川崎医療福祉学会誌　Vol. 13　No. 1　2003　25–35

原　著

口腔ケアに焦点をあてた老年看護学実習の有効性

竹田恵子[*1]　太湯好子[*1]　前崎茂子[*2]

要　　約

本研究は，入院中の高齢患者への口腔ケア実践に焦点をあてて展開した臨床実習の効果と意義について検討することを目的とした．研究対象はK大学保健看護学科4年次生5名である．学生は要介護高齢患者に朝夕の口腔ケアの実践と評価を7日間継続して行った．実習記録の記載内容及びカンファレンスでの討議内容をもとに，口腔ケアの実践を通して得られた学生の学びを整理し，分析した．結果，要介護高齢者は，口腔内の状態が改善し，自浄作用が高まることで，爽快感を得た．さらに，生活リズムが整う，口腔ケアへの意欲が高まる，周囲への関心が広がる，生きることに積極的になる等の効果が得られた．一方学生は，口腔ケアの実践効果を体験的に学び，要介護高齢者に口腔ケアを実施することの必要性に気づくことができた．また，人間関係を形成する上では，関わりの量より質が重要であることを学んだ．口腔ケアに焦点をあてた実習は，看護職者としての人間観，高齢者観，看護観の育成に有効であり，口腔ケアの実践は要介護高齢者への看護支援の具体的な手がかりになる．そして，実習指導方法としても口腔ケアの実践を実習の中心に位置づけることは意義あることである．

はじめに

老年看護において，看護職者のもつ人間観，高齢者観，看護観は，ケアの質に大きく影響する．そのため，高齢者理解のための効果的な教育方法の検討は重要な課題であり，筆者らも高齢者のライフヒストリーの聴取や高齢者擬似体験など，高齢者理解に向けた学習の工夫を行っている[1)]．しかし高齢者理解を深めることのできる最良の教育の場は，実際に高齢者と出会い，向き合うことのできる臨床実習に他ならない．筆者らは，高齢者のニーズに沿った看護ケアの実践は，学生が高齢者の生活歴や健康観，人生観を知ることから始まると考えている．そしてそのことが，高齢者の人格を尊重した関わり方につながると考え，老年看護学の講義及び臨床実習を展開している．

学生は，臨床実習において高齢者の力を最大限に活かしたケアを提供したいと願い，できることは高齢者自身ですることを高齢者に求める．この際に学生の思いが先行してしまうことで，学生は高齢者からの拒否を経験し，身動きが取れなくなることがある．このような時，教師は学生とともに高齢者のベッドサイドを訪問する．そして，こじれた人間関係の修復を試みる．その時に学生とともに実践するケアは，口腔ケアや髭剃りなど基本的なケアである．学生はそのケアを手がかりに高齢者と出会い，関係を築き始める．結果的に学生は，高齢者のニーズに沿った看護ケアを展開していくことができる．これらのことから筆者らは，このようなケアを取り上げた指導の重要性を実感している．

口腔ケアや髭剃りは，日常の中であたりまえに行われるものであり，高齢者にとっても気持ちよさを得られやすく，受け入れやすいケアである．特に口腔ケアは，男女を問わず毎日数回行われるものであり，ケアとしての難易性も低く，学生にとっても高齢者の看護支援として導入しやすい．このような理由から，口腔ケアの実践を手がかりにした実習指導の効果と意義について明らかにしたいと考えた．しかし，口腔ケアの効果に関する文献は，口腔ケアが感染の予防やADLの拡大，人間関係の創造などに効果があり，結果として患者のQOLの向上につながる[2–7)]といった患者にとっての意義を述べている報告が多く，看護教育の視点に立ったものは少ない．

本研究の目的は，高齢者への口腔ケア実践に焦点をあてた4年次生の総合保健看護学実習での学生の学びを通して，口腔ケア実践の効果と臨床実習指導の意義について検討することである．

*1 川崎医療福祉大学　医療福祉学部　保健看護学科　*2 旭川荘厚生専門学院　第一看護学科
（連絡先）竹田恵子　〒701-0193　倉敷市松島288　川崎医療福祉大学

研究課題の背景

1．総合保健看護学実習指導の概要

1.1 実習の位置づけ

総合保健看護学実習は,「看護の総合力を高め，各領域の保健看護の実践を向上させる姿勢と研究的態度を培うこと」を目的として，4年次に2単位で展開されている．本実習は学科の全教師が担当し，それぞれ3～5名程度の学生を指導する．そして学生が自己の関心のあるテーマについて，教師の指導を得ながら実習を企画し，展開する方式をとっている．

1.2 実習展開の実際

1.2.1 実習の組み立て

「要介護状態にある入院患者の口腔ケアがもたらす心身のリフレッシュ効果についての研究（一人一人が大切になる口腔ケアの実現)」というテーマで実習を展開した．実習目標及び実習期間，実習場所は表1の通りである．実習は，表1の実習展開に示したように3段階に組み立てた．

1.2.2 実習の展開方法

(1)「口腔ケアアセスメント表」の作成

口腔ケアを実践する前段階の準備として，まず文献検討を行い，心身のリフレッシュ効果について測定できる『口腔ケアアセスメント表』を作成した．『口腔ケアアセスメント表』は，データベースとチェック表から構成される．それぞれに含まれる主な項目は表2に示した．

(2)口腔ケアについての学内演習

学生が自信を持って口腔ケアの実践ができること，提供する口腔ケアの質の統一を図ることを目的に，口腔ケアについての学内演習を行った．演習は5日間に渡り，表3に示す内容について実施した．教師はデモンストレーションを行うとともに学生の口腔ケア技術の習得を確認した．

