

2025年6月11日

在宅療養者における口腔アセスメントおよび
食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート

-結果報告書-

株式会社大塚製薬工場

1. 調査目的.....	4
2. アンケート概要.....	4
3. 検討体制.....	4
4. 回答事業所の状況.....	5
4.1 所在地（都道府県）.....	5
4.2 開設年.....	5
4.3 開設主体.....	6
4.4 訪問看護ステーション職員数（看護職員）.....	6
4.5 訪問看護ステーション職員数（リハビリ職員）.....	7
4.6 2024年10月（1か月間）の訪問看護の延べ利用者人数.....	7
4.7 訪問看護の担当体制.....	7
5. 結果.....	8
5.1 口腔の評価およびケアの状況について.....	8
5.1.1 全利用者のうち、口腔に問題のある方の割合を教えてください。（「0」が問題のある方はいない、「10」が全員に問題があるとしたときに、最も近いと思われる割合をチェックしてください。）.....	8
5.1.2 上記で回答いただいた口腔に問題のある方のうち、専門職（歯科医師、歯科衛生士等）が介入されている割合を教えてください。.....	9
5.1.3 口腔に問題のある方のうち、食事や栄養状態にも課題がある方はどれくらいいますか。.....	9
5.1.4 口腔連携強化加算の8項目（口腔の健康状態の評価）は、介護報酬が新設されるよりも以前から評価していましたか。.....	10
5.1.5 「口腔連携強化加算」について、加算取得状況について教えてください。.....	10
5.1.6 （クロス集計）5.1.4 加算要件の8項目（口腔の健康状態の評価）の状況および5.1.5 口腔連携強化加算の取得状況の集計.....	11
5.1.7 2024年6月～12月までの「口腔連携強化加算」の算定件数を教えてください。.....	12
5.1.8 電子カルテ（看護カルテ）を利用していますか。.....	12
5.1.9 利用されている電子カルテ（看護カルテ）の「口腔連携強化加算」への対応状況を教えてください。.....	13
5.1.10 「口腔連携強化加算」の様式への記入方法（予定を含む）について教えてください。.....	13
5.1.11 全利用者のうち、口腔連携強化加算を算定する（予定のある）方のおおよその割合を教えてください。.....	14
5.1.12 連携先（歯科医療機関等）への様式の送付方法を教えてください。.....	15
5.1.13 算定にあたっての課題を教えてください。.....	15

5.1.14	算定が難しい理由を教えてください。(複数回答可)	16
5.2	食事・栄養ケアについて	17
5.2.1	全利用者のうち、食事・栄養ケアに問題のある方の割合を教えてください。	17
5.2.2	食事・栄養ケアに問題があると判断される際、より重視する順番に並び替えしてください。	18
5.2.3	食事・栄養ケアに問題がある場合、利用者および介護者は、何らかの支援を望まれていますか。最も近いと思われる割合を教えてください。	19
5.2.4	食事や栄養ケアに関して、利用者および介護者の考え方と看護師の見立てにギャップがあると感じるケースがありましたら、事例を教えてください。(自由記載)	19
5.2.5	食事・栄養ケアに問題がある場合、主に連携・協働されている職種を教えてください。(複数回答可)	20
5.2.6	低栄養と判断した場合、どのような対応をされているのか教えてください。	21
5.2.7	全利用者のうち、補助栄養(ONS)を活用されている方のおおよその割合を教えてください。	21
5.2.8	補助栄養(ONS)を利用されている方は、どの程度飲んでいることが多いでしょうか。最もよく経験されるケースを教えてください。	22
5.2.9	補助栄養(ONS)を飲めない方について、どういった対応をされているかを教えてください。(自由記載)	22
5.2.10	食事や栄養のことについて、訪問看護の現場で抱えている課題等を教えてください。	23
6.	監修者のコメント	24

1. 調査目的

近年、在宅療養者の口腔に対する評価・ケアが重要視されており、在宅療養者を支える訪問看護師に対し、口腔や食事・栄養に関するケアの実態を明らかにすることを目的としました。

2. アンケート概要

アンケート名	在宅療養者における口腔アセスメントおよび食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート
回答期間	2024年12月24日～2025年1月31日
実施体制	【アンケート調査協力・監修】 渡邊 裕（歯科医師）北海道大学大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 教授 高砂 裕子（看護師）南区医師会訪問看護ステーション 川口 美喜子（管理栄養士）札幌保健医療大学大学院 教授 【実施主体】 株式会社大塚製薬工場（全国訪問看護事業協会 賛助会員）
調査対象	全国訪問看護事業協会の正会員 8,740 事業所のうち回答を得た 497 事業所（回収率 5.7%）
調査方法	インターネット調査

※各数値は小数第2位で四捨五入しているため合計が一致しない場合があります。

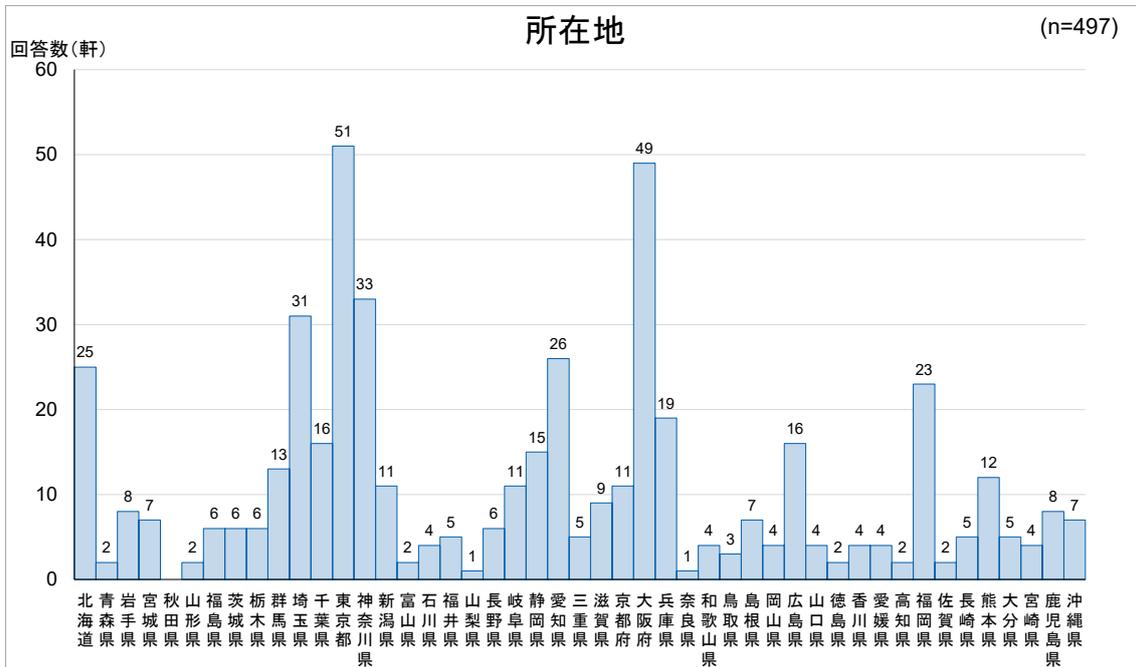
3. 検討体制

監修者および実施主体にて、下記の日程でアンケート内容を検討しました。

検討会	開催時期	主な議題
第1回	2024年10月21日（月）	・アンケート概要について ・調査票の設問、選択肢について
第2回	2025年3月31日（月）	・集計結果の解釈について ・集計結果に対する考察について

