

【資料】

口腔セルフケアの行動変容への介入に関する文献検討

A literature Review of Behavior Change Interventions for Oral Self-Care

恩幣 宏美¹⁾, 柿沼明日香²⁾, 道重 文子³⁾, 川北 敬美³⁾
畑中あかね⁴⁾, 仲前美由紀⁵⁾

Hiromi Onbe¹⁾, Asuka Kakinuma²⁾, Fumiko Michishige³⁾
Toshimi Kawakita³⁾, Akane Hatanaka⁴⁾, Miyuki Nakamae⁵⁾

キーワード：ブラッシング, 口腔ケア, 介入, セルフケア, 習慣, 行動変容

Key Words: brushing, oral care, intervention, self-care, habit, behavior change

I. はじめに

厚生労働省 (2014) 患者調査の概況結果によると歯周炎および歯周疾患の総患者数は331万5000人である。歯周疾患は生活習慣や全身の健康にも影響を与え、生活習慣病に代表とされる糖尿病も歯周疾患と相互に関係する。また、糖尿病の総患者数は316万6000人で、前回の調査より46万人以上増加 (厚生労働省, 2014) しており、歯周疾患患者のさらなる増加により、口腔セルフケアに対する看護師の役割は重要である。

看護師が口腔ケアを実施するきっかけは、患者自身での口腔セルフケアが困難な場合や、口腔内のトラブル症状があるときである (小野他, 2010)。また、実際の看護ケアでは口腔ケアの優先度が低い (堀井他, 2013) との報告もあり、患者自身で口腔ケアが実施でき、口腔内にトラブルのない患者には、予防的介入としての口腔セルフケア指導が行われることが少ないと考える。口腔セルフケアは、歯周疾患の発症・悪化予防のみならず、生活習慣病の発症・悪化予防、治療上の合併症予防等にもつながる。さらに、う蝕や歯周疾患の予防にはプラークコント

ロールが重要である。プラーク除去は歯磨剤や洗剤などの化学的手段や、用具による物理的手段などがあるが、ブラッシングは習慣的に実行でき、プラーク除去には有効である (金丸他, 2014)。ブラッシングは適当に1日3回磨くより、たとえ1日1回でも隅々まで細かく磨くほうが効果的 (青山, 2004) であるため、正しい方法でブラッシングできる習慣、セルフケアが重要である。義歯は、細菌によって入れ歯の内側の歯肉が炎症を起こすため、歯ブラシを使って清掃することが必要 (日本補綴歯科学会, 2009) である。病棟では看護師が口腔ケアを実施できるが、家では患者自身でブラッシングを行う必要があるため、患者が口腔セルフケアを適切に行えるための介入が重要である。そのため、患者の口腔セルフケアを促進するために、医療者の介入状況とその効果を明らかにすることが重要だと考えた。

II. 研究目的

患者の口腔セルフケア行動を変容するための、医療者の介入とその効果や示唆を明らかにする。

1) 群馬大学大学院保健学研究科, 2) 虎の門病院, 3) 大阪医科大学看護学部, 4) 神戸市看護大学, 5) 産業医科大学産業保健学部

Ⅲ. 用語の定義

口腔セルフケア：ブラッシングや義歯洗浄など、自分自身で口腔内の食物残渣や汚染物および菌垢を取り除くこと。本研究では、自分自身でブラッシングができることとする。

ブラッシング：歯ブラシを用いて歯を磨くこと。

行動変容：本研究では、患者の口腔セルフケアに対する行動や意識が変化することとする。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究デザイン

文献研究

2. データ収集方法

検索データベースは医学中央雑誌Web版 (Ver.5) で、検索キーワードは「ブラッシング」「口腔ケア」「介入」「セルフケア」「習慣」「行動変容」とした。調査期間は2000～2016年とした。この中から原著論文で、自分自身でブラッシングを行えるが口腔セルフケアに不十分な患者に対して、医療者が口腔セルフケア行動の変容について介入したものを対象とした。

3. 分析方法

分析項目は著者、発行年、介入の目的、対象者、介入者、介入方法、介入から得られた効果や示唆であり、論文からこれらの項目を研究者間で抽出し、検討した。

Ⅴ. 研究結果

1. 分析対象

医学中央雑誌で、キーワード「ブラッシング」「口腔ケア」「介入」「セルフケア」「習慣」「行動変容」で検索し、この中から原著論文で、自分自身でブラッシングを行えるが口腔セルフケアに不十分な患者に、医療者が口腔セルフケア行動の変容について介入したもの30件を対象とした。

2. 口腔セルフケアの行動変容に対する介入の方法 (表1)

1) 対象

対象者は、糖尿病患者・透析患者5件 (森本他, 2008; 遠藤他, 2011; 堺他, 2013; 曾根他, 2015;

加藤他, 2015), 化学療法患者7件 (大林他, 2003; 大滝他, 2006; 伊藤他, 2007; 小島他, 2007; 石川他, 2009; 上田他, 2016; 舟越他, 2016), 放射線治療患者2件 (小川他, 2009; 小川他, 2013), 精神科患者13件 (高岡他, 2006; 新谷他, 2007; 佐藤他, 2007; 笠井他, 2007; 大沼他, 2009; 大西他, 2010; 後藤他, 2012; 佐藤他, 2012; 新井他, 2013; 森他, 2014; 森下他, 2014; 福井他, 2014; 本橋他, 2014), 歯周病患者1件 (富田, 2014), 妊婦1件 (山口他, 2014), 地域住民1件 (坂下他, 2012) であった。

糖尿病患者は歯周病になりやすいことから、糖尿病で教育入院している患者を対象としていた。透析患者は、糖尿病性腎症が透析の導入原疾患として多いことや透析による口腔乾燥や感染防御機能の低下により歯周病が悪化しやすいことから、外来透析患者を対象としていた。化学療法の患者は、副作用に口内炎発生があることから、治療前、治療中、口内炎ができやすい時期、消化器症状出現前、好中球減少前に介入していた。放射線治療の患者も、副作用として口内炎で口腔内の清潔を保ちにくくなるため、治療前、治療中で口内炎を発症している患者と予防のために発症していない患者の両方に介入していた。精神科患者は、精神症状の影響や薬の副作用でセルフケアが不十分になりがちであるため、口腔ケアが不十分な患者が対象であった。歯周病患者は、歯周病治療中が対象であった。妊婦は、妊娠に伴う口腔内の変化や歯周病で早期・低出生体重児となる危険性が高いため、妊娠12～27週の妊婦を対象としていた。地域住民は高齢者が対象であった。

