

令和8年度 介護従事者に対する介護・口腔ケア研修会
令和8年 1月29日(木) 13:00~
徳島県歯科医師会館 & ライフ配信

口腔ケアがもたらす“健口”とは。

尾崎 和美

徳島大学大学院医歯薬学研究部
口腔科学部門 口腔保健学系
口腔保健支援学分野
e-mail: ozaki@tokushima-u.ac.jp

Agenda

1. 口腔健康管理

- 口腔健康管理: 口腔衛生と口腔機能は表裏一体
- オーラルフレイルの考え方と口腔機能低下症の実態

2. “口腔”目線で口腔ケアを考える

- 対面したとき、できること
- 口腔ケアと口腔ケアメントの必要性

3. むし歯(う蝕)と歯周病

- むし歯(う蝕)と歯周病は万病の元
- 口腔機能と認知機能の関連

4. “デジタル”目線で口腔ケアを考える

- 口腔関連のPHR
- 口腔のライフステージをみまもる

口腔健康管理

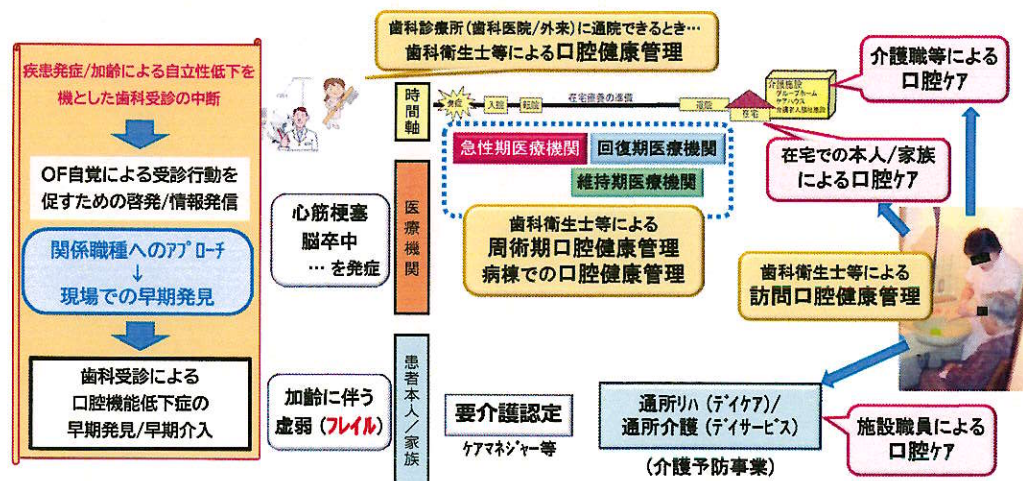
歯科医療職		本人/家族, 病院入院時:看護師等 介護施設等:介護職等	
口腔健康管理 Oral health management			
口腔機能管理 Oral function management	口腔衛生管理 Oral hygiene management	口腔ケア Oral care	
		口腔清潔等	食事への準備等
保存修復治療 歯内治療 歯周治療 ¹⁾ 補綴治療 口腔外科治療 矯正治療 口腔機能の管理 ²⁾ など	口腔バイオフィルム除去 歯間部清掃 舌苔除去 歯石除去 口腔内洗浄 など	歯磨き 歯ブラシの保管 義歯の清掃/着脱 ならびに保管 口腔清拭 など	嚥下体操指導 唾液腺マッサージ* 舌/口唇/頬粘膜の ストレッチ訓練 姿勢調整 食事介助 など

¹⁾ 歯周治療と口腔衛生管理には重複する行為がある。

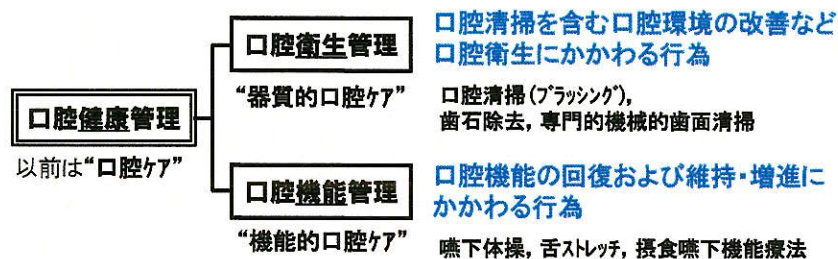
²⁾ 摂食機能療法(摂食嚥下訓練/舌機能訓練/構音機能訓練など)や口腔機能検査(舌圧検査/咬合圧検査/咀嚼能力検査など)が含まれる。

引用・改題)「口腔健康管理」及び「オーラルフレイル」の定義定章に関する協議会 管申書、2023年6月。

歯科医療職が口腔健康管理に関わる場面



学術用語：“口腔健康管理”と一般用語：“口腔ケア”

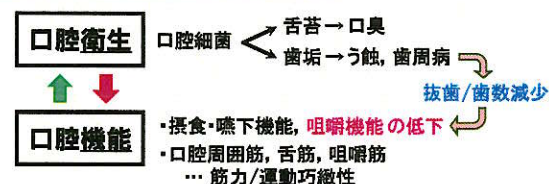


※いずれも、セルフケア/コミュニティケア/プロフェッショナルケアの総称
(学術用語として定義)

“口腔ケア”...

- ・口腔清掃を主とした口腔環境の改善を表す用語として、看護・介護分野をはじめ広く用いられてきた。
- ・商標登録されている用語であるなどを勘案し、老年歯科医学用語辞典（第2版/2016年3月発行）で、口腔環境と口腔機能の維持・改善を目的としたすべての行為をさす「一般用語」として位置づけた。

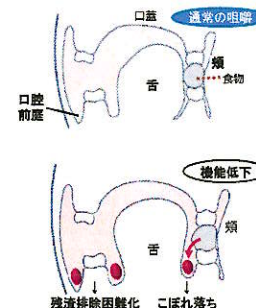
口腔衛生と口腔機能は表裏一体



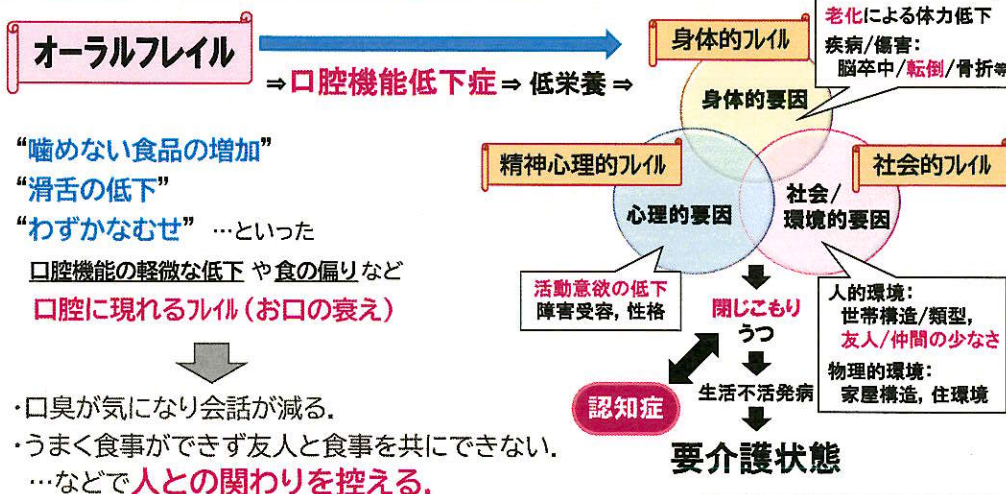
- ① 舌/頬による 歯列への誘導 → 咀嚼/粉碎
前庭部の食物残渣の排除
- ② 口腔周囲筋や舌の円滑な運動/固形食の摂取・咀嚼
→ 相互の適度な擦過による歯面/舌/粘膜の付着細菌の排除

口腔周囲筋や舌の筋力/運動巧緻性の低下
→ 食物残渣、舌苔/歯垢量の増加… **口腔衛生悪化**

- ③ 唾液分泌低下/口腔乾燥
→ 口腔衛生/口腔機能の双方に影響を与える。



口腔機能低下への入口…オーラルフレイル



引用・改題）竹内幸仁：閉じこもり、閉じこもり症候群、介護予防研修テキスト、
社会保険研究所、東京、128-140、2001。

オーラルフレイルと口腔機能低下症

- 高年齢者の口腔機能が低下した様子を示す用語として、**オーラルフレイル**と**口腔機能低下症**が現在広く用いられています。
- オーラルフレイルは、口腔機能が低下している状態を表しているのに対し
口腔機能低下症は疾患名（診断名）です。

オーラルフレイルは可逆性

⇒ 適切な補綴治療やリハビリテーションといった口腔（健康）管理によって維持・改善することができるとされています。

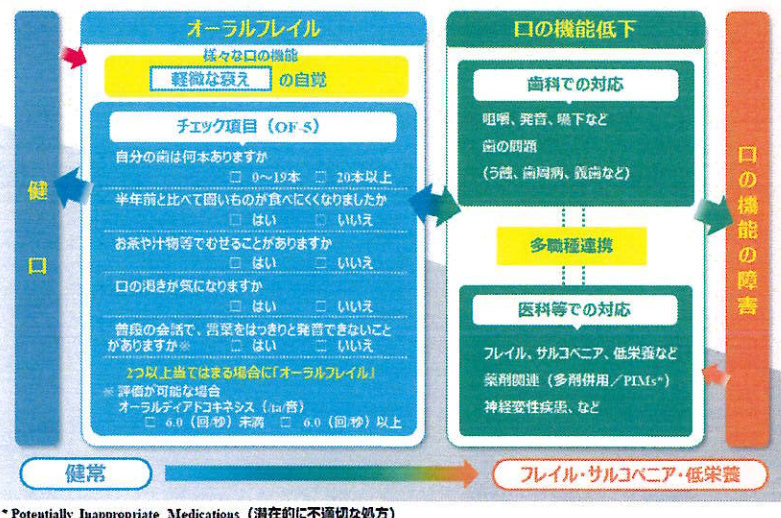
- オーラルフレイルへの対策 ⇒ オーラルフレイル予防は地域保健事業等において。
- 口腔機能低下症への対策：歯科医院で。
→ 保険収載 … 2018年～：65歳以上 … → 2022年～：50歳以上

