

# 歯科衛生だより

発行人/武藤 智美  
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/

2026 April vol.92

## 摂食嚥下リハビリテーションにおける歯科衛生士の役割

### 超高齢社会と誤嚥性肺炎

日本人の高齢化は年々進行しており、2025年の平均寿命は男性で81年、女性で87年、全人口に占める高齢者の割合である高齢化率は29.3%と長寿大国日本の地位はゆるぎないものです(図1)。高齢者の増加を反映して、日本人の死因も変化しています。人口動態調査によれば、2011年以降の日本においては肺炎による死亡数は第3位でしたが、2017年に肺炎が誤嚥性肺炎とそれ以外の肺炎に分けられました。誤嚥性肺炎は2024年における日本人の死亡原因の第6位でありその数は年々増加しています(図2)。肺炎罹患者の90%以上は高齢者であり、さらに肺炎に占める誤嚥性肺炎の割合は、80歳以上では9割に上ることから、肺炎は高齢者の疾患、誤嚥性肺炎は後期高齢者の肺炎とみなすことができます。

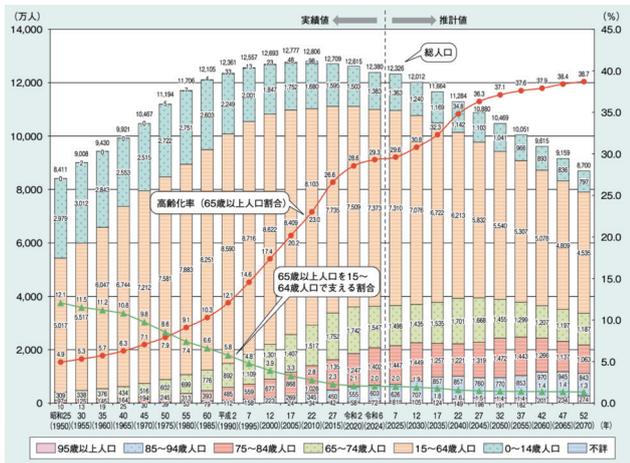


図1.高齢化の推移と将来推計(内閣府:令和7(2025)年版高齢社会白書)

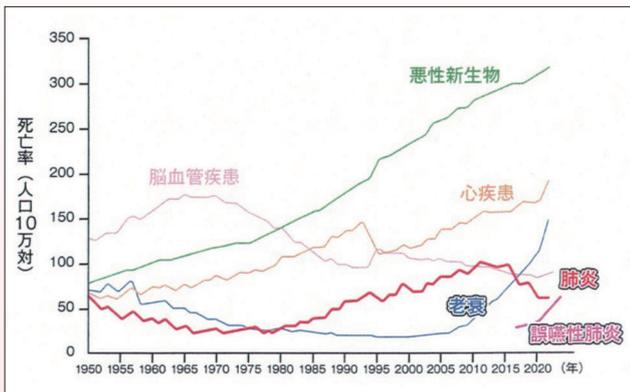


図2.日本人の死因推移(日本歯科医師会雑誌2024 VOL.77 No.4、令和4年人口動態統計)。誤嚥性肺炎が増加している

### 摂食嚥下障害

誤嚥性肺炎とは食物や唾液などに含まれる口腔内の細菌が肺に入り込んで起こる肺炎のことです(図3)。誤嚥性肺炎は誤嚥によって引き起こされることから、食べる・飲む機能(摂食嚥下機能)の低下によるものであることは間違いありません。単なる加齢変化のみではなく、頭頸部腫瘍の術後で舌や軟口蓋、咽頭、喉頭の欠損により食物を送り込めない、脳卒中の後遺症で神経に麻痺が残って口や喉の筋肉の動きが悪くなる、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症(ALS)などの神経疾患によって嚥む・飲む行為に必須の神経や筋に障害もたらされるなど、その原因は多岐にわたります(図4)。



