

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 2 月 28 日現在

機関番号：23101 研究種目：基盤研究（C） 研究期間：平成 22 年度～24 年度 課題番号：22592599 研究課題名（和文）認知症の人の口腔機能に関連した苦痛とその緩和に関する研究 研究課題名（英文）Relief of suffering with oral function for people with dementia. 研究代表者 原 等子（HARA, naoko） 新潟県立看護大学・看護学部看護学科・准教授 研究者番号：30302003 交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000 円、（間接経費） 990,000 円
--

研究成果の概要（和文）：

高齢者の寝たきり者や認知症者の口腔ケアの現状について、文献検討を行い、事例検討を行った結果から口腔ケアのプロトコルを検討した。アクションリサーチの手法も取り入れながら事例を収集した。近年、終末期に多くみられる口腔乾燥は口腔用保湿剤の普及により極度の口腔乾燥は減少傾向である。しかし、消化器系の悪性腫瘍の終末期などは出血傾向、易感染による鰐口瘡などが出現し、苦痛のために口腔ケアを拒否する事例もみられた。また、終末期におけるコミュニケーションは、認知症患者の場合、そうでない人に比べ少なくなる傾向がある。そこで拒否の理由を探求する姿勢が求められるが、看護職による口腔ケアにかかわる観察項目は十分とはいえない現状がある。口腔ケアにかかわるアセスメントを十分に行い、個別の状況（日常生活動作、口腔機能、歯周病の状況など）に合わせてケアを適切に組み立てていくためのプロトコルを作成するための要素を検討した。

研究成果の概要（英文）：

We investigated the protocols of oral care from the results of the current state of oral care of bedridden person and dementia in the elderly, followed by literature review, it was case study in hospitals. We were collected cases while taking a number of techniques related action research. In recent years, dry mouth, which is common in end-of-life is a decreasing trend of extreme dry mouth due to the spread of moisturizer oral retention. However, such as thrush bleeding tendency, due to susceptibility to infection appeared, reject case was also looking at the oral care for pain, such as end-of-life of malignant tumors of the digestive system. In addition, the communication in end-of-life, in the case of dementia patients, tend to be less than those who do not. So attitude to explore the reason for the rejection is required, but there is a status quo that does not say observation items related to oral care by nurses is sufficient. We investigated the elements to create a protocol for thoroughly conducted assessments related to oral care, it will be properly assembled care to match (activities of daily living, oral function, and periodontal disease, etc.) particular situation.

交付決定額：

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2011 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2012 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：老年看護学

科研費の分科・細目：看護学，地域・老年看護学

キーワード：高齢者，口腔ケア，苦痛緩和

1. 研究開始当初の背景

米山ら(2003)らによる縦断研究は、特別養護老人ホームで週一回の専門的口腔ケアにより肺炎の発症、発熱日数、肺炎による死亡率が減少したと報告した。Bassim CWら(2008)も、口腔ケアを受けなかった施設入所高齢者は受けたものより肺炎による死亡率が3倍であったと報告しており、高齢者の肺炎死の回避に対する口腔ケアの期待が高まっている。また菊谷ら(2005)は、高齢者の口腔機能訓練と栄養状態との関連に着目し、口腔機能支援による栄養改善を示唆している。

Ellefsen Bら(2008)の横断研究では、認知症高齢者の深刻な口腔内の状態について、認知症のタイプや重症度により歯冠部や歯根部のう蝕罹患率に差があると報告している。また、Stein PSら(2007)の縦断研究は、認知症の発症と歯の喪失に相関関係があることを示唆している。しかし、認知症の人の歯や口腔に関連する苦痛に関するアセスメントは難しく、精査を行うと30%近くが歯に起因する痛みを抱えているがMDSで評価されたのはごくわずかであった(Cohen-Mansfield J et.al, 2002)という報告もある。

寝たきり者や認知症者の口腔ケアでは、開口保持や含嗽困難、口腔ケアの拒否、咀嚼困難や舌の委縮、口腔乾燥・唾液分泌機能の低下などさまざまな口腔機能の変化に伴うかわりの困難さが生じる。さらに、嚥下困難による経管栄養の実施により、口腔機能の廃用性変化は加速する。このような口腔機能低下の状態は高い肺炎リスクにある(吉田ら, 2009)とも言われており、口腔機能の維持、肺炎予防などの適切な対応が期待されている。

