

要性が唱えられるようになった。特にがん治療においては、治療開始期から終末期まで、口腔内に現れる様々なトラブルに対して医科と歯科が連携して対処していく取り組みがなされるようになった。

緩和ケアにおける口腔ケアは、病院だけでなく在宅においても必須であるが、まだその認知度は低く、他業種間の協力的体制作りも始まったばかりである。まずは口腔機能の維持向上が QOL に大変重要であること、そして全身状態の低下とともに現れる不快症状の緩和、誤嚥性肺炎予防の為に口腔ケアが必要であることを啓蒙していく必要がある。今後、歯科医師・歯科衛生士は、口腔の専門的な管理を行うだけでなく、その周囲の家族、介護者、看護師に口の中に興味を持ってもらい、口腔ケアの方法の指導を行っていく事が期待されている。

日高病院では、平成 24 年度より歯科医師・歯科衛生士を中心とする口腔ケアチームを立ち上げ、医師・看護師・言語療法士といった他業種と連携しながら口腔ケアを積極的に行っている。

今回は、緩和ケア期における口腔ケアの意義と取り組み、よくみられる 5 つの口腔のトラブル (口腔乾燥症、カンジダ性口内炎、口臭、口腔内出血、味覚障害) についての当院の基本的な対処法について報告する。

22. がん治療における口腔ケアの役割

根岸 明秀, 宇田川雅敏, 河内奈穂子
山口さくら, 須佐 岳人, 栗田 美子
藤村 季子, 横尾 聡

(群馬大院・医・顎口腔科学)

近年、緩和医療の概念が「終末期などの治療を終了した患者を対象とする医療」から「治療・疾患によるつらさや症状に対する医療」へと変化してきている。そのため、治療と並行して、全人的苦痛を最小限とし QOL を改善する緩和ケアの重要性が高まっている。がん治療は、外科手術・放射線治療・薬物療法が主体となる。治療の有害事象には、手術後の創感染、肺炎、放射線治療や抗がん剤による口腔粘膜炎症、悪心・嘔吐、倦怠感などがある。これらは身体的苦痛、さらには精神的苦痛をもたらす。患者の QOL を低下させることとなり、治療完遂も困難となる。そのため、有害事象に対する治療と同時に苦痛を軽減する緩和ケアが必要となる。苦痛は多様であるため、緩和ケアは多職種によるチームアプローチが重要とされている。口腔領域では、常在する口腔細菌が原因となり、歯科特有の疾患のみならず循環・呼吸・代謝などに関連する全身疾患をもたらす。そのため、口腔に発症する有害事象は全身へ影響する。口腔内に存在する慢性歯性感染菌は、免疫力低下により急性化した場合、局所症状だけでなく敗血症を継発することがある。放射線/薬物療

法により頻発する口腔粘膜炎症は、口腔出血、口内痛、2 次感染の原因となり、摂食障害を引き起こし、全身状態の低下をまねく。このような口腔有害事象は、治療開始前からの口腔衛生管理の徹底により予防や軽減につながるとされている。口腔衛生管理は、患者自身によるセルフケアが基本である。しかし、良好な口腔環境を獲得するためには、歯科医師、歯科衛生士による指導や治療を含めた口腔ケアが必要である。今回、群馬大学医学部附属病院歯科口腔外科口腔ケア専門外来にて口腔衛生管理を行った造血幹細胞移植患者を対象とし、治療期間中の口腔症状の緩和に対する口腔ケアの有用性について検討したので報告する。

23. 患者の口腔粘膜障害予防に対するセルフケア能力向上に向けた取り組み

藤田 弥生,¹ 堀越真奈美,¹ 茂木真由美¹
山根 正之,² 川俣 綾,² 小野 一美²
小川 妙子²

(1 群馬県立がんセンター 5 階東病棟)
(2 同 歯科口腔外科)

抗がん剤治療中は、口腔粘膜が特に影響を受けやすく、多くのトラブルが発生する。口腔内の衛生状態は、口腔粘膜炎症の発症リスクに密接に関係するため、抗がん剤治療開始前から正しい口腔ケアを行って口腔内細菌叢を整え、常に口腔内を清潔にしておくことが大切となる。口腔粘膜炎症の悪化は潰瘍や出血部位からの全身感染症を引き起こすことがあり、さらに、口腔粘膜炎症による疼痛は食事摂取機能の障害やコミュニケーション機能の低下、闘病意欲の低下を招き、患者の QOL を著しく低下させる重大な問題へと繋がる。

口腔粘膜障害対策として重要なのは、医療スタッフが患者と家族に口腔ケアの重要性を理解してもらい、患者自身が口腔内の観察をしながら口腔ケアを継続して行う患者参加型のケアを支援していくことである。

当病棟では平成 19 年より歯科口腔外科と口腔粘膜障害予防に対する取り組みを行っている。今までの共同研究内容は以下の 3 つである。

- ①病棟看護師への口腔ケアに対するアンケート調査の実施
- ②看護師の口腔ケアに対する意識向上と知識・技術の統一化に向けての取り組み
- ③口腔ケアに対する血液疾患患者のセルフケア能力向上への取り組み

さらに、口腔粘膜障害予防に対する病棟での取り組みとして、化学療法前の歯科口腔外科受診の確立や、終末期やレスピレーター装着中の患者などに対しても往診可能なシステムの確立を実施。また、病棟スタッフに対し