

5. 在宅終末期患者に対する緩和ケアとしての口腔ケア： 標準的手法確立のための基礎的研究

○山口 朱見（あおぞら診療所）、川越 正平（あおぞら診療所）
大石 善也（大石歯科医院）、中里 和弘（東京都健康長寿医療センター研究所）
片山 史絵（あおぞら診療所、前原ハート訪問看護ステーション）、

【研究目的】

在宅患者への口腔ケアは未だ周知徹底されていない。中でも終末期患者は不安定な状態にあることから、口腔ケアまで行き届かない場面も少なくない。そこで、従事する看護師にアンケートや聞き取り調査を行い現状や問題点を明らかにする。

歯科衛生士である研究員が医師の診療等に同行して終末期患者が有する苦痛や問題点を把握するとともに、ケアの実践を通じて在宅緩和ケアとしての口腔ケアの標準的手法確立を目指す。

【研究の必要性】

認知症の合併や全身状態の悪化に伴い、在宅患者はセルフケアがおろそかになりがちである。その結果、歯周病や不衛生状態、う歯、義歯不適合等の問題を口腔内に抱える患者が数多く存在している。しかしながら、歯科口腔領域について専門的な教育を受けていないため、在宅医療に従事する医師や看護師等の医療職ですらその問題に気付かず、適切なケアがなされぬまま過ごしていることが少なくない。そのため、口腔乾燥や痰の増加、口臭増悪、口内炎、真菌の増殖が見られることが多く、苦痛やそれらに由来する合併症の発症、さらには食欲不振や摂食困難の原因となる（高橋，2011）。さまざまな症状や愁訴を呈する終末期患者では時にその傾向が著しい。介護者も身体介護への対応におおわれ、患者の口腔内に目が向けられることなく口腔内が劣悪な状態のまま最期を迎えることも多い（大野，2012）。これまでのところ、在宅終末期患者の口腔ケアにおいてどのような症状や所見の頻度が高いのかは明らかにされておらず、また在宅緩和ケアとしての口腔ケアの標準的手法もいまだ確立されていない。

主研究者である歯科衛生士が昨年度在宅医の診療等に同行しパイロットケースとして在宅終末期患者に口腔ケアを実践したケースでは、痰や汚れを適切に除去し適切なケアを提供したことで痛みや炎症の軽減、口臭の減少をもたらすのみならず、困難に陥っていた経口摂取の再開が可能となったケースもあった。

【研究計画】

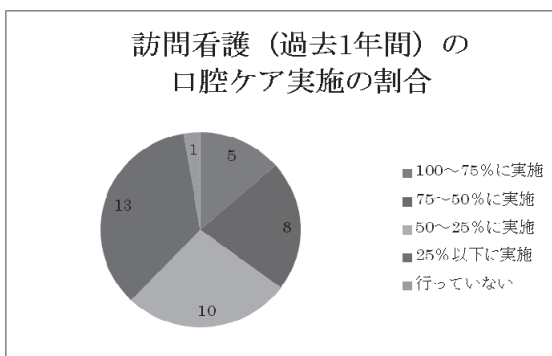
主研究者は千葉県松戸市にある在宅療養歯科支援診療所をフィールドとして、平成23年度から在宅療養患者に対する口腔ケアの意義について検討を重ねてきた。本研究では、まず、在宅医療に従事する看護師に対してアンケートや聞き取り調査を行い、終末期患者約

30 名を対象として在宅医の診療等に同行して症状や愁訴について詳細に把握し、その頻度や程度を記述する。歯科診療所に所属しない形では歯科衛生指導の対価としての歯科診療報酬を算定することはできないものの、実際に終末期患者の苦痛軽減や生活の質改善に寄与するために、研究対象となる患者に対して、専門的口腔ケアを提供する。その際、口腔状態のアセスメントや提供した具体的なケアの内容、食事形態や義歯の管理等指導した内容についても記述する。以上の活動を通じて、在宅緩和ケアとしての口腔ケアの標準的手法確立を目指す。

