

鳥取県西部歯科医師会研修会

厚生労働省「老人保健増進事業」

口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

医療法人社団 為世為人会 ヒューマンデンタルクリニック
鶴見大学歯学部口腔リハビリテーション補綴学講座非常勤講師
飯田良平

本講演では
症例の写真や動画が主となっ
ておきます。

配布資料には割愛していただき
でご理解ください m(__)m

鳥取県西部歯科医師会研修会

口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

- はじめに 自己紹介など
- 歯科医学の変遷、これから求められること
- 口の役割とは？食べる機能とその障害
- 口腔衛生管理が歯科の柱

訪問診療にまつわる難しさ

- 粘膜炎や高度な治療のリカバリー
- 終末期における歯科の関り
- 歯科衛生士のケアとは
- まとめ

自己紹介

摂食嚥下障害があっても外食できるための活動
フランス料理のシェフと続けている

創作料理 *Maison***HANZOYA** (新横浜)
SOULAGÉ

嚥下フレンチ「スラージュ」

飯田良平

(いいだりょうへい)

本籍：東京都墨田区東向島 育ち：千葉県松戸市上本郷 現在：神奈川県川崎市在住

平成3年 3月 日本大学第一高等学校 卒業

平成9年 3月 鶴見大学歯学部歯学科 卒業

平成9年 4月 鶴見大学歯学部附属病院 臨床研修歯科医 ～訪問診療開始～

平成13年 1月 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座助手、「助教」に至る

同附属病院摂食嚥下リハビリテーション外来主任

2018年(平成30年)退職

・横浜市立みなと赤十字病院口腔外科

・鶴見大学歯学部附属病院

・東京都立神経病院(17年間)

・東京愛成会高月病院(精神科)

・横浜市口腔保健センター(摂食嚥下リハビリテーション外来)

・横浜市歯科医師会 歯科保健医療センター(嚥下外来・訪問診療) 等を兼務

令和2年(2020.4)神奈川県横浜市都筑区(ブルーライン中川駅前)
医療法人為世為人会 ヒューマンデンタルクリニック 開設

日本老年歯科医学会 (指導医・認定医・摂食機能専門歯科医師)

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 (評議員・認定士)

神奈川県摂食嚥下リハビリテーション研究会 副会長、横浜北地区世話人

誤嚥性肺炎の患者さんですがみてください！

筋萎縮性側索硬化症 (ALS)
Amyotrophic Lateral Sclerosis



筋萎縮性側索硬化症 (ALS)
Amyotrophic Lateral Sclerosis



筋萎縮性側索硬化症 (ALS)
Amyotrophic Lateral Sclerosis

歯科室にストレッチャーで搬送してもらい口腔清掃を行う！



ALSのお父さんの病室に貼られた
子供からのメッセージ

生きるとは？
運命とは？
幸せとは？

難病の方の診療で心がけていること

とにかく話を聞いてあげる

本人、家族を笑わせる

でも自分に余裕がないと....

退職のきっかけ

退職のきっかけ

父の死や
もっと最後の「食べる」に
関われないか..



皆様はじめまして。当クリニックは、「最期まで尊厳のある口」をモットーに通院困難な方への訪問歯科診療を主体として地域に貢献できるように開設致しました。

患者さんにとりまわく関係者と連携をとって、最後まで口から食べられるように支援を行います。たとえ口から食べることが困難であっても、清潔であり痛みのない口でいられるように支援します。

知的な障害や認知症、また脳卒中の後遺症や神経の腫瘍など、いろいろなハンディキャップのために歯科受診をためらっている方もおられると思います。そして、そのご家族も治療を受ける時間をつくることができないことがあろうかと思っています。当クリニックでは、そのような方々のお力になれるように目指しております。



歯科医師:常勤 1名 非常勤 5名
歯科衛生士 2名 歯科助手 1名
受付事務 1名

歯科は生活に寄り添っているか

パーキンソン病の高齢患者
オプになる動けない、四つん這いで移動するので
膝が擦り剥けている。もちろん家事も困難...



電球交換、時計の時間合わせ・電池交換、
洗濯物の取り込みetc...

※本クリニックは患者のご要望の二重ほどは困難でない限りおこなっております

症例

最後の

「食べる」「食べさせたい」

を支援する

生活を支援する・家族を支える

生活の中に喜びを

訪問診療で

笑顔を1つ！

終末期の「食べたい・飲みたい！」を支援する



人生100年時代：

医療技術や介護

地域社会のサービスの向上

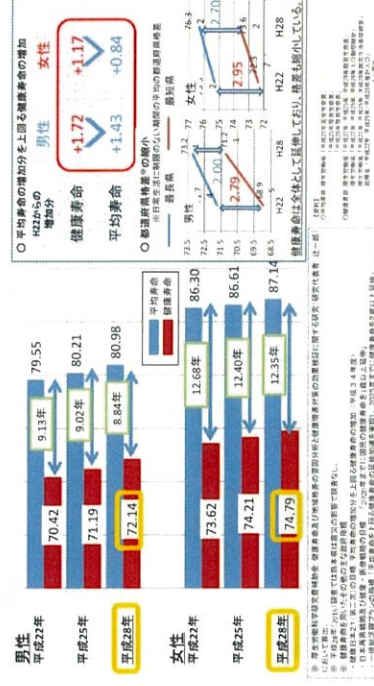
障害を持って生活する期間が長くなっている

口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

- はじめに 自己紹介など
 - 歯科医学の変遷、これから求められること**
 - 口の役割とは？食べる機能とその障害
 - 口腔衛生管理が歯科の柱
- 訪問診療にまつわる難しさ
- 粘膜疾患や高度な治療のリカバリー
 - 終末期における歯科の関り
 - 歯科衛生士のケアとは
 - まとめ

