

表7-①

P<0.01

		口腔ケアの必要性				合計
		感じる	感じない	どちらでも	無回答	
歯科からの情報提供	十分ある	200	1	0	0	201
	多少	696	5	5	3	709
	十分ない	345	3	6	1	355
	全くない	1041	9	26	9	1085
	無回答	76	2	8	8	94
	合計	2358	20	45	21	2444

表7-②

		口腔ケアの必要性(%)				合計
		感じる	感じない	どちらでも	無回答	
歯科からの情報提供	十分ある	99.50%	0.50%	0.00%	0.00%	100.00%
	多少	98.17%	0.71%	0.71%	0.42%	100.00%
	十分ない	97.18%	0.85%	1.69%	0.28%	100.00%
	全くない	95.94%	0.83%	2.40%	0.83%	100.00%
	無回答	80.85%	2.13%	8.51%	8.51%	100.00%
	合計	96.48%	0.82%	1.84%	0.86%	100.00%

表8-①

P<0.01

		口腔ケアの重要性				無回答	合計
		十分認識	ほぼ認識	あまり認識されず	全く認識されず		
歯科からの情報提供	十分ある	126	74	1	0	0	201
	多少はある	244	429	34	0	2	709
	十分ない	83	242	30	0	0	355
	全くない	324	630	129	2	0	1085
	無回答	6	6	0	1	81	94
	合計	783	1381	194	3	83	2444

表8-②

		口腔ケアの重要性(%)				無回答	合計
		十分認識	ほぼ認識	あまり認識されず	全く認識されず		
歯科からの情報提供	十分ある	62.69%	36.82%	0.50%	0.00%	0.00%	100.00%
	多少はある	34.41%	60.51%	4.80%	0.00%	0.28%	100.00%
	十分ない	23.38%	68.17%	8.45%	0.00%	0.00%	100.00%
	全くない	29.86%	58.06%	11.89%	0.18%	0.00%	100.00%
	無回答	6.38%	6.38%	0.00%	1.06%	86.17%	100.00%
	合計	32.04%	56.51%	7.94%	0.12%	3.40%	100.00%

表9 口腔ケアの重要性の認識

十分認識	785	32.00%
ほぼ認識	1387	56.54%
あまり認識されず	195	7.95%
全く認識されず	3	0.12%
無回答	83	3.38%

表10-①

P<0.01

		歯科			
		あり	なし	無回答	合計
の 重 要 性 の 中 で	十分認知	253	526	4	783
	ほぼ認知	315	1061	5	1381
	あまり認知されず	33	160	1	194
	全く認知されず	0	2	1	3
	無回答	15	64	4	83
	合計	616	1813	15	2444

表10-②

		歯科(%)			
		あり	なし	無回答	合計
の 重 要 性 の 中 で	十分認知	41.07%	29.01%	26.67%	783
	ほぼ認知	51.14%	58.52%	33.30%	1381
	あまり認知されず	5.36%	8.83%	6.67%	194
	全く認知されず	0%	0.11%	6.67%	3
	無回答	2.44%	3.53%	26.67%	83
	合計	100%	100%	100%	2444

表11-①

P<0.05

		歯科衛生士			
		いる	いない	無回答	合計
の 重 要 性 の 中 で	十分認知	224	552	7	783
	ほぼ認知	280	1085	16	1381
	あまり認知されず	31	163	0	194
	全く認知されず	0	2	1	3
	無回答	10	69	4	83
	合計	545	1871	28	2444

表11-②

		歯科衛生士(%)			
		いる	いない	無回答	合計
の 重 要 性 の 中 で	十分認知	41.10%	29.50%	25.00%	783
	ほぼ認知	51.38%	57.99%	57.14%	1381
	あまり認知されず	5.69%	8.71%	7.00%	194
	全く認知されず	0%	0.11%	3.57%	3
	無回答	21.83%	3.69%	14.29%	83
	合計	100%	100%	100%	2444

表12-①

N.S.

		歯科医院との協力体制			合計
		あり	なし	無回答	
の看護 重要業務 の中で	十分認知	541	228	14	783
	ほぼ認知	909	455	17	1381
	あまり認知されず	120	73	1	194
	全く認知されず	3	0	0	3
	無回答	45	32	32	83
	合計	1618	788	788	2444

表12-②

		歯科医院との協力体制(%)			合計
		あり	なし	無回答	
の看護 重要業務 の中で	十分認知	33.44%	28.93%	36.84%	783
	ほぼ認知	56.18%	57.74%	44.74%	1381
	あまり認知されず	7.42%	9.26%	2.63%	194
	全く認知されず	0.19%	0%	0%	3
	無回答	2.78%	4.06%	15.79%	83
	合計	100%	100%	100%	2444

