

## 『ホント』を学びたい人のための口腔ケア 刊行にあたって

手元のメモを見ると、2006年（平成18年）2月24日、当時 世田谷区歯科医師会で高齢者・特養ホーム・介護保険担当理事だった私は、「在宅で終末を迎える～口腔ケアの果たす役割～」というタイトルで研修会を開催した。

幸い研修会は成功裏に終了し、私はその結果に満足すると同時に、その内容をぜひ記録として残したいと思った。

この研修会を開催した経緯等は後述するが、この研修会が本書出版の契機となった。

しばらくしてできあがった、本書出版の核となるべき研修記録を読みつつ私は考えた。今、口腔ケアの重要さは次第に認識されるようになってきている。しかし、口腔ケアとは単純に歯磨きのことだと思われてはいないだろうか。それ以外の口腔ケアのことを知っている人は少ないのではないか。

確かに歯磨きは重要である。

しかしこれも、人によっては食傷気味にとらえられているのではないか。

そして、このことは、全身のケアとも関連することであるが、清潔を保つということの意味が、特に先進社会では忘れられがちなのではないか。

そして、私はこの本を単なる報告書にはしたくないと考えた。

こうして、ケアとは何か、医療とは何かという根本的なところから始めて、必要なことを書き足していくうちに、本書の形はできていった。

この本は口腔ケアに興味関心のある多くの人に読んでもらいたいと思う。

しかし、この本の全部がすべての人に、今、必要であるとは限らないであろう。

この本はいろいろな章で構成されているが、その重要度は各人それぞれにとって異なるはずである。

読者諸賢にはこの本の特徴を十分に把握されて、気軽に取り組まれ、それを人生のさまざまなステージで、参考にさせていただきたいと考えている。

また本書出版に際しては多くの方々のご支援をいただいた。特に東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科の白田千代子氏をはじめ、世田谷区立特別養護老人ホーム芦花ホームの歯科衛生士、渡辺三恵子氏とデンタルダイヤモンド社の後藤由紀氏には大変お世話になった。この場を借りて感謝の意を表したい。

泉澤勝憲

# はじめに：口腔ケアの研修会から

## 1. 研修会を開く経緯

研修会では司会の私が、口火を切り、以下のような話をした。

まず私のほうからどうしてこの研修会を開くことにしたのかの経緯についてお話をしたいと思います。

昨年の9月にある会員から電話がありまして、その先生から「患者から電話で、口腔がんの末期でひどい状態になっているのだが診てもらえないかと言われた。しかし、自分自身は往診していないのでどうしたらよいか」と質問されました。それで、その時私は、「会の在宅歯科診療のシステムで担当医を決め在宅診療を行いますから、それに乗せてください」と答えました。そして在宅歯科診療のシステムに申し込まれたので、いわゆるかかりつけ歯科医を決め、その先生に居宅に行ってもらい診てもらいました。

結局その患者さんは10月25日に亡くなったのですが、終末期の口腔ケアの問題はそれまで歯科医師会として経験がなかったと思います。しかし需要があるならそれにきちんと対応すべきだと考えまして、それで今回こうして研修会を開いたわけです。

それで、亡くなったと聞いた後なんですけど、今後の参考にしたいのでよかったらいろいろと経緯を教えてくださいということで、その患者さんの家に電話をしてみました。

そうしたら、私は口腔がんと聞いていたのですが、そうではなくて、まず、6、7年前にお腹が痛くなって近所の病院に救急で行った。そうしたら「うちではできないから大きな病院へ行きなさい」と言われて三軒茶屋のA病院に行った。そうしたら「うちでもできないからもっと大きな所へ行きなさい」と言われてB病院へ行行った。

要するにここまで救急車であちこち行っただけです。

そしてB病院で初めて肝臓がんであるという診断を受けた。そして「うちでやってもいいが、もっといい名医がいるから」と紹介を受けてC病院に転医しそこで手術を受け、そのほかの治療も受けた。

しかしそれから、膵臓、肺、心臓に転移して、口の中にも出てきた。で、在宅診療の担当医が行った時には、口の中は「がん」でいっぱい、鼻からも出ているという状態だった。

病院にいても特段の処置はないし、本人が帰りたい帰りたいと言うものだから、在宅で、

ということとなった。

在宅では、近くの訪問診療の先生にとりあえず緊急時の対応をお願いし、訪問看護のサービスを受け、大問題が発生した時はC病院に担ぎ込むという態勢だったそうです。

こういう場合、出血が怖いのですが、平成11年ごろから話が始まって、平成16年、17年と大出血でC病院に行っています。

3回目が10月25日で、このときは朝ご飯を食べ、食事は中心静脈栄養で取っていたわけですが、そして昼に歯科医が口腔ケアに来て、3時ごろ家人がケアをしていたら鼻から薄い出血が始まり、どうしようかということで往診専門の主治医に相談したりして、4時に出血がひどくなり、C病院に行くだけの体力がないという判断でC病院には行かずそのまま吸引等の処置を受け、午後10時23分に亡くなった。

