

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 27 日現在

機関番号：23901

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593497

研究課題名(和文)介護老人保健施設における口腔ケア教育プログラムの開発と継続的効果の検証

研究課題名(英文)The development of oral health care education programs for care workers in nursing homes: Effectiveness of intervention through Action Research

研究代表者

百瀬 由美子 (Momose, Yumiko)

愛知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：20262735

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)：本研究の目的は、高齢者施設における口腔ケアの質改善のために効果的かつ継続性のあるケア実践に向けた教育方法の開発を目的とした。その目的の達成のために、最初に全国の介護老人保健施設の管理者とケア提供者を対象とした口腔ケアの実施状況と教育ニーズに関して実態調査を行った。その結果を基に教材作成を行い、アクションリサーチの手法を用いて教育的介入を行った。

高齢者施設の特徴から多職種間の連携が重要との課題が抽出され、介入により多職種で協働して口腔ケアに前向きに取り組む姿勢が醸成され、介入の有効性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study was to develop and evaluate the effect of a staff training program on oral healthcare for elderly residents of long-term care institutions. A cross-sectional survey was conducted using a self-administered postal questionnaire; it targeted 1000 long-term care institutions that were enrolled in the WAM-NET. The data were collected from managers of institutions (n = 169) and their caregiving staff (n = 671). The results demonstrated that multidisciplinary cooperation was important in the practice of oral healthcare. We developed a text about oral healthcare for the multidisciplinary teams in nursing homes and provided educational interventions through Action Research. As a result, the caregiving staff realized the importance of mouth care for residents, and nurses collaborated with team members. These education programs were effective in changing oral healthcare procedures within long-stay institutions for the elderly.

研究分野：老年看護学

キーワード：口腔ケア 教育ケアプログラムの開発 高齢者施設 アクションリサーチ

1. 研究開始当初の背景

介護保険制度が施行され12年が経過し、要介護認定高齢者数は第一期見直し時点で制度開始当初に比べ倍増し¹⁻²⁾、そのニーズに対応するために高齢者施設数は急増した。要介護高齢者数の増加とともに高齢者のサービスニーズも変化し、予防ケアから終末期ケアまで幅広い機能が包含されるに至った。中でも、制度設置当初は、身体機能障害を持つ高齢者が日常生活動作(ADL)を拡大させ、自宅復帰を目指す病院から在宅への移行をより円滑にするための中間施設としての機能を有した介護老人保健施設は、在宅移行率が3割を下回り、さらに入所期間の制限が順延し、一定の条件を満たせばターミナルケア加算が算定できるようになり、高齢者が終末期を過ごす場ともなった。このような変化に伴い、介護老人保健施設に入所している高齢者の特徴は、高齢化がより進行し、健康レベルは多様化し、栄養状態の低下、免疫力の低下をきたし、肺炎を主とする感染症を合併する高齢者の数が増加傾向となった。特に、年齢層別死因をみると、90歳代では悪性新生物、心疾患を抑え肺炎が1位を占めている³⁾。嚥下性肺炎患研究班の調査では、施設入所高齢者の肺炎の約7割は誤嚥性肺炎であり、特に入退院を繰り返す高齢者では細菌の増殖した唾液を咳反射やむせの症状がなく誤嚥することにより発症する不顕性誤嚥による肺炎が多いことが報告されている⁴⁻⁶⁾。このように、高齢者の摂食・嚥下障害に関する研究成果から、不顕性誤嚥の出現、筋の緩みによる喉頭の下降や嚥下圧の低下、歯牙の欠損による咀嚼力の低下など嚥下機能が誤嚥性肺炎に及ぼす影響が明らかになってきている。高齢者の終末期の特徴として、肺炎などで入退院を繰り返すごとに身体機能が徐々に低下し、QOLの低下にも影響を及ぼしていることが指摘されている。このことから、誤嚥性肺炎の予防は高齢者の健康維持、QOLの低下防止にとって最重要課題である。この課題の解決のために、介護・医療ニーズの高い介護老人保健施設に勤務している看護職、介護職等のケア提供者への口腔ケア教育プログラムの開発が必要である。近年、高齢者施設のケア提供者において、口腔ケアへの関心は高まりつつあるが、高度なアセスメント能力と専門的知識に基づく実践が必要とされるため、単発的な研修会では、実践力の習得は達成できない。また、施設での口腔ケア実践については研修後の一時的な取り組みに終わり継続的なケア提供につながっていない状況が多くみられる。先行研究においても、誤嚥性肺炎を合併し病院へ救急搬送する事態を回避するケア実践力を習得し高めることの重要性が指摘されている⁷⁾が、看護、介護職に対して行われている単発の集合的研修では、ケアの実践や意欲が継続せず、口腔ケアの成果が十分に発揮されないことが推測された。そこで、適切な口腔ケアを継続

