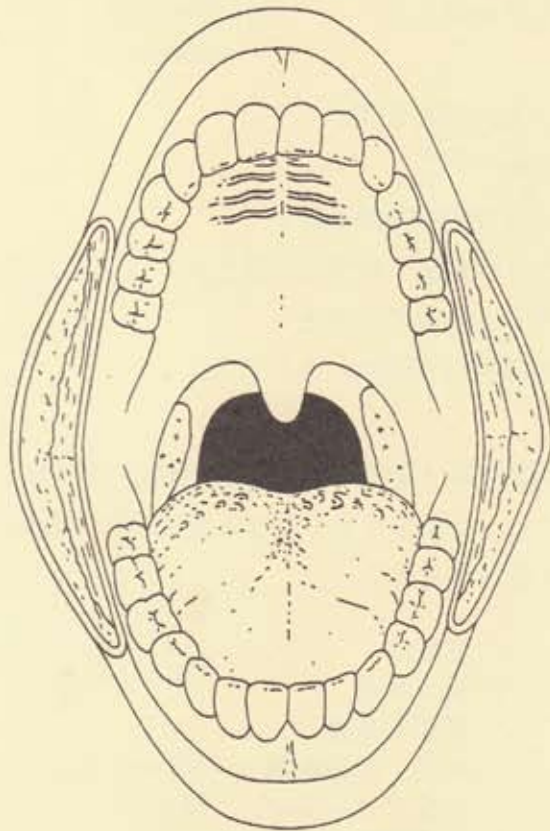


Oral Health Care
口腔ケア

=食べる楽しみを大切にしたい=



山梨県歯科医師会
山梨口腔保健センター

【はじめに】

障害者・要介護高齢者の日常生活は、入浴、排泄、食事などのケアに重点がおかれ、ともすれば口腔のケアは見過ごされがちである。

超高齢社会の到来を迎え、口腔ケアは、単に口腔内を清潔にするという事だけではなく、「食べる」ことから要介護者を支え、「食事を美味しく、楽しく、ゆったりと味わえるよう」口腔機能を維持し、ひいては生活を支援していく上で、自立や生活の質を向上させる出発点となる。

「患者の口腔内の状況は、看護の質を最もよく表わすものの一つである」

V.ヘンダーソンによる

【口腔ケアの目的】

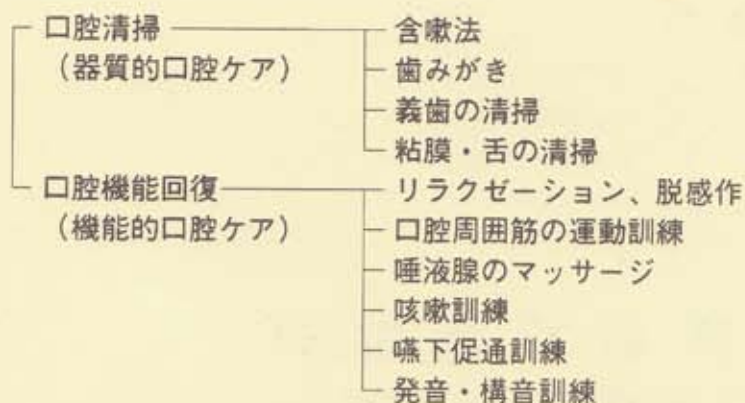
口腔ケアは、むし歯や歯周疾患の予防だけでなく

- ①誤嚥性肺炎の予防（口腔内細菌の抑制）
- ②摂食・嚥下リハビリテーション（経口摂取の前準備）
- ③唾液分泌の促進（自浄作用など）
- ④口臭の予防
- ⑤正常な味覚を保ち、食欲増進を促す
- ⑥咀嚼、口腔機能の訓練
- ⑦自ら身体を治すという意欲の高揚を促す
（食事の楽しみ、生きる意欲、爽快感など生活のリズムを整える）
- ⑧会話等のコミュニケーションの円滑化

といった効果があり、介護負担の軽減につながる。

【口腔ケアとは】

口腔清掃（歯みがき、うがい等）、義歯の手入れはもちろんのこと、食事をうまく食べられない方の機能訓練など口腔の機能を回復させること。



【外部の観察のポイント】

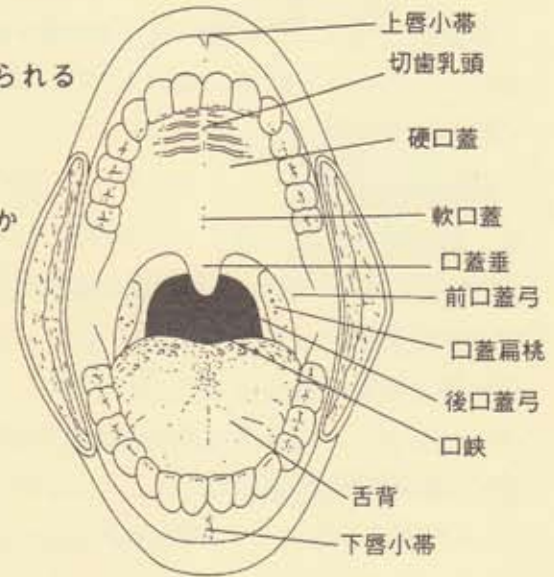
- ① 顔 貌 鼻唇溝の消失
- ② 口 唇 口唇突出、口唇閉じて頬ふくらませられる
- ③ 咬 筋 下顎が開閉できるか
- ④ 喉 頭 舌骨、甲状軟骨（喉頭隆起）触知
- ⑤ 軟口蓋 アーと発音させ口蓋垂が挙上できるか
- ⑥ 舌 舌突出時の偏位
- ⑦ 構 音 麻痺性構音障害
- ⑧ 声 質 湿性嗄声（wet、hoarseness）

