慣について記録票を使ったりして意識付けをしている（運動機能のみが対象の人も含めて）。

事業を実施してみたところ、運動機能の面だけで特定高齢者になった人であっても数値的な効果がみられた。運動、口腔機能それぞれ単体ではなく、セットで実施したことが効果を挙げたものと思われる。

(7) その他の地域における取組み

(国保直診)

平成 18 年より歯科保健センターの事業として、出前口腔ケア事業を実施した。地域のグループホーム等に歯科衛生士が訪問して、職員に対して口腔ケアの方法等について説明した。

これにより、地域のグループホーム等で口腔ケアの取組みについてやろうという気になりだしたり、これまで地域からしか関係の相談はなかったが、事業をきっかけに相談がくるようになった。

4. 香川県三豊総合病院

地 域 概 要	【人口（平成 19 年 3 月 1 日時点の人口）】 65,657 人 なお平成 17 年 10 月 1 日時点の人口は 64,506 人、高齢者人口 17,103 人、 高齢化率 26.5%（香川県年齢別推計人口）
	【介護老人保健施設ひうち荘の概要】 デイケア 定 員：30 名 開設日：月曜日～金曜日 老人保健施設 定 員：100 名 ショートステイ（医療） 【介護老人保健施設わたつみ苑の概要】 デイケア 定 員：40 名 開設日：月曜日～土曜日および祝日 老人保健施設 定 員：80 名 ショートステイ（医療）

（1）口腔機能向上に関するこれまでの取組について

（国保直診）

平成 8 年以降、口腔ケアに関する取組を積極的に行うようになった。特に「待っていてもケースはみつからない」という意識から、訪問活動を活発に行ってきた。併設施設であるわたつみ苑はもちろんのこと、今回のモデル事業を実施してもらったひうち荘とも、その頃から連携をとってきた。また、施設の介護職員にも取り組んでもらうことが必要なので、わたつみ苑の職員に対しては、勉強会等を行ってきた。実際、肺炎で入院する入所者の数は減ってきている。

（ひうち荘）

平成元年に開設したが、平成 8 年までは、入所者の中で歯科的な処置が必要な方は、病院まで連れて行っていた。その後、入所者に対しては、訪問歯科診療として歯科治療や口腔ケアを実施するようになっていく。現在は、ケアマネジャーからの要請もあり、健口体操や食後の口腔ケアを行っているが、全員を対象としているわけではない。認知症高齢者や、本人が拒絶する人については行っていない。また、予防給付の口腔機能についても、加算をとって実施したいという意向はあるが、現時点では対象者がいない。

(2) モデル事業について

(ひうち荘)

今回のモデル事業の一次アセスメントに関しては、1人当たり5～10分程度かかった。特にコミュニケーションが取りにくい認知症高齢者については、時間がかかった。また、介護職員の中には知識が十分でない者もいるので、そういう職員にとっては非常につけづらかったようである。また、十分な予備知識もなく実施したため、戸惑いも生じた。

(国保直診)

二次アセスメントについては、聞き取り等も含め、スムーズに行うことができた。また、一次アセスメントの結果と二次アセスメントの結果とが異なるケースもあった。介護職員の場合、同じ人を2回みても結果にバラツキがでるようだが、それはおそらく、まだ判断基準が明確になっていないからだと思われる。観察する際の時間帯も影響していると考えられる。

ただし、介護職員の方が利用者と日常的に接しているので、判断しやすいケースもあるのではないかな。

(国保直診)

確かに基準の明確化という課題はあろう。しかし、例えば「汚れ」といった場合、どこについているか否かに注目すべきか、等については、研修を行うことである程度は解決可能ではないかな。

いずれにしても、口腔機能向上に関しては介護職員に進めていってもらい必要がある。なので、今まで以上に、口腔の状態を観察してくれることを期待したい。

(ひうち荘)

今回のモデル事業を通して、一次アセスメント・二次アセスメント票を受け取って、口腔ケアが必要な利用者がこんなに多いとは驚きであった。加算が取れば、実施した方がいいと感じた。

(地域包括支援センター)

口腔に関しては勉強不足であることを感じた。なおケアプランを作成する際に主治医意見書を参考にするが、その際、必要な予防給付として口腔機能向上にチェックがついているケースは皆無である。

(ひうち荘)

加算が取れるのであれば実施したいと思うが、実際にどのような内容のプログラムを組む必要があるのかが分からず、また自分たちが口腔機能の向上について十分に理解していないこともあり、利用者本人や家族に十分に説明できない。

(地域包括支援センター)

現在ではケアマネジャーからお願いするケースもあるが、大多数は、施設からの要請によりケアプランに組み入れている。ケアマネジャーが口腔機能に関して知識が不足しているのみならず、目が向いていないことも大きな要因である。

(3) 口腔機能向上のための取組の内容について

(わたつみ苑)

食前に健口体操を行い、食後の歯磨きを実施している。また、長続きしないと意味がないので、セルフケアをしてもらうための指導をしている。

なお、今年度から加算を取って実施するに当たっては、看護師の活用も検討したが、業務時間や業務内容の違い等もあり、またこれまでも歯科衛生士が関与してきた、という経緯もあるので、最終的には看護師による実施は見送った。

(国保直診)

ひうち荘の場合、歯磨きができる場所がトイレの中の洗面台の2箇所だけである等、効率的に口腔ケアを実施できる環境とは言い難い。取組を進める場合には、広い流しがあるか否かといった設備環境の整備についても配慮する必要があるだろう。

(4) 口腔機能向上のための取組を進める際の情報提供について

(ひうち荘)

仮に加算を取って実施するようになったとしても、これまでの取組に上乗せして、その効果等を十分に利用者本人や家族に説明することが必要となる。ケアマネジャーの立場としては、そのような説明をするための材料が必要である。

(わたつみ苑)

今年度から加算を取って実施するに当たっては、ケアマネジャーと一緒に、「歯科衛生士による指導をさせてもらいその効果についても評価をする」「集団的対応に加えて個別指導も行う」等の説明をした。

歯科衛生士が関わるからこそ、利用者本人や家族の期待も大きく、きちんと説明すれば同意はスムーズに得られた。

(地域包括支援センター)

ケアマネジャーが利用者本人や家族に説明できないのは、説明できるだけの情報が無い、ということが最も大きな要因である。また、実施後の評価についても、施設から聞いて、ケアマネジャーからも利用者本人や家族に伝える必要もあろう。

利用者本人や家族に説明するために必要な情報としては、「何をするのか」というプログラム等の内容と、「どのような効果があるのか」という専門的な知識が必要だと感じた。

(ひうち荘)

運動機能向上の利用者に口腔機能向上に関連するメニューを入れ、“セットで”提供することも検討する必要があるだろう。そのことが、デイサービスとデイケアとの差別化に繋がるかもしれない。

(地域包括支援センター)

これまでケアマネジャーがデイサービス等の利用者の口の中をみるという習慣はなかったし、面接の時間中も、実際に観察することもなかった。しかし今後は口の中をみてみようと思うが、そのためには利用者との良好な関係を築いている必要があると同時に、何より、ケアマネジャーの意識を変えていくことが必要であろう。

(5) 口腔機能向上に関する外部研修について

(地域包括支援センター)

地域包括支援センター職員を対象とした県主催の、口腔機能向上に関する研修会が行われたが、説明が細かく、難しすぎて、利用者本人や家族への説明に役に立つようなものではなかった。

5. 香川県綾川町国民健康保険陶病院

地 域 概 要	【人口（平成 19 年 2 月 1 日時点の推計人口）】 25,469 人 なお平成 17 年 10 月 1 日時点の人口は 25,628 人、高齢者人口 6,608 人、高齢化率 25.8%（国勢調査による綾上町と綾南町の合計） 【地域における綾川町国保陶病院の位置付け】 ・平成 18 年 3 月 21 日に綾上町と綾南町が合併し綾川町が誕生。 ・町内には国保陶病院の他、3 つの国保診療所（杣所診療所、綾上診療所、羽床上診療所）がある。これらのうち、国保陶病院と国保綾上診療所には国保総合保健施設が併設されている。 ・国保陶病院の近隣には厚生連滝宮総合病院（213 床）があり、地域内の救急のほとんどは、滝宮総合病院が受け入れている。 ・また平成 13 年 4 月には県下初の病児保育室を開設し、町外からの利用者也受け入れている。 【綾川町指定通所リハビリテーションふれあいの概要】 定 員：20 名 開設日：月曜日～金曜日
------------	--

