

令和8年度

大分市介護サービス事業所 実践力向上研修会

通所：自立支援型通所サービス生活機能向上支援マニュアル
訪問：自立支援ヘルパー実務マニュアル

大分県歯科衛生士会
川村 佳美



口の衰えを見逃さない！
オーラルフレイルへの対応



誤嚥性肺炎を防ぐために
介護職ができること



介護現場で知っておきたい
義歯の取り扱いと効果

聞いたことありませんか？

口が渴くわ～

口がよう
まめらん



歯医者には
もう何年も
行っちょらん



最近よう
むせるんよ



外に出らんけん
歯磨きはそげえ
しちょらん



こないだ
喉につまってな～



入れ歯やけん
固いものは
食べれん！



オーラルフレイル

直訳すると「**口の機能の虚弱**」

噛んだり、飲み込んだり、話したりするための機能が衰えることを指し、**早期の重要な老化のサイン**とされている

始まりは、**滑舌低下・食べこぼし・わずかなムセ・噛めない食品が増える、口の乾燥** 等のほんの些細な症状



見逃しやすく、気が付きにくい

オーラルフレイル（フレイル）の特徴

- ①「老化」や「年のせい」と片付けられてしまって
明確な疾患として扱われない
- ②致命的な症状ではない
- ③初期は生活上の不具合が小さいため自覚症状が乏しい

引用：小原由紀「1からはじめる口腔機能低下症」

しかし放置すると… ※4年後には

身体的フレイル	サルコペニア	要介護認定	総死亡リスク
2.4倍	2.1倍	2.4倍	2.1倍

口腔機能の低下は全身の機能低下等に影響する

フレイルドミノを止める

【フレイル・ドミノ】

ドミノ倒しにならないように!

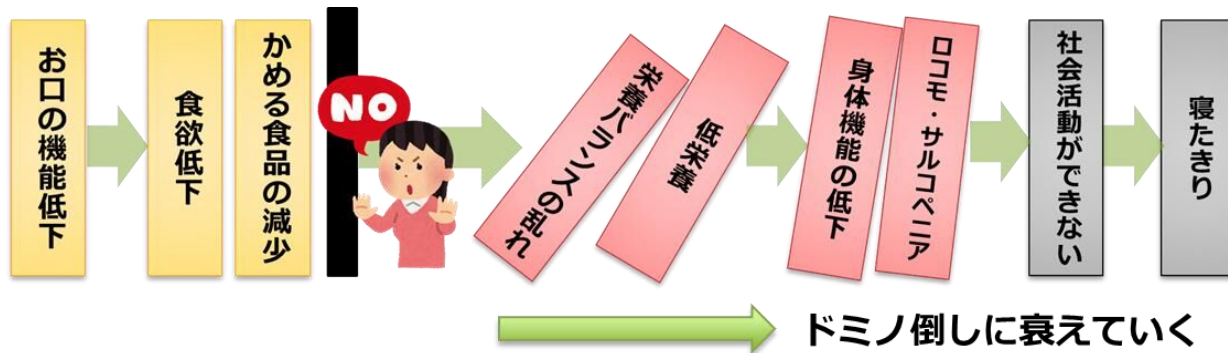


～社会とのつながりを失うことがフレイルの最初の入口です～

東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島陽矢 フレイル予防ハンドブックより
厚生労働科学研究費補助金（高齢学研究総合研究事業）(虚勢・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者養生法実
証試験)と高齢者の自立予防プログラムの開発および検証を目的とした調査研究）（※2年度継続書下り）

「口だけ元気」は
ない！

口腔機能と社会参加は 密接に関連



オーラルフレイルチェック（旧）

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	
お茶や汁物でむせることがある	2	
義歯を使用している	2	
口の乾きが気になる	1	
半年前と比べて、外出の頻度が少なくなった	1	
さきいか・たくあんくらいの硬さの食べ物が噛める		1
1日に2回以上は歯を磨く		1
1年に1回以上は歯科医院を受診している		1

