

特集：医療・福祉・介護分野との連携に基づく歯科口腔保健活動

<報告>

歯科医療サービス受療困難者に対する地域の取組

森木大輔^{1,2)}

¹⁾ 宮崎県健康増進課

²⁾ 宮崎県口腔保健支援センター

Community programs for persons who have difficulty
accessing dental care services

MORIKI Daisuke^{1,2)}

¹⁾ Health Promotion Division Miyazaki Prefecture

²⁾ Miyazaki Prefecture Oral Health Support Center

抄録

「障がい児者や介護を必要とする高齢者などの定期的な歯科検診や歯科医療サービスを受けることが困難な者に対する取組」は、宮崎県では平成30年に策定した「第2期宮崎県歯科保健推進計画」の中では「支援が必要な方への歯科保健医療の推進」に位置づけている。ターゲットへのアプローチが難しく、どのような事業が効果的かは手探り状態であるが、国の補助金等も活用しながら、障がい児者、要介護者等に対し、現状把握や指導者養成、モデル事業、啓発などを実施している。今後も現状把握や評価、関係機関との連携強化などの取組を続けていきたい。

キーワード：障がい児者、要介護者、歯科保健医療サービス、口腔ケア、連携

Abstract

Miyazaki Prefecture promoted the “2nd Miyazaki Prefecture Dental Health Promotion Plan 2018.” This plan included a chapter on “Efforts for persons with difficulties,” with planning regarding dental care services for persons who have difficulty receiving regular dental checkups and dental services, such as handicapped persons and the elderly, who need nursing care. It is difficult to provide access to dental health care services. It is also hard to determine what kind of community program is effective for these individuals. We have conducted the following programs via a national subsidy: a field survey to grasp the actual conditions of dental health care services for these persons, an oral care training program for community leaders, and a community model program for using dental health care services. We would like to continue our efforts toward understanding the current situation, and strengthen collaboration with related organizations.

keywords: handicapped persons, persons who need nursing care, dental care services, oral care, collaboration with related organizations

連絡先：森木大輔
〒880-8501 宮崎県宮崎市橘通東2-10-1
2-10-1 Tachibanadorihigashi, Miyazaki-shi, Miyazaki 880-8501, Japan.
Tel: 0985-26-7078
E-mail: moriki-daisuke@pref.miyazaki.lg.jp
[令和2年8月24日受理]

I. 緒言

宮崎県は南北に長く、面積は、約7,735km²で、全国14位の広さで、人口密度も低い県となっている。高速道路等のインフラ整備は進みつつあるが、地方では過疎化も進んでいる。また、歯科医療機関は宮崎市などの中心地に集中しており、過疎地域の歯科保健医療提供体制の確保が課題となっている。

県内の障がい者数（身体障害者手帳、療育手帳等の障害者手帳の交付状況）は約8万人で微増している。高齢化率は、令和元年に32.2%に達し、全国に比べ速いペースで高齢化が進んでおり、介護を必要とする高齢者も年々増加している。障がい児者や介護を必要とする高齢者の方々が可能な限り住み慣れた地域で生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まいの5つのサービスを切れ目なく一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の一層の推進を図る必要がある。

「障がい児者や介護を必要とする高齢者などの定期的

な歯科検診や歯科医療サービスを受けることが困難な者に対する取組」については、宮崎県では平成30年に策定した「第2期宮崎県歯科保健推進計画」の中で「支援が必要な方への歯科保健医療の推進」に位置づけている。どのような事業が効果的で効率的であるかは手探り状態であるが、国の補助金等の活用を図りながら、障がい児者、要介護者等に対し、取り組んでいる事業を紹介する。