喉頭挙上運動の触診



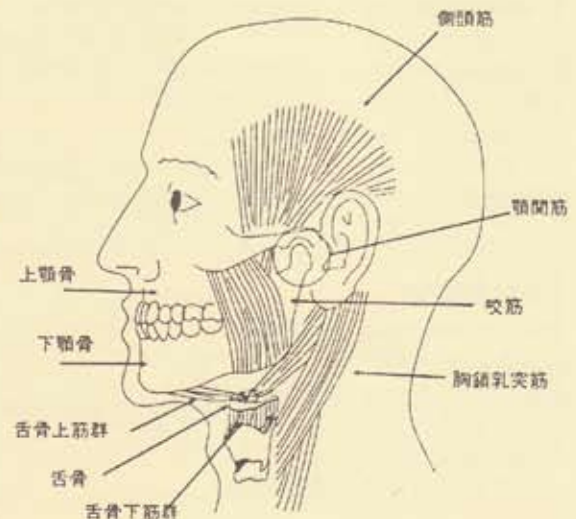
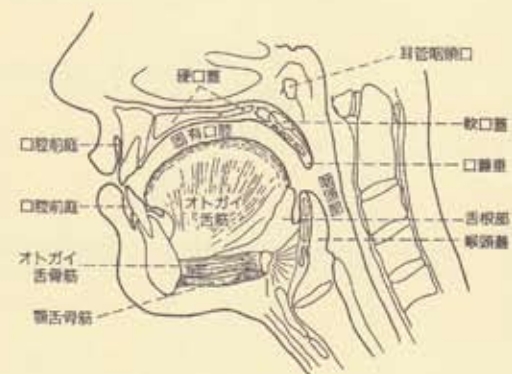
図のように指腹を当てる。嚥下運動に伴い、指腹を乗り越え上前方へ上がりまた戻る。

口腔内各部位の名称



【口腔内の観察ポイント】

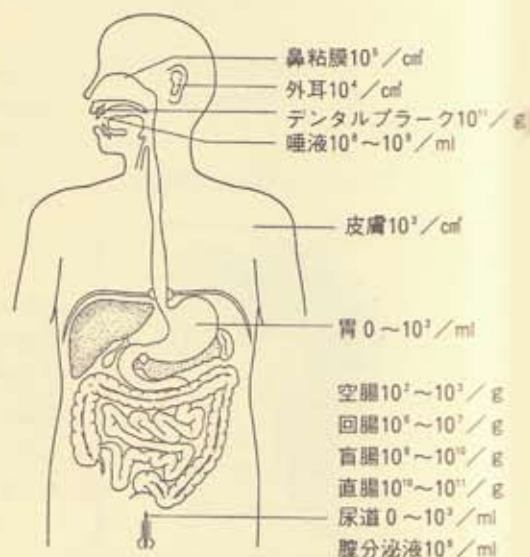
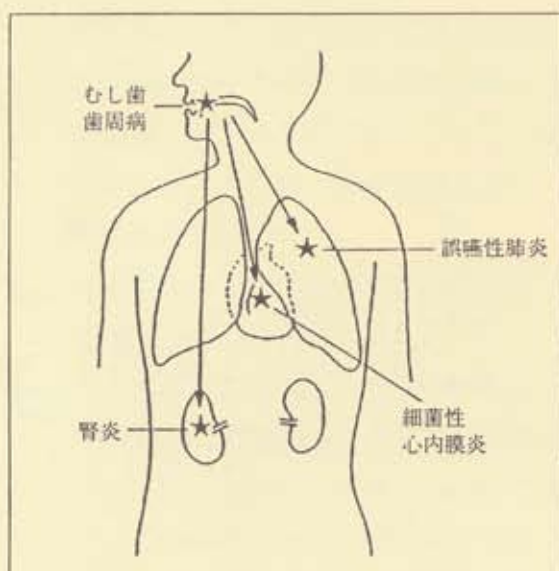
- ① 残存歯
 - ・動揺 根部が露出・水平になってしまう
誤飲の危険性がある
 - ・残根 歯肉の下に埋もれる
破折部が鋭縁である
 - ・磨耗、咬耗 知覚過敏による疼痛がある
- ② 義歯
 - ・会話時、開口時に義歯が落ちる
 - ・前歯で咀嚼すると義歯がはずれる
 - ・片側で咀嚼すると義歯がガタガタする
 - ・粘膜を噛んでしまう
 - ・床粘膜に、義歯による潰瘍や発赤ができています
- ③ 舌・口腔粘膜
 - ・舌苔の有無
 - ・口内炎の有無
 - ・腫脹や潰瘍の有無
 - ・乾燥状態、色調
- ④ 不潔域（歯垢・歯石、食物残渣など）の確認



【全身と口腔ケア】

歯がある場合、口腔内には、300種を越える細菌が数千億個も口腔内（歯面・歯肉溝・舌背・咽頭・唾液など）に住み着いている。さらに口腔清掃状態が悪いと、細菌は1兆個近くにもなってしまう。

防御機能が低下した人に対して、これらの口腔細菌は、口の中の病気を起すだけでなく、心臓疾患・肺炎（誤嚥性肺炎）・腎炎など全身の健康を脅かすような様々な疾患を引き起こす可能性をもっている。口腔常在菌は頻繁に菌血症を起こしており、易感染性宿主では敗血症、心臓弁膜障害のある人では敗血症や細菌性心内膜炎を起こす。



ヒトの各部位の常在菌数

〈歯周病原菌のうち代表的なもの〉
(嫌気性グラム陰性桿菌)

