

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会
読み原稿

单元名	摂食嚥下・口腔ケア 講義2：口腔ケア
予定時間	講義 10分

No.	スライド タイトル	内容
1		○ それでは、口腔ケアについてお話しさせていただきます。
2	口腔ケアとは	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今、口腔ケアという言葉は随分おなじみの言葉で、どこでも使われるようになってきましたが、定義は確立してはいません。ちょちょっと歯ブラシをしても口腔ケアといえますし、とても広い意味で治療を含めて、口に関わるすべてを口腔ケアとする考えもあります。 ○ しかし、ここでは、口腔内の清掃、口腔機能の維持・改善、摂食・嚥下機能のリハビリ、ということのポイントとして押さえていただきたいと思います。
3	口腔ケアが必要な方は？	○ 在宅療養の患者さんに、歯科治療や口腔ケア、セルフケアや介助者のケアへのアドバイス、食形態や食べ方などの食支援、など口腔に関して何らかの対応が必要であるということで、広い意味で口腔ケアと捉えると、ほとんど皆さんに口腔ケアは必要だと思います。
4	口腔ケアが必要な方は？	○ では、特に気をつけなければいけない方は、まず、セルフケアが困難になった方です。あとは、肺炎を繰り返すような方、認知症で的確に伝えられない方、終末期の方は、こちらが見ていく必要がある方たちです。
5	肺炎を繰り返す患者の口腔内	<ul style="list-style-type: none"> ○ では、どのような口の状態かご紹介します。 ○ 肺炎を繰り返している患者さんの口です。食物残渣やプラークがたくさん付着している状態です。歯肉の炎症があって排膿があるので、当然口腔内の細菌数は増加しています。これを誤嚥していれば肺炎を繰り返す状態になっています。 ○ 口腔ケアが行われることによって期待できることは、当然、肺炎発生回数が減少すること、経口摂取が継続できるかなというところです。そしてこの状態だと不快ですので、この不快感もどうかしてあ

		げられるのではないかと思います。
6	認知症患者の 口腔内	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次に、認知症患者さんの口の中では、このようなことが起きています。 ○ たくさんの食物が張りついていたり、プラークがやはり停滞していたりします。そして、訴えられない痛みや不快感をお持ちの方もいらっしゃいます。右の方は、唇の内側を大きくかみ切っています。これが発熱の原因になっていましたが、処置することで調子がよくなりました。 ○ この方は物を言えなくて、寝たきりの方です。対話が可能で、そこそこちゃんと成り立つ会話が出来ていましたが、あるとき看護師からすごく口が臭いという情報があったので、訪問して口腔内をみたら、すごい状態で歯茎が腫れていました。歯周病で急性発作を起こしていたのですが、ご本人はそこが痛いと言えを全くしない状態で、「ここ、どう？」と尋ねたら「痛い」とおっしゃるという具合でした。このように、誰かが的確に言わない限り、その方は言わないだろうと思われる方は、注意して見ていく必要があります。このようになってくると、食事量は減少するだろうと考えられます。 ○ ここに口腔ケアが入ることで、痛みや不快感が軽減されていきます。そして、食欲が出たりもします。また、この状態だと肺炎が起きやすいので、発声回数が減少しますし、もしかしたら窒息も起こしてしまうかもしれません。その辺のリスクを下げる事ができると思います。
7	終末期患者の 口腔内	<ul style="list-style-type: none"> ○ そして、終末期の患者さんの口腔内の状態です。 ○ 大体に痰が増えてきて、それが出し切れなくなり、そのままつくるので、口腔内全体に痰が張りつきます。そして、乾燥が顕著になってくるので、カピカピした痰が口腔内にくっついているという状態になってきます。 ○ だんだんと粘膜がもろくなっていくので、今までやっていたケアの力加減でいくと、粘膜がどんどん破けてしまうという状態になってきます。本当にここになったら保湿を十分にしておいて、丁寧に痰を取ってあげるといった作業が必要になってきます。口腔ケアをそのようにすることで、この不快な状態を取