（１）口腔機能向上に関するこれまでの取組について

（国保直診）

平成 17 年度の国診協調査研究事業のモデル事業を行ったことを契機として、食事前の嚥下体操や食後の口腔ケアを開始した。デイケア利用者の中で口腔の状態が気になる方がいても、地域の歯科医院に“繋げる”ことはしていないが、モデル事業を行ったことにより、口腔の状態が気になるようにはなった。介護予防の中でも運動機能向上や栄養改善に関しては病院のスタッフで対応できるが、歯科衛生士がいないこともあり、口腔機能向上については、取組が遅れている。（そもそも対象者もいない）

（老人介護支援センター）

利用宅を訪問する際は、なるべく食事時を避けているので、食事の状況は把握しにくい。ただし、明らかに義歯が合っていないような方や口臭が気になる方に対しては、歯科受診を勧めているが、その判断は当然、利用者やその家族に任せている。もっとも全体的な印象としては、自宅で訪問サービスのみを利用している方と比べて、デイサービスやデイケアに通っているの方が、口腔の状態はよいと感じている。おそらく、外出するので気をつけているからだと思われる。

(地域包括支援センター)

口腔の状態が気になる方に対しては、歯科受診を勧めている。その際、十分に食べられているかという点や、食事の固さを確認するようにしている。市町村合併前の旧綾上町では、老健事業として在宅の歯科衛生士による寝たきり高齢者に対する口腔衛生指導を行ってきた（年1回）。この事業は介護保険制度導入後も継続し、さらに市町村合併後も国保の保健事業として継続している。

また、年に十数回（平成18年度は18回）、保健福祉総合センターで「お口の健康相談」を開催している（年齢は不問）。これは、1人約30分間かけて歯科医師もしくは歯科衛生士が相談を受けるもので、必要な方に関しては数ヶ月後等に再度きてもらい、その後の経過もフォローできるよう、口腔内写真も含めて記録している。

さらに基本健診時には、午後は歯科健診も行っている。

このように、この地域では、歯科医師会、歯科医師等とも連携をとった活動を長年行ってきた。

(笠井歯科医院)

地域内の特別養護老人ホームの入所者（定員100名）に対する口腔ケアを、週2回、30年以上行ってきた。ただしデイサービス利用者までは行っていない。また、寝たきり高齢者を対象とした訪問歯科診療も行っている。

(2) モデル事業について

(通所リハビリテーションふれあい)

今回のモデル事業の一次アセスメントに関しては、1人当たり5分程度かかった。しかし、特に迷う項目等はなかった。

(笠井歯科医院)

まず今回のモデル事業実施に当たっては、デイケア利用者と介護職員との間のコミュニケーションがよく取れていることが良かった点ではないか。

また介護職員と歯科専門職との判断の違いについては、口腔内の清掃状況に対する判断で違いがでる場合が多い。特に歯垢の有無は、介護職員では判断が難しいと思われる。しかし、より注意してみることで、ある程度は判断が可能になるのではないかと。

(3) 口腔機能向上のための取組を進める際の課題について

(笠井歯科医院)

基本的に、デイサービスやデイケアを利用している方の口の中は比較的きれいである。おそらく「外出するので気をつけている」「よく噛んで食べている」こと等が影響していると考えられる。そういった中でも、介護職員に対して歯科専門職からアドバイス

があれば、利用者の口腔に関する関心度が上がり、問題の早期発見に繋がるのではないかと。

一方、問題が残っているのは在宅の要介護者である。通所サービスの利用者と比べると口の中の汚れが目立つ。「デイサービスに行っても皆と同じものを食べられないから」と諦めている方も多く、このような方に歯科受診を勧めても、なかなか受診には来ない。したがって、在宅の要介護者に対しても、要望があればなるべく訪問するようにしている。

(4) 口腔機能向上のための取組を進める際の情報提供について

(地域包括支援センター)

基本的に、利用者が口の中をあまり見せてくれないという課題もあるが、自分の歯を手入れする習慣のある方であれば、口腔機能向上の重要性は分かってくれる。ただそれでも、口腔内の清潔を保つことと肺炎の予防とがなかなか結びつかない方も多く、説明が大変な面もある。

(5) 県歯科医師会・県歯科衛生士会との関わりについて

(国保直診)

県歯科医師会も地域の歯科医師会も非常に熱心に、口腔機能向上に取り組んでいる。

(6) 口腔機能向上に関する外部研修について

(国保直診)

年に4回、地域のケアマネジャー協議会主催の研修会を行っているが、必ず1回は、歯科関係のテーマを設けるようにしている。歯科医師会も地域の歯科医師も熱心に取り組んでいる。

(地域包括支援センター)

地域包括支援センターの職員を対象とした研修会を県でも行っているが、地域で行っている研修会の方が、密度の濃いものである。

6. 愛媛県伊予市国民健康保険直営中山歯科診療所

地 域 概 要	【人口（平成 19 年 1 月末時点の人口）】 44,401 人 高齢化率 25.6% 【（社福）双海夕なぎ会の概要】 特別養護老人ホーム（定員 50 名） 短期入所生活介護（定員 10 名） 通所介護事業所（定員 25 名） 訪問介護事業所 ケアハウス（定員 15 名） 居宅介護支援事業所 在宅介護支援センター
------------------	---

（１）口腔機能向上に関するこれまでの取組について

（双海夕なぎ荘）

平成 10 年の開設当初から、入所者の歯科治療に関しては、地域の開業歯科医の協力を仰いできた。2～3 ヶ月に 1 回、訪問して入所者のケアをしてもらう他、デイサービス利用者についても、義歯の適合状況のチェック等をお願いしてきた。

なお、平成 18 年 4 月から加算を取るかどうかの検討をした際、運動器の機能向上に関しても加算を取るのは大変だろう、という話になった。したがって、もっと分かりにくい印象のある口腔機能向上に関しては、職員の中でも抵抗感が強いかもしれない。

また、看護師を活用した事業の実施も検討すべきかもしれないが、現在の看護師の利用者に対する関与は服薬指導と血圧チェック程度で、実際にデイサービスの現場には出てきていない。したがって、看護師を活用した口腔機能向上プログラムの実施も難しいと感じている。

（社会福祉協議会）

在宅の要介護高齢者に対する指導をするため、研修会等への参加を通して口腔の大切さを実感したケアマネジャーが、まずは自分たちで様々なツールを試してみて、力の入れ方や使い方等を自分で確かめ、その結果を元に、高齢者にアドバイスをしている。

さらに、ケアプランの中に入れることでヘルパーへの意識付けも進めている。

ケアマネジャーやヘルパーが担当している高齢者の中には、口腔清掃が必要と思われる人も多いので、研修会等を通じて自分たちで学び、方法等を考え、実践しているが、例えば義歯があっていない人に対して、軟らかい食事を勧めるべきか、それとも義歯を直すことを勧めるべきか等、判断が難しいケースもある。

(2) モデル事業について

(双海夕なぎ荘)

今回のモデル事業には「勉強させてもらおう」「どういった内容であれば自分たちの施設でも提供可能か」という意識で参加した。

なお一次アセスメントに関しては、1人当たり5分程度かかった。ただし、用語等の理解が不十分なままチェックした項目もあった。

また最後の設問の、口腔機能向上プログラム提供の必要性の有無に関しては、食べこぼしの多さ、といったアセスメントにもある項目を参考にしたと同時に、よだれの多さや発音の悪さ等も参考にした。

(国保直診)

一次アセスメントで介護職員にも口腔内の観察をしてもらったことで、口腔内や食事の状況について再確認することができ、職員の意識を変えるきっかけになったようである。

(国保直診)

ただ、一次アセスメントでの歯の汚れ（義歯の汚れ）についてはどこまで確認できたか、また反復嚥下テストをきちんと実施できたか、という課題が残った。反復嚥下テストが未実施のケースが何例かあったが、おそらく認知症等でコミュニケーションが取れなかったケースと思われる。そのようなケースについては、アセスメント自体が難しいかもしれない。