合計の点数が

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

※東京大学高齢社会総合研究機構 田中友規、飯島勝矢：作表



引用：神奈川県歯科医師会

シン・オーラルフレイルチェック

① 自分の歯の本数が19本以下である

（さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。
インプラントは、自分の歯として数えません。）

② 半年前と比べて固いものが食べにくくなった*

③ お茶や汁物等でむせることがある*

④ 口の渇きが気になる*

⑤ 普段の会話で、言葉をはっきりと
発音できないことがある

いくつ当てはまりましたか？

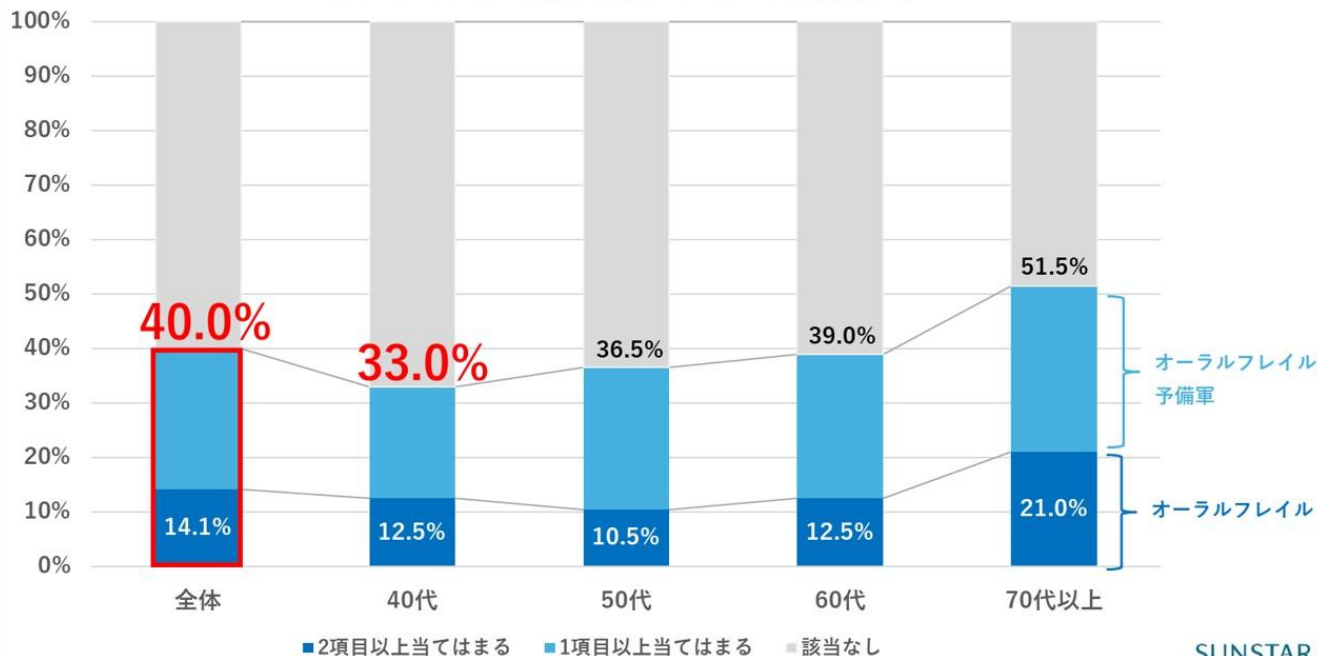
***基本チェックリスト**

2つ以上当てはまると オーラルフレイル

あなた自身に、次のような歯や口の健康に関する症状(※)を感じることはありますか。

以下の中から、あてはまるものをすべてお選びください。(N=800)

※オーラルフレイルを判定するための5つのチェック項目(OF-5)



例えば・・・



上下総入れ歯



口の渇きが気になる



上：総入れ歯



下：部分入れ歯



お茶や汁物でむせる

半年前と比べて

固い物が

食べにくくなった



口の渇きが気になる

→すべてオーラルフレイルに

ささいな口の衰えをあきらめない！ 毎日の生活でオーラルフレイル予防

歯と歯ぐきをケアする
(歯磨き・入れ歯の手入れ)

***通所：P54～60**
***訪問：P48～53**

かかりつけ歯科医をもつ
(定期的にチェックを)



口や舌をつかう
(音読・カラオケ等)

***通所：P63～64**
***訪問：P55～56**

かみごたえのある食品を
献立に入れる



***通所：P65**
***訪問：P58**

バランスの良い食事を
摂る



可能な範囲で
社会参加をする



たこ



もやし



歯と歯ぐきをケアする (歯磨き・入れ歯の手入れ)

通所：P54～60 訪問：P48～53
ご参照ください

液体歯磨き（デンタルリンス）

- ★歯を磨くときに使う
(30秒ほどぶくぶくうがいの後
ブラッシング)
- ★泡立たないので
じっくり磨きたい方におすすめ
- ★研磨剤を含まないので
着色は落ちにくい

洗口液（マウスウォッシュ）

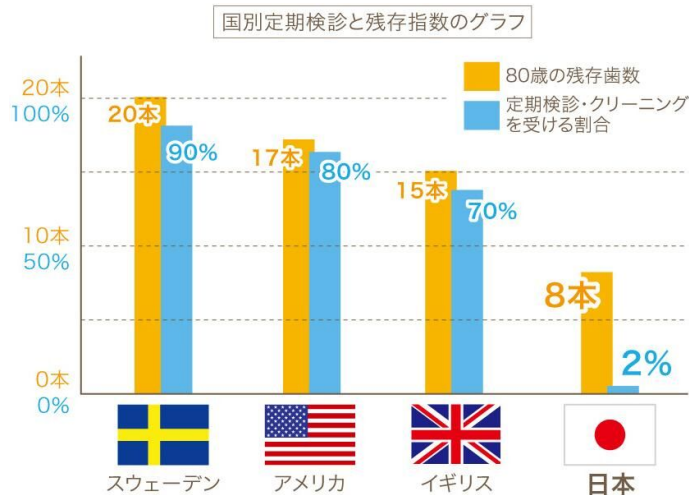
- ★30秒ほどぶくぶくうがい
- ★歯磨きの後の仕上げや
口臭が気になる时候におすすめ
- ★歯ブラシの代わりにはならない
(補助的な役割)

寝ている間は細菌が繁殖しやすいので、就寝直前に
殺菌成分配合のマウスウォッシュやデンタルリンスを使うのがおすすめ



かかりつけ歯科医をもつ

悪いところを治すためだけでなく、**歯をできるだけ長く持たせるために**歯科医院へ定期的に行きましょう
健康寿命だけでなく**歯の寿命も延ばしましょう**



引用：塚本歯科クリニック



歯医者に行くのが目的ではない！



目指すところは…
噛んでもらいたい
食べてもらいたい
話してもらいたい
笑ってもらいたい



生活を支える

「口は命の入り口 心の出口」





歯科受診につなげるために

ポイント

- ◆ 本人に歯科受診したい気持ちがあるか
- ◆ かかりつけの歯医者はあるか
- ◆ 家族の付き添いが必要か また必要な場合、それが可能か
- ◆ 一人で受診する場合、公共交通機関等を使ってそれが可能か
- ◆ 歯科医院まで行けない場合、訪問診療等を利用可能か



歯科受診につなげるために

本人に歯科受診したい気持ちがある？

ある

交通手段の検討
同行者の確認
継続して通院可能か
(訪問歯科診療の検討)

ない

説得
(目標設定と合意形成)
何がしたい？
何ができるようになり
たい？



歯科受診につなげるために

歯科受診に限らず...

