

研究報告

重症心身障がい児（者）の口腔ケアの実際と看護師の思い

吉宗加奈恵¹ 小川純子²

日本赤十字社成田赤十字病院¹ 淑徳大学看護栄養学部看護学科²

Condition of Oral Care for Children (individuals) with SMID (severe motor and intellectual disabilities) and the Thoughts of Nurses Involved

Kanae Yoshimune¹, Junko Ogawa²

¹Japanese Red Cross Narita Hospital

²School of Nursing, College of Nursing and Nutrition, Shukutoku University

要旨

目的：重症心身障がい児（者）（以下、重症児者）に対する病棟看護師の口腔ケアの実際と看護師の思いを明らかにする。

方法：研究対象者は重症児者生活療養施設で勤務する看護師5名で、自作のインタビューガイドを用いた半構造化面接を実施した。本研究は前所属施設の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。逐語録のデータを研究目的に照らし合わせてコード化し、質的帰納的分析を行った。

結果：【看護師の口腔ケアの実際】に217コード、19サブカテゴリー、4カテゴリー《口腔ケアに伴う健康の維持》《対象者との信頼関係の形成》などが、【ケアを通して感じた看護師の思い】で59コード、13サブカテゴリー、5カテゴリー《安全・安楽の保持の希求》《ケアの実施に伴うジレンマ》などが抽出された。

結論：重症児者への口腔ケアにおいて看護師は、対象の安全・安楽および健康を守りたいという思いを持っていることが明らかとなった。効果的に清掃を保ち、かつ負担の少ないケアを行うため、重症児者との信頼関係の構築や安全・安楽のための工夫など、個性に合わせたケアを実践し、多職種で連携して行うことが重要であるといえる。

キーワード：重症心身障害児、看護ケア、口腔ケア

Key Words: patients with SMID, nursing care, oral care

I. はじめに

今回このテーマを設定した動機について、私が小児看護学実習の際に受け持った患児は口腔ケアの際に口を閉ざしたままにいたり、強く噛んでしまうことが多く、口腔ケアに困難を感じた。これまで重症心身障がい児（者）（以下、重症児者とする）の口腔ケアは齲歯や歯周病を予防するだけではなく、誤嚥性肺炎予防や摂食嚥下機能の維持・向上のため重要であると学んできた。小方(2018)も重症児者に対する口腔ケアについて、

「摂食機能、呼吸機能の維持など、患児の生命維持に極めて重要である」と述べている。したがって、口腔ケア時に抵抗があるような児であっても十分に口腔ケアを実施し、齲歯や歯周病、誤嚥性肺炎、嚥下障害などを予防していくことが大切であるといえる。

しかし、既存の重症児者の口腔ケアに関する研究の多くは、清野(2019)や貞本(2017)など、1事例の患者への口腔ケアに関する症例報告である。個別性が高い重症児者の口腔ケアについて個別のマニュアルを作成することで適切なケアが行

えたとの報告(石光 2015)や、看護師の認識に関する研究はみられるが、口腔ケアの具体的な工夫に焦点をあてた質的研究はほとんどみられない。また、口腔ケア時に患者がむせた経験があり、80%以上の看護師は口腔ケアの方法に迷いや不安を感じていたとの報告(菅生 2021)もある。さらに徳島(2018)は、重症児者の看護経験3年以上の看護師を対象にした面接調査を行い、「経験豊富な看護師は重症児特有の身体的特徴から合併する症状を見据え、快適な状態を保つケアを個別に実践していた。またさらに重症児の感情を読み取るケアを実践している」と報告しており、重症児者口腔ケアは個別性が高く、看護師は困難を感じながら実践している現状があるといえる。

重症児者の持つ様々な特徴と個別に求められる医療的ケアや看護ケアの複雑性が高まる中で、重症児者の口腔ケアの実際と看護師の思いについて明らかにすることは、重症児者の口腔ケアの質向上の一助になると考え、本研究に着手した。

II. 研究目的

重症児者に対する病棟看護師の口腔ケアの実際と看護師の思いを明らかにする。

[用語の定義]

重症心身障がい児(者)

本研究における「重症心身障がい児(者)」とは、重症心身障害児(者)の身体機能と知的機能をそれぞれ5段階で分類した大島分類区分で1～4にある障がい児(者)とする。また本研究における対象者の年齢は乳歯が生えそろうとされる3歳以上とする。

口腔ケア時の抵抗

本研究における「口腔ケア時の抵抗」とは、「口唇の筋緊張」、「全身の筋緊張の出現による反り返り」、「舌突出」などの身体反応や、発声、拒否行動など、口腔ケアを行う看護師が認識する、口腔ケアを妨げる障がい児(者)の言動全てとする。

III. 対象と方法

1. 研究対象者

研究対象者は、首都圏内の重症児者生活療養施設(A施設)で勤務する看護師(経験年数3年以

上)とした。

2. 調査方法

1) 調査期間 2022年8月から2022年9月

2) 調査方法

A施設の看護部長より、研究対象候補者となり得る病棟看護師5名を選出してもらい、研究者である学生を紹介してもらった。研究対象候補者となった5名の看護師に対し、個別に研究の趣旨や方法、倫理的配慮について文書および口頭にて説明し、5名全てから同意を得た。承諾を得られた研究対象者と日程・場所の調整を行い、自作のインタビューガイドを用いて、「重症児者への口腔ケアの際に抵抗を感じた経験の有無」「重症児者の反応と口腔ケアの工夫」「重症児者への口腔ケアにおける連携」「看護師の口腔ケアに関する思い」についてのインタビューを実施した。インタビューの際には、関わった事例を想起してもらい回答してもらった。

