

# 在宅要介護高齢者の口腔衛生状態と口腔ケア習慣に関する実態調査 デイサービスを利用している要介護高齢者を対象にして

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大倉, 美佳, 青木, 千夏, 片原, 昌子, 寺, 千恵子, 松野, 希美, 山本, 奈穂子, 塚崎, 恵子, 城戸, 照彦 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/6028">http://hdl.handle.net/2297/6028</a>

# 在宅要介護高齢者の口腔衛生状態と口腔ケア習慣に 関する実態調査

—デイサービスを利用している要介護高齢者を対象にして—

大倉 美佳 青木 千夏\* 片原 昌子\*\* 寺 千恵子\*\*\*  
松野 希美\*\*\*\* 山本奈穂子\*\*\*\*\* 塚崎 恵子 城戸 照彦

## 要 旨

金沢市内にあるデイサービス3施設を利用していた在宅要介護高齢者109名を対象にして、口腔衛生状態の観察と口腔ケア習慣、口腔ケアに関する聞き取り調査および口腔ケア介助を行っていた家族3名より回収のあったアンケート調査の結果、以下の点が明らかになった。

1. 口腔衛生状態は、食物残渣あり52名、舌苔あり27名、口腔粘膜の炎症あり56名、歯垢あり73名、口臭ありが9名であった。
  2. 平均残存歯数は $5.9 \pm 8.1$ 本で、有義歯者は82.4%であった。
  3. 義歯の有無で口腔衛生状態に有意な差があり、歯垢ありの半数が部分義歯者であった。
  4. デイサービス施設での口腔ケアの実施の有無において、デイサービス利用日の口腔ケア回数に有意な差が見られた。
  5. 口腔衛生状態と口腔ケア習慣、口腔ケアの知識、思い・関心、態度に有意な差は見られなかった。
  6. 口腔ケア介助を受けていた3名の口腔衛生状態は良好であった。口腔ケアの知識、思い・関心、態度においても要介護高齢者と介助者ともに良好な結果が得られた。
- 以上より、口腔ケア介助を受けてなかった人の口腔衛生状態は良好とはいえない状態であり、特に有義歯者において、介助者による口腔ケアの必要性が高いことが示唆された。

## KEY WORDS

Oral hygiene status, Oral care habits, Elderly in need care, Day service, Field survey

## 緒 言

急速な高齢化の進展の中、健康寿命と高齢者の自立支援の重要性が増している。「平成14年度介護保険事業状況報告（年報）」によると、第1号被保険者に占める要介護・要支援者の割合は前期高齢者で4.4%、後期高齢者で26.7%に至り<sup>1)</sup>、年々増加の一途である。要介護・要支援状態に陥ることで、日常生活の自立度の低下が懸念される。高齢者に関する口腔内の現状は、前期高齢者で歯肉所見のある者が72.7%、後期高齢者では無歯者が50.0%、歯肉所見のある者が45.8%と非常に高率であり<sup>2)</sup>、生活行動

量の低下に伴う廃用性の筋力衰退なども重なり、咀嚼機能の低下が多い<sup>3～7)</sup>。一方、生活圏が限定されやすい要介護高齢者にとって「食」は生きる楽しみのひとつであり、それを支える口腔内の健康度を保つことは、心身や社会的健康につながると考えられる。

石川県歯科医師在宅要介護者歯科保健推進委員会が平成14年度に報告した在宅寝たきり高齢者70名を対象に行った調査<sup>8)</sup>によると、在宅寝たきり高齢者のうち歯垢または歯石のある者は59.6%であり、口腔衛生状態は良好ではなく、より適切な口腔ケア

金沢大学大学院医学系研究科

\*\* 七尾市立のとじま保育園

\*\*\*\* 富山県立八尾高等学校

\* YKK(株)黒部事業所健康管理センター

\*\*\* 元金沢大学医学部保健学科

\*\*\*\*\* 金沢赤十字病院

必要な状況であった。石川県内の介護サービス利用状況をみると居宅サービス37.2%、施設サービス2.8%であり、全国に比べ若干施設サービスの割合が高い<sup>1)</sup>。しかし、石川県内ではデイサービス利用者のように要介護度が低い人を対象にして口腔衛生状態を調査したものはない。

