

平成21年 6月20日現在

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2007～2008

課題番号：19791639

研究課題名（和文）口腔ケアに関する地域福祉学的研究

研究課題名（英文）Community Welfare Study on Oral Health Care

研究代表者

渡部 芳彦（WATANABE YOSHIHIKO）

東北福祉大学・健康科学部・准教授

研究者番号：20360068

研究成果の概要：

2006年に施行された介護予防特定高齢者施策「口腔機能向上サービス」は、既存の歯科医療を社会資源として地域福祉に位置づける可能性を持つ。そこで、本サービスの効果を検証し、地域福祉の課題を調査した。口腔機能向上サービスを利用した特定高齢者は、症状の改善（固いものの食べにくさ（80%）、むせ（50%）、口の渇き（30%））がみられた（n=29）。地域包括支援センターの調査からは、特定高齢者のサービス利用率が15.8%と当初の見込みよりも低く、歯科医療機関との連携における課題が明確になった。

交付額

（金額単位：円）

|      | 直接経費      | 間接経費    | 合計        |
|------|-----------|---------|-----------|
| 19年度 | 1,200,000 | 0       | 1,200,000 |
| 20年度 | 1,000,000 | 300,000 | 1,300,000 |
| 年度   |           |         |           |
| 年度   |           |         |           |
| 年度   |           |         |           |
| 総計   | 2,200,000 | 300,000 | 2,500,000 |

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：歯学・社会系歯学

キーワード：口腔ケア・地域福祉・介護予防

## 1. 研究開始当初の背景

少子高齢社会の到来に伴い、高齢者の生活を支えるための社会的負担が増加している。その対策として保健医療の分野においては、あらゆる健康状態で予防〔一次～三次予防〕を重視するとともに、より積極的に高齢者の健康増進を目指す方向への転換がなされてきた（健康日本21）。また介護福祉領域では、平成18年に介護保険制度の見直しが行

われ、軽度の要介護者や要支援者のカテゴリーを再編し、要介護状態の悪化を防ぐことと、介護が必要な高齢者を一人でも少なくすることに重点を置く介護予防制度が整備された。この制度には、一般高齢者施策のほかに、要支援・要介護状態に陥るリスクが高い人を見出し、介護予防プログラムを提供する特定高齢者施策がある。また地域包括支援事業として「地域包括支援セン

ター」を拠点とする新たな地域ケアの枠組みが整備された。これらの対策は、高齢者の主体的な健康づくりと、それぞれの住み慣れた地域での生活を支援する取り組みであり「自立」の道筋をつけることを意図している。

介護予防制度には「口腔機能向上サービス」が盛り込まれた。このサービスは、これまでの医療保険制度の枠組みを脱却して、歯科が社会資源として介護福祉の枠組みの中に位置づけられることを意味する。そこで、この新たな枠組みのなかで、歯科治療も含む広義の口腔ケアの在り方を示す必要があると考える。

介護予防制度における「口腔機能の向上」サービスの運用上で浮かんでくる様々な問題の背景には、介護領域と歯科医療の連携を円滑にする役割を担う者の不在があると考えられる。すなわち、介護の領域において医療に関する専門知識を持つ看護師が関与することによって介護と医療の有機的連携が図られているように、口腔ケア・歯科医療の知識を十分に持つ歯科衛生士が介護関係の施設や事業所で持続的に関与し、口腔ケアの技術的側面のみならず地域福祉的側面を担うことが必要であると考えられる。

以上のような背景に基づき、口腔機能向上サービスを提供する現場の課題や、システムの問題を明らかにすることが必要である。

## 2. 研究の目的

(1) 口腔機能向上サービスを実施する1つの介護予防サービス事業所において、その利用者を対象として、サービスの効果の評価するとともに、サービス利用者の参加に至る経緯や、地域包括支援センターの機能について検証する。

(2) 地域包括支援センターとサービス事業所を対象とした介護予防特定高齢者施策「口腔機能向上サービス」に関するアンケート調査の分析から、口腔ケアを通じた地域福祉の課題を示す。

## 3. 研究の方法

(1) ①介護予防通所介護事業所「せんだんの丘ぶらす」において、以下の項目を調査した。1) 口腔機能向上プログラムの実施体制と実施内容、ならびに利用状況 2) 口腔機能向上サービスの成果 特定高齢者の決定