3. 分析方法

インタビューで得られたデータは、質的記述的研究方法を用いて質的に分析した。インタビューの内容から逐語録を作成した。逐語録に記述されたデータを繰り返し読み、意味のある文脈ごとに研究目的に照らし合わせてコード化した。対象者から得られた全てのデータをコード化した後、コードの共通性、異質性に着目して整理し、抽象度を高めてカテゴリー化した。看護師が語った口腔ケアの実際は、【看護師の口腔ケアの実態】【看護師の捉える重症児者の反応】に分類された。本論文では、【看護師の口腔ケアの実態】にのみ焦点を当てる。

分析は、小児看護学領域の実践・研究に精通している看護学研究者のスーパーバイズを受けながら行う事で客観性を高め、分析の信頼性、妥当性を確保した。

4. 倫理的配慮

淑徳大学看護栄養学部卒業研究倫理審査委員会の承認を受けて研究を開始した(承認番号:卒22-02)。得られたインタビューデータは、研究者自

身で電磁的データとして文字化した。文字化する際には、研究対象者の氏名は氏名の頭文字以外のアルファベットを用いた。また、研究対象者が語った内容の固有名詞は匿名化して文字化した。また、看護師から語られた事例に関する情報は、年齢は発達段階に、疾患名は総称で表現するなど、個人情報保護に努めた。

IV. 結果

1. 研究対象者の概要

研究対象者は首都圏内にある重症児者生活療養施設で勤務する看護師5名である。病棟経験年数20±7.3年（平均±SD）、重症児者のいる病棟での勤務年数14.6±5.2年（平均±SD）であった。面接時間は一人当たり、平均34分となった。

2. 口腔ケア時の抵抗と重症児者の概要

研究対象者の看護師5名すべてが、重症児者への口腔ケア時の抵抗を感じたことがあると回答し、5名の看護師が語った事例は、幼児後期1名、学童期2名、青年期3名、成人期8名、老年期1名の計15名であった。

3. 重症児者に対する看護師の口腔ケアの実態 (表1)

【看護師の口腔ケアの実態】は217コード、19サブカテゴリー、4カテゴリー《口腔ケアに伴う健康の維持》《対象者との信頼関係の形成》《ケアを安全・安楽に行う工夫》《家族・多職種との連携》に集約された。以下、カテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〈 〉で示す。

《口腔ケアに伴う健康の維持》には、サブカテゴリー〈口腔を清潔に保つ〉〈誤嚥を予防する〉〈口腔内を傷つけないようにする〉〈口唇・口腔内の保湿を行う〉が含まれた。〈口腔を清潔に保つ〉は13コードが含まれ、「基本ご飯の後に（歯磨きを）やることは心がけている」など重症児者への健康を守るためにまずは口腔ケアを過不足なく実施していることが語られた。〈誤嚥を予防する〉は11コードが含まれ、口腔ケアを実施するタイミングや吸引も同時に口腔ケア時に行っていることなどが語られた。誤嚥を予防する具体的な

ものとして事前に吸引を行う、適切な体位ドレナージを行うことが挙げられた。〈口腔内を傷つけないようにする〉は10コードが含まれ、ケア中に口腔内を傷つけることがないように「（歯ブラシの柄を噛んでしまったりして）危ないので、本当にこうやっている（歯磨きしている）時は気を付けている」など、看護師らが注意してケアを行っていることが語られた。〈口唇・口腔内の保湿を行う〉は11コードが含まれ、「（口の乾燥が強かったので）保湿をこまめにしてた」など、重症児者一人ひとりに合わせて保湿剤を活用していることが語られた。

《対象者との信頼関係の形成》には、サブカテゴリー〈ケアへのやる気を引き出す〉〈ケアの実施を伝える〉〈口腔ケア以外で関係性を築く〉が含まれた。〈ケアへのやる気を引き出す〉は6コードが含まれ、ケアの前後やケア実施中に褒めることや「頑張っただね！」など重症児者へ励ましの声掛けを取り入れていることが語られた。これらは重症児者の反応の有無にかかわらず行っている工夫として挙げられていた。〈ケアの実施を伝える〉は17コードが含まれ、ケアを実施することを重症児者に声掛けしていることが語られた。これについても前述のサブカテゴリーと同様、「理解（しているか）は分からないけれど、雰囲気は分かると思うから（声掛けをする）」なども重症児者の反応の有無にかかわらず行っている工夫として挙げられていた。〈口腔ケア以外で関係性を築く〉は5コードで構成され、口腔ケア以外のかかわりを通して重症児者と信頼関係を作る時間を持つことが語られた。

《ケアを安全・安楽に行う工夫》には、サブカテゴリー〈頭・口周りのマッサージをする〉〈頭・身体を支える〉〈指で対象者の口を開ける〉〈対象者に合わせた物品を用いる〉〈年齢・発達段階に合わせる〉〈体調・反応に合わせる〉が含まれた。〈頭・口周りのマッサージをする〉は6コードが含まれ、食事前や口腔ケアの実施前、ケア実施中に頭をなでること、口唇マッサージを行うことが語られた。〈頭・身体を支える〉は6コードが含まれ、口腔ケアの実施中に頭部や身体を支えながらケアを行うことが語られた。〈指で対象者

