

第121回 市町村職員を対象とするセミナー
「歯科口腔保健の推進について」

平成28年8月9日 厚生労働省 2階 講堂

地域包括支援センターにおける 歯科衛生士の取組について

杵築市 健康長寿あんしん課

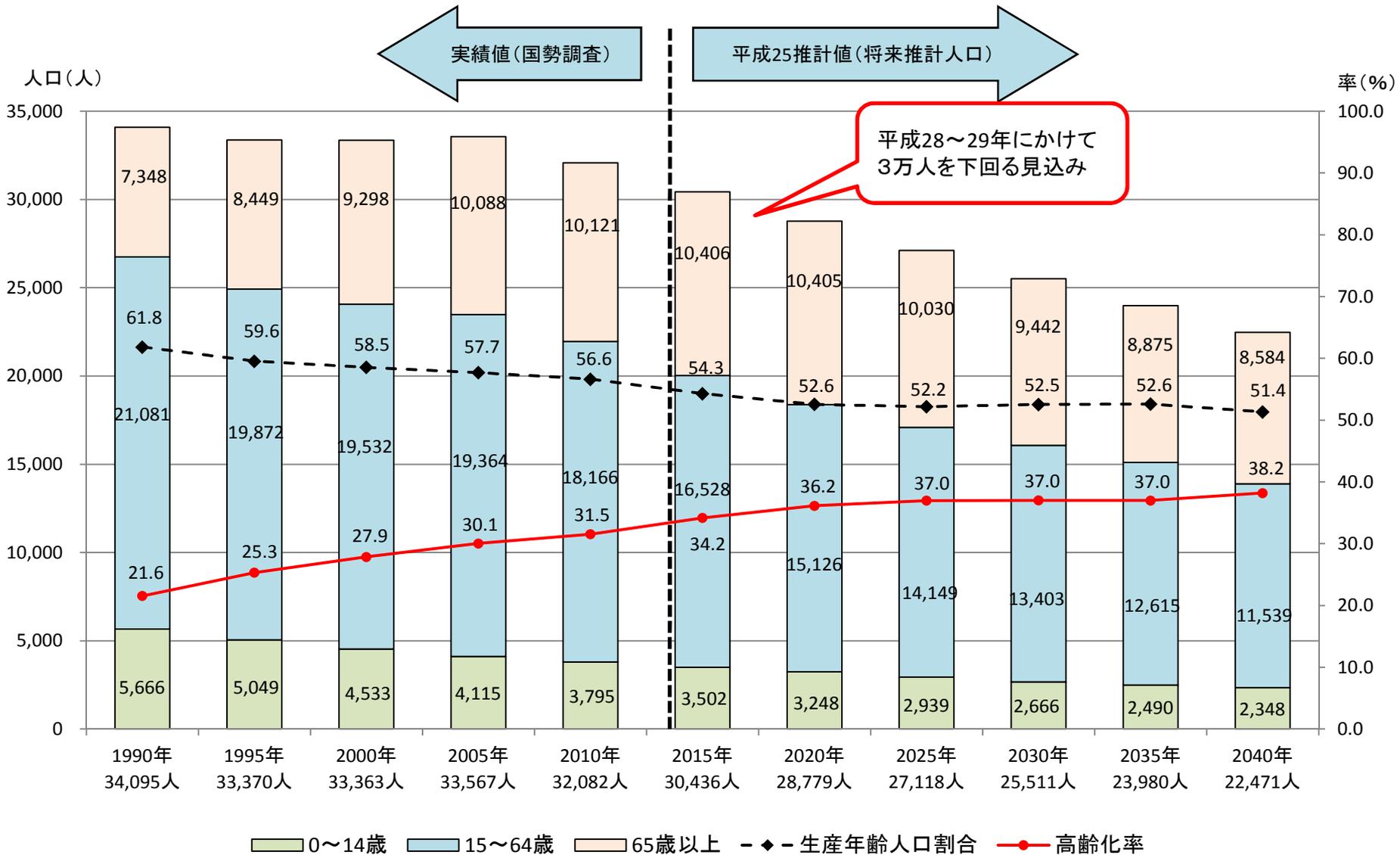
地域包括支援センター

青木 利美



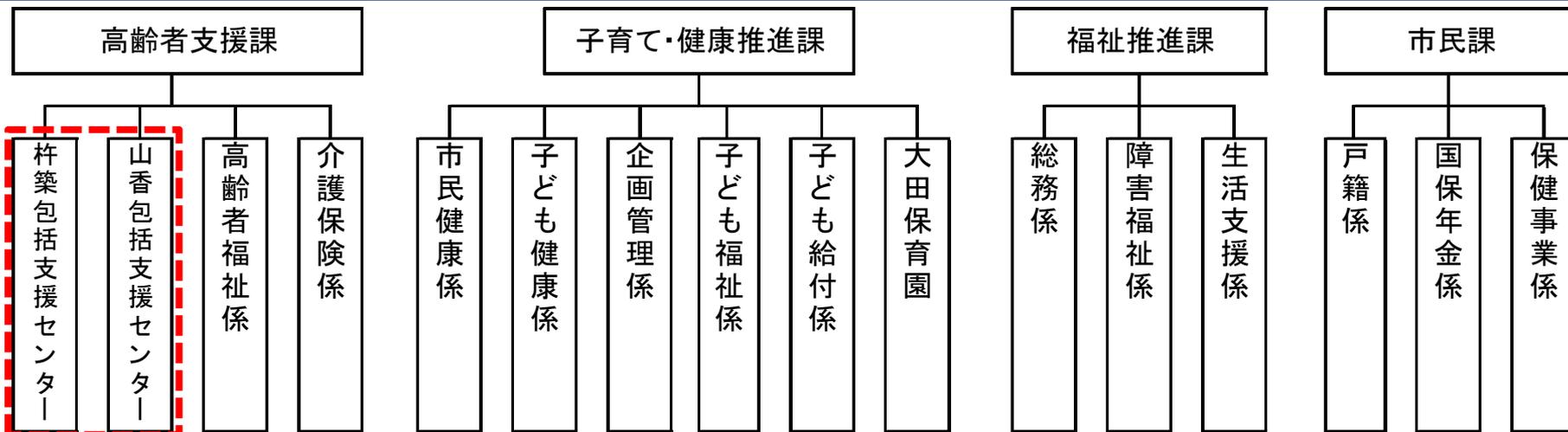
杵築市イメージキャラクター きつみん

杵築市の人口推移



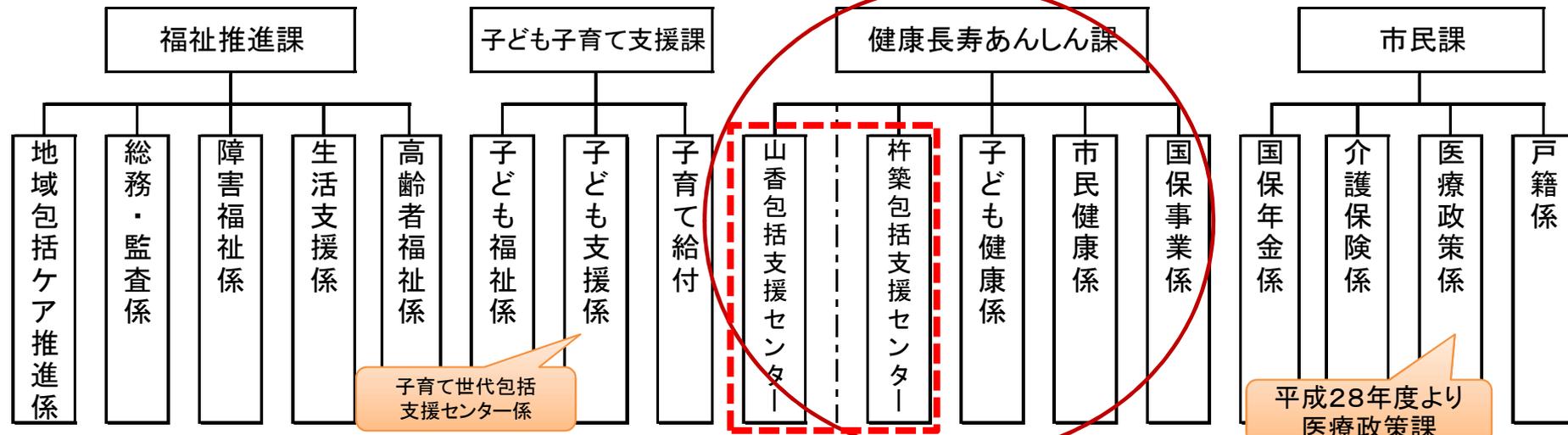
出典：国立社会保障・人口問題研究所調査資料より一部改編

地域包括ケアシステム推進に向けた組織改正



課題解決型行政運営を目指す
(地域ケア会議の手法を全てに適用)

保健師・栄養士・歯科衛生士等を包括ケア総合職並びに政策専門職として育成する



子育て世代包括支援センター係

平成28年度より医療政策課

組織の横の連絡調整機能として「地域包括ケア推進係」を設置

杵築市地域ケア会議の概要

- 個別ケースの課題解決からネットワークの構築、地域課題の発見、社会資源の整備、政策形成
- 平成24年2月から実施、毎週水曜日の午前中
- 参加者：保険者（計画担当者）、地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護保険事業所、
- 助言者：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、県保健所保健師
- 対象事例：介護予防給付・介護給付（福祉用具、住宅改修、例外給付）・地域密着型サービス、