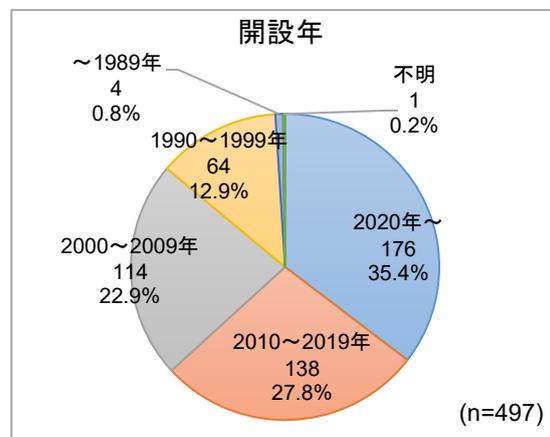
4. 回答事業所の状況

4.1 所在地（都道府県）

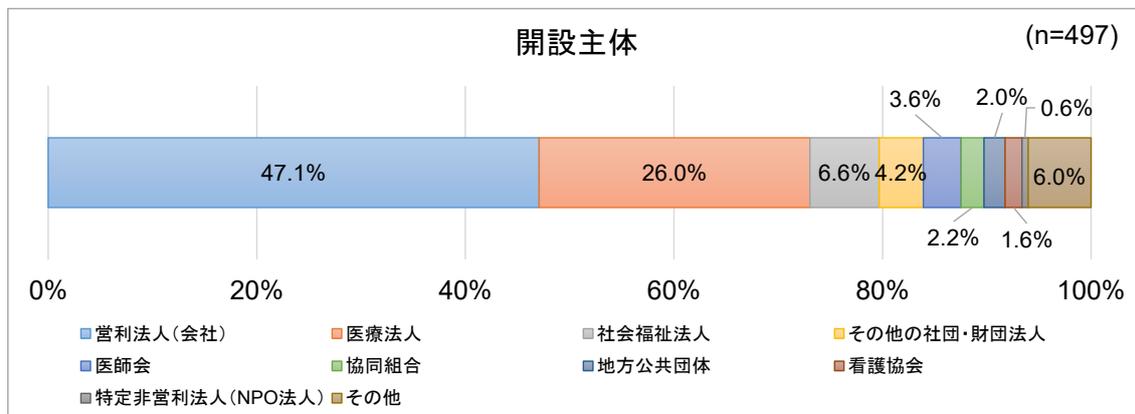


4.2 開設年

	回答数	%
2020年～	176	35.4%
2010～2019年	138	27.8%
2000～2009年	114	22.9%
1990～1999年	64	12.9%
～1989年	4	0.8%
不明	1	0.2%
総計	497	100%



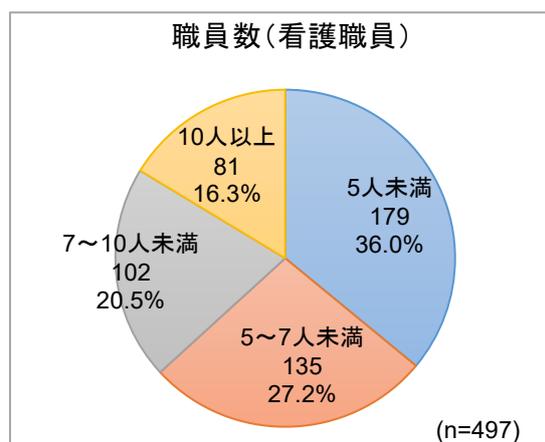
4.3 開設主体



開設主体	回答数	%
営利法人(会社)	234	47.1%
医療法人	129	26.0%
社会福祉法人	33	6.6%
その他の社団・財団法人	21	4.2%
医師会	18	3.6%
協同組合	11	2.2%
地方公共団体	10	2.0%
看護協会	8	1.6%
特定非営利法人(NPO法人)	3	0.6%
その他	30	6.0%
総計	497	100%

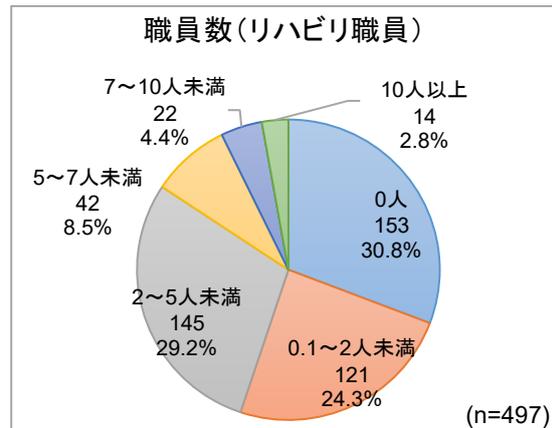
4.4 訪問看護ステーション職員数(看護職員)

	回答数	%
0~5人未満	179	36.0%
5~7人未満	135	27.2%
7~10人未満	102	20.5%
10人以上	81	16.3%
総計	497	100%



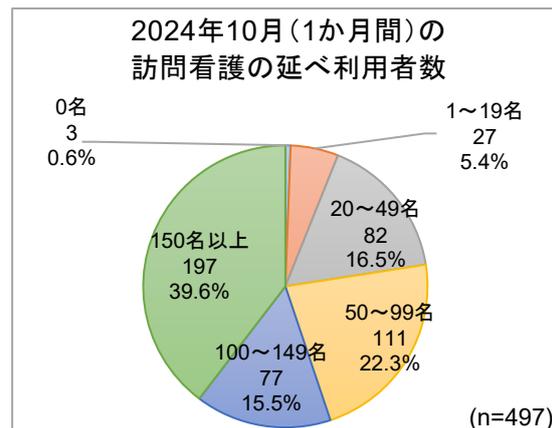
4.5 訪問看護ステーション職員数（リハビリ職員）

	回答数	%
0人	153	30.8%
0.1～2人未満	121	24.3%
2～5人未満	145	29.2%
5～7人未満	42	8.5%
7～10人未満	22	4.4%
10人以上	14	2.8%
総計	497	100%



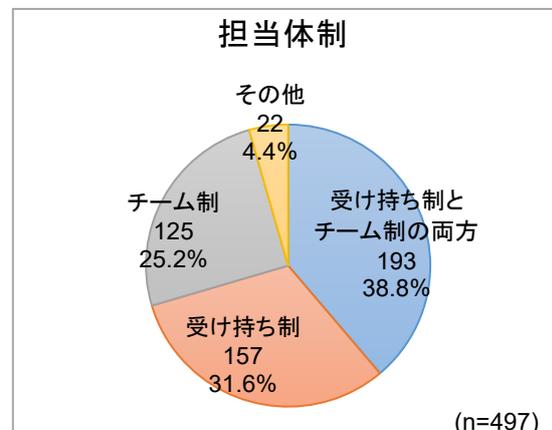
4.6 2024年10月（1か月間）の訪問看護の延べ利用者人数

	回答数	%
0名	3	0.6%
1～19名	27	5.4%
20～49名	82	16.5%
50～99名	111	22.3%
100～149名	77	15.5%
150名以上	197	39.6%
総計	497	100%



4.7 訪問看護の担当体制

	回答数	%
受け持ち制とチーム制の両方	193	38.8%
受け持ち制	157	31.6%
チーム制	125	25.2%
その他	22	4.4%
総計	497	100%

