

23-1 口腔ケア

唾液の分泌を促進するマッサージを用いた口腔ケア

富家病院 看護部

ののやま なおみ

○野々山 直美（看護師）

【はじめに】 特殊疾患病棟では難病等の疾患や寝たきりの状態で、経口摂取をしていない患者が多数入院している。患者は常に開口した状態で口腔内が乾燥している。今回、唾液腺マッサージにより患者の口腔乾燥の改善や自浄作用による口腔細菌の減少が図れるのではないかと考え、事例を通して研究した事をここに報告する。

【患者紹介】 T様 56歳 女性 主な疾患 くも膜下出血術後 遷延性意識障害 意識レベル 声かけに追視あり、発語は出来ない ADL 自力での体動困難 セルフケア全介助 気切と胃瘻あり 食事 胃瘻より経管栄養

【目的】 唾液腺マッサージを行うことで唾液の分泌を促し口腔の湿潤と自浄作用の効果を図る。筋肉の緊張をほぐし閉口をしやすくする。

【方法】 期間 平成31年1月9日から1月30日 方法 1.口腔ケア前に唾液腺マッサージを実施2.鏡検によるグラム染色検査を実施

【結果】 口腔ケア時の出血は減少。菌垢や舌苔の付着はあったが、徐々に減少。唾液腺マッサージ後は痰や舌苔が剥がれやすい。口腔周囲の筋緊張が緩和。口腔内の乾燥には大きな改善は認められない。鏡検によるグラム染色検査では明らかな細菌の減少は認められない。

【考察・まとめ】 食事摂取出来ない患者やコミュニケーションが取れない患者は、口腔内の観察を十分に行い口腔内の環境を正常に整えるケアや対応が必要になる。今回、唾液腺マッサージは一時的に唾液の分泌を促しケアしやすい環境にすることが出来たが持続性がないため継続して行うことで効果が得られるのではないかと考える。又、患者に直接触れることでリラックス効果やコミュニケーションにも繋がるのではないかと感じた。今後、この研究で得られた知識を当病棟でも活かしていきたい。

23-2 口腔ケア

高齢入院患者に「優しい」歯科を目指して—動揺歯に対するアプローチあれこれ—

堺平成病院 歯科

しまたに ひろゆき

○鳥谷 浩幸（歯科医師）

【背景】堺平成病院は2019年4月、堺温心会病院と浜寺中央病院の合併により誕生した全296床の新しい病院である。歯科外来は堺温心会病院で2005年に開設され、堺平成病院へ受け継がれる形で現在に至る。当院では歯科医師1名、歯科衛生士6名、歯科助手1名により歯科外来に加え、病棟での口腔ケアや治療も行っている。患者の年齢層は外来・入院とも高齢者中心であり、義歯の所有率も高い。当歯科は病棟患者のNSTの一員として栄養摂取の改善にも関与し、虫歯治療や抜歯、その後の義歯作製（補綴）に至るまで食べるだけでなく、退院後も良好な生活を維持できるように努めている。【目的】多歯化の傾向にある高齢入院患者は種々の原因により誤飲リスクを伴う動揺歯を有する者も少なくないが、全身状態に応じて臨機応変に対応する必要があることを示すのを目的とする。【対象】重度歯周病や歯根破折等による動揺歯を有する4症例を対象とした。【方法】歯の状況に応じて①定期的な口腔ケアにて経過観察、②レジン樹脂による接着固定、③シリコン製軟性マウスピースによる咬合負担の軽減、④義歯装着による鉤歯の固定、等の異なる治療を実施した。【結果】患者に負担をかけない治療を行うことで、患者のQOLは維持された。【結論】現在、入院中の高齢患者には高血圧や糖尿病など、複数の内科的疾患を抱える者も少なくない。重度の虫歯や歯周病で抜歯適応の歯も多いが、麻酔して抜歯する場合、血圧上昇や感染・出血リスクに加えて術後痛や食事制限など入院生活に支障をきたす場合があり、侵襲的な処置は極力控えるべきである。今後も高齢入院患者に安全で負担をかけない治療を推進し、快適な入院生活をサポートしていきたい。

