

研究報告

歯科を利用する身体障害のある子どもの口腔ケアにおける母親の工夫

村井裕子*¹

Devising Approach of Mothers to Oral Care for Their Children with Physical Disabilities in Dental Outpatient Clinic

Yuko Murai *¹

*¹Hokkaido University Hospital

抄録

研究目的は、歯科を利用する身体障害のある子どもの母親が口腔ケアを実施する際の工夫を明らかにし、看護への示唆を得ることである。

身体障害のある子どもの母親 10 名を対象とし、子どもの口腔ケアにおける母親の工夫について半構成的面接を行い、質的帰納的に分析した。見出されたカテゴリーは【きれいに磨く方法を覚える】【楽しい雰囲気をつくる】【磨くタイミングをつかむ】【呼吸の安定をはかる】【子どもの思いを汲み取る】【家族の生活に合わせる】であった。歯科を利用する障害のある子どもの母親は、子どものサインを読み取り身体・精神状況に応じて継続的にケアすることで子どもに合わせた独自の工夫を見出していた。母親への口腔ケア支援として、家族全体の状況を把握したうえで、日常的な視点で実施可能な工夫を一緒に考えることや、歯科専門職と連携すること、ケアの困難感の変化を把握し継続してかかわる必要性が示唆された。

キーワード：母親、障害児、口腔ケア、工夫、保健行動

Key Words : mother, disable child, oral care, device, oral behavior

I. はじめに

子どもの歯や口腔に対する悩みや問題をもっている障害のある子どもの家族は多く、障害の状況を考慮した総合的な口腔保健管理が求められている(志賀, 福田, 2008)。口腔ケアは、口腔衛生を維持し、食べる、話す、呼吸を整えるために必要なケアであるといわれている(道重, 2002)。身体に重い障害のある子どもでは、自ら口腔清掃することが難しく、家族による口腔ケアが必要となる。

障害のある子どもの口腔ケアにおける親の困難は、子どもが拒否すること、歯ブラシを噛むことであり、誤嚥による呼吸の変調と頻繁な嘔吐に対して不安を感じている(臼田, 堀, 野本他, 2007)。家族への口腔ケア指導は、集団よりも個

別に実施するほうが効果的であり、子どもに合わせて口腔ケアを工夫できるといわれている(横井, 谷本, 上里, 2008)。一方で、母親は子どもの口腔内が汚れているとわかっていても、うまく磨けない現状にあり、口腔ケアを指導されるよりも医療者に代わりに磨いてほしいと感じていることが報告されている(緒方, 金森, 河野, 2003)。

臨床のケア場面において、身体障害のある子どもの口腔ケアはその子に合う技法やコツを必要とし、母親は口腔に関連した子どもの身体の変わりやすさに対応しながら、子どもに苦痛のない方法で行っている。母親は子どもの口腔ケアに困難感を抱きながらも、子どもの口腔内や心身を健康に保つために子育てから得た経験と知識を活用し、子どもに合う方法をケアに取り入れている。母親

*¹北海道大学病院

受理：2011年12月4日

の工夫を知ることは、子どもの口腔ケアに悩んでいる母親を支援するうえで重要である。

本研究では、身体障害のある子どもの口腔ケアを母親が実施する際、どのように工夫しているかについて明らかにし、母親への口腔ケア支援の示唆を得ることを目的とする。

II. 用語の定義

本研究における口腔ケアとは、母親が子どもの口腔内の健康維持・向上するために歯磨き、含嗽、口腔内清拭を行うことである。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究対象者

歯科に通院している子どものうち、身体に障害を有し自分で口腔内を清潔に保つことが難しい子どもの母親とした。身体障害を有しない知的障害や発達障害の子どもは、障害の特性から母親の工夫が異なることを想定し、除外した。