2) 介入目的

介入目的は、口腔セルフケアに対する行動の変化、意識や意欲の変化、習慣化であった。

3) 介入者

介入者は、看護師、歯科衛生士、歯科医師であった。介入者は、看護師のみが22件、歯科衛生士のみが1件、看護師と歯科衛生士が4件、看護師と歯科医師が1件、不明が2件であった。今回実施された介入の多くは看護師であったが、ブラッシング指導、口腔内の観察、ブラッシングについての講話は歯科衛生士が行っていた。また、ブラッシング指導講習会

表1 口腔セルフケアの行動変容に対する介入について

著者 (発行年)	対象者	①介入者 ②介入方法	介入の効果
大林愛, 他 (2002)	60歳以上の化学療法を受ける肺癌患者 24名	①看護師 ②口腔内観察/パンフレット/傾聴	指導直後は全員が「口腔ケアを変えようと思う」と答えた。 全員が、指導を行うことによって変化し、ゴールへと近づいた。
大滝宏美, 他 (2006)	血液疾患患者 4名	①看護師 ②パンフレット/ビデオ/ブラッシング指導/歯垢の染め出し	ビデオにより再認識することができた。行動の変化では、鏡や歯間ブラシを使用するようになる、磨きにくい部位から磨き始める、歯垢除去の方法が分かるなどがみられた。 自分の見たい時に自由に見られると良いのではという意見が聞かれた。
伊藤結貴, 他 (2006)	血液疾患の初回治療を受けた患者 5名	①看護師 ②パンフレット	パンフレットと指導表について、患者は【状況把握】や【治療の理解】として役立っていた。 患者5名のセルフケア行動が概ね促進していた。
高岡麻美, 他 (2006)	精神科慢性期治療病棟入院患者 42名	①看護師 ②「歯ッピータイム」の実施/歯垢染色液による磨き残し検査/希望者に個別指導	参加者の約74%が、以前より歯磨き方法が上達したと感じていた。歯ッピータイム後の個別指導では、「細かい所が分かりやすかった」「ビデオが見やすかった」などの意見が聞かれた。
小島聖子, 他 (2007)	造血細胞移植または化学療法を受ける血液疾患患者 6名	①看護師 ②ブラッシング指導/歯垢の染め出し ③マニュアル	歯垢染色した5名が「染め出された部分を意識して磨いている」と答えた。ブラッシング指導した6名が「磨き方に変化があった」と答えた。 口腔内ケアマニュアルを作成し指導したことで、患者の口腔ケアに対する意識の向上につながった。
新谷夏紀, 他 (2007)	統合失調症の30代の男性	①看護師 ②毎食後に歯磨きをするよう声かけ/口腔内写真を用いた観察/歯周病に関する本/鏡を用いた個別指導/賞賛・励まし	声かけ2か月目には「声をかけると行う」が85%に増加し、「自ら行う」が5%であった。個別指導後は「自ら行う」が95%に増加した。 口腔内の写真と鏡を用いて視覚から刺激を与えたことは、自身の口腔内や個別指導への興味・関心につながった。
佐藤久美子, 他 (2007)	総義歯の精神科患者 2名	①看護師 ②個別性を踏まえたケアプランの作成/励まし	患者の率直な反応を受け止め丁寧な関わりと励まし、患者と向き合い諦めない姿勢が患者の気持ちの変化をもたらした。2名とも、4週間毎日義歯ケアを行うことができた。
笠井大輔, 他 (2007)	声かけ誘導をし、著しく変化した精神科患者 3名と変化のなかった1名	①看護師 ②全員に対して毎食後声かけ誘導/個別指導	声かけ誘導することで、ほぼ毎食後自分のできるようになった。 変化の要因として、全員に声かけ誘導する一方で、個々に適した磨き方を指導したこと、上手にできたことや良いところは支持したことが挙げられる。
森本真弓, 他 (2008)	入院中の糖尿病患者 4名	①看護師 ②パンフレット/石井の変化ステージモデルを用いた看護介入/ブラッシング指導	変化ステージに応じた指導をすることで、患者の認識度が上昇し、技術の習得度の向上につながった。

表1 口腔セルフケアの行動変容に対する介入について (続き)

石川葉子, 他 (2009)	化学療法を受け る 65 歳以上の 血液疾患患者 4 名	①看護師 ②対象の特性を捉えた関 わり/チェックリスト	これまでの対処の仕方を尊重しながら, 患者と共 に方法を検討し, 目標設定を段階的に上げていく ことで行動変容を促していきける。 記憶力の低下している患者に対してチェックリ ストを活用することは視覚的な刺激となり意識 の向上, 習慣化につながる。
小川貴代, 他 (2009)	頭頸部癌に対し 放射線治療を行 う患者 4 名	①看護師 ②リーフレット/チェッ クリスト	リーフレットは「手本にでき学ぶことができた」, チェックリストは「忘れることなく確実に実施で きて良かった」という意見があった。 リーフレット・チェックリストを使用することで 患者は口腔ケアを継続することができた。
大沼久美子, 他(2009)	精神症状が落ち 着いており, 洗 面所まで歩ける 患者	①看護師, 歯科衛生士 ②歯科衛生士の歯磨きの 講話 ②歯磨きの手順表を用い た指導。 ②歯科受診/肺炎既往の 患者に個別歯磨き指導/ 歯垢染色液のチェック	講義により, 歯磨きについて興味を持ち始めた。 義歯をつけたまま磨く患者には, 毎日の声掛けに より自分から外して綺麗にできるようになった。 指導を続けると, 自分で実行できるようになる。 歯科衛生士の講義, 視覚的アプローチにより自分 の歯, 歯磨きへの興味を持つきっかけや動機づけ になる。
大西真理子, 他(2010)	精神科入院患者 60 名	①看護師, 歯科衛生士 ②職員による口腔ケアへ の介入 ②歯科衛生士による歯磨 き指導 ②歯磨き時患者も職員も なじみのある音楽を流す	朝の保清タイム時に, 音楽が流れるとみずから洗 面所へ行かれる姿がある。9か月後約90%が継続。 歯磨きへの意識向上に役だつ。 歯磨き指導後, 口腔ケアの参考になった97%, 口 腔ケアへの関心が強くなった89%, 歯磨きの自信 がついた81%, みずから歯石除去や義歯の具合を 見てほしいと興味をもつ患者が増えた。
遠藤順子, 他 (2011)	透析患者 111 名	①看護師 ②学習会	口腔ケアのセルフケアの重要性を反復指導した ことにより, 口腔ケアの拒否人数や歯磨き回数が 改善した。
坂下玲子, 他 (2012)	地域で生活する 60 歳以上の 69 名	①不明 ②集団体験学習/ブラッ シング指導/個別相談	介入後は歯磨き回数や時間, デンタルフロスの使 用頻度が有意に多くなり, 介入後3ヶ月も継続さ れていた。
後藤さよ, 他 (2012)	統合失調症患者 6 名	①看護師 ②定期的なミーティング /口腔ケアの勉強会	相手を真似る行動や発言を傾聴する姿勢が見ら れ, 歯ブラシの紹介, 液体口腔ケア用品の紹介を 自発的に行い, それを聞いた他の患者は真似しよ うとする行動が見られた。
佐藤直子, 他 (2012)	精神科病棟で口 腔セルフケアが 不十分な統合失 調症患者 3 名	①看護師, 歯科医師 ②歯磨きの順序を絵に描 いて掲示 ②歯科医師による歯磨き 指導講習会 ②指導講習会を録画した DVD による学習会	小集団活動の一環として口腔保清の声掛けや指 導を行ったことで, 対象患者だけでなく他の患者 も毎食後の歯磨きが定着した。 DVD 化した学習会は, 講義時のような反応は得ら れなかった。
小川真季, 他 (2013)	頸部放射線治療 を受けた患者 7 名	①看護師 ②ケアマニュアル/看護 師と患者で口腔内観察	ケアマニュアルの説明を熱心に聞き, セルフケア を積極的に行っていた。 ケア方法が可視化され, 患者自身がやるべきこと がわかり, セルフケア意欲が助長された。

