

## 介護保険施設アンケート調査結果

(令和元年度委託事業「う蝕対策等歯科口腔保健の推進に係る調査等一式」)

### <目的>

介護老人福祉施設、介護老人保健施設における歯科疾患予防に係る取組や課題等の実態を把握し、今後の歯科保健施策のあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的として、令和2年2月に実施した。

### <調査方法>

#### ・調査対象

全国の介護老人福祉施設(7943施設：令和元年10月時点)、介護老人保健施設(4295施設：令和元年10月時点)のうち無作為に抽出した各1,500施設を対象とした。

#### ・調査方法

郵送発送・郵送回収による自記式アンケート調査を実施した。

### <回収結果>

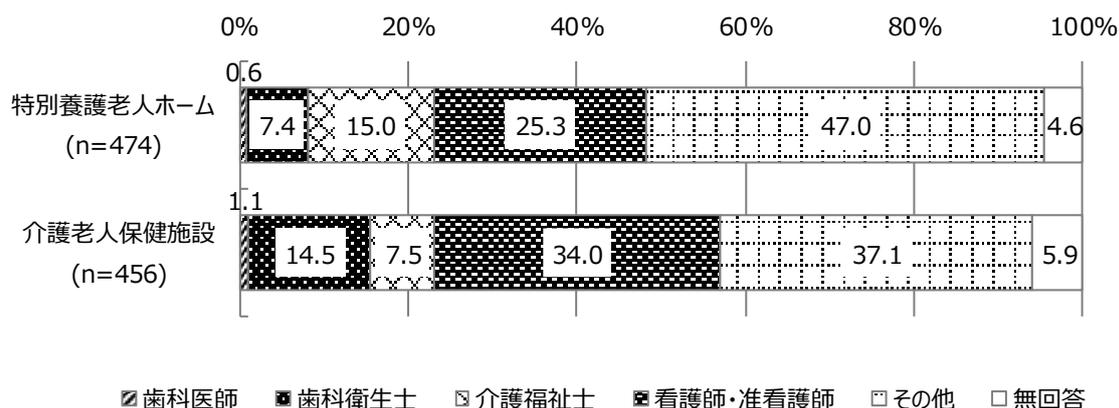
|          | 配布数    | 回収数(回収率)    |
|----------|--------|-------------|
| 介護老人福祉施設 | 1,500件 | 474件(31.6%) |
| 介護老人保健施設 | 1,500件 | 456件(30.4%) |

<調査結果>

(1) 回答者の職種

回答者の職種についてみると、特別養護老人ホームでは「看護師・准看護師」が25.3%で最も多く、次いで「介護福祉士」15.0%となった。介護老人保健施設は「看護師・准看護師」が34.0%で最も多く、次いで「歯科衛生士」が14.5%であった。

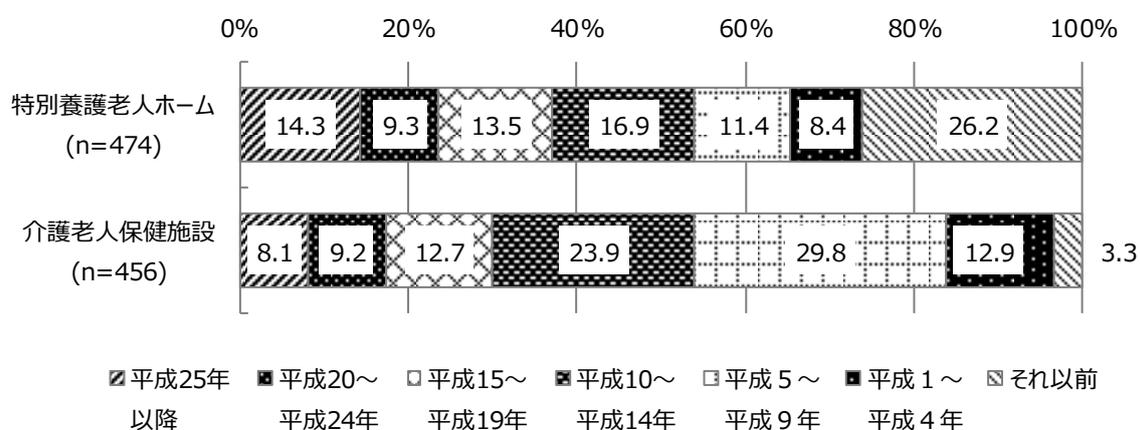
図表1 回答者の職種



(2) 施設の開設年

特別養護老人ホームでは「それ（平成1年）以前」が26.2%で最も多かったが、以下、回答はいずれも1割前後で分散している。介護老人保健施設は「平成5～平成9年」が29.8%、「平成10～平成14年」が23.9%であった。

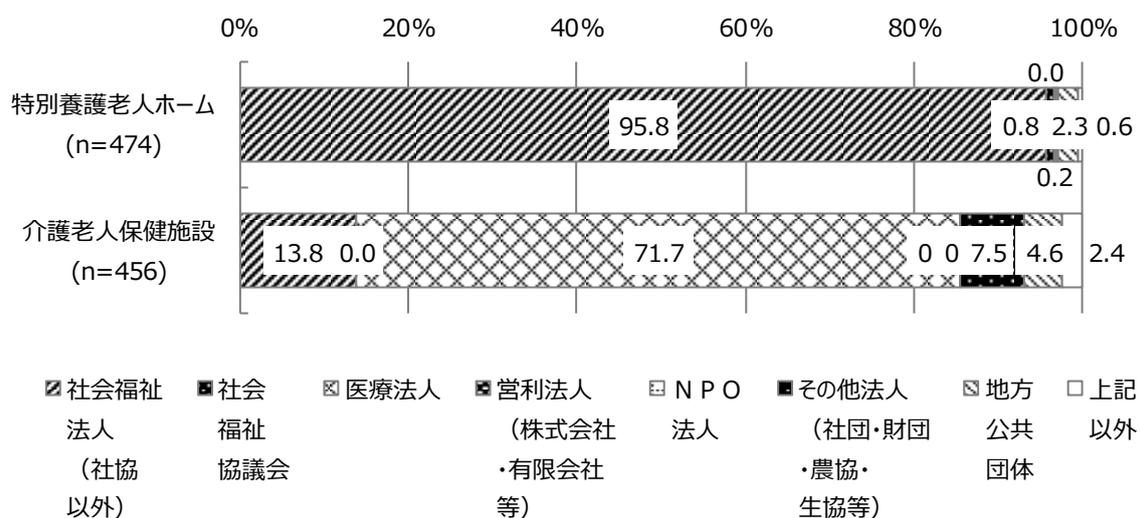
図表2 施設の開設年



### (3) 開設主体

特別養護老人ホームでは、「社会福祉法人（社協以外）」が 95.8%であった。介護老人保健施設では、「医療法人」が 71.7%で最も多く、次いで「社会福祉法人（社協以外）」が 13.8%であった。

