栃木県

四腔ケア推進

~お口の健康は全身の健康へのパスポート~



発 行 栃木県・独栃木県歯科医師会

監修 栃木県口腔衛生と全身疾患の関連に関する啓発事業推進検討会

ごあいさつ

生涯にわたり自分の歯で食べることは、生活の質の維持・向上に繋がることから、現在、国において、「8020(ハチマルニイマル)運動推進事業-80歳になっても自分の歯を20本以上保つための事業」を推進しています。

栃木県では、総合的な健康づくりの指針である「とちぎ健康21プラン」の重点領域のひと つとして、「生涯にわたり自分の歯を20本以上保てるようにすること」を掲げ、「8020運動 推進事業」をはじめ、ライフステージに応じた各種の歯科保健事業に取り組んでいるところ です。

また、近年、「口腔(口や歯)の健康」と「全身の健康」との関係についての研究が進んでおり、「口腔の健康」の悪化が肺炎の発症に繋がることや、歯周疾患と糖尿病の関連などが明らかになるなど、口腔内を清潔に保ち、口腔機能を維持・向上させることは、全身の健康を維持していくためにも大変重要です。

そこで、本県においては、平成20年度より、「栃木県口腔衛生と全身疾患の関連に関する 啓発事業」を展開しており、平成21年度は、特に口腔衛生状況の悪化しやすい要介護高齢者 を対象とした介護現場における口腔ケアの促進を図るために、実践的な資料として本書を作 成いたしました。

なお、本書を御活用いただく皆様におかれましては、要介護高齢者を対象とした口腔ケアにつきましては、それぞれの身体状況等に応じた口腔ケアを行う必要があることから、実践に際しましては、必ず事前に口腔の専門家である歯科医師・歯科衛生士に相談しながら対処していただくようお願いします。

最後に、本書の作成に御協力いただきました、栃木県口腔衛生と全身疾患の関連に関する 啓発事業推進検討会及び作業部会の委員の皆様に深く感謝申し上げます。

> 栃木県保健福祉部長 北澤 潤 (社)栃木県歯科医師会長 柴田 勝



目次

I. 重要です!口腔衛生 ~お口の健康は全身の健康へのパスポート~
(1) 知っていますか?歯と口の役割(口腔機能)
(2) 命に関わる!口の中の汚れ!~お口の健康は全身の健康へのパスポート~3
(3) 高齢者の口の中の問題は?~まずは口の中を見てみましょう!~4
(4) 歯周病の及ぼす怖い影響とは?5
T. 時必然病子院が中心です!。据大周の対策。
Ⅱ.肺炎発症予防が中心です!~栃木県の対策~
(1) 全国でもワーストレベル! 栃木県における脳血管疾患(脳卒中) 死亡者の状況7
(2) こんなに多い!!! 脳卒中による死亡者の肺炎併発状況!7 - こ えんせいはいえん
(3) 知っているようで知らない肺炎!~誤嚥性肺炎~
(4) 誤嚥性肺炎の発症を防ぐためには???9
Ⅲ. 口腔ケア推進のいろは
(1)口腔ケアの専門家って?
(2)重要です!プロフェッショナルケア!
(3)全身の健康の専門家との連携!~医科歯科連携~
(4) たくさんいます!~口腔ケアのサポーター職種~
177 宇栄!口吹たフェロクにう口吹たフの大きについて。
Ⅳ. 実践!口腔ケア ~日々行う口腔ケアの方法について~
(1) まずは、かかりつけ歯科医師に相談しましょう!
(2) ポイントを押さえて実施しましょう!~本人による口腔ケアと介助者(介護者)による口腔ケア~ …16
(3)口の中の状況をチェックしてみましょう!
(4)いろいろな器具、便利器具があります!20
(5) 重要です!口腔ケア実施時の正しい姿勢保持
(6) 実践口腔ケア!基本は歯と歯肉のブラッシング!~ご存知ですか?正しい方法~25
(7) ここもケアしましょう!〜舌と上あご、頬 粘膜と口腔前庭などの清掃〜·······30
(8) ポイントを押さえた実施が重要です!~入れ歯のケア&入れ歯を外した後のお手入れ~32
(9) 開口が困難な人への口腔ケアの対応について34
(10) プロフェッショナルケア!専門家によるケアも定期的に!37

I. 重要です! 口腔衛生 ~お口の健康は全身の健康へのパスポート~

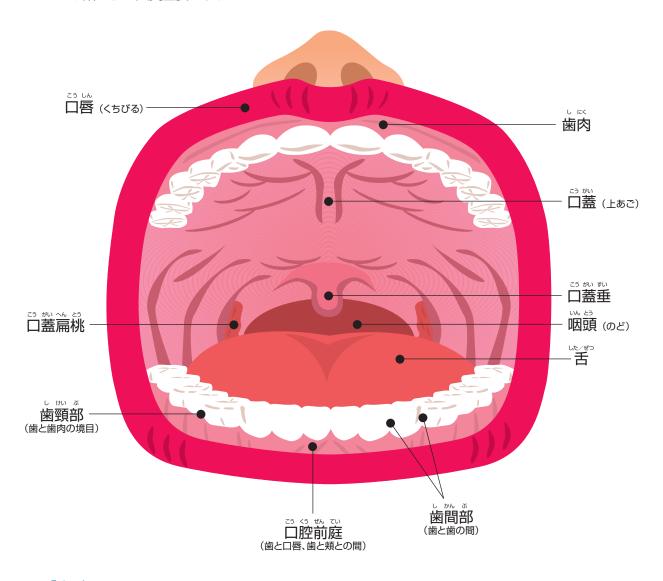
(1) 知っていますか?歯と口の役割(口腔機能)

~口腔機能の維持で生きがいUP~

口の機能には、咀嚼機能・摂食嚥下機能・発音機能などがあります。

これらは、食事・会話を楽しむために必要な、生活に欠かせないものです。

口腔機能を維持向上することは、全身の健康及び生活の質を保ち、生きる意欲を向上させることにも繋がり、大変重要です。



そしゃく ①**咀 嚼 機能って?**

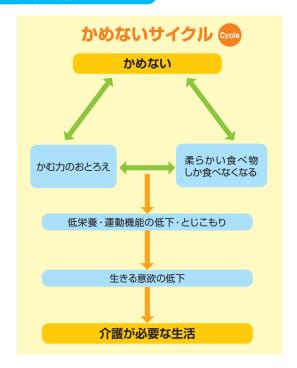
「咀嚼機能」とは「かむ機能」のことです。かむことは脳への血流を増やし、脳の働きを活発にすることから、よくかむことが認知症の予防に繋がるといわれています。

また、私たちは、体を動かす時に歯をかみしめて力を出すことから、かむことは全身の運動にもなるため、「かむ機能」=「咀嚼機能」を維持することは非常に重要です。

過去の研究結果からも、歯が多く残っている人(自分の歯でかむことができる人)の方が元気で 長生きであることがわかっています。 (佐々木英忠ほか「歯の保存状態と生命予後との関連についての疫学的研究」より)

咀嚼機能と全身の健康の関係



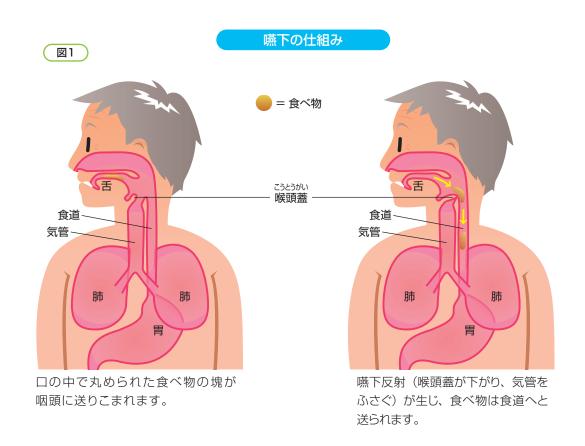


②嚥下機能って?

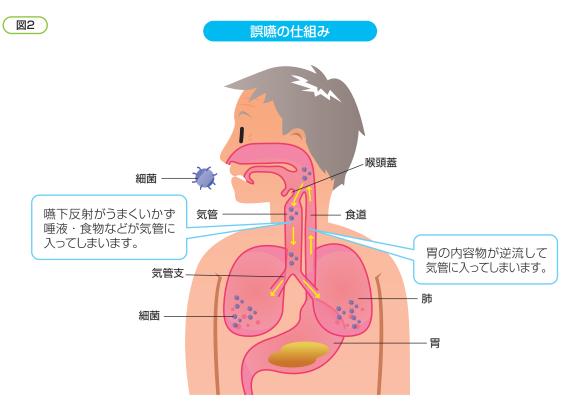
「嚥下機能」とは「飲み込む機能」のことです。食べ物を飲み込む機能は全身の健康との関係からも非常に重要です。

正常な嚥下の仕組みは図1のとおりです。

口の中は食べかすなどにより細菌の温床となっています。高齢や口腔内の衛生状況が悪化することなどが原因で、嚥下機能が低下すると、図2のように「誤嚥」を生じて口中の細菌が気管に入り、それを原因として<mark>肺炎を発症するケースが非常に多くなる</mark>ため注意が必要です。



2



「誤嚥」とは、唾液や飲食物が食道ではなく、誤って気管に入ってしまうことをいいます。誤嚥が生じた時に口の中にあった細菌が一緒に気管に入り、肺に流れ込み、肺炎(誤嚥性肺炎)を引き起こします。

(2) 命に関わる! 口の中の汚れ! ~お口の健康は全身の健康へのパスポート~

①口腔衛生の悪化と全身疾患(生活習慣病&感染症)

これまで述べてきたように口腔機能が低下すると、食べることができなくなって低栄養の状態になり体力・免疫力が低下したり、誤嚥を生じることから、肺炎などの感染症や糖尿病・脳血管疾患などの生活習慣病など命に関わる病気(全身疾患)にかかりやすくなります。

口腔機能を保つためには、日常の歯みがきなどをはじめとした口腔ケア(歯・口の手入れ)をきちんと行い、口腔衛生を保つことが重要です。

「口腔衛生の悪化」は「口腔機能の低下」そして、「命に関わる全身疾患」に繋がります!

