

機関番号：32665

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008～2010

課題番号：20592470

研究課題名（和文） 地域包括支援センターを応用した高齢者歯科保健医療システムの構築

研究課題名（英文） Construction of Elderly people dental care system adapting Community General Support Center

研究代表者

尾崎 哲則（OZAKI TETSUNORI）

日本大学・歯学部・教授

研究者番号：20194540

研究成果の概要（和文）：歯科医療は「生活の医療」であり、特に高齢者にとっては、日々の生活の質に大きな影響がある。しかし、全国の「地域包括支援センター」約 2000 施設を対象に調査を行った結果、歯科医療職がほとんどいないのみならず、利用者の歯科的な問題の発見や歯科保健医療機関との連携状況も低かった。そこで、この状況を考慮し、要支援・要介護高齢者を対象とした歯科保健医療機関との連携に応用できる簡易マニュアルを作成した。

研究成果の概要（英文）：Dental care is the medical care of a life. By elderly people, it has big influence on the quality of a daily life especially. However, it investigated for Community General Support Center about 2000. As a result, almost no dental care staff was. Moreover, there were also little discovery of a user's dental problem and cooperation with a dental care organization. Then, in consideration of this situation, the simple manual applicable to cooperation with the dental care organization for elderly people requiring support and long-term care was created.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2009 年度	700,000	210,000	910,000
2010 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

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：高齢者歯科保健医療、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、医療・福祉連携

## 1. 研究開始当初の背景

(1) 高齢者に対する歯科保健・医療は今後進展していくのだろうか？

平成 20 年度は医療構造改革が本格化し、

高齢者医療制度の構築、介護保険制度の変更など、高齢者を取りまく環境が大きく変化する。このような中で、介護予防の一定の役割

を担うことになった「地域包括支援センター」での歯科保健・医療についての情報提供や、歯科医療機関あるいは市町村保健センターなどの歯科保健関連施設との連携なくして、今後の高齢者歯科保健の展開は期待できない。公衆衛生・介護の現場での歯科保健の状況はどのようであろうか。このようなことをある程度考慮しない限り今後の進展は難しいと思われる。

## (2) 本研究の背景

平成 20 年度からの医療構造改革が本格的に始まり、今まで、成人・高齢者の保健管理および医療について大きな役割をもっていた「老人保健法」が発展的に、いわゆる「高齢者医療法」に改正されたことに伴い、従来の枠組みでは、高齢者の口腔保健を支援することが容易ではなくなった。特に、64 歳以下の住民の歯科保健は健康増進法の所轄であるが、65 歳以上 74 歳までの前期高齢者は、介護保険法の介護予防事業との関連のもとでの事業となるとされている。さらに、介護予防等の事業を考えると、住民への窓口は、市町村保健センターとともに、介護保険法下で平成 18 年度以降、全国約 5000 か所に設置された「地域包括支援センター」が大きな役割をもつ可能性が予測される。しかし、「地域包括支援センター」の運営は、市町村のみならず、在宅介護支援センターを運営している社会福祉法人や医療法人等多岐にわたっているばかりでなく、配置されている職員体制は、保健師・主任ケアマネージャ・社会福祉士と規定されており、口腔保健関連の専門職の配置率は低く、また口腔保健・医療の必要性が生じたとしても、どのように対応すべきかについては、都市部を除き、最小限度の指針もないところが多い現状である。

そこで、本研究では、「地域包括支援センター」の口腔保健とのかかわりについての調

査を行い、現状把握してから、問題点を見出し、解決方法を模索するとともに、「地域包括支援センター」で高齢者に対して小規模自治体などで、より有効に口腔保健の推進が図れることを目的とするマニュアルを作成することを目的とする。

成人歯科保健事業で大きな役割をもつ老人保健法に基づく歯周疾患検診が、平成 12 年度以降単独事業化されたこともあり、徐々にではあるが、全国の市区町村で実施されるようになり、歯周疾患をはじめ成人・高齢者歯科保健への関心が高まってきた（分担研究者・尾崎：厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）健康日本 21・歯の健康における健康指標の開発とその評価に関する研究（平成 13～15 年度））。しかし、高齢者医療制度の創設や医療保険制度改革にともなう平成 20 年に老人保健法の発展的解消、すなわち国庫等からの補助金の乏しい健康増進法での事業化、および平成 17 年度までに実施されてきた平成の市町村合併に伴う全般的な保健医療事業の見直しに当たり、例えば健診事業は存続したとしても、常勤の歯科保健職種の非常勤化や歯科医師会への委託など（分担研究者・尾崎：厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）地域健康増進計画の技術的支援に関する研究（平成 16～18 年度））今後の先行き不安定な状況にある。

