

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 7 月 31 日現在

機関番号：35408

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463479

研究課題名(和文) 重度認知症高齢者における標準的口腔ケアガイドラインの開発に関する研究

研究課題名(英文) Development of standard oral guidelines for elderly patients with severe dementia

研究代表者

小園 由味恵 (KOZONO, YUMIE)

安田女子大学・看護学部・講師

研究者番号：50583928

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：初年度に、認知症治療病棟に勤務する看護師にインタビューを実施し重度認知症高齢者を実施している口腔ケア介入を明らかにした。次いで書籍に記された口腔ケア方法と比較した。2年目に重度認知症高齢者の看護を担う看護師10名に確定した口腔ケア方法の評価と有用性についてインタビューした。最終年度は、認知症疾患医療センターを有する全国264施設に勤務する看護職員を対象に、重度認知症高齢者に対する口腔ケア方法の実践頻度と必要性についてアンケート調査を実施し、ガイドラインに含むべき口腔ケア項目として、重度認知症高齢者の状態・症状20項目、実践方法90項目を確定した。

研究成果の概要(英文)：In the first year of this study, we interviewed 8 nurses who worked in dementia treatment wards, and clarified an oral care intervention for elderly patients with severe dementia. We then compared the method with those written in books. In the second year, we interviewed 10 nurses who nursed elderly patients with severe dementia on the value and effectiveness of the oral care method. In the third year, we conducted a survey on the frequency of use of the oral care method and its necessity among elderly patients with severe dementia in nurses working at dementia disease medical centers in 264 facilities throughout Japan. We extracted 90 items of the practice method and 20 items of the symptoms of severe dementia in the elderly, which may be included as oral care items in the guidelines.

研究分野：医歯薬学

キーワード：口腔ケア ガイドライン 重度認知症高齢者

1 . 研究開始当初の背景

厚生労働省(2013年6月)の推計によると、認知症高齢者数(日常生活自立度 以上)は2025年には470万人に増加し、全高齢者の12.8%を占めると公表されている。認知症高齢者の増加に伴い、誤嚥性肺炎などの合併症の発症率も高まることが知られており(松本一生,2006)、重症化が進むほど口腔内の状態が悪化することも指摘されている(Gaiz M, Mortimer A, Fratiglioni L, et al, 2006. 石倉健二, 中村容子, 2008)。しかしながら口腔ケアの実施による誤嚥性肺炎の予防や減少が報告されており(Yoneyama T, Yoshida M, Matsui T, et al, 1999)、認知症高齢者に適切な口腔ケアを実施することにより、生活の質(Quality of Life: QOL)の維持向上が見込まれることも報告されている(Montandon A, Pinelli A, Fais M, 2006)。認知症病棟を有する病院において、認知症高齢者に日常関わっている看護師および認知症看護認定看護師たちが口腔ケアの必要性を認識しているにもかかわらず、認知症高齢者一人ひとりに適した口腔ケア方法を決定する自信がある看護師は35.1%と少ないことが報告されており(諏訪さゆり, 2012)認知症高齢者に対する口腔ケアの困難さがうかがえる。以上のことから、認知症ケアの質の確保及び向上の観点からも認知症ケア支援に関するモデル構築や評価指標の必要性が感じられる。そのため、ケア実施者が適した介入方法を決定し、介入技術を保障できる具体的な行動指針となるべき簡便なガイドラインが必要と考える。今後、増加が予測される重度認知症高齢者のQOLを保持するためにも、彼らの生活の場となる施設・在宅を問わず使用できる口腔ケアガイドラインの作成は重要な課題と考える。

2 . 研究の目的

本研究は、重度認知症高齢者に実践している看護師の口腔ケアの現状とその方法を明らかにし、そのケア方法の適否を書籍で述べられている介入方法と照合し確認する過程を経て、認知症高齢者の口腔ケアの専門家の協力下に、重度認知症高齢者の口腔ケアの介入方法を明確にし、重度認知症高齢者に対する標準的な口腔ケアガイドラインの開発を目指し、ガイドラインに含むべきケア実践方法を明らかにすることである。