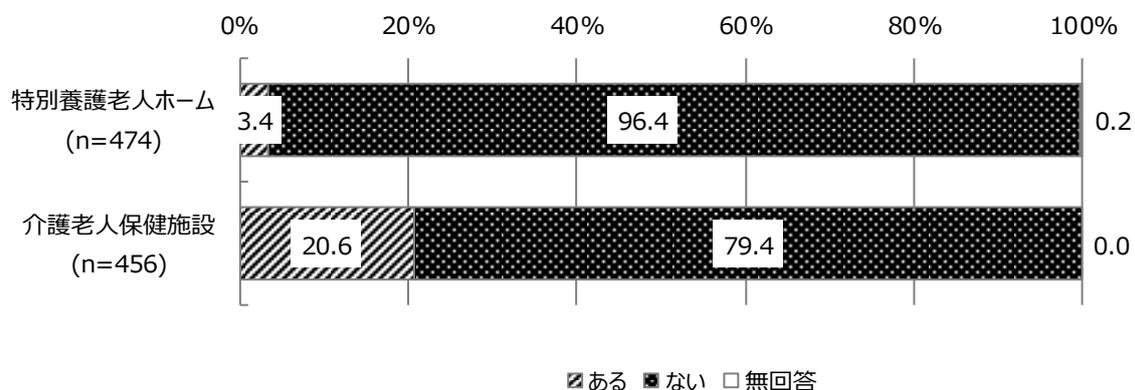
図表 3 開設主体



### (4) 開設主体が運営している歯科医療機関の有無

特別養護老人ホームでは、「ない」が 96.4%であった。介護老人保健施設では「ない」が 79.4%で、「ある」が 20.6%であった。

図表 4 運営している歯科医療機関の有無

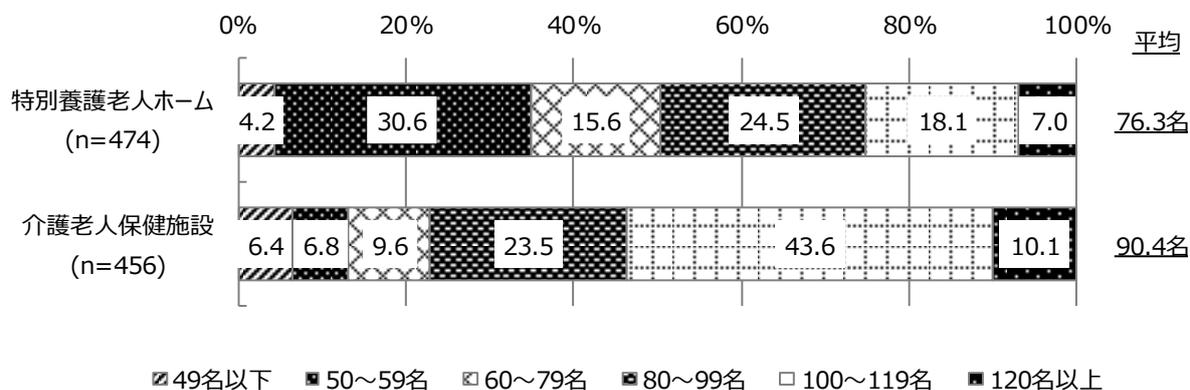


## (5) 入所者の状況

### ①定員

特別養護老人ホームでは、「50～59名」が30.6%で最も多く、平均76.3名であった。  
介護老人保健施設では、「100～119名」が43.6%で最も多く、平均90.4名であった。

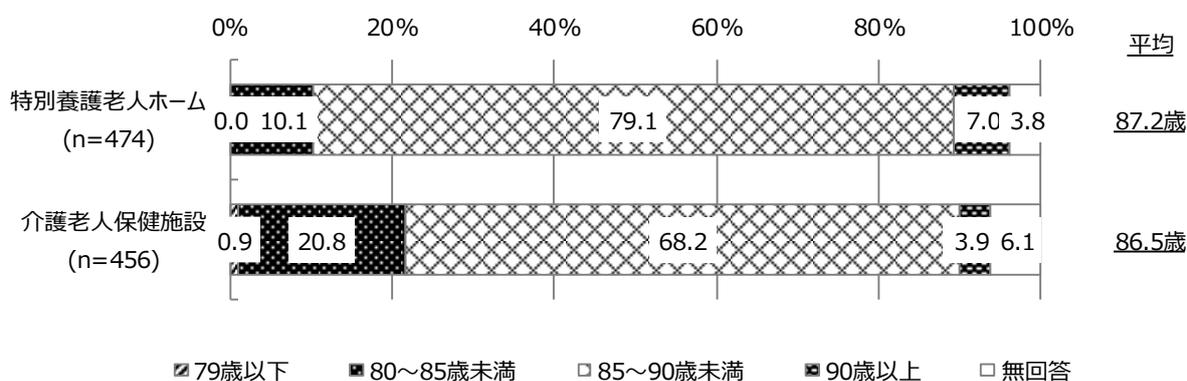
図表5 定員



### ②入所者の平均年齢

特別養護老人ホームでは、「85～90歳未満」が79.1%で、平均87.2歳であった。介護老人保健施設では「85～90歳未満」が68.2%で最も多く、次いで「80～85歳未満」が20.8%であった。平均は86.5歳であった。

