

目 次

巻 頭 言	今 井 裕	9
原 著		
動物・植物性食品の粘度と水分保持能力の研究： 市販とろみ調整剤と市販口腔保湿剤との比較.....	黒木 まどか 他	11
滋賀医科大学医学部附属病院における口腔ケア勉強会の効果についての検討.....	村 上 翔 子 他	19
周術期患者に対する SOLADEYRHYTHM® の効果	吉 峰 正 彌 他	25
臨床報告		
当院心臓リハビリテーション患者に対する口腔ケア前後の口腔内評価.....	浅 井 李 美 他	32
鹿児島医療センターにおける医科歯科連携の現状.....	中 村 康 典 他	37
短 報		
看護師国家試験における歯科口腔領域の出題状況と課題.....	梶 原 江 美 他	43
資 料		
シラバスにおける医療関係専門職が学ぶ口腔ケア関連科目について — シラバスによる教育内容の調査 —	松 下 英 二 他	49
投稿規定.....		60
投稿される方へ.....		61
賛助会員.....		62
編集後記.....		63

口腔ケアの明日を考える

(一社)日本口腔ケア学会名誉会員
獨協医科大学 名誉教授・特任教授
今井 裕

メソポタミア文明(紀元前3000年頃)シュメール人の遺跡から、黄金の楊枝が発見されている。その後、古代エジプト(紀元前1550年頃)の医学書「Papyrus of Ebers」に、初めて歯磨き剤についての記載がみられ、古代ギリシャ(紀元前500年頃)では、医聖と言われるヒポクラテスが、歯を磨くことを推奨している。そして、古代インド(紀元前300～400年頃、時代不詳)の医学書『スシュルタ本典』では、歯の清掃に加え、舌をきれいにするために使った器具について述べられている。

わが国においては、538年頃中国から仏教とともに楊枝が伝来したと言われていたが、歯の清掃に関する記載は、平安時代(900年中頃、時代不詳)藤原師輔による『九条殿遺戒』に、楊枝で歯を磨くことが公家の訓戒のひとつとして記されたのが初めてと思われる。その後、わが国最古の医学書「医心方」(984年)に歯磨きの記載がみられ、時を経て、鎌倉時代曹洞宗の開祖・道元禅師は「正法眼蔵(1231～53年)」で、現在の口腔ケアの概念と変わらぬ内容を記し、さらに、貝原益軒は養生訓(713年)で、口腔の管理について随所に述べている。以後、わが国では明治時代初期に至るまで基本的には楊枝による歯の清掃が行われ、明治末期になり現在の歯ブラシに近いものが普及し、近代に至っている。

つまり、人類は5,000年の太古より近代まで、洋の東西を問わず、歯ならびに口腔の掃除をしていたわけである。これらの資料から、先人達の知恵を思料すると、近代までの歯・口腔の清掃は、基本的には健口に対する自らの管理と日常生活の嗜みであったと推察される。そして、現代に至り、これまでの考えに歯科医療としての概念が組み込まれ、歯を磨き口腔を清潔に保つことは、歯科疾患の予防のみならず治療の一環にもなるという考えが普及し、その実践により大きな成果を上げていることはご承知のとおりである。

そして今、社会構造の急激な変化に伴う諸問題に対し、社会全体が対応を迫られている。歯科においても、特に超高齢社会の到来による疾病構造の変化に適切な対応が求められており、喫緊の課題でもある。翻って、われわれの先達は、今から25年前日本口腔ケア学会(2004年改組)の前身である日本口腔ケア研究会を発足させている。その理念は、多職種医療連携を基本としたもので、医療と歯科医療を融合させた画期的なもので、特に、誤嚥性肺炎と歯科、看護に口腔管理を取り入れる(「看護の基本となるもの」1960年バージニア・ヘンダーソン)など、その先見の明に驚かされるものである。その後、本学会は進化を続け、現在では「口腔ケア」の社会的認知度は高まり、歯科医療の在り方を議論する端緒にもなりつつある。まさに、時代が本学会に追いついてきた感ありである。当然のことながら、今後も本学会は歯科界のオピニオンリーダーとして、その責務を果たしていかなければならないが、いわゆる2015年問題に象徴される介護問題、特に地域包括ケアシステムに本学会がどのように対応するか、大きな課題のひとつで責務でもある。

多くの賢明な会員諸氏により、恐らくはこれらの問題も解決されていくものと信じているが、環境が激変する局面においては、むしろ環境に適合すべく高度に進化したものが、絶滅することがあるという。「生き残るのは強い者、賢い者ではなく、変化できる者である」というダーウインの言葉があるらしい。組織も同様で、変化する環境に適応する新たな考え方や価値観を組織内に創造するための「新陳代謝」も必要である。次なる時代へ向けて、これまでの理念を踏襲しつつ、組織の活性化を図り、そしてより開かれた学会を目指すことが、本学会の永続的な進化に繋がるのではないだろうか。本学会の明日を、心より期待している。