■ オールフレイル概念図 (医療関係者・専門職向け/2024年)

オールフレイルに関する
3学会合同ステートメント
2024年4月1日

日本老年医学会
日本老年歯科医学会
日本サルコペニア・フレイル学会

引用・改題)
「オールフレイルに関する3学会合同ステートメント」
日本老年医学会、日本老年歯科医学会、
日本サルコペニア・フレイル学会、2024年4月1日

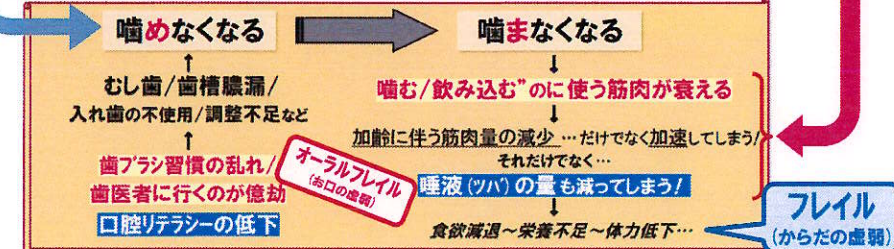


■ “OF-5”: Oral Frailty five-item checklist

… 下記5つのうち、2つ以上にあてはまると**オールフレイル**かも?! …

- Q1. 自分の歯が何本残っていますか?
- Q2. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか?
- Q3. 普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか?
- Q4. お茶や汁物などでむせることがありますか?
- Q5. 口の渇きが気になりますか?

引用) Tanaka et al. Geriatrics & Gerontology International, 23(9), 2023.



■ “OF-5”: Oral Frailty five-item checklist

各問題の発生リスクが、健常群よりOF該当者の方が高い

問題	Oral frailty (OF)	Oral non-/pre-frailty	N
身体的フレイル	1.69	1.0	1,419
問題	Oral frailty (OF)	Oral non-frailty	N
要介護新規認定	1.40	1.0	1,947
総死亡リスク	1.44	1.0	2,031

・9年間の追跡において…

Oral frailty (OF) 群 (5指標中、2指標以上該当)
Oral pre-frailty 群 (該当指標1指標)
Oral non-frailty 群 (該当指標0)

・身体的フレイル (F): CHS基準で判定
(Cardiovascular Health Study Index criteria)

・要介護認定/死亡率:

… 介護保険受給者DBの情報を用いて解析
… F(+)/OF(+), F(+)/OF(-),
F(-)/OF(+), F(-)/OF(-) の4群

・潜在的交絡因子
(年齢、性別、日常生活動作、BMI、認知機能、
うつ傾向、居住形態、既往歴、服薬数) を調整

OF群: 下記5指標中、2指標以上に該当する者



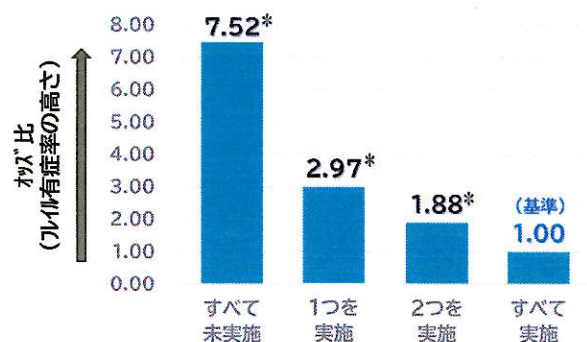
自立高齢者におけるOF該当者率: 39.3%

要介護新規認定/死亡リスク

… F(+)/OF(+) 群のHRが最も高値

引用・改題) Tanaka, T. et al. Oral frailty five-item checklist to predict adverse health outcomes in community-dwelling older adults: A Kashiwa cohort study. Geriatrics & Gerontology International, 23(9): 691-698, 2023.

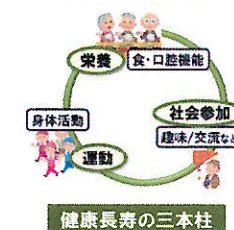
■ 三本柱の取組とフレイル有症率の横断解析



*: p < 0.001

三本柱 (三要素) をより多く実践した方が
フレイル有症率は有意に減少する。

65歳以上健常者 1,161名
(柏スティ参加者) を横断解析



・各構成要素の定義/評価方法

栄養: 食事多様性/タンパク質と野菜摂取/
咀嚼機能

身体活動量: 標準質問票

社会性: 社会参加/社会的ネットワーク

引用・改題) Weeda et al. Associations of multi-faceted factors and their combinations with frailty in Japanese community-dwelling older adults: Kashiwa cohort study. Archives of Gerontology and Geriatrics, 102: 104704, 2022.

各種活動の複数実施とフレイルリスク

基本チェックリスト

No.	質問項目	回答	回答
1	1ヶ月以上自宅で外出していませんか	はい	いいえ
2	近所を散歩していますか	はい	いいえ
3	散歩の道しるべを付けていませんか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の葬儀に出席していますか	はい	いいえ
6	歯磨きをする習慣を身につけていませんか	はい	いいえ
7	歯磨きをした後、歯を磨く回数が増えるようにしていませんか	はい	いいえ
8	1日3回以上歯を磨いていますか	はい	いいえ
9	歯の健康に不安を感じていませんか	はい	いいえ
10	歯科に診察を受ける必要を感じていませんか	はい	いいえ
11	6ヶ月以上歯科を受診していませんか	はい	いいえ
12	歯を失った後、歯を補うために歯を被せましたか	はい	いいえ
13	歯を失った後、歯を補うために歯を被せましたか	はい	いいえ
14	お茶やコーヒーを飲む習慣を身につけていませんか	はい	いいえ
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
16	口に1日以上は閉じていませんか	はい	いいえ
17	歯と歯の間に食べ物の残りが残っていませんか	はい	いいえ
18	歯の痛みや腫れ、歯肉の腫れ、歯の動きが鈍くなったか	はい	いいえ
19	歯がぐらぐら動く、歯が抜けた、歯が折れた、歯が欠けた	はい	いいえ
20	歯がぐらぐら動く、歯が抜けた、歯が折れた、歯が欠けた	はい	いいえ
21	歯がぐらぐら動く、歯が抜けた、歯が折れた、歯が欠けた	はい	いいえ
22	歯がぐらぐら動く、歯が抜けた、歯が折れた、歯が欠けた	はい	いいえ
23	歯がぐらぐら動く、歯が抜けた、歯が折れた、歯が欠けた	はい	いいえ
24	歯がぐらぐら動く、歯が抜けた、歯が折れた、歯が欠けた	はい	いいえ
25	歯がぐらぐら動く、歯が抜けた、歯が折れた、歯が欠けた	はい	いいえ

調査方法

■ 解析対象: 計49,238名
(要介護認定を受けていない65歳以上高齢者)

■ 週1回以上行っている活動
(該当する活動に○)

活動区分	活動
身体活動	ウォーキング、水泳、筋力トレーニング、体操、ストレッチ、ヨガ、ダンス
文化活動	パソコン作業、趣味の料理、お菓子作り、手芸、習字、園芸/家庭菜園、朗読、将棋、麻雀、カラオケ、コーラス、楽器演奏、カメラ、読書、俳句/短歌/川柳、語学学習、その他
地域活動	公家および地域の利益のために行うボランティア活動・地域活動

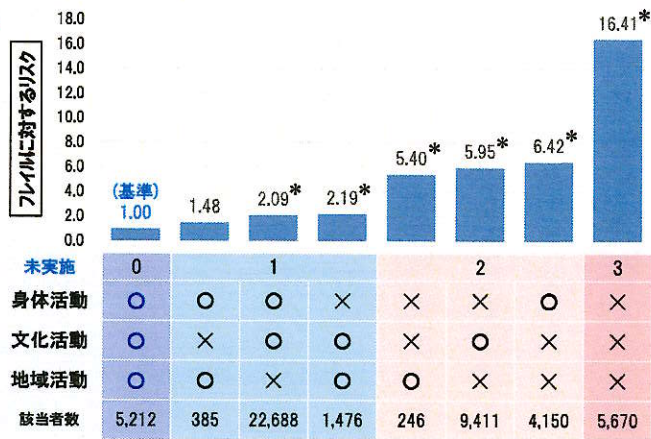
■ 基本チェックリストの回答 (25項目)

- ・3点以下: 非フレイル
- ・4~7点: フレイル
- ・8点以上: フレイル

【カテゴリ化基準】 Validity of the Kihon Checklist for assessing frailty status. Satake S, et al. Geriatr Gerontol Int. 16:709-715, 2016.

