

平成 15 年度 財団法人 8020 推進財団 歯科保健活動助成交付事業

「口腔領域の介護情報提供書」活用モデル事業に関する報告書

平成 16 年 6 月

社団法人 東京都大田区大森歯科医師会

## はじめに

介護保険が施行され、4年が経過いたしました。東京都大田区の高齢者人口も、平成19年度には、約13万人（高齢化率19.3%）に達するとされており、要介護等の認定者も2万人を超えると予測されています。要介護高齢者の多くは、複数の基礎疾患を抱えて療養しています。かかりつけ歯科医として、「食」の援助においてQOLを確保する意味でも、“楽しく、美味しく、安全に、栄養となる”ことを目的として取り組むことが必要です。

広義の「口腔ケア」は、歯科診療による咀嚼機能の維持・回復、歯科疾患や誤嚥性肺炎等の気道感染予防としての「口腔清潔・清掃」だけでなく、摂食・嚥下機能の維持・回復といった「食べること」の機能的ケアとしての役割もあります。したがって今後、在宅で療養されている、要介護高齢者とかかりつけ歯科医のかかわりは、訪問歯科診療や訪問歯科衛生指導、居宅療養管理指導といった、歯科からの医療系訪問サービスを推進していくことが益々、重要になると考えられます。要介護高齢者の口腔領域のケアは、「いのち」「からだ」「こころ」に十分に配慮し、高齢者の尊厳を守りながら、自立支援と介護する側の負担の軽減につながるような対応が必要であり、主治医はもちろん、ケアマネジャー、介護関連職種等との密接な連携が求められています。しかしながら、介護認定審査、あるいは各介護サービス提供においても、口腔領域の情報提供のあり方に課題があることは事実であります。平成15年8月に東京都大田区では、介護保険推進協議会により介護サービスの基盤整備として関係機関における相互連携の強化が提言され、ケアプラン作成時にケアマネジャーと主治医（歯科医師を含む）の連絡に「介護情報提供書」を使用することとなりました。そこで、当歯科医師会はかかりつけ歯科医からの情報提供の重要性を認識し、「口腔領域の介護情報提供書」を作成しました。今回は、その活用について財団法人8020推進財団歯科保健活動助成交付事業として、その有効性を検証するモデル事業を実施いたしましたので、報告させていただきます。

このモデル事業の結果、「口腔領域の介護情報提供書」の有効性の確認と共に口腔ケアの重要性についても、地域に普及・啓発がなされたと考えており、今後多くの関連職種と連携・協働を行い、8020運動の意義の更なる周知と歯科医療サービス、歯科保健指導、介護サービスの向上に努めていきたいと考えております。

社団法人 東京都大田区大森歯科医師会  
会長 白井敏雄

## 目 次

### 第1章 モデル事業の概要

- 1 モデル事業の目的
- 2 モデル事業の対象者
- 3 モデル事業の方法
- 4 回収結果

### 第2章 モデル事業の結果と考察

- 1 結果
  - (1) モデル事業対象者（ケース）の抽出について
  - (2) 対象者状況と情報提供（診療・指導）項目
  - (3) モデル事業後のアンケート結果
- 2 考察

### 第3章 まとめ

まとめ

#### (資料編)

「口腔領域の介護情報提供書」	(モデル事業使用)
「簡易口腔アセスメント票」	(モデル事業使用)
「ケアプラン作成に関する連絡票」	(大田区の書式)
「介護情報提供書」	(大田区の書式)
「同意書」	(大田区の書式)
「アンケート様式」	

# 「口腔領域の介護情報提供書」活用モデル事業に関する報告書

社団法人 東京都大田区大森歯科医師会

新谷浩和 立石昭彦 村田正夫 白井敏雄 稲垣明弘 大柳 寛  
下山忠明 高橋昌人 細野 純 高松 徹

## 第1章 モデル事業の概要

### 1 モデル事業の目的

このモデル事業は地域（東京都大田区）における、かかりつけ歯科医と居宅介護支援事業者のケアマネジャーとの連携方法の一つとして「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」を使用し、口腔領域に関する情報の発信と共有を行なうためのものである。

介護保険関連職種との連携・共同を密に図ることにより、口腔ケアの重要性について認識の向上、また、かかりつけ歯科医の介護保険サービスに対する認識の向上と医療サービス提供を推進し、ケアカンファレンスの開催や口腔領域のケアプラン作成の推進を図ることを目的とした。

また今回作成した、「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」が口腔領域に関する情報源としてケアマネジャーにとって理解しやすく、利用者の口腔領域に関する情報の共有に有効であるかを検証し、かかりつけ歯科医とケアマネジャーとの連携方法の一手段として、関係者に周知することを目的とした。

### 2 モデル事業対象者

対象はすべて大田区民とし、以下のものを対象者とした。

- (1) 居宅介護支援事業者のケアマネジャー、利用者や家族が、歯科診療の必要性、口腔領域のケアの必要性、食への支援の必要性、食事（摂食嚥下機能）に問題点等があると思われるもの。
- (2) 介護認定審査会の意見として、歯科関連項目に留意等の記載があるもの。
- (3) 「主治医の意見書」の医学的管理の必要性で、歯科関連事項の記載があるもの。

- (4) 大田区の「ねたきり高齢者訪問歯科支援事業」や、地域行政センターより相談があり、モデル事業に合致したもの。

### 3 モデル事業の方法

#### (1) 対象者の抽出及び事業内容の説明と同意

- ① 居宅介護支援事業者に「口腔領域の介護情報提供書」活用モデル事業の説明と事業協力をお願いを文章で送付した。  
なお、送付した文書に介護情報提供書の活用について、書式、方法を説明したものを同封して事業者への周知を図った。
- ② 地域行政センター、在宅介護支援センター等と連携し、対象となるケースの抽出協力を依頼した。
- ③ モデル事業担当歯科医師、かかりつけ歯科医師が訪問歯科診療や居宅療養管理指導を行なっているケースはその居宅介護支援事業者に連絡し協力依頼した。
- ④ 本人またはその家族に対して大森歯科医師会またはケアマネジャーが事業の主旨を説明し、文書による同意を得られた対象者を選定した。

#### (2) モデル事業に協力できるケアマネジャーの選定と事業内容の説明

対象者を抽出後、モデル事業の主旨を説明し、同意が得られた対象者を受け持つケアマネジャーに協力依頼を行なった。

#### (3) モデル事業担当歯科医師の選定

選定した歯科医師は（社）東京都大田区大森歯科医師会の会員とし、実施依頼とともにモデル事業の主旨説明を行なった。

#### (4) 「ケアプラン作成に関する連絡票」、「介護情報提供書」、「同意書」を送付

「ケアプラン作成に関する連絡票」、「介護情報提供書」、「同意書」（大田区の書式）の3点を居宅介護支援事業者のケアマネジャーより担当の歯科医師へ送付して、モデル事業の対象者の「口腔領

域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」作成と担当ケアマネジャーへの情報提供の依頼をした。

- (5) 「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」の作成および情報提供

担当歯科医師は、モデル事業対象者への訪問診査を行い、(ケアマネジャーの同行訪問を含む。)「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」を作成し、ケアマネジャーに送付し情報提供を行った。

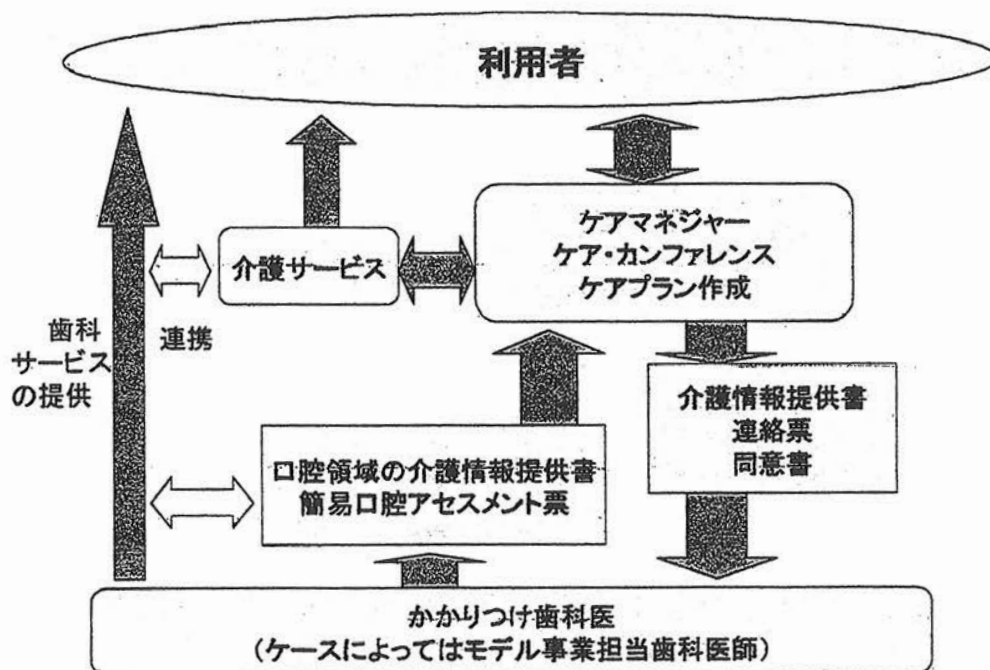
- (6) 「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」についての検証およびモデル事業後のアンケート調査の実施

今回使用した「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」が、情報提供の方法としてケアプラン作成または、変更役に役立てられたか、またこの書式について分かりやすく、共有できるものであるかを検証するため、事業後アンケート調査をおこなった。

- (7) 居宅介護支援事業者のケアマネジャー、大田区行政、大森歯科医師会の検討会開催

今回のモデル事業に協力したケアマネジャー、居宅介護支援事業者とモデル事業担当歯科医師、大田区行政等による検討会を開催し、今後の連携方法、研修会等について検討した。今後どのような情報提供が必要か相互理解を図りながら「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」の改正について検討を行なった。