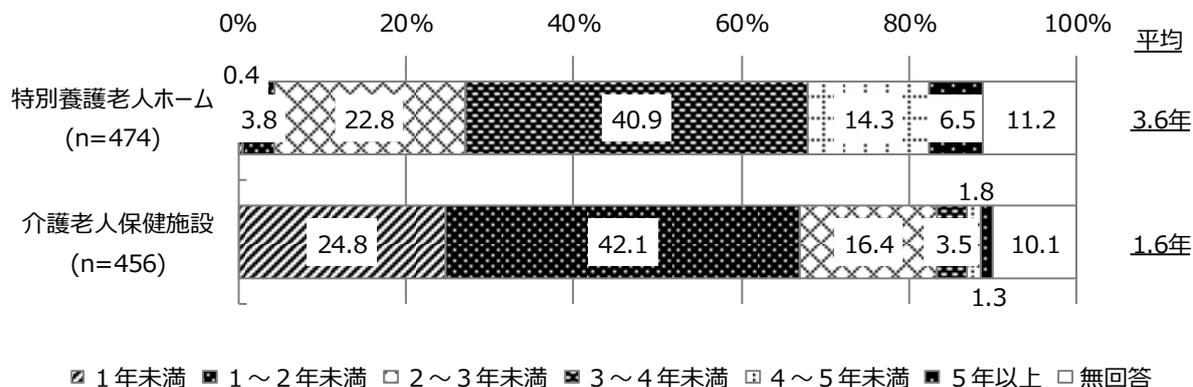
図表6 入所者の平均年齢



### ③平均入所期間

特別養護老人ホームでは、「3～4年未満」が40.9%で最も多く、次いで「2～3年未満」が22.8%で、平均3.6年であった。介護老人保健施設では、「1～2年未満」が42.1%で最も多く、次いで「1年未満」が24.8%で、平均は1.6年であった。

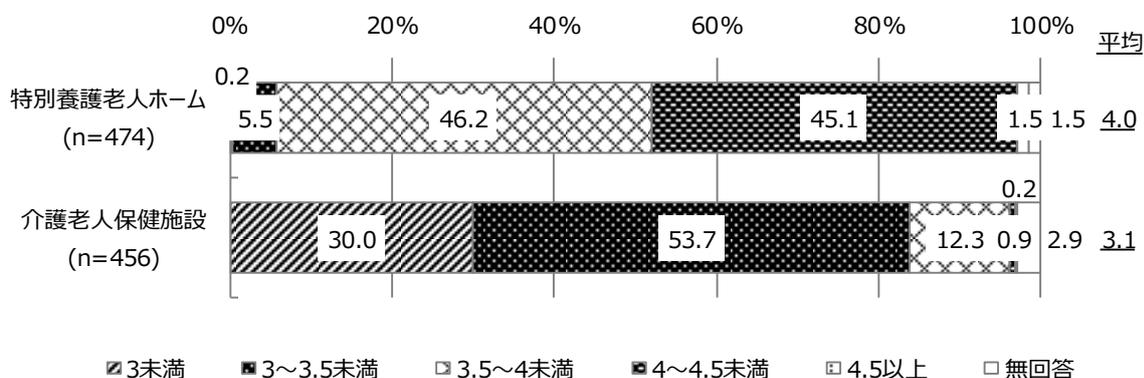
図表7 平均入所期間



### ④入所者の平均要介護度

特別養護老人ホームでは、平均要介護度「3.5～4未満」が46.2%で最も多く、次いで「4～4.5未満」が45.1%で、平均は4.0であった。介護老人保健施設では、「3～3.5未満」が53.7%で最も多く、次いで「3未満」が30.0%で、平均は3.1であった。

図表8 入所者の平均要介護度



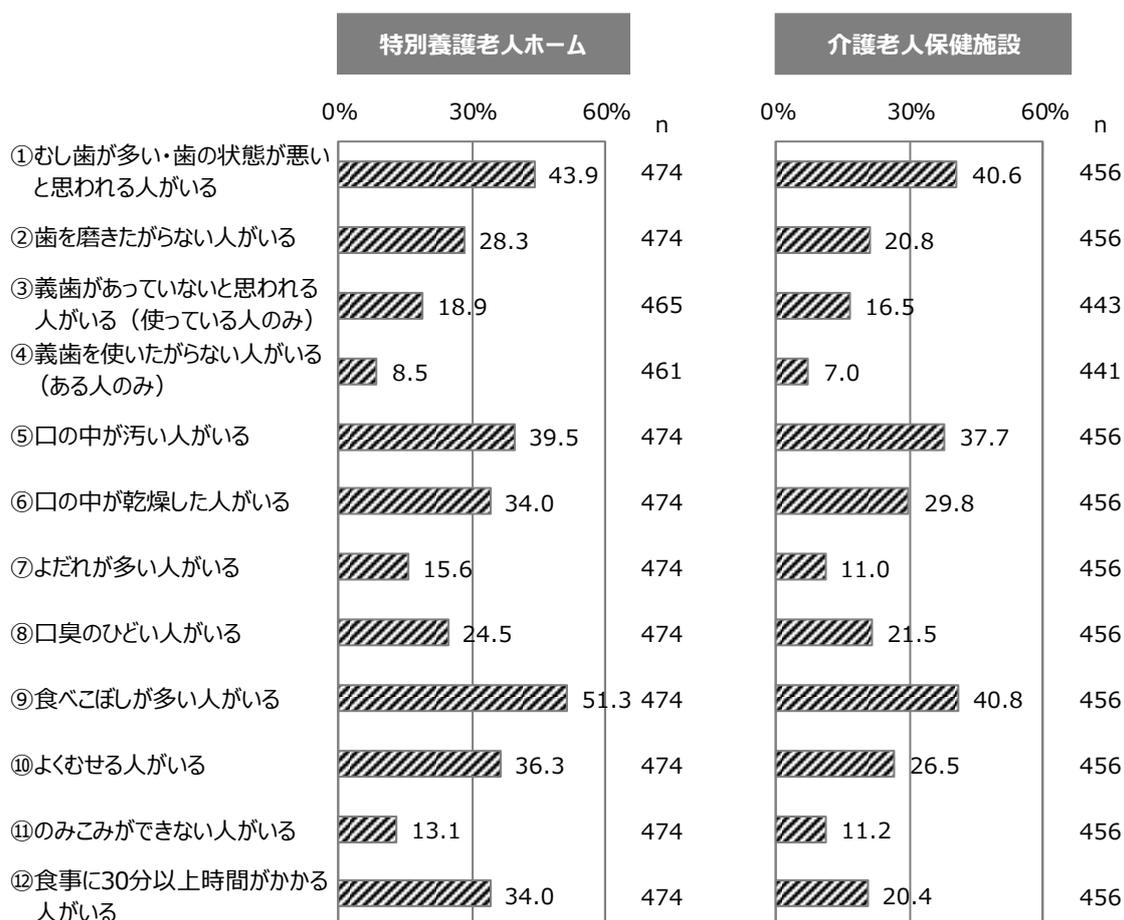
※平均要介護度：「要支援1・2」=0.375、  
「要介護1」=1、  
「要介護2」=2、  
「要介護3」=3、  
「要介護4」=4、  
「要介護5」=5、  
「申請中」=0  
の得点を与え、回答施設ごとに平均を算出した。