健康寿命と平均寿命の推移

- 平成22年から28年については、男女ともに、平均寿命・健康寿命は延伸している
- ・ 平均寿命と健康寿命の差である不健康期間は短縮している



求められる医療のパラダイムシフト

以 前		超高齢社会
疾病対象者	若年者、前期高齢者	後期高齢者、超高齢者
疾患	急性期疾患	急性期疾患、慢性期疾患
障害の種類	疾患（治療可能）	障害（治療不能）
機能障害・後遺症	なし	
必要な対応	病院医療（急性期医療） 治療（キュア）	地域（在宅）医療、慢性期医療、 地域包括ケア、支える医療
求められる医学教育	診断学、治療学	障害者医療、リハビリテーション 、終末期医療、緩和医療、慢性 期医療、包括医療、在宅医療
看取り場所	病院	自宅、介護施設
死	医療の敗北	どのように看取るか、 QOD(quality of death)
医療間連携	必要	必要
医療介護福祉連携	不要	必要（多職種連携）
学問	学問体系の構築	これからの学問

「老化と摂食嚥下障害」 藤本眞士他 医歯薬出版 より引用

このような歯科医師
歯科衛生士を育成するために
教育に反映させる

↓
国家試験
必要な知識？

昔は病院や施設にいたような方が
今では在宅で療養する

通院困難な方が増えるので国は
歯科にも現場へ足を運んで欲しいと
願っている！

令和5年版 歯科医師国家試験
出題基準改定の概要

(4) 近年の歯科医療をめぐる状況や歯学教育における教授内容を踏まえ、下記項目についても出題を行う。
・歯科医師として必要な和漢薬を服用する高齢者や全身疾患を持つ者等への対応に関する内容
・医療のグローバル化に伴い、歯科医師による国際貢献がこれまでに以上に求められている現状を踏まえた国際保健に関する内容

(5) 下記4項目については、今後も充実を図り出題を行う。
・高齢化等による疾病構造の変化に伴う歯科診療の変化に関する内容
・地域包括ケアシステムの推進や多職種連携等に関する内容
・口腔機能の維持向上や摂食機能障害への歯科診療に関する内容
・医療安全やシヨック時の対応、職業倫理等に関する内容

最近の歯科医師国家試験は こんな時代です

第107回 歯科医師国家試験

2014年 2月1日 - 2日

83歳の男性。誤嚥性肺炎と診断されて総合病院に入院後、現在は在宅療養となっている。嚥下機能を評価するために行った検査の写真を別に示す。嚥下障害を疑うのはどれか。1つ選べ。



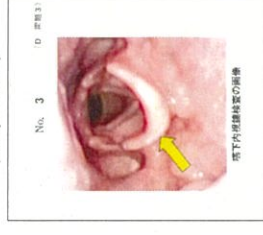
- a. 弾音
- b. 湿性ラ音
- c. 泡立ち音
- d. クリック音
- e. クレピタス音

第108回 歯科医師国家試験 (平成27年1月31日)

D-3

70歳の女性。嚥下困難を主訴として来院した。半年前から自覚しているという。嚥下内視鏡検査の画像(別冊No.3)を別に示す。

のはどれか。1つ選べ。



- a. 気道
- b. 食道
- c. 声帯
- d. 喉頭蓋
- e. 軟口蓋

歯科衛生士国家試験

第28回 (2019年)

77歳の男性。脳梗塞発症後にリハビリテーション病院に入院中である。今週のリハビリテーション週間スケジュールがベッドサイドに貼られている。それには「午前10時 ①歩行訓練、午前11時 ②構音障害の機能訓練、午後2時 ③利き手交換の訓練、午後3時 口腔衛生管理」と記載されている。

下線部分の機能訓練を実施する専門職の組み合わせで正しいのはどれか。

- | | | | | | | | |
|----|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| a. | 理学療法士 | ① | 作業療法士 | ② | 言語聴覚士 | ③ | 言語聴覚士 |
| b. | 理学療法士 | | 言語療法士 | | 言語聴覚士 | | 作業療法士 |
| c. | 作業療法士 | | 理学療法士 | | 理学療法士 | | 言語聴覚士 |
| d. | 作業療法士 | | 作業療法士 | | 言語聴覚士 | | 理学療法士 |