図3.嚥下造影検査時の誤嚥像。食塊が気管に落ち込んでいるのが分かる

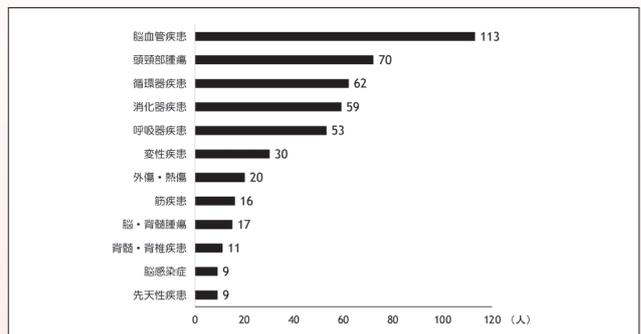


図4.新潟大学医歯学総合病院摂食嚥下機能回復部に紹介があった2024年摂食嚥下障害患者の新患者数

誤嚥性肺炎の国際比較では男女ともに日本で多いことが報告されています。これは、海外では高齢者が終末期になり経口摂取ができなくなった際、経管栄養や補液<sup>※1</sup>などは行わず、自然な看取りを実践していることが多いためと言われています。日本では、介護や福祉政策の中で、誤嚥性肺炎予防のための取り組みが進んでいますが、それでも高齢者の増加に伴う誤嚥性肺炎の増加とその予防策が重要となる状況は続くと思われます。

※1 不足した水分や電解質、栄養を補って、体液を正常な状態に保つこと

## 摂食嚥下障害への対応

摂食嚥下障害により誤嚥性肺炎を繰り返す患者さんに対して行われるのは、非経口的栄養摂取、つまり口から食べることをしなして栄養や水分を摂取する手段です。鼻からチューブを入れて胃に通したり(経鼻胃管)、胃に直接穴を開けてチューブを通して栄養を流し込む(胃瘻<sup>いろう</sup>)などの、いわゆる経管栄養がこれに相当します。

食べる機能がただちに回復しない、誤嚥のリスクが高いとされる患者さんに対する経管栄養法は必ずしも治療のゴールではありません。摂食嚥下機能の問題を明らかにした上で、口から食べることを目指したりハビリテーション(摂食嚥下リハビリテーション)を実施することが大切です。

ところで、経管栄養となって口から食べる機会がなくなった患者さんでは誤嚥のリスクはなくなるのでしょうか。実は寝ているとき、すなわち食べていないときにも目が離せないことに注意をしなければいけません。夜間は唾液の分泌が減少し、口腔内の細菌繁殖は盛んになります。また、寝ているときには全身の機能とともに、嚥下にいたる感覚<sup>ふんせいごん</sup>・運動機能も低下しますから、誤嚥があってもむせないこと(不顕性誤嚥)も考えられます(図5)。以上のように、寝ているときの口腔内の環境の良し悪しが肺炎の発症に影響することから、口腔内の衛生管理が重要であることは言うまでもありません。

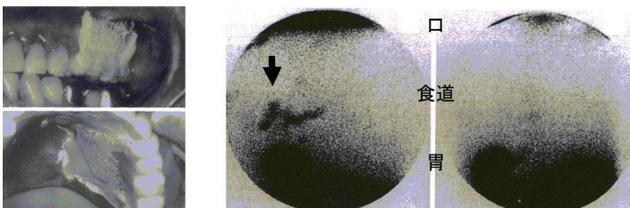


図5左:口腔内に放射性同位元素であるインジウムを含んだガーゼを置いて歯科用接着材ユニファーストにて固定した  
中:肺炎患者にみられた誤嚥像。正中から向かって左側気管枝内に誤嚥物が認められた(矢印)  
右:正常者では誤嚥物は認められなかった

(Kikuchi et al, Am J Respir Crit Care Med 150:251-253, 1994)

## 摂食嚥下機能を調べる

摂食嚥下機能を検査する際には、背景となる原因疾患があることを忘れてはいけません。誤嚥だけに目を向けるのではなく、多職種で情報共有をしながら、患者さんに最も適した対応を行うための検査を実施します。