表 1. 重症児者に対する看護師の口腔ケアの実態

カテゴリー	サブカテゴリー	コードの例
口腔ケアに伴う健康の維持	口腔を清潔に保つ	「基本ご飯の後に(歯磨きを)やることは心がけている」「大体2,3分(かけてブラッシングする)」「(病棟での歯磨きの回数)は1日3回、朝昼晩(食事のあと)磨いている」など13コード
	誤嚥を予防する	「ずっとチューブ入っていると違和感が強くなって(いると思うため)しっかり(歯磨きの)最初に吸引して、磨けるとこ磨いて、まただ液とか水とか溜まっちゃったら吸引を試みたい感じ」「横向き、側臥位を左右にとか(体位変換とかも頻繁にすること)でっていうのでかなり誤嚥は防いでいる」など11コード
	口腔内を傷つけないようにする	「(歯ブラシの柄を噛んでしまったりして)危ないので、本当にこうやってる(歯磨きしている)時は気を付けて(いる)」「(持続吸引の)吸引圧が強いと、吸引チューブの痕が(口の中に)ついちゃったりとかするので、そこは気を付けていつも低圧で(吸引する)」など10コード
	口唇・口腔内の保湿を行う	「(口が空いてる状況が長いので乾燥しやすいことから)唇にワセリン塗ったりとか口腔内の保湿ジェル(を塗ったりする)」「それ(口腔内の保湿ジェル)をその口腔ケアの時間じゃない時もこまめにちょっとやったりとか(する)」「(口の乾燥が強かったので)保湿をこまめにしてた」など11コード
対象者との信頼関係の形成	ケアへのやる気を引き出す	「(口腔ケアが)終わった後は必ず褒めるようにはしてる」「抵抗があったときは、声をかけながら「頑張ってるね!」って言う」「(口腔ケアの際には、通所に行っていた方だったので)日中の予定を話すなど、本人がイメージできるような会話をすると、ちょっとうれしそう顔をしてくれてくれる」など6コード
	ケアの実施を伝える	「理解(しているか)は分からないけれど、雰囲気は分かると思うから(声掛けをする)」「声掛けとかでは(口は)開かないけど、基本は声掛けはするようにはしてる」「歯磨きするときに「歯磨きするよ」と声掛けをする」「(歯磨きするときには口を開けるため)口の中に手を入れるときは「手入れるからね」と言う」など17コード
	口腔ケア以外で関係性を築く	「時間があるときに声をかけながらちょっと顔を触ったりとか、少しでも、そういう行動(を行う)」「信頼関係を作らないと思いき、口腔ケアの時以外の時にもいっぱい声をかけたり、関わったりする」など5コード
ケアを安全・安楽に行う工夫	頭・口周りのマッサージをする	「1人目の子は口唇が過敏だったので、ぎゅー(と力が入る)のも合わせて、摂食の兼ね合いもあり、食べる前に口唇マッサージをやっていた」「食事の面で、少しすると食べやすさが良くなるという話から、摂食のナースさんが(勧めた)口唇マッサージをやることになった」など6コード
	頭・身体を支える	「(頭部を固定しながら歯磨きする際)顎も抑える」「歯ブラシのため(頭を固定するのに)真横に立ってちょっと後ろから、頭固定しつつ(B氏は頭部を小脇に抱える様子)(歯磨きを行う)」など6コード
	指で対象者の口を開ける	「(歯磨きの際にする口を広げる作業)指を入れて行う」「その奥(犬歯よりも奥)にいきたいときは、広げないと入らないので(口を広げて歯磨きを)やってる」「歯の一番奥の、歯が生えてない歯茎の空いてるところをぐって押すと自然に開ける」など12コード
	対象者に合わせた物品を用いる	「成人で(例えば)歯周病とか(であれば)ポケットに届くような細いものとかそういう歯ブラシとかは選んでるかも」「(口腔内の汚れがすごく強い感じではなかった)液体歯磨きで磨く」「開口した時に、持続して開口はできないから、柔らかいガイドブロックみたいなものを歯科からもらって(歯磨きをする)」など24コード
	年齢・発達段階に合わせる	「歯磨きの歌を歌ったりしながら(行う)」「大きかったりもするので1人目(C1)の子みたいに歌とか歌ったりとかできない」「むし歯になって痛いんだよ、だからこれは仕方ないからやらなきゃいけないんだよって感じで、この年齢に合わせた説明(をする)」など7コード
	体調・反応に合わせる	「(歯磨きで顔に力が入り、緊張してサチレーションの下がることにつながるため)モニターとか見ながら少ない時間で歯磨きをする」「全てを歯磨きだけでまかなおうとしない(で、その時々でケアを変える)」「11時、12時に定期薬で抗痙攣剤とかが入っている内服薬があるので、内服薬を入れてから、少しリラックスしてくれて緊張がとれた状態で(歯磨きを)やるというのは心がけている」など9コード
	家族・多職種との連携	「指導者や先輩看護師に協力してもらったり相談したりする」「先輩看護師はどういうふうにして乗り越えたか経験を聞く」「(その患児の)担当の看護師は経験を積んでいたりでするので頼って、こういうふうにしたらいんじゃないかと一緒に考えてくれる」「病棟にいる栄養関係の認定ナースが窓口になって、口腔内のこういうところをみた方がいいよっていうアドバイスもらえるので、相談する」など10コード
家族・多職種との連携	他業務との時間調整・時間の工夫	「他の患者さんもまわりつつ(歯磨きの時間を)工夫している」など2コード
	歯科専門職から助言を受ける	「学習会とかで歯科衛生士にお願いして、ブラッシングの指導をってもらったりする」「(口唇マッサージ)そういう方法とかは歯科衛生士や摂食ワーキング、(摂食の)認定看護師に教えてもらう」「歯科衛生士に磨き方とか開口の仕方を相談した」など19コード
	多職種で協力する	「歯科衛生士、摂食嚥下の(看護師)、一緒に働いている保育士、介護士とも連携する」「(口腔ケアで連携している多職種と)こういう風に(歯磨きを)やることの子磨きやすいよって教えてもらうとか、お互いに情報共有しながら(口腔ケアを)やってる」など18コード
	家族と協力する	「(患児の)お母さんが、好きな歌の時にこの方(患児)は笑うから、そこで口を開けて奥まで(歯磨きを)お願いして教えてくれた」「(お母さんから)逆に眠っている間だと口が緩むのでしっかりと奥まで磨けますっていうのも(教わった)」「(お家でやっていた口腔ケアの工夫を家族から)言って教えてもらったから、この子ももっと歯磨きをやろうって、ちょっと努力した印象がある」など18コード
	歯科検診・歯科診療に繋げる	「定期的に歯科検診があるため、歯の具合などはそこで診てもらったりしている」「(ドクターと歯科衛生士による年2回の定期健診と、その後のフォローなどにより)連携はよくとれているかな(と思う)」「歯科検診以外に歯磨きの様子が上手くいっていない、歯肉が腫れているなど必要な子は、検診以外に定期的に受診をしてブラッシングやフッ素を塗ること(を行う)」など14コード

