

平成 24 年度「訪問口腔ケア推進事業」 アンケート追跡調査 研究報告書

公益社団法人
東京都世田谷区歯科医師会

はじめに

公益社団法人 東京都世田谷区歯科医師会では、世田谷区と連携して平成 18 年 4 月より「訪問口腔ケア推進事業」をおこなっている。

もともと東京都世田谷区歯科医師会では全国に先駆けて、昭和 63 年 1 月より世田谷区と連携し、在宅で歯科治療の困難な区民に対して「在宅歯科診療事業」をおこなってきた。これは介護保険制度もなく訪問診療の正当な評価もされていなかった当時としては画期的な事業であり、平成 13 年 9 月までの実に 13 年と 10 ヶ月の長きにわたって継続され、2,020 名もの患者に在宅での歯科診療を提供し、かつリスクの高い在宅患者を対象としたにも関わらず無事故であった事などから非常に高い評価を得ていた。

しかし介護保険制度の導入や訪問歯科保険診療の評価向上に伴い、平成 13 年 10 月よりこの制度は見なおされ、半年間の移行期間を経て平成 14 年 4 月、新しく「在宅障害者・要介護高齢者訪問歯科保健事業」として生まれ変わった。この事業では先の「在宅歯科診療事業」で受診を申し込んでから歯科医師が患者に赴くまでの時間がかかりすぎだとの批判をふまえ、新たに患者からの受診の申し込みから一両日中に歯科医師が対応できるよう「即時対応医」の制度を定め、申込者数こそ先の事業より少ないもののより一層評価を得ることができた。しかし、対象者の条件が「要介護 4 又は 5」に限定されていたり、ウイルス感染者を除外するなどきびしいものでもあった。

平成 18 年 4 月、この対象者の条件を実際に即したものにし、かつ評価の高かった即時対応医などの制度はそのままに、新たに誤嚥性肺炎の予防および日常生活動作の改善と生活の質の向上のための口腔ケアを柱とし、「訪問口腔ケア推進事業」として生まれ変わった。

さらに平成 21 年 4 月より、健診内容をより嚥下評価に重きを置いたものにして現在も事業を続けており、高い評価を得ている。

今回われわれ、公益社団法人東京都世田谷区歯科医師会高齢者・特養ホーム委員会では、本事業における平成 24 年 1 月より平成 24 年 12 月までに本事業を利用した区民に対して本事業に対する意見、要望などの実情を把握し、今後本事業の一層の拡充を図り、また将来の発展を企画することを目的に追跡調査を行い、それらの結果をまとめたので報告する。

1. 「訪問口腔ケア推進事業」の概要

1) 本事業の対象者

本事業の対象者は、世田谷区に在住している 40 歳以上の歯科医院に通院困難な者で、下記の 1～4 に該当する者とする。

- (1) 介護保険 要介護 1～5
- (2) 身体障害者手帳 1, 2 級
- (3) 愛の手帳 1, 2 度
- (4) その他 1～3 に準ずる者で、世田谷区が特に必要と認めた者

2) 本事業の目的

本事業では、外出が困難な在宅障害者等の口腔内の状態を継続的に把握し、口腔衛生の維持と誤嚥性肺炎の予防のため口腔ケア指導を行うことにより、日常生活動作の改善と生活の質の維持向上を図るとともに、かかりつけ歯科医の定着を目指す。

また、在宅障害者等が緊急時、平常時を問わず、安心して歯科疾患の相談、治療を一次医療機関である地域に密着した医療施設で迅速かつ継続的に受けられるシステムを確立し、二次、三次医療機関である会立歯科センター歯科診療所、都立病院、国立病院および大学附属病院との間で相互理解、機能分担、情報提供等が効果的に機能するよう連携の強化を図ることも目的としている。

3) 事業の形態

世田谷区歯科医師会ならびに玉川歯科医師会は世田谷区から下記の 3 つの業務を委託されている。

- (1) 訪問口腔ケア
 - ・口腔健診
 - ・改善指導
- (2) 緊急時事前訪問相談診査
- (3) 個別ケース調査票作成

(1) 訪問口腔ケア

これは外出が困難な在宅障害者等にたいして、区が健診票を発行する。

①回数

年一回

(ただし、訪問診療実施後 6 ヶ月以上の期間を置き実施する)

②配布方法

対象者が区に申し込み、区から対象者宛に健診票を郵送

③区民への告知

区報、ポスター、チラシ等

この健診票に基づき、対象者から要請された在宅障害者・要介護高齢者歯科診療協力歯科医師が患者宅に赴き、下記の健診ならびに指導を実施する。

①訪問のうえ健診を行い、健診後健診票および結果票を作成する。

②健診の結果をもとに対象者および家族等に改善指導を行い、指導後指導記録を作成する。

(2) 緊急時事前訪問相談診査

これは緊急に口腔的治療が必要であるがかかりつけ歯科医がいない者で、寝たきり等のため訪問による緊急時の相談、臨時的処置が必要で、かつ世田谷区が認めた者に対して、即時対応登録医が行う。

即時対応登録医とは

①各部会ごとに選出（正・副 合わせて2名）

②任期：1年毎更新

③研修：本会の実施する研修会に出席

④対応：一両日中

⑤報酬：相談診査料（保険請求、患者への一部負担金の請求は行わない）

⑥携帯用診療機器：貸与

という条件で活動する。

(3) 個別ケース調査票作成

これは、在宅障害者等が地域に密着した医療施設で安心して口腔疾患の治療が受けられるよう、在宅障害者等の口腔内治療を行うかかりつけ歯科医の定着を図ることを目的としている。