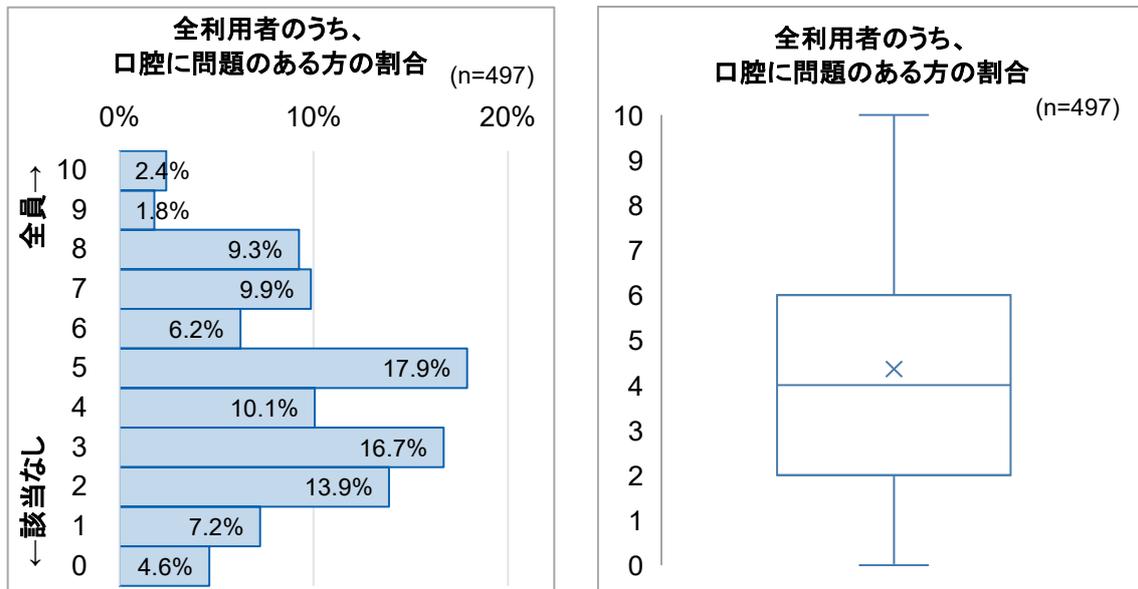


5. 結果

5.1 口腔の評価およびケアの状況について

5.1.1 全利用者のうち、口腔に問題のある方の割合を教えてください。

(「0」が問題のある方はいない、「10」が全員に問題があるとしたときに、最も近いと思われる割合をチェックしてください。)

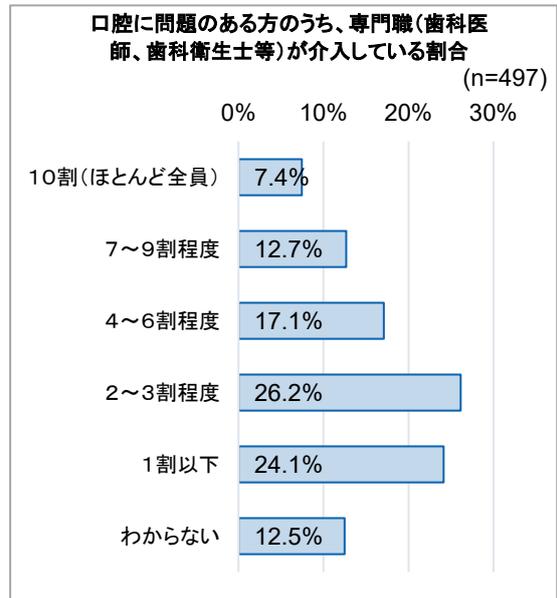


	回答数	%
10	12	2.4%
9	9	1.8%
8	46	9.3%
7	49	9.9%
6	31	6.2%
5	89	17.9%
4	50	10.1%
3	83	16.7%
2	69	13.9%
1	36	7.2%
0	23	4.6%
総計	497	100%

(平均値=4.4、標準偏差=±2.5、中央値=4.0)

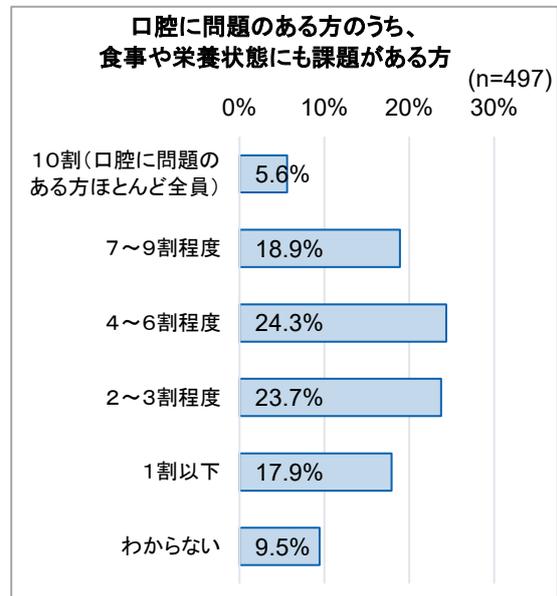
5.1.2 上記で回答いただいた口腔に問題のある方のうち、専門職（歯科医師、歯科衛生士等）が介入されている割合を教えてください。

	回答数	%
10割 (ほとんど全員)	37	7.4%
7～9割程度	63	12.7%
4～6割程度	85	17.1%
2～3割程度	130	26.2%
1割以下	120	24.1%
わからない	62	12.5%
総計	497	100%



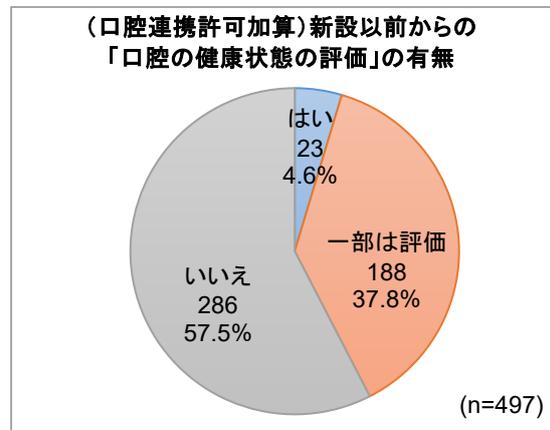
5.1.3 口腔に問題のある方のうち、食事や栄養状態にも課題がある方はどれくらいいますか。

	回答数	%
10割(口腔に問題のある方ほとんど全員)	28	5.6%
7～9割程度	94	18.9%
4～6割程度	121	24.3%
2～3割程度	118	23.7%
1割以下	89	17.9%
わからない	47	9.5%
総計	497	100%



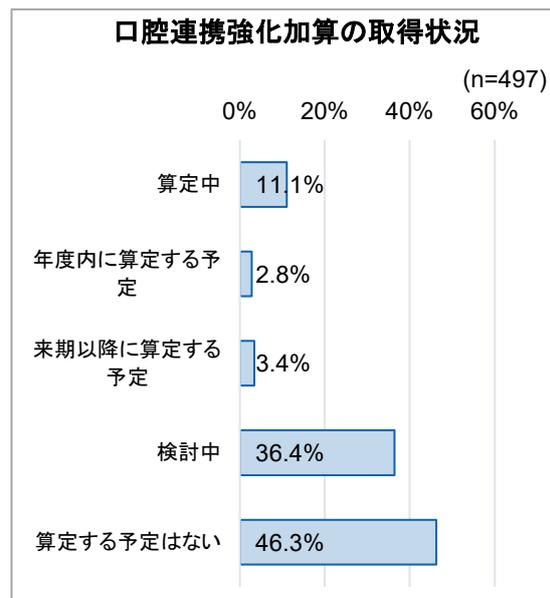
5.1.4 口腔連携強化加算の8項目（口腔の健康状態の評価）は、介護報酬が新設されるよりも以前から評価していましたか。

	回答数	%
はい（8項目を評価していた）	23	4.6%
一部は評価していた	188	37.8%
いいえ（評価していない）	286	57.5%
総計	497	100%

