

原 著

病棟看護師の口腔ケアの実態と既存マニュアル内容の比較検討

箱崎 五月, 永田 理加

独立行政法人労働者健康安全機構山陰労災病院看護部

(平成 28 年 5 月 2 日受付)

要旨：【目的】 当院の口腔ケアマニュアル（以下マニュアル）は平成 18 年に作成後，平成 24 年に改訂されているが，ケア施行時の使用物品の選択方法や，ケアの方法が具体的に記載されていない。そこで，現在各病棟の口腔ケア方法，マニュアル活用の程度についてアンケート調査を行い，マニュアル改訂に向けて，内容の検討や使用物品の調整に繋げることを目的とし，研究を行った。

【方法】 平成 26 年 8 月 26 日～9 月 10 日の間で，病棟看護師 211 名に，既存マニュアルを参考に独自に作成した自記式アンケート用紙を用いて調査，集計を行った。

【結果】 マニュアルを見たことがあると答えたのは全体の 22% であり，マニュアルを活用したことがあると答えたのは全体の 7% であった。部分介助での使用物品では，日勤は「歯ブラシ」，準・深夜勤では，「スポンジブラシ」「歯ブラシ」の使用率が高かった。全介助患者では，日勤は「スポンジブラシ」，準・深夜勤では「綿棒」，「スポンジブラシ」の使用率が高かった。口腔ケアで困っていることについての回答率は 19% であった。その中で，困難症例が 57%，使用物品に関する記載が 30%，マニュアルの整備・教育に関する記載が 13% であった。

【考察】 アンケート結果では，ケア施行時の体位については病棟毎に差が出ることはなかったが，使用物品では，特に準・深夜勤で病棟毎に違いが出る結果となった。当院の病棟編成は診療科別にされており，患者の ADL や年齢層に違いが生じているためと考える。また，自由記載から，使用物品の充実やケア方法の統一についての要望が多くみられた。

【結論】 当院では，マニュアルの認知が低く，活用されていない。また，各病棟での使用物品にばらつきがあった。今後，院内の口腔ケア用品の整備，評価を統一できる基準を取り込んだマニュアルの改訂，スタッフへの周知徹底が求められる。

(日職災医誌，65：75—81，2017)

—キーワード—

口腔ケア，マニュアル，口腔ケア用品

1 はじめに

近年の高齢社会の進展に伴い，要介護高齢者は増加の一途をたどっている。要介護高齢者の多くは口腔内セルフケア能力が低下し，口腔内汚染による細菌の増加，廃用による口腔機能の低下により，食欲低下や誤嚥による細菌感染などのリスクが高くなる。角は，「高齢者は，その大多数が有病者であり予備力も乏しいので口腔ケア時のリスク管理に加えて，口腔局所疾患から惹起される誤嚥性肺炎をはじめとする全身疾患に罹患しないために口腔管理を行うことが必要¹⁾と述べている。口腔ケアは，致死性感染症である誤嚥性肺炎を未然に防ぐとともに，健康寿命の延長や QOL 向上の観点からも極めて重要であると考える。

急性期病院である当院において，口腔ケアは廃用や感染を予防し，患者の健康増進だけでなく平均在院日数の短縮に有用であり，重要な看護ケアであると考えている。しかし，当院の口腔ケアマニュアル（以下マニュアル）は平成 18 年に作成後，平成 24 年に改訂がされているが，ケア施行時の使用物品の選択方法や，ケアの方法が具体的に記載されておらず，活用できるとは言い難い内容であった。

そこで，現在各病棟の口腔ケアが何を用いてどのように行われているのか，マニュアルに沿った口腔ケアがされているのかアンケート調査を行い，現状と比較することで，マニュアル改訂に向けて，内容の検討や使用物品の調整に繋げることを目的とし，研究を行ったので報告する。