そこで本研究は、デイサービスを利用している在宅要介護高齢者を対象にし、口腔衛生状態、口腔ケア習慣の実態を明らかにすることを目的とし、口腔ケアに対する在宅要介護高齢者自身の知識、思い・関心、態度について聞き取り調査を行い、それらの関連性について検討する。

本研究における口腔ケアは、単に歯磨き、うがいなどの口腔を清潔にするためのケアではなく、口腔衛生を維持し、食べる、話す、呼吸を整えるために働きかける技術<sup>9)</sup>であり、基本的な生活と生命維持のニーズを満たすために重要なケアのひとつとする。

## 研究方法

### 1. 対象

1日の利用定員数が20名以上である金沢市内のデイサービスセンターのうち、本研究に対し施設長および職員の了解が得られた7施設を対象にした。調査日は原則1施設1日とし、本研究の対象が多い日を施設職員に選定してもらった。

対象者は要介護認定を受けた在宅要介護高齢者で、事前に書面で本人および家族に調査の依頼をして、同意書に署名を得た者とした。

調査期間は平成15年10月としたが、調査結果にバイアスが生じにくいように、本人や家族に対して事前に調査を実施する具体的な日時は伝えていない。

さらに家族から口腔ケアの介助を受けている人においては、その家族介助者も調査の対象とした。

なお本研究は、口腔ケアに関する知識、思い・関心、態度についての聞き取り調査を実施するため、意思疎通が困難な重度認知症は調査対象から除外した。

## 2. 調査方法

### 1) 対象者の属性

性別、年齢、要介護度、日常生活自立度、認知症の程度(なし、軽度、中等度)、身体障害の状況等について施設職員から情報を得た。

### 2) 口腔衛生状態5項目の観察

①食物残渣(口腔内に溜まった食物の渣)、②舌苔(舌の表面に膜状または層状をなして付着し

ている汚い柔らかいもの)、③口腔粘膜の炎症(歯肉の発赤や腫脹のことで、不適合義歯による炎症も含む)、④歯垢(歯または義歯の表面に見られる非石灰性の沈着物)、⑤口臭(悪臭のある呼気)の5項目(以下、口腔衛生状態5項目とする)について、研究者2名が同時に観察を行い、各「あり・なし」の2段階で評価した。観察は要介護高齢者がデイサービス施設に来所してから昼食前までの時間に行った。

評価の判定が研究者によって差異がないように、事前に歯科医師と歯科衛生士からの指導と訓練を受け、その後にプレテストを行った。プレテストは、金沢市内のデイサービスセンター2施設で、調査の了解が得られた在宅要介護高齢者14名を対象とした。このプレテストにより、研究員による判定の相違がなく、再現性が高いこと、対象への時間的・身体的・精神的な負担を生ずることなく実施可能であることを確認した。

### 3) 口腔ケア習慣3項目の調査

以下の項目を口腔ケア習慣3項目とする。①1日の口腔ケア回数[0回、1回、2回、3回以上]、②口腔ケア時間帯[朝、昼、夕、しない]、③口腔ケア方法[うがい・舌ブラシ・スポンジブラシ、有歯顎者は歯磨き、有義歯者は義歯磨きと洗浄液の使用]。これら口腔ケア習慣3項目について、デイサービスの利用日と非利用日別に聞き取り調査を行った。

### 4) 口腔ケアの知識、思い・関心、態度10項目の調査

今村らによる要介護高齢者を対象にした効果的なTBI(ブラッシング指導)の調査項目<sup>10)</sup>を参考にして、口腔ケアの知識、口腔ケアの思い・関心、口腔ケアの態度に関する以下の10項目を作成した。

口腔ケアの知識として①歯や歯周病の原因が歯垢であることの理解、②正しい歯磨き習慣が歯や歯周病を予防できることの理解、③舌や口腔粘膜を清掃することが健康に良いことの理解の3項目を、口腔ケアの思い・関心として④歯や歯周病予防に対する思い、⑤自分の歯があることの大切さへの思い、⑥口腔ケアに対する重要性の認識、⑦口腔ケアに対する情報への関心の4項目を、口腔ケアの態度として⑧口腔の健康に関するアドバイスを添う行動、⑨口腔に何らかの問題が生じた時の対処行動、⑩口腔の健康のための歯磨きやうがい以外の行動の3項目の計10項目を調査した。

