

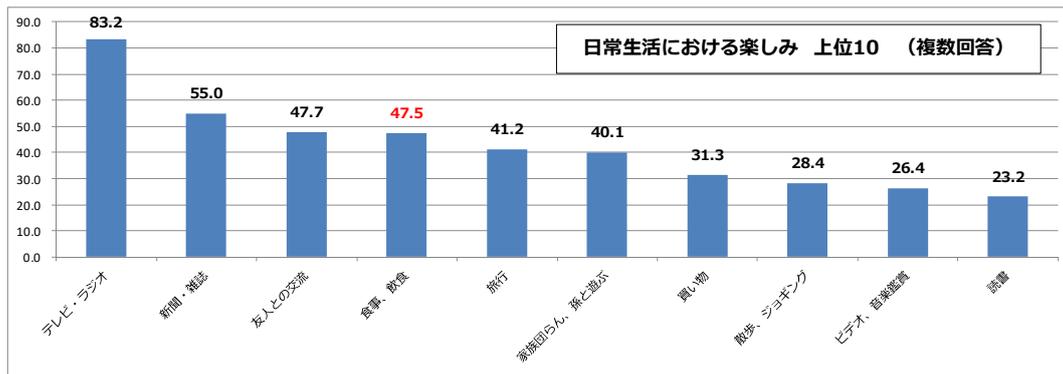
第2章

口 腔 機 能

1 口腔機能向上の意義

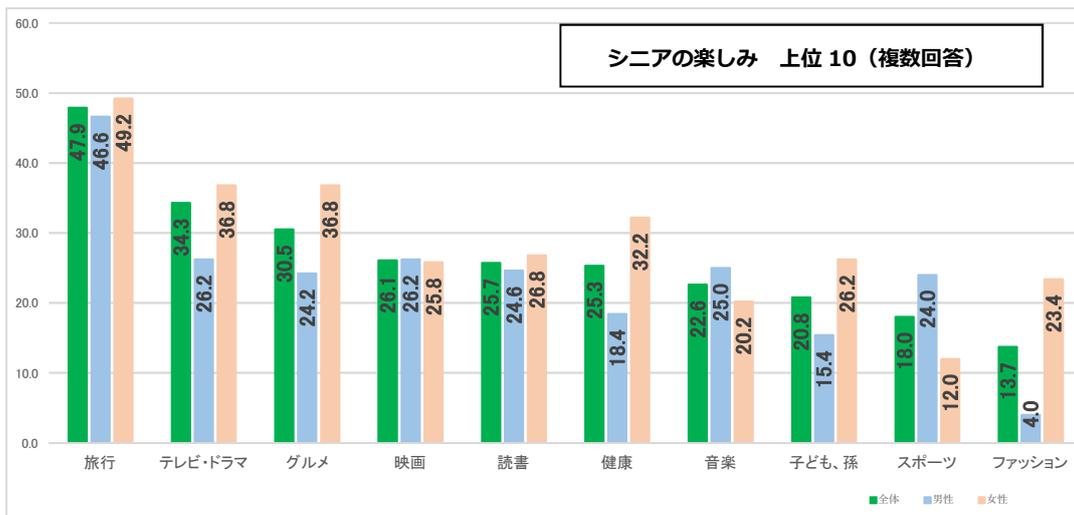
「食べる」「話す」「笑う」「呼吸する」など、生きていくうえで重要な役割を果たしているのが口腔機能です。食べ物を噛む機能や飲み込む機能は、加齢に伴って低下して行きます。「固いものが噛みにくい」「口が渇く」「むせることが多くなってきた」などを感じたとき、「歳だから」と諦めることが無いよう、口腔機能の低下を防ぎ、維持・向上を図ることが重要です。

【表1 日常生活における楽しみ】



平成26年度高齢者の日常生活に関する意識調査より

【表2 シニアの楽しみ】



ソニー生命「シニアの生活意識調査2018」より

口腔機能向上に係る取組みを行うことで、以下のような効果が期待できます。

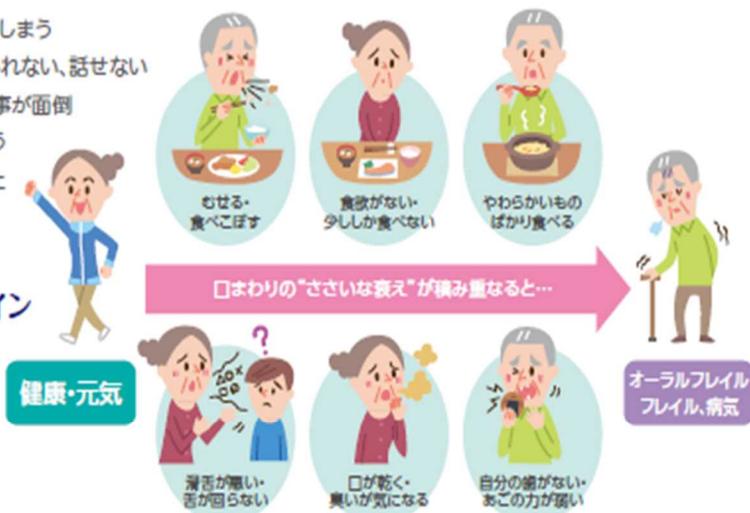
- 1 食べる楽しみを得ることから、生活意欲の高揚が図られる。
- 2 会話がはずみ、社会参加が継続される。
- 3 自立した生活と日常生活動作の維持、向上が図られる。
- 4 誤嚥、肺炎、窒息の予防ができる。
- 5 口腔内の疾患（虫歯、歯周病、義歯不適合、痛みなど）が改善される。
- 6 食事摂取の質と量が高まる。
- 7 歯の噛み合わせが改善することで、効果的な身体機能訓練に繋がる。

ご存知ですか？ オーラルフレイル！

最近こんなことはありませんか？

- 人と会うこと、外出を避けてしまう
- 口をあけて笑えない、食べられない、話せない
- 噛めない、美味しくない、食事が面倒
- 軟らかいものを食べてしまう
- 食事のバランスが悪くなった

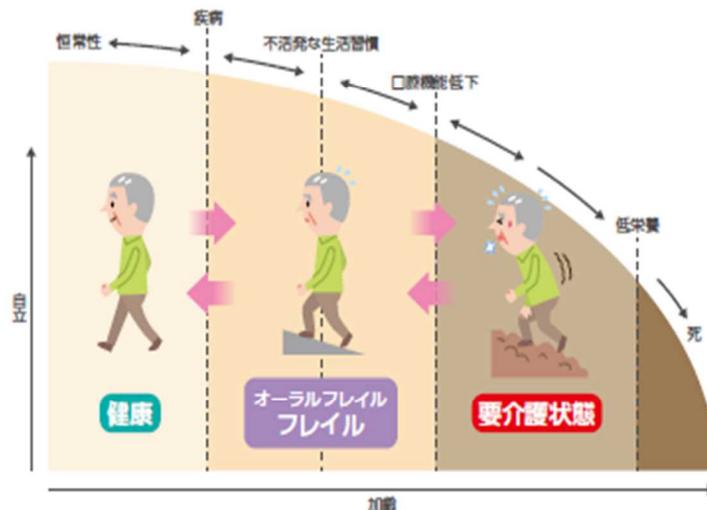
もしかするとそれは
オーラルフレイルのサイン
かもしれません！



※オーラルフレイルQ&Aより引用 著者:平野池田, 斎藤勝夫, 渡邊裕

オーラルフレイルとは

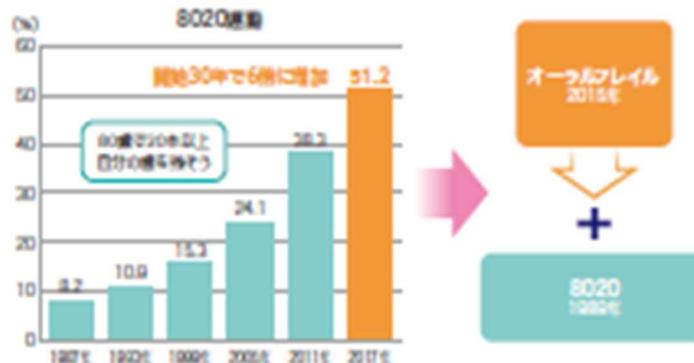
- 口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え(フレイル)の一つです。
- 健康と機能障害との中間にあり可逆的。早めに気づき適切な対応をすることでより健康に近づきます。
- 始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくいという特徴があります。



地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター
東京都健康長寿医療センター 研究所

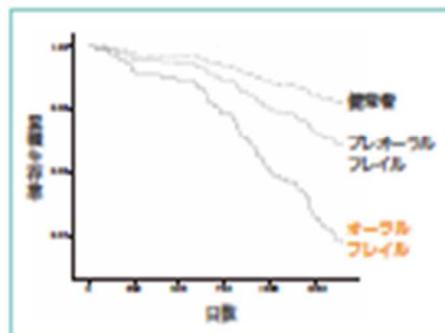
これまでの歯数の維持からプラス機能の維持へ!