## 1)全身所見

医師や看護師が中心となって、摂食嚥下機能に関連した原因疾患をもとに、身体機能、高次脳機能<sup>こうじのうきのう</sup>の情報を得ます。

## 2)局所所見

歯科や耳鼻咽喉科、リハビリテーション医が中心となって、食べる、飲む機能を調べます。歯、舌、口腔粘膜、口蓋にいたるまでの運動機能および感覚機能は歯科や言語聴覚士が中心となって評価します。一方、咽頭や喉頭の器質的・機能的な問題は、主に耳鼻咽喉科による検査によって明らかにします。

## 3)嚥下スクリーニング

咽頭期の評価として、嚥下のスクリーニングツールを使った反復唾液嚥下テストや改訂水飲みテストなどの簡易評価が有効です(表1)。

表1.嚥下スクリーニング

反復唾液嚥下テスト	人差し指と中指の間に甲状軟骨が来るように軽く触れながら30秒間の随意的嚥下の回数を記録する。患者さんには「なるべくたくさん空嚥下をしてください」と指示をして嚥下回数を計測し、30秒間で3回以上できない人は問題ありとする。正確な値を知るための検査ではなく、ネガティブ重視のテストであり、悪い方を検出する。
改訂水飲みテスト	3ccの冷水を患者さんの口腔内に入れてからこれを飲んでもらう。その後のムセや強性嘔声などの状態によって5点満点で評価する。通常2回行って悪い方の点数をつける。 1点 嚥下反射がない 2点 嚥下反射あり 呼吸切迫あり むせなし 3点 嚥下反射あり 呼吸切迫なし むせまたは湿性嘔声あり 4点 嚥下反射あり 呼吸切迫なし むせなし 5点 4点に加えて30秒以内に2回の嚥下反射あり

## 4)食事の評価

食事時の観察・評価は重要です。ことに要介護高齢者の場合は、摂食嚥下障害を発見するのは食事時の問題によることが多いので、専門的な訓練を受けた医療従事者が実際に食事の場面に立ち会って問題点を見出す必要があります(図6)。適合の良い義歯が入っていても、それをうまく使いこなしているかどうかは別の問題ですし、介助の有無で食事時間や食べる量、場合によっては嚥下状態までもが左右されません。実際には、食事場面において生じるいかなる問題も、その場では解決できないことが多いので、必要に応じて医師、歯科医師に相談します。



図6.食事介助の様子

## 歯科衛生士が行うべきこと (1) 口腔衛生管理

2024年に報告された日本呼吸器学会成人肺炎診療ガイドライン2024によれば、市中肺炎と呼ばれる日常生活している人が罹患する肺炎の原因菌の多くが口腔内の常在菌や歯周病菌であることが報告され、ことに高齢者においては口腔内を清潔に保つことの重要性が強調されています(図7)。

2015年、日本歯科医学会では、口腔健康管理を歯科専門職が行う「口腔機能管理」および「口腔衛生管理」と、本人・家族、看護師などの多職種が行う「口腔ケア」に分けました(図8)。

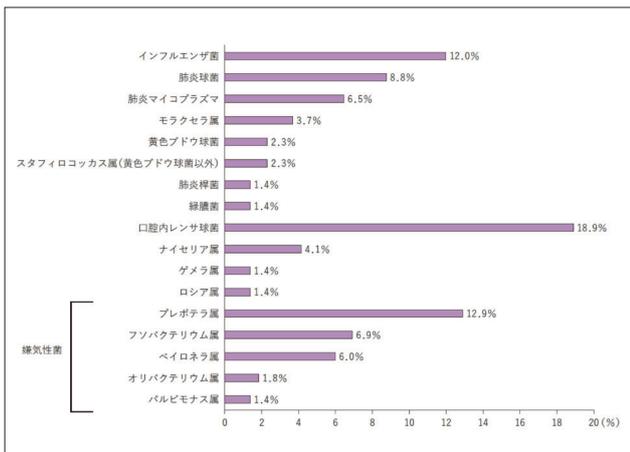


図7 細菌叢の解析によって見出された市中肺炎の原因菌。口腔内レンサ球菌(口腔内の常在菌)に加えて、歯周病菌(嫌気性菌)の検出割合も高かった(成人肺炎診療ガイドライン2024、一般社団法人日本呼吸器学会)