23-3 口腔ケア

口腔環境改善への取り組み～はちみつを使用した口腔ケア～

北九州若杉病院

ふるしょう

○古庄 かおり (看護師), 後藤 泰輔, 西田 弘美, 西村 知希

【はじめに】当病棟では、約半数の患者に口腔ケアが必要であり、緑茶ガーゼ等でケアを行っている。しかし、口腔内汚染が酷い現状がある。そこで、口腔ケアの見直しと、はちみつの使用で、改善を試みた。【目的】1. スタッフ間の手技の統一。2. はちみつで環境の改善を図る。【方法】1. 研究期間・2019年6月1日～9月30日2. 対象・口腔内汚染のある経管栄養で寝たきりの患者3名3. 実施方法①実施前のOAG評価、細菌検査、意識調査アンケート②歯科からのレクチャーを受けての手技の統一、OAG評価、細菌検査③はちみつ使用後のOAG評価、細菌検査④すべての終了後、意識調査アンケート【倫理的配慮】当院の倫理審査委員会の承認後、患者・家族に研究の趣旨、内容、本研究で知り得たデータ、個人情報、本研究以外では使用しない旨を口頭及び書面にて説明し、研究参加の同意を得た。【結果】1. OAG評価：スコア平均点は、実施前、ケア統一後、はちみつ使用後、と段階的に3名とも改善した。2. 細菌検査：口腔内環境の評価の目安となる菌は検出されなかった。2名からは易感染患者に感染症を引き起こす常在菌が検出されたが、段階的に減少がみられた。3. アンケート結果：「十分な口腔ケアができていますか？」に対し、実施前「はい」6.5%、「いいえ」93.5%。実施後「はい」61.5%「いいえ」38.5%出来ていない理由は「時間がない」が最も多く、実施前79.3%、実施後90.0%で物品不足・手技不足は実施後減少する結果となった。【考察】OAG評価は改善、細菌検査では感染症の原因菌が減少、アンケートでは口腔ケアが出来ていると答えたスタッフが増加した。これらの結果から、今回の取り組みは効果があったと考える。【結論】時間不足を補うため、独自の評価・ケア方法の作成が必要である。

23-4 口腔ケア

当回復期リハビリテーション病棟入院時の摂食嚥下障害者の口腔清掃自立度別の特徴について

1 目白大学 保健医療学部言語聴覚学科, 2 竹の塚脳神経リハビリテーション病院リハビリテーション部, 3 株式会社ハート&アート モア・リハビリテーション ダイアリー, 4 河北医療財団多摩事業 天本病院リハビリテーション科

あらい しん

○新井 慎 (言語聴覚士)^{1,2,3}, 菅沼 亜耶乃⁴, 梶原 佑香⁴

【はじめに】

摂食嚥下障害や身体機能障害、高次脳機能障害などは、自力での効果的な口腔清掃の妨げとなり、口腔内環境の悪化を加速させる。今回、口腔清掃自立度別の口腔内環境・特徴について検討したため報告する。

【方法】

2019年10月～2020年3月までに回復期リハビリテーション病棟に入院し、摂食嚥下リハビリテーションを実施した41名（男性24名、女性17名、平均年齢79.6±10.2歳）を対象とした。入院1週間以内にBDR指標に基づいて口腔清掃自立度を自立群・介助群・全介助群に分類し、口腔粘膜水分量（口腔水分計ムーカス）、口腔衛生状態（OHAT - J）、摂食嚥下機能（藤島Gr）、機能的自立度（FIM）などを評価した。統計学的有意水準は5%とした。

【結果】

口腔清掃自立群は全介助群に比べ、FIM運動・認知総合得点、藤島Grは有意に高かった。一方で口腔粘膜水分量やOHAT - J各項目・総合得点は3群間で有意差を認めなかった。 χ^2 検定における残差分析の結果、口腔清掃回数/日の実施回数は自立群が他2群に比べて3回の割合が、また全介助群が他の2群に比べて4回以上の割合が有意に高かった。一部のFIM項目（食事、整容、更衣、トイレ、移乗、理解、表出）では口腔清掃全介助群が他2群に比べて、全介助の割合が有意に高かった。

【考察】

本研究の結果、口腔清掃自立度によって口腔粘膜水分量・口腔衛生状態に差異を認めなかった。全介助群で口腔清掃回数/日が多く実施されていたや、本対象の多くが経口摂取者であり、口腔運動が不活動となる要因が少なかったことが、口腔衛生状態に寄与した可能性が考えられた。口腔清掃全介助群の特徴としては、認知FIM（理解・表出）の低下者が多く運動機能のみならず、認知機能が口腔清掃自立度に関連する可能性が示唆された。口腔清掃自立群の6割の者でOHAT - J各項目から歯科受診が必要とされ、口腔清掃自立者であっても適宜口腔衛生状態の評価・口腔清掃指導は必要と考えられた。

