

学習効果による口腔セルフケアの習慣化を試みて

—— QOL の維持・向上のために 2 年間の追跡効果 ——

関 川 幸 子

要 約

本研究は全身運動を取り入れ、口腔の役割について構造の視点から学習し、口腔の構造に色塗りすることで意識付けをした。口腔ケアの学習を 11 種類の口腔ケアカードを用いて、学生と一緒に 11 種類のカードの口腔ケアを学び、その口腔ケアカードの中から対象者が自己選択し、自己決定することで、対象者のエンパワメントと自立（自己選択・自己決定・自己管理・自己実現）を引き出し、在宅での口腔セルフケアにつなげ、在宅実施回数報告から習慣化できたかを検証した。その結果、2 年間習慣化ができたのは 2 名で、毎日行っている 1 名、自身が忘れてしまうと家族から言われたりして行うのが 1 名であったが、習慣化するだけでなく、むせがなくなったと口腔の効果について主観的評価をしたものである。

Key words : エンパワメント・学習効果・習慣化・主観的評価

I はじめに

口腔ケアは、口腔からの全身の健康維持であり、口腔清浄（器質的口腔ケア）と口腔機能回復（機能的口腔ケア）が重要で、全身の健康状態に影響するとされている。特に高齢者は、加齢、疾病に起因して咀嚼・嚥下機能など何らかの口腔機能の低下に加え、口腔内の歯や粘膜、舌などの汚れを取り除く清潔ケアに、口腔機能を維持向上させることで、肺炎予防の観点からも極めて重要と言われる。

ところで、健康に対する考え方は、疾病の状態に注目するものから、Well-being（よりよく生きる）・Quality of Life（QOL—生活の質・人生の質）・個人の尊厳・自立支援（自己決定・自己選択・自己管理・自己実現）へと社会福祉事業法から社会福祉法改正の中で変化してきた。

特に口腔機能は、食事を楽しむ・会話などの

コミュニケーション・唾液分泌の促進・呼吸と生きる意欲の向上と深くかかわっており、生活全体の質（QOL）に関わっている。しかし生活の質の評価尺度は、¹⁾ 福原らが「咬合と全身の機能に関する調査研究」のなかで、HQOL（Health related QOL）— 身体機能・心の健康・社会生活機能などを基本的な構成要素とするが、本人の主観的な評価であるとしており、自己記入式を使用することが多いとしている。

口腔ケア、口腔機能向上については、多くの取り組み報告がある。しかし、利用者自身が口腔の役割と機能を学習して、口腔ケアの方法を選択・決定することで、在宅での口腔ケアの習慣化につなげ、QOL の変化が見られたかの取り組みについての報告はされていない。2014 年、²⁾ 堀らによる「地域在住高齢者における呼吸・嚥下機能の調査と介入効果の検証— 誤嚥性肺炎の予防—」で、全身運動が効果あると報告している。そこで、本研究は全身運動を取り入

れ、口腔の役割について、構造の視点から学習し、構造図に色塗りすることで意識づけをした。口腔ケアの学習を³⁾11種類の口腔ケアカードを用いて、学生と一緒にいき、その口腔ケアカードの中から対象者が自己選択・自己決定することで、対象者のエンパワメントと自立（自己選択・自己決定・自己管理・自己実現）を引き出し、在宅でのセルフケアにつなげ、在宅実施回数報告結果から習慣化できたか検証した。習慣化できれば、QOLの維持・向上に繋がっていくと考えた。習慣化が出来ているかどうかを2年間追跡したものである。

口腔ケアの定義

本研究における口腔ケアカードとは、以下の11種類とする。

深呼吸・全身のトレーニング・上体のトレーニング・頸部のトレーニング・口腔周囲のトレーニング・唾液腺のトレーニング・口唇のトレーニング・舌のトレーニング・口腔内のトレーニング・嚥下機能を高めるトレーニング・咀嚼訓練

