

～ 健 口 と 輝 く 笑 顔 の た め に ～ ASSOCIATION

歯科衛生だより

発行人/吉田 直美
発 行/公益社団法人 日本歯科衛生士会
〒169-0072 東京都新宿区大久保2-11-19
TEL.03(3209)8020 FAX.03(3209)8023
https://www.jdha.or.jp/

2025 June vol. **87**

喫煙によるお口への影響、禁煙のもたらすもの

愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科 教授
愛知学院大学短期大学部歯科衛生士リカレント研修センター 所長
愛知学院大学歯学部歯周病学講座 兼任教授
日本歯周病学会健康サポート委員会 委員長

いな がき こう し
稲垣 幸司

キーワード: 禁煙、禁煙支援、ニコチン依存症

注: 本稿では、「タバコ」は、カタカナ表記を用いています。「タバコ」は、外来語なのでカタカナ表記が正しいのですが、日本では、ひらがな、もしくは、漢字表記されています。

喫煙するということとは?

「タバコは害だ」「タバコは身体によくない」ということは、誰でも知っていますし、喫煙者も含めて、誰もが知っているはずだと思っています。しかし、ほんとうの真実をご存知でしょうか。ご自身のため、ご家族のため、是非、一緒に、考えてみましょう。

喫煙するということとは、ニコチン依存症=病気!?

いままでは、タバコは嗜好品で、喫煙は単なる習慣、本人の「意思」の問題で、ストレスを解消、集中したり、リラックスするためと、喫煙者だけでなく、吸わない非喫煙者も思われていたのではないのでしょうか(錯覚、勘違い)。しかし、喫煙は、嗜好品でもなく、習慣でもありません。

タバコがやめられないのは、心理的依存とニコチン(依存性薬物)に対する身体的依存(ニコチン依存)により成り立つ「ニコチン依存症(薬物依存症の一つ)」という精神疾患として認識されています。

医科では、このニコチン依存症に対して、禁煙ガイドライン(2005年12月発表)¹⁾に基づく禁煙治療が、2006年4月より一定の条件を満たした医療機関では保険診療可能となっています。すなわち、タバコを吸うことは病気、「ニコチン依存症とその関連疾患からなる喫煙病」という全身の病気、「喫煙者は積極的禁煙治療を必要とする患者(タバコの犠牲者)」という考え方が基本になります^{1,2)}。

(紙巻き)タバコ煙の中には、5,300種類以上の化学物質が含まれ、そのうちの約200種類が有害物質で、発がん物質が70種類以上として、世界保健機関の国際がん研究機関によって確認されています²⁾。さらに、タバコは、喫煙者だけの問題ではなく、タバコから吸い込んだ主流煙を喫煙者が吐きだす呼出煙と副流煙からなる受動喫煙により不特定多数の健康までも悪影響を与える点、さらに、「タバコを消した後にも残っているタバコ煙による汚染、残留タバコ成分による健康被害、三次喫煙³⁾」による健康被害までも留意する必要があります。

国内で流通している紙巻きタバコ以外の4つのタバコ、知っておきましょう! 注意が必要です!

加熱式タバコ(Heated Tobacco Product、HTP)

加熱式タバコ(以下、「HTP」という)は、タバコの葉を加熱してその蒸気を吸引するものです。日本では、アイコス[®]、グロー[®]、ブルーム・テック[®]、リル ハイブリッド[®]が販売されています⁴⁻⁶⁾(図1)。日本では、2013年以降、HTPが普及し始め、2016年アイコス[®](IQOS、米フィリップモリスインターナショナル)、2017年グロー[®](glo、英ブリティッシュアメリカンタバコ)、2018年ブルーム・テック(Ploom-TECH、日本たばこ産業)、さらに、2020年にリル ハイブリッド[®](lil HYBRID、米フィリップモリスインターナショナル)が次々と全国販売され、使用者が急増しています⁴⁾。また、紙巻きタバコとの併用や複数のHTPを併用する多重喫煙者も現れ^{7,8)}、さらに未成年者にもHTPが広がっています⁹⁾。

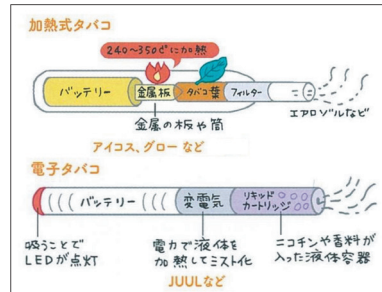


図1 加熱式タバコと電子タバコの比較 文献6より転載

歯みがきで 丈夫な体の 基礎づくり

●8020運動を進めよう
(歯磨きだけでなく、2分間の歯磨き時間)
●一生自分の歯で食べよう
●歯みがきで心に健康をやかに

歯と口の健康週間 令和7年6月4日~10日

令和7年度「歯と口の健康週間」ポスター

電子タバコ(electronic cigarette, e-cigarette, vape)