(双海夕なぎ荘)

今回のモデル事業を通して、一次アセスメント・二次アセスメント票を受け取って、利用者本人の指導には役立ちそうな気がした。まずは口腔機能向上が大切なサービスであることを分かってもらえるような、関心をもってもらえるような、意識改革に向けた何らかの取組が必要であろう。

(3) 口腔機能向上のための取組の内容について

(双海夕なぎ荘)

食後の歯磨きについては、自分で歯ブラシを持参する利用者のみ実施している。午後に行う機能訓練の一部として、口の訓練を取り入れている。

(社会福祉協議会)

認定調査時に「むせる」と本人等からの申告があった際は、まずは主治医に相談し、次に歯科医に往診をお願いするようにしている。ヘルパーや家族からの情報も参考にしている。

また、歯ぐきから血が出ていたり、義歯が外れやすかったりする人に対しては、歯科の受診を勧めている。

(4) 口腔機能向上のための取組を進める際の情報提供について

(双海夕なぎ荘)

利用者本人の中には、口に関して、また歯磨きの習慣に関して興味をもたない人が多い。同時に、介護職員にも「口の中に気をつけよう」という意識が高まっているとは言えない。また、「口の中に気をつけよう」という意識を介護職員がもち、利用者本人や家族に伝えられるようにしなければならない。

(社会福祉協議会)

サービスを提供するには利用者本人の同意を取らなければならないが、まずどのようなサービスなのかを説明することが難しく、さらに「できることはすでに自分でやっている」という方に対して、どのように説明すればいいのかが難しい。

(国保直診)

ケアマネジャーは、口腔機能向上に関して何をすればよいのか、十分には理解していないのではないかと。したがって、口腔機能向上プログラムをケアプランの中に入れることは難しいのだろう。「きちんと食事ができるようになる」「誤嚥性肺炎の予防につながる」といった情報をきちんと伝えることが必要である。

(国保直診)

家族に対して口腔機能向上の必要性をきちんと説明できれば、口の中に対する関心・認識は確実に上がるはずである。ただし、重度の要介護者については比較的説明しやすいが、予防給付の対象者については、本人が「問題ない」と思っているケースも多いため難しい。そのような時こそ、専門職の判断が必要となるのではないかと。

(社会福祉協議会)

口腔機能向上と栄養改善については、利用者本人の意識の面で普及が難しい。普及させるためには介護予防の意味を周知する必要があるが、それはパンフレットでは伝わらない。「何をすれば」「どのような状態になる（もしくは維持できる）」といったことを伝える必要があるが、要支援者は、基本的に自分のことは自分でできているので、口腔関係であまり困っているとは本人は感じていない。しかし口の中がきれいになることが、「美味しさに繋がる」「口臭予防に繋がる」といった分かりやすい例で示していく必要がある。

(5) 口腔機能向上に関する外部研修について

(国保直診)

伊予市では10年前から、歯科医師会・歯科医師が「口から食べたい」という講演会を年1回実施しており、毎回700名くらいの参加者がある。専門職を対象としているが、一般の参加も受け入れており、また市外からの参加者もいる。3分の1がリピーターで、3分の2が新規の参加者である。

そこに参加した歯科衛生士が在宅の寝たきり高齢者を訪問するようになり、さらにその高齢者が施設に入所した際は、施設への訪問もしていた、というケースもある。

7. 大分県国東市民病院

地 域 概 要	【人口（平成 18 年 10 月 1 日時点の人口）】 33,789 人 高齢者人口 11,727 人、高齢化率 34.7%（大分県年齢別人口） 【地域における国東市民病院の位置付け】 ・国東半島の旧安岐町に安岐町国民健康保険病院として誕生。その後、東国東郡 5 町村による広域市町村圏事務組合立の東国東地域広域国保総合病院となる。東国東地域唯一の中核病院。 ・平成 18 年 3 月 31 日に、国見町、国東町、武蔵町、安岐町が合併し、国東市が誕生したことに伴い、「東国東広域国保総合病院」から「国東市民病院」に名称を変更。 【くにさきケアセンターなのはな通所介護事業所の概要】 定 員：25 名 開設日：月曜日～金曜日 利用者：1 日平均 18 名程度
------------	---

（1）口腔機能向上に関するこれまでの取組について

（国保直診）

平成 16 年に病院が主催して口腔ケアに関する研修会を行ったが、そこには医療関係者や介護関係者、施設（老健・特養）職員、医師会、保健師等、170 名集まった。その後も、ケアマネジャーを対象とした研修会等にも協力している。また、施設からも要望があれば、職員向けの勉強会等に協力している。

（ケアセンターなのはな）

大事なことだと分かっているが、なかなか取り組めていない。利用者全員を把握するのが難しいし、そもそもどこまでやればいいのか分からない。

現在は、食前に嚥下体操を、食後に歯磨きを行っているが、嚥下体操は全員が参加している一方、歯磨きはおおむね 3 分の 1 程度しか行っていない（声かけは全員に行っている）。

また、地域の歯科医師会の取組はあまりみられず、例えば施設入所者についても訪問診療をお願いするのではなく、職員が入所者を歯科医院まで連れて行っている状況である。

(2) モデル事業について

(ケアセンターなのはな)

一次アセスメントに関しては、1人当たり15分程度かかった。特に反復唾液嚥下テストについては、説明しても理解してもらえないケースもあり、やり直しも多かった。個別の項目に関しては、特に歯の汚れに関して、どのような基準で「汚れている」と判断するのが難しかった。

(国保直診)

二次アセスメントに関しては、一次アセスメントにおいて「口の渇きがない」と判断されていても実際には乾いていたたり、歯の汚れについても同様に、判断が異なるケースがあった。歯の汚れについては、アセスメントを行った時間帯のずれも影響しているかもしれないが、口腔乾燥に関しては、口の中を数多くみることによって、ある程度判断が可能になるのではないかと。

また今回の二次アセスメントシートでは、一人で対応するのは時間的に非常に困難であった。

(国東市社協)

一次・二次のアセスメント表をみて、普段、自分では調べきれないことが多く記載されていたので役に立った。いつもは利用者の口臭や発音、そして義歯の状況を気にしてはいるが、実際に口の中までをみたりすることはない。

(3) 研修の実施状況について

(国東市役所)

市では2ヶ月に1回、要望の多いテーマに関する研修会を行っている。要望としては、新予防給付のケアプラン作成や認知症のケア等が多いが、その中に、口腔ケアも入れており、国保直診の協力を仰いでいる。

(ケアセンターなのはな)

県が主催する研修会が毎年行われているが、口腔ケアに関するテーマが取り上げられたことはなかった。

事業所としては、国保直診の歯科衛生士を講師として招いた職員研修を行っている。

(4) 口腔機能向上のための取組を進める際の情報提供について

(国東市社協)

ケアマネジャーとしては、利用者本人や家族に対してうまく説明するための情報が必要である。例えば「〇〇になると▲▲になる」といった取組の効果を示す情報や、それをうまく伝えるための、分かりやすい、絵で示したような情報（ツール）があるとよい。このようなツールは、住民啓発にも使えるのではないかな。

利用者本人や家族に対して自信をもって勧めるためには、自分たちがもっと勉強する必要もあるが、そのためには、大きな研修会に参加する機会だけでなく、今回のヒアリングのように、小さなグループで、気軽に情報交換ができるような場があるとよい。今以上に悪くならないためには何が必要か、また口腔機能向上プログラムを利用することでどのような可能性が広がるのか等、医学的見地からの情報も得たい。ただし、そういったことを医師に直接聞くのは敷居が高い感じがする。

(5) 行政との連携について

(国東市役所)

市の要介護認定者率は 22%を超えているが、実際のサービスの利用者率は全国平均以下である。これは、介護保険に対する理解度が低いことが影響していると考えている。介護予防に関しては、旧国見町地域で、老人クラブが主体となった事業を行っており、その中では口腔ケアに関するメニューも含まれている。この地域で効果が出たら、その取組を全市に広げていきたい。

