

## 口腔ケア用品

**Q：在宅で夫の介護をしているが、口腔ケアをどのようにしたらいいか困っています。**

**A：口腔ケアは在宅医療において重要です。口腔ケアには色々なケア用品がありますので、うまく利用しましょう。**

### 口腔ケア

口腔ケアは在宅医療や緩和医療においても重要です。誤嚥性肺炎の防止や抗がん剤による口内炎などの治療においても必要なケアです。

口腔ケアとは、口腔のあらゆる働き(摂食、咀嚼、嚥下、唾液分泌機能など)を健全に維持する口腔衛生管理に主眼をおく一連の口腔清掃です。ブラッシング等の物理的清掃と消毒薬などを用いた化学的清掃があります。また口腔内の保湿(乾燥予防)も大切です。

口腔ケアには様々なケア用品が使用されています。

### 口腔ケア用品

#### 歯ブラシ・歯間ブラシ・フロス

対象者の年齢や口腔内の状況によって選択します。ヘッドの小さいものが細かいところまで磨くことができるため使用しやすく効果的です。毛の柔らかさは出血傾向や口腔乾燥などのある患者では軟毛を選択します。材質は、動物の毛よりもナイロン毛の方が衛生的に管理できます。動物の毛はナイロン毛に比べて乾きにくく細菌が繁殖しやすいためです。耐酸性、耐摩耗性に優れたPBT毛材(ポリブチレンテレフタレート)を使用した製品もあり、水捌けがよく毛にコシがあるため、長持ちするという特徴があります。

#### 舌ブラシ

舌ブラシはブラシタイプとヘラタイプがあります。

口腔乾燥が強い患者や舌乳頭が萎縮している患者では、舌ブラシの頻用により舌表面(糸状乳頭、茸状乳頭等)を損傷してしまふことがあります。一般的に、ヘラタイプのものはブラシタイプのものより舌表面を傷つけやすいので注意します。

ブラシタイプ



ヘラタイプ



ブラシとヘラが一緒になったタイプ



図-1

文献3)より引用

#### 口腔粘膜清掃用グッズ

絶食中の患者では唾液による自浄作用の低下などから口腔環境が悪化し、特に口腔内粘膜が汚染しやすい状況にあるため、口腔粘膜ケアが非常に重要です。口腔粘膜ケアのためのグッズにはガーゼ、スポンジブラシ、柄付くるりーナブラシ、モアブラシ、口腔用ウェットティッシュ等があります。

ガーゼやスポンジブラシを使用すると、粘膜を損傷する恐れがあるので水や含嗽剤をつけたり、保湿剤を薄くつけたりして使用します。

口腔用ウェットティッシュは指に巻き付けて拭き取るので、直接感覚を感じることができ、清掃効果は高いと考えられます。しかし、しっかり拭き取れる反面、口腔乾燥を助長させてしまうこともあるので、拭き取り後は口腔内の加湿・保湿に留意する必要があります。

また、製品中にアルコールが含まれる場合も口腔内乾燥を助長させてしまうので、口腔乾燥が顕著な患者には、ノンアルコールタイプで保湿成分(ヒアルロン酸・トレハロース等)が配合されている口腔用ウェットティッシュを使用すると良いです。

## 消毒薬

口腔内の消毒薬は、病的な問題があるとき(口腔の手術後や歯肉炎など)、それぞれの用途に合わせて使用されます。口腔内が健康的な状態の場合は、特に使用する必要はありません。(表-1)

表-1 口腔に用いる消毒薬の種類と特徴

一般名	特徴・用途	注意点
グルコン酸クロルヘキシジン	<ul style="list-style-type: none"> <li>殺菌効果、歯肉の炎症を抑制する効果がある</li> <li>殺菌消毒効果は長時間持続し、また強いイオン性をもっており、歯面粘膜によく付着する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>苦みが強く、アレルギーの恐れがある</li> <li>日本では、過去に重篤なショック(0.1%未満)の報告があり、含嗽薬として医薬部外品として販売されている</li> <li>口腔粘膜炎がでているときには使用しない(禁忌)</li> </ul>
ベンゼトニウム塩化物	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に口腔内の消毒、抜歯創の感染予防に使用される</li> <li>陽イオン界面活性剤(逆性石けん)であり、細菌、カビ類に広く殺菌性を有する。低濃度でも殺菌効果があり、毒性は低く刺激も少ない特徴がある</li> <li>泡立つことにより洗浄作用を発揮する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>使用目的により希釈濃度が異なる(添付文書を参照)</li> </ul>
ポビドンヨード	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべての口腔内細菌に対し強い殺菌作用を示し、インフルエンザなどのウイルスに対しても有効</li> <li>強いイオン性をもっており、歯面や粘膜によく付着するため、殺菌効果も持続すると考えられている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>エタノールを含有しているため、口腔乾燥を助長させやすい</li> <li>高濃度で使用すると粘膜を損傷させてしまう場合もあるので、添付資料に基づいて希釈して使用する必要がある</li> <li>甲状腺機能障害、ヨウ素アレルギーの方への使用は注意が必要</li> </ul>
過酸化水素	<ul style="list-style-type: none"> <li>組織、細菌、血液などをカタラーゼによって分解し、酸素を生じ、殺菌作用を呈する</li> <li>アレルギーはないものの、殺菌作用は弱く、効果は短時間。消毒薬として使用するのではなく、痴皮や舌苔の除去のために使用されることが多くある</li> <li>具体的には、綿球やガーゼに染み込ませ塗布し、発泡することで痴皮や乾燥付着物を剥がしやすくする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際に使用する際には、高濃度では刺激があるため、2倍以上に希釈して使用する。口内炎などがある場合は痛みを誘発してしまうので、さらに希釈する</li> <li>出血量が多い場合に使用するとかなり発泡するため、視野の確保が悪くなる場合がある</li> </ul>