このような状況の下での、高齢者の口腔保健を側面から支援していく研究およびその成果を生かした事業の必要性はあると考えられる。

申請者らは、全国の市町村での実施状況について、科学研究費（基盤研究(C)：研究代表者 尾崎哲則、市町村における成人歯科保健対策と禁煙支援の連携推進に関する研究、平成 16～18 年度）で、検討を加えてきた。そ

の結果、自治体の類型別・人口規模などによって、歯科保健事業の実施状況が異なっており、母子歯科保健では大きな差はないものの、成人・老人歯科保健事業には差異がみられた。すなわち、政令市や人口規模の大きな自治体ほど実施され、人口規模の小さな町村ほど実施されていない傾向であった。そのため、財政的・人的資源の乏しいと考えられる小規模自治体を念頭に置き、本研究を推進する。

## 2. 研究の目的

本研究では、今後さらに高齢者の介護予防の観点から重要視される地域包括支援センターが、市町村保健センターや地域保健機関などと連携をもって高齢者の口腔保健の保持・増進を推進するための施策づくりの方法を探るとともに、市町村レベルでの地域歯科保健および日常の地域包括支援センターでの業務に関連する歯科関連事項を支援するための基本的な口腔に関する知識および連携マニュアルの作成と地域包括支援センターと市町村保健センターとの連携方法の方略を作成することを目的とする。

口腔の機能向上については、厚生労働省研究費補助金：口腔機能向上支援マニュアル（研究班：主任研究員植田耕一郎：平成16年度）で成果をあげ、全国の市町村保健センター、地域包括支援センターおよび介護保険法関係施設で使用されているが、市町村保健センター、地域包括支援センターおよび介護施設での連携などについては、一部の地域を除き行われていない。

口腔領域の保健医療は「生活の医療」といわれ、特に高齢者にとっては、日々のQOLに大きな影響があることは周知の事実である。しかし今後さらに、大きな改革を必要とするといわれている市町村国民健康保険や平成20年度から新設される高齢者医療制度

での歯科医療費を考える中で、課題となることは間違いのない項目である。ただ単に、連携して歯科医療の供給をすれば事足りるものではなく、その後の口腔保健全体を考えれば、介護あるいは福祉領域との連携を考慮する必要がある。また、歯科領域は他の医科領域と異なり、対象を肉眼で見ることができ、日常生活の中で機能を実感できる特性を有している。そのため、比較的理解しやすいこともあり、認識しやすい部位である特徴を応用し、口腔保健の専門家の少ない「地域包括支援センター」の状況について考慮しつつ、市町村保健センターあるいは歯科医療機関等との連携をもって実施することができる高齢者を対象とした歯科保健システム構築およびマニュアルを作成する。

## 3. 研究の方法

### (1) 地域包括支援センターの歯科保健支援状況把握

#### 地域包括支援センター調査研究の意義

介護保険制度の変更に伴い創設された地域包括支援センターは、介護予防の一定の役割を担うことになった。地域包括支援センターにおける歯科保健医療についての情報提供や歯科医療機関等との連携なくして、今後の高齢者歯科保健の展開は期待できない。特に、人員の配置基準から口腔領域の専門家の少ないと考えられる地域包括支援センターで歯や口に問題のある高齢者を見出した場合、どのようにして解決をつけていくかは重要な課題である。そこで、地域包括支援センターで、歯や口の問題をどのように対処されているか地域の歯科保健医療関係機関との連携状況について調査を行った。

#### 調査対象および調査方法

全国の都道府県にある地域包括支援センターを調査するには、時間的・予算的に制約があるので、今回は調査対象として約2000

件を目途にして調査した。

各都道府県および政令指定都市の介護保険関連のホームページを参照して地域包括支援センターを確認した。確認できた地域包括支援センターのうち、地域や人口等を考慮し、17 都道府県の全数（2034 ヶ所）を対象とし、郵便留置法でのアンケート調査を、平成 20 年 12 月から平成 21 年 1 月にかけて行った。

#### (2) 地域包括支援センターへの歯科関連項目の追加調査

同一地域包括支援センターへの追加調査の意義

平成 20 年度の調査で得られた地域包括支援センターで実施されている歯科保健事業と関連しているものを抽出し、その普遍化への妥当性を検討し、地域での歯科保健・医療機関のあり方も勘案し、地域包括支援センターで高齢者に対しより有効に口腔保健の推進が図られることを目的とするマニュアルに必要な項目等を抽出するための、追加基礎資料となるデータを収集した。

##### 調査対象および調査方法

対象は平成 20 年度に協力の得られた 864 施設（17 都道府県）であり、郵便留置法でのアンケート調査を、平成 21 年 12 月から平成 22 年 1 月にかけて行った。