以上①～⑩の項目について構成面接により調査を行った（以下、構成面接10項目とする）。また、自由回答からこれらに関する詳細な内容を得た。

### 3. 倫理的配慮

調査への参加は本人の自由意志とし、本研究はデイサービスとは関係なく参加しなくても全く不利益を被らないこと、調査中はいつでも研究者の観察や質問への回答を拒否したり、中断することが可能であることを説明した。調査用紙は記名式としたが、データ収集後はナンバーリングを行い、個人または施設名が特定できないようにしてプライバシーの保護を厳守することを文書で施設職員、要介護高齢者および家族に説明し同意を得た。口腔衛生状態の観察と構成面接の際は、プライバシーに配慮し、話の内容が他人に聞こえないように注意した。

口腔衛生状態の観察結果は本人に伝え、口腔ケアの注意点を説明した。

### 4. 分析方法

統計解析ソフトHALBAW-5 for Windowsを用いた。属性、口腔衛生状態5項目、構成面接10項目についてそれぞれ基礎解析をした。口腔衛生状態5項目別の口腔衛生状態、属性、残存歯数、口腔ケア習慣との関連性、並びに構成面接10項目と口腔衛生状態、口腔ケア習慣との関連性についてクロス集計をし、 $\chi^2$ 検定およびFisherの正確な確率を用いて比率の差の検定を、残存歯数は男女別と構成面接の各項目別に平均値の差の検定（t検定）を行い比較した。有意水準は5%と1%を用いた。

対象者が話した思いは、KJ法により類似の項目をまとめた。

## 結 果

### 1. 対象の属性と残存歯・義歯の状況

調査協力を得たデイサービスセンター7施設の利用者のうち、109名の在宅要介護高齢者から回答を得た。7施設中、デイサービスの利用時間内にうがいや歯磨きなどの口腔ケアを行っていた施設（以下、実施施設とする）は4施設で対象者は55名、口腔ケアを行っていない施設（以下、非実施施設とする）は3施設で対象者は54名であった。

対象者の性別は男性23名、女性86名、平均年齢は $83.3 \pm 7.5$ 歳であり、要介護度はⅠとⅡが多く合わせて78名、日常生活自立度はJとAが多く合わせて91名であった（表1）。

また、残存歯数は平均 $5.9 \pm 8.1$ 本であり、義歯あり90名のうち総義歯は44名、義歯なし19名のうち

3名は残存歯もない状態であった（表1）。

さらに、対象者109名中、口腔ケア介助を要した人は3名で、その家族介助者3名のうち2名から口腔ケア介助に関する回答を得た。

表1. 対象の属性

		n=109 単位:名(%)
一般属性		人数 (割合)
性別	男性	23 (21.1)
	女性	86 (78.9)
年齢	平均±標準偏差	83.3±7.52 歳
要介護度		
	要支援	4 (3.7)
	要介護度Ⅰ	45 (41.3)
	要介護度Ⅱ	33 (30.3)
	要介護度Ⅲ	19 (17.4)
	要介護度Ⅳ	5 (4.6)
	要介護度Ⅴ	3 (2.8)
日常生活自立度（厚生労働省・障害老人の日常生活自立度判定基準による）		
	J-1	14 (12.9)
	J-2	33 (30.3)
	A-1	30 (27.5)
	A-2	14 (12.8)
	B-1	5 (4.6)
	B-2	1 (0.9)
	C-1	1 (0.9)
	C-2	2 (1.8)
	不明	9 (8.3)
認知症の程度		
	なし	41 (37.6)
	軽度	36 (33.0)
	中等度	32 (29.4)
身体障害の有無（複数回答あり）		
	なし	81 (74.3)
	拘縮	3 (2.8)
	麻痺	11 (10.1)
	顔面障害	0 (0.0)
	舌障害	0 (0.0)
	上肢運動障害	4 (3.7)
	口唇・舌の不随意運動	1 (0.9)
	不明	9 (8.3)
残存歯の状況		
残存歯数	平均±標準偏差	5.9±8.1 本
	範囲	0～32 本
有義歯		90 (82.6)
	総義歯	44 (40.4)
	部分義歯	45 (41.3)
	識別不明	1 (0.9)
無義歯		19 (17.4)
	有歯顎	16 (14.7)
	無歯顎	3 (2.8)

