

## 〈調査報告〉

# 歯科衛生士学生を伴う支援活動の一報告

——障がい者活動センターでの活動を通して——

濱 元 一 美\*

Report on support activities involving dental hygienist students :

Activities at an activity center for disabled individuals

Kazumi Hamamoto

### I. はじめに

2006年から介護予防が大きく打ち出され、介護予防事業の一つとして口腔機能の向上が取り入れられた。口腔機能向上のための指導、支援、介助などのメニューをこなせる技術を身につけた歯科衛生士の育成が急務である<sup>1)</sup>といわれていることから、K短期大学（以下、本学と称す）歯科衛生学科では、高齢者施設において歯科保健指導や口腔機能評価に関する実習を取り入れ、集団を対象とした歯や義歯の清掃方法や嚥下に関する講話を行うとともに、個別に口腔清掃および口腔機能の評価を実施している。

介護予防事業は主として高齢者を支援する施策ともいえるが、高齢期に達していない障がい者の全身の健康やQOLの向上を目指す必要があると考え、障がい者に即した口内環境の改善を図らなければならない。障がい者は、知的障害、言語障害、広汎性発達障害など、様々な障害がコミュニケーションを困難とし<sup>2)</sup>、歯科衛生士は全身状態の変化を予測し、ストレスや過緊張への配慮を行う必要がある。しかしながら、本学での実習内容は高齢期に達しない障がい者に対する取り組みは手薄となっており、障

がい者に特化した口腔領域にかかわるサービス提供へのアプローチには至っていないのが現状である。障がい者といっても、生れながらにして先天的に障害を有する場合、あるいは疾病や事故によって後天的に障害を有する場合など、障害を有した要因は個々に異なる。また、障害が身体的なものなのか知的なものかなど、その状態や程度に至るまでさまざまであり、障がい者の口腔領域に関わるには障害の種類や特徴を知る必要がある。歯科衛生士は口腔機能の向上や口腔ケアなど、口腔領域の支援を通して障がい者への支援が可能となる。つまり、歯科衛生士を目指す学生にとって、要介護高齢者のみならず障がい者に対する支援をも考えた活動が望まれるものとする。

本学では、カリキュラムのなかに人権教育が組み込まれており、学生は障がい者や要介護高齢者に対するバリアを取り除かなければならないことは理解できていると考える。しかしながら、大半の学生は、障がい者や要介護高齢者の方々と接する機会が少ないことから、心理的抵抗感を除去した対応には限界があると思われる。

今回、障がい者が通所する施設職員に口腔ケアの方法を伝える機会を得たことを契機とし、

\*関西女子短期大学 教授

学生を同行させ支援活動を行うこととしたので報告する。目的は、学生が支援活動を行うなかで、施設での障がい者の日常生活を知ること、そして障がい者に対する歯科衛生士としての役割を考えることである。本稿は、利用者個人を特定するものではなく、また、口腔ケアを通じた症例は家族了解のもと、個人情報に配慮し記す。

## II. 対象と方法

### 1. 施設の概要

障がい者活動センター S 苑（以下、S 施設と称す）を利用する者は、重度・重複障害を有する 18 歳から 50 歳代までと幅広く、年々家族とともに利用者の高齢化が進んでいる。利用時間は、月～金曜または土曜の 10 時～15 時 30 分である。S 施設にある 6 台の送迎バスによって、職員は利用者の自宅と施設とを送迎する。なかには、家族が送迎する場合もある。

S 施設での 1 日のスケジュールは、10 時 30 分頃、利用者を迎えに行った送迎バスが施設に到着する。家族からの連絡ノートや持ち物を確認し、バイタルチェックを行う。その後、男女別に入浴時間を分け、利用者が入浴が開始される。11 時 30 分頃からは、昼食時間である。昼食は、利用者によって食事形態をミルサー食、きざみ食、普通食とし、対応している。また、経口摂取不可能な重度障がい者には、経管栄養法で対応している。