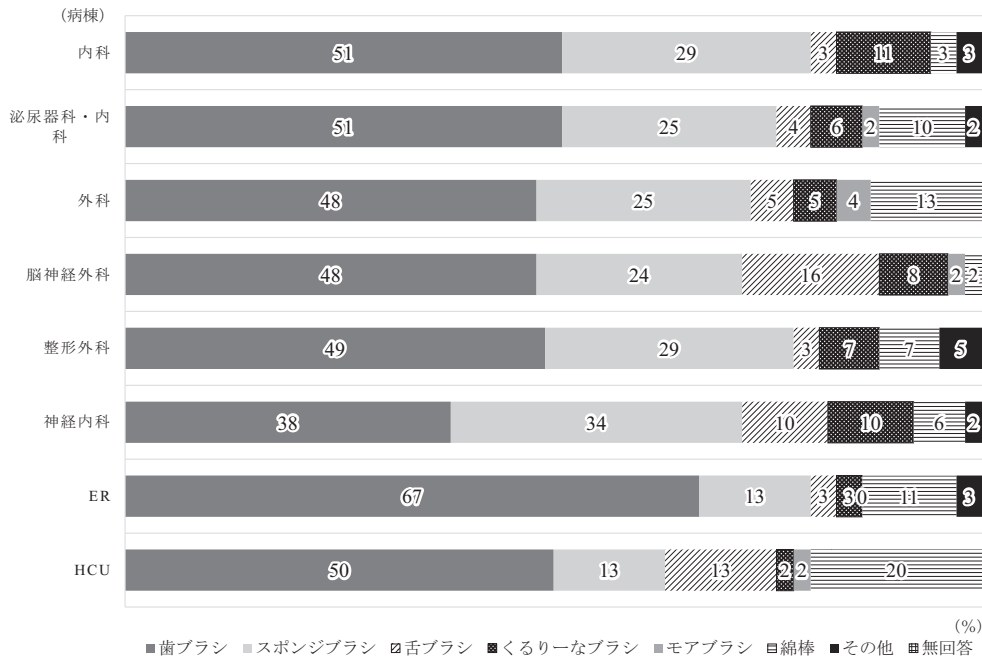


図1 部分介助時の使用物品 (日勤)

II 研究方法

1. 調査期間

平成26年8月26日～9月10日

2. 対象

産婦人科、小児科病棟を除く病棟看護師211名

3. 自記式アンケート用紙

既存マニュアルの内容に基づき、独自に質問紙を作成した。質問内容は、マニュアルの認知・活用状況について、患者本人が行えるが介助を要する場合、患者本人が行えない場合の口腔ケア時の各勤務帯別使用物品、施行時の体位、具体的方法について、義歯洗浄方法、保湿剤の使用状況とした。

4. 倫理的配慮

質問用紙には、研究目的、方法、参加・不参加によって調査対象者に不利益が生じないこと、得られたデータは研究のみに使用することを記載した。また、アンケートは無記名で行い個人が特定されないように配慮した。対象者が自らの意思で質問用紙に記入し提出することで、研究の趣旨に同意したと判断した。なお、本研究は山陰労災病院の倫理委員会の承認を得て実施した。

5. 分析方法

- 1) マニュアルの認知、活用状況について単純集計する。
- 2) 患者本人が行えるが介助を要する場合、全介助の場合の体位について集計し比率を算出する。
- 3) 患者本人が行えるが介助を要する場合、全介助の場合の口腔ケア時使用物品について、7項目より各勤務帯の使用物品を病棟毎に集計し、比率を算出する。

4) 患者本人が行えるが介助を要する場合の援助方法について、自由記載内容を単純集計する。

5) 義歯洗浄方法、保湿剤の使用状況について集計し比率を算出する。

6) 上記の結果と、口腔ケアに困っていることについての自由記載内容を単純集計後分析し、問題点を抽出する。

III 結果

回収率は211名中、190名であり、90%であった。

1) マニュアルに関する認知と活用

マニュアルを見たことがあると答えたのは全体の22%であった。また、マニュアルを活用したことがあると答えたのは全体の7%であった。

2) 体位

患者本人が行えるが介助を要する場合の体位について、坐位と答えたのは65%、半坐位が28%、側臥位が4%、その他が3%であった。その他の記載の中には「患者の状態によるためその時に判断する」という回答が複数あった。全介助患者での体位について、坐位と答えたのは22%、半坐位が57%、側臥位が17%、その他が4%であった。