口腔健康管理		本人・家族 病院入院時・看護職等 介護施設等・介護職等
口腔機能管理	口腔衛生管理	口腔ケア
う蝕処置 根管処置 歯周関連治療*1 口腔外科治療 補綴治療 矯正治療 種々の口腔機能に関する管理** など	口腔バイオフィーム除去 歯間部清掃 口腔内洗浄 舌苔除去 歯石除去等 など	歯磨き 歯ブラシの保管 義歯の清掃・着脱・保管 食事への準備等(嚥下体操、姿勢調整) 口腔清拭 など

\*1歯周関連治療と口腔衛生管理には重複する行為がある。  
\*2咀嚼訓練、摂食嚥下訓練、舌機能訓練、構音機能訓練、唾液腺マッサージ、口腔機能検査(舌圧検査、咬合圧検査、咀嚼能力検査など)などが含まれる。

図8. 口腔健康管理(日本歯科医学会、口腔健康管理、2023)

口腔衛生管理は、口腔内の細菌叢を除去することを目的としています。今でも時々耳にするのは、残存菌がない、寝たきりで食事をしていない、口腔乾燥がみられないなどの高齢者の口腔ケアはさほど必要ないのではという声です。これに対して、正しい知識をもって答え、一般職の方にも口腔ケアの重要性を理解してもらい、口腔の衛生状態を良好に保つ心がけをもってもらう意味でも、歯科衛生士が口腔衛生管理を行うことは重要です。そのひとつに舌苔除去があります。舌苔とは舌についた細菌を含む付着物のことです(図9)。これには食渣や唾液だけでなく、はがれた舌の粘膜なども含まれてお

り、細菌にとっては絶好のえさ場となります。歯や歯肉に付着した歯垢や歯石のみならず舌苔も除去することが、口腔衛生管理の主たる目的となります(図10)。加えて、ことに高齢者においては、冷水を用いることで与えられる温度刺激効果、嚥下の意識化を強める効果、唾液分泌の促進などが期待できます。これらは、寝たきりなどで口から食べることができない患者さんにこそ必要なことです。



図9. 左:びっしりと付着した舌苔 右:舌ケアの様子(ビッグコミック「はっぴーえんど」より。著者 魚戸おさむ氏の使用許可あり)

## 歯科衛生士が行うべきこと (2) 摂食嚥下リハビリテーション

摂食嚥下障害を有する患者さんに対して、食べる機能を維持・回復させるための間接訓練や直接訓練といった摂食嚥下リハビリテーションを行うのは、本来言語聴覚士の仕事とされてきました。しかし、摂食嚥下リハビリテーションである摂食機能療法は、歴史的には歯科衛生士などの歯科専門職が行うものとして始まった療法なのです。特に歯科訪問診療などにおいては、歯科衛生士が療法士としての役割を果たす場面に遭遇することも少なくありません。時間とスタッフが限られている中で、「誰が何を行うか」、という肩書きや資格を重視した役割分担ではなく、患者さんを中心とした、「何を誰がするべきか」という考え方が浸透してきています。その中で、口腔のスペシャリストである歯科衛生士が、訓練を行う療法士としての役割を果たしています。

## 摂食嚥下障害に対する医療の現状と未来

食べるということは、体に必要な栄養素を取り込むために必須の行為です。取り込まれた栄養素には、体を作るだけでなく体の防御、恒常性の維持、疾病の予防と回復に役立つ生体調整機能という大切な役割があります。また、食べることでおいしさを味わい、幸せを感じ、生きていることを実感することができます。このように私たちは、長い人生を毎食・毎日食べることを通じて生き、それによって生きていることを実感しています。加齢や疾患により生活に制限が出てしまった患者さんであっても、食べること・飲むことは一生の生き甲斐です。食を支える専門職としての歯科衛生士の重要性がますます注目されています。