事業内容としては

①協力歯科医院の調査・名簿作成・更新

②かかりつけ歯科医の紹介・相談

③協力医に対する研修

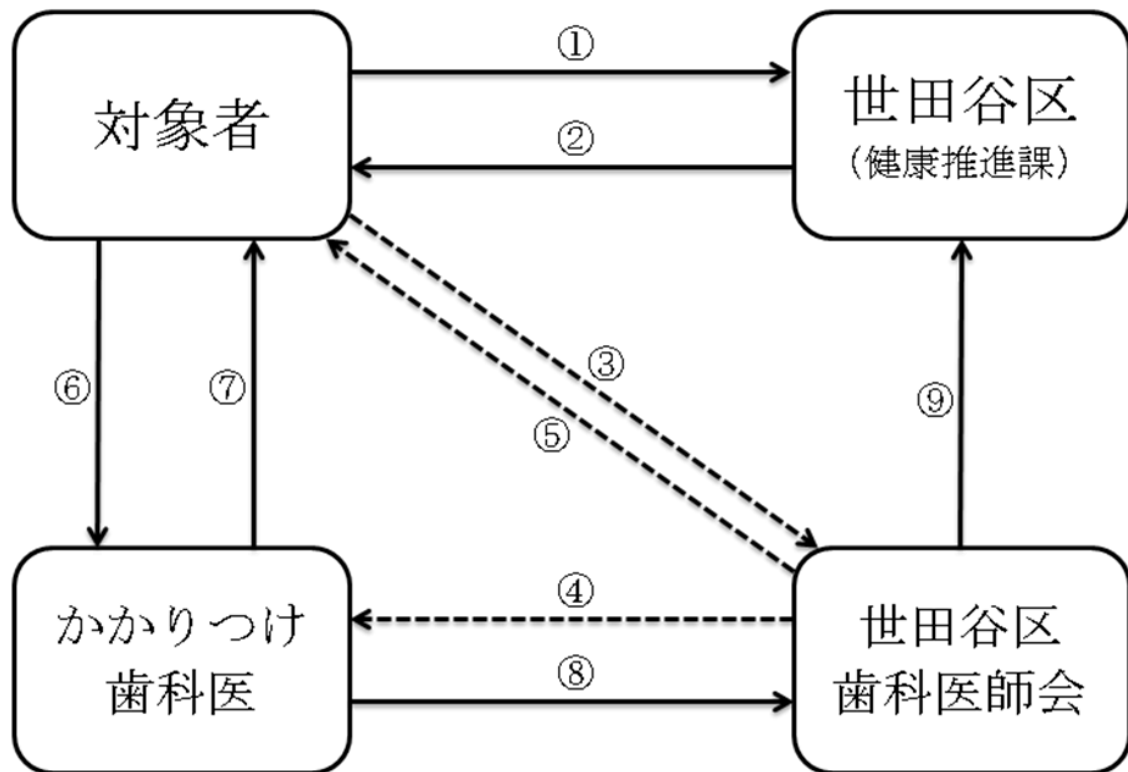
④個別ケース調査票（実施報告書）の作成

⑤マニュアルの作成

となっている。

4) システム図

(1) 訪問口腔ケア



①：対象者が世田谷区に「訪問口腔ケア健診票」の送付を依頼

②：世田谷区から対象者に健診票を送付

<かかりつけ歯科医がない場合③、かかりつけ歯科医がいる場合は⑥へ>

③：対象者が世田谷区歯科医師会にかかりつけ歯科医の紹介を依頼

④：歯科医師会が対象者のかかりつけ歯科医を選定

⑤：歯科医師会から対象者にかかりつけ歯科医を紹介

⑥：対象者がかかりつけ歯科医に「訪問口腔ケア健診」を要請

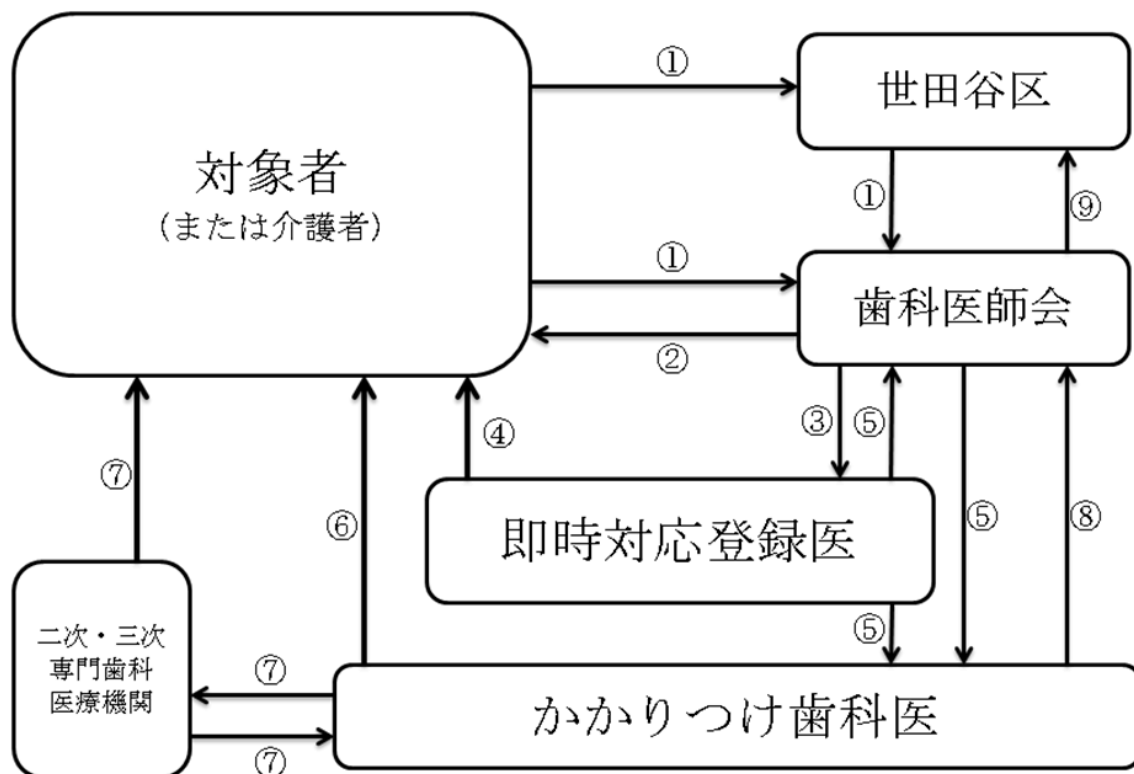
⑦：かかりつけ歯科医が対象者宅を訪問し、健診を実施
健診票を対象者または介護者に渡し、改善指導を行う

⑧：かかりつけ歯科医は健診票控えを歯科医師会に提出

⑨：歯科医師会は健診票控えを取り纏めて世田谷区に提出

(2) 緊急時事前訪問相談診査

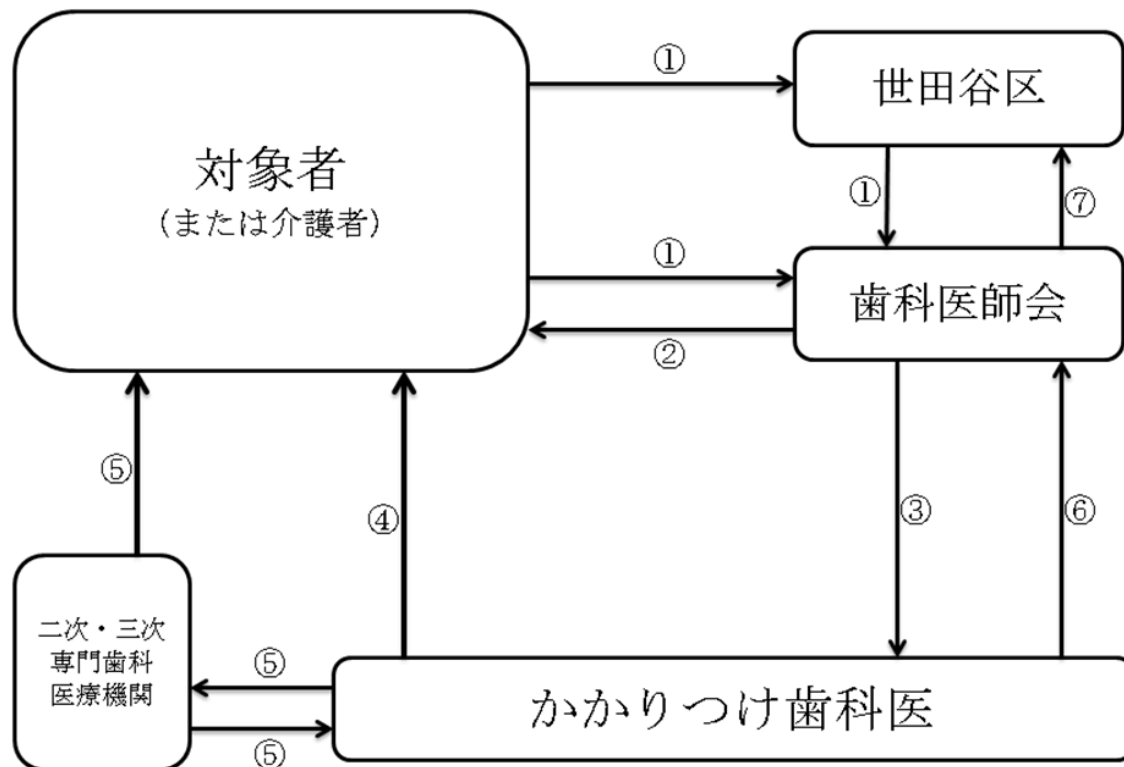
在宅障害者等が緊急に歯科処置を必要としているが、かかりつけ歯科医がなく、一両日中に相談・応急処置を行う場合は下記の流れに従う。