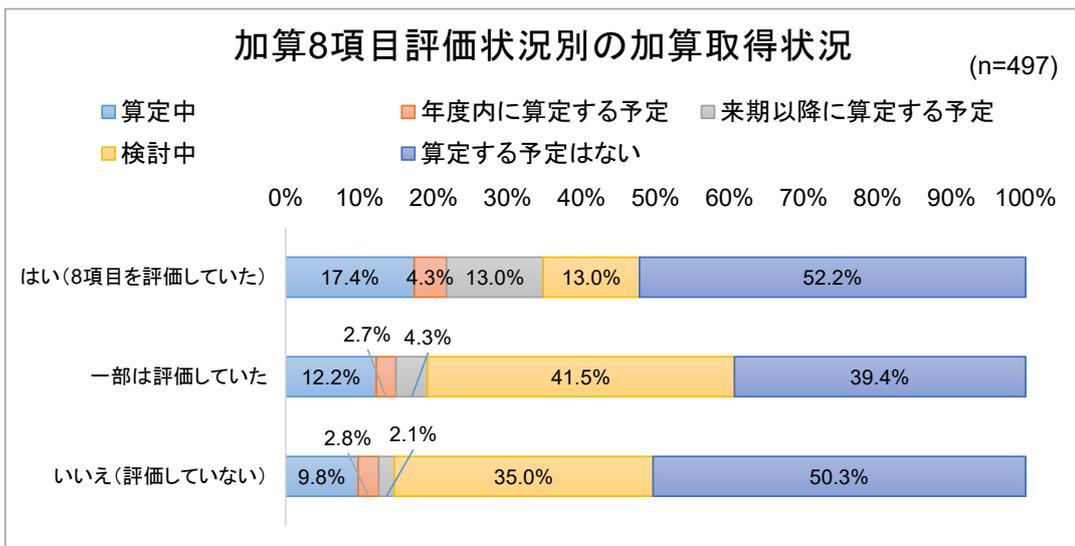
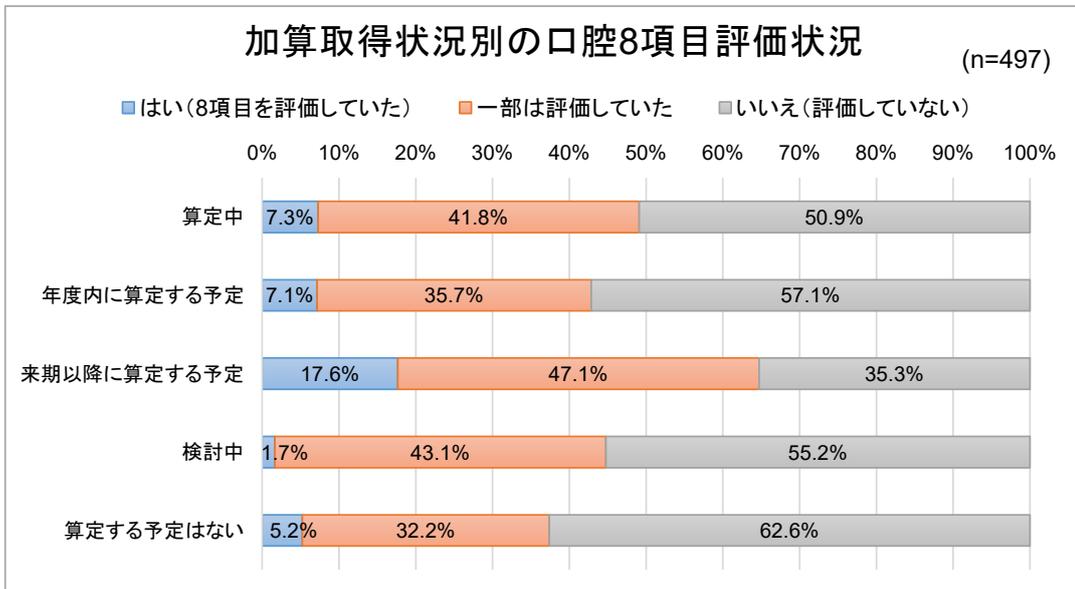


5.1.5 「口腔連携強化加算」について、加算取得状況について教えてください。

	回答数	%
算定中	55	11.1%
年度内に算定する予定	14	2.8%
来期以降に算定する予定	17	3.4%
検討中	181	36.4%
算定する予定はない	230	46.3%
総計	497	100%



5.1.6 (クロス集計) 5.1.4 加算要件の8項目(口腔の健康状態の評価)の状況および
5.1.5 口腔連携強化加算の取得状況の集計



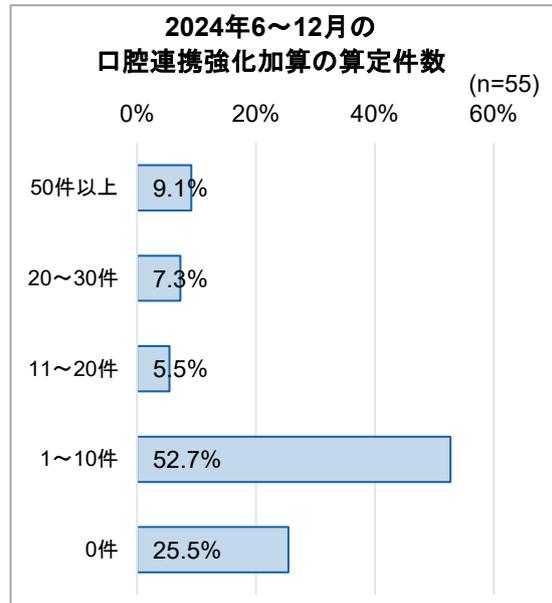
口腔連携強化加算の算定状況

		算定中	年度内(予定)	来期以降(予定)	検討中	予定なし	総計
8項目の評価状況	はい(8項目を評価していた)	4	1	3	3	12	23
	一部は評価していた	23	5	8	78	74	188
	いいえ(評価していない)	28	8	6	100	144	286
総計		55	14	17	181	230	497

5.1.7 2024年6月～12月までの「口腔連携強化加算」の算定件数を教えてください。

(5.1.5に「算定中」と回答した55軒の内訳)

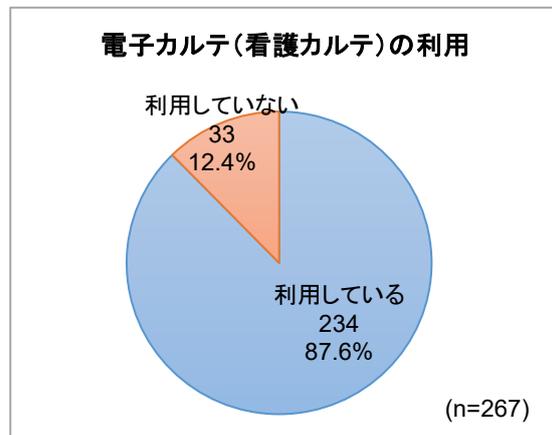
	回答数	%
50件以上	5	9.1%
20～30件	4	7.3%
11～20件	3	5.5%
1～10件	29	52.7%
0件	14	25.5%
総計	55	100%



5.1.8 電子カルテ（看護カルテ）を利用していますか。

(5.1.5に「算定する予定はない」と回答した230軒を除く267軒の内訳)

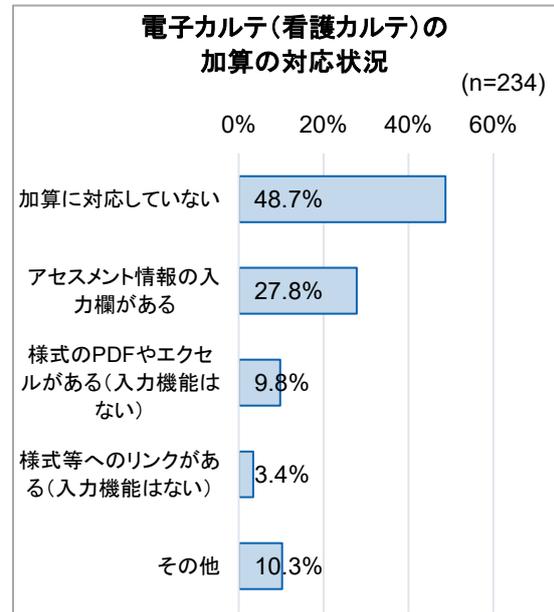
	回答数	%
利用している	234	87.6%
利用していない	33	12.4%
総計	267	100%



5.1.9 利用されている電子カルテ（看護カルテ）の「口腔連携強化加算」への対応状況を教えてください。

(5.1.8に「利用している」と回答した234軒の内訳)