基準の一つである介護予防基本チェックリスト（自己評価）の口腔機能に関する3項目（No. 13-15）について、プログラムの実施前後で比較する。

<評価項目>

- ・No. 13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- ・No. 14 お茶や汁物などでむせることがありますか
- ・No. 15 口の渇きが気になりますか

②A 地域包括支援センターにおいて、その職員1名に以下の内容に関する面接調査を実施する。調査は、特定高齢者のスクリーニングからサービス提供までの流れについてと、口腔機能向上サービスの利用における諸課題に関してとした。

(2) H20年10～11月にB市（人口約100万人、高齢化率16.8%）内のすべての地域包括支援センター41ヶ所と、口腔機能向上サービスを提供しているすべての介護予防事業所12ヶ所に、行政の協力を得て、郵送によるアンケート調査を実施した。調査項目は、特定高齢者数、サービス利用者数、サービス利用を勧める際の方法、利用者のサービス利用の理由、サービス内容の評価、歯科医療機関との連携、継続のための支援方法などとした。

## 4. 研究成果

(1) ①1) 口腔機能向上プログラムの実施体制、実施内容、利用状況

介護予防通所介護事業所「せんだんの丘ぶらす」（医療法人社団東北福祉会）は、2007年7月開設され、運動器の機能向上サービスと口腔機能向上サービスを提供している。スタッフは、管理者兼相談員1名、ケアワーカー3名、看護師1名、作業療法士1名であるが、口腔機能向上サービスの提供においては、関連法人の介護老人保健施設せんだんの丘（医療法人社団東北福祉会）の歯科衛生士2名が全面的に協力している。

2007年度における口腔機能向上サービスの実施状況は、3グループ合計29名〔第1グループ（10名）2007年10月25日～2008年1月10日、第2グループ（9名）2008年1月17日～3月27日、第3グループ（10名）2008年1月24日～3月26日〕であり、全参加者の年齢は、68歳から88歳まで平均75.8歳であった。

プログラムは、全6回で構成され、隔週で1回あたり2時間である。

2) 口腔機能向上サービスの成果

プログラム実施前後における基本チェックリスト No. 13-15 の該当者数の減少からみ

る改善傾向は、固いものの食べにくさの改善（80%）>むせの改善（50%）>口の渇きの改善（30%）の順であった。また、3項目における該当項目数の変化では、プログラム実施前に3項目すべてに該当していたのは9名で、その9名はサービス実施後に、3名が2項目、3名が1項目該当となり、3名が該当なしとなった。また、プログラム実施前に2項目に該当していたのは20名で、サービス実施後に5名が2項目、11名が1項目該当となり、4名が該当なしとなった。この結果、サービス実施後の該当者数は、3項目該当が0名、2項目該当が8名、1項目該当が14名、該当なしが7名となった。事後アセスメントの結果からは、口の健康状態、食事や食後のむせ、食物残渣、舌苔、反復唾液嚥下テストの項目において、40-60%の改善傾向が見られた。

#### ②A 地域包括支援センター職員の面接調査

A 地域包括支援センターにおいて、特定高齢者〔運動・栄養・口腔〕の要件を満たす人（候補者）は、2008年2月までに約80名であり、そのうち口腔機能向上サービス該当者は38名であった。候補者は、医療機関において住民基本健診を受けた際に記入された「基本チェックリスト」のデータが医師会から市に送られ、市から担当地区の地域包括支援センターに連絡される場合と、住民基本健診を受けた際に基本チェックリストや反復唾液嚥下テストなどの結果に基づいて医師などが本人に必要性を伝え、本人がその地区の地域包括支援センターに連絡してくる場合があり、その割合はほぼ半々とのことであった。候補者のうち、給付条件が確認されて特定高齢者となる割合は約8割であり、口腔機能向上サービス該当者のうち、サービス参加者（参加希望の待機者を含む）は10名であった。

A 地域包括支援センターでは、一般に口腔の項目は多くの人に該当しやすいものの、参加率は低い傾向があると考えている。サービスを利用しない理由としては、歯科にもかかっているから必要なしと本人が考えていたり、興味がない、自分には関係ない、あまり困っていない、年寄り扱いしないでほしい、外出したくない、体調がおもわしくない、手続きが面倒、近所の目があり介護事業所の車が家の前に来るのは嫌、などといった事が挙げられた。