の口を開ける>は12コードが含まれ、指で対象者の口をケアしやすいように広げることが語られた。<対象者に合わせた物品を用いる>は24コードが含まれ、年齢や口腔状態に応じて歯ブラシ、口腔用スポンジ、液体歯磨き、口腔内の保湿ジェルなどの使用を検討し使い分けられていることが語られた。また液体歯磨きは誤嚥を防ぐ目的で、歯ブラシおよび口腔用スポンジに吸着させる水分量を調節することも語られた。<年齢・発達段階に合わせる>は7コードが含まれ、「歯磨きの歌を歌ったりしながら(行う)」など、重症児者の年齢や発達段階に応じたかかわりをケアにも取り入れていることが語られた。<体調・反応に合わせる>は9コードが含まれ、モニターや重症児者の反応を確認するとともに、状況も観察しながらケアを実施していることが語られた。

《家族・多職種との連携》には、サブカテゴリー<看護師間で連携・相談する><他業務との時間調整・時間の工夫><歯科専門職から助言を受ける><多職種で協力する><家族と協力する><歯科検診・歯科診療に繋げる>が含まれた。<看護師間で連携・相談する>は10コードが含まれ、「指導者や先輩看護師に協力してもらったり相談したりする」など、経験を積んだ看護師や対象の重症児者をより理解している看護師と連携および相談を行っていることが語られた。<他業務との時間調整・時間の工夫>は2コードが含まれ、口腔ケア以外にも他業務がある中でも工夫しながらケアを実施していることが語られた。<歯科専門職から助言を受ける>は19コードが含まれ、口腔ケアや口唇マッサージなど歯科の専門的なことについて、歯科衛生士や摂食・嚥下障害看護認定看護師などから助言を受けるということが語られた。また摂食ラウンドを通し、摂食嚥下と併せて口腔ケアについての情報共有を行っていることが語られた。<多職種で協力する>は18コードが含まれ、看護師や歯科専門職以外にも介護士や保育士、PT、OT、また学校の教員などの多職種間で連携を図りながら関わっていることが語られた。<家族と協力する>は17コードで構成され、家族が口腔ケアを行った際に実施していた工夫点を聞き取り、情報を活用してケアの実践に繋げることが語ら

れた。<歯科検診・歯科診療に繋げる>は14コードが含まれ、定期的な検診を通じて口腔状態の確認や歯科医師および歯科衛生士との連携に役立っていることが語られた。また、歯科治療が必要な重症児者に対して、検診などを通じて歯科診療に繋げるかかわりについて語られた。

4. 重症児者に対する口腔ケアを通して感じた看護師の思い(表2)

【ケアを通して感じた看護師の思い】は59コード、13サブカテゴリー、5カテゴリー《安全・安楽の保持の希求》《健康維持のためのケアの実施》《ケアの実施に伴うジレンマ》《ケアを通じて感じた辛さ》《ケアを通じて感じた喜び》に集約された。

《安全・安楽の保持の希求》には、サブカテゴリー<口周りを触れることに慣れてほしい><ケアに向けて気持ちの準備をしてほしい><負担の少ないケアを行いたい>が含まれた。<口周りを触れることに慣れてほしい>は3コードが含まれ、「そういう(いままでにない刺激)のもなんか楽しんでもらえるといいかなと思う」など、口周りに触れられる刺激に慣れてほしいという思いが語られた。<ケアに向けて気持ちの準備をしてほしい>は6コードが含まれ、ケア前に口腔ケアを実施することを感じて、心構えをしたうえでケアに臨んでほしいことが語られた。また気持ちの準備がとられることで緊張せずに行え、負担も少ないのではないかということが語られた。<負担の少ないケアを行いたい>は9コードが含まれ、口腔ケアは重症児者にとって負担のあるものだとして認識した上で負担の少ないケアを実施したいという思いが語られた。