- ★*Actinobacillus actinomycetemcomitans*
アクチノバシラス・アクチノミセテムコミタンス
- ★*Porphyromonas gingivalis*
ポリフィロモナス・ジンジバリス
- ★*Prevotella intermedia*
プレボテラ・インターメディア
- ★*Bacteroides forsythus*
バクテロイデス・フォーサイサス

〈う蝕原因菌〉

- ★*Streptococcus mutans*
ストレプトコッカス・ムータンス
- ★*Streptococcus sobrinus*
ストレプトコッカス ソブリナス
- ★*Lactobacillus*
ラクトバシラス (乳酸桿菌)



う蝕原因菌、歯周病原菌などは、歯の表面や歯周ポケット以外からも分離される。たとえば、*P. gingivalis*, *P. intermedia*を含む黒色色素産生菌が舌背、扁桃、口腔粘膜から分離され、*A. actinomycetemcomitans*が歯、舌、頬粘膜に付着している可能性が示されている。また、口腔内連鎖球菌も歯の表面以外に咽頭、唾液、舌背などに生息している。

〈歯周病原菌は心臓疾患を起こす〉

歯周病に罹患していると

冠状動脈疾患が 1.5倍

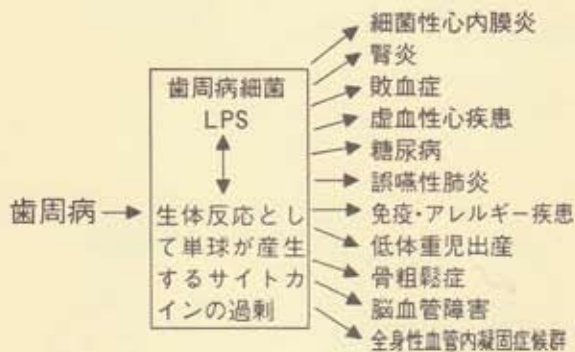
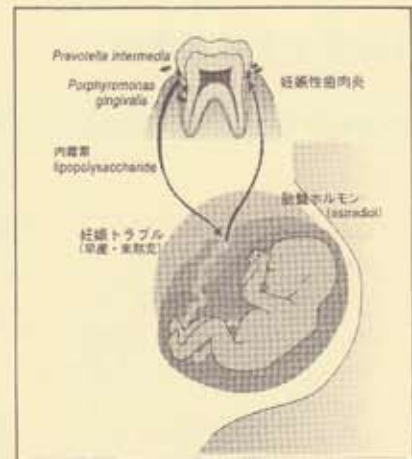
心疾患による死亡が 1.9倍

心筋梗塞の発作が 2.8倍多い

との調査報告がある (Beck.J 1996)

〈妊娠トラブルを起こす〉

歯周病原菌の内毒素は、胎児の健康な発育さえ阻害する



歯周病に関連する全身疾患

このように、口腔領域の慢性感染症の病巣が二次的に他の臓器にさまざまな疾患をおこしている。一次病巣として多いのは、扁桃腺炎と共にく蝕の進行が原因の根端病巣さらには、歯周病である。

ワンポイント

【バイオフィーム感染症】とは

バイオフィーム：細菌が産生した菌体外多糖（グルコカリックス）からなる粘液状の殻（隠れ家）のなかで、細菌がコロニーを形成した状態。厚い細菌叢である。
 上皮が剥離する軟組織には形成しにくく、硬組織に形成しやすい。
 つまり一般医療の中で使われる、チューブ、カテーテル、人工関節などに形成されやすい。
 (ex スバゲッティ症候群)
 デンタルプラークはバイオフィームである。
 つまり、健康人が罹患するバイオフィーム感染症は、う蝕と歯周病である。

〈バイオフィーム対策〉

生体のバイオフィームは、一度形成されると化学療法（抗生物質）の力が及ばない。
 現在のところ物理的な力で除去するしかなく、グルカンコントロールが必要とされる。
 特別な訓練を受けた専門家によりすべての歯面の歯肉縁上、および縁下1～3mmのプラークを、機械的に除去する方法である。

Professional Mechanical Tooth Cleaning P.M.T.Cによる。
 (プロフェッショナル メカニカル トゥース クリーニング)

【口腔ケアの前準備】

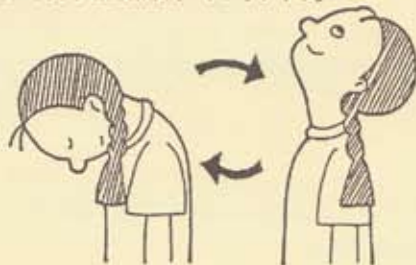
- ★コミュニケーション
- ・握手などのスキンシップも大切（握力の確認、肘、肩関節の可動域の確認もできる）
 - ・説明と同意…相手の反応を見ながらわかりやすい言葉で、おしつけにならないように
 - ・バイタルサインチェック…体調の確認

- ★リラクゼーション
- ・深呼吸
 - ・後頭部、頸部、肩部、あるいは背部、腰部などの筋のリラクセス（嚥下障害がある人の準備体操として効果的）

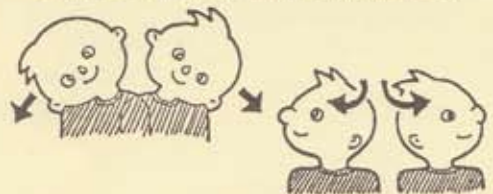
①深呼吸をする。
まず、口から息をゆっくり吐き出してから、鼻から吸い込む。
手をお腹に当てておき、吐くときはお腹がへこみ、吸うときは、お腹が膨らむようにする。（深呼吸）



