



訪問診療における ルシェロの活用

広島県 医療法人社団敬崇会 猪原「食べる」総合歯科医療クリニック
歯科医師
猪原 光



はじめに

猪原「食べる」総合歯科医療クリニックは、広島県福山市にあるスタッフ約50人を擁し、そのうち歯科医師12名、歯科衛生士16名が在籍する比較的大規模なクリニックです。外来は予防を中心とし、また訪問診療にも力を注いでいます。待合室のオープンキッチンには、管理栄養士や言語聴覚士など多職種が集う食支援チームがあり、理念は「生涯おいしく食べ続けること」です(図1～3)。

開業して77年になるため、長く通っ

てくださる患者さんの中には、50年以上にわたって通院してくださる方もおられます。そのような方の中には要介護期を迎え、訪問診療へ移行する方も数多くいらっしゃいます。また、当院をかかりつけとしていなかった方も、ケアマネジャーや病院の地域連携室から依頼を受け、訪問診療からスタートする方が多くいます。特にこうした訪問診療から関わり始める方々は、歯磨き習慣が十分でないことも多く、口腔内が劣悪な状態で放置されがちです(図4)。

う蝕や歯周病の進行だけでなく、誤嚥性肺炎のリスクにも直結するため、訪問の現場でこそ適切な口腔ケアが欠かせません。

本稿では、新しく開発された薄型ヘッドのルシェロ 歯ブラシ(B-21/P-21 ピセラ)の優位性を、訪問診療の視点からご紹介したいと思います。特に介助者が短時間でも迷わず使え、最後臼歯や歯頸部まで効率良く清掃できるように設計されているルシェロは、在宅ケアにこそ力を発揮すると実感しています。



図1 猪原「食べる」総合歯科医療クリニックの外観。



図2 キッチンでは管理栄養士による調理のデモンストレーションなどを行っている。



図3 多くの機材を乗せて患者さんのご自宅に伺う。



図4 訪問診療では、劣悪な口腔状態から関わることもある(左写真)。また、1年間洗浄していない義歯に直面することもある(右写真)。



訪問診療におけるOHI

訪問診療では、患者さんの口腔機能や生活力の低下に合わせて、清掃手順そのものを再設計する必要があります。外来のOHI(図5)では「本人に鏡を見てもらいながら、磨くポイントをお伝えする」ことが前提となります。しかしながら在宅や施設では、本人ではなく「介助者」が、ベッドに横たわっていたり、車いすや

椅子に座っていたりする対象者に対して、後方や側方などから無理な姿勢(図6)で短時間だけ磨くことが多くなります。このような場合、小回りが利かない大きなヘッドや、直線的なネックの歯ブラシでは狙いどおりに当て続けるのがどうしても難しくなってしまいます。実際、訪問先でよく見かけるのは、ドラッ

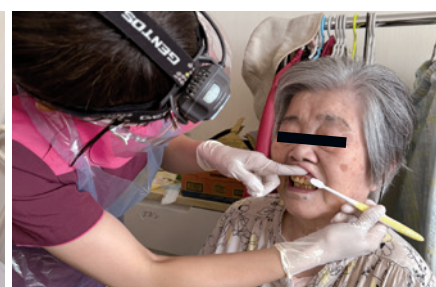
グストアで買える「ふつう」あるいは「かため」の歯ブラシを長期間使用していることにより、歯肉の痛みや出血が引き起こされ、それをきっかけにご本人が口腔ケアへの拒否を示すようになってしまうケースです。口腔ケアが提供できない原因として、このような「道具の不適合」が背景にあることは少なくありません。



図5 外来でのOHIの様子。



図6 訪問診療や介護施設では後方や側方から対象者を磨くことが多い。



介助磨きでルシェロ 歯ブラシ B-21/P-21 ピセラを使用するメリット

ルシェロ 歯ブラシ B-21/P-21 ピセラは、従来のピセラシリーズの利点である幅広いコンパクトヘッドとカーブネック(図7)を保ちつつ、ヘッドの厚みをさらに薄くした薄型設計(図8)が特長です。薄いヘッド基底部は、頬粘膜移行部が狭くなった高齢者の臼歯部(図9)や、上顎結節から筋突起にかけての入りにくい部位にも抵抗なく入ります(図10)。介助磨きでは、患者さんの開口量が小さかったり、頸部可動域が限られたりするため、この「入りやすさ」(図11)がその

まま口腔ケアの継続性に直結します。もう一つの強みは、ネックがやや弓なりに内側へカーブした形状にあることです。口腔内を十分に見ることが困難な状態で行われる介助磨きの現場でも、まっすぐ入れるだけで歯列弓に沿ってブラシが安定し、幅広い4列植毛により咬合面から頬側面に「かぶせる」ように当てやすいのが、ピセラシリーズの特長です。さらに先端部のタフト形状(先端集中毛)が最後臼歯の遠心面を抱え込むように届き(図12)、清掃不良