各種活動の複数実施とフレイルリスク

高いほど危険



・日常において身体/文化/地域活動を実施していないことと、フレイルであることが関連している。

・実施していない活動が増えるほどフレイルのリスクが高くなる傾向が示された。

身体活動以外の2つの活動を
実施する群は
身体活動しかなしな群より
フレイル発症リスクが低かった。

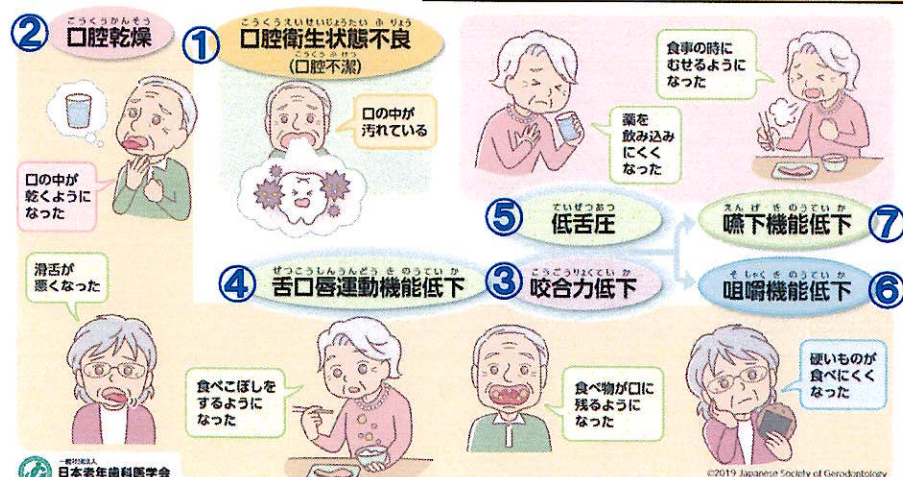
運動習慣がなくても他の活動を
日常生活に取り入れることで、
十分フレイル予防になりうる。

引用: 改題) 地域在住高齢者における身体・文化・地域活動の重複実施とフレイルとの関係
吉澤裕世, 田中友理, ... 飯島勝夫: 日本公衆衛生 55(6):305-316, 2019.

口腔機能低下症

・7つの評価指標

・3項目以上で判定基準を下回ると口腔機能低下症と診断



口腔機能低下症の検査

3項目以上で判定基準を下回ると口腔機能低下症と診断

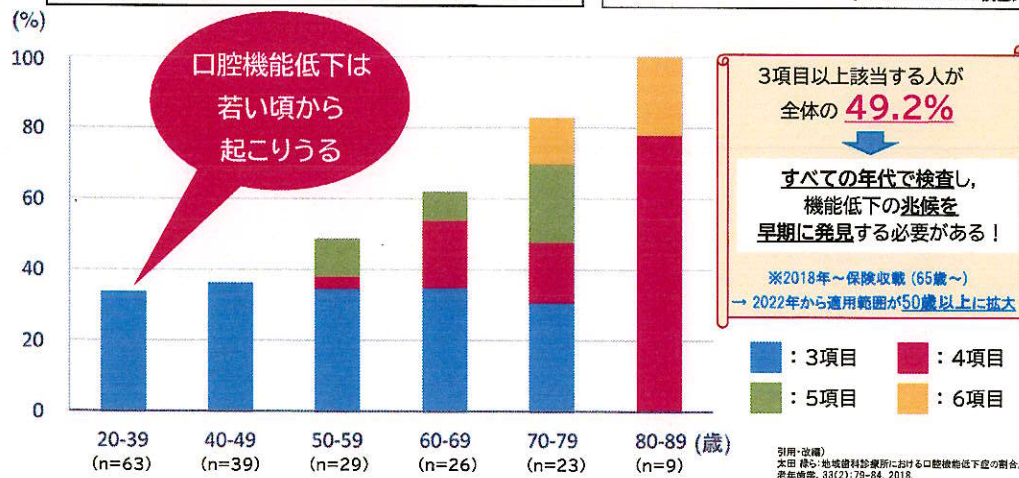
	下位症状	検査内容	検査方法/検査機器	該当基準
口腔環境	1 口腔不潔 (口腔衛生状態不良)	舌苔の付着程度	視診 (Tongue Coating Index)	50%以上
	2 口乾乾燥	口腔粘膜湿度 唾液量	口腔水分計 (ムカシ) サリネスト	27未満 (近年では28を基準値とする報告あり) 2g/2分以下
個別の口腔機能	3 咬合力低下	咬合力検査	歯科用咬合力計	350N未満 (デンタルスケールII/IIIあり) 500N未満 (デンタルスケールII/IIIなし) 200N未満 (デンタルスケールI) 375N未満 (Oramo-bf)
	4 舌口唇運動機能低下	残存歯数	視診	20本未満
統合的機能	5 低舌圧	舌口唇運動機能低下	自動計測機 (健口くん) IC法/電卓法/パッド打撃法など	どれか1つでも、6回/秒未満
	6 咀嚼機能低下	舌圧検査	JMS 舌圧測定器 (TPM-01/TPM-02)	30kPa未満
	7 嚥下機能低下	咀嚼能力検査	グミ咀嚼後のグミ溶出量 (グミ咀嚼器-GS-II/III) 咀嚼能力検査 (咀嚼能力測定用グミリ)	100mg/dL未満 A7 0, 1, 2

引用: 改題) 日本歯科医学会: 口腔機能低下症に関する基本的な考え方 <https://www.jds.jp/basic/pdf/document-221207-1.pdf> 20201207修正版公開分

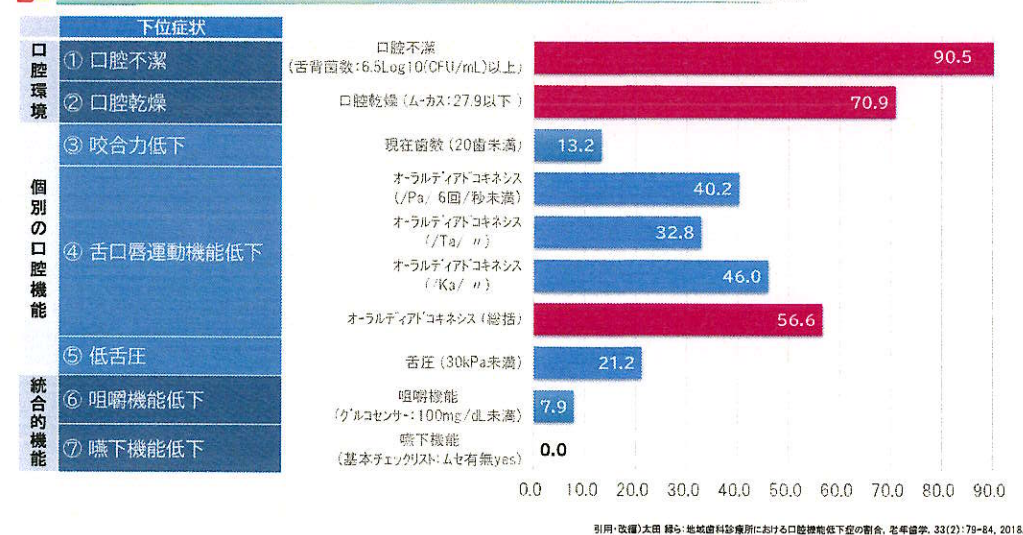
口腔機能低下症の割合(歯科外来患者)

対象:地域歯科診療所(東京都)で口腔機能低下症の検査を実施した...
成人の外来患者189名(51.0±16.3歳)
[2015.12~2017.1 調査]

3項目以上で判定基準を下回ると口腔機能低下症と診断

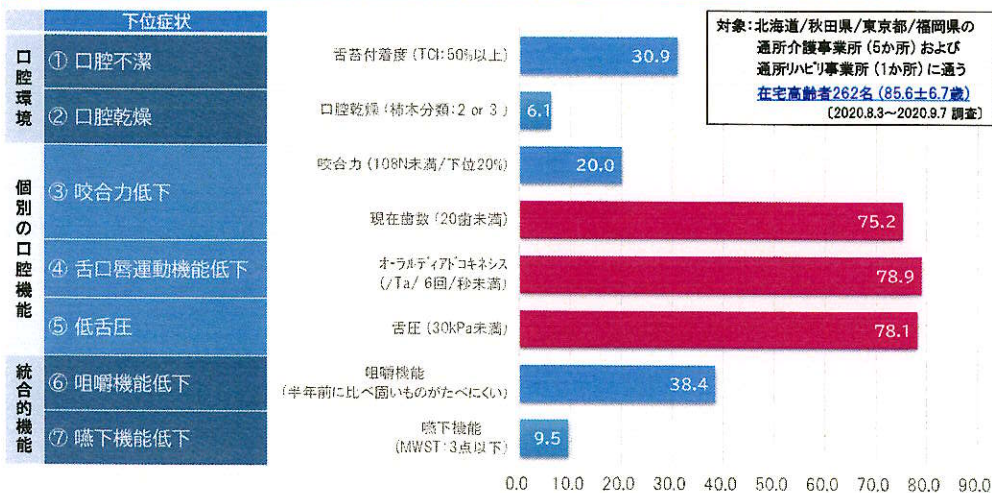


外来患者の口腔機能(口腔機能低下症検査の項目別該当率/ほぼ健常者)



在宅高齢者の口腔機能(口腔機能評価等の低下該当者の割合/要介護認定を受けた高齢者)

