

ご高齢の方々に携わる施設関係者、ご家族等への  
**藤枝市口腔ケアハンドブック**

もくじ

- 1 はじめに..... 1
- 2 本ハンドブックの特徴..... 2
- 3 口腔ケアとは・口腔ケアの効果..... 3
- 4 ハンドブックの使い方..... 5
- 5 チェック表とケアプランと再評価..... 6
  - 1 口腔ケアチェック表..... 6
  - 2 ケアプラン..... 7
  - 3 ケア実施後の評価..... 9
- 6 保清と保湿..... 10
  - 1 口腔清掃用具、口腔清掃の注意点..... 10
  - 2 口腔清掃の方法..... 14
  - 3 保湿について、保湿剤の使い方..... 16
- 7 おいしくごはんを食べるには（<sup>か</sup>噛む、飲み込む）..... 18
  - よく『<sup>か</sup>噛む』『飲み込む』のためのリハビリ..... 19
- 8 口腔と栄養について..... 23
  - 1 歯や粘膜によい栄養素..... 23
  - 2 安全な食べ方について..... 24
- 9 このような人はどうするの？ 個別口腔ケア..... 25
  - 1 片麻痺など誤嚥の危険性がある人の口腔ケア..... 25
  - 2 口内炎がある人の口腔ケア..... 26
  - 3 抗血栓薬服用中や血が止まりにくい人の口腔ケア..... 28
  - 4 胃ろうなど口から食事をしていない人の口腔ケア..... 29
  - 5 意識障害がある人の口腔ケア..... 30
  - 6 認知症の人の口腔ケア..... 31
  - 7 人生の最終段階を迎えるの人の口腔ケア..... 32
  - 8 特に夜間に口腔乾燥がある人の口腔ケア..... 33
  - 9 口を開けない、開けられない人の口腔ケア..... 34

1 はじめに

藤枝市では、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。住み慣れた地域で、尊厳を持って自分らしい生活を送るため、可能な限り自分の口から食事が楽しめる環境づくりが重要です。その一環として口腔ケアに注目しました。

口腔ケアを高年齢者などに積極的に行うことは、歯科疾患の予防や誤嚥性肺炎、全身疾患の予防にもつながります。それだけではなく「食べる」という機能の維持回復にもつながります。そのためにはできるだけ多くの市民が、口腔ケアの重要性を認識し実践することが求められます。このハンドブックは口腔ケアの普及を通し高年齢者のための実践可能な「食べる」を支えるために作成しました。

口腔内の評価のしかたを中心に口腔ケアの意味、実際のやり方、機能維持のためのリハビリや個別口腔ケアについて概説しました。

主に介護サービスを提供する施設関係者、ご家族の皆さんに広く利用していただくため藤枝市、藤枝歯科医師会、藤枝市立総合病院歯科口腔外科が協働して作成しました。

ハンドブックを参考にして、自分でできる人は自分で、介助が必要な場合は介助者の助けをかりて毎日口腔ケアを行いましょう。

### ③ 口腔ケアとは・口腔ケアの効果

口腔ケアとは、お口の手入れのことで、保清（清掃）、保湿（潤い）が主です。これに加えて、本ハンドブックでは、「<sup>か</sup>噛む」「飲み込む」などの機能の向上、栄養に焦点を当て解説しました。口腔ケアは多くの効果が確認されています。

#### 口腔ケアの効果

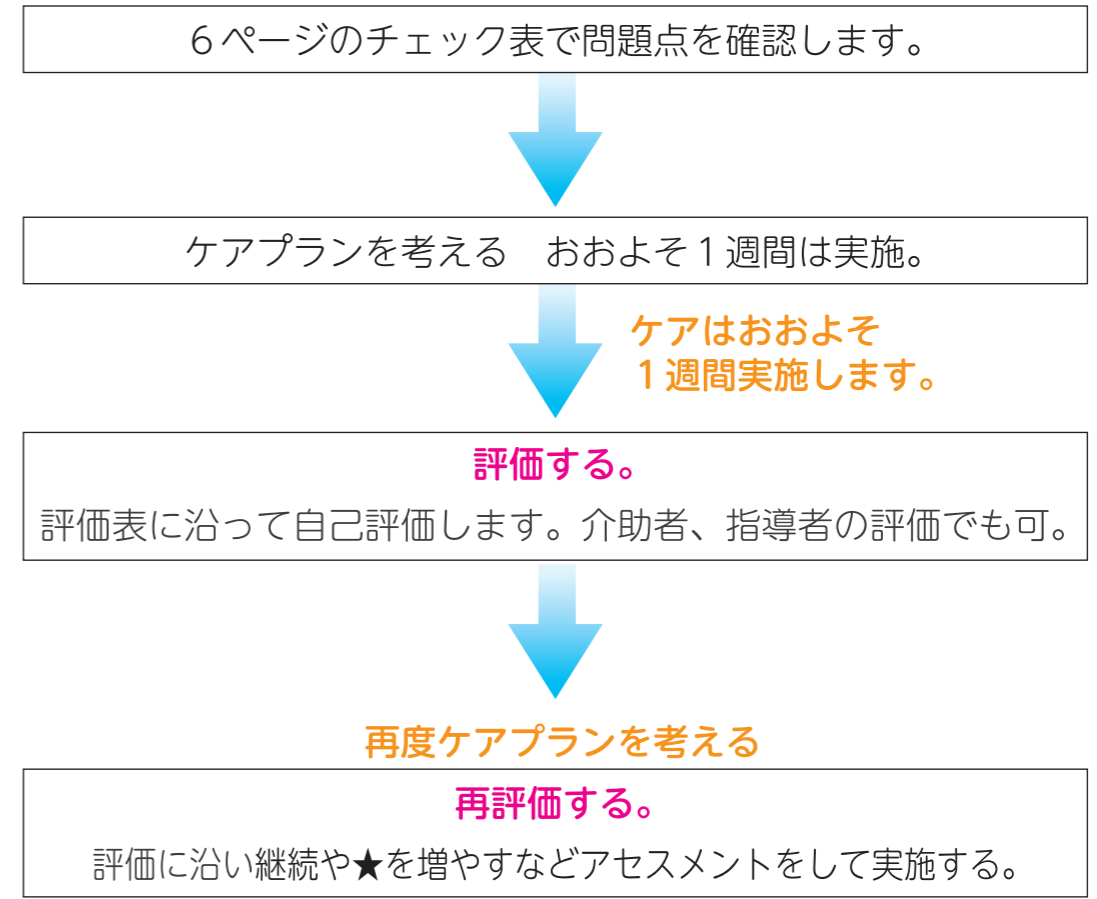
- ①お口をきれいにしてむし歯、歯周病を予防します。
- ②肺炎の発症率が40%減少すると言われています。またインフルエンザの予防にも効果的です。
- ③口腔機能が低下すると、むせたり、誤嚥・<sup>ごえん</sup>窒息を起こしやすくなります。口腔機能の向上により、よく飲み込めるようになり誤嚥防止につながります。
- ④しっかりしたかみ合わせは、身体のバランスを保つのに重要です。
- ⑤脳への刺激が低下すると認知機能も低下します。口腔機能訓練・会話・咀嚼を行うことが脳への刺激になります。
- ⑥栄養状態も改善します。低栄養を防ぎ、免疫力もアップします。

### ② 本ハンドブックの特徴

1. 本ハンドブックはゴール（目的達成）ではなく、プロセス（過程）を重視しています。自分のできる範囲で口腔ケアを継続していくことが重要です。
2. まずは自分のできそうなケアから始めてください。
3. ハンドブックの中には★が記載されています。（★～★★★★）  
★が増えるほど専門的になりますが効果は上がります。
4. わからない場合は★から始めましょう。
5. まずは自分の口で試してみてください。自分でして難しければ、指導も介助もできません。自分で試すことから始めましょう。
6. 特に介護者の視点で注意してほしい点を赤字で記載しました。