表13-①

		口腔ケアの重要性					合計
		十分認識	ほぼ認識	あまり認識されず	全く認識されず	無回答	
入院 病床数 (床)	無回答	4	8	2	0	5	19
	～100	241	542	105	1	49	938
	101～200	196	395	49	2	13	655
	201～300	130	191	18	0	6	345
	301～400	88	121	10	0	4	223
	401～500	33	43	2	0	1	79
	501～	91	81	6	0	5	185
	合計	783	1381	194	3	83	2444

表13-②

		口腔ケアの重要性(%)					合計
		十分認識	ほぼ認識	あまり認識されず	全く認識されず	無回答	
入院 病床数 (床)	無回答	21.05%	42.11%	10.53%	0.00%	26.32%	100.00%
	～100	25.69%	57.78%	11.19%	0.11%	5.22%	100.00%
	101～200	29.92%	60.31%	7.48%	0.31%	1.98%	100.00%
	201～300	37.68%	55.36%	5.22%	0.00%	1.74%	100.00%
	301～400	39.46%	54.26%	4.48%	0.00%	1.79%	100.00%
	401～500	41.77%	54.43%	2.53%	0.00%	1.27%	100.00%
	501～	49.19%	43.78%	3.24%	0.00%	2.70%	100.00%
	合計	32.04%	56.51%	7.94%	0.12%	3.40%	100.00%

表14-①

		口腔ケアの必要性			N.S
		感じる	感じない	どちらとも	合計
標榜診療科数	1~5	822	8	25	855
	5~10	592	4	9	605
	11~15	428	1	5	434
	16~20	257	5	2	264
	21~	141	2	2	145

表14-②

		口腔ケアの必要性(%)			
		感じる	感じない	どちらとも	合計
標榜診療科数	1~5	96.14%	0.94%	2.92%	100.00%
	5~10	97.85%	0.66%	1.49%	100.00%
	11~15	98.62%	0.23%	1.15%	100.00%
	16~20	97.35%	1.89%	0.76%	100.00%
	21~	97.24%	1.38%	1.38%	100.00%

表15-①

		口腔ケアの必要性			p<.01
		感じる	感じない	どちらとも	合計
入院病床数	~100	897	6	27	930
	101~200	642	5	5	652
	201~300	332	2	8	342
	301~400	217	3	1	221
	401~500	74	3	1	78
	501~	183	1	1	185

表15-②

		口腔ケアの必要性(%)			
		感じる	感じない	どちらとも	合計
入院病床数	~100	96.45%	0.65%	2.90%	100.00%
	101~200	98.47%	0.77%	0.77%	100.00%
	201~300	97.08%	0.58%	2.34%	100.00%
	301~400	98.19%	1.36%	0.45%	100.00%
	401~500	94.87%	3.85%	1.28%	100.00%
	501~	98.92%	0.54%	0.54%	100.00%

表16-①

		口腔ケアの必要性			N.S
		感じる	感じない	どちらとも	
在院日数	～30	1476	16	34	1526
	31～60	297	2	6	305
	61～90	86	0	1	87
	91～120	37	0	0	37
	121～150	19	0	0	19
	151～180	28	0	0	28
	181～	146	0	0	146

表16-①

		口腔ケアの必要性(%)			計
		感じる	感じない	どちらとも	
在院日数	～30	96.72%	1.05%	2.23%	100.00%
	31～60	97.38%	0.66%	1.97%	100.00%
	61～90	98.85%	0.00%	1.15%	100.00%
	91～120	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
	121～150	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
	151～180	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
	181～	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%

表17 期待される口腔ケアの効果について(重複回答あり)

口腔疾患の予防と治療	1921
口腔機能と維持、賦活	1930
呼吸器疾患の予防	2055
循環器疾患の予防	280
内分泌疾患の予防	232
社会性の維持、賦活	894
運動機能の維持、賦活	955
QOLの維持および改善	1817
その他	17

厚生科学研究補助金(長寿科学総合研究事業)

分担研究報告書

病院における急性期患者への口腔ケア実施状況

分担研究者 岡田真人(東京歯科大学助教授)

研究要旨：急性期患者に対する口腔ケアのあり方が重要なことから、日常看護業務として口腔ケアを実施しているとした病院の実施内容について分析を行った。その結果口腔ケアの内容も、毎食後、歯ブラシを用いた介助を行っていると回答した病院が多かったことも重要な結果であった。さらに口腔ケアの効果を呼吸器疾患の予防とした病院が8割を越え、その他、近年歯科界から発信されている口腔ケアの重要性を確かに受け止めていることが認められた。しかしながら、歯科側との有機的な連携は認められず、実施されている「口腔ケア」の質や内容について検討の余地のあることが感じられた。

