



ABCプロジェクト/ミニセミナー⑥  
知りたい！ 転移性乳がん患者さんの口腔ケア①  
Zoomセミナー

- =====  
・日時：2020年8月22日（土） 18時00分～19時00分  
・場所：Zoom WEB会議システム  
・講師：溝口奈菜氏（サンスター株式会社 歯科衛生士）  
=====

<本セミナーのテーマ・目的>

食事を楽しむためにも、治療中の口腔ケアは大切です。「食事ができないときも歯磨きは必要？」「口内炎が辛い」など、患者さんの生活の中での小さな疑問について、口腔ケアのプロから、ケア商品の紹介や使い方の実演など、具体的な情報やアドバイスをいただきます。

<主な内容>

- ・はじめに（講師の紹介など）
- ・歯磨きに関するQ&A
- ・口腔ケアについてのQ&A
- ・参加者からの質問コーナー
- ・今後のセミナーのご案内

- ・はじめに（講師の紹介など）

■口腔のプロが治療中のケアをアドバイス

今回の講師、サンスター株式会社・静岡研究所にお勤めの溝口さんは、趣味も“歯のグッズ集め”と、お口のケアをライフワークとされています。歯科衛生士のほか社会福祉士の資格もお持ちで、一般的な口腔ケアグッズの説明だけではなく、抗がん剤の副作用など治療中の“お口トラブル”に配慮したアドバイスをして下さいました。

また、今回のミニセミナーは、事前に参加者の皆さんから寄せられた質問をもとに、Q&A形式で進められました。

- ・歯磨きに関するQ&A

■知っているようで知らない“正しい歯磨き”

——いろいろな種類の歯ブラシがありますが、抗がん剤治療中に使う歯ブラシを選ぶポイントがありますか？

歯ブラシをドラッグストアなどで購入する際、どれが自分に合っているか悩まれると思います。治療中に歯ブラシを選ぶとき、皆さんに気をつけていただきたいポイントは2つです。

まず1つめは、できるだけヘッド部分が小さいものを選ぶこと。これは、口内炎ができているときにヘッドのプラスチック部分でこすられると、痛みが強くなってしまうためです。

2つめは毛の硬さ。一般的な歯ブラシは「ふつう」「かため」「やわらかめ」があります。歯ぐきが健康な状態であれば「ふつう」の硬さで問題ありませんが、治療中でトラブルがあったり、歯周病が進行していたりする場合は「やわらかめ」「ソフトタイプ」をおすすめします。



(ヘッドの大きさや毛の硬さなど、種類はさまざま)

また、お口の中の炎症がひどい場合、最近では「スーパーソフト」「スーパーウルトラソフト」など、さらに毛の柔らかい歯ブラシが販売されており、病院の売店や歯科医院、通信販売などで購入できます。毛の長さも、より長いほど柔らかさが出ますので、長めのものを選ぶのも方法の1つです。

一方で、ヘッド全体がスポンジになっている『スポンジブラシ』と呼ばれるものも出ています。介護の現場で使われることが増えていますが、歯磨きと少し違ってお口の中全体の汚れをかき出すものです。体調がすぐれない時などに活用できるかと思いますが、スポンジで口内炎を傷つけてしまう恐れもありますので、口内炎があるときの使用は十分に注意してください。



(ヘッド全体がスポンジになっている『スポンジブラシ』)

——口腔ケアは大切だと聞きますが、歯ブラシの正しい使い方、歯磨きの仕方はあるのでしょうか？特に抗がん剤治療中に気をつけることはありますか？

まず、基本的な歯磨きの方法を説明します。歯ブラシの持ち方は、多くの人が“グーで握る”か“ペンの持ち方”をされているかと思います。どちらが悪いという訳ではありませんが、“グーで握る”と歯ぐきに強い力がかかってしまう傾向があるため、細かく丁寧に磨きたい場合は“ペンの持ち方”がおすすめです。

磨き方としては、歯ブラシを大きく動かしてしまうと歯と歯の間にブラシが入っていきません。ですから、歯の間にブラシが入るよう意識しながら、微振動のような感じで1か所ずつ小さく左右に動かすのが、上手な歯磨きのポイントとなります。抗がん剤の治療中は、歯ぐきが傷つきやすくなっている場合がありますので、柔らかめの歯ブラシで小さく小さく磨いていくよう注意してください。