国保直診との関係については、現在では研修会等で協力を仰ぐ程度となっているが、合併をして、また市長も変わったので、今後は市内の地域資源間の連携を取っていけるようにしていきたい。

(国保直診)

同じ公的な施設でも、市内での連携はほとんど取れていない。合併して1年経ったが、まずは顔見知りにならなければ、という意味もこめて、2~3ヶ月に1回、国保直診が主催して研修会を行ってきた。その結果、顔見知りになる、という当初の目的は、ある程度達成できた。

8. ヒアリング結果から得られた示唆

(1) 介護職員・ケアマネジャーの取組意欲は高い

先進的な取組事例として抽出したこともあるが、国保直診の併設施設であるか否かを問わず、口腔機能向上に対するデイサービス・デイケアの介護職員・看護職員、そしてケアマネジャーの取組意欲は高かった。

事業所によっては、従来から利用者の口腔の状態を気にするように意識してきたところもあれば、今回のモデル事業を通して意識することの必要性を実感し、今後取組を進めようという意欲が芽生えたところもあった。

(2) 口腔機能向上プログラムの効果や内容に対する理解が不十分

しかしその一方で、共通して「何をどうやればいいのか分からない」という声が聞かれた。口腔機能向上プログラムの効果や内容に対する理解が不十分であるが故に、これまで取組がなされてこなかったケースもあるようである。また、モデル事業等を通して関心・意欲が高まったところでも、知識と経験の不足からくる不安感や、そもそも難しく考え過ぎていることからくる不安感が残っている。

そのような不安感を軽減するためには、歯科専門職による指導・助言等が必要となるだろうが、ヒアリングの結果からは、「気軽に相談できる関係の構築」「介護職員やケアマネジャーに対する研修の実施」等が有効な手段ではないか、という示唆が得られた。

(3) 口腔機能向上プログラムの普及・促進のための

バックアップ体制の構築が必要

歯科専門職からは、介護職員やケアマネジャーが意識して利用者の口腔内の状態について観察することが、問題の早期発見にもつながり、また、頻繁に接している介護職員だからこそ発見できるケースもあるのではないかと、そのために歯科専門職がバックアップしていく関係性を構築することが必要である、という声も聞かれた。

そして、介護職員やケアマネジャーに口腔機能向上プログラムの普及・促進の一翼を担ってもらうためのバックアップ体制としては、

- 施設入所者の口腔ケアを行うために訪問した際に、デイサービス利用者の中で介護職員が気になる利用者について歯科衛生士等にチェックしている。

- デイサービスやデイケアの職員研修に歯科衛生士等が協力している。

等の事例が得られた。

一方、介護職員やケアマネジャーからは、

- 利用者本人や家族に説明するための情報やツールが欲しい。

- 大規模な研修会ではなく気軽に情報交換できる小規模な勉強会を設けて欲しい。

等の要望があった。

第 5 章 考察

1. 介護職員やケアマネジャー等の関係職種に対する意識付けの必要性

今回モデル事業を行い、ヒアリングのために訪問した施設等では、国保直診の併設施設であるか否かを問わず、口腔機能向上に対するデイサービス・デイケアの看護職員・介護職員、そしてケアマネジャーの取組意欲は高まっている。

モデル事業を通して、口腔の状態を意識してみることの重要性を認識し始めたケースも多く、また自分が担当している利用者のアセスメントシートを受け取ることで、新たに意識が芽生えたケアマネジャーも多かった。

また、一次アセスメントを実施した施設職員に対するアンケート調査結果をみると、口腔機能向上に関する研修を受けているか否かで、口腔機能向上プログラムの有効性に対する考え方に差が生じており、受講経験がある層では口腔機能向上プログラムが有効だと考えている割合は 95%に達しているのに対し、受講経験がない層ではその割合は 60%に過ぎない。

したがって、口腔機能向上プログラムの普及・促進のためには、より多く、これらの職種に口腔機能向上の必要性を認識してもらうことが必要であり、そのためには、様々なアプローチからの情報提供が必要であろう。

さらに、口腔機能向上の必要性を認識してもらうことの必要性は、医師や歯科医師にも言えることである。従来、本分野は、教育の中にほとんど組み込まれてこなかった。今後、医科関係者、歯科関係者のみならず、あらゆる職種に対して、口腔機能向上の重要性を認識してもらえるような教育・研修を行っていくことも必要であろう。

2. 介護サービス事業所と歯科分野との連携の必要性

介護職員やケアマネジャーに対する意識付けを行っていくためには、介護サービス事業所等と歯科分野との連携が必要である。

国保直診の現状での連携状況をみると、関係機関との日頃からの連携が進んでいるとは言い難く、地域包括支援センターと「全く連携していない」とする割合も 36.7% となっている。同様に、居宅介護支援事業所と「全く連携していない」とする割合は 39.0%、通所介護・通所リハ事業所と「全く連携していない」とする割合は 40.5% となっている。

したがって、国保直診として口腔機能向上プログラムの普及・促進を目指すためには、まず、特に歯科部門を有する施設は、積極的に地域内の介護サービス事業所等と連携していく必要がある。地域包括支援センターに対するアンケート調査結果をみても、口腔機能向上プログラム導入の判断時において歯科専門職が関与しないケースが半数を超えており、国保直診が地域内における「相談役」となっていく必要もあろう。

3. 介護職員やケアマネジャーが必要とする情報の提供

今回のモデル事業に携わった介護職員やケアマネジャーを対象としたアンケート調査では、今回用いたアセスメントシートを参考にして、口腔機能向上プログラムの利用が必要と思われる高齢者に対して「勧めてみよう」と考えるようになった割合が、一次アセスメントを実施した介護職員等では 73.7%、ケアマネジャーでは 85.4%にも達している。つまり、有効な情報が得られれば、介護職員やケアマネジャーの取組意欲も向上すると考えられる。

今回の事業で用いたアセスメントシートに関しては、ケアマネジャーにとって「口腔疾患の状況」「口腔の清掃状況」「口腔機能の状況」といった項目が有用であったようであり、より詳しく知りたい項目としては、「口腔機能の状況」や「口腔疾患の状況」といった、普段、ケアマネジャーが意識していない情報へのニーズが高くなっている。

またアンケートの自由回答やヒアリングにおいては、

○利用者本人や家族に説明するための情報やツールが欲しい。

○大規模な研修会ではなく気軽に情報交換できる小規模な勉強会を設けて欲しい。

等の要望があるなど、今後、国保直診が口腔機能向上プログラムの普及・促進に向けて地域内の事業所を支援していくための取組課題も示された。

このような点も含め、口腔機能向上プログラムの普及・促進に向けては、介護職員やケアマネジャーにもその一翼を担ってもらうためのバックアップ体制の構築が必要であり、上記のようなツールの開発等に加え、

○施設入所者の口腔ケアを行うために訪問した際に、デイサービス利用者の中で

介護職員が気になる利用者についても歯科衛生士等がチェックする。

○デイサービスやデイケアの職員研修に歯科衛生士等が協力する。

等の地道な取組も必要であろう。

資料編

国保直診施設における口腔機能向上プログラムの 実施状況等に関する調査

調査ご協力のお願い

【調査の趣旨】

- 口腔機能の低下は高齢者の生活自立度を低下（低栄養や運動機能低下等）させますが、本会が過去に行ってきた事業では、口腔機能リハビリにより、生活自立度の改善、生活意欲の向上がみられることが明らかになっています。
- したがって、生活機能の低下予防を目的とする介護予防事業や要介護者に対する介護度悪化予防事業を推進するために口腔機能の低下予防、口腔機能の向上サービスを適切に提供することは重要不可欠です。
- 本調査は、新たに介護保険制度の中に取り入れられた口腔機能向上プログラムが効率的・効果的に、かつ地域包括支援センター、サービス実施施設、国保直診施設、サービス利用者やその家族などが連携して提供・実践されるための方策を検討するための基礎資料を得るため、国保直診施設の所在地域における実施体制や、関連機関等との連携状況を把握することを目的として実施するものです。