困難事例・介護予防・日常生活支援総合事業

必要施策

- ①高齢者のQOL向上
- ②介護保険制度の理念の追求
- ③介護保険事業計画（課題解決）
- ④介護予防事業の強化
- ⑤認知症対策
- ⑥医療・介護連携

機能強化

- ①保険者（市）
- ②地域包括支援センター
- ③ケアマネジャー
- ④サービス事業所
- ⑤その他関係団体等

人材育成

- ①全関係者の意識改革
- ②政策立案能力の向上
- ③アセスメント能力の向上
- ④コミュニケーション能力の向上
- ⑤専門職の専門性の向上

高齢者のQOL向上

元気高齢者の増加

要介護認定者数の減

介護保険料の上昇抑制



トップセミナーの様子



ケア会議の様子

地域包括支援センターに歯科衛生士を配置した経緯

地域課題

- ①介護支援専門員・介護従事者のアセスメント能力の向上
- ②栄養・口腔ケア（指導）に対するサービス基盤の整備
- ③医療と介護の連携機能の強化
- ④認知症初期段階の早期発見対策
- ⑤利便性が高く負担の低い移動手段対策

対策

①②について

地域包括支援センター機能強化

作業療法士又は理学療法士、**歯科衛生士**、管理栄養士を地域包括支援センターに配置し、介護予防事業の強化と効率的な実施に努めるとともに、介護保険事業所に対する技術的支援を行う。

③について

今後も進展する高齢化や保健・医療・福祉ニーズの変化に対応し、市民が地域において安心して医療や介護を受けることができる仕組みづくりを進めるため、杵築市における医療の将来像や、連携と機能分担のあり方について検討を進めていく。