# 「こども食堂における歯科健康教育活動」報告

令和4年度、こども食堂を利用する保護者を対象とした「子どもの口腔保健への関心度と歯科需要に関する調査」を実施しました(歯科衛生だより78号にて報告済)。

その結果を踏まえ、令和5年度は歯科健康教育用媒体を作成するとともに、歯科健康教育を実施したので、報告します。

## 事業の目的

「こども食堂における歯科需要に関する調査」の結果を踏まえ、要望の多かった「歯科保健に関するリーフレットの作成」および「歯科健康教育の実施」を行うことを目的としました。

## 事業内容

### ① 歯科保健に関するリーフレット・歯科健康教育媒体作成

〈リーフレット作成にあたり工夫した点〉

- わかりやすい表現や言葉を使用すること
- 漢字にふりがなを付け、幅広い年齢の子どもを対象にできるようにすること
- できるだけシンプルで読みやすいレイアウトにすること
- 保護者に日常生活で取り入れてほしいケア方法や定期的な歯科受診につながる文言を盛り込むこと

## リーフレット

**お子様へのメッセージ**



**保護者へのメッセージ**



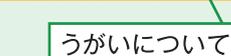
**口の働き**



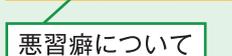
**唾液の働き**



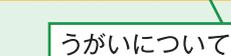
**働きの紹介**



**悪習癖について**



**うがいについて**



### ② 歯科健康教育練習・実施

〈歯科健康教育タイムテーブル〉

- 挨拶、自己紹介(2分)
- 物品配布と注意事項の確認(2分)
- 講話+うがい練習、口腔機能の確認(15分~20分)
- 質疑応答(5分程度)
- 終了挨拶(1分) ※全体で約30分

#### ○ 歯科健康教育実施場所・実施日

- すさみこども食堂 (2023年12月2日)
- キノコ食堂 (2023年12月8日)
- にじいろこども食堂(2024年2月17日)



歯科健康教育の内容に関する会議の様子

### ○歯科健康教育活動内容

講話では、リーフレットの内容に沿って「口の働き」「唾液の働き」「悪習癖について」の説明を行いました。続いて「口腔機能の確認」として実際にお菓子を食べて、歯や口の役割を体験してもらいました。細長い形状のものが適しているとの意見からハッピーターン(亀田製菓)を使用し、実施前にはアレルギーの有無を確認しました。お菓子を用いた体験は、子どもから大人まで楽しみながら参加できる内容となりました。



歯科健康教育活動の様子

さらに、自宅でうがいの練習を継続できるように子ども用洗口液(デンタルリンス)を配布するとともに「みんなで練習 ぶくぶくうがい」のチラシ(東京都歯科衛生士会作成、使用許可取得)を配布し、自宅での復習に活用してもらいました。

また、フーセンガムを使用した、膨らまし体験を行い、ガムを噛んだ経験のない子どもも試行錯誤しながら取り組む姿が見られるなど、楽しく学べる時間となりました。参加者からは「よく分かった」との意見が多く寄せられました。



みんなで練習 ぶくぶくうがいの様子

### 得られた成果

- 子どもだけでなく、大人にも「口腔機能の重要性」について理解していただくことができました。
- 対面で実施したことで、参加者の反応をその場で把握でき、回を重ねるごとに内容を改善していくことができました。
- こども食堂に関わるさまざまな方とのつながりが生まれ、子どもの生活の現状について情報交換を行うことができました。
- 多くの子どもたちの笑顔に触れ、心が温くなりました。

### 今後の課題

マンパワー不足や経費の問題から実施できる回数に限りがありますが、活動の目的や内容を広く周知し、協力いただける会員を増やすことで、今後も継続的にこの活動を行い、子どもの口腔健康の増進に寄与していきたいと考えています。

(一般社団法人 和歌山県歯科衛生士会)

## エアフローハンディ 3.0シリーズ

能動型機器接続  
歯面清掃用器具

緑上の歯面清掃はもちろん、緑下のバイオフィルムまで除去することを可能にした歯面清掃用器具です。

エアフローハンディ 3.0Plus

エアフローハンディ mini

ペリオフローハンドピース  
※エアフローハンディ 3.0Plus専用(別売)

エアフローハンディ 3.0

●仕様および外観は、製品改良の為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、製品の添付文書を必ずお読みください。