何ができるようになりたいか？

好きな（好きだった）ことは？

地域や家庭での役割は？

それができるようになるためには？

- ・ 友達と外食に行きたい
- ・ 孫の結婚式で歌いたい
- ・ 唐揚げが食べられるようになりたい...等

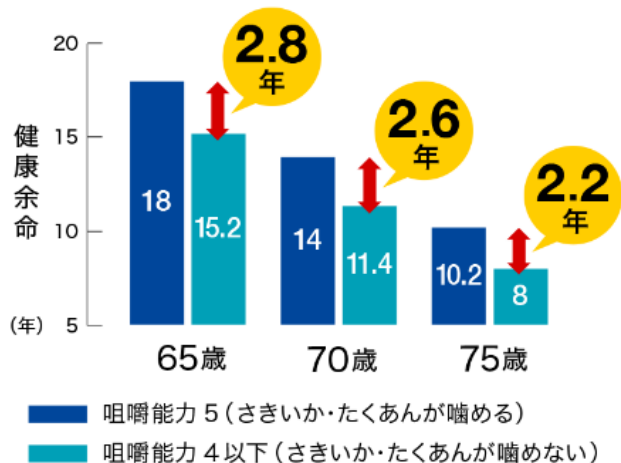
→マニュアルを活用！



**歯科受診はあくまで手段！
同じく、歯磨きを完璧にすること、
口腔体操をすることが目的ではない**



歯の維持は余命と関係する



噛む力と健康寿命※の関係

**自分の歯を 1 本でも
多く守り、
よく噛んで食べることは、
健康寿命を延ばすことに
つながる**

**自分の歯を失っても、
入れ歯を使えば長生きできる**

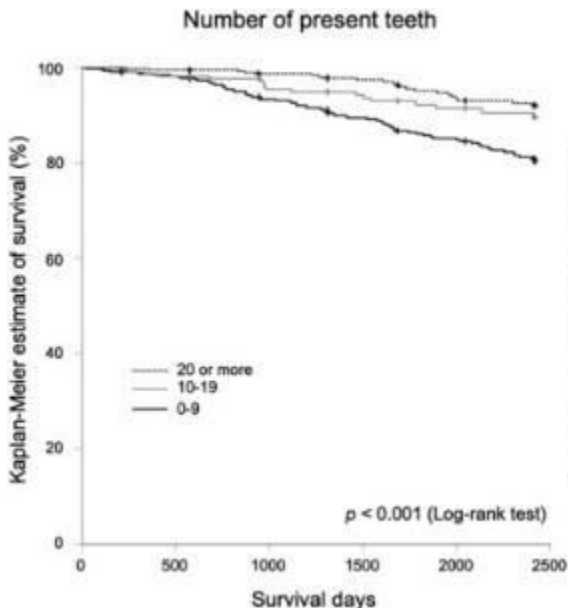
※健康寿命…日常生活が制限されることなく生活できる期間

引用：ライオン デントヘルス日本補綴会誌Ann Jpn Prosthodont Soc 4:380-387,2012

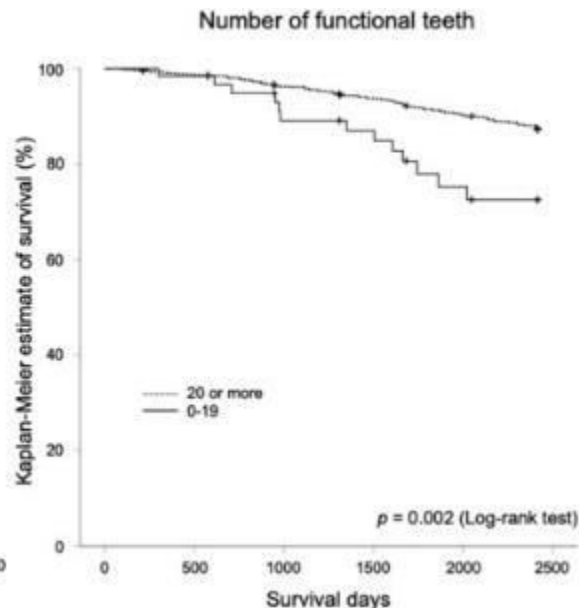


自分の歯を失っても 入れ歯を使えば長生きできる

群馬県草津町の高齢者1,188名を平均4年半追跡した調査



自分の歯の数と死亡

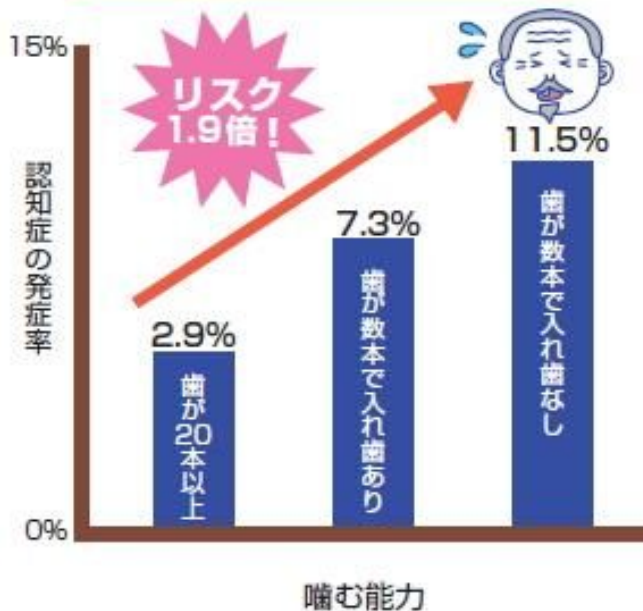


入れ歯を含む歯の数と死亡

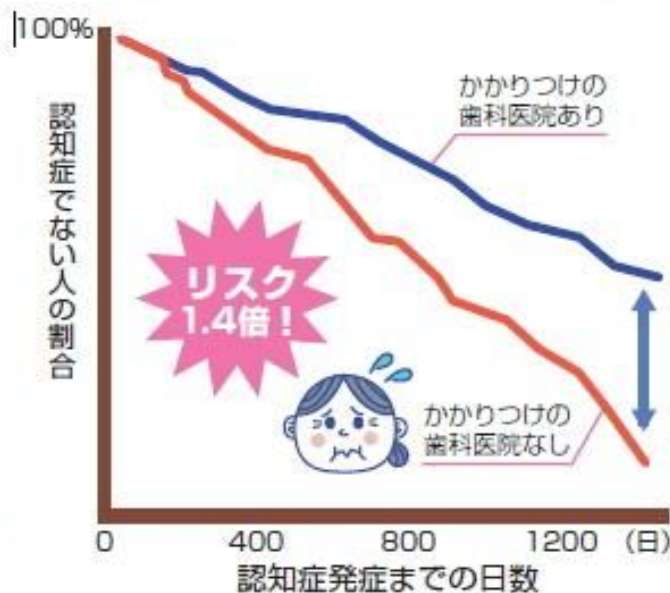


歯がない&入れ歯未使用、 かかりつけ歯科なしは認知症リスクアップ

噛む能力と認知症の発症率との関係



かかりつけと認知症発症日数との関係



参考：平成22年 厚生労働科学研究（神奈川歯科大学）より

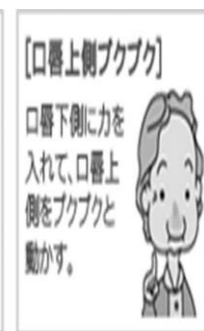
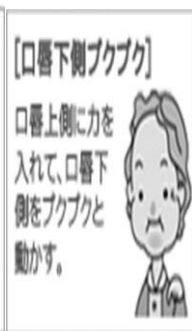


口や舌をつかう（音読・カラオケ等）

ぶくぶくうがい

*** 通所 : P55**

*** 訪問 : P48**



舌回し体操