3) 使用物品

患者本人が行えるが介助を要する場合、日勤時の使用物品は全病棟で「歯ブラシ」の割合が一番高かった。(図1) 準夜勤での使用物品は内科病棟が50%、神経内科病棟が33%と、「スポンジブラシ」が高く、他病棟では「歯ブラシ」の割合が一番高かった。(図2) 深夜勤での使用物品は内科病棟が「スポンジブラシ」の割合が57%と高く、他病棟では「歯ブラシ」の割合が高かった。(図3)

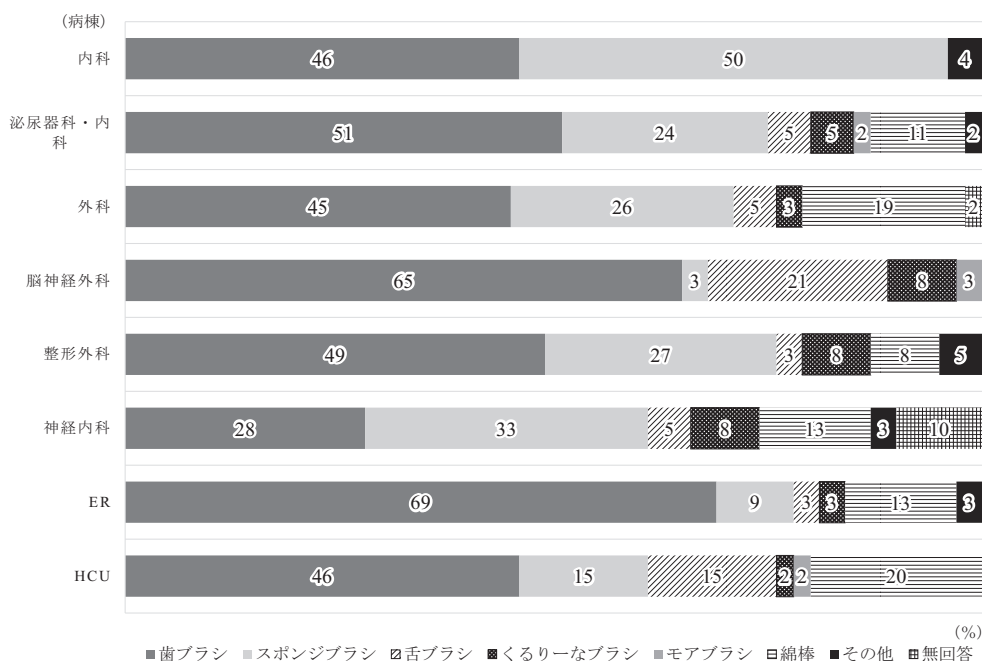


図2 部分介助時の使用物品（準夜勤）

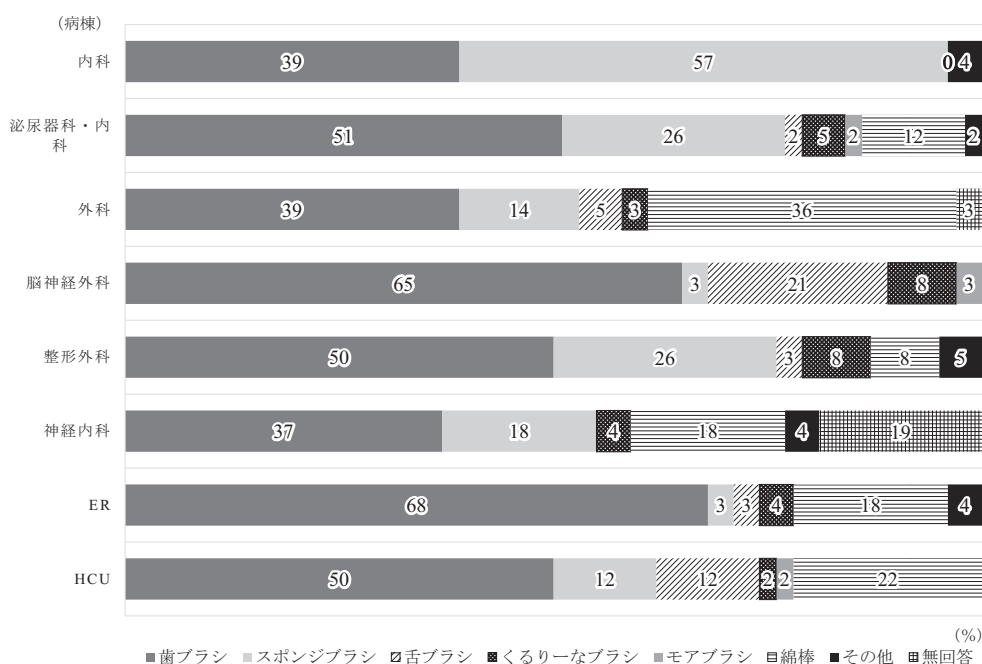


図3 全介助時の使用物品（深夜勤）

全介助患者では、日勤時の使用物品は、HCUでは「歯ブラシ」の使用率が高く、ERでは「綿棒」の使用率が高かった。