昼食後の口腔ケアにも取り組んでおり、食事終了者から車椅子やベッド上での口腔ケアの介助が始まり、数名は洗面所での口腔ケアが可能である。13 時頃、レクリエーションが始まる。なかには、昼寝をする者もいる。その後、14 時 30 分頃からは、帰宅準備が始まる。忘れ物がないように確認し、利用者を送迎バスに乗せて帰路に向かう。施設には、看護師や介護職の職員が働いている。また、週に数回、施設が指定する地域の開業医が利用者の状態を確認するために来所する。

### 2. 活動方法

歯科衛生学科 2 年生時（2009 年度、2010 年度）、筆者のゼミ学生のうち障がい者と触れ合いたいと考える学生各年度 3 名とともに、各年 6～8 回の支援活動を行った。本稿は、2009 年度および 2010 年度の実施分を報告する。

活動内容は、施設指定医師の承諾のもと、筆者は職員が行う利用者の口腔ケアの支援を行った。学生は、同行のなかで口腔ケアの実際や職員の通所者への対応を観察した。また、食事の配膳や介助、後片付け、レクリエーションなどの活動を行った。

## III. 結果

### 1. 活動について

#### (1) 食事に関して

食事は、食材をのせたトレーが一人ひとりに準備され、主食は米飯、副菜は野菜を十分に取り入れた煮物や炒め物、そして吸い物があり日替わりメニューとなっている。図 1 は、利用者の食事を示し、利用者によって食事形態が異なるため、各トレーには名札がたてられスプーンも準備されていた。

学生は利用者を確認しながら、配膳を行った。利用者の食事は、自力でスプーンを持って食べる者から全介助を要する者まで、その要介護状態はさまざまであった。図 2、図 3 は、学生の食事介助の様子である。利用者によって食事介助の方法が異なるため、学生は職員から食事の介助方法を教えてもらいながら実施した。利用者は舌の不随意運動があったり開口保持が困難であったりするため、学生は利用者の口に運ぶ一口量が難しい様子であった。また、汁物の介助は、さらに緊張した様子が窺えた。回を重ねるにつれ、学生は一口量や口に食事を運ぶタイミングはスムーズになってきたが、声かけがままならない様子であった。学生は、利用者の完食にほっと笑顔になった。その後の食事の後片付けにも積極的に参加した。



図1 利用者の食事



図2 学生による食事介助の様子1



図3 学生による食事介助の様子2

## (2) 口腔ケアに関して

S施設の口腔ケアは、昼食後必ず実施しており、職員の口腔ケアに対する意識は高いと思われた。職員は、食事の配膳とともに口腔ケアの準備を行っていた(図4参照)。図5は、車椅子上での口腔ケアを示し、利用者が各自歯ブラ

シを持って歯磨きをし、それを職員は介助していた。しかしながら、くいしばりや不随意運動によって開口保持が困難である利用者も多かった。また、利用者によっては、歯磨き時間が退屈なのか床を這って移動したり大声をあげたりと、さまざまな行動がみられた。

図6は、学生による口腔ケアの介助を示している。この利用者は、協力的に大きく口を開いた。口腔内は無菌顎であるが、舌苔の付着を顕著に認め、学生は歯ブラシで丁寧に除去した。回を重ねるうちに、職員からの指示によって、学生は、開口可能な利用者に対してではあるが、数名の口腔ケアを介助した。

## (3) 口腔ケアを通じた症例

持続した開口が困難であったり舌の不随意運動が強かったり、あるいは過緊張や拒否によって利用者への口腔ケアがスムーズにできないケースは稀ではなかった。それでも、職員の方々は昼食後の口腔ケアを懸命に実施されていた。今回、職員の要望から口腔ケアを支援するに至った利用者のなかから1名を紹介する。口腔ケアの方法については、職員、家族、学生に説明しながら実施した。