II 倫理的配慮

本研究実施にあたり対象者・ご家族に研究目的・方法・プライバシー保護などについて、口頭で説明し文書を添えて同意を得た。また、本研究は、八戸学院大学倫理委員会の承諾を得ている。

III 研究方法

1) 研究対象者：

要介護認定を受け、通所リハビリを利用して利用する利用者5名

2) 研究期間：平成27年11月19日～平成28年2月21日

一回の活動時間は一時間

3) 研究方法：

1回目(11/19)：学生と研究対象者(以後利用者)との自己紹介、今回の活動のオリエンテーション、①「鉄道唱歌変奏曲(7分30秒)」に乗せた全身運動を利用者、学生が実施した。その後学生と利用者との交流。

2回目(11/26)：①実施、②口腔解剖図から口腔の役割の説明(関川教授)③口腔～気管・

H27.10 現在

	年齢	要介護度	家族環境	長谷川式簡易知能評価スケール	言語・口腔障害の程度
A氏	60歳代	要介護3	施設入居中 独身	27点	構音障害無 口腔機能障害有 むせ込み少々
B氏	70歳代	要介護5	在宅 7人家族	27点	構音障害有 口腔機能障害有 むせ込み少々
C氏	50歳代	要介護4	施設入居中	26点	構音障害無 口腔機能障害無 むせ込み少々
D氏	60歳代	要介護4	在宅 3人家族	24点	構音障害有 口腔機能障害有 むせ込み少々
E氏	80歳代	要介護4	在宅 3人家族	不能	構音障害無 口腔機能障害無 むせ込み有

食道の構造図色塗り（利用者が学生と一緒に行う）

3回目（12/3）：①，②（2回目以降は学生が実施），④ 11種類の口腔ケアを学生とともに実施，⑤口腔ケアをファイリングして持ち帰り，在宅での実施を促した。

4回目（12/10）：①，②，④，⑤実施。⑥ 11種類の中から一人5種類を利用者が選び，決定した。（以後セルフプランとする）

5回目（12/17）：①，②，⑤，⑦セルフプランのカードの色塗りを学生とともに実施した。

6回目（12/24）：①，②，⑤，⑧セルフプランを学生とともに実施。

⇒ 前期実施記録記入依頼 12/25～1/13 計20日間

7回目（1/14）：①，②，⑧，⑤，⑨ 12/25～1/13 自宅での実施記録と家族アンケートの回収，利用者に聞き取りを実施した。

8回目（1/21）：①，②，⑧，⑤実施した。

9回目（1/28）：①，②，⑧，⑤，⑩口腔機能向上アクティビティ（発音，ティッシュとばし，空嚥下）を実施した。

10回目（2/11）：①，②，⑧，⑤，⑪昔遊びゲーム，利用者から一言頂き，学生から最後の挨拶をして終了した。

⇒ 後期実施記録記入依頼 1/21～2/21 計31日間

データ収集方法：実施表，アンケート，聞き取り

データ分析方法：セルフプラン一日1回以上実施した回数から習慣化を検証し，対象者各自の主観的評価から効果を裏付けとした。

IV 結 果

口腔セルフケアは介入後は4名が一日1回以上実施しており，習慣化した。E氏は習慣化に至らなかった。1年半後は，毎日行っているが1名で，家族に言われて行うが1名で，思い出した時に行っているが1名であった。