- ①：対象者が世田谷区または歯科医師会に要請
(世田谷区に要請が来た場合、歯科医師会に依頼)
- ②：歯科医師会から対象者に連絡、症状等確認
- ③：歯科医師会より即時対応登録医に連絡、緊急時事前訪問相談診査の実施を指示
- ④：即時対応登録医が対象者に対し緊急時事前訪問相談診査を実施
- ⑤：即時対応登録医から歯科医師会に連絡、歯科医師会にてかかりつけ歯科医を選定
- ⑥：かかりつけ歯科医が訪問診療を実施
- ⑦：必要に応じて二次・三次専門歯科医療機関に紹介、逆紹介
- ⑧：かかりつけ歯科医が実施報告書を作成、歯科医師会に提出
- ⑨：歯科医師会は実施報告書を取り纏めて世田谷区に提出

(3) 個別ケース調査票（通常対応）

かかりつけ歯科医がいない場合で、緊急を要しない、あるいは各歯科医療機関が対応可能な場合は下記の流れに従う。



- ①：対象者が世田谷区または歯科医師会に要請
(世田谷区に要請が来た場合、歯科医師会に依頼)
- ②：歯科医師会から対象者に連絡、症状等確認
- ③：かかりつけ歯科医を選定・紹介
- ④：かかりつけ歯科医が訪問診療を実施
- ⑤：必要に応じて二次・三次専門歯科医療機関に紹介、逆紹介
- ⑥：かかりつけ歯科医が実施報告書を作成、歯科医師会に提出
- ⑦：歯科医師会は実施報告書を取り纏めて世田谷区に提出

2. 材料と方法

平成 24 年 1 月 1 日より平成 24 年 12 月 31 日までの間に「訪問口腔ケア推進事業」を利用した患者の中で、かかりつけ歯科医をもたない患者で訪問診療を受けたものと、訪問口腔ケア健診を受けたものを対象に、平成 25 年 2 月に本会よりアンケート紙を患者宅に送付し、記入を求めた。

こうして回収して得たアンケート用紙を資料として分析を試みた。図 1 に調査に用いたアンケート用紙を示す。

各質問に対する回答は、該当する番号を○で囲むことで得た。

具体的な事項は数値処理になじまないなので、要約する形で報告する。

受付番号 _____

訪問口腔ケア健診・在宅歯科診療アンケート

- 1 この訪問口腔ケア健診・在宅歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？
 1. 世田谷区 2. 歯科医師会 3. 歯科医師 4. 医師
 5. 介護ヘルパーなど 6. その他（
- 2 申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうか？
 1. 早い 2. 普通 3. 遅い
- 3 訪問口腔ケア健診・在宅歯科診療を受けて「生活の質の向上」（食事がおいしく食べられようになった、熱を出さなくなった、お口の臭いが気にならなくなった等）はありましたか？
 1. 明確にあった。 2. あったと思う。
 3. わからない。 4. むしろ下がった。
- 4 この訪問口腔ケア健診・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？
 1. 満足している。（
 2. 満足しているが改善する必要がある。（
 3. 不満なところがある。（
- 5 また再度健診・治療を希望される場合、どちらへ連絡しますか？
 1. 今回の担当医 2. 世田谷区 3. 歯科医師会 4. 他の医療機関
 5. その他（
- 6 その他何かご意見、ご要望などがございましたらお書きください。
（
- 7 最後に、このアンケートを記入された方はどなたですか？
 1. 本人 2. 介護者 3. その他（

ご協力ありがとうございました。

図1 アンケート用紙

3. 結 果 と 考 察

アンケート調査は、平成 24 年 1 月 1 日より平成 24 年 12 月 31 日までの間の当事業の利用者のうち、かかりつけ歯科医を持たないものでかかりつけ歯科医紹介を紹介され訪問診療をうけたものと、訪問口腔ケア健診をうけたものの合計 39 例を対象とした。

これら対象者に対して行ったアンケートは、期日までに回収できた例が 22 例であった。このうちかかりつけ歯科医をもたないものでかかりつけ歯科医を紹介され訪問診療を受けたものからの回収数は 14 例、訪問口腔ケア健診を受けたものからの回収数は 8 例であった。

例年の報告書では約半数しか返答してくれていなかったことを考えると、約 56%というのはなかなかの返答率である。

質問 1 「この訪問口腔ケア歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？」に対する回答は、下の表 1 に示す通り、「歯科医師会」が 22 例中 6 例で最も多く 4 分の一強、「世田谷区」が 6 例、「介護ヘルパーなど」が 5 例と続き、「歯科医師」が 2 例、「医師」が 1 例、「その他」が 1 例であった。

表 1 「この訪問口腔ケア歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？」

選択肢	回答数	割合
1. 世田谷区	6	27.3%
2. 歯科医師会	7	31.8%
3. 歯科医師	2	9.1%
4. 医師	1	4.5%
5. 介護ヘルパーなど	5	22.7%
6. その他	1	4.5%
合計	22	100.0%

この結果を図 2 に円グラフで示す。

従来であればこの項目で一番多かったのは「世田谷区」であったが、今回は僅差ではあるが「歯科医師会」がトップであった。

また三番目となった「介護ヘルパーなど」の 5 例は、ケアマネジャーをはじめ、あんしんすこやかセンターの職員やデイホームの看護師と職員など、実質介護福祉関係者からの紹介であり、これは当事業の周知徹底を介護職の方たちにまで広げた結果だと素直に喜ぶたい。

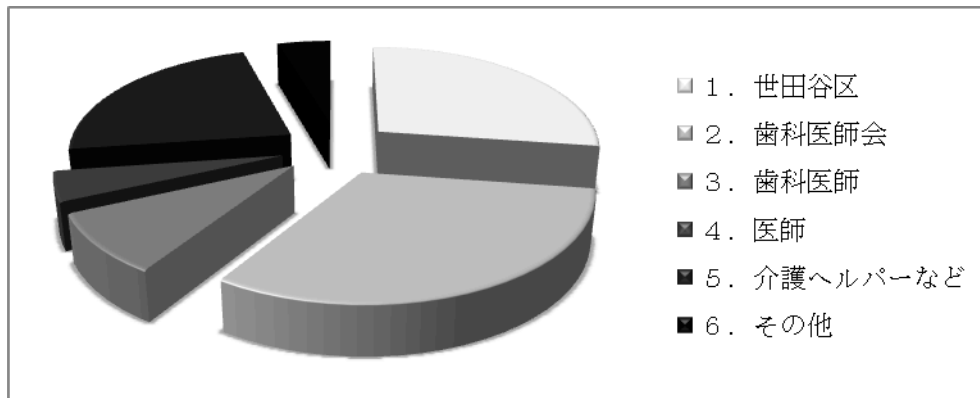


図2 「この訪問口腔ケア歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？」

これを、訪問診療を受けたグループと訪問口腔ケア健診を受けたグループ、それぞれべつべつにみていくと、下の表2，3のようになった。

表2 「この訪問口腔ケア歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？」

訪問診療を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 世田谷区	3	21.4%
2. 歯科医師会	7	50.0%
3. 歯科医師	0	0.0%
4. 医師	1	7.1%
5. 介護ヘルパーなど	3	21.4%
6. その他	0	0.0%
合計	14	100.0%

