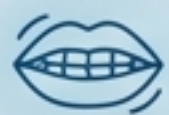


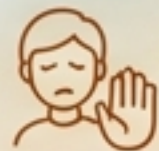
「口を開けてくれない」を紐解く、心と身体へのアプローチ

高齢者の口腔ケアガイド： 開口誘導と安全な対応メソッド

水面上の行動（防衛反応）



口を固く閉ざす
（開口拒否）



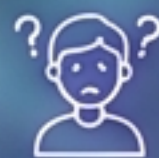
顔を背ける、
手で払いのける



歯ブラシを
噛んで離さない



身体的苦痛：口腔乾燥による
粘膜の張り・痛み、義歯の不適合



心理的恐怖：認知症による
「何をされるか分からない」
という恐怖



機能的障害：顎関節の拘縮、
廃用症候群による筋緊張

拒否行動は「わがまま」ではなく、言葉にできない「SOSのサイン」です。

【診断マトリックス】 開口障害・開口拒否の3大要因



認知・心理的要因

観察サイン：

- ・視線が合わない、急に触れられてビクツとする。

背景：

- ・認知機能の低下による恐怖心や、不快な記憶のフラッシュバック。



物理的・疼痛要因



観察サイン：

- ・唇が乾燥して切れている、義歯が落ちてくる、特定の場所を触ると顔をしかめる。

背景：

- ・ドライマウスによる粘膜の痛み、むし歯、合わない入れ歯による傷。



機能的・筋肉的要因

観察サイン：

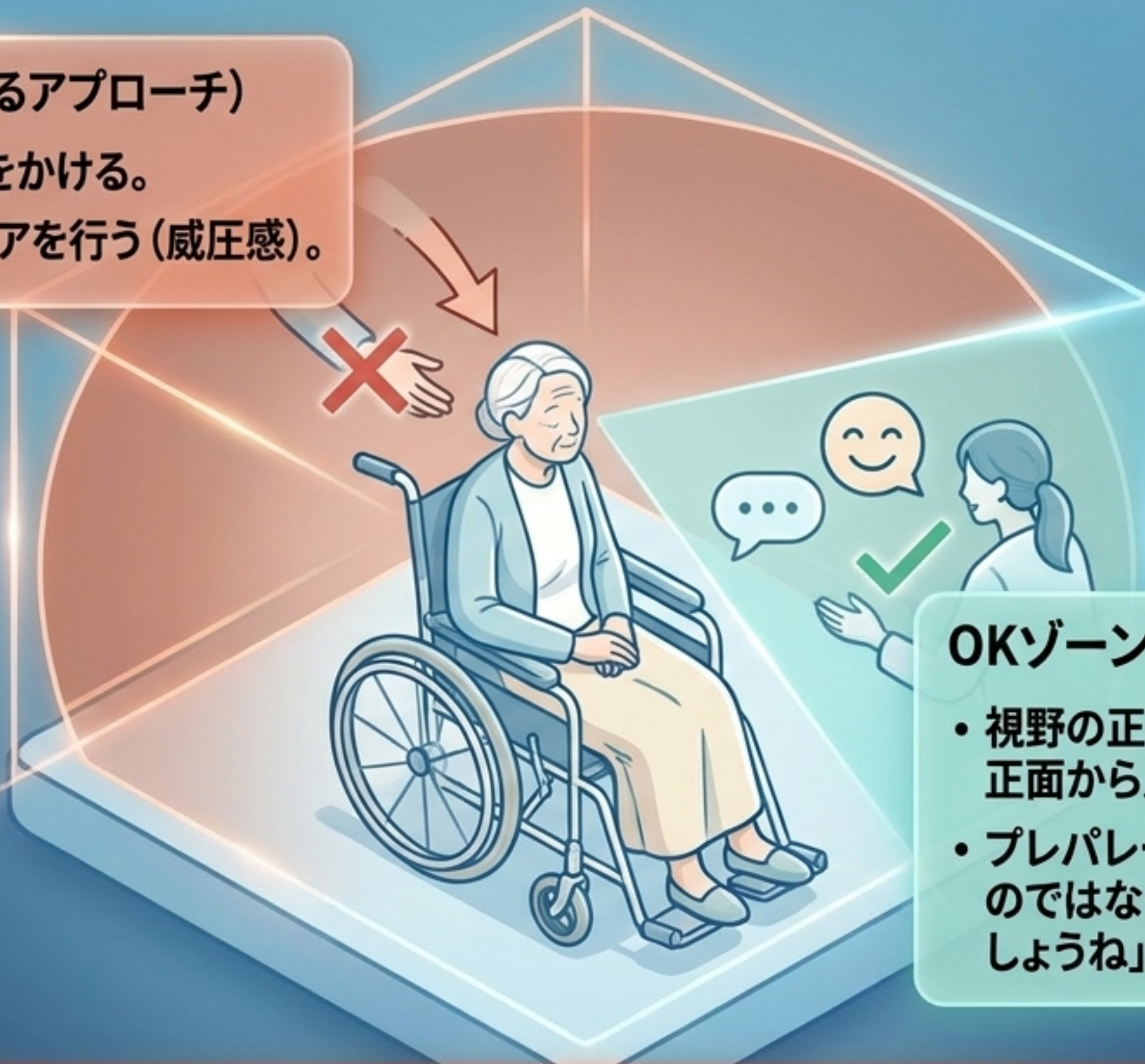
- ・常に食いしばっている、首から肩にかけてガチガチに硬い。

背景：

- ・長期の寝たきりや麻痺による筋緊張（廃用症候群）、顎関節の拘縮。

NGゾーン(恐怖を与えるアプローチ)

- ・ 頭上や背後から突然声をかける。
- ・ 立ったまま見下ろしてケアを行う(威圧感)。



OKゾーン(安心感を与えるアプローチ)

- ・ 視野の正面(Eye Level)：必ず視界の正面から入り、目線を合わせる。
- ・ プレパレーション：いきなり指示するのではなく、「お口の中をさっぱりしましょうね」と目的を伝える。