II. 障がい児者に関連する取組

1. 現状把握（統計調査の実施）

障がい児者の歯と口の状況を把握するため、平成23年度より県教育委員会の協力の下、すべての特別支援学校の児童生徒のむし歯等の状況について集計し、結果を県教育委員会や市町村、保健所等へ提供している。学年ごとの乳歯及び永久歯のむし歯の状況、永久歯のむし歯の状況（平成25年度までは11, 12, 15歳のみ）等について集計している。特別支援学校の児童生徒のむし歯の状況は

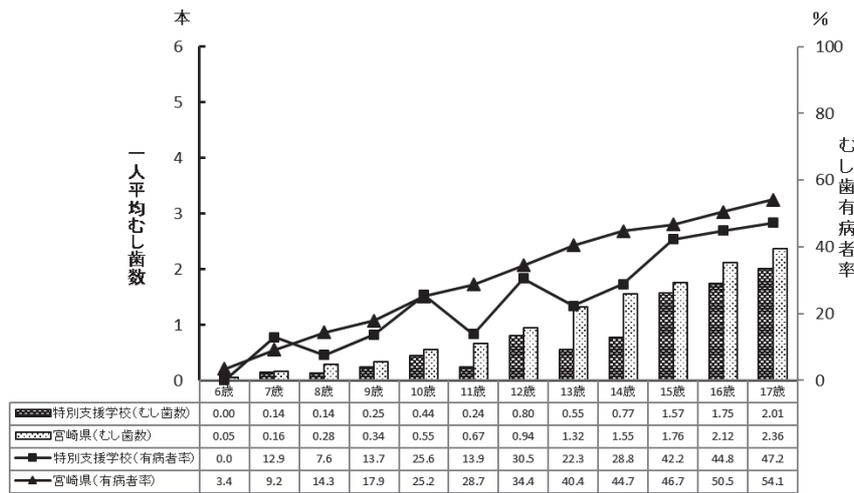


図1 令和元年度宮崎県における特別支援学校児童・生徒のむし歯有病者率及び一人平均むし歯数（永久歯）

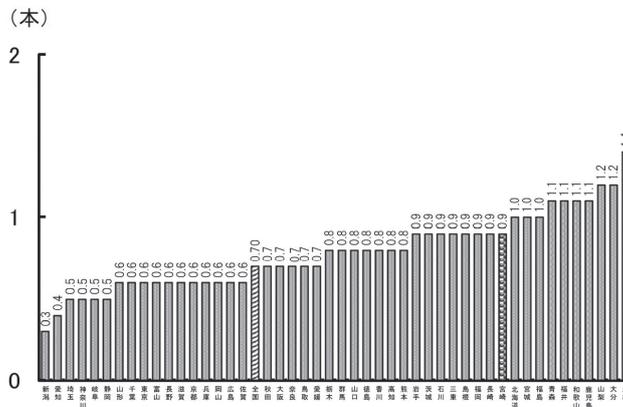


図2 令和元年度12歳児一人平均むし歯数
(令和元年度学校保健統計調査 文部科学省)

県内の同年齢の児童・生徒と比較すると大きな差はないが(図1)、宮崎県のむし歯の状況は全国的にみると下位グループであるため(図2)、決してこれでよいと言える状況ではない。

現在は県教育委員会や学校現場の調査の意義や内容に関する理解が深まり、調査・集計が円滑に行えるようになった。今後も調査を継続し、現状把握に努めていきたい。

2. 特別支援学校における取組

障がい児者に対する歯科治療は困難を有する場合も多いため、障がい児者こそ予防の重要性が高いと考えている。しかし、本県においては、特別支援学校のフッ化物洗口実施校がゼロであるため、県教育委員会と連携して、校長会等でフッ化物洗口の取組に関する協議を行った結果、まずは特別支援学校の歯科保健活動の状況等の把握をすることとなった。そこで了解が得られ、日程の調整がついた8校(全13校中)について、平成30年10月30日から令和元年9月3日にかけて、歯科保健活動等の聞き取り調査を行った。