歯科衛生士 国家試験問題

歯科衛生士国家試験

第28回（2019年）

NSTIにおける歯科衛生士の役割はどれか。2つ選べ。

- a 院内感染の予防
- b 経口摂取の推進
- c 入院患者の口腔衛生状態の改善
- d 病院食の原材料料費の軽減

歯科衛生士国家試験

第27回（2018年）

経鼻経管栄養の特徴として正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 嚥下機能を阻害する。
- b 6週以上の留置が可能である。
- c 消化管粘膜の萎縮を予防できる。
- d 留置のための外科的手術が必要である。

歯科衛生士国家試験

第26回（2017年）

胃瘻について正しいのはどれか。

- a 鼻腔から胃への栄養路を確保する。
- b 口腔から胃への栄養路を確保する。
- c 皮膚から胃への栄養路を外科的に造設する。
- d 直腸から胃への栄養路を非外科的に確保する。

歯科衛生士国家試験

第27回（2018年）

摂食機能障害に対して検査を実施した。検査中の写真に示す。正しいのはどれか。



- a 誤嚥検出の感度が高い。
- b 長時間の検査が可能である。
- c 唾液の咽頭部貯留が観察できる。
- d ベッドサイドで検査が可能である。

高齢者の医薬品適正使用の指針
2019年6月
厚生労働省

歯科衛生士にも

役務が期待されている

1 指針（各論編（療養環境別））の目的

「高齢者の医薬品適正使用の指針」は、ポリファーマシー^{*} における診療や処方の際の参考情報が多いことを意図して作成された。つまり、単なる減薬ではなく、高齢者の薬物療法の適正化（薬物有害事象の回避、服薬アドヒアランスの改善、過少医療の回避）を目指すためのものである。そして、今般の各論編（療養環境別）では、患者の病態、生活、環境の移

※ 1：多剤服用の中でも書なすものを特にポリファーマシーと呼ぶ。ポリファーマシーは、単に服用する薬利数が多くことではなく、それに関連した薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態である。

高齢者の医薬品適正使用の指針
2019年6月
厚生労働省

③ 多職種役割、連携

地域包括ケアを担う医療・介護関係者等との協力、施設内又は地域内の多職種での情報共有とチームの形成

処方の確認・見直しは、医師、歯科医師、薬剤師が中心となるが、生活の質（Quality of Life、QOL）の維持向上を共通の目的として、高齢者の日常生活の様子等に関する有用な情報をもち、服用状況の管理や服薬支援も担う他職種との連携が必要である。表 1 に各職種の役割を示す。

高齢者の医薬品適正使用の指針
2019年6月
厚生労働省

表 1 各職種の役割

職 種	役 割
看護師	服用管理能力の把握、服薬状況の確認、服薬支援 ADL の変化の確認、薬物療法の効果や薬物有害事象の確認、多職種へ薬物療法の効果や薬物有害事象に関する情報提供とケアの調整
歯科衛生士	口腔内環境や嚥下機能を確認し、薬物を内服できるかどうか（病態、服用方法）、また薬物有害事象としての嚥下機能低下等の確認
理学療法士 ・作業療法士	薬物有害事象、服薬に関わる身体機能、ADL の変化の確認
言語聴覚士	嚥下機能を評価し、内服可能な病態や服用方法の提案
管理栄養士	薬物有害事象としての嚥下機能低下等の評価 食欲、嗜好、咀嚼量、食形態、栄養状態等の変化の評価
社会福祉士等	入院（所）前の服薬や生活状況の確認と院内（所内）多職種への情報提供、退院（所）に向けた退院先の医療機関・介護事業所等へ薬剤に関する情報提供
介護福祉士	服薬状況や生活状況の変化の確認
介護支援専門員	各職種からの服薬状況や生活状況の情報集約と主治の医師、歯科医師、薬剤師への伝達、薬剤処方の変更内容を地域内多職種と共有

口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

- はじめに 自己紹介など
- 歯科医学の変遷、これから求められること
- 口の役割とは？食べる機能とその障害**
- 口腔衛生管理が歯科の柱

訪問診療にまつわる難しさ

- 粘膜疾患や高度な治療のリカバリー
- 終末期における歯科の関り
- 歯科衛生士のケアとは
- まとめ

口の役割

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ 摂食・消化・嚥下機能 ■ 呼吸機能 ■ 顔貌の形成 ■ 防御機構（異物の認識と排除） ■ 平衡感覚の維持・運動補助機能 ■ 味覚 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 構音（発声・発語） ■ 情動の表出 ■ 免疫物質の分泌 ■ 脳への刺激 ■ ストレスの発散 |
|---|---|