販売名: エアフローハンディ 3.0 一般名: 能動型機器接続歯面清掃用器具  
クラス分類: 管理医療機器(クラスⅡ) 医療機器認証番号: 229AFBZ100002000  
標準価格: 3.0Plus 293,000円(消費税別) / ペリオフローハンドピース 80,400円(消費税別) / 3.0 247,000円(消費税別) 2026年2月21日現在

選任製造販売 株式会社モリタ  
大阪本社: 大阪府吹田市垂水町3-33-18 ☎564-8650 T 06, 6380 2525  
東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 ☎110-8513 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)  
製造 EMS(スイス)

More Infos about Products: [www.dental-plaza.com](http://www.dental-plaza.com)

## LION 歯科用

※1  
独自成分配合で、  
フッ素滞留性が  
**約3倍!**  
※2

根面のリスクを  
トータルでケアするう蝕予防ハミガキ

## Check-Up rootcare α

【医薬部外品】  
販売名: チェック・アップRBa、内容量: 90g、メーカー希望患者様向け価格 / 個: 950円(税抜) ※1 塩化カルシウム(安定剤)、無水ピロリン酸ナトリウム(清掃補助剤) ※2 旧製品比較 データ: ライオン(株)研究所による牛歯根象牙質切片を用いたフッ素滞留量の定量実験、N=4 ●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場所に保管してください。

ライオン歯科材株式会社  
〒111-8644 東京都台東区蔵前1-3-28 TEL.03(6739)9012

株式会社モリタ  
ライオン歯科材

# 知っておきたい「お口の中にできるがん」

## お口の中にも「がん」はできる

現代の日本では、生涯のうちにがんと診断される確率は男性で63.3%、女性で50.8%、つまり「約2人に1人」が診断されるとされています。さらに「4人に1人」が、がんで亡くなるというデータもあります。

テレビや雑誌で胃がんや肺がん、乳がんなどの情報は頻繁に目にしますが、実は「お口の中」にもがんができることをご存じでしょうか。

お口は「食べる」「話す」「笑う」「飲み込む」といった我々が健やかに生きていくために欠かせない機能を担っています。「口腔がん」と聞いてあまり馴染みがないかもしれませんが、早期発見・早期治療ができれば、これらの大切な機能を守りながら完治を目指す疾患です。

今回は、自分の健康と笑顔を守るために、ぜひ知っておきたい口腔がんの知識をお伝えします。

## 口腔がんとは? どこにできやすいのか

「口腔がん」とは、お口の中に発生するがんの総称です。一言でお口の中と言っても、発生する場所によって名称や特徴が異なります。

### ●舌(舌がん)

口腔がんの中で最も多く、全体の50～60%を占めます。特に「舌の両脇」に発生しやすいのが特徴です。鏡を見た時に、舌の側面が白くなっていたり、赤くただれたりしていないか注意が必要です。また、治りにくい口内炎は、がんの可能性があります。

### ●歯ぐき(歯肉がん)

舌の次に多いのが歯ぐきのがんです。歯ぐきが腫れる・歯がぐらつくといった「歯周病」と非常に似た症状が出るため、

単なる歯周病だと思い込んで発見が遅れることもあります。

### ●頬の内側(頬粘膜がん)

頬の内側の粘膜にできます。詰め物や入れ歯が常に当たって刺激を受けている場所は注意が必要です。

### ●上あご(口蓋がん)や口の底(口底がん)

上あごの天井部分や、下の歯並びの内側(舌側)にある柔らかい部分にもがんは発生します。普段あまり自分では見ないところなので気付くのが遅れやすい場所です。

「口腔がん」は、人口10万人あたり6例未満という「希少がん」の一つに分類されますが、近年の調査では罹患数が増加傾向にあることが報告されています。決して他人事ではない疾患なのです。

## 治療法と「チーム」によるサポート

口腔がんと診断されたら、どのような治療が行われるのでしょうか。現在の治療は、がんを取り除くだけでなく、「治療後の生活の質(QOL)」をいかに保つかが重視されています。