口腔ケアはインフルエンザ予防にもなります!

口の中が細菌で汚れていると防御機能が働きにくくなるため、インフルエンザウィルスに 感染しやすくなります。

口腔ケアを徹底し、口の中の細菌を減少させることによってインフルエンザウィルスへの 防御機能が働きやすくなり、インフルエンザにかかりにくくなります。

*NHK ためしてガッテン「緊急生放送!インフルエンザ最新対策」 2009年2月4日 NHK ご近所の底力 「これで安心!インフルエンザ"新"対策」 2009年1月9日・11日 より

②誤嚥性肺炎について

嚥下機能が低下し、誤嚥が生じるとそれを原因として肺炎を発症しやすくなります。

高齢者で突然高熱を出して肺炎と診断されるケースがありますが、嚥下機能の低下による**誤嚥性肺炎**である場合が非常に多くなっています。

肺炎を原因とした死亡者は他の疾患と比べても多い状況ですが、特に高齢者の占める割合が9割以上と非常に多くなっており、**脳卒中既往歴のある要介護高齢者や嚥下機能が低下している高齢者は注意する必要があります**。

*肺炎については、P8~【Ⅱ章(3)】でも詳しく紹介していますのでそちらも参照してください。

(3) 高齢者の口の中の問題は? ~まずは口の中を見てみましょう!~

①老化により悪化しやすい口腔衛生状況!後回しになりがちな口腔ケア!

健康な高齢者であっても、<mark>老化とともに口腔機能は衰えてきます</mark>。そこで、日頃から口の中の チェックをする習慣をもち、気になる部分があったら歯科医師・歯科衛生士に相談することが重要 です。

特に、要介護高齢者では、疾患の治療や身体のケアに力点が置かれがちになり、口腔ケアは後回しになることが多く、口腔衛生が悪化して全身の健康状況を悪化させてしまうという悪循環に陥っている場合も大変多くなっていますので、口腔ケアを日常的に実施することが重要です。

脳卒中や糖尿病、認知症などの病気や障害によっても、口腔衛生状況は悪化しますので、適切な口腔ケアを実施するためにも、介護者は毎日口の中の状態を確認し、必要に応じて、訪問歯科診療サービスや介護保険制度を活用して、歯科医師や歯科衛生士のケア・指導を受けるようにしましょう。日常の口腔ケアを本人が実施する場合も、介護者が定期的に口の中を確認することが重要です。*サービスについては、P14【Ⅲ章(2)】を参照してください。

②高齢者に多い口腔のトラブルって?

老化により唾液の分泌量が減少するため、口腔内の自浄作用が低下し、さらに抱えている病気や障害が口腔事情に悪影響を及ぼすため、トラブルが発生しやすくなります。

高齢者に多い口腔のトラブルには、「強い口臭」、「歯周病」、「歯肉の退縮」、「入れ歯のトラブル」、「口内炎」、「口腔乾燥」、「舌苔の付着」などがあります。

まずは口の中を見てみましょう!!!

- *歯肉の退縮とは、歯肉が痩せて歯根が見えるようになってしまっている状態を指します。
- *舌苔とは、舌につく汚れ(苔)のことです。
 - →舌苔の手入れ方法については、P30~【IV章 (7)①】を参照してください。



健康な舌



舌苔の付着した舌

(4) 歯周病の及ぼす怖い影響とは?

①歯を失う第1位の原因は歯周病

歯周病は歯と歯肉の間にある溝に歯垢や歯石がたまることにより、歯周組織が細菌に壊されていく病気です。



初期のうちはほとんど症状がないため、気付くことはまれですが、最終的に歯が抜けてしまうことがあります。日本の中高年の約8割の人がかかっているといわれ、40歳以上では歯を失う原因の1位が歯周病です。

②歯周病になりやすい人はどんな人?

食後に歯みがきをしない人、たばこを吸う人、更年期や妊娠が原因でホルモンバランスが乱れている女性、抵抗力が低下している人などが、歯周病になりやすい人としてあげられます。

高齢になると全身の健康状態にも問題が多くなるため、歯周病を悪化させるリスクも高くなります。

③歯周病が全身に及ぼす影響は?

歯周病と深く関係のある代表的な疾患としては、糖尿病があげられます。歯周病菌が起こす炎症の 影響で糖尿病の発症が促されるともいわれており、歯周病の治療を行うことにより血糖値が改善 されることも多くあります。

糖尿病にかかると白血球の機能が低下するため、炎症が進み、歯周組織が破壊されやすくなり、 歯周病も悪化します。

歯周病により口腔機能が低下すると脳血管疾患等の全身疾患を発症しやすくなります。

また、高齢者は誤嚥を起こしやすいため、誤嚥した唾液などに歯周病の原因菌が含まれていると 誤嚥性肺炎を発症する確率も高くなるので注意してください。

参考 歯周病自己診断チェックリスト

以下は成人を対象としたチェックリストです。特に、4~6(歯周病の代表的症状)は要介護高齢者にも共通ですので、症状がある場合は歯科医師に相談しましょう。



	チェック項目	/	点数
1	朝起きたとき口の中がねばねばする		1
2	口臭があると言われたことがある		1
3	食事のあと、歯の間にものがはさまる		2
4	歯肉から出血することがある		3
5	歯肉がはれることがある		4
6	ぐらつく歯がある		5
7	あまり歯磨きをしない		1
8	タバコをよく吸う		1
9	歯科医院には歯が痛いときしか行かない		1
10	ストレスを感じることが多い		1
11	糖尿病にかかっている		1
12	骨密度が低いと言われたことがある		1

歯周病が 疑われる症状

歯周病の 代表的症状

歯周病に - かかりやすい 状況

✓のついた項目の点数を合計する

歯周病チェックリスト合計点数の評価

0点	今は歯周病の心配はありません。しかし、油断禁物。歯周病のごく初期には自覚症状がありません。 歯みがきを欠かさず、定期的に歯科でチェックを受けましょう。
1~4点	歯周病になっているか、なりやすい要因を持っています。 歯みがきと定期的な歯科検診を忘れずに。
5~9点 黄 信号	歯周病にかかっている可能性大。 歯科を受診して下さい。 歯みがきもしっかり行いましょう。
10点以上赤信号	歯周病がかなり進行している可能性があります。 必ず歯科を受診し、毎食後ていねいに歯をみが いてください。

森山貴史 大活字版 「中・高年の歯の病気がすべてわかる本」主婦と生活社(2003年)より

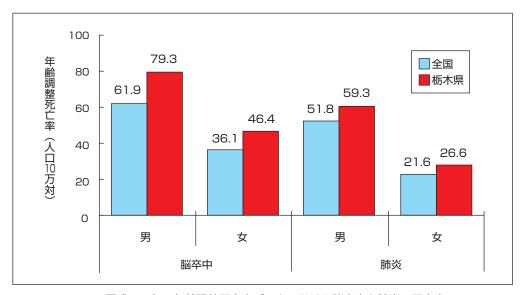
Ⅱ. 肺炎発症予防が中心です! ~栃木県の対策~

(1) 全国でもワーストレベル! 栃木県における脳血管疾患(脳卒中) 死亡者の状況

栃木県は、脳卒中による死亡者が男女とも全国と比較して多い状況です。これまで、様々な対策を 講じてきており、以前と比較すると死亡者数は改善傾向(年々減少傾向)にありますが、全国と 比較すると、最新のデータ(平成17年の年齢調整死亡率)で、脳卒中による死亡率は男性が全国 ワースト3位、女性がワースト1位となっています。

脳卒中だけではありません!実は肺炎死亡者もワーストレベル!

最新のデータによると(平成17年 年齢調整死亡率)、肺炎による死亡率は男性が全国ワースト2位、女性が全国ワースト1位であることから、脳卒中対策と併せて肺炎対策を展開する必要性が高くなっています。



平成 17年 年齢調整死亡率データにおける脳卒中と肺炎の死亡率

(2) こんなに多い!!! 脳卒中による死亡者の肺炎併発状況!

~栃木県県東健康福祉センター管内の脳卒中による死亡者に関する調査結果~

脳卒中既往者は、嚥下機能が低下し、片麻痺などの後遺症で口腔ケアが十分に行えず、口腔内の衛生状態が悪化している場合が多いため、誤嚥性肺炎を発症するリスクが高くなっています。

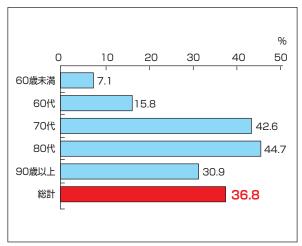
そこで、県内でも特に脳卒中による死亡者の割合が多い県東健康福祉センター管内において、平成17年の脳卒中による死亡者(脳卒中が死亡原因とされている人)を対象に、肺炎併発の割合を調査しました。

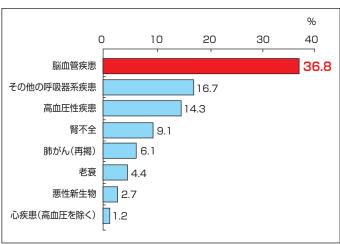
①脳卒中による全死亡者の4割近くが肺炎を併発!

脳卒中による死亡者のうち、肺炎を併発していた人の割合は36.8%でした。

②他の病気でも肺炎併発は多い!