*** 通所 : P63③**

*** 訪問 : P55②**

1. まず口を閉じた状態で右回りにべ口を歯に沿ってゆっくりと20回回します。

2. 次に同じように左回りに20回行います。左右行って1セットです。



しっかりと口を閉じて、舌の先で歯ぐきの表側をなぞるように！

3. 1日3セット行う。

まずは10回ずつでもOK！

徐々に回数を増やしていけるように



食べる機能の低下

餅米：食物



餅：食塊

つき手：咀嚼筋

咬合力

つく力・
能力が落ちる

杵：歯・義歯

古くなって
しっかり
つけなくなる

返し手：舌・頬

うまく
返せなくなる

打ち水：唾液

少なくなる



臼：口腔

咀嚼能力

こびりつく
こぼれる



食べる機能の低下

最初からお餅を買ってくれば、つかなくていい



口の機能の低下を自覚しても

食事を変えることで代償できる



やがて口の機能の低下を感じなくなる

オーラルフレイル



かみごたえのある食品を献立に入れる



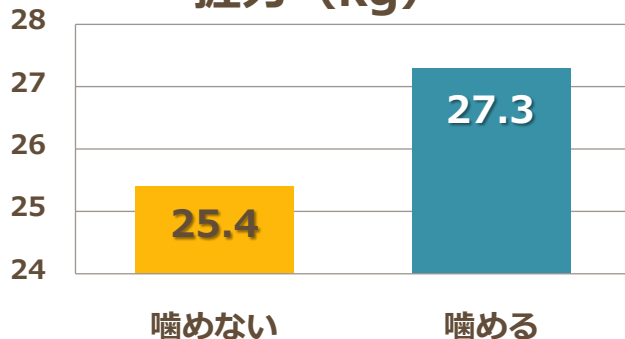


噛む力と運動機能

咬合力測定値をもとに、性別・年齢区分別の下位20%未満を噛めないグループ、その他を噛めるグループとした咬合力の平均

- ・噛めるグループ：340.7N
- ・噛めないグループ：78.5N

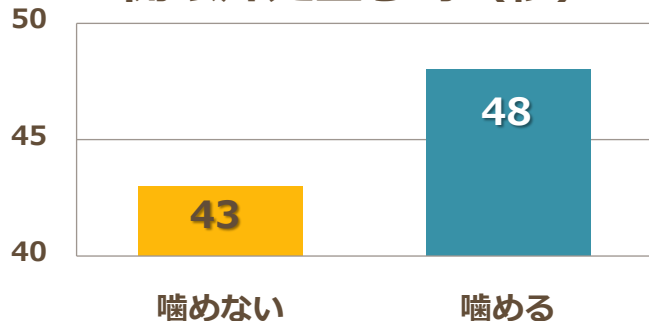
握力 (kg)



最大歩行速度(m/s)



開眼片足立ち時 (秒)





よく噛むための食べ方

- ①ひと口30回噛む
- ②飲み込もうと思ったら後10回噛む
- ③少しずつ口に入れる
- ④先に口に入れたものを飲み込んでから次の食べ物を口に入れる
- ⑤はやいスピードで噛むのではなく、ゆっくり噛む
- ⑥お茶・汁物・お酒などの水分と一緒に流し込まない
- ⑦唾液と混ぜながら食材を味わって食べる
- ⑧歯ごたえのあるものを選ぶ
- ⑨丼ものより、品数が多い定食を選ぶ
- ⑩噛んでいる間は、箸を置く