歯磨き時間は、標準的な目安を示すのが難しいですが、歯ブラシを細かく動かす方法ですと、上下裏表すべて磨くのに3～5分はかかります。1日3回、きっちり磨くのは大変ですから、朝と昼は可能な範囲で、そして夜ゆっくり時間がある時にしっかり磨くという方法もあります。

また、歯磨きのタイミングも、食後すぐは“お口の中が酸性に傾いていて”適さないという説が出ています。しかし、どちらが良いのかは今のところ、はっきりしておらず、私個人としては気にしていませんし、逆に時間をあけると歯磨きを忘れてしまうこともあるため「食後すぐ」を習慣にしています。

——歯磨きしても、磨き残しがあるような気がします。デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間清掃用具を使った方がよいのでしょうか？

デンタルフロスや歯間ブラシなどは、ぜひ皆さんに使っていただきたいアイテムです。これらもさまざまな種類があり、自分に合っているものを選ぶのに悩まれる方が多いと思います。

糸タイプのデンタルフロスは、歯と歯の隙間が小さく歯間ブラシが入らない方に向いています。一般的な歯間ブラシは、だいたい40代くらいの方から使えます。歯間ブラシも、奥歯に使いやすいL字タイプや、前歯に使いやすいI字タイプのもの、最近はゴムタイプのものも多く、さまざまな種類から選べます。



(奥歯に使いやすいL字タイプの歯間ブラシ)

また、先端のとがった1本ブラシのような「タフトブラシ」も歯間や歯と歯ぐきの間を磨くのに便利な道具です。抗がん剤の治療中であっても、お口の粘膜に異常がなければ、どのタイプを選んでい

ただいても問題はありません。口内炎が出ているなど、お口の中がデリケートな時期には針金を使ったタイプを控えて、ゴムタイプの柔らかいものを使うようにするとよいでしょう。

——研磨剤やフッ素入りなど、いろいろな歯磨き粉が市販されていますが、治療中は避けた方がよいものなどあるのでしょうか？ または、治療中でも使いやすいものなどありますか？

基本的には、治療中もお口の粘膜に異常がなければ、普通の歯磨き粉をそのまま使っていただいて問題ありません。ただ、治療中の副作用でお口の中が乾いてしまう場合は、虫歯になりやすい状態になりますので、歯を強くする成分である「フッ素」が配合されたものを使ってください。ほとんどの歯磨き粉に入っていますが、配合量を意識して選んでいただくと良いかと思います。実は、2年前から日本で配合できる分量が引き上げられ、「高濃度フッ素」が表示されるようになりました。

歯磨き粉も多くの種類がありますが、その時々皆さんが気になってお悩みのこと、例えば「知覚過敏」「歯周病」など、パッケージの表示を見て対応しているものを選びましょう。治療中で粘膜に炎症があり、通常の歯磨き粉がしみて痛みが出る場合は、低刺激の歯磨き粉に切り替えたり、水だけのブラッシングでも大丈夫です。また、歯ぐきが赤く腫れて出血が見られるときは、歯周炎・歯周病の症状ですので、「歯周病予防」の歯磨き粉を使用するとよいでしょう。

・口腔ケアについてのQ&A

## ■副作用でトラブルがある場合の口腔ケアは？

——治療中は食欲がなくなり、食べられないこともあります。そういう場合でも、歯磨きなどお口のケアは必要でしょうか？

食事ができない時ほど、お口の中が汚れやすくなると言われていています。唾液には、お口の中を良い状態に保って虫歯から歯を守る働きがありますが、食べたり飲んだりしないと唾液の分泌が少なくなるのです。ですから、できる限りお口の中を清潔に保つ必要があります。どうしても歯ブラシを使うのがつらい時には、うがいをしてお口の汚れを外に出すことが大切です。そして体調の良いタイミングをみて歯磨きをしてください。