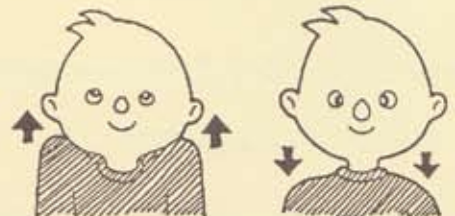
②頭を前後に倒し、首を数秒間ストレッチする。



③首を右・左に曲げたり、右回旋・左回旋を行なう。



④肩の上げ下げ（緊張・弛緩）を5回行なう。



- ★脱感作
- ・過敏の除去には、介助者が要介護者に過剰にならない程度の感覚刺激を、手や指を使って少しずつ与える。手指のひら全体の広い面積で圧迫するように当て、いやがって逃げようとしても決して手をずらしたり、離したりせず、過敏症状（動き）が止まったらゆっくり手を離す。

〈順序〉 過敏の認められる部位の中で、最も正中から離れたところから始める。

・手→腕→肩→顔→頬→口唇（下唇→上唇）→口腔内→臼歯部（下顎→上顎）→前歯部（下顎→上顎）

・指の腹で歯肉、頬の内側→スポンジや軟毛歯ブラシと段階をふんで行う。

〈食事と関係のない時間に行う〉

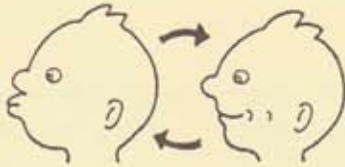
〈一日に行う回数は多いほどよい〉

【口腔周囲筋群の運動訓練】

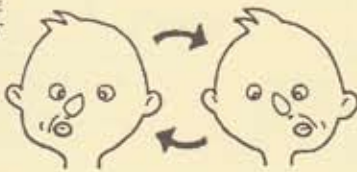
口腔の送り込み障害に対する訓練であり、はじめの一口で起こることが多いとされている誤嚥を予防する効果が望める。

口唇

・突出、横引き

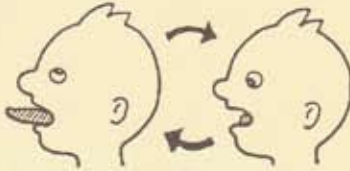


・すぼめたまま
左右に動かす

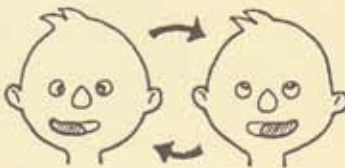


舌

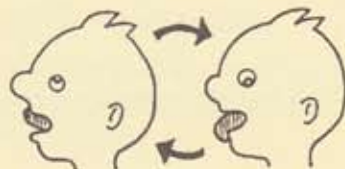
・突出



・左右の口角
に付ける



・上唇と下唇
に付ける

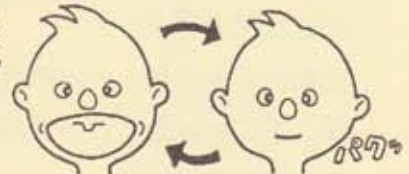


・歯ブラシを
舌先で押す



あご

・口を大きく
開け、パツ
と閉じる



・歯ブラシを
噛む

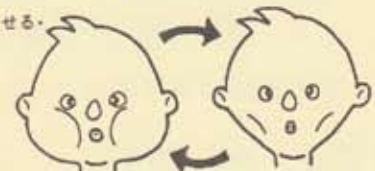


軟口蓋・頬

・ブローイング



・頬を膨らませる・
へこませる



【唾液腺のマッサージ】

・成人は1日約1.0ℓの唾液を分泌するが、要介護者は加齢や薬剤の影響により安静時唾液の分泌が減少しているケースが多い。

そこで、積極的に唾液腺（耳下腺）へのマッサージを実施することにより、刺激唾液を分泌させる効果が期待できる。

【咳嗽訓練】（咳をする練習）

・誤嚥の危険性がある要介護者の場合、自発的な咳をすることを習慣化させる。うがいなどにより咽頭部に水が残留し、誤嚥する事があるからである。咳の訓練は、喉頭閉鎖、腹筋、声門あるいは軟口蓋の強化にも役立つ。

【嚥下促通訓練】

嚥下促通訓練は、冷刺激、味覚、唾液または少量の水を用いて、嚥下の動きを促すものである。

〈口腔内の過敏がとれていることが前提である〉

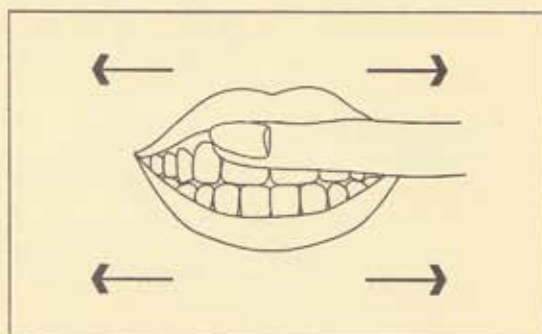
〈基本的には食前に行う〉

・ガムラビング（歯肉マッサージ）

歯肉をマッサージすることにより、刺激唾液の分泌を促し、嚥下の練習を行う。（口腔内の清潔な状態で行う）

口腔内を4分割し、指の腹を歯頸部にあてる。顎は閉じた状態で行い閉鎖できないものに対しては顎介助下で行う。

指の腹で、小帯を避けた過敏な身体の中心の前歯部から鈍感な末梢の臼歯部に向かってリズムカルにこする。



・味覚刺激法

まず最初に、飴等の要介護者が好む食物の味物質だけを、下唇の内側に塗る。味物質が口腔内に広がっていくとともに舌尖が動き出して下唇を探る動きがおこり、唾液の分泌が増加してきたら、顎を介助して閉鎖させ、嚥下が確認できたら介助を終了する。



【発音・構音訓練】

「口唇の閉鎖が行われない、流涎がある」「鼻漏れ声になってしまう」「話し方にスピードがなく、不明瞭である」といった場合は、口唇、舌、軟口蓋の障害が疑われる。それらの器官の筋力強化のために、構音訓練を行う。