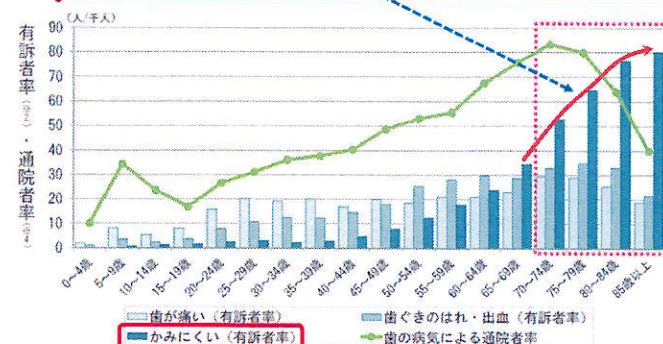
対象:北海道/秋田県/東京都/福岡県の通所介護事業所(5か所)および通所リハビリ事業所(1か所)に通う在宅高齢者262名(85.6±6.7歳)
[2020.8.3~2020.9.7 調査]



歯科医療は外来中心

~歯科疾患に関する有訴者率と通院者率~ 2013調査

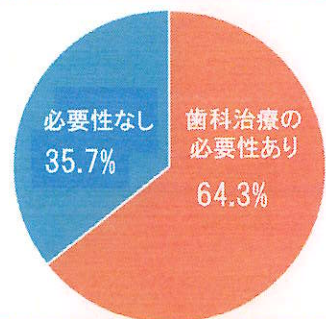
歯科外来通院者率(受療率)は70歳から低下するが、「噛みにくい」と自覚する者は年齢とともに増加する。



※1 有訴者とは、世界員(入院者を除く)のうち、病状やけが等で自覚症状のある者をいう。
※2 有訴者率とは、人口千人に対する有訴者数をいう。分母となる世界員数には入院者を含まない。
※3 通院者とは、世界員(入院者を除く)のうち、病状やけがで病院や診療所に通院している者をいう。
※4 通院者率とは、人口千人に対する通院者数をいう。分母となる世界員数には入院者を含まない。

引用)平成25年 国民生活基礎調査

要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性 ~2020年報告~



対象:要介護高齢者 290名
(平均年齢:86.9±6.6歳)
在宅、グループホーム、通所、
病棟、老健、特養など

歯科治療が必要な64.3%のうち、実際に
歯科治療を受けた要介護者は **2.4%**

同様の調査が散見され、総じて…

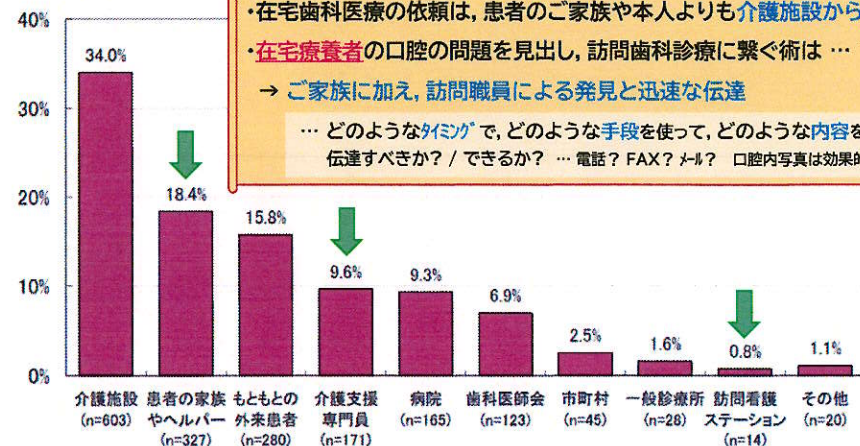
- ・歯科治療を必要とする要介護者の割合: 60~70%
- ・このうち、実際に治療を受けた者の割合: 報告により差がある (2.4~27%)

治療が必要な要介護者への積極的アプローチ/歯科への情報伝達的重要性

引用・改題)令和元年度日本歯科医学会プロジェクト研究「フレイルおよび認知症と口腔健康の関係に
焦点化した人生100年時代を見据えた歯科治療指針作成に関する研究」中間報告書

在宅歯科医療の依頼元

在宅療養支援歯科診療所調査より
(平成21年日本歯科総合研究機構)



・在宅歯科医療の依頼は、患者のご家族や本人よりも**介護施設**からが多い。

・在宅療養者の口腔の問題を見出し、訪問歯科診療に繋ぐ術は…?

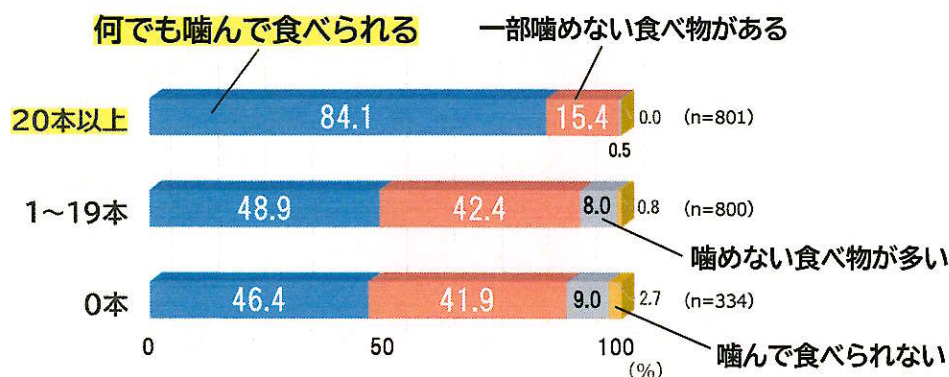
→ ご家族に加え、訪問職員による発見と迅速な伝達

… どのような**タイミング**で、どのような**手段**を使って、どのような**内容**を
伝達すべきか? / できるか? … 電話? FAX? メール? 口腔内写真は効果的?

引用・改題)厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shing/s/2r98520000002ap2-2/2r985200000002at4.pdf>

残存歯数別の“噛んで食べるとき”の状況 (70歳以上/男女計1,935名)

残存歯数

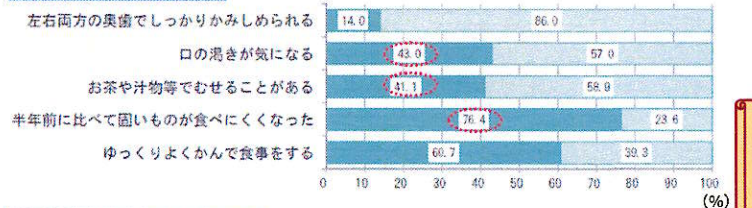


歯が20本以上あると、何でも噛んで食べられる。

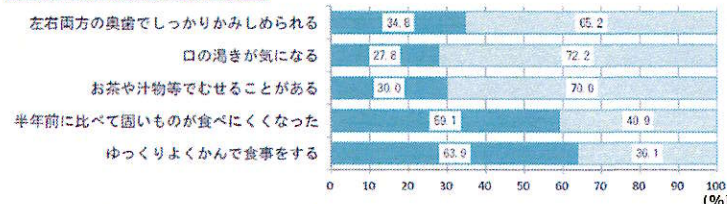
引用・改題)厚生労働省:平成25年国民健康・栄養調査

高齢者の食べ方や食事の様子 (70歳以上)

噛めない食べ物が多い (n=107)



一部 噛めない食べ物がある (n=569)

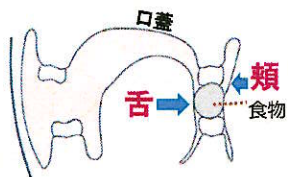


“噛めない食べ物が多い”と
回答した高齢者の多くが
奥歯でしっかり噛めていない。

↓
咀嚼機能の低下が
口腔乾燥/食事状況の変化
(悪化)と関係がある可能性

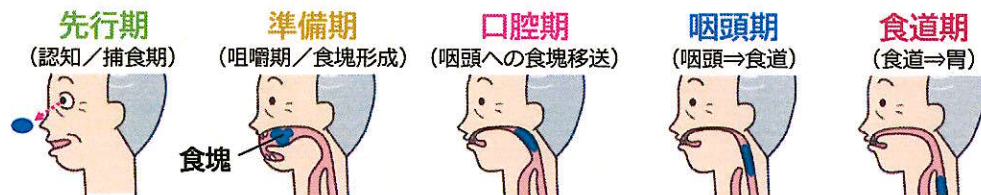
引用・改題)厚生労働省:平成27年国民健康・栄養調査

“嚥んで”(咀嚼)，“飲み込む”(嚥下)とは



- ・歯や入れ歯で食物を噛み砕くとき、顎(あご)を開け閉めしつつ頬や舌が無意識に食物を噛む場所に寄せる。【咀嚼】
- ・唇を閉じ、頬や舌を動かしつつ噛むと、食物が碎かれる。
- ・このとき、唾液(ツバ)がたくさん出ると、食物は(飲み込みやすい)塊になる。【食塊(しよつかい)形成】
- ・そして飲み込む瞬間、唇を閉じ、舌とのど筋が巧みに動いて食塊が喉(のど)へ送り込まれる…【嚥下】

摂食・嚥下の過程 (5期モデル)

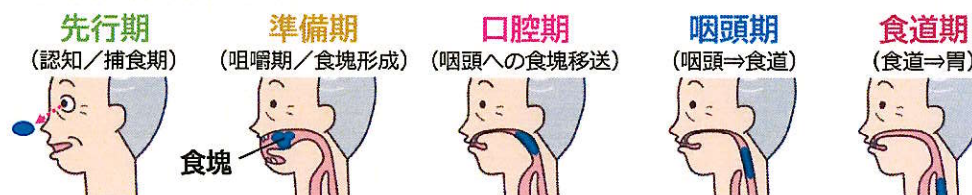


“歯”や“義歯”の清潔に
関する評価だけでなく

“噛めるか?”
“舌の動き/清潔”
“唾液の量”
“口唇閉鎖”

…といった視点からの観察も
重要ではないだろうか。

摂食・嚥下の過程 (5期モデル)