(3)口腔ケアの実践と評価

口腔ケアを実践する対象は，①重度の痴呆状態ではない，②寝たきりに近い状態にある，③感染症をもたない，④自分自身で口腔ケアが実施困難である，の4条件を満たす高齢者で，病棟の看護管理者に選定してもらった．

表1 実習の組み立て

実習目標：	① 看護職の行う口腔ケアが，安全で，快適で，効果的・効率的に行えるようにするための方法について検討することができる
	② 口腔ケアの継続的な実施が，要介護状態にある入院患者の心身のリフレッシュに効果的であるかを，独自に作成した口腔ケアのアセスメント表を用いて検討することができる
実習期間：	2002年7月22日～8月4日
実習場所：	本学実習室およびK病院
実習展開：	① 『口腔ケアアセスメント表』の作成
	② 口腔ケアについての学内演習(2002年7月22日～7月26日)
	③ 口腔ケアの実践と評価(2002年7月29日～8月4日)

表2 口腔ケアアセスメント表に含まれる主な項目

データベース	主病名，入院日，既往歴，肺炎既往歴，唾液分泌に関連した内服薬の種類，介護度，痴呆の有無，移動，麻痺の有無，口唇の麻痺の有無，利き腕，キーパーソン，現在の食事，清潔に関する価値観，歯の有無，義歯の有無
	口腔ケアを行う場所，介入までの口腔ケア時の体位・実施時の用具・含嗽剤の種類
	口腔内の問題点，口腔ケアを行う上での身体的な注意点，アセスメント，
	学生が行う口腔ケアの方法(体位，必要物品)
チェック表	口腔内清掃の自立度(うがい・歯磨き・義歯脱着・義歯清掃)，開口(開口・開口持続)，嚥下(嚥下機能・嚥下障害)，咀嚼，義歯
	口腔粘膜の状態，清掃状態，舌の状態，歯肉の状態，口唇の状態
	発声，声の大きさ，言葉の明瞭さ
	体位保持
	食欲，食事摂取量
	フェイススケール，眼，笑顔，整容，他者との関わり合い(家族と・看護師と・他患者と・学生と)

表3　口腔ケア演習の内容

■食の援助：とろみ食の介助，水分摂取の介助，食べやすい体位と食べにくい体位，誤嚥しやすい体位
■綿棒の作り方：捲綿子を用いて
■口腔ケアの実際：練り歯磨きによる歯磨きと含嗽法(独立座位，半座位，側臥位，仰臥位で)，含嗽水による歯磨き法
■口腔ケア用品の活用方法：舌ブラシ，歯美ングッド，ガーゼ，捲綿子，デントエラック給吸ブラシ

表4　口腔ケアの実践及び評価の手順

■患者の背景についての情報収集を診療録と看護記録により行う
■初日の午前11時にアセスメント表を用いて，第1回のアセスメントを実施する
■朝夕の食事への援助および口腔ケアを７日間，継続的に実施する
■朝夕の口腔ケア実施前後に４回/日(朝・夕食前1回，各口腔ケアの30分後１回)，計７日間，継続的に実施する
■７日間の変化を明確にするために，最終日に初日と同時刻の午前11時にアセスメント表を用いて評価する
■最終日，患者本人，家族，担当看護師から担当患者の7日間の変化を面接調査する

学生は，朝夕の食事への援助及び口腔ケアを７日間，継続的に実施した．なお，表４に示す手順で，口腔ケアアセスメント表のデータベースに基づいた情報収集及びアセスメント，ケア方法の検討を行うとともに，チェック表を用いて口腔ケアの実践及び評価を行った．教師は，アセスメント及びケア方法の検討，カンファレンスの際に助言を行った．さらに，初期及び介入困難な要介護高齢者の口腔ケアを学生とともに実施した．

２．要介護高齢者の口腔ケアをめぐる現状

大竹は，老人専門病院や特別養護老人ホームでの実態調査などを通して，高齢者の口腔内の状態について，「障害がある，あるいは寝たきりとなっている高齢者では，口腔内は汚れ，歯や歯肉の疾患，口臭がある．このような状況では治療が必要だが，未処置のままである．歯根のままで義歯がない，あっても合わない状態もみられる．病気で免疫機能が低下している高齢者は，全身状態が悪く，歯や口腔粘膜が悪化しがちで，歯が痛んだり，喪失したり，粘膜の問題が多い．」[8,9] という現状を指摘している．これは，唾液の分泌量が少なくなり，自浄作用が低下するといった加齢に伴って起こる口腔内の変化や，高齢者の口腔内が薬物や疾患の影響を受けやすいことなどにより起こっていると考えられる．しかし要介護高齢者においては，自己で十分に口腔内の清掃ができない場合も多く，口腔ケアの不足がもたらしている状況でもある．口腔ケアは介護保険の導入を機に関心が高まり，看護の現場でも要介護高齢者に対する口腔ケアの重要性・必要性が再認識されるようになったが，治療や他の看護ケアが優先され，口腔ケアが後回しにされやすいこと[6] や「やったつもり」でも「やれていない」ことも多い[7] などの現状が指摘されている．そしてこの背景には，看護職者の知識・技術不足の実態や看護教育の問題点が指摘されている[10]．

研究方法

１．対象

K大学保健看護学科４年次生５名を対象に，平成14年度の総合保健看護学実習において，口腔ケアに焦点をあてた実習の展開を試みた．なお，学生は各々２名の要介護状態にある患者を担当し，口腔ケアを１日に朝夕の２回実施した．本研究では，要介護状態にあり入院中の高齢者（以下，要介護高齢者とする）８名（壮年期患者２名を除く）への口腔ケア実践を通して得られた学生の学びを，分析の対象とした．

