

介護する人のための 口腔ケアハンドブック

お口の健康を支える知識と技術

口臭の原因となる舌の汚れを集中ケア!

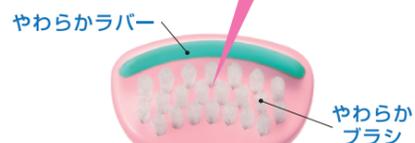
歯科医師がすすめる バター やさしい舌ブラシ

介護施設でも
効率的に
口腔ケア

しっかり舌苔を除去

やわらかブラシ&やわらかラバーのダブルアクションで汚れを除去します。

衛生面を考慮した
抗菌フィラメント(毛)を採用



(イメージ図)



ブラシ

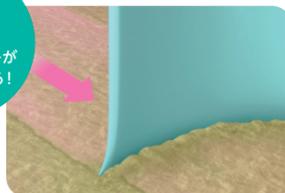
やわらかブラシが
汚れを落とす!

+

ダブルアクション

ラバー

やわらかラバーが
汚れをかき取る!

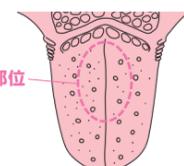


舌苔とは...

舌の表面を覆う白色または褐色のもの。口臭の原因になることがあります。口腔内が乾燥していたり、不潔だったりすると舌苔が付着しやすくなるといわれています。

〈舌の構造〉

主な舌苔付着部位



舌先

カーブの付いたやわらかラバーが汚れを集めてくれる感じがしました。

〈医療従事者による試用コメント〉

ヘッドがコンパクトなので介護のときでも使いやすいです。

ネックに角度が付いているので、しっかり舌に当てることができました。

セルフケアでも介助でも安定して磨きやすい

臨床現場の歯科医師によるハンドル設計により、使いやすくなっています。

セルフケアの持ち方



介助の持ち方



アングルネック設計

セルフケアや介助での使いやすさを考慮し、設計しました。



ブルー ピンク ホワイト

サンスターお客様相談室

商品のお問い合わせはこちらまで 》 お電話 ☎ 0120-008241 (平日9:30~17:00)

要支援・要介護の方々に関わる皆様へ

いま、肺炎で亡くなる人が増えています。その多くは高齢者です。
肺炎は日本人の死因の第4位を占め、3位の脳卒中に迫る勢いで増え続けています。
高齢者の肺炎のうち約8割が誤嚥性肺炎(ごえんせいはいえん)だといわれています。
誤嚥性肺炎はお口の中の菌が誤って気管に入りこむことで起こります。誤嚥性肺炎の原因は汚れたお口の中にあるのです。
口腔ケアでお口を清潔にすると肺炎を防ぐことができます(注1)。お口を清潔に保つことは、肺炎から高齢者の命を守るケアのひとつなのです。
口腔ケアには様々な効用があります。
ここでは、自分で口腔ケアを行うことができない要介護高齢者に対して、皆様が安全で効果的なサポートを行うことができる方法をご紹介します。

神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科 教授
足立 了平 先生

口腔ケアってどんな効果があるの？



目次

要支援・要介護の方々に関わる皆様へ	1
目次	2
お口の中をのぞいてみましょう	3
口腔ケアの基本的な流れ	4
必要物品の準備	5
体位	6
口腔ケアの手順	7
① 口腔内の観察	7
② 義歯の清掃	7
③ 口腔(歯、粘膜)の清掃	8
④ うがい(口腔内洗浄)	11
⑤ 口腔内の湿潤	11
⑥ 義歯の装着	12
口腔ケアの応用事例	13
口腔ケアと感染対策—誤嚥性肺炎について	15
お口の体操をしましょう	16

(注1) 米山武義ほか・厚生労働省・厚生労働科学研究費補助金
「高齢者に対する口腔ケアの方法と気道感染予防効果等に関する総合的研究」報告書・p39-44,2006

お口の中をのぞいてみましょう

- 口臭はありませんか？
- 入れ歯が汚れていませんか？
- 口唇が乾いてひび割れていませんか？
- 上あごにネバネバした汚れは付いていませんか？
- ハグキと頬の間に食べ物のカスが付いていませんか？
特に麻痺側は要注意！
- 舌が乾燥していませんか？
- 舌にコケのような汚れは付いていませんか？
- 周りの歯が抜けて1本だけ残っているような場合、歯の周りに汚れが付いていませんか？