《健康維持のためのケアの実施》は2つのサブカテゴリーがあり、<口腔内を清潔にしたい>は7コードが含まれ、口腔内を清潔に保つことで重症児者の誤嚥を予防するなど、健康維持につなげていきたいという思いが語られた。<ケアを行うことを優先する>は8コードが含まれ、「やらないわけにはいかない処置なので行う」など口腔ケアは省略できないケアであると看護師は考えており、重症児者への様々な思いを抱えながらも実施して

表2. 重症心身障がい児(者)に対する口腔ケアを通して感じた看護師の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
安全・安楽の保持の希求	口周りを触ることに慣れてほしい	「そういう(今までにない刺激)のもなんか楽しんでもらえるといいかなと思う」など3コード
	ケアに向けて気持ちの準備をしてほしい	「(口腔ケアを)突然されるよりは、嫌でもちゃんとやらないといけないことって感じで(口腔ケアを本人が)頑張ろうっていう風にしてもらえるといいなっていうのはある」「歯磨きするよ(って言って)あーん(と口を開かれる)みたいなところだと、本人も緊張しないし、ちゃんと今何をするって心構えもできて負担も少ないのかな(と思う)」など6コード
	負担の少ないケアを行いたい	「(歯磨きの時間帯は)胃裏のご飯が終わって落ち着いた時に、歯(磨き)をやってあげることが理想」「(歯磨き嫌だから)短く終わらせてあげたい」など9コード
健康維持のためのケアの実施	口腔内を清潔にしたい	「(舌苔で)誤嚥しちゃって、そこにもし菌とかで、肺炎とかになるのは嫌なので、私としては綺麗にしてあげたい」「口臭がすごくて、よだれも結構多い方なので綺麗にしてあげたいと思う」「(口が開かなかったが)口腔内の環境もみないといけない、清潔も保たなきゃいけない、肺炎も繰り返してた患者でその予防をしたいということで(口腔ケアを行いたい)」など7コード
	ケアを行うことを優先する	「無理にやると、中を傷つけたり血がでたりするが、やらないわけにはいかない処置なので行う」「口の中がきれいだと体調も整ってくる、整いやすいって思ってるので嫌がってても、あの手この手を使ってやる」など8コード
ケアの実施で伴うジレンマ	完璧にできずにもどかしい	「その時に(口腔ケアの工夫を)毎回全部ができるかっていうと、そうでもなかったりする」「業務の関係、全員(の患者)を回らなきゃいけないっていう関係で、その子のピタリとした(理想の歯磨きの)時間に合わせるができない」など5コード
	歯磨きがきれいにできていないことを反省する	「(歯科点検で歯科医師などから磨けていないところを言われたりすると)ああそうか、自分の手の入れづらいところが磨けていないんだな(と思う)」など2コード
	時間をかけたいけれどかけられない	「ほんとはちゃんと決まって(時間をかけたいけど)、そんなに時間はかけられない」など2コード
ケアを通じて感じた辛さ	ケアを拒否される	「そんなに嫌ならやらないほうがいいのかなって思うくらい拒否られちゃう時もある」「(歯磨きを普通にやれないのは)私が嫌なんだと思う」など4コード
	口腔ケアが難しいと思う	「(開口制限があり、呼吸器も付けていたため)お口の吸引は結構大変だった」「歯磨きが(発作を)誘発してしまう時もあったので難しかった」「ただ人がやるから嫌なのか(大きくなったらできるのか)見極めが難しい」など10コード
ケアを通じて感じた喜び	意思疎通がとれると面白い	「(患者と口腔ケアの声掛けを通して、意思疎通ができて)すごいおもしろい」
	対象者の認識の変化を実感する	「(患者への)働きかけによってこんなに(本人の歯磨きに対する)認識が変わるんだ(と思った)」
	口腔ケアの効果を褒められるとうれしい	「磨きにくくなって思いながら磨いて、その子が歯科外来にかかった時に、良く磨けてるねって言われるとすごくうれしい」

いることが語られた。

《ケアの実施で伴うジレンマ》には3つのサブカテゴリーがあり、〈完璧にできずにもどかしい〉〈歯磨きがきれいにできていないことを反省する〉〈時間をかけたいけれどかけられない〉であった。〈完璧にできずにもどかしい〉は5コードが含まれ、その時々で変化する重症児者の反応や状態、他業務の兼ね合いにより看護師が実施したいと思っているケアが完璧にできていないと感じていることが語られた。〈歯磨きがきれいにできていないことを反省する〉は2コードが含まれ、歯科専門職や家族から口腔内状況について指摘される経験から、歯磨きがきれいにできていないことを反省している思いが語られた。〈時間をかけたいけれどかけられない〉は2コードが含まれ、看護師は口腔ケアに時間をかけたい思いがある中でも十分だと思う時間をかけたケアを実施できていない