２．データ収集および分析の方法

実習記録の記載内容から，口腔ケアの効果，口腔ケアに対する学生の認識の変化，口腔ケア実践を通しての気づき，などについて整理し，各学生の学びの内容を検討した．口腔ケア実践の効果については，学生がカンファレンスで討議し，考察した内容について整理した．以上をデータとして，①口腔ケア実践により得られた要介護高齢者への効果，②学生が充実感を得る上での効果，③要介護高齢者に一人の人として出会い，ケアを実践することへの効果の３視点から分析し，口腔ケア実践に焦点をあてた老年看護学実習の効果と意義について考察した．

3．倫理的配慮

対象となった学生には，研究の趣旨を説明し，実習記録をデータとして用いることについて同意を得た．また，口腔ケアを実施した要介護高齢者及びその家族，病院及び病棟の看護管理者には，実習の目的・内容・方法を説明し，研究への承諾を得た．

結　　果

1．要介護高齢者の概要

今回学生が口腔ケアを実施し，分析の対象となった要介護高齢者は，外科・整形外科・内科に入院中の8名で，男性1名，女性7名，平均年齢は86.3歳であった．表5に，主病名，ADL，痴呆の有無などについて示した．

2．口腔ケア実践の実際

8事例の口腔ケア実践の実際について，それぞれ，実習開始時の要介護高齢者の状況，口腔内の問題，口腔ケアを実施する際の身体的な注意点，アセスメント，ケア方法，及び口腔ケアを実践して得られた結果と評価について整理した．ここではその例として，表6に事例③，表7に事例⑥について示した．事例③は，癌の進行により常時側臥位で床上安静ですごしている絶食状態にある92歳の女性であった．実習開始時には無欲的であったが，朝・夕の口腔ケアを継続的に実施することにより，笑顔がみられるようになり，コミュニケーションが増えていった事例である．学生は，誤嚥を防ぐために体位や歯磨き剤として含嗽水を用いるなどの工夫をし，高齢者の変化に合わせて口腔ケアの方法を変更した．

事例⑥は，第12胸椎圧迫骨折の疑いにより入院したADL全介助（C−1）の79歳の女性である．これまでの生活が一変し，自分の置かれた状況が受け入れられないでいた．学生は入院3日目から関わり，その関わりを通して，自分の気持ちを表出するようになった事例である．学生は，腰痛と誤嚥予防に留意し，初期から義歯の脱着や綿棒での歯肉マッサージなどを本人に行うように指導しながら口腔ケアを行った．また，安静度の変更により，体位を仰臥位からファーラー位へと変えて実施した．

3．口腔ケア実践を通して得られた学生個々の学び

3.1　A学生の学び：事例①，事例②

A学生は口腔ケアへの認識が変化していた．即ち，実習の準備段階の「大切なケアのひとつではあるけれど，どうしても優先順位では後になってしまう」という消極的な考えから「時間がないという理由でケアを行わないことは，看護職者として決してあってはならない」という積極的な考えへと変化していた．また，口腔ケアを実践する中でA学生が捉えた，口腔

表5　口腔ケアを実施した要介護高齢者の特性

事例	年齢	性別	主病名	要介護度	痴呆	ＡＤＬ	麻痺	食形態
①	92	女	老人性痴呆 貧血	認定なし	なし	Ｂ－２	なし	普通食
②	87	女	仙骨部褥瘡	5	なし	Ｃ－２	あり 右半身	経管栄養 ＩＶＨ
③	92	女	多発性圧迫骨折 右大腿骨転子部骨折	認定なし	あり	Ｃ－２	なし	ＩＶＨ
④	77	女	脳出血	認定なし	あり	Ｃ－２	あり 右半身	とろみ食
⑤	70	男	仙骨部褥瘡	認定なし	なし	Ｃ－２	あり 下半身	普通食
⑥	79	女	第12胸椎圧迫骨折疑い	認定なし	なし	Ｃ－１	なし	普通食
⑦	94	女	尾骨部褥瘡	1	なし	Ｃ－２	なし	きざみ食 軟食(夕のみ)
⑧	88	女	逆流性食道炎 右大腿骨転子部骨折	2	あり	Ｂ－２	なし	とろみ食

注）ＡＤＬ：C-1は，一日中ベッド上で過ごし，排泄，食事，着替えにおいて介護を要する．
自力で寝返りをうつ．
C-２は，一日中ベッド上で過ごし，排泄，食事，着替えにおいて介護を要する．
自力で寝返りをうたない．
B-２は，屋内での生活は何らかの介助を要し，日中もベッド上での生活が
主体であるが座位を保つ．介助により車椅子に移乗する．
＜障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準[21]を引用＞