脳卒中以外の疾患でも肺炎の併発割合は高くなっていますが、脳卒中は他の疾患と比べても<mark>2倍近い状況</mark>になっています。





脳卒中が死亡原因とされている死亡者の肺炎併発状況

主な死因の肺炎併発状況

青山旬ほか「脳血管疾患死亡における肺炎併発に関する研究」より

③肺炎発症予防が中心です! ~栃木県の対策~

上記の調査結果から、脳卒中により死亡している人(脳卒中が死亡原因とされている人)の4割近くが肺炎を併発していたことがわかりました。

また、P7のコラムでも説明したように、本県では肺炎による死亡者も非常に多い状況となっています。肺炎の発症予防には、口腔ケアの徹底が大変重要です。

こういったことから、本県においては、全身疾患との関連で口腔衛生対策を推進するに当たり、 **肺炎の発症予防を中心とした対策を推進**することとしました。

*口腔ケアについては、P16~【Ⅳ章】で実践方法について詳しく紹介しています。

(3) 知っているようで知らない肺炎! ~誤嚥性肺炎~

①そもそも肺炎って?

肺炎は、細菌やウイルス感染など様々な理由で肺に炎症が起きている状態の総称です。一般的には、 肺の急性感染症の総称です。

肺炎の中でも、「誤嚥性肺炎」は加齢などの原因により嚥下機能が弱くなり、口腔内の細菌など、 本来入ってはいけないものが気管に入ってしまう「誤嚥」が原因となって生じる肺炎です。

肺炎による死亡者の多くが「誤嚥性肺炎」を発症して亡くなっていると考えられます。

*誤嚥の仕組みについては、P2~【(1)②】を参照してください。

②誤嚥性肺炎の起こり方 I ~「むせ」がある!顕性誤嚥が原因で発症する肺炎~

食べ物が食道ではなく、誤って気管に入ってむせる「顕性誤嚥」は、「むせ」があるため気付きやすい「誤嚥」です。

*「むせ」があることで誤嚥したものを気管からある程度出すこともできます。

③誤嚥性肺炎の起こり方Ⅱ ~「むせ」がない!不顕性誤嚥が原因で発症する肺炎~

睡眠中など、気付かないうちに唾液などに含まれる細菌や胃からの逆流物が気管に入り込む「不顕性誤嚥」は「むせ」がないため、気付きにくい「誤嚥」であり、肺炎発症の危険性は高くなります。 *寝たきりの高齢者は体位の影響も受けるので注意が必要です。

(4) 誤嚥性肺炎の発症を防ぐためには???

①口腔ケアが重要です!

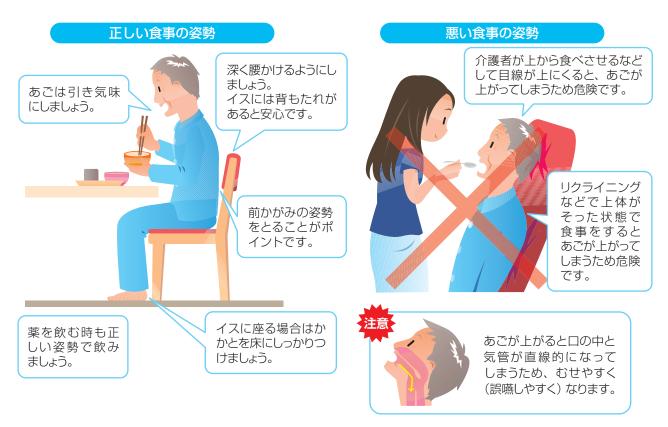
誤嚥性肺炎の発症を防ぐためには、口腔ケアを徹底し、口腔衛生を維持・向上することが重要です。 過去の研究結果から、日常の口腔ケアに合わせて、歯科医師・歯科衛生士などの専門家による口腔 ケアを受けることによって、誤嚥性肺炎の発症及びそれによる死亡を減少させることができること がわかっていますので定期的に専門家による口腔ケアを受けることが重要です。

(米山武義ほか「要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究」より)

*専門家によるケアについては、P13~【Ⅲ章】を参照してください。

②摂食時(食事時)の姿勢の保持&食後の姿勢の保持が重要!

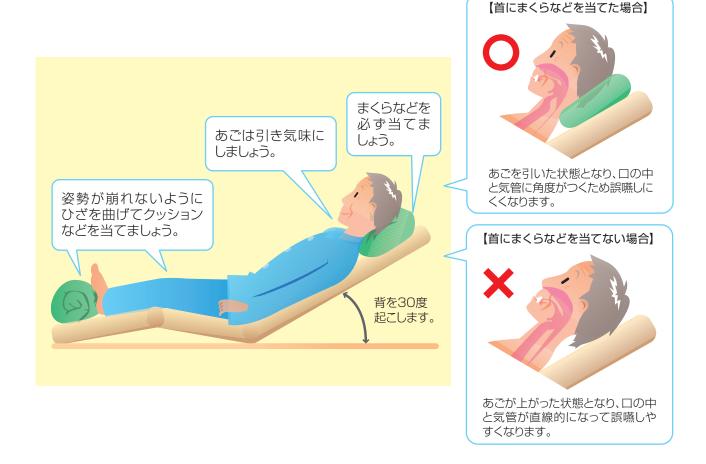
誤嚥性肺炎を防ぐためには、口腔ケアの他にも、摂食時及び食後の姿勢保持が重要です。 また、食物だけでなく、薬も誤嚥の危険性がありますので正しい姿勢で飲むようにしましょう。



注意

食後2時間程度は、食物が逆流して誤嚥を引き起こす可能性がありますので、リクライニングで 起こしておくなどし、寝かせないようにしましょう。

座ることができない人の安全な食事の姿勢



参考 寝たきりの生活が続いた人を起こす場合

寝たきりの生活が続いた人を起こす場合は、最初は30度程度の角度から5分ほど起こすことからスタートしましょう。徐々に慣れてきたら、角度を45度程度に上げて、時間も延ばしていきましょう。より慣れてきたら、角度を60度まで上げて、時間もさらに延ばしていきましょう。 最終的には座位をとれるようになることが目標です。



急に起こすと、めまいを起こしたり、気分が悪くなることがありますので、少しずつ起こしてい くようにしましょう。

③嚥下機能を保つことも重要です!

誤嚥を防ぐためには、嚥下機能を維持・向上させることが必要です。

嚥下機能の維持・向上のためには、廃用症候群予防の取組みを実施することが重要です。

次頁で紹介している「**健口体操」の嚥下力が弱まっている場合の首や肩の体操を採り入れるなどして、**口腔機能全般を保つようにしましょう。

嚥下機能の維持・向上のためには、リハビリ体操の実施に合わせて食事内容について工夫したりすることが必要です。

*参考に以下では、比較的採り入れやすく効果が高い、「横向き嚥下とうなずき嚥下」を紹介します。

参考 横向き嚥下とうなずき嚥下について

誤嚥を防ぐために、嚥下機能が弱っている人(むせやすい人)は、食事後(口腔ケアをはじめる前) に横向き嚥下とうなずき嚥下を交互に実施すると効果的です。

また、食事中にむせたりした場合にも実施すると効果的です。

*必要に応じて介護者が介助して実施してください。





「横向き嚥下とうなずき嚥下」及び次頁で紹介している「健口体操」は、身体状況に応じて無理せずに実施することが必要です!

首に障害がある場合などに無理して実施すると大変な危険を伴いますので、医師などに相談して 十分注意して実施するようにしてください。



お口から始まる

8020はねたきりゼ

8020 111

家族や友人と話をしたり、自分の歯で噛んで楽しみながら食事をすることは、毎日の生活にうるおいや生き がいをもたらします。

ことばをうまく話せない、食べ物がうまく飲み込めない、顔の表情をあらわしにくい、口の中がかわきやすい、 味がよくわからない、口の中に食べ物が残り、口臭が気になる方々のための準備体操が "健口体操"です。 この体操には①顔面体操 ②舌体操 ③だ液腺マッサージの3種類があります。

今日から始めましょう。

顔 面 体 操

体



十分息をすい くちびるを横にひきほおをあげ しっかり日をとじる



口と目をおもいきりあける



口をしっかりとじてアップッフ ほおをふくらませ左右に口を動かす

11~3をそれぞれ約10秒間行い、 いっきに力をぬきリラックスします。 これを3回くり返します

- ●朝の洗顔を行った後、行っ てください。表情を豊か にします。
- 食べこぼしなどを予防します。

口あけ舌体操

口とじ舌体操 (それぞれ5回ずつ)



舌をおもいきり出したり ひっこめたりする

舌で上のくちびるを押す



舌をできるだけ前に出し左右に動かす 口のまわりをなめるように舌を左右にまわす

舌で下のくちびるを押す



3



舌を出し鼻のあたまやあごを なめるように上下運動



舌で左右のほおを押す 舌を左右かわるがわるまわす

口あけ舌体操と口とじ舌体操2つを、 続けて行ないます

- 食前に行ってください。 はっきり発音が出来るよ うになります。
- かんだり、飲み込みやす くなります。
- □とじ舌体操は、くちび るやほお、あごの動きを 整える効果もあります。

耳下腺 舌下腺 顎下腺

耳下腺

≢わす

(10回)

まずは位置の確認を





∬人さし指から小指まで の4本の指をほおにあて、 上の奥歯のあたりをう しろから前へ向かって プ親指をあごの骨の



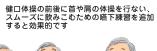
内側のやわらかい 部分にあて、耳の したからあごのし ****** たまで5か所くら いを順番に押す



♬両手の親指をそ ろえ、あごのま したから舌をつ きあげるように、 ゆっくりグーッ と押す

11~3を2~3回くり返します

嚥下力(飲みこむ力)が 弱まっている場合には





首の体操 ♪首を左右にゆっくり 傾ける(5回)



肩の体操



♪首をすぼめ、肩をあげ、 スッと力をぬき肩をさ げる(10回)

♪呼吸を整え、だ液を ゴックンと飲みこむ (続けて2回)

- ※嚥下練習は、歯みがきしたあとで! 健口体操の後出てきただ液で練習しましょう。
- 食前に行ってください。
- だ液がたくさん出るようになり、□の中もきれいに なります。

「健口体操1・2・3」(北原稔、白田チョ 編著、一世出版)引用

栃木県・(社)栃木県歯科医師会

Ⅲ. 口腔ケア推進のいろは

(1) 口腔ケアの専門家って?