電子タバコは、ニコチン等の入ったリキッドを加熱し、その蒸気を吸引するものです。日本では、ニコチン入りの電子タバコは、禁止されていますが、DR.VAPE®、ジュール(JUUL)®等をインターネットで購入することができます^{5, 6)}(図1)。

水タバコ(waterpipe tobacco, hookah, shisha)

水タバコは、長いパイプを通して、皿の上で燃やしたタバコの煙を水でろ過して吸引するタバコの喫煙形態で、フーカー(hookah)®、シーシャ(shisha)®等があります^{10, 11)}(図2)。まったくくつろぐ感覚を楽しむ場として若者を中心に人気が高まり、シーシャバーやシーシャカフェ等が急増しています¹²⁾。一方、日本ではシーシャによる急性一酸化炭素中毒での搬送例が報告されています¹³⁾。

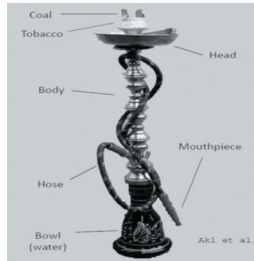


図2 水タバコの構成 文献7より引用

無煙タバコ(smokeless tobacco)

無煙タバコは、すり潰したタバコの葉が入った小さい袋を歯肉と頬の間に挟んで使用するもので、スヌース(SNUS)®、ペロ(VELO)®等が販売されています¹⁴⁾(図3)。

以上、紙巻きタバコを含めた5つのタバコが、日本で購入することができます。したがって、「害が少ない」「水を通すから安全だ」「煙が出ないから大丈夫」等という宣伝文言に騙されないように、正しい認識を持つようにしておきましょう。



図3 無煙タバコ: スウェーデンで販売されているスヌース(SNUS)®

喫煙の口腔への影響 口腔としての特色

タバコ煙が最初に通過する口腔は、喫煙の悪影響が最初に貯留する器官になります。すなわち、口腔に貯留、通過するタバコ煙による直接的影響と血液を介した間接的影響の双方が関わります。

タバコ煙の影響は、歯肉や口腔粘膜の上皮の厚さやその直下の粘膜下組織に分布する血管の分布度に依存します。一般的に、歯肉は硬く角化し、口腔粘膜の上皮は、口腔底、舌の下、口唇、歯槽粘膜(歯肉の下の部分)で薄く、硬口蓋(上顎内側)や舌背(舌の上面)で厚くなっています。特に、口腔底粘膜は、物質透過性が高く、タバコ煙の影響を受けやすいこととなります^{5)、15-18)}。

喫煙の歯周組織への影響

喫煙直後、ニコチンの血管収縮作用により歯肉上皮下毛細血管網の血流量の減少、ヘモグロビン量および酸素飽和度の低下をおこします。そして、長期間の喫煙につれて、逆に、炎症をおこして歯肉出血の減少をきたしてきます。

そのため、歯周ポケット(歯と歯肉の隙間)が深く進行した歯周炎であっても、歯周ポケット検査時の歯肉からの出血(以下、BOPという)が少なく、歯肉メラニン色素沈着もあり歯肉の炎症症状がわかりにくくなっています¹⁵⁻¹⁸⁾。

歯周病喫煙患者において歯肉出血が少ないことは、疾患の発症や進行の自覚を遅らせることになります。さらに、ニコチンは線維芽細胞の増殖抑制、付着障害、コラーゲン産生能の低下に作用することから、臨床的には、歯肉には線維性の硬く深い歯周ポケットが形成され、進行していくことになります。

喫煙と歯周組織の破壊については、喫煙者では、BOPが少ないのですが、歯周ポケットの深さ(以下、PDという)、アタッチメントレベル(歯と歯根の境目から歯周ポケットの底部までの距離(以下、CALという))、歯槽骨吸収がともに大きく、その結果、歯周炎の罹患率が高く、重度であることがわかっています(表1、図4、5)¹⁵⁻¹⁸⁾。

部位	口腔内所見、疾患
能動喫煙	口腔粘膜 白板症、口腔がん(特に、口腔底、舌、頬粘膜)、カタル性口内炎、扁平紅色苔癬、慢性肥厚性カンジタ症
歯周組織	歯肉メラニン色素沈着、急性壊死性潰瘍性歯肉炎/歯周炎、喫煙関連歯周炎
舌	正中菱形舌炎、黒毛舌、舌白色浮腫、味覚の減退
口唇	メラニン色素沈着、角化症、口唇炎、口唇癌
歯	色素沈着、歯石沈着、う蝕
充填物、補綴物	色素沈着
その他	口臭、唾液の分泌・性状変化、壊死性唾液腺化生(小唾液腺炎)、インプラントの失敗(インプラント周囲炎)
受動喫煙	歯肉メラニン色素沈着、歯周炎
妊娠時の喫煙	乳歯 う蝕 口唇裂、口蓋裂

