

令和 5 年度

障害児者歯科保健医療実態調査  
報告書

令和 7 年 12 月

新潟県

## 調査の概要

1	目的	1
2	調査対象	1
3	調査期間	1
4	調査方法	1
5	調査項目	1
6	調査票の様式	2

## 結果の概要

### 1 施設の基本情報

( 1 )	施設の種類	7
( 2 )	施設の所在地	8

### 2 歯科保健管理及び歯科医療の状況

( 1 )	職員・嘱託として歯科医師・歯科衛生士の配置	10
( 2 )	利用者が歯科健診を受ける機会	13
( 3 )	利用者が歯科保健指導を受ける機会	19
( 4 )	利用者のむし歯・歯周病予防のための取組	22
( 5 )	歯科専門職（歯科医師等）との日常的連携	25
( 6 )	歯科専門職への口腔に関する相談	27
( 7 )	在宅歯科医療連携室の活用について	28
( 8 )	利用者の歯科治療時の対応	30
( 9 )	利用者の歯や口の問題点を感じるか	32
( 10 )	施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか	34

### 3 食事介助や摂食機能維持に関する状況

( 1 )	利用者の食事介助の問題点を感じるか	36
( 2 )	利用者への摂食嚥下指導・訓練	38

## 要因分析

### 1 事業所の種別（通所施設・入所施設）

( 1 )	歯科専門職の配置	44
( 2 )	利用者が歯科健診を受ける機会	44
( 3 )	利用者が歯科保健指導を受ける機会	45
( 4 )	利用者のむし歯・歯周病予防のための取組	45
( 5 )	歯科専門職との日常的連携	46

( 6 ) 歯科専門職への口腔に関する相談	46
( 7 ) 在宅歯科医療連携室の活用	47
( 8 ) 利用者の口腔内の問題点を感じるか	47
( 9 ) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか	48
(10) 利用者の食事介助の問題点を感じるか	49
(11) 利用者への摂食嚥下指導・訓練	50

## 2 歯科専門職の配置

( 1 ) 利用者が歯科健診を受ける機会	51
( 2 ) 利用者が歯科保健指導を受ける機会	51
( 3 ) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組	52
( 4 ) 歯科専門職との日常的連携	52
( 5 ) 歯科専門職への口腔に関する相談	53
( 6 ) 在宅歯科医療連携室の活用	53
( 7 ) 利用者の口腔内の問題点を感じるか	54
( 8 ) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか	55
(10) 利用者の食事介助の問題点を感じるか	56
(11) 利用者への摂食嚥下指導・訓練	57

## 3 歯科専門職との日常的連携

( 1 ) 歯科専門職の配置	58
( 2 ) 利用者が歯科健診を受ける機会	58
( 3 ) 利用者が歯科保健指導を受ける機会	59
( 4 ) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組	59
( 5 ) 歯科専門職への口腔に関する相談	60
( 6 ) 在宅歯科医療連携室の活用	60
( 7 ) 利用者の口腔内の問題点を感じるか	61
( 8 ) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか	62
( 9 ) 利用者の食事介助の問題点を感じるか	63
(10) 利用者への摂食嚥下指導・訓練	64

## 4 歯科専門職への相談

( 1 ) 歯科専門職の配置	65
( 2 ) 利用者が歯科健診を受ける機会	65
( 3 ) 利用者が歯科保健指導を受ける機会	66
( 4 ) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組	66

( 5 ) 歯科専門職との日常的連携	67
( 6 ) 在宅歯科医療連携室の活用	68
( 7 ) 利用者の口腔内の問題点を感じるか	69
( 8 ) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか	70
( 9 ) 利用者の食事介助の問題点を感じるか	71
( 10 ) 利用者への摂食嚥下指導・訓練	72

## 調査の概要

### 1 目的

新潟県における障害者施設利用者の歯科診療受診状況、課題、施設における歯科保健取組状況等について、障害者施設を対象に質問紙調査を行うことで、実態及び課題等を把握し今後の施策に反映することを目的とした。

### 2 調査対象

新潟県内に所在する以下の全施設（新潟県ホームページに掲載される令和4年度版新潟県社会福祉施設等名簿より選定）

・療養介護、生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、施設入所支援、共同生活援助（GH）、地域活動支援センター、障害児入所施設（福祉型）、障害児入所施設（医療型）、指定発達支援医療機関（重症心身障害児）、指定発達支援医療機関（肢体不自由児）、児童発達支援センター（福祉型）、医療型児童発達支援センター、児童発達支援、放課後等デイサービス 計1,192施設 [回収率 79.4% (947/1,192)]

### 3 調査期間

令和5年8月17日～9月8日

### 4 調査方法

郵送による配布・回収

### 5 調査項目

事業所の種類、所在地、定員、入所者の構成、歯科保健管理及び歯科医療の状況、食事介助や摂食機能維持に関する状況等

## 6 調査票の様式

(調査回答前に、まずは確認をお願いします)

**調査の主旨に同意頂ける場合は、右側の欄に を付けてください**

☐

### 1 事業所について

(1) 實事業所の種類について、該当する回答区分の番号を記入してください。

本調査は、同一運営主体であっても各事業所の種類別に通知しています。封筒の宛先に記載のある区分を選択してください。

回答区分		回答欄
1 療養介護	2 生活介護	<input type="checkbox"/>
3 自立訓練(機能訓練)	4 自立訓練(生活訓練)	
5 宿泊型自立訓練	6 就労移行支援	
7 就労継続支援A型	8 就労継続支援B型	
9 施設入所支援	10 共同生活援助(GH)	
11 地域活動支援センター	12 障害児入所施設(福祉型)	
13 医療型障害児入所施設	14 指定発達支援医療機関(重症心身障害児)	
15 指定発達支援医療機関(肢体不自由児)	16 児童発達支援センター(福祉型)	
17 医療型児童発達支援センター	18 児童発達支援	
19 放課後等デイサービス	20 その他	

「20 その他」を選択した場合、下記に具体的な内容を記載

(2) 實事業所の所在地について、該当する回答区分の番号を記入してください。

回答区分					回答欄
1 新潟市	2 長岡市	3 三条市	4 柏崎市	5 新発田市	<input type="checkbox"/>
6 小千谷市	7 加茂市	8 十日町市	9 見附市	10 村上市	
11 燕市	12 糸魚川市	13 妙高市	14 五泉市	15 上越市	
16 阿賀野市	17 佐渡市	18 魚沼市	19 南魚沼市	20 胎内市	
21 聖籠町	22 弥彦村	23 田上町	24 阿賀町	25 出雲崎町	
26 湯沢町	27 津南町	28 刈羽村	29 関川村	30 粟島浦村	

## 2 利用者について

(1) 令和5年4月1日現在の貴事業所の定員について、記入してください。

項目	回答欄
令和5年4月1日現在の定員	人

(2) 令和5年4月1日現在の貴事業所の利用者構成について、記入してください。

項目	年齢区分	回答欄
a 知的障害	18歳未満	人
	18歳～64歳	人
	65歳以上	人
b 身体障害	18歳未満	人
	18歳～64歳	人
	65歳以上	人
c 精神障害(発達障害を含む)	18歳未満	人
	18歳～64歳	人
	65歳以上	人
d その他	18歳未満	人
	18歳～64歳	人
	65歳以上	人

## 3 歯科保健・歯科医療について

(1) 貴事業所における歯科専門職の配置について、該当する回答区分の番号を記入してください。

項目	回答区分	回答欄
e 事業所への歯科専門職の配置	1 あり(e-1へ進む) 2 なし	

「設問e」で「1 あり」を選択した場合、配置されている職種及び雇用形態について、人数を記入してください。

項目	回答欄		
	常勤	非常勤	嘱託
e-1 歯科医師			人
歯科衛生士			人

(2) 貴事業所における歯科保健管理の状況について、該当する回答区分の番号等を記入してください。

項目		回答区分	回答欄
f	利用者が、「歯科医師による歯科健診」を受ける機会	1 あり(f-1)へ進む 2 なし(f-2)へ進む	
f-1	「設問f」で「1 あり」を選択した場合、その頻度について、該当する回答区分の番号を記入してください。	1 年1回 2 年2回 3 年3回以上 4 不定期(f-2)へ進む 5 その他(f-2)へ進む	
	「5 その他」の具体的な内容		
「設問f」で、「2 なし」を選択した場合、または「設問f-1」で、「4 不定期」か「5 その他」を選択した場合、「設問f-2」についても回答をお願いします。 該当するものすべてに「 」を記入してください。			
f-2	定期的に歯科健診を実施していない理由		
	f-2-1 必要性や効果がわからないため		
	f-2-2 時間が確保できないため		
	f-2-3 費用が確保できないため		
	f-2-4 対応する職員の数確保できないため		
	f-2-5 その他		
	「f-2-5 その他」の具体的な内容		
g	利用者が、「歯科医師または歯科衛生士」から歯のみがき方や歯科保健に関する指導を受ける機会	1 あり(g-1)へ進む 2 なし	
g-1	「設問g」で「1 あり」を選択した場合、その頻度について、該当する回答区分の番号を記入してください。	1 年1回 2 年2回 3 年3回以上 4 不定期 5 その他	
	「5 その他」の具体的な内容		
h	「歯科健診及び歯みがき・歯科保健指導以外」に、利用者のむし歯や歯周病予防のために取組をしているか	1 している (h-1へ進む) 2 していない	
「設問h」で、「1 している」を選択した場合、「設問h-1」についても回答をお願いします。 該当するものすべてに「 」を記入してください。			
h-1	実施している取組の内容		
	h-1-1 食後の歯みがきの時間をとっている		
	h-1-2 職員が本人の歯みがき介助をしている		
	h-1-3 職員が歯みがきの状態をチェックしている		
	h-1-4 定期的にフッ化物洗口をしている		
	h-1-5 定期的にフッ化物塗布を受けさせている		
	h-1-6 職員への歯科保健に関する研修会の開催		
	h-1-7 その他		
	「h-1-7 その他」の具体的な内容		



i	歯科専門職(歯科医師等)との日常的な連携	1 とっている 2 概ねとっている 3 ほとんどとっていない 4 とっていない	
j	歯科専門職(歯科医師等)に、口腔について相談することができるか	1 相談できる 2 相談できない	
k	各地域に設置されている「在宅歯科医療連携室」を活用(電話相談等)したことがあるか	1 活用したことがある 2 活用したことはないが、在宅歯科医療連携室は知っている 3 在宅歯科医療連携室を知らない	
l	利用者が、「むし歯などの歯科治療が必要になったとき」の対応 該当するものすべてに「」を記入してください。	1 職員が近隣の歯科医院へ連れて行く	
		2 近隣の歯科医院に往診を依頼する	
		3 施設内(又は併設)の歯科で治療	
		4 家又は本人に受診をすすめるのみ	
		5 特に対応したとはない	
		6 その他	
	「l-6その他」の具体的な内容		
m	利用者の歯や口のことに関して、問題を感じることはどの程度あるか	1 大いにある 2 ややある 3 あまりない 4 まったくない 5 その他	
	「5 その他」の具体的な内容		
n	事業所での歯科保健活動は利用者のニーズを満たしていると思うか	1 十分満たしている 2 ある程度満たしている 3 やや不足している (n-1へ進む) 4 まったく不足している (n-1へ進む) 5 特に必要性を感じない 6 その他	
	「6 その他」の具体的な内容		
n-1	「設問n」で「3 やや不足している」または「4 まったく不足している」を選択した場合、不足していると思われる点を具体的に記入してください。 		

(3) 実事業所における食介助、食べる機能(摂食機能)の維持・向上に関する状況について、該当する回答区分の番号等を記入してください。

項目		回答区分	回答欄
o	利用者の食事介助に関して問題を感じることはどの程度あるか	1 大いにある 2 ややある 3 あまりない 4 食介助が必要な者がいない 5 食事を提供していない 6 その他	
	「6 その他」の具体的な内容		

p	食べたり飲み込んだりすることに問題のある利用者に、食べる機能(摂食機能)の維持・向上を図るための指導・訓練を実施しているか	1 実施している (p-1へ進む) 2 必要性は感じるが実施していない (p-2へ進む) 3 必要性を感じないので実施していない 4 その他	
	「4 その他」の具体的な内容		
「設問p」で、「1 実施している」を選択した場合、「設問p-1」についても回答をお願いします。 該当するものすべてに「」を記入してください。			
p-1	実施している]指導・訓練の内容		
	p-1-1 食環境(姿勢や食具など)の指導		
	p-1-2 食内容(食形態・物性など)の指導		
	p-1-3 間接機能訓練(嚥下体操や器具を使ったトレーニングなど)		
	p-1-4 直接機能訓練(実際の食品を使った訓練)		
	p-1-5 その他		
	「p-1-5 その他」の具体的な内容		
「設問p」で、「2 必要性は感じるが実施していない」を選択した場合、「設問p-2」についても回答をお願いします。 該当するものすべてに「」を記入してください。			
p-2	実施していない理由		
	p-2-1 実施できる人材(専門職)がない		
	p-2-2 評価や実施方法など知識・技術が不足している		
	p-2-3 時間が確保できない		
	p-2-4 実施するスペース・設備がない		
	p-2-5 その他		
	「p-2-5 その他」の具体的な内容		

#### 4 その他(自由記載欄)

(1) 歯と口の健康に関する取組や連携体制等について、困りごとや要望等があれば自由に記載してください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【回答もれがないか、今一度御確認ください。御回答頂いた内容を集計に加えるため、冒頭の同意欄については特に確認をお願いします】

## 調査結果

### 1 施設の基本情報

#### (1) 施設の種類

本調査で回答のあった 947 施設の内訳は表 1-1 の通りである。成人通所施設で特に多かったのは就労継続支援 B 型( 21.9% )、成人入所施設では共同生活援助( GH )( 12.6% )、児童入所施設では障害児入所施設( 福祉型 )( 0.8% )、児童通所施設では放課後等デイサービス( 13.1% )で、2019 年と大きな変化は認められなかった。また、対象が成人、児童の施設、入所施設と通所施設にそれぞれ分類したところ、全ての分類で施設数が増加した。

表 1-1 調査対象施設の種類

分類	施設の種類	調査年			
		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	療養介護	3	0.4	4	0.4
	生活介護	135	16.9	150	15.8
	自立訓練(機能訓練)	3	0.4	4	0.4
	自立訓練(生活訓練)	28	3.5	26	2.8
	宿泊型自立訓練	10	1.3	11	1.2
	就労移行支援	76	9.5	60	6.3
	就労継続支援 A 型	24	3.0	27	2.9
	就労継続支援 B 型	190	23.7	207	21.9
	地域活動支援センター	78	9.7	71	7.5
	小計	547	68.3	560	59.1
成人・入所	施設入所支援	49	6.1	54	5.7
	共同生活援助( GH )	80	10.0	119	12.6
	福祉ホーム	1	0.1	調査対象なし	
	小計	130	16.2	173	18.3
児童・通所	児童発達支援センター(福祉型)	6	0.8	7	0.7
	医療型児童発達支援センター	1	0.1	1	0.1
	児童発達支援	30	3.8	47	5.0
	放課後等デイサービス	68	8.5	124	13.1
	小計	105	13.1	179	18.9
児童・入所	障害児入所施設(福祉型)	6	0.8	8	0.8
	障害児入所施設(医療型)	2	0.3	3	0.3
	指定発達支援医療機関(重症心身障害児)	2	0.3	3	0.3
	指定発達支援医療機関(肢体不自由児)			1	0.1
	小計	10	1.3	15	1.6
	その他	2	0.3	5	0.5
	2 つ以上印	6	0.8	10	1.1
	無回答	1	0.1	5	0.5
	計	801	100	947	100

(2) 施設の所在地

施設の所在地は新潟市が最も多く(30.8%)、次いで長岡市(11.9%)、上越市(9.8%)であり、2019年度と大きな変化は認められなかった(表1-2)。

表 1-2 施設の所在地

市町村別	調査年度			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
1 新潟市	241	30.1	292	30.8
2 長岡市	114	14.2	113	11.9
3 三条市	29	3.6	37	3.9
4 柏崎市	35	4.4	31	3.3
5 新発田市	32	4.0	45	4.8
6 小千谷市	12	1.5	11	1.2
7 加茂市	6	0.8	12	1.3
8 十日町市	31	3.9	31	3.3
9 見附市	8	1.0	24	2.5
10 村上市	17	2.1	20	2.1
11 燕市	21	2.6	39	4.1
12 糸魚川市	16	2.0	14	1.5
13 妙高市	17	2.1	18	1.9
14 五泉市	26	3.3	27	2.9
15 上越市	68	8.5	93	9.8
16 阿賀野市	20	2.5	17	1.8
17 佐渡市	24	3.0	24	2.5
18 魚沼市	24	3.0	27	2.9
19 南魚沼市	16	2.0	20	2.1
20 胎内市	12	1.5	12	1.3
21 聖籠町	2	0.3	2	0.2
22 弥彦村	4	0.5	6	1.3
23 田上町	3	0.4	3	0.3
24 阿賀町	9	1.1	8	0.8
25 出雲崎町	2	0.3	2	0.2
26 湯沢町	1	0.1	1	0.1
27 津南町	5	0.6	5	0.5
28 刈羽村	0	0.0	3	0.3
29 関川村	1	0.1	1	0.1
30 粟島浦村	0	0	0	0
99 (複数回答)	2	0.3	2	0.2
無回答	3	0.4	7	0.7
計	801	100	947	100

施設の所在地の医療圏ごとの内訳は、新潟が最も多く 36.3%（344 施設）、次いで中越 19.4%（184 施設）、上越 13.2%（125 施設）、県央 10.2%（97 施設）、魚沼 8.9%（84 施設）、下越 8.5%（80 施設）、佐渡 2.5%（24 施設）であり、佐渡を除くすべての医療圏で施設数が増加していた（表 1-3）。

表 1-3 施設の所在地（医療圏別）

医療圏	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
下越	64	8.0	80	8.5
新潟	296	37.0	344	36.3
県央	63	7.9	97	10.2
中越	171	21.4	184	19.4
魚沼	77	9.6	84	8.9
上越	101	12.6	125	13.2
佐渡	24	3.0	24	2.5
無回答・無効	5	0.6	9	1.0
計	801	100	947	100

## 2 歯科保健管理及び歯科医療の状況

### (1) 職員・嘱託として歯科医師・歯科衛生士の配置

歯科専門職がいると回答した施設は 3.6% (34 施設) で、2019 年度の 5.1% (41 施設) より減少した。

また、年度の変化についてカイ二乗検定を行ったところ、統計的な有意差は認められなかった (カイ二乗検定,  $p = 0.120$ ) (表 2-1)。

施設の種類の別でも、全ての分類で歯科専門職の配置がある施設の割合は減少していた。(表 2-2)

表 2-1 歯科専門職の配置

歯科専門職の配置	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
いる	41	5.1	34	3.6
いない	751	93.8	899	94.9
無回答	9	1.1	14	1.5
計	801	100	947	100

表 2-2 歯科専門職の配置 (施設の分類別)

	歯科専門職の配置	2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	いる	21	3.8	15	2.7
	いない	519	94.9	538	96.1
	無回答	7	1.3	7	1.3
	計	547	100	560	100
成人・入所	いる	12	9.2	11	6.4
	いない	116	89.2	159	91.9
	無回答	2	1.5	3	1.7
	計	130	100	173	100
児童・通所	いる	4	3.8	3	1.7
	いない	101	96.2	176	98.3
	無回答	0	0	0	0
	計	105	100	179	100
児童・入所	いる	4	40	5	33.3
	いない	6	60.0	10	66.7
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