### 4 ハンドブックの使い方

1. ケアを受ける人の口腔内の問題点を6ページのチェック表で確認します。チェックがひとつでもあればケアが必要です。チェックがない場合は今までの方法でよいということです。
2. チェックした項目（保清・保湿・口腔機能）のプランを考えます。わからない場合は★から始めます。
3. 栄養や食事に関心のある方は23～24ページをご覧ください。
4. 口腔ケアは1週間単位で行います。
5. ケアの評価は1週間後に行います。ケアする人、あるいは介助者、指導者が評価してください。
6. 再度時期を決めて評価します。



ケアはおおよそ1週間実施します。

評価する。

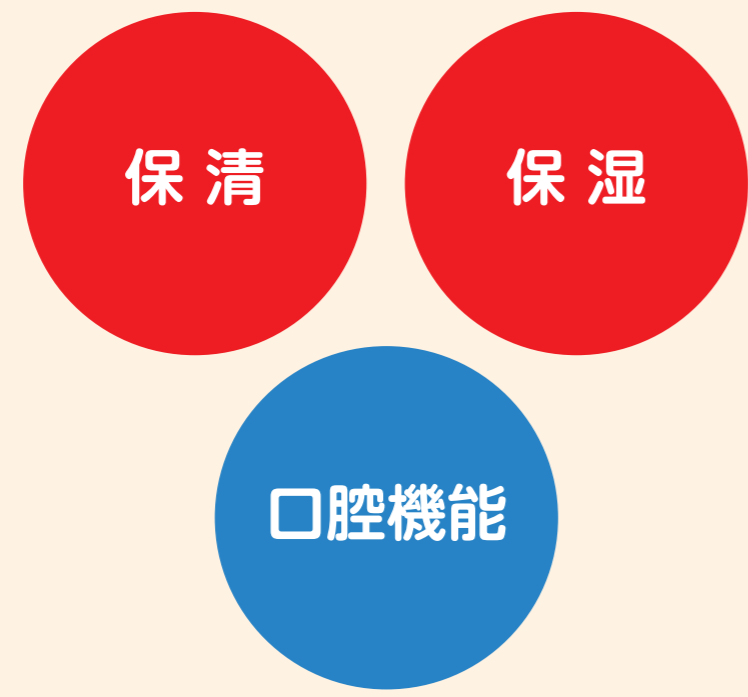
再度ケアプランを考える

再評価する。

評価に沿って継続や★を増やすなどアセスメントをして実施する。

### 3 口腔ケアとは……保清・保湿・口腔機能からなります

- 口がいつも汚れている
- しゃべりにくい
- 口臭がする
- 唇がかさかさ
- 口の中がかさかさ、べとべとする



- 硬いものが食べにくい
- お茶や汁物でむせやすい
- 食事に時間がかかる
- 食べ物や薬が飲み込みにくい
- 発音がはっきりしない



10～15ページ

16～17ページ

18～22ページ



## 5 チェック表とケアプランと再評価

## 1. 口腔ケアチェック表

## ●保清 お口を清掃してきれいに保つこと

- がいつも汚れている。
- 臭がする。

## ●保湿 お口のうるおい

- しゃべりにくい。
- 唇がかさかさする。
- の中がかさかさ、べとべとする。

●口腔機能<sup>か</sup> 噛む、飲み込みのリハビリ

- 硬いものが食べにくい。
- 食事に時間がかかる。
- 発音がはっきりしない。
- お茶や汁物でむせやすい。
- 食べ物や薬が飲み込みにくい。

\*注意 □腔機能は歯科医院で治療することによって改善する場合がありますので、歯科医師・  
歯科衛生士にご相談ください。

## 2. ケアプラン

## ●保清 お口を清掃してきれいに保つこと

## うがいができる人の清掃用具

- ★ 歯ブラシのみ。
- ★★ 歯ブラシ、粘膜の清掃はスポンジブラシなど。
- ★★★ 歯ブラシ、補助清掃用具と粘膜の清掃はスポンジブラシなど。

## うがいできない等、自浄作用が低下している人の清掃用具

- ★ 口腔用ウェットティッシュで拭うのみ。
- ★★ スポンジブラシ。
- ★★★ スポンジブラシとモアブラシ。

注意：自分でよさそうな用具があればそれを使ってください。

## みがき方

- ★ 歯ブラシは、横みがきでシャカシャカと弱い力で小刻みにブラッシングします。
- ★★★ さらに歯と歯ぐきの境目は毛先を斜め45度にあてます(バス法)。前歯の裏側は縦みがきで行います。

## 清掃時間

- ★ 1日1回、5分程度行ってください。
- ★★ 1日朝夕2回、3分程度行ってください。
- ★★★ 1日朝昼夕3回、3分間行ってください。

●保湿 お口のうるおい

保湿のしかた

- ★ まず水、お茶でぶくぶくします。
- ★★ 市販の保湿剤を購入するか、保湿効果のある食品(油性)を使用します。
- ★★★ ワセリン、あるいはアズノール軟膏などを購入、あるいは処方してもらいます。

保湿回数

- ★ 寝る前に保湿します。
- ★★ 毎食後と寝る前に保湿します。
- ★★★ 口が乾燥しないように随時保湿します。

●口腔機能 噛む、飲み込みのリハビリ

回数

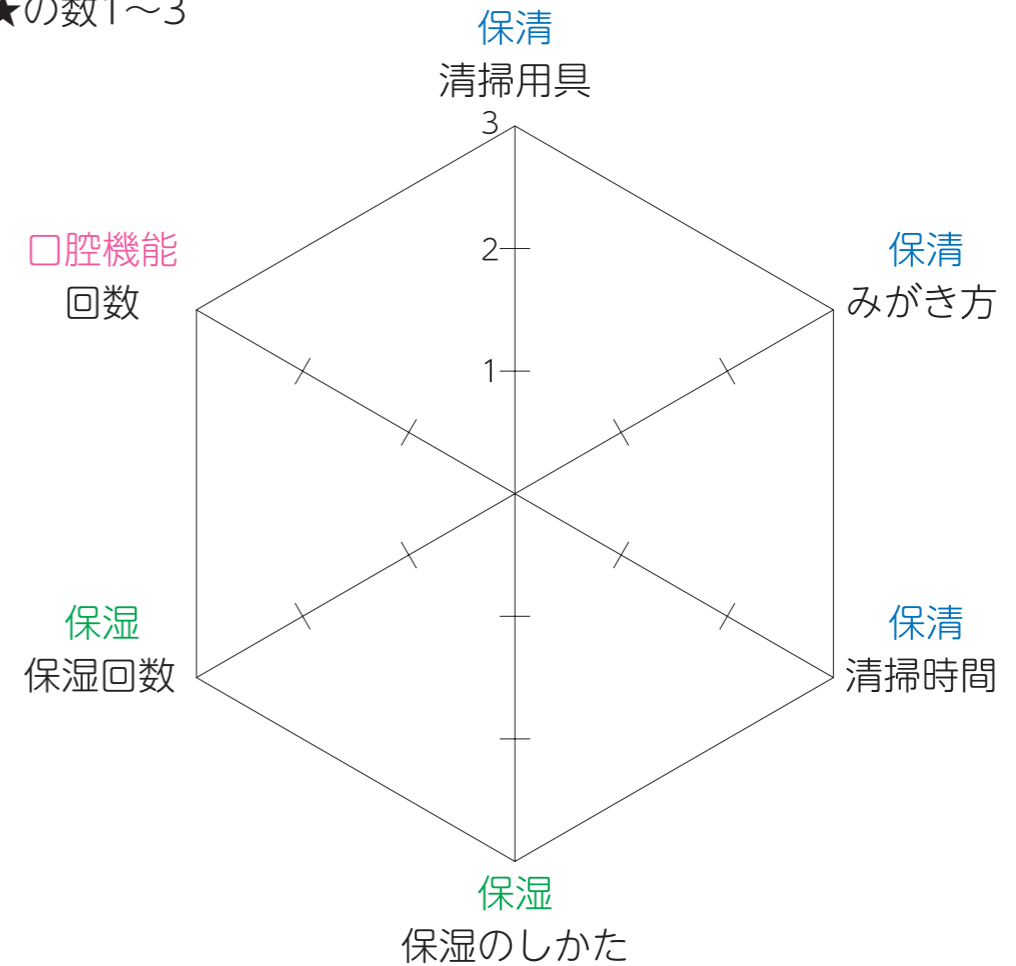
- ★ 2、3回ずつ。
- ★★ 5回ずつ。
- ★★★ 10~20回ずつ。

リハビリは ★★★ が理想ですが、★ でもやってみると効果的です。

●チェック表から必要なプランを決めます。

ケアプランを図に記入してみましよう。

★の数1~3



3. ケア実施後の評価

- 良い → 続けましよう。
- 変わらない → ★の数を増やします。増やせなければそのままケアします。
- 悪化 → ★の数を増やします。増やせなければ専門家に相談してください。