表6　事例③（92歳，女性）の口腔ケア実践の実際

状況	多発性圧迫骨折で入院し，その後下血し大腸癌がみつかった．現在，積極的治療は行わず，癌の進行により床上安静で常時側臥位ですごし，絶食であった．軽度の痴呆があった．１日1回口腔ケアが行われていた．
問題	口唇は分泌物が付着し，乾燥していた．
注意点	床上安静で，常時側臥位であった．口腔ケア時に誤嚥を生じやすい．
アセスメント	誤嚥を防ぐために体位はセミファーラー位とする．ブラッシングについては，練り歯磨きは泡が立ちすぎるため，含嗽水を用いる．
※方法	セミファーラー位にて行う．口腔内と口唇を水に湿らせたガーゼでを拭き湿らせて分泌物を取り除く．含嗽水をつけた歯ブラシでブラッシングをする．歯肉はリフレ・スワッブをつけた綿棒でマッサージをする．湿らせたガーゼで口腔内の余分な水分を拭き取る．⇒2日目より含嗽開始．3日目よりブラッシング，4日目にホットタオルでの顔拭きを本人がおこなった．
結果・評価	清掃状態：口唇の分泌物は，口腔ケアと整容により１回のケアで取り除けており，3日目よりなくなった．口唇の乾燥も5日目より改善した．絶食のため食物残渣等による汚れが少なく，口腔内の清潔が保たれていた．また，含嗽を開始したことにより，口腔内の分泌物等が確実に取り除けた． 心理社会的側面：フェイススケールは徐々に上昇した．同時に眼や顔の表情がしっかりし，笑顔が多くなった．関わりが増えるにつれ会話や訴えも増えていった．また，自ら歯ブラシを手に取り磨いたり，顔を拭いたりする意欲がでてきた．口腔機能の変化としては，初日には開口してすぐに嘔気の訴えがあったが，徐々にその訴えも少なくなり，開口時間が延長した．

※：アセスメントに基づいて計画した方法．
　変更事項を ⇒以下に示した．

表7　事例⑥（79歳，女性）の口腔ケア実践の実際

状況	第12胸椎圧迫骨折の疑いで精査目的で入院．これまでの生活が一変し，自分が置かれた状況を受け入れられなかった．またベッド上安静のため同室患者との関係が築きにくかった．入院３日目から関わった．主訴の腰痛は体動により増強するため，体位変換は自分で行えるが困難を来した．ギャッジアップ不可．ベッド上安静で，日中は仰臥位または側臥位で過ごした．
問題	歯・上顎に食物残渣が付着していた．
注意点	ギャッジアップ不可．腰痛あり．体位変換は可能．口腔ケア時に誤嚥を生じやすい．
アセスメント	ギャッジアップできないため仰臥位または側臥位で行う．腰痛の状態に合わせ，可能であれば側臥位になってもらう．仰臥位で行う場合は，誤嚥予防のため顔は可能な限り横に向けてもらう．
※方法	仰臥位(顔は横に向けてもらう)または側臥位にて行う．義歯をはずし含嗽してもらう．本人に綿棒で歯肉をマッサージしてもらう．学生が義歯を洗浄し，本人に装着してもらう．⇒６日目より体位をファーラー位とした．
結果・評価	清掃状態：ケア前よりもケア後に点数が良くなった．昼食の残渣が付着しているため夕食前は7日間とも最も点数が低かった．また夕のケア後の口腔内のきれいな状態は翌朝まで維持できていた．4日目より食事摂取量が増加，また食事内容・飲水状況により舌への食物残渣の付着状態が変化したため，5日目より夕食前の点数が下降した．初回よりも最終で点数は上昇した． 心理社会的側面：3日目の夕のケア後，初めて笑顔が見られ，4日目にはしっかり開眼するようになった．身体の自由が利かない程の腰痛が徐々にが軽減し，少しずつ身体を動かせるようになった．そして口腔ケアの関わりを通して自分の気持ちを表出するようになった．7日間の経過を見ると点数は上昇傾向であった．最終日は，学生の実習終了を悲しみ各項目とも点数が低くなった．6日目昼食から食事・口腔ケア時のみギャッジアップした．それにより，同室の患者と対面できコミュニケーションが図られた．３日目より食欲が増し，４日目より食事摂取量が増加した．

※：アセスメントに基づいて計画した方法．
　変更事項を ⇒以下に示した．

内の変化，ADLの拡大，周囲への関心の高まりなどの高齢者の心身の変化は，「次にまた頑張ろうという（学生の）意欲につながる」「患者様の立場からもQOLの向上という部分にほんの少しだけかもしれないが触れることができた」という思いにつながっていた．さらに，「口腔ケア時のみの関わりであったが，確実に人間関係を築くことができた．長い関わりをもつだけが人間関係を深めることではない」と学んでいた．

3.2　B学生の学び：事例③，事例④

B学生は訪問看護の実習において口腔ケアの重要性を初めて実感したと述べている．嚥下障害のために経口的に食事ができなくても，歯磨きとうがいだけは毎日必ず自分で行っていたという情報から，「口腔ケアがその方の意欲や明るさを引き出している」と感じ，口腔ケアによる心理的変化を知りたいと考えて本実習に臨んだ．そして，「口腔ケアを通して，患者様ときちんと関わり，適したケアを行うことが，患者様の満足につながり，その方らしさを引き出すことや，自立を支えることになるのではないかと思う」と口腔ケア実践の持つ意味について考察した．

さらに「口腔ケアにも多くの視点，注意点，個々に適した方法があるように，全てのケアにも同様にあることが理解できた．１つ１つのケアの意味を考え，患者様に適した方法を選択できるようにアセスメントをすることが必要である」ことを学んでいた．

３.３　C 学生の学び：事例⑤

事例⑤は，尿路感染症と仙骨部の褥瘡治療のために入院していたが，脊椎損傷やうつ病もあり，「清潔はどうでもいいと思っていると感じられる人」であった．C 学生は習慣にないことをケアに取り入れることの難しさと，口腔ケアに関心が持て動機づけとなるような関わりを工夫する必要性を実感した．そして，「入院までの生活習慣や価値観を尊重し，ケアが苦痛なものになってしまわないような関わりの大切さ」に気づけた．また，「継続してケアを行うことや個々の状態をアセスメントし実施することで，７日間であっても，口腔内の保清がより効果的にできる」ことを体験的に学んでいた．さらに，「人は何か気遣ってもらうことで癒しになるのではないだろうか．患者様が『この看護師さんは私を大事にしてくれている』と思えるかどうかが大切だと感じた」「口腔ケアが患者様の力を引き出すことに寄与できたのではないか」という学びにつながっていた．