赤: 因果関係の根拠が十分な疾患 青: 因果関係が推定される疾患

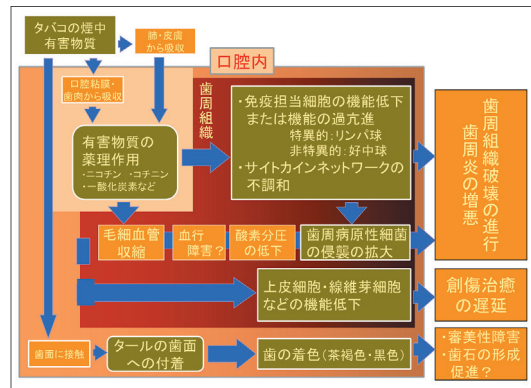


図4 喫煙が歯周組織に与える影響 文献17より改変して引用

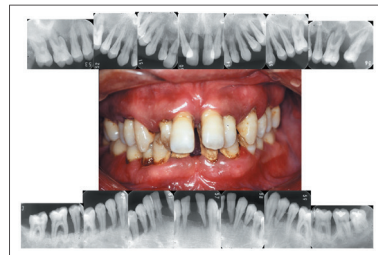


図5 40歳男性、喫煙(1日20本)を伴う喫煙関連歯周炎患者(ステージIII、グレードC)初診時の口腔内写真とデンタルX線写真、喫煙に起因する歯肉のメラニン色素沈着は顕著で、歯周組織の破壊が進行しています。

さらに、喫煙は免疫機能に対して抑制的に作用します。ニコチンは、からだを守ってくれる好中球の貪食能や化学走化性を低下させ、マクロファージによる抗原提示機能も抑制します。また、粘膜面での局所免疫に関与する免疫グロブリンA(IgA)、細菌やウイルス、薬物に対して生体反応を示す免疫グロブリンG(IgG)の低下をもたらします。したがって、喫煙は、歯周病の最大の危険因子です。

日本歯周病学会では、禁煙啓発用資料として、2006年「歯周病と禁煙チャレンジ2006」、2010年「タバコと歯周病のない世界を目指して」、2022年に禁煙支援パンフレット2022「始めよう禁煙!!」¹⁹⁾(図6)を作成し公開してきました。2022年のポスターは、細胞レベルの基礎研究を加えたもので、ニコチンの歯肉細胞への影響(空胞変性)および非喫煙者と喫煙者の歯周組織の写真、さらに、ニコチンの作用を中断し、正常細胞に戻る1、6、24時間後の変化、禁煙された患者様の1、9、15年後の経過写真を対比させた資料等に加え、今までにない禁煙支援パンフレットとなっています。



図6 日本歯周病学会 禁煙支援パンフレット2022「始めよう禁煙!!」



日本歯周病学会
禁煙推進PDF

受動喫煙による歯周組織への影響^{4)、5)、7)、8)}

一般的に、小児・胎児に対する受動喫煙は、気管支喘息等の呼吸器疾患、中耳疾患、胎児の発育異常、乳幼児突然死症候群、小児の発育・発達と行動への影響、小児癌、さらに、注意欠陥多動性障害等の危険因子となります。同時に、受動喫煙により、歯周病、小児のう蝕や歯肉メラニン色素沈着のリスクが高くなることが報告されています(図7)^{5)、15-18)}。



図7 受動喫煙(父親が喫煙者)に起因すると思われる歯肉メラニン色素沈着患者の治療経過
a:矯正歯科初診時(10歳女児)、b:矯正治療後(23歳)、歯肉の形態修正を依頼され、紹介、c:歯肉外科手術(小帯切除、歯肉切除、整形、歯肉メラニン色素除去)後、歯肉メラニン色素は、除去され、生理的な歯肉形態となる、d:術後3年、受動喫煙の継続により、歯肉メラニン色素が再沈着

受動喫煙による歯肉のメラニン色素沈着は、歯科医療従事者や皆様にとって、お互いに、発見しやすい、見やすい部位にあるという点が特徴です。

歯周治療に対する禁煙の効果

慢性歯周炎患者に対する非外科的歯周治療の禁煙の効果を評価したシステマティックレビューによると、禁煙により、非外科的歯周治療後のPDの減少とCALの改善に有効で、歯周治療の予後によりよい効果があることが示唆されています²⁰⁻²²⁾。さらに、同システマティックレビュー²²⁾によると、禁煙することで、禁煙者の歯周炎発症や進行のリスクは、非喫煙者との臨床所見の有意差はなくなり、同等となること、喫煙継続群と比べ、禁煙により短期間(12~24か月)であっても、禁煙者ではCALが



図8 図5の症例の62歳時(禁煙22年後)の口腔内写真とデンタルX線写真
歯周基本治療時、禁煙し、歯肉メラニン色素は消失、再評価後、歯肉外科治療、矯正治療を行い、歯周組織は著しく改善されていました。

