



こんなお口を見かけたら 介護から歯科へつなぐガイド

お気軽にご連絡ください!



茨城県歯科医師会
在宅歯科医療推進協議会

Ibaraki Dental Association

はじめに

公益社団法人 茨城県歯科医師会会長

森 永和 男



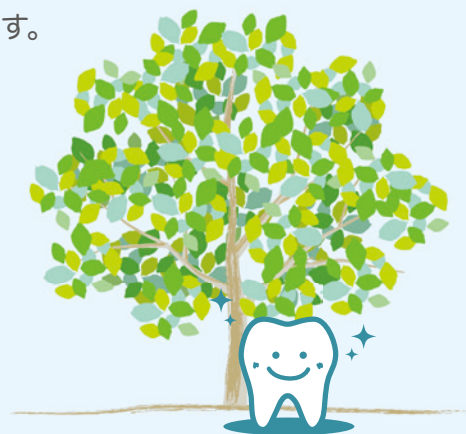
本ガイドブックを発刊するにあたり、一言ご挨拶申し上げます。

このたび、茨城県および県内の医療介護に携わる多職種の関係各位が一堂に会した在宅歯科医療推進協議会が開催され、有益なご意見を賜り介護から歯科へつなぐガイドブック「こんなお口を見かけたら 介護から歯科へつなぐガイド」を刊行することができました。

ご存知のように、日本は超高齢社会に入り、2025年には団塊の世代の方々が一斉に75歳を迎えようとしております。このような社会の変化に伴って、今までは生きるための医療が中心でありましたが、これからは生活を支える医療、こころの医療を併せて考えていかなければなりません。

そして、高齢者がいつまでも楽しく、生きがいのある生活を送り、健康寿命の延伸を図るためには、食べる喜び、食べる楽しさを生み出すお口の健康がいっそう大切になって参ります。本ガイドブックに込められた、食べること、飲み込むこと等、要介護者のお口のさまざまな問題を私たちと共に考え、一年でも長く、QOL(生活の質)を高めて過ごされることを望んでやみません。

本ガイドブックが在宅に携わる多職種の皆さまとの更なる連携を深める契機となり、在宅歯科医療の推進につながることを祈念致します。



お口の 健康維持で 健康長寿

日本大学歯学部摂食機能療法学講座教授
日本大学歯学部附属歯科病院副院長
在宅歯科医療推進協議会委員長

植田 耕一郎



～茨城で生きて逝く 穏やかな天寿を全うするために～

都心を抜けて、北東へ向かい、大利根の清流を超えようとすると目の前に広がるのは、海、山、川、湖、花鳥風月全ての自然を携えるが故に食料自給率が人口比全国1位と、自給自足の叶う茨城県です。「茨城県で楽しく、茨城産でおいしく天寿を全うしたい」の願いに、口の健康が最大級の役割を果たします。



茨城県笠間栗のモンブラン
(栗の生産量は全国1位)



～介護する側もされる側も笑顔が生まれる長寿社会～

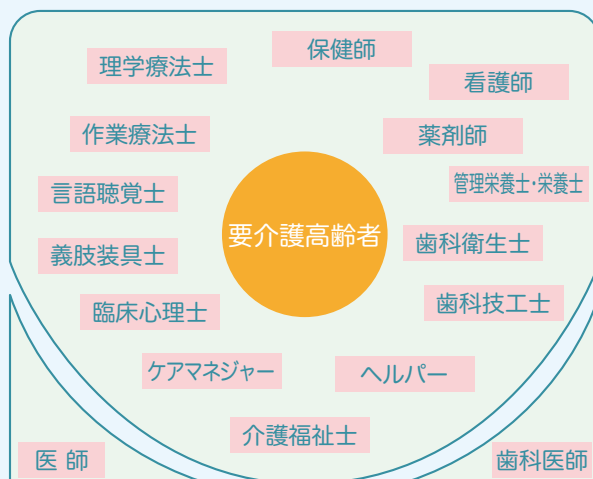
口の健康(食べる、話す、表情表出、呼吸)は

- ①高齢者が活動的に参加できる地域を作ります。
- ②要介護状態にならないよう、あるいはその状態を1年でも先送りにします。
- ③要介護状態になっても、それを重度化させません。
- ④本人にとって望む地域で穏やかな天寿を全うさせます。



～口の健康は、全ての職が担当します～各職種からの提案を集結しました～

生きて行き着くところは、「食べる」か「食べない」かになりましょう。だからこそ、医療-介護-福祉-保健のどの分野においても、多職種が各職能を活かしながらの「口の機能の支援」となります。食事で悩んだとき、本書をひもとけば必ず明日からの一步を踏み出すための答えが載っています。是非日常の「口腔を通じての生活ケア」にお役立てください。



もくじ



- | | | |
|---|--------------------------------|----|
| 1 | お口の中を見る前に！ | 1 |
| | 介護を受ける方の生活環境を見てみましょう。 | |
| 2 | お口の中のさまざまな問題 | 3 |
| | 粘膜 | |
| | 入れ歯(義歯) | |
| | 清掃(汚れ) | |
| | 機能低下 | |
| | 口が渇く | |
| | 残根(むし歯) | |
| 3 | 食えること、飲み込むことの問題 | 12 |
| | 例えばこんなかたは？ | |
| | おいしく安全に食べるために | |
| | 食べる前のお口の体操 | |
| | 嚥むためのマッサージ・ストレッチ | |
| | 唾液腺マッサージ | |
| 4 | 連携シートの活用について | 20 |
| | 食事観察シート | |
| | 山本式咬度表(どこまで食べられますか?) | |
| | お口のチェックシート | |
| 5 | 「在宅歯科医療連携室」のご紹介 | 26 |
| | 県民と各歯科医院をつなぎ、訪問歯科診療を円滑に行えるお手伝い | |

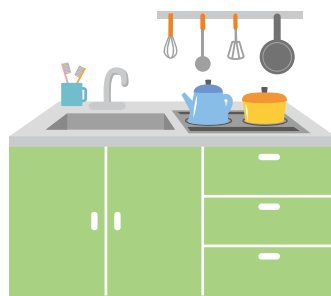
いきなりお口の中を見るのではなく、
まずは介護を受ける方の周りから見てみましょう。

1 居室の臭いや湿度が気になりませんか？

- 何かが腐っているような臭いはしませんか？
- 居室には適度な湿り気がありますか？乾燥しすぎていませんか？

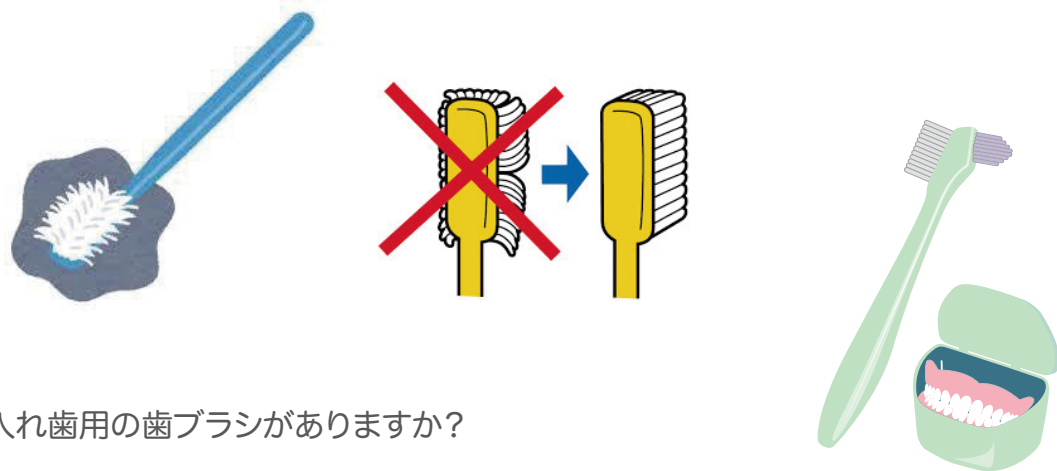
2 日常、歯磨きを行っている場所はどこでしょう？

- 洗面所？
- キッチン？
- 寝床？
- 歯を磨く場所は明るい？暗い？
- 目の前に鏡がありますか？



3 使用している歯ブラシを見てみましょう。

- 歯ブラシの毛束に歯磨き粉や食べかすが詰まったままになっていませんか？
- 毛先がこんなになっていませんか？



- 入れ歯用の歯ブラシがありますか？
- 入れ歯の保存ケースはありますか？入れ歯が入ったままですか？
- 歯ブラシ、入れ歯ブラシ、入れ歯の保存ケースが黒ずんで汚れていませんか？

