

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 30 日現在

機関番号：20105

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593485

研究課題名(和文)介護保険施設において実践されている口腔ケアに関する看護管理的取り組みの実態調査

研究課題名(英文) A Survey of Nursing Management of Oral Hygiene at Long-Term Care Facilities in Japan

研究代表者

村松 真澄 (MURAMATSU, Msumi)

札幌市立大学・看護学部・准教授

研究者番号：50452991

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、介護保険施設の看護管理者を対象とした調査で口腔ケアに関する看護管理的な取り組みの実態が明らかになった。看護管理の課題として、口腔アセスメントがされていない、口腔ケアの手順がない、口腔ケアの教育プログラムがない、歯科との連携として一般的な歯科治療ニーズがあるときに、歯科医師の協力を得ていることがあげられた。施設に入所している方には、歯科による専門的口腔ケアの必要な方が約6割いること、口腔の清掃状態は残存歯や摂食食品形態と関連することが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：This study, in which the subjects were nursing supervisors at long term care insurance facilities, demonstrated actual situations in oral care nursing management. An oral assessment is not conducted as a task of nursing management; there are no oral care procedures and educational programs for oral care; and when there is a need for general dental treatment, the facilities gain cooperation of dentists as collaborative work. It also shows that about 60% of residents at care facilities need professional oral care by a dental professional.

研究分野：高齢者看護学

キーワード：高齢者看護 介護施設 口腔ケア 看護管理 老年歯科 口腔衛生

## 1 . 研究開始当初の背景

我が国の高齢化率は 2010 ( 平成 22 ) 年に 23.1% に達した ( 総務省統計局 ) . 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 ( 平成 18 年 12 月推計 ) 」によれば , 高齢化率は , 2010 年の 23.1% から 2030 年には 31.8% を超える見込みとなっている . 高齢者では , 肺炎による死亡率は上昇傾向にあり , 肺炎の多くは誤嚥性と考えられている . 誤嚥性肺炎の予防における口腔ケアの効果に関する報告が多くなされ ( 柳館他 , 2011 ; 井多波他 2006 ) , 全身の合併症予防における口腔ケアの重要性や必要性が指摘されるようになってきた . 高齢者と誤嚥性肺炎の関連の報告では , 口腔内の清潔を保つための食後の口腔内清掃と食後 2 時間の座位が , 呼吸器感染症による発熱日数を有意に減少させた ( 佐々木他 , 1993 ) . また , 全国 11 か所の特別養護老人ホーム入所者 366 名を対象に 2 年間の追跡調査を行った結果 , 発熱発生者数 , 肺炎発生者数 , 肺炎による死亡者数が口腔ケア群では有意に少なくなった ( Yoneyama T et al . , 1999 ) . 高齢者の誤嚥性肺炎とその対策で病院に入院している高齢者の口腔清掃調査では , 口腔衛生を実施している施設は , 老人病院で 10-50% , 老人保健施設で 20-100% であった ( 佐々木他 , 1995 ) . 高齢者の口腔ケアをすることが食支援につながり , 血清アルブミンが上昇したと報告されている ( 菊谷他 , 2005 ) . 我が国では高齢者 1 人が誤嚥性肺炎によって入院した場合 , 平均 55 日の入院となり , 170 万円の医療費が必要とされた ( 道脇他 , 2003 ) .

また , 2005 年 , 『今後の終末期医療の在り方』が終末期医療に関する検討会から報告された . 2011 年 2 月 27 日には , 平成 22 年度老人保健健康増進等事業シンポジウム「食べられなくなったらどうしますか ? 認知症のターミナルケアを考える」が開催され , 高齢者の終末期医療に向けて「認知症終末期の高齢

者の PEG ( 経皮内視鏡的胃瘻 ( いろいろ ) 造設術 ) による強制栄養の問題が提示され , 医師 , 医療職 , 市民の意識の調査結果が発表され , 老いて自然に死ぬことの現状の問題と解決策」についての提案がなされた . 認知症患者の終末期医療の緩和ケアにおいては , 口腔ケアはますます , 重要なケアになることが予想される .

2011 年度は , 学内共同研究費にて北海道の介護保険施設の看護管理者を対象に口腔ケアに関する看護管理的な取り組みの実態を明らかにすることを目的に , 全数調査を 10 月に実施した .