歯科専門職がいると回答した施設について、勤務形態を質問したところ、歯科医師では嘱託が 50.0%（17 施設）、非常勤が 47.1%（16 施設）で多く、2019 年と比較すると嘱託が 73.2%（30 施設）から減少し、非常勤が 4.9%（2 施設）から大きく増加していた。また、歯科衛生士について、いないと回答した施設が 73.5%（25 施設）で最も多く、2019 年の 58.5%（24 施設）より割合は増加したものの、施設数は横ばいだった。

年度の変化について Fisher の正確検定を行ったところ、歯科医師（Fisher's exact test,  $p = 0.015$ ）、歯科衛生士（Fisher's exact test,  $p = 0.027$ ）ともに嘱託と回答した施設数は有意に減少していた（表 2-3）。

施設の分類別にみると、歯科医師についてはすべての分類で嘱託が減少し、非常勤が増加していた。また、歯科衛生士については、すべての分類で嘱託が減少し、いないと回答した施設が最も多かった（表 2-4）。

表 2-3 歯科専門職の勤務形態

歯科専門職の勤務形態		調査年			
		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
有効回答数		41	-	34	-
歯科医師	常勤	1	2.4	0	0
	非常勤	2	4.9	16	47.1
	嘱託	30	73.2	17	50.0
歯科衛生士	常勤	4	9.8	2	5.9
	非常勤	2	4.9	4	11.8
	嘱託	11	26.8	3	8.8

表 2-4 歯科専門職の勤務形態（施設の分類別）

	歯科専門職の勤務形態		2019		2023	
			回答数	%	回答数	%
成人・通所	有効回答数		21	-	15	-
	歯科医師	常勤	1	4.8	0	0
		非常勤	1	4.8	7	46.7
		嘱託	15	71.4	7	46.7
	歯科衛生士	常勤	2	9.5	1	6.7
		非常勤	1	4.8	2	13.3
		嘱託	5	23.8	2	13.3
成人・入所	有効回答数		12	-	11	-
	歯科医師	常勤	0	0	0	0
		非常勤	0	0	5	45.5
		嘱託	9	75.0	6	54.5
	歯科衛生士	常勤	1	8.3	1	9.1
		非常勤	0	0	0	0
		嘱託	4	33.3	1	9.1
児童・通所	有効回答数		4	-	3	-
	歯科医師	常勤	0	0	0	0
		非常勤	0	0	1	33.3
		嘱託	3	75.0	2	66.7
	歯科衛生士	常勤	1	25.0	0	0.0
		非常勤	0	0	1	33.3
		嘱託	1	25.0	0	0
児童・入所	有効回答数		4	-	5	-
	歯科医師	常勤	0	0	0	0
		非常勤	1	25.0	3	60.0
		嘱託	3	75.0	2	40.0
	歯科衛生士	常勤	0	0	0	0
		非常勤	1	25.0	1	20.0
		嘱託	1	25.0	0	0



## (2) 利用者が歯科健診を受ける機会

利用者が歯科健診を受ける機会があると回答した施設は 36.3% (344 施設) で、2019 年の 41.3% (331 施設) より減少していた。

また、年度の変化についてカイ 2 乗検定を行ったところ、利用者が歯科健診を受ける機会があると回答した施設数は、統計的に有意な減少を認めた (カイ二乗検定,  $p = 0.002$ ) (表 2-5)。

施設の種別では、成人入所施設で 53.1% (69 施設) から 60.7% (105 施設) へ増加していたが、その他の分類では歯科健診を受ける機会があると回答した割合が減少した (表 2-6)。

表 2-5 利用者が歯科健診を受ける機会

利用者が歯科健診を 受ける機会	調査年			
	2019		2023	
	施設数	%	施設数	%
ある	331	41.3	344	36.3
年 1 回以上あり (再掲)	(274)	(34.2)	(272)	(28.7)
ない	415	51.8	585	61.8
無回答	55	6.9	18	1.9
計	801	100	947	100

表 2-6 利用者が歯科健診を受ける機会（施設の分類別）

	歯科検診を受ける機会	2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	ある	237	43.3	206	36.8
	年 1 回以上あり（再掲）	（ 203 ）	（ 37.1 ）	（ 178 ）	（ 31.8 ）
	ない	267	48.8	347	62.0
	無回答	43	7.9	7	1.3
	計	547	100	560	100
成人・入所	ある	69	53.1	105	60.7
	年 1 回以上あり（再掲）	（ 53 ）	（ 40.8 ）	（ 71 ）	（ 41.0 ）
	ない	56	43.1	66	38.2
	無回答	5	3.9	2	1.2
	計	130	100	173	100
児童・通所	ある	15	14.3	16	8.9
	年 1 回以上あり（再掲）	（ 11 ）	（ 10.5 ）	（ 12 ）	（ 6.7 ）
	ない	83	79.1	159	88.8
	無回答	7	6.7	4	2.2
	計	105	100	179	100
児童・入所	ある	9	90.0	11	73.3
	年 1 回以上あり（再掲）	（ 6 ）	（ 60.0 ）	（ 8 ）	（ 53.3 ）
	ない	1	10.0	4	26.4
	無回答	0	0.0	0	0.0
	計	10	100	15	100

歯科健診を実施している頻度は、年 1 回( 64.0% )が最も多く、次いで不定期( 13.7% )、年 3 回以上( 9.0% )、年 2 回( 6.1% )の順で、2019 年と比較して不定期、年 3 回以上の施設が増加した。

また、年度の変化について Fisher の正確検定および残渣分析を行ったところ、年 1 回と回答した施設数は有意に減少し、年 3 回以上、不定期と回答した施設数は優位に増加しており、統計的に有意差が認められた( Fisher ' s exact test ,  $p < 0.001$  )( 表 2-7 )。

施設の種別では、全ての分類で年 1 回が最も多く、2019 年と変化がなかったが、成人入所施設では、不定期に実施していると回答した施設の割合が 2.9% ( 2 施設 ) から 21.0% ( 22 施設 ) に増加した。( 表 2-8 )

表 2-7 歯科健診の頻度

歯科健診の頻度	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
年 1 回	254	76.7	220	64.0%
年 2 回	13	3.9	21	6.1%
年 3 回以上	7	2.1	31	9.0%
不定期	15	4.5	47	13.7%
その他	34	10.3	22	6.4%
無回答	8	2.4	3	0.9%
計	331	100	344	100

表 2-8 歯科健診の頻度（施設の分類別）

		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	年 1 回	194	81.9	160	77.7
	年 2 回	5	2.1	9	4.4
	年 3 回以上	4	1.7	9	4.4
	不定期	10	4.2	20	9.7
	その他	20	8.4	6	2.9
	無回答	4	1.7	2	1.0
	計	237	100	206	100
成人・入所	年 1 回	49	71.0	46	43.8
	年 2 回	2	2.9	7	6.7
	年 3 回以上	2	2.9	18	17.1
	不定期	2	2.9	22	21.0
	その他	10	14.5	11	10.5
	無回答	4	5.8	1	1.0
	計	69	100	105	100
児童・通所	年 1 回	7	46.7	7	43.8
	年 2 回	3	20.0	3	18.8
	年 3 回以上	1	6.7	2	12.5
	不定期	2	13.3	3	18.8
	その他	2	13.3	1	6.3
	無回答	0	0	0	0
	計	15	0	16	100
児童・入所	年 1 回	3	33.3	5	45.5
	年 2 回	3	33.3	1	9.1
	年 3 回以上	0	0	2	18.2
	不定期	1	11.1	1	9.1
	その他	2	22.2	2	18.2
	無回答	0	0	0	0
	計	9	100	11	100

また、2023 年の調査では、「歯科健診を実施していない」と回答した 585 施設を対象として、その理由を調査した。最も多かったのは対応する職員が確保できない(29.7%)であり、次いで費用が確保できない(29.1%)、時間が確保できない(27.2%)、必要性や効果がわからない(15.9%)であった(表 2-9)。「その他」として多い理由は、「個別に受診している」、「本人・家族・施設等に任せている」、「希望・要望がない」、「法人内他事業所や園・学校で実施している」、「コロナの影響」、「近くに(対応可能な)歯科医院がない」、「障害特性により困難」、「自ら通院することが必要(通所サービスの役割でない)」、「治療に結びつかない」などであった。

施設の種別では、成人施設では費用が確保できないと回答した施設が最も多く、児童通所施設では対応する職員が確保できないと回答した施設が最も多かった(表 2-10)。

表 2-9 歯科健診を行っていない理由

歯科健診を行っていない理由 (複数回答)	2023	
	回答数	%
有効回答数	654	-
対応する職員を確保できない	195	29.8
費用が確保できない	177	27.1
時間が確保できない	177	27.1
必要性や効果がわからない	100	15.3
その他	349	53.4

表 2-10 歯科健診を行っていない理由（施設の分類別）

歯科健診を行っていない理由（複数回答）		2023	
		回答数	%
成人・通所	有効回答数	373	-
	対応する職員を確保できない	105	28.2
	費用が確保できない	105	28.2
	時間が確保できない	97	26.0
	必要性や効果がわからない	63	16.9
	その他	208	55.8
成人・入所	有効回答数	99	-
	対応する職員を確保できない	32	32.3
	費用が確保できない	24	24.2
	時間が確保できない	23	23.2
	必要性や効果がわからない	12	12.1
	その他	44	44.4
児童・通所	有効回答数	163	-
	対応する職員を確保できない	49	30.0
	費用が確保できない	39	23.9
	時間が確保できない	48	29.4
	必要性や効果がわからない	22	13.5
	その他	87	53.4
児童・入所	有効回答数	7	-
	対応する職員を確保できない	3	42.9
	費用が確保できない	3	42.9
	時間が確保できない	3	42.9
	必要性や効果がわからない	0	0
	その他	4	57.1

### (3) 利用者が歯科保健指導を受ける機会

利用者が歯科保健指導を受ける機会があると回答したのは、29.3%（277 施設）で、2019 年の 38.7%（310 施設）より減少した。

また、年度の変化についてカイ 2 乗検定を行ったところ、利用者が歯科保健指導を受ける機会があると回答した施設数は、統計的に有意な減少を認めた（カイ二乗検定， $p < 0.001$ ）（表 2-11）。

施設の種類の別でも、全ての分類で歯科保健指導を受ける機会があると回答した割合が減少していた（表 2-12）。

表 2-11 利用者が歯科保健指導を受ける機会

歯科保健指導を受ける機会	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
ある	310	38.7	277	29.3
ない	482	60.2	624	65.9
無回答	9	1.1	46	4.9
計	801	100	947	100

表 2-12 利用者が歯科保健指導を受ける機会（施設の分類別）

歯科保健指導を受ける機会		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	ある	224	41.0	175	31.3
	ない	317	58.0	366	65.4
	無回答	6	1.1	19	3.4
	計	547	100	560	100
成人・入所	ある	63	48.5	74	42.8
	ない	66	50.8	89	51.5
	無回答	1	0.8	10	5.8
	計	130	100	173	100
児童・通所	ある	13	12.4	16	8.9
	ない	90	85.7	154	86.0
	無回答	2	1.9	9	5.0
	計	105	100	179	100
児童・入所	ある	8	80.0	10	66.7
	ない	2	20.0	5	33.3
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

歯科保健指導の頻度は、年 1 回が 51.6%（143 施設）と最も多く、次いで不定期（21.7%）、年 3 回以上（12.3%）、年 2 回（4.3%）であった。2019 年と比較すると、不定期、年 3 回以上の割合が増加した。

また、年度の変化について Fisher の正確検定および残渣分析を行ったところ、歯科保健指導の頻度について、年 1 回と回答した施設は有意に減少しており、年 3 回以上、不定期と回答した施設数は有意に増加していた（Fisher's exact test,  $p < 0.001$ ）（表 2-13）。

施設の種類別でも、全ての分類でこの傾向が認められたが、特に成人入所施設では不定期が 2019 年の 6.4%（4 施設）から 29.7%（22 施設）、年 3 回以上が 2019 年の 7.9%（5 施設）から 25.7%（19 施設）と増加した。（表 2-14）

表 2-13 歯科保健指導の頻度

歯科保健指導の頻度	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
年 1 回	191	61.6	143	51.6
年 2 回	18	5.8	12	4.3
年 3 回以上	9	2.9	34	12.3
不定期	25	8.1	60	21.7
その他	66	21.3	27	9.7
無回答	1	0.3	1	0.4
計	310	100	277	100



表 2-14 歯科保健指導の頻度（施設の分類別）

歯科保健指導の頻度		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	年 1 回	159	71.0	118	67.4
	年 2 回	9	4.0	4	2.3
	年 3 回以上	3	1.3	10	5.7
	不定期	14	6.3	33	18.9
	その他	38	17.0	10	5.7
	無回答	1	0.5	0	0
	計	224	100	175	100
成人・入所	年 1 回	25	39.7	16	21.6
	年 2 回	4	6.4	4	5.4
	年 3 回以上	5	7.9	19	25.7
	不定期	4	6.4	22	29.7
	その他	25	39.7	13	17.6
	無回答	0	0	0	0
	計	63	100	74	100
児童・通所	年 1 回	5	38.5	6	37.5
	年 2 回	3	23.1	3	18.8
	年 3 回以上	1	7.7	2	12.5
	不定期	4	30.8	3	18.8
	その他	0	0	2	12.5
	無回答	0	0	0	0
	計	15	0	16	100
児童・入所	年 1 回	1	12.5	2	20.0
	年 2 回	2	25.0	1	10.0
	年 3 回以上	0	0	3	30.0
	不定期	2	25.0	2	20.0
	その他	3	37.5	1	10.0
	無回答	0	0	1	10.0
	計	8	100	10	100

(4) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組

利用者のむし歯・歯周病予防のための取組を行っている施設は 43.7%(414 施設)で、2019 年の 58.3%(467 施設)よりも減少した。

また、年度の変化についてカイ 2 乗検定を行ったところ、利用者のむし歯・歯周病予防のための取組を行っているとは回答した施設数は、統計的に有意な減少を認めた(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )(表 2-15)。

施設の種別別にみても、すべての分類で同様の傾向がみられた。(表 2-16)

表 2-15 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組

むし歯・歯周病予防の ための取組	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
している	467	58.3	414	43.7
していない	325	40.6	492	51.9
無回答	9	1.1	41	4.3
計	801	100	947	100

表 2-16 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組(施設の分類別)

		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	ある	298	54.5	238	42.5
	ない	243	44.4	305	54.5
	無回答	6	1.1	17	3.0
	計	547	100	560	100
成人・入所	ある	95	73.1	103	59.5
	ない	34	26.2	67	38.7
	無回答	1	0.8	3	1.7
	計	130	100	173	100
児童・通所	ある	61	58.1	55	30.7
	ない	42	40.0	110	61.5
	無回答	2	1.9	14	7.8
	計	105	100	179	100
児童・入所	ある	10	100	12	80.0
	ない	0	0	3	20.0
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

また、具体的な実施内容として、食後の歯磨き（88.4％）が最も多く、歯みがき介助（64.7％）、歯磨き状態のチェック（46.4％）など、全ての項目で2019年よりも実施している割合が増加した。

年度の変化についてカイ2乗検定、Fisherの正確検定を行ったところ、「歯磨き状態のチェック」〔カイ2乗検定、 $p = 0.024$ 〕「職員への研修会」〔カイ2乗検定、 $p = 0.006$ 〕を行っているとは回答した施設数は、統計的に有意な増加を認めた（表2-17）。

また、施設の種類別でも、上記と同様な傾向がみられた。（表2-18）

表2-17 具体的な実施内容

具体的な実施内容 （複数回答）	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
有効回答数	467		414	
食後の歯磨き	395	84.6	366	88.4
歯みがき介助	286	61.2	268	64.7
歯磨き状態のチェック	181	38.8	192	46.4
フッ化物洗口	4	0.9	6	1.5
フッ化物塗布	8	1.7	14	3.4
職員への研修会	40	8.6	60	14.5
その他	51	10.9	40	9.7

表 2-18 具体的な実施内容（施設の分類別）

具体的な実施内容（複数回答）		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	有効回答数	298		238	
	食後の歯磨き	260	87.3	215	90.3
	歯みがき介助	157	52.7	135	56.7
	歯磨き状態のチェック	106	35.6	95	39.9
	フッ化物洗口	2	0.7	3	1.3
	フッ化物塗布	2	0.7	3	1.3
	職員への研修会	19	6.4	30	12.6
	その他	23	7.7	19	8.0
成人・入所	有効回答数	95		103	
	食後の歯磨き	73	76.8	86	83.5
	歯みがき介助	72	75.8	80	77.7
	歯磨き状態のチェック	43	45.3	59	57.3
	フッ化物洗口	0	0	2	1.9
	フッ化物塗布	5	5.3	5	4.9
	職員への研修会	12	12.6	22	21.4
	その他	15	15.8	14	13.6
児童・通所	有効回答数	61		55	
	食後の歯磨き	50	82.0	49	89.1
	歯みがき介助	45	73.8	35	63.6
	歯磨き状態のチェック	23	37.7	21	38.2
	フッ化物洗口	1	1.6	1	1.8
	フッ化物塗布	0	0	3	5.5
	職員への研修会	6	9.8	3	5.5
	その他	12	19.7	6	10.9
児童・入所	有効回答数	10		12	
	食後の歯磨き	10	100	11	91.7
	歯みがき介助	10	100	12	100
	歯磨き状態のチェック	8	80.0	12	100
	フッ化物洗口	1	10.0	0	0
	フッ化物塗布	1	10.0	2	16.7
	職員への研修会	2	20.0	5	41.7
	その他	1	10.0	1	8.3

(5) 歯科専門職（歯科医師等）との日常的連携

歯科専門職との日常的連携について、ほとんどとっていないと回答した施設は13.1%（124 施設）で、2019 年の 20.4%（163 施設）よりも減少した。また、とっていないと回答した施設数は 69.4%（657 施設）で、2019 年の 63.3%（507 施設）よりも増加した。しかし、とっていない、ほとんどとっていないと回答した施設数は併せて 82.5% となり、2019 年（83.7%）と変わらない結果となった。

また、年度の変化についてカイ 2 乗検定および残渣分析を行ったところ、歯科専門職との日常的連携をほとんどとっていないと回答した施設数は、統計的に有意な減少を認め、とっていないと回答した施設数は有意に増加していた(カイ二乗検定  $p < 0.001$ )（表 2-19）。

施設の種別では、成人通所施設、成人入所施設では大きな変化はなかったものの、児童通所施設、児童入所施設において、とっていない、ほとんどとっていないと回答した施設の割合が 2019 年と比較して増加した。（表 2-20）

表 2-19 歯科専門職との日常的連携

歯科専門職との日常的連携	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
とっている	48	6.0	68	7.2
概ねとっている	61	7.6	55	5.8
ほとんどとっていない	163	20.4	124	13.1
とっていない	507	63.3	657	69.4
無回答	22	2.8	43	4.5
計	801	100	947	100