と感じていることが語られた。

《ケアを通じて感じた辛さ》は〈ケアを拒否される〉〈口腔ケアが難しいと思う〉の2つのサブカテゴリーとなった。〈ケアを拒否される〉は4コードが含まれ、「そんなに嫌ならやらないほうがいいのかなって思うくらい拒否られちゃうときもある」など、ケア中に重症児者からケアを拒否されていると感じていることが語られた。〈口腔ケアが難しいと思う〉は10コードが含まれ、開口制限があることや口腔ケアが発作を誘発してしまう状況などから、口腔ケアが難しいと感じていることが語られた。

《ケアを通じて感じた喜び》は〈意思疎通がとれると面白い〉〈対象者の認識の変化を実感する〉〈口腔ケアの効果を褒められるとうれしい〉の3つのサブカテゴリーであった。〈意思疎通がとれると面白い〉は1コードが含まれ、口腔ケアを通し

て意思疎通がとれることに面白さを感じると語られた。〈対象者の認識の変化を実感する〉は1コードが含まれ、ケアや対象への働きかけを変えたことにより効果が表れたことについて語られた。〈口腔ケアの効果を褒められるとうれしい〉は1コードが含まれ、歯科専門職から口腔ケアが難しいと感じていた対象の口腔内を褒められ嬉しく感じたと語られた。

V. 考察

1. 効果的に清潔を保ち、重症児者の健康を守る口腔ケア

本研究において明らかになった、重症児者の口腔ケアを実施するにあたって看護師が実際に行うものとして《口腔ケアに伴う健康の維持》《対象者との信頼関係の形成》《ケアを安全・安楽に行う工夫》《家族・多職種との連携》の大きく4つに分類することができた。徳島(2018)は経験豊富な看護師のケアの工夫として、「【快適な状態を保つケア】【合併する症状に応じたケア】【事故の出現を予測したケア】【感情を読み取って応じるケア】【発達を促すケア】の5つの看護ケアが抽出された」と明らかにしており、本研究でもいくつか類似したケアの実態が挙げられた。特に《口腔ケアに伴う健康の維持》のためには、〈口腔を清潔に保つ〉〈誤嚥を予防する〉〈口腔内を傷つけないようにする〉〈口唇・口腔内の保湿を行う〉という4つの工夫を行っていることが明らかとなった。これらの工夫は、〈口腔内を清潔にしたい〉〈ケアを行うことを優先する〉といった重症児者の誤嚥を予防や体調を整えるなどの目的を持って看護師がケアに臨んでいることが示唆されており、重症児者の状況に応じて工夫がなされているのではないかと考えられる。

本研究に参加した看護師からは〈口腔内を清潔にしたい〉〈ケアを行うことを優先する〉といった思いが挙げられ、重症児者への口腔ケアに対して使命感や責任感を抱いていることが明らかとなった。一方で、〈完璧にできずもどかしい〉〈歯磨きがきれいにできないことを反省する〉〈時間をかけたけれどかけられない〉など《ケアの実施で伴うジレンマ》が挙げられ、看護師は重症児

者への口腔ケアに熱心に取り組みたいという思いがある中でも、それらが達成できていないことも明らかとなった。しかしそうした状況でも〈誤嚥を予防する〉〈口腔内を傷つけないようにする〉や〈口唇・口腔内の保湿を行う〉など、食後の口腔ケアでは嘔吐しやすい場合には口腔ケアを食前に実施し嘔吐による誤嚥を防ぐこと、口腔ケアの実施によって唾液による自浄作用を促すことなどが挙げられ、重症児者の口腔内が清潔で健康的なものとなるための工夫が看護師によってなされていた。このことから、看護師は重症児者の口腔を清潔に保ちたいという思いから、様々な工夫を口腔ケアに取り入れていると考えられた。

2. 重症児者にとって負担の少ない口腔ケア

今回示された《ケアを安全・安楽に行う工夫》は〈頭・口周りのマッサージをする〉〈頭・身体を支える〉〈指で対象者の口を開ける〉〈対象者に合わせた物品を用いる〉〈年齢・発達段階に合わせる〉〈体調・反応に合わせる〉の6サブカテゴリーが含まれた。具体的なものとして、重症児者の口唇過敏性や身体の緊張など個々の特性に応じて〈頭・口の周りのマッサージ〉を行うなどのケアを行い、重症児者と看護師の双方が安全で、口腔ケアに伴う苦痛が最小限になる工夫が挙げられていた。朝田(2021)は重症児者の口腔内の特徴として「重複障害のため、口腔内およびその周囲への接触刺激に対する過敏が存在する」と述べている。こうした重症児者に特徴的な過敏の出現は、重症児者にとっては心身の負担になるといえる。【ケアを通して感じた看護師の思い】においても、サブカテゴリーとして〈負担の少ないケアを行いたい〉が抽出されるなど、看護師は意識的にも重症児者の安全・安楽に十分注意しており、反応を捉えることで可能な限り負担の少ない口腔ケアの実施を目指していると考えられた。また、〈年齢・発達段階に合わせる〉工夫として、年齢および発達年齢に応じてケアに歌を取り入れることや、〈対象者に合わせた物品を用いる〉〈体調・反応に合わせる〉といったそれぞれの重症児者の反応や口腔内状況、口腔ケアの実施方法により、円滑にケアを進めることに合わせて個別性にも着目し