が起きやすい最後臼歯周囲や中間欠損遠心壁にも自然にアプローチできます。「口の中に入れたら、勝手に歯列に沿って当たる」という感覚は、介助磨きの質を底上げする設計だと感じます。また在宅ケアの現場では、歯間ブラシやワンタフトブラシなど複数の道具を準備することが困難であるため、1本の歯ブラシでどこまで効率良く清掃できるかが重要です。ピセラの4列植毛による安定感と、歯間部まで届く先端のタフト設計が、大きな利点です。



図7 ルシェロ 歯ブラシは全モデル共通で「カーブネック」形状のため、歯列に沿って挿入すると、無理な力をかけずに臼歯側面にアプローチできる。

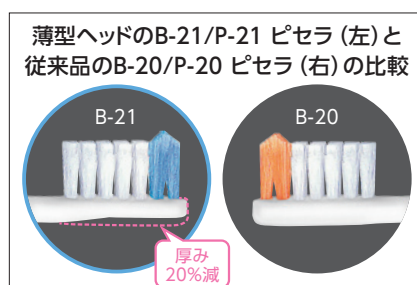


図8 薄型ヘッドのルシェロ 歯ブラシ B-21/P-21 ピセラは従来品と比べてヘッドの厚みが20%薄くなっている。



図9 薄型ヘッドにより、頬粘膜移行部が狭い臼歯部にもアプローチしやすい。



図10 上顎結節から筋突起にかけての部位にも歯ブラシをスムーズに挿入できる。



図11 介助磨きで開口量が小さい場合にも奥まで歯ブラシを届かせられる。



図12 先端集中毛が最後臼歯の遠心面に届いている。

新製品のラインナップも、訪問ニーズに合わせて選びやすい構成です。う蝕予防タイプのB-21はプラーク除去力を重視したベーシックモデル、歯周病対策タイプのP-21は歯肉や歯周ポケットに配慮したモデルで、それぞれM

(ふつう)とS(やわらかめ)が用意されています。歯肉の腫脹や出血が強い方にはP-21Sで刺激を抑えつつ丁寧に、炎症が比較的軽度で、しっかりと清掃状態を確保したい方にはB-21Mでしっかり落とす、といった使い分けが可

能です。この見極めと処方は歯科衛生士の専門性が最も生きる部分であり、訪問時に状態を確認し、その場で適切なタイプを家族や介護職へ手渡し運用は、極めて効果的だと感じています。

訪問診療における歯ブラシ提案の意義

私たちのクリニックでは、訪問診療を単なる「外来の延長」と捉えず、在宅療養生活の質を向上させるサポートだと考えています。その基本となるのが、口腔ケアを通じた良好な口腔健康状態の維持です。口腔衛生の維持を行うにあたっては、適切な歯ブラシの選択がとても大切です。不適切な毛の硬さのものや、長期の使用により毛先が開いてしまった歯ブラシ(図13)であっても、介助者ではなかなかそこまで気が回らないことも少なくありません。歯科衛生士が専門家の視点でアセスメントを行い、適切な歯ブラシをこちらで準備して提案すると、介助者の心理的ハードルが一気に下がります

(図14・15)。実際、ほぼ全ての歯の歯頸部にプラークが付着し、歯肉が腫れていた施設入居者にP-21Mを処方し(図16)、施設職員に対して歯ブラシの当て方を「ずっと前から奥に入れて、細かく動かすだけ」とシンプルに伝えたところ、その後の訪問では、同部位の清掃状態が大きく改善した例(図17)を経験しました。道具が整うことで、説明が短くても結果が出やすくなるのです。

さらに、薄型ヘッドのピセラは嘔吐反射が出やすい方や口腔乾燥で粘膜が傷つきやすい方(図18)にも優しく、介助者が出血リスクなどへの恐怖感なくブラッシングできる点も見逃せませ

ん。「痛がられないから続けられる」という声は、訪問診療で最も大切な成果の一つです。日々の口腔ケアが安定して提供できれば、炎症や誤嚥リスクの低減にも直結します。訪問診療の現場では、患者さんの口腔内の状態が日によって変動しやすく、舌や粘膜の乾燥が強い日、薬剤の影響で歯肉が腫れている日、あるいは気分の変動で開口量が少ない日もあります。そうした状況でもルシェロ 歯ブラシ B-21/P-21 ピセラのヘッドの薄さとコンパクトさは扱いやすく、介助者が「今日はここまでしかできない」と感じたときでも、短時間で要点を押さえた清掃が可能です。