<原著>

動物・植物性食品の粘度と水分保持能力の研究： 市販とろみ調整剤と市販口腔保湿剤との比較

黒木まどか, 前田豊美, 松尾忠行

要旨：食品のとろみ効果と保湿効果の研究のため、3種類の動物性食品と9種類の植物性食品を用いて、粘度と水分保持能力の測定を行い、市販製品のつるりんこQ[®]、ウェットケア[®]、オーラルリフレジェル[®]と比較した。粘度測定は粘度計のSV-10またはViSmartを用いて、水分保持能力はろ紙試験法で行った。粘度については蒸留水、1.5%(w/v)ヒアルロン酸、卵黄、卵白、牛乳、ジャガイモ、サトイモ、オレンジ、ザクロ、シイタケ、ワカメ、紅茶、シナモンでは0.65～1.90mPa・sの範囲だった。オクラ、熱処理ジャガイモ、熱処理サトイモでは7.76～10.8mPa・sの範囲だった。3.0%(w/v)つるりんこQ[®]、ウェットケア[®]、オーラルリフレジェル[®]の粘度はそれぞれ212mPa・s、1.17mPa・s、1.34mPa・sだった。水分保持能力の強さによるパターンでは、最も弱いI(蒸留水型)に卵白、牛乳、オレンジ、ザクロ、シイタケ、ワカメ、紅茶、シナモン、II(ヒアルロン酸型)にウェットケア[®]、卵黄、IIIにオクラ、IVに3.0%(w/v)つるりんこQ[®]、オーラルリフレジェル[®]、最も強いVにジャガイモ、熱処理ジャガイモ、サトイモ、熱処理サトイモが分類された。

これらの結果から、3.0%(w/v)つるりんこQ[®]と比べると遙かに弱いが、オクラ、熱処理ジャガイモ、熱処理サトイモにとろみ効果の可能性が示唆された。また、卵黄にはウェットケア[®]と同等の、オクラにはウェットケア[®]とオーラルリフレジェル[®]の間の、ジャガイモ、熱処理ジャガイモ、サトイモ、熱処理サトイモにはオーラルリフレジェル[®]よりも強い保湿能力の可能性が示唆された。

黒木まどか, 前田豊美, 松尾忠行: 日本口腔ケア学会誌:12(1);11-18, 2017

キーワード: 動物・植物性食品, 粘度, 水分保持能力, とろみ調整剤, 口腔保湿剤

緒言

近年、口腔疾患だけでなく全身疾患の予防にも結びつく口腔ケアの重要性が知られており、病院をはじめ介護保険施設などで日常的に口腔ケアが実施されている^{1,2)}。特に、要介護高齢者の口腔においては口腔乾燥症が頻繁にみられ、その対処法として保湿剤や洗口剤の果たす役割が大きくなっている²⁾。そのため、保湿剤や洗口剤の開発が進められており、組成、性状、味などを考慮した多種類の製品が市販されている^{3,4)}。しかし、市販の保湿剤や洗口剤には化学薬品の湿潤剤、洗浄剤、抗菌薬、界面活性剤などが含まれているため長時間の口腔内滞留による、歯肉、口腔粘膜、歯面に対する副作用が懸念されている^{3,5,6)}。

そのため、副作用がない、あるいはあっても少ない自然由来の物質が研究されており、お茶類とその成分のカテキン類は抗酸化、抗炎症、抗細菌、抗変異などの作用のため、口腔ケアができない要介護者の抗菌的洗口、高齢者の慢性的歯周病、う蝕症、口腔がんなどの口腔健康障害に対する機能性食品として有望視されている⁷⁾。漢方薬に関してはその適用が口腔疾患に対する治療・予防の範囲までに広がっており、いくつかの漢方薬が口腔ケアに関連する口腔乾燥

症や誤嚥性肺炎などの治療のために使用されている^{2,8,9)}。日常料理の食品については、食材に液体を絡みやすくするカタクリ粉やとろろ汁などがむせを防ぐことが知られている¹⁰⁾。しかし、安全性の高い食品において、嚥下を補助するとろみ効果や口腔粘膜の保湿効果に関しては*in vitro*の科学的実験による報告がない。

近年、嚥下障害患者の治療現場ではキサンタンガムなど増粘多糖体を主成分とするとろみ調整剤が、口腔内や咽頭部の食塊残留減少と水分補給のため使用されている^{11,12)}。われわれは粘度¹³⁾と水分保持能力¹⁴⁾の測定により、キサンタンガム配合の市販とろみ調整剤の30%(w/v)つるりんこQuickly[®]が高い粘度と口腔保湿剤のオーラルリフレジェル[®]と同程度の強い水分保持能力を有していることを報告した¹⁵⁾。このことから方法論として、食品の粘度を測定してとろみ効果を、水分保持能力を測定して保湿効果をそれぞれ評価すればよいことが示唆された。