口内炎がひどいときに、病院からうがい薬を処方されることもあると思います。その際、お口を乾燥から守るため“うがいは2時間に1度ほど”と指導されるのではないのでしょうか？ うがい薬を処方されていない方は、お水のほか、市販のうがい薬（マウスウォッシュ）を利用するのもおすすめです。その際の注意点として、アルコールが入っているものは粘膜に対して刺激が強いため、ノンアルコールで低刺激のものを選ぶよう気をつけてください。マウスウォッシュを使った後、水で洗い流す必要はありません。逆に、殺菌剤や保湿成分が含まれているため、うがい後30分くらいは飲食を控えることもポイントとなります。

また、歯ぐきから出血が見られる場合に「磨いて大丈夫かな？」疑問に思うことがあるかもしれません。出血は炎症のサインで、歯の汚れ（プラーク）を取り除かないと炎症がさらに大きくなる恐れがあります。やわらかめの歯ブラシを使うなど工夫して、汚れをためないケアが必要です。ただ、出血が何日も続く場合は歯周病が進行している可能性がありますので、早めに歯科医院へ相談してください。

——舌の汚れが気になります。どのようにケアをすればよいのでしょうか？

舌のケアについては、特に汚れが付いていない場合は必要なく、歯磨きのように毎日コンスタントに行うものではありません。舌が全体的に白かったり、ちょっと茶色っぽくなったりしていたら、お

口の中の細菌と舌から剥がれた細胞が合わさった汚れの可能性があります。これが薄い時は問題ありませんが、いっぱい付いてしまうと口臭の原因になりますので、舌のケアのサインです。

実際にケアする場合、柔らかめの歯ブラシを使うこともできますし、最近では専用アイテムの「舌ブラシ」も充実しています。治療中におすすめできるのは、“やさしく取れる”という表示があるもの。舌ブラシの使い方は、舌の奥から手前に向けて10回ほど汚れをかき出します。強くこすり過ぎたり、奥までブラシを当てると嘔吐反射が出ますので、皆さんが気持ち良く思える力加減が最適です。



(舌をケアするための専用ブラシ)

舌磨きのタイミングは特に決まりはなく、歯磨きと一緒に時間がとれるとき、1日1回くらいを目安に行ってください。あまりに頻繁なケアは、舌の上にある味らい（味の感覚をつかさどる器官）を傷つけてしまう恐れがあるため注意が必要です。マウスウォッシュの併用も問題ありません。

治療の副作用に味覚障害がありますが、その原因の1つとして、味らいが舌の汚れに覆い隠されている可能性も考えられます。その場合は舌磨きで味が分かるようになりますが、味覚障害はさまざまな原因があると言われており、まだ解明されていません。過度な舌磨きには十分ご注意ください。

また、舌や粘膜が白くなる病気に「口腔カンジダ症」があります。これはカビの1種で、お薬での治療が必須です。気になる時は主治医へ相談し、診断されましたら歯科医院で処方を受けてください。

——副作用で口の中が乾きます。口を大きく開けると裂けてしまうことがあるのですが、どのように保湿していけばよいでしょうか？

お口の中が乾く症状は、副作用としても頻度が高いと思います。裂けてしまう点では、いちばん切れやすいのが「口角」というお口の端の部分。まず、ここに潤いを与えることが大切です。一般的なリップクリームを使ってもよいですし、お口の中から乾燥している場合は専用のアイテムも市販されています。お口の中を潤す保湿剤が出ていて、これを口角につけることもできます。

保湿剤の中でも、手軽に使えるのがスプレー型のものです。外出先でお口の乾きに悩まれている方や、睡眠中にお口の乾きで目覚めてしまう方も多いと聞いています。ポーチに入れて持ち歩いたり、夜、枕元に置いておけば、飲み物を用意する手間をかけずにお口の中を潤せます。

使い方は、お口の渇きが気になったとき、2～3回プッシュして舌全体に塗り広げます。使用回数に制限はありませんので、1日に何回使っても大丈夫です。

また、大きな口が開けられないと歯磨きに困るという声も聞かれますが、自分で歯ブラシをする際は口を大きく開ける必要はありません。お口を大きく開けると、中の粘膜が引っ張られて動きにくくなるのです。お口は半開きくらいの方が、粘膜がやわらかく奥歯まで磨きやすくなります。