表1 口腔セルフケアの行動変容に対する介入について (続き)

新井美津代, 他 (2013)	全体: 精神科病棟の全患者 個別: 歯磨きが不十分, 精神状態が安定し ADL が参加可能な患者 5 名	② 看護師 ②全体プログラム/昼食前に 5 分程度でブラッシング指導/個別プログラム/個別に歯磨きの自立度と技術を確認・指導	「歯磨きの習慣がない」者の数は変わらなかった。 個別では, 1 名以外は習慣が形成されなかった。 病的に無気力状態になり実施できない者もいた。
塚美樹, 他 (2013)	50 代男性 10 年前より健康診断にて糖尿病, 脂質異常症を指摘されていたが, 未治療であった	①看護師 ②パンフレット/チェックシート/傾聴/口腔内染色後の写真撮影/医療者の承認	歯ブラシ以外に徐々に歯間ブラシや糸ブラシを使用し, 実施回数は朝晩の 2 回から毎食後へ増加。時間は 1 日あたり 4 分伸びた。パンフレットの使用も口腔ケアの実施に役立ったと答える。
富田沙織, 他 (2014)	歯周治療を開始した 63 歳女性	①歯科衛生士 ②ブラッシング指導	徐々に患者の意識が高まり協力的であったため口腔内の炎症の軽減やプラークの減少を見ることができた。
山口祐子, 他 (2014)	定期的に妊婦健康診査を受診しており, 当院で分娩予定で, 妊娠 12 週から 27 週の妊婦	①不明 ②ポスターを産科外来の待合室に掲示 ②リーフレット/口腔ケア指導/個別指導	個別指導後, 歯磨き回数の増加 (19%), 不変 (75%), 平均回数 2.8 回。回数変化のきっかけは, 母子健康手帳や口腔ケア指導, ポスター, 雑誌から情報を得ていることが明らかになった。 1 回の個別指導では, 行動変容につなげることができなかった。
森恵美, 他 (2014)	精神科慢性期女子解放病棟入院患者 18 名	①看護師 ②口腔ケアの集団指導/ポスターを洗面所に掲示/毎食後決まった時間に呼びかけ, 集合して歯磨き/参加一覧表にシールを貼る (3 か月後表彰式)	参加者の半数が口腔ケアの習慣が定着し, 半数は拒否などにより習慣化には至らなかった。 シールや表彰式が賞賛として強化子となった。 毎日決まった時間にみんなと同じことを行う方法が, 理解しやすく受け入れられた。
森下純子, 他 (2014)	統合失調症慢性期患者 20 名	①看護師 ②昼食後に放送での声掛け/音楽を流す。曲は「シヤカシヤカ歯磨き」	音楽に合わせてリズムをとりながら歯磨きする患者, 今まで歯磨き習慣のなかった患者が歯磨きをする姿があった。歯ブラシを持つ患者, 歯磨きをする患者が増えた。
福井華栄, 他 (2014)	精神科開放病棟入院中で長期入院患者 39 名	①看護師 ②テキスト/講義/チェック表	歯磨き実践回数は全体で, 実施当月 49%, 1 か月後 54%, 2 か月後 55% と増加していった。勉強会の成果が現れた。
本橋勉, 他 (2014)	精神科患者 5 名	①看護師 ②決まった時間に集合して歯磨き ②写真付きの歯磨き手順ファイルを洗面所の壁に掲示 ②毎回集合してないメンバーに一人一回まで声かけ・誘導	終了後は全患者が歯磨きを「必要だと思う」と答え, 正しい歯磨きの方法を「知っている」と答えた患者は 4 名であった。

表1 口腔セルフケアの行動変容に対する介入について (続き)