#### (3) 訪問看護ステーションにける歯科保健推進状況調査

訪問看護ステーションにおける歯科保健の支援状況の把握の意義

地域包括支援センターより要介護度の高い在宅高齢者を対象としている訪問看護ステーションが高齢者の口腔保健への関与している状況について調査を行った。

##### 調査対象および調査方法

今回は調査対象数約 400 件を目途にし、埼玉・神奈川の介護保険関連のホームページを参照して訪問看護ステーションを確認した。

確認できた訪問看護ステーションで埼玉・神奈川両県の全数（360 ヶ所）を対象とし、郵便留置法でのアンケート調査を、平成 22 年 1 月から平成 22 年 2 月にかけて行った。

#### (4) 簡易マニュアル作成の試み

##### 簡易マニュアル作成の意義

歯や口に問題のある高齢者の方を、歯や口の専門家の少ない地域包括支援センターで、地域の歯科関係者との連携をもとに解決すべく糸口を見出し、最終的には比較的容易に連携が行えるようなマニュアルをより実践的にすることが緊急の課題であることの認識の下、協議および数ヶ所の施設での試行を重ね、簡易判断シートを作成した。

#### 4. 研究成果

##### (1) 地域包括支援センターの歯科保健支援状況把握

回収数は 874 件で、回収率 43.1%であった。

地域包括支援センター運営協議会の出席者をみると、介護保険サービスの関係者が 576（66%）、利用者代表 381（44%）が多く、次いで医師 372（43%）、地域医師会 349（40%）であり、地域歯科医師会 260（30%）、歯科医師 217（25%）、歯科衛生士 10（1%）と、歯科関係者の出席は低い傾向にあった。さらに、運営協議会での歯科・口腔に関する事項の取り上げ頻度で、「常に」あるいは「ときどき」取り上げられているのは 74（8%）と、かなり低かった。協議会に歯科医師・歯科医師会が入っている・いないについての差はみられなかった。

しかし、地域包括支援センター利用者またはその介護者からのよく受ける相談・質問では、入れ歯に関するものが 346（40%）、食事中のむせが 204（23%）、食べ物がうまく噛めないが 190（22%）、歯の痛み 37（4%）、歯肉の出血や腫れ 20（2%）であり、食事の摂取についての問題が多いこと認められた。

さらに、歯科疾患が疑わしい場合の対応についてみると、歯科医院に相談するが 485 (56%)、関係のある歯科衛生士と相談 223 (26%)、市町村保健センターと連携 150 (17%)、歯科医師会との連携は 79 (9%)、また歯科受診奨励するが 192 (22%) であり、主として個人的なつながりで依頼をしている傾向がみられた。同様の内容で、運営協議会に地域歯科医師会代表が出席している場合には、歯科医院に相談するが 146 (56%)、関係のある歯科衛生士と相談が 68 (26%)、市町村保健センターとの連携が 57 (22%)、歯科医師会との連携が 24 (9%)、また、歯科受診を奨励するが 53 (20%) であった。一方、歯科医師が出席している場合には、歯科医院に相談するが 118 (54%)、関係のある歯科衛生士と相談が 61 (28%)、市町村保健センターとの連携が 40 (18%)、歯科医師会との連携が 19 (9%)、直接利用者あるいは家族に歯科受診を奨励するが 51 (30%) であり、ここでも、協議会に歯科医師・歯科医師会代表が出席していることとの関連は低かった。その結果、口腔領域の問題を地域で解決するシステムの構築の必要性が示唆された。

#### (2) 地域包括支援センターへの歯科関連項目の追加調査

回答が得られた施設は 506 施設、回収率 58.6% であった。センターで歯科の対応が必要である利用者の割合では、10%台が 3 割程度でピークを示し、高率に向かって低下するも傾向を示し 40%未満で 6 割強を占めていた。

職員の口腔ケアに対する研修の実施は 261 (51.6%) の施設で行われているが、口腔の状況の把握は必要と思われる利用者のみが 358 (70.8%) であり、定期的になされている割合はわずか 8.5% と低く、方法は利用者・家族からの情報が 386 (76.3%) を占めていた。また、歯科専門職との連携は 59.7%

であったが、定期的に行われているのは 4.3% と極めて低かった。これらから利用者の歯科的状況の把握も連携も、何らかの問題が歯科領域に起きたときに行われている傾向がうかがわれた。

さらに、摂食嚥下機能についても、把握は必要と思われる者に対して、不定期に施設職員が家族の情報を中心にして行っている傾向があり、歯科職種との連携も半数以上はない傾向が示された。