よく噛むための食べ方（実践）

糖尿病の方・
BMIが高めの方
などにおすすめ

①課題（解決したいこと）を明確にする

オーラルフレイル予防、痩せたい、早食い改善…等

②解決するための選択肢を3つ選ぶ（実践できそうな方法）

③3つのなかで自分に一番合う方法を1つ選んで実行する

「この中で一番できそうな方法を1つ、
理由をつけて選んでください」と依頼

④できたかどうか評価

実践してみることで、自分の生活にあっているかがわかる

これを繰り返すことで本当に合う方法を見つけられ、実行できる

このフォローアップが重要



***通所：P65**

***訪問：P58**

**できるだけ表の右側にある
食品を食べましょう！**

- ・やわらかい
- ・加工度が高い
- ・よくかまなくても食べられる

- ・調理費が多い
- ・よくかまないと食べられない

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



**口の衰えを見逃さない！
オーラルフレイルへの対応**

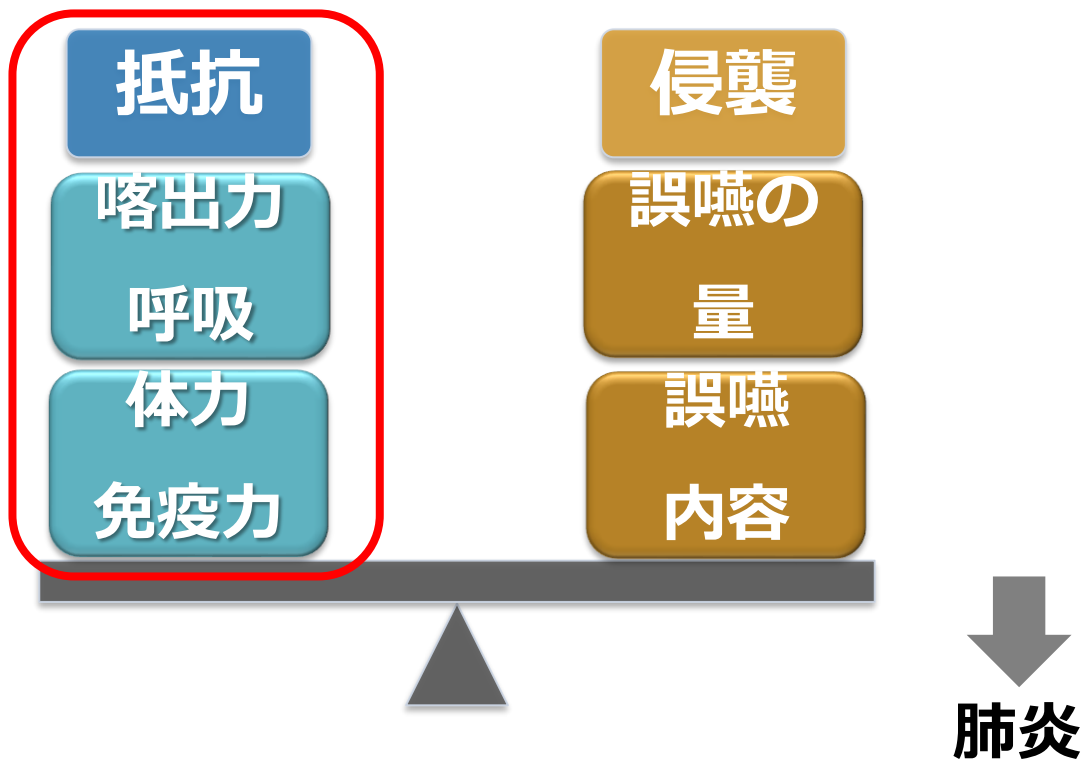


**誤嚥性肺炎を防ぐために
介護職ができること**



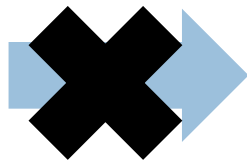
**介護現場で知っておきたい
義歯の取り扱いと効果**

誤嚥性肺炎発症のバランス



誤嚥だけでは肺炎にならない

誤嚥



肺炎



嚥下内視鏡検査で誤嚥を認めた高齢者と
認めない高齢者の肺CT所見を比較した結果、
両群の肺炎所見に有意差はなかった

**誤嚥は誤嚥性肺炎の一因であり、
口腔衛生や全身状態など複数の因子が発症に関与する**

むせない誤嚥（不顕性誤嚥）に注意！

誤嚥＝むせる ではない

ドーパミン
（大脳基底核
黒質線条体で
合成）の産
生低下



サブスタ
ンスP(神経
伝達物質)
の分泌低下



咳反射
低下



不顕性
誤嚥

ドーパミン産生が低下する疾患に注意

不顕性誤嚥を生じやすい疾患・病態

パーキンソン病

レビー小体型認知症

超高齢者

脳卒中（基底核病変）

認知症の終末期

皮質基底核変性症

進行性核上性麻痺

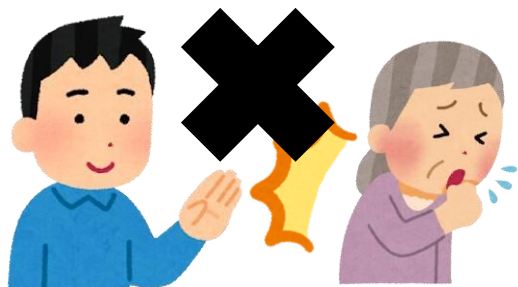


睡眠中の唾液の誤嚥（不顕性誤嚥）も
誤嚥性肺炎の一因になる

誤嚥したら、どうする？

むせて咳ができているとき