口唇音：「ば行」「ぱ行」「ま行」
舌中央を動かす音：「た行」「だ行」
軟口蓋を動かす音：「あ行」
舌尖音：「ら行」「な行」
奥舌音：「か行」「が行」

これらを単音から始めて、単語、文へと移行しながら復唱あるいは音読をしていく。毎日同じ課題では飽きてしまうので、目的に添った単語を組み合わせ、いくつかテキストを作成するのが良い。

【姿勢の確保】

～安全で安楽な姿勢を保つ～

ケアの姿勢

基本は起座位…誤嚥防止のため、頸部を前屈させるとよい

1. 疲れないように、手早く行えるように使用する用具を事前に揃えておく。



2. 座位がとれない場合は、背中の下に枕等を置いて、上体が30度位起きるようにする。誤嚥の予防になる。



◇車いすの方には…
枕などを麻痺側のわきに入れて固定し、頸部・体幹がまっすぐになるようにする。



○臥位で行う場合

片側性咽頭麻痺がある場合、誤嚥を少なくするため「健側を下、患側を上」にした側臥位で行う。頸部だけでなく、上肢と下肢も横にする。

○ファーラー位で行う場合

頸部を患側に向けて横向きにし、咽頭において、患側の気道を狭くし、誤嚥の危険を少なくする。



ワンポイント

体位名	水平仰臥位	ファーラー位	起座位
体位			

【含嗽】

うがいは、口腔ケアの中で大変重要な位置を占めている。口唇、舌、頬、咽頭、喉頭、首を前後に傾ける筋肉や、これらを支配している神経が作用しあって、はじめて動作が成り立つ。どこかに障害が起きても、うがいはできない。

《含嗽（うがい）の方法》

水などを含み頭をのけぞらせて、ガラガラと喉の奥を洗うこと。

口内と咽頭、喉頭部に付着した細菌のウィルスを取り除き、洗浄することが目的。同時に潤いを与えるので、呼吸器感染の予防にもなる。消炎剤の入ったうがい剤を使うとさらに効果的である。

- ① 意識がはっきりしていること
- ② 唇が閉じられていること
- ③ 頭をのけぞらせること
- ④ 水を吐き出せること

含嗽剤を選択する。

イソジン[®] ガーグル(ポビドンヨード)、ネオステリングリーン[®]液(塩化ベンゼトニウム液)、オラドール[®]含嗽液(臭化ドミフェン)、含嗽用アズレン[®](アズレンスルホン酸ナトリウム)コンクールF[®]・ガムCHX[®](グルコン酸クロルヘキシジン)

《洗口（口すすぎ）の方法》

水などを含み、ブクブクと口内をすすぐことをいう。水を含み、頬を左右に動かす。食べ物の残渣を取り除き、気分を爽快にし、口の中をきれいにする。

- ① 唇が閉じられていること
- ② 舌や頬が動かせること
- ③ 水を吐き出せること

洗口剤を選択する。(Q & A参照) 微温湯を用いてもよい。

◆自分でうがいができる場合＝洗口

- ・吸い呑みやストローの先端を口角から入れ、うがい水を適量含ませる。
(誤嚥を防ぐため1回20～30ml)
- ・口腔全体を十分すすがせる
- ・ガーグルベースン等(カップラーメンの容器に切れ目を入れたり、大きめのペットボトルの横に穴を開けてもよい)を頬にしっかり密着させて吐き出させる。
- ・うがいの後は、咳払いをさせ、むせや誤嚥を防止する。

・自分でうがいできない方は介護用注水、吸引機能付歯ブラシ「美歯楽」も効果的。



◆自分でうがいができない場合＝洗浄

- ・介助者によるブラッシング(歯、粘膜、舌などを)した後、顔を手前に向けガーグルベースン等を密着させ、吸い呑みで流す。
- ・誤嚥を防ぐため、奥から前へ清拭する。

ワンポイント

うがいを上手にするためには？

- ・義歯をはずして、水を口に含み左右・上下に頬を動かす。
麻痺があって口唇が閉じられない場合は、指で口唇をふさぐ。
口輪筋、頬筋のマッサージも必要である。(歌を歌うことなども効果的)

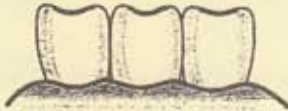
【歯みがき】

〈チェックポイント〉

- 入れ歯のパネのかかっている歯



- 歯と歯の間



- 歯と歯ぐきのさかい目

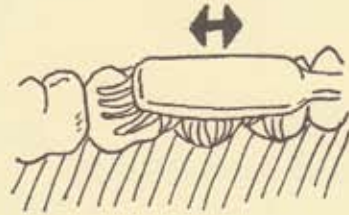


- 残根のまわり



〈清掃方法〉

- ① 指を入れ、口唇や粘膜をていねいに排除し
操作しやすいように
- ② 歯ブラシを入れる
一カ所につき10カウント



毛先を歯と歯肉の境に当て
小刻みに動かす

快感ブラッシング

- ① 刷掃自体による触感（マッサージ）
- ② うがいや洗浄剤などによる清涼感
- ③ 汚れ除去による爽快感

〈特 徴〉

- ・ 歯肉の退縮に伴い歯根面が露出する。
この部分は軟らかく、歯垢も付着しやすいため、
高齢者のむし歯の好発部である。



→
予防

- ・ フッ素化合物が効果的
レノビーゴ®
（スプレータイプのフッ素）
ホーム®ジェル
（ジェルタイプのフッ素）
- ・ フッ素入り歯磨剤
Check up（ライオン）

