

令和3年度 第2回在宅医療と介護に関する研修会  
「歯科医師・歯科衛生士が多職種に伝えたい『口腔ケア』研修会

研修会参加者からの困りごとや質問についての回答

研修会終了後の参加者アンケートをもとに、講師から回答を頂きましたので、以下に記載致します。

※回答は、講師自身の経験や立場からお答えいただいたものです。

質問1 予防の段階の高齢者（自身で口腔ケアを行う方）へのアプローチ方法を知りたい。【介護支援専門員】

歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）

- まず「お口の中の状態を知りたいのでお口を開けていただけませんか？」等声掛けをする。
- 急に口唇を引っ張らない
- ペンライトを用意してなるべく短時間でチェックできるようにする
- コップ、ガーグルベース・ティッシュペーパー・口腔拭き取り用のウエットティッシュなどの用意をして、唾液が溜まってもすぐ出せるように準備しておく。
- 磨いている様子を見る（磨く時間、同じ場所しか磨いていない、義歯のあるかたは外して整えているか）
- 歯以外からも情報を得る（ハブラシの毛先は開いていないか、舌はきれいか、発音は聞き取れるか、食事摂取量など）。

歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）

- 機能低下のあるサービス対象者であれば、パワーアップ教室などの事業への参加を呼びかける。
- 在宅で歯科受診出来る方は、口腔内に問題がなくても歯石除去やブラッシング指導をもらう。
- 年に1回健康診断を受けるように、歯も半年から1年に1回は健診を受けるように声をかけてほしい。

質問2 口腔内を見ることを拒否される方、口腔ケア介助に拒否がある方の対応方法。【介護事業所関係者・介護支援専門員】

歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）

- 急に口腔周囲を触らない・手を握る、目線をあわせるなどして、これからすることやその目的について説明する。
- 二人一組で口腔ケアを行う（頭部、手首を軽く押さえておく、など。）
- どうしても難しいときは無理せず、訪問歯科などに依頼をするほうがスムーズな時もあります。

歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）

- 目線を合わせて笑顔で挨拶をして「歯を磨いていいですか」と言うと、ほとんどの方が協力してくれます。まずは人として、この人は安心できる人と認識してもらうことではないかと思います。

質問3 口腔ケアの習慣が着きづらい人への対応【言語聴覚士・介護支援専門員】

後藤先生（けんせい歯科クリニック）

- 毎食後5分たったら磨く、などの具体的な指示、声掛け。
- 環境整備。口腔ケアグッズなどはそろっているか？どこで磨けばいけないに磨けるかなど

歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）

- 食事の後、歯磨きをして口腔内の爽快感を感じてもらうため、毎回仕上げ磨きを行う。
- 理解のある方には、口の中には細菌が多く、肺に入ると肺炎になることがあるなど話して口腔ケアの大切さを伝える。

質問4 認知症などで意思疎通が図れず、開口してくれない方の口腔ケアの方法。【介護支援専門員】

歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）

- ペアで協力して口腔ケアにあたる（噛まれる、暴れる、などの予防策）
- 日常的なケアは少なくとも頬側のみ見えるところを中心に行うなど長時間にならないようにし、徐々にケアになれていくようにしていく。
- ハブラシをお渡ししてご自分で磨いていただいたあとにお手伝いしますね、と声掛けするような「場」の設定も有効

歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）

- まずは質問2の方法を行ってほしいです。とにかく笑顔が大切で、少しでも口を開けてくれたら「ありがとう」と声をかけてほしいです。
- フレーバー入りの保湿剤を指に付けて口腔内マッサージをしたり、歯ブラシで表側を磨いていると気持ちよくなり開口してくれることもあります。
- ホットタオルで顔を拭いてから口腔ケアを始めるなど。

**質問5**

口腔内の状況把握が難しい。口腔ケアができてきているかの判断や、気をつけておく視点などわかりやすいものが知りたい。【介護支援専門員】

**歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

- 今回の研修会での OHAT など踏まえて、まずは 100 均のライトでもよいので準備して観察してみてください
  - ・義歯や歯ブラシなどのグッズの状態をチェックする
  - ・義歯があるかないか
  - ・急に痩せていないか