口腔ケアの
再点検を
しましょう！



ムシ歯

- 歯に穴があいてませんか？
- 歯の付け根が黒くなっていませんか？
- 痛みはありませんか？

歯周病

- ハグキがブヨブヨしていませんか？
- 赤く腫れていませんか？
- 出血していませんか？
- 歯がグラグラしていませんか？

その他

- ハグキに傷が出来ていたり、触ると痛くありませんか？
- 入れ歯のバネのかかる歯が欠けていませんか？
- 入れ歯が落ちてきませんか？
こわれていませんか？

歯科医師、
歯科衛生士に
相談しましょう！！



口腔ケアの基本的な流れ

1 声かけをする

介助者がお口のお手入れをするときには必ず声をかけてからしましょう。
いきなりだとびっくりしてしまいます。
「お口の中をみせてください」「お口の中をきれいにしますよ」「ハブラシを当てさせてください」「うがいをします」と本人にわかるように声をかけましょう。

2 必要物品を準備する ▶ P.5へ

口腔ケア用品には様々な種類があります。
一人ひとりの口腔状態に応じた物品を組み合わせ準備しましょう。

3 体位を整える ▶ P.6へ

①座って行う、②リクライニングで行う、③寝たままで行う、などのパターンがあります。
いずれの場合も本人が誤嚥しにくく、また、本人や介助者が疲れにくい姿勢にすることが大切です。

4 口腔ケアの実施 ▶ P.7へ

●口腔ケアの手順



必要物品の準備

うがいができない場合、義歯を装着している場合、口腔乾燥がひどい場合など、その人の状態に合わせて準備しましょう。

基本

- ・ハブラシ
- ・スポンジブラシ
- ・コップ
- ・吐き出す容器(ガーグルベースンなど)
- ・タオル
- ・洗口液(液体ハミガキ)

その他効果的な口腔ケア用品

- ・歯間ブラシ
- ・タフトブラシ
- ・舌ブラシ
- ・電動ハブラシ
- ・義歯ブラシ
- ・義歯洗浄剤
- ・保湿剤(湿潤作用のある洗口液など)

ポイント

●ハブラシの選択

ハグキに炎症があるような場合は、出血したり痛みを感じやすいので「やわらかめ」を選びましょう。
また、効率良くみがくには電動ハブラシがおすすめです。

●ハミガキ剤の使用について

ハミガキ剤はムシ歯や歯周病の予防に効果的ですが、うがいができない場合は使用できません。
代わりに洗口液や液体ハミガキをスポンジブラシに含ませて口腔内をふくとすっきりと爽快感が得られ、口臭予防にも効果的です。

体位

本人の状態に合わせて安定した姿勢を確保し、ケアをしましょう。

自分で座位がとれる人

頭部をやや前屈できるので、最も誤嚥が起こりにくい体位です。ただし、疲れやすいため姿勢保持の時間に注意しましょう。

クッションなどを膝下に入れて曲げるようにすると姿勢が保ちやすくなります。椅子に座れる状態なら床に足がきちんとつくようにします。



座位(起座位)
上半身が起き上がった体位

自分で座位がとれない人

- ベッド上でファーラ位、またはセミファーラ位で行います。(お口の中が見えやすい体位)



ファーラ位(半座位)
上半身を45度くらい起こした体位。



セミファーラ位
枕などで頭位をあげた状態、または15度から30度くらい起こした体位。

- 上半身を起こせない場合は側臥位。側臥位ができない人は仰臥位で行います。



側臥位(そくがい)
横向きに寝た体位。
(誤嚥を起こしにくい体位)



仰臥位(ぎょうがい)
あおむけに寝た体位。
※顔を横向けにして誤嚥を防ぎます。



姿勢の注意点

麻痺があって寝たきりの方の場合、麻痺のある側を上にしてタオルなどで高くすると、誤嚥しにくくなります。起こす際はゆっくり起こすようにしましょう。

口腔ケアの手順

1 口腔内の観察

歯、ハグキ、舌、頬、上あごを見て、汚れがどこにあるのか観察しましょう。
(P3のチェックポイントを参考)

