

終末期における歯科医療

日本歯科医師会常務理事

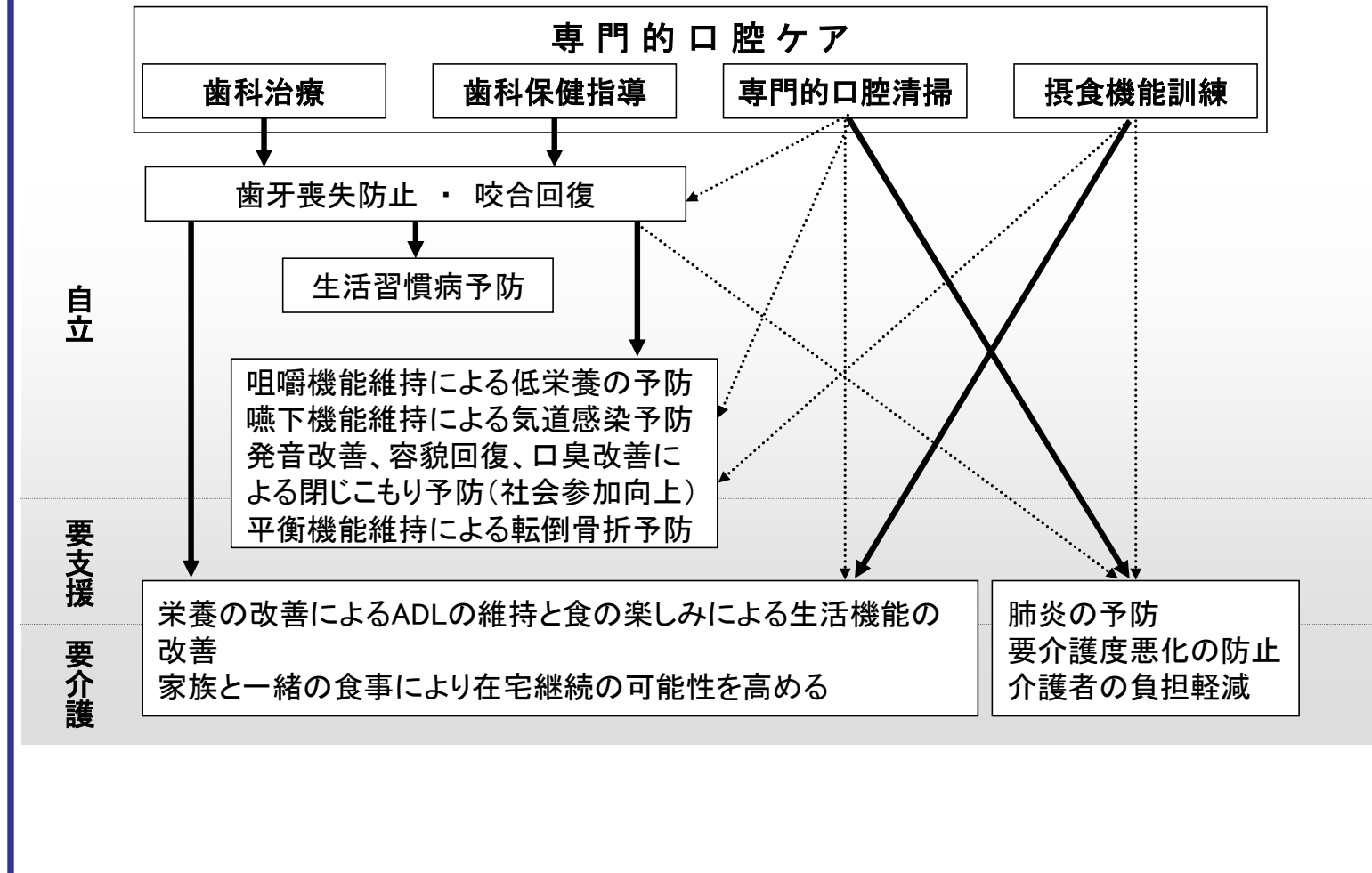
池主憲夫

生きるとは食べること

“口にはひとの
ほとんどの幸福と不幸が集中する“

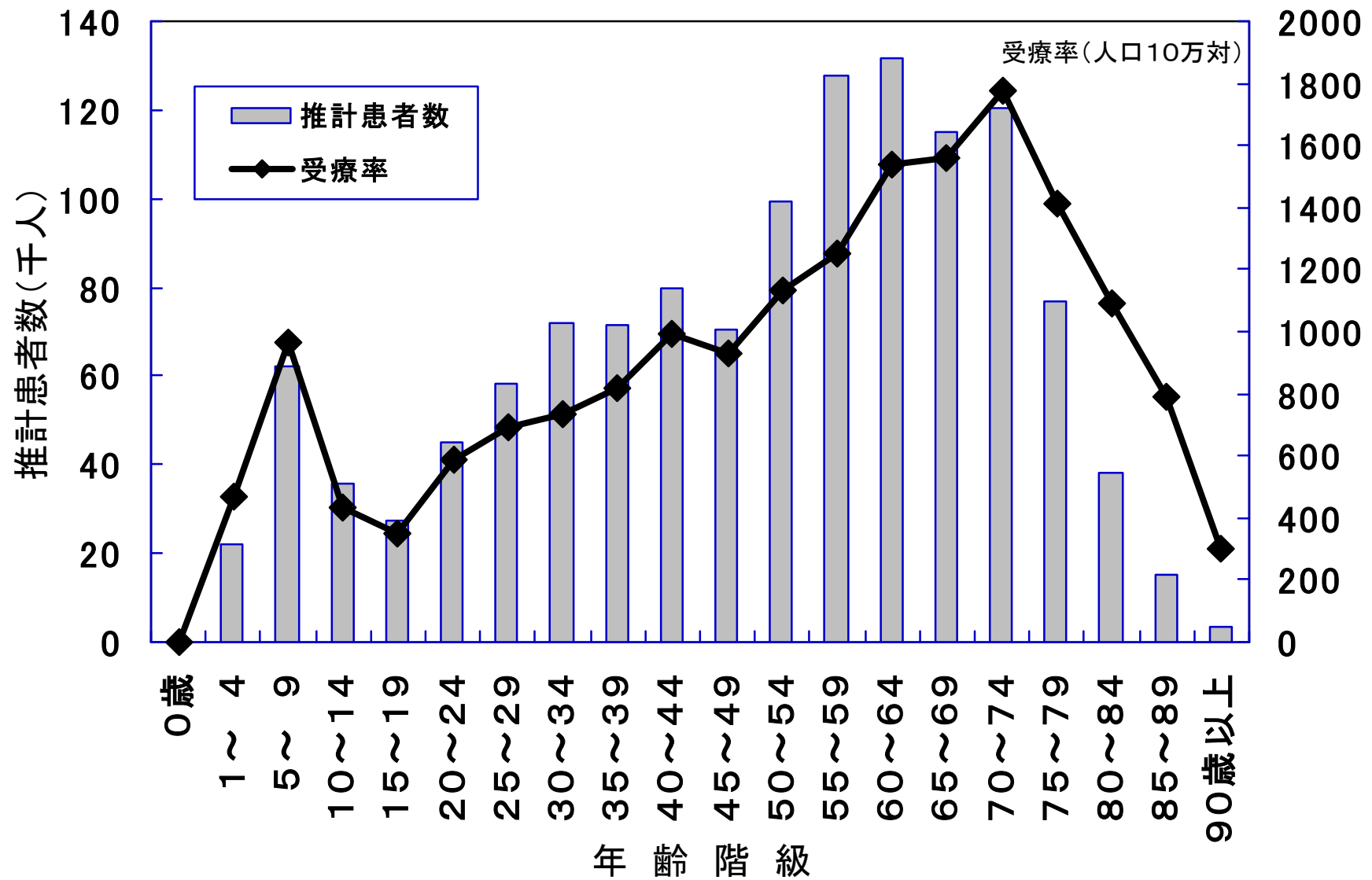
鷺田清一(大阪大学教授、臨床哲学):「食は病んでいるか」 ウエッジ

専門的口腔ケアが高齢者の健康や生活機能に与える効果



高齢者リハビリテーション研究会中間報告「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」(2004年1月)