①歯科医師

歯科医師は口腔内の健康管理のプロフェッショナルで、口腔ケアをマネジメントする役割を果たします。

要介護者は身体状況等がそれぞれ異なるため、口腔ケアを実施するにあたっては、「歯科医師による歯科健診を受けて定期的に口腔内の状況を確認すること」、「必要に応じて歯科診療を受診すること」、「口腔内の状況及び身体状況に応じた口腔ケアの実施方法について指導を受けること」、が重要です。

②歯科衛生士

歯科衛生士は歯科医師と供に口腔ケアの推進をサポートする役割を果たす、口腔衛生分野のプロフェッショナル、歯科分野の看護師です。

介護保険制度や医療保険制度では、歯科衛生士による歯科保健指導を受けることができる制度もあります。





*この章から、「歯科医師・歯科衛生士」を「専門家」、そして、歯科医師・歯科衛生士による口腔 ケアを「専門家によるケア」若しくは「プロフェッショナルケア」と記載しています。

③これがプロフェッショナルケア!



歯科医師・歯科衛生士による訪問口腔ケア (プロフェッショナルケア)実施風景

*歯科医師・歯科衛生士によって実施 される口腔ケアがプロフェッショナル ケアです。

対象者の特性に応じた口腔ケアを実施します。

(2) 重要です!プロフェッショナルケア!

①プロフェッショナルケアは必要!かかりつけ歯科医師をもちましょう!

過去の介護老人保健福祉施設を対象とした研究結果においても、プロフェッショナルケアを定期的に実施している方が実施していない場合と比べ、肺炎の発症状況及び死亡状況ともに少ないという結果が出ています。 (米山武義ほか「要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究」より)

歯みがきなどの日常の口腔ケアを徹底することはもちろんですが、定期的にプロフェッショナルケアを受けることが口腔衛生の維持・向上及び全身疾患の予防には重要です。

全身の健康管理のためにかかりつけ医師をもつように、口腔の管理のためにかかりつけ歯科医師をもつことが重要です。

かかりつけ歯科医師をもつ人の方が長生きであるとの研究結果もありますので**「口腔内のホームドクター=かかりつけ歯科医師」**をもって、定期的にプロフェッショナルケアと歯科健診を受けて、口腔内を健康に保つようにしましょう。

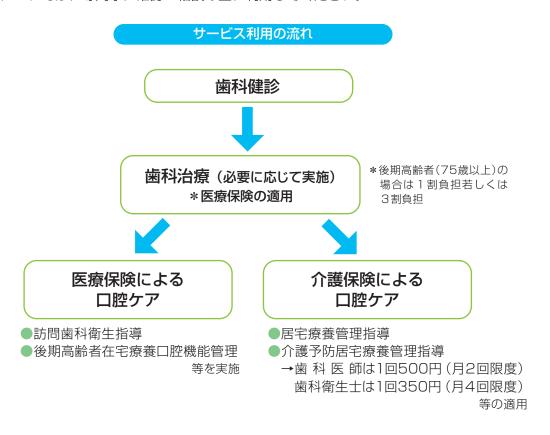
(星旦二「特集 明るく、楽しく、ゆたかに生きる 健康長寿への誘い〜生涯現役のすすめ〜」 第11回 かかりつけ歯科医師のすすめ 健康日本 2008年2月号より)

②診療所に通えなくても大丈夫! ~知っていますか?訪問歯科診療・歯科保健指導~

診療所に通えない状態でも、訪問で歯科診療と歯科保健指導を受けることができます。県内の実施診療所については、別冊及び栃木県歯科医師会HP(検索サイトでキーワード「栃木県歯科医師会」で検索してください。)で情報提供していますので参考にしてください。

③医療保険サービスと介護保険サービス

下記では、サービス利用に際しての基本的な情報を紹介します。サービスの利用方法及び詳細な 内容については、専門家に確認・相談の上、利用してください。



*上記の情報は、2009年度時点での情報です。利用に際しては、最新の情報を確認するようにしてください。

(3) 全身の健康の専門家との連携!~医科歯科連携~

①全身の健康→お口の健康、お口の健康→全身の健康~かかりつけ医師とかかりつけ歯科医師をもちましょう~

これまでも紹介してきたように全身の健康と口腔の健康は相互に密接に関わっています。多くの人は身体のかかりつけ医師はもっていると思いますが、同様に**かかりつけ歯科医師をもって口腔の健康管理をすることは、身体の健康状況の維持・改善のためにも重要です**。

何でも相談できるかかりつけ歯科医師をもちましょう!

最近では、訪問歯科診療を実施している歯科医師・歯科診療所が増えています。診療所に通うことが困難になっても診療や歯科衛生指導をかかりつけ歯科医師から受けることができるケースも増えています。

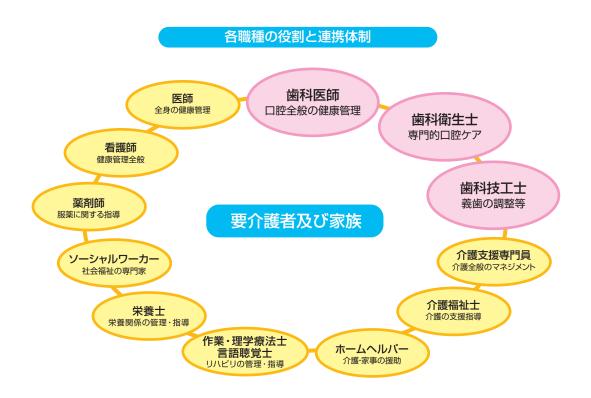
②連携してお口の健康を守ります!医科歯科連携

医師と歯科医師は相互に情報交換・連携して、その人の健康状況を考慮して、それぞれの分野の治療等に対応します。

歯科医師が口腔ケアの実施の指導をする際にも、対象者の身体状況(全身疾患の状況等)を把握しておくことは必要であるため、医師と連携して、その人に最適な口腔ケアの実施方法を指導します。

(4) たくさんいます! ~口腔ケアのサポーター職種~

医師・歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士・介護支援専門員(ケアマネジャー)・介護福祉士・ホームへルパー・言語聴覚士・作業療法士・理学療法士・栄養士・ソーシャルワーカー・薬剤師・看護師等たくさんの職種が連携して、要介護者の口腔ケア、そして、介護をする家族を支えます。



Ⅳ. 実践!口腔ケア ~日々行う口腔ケアの方法について~

「口腔ケア」とは、口腔内の衛生状態の維持改善を目的とした口腔清掃等だけではなく、広い意味では、口腔機能の維持・改善を目的とした、予防・治療、そして、リハビリテーションを目的とする機能訓練までを含みます。

今回の資料では、主に口腔内の清掃について紹介します。



(1) まずは、かかりつけ歯科医師に相談しましょう!

①それぞれの疾患や身体状況に応じたケアが必要です!

それぞれの疾患・要介護の状況や、障害の状況に応じた口腔ケアが必要です。

本人の身体状況に合った口腔ケアを実施するために、姿勢の保持の仕方や、負担をかけない方法について、必ずかかりつけ医師・歯科医師に相談して助言を受けて実施するようにしましょう。

②定期的に専門家のケア&歯科健診を受けましょう!

日常的に歯みがきなどの口腔ケアを実施し、定期的にプロフェッショナルケア及び歯科健診を受けて、口腔内の状況を確認し、日常のケアの見直しなどを行うようにしましょう。

- (2) ポイントを押さえて実施しましょう!~本人による口腔ケアと介助者(介護者)による口腔ケア~
 - ①本人による口腔ケアのポイント(注意事項)

可能な限り自分で実施できるようにすることが重要です。道具を近くに置く、歯ブラシを持たせて あげるようにするなどして、食後は自分で口腔ケアをしてもらう習慣を身に付けることが重要です。

本人による口腔ケアの注意点

- ●自分で歯をみがくことを基本にしてください。
- ●出来る限り座位を保ちましょう。
- 歯みがきの前にぶくぶくうがいをしましょう。
- ●自分の口にあった歯ブラシや歯間ブラシを使用して、歯をみがきましょう。
- ●歯だけでなく、舌や歯肉などの粘膜の汚れも取りましょう。 歯肉など粘膜のケアには、だ液の分泌をうながす効果やマッサージ の効果もあります。
- ●入れ歯の手入れをしましょう。
- ●本人のペースで、声かけをし、あせらず、ゆとりを持つことが大切です。
- ●本人の口腔ケアの意欲をかきたてましょう。
- ●多少の不備は、はげまし、根気よく見守りましょう。





②介助者(介護者)による口腔ケアのポイント(注意事項)

介助者による口腔ケアの実施に際して、最重要ポイントとなるのがコミュニケーションです。介助される人の気持ちを理解し、円滑なコミュニケーションをとれるような関係を築いて実施することが重要です。

介助者による口腔ケアの注意点

- ●人に歯をみがいてもらうことに抵抗を感じる人がほとんどです。 介助される側の気持ちを忘れずに行ってください。
- ●全身の状態を聞いて、顔つきや表情に変化がないか気をつけましょう。
- ●高齢者の状態にあわせて、安全で楽な姿勢をとりましょう。介助者は、 高齢者の口の中がよく見えるように、枕などで高齢者の頭部(あごを 引いて)を固定しましょう。
- ●本人による口腔ケアの注意点を参考にしましょう。
- ●口の中が乾燥している場合は、保湿などを心がけましょう。



(3) 口の中の状況をチェックしてみましょう!