口の4大機能

1. 摂食嚥下機能

2. 呼吸機能

3. 情動の表出機能

4. 構音機能



生命に直結した機能



人間的機能

摂食・嚥下機能障害

飲み込むこと

燕（ツバメ）



英語では

swallow

嚥下障害

洋の東西に関わらず
ツバメと関連

Swallowing disorder
dysphagia



人が生まれてから栄養摂取のために使う機能

哺乳機能：出生前における発達

摂食機能：生後における発達



A child is Born - Lennart Nilsson

- 胎生7-8週で口の周囲への刺激に対し運動がおこる
- 12週頃から羊水を吸飲する
- 24-30週頃に吸嚥動作が出てくる

まさに口から発達して
最後まで口の働きは残ります

哺乳に関係した原始反射

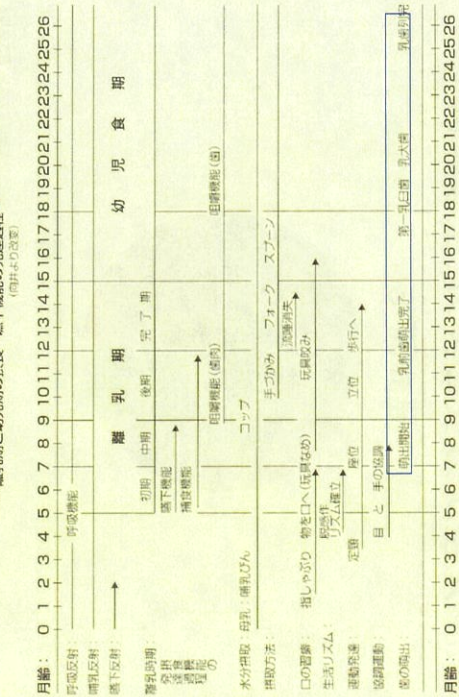
生存に必要な栄養の確保と防御姿勢が取れるように
原始反射という反応が組み込まれている

哺乳反射（探索反射・吸綴反射）・咬反射・口唇反射



A child is Born - Lennart Nilsson

・離乳期と幼児期の摂食・嚥下機能の発達過程・



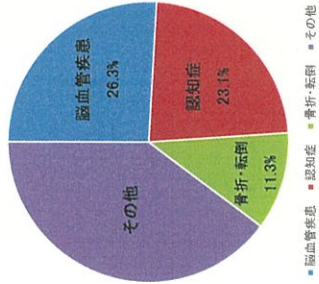
介護が必要となると...

「摂食嚥下障害」を持つ人が多くなる



介護が必要となった主な原因

要介護 5

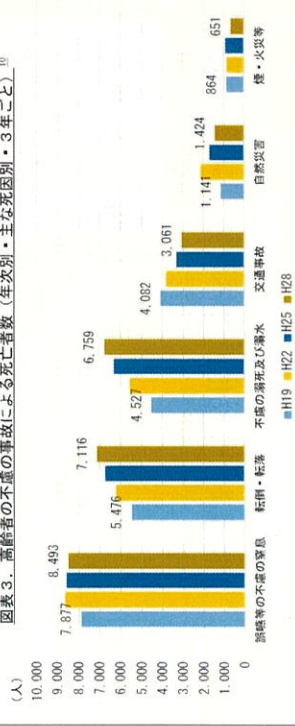


令和4年 国民生活基礎調査の概況 厚生労働省

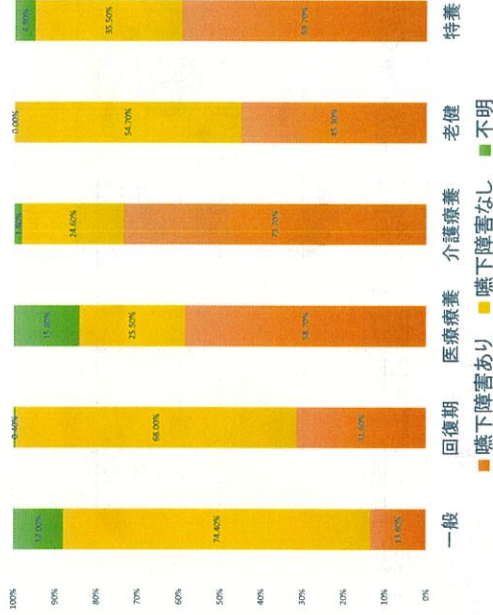
高齢者の不慮の事故による死亡者数

厚生労働省「人口動態調査」調査票情報及び東京消防庁「救急搬送データ」を基による分析

図表3. 高齢者の不慮の事故による死亡者数（年次別・主な死因別・3年ごと）^{10）}



厚生労働省「人口動態調査」調査票情報を基に消費者庁で作成



平成23年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）食糧下等調査に関する調査研究事業報告書より

食品の窒息では主食が多い

図表14. 事故要因別に見た高齢者の「ものが詰まる等」による救急搬送者数（平成28年）^{24）}

食品		異物	
事故要因	搬送者数(人)	事故要因	搬送者数(人)
1 食物※	424	1 包み・袋	102
2 おかず類	110	2 薬剤等によるもの	85
3 餅	88	3 入れ歯によるもの	69
4 御飯	79	4 洗剤等	64
5 肉	76	5 異物※※	36