4 食事の状況は？

- 食事している場所は食卓？座って食べている？それとも寝ながら？
- 日常食べている主食は？硬いもの？柔らかいもの？
- 食事にかかる時間は？

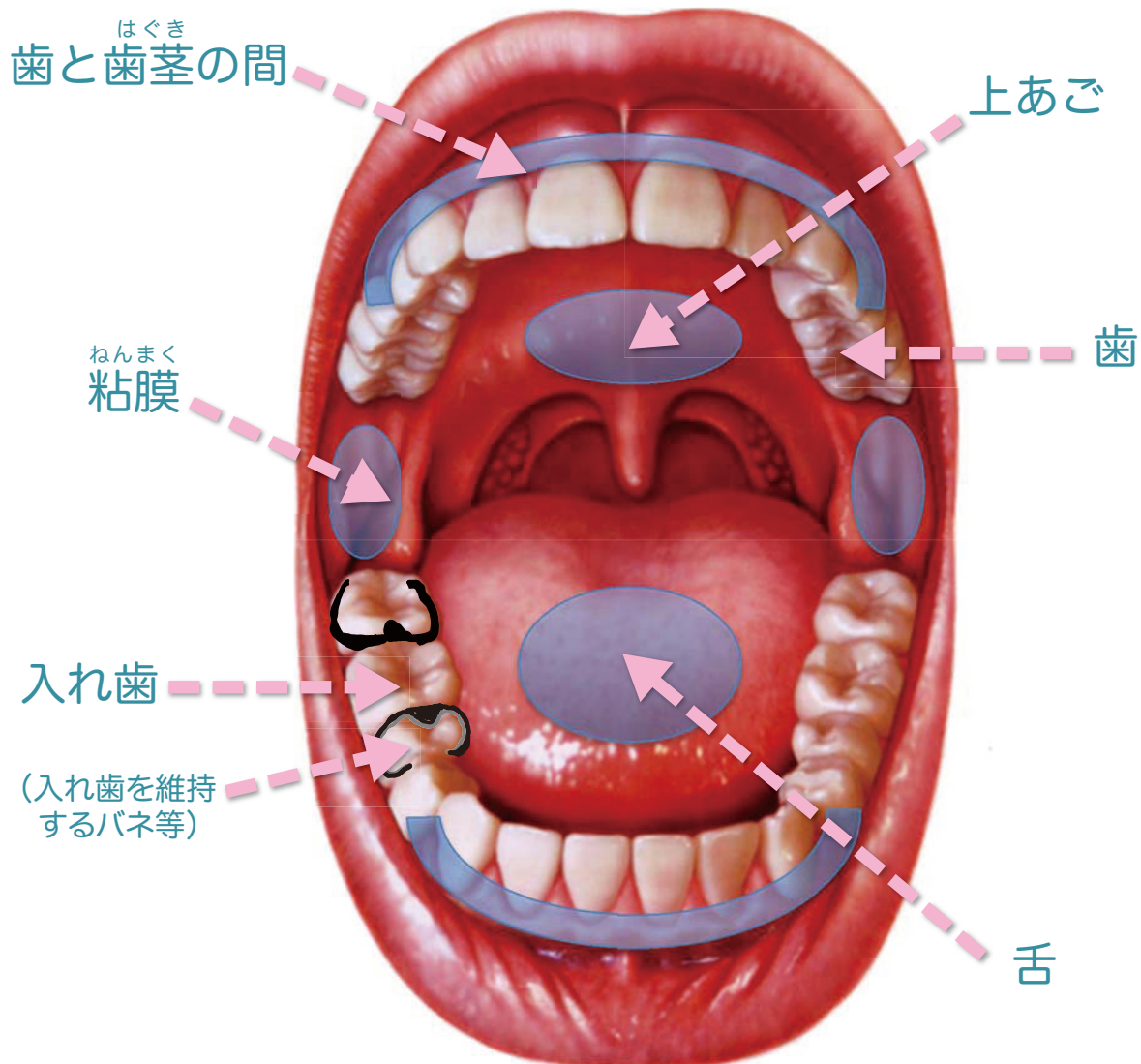


このように、要介護者の周りを見ることによって、本人のお口への関心度や生活機能、食べる機能について推測することができます。

2

お口の中のさまざまな問題

それでは、**お口の中**を観てみましょう



⇒ 特に注意して観ていただきたい場所です

口の中の粘膜の問題

【口腔粘膜疾患】



下口唇内側に出来た口内炎

口内炎

唇や頬の内側に白く中央がくぼんだ円状の潰瘍。触れると痛く食事が摂れなくなる。口の中を清潔に保つ事で改善するが、免疫力が低下していると多発するので、治りが悪い場合には医科や歯科への受診が必要です。



下口唇内側に出来た扁平上皮癌

口腔癌

口腔内の粘膜上に表面がザラついた白い潰瘍、口内炎との鑑別が難しい場合は触らないように口腔の清潔を保ち歯科医師の判断を仰ぐ。



口唇に出来た偽膜性カンジダ

口腔カンジダ症

カンジダ菌は、口腔内常在菌で普通の人の口の中にもいるが抵抗力が弱くなった高齢者は口腔乾燥が長く続くと粘膜上皮の抵抗力が減少し、カンジダ菌が上皮内に侵入して炎症を起こしカンジダ症となる。いわゆるカビのようなものなので抗真菌剤投与が必要になるため、歯科への受診が必要です。



口腔全体に発症したカンジダ、こすっても落とすことは出来ない。逆に悪化するので触らないように！

入れ歯が合っていない問題 【義歯不適合】

入れ歯（義歯）による歯肉の傷 （義歯性潰瘍）

入れ歯が合わなくなったために、入れ歯が乗る歯肉に傷がついて潰瘍ができてしまった。いわゆる褥瘡性潰瘍^{じよくそうせいかいよう}です。

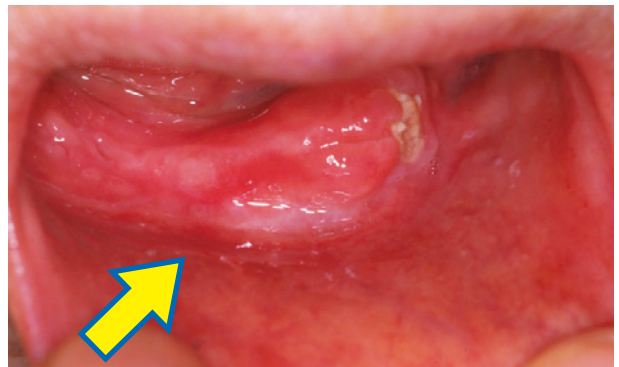
痛くて噛めないため食欲が落ち、時に熱が出る場合もあり、食欲不振につながります。歯科で入れ歯を調整してもらって改善します。



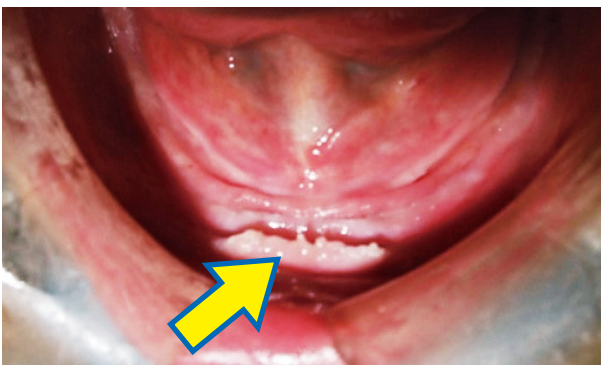
入れ歯の縁にそって、潰瘍ができてしまった。発熱もあった。



義歯の縁を調整



潰瘍はほぼ消え、発熱も無くなった。



下顎の前歯歯肉に義歯があたって痛む



義歯の調整が必要となってくる

入れ歯（義歯）の不適合

長期間の使用により義歯が摩耗して口の中に合わなくなっています。義歯が壊れたり割れたりしていない、本人が痛みなど不自由を感じていないなら、様子を見ながら歯科医師の判断を仰ぐことが望ましいでしょう。