【ご回答いただくに当たって】

- 特に明記のない場合は、平成 18 年 10 月 1 日現在の状況をお答え下さい。
- 口腔機能プログラムの推進のために、貴施設からケアマネジャーやサービス実施施設、ご利用者等に提供している資料等がございましたら、差し支えない範囲で頂戴できましたら幸いです。
- お忙しいところ誠に恐縮ですが、記入済みの調査票は、同封の返信用封筒に入れて、平成 18 年 10 月 14 日までにご投函下さい。切手は不要です。
- また、併せて地域包括支援センター向けの「介護予防への取組状況に関する調査」調査票も同封させていただいておりますので、本調査の趣旨をご理解の上、お手数ですが、貴施設が所在する地域を管轄している地域包括支援センターへの調査協力依頼もお願いいたします。

【問合せ先・調査票返送先】

(社) 全国国民健康保険診療施設協議会 （担当：鈴木）
〒100-0014 東京都千代田区永田町 1-11-35 全国町村会館 6 階
Tel:03-3597-9980 FAX:03-3597-9986 E-mail:t-suzuki@kokushinkyo.or.jp

貴 施 設 名			
ご回答者のお名前		役職	
		職種	

施設が所在する地域を管轄している地域包括支援センターについてお伺いします。

問1 貴施設が所在する地域を管轄している地域包括支援センターについてお答え下さい。
なお、地域包括支援センターが未設置の場合は、「なし」とご記入ください。

名 称		
属 性	1 自治体直営 ↳ア 国保直診施設併設 イ その他 2 民間委託 ↳ア 社会福祉協議会 イ 社会福祉法人（社協以外） ウ 医療法人 エ その他（ ）	
国保直診との連携	1 緊密に連携している 3 連携実績はないが今後はありうる	2 ケースにより連携している 4 今後とも連携する考えはない

口腔機能向上プログラム必要者の把握・情報提供についてお伺いします。

問2 特定高齢者のスクリーニングに関する取組を行っていますか（当てはまるもの全てに○）。

- 1 外来患者を対象に基本チェックリストを活用して行っている
- 2 市町村が実施する基本健康診査に参加し、スクリーニングに携わっている
- 3 施設内で市町村より委託された基本健康診査で行っている
- 4 特に何も行っていない
- 5 その他（ ）

問3 口腔機能向上プログラムが必要だと思われる患者さんはどの程度いらっしゃいますか。
入院・外来・訪問診療（訪問看護、訪問リハビリテーションも含む）患者別に、割合
をご記入ください。

入院患者	外来患者	訪問診療患者
割	割	割

問4 口腔機能向上プログラムが必要と思われる患者さんがいらっしゃった場合、どこに情報提供をしていますか（当てはまるもの全てに○）。

（１）特定高齢者

- 1 地域包括支援センターに連絡している
- 2 市町村担当部署に連絡している
- 3 通所介護施設／通所リハビリテーション施設に連絡している
- 4 地域の歯科医師に連絡している
- 5 特に何もしていない
- 6 その他（ ）

(2) 新予防給付対象者（要支援認定者）

- 1 地域包括支援センターに連絡している
- 2 市町村担当部署に連絡している
- 3 通所介護施設／通所リハビリテーション施設に連絡している
- 4 地域の歯科医師に連絡している
- 5 特に何もしていない
- 6 その他（

(3) 介護給付対象者（要介護認定者）

- 1 居宅介護支援事業所に連絡している
- 2 市町村担当部署に連絡している
- 3 通所介護施設／通所リハビリテーション施設に連絡している
- 4 地域の歯科医師に連絡している
- 5 特に何もしていない
- 6 その他（

問5 口腔機能向上プログラムが必要と思われる患者さんがいらっしゃった場合、ご本人やご家族に口腔機能向上プログラムについての情報提供をしていますか。している場合については、概ねその内容について理解はされているとお考えですか。

- 1 している
 ↳ア 概ね理解されている イ あまり理解されていない
 ウ 全く理解されていない
- 2 特にしていない

口腔機能向上プログラムの提供体制についてお伺いします。

問6 貴施設では口腔機能向上プログラムについて、実施していますか。併設施設の状況も含め、その対応状況についてお答えください。また、実施していない場合の今後の実施方針についてもお答えください。

特定 高齢者	1 自施設の職員が実施している 3 実施していない ↳ア 今後の実施予定あり ウ 今後の実施予定なし	2 併設施設で実施している イ 依頼があれば実施する
新予防 給付	1 自施設の職員が実施している 3 実施していない ↳ア 今後の実施予定あり ウ 今後の実施予定なし	2 併設施設で実施している イ 依頼があれば実施する
介護給付	1 自施設の職員が実施している 3 実施していない ↳ア 今後の実施予定あり ウ 今後の実施予定なし	2 併設施設で実施している イ 依頼があれば実施する

問7 貴施設の職員、もしくは併設施設で口腔機能向上プログラムを実施している場合、どのような職種の方が実施していますか。併設施設の状況も含め、その対応状況についてお答えください。

自施設の職員	1 医師 4 歯科衛生士 7 言語聴覚士	2 歯科医師 5 理学療法士 8 介護職員	3 看護師・准看護師 6 作業療法士 9 その他（ ）
併設施設	1 医師 4 歯科衛生士 7 言語聴覚士	2 歯科医師 5 理学療法士 8 介護職員	3 看護師・准看護師 6 作業療法士 9 その他（ ）

問8 貴施設の周辺地域では、口腔機能向上プログラムを提供する介護サービス事業所（貴施設の職員や併設施設が関係している場合を除きます）はありますか。ある場合にはどのような職種の方が担当していますか。

1 ある	↳ア 医師 イ 歯科医師 ウ 看護師・准看護師 エ 歯科衛生士 オ 理学療法士 カ 作業療法士 キ 言語聴覚士 ク 介護職員 ケ その他（ ）		
2 ない			
3 わからない			

口腔機能向上プログラムに関する地域連携についてお伺いします。

問9 貴施設では口腔機能向上プログラムの内容等に関して、日頃、どのような機関等と連携していますか（当てはまるもの全てに○）。

	定期的に している	必要に応じ てしている	全く連携 していない
(1) 地域包括支援センター	1	2	3
(2) 居宅介護支援事業所	1	2	3
(3) 通所介護・通所リハビリテーション事業所(介護予防サービス提供事業所も含みます)	1	2	3
(4) 地域の歯科診療所	1	2	3
(5) 地域の歯科医師会	1	2	3
(6) 地域の歯科衛生士会	1	2	3
(7) その他	1	2	3

問10 貴施設から地域内の介護保険サービス提供事業所等に対して、口腔機能向上プログラムに関する情報提供はどのように行っていますか（当てはまるもの全てに○）。

- 1 貴施設が中心となっている定期的なケア会議や勉強会等の開催
- 2 他機関が中心となっている定期的なケア会議や勉強会等への出席
↳ ア 医療機関
イ 介護サービス事業所
ウ 行政
エ その他（ ）
- 3 電話やファックス等による情報提供
- 4 貴施設職員による定期的な訪問
- 5 問い合わせがあった場合にのみ対応
- 6 その他（ ）

問11 口腔機能向上プログラムに関する情報提供に関するご意見等がございましたら、ご自由に記入して下さい。

【情報内容について】※提供すべき情報内容 等

【情報提供先について】※どのような機関への情報提供が必要か 等

【情報提供方法について】※どのような手段での情報提供が効果的か 等

【その他】

質問はこれで終わりです。ありがとうございました。

介護予防事業の実施状況等に関する調査

調査ご協力をお願い

【調査の趣旨】

- 本年 4 月の介護保険制度改正により、地域住民の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援することを目的として新たに地域包括支援センターが設立され、貴センターにおかれましても、各種事業へのお取組を推進しているところと存じます。
- 本調査は、貴センターの主要業務の一つである介護予防マネジメント、特に低栄養や運動機能低下の原因の一つとなる口腔機能の低下予防への取組に着目し、生活機能の低下予防を目的とする介護予防事業や要介護者に対する介護度悪化予防事業を推進するために口腔機能の低下予防、口腔機能の向上サービスを適切に提供するために必要な関係機関間の連携等を検討するために、その現状を把握することを目的として実施するものです。
- お忙しいところ恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解の上、調査へのご協力をお願いいたします。