資料1

「鉄道唱歌変奏曲（7分30秒）」に乗せた全身運動の内容

「全身運動で血液の流を良くします。その時に酸素と栄養を全身に送ります。」

- ・手をこすります。
- ・グッ，パーをします。
- ・拍手します。
- ・両手を上に上げます。
- ・その手を真横に下してください。
- ・その手を前で揃えます。
- ・膝に下します。
- ・次に掌で腿をたたきます，トントントン。
- ・その手を脛の方に下して行ってください。また，腿のほうに上げていきます。
- ・体を起こしてください。
- ・膝から下を上げます，しっかり椅子につかまって落ちないようにしてください。
- ・右足を上げます。下げて反対の足を上げます。また右足です。左足です。繰り返します。足をそろえてください。
- ・次は首の体操です。椅子をしっかりと掴んでください。まず上を見ます。右に倒してください。下を見てください。左に倒してください。もう一度しましょう。
- ・次は肩たたきです。右手でこぶしを作り，左肩をたたきます。手が届かない人は，反対の手で，肘を支えましょう。トントントン，もう一度繰り返しましょう。
- ・椅子に座ったまま，後ろを振り向きましょう。背もたれを掴んで振り向きます。まず，右後ろから見ましょう。体を前に戻します。
- ・次は肘を曲げて，その肘で脇をたたいてみましょう。トントントン。
- ・はい，最後に両手を上げて，大きく伸びをします。伸びてください。下してください。もう一度繰り返します。

資料2

口腔機能説明内容

- ・目から脳への情報（臭覚・視覚・食べ方を決める・思い出等）
- ・食べ物が胃に行くまでの流れ
- ・視覚，嗅覚と唾液の効果
- ・味覚，咀嚼と唾液の関係
- ・飲み込みの量と誤嚥
- ・姿勢と飲み込みの関係
- ・誤嚥について



写真1：11種類の口腔ケアカード
「高齢者の機能低下に合わせた口腔機能向上トレーニング」引用

各利用者の主観的評価は，家族とともに取り組むなど主体性が伺えるとともに，食べる機能に若干の改善を感じていた。

V 考 察

1. 口腔機能を学習し，自己選択できるアプローチとして「学生と一緒に口腔ケア11種類をやってみて11種類の役割を学ぶ。自分で口腔ケアの中から5種類選ぶ。次に口腔ケアの実際を学生と触って確かめる。選択した口腔ケアに好きな色で描く。最後に自己選択した口腔ケアに色付けしたものを持ち帰る。選択した5種類の口腔セルフケアが出来る。」を使った支援は，家族の支援を受けながら，介護度が高くても口腔セルフケアの習慣化につながった。習慣化することでQOLの維持・向上につながることは可能である。

家族支援を受けるにあたり，家族に支援の様子を撮影した写真入りを家族に「口腔セルフケア会報」として，家族との連携を図ったことが大きいといえる。

2. 11種類の口腔ケアカードから自分自身がやってみて5種類のカードを，自己選択・自己

表1：利用者が選択した口腔セルフプラン内容

A氏	<ul style="list-style-type: none"> ・全身のトレーニング ・上体のトレーニング ・頸部のトレーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ・口唇のトレーニング ・口腔周囲のトレーニング
B氏	<ul style="list-style-type: none"> ・全身のトレーニング ・口腔周囲のトレーニング ・唾液腺マッサージ 	<ul style="list-style-type: none"> ・深呼吸 ・嚥下機能を高めるトレーニング
C氏	<ul style="list-style-type: none"> ・深呼吸 ・頸部のトレーニング ・口腔周囲のトレーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ・唾液腺マッサージ ・嚥下機能を高めるトレーニング
D氏	<ul style="list-style-type: none"> ・深呼吸 ・唾液腺マッサージ ・口腔周囲のトレーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ・頸部のトレーニング ・咀嚼訓練
E氏	<ul style="list-style-type: none"> ・深呼吸 ・唾液腺マッサージ ・口腔周囲のトレーニング 	