加えて , フランスでも高齢者の口腔ケアの看護管理は重要な事項であり , École des hautes études en santé publique ( フランス国立公衆衛生大学院 ) の「ナーシングホームの看護管理・口腔ケアの実態調査」との比較研究のために 2011 年 9 月にパリで 1 回目の調整を終えている .

研究代表者村松は , 札幌市立大学専門職講座や北海道看護協会主催の高齢者の口腔ケア研修会 , 摂食・嚥下リハビリテーション研修会の講師 , 北海道口腔ケア研究会のセミナーの企画などを担当してきたが , 看護管理者の参加はきわめて少なく , なかなか口腔ケアが普及できないのが現状である . 看護管理者の参加は , 看護管理として院内の口腔ケアの臨床業務 , 教育 , 看護の質の管理がなされ , 急性期病院では , 口腔ケアあり群と口腔ケアなし群との比較において口腔ケアあり群が術後発熱患者数が術後 1 日目から減少し術後 6 日目まで有意に減少したことや , 在院日数については胃がん , 大腸がん , 前立腺がんにおいて有意に短かったと報告した ( 大西他 , 2005 ) . しかし , 介護保険施設における看護師による口腔ケアの取り組みの実態は明らかではない .

## 2 . 研究の目的

(1) 介護保険施設の看護管理者を対象に口腔ケアに関する看護管理的な取り組みの実態を明らかにすることである。

(2) 看護管理者への口腔ケアマネジメント集合教育の効果を検証することである。

(3) 北海道内介護老人福祉施設にて入所者の口腔内状況を Oral Assessment Guide (以下 OAG, Eilers が作成, オーラルアセスメントガイド) を使用して実態を明らかにすることである。

### 3. 研究の方法

#### (1) 研究デザイン：量的研究

対象地域と対象者：全国の介護保険施設の調査においては、株式会社ウェルネスの使用許諾を得て、二次医療圏データベースシステムを使用し、全国の介護保険施設 13290 (介護老人福祉施設 5890, 介護老人保健施設 3474, 介護療養型医療施設 3926) 施設から、SPSS の無作為抽出機能を使用して 22% を無作為抽出し、2947 (介護老人福祉施設 1312, 介護老人保健施設 770, 介護療養型医療施設 865) 施設の看護管理者とした。

調査方法：無記名自記式質問用紙郵送法

データ収集：平成 24 年 10 月 1 日から 10 月 19 日

調査項目：施設の設置地域と種類、回答者の職位と年齢、口腔機能維持管理体制加算および口腔機能維持管理加算算定の有無、A: 口腔ケアの担当者および教育体制、B: 口腔カンジダ症状・肺炎の発症率、C: 口腔ケアの臨床業務について A から C については「Revised IDAS 3STUDY Nursing Management of Oral Hygiene」を用いて評価を行った。これは、École des hautes études en santé publique から、使用許可と Revised 許可を得て、「Revised IDAS 3STUDY Nursing Management of Oral Hygiene」の原文を翻訳し、さらに口腔ケアの専門家により検討を加えた評価項目である。

分析：IBM SPSS statistics 21 を用いて

調査項目の記述統計を実施した。

倫理的配慮：所属大学の倫理審査委員会の承認を得た後に実施した。調査では、対象者に研究の主旨、内容を文書で説明し、さらに以下の内容も明記した：質問紙に答え郵送した方を同意が得られたとすること、無記名なので郵送後の取り消しはできないこと、本研究で得られたデータは、研究目的のみに使用し、個人が特定されることはないこと、研究成果は、関連学会への発表や論文等に発表すること、データは統計学的に処理され、所属や個人を特定できないことがないよう、プライバシーの保護を徹底すること。

(2) 対象：北海道内介護老人福祉施設の看護管理者で 2013 年度口腔ケアマネジメント集合教育に参加した者 12 名。調査方法：無記名自記式質問紙郵送法。調査時期：研修前後の 2013 年と 2014 年 7 月。

調査項目は基本属性、職位、口腔機能維持体制加算・口腔機能維持加算算定の有無、口腔ケアの教育体制などである。

分析：IBM SPSS statistics 21 を用いて集合教育の介入の前後で、口腔ケアマネジメントに関する項目を比較した。倫理的配慮：所属大学の倫理審査委員会の承認を得た後に実施した。