Point：急に口腔内に触れるのではなく、まずは「これからケアを始める」という空間的な安心感（環境設定）を構築します。

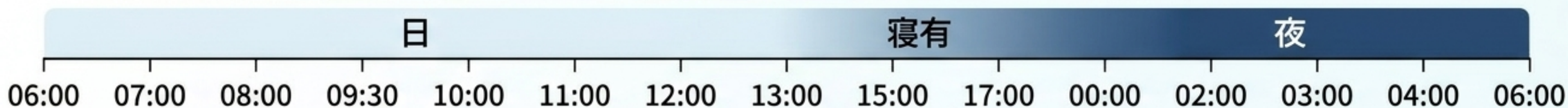
タイミングと声かけのタイムライン

最適なタイミング

食前：唾液の分泌を促し、食事を安全に摂る準備ができる。

最適なタイミング

覚醒状態が良い時：機嫌が良く、意識がはっきりしている時間帯。



避けるべき時間帯

食後すぐ：咀嚼による疲労がピークの時（特に嚥下機能低下がある場合）。

避けるべき時間帯

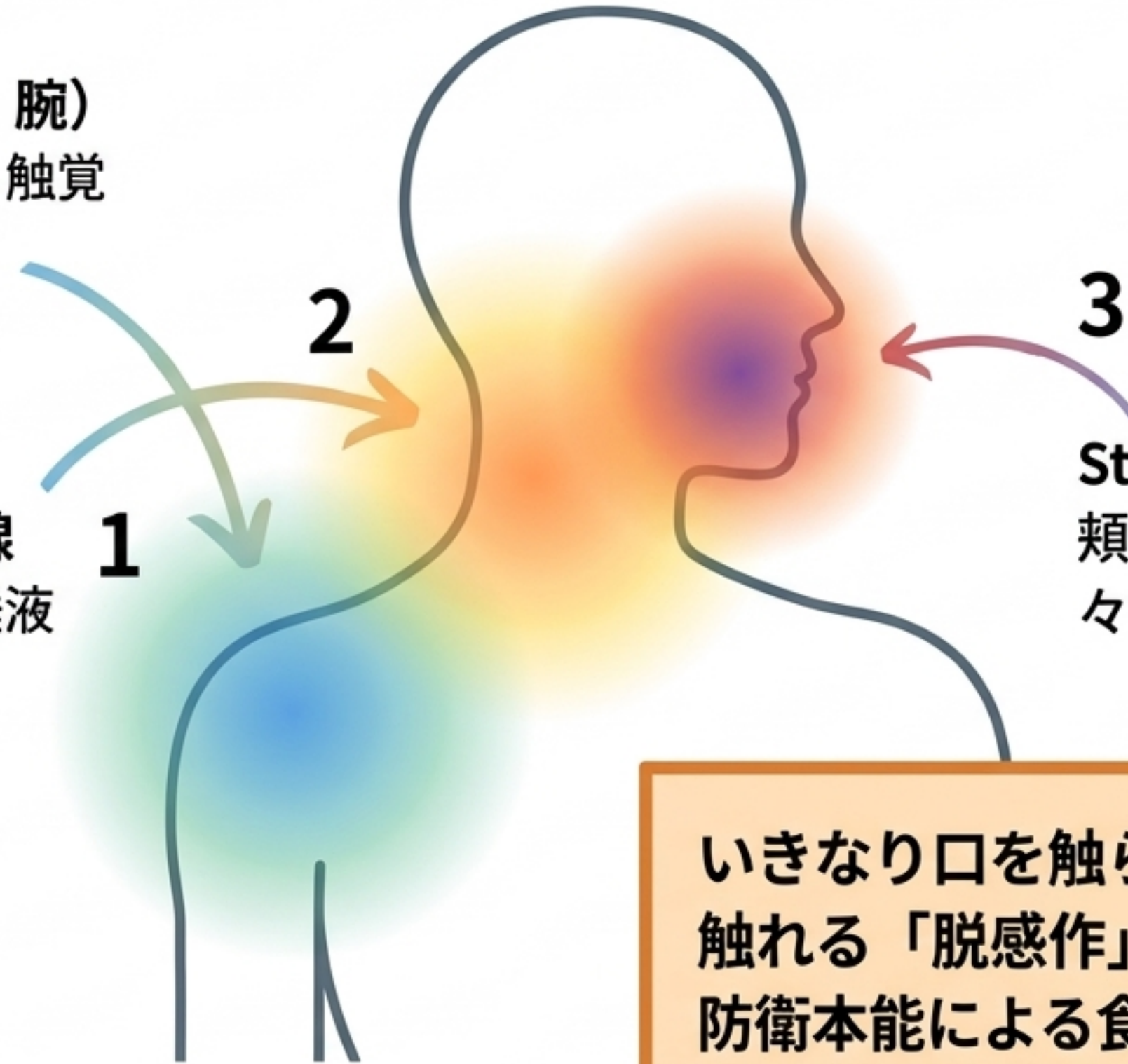
不穏・傾眠時：眠気が強い時や、心理的に不安定な時。

「毎食後必ず」という業務的ルールに縛られず、本人のバイオリズムに合わせた柔軟なタイミング選定が、拒否を減らす第一歩です。

【ヒートマップ】 表情筋の脱感作（だっかんさ）

Step 1: 遠位から（肩・腕）
ぽんぽんと優しく触れ、触覚
の警戒心を解く。

Step 2: 首回り・耳下腺
筋肉の緊張をほぐし、唾液
腺をやさしく刺激する。



Step 3: 頬・口元周辺
頬を外側から優しく撫で、徐
々に口唇へと近づく。

いきなり口を触らない。遠くから徐々に
触れる「脱感作」の手順を踏むことで、
防衛本能による食いしばりを解除します。

【ステップ解説】保湿ジェルを用いた開口誘導手技

1. 潤す (Moisten)



唇や口腔内が乾燥していると、皮膚が引っ張られ強い痛みを伴います。術者の指先を「口腔保湿剤（ジェル）」や少量の水で必ず湿らせます。

2. 触れる (Touch)