## 6 保清と保湿

保清は3要素の一つです。その人に合った用具を選択し、注意点を忘れないで適切な方法で行ってください。保湿も3要素の一つです。保湿の重要性を理解し、適切に対処してください。

## 1. 口腔清掃用具、口腔清掃の注意点

多くの口腔ケア用品が販売されており、どれを選んだら良いか選択に迷います。効果的に行うには口腔ケア用品の適切な選択が大切ですが、購入費・介護する側の事情も様々です。使用方法や選択に困ったときは歯科医師、歯科衛生士にご相談ください。

## (1) 口腔清掃用具

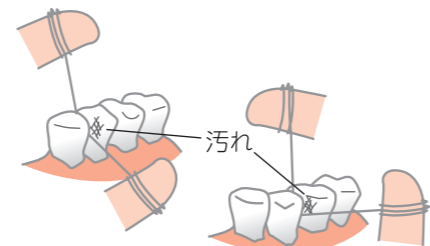
## ①歯ブラシ

口腔ケア用の歯ブラシは、小さめでナイロン毛の軟毛歯ブラシ（やわらかめ）を用います。動物のものよりナイロンの方が乾燥しやすく、抗菌加工も施されており衛生的にも優れています。ピンポイント用歯ブラシ（タフト）もあります。



## ②デンタルフロス

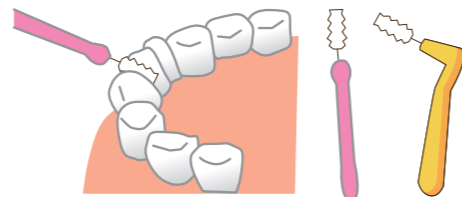
歯と歯の間のすきまの汚れを落とします。フロスを指に巻き付けて、フロスを上下にこするように掃除します。



## ③歯間ブラシ

歯と歯の間のすきまに歯間ブラシを通し、汚れを落とします。

サイズはあまり抵抗なくスムーズに入るものを選択します。

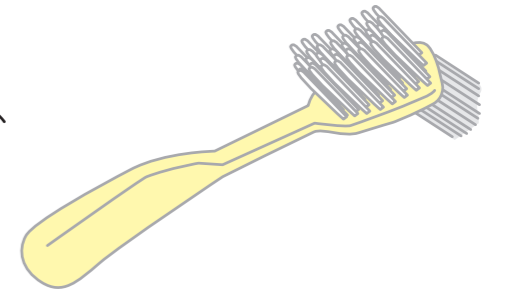


## ④歯磨剤（歯磨き粉）

うがいができる人が使います。うがいができない人は使わない方が良いでしょう。

## ⑤入れ歯専用ブラシ

通常の歯ブラシでも入れ歯は磨けますが、力が入りにくい人は柄の部分が太く持ちやすい入れ歯専用のブラシをおすすめします。



## ⑥入れ歯洗浄剤

入れ歯を洗った後で、入れ歯洗浄剤で洗浄・除菌します。

## ⑦スポンジブラシなどの粘膜清掃ブラシ

主に粘膜のケアに使用します。またうがいが不十分な人や、うがいでむせる危険性のある人が使用します。柄の部分はプラスチックと紙軸の二種類があり、価格が違います。

スポンジ部分を水で湿らせ、ほおの内側・歯ぐき・上あご・舌の順に清掃します。基本的に使い捨てです。



## ⑧口腔ケア用のウェットティッシュ

ノンアルコールで水分を含み保湿成分が入っており、水などを使わず清掃できます。誤嚥の危険性が高い人の口腔ケアには便利です。

⑨コップ

軽くて持ちやすいプラスチックのものをおすすめします。

⑩洗面器など（うがい受け）

移動困難な人がうがいをする際に受け皿として使います。



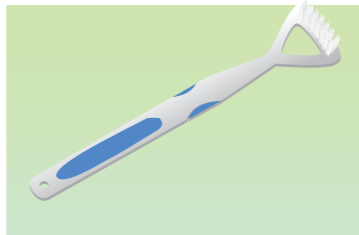
⑪使い捨て手袋

本人・介護者双方の汚染・感染を防ぐために使います。



⑫舌ブラシ

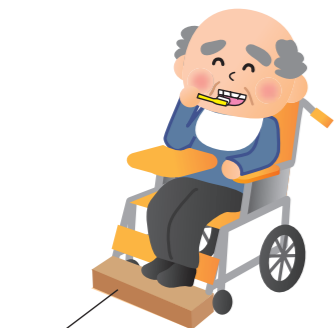
舌の清掃に使います。ただし、舌を強くこすって粘膜を傷つけるなど、使用方法を間違えやすいので、本マニュアルでは推奨しません。



(2) 口腔清掃の注意点

口腔内は繊細な部分です。介助者が行う口腔ケアで大切なことは、痛みがなく、気持ちよさを感じてもらい信頼関係を築くことです。用具などは、自分で使用してみて強さなどの加減を確認してください。清掃は手袋をして片方の手で頬をよけながらすると磨きやすいです。またできる範囲で本人が口腔ケアを行うことが重要です。自分でやることで本人の生活の質も充実してきます。介助者による「仕上げ」の口腔清掃が必要な場合は、補助として行ってください。口腔ケアが、生活に定着できるよう支援することも必要です。

注意点1：安全で安楽な姿勢で行い、誤嚥しないように配慮します。



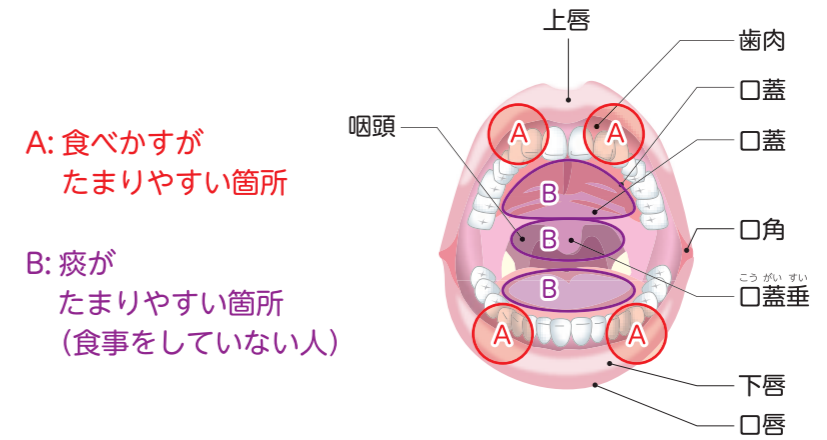
自分で歯磨きするときは、足が床について肘をテーブルにつけて磨くと安定します。車輪にはストッパーをかけます。

ポイントは  
あごを引き  
誤嚥を防ぐこと



介助者が口腔ケアするときは、ベッドを上げ、クッションを使って姿勢を調整します。

注意点2：食べかすや痰がたまりやすい箇所は特に注意して行います。



注意点3：咳き込みや、むせがなくても誤嚥することがあります。病態に応じて、注意が必要となります。

## 2. 口腔清掃の方法

手順は、うがいで始まりうがいで終わります（食事をしている人）

1. 始めに‘ぶくぶくうがい’で大きな食べかすを出す。
2. 口腔清掃を行なう。
3. 取り除いた汚れを‘ぶくぶくうがい’で出す。

### (1) 食事摂取、うがいができる人の口腔ケア

歯ブラシ等の清掃用具

- ★ 歯ブラシのみ。
- ★★ 歯ブラシ、粘膜清掃のスポンジブラシ等。
- ★★★ 歯ブラシ、補助清掃用具と粘膜清掃のスポンジブラシ等。

粘膜の清掃（自浄作用が低下している人）

- ★ 口腔用ウェットティッシュで拭うのみ。
- ★★ スポンジブラシ。
- ★★★ スポンジブラシとモア（球形）ブラシ。

みがき方

- ★ 歯ブラシは、横磨きでシャカシャカと弱い力で小刻みにブラッシングします。
- ★★★ さらに歯と歯肉の境目は毛先を斜め45度にあてます（バス法）。前歯の裏側は縦みがきで行います。