## (6) 入所者の口腔健康状況

項目ごとに「全員」「3分の2以上」「3分の1以上」を合わせた“3分の1以上”の割合を項目別にみると、特別養護老人ホームでは、「⑨食べこぼしが多い人がある」が51.3%で最も多く、次いで「①むし歯が多い・歯の状態が悪いと思われる人がある」(43.9%)、「⑤口の中が汚い人がある」(39.5%)、「⑩よくむせる人がある」(36.3%)、「⑥口の中が乾燥した人がある」(34.0%)、「⑫食事に30分以上時間がかかる人がある」(34.0%)であった。

介護老人保健施設では、「⑨食べこぼしが多い人がある」(40.8%)で最も多く、次いで「①むし歯が多い・歯の状態が悪いと思われる人がある」(40.6%)、「⑤口の中が汚い人がある」(37.7%)、「⑥口の中が乾燥した人がある」(29.8%)、「⑩よくむせる人がある」(26.5%)などであった。

図表9 口腔に関する課題のある人のいる施設の割合  
(各項目「全員」「3分の2以上」「3分の1以上」計の割合)

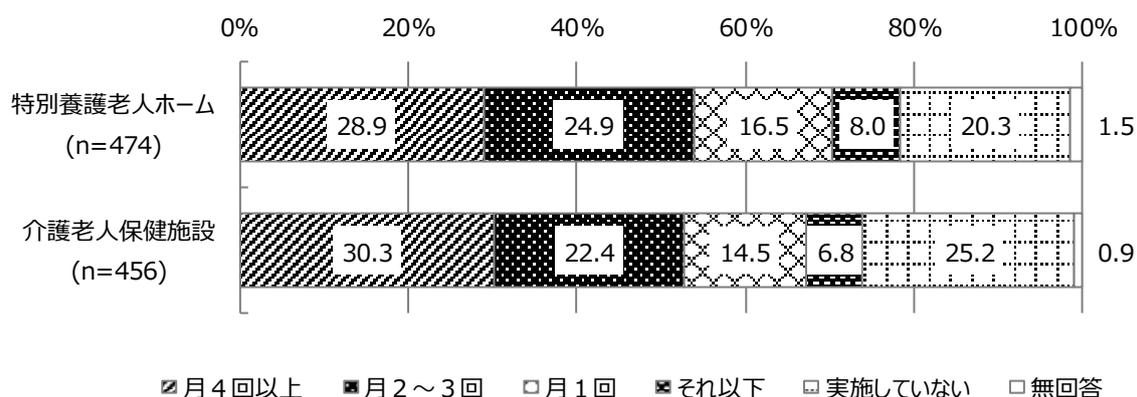


## (7) 口腔の健康管理実施頻度

### ①専門職による口腔の健康管理（専門的口腔清掃や訓練等）

特別養護老人ホームでは、「月4回以上」が28.9%で最も多く、次いで「月2～3回」が24.9%、「実施していない」が20.3%、「月1回」が16.5%であった。介護老人保健施設では、「月4回以上」が30.3%で最も多く、次いで「実施していない」が25.2%、「月2～3回」が22.4%、「月1回」が14.5%であった。

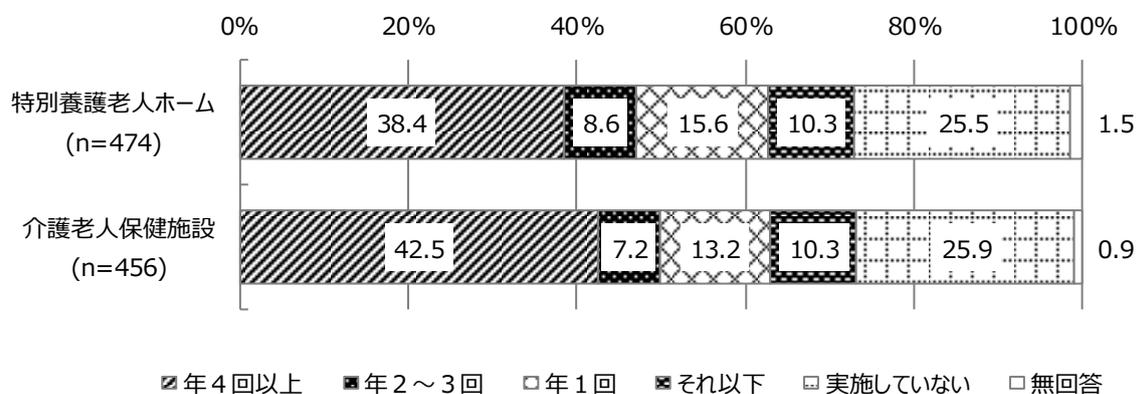
図表10 専門職による口腔の健康管理



### ②専門職による職員に対する口腔ケア指導

特別養護老人ホームでは、「年4回以上」が38.4%で最も多く、次いで「実施していない」が25.5%であった。介護老人保健施設では、「年4回以上」が42.5%で最も多く、次いで「実施していない」が25.9%であった。