A. 研究目的

要介護高齢者の歯科治療の必要性は要介護の原因疾患発症から1年以内が最も多いことから、いわゆる急性期患者に対する口腔ケアのあり方が問われることになる。今回、65才以上の脳血管障害発症後2週間から3ヶ月程度の要介護入院患者に対して、実際に行われている具体的な口腔ケアの方法やその頻度、実施担当者について現状を把握する目的で本研究を実施した。

B. 研究方法

平成13年10月、全国の病院8122施設に対し、質問紙を用い口腔ケアに関する調査を行った。回答を得られた2,444施設のうち、日常看護業務として口腔ケアを実施していると回答した

2,253施設(92.2%)に対し、口腔ケアの開始時期、頻度、方法、担当者、問題点等につき調査、分析を行った。

C. 結果

- ① 口腔ケアを実施していると回答した施設に関してその開始時期を重複回答にて捉えた結果、入院直後が最も多く1,808施設(80.25%)であった。ついで入院3日後292施設(12.96%)、抜管後212施設(9.41%)であった(表1)。
- ② 口腔ケアを行う頻度は毎食後が最も多く966施設(42.88%)であった。ついで1日1回657施設(29.16%)、1日2回616施設(27.34%)の順であった(表2)。
- ③ 口腔ケアの方法について、重複回答にて捉えた結果、残存歯が存在する場合、歯ブラシを使用しての介助が2,059施設

設 (91.40%)、ガーゼなどによる清拭 1,123 施設 (49.84%)、含嗽のみ 360 施設 (15.98%)、その他 385 施設 (17.09%) であった (表 3)。無歯顎者に対しては、ガーゼなどによる口腔粘膜の清拭 2,002 施設 (88.86%)、含嗽のみ 798 施設 (35.41%)、行っていない 9 施設 (0.40%)、その他 494 施設 (21.92%) であった (表 4)。

- ④ 義歯の使用開始時期は、経口摂取開始後 1,075 施設 (47.71%)、意識回復後 863 施設 (38.30%)、抜管後 308 施設 (13.67%) であった (表 5)。義歯の取り外しと清掃に関しては毎食後に外して清掃 1,630 施設 (72.35%)、夜間のみ外して清掃 648 施設 (28.76%)、特に行っていない 41 施設 (1.82%) であった (表 6)。
- ⑤ 主な口腔ケア担当者は、看護婦 2,060 施設 (91.43%)、看護助手 1,025 施設 (45.49%)、本人 292 施設 (12.96%)、家族 189 施設 (8.39%)、歯科衛生士 63 施設 (2.80%)、歯科医師 25 施設 (1.11%) であった (表 7)。
- ⑥ 口腔ケアを行う上での問題点として、重複回答にて捉えた結果、最も多かったのは、時間 1,248 施設 (55.39%) であった。次いで、方法 790 施設 (35.06%)、用具 705 施設 (31.29%)、スタッフの理解 617 施設 (27.39%)、設備 374 施設 (16.60%)、介護者の身体的問題 301 施設 (13.36%)、介護者の非協力 297 施設 (13.18%)、その他 69 施設 (3.06%) の順であった (表 8)。期待される口腔ケアの

効果について、重複回答にて捉えた結果、2,055 施設 (91.21%) が呼吸器疾患の予防と回答し、次いで口腔機能の維持・賦活 1,930 施設 (85.66%)、口腔疾患の予防と治療 1,921 施設 (85.26%)、QOL の維持及び改善 1,817 施設 (80.65%)、運動機能の維持・賦活 955 施設 (42.39%)、社会性の維持・賦活 894 施設 (39.68%)、循環器疾患の予防 280 施設 (12.43%)、内分泌疾患の予防 232 施設 (10.30%)、その他 17 施設 (0.75%) であった (表 9)。

- ⑦ 歯科が設置されている病院では、日常の看護業務として口腔ケアを行っているという回答が 93.34% であった。歯科がない病院では日常の看護業務として口腔ケアを行っているという回答は 91.61% であり、歯科設置の有無との有意な連関はみられなかった (表 10)。また歯科衛生士がいる病院では、日常の看護業務として口腔ケアを行っているという回答が 93.94% であった。歯科衛生士がいない病院では日常の看護業務として口腔ケアを行っているという回答は 91.45% であり、歯科衛生士の有無との有意な連関はみられなかった (表 11)。
- ⑧ 近隣歯科医院との協力体制があると回答した病院では、日常の看護業務として口腔ケアを行っているという回答が 92.33% であった。協力体制がない病院では日常の看護業務として口腔ケアを行っているという回答は 91.50% であったが、口腔ケアの実施と近隣歯科医院