口の中の汚れ問題

【口腔清掃】



長期間清掃されない歯

自分の歯が残っている場合、掃除をしていないと歯垢（しこう）という細菌の塊が歯の表面に付着します。口臭や肺炎の原因にもなるが歯ブラシなどで機械的に簡単に除去することが可能です。



歯垢が歯石に

歯垢をそのままにしておくと歯石（しせき）という硬い石のようになり歯ブラシでこすっても落とせなくなります。歯科専門職に除去してもらうのが最適です。

正しい口腔ケアを身につけましょう

認知症の要介護者は、ご自分では十分なブラッシングができません。周りの介護する方が助けをあげていただきたいと思います。ご覧のように、口腔内はプラーク（歯垢）や食物残渣がいっぱい付着していました。（写真左）歯科衛生士が介護士に口腔ケアの指導をしたところ（写真中央）、2週間後の口腔内は見違えるほどきれいになっていました（写真右）。正しい口腔ケアを身に着け、要介護者のお口の衛生状態を保ってください。



口の機能の低下問題

【認知機能低下】



脳卒中維持期の患者口腔

食物が口の中に残ったままになっている

脳卒中などの後遺症で顔や口に麻痺がある場合は、食べる機能が低下し食物が麻痺側に多く残る場合があるので食後の注意が必要です。窒息や誤嚥性肺炎ごえんせいはいえんを引き起こします。歯科や言語聴覚士（ST）の「口腔機能リハビリテーション」が必要です。



94 歳、老衰の傾眠傾向者

食物が喉の奥に残っていて息ができない

日中から傾眠傾向のある方に介護者が覚醒の確認無しに食事を与え続けてしまった結果、窒息未遂を招いてしまった。（写真は、可及的に気道を確保するため食渣を一部吸引した直後のもの）



胃瘻で長期非経口者

舌機能低下により歯が内側に倒れてしまった

舌が動かせなくなって機能しなくなったため残っている歯が内側に倒れこんでしまった。これでは食べ物を噛むことができません。

忘れ去られた入れ歯

義歯を装着しているにもかかわらず食後の掃除をせずに何日も入れたままにしていると入れ歯にも歯垢（プラーク）が付いて大変なことに！ 特に部分入れ歯の場合に取り外しを面倒がる方が多い。口臭は勿論の事、この汚れが気管へ進入すると誤嚥性肺炎等の感染症の原因となる。

介護者は義歯の使用があるか否かの確認と義歯清掃の声かけが必要です。

義歯洗浄剤の使用後に義歯ブラシを併用するといっそう綺麗になります。



すれ違いのかみ合わせ

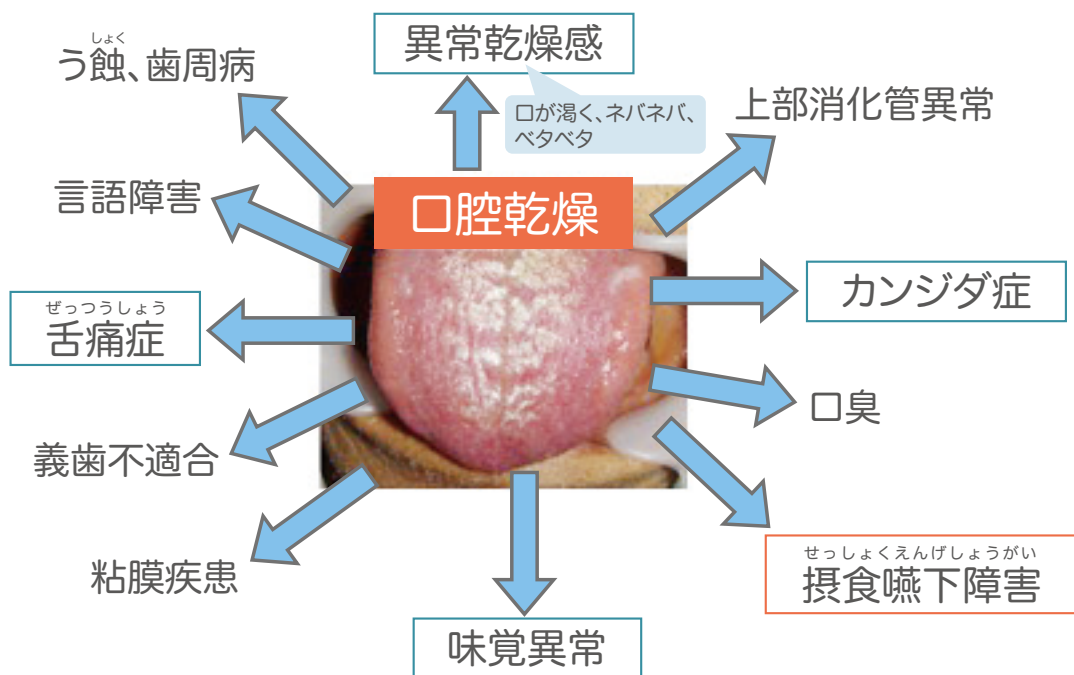
上下の歯が互い違いに抜けて、歯と歯が噛みあわなくなっている状態。このままだと歯が歯肉に直接当たり傷ができ、物を噛むことができないので栄養状態が悪くなります。歯科で義歯を作ってもらう事で解決できます。



口が渇く問題【口腔乾燥】 (舌が語る口の問題)

口腔乾燥によって引き起こされる、さまざまな問題

お口の乾燥は、う蝕や歯周病はじめ、さまざまな病気や障害を引き起こします。そして、お口を潤す唾液には大変重要な働きや効能があります。



舌苔 (ぜったい)

舌の表面に白色または黄褐色、または黒色の苔状に見えるものをいいます。唾液の量、お口の中の細菌や体調の影響を受けます。適度な量の舌苔は水分の保持と健全な細菌の層からなり、からだのバランスを保ちます。しかし口臭がひどい場合には舌ブラシ等で湿らせて少しずつ取ります。厚みのある汚れの場合は歯科へ相談する事が望ましいです。



口腔乾燥症①

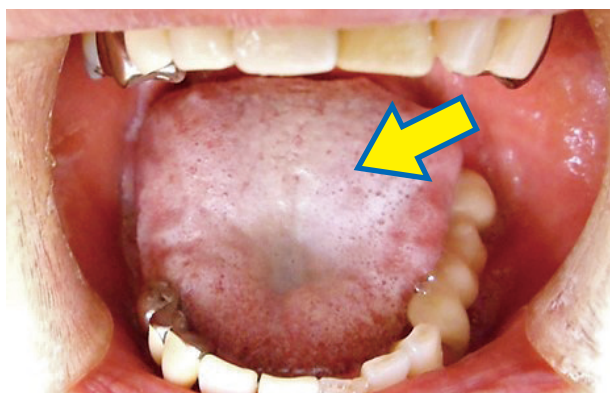
ビタミン B 群の欠乏、鉄分不足などでの唾液量の減少により口の中が乾燥し赤い平らな舌が見られる。口の中がヒリヒリと灼熱感があり、重度になると飲食に支障が出ます。

口腔乾燥症②

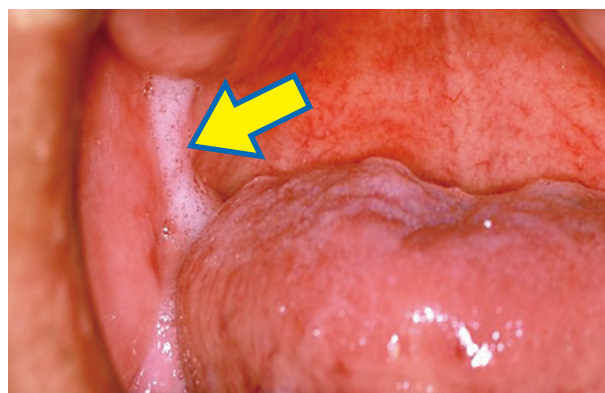
唾液の分泌量が減少して口腔乾燥が進むと、舌の上（舌背）や喉の奥（咽頭部）の周辺に泡状あるいはヨーグルト状の唾液がたまってくる場合があります。（矢印）