（図4）その他の病棟では「スポンジブラシ」の使用率が高かった。準夜勤使用時の物品は、ER、外科病棟で「綿棒」の使用率が高く、その他の病棟では「スポンジブラシ」の使用率が高かった。（図5）深夜勤使用時の物品は、ER、外科病棟で「綿棒」の使用率が高く、その他の病棟では「スポンジブラシ」の使用率が高かった。（図6）

4) 介助を要する患者への援助方法・内容

自由記載での回答を求めたところ、回答率は44%であった。対象患者に挙げられていたのは、整形外科では術後患者、脳神経外科、神経内科では脳梗塞による麻痺のある患者が挙げられた。内科病棟ではADL低下患者が挙げられた。援助方法では、洗面用具のセッティング、歯ブラシを手渡す、洗面所までの移送、義歯洗浄が挙げられた。

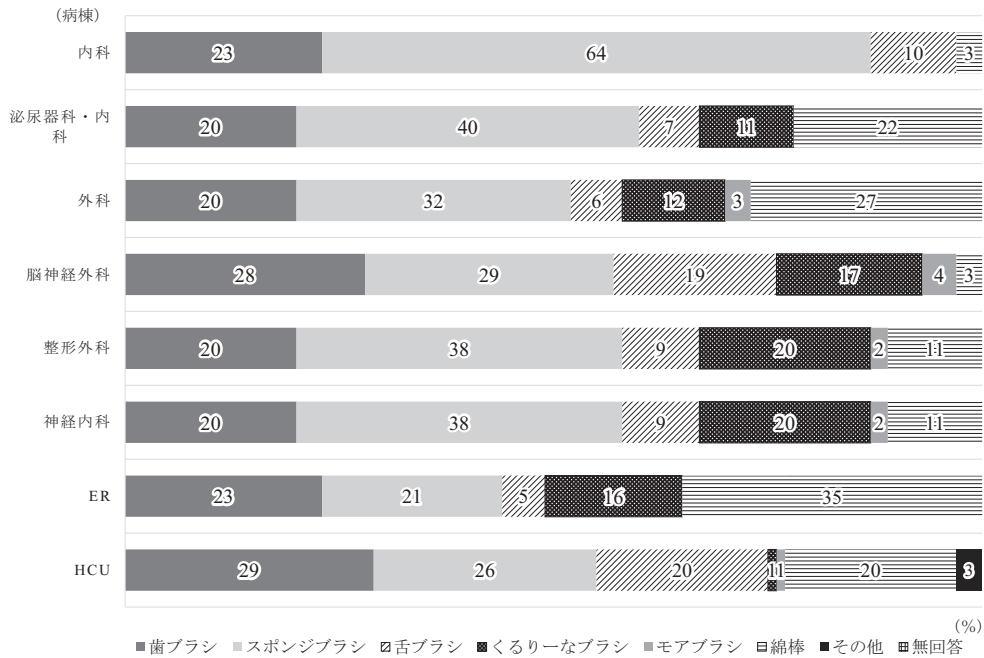


図4 全介助時の使用物品 (日勤)