して提供するためには、ケア提供者が自ら問題を認識し、自律的に解決できるようになる方法の検討が必要であると考えた。

2. 研究の目的

(1) 介護老人保健施設における口腔ケアに関する施設のケア方針、ケア内容および施設内外を含めた教育体制に関する実態について施設管理者を対象とした調査から把握する。また、ケア提供者側からは、口腔ケアに関する認識と実施状況、実施継続への困難等の実態を把握する。

(2) 上記実態調査の結果を踏まえ、効果的な教育プログラムを作成し、実施、評価する。

3. 研究の方法

(1) 実態調査

全国の福祉保健医療関連の情報を総合的に提供しているサイトである WAM-NET (Welfare And Medical Service Network System) の高齢者福祉施設情報に登録されている介護老人保健施設リストより無作為に1000施設を抽出し、施設管理者およびケア提供者を対象に郵送による自記式質問紙調査を実施した。

施設管理者への調査内容：施設規模、配置職員の定員数、入所者の要介護度、口腔ケアに関する施設のケア方針および施設内外を含めた教育体制、年間の誤嚥性肺炎罹患患者数、入院者数等

ケア提供者への調査内容：看護職、介護職、理学・作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士等のケア提供者に対して、口腔ケアに関する知識および必要性に関する認識、実施意欲と実施状況、実施または継続する上での困難とそれへの対応等。

(2) 教育プログラムの作成と実施・評価
実態調査の結果から、高齢者施設の口腔ケア教育ニーズに応じた教育プログラムを作成した。多職種を対象とした教育実践に活用できるテキスト教材を作成し、それを用いて集合教育を実施し、知識・技術の定着と主体的、継続的なケア実践を目指して研究協力施設でアクションリサーチを行った。

<倫理的配慮>

自由意思による研究参加、匿名堅持、強制力への配慮、研究への不参加や中断による不利益がないこと等を説明し、同意を得て行った。また、事前に所属大学で研究倫理審査の承認を得た。

4. 研究成果

(1) 実態調査の結果

施設管理者：169施設より回答が得られた(回収率16.9%)。管理者の性別は、男性26.9%、女性69.2%で、年齢の平均は48.8歳(SD=11.16)。職種では、事務職17.5%、看護職48.2%、介護職12.0%、その他22.3%であった。入所者の平均要介護度は3.18であり、年間の平均誤嚥性肺炎罹患患者数は、

16.8名(SD=58.6)で、誤嚥性肺炎による入院者数の平均は、10.6名(SD=58.0)であった。口腔ケアに関する教育体制については、自施設内で教育を行っているとは回答したのは、79.3%で、年間平均3回の研修が実施されていた。また、施設外への研修参加支援については、支援している施設が85.7%であった。

ケア提供者：質問紙は、116施設1,453名に配布され、671名(回収率46.2%)から回収された。調査施設の特徴としては、施設の入所者定員数の平均は83.2名、入所者の平均介護度は3.2であった。有効回答669名の対象者の平均年齢は39.7歳(SD=11.3)、女性が496名(74.5%)、職種では、看護職180名(26.9%)、介護職389名(58.1%)、その他はPT、OT、ST、歯科衛生士等が各数十名であった。口腔機能訓練が必要な入所者数の平均は37.8名に対して、実際にケアを提供している入所者数は平均26.6名と下回った。その理由として、知識・技術の不足、寝たきりの入所者が多く清潔・排泄・食事介助に人手をとられ時間がない、歯科衛生士との連携不足、口腔ケアに対する施設の方針が前向きでないなど多岐にわたった。口腔機能訓練に関する自信の程度では、自信がないと回答したものが約7割あり、特に口腔機能訓練のケア計画立案については85.8%が自信がないと回答していた。そのため、98%が研修の必要性を感じていた。しかしながら、研修に参加した経験のあるものは、施設内研修66.0%、施設外では36.5%にとどまった。職種別にみると、介護職は看護職に比べ、施設外の研修への参加経験が少ない傾向であった。