《連携の流れ図》



## 第2章 モデル事業の結果と考察

### 1 結果

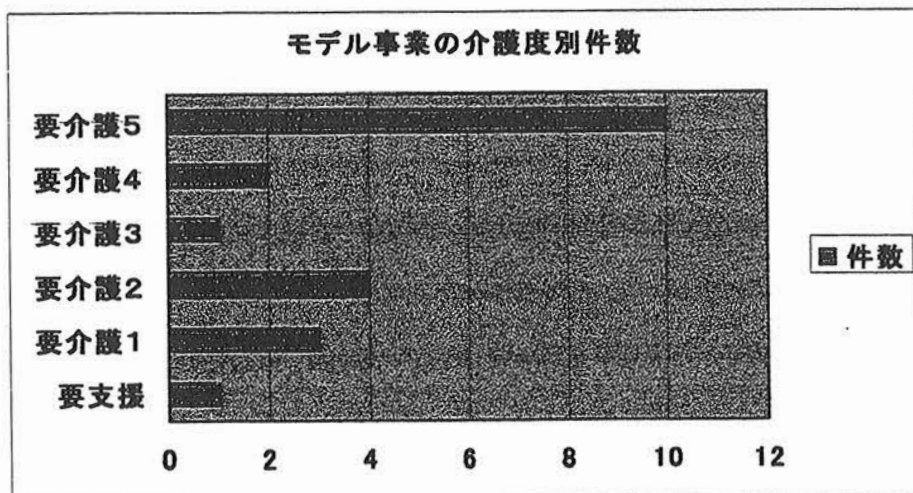
#### (1) モデル事業対象者（ケース）の抽出について

##### 1) 居宅介護支援事業者から

- ①モデル事業協力居宅介護支援事業者のケアマネジャーからで、大田区内在住の利用者：4件  
大田区地域行政センター、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業者に対してモデル事業を周知して、協力依頼したケース：5件
- ② モデル事業担当歯科医師が「かかりつけ歯科医」であり、居宅介護支援事業者のケアマネジャーにモデル事業を協力依頼したケース：3件

##### 2) 大田区地域行政センターから

- ① 大田区内の地域行政センター所属の歯科衛生士が、居宅介護支援事業者のケアマネジャーから相談を受けているケース、利用者本人またはその家族から相談を受けているケース、過去に大田区の「ねたきり高齢者訪問歯科支援事業」の健康診査を受けたが、現在、歯科の訪問診療、指導、歯科からの介護保険の居宅介護指導管理等を受けていないケース、訪問歯科診療は受けているが、摂食嚥下機能に問題がある者等の中から：8件
  - ② 大田区の「ねたきり高齢者訪問歯科支援事業」から：1件
- \*モデル事業対象者（モデルケース数）：合計21件であった。

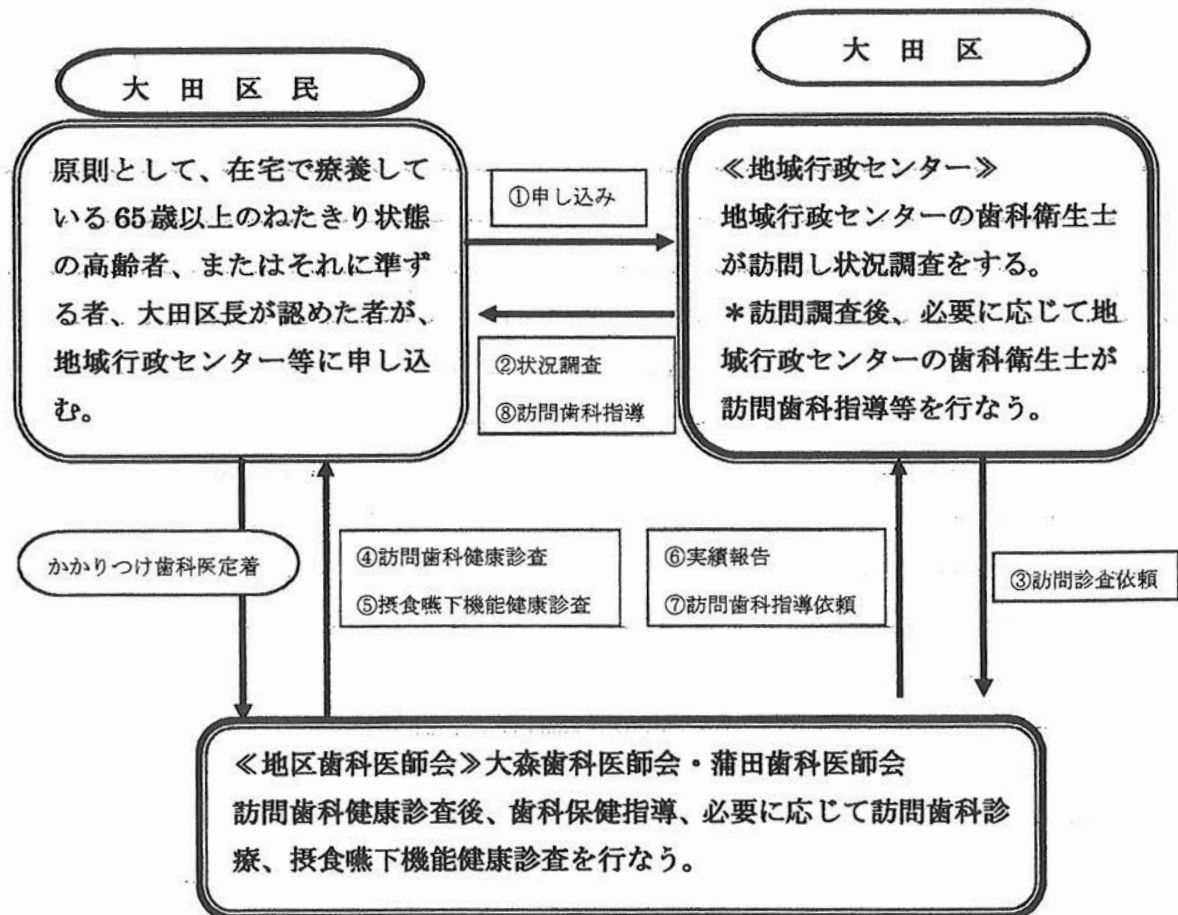




\* 大田区では、平成13年4月より「ねたきり高齢者訪問歯科支援事業」（\*流れ図：参照）として、原則として居宅での療養中の65歳以上のねたきり状態の高齢者、またはそれに準ずる者、大田区長が認めた者が、地域行政センター等に申し込みを行い、各地域のセンターからの歯科衛生士が訪問して状況調査（口腔相談）を実施し、各地域行政センターから歯科医師会に訪問診査の依頼があります。これにより「かかりつけ歯科医」のいない要介護高齢者等に対して訪問歯科健康診査等を行い、口腔の健康維持に寄与している。

\*参照（流れ図）

《大田区での「ねたきり高齢者訪問歯科支援事業」連携の流れ図》



## (2) 対象者状況と情報提供（診療・指導）項目

### 1) 情報提供（診療・指導）項目

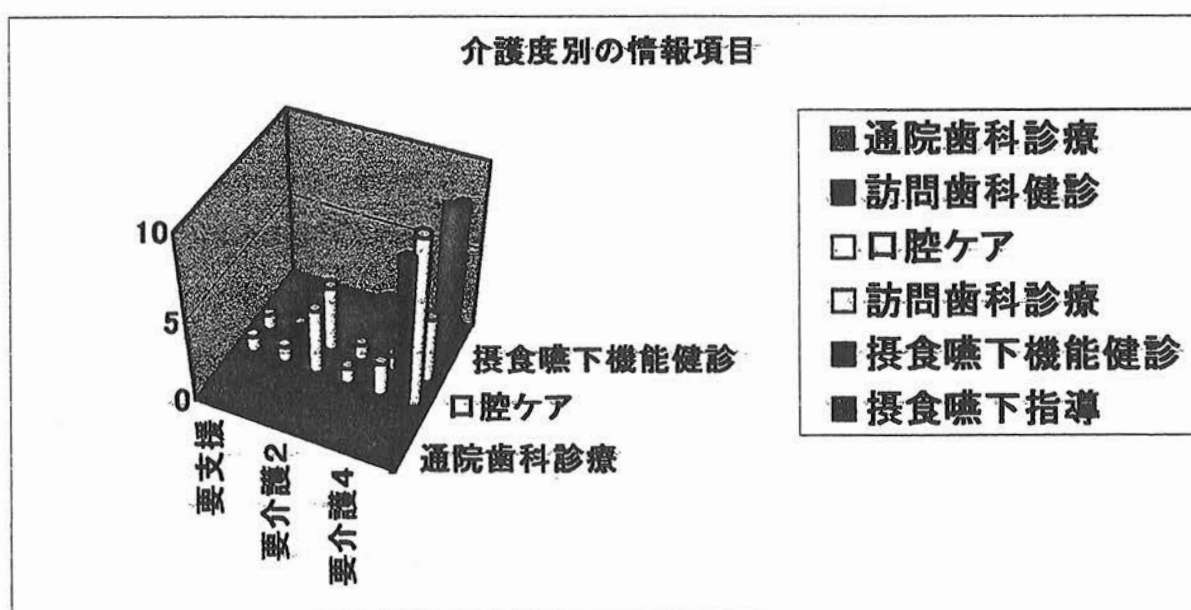
- ①通院歯科診療
- ②訪問歯科健康診査
- ③口腔ケア
- ④訪問歯科診療
- ⑤摂食嚥下機能健康診査
- ⑥摂食嚥下指導・機能療法

\*番号を2)のモデル対象者状況一覧表に記載。

### 2) モデル対象者状況一覧表

ケース	性別	年齢	介護度	身体状況	歯科的状況・残存歯数	情報提供項目
1	女	71	要支援	腸閉塞術後 閉じこもり	欠損があり食事できない 歯肉の腫脹 (20本)	①、②、③、④ (通院介助要請)
2	女	68	介1	統合失調症	義歯不適、歯周病 (6本)	①、②
3	女	79	介1	関節リウマチ	歯周病、う蝕 (24本)	②、③、④
4	男	85	介1	脳梗塞 引きこもり	義歯不適 (2本)	①、②、⑤
5	男	67	介2	先天性難聴	欠損があり食事できず、 丸呑みする (13本)	①、②、③、④
6	男	74	介2	脳出血後の後 遺症	歯周病 (26本)	②、③、④
7	女	89	介2	骨折	歯周病 (22本)	②、③、④
8	女	94	介2	脳梗塞、難聴、 ねたきり状態	歯周病、歯が抜けそう (10本)	②、③、④
9	女	91	介3	放射線療法の 後遺症(舌癌)	嚥下障害、口角炎、むせ る (0本)	②、③、④、⑤、 ⑥
10	女	88	介4	痴呆	歯周病、う蝕 (18本)	②、③