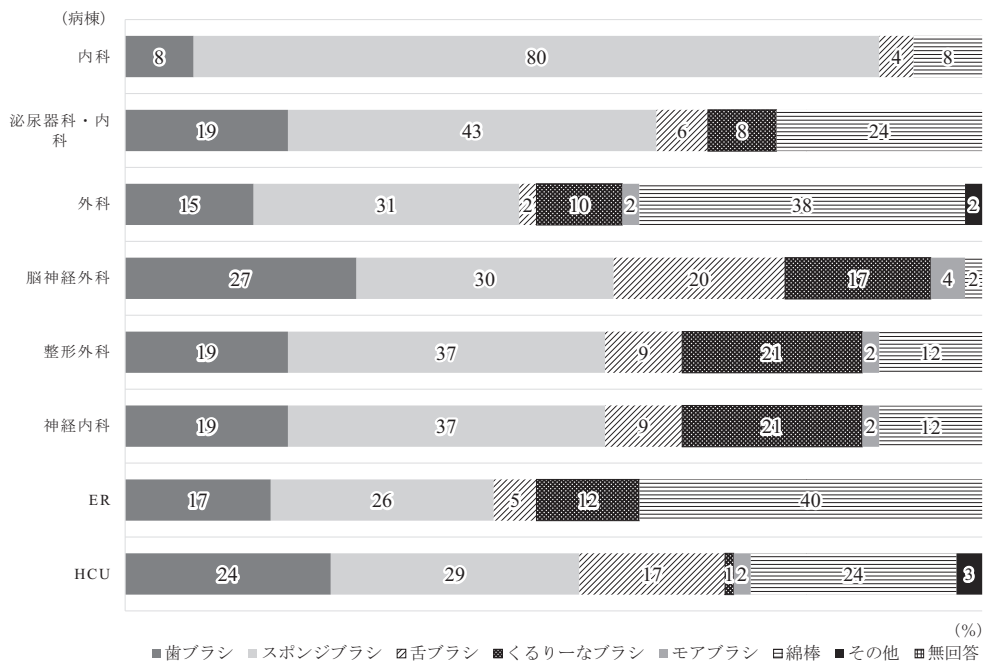


図5 全介助時の使用物品 (準夜勤)

5) 義歯の洗浄方法

義歯洗浄方法に対し、「流水ですすぐ」と答えたのは16%、「歯ブラシ、義歯用ブラシでブラッシングを行う」と答えたのは73%、「歯磨き粉を使用しブラッシングする」と答えたのは5%、その他の回答は6%であり、その他の回答には義歯洗浄剤での浸透が挙げられた。

6) 保湿剤使用の有無・種類

口腔ケア後に保湿剤を使用していると答えたのは74%であった。使用している保湿剤の種類は、保湿ジェ

ルが60%、保湿スプレーが22%、人口唾液が12%、その他が6%であり、重曹やオリーブオイルが挙げられた。

7) 口腔ケアで困っていること

自由記載での回答を求めたところ、回答率は19%であった。その中で、口腔ケアを行う上での困難症例についての記載が57%、口腔ケア時の使用物品に関する記載が30%、マニュアルの整備や教育に関する記載が13%であった。

