

終末期がん患者を支える口腔ケアの確立 —緩和ケア病棟における口腔ケアの実態調査—

向山 仁¹⁾ 櫻井仁亨^{1,6)} 黒田俊也²⁾ 藤井由貴²⁾ 磯崎 淳³⁾
小笠原利枝⁴⁾ 曾我智恵子⁴⁾ 角藤厚美⁴⁾ 瀬戸弘美⁵⁾

横浜市立みなと赤十字病院 歯科口腔外科¹⁾
横浜市立みなと赤十字病院 緩和ケア科²⁾
横浜市立みなと赤十字病院 小児科³⁾
横浜市立みなと赤十字病院 看護部⁴⁾
N T T東日本関東病院 看護部⁵⁾
東京医科歯科大学 大学院 顎口腔外科学⁶⁾

I 研究の目的・方法

終末期がん患者のQOLを高めるために口腔ケアは重要といわれている。緩和ケアにおいて、歯科の介入は患者の苦痛を取り除き、QOLを維持する重要なケアであるとPaunovich EDら¹⁾は述べている。Schimmel Mら²⁾は口腔内の問題について、専門家が医療を提供することは緩和ケアにおいても意味深いとしている。一方で、Wiseman M³⁾は緩和ケアにおいては歯科医療と連携が少ないのも事実であり、緩和ケアにおける歯科医による口腔内の問題の対応の重要性やその実際を説いている。

一般に終末期がん患者において、口腔乾燥、口腔の痛み、口内炎、口臭、舌苔など多くの諸問題がターミナル中期以降に口腔内トラブルとして生じる。症状が進行している例も多い。このようなトラブルに対して患者のQOLを維持するために、患者本人や家族の全人的ケアを得るため、どのように、どこまでの、口腔ケアを行うべきか不明である。病棟では看護ケアの一つとし

て口腔ケアが行われている。口腔内のトラブルやその改善の評価については専門的な知見、技術も必要とされるため、必ずしも看護師のみで対応できるものではなく、歯科との連携が必要である。しかし、実際にわれわれの知る限りでは緩和ケア病棟と歯科との連携について報告されたものは少なく、その情報は限られたものである。これらを明らかにするために緩和ケア病棟入院患者の口腔の実態調査、口腔関連QOL調査および緩和ケア病棟看護師の口腔ケアの関する意識調査に関するアンケート調査を行うことを目的として本研究計画を企画し申請した。

II 研究の内容・実施経過

申請した当初の計画は、研究の賛同が得られた病院での緩和ケア病棟入院患者の口腔の実態調査、口腔関連QOL調査および緩和ケア病棟看護師の口腔ケアの関する意識調査に関するアンケート調査であった。個人情報の保護の問題や、いろいろな病院

で倫理委員会での研究計画申請や研究許可取得は単年度で解決することは困難であった。そこで、現場で働いている看護師が口腔ケアをどのように捉えているか、また、歯科との連携をどのように考え、実践されているかについて調査するため緩和ケア病棟看護師に対してアンケート調査を行うこととした。アンケート内容を洗練させ実効性を高めるため、みなど赤十字病院緩和ケア病棟看護師を対象としてアンケート調査を実施し、アンケート内容を修正の上、後述のアンケートを製作した(表1)。対象となる緩和ケア病棟がある病院は日本ホスピス緩和ケア協会ホームページより情報を得た。前駆的研究として関東の48病院913床(全国緩和ケア病院209病院4173床中)の緩和ケア病棟に勤務する看護師を対象に各病院の看護部長宛に、本研究が(公財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団2011年度「ホスピス・緩和ケアに関する調査・研究」の助成を頂いたものであり、前述の目的を趣旨としアンケート調査を行う旨記載した手紙とともにアンケートを郵送した。送付した48病院のうち36病院501人の看護師より回答が得られた(表2)。回答者の看護師としての経験年数は平均11.8年、緩和ケア病棟経験年数は平均3.8年であった。

なお、アンケートは無記名で行い、回答されたアンケート用紙は個人別の封筒に封をして回収しプライバシーを保護した。

Ⅲ 研究の成果

1. 口腔ケア

終末期において口腔ケアが必要であると、99%以上の看護師が考えていた。一方で緩

和ケアにおいて特別な口腔ケアがあるかとの質問については約半数の看護師が緩和ケアにおいて特別な口腔ケアがあると考えていた。予後が限られた患者に対して行う口腔ケアについて配慮が必要と考えている看護師が多いのではないかと推察された。