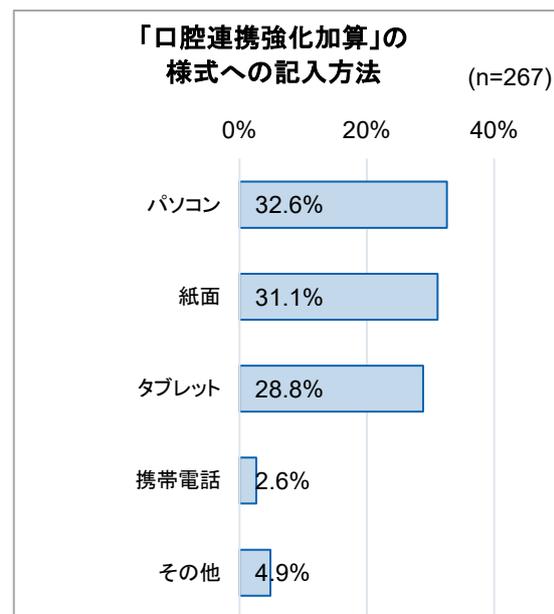
	回答数	%
加算に対応していない	114	48.7%
アセスメント情報の入力欄がある	65	27.8%
様式のPDFやエクセルがある（入力機能はない）	23	9.8%
様式等へのリンクがある（入力機能はない）	8	3.4%
その他	24	10.3%
総計	234	100%



5.1.10 「口腔連携強化加算」の様式への記入方法（予定を含む）について教えてください。

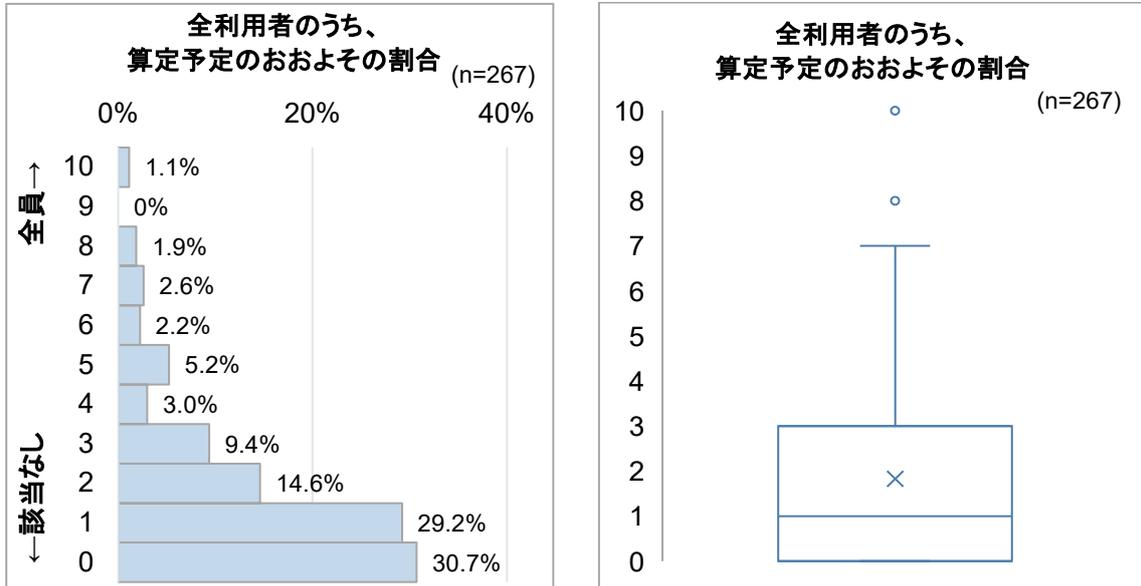
(5.1.5に「算定する予定はない」と回答した230軒を除く267軒の内訳)

	回答数	%
パソコン	87	32.6%
紙面	83	31.1%
タブレット	77	28.8%
携帯電話	7	2.6%
その他	13	4.9%
総計	267	100%



5.1.11 全利用者のうち、口腔連携強化加算を算定する（予定のある）方のおおよその割合を教えてください。

(5.1.5に「算定する予定はない」と回答した230軒を除く267軒の内訳)



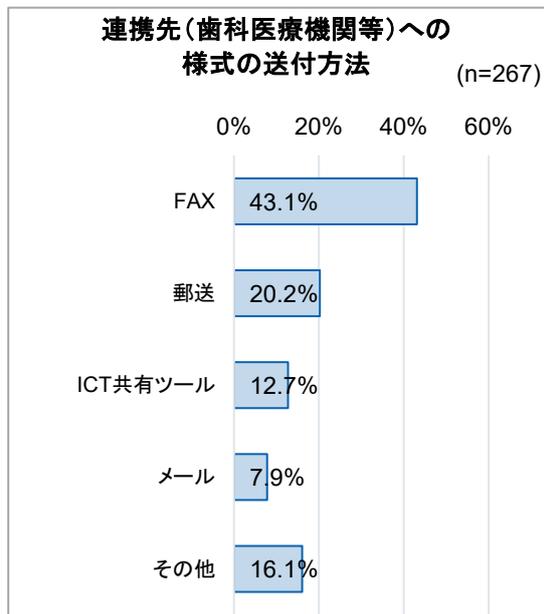
	回答数	%
10	3	1.1%
9	0	0%
8	5	1.9%
7	7	2.6%
6	6	2.2%
5	14	5.2%
4	8	3.0%
3	25	9.4%
2	39	14.6%
1	78	29.2%
0	82	30.7%
総計	267	100%

(平均値=1.8、標準偏差=±2.1、中央値=1.0)

5.1.12 連携先（歯科医療機関等）への様式の送付方法を教えてください。

（5.1.5に「算定する予定はない」と回答した230軒を除く267軒の内訳）

	回答数	%
FAX	115	43.1%
郵送	54	20.2%
ICT共有ツール	34	12.7%
メール	21	7.9%
その他	43	16.1%
総計	267	100%



5.1.13 算定にあたっての課題を教えてください。

（5.1.5に「算定する予定はない」と回答した230軒を除く267軒の内訳）

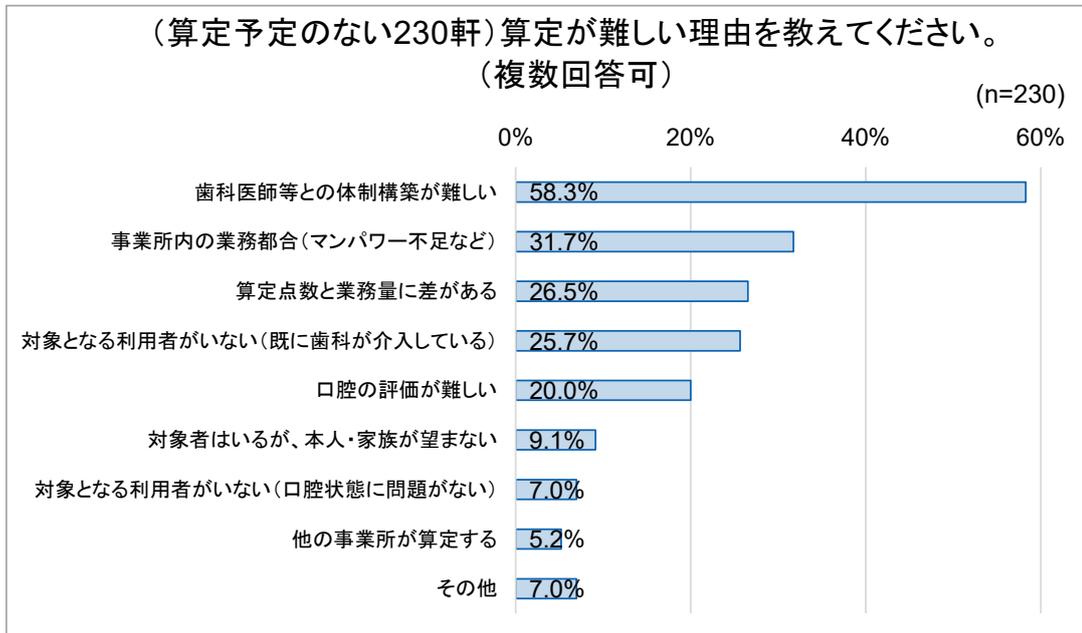
（自由記載）

概要	主な意見
歯科医師との体制構築が難しい	連携先がない、連携が取りにくい、繋がりが無い、認知度が低い、居宅療養管理指導と併算定が不可、など
事業所内の業務都合	説明や書類準備に時間と手間がかかる、教育、評価の時間、など
加算の理解不足	導入方法がわからない、加算までの流れが不明、など
ケアマネジャーとの連携が困難	加算の認識が低い、説明や同意が難しい、など
算定対象から除かれる	歯科往診と同時算定が不可であった、初回しか算定できない、他事業所が算定する、など
本人・家族が望まない	費用の理解が得られない、問題があっても歯科の介入を拒む、など
算定点数と業務量に差がある	労力と点数が見合わない、負担が大きい、など
その他	口腔の評価が難しい、評価しても次に繋がらない、対象者がいない、など