【準備期(≡口腔内)の状態像】

1. 歯や入れ歯の状態 → 噛めるか? / 清潔か?
2. 舌の状態 → ちゃんと動くか? / 清潔か?
3. 唾液分泌/口腔乾燥の状態 → 食塊が形成できるか?
4. ほかに… 口唇閉鎖(口腔周囲筋), 咬合力
咀嚼能力, 歯肉/顎関節運動 などなど…

認定調査<一次判定<二次判定<要介護認定

中間評価項目(5群)

第1群	身体機能・起居動作	13項目
第2群	生活機能	12項目
第3群	認知機能	9項目
第4群	精神・行動障害	15項目
第5群	社会生活への適応	6項目
その他	過去14日間にうけた特別な医療について	12項目

生活維持に必要な機能を総合化した指標
⇒ 生活上の障害に対する介助の状況を示す得点

申請者がどんな“状態”か? …を、
観察・聞き取りによって評価 = “状態像”

評価軸
・心身の「能力」
・「介助」の方法
・行動等の「有無」

【段階評価/特記事項】
介護の「手間」(介護の時間)の総量
= 要介護認定等基準時間の算出
(一次判定ソフト)と推計

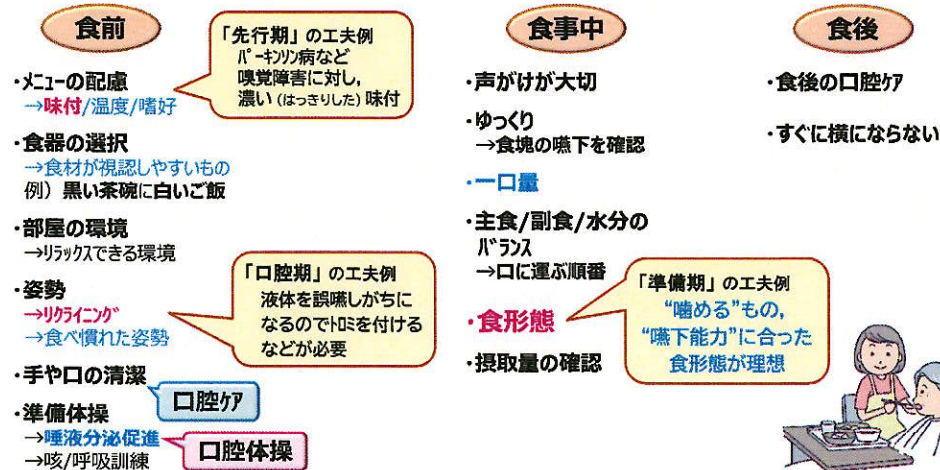
二次判定(介護認定審査会)で、状態像の議論だけでなく、
特別な介護の手間の発生の有無や要介護認定等基準時間の
妥当性を議論

	評価軸		
	①能力	②介助	③有無
「2-1 移乗」		○	
「2-2 移動」		○	
「2-3 えん下」		○	
「2-4 食事摂取」		○	
「2-5 排尿」		○	
「2-6 排便」		○	
「2-7 口腔清潔」		○	
「2-8 洗顔」		○	
「2-9 整髪」		○	
「2-10 上衣の着脱」		○	
「2-11 スボン等の着脱」		○	
「2-12 外出頻度」			○

引用・改題) 要介護認定 認定調査員 4242009 改訂版, 平成30年4月15日 (一部抜粋)

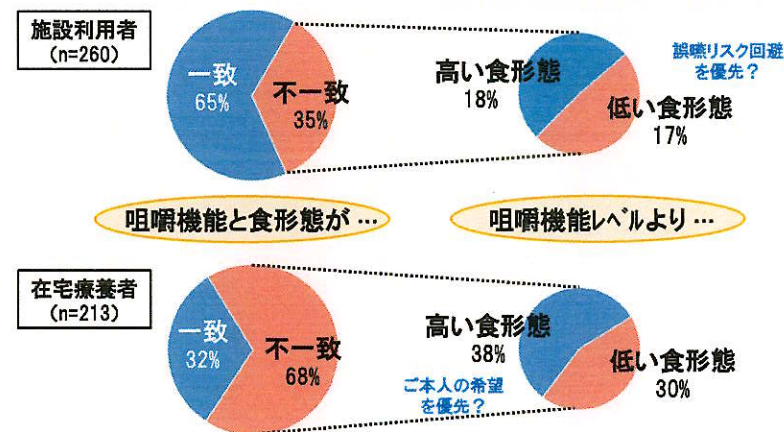
Memo

食事介助のポイント



咀嚼機能と食形態の乖離

咀嚼機能に合った食形態を摂取できていない人が多い。

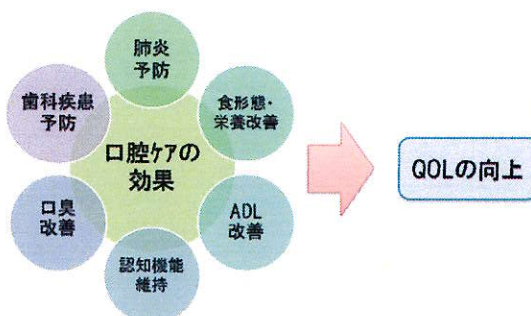


引用・改題) 野谷武: 運動障害性咀嚼障害を伴う高齢者の食形態の決定. 日経臨床誌, 8: 126-131, 2016.

口腔ケアの目標・効果

口腔ケアの目標 口から美味しく安全に食べることを支援すること

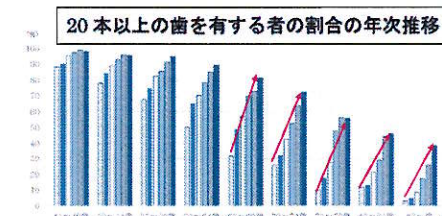
口腔ケアの効果



歯の存在がリスクとなりうる問題

高齢者の口中の歯数(現在歯数)の増加

(令和4年歯科疾患実態調査)



※要介護高齢者を対象とした調査から...

・歯が多く存在することが唾液中の細菌数増加に繋がっている可能性

(Tohara T, et al., Geriatr Gerontol Int, 2017)

・20歯以上を持つ高齢者において、9歯以下の者に比較して有意に発熱日数が多かった

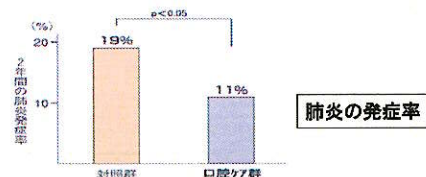
(Shimazaki Y, et al., Arch Gerontol Geriatr, 2009)

歯が多く残っていることが、誤嚥性肺炎の発症リスクを高める

介護施設や在宅での口腔清掃介助の現状

誤嚥性肺炎予防と口腔ケアの重要性

(Yoneyama *et al.*, Lancet, 1999)

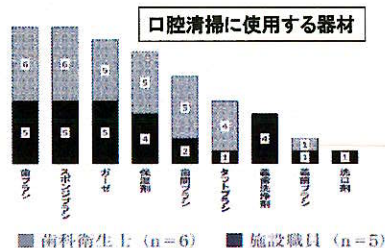


歯ブラシに加え、清掃補助用具を併用

(横塚ら, 2016)

現在歯数が多いほど口腔ケアに掛ける時間が長くなるものの、清掃効果は減少する傾向

(横塚ら, 2016)



歯ブラシを使って 歯間部をどこまで清掃できるか？

☑ 時間が限られている

☑ 補助清掃用具の使用が負担になる … 現在歯数が多いと使用時間が増加



口腔清掃で最も頻繁に使う歯ブラシのみを使って歯面の清掃を十分にできないか？

☑ 歯ブラシのみで歯間部の十分な清掃は可能か？

☑ そのための適切なブラッシング方法は？

歯肉縁上のプラークコントロールは 歯肉縁下の細菌叢に好影響を与える

歯肉縁上のプラークコントロールを行うことで、歯肉縁下の細菌叢数とその構成は変化し、臨床状態も改善する

(Dahlen G *et al.*, J Clin Periodontol, 1992)

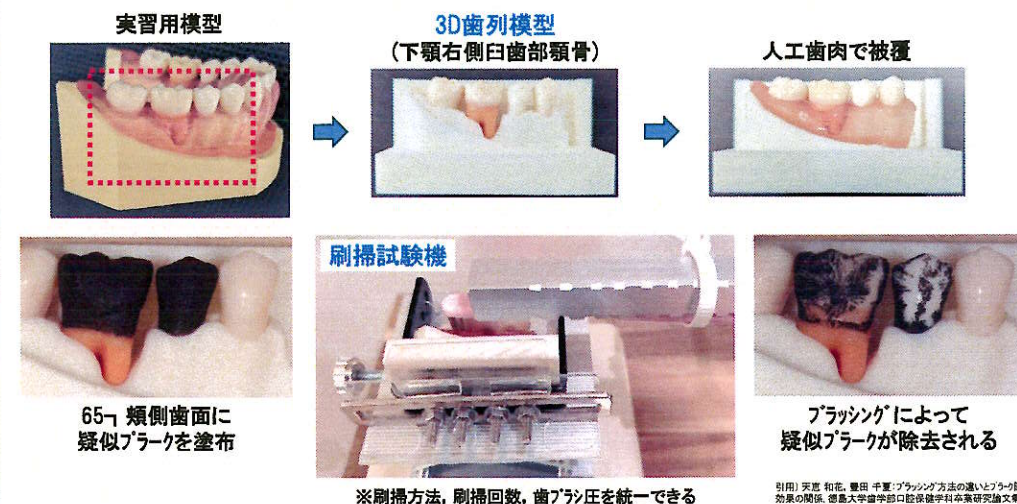
5mm以上の深いポケットであっても、毎日、PTCを行い歯肉縁上のプラークを除去することで、歯肉縁下の通性嫌気性菌および偏性嫌気性菌が減少する可能性がある

(Smulow *et al.*, JADA, 1983)

補助清掃用具に頼らない
確実な歯間部清掃の実現

介護職の負担軽減
口腔ケアの質の向上

3D歯列模型と刷掃試験機を使った 歯ブラシによるプラーク除去効果の検証

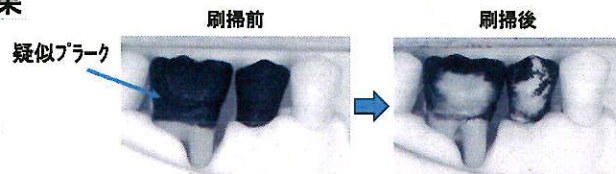


引用) 天宮 和花, 豊田 千夏: ブラッシング方法の違いとプラーク除去効果の検証. 徳島大学歯学部口腔保健学科卒業研究論文集. 令和7年度(第15期生): 2025. in press.