まずは、毎日口の中を見てみましょう。**体力の低下や口臭の発生などが口腔ケア見直しのポイントとなりますので、**注意深く観察するようにしてください。

高齢者によくみられる口の中のトラブル

口臭

顔をしかめたくなる強い口 臭。(細菌が繁殖していることが原因です。)

歯周病

歯肉が炎症を起し、歯がぐら ぐらし、そのまま放置すると 抜けてしまいます。

歯肉の退縮

歯肉が縮み、歯根(歯の根)が見えて、歯が伸びたように 見えます。

歯垢(プラーク)

歯の表面に付着する細菌の固まりで、長期間経過すると歯石になります。

むし歯・歯周病の原因です。

歯石

歯と歯の間、歯と歯肉の境目につきやすく、歯周病の原因です。

むし歯

進行し、歯が根元を残すだけとなっているものもあります。

口腔乾燥

唾液の不足などにより口腔内が乾燥し、乾燥がひどくなると汚れがべったりと付着することもあります。

苦苔

表面に汚れがびっしりと付着しています。

入れ歯の問題

合わなくて口腔内に当たるな どして傷をつくり口内炎等の 原因になります。

実際に口の中の状況をチェックしてみましょう!!!

□歯肉と頬の間に食べ物のカスなどの汚れがついていませんか?

(特に麻痺側はよくチェックしてください。)

→うがい·ブラッシング等の口腔ケアを徹底しましょう。

□歯の表面に歯石や歯垢はついていませんか?

→歯科医師に相談し、専門家による口腔ケア(歯石除去や歯面清掃)を受けましょう。 また、P25~P29【IV章(6)①~④】などを参考にして日常のケアを徹底し、定期的に専門家 によるケアを受けるようにしましょう。

1つでもチェックがついたら… P30~【N章(7)】を参考に舌と 上あごの清掃(ケア)を口腔ケア に合わせて実施しましょう!

- □上あごにネバネバした汚れはついていませんか?
- □舌の表面に苔のような汚れはついていませんか?

□舌が乾燥していませんか?

□舌に痛みがありませんか?

→舌に異常がある場合は、舌清掃実施の際に 注意が必要です。

□唇が乾燥していませんか?

1つでもチェックがついたら……口腔ケアの実施方法に特別な注意が必要です!

必ず歯科医師に相談して、口腔 ケア実施時の注意点を確認して から実施しましょう。

- □歯のつけ根が黒かったり、黒く穴があいているところはありませんか?
- □痛い歯はありませんか?
 - →むし歯や歯周疾患のおそれがありますので、歯科医師に相談してください。
- □詰め物やかぶせた物(冠)がはずれているところはありませんか?
- □歯が抜けたままになっているところがありませんか?
 - →歯科医師に相談してください。

□歯がぐらぐらしていませんか? □歯肉がブヨブヨしていたり、赤く腫れているところは ありませんか? 1つでもチェックがついたら… 口腔ケアの実施方法について、 □歯肉から血が出ているところはありませんか? 見直しや特別な注意が必要 →歯周疾患のおそれがありますので、歯科医師に相談 です! してください。 歯周疾患については、P6【I章(4)参考】 の自己診断チェックリストも参考に チェックしてください! □食べ物が飲み込みにくいことはありませんか? □食べ物の味がかわったと感じたことはありませんか? 口腔機能については、 □しゃべりにくいことがありませんか? P1~【I章(1)】を参照してください。 →1つでもあてはまる場合は、口腔機能が低下して いるおそれがありますので歯科医師に相談してくだ さい。

□入れ歯がはずれやすくなっていませんか?

□入れ歯のバネがかかる歯が欠けていませんか?

□入れ歯の下の歯肉が傷になって痛くありませんか?

□入れ歯がこわれていませんか?

□入れ歯できちんとかめていますか?

1つでもチェックがついたら… 入れ歯の見直しが必要です。 歯科医師に相談しましょう!

□入れ歯が汚れていませんか?

→P32~【IV章(8)】を参照して、入れ歯のケアと 入れ歯を外した後の口の中の口腔ケアを徹底 しましょう!

(4) いろいろな器具、便利器具があります!

器具は身体状況や口腔内の状況に応じて選択・使用することが重要です。ここで紹介している他にも様々な器具がありますので、まずは、専門家に相談して使用するようにしてください。(入手方法がわからない場合なども専門家に相談しましょう。)

①歯ブラシいろいろ



a.ブラシの部分が小さいものを選びましょう。出血のある人は柔らかい毛のものを、腕が上がらない方が自分でケアする場合は柄の長いものを、握力が弱い人は柄の太いものを選ぶ(市販のものにテープやタオルを巻く工夫を加えるなどして作成する)等し、身体状況・使用状況に合ったものを使用するようにしましょう。

衛生面から、歯ブラシはよく洗って、よく乾かすようにしましょう。 1 ヶ月に 1 度を目途に新しいものと取り替えましょう。

- b.電動歯ブラシを用いると、効率的に歯みがきを行うことができますが、使用方法を誤ると口腔内を傷つけるなど してしまうため、使用にあたっては十分な注意が必要です。また、衛生面での配慮も必要です。(詳しくは、 P29【(6)④】を参照してください。)
- c.歯間ブラシは歯間部の清掃に用います。(詳細はP28【(6)③a】を参照してください。)

②歯みがき剤・洗口液など



- a.歯みがきはフッ化物配合のものを使用しましょう。
- b.洗口液は、アルコールが含まれているものは、刺激が強いため、含まれていないものを使用しましょう。
- c.保湿ジェルは洗口効果・保湿効果の両方の効果が得られるタイプのものもあります。

③スポンジブラシ・舌ブラシ・ウェットティッシュなど



- a.スポンジブラシは細菌が繁殖するので、何回も洗って使用することは避けましょう。
- **b.**舌ブラシを介助で使用する場合は、使いやすい柄の長いものを選びましょう。
- **c.**くるリーナブラシ®は食後に口腔内に残った食べ物を取り除くのに便利な器具です。 (軽い力で唇を刺激することができるので開口を促す効果もあります。)
- **d.**口腔ケア用ウェットティッシュは、歯ブラシが使えない場合などに歯や歯肉を拭く際に用いたり、上あごの清掃に用いたり、入れ歯の簡易清掃などに用いたりするのに便利です。

④入れ歯専用器具いろいろ



- a.義歯ブラシには様々な形態のものがありますので、使用する人の状態に応じて選択してください。
- **b.**衛生的に使用するために、入れ歯ケースも毎日洗うようにしましょう。

⑤受け皿



吐き出した水を受けやすいように、カーブした形をしています。自分でカップラーメンの空容器などを使用 して作成する際も使用しやすい形にしましょう。

(5) 重要です!口腔ケア実施時の正しい姿勢保持

- ①まずは専門家に相談してアドバイスを受けて実施しましょう。
 - *具体的な口腔ケアの方法については、 $P25\sim P34$ 【(6) \sim (8)】を参照してください。

身体状況に応じて正しい姿勢で口腔ケアを実施することは非常に重要です。方法については自己 流ではなく、きちんと歯科医師・歯科衛生士に相談して実施することが必要です。

*「自分で起きて姿勢を保つことができるかどうか」、「自分で歯ブラシを持って口腔ケアができるかどうか」などによって対応が異なりますので、本書を参考に、実施前に必ず専門家に相談して、要介護者に合った姿勢で口腔ケアが実施できるようにしましょう。

姿勢の保持は口腔ケア実施時の誤嚥などのトラブルを防ぐためにも非常に重要です。また、口腔ケア時に姿勢を保持することはリハビリにも繋がります。

次で代表的な姿勢保持の方法について説明していきます。



口腔ケア実施時だけではなく、食事の際にも姿勢を保持し、食後一定期間姿勢を保持することが、飲食物の逆流・誤嚥を防ぐためにも重要です。

*食事時・食後の姿勢の保持については、P9~P10【Ⅱ章(4)②】を参照してください。

②ベッド上での姿勢・介助姿勢

身体状況に合わせて介助しやすい姿勢をとって口腔ケアを実施します。



ベッドでの基本の姿勢



ベッド上で横から介助



ベッド上で前から介助

③イスを使っての介助姿勢

イスに座って座位で姿勢を保てる場合、下図のような姿勢で介助します。(身体状況に合わせた 姿勢をとるようにしましょう。)

あごが上がらないように 頭を安定させます。

枕 な ど を 当てます。



イスに座って前から介助

口腔ケアを介助者が実施する場合は、姿勢に注意します。目線が上にくるとあごが上がってしまうため、目線を合わせあごを引いてもらうようにしてください。



あごが上がると口の中と気管が直線的になってしまうため、むせやすく(誤嚥しやすく)なります。



イスに座って後ろから介助

④寝たきりの人の姿勢

横向きになることが可能な場合、図のように横向きにしてまくらやクッションなどを当てて口腔 ケアを行います。

横向きになることが不可能な場合、図のようにあおむきに寝て、顔だけを横に向けて口腔ケアを 行います。上半身が起こせないとうがいはできませんので(無理矢理うがいをすると誤嚥の原因に なります。)注意が必要です。

口腔ケア時には唾液が出やすい状態となりますので、誤嚥防止のためにもできるだけ体を起こすようにしましょう。

口腔ケアする際には、口を開けた状況が長く続くと身体的に大変な負担になりますので、なるべく 早くすませるようにします。

横向きになることができる場合



横向きになることができない場合





寝たきりの人は口腔が乾燥しやすいので、口腔内は保湿剤で、唇にワセリンを塗るなどして乾燥 対策を徹底することが必要です。

⑤片麻痺がある人の姿勢

【座ることができる場合】

自分でケアすることができる場合は、図のように麻痺側にクッションなどを当ててバランスを保ち、 鏡を見るなどして麻痺側を意識しながら口腔ケアを行います。

自分でケアすることができない場合は、図のように介助者が口腔ケアを行います。

【座ることができない場合】

図のように横向きに寝て介助者が口腔ケアを行います。(横向きに寝られない場合も口腔ケアを行うときは必ず顔を横に向けて行うようにしましょう。)

*麻痺側に汚れが残っていることが多く、気付きにくいので必ずチェックしましょう。

また、うがいする際に唇をうまく閉じることができない場合は、指で唇をはさみこむように押さえ、ぶくぶくうがいをしましょう。



麻痺の状況及び身体状況に応じた体位で口腔ケアを実施することが重要です。必ず専門家に実施 方法の指導を受けてから実施するようにしましょう。

座ることができる人の場合



座ることができない(自分でケアできない)人の場合





自分でケアできない場合の姿勢については、麻痺の状況や身体状況に応じて対応する必要がありますので、専門家に相談して実施してください。

(6) 実践口腔ケア!基本は歯と歯肉のブラッシング! ~ご存知ですか?正しい方法~

口腔ケアの基本は?