- ・医療・介護連携あり方検討会の設置
- ・多職種情報交換会の開催
- ・市民啓発を目的として出前講座の開催
- ・医療・介護連携ガイドの作成

④について

認知症をできるだけ軽度の時期に発見し悪化を予防することを目的として医療機関に検診を委託するとともに受診券を含めたオレンジ手帳（地域連携パス）を作成する。

⑤について

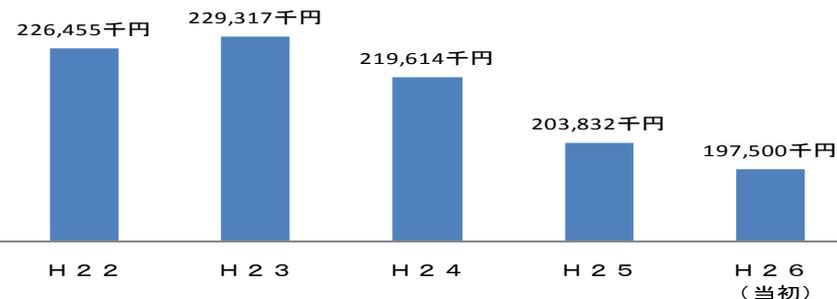
日常生活圏域ニーズ調査に市独自調査として「移動手段」の項目を加え、高齢者のニーズを把握したうえで、コミュニティバス等市独自の公共交通対策の見直し作業を実施予定。

要介護認定者数

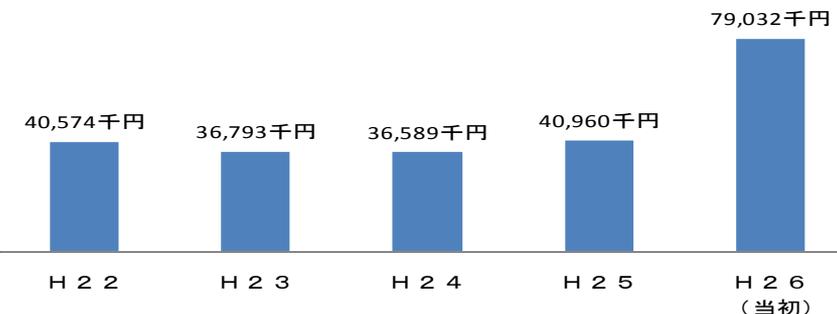
【各年3月末】

年次	H 22年	H 23年	H 24年	H 25年	H 26年
合計	2,135 (670)	2,152 (634)	2,152 (635)	2,033 (530)	2,006 (491)
1	269	264	255	287	243
2	261	268	269	235	260
3	290	288	292	281	264
4	318	368	370	369	379
5	327	330	331	331	369
6	283	296	296	256	270
7	387	338	339	274	221

介護予防給付費



地域支援事業費



地域ケア会議取組みの成果

	国	大分県	杵築市
改善率 (H23→H26)	—	6.5% ⇒ 9.3% 【+2.8%】	5.0% ⇒ 12.9% 【+7.9%】
認定率 (H24.3→H27.3)	17.8% ⇒ 18.3% 【+0.5%】	20.1% ⇒ 19.3% 【▲0.8%】	21.6% ⇒ 19.3% 【▲2.3%】
給付費の伸び率 (4期→5期)	17.2%	13.0%	3.7%
介護保険料 (4期→5期)	4,160円 ⇒ 4,972円 【+812円 +19.5%】	4,155円 ⇒ 5,351円 【+1,196円 +28.8%】	4,600円 ⇒ 5,500円 【+900円 +19.6%】
介護保険料 (5期→6期)	4,972円 ⇒ 5,514円 【+542円 +10.9%】	5,351円 ⇒ 5,599円 【+248円 +4.6%】	5,500円 ⇒ 5,500円 【改定なし】