■ 歯ブラシによるプラーク除去効果

① 頬側面の刷掃率 (%)

刷掃前に塗った疑似プラークが
どれだけ除去できているか…を数値化



② 歯肉縁下/歯周ポケット内での 毛先の深達度 (%)

画像処理で人工歯肉を被せ、
歯肉縁下/ポケット内での毛先の
深達度を数値化



③ 歯間部での毛先の深達度 (%)

隣接面の疑似プラークの除去状態から
歯間部での毛先の深達度を数値化



■ 介助者がうまく応用でき、質の高い口腔清掃に繋げるための方向性

- ・製品の選択：ヘッドのサイズ、毛先の形状など
- ・ブラッシング方法
- ・舌口蓋側からのアプローチ など

→ 縦磨きや斜め磨きでの除去効果を検討

歯科専門職による適切なアドバイスで
介助者が歯ブラシを使いこなす

歯ブラシ単独での歯間部清掃
(歯肉縁上プラークの除去) を
より確実に行える可能性

介護の場で応用し、

口腔ケアの質向上に資する方法を提案

	A	B	C	D	E
ヘッド数	26	23	17	17	17
ヘッドあたりの毛数 (本)	45	63 (Aの1.4倍)	60	80 (Cの1.33倍)	125 (Cの2倍)
ヘッド上の総毛数 (本)	1,170	1,449	1,020	1,360	2,125
刷掃力 (毛の硬さ)	標準 (ふつう)	強化 (かため)	標準	強化 (かため)	強化 (やわらかめ)
メーカーが定める対象	歯周ケア・メンテナンス	歯間部	歯間部	歯間部	歯周病安定期
毛丈(mm)	12.0	12.0	12.0	12.0	9.0
歯肉縁下の比較 (「しなり」の程度)					

■ 施設介護職の口腔ケア業務

“口腔内異常への気づき”の観点から…

- ・口臭：不快な臭いとして気づきやすい。
- ・う蝕/歯周病：歯や入れ歯の汚れ/歯の大きな揺れ/
修復物の脱落には気づきやすいが、
“痛み”と“う蝕/歯周病”が結びつかない。
- ・粘膜のただれ：義歯床面下の褥瘡、頬粘膜の潰瘍等は、痛みがあっても気づきにくい。
- ・舌を大きく突き出せない：特別の指示をしなければ判断しにくい。かつ、この症状と
摂食・嚥下障害との因果関係に関する専門的知識がない。
- ・義歯の合い方：上顎義歯の落下や下顎義歯の浮き上がりは、食事介助や会話時に認識しやすい。
- ・義歯の故障：気づきやすい異常、気づきにくい異常ともに2件であり、
義歯の構造に関する専門知識がない。
- ・“痛み”の原因の特定が難しい：う蝕/歯周病、粘膜(舌/他組織)
義歯使用時(治療直後/残根・褥瘡)

残存歯数が増加すれば、これら“痛み”の
発症や訴えも増加する可能性
↓
原因(むし歯/歯周病)を特定しづらい“痛み”を
訴えるケースが増える可能性

■ 特記事項

■コラム：選択に迷ったら、迷わず特記事項へ

認定調査員から寄せられる質問でもっとも多いものの一つが、調査項目の選択基準に関するものである。申請者の状態は様々であるため、各調査項目の定義にうまく当てはまらない場合もある。基本調査においては、そうした特殊なケースを定義に当てはめることに注力するよりも、選択に「迷った」理由を特記事項に記載することが重要である。介護認定審査会のもっとも重要な役割は、統計的に把握することが困難な特殊な介護の手間を具体的な記載から、評価することにある。したがって、「一部介助」や「全介助」といった大きな切り分けでは十分に把握できないような特殊な介護の手間、つまり統計で把握されないような介護の手間が特記事項に記載されていれば、それを二次判定で評価することになる。したがって、調査の選択は、特記事項にその選択根拠を明示することが必要である。テキストの定義に基づき、必要な情報は特記事項に記載することになる。調査で項目の選択に迷うことは、認定調査員であれば誰もが経験するものである。調査での迷いは、それこそが、特記事項に記載すべきことと考え、積極的に特記事項に記載する習慣を付けてもらいたい。

“準備期”(噛めるか?)など
への対応は歯科専門職
でないとできない!

できる/できない、一部介助/全介助といった段階評価だけでは
“口腔の状態像”を正確に把握し、二次審査に伝えることはできない。(とくに、“準備期”)

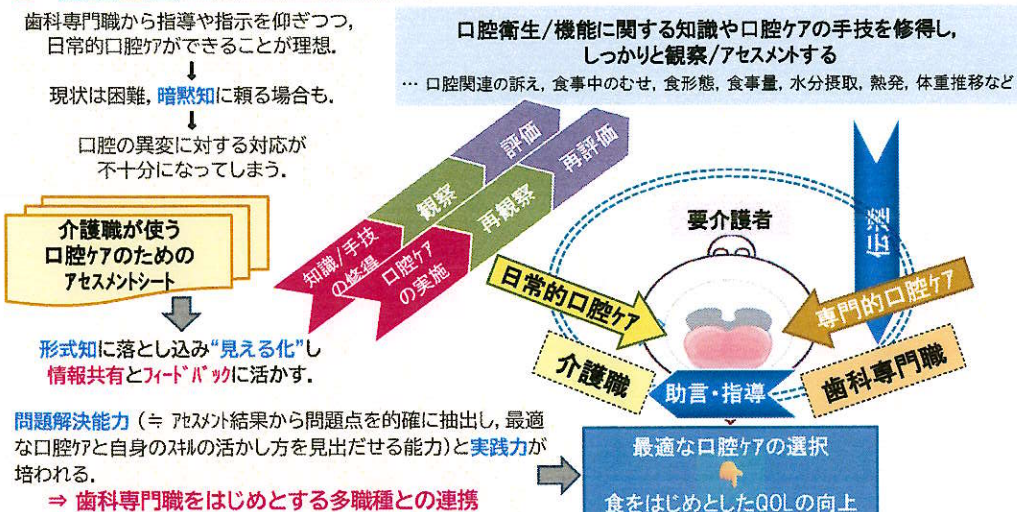
特殊な介護の手間…

統計で把握されないような介護の手間が特記事項に記載されていれば
それを二次判定(介護認定審査会)で議論・評価できる。

判定に迷った時は、判断に必要な状況等をよく観察し、記録する。

「特記事項」に選択根拠を明示し、訪問歯科診療に繋げることが大切

介護職による口腔アセスメントの必要性



口腔ケア支援簡易版アセスメントシート

ABC判定はスコア化 ⇒ A:2, B:1, C:0

口腔衛生スコア	1~3, 18の合計	● / 8点
嚥下・咀嚼機能スコア	4~9, 16~18の合計	● / 18点
摂食嚥下障害スコア	10~19の合計	● / 20点
口腔ケアリスク	項目20のうち○の付いた個数	● / 8点

【口腔ケア支援簡易版アセスメントシート】

- 口腔衛生の状態
 - 口腔内の汚れ（歯/歯肉/義歯）
 - 舌苔
 - 口臭
- 嚥下や噛み合わせの状態
 - 噛み合わせの状態
 - 義歯の不具合
- 口腔機能の状態
 - 硬食品の咀嚼
 - 開口
 - 舌運動
 - 口腔乾燥
- 嚥下障害のスクリーニング*（10項目）
- 口腔ケアのリスク（8項目から選択）

口腔ケア支援簡易版アセスメントシート

1. 口腔衛生の状態

1) 口腔内の汚れ（歯/歯肉/義歯）

2) 舌苔

3) 口臭

2. 嚥下や噛み合わせの状態

1) 噛み合わせの状態

2) 義歯の不具合

3. 口腔機能の状態

1) 硬食品の咀嚼

2) 開口

3) 舌運動

4) 口腔乾燥

4. 嚥下障害のスクリーニング*（10項目）

5. 口腔ケアのリスク（8項目から選択）

（引用）中野雅彦ら「要介護高齢者の口腔ケアを支援する簡易版アセスメントシートの開発」『日食養下』18（1）：3-12, 2014.