無理に背中を叩かず、
前かがみで咳を続けてもらいましょう



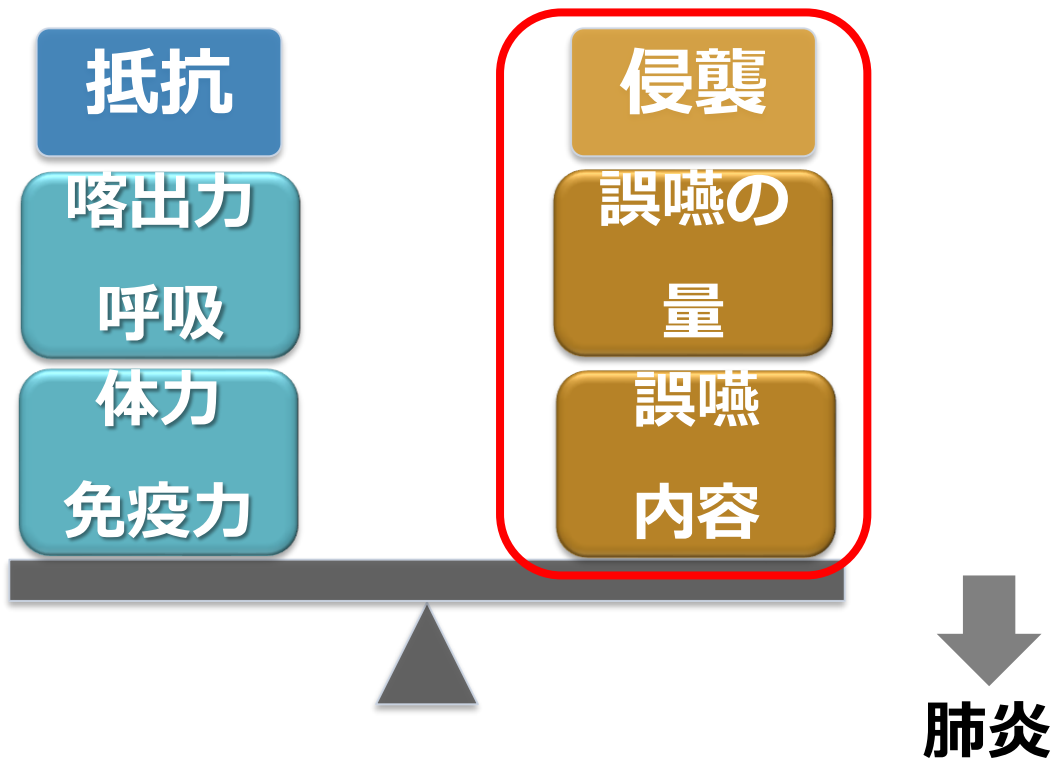
特に座位で背中を叩くと、
喀出しようとしている誤嚥物を
さらに深い気管支に
落とし込んでしまうかも…

※窒息している場合（声が出ない・咳ができない）

気道異物による窒息で、緊急対応が必要です

背部叩打法などの救命処置を行い、速やかに119番通報します

誤嚥性肺炎発症のバランス



口腔ケア（観察のポイント）

歯と歯ぐきの間

- ・ 食べかすが残っていないか

粘膜

- ・ 口内炎はないか

義歯

- ・ 汚れていないか
- ・ 合っているか

唇

- ・ 乾いてひび割れていないか



上あご

- ・ 痰や痂皮が付着していないか

歯

- ・ ぐらぐらしている歯はないか

舌

- ・ 舌苔が付いていないか
- ・ 黒くなったり色の変化はないか

簡易口腔アセスメント

 見た目	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・中・奥歯）（本） 唇が乾いていませんか？ 良好 乾いている
 聴取	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・ぶれた）
 臭い	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 ）
 全身	このような症状はありませんか？ ☐息上がり ☐喉に食物が残る ☒口が乾く ☐味が分かりにくい ☐背中が曲がっている口薬が飲みにくい
 道具	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 ）
 入れ歯	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 食事時に使えていますか？ 使用・時々・不使用 外して寝ますか？ 外す・そのまま

***通所マニュアルP51**
***訪問マニュアルP61**

ご活用ください

誤嚥性肺炎増加の原因

- ・ 口腔が感染源
- ・ 口腔機能・嚥下機能の低下
- ・ 適切な歯科治療がされていない

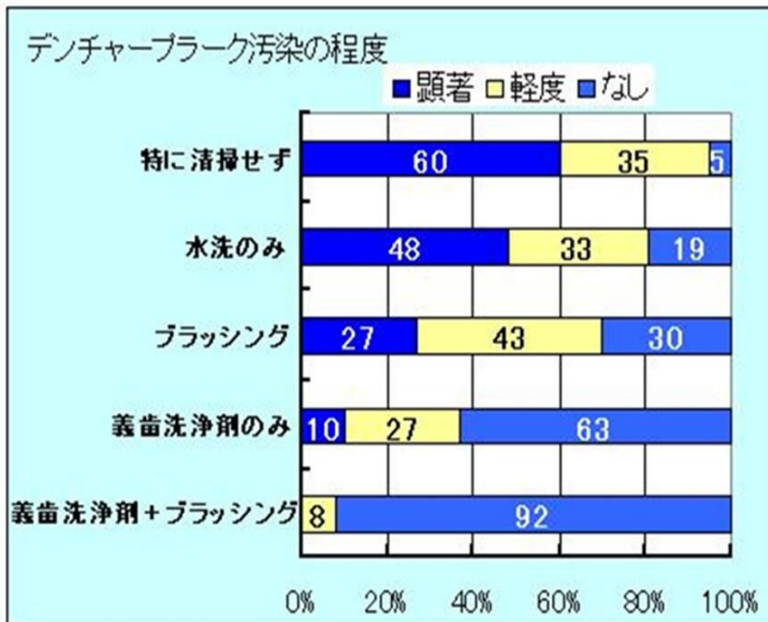
義歯の装着も口腔リハビリテーションの一つ

熱発 { 義歯あり 11%
義歯なし 29% ($p<0.01$)