——治療の副作用で口内炎ができてしまいます。塗り薬などはありますか？

口内炎や粘膜炎で、とても痛みが強いときに使える医療機器の保護剤が昨年できました。一般名でいうと「ハイドロゲル創傷被覆材」というもので、お口の中にスプレーするとコーティングの膜ができて、痛む部分が保護されます。この医療機器の保護剤は医科の先生では処方できないため、お口の痛みがとてつらくてお困りの方は、治療されている病院の歯科の先生や、かかりつけの歯医者さんにぜひ相談してください。

口内炎の予防法は、残念ながら今のところありません。できてしまったとき、いかに悪化させないかが重要になります。お口の中が汚れている状態では、口内炎も悪化しやすいと言われています。できるだけ、治療中もお口の中を清潔に保ち、粘膜の戻り（ターンオーバー）をよくしていただきながら、乗り越えていただければと思います。

・参加者からの質問コーナー

■治療中にケアの仕方やグッズ選びに迷った時は…

セミナー中には、チャットでも参加者からの質問を受け付けました。数多く寄せられたものの中から、いくつか質問に答えていただきました。

——治療中にホワイトニング表示の歯磨きを使用しても大丈夫ですか？ デンタルフロスの「ワックスタイプ」「ノンワックスタイプ」の違いと使い分け方、治療中に向いているものはありますか？

ホワイトニング表示がある歯磨き粉は、粘膜に異常がない状態でしたら使っても問題はありません。口内炎がある場合は、しみることが多いと考えられますので、痛みが出ない限りは使用して大丈夫です。

デンタルフロスについては、どちらがよいかは個人の好みによります。ワックスタイプは、フロスの糸自体がワックスで固められていて、歯の間にスムーズに入れられるので、隙間が狭いところはワックスタイプが向いています。ノンワックスタイプは、水分を吸って膨らむ性質がありますので、プラーク（歯垢）の除去率が高く、その点でおすすめです。

——カテキン効果のある緑茶をマウスウォッシュの代わりに使うのはどうですか？

緑茶に関しては、口臭予防の効果が考えられます。もちろん、緑茶でうがいをすることは問題ありませんが、しっかり殺菌をしたい場合は殺菌剤入りのマウスウォッシュが適していますし、お水だけでうがいをしても汚れを外に出す効果はあります。

——口腔ケアに関する相談をするとき、歯科と口腔外科のどちらに行くのがよいでしょうか？

治療中でしたら、かかっている病院で相談するのがよいと思います。院内に歯科・口腔外科がない場合は、かかりつけの歯医者さんにご相談ください。

セミナー中には、治療中の患者さんの声をもとに製品化された口腔ケア商品も紹介されました。2009年から販売されており、歯科医院もしくは病院売店などで購入できます。

最後に溝口さんから「お口の中の問題は、脱毛のように外見で気づかれることがなく、おひとりでお悩まれる事が多いと聞いております。お口の悩みがある方は歯科を頼っていただきたいです」との温かい言葉が送られました。

・今後のセミナーのご案内

## ■「骨転移時の口腔ケア」「臨床試験の探し方」も

6回目を終えたZoomミニセミナーは、来月以降も続いていきます。今回、申込時に受け付けた質問の中で“骨転移時の口腔ケア”についての要望が多く、続編として回を分けることになりました。9月26日（土）に『口腔ケア②』として、治療中の歯科治療と合わせ、今回に引き続き、溝口さんにお話しいただきます。また、11月には社労士による『確定申告』のセミナーを予定しています。

そして、急きょ開催が決定したのが、転移性乳がん患者さんの啓発デーである10月13日（火）に開催予定のミニセミナーです。皆さんからご要望が多い『臨床試験の仕組みと情報の探し方』をテーマに、日本医科大学武蔵小杉病院・腫瘍内科の勝俣範之先生にお話しいただきます。講演後には交流会も予定しているほか、ABCプロジェクトの新たなチャレンジの発表もありますので、どうぞご期待ください。

ライター：さかい ようこ

31歳で初発の診断を受け、術後9年6か月の検診で転移が見つかる。以後、さまざまな投薬をつなぎながら、今年の夏でABC歴も丸9年。仕事では、寄る年波か…全盛期を過ぎた感は否めないものの、まだまだ現役！ 月1の診察も、なんとか「安定」継続中。