清掃時間・回数

- ★ 1日1回、5分程度行ってください。
- ★★ 1日朝夕2回、3分程度行ってください。
- ★★★ 1日朝昼夕3回、3分程度行ってください。

### ○入れ歯の洗浄

洗面所で水を流しながら、入れ歯専用ブラシや歯ブラシを使って洗います。洗面器に水を入れておくと入れ歯を誤って落として破損させる心配がありません。



落とさないように必ず洗面器等の上で、磨きましょう

### (2) うがいができない、誤嚥ごえんの危険性が高い人の口腔ケア

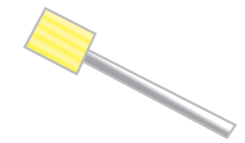
#### ①口腔ケア用のウェットティッシュ★

指に巻き付けて唇やほおの内側、歯を拭きます。歯がある場合は、指を咬まれないように注意し、舌を軽く拭きます。汚れたら、巻き付ける面を変えると、一枚で口腔内を拭うことができます。



#### ②スポンジブラシ★

指では届きにくい奥の汚れまで届きやすく、口腔内に指を入れないので、指を咬まれる心配がありません。



- ① スポンジブラシを湿らせ、軽く絞ります。
- ② 粘膜や歯を拭きます。
- ③ 奥から手前にスポンジを回転させながら動かします。スポンジの水分が多いと、誤嚥ごえんする危険性があります。軽くしぼって使いましょう。



水等を入れたコップ以外に、洗浄用のコップやスポンジブラシを拭くペーパータオル等があると便利です。

口の奥へスポンジブラシを挿入すると吐き気やむせ、咳き込みを誘発しやすいので注意しましょう。

※舌ブラシ、粘膜ブラシは使用方法を間違えると粘膜を傷つける可能性があります。

- 家族が介護されている場合は推奨しません。
- 施設等で看護師、介護士が使用する場合は推奨します。



### 3. 保湿について、保湿剤の使い方

口腔機能の低下により口腔内が乾燥し、口やのどの粘膜から細菌が体に侵入しやすくなります。また細菌や汚れが増加して、う歯・歯周病の悪化、味覚障害あるいは乾燥による粘膜炎でカビによる障害を引き起こします。うがいや保湿剤等で保湿して口のなかを潤すことが大切です。保湿剤は食後のブラッシング後、口の乾いているとき、就寝前等に用いてください。保湿剤はいろいろな種類があります。介護士、看護師、歯科医師、歯科衛生士等に相談して、本人に合ったものを選んでください。

#### ●保湿方法

##### (1) 保湿のしかた

- ★ まず水、お茶でぶくぶくします。
- ★★ 市販の保湿剤を購入するか、保湿効果のある食品(油性)を使用します。
- ★★★ ワセリン、あるいはアズノール軟膏を処方してもらいます。

##### (2) 回数

- ★ 寝る前に保湿します。
  - ★★ 毎食後、寝る前に保湿します。
  - ★★★ 口が乾燥しないように随時保湿します。
- \*市販の保湿剤は用法用量を確認してください。

#### ●保湿剤と使い方

##### (1) 処方できるもの(保湿成分含有の薬)

ワセリンやアズノール軟膏

唇のひび割れや口角炎(唇の角が赤くなる)

がみられたときに塗布します。

少量のアズノール軟膏を綿棒で唇など患部に塗ります。



##### (2) ドラッグストアやインターネットなどで販売している市販の保湿剤

###### ①ジェルタイプの保湿剤

どろっとしているため、むせのリスクが低いのが長所です。手の甲に少量の保湿剤を出し、指またはスポンジでなじませて塗ります。

###### ②リキッドタイプの保湿剤(リンス)

洗口液で、保湿剤を口に含みぶくぶくします。

###### <うがいができる人>

水で‘ぶくぶくうがい’をした後で、リキッドタイプの保湿剤でうがいをします。

###### <うがいができない人>

このような人は歯科医師、歯科衛生士にご相談ください。

スポンジブラシにリキッドタイプの保湿剤を浸して口の中を拭くと、保湿効果だけでなくこびりついた汚れも取り除きやすくなります。



###### ③水タイプの保湿剤(スプレー)

手軽に携帯できて便利です。喉の奥に向かって行うとむせることがありますので注意してください。口の中に向かってスプレーします。



##### (3) 食品で使用できるもの

市販の加熱処理されていない「ごま油」は、無味無臭で使いやすく安価です。指に少量をとり口の中に塗り広げる、またはスポンジブラシに付けて塗布します。オリーブオイルやココナッツオイル等を使用している施設もあります。



##### (4) 保湿ケア製品

部屋に加湿器を置くのも効果的です。マスク(特に保湿マスク)をするのも有効です。

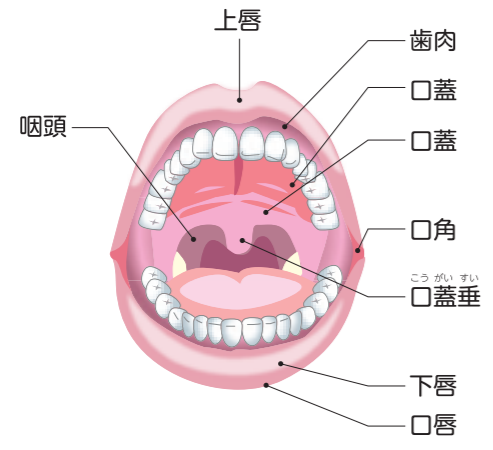


7 おいしくごはんを食べるには(噛む、飲み込む)

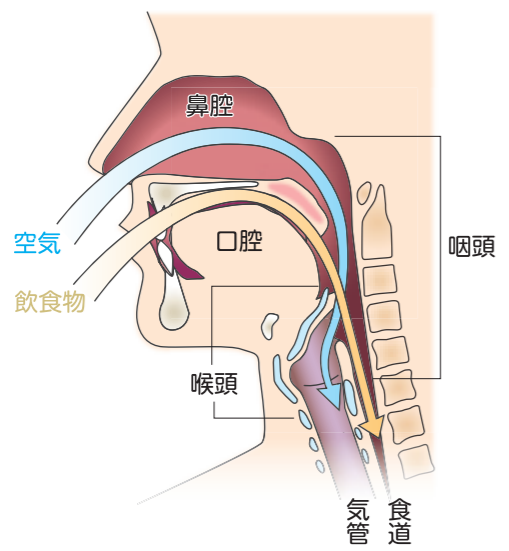
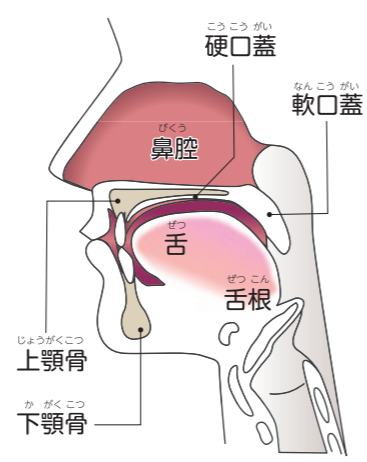
口腔内から咽頭の筋肉がスムーズに連動して働くことで、飲み込むことができます。老化に伴い噛む・飲み込む機能が低下します。これをリハビリで予防しましょう。

私たちは普段、意識することなくモノを飲み込んでいます。しかし、実際のメカニズムはとても複雑で、口やのどの様々な部分が、上手に連携を取ることで成り立っています。加齢などで連携がうまくいかなると、誤嚥性肺炎になります。これを予防し、改善するためのリハビリの方法について述べます。