11	男	93	介4	脳梗塞	義歯不適 (0本)	②、③、④
12	男	62	介5	脳血管障害 胃瘵	う蝕、義歯不適 嚥下障害 (5本)	②、③、⑤、⑥
13	女	66	介5	痴呆 ねたきり状態	う蝕、歯周病 (25本)	②、③
14	女	70	介5	アルツハイマ ー型痴呆	歯周病 摂食嚥下障害 (5本)	②、③、⑤、⑥
15	女	71	介5	痴呆 全身拘縮	う蝕 (27本)	②、③、⑤、⑥
16	女	72	介5	パーキンソン 病、脳梗塞	口腔清掃、食事に関して の相談 (1本)	②、③、⑤、⑥
17	女	77	介5	脳出血後の後 遺症(麻痺)	欠損治療 摂食嚥下障害 (2本)	②、③、④、⑤、 ⑥
18	女	82	介5	脳梗塞 全身拘縮	義歯不適 口腔清掃について(0本)	②、③、④、⑤、 ⑥
19	男	85	介5	脳梗塞	誤嚥性肺炎 摂食嚥下障害 (6本)	②、③、④、⑤、 ⑥
20	男	86	介5	脳梗塞 胃瘵	誤嚥性肺炎 口腔乾燥 (18本)	②、③、⑤
21	男	90	介5	脳梗塞	誤嚥性肺炎 (0本)	②、③、④、⑤、 ⑥



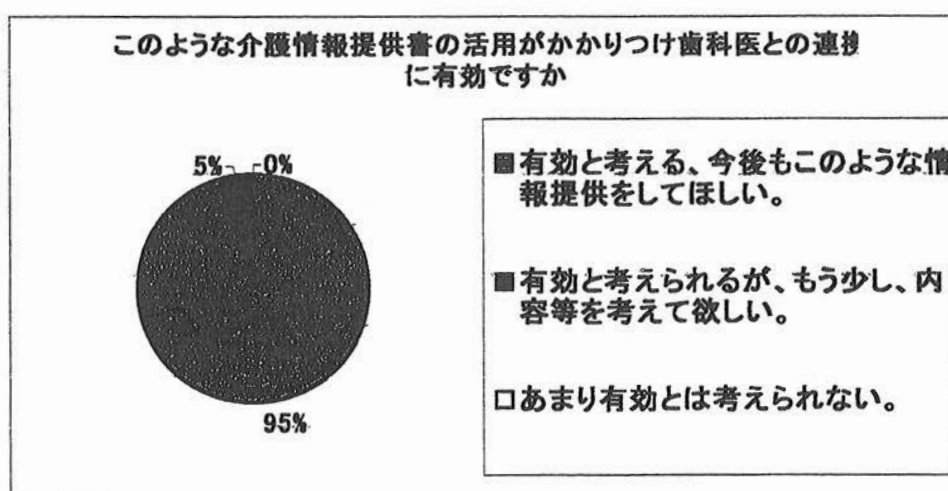
### (3) モデル事業後のアンケート結果

#### ①「口腔領域の介護情報提供書」の活用

##### 1) 今回使用した「口腔領域の介護情報提供書」の今後の活用について

(1) このような介護情報提供書の活用がかかりつけ歯科医との連携に有効ですか？

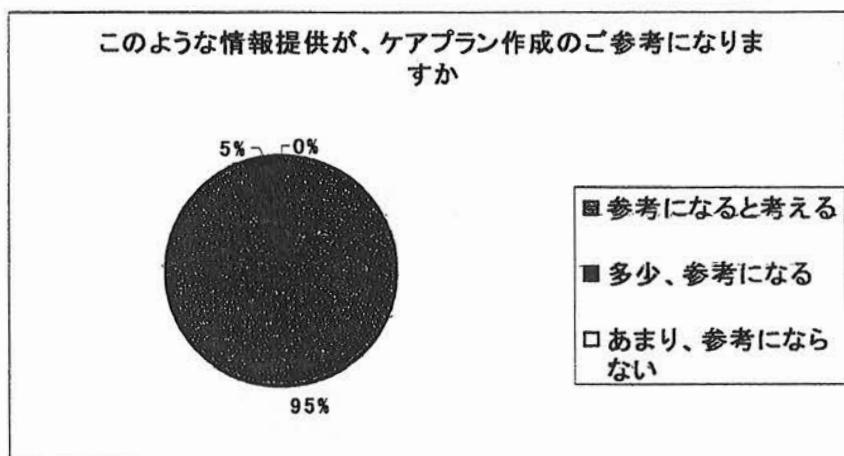
- |                             |     |
|-----------------------------|-----|
| ①有効と考える、今後もこのような情報提供をして欲しい。 | 20件 |
| ②有効と考えられるが、もう少し、内容等を考えて欲しい。 | 1件  |
| ③あまり有効とは考えられない。             | 0件  |



#### 【要望、意見等の自由記載】

- ・ケアマネ自身に歯科に関して知識が少ないので勉強になった。
- ・もう少し詳しい情報提供が欲しい。
- ・通院できない方にとっては、有効であり必要である。
- ・義歯不適、摂食嚥下に問題がある、拘縮があり口が開けない方には是非とも情報提供して欲しい。
- ・高齢者全員に有効と言うわけではではないが、必要な人にはとても有効であると思う。
- ・口腔領域のことに関して見落としがちになっていて、口腔ケアが充分でない方に対しては方法がわからず、痛みがでてから動くことも多いです。嚥下の問題も含めて適切な情報があると参考になる。
- ・利用者、その家族からの情報だけでは不十分なことも多く、特に歯科、食事に関する対応が必要な方に対して、こちらからの働きかけがし易くなる。

- (2) このような情報提供が、ケアプラン作成のご参考になりますか？
- |                     |     |
|---------------------|-----|
| ①参考になると考える          | 20件 |
| ②多少、参考になると考える       | 1件  |
| ③あまり、参考にはならないと考えられる | 0件  |



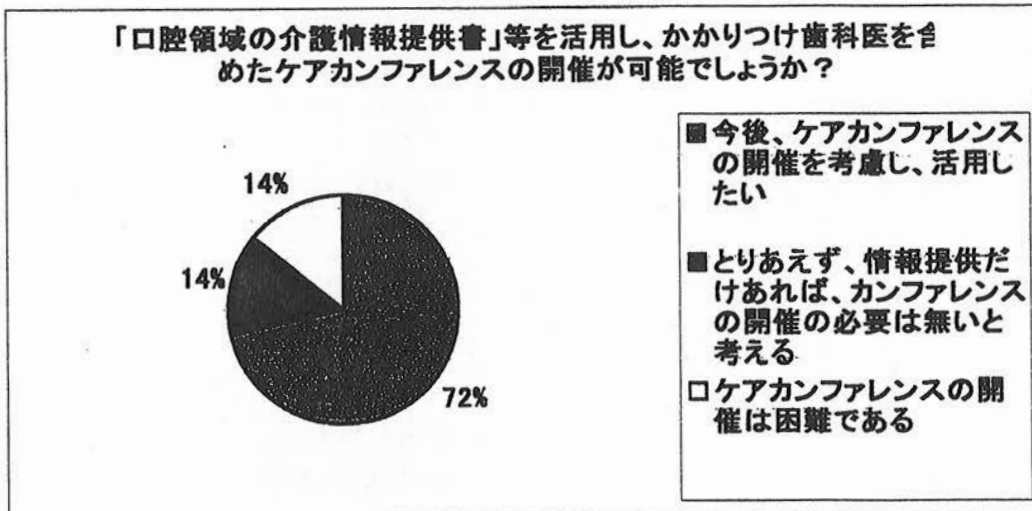
【要望、意見等の自由記載】

- ・参考になるが、活かせるケアプランを作るには勉強不足の部分が多いです。
- ・歯科医学的に見た口腔清潔、食事（摂食・嚥下機能について）の項目をもっと具体的に書いてくれると大変参考になる。
- ・見落としがちな分野なので、難しい事例でも情報提供書があると段階的にケアプランに取り入れられるようになると思う。
- ・ヘルパー、デイサービス等、家族以外の人が入る時に統一したサービスが行なえる。
- ・食生活・栄養の維持のため、歯の健康はとても大切と考える。情報提供により利用者に助言をするのに参考になるし、ケアプラン作成にも役立つ。
- ・誤嚥性肺炎を繰り返す可能性がある方には、その家族、ヘルパーの指導に役立てたいと思う。
- ・糖尿病や心臓の悪い方は多く、歯周病菌の全身への影響が言われていますが、注意点等を指導してもらえるとケアプラン作成に参考となり利用者自身の悪化、予防に対する意識啓発に繋がられる。
- ・具体的な指導内容が書かれているため、介護者にもわかりやすく、参考になる。
- ・嚥下障害や、口腔内の痛みは、食欲にも関係していて ADL の低下に繋がります。情報提供は大変参考になります。

- ・口腔ケアや食事内容についてまで、細かくアドバイスを頂いているので訪問介護の時間や内容を考える上でとても参考になった。
- ・治療にどれだけの日数、時間を要するのか？ケアプラン作成時に必要と思われる。

(3) 「口腔領域の介護情報提供書」等を活用し、かかりつけ歯科医を含めたケアカンファレンスの開催が可能でしょうか？

- |   |     |
|---|-----|
| ①今後、ケアカンファレンスの開催を考慮し、活用したい              | 15件 |
| ②とりあえず、情報提供だけあれば、ケアカンファレンスの開催の必要はないと考える | 3件  |
| ③ケアカンファレンスの開催は困難である                     | 3件  |



**【要望、意見等の自由記載】**

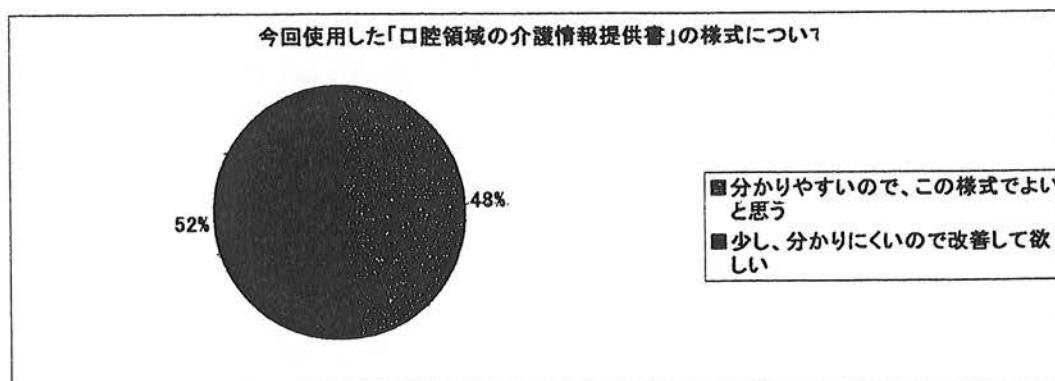
- ・家族や担当ヘルパー、行政の歯科衛生士を交えて、必要がある方にはカンファレンスを開催したい。
- ・今回のように具体的に資料として意見を頂けるとケアマネジャーがその資料を参考にして、他のスタッフに説明できるので、必ずしもカンファレンスに参加する必要はない。しかしケースにより歯科医師の参加まで必要と考える場合は是非参加して頂きたいと思います。
- ・今回のモデルケースの場合、口腔ケアが非常に大切で、ケアマネ、ヘルパー責任者も何度か歯科医院に同行し、アドバイスを頂きました。カンファレンスに出席が可能であればお願いいたします。
- ・ケースによって必要な場合は、相談させて頂きたいが、往診時に同席させて頂き、専門的な意見を伺えれば幸いです。