表3 「この訪問口腔ケア歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 世田谷区	3	37.5%
2. 歯科医師会	0	0.0%
3. 歯科医師	2	25.0%
4. 医師	0	0.0%
5. 介護ヘルパーなど	2	25.0%
6. その他	1	12.5%
合計	8	100.0%

これらをわかりやすく円グラフに示したものが図3，4である。

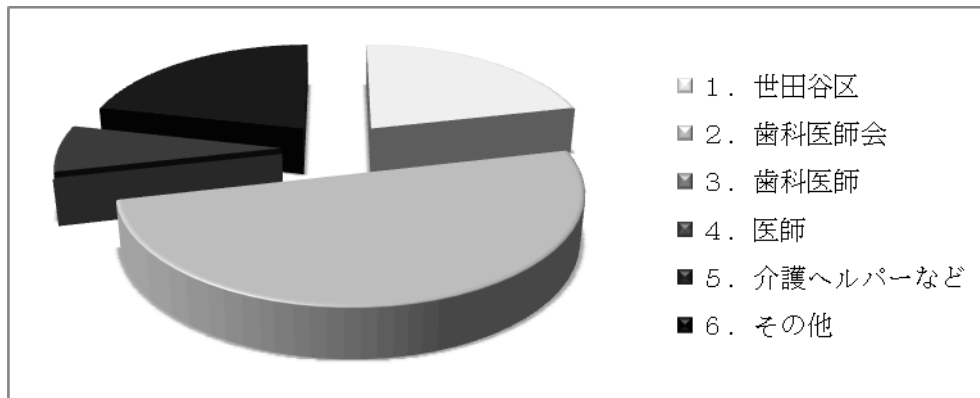


図3 「この訪問口腔ケア歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？」
訪問診療を受けたグループ

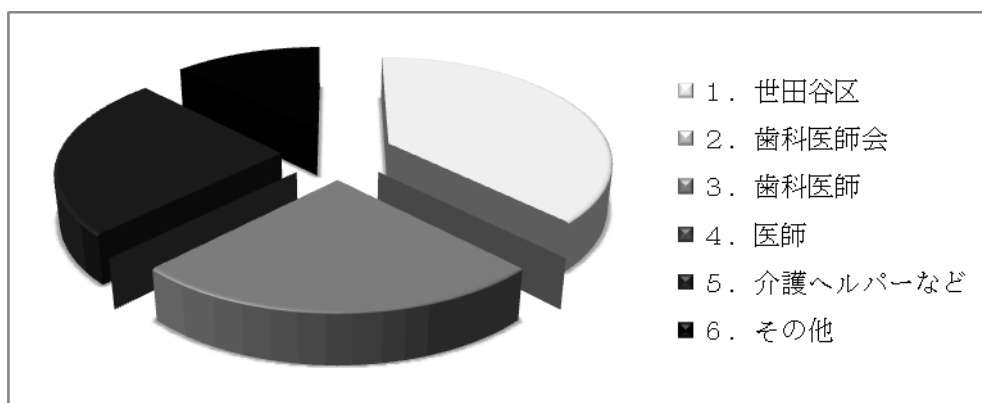


図4 「この訪問口腔ケア歯科診療の事業をどのようにして知りましたか？」
訪問口腔ケア健診を受けたグループ

訪問診療を受けたグループでは「歯科医師会」が50.0%と最も多く、ついで「世田谷区」と「介護ヘルパーなど」がともに21.4%で続き、「医師」が1例、「歯科医師」と「その他」という回答はなかった。これに対し、訪問口腔ケア健診を受けたグループでは「世田谷区」が37.5%と最も多く、ついで「歯科医師」と「介護ヘルパーなど」が25.0%、「その他」が1例と続く結果となった。なお、「歯科医師会」および「医師」は0であった。

両グループともに「世田谷区」や「介護ヘルパーなど」はある程度の割合があったものの、訪問診療を受けたグループと訪問口腔ケア健診を受けたグループで「歯科医師会」と「歯科医師」の割合が大きく変わった。これは訪問診療を受けたグループにはかかりつけ歯科医がいないため、連絡先が「歯科医師会」というのが多かったのに対し、訪問口腔ケア健診を受けたグループではもともとかかりつけ歯科医がいることが多く、健診の存在をかかりつけ歯科医から知らされるからかもしれない。

質問2「申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうか？」に対する回答は、表4に示す通り「速い」と答えたものが有効回答数22例中

16 例で全体の 72.7%と大多数を占め、「普通」が 5 例で「遅い」と答えたものが 1 例見られた。これらを円グラフに表したものを図 5 に示す。

表 4 「申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうでしたか？」

選択肢	回答数	割合
1. 早い	16	72.7%
2. 普通	5	22.7%
3. 遅い	1	4.5%
合計	22	100.0%

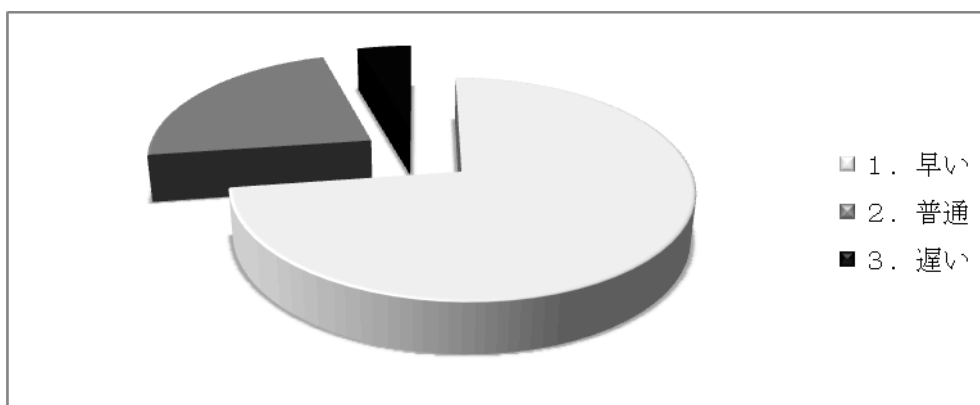


図 5 「申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうでしたか？」

これは、とくに緊急を要する場合の「緊急時事前訪問相談審査」の機能の評価を問うた質問であるが、今回のアンケートに返答したケースの中にこの「緊急時事前訪問相談審査」のシステムを必要とした方は少なく、システムの評価をすることは難しい。しかしながら、四分の三近くが「早い」と答えており、かかりつけ歯科医紹介システムもうまく機能していると考えて良からう。ただ、1 例ではあったが「遅い」と答えた利用者もあり、この原因については探求する価値はありそうである。

この質問結果を訪問診療を受けたグループと訪問口腔ケア健診を受けたグループに分けて見てみると（表 5， 6 および図 6， 7）、訪問診療を受けたグループでは三分の二近くが「早い」と答えており、また、「普通」も三分の一近くを占めるなど、かかりつけ歯科医紹介システムとしての機能がよく働いているといえるだろう。また、訪問口腔ケア健診を受けたグループでも、「早い」が 87.5%で、「普通」が 12.5%と、全員がその対応の早さに満足しているという結果となった。

このことは、この訪問口腔ケア推進事業全体の、システムとしての対応の早さが充分評価されていると考えてよいと思われる。

表 5 「申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうでしたか？」

訪問診療を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 早い	9	64.3%
2. 普通	4	28.6%
3. 遅い	1	7.1%
合計	14	100.0%

表 6 「申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうでしたか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 早い	7	87.5%
2. 普通	1	12.5%
3. 遅い	0	0.0%
合計	8	100.0%