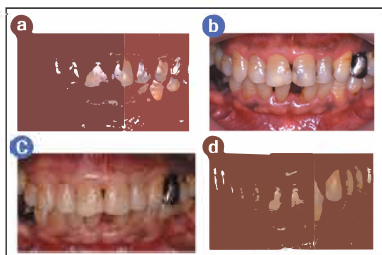


図9 58歳男性、喫煙(1日15本)を伴う喫煙関連歯周炎患者(ステージⅢ、グレードB)の禁煙に伴う歯肉メラニン色素沈着の推移
a:初診時の口腔内写真、b:禁煙1年後、c:禁煙9年後、d:禁煙20年後(78歳)

することが示されています(図8、9)。日本における多施設前向き研究では、禁煙群と喫煙継続群の2群を、3か月後、6か月後と評価し、喫煙継続群では、歯周病所見には改善がみられなかったが、禁煙群では、歯周病所見の有意な改善が認められたことが報告されています²³⁾。

まとめ

う蝕や歯周病、歯列不正などで訪れた歯科医院や病院歯科での禁煙支援は、現時点では、皆様も、「歯科でまさか禁煙支援!」とは想定していないだけに重要です。

たとえば、歯科医院を訪れた患者様が一人、歯科での禁煙支援がきっかけで禁煙に成功したとします。もちろん、危険因子となっていた歯周病は改善され、口腔がんのリスクは減少し、味覚が正常となり、楽しい食生活となるでしょう。しかし、それだけではありません。お口(口腔)以外のすべての臓器も、同様に、危険因子がなくなることで、いろいろな病気のリスクが減少します。さらに、同居する家族、友人、職場、道ですれ違う不特定多数の人々等の受動喫煙、三次喫煙もなくなり、たった一人の禁煙がもたらすものだけでも、計り知れない

メリットだらけです。いままで、お口(口腔)の病気の危険因子で、このような波及効果のあるものはありません。

タバコから「大切なひとだけでなく、その周囲を守る」ため、今後も、なお一層、歯科からの禁煙支援を行います。

※画像や文字サイズが小さいので興味がある方はウェブサイト「歯とお口の健康情報」のデータを拡大してご確認をお願いいたします。



参考文献

- 1)日本口腔衛生学会、日本口腔外科学会、日本公衆衛生学会、日本呼吸器学会、日本産婦人科学会、日本循環器学会、日本小児科学会、日本心臓病学会、日本肺病学会：循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2003-2004年度合同研究班報告) 禁煙ガイドライン、Circ J, 69(Suppl. IV):1005-1103, 2005
- 2)日本禁煙学会：禁煙学、第4版、南山堂、東京、2019、2-3.
- 3)Winickoff JP, et.al: Beliefs about the health effects of "thirdhand" smoke and home smoking bans. Pediatrics, 123(1):e74-79, 2009
- 4)中村正和、他:加熱式たばこ製品の使用実態、健康影響、たばこ規制への影響とそれを踏まえた政策提言.日公衛誌、67(1):3-14, 2020
- 5)稲垣幸司、他:ポジション・ペーパー 歯周治療における禁煙支援の手順書 日歯周誌、60(4):201-219, 2018
- 6)稲垣幸司:DHのための説明力向上講座 加熱式タバコ 歯科衛生士44(2):68-75, 2020 クインテッセンス出版株式会社
- 7)Oya Y, Inagaki K, et.al: Smoking status and risk awareness of heated tobacco product use among general dental practitioners belonging to the Aichi Dental Association, Japan. Healthcare, 10(12):2346, 2022
- 8)Oya-Watanabe Y, Inagaki K, et.al: Attitudes toward smoking cessation according to smoking status among dentists in the Aichi Dental Association in Japan. Tob Induc Dis, 2024 Aug 6;22:10.18332/tid/191290
- 9)桑原祐樹、他:日本における中高生の喫煙率と新型たばこの使用の現状に関する研究、厚生労働科学研究(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)、https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2018/182031/201809016A_upload/201809016A0004.pdf, 2025年3月16日アクセス
- 10)Akl EA, et.al: The effects of waterpipe tobacco smoking on health outcomes: a systematic review. Int J Epidemiol.39(3):834-857, 2010
- 11)WHO: Fact sheet: waterpipe tobacco smoking and Health. 2015, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/179523/WHO_NMH_PND_15.4_eng.pdf?sequence=1, 2025年2月9日アクセス
- 12)三好希帆、他:水タバコによる能動喫煙および受動喫煙の曝露状況の評価.禁煙会誌、19(1):11-18, 2024
- 13)砂川智佳、他:水タバコによる急性一酸化炭素中毒の1例.日臨救急医会誌、25(6):946-950, 2022
- 14)稲垣幸司、他:禁煙支援に必要な無煙タバコの基礎知識.小児禁煙研会誌、4(2):48-57, 2014
- 15)稲垣幸司:歯科衛生士のためのQuint Study Club プロフェッショナルケア編③ 歯科から発信!あなたにもできる禁煙支援、第1版、クインテッセンス出版、東京、2012
- 16)稲垣幸司:禁煙のもたらすもの.日本歯科医師会 テーマパーク8020, https://www.jda.or.jp/park/relation/nosmoking.html, 2025年3月16日アクセス
- 17)沼部幸博:歯周組織に対する喫煙の影響.日歯周誌45:133-141, 2003
- 18)大森みさき、他:ポジション・ペーパー 喫煙の歯周組織に対する影響.日歯周誌、53(1):40-49, 2011
- 19)日本歯周病学会:禁煙支援パンフレット2022始めよう禁煙!!https://www.perio.jp/-publication/upload_file/kinen_booklet_2022.pdf, 2025年3月16日アクセス
- 20)Chambrone L, et.al: Effects of smoking cessation on the outcomes of non-surgical periodontal therapy: a systematic review and individual patient data meta-analysis. J Clin Periodontol, 40(6):607-615, 2013
- 21)Fiorini T, et.al: Is there a positive effect of smoking cessation on periodontal health? A systematic review. J Periodontol, 85(1):83-91, 2014
- 22)Leite FRM, et.al: Impact of smoking cessation on periodontitis: A systematic review and meta-analysis of prospective longitudinal observational and interventional studies. Nicotine Tob Res. 21(12):1600-1608, 2019
- 23)Nakayama Y, et.al: A multicenter, prospective cohort study on the effect of smoking cessation on periodontal therapies in Japan. J Oral Sci, 63(1):114-118, 2020