その結果、職員が非常に熱心に歯科保健の取組を行っている学校が多かった。一方で、現在の職員数ではフッ化物洗口を実施する時間が確保できない、職員は生徒への指導を手探りでやっているため歯科専門職による職員向けの指導をしてほしい、保護者向け講師を派遣してほしい、リーフレットや障がい児者の診療可能な歯科医療機関の情報などを提供してほしいなどの意見があった。リーフレットの作成・配布や歯科医療機関の情報提供はこれまでも実施していたが、これを機に学校に改めて周知した。また、歯科専門職による職員向けの指導については令和2年度から県歯科衛生士会へ委託して行っている。

しかし、生涯を通じた歯と口の健康づくりを推進するには、フッ化物応用等によるむし歯予防の取組が重要であるため、特別支援学校におけるフッ化物応用の実施の可能性について今後も継続して協議する必要がある。

3. 障がい児者専門の歯科医療機関(宮崎歯科福祉センター)への支援

宮崎歯科福祉センターは宮崎市郡歯科医師会が平成14年度に設立した県内唯一の障がい児者専門の歯科医療機関であり、一般の歯科診療所では対応が困難な全身麻酔下における歯科治療にも対応している。設立当初より県からの支援として補助金や委託事業を実施しており、現在は歯科麻酔医等の歯科専門医育成のための支援事業(委託)を行っている。「体の不自由な方にこそ健康な歯を！」をスローガンに予防にも力を入れており、県内の障がい児者が安心して歯科治療を受けられる施設となっている。患者数は年間1万人を超えている。

III. 要介護高齢者に関連する取組

1. 現状把握(特別老人ホーム、介護老人保健施設調査の実施)

平成29年度に宮崎県歯科保健推進計画改定に伴い開催した宮崎県歯科保健推進協議会部会において、在宅や施設での口腔ケアに関するデータが不足しているとの意見があったことから、県内の入所施設のうち、介護度が高い者が入所し、かつ施設数の多い介護老人保健施設、特別養護老人ホームに対し、調査票(図3)を郵送し電子メール又はファクシミリで回答を得た(回答率87.1%)。内容は定期歯科健診の実施状況、口腔ケアの実施状況、歯科専門職による研修や技術的支援の実施状況、協力歯科医等相談機関の有無等とした。

「口腔ケアが誤嚥性肺炎予防に重要であることを知っているか。」の問いにはすべての施設で「はい」と回答があり、定期的に歯科健診を実施している施設の割合は50%台であった(図4)。

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価では介護老人保健施設の定期的な歯科健診実施率は19.0%であり、全国よりも高い結果となった。このようなアンケートを実施すること自体で、施設の歯科保健に対する取組啓発につながると期待できる。

| | |
|--|---|
| FAX送付票 | このまま送信してください。(送付状は不要です) |
| FAX: 0985-26-7336 | |
| 宮崎県健康増進課 母子・歯科保健担当 行 | |
| 高齢者施設における歯科保健に関するアンケート調査 | |
| 施設名 | _____ |
| 担当者名 | _____ |
| 電話番号 | () _____ |
| ※施設管理者又は、健康管理者にお聞きします。 | |
| 貴施設の歯科健診等について、当てはまるものに○をつけてください。 | |
| 1. 口腔ケアが誤嚥性肺炎予防に重要であることを知っていますか。 | () はい () いいえ |
| ※口腔ケア…口腔内の歯や粘膜、舌などの汚れを取り除く「器質的口腔ケア」と口腔機能の維持・向上を目的とした「機能的口腔ケア」のこと | |
| 2. 入所者が定期的に歯科健診を受ける機会がありますか。 | () はい () いいえ |
| 3. 入所者に対して毎日、口腔ケアを行っていますか。 | () はい () いいえ |
| 4. 施設の職員が定期的に歯科医師や歯科衛生士から口腔ケア等について研修や技術的支援を受ける機会がありますか。 | () はい () いいえ |
| 5. 協力歯科医療機関はありますか。 | () はい () いいえ |
| 6. その他、高齢者施設等の歯科保健に関して御意見があれば、御記入ください。 | <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |
| アンケートへの御協力いただきありがとうございました。 | |