2. 研究の目的

寝たきり者や認知症者の口腔ケアの課題を明確にし、ケアプロトコルに必要な要素を検討する。

3. 研究の方法

①文献検討 国内外の寝たきり者および認知症者の口腔ケアに関する文献をシステムティックに分析した。国内文献は医学中央雑誌(～2013)、海外文献はEBSCO HOSTによるMEDLINEとCINAHL(～2013)の検索を行った。また、Cochrane Library(～2013)によるレビューの状況を把握した。これらの文献検討から、寝たきり者および認知症者の口腔ケアのケアプロトコルに必要な要件とそのエビデンスの状況について検討した。

②アクションリサーチ：事例収集のため患者の流動的な中規模病院においてケアスタッフの口腔ケアスキルアップを目指す口腔ケアチーム(1施設)に定期的に参加介入し、事例検討および口腔ケア研修会の実施、前後の意識調査などをおして寝たきり者や認知症者の口腔ケアの課題を検討した。

4. 研究成果

医学中央雑誌から「口腔ケア」and「認知症 or 寝たきり or 経腸栄養 or 経管栄養」原著60件中、症例、癌、難病、小児、精神科を除く48件(1993～2013)。「口腔ケアマニュアル」原著19件中、癌、重症患者、難病に関するものを除く15件(1997～2013)。「口腔ケアアセスメント」原著33件中、癌と気管挿管患者対象を除く31件(1998～2013)。計92件のうちエビデンスレベルが高い比較研究は13件であった。認知症および寝たきりや経管栄養を利用している経口摂取困難者に対する口腔ケアとしては、主に入院、入所者へのケアが検討されており、特に非経口摂取者の口腔衛生状態は不良であり肺炎のリスクが高いこと(前田, 2011)、ケア回数よりも対象者の口腔機能の状態に影響を受けるため画一的な口腔ケアではない個別対応が求められている(釜屋, 2012)。近年様々な口腔内用の洗口液や保湿剤が市販されるようになってはいるが、依然としてより安価で手に入りやすいお茶や消毒薬、ハチミツなどを活用した物品への模索が続けられている。口腔アセスメント表は迫田式アセスメントスケール(迫田, 2003)をはじめとして、Eilers口腔アセスメントガイド(OAG)やOCI(Oral Health Care Index)等が用いられ点数化による客観視ができるようになってきている。それとともに各施設で口腔ケアマニュアルの整備も検討されている。しかし、そのマニュアルの多くが画一的なケアとなっているため、個別ケアを選択しやすくするマニュアルの整備が必要である。

EBSCO HOSTによるMEDLINEとCINAHLから("oral care" or "oral hygiene" or "oral health" or "mouth care") and (dementia or "tube feeding")238件中 pneumonia, aspiration in Major Heading(MH) 8件で誤嚥性肺炎予測因子のシステムティックレビュー(van der Maarel-Wierink CD et.al, 2011)、歯科専門家の介入効果(Ueda K, 2004)、嚥下障害との関連などが検討されていた。また、pain in MHで2件の認知症者の痛みに関する検討が行われ、そのうち1件は歯と口腔の痛みを含む Mobilization-

Observation-Behaviour-Intensity-Dementia Pain Scale (MOBID)の開発であった。Nursing home や institutionalization など施設ケアに関する研究が 27 件あり認知症者の口腔ケアが十分ではない現状は認知機能の状態には大きく関与しておらず(Chen X et. al, 2012), 口腔ケアへの抵抗が主な要因であり他国においても口腔ケアはケアスタッフの負担となっており教育の必要性が論じられている (Willumsen T et. al, 2012 ; Forsell M et. al, 2010). また肺炎だけではなく、口腔真菌症も対象者の健康状態に大きく関与している (Li H et. al, 2012). 口腔アセスメントツールのシステムティックレビューにより Brief Oral Health Status Examination (BOHSE) の信頼性が高い (Chalmers JM et. al, 2005). また認知症者の長期的な口腔衛生に関する目標についてデルファイ法による検討を行った結果、口腔の痛みからの解放、誤嚥のリスクがない、必要な時に緊急歯科治療が受けられることなどであった (Jones JA et. al, 2000).