- ・ 歯科医師は忙しいため、カンファレンス等に来て頂くことが難しいとの想いが強く、声を掛けづらい。
- ・ 情報提供書に記載されている指導内容をもとにカンファレンスを行い、各サービス事業者が共通の土台に立てると考えています。
- ・ 歯科医師の訪問の際に同席させて頂く形で、情報交換や状態の確認ができればと考えています。
- ・ 変更申請、更新申請時等のサービス担当者会議開催にあたり、医師、歯科医師より介護情報提供書で介護サービスに対するの注意等を頂いているという状況です。
- ・ 現実には時間調整が難しいかもしれません。医師の場合も複数の主治医がいるケースもありその調整が難しい。
- ・ ケースにもよると思いますが、現実的には難しいため、できればこのような情報提供書の活用や、電話による相談などでケアプランに役立てていきたく思います。
- ・ 状況に改善がなく、必要があれば考慮したいと思います。
- ・ その時点の問題の優先順によるが、正直に言って他のニーズも充分できず、口腔ケアまで入れられない事例も多い。口腔ケアまで取り入れられている事例はケアプランも上手にいき、ケアが軌道に乗っていると思われる。

## ② 「口腔領域の介護情報提供書」の様式 (\*資料参照)

### 1) 今回使用した「口腔領域の介護情報提供書」の様式について

- |                         |      |
|-------------------------|------|
| (1) 分かりやすいので、この様式でよいと思う | 10 件 |
| (2) 少し、分かりにくいので改善して欲しい  | 11 件 |

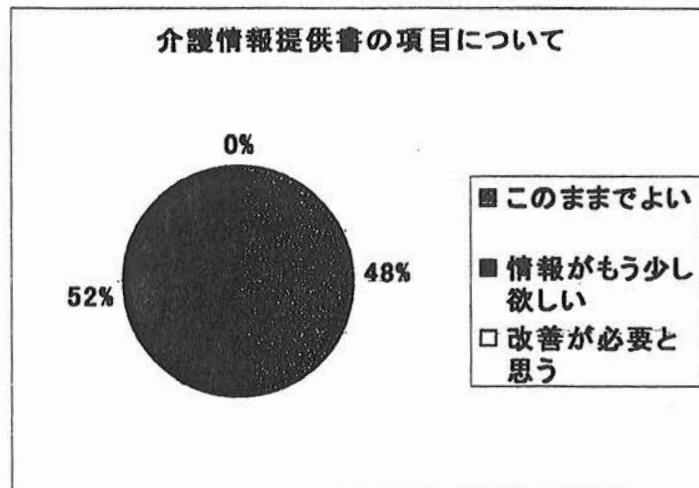


【要望、意見等の自由記載】

- ・ 「治療経過」、「今後の予見」のスペースをもっと広く取って、詳しく書いて欲しい。
- ・ 文字が小さく、書式が見づらい。
- ・ 問題点に対して「こういうケアをすれば、こんな効果が期待できる」というような目標が持てるような具体的な助言を頂けると有難い。
- ・ 細かくどの様に対応したらよいか 2 枚だけでは分かりづらい。書式以外の自由記載方式のお手紙で今後の対応についてわかった。
- ・ よく分かったが、今後使用してみて改善点があれば、お願いします。
- ・ 分かりやすかった。
- ・ 歯科傷病名、治療経過の記載事項に専門用語があり分かりにくかった。しかし、アセスメント票に図があり理解できた。
- ・ 専門的に記載されていてケアマネには知識不足でわからない。記号等の一覧表等の備考があれば助かる。
- ・ 専門的な口腔ケアの必要性がある場合、その理由が欲しい。

2) 介護情報提供書の項目について

- |                |      |
|----------------|------|
| (1) このままで良いと思う | 10 件 |
| (2) 情報がもう少し欲しい | 11 件 |
| (3) 改善が必要と思う   | 0 件  |

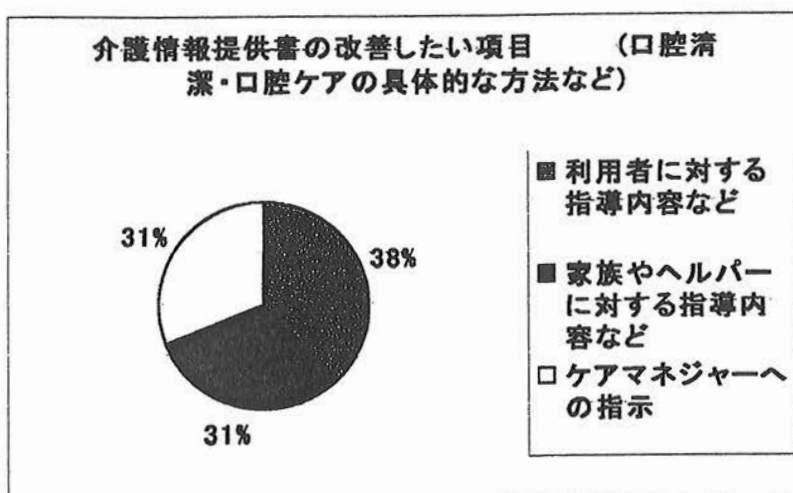




情報提供書の枚数を増やし、記載を多くするなど改善するとしたら、具体的にどの様な内容の項目を増やしたらよいでしょうか？（以下の項目にチェックをお願いします）

【口腔清潔・口腔ケアの具体的な方法など】（複数回答可）

- |                    |     |
|--------------------|-----|
| ①利用者に対する指導内容など     | 12件 |
| ②家族やヘルパーに対する指導内容など | 10件 |
| ③ケアマネジャーへの指示など     | 10件 |

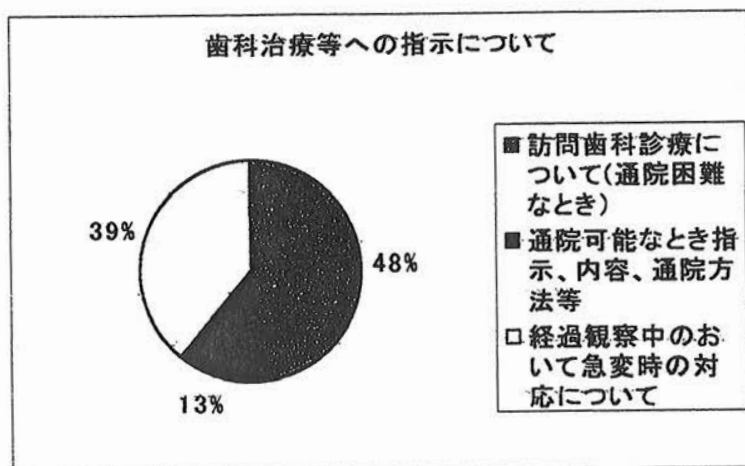


【要望、意見等の自由記載】

- ・今回のモデルケースは充分でしたが、今後もっと困っているケースの場合、もう少し具体的にアドバイスが欲しいので、記載するところが少ないように見えます。また今回は、送付状にまとめてコメントを分かりやすく頂いたので大変たすかりました。
- ・具体的な指示が必要であれば適宜追加で。
- ・ケアマネは全体的に見れば分かります。介護していく上で共通のケア方法があるとやり易い。
- ・必要な口腔ケアの分担（歯科医師・歯科衛生士サイドとヘルパー・家族サイド）についてケアマネジャーとして考えたいので、役割分担を指示して欲しい。
- ・口腔面で介護情報提供書を頂く場合、対象となる方は自分でケアができない方が中心となると思います。実際にプランに反映させる時、介護者である家族、ヘルパーの協力を得られるように活用させてもらうことになると思います。
- ・専門的口腔ケアが必要な場合の時期、頻度、方法などの具体的な指示について

【歯科治療等への指示について】（複数回答可）

- |                      |     |
|----------------------|-----|
| ①訪問歯科診療について（通院困難なとき） | 11件 |
| ②通院可能なときの指示、内容、通院方法等 | 3件  |
| ③経過観察中において急変時の対応について | 9件  |



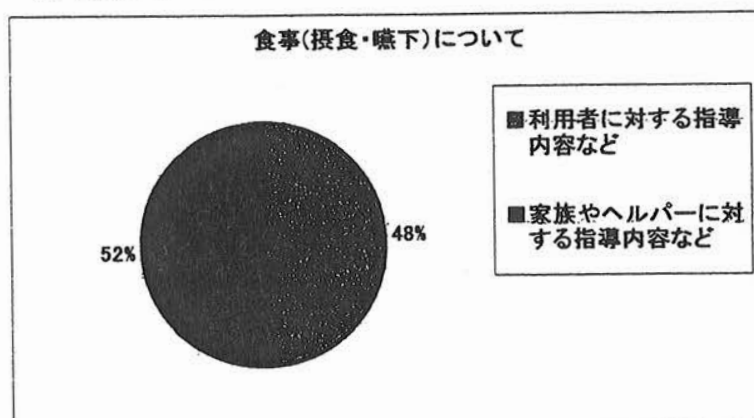
【要望、意見等の自由記載】

- ・疾患と関連して痛み等が出たときの対応、服薬について
- ・急変時は何時でも連絡してよいのか？
- ・通院困難な利用者さんへの訪問診療（歯科）を紹介して頂ければと思います。
- ・歯の痛みは辛い。食欲にも関係してくる。夜間でも対応して欲しい。

【食事（摂食・嚥下機能）について】（複数回答可）

歯科医学的な観点からの「食」についての情報提供です

- |                    |     |
|--------------------|-----|
| ①利用者に対する指導内容など     | 13件 |
| ②家族やヘルパーに対する指導内容など | 14件 |