- ・ 歯間部に食物残渣や歯垢が付着しやすくなり、
歯周病を悪化させる原因となる



→

歯間ブラシが効果的
一般のブラシやデンタルフロスでは十分清掃できない歯根部の凹面部に適している。いろいろなサイズがあるので歯間の状態に適したものを選択する。
各種太さあり
SSS、SS、S、M、Lサイズ有

《歯ブラシの選択と工夫》

●歯ブラシ

効果的に磨くためにも

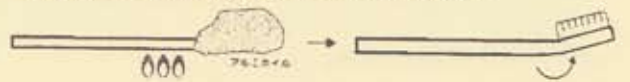
①持ちやすいための柄

- ・歯ブラシ補助グリップもある（株 永山）
- ・塩ビ管や水道ホースを持ち手の部分に差し込む



②角度をつける

- ・歯ブラシの毛束をアルミホイルで包み、ネックの部分を加熱した後加熱部分をゆっくり曲げていく



③歯肉を傷つけない柔らかめの歯ブラシ

おすすめ商品

- ・スーパーソフト（株サム）—非常に柔らかい
- ・Dr.Bee スーパーソフト（ビーブランドメディコデンタル）
- ・Dr.Bee Care（ビーブランドメディコデンタル）
—ヘッドが小さく、やわらかめ

④孤立歯などの場合大きめの植毛部

大きめ



デントエラック510S（ライオン）

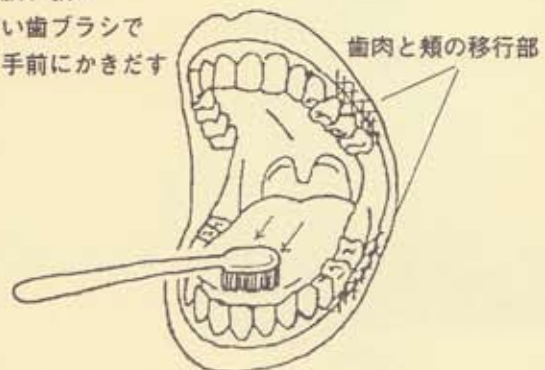
【口腔粘膜・舌の清掃】

- ・粘膜・舌・顎はやわらかめの歯ブラシやタングクリーナーで磨く。
- ・歯ブラシで口腔内を刺激すると、唾液分泌を促進し、口腔乾燥を防ぎ義歯の安定に伴い食事がしやすくなる。



タングクリーナー

舌、粘膜、顎は
柔らかい歯ブラシで
奥から手前にかきだす



【経管栄養中の清掃】

- ・経管栄養中の口腔内は、食物が口腔を經由しないことによる自浄作用の低下、口腔乾燥、口腔粘膜の免疫低下、口腔内常在菌の変化などがみられる。
- ・鼻腔、口腔の細菌、汚物がチューブを通して、気管に侵入する可能性がある。唾液分泌促進、誤嚥性肺炎予防の為、口腔ケアは必ず行う。バイオフィーム感染症に注意する。

【義歯の清掃】

〈チェックポイント〉

・不潔にしておくと

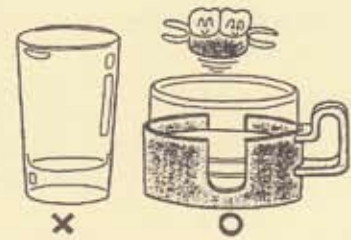
口臭・義歯性口内炎・誤嚥性肺炎・
カンジダ症の原因となる



〈清掃方法・管理〉

- ・毎食後は必ずして、義歯と残存歯を別々に清掃
(義歯内面はヌルヌルが取れるまで
バネの部分もていねいに)
- ・就寝前は、原則として義歯ははずす
- ・水を入れた容器(カンジダ溶菌酵素義歯洗浄剤も効果)に保管

↓
商品名：ピカ(ロート製薬)



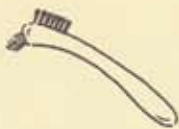
義歯洗浄剤を使う場合は、誤って
液を飲み込まないように、コップ
とは別の容器を用意する。

●義歯用歯ブラシ

要介護者の自主性を伸ばし指先のリハビリのためにも、できるだけ本人による義歯清掃を優先する。また細かい作業は集中力を高めることにもなる。

片手が全く使えない場合は、吸盤付き義歯ブラシを使用するとよい。

本人が磨けないところは介助者が磨く。



(井上自助ブラシ)

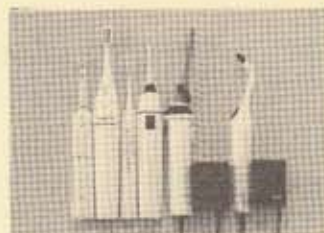


かたてまくん
(北海道 三嶋歯科医院)

●電動ブラシ

歯みがき以外に歯ブラシの背面を活用して振動で筋機能訓練になる。(振動刺激訓練)