Cochrane Library の Cochrane Review で口腔ケア方法するレビューは "oral care" or "oral health care" or "oral hygiene" or "mouth care" in Title, Abstract, Keywords で Review 18 件, Protocol は 3 件だった。Protocol はクロルヘキシジン入り口腔洗浄液 (2010), 口腔衛生指導のマンツーマン指導 (2008) の効果と有害作用を報告したもの、歯列矯正に関するもの (2011) であった。Review では義歯洗浄方法について (2009), 歯間ブラシ (2013), デンタルフロス (2011), 歯磨き剤 (2013) に関するもの、人工呼吸器関連肺炎 (VAP) や診療補助装置などによる感染予防に関するもの (2013), 歯周病 (2007) や糖尿病 (2010) などに係る行動変容アプローチ、歯科材料 (インプラント資材) や歯科治療 (scaling) に関するものなどが検討され、認知症者へのケア方法やナーシングホームなど施設における口腔ケアに関しては other review として紹介されていた。

文献検討と並行しアクションリサーチを行った。口腔ケアの演習では訪問口腔ケアや口腔機能向上などの経験豊富な歯科衛生士を講師に研修を実施した。実践の様子を具体的な方法をロールプレイし教授した。

口腔ケアチームにおける事例収集では 6 か月間で 10 例の事例を検討した。当初、口腔ケアの事例検討会として病棟ごとに事例をもちより検討することとしたが、有志の参加による業務時間中の活動はしにくいということ、事例対象者を直接観察し、ケアを実施してみないと個別の状況がわかりにくいことから、口腔ケアチームが病棟をラウンドする口腔ケア回診形式に変更された。当初月 1 回であったが、経過がわかりにく

いということですぐに 2 週に 1 回となった。

事例ではケア時に口を開けない事例が複数例提示され、ケアのポイントとしてケアの導入の仕方、口腔湿潤の必要性、口腔周囲筋のリラクゼーションの必要性が検討された。また、耳下腺炎を繰り返さず、ひどい口内炎があるなどの口腔内に炎症をかかえるものもいた。いずれも事例検討時には歯科が関与していなかったが、口腔観察法を指導し、歯科との連携の必要性を検討した結果、市中の歯科医院との連携が確保されるようになった。口内炎の 1 例は抗がん剤の使用による菌交代現象で口腔内真菌症がみられ経口摂取困難になっていた。口腔ケア回診後にフロリドゲルが処方され、口内炎は数日で改善し、食事量も回復した。

そのほか、残存歯のケア方法が不十分であり歯肉炎などを起こしている例が多く、磨きやすいヘッドの小さな歯ブラシや研磨剤無添加の歯みがきペーストを導入した。開口拒否の事例では、丁寧な口腔周囲唾液腺マッサージを行い、口腔内の保湿に保湿剤を適宜使用するようにした。これらの物品を口腔ケアチームの提案で、院内売店でセット化し販売できるよう調整した。

物品が揃わないことによるケアの不足はかなり補われるようになったが、実際のケア手順をわかりやすく提示し、ケアスタッフも家族もケアを実施できるよう口腔ケアチームが回診後に各事例のケア手順を A4 1 枚に写真入りでまとめベッドサイドに掲示した。さらに院内全部署に回診の要点をまとめた口腔ケアニュースを発行した。

このような活動から、まず口腔ケアチームのメンバーの口腔ケアスキルが向上し、回診時以外にも相談を受けることも多くなってきた。さらに院内委員会の一つとして認められるようになった。

しかし、口腔ケアチーム以外の他のケアスタッフのスキルは明らかに向上したとはいえない現状がある。また、開口拒否のある認知症者の介護家族は、入院前からの習慣である今まで使っていた歯ブラシと歯磨き粉に執着しており、介入が困難であった。介護家族は「以前、入院していた病院の看護師からすすめられた道具と方法である」ことから口腔ケアチームの提案を受け入れ難いようだった。このような既存の方法からより適切な新しいケア方法を受け入れられない事例を時折経験する。「以前の看護師などの助言」の印象が介護者や本人にとっての判断基準に大きくかわることを看護師はさらに意識する必要がある。在宅介護を行っていく介護者に対する口腔ケア指導に関しては看護師の知識を刷新してスキルをアップしていくことが不可欠である。そうすることで誤嚥性肺炎による再入院を防

ぐこともできるかもしれない。

これらの結果から、寝たきり者や認知症者の口腔ケアに必要な要素として、1. 口腔ケアを始める前の介護者の導入姿勢、2. ケアに使用する物品の個別の状況に合わせた適切な選択、3. 口腔内湿潤環境の保持増進、4. 医師や歯科専門家、薬剤師などとの施設を越えた地域連携の推進が挙げられた。これからケアプロトコルを整備精錬させていく予定である。

5. 主な発表論文等

平成 26 年度に発表予定

6. 研究組織

(1) 研究代表者

原 等子 (HARA, naoko)

新潟県立看護大学・看護学部看護学科・
准教授

研究者番号：30302003