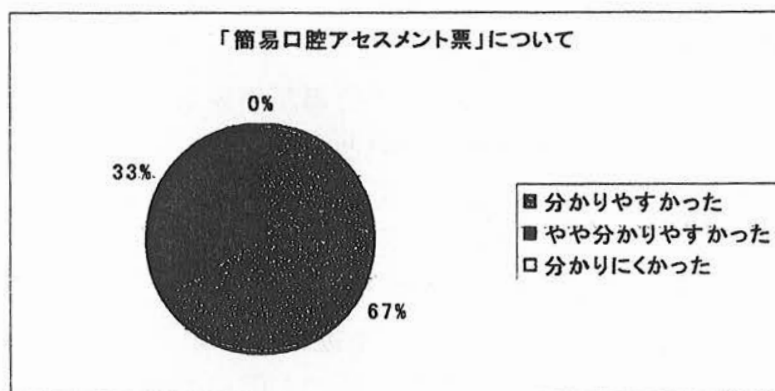
【要望、意見等の自由記載】

- ・利用者が理解できれば利用者に対しての指導も必要だが、介護する人が共通して理解し、同じ方法でケアできればいいと思う。
- ・食形態のみならず、どの様な食材をどの様に調理するのか？また、なかなか口を開けてくれようとしなない方に対しての食事摂取の介助法や、具体的な情報の提供をして欲しい。
- ・今後の予測などを教えていただければ、とても参考になります。

③ 「簡易口腔アセスメント票」について (\*資料参照)

このアセスメント票は、今後、ケアマネジャーとかかりつけ歯科医とが、さらに、口腔内の情報を共有し、認定調査時にも役立てて頂けたらと歯科医師会側の考えたものです。ケアマネジャーの方に、口腔領域の見方についても、さらにご理解頂き易く、今後改変したいと思っております。多くのご意見を頂きたいと思っております。

(1) 分かりやすかった	14件
(2) やや分かりにくかった	7件
(3) 分かりにくかった	0件



改善した方がいい項目について

- ① 内容が多い
- ② 言葉がわかりにくい 4件
- ③ ケアマネジャーに必要ない項目が多い
- ④ 情報がケアマネジャーにとって不足している 2件

【要望、意見等の自由記載】

- ・残存歯がどこなのか、口腔内の図の中に記載して欲しい。
- ・むし歯の本数だけでなく、どの箇所か図に印をつけて欲しい。また、そのむし歯がどの程度なのか（治療の必要性等）情報が欲しい。

- ・清掃の具体的な方法を指導して欲しい。
- ・記載されている専門用語、記号、言葉がわかりづらい。
- ・内容が充実している分、見づらいと感じた。レイアウトによって記入もしやすくなるかと。
- ・枠がある方が見やすいかと思う。
- ・できない時にどうやって行なうのか、対比も欲しい。
- ・全体的に情報量が多すぎるような印象を受けました。
- ・表のようになっていて、チェック項目の左側は問題なし。右側に行くに連れ問題がある。という書式にすれば一目見た時点で問題のあるケースか、そうでないケースか、見分けが付きやすいと思います。
- ・口腔清掃等が必要な場合の指導方法、どの様な機関を利用することが必要ななどを教えて欲しい。
- ・腫れ：少しある。どのような状態の腫れなのかわからない。(部位も)

#### ④歯科医師会との地域連携（地域行政、ケアマネジャー）

##### 【地域連携として歯科医師会に対する要望、意見等の自由記載】

- ・多忙な医師と同様に連携をとるのは難しいものですが、業務になるべく支障をきたさない連携方法、ファックス、窓口となる連携担当者がいると良いかと思えます。
- ・日頃、介護する場合、排泄介助等が優先してしまい、口腔ケアが充分されていないケースは多いと思います。口腔ケアを怠ることでの様に全身状態に影響を与えるのか、もっとケアマネたちも介護者も認識しないといけないと思います。しかし、口腔ケアは、拒否されることも多く、形だけで終わっていることもあります。歯科医師・歯科衛生士の訪問指導はとても助かります。
- ・大田区において蒲田歯科医師会でも同様の取り組みをして頂けたらと思います。
- ・高齢者の場合、複数の診療科に雇っていることがよくあります。しかし、複数の医師同士が連絡を取り合うことはほとんどなく、そのためケアマネが調整していくのですが、そこにかかなりのエネルギーがかかるのが現状です。身体の治療との連携にもご協力をお願いいたします。
- ・口腔ケアの重要性、効果等を積極的にアピールしていただければいいと思います。初回訪問してみると介護が必要になってから数年間も全くケアしていないとか、勧めても、そこまで出来ないと居直ら

れたり、責められているように感じる介護支援者も多い。口腔ケアをすれば、こんな良い点がありますよ、と説明出来る様な小冊子のようなものがあればよい。(複数回答)

- ・人間が生きていく上で食べていくことが大切です。8020運動があっても実際には訪問に来てくれる歯科医師がすくなく困っている方が多いです。寝たきりだけでなく、痴呆のため通院ができずに困っている方も多いため、どこに連絡を取れば確実に訪問してくれるのかの情報があると助かります。
- ・医師との連絡が取りづらい中、歯科医師会の方から働きかけを頂きありがたいと思っています。
- ・現在は、車椅子で行ける歯科医院が少ないように思います。バリアフリーで気軽に行ける歯科医院があるとよいと思います。口腔ケアについて必要な際は、区の歯科衛生士を通じて相談することがありますが、直接、歯科医師会へ連絡しても良いのですか？
- ・今までは、区の歯科衛生士の方に相談することが多かったのですが、今後は身近に感じ、ご相談したいと思っています。
- ・歯科医師とケアマネ等の介護スタッフ、家族、利用者のみならず、他のかかりつけ医とも連携を図れるようにならなければならないと思っています。しかし、医師が何人ともなるとケアマネは調整が大変なのです。今後の課題としてがんばって行きます。
- ・麻痺などの後遺症がある方についてのケア方法等について通常の場合と違うときに、どうすれば良いのか等、ケアマネジャーとして必要な知識であると感じた。何かの機会に教えていただければと思います。

#### \*その他 【要望、意見等の自由記載】

- ・介護の場面において、口腔ケアはどうしても後回しになりがちです。今回のように同行させていただける機会があればと思います。
- ・寝たきりになると、身体的状況のケアが中心となり、口腔ケアについてまで、なかなか気にしなくなってしまうと思います。今後、予防的な意味からも口腔ケアの重要性について、普及されていくことを希望します。
- ・食事摂取がきちんとできる人は、ADLも安定しています。口腔ケアが重要だと思います。
- ・区の歯科衛生士派遣サービスをよく活用させて頂いています。外出

できない方で、受診とまでは判断がつかない場合、口腔を確認して頂く良いきっかけとなっています。

- ・介護保険の申請時に主治医だけでなく歯科受診（往診）も合わせて行なうシステムにすれば高齢者の口腔衛生面が向上するのではないかと思います。入れ歯の不衛生な人は多いと感じますが、頭のしっかりした人に対してなかなか言いづらいことがあります。
- ・利用者の方が、痴呆だけが問題でなく、誤嚥性肺炎を繰り返す方のケアは、きちんと口腔アセスメント票に基づいてプランを立てればならないと思いました。例えば、「水飲み」の方がむせやすいということは知りませんでした。
- ・どうして良いか、困っているケアマネは多いと思います。気軽に声を掛けて、方法と情報が入るようだと助かります。
- ・この制度が定着して頂ければと思います。

⑤モデル事業の結果から、今回使用した、介護情報提供書の果たすことができる役割としては、以下のような事項と考えられる。

1) かかりつけ歯科医機能から見た「口腔領域の介護情報提供書」の役割

- ・日常生活状況をケアマネジャーにより情報提供される事により介護保険利用者個人に合った適切な指示・指導を立案できる。
- ・関わった方に対して訪問歯科診療、口腔ケア、歯科保健指導、食事（摂食嚥下機能について）に関して寄与し、かかりつけ歯科医としての機能を果たし、日常生活機能の維持、改善、低下予防を行なうことができる。
- ・摂食嚥下機能に関して問題を提示し、多職種と連携、高次医療機関との連携をとることができる。
- ・ケアマネジャー、介護サービス従事者、介護保険利用者、その家族に対してまた、関連職として連携をとっている人たちにも、口腔ケアの重要性や関心を高め、「口腔衛生思想」の普及・啓発することができた。
- ・かかりつけ歯科医のいない介護保険利用者は、ケアマネジャーより大田区の「ねたきり高齢者訪問歯科支援事業」に繋げかかりつけ歯科医を探し、定着を促進させることにより介護保険利用者の口腔機能の維持・改善や口腔ケアに関して寄与していく事ができた。
- ・介護情報提供書を共有情報源として歯科衛生士に指示を行い、居宅療養管理指導を積極的に行なえるようになった。

## 2) ケアマネジャーにおける「口腔領域の介護情報提供書」活用の有効性

- ・多忙のときなど、情報提供書があれば時間を効率的に使え、ケアプラン作成等に有効な活用ができる。また口腔ケアに関してケアプラン作成に反映され、役立てられる。
- ・かかりつけ歯科医との連携が構築され、様々な口腔領域のケアに関するの情報提供を受けることができ、情報の共有ができ、問題点、工夫点、対処等の知識、方法を研修できる。そして、その情報提供を基に介護サービス従事者、介護保険利用者、その家族等に適切で、根拠ある指示、指導を行なえる。
- ・情報提供書により情報交換することで、地区のかかりつけ歯科医との連携の強化が促進される。
- ・情報提供書により訪問歯科診療につながり、利用者の口腔機能が改善し、食事に関する介護状態に改善（時間短縮、自立した食事摂取）が見られ介護者の負担軽減につながる。そして、その分を他の不足していた介護サービス提供が可能となる。
- ・情報提供書により、口腔ケアが適切に行なわれ、口臭が減り同居家族、介護サービス従事者の環境が整備され介護サービスが一層充実する。

## 2 考察

### 「モデル事業の背景」

今回のモデル事業の背景として、大田区では、介護推進協議会が設置され、介護保険事業の検討課題として様々な提言を大田区行政に行なってきた。その中で介護サービスの基盤整備について、関係機関における相互連携の強化が提言されている。居宅介護支援事業者研修会や介護保険事業者連絡会等は、要支援・要介護者に的確なサービス提供を行なうため、サービス担当者会議（ケアカンファレンス）の開催により実効性のあるものとする他、主治医等の医療機関との連携が重要であり、介護保険利用者が抱える様々な問題を関連職種で共有し、総合的な視点からケアプランを立てることに役立つとしている。