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

- 口唇を排除して歯の根元や歯肉を見る。歯垢の付着や歯肉のれ、出欠の有無、舌や口蓋も見てほしい。

**質問6**

義歯作成後に合わない、痛いなどで使わず義歯が合わなくなり、「食欲がない、体調不良でデイに行かない」等の不調をきたすため困る。対応方法を知りたい。【介護福祉士】  
（義歯を外すと、その後使用せず歯茎で食事をする事が増える。【介護支援専門員】）

**歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

- 義歯の作成は、新しい靴を買った後の靴ずれに例えられます。傷ができる部分の調整や、かみ合わせを調整することによって徐々になじんでいきます。食事のときは外して、それ以外のときに義歯を装着して慣れていただくなど、ここはまさに歯科医師と協力して対応すべき場面です。歯科医師側からすれば、まずは装着していただければ調整の仕様がないので、食べるときに嫌がるのか、着脱時に嫌がるのか、などの情報をいただけるだけでも随分助かります。

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

- 義歯の不適合で痛みがあるならかかりつけ歯科に調整に行くように言ってほしい。すぐに行けない場合は食形態を変えたり栄養補助食品を食事に付けるなど、体力維持のための対応もしてもらいたい。

**質問7**

義歯の洗浄方法（歯磨き粉はつける？入れ歯洗浄剤のみ？歯ブラシのみ？）や、入れ歯安定剤のつけ方や量が知りたい。【介護支援専門員】

**歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

- 義歯は樹脂の部分に細かい傷がついて雑菌が繁殖しやすくなるので厳密には、ハブラシや歯みがき粉を用いて洗浄するのはおススメできません。専用のものがあります。
- 入れ歯洗浄剤は、義歯を使用している大部分の方の口腔内にカンジダ菌が存在していると言われておりできれば毎日使用したほうがいいと思います。カンジダ菌は免疫力があるときは特に悪さをしませんが、体力が落ちた時には口内炎、食道炎、心内膜症、肺炎、などを惹起します。
- 入れ歯安定剤は、歯科医師によってきちんと義歯の調整がされた状態で、歯科医師の指導のもと状態に応じて最低限使用する補助的なものであると考えていただきたいです。むしろそうでない場合が歯科医師へ介入を依頼するタイミングだとも思います。

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

- 義歯は食事の後は必ず外して流水下でブラシを使用し洗浄。歯磨き粉は義歯に傷がつくので使用しない。夜は外して義歯洗浄剤に浸ける。
- 義歯安定剤は付け過ぎないように注意する。安定剤の使用説明書でわかりにくい場合は、製造元の製薬会社が作成した YouTube 動画もあるので参考にするとよい。

**質問8**

歯肉が痩せて行く時にインプラントをしている場合、今後どのようなケアが必要なのか知りたい。【介護支援専門員】

**歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

- 日常的にはご自分の歯と同じようなケアでよいとおもうのですが本来はインプラント治療をされたかかりつけの歯科医師によって定期的にメンテナンスされるべきものなのでなるべくかかりつけの歯科の先生との関係をつくっていただきたいと思っています。年々インプラントをされた方が増えており、介護現場でのケアやトラブルはわたしたち訪問歯科診療に携わるものにとっても対応に苦慮することがあります。歯と歯の間があいて、食渣や口腔内細菌が溜まりやすいです。歯間ブラシやインプラント専用の清掃用具などを用いてトラブルがおきないようにしていきます。

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

- インプラント周囲炎予防に抗菌効果のある洗口剤の使用を勧めます。歯ブラシや歯間ブラシ、糸ようじ、歯磨き粉もインプラントの方向けに選別した方がよい事もあるので歯科受診や訪問歯科を利用し用品の選別やブラッシング指導をしてもらうとよい。

**質問9****インプラントの方の手入れの仕方や、インプラントから義歯に入れ替わった時の注意点があれば教えてほしい。****【看護師】****歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

○インプラントから義歯に変わった場合は、義歯を新しく作られたときの対応に準じます。それまでと口腔内の環境が激変してしまいますのでいつも以上に歯科主治医との連携が必要になります。できれば歯科医師が訪問歯科診療に訪れたときなどに治療に同席して口腔内を確認する、歯科医師に対応に関する質問をする、などの連携をとっていただきたいと思います。