※食品であるが、詳細不明のもの ※※異物であるが、詳細不明のもの

東京消防庁「救急搬送データ」を基に消費者庁で作成

症例

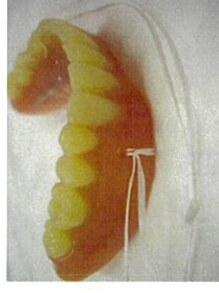
特別養護老人ホームで就寝前に総義歯を装着し、そのまま寝かせたところ
 早期に誤飲、誤嚥し
救急搬送から植物状態に至った症例

就寝時に下顎の総義歯を誤飲・誤嚥した事例

パーキンソン病患者 (Yahr: Stage V)
Parkinson's Disease



特養入居中に誤飲した総義歯



新義歯と誤飲防止のフロス

症例

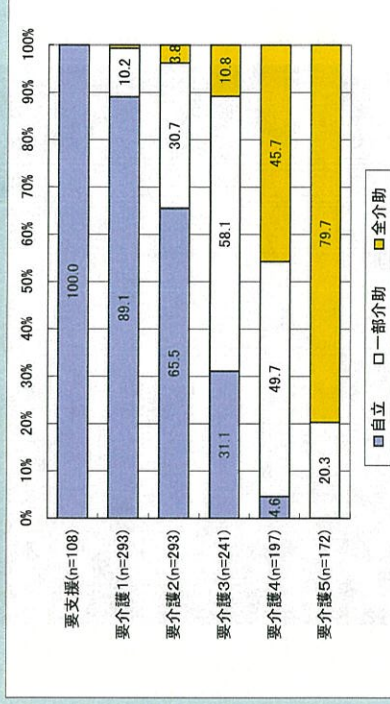
グループホーム入所中
アルツハイマー型認知症患者
 昼食後より

義歯が見当たらず当院に相談の連絡あり
 (午前中にDH単独のケアを行っていた)



当然 介護度が上がれば 誤嚥する その口腔衛生管理は 介護者が担う

口腔清潔（要介護度別）



平成12年度東京都「かかりつけ歯科医推進事業」活用モデル事業に関する分析報告書
(平成13年東京都福祉局保健部)より

お口の中にはたくさんの細菌が！

お口の中には、およそ300～500種類の細菌が一緒に暮らしている。
しかし、お口の清掃が充分でなかったり、砂糖を過剰に摂取すると細菌がネバネバした物質を作り出す！
これが**歯垢(プラーク)**で、粘着性が強くうがいをした程度では落ちない！
歯垢(プラーク)の中には歯周病をひき起こす細菌が特異的に存在していることが解明されている！



ネバネバうんち 歯垢(デンタルプラーク)とは

舌や手で触るとヌルヌル・ザラザラしてるぞ！
1g中にはどれくらいのバイ菌がいるのかな？



皮膚 = 10³～10⁵
大腸 = 10¹¹
唾液 = 10⁸
歯垢 = 10¹¹

細菌の量から考えればウンチと一緒にだった！

(せつしよくえんげ)

摂食嚥下障害とは？

→ 食べる機能の障害

(ごえんせい)

誤嚥性肺炎とは？

→ 唾液や飲食物、細菌、胃液を気道に誤嚥することにより生じる肺炎

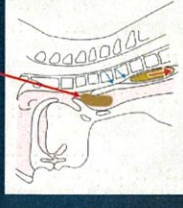
先程の「歯垢」

うんち (細菌) を

誤嚥することが危険！

誤嚥
(ごえん)

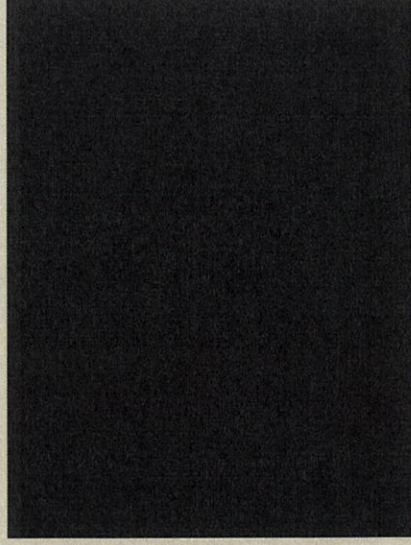
誤って唾液や飲食物
が気管に入ること



誤嚥性肺炎

(高齢者肺炎の60-80%)

■ 不顕性誤嚥 (Silent aspiration) 誤嚥してもむせのないもの



4:50-

でも誤嚥するのは
脳卒中とかパーキンソン病
とか

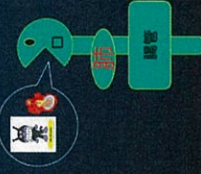
病気の方じゃないの！？

不顕性誤嚥と高齢者の肺炎

■就寝前に歯肉にインジウムアイソトープを糊状に付着させ夜間徐々にとけるようにした

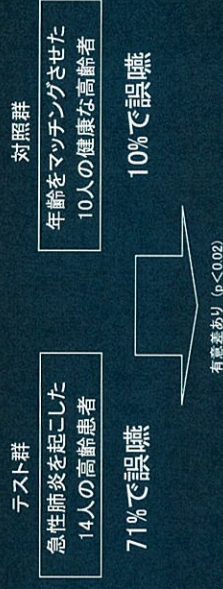


■翌朝肺シンチグラムを撮影し肺胞内への取り込みを観察した



High Incident of Silent Aspiration in Elderly Patients with Community-Acquired Pneumonia
佐々木英忠 (東北大学医学部・老年・呼吸器病医学)他 American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine Vol. 150 No. 1 1994

