担当　歯科衛生士　田中

医療連携口腔管理チーム抄読会　2019．5．28（火）

がん口腔支持療法

多職種連携による

がん患者の口腔管理

第三章
口腔の評価・アセスメント

P21~P23(口腔内診査まで）

はじめに

がん患者の管理

口腔の評価・アセスメントは必須

（どのようながん治療でも）

治療前・治療中・治療後、継続して定期的に行う。

- 詳細な病歴を聴取すること。
- 一連の診査を行うこと。
- 適切な検査が必要となる。

評価・アセスメントの目的

起こっている口腔内の問題と、その発生に関連する
治療可能な因子を特定すること。（例：口腔衛生状態の不良）



早期発見・適切な治療　で
口腔内の悪影響は最小限になる。

口腔の評価・アセスメント

適切な環境と**手法**で行うことが重要

- プライバシーが保たれ
- 苦痛がない状況で
- 患者が評価・アセスメントを理解している
  （口頭で同意を得ている）

医療者は、標準予防策を！

口腔内診査の際は、手袋を着用する。

口腔の病歴

口腔の症状について問診し病歴聴取を行う

がん患者によくみられる口腔の症状

- ◆口腔の不快感/痛み
- ◆口の渇き（口腔乾燥症）
- ◆味覚異常
- ◆噛みにくさ（咀嚼障害）
- ◆飲み込みにくさ（嚥下障害）
- ◆話しにくさ（発音障害）
- ◆出血
- ◆口臭
- ◆口の開けにくさ（開口障害）

患者が口腔に関係する「ほかに気になること」を訴えられるように努める。
補綴物に関連する問題（例：不快感、適合不良）について聴取する。

症状の有無を問うだけでは不十分

（一連の問診は症状によって異なる。）

診断のための診査　(例：痛みの訴え）

- **Ch**aracter　（特徴）
- **L**ocation　（部位）
- **O**nset　(発症時期）
- **R**adiation　（エックス線画像）
- **I**ntensity　（強度）
- **D**uration　（期間）
- **E**xacerbating factor　（増悪因子）

「**CHLORIDE**」

- 現症の診査に加え、以前の口腔/歯科の問題（治療）を明らかにすることも重要

- 口腔の問題の悪化に影響しうる関連事項についても聴取する

  (例：以前の/計画中のがん治療、併存する医学的な全身状態、並行して行われる医科治療など）

口腔の診査

口腔の疾患、がん治療関連の口腔合併症の評価には、
口腔外、口腔内組織の診査が必須

口腔外診査

- 視診：非対称性、腫脹あるいは頭頸部の皮膚。
- 触診：リンパ節、唾液腺、頸部の筋肉、顎関節、咬筋。
  - ・オトガイ下、顎下、頸部リンパ節
    ⇒圧痛の有無、触感および可動性の有無の評価が必要。