困難症例では「口腔乾燥」「開口困難」「舌苔のケア」「歯

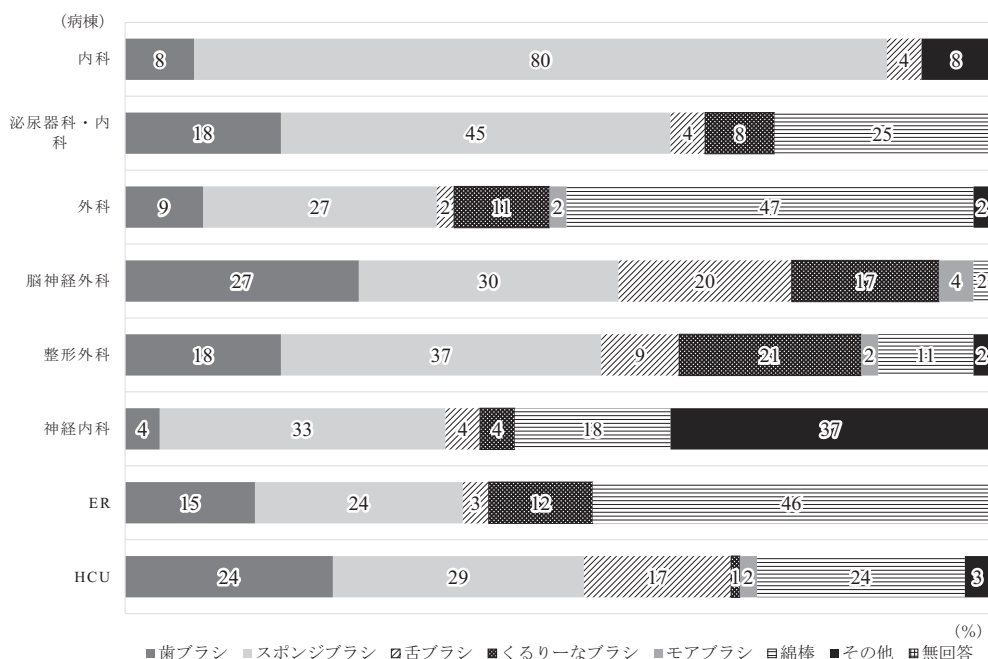


図6 全介助時の使用物品（深夜勤）

牙の動揺」「嘔み込みへの対応」「喀痰除去」「出血」が挙げられた。使用物品の記載では、「院内に物品がない」「本人の持参品に依存しており、適切なケア用品がない」「病棟には綿棒しかない」という意見があった。マニュアルの整備や教育に関する記載では、「統一したケア方法にしてほしい」「人によりケアがまちまちである」「指導方法が統一されていない」「わかりやすいマニュアルがほしい」「自分の行っているケアが適切なのか心配」という意見が挙げられた。

IV 考 察

当院のマニュアルはすべてのスタッフが周知しているわけではなく、あまり活用されていない現状であった。過去の当院での口腔ケアに関する意識と実態調査では、マニュアルに準じた方法で実施していないと81%が回答しており、その理由として、82%が「マニュアルの存在を知らない」、17%が「ケア方法が分かりにくい」と回答していた。今回の質問紙調査の中でも「統一したケア方法にしてほしい」「わかりやすいマニュアルがほしい」とマニュアル内容に対する意見があった。

当院のマニュアルは、部分介助の患者と全介助の患者の方法について記載がされている。部分介助の必要な患者へ向けた記載では、使用物品、体位、ケア方法について記載がされているが、歯ブラシを用いた介助方法の記載にとどまっている。アンケートの結果、施行時の体位は坐位、半坐位が9割以上を占めていたが、患者の状態によるという回答も複数存在した。使用物品については、日勤はどの病棟も歯ブラシと回答していたが、準夜勤、深夜勤では病棟間に差が出る結果となった。当院の病棟

編成は診療科別にされており、患者特性が反映された結果、部分介助の対象としてあげられる患者のADLや年齢層に違いが生じているためと考える。介助方法に義歯洗浄についての回答が複数存在したが、既存のマニュアルには義歯洗浄方法についての記載がなく、アンケート結果では洗浄方法にばらつきがあった。このことから、義歯に対し適切なケアが行われていない可能性が考えられる。