平成15年8月からケアマネジャーがケアプランを作成する際に、主治医（歯科医師も含む）との連絡に「介護情報提供書」を使用することになった。ここで（社）東京都大田区大森歯科医師会は、歯科医療機関からの情報提供を一定のフォーマットにより行い、ケアマネジャーと共有できるものになる様に「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」を作成して、連携方法とした。

### 「ケアマネジャーとかかりつけ歯科医の連携状況」

今回のモデル事業を行うに際して、大森歯科医師会より居宅介護支援事業者に個別に連絡し事業協力を依頼したが、多忙のため事業協力が困難との回答が多かった。また、実際に歯科関連において困っている場合のみに、モデル事業に協力というより訪問歯科診療等の依頼があり、それでも良いかという事業所もあった。しかし、現在、介護認定を受けており、歯科関連項目に問題を抱えているケースも多くあり、介護における歯科関連に対する課題を把握するためにも、歯科医師との連携を日頃から考えているケアマネジャーが多く存在して口腔ケアについての関心高さがうかがえた。

また、現在大田区においては、地域行政センター所属の歯科衛生士が居宅介護支援事業者や在宅介護支援センターより相談を受け、歯科医師会の担当者に相談するといった連携があるが、直接、かかりつけ歯科医へ相談するといったケースが少ないのが実情である。現在、大田区における居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等への研修会は多く行なわれているが、その中に歯科関連（訪問歯科診療、口腔ケア、摂食嚥下機能等）の研修会はないので、ケアマネジャーと歯科医師との接点が少ないのも事実である。ケアマネジャーがかかりつけ歯科医に対して、日頃、顔も知らないのに電話、ファックス、書類上で連携することに慣れていない点もあり、医師、歯科医師に敷居の高さを感じているようである。また急変時、夜間等の対応がないので、24時間営業の訪問歯科診療専門の業者をお願いしていることも多いようであった。

利用者において訪問歯科診療を希望されている方が多く、「どうやって訪問診療来てもらい、どこの医療機関に申し込めば良いのか」、「定期的に口腔内の健康診査を受けていないのでどの様にしたらよいか」、「今回、歯科医師の方から言って頂いて助かった」と言われるご家族、ケアマネジャーの方が少なくなかったと、モデル事業を担当した歯科医師は感想を述べている。いまだかかりつけ歯科医の定着しておらず、かかりつけ歯科医の機能が理解されていないことが推察される。個々の歯科医師で訪問診療への取り組みが違い在宅での利用者の方、ご家族の方、間を取り持つケアマネジャーの方が混乱することも多い。在宅で療養している利用者、痴呆等で通院が困難な方に対して、訪問歯科診療や訪問歯科健康診査がほとんど行なわれていないし、通院介助により歯科医院へ行くこともほとんどない、という意見も多く聞かれた。今回のモデル事業では、事業説明のため実際にモデル事業担当者が、居宅介護事業所を訪問し、事業説明等を行い、事前に打ち合わせをして、同行訪問等を行なうことにより、ケアマネジャーと歯科医師の垣根が低くなったと思われる。

ケアマネジャーからのアンケートでは、実際にカンファレンスの開催において「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」の様な情報提供



は大変有効であるとの感想であった。出来ることなら、より具体的、有効的な情報提供を受け、カンファレンス、ケアプランに役立て、また介護サービス従事者、利用者、およびその家族に対する説明に使用したいという要望が多かった。それ故、さらに精度の高い情報提供書が欲しいと思っているようであった。しかし、ケアカンファレンスへの歯科医師、歯科衛生士が参加することについては、多忙または他業種を集める時間調整の問題などの理由で、消極的かつ否定的な意見が多く、よほど困難な事例以外では参加への希望は少ないと推察された。

### 「口腔領域の介護情報提供書の記載内容」

今回のモデル事業において歯科医師からの「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」の記載に関して、歯科医師側は、いつも使い慣れている専門用語、保険医療の略式用語などのケアマネジャー等にとって分かりづらい記載が多かったように思える。診療情報提供書（医療機関同士で行なわれる）とは区別して記載しなければならなかったケースが多数あった。また歯科医師の中にも実際の介護の現場をあまり知らない者もいて、医療に関する情報に偏った情報提供書になったと思われる。歯科医師の介護保険に不慣れな面、また、日頃から、かかりつけ歯科医と介護支援事業者の方との連絡、研修等の連携不足がその一因であったと推察される。

ケアマネジャーにとって、断片的な情報提供では決して充分とは言えず、ここで継続的かつ定期的に利用者の「口腔領域の介護情報提供書」を活用することにより介護に関する情報が補足でき、適切な情報提供はケアプランの変更、更新時に役立てられると考えられ、ケアマネジャーは、主治医、かかりつけ歯科医に対して利用者のことを第一に考えて、情報提供を要求しなければならないと思われる。

歯科診療については、ケアマネジャーにより口腔領域の情報提供や相談が、かかりつけ歯科医師になされた。その結果、通院または訪問にて利用者の口腔内の健康診査、適切な指導、診療がなされるようになり、「より食事をおいしく食べられるようになった」、「義歯がはずれなくなりよく噛んで食事ができるようになった」、「食欲が増し、体力がついて元気になった」、「訪問歯科診療を受けられて助かった」等の意見が多くあげられた。

歯科診療、口腔保健の必要性に関しての情報提供は概ね伝えられたようである。今回のモデル事業においては要介護5のケースは半数近くあり、かなり重度のケースが多かったため、かかりつけ歯科医（モデル事業担当歯科医師）にとって、口腔ケア、食事に関しての「口腔領域の介護情報提供書」は、大変難しい事例ばかりとなった。

口腔ケアに関する情報提供においては、個々の利用者に適した指導について、留意する点、困難な時の対処等に対する詳しい指導の情報提供が求められた。実際にかかりつけ歯科医、歯科衛生士が口腔ケアに関わることにより利用者やその家族の方の口腔ケアに対しての関心が高まり積極的に行なってくれるようになった。口腔ケアの状態が悪いと、う蝕、歯周病、口臭、口腔乾燥、誤嚥性肺炎等にも問題が生じてくる。口腔ケアについて、様々な指導がおこなわれた。

食事（摂食嚥下について）に関する情報提供においては、今回のモデル事業では、歯科医師側からの情報に差があった。モデル事業の中では要介護が重度のケースも多く、その事例を抱えるケアマネジャーの多くがその情報提供を求めているようであった。大田区においては「ねたきり高齢者訪問歯科支援事業」があり、その中で摂食嚥下機能健康診査がある。その結果として問題がある場合、障害が疑われる場合等に食べ方トレーニング（摂食嚥下機能指導）を行ない、再度(3回まで)摂食嚥下機能健康診査をし、機能評価を行なう。概ね、食環境、食形態、機能訓練等に対する指導で詳細なアセスメント票を記載し、その結果に基づくものである。しかし、このモデル事業では、その摂食嚥下機能健康診査によるアセスメント票記載は行なっておらず、その項目に関する情報提供も簡単なものから詳しいものまであり差があった。

#### 「検討会にて」

モデル事業後の大田区行政、居宅介護支援事業者や在宅介護支援センターのケアマネジャーとモデル事業担当歯科医師による検討会では、口腔ケア、食事（摂食嚥下機能）についての情報提供書の充実に関して多くの意見があげられた。難事例の対応法に関する指導、指示を求められるものが多かった。アセスメント票の内容の記載ではなく、その結果からの具体的な指導内容を充実させて欲しい。ケアマネジャーに対しての指示、利用者・家族に対する指示、ヘルパーに対する指示を情報提供して欲しい。というものが多数あげられた。

情報提供の項目としては、食事に関する項目で摂食嚥下機能に関する指導、口腔ケアに関して充実させて欲しいと言う意見が多かった。ケアマネジャーは、「口腔領域の介護情報提供書」によって、これらの項目に関して、より多くの指示、指導内容の充実を期待していることがわかった。「簡易口腔アセスメント票」についての根拠となる情報の共有として、今はむしろ自らの研修のためにつけて欲しいという、大変、熱心なものであったが、指導、指示内容が充実していれば情報提供としては必要不可欠ではないとの意見もあった。

かかりつけ歯科医が発信する「口腔領域の介護情報提供書」として、①歯科診療に関する項目、②歯科保健指導に関する項目、歯科医学的管理から見た口腔領域の介護に関する項目として、口腔ケアと食事（摂食嚥下機能について）

についての指示、指導、予見が求められた。今後は、かかりつけ歯科医として介護保険における適切な情報提供を行い、必要であれば、主治医を含めた多職種による連携体制により、介護保険利用者の生活機能の維持、改善に努めなければならない。

#### 「かかりつけ歯科医、歯科衛生士への期待」

かかりつけ歯科医も歯科衛生士と共に多職種の方々と連携・協働を考え口腔領域における介護保険サービス提供や医療サービス提供を推進していかなければならないと感じた。もう少し、実際の介護の現場において専門的な口腔ケアの必要性を感じ、その方法、用具、工夫点等を利用者の要求に合わせて指導できるようにならなければならない。今後、利用者の専門的口腔ケアは、歯科衛生士がキーパーソンとなる。しかし歯科衛生士の派遣は歯科医院にとって日常臨床のマンパワーの点で厳しく、今後の課題であろう。

現在、要介護者の状況に応じた食事（摂食嚥下機能）について、ケアマネジャーに適切な情報提供や具体的指導を行なうことのできる歯科医師は残念ながらまだまだ少数である。今後は更に適切な情報提供を行なえるように研修していく必要があるが、現在の段階では、かかりつけ歯科医からの「口腔領域の介護情報提供書」については、主に歯科診療、歯科保健指導、口腔ケアを主体として、食事（摂食嚥下機能について）に関する指導事項の情報提供は、安全性を考慮し、必要性が認められるケースは研修を積んだ歯科医師や主治医と連携をとり、摂食嚥下機能健康診査によりアセスメント票を作成した後に情報提供を行なうことが望ましいと思われる。この点でも正確な情報提供は重要である。今後は多くのかかりつけ歯科医が、摂食嚥下機能健康診査を行い、食事（摂食嚥下機能について）に関しての指導事項の情報提供を行なうことは必要不可欠である。そのためにも様々な研修を継続して行なう必要もあると思われる。