毎日実施する口腔ケアの基本は、①うがいと②歯みがきです。口腔内の衛生状況や身体状況に応じて、適宜、P30~(7)の粘膜等の清掃を合わせて実施しましょう。



①歯みがき前にまずうがい!~うがいのポイント~

a.自分でうがいをすることができる場合

高齢者はガラガラうがいをすると誤嚥の恐れがあるため、図のように少し前かがみの姿勢をとって ブクブクうがいをします。

姿勢の保持、水を口にあまり多く含み過ぎないようにすること、ゆっくりマイペースですることが安全なうがいをするためのポイントです。介助者は決して急かしたりすることがないようにしてください。

うがいができる条件は、「意識がはっきりしている」、「口を閉じたままにできる」、「舌やほおを動かせる」、「水を吐き出すことができる」ことです。無理してうがいをさせることはないようにしてください。

うがいをすることによって頬の筋力アップというリハビリ効果もあります。



b.自分でうがいをすることができない場合のケア方法

意識が低下している人などは、うがいをすると誤嚥になる可能性が高いのでうがいは不可能です。 また、寝たきりで上半身を起こせない人もうがいは不可能ですので、図のような方法で洗い流したり、P27【②d】やP31【(7)②】で紹介している口腔内を拭くケアを行ってください。



②ポイントを押さえてみがきましょう!~歯みがきのポイント~

口腔ケアの基本は歯みがき(歯と歯肉のブラッシング)です。<mark>歯みがきは、可能な限り自分でできるように、食後に歯ブラシを持たせてあげるなどして実施を促すようにしましょう</mark>。

しかし、みがいたつもりでもみがけていないということがあります。歯の汚れている部分をきちんと把握して、意識してきちんとみがくようにすることが重要です。

*ブリッジや歯のかぶせ物の周囲は、特に意識してみがくようにしましょう。



歯みがきをすることは重要ですが、口の中に異常がないかを必ずチェックしてから行いましょう。 異常があるときは、歯科医師に相談しましょう。

a.歯垢がつきやすいポイント











b.歯ブラシの正しい使い方

特に汚れているところからみがくとみがき残しが少なくなります。

注意

力まかせにみがくと、歯ぐきを傷つける恐れがありますので軽い力でみがくようにしましょう。



歯ブラシは基本的に歯と歯肉の間に45度の角度に当ててみがきます。



歯と歯肉の境目を意識 して2~3mmの幅で歯 ブラシを小刻みに動か します。



ごしごし大きく横みがきをすると歯が磨耗してくさび状欠損になりますので注意が必要です。



前歯の裏側は歯ブラシの先を当てて、一本ずつ小刻みに動かしてみがきます。



歯と歯のすきまは歯ブラシの先を押し当ててみがきます。



奥歯の溝は歯ブラシの 毛先をしっかり当てて みがきます。



奥歯の裏側は歯ブラシを歯と歯肉の間に45度の角度で当てて、小刻みに動かします。



奥歯の奥は歯ブラシの 先を歯の後ろに押し込 んで動かします。



抜けた歯の回りは特に 丁寧にブラッシングし ましょう。

*歯ブラシが汚れたらその都度水ですすぎ、余分な水分はペーパータオルでぬぐいましょう。

c.自分で歯みがきすることができない場合

歯みがきの介助をするときは、介助者は両手を使い、あごを固定して、くちびる・頬をよけながら みがきます。



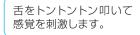


感染症予防のため、介助者は必ず手袋をして実施するようにしましょう。また、複数の人に続けてケアを行う場合は、1人のケアが終了し、次の人にケアを実施する前に、必ず手袋を外し、手をよく洗いましょう。

参考 歯ブラシを使ったリハビリ

歯みがきと合わせて口腔機能のリハビリも行うことができます。歯ブラシを持つことで手のリハビリにもなります。

歯ブラシを使ったリハビリ







d.歯ブラシが使用できない場合のケア方法

歯がない(無歯顎者である)場合や、介助が必要で歯ブラシが使えない場合(寝たきりの場合)などは、ガーゼ等で清拭する方法やスポンジブラシを用いた方法等があります。

*実施に際しては、専門家に相談して身体状況に応じて器具を使いわけるようにしましょう。

ガーゼによる清拭

水で湿らせたガーゼ等を指や割り 箸に巻きつけて使用します。





指をかまれるおそれがありますので、指で実施するときは十分に注意してください。

口を開かない時は、口角に人指し指を入れて引っ張り開いて拭きとります。



歯と歯ぐきの境目は綿棒などで拭きとりましょう。





口を開かない時の対応は、必ず医師や専門家に相談しましょう。口を開かない理由も様々であるため、状況に応じた対応が必要です。無理に実施しようとするとかまれたり、口腔ケアを拒む原因となるおそれもありますので注意が必要です。

*開口しない理由等についてはP34~【Ⅳ章(9)】を参照してください。

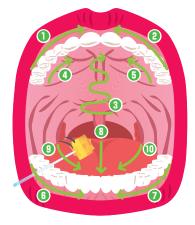
スポンジブラシによる清拭



 スポンジ部を水やお茶、専用 液等に漬けて柔らかくする。



2. 軽く水気を取る。



3. こするように拭く。 ※番号は拭く順番を示しています。



4. 汚れを紙ナプキン等で拭く。



5. コップの水等ですすぎ ながら使用する。

③必要に応じて使用しましょう!~歯ブラシに加えて使用すると効果的な器具~

a.歯間ブラシ

歯ブラシのみでは歯間部の歯垢を全ては除去できないため、歯間部の清掃には歯間ブラシを用います。

歯間ブラシの使い方

サイズが合って いるものを使い ましょう。 合っていないと 歯や歯肉を傷つ けてしまいます。







ゆっくり前後に 動かしましょう。 (回転させたりし ないようにしま しょう。)



歯と歯の間が広い場 合は多少角度をつけ て動かしましょう。

*歯間ブラシの種類

- | 字型……前歯部
- ●L字型……臼歯部

1字型(真っすぐなもの)は、ネックを 曲げたい角度に自由に曲げられるため、 口腔内どの部位にも使用しやすい。



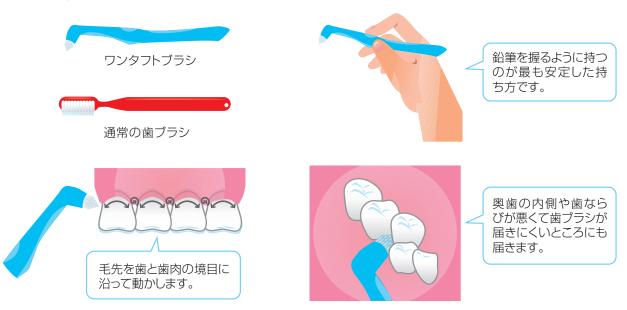


歯間は、場所によってサイズが異なるので歯間ブラシを選ぶ際には、専門家に相談して選ぶようにし、歯や歯肉を傷つけるおそれがあるので、使用方法について必ず指導を受けてから使用するようにしましょう。

b.タフトブラシ

タフトブラシは、通常の歯ブラシと比較してヘッドが随分と小さく、奥歯の内側、歯と歯の間、 歯と歯肉との境目など通常の歯ブラシが届きにくいところのケアに使用します。

また、ヘッドが小さいため、吐き気がして奥まで歯ブラシを入れることができない人の口腔ケアにも有効です。



④これも参考に!標準化された「口腔ケアシステム」

看護師や介護従事者の負担が少なく実施することができるように考案された口腔ケアシステムがあります。

歯科医療従事者以外でも満足な口腔ケアを実施できるように、比較的安いコストで短時間にできて且つ少ない介護負担で、誰が行っても同様の効果が得られて口腔全体がきれいになるというコンセプトで開発された方法です。

電動歯ブラシの使用には注意が必要ですが、参考に紹介します。

5分間でできる「口腔ケアシステム」

【1日1回 ①~④を実施】

- ①口腔ケアスポンジで口腔粘膜・歯肉の食物残渣を除去(1分)
- ②舌ブラシで舌苔を除去(30秒)
- ③電動歯ブラシで歯面に粘着した微生物群を破壊(2分30秒)
- ④遊離した微生物をうがいで口腔外に排出(1分)
- *電動歯ブラシは刺激が強いので、使用する際、歯肉や粘膜を傷つけないよう、慎重に使用してください。



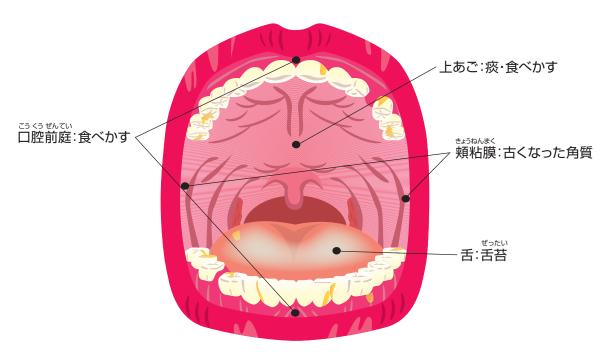
使用する器具(電動歯ブラシ)は、滅菌をしっかり行い、**決して使い回すことなどがないよう適切に管理しましょう**。