義歯装着しているほうが、
機能管理されている

義歯ブランク

(バイオフィルム：細菌の塊) に注意



ブラッシング+義歯洗浄剤（1回/日）で清掃を



**口の衰えを見逃さない！
オーラルフレイルへの対応**



**誤嚥性肺炎を防ぐために
介護職ができること**



**介護現場で知っておきたい
義歯の取り扱いと効果**

咀嚼機能と低栄養リスク



自分の歯で噛める方と比べて



義歯で噛める方：**1.7倍**



自分の歯なし
義歯なしの方：**3.2倍**

それぞれ低栄養のリスクが高い

「口腔機能向上が運動器の機能向上、栄養改善にもたらす効果」
吉田光由、菊谷武、赤川安正 京府医大誌 2012年

咀嚼と食品・栄養摂取



噛めない人は全体的に栄養バランスが良くないが
噛めなくなったことによる
栄養バランスの悪化を自覚しにくい

歯が抜けたままに している方に心配なこと



噛み合わせ



胃腸への負担



見た目



発音



転倒



脳への刺激が
減る



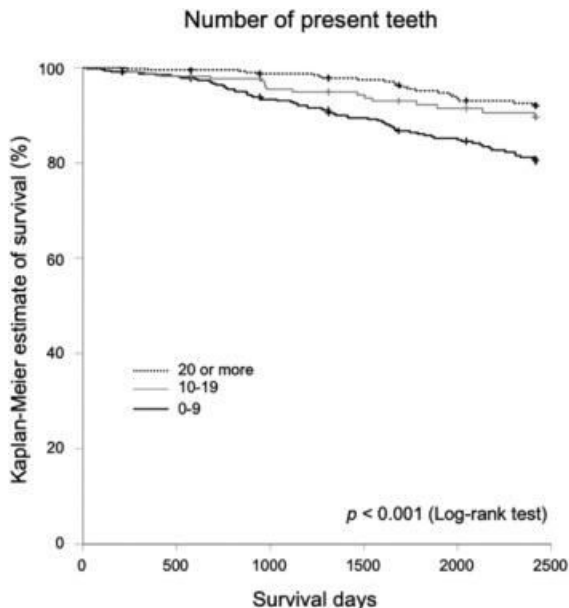
栄養状態



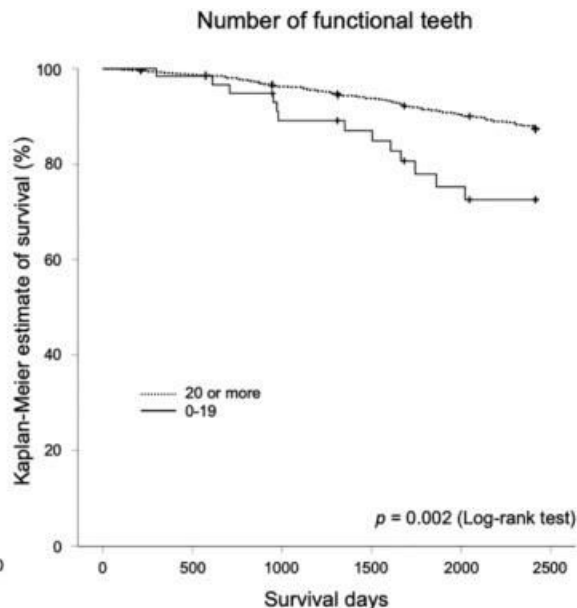
窒息

自分の歯を失っても、 義歯を使えば長生きできる

群馬県草津町の高齢者1,188名を平均4年半追跡した調査



自分の歯の数と死亡

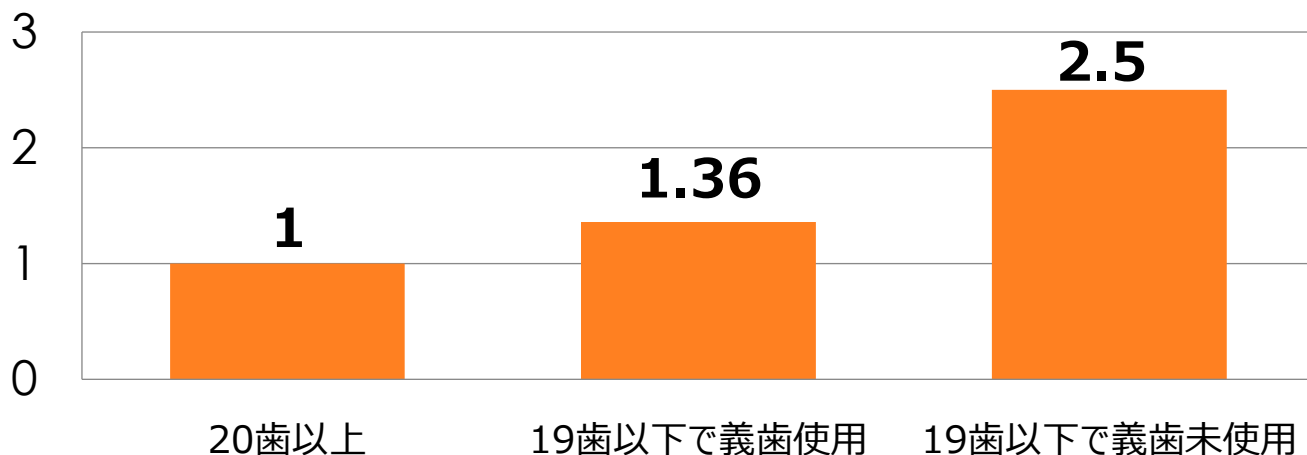


入れ歯を含む歯の数と死亡

歯数・義歯使用有無と転倒リスク

20歯以上の者を1とした場合のオッズ比

$n=1763$



Yamamoto et al. BMJ Open.2:e001262,2012

下顎の位置が不安定
→頭部を含めた体の重心が不安定
→バランス低下
→転倒？

歯が少なくても
義歯を入れることで
転倒リスクを
抑制できるのでは

新しい義歯を作ったら

- 義歯を新しく作ったり調整したばかりのとき、初めに不快感があるのは珍しいことではない
- 新しい義歯が歯ぐきになじむまでには約2～4週間かかる
- 発音するのが難しいと感じる言葉は「サ行」や「ハ行」



新聞や本を音読してみましょう

義歯を入れたがらない方へ

もし義歯を入れていただけたら
(入れているときにお会いしたら)
ぜひ言っていたきたい言葉

若返りましたね！

笑顔がステキ！

もっとカラオケが
上手になりますね！

やっぱり入れ歯が入ると
表情が違いますね！



お顔の印象が
ぐっと明るく
なりましたね！

とっても良いですね！

これでリハビリも
バッチリですね！

昔モテたでしょ～

どうして義歯はゆるくなる？

① あごの骨・歯ぐきがやせる

歯を失ったあとや加齢により

あごの骨が少しずつ吸収される・歯ぐきがやせる

→ 義歯の内側と歯ぐきの形が合わなくなる