年齢階級別歯科推計患者数及び受療率



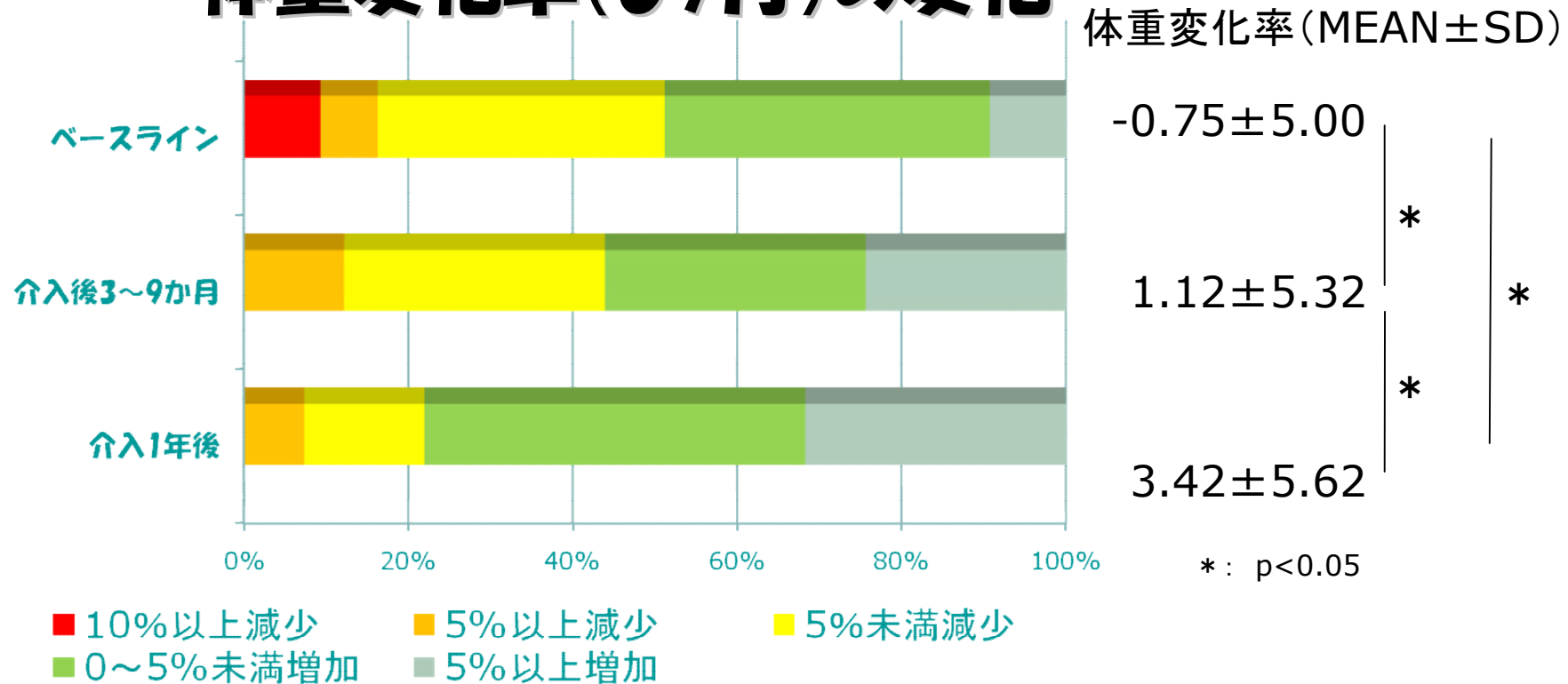
(2005年厚生労働省患者調査)