※「なし」との回答は110/267軒（41.2%）

5.1.14 算定が難しい理由を教えてください。(複数回答可)

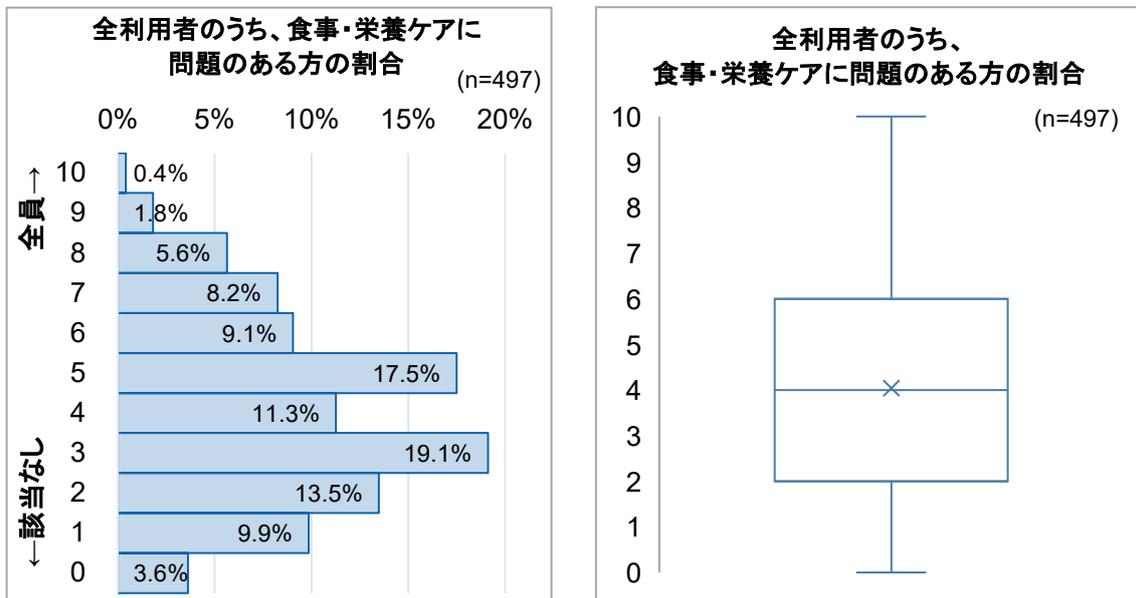
(5.1.5に「算定する予定はない」と回答した230軒の内訳)



	全体	選択	%
歯科医師等との体制構築が難しい	230	134	58.3%
事業所内の業務都合 (マンパワー不足など)	230	73	31.7%
算定点数と業務量に差がある	230	61	26.5%
対象となる利用者がいない (既に歯科が介入している)	230	59	25.7%
口腔の評価が難しい	230	46	20.0%
対象者はいるが、本人・家族が望まない	230	21	9.1%
対象となる利用者がいない (口腔状態に問題がない)	230	16	7.0%
他の事業所が算定する	230	12	5.2%
その他	230	16	7.0%

5.2 食事・栄養ケアについて

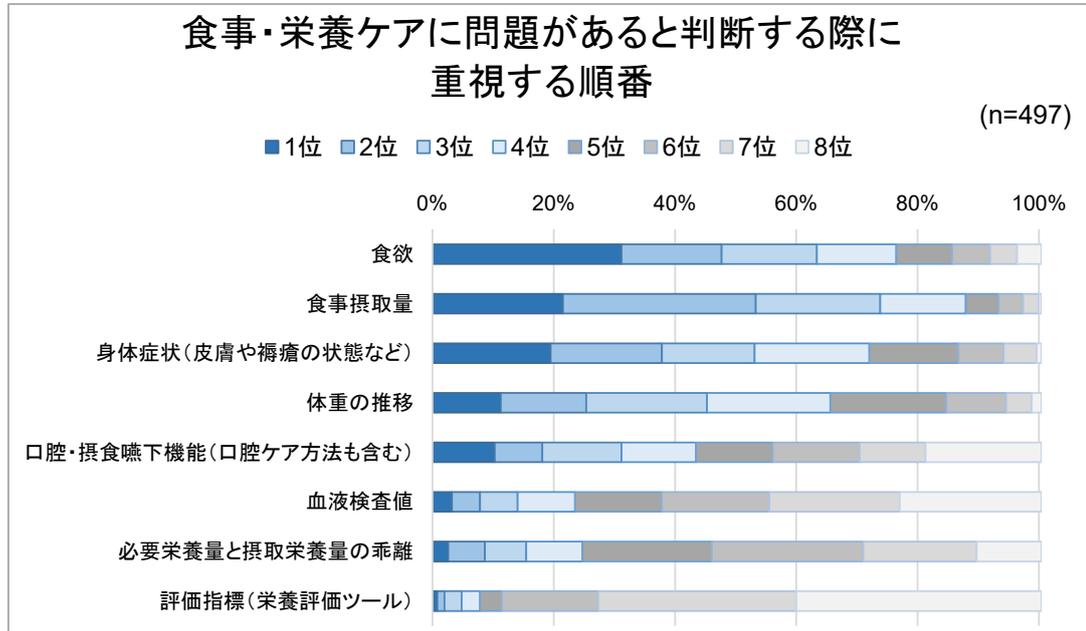
5.2.1 全利用者のうち、食事・栄養ケアに問題のある方の割合を教えてください。



	回答数	%
10	2	0.4%
9	9	1.8%
8	28	5.6%
7	41	8.2%
6	45	9.1%
5	87	17.5%
4	56	11.3%
3	95	19.1%
2	67	13.5%
1	49	9.9%
0	18	3.6%
総計	497	100%

(平均値=4.0、標準偏差=±2.2、中央値=4.0)

5.2.2 食事・栄養ケアに問題があると判断される際、より重視する順番に並び替えてください。

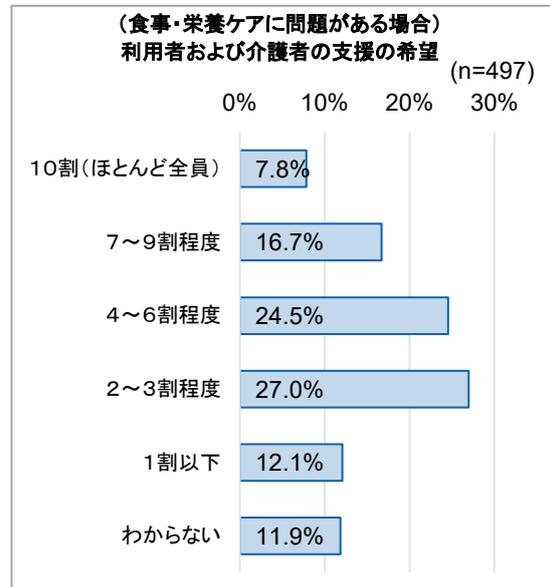


	1位	%	2位	%	3位	%	4位	%
食欲	155	31.2%	82	16.5%	77	15.5%	66	13.3%
食事摂取量	108	21.7%	157	31.6%	102	20.5%	70	14.1%
身体症状(皮膚や褥瘡の状態など)	96	19.3%	91	18.3%	77	15.5%	94	18.9%
体重の推移	56	11.3%	71	14.3%	99	19.9%	101	20.3%
口腔・摂食嚥下機能(口腔ケア方法も含む)	51	10.3%	39	7.8%	65	13.1%	61	12.3%
血液検査値	16	3.2%	23	4.6%	31	6.2%	46	9.3%
必要栄養量と摂取栄養量の乖離	13	2.6%	30	6.0%	34	6.8%	46	9.3%
評価指標(栄養評価ツール)	4	0.8%	6	1.2%	14	2.8%	15	3.0%
総計	497	100%	497	100%	497	100%	497	100%