全国一の
伸び率

改定額・改定率全国最低

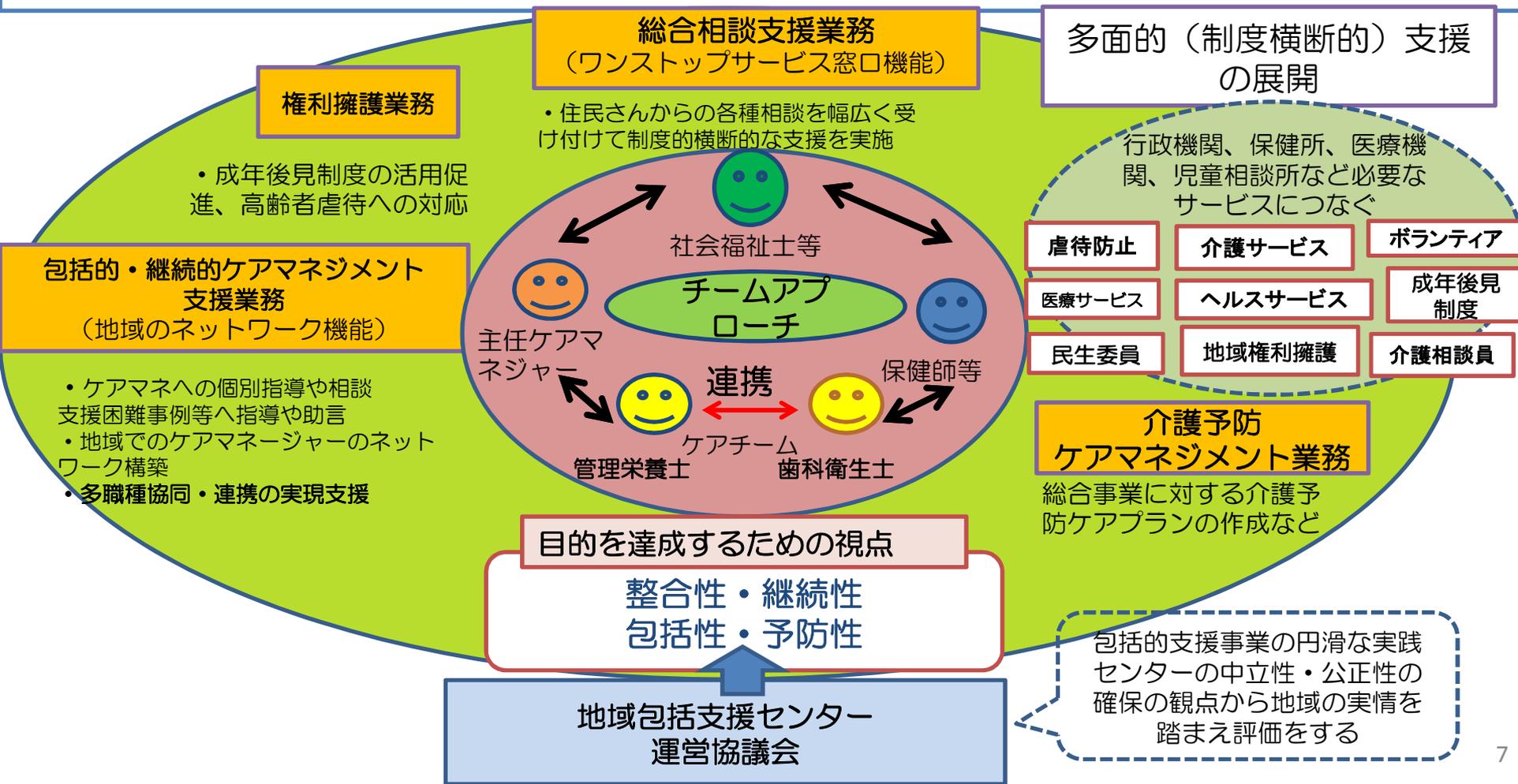
制度開始以来初めて
国・県平均を下回った

杵築市地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置して、3職種チームアプローチにより**住民の健康の保持**及び生活の安定のために**必要な援助**を行うことにより、その**保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援**することを目的とする機関である。

(介護保険法第115条の46第1項)

主な業務は、介護予防支援及び包括的支援事業①介護予防ケアマネジメント業務
②総合相談支援業務 ③権利擁護業務 ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務で制度横断的な連携ネットワークを構築して実施する。



杵築市の口腔課題 (1) 乳幼児期～学童期

(1) 乳幼児～学童期

1人平均むし歯本数 (市町村別)

1歳6ヶ月児 (H26年度)

1	日田市	0.202
2	由布市	0.139
3	津久見市	0.109
4	国東市	0.105
5	杵築市	0.095
6	中津市	0.075
7	別府市	0.063
8	大分市	0.060
9	豊後大野市	0.059
10	宇佐市	0.058
11	日出町	0.043
12	佐伯市	0.035
13	豊後高田市	0.027
14	臼杵市	0.022
15	九重町	0.019
16	玖珠町	0.017
17	竹田市	0.009
18	姫島村	0.000
県平均		0.069
全国平均		—

《大分県歯科口腔保険計画・
H34年度目標値》
DMF歯数 0.8歯以下

3歳児 (H26年度)

1	宇佐市	1.596
2	姫島村	1.556
3	杵築市	1.451
4	由布市	1.362
5	豊後大野市	1.238
6	臼杵市	1.194
7	九重町	1.176
8	津久見市	1.174
9	中津市	1.174
10	竹田市	1.038
11	日出町	0.971
12	別府市	0.965
13	日田市	0.888
14	国東市	0.874
15	佐伯市	0.866
16	豊後高田市	0.776
17	玖珠町	0.648
18	大分市	0.629
県平均		0.878
全国平均		—