との協力体制の有無との有意な連関は認めなかった(表12)。

- ⑨ 口腔ケア実施に関する問題点について、病床数別にとらえた結果、「時間」については病床が多くなるほど高い割合となった。また、「用具」についても同様な傾向で病床の多い病院ほど問題とする割合が高くなった。「設備」「方法」「スタッフの理解」「介護者の身体的問題」「介護者の非協力」の項目については明確な傾向は無かった。病床数と問題点の間では危険率1%で有意な連関が認められた(表13)。
- ⑩ 口腔ケア実施に関する問題点について、標榜診療科数別にとらえた結果、「時間」と「用具」については標榜科名数の多い病院ほど割合が高くなった。一方「設備」については標榜科名数の少ない病院ほど問題とする割合が高い傾向にあった。「方法」「スタッフの理解」「介護者の身体的問題」「介護者の非協力」の項目については明らかな傾向は認められなかった。診療科数と問題点の間では危険率0.1%で有意な連関が認められた(表14)。
- ⑪ 有歯顎者に対する口腔ケアの方法と頻度に関して集計した結果、最も多かったのは「毎食後に歯ブラシを使用して介助」であり、781施設であった。ついで「1日1回歯ブラシを使用して介助」482施設、「1日2回歯ブラシを使用して介助」453施設、「毎食後ガーゼなどによる清拭」331施設、「1日1回

ガーゼなどによる清拭」323施設の順であった(表15)。

- ⑫ 有歯顎者に対する口腔ケアの方法と頻度に関して、義歯の使用開始時期毎にみた場合、抜管後より義歯使用を開始させる施設では、「1日1回歯ブラシを使用して介助」が60施設と最も多くついで「1日1回ガーゼなどによる清拭」51施設であった(表16)。
- 意識回復後に義歯使用を開始させる施設では「1日1回歯ブラシを使用して介助」が41施設と最も多くついで「毎食後に歯ブラシを使用して介助」35施設の順であった(表17)。
- 経口摂取開始後に義歯使用を開始させる施設では「1日1回歯ブラシを使用して介助」49施設、「毎食後に歯ブラシを使用して介助」43施設であった(表18)。
- ⑬ 口腔ケアの実施と、口腔ケアの重要性について歯科からの情報提供があるかについて関連はみられなかった(表19)。

D. 考察

今回の調査において、約90%の施設が日常看護業務の一貫として口腔ケアを実施していたことは極めて重要で注目すべきことであった。またその内容も、毎食後、歯ブラシを用いた介助を行っていると回答した病院が多かったことも重要な結果であった。さらに口腔ケアの効果を呼吸器疾患の予防とした病院が8割を越え、その他、近年歯科界から発

信されている口腔ケアの重要性を確かに受け止めていることが認められた。口腔ケアの問題点について病床数の多い病院、また診療科名数の多い病院ほど「時間」を上げる割合が高くなる傾向にあり「用具」も同様であったことは興味深いことである。全般に大規模病院ほど口腔ケアに関心が高い傾向にあると思われるが、そのような病院ほど具体的に口腔ケアと向かい合っていることがこのような結果となったとも考えられる。しかしながら、歯科医診療スタッフの有無や、近隣歯科医療機関との協力体制の有無、歯科からの情報の程度と口腔ケアの実施状態との間に明快な関連が認められなかったことから、実施されている「口腔ケア」の質や内容について検討の余地のあることが感じられた。また、歯科と看護の間で口腔ケアについての意識のずれがあるようも思われた。この乖離を明らかにし、それを埋める方法を検討することがこれからの課題であろう。

E. 結論

今回回答を寄せた病院では予想以上に口腔ケアが実施されており、歯科界が発した口腔ケアの必要性を受け止めていることが認められた。しかしながら、歯科診療スタッフや近隣の歯科医療機関と有機的に連携して口腔ケアを実施していることを明確に示す結果は得られなかった。このことから、病棟の現場に対し口腔ケアの実際的な情報をいかに伝えるのか、看護の現場でどのように

学習してもらうのかといった点に今後の検討事項が数多く認められた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況

なし

表1 開始時期（重複回答）

開始時期	(人)	(%)
入院直後	1808	80.25
入院約3日後	292	12.96
入院約7日後	54	2.40
抜管後	212	9.41
意識回復後	154	6.84
経口摂取開始後	173	7.68

表2 実施頻度（重複回答）

頻度	(人)	(%)
毎食後行っている	966	42.88
1日2回行っている	616	27.34
1日1回行っている	657	29.16
週に 回行っている	15	0.67
月に 回行っている	3	0.13
1日3回以上行っている	214	9.50

表3 方法 有歯顎（重複解答）

方法	(人)	(%)
うがいのみ	360	15.98
ガーゼなどによる清拭	1123	49.84
歯ブラシを使用して介助	2059	91.40
その他の方法	385	17.09