	5位	%	6位	%	7位	%	8位	%
食欲	46	9.3%	31	6.2%	22	4.4%	20	4.0%
食事摂取量	27	5.4%	20	4.0%	13	2.6%	2	0.4%
身体症状(皮膚や褥瘡の状態など)	73	14.7%	37	7.4%	27	5.4%	4	0.8%
体重の推移	94	18.9%	49	9.9%	21	4.2%	8	1.6%
口腔・摂食嚥下機能(口腔ケア方法も含む)	63	12.7%	71	14.3%	53	10.7%	96	19.3%
血液検査値	71	14.3%	88	17.7%	108	21.7%	116	23.3%
必要栄養量と摂取栄養量の乖離	106	21.3%	124	24.9%	93	18.7%	53	10.7%
評価指標(栄養評価ツール)	19	3.8%	79	15.9%	162	32.6%	200	40.2%
総計	497	100%	497	100%	497	100%	497	100%

5.2.3 食事・栄養ケアに問題がある場合、利用者および介護者は、何らかの支援を望まれていますか。最も近いと思われる割合を教えてください。

	回答数	%
10割 (ほとんど全員)	39	7.8%
7～9割程度	83	16.7%
4～6割程度	122	24.5%
2～3割程度	134	27.0%
1割以下	60	12.1%
わからない	59	11.9%
総計	497	100%

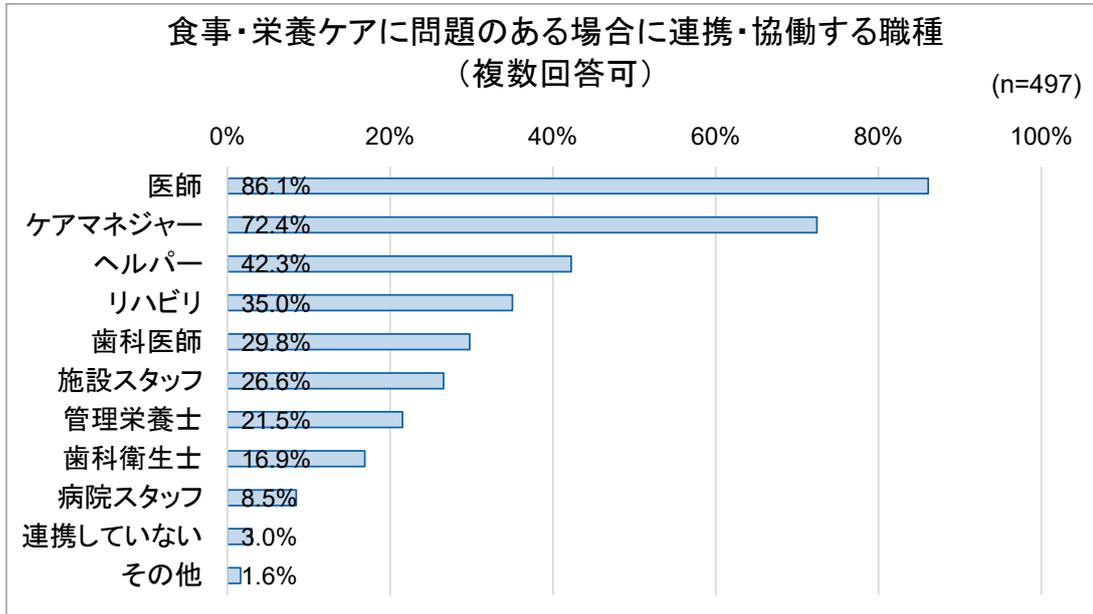


5.2.4 食事や栄養ケアに関して、利用者および介護者の考え方と看護師の見立てにギャップがあると感じるケースがありましたら、事例を教えてください。(自由記載)

概要	主な意見
理解や趣向	食事に強いこだわりがある、好きなものしか食べない、食べているので問題ないと認識する、など
本人と介護者間のギャップ	食べたくない本人と食べさせたい介護者側の意見の違い、本人の食べられるものと介護者側の食べさせたいものの違い、など
補助栄養	口に合わない、購入できない、通常の食事を優先する、など
摂食嚥下機能	適した食形態の受け入れが困難、摂食嚥下機能を理解できない、など
口腔の状態	口腔ケアの頻度や必要性への理解不足、歯の治療や状態を気にしない、など
経済的な問題	購入することが難しい、サービスを増やせない、など

※「なし」との回答は 264 / 497 軒 (53.1%)

5.2.5 食事・栄養ケアに問題がある場合、主に連携・協働されている職種を教えてください。（複数回答可）



	全体	選択	%
医師	497	428	86.1%
ケアマネジャー	497	360	72.4%
ヘルパー	497	210	42.3%
リハビリ	497	174	35.0%
歯科医師	497	148	29.8%
施設スタッフ	497	132	26.6%
管理栄養士	497	107	21.5%
歯科衛生士	497	84	16.9%
病院スタッフ	497	42	8.5%
連携していない	497	15	3.0%
その他	497	8	1.6%

5.2.6 低栄養と判断した場合、どのような対応をされているのか教えてください。

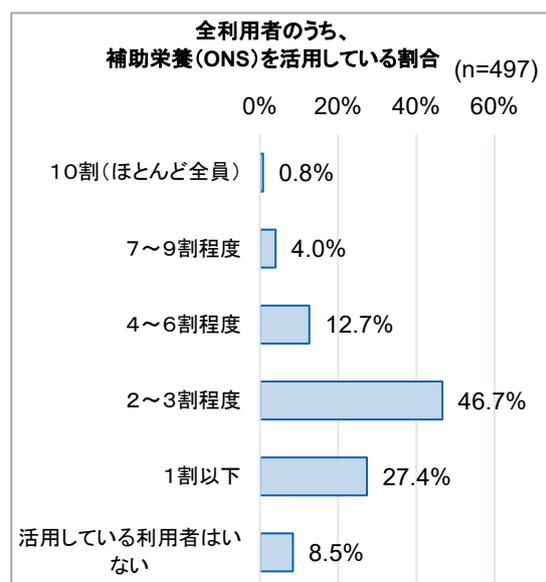
(自由記載)

概要	主な意見
補助栄養	補助栄養（ONS）をすすめる、サンプル品を渡す、など
多職種に相談	多職種（医師、ケアマネジャー、管理栄養士、リハビリ職、歯科医師、在宅ケアチーム）に相談する、病院と連携する、入院の提案、歯科受診をすすめる、など
食事内容や環境の指導	食べやすいものやエネルギー量の高いものをすすめる、姿勢や補助具の検討、調理の助言、など
アセスメント	原因を追究する、食欲や栄養状態を評価する、口腔機能や摂食嚥下機能を評価する、皮膚の状態観察、採血、など
本人、家族と相談	市販品の購入相談をする、食事指導を行う、意向を確認する、など
摂食嚥下への対応	食形態の変更、嚥下リハビリ、など
口腔への対応	口腔内の環境を整える、義歯の調整、など
輸液	必要時に点滴を実施する、など