３.４　D 学生の学び：事例⑥

学生は，実習前には，「口腔ケアが私たちの日常生活にあまりにも定着しすぎているため，口腔ケアの意義や効果について考えたことはなかった」という．しかし，実践を通して「たった１日２回30分～１時間のケアであっても，爽快感が得られるだけでなく，表情が豊かになったり，意欲が出てきたりという変化がみられた」と，口腔ケアの重要性を実感していた．そして「患者様にとっての口腔ケアは，私たちがとらえる以上に意味のあるもの」であり，「口腔ケアは入院生活に定着すべきケアであり，もっと看護職者が重要性を認識して実施しなければならないケアである」「日常生活の中であたりまえに行っていることに対してもっと目を向け，その意義を考える必要がある」と日常生活援助という看護ケアの持つ意味について考えようとしていた．「短時間であっても，ケアを通して患者様としっかり向き合い，関わること」の大切さに気づくことができた．

３.５　E 学生の学び：事例⑦，事例⑧

E学生は，舌ブラシや綿棒を初めて用いた高齢者への口腔ケアを通して，徐々に行うことや継続して行うこと，用具を有効に使用することが，口腔内の状況の改善や患者の口腔ケアに対する意欲を高めるなど，口腔ケアの効果を体験的に学んだ．そして，「口腔ケアを継続することで，会話が増え，関わりができたことは，口腔ケアが単なる口腔内の清掃という技術だけでなく，患者さんの今の状態を知る機会となることや，信頼関係を築くことにつながること」を実感していた．「口腔ケアを患者さんにまかせてしまうのではなくて，できるところは行ってもらい，できないところをできるように援助することが必要である」「今回の実習を通して口腔ケアに対する認識が高くなった．今後，大事にしていきたい看護技術として意識していきたい」「個々の状態をアセスメントし，適切な方法で効果的に口腔ケアを行うことを追求していきたい」と認識の変化や今後の自己の課題へと結び付けていた．

４．全事例からみる口腔ケア実践の効果と学び

要介護高齢者への口腔ケア実践の効果について，全事例の結果をもとにカンファレンスを行った．具体的には，表８に示すように，①口腔ケアの継続実施が口腔内の状態・清掃状態にもたらす変化，②口腔ケアの心理社会的側面への影響，③口腔ケアの口腔清掃自立度・口腔機能の程度，発声への影響，④口腔ケアがもたらす心身のリフレッシュ効果，の４点から考察し，学びを共有した．

①については，口腔ケア実践による効果とともに，高齢者を尊重した口腔ケア計画を立案し，継続的に実施することの重要性や，きちんとしたアセスメントに基づいた適切なケアを，確実に継続的に行うことの重要性について考察した．②では，１回のケアによる効果と，継続的なケアによる効果をとらえた．また，高齢者の背景や心身の状態，高齢者の口腔ケアに対する価値観などを配慮したケアの重要性について考察した．③では，口腔ケアに対する高齢者の意欲の向上が，高齢者が直接的，あるいは間接的な形で口腔ケアへ参加することにつながることを考察した．④では，口腔ケアによって得られた心身のリフレッシュ効果として，口腔ケアが高齢者の内に閉ざした力や可能性を引き出す一手段となることを考察した．

考　　察

１．口腔ケア実践に焦点をあてた実習の効果

１.１　高齢者にとっての口腔ケア実践の効果

本研究の結果，朝・夕の口腔ケアは，高齢者の口腔内の状態を改善させ，清潔を保つことに有効であることが明らかになった．継続的に口腔ケアを行うことにより，爽快感を得るとともに清潔になったことに喜びを感じることができた．さらに，生活リズムを整えることや人間関係の形成にも有効であった．また，口腔ケアは，高齢者の新しく何かをしようという意欲を生み，他者と関わろうという気持ちをもたらすことなどから，高齢者の内に閉ざされた力や