表4 方法 無歯顎（重複回答）

方法	(人)	(%)
行っていない	9	0.40
うがいのみ	798	35.41
ガーゼなどによる清拭	2002	88.86
その他の方法	494	21.92

表5 義歯使用開始時期（重複回答）

時期	(人)	(%)
抜管後	308	13.67
意識回復後	863	38.30
経口摂取開始後	1075	47.71
固形物摂取開始後	223	9.90
義歯は使用させていない	55	2.44

表6 義歯の取り外しと清掃（重複回答）

頻度	(人)	(%)
特に行っていない	41	1.82
夜間のみはずして清掃する	648	28.76
毎食後にはずして清掃する	1630	72.35

表7 担当者(重複回答)

口腔ケアの主な担当者	(人)	(%)
本人	292	12.96
家族	189	8.39
看護助手	1025	45.49
看護婦	2060	91.43
歯科衛生士	63	2.80
歯科医師	25	1.11

表8 口腔ケア実施上の問題点(重複回答)

問題点	(人)	(%)
時間	1248	55.39
設備	374	16.60
用具	705	31.29
方法	790	35.06
スタッフの理解	617	27.39
介護者の身体的問題	301	13.36
介護者の非協力	297	13.18
その他	69	3.06

表9 口腔ケアに期待される効果(重複回答)

期待される効果	(人)	(%)
口腔疾患の予防と治療	1921	85.26
口腔機能の維持、賦活	1930	85.66
呼吸器疾患の予防	2055	91.21
循環器疾患の予防	280	12.43
内分泌疾患の予防	232	10.30
社会性の維持、賦活	894	39.68
運動機能の維持、賦活	955	42.39
QOLの維持および改善	1817	80.65
その他	17	0.75

表10

N. S.

		歯科はありますか			
		あり	なし	無回答	合計
実口腔 ケア について	全く行って いない	2	5	0	7
	特に業務としては 行ってない	6	31	1	38
	日常の看護業務 として行っている	575	1661	8	2244
	無回答	33	116	6	155
	合計	616	1813	15	2444

		歯科はありますか			
		あり	なし	無回答	合計
実口腔 ケア について	全く行って いない	0.01%	0.03%	0.00%	7
	特に業務としては 行ってない	0.97%	1.71%	6.67%	38
	日常の看護業務 として行っている	93.34%	91.62%	53.33%	2244
	無回答	5.34%	0.06%	40.00%	155
	合計	100%	100%	100%	2444

表11

N. S.

		歯科衛生士はいますか			
		いる	いない	無回答	合計
実口腔 ケア について	全く行って いない	2	5	0	7
	特に業務として は行ってない	4	33	1	38
	日常の看護業務 としては行ってない	512	1711	21	2244
	無回答	27	122	6	155
	合計	545	1871	28	2444

		歯科衛生士はいますか			
		いる	いない	無回答	合計
実口腔 ケア について	全く行って いない	0.37%	0.03%	0.00%	7
	特に業務としては 行ってない	0.73%	1.76%	3.85%	38
	日常の看護業務 としては行ってない	93.94%	91.45%	80.77%	2244
	無回答	4.95%	6.52%	21.14%	155
	合計	100%	100%	100%	2444

表12

N.S.

		近隣歯科医院との協力体制はありますか			
		いる	いない	無回答	合計
実 施 に ケ ア つ い て	全く行って いない	3	4	0	7
	特に業務としては 行ってない	27	11	0	38
	日常の看護業務 としては行ってない	1494	721	29	2244
	無回答	94	52	9	155
	合計	1618	788	38	2444

		近隣歯科医院との協力体制はありますか(%)			
		いる	いない	無回答	合計
実 施 に ケ ア つ い て	全く行って いない	0.38%	0.50%	0.00%	7
	特に業務としては 行ってない	1.67%	1.40%	0.00%	38
	日常の看護業務 としては行ってない	92.34%	91.50%	76.31%	2244
	無回答	5.80%	6.60%	23.68%	155
	合計	100%	100%	100%	2444

表 13

		施設数	口腔ケア実施に関する問題点について							p<0.01
			時間	設備	用具	方法	スタッフの理解	介護者の身体的問題	介護者の非協力	
病床数	無回答	19	4	1	5	4	2	2	1	2
	～100	938	410	165	270	297	244	119	124	72
	101～	655	344	111	188	210	181	82	75	54
	201～	345	188	42	83	113	86	49	45	34
	301～	223	137	20	67	85	47	21	21	19
	401～	100	50	9	19	25	15	8	9	6
	501～	164	107	23	71	53	39	19	22	21
	合計	2444	1240	371	703	787	614	300	297	208