曾根みづほ, 他(2015)	糖尿病教育入院 患者6名	①看護師 ②勉強会/ブラッシング 指導/自己管理ノート/歯 周病の振り返り授業	2名は回数時間共に増え習慣化し、自己管理ノート活用の継続ができた。1名は歯磨き回数時間の増加と歯科検診に対する意欲的な言動がみられた。1名は指導後口腔内トラブルが改善し、歯磨き回数時間の増加がみられたが退院後減少した。1名は歯磨き回数が習慣化され、歯磨き時間が短かったが改善傾向となった。1名は入院時から退院後まで変化はみられなかった。 行動目標が達成した際に承認したことは効果的であり、患者の行動変容ステージに沿った看護介入が退院後の習慣化につながった。
加藤小百合 (2015)	透析を受けている 糖尿病性腎症 患者3名	①看護師、歯科衛生士 ②パンフレット/歯科衛 生士のブラッシング指導 /医療者の承認	介入後、1回の説明で2名は、口腔ケアの必要性を理解し行動に変化がみられるようになった。1名は来院するたびに繰り返し説明することで口腔ケアの必要性を理解し、行動も徐々に変化した。 習慣化した自分なりの方法と勧められた方法についての納得は口腔ケア行動を促していた。 褒められる・嬉しい気持ちになることで得られる自信は口腔ケア行動を促していた。
上田麻友香, 他(2016)	化学療法を受け た3名	①看護師 ②パンフレット/チェッ クリスト	2名は口腔ケアの必要性について理解した発言も聞かれ3週間毎日口腔ケアの実施ができていた。パンフレットを使用し説明したことで、口腔ケアの必要性を理解している発言が3名から聞かれた。 実施状況を共に確認することで、繰り返し口腔ケアの必要性が理解できた。 チェックリストを用いて介入したことで、自ら口腔ケアの施行ができていた。
舟越千枝, 他 (2016)	易感染患者の8 名	①看護師、歯科衛生士 ②動画の視聴/看護師と 歯科衛生士がペアで口腔 内観察/お口のチェック シート/セルフマネジメ ントの機会を与える/医 療者の承認	介入対象者は全期間において、お口のチェックシートを記入していた。行動変化が起きた者は7名だった。 チェックシートで口腔内の状態を一緒に確認することで、正しい観察が容易にできる成功体験、できたときの看護師の承認、きちんとケアと観察ができていない、異常の早期発見や口腔内トラブルが起きていない、感染が起きていないという改善に気づく機会となった。

は歯科医師が行っていた。歯科衛生士や歯科医師は対象者への直接的な介入はなくとも、パンフレットの作成段階やケアの方法の検討、介入する看護師への口腔ケア勉強会の開催等に関わり、看護師の介入内容の質を高めているものが多かった。

4) 介入方法

介入方法は個別介入、集団介入、個別と集団両方の介入を行いながら、知識を提供する方法、口腔セルフケアへの意識や意欲を高めるための方法、口腔

セルフケアを習慣づける方法であった。個別介入は17件、集団介入は8件、個別と集団の両方の介入は5件であった。

(1) 個別介入の方法は、変化ステージに応じた指導(森本他, 2008)、対象の個性を捉えた関わり(石川他, 2009)、個性を踏まえたケアプランの作成(佐藤他, 2007)、対象者の理解度に合わせた説明(加藤他, 2015)、個々の状態に合わせた指導(舟越他, 2016)、写真や本、鏡、実践を用いた

ブラッシング指導 (小島他, 2007; 新谷他, 2007; 大沼他, 2009; 大西他, 2010; 坂下他, 2012; 新井他, 2013; 富田, 2014; 曾根他, 2015; 加藤他, 2015), パンフレット等の資料を用いた指導 (大林他, 2003; 大滝他, 2006; 伊藤他, 2007; 森本他, 2008; 小川他, 2009; 小川他, 2013; 堺他, 2013; 山口他, 2014; 加藤他, 2015; 上田他, 2016) であった。また, ベッドサイドや外来で口腔ケアの状況を聞きながらの指導 (山口他, 2014; 加藤他, 2015; 舟越他, 2016) や傾聴 (大林他, 2003); 堺他, 2013) もあった。

(2) 集団介入の方法は, 決まった時間にグループで集合して歯磨きを行うもの (森他, 2014; 本橋他, 2014), 定期的なミーティング (後藤他, 2012), 講義・勉強会 (遠藤他, 2011; 後藤他, 2012; 佐藤他, 2012; 福井他, 2014) があった。

(3) 個別と集団の両方の介入は, 集団で指導をした後に気になる対象や希望者に個別指導をするもの (高岡他, 2006; 大沼他, 2009; 新井他, 2013), 集団での学習会と個別相談を行うもの (坂下他, 2012), 勉強会と個別指導をしているもの (山口他, 2014) があった。

(4) 対象者に知識を提供する方法は, パンフレット (大林他, 2003; 大滝他, 2006; 伊藤他, 2007; 森本他, 2008; 堺他, 2013; 加藤他, 2015; 上田他, 2016), テキスト (福井他, 2014), リーフレット (小川他, 2009; 大沼他, 2009), マニュアル (小島他, 2007; 小川他, 2013), 動画の視聴 (大滝他, 2006; 高岡他, 2006; 佐藤他, 2012; 舟越他, 2016), 写真付きの歯磨きの手順ファイル (佐藤他, 2012; 本橋他, 2014), ポスターの掲示 (山口他, 2014; 森他, 2014), 本の使用 (新谷他, 2007), 実践を交えたブラッシング指導 (小島他, 2007; 大沼他, 2009; 大西他, 2010; 坂下他, 2012; 新井他, 2013; 富田, 2014; 曾根他, 2015; 加藤他, 2015), 勉強会・講義 (大沼他, 2009; 遠藤他, 2011; 坂下他, 2012; 後藤他, 2012; 佐藤他, 2012; 福井他, 2014; 曾根他, 2015) があった。

(5) 対象者の口腔セルフケアへの意識や意欲を高めるための方法は, チェックリストの活用 (石川他,

2009; 小川他, 2009; 堺他, 2013; 福井他, 2014; 曾根他, 2015; 上田他, 2016; 舟越他, 2016), 口腔内の観察 (大林他, 2003; 新谷他, 2007; 小川他, 2013; 舟越他, 2016), 歯垢の染め出し (大滝他, 2006; 高岡他, 2006; 小島他, 2007; 大沼他, 2009; 堺他, 2013), 医療者からの承認 (堺他, 2013; 加藤他, 2015; 舟越他, 2016) や賞賛・励まし (新谷他, 2007; 佐藤他, 2007) といった精神面への支援があった。

(6) 対象者の口腔セルフケアを習慣づけるための方法は, ブラッシング実施への声掛け・誘導 (新谷他, 2007; 笠井他, 2007; 森他, 2014; 森下他, 2014; 本橋他, 2014), ブラッシングの時間に音楽を流す (高岡他, 2006; 大西他, 2010; 森下他, 2014), スタンプ・シールカードの活用 (高岡他, 2006; 森他, 2014) があった。