表 2-20 歯科専門職との日常的連携（施設の分類別）

歯科専門職との日常的連携		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	とっている	19	3.5	30	5.4
	概ねとっている	32	5.9	17	3.0
	ほとんどとっていない	116	21.2	65	11.6
	とっていない	366	66.9	430	76.8
	無回答	14	2.6	18	3.2
	計	547	100	560	100
成人・入所	とっている	20	15.4	31	17.9
	概ねとっている	22	16.9	29	16.8
	ほとんどとっていない	33	25.4	33	19.1
	とっていない	53	40.8	70	40.5
	無回答	2	1.5	10	5.8
	計	130	100	173	100
児童・通所	とっている	5	4.8	2	1.1
	概ねとっている	3	2.9	5	2.8
	ほとんどとっていない	13	12.4	16	8.9
	とっていない	79	75.2	148	82.7
	無回答	5	4.8	8	4.5
	計	105	100	179	100
児童・入所	とっている	3	30.0	5	33.3
	概ねとっている	4	40.0	3	20.0
	ほとんどとっていない	1	10.0	6	40.0
	とっていない	2	20.0	1	6.7
	無回答	0	0.0	0	0.0
	計	10	100	15	100

(6) 歯科専門職への口腔に関する相談

歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答したのは 32.7% (310 施設) で、2019 年の 44.0% (352 施設) よりも減少した。

また、年度の変化についてカイ 2 乗検定を行ったところ、歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設数は、統計的に有意な減少を認めた (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ ) (表 2-21)。

施設の分類別では、成人、児童ともに通所施設と比較して入所施設において相談できると回答した割合が高いことは 2019 年と同様だが、2023 年ではその差がさらに顕著となった (表 2-22)。

表 2-21 歯科専門職への口腔に関する相談

歯科専門職への相談	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
できる	352	44.0	310	32.7
できない	427	53.3	583	61.6
無回答	22	2.8	54	5.7
計	801	100	947	100

表 2-22 歯科専門職への口腔に関する相談 (施設の分類別)

歯科専門職への相談		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	できる	220	40.2	153	27.3
	できない	313	57.2	378	67.5
	無回答	14	2.6	29	5.2
	計	547	100	560	100
成人・入所	できる	90	69.2	107	61.9
	できない	38	29.2	56	32.4
	無回答	2	1.5	10	5.8
	計	130	100	173	100
児童・通所	できる	32	30.5	33	18.4
	できない	68	64.8	138	77.1
	無回答	5	4.8	8	4.5
	計	105	100	179	100
児童・入所	できる	9	90.0	12	80.0
	できない	1	10.0	3	20.0
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

(7) 在宅歯科医療連携室の活用について

在宅歯科医療連携室を知らないと回答した施設(69.7%)が約7割を占め、残りは存在を知っていても活用したことがない施設(22.8%)が多く、活用したことがあるのは2.2%(21施設)であった(表2-23)。

施設の種別では、成人、児童ともに入所施設では通所施設と比較して、活用したことがある割合や、連携室の存在を知っている割合が高い傾向があった(表2-24)。

表 2-23 在宅歯科医療連携室の活用について

在宅歯科医療連携室の活用	2023	
	回答数	%
活用したことがある	21	2.2
活用したことはないが、在宅歯科医療連携室は知っている	216	22.8
在宅歯科医療連携室を知らない	660	69.7
無回答	50	5.3
計	947	100



表 2-24 在宅歯科連携室の活用について（施設の分類別）

		2023	
		回答数	%
成人・通所	活用したことがある	8	1.4
	活用したことはないが、在宅歯科医療連携室は知っている	122	21.8
	在宅歯科医療連携室を知らない	408	72.9
	無回答	22	3.9
	計	560	100
成人・入所	活用したことがある	10	5.8
	活用したことはないが、在宅歯科医療連携室は知っている	43	24.9
	在宅歯科医療連携室を知らない	108	62.4
	無回答	12	6.9
	計	173	100
児童・通所	活用したことがある	1	0.6
	活用したことはないが、在宅歯科医療連携室は知っている	39	21.8
	在宅歯科医療連携室を知らない	130	72.6
	無回答	9	5.0
	計	179	100
児童・入所	活用したことがある	2	13.3
	活用したことはないが、在宅歯科医療連携室は知っている	7	46.7
	在宅歯科医療連携室を知らない	6	40.0
	無回答	0	0
	計	15	100

(8) 利用者の歯科治療時の対応

利用者に歯科治療が必要になった場合の対応として、家族・本人への受診勧告が70.4%（667施設）と最も多く、2019年と変わらない結果となった。また、特になしと回答した割合は7.0%（56施設）から11.0%（104施設）に増加した。

年度の変化についてカイ2乗検定を行ったところ、すべての項目で統計的な有意差は認めなかった（表2-25）。

また、施設の種別でも、2019年と2023年では大きな変化は認めなかった（表2-26）。

表2-25 歯科治療が必要になった場合の対応

歯科治療が必要になった場合の対応（複数回答）	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
有効回答数	801		947	
家族本人に受診勧奨	584	72.9	667	70.4
職員が歯科医院へ連れていく	200	25.0	247	26.1
歯科医院に往診を依頼	50	6.2	54	5.7
施設内の歯科で治療	21	2.6	29	3.4
特になし	56	7.0	104	11.0
その他	69	8.6	55	5.8
無回答	21	2.6	39	4.1

表 2-26 歯科治療が必要になった場合の対応（施設の分類別）

歯科治療が必要になった場合の対応( 複数回答 )		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	有効回答数	547		560	
	家族本人に受診勧奨	452	82.6	463	82.7
	職員が歯科医院へ連れていく	97	17.7	100	17.9
	歯科医院に往診を依頼	28	5.1	22	3.9
	施設内の歯科で治療	11	2.0	14	2.5
	特になし	28	5.1	44	7.9
	その他	47	8.6	22	3.9
	無回答	15	2.7	15	2.7
成人・入所	有効回答数	130		173	
	家族本人に受診勧奨	51	39.2	68	39.3
	職員が歯科医院へ連れていく	93	71.5	131	75.7
	歯科医院に往診を依頼	19	14.6	27	15.6
	施設内の歯科で治療	6	4.6	7	4.1
	特になし	3	2.3	1	0.6
	その他	14	10.8	23	13.3
	無回答	2	1.5	9	5.2
児童・通所	有効回答数	105		179	
	家族本人に受診勧奨	75	71.4	124	69.3
	職員が歯科医院へ連れていく	3	2.9	5	2.8
	歯科医院に往診を依頼	2	1.9	1	0.6
	施設内の歯科で治療	1	1.0	1	0.6
	特になし	23	21.9	57	31.8
	その他	6	5.7	6	3.4
	無回答	4	3.8	9	5.0
児童・入所	有効回答数	10		15	
	家族本人に受診勧奨	0	0	0	0
	職員が歯科医院へ連れていく	5	50	9	60.0
	歯科医院に往診を依頼	1	10	2	13.3
	施設内の歯科で治療	3	30	7	46.7
	特になし	0	0	0	0
	その他	2	20	3	20.0
	無回答	0	0	0	0

(9) 利用者の歯や口の問題点を感じるか

利用者の口腔内に問題点を感じている割合は、大いにある( 19.5% ) ややある( 42.0% ) を合計して 61.5% ( 583 施設 ) であり、2019 年の 60.8% ( 487 施設 ) と比較して大きな変化はなかった。

また、年度の変化について Fisher の正確検定と残渣分析を行ったところ、統計的な有意差は認められなかった ( Fisher ' s exact test ,  $p = 0.594$  ) ( 表 2-27 )。

施設の種別では、2019 年と同様に、成人、児童ともに通所施設と比較して、入所施設では口腔内の問題点を感じている割合が高い傾向があった ( 表 2-28 )。

表 2-27 利用者の口腔内の問題点

利用者の口腔内の問題点	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
大いにある	146	18.2	185	19.5
ややある	341	42.6	398	42.0
あまりない	243	30.3	256	27.0
まったくない	39	4.9	55	5.8
その他	8	1.0	11	1.2
無回答	24	3.0	42	4.4
計	801	100	947	100

表 2-28 利用者の口腔内の問題点（施設の分類別）

利用者の口腔内の問題点		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	大いにある	95	17.4	95	17.0
	ややある	235	43	252	45.0
	あまりない	170	31.1	161	28.8
	まったくない	26	4.8	30	5.4
	その他	5	0.9	4	0.7
	無回答	16	2.9	18	3.2
	計	547	100	560	100
成人・入所	大いにある	38	29.2	63	36.4
	ややある	60	46.2	77	44.5
	あまりない	24	18.5	21	12.1
	まったくない	4	3.1	1	0.6
	その他	1	0.8	2	1.2
	無回答	3	2.3	9	5.2
	計	130	100	173	100
児童・通所	大いにある	7	6.7	16	8.9
	ややある	38	36.2	58	32.4
	あまりない	45	42.9	59	38.6
	まったくない	8	7.6	22	12.3
	その他	2	1.9	5	2.8
	無回答	5	4.8	9	5.0
	計	105	100	179	100
児童・入所	大いにある	3	30.0	7	46.7
	ややある	5	50	6	40.0
	あまりない	2	20.0	2	13.3
	まったくない	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

(10) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか

施設の歯科保健が利用者のニーズを十分満たしていると回答したのは 1.0%( 9 施設 )、ある程度満たしていると回答したのは 34.5%( 327 施設 )で、併せて 35.5%( 336 施設 )となり、2019 年の 39.0%( 312 施設 )より減少し、やや不足している、全く不足していると回答した施設の割合も 27.0%( 256 施設 )であり、2019 年の 33.0%( 264 施設 )より減少した。また、特に必要性を感じていないと回答した施設の割合は、28.5%( 270 施設 )で、2019 年の 20.6%( 165 施設 )よりも増加した。

年度の変化についてカイ 2 乗検定および残渣分析を行ったところ、やや不足していると回答した施設は有意に減少しており、特に必要性を感じないと回答した施設は有意に増加した(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )(表 2-29)。

施設の種別では、2019 年と同様に十分満たしている、ある程度満たしていると回答した割合が、児童入所施設で最も高かった(表 2-30)。

表 2-29 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか

歯科保健は ニーズを満たしているか	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
十分満たしている	16	2.0	9	1.0
ある程度満たしている	296	37.0	327	34.5
やや不足している	179	22.4	162	17.1
まったく不足している	85	10.6	94	9.9
特に必要性を感じない	165	20.6	270	28.5
その他	32	4.0	41	4.3
無回答	28	3.5	44	4.7
計	801	100	947	100

表 2-30 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか（施設の分類別）

歯科保健は ニーズを満たしているか		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	十分満たしている	8	1.5	3	0.5
	ある程度満たしている	198	36.2	190	33.9
	やや不足している	129	23.6	97	17.3
	まったく不足している	62	11.3	58	10.4
	特に必要性を感じない	109	19.9	175	31.3
	その他	21	3.8	18	3.2
	無回答	20	3.7	19	3.4
	計	547	100	560	100
成人・入所	十分満たしている	5	3.9	4	2.3
	ある程度満たしている	59	45.4	83	48.0
	やや不足している	36	27.7	36	20.8
	まったく不足している	14	10.8	20	11.6
	特に必要性を感じない	12	9.2	14	8.1
	その他	2	1.5	7	4.1
	無回答	2	1.5	9	5.2
	計	130	100	173	100
児童・通所	十分満たしている	2	1.9	2	1.1
	ある程度満たしている	31	29.5	40	22.4
	やや不足している	10	9.5	23	12.9
	まったく不足している	7	6.7	10	5.6
	特に必要性を感じない	40	38.1	79	44.1
	その他	9	8.6	15	8.4
	無回答	6	5.7	10	5.6
	計	105	100	179	100
児童・入所	十分満たしている	1	10.0	0	0
	ある程度満たしている	7	70.0	11	73.3
	やや不足している	2	20.0	1	6.7
	まったく不足している	0	0	3	20.0
	特に必要性を感じない	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

### 3 食事介助や摂食機能維持に関する状況

#### (1) 利用者の食事介助の問題点を感じるか

利用者の食事介助の問題点について、大いにあると回答した割合は 10.1%( 96 施設 )、ややあると回答した割合は 23.6%( 223 施設 )で併せて 33.7%となり、2019 年の 31.5%( 252 施設 )と比較してわずかに増加した。

また、年度の変化についてカイ二乗検定および残渣分析を行ったところ、統計的な有意差は認められなかった(カイ二乗検定,  $p = 0.521$ )(表 3-1)。

施設の種別では、児童入所施設において大いにある・ややあると回答した割合が併せて 73.3%であり、2019 年の 30.0%から増加した。成人、児童ともに通所施設では食事介助が必要ない割合、食事を提供していない割合が高く、入所施設と比較して問題点を感じている割合が低い傾向が 2019 年と同様に認められた(表 3-2)。

表 3-1 利用者の食事介助の問題点を感じるか

食事介助の問題点	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
大いにある	67	8.4	96	10.1
ややある	185	23.1	223	23.6
あまりない	140	17.5	170	18.0
食介助が必要な者がいない	290	36.2	310	32.7
食事を提供していない	86	10.7	110	11.6
その他	10	1.3	17	1.8
無回答	23	2.9	21	2.2
計	801	100	947	100



表 3-2 利用者の食事介助の問題点を感じるか（施設の分類別）

食事介助の問題点		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	大いにある	37	6.8	44	7.9
	ややある	111	20.3	120	21.4
	あまりない	88	16.1	87	15.5
	食介助が必要な者がいない	226	41.3	227	40.5
	食事を提供していない	65	11.9	61	10.9
	その他	6	1.1	11	2.0
	無回答	14	2.6	10	1.8
	計	547	100	560	100
成人・入所	大いにある	18	13.9	28	16.2
	ややある	37	28.5	48	27.8
	あまりない	22	16.9	31	17.9
	食介助が必要な者がいない	48	36.9	59	34.1
	食事を提供していない	2	1.5	1	0.6
	その他	0	0	2	1.2
	無回答	3	2.3	4	2.3
	計	130	100	173	100
児童・通所	大いにある	10	9.5	17	9.5
	ややある	32	30.5	45	25.1
	あまりない	25	23.8	43	24.0
	食介助が必要な者がいない	13	12.4	21	11.7
	食事を提供していない	17	16.2	47	26.3
	その他	2	1.9	4	2.2
	無回答	6	5.7	2	1.1
	計	105	100	179	100
児童・入所	大いにある	1	10.0	5	33.3
	ややある	2	20.0	6	40.0
	あまりない	4	40.0	3	20.0
	食介助が必要な者がいない	1	10.0	1	6.7
	食事を提供していない	0	0	0	0
	その他	2	20.0	0	0
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

## (2) 利用者への摂食嚥下指導・訓練

利用者の摂食嚥下指導・訓練を実施していると回答した割合は、20.4%（193 施設）で、2019 年の 17.7%（142 施設）よりも増加した。また、必要性は感じているが実施していない施設は 24.4%（231 施設）で、2019 年の 22.4%（179 施設）より増加した。

また、年度の変化についてカイ二乗検定および残渣分析を行ったところ、統計的な有意差は認められなかった（カイ二乗検定， $p = 0.250$ ）（表 3-3）。

施設の種別では、2019 年と比較して、児童通所施設で必要性を感じていないため実施していないと回答した割合が増加し、実施している割合が減少した。その他の分類では実施している割合が増加した（表 3-4）。

表 3-3 利用者への摂食嚥下指導・訓練

摂食嚥下指導・訓練	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
実施している	142	17.7	193	20.4
必要性は感じるが実施していない	179	22.4	231	24.4
必要性を感じないので実施していない	382	47.7	419	44.2
その他	74	9.2	77	8.1
無回答	24	3.0	27	2.9
計	801	100	947	100

表 3-4 利用者への摂食嚥下指導・訓練（施設の分類別）

摂食嚥下指導・訓練		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・ 通所	実施している	73	13.4	83	14.8
	必要性は感じるが実施していない	117	21.4	145	25.9
	必要性を感じないので実施していない	293	53.6	278	49.6
	その他	48	8.8	44	7.9
	無回答	16	2.9	10	1.8
	計	547	100	560	100
成人・ 入所	実施している	30	23.1	53	30.6
	必要性は感じるが実施していない	41	31.5	50	28.9
	必要性を感じないので実施していない	48	36.9	57	33.0
	その他	9	6.9	9	5.2
	無回答	2	1.5	4	2.3
	計	130	100	173	100
児童・ 通所	実施している	33	31.4	39	21.8
	必要性は感じるが実施していない	19	18.1	34	19.0
	必要性を感じないので実施していない	33	31.4	76	42.5
	その他	14	13.3	23	12.9
	無回答	6	5.7	7	3.9
	計	105	100	179	100
児童・ 入所	実施している	6	60.0	12	80.0
	必要性は感じるが実施していない	0	0	0	0
	必要性を感じないので実施していない	2	20.0	3	20.0
	その他	2	20.0	0	0
	無回答	0	0	0	0
	計	10	100	15	100

摂食嚥下指導・訓練の具体的な実施内容について、食環境指導が 85.5%（165 施設）で最も多く、次いで食内容指導が 76.7%（148 施設）、間接機能訓練が 32.6%（63 施設）、直接機能訓練が 17.1%（33 施設）でそれぞれ 2019 年よりも増加した。

また、年度の変化についてカイ二乗検定を行ったところ、食環境指導を行っている回答した施設数は有意に増加していた（カイ二乗検定、 $p = 0.028$ ）（表 3-5）。

施設の種別では、全ての分類で食環境指導を行っている回答した割合が増加していた。特に成人の施設では、間接機能訓練、直接機能訓練を行っている回答した施設の割合が増加していたが、児童入所施設では間接機能訓練が増加、直接機能訓練が減少した。また、児童通所施設では間接機能訓練、直接機能訓練を行っている回答した割合がともに減少した（表 3-6）。

表 3-5 摂食嚥下指導・訓練の具体的な実施内容

具体的な実施内容 （複数回答）	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
有効回答数	142	-	193	
食環境指導	108	76.1	165	85.5
食内容指導	108	76.1	148	76.7
間接機能訓練	43	30.3	63	32.6
直接機能訓練	19	13.4	33	17.1
その他	13	9.2	13	6.7

表 3-6 摂食嚥下指導・訓練の具体的な実施内容（施設の分類別）

		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	有効回答数	73		83	
	食環境指導	54	74.0	66	74.0
	食内容指導	56	76.7	62	74.7
	間接機能訓練	23	31.5	27	32.5
	直接機能訓練	6	8.2	12	14.5
	その他	7	9.6	9	10.8
成人・入所	有効回答数	30		53	
	食環境指導	20	66.7	49	92.5
	食内容指導	23	76.7	44	83.0
	間接機能訓練	6	4.6	12	22.6
	直接機能訓練	0	0.0	6	11.3
	その他	2	6.7	2	3.8
児童・通所	有効回答数	33		39	
	食環境指導	29	87.9	35	89.7
	食内容指導	23	69.7	27	69.2
	間接機能訓練	14	46.7	13	33.3
	直接機能訓練	9	27.3	8	20.5
	その他	4	12.1	2	5.1
児童・入所	有効回答数	6		12	
	食環境指導	5	83.3	11	91.7
	食内容指導	6	100	11	91.7
	間接機能訓練	1	16.7	8	66.7
	直接機能訓練	4	66.7	7	58.3
	その他	0	0	0	0

摂食嚥下指導・訓練を実施していない理由について、人材がいなかったためと回答した割合が 84.9%（196 施設）で最も多く、2019 年の 79.9%（143 施設）から増加した。また、知識・技術不足のためと回答した割合は 77.9%（180 施設）で、2019 年よりも減少した。