3. データ収集方法

調査期間を2009年7～9月とし、子どもの歯科外来受診後にインタビューガイドを用いて半構造化面接を実施した。口腔ケアの実施内容、口腔ケアを行う際に困っていることや難しいと感じること、工夫していることについて母親に質問した。面接内容は母親に了承を得て、ICレコーダーに録音した。歯科と他の診療科を同日に受診する母子がいることから、面接時間は15～20分とし、同席または待合で待機している子どもの体調に配慮しながら進めた。

4. データ分析方法

面接終了後、逐語録を作成し、“母親が子どもの口腔ケアを実施する際の工夫”について語っている部分を抽出し、コード化した。コードの類似性に着目して分類したものをサブカテゴリーとし、さらに類似したサブカテゴリーを集めて分類しカテゴリーとした。

分析の際、文脈の読み方、解釈の仕方、分析内容が文脈から逸脱していないか、研究者の既成概念や経験に偏っていないかを、質的研究者と確認し

ながら進めた。

5. 倫理的配慮

対象者には研究の趣旨、参加の自由意思、途中辞退の自由、プライバシーの守れる場の確保、個人情報守秘の厳守、母親のケア能力を査定する面接ではないこと、面接中の子どもの体調に配慮することについて文書を用いて口頭で説明し、書面による同意を得た。なお、本研究は北海道大学自主臨床研究審査委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

1. 対象者の概要

研究協力者は身体障害のある子どもの母親10名であり、年代は30代後半～40代後半であった。口腔ケアの主な介助者は全員、母親であった。

子どもは4～16歳、男性3名、女性7名であった。障害・疾患は脳性麻痺、てんかん、染色体異常、ミトコンドリア・リー脳症疑いにより、日常生活動作の大部分に介助を要する状態であり、8名が頸部保持困難、全員が身体障害者手帳1種1級を取得していた。コミュニケーションの状態としては、ゆっくりと2語文を話せる子どもが1名、声のトーンや表情、全身の動きを通してサインを発する子どもが9名であった。医療的ケアは経管栄養、吸引が各3名であった。口腔ケアは1日1～3回、主な清掃用具は歯ブラシを使用、7名が自宅でフッ素を塗布しており、含嗽できる子どもは0名であった。3～6か月ごとに歯科へ定期的受診する子どもは9名、通院歴は1～9年であった。う歯の治療のために通院している子どもは1名で通院歴は3か月であった。きょうだいのある子どもは8名であった。面接にかかった時間は1回あたり14～30分であった。

2. 障害のある子どもの口腔ケアに対する母親の工夫

分析の結果、口腔ケアにおける母親の工夫は6カテゴリーと17サブカテゴリーが抽出された(表1)。

以下に、カテゴリー、サブカテゴリーを構成する内容の説明と特徴的な面接内容を抜粋して述べる。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを

表1 歯科を利用する身体障害のある子どもの口腔ケアにおける母親の工夫

カテゴリー	サブカテゴリー
きれいに磨く方法を覚える	寝かせてしっかりと磨く 適切な用具を使用する 食物残渣をきれいに取り除く 歯科医療者からの学びを取り入れる
楽しい雰囲気をつくる	好きな遊びで緊張を和らげる 好きな遊びで気をそらす
磨くタイミングをつかむ	機嫌のよいときを見計らう 自発的な開口を促す 開口・閉口の瞬間を狙う
呼吸の安定をはかる	呼吸しやすい姿勢に整える こまめに唾液を取り除く
子どもの思いを汲み取る	子どもの快・不快のサインに応じる 子どもに歯磨きを知らせる 子どもと磨き方を決める 子どものできるケア方法を教える
家族の生活に合わせる	ゆとりのあるときに念入りに磨く 家族に手伝ってもらう