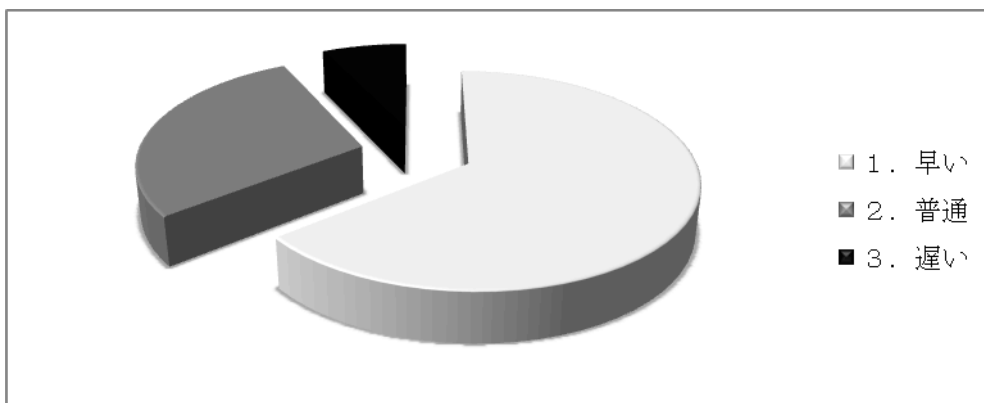


図 6 「申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうでしたか？」

訪問診療を受けたグループ

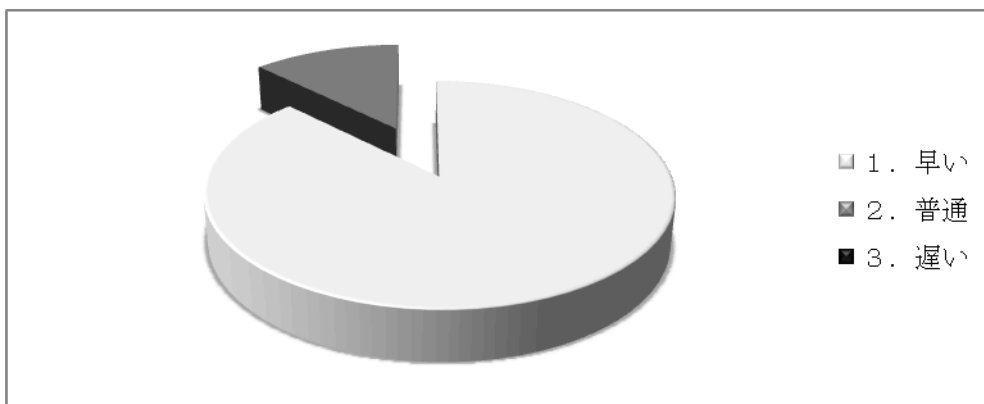


図 7 「申請から実際に担当医が訪問するまでの期間はどうでしたか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

質問3「訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けて生活の質の向上（食事がおいしく食べられるようになった、熱を出さなくなった、お口の臭いが気にならなくなった等）はありましたか？」の間には、表7と図8に示す通り、有効回答数21例中30%弱にあたる6例が「明確にあった」と答えており、60%弱にあたる12例が「あったと思う」に○がついていた。また、「わからない」が3例（15%弱）、「むしろ下がった」という回答は1例も見られなかった。

表7 「訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けて生活の質の向上はありましたか？」

選択肢	回答数	割合
1. 明確にあった	6	28.6%
2. あったと思う	12	57.1%
3. わからない	3	14.3%
4. むしろ下がった	0	0.0%
合計	21	100.0%

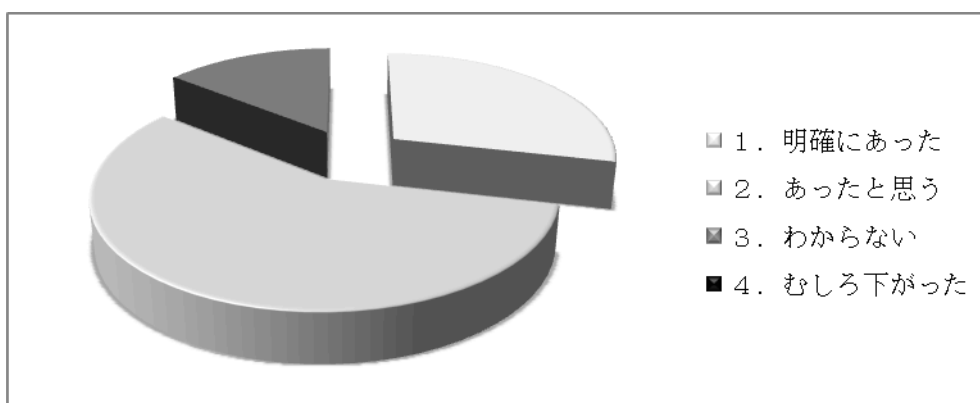


図8 「訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けて生活の質の向上はありましたか？」

「明確にあった」と「あったと思う」で全体の85%以上を占めており、利用者にとって歯科治療と口腔ケアによるQOLの向上が実感出来ているケースが多いことは評価に値すると思われる。しかしながら「わからない」が15%弱みられ、これが質問の意味がわからなかったのか、QOLの向上を実感できていないのか、再考する必要があるかもしれない。しかし、「むしろ下がった」と答えた利用者は一人もおらず、十分評価されていると考えても良いと思われる。

これらを訪問診療を受けたグループと口腔ケア健診を受けたグループに分けて集計したものを表8、9および図9、10に示す。

訪問診療を受けたグループでは「明確にあった」が4割近くおり、また「あったと思う」を合わせると9割以上の方が訪問歯科治療を受けることによりQOLの向上を実感できたということが数字上で示されたことになる。

表 8 「訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けて生活の質の向上はありましたか？」

訪問診療を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 明確にあった	5	38.5%
2. あったと思う	7	53.8%
3. わからない	1	7.7%
4. むしろ下がった	0	0.0%
合計	13	100.0%

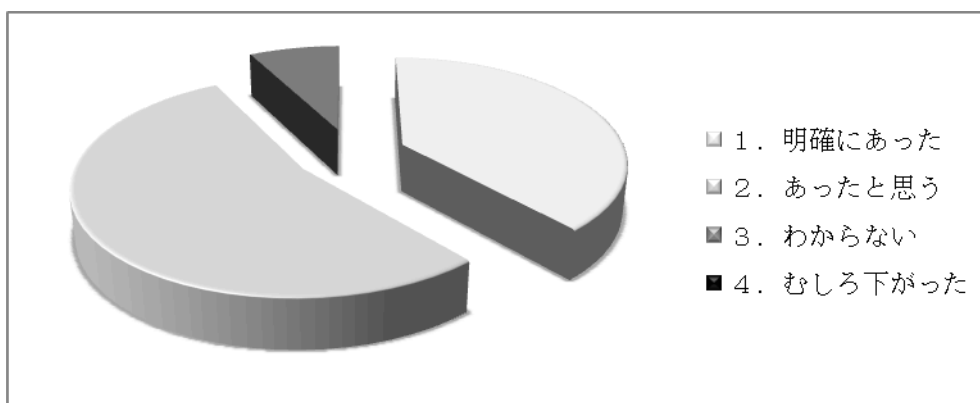


図 9 「訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けて生活の質の向上はありましたか？」

訪問診療を受けたグループ

これらに対し、訪問口腔ケア健診を受けたグループでは「明確にあった」は 1 例のみと、訪問診療を受けたグループとかなりの開きがあった。しかしながら、健診はあくまで今の状態を把握し、口腔ケアの指導を行うことを目的としていることから、1 回の健診で QOL 向上が明確にあるということは考えにくい。むしろ、6 割以上の「あったと思う」の方々がこの先検診結果を踏まえて適切な口腔ケアを受けられ、QOL が向上していくことを期待する。