年度の変化についてカイ 2 乗検定、Fisher の正確検定を行ったところ、すべての項目で統計的な有意差は認めなかった（表 3-7）。

施設の種別では、成人通所施設で全体と同様の結果がみられたが、成人入所施設、児童通所施設ではすべての項目において 2019 年よりも回答数が増加した（表 3-8）。

表 3-7 摂食嚥下指導・訓練を実施していない理由

実施していない理由 （複数回答）	調査年			
	2019		2023	
	回答数	%	回答数	%
有効回答数	179		231	
人材がいらない	143	79.9	196	84.9
知識・技術不足	146	81.6	180	77.9
時間が確保できない	65	36.3	95	41.1
スペース・設備がない	32	17.9	60	26.0
その他	7	3.9	16	6.9

表 3-8 摂食嚥下指導・訓練を実施していない理由（施設の分類別）

		2019		2023	
		回答数	%	回答数	%
成人・通所	有効回答数	117		145	
	人材がいらない	90	76.9	121	83.5
	知識・技術不足	101	86.3	110	75.9
	時間が確保できない	40	34.2	56	38.6
	スペース・設備がない	24	20.5	37	25.5
	その他	3	2.6	11	7.6
	無回答	3	2.6	0	0
成人・入所	有効回答数	41		50	
	人材がいらない	36	87.8	43	86.0
	知識・技術不足	32	78.1	42	84.0
	時間が確保できない	19	46.3	24	48.0
	スペース・設備がない	6	14.6	12	24.0
	その他	1	2.4	3	6.0
	無回答	1	2.4	0	0
児童・通所	有効回答数	19		34	
	人材がいらない	16	84.2	30	88.2
	知識・技術不足	11	57.9	26	76.5
	時間が確保できない	5	26.3	14	41.2
	スペース・設備がない	2	10.5	10	29.4
	その他	3	15.8	2	5.9
	無回答	0	0	0	0
児童・入所	有効回答数	0		0	
	人材がいらない	0	0	0	0
	知識・技術不足	0	0	0	0
	時間が確保できない	0	0	0	0
	スペース・設備がない	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0
	無回答	0	0	0	0

## 要因分析

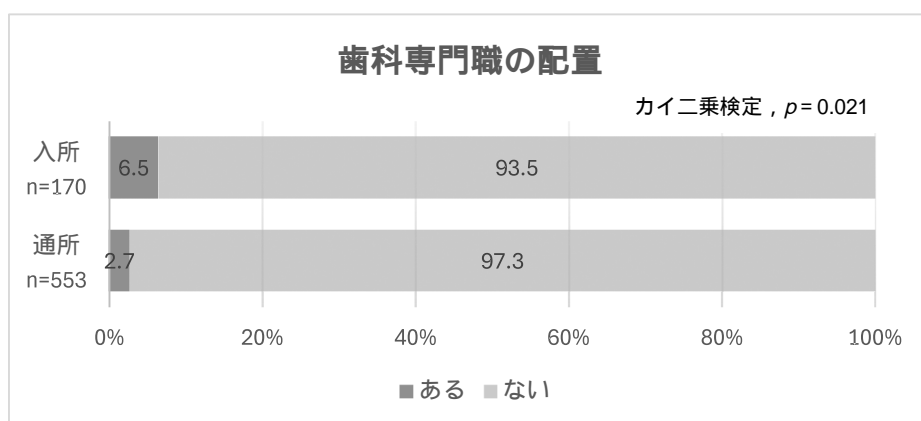
2023 年度の調査結果について、成人通所施設、成人入所施設を対象として要因分析を行った。

### 1 事業所の種別（通所施設・入所施設）

事業所を、入所施設（居住系サービス、障害児入所施設）と通所施設（日中活動系サービス、障害児通所支援事業所・施設、地域活動支援センター）に分類し、成人施設を対象として、各項目との関連をクロス集計で評価した。児童施設においては、対象施設数が少ないこと、個別性が高く結果を解釈しにくいことから、分析対象から除外した。

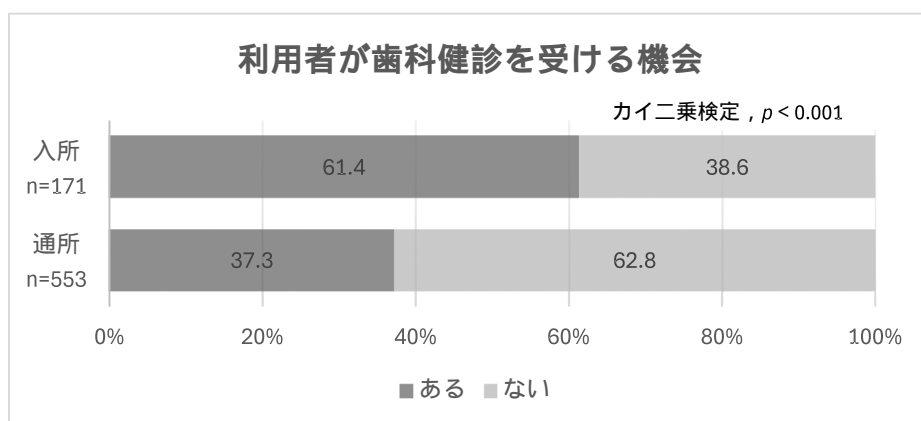
#### (1) 歯科専門職の配置（ $n = 723$ ）

入所施設では、歯科専門職の配置がある割合が有意に高かった（カイ二乗検定， $p = 0.021$ ）。



#### (2) 利用者が歯科健診を受ける機会（ $n = 724$ ）

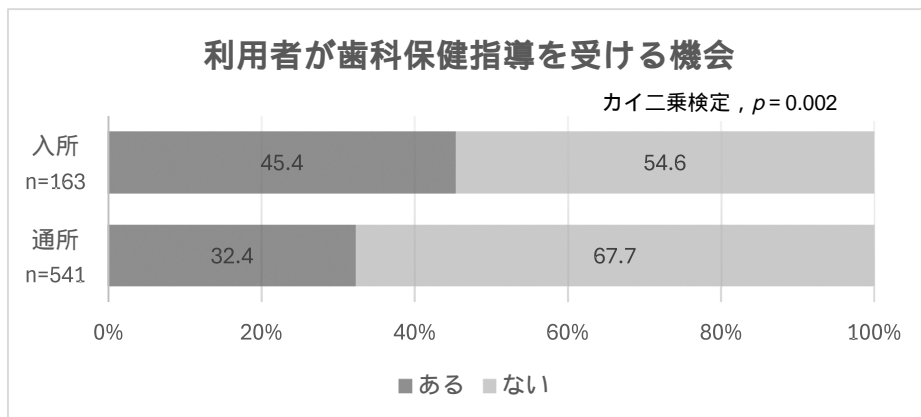
入所施設では、利用者が歯科健診を受ける機会がある割合が有意に高かった（カイ二乗検定， $p < 0.001$ ）。





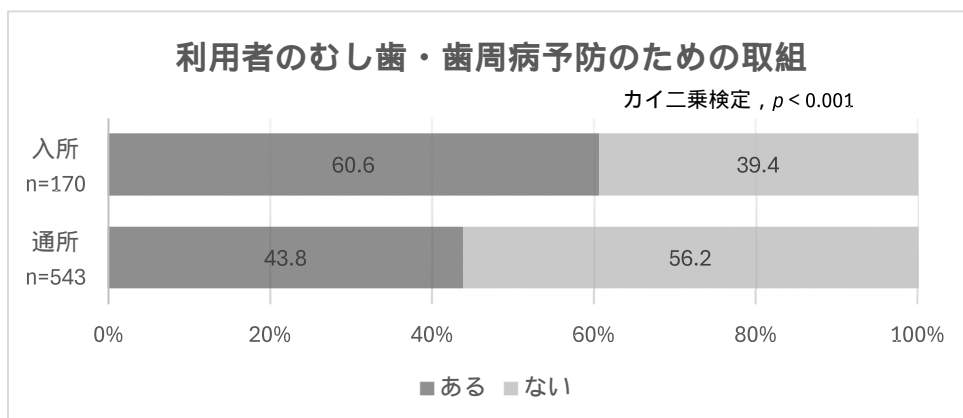
(3) 利用者が歯科保健指導を受ける機会 (n = 704)

入所施設では、利用者が歯科保健指導を受ける機会がある割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p = 0.002$ )



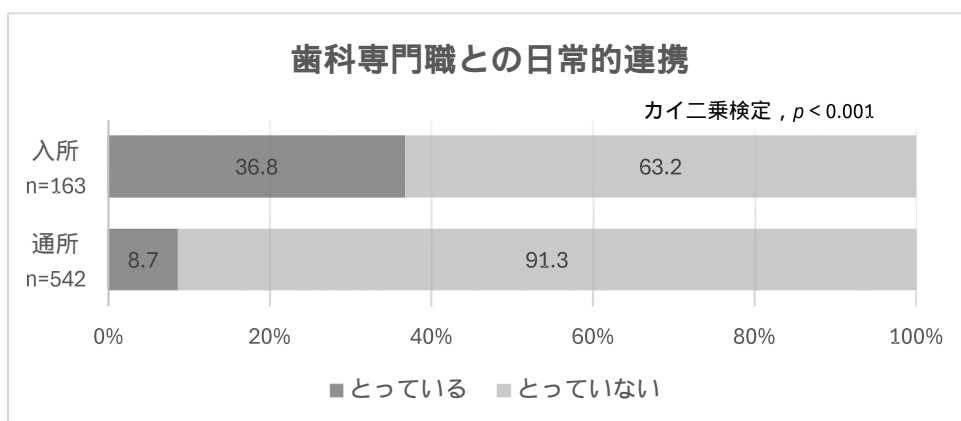
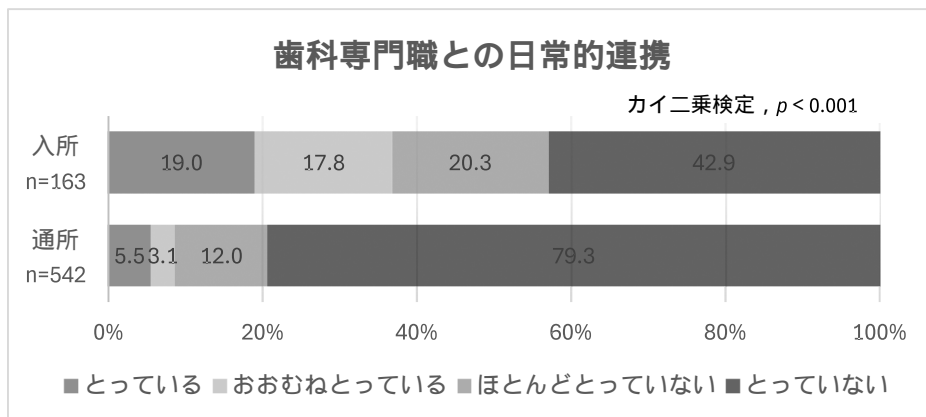
(4) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組 (n = 713)

入所施設では、利用者のむし歯・歯周病予防の取組をしている割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )



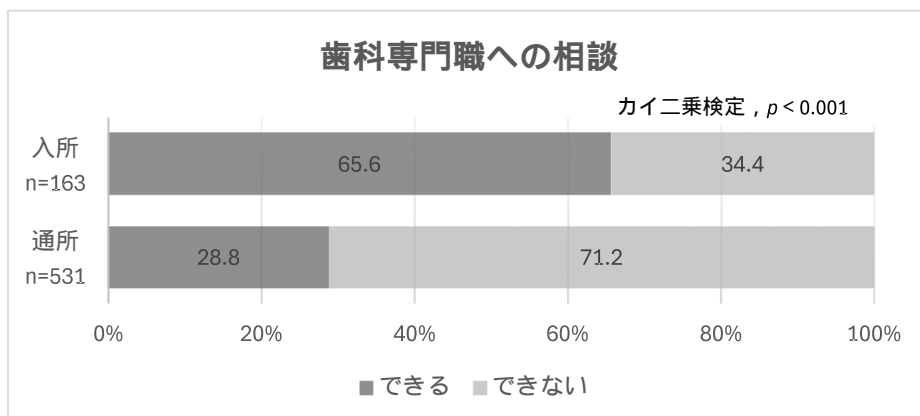
#### (5) 歯科専門職との日常的連携 (n = 705)

入所施設では、歯科専門職との日常的な連携をとっている割合が有意に高かった(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )



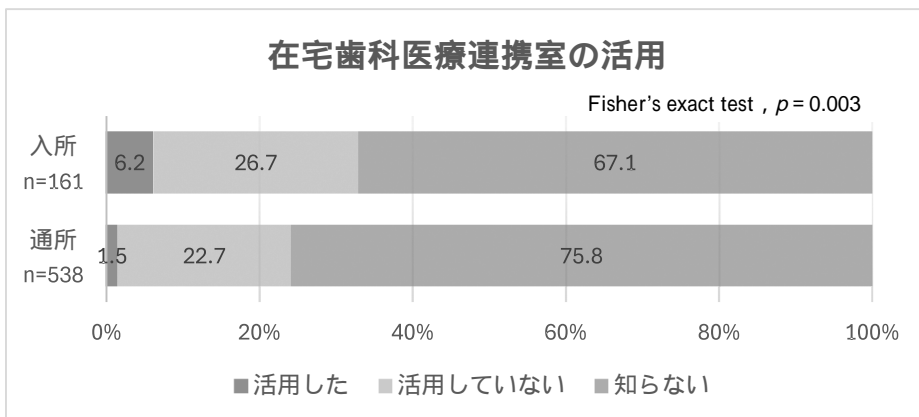
#### (6) 歯科専門職への口腔に関する相談 (n = 694)

入所施設では、歯科専門職への口腔に関する相談ができると答えた割合が有意に高かった(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )



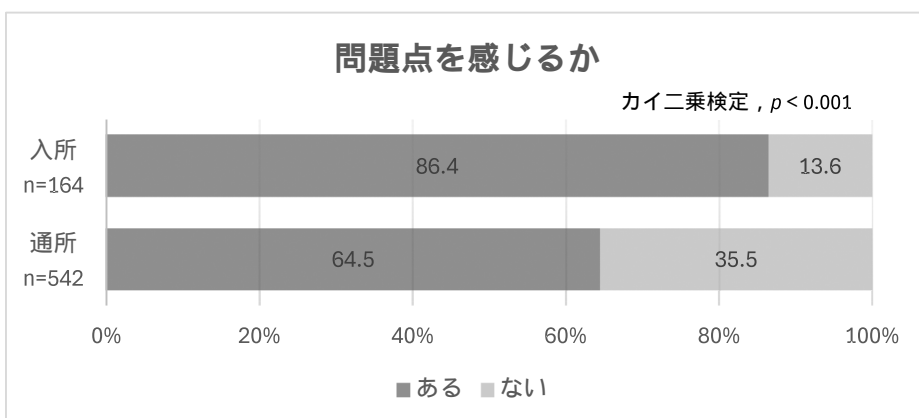
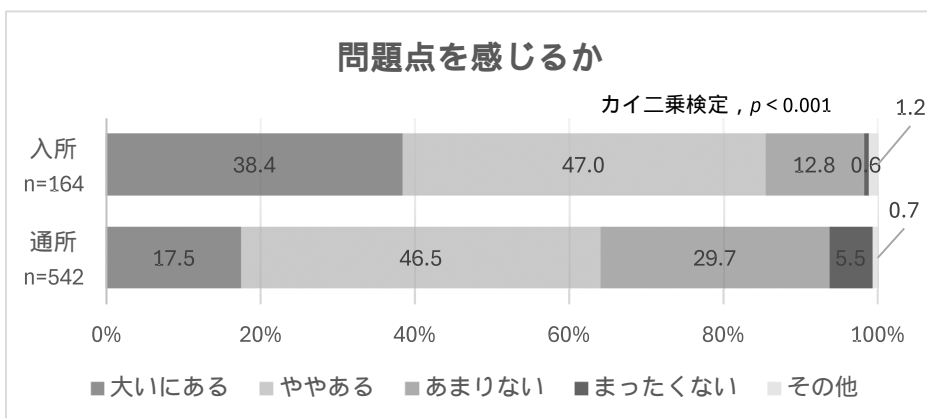
(7) 在宅歯科医療連携室の活用 (n = 699)

入所施設では、在宅歯科医療連携室を活用したと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p = 0.003$ )



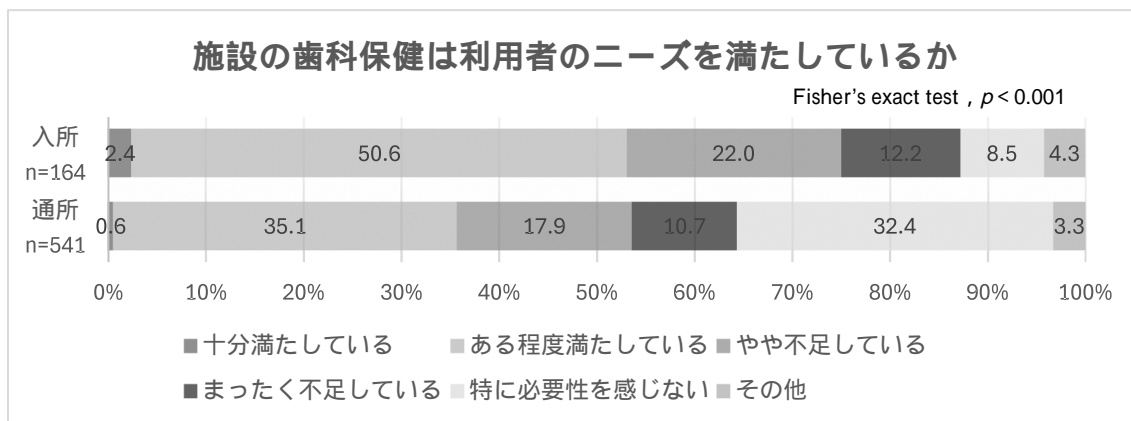
(8) 利用者の口腔内の問題点を感じるか (n = 706)

入所施設では、利用者の口腔内に問題点を感じている割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )

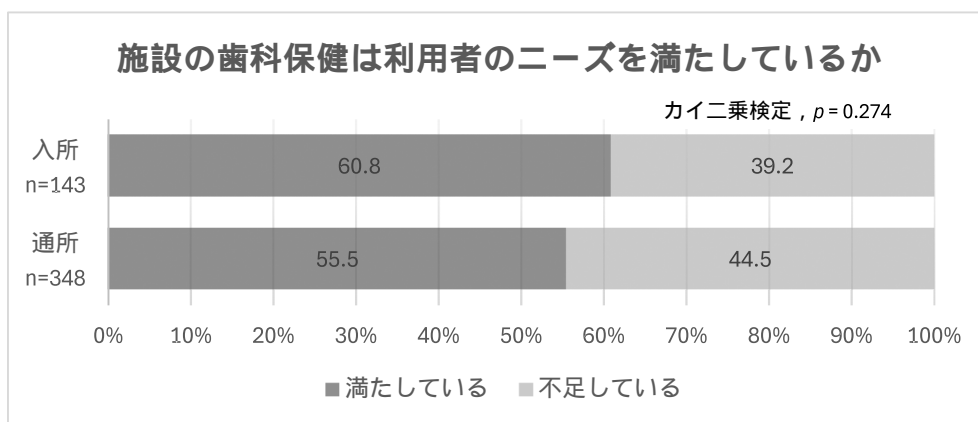


(9) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか (n = 705)