### 主な治療方法

#### ①手術(外科療法)

口腔がんにおいて最も一般的で、確実性の高い方法です。

#### ②放射線治療

体の外から放射線をあててがん細胞を攻撃します。一時的に口内炎のような痛みや味覚の変化が出ることがあります。

#### ③薬物療法

抗がん剤や免疫療法など、他の治療と組み合わせて行われます。

#### ④光免疫療法(最新治療)

特定の薬剤を点滴し、がん細胞にレーザー光を当てることで、がん細胞だけをピンポイントで破壊する新しい治療法です。従来の治療が難しい再発がんなどに対しても期待されています。

### 機能を守る「チーム医療」

口腔がんの治療で最も大きな懸念は、手術によって「食べる」「話す」といった機能が損なわれることです。そのため、現在は主治医(歯科医師)だけでなく、耳鼻科医・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士など多くの専門スタッフがチームで患者さんを支えます。そして、治療と並行して積極的なリハビリテーションを行うことで、本来の口腔機能をできる限り残し、回復させることを目指します。

チームの中で、お口に触れる専門家である歯科衛生士の役割を紹介します。

口腔がん治療の対象は「お口」であり、口の中の環境が大きく変化していくため、治療前から治療後まで長期的にサポートを続けます。歯科衛生士が関わることでお口の中を常に清潔に保つことができ、手術後の傷口の感染やさまざまなトラブルを回避・緩和させることができます。また、患者さんとの長期的なお付き合いの中で、不安や本音を汲み取れる存在となり、結果として心のケアにも繋がっていくのです。

## MerSsage

メルサーージュ エピック 2in1 NEO

歯科用多目的超音波治療器



歯科医院用

**超音波スケーラーとパウダーデバイス**

**2つの機能を搭載**



NEW!

標準医院価格：一式…¥750,000  
 販売名：メルサーージュ エピック 2in1 NEO  
 一般的名称：歯科用多目的超音波治療器  
 管理医療機器 認証番号 307ALBZX00024A01  
 特定保守管理医療機器



**株式会社 松風**

本社 ●〒605-0983京都市東山区福福上高松町11  
 お客様サポート窓口 (075)778-5482 受付時間: 10~12:00 12:45~17:00 (土日祝除く)

www.shofu.co.jp

## 今日からできる予防習慣

口腔がんを未然に防ぎ、リスクを最小限にするための鍵となるのは、粘膜への「慢性的な刺激」を減らすことです。

### ● 禁煙と節酒

タバコとアルコールは、口腔がんの最大の危険因子です。これらを控えるだけで、リスクを大幅に下げることができます。

### ● お口の中を清潔に保つ

お口の中が汚れていると、慢性的な炎症が起こりやすいです。毎日の丁寧な歯みがきで細菌数を減らすことも大切です。

### ● 物理的な刺激を放置しない

「合わない入れ歯が当たっている」「欠けた歯が舌に触れて痛い」「尖った詰め物がある」といった小さな刺激が毎日繰り返されることが、がんを誘発する原因になります。違和感があれば我慢せず、歯科医院を受診しましょう。

## 月に一度の「セルフチェック」のすすめ

口腔がんは初期段階では痛みなどの自覚症状が少ないのが特徴です。しかし「自分で直接見て、触ることができる」という点が他のがんと決定的に違います。

毎月1回、口の中をセルフチェックしましょう。

## 手順1 明るい光の下で、鏡を使って

※入れ歯があれば、はずしてください

- 唇の内側と下あごの歯ぐきを見て、触ってください
- 頭を後ろに傾けて、上あごの歯ぐきとその間を見て、触ってください
- 頬の(裏側)の粘膜を見て、触ってください
- 舌を前に出して、舌の両脇、舌と歯ぐきの間をよく見て、触ってください
- 下あごから首にかけて触って見てください

## 手順2 良く観察し、チェックしましょう

- 白い斑点や赤い斑点はありませんか？
- 治りにくい口内炎や、出血しやすい傷はありませんか？
- 盛り上がったできものや固くなった所はありませんか？
- 顎の下と首の脇に腫れはありませんか？
- 食べたり飲みこんだりがスムーズにできますか？