3 . 研究の方法

(1) 広島市内で認知症疾患医療センターを有する病院に勤務し、重度認知症高齢者に直接関わっている看護師8名を対象にインタビューを行い、実施する口腔ケアについて、その対象となる状況と介入方法の検討に資するために、実際に行っている具体的な行為のレベルまで明らかにした。研究対象となる看護師の選定は、認知症治療病棟に勤務していること、認知症看護の経験が5年以上であ

ること、病棟において口腔ケアを積極的に行っており、病棟内で口腔ケアについて指導的立場にあること、看護師長及び看護部長の推薦のあった者とした。分析方法は内容分析を用いた。

(2) インタビュー結果と臨床で使用されている認知症高齢者への口腔ケアに関する基本文献5冊と比較検討し、得られた重度認知症高齢者の状態に適した介入方法を示した口腔ケアクロス表を作成した。

3) 研究協力者である認知症看護認定看護師1名、摂食・嚥下障害看護認定看護師2名と、老年看護学研究者2名による討議を行った。重度認知症高齢者への口腔ケアの要素を抽出し、ガイドラインに必要と考える口腔ケア項目を一覧でまとめ、実践で使用可能な重度認知症高齢者への口腔ケアチャートを作成した。

(4) 広島市内の認知症高齢者病棟を有する老人病院で重度認知症高齢者の看護を日常業務として担う看護師10名に、口腔ケアチャートに添って勉強会を実施し、必要な口腔ケア方法について習得していただいた後に、重度認知症高齢者の口腔ケア実施時に作成した口腔ケアチャートを使用して頂いた。その後、有用性を確認するためにインタビューを実施し、テキストマイニングとエクセルにより発言を分析し、その結果を基に重度認知症高齢者に必要な口腔ケア方法を明確化し、ガイドラインに含むべき内容を確定させた。

4 . 研究成果

(1) 認知症治療病棟に勤務する看護師(男性1名、女性7名、平均年齢は50.1(SD12.7; min30~max64:以下同じ)歳、そのうち看護師平均経験年数23.0(SD12.8; 7~42)年、認知症高齢者看護平均経験年数11.2(SD7.3; 5~28)年)が重度認知症高齢者に実施していた口腔ケア介入の現状として、461枚のラベルを分析した結果、最終的に重度認知症高齢者にとって口腔ケアが必要な状態として20項目(表1)、ケア実践方法89コードが抽出された。それらを【口腔ケアに関する介入】【認知機能低下に関する介入】【リスク管理に関する介入】【義歯における介入】【口腔ケアにおける連携】の5項目にまとめ、重度認知症高齢者を日ごろ看護している看護師が、口腔ケア介入をどのように実施しているか、具体的な行為のレベルで明らかにした。

表1 重度認知症高齢者にとって口腔ケアが必要な状態

	痰たまり	座位	自立歩行可	記憶障害・失認失行 実行機能障害	口腔失行	拒否	嚥力	不穏	徘徊	嚥下障害・誤嚥 口腔乾燥有	嚥下障害有	残存嚥有	食物残渣有	口臭有	出血有	舌苔有	唾液多量	炎症有	義歯使用	合計		
A	35	3	3	13	1	13	1	1	0	9	4	8	4	1	5	4	3	0	2	9	119	
B	9	1	4	1	0	7	11	0	0	10	9	9	0	0	1	0	1	0	0	0	7	70
C	14	8	6	4	0	6	6	3	0	7	1	4	3	1	2	2	1	0	0	0	11	79
D	18	4	9	2	0	13	4	0	0	2	3	0	2	3	0	0	0	0	0	0	9	69
E	10	0	0	5	0	4	7	2	0	7	2	9	0	3	0	0	1	0	0	0	7	57
F	14	11	13	13	0	9	9	2	0	6	4	1	4	3	0	0	1	0	0	0	6	96
G	12	11	21	3	0	6	3	3	1	6	3	6	0	0	0	0	0	0	0	2	4	81
H	16	3	9	1	0	10	1	2	0	2	12	0	1	2	0	1	0	0	0	0	12	72
合計	128	41	65	42	1	68	42	13	1	49	38	37	14	13	8	8	6	2	2	65	643	