23-5 口腔ケア

口腔ケアの取り組みについて

1 地域密着型特別養護老人ホーム鶴ヶ岡苑 介護科, 2 特別養護老人ホーム 大井苑

たなか よしみ

○田中 芳美 (介護福祉士)¹, 森 友紀²

【はじめに】

大井苑、鶴ヶ岡苑の口腔委員会では、誤嚥性肺炎予防を一つの目的として、活動しています。口腔ケアに力を入れることで唾液中の細菌数を減らし、その事により唾液を誤嚥した時の侵襲を軽減できるからです。現在、口腔委員会会議の時に口腔内に問題のある方をピックアップして議事録に載せ全体に周知していましたが、あまり変化が見られなかったため、歯科医師、歯科衛生士とも連携をとり対策を実施してみましたので、ここに報告いたします。

【方法】

実施期間：令和2年3月27日～令和2年4月17日

- ①担当ユニットの口腔委員会より現状報告
- ②歯科医師及び歯科衛生士より職員へ口腔ケア指導
- ③ランチョンセミナーで口腔ケアの基礎知識の周知（口腔ファイルの活用と共有）
- ④手順表の作成

【結果】

- ①担当ユニット口腔ケアの統一
- ②週1の訪問歯科にて口腔ケア手順をユニット周知
- ③口腔ケアファイルの活用により職員のケア方法の向上
- ④担当ユニット手順表と訪問歯科による手順書の照らし合わせを行いケア方法を共有

【考察】

口腔ケアとは、声掛けによってコミュニケーションを図りケアがスムーズに実施でき技法へも繋がることを手順書を作成したことで、ユニット職員全員が理解でき学んだ。

【おわりに】

- 1) 職員の意識を変えるためには、正しい知識やケア方法を得ることが必要である。
- 2) 手順表は職員がケアを行うにあたって効果があった。

23-6 口腔ケア

当回復期リハビリテーション病棟入院・退院時の後期高齢嚥下障害者の口腔清掃自立度・口腔衛生状態の変化

1 天本病院 リハビリテーション科, 2 目白大学大学保健医療学部言語聴覚学科・目白大学耳科学研究所クリニック, 3 竹の塚脳神経リハビリテーション病院リハビリテーション部

すがぬま あやの

○菅沼 亜耶乃 (言語聴覚士)¹, 梶原 佑香¹, 新井 慎^{2,3}

【はじめに】

超高齢化が進む東京都多摩市（高齢化率28.1%）において、当院は多摩市唯一の回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期）を有し、高齢摂食嚥下患者のリハビリテーションに対応している。今回、75歳以上の後期高齢摂食嚥下障害者を対象に入院時と退院時の口腔清掃自立度や口腔衛生状態、摂食嚥下機能の変化について調査したため報告する。

【対象】

2019年10月～2020年3月までに回復期入院者で摂食嚥下リハを受けた後期高齢摂食嚥下障害者16名（男性12名、女性4名、平均年齢 85.3 ± 7.05 歳）を対象とした。

【方法】

入院時と退院時で口腔清掃自立度（BDR指標）、口腔粘膜水分量（口腔水分計ムーカス）、口腔衛生状態（OHAT-J）、摂食嚥下機能（藤島Gr.）、機能的自立度（FIM）などについて調査した。統計処理はWilcoxonの符号付き順位検定、対応あるt検定などを実施し、有意水準は5%とした。なお、本研究は河北医療財団倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号H2019-0024）。

【結果】

OHAT-J総合得点・藤島Gr.は入院時に比し、退院時で有意な改善を認めた（OHAT-J 平均総合得点：入院時5.1→退院時3.6、藤島Gr.平均：6.7→7.9）。一方で、口腔粘膜水分量に有意な改善は認められなかった（平均25.7→26.9）。またFIM運動・認知合計得点は入院時に比し、退院時で有意に改善した一方で、BDR合計得点に有意な改善（平均4.4→4.2）は認めなかった。

【考察】

本研究の結果、後期高齢嚥下障害者においても、口腔衛生状態や摂食嚥下機能、FIMが改善されることが示された。一方で、口腔清掃自立度に改善を認めず、高島（2015）の先行研究とは一致しない点があった。回復期病棟退院時の口腔清掃要介助の要因として、1) 高齢、2) 入院時のNIHSS重症度の高さが報告されており、本研究では高島の研究対象の年齢に比し、より高齢であったことが口腔清掃自立度に影響した可能性が考えられた。