世界禁煙デーと日本歯科衛生士会 禁煙推進宣言について

5月31日は、世界保健機関(WHO)により定められた記念日です。

「World No Tobacco Day:Unmasking the appeal」(WHO 2025)

また、厚生労働省では毎年5月31日から6月6日を「禁煙週間」と定めています。

「受動喫煙のない社会を目指して

～私たちができることをみんなで考えよう～」(厚生労働省2025)

日本歯科衛生士会は、国際歯科衛生士連盟(IFDH)と連携し、2006年10月11日、口腔と全身の健康を守るための「禁煙推進宣言」を発表しています。



JDHA
ウェブサイト
「禁煙推進宣言」

全国各地から 埼玉県歯科衛生士会

令和5年度地域歯科衛生活動事業助成交付事業報告 ～聴覚障がい者、ろう重複障がい者への口腔衛生指導および 口腔機能向上を目的とした支援事業～

SAITAMA

公益社団法人埼玉県歯科衛生士会大宮支部では、さいたま市地域活動支援センター「春里どんぐりの家」において、平成26年から春秋の年2回歯科保健指導を開始し、現在に至っています。

令和5年度には、公益社団法人日本歯科衛生士会「地域歯科保健活動」事業の助成を受け、施設職員向けの口腔ケア研修会も2回実施することができました。



事業の目的

「春里どんぐりの家」は、平成16年にさいたま市見沼区小深作に開所したろう重複者の専門施設です。

現在、利用者は20名ほどで聴覚障がいに加え精神障がいなども抱えています。施設では縫製や下請け作業などの授産活動を行っており、イベントや区役所などで販売をしています。また、手話や指文字、絵カードといったコミュニケーション手段を取り入れながら、健康、生活に関する学習の取り組みを大切に活動しています。

聴覚障がいを持つ方々は、医療情報を得る機会が限られていることが指摘されています。そのため、口腔ケアの重要性について十分に認識していない場合があります。定期的な歯科受診の必要性を理解してもらうことも課題であると考え、聴覚障がい者、ろう重複障がい者への口腔衛生指導および口腔機能向上を目的とした支援事業を開始しました。こうした中、利用者の方たちと日々の生活を共にしているグループホーム職員に向けての口腔ケアの研修会を開催して欲しいとの要望があり実施いたしました。



〈個別指導〉

口腔内の観察、歯ブラシチェック、歯ブラシの当て方・動かし方。指導終了後は「歯科指導を終えて」を作成し、指導内容を検診結果同様本人や保護者、グループホーム職員に通知しました。

③口腔ケア研修会

〈実施回数〉2回

〈実施人数〉オハナハウス職員12名(7月)

マハナハウス職員7名(10月)

令和5年度に2グループホームの職員に向けた口腔ケア研修会を開催しました。職員の中にも聴覚障がいの方がいらしたので、施設側が手話通訳者を配してくださいました。前半はパワーポイントを用いて、口腔ケアの大切さ、歯みがきの基本、介助者磨きの方法、困りごとの対処方法などについて講義を行い、後半では相互実習を通して歯ブラシや補助用具の使用法、力の入れ方などをケアする側、される側の両方から体験してもらい有意義な研修となりました。