5) 介入内容

(1) 対象者に知識を提供する方法の内容は, ブラッシングの目的 (大滝他, 2006; 小川他, 2009)・必要性 (大林他, 2003; 加藤他, 2015)・方法 (大林他, 2003; 大滝他, 2006; 小川他, 2009; 坂下他, 2012; 小川他, 2013; 山口他, 2014; 曾根他, 2015; 加藤他, 2015)・物品の紹介 (大林他, 2003; 小川他, 2009), 口内炎等の対象に合わせた疾患・症状の説明 (大林他, 2003; 山口他, 2014; 曾根他, 2015; 上田他, 2016)・予防法 (曾根他, 2015), 歯の構造・役割 (福井他, 2014), 虫歯について (福井他, 2014), 歯科検診の必要性 (山口他, 2014; 曾根他, 2015) という内容であった。

(2) 対象者の口腔セルフケアへの意識や意欲を高めるための方法では, チェックリストでは, 歯磨き実施状況 (小川他, 2009; 福井他, 2014; 曾根他, 2015; 上田他, 2016), 時間 (曾根他, 2015), 歯磨き時の出血の有無 (曾根他, 2015), 歯茎の腫れの有無 (曾根他, 2015) があり, 口腔内観察では, 医療者と一緒に観察 (小川他, 2013; 舟越他, 2016), 写真で観察 (新谷他, 2007) をしていた。

(3) 対象者の口腔セルフケアを習慣づけるための方法は, ブラッシングの時間に流す音楽は, 参加者に好きな音楽を選んでもらう (高岡他, 2006), 「シャ

カシヤカ歯磨き」という歯磨きに関する音楽(森他, 2014), 患者も職員もなじみのある曲(大西他, 2010)が使われていた。スタンプカードは, 参加者にスタンプを選んでもらう(高岡他, 2006), 手渡すことで参加状況を確認してもらっており(高岡他, 2006), シールは, 参加一覧表にシールを貼っていた(森他, 2014)。

6) 介入の効果および示唆

(1) 個別介入

個別介入の効果は, 変化ステージに応じた指導は患者の認識度が上昇し技術の習得度の向上につながった(森本他, 2008), 患者の口腔ケア行動パターンから患者の生活リズムを崩すことなく関われ, 口腔セルフケアが生活の一部になった(佐藤他, 2007), 患者の口腔内の状態や口腔セルフケア習慣を確認し, 患者個々に合わせた具体的な方法の指導で知識の定着も促せる(舟越他, 2016)であった。さらに, 対象者の理解度を確認しながら説明を続けたことで対象者の納得が得られ, 行動変容につながった(加藤他, 2015)という効果があった。一方, 1回の個別指導では行動変容につなげることができなかった(山口他, 2014)という結果もあった。

(2) 集団介入

集団の効果は, ある患者が歯ブラシの紹介などを自発的に行い, それにより他の患者が模倣する行動がみられた(後藤他, 2012)。また, 集団介入時に参加メンバーの口腔ケアや歯科治療に対する発言や行動を体験することで行動強化が図れた(後藤他, 2012)等があった。一方で, ただ集合してブラッシングをするだけに終始することが多く, 相互の影響力が強いとはいえなかった(本橋他, 2014)という結果もあった。外来透析患者は, 集団での学習会であったが, 複数回の開催で徐々にブラッシング回数の改善がみられた(遠藤他, 2011)。

(3) 個別と集団の両方の介入の実施

個別と集団両方の介入の効果は, 集団での関わり後の個別指導では「細かい所がわかりやすかった」等がみられた(高岡他, 2006), 講義はブラッシングに興味をもつきっかけとなり, 個々の関わりで行動改善がみられた(大沼他, 2009)等があった。

(4) 対象者へ知識を提供するための方法

視覚的で訴えるパンフレット・テキスト・リーフレット・マニュアル等を使った介入は, 糖尿病・透析患者, 化学療法・放射線治療患者, 精神科患者, 妊婦が対象であった。これら介入は, 高齢患者にわかりやすくなり, 忘れてしまったときに後で見直すことができていた(大林他, 2003)。また, スポンジブラシ等物品の写真入りの紹介は, 患者なりに考えて口腔内の状態に合った歯磨き方法を導入しやすかった(小川他, 2009)。パンフレットの使用は「口腔ケア実施の役に立った」(伊藤他, 2007; 堺他, 2013), 「口腔ケアの必要性を理解できた」(上田他, 2016), リーフレットは「手本にでき学ぶことができた」(小川他, 2009)との回答が得られた。

動画の視聴は, 化学療法患者, 精神科患者が対象であった。ビデオは実際の動きを動画で見られると同時に, ビデオのペースについていけない患者のために一時停止をしたり, 説明を付け加えられるという利点があった(高岡他, 2006)。また, 歯ブラシの選び方やブラッシング基本動作等の視聴は, ブラッシングの正しい方法を再確認できた(大滝他, 2006)や, 「ビデオを見る前は自分でやっていたけど, ビデオを見てやり方がわかった」という意見があり, 自己流で磨いていた患者が, 正しい磨き方を習得できた(高岡他, 2006)という効果が得られ, また, 自分の見たいときに自由に見られるとの意見があった(大滝他, 2006)。看護師が動画に沿って, また, 患者の口腔内の状態や口腔セルフケア習慣を確認し, 患者個々の状態に合わせた具体的な方法を指導したことで知識の定着も促せた(舟越他, 2016)。

実践を交えたブラッシング指導は, 糖尿病・透析患者, 化学療法患者, 歯周病患者, 精神科患者が対象であった。ブラッシング指導後は「口腔ケアの参考になった」「関心が強くなった」「歯磨きの自信がついた」(大西他, 2010), 「磨き方に変化があった」(小島他, 2007)との回答が多く得られた。また, ブラッシングを体験し, 気持ちがいいという実感から意識の向上がみられた(大沼他, 2009)。勉強会や講義は, 糖尿病・透析患者, 精神科患者, 地

域住民が対象であった。勉強会や講義は、自分の歯やブラッシングへの興味をもつきっかけや動機づけになることが示唆された(大沼他, 2009; 佐藤他, 2012)。

(5) 対象者の口腔セルフケアへの意識や意欲を高めるための方法

チェックリストの介入は、糖尿病患者、化学療法患者、精神科患者が対象であった。記憶力の低下している患者に、チェックリストを使用して視覚に刺激を与えたことで、毎食後の歯磨き、時に毎食前の歯磨き、義歯の洗浄も自発的に行えるようになった(石川他, 2009)、自己管理ノートは継続する意欲、成功体験につながり自己効力感を高めた(曾根他, 2015)ことが示唆された。そのことから、チェックリストの使用は「あることで忘れることなく確実に実施できてよかった」(小川他, 2009)との声が聞かれた。

