

口腔ケアの取り組みについて

たちばな園 看護師 松村 美由紀
生活支援員 宮川 潤三

キーワード

「利用者への口腔ケアのアプローチ」

1. テーマの設定趣旨

当園の利用者も、重度・高齢化している中で、口腔ケアは必要不可欠である。平成29年6月の歯科検診で口腔内清掃不良者は56名中21名であった。年々、歯槽膿漏が原因での抜歯や、自然抜歯にて残存歯も少なくなっているのが現状である。

利用者の何よりの楽しみは、美味しい物をいつまでも自分の歯で食べることではないかと考え、口腔ケアを行うことで、虫歯、歯肉炎、歯槽膿漏等が軽減、予防でき、健康な歯で食べられるよう歯科医の協力のもと支援員と連携を図り、日々の口腔ケアについて取り組むこととした。

当園利用者の概要については、

平均年齢55歳

最高齢80歳 最年少20歳

平均在園期間24.4年 最長39.8年

障害支援区分 区分6 21名

区分5 10名

区分4 23名

区分3 2名

療育手帳程度別在所者数

最重度・重度 43名

中軽度 13名である。(平成29年4月現在)

2. 取り組み方法

- (1) 平成29年6月：全利用者を対象として、園内にて歯科検診を実施し現状を把握。
歯科検診にて口腔内清掃不良者は、21名であった。
- (2) 平成29年7月：職場内研修実施（全職員対象）
テーマ：歯磨きの仕方について（バス法）
- (3) 平成29年7月～11月：口腔ケアの実施
口腔内清掃不良者（21名）に対して、歯磨き後の口腔内チェック、磨き残し除去を実施した。
- (4) 平成29年10月～12月：口腔ケア及び歯科受診
口腔内清掃不良者21名に対して歯科受診を行い、日頃の歯磨き状態をチェックした。
また、歯科受診時、支援員に付き添ってもらい、バス法の見学と実践に取り組んだ。

3. 経過と結果

(1) 利用者の口腔内把握

6月の歯科検診では利用者56人中（拒否1名、帰省中2名除く）口腔内清掃不良者は21名（男子棟14名、女子棟7名）で全体の39%であった。

口腔内清掃不良者とは、歯科医が口腔内の食べかす、歯垢の付着、歯肉炎、歯の表面がざらざらしている等の見た目や口臭で診断するものである。

(2) 職場内研修実施

日頃の利用者の歯磨き支援は支援員が行っていることから、平成29年7月28日に職場内研修を設定し、O歯科医院のO先生から歯磨きの仕方とバス法について学んだ。

研修の中で、歯肉炎の方の歯磨きを3日連続で行うと歯肉炎が改善されたという事例をスライドを通して確認した。(写真①②)

※バス法による歯磨き方法について※

歯ブラシを第1指・第2指の2本で軽く持ち、歯と歯茎の間に歯ブラシの一部を斜め45度で差し込み、軽く小刻みに10回ブラッシングし、歯の根元のプラーク（歯周病菌）を除去する方法である。歯磨きの際の注意事項としては、

ア) 歯茎の改善のため、わざと適度に出血させる。

イ) 歯に良い歯ブラシはライオンのシステム（先端極細）である。

ウ) 歯肉炎、歯槽膿漏の強い方への歯磨きは痛みがあるため、軽くバス法を実施する。

エ) ごしごし強く磨くと歯茎を傷めるため、指2本での歯ブラシ固定で実施する。

オ) 各棟1人でもきちんと歯を磨ける人がいたら利用者の歯の状態は良くなる。

利用者をモデルにO先生による歯磨き演習を通してバス法の磨き方を学んだ。(写真③④)

(3) 口腔ケアの実施

対象者は口腔内清掃不良者21名とした。

当園利用者は、知的障害、強度行動障害、強い自閉症の方もおり、開口が難しく、多動で拒否もあり、歯ブラシを口腔内に入れることが困難である。自分で磨けると思われる利用者であっても、歯科受診時磨き残しが多く、当園利用者全員、仕上げ磨きが必要であると感じている。