23-7 口腔ケア

口腔ケアの質の向上を目指して

掛川北病院

おおはし ひろみ

○大橋 広美（看護師）

はじめに

高齢社会の到来で、要介護者や障害者に対する口腔ケアの必要性が認識されてきている。当院では歯科衛生士が専門的口腔ケアを実施し看護師と介護士が日常的口腔ケアを行っている。私たちの病棟では経口摂取の患者が増えたことで口腔内のトラブルや義歯の破損などのアクシデントが続いた。そこで今一度自分たちの口腔ケアを振り返り知識や意識の向上を図りたいと考え取り組んだことを報告する。

方法

1事前アンケートの実施

2歯科衛生士による勉強会の実施

3研修後アンケート

対象者：病棟スタッフ全員

期間：令和元年6月～11月

結果

事前アンケート調査では、看護師と介護士の口腔ケアに関する知識に差があり介護士の知識の低さ、看護師、介護士の意識や技術の低さ、口腔ケアの研修を直接受けたことがないスタッフが半数いるなど把握ができた。そこで基本的な口腔ケアの研修を歯科衛生士に依頼し、病棟内でもカンファレンス時に口腔ケアについて話し合う場を設けケアが困難な患者への対策、口腔内の汚染が目立つ患者への対策など取り組みを試みた。研修後のアンケートでは知識や意識の向上がみられ、口腔内の異常や変化に気が付ける様になりアクシデントを未然に防ぐ事が出来た、口腔内が綺麗になったなど実際のケアにも活かされるようになった。義歯についても取り扱いが統一され紛失がないようチェックリストを作成した。この取り組みによって全体的に質の高いケアが提供出来るようになった。

考察

口腔ケアはQOLの向上や維持に大きく関わっており、それを知ることでスタッフの関心を高めこれまでより質の高い口腔ケアが行えるようになってきた。それが結果に繋がり更にモチベーションを上げていると考えられる。これを継続していくためには定期的にカンファレンスを行い、歯科衛生士との連携を密にして問題の解決をしていく必要がある。

23-8 口腔ケア

回復期リハビリ病棟における口腔ケアの重要性について～OHATを使用した症例～

原病院 看護科

いりょう なつみ

○井料 奈津美（看護師），三浦 ゆめ

はじめに

近年の医療現場では、口腔ケアへの関心が高まっている。口腔内の清潔を維持することにより、誤嚥性肺炎などの全身疾患の予防、健康状態の維持・向上につながる。当病棟は54床の回復期リハビリ病棟である。高齢患者が多く、患者は退院後、在宅あるいは施設に行くことが多い。今回、退院決定後に口腔内トラブルが発生し、退院ができない症例があった。本人が、口腔ケアを行っていても不十分な場合があり、職員をはじめ家族や本人も口腔内の状態を把握していない場合が多く、ADLの向上を目指すことに比べて口腔内の観察や口腔ケアへの意識が低いと感じられた。入院時より介入を行い、円滑かつ問題なく退院ができるように取り組んだ内容を報告する。

方法

2020年4月より5名を対象に実施

- ・OHATを用いて、口腔内の評価を行い患者の口腔内のアセスメント実施
- ・入院時アンケート実施
- ・OHATの点数が高い患者の歯科受診

結果・考察

実際自分で口腔ケアを行っているが口腔内が汚染している患者がいて、OHATを用いることにより、患者の口腔内を点数化しトラブルを発見することができた。

また、入院時にアンケートを行うことにより、患者や家族が実際の口腔内の状況を把握することで、口腔に対する意識が高まり、歯科受診が円滑に行えるようになった。結果として退院時に家族や施設へ指導でき、退院後も歯科受診へつなげることができた。

今までは、自力でできない患者にのみ口腔ケアを実施していた。その結果退院時期になり、歯科的問題が発生してしまったのではないかと考える。自立度の高低に関わらず、入院時に口腔内環境の把握を行い、早期に介入をはじめ、必要であれば歯科受診を勧めていくことがトラブルの早期発見・予防につながっていくのではないかと考える。また、OHATスケール表の活用により、問題点が浮き彫りとなり個別的なアプローチに繋がることが分かった。

23-9 口腔ケア

効果的な口腔ケアの検討

～蜂蜜を使用して～

原病院 看護部

はやしだ りな

○林田 莉奈 (看護師), 原口 雅子, 早田 樹里, 齋藤 彩希

〈はじめに〉

当病棟は重度意識障害の患者が多く全介助を要す。重曹を用いた口腔ケアを行ってきたが舌苔・乾燥・口臭が残り課題となっていた。そこで、効果的な口腔ケアについて検討を行い、重曹水と蜂蜜を使用した口腔ケアで効果が得られたため報告する。