【ご回答いただくに当たって】

- 地域包括支援センターをまだ設置なさっていない市町村におかれましては、介護予防マネジメントをご担当なさっている部署のご担当者がお答え下さい。
- 調査票は、介護予防マネジメントに関わっていらっしゃる方がお答え下さい。
- 特に明記のない場合は、平成 18 年 10 月 1 日現在の状況をお答え下さい。
- 口腔機能プログラムの推進のために、貴センターからケアマネジャーやサービス実施施設、ご利用者等に提供している資料等がございましたら、差し支えない範囲で頂戴できましたら幸いです。
- 記入済みの調査票は、本調査票をお持ちした国保直営診療施設の職員にお渡し下さい。

【お問合せ先】

(社) 全国国民健康保険診療施設協議会 (担当：鈴木)

〒100-0014 東京都千代田区永田町 1-11-35 全国町村会館 6 階

Tel:03-3597-9980 FAX:03-3597-9986 E-mail:t-suzuki@kokushinkyo.or.jp

ご回答者のお名前		役職	
		職種	

貴センターの概要等について伺います。

問1 貴センターの名称等についてご記入下さい（地域包括支援センターが未設置のため市町村でご回答頂いている場合は、「施設名」欄に市町村名だけご記入下さい）。

センター名				
所在地	〒			
	TEL:			
運営主体	1 市町村	2 社会福祉協議会		
	3 社会福祉法人（社協以外）	4 医療法人		
	5 その他（ ）			
職員体制	社会福祉士	人（うち経過措置対象者	人）	
	保健師等	人（うち経過措置対象者	人）	
	主任介護支援専門員	人（うち経過措置対象者	人）	
	その他（具体的に ）	人		

問2 貴センターの所在地域、研修、運営協議会に関する状況についてお答え下さい（市町村でご回答頂いてる場合は、「所在市町村（貴市町村）」の状況欄にのみご記入下さい）。

所在市町村 (貴市町村) の状況	総人口		人		65歳以上人口		人		
	要支援・要介護認定者数						人		
	地域包括支援センター設置数						箇所		
	介護サービス提供施設数		提供可能施設		(うち) 実施施設				
	運動器の機能向上		箇所		箇所				
	栄養改善		箇所		箇所				
	口腔機能の向上		箇所		箇所				
管轄地域の状況	総人口		人		65歳以上人口		人		
	要支援・要介護認定者数						人		
	介護サービス提供施設数		提供可能施設		(うち) 実施施設				
	運動器の機能向上		箇所		箇所				
	栄養改善		箇所		箇所				
	口腔機能の向上		箇所		箇所				
	ケアプラン作成担当者 の研修 ¹⁾ 受講状況 (1つずつに○)	運動器の機能向上に関する研修		1 受けている		2 受けていない			
栄養改善に関する研修		1 受けている		2 受けていない					
口腔機能の向上に関する研修		1 受けている		2 受けていない					
運営協議会 ²⁾ に参加 している専門職の職 種(あてはまるものす べてに○)	1 医師	2 歯科医師	3 看護師・准看護師						
	4 歯科衛生士	5 理学療法士	6 作業療法士						
	7 言語聴覚士	8 介護職員	9 その他 ()						

- 1) 国の現任者研修を除きます。
- 2) 地域包括支援センターの運営協議会がない場合は介護保険運営協議会についてお答えください。

貴センターにおける介護予防への取組状況についてお伺いします。

問3 貴センターの所在市町村（あるいは貴市町村）では、基本健康診査以外にどのような方法で特定高齢者のスクリーニングを行っていますか（当てはまるもの全てに○）。

- 1 民生委員による高齢者世帯調査等
- 2 関係機関・関係者からの連絡（医療機関、保健所・保健センター、民生委員等）
- 3 各種介護予防事業や各種イベント等における基本チェックリスト等の実施
- 4 要介護認定の申請・更新
- 5 その他（ ）

問4 貴センター（あるいは貴市町村）が作成しているケアプラン数について、平成18年8月の実績（実人数）をご記入下さい。また、各介護予防プログラムの利用者がある場合、本人もしくは家族にプログラム実施を説明するのに困難を要しましたか。

	実人数	説明の難しさ
特定高齢者	人	
うち 運動器の機能向上プログラム実施者	人	1 はい 2 いいえ
うち 栄養改善プログラム実施者	人	1 はい 2 いいえ
うち 口腔機能の向上プログラム実施者	人	1 はい 2 いいえ
新予防給付対象者	人	
うち 運動器機能向上加算対象者	人	1 はい 2 いいえ
うち 栄養改善加算対象者	人	1 はい 2 いいえ
うち 口腔機能向上加算対象者	人	1 はい 2 いいえ

問5 貴センター（あるいは貴市町村）では、特定高齢者および予防給付対象者に対する各介護予防プログラムのうち、どれが最も効果があるとお考えですか。効果が高いと思われる者から順に下の選択肢から該当する番号をご記入下さい。

	第1位	第2位	第3位
特定高齢者に対して			
予防給付対象者に対して			
(選択肢) 1 運動器の機能向上 2 栄養改善 3 口腔機能向上			

問6 貴センター（あるいは貴市町村）において、特定高齢者および予防給付対象者に口腔機能向上プログラムを導入する際の判断方法等についてお伺いします。

- （1）判断する際に歯科医師ないし歯科衛生士が関与しますか。また困った際に身近に相談をできる歯科医師ないしは歯科衛生士がいますか（それぞれ1つに○）。

	特定高齢者の場合	予防給付対象者の場合
関与の有無	1 関与する 2 関与しない	1 関与する 2 関与しない
相談できる歯科医師等の有無	1 いる 2 いない	1 いる 2 いない

- （2）国からは、①基本チェックリストの No. 13～15 の全てに該当、②視診により口腔内の衛生状態に問題を確認、③反復唾液嚥下テストの結果が3回未満——の者は、口腔機能向上プログラムへの参加が望ましいとされていますが、貴センター（貴市町村）ではどのような基準でプログラム参加の必要性を判断していますか（それぞれ1つに○。「その他」の判断基準がある場合は具体的に記述）。

	口腔機能以外の項目で選定された 特定高齢者の場合	予防給付対象者の場合
チェック リスト 項目	1 No. 13～15 の全てに該当 2 何れか2つに該当 3 特定の2つに該当 →No. () と () 4 何れか1つに該当 5 特定の1つに該当→No. () 6 チェックリストは利用しない	1 No. 13～15 の全てに該当 2 何れか2つに該当 3 特定の2つに該当 →No. () と () 4 何れか1つに該当 5 特定の1つに該当→No. () 6 チェックリストは利用しない
視診	1 視診による問題確認が必須 2 とくに必須ではない	1 視診による問題確認が必須 2 とくに必須ではない
反復唾液 嚥下テスト	1 反復唾液嚥下テストが必須 2 とくに必須ではない	1 反復唾液嚥下テストが必須 2 とくに必須ではない
その他		

口腔機能向上に関するご利用者の反応についてお伺いします。

問 7 貴センターのご利用者やご家族から（あるいは貴市町村の住民から）、口腔機能の向上に関する相談や歯科に関する相談を受けたことはありますか。ある場合はその内容と相談先についてもお答えください（当てはまるもの全てに○）。

1 ある	内容:		
	相談先:	ア 歯科医・歯科衛生士 ウ どこにも相談しなかった	イ 主治医（歯科以外） エ その他（ ）
2 ない			

貴センターにおける口腔機能向上に関する情報収集についてお伺いします。

問 8 貴センター（貴市町村）における口腔機能向上に関する情報収集についてお伺いします。

（1）どこから情報収集をしていますか。利用者に関する情報、口腔機能向上プログラムの内容に関する情報についてお答えください。（それぞれ当てはまるもの全てに○）。

利用者に関する情報	口腔機能向上プログラムの内容
1 歯科医療機関	1 歯科医療機関
2 歯科医師会・歯科衛生士会	2 歯科医師会・歯科衛生士会
3 歯科以外の医療機関	3 歯科以外の医療機関
4 介護サービス事業所	4 介護サービス事業所
5 行政機関	5 行政機関
6 その他（ ）	6 外部の研修
	7 その他（ ）