[]、母親の語りを「 」で表す。()は語りの内容を補足するための加筆である。

1) 【きれいに磨く方法を覚える】

このカテゴリーは、う歯ができないよう子どもの口腔内を清潔に保つ技を母親が習得することを表している。

サブカテゴリーは「寝かせてしっかりと磨く」「適切な用具を使用する」「食物残渣をきれいに取り除く」「歯科医療者からの学びを取り入れる」の4つが抽出された。

口腔ケアを行う際、母親は子どもの口腔内を清潔に保つために「寝かせてしっかりと磨く」ようにしていた。不随意運動のある子どもの場合、母親は子どもの動きに合わせて磨くと、歯ブラシを持つ手に力が入り子どもの歯肉を傷つけてしまうことがあった。そのため、臥床している子どもの頭、腕、大腿を母親自身の足を使っておさえ、片手で口唇を支持しながら磨いていた。寝かせて磨くことに対して、母親は「そういう風にしてでも、歯磨きをしなきゃいけない」と語っていた。

子どもの口腔内を清潔にする工夫として、母親は子どもに「適切な用具を使用する」ことで、口腔内に溜まった「食物残渣をきれいに取り除く」ようにしていた。母親は子どもの歯の大きさに合った歯ブラシや、「飲み込んでも体に害のない」

歯磨剤を選び、う歯の予防としてフッ素を塗っていた。舌や口腔前庭に食物が残りやすい子どもに対して、母親は「(子どもが)水を含む行為自体できない」ために、汚れているとわかっていても、口腔内を水で洗い流すことができず、「びっしり溜まった食べカス」を取り除くことに困難を感じていた。その工夫として、「(歯ブラシを)コップに入れてゆすぎます。4～5回。(歯ブラシをゆすがずに)磨いているとやっぱり汚れがそのまま全部に回りそうな気がする」と、母親は口腔内に残った食物を歯ブラシで取り除きコップの中で洗うことを繰り返していた。

子どもの口腔内の健康を維持するため、母親は歯科へ継続的に通院するなかで口腔ケアに関する悩みを相談し、「歯科医療者からの学びを取り入れる」ようにしていた。母親は、「歯はここ(歯科)におまかせしているので」「ここ(歯科)に来てはじめて正しい磨き方を教わった」と語り、歯科に通院することで、歯磨きのコツや甘味料の摂取方法など、自宅でできる子どもの口腔ケア方法を歯科専門職から学び、日常のケアに取り入れていた。母親は子どもが過去にう歯の治療を受けた体験から、「とにかくむし歯になったほうがかわいそう。治療のほうが(定期健診より)嫌がるから」と語っていた。そのため、子どもの治療す

る歯が無かったとしても、歯科医師による専門的な口腔清掃や健康診査を受けるため定期的に受診を続けていた。

2) 【楽しい雰囲気をつくる】

このカテゴリーは、子どもと遊びながら歯磨きすることで、歯磨きが苦手な子どもの気持ちを楽ししくし、嫌なことから気を紛らわすことを表している。

サブカテゴリーは「好きな遊びで緊張を和らげる」「好きな遊びで気をそらす」の2つが抽出された。

母親は、歯磨きを嫌がり口に触るだけで全身を硬直させ「体をほっこのようにして反り返る」子どもに対して、「好きな遊びで緊張を和らげる」ようにしていた。母親は、「(子どもが)歌とか好きですね。音符系結構好きなので。好きな音楽とか流したり。気持ちが和むかな?って、思って」と語っていた。子どもに歌を歌う、笑うように話しかける、休憩を兼ねた遊びを取り入れることで、子どもの緊張を和らげていた。

歯磨きを拒否し抵抗する子どもに対して、母親は「できるだけ抑えて磨きたくない」と考え、子どもの「好きな遊びで気をそらす」ようにしていた。母親は子どもに「本格的にやるよって言うと、すごい嫌がると思う」と語り、子どもがテレビに夢中になっているときを見計らいながら、「だましまし磨く」ことや、おもちゃを持って遊んでいるときに磨くことで、歯磨きに意識が集中しないように工夫していた。