口腔乾燥は、さまざまな全身的な病気や服用されている薬剤が影響していることがあります。

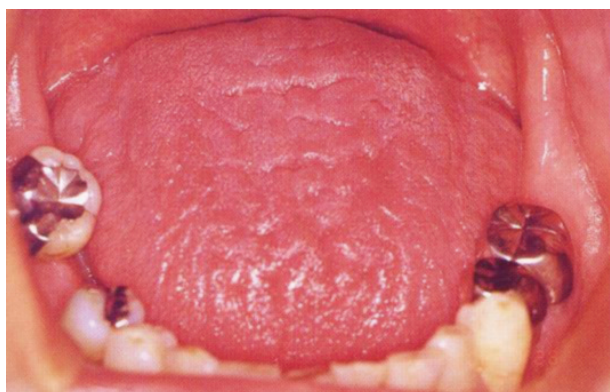
口腔乾燥症の病状をよく調べて、それぞれの誘因にふさわしい口腔乾燥への対応が必要になってきます。



シェーグレン症候群



降圧剤による口腔乾燥



気管支喘息、膝関節炎などで多数の薬剤を服用



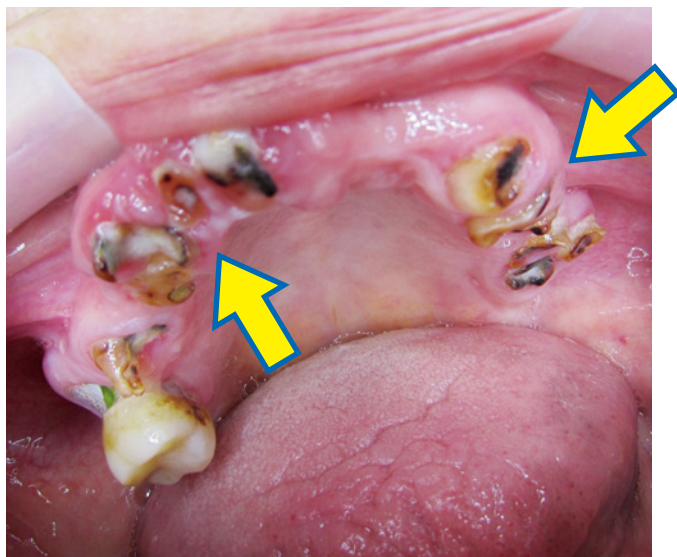
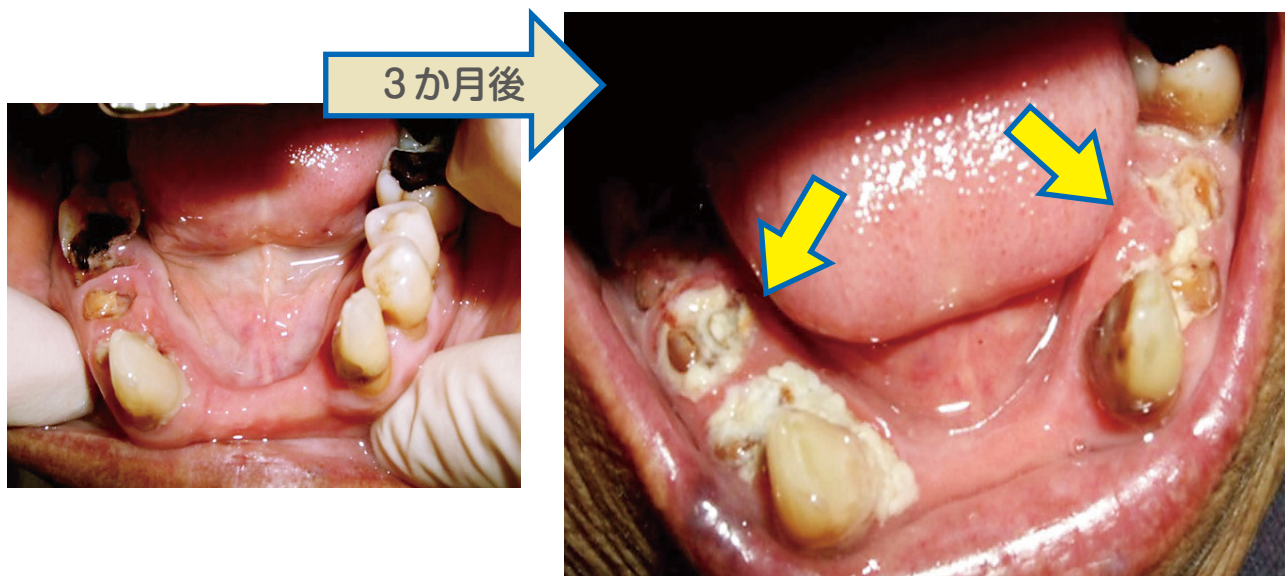
糖尿病、肝臓病などで多数の薬剤を服用

ひどい虫歯問題

【ざんこん残根】

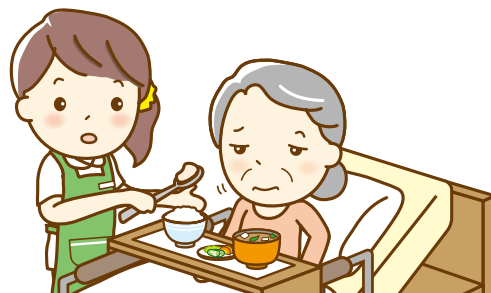
歯の頭が折れて根だけになってしまった（残根）

虫歯なので歯の頭（歯冠）が折れて根だけになると根の部分には汚れが残り細菌が繁殖する格好の場所となります。歯科で処置をしてもらってください。



要介護者は手指の動作が低下し、また認知症などで思うようなブラッシング、口腔ケアができなくなってきます。また、加齢とともに歯肉が下がり歯の根が口の中に露出してくるために柔らかい表面を持つ根の部分からむし歯が急速に進みます。そして気付いた時には、頭（歯冠）が折れて根だけの状態（残根）になり、口の中はさらに環境が悪化していきます。誤嚥性肺炎などを予防するためにも口腔環境を清潔に保つ事がより重要になってきます。

例えばこんな方は？

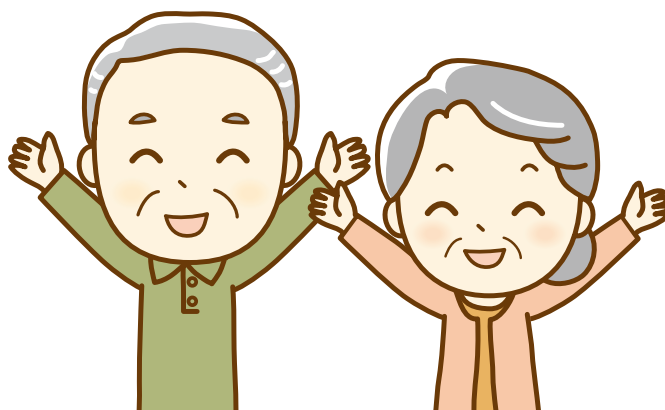


要介護者のかたがたによく見られる、食べにくい、食べこぼし、むせやすい、飲み込みにくい等、それらの事例について、その原因を探り、どう取り組めばよいか、わかりやすく示しています。

- おいしく安全に食べるために
- 食べる前のお口の体操
- 噛むためのマッサージ・ストレッチ
- 唾液腺マッサージ

安心、安全に食べていただくために、飲み込むために、またお口を乾燥から守るために、どうしたらお口の働きを活発にできるか、その具体的な実践方法をお教えます。

さあ、一緒に レッツトライ



例えばこんな方は？

その1

例えばこんな方は

- 固いものが食べにくそうである
- 食べこぼしが多い
- 奥歯で噛むことができない
 - ▶ そしゃくきのう咀嚼機能が低下している可能性があります

咬む能力の事



原因として考えられることの例

口の周囲の筋力が低下している可能性…

- 唇の力が落ちている
- あごや舌の力が落ちている

その2

例えばこんな方は

- 食事の際に頻繁にむせて食事を中断しなくてはならない
- 食後に声が変わることがある
- 薬を飲むのが難しそうである
 - ▶ えんげきのう嚥下機能が低下している可能性があります