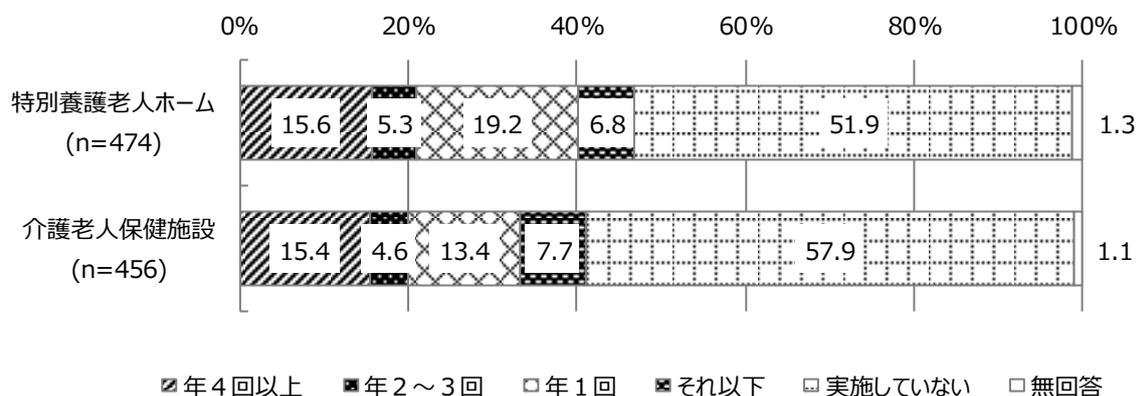
図表11 専門職による職員に対する口腔ケア指導



### ③ 歯科健診

歯科健診の実施について、「年4回以上」、「年2～3回」、「年1回」を合わせた“年1回以上実施している”と答えた割合は、特別養護老人ホームでは40.1%で、介護老人保健施設では、33.4%であった。

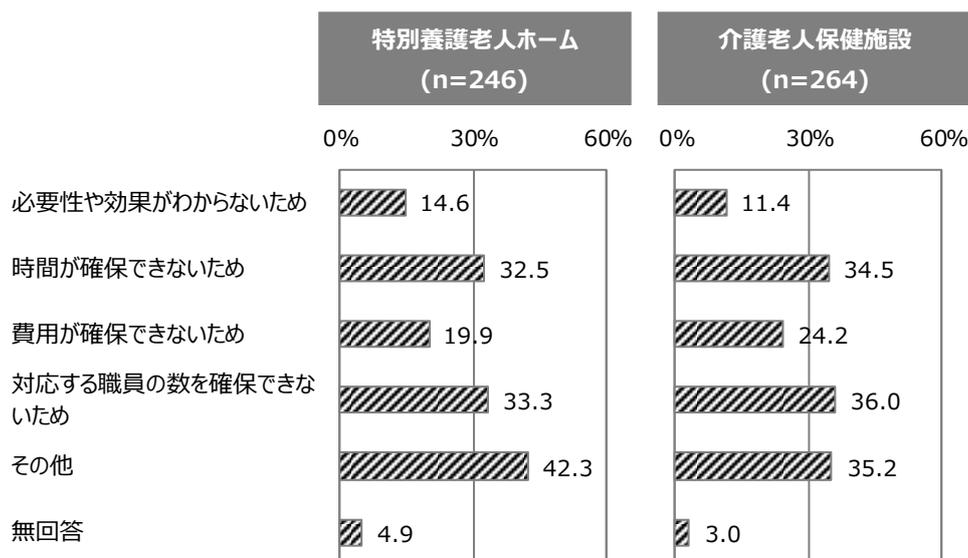
図表 1 2 歯科健診



#### ④定期的に歯科健診を実施していない理由

特別養護老人ホームでは、「対応する職員の数を確保できないため」が33.3%で最も多く、次いで「時間が確保できないため」が32.5%、「費用が確保できないため」が19.9%であった。介護老人保健施設では「対応する職員の数を確保できないため」が36.0%で最も多く、次いで「時間が確保できないため」が34.5%、「費用が確保できないため」が24.2%であった。

図表 1 3 定期的に歯科健診を実施していない理由（複数回答）



#### <その他の具体的内容>

- ・本人、家族の希望がないため
- ・歯科の問題がある際随時歯科医師に診てもらっているため
- ・協力歯科医師が毎週来ている
- ・施設の設定備上の問題
- ・歯科衛生士に委託し、月2回の口腔ケア指導を実施しているため
- ・協力してくれる歯科医院がない
- ・費用面などで全利用者の家族の同意を得ることが難しい
- ・歯科衛生士がアセスメントを実施しているため
- ・総義歯の方が多いため
- ・専門職に任せているため
- ・利用者の家族に依頼しているため