文献2)より引用

## 口腔保湿剤

口腔乾燥のある患者に対して使用します。

口腔内乾燥への対策は、汚染物を軟化させる、汚染物を除去・回収する、粘膜を保湿することが原則です。

口腔乾燥の原因は多岐にわたります。(表-2)

口腔乾燥の原因を評価して保湿剤の適切な使用を心がける必要があります。

保湿剤には液状、ジェル状、シート式など流動性の異なるタイプのものがあります。選択のポイントは加湿効果を得たいのか、保湿効果を得たいのかによって使い分けることです。(表-3)

基本的に口腔乾燥時の第一選択は液状のものです。口腔内に潤いを与えるヒアルロン酸やトレハロース等を含んだスプレータイプのものがあります。ジェルタイプの保湿剤では、使用量が多すぎるとそれ自体が固まりやすく、塊になってしまうこともあります。ジェルタイプを使用する場合は清潔で十分に潤った口腔内に、薄く伸ばした状態で塗布します。

表-2 原因別の対応が必要な口腔乾燥

口呼吸 (原因：顎関節の脱臼、意識レベルの低下、麻痺、廃用症候群、経口挿管中など)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○顎関節脱臼の場合は、早期に歯科への依頼を行う(症状としては、面長の顔となり、上下の唇が閉じられなくなり、顎関節部に痛みや緊張感がみられる。また、耳前の顎関節部は陥没し、その1～2 cm前方が隆起する)</li> <li>○意識レベルの低下や麻痺等が原因の場合は、開口しないように頸部の位置などの姿勢調整を行う</li> <li>○閉口できない場合は、室内環境を調整し、保湿効果の高い保湿剤の使用やマスク等による保湿法を併用する</li> </ul>
内服薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一般に薬剤による口腔乾燥は可逆的であり、薬物の使用を中止することで正常もしくはそれに近い唾液分泌量に戻るため、医師・薬剤師とともに薬剤の中止や代替薬への変更を検討する</li> <li>○薬剤を中止・変更できない場合は、唾液腺のマッサージ*や保湿剤を使用する</li> </ul>
シェーグレン症候群などの疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>○原疾患の治療と口腔乾燥症改善薬(サリベート®エアゾール&lt;人工唾液：スプレータイプ&gt;、サラジェン®錠、サリグレン®カプセル、エボザック®カプセル)が処方される</li> <li>○日常生活指導としては、唾液の分泌を促すような食品(梅干し、レモンなど)を積極的に摂取。逆に香辛料などの刺激性のものや口腔粘膜に付着しやすい食品は避けるようにする</li> <li>○口腔乾燥を少しでも抑えるように、口腔ケアの方法や保湿剤の正しい使用方法を指導する</li> <li>○保湿剤を使用する際には、唾液の分泌自体が減少しているので適切な加湿を心がける</li> </ul>
頭頸部放射線治療による影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>○頭頸部放射線治療による口腔乾燥は、放射線照射2週間目ぐらいから始まり、照射終了後も数年間持続することがある</li> <li>○内服薬(サラジェン®錠)が処方される場合がある。その他の対応としては、基本的にシェーグレン症候群の対応に準ずる</li> <li>○影響として味覚障害もあるが、可逆的のため放射線治療が終了すれば、ほとんどの場合、時間経過とともに改善するとされる</li> </ul>

\*唾液腺マッサージは、唾液分泌量の少ない患者に行うと、強制的に唾液を排出してしまい、結果的に口腔内乾燥を助長させてしまうこともあるため、注意が必要。

文献2)より引用改変

表-3 保湿剤の使い分け

保湿剤の持続時間は患者の状態や室内環境によって異なります。保湿剤を使い始めたときにはこまめに状態を把握し、使用している製品が患者の口腔乾燥に適しているか観察し、使用頻度を定めることが重要です。

タイプ	特徴	注意点
液状 口腔内に潤いを与えるグリコシルトレハロースやヒアルロン酸等を配合したスプレータイプの洗口液	加湿効果に優れる	嚥下障害や意識レベルの低下がある患者には誤嚥リスクがあるため、用量に注意が必要 ジェル状に比べ、口腔内の停留期間が短いため、保湿効果の持続は比較的期待できない
ジェル状 水と保湿成分からなる抗菌薬や抗菌成分、香料や甘味料などが添加されている製品も多い	保湿効果に優れる それぞれの特徴を考慮し、患者の口腔乾燥の程度に合った製品を選択する	乾燥した口腔内に塗布しない(乾いた粘膜の上に膜を張っているようなもので、かえって状態を悪化させてしまう場合がある)

【 参考文献 】

文献2)より引用改変

- 1) Drug Letter, Vol.27, No.8
- 2) 三鬼達人, エキスパートナーズ, Vol.30, No.11, 2014
- 3) クラブサンスター HP :  
[https://www.club-sunstar.jp/article/lifestyle/beautiful\\_habits/621/](https://www.club-sunstar.jp/article/lifestyle/beautiful_habits/621/)