### ①A氏

年齢は20歳、性別は男性、脳性麻痺、寝たきり状態である。言語障害を有し、発話は不可能である。口腔ケアは全介助であり、介助者は母親である。また、摂食・嚥下障害を有し、気管切開、胃ろう増設によって、栄養摂取方法は経管栄養法である。図7は、A氏の気管切開と胃ろう増設の状態である。職員から、常に唾液流涎との訴えがあり、家族からも相談を受けていた。自宅から持参の吸引器を使用し、職員は常に吸引を心がけていた(図8参照)。

A氏の唾液流涎は顕著であり、常に唾液を拭き取る行為が必要と思われたことからゴム手袋を着用し、脱感作を実施することとした。実施する前準備として、十分に吸引を行ってからとした。まず、A氏の頭部のポジショニングを枕とタオルで可能な限り整え、その後、手足



図 4 口腔ケアの準備



図 6 学生による口腔ケアの介助



図 5 車椅子上で口腔ケア



図 7 気管切開と胃ろう



図 8 自宅から持参の吸引器

から頸部や肩部のマッサージによって脱感作を行った(図9参照)。図10は、頸部の硬直を確認しながらマッサージを実施している様子である。頸部硬直状態は、強度であった。図11、図12は、顔面をマッサージする様子である。口腔周囲には筋緊張を認めるが、マッサージを行ううちにA氏の表情に変化がみられた。

歯ブラシを用いた口腔粘膜のマッサージ後、口腔ケアを実施した。図13は、口腔ケアの様子を示し、歯ブラシは、A氏が使用中の歯ブラシよりもヘッド部の小さい軟らかめの永山歯ブラシC-SS<sup>®</sup>を使用した。口腔ケアの刺激によって誘発される筋の過緊張、過開口、くいしばりなどの過敏反応は認めず、口腔内への歯ブラ



図 9 頸部、肩部のマッサージ



図 10 頸部の硬直を確認しながらマッサージ



図 11 顔面のマッサージ 1



図 12 顔面のマッサージ 2



図 13 歯ブラシを用いた口腔清掃



図 14 スポンジブラシを用いた粘膜清掃

シ挿入の拒否も認めなかった。むしろ、開口状態は良好であった。これは、口腔内に歯ブラシを挿入する前に、体幹および顔面を中心とした脱感作を行い過敏除去を実施したためと思われる。また、口腔ケア中、口腔内に貯留した唾液や分泌物の拭き取りは、ガーゼに吸い込ませ

ながら実施した。最後に、スポンジブラシを用いた粘膜清掃を実施した(図 14 参照)。口腔ケア終了時には、かなりリラックスした表情へと変化し、唾液流涎は認めなかった。念のため、咽頭部の吸引を行うも、特に痰の貯留は確認されなかった。





図 15 経管栄養法での摂取中



図 16 学生のレクリエーション参加

口腔ケアを実施後、胃ろうによる経管栄養法の食事開始となった(図 15 参照)。家族からの熱心な要望によって、頭部や頸部の姿勢保持、脱感作やマッサージの方法などについて説明を行った。家族は、自宅においてマッサージを含めた口腔ケアを熱心に実施されているが、唾液の流涎は残っている。

#### (4) レクリエーションに関して

口腔ケア後、行うレクリエーションでは、歌をうたったり簡単な体操やボール遊びなど、いろいろなメニューにとんでいた。図 16 は、学生のレクリエーション参加の様子である。学生は、レクリエーションに精一杯参加し、利用者とともに音楽に合わせて体を動かしたが、利用者の様子を確認しながら声かけを行うまでには至らなかった。しかしながら、利用者のなかには顔や手を学生の方に向けて表現する様子がみられた。また、利用者は、音楽に合わせて手を