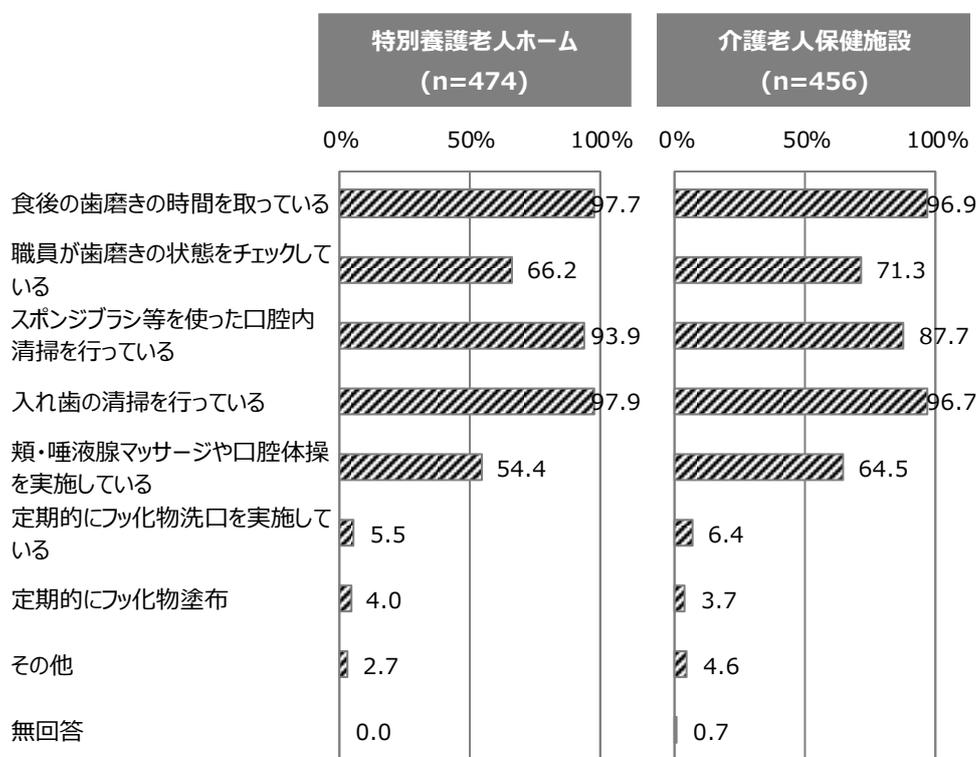
## (8) 口腔ケアの実施状況

### ①日常的に実施している口腔ケア

特別養護老人ホームでは、「入れ歯の清掃を行っている」が97.9%で最も多く、次いで「食後の歯磨きの時間を取っている」が97.7%、「スポンジブラシ等を使った口腔内清掃を行っている」が93.9%、「職員が歯磨きの状態をチェックしている」が66.2%、「頬・唾液腺マッサージや口腔体操を実施している」が54.4%であった。

介護老人保健施設では、「食後の歯磨きの時間を取っている」が96.9%で最も多く、次いで「入れ歯の清掃を行っている」が96.7%、「スポンジブラシ等を使った口腔内清掃を行っている」が87.7%、「職員が歯磨きの状態をチェックしている」が71.3%、「頬・唾液腺マッサージや口腔体操を実施している」が64.5%であった。

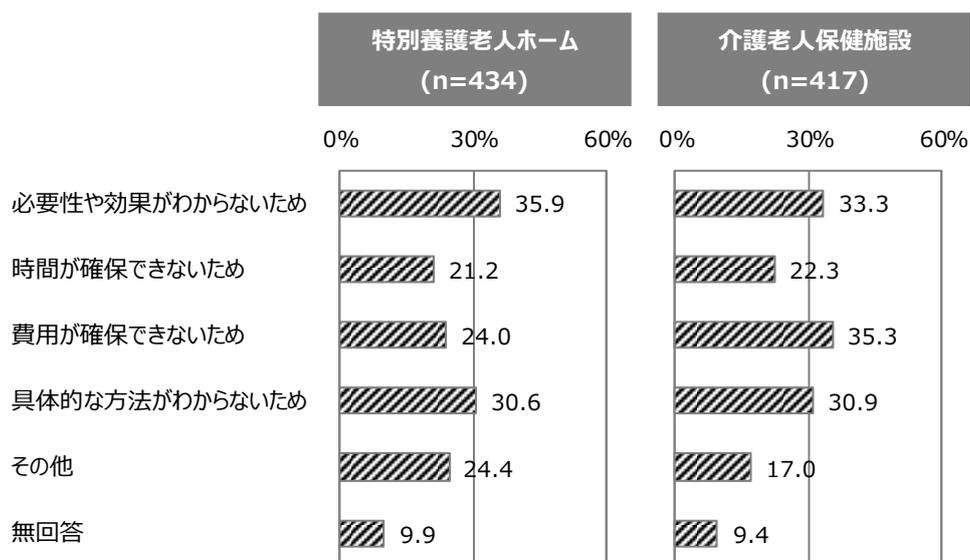
図表 1 4 日常的に実施している口腔ケア（複数回答）



## ②定期的にフッ化物洗口等を実施していない理由

特別養護老人ホームでは、「必要性や効果がわからないため」が35.9%で最も多く、次いで「具体的な方法がわからないため」が30.6%、「費用が確保できないため」が24.0%、「時間が確保できないため」が21.2%であった。介護老人保健施設では「費用が確保できないため」が35.3%で最も多く、次いで「必要性や効果がわからないため」が33.3%、「具体的な方法がわからないため」が30.9%、「時間が確保できないため」が22.3%であった。