3) 【磨くタイミングをつかむ】

このカテゴリーは、子どものタイミングを見計らいながら歯磨きすることでケアのコツを習得することを表している。

サブカテゴリーは「機嫌のよいときを見計らう」「自発的な開口を促す」「開口・閉口の瞬間を狙う」の3つが抽出された。

母親は子どもの「機嫌のよいときを見計らう」ことで歯磨きのタイミングをつかんでいた。機嫌が悪くなると、子どもが「歯磨きを拒否」して開口しないという経験から、母親は「機嫌のよいときに嫌がらない(上の前)歯から磨く」と語っていた。

幼少の頃は「何を言ってもわかってもらえなかった」が、成長に伴い、子どもが開口に協力できるようになった場合、母親は子どもに対して「自発的な開口を促す」ようにしていた。母親は「(口を)あーん、して」と、子どもにわかる言葉で話しかけることや、母親の開口を子どもに見せることで、「子どもに真似してもらって」いた。一方で、開口出来たとしても筋緊張の高まりや不随意運動によって子どもがすぐに口を閉じてしまうため、子どもの「開口・閉口の瞬間を狙う」ように磨いていた。臼歯の咬合面や舌側の歯磨きでは、「奥歯を磨くと不意にぎゅっと歯ブラシを噛んでしまう」ことで「なおさら(子どもの)緊張が強くなる」ため、「(口が)開いている瞬間に奥(歯を)、ぱーっと磨かないと、いつ閉じられるか」と母親は語り、子どもの筋緊張が解けて大きく開口する瞬間を狙い、一気に磨いていた。また、閉口するときには「歯ブラシを噛まないように歯からずらす」ように工夫していた。このような工夫について、母親は「特にしようと思ったわけじゃなくて、毎日やっていて、私の身体が覚えた」「小さい発想」と語り、ケアを繰り返すことで子どもに合う磨き方を習得していた。

4) 【呼吸の安定をはかる】

このカテゴリーは、頸部の保持困難や唾液の誤嚥によって、ケアの最中に子どもが辛くならないように呼吸を整えることを表している。

サブカテゴリーは「呼吸しやすい姿勢に整える」「こまめに唾液を取り除く」の2つが抽出された。

母親は頸部や姿勢の不安定さによって呼吸困難になりやすい子どもを「呼吸しやすい姿勢に整える」ようにしていた。母親は「(子どもの)首はすわってないので。そこは必ずおさえないといけない」と、抱いて子どもの頸部を支えていた。ケア中に呼吸が不安定になりやすい子どもの場合には、「姿勢が(後ろに)倒れこんでくると、喉にゴロゴロ(唾液が溜まって)、ゼーゼー苦しくなってくるから、私はこう、少し前かがみになるように(抱っこ)して、タオルをひいてよだれがでちゃってもいいようにやってるんです」と語り、子どもが前傾姿勢になるように抱いて歯磨きして

いた。

歯磨き中にむせて嘔吐する子どもに対して、母親は「こまめに唾液を取り除く」ようにしていた。貯留した唾液を吸引しながら歯磨きすることで、ムセの原因となる唾液を口腔内に溜めないよう気をつけていた。

5) 【子どもの思いを汲みとる】

このカテゴリーは、子どもに苦痛のないよう子どもの快・不快のサインを母親が読み取り対応することや、子どもの理解に合わせたケアを取り入れることを表している。

サブカテゴリーは「子どもの快・不快のサインに応じる」「子どもに歯磨きを知らせる」「子どもと磨き方を決める」「子どものできるケア方法を教える」の4つが抽出された。

口腔ケアの際、母親は子どもの視線、全身の筋緊張、表情、発声を通して表現される「子どもの快・不快のサインに応じる」ようにしていた。歯を磨くと、歯ブラシの刺激で嘔気が誘発され、その反動で嘔吐し、呼吸を止めてチアノーゼが出る子どももいた。筋緊張が高まり、全身を固くする子どもに対して、母親は「今日はだめだぞーって感じの雰囲気。(そのときは) まあ、(歯を) 拭くだけ拭いていこうかなって」と語り、子どもができるだけ「辛くないように」状況に応じてケアを変更していた。