正面の歯列からではなく、「唇の端（口角）」から優しく指を滑り込ませます。

3. ほぐす (Massage)



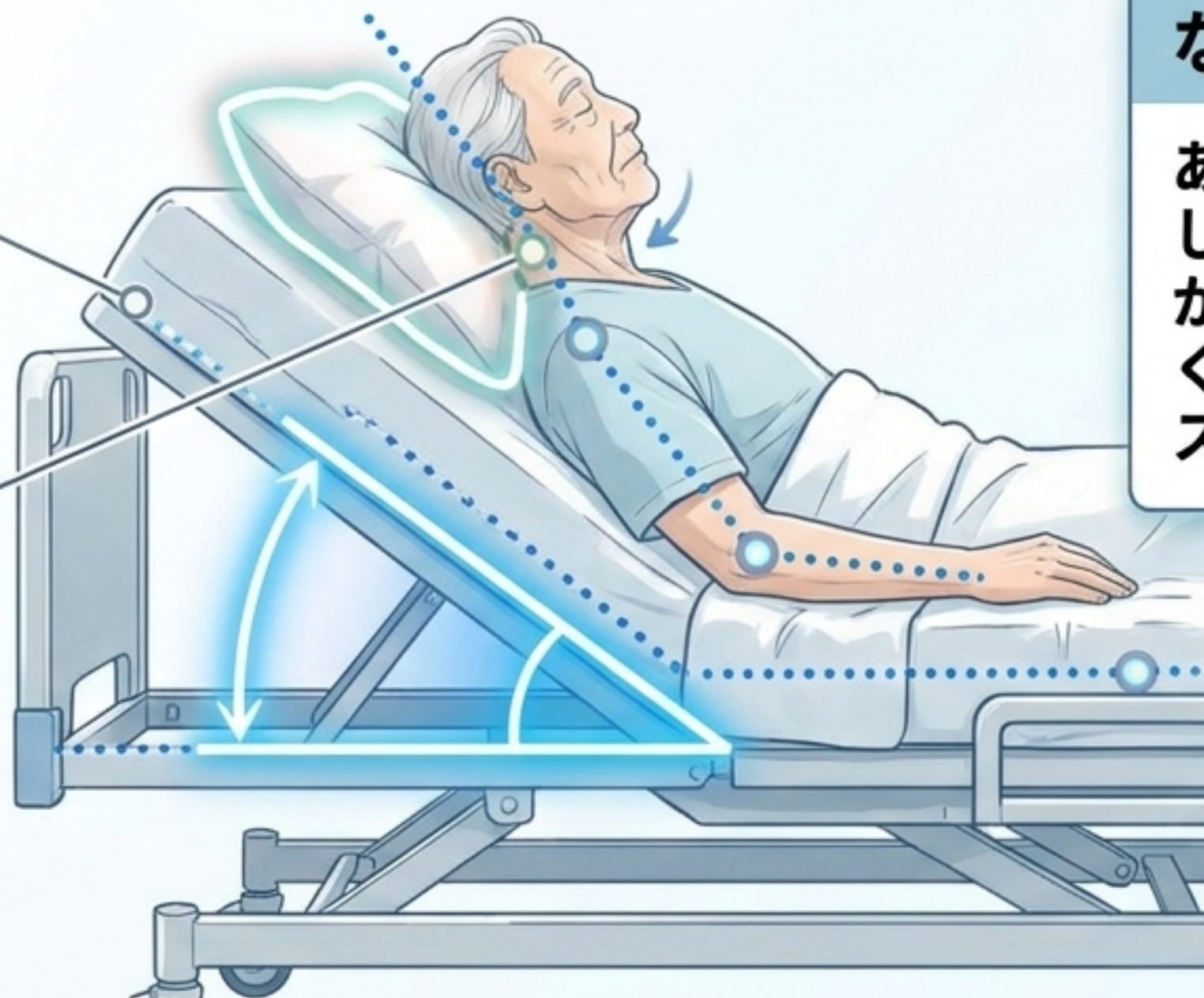
頬の内側（粘膜）をマッサージするよに、ゆっくりと円を描きながら動かし、筋緊張を解いていきます。