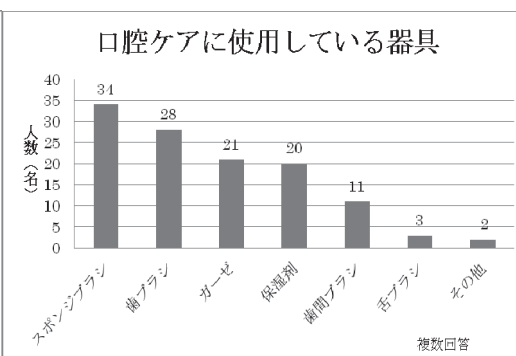
【実施内容・結果】

1 アンケート調査の実施

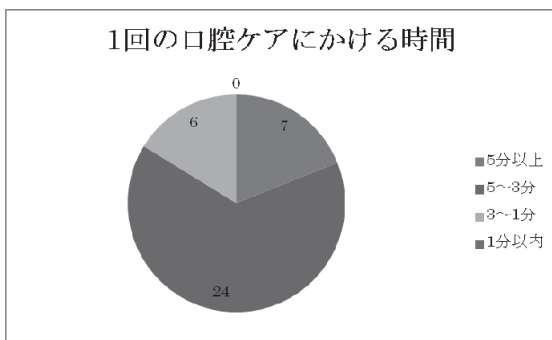
あおぞら診療所の看護師および診療所と連携している訪問看護ステーション 7 箇所で訪問看護を行っている看護師に対して「終末期の口腔ケアに関するアンケート」をお願いし 8 箇所 37 名から回答を得た。アンケートの内容は一般的訪問看護での口腔ケアの実施の有無、使用器具（複数回答）、1 回の口腔ケアにかかる時間、を聞き、次いで終末期患者に対して口腔ケア実施の割合、口腔ケアの開始時期、口腔ケア時に困る点を聞いた。



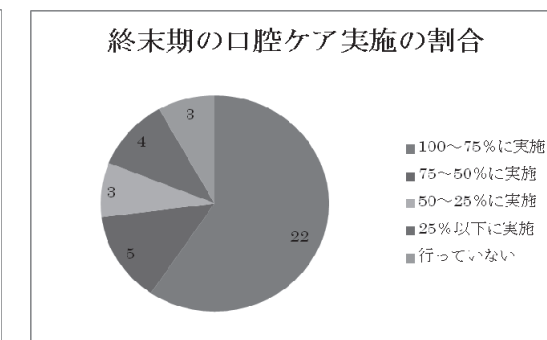
(図 1)



(図 2)



(図 3)



(図 4)

アンケートによると、過去 1 年間に訪問看護時に口腔ケアを行ったことが有るは 36 名 (97.3%) であり実施の割合は患者全体の 100～75% 5 名、75～50% 10 名、50～25% 13

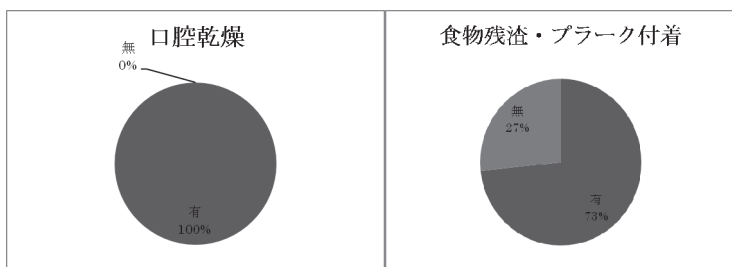
名、25%以下 13 名、行っていない 1 名であった (図 1)。口腔ケアに使用している器具(複数回答)はスポンジブラシ 34 名、歯ブラシ 28 名、ガーゼ 21 名、保湿剤 20 名、舌ブラシ 3 名、その他 2 名であった (図 2)。1 回の口腔ケアにかかる時間は 5 分以上 7 名、5~3 分 24 名、3~1 分 6 名、1 分以内 0 人であった (図 3)。