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

○質問9と同じ。インプラントを利用した義歯の場合は汚れが付着するとインプラント周囲炎を起こすことがあるので歯科受診や訪問歯科を利用してもらいたい。

**質問  
10****常に開口して口腔内が乾燥している方（特に胃瘻造設者）はネブライザーを使用し対応しているが、冬場は乾燥が強く痰吸引に苦労する。よい対応策がありますか？【医師】****歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

○ひとつには姿勢を整えるという方法があります。開口や誤嚥の予防のためには座位など頭部が後屈しないことが一番なのですが下記のような事情により、座位になるのが難しい方もいます。

・脊椎・背骨に異常があり座位の保持が難しい・体の筋力の低下により座位の保持が難しい・座位になると血圧が下がってしまう・・・このような場合、姿勢が安定する位置まで少しずつベッドの背を倒していきます。重要なのは、できるだけ体を起こしている状態のほうがよいということです。利用者さんの顎が上がると誤嚥しやすい姿勢になるため、ベッドの背を倒したあとは、枕などで顎を引いた状態になるようにします。また、起こした体がずり落ちないように、クッションを使って足先や膝を支えます。

○その他には吸引器に頼らないことがたいせつです。そもそも乾燥して固まっている痰を吸引器でさらに乾燥させて吸引できるわけがないのです。鼻腔からの吸引のホースの先が咽頭粘膜を突き刺して出血している、などは実はよくみられることです。鎖骨/肩甲骨の辺りをマッサージするなどして胸郭をリラックスさせることで自ら喀痰してもらうことを促したり、喉頭咽頭周囲のケア・リハビリブラシ（モアブラシ）を用いて湿潤状態にしてかたまっていた痰や痂皮を取り除いてからはじめて、吸引器での吸痰ができると考えています。

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

○入室のたびに保湿剤を口腔内に薄く塗布。手袋をした手の上で水と保湿剤を混ぜて乳液状にし、薄く延ばして塗布する。ジェル状のままたっぷり塗布すると、そのまま固くなり汚れになることもある。

○唾液腺マッサージや口腔マッサージ、部屋に加湿器を置くなど。

**質問  
11****寝たきりで覚醒の低い状態の患者様の不随運動や咬反射、常時みられる歯ぎしり等で発生する口唇、粘膜の咬傷や歯の動揺、破折に困っています。【歯科衛生士】****歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

○わたしたちも対応に苦慮するところです。マウスピースを作成したり原因歯を削合したり、抜歯したりしています。ときに主治医との連携によって、処方薬の見直し・変更をしていただくことで改善することもあります。

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

○歯ぎしり予防にマウスピース装置の検討、破折した部位の研磨や咬反射に対応した開口器など、訪問歯科に来てもらい、その方に合った用品やケア方法の説明を受けることをお勧めします。

**質問  
12****大分市内の医科歯科連携のツールや書類などがあれば教えて欲しい。歯科介護連携で上手くいっている所の情報があれば教えて欲しい。****歯科医師 後藤先生（けんせい歯科クリニック）**

○医科歯科介護分野の課題なのではないかと思えます。現状はまだまだこれから、という認識です。共通のツールとして現存し、機能しているのは介護保険上の居宅療養管理指導部分だと思えますのでここをもっと強化していくべきだろうとわたしはおもいます。介護報酬、診療報酬の流れもみていますと、国としても介護現場と歯科との密な連携に力をいれてほしいとおもっているのだな、ということがひしひしと伝わってきます。今回のこのような研修会をきっかけにして、まずは対象者さんの口腔内をとりまく方たちとの連携をとっていき、ケアマネさん中心に情報交換ができるようなつながりを多職種でつくり、というような地道な取り組みが必要なのだと思います。

**歯科衛生士 吉村さん（大分県歯科衛生士会）**

○歯科衛生士が勤務している施設であれば歯科・介護連携は上手くいっているところもあるが、専門職のいない施設の歯科介護連携が今後の課題かと思えます。