飲み込む能力の事



原因として考えられることの例

飲み込むための筋力が低下している可能性…

- 唇を閉じることができない

その3

例えばこんな方は

- 食べ物や飲み物が飲み込みにくそうである
- 舌や唇が傷つきやすい
- 入れ歯の安定が悪い
 - ▶ 口腔内が乾燥している可能性があります



原因として考えられることの例

全身的なことが影響している可能性…

- 口腔以外の病気による影響
- 身体の水分量が少ない

口の中にトラブルを抱えている可能性…

- 歯周病等でグラグラしている歯がある
- 入れ歯が合っていない
- むし歯があって痛い

その他の要因としては…

- 食事の形態が合っていない

求められる 取組内容

- お口の体操
- 歯科専門職への相談
- 食事の形態の検討

期待される効果

よく噛むことができるようになることで、食べられる食材の種類が多くなる等、食べる楽しみが増えます。

- 舌が動かない
(動いても力がない)
- 喉に飲み込む力がない

その他の要因としては…

- 唾液が少なく口腔内が乾燥している
- 麻痺がある

求められる 取組内容

- お口の体操
- 口腔乾燥の防止
- 食事の形態の検討
- 歯科専門職への相談

期待される効果

誤嚥性肺炎や窒息の危険性の減少につながります。

口腔に関することが影響している可能性…

- あまり噛まない、あまりしゃべらない
- 口で呼吸している

求められる 取組内容

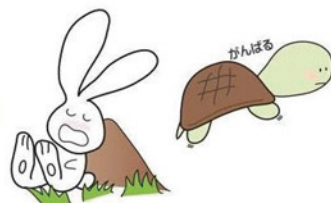
- お口の体操
- 保湿剤の使用の検討
- 口腔内の清掃
- 歯科専門職への相談

期待される効果

口の渴きがよくなると、舌の動きも滑らかになったり、食べ物を飲み込みやすくなったり、食べ物の味が分かりやすくなります。

出典：全国国民健康保険診療施設協議会

おいしく安全に食べましょう

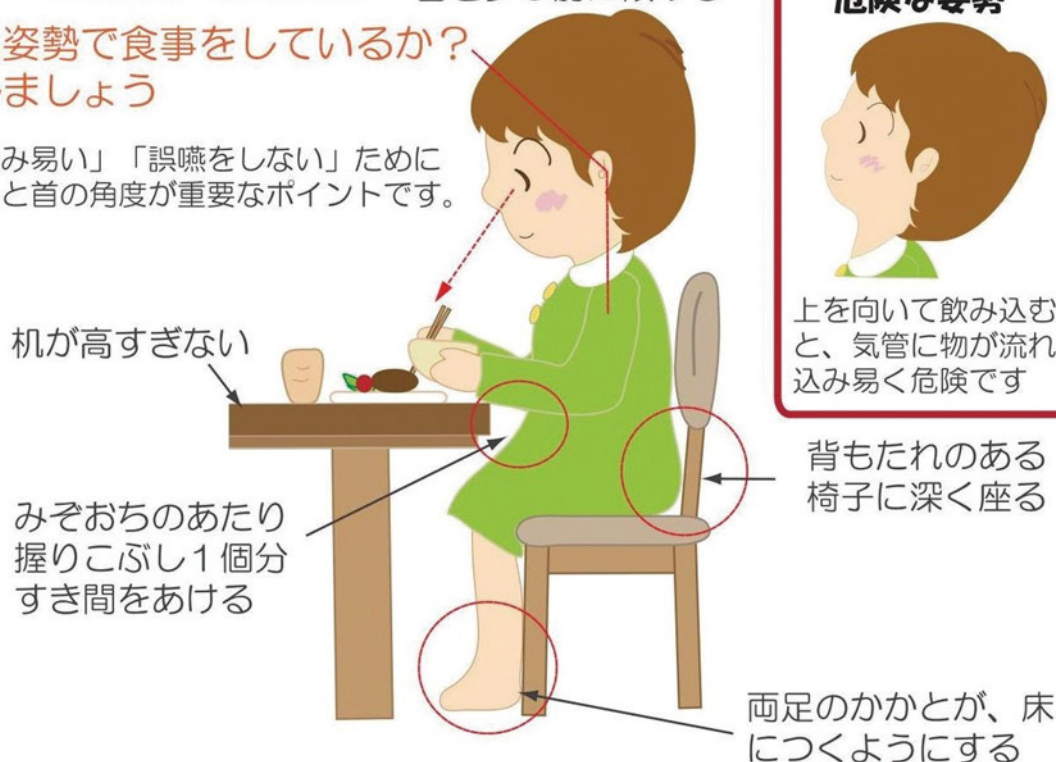


安全に食べるための注意点

やや前かがみになって
首を少し前に傾ける

* 正しい姿勢で食事をしているか？ 点検しましょう

「飲み込み易い」「誤嚥をしない」ためには、姿勢と首の角度が重要なポイントです。



危険な姿勢



上を向いて飲み込むと、
気管に物が流れ込み易く危険です

背もたれのある椅子に深く座る

両足のかかとが、床につくようにする

* 無理なく食べられる、ひと口の量にしましょう

ゆっくり味わって食べることが、誤嚥や窒息をしないためには重要です。むせが気になり始めたら”一口に入れる量を少なくする””一口入れたら箸を置く”など食事のスピードが、速くならないように工夫しましょう。

* 食事中は、食べることに集中できるようにしましょう

にぎやかな音やテレビなどがついていると、食事に集中できません。落ち着いた環境での食事を心がけましょう。また、話しながらの飲み込みは、誤嚥の危険があります。

* 飲み込もうと思ったら、もう10回噛みましょう

* 食べる前に、口の体操や唾液腺のマッサージなどをしましょう

「むせ」「せきこみ」が気になるようになったら・・・

口の大きめの湯のみ、浅めのコップやストローを使って、アゴが上がらないような工夫をして誤嚥を防ぎましょう。

紙コップを鼻があたらないように切り取る



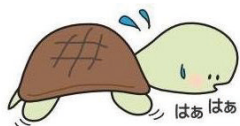
こちら側から飲む

「のみこみにくい」

「のどにつまる」
「のどの奥に、残っている感じがする」
「食べた後に、咳き込んだり声がかすれたりする」

そんな時は、2～3回飲み込み（空嚥下）を繰り返したり、左右に首を傾けて飲み込んだり（うなずき嚥下）してみましょう





舌とほおの体操で、口の動きをなめらかにしましょう

上手に物を噛んで食べるには、歯だけではなく、ほおや舌がうまく動くことが大切です。ほおや舌がうまく動かないと、口の中でいつまでも噛んでいたり、噛んだ物をのどの奥に運べず、飲み込みがうまくいかなかったりします。

食べる前のお口の体操

- ☆体操や訓練は、それぞれ2～3回繰り返します。
- ☆体調に合わせて無理をしないことが大切です。
- ☆鏡を使って、ほおや舌の動きを、目で確認しながら行くと効果的です。