そこで今回、3種類の動物性食品と9種類の植物性食品を用いて食品の粘度と水分保持能力を*in vitro*で測定して、市販とろみ調整剤と市販口腔保湿剤との比較を行ったので報告する。

材料と方法

試薬と材料

ヒアルロン酸ナトリウム(鶏冠由来;分子量403.31)はシグマ・アルドリッチ社製(St Louis MO, 米国)を用いた。とろみ調整剤の市販つるりんこQuickly[®](以下、つるり

Madoka KUROKI
Toyomi MAEDA
Tadayuki MATSUO
福岡医療短期大学 歯科衛生学科
〒814-0193 福岡県福岡市早良区田村2丁目15-1
受理2016年8月12日

＜原著＞

滋賀医科大学医学部附属病院における 口腔ケア勉強会の効果についての検討

村上翔子¹⁾, 渡邊裕加¹⁾, 渋谷亜佑美¹⁾
越沼伸也¹⁾, 肥後智樹^{1, 2)}, 山本 学¹⁾

要旨: 近年超高齢社会となり全身疾患を抱えた患者数が増えたことから、口腔内衛生状況の改善による口腔感染症予防や全身疾患改善のため口腔ケアがますます重要視されてきている。滋賀医科大学医学部附属病院では、2008年6月よりデンタルサポートシステムを発足し、術前後の入院患者に対する口腔内管理や看護師による日常的口腔ケアが困難な患者に対する専門的口腔ケアを実施している。さらに、口腔ケアに対する知識や技術の向上および口腔内の評価、口腔ケア方法の院内看護師間での統一化をはかることを目的として、院内看護師を対象に院内口腔ケア勉強会を2011年より毎年開催している。

今回、2011年～2015年の口腔ケア勉強会におけるアンケート結果を集計し、効果判定を行った。看護師が共通の口腔内評価基準を認識し、看護師の口腔ケアへの意識および口腔ケアに関する知識を向上することができたと体感させることができた。今後、院内だけでなく院外でも勉強会や研修会を行い、口腔ケアの充実・向上をはかる必要があると考える。

村上翔子, 渡邊裕加, 渋谷亜佑美, 越沼伸也, 肥後智樹, 山本 学: 日本口腔ケア学会誌:12(1):19-24, 2017
キーワード: アンケート調査, 院内勉強会, 口腔ケア

緒 言

わが国は、65歳以上の人口が全人口の約1/4を占め、超高齢社会を迎えた。高齢者は多岐にわたる複数の全身疾患を抱えていることが多く、近年の疫学的調査より歯周疾患や口腔内細菌と全身疾患との関連性が報告されている¹⁾。高齢者の健康を維持、増進していくため口腔ケアが注目されている。口腔ケアを積極的に行うことは、口腔感染症の予防だけでなく、高齢者のQOLを維持向上することや全身疾患の改善、健康増進に寄与すると考えられ、重要視されている²⁾。

滋賀医科大学医学部附属病院では、2008年6月よりデンタルサポートシステムを稼働し、歯科口腔外科外来における診察に加え、入院患者に対する往診による専門的口腔ケアを実施している。日々の口腔ケアを行うのは主に看護師であるが、口腔ケアが困難である場合、口腔ケアチームへ依頼をする。口腔ケアチームは往診にてケアを行い、口腔ケア方法を指導している。しかし、日々のケアを行っている看護師は、口腔内に関する専門的な教育を受ける機会が

少ないため、看護師間での口腔内評価や口腔ケアの方法にばらつきがある。そのため、口腔ケアに対する知識や技術の向上、および口腔内の評価、口腔ケア方法の院内統一化をはかることを目的として、院内の看護師を対象に口腔ケア勉強会を2011年より毎年開催している。今回われわれは、2011年～2015年の5年間におけるアンケート結果を集計し、口腔ケア勉強会の効果判定を行った。

対象および方法

対象は、当院に勤務する全病棟看護師で2011年～2015年に院内口腔ケア勉強会に参加した431名。口腔ケア勉強会では、口腔ケアの目的、口腔内環境、口腔感染症と全身疾患についてなどをまとめた講義スライドを用い、歯科医師による講義を行った(講義時間は平均25分)。その後、口腔ケア時に使用する器具を用いて、歯科医師、歯科衛生士によるデモンストレーションを行った。参加者が2人もしくは3人一組になり、スポンジブラシ、舌ブラシ、歯ブラシを用いて相互実習を行い、数種類の保湿剤の塗布体験も行った。歯科医師、歯科衛生士が巡回し、適宜指導を行った(実習時間は平均40分)。