図表 1 5 定期的にフッ化物洗口等を実施していない理由（複数回答）

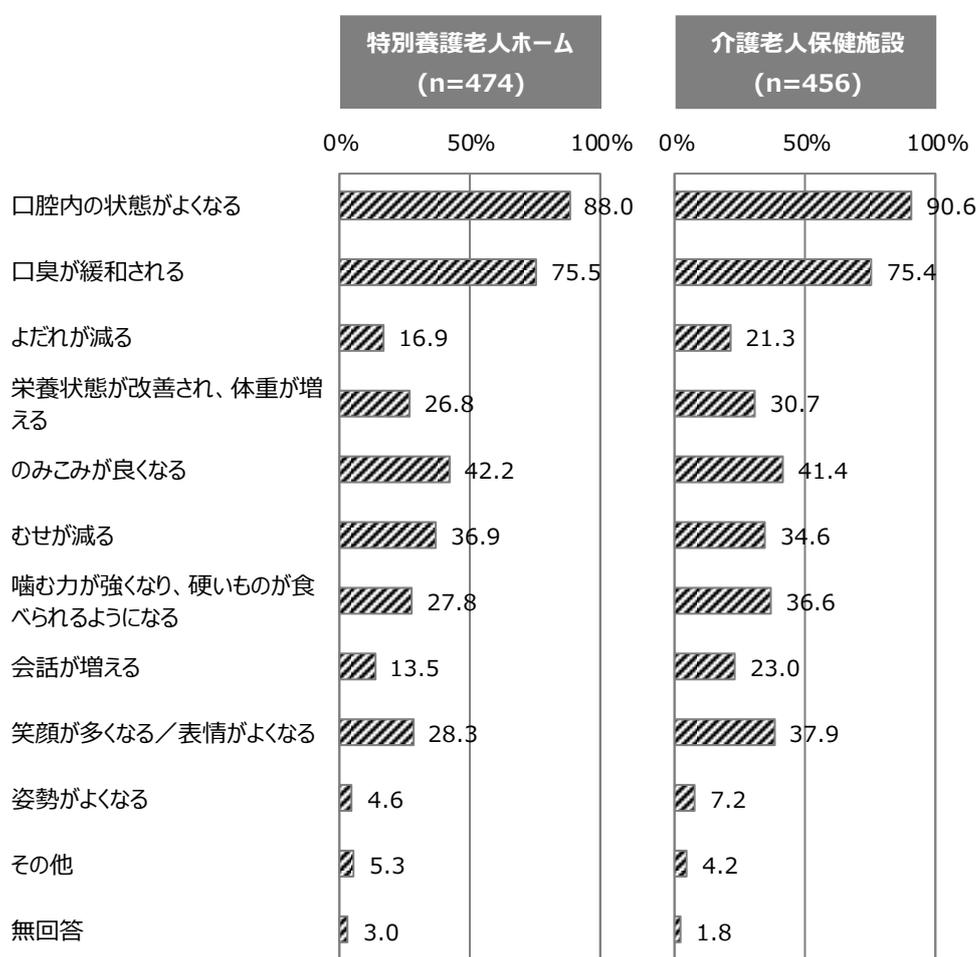


### (9) 口腔ケアを実施したことによる経験（効果）

特別養護老人ホームでは、「口腔内の状態がよくなる」が88.0%で最も多く、次いで「口臭が緩和される」が75.5%、「のみこみが良くなる」が42.2%、「むせが減る」が36.9%、「笑顔が多くなる／表情がよくなる」が28.3%、「嚙む力が強くなり、硬いものが食べられるようになる」が27.8%、「栄養状態が改善され、体重が増える」が26.8%であった。

介護老人保健施設では「口腔内の状態がよくなる」が90.6%で最も多く、次いで「口臭が緩和される」が75.4%、「のみこみが良くなる」が41.4%、「笑顔が多くなる／表情がよくなる」が37.9%、「嚙む力が強くなり、硬いものが食べられるようになる」が36.6%、「むせが減る」が34.6%、「栄養状態が改善され、体重が増える」が30.7%、「会話が增える」が23.0%、「よだれが減る」が21.3%であった。

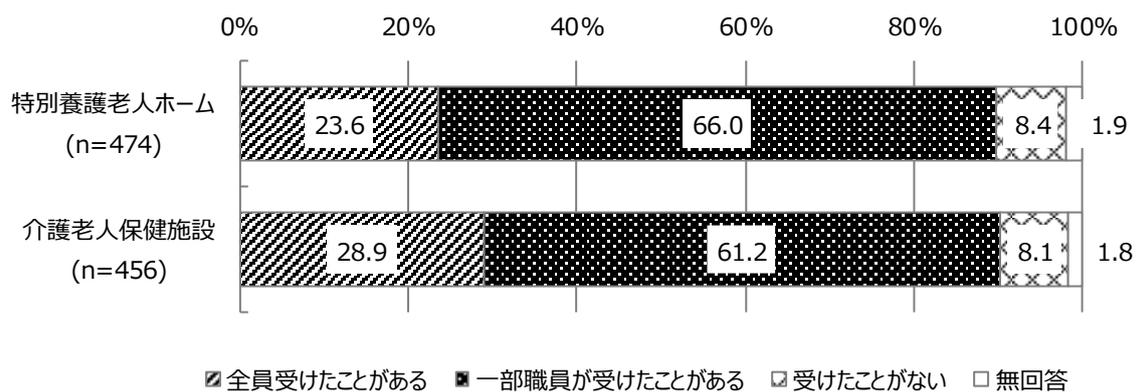
図表 16 歯科治療や口腔ケアを実施したことによる経験（複数回答）



### (10) 介護職員は口腔ケアについての研修を受けたことがあるか

特別養護老人ホームでは、「一部職員が受けたことがある」が66.0%で最も多く、次いで「全員受けたことがある」が23.6%であった。介護老人保健施設では「一部職員が受けたことがある」が61.2%で最も多く、次いで「全員受けたことがある」が28.9%であった。