以上の結果から、口腔機能訓練に関しては、職種間の連携が必要であるとともに、職種横断的な教育プログラムの開発の必要性が示唆された。

(2)教材の作成

実態調査の結果から、口腔ケア全般に関してアセスメント、計画立案および実施方法についてケア提供者における自信の低さが明らかとなった。さらに、他職種との連携の難しさを課題としていたことから、介護職、看護職をはじめとする多職種の教育ニーズに対応した内容と、教育背景の異なる幅広い職種に理解可能な表現に留意して教材を作成した。テキストのコンテンツは、以下のとおりである。

第1章 おいしく安全に食べる・飲み込むからだのしくみ

1. 口から食べることの意義
2. 口や喉の名称と構造
3. 摂食・嚥下のメカニズム

第2章 摂食・嚥下の病態生理と原因疾患

1. 摂食・嚥下の病態生理
2. 摂食・嚥下の病因と症状
3. 誤嚥性肺炎

第3章 口腔内の衛生状態のアセスメント

1. 口腔内の衛生状態の観察項目とアセスメント
 2. 口腔ケア使用道具の選択
 3. 口腔衛生の実践
- #### 第4章 摂食・嚥下障害のアセスメント
1. 摂食・嚥下障害のアセスメントに必要な情報
 2. 摂食・嚥下障害のアセスメント
- #### 第5章 気道感染予防のための嚥下機能訓練
1. 自立している高齢者の訓練
 2. 要介護高齢者の訓練
- #### 第6章 認知症を持つ人の口腔ケア
1. 口腔ケアの準備
 2. 本人が行う口腔清浄
 3. 介助者が行う口腔清浄
- (3)高齢者施設における口腔ケア改善に向けたアクションリサーチ
- 研究の最終段階としてアクションリサーチの手法を用いてA県の1高齢者施設において介入研究を行った。この研究では、単発の一方的な教育方法ではなく、研究者が現場に入り、施設に勤務するケア提供者も研究に参加してもらい、口腔ケアの実施方法についての振り返りと効果を検討するという形で、施設の口腔ケアの戦略に影響を与え、変化をもたらす、質の高い口腔ケアを継続的に進めることを目指すテクニカルアプローチによるアクションリサーチを活用することにより、看護職の配置の少ない環境においても、看護職と介護職等が相互の役割を認識し、協働して入所高齢者に対して質の高い口腔ケアが継続できる方法を提案することを目的に行った。具体的な方法としては、
- 介入前に研究参加者に対して、高齢者への口腔ケアの基礎的知識の提供を集合教育形式で実施した。
- 週1回、口腔ケアをテーマにフロアカンファレンス(1回30分程度)を開催した。研究者が進行役となり、第1回は入所高齢者に対する口腔ケアで困難に感じている事項について、情報共有し、対応策を検討し、具体的なケア計画を立案することを目的とした。2回目以降は先回立案した口腔ケア計画の評価と課題について検討し、参加者が自ら課題を明らかにでき、改善策を見出すことができるようにファシリテートした。以上を8回繰り返し、ケアカンファレンスにおいて研究者は参加者のリフレクションを促進し、参加者の口腔ケアに対する認識、知識の定着、技術の向上を目指した。さらに、フロア全体の口腔ケアに対する変化がもたらされることを期待して継続的に介入を行った。
- データ収集は、ケアカンファレンスでの討議内容を研究者2名が口腔ケアの問題点、改善に向けた計画立案、評価に関する事項を記録し、それらを要約分析した。結果は以下の通りである。
- 介入のケアカンファレンス第1回において、口腔ケアに課題があり、実践に困難を感じて

