

● 口腔ケア

口腔細菌は、嚥下性肺炎の発症に関連していることから、口腔ケアにより口腔内の細菌数を減らすことは重要である。特に、嚥下障害患者においては、口腔細菌が多く含まれた唾液の不顕性誤嚥は嚥下性肺炎のリスクとなる。しかし、新型コロナウイルス感染が拡大、蔓延している状況においては、医療者や医療行為を通じての院内感染が深刻化しており、口腔ケアの場面では慎重な対応が求められる。

口腔ケアはエアロゾル発生手技に分類される。口腔ケア後の施行者への飛散状況について、歯ブラシ、スポンジブラシ、ガーゼによる粘膜清拭、吸引処置のいずれも、施行者のフェイスシールド、エプロン、手袋と肘の間への飛散が確認されている。特に、歯ブラシ、スポンジ、吸引を使用した時の飛散が多い¹⁾。また、口腔ケア中に分泌物などが咽頭流入すると、強く咳が生じて多量の飛沫とエアロゾルが発生する危険があることにも、留意しなければならない。

口腔ケアを行うにあたり施行者は飛沫感染対策とエアロゾル感染対策に注意を払い、十分な感染予防策が必須であり、適切な PPE (Personal Protective Equipment: 個人保護具) を装着のうえ口腔ケアに臨まなければならない^{2, 3)}。また、自立できる患者においては、口腔内の観察にとどめ、患者自身が行う口腔衛生管理を指導する必要もある。

< 感染状況等に応じた PPE 対応表 >

口腔ケアは、口腔内の細菌やウイルスが拡散する可能性が高いため、AGP (Aerosol generating procedure) である。そのため、口腔ケア時に推奨される PPE は以下の通りである。感染確定・疑いの患者、蔓延地域、流行地域での未確認の患者には、不急のケアは避ける。

	確定・疑い	未確認	陰性・確定後陰性化 2 週
非流行地域	full PPE	E-PPE	E-PPE
流行発生地域	full PPE	EB-PPE	E-PPE
蔓延地域	full PPE	EB-PPE	E-PPE

適切な PPE の使用が困難な場合は、患者本人による口腔衛生管理を励行し、ケアの中止や内容変更、介入時間の短縮など、各医療施設の状況に応じた対応を行う。

< 口腔ケア時における一般的な注意事項 >

- ① 機械的な清掃後に口腔内に残る汚染物の除去方法として、注水洗浄、口腔ウェットティッシュ、スポンジブラシのなかでは、口腔ウェットティッシュによるふき取りが最も除去効果が高いとされる⁴⁾。水洗によるムセのリスクも考慮すると、口腔ケア時には、口腔ウェットティッシュ、ガーゼ、綿球(実施の際は口腔内に脱落させないよう、モスキートやペアンで確実に把持して使用すること)による「ふき取り」が有用と思われる。
- ② 新型コロナウイルス感染患者および疑い患者の義歯を清掃・消毒する場合、口腔内から

取り出した義歯は、汚染物の飛散を予防するため水洗前に消毒液で清拭し、消毒液使用後は十分に水洗を行う。0.05～0.5 %次亜塩素酸ナトリウムや消毒用エタノールで清拭または30分浸透が推奨される⁵⁾。消毒剤の噴霧は不完全な消毒やウィルスの舞い上がりを招く可能性があり推奨しない⁶⁾。金属を使用している義歯を次亜塩素酸ナトリウムに浸透させる場合は、防錆材添加の次亜塩素酸ナトリウムの使用が望ましい⁷⁾。

<専門的口腔ケア時に口腔外への飛散を減らす工夫>

- ① 口腔湿潤剤の中には、介助による口腔ケアの際に歯磨剤のように用いるものもある。水溶性の口腔湿潤剤(甘味料等の含有は不要、でんぷんが含まれている物は適さない)を歯磨剤に準じて用いてブラッシングを行うことで、遊離させた汚染物を湿潤剤で保持し飛散を軽減することができ⁸⁾、プラークの除去効果も高い⁹⁾。
- ② 口腔外バキュームが備わっている歯科医療機関などにおいては、口腔外バキュームによる飛散低減効果¹⁰⁾の観点から使用を推奨する。しかし、気流を考慮し、患者の口腔と口腔外バキュームの間に施行者や介助者が介在しないよう留意する。
- ③ COVID-2019 は酸化に脆弱であるとされ、歯科処置の前には0.2%ポピドンヨード、1%過酸化水素水で洗口することが有効であるとの報告¹¹⁾があるが、アレルギーには十分留意する必要がある。また、クロルヘキシジンによる含嗽は効果がないとされている¹¹⁾。

参考資料

1. 梅津敦士、三橋睦子. 口腔ケア時の洗浄液の飛散状況および口腔環境調査. 環境感染誌. 2017; 32: 186-192.
2. 歯科衛生士が新型コロナウイルス(COVID-19)感染症が疑われる患者に口腔ケアを行う際の注意事項について —第1報—. http://www.oralcare.jp/topics/pdf/topics62_covid-19.pdf
3. 歯科衛生士が新型コロナウイルス(COVID-19)感染症が疑われる患者に口腔ケアを行う際の注意事項について —第2報—. http://www.oralcare.jp/topics/pdf/topics62_covid-19_2.pdf
4. 池田真由美、三鬼達人、西村和子ほか. 口腔ケア後の汚染物除去手技の比較 —健常者における予備的検討—
5. 厚生労働省 感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きの改正について. <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000417412.pdf>
6. 厚生労働省 新型コロナウイルスに関するQ&A (関連業種の方向け) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanrenkigyou.html
7. 補綴歯科治療過程における感染対策指針 2019. 日本補綴歯科学会.

http://www.hotetsu.com/files/files_363.pdf

8. 菅 武雄、木森久人、小田川拓矢他. 口腔湿潤剤を用いた口腔ケア手法. 老年歯学. 2006; 21: 130-134.
9. 守谷恵未、松山美和、犬飼順子ほか. 口腔ケア時の誤嚥予防の試み ―口腔ケア用ジェルの新規開発―. 日老医誌 2016; 53: 347-353.
10. 一般歯科診療時の院内感染対策に係る指針（第2版）. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000510349.pdf>
11. Peng X, Xu X, Li Yuqing et al., Transmission routes of 2019-nCov and controls in dental practice. International Journal of Oral Science 2020; 12. doi: 10.1038/s41368-020-0075-9.