これまでの口腔の健康指標の代表は歯の数でしたが、歯の数のみではなく口腔機能の低下が身体の衰えに大きく関わってくるのがわかってきました。歯の数という形態のみではなく、プラス口腔機能維持が大切という考えに転換しています。



オーラルフレイル最新の研究

地域在住高齢者を対象とした研究で、オーラルフレイル、プレオーラルフレイル(オーラルフレイルになる手前の段階)の方は死亡リスクが高まることやフレイル(虚弱)、要介護になりやすくなることがわかりました。



		健康者	プレオーラルフレイル	オーラルフレイル
2年後	身体若フレイル	1	1.5倍	2.4倍
	セルフケア	1		2.1倍
4年後	要介護	1		2.4倍
	全死亡	1		2.1倍

Tanaka T, Takeuchi K, Ichijo H, Okada T, Yoshizawa Y, Chiba Y, Furuta H, Naji T, Akita M, Eijima K. Oral frailty was a risk factor for mortality and disability in community-dwelling elders. J Geriatr A Geriatr Med Sci. 2017 Nov 17; doi: 10.1093/geronl/ggz023.

オーラルフレイルチェック方法

オーラルフレイルのスクリーニング問診票

質問項目	はい	いいえ
半年前と比べて、かたいものが食べにくくなった	2	
お茶や汁物で飲むことがある	2	
歯茎を使用している	2	
口の渾身が乾くなる	1	
半年前と比べて、外出の頻度が少なくなった	1	
舌がいかたくあごの骨をかたさのものが噛める		1
1日に2回以上歯を磨く		1
1年に1回以上が歯科医院を受診している		1

8項目に「はい」「いいえ」で回答し
合計点数を算出します

合計点数が
0～2点:オーラルフレイルの危険性は低い
3点:オーラルフレイルの危険性あり
4点以上:オーラルフレイルの危険性が高い

出典:東京大学歯学部口腔機能学 2017年発表資料

オーラルフレイル改善プログラム

神奈川県オーラルフレイルハンドブック
神奈川県介護予防推進センター作成

①準備体操

深呼吸(腹式呼吸)

呼吸筋を鍛え、腹式呼吸をスムーズに行い、呼吸器の働きを高め、ゆったりとした姿勢で背筋をのばして行います。
 鼻から大きく息を吸い込み、口をすぼめて大きくゆっくり吐きます。



グーパー・ぐるぐる・ごっくんペー

顔面体操や舌体操などを短くミックスしたお口の体操で、短時間でぐんぐんよく簡単に覚えられるのが特徴です。



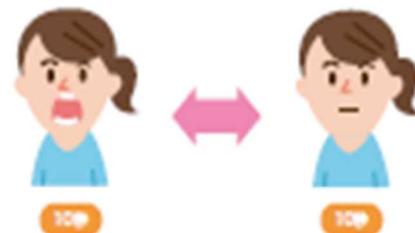
1~5を3回以上、毎日繰り返し続けることで、①脳の血流UPで頭スッキリ! ②唾液分泌UPでお口も潤う! ③舌の力で飲み込む力も向上! ④フェイスラインもスッキリ!

②開口訓練

訓練の方法

お口を最大限に開き10秒間保持して、10秒間休ませてください。これを5回で1セットとして、1日2セット(朝・夕)行ってください。

※お口を開くときには、無理をせずに痛みがない程度にしてください。また、顎関節症や顎関節炎のある方は無理をしないでください。



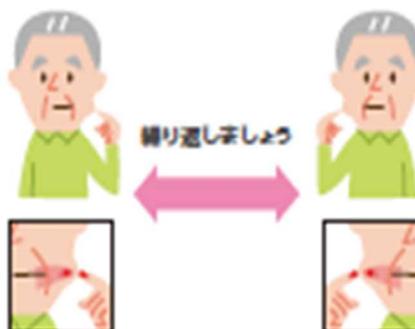
1日10秒間×2セット(朝・夕)行ってください。

③舌圧訓練

※口唇ケアのフリップカード参照 巻末147頁参照

舌のコロコロおめ玉

- ①舌を左のほほの内側に強く押し付けるようにします。
- ②自分の指で口の中の舌の先を、ほほの上から押さえます。
- ③それに抵抗するように、舌をほほの内側にゆっくり10回押し付けてみましょう。
- ④右のほほでも同じことを繰り返します。



④無意味音音節連鎖訓練

無意味音音節連鎖訓練の効果

- 呼吸をコントロールする力を高める
- 発音をはっきりする力を高める
- 唾液の分泌を高める
- 唇を閉じる力を高める
- 舌の運動能力を高める
- 口の周りの筋肉をほぐし、飲み込む力を高める



訓練の方法

- 1 下記の単純パターン(①～⑩)を、各5回行ってください。パターン表は各曜日ごとに異列で発音してください。
- 2 発音するときは、できるだけ唇や舌を意識して動かしてください。
- 3 はじめは、ゆっくり・はっきり・大きな声で行ってください。だんだんはやく行えるよう頑張ってください。

●単純パターン(1日5回 1週間メニュー)

| 横列で発音→ |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 口横口 | 片横口 | 矢横口 | 水横口 | 本横口 | 山横口 | 土横口 |
| ① マカト | ① マダテ | ① カダマ | ① バダマ | ① バダカ | ① クダカ | ① テダマ |
| ② マキト | ② マジテ | ② カジマ | ② バジマ | ② バジカ | ② クジカ | ② テジマ |
| ③ マクト | ③ マズテ | ③ カズマ | ③ バズマ | ③ バズカ | ③ クズカ | ③ テズマ |
| ④ マケト | ④ マゲテ | ④ カゲマ | ④ バゲマ | ④ バゲカ | ④ クゲカ | ④ テゲマ |
| ⑤ マコト | ⑤ マドテ | ⑤ カドマ | ⑤ バドマ | ⑤ バドカ | ⑤ クドカ | ⑤ テドマ |
| ⑥ マバト | ⑥ マダテ | ⑥ カバマ | ⑥ バダマ | ⑥ バダカ | ⑥ クダカ | ⑥ テバマ |
| ⑦ マビト | ⑦ マジテ | ⑦ カビマ | ⑦ バジマ | ⑦ バジカ | ⑦ クジカ | ⑦ テビマ |
| ⑧ マフト | ⑧ マズテ | ⑧ カフマ | ⑧ バズマ | ⑧ バズカ | ⑧ クズカ | ⑧ テフマ |
| ⑨ マベト | ⑨ マゲテ | ⑨ カベマ | ⑨ バゲマ | ⑨ バゲカ | ⑨ クゲカ | ⑨ テベマ |
| ⑩ マボト | ⑩ マドテ | ⑩ カボマ | ⑩ バドマ | ⑩ バドカ | ⑩ クドカ | ⑩ テボマ |

⑤咀嚼訓練

訓練の方法

ガムを噛むことにより、噛むために必要な筋肉を鍛えることができます。1日2回(朝と夜)、2分間はリズムを決めて、3分間は自由に計5分間噛みましょう。

- 1 唇を閉じて、しっかりと噛みましょう。
- 2 ガムは一方所で噛まず、左右両側を均等に使い噛みましょう。
- 3 姿勢は正しく噛みましょう。



日常生活におけるお口のささいなトラブル(滑舌唇下、噛めない食品の唇下、むせなど)に気づき、お口の健康を維持しましょう!

2 口腔機能アセスメント

介護職員等が対象者に対して、聞き取り調査を行うものです。対象者からの聞き取りが困難な場合は、家族など対象者の状況を把握している方から聞き取り調査を行います。

○口腔アセスメントにおいて注意する点

利用者全員に対して実施することが求められますが、特に次のような症状が見られる方に対しては、必ず口腔アセスメントを実施し、本人の状況を具体的に把握する必要があります。

- (1) 半年前に比べて固いものが食べにくくなった
- (2) お茶や汁物等でむせるようになった
- (3) 口の渇きが気になるようになった

1 質問項目

(1) 固いものが食べられるか

咀嚼機能に関する質問です。現在、固いものが食べにくいと感じているかを問います。

口腔機能の中で咀嚼機能は早期に低下しやすいと言われており、さらに、咀嚼機能があっても食べ物を無意識にやわらかいものに変えている場合も多く、機能低下を自覚していないことがしばしばあります。

固いものが食べにくい場合、以前からなのか、最近からなのかを確認します。

また、固いものが食べにくく、食事メニューが、食べやすいものや、やわらかいものに偏っている場合、嚥みづらさ、飲み込みづらさがある可能性があります。本人が食べにくいと思うということは、何らかのお口のトラブルが起きているということなので必ず聞き取りし、口腔内の傷、歯周病や義歯の不具合などの痛みが原因であれば、歯科受診を勧めます。

【咀嚼と栄養】

義歯が合っていないと、咀嚼がうまくできず、やわらかいものばかり食べることになり、何でも食べていた状態から刻み食ややわらかいものにかわると、栄養状態にも影響することになります。また、固いものをしっかり咀嚼できると、食事の満足感にも繋がります。