図13 訪問診療では毛先が大きく開いた歯ブラシを目にすることがある。



図14 訪問診療に持参しているルシェロ歯ブラシ。



図15 歯ブラシを見せながら歯科衛生士が説明し、使用を提案する。



図16 難病を患う患者さんの口腔内。プラークの付着や動揺歯を認める。



図17 必要な治療を行い、介助での歯ブラシをルシェロに交換してからプラーク除去が容易に。

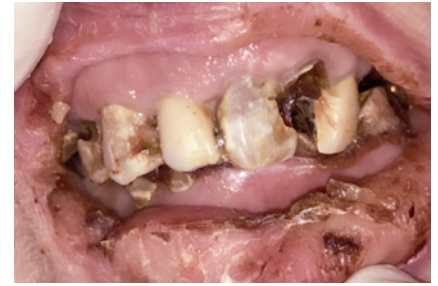


図18 極度の乾燥により剥離上皮膜や血液などが固着している口腔内。

私たちは、歯肉の炎症が軽度でプラーク付着が多い方にはB-21Mを、出血や腫脹が目立ち痛みの訴えがある方にはP-21Sを基本に考えます。もちろん一律ではなく、残存歯数、補綴形態、咬合支持、手指の巧緻性や介助の体制まで含めた総合評価で決めています。そしてその判断の根拠を、簡単で良いので説明すると、家族や介護職は「なぜこの歯ブラシなのか」がわかり、

口腔ケアが継続しやすくなります。

訪問してみると、歯ブラシが洗面所の奥にしまわれていたり、毛先が開いたまま数ヵ月使われていたりすることがよくあります。その場で新品のルシェロ 歯ブラシを渡し、古い歯ブラシを処分してもらうだけで、清掃効率は一気に上がります。道具を整えることは、専門的な指導以上に即効性のある支援であり、介助者にとっても「これなら

できそうだ」という成功体験を作ります。ルシェロ 歯ブラシを軸にしたシンプルな介助磨きは、口腔清潔の維持だけでなく、食事量の確保、発語や表情の改善といった生活面の変化にも波及し、口臭や舌苔も減り、本人も介助者も満足度が高まります。訪問診療で歯ブラシを「処方する」意義は、ここにあると考えています。

まとめ

訪問診療の口腔ケアは、歯科衛生士だけがその場限りで行うものではなく、限られた時間と環境の中で、専門職ではない介助者と一緒に、「毎日」の健康状態を維持していく営みです。その中心となる歯ブラシには、挿入しやすさ、狙った部位に自然に当たる形状、そして1本で多くの部位を効率良く清掃できる設計が求められます。ルシェロ 歯ブラシ B-21/P-21 ピセラは、薄型コンパクトヘッドとカーブネックにより高齢者の狭い臼歯部へ無理なく届

き、弓なり形状と先端集中毛で最後臼歯遠心まで安定してアプローチできます。さらに、う蝕予防と歯周病対策のタイプ、MとSの毛の硬さを状態に応じて選べるため、歯科衛生士の評価と処方がそのまま在宅ケアの質に反映されます。私たちが訪問時に適切な1本を手渡し、当て方を繰り返し伝えるだけで、家族や介護職のケアは驚くほど安定するのです。

道具選択を支援することは、介助者の負担を減らし、患者さんの痛みや拒

否を減らし、結果として口腔の清潔と栄養・嚥下の維持につながります。日々の小さな介入の積み重ねが、患者さんの将来に確実に生きると私たちは信じています。「どの歯ブラシを使うか」を診療の一部として位置づけ、ルシェロ 歯ブラシを活用することは、訪問診療の質を一段引き上げる実践になるはずです。特に、外来から訪問へ移行する時期こそ、プロが選ぶ歯ブラシを生活の中に定着させるチャンスであり、ルシェロ 歯ブラシがその架け橋になるはずです。



猪原 光 (いのらはら ひかる)

広島県 医療法人社団敬崇会 猪原 [食べる] 総合歯科医療クリニック 歯科医師

略歴・所属団体◎2000年 東京都立大学工学部 応用化学科 卒業。2001年 東京医科歯科大学歯学部 学士編入学。2005年 東京医科歯科大学歯学部 卒業。2009年 東京医科歯科大学大学院 高齢者歯科学分野 修士(歯学)取得。2006～2010年 国立感染症研究所 細菌第1部研究員。2010年 東京都立多摩総合医療センター 精神科。2010年～2011年 カナダ・エドモントン ミザリコーディア病院 摂食嚥下リハビリテーション部門。2011年 敬崇会 猪原歯科・リハビリテーション科 訪問診療部長。2025年 グロービス経営大学院 経営研究科 修士 MBA経営学修士 日本老年歯科医学会 在宅歯科医療検討委員会 委員/東京科学大学 口腔保健学科 非常勤講師/九州歯科大学歯学部 口腔保健学科 非常勤講師/日本老年歯科医学会 代議員・認定医/日本摂食嚥下リハビリテーション学会/厚生労働省認定 歯科医師臨床研修指導歯科医