

# 在宅医療におけるCOVID-19対策セミナー

新型コロナウイルス感染症対策

口腔ケアの基本的知識

(在宅医療：医療介護従事者用)

## 療養者への歯科治療・口腔ケアを行う場合、 どのような対応が必要なのか

- 療養者は自身による日常的口腔ケアが不十分であることが多いため、必要に応じて歯科訪問診療や、歯科衛生士による専門的口腔ケアを受ける必要がある。
- COVID-19への感染を恐れるあまり歯科訪問診療を敬遠した場合、歯科医師・歯科衛生士による介入が減ることで、う蝕・歯周病の悪化、誤嚥性肺炎、食事摂取量の減少に繋がる恐れがある。
- 歯科診療の場合、歯義歯の切削、超音波スケーラーによる歯石除去などエアロゾルが発生するが多い。

## 療養者への歯科治療・口腔ケアを行う場合、 どのような対応が必要なのか

- 口腔衛生用具による口腔ケアの際の唾液飛沫や食事介助でのむせ込みでもエアロゾルが発生し易い。
- 療養者への問診や周囲の状況などからCOVID-19感染のリスクを推定し、そのリスクに応じた対応を行うべきである。

## COVID-19感染の可能性が極めて低い場合

- 感染対策は標準予防策（分泌物が飛散する可能性がある場合に必要とされる、マスク、ゴーグル、ビニールエプロンを使用）に則った感染対策を行う。
- 療養者が、含嗽が可能な状態であれば、歯科診療開始前に1%過酸化水素水もしくは0.2%ポビドンヨードによる洗口を実施する。
- 切削作業や超音波スケーラー等を使用する場合は窓を開けるなど換気を行い、バキューム操作を確実に行う。
- 食事指導ではビデオ通話によるオンライン診療を検討する。

## 口腔内ケアを行う際の推奨

- COVID-19陽性患者は唾液と舌の背側に多くのウイルス粒子を持つ
- 患者に治療開始前に消毒薬（ポビドンヨード液）を用いて行う含嗽（がらがら嗽）してもらう
- ケア時間が長い場合は途中で消毒薬での嗽を1回行う
- リステリン液も有効。クロルヘキシジンは効果不十分
- 患者もエプロンを装着（口から1 m以内の環境を防御）



# 在宅訪問時のスタッフの流れ

- **ケアの実施**

手技前に手洗い、手指消毒、手袋の着用

- **飛沫感染対策（食事介助、口腔ケア）**

介助時はなるべく利用者の口の前に入らない。  
ゴーグルまたはフェイスガード着用が望ましい。

咳をしそうなときには可能な限り後ろに回り、  
ご本人のエプロン等で口を覆う。**口腔ケアも**  
**できれば患者後方から行うのが良い。**



## COVID-19感染症と診断されている場合あるいは感染の可能性が否定できない場合

- 歯科診療は緊急を要する歯科治療を除き、**原則として延期**する。なお緊急を要する歯科治療とは、気道閉塞や出血などによる生命の危険を回避するため処置や、激しい疼痛や感染症のリスクを軽減し、病院の救急部門の負担を軽減するために行われるものである。
- 急性症状がある場合は**投薬で消炎を図る**。
- 歯科治療のほとんどにおいて、エアロゾルは発生するためPPE（手袋、フェイスシールド、ガウン等）を着用した上で、N95マスクを装着して診療に当たる。また、室内の換気を十分に行う。

## 口腔ケアの必要性

- 開口拒否や介護抵抗があると口腔ケアは疎かになりがちになる
- 新型コロナの感染を恐れるあまり、専門職の介入が妨げられると、QOLが損なわれることになる
- **重度の要介護者は一度、失われた口腔機能を取り戻すことは非常に困難**
- 歯科治療や口腔ケアは不要不急のものではなく、感染予防の点からも必須行為である