(2) むせりの有無

嚥下機能の低下に関する質問です。むせりは、誤嚥の危険性もあるため注意が必要です。

(3) 口の渇き

口腔乾燥に関する質問です。判定は、自己申告及び舌を中心とした口腔内観察で行います。口腔内は唾液により潤いが保たれている状態が正常であり、乾燥すると、口腔内の自浄作用低下や舌の動きや飲み込み、義歯装着に支障が出るほか、会話など様々な不都合を生じることになります。また、口渇の原因が、薬の副作用の場合もあるため、内服状況と併せてアセスメントを行う必要があります。

はっきりと口の渇きを感じる場合のほか、口の渇きが気になる、渇いているような気がするといった場合にも、「口の渇きあり」と考えてください。

ただし、口渇を感じる時間帯が、常時ではなく起床時や夜間に限定される場合や、アルコール摂取後の口渇は誰にでもありますので問題はありません。

【口腔内の保湿方法】

- ・口渇がある場合は、身近に水分を用意しこまめに水分を摂る。唾液分泌があると飲み込み易くなるので、唾液腺マッサージや、舌を動かすことで唾液分泌を促す。
- ・保湿剤（ドライマウススプレー、ジェル）が薬局で売っている。砂糖不使用のとりみタイプで、味も多種あり。水スプレーだとより乾くことがある。
- ・口渇がある場合、歯と歯ぐきの間に舌を入れると口腔内が潤う。

【疾患による口渇】

- ・糖尿病がある場合、水分制限等もあり、本人が口渇を感じなくても、乾いている場合があります。また、自歯であれば口腔の乾燥、歯周病の進行に注意が必要なので、口腔環境を把握しておく必要があります。
- ・透析されている方は、口渇感がなくても口腔が乾燥しているケースもあります。

【ドライマウスによる舌の症状】

○溝状舌（こうじょうせつ）

舌に溝のようなしわができる



○舌乳頭の萎縮

舌乳頭が萎縮しツルツルになる



○舌苔（ぜったい）

舌に白い苔のような汚れが付着



○ガンジダ症

免疫力や唾液の自浄作用の低下によりガンジダ菌が増殖



(4) 噛み合わせ

自歯又は義歯で、左右の奥歯をしっかりと噛みしめられるかを確認します。噛みしめることができないと、咀嚼筋の筋力低下の危険性のほか、歩行や踏ん張りなどにも影響が出るため、転倒の危険性も高まります。

確認の際には、奥歯の噛みしめが出来るか、上下の歯でカチカチ出来るかなど見ていただくようになります。

【奥歯の噛み合わせと歩行の関係】

- ・奥歯の噛み合わせができていると力が入り、身体バランスが安定するため、転倒予防にもなるので確認は重要。また、転倒しやすい人は奥歯が欠損しているケースが多い。
- ・機能訓練で下肢筋力をつける際にも、奥歯の噛み合わせが大切です。義歯を使用している場合も、しっかり噛めているか噛み合わせを確認し、着用のうえ機能訓練を行う。
- ・口を開けて、義歯が落ちている時は合っていない状態です。

【義歯による口腔内の不調】

- ・義歯を食事以外は外している人がいるが、起きている時は装着することを勧める。
- ・口腔内の痛みは、歯茎が痩せて義歯により起こる場合がありますが、痛み止めで治る場合は義歯が原因ではなく、他の原因があります。
- ・体重の変化は義歯に影響し、体重が減ると義歯が合わなくなるので、体重変化にも留意すること。また、義歯が外れる不安があれば、歯科受診をして診てもらおうとよい。
- ・合わない義歯は、我慢して付けていても、自然に合うことはないなので、歯科受診を勧める必要があります。義歯に問題がなければ、口の周囲の筋肉に問題がある可能性がある。
- ・義歯作成後、慣れるまで時間がかかるので、慣れるまで受診によるサポートしてもらう。

【疾患による口腔内の不調】

- ・歯肉炎を繰り返していると、歯周病になってしまうので受診を勧める。また、歯肉炎と誤っていても、根の部分の問題かもしれない。ブラッシングの仕方も教えてもらえるので、受診を勧める。
- ・糖尿病がある場合、歯周病のリスクや、自分できちんと磨けない部分もあるので定期的な歯科受診を勧める。
- ・重度の歯周病は治らない。歯槽骨が無くなり、歯が動いて残っている歯が無くなる。

2 観察項目

関係職種が、日頃から観察した状況进行评估します。評価を行う際、特定の日の状況ではなく、日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要があります。対象者への直接評価が困難な場合は、家族など対象者の状況を把握している方から聞き取り調査を行います。

(1) 口臭

口腔清掃の自立度が低下すると、口臭が見られるようになります。口臭の主な原因は、歯垢、食物残渣、舌苔等の汚れであり、咀嚼機能の低下、嚥下機能の低下、口腔乾燥などによっても口腔内の汚れは増加し、口臭は悪化して行きます。本人にとっても不快なうえ、介護の質を左右すると言われるほど大きな影響があります。

口臭は口腔機能低下のよい指標であり、口腔清掃の指導・助言を通して改善が期待できません。また、口臭の評価は非常にデリケートなものなので、実施にあたっては十分に配慮してください。

聞き取り調査などの際に、普通に会話を行っている状態（30～40 cmの距離）で対象者の口臭を確認して評価を行います。

- ① ない 口臭を全く又はほとんど感じない。
- ② 弱い 口臭はあるが、弱く我慢できる程度。会話に差し支えない程度の弱い口臭。
- ③ 強い 近づかなくても口臭を感じる。会話しにくい。思わず息を止めたくなる。

【口臭の原因】

糖尿病により、歯周病のリスクが高まります。歯周病になると、口臭が出やすくなるため、口臭が出た場合は、速やかに歯科受診を勧めてください。

(2) 自発的な口腔清掃習慣

口腔清掃習慣の状況は、肺炎や発熱などのリスクに影響します。

- ① ある 自歯又は義歯の自発的な清掃行為が習慣化されている。
- ② 多少ある 毎日ではないが週に数回、自歯又は義歯の自発的な清掃行為が認められる。
- ③ ない ほぼ自発的な口腔清掃行為が認められない。声かけしないと全く行わない。

(3) 口腔清掃の回数

口腔清掃の回数は口腔環境や状況に反映されやすいので、毎食後、自歯又は義歯の自発的な清掃行為が行われているかを確認してください。

- ① 3回以上 ほぼ毎食後、自歯又は義歯の自発的な清掃行為が行われている。
- ② 1～2回
- ③ 0回 自歯又は義歯の自発的な清掃を全く行わない。行わなくてよいと思っている。

(4) 基本動作の確認

身体的機能低下のほか、認知機能低下などによる介助の有無を確認します。また、自分でブラッシングしているか、義歯の管理状況、どのような用具（歯ブラシの太さ、義歯洗浄剤、歯間ブラシなど）を利用して、どのような手順で実施しているかも把握します。

- ① 自立 自分で口腔清掃が可能。
- ② 一部介助 自分で行った後や一連の行為について介助、声かけを要する。
- ③ 全介助 上肢や姿勢維持等に支障があり、一連の行為全てに介助が必要。

【口腔清掃の工夫】

- ・歯磨きが出来なくても、うがいにより汚れを吐き出すとよい。うがいのタイミングとしては、食後に食器を下げる時、薬を飲む時、入浴後に水を飲む時等具体的に提案する。
- ・ヘッドが大きめの歯ブラシだと磨きやすい。薬局などで売っている。
- ・手の痛みや関節変形のため、握り難い場合、グリップの太い歯ブラシや電動ブラシを使うとよい。

(5) 磨き残し

歯垢を除去することは歯科疾患や肺炎、生活習慣病等を予防することにも繋がると言われているほか、手や指の動き、口腔機能の低下などを判断する材料にもなります。場合によっては歯垢染め出し剤を使用して判断すると、本人も状況を理解できるなど効果的です。

- ① なし きれいに磨けている。
- ② 少し 磨き残しが見られる（裏側、歯間、歯と歯茎の間）。
- ③ 多い 明らかに多くの磨き残しが見られる。

(6) むせ

むせは、嚥下障害を推し量る最も重要な症状のひとつです。むせがある場合、「どこで、どのような状況で、どんなもので、どの時間帯にむせるのか」、むせに対する問題がどこにあるのかを確認します。日常食品のうち、お茶や水、みそ汁などのサラサラした液体は最もむせやすい食品です。さらさらした液体は、咽頭を通過する速度が速く、嚥下機能が低下している場合は、喉頭蓋が気管に蓋をすることが遅れるため、喉頭や気管に流入してしまうためです。さらに、むせの出現は、食環境（食事形態、食事姿勢など）の影響も受けやすく、口腔機能と食環境の整合性を総合的に評価することができます。