図3 高齢者施設における歯科保健に関するアンケート調査票

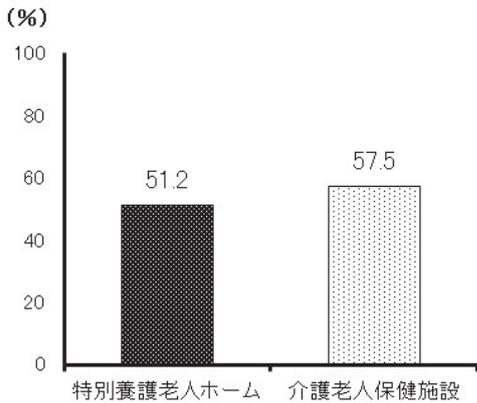


図4 入所者へ定期的に歯科健診を実施している施設の割合

2. 介護施設における口腔ケア等指導研修事業

国の「歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進・技術者養成事業」を活用して、宮崎県歯科医師会に委託し、県内の介護施設等において入所者の口腔ケアを実際に行うとともに、施設職員への指導を行った。

国の実施要綱では施設入所者、施設職員ともに指導できるが、予算の限度やマンパワー不足等の理由から実績は年間10～15施設程度である。よって、同じ施設に毎年介入することは困難なことから、翌年度以降も取組を継続し、口腔ケアの効果が期待できるよう、施設職員への指導に重点を置いた事業としている。県内の施設において、施設職員による日々の口腔ケアが拡がり、要介護者の口腔内の健康状態が維持、改善することを期待している。

3. 要介護者等における口腔ケア等指導研修事業（市町村モデル事業）

平成26年に改正された新しい地域支援事業において、介護予防・日常生活支援総合事業の中の通所型サービスC（短期集中予防サービス）には、口腔機能向上等のプログラムがある。宮崎県においては、市町村における歯科専門職の配置が不十分であることやアセスメント等の調整に手がかかること等から、実施する市町村が少ない。

そこで、要介護者、要支援者等の誤嚥性肺炎の予防や口腔機能の維持・増進を推進するため、口腔ケアに取り組む介護施設の増加と自立支援のための介護予防に取り組む市町村を支援するため、令和元年度に市町村、通所介護施設と連携した市町村モデル事業を行った（全6回、2週間に1回実施）（図5、図6）。事業の流れやプログラムの内容、アセスメント表などについて、標準的なものを作成し市町村と共有することで市町村が効率よくサービスを提供できる。また、数値的評価指標を用いて口腔機能状態の変化を視覚的に示すことができ、客観的評価が可能である。事業報告は、市町村や保健所に情報提供を行い、市町村の取組を促した。今後の課題

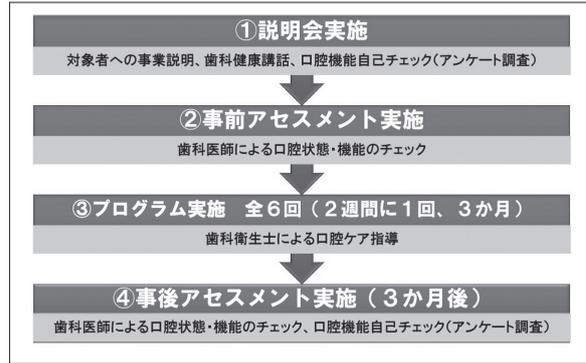


図5 事業の流れ

○口腔清掃指導
歯磨き、義歯磨き、舌磨き、他

○口腔機能訓練
口腔体操、唾液腺マッサージ、咀嚼機能訓練
嚥下機能訓練、発音・発声・呼吸の訓練
食事姿勢・食環境の指導、他

○口腔機能向上に関する情報提供

図6 プログラム実施

○市町村に歯科医師・歯科衛生士等の専門職の配置不足

- 離職している歯科衛生士の洗い出しと復職支援による人材確保【健康増進課】
- 歯科医師・歯科衛生士・保健師等の人材育成【長寿介護課】
- 歯科医師会、歯科衛生士会からの派遣
※ 人材派遣に係る人件費は補助金が市町村に交付される予定【国】