（2）必要な情報は収集できていますか（それぞれ1つに○）。

利用者に関する情報	口腔機能向上プログラムの内容
1 十分に収集できている	1 十分に収集できている
2 おおむね収集できている	2 おおむね収集できている
3 あまり収集できていない	3 あまり収集できていない
4 全く収集できていない	4 全く収集できていない

問 9 口腔機能向上プログラムに関する情報収集に関するご要望等がございましたら、ご自由に記入して下さい。

【情報内容について】※どのような情報を必要としているか 等

【情報収集先について】※どのような機関からの情報を必要としているか 等

【情報収集方法について】※どのような手段での情報収集を必要としているか 等

【その他】

質問はこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

事業協力施設概況票

【A 本事業の実施状況】

国保直診施設名	施設名	※国保直診が協力施設である場合は、協力体制にある国保直診施設名をご記入下さい。		
	歯科の有無	1 歯科あり	2 歯科なし	
一次アセスメント実施施設	施設名			
	施設属性	1 国保直診	2 国保直診併設	3 その他
二次アセスメント実施施設	施設名			
	施設属性	1 国保直診	2 国保直診併設	3 その他

【B サービスの提供状況】

口腔機能向上のための取組の種類	1 地域支援事業として一般高齢者を対象とした取組を実施 ⇒Cにもお答え下さい
	2 地域支援事業として（届出をして）特定高齢者を対象とした口腔機能向上プログラムを実施 ⇒Dにもお答え下さい
	3 介護予防事業として（届出をして）要支援者を対象とした口腔機能向上プログラムを実施 ⇒Dにもお答え下さい
	4 要介護度等に関係なく口腔機能向上のための取組を実施 ⇒Cにもお答え下さい
口腔機能向上のための取組への参加者の歯ブラシ持参の有無	1 口腔機能向上のための取組の参加者に自分の歯ブラシを持参してもらっている
	2 口腔機能向上のための取組の参加者が使用する歯ブラシは施設が用意している

【C 口腔機能向上のための取組に関っている職種】

口腔機能向上のための取組に関っている職種 ※介護予防事業としての口腔機能向上プログラムは除く	1 医師	2 歯科医師	3 看護師・准看護師
	4 歯科衛生士	5 理学療法士	6 作業療法士
	7 言語聴覚士	8 介護職員	9 生活指導員
	10 その他（ ）		

【D 口腔機能向上プログラムの提供に関っている職種（サービス内容別）】

口腔機能向上プログラムの提供について、アセスメントからサービス提供にいたるそれぞれの段階について、関っている職種全てに○をつけて下さい。

（１）アセスメントから利用者および家族への説明について

	医師	歯科医師	看護師・准看護師	歯科衛生士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	介護職員	生活指導員	その他
関連職種によるリスクの確認										
専門職種による解決すべき課題の把握										
口腔機能改善管理指導計画原案の作成										
利用者および家族への説明										

（２）サービスの提供について

	医師	歯科医師	看護師・准看護師	歯科衛生士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	介護職員	生活指導員	その他	実施していない
口腔機能の向上に関する説明											
健口体操											
口腔清掃の指導											
口腔清掃の実施											
口腔清掃の支援（声掛け等）											
口腔清掃の介助											
咀嚼機能訓練											
嚥下機能訓練											
構音・発声訓練											
呼吸法に関する訓練											
食事姿勢や環境に関する指導											

口腔機能に関するアセスメントシート（第一次）

施設名			
評価実施日	平成 年 月 日	記入者の 職 種	

【A 基本属性】

対象者番号		氏 名		性 別	1. 男 2. 女
年 齢	歳	身 長	. cm	体 重	. kg
要介護度	1. 自立 2. 支援1 3. 支援2 4. 介護1 5. 介護2・3 6. 介護4・5				
認知症自立度	1. 自立 2. I 3. II 4. III 5. IV 6. M				
主たる病名／ 障害名					
家 族 構 成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯 3. その他（全員 65 歳以上） 4. その他（65 歳未満の同居者含む）				

【B ご利用者から聞き取っていただきたい項目】

1 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
2 お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
3 毎日歯磨きをしていますか	1. はい → 1 日 () 回程度 2. いいえ → 1 週間 () 回程度 3. ほとんどしない

【C ご利用者の状況を確認等していただきたい項目】

1 口の渇き	1. ある 2. ない
2 反復唾液嚥下テスト (30秒以内で何回唾液を飲み込めるかを測定)	1. 3回未満 2. 3回以上
3 歯の汚れ	1. 汚れている 2. 汚れていない
4 食事の形態	1. 普通食 2. 軟食 3. きざみ食 4. ミキサー 5. その他 ()
5 食事時のたべこぼし	1. なし 2. 少量 3. 多量

【D 総括】

口腔機能向上プログラム提供の必要性	1. あると感じる 2. ないと感じる
-------------------	------------------------

口腔機能に関するアセスメントシート（第二次）

評価実施日	平成 年 月 日	記入者の 職 種	
-------	-------------------	----------------	--

【A 口腔内の状況】

1 歯	1-1 現在歯数	() 本 → うち噛める歯 () 本 ※対合歯もしくは対合義歯がある
	1-2 残存歯の咬合関係	1. 両側の臼歯 2. 片側の臼歯のみ 3. 前歯のみ 4. なし
2 未処置の歯（むし歯）	1. あり () 本程度 → 痛みあり ・ 痛みなし 2. なし	
3 義歯	1. 使用している → 義歯の適合 ①問題あり ②問題なし ↓ a. 痛い b. よく外れる c. 噛み合わせが悪い d. 破損している e. その他 () 2. 必要だが使用していない 3. 必要ないので使用していない	
4 歯周病	1. 症状あり → ①出血 ②はれ ③歯の動揺 ④その他 () 2. 症状なし	
5 口腔粘膜	1. 問題あり → () 2. 問題なし	
6 歯科治療の必要性	1. あり → () 2. なし	

【B 口腔の清掃状況】

1 口腔乾燥	1. なし	2. わずか（乾燥感がある）	3. 関連症状がある（口唇乾燥等）	4. 顕著
2 食物残渣	1. -（なし）	2. ±（少し）	3. +（明確）	4. ++（多量）
3 舌苔	1. -（なし）	2. ±（少し）	3. +（明確）	4. ++（多量）
4 口臭	1. -（なし）	2. ±（少し）	3. +（明確）	4. ++（顕著）

【C 口腔機能の状況】

1 反復唾液嚥下テストの積算時間		1回目（ ）秒	2回目（ ）秒	3回目（ ）秒
2 オーラルディアドコキネシス	回 数	パ音（ ）回／秒	タ音（ ）回／秒	カ音（ ）回／秒
	リズム	1. よい 2. 悪い		
	発 音	1. 明瞭 2. 不明瞭		
3 頬膨らまし		1. 左右十分可能	2. やや不十分	3. 不十分
4 改訂水飲みテスト		1. 嚥下あり、呼吸良好、むせない、湿性嚔声なしに加え空嚥下の追加を指示し、30秒以内に2回空嚥下が可能 2. 嚥下あり、呼吸良好、むせない、湿性嚔声なし 3. 嚥下あり、呼吸良好、むせるand/or湿性嚔声 4. 嚥下あり、むせないand/or呼吸変化または湿性嚔声 5. 嚥下なし、むせるand/or呼吸切迫 * 2なら合計3回施行し、最も悪い嚥下を評価する		

総括	※口腔状況や口腔機能に関する課題等をご記入下さい。
----	---------------------------

医師・歯科医師記載欄

口腔機能向上プログラムの必要性	あり	※プログラム提供により期待される効果をご記入下さい。 1. 栄養改善の効果が期待できる 2. 咀嚼機能の向上が期待できる 3. 嚥下機能の向上が期待できる 4. 誤嚥性肺炎のリスクを軽減できる 5. その他 () (自由記載)
	なし	※プログラム提供上の留意点等をご記入下さい。また認知症等の理由で、本人・家族の同意が得られずプログラムの提供ができない場合も、その旨をご記入下さい。