終末期における歯科対応

1. 口腔に起因する疼痛の緩和
2. 摂食機能の維持と栄養状態の改善
3. 肺炎防止
4. 顔貌・コミュニケーションの維持

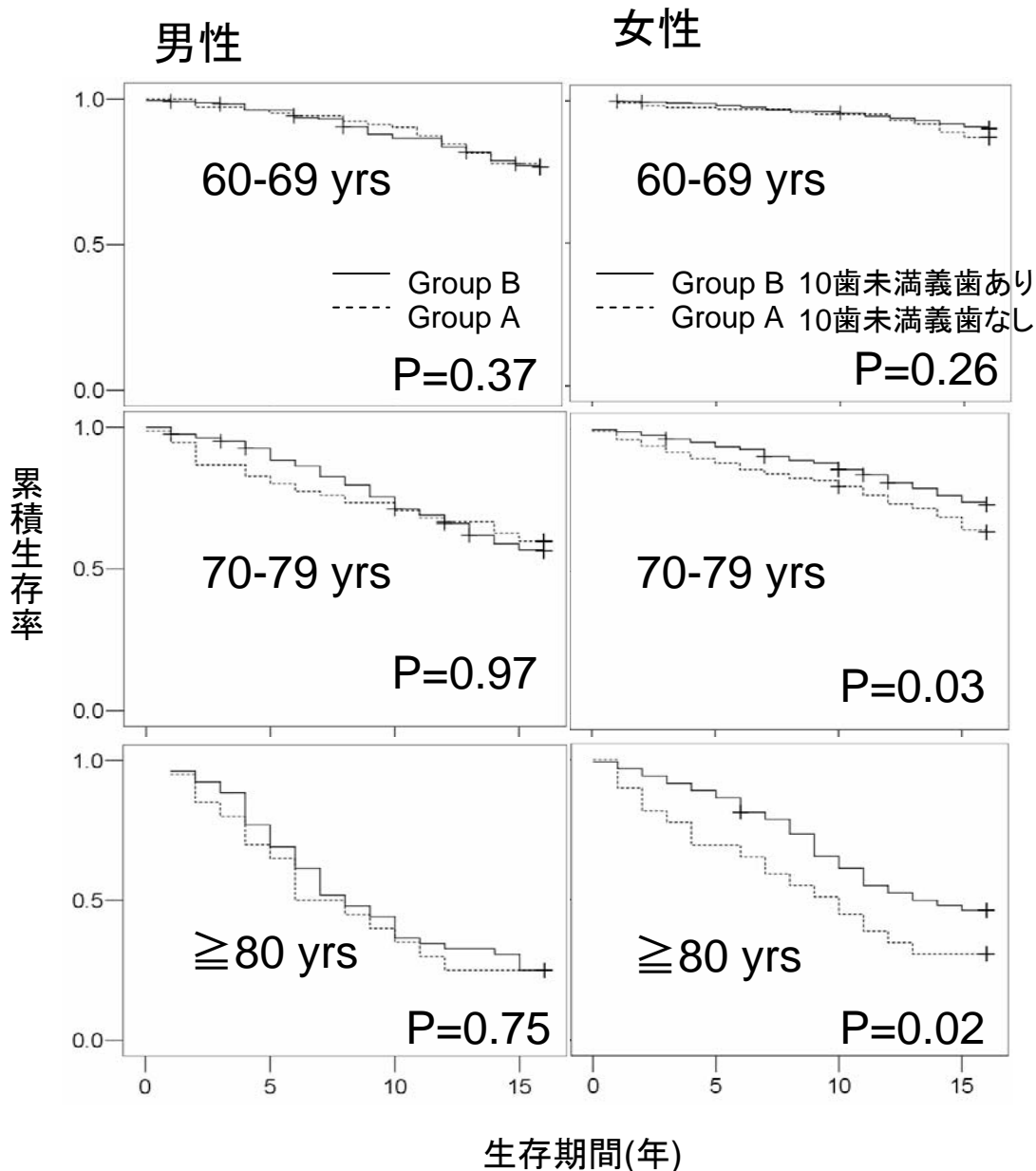
多職種連携による摂食支援による栄養改善

体重変化率(6ヶ月)の変化



施設入所者**50名**(男性**13名**、女性**37名** 平均**BMI19.1**)に対し、多職種による摂食支援カンファレンスにおいて情報を共有し、立案された摂食機能評価を含むケアプランを実施した結果、**6ヶ月後および1年後の評価時に統計学的に有意な栄養改善および体重増加が認められた。**これにより前年度に比較して、**肺炎の発症者を3割減少することができた。**
 (菊谷ら 日本老年歯科医学 in press 2008)

義歯装着の有無は生命予後に関連する因子の一つである



沖縄県宮古島在住の40歳以上の住民5,688名を対象に口腔内状態と生命予後との関連について15年間のコホート調査を行った。その結果、男性では、機能歯数10歯以上群では、10歯未満群に較べて有意に累積生存率が高いという結果が示された。一方、10歯未満群をさらに義歯の有無で比較すると、女性では有意に義歯装着群が累積生存率が高かった。この結果から、義歯の装着は特に高齢者において、咀嚼機能の回復にとどまらず、生命予後にも関連する因子の一つであることが示された。

Fukai K et al.: Mortalities of community-residing adult residents with and without dentures, Geriatr Gerontol Int 2008,8:152-159

がん患者(抗がん剤治療)にみられた口腔乾燥症の一例



唾液が、過度に減少すると

- 咀嚼障害、嚥下障害、発音障害
義歯の維持力低下、味覚障害
- 口腔衛生の不良、口腔粘膜の外傷と潰瘍形成、粘膜の灼熱感
- カンジダなどの口腔感染症
- 進行性のう蝕など

