

障がいのある方のための 口腔ケアサポートマニュアル ～ Q & A 集 ～

Q1 口をなかなか開けない方に、開けてもらう方法や工夫を教えてください。

▶ 口を開けてもらえない様々な理由が考えられます。恐怖心から開口を拒否しているような場合は、Q2の対応を参考にしてください。

また、介助みがきが痛くて拒否する場合があります。歯ブラシの毛の硬さ、力加減を再確認してみましょう。口腔のマッサージから始める事が有効な場合があります。マニュアル20ページやQ14～Q16もご参照ください。

Q2 歯みがきは本人だけが行っていて、仕上げみがきをしようとしてもさせてくれません。どのように仕上げを行えばよいでしょうか。

▶ 本人が歯をみがいている様子を観察し、どこがみがけて、どこがみがけていないかを判断してみましょう。そして、本人の自立心を大切にしながら、不足しているところをお手伝いしましょう。

仕上げみがきに導く際には、誉める言葉から声かけをし、本人が頑張った成果を見るようにしましょう。実際に仕上げみがきをする際には、「10秒頑張ろう（カウント法）」という様に目標を本人に持たせて、数えながらやってみましょう。介助する方の表情も大切です。ニコニコしながらやさしくみがいてあげてください。

そして、仕上げみがきを頑張ったらたくさん誉めてあげましょう。

Q3 歯みがきをしているとむせてしまう方がいます。どんな注意が必要ですか。

▶ 歯みがきを行うときは、安定した危険のない姿勢を保つことが大切です。

座った姿勢の場合は、首が反り返らないように頭を支え(マニュアル17ページ参照)、麻痺などがある場合はクッションやタオルなどで姿勢を安定させましょう。

また、背中が30～60度になるよう背もたれを倒した姿勢も有効です。寝た姿勢の場合は頭や体を横向けにし、口腔内の水分が喉に流れ込みにくい、流れ込んだ場合でも対処しやすい姿勢にすることが必要です。

Q4

障害のある方のための口腔ケアグッズには、どのようなものがありますか。使い方の工夫など教えてください。

握りやすく改良した歯ブラシや、粘膜ケアに優れたスポンジブラシ、吸引しながらみがくことのできる歯ブラシなどがあります。

介助みがき用の歯ブラシは、軟毛で、ヘッドは小さく植毛量が多く密集しているものを選択するとよいでしょう。

電動歯ブラシや音波ブラシなどは、知覚過敏や麻痺がある方には、振動が不快に感じ、ブラッシング拒否の原因になる場合もあり、慎重に選択することが大切です。

スポンジブラシは粘膜ケアに優れたグッズですが、歯ブラシよりも水分吸収に優れ水分を含みやすいので、口腔内の汚れや水分を除去したら、その都度スポンジに付着した汚れを取り除き、よく絞って使用する必要があります。

歯ブラシやスポンジブラシなどに吸引チューブが付属しているものもあり、ケア中の水分や汚れを吸引しながら使用することもできます。(マニュアル 18,19 ページ参照)



出典：(株) コムネット

Q5

うがいのできない方に使用する歯みがき剤の選び方、使用方法などを教えてください。

うがいができない方には、研磨剤無配合や低発泡のジェル、フォームタイプの歯みがき剤が使いやすく、おすすめです。

年齢に関係なく、フッ化物配合歯みがき剤を使った歯みがきは、むし歯予防効果があります。しかし、大人用の高濃度フッ化物配合歯みがき剤は、6歳未満のお子さんにはフッ素症（歯に白い斑点）の危険性があるため注意が必要です。おさんは、3歳未満は0.5 cm程度、3～6歳は1 cm程度、大人は2 cm程度を歯ブラシにつけ、全ての歯にいきわたるように使用します。

Q6

障害のある人はむし歯になりやすいのですか。

多くの障害では、特にむし歯になりやすいという事はありません。ただしその反面、障害のある人は重症なむし歯が多いとの報告もあります。

障害のある人は、日常生活の中で口の中の健康に不利な条件がいくつもあります。障害そのものが原因である事は少なく、長期間の放置により二次的に発生したものと云えるでしょう。むし歯になる前から、かかりつけの歯科医院を作って定期健診を受けるとよいでしょう。