不顕性誤嚥と高齢者の肺炎



常に誤嚥しているものと考ええる！

High Incident of Silent Aspiration in Elderly Patients with Community-Acquired Pneumonia
佐々木英忠 (東北大学医学部・老年・呼吸器病医学)他 American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine Vol. 150 No. 1 1994

口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

- はじめに 自己紹介など
- 歯科医学の変遷、これから求められること
- 口の役割とは？食べる機能とその障害
- 口腔衛生管理が歯科の柱**

訪問診療にまつわる難しさ

- 粘膜疾患や高度な治療のリカバリー
- 終末期における歯科の関り
- 歯科衛生士のケアとは
- まとめ

歯科の基本は

口腔衛生管理であり

自立支援の観点を忘れない
セルフレアの支援

症例より ある難病の 患者さん

病気や障害は変わらない
進んでいくことも多い

医学には限界がある

出来ることは何だろう！？
楽しいことは何だろう！？

人生最後に美味しいものを食べさせてあげたい

【症例】

初診時（2007年）20代 女性

開口量：0mm

上顎側切歯と同部歯肉の腫脹、疼痛および開口
障害を主訴に鶴見大学歯学部附属病院に来院

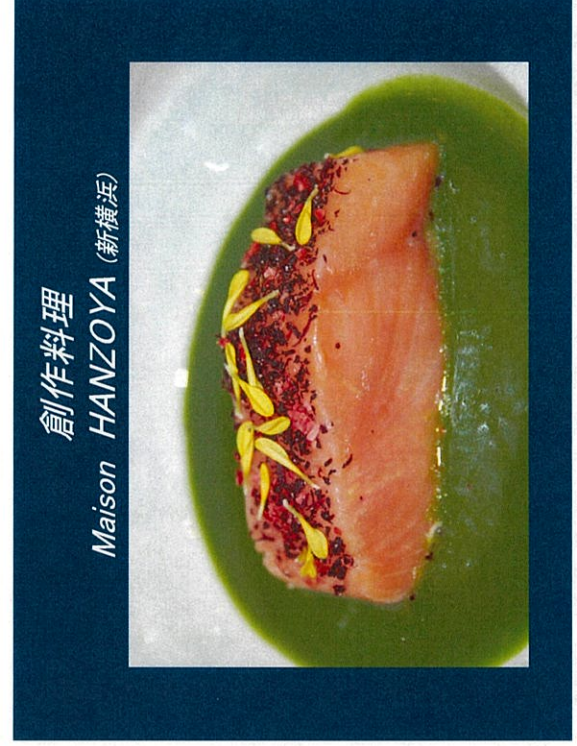
（既往）

- 2歳：頸が回らなくなる
- 3歳：FOPの診断
- 14歳：開口障害を自覚
- 18歳：誤嚥性肺炎
- 19歳：胃瘻造設
- 27歳：聴力低下

現在：杖の使用でわずかに歩行可能
※ 他全身的な特記事項はなし

2012年より

フランス料理HANZOYA
のシェフ達と
「嚥下フレンチ」
の開発に取り組む



創作料理 Maison HANZOYA (新横浜)

2015.1.29第3回試食会



このような
ホールのケーキが出来たので
遠隔の人やお祝いができるようになった



Felicite 嚥下調整対応ケーキ “フェリシデ”



創作料理 Maison HANZOYA (新横浜)



口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

- はじめに 自己紹介など
- 歯科医学の変遷、これから求められること
- 口の役割とは？食べる機能とその障害
- 口腔衛生管理が歯科の柱

訪問診療にまつわる難しさ

- 粘膜炎や高度な治療のリカバリー
- 終末期における歯科の関わり
- 歯科衛生士のケアとは
- まとめ

とにかく良く

- 軟組織
- 動き
- 感覚

を診よう

認知症高齢者グループホーム入所中

昼下時に顔をゆがめるようになり、食事が減ってきたとのこと。当診療所に相談。認知症に歯科訪問診療担当診療所に相談。認知症によるものだろうとの見解。その後口腔外科へ受診するも、認知症が進んでいるため拒否が強く、診察が難しいと言われた。施設職員がやはりおかしいと思い当クリニック外来に来院。