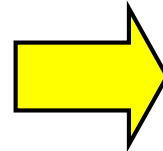


資料提供: 静岡県開業 米山武義

要介護者の歯科的支援例

(82歳・女性・要介護度4・脳梗塞、骨粗しょう症、パーキンソンニズム、日常生活自立度IV)

支援前



支援後



歯科的支援による対象者の変化

2006年6月

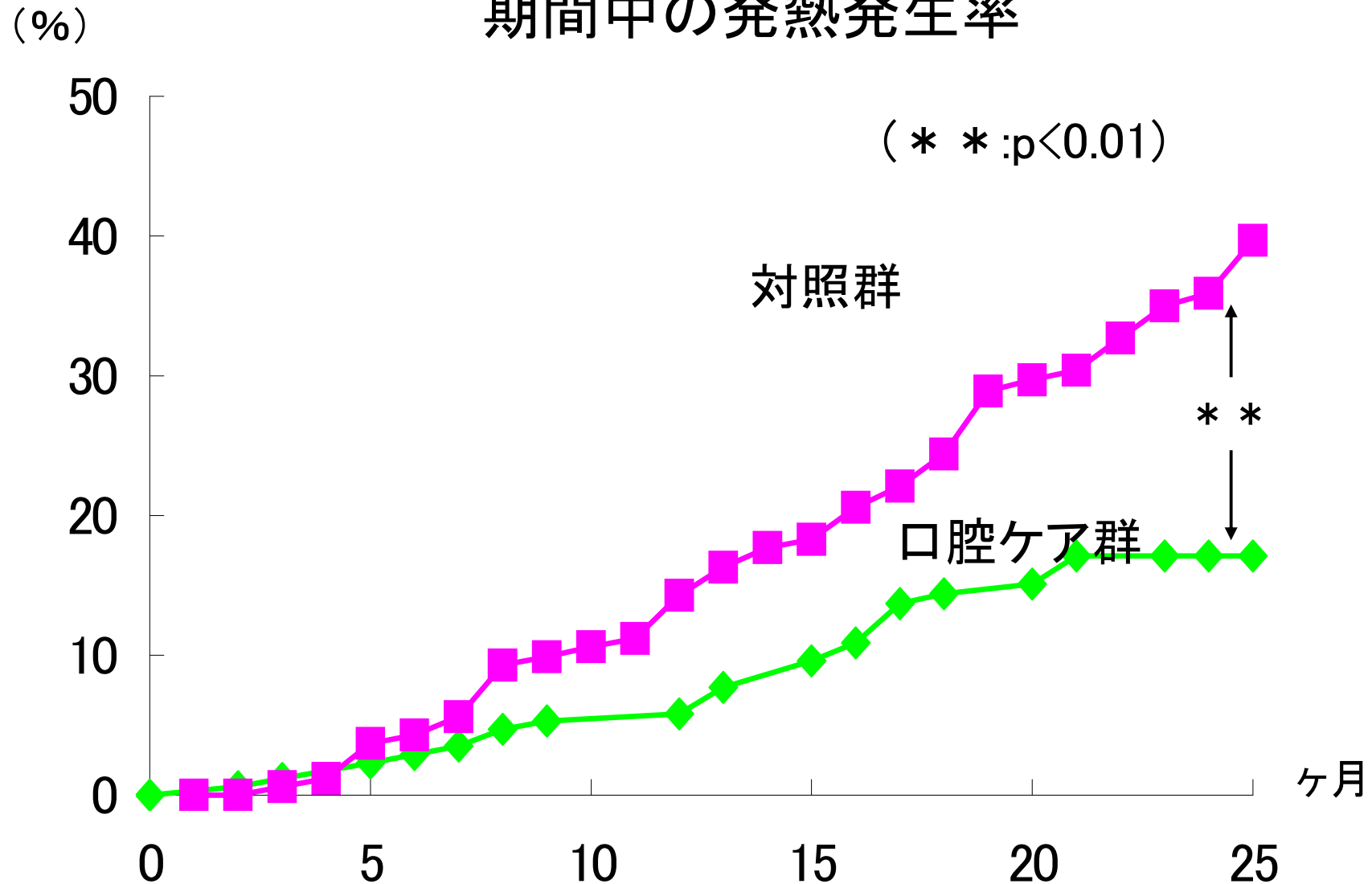
BMI15.7 摂取エネルギー1100Kcal

2008年7月

BMI19.0 摂取エネルギー1460Kcal

資料提供: 日本歯科大学 菊谷 武

期間中の発熱発生率



(米山武義、吉田光由他:要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究、日歯医学会誌、2001)