		施設数	口腔ケア実施に関する問題点について							p<0.01
			時間	設備	用具	方法	スタッフの理解	介護者の身体的問題	介護者の非協力	
病床数	無回答	19	21.05%	5.26%	26.31%	21.05%	10.53%	10.53%	5.26%	10.53%
	～100	938	43.71%	17.59%	28.78%	31.66%	26.01%	12.67%	13.22%	7.68%
	101～	655	52.51%	16.94%	28.70%	32.06%	27.63%	12.52%	11.45%	8.24%
	201～	345	54.49%	12.17%	24.05%	32.75%	24.92%	14.20%	13.04%	9.86%
	301～	223	61.43%	8.97%	30.04%	38.12%	21.07%	9.41%	9.41%	8.52%
	401～	100	50.00%	9.00%	19.00%	25.00%	15.00%	8.00%	9.00%	6.00%
	501～	164	65.24%	14.02%	43.29%	32.31%	23.78%	11.59%	13.41%	12.80%
	合計	2444	1240	371	703	787	614	300	297	208

表 14

		施設数	口腔ケア実施に関する問題点について							p<0.01
			時間	設備	用具	方法	スタッフの理解	介護者の身体的問題	介護者の非協力	
診療科数	無回答	120	50	18	28	36	23	10	14	12
	1～5	862	349	153	237	252	228	107	101	72
	6～10	609	339	99	175	208	175	87	81	48
	11～15	435	238	63	125	161	97	51	56	39
	16～20	267	165	28	87	92	61	30	26	25
	21～	151	99	11	51	38	30	15	19	12
	合計	2444	1240	372	703	787	614	300	297	208

		施設数	口腔ケア実施に関する問題点について							p<0.01
			時間	設備	用具	方法	スタッフの理解	介護者の身体的問題	介護者の非協力	
診療科数	無回答	120	41.67%	15.00%	23.33%	30.00%	19.12%	8.33%	11.67%	10.00%
	1～5	862	40.49%	17.75%	27.49%	29.23%	26.45%	12.41%	11.72%	8.35%
	6～10	609	55.67%	16.26%	28.74%	34.15%	28.74%	14.29%	13.30%	7.88%
	11～15	435	54.71%	14.48%	28.74%	37.01%	22.30%	11.72%	12.87%	8.97%
	16～20	267	61.80%	10.49%	32.58%	34.46%	22.85%	11.24%	9.74%	9.36%
	21～	151	65.56%	7.28%	33.77%	25.17%	19.87%	9.93%	12.58%	7.95%
	合計	2444	1240	371	703	787	614	300	297	208

表15 に対する口腔ケアの方法と頻度

		方法 (有歯顎)				
		うがい	ガーゼ	歯ブラシ	その他	合計
頻度	毎食後	106	331	781	121	1339
	1日2回	88	281	453	84	906
	1日1回	96	323	482	79	980
	週2回	0	1	2	1	4
	週3回	0	2	2	1	5
	週4回	0	1	1	0	2
	週5回	0	0	1	0	1
	月1回	0	1	1	0	2
	1日3回以上	19	80	156	57	312
	その他	44	89	153	29	315
	合計	353	1109	2032	372	3866

表16 抜管後

		方法有歯顎			
		うがい	ガーゼ	歯ブラシ	その他
頻度	毎食後	4	19	45	8
	1日2回	7	26	39	7
	1日1回	18	51	60	11
	週2回	0	0	1	0
	週3回	0	0	0	0
	週4回	0	1	1	0
	週5回	0	0	1	0
	月1回	0	0	0	0
	1日3回以上	1	5	9	4
	その他	12	18	28	3

表17 意識回復後

		方法 (有歯顎)			
		うがい	ガーゼ	歯ブラシ	その他
頻度	毎食後	7	21	35	5
	1日2回	7	20	29	6
	1日1回	16	30	41	3
	週2回	0	1	1	1
	週3回	0	1	1	1
	週4回	0	0	0	0
	週5回	0	0	0	0
	月1回	0	0	0	0
	1日3回以上	2	5	9	3
	その他	8	11	17	4

表18 経口摂取開始後

		方法 (有歯顎)			
		うがい	ガーゼ	歯ブラシ	その他
頻度	毎食後	15	22	43	9
	1日2回	10	17	26	4
	1日1回	18	35	49	7
	週2回	0	1	1	1
	週3回	0	0	0	0
	週4回	0	0	0	0
	週5回	0	0	0	0
	月1回	0	0	0	0
	1日3回以上	1	4	8	3
	その他	11	17	24	5

表19

N.S.