た視点が示された。

さらに看護師は《対象者との信頼関係の形成》として、〈ケアへのやる気を引き出す〉〈ケアの実施を伝える〉〈口腔ケア以外で関係性を築く〉などといった重症児者は口腔ケアに興味を持ち、苦痛なくケアが実施できる工夫をしていることも示された。田中ら（2019）は「意思疎通が困難な重症児者の意思や要望を的確に捉え、反映させることは容易なことではないが、対象者中心の医療・介護を実現するために、特に重症児においては、わずかな反応や表情から得られる情報も見逃さないことが重要である」と述べている。実際に本研究においては、「声掛けとかでは（口は）開かないけど、基本声掛けはするようにしている」「信頼関係を作らないと、と思い、口腔ケアの時以外の時にもいっぱい声かけたり、関わったりする」など、看護師側から積極的に重症児者に信頼関係を形成しようとする関わりを持っていることが明らかとなった。

これらから看護師が重症児者の感情や思いを適切に読み取ろうとしている実態があるといえる。重症児者にとって負担の少ない口腔ケアを行うために、看護師は重症児者一人ひとりの特徴を理解した上で信頼関係を形成し、重症児者にとって安楽・安楽に取り組む方法をアセスメントしながらケアを実施していくことが重要である。

3. 重症児者に適した口腔ケアを継続するための連携

本研究に参加した看護師からは、重症児者への口腔ケアの際に看護師同士での連携、歯科医師・歯科衛生士などの歯科専門職、理学療法士、保育士などの専門職種、学校や家族との連携が語られた。そうした連携の具体的なものとして、看護師は〈看護師間で連携・相談する〉など、看護師間での相談や専門的知識や経験をもつ看護師の助言を受けていることが明らかとなった。また、〈歯科専門職から助言を受ける〉では病棟内の摂食・嚥下ラウンドや口腔ケア実施中に、歯科専門職から助言を受ける機会を得ており、それぞれの専門性を活かして重症児者への口腔ケアに繋がっていることが明らかとなった。本研究の動機である小児看護学実習での自身の受け持ち患児では、看護師

間や歯科専門職、言語聴覚士などの各専門職の視点を日常的なケアに繋げられるよう、電子カルテやカンファレンスを通じて連携がなされていた。そのため多職種連携の方法としては各施設・病棟に合った形で、重症児者一人ひとりに必要なケアが実施できる連携の仕組みづくりが求められると考える。

さらに〈歯科検診・歯科診療に繋げる〉でも、重症児者の口腔状態や普段の口腔ケアについて情報共有の機会となっており、治療が必要な重症児者のスクリーニングとしての歯科健診、歯科診療だけではないことが明らかとなった。加えて、重症児者の状況から必要に応じて〈多職種で協力する〉などというように、ケアを自分自身のみで行おうとせずには看護チームや多職種と連携していくことが十分な口腔ケアが実施できることが示された。荒木ら（2019）は歯科衛生士の重症児者への口腔衛生管理について、全身管理、口腔衛生管理において多職種との連携に必要性を感じとり患者を支援していると述べている。このことから、歯科専門職をはじめとする多職種連携は非常に重要であると考えられる。そのほかにも〈家族と協力する〉として、医療チームだけではなく家族とも協力することも挙げられた。特に家族との連携では、元々在宅で生活していた重症児者などの場合、家族がその重症児者に合ったケアの工夫を見つけていることがあるため、家族からの情報を活用して看護師が行うケアに役立てていることが明らかとなった。また重症児者は施設入所などによって一般的には家族がする口腔ケアなどを看護師が担っていることもあり、物品の選択などの家族のある場合には、家族の意向を大切にすることが示され、看護師は家族との信頼関係構築に向けた工夫も行っていると明らかとなった。

〈他業務との時間調整・時間の工夫〉では、看護師の工夫として重症児者への口腔ケアそのものだけでなく、時間・業務との調整をすることも求められることが明らかとなった。【ケアを通して感じた看護師の思い】の中でも《業務とケアの間で感じるジレンマ》として、〈完璧にできないもどかしい〉〈時間をかけたいけれどかけられない〉などのコードが語られ、病棟看護師の多忙さを示

す結果となった。しかし、そうした状況であっても【看護師の口腔ケアの実態】として内服薬など他業務との兼ね合いをあらかじめ把握していることが示された。こうしたバランス調整は看護師だけでなく多職種との連携においても求められ、多職種全体で重症児者に適切な口腔ケアの実施を目指すことが重要である。

4. 看護師のやりがい

本研究では、【ケアを通して感じた看護師の思い】の中に《ケアを通じて感じた辛さ》《ケアを通じて感じた喜び》の2つがあった。

今回明らかになった《ケアを通じて感じた辛さ》では、重症児者が示した口腔ケアへの抵抗からくケアを拒否される><口腔ケアが難しいと思う>などの思いが挙がった。こうした看護師の感じているマイナスな感情は《ケアの実施に伴うジレンマ》の中でも示されており、課題として看護師のストレスを軽減することも求められるのではないかと考えた。