また歯科医師は「かかりつけ歯科医」の機能として、要介護者の口腔領域のケアに関しても個人の能力を考慮して工夫をし、積極的に関わるべきである。高齢者や要支援者に対して、担当している方々が通院している時からかかりつけ歯科医として歯科保健指導を行い、要介護状態にならないように介護予防にも寄与していくことが必要と思われる。そして「口腔領域の介護情報提供書」を通じて、ケアマネジャー、介護サービス従事者、利用者、その家族、そして連携している多職種の方々に向けて、歯科診療を含めた口腔領域のケアの重要性を普及させ、啓発していかねばならないと考えられる。

また、各地域の要介護高齢者に対する支援の拠点として在宅介護支援センターがある。介護保険が推進されるとともに、同センターの役割は、居宅介護支援事業者の支援、困難事例に関する対処、介護予防に関する事業、居宅介護支

援事業者としての業務など多岐にわたることになる。このような点からも今後、地域の中核として連携を推進させることが期待されている。歯科医師会としても密に連携をとっていきたいと考えている。

#### 「かかりつけ歯科医機能として介護保険への関わり」

平成 12 年度より介護保険制度が実施され、平成 17 年度には 5 年ごとの制度見直しを控えている。在宅重視と自立への支援を理念とし、要介護状態になることや要介護度の重度化を予防し、要介護度の軽減を図るとともに、要介護状態になっても、できる限り在宅生活を継続することができるよう、保健医療サービスおよび福祉サービスの提供を行なうこととして実施されてきたが、現状における介護サービス提供は福祉サービスの提供が主体で、介護予防、重度化の悪化予防、要介護度の軽減を図ることにに関して必ずしも満足すべき状況にはいたっていないと思われる。

かかりつけ歯科医が、口腔領域のケアに関して専門的な立場で、介護保険利用者を訪問し、直接、関わることで、安心感、信頼感が生まれ、専門的立場からの根拠のある「口腔領域の介護情報提供書」により口腔領域の保健医療面と福祉面における様々な問題が明らかになった。そして、その問題を踏まえて考えられたケアプランにより適切な保健医療サービスと福祉サービスが融合し、調和の取れた介護保険サービス提供が可能となり、利用者の ADL、QOL の向上と、介護する家族等の負担が軽減されることになった。

#### 「介護予防について」

今後の方針として歯科に関しては「専門的口腔ケアが高齢者の健康や生活機能の低下の予防」に寄与するとし、「介護予防」「リハビリテーション」の考えが取り入れられることになりそうである。「生活機能低下の予防」の考えを持ち、かかりつけ歯科医が要介護高齢者に対して積極的に関わることによって介護予防、要介護度の悪化予防に寄与していかねばならない。しかし、その前提として地区においては、「口腔領域の介護情報提供書」を使用して、かかりつけ歯科医としての定着、ケアマネジャーとの連携の強化は必須であろう。

- ・要支援者・要介護者への「かかりつけ歯科医」としての定着促進を行なう。
- ・「口腔領域の介護情報提供書」、「簡易口腔アセスメント票」の改正し、活用してケアマネジャーとの情報の共有を促進し、連携の強化を行なう。
- ・「口腔領域の介護情報提供書」を活用して多職種による連携の推進を行なう。
- ・「口腔領域の介護情報提供書」を活用した介護予防事業の展開を検討する。等について考えていかねばならないと思われる。

### 第3章 まとめ

#### まとめ

介護に関して口腔ケアの重要性は周知された事実であり、すでに歯科診療がなされていて、食事ができると言うことは利用者の方にとって、ADL、QOLの維持において重要な要素である。

今回のモデル事業で、かかりつけ歯科医よりの「口腔領域の介護情報提供書」が有効であることが確認された。しかし、現在まで「介護情報提供書」等は、有効に活用されておらず、ケアプラン作成に生かされていなかった。その原因としては、フォーマットに一定のものが無く、歯科医師が様々な形式で情報提供書を記載していて、ケアマネジャーにとって、必要で、十分な情報が盛り込まれていないこともあり、介護情報と言うよりは、診療情報提供書に近いものであったようである。

歯科医師が日頃、介護の現場に出向くことは少なく、利用者の生活状況を把握できていなかったことにも原因があると思われる。ケアマネジャー、行政、モデル事業担当歯科医師の検討会において、多くのケアマネジャーより、介護情報提供書に記載して欲しい情報項目が、挙げられ今後の改正に際して、大変参考になった。

医科においては、「主治医の意見書」の中に傷病名に関する意見、心身の状態に関する意見、介護に関する意見、特記事項等の記載があるが、歯科から発信するものは「口腔領域の介護情報提供書」以外何も無いのが現状である。大田区における介護認定審査会には、すべての合議体に歯科医師の参加があるが、その中でも調査票の歯科の関連項目は、嚥下、食事摂取、飲水、口腔清潔に関してのみである。また「主治医の意見書」に訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導があるが、専門的立場での情報ではない。介護認定や介護サービスにおいて本当に調査されて適切に評価されているかどうか疑問が残っていると感じている歯科医師会からの介護認定審査委員が多い。今回のモデル事業においても、要支援者・要介護者から訪問歯科健康診査や訪問歯科診療等を望むケースが多くあった。日頃から歯科に関する情報提供項目は少なく、広い意味での口腔ケアが、あまり反映されていないと感じるケアマネジャー、介護サービス従事者、利用者、その家族、歯科医師・歯科衛生士は少なくなかった。

これらの状況からも、「口腔領域の介護情報提供書」の活用の推進は、利用者の介護サービスを適切に行ない、ADL、QOLを維持する上で、非常に有効な方法である。モデル事業においては、ケアマネジャーと顔の見える連携をとることにより、ケアマネジャー（福祉サービス）と歯科医師・歯科衛生士（医療サ

サービス)の双方のサービスに対して相互理解が生まれ、それにより利用者にさらに適切な介護保険サービスの提供が行なえるようになった。歯科医師も同行訪問、連絡を取る中で、ケアマネジャーから利用者の生活介護情報提供を受けられ、日常の生活状況が詳しく分かり、診療方針、指導・指示方針に関して個人に見合った計画の立案が可能になった。

適切な保健医療サービスと福祉サービスが総合的・効率的に提供されるようになり、要介護状態の軽減や悪化の防止、要介護状態の予防に寄与し、できる限り、自宅で能力に応じた日常生活を営めるように配慮されることになるであろう。

介護保険において、地区にとって重要なことは、将来にわたって揺るぎない制度の維持である。それには地区の介護保険サービスに関わり、従事する多職種同士が手と手をつなぎ、連携、協働することにより介護保険サービスの基盤整備を強化することが最も重要であると思われる。

## おわりに

超高齢社会を向かえ、8020の意義が揺らぐことなく、生涯を通じた歯科保健対策8020運動として推奨されるためにも、地区歯科医師会が地域行政、関連職種、関連事業者等と連携し、在宅、施設等における口腔領域のケアの充実を図らねばならない。このためにも適切な情報提供と共有を行ない、介護への支援体制と共に歯科医療供給体制を整備することが急務であると考えます。また介護予防への取り組みも必要であろう。そのためには、「口腔領域の介護情報提供書」を活用し、まず、かかりつけ歯科医とケアマネジャーが手と手をつなぎ連携を強化し、協働することによって、高齢者に対する歯科保健、医療制度、介護制度の基盤を築き上げていかねばならないと考えられる。

最後にこの場をお借りして、今回のモデル事業に際して、ご協力していただいた利用者、そのご家族の方、居宅介護支援事業者、ケアマネジャーの方々、並びに大田区行政の関係各位に対して感謝し、厚く御礼申し上げます。

## 参考文献

- 1) 東京都：平成 13 年度東京都「かかりつけ歯科医意見書」活用モデル事業に関する分析報告書、2002.
- 2) 財団法人 8020 推進財団：厚生科学研究「高齢者の口腔健康状態と全身健康状態との関連」－「8020 データバンク調査」－、2000.
- 3) 大田区：介護保険事業計画（平成 15 年～平成 19 年度）、2003.
- 4) 大田区：地域保健福祉計画～計画見直し版～（2003 年度・2004 年度）、2003.
- 5) 大田区：健康大田 21、歯の健康、2004.
- 6) 社団法人東京都大田区大森歯科医師会・蒲田歯科医師会：かかりつけ歯科医ガイドブック、2000.
- 7) 社団法人東京都大田区大森歯科医師会・蒲田歯科医師会：訪問口腔機能健康診査モデル事業結果報告書、2000.

## 「口腔領域の介護情報提供書」活用モデル事業プロジェクトチーム名簿

白井敏雄	大森歯科医師会 会長
稲垣明弘 ※1	大森歯科医師会 副会長
大柳 寛	大森歯科医師会 副会長
下山忠明	大森歯科医師会 専務理事
立石昭彦	大森歯科医師会 理事（公衆衛生）
村田正夫	大森歯科医師会 理事（公衆衛生）
新谷浩和 ※2	大森歯科医師会 理事（公衆衛生）
高橋昌人	大森歯科医師会 監事
細野 純	大森歯科医師会 公衆衛生委員会委員
高松 徹	大森歯科医師会 公衆衛生委員会委員

※1 担当責任者

※2 主任研究員

## 口腔領域の介護（医療）情報提供書

平成 年 月 日

介護支援事業者

殿

医療機関名

所在地

電話番号

歯科医師名

印

患者氏名	
患者住所	性別（男・女）
電話番号	
生年月日	明・大・昭 年 月 日生（ 歳）

### （Ⅰ）歯科治療について

診療形態	1.外来 2.訪問診療 3.経過観察中 4.その他（ ）
歯科傷病名	
治療経過	
今後の予見	
居宅療養管理指導	あり（歯科医師・歯科衛生士）・予定したい・なし

### （Ⅱ）歯科医学的管理から見た、口腔領域の介護について

#### ① 口腔清潔（口腔清掃の現在の状況）

自立  見守りが必要  一部介助  全介助

・今後、必要な口腔清掃指導および留意点

特に注意するところ： 残存歯・歯肉・粘膜・舌・顎堤・義歯

具体的清掃方法： \_\_\_\_\_

義歯について： 清掃・着脱・保管・その他

具体的指導内容： \_\_\_\_\_

・歯科医師・歯科衛生士による専門的口腔ケアの必要性：（あり・将来必要・なし）

#### ② 食事（摂食・嚥下機能について）

問題がないと考えられる  摂食・嚥下障害が疑われる（専門的評価が必要）

現在、非経口摂取（経管、中心静脈栄養）

・食事についての指導および留意点：食環境・食事内容（食形態）・摂食訓練・その他

具体的指導内容： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

③ その他療養上の特記事項： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### （Ⅲ）ケア・カンファレンスへの出席について（時間があえば出席する・情報提供のみ）