舌の体操



少し口を開けて、舌の先で左右の口角をなめる



少し口を開けて、舌を上下に動かす



口を閉じて、舌を口の中でぐるぐると動かす

顔面体操



ほおをふくらませたり、へこませたりする



咳をだす訓練



強く咳払いをする

体操の後は、口の中にでてきた唾液を意識して「ゴックン」「ゴックン」と2回飲み込んでから食事をする、と、誤嚥が起こりにくいと言われています。

出典：株式会社 T&K



とこ

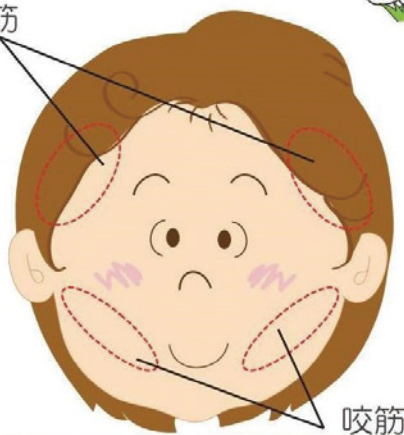
噛むための マッサージ & ストレッチ



噛むための筋肉 をマッサージ

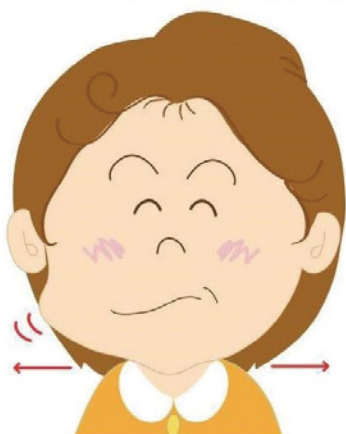
赤い丸の部分に、手のひらをあてて奥歯でぐっと噛んでみると、筋肉が動くのがわかります。
この噛むための筋肉を、手のひらで少し強めにマッサージします。
固くなった筋肉がほぐれ、動き易くなり、筋力もアップします。

側頭筋



咬筋

舌を使った 舌とほおの ストレッチ



舌で左右のほお
を内側から押す



舌で上くちびる
を内側から押す



舌で下くちびる
を内側から押す



舌をだして左右に動かす



舌を下に動かす

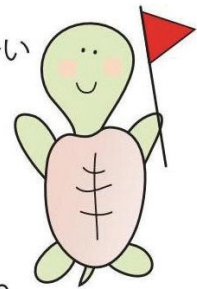


舌を上を動かす

口の機能低下を防ぐためには、しっかり自分の歯や入れ歯で噛めるようにしましょう。噛む刺激で、口の機能が低下することなく維持されています。

唾液腺マッサージ

ばんざーい



口の渇きや食事中に水分が欠かせない方には、食前がおすすめです。唾液で口の中が潤うと食べ物が飲み込みやすくなります。

唾液には大切な働きがあります

食べ物の消化を助けるアミラーゼという消化酵素が含まれています。また、口の中にうるおいをあたえ口やのどの粘膜を保護したり、食べ物を飲み込みやすくしたり、食べかすや細菌を洗い流したり、細菌によって酸性になった口の中を、もとの中性にもどしたりする働きもあります。

口の渇きをほっておくと、なめらかに舌が動かなくなり、ほおの内側の感覚や味を感じる感覚も鈍くなります。そのためにスムーズに会話したり食事を美味しくあじわえなくなることもあります。



3つの大きな唾液腺をマッサージしましょう



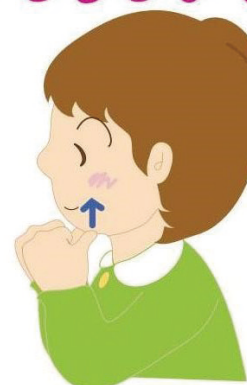
耳下腺

親指と残りの指で耳をはさむようにして、手のひらをほおにあてて回す



顎下腺

親指で下あごの左右の骨の内側を、耳の下→あごの先へ向って押していく



舌下腺

親指であごの下から突き上げるようにゆっくりとグーッと押す

噛む回数を増やす・部屋が乾燥しないようにする・適度に水分をとる・保湿剤をつかうこともよい方法です。

口腔ケア Support Office nao なお工房 © 禁／転載・複製

出典：株式会社 T&K

★食事観察シート

要介護者が安心、安全に食事ができるためには、食事前から食中、食後にどのような観点に目をむければよいのか、またどのように対処すればよいのか、それぞれチェックできます。

★どこまで食べられますか（山本式咬度表）

使用している総義歯でどの程度の食品まで咬むことができるか、総義歯を使用されている方のおおよその咬む能力がわかります。また、食材への工夫（隠し包丁等）で、歯ごたえのある食材も食べることが出来ようになります。

★お口のチェックシート

要介護者ご自身は、お口のトラブルに気が付きにくいことが多くあります。そのような時に、周りの介護する方がどのようなところに注意をむけたらよいのか、ポイントを示してあります。歯科医院へつなげる一歩です。

*これらのチェックシートは、茨城県歯科医師会 在宅歯科医療連携室からダウンロードできます。



食事観察シート

対象者： 年齢： 記入日：
 記入者： (職種：)

■食事前のチェック項目

身体機能	☑	対応方法
・長時間の座位保持ができない		休憩を入れながら食事を進める 日常生活場面から離床を進める
・身体が左右どちらかに傾いてしまう		枕やタオルなどを使用して体幹を固定する 気が散らない食事環境を作る 傾く方向の逆から介助する
・頸部の可動域制限がある		枕など使用し、頸部は軽く前屈させる
・頸部伸展位になっている		(頸部が硬い場合は、無理しないこと)
口腔機能	☑	対応方法
・口腔内に汚れや痰が付着している		保湿剤を塗布し、しばらく置いて口腔ケア
・前回の食物残渣が残っている		麻痺側の残渣をチェック、食前・食後に口腔ケア
・強い口臭がある		歯周病のチェック・歯科医に相談、食後に口腔ケア
・舌苔が多い		舌機能訓練、舌ブラシ・粘膜ブラシで口腔ケア ²
・口腔内乾燥が強い		保湿剤の使用、唾液腺マッサージなど
・義歯が合っていない		歯科医に相談
・歯がグラついている		

■食事中～後のチェック項目

食物の認識	☑	対応方法
・食物を見ても反応しない		覚醒状態を確認→覚醒しているときに再挑戦 食事環境を整える(ベッド上→車椅子で食堂など)
・食べることに拒否的		嗜好品を提供する(きな粉をかけるなど) 味付けを変える(濃い味付けにするなど) 食事環境を整える(ベッド上→車椅子で食堂など)
・食具が口に触れてから、やっと反応する		スプーンや食事が見て確認できるように工夫する 一口ごとに声かけをする
・飲み込む前に、次の食物を口に入れてしまう		口にたまっていることを伝え、嚥下を促す 食事形態を、少し滑りの良い形態に調整する 交互嚥下を行う
・絶え間なく口に食物を入れ続ける		自力摂取が出来る場合でも、食事介助をする スプーンを浅く小さなものにする
食物の取り込み	☑	対応方法
・口が開かないため食物が口に入らない		下顎を軽く押し下げる(力を入れすぎない) 食物を視覚的に提示し、自然な開口を促す 小さな浅いスプーンを使用する
・一度口に入れた食物をボロボロこぼす		軽くリクライニング(顔が下を向かない程度)
・上を向いて口に入れようとする		下顎と下唇を軽く押し上げ閉口を介助する
・スプーンの上に食物が残っている		浅いスプーンを使用する スプーンを抜き取る時、上唇で軽くぬぐう様にする

咀嚼	☑	対応方法
・噛む動作が見られない、または弱い		食形態を変更（柔らかくする）
・噛まずに飲み込もうとする		口に入れる前にスプーンの裏などでつぶす
・口の中に食物がそのままの形で残る		義歯が合っていないときは歯科に相談
・食べ物がバラバラに口の中に残る		まとまりの良い食形態に変更 とろみ剤を混ぜ込む（食形態が安定）
・噛みながら、食物が口からこぼれる ・パサパサしたものが食べられない		下唇を軽く押し上げ閉口を介助する なめらかな形態を提供（あんかけなど） 食前に唾液腺マッサージを行う
口から喉への送り込み	☑	対応方法
・口に溜め込んでしまう		食形態を変更（柔らかく付着性の低い）
・咀嚼後、飲み込むまでに時間がかかる		交互嚥下を行う
・口の中に長時間、食べ物が残っている ・上を向いて飲み込もうとする		リクライニング位での食事をする 顎を軽く引くように指導する
飲み込み（嚥下）	☑	対応方法
・嚥下後、痰が絡んだような声になる		複数回の嚥下を促す
・呼吸音に雑音が混じる		咳をするように促す
・喉に食べ物が残っていると訴えがある		交互嚥下を行う 食形態の調整（離水しないように）
・食べると疲れると訴える		無理に食事を進めない 休憩を入れながら食事を進める
・口を開けたまま飲み込む		閉口を促す（介助する）
む せ	☑	対応方法
・固形物よりも水分でむせる		水分に対してとろみ剤を使用
・食べ始めにむせやすい		食前の嚥下体操を行う 食前に口腔内を冷刺激する
・嚥下後、しばらくしてからむせる		食形態の調整を行う （離水の少ない食形態、付着性の低い食形態） 交互嚥下を行う
・食事の後半にむせやすい		むせが続く時は、無理をせず中止する 休憩を入れながら食事を進める
食道通過	☑	対応方法
・胸へのつまり感がある、胸焼けがある		食後20～30分間は横にならない
・食後、横になってからむせが多くなる		食後に、付着性の低いゼリーなどを摂取
・食べた物や酸っぱい液が口や喉に戻る		食後の口腔ケアを徹底する
・食後の嘔吐が多い		
・夜間にむせることが多い		就寝前に口腔ケアを行う