口腔内清掃不良者（21名）の障害支援区分

区分6 11名

区分5 2名

区分4 8名

7月から11月、口腔内清掃不良者（21名）に対しての歯磨き後の口腔内チェック及び、磨き残し除去（2週間に1回実施）を実施した。

図1 図2

7月、男子棟の歯ブラシがほとんど折れ曲がった状態であったため、歯肉炎に合った歯ブラシに交換した。口臭が特に強い利用者は、1週間に1回バス法での歯磨きを実施した。

8月、磨き残しチェックの報告だけでなく、支援員より、磨き方の指導をしてほしいと希望があったため、昼食後の歯磨き時、バス法ブラッシングの指導をした。男子棟では、力強くあちこちにブラシをあて磨いている支援員が多く、その都度バス法を指導することとした。

支援員の中には、「1人の利用者に5分も歯磨き時間を取れない。デイルームにて見守り支援中の支援員にも磨いてもらってはどうか。」との助言あり。見守り支援員と仕上げ磨きをすることとした。その中でバス法を教えるが、難しいと自己流で実施されることもあった。

支援員も、年齢、性格、正規職員、嘱託、非常勤とそれぞれであり、利用者の歯磨き支援に対する意識も個人それぞれであると実感した。

そのような中で、看護師から、支援員に対して綺麗に仕上げ磨きをしてくださいと指示するのは簡単であるが、それではその場限りではないかとの指摘があった。どうすれば、利用者の口腔ケアや歯磨き支援に対し、綺麗にしたいと興味や意識をもってもらえるかを考えてみた。なかなかいい考えは浮かばない中、指導も含め、バス法での歯磨き、口腔ケアの実施を継続した。(写真⑤)

8月後半、仕上げ磨き中に、K支援員は職場内研修で習った歯磨きを、自分や自分の家族で実践しているとのことであった。

O先生から、自分の歯磨きができない人に人の歯を磨くのは困難だと言われていたことが思い出された。研修が役に立っており、この調子でバス法が浸透し、利用者にも効果がでたらよいと期待した。

9月、H支援員に、とてもきれいに仕上げ磨きができていることを伝えたが、力いっぱい急いで磨いていたため、バス法を一緒に実施した。さらに、奥歯と前歯の裏に磨き残しが多い為、気を付けて磨いてもらうよう指導した。手袋をせず歯磨き支援を行う職員に対しては、感染予防と自分を守るためにも手袋を必ず着用し、一人ずつその都度交換することを促した。

O歯科医院へ定期的歯磨き受診した際、食べかすや歯垢の付着、歯茎からの出血、歯肉炎等、口腔内の不良あり。引き続き仕上げ磨き・指導を行った。女子棟は比較的きれいに磨けていたが、10月の2回目は口腔内清掃不良者が目立った。その日は、いつもきれいに磨いてくれている支援員が休みであったがそれが要因かは不明である。

事例 口腔内不良者の歯磨き支援

事例1)

氏名：K・Nさん(写真⑥)

年齢 58歳 女性 障害支援区分4 自閉症

歯の状態は比較的良い。

うがいは水を口に含みできる。

歯磨き支援の拒否があり、自分で実施しようとする。

7月：1・2回目 自閉傾向が強く、仕上げ磨きになかなか強い拒否あり。

歯磨き困難。口臭強くあり。

こちらの声かけは理解できるので、いつまでも自分の歯でおいしい物を食べられるように、仕上げ磨きさせてほしいことを伝えながら実施した。

8月：1・2回目 説明したが強く拒否にて歯磨きできず。

9月：1回目 拒否あり。

この方の歯磨きはできないと諦めかける。

2回目 2分程度であるが歯みがきができる。口臭、出血あり。2回強く指を噛まれるが一通り実施できた。

10月：1回目 手を噛まれたが歯磨き実施できた。

11月：受診にて口腔内清掃良好とのことであった。

事例2)

氏名：S・Mさん

年齢 58歳 男性 障害支援区分4 知的障害

歯の状態は歯並びが悪い。1cmの深い歯周ポケットがあり、重度の歯槽膿漏である。口腔内をゆすぐ際、水を口に含むとゆすがず直ぐに吐き出すため、口腔内を洗えず食物残渣が残る。