## 2. 口腔衛生状態

本研究の対象は109名であるが、口腔粘膜の炎症について1名が確認不能だったため口腔衛生状態の対象は108名となった。

口腔衛生状態5項目について「食物残渣あり」52名、「舌苔あり」27名、「口腔粘膜の炎症あり」56名、「歯垢あり」73名、「口臭あり」9名であった。また、5項目全てが「なし」の者は11名、そのうち3名は義歯も残存歯も無かった。「あり」の該当項目数が1項目は27名、2項目は34名、3項目は29名、4項目は7名であった。

## 3. 口腔ケア習慣

口腔ケア習慣の情報が得られたのは105名だった。

### 1) 1日の口腔ケア回数

1日の口腔ケア回数に関して、実施施設および非実施施設におけるデイスサービス利用日と非利用日の比較では有意な差はみられなかった。

### 2) 口腔ケア方法

本人による口腔ケアは、デイスサービス利用日と非利用日ともにうがい、義歯を磨く、残存歯を磨く、洗浄液を用いる、の順で多かった。

口腔ケア介助を受けていたのは3名であり、本人による歯磨きに加え、介助者は補足的に口腔ケアを行っていた。

## 4. 口腔衛生状態の関連要因

### 1) 口腔衛生状態間の関連

食物残渣と歯垢 ( $p=0.043$ )、口腔粘膜の炎症と歯垢 ( $p=0.025$ ) のそれぞれに有意差が見られた(表2)。

## 2) 属性・残存歯数と口腔衛生状態との関連

口腔衛生状態に関して口腔ケアの実施施設・非実施施設、性別、年齢、デイスサービス利用回数、認知の程度による有意差は見られなかった。

表3-1に示すように、要介護度が高くなるほど「食物残渣あり」( $p=0.040$ )と「口臭あり」( $p=0.020$ )の割合が多く、自立度が低くなるほど「口臭あり」の割合が多かった ( $p=0.002$ )。また、残存歯が少ないほど ( $p=0.015$ )、「義歯あり」に該当する者ほど ( $p=0.013$ )「食物残渣あり」が多かった。「残存歯+部分義歯」と「総義歯」に「食物残渣あり」の割合が多く ( $p=0.005$ )、「残存歯+部分義歯」に「歯垢あり」の割合が最も多かった ( $p=0.013$ )。

また、表3-2に示すように、「義歯あり」の者に「食物残渣あり」の割合が多く ( $p=0.005$ )、「部分義歯あり」の者に「歯垢あり」の割合が多かった ( $p=0.013$ )。

### 3) 口腔ケア習慣と口腔衛生状態との関連

「自分で義歯を磨く」71名のうち、「口腔粘膜の炎症あり」は42名で、「なし」に比べて多かった ( $p=0.013$ )。しかし、デイスサービス利用日に3回以上口腔ケアを行う者は、どの項目においても「あり」と「なし」の人数に差は見られなかった。また、口腔衛生状態の5項目全てが「なし」の者の口腔ケア回数と時間帯には、ばらつきが大きくどの回答項目にも平均的に分布した。

## 5. 口腔ケアの知識、思い・関心、態度の関連要因(図1)

### 1) 口腔ケアの知識、思い・関心、態度と口腔衛

表2. 口腔衛生状態間の関連

n=109 (口腔粘膜の炎症のみ n=108) 単位: 名 (%)												
	舌苔			p値	口腔粘膜の炎症			p値	歯垢			p値
	あり (n=27)	なし (n=82)			あり (n=56)	なし (n=52)			あり (n=73)	なし (n=36)		
食物残渣	あり (n=52)	12 (11.0)	40 (36.7)	0.825	28 (25.7)	23 (21.1)	0.569	0.043 *	40 (36.7)	12 (11.0)	0.305	
	なし (n=57)	15 (13.8)	42 (38.5)		29 (26.6)	29 (26.6)			33 (30.3)	24 (22.0)		
舌苔	あり (n=27)	15 (13.9)	11 (10.1)	0.510	19 (17.5)	8 (7.3)	0.814	0.025 *	5 (4.6)	51 (47.2)	0.718	
	なし (n=82)	41 (38.0)	41 (38.0)		29 (26.6)	23 (21.1)			3 (2.8)	49 (45.4)		
口腔粘膜の炎症	あり (n=56)	43 (39.4)	13 (11.9)	0.025 *	7 (6.4)	2 (1.8)	0.715		66 (60.6)	34 (31.2)		
	なし (n=52)	29 (26.6)	23 (21.1)		7 (6.4)	2 (1.8)			66 (60.6)	34 (31.2)		
歯垢	あり (n=73)	7 (6.4)	2 (1.8)	0.715	66 (60.6)	34 (31.2)			66 (60.6)	34 (31.2)		
	なし (n=36)	66 (60.6)	34 (31.2)		66 (60.6)	34 (31.2)			66 (60.6)	34 (31.2)		