2 義歯の清掃 ※義歯を装着している方のみ

入れ歯のはずし方

総入れ歯の場合

はずし方

前歯の部分を上にし少し押し上げ、あごと入れ歯の間に空気を入れるようにしてはずしましょう。

ポイント お口を大きく開けすぎないように注意して回転させるようにしてはずすと良いでしょう。

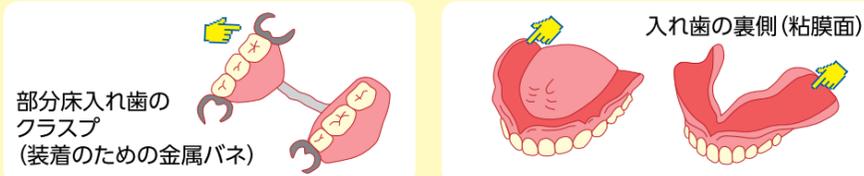
部分入れ歯の場合

はずし方

バネに指をかけてはずしましょう。
グラグラしている歯に注意しましょう。

汚れやすい部分

細菌や真菌の温床となるため、常に清潔に保ちましょう（とくに凹凸の多い構造の複雑な場所、裏の溝など）。



ブラッシング

入れ歯は割れやすいので、ブラッシングは必ず水を張った洗面器の上などで行う。義歯用ハブラシを使うとよいでしょう。



3 口腔(歯、粘膜)の清掃

歯、歯と口唇の間、頬の内側、舌、上あごなど口腔内全体の汚れを取り除きます。

粘膜の清掃

- ※ 食物残渣がある場合は、まず、うがいで除去します。できない場合は湿らせてよく絞ったスポンジブラシなどで残渣を取り除いてから行います。
- ※ 乾燥がひどく汚れがこびりついている箇所には保湿剤を塗布し、ふやかした後に除去します。無理に取ろうとすると粘膜を傷つけてしまいます。

スポンジブラシの使い方

水やぬるま湯でぬらしてから水気をきって使います。頬の内側の粘膜にブラシをあて上から下、下から上へ動かしてください。口唇の内側にブラシを入れ左右に動かします。上口唇と下口唇のそれぞれ左右に分けて丁寧に清掃します。お口の奥を清掃するときは、痰やだ液をブラシに巻き付けるように奥から手前に動かします。



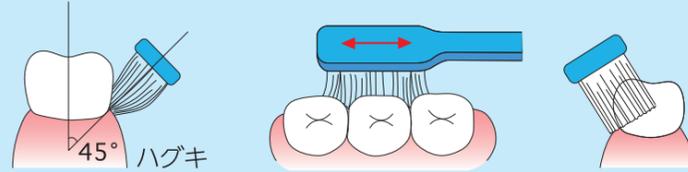
- 上あごと下あごの片方ずつの頬粘膜に、スポンジブラシを回転させながら軽く引っ張るようにふきます。
- ハグキは、上あごと下あごの片方ずつにスポンジブラシを回転させながら、軽く押さえるようにふきます。
- 下あご舌側は、軽く舌を上げてもらいスポンジブラシを挿入し、U字型の口腔底を片方ずつふきます。
- 舌は先端をガーゼで保持し、スポンジブラシを押さえるように回転、もしくは毛先の軟らかいハブラシを斜め倒しに当ててふきます。

ポイント やさしくこすります。口唇の内側や上あごなどは汚れが残っていることが多いのでより丁寧に清掃しましょう。

歯の清掃(ブラッシング)

ブラッシングの方法

毛先を歯とハグキの間におよそ45度の角度であて小刻みに振動させます。



歯みがき介助をするときは

空いている方の手であごを固定します。このとき歯の内側に指が入らないようにしてください。頬や口唇を強く引っ張ると口腔ケアに対する拒否感を与えてしまうかもしれないので注意してください。