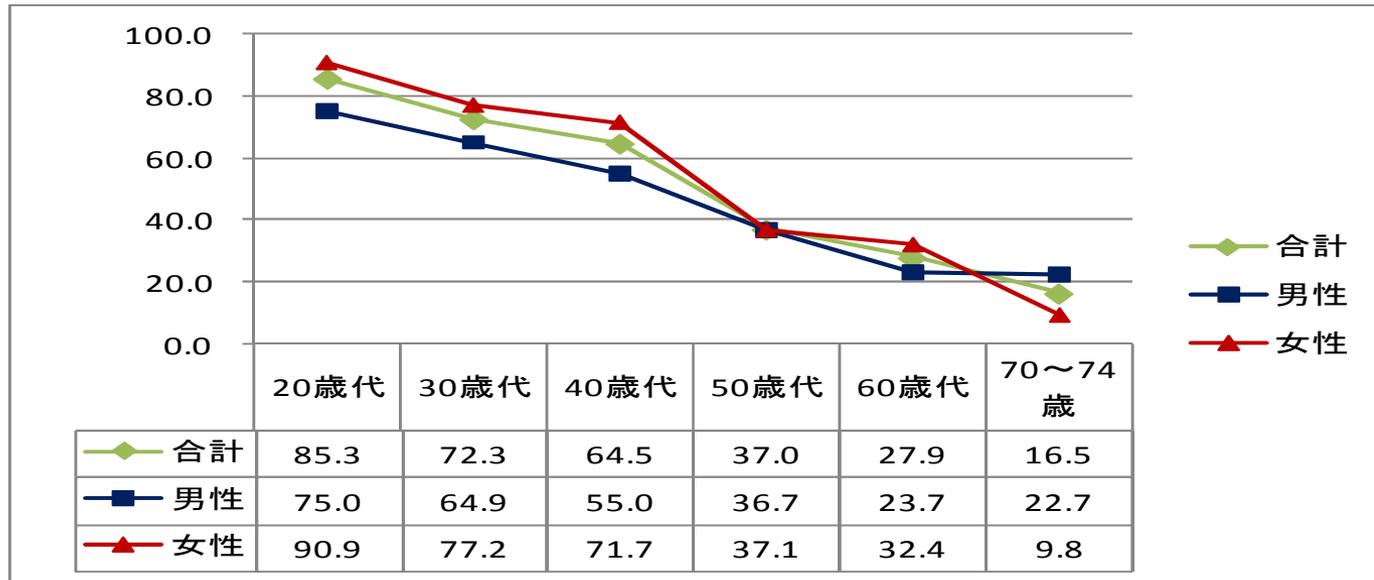
《大分県歯科口腔保険計画・
H34年度目標値》
DMF歯数 1.2歯以下

12歳児 (H26年度)

1	宇佐市	3.37
2	豊後大野市	2.54
3	杵築市	2.45
4	九重町	2.24
5	中津市	2.15
6	日出町	2.05
7	竹田市	2.03
8	由布市	1.97
9	玖珠町	1.61
10	津久見市	1.52
11	日田市	1.48
12	国東市	1.43
13	大分市	1.20
14	臼杵市	1.19
15	佐伯市	1.07
16	別府市	1.04
17	豊後高田市	0.98
18	姫島村	0.25
県平均		1.53
全国平均		0.99

杵築市の口腔課題 (2) 成人期

自分の歯が24本以上ある人の割合



第二次杵築市健康づくり計画策定アンケートより

自分の歯が24本以上ある人の割合

年齢	30歳代	40歳代	50歳代
杵築市	72, 3%	64, 5%	37, 0%
大分県平均 (H23年度県民生活習慣実態調査より)	84, 8%	71, 9%	57, 9%

【参考】 H26年 歯科受診率 0歳～74歳国保加入者
 杵築市 **7.581%** (18位/18市町村)
 県平均 10.241%

歯科に対する意識が低い

杵築市の口腔課題 (3) 高齢期

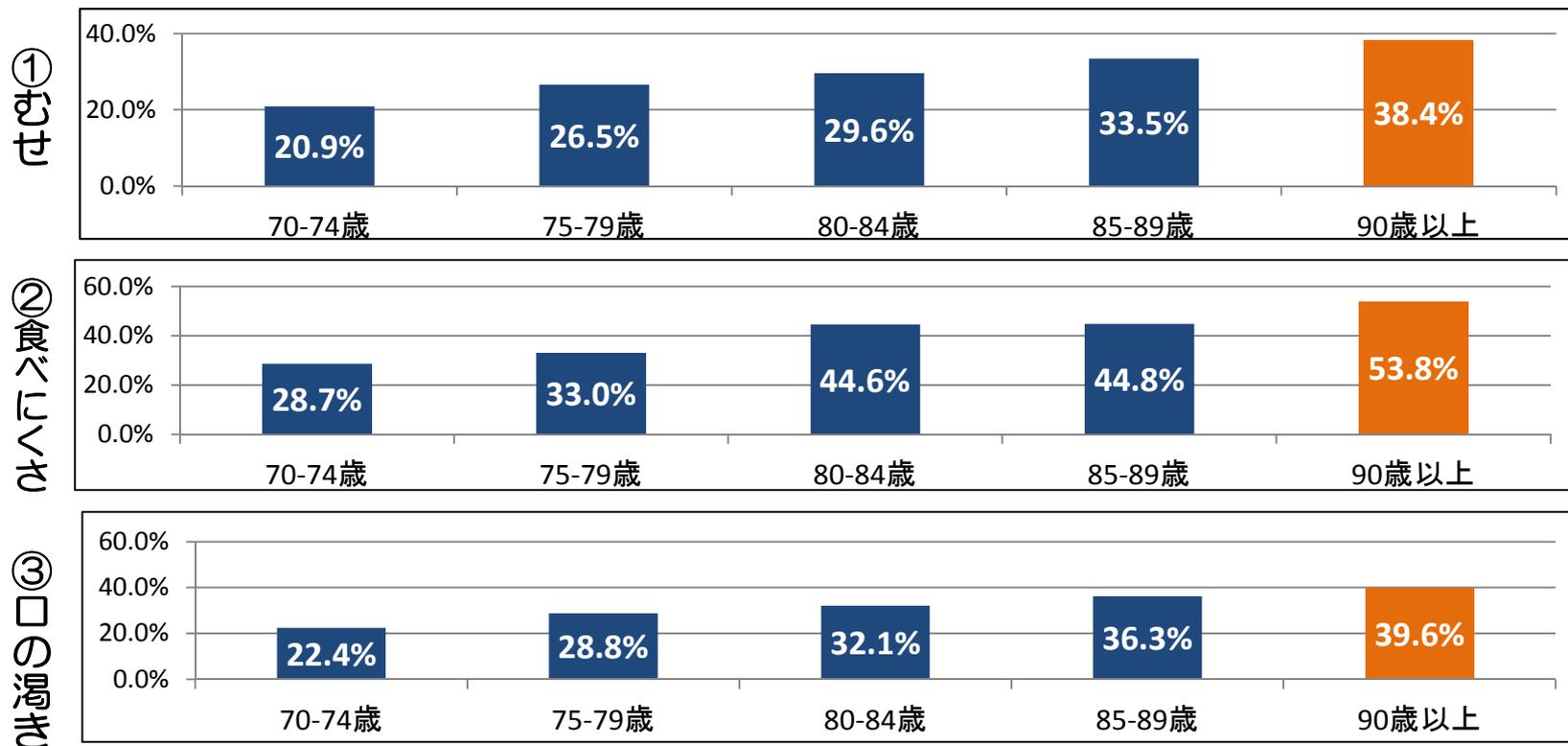
(3) 高齢期

介護保険・日常生活圏域ニーズ調査

対象：70歳以上 要介護3～5を除く ※本人の“実感”に基づき回答

- ①お茶や汁物等でむせる 1,472名/5,329名 (27.6%)
- ②半年前に比べて固いものが食べにくい 2,015名/5,329名 (37.8%)
- ③口の渇きあり 1,584名/5,329名 (29.7%)