【食事観察シートの使用方法】

- ・左側のチェック項目を読み、該当した場合、☑欄に印を付けてください。
- ・チェックがあった場合、右側の「対応方法」が、それぞれの症状に対する対応となります。
- ・「対応方法」を試みても症状が改善しない場合は、医療機関を受診することを勧めます。

*備えとして、摂食嚥下に関する相談ができる医療機関を確認しておきましょう。

摂食嚥下関連医療資源マップ <http://www.tmd.ac.jp/ore/swallowing/link.html>

出典：全国国民健康保険診療施設協議会

山本式咬度表

右の山本式咬度表（総義歯咀嚼能率判定表）は、総義歯患者さんの噛める機能（義歯の性能）を食べられる食品から評価するものです。

内容は歯がなくても食べられるスープから、たくあんやピーナツといった食べにくい食品まで、6段階に分類されています。

数字（1～6）の大きい食品が食べられるほど、噛める機能が高いことになります。

また、糸を切る、りんごの丸かじりなど、咀嚼以外の噛む機能も含まれています。

<使用法>

かめるものに○、かめないものに×印、嫌いなものに△をつけていき、どの程度まで噛むことができるかをチェックすることで、現在入れている義歯の機能に問題がないかを判定できます。そして、具合の悪い義歯を修理したり、新製した後の評価にも役立ちます。

より多くの食品を食べられることは、要介護者の健康を維持するうえで大切なことです。

また、義歯の新製や修理の前後にチェックした表を見比べて、その効果や評価に役立ちます。

むし歯の治療や義歯の調整で、かめる食品が増えてくることが期待できます。

義歯の機能が向上すると、食べられる食品が多くなってきます。

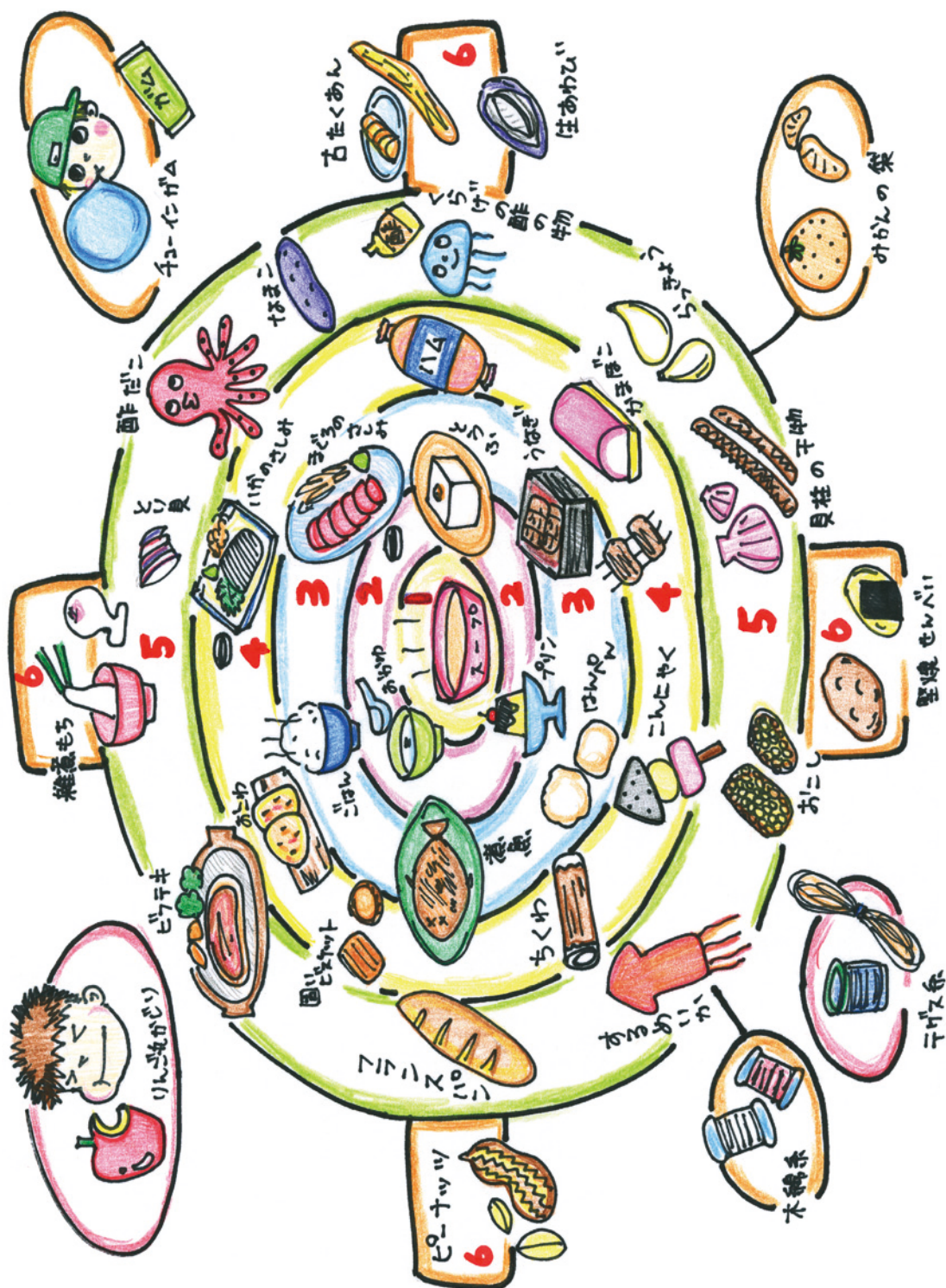


どこまで食べられますか？

田 厖 卅

氏名
様考
備

- ：食べられる
- ×：食べられない
- △：くらい



山本式咬度表 改变

荻野友紀子氏 作^図

これらの項目のうち一つでも✓がある場合は、在宅歯科医療連携室への相談をおすすめします。

お口のチェックシート

様

次の項目であてはまるところを✓してみましょう！

年 月 日

1	口に痛み・はれ・出血のいずれかがある	
2	歯のないところが、そのままになっている	
3	入れ歯が合っていない	
4	口の中が汚れている	
5	舌の表面が汚れている	
6	入れ歯が汚れている（清掃していない）	
7	口臭がある	
8	口の渇きが気になる	
9	食事中にむせることがある	
10	食事のあとに痰がよく絡む	
11	硬いものが食べにくくなった	
12	食べこぼしが多くなった	
13	飲み込むまでに時間がかかる	

「お口のチェックシート」はお口の状態、全般についての質問です。介護を受ける方の中には自分のお口の状態について訴えることが出来ない方もいらっしゃいます。まずはチェックしてみましょう。

「在宅歯科医療連携室」は、県民の皆様と歯科診療所をつなぐシステムです

TEL.029-215-2176 (月～土 9:00～17:00)

県内全域の介護を必要とする高齢者や障害者等の生活の質の維持と向上に繋がる在宅歯科保健医療提供を図るために、茨城県の援助を受けて、茨城県歯科医師会は【在宅歯科医療連携室】を整備・設置しています。