いくつかの口腔外科に受診
悪性腫瘍では無いと言われている
在宅療養となり数年が経つ。
当院訪問後しみる感じがあるとのこと
で口腔外科再受診を勧めた



日本老年歯科医学会
認知症患者のガイドライン

予知性のある歯科治療は可能か？
リハビリの困難な口



歯科が口から食べることを支援
する最たる職種であると
認識される一方で

リカバリーできない口を創出し
フォローが出来ていない

歯科は

人生の

最期に寄り添えるか

口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

- はじめに 自己紹介など
- 歯科医学の変遷、これから求められること
- 口の役割とは？食べる機能とその障害
- 口腔衛生管理が歯科の柱

訪問診療にまつわる難しさ

- 粘膜疾患や高度な治療のリカバリー
- 終末期における歯科の関り**
- 歯科衛生士のケアとは
- まとめ

終末期に歯科が疎遠な理由

- 9割は診療所勤務
- 現状では多くの人は病院で死ぬ
- 終末期に歯科治療は必要ないとの認識

これからは

- 国は在宅や施設での看取りを推進
- 認知症・独居の要介護者の増加
- 終末期において、地域包括ケアにおいて『口腔衛生管理』と『口から食べる』支援が重要との認識が広まっている

「高齢者の人生の最終段階における医療・ケアに関する立場表明2025」



ひとりひとりの生き方を尊重すべく、「人生の最終段階において、本人の生きがいに着目し、最期まで尊厳を損なわなかった医療・ケア」とする。

「最善の医療およびケア」は

単に診断・治療のための医学的な知識・技術のみならず、他の自然科学や人文科学、社会科学を含めた、すべての知的・文化的成果を統合した、**適切な医療およびケア**とする。



本人を人として尊重し、家族等の感情にも配慮し、社会資源の制限下にあっても可能な限り苦痛からの解放が保障されるような医療およびケアを基本とする。



「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドラインー人工的水分・栄養補給の導入を中心として」
と親和性がある

日本老年医学会 立場表明2012

高齢者の終末期医療・ケアについて、人工的に水分や栄養を補給したり人工呼吸器をつけたりするかどうかについては、医療・ケアチームが慎重に検討する必要がある。患者の苦痛を軽減したり、苦痛を増大させたりする可能性がある場合には、**治療の差し控えや治療からの撤退も選択肢として考慮する必要がある。**

終末期のお口...

自浄性の低下 ケア困難 咬傷

抜歯のどうしても 必要か方が..

筋萎縮性側索硬化症 (ALS)
Amyotrophic Lateral Sclerosis

歯石の沈着



脊髄小脳変性症 (SCD) spinocereber ardegeneration
重度の咬傷のため抜歯



重度の咬傷のため口唇裂創

1:30



筋萎縮性側索硬化症 (ALS) Amyotrophic Lateral Sclerosis

食べられない人にも口の支援、
仕事は沢山あります！

舌の咬傷により全抜去となり

舌の口腔外への突出による審美的問題が生じた症例

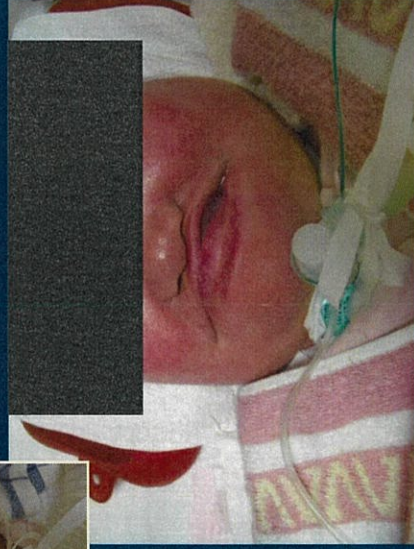
抜歯できたものの..

在宅ALS患者



上下顎の残存歯により舌の裂傷と出血生じ、口腔外科へ救急搬送となり計12本抜歯となった、その後舌が口腔外へ出るようになり、お孫さんに『怖い』と言われ歯科へ相談。

在宅ALS患者



在宅ALS患者

歯 口を綺麗にする で 患者 気持ちの良

看護教育の指導者

ヴァージニア・ヘンダーソン (Virginia Henderson)

1960年 著書『看護の基本となるもの』

『歯を磨くこともごく簡単なことであると多くの人は思っているが(実際には口腔衛生について十分している人はほとんどいない)、意識を失っている人の口腔を清潔に保つのは非常に難しく、また危険な仕事であり、よほど熟練した看護婦でないと有効にしかも安全に実施できない。実際、患者の口腔内の状態は看護ケアの質を最もよく表すもののひとつである』

ヴァージニア・ヘンダーソンも言っていた！

『最期は快適さを保証してあげること
尊厳のある綺麗な口を家族とともに作ること』
立派な仕事でしょう

看護教育の指導者

ヴァージニア・ヘンダーソン (Virginia Henderson)

1960年 著書『看護の基本となるもの』

『歯を磨くこともごく簡単なことであると多くの人
は思っているが(実際には口腔衛生について十
分している人はほとんどいない)、意識を失っ
ている人の口腔を清潔に保つのは非常に難しく
、また危険な仕事であり、よほど熟練した看護
婦でないと有効にしかも安全に実施できない。
実際、患者の口腔内の状態は看護ケアの質を
最もよく表すもののひとつである』

歯科は人生の最期に寄り添えるか

私とACP
～父の看取りより～

心残り..

- もう一度、外食をしながら、ゆっくりと忌憚らない話をしたかった
- もっと有給休暇を取って、最期の時間を共有すればよかった
- あれよあれよという間に終わってしまった..