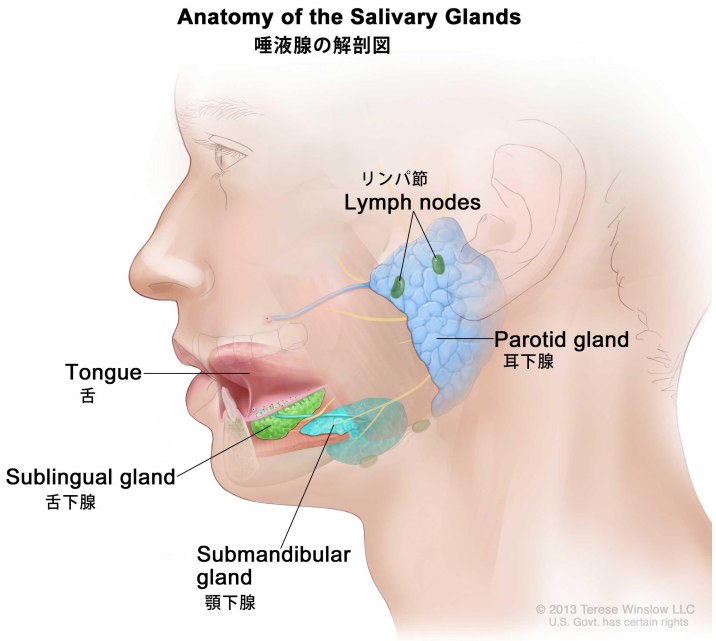
⇓

圧痛なし非可動性のリンパ節：頭頸部がんの転移
圧痛あり可動性ありのリンパ節：感染や炎症を示す

・唾液腺　⇒圧痛、腫瘤の有無を触診する。

耳下腺：耳の下から下顎角の位置にある。

顎下腺・舌下腺：口腔底の下にある。



顎下腺・耳下腺は、１本の指を口腔底に、他の指を顎の下にして双手診で評価できる。

・顎関節　⇒関節雑音（クリック）の有無、圧痛、開口制限の有無について評価が必要。

口腔内診査

軟組織、唾液、硬組織（例：歯）、歯周組織、あらゆる可撤性の補綴物についての診査が含まれる。

・軟組織の診査：口唇、頬粘膜、口腔底、舌、口蓋、咽頭の診査。
⇒紅斑、白斑、びらん、潰瘍、出血、腫瘤、その他の所見のある部位について注意を払う。
・上顎・下顎隆起：よくある所見で正常な解剖形態の範疇。
・舌：可動性について評価を行う。
・唾液：大唾液腺開口部からの唾液の有無、色調、粘稠度の評価。
⇒どろどろした、濁った、排膿ありは唾液腺の感染の可能性あり。
・歯：歯垢の有無、歯石、破折、動揺度、齲蝕、補綴物（充填物）、補綴物に近接する腫脹、瘻孔（歯性感染と関連多い）について診査を行う。

- 歯周組織

⇒健康な歯周組織：ピンク色の歯肉で歯垢や歯石がない。

歯周疾患あり：発赤あり、触診で出血、歯垢歯石あり。

動揺歯あり。

・可撤性の補綴物：歯の機能を喪失した患者の機能回復のために用いられ、義歯の安定性、義歯床下の組織の異常の有無について審査を行う。

総義歯：上顎あるいは下顎歯列弓にすべての歯がない場合。

局部床義歯：歯列弓の一部を喪失した場合。

口腔粘膜領域の専門用語

用語	説明
紅斑	赤い外観
びらん	上皮の一部の層の欠落（結合組織の露出を伴わない）
潰瘍	上皮の全層の欠落（結合組織の露出を伴う）
丘疹	小さく、境界明瞭な膨隆部
斑	大きく、境界明瞭な膨隆部
小（水）疱	境界明瞭な上皮内/上皮下の体液の貯留（＜直径5mm）
水疱	境界明瞭な上皮内/上皮下の体液の貯留（＞直径5mm）
盲端	盲端管
瘻孔	2つの上皮表面の間をつなぐ管

口腔内診査

診査部位	評価	
軟組織	口唇、頬粘膜、口腔底、舌、口蓋、咽頭	紅斑、白斑、びらん、潰瘍、出血、腫瘤、その他の所見のある部位について注意を払う。
上顎・下顎隆起		よくある所見。 正常な解剖形態の範疇。
舌	可動性について	
唾液	大唾液腺開口部からの唾液の有無、色調、粘稠度	どろどろした、濁った、排膿ありは唾液腺の感染の可能性あり。
歯	歯垢の有無、歯石、破折、動揺度、齲蝕、補綴物（充填物）、補綴物に近接する腫脹、瘻孔（歯性感染と関連多い）	
歯周組織		健康な歯周組織：ピンク色の歯肉で歯垢や歯石がない。 歯周疾患あり：歯肉発赤、触診で出血、歯垢歯石、動揺歯あり。
可撤性の補綴物（義歯）	義歯の安定性、義歯床下の組織の異常の有無について	