

## 【研修報告】

# オーラルヘルスプロモーションの現状と課題

— The 17th Congress of the International Association for Disability and Oral Healthに参加して —

迫 田 綾 子\*

## はじめに

21世紀のオーラルヘルスプロモーションは、単なる歯科治療だけではなく、予防やケア、リハビリテーションを包括し、口腔の健康を通じ全人的な健康を維持・回復し生活の質（QOL）の向上をめざすものである。その理念を活かすべく2004年8月24日(火)から27日(金)の4日間、カナダのカルガリー大学において、The 17th Congress of the International Association for Disability and Oral Health(国際障害者歯科学会)が開催された。筆者は、今年度から大学院においてオーラルヘルスプロモーションを担当することもあり、国際的な研究の動向や看護の視点による教育・活動の情報を得ること等を目的として参加した。

## 学会の概要

当学会は、口腔のSpecial needs（高齢者、心身障害、精神障害、全身疾患、HIV/AIDS、遺伝的問題等）を持つ人々の口腔の健康に関するさまざまな研究成果や課題を、世界の国々の研究者や実践者が集い共有する機会として2年に1回開催されている。学会は、基調講演が早朝の8時から開始され、続いて、シンポジウム、ワークショップ、口演、ポスター発表、その間にランチセッションが入るといった過密なプログラムであった。

メイントピックスは、①代替療法、②QOLの向上、③創造的な教育の方法論、④口腔健康問題対策、⑤高齢者の問題であった。参加者は、400余名でカナダをはじめアメリカ、ヨーロッパ、アジア、オセアニア、アフリカ、日本等からであった。発表は、演題ごとに評価アンケートが配布され、研究の質評価があった。そして3日目のガラパーティでは、優秀な若手研究者に対する表彰が行われ、盛大な拍手と口笛、研究援助金が手渡され学術的且つ友好的な雰囲気が溢れていた。以下の稿では、オーラルヘルスプロモーションに関連するものに、若干の考察を加え報告したい。

## 看護のためのオーラルヘルスリスクアセスメント

オーラルアセスメントは、ヘルスプロモーションやケアの第一段階として非常に重要である。このアセスメントの分科会はランチセッションとして企画された。参加は、イギリス、アメリカ、オーストラリアの歯科医師、看護師と歯科衛生士に筆者の計8名であった。

アセスメントツールは、イギリスのDavid病院で使用されているものが紹介された（表1）。これは、看護師に対するオーラルヘルスプロモーションの先駆けであるJ.Griffiths and S.Boyle (1993) の最新書を参考にしたそうである。特徴は、オーラルヘルスに影響する全要因をコンパクトにまとめ、ケアプランを横に書き込み、より実践的に進める工夫がされていた。

表1 看護のためのオーラルヘルスリスクアセスメントツール

氏名 Mr/Mrs/Miss/Ms	状態 障害 移動	現在 リハビリ 身体障害 学習障害 コミュニケーション 歩行	小児状態 持続ケア 認知障害 精神障害 介助 車いす	急性 商業的ケア その他 寝たきり	
ケアプラン					
天蓋歯： 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>					
外見：					
コメント：					
<b>義歯</b>					
総義歯 上 <input type="checkbox"/> 総義歯 下 <input type="checkbox"/> 適合性 <input type="checkbox"/> 夜間装着 <input type="checkbox"/> レベル(名前入れ) <input type="checkbox"/> 外見 破折 <input type="checkbox"/> ぎらぎら感 <input type="checkbox"/> 割れ <input type="checkbox"/> 汚染 <input type="checkbox"/>	部分義歯 上 <input type="checkbox"/> 部分義歯 下 <input type="checkbox"/>				
<b>自覚症状</b>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>	義歯 <input type="checkbox"/>	その他		
曲 <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> 腫脹 <input type="checkbox"/> 口臭 <input type="checkbox"/>	歯肉 <input type="checkbox"/> 歯肉出血 <input type="checkbox"/> 食事困難 <input type="checkbox"/> 義歯不適合 <input type="checkbox"/>				
<b>食事</b>					
飲食 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 特別食 <input type="checkbox"/> 誤嚥のリスク <input type="checkbox"/>	胃導 <input type="checkbox"/> サプリメント <input type="checkbox"/>				
<b>習慣/ライフスタイル</b>					
口腔の健康に影響する問題 呼吸レベル <input type="checkbox"/> 口呼吸 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 医学的問題 <input type="checkbox"/> 遺伝的問題 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/>	身体的虚弱 <input type="checkbox"/> 身体麻痺 <input type="checkbox"/> 牙閻緊急 <input type="checkbox"/> 口唇裂 <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> 強度な労作 <input type="checkbox"/>				
常用薬 水薬 <input type="checkbox"/> 錠剤 <input type="checkbox"/> 注射 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>				
口腔ケアの依存/義歯の衛生 1)口腔ケア/義歯ケア援助の必要なし <input type="checkbox"/> 2)日々管理が必要 <input type="checkbox"/> 3)口腔ケアがやや困難 <input type="checkbox"/> 4)口腔ケアが1人では困難 <input type="checkbox"/>					
手の障害 利き手を使用できる <input type="checkbox"/> 歯科治療 昨年 <input type="checkbox"/>	最終治療 不明 <input type="checkbox"/>				
アセスメント作成者	日付	年	月	日	
提供: St David's Hospital (England) 翻訳著者					