舌苔と舌運動の同時確認〔衛生と機能の同時確認〕

※ 認定調査（一次判定）での実施可能性？

※ 特記事項への記載の有用性？

Aの回答が1つでもあれば摂食・嚥下障害ありとする

スクリーニング条件では、感度86.0%、特異度88.9%

【口腔ケア支援簡易版アセスメントシート】

- 口腔衛生の状態
 - 口腔内の汚れ（歯/歯肉/義歯）
 - 舌苔
 - 口臭
- 嚥下や噛み合わせの状態
 - 噛み合わせの状態
 - 義歯の不具合
- 口腔機能の状態
 - 硬食品の咀嚼
 - 開口
 - 舌運動
 - 口腔乾燥
- 嚥下障害のスクリーニング*（10項目）
- 口腔ケアのリスク（8項目から選択）

3. 口臭が気になるですか？（本人より介護者の評価の方が正確）	A. たいへん	B. わずかに	C. なし
A. 明らかに不快臭があり、少し離れていても臭う			
B. 接近すると不快臭に気づく			
C. 不快な臭いがない			

資料 口腔ケア支援簡易版アセスメントシート（抜粋）

2. 舌苔（舌についた舌のような汚れ）が付着していますか？

A. たいへん B. わずかに C. なし

A. 全体に厚く付着 B. 全体に薄く付着 C. ほぼ付着なし

7. 口は開きにくいですが

A. たいへん B. わずかに C. なし

大きく口を開けてもらい、上の前歯または口唇の内に入る指の本数で評価する。

A. 指1本分程度しか開かない B. 指2本分程度は開く C. 指3本分程度は開く

8. 舌を突き出す動作がしにくいですか

A. たいへん B. わずかに C. なし

「あかんべー」を思いっきりしてもらい、舌のどのくらい突き出せるかを評価する。

A. 舌の先端が歯 B. 下唇の前まで突き出せる C. 大きく前突できる

口腔清潔に関して…

歯ブラシは勿論、できれば舌清掃も！

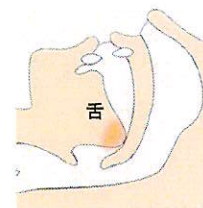
歯に水をぶつけるという意識でぶくぶくうがいを積極的。

→（口腔衛生）食物残渣除去
（口腔機能）口腔周囲筋への刺激 / 開閉口運動

可能ならガラガラうがいも。

→ 頸部後屈
（口腔機能）舌口蓋閉鎖 … 奥舌の訓練

※ただし口腔清掃してから！誤嚥に注意

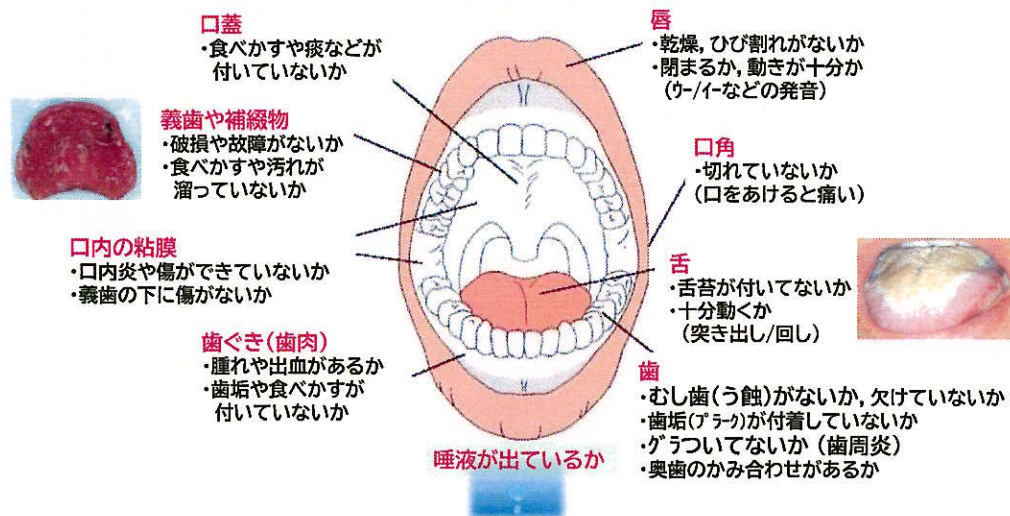


音節/ka/

※ 舌運動巧緻性（オラルディアドマティクス）/音節ka/の減少が舌苔厚増加の要因になる

Kikutani et al.: The degree of tongue-coating reflects lingual motor function in the elderly, Gerodontology, 26(4):291-296, 2009

“準備期”の観察のポイント



“準備期”の観察のポイント>「汚れ」や「炎症」の観点 … 口腔衛生の確認方法の一つ

暗くは口の奥が良く見えません。
灯り(懐中電灯やLEDなど)で照らして観察してみましょう。
(100円ショップ製品やスマホでもOK)



暗いと奥が見えない



奥までよく見える

“準備期”の観察のポイント>「噛み合わせ」等の観点 … 口腔機能の確認方法の一つ



軽く口を開けてもらい上アゴの外側に指を入れて唇を外に広げる。



そして、噛んでもらう

歯の外側や歯ぐき、噛み合わせの状態などを観察することができる

むし歯/歯周病はバイオフィーム感染症

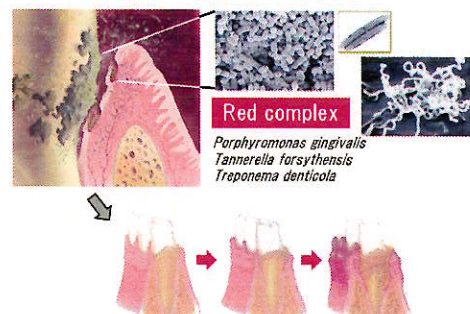
むし歯

むし歯菌が砂糖を食べて出す酸が歯を溶かす病気



歯周病

歯周病菌が出す毒素などが引き金になり、免疫反応の結果歯を支える骨が溶かされる病気



重度歯周炎患者の歯茎は排水口の排水口に手のひらを四六時中押し当てている状態

むし歯/歯周病は万病の元



歯原性菌血症

『菌血症』 血流に細菌が存在する状態

【原因】

・医原性菌血症 (Iatrogenic Bacteremia)

常在菌が棲息する器官(口腔/消化管/耳鼻咽喉など)の創傷の治療
その他の医学処置後に自然発生的に生じうる。

(抜歯, SRP, Probing, 歯内治療 … 歯科治療で起こる医原性菌血症)

・日常的菌血症 (Everyday Bacteremia)

ブラッシングや咀嚼など日々の生活のなかで発症する菌血症

医原性/日常性 … を合わせて **“歯原性菌血症”**



“一過性”ではあるが、
重篤な歯周炎/全身疾患
を併発した高齢者の
口腔衛生管理は重要

歯周病とがん

大腸がん と *Fusobacterium* *フジバクテリウム*

・大腸がん患者の40%以上(6/14)で、唾液中の *Fn* と同一株の *Fn* が癌組織から検出された。
Komiya Y *et al.*, Gut. 68(7):1335-1337, 2019.

口腔内の *Fn* が大腸癌に関与していることを示唆

・歯周治療が *Fn* の動向に影響

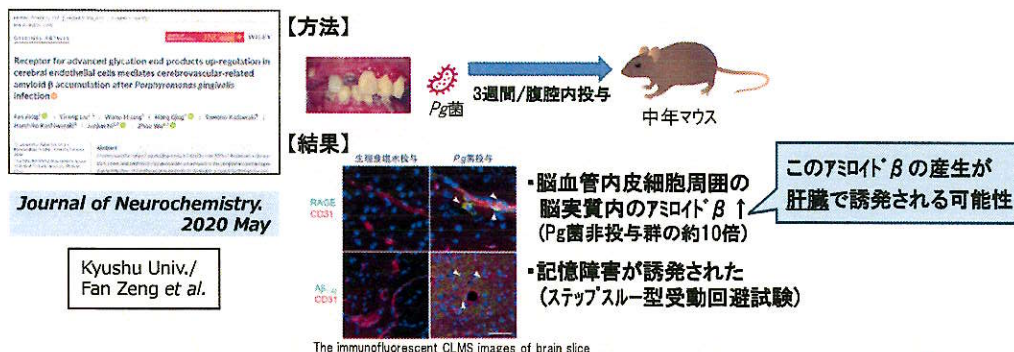
→ 3ヶ月の歯周治療で改善が認められた患者の便中の *Fn* が減少

Yoshihara T *et al.*, Scientific Rep. 11, 23719, 2021.

動向の機序解明も含め、今後、大腸がんの発症や進行の予防における
歯周治療の意義に関する研究への発展

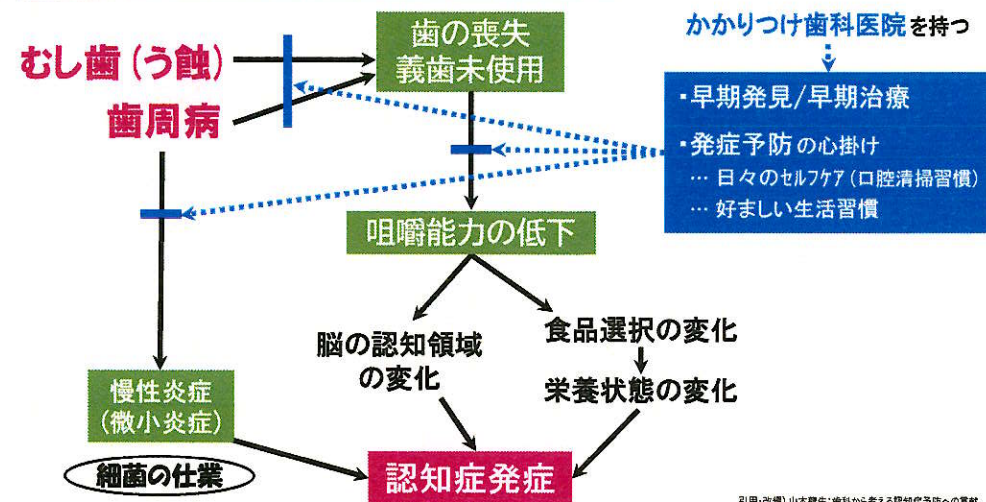
歯周病とアルツハイマー病の関連

P. gingivalis 感染による、アミロイドβの脳内輸入 (基礎研究)



歯周病の予防・治療によるアルツハイマー病の発症・進行の抑制の可能性
→ 裾野を広げた啓蒙・啓発活動

口腔機能の低下から認知症発症への予想経路



引用・改題) 山本雅生: 歯科から考える認知症予防への貢献.
日口腔インプラント誌2017;30:230-234.