		<p>り除いてあげられます。これだと痛い、苦しい、呼吸ももしかしたら苦しいかもしれません。そのところを上手に取り除いてあげる必要があると思います。</p>
8	<p>末期癌患者の 口腔内</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ その中でも、特に末期のがん患者さんの口腔内は、体の状態の悪化でセルフケアが困難になります。 ○ 体のほうのがんで突然悪化すると、それまでは自分でケアされていても、3日前から寝たきりというふうになったときに、この状態で口腔内が放置されてしまいます。 ○ セルフケアが困難になるので、当然お口の中がひどく汚れた状態になってきます。そして、化学療法後で粘膜にトラブルが発生することも多いです、そしてステロイドを投与するという事で免疫力が低下し、両方のことでカンジタが繁殖しやすい状態になります。 ○ 右の方は、口腔内全体にカンジタが増殖していて、この方は2日前から起きられなくなりました。ご飯が食べられなくなったということで訪問したら、こういう口の状態になっていました。これはファンギゾンシロップというシロップを出して、すぐ次の日には一応この状態がおさまりました。そして、2日ぐらいご飯が少量食べられて、3日目にお亡くなりになったという方でした。 ○ 口腔内のがんの場合には、当然口腔内に注意が行きますが、体のほうのがんの場合には口腔内が置き去りになって、このような状況になっていることがあります。体の状態が変化したときには、口腔内をよく見ていただきたいと思います。 ○ もしここに歯科が入ればもちろん良いのですが、歯科医師たちのスピード感も注意をしていただきたいと思うところです。依頼をすると初診が2週間後とか、そのようなことになると、この方たちはもう間に合わない状態になってしまいます。やっぱりこの方が一体どういう状態なのか、予後予測、生命予後はどのぐらいなのかということで入る、この方に一体今、何が必要なのかというのを考えて入ると、患者さんにとって良いのではないかと考えます。

9	緩和ケアとしての口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> ○ 先ほどの左の方です。この方はお口が非常に汚い状態でしたが、歯ブラシだけで二、三分ちよちよつと磨くと、このような口になります。 ○ そして、ご本人もベッドで動けない、しんどいとおっしゃっていましたが、口がさっぱりすると、このような顔になっていきます。この方は本当に最期のときまで、耳かきぐらいのアイスクリームを食べられて亡くなられた方です。 ○ 口がこのような状態でいられたら、食べられるのではないか、という方もたくさんいると思います。
10	脳血管障害者の口腔周囲の状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次に、脳血管障害者の方のお口の状態です。開口が困難になっていたり、顔面の麻痺があったりするので、こういう方たちにはリハビリをして、口腔内を清掃していきます。
11	機能を整える	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大事なことに、機能を整えるということがあります。かむことは非常に大事と言われるようになっていますが、自分の歯を残すことは非常に大事なことです。 ○ しかし、どうしても抜かなければいけない歯がありますので、歯がなくなったところに義歯を入れ、補った状態で過ごしていただくことが大切です。 ○ 義歯をずっとしていただくのは良いのですが、緊急入院などでは義歯は外されます。それは当然のことですが、その後回復してゼリーを食べるというときには、義歯は忘れ去られた状態になります。その時に、病院でもご飯を食べられるようになったら、義歯を入れて食事をしてもらいたいと思います。
12	口腔機能の維持	<ul style="list-style-type: none"> ○ そして、口腔の機能の維持のためにリハビリをしていきます。口腔内をマッサージしたり、動かせるところは動かしたりしていきます。
13	口腔内・口腔周囲伸展マッサージ	<ul style="list-style-type: none"> ○ こちらにあるような形で、伸展、マッサージをしていきます。
14	口腔周囲・嚥下関与筋の運動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 摂食嚥下でもリハビリがありましたが、このように首上げをしたり、動かしたりしていきます。
15	セルフケアが困難になったら誰が口腔ケ	<ul style="list-style-type: none"> ○ そして、セルフケアが困難になったとき、誰が口腔ケアを行うのかということです。 ○ 一番考えられるのは患者さんのご家族です。ご家族に口腔ケアを行っていただくのですが、本当に手い

	アを行う？	<p>っぱいで、口腔ケアは無理というご家族もたくさんおられます。そういう時は、訪問している歯科以外の職種の方が口腔ケアを行うことが非常に大事です。それでもまだ足りない時は、デイサービスやショートステイへ行っている方は、そこで関わってもらいます。そして、そこに必要であれば、歯科医師や歯科衛生士が訪問して、口腔ケアを行うということもあると思います。</p> <p>○ この人の口はとても磨きにくい、口をさわりにくいなど、いろんなことがあると思います。そういう時には歯科から具体的な方法、良い方法などを伝えられたら良いと思います。</p>
16	他職種の方へお願い	<p>○ 最後になりますが、他職種の方にはお願いです。どこで歯科医につなげるかということです。</p> <p>○ 他職種の方が、口をじっくり見るという所ではお願いはできないと思いますが、口の中とか口の周りが痛い時は、必ず歯科につなげてください。</p> <p>○ そして、先ほどありましたように、口の中とか口のあたりが何だか臭い、そういった点は歯科につなぐポイントになります。</p> <p>○ あとは、食事の変化です。食事を食べられなくなったらもちろんですが、食べ物の状態が変わった時には、一度歯科に連絡されると良いと思います。</p> <p>○ 痛い、臭い、食事の変化ですね。何か気になる、食事がとれない、食べ方が分からない、そういうことも含まれます。</p> <p>○ 直接歯科にご連絡いただければよいのですが、地域の歯科医師会に連絡ができるとか、ケアマネジャーに紹介してもらえとか、連絡ができる場所があると良いと考えています。</p>
		○ 以上です。ありがとうございました。