最後に参加者全員にアンケート調査を行った。アンケート調査は、無記名選択式一部記述式で、調査項目は、講義スライド・講義時間について、デモンストレーションについて、相互実習について、口腔ケアに関する知識・技術・意欲について、勉強会の満足度についての全10問とした(図1)。本アンケートの結果を集計し、今回の口腔ケア勉強会による効果、看護師の口腔ケアに対する認識の変化について分析を行った。

¹⁾ Shoko MURAKAMI

¹⁾ Yuka WATANABE

¹⁾ Ayumi SHIBUTANI

¹⁾ Shinya KOSHINUMA

^{1, 2)} Tomoki HIGO

¹⁾ Gaku YAMAMOTO

¹⁾ 滋賀医科大学医学部 歯科口腔外科学講座
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

²⁾ 肥後歯科口腔外科クリニック

〒601-8212 京都市南区久世上久世町 434

受理 2016年 8月 9日

<原著>

周術期患者に対する SOLADEYRHYTHM® の効果

吉峰正彌¹⁾, 大木亜悠子¹⁾, 藤川瑞穂¹⁾
村田侑加¹⁾, 鴨井久博¹⁾, 久保田裕子²⁾

要旨: 本来の免疫力や抵抗力が低下し易感染性となる周術期患者にとって、口腔ケアは感染予防として非常に重要であると考えられる。また一方で、口腔ケアに使用される多種多様の歯ブラシが市販されている。

そこで本研究では、日本医科大学千葉北総病院における周術期患者の口腔ケアに半導体である TiO₂ 光触媒機能と太陽電池から発生した電子によるプラーク除去効果を応用した音波振動歯ブラシを使用することにより、その臨床効果について検討し、さらに手用歯ブラシのそれとの比較を行った。音波振動歯ブラシは、SOLADEYRHYTHM®(株)シケン、大阪)を用い、また手用歯ブラシは、DentEx34M®(ライオン歯科材(株)、東京)を使用した。

被験者は日本医科大学千葉北総病院歯科の周術期患者 60 名(男性 21 名、女性 39 名、平均年齢 51.2 歳)であり、音波振動機能に半導体と太陽電池を付与した TEST 群、付与しない CONTROL 群、手用歯ブラシの HAND 群に、20 名ずつ無作為に振り分けた。3 分間の歯ブラシ前後の Plaque Index (PII)、また術前・術後の細菌数・細菌レベルを測定項目とした。6 歯の平均 PII は TEST 群で HAND 群と比較して有意に大きな減少を示した。細菌数、細菌レベルはともに TEST 群と他 2 群との間に術後における有意差は認められなかったものの、細菌レベルは術後 TEST 群で 4 以下に減少し、細菌数は、TEST 群にて他 2 群よりも大きな減少傾向を示した。TEST 群では、TiO₂ および太陽電池から発生した電子の影響により、他の 2 群より優れたプラーク除去能を示した。また細菌数・細菌レベルは、他 2 群との間で有意差は認められなかったものの、他の 2 群よりも大きい細菌数の減少率につながったと推察された。SOLADEYRHYTHM® が周術期患者の口腔内清掃状態を改善し、結果として術後合併症などの防止に寄与する可能性が考えられた。

吉峰正彌, 大木亜悠子, 藤川瑞穂, 村田侑加, 鴨井久博, 久保田裕子: 日本口腔ケア学会誌:12(1):25-31, 2017
キーワード: 周術期患者, 酸化チタンと太陽電池, SOLADEYRHYTHM®

緒言

2012 年度歯科診療報酬改訂に伴い、周術期における口腔機能管理など、チーム医療の推進が重点課題とされた。周術期の口腔機能管理を行うことで、術後の誤嚥性肺炎の発症抑制および在院日数の減少と発熱日数の減少につながるとの報告がある¹⁾。また、口腔ケアによる口腔機能の維持や口内炎の発症抑制で、経口摂取が可能になり、がん治療などの厳しい治療の継続を助けるだけでなく、患者の QOL の向上に寄与すると考えられる。

とくに手術によって、本来の免疫力や抵抗力が低下し易感染性となる周術期患者にとって、歯周病などの口腔感染は重大なリスクとして認識されるべきである。また、肺炎のリスクとしては、口腔ケアが自分で不可能であり、デンタルブラークが口腔内に多く存在する状態があげられる^{2,3)}。口腔

ケアを行うことにより、肺炎発症率を 4 割減少させ、死亡者数を半分に減少させたとの報告がある^{4,5)}。

一方で、プラークコントロールは歯肉炎・歯周炎の予防処置、治療法として非常に重要な役割を果たしている。近年さまざまな機能を有する歯ブラシが開発されており、従来の電動歯ブラシと比較し数倍の振動数を有する音波振動歯ブラシなども多数市販されている。音波振動歯ブラシが手用歯ブラシよりもプラーク除去率が高いとの報告もあり、その有用性が示唆されている^{6~8)}。さらに日常生活において、半導体である酸化チタン(TiO₂)などの光触媒機能を応用した音波振動歯ブラシが歯周組織を含めた口腔内環境の改善に有用であることが報告されている⁹⁾。しかしながら、そのような歯ブラシを周術期患者に対して使用した報告はない。