出典：公益社団法人日本口腔外科学会：お口のトラブル相談室口腔がんのセルフチェックをしましょう引用一部改変  
https://www.jsoms.or.jp/public/soudan/selfcheck/table/

## かかりつけ歯科への受診や口腔がん検診の活用

自分では見えにくい部分などはセルフチェックだけでは限界があります。そこで大切なのが、半年に1回程度の定期検診です。

歯科医師や歯科衛生士は、虫歯や歯周病だけでなく、お口の粘膜のわずかな変化を見逃さない「専門の目」を持っています。定期検診を受けることは、口腔がんの早期発見やがんになる前の状態で見つけることにもつながります。

また、自治体によっては「口腔がん検診」を実施している場合もあります。お住まいの地域の広報誌やウェブサイトを確認し、このような制度を積極的に活用しましょう。

## おわりに

口腔がんは、早く見つけて適切な治療を行えば、完治する可能性が非常に高く、後遺症も少なくすむ疾患です。お口は、会話や食事、笑顔を作るための大切な場所です。その機能を守る第一歩は我々が自分のお口に関心を持つことから始まります。まずは毎日の歯みがきの際に鏡でチェックすることから始めてみませんか。

(公益社団法人日本歯科衛生士会 病院委員会)

月刊 デジタルハイジーン別冊

## 歯科衛生士だからできる！ 中年期・プレ高齢期の 患者さんへの気づきと対応

口腔衛生指導から食事指導まで

長谷剛志 著

悩み多き中年期・プレ高齢期の患者さんを、  
健康な口腔・生活に導くのは歯科衛生士です！

中年期・プレ高齢期は、心の不安定や身体の不調といった「ミッドライフ・クライシス」に襲われる時期です。歯科は、そうしたミッドライフ・クライシスを抱えた患者さんの口腔の問題を解決し、その「しんどさ」によりそうことができるのです。

■ AB判 / 104頁 / カラー

■ 定価 3,960円(本体 3,600円+税10%) ■ 注文コード 390760



## Dr.Hiroの ペリオの愛し方

山本浩正 著

ペリオを通して

患者さん、そして歯科衛生士としての自分を“もっと好きになる”ための知識とヒントがいっぱいです！



歯周組織を愛し、歯周病菌を愛し、歯周病の検査や治療、そしてメインテナンスを愛する、生粋の「ペリオラバー」の歯科衛生士に贈る愛の指南書です。歯周病への理解が深まり、歯周治療が上達し、そして歯科衛生士としての自分をもっと好きになるための一冊。

■ AB判 / 144頁 / カラー

■ 定価 5,940円(本体 5,400円+税10%) ■ ISBN978-4-263-46335-2



SUNSTAR

SODATECO  
ソダテコ

ソダテコ こどもオーラルケア  
しまじろうと  
いっしょに歯みがき



おうち環境を育むために。今しかできない贈り物、一生ものの贈り物。  
ソダテコは、成長に合わせたラインナップでお子さまの歯みがき習慣をサポートします。

年齢に応じたフッ化物配合ハミガキ フッ化物イオン濃度と使用量<sup>※2</sup>

	米粒程度 (1~2mm程度)		グリーンピース 程度 (5mm程度)		ハブラシ全体 (1.5~2cm程度)
フッ素 900~1000ppm		フッ素 900~1000ppm		フッ素 1400~1500ppm	
※イメージ		※イメージ		※イメージ	

※1: 6歳未満へのご使用はお控えください。  
※2: 4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法[普及版] [https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/news/2023/news\\_230303.pdf](https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/news/2023/news_230303.pdf) (2025年12月1日アクセス)

製品についてのご質問・ご不明な点は、下記へお問い合わせください。

サンスター株式会社

〒569-0806  
大阪府高槻市明田町7-1  
TEL:072-682-4733 (受付時間:平日9:00~17:00)  
FAX:072-684-5669

Club Sunstar Pro

サンスターと医療従事者の声でつくる会員サイト  
商品情報はClub Sunstar Proからもご覧いただけます。



©Benesse Corporation/しまじろう  
「しまじろう」は(株)ベネッセコーポレーションの登録商標です。 2602HR作成