・希望事項： \_\_\_\_\_



{簡易口腔アセスメント票}

(1) 口腔内所見

① 歯の状態： 残存歯の数 (        本)

むし歯：なし・あり (        本)

② 歯肉の状態 (歯周疾患)

腫れ：なし・少しある・あり・不明

歯石：なし・少ない・多い・不明

歯肉出血：なし・少しある・あり・不明

③ 口臭：なし・あり・かなりあり

④ 義歯 (入れ歯) の有無・使用状況等

義歯の有無 : なし・あり (上・下)・不明

{ありの場合は下記の項目を記入}

義歯の使用 : 常時使用・食事の時に使用・使用せず・不明

義歯の保管・管理：できる・介助が必要・できない・不明

義歯の適合 : 良好・不適合 (修理、裏装可能)・新製が必要・不明

⑤ 粘膜の状態 (顎堤・頬粘膜・口蓋粘膜・舌)

: 異常なし・糜爛・潰瘍・褥瘡・カンジダ・口腔乾燥・その他 (        )

異常部位 (        )

⑥ その他の所見 : なし・あり (        )

(2) 口腔清掃の自立度

口腔清掃 : 毎食後実施・1日1回は実施・できるときに実施・していない・不明

歯磨き : ほぼ自分で磨く・部分的には自分で磨く・自分では磨けない・不明

義歯の着脱：自分で着脱できる・着脱のどちらかができる・自分ではできない・不明

うがい : 自分でできる・水を含む程度はする・水を含むこともできない・不明

(3) 口腔清掃状態 : 良好・やや不良・不良・不明

(4) 咀嚼機能：普通にかめる・柔らかいものならかめる・ほとんどかめない・不明

(5) 嚥下機能：普通に飲み込む・飲み込みに時間がかかる・飲みにくい・嚥下できない  
むせることはない・時々むせる・むせることが多い・不明

(6) 食事 (栄養) 摂取方法 (経口・経管・経静脈内)

食事回数：1日 回・不明 食事介助：自立・見守りが必要・一部介助・全介助・不明

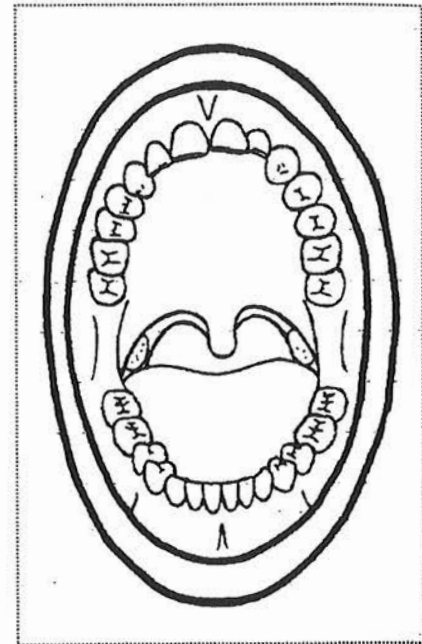
食事形態：主食 (普通食・軟飯・五分粥・全粥・ペースト状・その他 (        ))

副食 (普通食・きざみ食・極刻み・ペースト状・その他 (        ))

増粘食品使用 (なし・あり・今後必要・不明)

食事時間：およそ        分ぐらい

食への意欲：あり・普通・あまりない・ない



## ケアプラン作成に関する連絡票

ケアマネジャー → 主治医

平成 年 月 日

様

この度 \_\_\_\_\_ 様からご依頼を受け、当事業所がケアプラン作成を担当させていただくことになりましたのでお知らせいたします。

なお、別紙「介護情報提供書」により、ご利用者の情報を連絡いたしますので、ご利用者に関する留意すべき事項等がありましたら是非ご教示ください。

今後とも、ご指導、ご協力の程、よろしくお願いいたします。

発信者 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_

通信・ご相談欄

主治医 → ケアマネジャー

以下は返信いただける場合にご利用ください。

このままFAX送信していただいても結構です。

主治医ご回答欄（留意すべき事項・連絡事項等必要に応じてご連絡ください。）

（ 居宅療養管理指導 有・無 ）

主治医 \_\_\_\_\_

\* 今後の連絡・相談等の方法、ご都合の良い時間帯についてお知らせください。

方 法： TEL ・ FAX ・ 訪問 ・ E-メール（アドレス \_\_\_\_\_ ）（その他 \_\_\_\_\_ ）

曜 日： 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ いつでも 時間帯： \_\_\_\_\_ 時 ～ \_\_\_\_\_ 時

ケアマネジャー—主治医

平成 年 月 日

## 介護情報提供書

情報提供先名称

〒

所在地

事業所名

ケアマネジャー

TEL

FAX

本人の同意を得て、以下の情報を提供いたします。

氏名	様	性別（男・女）	生年月日	明・大・昭 年 月 日
住所			認定日	平成 年 月 日
要介護度	要支援・要介護 1・2・3・4・5	認定の有効期間	年 月 日～年 月 日	

### \* 居宅サービス利用状況

訪問介護	有・無	回/週	訪問入浴	有・無	回/週
訪問看護	有・無	回/週	訪問リハ	有・無	回/週
通所介護	有・無	回/週	通所リハ	有・無	回/週
短期入所	有・無	回/月	福祉用具貸与	有・無（品目）	
特定施設入所生活介護	有・無	回/月	その他		

### \* その他特記すべき事項

この「介護情報提供書」は、ケアマネジャーが主治医に対する情報提供と、その後の連携を円滑にすることを目的としています。

ケアプラン作成上留意すべき事項、または必要な情報があれば、必要に応じてケアマネジャーに情報提供やご助言をいただければ幸いです。

居宅介護支援事業所

\_\_\_\_\_  
(介護支援専門員)

\_\_\_\_\_  
宛

## 同 意 書

貴事業所が有する私の介護情報（別紙「介護情報提供書」記載内容）について、介護サービス計画を作成・調整するために必要があるときは、主治医に写しを提示または送付することに同意します。

平成 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 「口腔領域の介護情報提供書」に対するアンケート

大変お忙しいところ、誠に恐縮ですが、アンケート調査にご協力頂きたく  
お願い申し上げます。今回のモデルケースへの口腔領域の情報提供について、  
今後の活用、提供書の書式や内容、口腔アセスメント票等について、ぜひ、  
忌憚のない、ご意見、ご要望等を頂けたら幸いです。

(該当する番号の□にチェックをお願いします)

- 1 今回使用した「口腔領域の介護情報提供書」の今後の活用について
  - 1) このような介護情報提供書等の活用がかかりつけ歯科医との連携に有効ですか？
    - (1) 有効と考える、今後もこのような情報提供をして欲しい。
    - (2) 有効と考えられるが、もう少し、内容等を考えて欲しい。
    - (3) あまり有効とは考えられない。その他 (ぜひ、ご意見をご自由にお書きください。)  

---

---

---
  - 2) このような情報提供書が、ケアプラン作成のご参考になりますか？
    - (1) 参考になると考える
    - (2) 多少、参考になると考える
    - (3) あまり、参考にはならないと考えられるその他 (ぜひ、ご意見をご自由にお書きください。)  

---

---

---
  - 3) 口腔領域の介護情報提供書等を活用し、かかりつけ歯科医を含めたケアカンファレンスの開催が可能でしょうか？
    - (1) 今後、ケアカンファレンスの開催を考慮し、活用したい
    - (2) とりあえず、情報提供だけあれば、ケアカンファレンスの開催の必要はないと考える
    - (3) ケアカンファレンスの開催は困難であるその他 (ぜひ、ご意見をご自由にお書きください。)  

---

---

---

2 今回使用した「口腔領域の介護情報提供書」の様式について

1) 介護情報提供書の全体の様式について

- (1) 分かりやすいので、この様式が良いと思う
  - (2) 少し、分かりにくいので改善して欲しい  
(具体的な改善点についてご記入ください)
- 

2) 介護情報提供書の項目について

- (1) このままで良いと思う
- (2) 情報がもう少し欲しい
- (3) 改善が必要と思う

提供書の枚数を増やし、記載を多くするなど改善するとしたら、具体的にどの様な内容の項目を増やしたらよいでしょうか？（以下の項目にチェックをお願いします :複数回答可）

**口腔清潔・口腔ケアの具体的な方法など**

- ① 利用者様に対する指導内容など
  - ② ご家族やヘルパー様に対する指導内容など
  - ③ ケアマネジャー様への指示など
- その他（具体的にあればご記入ください）
- 

**歯科治療等への指示について**

- ① 訪問歯科診療について（通院困難なとき）
  - ② 通院可能なときの指示、内容、通院方法等
  - ③ 経過観察中において急変時の対応について
- その他（具体的にあればご記入ください）
- 

**食事（摂食・嚥下機能について）**

歯科医学的な観点からの「食」についての情報提供です

- ① 利用者様に対する指導内容など
  - ② ご家族やヘルパー様に対する指導内容など
- その他（具体的にあればご記入ください）
-

3 「簡易口腔アセスメント票」について

このアセスメント票は、今後、ケアマネジャー様とかかりつけ歯科医とが、さらに、口腔内の情報の共有し、認定調査時にも、役立てて頂けたらと歯科医師側の考えたものです。ケアマネジャー様に、口腔領域の見方についても、さらに、ご理解頂き易く、今後、改変したいと思っております。多くのご意見を頂きたいと思っております

- (1) 分かりやすい
- (2) やや分かりにくい
- (3) 分かりにくい

改善するとしたらどのような項目でしょうか？

- ① 内容が多い
- ② 言葉が分かりにくい
- ③ ケアマネジャーに必要な項目が多い
- ④ 情報がケアマネジャーにとって不足している

その他（具体的に必要としている情報の項目、方法等をお書きください）

---

---

4 その他 ご意見、ご要望をご自由にお書きください

---

---

---

5 地域連携として歯科医師会に対するご意見、ご希望等ありましたらお書きください（苦情でも結構です。）

---

---

---

---

事業所名：

ケアマネジャー氏名：

ご協力有難うございました。  
(社) 東京都大田区大森歯科医師会

財団法人 8020 推進財団 平成 15 年度 歯科保健活動助成交付事業収支報告書

収入の部

単位:円

8020 財団助成金	600,000
合計	600,000

支出の部

アンケート謝礼	365,000
出勤医手当	420,000
ケアマネージャー等お車代@12名	18,000
郵送費 200円×120団体	24,000
郵送費 200円×21団体	4,200
合計	831,200