\*日本赤十字広島看護大学

内容では、天然歯に比べて義歯のアセスメント項目が多い。それだけ義歯のトラブルが健康に与える影響が大きいのであろう。また生活習慣やライフスタイルは自由記載であるが、ヘルスプロモーションの主要な概念は行動と生活習慣、環境への介入であり、研究的な視点も含め具体的な項目を地域や個別性にあわせて挙げていくことが求められる。呼吸項目は、口腔の重要な機能であり、酸素療法も特徴的であり、安全への配慮の必要性と対象者の多さからであろう。

食事では軟食や経管栄養の他に、サプリメント(栄養補助食品)が入っている。障害のある人々は、それぞれどんなサプリメントを使用しているのか興味深い。手の障害項目は、セルフケア能力と密接につながるため、必須であろう。しかし日本のアセスメントシートでは、これを挙げているのは少ないため、今後取り入れていく必要がある。

当セッションでの中心の話題は、患者サイドに立ち重要な役割を果たす看護職の知識と技術の不足が挙げられ、その現状改善のためにはどんな対策を取りうるかというものであった。筆者は大学での授業や口腔ケア実践セミナーの取り組みを紹介し、参加者から非常に興味を示された。

### 研究・活動の動向

慢性的な精神障害を持つ人々は、非常に大きな口腔ニーズがあり、治療や予防的サービスやプログラムが必要であることが強調されていた。しかしながら現状は、立ち遅れていた。Caries(う蝕)は多いものの、治療や予防の手段がなく、施設やコミュニティにおけるサービスをどの様にしていくかは今後の課題として提示された。興味深い活動では、Outpatient Program(University of Washington: USA)として、Mental Health serviceと歯科センターとクリニックが連携し教育と予防や治療を並行して行っていた。

放射線治療や精神障害のある患者は、砂糖摂取量の増加により、Cariesが増加するデータが発表された。またドライマウス(口腔乾燥症)を引き起こしやすく、味覚の変化や疼痛がある場合は、ブラークコントロールや基本的生活習慣改善、食事の準備、摂取方法を含む食事指導の必要性が示された。

先端医療として高齢者へのインプラント(人工歯根)治療の報告があった。同治療は、確かに高度な技術と材料の進歩により、より身近な歯科医

療となっている。しかし要介護となり口腔のセルフケア能力が低下したときは、感染のリスクが急上昇する。筆者は発表を聞きながら、認知能力の低下した高齢者の高度な歯科治療の是非の意思決定は、今後慎重に検討する必要性があることを強く意識させられた。

### Special Care Oral Health Advocacy

Advocacyとは主張、唱道とも訳され、ヘルスプロモーションの大きな概念であり、ワークショップが開催された。「What works, What doesn't」である。特に高齢者は、口腔の健康を維持することが全身の健康維持に重要であるとの実践的報告が行われていた。質疑ではケアシステムの相違、各国の医療保険制度や教育、環境により格差があることが指摘された。オーラルヘルスプロモーションを実行する上では、経済格差は国際的な健康政策では障壁となっていた。特に健康保険制度がない国は、それ故に予防的な取り組みの重要性が強調された。

台湾では日本と同様に高齢化が進行しており、特別養護老人ホームの口腔の健康に関する調査が歯科医師、看護師、行政等多職種の共同研究として取り組まれていた。彼らは発表ポスターの前に筆者をはじめ各国の参加者を勧誘し、朗々と英語によるプレゼンテーションを行った。そのパワーは、Advocacyの強力な推進者そのものだった。

### おわりに

タイ出身の若手女性研究者は、「長期ケアにおける口腔の健康プログラム」として、質的研究法による研究発表をしていた。生活者として高齢者を捉え、私のライフワークに近く、人も世界も繋がっているとの思いを強くした。カルガリー大学は巨大な緑のタウンで、いくつか点在する食堂は留学生向けの献立、寿司やカツ丼コーナーも豊富だった。またカルガリー市内で行き交う人々は人種のモザイクで、私も一瞬の間であるが模様のひとつになっていた。短い夏の貴重な体験を、教育・研究活動に活かしていきたい。

最後に、貴重な国際学会参加の機会をいただいたことに対し感謝致します。

### 文 獻

Griffiths, J. & Boyle, S. (1993) /福田廣志(1997). 口腔ケアガイド. 東京, 株式会社エイコー.