そこで今回、日本医科大学千葉北総病院における周術期患者の口腔ケアに、光触媒機能を搭載した音波振動歯ブラシを使用することにより、口腔内環境の変化について検討し、さらに手用歯ブラシのそれとの比較を行った。なお本研究は、株式会社シケンの協力を得て行われた。

材料および方法

1. 被験者

被験者は日本医科大学千葉北総病院歯科の周術期患者であり、本研究の趣旨を理解し参加に同意を得られた者を対

¹⁾ Masaya YOSHIMINE

¹⁾ Ayuko OHGI

¹⁾ Mizuho FUJIKAWA

¹⁾ Yuka MURATA

¹⁾ Hisahiro KAMOI

²⁾ Hiroko KUBOTA

¹⁾ 日本医科大学千葉北総病院歯科

〒270-1694 千葉県印西市鎌苅 1715

²⁾ 久保田歯科医院

〒416-0909 静岡県富士市松岡 991

受理 2016 年 8 月 4 日

<臨床報告>

当院心臓リハビリテーション患者に対する 口腔ケア前後の口腔内評価

浅井李美¹⁾, 渋谷恭之^{1, 2)}, 三浦真香¹⁾, 古森孝英³⁾

要旨: 心臓リハビリテーションに歯科が介入することで、患者の口腔内がどのように変化するかについて検討を行った。

2015年10月から2015年12月の3ヵ月間に当院で心臓リハビリテーションを実施した患者17名を対象とした。入院時に Eilers Oral Assessment Guide(以下 OAG)を用いて口腔内評価を行い、入院中は歯周治療・口腔ケアなどの歯科的介入を実施した。週1回の心臓リハビリテーションカンファレンスを行い、適宜歯科的アプローチを変更した。入院1ヵ月後に再びOAGを用いて口腔内評価を行い、入院時と比較・検討を行った。

その結果、入院時のOAG合計スコア平均は11.5点、1ヵ月後は10.3点($p = 0.04$)。OAG項目別でみた「唾液」と「歯と義歯」では $p = 0.03$ と有意に改善した。

心臓リハビリテーションにおける歯科の介入は、感染性心内膜炎の予防をはじめ、冠動脈疾患に対する予後改善効果、心不全に対するQOL改善、入院期間縮小に寄与できる可能性があり、その意義は大きいと考えられている。しかしながら、実際に心疾患患者に対して口腔ケアを行う場合には、スケーラーの使用法・血圧変動・出血などに対する注意点があげられる。患者の苦痛に対する丁寧な観察などの配慮や、万が一の場合に備える体制や、心臓リハビリテーションカンファレンスで情報交換を行うことで、より安全な歯科治療へと繋がると考えられた。

今回は17名という少ない対象ではあったが、患者ごとに適した口腔ケア方法を指導した結果、1ヵ月という短期間で「唾液」「歯と義歯」の改善がみられた。今後は対象患者数を増やし、心臓リハビリテーションチームに歯科が参加することによる口腔衛生状態の改善がもたらす意義について、さらに研究を進めていく予定である。

浅井李美, 渋谷恭之, 三浦真香, 古森孝英: 日本口腔ケア学会誌:12(1):32-36, 2017

キーワード: 心臓リハビリテーション, 口腔内評価, 口腔ケア, OAG

緒言

心臓リハビリテーションとは、心血管疾患患者の身体的・心理的・社会的・職業的状態を改善し、基礎にある動脈硬化や心不全の病態の進行を抑制あるいは軽減し、再発・再入院・死亡を減少させ、快適で活動的な生活を実現することをめざして、個々の患者の「医学的評価、運動処方に基づく運動療法、冠危険因子是正、患者教育およびカウンセリング、最適薬物治療」を多職種チームが協調して実践する長期にわたる多面的・包括的プログラムである^{1, 2)}。欧米では1960年代に急性心筋梗塞患者に対する入院中の心臓リハビリテーションとして始まったが、当時は早期離床

と社会復帰をめざす機能回復訓練が主体であった。しかしその後、QOLと長期予後の改善をめざす疾病管理プログラムに変化し、現在では循環器病予防介入としても期待されている。実際に、食事指導や生活指導などを併用することで総コレステロールの低下と善玉コレステロールの増加を促すことにより、狭心症発作や心不全症状が軽減し、心臓病の再発や突然死が減少するとの報告もある³⁾。