より効果的な口腔体操方法の模索

口腔体操

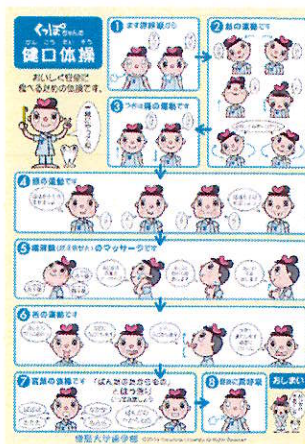
口腔機能の維持・向上を目的に、摂食嚥下関連筋群（頬、口唇、舌、舌骨上下筋群など）を意識的に動かす一連の運動。

- ・唾液腺マッサージ含め、要介護高齢者の食前体操として。
- ・オーラルフレイル対策として、地域サロン参加高齢者に実施。

用いた体操メニューや介入期間、評価方法に統一性がなく正確に効果を比較できないものの、口腔体操の効果は自立高齢者より要介護高齢者の方が高い（森崎, 2016）。

自立高齢者にとって効果の高い口腔体操方法の模索

デジタル技術（筋電図解析）で、体操の効果を検証

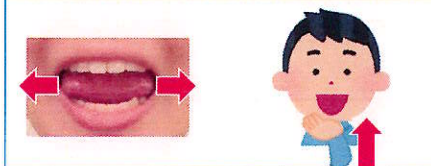


新たな体操方法：既存の体操の組合せ（複合体操）

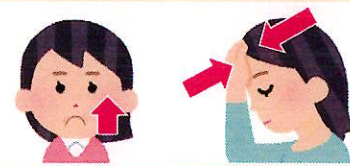
効果の高い方法

対象筋(群)により大きな刺激
(大きな負荷)を与える方法
※舌骨上筋群に着目

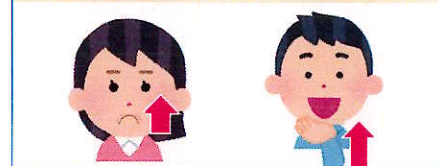
舌の「え～」+下顎の押し上げ



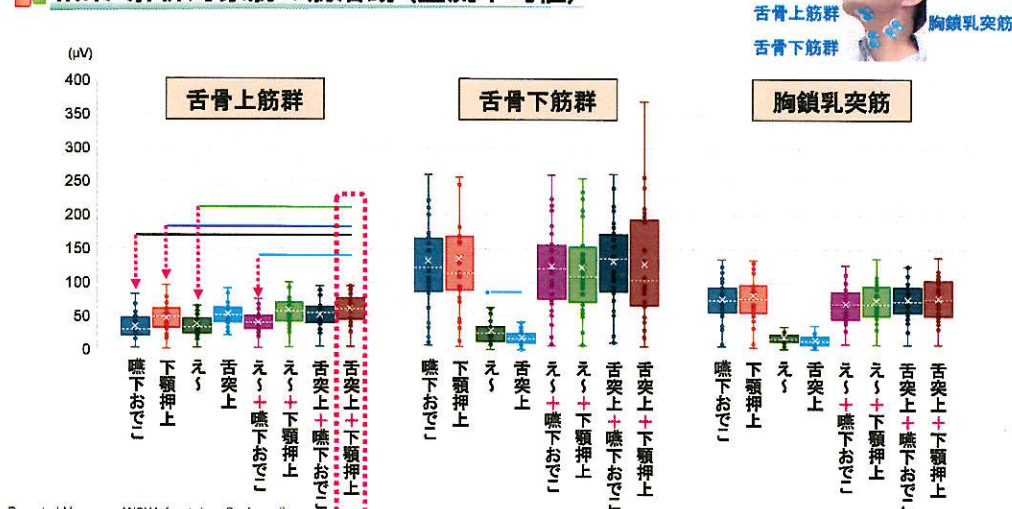
舌の突き上げ + 嚥下おでこ



舌の突き上げ + 下顎の押し上げ



結果：解析対象筋の筋活動（整流平均値）



Repeated Measures ANOVA (post-hoc: Bonferroni)
●: $p < 0.05$ / ▲: $p < 0.01$

引用) 河口 愛依: 筋電図解析に基づく効果的な口腔体操方法の検討, 徳島大学歯学部口腔保健学科卒業研究論文集, 令和7年度(第16期生): 2025, in press.

考察

「舌の突き上げ」に「下顎の押し上げ」の体操を加えた方が
舌骨上筋群の筋活動（整流平均値）が有意に大きくなった

この複合体操を行うことで、より
大きな負荷が舌骨上筋群にかかる

重りを同時に使うことで、より
大きな負荷が太ももの筋肉にかかる

舌突き上げ + 下顎押し上げ



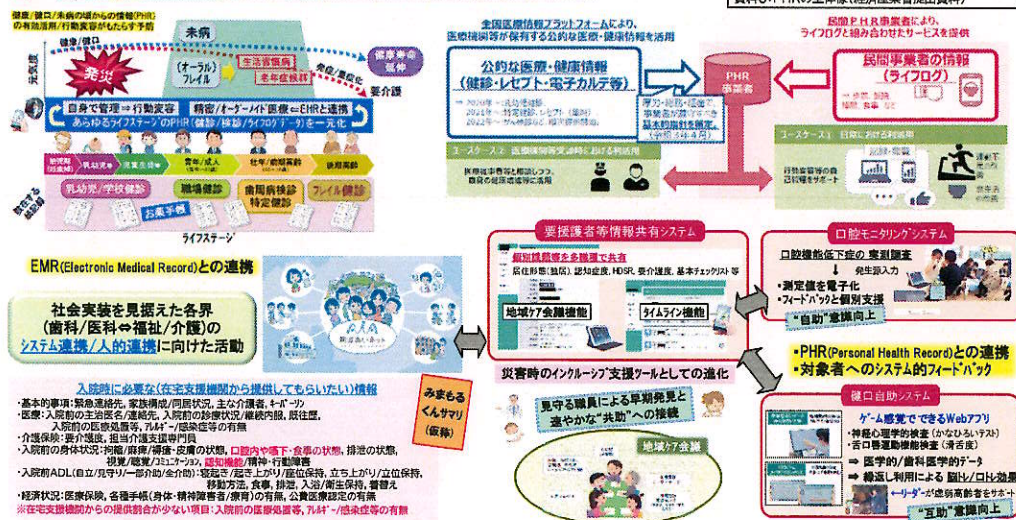
適度な負荷をかけて
繰り返し行う運動
(レジスタンス運動)

《期待する効果》
筋肉量の増加
筋力や筋持久力の向上



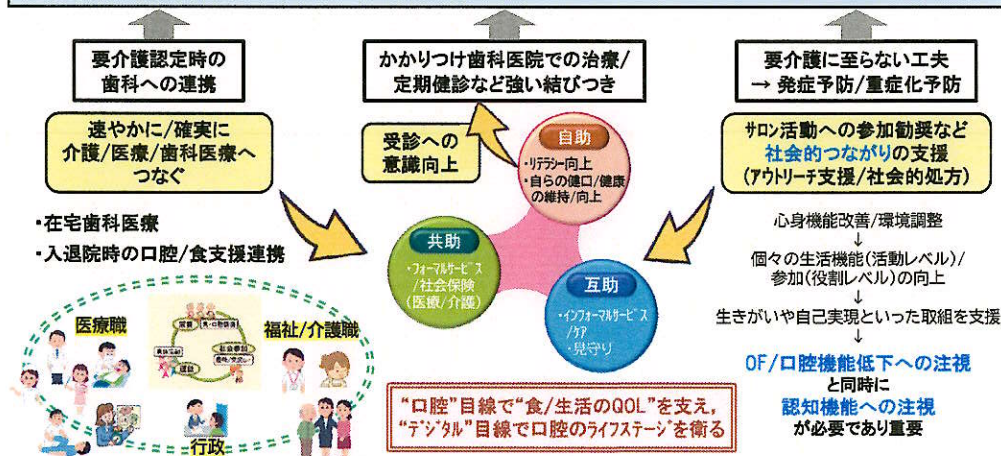
道具を使わず行えるこの体操は汎用性が高く、
口腔体操の一つのメニューとして普及できる可能性

データベース構築へのPHR連携/今後の展開



Take-home message

歯科医療/医療⇄福祉/介護分野の情報共有のための人的/システムの連携は、今後ますます重要になる。



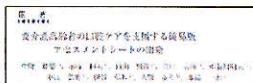
参考資料

高齢期のお口の健康チェックと困ったときの相談方法

令和5年度 老人保健事業推進費等補助金
株式会社NTTデータ経営研究所



口腔ケア支援簡易版アセスメントシート



Memo