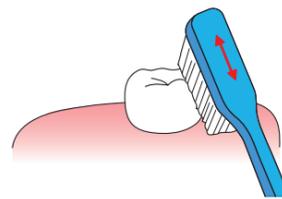
歯垢のたまりやすい部分は

「歯と歯の間」「歯とハグキの境目」「下の歯の内側」は歯垢がたまりやすいので、ハブラシと補助清掃用具を使って丁寧にみがきます。

歯並びが悪いときは

歯並びが凸凹している人や周りの歯が抜けて1本だけ残っている歯はハブラシを縦にあてて1歯ずつ丁寧にみがいてください。

みがきにくい部位にはタフトブラシが効果的です。

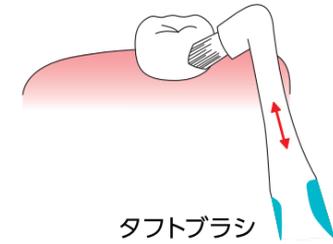
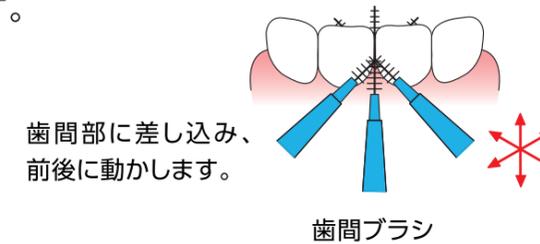


ポイント

ハブラシが使えない場合はスポンジブラシが効果的です。この場合、奥歯から前歯へと1歯ずつ丁寧にふきます。

補助清掃用具の使用法

歯と歯の間の清掃は、ハブラシでは困難なため、歯間ブラシなどの補助清掃用具を使用します。孤立歯や歯頸部(歯とハグキの境目)、残根部のケアにはタフトブラシが便利です。



舌の清掃



舌苔

舌の上に白い汚れはついていませんか?これは「舌苔(ぜったい)」というもので口臭の原因になります。厚く汚れがついている場合は舌の清掃も行いましょう。やわらかめの舌ブラシ、ハブラシ、スポンジブラシを使用しましょう。強くこすると舌の上の「味蕾(みらい)」を傷つけてしまうので、やさしい力で行いましょう。お口の奥から手前に向かって優しくふきとります。汚れが厚くて取れない場合は、あらかじめ保湿剤をつけてなじませておくと、汚れが柔らかくなります。

注) 味蕾: 食べ物の味を感じるセンサーで、人間の舌には約1万個の味蕾があるといわれます。

バイオフィルム

バイオフィルムとは、細菌が分泌するネバネバした物質で覆われた、細菌の集まりのことです。お口の中の細菌はこのようなかたちで存在しているので、水には溶けないため、こすり取ることが必要です。

歯の表面に付着している歯垢、舌苔、入れたままの入れ歯の表面がヌルヌルしてくるのはバイオフィルムのためで、洗口液や義歯洗浄剤だけでは除去することはできません。

ハブラシを正しく使って丁寧にこすり取ることが大切です。

4 うがい(口腔内洗浄)

ブラッシングやスポンジブラシでお口の中をきれいにしたら洗口液でさっぱりしてもらいましょう。

口唇の麻痺や筋力低下により、うがいをしても水がお口からもれることがあります。

うがいが困難な場合は、洗口液を含ませたスポンジブラシなどでお口の中を丁寧にマッサージしてふくか、吸い飲みなどを使って洗口液を少しずつ含ませ、吐き出すようにします。