当院は回復期専門リハビリテーション病院であり、多職種協働による脳卒中後のリハビリテーションなどに取り組んできたが、2013年より心臓リハビリテーションチームを結成し(図1)、心疾患患者の在宅復帰支援にも取り組んでいる。近年、心臓血管系手術の周術期における口腔機能管理の有効性が報告されており^{4, 5)}、また歯周病が感染性心内膜炎などと深く関連していることも報告されている⁶⁾。したがって、歯科が心臓リハビリテーションチームに参加し、口腔内評価と口腔ケアを実施することは有益と考えられている。しかしながら、歯科が心臓リハビリテーションに介入することによる患者の口腔内変化を検討した報告はみられない。そこで今回、心臓リハビリテーションに歯科が介入することで、患者の口腔内がどのように変化するかについて検討を行った。

¹⁾ Rimi ASAI

^{1, 2)} Yasuyuki SHIBUYA

¹⁾ Naoka MIRA

³⁾ Takahide KOMORI

¹⁾ 西記念ポートアイランドリハビリテーション病院 歯科
〒650-0046 兵庫県神戸市中央区港島中町8丁目5-2

²⁾ 名古屋市立大学大学院医学研究科 口腔外科学分野
〒467-0001 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1

³⁾ 神戸大学大学院医学研究科 外科系講座 口腔外科学分野
〒650-0017 兵庫県神戸市中央区楠町7丁目5番1号
受理2016年8月1日

<臨床報告>

鹿児島医療センターにおける医科歯科連携の現状

中村康典¹⁾, 田中荘子¹⁾, 村上杏理¹⁾, 江口洋子²⁾, 西 恭宏³⁾

要旨：医科歯科連携を推進するうえでの課題を把握する目的に、鹿児島医療センター歯科口腔外科開設後約1年間の医科歯科連携の現状について検討を行った。当科が開設した平成25年3月～平成26年3月までの1年1ヵ月の期間に当科を受診した患者489例を対象に、受診状況とその内容、医科歯科連携の現状、地域歯科医療機関への連携状況について臨床統計的検討を行った。その結果、がん患者の医科歯科連携では主に造血管腫瘍、頭頸部がん中心であり、今後他領域のがん診療との連携拡大の必要性を認めた。また、歯科介入時期も治療前からの介入が少なく改善課題としてあげられた。一方、循環器疾患でもがん診療と同等の周術期口腔機能管理が実施され、がん同様の医科歯科連携の構築の必要性を認めた。

中村康典, 田中荘子, 村上杏理, 江口洋子, 西 恭宏 : 日本口腔ケア学会誌:12(1):37-42, 2017

キーワード：周術期口腔管理, 医科歯科連携, 口腔ケア

緒言

近年、医療や介護のさまざまな分野で多職種協働によるチーム医療が推進され、口腔ケアを中心とした歯科との連携の必要性も認知されてきた。現在、急性期、慢性期、回復期、在宅医療や特定の診療領域などさまざまな領域で口腔ケアを中心とした医科と歯科の連携が推進されてきている。がん治療においても平成24年6月に「がん対策推進基本計画」¹⁾の見直しが行われ、各種がん治療における副作用、合併症の予防や軽減などにより、がん患者の生活の質の向上を目指し医科歯科連携による口腔ケアの推進が明記された。さらそれに対応して平成24年度の診療報酬改定でがん患者の周術期口腔機能管理料が新設され、がん治療におけるチーム医療に歯科の連携、参加が要求されるようになってきた。

地域がん診療連携拠点病院である鹿児島医療センターでも、平成24年6月鹿児島県歯科医師会と「がん患者診療における医科歯科連携」事業に合意し、地域歯科医療機関との円滑な連携を図るため、平成25年3月に歯科口腔外科を開設した。当院は、がん治療とともに循環器疾患、脳血管疾患も主要な診療としており、がんだけでなく他の疾患患者を含めた当院入院患者の医療の質の向上、口腔のQOLの向上を目指して開設後は入院患者への口腔管理を積極的に取り組み、病院内での医科歯科連携を進めてきた。今回、

医科歯科連携を推進するうえでの課題を検討する目的に、歯科口腔外科開設後1年間の医科歯科連携の現状についての分析を行った。

対象および方法

対象は、当院歯科口腔外科が開設した平成25年3月～平成26年3月までの1年1ヵ月の期間に当科を受診した患者489例(男性:282例,女性207例)、平均年齢60.3歳(最低年齢8歳,最高年齢92歳)とした。

調査方法は、医科歯科連携の現状として調査期間における当科への受診状況とその内容、医科歯科連携の現状、地域歯科医療機関への依頼状況について臨床統計的検討を行った。また、がんの周術期口腔機能管理の患者のうち、診療録記載により病態把握が可能であった頭頸部がん手術患者23例(男性17例,女性6例,平均年齢65.6歳)と造血管腫瘍患者38例(男性16例,女性22例,平均年齢53.9歳)を対象に、歯科介入時期とその効果を分析した(表1)。統計学的解析は、 χ^2 独立性検定を用い有意水準0.05とした。統計処理にはSPSS(ver. 22.0)を使用した。