《口腔内の構造》



《鼻腔・口腔・咽頭・食道》



嚥下に働く口や、のどを横から見たところです。青で示したところは空気の通り道、黄色で示したところが飲食物の通り道です。  
ほ乳類の中でヒトは、食物の通路(食道)と空気の通路(気道)が咽頭(いんとう)で交差しているため、嚥下の機構を難しくしています。

誤嚥性肺炎 (ごえんせいはいえん)

細菌が唾液や胃液と共に肺に流れ込んで生じる肺炎です。高齢者の肺炎の70%以上が誤嚥に関係しています。誤嚥性肺炎の多くは、睡眠中などに気付かないうちに起こります。高齢者では飲み込みの機能が低下していることが多く、睡眠中に口腔内の細菌が唾液と共に肺に流れ込み肺炎につながります。

- 誤嚥性肺炎を防ぐポイント**
- ① 口腔ケアを徹底し、口腔内の細菌の量を減らすこと。
  - ② 摂食・嚥下能力を向上させて誤嚥する量を減らすこと。

●よく『噛む』『飲み込む』のためのリハビリ

回数  
★ 2、3回ずつ。   ★★ 5回ずつ。   ★★★ 10～20回ずつ。

《回数》  
10～20回ずつ(★★★)が理想ですが、少しでも(★2、3回)やってみると効果的です。  
《方法》  
★から始めて慣れてきたら★★、★★★もやってみましょう。

まずは体幹の機能向上(筋力を付けること)を目指します。寝たきりの人を車椅子に乗せたり、車椅子の人に歩行訓練したりすることで、噛む・飲み込む機能が向上します。

歩行が難しい人は手足を動かすだけでも効果があるといわれています。

- ★ 歌を歌うのも効果的です。
- ★ 「お話を聞いてあげること」もリハビリになります。



- よく噛むためには噛み合わせも大切です。
- 顎ががくがくする。   ●口が開かない。
  - 歯が欠けている。   ●うまく噛み合わない。
  - 入れ歯が安定しない。 など まずは歯科医院へご相談ください。



★ のリハビリ

① 頬・唇・舌のマッサージ



口腔ケアで使うスポンジブラシや指で唇や頬をひっぱり刺激します。また舌を軽く押しつけてマッサージします。

② 筋肉のマッサージ



頬のマッサージ

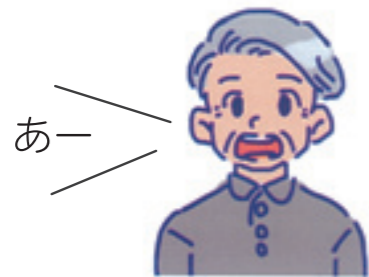


首のマッサージ

③ 口のストレッチ

・大きく口を開けたり閉じたりします。

あー んー  
それぞれ1秒ずつが目安です。



④ 深呼吸（腹式呼吸）

・ゆっくり鼻から吸い込んで、口からゆっくり吐き出します。  
・呼吸筋を鍛えることがポイントです。



鼻から吸って

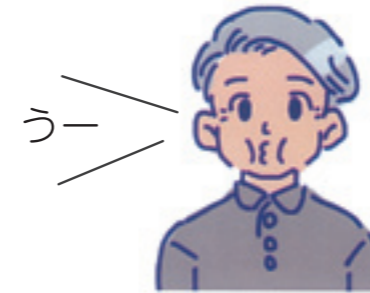


口から吐く

★★ のリハビリ

① 口のストレッチ

・唇を突き出し（うーと発音）、横に引きます（いーと発音）。



うー いー  
それぞれ1秒ずつが目安です。

② 首の運動

・左右に首を回して、後ろをみます。



・首を左右に倒します。

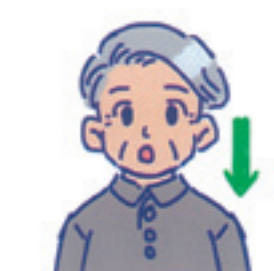


・下を向いて顔を左右に動かします。



③ 肩の運動

・両肩をすぼめるように上げ、すっと力を抜きます。



## 8 口腔と栄養について

口腔内の健康を保つには、バランスのとれた栄養摂取を心がけてください。また誤嚥<sup>ごえん</sup>を防ぐためには、姿勢・食形態・食べ方に注意してください。

### 1. 歯や粘膜によい栄養素

歯や歯肉、粘膜によい栄養素がいくつかありますので、ご紹介します。口腔内を健康に保つためには以下の栄養素が必要ですが、三大栄養素のタンパク質・炭水化物・脂肪がバランスよく摂取されていないと栄養効果はありません。

キシリトール	むし歯予防効果があり、歯の石灰化を促します。タブレットやガム等が市販されています。
鉄	赤血球を構成する栄養素で、粘膜を丈夫にします。不足すると粘膜炎を生じます。
ビタミンB12	造血を助ける栄養素で、粘膜を丈夫にします。不足すると粘膜炎を生じます。
亜鉛	味覚を正常に保つのに必要な栄養素で、粘膜を丈夫にします。
ビタミンC	粘膜の新陳代謝を助ける栄養素で、抗酸化作用もあります。
ビタミンA	新陳代謝を促し、粘膜を丈夫にします。
ビタミンB1,2,6	粘膜を丈夫にします。
ラクトフェリン	口腔環境を整えて、歯や粘膜を健康にします。口臭などにも効果があります。
乳酸菌等	口腔内の善玉菌を増やし、口腔環境を保つのに役立ちます。食品です。

ビタミン、ミネラルは総合的に摂取することが効果的です。効果は食品より医薬品のほうがありますが、値段は高くなります。詳しくは、かかりつけ薬局に相談しましょう。

## ★★★ のリハビリ

### ① 口のストレッチ

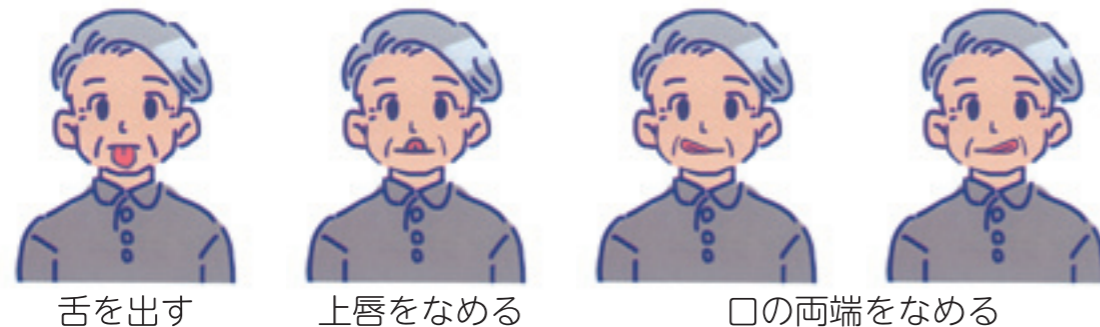
- ・ほおをふくらませたり、すぼめたりします。

□や鼻から息が漏れないように注意しましょう。



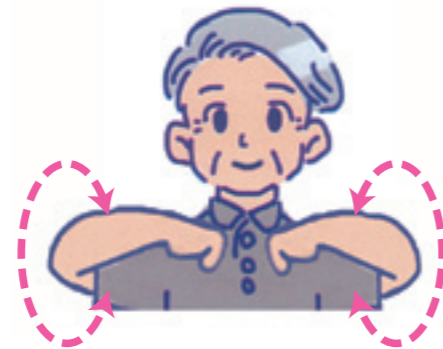
### ② 舌のストレッチ

- ・舌を出したり引っ込めたり、舌尖を左右の口角・唇の上と下につけます。



### ③ 肩の運動

- ・両肩をゆっくりまわします。



### ④ 発音の練習

- ・「パ・パ・パ」「タ・タ・タ」「カ・カ・カ」  
「ラ・ラ・ラ」を繰り返します。





## 9 このような人はどうするの？個別口腔ケア

対応がむずかしい人へのケアについて考えます。

### 1. 片麻痺など誤嚥の危険性がある人の口腔ケア

腕の麻痺や筋力低下があると、自力で口腔ケアをすることが難しくなります。利き手が不自由な場合は、利き手の交換や用具の工夫が必要になります。また思うようにできないことで苛立ち、口腔保清にも消極的になったりします。そんなときは、周囲の支えと励ましが必要となります。また口腔ケアで得られる爽快感が励みになります。