※「なし」との回答は 44 / 497 軒（8.9%）、「補助栄養」に関する回答は 343 / 497 軒（69.0%）であった。

5.2.7 全利用者のうち、補助栄養（ONS）を活用されている方のおおよその割合を教えてください。

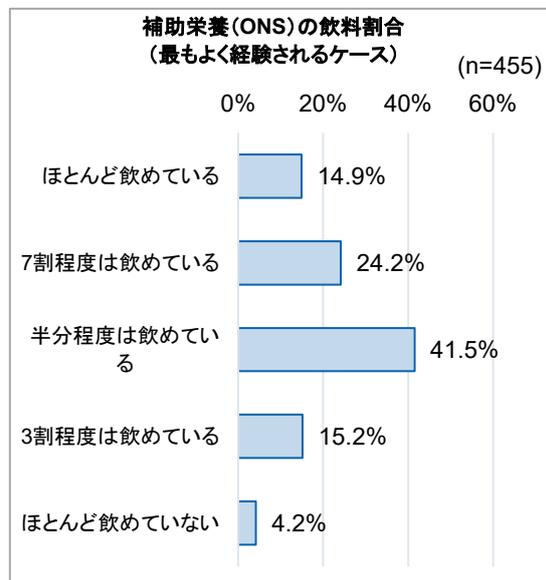
	回答数	%
10割（ほとんど全員）	4	0.8%
7～9割程度	20	4.0%
4～6割程度	63	12.7%
2～3割程度	232	46.7%
1割以下	136	27.4%
活用している利用者はいない	42	8.5%
総計	497	100%



5.2.8 補助栄養（ONS）を利用されている方は、どの程度飲めていることが多いでしょうか。最もよく経験されるケースを教えてください。

（5.2.7に「活用している利用者はいない」と回答した42軒を除く455軒の内訳）

	回答数	%
ほとんど飲めている	68	14.9%
7割程度は飲めている	110	24.2%
半分程度は飲めている	189	41.5%
3割程度は飲めている	69	15.2%
ほとんど飲めていない	19	4.2%
総計	455	100%



5.2.9 補助栄養（ONS）を飲めない方について、どういった対応をされているかを教えてください。（自由記載）

（5.2.7に「活用している利用者はいない」と回答した42軒を除く455軒の内訳）

概要	主な意見
種類や風味を変える	味や種類を変える、液状から個体に変更する、ゼリータイプに変える、など
アレンジする	冷やす、温める、凍らせる、薄める、固める、とろみ剤の使用、料理に混ぜる、など
食べられるものを探す	代替食品の提案、口に合うものを探す、好きなものを食べてもらう、など
輸液	状態に応じて点滴を実施する、など
量やタイミングの指導	飲んでもらうタイミングの助言、少量ずつすすめる、訪問時に摂取してもらう、など
多職種に相談	多職種（医師、ケアマネジャー、管理栄養士、リハビリ職、ヘルパー）に相談する、など
食事を工夫	食事で摂取できる方法を考える、配食サービスの変更、間食を増やす、食事に粉末製品やオイル製品を混ぜる、調理方法の助言、インスタント食品の提示、など
無理をしない	受け入れる、無理強いをしない、強く勧めない、など
その他	原因を考察して対応する、口腔内を湿らせる、水分だけでも摂取を検討、経管栄養の検討、など

※「なし」、「対応困難」、「摂取できない」との回答は115/455件（25.3%）

5.2.10 食事や栄養のことについて、訪問看護の現場で抱えている課題等を教えてください。

(自由記載)

概要	主な意見
介護、介護者の問題	経済的な課題、意欲や食欲の低下、買い物困難、調理が困難、専門職との意見のずれ、偏食やこだわり、独居、家族の協力が得られない、など
多職種連携・スタッフ	相談できる管理栄養士がいない、他職種への説明が難しい、最新情報の収集ができない、多職種での意思統一が難しい、など
補助栄養	味が合わない、購入費用、摂取できない場合の対応、継続しない、など
栄養食事療法のサポート	適切なサポートがわからない、食事の種類に限界がある、など
口腔・摂食嚥下機能	嚥下状態と食べさせたいものとの乖離、評価が困難、とろみを好まない、義歯があわない、訓練、
栄養評価	アセスメント方法が統一されていない、評価が難しい、正確な食事量がわからない、食事時間に訪問しないため把握が困難、など
機能・病態対応	精神疾患への対応、制限食の対応、肥満への対応、認知機能低下、褥瘡や皮膚トラブル、など
その他	解決が難しい、早期発見が困難、治療を望まない、経管栄養のトラブル、輸液の適応、など

※「なし」との回答は 157 / 497 軒 (31.6%)

6. 監修者のコメント

渡邊 裕 先生（北海道大学大学院歯学研究院 口腔健康科学分野 教授）

口腔に問題がある利用者の割合は約 44%いるという結果が得られました。そのうち歯科が介入している利用者の割合は 2～3 割程度で、口腔連携強化加算を算定する予定のある利用者の割合は約 18%という結果が得られました。つまり口腔に問題のある利用者約 44%のうち、歯科専門職が介入している 2～3 割を除く約 30%の利用者の口腔の問題は放置されている可能性があると考えられます。

口腔に問題のある利用者のうち食事や栄養にも問題が生じている利用者が 5 割程度いるとの実態があるにも関わらず、歯科および栄養の専門職に繋がらないのは大きな課題と考えられます。口腔連携強化加算は、介護と歯科、さらには栄養との連携を促す介護報酬なので、積極的に活用するとともに、地域の歯科医師会、栄養士会などに働きかけ、連携構築が進むことに期待したいと思います。

高砂 裕子 先生（南区医師会訪問看護ステーション）

今回のアンケート結果は、訪問看護ステーションの特徴として、2020 年度以降に開設されている 5 人以上の職員数（看護職）が半数以上でした。利用者が口腔に課題を抱えているにも関わらず、歯科医師との連携が全対象に行われているのは 7.4%にとどまり、3 割以下しか連携できていない事業所が 50.3%に上っていました。また、食事や栄養にも課題が多く、口腔連携強化加算を算定しているのは 11.1%のみで、制度の理解不足や同時算定の困難などが背景にあると思います。口腔連携加算情報提供書の基本情報・口腔の健康状態の評価 8 項目は、訪問看護で情報収集やアセスメントが必要な内容であり、その情報を多職種で共有することにより、利用者の豊かな食生活が実現できると考えます。一方、2022 年に実施したアンケートと比べると、歯科医師や歯科衛生士との連携が増加傾向にありました。今後は介護保険の利用者全員の評価や、地域の歯科医師・ケアマネジャー等との連携強化に向けた取り組みが急務です。

川口 美喜子 先生（札幌保健医療大学大学院 教授）

訪問看護師が口腔や栄養に対応する際、利用者の食事場면을直接確認できる機会が少なく、摂取量や嚥下状態を正確に把握しづらい点が大きな課題と思います。その結果、十分なアセスメントや具体的な計画作成が難しく、利用者や家族の言葉に基づいたナラティブな対応に留まりがちになります。また、歯科医師や栄養士との連携不足により、専門的な評価や助言を得にくく、包括的なケアが実践しにくい現状も挙げられます。一方で、口腔と栄養の状態を定期的にチェックし、計画的に介入する重要性は高まっています。そこで、病院や歯科医院との緊密な連携や評価基準の標準化、報酬制度の整備が必要と考えられます。こうした取り組みにより、専門的知識を活かしたケアが進み、在宅療養者の健康と生活の質向上に繋がることを期待します。

株式会社大塚製薬工場 (Otsuka Pharmaceutical Factory, Inc.)

設 立 : 1969 年 10 月 7 日(創立 1921 年 9 月 1 日)
資 本 金 : 150.8 億円
代 表 者 : 代表取締役社長 高木 修一 (たかぎ しゅういち)
本 社 所 在 地 : 〒772-8601 徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原 115
従 業 員 数 : 2,350 名 (2024 年 12 月 31 日現在)
事 業 内 容 : 臨床栄養製品を中心とした医薬品、医療機器、機能性食品等の製造、
販売および輸出入
U R L : <https://www.otsukakj.jp/>