むせが認められ、食事中に喘鳴が認められたり、呼吸に苦しむ状態が認められたりしたときなどには、嚥下機能の著しい低下が疑われ、上気道感染や窒息などの危険性があるために、医療との連携を考慮してください。また、全身の筋力・体力が低下すると、飲み込む力も落ちる。今はなくても、「むせりはないかな」というところを声かけするなど、気にしながら観察するとよいでしょう。

【むせがある場合の飲食の工夫】

- ・固形物でのむせが疑われる場合には、一回に口に入れる量を無理なく食べられる量にして、良く噛んで食べるようにします。歯が欠損していて早食い傾向のある場合は、咀嚼の効率が悪く、良く噛めていないために、喉に引っかかってむせにつながる可能性があります。
- ・水分の摂取時も、一口量は少なめに、あごを引いて一口ずつゴックンとしっかり飲み込むようにします。液体でむせが疑われる場合には、なるべく常温ではなく、熱くして食べる料理は熱い温度で、冷たくして食べる料理は冷たい温度で食べる方が誤嚥しにくいです。
- ・水分摂取時など頻回なむせなどがある場合、とろみ剤の使用でむせを軽減できる。とろみの付いた飲料は、違和感があり抵抗を示す場合もあるため、まずは、冷水や熱いお茶など温度のはっきりした水分を使用して、「スプーンですくって傾けるとすっと流れ落ちる程度」の、ごくゆるめにつけた水分でお試しするのも良いです。また、薬が飲みこみにくい場合は、とろみ剤を使用した水分ではなく、服薬ゼリーなどの利用が望ましいです。

【食事中の姿勢】

- ・姿勢が悪く、あごが上がった状態で食事をするとう誤嚥しやすい姿勢になるため、元々の円背がひどくなければ、背もたれのある椅子に深く腰掛けて、背筋を伸ばしてあごを引いた姿勢をとって食事をするのが良いです。テーブルと椅子で食事を摂ることで、床に足がついて姿

勢が安定します。テーブルが高すぎると体幹が後ろに傾いてむせに繋がりがやすいので注意が必要です。

- ・円背がひどい場合は、背中が丸まりあごが上がる食事姿勢になりやすいですが、椅子に深く座りすぎると円背の状態を助長してしまいます。そのため、お尻の位置を調整し、椅子の背もたれと腰の間にタオルをいれて隙間を埋めるなど安定した姿勢になるよう整えます。

(7) 食事中の食べこぼし

対象者の食事中の食べこぼしについて評価します。口唇閉鎖が十分でない咀嚼中に食べこぼしが見られます。嚥下の際に口唇閉鎖ができないと口腔内圧が適正に保たれず飲み込みづらくなるため、食べこぼしの出現は、口唇閉鎖機能の低下のスクリーニングとして重要になります。

また、口に食べ物を運ぶ際の手と口の協調が上手く取れずに食べこぼすこともありますので、食べこぼしの原因が口なのか手なのかも把握することがよいでしょう。

3 課題把握のためのアセスメント

(1) 歯や義歯の汚れ

高齢者の場合、ADL 低下や認知機能低下に伴いセルフケアのみでは不十分な場合があり、咀嚼機能低下、唾液減少、嚥下機能低下といった口腔機能低下によっても口腔の汚れは増加します。口腔内の状態悪化に伴い、歯にこびりついた歯垢、清掃不良による義歯の汚れ、口臭、味覚機能の低下、義歯性口内炎等の歯科疾患の原因にもなります。また、全身の抵抗力が低下している場合には、誤嚥性肺炎をはじめとする呼吸器感染症の原因にもなります。

義歯や歯の清掃の指導・助言を行うことで、口臭の予防、味覚の向上、呼吸器感染症のリスクを低下させることができます。

日常的な口腔清掃等における口腔内の観察等により、対象者の口腔内を評価します。

義歯がある場合、可能であれば義歯を外し、その内側や金具に付着している汚れも確認できるとよいでしょう。

- ① ない 歯と歯の間、歯と歯肉の境目に汚れが見られない。
- ② ある 歯と歯の間、歯と歯肉の境目に白色～クリーム色の汚れが見られる。
- ③ 多い 歯と歯の間、歯と歯肉の境目以外にも汚れや食物残渣がみられる。



①ない



②ある



③多い

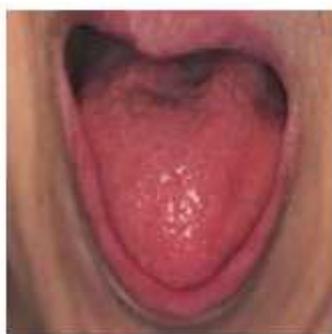
(2) 舌の汚れ (舌苔)

高齢者では、口腔乾燥、唾液の分泌量低下、舌をはじめとする口腔機能の低下、口腔清掃不調などにより、舌に汚れが見られることがあります。舌の汚れは口臭の原因となり、良好なコミュニケーションを妨げることもあります。

また、味覚にも悪影響をもたらすことがあるほか、誤嚥性肺炎をはじめとする呼吸器感染症の原因になることがあり、舌の清掃の指導・助言を行うことで改善が期待できます。

舌を前方に出してもらうなど舌を観察し、舌の汚れの量について評価します。(写真を参考に判定します)

- ① ない 舌全体が一様な赤色～ピンク色をしている。
- ② ある 舌の一部(半分未満)に、舌苔が薄く付着している。
- ③ 多い 舌の半分以上に、舌苔が厚く付着している。



①ない



②ある



③多い

【口腔の清潔保持】

- ・舌苔を柔らかめのブラシや口腔用のウェットティッシュがあるので、舌の真ん中から手前を拭く。口腔ケアは肺炎の予防に繋がるため、舌の掃除も大切です。
- ・誤嚥性肺炎の予防として、義歯を外した際に柔らかめの歯ブラシで口の中の粘膜、舌、歯茎を磨いて清潔を保つようにするとよい。

【寝るときは義歯を外す】

- ・義歯を外さないで就寝していると、食物残渣で菌が繁殖する。肺炎予防のため清潔を保つことが重要。特に、肺疾患がある場合、口腔内は清潔にしてから寝るのが基本であり、肺疾患と口の関係について情報提供することも重要になる。

(3) 食物残渣

食物残渣の有無は、口腔清掃の習慣性や状況判定だけではなく、口腔周囲筋の動きや麻痺の程度に影響を受けます。麻痺等により、嚥下・咀嚼障害が出てくると、食事量が取れなくなり、低栄養になりやすく、麻痺側に食べ物が残るため、対象者の歯、頬粘膜、口蓋などを観察します。

食物残渣で、雑菌が繁殖するため肺炎予防のため清潔を保つこと。特に、肺疾患がある場合、口腔内は清潔にしてから寝るのが基本であり、肺疾患と口の関係について情報提供することも重要になります。

- ① なし 食べた物が、口腔内に残っていない状態。
- ② 少し 食べた物が、部分的に少量残っている状態。
- ③ あり 食べた物が、全体的に、又は部分的だが多量の貯留が見られる状態。

(4) 反復唾液嚥下テスト

飲み込む力を確認する簡易テストです。認知症等により適切な評価が困難な場合は実施する必要はありません。口の渇きがある時は、軽く水分で湿らせてから行います。

対象者を椅子に座らせ、「できるだけ何回も、ゴックンと唾を飲み込むことを繰り返してください」と指示し、30秒間に何回ゴックンができるかを測定します。

飲み込みの際には、喉仏は約3～4センチ持ち上がります。評価の際には、対象者の喉仏に指の腹を軽く当てて、嚥下の際に十分に上方に持ち上がることを確認し、ぴくぴくと動くだけの状態はカウントしません。

30秒間に6回以上で正常としますが、あくまで目安なので、「正常=誤嚥しない」ではないので御留意ください。

30秒間に飲み込みの動作を何回行えるか？
(のど仏が十分上がる・ゴックンの動作)

- 2回以下：異常と判定
 - 3～5回：要注意
 - 6回以上：正常
- (感度：0.70、特異度：0.88
3回以上でも誤嚥例あり)

ゴックン・ゴックン
のど仏が何回上がるか？



【嚥下障害リスクの確認】

- ・RSST（反復唾液のみテスト）は、加齢に伴い回数は減少する傾向にあります。30秒間で2回以下の異常値でも、自覚症状（半年前に比べて固いものが食べにくくなった、お茶や汁物等でむせることがある、口の渇きが気になる）が見られない場合があります。基本チェックリストの問診に加えてRSSTを実施することにより、嚥下機能低下の早期発見に繋がります。
- ・実際に水分など観察できる場合は、飲んだ後に「あー」と声を出していただき、喉に水分が残っていないか確認します。この時、ガラガラと湿った音がして、喉に水が残っているような声であれば、嚥下機能の低下が疑われます。
- ・舌圧（ぜつあつ）という舌の筋力が低下した方は、誤嚥しやすいと言われています。全身の筋力と相関が示されており、握力が低い方は舌圧も低いことが多いので、握力を把握しておくことが参考になります。その他、舌の筋力が弱いことで、飲み込みにくさや食べ物が口に残るなどの症状を引き起こすことがあります。