○通所型サービスCに取り組む市町村が少ない

- 事業実施に向けた支援（事業の進め方や様式の提供等）【長寿介護課】

図7 今後予想される課題と方向性

として、市町村には、歯科医師・歯科衛生士等の専門職の配置が少ないため、地域の歯科医師会、歯科衛生士会と連携を図りながら事業を展開していく必要があり、離職した歯科衛生士の活用も必要である（図7）。

なお、今回のモデル事業については、令和2年度宮崎県地域健康推進研究会で発表予定としていたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で中止となったため、抄録のみ市町村や関係団体へ配布し、周知を行った。今後も関係部局、関係機関と連携を図りながら、市町村の支援を行っていききたい。

4. 在宅歯科医療推進事業

在宅歯科医療推進を図るため、平成26年度から地域医療介護総合確保基金を活用し、県内の歯科医療機関に対し、在宅における歯科診療や口腔ケアを行うための機器整備を行っている。毎年約20件の申請があり、高齢者等の口腔衛生の向上に必要な体制整備につながっていると考えられる。

しかし、宮崎市などの中心地からの申請が多く、中山間地域からの申請が少ないこと、高齢者施設ではなく在宅にいる方へのサービスが不十分であることが課題としてあげられる。このため、歯科医療機関側（受け皿）の整備を行うと同時に「自宅でも歯科治療を受けられること」を県民に周知するための啓発資料を作成し、地域包括支援センター等へ配布するなど、体制整備と啓発の両輪で事業を進めている（図8）。

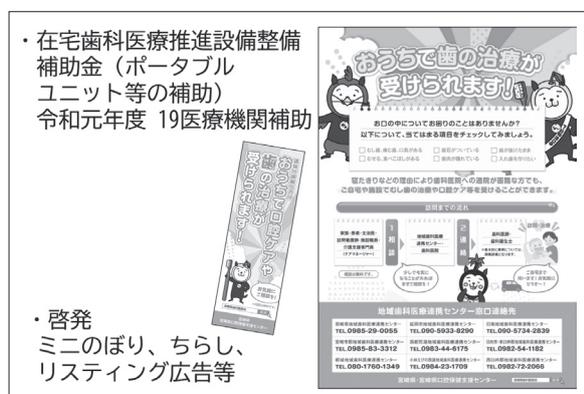


図8 在宅歯科医療推進事業の啓発

現在、歯科医療関係者と医療・介護従事者との連携会議の開催、在宅訪問を行う歯科衛生士のスキルアップ研修会、地域ケア会議への歯科専門職の参画を促進等について、県歯科医師会、県歯科衛生士会と実施に向けた協議を進めている。

5. その他

介護支援専門医が作成するケアプランや主治医意見書には訪問歯科治療や口腔ケアの事項がほとんど記載されていない。そのため、県長寿介護課や県医師会と連携し、ケアマネ研修会等においてケアプランや主治医意見書に訪問口腔ケア等の記載について説明する機会を得た。しかし、単年度で終わったため、その効果は評価できていない。

IV. おわりに

「障がい児者や介護を必要とする高齢者などの定期的な歯科検診や歯科医療サービスを受けることが困難な者に対する取組」としては、ターゲットへのアプローチが難しく、効果的な方策についてはまだまだ改善の余地があると考えている。まずは現状の把握・分析を十分に引き続き効果的な取組について、関係機関と協議しながら進めていきたい。

今回、宮崎県の事例を紹介する機会をいただき大変感謝している。少しでも他地域の取組の参考になるものがあれば幸いである。