Q7 口腔ケアと歯みがきは何が違うのですか。

昔に比べて、口腔ケアという言葉が非常に広い意味で使われるようになりました。狭義では、器質的口腔ケアといい主に口腔清掃を意味しますが、広義では、機能的口腔ケアといい口腔機能訓練等も含める場合もあります。

一般的には、口腔ケアは歯だけではなく、口腔粘膜の清掃や保湿、義歯の清掃等も含めます。つまり、歯みがきは口腔ケアの中の1つです。

Q8 コロナ禍ですが、マスクを付けられません。歯科受診したいのですが他の方へご迷惑をかけてしまうので行けません。どのようにすればよいですか。

受診をためらう気持ちは良く理解できますが、治療をしないことで口腔内の状況が悪化する危険性があります。

待合室等で他の患者さんと十分な距離を取れない歯科医院を受診せざる得ない場合は、他の患者さんや付き添いのご家族の方と接触する機会の少ない時間の予約など、歯科医院とご相談してみるのがよいでしょう。何でも相談できるかかりつけの歯科医師が身近にいれば安心できます。7ページの相談窓口等も参考にしてください。

Q9 子どもが嫌がらずに歯科受診できるようにしたいのですが、どのタイミングでどのように歯医者を選んで受診すればよいでしょうか。

大人でも歯科治療は苦手なものです。お子さんにとってはなおさら「歯医者さんは嫌な場所」と思うかもしれません。そんなお子さんを歯医者さんへ連れて行くのに困っている親御さんは多いと思います。

受診のタイミングを考えると、出来れば怖がらずに歯科医院でもお口を開けてくれる時期が良いと思います。

ほとんどの歯科医院ではすぐに治療に入らずに、治療台や治療器具に慣れるトレーニングを行います。歯科のスタッフや診療室の雰囲気や親しんできた段階で治療を始めると、その後、継続して通院する事も可能になってきます。

Q10 口臭が気になります。対策を教えてください。

顔の周辺で感じるにおいはいろいろあると思います。

口臭の原因は口の中に“素”がある事が多いです。食事の残り香や食べかすの腐敗臭、唾液の乾燥臭、歯肉の炎症からの排膿や出血のにおいなどです。これらはその素を減らし、きれいな唾液で潤うようにしてやれば口臭のほとんどは良くなるでしょう。

対策としては歯ブラシやうがいですが、難しければ飲水、甘くない飲み物を頻回に摂ってもらう事でもよいでしょう。

逆流性食道炎や肺炎などの口以外からもお口の“素”を作ることがありますので、その可能性がある場合は医療機関等の受診をお勧めします。

Q11 歯ぎしりがすごいで心配です。どうしたらよいでしょうか。

歯ぎしりの原因はよく分かっていません。ストレス発散や筋肉の緊張を緩めたりするためとも言われていますが、認知症や脳疾患の患者さんにもよく見受けられ歯が折れてしまう事もあり、抑制が利かず折れた歯牙が歯肉や粘膜を噛んで傷つけたりします。歯ぎしり自体を止めることは難しいですが、対応としては保護用のマウスピースを入れたり、抜歯や歯を削ったりします。

日常的には、出血や食事状況変化の確認などの観察が大事です。頭頸部筋肉のマッサージ、歯ブラシなどの口腔ケアの刺激が有効な事もあります。総合的な判断が必要な場合もありますので、歯科医の診察を受けることをお勧めします。

Q12 障害者施設での歯科健診は重要だと聞きましたが、実施するにはどうしたらよいでしょうか。

歯科健診が本人のブラッシング習慣の定着に役立ち、加えて家族・施設職員の口腔保健に対する行動・意識を変えたとの調査結果があります。(マニュアル5～7ページ参照) むし歯や歯周疾患を予防するために、予防歯科の観点から歯科健診を利用してみてはいかがでしょうか。

健診の希望はあるが、何から始めたらよいか分からない場合は、気楽な気持ちで7ページの相談窓口に相談してみてください。歯科健診の実現に近づくためのサポートが受けられます。なお、実施に当たっては施設職員・家族の方の歯科保健に対する共通した御理解と御協力が必要となります。