<考察>一般に、高齢者における歯科治療の需要は潜在的多いものの、口腔疾患が軽視されていたり、治療に伴う苦痛など過去の経験により受診が敬遠されている場合が少なくない。また、機能的な問題を抱えつつも、改

善方法が見いだせずいたり、改善を諦めている場合も少なくないと考えられる。緒言に述べたように、介護予防事業の推進を通してこのような潜在的な口腔機能の問題がスクリーニングされ、歯科治療としてではなく口腔ケアとして意識化されることは、その人の食生活を中心とする生活の質の向上に寄与することであり、そのために、歯科医療関係者は既存の歯科医療の枠を広げて、地域保健・地域福祉にこれまで以上に関与することが期待される。

せんだんの丘ふらすにおける口腔機能向上のプログラムは、歯科衛生士が関与して、口腔に関する課題を本人が意識し、その改善の必要性とその指針を具体的に示す機会となっている。3ヶ月間のプログラムを通して、自覚していた口腔機能の問題の改善が多くの人においてみられ、29名中24名（83%）で基本チェックリストの該当項目数が減少した。しかしながら、固いものの食べにくさの改善は80%であったものの、この設問は「半年前と比べて」という条件であり、現状維持の場合も含まれていると考えられる。また、むせの改善は50%、口の渇きの改善は30%であり、ケースによっては医療的介入も必要となる場合があることが示唆される。その一方で、参加者の多くが、「重要性に気付いた」、「参加して良かった」、「勉強になった」などの感想も残していることから、教育的介入の効果によって長期的にみた場合に良好な結果がもたらされる可能性も大きいと思われる。また、プログラムを通して得られた口腔に関する知識は、かかりつけの歯科医師や地域の歯科医師へのアクセスやコミュニケーションに改善をもたらす可能性がある。さらに、参加者の実体験に基づく口コミなどによって、地域住民に潜在的な口腔ケア意識の向上や歯科受療行動への反映も期待できる。

一方、地域包括支援センター職員への聞き取り調査においては、基本チェックリストによってスクリーニングされた口腔機能向上サービス該当者の中で、実際にサービスを受ける人が多くないことが指摘された。その理由は様々であるが、口腔機能向上サービスの内容と効果が一般に周知されていないことが背景にあると考えられる。また、地域包括支援センターの職員や基本健診を実施する医療機関の医療関係者が口腔機能向上サービスをどの程度理解しているかということも、サービス利用の動機付けの点から、サービス利用者の数に反映していると考えられる。特定高齢者の決定基準〔口腔機能向上〕は、①

基本チェックリスト No. 13-15 の 3 項目のうち 2 項目に該当する者②口腔内視診で衛生状態に問題がある者③反復唾液嚥下テストが 3 回未満の者で、このいずれかに該当すれば口腔機能向上サービスの対象となる。歯科医療関係者は、この決定基準を広く高齢者や医療、介護関係者に周知し、さらに、どのような場合が、②に該当するかなどについても、明確に示す必要がある。

介護予防制度において口腔機能向上サービスの実施体制ができ、医療機関、地域包括支援センター、サービス事業所の連携が整備されたのであるから、歯科医療関係者はその流れを円滑にするような役割を果たすことで、このサービスを定着させ、地域保健、地域福祉を推進することが重要だと考えられる。

(2) 23ヶ所の地域包括支援センター、8ヶ所の介護予防サービス事業所から回答を得た(回収率 56%、66%)。地域包括支援センターの回答では、H19 年度内に口腔機能向上サービスの利用に該当する特定高齢者は平均 18.7 人であり、その中で実際にプランを作成して口腔機能向上サービスを利用した人は平均 3.0 人であった(利用率 15.8%)。口腔機能向上サービスを利用しない場合の理由として挙げられることは、歯科通院中(歯医者に通っているから大丈夫)、自己判断(程度が軽いから心配ない等)が、それぞれ 83.3%、72.2%と多かった。連携に関しては、周辺地域の開業歯科医や歯科医師会と適宜連携しているとの回答が 48%に見られたものの、個々のケースにおいて、口腔に関する医療的問題を地域の歯科医師や歯科医療機関に直接連絡することや、歯科医師からの問い合わせは、全くない・殆どないが 8 割以上を占めた。