表1

頭頸部がん手術患者及び造血管腫瘍患者の性別、平均年齢

	性別	平均年齢(歳)	全患者数	全患者平均年齢(歳)
頭頸部がん手術患者	男性	17例 65.9	23例	65.6
	女性	6例 73.0		
造血管腫瘍患者	男性	16例 54	38例	53.9
	女性	22例 55.9		

1) Yasunori NAKAMURA

1) Shoko TANAKA

1) Anri MURAKAMI

2) Yoko EGUCHI

3) Yasuhiro NISHI

1) 独立行政法人国立病院機構 鹿児島医療センター 歯科口腔外科

2) 独立行政法人国立病院機構 鹿児島医療センター 看護部

〒892-0853 鹿児島県鹿児島市城山町8-1

3) 鹿児島大学歯学部歯学系 歯学総合研究科

先進治療科学専攻 顎顔面機能再建学講座

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1

受理2016年8月31日

看護師国家試験における歯科口腔領域の出題状況と課題

梶原江美, 飯野英親

要旨: 看護師国家試験での歯科口腔領域の出題状況と課題について検討し, 看護基礎教育内容を再考することを目的とした。

2012年～2016年の看護師国家試験の出題基準と問題から歯科口腔領域の出題を調査, 検討した。

出題基準の改訂に伴い, 歯科口腔領域の内容が2項目増加していた。出題は23/1,440題(1.60%)で口腔ケアに関する内容が多かった。それらは, 対照群(与薬)より少なかったが, 歯科口腔領域の出題率は先行研究と比べ増加傾向にあった。出題率の増加は, 口腔に関する社会と医療現場のニーズが反映された結果と考えた。

今後の課題として, 看護における歯科口腔領域に関する実態を把握し, 教育内容の改善や事例および根拠の蓄積があげられる。

梶原江美, 飯野英親: 日本口腔ケア学会誌:12(1):43-48, 2017

キーワード: 歯科口腔領域, 口腔機能, 口腔ケア, 看護師国家試験

はじめに

日本の高齢率が25%を超える超高齢社会の中で, 在宅医療の推進と併せて, 近年, 口腔の健康に対する意識が高くなっている。2011年には, 歯科口腔保健の推進に関する法律¹⁾が制定され, 2012年には健康日本21(第二次)²⁾が開始された。

厚生労働省は, 高齢になっても健康な生活ができるよう80歳で20本以上の自歯を持つことを目標とした「8020運動」を推進している³⁾。2012年の評価では, 80歳で20本の自歯を有する人の割合は40%で, 前回評価である2004年の25%と比較すると15%の増加を認めている。また, 2022年の目標値はさらに高い50%となっている。目標値50%の達成に向けて, 2015年度には「8020運動・口腔保健推進事業実施要綱³⁾」が策定され, 2016年4月には一部改正により, 都道府県が実施する歯科口腔保健の推進に携わる人材の研修や確保に関する事業, これまでの歯科疾患予防事業だけでなく, 食育推進等口腔機能維持向上事業を盛り込む内容となった。これら一連の動向から, 今後はさらに, 歯科口腔保健の需要は高まることが考えられる。

同様に, 看護師には, 歯科医師や歯科衛生士といった歯科専門職からの協力をどのように得て, 連携しながら病院等の施設や在宅での口腔ケアを充実させるかという視点が必要である。加えて, 対象者の健康状態をアセスメントしながら, 日常生活全般を支える看護師の役割は大きい。その素地となる基本的な知識・技術・態度を培う看護基礎教育課程の出口には, 看護師国家試験の資格試験がある。看護教員は, 授業内容を検討するうえで, 臨床での看護実

践力に必要なものは何かを考えるのと並行して, 国家試験出題基準に照らし合わせた過去の出題を参考にしている。看護教育の中で, 初学者に必要な知識・技術・態度を限られた時間を使って教授するためには, 教授内容の精選が重要かつ難しいからである。

これまで, 看護基礎教育における歯科口腔関連の報告には, 模擬患者を活用した口腔ケア演習の教育効果^{4,5)}や臨床実習での看護技術の実施状況を調査した報告⁶⁻⁸⁾がある。一方で, 歯科口腔関連の国家試験に関する報告は, 2014年の松下ら⁹⁾の調査研究以外は見当たらない。そこで今回, 看護における歯科口腔領域に関する内容について, 直近5年間の看護師国家試験問題を整理することとした。

目 的

2012年から2016年までの過去5年間に実施された看護師国家試験問題の内, 歯科口腔領域の出題状況を調査し, 看護基礎教育における課題について再考することを目的とした。

方 法

対象は, 第101回(2012年)～第105回(2016年)の看護師国家試験問題計1,440題と該当年の出題基準である。出題基準は, 必修問題と各専門分野において, 目標に基づいて大項目, 中項目, 小項目と順に具体化された項目に構成されている。そのため, 今回の歯科口腔領域の出題基準の確認は, 小項目の内容とした。