握力の低下した方、運動機能の低下など細かい上肢の運動のできない人の口腔ケアに適している。特に、音波歯ブラシは、ブラシの毛先が届かない場所の細菌を効果的に落とす。

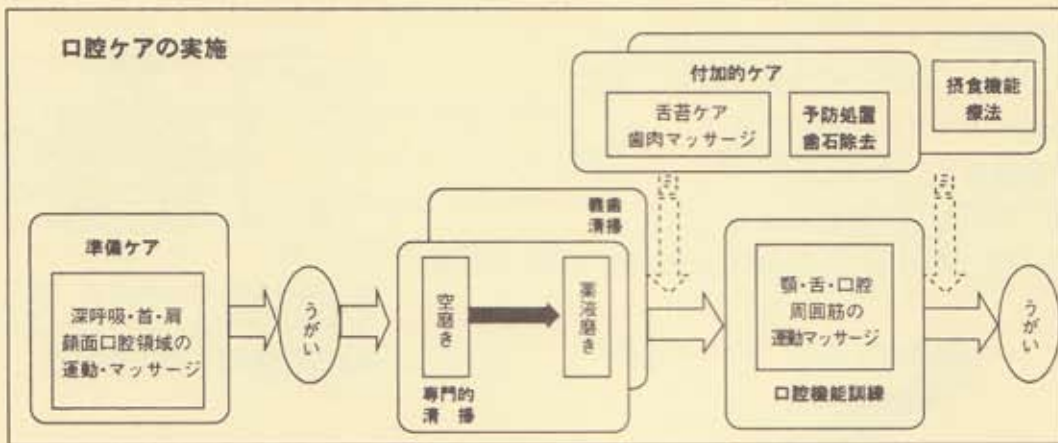


電動歯ブラシの選択基準

- ・柔らかい毛先
- ・軽くて太めの柄
- ・操作しやすい電源スイッチ

【専門的口腔清掃】

専門的口腔ケアの中核をなすもので、歯科医師または歯科衛生士が、歯牙・粘膜および歯周ポケット内の付着物などを物理的・化学的に除去することをいい、術者磨きや歯石除去などもこれに相当する。口腔清掃自立度や口腔清掃効果の低い要介護者に対しては、歯科の専門知識・技術を生かして実施する専門的口腔清掃（術者磨き）が効果的である。



○準備ケア○

- ・リラクゼーションも重要になる。
- ・口腔内へのケアはうがいで始まり、うがいで終わる。

○基本的清掃(術者磨きなど)○

- ・快感ブラッシング
- ・清掃補助具の応用
- ・開口手技
- ・洗口剤・義歯洗浄剤の選択

○付加的ケア○

- ・口腔内の問題に対応して計画。
- ・歯科医師の指示連携を密にして実施。

○口腔機能訓練○

- ・リラクゼーション。
- ・食環境、摂食介助などの指導と合わせて実施。

ワンポイント

①全介助の場合

介助者によるブラッシングは、とかく力が入ってしまい、要介護者に苦痛を強いることがある。軽いタッチで、そのかわり振動の回数を多めにしよう心がける。

②部分介助

要介護者が出来ない部分を支援する。例えば、「肘を上げてられない」場合、本人に歯ブラシを持たせうえて、介助者が手を添えたりする。介助（手添え）や、その他、誘導（模倣、声かけ）観察（見守り）などの手段を使って本人のやる気を引き出す。

③自立

ブラッシング行為が自立していても口腔内が完全に清掃されているとは限らず、介助者による仕上げ磨きが必要な場合もある。その場合は要介護者の磨けない部分を見極め、介助者が仕上げ磨きを行なう。

【自立支援の口腔ケア】

その方の能力を最大限に生かし、自立を支援することが大切。

要介護者の意志を尊重することを基本とし、その方が今まで積み重ねてきた経験の延長線上で介助者と一緒になって考え、本人自身ができることから始める。

▶ 口腔ケアの自立度の判定基準

(平成5年「寝たきり者の口腔衛生指導マニュアル」BDR指導より改編)

		自 立	一 部 介 助	全 介 助
B D R	ブラッシング (Brushing)	a ほぼ自分でみがく a1 移動して実施する a2 寝床で実施する	b 部分的には自分でみがく b1 座位を保つ b2 座位を保てない	c 自分でみがかない c1 座位、半座位をとる c2 半座位もとれない
	義歯着脱 (Denture Wearing)	a 自分で着脱する	b 着脱のどちらかができる	c 自分でまったく着脱しない
	うがい (Mouth Rinsing)	a ブクブクうがいをする	b 水を口に含む程度はする	c 口を水に含むこともできない
歯と義歯の清掃状況	巧 緻 度	a 指示通りに歯ブラシが届き自分でみがける	b 歯ブラシが届かない部分がある 動きが十分にとれない	c 歯ブラシがほぼ使えない
	自 発 性	a 自分から進んでみがく	b 言われれば自分でみがく	c 自発性はない
	習 慣 性	a 毎日みがく a1 毎食後 a2 1日1回程度	b 時々みがく b1 週1回以上 b2 週1回以下	c ほとんどみがいていない

判定にあたっては、電動ブラシなどの自動具を使用した状態であってもかまわない。

ワンポイント

口腔乾燥症 (ドライマウス) とは

口の中が乾燥している状態で、唾液腺の分泌の著しい減少に関連する一連の症状名。

〈口腔乾燥に関連する一般的症状〉

口腔領域		全 身	
唾液	量の減少、泡立ち、粘つき、牽糸性の増加	喉	乾燥、嗄声、持続性の乾いた咳、ヒリヒリ感
口唇	乾燥、ひび割れ、口角炎、口角糜爛	鼻	乾燥、頻繁な痂皮の形成、嗅覚減退
舌	灼熱感 (舌熱感)、疼痛 (舌痛感)	目	乾燥、灼熱感、痒み、砂が入ったような感覚、
歯	多発性齲蝕、根面齲蝕、二次齲蝕、食渣の停滞、口紅が歯についてしまう		眼が互いに張り付いたような感覚、かすみ目、光感受性
頬	乾燥	肌	乾燥、蝶形紅斑、血管炎
唾液腺	腫脹、疼痛	関節	関節炎、疼痛、腫脹、硬直
口渇	頻繁な水分の摂取、食事中に常に傍らに水をおいている	消化管	便秘症
咀嚼	乾燥食品を食べるのが困難、義歯の使用が困難	膣	乾燥、灼熱感、痒み、再発性真菌感染、性交不快症
嚥下	困難 (嚥下障害)	全身	倦怠感、虚弱、全身性の疼痛、体重減少、精神衰弱
発音	困難 (発音障害)		
味覚	困難 (味覚障害)		