終末期の患者に対して口腔ケアを行ったことがあるものは 34 名(92%) であり、実施の割合は 100~75% 22 名、75~50% 5 名、50~25% 3 名、25%以下 4 名、行っていない 3 名であった (図 4)。口腔ケアの開始時期はセルフケア困難時から 18 名、口腔内が不潔になったから 3 名、であった。

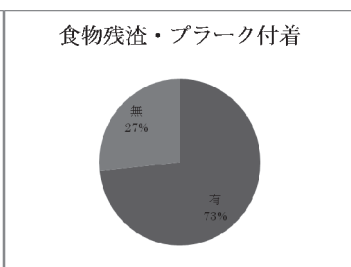
終末期の口腔ケア時に困る点では、出血・痰・乾燥などにより口腔ケア困難 9 名、開口困難 5 名、誤嚥が心配 3 名、吐気により口腔ケア困難 3 名、口腔癌のケア方法 1 名などが挙げられていた。また、終末期口腔ケアについて歯科との連携の有無では、有 19 名、無 18 名であった。

2 終末期患者の口腔状態

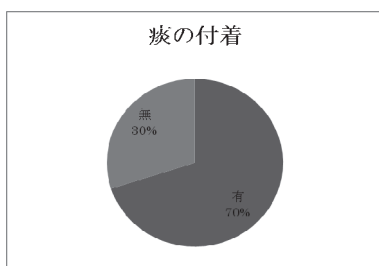
実際に歯科衛生士が死亡日から 1 カ月以内に介入した 30 名の口腔内の状態を口腔乾燥、食物残渣・プラークの付着、痰の付着、易出血、真菌繁殖の項目で有無を調べた。



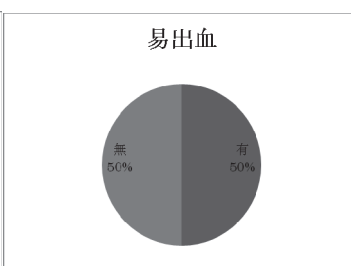
(図 5)



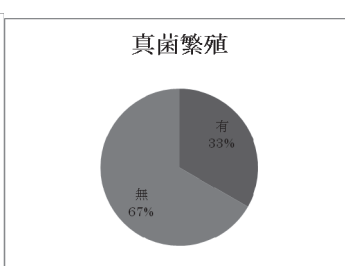
(図 6)



(図 7)



(図 8)



(図 9)

乾燥は 30 名全員にみられた (図 5)。食物残渣・プラーク付着は 22 名 (図 6) 痰付着は 21 名 (図 7)、易出血は 15 名 (図 8)、真菌繁殖は 10 名 (図 9) にみられた。

3 症例報告

1) 症例

88歳、男性、要介護4、胃細胞癌

訪問看護師より乾燥・痰の付着と咽頭部に絡み有・易出血で口腔ケア困難との報告があり、死亡日より4日前に歯科衛生士が訪問看護師と同行訪問した。

患者は呼びかけるとうっすら開眼するも発語は無く対応は困難な状況であった。

経口摂取は数日前より困難となっていた。

口腔内は歯牙、粘膜全体に痰と汚れの付着が多く、乾燥が顕著であった。咽頭部には痰が絡んでおり粘膜は脆弱で易出血を呈していた。

口腔ケアは、保湿剤とオイルにより口腔内全体を保湿、痰・汚れを柔らかくした状態で歯牙は歯ブラシ、粘膜はスポンジブラシ、ガーゼを使用して除去した。口腔ケア終了後は開口していた口唇が閉じ、ケア前では起き難くなっていた嚥下反射がみられ唾液を嚥下する様子あり。