口腔機能向上に関するケアマネジャーアンケート

調査ご協力のお願い

【調査の趣旨】

- 本年 4 月に介護予防給付制度の導入、様々な新規のサービスメニューによる加算等、介護保険制度が改正され、貴殿におかれましても、利用者の方の福祉の増進のために各種事業へのお取組を推進しているところと存じます。
- 現在、全国国民健康保険診療施設協議会では、厚生労働省の補助を受け、生活機能の低下予防を目的とする介護予防事業や要介護者に対する介護度悪化予防事業を推進するために口腔機能の低下予防、口腔機能の向上サービスを適切に提供するために必要な条件整備について検討しております。
- つきましては、口腔機能向上サービス提供の必要性を判断されるケアマネジャーの皆様に、利用者の方々の口腔の状況について情報提供をさせて頂いたうえで、サービス提供にあたって必要な条件を調査させて頂きたいと考えております。
- お忙しいところ恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解のうえ、調査へのご協力をお願いいたします。

【ご回答いただくに当たって】

- 介護施設職員等より本調査票と一緒にお渡しする利用者の方々の口腔機能に関するアセスメントシートを御覧になってからお答え下さい。
- 特に明記のない場合は、平成 19 年 2 月 1 日現在の状況をお答え下さい。
- 記入済みの調査票は、本調査票をお持ちした国保直営診療施設の職員にお渡し下さい。

【お問合せ先】

(社) 全国国民健康保険診療施設協議会 (担当：鈴木)

〒100-0014 東京都千代田区永田町 1-11-35 全国町村会館 6 階

Tel:03-3597-9980 FAX:03-3597-9986 E-mail:chosa@kokushinkyo.or.jp

口腔機能に関するケアマネジャーアンケート調査

返送先 FAX 番号：03-3597-9986（締切：2月16日）

問1 あなたが所属されている機関はどちらですか。あてはまるものに○をつけて下さい。

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1 地域包括支援センター | 2 1以外の居宅介護支援事業所 |
|--------------|-----------------|

問2 国の現任者研修以外で、口腔機能向上プログラムの内容についての研修を受けたことがありますか。

- | | |
|------------|------------|
| 1 受けたことがある | 2 受けたことがない |
|------------|------------|

問3 あなたはこれまで、口腔機能向上プログラムについてどのようにお考えでしたか。

- | |
|----------------------|
| 1 介護度悪化防止に非常に有効である |
| 2 介護度悪化防止にある程度有効である |
| 3 介護度悪化防止にそれほど有効ではない |
| 4 わからない |

問4 現在、あなたは何名のケアプラン／介護予防ケアプラン作成を担当されていますか。特定高齢者、新予防給付対象者（要支援認定者）、介護給付対象者（要介護認定者）それぞれについて人数をご記入下さい。【平成○年○月○日時点】

- | |
|---|
| 特定高齢者：() 人 |
| 新予防給付対象者（要支援認定者）：() 人 |
| 介護給付対象者（要介護認定者）：() 人 |

問5 ケアプラン作成を担当されている方の中で、口腔機能向上プログラムの利用が必要だと思われる方はいますか。いる場合には特定高齢者、新予防給付対象者（要支援認定者）、介護給付対象者（要介護認定者）それぞれについて人数をご記入下さい。【平成○年○月○日時点】

- | | |
|---|------------|
| 1 いる ⇒問6へ | 2 いない ⇒問8へ |
| ↳ 特定高齢者：() 人
新予防給付対象者（要支援認定者）：() 人
介護給付対象者（要介護認定者）：() 人 | |

問6 【問5で「1 いる」とお答えになった方にお伺い致します】どなたの意見を参考に当該サービス利用者に対して口腔機能向上プログラムが必要だとお考えになりましたか。あてはまるもの全てに○をつけて下さい。

- | | | | | |
|--------------------------------|--------|----------|----------|------|
| 1 医師 | 2 歯科医師 | 3 歯科衛生士 | 4 介護施設職員 | 5 家族 |
| 6 その他 () | | 7 自分で考えた | | |

問7 ご参考にされた意見はどのような内容でしたか。あてはまるもの全てに○をつけて下さい。

- | | | | |
|--------------------------------|---------|----------|----------|
| 1 口腔の清掃状態 | 2 食事の状況 | 3 歯磨きの習慣 | 4 口腔内の状況 |
| 5 その他 () | | | |

問 8 【問 4 で「2 いなし」とお答えになった方にお伺い致します】 必要がある方がいながらサービスを提供されていないのはなぜですか。あてはまるもの全てに○をつけて下さい。

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1 サービス提供事業者が近隣にないため | 2 利用者や家族が利用したがないため |
| 3 その他 () | |

問 9 【全ての方にお伺い致します】 今回ご提供させて頂いたアセスメントシートの中で有用だった項目はどれでしたか。また、より詳しく知りたい内容は何ですか。あてはまるもの全てに○をつけて下さい。

	有用だった項目	より詳しく知りたい内容
1 基礎情報		
2 食事の状況		
3 歯磨きの習慣		
4 虫歯、歯周病など 口腔疾患の状況		
5 口腔の清掃状況		
6 口腔機能の状況		
7 総括		
8 その他		【具体的にご記入ください】

問 10 今回ご提供させて頂いたアセスメントシートを参考に、利用者の方に新たに口腔機能向上プログラムの利用をお勧めしようと思われませんか。

- | | |
|----------|-------------|
| 1 しようと思う | 2 しようとは思わない |
|----------|-------------|

問 11 アセスメントシートにあった項目以外で口腔機能向上プログラムに関連して必要でだと思われる情報はありますか。ご自由にご記入ください。

--

質問はこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

口腔機能に関する一次アセスメント実施者アンケート調査

返送先 FAX 番号：03-3597-9986（締切：2月13日）

問1 あなたが所属されている機関はどちらですか。あてはまるものに○をつけて下さい。

- | | | |
|-------------------------------|------------|--------------|
| 1 デイサービスセンター | 2 デイケアセンター | 3 訪問看護ステーション |
| 4 その他（ ） | | |

問2 これまでに、口腔機能向上プログラムの内容についての研修を受けたことがありますか。

- | | |
|------------|------------|
| 1 受けたことがある | 2 受けたことがない |
|------------|------------|

問3 あなたはこれまで、口腔機能向上プログラムについてどのようにお考えでしたか。

- | | |
|-----------------------------------|---------------------|
| 5 介護度悪化防止に非常に有効である | 2 介護度悪化防止にある程度有効である |
| 3 介護度悪化防止にそれほど有効ではない 4 わからない | |

問4 これまであなたが所属されている施設で、口腔機能向上プログラムの利用が必要だと思われる方はいましたか。

- | | |
|------|---------|
| 1 いた | 2 いなかった |
|------|---------|

問5 【問4で「1 いた」とお答えになった方にお伺い致します】口腔機能向上プログラムが必要と思われる利用者さんがいらっしゃった場合、どこに情報提供をしていますか。特定高齢者、新予防給付対象者（要支援認定者）、介護給付対象者（要介護認定者）それぞれについてあてはまるもの全てに○をつけて下さい。

	特定 高齢者	新予防給 付対象者	介護給付 対象者
1 地域包括支援センターに連絡している			
2 居宅介護支援事業所に連絡している			
3 市町村担当部署に連絡している			
4 地域の歯科医師に連絡している			
5 国保直診の歯科診療所または病院の歯科に連絡している			
6 特に何もしていない			
7 その他（ ）			

問6 今回口腔機能に関するアセスメントを実施されて、今後シートを参考に、利用者の方に新たに口腔機能向上プログラムの利用をお勧めしようと思われませんか。

- | | |
|----------|-------------|
| 1 しようと思う | 2 しようとは思わない |
|----------|-------------|

問7 アセスメントシート記入にあたって気がついた点等について、ご自由にご記入ください。

質問はこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

この事業は、平成18年度厚生労働省老人保健健康増進等事業により行ったものです。

口腔機能向上プログラム実施の推進を目的とした 情報提供のあり方に関する調査研究報告書

平成19年3月

発 行 社団法人 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一丁目11番35号
TEL: 03-3597-9980 FAX: 03-3597-9986
ホームページURL: <http://www.kokushinkyo.or.jp>
E-mail: office@kokushinkyo.or.jp

印 刷 株式会社 プラクシス