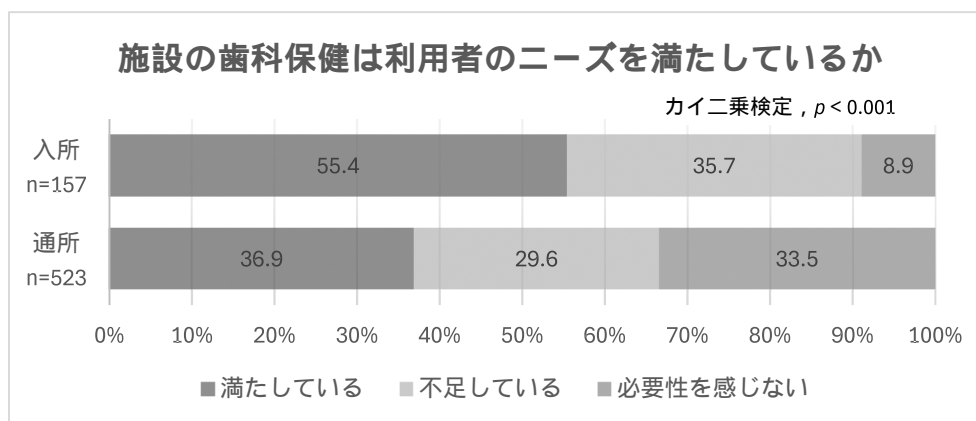
入所施設では、施設の歯科保健が利用者のニーズを満たしていると答えた割合が有意に高く、通所施設では必要性を感じないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。



施設の歯科保健が利用者のニーズを満たしているかについて、「特に必要性を感じない」「その他」を除いて分析したところ、施設の分類による有意な関連は認められなかった (カイ二乗検定,  $p = 0.274$ ) (n=491)。

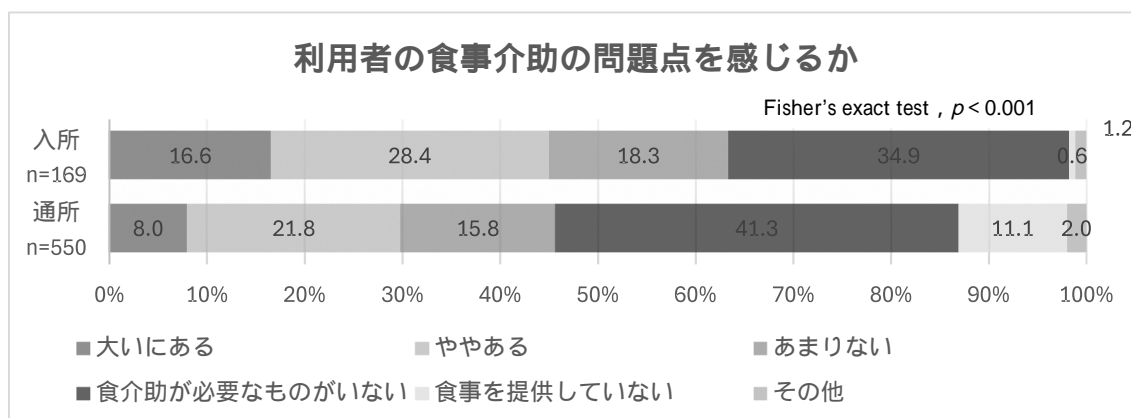


施設の歯科保健が利用者のニーズを満たしているかについて、「その他」を除いて分析したところ、入所施設では、ニーズを満たしていると回答した割合が有意に高く、通所施設では必要性を感じないと回答した割合が有意に高かった（カイ二乗検定， $p < 0.001$ ）（ $n = 680$ ）

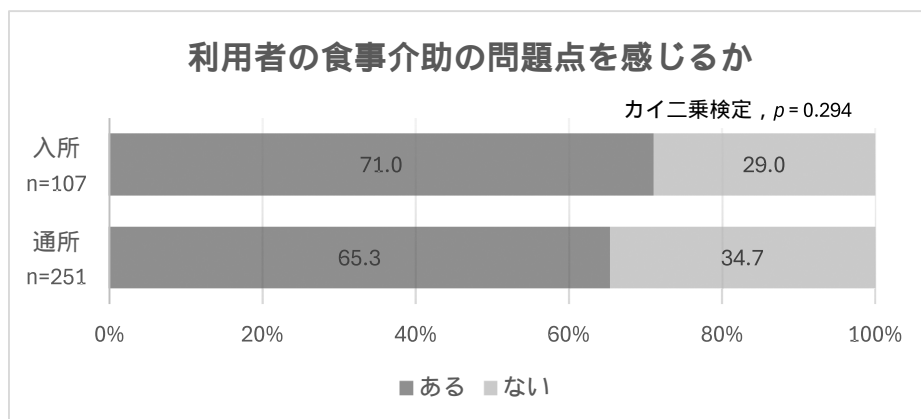


#### (10) 利用者の食事介助の問題点を感じるか（ $n = 719$ ）

入所施設では、食事介助の問題点が大いにある、ややあると回答した施設の割合が有意に高く、通所施設では食事を提供していないと回答した割合が有意に高かった（Fisher's exact test， $p < 0.001$ ）

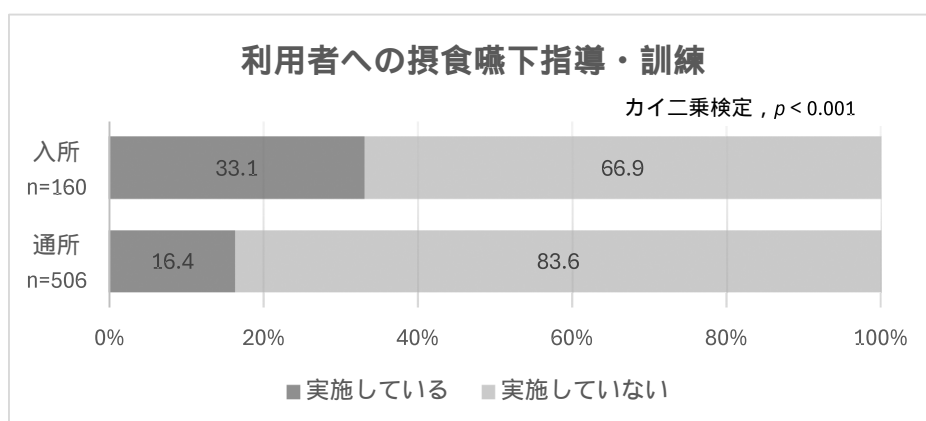
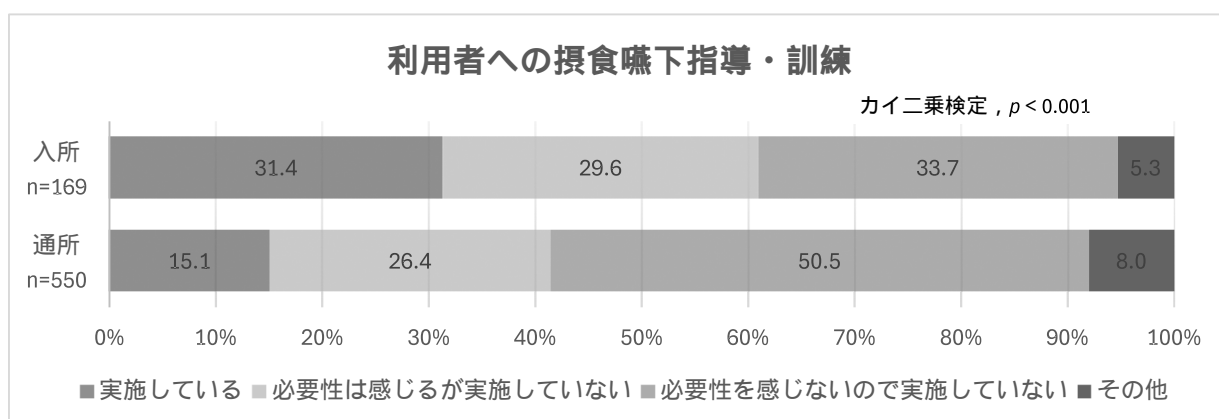


食事介助の問題点について、「食介助が必要なものがない」、「食事を提供していない」と回答した施設を除いて分析したところ、施設の分類別に有意な差は認められなかった（カイ二乗検定， $p = 0.294$ ）。



#### (11) 利用者への摂食嚥下指導・訓練 (n = 719)

入所施設では、利用者への摂食嚥下指導・訓練を実施している割合が有意に高かった（カイ二乗検定， $p < 0.001$ ）。

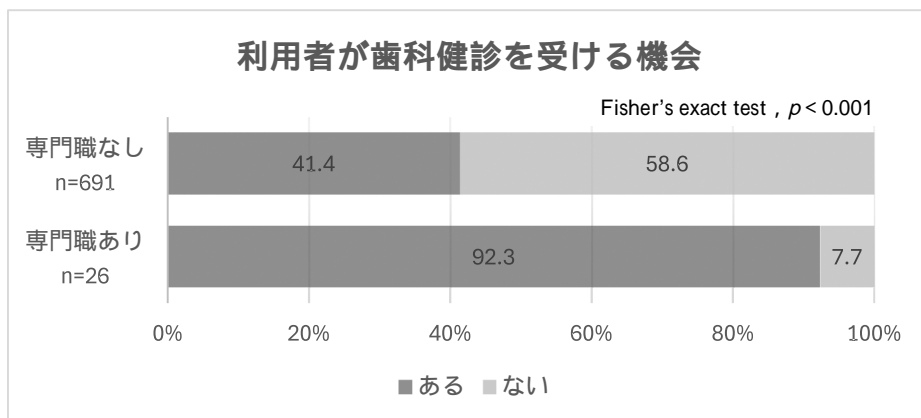


## 2 歯科専門職の配置

「職員又は嘱託として歯科医師・歯科衛生士の配置の有無」とアンケート項目の関連をクロス集計にて評価した。

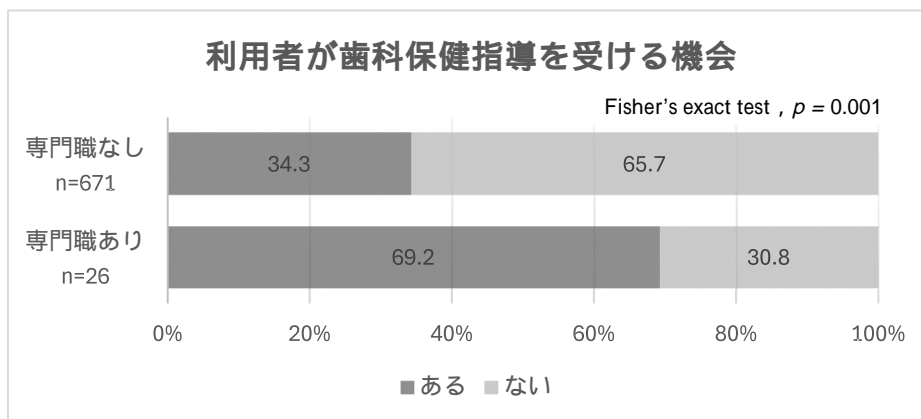
### (1) 利用者が歯科健診を受ける機会 (n = 717)

歯科専門職の配置がある施設では、歯科健診を受ける機会がある割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。



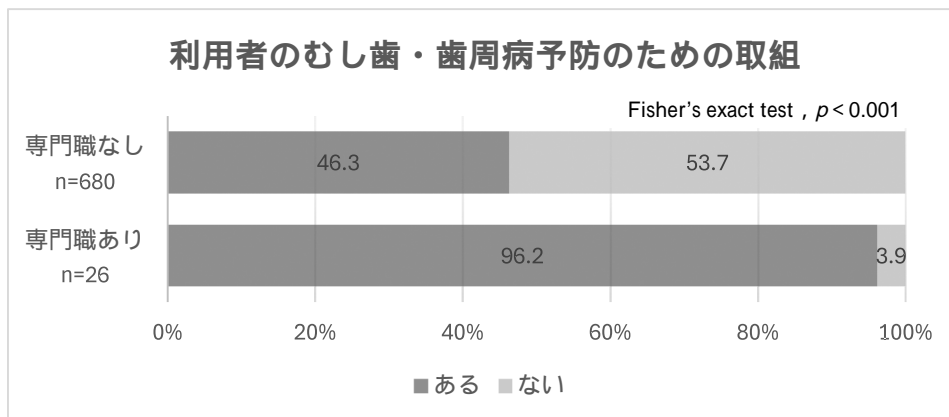
### (2) 利用者が歯科保健指導を受ける機会 (n=697)

歯科専門職の配置がある施設では、利用者が歯科保健指導を受ける機会がある割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p = 0.001$ )。



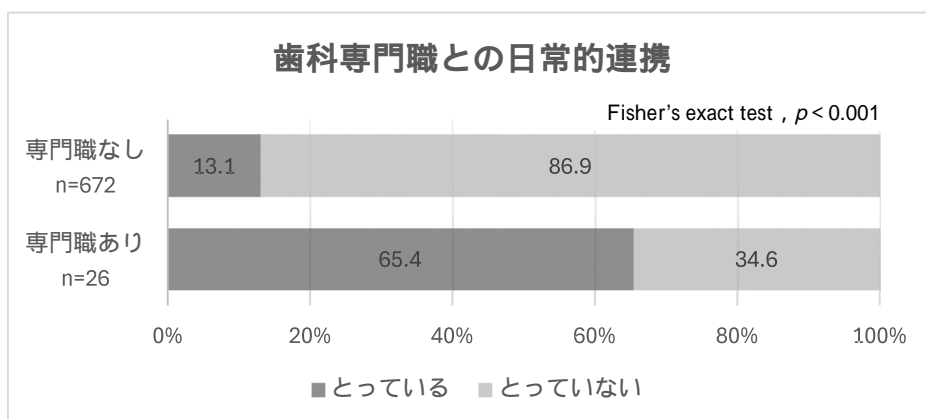
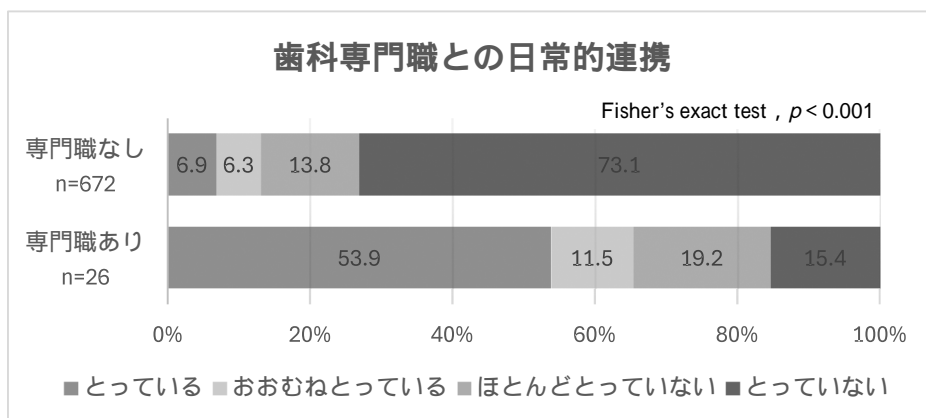
### (3) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組 (n=706)

歯科専門職の配置がある施設では、利用者のむし歯・歯周病予防のための取組を行っている割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )



### (4) 歯科専門職との日常的連携 (n=698)

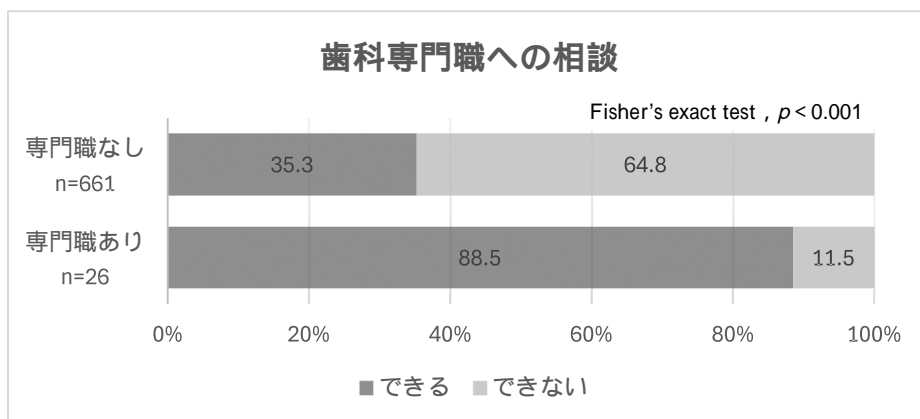
歯科専門職の配置がある施設では、歯科専門職との連携をとっている割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )





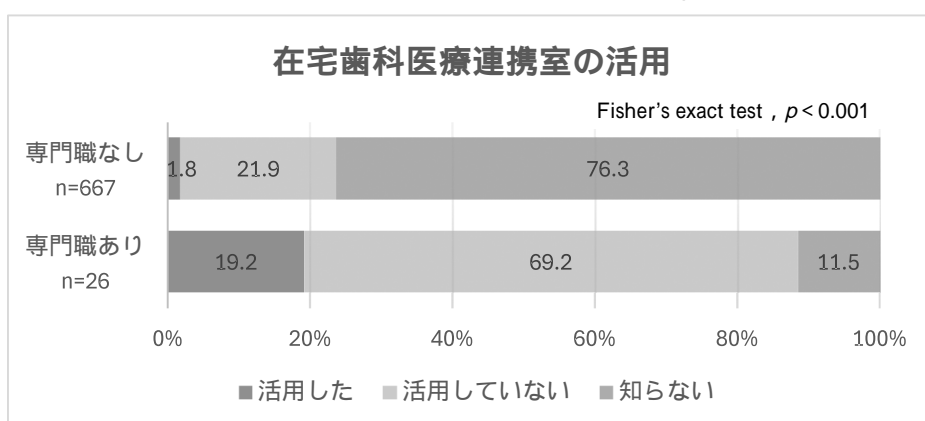
(5) 歯科専門職への口腔に関する相談 (n=687)

歯科専門職の配置がある施設では、歯科専門職への口腔に関する相談ができる割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )



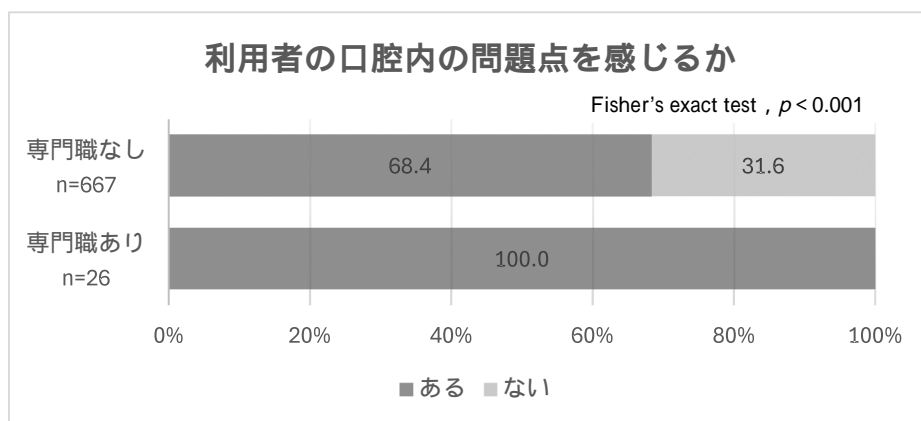
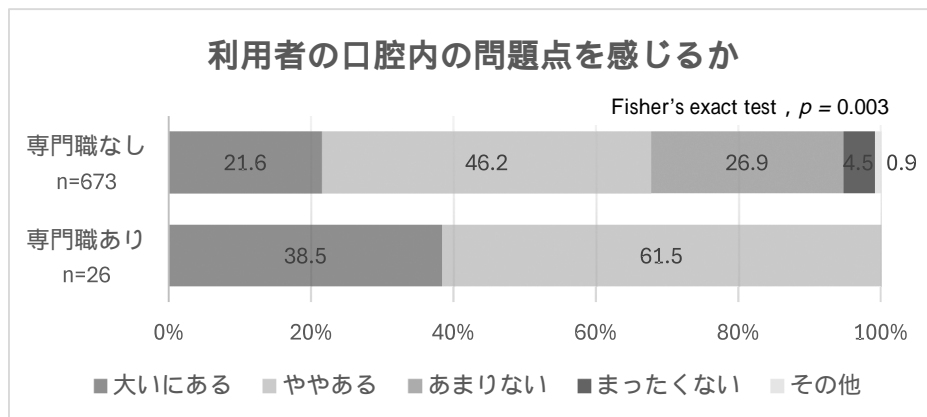
(6) 在宅歯科医療連携室の活用 (n=693)

歯科専門職の配置がある施設では、在宅歯科医療連携室を「活用した」「知っているが活用していない」と回答した割合が有意に高く、通所施設では「知らない」と回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )



(7) 利用者の口腔内の問題点を感じるか (n=699)

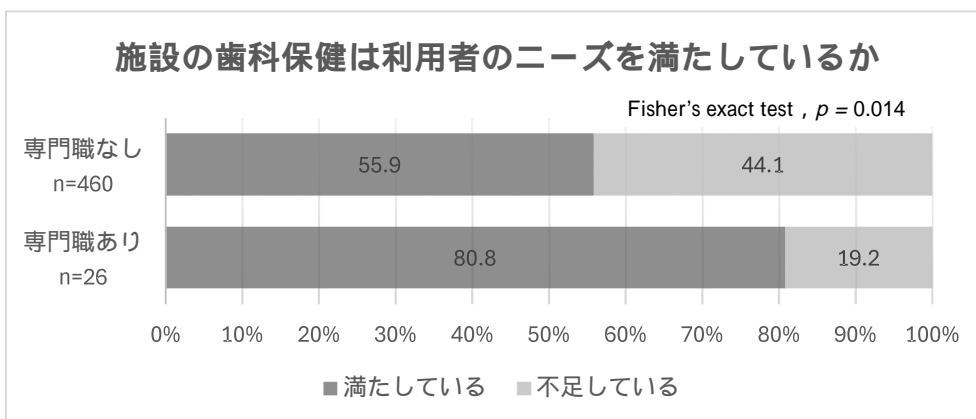
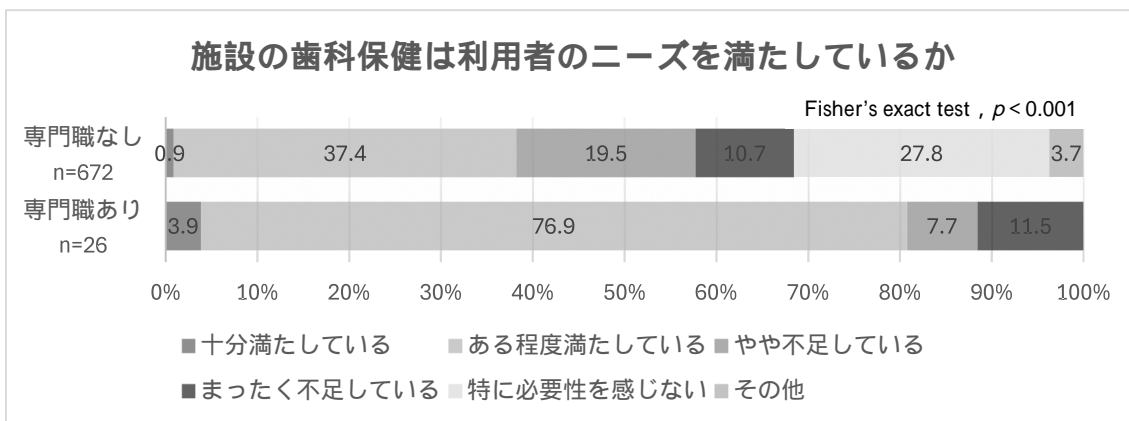
歯科専門職の配置がある施設では、利用者の歯や口に問題を感じると答えた割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p=0.003$ )



(その他除いたものでも有意差あり) (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )

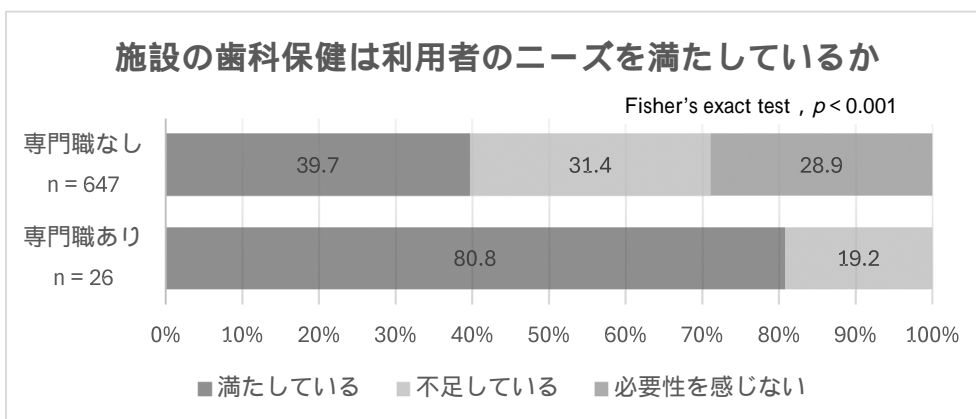
(8) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか (n=698)

歯科専門職の配置がある施設では、ニーズを十分満たしている、ある程度満たしていると答えた割合が有意に高く、専門職の配置がない施設では、特に必要性を感じないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )



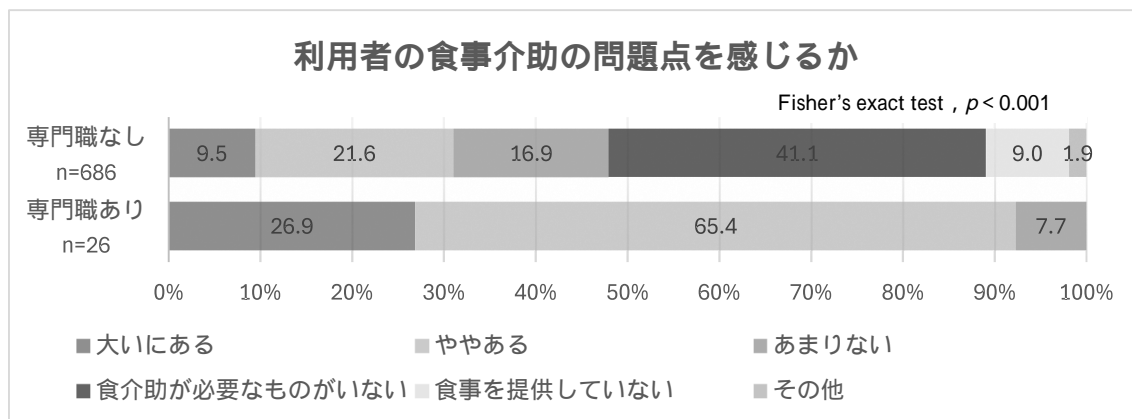
(Fisher's exact test,  $p = 0.014$ ) (必要性を感じない、その他除いたもの: n = 466)

歯科専門職の配置がある施設では、ニーズを満たしていると回答した割合が有意に高く、専門職の配置がない施設では、特に必要性を感じないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ , n = 673)

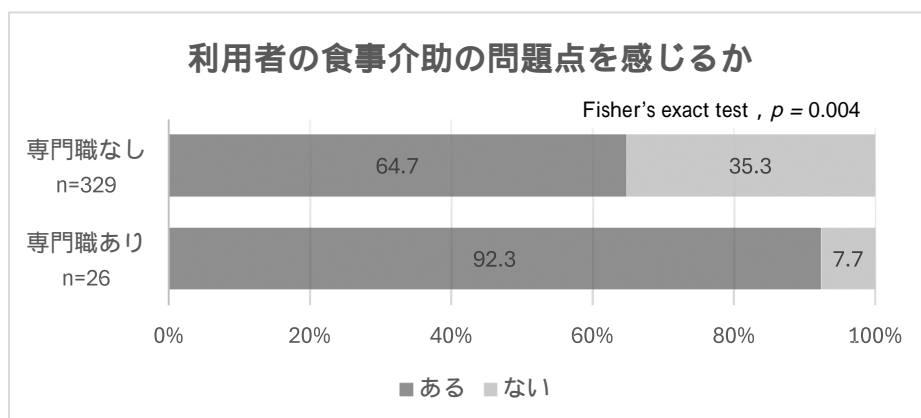


(9) 利用者の食事介助の問題点を感じるか (n = 712)

歯科専門職の配置がある施設では、食事介助の問題点が「大いにある」「ややある」と回答した割合が有意に高く、専門職の配置がない施設では、食介助が必要なものがないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。

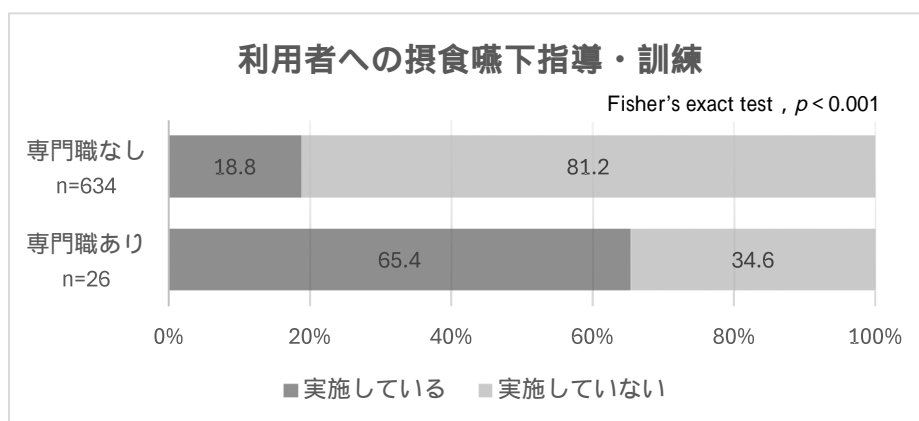
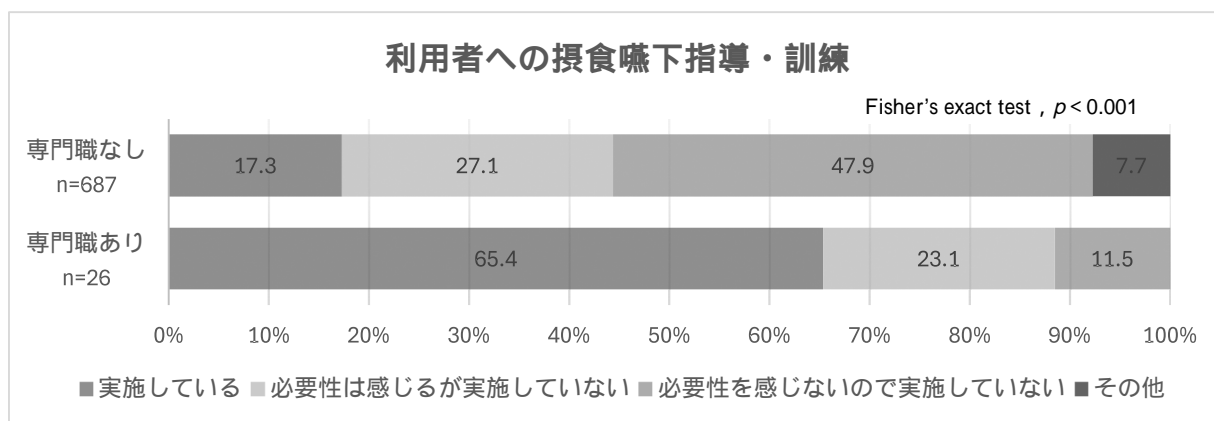


「食介助に必要なものがない」、「食事を提供していない」「その他」を除いて分析したところ、歯科専門職の配置がある施設では、食事介助の問題点があると回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p = 0.004$ )。



(10) 利用者への摂食嚥下指導・訓練 (n = 713)

歯科専門職の配置がある施設では、摂食嚥下訓練を実施していると回答した割合が有意に高く、配置のない施設では、必要性を感じていないので実施していないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。

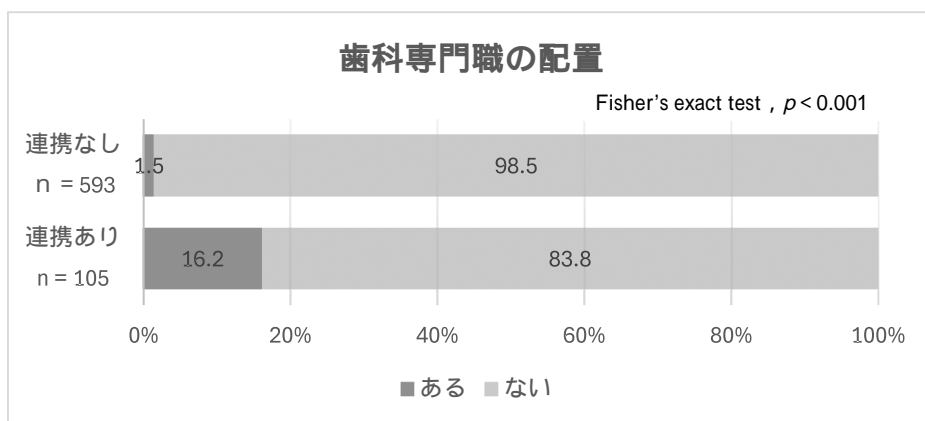


### 3 歯科専門職との日常的連携

「歯科専門職との日常的連携の有無」と各項目をクロス集計にて評価した。

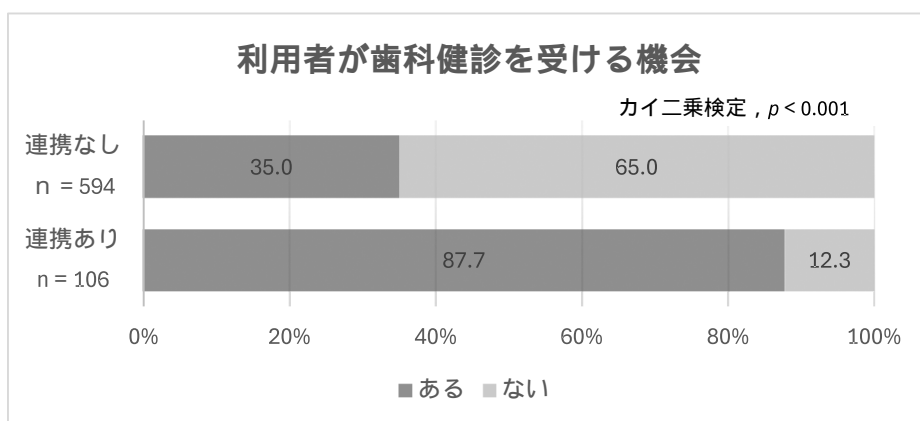
#### (1) 歯科専門職の配置 (n=698)

歯科専門職との連携をとっている施設では、歯科専門職の配置がある割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。



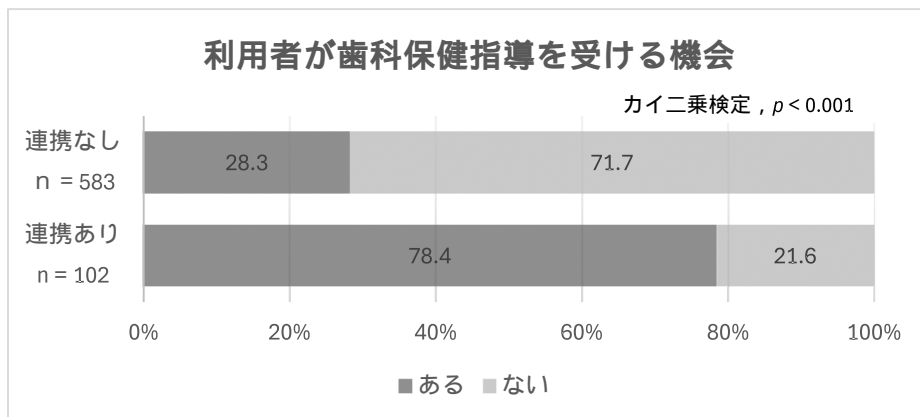
#### (2) 利用者が歯科健診を受ける機会 (n=700)

歯科専門職との連携をとっている施設では、歯科健診を受ける機会がある割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )。



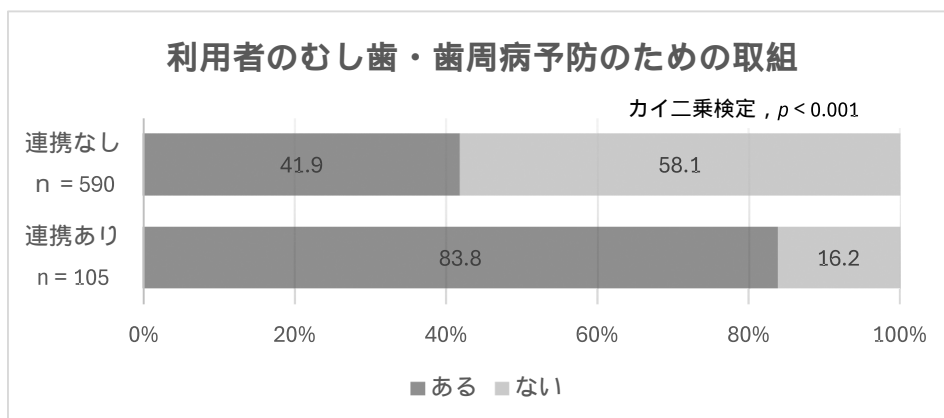
(3) 利用者が歯科保健指導を受ける機会 (n=685)

歯科専門職との連携をとっている施設では、歯科保健指導を受ける機会がある割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )。



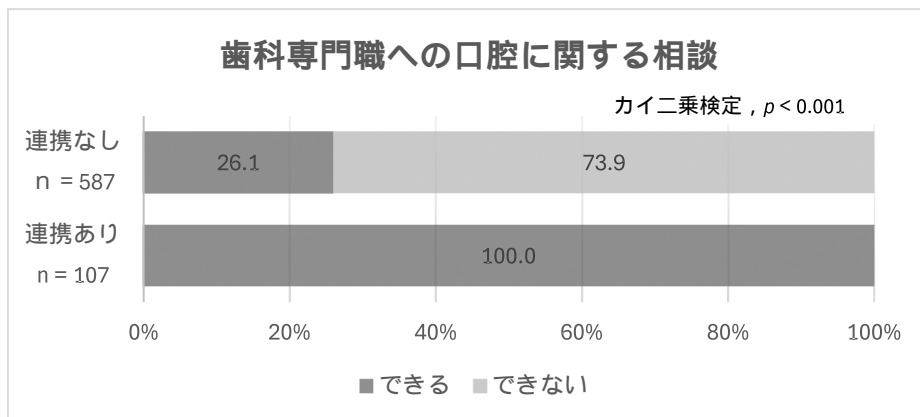
(4) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組 (n=695)