看護師国家試験問題は, 歯科口腔領域の出題か否かの判別と出題数, 出題内容の調査を行った。調査結果は, 妥当性を確保するために複数の看護研究者と検討した。併せて, 国家試験出題率のイメージが付きやすいよう, 比較として頻出問題のひとつである与薬に関する出題を対照とした。看護において, 与薬と歯科口腔領域の出題にはいくつかの

Emi KAJIWARA
Hidechika IINO
福岡看護大学看護学部看護学科
〒814-0193 福岡県福岡市早良区田村2丁目15番1号
受理2016年8月30日

<資料>

シラバスにおける医療関係専門職が学ぶ口腔ケア関連科目について — シラバスによる教育内容の調査 —

松下英二^{1, 5)}, 伊賀弘起^{2, 5)}, 吉田幸恵^{3, 5)}, 升井一郎^{4, 5)}, 山中克己^{1, 5)}

要旨: 医療関係の専門職養成機関の教育課程において、口腔ケアに関連する授業では、どのような項目が教育されているのかを、シラバスを資料として検討したので報告する。唾液、嚥下、味覚、咀嚼、う蝕、ドライマウス、口腔ケア、口腔細菌、誤嚥、歯磨きのキーワードに対し、シラバスにおいて、それぞれ、職種、授業形態、中項目、小項目および授業時間数を報告する。

松下英二, 伊賀弘起, 吉田幸恵, 升井一郎, 山中克己: 日本口腔ケア学会誌:12(1):49-58, 2017
キーワード: 口腔ケア, シラバス, 教育

緒言

われわれは「口腔ケアに関連する国家試験の出題基準・出題状況および教育内容の調査研究」と題して、日本口腔ケア学会雑誌(第8巻1号, 22-28, 2014)¹⁾に発表した。とくに教育内容の調査では、口腔ケアに関連する授業について、職種別に、授業回数、授業時間を解析した。今回は、医療関係の専門職を養成する教育課程において、口腔ケアに関連する授業では、どのような項目が教育されているのかを、筆者らが渉猟したシラバスを資料として検討したので報告する。

方法

本資料は筆者らによる「口腔ケアに関連する国家試験の出題基準・出題状況および教育内容の調査研究¹⁾」の追加資料である。

調査対象

医療関係専門職の医師、看護師、介護福祉士、言語聴覚士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士を養成する4年制大学における、2012年度入学者用シラバスを調査資料とした。資料提供を受けた職種は医師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士および介護福祉士の7職種で、介護福祉士養成が6大学のほかはそれぞれ5大学で、合計36大学のシラバスを資料とした。

1. 5) Eiji MATSUSHITA

2. 5) Hiroki IGA

3. 5) Yukie YOSHIDA

4. 5) Ichiro MASUI

1. 5) Katsumi YAMANAKA

1) 名古屋学芸大学 管理栄養学部
〒470-0196 日進市岩崎町竹ノ山 57

2) 徳島大学大学院 医歯薬学研究部口腔保健教育学分野
〒770-8504 徳島市蔵本町3丁目18番地の15

3) 神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科
〒653-0838 神戸市長田区大谷町2丁目6-2

4) 福岡医療短期大学 歯科衛生学科
〒814-0193 福岡市早良区田村2丁目15番1号

5) 日本口腔ケア学会 教育カリキュラム委員会
受理 2016年 11月 14日

なお、前回の調査で歯科医師ならびに歯科衛生士国家試験の出題基準に口腔ケア関連用語が多数見出されたので、それらのシラバスには当然含まれることが予想されたので、今回の調査から除外した。

口腔ケアに関連する重要キーワード

口腔ケアに関連するキーワード¹⁾のなかから、口腔ケアの教育において重要で必須と考えられるキーワードを、“口腔ケア関連重要キーワード”として抽出した。表1に“口腔ケア関連重要キーワード”を示し、学修する流れを考慮して「I: 口腔ケアの基盤知識」および「II: 口腔ケアの実践知識」に分類した。

表1 口腔ケア関連重要キーワードの分類

大分類	小分類	口腔ケア関連重要 キーワード
I: 口腔ケアの 基盤知識	I - A: 口腔機能と構造	歯 唾 嚥 味 咀 嚼 う 蝕 ドライマウス 口腔 舌 口 内
	I - B: 口腔疾患・機能障害	乾 燥 苔 炎
II: 口腔ケアの 実践知識	II - A: 口腔ケアの意義	口 腔 管 理 口 腔 ケ ア 口 腔 細 菌 誤 嚥 む
	II - C: 口腔ケアの方法	歯 う 含 洗 ブラッシング 磨 が い 嗽 口 ス ケー リ ン グ