#### (1) 姿勢

誤嚥をおこしやすい状態ですから、特に姿勢に注意してください。なるべく座って行いますが、できない場合は45～60度に上体を起こし、**健側**（麻痺していない側）に傾けて行ってください。



#### (2) 保清

口腔内も麻痺側で汚れが停滞しやすくなり、汚染から口臭・口内炎発生のもとになります。よく観察し、清掃に努めてください。

むせないようにするため歯ブラシやスポンジブラシの水をしばって、また奥に突っ込みすぎないようにしてください。握力が弱い場合は、歯ブラシの柄を太く加工すると握りやすくなります。電動ブラシの方が使いやすい場合もあります。うがいができない人は歯磨剤を使わない方が良いでしょう。

#### (3) 保湿

口が開いていることが多い場合は、乾燥しやすくなります。保湿には十分配慮してください。

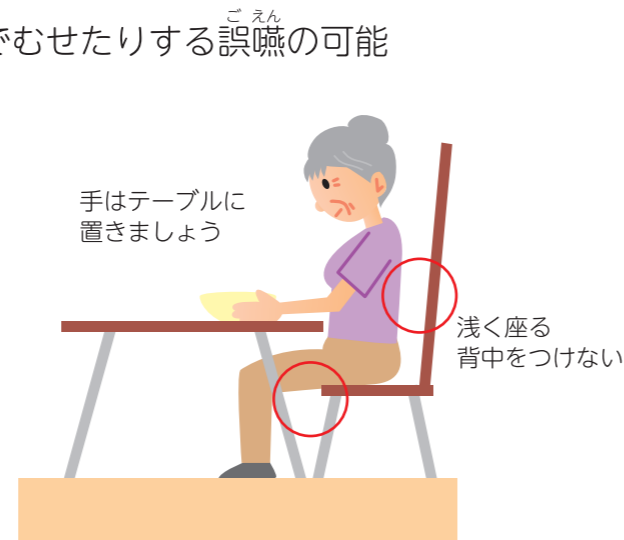
## 8 2. 安全な食べ方について

姿勢、食形態、食べ方を注意することでむせたりする誤嚥の可能性が低下します。

以下のことに注意してください。

### 注意点

① 食べるときの姿勢は、頭が後ろに倒れない、お尻がずれない、足が床に着くようにしてください。



② 食事時間は、長くないよう、30分を目安にします。

③ 一口の量を少なくし、よく噛んでから飲み込みます。介助する場合は、飲み込んだことを確認してから次の食事を口に入れてください。

④ 顎が上がると誤嚥しやすくなります。介護者は斜め前の椅子に座り、介護される人と同じ目線で介助します。スプーンなどは顎を引いて口に入れてください。



⑤ スプーンは、奥に入れすぎると誤嚥の原因になります。

⑥ まとまりやすい・なめらか・やわらかいものは食べやすく、ばらける・ざらざら・かたいものは食べにくいです。

⑦ 食べやすくするためには、とろみをつけたり、加熱して柔らかくするなどの配慮をしてください。

⑧ 食後は、胃の内容物の逆流防止のため、少なくとも30分程度はそのまま体を起こします（その間に口腔ケアをしてください）。

#### (4) 口腔機能

飲み込みにくい、むせやすい、あるいはしゃべりにくい等の症状がある場合には、嚥下リハビリを積極的に行い機能維持や改善に努めてください。

疲れやすい等で食事の途中からむせやすくなることもあります。疲れやすい原因は様々です。専門家に相談してください。

## 2. 口内炎がある人の口腔ケア

口内炎があると痛みを生じ、口腔ケアを行うことも難しくなってきます。口内炎の種類によって対応することが大切です。化学療法（抗がん剤）に伴う口内炎の場合は主治医に相談してください。口内炎は1～2週間で改善するものです。歯や入れ歯による傷、粘膜病、その他の可能性もあります。改善しない場合は、歯科医師に相談してください。

### 口内炎の程度に応じて対応を考えます

#### (1) 軽度から中等度の口内炎

##### ①うがいとブラッシング

- ・うがい薬は市販品ならアズレン製剤が抗炎症作用もあり適しています。アルコールを含むものは刺激が強いので避けてください。
- ・歯ブラシはヘッド（毛の部分）の小さい、毛先の軟らかいナイロン製がよいです。
- ・歯磨き粉はしみたり悪化したりすることがあります。使用する場合は刺激が少ないものを使用してください。
- ・うがいの回数はなるべく多く（7～8回推奨）してください。

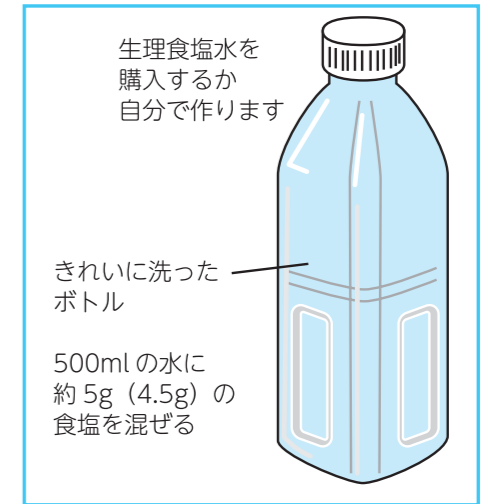
②保湿 治癒を促すためにも保湿には十分配慮してください。

#### (2) 重度の口内炎

※医療機関でみてもらいながらケアしてください。

##### ①うがいとブラッシング

- ・うがい薬がしみる場合は生理食塩水でうがいしてみてください。



- ・一歯ブラシを用いるか、できなければスポンジブラシで拭うようにしてください。難しければうがいのみとしてください。
- ・入れ歯を入れると痛い方は装着しないでください



##### ②保湿

- ・創傷治癒をうながすため保湿剤等を用い積極的に対応してください。

##### ③処方

- ・痛みに対し麻酔薬等痛みを緩和する治療をお願いしてください。
- ・市販のステロイドを含む軟膏は長期間使用すると、口腔カンジダ症（カビ）になる場合があります。2週間程度で改善がなければ専門医に相談してください。

##### ④食事

- ・重度の口内炎ができたときの食事は、噛まなくてよい流動性のよいものにしてください。ミキサー、ゼリー、リキッドタイプのものを、常温で食べてください。また刺激のある食品は避けてください。

### 4. 胃ろうなど口から食事をしていない人の口腔ケア

胃ろう造設後、口から食事をされていない人にとっても口腔ケアは大変重要です。

口から食べないことで、咀嚼をしないため唾液の分泌量が低下して自浄作用が落ちます。嚥下機能の低下も背景にあるため、誤嚥性肺炎をおこしやすくなっています。また基礎疾患に脳血管障害や認知症があり、自分で口腔ケアを行えない人が多く見受けられます。

自分でまたは、家族・介護者の介助で効率よく口腔ケアを行い、肺炎予防につなげる必要があります。

#### (1) 姿勢

- ・ケアは上体を起こして行ってください。寝ながら行くと胃液の逆流による誤嚥の原因になります。

#### (2) 口腔清掃（うがいとブラッシング）

- ・ぶくぶくうがいはできたら行ってください。
- ・ブラッシングは、口から食事をしていない場合も汚れが付着しますので行ってください。
- ・ぶくぶくうがいができない人は、スポンジブラシや口腔ケア用ウェットティッシュで口腔粘膜を拭きます。拭くとき、ほおを伸ばしたり、舌を刺激するとリハビリになり効果的です。
- ・胃ろうからの注入直後は、胃内容の逆流により誤嚥する可能性があります。口腔ケアは注入前に行ってください。