(5) オーラルティアドコキネシス

「ば」(唇の動き)、「た」(舌の前方の動き)、「か」(舌の後方の動き)を、なるべく早く繰り返し発音させて、その数やリズム、息使いの継続性などを評価します。認知症等により適切な評価が困難な場合は実施する必要はありません。

検査者は「なるべく早く、ぱぱぱぱ…(「た」、「か」も同様)と発音するのを繰り返してください」と指示して下さい。ストップウォッチで約5秒程度計測しながら、発音された回数をボールペンで点々を打ちながら記録します。例えば、5.2秒で26回言えた場合、 $26 \div 5.2 \text{ (秒)} = 5$ なので、1秒当たり5回繰り返し言えたことになります。必ず、息継ぎをしてもよいことを伝えてください。

正常範囲は、「1秒間に4回以上」ですが、それを下回る場合は、舌や口唇の運動機能低下や嚥下機能の低下が疑われます。

【全身チェック】

1 ひどく痩せてないか

2 呼吸は浅くないか

3 円背でないか

4 首は動くか

5 喉仏が下がっていないか



6 食事中に詰まった感じや食べ物が逆流することがあるか

7 目は覚めているか

8 声は出るか

9 食事時間は長くないか
(40分以上)

10 義歯が入っているか、
その義歯は適合しているか

全身チェック表の解説

1 ひどく痩せていないか

ひどく痩せている人は、筋肉量が少なく、喉の収縮力が低下しているため、喉の空間を縮めて食べ物を食道に押し込むことが上手にできない可能性が高い。

2 呼吸は浅くないか

呼吸が浅い人は、頭が上を向き喉が引っ張られ、嚥下性無呼吸の状態が作れないために、飲み込みにくくなる場合がある。

3 円背ではないか

円背の人は、バランスを取るために顔を上に向けるようになるため、喉の空間が広くなり喉仏を持ち上げる筋肉が突っ張った状態となり、スムーズに飲み込めず、むせた時に上手く喀出できない場合がある。

4 首は動くか

首が動かないと、横隔膜等呼吸に必要な筋肉が弱まり、それを補うために首や肩で呼吸をしていたり、姿勢を保持しようと常に首に力が入るため、飲み込みにくくなる。

- 5 喉仏が下がっていないか
喉の筋肉の弱った高齢者は喉仏を支える筋肉が重力に負けてしまい、喉仏が下がっている場合がある。このような場合、ごっくんと飲み込むときに喉仏を持ち上げるのに力がかかり、誤嚥しやすくなる。
- 6 食事中に詰まった感じや食べ物が逆流することがあるか
食道の動きが弱っている可能性が高いので注意が必要。
- 7 目は覚めているか
いつも寝ていて、呼びかけても刺激をしても起きない人は、飲み込む反射や咳の反射が起こりにくくなっている場合がある。唾液や飲食物が喉にたまり、少しずつ気管に流れ込んでいる可能性があり、また気管に唾液などが流れ込んでもムセが起きないことがある。
- 8 声は出るか
声を出すには、声門を閉じ、そこにできた隙間を空気で振動させる必要がある。声門が閉じることは誤嚥の防御機能としても重要であるため、声が出にくい人は誤嚥の防御機能が上手く働かないほか、咳も上手くできない場合がある。
- 9 食事時間は長くないか（40分以上）
嚥下は様々な筋肉と連動して機能しているので長い食事は疲労に繋がる。また、歯が無い等の要因で咀嚼が出来ずに時間がかかる場合もある。
- 10 義歯が入っているか、その義歯は適合しているか
義歯を入れていない、又は合っていない時の状態は、咀嚼や嚥下機能低下に繋がり、誤嚥や窒息リスクが高まる。

(一社) 福島県歯科衛生士会 簡易口腔アセスメント (全職種共通)

記入者 (職種:) 平成 年 月 日

 <p>見た目</p>	<p>自分の歯がありますか? 有 ・ 無 分かれば (上 / 14本・下 / 14本) 上下で噛み合う歯がありますか? 有 ・ 無 分かれば (前歯 本・奥歯 本) 唇が乾いていませんか? 良好・ 乾いている</p>
 <p>聴取</p>	<p>夕食後または寝る前に歯や入れ歯を磨きますか? 磨く ・ 磨かない 最近、歯科医院に行ったのはいつ頃ですか? (日前・ ヶ月前・ 年前・ 忘れた)</p>
 <p>臭い</p>	<p>口臭がありますか? 有 ・ 無 原因が分かれば (歯や入れ歯の汚れ・ムシ歯・食物残渣・舌苔・歯周病・全身疾患・ その他)</p>
 <p>全身</p>	<p>このような症状はありませんか? <input type="checkbox"/>息上がり <input type="checkbox"/>喉に食物が残る <input type="checkbox"/>口が乾く <input type="checkbox"/>味が分かりにくい <input type="checkbox"/>背中が曲がっている <input type="checkbox"/>薬が飲みにくい</p>
 <p>道具</p>	<p>口腔ケアは何を使っていますか? 歯ブラシ: 毛先がひらいていませんか? 有・無 歯磨き剤: 使用 ・ 不使用 補助具: 歯間ブラシ・フロス・電動ブラシ・洗口剤 義歯関連 (洗浄剤・安定剤・その他)</p>
 <p>入れ歯</p>	<p>入れ歯がありますか? 有 ・ 無 分かれば (総入れ歯 上・下) (部分入れ歯 上・下) 入れ歯は合っていますか? はい・まあまあ・いいえ 食事時に使っていますか? 使用・時々・不使用 外して寝ますか? 外す・そのまま</p>
<p>気になることがあればご記入ください。</p>	

*当てはまるものにチェックをお願いします。

誤嚥性肺炎リスク評価（井上式改訂：イラスト追加版）

* 気になる症状がありましたらイラストを○で囲ってください。

氏名 _____ 男・女 _____ 年齢（ _____ 才）

口	口臭	口腔乾燥	口の中の汚れ	義歯の不具合	合計
					/
体	ADL（座位の保持）	呼吸力	BMI<19	会話明瞭度	/
					
嚥下機能	食事中的ムセ	飲水でムセ	飲み込みにくさ	発音	/
					
					/
					12

（一社）福島県歯科衛生士会

アセスメントから見る口腔機能の課題の例

- 1 噛みにくさ → 咀嚼機能の問題
- 2 むせ → 嚥下機能の問題
- 3 口渇 → 唾液量や口腔機能の問題
- 4 口腔清掃習慣 → 口内清掃の習慣や能力の問題
- 5 奥歯の噛みしめ → 歯の有無、口腔周囲機能の問題

3 口腔機能向上の方向性

口腔機能向上の方向性については、必要性の教育、口腔清掃の自立支援、摂食・嚥下機能などの向上支援を実施します。

1 口腔機能向上の必要性についての教育

積極的な参加を図るためには、美味しく食べて、楽しく話す、食事を摂取して体力を維持する、その基になる口腔機能を維持・向上させる重要性について説明し、十分な理解を得る必要があります。

- (1) 口腔機能とは、口の中が潤い、食べ物を味わい、安全に飲み込み、楽しく話すなどの口の機能のことであり、これらの機能は加齢に伴って徐々に低下しやすいこと。
- (2) 口腔機能の低下を予防するプログラムは、比較的簡単で、いつでも、どこでも、誰でも、短時間ででき、生活の刺激や脳への刺激にもなりえること。
- (3) プログラムの日々の積み重ねが、口腔機能の維持、向上に一定の効果を果たし、それにより日常生活行為の向上や介護予防に繋がっていくこと。
- (4) 虫歯等による痛みや義歯の調整などは、医療機関への受診が必要であること。

2 口腔清掃の自立支援

口腔内を清潔に保つことは、口腔疾患を予防するほか、日常生活の刺激となり、インフルエンザ等の感染を防ぐ効果もあります。また、口腔清掃は咳や嚥下の反射機能などの面からも口腔機能向上に有効であることが示されており、これらの根拠として、日常的な口腔清掃の意義と必要性についても判りやすく説明し、集団での動機づけや習慣づけを交えながら、個々のアセスメント結果から判断された口腔清掃習慣の自立度と実効度に応じて支援を実施します。

また、口腔を清潔に保つ自立支援は、摂食・嚥下機能等の向上訓練を安全に実施する上でも必要になります。

3 咀嚼・嚥下機能等の向上支援（咀嚼機能、嚥下機能、発声機能、呼吸機能、表出機能など）

咀嚼・嚥下機能等の向上支援とは、ひとつには高齢者自らが主体的に口唇や頬、舌、喉や歯などの咀嚼や嚥下の器官の動きを維持し高めていくための直接的な向上訓練です。この訓練は、咀嚼や嚥下のみならず、呼吸は発声、顔の表情などの向上訓練でもあります。

もうひとつは、個々の利用者の摂食・嚥下等の低下の現状をふまえ、利用者が口腔機能を十分に発揮し向上できるよう、食事時の姿勢や適切な食事の選択など、環境面への配慮や指導助言を実施することです。