これらのことから、基本的な連携用のマニュアルの作成を行った後、そのマニュアルに基づきセンターと歯科専門職種の連携を構築していく必要性が示唆された。

#### (3) 訪問看護ステーションにける歯科保健推進状況調査

147 件 (40.8%) の回収であった。在宅療養患者 (以下、利用者) に対し、歯科的な対応が必要なケースの割合は 1 割程度が 25.3% で多く、1 割~3 割程度を合計すると 49.3% であった。

ステーション職員への口腔ケアの研修を「行っている」が 58.9% であった。

利用者の歯や口腔の状況の把握については、「必要と思われた利用者のみ」が 58.9%、「原則全員把握する」が 39.0% で、ほぼ 100% 行われている状況であった。さらに、把握頻度を「定期的」としたのは 15 施設であった。把握する職種は、「ステーション職員」が 99.3% で、うち、「看護職」77.2% で、「歯科専門職」はなかった。把握の方法は、「口腔内観察」92.5%、「本人・家族からの情報」88.4% と高かったが、「マニュアルや評価シート」は 2.1% と低かった。

また、利用者の口腔ケア・歯科治療の実施に関し、歯科専門職と連携「ある」が 67.1% であった。連携先は、「利用者のかかりつけ歯科医」59.2% で、「その他」の約半数が訪問

歯科であった。頻度は、「不定期」72.4%で「その他」のほとんどが必要時であった。さらに連携のきっかけは、「ステーションからのアプローチ」が82.7%であった。「その他」は家族を通してという回答が多かった。

摂食・嚥下機能の状況の把握では、「必要と思われた者のみ」50.7%、「原則全員」47.9%であった。把握頻度は、「不定期」67.8%、「初回訪問時」59.6%で、初回訪問時に何らかの形で行っているものの、定期的なスクリーニングは1割程度であった。把握を行う職種は「ステーション職員」が98.6%で、「歯科専門職」は7.5%であった。把握の方法は、「本人・家族からの情報」95.2%、「食事観察」82.9%が高い割合であった。医師・歯科医師・歯科衛生士の専門職と連携が「ある」は62.3%であった。連携はあるとしたものの、「不定期」は、71.4%と高い割合であった。

口腔ケアについて、定期的な話し合いの機会が「ある」のは40.4%で、職員で共通のマニュアルが「ある」は56.8%であった。摂食・嚥下について定期的な話し合いの機会が「ある」は44.5%で、職員で共通のマニュアルは「ある」が53.4%であった。

その結果は、地域包括支援センターと同様に職員による高齢者の口腔状況の把握が十分でなく、その結果歯科保健職種との連携が乏しく、十分な口腔保健が提供できていないのではないかと結論を得た。基本的な連携用のマニュアルの作成を行った後、そのマニュアルに基づき歯科専門職種の連携を構築していく必要性が示唆された。

#### (4) 簡易マニュアル作成の試み

今までの調査で得られた地域包括支援センターでの歯科保健事業と関連している要因等を考慮し、要介護高齢者の口腔でも問題発見を容易にするための「口腔ケア概要調査票（介護職種記入用）」と「自己評価票（利

用者記入用）」を作成し、いくつかの施設で試みた。その結果から他保健・介護職種と歯科医療職の連携がより容易になることが示唆された。このシートを応用した、簡便な連携システムの構築を行い、これに基づく簡易マニュアルの作成を行った。

## 5 . 主な発表論文等

〔学会発表〕(計3件)

押川麻衣子、上原任、尾崎哲則、要介護高齢者への支援体制に関する調査 - 訪問看護ステーションへの調査から -、第59回日本口腔衛生学会総会、2010年10月8日、朱鷺メッセ(新潟市)

尾崎哲則、上原任、押川麻衣子、野々峠美枝、地域包括支援センターをキーとした歯科医療の支援に関する調査、第68回日本公衆衛生学会総会、2009年10月22日、奈良県文化会館(奈良市)

尾崎哲則、上原任、押川麻衣子、野々峠美枝、高齢者歯科医療における地域包括支援センターの役割に関する調査、第58回日本口腔衛生学会、2009年10月10日、長良川国際会議場(岐阜市)

## 6 . 研究組織

### (1) 研究代表者

尾崎 哲則 (OZAKI TETSUNORI)  
日本大学・歯学部・教授  
研究者番号：20194540

### (2) 研究分担者

### (3) 連携研究者

植田 耕一郎 (UEDA KOUICHIROU)  
日本大学・歯学部・教授  
研究者番号：80313518  
上原 任 (UEHARA TAMOTSU)  
日本大学・歯学部・助教  
研究者番号：40424741  
押川 麻衣子 (OSHIKAWA MAIKO)  
日本大学・歯学部・助教  
研究者番号：80386127