口腔内の観察は、化学療法・放射線治療患者、精神科患者が対象であった。介入効果は医療者と患者と一緒に口腔内を観察することで、正しい観察が容易にできた(舟越他, 2016)、口腔内の不衛生や歯磨きの必要性を考えることができた(大林他, 2003)、自身の口腔内に興味・関心を向けさせることにつながった(新谷他, 2007)。歯垢の染め出しは、化学療法患者、精神科患者が対象であった。歯垢の染め出しを行った患者は「染め出された部分を意識して磨いている」(小島他, 2007)との意識の変化があった。染色により歯垢の残存を視覚的に訴えかけたことで、ブラッシングの必要性を実感し動機づけになった(小島他, 2007)、染色した写真の撮影は、医療者から注目されていることを意識し、行動変容への刺激になる関わりであった(堺他, 2013)。

医療者からの承認・賞賛・励ましという精神的な支援は指導の際には重要であり(加藤他, 2015)、医療者から認められることでセルフケア行動の変化が良いと実感する成功体験を得て、行動変容の強化要因となった(堺他, 2013)。賞賛・励ましは意欲となり、自主性を引き出した(新谷他, 2007)、率直な反応を受け止め看護師の丁寧な関わりと励まし、患者と向き合う姿勢が気持ちの変化をもたらした

(佐藤他, 2007)。

(6) 対象者の口腔セルフケアを習慣づけるための方法

声かけや誘導は精神科患者が対象であった。声かけや誘導は、毎食後の歯磨きが定着した(佐藤他, 2012)、声かけ開始時は口腔ケアが行えなかったが続けることで行える患者が増えていた(新谷他, 2007)。また、時間帯を考慮し声掛けの内容を統一し継続したことは、習慣化につながった(佐藤他, 2012)、継続した声掛けで生活リズムに刺激を与え、潜在意識に働きかけるきっかけとなり口腔ケアを行うようになった(新谷他, 2007)、口腔ケアに対する動機づけだけでなく、日常生活でも変化しだんだんと自発性がでてきた(笠井他, 2007)。

音楽を取り入れた介入は、精神科患者が対象であった。歯磨き実施時に音楽を流すことは条件づけにつながり、行動の変化、意識の向上が認められ、効果的であった(高岡他, 2006)、楽しみながら口腔ケアの準備を受け入れやすくなることで、歯磨きの習慣づけに効果があった(森下他, 2014)。

スタンプやシールで出席状況を確認する介入は、精神科患者が対象であった。介入効果はスタンプを選べることやシールを貯めることが楽しみにつながる(高岡他, 2006; 森他, 2014)、参加状況を見ることで進歩を自覚でき自信につながるが、参加意欲や継続意欲を高めることにつながっていた(高岡他, 2006)。

VI. 考察

1. 個別介入と集団介入

個別介入は対象者の変化ステージや生活リズムに合わせた関わり、対象者一人ひとりの口腔セルフケア習慣や口腔内の状態等を捉えてそれぞれに合ったケア方法につながるが示唆された。そのため、対象者の個別性に合わせた指導の工夫は、行動変容につながりやすいと考える。対象者は、幅広い対象や入院・外来患者両方であり、入院期間や治療時期の異なる対象者への介入も可能である。大滝ら(2006)は、体調不良時のブラッシング方法は知識を得ても、体調により行動が伴わないことも多く、

一緒にブラッシングできる方法を見だし援助していく必要があると述べている。そのため、疾患や治療の副作用などで体調が変化しやすい対象は、体調に合わせた個別の関わりが効果的である。

集団介入は、他の対象者の模倣や、参加メンバーの口腔セルフケアに対する発言や行動における体験で行動強化が図れるなど、相互の影響力がみられていた。しかし、集合するだけでは、相互の影響力が得られないこともあるため、対象者同士の交流を促すことも必要である。集団での学習会は、複数回の開催で改善の効果がみられたため、複数回の関わりが改善への理解や動機づけにつながったと考えられる。対象者は精神科患者と透析患者であり、慢性疾患患者や一度に多くの対象に働きかける場合、集団介入は有効だと考える。

個人と集団両方の介入は、集団は主に知識提供が行われ、その後個別に関わることで患者に合わせた指導がなされていた。集団で一度に複数の対象者に働きかけ、その後、個々の疑問にも対応できる。佐藤ら(2012)は、講義を受けることは、患者の理解度に差はあるものの口腔ケアに関する意識づけになると述べている。そのことから、介入者が集団に対して知識を提供し、対象者の理解できなかったところやより深く見ていくことを個別に介入していくことが意識づけに効果的と考える。

2. 対象者へ知識を提供するための方法

パンフレットなどの手元に残る資料は、口腔セルフケア実施に役立ち、手本にして学ぶことができていた。そのため、パンフレットなどの使用は、知識を得る上で有効と考える。また、資料での磨き方や物品紹介は、正しい磨き方や適切な物品を選ぶ上で有効で、対象者の口腔セルフケアの向上につながると考える。

動画視聴は正しいブラッシング方法の習得につながり、実際の磨き方がわかりやすく、真似しやすく、正しい磨き方の定着に効果的であった。山内(2000)は、口腔内清掃の習慣づけには、楽しく理解しやすいパンフレットなど視覚に訴えられるものの利用は動機づけにつながると述べている。そのことから、パンフレットなどの使用や動画視聴は、視覚的なア

プローチによる口腔セルフケアの動機づけとなり、行動変容への介入として有効と考える。しかし、動画は、個々に合わせた磨き方の提供でないため、医療者の指導を合わせる事が重要である。

実践によるブラッシング指導は直接教えてもらうことで正しい磨き方がわかり、また、ブラッシング体験による気持ちよさを実感できるため、正しいブラッシング方法の習得や意識の向上に効果的だと考える。ブラッシング指導の介入者は、看護師だけでなく歯科衛生士や歯科医師もいた。正しい方法を指導する上で、看護師も正しい手技の取得が重要である。そのため、歯科医師や歯科衛生士による看護師向けの口腔ケア勉強会の開催も重要である。