全介助の患者に対しては、患者の状態からアセスメントを行い、口腔ケア物品を選択するよう促す記載と、体位、口腔粘膜損傷予防のための口腔内湿潤の記載にとどまっており、具体的な施行方法について記載がない。質問紙の回答では施行時の体位は半坐位が多い結果となった。使用物品について、全介助の患者に対し、準夜勤、深夜勤で病棟毎の使用物品に差が出る結果となった。疾患、ADLや患者の年齢層の違い、診療科の特性から準夜勤、深夜勤の口腔ケアが必要な患者が少ない病棟もあるためと考えられる。普段、準夜勤や深夜勤で口腔ケアの必要な患者が少ない病棟では、口腔ケアの必要な患者の入院時に適切な物品選択とケアができていない可能性が考えられる。自由記載の結果からも、院内に物品がないという意見が挙げられていた。当院の口腔ケア物品で配置されているのは、綿棒、スポンジブラシ、デイスポータブルの舌ブラシであるが、マニュアルに記載されている使用物品は歯ブラシ、吸引チューブ付き歯ブラシ、口腔内専用ブラシ（スポンジブラシ、くるりーなブラシ、舌ブラシ）、ガーゼ、綿棒、舌圧子であり、すべての物品が病棟に配置されているものではない。くるりーなブラシ、モアブラシは当院売店で取り扱っているが、使用物

品としてはいずれの病棟でも低い結果となった。院内配置物品以外の口腔ケア用品は、入院時持参品をそのまま使用している、ケア時に使用する物品を家族に依頼しているという現状であり、家族にケア用品を依頼すると、健康時に使用していた物品をそのまま持ち込み、患者の状態にあったケア用品が選択されていないことがある。また、近年の高齢化に伴い、独居で家族のサポートが受けられない患者も存在するため、この結果となったのではないかと考える。

既存のマニュアルでは、口腔ケア時に含嗽、スポンジブラシや綿棒、ガーゼで口腔内を湿潤させると記載されている。当院では売店で保湿剤を取り扱っており、保湿剤を使用していると答えたのは、全体の74%であった。使用している保湿剤の種類は保湿ジェルが一番多く挙げられた。多くの看護師が保湿剤を使用していると答えたが、必要時患者家族へ購入を依頼しなければならず、必要な患者に適切に使用されていない可能性が考えられる。以上のことから、院内の口腔ケア用品の整備について対策が必要であると考えられる。

医学中央雑誌の過去5年間の口腔ケアに関する看護研究は771件存在し、看護師の口腔ケアの重要性に対する認識が高まっていることが伺える。過去の当院の調査では、口腔ケアの研修を受講したことがあると答えたのは37%であり、受講していないと答えたのは61%であった。また、当院看護部では過去5年間のうち口腔ケアを取り扱った研修会を行っていない。このことから、口腔ケアの重要性が看護部全体で周知される機会がなく、ケア方法が個人の力量や経験知に依存したものになっていると考える。

以上のことから、マニュアルの改訂を行うにあたり、評価基準を統一するためのOAG(※口腔アセスメントガイド)やOHAT(※※口腔ヘルスアセスメントツール)のような評価方法を取り入れたマニュアルの運用が望ましいと考える。同時に、定期的に研修会等を行い、スタッフへの周知を行いケア技術の水準向上、個々の患者の評価基準にあった口腔ケア用品を適切に使用できるよう、物品の整備を行うことも喫緊の課題である。

V まとめ

1. 当院では、マニュアルの認知が低く、活用されなかった。
2. 各病棟での使用物品にばらつきがあった。
3. 評価を統一できる基準を取り込んだマニュアルの

改訂、スタッフへの周知徹底が求められる。

4. 院内の口腔ケア用品の整備について対策が必要である。

VI おわりに

今回は既存のマニュアルに準じたアンケートを作成し、調査を行ったが、マニュアル改訂のためには、病棟看護師の口腔ケアの現状をより把握できるような質問紙を作成するべきであった。マニュアル改訂に向け、今回の結果と気づきを活用し検討していきたい。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文献