目、「不穩」に対する介入2項目、「徘徊」に対する介入4項目であった。口腔状態としては、「口腔乾燥」状態に対する介入6項目、「痰附着・痰貯留」状態に対する介入5項目、「嚥下障害」状態に対する介入3項目、「食物残渣」状態に対する介入7項目、「残存歯」状態に対する介入6項目、「出血」状態に対する介入7項目、「舌苔」状態に対する介入3項目、「口臭」状態に対する介入1項目、「炎症」状態に対する介入2項目、「唾液多量」状態に対する介入4項目、義歯使用に対する介入7項目であった。最後に、このチャートは、重度認知症高齢者の状態に適した口腔ケア方法を短時間で選択し、実践につなげることができる簡便で利用可能な実用性を重視して作成した。

(4) 重度認知症高齢者の看護を日常業務として担う看護師10名(男性2名女性8名、平均年齢36.1(SD9.5; min26~max53:以下同じ)歳、看護師平均経験年数8.6(SD5.0; 0.5~17)年、認知症高齢者看護平均経験年数は4.0(SD2.3; 0.5~8)年)へのインタビュー結果から、口腔ケアチャートは、重度認知症高齢者の状態に適した看護方針が明確で、その実際的介入方法を短時間で選択でき、実践につなげることができ、簡便に利用しやすいと評価された。そのため、(3)で作成した口腔ケアチャートに含まれる、口腔ケアが必要な重度認知症高齢者の状態20項目と、その状態に対する口腔ケア実践方法として90コードは、ガイドラインに含むべき項目として適切であると考えられる。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

小園由味恵, 笹本美佐, 梯正之, 森川千鶴子 重度認知症高齢者に対する口腔ケア方法の明確化 - 重度認知症高齢者に対する口腔ケアガイドラインの作成に向けて - 日本看護福祉学会誌 査読有 22巻2号, P219~P232, 2017,

〔学会発表〕(計6件)

小園由味恵, 宮腰由紀子, 山本美香, 森川千鶴子 (2015): 重度認知症高齢者に必要とされる口腔ケア時の介入方法の明確化. 第35回日本看護科学学会学術集会, 広島市.

Yumie Kozono, Masayuki Kakehashi, Yukiko Miyakoshi, Chizuko Morikawa: The feasibility of a flow chart for the selection of suitable oral care intervention among severe dementia elderly. ENDA & WANS Congress 2015, 2015.10.14-17, Hannover Germany.

小園由味恵, 宮腰由紀子 (2015). 認知症

治療病棟における重度認知症高齢者の口腔ケアの現状 - 計画立案項目と実施項目の相違からの検討 - . 日本看護研究学会第41回学術集会, 広島市.

小園由味恵, 森川千鶴子, 笹本美佐, 宮腰由紀子, 梯正之, 山本美香 (2015). 認知症治療病棟におけるケア実施者が認識する口腔ケアの知識・技術の教育効果. 日本老年看護学会第20回学術集会, 横浜市.

小園由味恵, 森川千鶴子, 笹本美佐, 梯正之, 宮腰由紀子, 山本美香 (2015). 重度認知症高齢者に供されている口腔ケアの現状と課題. 第16回日本認知症ケア学会大会. 札幌市.

小園由味恵, 梯正之, 森川千鶴子, 中村清子, 小野一恵, 園田さおり: 認知症疾患医療センターにおける重度認知症高齢者に対する口腔ケア介入の現状. 第15回日本認知症ケア学会大会, 2014年5月, 東京都.

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

小園 由味恵 (KOZONO YUMIE)  
安田女子大学看護学部看護学科 講師  
研究者番号: 50583928

### (2) 研究分担者

森川 千鶴子 (MORIKAWA CHIZUKO)  
安田女子大学看護学部看護学科 教授  
研究者番号: 50320049

笹本 美佐 (SASAMOTO MISA)  
日本赤十字広島看護大学看護学部  
准教授  
研究者番号: 70568104

### (3) 連携研究者

### (4) 研究協力者

中村 清子 (NAKAMURA KIYOKO)  
小野 一恵 (ONO ICHIE)  
園田 さゆり (SONODA SAYURI)