いる入所者を5～6名選定してもらい、難易度、介入のしやすさ等を考慮し、1事例目(A氏)についてカンファレンスで討議した。歯磨きは自分でできるが、意欲が低く、食事摂取や歯磨き動作に時間がかかり、十分にできていないことをケア提供者は課題と認識していた。集合教育の内容を実践してもらい、A氏の口腔内のアセスメントと歯磨き動作を開始するタイミングと意欲の継続に視点が向けられ、スタッフ間で観察した内容をメモにつけることで情報が共有されるように変化が見られた。3回目カンファレンスでは、A氏と同様に歯磨き動作への意欲が低く、食後数時間経過後も口腔内に食物残渣が停滞しているB氏について、歯磨きの自立に向けたケア方法の検討を行った。食後に、B氏に声をかけ、歯磨きを促すこと、磨き残しがある場合は仕上げ磨きをスタッフで実施することなどを計画し、実践した。その結果、口腔内の食物残渣はなくなり、口臭も軽減した。しかし、磨き残しの程度、仕上げ磨きが適切にできているか、客観的に評価できないことが課題とされた。これに対して、歯垢染色液を使用し、磨き残し部分を可視化することにより、仕上げ磨きの必要性の認識と必要な部分についてスタッフ間で情報共有がなされた。以上より、看護職、介護職が協働して、口腔ケアの必要な入所者に対して、口腔内の観察、口腔ケアの実践の必要性に関する認識が高まり、入所者に応じた介入方法の検討がなされるようになった。

(4) 考察

高齢者施設の口腔ケアの実態把握から、各職種が口腔ケアのアセスメント、実施、評価に関する自信の低さが明らかとなり、アクションリサーチによる介入により、高齢者の口腔ケアのニーズが高いことがケア提供者に認識された。ADL 介助の中でも軽視されがちな口腔ケアに対する認識が高まり、歯磨きが自分でできる高齢者に対しては、口腔内の観察や適切に実施しているかという観点で観察、ケアの実施がなされていないことに気づき、個々の高齢者の口腔内の状況、体力等を踏まえ、介助の必要が改めて認識されたこと、口腔ケア実践をフロア全体で取り組む姿勢に変化したことは有用であったと考える。多忙な業務を遂行する中で、適切な口腔ケアが継続され、誤嚥性肺炎の予防につながることを期待したい。

<引用文献>

1. 厚生統計協会：国民の福祉の動向 厚生指標 臨時増刊，173-185，厚生統計協会，東京，2005。
2. 日本医師会総合政策研究機構：介護サービスの有効性評価に関する調査研究第1報，59-60，日本医師会総合政策研究機構，東京，2003。
3. 厚生労働省：第8表 死因順位 1) (第5位まで)別にみた年齢階級・性別死亡

数・死亡率(人口10万対)・構成割合，2012，<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suii09/deth8.html> (アクセス日 2012.8.15.)

4. 矢内勝，佐々木英忠：不顕性誤嚥呼吸，20：997-1002，2001。

5. El-Soh AA, Pietrantonio C, Bhat A, Okada M, Zambon J, Aquilina A, Berabary E: Colonization of dental plaques: reservoir of respiratory pathogens for hospital-acquired pneumonia in institutionalized elders. Chest, 126: 1575-1582, 2004.

6. 桑澤実希他：施設における誤嚥性肺炎・気道感染発症の関連要因の検討. Dental Medicine Research, 31(1), 7-15, 2011.

7. 松岡広子，百瀬由美子，渡辺みどり他4名：介護保険施設に勤務する看護師が体験する役割ストレス，日本看護福祉学会誌，15(2)，149-161，2010。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 1件)

百瀬由美子，藤野あゆみ，天木伸子，山本さやか：介護老人保健施設の職員による口腔機能向上に関するケア実践の実態と教育課題の検討，第34回日本看護科学学会学術集会，2014.11.29-30．名古屋国際会議場(名古屋)

〔図書〕(計 1件)

百瀬由美子：多職種で推進する口腔ケア，2016，60，三恵社。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

百瀬 由美子 (MOMOSE, Yumiko)
愛知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：20262735

(2) 研究分担者

藤野 あゆみ (FUJINO, Ayumi)
愛知県立大学・看護学部・講師
研究者番号：00433227

天木 伸子 (AMAKI, Nobuko)
愛知県立大学・看護学部・講師
研究者番号：40582581