歯科衛生士が行う口腔ケア手技を訪問看護師、家族に伝え、両者が継続、3日後に亡くなるまで口腔内は良好に保たれた。

2) 症例

80歳、男性、要介護3、前立腺癌

死亡日より9日前に歯科衛生士が医師の往診に同行した。

無歯顎で上下総義歯を使用していたが不適合。口腔内は全体に乾燥していた。体調悪化に伴い、ほぼ1日を臥床して過ごしており、経口摂取は水分以外ほとんど困難となっていた。意識は清明であり本人より、「入れ歯を合わせてほしい」との言葉があり、訪問歯科で義歯調整を行い適合させ、歯科衛生士が口腔ケアを行った。ケア方法は、乾燥対応に保湿剤を使用し口腔内の拭き取り、唾液の出を促すことに加え筋の緊張を緩めるための口腔内のマッサージを行い、保湿を行ってから義歯の装着をした。この後、3日間、少量ではあるが経口摂取が可能となった。本人は義歯が合った事、口腔内が快適になったことに大変喜び満足していた。この後、意識レベルの低下が見られ経口摂取は困難となり死亡に至るまで、家族が口腔ケアを継続し、口腔内は良好に保たれた。

【考察と今後の課題】

1 看護師へのアンケートから、一般的な訪問看護で口腔ケアを行うことはあっても患者全体に占める割合は低い。しかし終末期では多くの訪問対象患者に口腔ケアが開始されることが多く、セルフケアが困難になることや痰の増加などで口腔が意識されるようになると思われた。口腔ケア時の使用器具は歯ブラシ、スポンジブラシだけでなく、歯間ブラシや舌ブラシなども用いられ、保湿剤の使用もされていることから口腔ケアへの意識の高さが伺われた。しかし中にはスポンジブラシのみのケアもあったことから、看護師の意識の格差が大きい事が考えられた。具体的な口腔ケア方法では、歯牙には歯ブラシを使用し、粘膜はスポンジブラシやガーゼ等でのケアを行うことが望ましいであろうこと、保湿をして

汚れが取れやすくなってから除去するような痛みの極力少ない方法でケアすることなど、患者の口腔状態にあったケアの方法を選択する必要がある。歯科医師、歯科衛生士から伝えていくこと、伝えたケアを訪問看護時に継続してもらうことが必要であると思われた。

2 終末期にはセルフケアが困難になることが大きな問題であり、この時点で介護者のケアが適切に行われることが必要であろう。口腔ケアが上手く行われなくなることと共に経口摂取が困難になることで口腔内に汚れが停滞したままの状態になりがちである。また、ステロイド剤の使用や免疫力の低下によりカンジダが増殖していることも少なくはない。

このようなことから、介護者ケアが適切に行われなかった場合には汚れの付着、増加する痰の付着がそのまま放置されることになり劣悪な口腔状態で死を迎えていると思われる。反面、適切な口腔ケアが継続された場合には最期まで快適な口腔状態が保てるものが多く、中には経口摂取困難となっていたものが再び経口摂取可能になる場合もあった。

終末期においては適切な口腔ケアの方法を歯科専門職から訪問看護師に伝え、ケアが継続されることが重要であるとの示唆を得た。

経費使用明細

科目	使用内容	金額
備品・消耗品費	【口腔ケア用消耗品】	
	口腔ケア用歯ブラシ	61,461
	口腔ケア用スポンジブラシ	34,539
	口腔ケア用部分ブラシ	34,380
	義歯ブラシ・義歯洗浄剤他	25,934
	口腔清掃ガーゼ・保湿剤・糸ようじ他	29,594
	【口腔ケア用備品】	
	介護用スプーン・グリップ用ラバー	20,250
	ペットボトル式加湿器	3,962
	【嚥下・栄養状態別食品】	
	嚥下・咀嚼困難者用食品	25,550
	栄養補助食品・咀嚼トレーニングガム他	29,901
通信費	アンケート送料	3,116
事務用品費	アンケート事務用品	31,458
雑費	振り込み手数料	432
	計	300,577