酒井ら（2020）によると、看護師は仕事体験を重ねる中で、自分と利用者との関係性の相互作用を体験し、言語的コミュニケーションが困難な利用者との意思疎通ができた感覚を「気持ちのキャッチボール」と表現し、自分が利用者から求められている存在としての自己効力感を得ているとしている。本研究においても看護師は、重症児者が発した口腔ケア時の不快な思いの表出を読み取り、<ケアへのやる気を引き出す><ケアの実施を伝える>などの工夫に繋げるなど、酒井らが述べた「気持ちのキャッチボール」を行っていたといえ、看護師の自己効力感となっている可能性が考えられた。実際に、本研究対象者の看護師は《ケアを通じて感じた喜び》あり、工夫を実践し成功したことで<意思疎通がとれると面白い><対象者の認識の変化を実感する><口腔ケアの効果を褒められるとうれしい>というような看護師のポジティブな思いの変化が表れることが示された。つまり【看護師の工夫】が成功することが《ケアを通じて感じた喜び》に繋がることを示され、このような思いは看護師にとって、次の看護ケアをより高めようとする動機付けや、やりがいとなっている

と考えられる。

5. 研究の限界と今後に向けた課題

本研究では重症児者への口腔ケアへの工夫と看護師の思いについて明らかにしたが、1施設に勤務する看護師5名のインタビューから得られた結果であり、一般化するには限界があると考えられる。今後はデータ数を増やして調査するとともに、重症児者の特徴に適した口腔ケア方法について検討していく必要がある。

VI. 結論

1. 看護師が重症児者の口腔内を清潔に保ち、重症児者にとって負担の少ない口腔ケアをすることで《口腔ケアに伴う健康の維持》に向けて、《対象者との信頼関係の形成》を図り、《家族・多職種との連携》をとりながら、《ケアを安全・安楽に行う》実態が明らかになった。
2. 看護師は重症児者の口腔ケアを通じて、<口腔内を清潔にしたい>など重症児者の口腔を清潔に保ちたいと考え、重症児者への口腔ケアに対して使命感や責任感を抱いていることが明らかとなった。そうした中でも<完璧にできないもどかしい>など、口腔ケアが思うように実施できないことにジレンマを抱いていることが示され、<ケアを行うことを優先する><負担の少ないケアを行いたい>など重症児者の口腔を清潔に保ちたいという思いから、個々の患者に合わせた工夫を口腔ケアに取り入れていた。
3. 重症児者の負担の少ないケア方法は、看護師の行う多様な工夫と看護師の捉える重症児者の反応から総合的に検討され、看護師とともに歯科専門職をはじめとする多職種、家族との連携によって実施されていた。また、ケアを通して感じた看護師の思いから、《ケアを通じて感じた辛さ》を抱えながらも、ケアを通して重症児者との関わりなどから《ケアを通じて感じた喜び》が得られ、看護師のやりがいに繋がっていると考えられた。

VII. 謝辞

本研究にご協力くださいました関係者の皆様ならびに本調査にご協力いただきました5名の看護師の皆様、ならびに研究をご指導下さいました淑徳大学看護栄養学部小川純子教授に感謝申し上げます。なお本研究は、淑徳大学看護栄養学部看護学科卒業研究の一部に加筆修正を行ったものである。

VIII. 利益相反

本研究における研究資金および利益相反はない。

引用文献

- 荒木萌花, 合場千佳子 (2019). 歯科衛生士による重症心身障害児(者)の口腔衛生管理の実態 日本口腔保健学雑誌, Vol.9, No.1, pp.50-57
- 朝田芳信 (2021). 障害を有する小児患者の口腔内の特徴と歯科的対応について, 日本障害者歯科学会, Vol.42, No.1, pp.17-22
- 石光智子, 橋本由美恵, 岡本道子 他 (2015). 重症心身障害児(者)個々に適した口腔ケアの実施-新人看護師に口腔ケアマニュアルを使用し- , 国立療養所看護研究学会誌, Vol.10, No.1, pp.150-153
- 清野阜 (2019). 口腔ケアに拒否を示す重症心身障害児患者に実施した口腔ケア, 山形病院医学雑誌, Vol.3, No.1, pp.109-112
- 中川義信, 有田憲司, 阿部洋子 他 (2008). 長期入院重症心身障害児・者の口腔内状況, IRYOU, Vol.62, No.4, pp.197-203
- 小方清和 (2018). 小児医療従事者として知っておきたい小児歯科のトピックス-小児の口腔病変-, 小児保健研究, Vol.77, No.3, p.220-226
- 貞本麻衣, 綿谷洋子, 越智希 他 (2017). 口臭の強い重症心身障害者への口腔ケア-手技を統一し口臭の軽減を目指す-, 国立療養所看護研究学会誌, Vol.12, No.1, pp.157-160
- 菅生佳那, 相原真太郎, 石井路子 他 (2021). あきた病院医学雑誌, Vol.10, No.1, pp.51-55
- 酒井枝津子, 白田久美子 (2020). 重症心身障害児者施設に勤務する看護師のキャリア・アンカー要因, 日本看護学会論文集:看護教育, Vol.50, p.83-86
- 佐藤拓也, 中村裕二, 洲鎌康介 他 (2012). 複数指標からみた重症心身障害児(者)の姿勢・運動機能と肺炎罹患との関係, 北海道作業療法, Vol.29, No.2, pp.78-84
- 田中恵, 加藤篤, 鴨狩たまき 他 (2019). 国際生活機能分類(ICF)・歯科衛生ケアプロセスの概念に基づいて多職種連携を行った重症心身障害児(者)の1例, 障害者歯科, Vol.40, No.2, pp.191-199
- 徳島佐由美 (2018). 経験豊富な看護師による重症心身障害児の個別性に応じた看護ケア, 日本重症心身障害学会誌, Vol.43, No.3, pp.531-536