		口腔ケアの実施について				
		全く行って いない	業務として 行っていな い	業務として 行っている	無回答	合計
供科性口 かに腔 らつケ のいア 情での 報の重 提歯要	十分ある	0	0	195	6	201
	多少はある	2	9	670	28	709
	十分ない	1	4	341	9	355
	全くない	3	24	1017	41	1085
	無回答	1	1	21	71	94
	合計	7	38	2244	155	2444

		口腔ケアの実施について (%)				
		全く行って いない	業務として は行ってい ない	業務として 行っている	無回答	合計
供科性口 かに腔 らつケ のいア 情での 報の重 提歯要	十分ある	0.00%	0.00%	97.01%	2.99%	100%
	多少はある	0.28%	1.27%	94.50%	3.95%	100%
	十分ない	0.28%	1.27%	96.06%	2.54%	100%
	全くない	0.28%	2.21%	93.73%	3.78%	100%
	無回答	1.06%	1.06%	22.34%	75.53%	100%
	合計	7	38	2244	155	2444

厚生科学研究補助金(長寿科学総合研究事業)

分担研究報告書

看護職員に対する歯科衛生教育の必要性

分担研究者 今村 嘉宣(東京歯科大学補綴学第三講座)

研究要旨：急性期にある患者に対する口腔ケアの重要性が認識されていることから、看護職員に対する口腔ケアの方法等いわゆる歯科衛生教育の必要性が重要であると思われたが、調査の結果は教育を実施している病院は回答を寄せたものの内30%に満たないものであった。一方で歯科衛生教育を必要とする病院は約90%もあり、必要なことは解っているが実施できないという現状が明らかとなった。歯科のスタッフを持つ病院、歯科関係者との連携の強い病院ほど歯科衛生教育を実施していることが明確に認められた。このことから、歯科界からの病院に対する適切な情報発信が必要であることが示唆された。

A. 研究目的

急性期にある患者に対する口腔ケアの重要性が認識されていることから、看護職員に対する口腔ケアの方法等いわゆる歯科衛生教育の必要性が重要である。しかしながら、現在の医療・歯科医療の体制ではこのことが有機的かつ効率的に実施されているか否か不明の点が多い。本研究は口腔ケアについて回答した病院について、看護職員に関する歯科衛生教育の実際に行われている状況を把握し、それが実施担当者に反映されているかを分析し、問題点を明らかにすることを目的に行った。

B. 研究方法

平成13年10月、全国の病院8,122施設に対し、質問紙を用い、口腔ケアに関する調査を行った。有効回答施設は2,444施設であつた。

この施設について、口腔ケアに係わる歯科衛生教育の実施状況とその必要性のついての意識を調べ、さらに、歯科医療機関や歯科医療従事者との連携、病院の規模等の関係について分析を行った。

C. 結果

看護職員への歯科衛生に関する教育を行っていたのは710施設(28.96%)、行っていないのは1,713施設(69.86%)であった(表1)。看護職員への歯科衛生に関する教育の必要性について、必要性があると回答したのは2,202施設(89.77%)、必要性なしとしたのは26施設(1.08%)、現状のままでよいと答えたのは201施設(8.09%)であった(表2)。看護職員への歯科衛生教育の実施状況と看護職員への歯科衛生教育の必要性の意識についてみたのが

表3である。教育を行っている病院の方が教育の必要性を上げたところが多く、教育を行っていないところの方が現状のままでよいとする割合が高かった(危険率 0.1%で差は有意)。歯科診療科の有無と看護職員への歯科衛生教育状況とについては歯科のある方が無い方より歯科衛生教育を行っている割合が高く、歯科の無い方が教育を行っていない割合が高かった。その差は危険率 0.1%で有意であった(表4)。歯科衛生士の勤務の有無と看護職員への歯科衛生教育との状況を見たのが表5である。歯科衛生士のいる方が歯科衛生教育を行っている割合が高く、歯科衛生士のいない方が行っていない割合が高くなりその差は危険率 0.1%で有意であった。近隣歯科医療機関との連携の有無と歯科衛生教育との関係は連携のある方が衛生教育実施の割合が高く、連携の無い場合は逆の割合となった。その差は危険率 0.1%で有意であった(表6)。口腔ケアの重要性について歯科から情報提供があるかと看護職員への歯科衛生教育との関係を見たのが表7である。歯科からの情報が十分ある場合は 74.13%が歯科衛生教育を行っており、情報提供が全くない場合は歯科衛生教育を行っていないが85.44%で、情報提供の有無と教育実施との間には危険率 0.1%で有意な連関が認められた。しかしながら歯科診療科の有無と看護職員への歯科衛生教育の必要性についてみると表8に示すように、両者には有意な連関は認められなかった。また、歯科衛生士の勤務の有無と看護職員への歯科衛生教育の必要性についても有意な連関は認められなかった(表9)。しかしながら、近隣歯科医

