



(塩出議員)

令和3年度の介護報酬の改定により、令和6年度から介護施設での口腔ケアが基本サービス化され、事実上の完全義務化となりました。

我が会派では、これまで、代表質問や決算特別委員会の場で、この口腔ケアの義務化に対する本県の取組について、繰り返し質問してまいりました。

その際には、福岡市西区の特別養護老人ホームマナハウスにおける先進的な事例として、介護職員が週2回、入所者全員に口腔ケアを実施することで、肺炎や誤嚥性肺炎による入院日数が7割減少し、他の疾病による入院も5割減少したうえ、施設の稼働率が上がり、約1,200万円の増収、約4,200万円の医療費削減につながったという、目覚ましい成果を紹介させていただきました。

今回も、これまでの議論を踏まえ、口腔ケアの義務化に関する本県の進捗状況について伺ってまいります。

改めて、3年間の努力義務期間を経て、令和6年度から口腔ケアが基本サー



ビス化されたこの改定の趣旨について、県の認識をお示しく下さい。

(介護保険課長)

この度の介護保険施設における口腔ケアの基本サービス化は、国による科学的な検証の結果、利用者の皆様の口腔の健康状態に応じた適切な口腔ケアが、誤嚥性肺炎の予防はもとより、栄養状態や全身の健康状態の維持にも有効であることが裏付けられたことを踏まえ、実施されたものであります。

基本サービス化により介護サービス提供の基本的な柱として位置づけられ、特別養護老人ホームなどの全ての介護保険施設においては、歯科専門職による技術的助言や指導に基づき、職員による入所者の口腔衛生のチェック体制を整え、各入所者の状態に合わせた丁寧な口腔ケアを充実させることが必要になったものと認識しております。

(塩出議員)

今の答弁で「国による科学的な検証」と説明されましたが、その内容についてご説明願います。

(介護保険課長)

ご指摘の「国による科学的な検証」につきましては、令和2年度に開催された社会保障審議会の資料において、

① 口腔ケアが必要な入所者で口腔ケアが行われなかった場合、歯科専門職による口腔ケアが適切に行われた場合と比較して、1年間の肺炎発症リスクが約3.9倍に上昇したこと

② また同様に、1年後に体重減少のリスクは2.2倍に増加したことなどが示され、口腔ケアが肺炎予防のみならず、栄養状態の維持にも不可欠であることが示唆されました。

(塩出議員)

次に、執行部には「介護保健施設における誤嚥性肺炎による入院件数等の推移」について、あらかじめ資料の準備をお願いしております。資料の概要について、簡潔にご説明願います。

(介護保険課長)

お手元に配付しております資料は、本県が所管する介護保険施設を対象に、入所者の年間の入院件数と誤嚥性肺炎による入院件数等について、口腔ケアが努力義務化された令和3年度から、完全義務化となった令和6年度までの推移を、「口腔ケアに取り組んでいる施設」と「取り組んでいない施設」に分けてまとめたものです。

調査結果の「1 口腔ケアに取り組んでいる施設」をご覧ください。一番右の欄に「年間入院件数に占める誤嚥性肺炎による入院件数の割合」を記載していますが、令和4年度に一部施設で発生した新型コロナの集団感染の影響により一時的な増加が見られたものの、その後は減少傾向にあります。

一方、「2 口腔ケアに取り組んでいない施設」の件数については、努力義務化の進展に伴い年々減少し、令和6年度の完全義務化に伴い、当該施設はゼロとなりました。入院件数の割合については「取り組んでいる施設」と比較して、総じて高い傾向にあります。

僅かな差ではありますが、口腔ケアへの取組が誤嚥性肺炎の予防に一定程度寄与しているのではないかと考えられます。

(塩出議員)

口腔ケアによる肺炎予防の効果について、福岡市の特別養護老人ホームマナハウスのような先進事例では、積極的に口腔ケアに取り組むことで誤嚥性肺炎による入院件数が7割も減少したと伺っています。それに対し、今ご説明いただいた資料を見る限り、本県の調査では、口腔ケアが基本サービス化された令

和6年度の実績においても、義務化前と比べ劇的な改善、あるいはマナハウスほどの大きな差は表れていないように見受けられます。

この結果について、県としてどのように分析し、要因を捉えているのか、ご説明願います。

(介護保険課長)