Fisherの正確な確率, カイ2乗検定

\*  $p < 0.05$

表3-1. 口腔衛生状態と対象の属性との関連

n=109 (口腔粘膜の炎症のみ n=108)  
表中の数字はp値を示す

	食物残渣	舌苔	口腔粘膜の炎症	歯垢	口臭
性別	0.990	0.479	0.613	0.426	0.348
年齢 (5歳区分)	0.824	0.982	0.796	0.938	0.074
要介護度	0.040 *	0.480	0.357	0.945	0.020 *
日常生活自立度	0.659	0.826	0.713	0.068	0.002 **
認知の程度	0.324	0.417	0.063	0.385	0.771
残存歯数	0.015 *	0.322	0.723	0.053	0.746
義歯の有無	0.013 *	0.233	0.792	0.567	0.349
残存歯および義歯	0.005 **	0.302	0.267	0.013 *	0.284

Fisherの正確な確率 カイ2乗検定

\* n&lt;0.05

\*\* n&lt;0.01

表3-2. 口腔衛生状態と残存歯および義歯との関連

n=108

単位: 名(%)

		有歯顎・無義歯者 (n=16)	部分義歯者 (n=45)	総義歯者 (n=38)	無歯顎・無義歯者 (n=3)	p値
食物残渣	あり (n=51)	3 (2.8)	20 (18.5)	28 (25.9)	0 (0.0)	0.005 *
	なし (n=57)	13 (12.0)	25 (23.2)	16 (14.8)	3 (2.8)	
舌苔	あり (n=27)	2 (1.8)	10 (9.2)	14 (13.0)	0 (0.0)	0.302
	なし (n=82)	14 (13.0)	35 (32.4)	30 (27.8)	3 (2.8)	
口腔粘膜の炎症	あり (n=56)	8 (7.4)	26 (24.1)	22 (20.4)	0 (0.0)	0.267
	なし (n=52)	8 (7.4)	19 (17.5)	22 (20.4)	3 (2.8)	
歯垢	あり (n=73)	10 (9.2)	36 (33.3)	26 (24.1)	0 (0.0)	0.013 *
	なし (n=36)	6 (5.6)	9 (8.3)	18 (16.7)	3 (2.8)	
口臭	あり (n=9)	3 (2.8)	3 (2.8)	2 (1.8)	0 (0.0)	0.284
	なし (n=100)	13 (12.0)	42 (38.9)	42 (38.9)	3 (2.8)	

カイ2乗検定 \* p&lt;0.05

## 生状態との関連

口腔ケアの知識, 思い・関心, 態度について情報が得られた104名のうち, 口腔の健康のための歯磨きやうがい以外の行動ありの30名は, 食物残渣の有無 ( $p = 0.029$ ) と歯垢の有無 ( $p = 0.042$ ) の項目について, 他者に比べ有意な差が見られた。

## 2) 口腔ケアの知識, 思い・関心, 態度と残存歯の状況との関連

残存歯数の多さに関連していたのは, う歯や歯周病の原因が歯垢であることの理解 ( $p = 0.008$ ), 正しい歯磨き習慣がう歯や歯周病を予防できることの理解 ( $p = 0.021$ ), 自分の歯があることの大切さへの思い ( $p = 0.019$ ) であった。一方, 口腔ケア介

助者2名の知識, 思い・関心, 態度は, すべての項目において良好な結果が得られ, それぞれの要介護高齢者の知識, 思い・関心, 態度と違いはなかった。自由回答で多かったのは, 「義歯が合わない」, 「義歯による痛みがあり義歯を使用していない」, 「食事時に義歯が不安定で食べにくい」, 「義歯を作ってから20年間作りかえていない」などであった。