3. 対象者の口腔セルフケアへの意識や意欲を高めるための方法

チェックリストの使用は視覚的な刺激となり、意識の向上につながるから、口腔セルフケアへの意識や継続への意欲を高めたと考えられる。

口腔内観察は、医療者と一緒に見ることで正しい観察ができ、口腔内の関心につながったことから、正しい観察技術の習得や自身の口腔内に関心を高めることに効果があると考えられる。チェックリストの使用は意識向上にもなるため、チェックリストに口腔内を見るポイントを追加するという工夫は、定期的に口腔内を見るきっかけとなる。また、医療者も定期的に一緒に口腔内を見ることは、正しい観察だけでなく、異常の早期発見にもつながり、組み合わせることが効果につながる可能性がある。

歯垢の染め出しは染め出された部分を意識して磨くという行動変容や、視覚的に訴えかけたことで、ブラッシングの必要性を実感させる動機づけになっていた。また、医療者から注目されていることを意識することは、意識向上につながっていた。そのため、歯垢の染め出しをして視覚的に刺激を与えたことや医療者の注目が、口腔セルフケアへの意識向上につながると考える。歯垢の染め出しは、磨けていない部分がわかり、より意識してブラッシングでき、ブラッシング技術の向上にもつながることが考えられる。

医療者からの承認・賞賛・励ましといった精神面

への支援は、承認されることで対象者は口腔セルフケア行動の変化がよいことだと実感でき、賞賛や励ましによって良い気持ちの変化があった。そのため、医療者が患者の意欲や行動を認め、褒めていくことは対象者にとって意欲向上や行動変容につながると考えられる。

4. 対象者の口腔セルフケアを習慣づけるための方法

声かけ・誘導は、継続することにより生活習慣のリズムに刺激を与え、口腔セルフケアのきっかけや習慣化につながっていた。そのため、医療者による声かけ・誘導は、生活習慣に刺激を与えており、動機づけや習慣づけに効果があると考えられる。一戸ら(2002)は、一度の指導では十分な習慣とならないため継続指導が大切であると述べている。声かけ開始時は口腔ケアが行えなかったが続けることで行える患者が増えたという効果は、継続した声かけの効果と考えられ、習慣化につながると考える。継続した声かけは、精神科患者が対象であったが、声かけ・誘導を通して刺激を与えることは、その他対象者にも新たな習慣を形成する上で効果があると考えられる。

音楽を取り入れた介入は歯磨き実施時に音楽を流すことが条件のため、習慣づけに効果があったと考えられる。そのため、音楽の代用として決まった時間にアラームを鳴らす条件づけの工夫が家庭で取り入れることができ、習慣化に効果をもたらせる可能性がある。

スタンプ・シールカードの活用は歯磨き実施状況を見て自信になるため、スタンプやシールを貯める楽しみが参加意欲や継続意欲を高めていた。視覚的に実施状況を確認できることが、継続意欲を高め、習慣化につながったことが考えられる。

VII. 研究の限界と今後の課題

今回の文献検討では、それぞれの介入研究における対象者が幅広く、対象者の特徴により介入の方法も変わってくるということが考えられた。そのため今後は、より効果的に口腔セルフケアの行動変容へつなげるために、対象の疾患や特徴ごとに効果的な介入方法を検討していくことが必要だと考える。

VIII. 結論

口腔セルフケアの行動変容への介入では、個別介入は個別性に合わせた指導の工夫ができ、疾患や治療で体調が変化しやすい対象にも効果的だと考えられた。集団介入はメンバー間の相互の影響力がみられた。集団介入として、勉強会や講義は一人ひとりの理解度も異なることから、介入の対象者や目的に合わせて個別と集団を組み合わせて介入することが必要である。ブラッシング指導や口腔内観察などを医療者が直接指導することが、正しいブラッシング方法の習得に効果がみられ、パンフレットなどの手本となる資料は正しい知識を得る上で効果的であった。また、ブラッシング実施への声かけ・誘導などの医療者の継続した関わりや、口腔セルフケアの実施状況の対象者自身の確認は、継続意欲から口腔セルフケアの習慣化につながった。対象者の特徴により介入方法も変わってくるということが考えられ、対象の疾患や特徴ごとに効果的な介入方法を検討する必要性も示唆された。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 青山健一 (2004) : よくわかる家庭の歯学, 桐書房, 30-31, 東京.
- 新井美津代, 斎藤大吾 (2013) : 口腔ケアの自立向上の取り組み 実態調査と介入を試みて, 日本精神科看護学術集会誌, 56(3), 183-187.
- 遠藤順子, 斎藤 歩, 佐々木美穂, 他 (2011) : 透析者の口が危ない 口腔セルフケアへの意識改革, 宮城県腎不全研究会会誌, 39回, 52-57.
- 福井華栄, 城下恵里奈 (2014) : 精神科長期入院患者への歯磨き習慣定着へ向けた試み 歯磨きへの意識変化をめざして, 日本精神科看護学術集会誌, 57(1), 140-141.
- 舟越千枝, 札本翔子, 粟田里織, 他 (2016) : 易感染患者の口腔ケアセルフマネジメントを目的とした患者参加型の教育的介入の効果, 日本看護学会論文集: 慢性期看護, 第46回, 170-173.
- 後藤さよ, 内之倉直美, 奥村太志 (2012) : 統合失調症患者の口腔ケアにおけるグループ活動の変化 関心を高め,