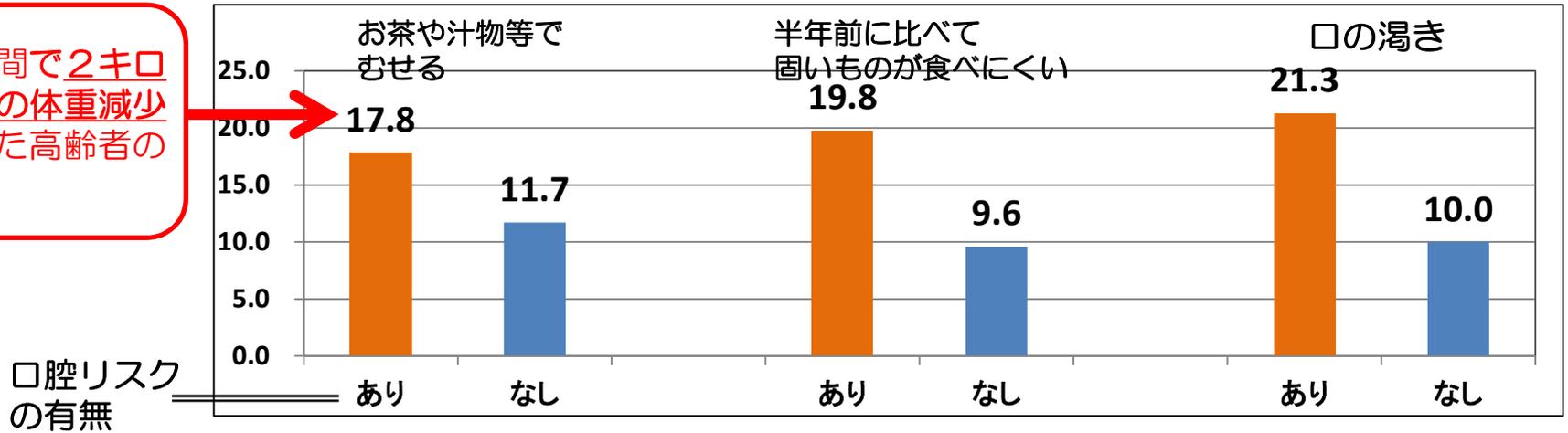
《年代別リスク該当率》



◎栄養状態との相関関係

口腔リスクの有無が体重変化に与える影響

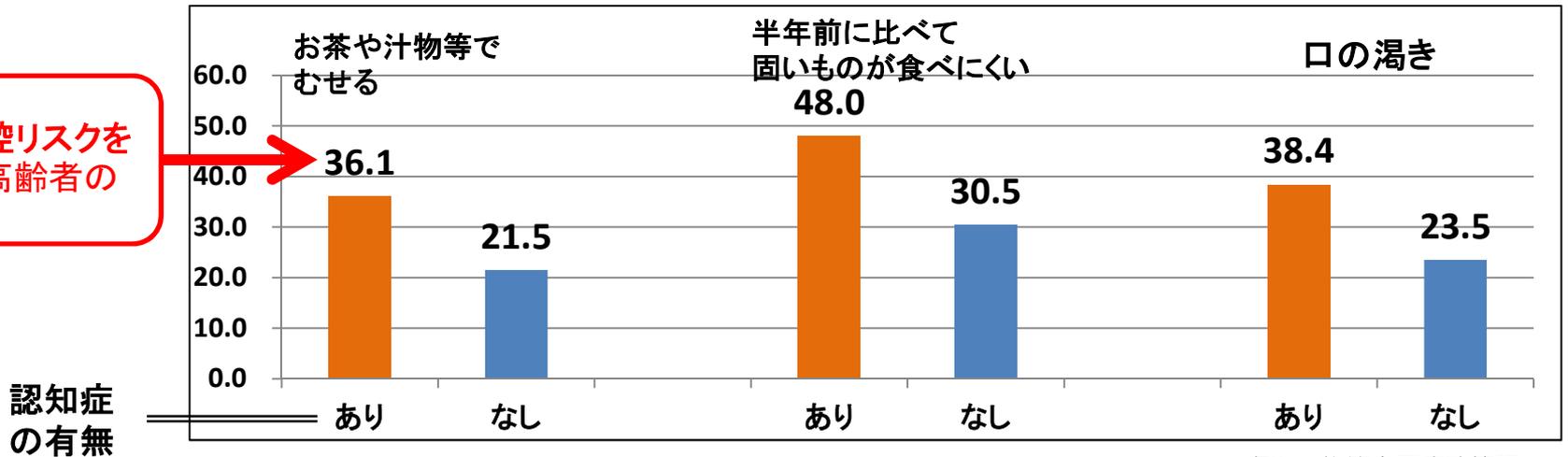
半年間で2キロ以上の体重減少をした高齢者の割合



◎認知症との相関関係

認知症（CPS判定）と口腔リスクに関連性があるか

各口腔リスクを持つ高齢者の割合



杵築市の目指す姿

杵築市民の健康寿命の延伸

《杵築市総合計画》

すべての市民が生涯を通じて、健康で生きがいをもって活力あふれる人生を送ることができるよう、ヘルスプロモーション理念に基づき、住民参画による社会全体での健康づくりを実現する