療機関との協力体制の有無と歯科衛生教育の必要性との間には危険率5%で有意な連関が認められた(表 10)。

口腔ケアの重要性について歯科からの情報提供の程度と看護職員への歯科衛生教育の必要性の有無との関係は、情報が全くない病院では歯科衛生教育の必要性を感じずる割合が低く、現状のままでよいとする病院が多い結果となった(表 11)。看護職員への歯科衛生教育の実施の有無と口腔ケアの方法についてみると、歯科衛生教育を実施している病院は歯ブラシ使用が 85.92%であり、教育を行っていない病院では 82.78%で、うがいのみや拭掃が高い割合となった。歯科衛生教育の実施と口腔ケア方法との間では危険率1%で有意な連関が認められた。(表 12)。無歯顎者に対する口腔ケアの方法と歯科衛生教育の有無の間では明らかな連関は認められなかった(表 13)。看護職員への歯科衛生教育の有無と義歯の使用開始時期との関係については表 14のように経口摂取開始時では歯科衛生教育未実施病院が高く、意識回復後では教育実施の方が高かったが両者の間で有意な連関は認められなかった。義歯の取り外しと清掃について、看護職員への歯科衛生教育の実施との関連を調べた結果、教育を実施している施設においては毎食後に外して清掃 65.07%、夜間のみ外して清掃 21.97%、特に行わず 0.42%であり、教育を実施していない施設においては毎食後に外して清掃 62.23%、夜間のみ外して清掃 23.58%、特に行わず 2.10%で教育の実施と義歯の取り外しとの間では危険率5%で有意な連関が認められた(表 15)。主な口腔ケア担

当者と看護職員への歯科衛生教育の実施との関連は、歯科衛生教育を行っている病院の方が看護婦が担当の割合が低く、歯科衛生士が担当している割合が高かった。また、教育を行っている方が本人、看護助手の行っている割合が高いことが認められた(危険率 0.1%で有意)。(表 16)。 標榜診療科数と歯科衛生教育の実施については、特に目立った差は認められなかった(表 17)。看護職員への歯科衛生教育の必要性についても標榜診療科数による差はみられなかった(表 18)。 病床数と歯科衛生教育の実施についても教育の必要性との関係についても明確な連関は認められなかった(表19,20)。 在院日数と歯科衛生教育の実施および歯科衛生教育の必要性についても有意な連関は認められなかった(表 21,22)

D. 考察

今回の調査は、先の報告で述べたように、全国の8千を越す病院から特に口腔ケアに関心があり、さらにそれを実践している病院が回答を寄せてきたものである。しかし、看護職員への歯科衛生に関する教育を行っていたのは710施設と回答を寄せた病院の30%に満たない数であったことは注目すべき結果であると思われる。一方で看護職員への歯科衛生に関する教育の必要性について、必要性があると回答したのは2,202施設もあり、これは回答を寄せた病院のおよそ90%にもなることは興味深い。以上の結果は、口腔ケアの重要性については理解しており実施しているが、その内容については十分把握して行っている訳ではな

く、そのため看護職員への歯科衛生教育の必要性を多くの病院が認識しているにも関わらず、教育を行うことが出来ないままにいるという病院像を現しているのである。看護職員への教育実施している病院ほど教育の必要性を感じているという結果も興味深い。必要性を感じているから実践しているということなのであろうが、教育をしたからこそ教育の必要性が十分認識されたとも読めるのではないか。また、歯科医療機関のある病院、歯科衛生士の勤務している病院の方が教育の実施率が高い結果となり、近隣歯科医療機関との連携のある病院、歯科からの口腔ケアの情報が十分あるとする病院では歯科衛生教育を実施している割合が高いという結果は、それらの歯科関係者が直接教育を行っているか否かはともかく、何らかの影響を受けて実施に結びついていることを十分推測させるものである。歯科側からの情報提供の大切さを明確に示した結果であった。看護職員へ歯科衛生教育を実践している病院の方が口腔ケアの方法、義歯の取り扱い等で適切と思われる割合が多いように見受けられたことから、上記のことは重要である。他の報告で、病床数の多い、診療科名数の多い病院ほど口腔ケアについて前向きな様子がみられたが、歯科衛生教育との関係では明確な傾向が得られなかったことは予想外で、その理由を追及することは必要なことと思われる。

E. 結論

急性期にある患者に対する口腔ケアの重要性が認識されていることから、看護職員に対する口腔ケアの方法等いわゆる歯科衛生教育の

必要性が重要であると思われたが、調査の結果は教育を実施している病院は回答を寄せたものの内、30%に満たないものであった。一方で歯科衛生教育を必要とする病院は約90%もあり、必要なことは解っているが実施できないという現状が明らかとなった。歯科のスタッフを持つ病院、歯科関係者との連携の強い病院ほど歯科衛生教育を実施していることが明確にみとめられた。このことから、歯科界からの病院に対する適切な情報発信が必要であることが示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況

なし