## 考 察

## 1. 口腔衛生状態の実態

本研究で対象としたデイサービスを利用していた在宅要介護高齢者の口腔衛生状態は, 歯垢, 口腔粘膜の炎症, 食物残渣の順に高値であり, 半数以上の

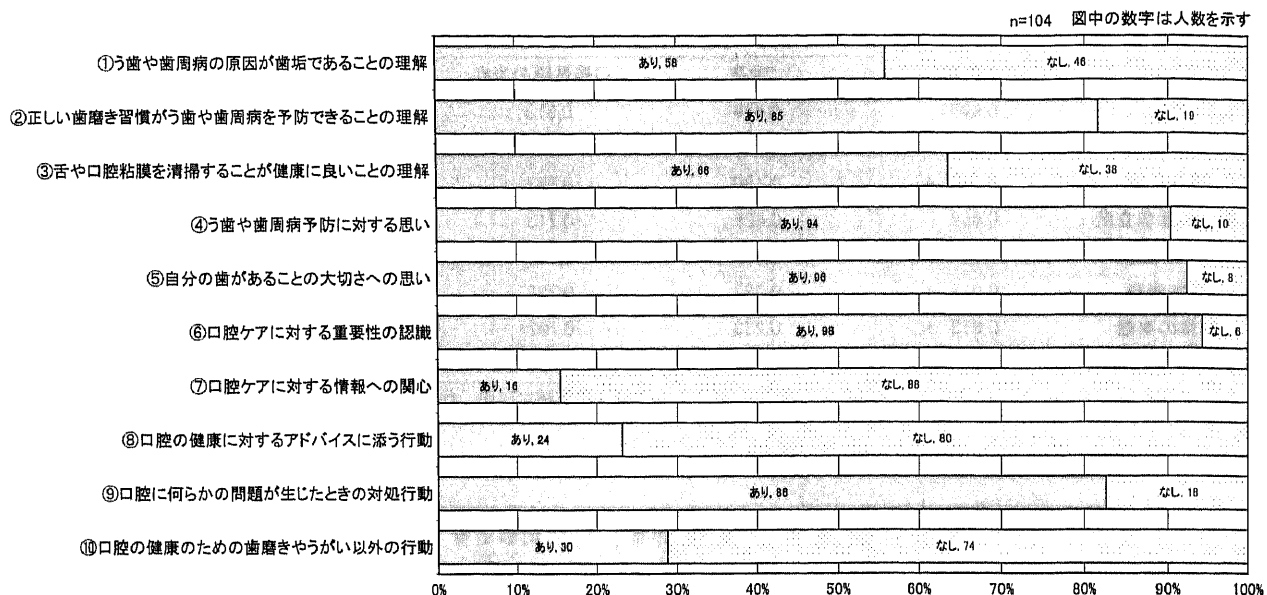


図1. 口腔ケアの知識、思い・関心、態度

者の口腔衛生状態は良好ではなかった。この結果は、在宅寝たきり高齢者を対象にした石川県歯科医師会の調査<sup>8)</sup>の結果とほぼ同様であった。このことから在宅寝たきり高齢者だけでなく、本研究の対象のように要介護度が低く、日常生活自立度が高いと判定された要介護高齢者であっても口腔衛生状態を良好に保つことが困難であることが明らかになった。

水口ら<sup>3)</sup>は、高自立群の方が要介護群に比べ、清掃状態が悪いという結果について、自分自身による清掃が確実ではないため、介護者による口腔清掃への介入する頻度を高めることが必要であると述べている。また、介護者に口腔ケアに関する正確な知識や技術を習得できる指導体制を整えることによって、長期療養者の口腔の衛生状態が改善した<sup>4)</sup>、あるいは高齢者の口腔機能の改善のみならず介護者を含めた生活機能までも改善していくことができると報告<sup>12)</sup>されている。本研究において、口腔ケア介助を受けていた3名の口腔衛生状態が良好であったことから、口腔ケア介助者が適切な口腔ケアの知識や技術を習得し、本人の行う口腔ケアに加えて、介助者による口腔ケアを行うことが有効であると考え。但し、自立意欲を促進するためにも本人が口腔ケアを最適に行えるように、まず口腔ケアについて正しい理解をもってもらい、行動できるように働きかけていくことが最優先であると考え。

対象者の約8割が有義歯者であり、その口腔衛生状態は良好ではなかった。特に部分義歯者の場合、義歯の設計が複雑になって維持装置の数や義歯床縁(歯のない顎堤粘膜に接する部分)が接する歯の数