事業活動内容

実施日数 5日(令和5年度)

対象者 春里どんぐりの家利用者20名

グループホームオハナハウス職員12名、

マハナハウス職員7名

従事者数 延27人(歯科衛生士25人、歯科医師2人)

活動内容

①歯科検診

〈実施回数〉2回 〈実施人数〉16名(5月)17名(12月)

初めに歯科医師が検診を実施し、その待ち時間を利用して口腔水分計ムーカス®で計測を行い、検診終了後は「歯科検診結果のお知らせ」を作成し、本人や保護者、グループホーム職員に通知しました。

②歯科保健指導

〈実施回数〉2回 〈実施人数〉16名(5月)17名(12月)*

感染予防対策として対象者を2グループに分け、全体指導、個別指導を行いました。※12月は歯科検診も同日実施

〈全体指導〉

マスクをしたままでできるお口の体操

あいうべ体操 唾液腺マッサージ

天然歯本来の歯面を

ノンフッ素歯面クリーニング

□ホワイティング前のクリーニングに

□補綴物装着前の清掃に

□矯正用のブラケット装着前に

Adonest® FINE

DENTAL FINAL POLISHING CREAM without Fluoride

アドネスト ファイン

歯面研磨材(仕上げ研磨)

ノンフッ素

ピーチフレーバー

Adonest® COARSE

DENTAL SCALING CREAM without Fluoride

アドネスト コース

歯面研磨材(粗研磨)

ノンフッ素

ライチフレーバー

各種歯面処置前のクリーニングにご使用いただくことにより、天然歯本来の歯面を提供し、処置の効果を最大限発揮しうる環境を整えるプロケア用のペーストです。

アドネスト ファイン

■仕上げ研磨材(一般的名称:歯面研磨材)

■一般医療機器 医療機器届出番号 13B1X00154000022

アドネスト コース

■粗研磨材(一般的名称:歯面研磨材)

■一般医療機器 医療機器届出番号 13B1X00154000023

※ご使用の際には取扱説明書をよく読んでお使いください。 ACAF2503

製造販売業者

NEO製薬工業株式会社

〒150-0012 東京都渋谷区広尾3丁目1番3号

Tel. 03-3400-3768(代) Fax. 03-3499-0613

お問い合わせ ☎ 0120-07-3768

考察

口腔ケアは全身の健康を維持する上で重要ですが、ろう者への指導には特有の課題があります。聴覚的な情報を十分に得ることが難しいため、適切なケア方法を伝えるには工夫が必要です。

1. コミュニケーションの壁

口腔ケア指導は、一般的に言葉による説明やデモンストレーションを通じて行われます。しかし、ろう者は手話を主なコミュニケーション手段としています。そのため、視覚的なツールを活用した説明が不可欠です。

2. 医療従事者の手話や筆談の習熟度

歯科医師や歯科衛生士が手話を習得しているケースは少なく、筆談やジェスチャーでの説明に頼ることが多くなります。しかし、筆談では専門用語が多くなりがちで、ろう者にとって理解しづらいこともあります。また、手話を用いる場合でも、医療用語に特化した手話を知らないなど正確に伝わらない可能性があります。

3. 口腔ケアの実技指導の難しさ

口腔ケア指導では、歯ブラシやフロスなどの補助用具の使用方法など、実際の動作を見せながら指導することが重要です。しかし、ろう者が口元をしっかりと見ながら理解するためには、指導者が適切な位置や角度を意識する必要があります。また、マスクを着用したままでは口の動きが見えず、説明が伝わりにくくなるため、マウスシールドを活用などの工夫が求められます。



以上のことから、ろう者への口腔ケア指導を円滑にするためには以下のような対策が有効であると考察します。

① 視覚的なツールの活用

イラストや動画を用いた説明資料を準備し、視覚的に理解しやすい指導を行う。

② 筆談や手話の活用

簡潔な文章での筆談や、基本的な手話を学び、または手話通訳者を配し、スムーズなコミュニケーションを図る。



③ 身振りや実演を重視する

歯ブラシやフロスなどの補助用具を使った実演を積極的に取り入れ、視覚的にわかりやすく伝える。

得られた成果

平成26年から年2回の指導を継続していることで、利用者の歯科指導や検診の拒否がなくなり、歯科受診や治療につながりました。また、利用者が自発的に毎日「あいうべ体操」を行うようになりました。

加えて、職員への研修会後には、職員ひとりひとりの歯科に対する意識も向上し、利用者に対してより具体的な支援が行えているそうです。

今後の課題と要望

今後は利用者の高齢化や持病による体力低下も考慮した口腔機能低下防止のプログラムを検討しています。

また、職員に対するフォローアップが重要であり、これからも継続的に活動していきたいと考えています。

ろう者の方々が適切な口腔ケアを実践し、健康な生活を維持できるようにするためには、歯科医療従事者側の努力が不可欠です。歯科医療従事者の教育強化として、歯科医師や歯科衛生士向けに、ろう者への対応方法を学ぶ研修会の開催を望む次第です。