(3) 対象：介護福祉施設 5 施設の入所者 304 名に本人へ口頭と文書で説明し、代諾が必要な方は調査の前に代諾者に文書で説明し、本人及び代諾者から同意書に署名を得られた 112 名とした。調査方法：訪問口腔内診査。調査時期 2014 年 8-10 月に 4 日間実施した。調査項目：年齢や性別、OAG の 8 項目をスコア 1 (良い) -3 (悪い) で評価し、合計点数にした、歯数、摂取食品形態、口腔ケアの自立度、パナソニック細菌カウンター使用の菌数レベルとした。分析方法：IBM SPSS statistics 21 を用いて基本統計量を算出し、口腔機能維持管理体制加算の有無で比較した。倫理的配慮：所属大学の倫

理審査委員会の承認を得た後に実施した。

#### 4. 研究成果

(1) 全国の介護保険施設の全施設 13290 施設のうち、2947 施設 22%を無作為抽出し、無記名自記式質問用紙を郵送法により調査を実施したところ、回収は 27.1%で、有効回答は 25.9%であった。以下のことが明らかになった：口腔ケアは、ヘンダーソン(看護の基本となるもの)によって用いられる看護の質の指標の 1 つとなっているとの回答が 80.4%であったこと、ケアの担い手である看護師、介護職の教育プログラムの実施状況は、24.2%、45.8%であった、看護チームが口腔ケアを行う前に本人や家族から許可を得ているが 5 割であったこと、口腔ケアの標準的看護手順があるということが 5 割に満たなかったこと、歯科との連携があると答えたものが 9 割を超えていたが、入居者の定期的な口腔内評価を実施しているとの回答は、4 割に満たなかったこと、また、歯科との連携の指標となる口腔機能維持管理体制加算(31 単位/月)を算定している 39.2%、口腔機能維持管理(112 単位/月)を算定している 15.3%であったこと。

以上から、教育について口腔ケアは容易に実施できると考えられているために、教育プログラムがないことが問題であると考えられた。歯科との連携については、一般的な歯科治療ニーズがあるときに、歯科医師の協力を得ていると考えられた。看護業務については、多職種間で共通の標準的な口腔衛生評価の方法がないことにより、口腔における健康上の問題点を早期にスクリーニングすることが遅れること、標準的な口腔ケアプロトコル手順がないことにより、効果的な口腔ケアが実施されにくいことなどが考えられた。したがって標準化された口腔アセスメントと口腔ケア手順の作成が望まれる。

全国の介護保健施設において実践されている口腔ケアに関する看護管理的取り組み

の実態調査を実施した。口腔ケアに関する看護管理の状況が明らかになり、教育や業務、歯科との連携に関する提案の必要性が示された。

(2) 介入後調査まで協力した施設では「口腔機能維持管理加算」がされていないが、介入により口腔ケアについての知識の普及や口腔内評価の必要性を認識し、施設内で看護師と介護士等で口腔内評価を始める取り組みにつながっていた。

(3) 調査協力者として 112 名から同意書をいただき、調査に当日拒否した 1 名を除外して 111 名を分析対象者とした。対象者の背景は、男性 16 名、女性 95 名、平均年齢  $87.2 \pm 7.18$  (69-103) であった。歯数は、 $5.04 \pm 6.95$  本、歯があるものは 64 名、歯がないものは 45 名であった。菌数レベルは、レベル  $4.86 \pm 1.04$  であった。義歯があるものは 63 名、義歯がないものは 45 名であった。口腔ケアの自立度は自立 28 名、一部介助 28 名、全介助 55 名であった。OAG の合計点数の平均は  $10.89 \pm 2.06$  (8-17) で、OAG の合計が 8 点で正常であったものは 9.9%、9 点 27.9%、10 点以上 62.2%であった。OAG の合計点数は、歯数 ( $r=0.335$ ,  $p < 0.01$ ) と摂取食品形態 ( $r=-0.313$ ,  $p < 0.01$ ) とに相関があった。口腔機能管理加算の有無で比較すると口腔機能管理加算を算定している施設のほうが、非経口の対象が有意に多く、また、嚥下食を摂取している対象が有意に多く、口腔ケアの自立度も全介助であった。OAG の合計点数を従属変数に重回帰分析の結果、歯数、摂取食品形態に弱い関連があった。