大学勤務時代に、高齢者歯科の外来で、ある患者さんが言いました！

「先生ごめんなさいね(´_`) 私も年をとるのは初めてなもので
どうしたら良いのか分からないんです」



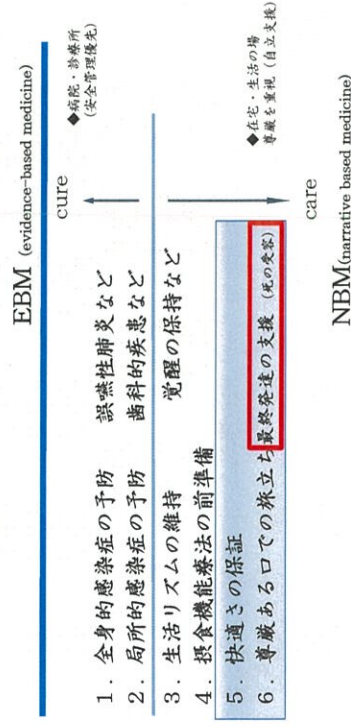
歯科は人生の最期に寄り添えるか

私とACP

父の看取りと教えより

最終段階では人における
「口」の意味を考える

口のケアの目的



「口のケア研究所」より公開・改題

人生の最期の歯科の役割

「口」を通して **成長（発達）** を支援する という理念を持つ
終末期：最終発達の支援（死の受容・側に陪る介護、お見送り）

■快適さの保証

（痛みや不安の回避、いかなる時に対してもという信頼と安心を提供する）

■尊厳ある口での飲立ち

（食べたい・食べさせたいを支援する！綺麗で良いの悪い口）

「口のケア研究所」より引用・改定

人の最期の役目は

「老いるということ、死ぬということ、死ねるということ」を家族に見せる」

人の最期の役目は
「老いること・死んでいくことを家族に見せる」

症例：T.14/7/11 享年 97歳 男性
47年上の奥様と共に歯学部附属病院での外来の頃より担当していた。この数年は、ご夫婦とも訪問診療で対応をしていた。
一昨年に奥様をお見送した後、このご主人も脳腫瘍性肺炎後の廃用著しく、摂食嚥下機能は徐々に低下した。
胃瘻や経管栄養など延命治療は行わない方針であった。
この日の10日後にご逝去された。



口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

- はじめに 自己紹介など
- 歯科医学の変遷、これから求められること
- 口の役割とは？食べる機能とその障害
- 口腔衛生管理が歯科の柱

訪問診療にまつわる難しさ

- 粘膜疾患や高度な治療のリカバリー
- 終末期における歯科の関り
- 歯科衛生士のケアとは**
- まとめ

人生の最期に寄り添えるか？

患者の予備力はもとより、人間関係・家庭環境
どうありたいか、どう迎えないかを把握する

→人間力

「生活の場」に呼ばれて、最期に過ごしたい場で人生を全うすることをお手伝いする。対象となる患者、利用者それぞれに、何十年も過ごした家族との思い出や関係性の物語がある。
その「人生の物語の最終章」に私たち「医療者や介護サービス提供者」が（お願いもしていないのに）突然現れる。ときには痛みや伴う処置をしたり、耳の痛いことを言われるのである。
看取りを多く経験した医療、介護の人間は説明、説得をしがちであるが、当事者はみな『はじめて』の経験である。老いるのも看取るのもはじめてである。
このような人生の最期に登場して、私は、私たち歯科は、必要とされているのか、死を受容した人と対峙して、はたして何をすべきかといった問答を繰り返す。

それぞれの最終楽章を良い演奏にまとめられるか！？

この症例で
我々ができたことは
何だったのでしょうか？

摂食機能療法で
コーヒーが数口飲めたこと
が良かったのでしょうか？

奥様や息子さんが、歯科の介入を
喜んで下さったのは

患者さんと家族に寄り添い

ともに 喜び 悲しんだ

「憂^{うれ}う」

ということ

口の尊厳を守り最期まで寄り添う歯科医療

まとめ（私見）

- 歯科は口を通じて支援を行います！他職種の方々よろしくお願ひいたします。
- 幸せとは「感じるもの」口だけを見ずに人を診る・食の支援は人生の支援である。歯科医師は人生の最期まで寄り添う仕事ができる
- ご本人と家族の物語の「最終楽章」に我々は登場する。理念を持ち寄り添い支える
- 人は老いて衰え、口腔衛生管理の困難なステージが必ずやってくる。先を見越した治療。自院の患者を最後まで診る信念を！
- 最期のステージを担う柱は歯科衛生士！誰にも負けない心地良い「口」のケアを提供する

The value of a man should be seen in what he gives and not in what he is able to receive.

人の価値はその人が得たものではなく
その人が与えたもので測られるべきだ

Only a life lived for others is a life worthwhile.
誰かの為に生きてこそ人生には価値がある

アルバート・アインシュタイン（独：Albert Einstein）ドイツ生まれの理論物理学者
相対性理論などを提唱し「現代物理学の父」と称される