そのためには、専門職だけではなく介護職員等の関係職種についても、以下のような摂食・嚥下機能の基本的な知識を学び、その知識を利用者や家族と共有しながらプログラムを実施する必要があります。

- (1) 加齢に伴い低下する、摂食・嚥下機能のメカニズム
- (2) 摂食・嚥下機能の低下により生じやすいむせや誤嚥・窒息、肺炎
- (3) 摂食・嚥下機能の低下と食事環境との関連とその改善策

4 口腔ケアの方法

嚥下に問題がある場合には、誤嚥性肺炎にも注意が必要となるため、しっかりとした口腔ケアが大切になります。

また、歯磨きを続けるためには、本人が洗面所まで移動する必要があるため、室内移動が負担で歯磨きが億劫になることがないように、あらかじめ洗面所までの動線を確認し、移動負担の軽減が図れるとよいでしょう。

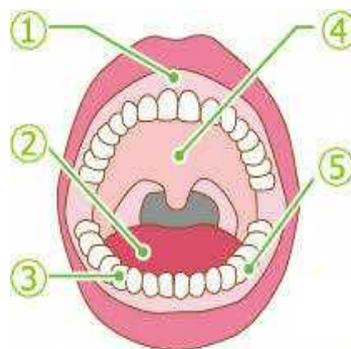
1 汚れや食べかすが、溜まりやすい場所を知りましょう

汚れや食べかすが、溜まりやすい場所を知り、しっかりとした口腔ケアに心がけます。また、こうした箇所などには補助具を活用すると、よりキレイにすることができます。

① 唇や頬と歯茎の間
食べかすが溜まりやすい

② 舌の上
汚れが付きやすい

③ 歯の表面
汚れやすい



④ 上あご
食べかすがくっつきやすい

⑤ 歯と歯の間、歯と歯茎の間
隙間ができて汚れが溜まりやすい

2 歯磨き道具のいろいろ

歯磨きの道具には、実にいろいろな道具がありますので、本人の状態に応じて、適切な道具を選択するほか、補助具を活用することがおすすめです。

例えば、歯茎にブリッジがあり、糸ようじが使えない場合は、歯間ブラシを使う。手に力が入らない場合は、グリップが太く、ヘッドが大きい歯ブラシを使用すると、歯ブラシを大きく動かさなくてもしっかり磨けるというようなこともあります。さらに、リハビリも兼ねて、しっかり磨いてもらうとよいでしょう。



3 歯磨きの手順

上あごから下あごの順に、ハブラシの向きや使い方を変えながら丁寧に磨きます。

また、口腔乾燥のある人は、粘膜を刺激することがあるため、保湿力のあるジェル歯磨きが有効である。

④ 歯の清掃

- 歯のある人は歯ブラシを用いた清掃が基本です。
- 歯ブラシの毛は柔らかいもの、ヘッドは小さいものを選びましょう。
- 歯ブラシは、鉛筆を持つように軽く持ち、小刻みに動かします。
- 歯がなくても食べていなくても、口腔ケアをします。

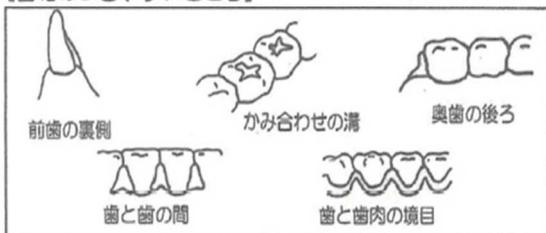


鉛筆を持つように軽く持ちます。

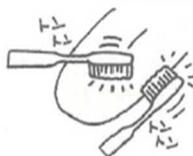
<注意点>

歯磨き後は、歯に付着していた細菌が、一時的に口の中に広がるので、うがいをするか、うがいができない場合は拭き取るなどして、汚れをしっかりと取り除きます。

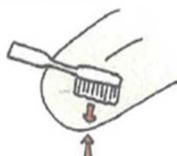
【歯垢のつきやすいところ】



歯ブラシを使って舌を刺激



歯ブラシで舌をトントントンして、感覚を刺激します。



歯ブラシで舌を下に押さえつけます。舌はその力に反発するので筋力の増強になります。スプーンでもよいです。

⑤ 義歯の清掃

- 義歯の清掃は、毎日のブラッシングと義歯洗浄剤を併用します。
- 部分義歯は、金属のバネの部分の手入れを忘れずに行いましょう。
- 外した義歯は、水につけて保管します。熱湯や漂白剤につけると変形するので、注意しましょう。

汚れが付きやすい部分

<総義歯>



義歯をブラシでこすり、流水で流します。

<部分義歯>



吸盤つきブラシは、片マヒの人が片手で使えます。

【義歯の取り扱いの注意点】

- 落とすとひびが入ったり割れたりします。
- 無理に引っ張らず、指や爪をかけて取り外してください。
- 歯磨剤を使うと義歯に細かい傷がつき、細菌が付着しやすくなります。



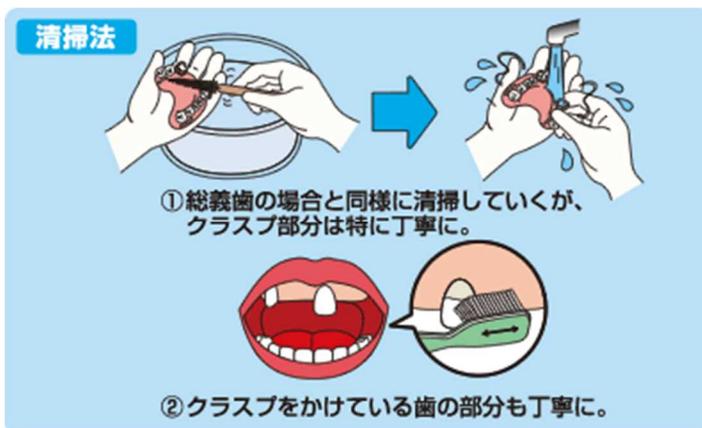
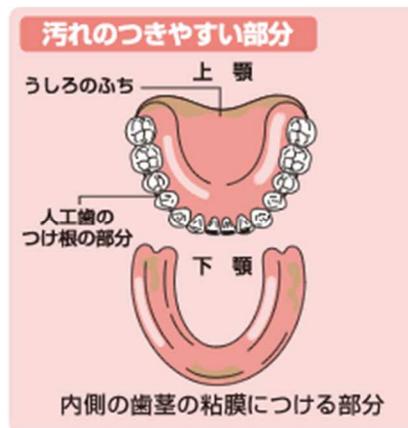
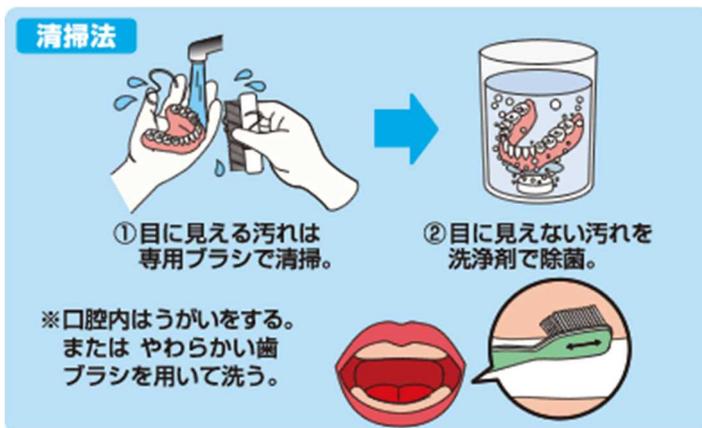
※支援者のためのケアハンドブックより引用

4 うがい

歯ブラシを使うことだけではなく、口の中の汚れを吐き出すブクブクうがいをしっかり行うことも効果的です。

- ・口唇をしっかり閉じて
- ・大きく頬を膨らませて
- ・口に含んだ水を勢いよく動かします

5 義歯の手入れ方法



【義歯清掃時の注意点】

- 義歯は手で洗うのではなく、歯ブラシを使うようにします。
- 義歯だけではなく、歯茎のブラッシングやマッサージも行います。
- 歯ブラシで汚れを落としてから、洗浄液につけます。
- 義歯を熱い湯に浸すと変形する場合がありますので、お湯に浸さないようにします。

【義歯を着けばなしにしない】

- 義歯を外さないで就寝していると、義歯を装着している部分が圧迫されうっ血状態になります。このため、義歯を外して口腔を休ませるほか、外した時、接着剤や安定剤が残るので、きれいにしておくことが大切です。
- 義歯がうまく使えている人は、常時、義歯を入れたままの状態になりがちなので、義歯のケアができているかを確認する必要があります。

5 食事前の確認事項

高齢になると唾液分泌が少なくなるため、食事の前に、口腔体操や唾液腺マッサージを行い、さらに、しっかり嚙むことで唾液が出るようになります。

事業所においても、食前には口腔体操と併せ唾液腺マッサージも取り入れ、他の利用者全員で実施するとよいでしょう。また、一人でも出来るので、自宅でも実施するよう働きかけると効果的です。