#### (3) 保湿

- ・唾液の分泌量も減り、乾燥しやすくなります。保湿剤の使用も含め対処してください。

### 3. 抗血栓薬服用中や血が止まりにくい人の口腔ケア

「抗凝固薬」、「抗血小板薬」を服用している人や出血傾向のある疾患の人は、歯肉炎などで出血したり、口腔内の清掃不良がもとで重篤な感染症に進展する危険性があります。普段から丁寧な予防口腔ケアが必要となります。

「抗凝固薬」、「抗血小板薬」；いわゆる血液をさらさらにする薬でワーファリン、プラビックス、エリキュース、バファリンなどがあります。狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、静脈血栓塞栓症、心房細動など血栓症の治療や予防に用います。

#### (1) うがいとブラッシング

口腔粘膜を傷つけ一旦出血すると、止まりにくくなります。傷つけないよう注意してケアを行ってください。

##### ①使用する歯ブラシにも注意してください

- ・粘膜を傷つけないよう毛先の柔らかいものを用います。毛先の硬い歯ブラシは避けてください。糸ようじ、歯間ブラシは無理に使用すると出血することがあります。無理に使う必要はありません。
- ・部分磨き歯ブラシ（一歯ブラシ）で汚れているところだけ清掃できます。先が固いので歯ぐきを傷つけない注意が必要です。



先端が細くなっている。

##### ②ブラッシングのしかた

- ・強い力をかけないように歯ブラシを小刻みに動かします。（にぎり方は鉛筆持ちが良いです）ゴシゴシと一気に磨こうとしないで、少しずつ磨いてください。

#### (2) 保湿

- ・口腔内が乾燥していると歯ぐきや唇が出血しやすくなります。乾燥に対しては保湿を積極的に行ってください。



## 6. 認知症の人の口腔ケア

認知症はその程度によってさまざまです。その人の自主性を尊重し対応してください。物事を認識することができなくなっても、長年の生活習慣は身についていることも多く、洗面台に向かうといつものように歯ブラシを取り、いつものところに置かれたコップに水を注ぐことができる人もいます。できるだけ自分で行えるように見守ることが、口腔清掃を継続することにつながります。歯ブラシ・コップなどもあまり取り替えないように、また置き場所も変更しないようにした方が良いと思います。

歯磨き剤と紛らわしい洗顔剤やハンドクリームなどは、一緒に置かないようにしてください。口腔ケアができないと感じた場合は、一度歯科医師に相談してみてください。

### (1) 口腔清掃

- ・うがいは、ほおをふくらませてするブクブクうがいをしてください。のどのガラガラうがいは、口腔内の洗浄に適しません。
- ・ブラッシングは、自分でできるときは、自分でしてもらってください。
- ・介助で行う場合、拒否が強いときはまず口腔内を触られるのに慣れてもらいます。手・肩から顔に触れ、口の周りのマッサージ、そのあとで口腔内にスポンジブラシや歯ブラシを入れるなど徐々に行います。できる範囲で行ってください。

### (2) 入れ歯が入っている場合

- ・自分が入れ歯を使っていることを忘れることもあります。鏡を見せ、むりに着脱しないで、根気強く説明しましょう。入れ歯の着脱が難しいときや、新しく入れ歯を作るときは、歯科医師とよく相談してください。入れ歯と認識できず装着を拒否することもあります。



## 5. 意識障害がある人の口腔ケア

意識障害がある人は、口を開けるのがむずかしい場合や、ケア中に誤嚥ごえんの危険性があります。また咳込んだり、むせたりする咽頭反射が見られないことも多く、気づかぬうちに誤嚥ごえんしてしまう可能性があります。誤嚥ごえんには特に注意が必要です。また意思疎通が全くできず、開口、開口保持も困難な場合が多々あります。咬まれないように注意し対処してください。(34ページ参照)

咽頭反射;のどにモノが入ると、異物の侵入を防ぐために無意識に外に出そうとする力が働いて起こる反射のことを言います。

### (1) 姿勢

- ・仰向けの状態では誤嚥ごえんの危険性が高くなります。上体を起こしたり、頭を横に向けて、喉の奥に貯留物が流れないようにします。起こせない人は、枕を高くするなどして、顎を引かせるようにします。

### (2) 口腔清掃

- ・口から食べていなくても、口の中は汚れるのでケアは必要です。なるべく短時間(1~2分程度)で行ってください。ケアの時間が足りない場合は、複数回行ってください。
- ・スポンジブラシ、あるいはガーゼや口腔用ウェットティッシュなどで、貯留物を除去します。スポンジブラシは水分をよく絞って使用してください。口腔内に付着物が見られる場合は、スポンジブラシに保湿剤や軟膏をしみこませて、拭うように除去します。歯への付着物には歯ブラシを用いてもよいです。

### (3) 保湿

- ・乾燥がある場合には保湿剤等で対応してください。

## 7. 人生の最終段階を迎える人の口腔ケア

人生の最終段階になると、心身ともに疲弊してきます。経口摂取が進まず、口腔内の自浄作用低下から汚れ・乾燥へと発展し、口臭・口腔内カンジダ症・誤嚥性肺炎の併発につながります。口腔清掃、保湿をすることは、この連鎖を予防するだけでなく、本人が最後まで尊厳を保ち生活することにつながります。周囲で支え最後まで行うようにしてください。

### (1) 口腔乾燥

- ・なるべくうがいをしたり、保湿剤を使用してください。自分で保湿が難しい人は、水を含ませてあげたりスポンジブラシに水を含ませて使用したりします。スプレーボトルにレモン水等を入れて使用するのもよいと思います。乾燥が著しい場合は、頻繁に保湿剤をまず上顎だけでも塗ってください。お食事もミキサー食やアイスクリーム一口でも食べると口腔乾燥の改善につながります。

### (2) 口臭

- ・口臭がでてきた場合は、口腔乾燥による口腔内の汚れが主な原因です。口腔乾燥によってできた粘膜の痂皮は、潤すことによって除去可能になります。大切なことは口腔内を動かすことです。少しでも食事をしたり、会話をしたりすることが大切です。また口臭予防剤の使用も効果的です。全身状態の悪化や口呼吸からの体内の臭いは、部屋に消臭剤やアロマなどを置いて対応してください。

### (3) 口腔カンジダ

- ・免疫力が低下すると口腔カンジダ症になりやすくなります。口腔内に白い斑点ができたり、あかぎれのようになります。抗カンジダ薬は処方が必要ですので、歯科医師に相談してください。カンジダは口腔乾燥により悪化しますので十分保湿してください。



### (4) 入れ歯の調整

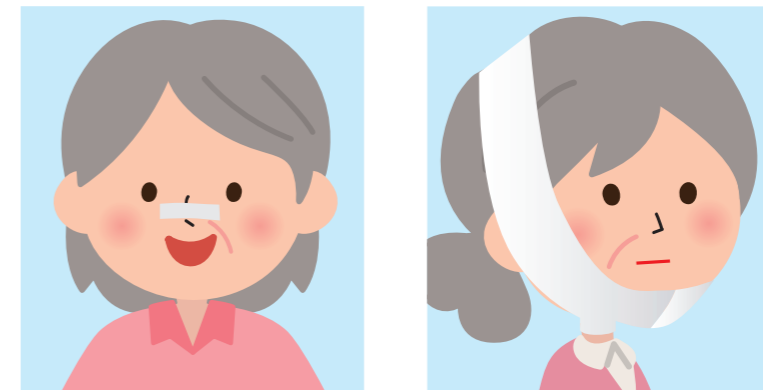
- ・入れ歯が装着される粘膜は日々やせてくるため、入れ歯が合わなくなってきました。入れ歯が合わない場合は、歯科医師を受診するまでは使用を控えるか入れ歯安定剤を使用してください。

## 8. 特に夜間に口腔乾燥がある人の口腔ケア

夜間の口腔乾燥は、原因を特定し、それに応じて対応することが大切です。まず原因のそのほとんどが夜間の口呼吸です。夜間口呼吸の原因は悪習癖、鼻の病気で閉口できない場合、口の筋力の低下、息苦しい場合等があります。その他の原因として夜間に顎が外れて閉口できない場合もあります。原因は何かよく観察し、かかりつけ歯科医にも相談してください。