「唾液一歯と口腔の健康」(医歯薬出版)より改変して引用

〈主な原因〉脱水、唾液腺の損傷 (主にシェーグレン症候群)、薬 (向精神薬、精神安定剤、降圧剤、利尿剤など) の長期服用

〈対症療法〉

- ・口腔ケアを中心に行なう。
- ・歯面、歯間部に付着した細菌をディブラーキングと丹念な歯周ポケット内洗浄で除去する。

Q 1 : 口腔ケアを行う時期は？

A : 毎食後が理想であるが、最低1日1回（就寝前）は必ず行う。
嚥下困難な方は、食事前の嚥下体操が必要であるように、食前の清掃が望ましい。
口の中を清潔にして、食事がおいしく感じられることが大切である。

Q 2 : 口を開けてくれない方の口腔ケアは？

A : 意識障害等で口を開けてくれない場合は、まず顎関節に異常がないか主治医に確認をする。脱感作をしながらスーパーソフトの歯ブラシで頬側を清掃する。歯がない空隙があれば、そこから歯ブラシを挿入する。そのとき歯ブラシにレモン水、洗口剤等（要介護者の好きな味）をつけ舌を刺激すると良い。
必要により歯科用開口器を用いる。

Q 3 : 舌苔とは？舌の磨き方は？

A : 舌苔とは、舌の上に白や黄色あるいは黒色のコケ状のものが被さった状態で、口腔内の上皮細胞や白血球、食物残渣や細菌などが堆積したものである。舌苔は発熱時や脱水時、胃腸機能の悪化時などに現れる。また口から食事を摂らなくなると増える。舌苔が多いと口臭の原因にもなることが多い。舌苔は、歯ブラシかタングクリーナーを使用する（力の入れすぎは舌背の粘膜を傷つける）。舌を思うように突き出せない場合は、介助者がガーゼで舌を把持するとよい。

Q 4 : 口臭の原因は？

A : 食物や老廃物、病巣からの出血や膿などが口の中の細菌や酵素によって分解され悪臭（メチルメルカプタンなど）に変わり発散される。口の中（ブランク）や全身疾患（呼吸器・消化器（特に胃）疾患・糖尿病）が原因。

Q 5 : 唾液の役割は？

A : 唾液は、口腔内を湿った状態にして、口腔粘膜を保護し、歯や全身の働きのために下記のような働きをしている。

- ・咀嚼・嚥下・発音などを円滑にする補助作用
- ・ウィルスや細菌に対する抗菌作用
- ・口腔内のPHの中和・緩衝作用
- ・口腔内の細菌や食物残渣を洗い流す洗浄作用
- ・ムチンによる歯や粘膜保護作用
- ・味覚の発現作用
- ・アミラーゼによる消化作用

Q 6 : お茶の効用は？

A : 食後のお茶が効果的。

むし歯予防効果…お茶のフッ素（番茶、ほうじ茶、紅茶に多い）

抗菌作用…お茶のカテキン、ポリフェノール

（微量で細菌・ウイルスの増殖を抑制）

口臭消…お茶のフラボン、カテキン、その他香り成分

水分補給…脱水予防に重要 ビタミンC補給

Q 7 : 洗口剤の種類は？

A : 市販されているもの

医薬部外品…薬用リスレリン[®]、PCクリニカテンタルウォッシュアンドコート[®]、
サンスターガムリンス[®]（ノンアルコール）等

化粧品…キシリテントマウスコンディショナー[®]、
オーラツーマウスウォッシュ[®] 等

その他…レモン水、緑茶

Q 8 : 義歯洗浄剤の種類は？

A : 《義歯洗浄剤》

一般に、義歯に付着した不潔物の除去は、義歯用ブラシなどを用いて、機械的に清掃することが基本であるが、義歯洗浄剤を併用し、テンチャーブラークの効率的な除去と管理のため用いる。

およそ3つに大別される。

過酸化物系…義歯の汚れは除去されるが、カンジダ菌の除去効果は弱い。（ピカ、赤色）

酵素系……………タンパク分解酵素を含み、カンジダ菌除去がねらい。タバコのヤニ、茶シブなど、強固な付着物には効果は弱い。

（ピカ、青色）

酸系……………義歯への着色、歯石様沈着物の除去は効果的である。義歯の金属部分や材質を劣化させるため、長時間の使用は不向きである。（テンチャータッチ30）

Q 9 : 感染予防は？

A : 口腔ケアに従事していて、要介護者や保菌者からの感染例は極めて少数であるが、口腔内の出血の処置などは、手指の気がつかない傷からの感染も考えられるので、ゴム手袋をつけたほうがよい。血液が手に付いたときは流水で洗うか、次亜塩素酸ナトリウム液（有効塩素濃度1%）に浸した脱脂綿でふきとる。

- ◆引用参考文献◆
- (1) JJNスペシャル (医学書院) 1996年No.52
摂食・嚥下リハビリテーションマニュアル
 - (2) 実践訪問口腔ケア 上巻 (クインテッセンス出版)
 - (3) やさしい口腔ケアマニュアル 兵庫県歯科医師会
 - (4) 食べる機能の障害 (医歯薬出版)
 - (5) 摂食・嚥下リハビリテーション (医歯薬出版)
 - (6) 歯界展望 1998-6 P1288~1295 奥田克爾 (医歯薬出版)
 - (7) 歯科看護ハンドブック (医学書院)
 - (8) 歯科保健・医療ガイドブック (永末書店)
 - (9) 口腔ケアのABC (医歯薬出版)
 - (10) クリニカルカリオロジー (医歯薬出版)
 - (11) 歯界展望 2000-1 P95~107 内山茂 (医歯薬出版)

発行者

山梨県歯科医師会
山梨口腔保健センター

山梨県甲府市大手1-4-1
電話 055-252-6481(代)