《杵築市健康づくり計画》

いきいきと活力ある暮らしができる杵築市

【妊娠期～思春期】

- ・安心して健康な妊娠の継続・出産に向けて前向きに取り組むことができる。
- ・子どもが家族・地域社会の中で、人格・人権を尊重され心身ともに健やかに成長できる。
- ・子どもから大人への移行期に、自分で自分の体を守り生活を確立することができる。

杵築市健康づくり計画
《杵築市次世代育成支計画》

【青壮年期】

- ・成人として、自己責任において健康的な暮らしを送ることができる。
- ・家庭や社会において、自分らしく活動的な毎日過ごすことができる。

杵築市健康づくり計画
《杵築市データヘルス計画》

【高齢期】

- ・自分らしく心身ともに自立した暮らしを送ることができる。
- ・高齢者住み慣れた地域で健康を保持しつつ、安心していきいきと暮らすことができる。

杵築市介護保険事業計画・高齢者福祉計画
《杵築市健康づくり計画》

健康課題

①糖尿病予防対策

②口腔ケア対策

平成28年度 ライフステージにおける事業計画

【歯科保健対策】

健口的な生活習慣を確立し、健康寿命延伸をめざす

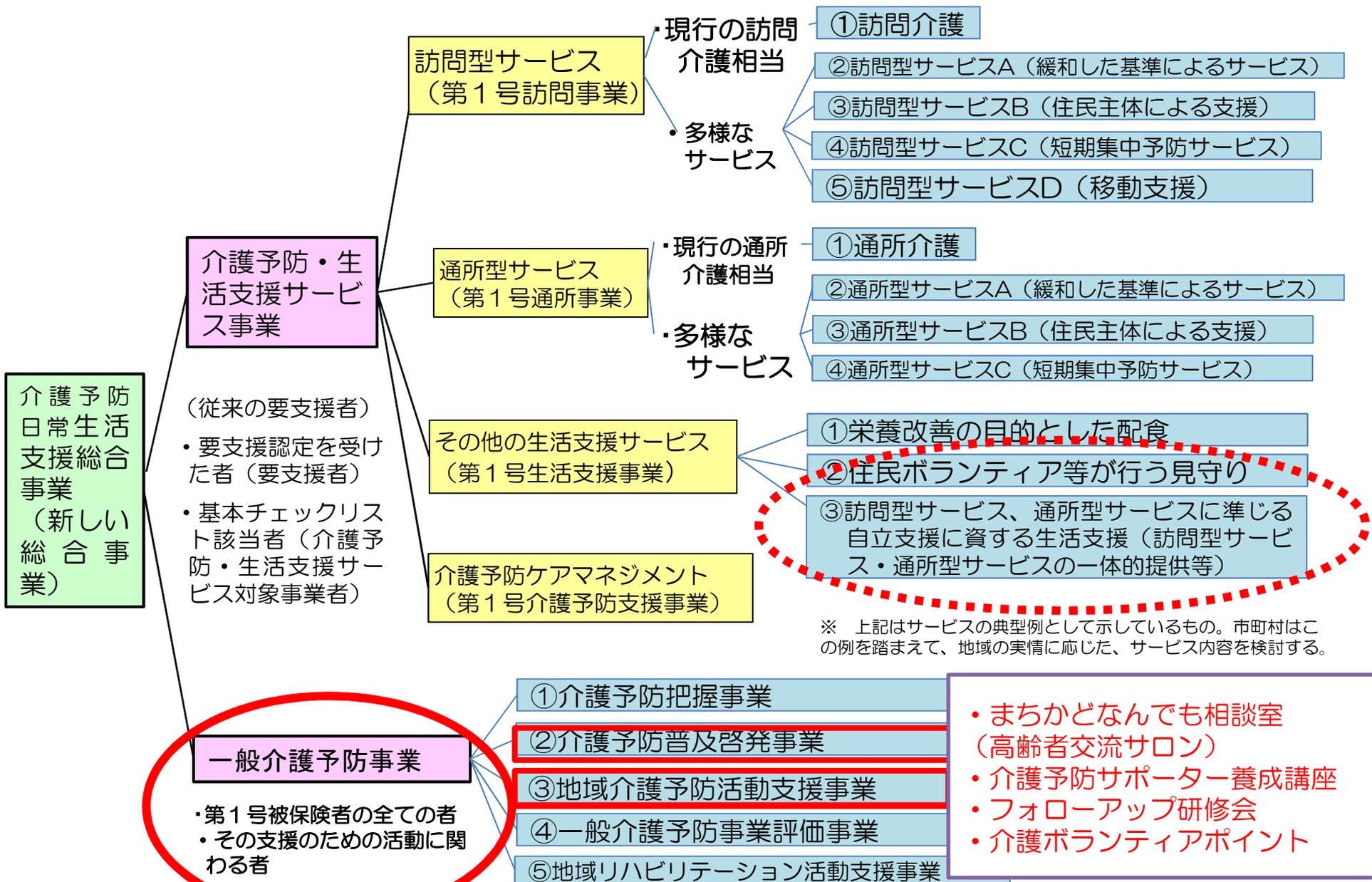
	目 標	取り組み内容	評価指標	現 状	目 標	
				H25・26・27年度	H29年度	H35年度
妊産婦 ～ 学童期	・幼児の一人あたりのむし歯本数の減少	<ul style="list-style-type: none"> * 乳幼児検診 ・ 歯科衛生士を増員し、個別指導体制の強化 ・ おやつ指導の徹底 * 母子手帳交付時 ・ 保健指導の媒体を整理し、内容を統一。 ・ 妊婦の歯科検診のすすめ ・ 家族の生活習慣指導 	・ 3歳児の一人当たりのむし歯本数	H26 1.45本	1.26本	0.8本
			・ 3歳児のむし歯のない児の割合	H26 62.7%	70%	80%
			・ 夜の仕上げ磨きをしない人の減少			
			・ おやつの種類の変化			
青壮年期	・ 6024をめざす	<ul style="list-style-type: none"> * 歯周病健診の対象者拡大 * 市独自で歯科保健推進委員会の開催 * 特定保健指導時に歯周病検診のすすめ * 医療機関から糖尿病の方に歯周病検診のすすめ * 歯周病検診の啓発ポスターの掲示 * 地区別健康教室時に「糖尿病」「運動」「口腔ケア」をテーマに加える。 	・ 歯周病健診受診者の歯が24本以上ある人の割合	H25 40代 64.5% 50代 37.0% 60代 27.9%	70% 50% 40%	80% 60% 50%
			・ 歯周病検診受診率	H27 3.3%	15%	20%
高齢期	8020をめざす	* 出前講座、介護予防教室の時に必ず歯の話をする。	・ 定期的に歯科検診を受けている人の増加	H25 21.8%	25%	30%
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次予防判定の割合 ・ 固い物が食べにくい ・ むせ ・ 口の湯き 			