乾燥した状態での強引なアプローチは、痛みを引き起こし、次回以降のケア拒否をさらに強固にします。

【誤嚥を防ぐ安全な姿勢（開口維持のコツ）】

角度：ギヤッジアップ
（ベッドの背上げ）
約30度程度の軽度前
傾姿勢。

頸部：「あごを引いた
姿勢（頸部前屈）」を確
保する。枕やクッション
で後頭部を支える。



なぜこの姿勢が必要か？

あごが上がっていると、開口した際に唾液や剥がれた汚れが直接気管に流れ込みやすくなり、「誤嚥性肺炎」のリスクが跳ね上がります。

開口誘導を行う前に、必ず「あごが引けているか」を確認してください。

開口補助具の選び方と使用マトリックス



スポンジブラシ

用途：軽度の開口時、粘膜の清掃や保湿
ジェルの塗布。

特徴：柔らかく痛みが少ない。乾燥した
汚れをふやかすのに最適。



小型ヘッド歯ブラシ

用途：残存歯の清掃。

特徴：狭い隙間にも入りやすい「やわら
かめ」を選択する。



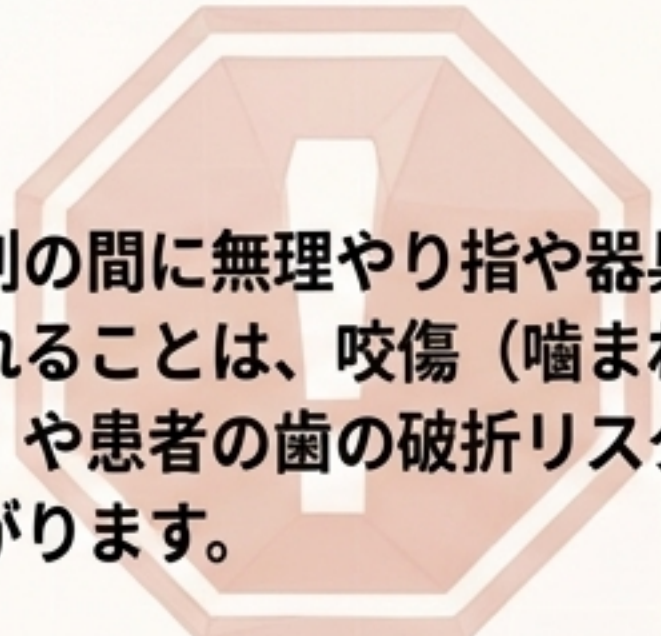
開口補助具（バイトブロック等）

用途：強い食いしばりがある場合の開口
保持。

注意点：歯牙の脱臼や粘膜損傷のリス
クがあるため、正しい使用法（テコの原
理でこじ開けない）を守る。

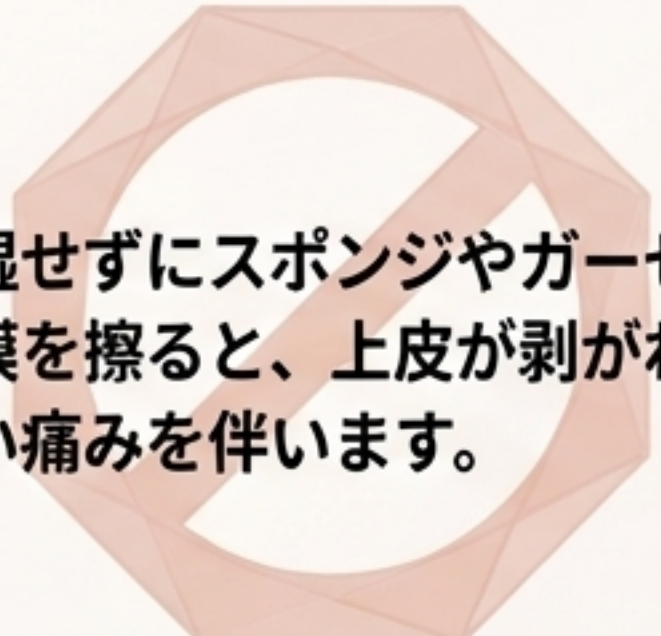
リスク管理：絶対にやってはいけないこと

DON'T 1 無理なこじ開け



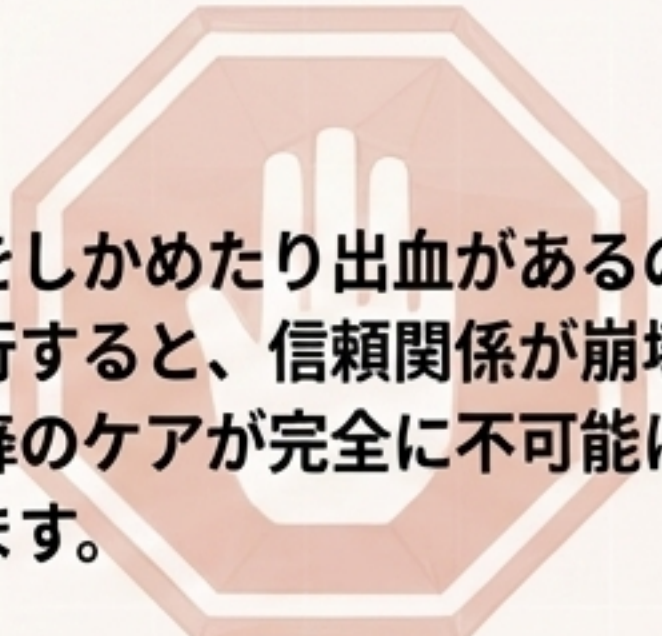
歯列の間に無理やり指や器具を入れることは、咬傷（噛まれる故）や患者の歯の破折リスクに繋がります。