表8　口腔ケア実践の効果及び考察

■口腔ケアの継続実施が口腔内の状態・清掃状態にもたらす変化
・口腔ケアの実施は，口腔内の状態や清掃状態に影響する ・口腔内の汚れは，食物摂取と関連があり，食物摂取をしていない者でも唾液や気道分泌物による汚れが生じる ・夕のケアは誤嚥性肺炎の予防という視点からも効果的である ・口腔ケアを継続していくことは，徐々にではあるが，口腔内を清潔に保つことに有効である ・口腔ケアの実施はマッサージ効果としても明らかでる ・食事内容や食事摂取量，その日の体調等，様々な要因が関係し，口腔内の状態は変化していく ・口腔ケアの習慣の有無，その日の気分等が関係し，毎回同じケアを提供することが困難である ・実施に当たって，看護師からの一方的な口腔ケアではなく，高齢者を尊重した口腔ケアを計画することが，継続的に実施するために重要である ・食後の口腔ケアの大切さと同時に，高齢者の口腔内をきちんとアセスメントし，１回のケアを適切な方法で確実に実施することが重要である。また，継続的に実施することが大切である
■口腔ケアの心理社会的側面への影響
・１回の口腔ケアであっても，爽快感が得られたり，清潔になった喜びを感じるというような影響を与える ・１回の口腔ケアの影響は口腔という局所にとどまっているが，継続的に行うことによって生活リズムを整えることや人間関係をつくることにまで影響が拡大している ・心理社会的側面は身体的・精神的状態や性格，入院生活の状況，歯磨きに関する価値観に大きく影響を受ける ・看護師は一方的に口腔ケアを組み立てるのではなく，高齢者の背景や現在の状況，口腔ケアに対する価値観等を考慮してケアを行っていく必要がある
■口腔ケアの口腔清掃自立度・口腔機能の程度，発声への影響
・口腔ケアに対する意欲が向上し，自分で行うという直接的変化や，ケアに参加するという間接的変化がみられる ・口腔ケアを7日間継続して行うことによって，学生と高齢者との人間関係が築け，その時に会話が増え，様々な気持ちや欲求が表出されるようになる
■口腔ケアがもたらす心身のリフレッシュ効果
・口腔ケアにより，口腔が清潔になり口腔内の爽快感が生じることから，新しく何かをしようとする意欲が高まる。そして他者と関わろうとする気持ちが増える ・口腔ケアは，疾病による障害や入院生活によって高齢者の内に閉ざされた力や可能性を引き出す1つの手段となり，心身のリフレッシュ効果をもたらす

可能性を引き出す一つの手段になっていることが示唆された．これらの結果は，これまで報告されている口腔ケアの効果に関する研究結果[2-7]と一致していた．

1.2　学生にとっての口腔ケア実践の効果

学生はそれぞれ，要介護高齢者への口腔ケアの実践を通して，継続的に口腔ケアを実施することによる効果を体験し，必要性を実感することができていた．

次に，実習の充実感・満足感の視点から実習の効果を考察する．A学生は，高齢者の心身の変化から，「次にまた頑張ろうという（学生の）意欲」を感じ「患者様のQOLの向上へ少しは貢献できた」「確実に人間関係を築くことができた」という実感を得ることができた．B学生は，「きちんと関わり，適したケアを行うこと」が，高齢者の満足や，その方らしさ，自立を支えることになると，自己の口腔ケア実践に手応えを感じることができた．C学生も，「人は何か気遣ってもらうことで癒しになる」と感じ，「口腔ケアが患者様の力を引き出すことに寄与できたのではないか」と，自己の口腔ケア実践を評価していた．D学生は，「ケアを通して高齢者としっかり向き合い，関わることの大切さ」に気づいた．E学生は，口腔ケアが「単に口腔内を清掃する技術ではなく，高齢者の状態を知る機会になり，信頼関係を築くことにつながる」ことを実感できた．

以上のように，5名の学生全員が，口腔ケア実践を通して高齢者と深く関われたことを，自分のことばで表現していた．30分～1時間の関わりを朝・夕2回，継続して7日間実施するという実習であったが，学生の学びは多く，充実し満足できる実習になったと考えられる．

1.3　高齢者と一人の人として出会うことのできる看護職者の育成への効果

上述の通り学生にとって今回の実習が充実したものになったのは，学生が一人の人として大切に高齢

者に出会えていたからである．即ち，それぞれの学生が要介護高齢者に対して，その状態に合った適切な方法で，心を込めて確実に口腔ケアを実施していたことの結果である．これをC学生の例から説明する．事例⑤の高齢者は，「清潔はどうでもいいと思っていると感じられる人」であり，C学生は，「習慣にないことをケアに取り入れることの難しさと口腔ケアに関心が持て動機づけとなるような関わりを工夫する必要性を実感した」と述べている．C学生は，事例⑤の高齢者の口腔ケアに関する価値観や入院までの生活習慣を知り，それを尊重したケア計画を立てた．「歯磨きに関してはしてもしなくてもかまわない」という考えであったため，「本人の負担が大きくならず，口腔ケアによる爽快感を感じていただく」ことに心がけた．「ケアが苦痛なものになってしまわない」ように継続してケアを行うことで，口腔内の状態は改善し，口腔ケアへの参加も，「声かけにより行える」状態から「自ら時間をかけて鏡をみて丁寧に行う」ように変化した．「高齢者が『この看護師さんは私を大事にしてくれている』と思えるかどうかが大切である」という学びにつながった．

いったん口腔を看護・介護者に対して開けることによって，それまで外に対して閉ざしていた心を開放してくれる可能性が高くなる[2]と米山は指摘する．本研究で学生が出会った要介護高齢者においても，口腔ケアが，学生が要介護高齢者に対して人として大切に関わることを続けた結果，彼らの内に閉ざされた力や可能性を引き出す一つの手段となったと考えられた．

これらのことより，口腔ケア実践に焦点をあてた実習は，学生が「高齢者に一人の人として出会い，ニーズに沿った看護ケアを展開していくこと，学生自らも高齢者の人格を尊重した関わり方ができること，療養生活の中にも高齢者の積極的な生き方を見いだすこと」のできる看護職者の育成に有効であることが示唆された．