表 9 「訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けて生活の質の向上はありましたか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 明確にあった	1	12.5%
2. あったと思う	5	62.5%
3. わからない	2	25.0%
4. むしろ下がった	0	0.0%
合計	8	100.0%

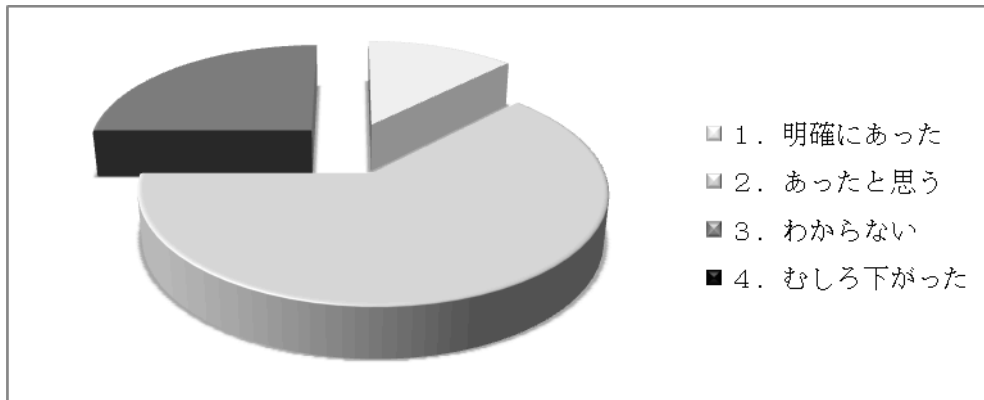


図 10 「訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けて生活の質の向上はありましたか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

質問 4 「この訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？」
 に対する回答を、表 10 および図 11 に示す。

表 10 「この訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？」

選択肢	回答数	割合
1. 満足している	17	81.0%
2. 満足しているが改善する必要がある	3	14.3%
3. 不満なところがある	1	4.8%
合計	21	100.0%

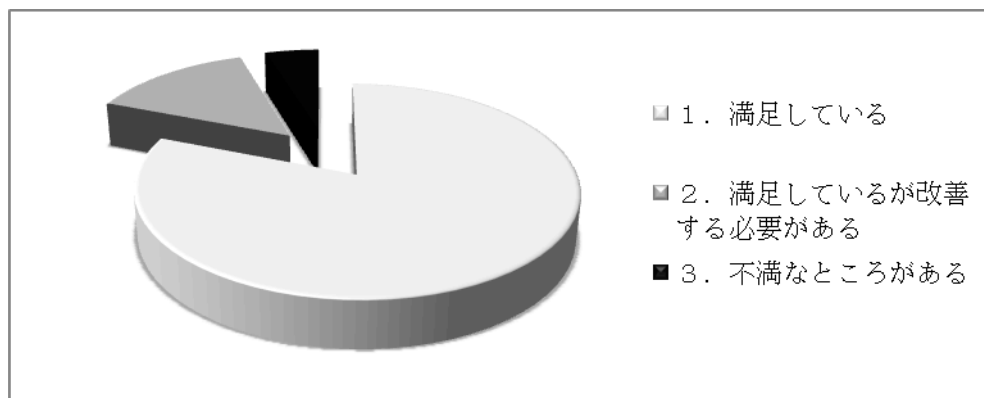


図 11 「この訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？」

有効回答数 21 例中 8 割以上にあたる 17 例が「満足している」と答えた。
 また、「満足しているが改善する必要がある」が 3 例で、これらを合わせると、
 実に 9 割 5 分以上の利用者が満足しているといえ、当事業の利用者の満足度
 は高いといえる。

しかしながら 1 例だけではあるが「不満なところがある」と答えた例が見

られた。ただ、こう答えた方は欄外に「治療費の負担が大きすぎる」と書かれており、当事業のシステムに対する不満と言うよりは、日本の医療制度に対する不満のようだった。日本の医療費、特に歯科治療費は世界的に見て非常に低い水準にあるのだが、それでも高いと感じる人がいるのは、歯科治療そのものの社会的評価が低いということか、あるいは在宅の要介護高齢者の経済事情はそこまで困窮しているということか。

さて、この質問事項について、訪問診療を受けたグループと口腔ケア健診を受けたグループに分けたものを表 11、12、図 12、13 に示す。

表 11 「この訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？」

訪問診療を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 満足している	10	76.9%
2. 満足しているが改善する必要がある	2	15.4%
3. 不満なところがある	1	7.7%
合計	13	100.0%

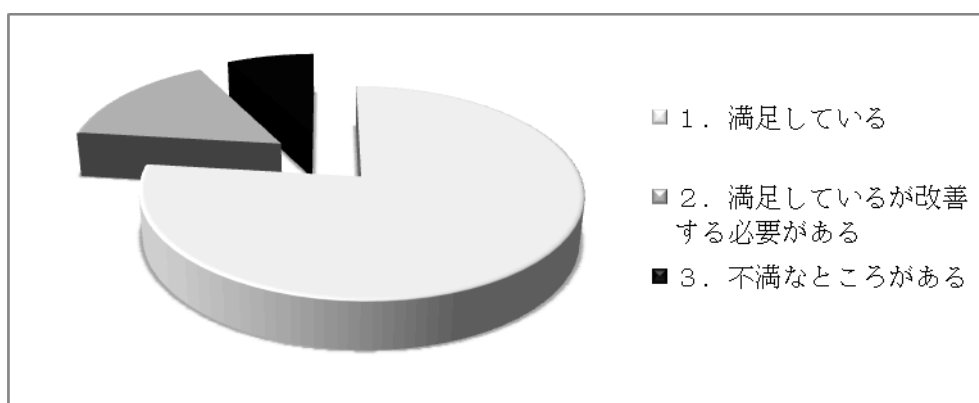


図 12 「この訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？」

訪問診療を受けたグループ

訪問診療を受けたグループでは、約四分之三が「満足している」と答えており、訪問口腔ケア健診を受けたグループでは 87.5%と非常に高い割合で「満足している」と答えていた。両グループとも満足度が非常に高いことが伺える。

また、前述の「不満なところがある」と答えた方は訪問診療を受けたグループであり、訪問口腔ケア健診を受けたグループには「不満がある」と答えたものはいなかった。訪問口腔ケア健診は無料で受けられるので、金銭的な負担がないためか。

これからも対象者に負担をかけることなく、満足度の高い事業を続けられるよう、我々も努力していきたいと思う。

表 12 「この訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 満足している	7	87.5%
2. 満足しているが改善する必要がある	1	12.5%
3. 不満なところがある	0	0.0%
合計	8	100.0%

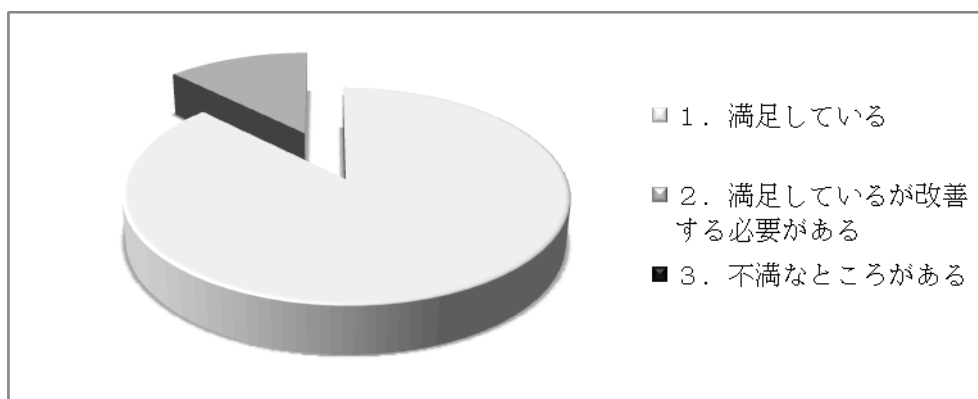


図 13 「この訪問口腔ケア・在宅歯科診療を受けられていかがでしたか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