(公益社団法人 埼玉県歯科衛生士会 大宮支部 福田 尚子)

SUNSTAR

Brand New on June 21st



BUTLER

すべてはオーラルケアがつづくために

BUTLERは「プロフェッショナルケア」と「セルフケア」のためのブランドです。適切なオーラルケアが途切れることのない未来を、みなさんと一緒につくっていきます。

詳しくはBUTLER
ブランドページをcheck



製品についてのご質問・ご不明な点は、下記お問い合わせください。

® 登録商標。BUTLER は登録商標です。

サンスター株式会社 〒569-1195 大阪府高槻市朝日町3番1号 TEL:072-682-4733 (受付時間:平日9:00~17:00) FAX:072-684-5669 2407HR作成

多職種によるリハビリテーション・栄養管理・口腔管理の 一体的な取り組み

医療、介護、福祉において「リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の一体的な取り組み」という言葉を耳にすることが多くなってきています。この取り組みは、高齢者や入院患者が、日々の生活を送るために必要かつ基本的な機能全体を高めるために重要で、医師、歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリ専門職等の単独的な介入より、多職種により複合的に介入することで効果的な自立支援、重度化予防につながることが期待されています。



リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の一体的取り組みの重要性が増している背景

高齢者が病気やケガなどをきっかけに一定期間、安静臥床^{がしやう}をすることで、起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容などの日常生活動作(以下ADL)が低下する、あるいは要介護状態が悪化するなどが問題視されています。リハビリを行わないと活動量が低下し、身体の衰えが早まる恐れがあります。また、リハビリの効果を高めるためには、患者の栄養状態が大きく影響します。良好な身体を維持するには運動だけでなく、栄養にも気を配る必要があります。例えば、食事量が不足している場合にリハビリを積極的に行っても疲労感、気力の低下などをもたらし効果があがりにくい^{こえん}のです。また、栄養状態の改善には口から食べることが重要で、食べたり飲み込んだりする機能の低下を防ぎ、維持向上させ、誤嚥を予防することが大事です。

急性期におけるリハビリテーション・栄養管理・口腔管理の取り組みの推進

急性期とは、症状が急激に現れる病気になり始めの時期で、症状に応じて、検査や処置が必要となり、手術を行うこともあります。その間、状態が安定せず、ケガにより荷重がかけられない状態が続くと安静臥床時間が長くなってしまいます。安静臥床が続くことになればADLが低下し、結果として寝たきりや要介護度の悪化につながることにいかねません。そこで、こうした課題への対応の一つとして入院患者全員に対してADL・栄養・口腔状態の評価を行った後、必要な計画を作成し病状の早期安定のため治療を多職種で行う取り組みが始まりました。これによりリハビリテーションの負荷や活動量に応じて、必要なエネルギー量等を調整することで筋力・持久力の向上やADLの維持や改善が期待されます。また、多職種による摂食嚥下機能の評価により、食事形態・適切な食事摂取方法、経口摂取の維持など摂食嚥下障害の改善や誤嚥性肺炎の予防も期待できます。



月刊 デンタルハイジーン 別冊

齲蝕の“削らない治療”を担う歯科衛生士のための

カリエスコントロール

5つのレシピ

伊藤直人 著

カリエスコントロールのための5つのレシピで、齲蝕の“削らない治療”に取り組みましょう！

齲蝕治療は病変の「活動性」に着目し、齲蝕をコントロールする(カリエスコントロール)時代へと大きく舵をきりました。歯科衛生士が新時代の「削らない治療」の主役になるために、本書で新しいカリエスコントロールを学びましょう！



■ AB判 / 136頁 / カラー
■ 定価 3,960円(本体 3,600円+税10%) ■ 注文コード: 390750

デンタルハイジーンBOOKS

見逃さない
歯科衛生士養成

虎の穴

メンテナンス&リスクコントロールの視点

景山正登 著

メンテナンス時代を生きる歯科衛生士
必読の書

本書では、歯科衛生士が患者さんの口腔をみたときに「何か変だな」「いつもと違う?」といった違和感を抱き、患者さんの異変・不調を見逃さないための視点・対応力を鍛えるトレーニングを受けられます！



■ A4判 / 120頁 / カラー
■ 定価 4,950円(本体 4,500円+税10%) ■ ISBN978-4-263-46333-8

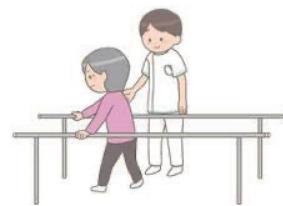
MDP 医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10
TEL03-5395-7630 FAX03-5395-7633