口腔内の状況をあらかず OAG の合計点数は、歯数と摂取食品形態が関連していた。歯数が多くなると口腔環境は損なわれる傾向にあり、摂取食品形態が常食だと口腔環境が良好に保たれていた。これは、歯数と摂取食品形態が口腔環境に影響を及ぼしているという他の報告と一致した。口腔機能管理加算を算

定している施設のほうが嚥下訓練食をとっているものが多かった。入所者の口腔の健康状態をよくするためには、歯の管理が重要なポイントであることから、歯科診療及び歯科衛生士による口腔ケアが必要と考えられた。

#### 引用文献

井多波怜子, 他 17 名 (2006). 看護師による入院患者への口腔ケアの取り組みの現状 看護師へのアンケート調査をもとに, 歯科学報, 106(4), 267 - 272.

菊谷 武, 他 9 名 (2005). 口腔機能訓練と食支援が高齢者の栄養改善に与える効果, 老年歯科医学, 20 (3), 208 - 213.

道脇幸博, 他 4 名 (2003). 要介護高齢者に対する口腔ケアの費用効果分析, 老年歯科医学, 17 (3), 275-280.

佐々木英忠, 他 3 名 (1995). 高齢者の誤嚥性肺炎とその対策, JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION, 4(8), 762-765.

佐々木英忠, 他 5 名 (1993). 誤嚥性肺炎の発生機序および予防と治療, 呼吸, 12(2), 208-209.

柳館彩也子, 他 2 名 (2011). 看護師の口腔ケアにおける意識変化～教育介入を通して～, 第 41 回日本看護学会論文集看護総合 論文集, 98 - 100.

Yoneyama T, et al, (1999). Oral care and pneumonia. Oral Care Working Group. Lancet. Aug 7; . 354(9177), 515.

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

村松真澄, 守屋信吾, 全国の介護施設における口腔ケアに関する看護管理的取り組みの実態調査. 日本老年歯科医学学会誌, 査読あり, 29 巻 2 号, 2014, p66-76.

DOI: <http://doi.org/10.11259/jsg.29.66>

〔学会発表〕(計 6 件)

村松真澄 他、介護老人福祉施設入所者の Oral Assessment Guide(OAG)と関連要因の検討, 第 12 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会, 平成27年9月12日, 京都国際会議場(京都市) 予定

村松真澄 他、介護老人福祉施設の口腔ケアに関する現状と課題—グループワー

クの結果から—, 第73回日本公衆衛生学会, 平成26年11月5日, 栃木県総合文化センター(宇都宮市)

村松真澄 他、介護老人福祉施設高齢者の Oral Assessment Guide(OAG)と口腔内状況との関連, 第11回日本口腔ケア学会 平成26年6月28日, 旭川市民文化会館(旭川市)

村松真澄 他、日本の介護保険施設における口腔ケアに関する看護管理の実態調査 3施設間の比較, 第72回日本公衆衛生学会総会, 平成25年10月23日, 三重県総合文化センター(津市)

Masumi Muramatsu, RN, PhD, et al. A survey of oral care nursing practices at nursing homes in Japan. 9th INC & 3rd WANS, 2013年10月16日, The K-Seoul Hotel (Soul)

村松真澄 他、全国の介護保険施設において実践されている口腔ケアに関する看護管理的取り組みの実態調査, 日本老年歯科医学学会第24回学術大会, 平成25年6月4日, 大阪国際会議場(大阪市)

〔その他〕

村松真澄、「全国の介護保険施設の口腔ケアに対する看護管理的取り組みについての実態調査」報告書, 平成25年3月, p1-50

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

村松 真澄 (MURAMATSU, Masumi)  
札幌市立大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 50452991

##### (2) 研究分担者

守屋 信吾 (MORIYA, Shingo)  
国立保健科学院・生涯健康研究部・上席主任研究官  
研究者番号: 70344520

##### (3) 連携研究者

村松 宰 (MURAMATSU, Tsukasa)  
日本医療大学・保健医療学部・教授  
研究者番号: 10109423  
Christophe Debout, RN, PhD, CRNA, Ecole des Hautes Etudes en Sante Publique・Professor