2．口腔ケア実践に焦点をあてた実習指導の意義

口腔ケア実践のもつ特性と今回試みた臨床実習の展開方法の特徴の2方向から，口腔ケア実践に焦点をあてた臨床実習指導の意義について考察したい．

2.1 口腔ケア実践をとりあげることの意味

筆者らが口腔ケア実践に焦点を当てて実習を組み立てたのは，以下の4つの理由による．1つ目は，口腔ケアが実施頻度と難易性の点から，学生にとって実践しやすいケアであること．清拭などのケアも要介護高齢者にとって必要不可欠なケアではあるが，これらは高齢者の体調に左右されやすい．一方，口腔ケアは体調が悪くてもでき，また体調が悪いからこそ必要なケアでもある．即ち，口腔ケアは，学生が毎日繰り返しケアを実践し，振り返り評価することが可能なケアといえる．2つ目は，口腔ケアの効果は，口腔内状況，齲歯発生状況，口臭，歯肉炎・歯周炎などの状況として比較的短期間で現れてくる[5]という点である．3つ目は，口腔が身体の中で最も敏感で頻繁に使う器官であるばかりでなく，大脳皮質の感覚野の1/3を占めている[2]ことである．即ち，口腔ケアは大脳皮質への刺激となり，気持ちよさを追求したケアが提供されることにより，爽快感だけでなく，ケアの受け手である要介護高齢者の満足感，大事にされている感覚につながりやすい．さらにその感覚は，要介護高齢者の生きることへの意欲へとつながっていく[6]．4つ目に，口腔ケアが学生だけでなく教師にとっても，難易度や頻度の点から臨床実習において介入しやすいケアであること．即ち，教師がロールモデルとなりながら，学生とケアの場を共有することが可能なケアである．さらに，口腔ケアを自力で行うことのできない要介護高齢者に対する口腔ケアは，看護職者から重要なケアと認識されながらも，治療や他の看護援助が優先され，後回しになっているという現状がある[6]．また，「やったつもり」でも「やれていない」ことも多い[7]．以上が，教師が口腔ケア実践を実習指導にとりあげやすい理由である．

2.2 展開方法からみた実習指導の特徴

今回試みた実習の展開方法には，4つのポイントがある．1つ目は，要介護高齢者に対して，7日間継続して，朝・夕の食事への援助と口腔ケアのみに関わる点である．2つ目は，学内演習で，口腔ケアの練習を徹底的に行い，口腔ケア実践に自信をもって望んだ点である．3つ目は，実際に口腔ケアを実施するにあたって，きちんとしたアセスメントを行い，口腔ケア方法を計画した点である．そして4つ目は，教師の関わり方である．教師は，初期及び介入困難な高齢者への口腔ケアの場を共有し，学生が要介護高齢者に安全・安楽な口腔ケアが提供できるように，見守りや適宜介入することで口腔ケアの実践場面を整えた．また，時にはロールモデルとしての役割を果たした．さらに，共有した看護場面の振り返りやカンファレンスにより，学生の経験を看護として意味づけていくことを繰り返し行った．

臨床実習の基本的な目的は，「臨床の知」[11]を学ぶことである．藤岡は，「看護はまさに個別性，経験と意味，相互解釈的コミュニケーション，非操作性と受容などを基本的な性格とする営みであり，実習はまさにこの「臨床の知」を学ぶ場である」[12]と述

べている．そして，臨床知を経験として学ぶ経験型（看護臨床学モデル）の実習モデル[13]を提唱している．この実習モデルは，学生が自らの経験に意味づけをしていく実習である．そして教師は，学生に何かを教え込むのではなく，学生の主体的な学びが進んでいくように助言したり，モデルになったり，学習環境を整えたりする役割を持つという．今回，筆者らが行った総合保健看護学実習は，まさにこの実習モデルにより展開されているものといえる．

一方，ミルトン・メイヤロフは，『ケアの本質』の中で，「ケアすることは，知識を得ることと同様に，本質的に興味深い人間活動のひとつである」[14]，「一人の人格をケアするとは，もっとも深い意味で，その人が成長すること，自己実現をすることを助けることである」[15]，「相手が成長し，自己実現することを助けることとしてのケアは，ひとつの過程であり，展開を内にはらみつつ人に関与するあり方であり，それはちょうど，相互信頼と，深まり質的に変わっていく関係とをとおして，時とともに友情が成熟していくのと同様に成長するものなのである」[16]と述べている．今回の実習において学生が要介護高齢者と出会った時間は，朝及び夕に30分～1時間ずつであり，しかも7日間という短期間であった．しかし，「2週間ずっと1日中患者様と出会っていた3年次の領域別の実習よりも高齢者と深い出会いができた」という学生の記述が物語るように，学生が口腔ケア実践を通して得た学びの本質は，まさにミルトン・メイヤロフのいう「一人の人格をケアすること」であったといえるのではないだろうか．

要介護高齢者への口腔ケア実践に焦点をあてて展開した実習において好結果が得られたのは，目的意識をもった4年次生を対象とした実習であったこと，研究的視点を持ちながら事前に十分な準備をした上での実習であったことも影響すると考えられる．しかし，上述した口腔ケア実践のもつ特性によるところは大きいと考える．口腔ケア実践は，ケアを実施する学生自身がその効果を体験することで，A学生が「次また頑張ろうという意欲」がもてたように，学生のやる気を喚起することにつながっていた．さらに，学生が口腔ケア実践を通して得た自信は，他のケアにも影響し，積極的になっていける[17]可能性をもっている．

以上より，口腔ケアに注目した実習指導は，その特性から，学生が要介護高齢者を1人の人として大切に関わることができる看護職者の育成に貢献できることが示唆された．さらに，領域別実習として展開している老年看護学実習においても，実習前の演習などにより口腔ケアの意義について学び，方法について習得しておくことで，同様の学びが得られることが推察された．