- 1) 角 保徳：口腔ケアのプロになる。千葉、医学と看護社、2013, pp 12.
- 2) 熊沢 士, 福澤 智, 夫馬吉啓, 他：口腔ケア介入プログラムの効果 病棟看護師に対するアンケート調査による検討。有病者歯科医療 19 (3) : 137—146, 2010.
- 3) 厚生労働省：「人口動態統計年報 第8表 死因順位(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」, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suii09/deth8.html> (閲覧日：2014年5月25日)。
- 4) 鈴木俊夫, 迫田綾子：JJN スペシャル No. 73 これからの口腔ケア。東京、医学書院、2003.
- 5) 日本口腔ケア学会 学術委員会編：口腔ケアガイド。初版。東京、文光堂、2012.
- 6) 村松真澄：症状別ケア実践 OAGを活用し、適切なケアにつなげる 口腔ケア編(第1回)口腔内の状態を適切にアセスメントするためのOAGの活用。看護技術 60 (1) : 9—11, 東京、メヂカルフレンド社、2014.
- 7) Chalmers JM, King PL, Spencer AJ, et al: The oral health assessment tool—validity and reliability. Aust Dent J 50 (3): 191—199, 2005.
- 8) 横塚あゆ子, 隅田好美, 日山邦枝, 福島正義：病棟看護師の口腔ケアに対する認識—病棟の特性および臨床経験年数別の比較—。老年歯学 27 (2) : 87—96, 2012.
- 9) 山下和恵, 寸古幾真理子, 市場由美子, 他：口腔ケアに関する病棟看護師の意識とケアの実態調査, 山陰労災病院看護研究集録。2010, pp 6—9.

別刷請求先 〒683-8605 鳥取県米子市皆生新田1-8-1
山陰労災病院看護部
箱崎 五月

Reprint request:

Satsuki Hakozaki

Division of Nursing, San-in Rousai Hospital, 1-8-1, Kaikeshinden, Yonago-City, Tottori, 683-8605, Japan

Current Status of Ward Nurses' Oral Care and a Comparison with the Content of the Existing Manual

Satsuki Hakozaiki and Rika Nagata
Division of Nursing, San-in Rousai Hospital

The oral care manual in our hospital was created in 2006 and revised in 2012. However, this manual does not specify the actual methods of oral care or how to select materials for oral care. Thus, we conducted a questionnaire on the actual methods of oral care and the frequency of use of the manual in each ward. We analyzed the results to review the content of the current manual and the selection of oral care materials, aiming at revising the manual.

Between August 26 and September 10, 2014, a self-reporting questionnaire that we developed independently based on the existing manual was given to 211 ward staff nurses, and their responses were collected.

The results revealed that 22% of these nurses had seen the manual, and 7% had actually used the manual. The high corresponding materials of partial assistance to patients were "toothbrushes" among day shifts and "sponge brushes" and "toothbrushes" among evening and midnight shifts. That of complete assistance to patients were "sponge brushes" among day shifts and "cotton-tipped swabs" and "sponge brushes" among evening and midnight shifts. Problems involved in oral care were reported by 19% of the nurses. Of these responses, issues of difficult cases accounted for 57%, issues of oral care materials for 30%, and maintenance of the manual and education for 13%.

Although the results of the survey showed no distinct difference in the patient's posture while receiving oral care among different wards, there were differences among each wards in the oral care materials used, particularly in evening and midnight shifts. This may be due to the fact that since our hospitals wards are organized according to medical specialties, there are differences among patient age and levels of daily living. These differences may explain the aforementioned differences in the oral care materials used. Free-text responses predominantly included requests for the reinforcement of oral care materials and the standardization of the methods of oral care.

In our hospital, the manual was low in recognition and utilization. Also, there are variations in use of the oral care materials in each ward. It is desirable to appropriately provide oral care materials in the hospital, revision of the manual for unified evaluation, and familiarize staff members with the content of the manual.

(JJOMT, 65: 75—81, 2017)

—Key words—

oral care, manual, oral care supplies