が増加するに従ってう蝕は増加するという報告<sup>6)</sup>があり、残存歯の配列が複雑でケアが困難となるため口腔衛生を良好に保ちにくいと考えられる。

また、有歯顎で無義歯者の口腔衛生状態は歯垢のあった者が多く、部分義歯者と同様に残存歯の口腔ケアが十分になされていない状況であった。有歯顎者は無歯顎者に比べ、歯槽骨の吸収を軽減し顎骨を正常に保つことができ、さらに残存歯は部分義歯を固定することができることから、残存歯が有ることは重要であり、的確な口腔ケアによって1本でも多く残していく必要性が考えられる。

## 2. 口腔ケア習慣

歯磨きや義歯磨きをしていたが、歯垢ありの者が多く、ブラッシングによって歯垢が十分に除去されていないことが明らかになった。歯垢の付着は、歯質の良否、歯の形態と歯列、唾液の性質と流出量、個人が持つ食生活、歯磨き習慣、フッ素使用回数およびう蝕原因菌(歯垢中微生物)数などにも影響を受ける<sup>5)</sup>。歯垢付着予防の根本的な方法である食後の口腔ケアにより、細菌の基質となる食物残渣を除去して、細菌の巣となる歯垢の形成を抑制し口腔内の清潔を保つため、また、義歯を有する者にとっては義歯の清掃方法などについて、歯科専門職から直接指導を受け、歯垢を的確に除去する技術を習得する必要があると考えられる。そして、その技術を定着化していくためにもデイサービスで口腔ケアに関する情報提供がなされれば、義歯清掃方法や洗浄液使用の普及などを習得する良い機会となるのではないかと考える。

非実施施設に比べ、実施施設の要介護高齢者の口腔ケア回数が増えていたことから、デイサービスで口腔ケアを行う機会を得ていることが明らかになった。道重<sup>9)</sup>は、口腔ケアとは単に口腔を清潔にするためのケアではなく、口腔衛生を維持し、食べる、話す、呼吸を整えるために働きかける技術であると述べており、誤嚥性肺炎予防、口腔機能の拡大、他者との交流を促進するといったQOLの向上を目指したケアとしてデイサービスで行われることに意義があると考ええる。さらに、中山ら<sup>5)</sup>は、デイサービスでの年2回の歯科医師と歯科衛生士の介入で利用者の口腔衛生状態の改善と歯磨きや義歯磨きの習慣化、QOLの向上が認められたと報告している。それに加えて、定期的な看護介入を行うことで、要介護高齢者の口腔衛生状態の経過観察と義歯不適合や口腔内の異常を発見する機会としても役立ち、要介護高齢者自身の口腔ケアに対する関心の維持、口腔ケア行動の習慣化につながる<sup>12)</sup>。

### 3. 口腔ケアの知識、思い・関心、態度

口腔ケアの知識や関心をもつことは、必ずしも適切な口腔ケアの実践にむすびつき、現在の口腔衛生状況を良好にしているとは限らないが、口腔ケアの知識や関心は残存歯数に影響がある、あるいは残存歯があることにより口腔ケアの知識や関心をもつに至ると考えられる。

但し、今回の調査は1日限りであり、口腔ケアの場面は観察していないため、実際の技術レベルと、どこまで自分で行い、どのような介助が必要とされるのかは明らかにできなかった。また、対象地域と施設が限定しており、対象者数も十分な数でないことは、本研究の限界と考える。

## 結 論

デイサービスを利用していた在宅要介護高齢者109名と口腔ケア介助を行っていた家族3名を対象にし、口腔衛生状態、口腔ケア習慣、口腔ケアに関する面接調査を行った結果、以下の点が明らかになった。

1. 口腔衛生状態は、食物残渣あり52名、舌苔あり27名、口腔粘膜の炎症あり56名、歯垢あり73名、口臭ありが9名であった。
2. 平均残存歯数は $5.9 \pm 8.1$ 本で、有義歯者は82.4%であった。
3. 義歯の有無で口腔衛生状態に有意な差があり、歯垢ありの半数が部分義歯者であった。
4. デイサービス施設での口腔ケアの実施の有無

において、デイサービス利用日の口腔ケア回数に有意な差が見られた。

5. 口腔衛生状態と口腔ケア習慣、口腔ケアの知識、思い・関心、態度に有意な差は見られなかった。
6. 口腔ケア介助を受けていた3名の口腔衛生状態は良好であった。口腔ケアの知識、思い・関心、態度においても要介護高齢者と介助者ともに良好な結果が得られた。