質問 5 「また再度治療が必要になった場合、どちらへ連絡しますか？」に対しては、表 13 および図 14 に示す通り、有効回答数 21 例中四分の三以上にあたる 16 例が「今回の担当医」と答えており、「歯科医師会」が 3 例、「世田谷区」が 2 例と続き、「他の医療機関」や「その他」と答えたものはいなかった。

全体の 7 割 5 分以上が「今回の担当医」と答えていることから、担当した歯科医師がそれなりに評価されていると考えて良からう。2 例の「世田谷区」と 3 例の「歯科医師会」に関しては、この事業のシステムが評価されているとも考えられる。結果、アンケートに答えたすべての方がこのシステムおよび訪問した歯科医師を評価していると受け止められる。

表 13 「また再度治療が必要になった場合、どちらへ連絡しますか？」

選択肢	回答数	割合
1. 今回の担当医	16	76.2%
2. 世田谷区	2	9.5%
3. 歯科医師会	3	14.3%
4. 他の医療機関	0	0.0%
5. その他	0	0.0%
合計	21	100.0%

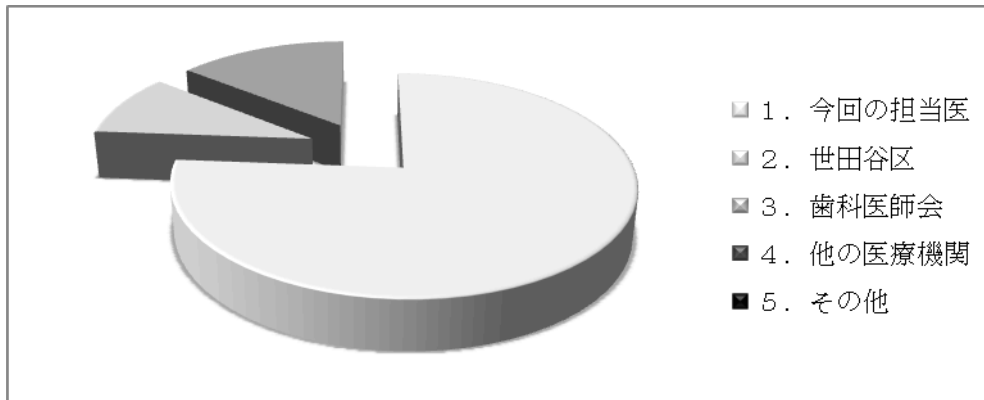


図 14 「また再度治療が必要になった場合、どちらへ連絡しますか？」

これを訪問診療を受けたグループと訪問口腔ケア健診を受けたグループに分けたものを表 14、15、図 15、16 に示す

表 14 「また再度治療が必要になった場合、どちらへ連絡しますか？」

訪問診療を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 今回の担当医	8	61.5%
2. 世田谷区	2	15.4%
3. 歯科医師会	3	23.1%
4. 他の医療機関	0	0.0%
5. その他	0	0.0%
合計	13	100.0%

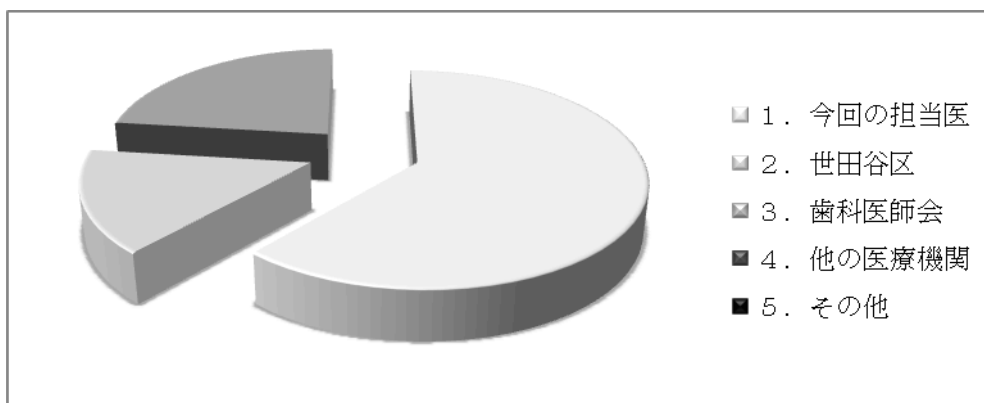


図 15 「また再度治療が必要になった場合、どちらへ連絡しますか？」

訪問診療を受けたグループ

訪問診療を受けたグループでは、6割強が「今回の担当医」と答えており、「世田谷区」が16%弱、「歯科医師会」が四分の一弱で、6割強の方が訪問した歯科医師を評価、4割弱がシステムを評価していると考えられる。「他の

医療機関」と答えた場合、不満があったと考えることができるが、これが0であったことを考えあわせると、全体として非常に評価されていると考えて良からう。

表 15 「また再度治療が必要になった場合、どちらへ連絡しますか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 今回の担当医	8	100.0%
2. 世田谷区	0	0.0%
3. 歯科医師会	0	0.0%
4. 他の医療機関	0	0.0%
5. その他	0	0.0%
合計	8	100.0%

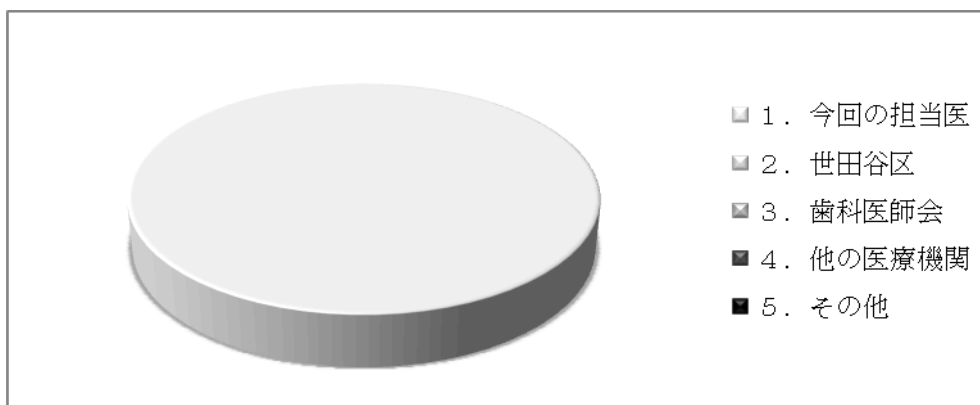


図 16 「また再度治療が必要になった場合、どちらへ連絡しますか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

一方訪問口腔ケア健診を受けたグループではすべてが「今回の担当医」と答えており、健診に訪れた歯科医師の評価が非常に高い。このことは「世田谷区」と「歯科医師会」が0であったことから、わざわざ世田谷区や歯科医師会に連絡しなくても今回の担当医にまた健診や口腔ケアを頼みたい、ということなのかもしれない。それだけ健診を実施した歯科医師が対象者に適切な指導ができていた証拠であろう。