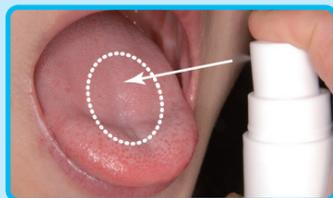


5 口腔内の湿潤 ※お口が乾燥している方

お口の乾きは不快感だけでなく、痛みや菌の増加を引き起こします。うるおいを補給する保湿剤を活用しましょう。

指を使わずに直接お口の中に塗布できるスプレータイプの保湿剤もあります。

ジェルスプレーの使い方



舌をまっすぐ突き出し、表面舌中央に向け2、3回噴霧します。



または左右の頬内側の粘膜に噴霧します。

6 義歯の装着

入れ歯の入れ方

総入れ歯の場合

入れ方

入れ方は、はずし方の逆の手順で行い、入れ歯の中央部を人さし指で押し上げます。

部分入れ歯の場合

入れ方

バネをかける歯の位置に合わせて指で最後まで入れましょう。

ポイント 無理に噛んで入れないでください。
グラグラする歯、動きの大きな歯にご注意ください。

管理

夜間など長時間使わない場合は、義歯洗浄剤、専用の保管容器を使いましょう。



就寝時は、保管容器に水と洗浄剤を入れ、その中で保管する。



起床時、流水で入れ歯を洗って装着。保管容器も洗って乾燥させる。

口腔ケアの応用事例

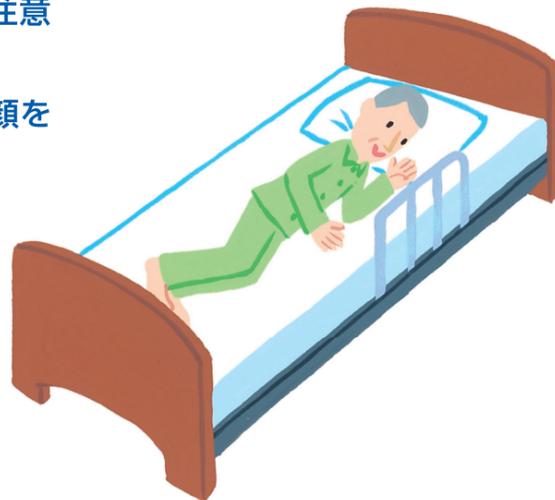
Q 片麻痺はありますか？

片麻痺があると椅子や車椅子に座っていても姿勢が不安定になるので、体が左右にぶれないように毛布やタオルなどを活用して安定した姿勢をとりましょう。
上体を起こせない場合は、麻痺側を上にして横向きでケアをします。
また、麻痺側に食物残渣が残っていても気付かない場合が多いので、注意する必要があります。



Q 寝たきりですか？

寝たきりの人の口腔ケアは特に誤嚥に注意する必要があります。
ケアの際の体位は側臥位か、仰臥位で顔を横向けにしてケアを行いましょう。



Q お口が開かない状態ですか？

関節や筋肉が硬くなっている、治療などでお口の中をさわられて嫌な思いをして心理的に口を開けたがらない、傷や口内炎があるなど、どのような原因があるのか、その原因を探ることが第一です。
心理的な原因が考えられる場合は、時間をかけて不安を取り除くことが必要です。
何に対しても意欲がない方は、口腔ケアで食事がおいしく感じられたり、爽快感が得られることを理解してもらうようにしましょう。



Q 認知症がありますか？

認知症の人の口腔ケアは無理にケアを行おうとすると、その後のケアが難しくなります。
したがって、まずは、手や肩などに触れながら少しずつ慣れていただくようにします。
できる時にできる範囲でやり、時間をかけて取り組む必要があります。



口腔ケアと感染対策—誤嚥性肺炎について

誤嚥性肺炎とは

咳反射や嚥下反射が低下すると、細菌がだ液と一緒に気管に流れ込み、この細菌が肺で増殖して誤嚥性肺炎を起こします。

誤嚥性肺炎の原因

誤嚥性肺炎は、筋力の低下や脳卒中などで食べたり飲み込んだりする機能が障害され、特に飲み込む反射（嚥下反射）や咳反射が低下することによって起こります。また、胃液などが食べ物とともに食道を逆流して肺に流れ込んで誤嚥性肺炎が起こることもあります。