歯科衛生士の活動状況

平成26年4月～平成28年7月現在

年度	地域ケア 会議での 助言	在宅訪問	介護保険サ- ビス事業所 支援	住民・住民組織に向 けた 地域啓発 (出前講座)	市民病院 地域連携会議
平成26年度	46回/ 193件	18人	9事業所/ 169人	14力所/ 263人	2回/215人
平成27年度	45回/ 174件	13人	3事業所/ 56人	16力所/ 438人	1回/73人
平成28年度 7月まで	10回/ 49件	14人	3事業所/ 12人	5力所/ 116人	なし
合 計	101回/ 416件	45人	15事業所/ 237人	35力所/ 817人	3回/288人

【参考】 介護予防・日常生活支援総合事業の構成



業務フロー



事例

【経緯】 担当ケアマネから対象者が体調不良のため痩せ、ADLレベルが落ち込んだ。食欲低下しており食べにくいと訴える。口腔に問題がありそうなので 口腔アセスメントを依頼したいと連絡があった。

【介入期間】 4カ月

情報

【介護度】 要介護4

【年齢】 91歳

【性別】 男

【既往歴】 高血圧、脳梗塞、パーキンソン氏病
【家族状況】 妻（88歳）と二人暮らし
キーパーソンである息子（65歳）が同敷地内に住んでいる。

課題

【BMI】

平成27年2月 152cm 49kg 21.2

平成28年3月 152cm 43.7kg 18.9

【口腔状況】 $\frac{3 \sim 3 \ 5 \ 7}{456}$

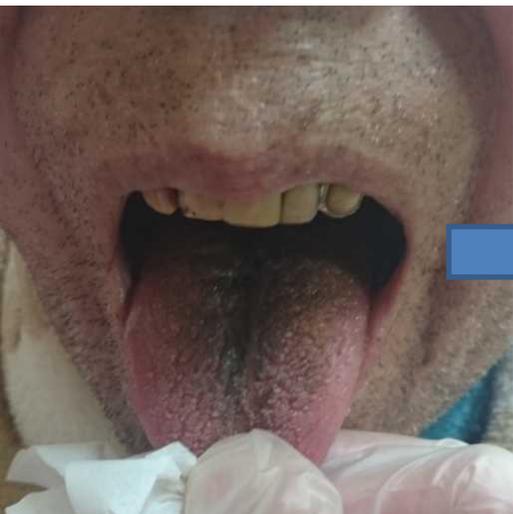
RSST、オーラルディアドコキネシス共に計測できず 口腔乾燥あり 黒色の舌苔あり
脱水傾向

内容

湿潤と機能改善を目指した口腔ケア
→在宅歯科訪問診療を勧める
→嚥下訓練（簡易的な）→管理栄養士による栄養改善→他職種連携

効果

口腔内が清潔になり、表情が出てきた。言葉も明瞭になる→歯科治療が進む上で食べやすくなった。また、訪問系サービスの職種と連携することで嚥下しやすくなり食事が美味しいと言葉が出る。体重も700g増し、44.4kg BMI19.2になる。ほぼ、寝たきりであったが屋内の移動も見守りで可能となる。



平成28年2月
事前アセスメント



平成28年3月
ケアを終了し、口腔体操をしている様子



平成28年6月
事後アセスメント

☆エネルギーUP
☆咀嚼・嚥下の状
況に合わせた調理



平成28年6月
低栄養に陥る環境因子として妻の調理
能力の低下があり管理栄養士が訪問し
て指導している様子

まとめ

介護が必要になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続ける方策として健康寿命の延伸は不可欠であるが、歯、口腔の健康が阻害されているとそれらの実現は困難であることが分かる。

口腔の課題から生活機能に影響している方をアウトリーチしてきたが一人の歯科衛生士のできることは限られる。

そのため、包括ケアシステムの中で他職種協働、医療と介護の連携を強化し、成功体験を増やし地域の力を高めていくことが必要となる。

健康寿命の延伸は生産人口の向上に繋がり地域の活力となる

健康で活力のある安心の杵築市を目指して！