あげたり声を発するなど、さまざまな表現をしていた。

## 2. 活動後について

学生は、障がい者が通所する施設での活動体験を通して、さまざまな思いを持ったようである。活動後、インタビューによって聞き取った学生の感想や思いを紹介する。

### (1) 食事介助に関して

- ①食事介助を頼まれたけど、初めてだったので不安でしかたがなかった。
  - ②利用者によって食事形態が異なるので、配膳する時には利用者をしっかり確認することが重要だと学んだ。
  - ③食事介助中、緊張して利用者への声かけがうまくできなかった。
  - ④食事中むせたので、誤嚥させたかもと思ってドキッとした。
  - ⑤残存歯数にかかわらず、普通食を食べていたので驚いた。
  - ⑥最初、食事介助での一口量がわからず不安だったが、徐々に慣れてきた。
  - ⑦私の食事介助で利用者が食べてくれて、役立つ気がしてうれしかった。
  - ⑧食事介助をした利用者が完食してくれたのでほっとした。
  - ⑨食事を拒否する利用者には、職員が上手に対応しながら食事介助をされているのを見て、職員をこえて家族になっていると思った。
  - ⑩後で昼食を食べさせてもらった。職員も皆、利用者と同じ食事だった。食事介助中、どんな味が気になっていたが、味付けも私たちと同じだと思った。とてもおいしかった。
- ### (2) 口腔ケアの介助および見学に関して
- ①職員から口腔ケアのことを聞かれたけど、答えられず恥ずかしかったので、勉強しようと思った。
  - ②口腔ケアを頼まれたけど、ドキドキして手

- が震えた。うまくできるようになりたいと思った。
- ③くいしばりが強くて、義歯の着脱が難しいし、歯ブラシも口腔内に入れることができなかった。
  - ④口が開かない人にどうやって口腔ケアをするのか、最初、私には無理だと思った。
  - ⑤口腔ケアを拒否する利用者の力が強くて、手をかまれないかと思って怖かった。
  - ⑥歯ブラシをかむので、すぐに毛が開いていた。開いた毛の歯ブラシで口腔ケアをして汚れがとれるのか心配だった。
  - ⑦ダイランチン性歯肉の口腔内を初めてみて、すごい勉強になったけど、口腔ケアを試みたら出血したので怖かった。
  - ⑧上等な歯ブラシを持っている利用者が多くて、すごくびっくりした。でも、歯ブラシの毛が開いているのが多かった。
  - ⑨口を一生懸命開けてくれる利用者の口腔ケアは、やりやすかった。でも、やり方が悪いのか時間がかかった。
  - ⑩私より職員の方が、ずっと上手な口腔ケアをされるのですごいと思った。
  - ⑪私に口腔ケアをしてほしいことをなんとか訴えようとしてくれる利用者が出て、歯科衛生士になって頼られてる感じがすごくうれしかった。
  - ⑫緊張がほぐれるのを見て、本当に脱感作が必要なんだとわかった。でも、いざとなったらなかなかできなかった。
  - ⑬障がい者への口腔ケアを初めて見た。歯科衛生士が口腔ケアをすると、口が開かなかった利用者が、最後には気持ち良さそうに口を開けてくれた。目の前で見て感動した。自分もできるようになりたいと思った。
  - ⑭口腔ケア中、A氏の気持ちよさそうな顔を見て、すごく家族の方が喜んでいて。口腔ケアで、あんなに喜んでくれる人がいるのだと知った。私も、そんな口腔ケアをし