素直に歯磨き実施できるが、背が高く、なぜか顔が上を向くため歯磨き支援がしにくい。

3年前は、Sさんの口臭がダイルーム全体に悪臭となり広がっていた。現在定期的な歯みがき受診と、本人、ご家族、支援員の協力もあり、口臭は近づくと臭う程度まで軽減している。

8月：O歯科医院にて磨いても取り切れない口臭を2回までは保険適用で、口臭が消失する抗生剤の軟膏治療を試してみる。

1ヶ月間口臭は軽減したが、日頃の歯磨きができていない為、この治療はお金を出してまでやる意味がないとO先生より助言あり。

男子棟に伝えると、棟会議でSさんの歯磨き支援について仕上げ磨きを確実に実施するよう話し合いあり。口臭が強い為、週1回バス法を看護師実施とした。

9月：定期の歯みがき受診の際「食べかすの付着はあるが、いつもと歯茎の状態が違う。歯茎が引き締まっており良い状態だ」と言われた。日々の支援員の仕上げ磨きの効果と週1回のバス法を受診の2日前に2日続けて実施した効果だと思われた。(写真⑨)

知的障害、自閉症、強度行動障害の強い方の歯磨き支援は困難で難しい現状である。

このような方々の口腔内トラブルの受診は、個人病院では対応困難なため、片道1～2時間かけ大きな総合病院に通院、入院し、リスクのある麻酔を使用するなど、付き添う家族の負担は計り知れない。そうならない為にも予防として、日頃からの口腔ケアは困難だが支援員と共に実施したい。(写真⑦⑧)

10月の職員会議にて、今後は口腔内清掃不良者の歯科受診を実施し、日頃の歯磨き支援で口腔内が良好になったかについて見てもらうこととし、支援員に周知を図った。

日頃の歯磨き状況を判断してもらうため、受診日を事前に予告しない方向であったが、支援課代表者会議にて週案(予定表)に載せ、バス法の見学と実践を兼ねて、支援員の付き添いも決

めることとした。

(4) 口腔内清掃不良者の歯科受診

10月から12月にかけて、口腔内清掃不良者21名を〇歯科医院受診とし、この3か月間歯磨き支援を実施した。

この結果、良好になった方4名、不良のまま15名(受診拒否1名、入院中1名)であった。

このことから、きちんと磨いたつもりでも、歯の根元が磨けておらず、歯垢が付着し口腔内清掃不良がほとんどであった。

バス法での磨き方を少しでも多くの支援員に覚えて実施してほしい為、歯科受診の際、付き添ってもらい、〇先生のバス法での歯磨きの仕方を今一度見てもらい、実際にバス法を実施した。(写真⑩⑪)

4. 分析と考察

週案(予定表)に載せ事前に受診することを予告していたことで、ほとんどの利用者が食物残渣は除去できていた。しかし歯の根元の歯垢の付着が原因で清掃不良であったが、歯磨きのポイントをつかんでバス法を実施すれば、事例のS・Mさんや、良好になった4名のように口腔内清掃良好になることができると確信もできたし、この4名の良好の成果イコール歯磨き意識ではないかと感じた。

A支援員 …… 付き添い受診時、バス法ではなく、ただ歯のみを磨いていた。

B支援員 …… 自分と娘もバス法で磨いている。

C支援員 …… 「ちゃんと受診前に磨いたのに、何故口腔内清掃不良者になったのか」と聞いた
ただすほど利用者の歯磨きに熱心である。

支援員の利用者の歯磨きに対する意識の違いが日頃の働きかけにも比例しているように思う。

園長から支援員は皆バス法ができるのかと問われ、支援員全ての歯磨きの仕方が把握できておらず、分からなかった。

7月に職場内研修を行い、歯磨き支援時バス法の指導はしていたが、ほとんどの支援員が歯を磨いているのみで歯と歯茎の間を磨くバス法ではなかった。〇歯科医院に支援員も一緒に受診したことで、ただ見ていただけのA支援員も〇先生指導の下、上手にバス法ができるようになっていた。できるだけ多くの支援員に〇歯科医院で実際バス法の磨き方のコツをつかんでもらい、1人でも利用者の歯磨きに対する意識を持ってもらうことが必要だと感じた。