歯科専門職との連携をとっている施設では、利用者のむし歯予防のための取組を行っている割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )。



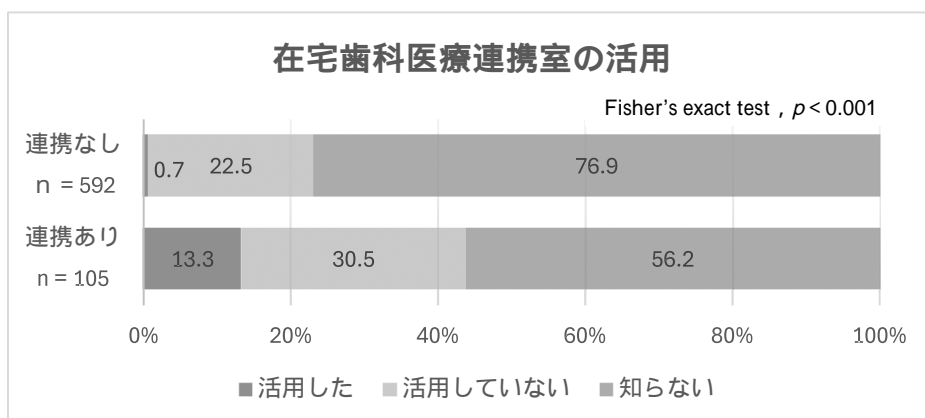
(5) 歯科専門職への口腔に関する相談 (n=694)

歯科専門職との連携をとっている施設では、歯科専門職への口腔に関する相談ができる割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )



(6) 在宅歯科医療連携室の活用 (n=697)

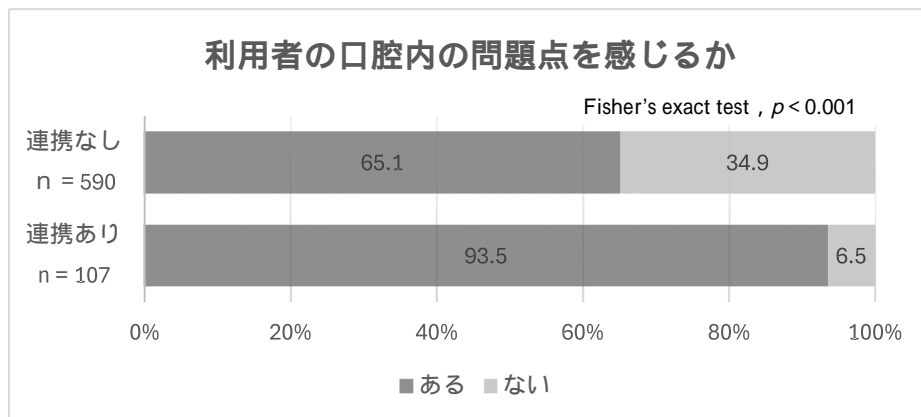
歯科専門職との連携をとっている施設では、在宅歯科医療連携室を利用した割合が有意に高く、連携をとっていない施設では、在宅歯科医療連携室を知らないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )





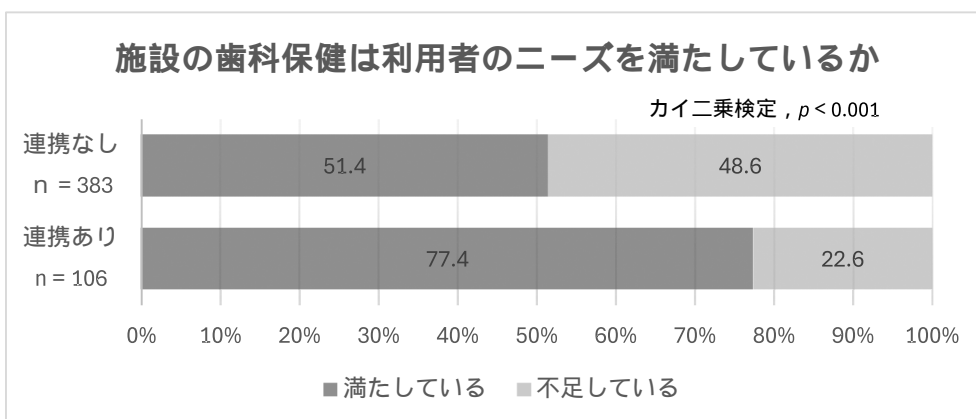
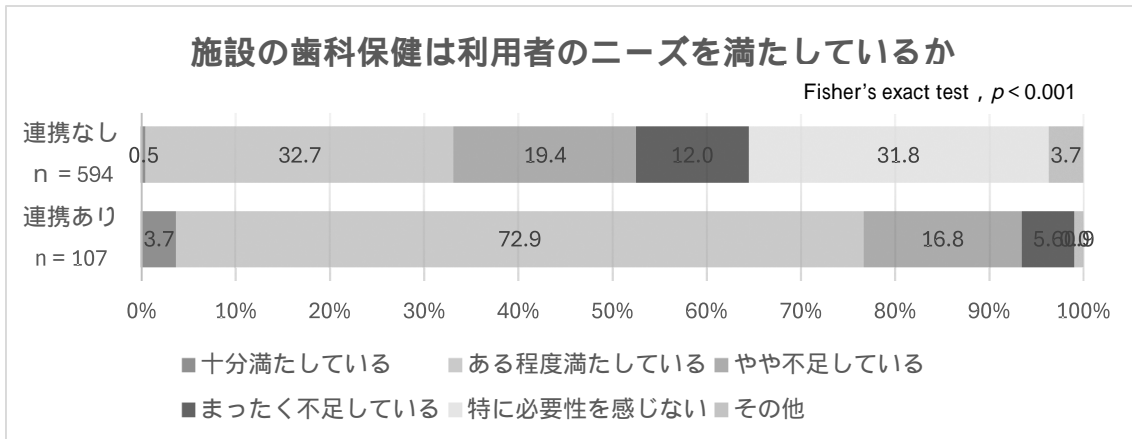
(7) 利用者の口腔内の問題点を感じるか (n=697)

歯科専門職との連携をとっている施設では、利用者の口腔内の問題点があると回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。

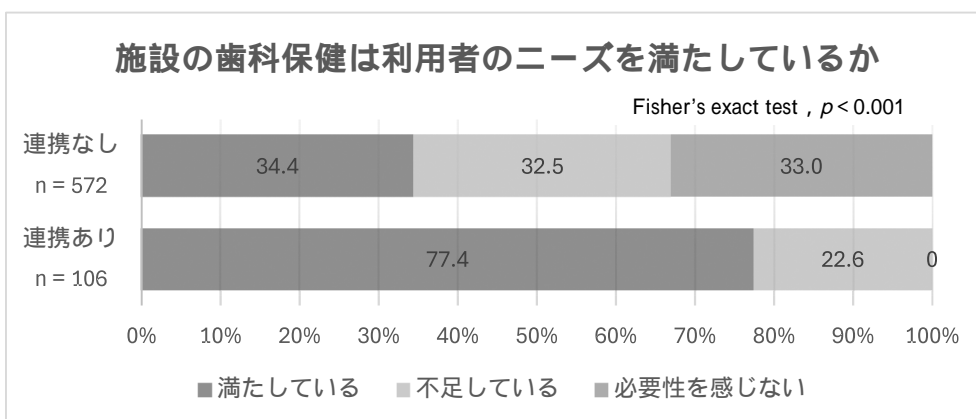


(8) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか (n=701)

歯科専門職との連携をとっている施設では、施設の歯科保健が利用者のニーズを満たしていると回答した割合が有意に高く、連携をとっていない施設では、特に必要性を感じていないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )



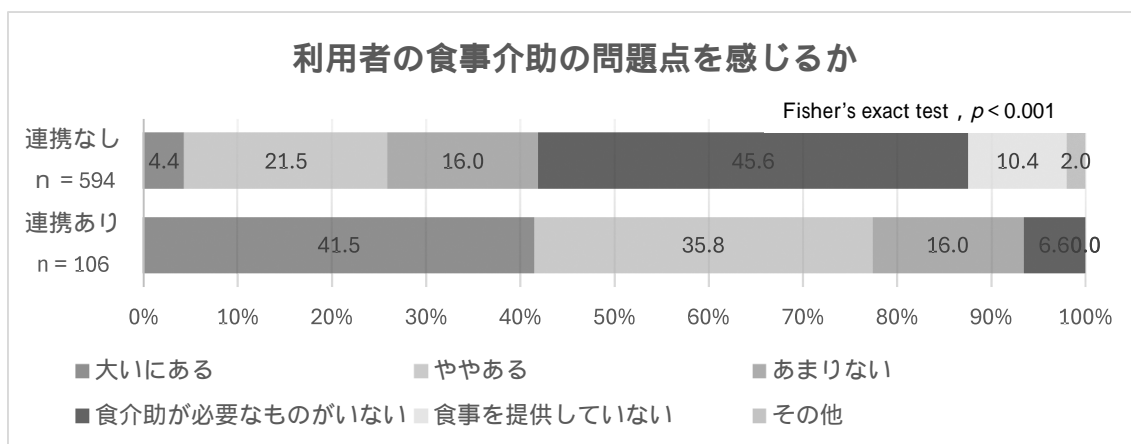
(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ ) (n=489)



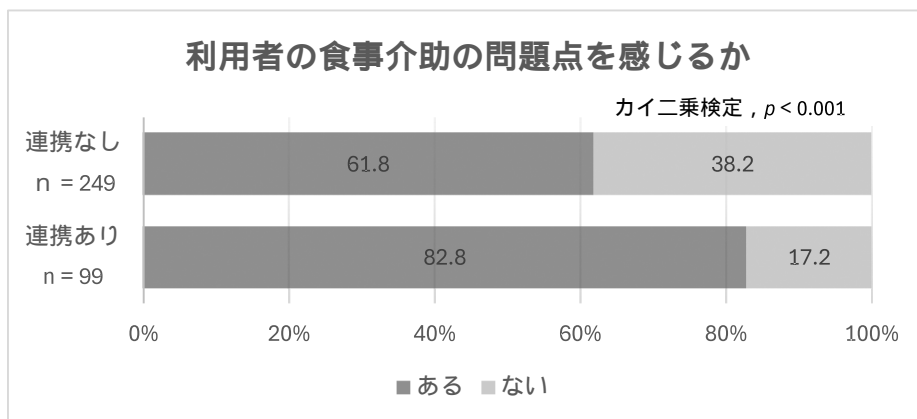
(Fisher's exact test,  $p < 0.001$ ) (n=678)

(9) 利用者の食事介助の問題点を感じるか (n=700)

歯科専門職との連携をとっている施設では、食事介助の問題点が大いにある、ややあ  
ると回答した施設の割合が有意に高く、連携をとっていない施設では、食介助が必要な  
ものがない、または食事を提供していないと回答した割合が有意に高かった  
(Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )

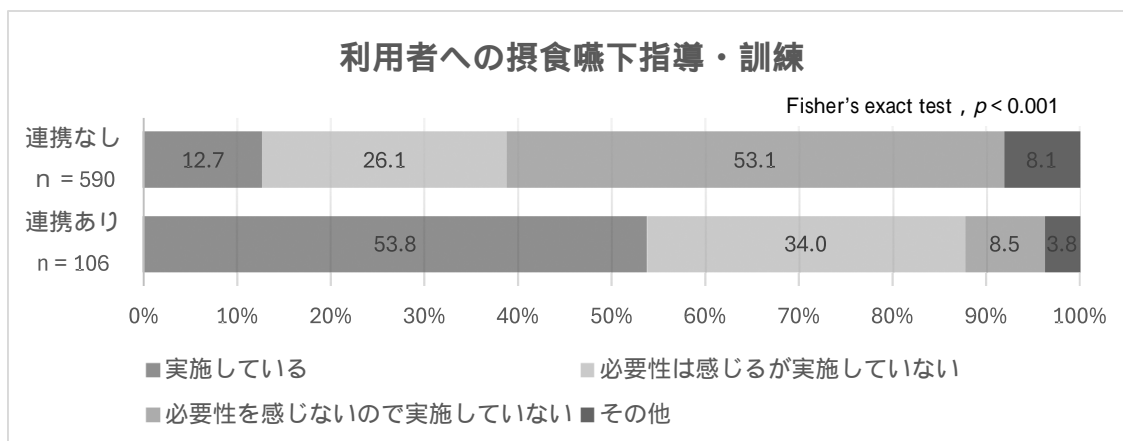


歯科専門職との連携をとっている施設では、食事介助の問題点があると回答した施設  
の割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )

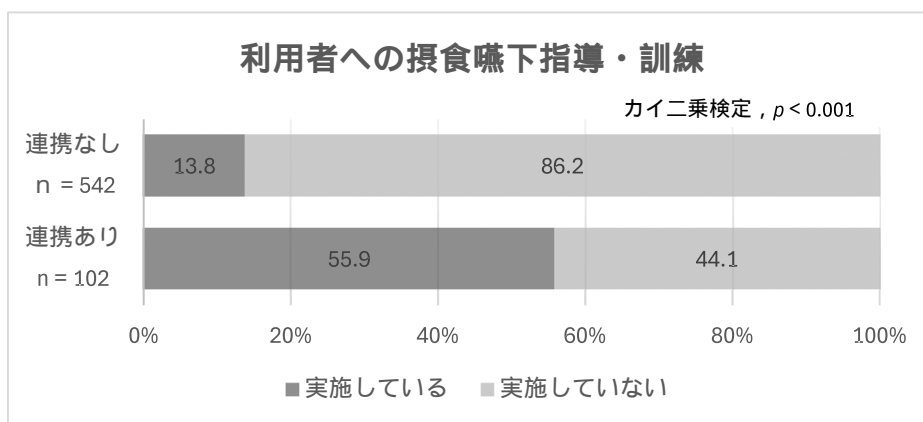


(10) 利用者への摂食嚥下指導・訓練 (n=696)

歯科専門職との連携をとっている施設では、摂食嚥下訓練を実施している割合が有意に高く、連携をとっていない施設では、必要性を感じていない割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )



歯科専門職との連携をとっている施設では、摂食嚥下訓練を実施している割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ ) (n=644)。

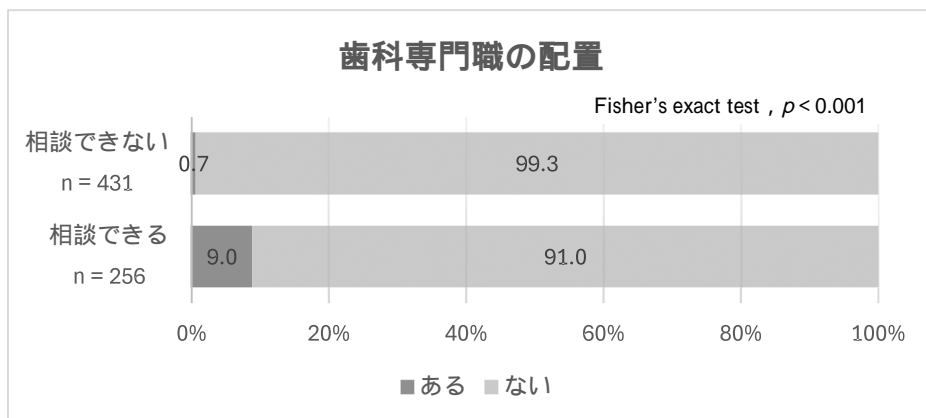


#### 4 歯科専門職への相談

「歯科専門職への口腔に関する相談の可否」と各項目の関連をクロス集計にて評価した。

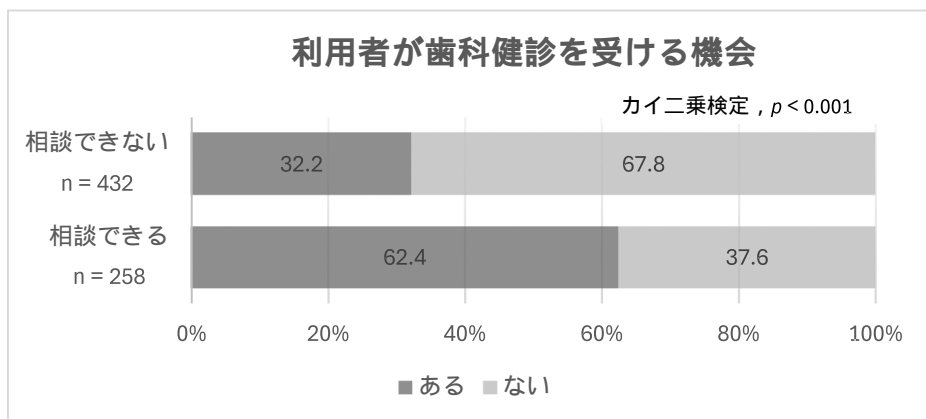
##### (1) 歯科専門職の配置 (n=687)

歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、歯科専門職が配置されている割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )



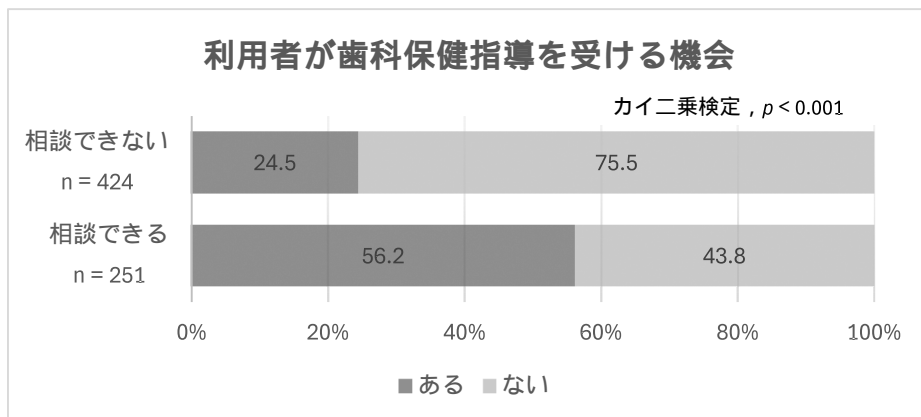
##### (2) 利用者が歯科健診を受ける機会 (n=690)

歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、歯科健診を受ける機会があると回答した割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )



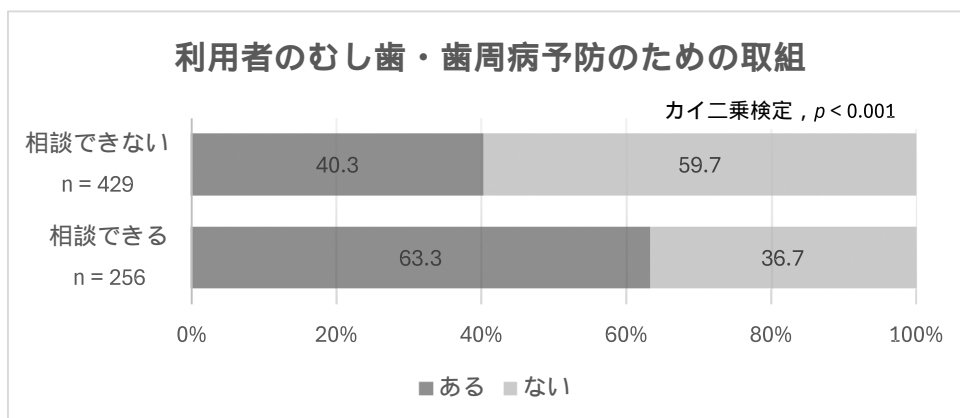
(3) 利用者が歯科保健指導を受ける機会 (n=675)

歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、歯科保健指導を受ける機会があると回答した割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )。



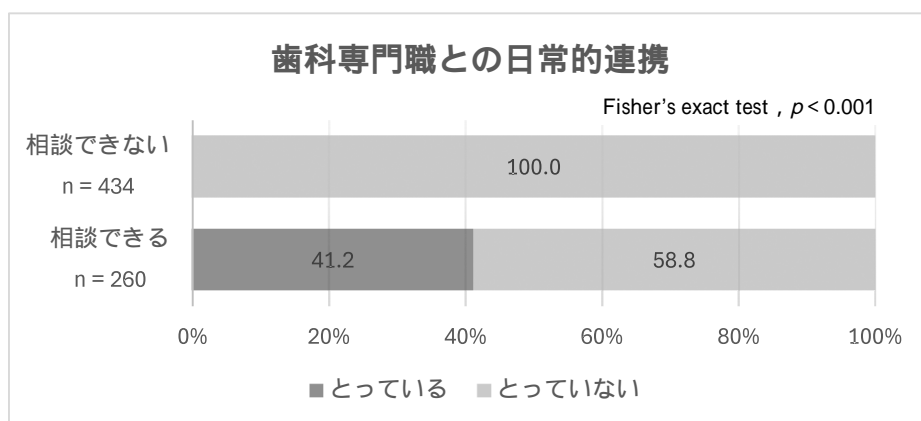
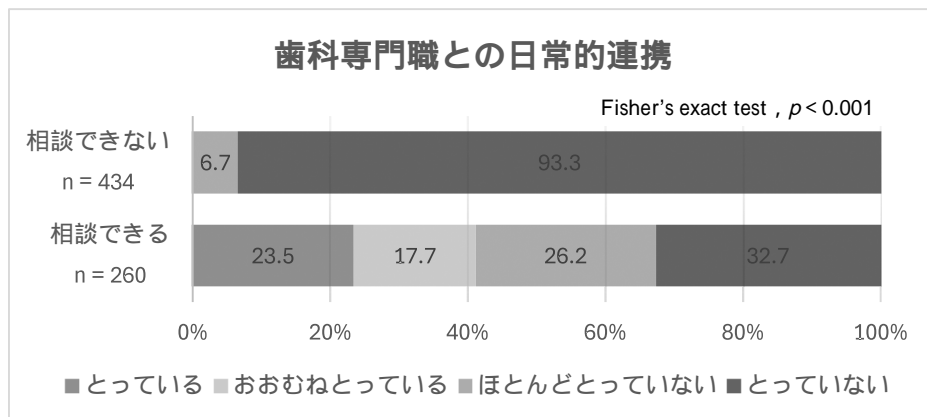
(4) 利用者のむし歯・歯周病予防のための取組 (n=685)

歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、利用者のむし歯予防のための取組を行っている割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )。



(5) 歯科専門職との日常的連携 (n=694)

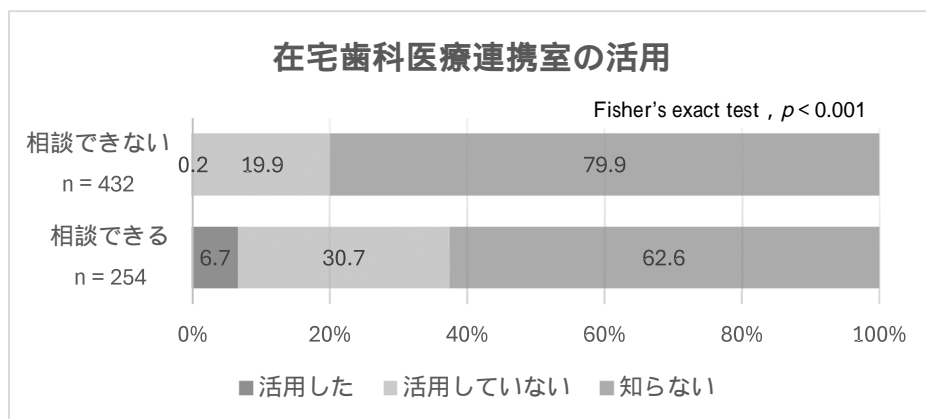
歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、歯科専門職との日常的な連携をとっている割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。



(Fisher's exact test,  $p < 0.001$ ) (n=694)

(6) 在宅歯科医療連携室の活用 (n=686)

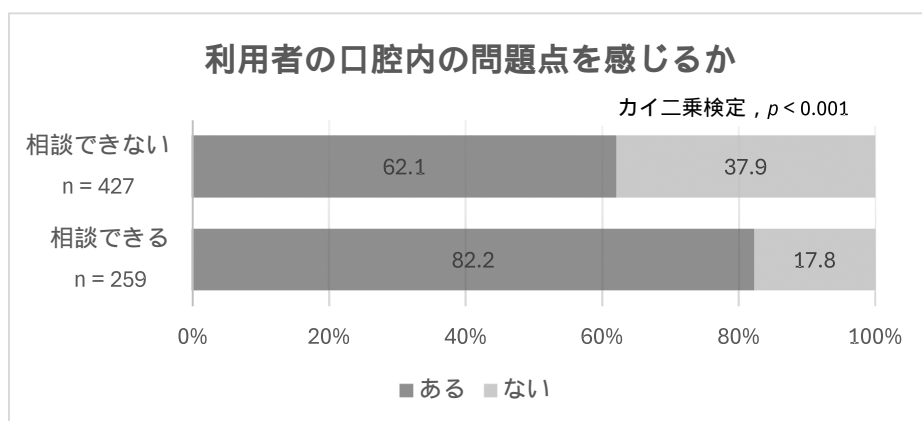
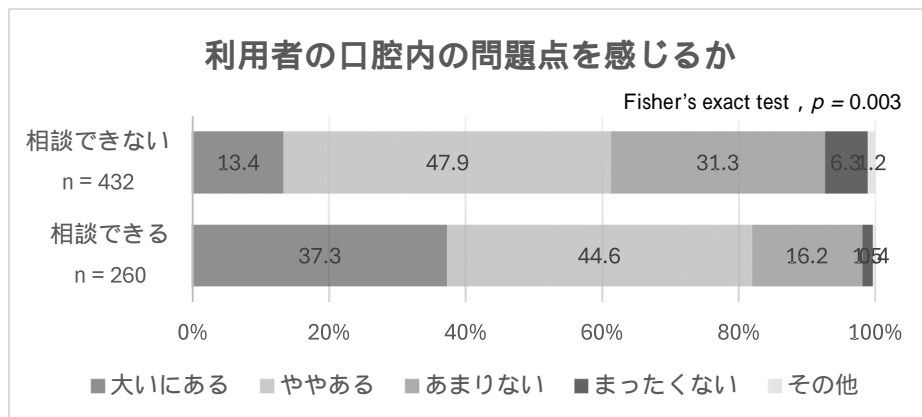
歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、在宅歯科医療連携室を活用したことがあると回答した割合、知っているが活用したことがない割合がそれぞれ有意に高かった。また、相談できないと回答した施設では、在宅歯科医療連携室を知らない割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。





(7) 利用者の口腔内の問題点を感じるか (n=692)

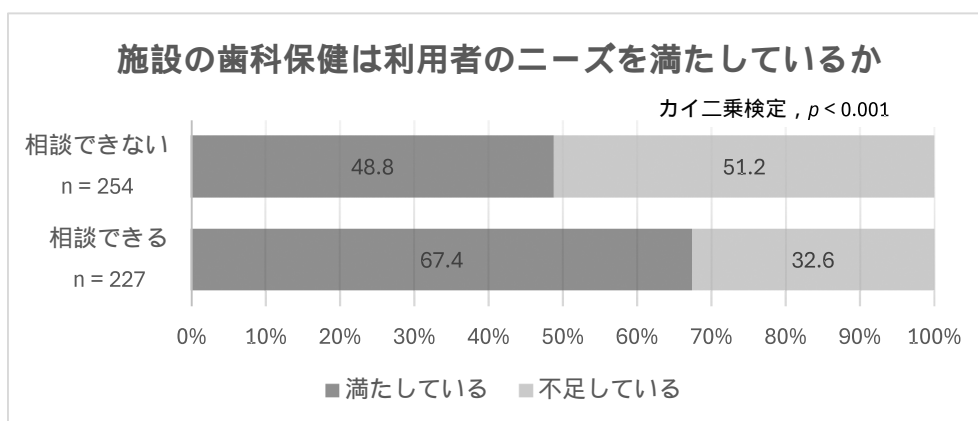
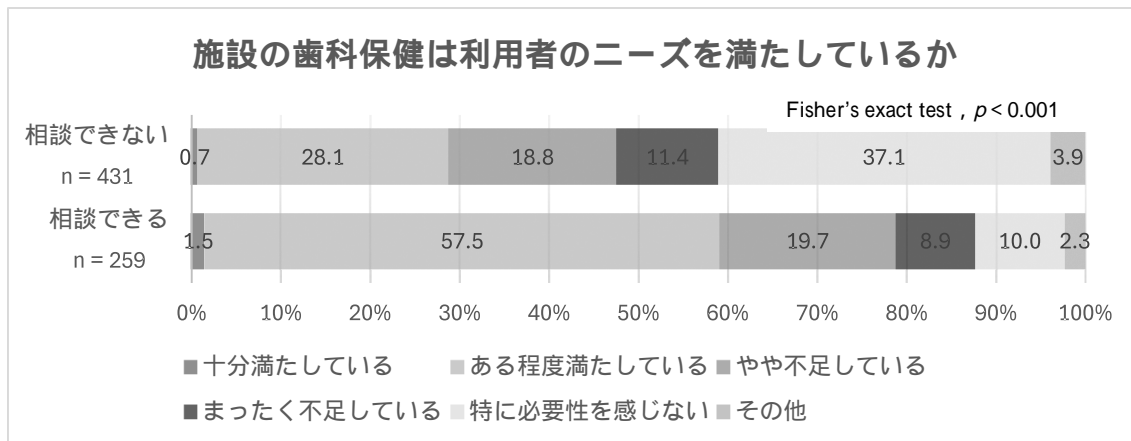
歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、利用者の口腔内の問題点を感じている割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p = 0.003$ )。



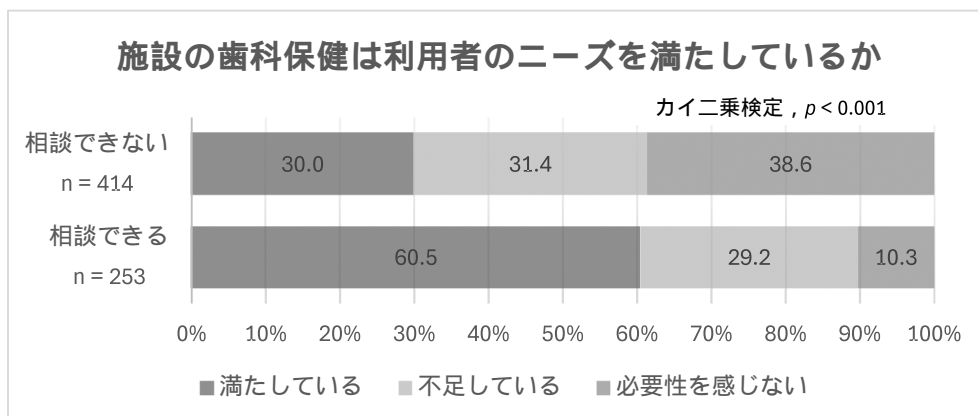
(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ ) (n=686)

(8) 施設の歯科保健は利用者のニーズを満たしているか (n=690)

歯科専門職への口腔に関する相談ができると回答した施設は、ニーズを満たしていると回答した割合が有意に高く、相談ができないと回答した施設では特に必要性を感じないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )。



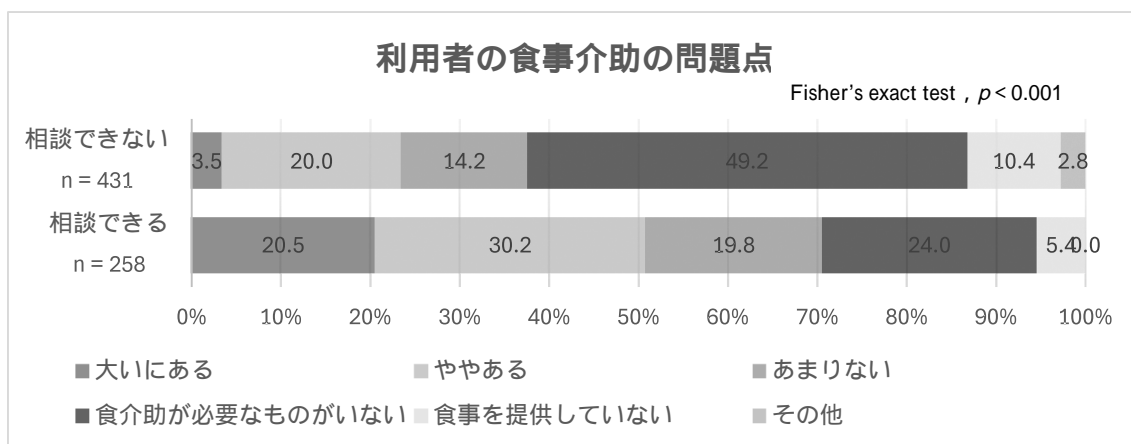
(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ ) (n=481)



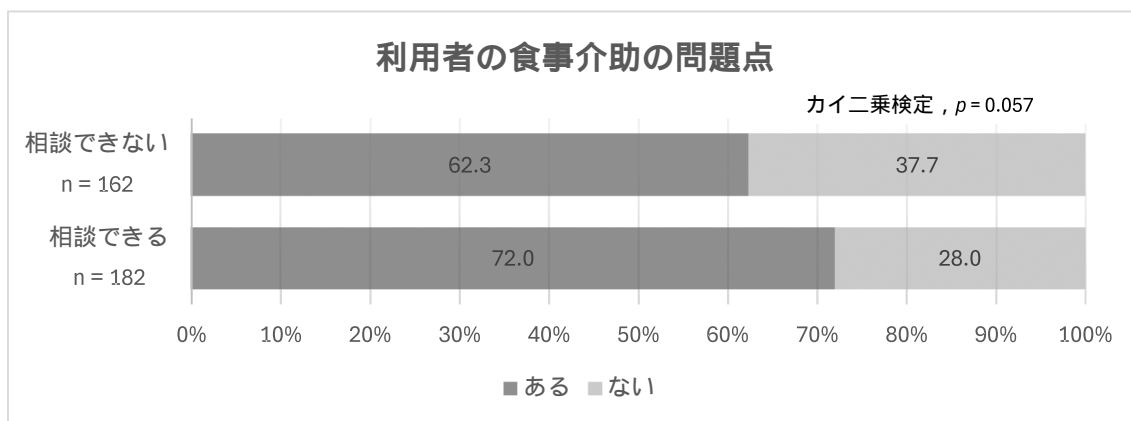
(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ ) (n=667)

(9) 利用者の食事介助の問題点を感じるか (n=689)

歯科専門職への口腔に関する相談ができる施設では、食事介助の問題点が大いにある、ややあると回答した施設の割合が有意に高く、連携をとっていない施設では、食介助が必要なものがない、または食事を提供していないと回答した割合が有意に高かった (Fisher's exact test,  $p < 0.001$ )

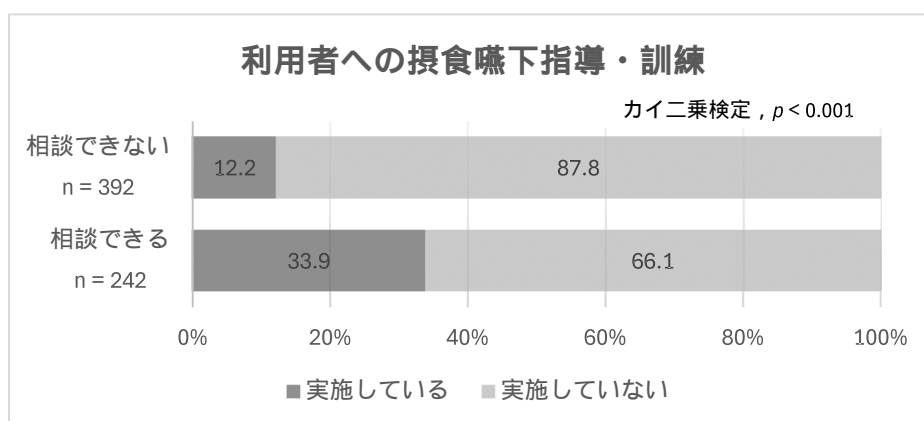
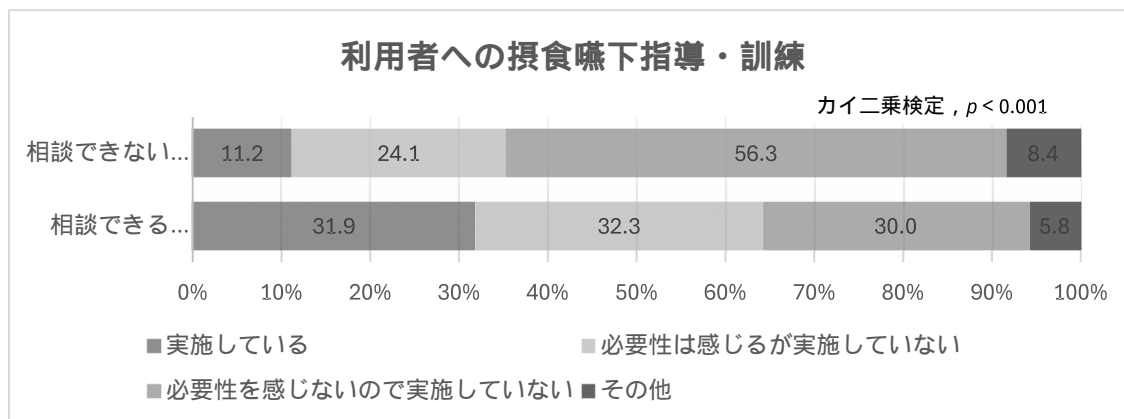


食事介助の問題点について、食介助が必要なものがない、食事を提供していないと回答した施設を除くと、歯科専門職への相談の可否による有意な差は認められなかった (カイ二乗検定,  $p = 0.057$ ) (n=344)



(10) 利用者への摂食嚥下指導・訓練 (n=685)

歯科専門職への口腔に関する相談ができる施設では、摂食嚥下訓練を実施している割合が有意に高く、相談ができない施設では、必要性を感じていない割合が有意に高かった (カイ二乗検定,  $p < 0.001$ )。



(カイ二乗検定,  $p < 0.001$ ) (n=634)

**令和 5 年度障害児者歯科保健医療実態調査**

**報告書**

令和 7 年 12 月

新潟県福祉保健部健康づくり支援課

〒950-8570 新潟市中央区新光町 4 番地 1

TEL 025-280-5934