たいと思った。

### (3) その他

- ①職員や利用者とのコミュニケーションをとることが難しく、何か話をしないといけないと思えば思うほど緊張して、何も話せなかった。
- ②最初、障がい者がかわいそうとか怖いとかって思っていたけど、それは自分が恥ずかしいことだと気づいた。
- ③職員が利用者を家族のように接している様子に驚いた。どうすれば、自分もそうなれるのかまだわからない。
- ④今まで障がい者と接する機会がなかったので、最初、どのように接すればよいのかわからず戸惑った。
- ⑤職員の温かさに励まされ、救われた。
- ⑥車椅子を押す時、うまく押せるかどうか心配だったけど、できたので自信になった。学校の実習が役立った。
- ⑦利用者によく声かけができなかったけど、目が合って思いが通じた気がした。
- ⑧障がい者と接するうちに、少しは自然と接することができたと思う。将来、絶対に役に立つと思う。
- ⑨利用者がいくら拒否しても暴れても、職員は常に冷静だし、笑顔で声かけをする姿は家族みたいだった。

各学生が障がい者と接する機会は、6～8回であり多いとは言えない。しかしながら、それぞれの場面でそれぞれの学生が、複数の思いを感じ表現した。緊張するなかで、全く何もできなかった自分が少し何かができるようになり、自分なりに成長したと感じていたことがわかった。そして、口腔ケアに関しては、学ぶ姿勢が感じられた。

## IV. 考 察

### 1. 食事を通して

利用者の食事形態が一様でないことから食事

をのせたトレーにはそれぞれの利用者の名札がたててあり、学生は配膳に注意を払っていたことがわかった。これは、学生が利用者の状態によって食事形態が異なっていることについて、口腔内環境の状態よりも摂食・嚥下の状態による要因が大きいことを多少なりとも理解しているためであると考ええる。また、そのことは、食事時のむせに敏感に反応していることからみられるように、誤嚥への配慮に知識を持つ学生だからこそ、食事介助の行為に対して緊張を大きなものとしたと考える。さらに、くいしばりや舌の不随意運動は、食事介助をも困難にさせ、コミュニケーションや介護に関する技術面の難しさを体感することになったと思われる。実際に職員の食事介助をみたり指導を受けながら、幾度か経験することによって、過度の緊張が軽減したものと思われる。

## 2. 口腔ケアを通して

歯ブラシを使って歯を磨くという行為は、学生にとって最も関心の高い事柄であると考ええる。無歯顎である利用者に対する口腔ケアは、通常、清拭またはうがいのみとなることが多く、施設でもうがいのみの対応となっていた。しかしながら、学生は、持参した歯ブラシを使って、利用者の舌や粘膜を磨いた。これは、学内での学びが大いに活かされた事象であると考ええる。また、A 氏に対する口腔ケア実施時、どの学生も真剣に記録を取りながら見学をしていた。他者の援助行動を見ることで観察者の行動に何らかの影響を及ぼす。観察することで観察者の援助行動を促進する<sup>3)</sup>といわれるように、口腔ケアを通して歯科衛生士としての専門性を観察したことによって、自らの目指す職業をイメージすることにつながったと考える。開口可能な利用者への口腔ケアは、積極的に行う様子が窺えた。しかしながら、利用者の開口困難や不随意運動、また過緊張などへの対処については、なかなか実践できずに戸惑う様子が窺え口腔内に歯ブラシを挿入することで精一杯

であったと思われる。

## 3. 全体を通して

学生は、障がい者と触れ合うことによって、障害に対する偏見やバリアがあったことを自ら気づき省察していることが感じられる。学生は自らの心底にあった潜在意識を露呈できたことによって、また、新たな自分を形成しようとしたのであろう。施設に赴くという体験のなかで支援することの難しさを肌で感じたからこそ、少しでも役に立てたことへの満足感や達成感を感じることにつながったと思われる。複数の学生と一緒に施設に赴き、互いに落ち込んだり喜んだりしながら、互いを高めていく。伊藤<sup>4)</sup>は、仲間にできていることならば、自分にもできるだろうと思えることによって、自己効力感を高めることができるという。たとえ、不安や戸惑いを持っていたとしても、仲間の存在によって乗り越えられることは大きな自信にも繋がり前向きな気持ちになれるのであろう。ピノー<sup>5)</sup>は、学校教育とは異なるもうひとつの教育があると主張し、従来の「教える」ことを軸とした他者教育の極とは別の、「自ら変わる」という自己形成を軸とした成人の成長の極だという。そして、自らが自らを振り返ることによって、自己形成が生まれることこそが重要な意味を持つとする。一方的な援助や支援ではなく、人との関係を通し気づきや発見が生まれ、新たな学びが導き出され、学生一人ひとりが対象となる人達と共に未来を創設していこうと、客体から主体へのパラダイムを期待するものなのだと思われる。