図表17 介護職員は口腔ケアについての研修を受けたことがあるか

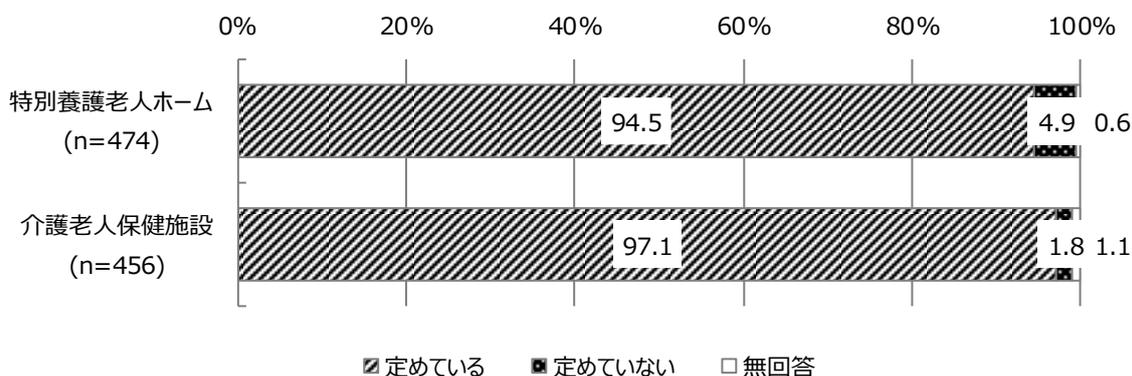


## (11) 歯科医療機関とのかかわりについて

### ①特定の歯科医療機関を協力機関として定めているか

「定めている」と答えた割合は、特別養護老人ホームでは94.5%、介護老人保健施設では97.1%であった。

図表18 特定の歯科医療機関を協力機関として定めているか

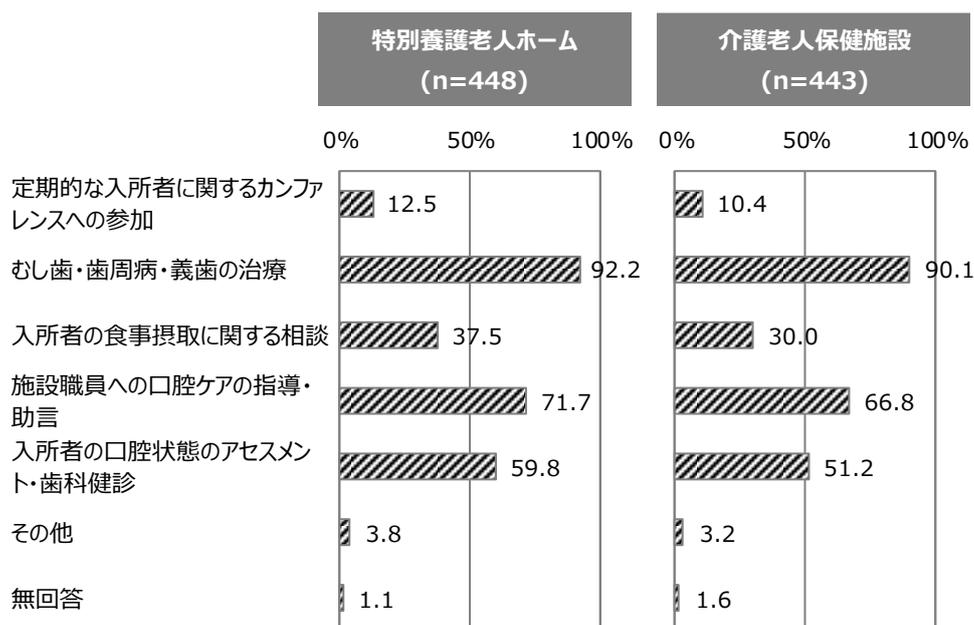


### ②協力歯科医療機関の役割等

特別養護老人ホームでは、「むし歯・歯周病・義歯の治療」が92.2%で最も多く、次いで「施設職員への口腔ケアの指導・助言」が71.7%、「入所者の口腔状態のアセスメント・歯科健診」が59.8%、「入所者の食事摂取に関する相談」が37.5%であった。

介護老人保健施設では、「むし歯・歯周病・義歯の治療」が90.1%で最も多く、次いで「施設職員への口腔ケアの指導・助言」が66.8%、「入所者の口腔状態のアセスメント・歯科健診」が51.2%、「入所者の食事摂取に関する相談」が30.0%であった。

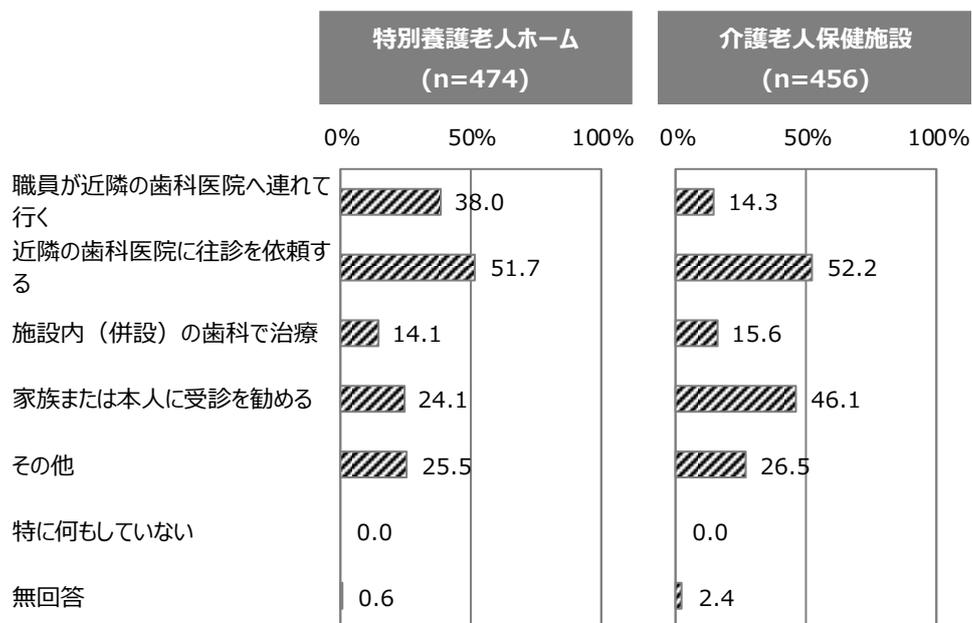
図表19 協力歯科医療機関の役割等（複数回答）



### ③歯科治療が必要な場合の対応

特別養護老人ホームでは、「近隣の歯科医院に往診を依頼する」が51.7%で最も多く、次いで「職員が近隣の歯科医院へ連れて行く」が38.0%、「家族または本人に受診を勧める」が24.1%であった。介護老人保健施設では、「近隣の歯科医院に往診を依頼する」が52.2%で最も多く、次いで「家族または本人に受診を勧める」が46.1%であった。

図表20 歯科治療が必要な場合の対応（複数回答）



#### <その他の具体的内容>

- ・協力歯科医療機関へ往診を依頼する
- ・協力歯科医療機関による往診がほぼ毎日あるため、往診の際に適時相談を行っている
- ・協力歯科医療機関の訪問診療で治療などを行ってもらう
- ・同一法人の歯科に訪問診療を依頼する

## (12) 入所者の日常的な口腔ケアに関する課題

特別養護老人ホームでは、「口腔ケアにかかる時間が十分にとれない」が55.5%で最も多く、次いで「開口しない・入れ歯を外さないなど協力してくれない人がいる」が49.4%、「人手が足りない」が42.4%であった。介護老人保健施設では「口腔ケアにかかる時間が十分にとれない」が52.2%で最も多く、次いで「開口しない・入れ歯を外さないなど協力してくれない人がいる」が43.9%、「人手が足りない」が40.8%であった。

図表2-1 入所者の日常的な口腔ケアに関する課題（複数回答）