Q13 入所施設の職員です。利用者さんの中には義歯をお持ちの方がいますが、義歯をつけるときの注意点や外した後の義歯の管理法について教えてください。

入れ歯をつける時は、不快な思いをさせないように心掛けましょう。

入れ歯には、総入れ歯と部分入れ歯があります。

総入れ歯は、汚れやひび割れなどが無いことを確認した上でゆっくり口角を広げるようにして口の中に挿入し、適切な位置に落ち着いたら指で軽く安定させてください。

複数のバネの付いている部分入れ歯は、装着する前に残存歯とバネの位置関係を確認しておき、口の中で位置が決まったらスムーズに入る方向を見つけ、真上から少しずつ交互に押し込むように装着してください。その際、口唇や頬粘膜を挟み込んでしまわないよう注意が必要です。

また、管理については、清掃後に義歯洗浄剤の使用も有効です。

乾燥による義歯の変形を防ぐため、蓋の付いた容器を用意し、水の中で保管してください。



こんなことはありませんか？

Q14

脳性麻痺のある子どもです。
胃ろうですが、口を触ると食いしばってしまい口をあけてくれません。
歯ブラシがほとんどできませんが、家ではどうしたらよいでしょうか。

食いしばりの緊張を和らげてあげたいですね。お口を使っていないことで口への刺激に慣れていないため、触れただけで強い緊張が出てしまう（触覚過敏）のかもしれませんが。

また、歯みがき時の姿勢が影響していることもあります。お子さんに合った過敏反応をなくすためのアプローチや、緊張の出にくい姿勢について歯科医院等で教わって、おうちでもやってみるとよいでしょう。

お口を開けることが難しい時には、下顎前歯と唇の間に指を入れ指の腹で下あごを押し下げることによって、開口を誘導することができます。できる範囲で唇や頬をよけながら歯をみがき、粘膜や歯肉はガーゼやスポンジブラシでぬぐいます。

なお、お口から食べていないと歯石がつきやすくなりますが、歯石は歯みがきでは取れません。定期的な歯科受診によって専門的な口腔ケアを受けましょう。きれいなお口を維持するとともに、おうちでの歯みがきもしやすくなるでしょう。

Q15

自閉スペクトラム症の幼稚園児です。
親が子どもに歯みがきをする時に嫌がって逃げ回ります。どうしたら歯みがきの習慣がつかますか。

食事やお風呂などと同様に、1日のスケジュールに「歯みがき」を取り込みましょう。「歯みがき」をする時間帯と場所を決め、毎日同じ時間帯に同じ場所で歯みがき（最初は短時間でよい、例えば10数える間など）をする習慣作りをします。場所は洗面所に限りません。

歯みがき場所に誘導し集中するために、絵カードや歯みがきアプリなどを使うことも有効です。家族が楽しく歯みがきをする姿を見せることも大切です。

感覚特性により歯ブラシの感触が苦手なお子さんもいるため、使用する歯ブラシの毛の硬さや歯みがきの力への配慮が必要な場合もあります。

こうして痛みのない楽しい歯みがきとなるよう心掛け、歯みがきは口の中がきれいになり気持ちがいいという体験を重ねていきます。

場所と歯みがきが関連付けられれば、徐々に歯みがきの時間や内容を増やしていくといいでしょう。決まったことを毎日きちんとすることは、自閉症のお子さんが得意とするものの一つです。

Q16

知的障害のある成人の方です。

自分で歯ブラシを持ち口に入れますが、ほとんどみがけず、うがいもできません。介助みがきは嫌がってできません。どのようにしたらよいでしょうか。

知的障害のある方は、食べ物がお口の中に残ったままのことがあったり、きれいにすることに注意が向きにくいことがあったりするため、介助による口腔ケアはとても大切です。

洗顔や食事時の顔ふきなどの機会を利用して、他者から顔や口の周囲に触られる刺激に慣れてもらいながら、介助みがきの受け入れに進めていきましょう。他の利用者の方が介助みがきを受け入れているところを見てももらうことも有効です。うがいの練習も併せて行い（マニュアル14～16ページ参照）、少しでも自分でお口の中をきれいにするようにしましょう。

むし歯や歯周病をなるべく進行させないような食事のとり方をするのもよいでしょう。決まった時間に食事をとる、だらだら食べない、食後はお茶などで洗い流すなどがあります。いずれにしても、セルフケア、介助みがきがともに難しい場合には、歯科医院へ定期通院し専門的なケアやアドバイスを受けることが大切です。