質問6「その他何かご意見、ご要望などがございましたらお書きください。」
に対して。

訪問診療を受けたグループからは以下のようなコメントが寄せられた。

- ・ 歯の治療を受けなければ病気の治療を受けられず、在宅で来ていただけると聞きうれしく思いました。今は（体の調子も良くなったので）歩いて同じ先生のところに通っています。
- ・ 今回は差し歯がとれてそれをはめ直していただくことになり、とても早く、ご親切な対応に心より感謝しております。残念ながら母は昨年末亡くなりましたが、元の通りに治り、食事を食べられるようになり喜んでおりました。ありがとうございました。
- ・ とても丁寧に対応してくださっています。
- ・ 透析治療中のため使用する薬品の調製がむずかしい
- ・ 歯科と口腔外科の区別をわかりやすくしてほしい
- ・ 往診してくださった歯科医師の先生が週3日しか来ないので、予定と合わない。
- ・ 保健からの出費が大きい過ぎると思う。治療経費が高すぎると思う。

訪問口腔ケア健診を受けたグループからは以下のようなコメントが寄せられた。

- ・ 定期的に見ていただけることで、本人も家族も少し肩の荷が軽くなるような気がする。
- ・ 年に1回でしたが、年2回ぐらいお願いしたいと思います。

質問7「最後にこのアンケートを記入された方はどなたですか？」にたいしては、表16と図17に示すように、21例中5例が「本人」、15例が「介護者」、1例が「その他」であった。

表16 「このアンケートを記入された方はどなたですか？」

選択肢	回答数	割合
1. 本人	5	23.8%
2. 介護者	15	71.4%
3. その他	1	4.8%
合計	21	100.0%

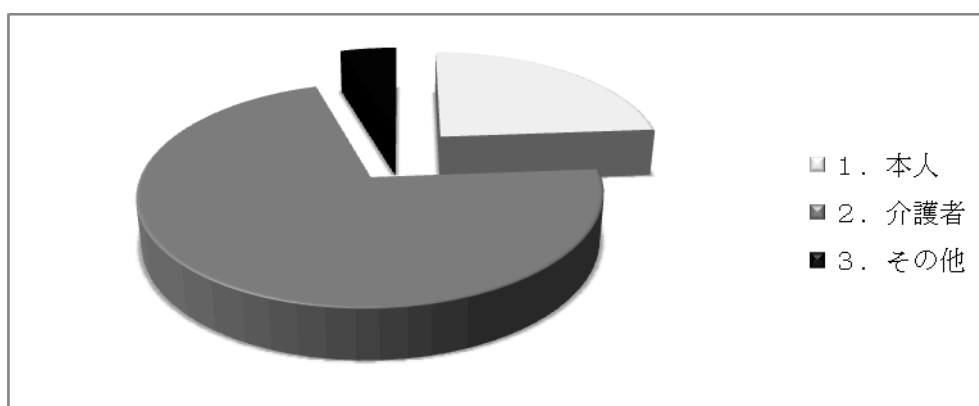


図17 「このアンケートを記入された方はどなたですか？」

これを訪問診療を受けたグループと訪問口腔ケア健診を受けたグループに分けたものを表17、18、図18、19に示す。

訪問診療を受けたグループでは、「本人」が4割弱いたのに対し、訪問口腔ケア健診を受けたグループでは「本人」はいなかった。これは、今回の調査では訪問口腔ケア健診を受けたグループは訪問診療を受けたグループよりも介護状態が重かったと考えられる。もしくは、訪問診療は本人が希望して受けることがある程度の割合であるのに対し、訪問口腔ケア健診は、本人が希望するよりも、家族やケアマネジャーなど介護者が希望するケースが多いことと関係するかも知れない。

訪問口腔ケア健診を受けたグループに見られた「その他」は、「家族」と書かれており、これも介護者に入れて良からうとは思いますが、もしかしたら普段介護をしていない家族の手によるものかもしれない。

いずれにしても、やはり当事業の対象者となる方々は、アンケートの回答に対しても介護者の手助けが必要と言うことか。

表 17 「このアンケートを記入された方はどなたですか？」

訪問診療を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 本人	5	38.5%
2. 介護者	8	61.5%
3. その他	0	0.0%
合計	13	100.0%

表 18 「このアンケートを記入された方はどなたですか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

選択肢	回答数	割合
1. 本人	0	0.0%
2. 介護者	7	87.5%
3. その他	1	12.5%
合計	8	100.0%

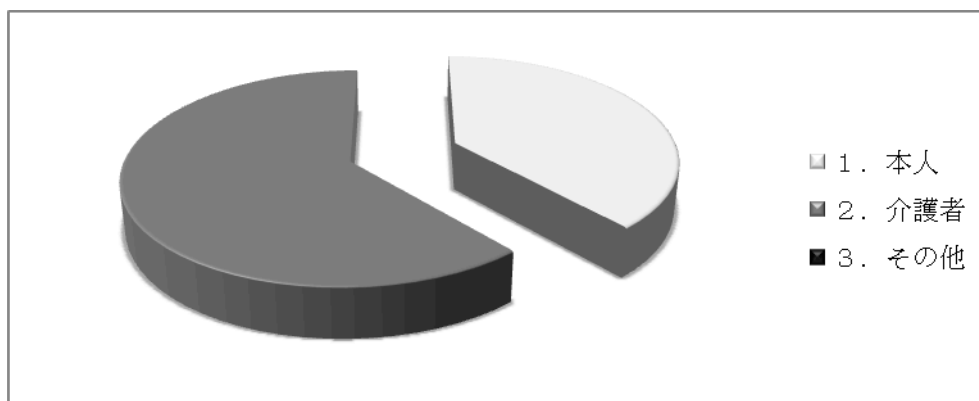


図 18 「このアンケートを記入された方はどなたですか？」

訪問診療を受けたグループ

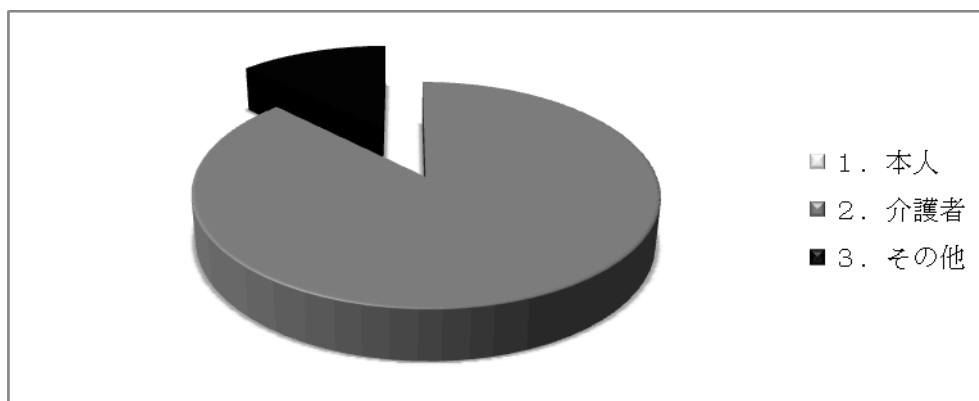


図 19 「このアンケートを記入された方はどなたですか？」

訪問口腔ケア健診を受けたグループ

平成 25 年 3 月

公益社団法人 東京都世田谷区歯科医師会

会 長 中 野 幹 夫

担当理事 丸 山 文 恵

高齢者・特養ホーム委員会

委 員 長 小 森 幸 道

副委員長 松 本 亜 紀

委 員 伊 波 信

桔 梗 知 明

笹 嶋 正 章

芹 澤 直 記