子どもが言葉を理解できる場合、母親は「子どもに歯磨きを知らせる」ことや、「子どもと磨き方を決める」ように工夫していた。「なにもいわないで磨かれるのは怖いと思う」と母親は考え、「歯、磨くよ」と子どもに話しかけることや、歯磨きに関連する歌を歌いながら磨くことを取り入れていた。子どもが可否を言葉や動作で表現できる場合、母親は「ここ(口内炎付近の歯)は2日くらい磨かないよ、って(子どもに話しかけます)。でも、やっぱり磨かないとだんだん汚れがたまっていった。でも、仕方ないよね。口内炎痛いもんね。」とかって(子どもと) 会話しながらやっていますね」と語っていた。

上肢、手指を子どもの意思で口元まで動かすことができる場合、母親は「子どものできるケア方法を教える」ようにしていた。口腔内に食物を

「溜めておくよりはいい」と考え、歯ブラシの代わりに「自分の手でブラッシングする」というように、子ども自身の指で食物残渣を取り除く方法を教えていた。

6) 【家族の生活に合わせる】

このカテゴリーは、生活に合わせて子どもの口腔ケアの時間帯を調整することや、家族の協力を得て口腔ケアを継続することを表している。

サブカテゴリーは「ゆとりのあるときに念入りに磨く」「家族に手伝ってもらう」の2つが抽出された。

母親は1日の中で、気持ちと時間に「ゆとりのあるときに念入りに磨く」ようにしていた。朝の口腔ケアについて、母親は「朝はちょっと時間もないし。本当はもうちょっとね、ゆっくりやりたいんですけど」のように語っていた。子どもの身仕度をしながら家族を送り出した後、子どもを学校や通園施設に連れて行くことから、朝は1日の中で忙しい時間帯であり、朝食後に子どもの口腔内をきれいにする必要性を感じていても、時間をかけて丁寧にケアすることは難しい状況にあった。そのかわり、「夜はその(朝に時間をかけられない)分、あのゆっくりやっています。夜はやっぱり10分位かかりますね」と語り、余裕のある時間帯に丁寧に磨くようにしていた。

子どもの口腔内を清潔に保つため、母親は「家族に手伝ってもらう」ように工夫していた。仕事や外出で子どもと離れる場合や、忙しいためにケア出来ない場合、夫やきょうだい(姉)にケアを交代してもらっていた。母親がひとりで子どもの口腔内の汚れを取りきれない場合には、「二人でやれるときはおさえながら(歯磨きを)やることもある」と語り、夫に子どもの顔や口を保持してもらい母親が磨くというように夫婦で協力し合っていた。家族に手伝ってもらい母親がいる一方で、夫が遅くに帰宅することで「他に手伝ってもらうなんて、考えたこともなかった」と語る母親もいた。

V. 考 察

1. 歯科を利用する身体障害のある子どもの口腔ケアにおける母親の工夫の特徴

歯科保健に関する知識を歯科医師、歯科衛生士から得ている母親は、う蝕が重大な病気であると認識しており、予防目的で歯科受診することに価値をおいている(相澤, 2002)。本研究でも、【きれいに磨く方法を覚える】のカテゴリーにあるように、母親は歯科医療者から学んだ知識を自分のケア方法に取り入れ、子どもに合う用具を使用し口腔ケアを行っていた。子どものう蝕治療を経験したことがある母親は「とにかくむし歯になったほうがかわいそう」と語り、口腔清掃や健康診査を受けるために定期的に歯科を受診していた。このことから、母親は子どもの口腔内の健康状態に対する関心・意識が高く、予防行動の重要性を認識していると考えられる。

障害のある子どもの母親は子どものペースに母親自身が合わせることで、自分なりの育児ペースや対応策を見出している(田中, 2010)。本研究でも、母親は【呼吸の安定をはかる】【楽しい雰囲気をつくる】【磨くタイミングをつかむ】という工夫によって、子どものペースに合わせて口腔ケアを実施していた。母親は子どもの身体的・精神的苦痛がないよう呼吸しやすい姿勢に整え、歌や音楽で気持ちを和らげ、タイミングよく磨く工夫をしていたといえる。母親が表情、声のトーン、全身の筋緊張といった子どものサインを敏感に読み取り、その子の状況に合わせた方法を取り入れることが工夫を見出すために重要と考える。