全国11箇所の高齢者施設入所者336名を、無作為に口腔ケア群と対照群にわけた介入臨床疫学研究(2年間)。口腔ケアの内容は「施設介護者または看護師による毎食後の歯磨きと1%ポビドンヨードによる含嗽、さらには週に1回の歯科医師もしくは歯科衛生士による専門的、機械的口腔清掃」であり、明らかに介入群に発熱、肺炎発症および肺炎死亡者数の減少がみられた

義歯装着前後の 高齢者の表情



資料提供:三豊総合病院 木村年秀

資料提供:日本歯科大学 菊谷 武

医療・ケアチームにおける歯科

1. 地域連携

(身体情報・生活情報・医療情報・介護情報の共有)

1) 多職種連携

2) ケアカンファレンスへの参画

3) 在宅歯科医療

2. 患者本人と家族との歯科治療およびケアに関する意思決定の共有

終末期における歯科医療・ケアの意思決定に関わるチェック項目例

チェック項目	医療職による確認 本人・家族への質問・要望の確認	具体的対応
口腔内清掃状態 (良好・不良)	○	良好な口腔清掃状態の維持は、誤嚥性肺炎の予防になる。歯科医師・歯科衛生など専門家による口腔清掃を受けることで、その後の日常の歯垢除去が容易になり、しかも本人の爽快感は大きい。
口腔乾燥・口内炎・口臭の問題 (あり・なし)	○	口腔乾燥・口内炎が高度にみられると、口腔の運動が妨げられ、発音や摂食が困難になる。保湿を含めた口腔ケアは、会話を通じたコミュニケーションの維持と食べる機能の維持に有効である。口臭の問題は、近親者や友人とのコミュニケーションの妨げになる。
残存歯等による口唇や歯槽粘膜の裂傷、潰瘍 (あり・なし)	○	残存歯が口唇や歯槽粘膜の裂傷、潰瘍の原因になることがある。口腔内に保護床を作成するなど対応が可能である。
義歯の使用状況 (問題あり、問題なし)	○	無歯顎者の場合、義歯の装着が、下顔面の構成を維持する。また、前歯部がその人の表情に果たす役割は大きく、これらが損なわれると、尊厳ある顔貌が維持できない。その際には、義歯を新規に作らなくても、所有している義歯に少し手を入れることで、顔貌の回復を目的とした義歯として装着可能とできる場合が多い。
歯や口のなかで痛いところはありませんか？	○	
歯をみがくお手伝いをしましょうか？	○	
歯・口が原因で、食べることが不自由な点はありませんか？	○	
歯・口が原因で、話すことや外観で気になることはありませんか？	○	

終末期における “生きる力”を支える歯科医療

- いまある時間をどのように有意義に生きるか
- その人がその人らしい尊厳をもった生き方

“生きる力”を支える歯科医療とは、口腔に関する疼痛や不快症状を軽減し、最期まで口から食べることを支援し、口腔機能の低下に起因する肺炎等の全身疾患を予防し、元気なときの会話、顔貌・表情を維持するための医療である。

終末期における 医科と歯科の連携

Terminal Dentistry

M.T 74Y

肺癌 terminal stage
骨盤, 左大腿骨転移



経過

H13.8.6 T内科医院より紹介.

H13.8.8 気管支鏡にて腫瘍を確認. 右腸骨と左大腿骨に転移を認め手術不能と判断.

H13.8.28 全身化学療法開始、10.9退院.

H14.3頃 左大腿部に痛みが出現し、放射線療法施行. 症状改善したが歩行困難になる.

H14.4 要介護認定(要介護1) ケアマネ: 三豊総合病院居宅介護支援事業所

H14.8 訪問看護: 2/W 訪問診察(内科): 1/W

H14.10.4 食思低下によりエンシュアリキッド処方、寝のみで少量づつ頻回に摂取.

口腔内が不潔になっているが舌保清時に痛みがあるため、訪問看護ステーションより紹介.

H14.10.10 訪問歯科訪問 口腔ケア施行

H14.10.14 死亡(口腔内は非常にきれいな状態で最期を迎えられ家族には感謝される)

口腔内

経腸栄養剤(エンシュアリキッド)が多量に舌や口蓋に付着していた