- 活性化を図るためには, 日本看護学会論文集: 精神看護第42回, 156-159.
- 堀井一樹, 菅野萌子, 佐藤慈子, 他 (2013): 看護師の口腔ケアに関する意識調査-インタビュー調査からみえてきた口腔トラブルの要因と課題-, 日本看護学会論文集: 看護総合, 第43回, 71-74.
- 石川葉子, 池澤京子, 横山佳美, 他 (2009): 化学療法を受ける患者の感染予防行動を高めるための看護 高齢患者に焦点をあてて, 日本看護学会論文集: 成人看護II, 第39回, 277-279.
- 伊藤結貴, 大友マキ, 伊藤真弓, 他 (2007): 初回化学療法を受ける患者のセルフケア行動の促進に関する取り組みの効果 検査データの推移に沿った生活指導表を作成して, 日本看護学会論文集: 成人看護II, 第37回, 53-55.
- 金丸直史, 森口 純, 蜂須賀良祐, 他 (2014): 極薄ヘッド・極細ネック歯ブラシ (クリニカアドバンテージハブラシ) の最後臼歯への到達性および最後臼歯のプラーク除去効果, 口腔衛生学会雑誌, 64(5), 392-400.
- 笠井大輔, 寺尾智枝 (2007): 歯磨きがうまくできない患者へのアプローチ 評価表からの考察, 日本精神科看護学会誌, 50(2), 438-441.
- 加藤小百合 (2015): 透析を受けている糖尿病患者の口腔ケアの実態と口腔ケア行動に影響するもの, 長野県看護研究学会論文集, 35回, 1-3.
- 小島聖子, 川瀬順子, 濱崎千秋, 他 (2007): 化学療法における口腔内セルフケア指導と今後の課題 口腔内ケアマニュアルを導入して, 名古屋市立大学病院看護研究集録, 2006号, 47-50.
- 厚生労働省 平成26年 (2014) 患者調査の概況 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/1_4/index.html (閲覧日2018年10月1日)
- 一戸珠美, 八木久美子, 中堂蘭百恵, 他 (2002): 移植, 化学療法時のブラッシング指導の実際, 日本造血細胞移植学会看護研究集録集, 第25回, 45-47.
- 森 恵美, 竹中智恵美, 今村静江, 他 (2014): 精神科慢性期病棟での口腔ケアを習慣化する実践 トークンエコノミー法を応用した取り組み, 全国自治体病院協議会雑誌, 53(3), 367-371.
- 森本真弓, 吉藤尚美, 藤本敦子 (2008): 口腔ブラッシング指導が糖尿病患者の口腔セルフケア行動に及ぼす効果, 日本看護学会論文集: 成人看護II, 第38回, 383-385.
- 森下純子, 三浦文子 (2014): 音楽を取り入れた口腔ケアの効果 歯磨き習慣のない慢性期の統合失調症患者の認識変容への取り組み, 日本精神科看護学術集会誌, 57(1), 354-355.
- 本橋 勉, 斎藤大吾 (2014): グループで行う口腔ケアの効果について, 日本精神科看護学術集会誌, 57(3), 154-158.
- 日本補綴歯科学会 http://hotetsu.com/p2_01.html#sou (閲覧日2018年10月1日)
- 小川貴代, 柳井真由美, 藤田喜美恵, 他 (2009): 頭頸部放射線治療患者の自主的な口腔ケアへの行動変容を促す介入, 山口県看護研究学会学術集会プログラム・集録, 8回, 61-63.
- 小川真季, 渥美聡子, 伊藤 香, 他 (2013): 頸部放射線治療に伴う口腔粘膜障害に関する症例検討 ケアマニュアルを導入して, 名古屋市立大学病院看護研究集録, 2011号, 10-15.
- 小野晃子, 石田芳子, 水木幸子, 他 (2010): 口腔ケアに関する実態調査 (第1報) 必要性の認識と実践状況の比較, 日本看護学会論文集: 成人看護II, 40号, 332-334.
- 大林 愛, 正 恵子, 多鹿早苗, 他 (2003): 化学療法を受ける高齢患者への行動変容を促す援助 口腔ケアの指導プログラムを作成して, 日本看護学会論文集: 老年看護, 第33回, 171-173.
- 大西真理子, 近藤ふみ子, 石山真由美, 他 (2010): 口腔ケアを通じた精神障がい者のセルフケアへの意識改革, 日本精神科看護学会誌, 53(1), 404-405.
- 大沼久美子, 遠藤祐美子, 安達義浩 (2009): 口腔内清潔保持に対する習慣化へのアプローチ 歯磨きをはじめよう, 日本精神科看護学会誌, 52(1), 242-243.
- 大滝宏美, 兼子奈津子, 原ゆかり, 他 (2006): 化学療法を受ける患者への口腔ケア ブラッシング指導ビデオの作成と評価, 日本看護学会論文集: 看護総合, 第37回, 152-154.
- 堺 美樹, 今泉久美 (2013): 糖尿病患者に対する口腔ケアへの介入を通して セルフモニタリングの活用と行動変容の実際, 浜松医療センター学術誌, 7(1), 105-109.
- 坂下玲子, 太尾元美 (2012): 「お口からはじめる健康プログラム」の活動報告, 兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告, 集6巻, 34-36.
- 佐藤久美子, 藤島映美子, 舟見香里, 他 (2007): 就寝時義歯ケアのチームアプローチ 独自のケアプランを用いての介入, 日本看護学会論文集: 精神看護, 第38回, 132-134.
- 佐藤直子, 戸田直親 (2012): 精神科閉鎖病棟入院患者の口腔ケアの質の向上をめざして 歯科医師会との連携を試みて, 日本精神科看護学術集会誌, 55(1), 282-283.

- 新谷夏紀, 山下久美, 岩本 翼, 他 (2007): 精神科長期入院患者の口腔ケアへのアプローチ 患者の興味・関心が口腔ケアの実施につながった一事例, 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌, 3巻, 239-242.
- 曾根みづほ, 沖段佳苗, 巽 大輔, 他 (2015): 糖尿病教育入院患者の歯周病予防についての行動変容への取り組み 行動変化ステージに沿って介入する必要性, 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌, 10巻, 76-79.
- 高岡麻美, 狩野倫子, 富田裕恵, 他 (2006): 効果的な口腔内清潔保持に対する意識向上へのアプローチー歯磨きタイムを導入してー, 日本看護学会論文集: 精神看護, 第37回, 36-38.
- 富田沙織 (2014): 歯周治療におけるセルフケア指導の重要性を確認した1症例, 新潟県厚生連医誌, 23(1), 43-45.
- 津村智恵子 (2012): 公衆衛生看護学, 中央法規出版, 30, 東京.
- 上田麻友香, 浅原明美, 秋山ゆみ子, 他 (2016): 血液内科化学療法を受ける患者の口腔ケアに対する行動の変化 ペプロウの看護理論を用いて関わりを分析する, 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌, 11巻, 159-162.
- 山口祐子, 五十嵐明甫, 堀越幸子, 他 (2014): 妊娠期における口腔ケアの個別指導の有効性の検証, 栃木県母性衛生学会雑誌, とちほ40号, 26-29.
- 山内美智子 (2000): 療養病棟における口腔清掃への援助, 日本精神科学会誌, 43(1), 293.