*角保徳ほか「高齢者における口腔ケアのシステム化に関する総合的研究」より

(7) ここもケアしましょう! ~舌と上あご、頬粘膜と口腔前庭などの清掃~

汚れやすい部位・汚れの種類

見逃しやすいので注意が必要です。



①舌の清掃

舌は全身の健康状態を表しています。口腔内を確認するとき舌の色や状態なども確認しましょう。また、舌には細菌がびっしりと付いています。汚れた状態(舌苔がついている状態)を放置すると口臭や口腔内の衛生状況の悪化の原因になります。歯みがきは行っても舌の清掃は怠ってしまうことが多いので舌もしっかり清掃しましょう。舌の清掃は専用の器具もありますが、やわらかい歯ブラシであれば歯ブラシで行うこともできます。



健康な舌



舌苔の付着した舌



舌苔がこびりつくと味覚にも悪影響を与え、こびりついてしまうと取るのが大変であるため、 日頃からこまめに手入れしたり、口の中の乾燥を防ぐなどして予防しましょう。

舌の清掃方法及び使用する器具











舌ブラシによるケア

スポンジブラシによるケア

歯ブラシによるケア

【舌清掃を実施する際のポイント及び注意点】

一度では舌苔を全て除去することはできませんし、一度でやろうとすると舌を傷つける原因となりますので、何回かに分けて少しずつ除去していくことが重要です。

乾燥が少し気になる場合などは、専用ジェルを使用して実施すると舌を傷つけずに実施することもできます。

こすり過ぎないように注意することが重要です。(毎日までは実施する必要はありません。やり 過ぎには十分注意してください。)

口腔内の乾燥が激しく舌苔がこびりついている場合や、ケアによって出血がみられたりする場合など舌に異常がみられる場合は、専門家にケアの方法を相談して実施してください。

口腔内の状況に応じた清掃方法で実施することが重要です!!!

②上あごと粘膜などの清掃

舌と接している上あごや歯と接している頬の粘膜なども細菌が付きやすいため、お手入れしましょう。 体調が悪くて歯みがきまではできないという時でも舌・上あご・粘膜などの清掃はするようにしま しょう。

口腔ケア用ウェットティッシュや水等で湿らせたガーゼでやさしく拭き取ったり、スポンジブラシ を用いて拭い取りましょう。

*方法については、P27~【(6)②d】も参照してください。



指にガーゼを巻きつけてのケア



スポンジブラシによるケア

(8) ポイントを押さえた実施が重要です! ~入れ歯のケア&入れ歯を外した後のお手入れ~

①まず、入れ歯が合っているかチェックしてみましょう!

入れ歯が合わないと口腔機能を低下させる原因となります。まずは、入れ歯が合っているかチェックしましょう。入れ歯が合っていない場合は、歯科医師に相談しましょう。

*P19の入れ歯に関するチェック項目を参考にしてください。

②毎食後やりましょう!入れ歯の手入れ方法

入れ歯は、大変汚れています。毎食後洗うようにしましょう。毎日のお手入れに合わせて2~3日に1度位の頻度で入れ歯洗浄剤を使用すると清潔に保つことができます。入れ歯洗浄剤はいくつかの種類がありますが、用途に応じて種類を選択するようにしましょう。つける時間も種類によって異なりますので必ず確認するようにしましょう。







注意

眠る時は洗った後に水の中に入れて保管しましょう。水は毎日取り替えて清潔に保ちましょう。

入れ歯の手入れ方法

毎食後の洗浄方法

洗面器などを下に置いて流水で歯みがき 剤は使用せず義歯ブラシでみがきます。 (歯みがき剤を使用すると義歯が傷つき やすくなります。)





★吸盤つきのブラシを使えば、片麻 痺がある人でも、麻痺のない側の 手でみがくことができます。

入れ歯洗浄剤を使った洗浄方法



①入れ歯を流水で流して食べかすなどをとってから、入れ歯洗浄剤の溶液につけておき、汚れを浮かします。



②ブラシでこすり、流水で洗浄 剤と汚れを洗い流します。

注意

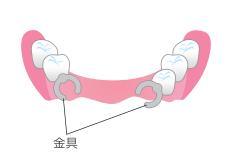
- 熱湯や漂白剤につける (変色や変形のもとです。)
- ★ 乾燥させる (変形のもとです。)
- ★複数の入れ歯を一緒に洗う、洗った入れ歯を1つの容器で保管する。 (感染症に感染する原因になります。)

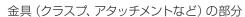


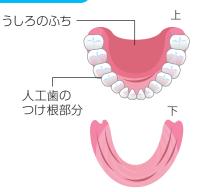
*入れ歯は毎日外して別々にブラシでよく洗い、1人ひとり違う容器で保管しましょう。また、保管容器はしっかり洗い、使用していない時はよく乾燥させるようにして管理しましょう。

参考 入れ歯をみがくときのポイント

汚れのつきやすい部分







内側の歯ぐきの粘膜につける部分



義歯ブラシを使用するとみがきやすく、且つ、効果的にみがくことができます。

みがく方向に注意しましょう。

みがくときは、手で入れ歯をしっかりと保持し、ブラシを入れ歯の中央から端に向けて動かすよう にしましょう。クラスプ(バネ・金具)の部分は強く握らないようにしましょう。





みがき残しに注意しましょう。

入れ歯の端の部分の汚れは、見落としがちです。端までしっかりブラシを当ててみがきましょう。







ましょう。

歯と歯の間もしっかりみがきましょう!

入れ歯も歯と歯の間にもプラークが付いてしまいます。歯と歯の間に当たる部分にブラシを当て、 歯ぐきから歯の方に向けてまっすぐにブラシを動かすと汚れが落としやすくなります。









清掃後は入れ歯の全体の汚れが落ちたかどうかを目で見てしっかりと確認し、さらに指の腹を 使い、ヌメリが完全に取れたかどうかを確認するようにしてください。

③入れ歯だけではなく、口の中もケアしましょう!

部分入れ歯の場合は残った歯を失わないようにするために、入れ歯を外した後に、残った歯の歯みがきをすることが重要です。総入れ歯で歯がない場合も、口の中(歯肉)をブラッシングして清潔に保つようにしましょう。ブラッシングすることにより歯肉の血行をよくする効果もあります。

入れ歯を外さないで寝ることは歯肉にとって好ましくないので、必ず寝る際には入れ歯を外して寝 るようにしましょう。

外した入れ歯は水につけておくようにしましょう。

入れ歯を外した後に、赤くなっている部分や傷になっている部分があったり、残った歯がグラグラ しているなどの異常がみられたら、専門家に相談して治療するようにしましょう。

(9) 開口が困難な人への口腔ケアの対応について

ここでは、開口障害や開口拒否、意識障害や認知症の場合など、開口しての口腔ケアの実施が困難な場合の一般的な対応を紹介しますが、各人の身体状況・口腔の状況に応じたこまやかな対応が必要となりますので、必ず医師・歯科医師に相談して対応するようにしてください。

①開口が困難な主な理由(開口しない理由)

a. 開口障害

適切な医療を受ける必要がありますので、必ず医師・歯科医師に相談しましょう。開口障害には全く 開口しないものからある程度開口できるものまで様々な段階があります。

開口障害の原因としては、顎関節症や、強い口腔乾燥や口腔の周囲の筋肉の緊張、廃用症候群による 開口筋の萎縮等、様々なものが挙げられます。

b. 意思疎通が困難な場合

開口を求めても理解ができない場合(意識障害や認知症などがある場合)は、開口することが困難です。

c. 本人の意思で開口を拒否する場合

日常生活においては開口するが、口腔ケアを行おうとすると開口しない場合は、その原因(羞恥心から開口しない、必要性を理解できない、過去の不快な体験が原因等)をよく理解することが必要です。 本人の意思で開口を拒否している場合は、その理由をよく理解して対応に繋げることが重要です。

②一般的な対応方法

開口しない場合に、口角に人さし指を引っかけて横に引っ張ると、上唇と下唇にすき間ができるため、その間から歯ブラシやスポンジブラシを入れて歯の表面を清掃することもできますが、歯と歯の間に指を入れるとかまれる恐れもありますので、無理には、実施せず、医師や専門家に相談して下記のような方法で実施してみましょう。

良好なコミュニケーション・信頼関係の構築が基本です。(意識障害や認知症のある人についても この基本は同じです。)

a. 疾患の特性をよく理解する

開口障害の原因となっている疾患について、医師に相談するなどして、よく理解をした上で専門家に 指導を受けて対応することが重要です。

b. 座位をとる

意識レベルが下がっている(寝たきりの状態である)と姿勢的にも開口しにくい状況となってしまいます。座位をとり、意識レベルをあげることによって、顎部や下顎が動いて開口しやすい状況となります。

*長く寝たきりの生活が続いた人を起こす場合は、P10【Ⅱ章(4)参考】を参照し、注意して起こすようにしてください。

c. リラックスできるような工夫をする

口腔ケアに抵抗感があるなどして緊張状態にあると開口が困難となります。

会話をしたり、マッサージをするなどして緊張をほぐして開口を促します。好きな音楽を流したり してリラックスできる雰囲気をつくることも有効です。

d. 過敏が強い場合には脱感作を行う

*適切な接触刺激を段階的に行っていき、過敏を取り除いていくことを脱感作といいます。

食物が経口摂取されていなかったり、口腔ケアが行われていないなど、口腔内に刺激がほとんどなかったり、神経系の中枢に病変が起きると感覚が過敏になることがあります。

このような場合は歯ブラシが口腔内に触れただけで痛がり開口しなくなることがあります。

まずは、専門家に相談して、指で歯肉、頬の内側などの過敏部位に触れて、触れられることへの恐怖 感を取り除いていくなどの脱感作を実施しましょう。

(徐々に脱脂綿、スポンジブラシ、軟毛歯ブラシと段階を踏んで過敏を取り除いて口腔ケアを実施します。)

e. 筋肉マッサージする

障害や麻痺などで身体が思うように動かなくなると口腔周囲の筋肉も硬直してしまいがちです。周囲の筋肉が硬直していると開口するのが難しい状況となりますので、マッサージして動きやすくして開口を促進します。