DON'T 2 乾燥状態での摩擦



保湿せずにスポンジやガーゼで粘膜を擦ると、上皮が剥がれ激しい痛みを伴います。

DON'T 3 痛がる状態での強行



顔をしかめたり出血があるのに強行すると、信頼関係が崩壊し、以降のケアが完全に不可能になります。

「その日の完璧な汚れ落ち」よりも、「痛い・怖い思いをさせないこと」を優先します。

【シグナルチャート】ケアの中止と専門職連携の基準



GREEN（日常ケア継続）

軽度の拒否はあるが、マッサージや声かけで開口し、痛みのサインがない。

▶ 施設スタッフによるケア継続



YELLOW（要注意・相談推奨）

触れると常に出血する、口臭が急激に悪化している、舌苔が厚く張り付いている。

▶ 次回の訪問歯科・衛生士へ相談



RED（即時専門職へ連携）

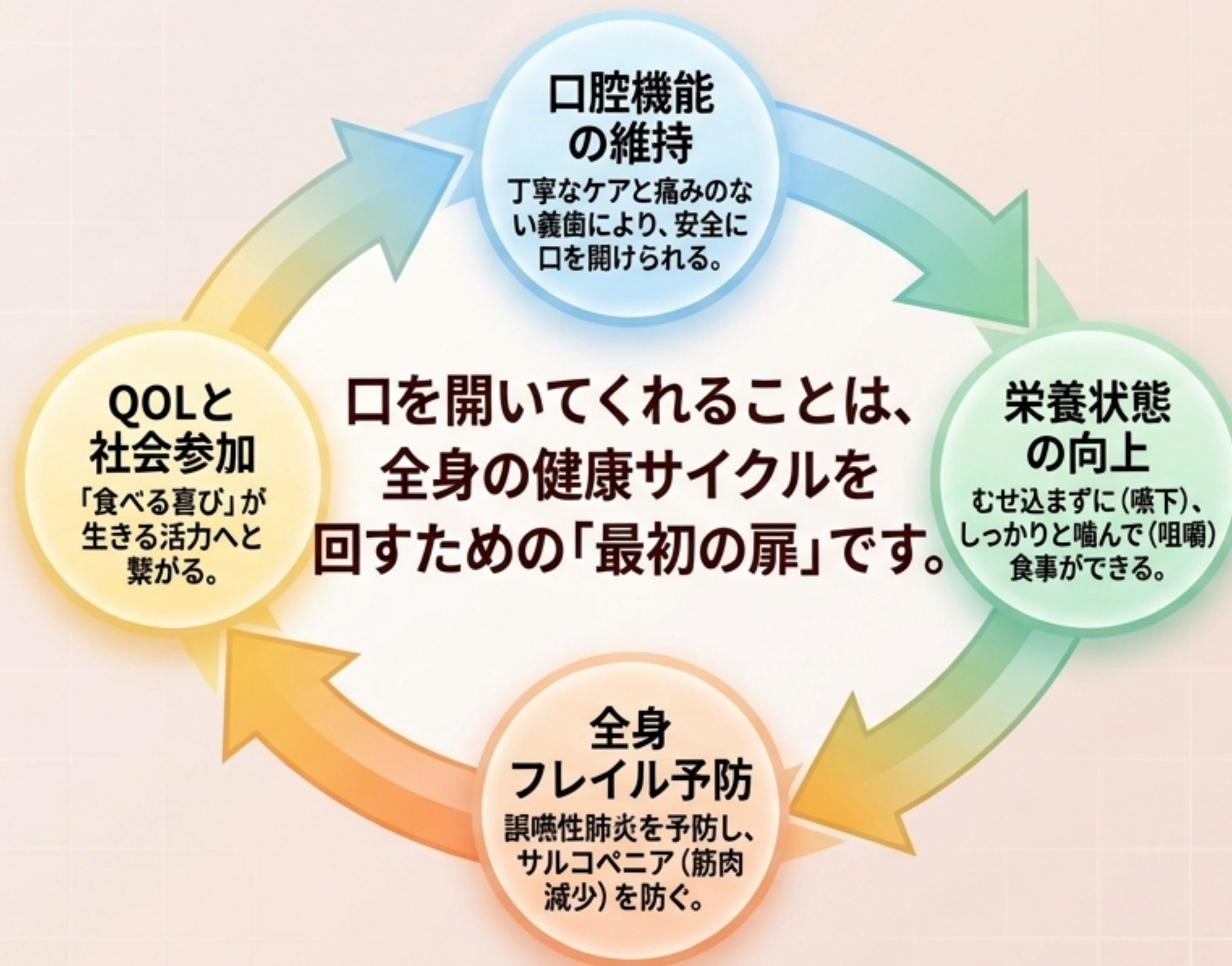
激しい痛みを訴える、完全な開口障害、義歯が落ちてくる（不適合）、食事時のむせ込み（誤嚥）の頻発。

▶ 直ちに歯科医師へ介入依頼

【令和6年度 介護報酬改定対応】

施設内での多職種連携（歯科医師・衛生士からの技術助言）は、口腔衛生管理体制として制度上も強く求められています。抱え込まずに専門職へパスしてください。

オーラルフレイル予防とQOL向上へ



本日のサマリー (Takeaways)

1.



**拒否の理由を
観察する**

「わがまま」と片付けず、氷山の下にある痛みや恐怖（乾燥・義歯不適合）を見極める。

2.



**遠くから触れ、
ジェルで滑らかに**

いきなり口に触れず、肩から脱感作。乾燥した粘膜には必ず保湿ジェルを用いてマッサージする。

3.



**危険信号は
専門職へパス**

誤嚥防止姿勢（あご引き）を徹底し、異常や強い拒否があれば無理ず歯科医師・衛生士へ連携する。

本日のケアが、明日の 「食べる喜び」を守ります。

Reference:

日本老年歯科医学会「介護保険施設等における口腔衛生管理の評価と実践」(2023)

厚生労働省 / 日本老年歯科医学会「介護保険施設・特定施設等における口腔衛生管理マニュアル」(2024)

日本歯科医師会「オーラルフレイル対応マニュアル」(2020)

一般社団法人 高齢者口腔ケア研究会
contact@koku-care-research.jp