1 食前体操（食べる前の準備体操：藤島式嚙下体操セット）

各運動には目的があり、例えば、「上半身や首回りなどの運動は、安全な食事の姿勢作りや、しっかりむせる身体づくりに大切」、「舌や唇などの運動は、食べ物の咀嚼や飲み込みに重要な役割をされていて、動きが悪くなると食事や水分でのむせにもつながりやすい」など、運動の必要性を意識してもらいながら、なるべく最大限に、しっかりと力を込めて、行ってもらうことが効果的です。また、口腔体操は集団のほうが取り組みやすいので、本人が、口や喉の衰えを感じていなくても、デイサービスなど集団での口腔体操の機会に参加を促しながら、食べる機能を維持することの大切さについて啓発することも有効です。

① 食べる前の準備体操

毎食前 1セット実施
(1~2分)

意義／頸部の緊張をとり嚙下をスムーズにする

a 深呼吸

(数回繰り返す)



おなかに手をあてて

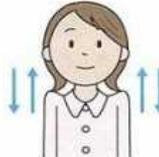
b 首を回す



c 首を倒す



d 肩を上げ下げする

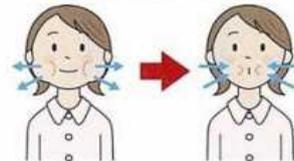


e 両手をあげ、軽く背伸びする



f 頬を膨らませたりすぼめたり

(2~3回繰り返す)



g 舌で左右の口角を触れる

(2~3回繰り返す)



h 息のどに当たるように強くすって止め、三つ数えて吐く



i バババ ラララ カカカカと ゆっくり言う



j 深呼吸

(数回繰り返す)



おなかに手をあてて

2 唾液腺マッサージ

唾液腺マッサージは食前に行うことが有効であり、次のような効果が期待されます。

- ①口腔内が潤う ②消化・吸収が良くなる ③食べ物を飲み込みやすくする
- ④食べ物のうまみが増す（味覚向上） ⑤発音が滑らかになる
- ⑥口の中の自浄作用 ⑦口の粘膜の保護

図はすべて「日本歯科予防センター」より引用

1.耳下腺（じかせん）マッサージ	2.顎下腺（がくかせん）マッサージ	3.舌下腺（ぜっかせん）マッサージ
		
親指以外の4指をほおに当て、上の奥歯のあたりを後ろから前へ向かって、10回ゆっくりと回す。	親指を顎下の骨の内側の柔らかい部分に当て、耳の下から顎の下まで5か所ほどを、1か所につき5回ずつ押す。	両手の親指を揃え、顎の真下から舌を押し上げるようにグーッと10回押す。さあ、唾液が出てくるのを実感できましたか？

3 姿勢の確認

食事の姿勢が悪いと誤嚥しやすくなるため、むせのある方や円背の方などは、食事の姿勢に十分に気を付けてください。姿勢の改善だけでも嚥下の改善につながります。

例えば、食事中、あごが上がる（前に出る）と誤嚥しやすい姿勢になるため、食事中はテレビを止めて、あごを引いた姿勢を取るとよく、特に、円背の方は食事の姿勢であごの状態が上がりやすいので、あごを引いた姿勢を意識する。



【食事における姿勢】

- ・テーブルと椅子で食事を摂るほうが、姿勢が良くなり、しっかりと嚥下ができる。
- ・テーブルは肘をついて食べられる高さがよい。しっかり座り、あごを引いて食べる。
- ・嚥下に不安がある場合には、服薬時も同様に姿勢に留意する。あごをひき、飲み込むときには下を向くようにするとよい。服薬ゼリーなどの提案もよい。

6 口腔周囲筋や舌筋の強化

歯があっても口の筋力によっては上手く食べられないほか、頬や舌の筋肉が低下すると義歯が安定しなくなるため、口の体操や舌の体操を続け筋力を維持する必要があります。また、口腔体操を頑張っても、口腔ケアをきちんと行わないと口腔内の汚れで誤嚥性肺炎を引き起こす可能性がありますので、口腔体操と併せて口腔ケアの大切さを伝えることが大切になります。

また、事業所で実施するのみではなく、自宅でも行うなど頻回に実施すると効果があります。

1 パタカラ体操

パタカラ体操は、嚥下機能強化の全てを含んでおり、使う筋肉を意識することで、さらに効果が上がります。「パ・タ・カ・ラ」を発生する際には、口を目いっぱい大きく開いて、しっかり力を込め発声し、一つ一つの音や舌の動きをしっかり意識して行います。

年齢を重ねると「食事中にむせる」「食べ物が飲み込みにくい」といったことが起こりやすくなります。これらは口まわりの筋力の低下が原因で、放っておくと誤嚥の原因になることも…。ここでは手軽に続けられる口まわりのトレーニングをご紹介します。食事は一口目がむせやすいので食前に準備運動として行うと効果的です。

ここがポイント!

口にモノを入れてから、飲み込むまでに大切な働きをする唇と舌、そして喉を鍛えます。より効果的なトレーニングになるよう、今どこを鍛えているかを意識しながら行いましょう。

唇

しっかりと口を閉じて、食べこぼしを防ぐ役割。

舌

口の中で食べ物をまとめ、複雑な動きで喉へと送る役割。

喉

喉の力で気管にふたをして、食べ物を食道へ送る役割。

手軽に実践

パ!



パ!

唇の筋肉を鍛え、食べこぼしを防ぐ

しっかりと唇を閉めてから、大きく口を開けて発音します。

パ!

タ!



タ!

飲み込む際に必要な舌の筋肉を鍛える

舌を上顎にくっつけてから、下顎に当てるようにして発音します。

タ!

カ!



カ!

食べ物を食道へ送る動きを良くする

舌の奥に力を入れ、喉を締めることで発音します。

カ!

ラ!



ラ!

食べ物を奥へと運ぶ際の舌の動きを良くする

舌尖を前歯の裏につけて発音します。

ラ!

◎発音の際は「パ!パ!パ!…」のように、ある程度まとめて行いましょう。

2 舌の体操（唇の角をなめる。口の中を押すようになめる。）

舌を上下左右にしっかり出して行わないと、筋力強化にならないので注意してください。

舌は、筋肉でできているのですよ。知っていましたか？ 舌は食べ物を食べたり飲み込んだりするのに大きな役割もっています。また「話す」ためにも大変重要な器官です。舌の機能が低下すると、口腔内全体が廃用となり、誤嚥や上手く話せない…など、多くの障害をきたすこととなります。そこで舌を意識して動かし、機能を維持・改善する訓練として舌体操を行います。

舌体操の効果

- ・体操により舌の動きが強化され、唾液の分泌の促進がみられる。→口腔内の自浄作用の促進
- ・同時に口（口唇）の訓練にもなり、頬筋・口輪筋の機能向上にも一役買う。
- ・言語が明瞭になり食物摂取の幅も広がり、誤嚥も少なくなる。

～方法～

- ① 舌を口から出し、左右上下に動かす。
- ② 舌を2回転くらいグルグルまわす。
- ③ 口の中でも頬を舌の先で押すようにしながら回す。



これを楽しくできるようにアレンジする。

3 おでこ体操

前を向いて、おへそを覗き込むようにおでこを下に向け、片方の手をおでこに押し当て、おでこで手を押し返すように力を入れ、位置を保持します。



毎食前や空き時間に5~10回行う

【口腔体操の例】

- ・嚥下の筋トレは、口を大きく開け舌を出す運動を1セット3回、おでこ体操（額を手で押し、その時額で押し返す）10秒押しを3回実施するなど、複数の体操を組み合わせる。
- ・全身の筋力が低下すると口腔機能も低下する。おでこ体操や頭持ち上げ体操（仰臥位でつま先をたて、頭をを起こしてつま先を見る体操）を行うと喉の筋力が鍛えられ、口腔機能を健康に保つことが出来る。
- ・脳梗塞の既往がある場合は、嚥下体操、口の周りを動かす運動、喉を集中的に鍛えるトレーニングなどを取り入れ、機能低下を予防する必要がある。

2 嚥下おでこ体操（または頭部拳上訓練）

毎日1セット実施
(5~10分)

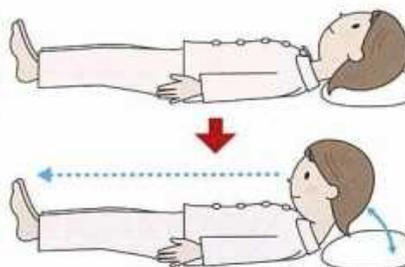
意義／嚥下筋力強化



嚥下おでこ体操
額に手を当てて抵抗を加えおへそをのぞきこむ。

頭部拳上訓練

仰臥位で肩を床につけたまま、頭だけをつま先が見えるまでできるだけ高くあげる。



3 発音訓練

毎日1セット
実施(5~10分)

意義／声門閉鎖の改善、呼吸筋力強化訓練

あ〜!