→ ゆるい・外れやすい・ガタつく

※ 特に下の義歯はゆるくなりやすい



② 噛み合わせが変わってくる

長く使っていると

- ・人工歯がすり減る
- ・片側ばかりで噛む
- ・義歯が傾く

などで噛み合わせが変化

→ 噛むたびに動く・食事中に浮く

③ 体調・時間帯による変化

- ・朝と夕方でもくみが違う
- ・体調不良・脱水
- ・体重変動

これもNG...

① 入れ歯を入れたまま寝る

本来、入れ歯を外す、歯ぐきを休ませる時間が必要
ところが入れたまま寝ると...

- 歯ぐきが常に圧迫される
- 血流が悪くなる
- 炎症・腫れが起こる
 - 一時的に
「きつい → 腫れが引く → 急にゆるく感じる」
- さらに、
- 歯ぐきが傷む、形が不安定になる
 - 入れ歯が安定しなくなる



② 外さず長時間使い続ける

食事・会話・緊張で咀嚼筋が疲労したり
歯ぐきがむくむ

→ 一時的な形の変化でフィット感が悪化

これを繰り返すと、

義歯の当たりが偏る・痛い部分を避けて噛む

→ さらにズレやすくなる、という悪循環

③ 義歯安定剤の自己判断での多用

安定剤は「合わなくなった入れ歯を治すもの」ではない
多用すると…

- 入れ歯と歯ぐきの間にクッション層ができる
- 正しい位置に収まらない
- 余計な力がかかる

結果、噛むたびに動く・さらに歯ぐきがやせる

→ ますますゆるくなる

チェック！

- 最近、義歯を外す時間が減っていないか
- 安定剤の使用量が増えていないか



引用：歯科雑誌「nico」

- 外しにくそうにしていないか

→**歯科専門職へ相談**

入れ歯のお手入れ

- **食事をする度に洗浄する**
- **就寝前に入れ歯洗浄剤を利用する**

入れ歯には食べかすが付着しやすく、
放置するとすぐに菌が繁殖します。

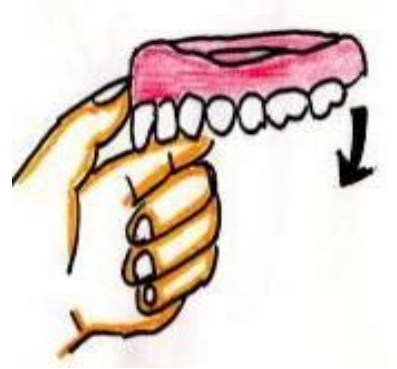
就寝前などに1日1回使用しましょう。

- **定期的に調整する**

入れ歯が外れにくいとき

総入れ歯

粘膜の間に空気を入れると外れやすくなる



部分入れ歯

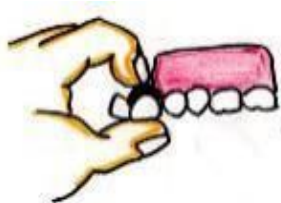
クラスプ(金属部分) に指をかけて

上の入れ歯は下方向に

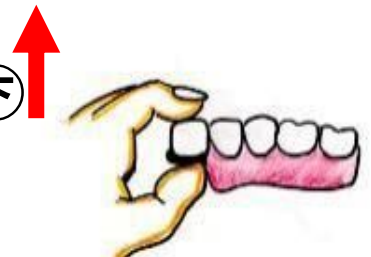
下の入れ歯は上方向に

力を入れて外す

①上



②下



やってはいけない

- 熱湯に入れる
- 硬い歯ブラシやスポンジを使う
- 歯磨き粉で磨く
- 漂白剤に浸ける
- 入れ歯洗浄剤に長時間浸ける



最後になりがちだけど、最期に大事なところ

要介護者の口腔環境は誰かがケアを

しない限り悪くなることはあっても

自然に改善することはない。

そして心も老化してしまう。

口腔は死を迎えるまで大切な器官である。



ご清聴

ありがとうございました