### (1) 保湿（鼻の病気や息苦しさがない人）

- ①寝かたの工夫をする…枕の位置を高くし、顎を引いて寝る。
- ②マスクをする…大きめのマスクをゆったりと耳にかける。マスクが寝ている間に取れてしまう場合は、テープで固定してください。
- ③眠前に保湿剤を塗る。
- ④部屋の湿度をあげる…枕元やベッドの手すりにぬれタオルをかける、加湿器を用いるなどが良いです。
- ⑤市販品であれば、鼻をひろげるテープや顎を固定するバンテージなども有効です。



### (2) リハビリ

- ・口を動かさないことが口腔周囲の筋力低下、唾液分泌減少の原因になっていることもあります。口腔リハビリが効果的です（18～22ページ参照）。



## 9. 口を開けない、開けられない人の口腔ケア

口を開けない、あるいは開けられない人はそれぞれ原因があります。その原因にあわせて対応してください。治療が必要な場合もありますので、一度専門医に相談してください。

### (1) 口を開けない人へのアプローチ

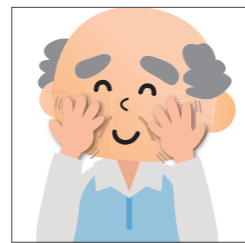
- ①緊張している、あるいは関節や筋肉が硬くなっている人は、下の図のように口の周りのマッサージから始め不安を除きます。その流れで安心感が生まれ、自然と口の中を触っていくようにします。また、歯ぐきのマッサージをすることも口を開ける誘導になります。首や顎周囲のマッサージも有効です。唇にシロップ等をぬることも有効な場合があります。
- ②心理的拒否の人は、以前口腔ケアによって不快や痛い思いなどがあったかもしれません。まずは信頼関係が大事です。顔をふくことから始めるのが有効です。やさしく、慎重に丁寧なケアを心掛けてください。



①肩のマッサージ



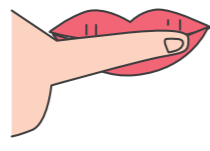
②首のマッサージ



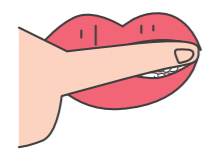
③顔のマッサージ



④口角をつまんで上下左右に動かす。



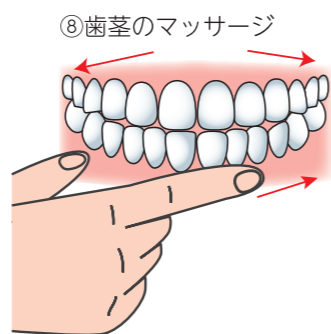
⑤唇をこする。



⑥口角から指を入れる。



⑦頬をふくらませるように伸ばす（上下左右）



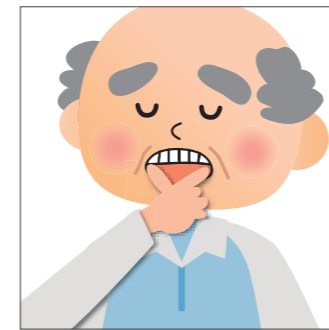
⑧歯茎のマッサージ

歯茎を中心から奥に向けてリズムカルに数回こする。

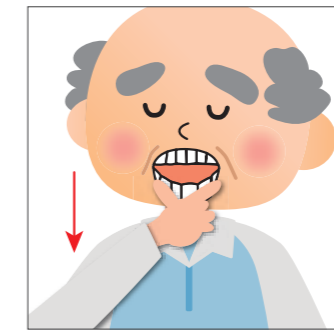
※感染予防の為、必ず手袋をしましょう。

### (2) 口を開けられない人へのアプローチ

- ①脳血管障害などで食いしばりがあり、口が開けられない人は、手袋をして唇の内側に指を入れて、下あごを押し下げようように口を開けてください。開口したら、市販品やわりばしなどで開口の保持をしてください。
- ②どうしても口を開けるのが難しい場合はむりにしないでください。歯や歯ぐきを傷めることもあります。かかりつけ歯科医に相談してください。



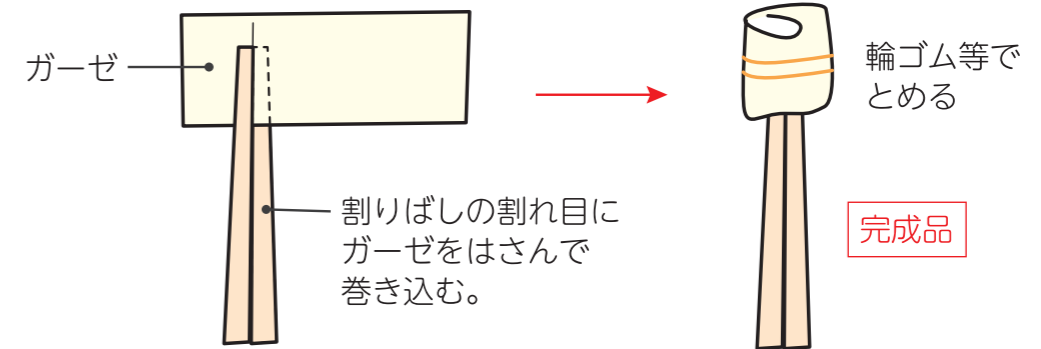
①口の中に親指・人差し指を入れる。



②下あごを押し下げる。



③開口保持する。



ガーゼ

割りばしの割れ目にガーゼをはさんで巻き込む。

輪ゴム等  
とめる

完成品

## あ と が き

このハンドブックは口腔ケアの専門家が、高齢者や高齢者を介護している人にとってわかりやすく実践可能な内容になるように、モニタリングを繰り返し、議論を重ねて作成したものです。この実践の輪が広がり、安全に食べる楽しみが続くことを願います。

### ◆口腔ケアマニュアル作成までの経過

- 平成26年 2月 6日 「地域医療と介護・福祉をつなぐ会」開催（出席 80人）  
在宅での口腔ケア
- 平成27年 6月17日 「地域医療と介護・福祉をつなぐ会」開催（出席 62人）  
地域で使用する口腔ケアマニュアルの作成に向けて
- 7月21日 第1回作成委員会 作成方針、作成過程の確認
- 8月17日 第2回作成委員会
- 9月17日 第3回作成委員会
- 11月12日 第4回作成委員会
- 11月26日 「地域医療と介護・福祉をつなぐ会」開催（出席 120人）  
介護事業所等モニタリング・アンケート
- 平成28年 1月 7日 第5回作成委員会
- 2月 4日 第6回作成委員会
- 2月16日 「地域医療と介護・福祉をつなぐ会」開催（出席 96人）  
介護事業所等モニタリング
- 3月10日 第7回作成委員会
- 3月末 口腔ケアハンドブック簡易版（口腔ケアラミネート版）完成
- 4月26日 第8回作成委員会
- 6月30日 第9回作成委員会
- 8月 1日 『藤枝市口腔ケアハンドブック』第1版発行

### ◆口腔ケアハンドブック執筆者

- 藤枝市立総合病院 歯科口腔外科 部 長 渡貫 圭  
医 長 小山 千佳  
医 員 大澤 昂平  
歯科衛生士 塚本 敦美  
// 廣瀬 麻未  
// 望月 聖子  
// 岡田 夏季  
// 内野 真衣

### ◆口腔ケアマニュアル作成委員会（執筆者を除く）

- ・藤枝市：片山 美津子（健康推進課）  
藁科 仁美・大沼 都・神谷 知子（地域包括ケア推進課）
- ・藤枝市立総合病院：横山 日出太郎、石神 直之、井原 詠子  
田中 敏晴、田森 さな江
- ・一般社団法人藤枝歯科医師会：青島 孝之  
（協力：医療法人社団聖稜会聖稜リハビリテーション病院、一般社団法人藤枝薬剤師会）

## 藤枝市口腔ケアハンドブック

発行日 平成30年10月1日（第2版）  
編集・発行 藤枝市口腔ケアマニュアル作成委員会

- 内容についてのお問い合わせ先  
藤枝市立総合病院 地域医療連携室 TEL 054-646-1193
- 発行についてのお問い合わせ先  
藤枝市健康福祉部 地域包括ケア推進課 TEL 054-643-3225