カラオケでも朗読でもよい。なるべく大きな声を出す。

4 ベットボトルブローイング

毎日1セット
実施(5~10分)

意義／嚥下改善、呼吸改善、鼻咽腔閉鎖機能・口唇閉鎖機能改善

ペットボトルに穴を開けてストローをさし、ぶくぶくと吹く。



5 アクティブサイクル呼吸法

毎日1セット実施
(5~10分)

意義／咳嗽力強化、咽頭感覚改善



7 服薬と口腔の関係

1 ベネット錠

ベネット錠（骨の代謝改善、骨の変形を起こす病気の進行を遅らす）を内服しているため定期的に歯科を受診し、口腔内をクリーニングしてもらう。歯科受診の時は、お薬手帳などを持参し、本剤を内服している情報提供を行うこと。

2 ボナロン錠

骨粗鬆症のボナロン錠は注意事項に「口腔内の衛生に努めてください」とあるようにあごの骨を溶かしてしまう作用があります。本人が分からない間に症状が進行している場合もあり、副作用は抜歯などの歯の治療に関連して起こることが多くなります。このため、歯科受診時はお薬手帳などで、歯科医師に薬の情報提供を行うほか、歯科医院に定期受診をしたほうがよい。

3 ボノテオ錠

ボノテオ錠（骨粗鬆症治療薬）は、歯科受診時はお薬手帳などで本剤を服用している情報を伝えること。

4 血液抗凝固薬

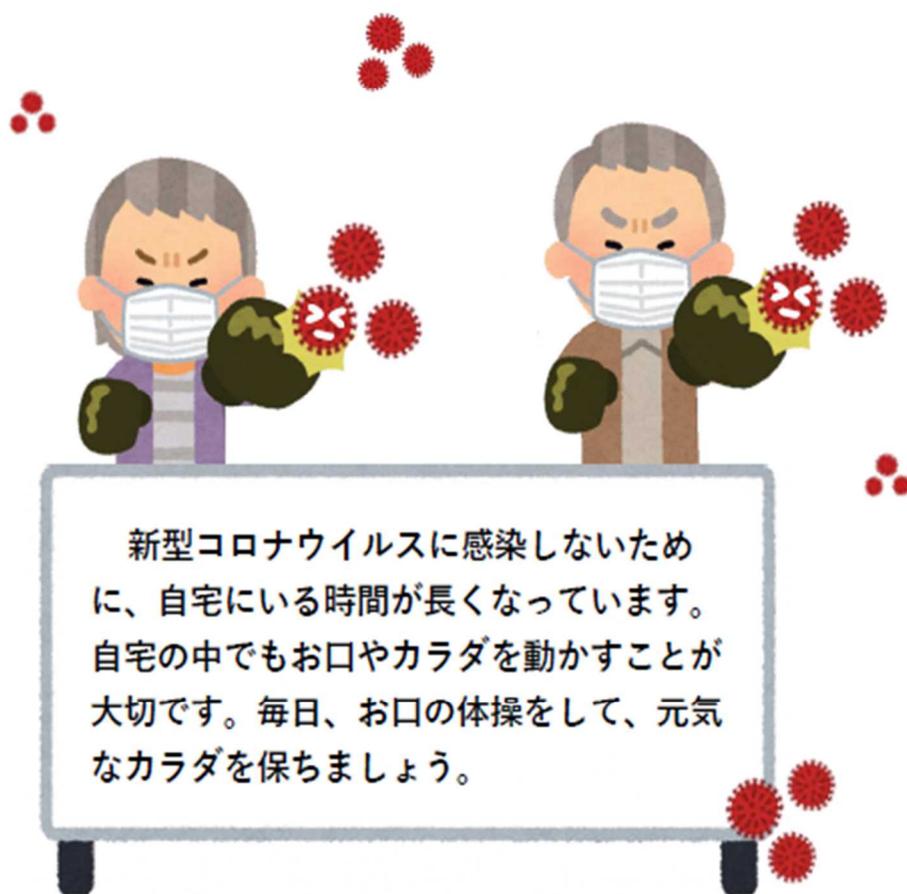
内服薬で歯科受診時内服の情報提供をした方がいい薬があります。血液抗凝固薬内服の情報を伝えるため、歯科受診の際お薬手帳を持参すること。

5 アクトネル

アクトネルは、義歯が合わない場合など、歯茎に褥瘡を生じさせたり、あごの骨を破壊する可能性があるため、口腔内の清潔を保持すること。

新型コロナウイルス感染症に負けないために

うち お家でできるお口の体操



新型コロナウイルスに感染しないために、自宅にいる時間が長くなっています。自宅の中でもお口やカラダを動かすことが大切です。毎日、お口の体操をして、元気なカラダを保ちましょう。

公益社団法人 日本歯科衛生士会

このパンフレットは、「お口の若返りチャレンジ BOOK（監修：公益社団法人 日本歯科衛生士会、発行：一般社団法人 日本保健情報コンソシウム、協賛：第一三共ヘルスケア株式会社）」より引用しています。高齢者とお会いする機会のある方は印刷してお渡しください。

お口の周り の筋力アップ

唇や頬の筋力アップをすることは、「食べこぼし」や「発音の衰え」の改善に役立ちます。

● あいうべ体操（口の周りの筋力をアップ）

①～④の1セットを、1日30セット目標にしましょう。



● 唇とほほの体操（口唇閉鎖力をアップ）



①水 10～20ml
(大きじ1杯)
を口に含む

ブク
ブク

②水を左右上下に動かして、
20～30秒間ブクブク
るがいをする



※飲みがき後でもOK。水がない
場合や、むせやすい場合は、
空気でブクブクるがいをを行う



会話や歌、口を使う楽器（笛やハモニカなど）の演奏も「お口の周り」の筋力を高めます。

公益社団法人 日本歯科衛生士会

かむ力 を元気に

よくかむことによって唾液が増加し、美味しく安全に食べられます。
また、唾液は口の中を清潔にします。

● 舌のストレッチ（よくかみ、良く飲み込めるように）



※舌を出したまま口を閉じ、唾液を飲み込むトレーニングをすると、「むせる」症状などを改善します。

● 唾液腺マッサージ（口の渇きを防ぎ、唾液が増加）



ひと口30回以上かむ「噛ミング30(カミングサンマル)」の習慣を。
ひと口大をよくかみ、唾液でドロドロにしてから飲み込めば「窒息予防」になります。

公益社団法人 日本歯科衛生士会

飲み込み を元気に

飲み込むために必要な筋力をアップすることは、
食事中の「むせる」などの症状の改善につながります。

● 食べる前の準備体操（飲み込む力を元気に）

①息がのどに当たるよ
うに強く吸って止め、
3つ数えてから吐く

②「パパパ、タタタ、カカカ」
と、できるだけたくさん
口ずさむ

③「ア〜」と、できるだけ
たくさん声を出す

**オーラル・
ディアドコネシス**
—食べ始める前の準備体操—

パ 口唇の
動きを評価

タ 舌の前方の
動きを評価

カ 舌の後方の
動きを評価

● ペロ出しゴックン体操

ペロ(舌)を少し出したまま口を閉じ、
つばを飲み込みます

※ペロをあまり出し
過ぎないのがコツ

ゴックン!

● おでこ体操

①指先を上に向け、
手のひらでおでこ
を押し合るよりに
します

②①の状態を保ち、
おへそをのぞきこみ
ながら5つ数えます

※高血圧の方や首に痛み
のある方は避けましょう



食事のときは椅子に深く座り、背筋を伸ばし、よい姿勢で食べましょう。
体操はやりやすいものを選び、できるだけ毎日続けましょう。

公益社団法人 日本歯科衛生士会

お口の清潔度をキープ

お口を清潔に保つことは、むし歯、歯周病、口臭などの口腔内トラブルだけでなく、脳血管性肺炎の予防にも効果があります。

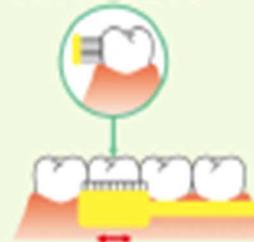
● 歯みがきには歯間ブラシも

歯ブラシの使い方

- やさしくみがく



- まっすぐに当てる



歯間ブラシの使い方

※L字型、I字型、また、数段階ある太さの中から歯間にあわせて使い分けます

※細いタイプの歯間ブラシでも入らない場合は、糸状のデンタルフロスが役立ちます。

- ブリッジの下のところ



- 歯と歯、歯と歯ぐきの間



● 舌やあごには専用ブラシも



口の中はうがいやゆすぎだけでは、きれいになりません。やわらかい歯ブラシや粘膜ケア用のブラシを使って、舌、上あご、下あご、歯ぐきを清掃しましょう。



入れ歯(義歯)を使っている場合は、入れ歯専用の義歯ブラシと洗剤でよく清掃することが大切です。

公益社団法人 日本歯科衛生士会