

## 『口腔ケア強化週間』の効果的な実践による職員の意識改革に基づく 誤嚥性肺炎の予防効果について

－利用者のQOLを守りたいという職員の思いの実現－

社会福祉法人友愛十字会 特別養護老人ホーム 砧ホーム

吉岡 いずみ、片平 ちえみ

(口腔ケア 肺炎予防 食事)

### 1. 目的

当施設では、近年、利用者の重度化が進んでおり、平均要介護度は4.1前後を推移している。新規入所者も含め嚥下能力が低下している利用者が多く、トロミ剤を使用する状況にある方の割合は43%で、前年（令和元年）度からも3%上昇していた。介護職員の間では、「以前より嚥下状態が悪化した利用者が増えている」「食事介助をしてもすぐに痰がらみやむせ込みを起こしてしまい、それが原因の発熱などによって更にADLが下がっていく悪循環になっている」という実感があつた。また重度化した利用者が誤嚥性肺炎によって入院されると、そのまま病院で逝去されるか、回復せず看取りで帰園となるケースが少なくないのが現実であった。



以前より、介護職員の間では「むせ込んでも、看護職員に吸引を依頼すれば何とかする」という意識が根強くあり口腔ケアの習慣付けの妨げになっていたため、利用者に接する機会の多い介護職員が“誤嚥に対するリスク”への危機意識を高め、口腔ケアによりこれを防ぐという認識と行動をいかに根付かせるかが課題となっていた。そこで、定期的に『口腔ケア強化週間』を設定し啓発活動を行ってきたが、「口腔ケアをしっかりとしましょう」や「物品の清潔を保ちましょう」の様に具体性に欠けるスローガンを掲げるだけだったことが、介護職員にとっては「いつやるのか」「どのように行うのか」が各自の判断に委ねられ、均一なケアの実施が難しかったばかりか取り組みの形骸化を招いてしまい、却って口腔ケアを弱化してしまっていた。そのため、介護職員の口腔ケアに対する認識を高め、口腔ケアの実施が習慣づけられることで誤嚥性肺炎での入院者を減らすことができると仮説を立て、誤嚥性肺炎の発症及びそれによる入院を防ぐことを目的とし『口腔ケア強化週間』の効果的な実践を開始した。

### 2. 実践内容

令和2年度の『口腔ケア強化週間』では、「食事中に痰がらみが見られたら、吸引の前にまず落ち着いて口腔ケアを行い、原因となっている痰や食物残渣を除去する。吸引自体も利用者の身体負担となるため最終手段にとどめ、こまめな口腔ケアで口腔内の清潔を保ち、誤嚥性肺炎などの予防に繋げる」という明確なテーマを示し、また新型コロナウイルス感染症にも絡めて「口腔内の衛生を保つことでウイルス感染の予防に繋がること」を資料で示し、その上で「絡んだら、まず……？ 口腔ケア！」と毎回同じスローガンを設定して展開することとした。

実施期間：第1回 令和2年5月18日～6月30日、第2回 令和2年10月23日～10月29日、  
第3回 令和2年12月14日～12月20日

実施後調査：口腔ケア強化週間実施後、介護職員だけでなく、日常的に利用者に関わる機会を持つ他職種も対象に以下の設問を含むアンケートを実施した。

Q1. 期間中、痰などが絡んでいる利用者に対してどう対応したか

Q2. どのような場面で『口腔ケア強化週間』の効果が出ている、または出ていないと感じたか

### 3. 結果

取り組みを行った令和2年度と前年度（平成31年度）との比較で、誤嚥性肺炎で入院した利用者が57%減少した。また、各週間後のアンケートからは以下に代表する回答が得られた。

A1. 「痰がらみが見られたら食事を中止し、口腔ケアを行った」「食事時の痰がらみが多く、頻繁に吸引を行っていた利用者に対し、スポンジブラシで粘稠痰を除去したことで、吸引には至らなかった」

A2. 「無理な食事介助をしなくなった」「『すぐに吸引』ではなく『まず口腔ケア』を意識できた」「口腔ケアで痰がらみが改善した事例を目にした」

### 4. 考察と今後の課題

『口腔ケア強化週間』のテーマを具体的に示すことで、職員の行動の曖昧さが解消され、実践に対して新鮮に向き合える状況を作ったと考えられる。また同じスローガンで繰り返し展開したことで、意識や観察の視点が積み重なって口腔ケアが習慣化し、効果的な実践が継続された結果、誤嚥性肺炎による入院者数を減らすことにつながったのではないかと考えられる。今後は訪問歯科とも一層の連携を図り、口腔ケア技術の向上に努めていきたい。

#### <助言者コメント>

佐々木 静枝（社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団  
訪問サービス課看護師特別参与）

高齢者は、嚥下機能等の衰えから誤嚥性肺炎を発生しやすい状況にあります。高齢者の死亡原因、85歳以上の3位、90歳以上の2位は肺炎（人口動態統計2020年）となっています。

その背景から、避けきれない実態もあります。口腔ケア、嚥下リハビリテーションは予防の観点から重要です。そのケアの必要性は理解できてもスローガン、掛け声だけでは推進されない現実に基づき、積極的に取り組んだことは高く評価できます。

入院は、ご本人にかかわる危機以外に、施設においても経営面のリスクにつながります。「誰が中心となり、いつ、どのような方法で、評価は誰が」などの具体性が示されたことでケアが推進され習慣化になり、また、その結果が成果となって表れました。

私が所属の法人が運営しています特養でも、誤嚥性肺炎で入院者が多くなったことで、歯科衛生士が中心となり、食事前の朝、昼、夕と、必要性のある人にはおやつ前にも口腔ケアを介護職、看護師全員で取り組んでいます。個別的にケアを提示しなければならない人には丁寧に指導し、図示、映像、数値化などビジュアル的に示し、わかりやすくしているそうです。OUTCOMEがわかると、ケアに対してルーチン化されます。本報告にも肺炎が6割弱に減少したとありますように、当施設も肺炎は激減しているそうです。

何事にも改革、改善をしようとするときには、その必要性は理解できても、牽引していく人の存在、またそのすすめ方がとても重要になってきます。

口腔ケアが定着され、ほかのケアにも取り組まれることを期待しています。

看護の現場では、「褥瘡、口内の状態」は、看護のケアの質を表すといわれています。