という経緯でした。

それで奥さんからの話ですが、口の中のことは内科の先生も診てくれないし、訪問看護の人もやってくれないので、歯科に頼まなければいけない。

来てくれた歯科の先生は非常によくやってくれたが、歯の掃除しかしてくれなかった。口の中は自分がつまんで剝がしてきれいにして、吸引してやっていたんですけども、これからの歯医者は歯だけじゃなくぜひ口の中もきれいにしてくれと、その奥さんからも言われた。

そういう経緯でございます。

そして、講師の話が始まった。

---

## 2. 研修会で紹介された、「がんの人」からの大事なメッセージ

---

研修会の内容は、本書の2巻で書く「口腔ケア、自立に届かない予防とリハビリ」と多くがダブることになるので、ここでは述べないことにする。

本章で紹介しなければならないのは、「がん」のためにターミナルを迎えることになっ

た「がんの人」から研修会に寄せられたメッセージである。

それでは、「がんの人」のプロフィールから話を始める。

この方は現在 89 歳で来月、3 月 27 日に 90 歳になる男性である。

81 歳の時、下顎右側臼歯部の義歯下粘膜に違和感があり、そこを爪楊枝でつついたりしていた。ときどき血が出、最初ぐちゃぐちゃしてもそんな痛くないから口内炎だと思っていた。

1 年前の 2 月、88 歳の時、その辺に何か痛みが出てきたのでみると、義歯が合わなくなってきた、中をみるとすき間がすごく空いていて、義歯の下に骨みたいに白っぽいものが出てきたようだった。そこで口腔外科を受診した。

その時の口腔内所見では、下顎右側臼歯部に大きな陥凹があり、X 線写真では、同部に骨吸収像が認められた。そして歯肉腫瘍の疑いと診断され、病理検査の結果それが確定した。本人の希望で、がんの告知がなされた。肺、肝臓、腎臓共にきれいで、転移はないと考えられた。

病院側は手術を勧めたが、家族会議を開いた結果、奥様をはじめとして手術反対が多数を占め、手術をせず対症療法でいきたいという結論が出された。そこで在宅希望ということになり、11 月に退院した。

口腔がんでは、出血が問題になる。この方も何回も大出血した。

その時は、小さいガーゼに止血剤を湿らせたものを、出血するところにはめ込んで上から力を入れて、ぎゅうと押さえながら病院に運び込むということで対処した。病院では、悪いところを取って、良いところではここは大丈夫というところを選び血管をぎゅうと結紮して、止血するというのをやるわけである。そして、出血が止まったら、また家に帰るということを繰り返していた。

心境としては、口腔がんと診断された日から自分はいつ死ぬんだろうかと毎日毎日考えているようであった。朝起きられた時、日の光をみて「あー今日も朝から 1 日過ごせるという感じで生活しているんだよ」、痛みどめを飲んで痛くない時は「お花のお手入れ、お庭のお手入れをしたり、そんな生活、普通の生活をできるだけしている」とおっしゃっていた。

食事はご自宅で奥様が作ったお料理を食べていた。

「お腹はすくんですか」とうかがうと「すごくお腹は空く」、「胃とかそういうところはいいし、美味しくはないけどやっぱり口から食べたいよね。僕は植物人間のように鼻から管を入れたり、それから、口から食べるのが人間の常だから、胃に穴を開けて食べたり、血液の中に栄養分を入れて食べようとは思わない」ということをおっしゃっていた。

また、

「食事なんかも外に食べに行きたいと思っても、流動食のようにわりに軟らかいもの、わりにプリンとゼリーばかり食べに行くのもなんだから、あんまりこの頃外出するのもしなくなっちゃったよ」と、いうお話もうかがえた。

そして研修会に対しては、こういうことをおっしゃっていた。

「自分は、がんと闘いがんを病む卒寿の老人である。自分の写真を写してもいいから、これだけは言ってくれ」

「がん様と仲良く暮らす今年は、お正月もあった。でも、痛みはどんどん出てきてしまって、それでモルヒネを飲む。しかし、それを飲むことによって、ひどい便秘を起こす」

「食べられなくなっているから、当然繊維も取れないから、腸の働きも悪くなる」

「口を開いたり閉じたりするのも痛い」

「でえ、余命はどのぐらいかなと考える」

「内科の先生は訪問はいっぱい来てくれて、色々なことをまあ看護師さんとか介護してくださるけれども、歯科の先生は自分が口腔がんだと言っても近所で診てくださる方が一人もいない」

「歯科衛生士である息子の嫁が僕の口を時々診てくれるのでいいけれども、これからは口腔がんでも在宅でいっぱい面倒みることになるだろうからお口の中をきちんと診て、危なければ他の所に連携するようなそういうシステムをちゃんと歯科の人も作らなくてはいけない」

私たちはこの話を肝に銘じて、奮闘努力を続けなければいけないと思う。