表 2-1：結果・一日一回以上の実施有 = ○

	結果	介入前	介入後
A 氏	前期○ 51 回 /20 日間 後期○ 31 回 /31 日間	・リハビリはなんでもやりたい。 ・一人でなんでもやれるようになりたい	・最初はあまり話せなかったが、段々うちとけて話せるようになって楽しかった。 ・学校の単位の事や家の事を話してくれたのが嬉しかった。 ・毎日やっているよ。
B 氏	前期○ 21 回 /20 日間 後期○ 61 回 /31 日間	・やるのはいいよ、なんでもやってみたい。	・遠くからきている学生さんと話せてよい。 ・姿勢よく食べるようになってむせなくなったよ。 ・妻と一緒にやっているよ。
C 氏	前期○ 53 回 /20 日間 後期○ 106 回 /31 日間	・以前は歯科衛生士をしており口腔ケアのことはとても気になっている。 ・他の方がやっているのを見て、この仲間に自分から入れてもらったよ。	・一人で施設にいるのでやることもない、夜も目が覚めれば布団に入ったままでもやっている。 ・ケアの後麻痺側が楽な気がする。 ・このケア後、唾液が出て食べやすくなったよ。
D 氏	前期○ 23 回 /20 日間 後期○ 31 回 /31 日間	・この前まで経管栄養だったので、口から食べることを続けたい。	・毎日やっているのとの間に『うーん』と。 ・にこやかに笑顔で対応。
E 氏	前期▲ 0 回 /20 日間 後期▲ 0 回 /31 日間	・戦争のとき大変だった。食べるのは好き。	・家族より『ほとんどやれていない』と。

表 2-2：結果

		介入前 (H27.10)	介入後 (H28.3)	1 年後 (H28.10)	1 年半 (H29.9)
A 氏	構音障害 口腔機能障害 むせ込み	無 有 少	無 有 少	無 少 少	無 少 少
B 氏	構音障害 口腔機能障害 むせ込み	有 有 少	無 無 少	無 無 少	無 無 少
C 氏	言語障害 口腔機能障害 むせ込み	無 無 少	無 無 少	無 無 無	無 無 無
D 氏	構音障害 口腔機能障害 むせ込み	有 有 少	有 有 少	有 少 少	有 少 少
E 氏	構音障害 口腔機能障害 むせ込み	無 無 有	無 無 有	死亡	

決定し、セルフプランを実施することで、主体性やエンパワーメントの強化が図られた。

3. 口腔セルフケアの習慣化は、食べる機能についての主観的な評価による改善が 2 名の対

象者に得られた。具体的には、最初は「唾液が出るようになった」「姿勢をよくして咽なくなった」というものだった。しかも、在宅で 1 年半 (H29,9) 続いて継続していることは、主観的評

価が効果あると捉えていることである。

4. E氏が習慣化に至らなかった要因は、認知機能の低下による自己決定の困難さ、口腔機能の学習による意識づけが出来なかったことによると考える。

5. 利用者は、学生と交流しながら、学生の手振りでの説明、やって見せる、触って口腔ケアが出きていることの励ましの合図や一緒に全身運動・口腔ケアセルフプランを実施することで、良好に交流することができた。又一緒に口腔ケアをしながら、学生自身の状況を聴くことで、お互いの理解が深まり、学生のためと自分自身の目的の意欲が高まり、自宅での口腔ケアの習慣化に繋がったものと考ええる。

VI おわりに

本研究は、各対象者の疾患からくる障害や摂食嚥下機能に対する障害や疾病回復の介入ではなく、口腔の役割の学習と口腔の機能強化（口腔ケア）の意味を知る意識づけの介入であり、自己選択による口腔ケアの方法を幾つか自己決定し、自宅での自己管理を自らが行って主体的に活動したことである。介入方法として、学生の援助者7名を活用した。当初、学生は障害のある利用者の言葉や方言が聞き取れず、上手くコミュニケーションがとれなかった。しかし、活動がすすむにつれ、各対象者と学生の距離が近くなり、学生の堅さもとれ、交流ができるようになった。高齢者と関わる機会の少ない現在の学生にとって貴重な経験であったと同時に、利用者にとっても学生との交流の時間は笑顔がみられ、楽しかったと感想を述べている。このことは、世代の違う交流が学習への意欲や習慣化への研究効果を高めたものとして意義あるものといえる。