障害のある子どものケアは主に母親が行っており、夫の援助を受けながらケアを継続している(山口, 高田谷, 荻原, 2005)。一方で、夫・実母のように、安心して任せられるケアの交代者はいたとしても、必要な時に子どものケアを依頼できることはほとんどなく、母親の自助努力で対処している場合もある(長谷, 2009)。本研究でも、口腔ケアの主な介助者は母親であり、夫やきょうだいといった家族の支援をうけることで母親はケアを継続していた。一方で、誰かに手伝ってもらうことなく口腔ケアを続ける母親もいた。このことから、口腔ケアにおける母親の工夫は家族構

成、家族全員の生活の影響を受けており、母子を含めた家族全体の生活や支援体制を把握することが必要である。

2. 身体障害のある子どもの母親への口腔ケア支援の方向性

身体障害のある子どもの口腔ケアを母親が行う際の看護として、日常的な視点で実施可能な工夫と一緒に考えること、家族全体の状況を把握すること、歯科専門職と連携し継続的に支援することが重要である。

母親が口腔ケアに対して困難を感じている場合、看護師は母親の行うケア方法を把握し、日常的視点で実施可能な方法を母親と一緒に考えることが重要である。その際には、障害のある子どもと母親だけではなく、家族全体の生活や家族内の支援状況に目を向ける必要がある。満遍なくきれいに磨くことが難しいと感じている場合には、歯科専門職による専門的な口腔清掃を検討することも必要である。歯科に通院している子どもの場合は、障害のある子どもと母親が継続して受診できるよう支援することも考慮する。さらに、母親が子どもの口腔ケアを始めたころから継続的にかかわり、母親の困難感が変化していないかを把握することが重要である。

VI. 研究の限界と今後の課題

今回は10名の身体障害のある子どもの母親の面接調査を通して、母親の口腔ケアにおける工夫について把握した。歯科の外来で面接を実施したこともあり、本研究は同じような特性の母親に対しての説明に限定される。今後、歯科に通院していない障害のある子どもの口腔ケアにおける母親の工夫を調査し、本研究との相違を検討することが課題である。

文 献

- 相澤文恵(2002). 母親の歯科保健に対する意識と保健行動の関係性 第2報 3歳児の母親を対象とした研究. 口腔衛生会誌, 52, 2-11.
- 長谷美智子(2009). 重症心身障害児(者)と在宅生活をする母親の健康状態の認知と対処行動に関する研究. 日本重症心身障害学会誌, 34

- (3), 383-388.
- 道重文子 (2002). 「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.
- 緒方克也, 金森由香, 河野幸子 (2003). 障害の受容支援に即した歯科保健指導のあり方に関する調査. 障害者歯科, 24, 136-143.
- 志賀正信, 福田雅臣 (2008). 在宅障害児の歯科保健ニーズに関する研究. 日本歯科医療管理学会雑誌, 42 (4), 274-284.
- 田中美央 (2010). 重症心身障害のある子どもを育てる母親の子どもへの認識の体験. 聖路加看護学雑誌, 14 (2), 29-36.
- 臼田由美子, 堀直子, 野本愛他 (2007). 在宅心身障害児の口腔ケアの検討. ぐんま小児保健, 65, 22-23.
- 山口里美, 高田谷久美子, 荻原貴子 (2005). 在宅重症心身障害児(者)の介護者の精神的健康度と介護負担感を含む関連因子の検討. 山梨大学看護学雑誌, 4 (1), 41-48.
- 横井牧, 谷本栄子, 上里明美 (2008). 通園施設を利用する肢体不自由児とその家族の口腔ケア一家族への個別指導を試みて一. 日本看護学会論文集小児看護, 161-163.