以上より、口腔ケア介助を受けてなかった人の口腔衛生状態は良好ではなく、特に有義歯者において、介助者による口腔ケアの必要性が高い。

## 謝 辞

本研究にご協力をいただきました要介護高齢者、ご家族の皆様、及び金沢市内のデイサービスセンターの職員の皆様に心から感謝致します。また、歯科専門領域のご指導・ご協力を賜りました金沢医科大学公衆衛生学教室の曾山善之医学博士に深く感謝致します。

なお、本論文は平成15年度金沢大学医学部保健学科看護学専攻5期生の卒業研究論文として発表したものを一部修正、加筆したものである。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省ホームページ：介護保険制度について－平成14年度介護保険事業状況報告（年報）－, 5-14, 2003.
- 2) 厚生統計協会：国民衛生の動向・厚生指標, 51 (9) : 114-119, 2004.
- 3) 水口俊介, 高岡清治, 宮下健吾, 他：要介護高齢者における食事形態、口腔清掃、義歯使用の状況－日常生活自立度および痴呆度との関連－. 老年歯科医学, 16 (1) : 46-54, 2001.
- 4) Marsha A, Michelle Massie, Suchitra Nelson: A pilot study on improving oral care in long-term care setting Part II : procedures and outcomes, J Gerontol Nurse, 24 (10) : 35-38, 1999.
- 5) 岡本清穂：新口腔衛生学－個人口腔衛生－, 医歯薬出版株式会社, 1879.
- 6) 下山和弘：義歯清掃の基本－義歯用ブラシ, 義歯用歯磨き剤－, 老年歯学, 16 (3) : 375, 2002.
- 7) 中山佳美, 森満：障害者・虚弱老人に対する歯科保健介入後の前後比較デザインによる評価. 口腔衛生学会雑誌, 51 (5) : 802 - 808, 2001.
- 8) 全国国民健康保険診療施設協議会歯科部会：介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業, 1999.
- 9) 道重文子：「口腔ケア」に関する研究の動向と今後の課題, 看護技術, 48 (4) : 84, 2002.



- 10) 今村理子：効果的なブラッシング指導を行うためのアンケート票作成の試み，口腔衛生学会雑誌，45：586-587，1995.
- 11) 武田則昭，川田久美，長畠駿一郎，他：事例等にみる要介護高齢者の口腔ケアとキューアの地域展開法－香川県において－，地域環境保健福祉研究，3（1）：113-118，1999.
- 12) 竹田恵子，太湯好子，前崎茂子：口腔ケアに焦点をあてた老年看護学実習の有効性，川崎医療福祉学会誌，13（1）：25-35，2003.

## Field survey on the Oral Hygiene Status and the Oral Care Habits of Elderly in need of care who use a Day Service

Okura Mika, Aoki Chinatsu, Katahara Masako, Tera Chieko, Mastuno Kimi,  
Yamamoto Naoko, Tsukasaki Keiko, Kido Teruhiko

### Abstract

The purpose of this research is to clarify the reality of the oral hygiene status and the oral care habits of elderly in need of home nursing care, in addition to examining the relationship between the knowledge, awareness, concern, attitudes and the oral care of the elderly.

This survey of 109 elderly people in need of home nursing care showed the following:

1. In descending order of incidence was dental plaque, inflammation of oral mucosa, and food residue, with the majority of them not having good oral hygiene.
2. The average number of residual teeth was  $5.9 \pm 8.1$ , and 82.4 percent of them had artificial teeth.
3. A significant difference in oral hygiene status is shown with the absence or presence of artificial dentures, and half of the subjects with dental plaque wore partial dentures.
4. The significant difference was not seen in their oral hygiene status, oral care habit, knowledge, awareness, concern, and attitude about oral care.
5. Three elderly subjects who had received oral care service had good oral hygiene. A good evaluation on oral care habits, knowledge, awareness, concern, and attitudes about oral care in both the elderly subjects in need of home nursing care and their helpers was attained.

As mentioned above, since oral care habits do not necessarily influence oral hygiene status directly, the importance of acquisition of accurate oral care technology with periodical instruction by dentistry professionals and the encouragement of routinization of oral care was indicated.