おわりに

筆者らは，要介護高齢者と一人の人として向き合い，日常生活ケアを大切に思い，安全・安楽に，そしてケアの受け手が満足できるケアを提供することのできる看護職者の育成を目標に老年看護学の講義や臨床実習を展開している．看護教育における口腔ケアの位置づけは低く[18]，臨床実習の中でも学生が口腔ケアを実施する機会は少ない．井関ら[19]は，看護学生は難度が高い診療補助技術に興味を示し，「口腔ケア」など日常生活援助技術への興味が低いことを明らかにしている．また吾妻[20]は，日常生活援助技術について，実習の早期の段階で実践や動機づけを行うことの重要性を指摘している．本研究の結果，学生は「口腔ケア」をはじめとする日常生活ケア実践の重要性に気づくことができた．そして，「口腔ケアは自信をもって行うことのできるケアになった．卒業後，看護職者となってからも，積極的に口腔ケアを行いたい」という心強いことばを残してくれた．本研究をまとめることで，「口腔ケア」実践に焦点をあてた実習が，藤岡のいう「臨床の知」を育成する実習となっていることを実感することができた．今後も，「口腔ケア」を手がかりに「臨床の知」を育成する実習指導を行っていきたい．

本研究をまとめるにあたり，実習報告書の使用を快く了解してくださった学生のみなさん，学生の実習にご協力いただきましたK病院入院中の患者の方々，K病院看護部長，病棟責任者をはじめとするスタッフの方々に深謝致します．

なお本研究は，平成14年度川崎医療福祉大学プロジェクト研究（代表：太湯好子）の助成により行った．

文　　献

1）竹田恵子，兼光洋子，太湯好子：高齢者擬似体験による高齢者理解の可能性と限界 —実施時期による学習効果の違い—．川崎医療福祉学会誌，**11**(1)，65–74，2001．

2）米山武義，杉山総子：口腔ケアの重要性を知っていますか？．看護技術，**46**(1)，17–22，2000．

3）森英雄：口腔ケアの効用．看護技術，**48**(4)，27–30，2002．

4）今村由紀：口腔ケアの取り組み①口腔ケアの実践と評価．看護実践の科学，**7**，94–95，2001．

5）北原稔，寺岡加代：口腔ケアの基本的な視点とその技術　V．ヘンダーソンに依りながら．看護学雑誌，**60**(10)，882–890，1996．

6）薬師寺恭子，滝澤孝枝，柏内裕美：基礎から学ぶ口腔ケア　第3回　脳神経疾患患者の口腔ケア．BRAIN NURSING，**15**(5)，86–90，1999．

7）黒岩恭子：コミュニケーションを図り適切な技術で QOL 向上を．GPnet，November，37–43，2001．

8）大竹登志子：高齢者の口腔ケアの実際．臨床看護，**22**(4)，435–441，1996．

9）大竹登志子：高齢者の看護研究からみた Evidence-Based Nursing 高齢者の口腔ケアを中心に．看護，**52**(2)，41–46，2000．

10）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)，418–428，2002．

11）中村雄二郎：臨床の知とは何か．岩波新書，東京，135–136，1992．

12）藤岡完治，村島さい子，安酸史子：学生とともに創る臨床実習指導ワークブック．第1版，医学書院，東京，9，1996．

13）前掲書12）8–9．

14）ミルトン・メイヤロフ，田村真，向野宣之訳：ケアの本質　生きることの意味．初版，ゆみる出版，東京，187，1989．

15）前掲書14）13．

16）前掲書14）14．

17）前崎茂子：コミュニケーションがとりにくい患者と学生との実習指導上での教師の役割 —口腔ケアをとおして学生の学習を深める試み—．平成14年度 川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科 修士論文，2003．

18）小川仲子，鈴木俊夫，寺岡加代：新カリキュラムにおける現状～ 口腔ケアを中心として～．月刊ナーシング，**12**(12)，125–127，1992．

19）井関智美，杉本幸枝，土井英子，石本傳江：看護学生の基礎看護技術に対する学年別興味の比較．看護教育，**38**(2)，123–128，1997．

20）吾妻知美：基礎看護技術「口腔ケア」授業後における学生の学びの変化に関する一考察．日本赤十字看護学会誌，**2**(1)，94–100，2002．

21）阿曽洋子：看護・介護のための在宅ケアの援助技術 —アセスメントからケア・マネジメントまで —．初版，廣川書店，東京，191，1999．

（平成15年5月30日受理）

Effect of Clinical Gerontology Nurse Training with a Focus on Oral Care

Keiko TAKEDA, Yoshiko FUTOYU and Shigeko MAESAKI

(Accepted May 30, 2003)

Key words : ORAL CARE, ELDERLY INPATIENT, NURSING STUDENT, CLINICAL TRAINING

Abstract

The objective of this study was to investigate the effects and significance of clinical training with a focus on oral care of elderly inpatients. Five nursing students participated as subjects. The students were in charge of the oral care of elderly inpatients in the morning and at night for seven consecutive days and were instructed to evaluate the effects of the training. Based on the contents of training journals and meetings, topics that the students covered during oral care training were organized and analyzed. The results showed that through the oral care training the elderly patients gained the following: refreshment due to improved oral health; a clearer rhythm in their daily living activities; heightened awareness of self oral care; increased interest in their surroundings; and positive attitudes toward living. In addition, as a result of oral care training, the students learned the following: experienced first-hand the effects of oral care; learned the necessity of oral care in the elderly; and realized that quality, not quantity, was important for forming interpersonal relationships. Therefore, this type of oral care training appears to be useful in developing a sense of humanity in gerontology care and nursing, and because taking care of oral health in elderly patients is one concrete example of gerontology nursing, the training is also meaningful as a clinical training guidance technique.

Correspondence to : Keiko TAKEDA

Department of Nursing, Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.13, No.1, 2003 25–35)