本調査の結果から、口腔ケアの取組が誤嚥性肺炎の減少の効果に繋がらなかった施設に対し、その要因について確認したところ、

① 高齢化の進行に伴い、喀痰吸引などのより専門的な医療的ケアを必要とし、誤嚥性肺炎のリスクが高い入所者が年々増加していること

② 口腔ケアの義務化に伴う歯科専門職からの指導・助言が、概ね半年に1回程度と限定的であること。また、実際に口腔ケアを実践する介護職員の方々が、多忙な業務の中で、専門的な知識と技術の習得が十分に追いついていないこと——などが挙げられました。

(塩出議員)

今ご説明いただいた本調査の結果を踏まえ、介護保険施設における口腔ケアに係る最も重要な課題とは何か、県の認識を改めてお聞かせください。

(介護保険課長)

介護業界では多くの施設で深刻な人手不足に直面しております。多忙な業務の中で、委員ご紹介の事例のように顕著な成果を上げていくためには、施設管理者によるリーダーシップのもと、施設全体で口腔ケアの重要性を共有し、介護職員一人ひとりが高い意識をもって専門的な知識や技術の習得に励んでいただくことが重要であると認識しております。

(塩出議員)

この調査は、口腔ケアの実施について有効な調査です。今後も継続すること

でよろしいですか。

(介護保険課長)

事業者への負担に配慮しながら続けていきます。

(塩出議員)

令和4年3月の代表質問でマナハウスの取組を研修充実に生かしていくと知事が答弁していますが、県としてどのように取り組んでできましたか。

(健康増進課長)

マナハウスの取組は、施設内で適切な口腔ケアを行うため、施設職員が歯科衛生士から指導を受け、実際に誤嚥性肺炎が減ったという好事例でございます。

県では、施設職員を対象に、福岡県歯科医師会の協力を得て、口腔ケアに係る研修会を継続的に実施しています。この研修会において、適切な口腔ケアについての講義や歯科衛生士から施設職員が直接学べる実習を行うほか、マナハウスの取組内容とその効果についてもご紹介したところです。

(塩出議員)

施設での口腔ケアを単なる義務化に留めることなく、マナハウスの事例のような「質の高い口腔ケア」へと向上させるために、本県は今後どのような具体的な取組を行っていくお考えでしょうか。

(介護保険課長)

ご指摘のとおり、口腔ケアの質の向上は、入所者の生活の質の向上に直結する重要な課題と認識しております。

このため県では、口腔ケアに関する介護職員の皆様への理解促進と技術習得を支援するため、令和5年度に県歯科医師会のご協力のもと、実践的な研修用のテキストと動画を作成しました。

今後も、毎年の集団指導や運営指導などを通じて、これらの研修教材の活用

を施設に対し広く働きかけ、普及啓発に努めてまいります。

また、他の施設の先進的な取組を直接見て学んでいただく機会を提供するため、施設見学会を開催しており、今後は、県歯科医師会をはじめとする関係団体と連携し、口腔ケアに先進的に取り組んでいる施設においても実施することとしております。

(塩出議員)

確認ですが、先進的な取組を学ぶ機会として、口腔ケアについては、初めて実施するということですか。

(介護保険課長)

別のテーマの施設見学会はこれまでも実施してきましたが、口腔ケアについては今回新たに実施します。

(塩出議員)

介護保険施設における口腔ケアは、肺炎の予防につながる効果的な取組であります。最後に、部長の決意をお伺いします。

(保健医療介護部長)

介護保険施設における口腔ケアは、利用者の口腔の健康状態に応じた適切かつ効果的な口腔清掃等を通じて、摂食・嚥下機能の維持向上、また、誤嚥性肺炎の予防につながるだけでなく、結果として入所者の入院日数の削減にも貢献し、入所者の生活の質の向上につながる重要な取組であると認識しております。

先ほども課長が申しあげましたとおり、介護現場が質の高い口腔ケアを自信をもって実践できるよう、介護職員への研修や研修教材による普及啓発、そして先進事例見学会の開催など、より実効性のある支援策を講じて、今後もしっかりと取り組んでまいります。

(塩出議員)

冒頭に紹介しました通り、質の高い口腔ケアを行えば、施設の稼働率が上がった分の3.4倍もの医療費が削減できるという画期的な「予防事業」にもなります。福岡県がその先頭に立って実績を積み上げていただきますよう期待するものです。よろしくお願いいたします。