唇のマッサージや顔(口の周り及び両頬)のマッサージ、口腔内のマッサージ(ガムラビング等)などがありますので、方法などは専門家に相談して、その人に合わせた方法で実施するようにしましょう。参考に唇のマッサージ方法を紹介します。

参考 唇のマッサージ



①上唇をつまむ (大きく厚めに)



②下唇をつまむ (大きく厚めに)



③上唇と歯肉の間に人差 し指を入れて外側にふ くらませる



④下唇と歯肉の間に人差 し指を入れて外側にふ くらませる



⑤唇を縮める: 人差し指 を下唇にあて、下に押 し下げる (唇がまくれ ないよう注意。 唇の 左・真ん中・右と3回 に分けて行う)



⑥唇を縮める:人差し指 を上唇にあて、上に押 し上げる(左・真ん中・ 右の3回)



⑦唇を伸ばす:人差し指を上唇の少し上にあて、下に押し下げる (左・真ん中・右の3回)



⑧唇を伸ばす:人差し指を下唇の少し下にあて、上に押し上げる (左・真ん中・右の3回)

(菊谷 武 「介護ライブラリー 図解 介護のための口腔ケア」 P89に基づき作成)



ある程度の強さでマッサージすることは必要ですが、痛がらないように身体状況に応じて実施 することが必要です。

f. 爽快感を体感してもらう

口腔ケアによる爽快感の体験は、自分の意思による開口拒否を減少させます。

g. 習慣化

認知症の場合でも、口腔ケアを習慣化することによって対応が容易になります。

h. その他

バイトブロック(開口保持器具)を使用して口腔ケアを実施する方法もありますが、専門家に実施 してもらうようにしてください。



廃用性の機能低下により開口できない場合には、口腔清掃と合わせて機能訓練を兼ねたケアを 行うことが重要ですので医師や専門家に相談して機能訓練を実施してください。

廃用症候群による機能低下を防止するためにも口腔体操などを日常のケアに取り入れることが 重要です!(P12の健口体操などを取り入れましょう。)

参考 K-pointを刺激する開口方法について

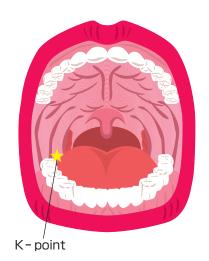
「K-point」=「白後三角のやや後方」に刺激を与えると開口が誘発されます。開口反射を起こすポイントで、うまく刺激すると開口反射が誘発されて口が開きます。

ここを刺激した後は開口するだけでなく、口腔期から咽頭期の 嚥下までが引き続いて起こりますので、口腔ケアも楽になると ともに、摂食訓練も可能となります。

正確な位置及び刺激の与え方については、**必ず専門家の指導を** 受けてください。



正確に実施できるようになるためには、かなり経験を要するといわれており、適切に実施しないと噛まれる恐れがあり、大変危険です。



(10) プロフェッショナルケア!専門家によるケアも定期的に!

Ⅲ章でも紹介したように、ここで紹介してきた日常の歯みがきなどの口腔ケアに合わせてプロフェッショナルケアを受けることが口腔衛生を保つためには重要です。かかりつけ歯科医師をもち、定期的にプロフェッショナルケア及び健診を受けるようにしましょう。



日常の口腔ケアについても、ここで紹介した方法はあくまで一般的な方法であり、要介護高齢者においては、身体状況に応じて細心の気配りをして行う必要があるため、かかりつけ歯科医師に実施方法を相談して実施するようにしてください。

お口の状況チェックリスト ~口の中をチェックしてみましょう~



※P18~P19のチェック項目をリスト化したものです。

歯と歯肉の衛生状況チェック		
---------------	--	--

(特に麻痺側はよく →うがい・ブラッミ □ 歯の表面に歯石や →歯科医師に相談し	『物のカスなどの汚れがついていませんか? チェックしてください。) ング等の口腔ケアを徹底しましょう。 『振はついていませんか? 、専門家による口腔ケア(歯石除去や歯面清掃)を受けましょう。 9【Ⅳ章(6)①~④】などを参考にして日常のケアを徹底し、定期的に専門家によるケアましょう。
上あごと舌等の衛生は	況チェック
□ 舌の表面に苔のよう→P30~【N章(□ 舌が乾燥していまう□ 舌に痛みがありまう→舌に異常があるよう□ 唇が乾燥していまう	たんか? 場合は、舌清掃実施の際に注意が必要です。
むし歯&歯周疾患チュ	ック
□ 痛い歯はありません →むし歯や歯周疾患 □ 詰め物やかぶせたれ □ 歯が抜けたままにた →歯科医師に相談し □ 歯肉がごヨブヨして □ 歯肉から血が出てし →歯周疾患のおそれ (口腔ケアの実施	のおそれがありますので、歯科医師に相談してください。 』(冠)がはずれているところはありませんか? いっているところがありませんか? てください。
口腔機能チェック	
□ 食べ物の味がかわっ□ しゃべりにくいこ。→□腔機能が低下し	てくいことはありませんか? かたと感じたことはありませんか? こがありませんか? ているおそれがありますので歯科医師に相談してください。)】を参照してください。
入れ歯の状況チェック	
□ 入れ歯がこわれてし□ 入れ歯のバネがかが□ 入れ歯の下の歯肉が□ 入れ歯できちんとが	いる歯が欠けていませんか? が傷になって痛くありませんか? いめていますか? 必要です。歯科医師に相談してください。

→P32~【N章(8)】を参照して、入れ歯のケアと入れ歯を外した後の口の中の口腔ケアを徹底しましょう!

栃木県口腔衛生と全身疾患の関連に関する 啓発事業推進検討会・作業部会(平成21年度)

検討会委員

氏 名	構成団体	役 職
石 井 重 利	栃木県医師会	常 任 理 事
来栖博	宇 都 宮 市	保 健 医 療 監
瓦 井 昭 二	栃木県歯科医師会	地 域 保 健 担 当 常 務 理 事
箱 島 光 一	栃木県歯科医師会	地 域 保 健 担 当 理 事
真尾達哉	栃木県歯科医師会	地 域 保 健 担 当 理 事
森 川 純 子	栃木県看護協会	会員 [獨協医科大学病院] 口腔外科病棟看護師長]
船山由利子	栃木県歯科衛生士会	会 長

作業部会委員

氏 名	構成団体	役 職
来栖博	宇 都 宮 市	保健医療監
瓦 井 昭 二	栃木県歯科医師会	地 域 保 健 担 当 常 務 理 事
箱 島 光 一	栃木県歯科医師会	地 域 保 健 担 当 理 事
真尾達哉	栃木県歯科医師会	地 域 保 健 担 当 理 事
森 川 純 子	栃 木 県 看 護 協 会	会員 [獨協医科大学病院] 口腔外科病棟看護師長]
船山由利子	栃木県歯科衛生士会	会 長
茂木峰子	栃 木 県 栄 養 士 会	会員 [栃木県栄養士会] 福祉協議会理事]
田中宣行	とちぎケアマネジャー協会	理事
山名洋子	栃木県歯科衛生士会	副 会 長
甲斐典子	栃 木 県 老 人 福 祉 施 設 協	理事

事務局

栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県歯科医師会事務局

参考文献

●レタスクラブ生活便利シリーズ⑬「いつまでもきれい 歯の健康」

監修:松尾 通(松尾歯科医院)ほか

発行所:株式会社 SSコミュニケーションズ 1999年

●「介護に役立つ 口腔ケアの基本」

編 集:財団法人 サンスター歯科保健振興財団

発行所:中央法規出版株式会社 2009年

●「解説 □腔ケアと摂食・嚥下リハビリテーション-基本から実践まで-」

編:安井 利一、植田 耕一郎、阪口 英夫 発行:財団法人 口腔保健協会 2009年

●「日本老年歯科医学会監修 口腔ケアガイドブック」

監修:有限責任中間法人 日本老年歯科医学会編著:下山 和弘、米山 武義、那須 郁夫発行:財団法人 口腔保健協会 2008年

●今すぐ役立つ介護シリーズ③「口腔ケア らくらく実践法」 ケアと口腔リハビリで元気になる

監修者:日本訪問歯科協会

発行所:株式会社 創元社 2008年(第1版第8刷)

●「在宅でも役立つ 高齢者口腔ケアマニュアル」

編 著:島原 政司、河野 公一

発行所:株式会社 金芳堂 2007年(第2版第1刷)

●「知っておきたい!急性期の口腔ケアト

著 者:岸本 裕充

発行所:株式会社オーラルケア メディカル事業部 2008年

●介護ライブラリー 「図解 介護のための口腔ケア」

著 者: 菊谷 武

発行所:株式会社 講談社 2009年(第2刷)

この冊子及び口腔ケア全般についてのお問い合わせは…

とちぎ歯の健康センター

〒320-0047 宇都宮市一の沢 2 - 2 - 5 TEL 028-648-6480 (ムシバゼロ) FAX 028-648-6483

平成21年度 8020運動推進特別事業 「地域で歯つらつ推進事業」

栃木県 口腔ケア推進マニュアル

∼お□の健康は全身の健康へのパスポート∼

発 行 平成22年1月

発行者 栃木県保健福祉部健康増進課

〒320-8501 栃木県宇都宮市塙田1-1-20 TEL 028-623-3096 FAX 028-623-3920

社団法人 栃木県歯科医師会

〒320-0047 栃木県宇都宮市一の沢2-2-5 TEL 028-648-0471 FAX 028-648-8149

印刷 (株)松井ピ・テ・オ・印刷



とちぎ歯の健康センター キャラクター「ピカちゃん」