謝 辞

研究をするにあたって、場所を提供して下さい



鉄道唱歌変奏曲に合わせた体操の様子



学生による口腔機能の説明の様子



学生と一緒に構造図色塗りをしている様子



セルフプランを学生と実施している様子

資料3 口腔セルフケア会報・1号（施設内での様子を家族に回覧をする）

口腔セルフケア習慣化を目指した取組みのおしらせ

お口コラム①
口から食べることの
重要性……

食べ物を口に入れてゴクンと飲み込む『口から食べること』ことの重要性が見直されています。生きる楽しみとしてはもちろんのこと、噛んで食べることで五感が刺激され、脳全体が活性化されることがわかってきました。また噛むという行為は胃の動きを促進し消化液を出すという食べるためのスイッチの役割もあるといわれています。口の健康は全身の健康を保つことにつながっています。

✧

発行元

はくじゅデイケア・八戸大学関川ゼミ
お問い合わせ
28-4001
担当・富田

第1号・11月26日発信

“はじまりました。”

先にお知らせしたとおり、はくじゅ・八学の共同研究による『口腔セルフケア習慣化を目指した取組み』が11月より始まりました。

初めての施設訪問に学生は少し緊張しておりましたが、徐々になれ利用者の皆様と笑顔でお話できるようになりました。

✧ ✧ ✧

一回目は学生と利用者様のコミュニケーションを深めるためレクレーションを中心としたプログラムを、二回目は口腔の構造図についての学び、図作成もしていただきました。利用者の皆さんはとても熱心に取り組んでおられました。

作成した構造図はご自宅にお持ちいただき、ご家族とともにあらためて確認頂きたいと思っております。

今後もこうしたお知らせをしていきます。ご理解ご協力のほどよろしく願いたします。



いました介護老人保健施設“はくじゅ”のデイケアの皆様、主任看護師小野寺江利子様、又、八戸西健診プラザの田中幸子保健師と現4年生の7名の学生の協力・援助がなくては出来ませんでした。心からお礼申し上げます。

日総研

参考文献

- 引用文献
- 1) 福原達郎「咬合と全身の機能に関する調査研究」日本歯科医学学会誌 11 卷 129-178 (H4)
 - 2) 堀 義範, 松本大輔, 高取克彦, 宮口和也, 西田宗幹, 松下真一郎「地域在住高齢者における呼吸・嚥下機能の調査と介入効果の検証—誤嚥性肺炎の予防—」2014
 - 3) 菊地 武, 池田豊子「高齢者の機能低下に合わせた口腔機能向上トレーニング」2007,9.
 1. 田中和代「痴呆のお年寄りの音楽療法・回想法レク・体操」2006,3 黎明書房
 2. 山田敦美「介護現場で今日からはじめる口腔ケア」2014.10 MC メディカル出版
 3. 下山和弘, 米山武弘, 那須邦夫「口腔ケアガイドブック」2008,3 日本老年歯科医学学会監修
 4. 鈴木 俊, 他「高齢者のためのトータル口腔ケア」2003,3 医歯薬出版社株式会社
 5. 菊谷 武, 他「口を守る, 命をまもる。基礎から学ぶ口腔ケア」2009,9 学研

The Effects of Education Reflected in Oral Self-care Habits

— Results of a 2-year Study Aiming to Maintain and Improve QOL —

Abstract :

In this study, we adopted whole-body exercises concerning the structural point of view about the role of the oral cavity, and aimed to raise subjects' consciousness by means of coloring pictures of the structure of the oral cavity. Using eleven differing oral care cards created for the purpose of learning about eleven varieties of oral care, subjects selected cards that identified their own oral care needs. The aim in this was to allow subjects to feel self-empowered (including self-selection, self-determination, self-management, and self-actualization). By connecting this empowerment to oral self-care at the subjects' homes, and based off of subject's reports, we were able to verify that subjects developed self-care habits. As a result, the study found that, of two subjects that adhered to self-care habits for two years, one subject practiced self-care every day, and the other subject practiced self-care, but sometimes required reminders from family members when they couldn't remember to do it themselves. This report is a subjective evaluation of oral self-care based not only on subjects' self-reports of developing oral self-care habits, but also based on the subjects reduced coughing.

Key words : empowerment, effects of education, habit formation, subjective evaluation