Q17

脳性麻痺があり食事は全介助です。

食べさせようとすると頭をテーブルに打ち付けたりして落ち着きません。食べる量も少なく心配です。

食事の介助には様々な難しさがあります。ご本人の身体や気持ちの状態、食事時の姿勢や介助の仕方、食べる機能と食物形態の関係などが複雑に食事の状況に影響します。

ご本人からの訴えを受け取ることがうまくできないことも多いため、介助する方のご苦労や心配も多いことと思います。気になる状況がずっと続いているのか、最近見られる変化なのかによっても対応が変わってきます。まずは、医科の主治医に現在の状態を相談してみることをお勧めします。

心配な状況の原因を明らかにして、必要があれば検査をして、専門職のもとで摂食嚥下のリハビリテーションを進めていくとよいでしょう。かかりつけ歯科医でお口の中の問題がないか診てもらい相談することもできます。

Q18

ダウン症の30代女性です。

以前は仕上げみがきができていたのに、加齢とともに仕上げみがきを受け入れなくなってしまうました。グラグラする歯もあり、困っています。

ダウン症候群では、若い時から歯周病が発症し進行しやすいことが分かっています。その要因として歯周病菌が早くから口の中に定着すること、根が短い歯が多いこと、早くに歯周組織が弱くなること、唾液成分の変化があること、そして青年期退行により歯みがきが難しくなることなどが挙げられます。

この方も、退行によって仕上げみがきを受け入れなくなったと考えられます。歯周病の進行もみられるようですので、少しでもできる部分は家庭で仕上げみがきを行い、頻度多く専門的口腔ケアを行うことで、それ以上歯周病が進行することを食い止めることが大切です。そのため、幼少時からの適切な口腔衛生指導により歯周病の発症をできるだけ抑えることや、退行が現れても通院がしやすい自宅近くに、かかりつけ歯科医を持つことが大切と言えます。

歯とお口の健康のために気をつけたいこと

■ 食生活を見直そう

だらだらとオヤツを食べたり与えたり、ジュースを飲んだり飲ませたりすることはやめましょう。時間と量を決めて食べ方にメリハリをつけましょう。

■ お口のケアの基本は「歯みがき」

歯の表面についた汚れは、歯垢と呼ばれる細菌の塊で、うがいだけでは取ることができず、歯ブラシでこすり落とすことが大切です。

■ 舌や粘膜の清掃も大切です

障害によりお口から食べられない方も、自浄作用の低下や粘膜の新陳代謝、痰などでお口の中が汚れます。歯をみがくだけでなく、粘膜や舌の清掃も大切です。

■ かかりつけ歯科医をもちましょう



日常の口腔ケアだけでは不十分なことも多く、専門的な口腔ケアを定期的に行うことが望まれます。

かかりつけ歯科医では、むし歯の予防や口腔ケアから始まり、器械を使った治療環境に慣れるよう、練習していきます。また、定期健診を継続するためには、通いやすいことが大切です。

「障がいのある方のための口腔ケアサポートマニュアル」より抜粋

各種相談窓口・サポート体制について

みやぎ訪問歯科相談室

▶ 県内全域の方

ご自宅や施設などで生活（療養）されている県民の皆様や医療関係機関、ケアマネジャーなどの介護関係の皆様からの相談を電話、FAXにより受け付けます。対応は歯科衛生士が行い、訪問歯科診療ご希望の場合は歯科医院の紹介も行います。



TEL 022 (290) 1510

FAX 022 (225) 4843

みやぎのお医者さんガイド

▶ 県内全域の方



宮城県内の病院や歯科医院を検索することができます。

HP <http://medinf.mmic.or.jp/>

みやぎ訪問歯科・救急ステーション

柴田郡大河原町字西 38-1

(みやぎ県南中核病院診療棟1階)



TEL 0224 (53) 9188

FAX 0224 (53) 9189

石巻歯科医師会 障がい児・者歯科診療所

石巻市中里三丁目 10-12 (石巻口腔健康センター内)

TEL 0225 (94) 8223

大崎歯科医師会訪問歯科診療相談窓口

大崎市古川南町 1 丁目 6 番 2 号

(大崎口腔保健センター内)



TEL 0229 (91) 0305

FAX 0229 (91) 0306

令和4年3月 発行 宮城県 宮城県歯科医師会 大崎歯科医師会

監修 東北大学病院障がい者歯科治療部

編集 宮城県口腔保健支援センター

(お問い合わせ先)

宮城県健康推進課 022-211-2623

宮城県歯科医師会 022-222-5960