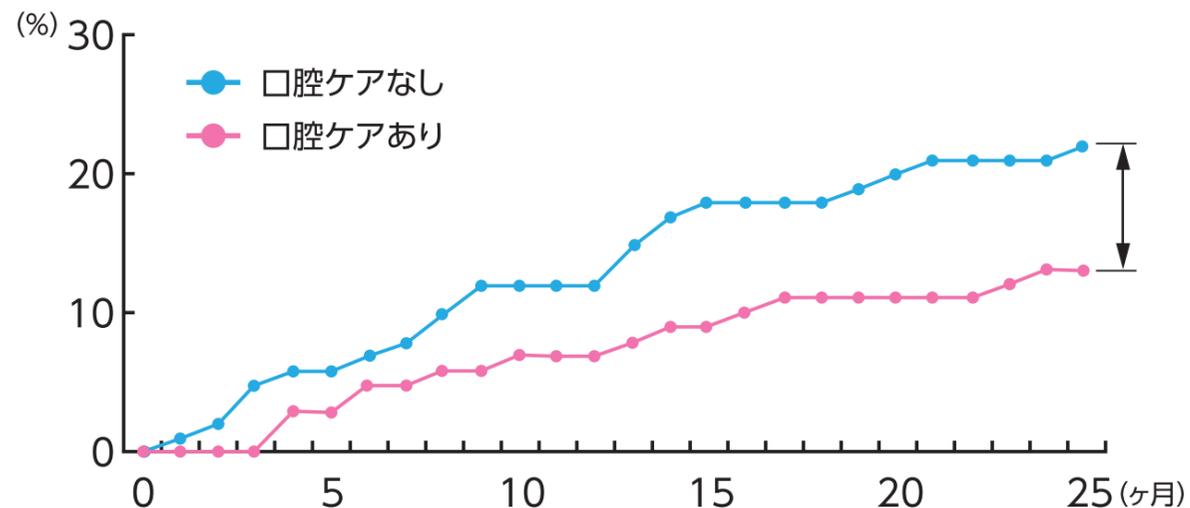
誤嚥性肺炎を予防するために

お口の中を清潔に保つことが必要です。また、お口の体操で食べる力や飲み込む力をつけることによって飲み込み障害を防ぐことができます。

口腔ケアの必要性

誤嚥性肺炎を予防するためには、まず口腔ケアをしましょう。お口の中の細菌数を減らし清潔な状態を保つことが効果的です。お口の中の刺激やお口の体操は、飲み込み障害にも良い効果を発揮します。

【口腔ケアによる25ヶ月間の誤嚥性肺炎発生率の減少】



(米山武義ら: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、日本歯科医師学会会報誌2001 より引用)

お口の体操をしましょう

お口の体操は口唇や舌の動きをなめらかにする、発音がよくなる、だ液の分泌がよくなる、表情が豊かになるといった効果が期待できます。



介助者がいなくてもできる方のお口の体操



「パ」「タ」「カ」「ラ」体操

「パ・タ・カ・ラ」とくりかえしはっきりと発音します。舌や口唇の動きを良くします。



舌体操

舌を前後左右に動かし、最後にゆっくり口唇をなめます。舌の力や動く範囲を向上させる訓練です。できるだけ舌を大きく動かすと効果的です。



だ液腺マッサージ

耳の下を親指以外の4本の指でもみます。親指はあごの下でしっかりと押します。マッサージ効果でだ液の分泌をうながします。食事の前に行いましょう。

この中でお一人でもできる体操があれば、それだけでも行うと効果があります。

一人でお口の体操ができない場合は、介助者がお手伝いします。

- 舌の運動** 介助者が指で軽く舌をつかんだまま左右に動かします。舌をつかんで軽く引っ張ります。
- 口の運動** 指先で口唇をつまんで尖らせたり、指で口唇を軽く左右に引っ張ります。
- 頬の運動** 指を頬の内側に入れて軽く押して頬を膨らませます。

■あしがきによせて

介護をされるみなさん、お口は不思議な臓器だとおもいませんか？人間の体のたいがいの臓器は一つか二つの機能しかありませんが、お口は食べる、飲み込む、しゃべる、呼吸するといった多くの機能を併せ持っています。さらに、笑う、泣くといった感情の表出にも関係します。食事をしたり歌ったりと生活の中の多くの楽しみがお口のまわりに集っています。

お口が健康な人は幸せでしょう。だからこそ大事にしたいのです。社会福祉施設や高齢者の集会などで、楽しみは何ですかと聞くと、例外なく「食べること」がトップにあげられます。また、つらいことは何ですかの質問にも、「おいしく食べられないこと」が上位にあがります。お口は本当に不思議な臓器ですね。

齢をかさね、人生という大航海の大半を乗りきった方々が、残された生活を気持ちよく過ごせるよう、介護にあたる人たちは日々努力をされていると思いますが、全身のケアからお口だけが切り離され、置き去りにされていることも少なくありません。日本が過去に経験した大きな震災においても、お口のケアができない避難所から、多くの肺炎が発症しました。お口の中や義歯を清潔に保つことで守れた命もあったのではないかと悔やまれます。

口腔ケアが高齢者の命を守り、生活の質を向上させるケアだということを常識として国民に知ってもらいたい。人間の営みにこれほど密着したお口に、もっともっと関心を持っていただきたいと願ってやまない毎日です。

監修



あだち りょうへい

足立 了平 先生

神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科 教授

1978年大阪歯科大学卒業。

81年から27年間、神戸市立病院に在籍(中央市民病院、西市民病院)。

95年の阪神・淡路大震災では被災者の歯科診療に奔走する。

08年に現職。10年から、ときわ病院歯科口腔外科部長兼務。

全国在宅歯科医療・口腔ケア連絡会副会長

兵庫県病院歯科医会理事

主な編著書に『一歩進んだ口腔ケア』など