〈方法〉

口腔内に2%重曹水を噴霧し10分後に蜂蜜0.5gを口腔内へ塗布。その10分後に口腔ケアを行った。口腔ケア後、蜂蜜を塗布し口腔ケアを終了する。

〈評価方法〉

口腔ケア実施前・2時間後に週一回評価を実施する。

痰の付着・性状・舌苔・口臭・乾燥の5項目を観察し、口臭は口臭チェッカーを使用する。

〈対象者〉

口腔評価シートで数値の高い8名

〈結果〉

蜂蜜を用いた口腔ケアを行い、口腔ケア前後で全対象者の点数が減少し、舌苔・痰の付着物の除去に効果が見られた。週2回の蜂蜜による口腔ケアを追加し、痰や舌苔の付着が減少した状態を保つことが可能となった。又、口腔ケア後の蜂蜜塗布により口腔内乾燥が減少し、付着物の性状も黄色粘稠の付着物から水様へと性状が柔らかくなり点数の減少が見られた。口臭は8名中7名の対象者の点数が減少し改善が見られた。

〈考察〉

口腔ケア前に蜂蜜を塗布することで、舌苔のタンパク質を分解し肥厚した舌苔の除去も容易に可能となったと考える。重曹スプレーや濡れガーゼでの口腔清拭、その後の蜂蜜塗布で加湿・保湿を行った事が乾燥予防に効果的であり、舌苔・痰の付着が減少した状態を保つことができたと考える。蜂蜜塗布により口臭の原因である乾燥や付着物の除去が改善し、口臭軽減にも効果が見られたと考える。

〈結論〉

口腔ケアに蜂蜜を使用することで舌苔除去が容易となり乾燥予防、痰や舌苔の付着予防、口臭軽減の効果が得られた。口腔内の清潔維持には口腔ケア後の保湿が重要であることを学んだ。

23-10 口腔ケア

特別養護老人ホームにおける口腔ケアの質の変化と肺炎予防の関係について

1 特別養護老人ホームくやはら 栄養ケア部, 2 特別養護老人ホームくやはら 生活支援部, 3 内田病院 リハビリテーション部, 4 特別養護老人ホームくやはら 副施設長, 5 東京都立大学大学院 人間健康科学研究科 理学療法科学域, 6 大誠会グループ 理事長

こばやし のりこ

○小林 紀子 (歯科衛生士)¹, 横坂 絹代², 篠崎 有陸³, 浅川 康吉⁵, 横坂 由利子⁴, 田中 志子⁶

【目的】 全国老人福祉施設協議会の報告では、肺炎は直接の死亡原因第2位にあげられ、歯科衛生士の専門性を活かした他職種への指導による口腔ケアの知識/技術の向上、歯科医師と連携した治療による入所者の口腔衛生の維持改善が肺炎予防に繋がると考えられる。当施設では平成28年度より歯科衛生士と他職種との積極的連携を行っており、本研究では多職種連携による歯科衛生対策の有用性の基礎資料を得ることを目的に、当施設入所者の口腔ケアの質の変化と肺炎予防の関係を検討した。

【方法】 令和元年度まで2年以上入所した64名を対象とした。評価はOral Health Assessment Tool 日本語版 (OHAT-J) を使用し、初期評価と令和元年度の評価を比較した。統計解析はWilcoxonの符号付順位検定を実施し、有意水準を5%とした。また、OHAT-Jと肺炎発生の関係性はSpearmanの順位相関係数を実施し、有意水準を5%とした。本研究は大誠会グループ倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】 OHAT-Jについて改善が39名、変化なしが19名、悪化が6名であった。OHAT-J合計点は 2.5 ± 2.2 から 1.3 ± 1.5 と有意な改善がみられた。評価項目では舌 (舌苔付着など) が 0.3 ± 0.5 から 0.1 ± 0.3 、歯肉粘膜 (発赤、腫脹、歯の動揺など) が 0.5 ± 0.6 から 0.2 ± 0.5 、口腔清掃が 0.8 ± 0.8 から 0.3 ± 0.5 、歯痛が 0.2 ± 0.4 から 0.0 ± 0.0 と有意な改善がみられた。OHAT-Jと肺炎発生との間には相関関係がみられなかった。

【結語】 特別養護老人ホームにおいて、歯科衛生士と多職種が連携することにより、多くの入所者の口腔衛生の改善につながった。一方で、認知症状が強くて口腔ケアの必要性を理解してもらえないための拒否もみられ、関われない場合には口腔衛生状態の悪化した可能性が推測される。肺炎の発生については、OHAT-Jとの直接的相関関係がみられなかった。今後認知症程度/嚥下機能/食事/栄養面/嘔吐などとの関連性の研究が必要と考えられる。