(写真⑫⑬)

歯の模型を使用し、歯と歯茎の間を磨くよう歯ブラシの当て方を指導していただいた。

(写真⑭)

支援員の歯磨きに対する意見として

- ・バス法を実施するには時間がかかるので、(約5分間)食後の慌ただしい中、バス法できちんと歯磨きするのは困難でできない。
- ・歯肉炎の強い利用者2名くらいならバス法できちんと歯磨きできるかも。
- ・作業の時間を1時間歯磨き支援に当てれば利用者全員にバス法はできるかも。

といったことが挙げられた。

問題点

- ・ 支援員の歯磨きの実施時間が取れないこと。
- ・ 最重度利用者は開口せず、多動なため歯磨きが困難な現状である。
- ・ 全ての支援員がバス法を習得しているわけではない。

5. まとめ

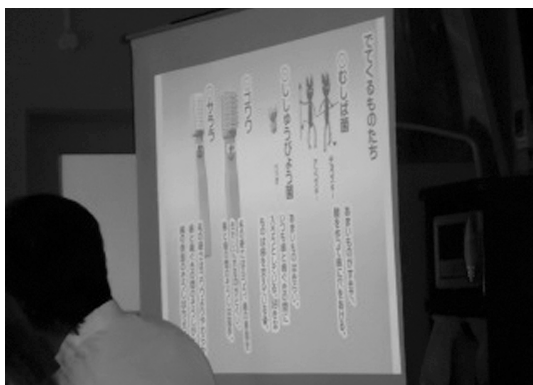
この取組を通し、日頃から、人員不足で対応困難だった歯科受診に支援員にも付き添ってもらい、O先生から直接バス法を指導していただき習得できたことは大きい成果であった。

10月～12月の歯科受診時、口腔内清掃不良者が6名続いた際、O先生より、「昼食後だけでも歯磨き前に歯垢染色で染めてから磨いてもらうと良い。」とアドバイスをしていただき、現在できる日に実施している。(写真⑮)

汚れているところが一目でわかり綺麗にしやすいため、このように少しずつ時間をかけ磨く側の意識を高めてもらえるようにしたい。

引き続き、職場内研修、改善、定期受診時の歯磨き指導を設定し、支援員と連携を図りながら、利用者の歯の健康に努めていきたい。

日頃からご協力・ご指導をしてくださったO歯科医院のO先生にこの場をお借りして感謝いたします。



写真①



写真②



写真③



写真④



写真⑤



写真⑥

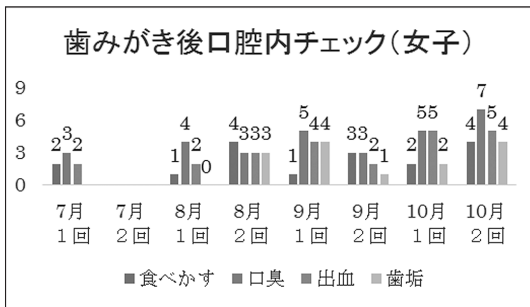


図 1

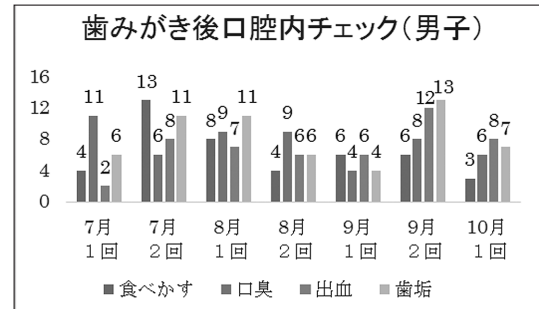


図 2



写真⑦



写真⑧



写真⑨



写真⑩



写真⑪



写真⑫



写真⑬



写真⑭



写真⑮