【在宅歯科医療連携室】では、県民の皆様や医療・介護の各種関係機関からの歯科相談を受け付けると共に、在宅歯科医療（自宅または施設等に訪問して歯科治療や口腔衛生指導を行う）を提供できる歯科診療所の紹介を行っています。

http://www.ibasikai.or.jp/?page_id=69

在宅・病院・施設などで『歯・歯ぐきの痛みや入れ歯が合わない、食事が摂りづらくなった等、歯

やお口のことで困っているけれども、歯医者さんへは行けない…』今まで歯科医療を受けたくても受けられなかった方々へ、良質な歯科医療を届けるために「在宅歯科医療連携室」は作られました。茨城県歯科医師会会員の歯科医師が、皆様のお宅、施設や病院までお伺いします。



茨城県歯科医師会ホームページ
在宅歯科医療連携室 URL

http://www.ibasikai.or.jp/?page_id=69



訪問歯科診療申込書

年 月 日

(公)茨城県歯科医師会 在宅歯科医療連携室

フリガナ					
受診者氏名			性別 (男 女)	年齢	歳
訪問先住所	〒		-		
	電話:				
訪問先駐車場	駐車できるスペース 有 無				
保険種別	国保・社保本人・社保家族・後期高齢・生保・障害				
お困りの内容	☐ 歯が痛い・しみる ☐ 歯肉が腫れている ☐ 入れ歯を作りたい ☐ 入れ歯が合わない・壊れた ☐ 口が匂う (口臭) ☐ 口の中が汚れている ☐ 詰め物・かぶせ物が取れた ☐ 口内炎がひどい ☐ 食べにくい・飲み込みにくい ☐ その他 ()				
かかりつけ歯科医院の有無	☐ 有 (歯科医院名) ☐ 無				
お体の状態					
かかりつけ医院名					
☐ 要介護認定あり (要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5) ☐ ご担当ケアマネジャー名/連絡先					
その他	*訪問希望日時や治療に関する事				
フリガナ					
申込者氏名			性別 (男 女)	受診者との続柄	
申込者住所	〒		-		
申込者連絡先	TEL番号		()		
	FAX番号		()		
連絡可能日時					

茨城県歯科医師会 在宅歯科医療連携室 FAX:029-253-1075

ガイドブックの活用について

介護される方々のお口の中でおこっている病気や異常は、ご本人からの訴えがない限り、周囲で介護する方々に見過ごされることが多いようです。とは言っても、ふだんお口の中を見慣れてないご家族や介護する方々が、狭いお口の中で起こっている変化を見つけて、実際に治療につなげていくのは容易なことではありません。

そこで、ガイドブックでは高齢者や要介護者のお口の中で、歯や歯ぐき、そして粘膜にどのような変化が起こっているのか、また義歯の不都合の原因はどこにあるのか、わかりやすく写真を用いてお示しました。

また、要介護高齢者の方々が、安心、安全に食事をとっていただくためには、どのように対応すればよいのか、見やすく、わかりやすい図譜を用いて解説を加えました。お口の体操や噛む筋肉や唾液腺のマッサージなどは、おいしく安全に食べるための準備には欠かせません。食べる前のトレーニングとして、積極的に行うことをおすすめします。

連携シートは、食事観察、義歯の効能、お口の異常をそれぞれ簡便に発見できるチェックシートとしてお役立てください。要介護者のお口の状態に応じてそれぞれの連携シートを活用していただければ、歯科医院へつなぐ有用な手立てとなります。

ところで、歯科医師に訪問診療を希望したいのだけれど、どのようにしたら来てもらえるのか、そのつなぎ方が分からず不安を抱えていたり、ためらったりしていませんか？ そんな時、茨城県歯科医師会「在宅歯科医療連携室」へおつなぎください。早急に対応できる歯科医院をご紹介させていただきます。

ご連絡の際には、とじ込みの「訪問歯科診療申込書」をご活用ください。

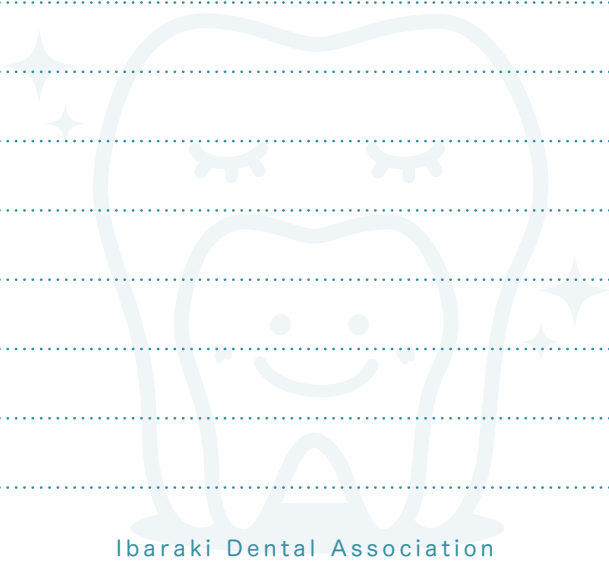
本ガイドブックを介護する皆さまがご自宅や施設などで身近に携え、要介護者のお口から始まる健康増進に活用していただけたら幸いです。

編集にあたっては、医師会をはじめとして県内14職種に及ぶ、茨城県在宅歯科医療推進協議会の皆さま方のご協力、ご助言をいただきました。ここに改めて関係各位に深く感謝申し上げます。

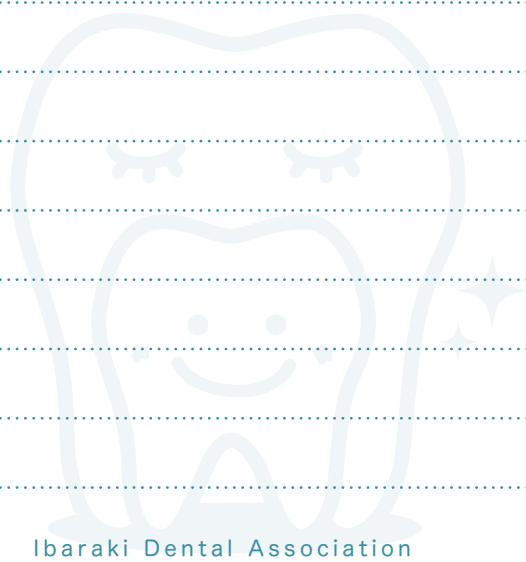


公益社団法人 茨城県歯科医師会副会長
黒澤俊夫

MEMO



MEMO



Ibaraki Dental Association

こんなお口を見かけたら

茨城県在宅歯科医療推進協議会

日本大学歯学部摂食機能療法学講座

茨城県歯科医師会

茨城県医師会

茨城県薬剤師会

茨城県看護協会

茨城県歯科衛生士会

茨城県歯科技工士会

茨城県栄養士会

茨城県社会福祉協議会

茨城県老人福祉施設協議会

茨城県理学療法士会

茨城県作業療法士会

茨城県言語聴覚士会

茨城県ケアマネジャー協会

茨城県保健福祉部保健予防課

茨城県国保団体連合会

茨城県在宅歯科医療推進協議会小委員会(制作・編集)

黒澤 俊夫（茨城県歯科医師会副会長）

征矢 亘（茨城県歯科医師会専務理事）

小林 不律（茨城県歯科医師会会計理事）

小野寺鏡子（茨城県歯科医師会介護担当理事）

土子吉久（茨城県歯科医師会介護保険委員会委員長）

高橋 健（茨城県歯科医師会ケアシステム統括マネジャー）

資料提供・協力

全国国保診療施設協議会

株式会社T&K



平成28年度茨城県委託事業

**こんなお口を見かけたら
介護から歯科へつなぐガイド**

平成29年3月

茨城県歯科医師会在宅歯科医療推進協議会
公益社団法人 茨城県歯科医師会

発行 公益社団法人 茨城県歯科医師会

〒310-0911 茨城県水戸市見和2-292-1

Tel:029(252)2561 Fax:029(253)1075

E-mail:office@ibasikai.or.jp



Ibaraki Dental Association
公益社団法人 茨城県歯科医師会