介護予防サービス事業所の回答では、H19 年度に口腔機能向上サービスを利用した人は平均 10.4 人であった。口腔機能向上サービスを利用する特定高齢者は、口腔症状の改善(100%)、予防を学ぶ(38%)といった積極的な目的意識がある人が参加しているとともに、主治医や包括担当者からの勧め(50%)、運動機能向上サービスとの併用(25%)といった形で参加する人がいる。自由記述回答に見られる歯科関係者への要望としては、サービス利用希望者が少ない、意欲向上までは支援できない。歯科医師の役割が不明、歯科医師のさらなる関与を希望。包括職員の知識不足、学習の場がほしい。サービスの周知不足。歯科医師、歯科衛生士の介護予防に対する意識が希薄。歯科医師が単に義歯の適合を診る

だけでなく、機能評価できることを望むなどの意見があった。

<考察>口腔機能向上サービスの利用に該当する特定高齢者が実際にサービス利用に至る割合は厚生労働省の資料(平成 19 年 3 月)に示された見込み(40~60%)よりも低い。また、B 市において、地域包括支援センターと歯科医療機関との連携は、個々のケースマネジメントに有効に活用されていないと考えられた。歯科医療を含む広義の口腔ケアを地域で実現するために、地域包括支援センターを拠点とした顔の見える連携の構築が必要と考えられる。

歯科医療と介護福祉領域の連携の問題を考えた場合、北欧型福祉にみられる関係性が、参考になる。例えばフィンランドにおいては、地域の歯科医療システムが、拠点となる自治体の保健センターを中心として提供されており、その公的サービスを補う形で、開業歯科医が存在している。またその公的サービスは、歯科医療も含めて医療福祉の分野において一元的である。日本では、保健所や市町村保健センターなどの公的機関の比率が低く、またその機能が乳幼児の歯科保健指導や歯科検診事業に偏っていることから、2006 年に創設された「地域包括支援センター」の機能において、口腔機能向上サービスを通じた歯科医療関係者との連携が円滑に結ばれることが望まれる。本研究で浮き彫りになった問題を改善するために、その結果を地域包括支援センター、介護予防サービス事業所、歯科医療機関、行政に周知し、改善を促す必要があると考えられた。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 3 件)

①若生利津子、片桐美由紀、渡部芳彦、介護老人保健施設常勤歯科衛生士の食生活支援、老年歯科医学、2009年、査読有

②渡部芳彦、若生利津子、片桐美由紀、山本洋史、介護予防口腔機能向上プログラムの実施とその評価 高齢者歯科医療懇話会誌、2009年、査読無

③片桐美由紀、若生利津子、渡部芳彦、重度認知症高齢者の施設入所利用者の口腔ケア、高齢者歯科医療懇話会誌、11 巻 1 号 13-16、2008 年、査読無

〔学会発表〕（計 5 件）

① 渡部芳彦、若生利津子、小林淑子、片桐美由紀、山本洋史、元気応援教室（特定高齢者介護予防口腔機能向上サービス）の実施評価、第15回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、2009年8月28日、名古屋市

② 渡部芳彦、口腔ケアに関する地域福祉的研究—介護予防「口腔機能向上サービス」のアンケート結果の検討—、第20回日本老年歯科医学会総会・学術大会、2009年6月19日、横浜市

③ 渡部芳彦、若生利津子、片桐美由紀、介護予防口腔機能向上プログラムの実施とその評価、第12回高齢者歯科医療懇話会、2008年3月30日、仙台市

④ Yoshihiko Watanabe, Oral Health Care for Older Adults in Japan, A Seminar of the Oral Health Services, City of Kemi, 16<sup>th</sup> Aug 2007, Kemi, Finland

⑤ 渡部芳彦、施設入居高齢者に対する口腔ケア・マネジメント、第18回日本老年歯科医学会シンポジウム、2007年6月22日、札幌市

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

渡部 芳彦 (WATANABE YOSHIHIKO)

東北福祉大学・健康科学部・准教授  
20360068

### (2) 研究分担者

なし

### (3) 連携研究者

なし