<https://www.ishiyaku.co.jp/>

回復期等の患者に対する口腔機能管理の推進

回復期とは、急性期を脱しリハビリテーションによる身体機能を図る時期のことで、回復期病棟では、特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的とし多職種による専門的なリハビリテーションを集中的に提供し、退院後の生活を見据えた支援を行っています。リハビリ効果には栄養が関係し、適切な栄養摂取には健康な口腔状態が基礎となります。活動量や栄養状態・口腔機能の相乗効果を高めることで、より効果的な自立支援につながるというものです。その中で高齢者患者にはう蝕や歯周病、口腔乾燥など口腔環境の悪化を多く認め、さらに低栄養とサルコペニア(加齢による筋肉量の減少および筋力の低下のこと)の合併も多くみられます。



リハビリテーション・栄養状態・口腔機能の相乗効果で期待できること

「リハビリテーション⇄栄養」では、リハビリテーションには十分な栄養が必要です。1日の中で体を動かす量に応じた適切な栄養摂取量の調整や低栄養の予防や改善により、経口摂取の維持や食欲増進を図ること。

「リハビリテーション⇄口腔」では、口腔衛生による誤嚥性肺炎の予防と摂食嚥下機能の維持および改善すること。

「栄養⇄口腔」では、適切な食事形態や摂取方法を提供し食事摂取量の維持・改善につながり、場合によっては義歯を作製して咬み合わせをよくすることで経口摂取を維持すること。

歯科衛生士の役割

歯科専門職の介入による口腔管理は口腔内の状態や咀嚼機能、栄養状態の改善を通じて間接的にADLの改善等にもつながります。そのため歯科衛生士は、口腔衛生状態、歯牙の欠損状態、義歯の有無や適合状態、咀嚼機能等を確認します。問題が認められた場合には歯科医師と連携し、適切な口腔のケアを提供することにより、誤嚥性肺炎の予防や口腔内のトラブルを防ぎます。そして、口腔機能の維持向上により栄養状態の改善につなげます。



しかし、患者から口腔に関する訴えがない場合、そのニーズを把握することは困難です。カンファレンス等を通して潜在的な歯科ニーズを抽出し早期から医科歯科連携により医療の質を向上させるという期待もあります。

患者の口腔内の環境を整え、食べる楽しみや運動機能の向上、誤嚥や窒息の予防や、退院後も継続した口腔管理がなされるよう歯科衛生士は多職種と連携しながら口腔管理に努めています。

(公益社団法人 日本歯科衛生士会 病院委員会)







エラック ハミガキ **エラック ハブラシ 620**

【医薬部外品】 容量: 90g S・ES

介護するひと、
されるひとの笑顔を
口腔健康でつなぐ



エラック

エラック ハミガキ(販売名:エラックハミガキa)メーカー希望小売価格/個:638円(税込) エラック
620 S(ソフト)・ES(エクストラソフト)メーカー希望小売価格/個:275円(税込) ●フッ化物
高濃度配合品(1450ppmF)の6才未満への使用は控え、子供の手の届かない所に保管してください。

ライオン歯科材株式会社 **ライオン歯科材Q**

〒111-8644 東京都台東区蔵前 1-3-28 TEL.03(6739)9012 <https://www.lion-dent.co.jp/>

らくらく、やさしく、清潔に。
介護では、口腔ケアも大切なから。

すこやかな毎日、
ゆたかな人生





ガムトレーニングにも!



POs-Ca F

水溶性カルシウム(POs-Ca) + 緑茶エキス 配合ガム

かむたびに、カルシウムイオンと
フッ化物イオンが口内に広がる!

【種類】 ベーキングミント/マスカット/ストロベリー
【包装】 パウチタイプ100g
【標準価格】 各800円(税別) 【患者参考価格】 各940円(税別)

無料WEBセミナー
受付中!



●掲載商品の標準価格・患者参考価格は、2025年4月21日現在のものです。標準価格・患者参考価格には消費税は含まれておりません。
●仕様および外観は、製品改良のため予告なく変更することがありますので、予めご了承ください。
●ご使用に際しましては、製品説明を必ずお読みください。

製造 江崎グリコ株式会社 大阪市西淀川区豊島4-4-6 〒555-8502 グリコお客様センター T 0120.917.111 (月~金 9:00~17:00)
発売 株式会社 モリタ 大阪本社 大阪府吹田市豊津町3-33-18 〒564-4650 T 06.6380.2525
東京本社 東京都台東区上野2-11-15 〒110-4513 T 03.3834.6161
お問合せ お客様相談センター <歯科医療従事者様専用> T 0800.222.8020 (フリーコール)
www.dental-plaza.com



ConCoolシリーズ



※一般医療機器 歯面研磨材 医療機器届出番号：27B3X00270000010



ウエルテック株式会社 531-0072 大阪市北区豊崎3-19-3 www.weltecnet.co.jp 0120-17-8049