## VI. まとめ

今回の活動は、自己教育の場としての機能を果たし学生の学びの場として有効であることが確認できた。学生は、障がい者との触れ合いを通して初めて遭遇する事象に、悩み、戸惑い、そして、考え、チャレンジしていた。何らかの発見を求めるそのプロセスに学びの能力が培わ



れ、それが満足や充実に結実するのであろう。本活動には、学内の教育では学べない学びがあったことを学生自らが気づき、スキルの獲得に繋がっていることが示唆された。本活動は、限られた時間のなかで行うに留まっているが、学生の学習に対する意欲を引き出す要素を含み、今後も持続可能となるように検討したい。

#### 謝辞

本研究は、平成 21 年度関西女子短期大学症例研究費の助成によるものであり、ここに記して感謝の意を表します。また、本活動にご協力下さいました S 施設の施設長をはじめとし、職員の方々ならびに利用者とその家族の皆様、そして学生達に心から感謝申し上げます。

症例 A 氏の保護者の方が、「我が子の誕生がうれしくてうれしくて仕方がなかった」と言われ、誕生してから現在に至るまでの生い立ちを詳細に語って下さいました。言葉では言い尽くせない感動と感謝の意を、ここに記します。

#### 引用文献

- 1) 植田耕一郎：歯科衛生士のための介護予防－入門から実践まで－、クインテッセンス出版、東京、第 1 版、p.24、2006.
- 2) 小笠原正：障害を持つ患者さんへの接し方、The Journal Of Osaka Dental Hygienists Association Vol.14、pp.14-17、2005.
- 3) 石川雅健：「他者への援助と攻撃」『社会心理学』、建帛社、東京、第 2 版、p.153、1998.
- 4) 伊藤崇達：「自ら学ぶ戦略を育てる」『学ぶ意欲を育てる－動機づけの教育心理学』金子書房、東京、第 1 版、p.25、2007.
- 5) Gasuton Pineau/marie-Michèle：produire sa vie：autoformation et autobiographie, edilig et editions Saint-Martin. 1983. 末本誠・前平泰志訳『人生の創造－自伝と自己教育』末本はピノーの「自己教育論」について紹介している。「労働と職業を軸にしたフランスの生涯教育の展開」『神戸大学発達科学部研究紀要』第 14 巻第 2 号、pp.305-316、2006.

#### 参考文献

- ・上田敏：ICF の理解と活用－人が「生きることの困難（障害）」をどうとらえるか－、東京、第 1 版、萌文社、2006.
- ・岩尾俊一郎：障害者自立支援法までの道程 障害者自立支援法、萌文社、東京、第 1 版、2006.
- ・佐伯胖：「学びをどう学ぶか」『学びへの誘い』東京大学出版会、1997.
- ・莊村多加志：知的障害者施設の現状と展望－現場からの提言－、中央法規出版、東京、第 1 版、2007.
- ・菊谷武、西脇恵子、田村文誉：介護予防のための口腔機能向上マニュアル、建帛社、東京、第 1 版、2006.
- ・撫本めぐみ、木寅佑果子、管佐智子、平野奈緒美、宇野智恵、大津有希、宮本順美：脳性麻痺児の刷掃指導、The Journal Of The Japan Dental Hygienists Association Vol.30 No.1、2001.
- ・西田百代：障害者歯科の手びき、相川書房、東京、第 8 版、2004.