口腔ケアに期待することはc.口臭、a.保清、f.爽快感、g.舌苔、d.感染予防、e.肺炎予防、b.食事との関連(食欲、摂取量など)、i.患者の満足、k. QOL、h.生活リズム、j.痛みの予防の順であった。順位の1番から6番は清掃や感染予防に関するものであった。6番目の肺炎予防の項目で77%の看護師が必要と答えていることから口腔ケアには汚染除去することで感染予防策につながる方法として期待されているようである。

口腔ケアについて困ったことがあると回答した看護師は96%おり、その内容はb.口腔、頭頸部のがんでケアが困難、a.汚染がひどい、e.開口困難、d.患者の協力が得られない、f.口臭が強い、h.患者もしくは家族が希望しない、c.ケアの効果が上がらない、g.院内もしくは近くに受診できる歯科がないとの順であり、汚染がひどい場合や対応が困難な症例で歯科のサポートが必要な状況がうかがえる。

口腔ケアについて依頼した経験がある看護師は50%にとどまっており、約半数の看護師が歯科からのサポートが得られていない状況にあると考えられる。口腔ケアを依頼した看護師の依頼内容はa.汚染、g.口腔咽頭部のがんでケアが困難、d.舌苔、e.開口困難、b.乾燥、c.口臭の順となっており、口腔ケアで困った内容ならびに口腔ケアで依頼した内容について回答はほぼ同様であり、口腔ケアについて困っているこ

とで、看護師が歯科に口腔ケアを依頼する状況がうかがえる。これを裏返して考えると歯科が近くにない緩和ケア病棟においては口腔ケアについて介入を受けたくとも受けられない患者がいることを意味していると考えられる。

一方、歯科に口腔ケアを依頼したことがないという看護師の理由としてb. 依頼するタイミングがわからない、e. 院内もしくは近くに受診できる歯科がない、d. 予後が短い、a. 必要性を感じない、g. 患者もしくは家族が希望しない、f. うまくやれている、c. 医師に依頼することが面倒、の順であり、19.5%が依頼のタイミングがわかりにくい。13.4%の看護師が近くに歯科がないとしており、予後を考慮したスムーズな緩和ケア病棟と歯科の連携が必要とされていることが明らかとなった。

歯科による口腔ケア介入については50.3%の看護師が効果があったとしており、その内容としてはc. 症状の改善、b. ケア手順の統一化、a. 患者個々への対応、e. 看護師側の意識の改革、d. 患者の態度の変化の順であった。

2. 歯科治療

歯科に治療を依頼したことがあると答えた看護師は92.2%にのぼっており、多くの看護師が歯科治療依頼の経験があった。内容としてはa. 義歯に関するものが85.0%、b. 動揺歯51.5%、c. 粘膜、歯肉の異常（疼痛、腫脹、出血など）37.7%、d. う歯（虫歯）34.1%の順であり、義歯に関するものが最も多かった。受診した歯科の形態としてはa. 院内歯科受診47.5%、b. 往診歯科受診45.7%、c. 近医歯科受診6.6%であった。

依頼したことがない理由としてはb. 依頼するタイミングがわからない、a. 必要性を感じなかった、e. すぐに受診できる歯科がまわりにない、d. 患者の予後が短い、f. 患者もしくは家族が希望しない、c. 医師に依頼することが面倒の順であった。

歯科治療の効果があつたとした看護師は74.5%で無いとした看護師の5.4%を大きく上回っており、終末期においても歯科治療は有効な支持療法となりうることが示されている。効果があつた内容としてはb. 食事摂取量の改善、a. 食事内容の改善、c. 患者の態度の変化、d. 患者家族の態度の変化であり、患者や家族のQOLが他覚的に向上していることが推察された。

3. まとめ

口腔ケア、歯科治療ともに歯科介入が患者の口腔状況改善や摂食などについて短期的に効果があることはアンケート結果より推測された。歯科介入は患者のQOL維持につなげる一つの方法と考えられる。一方で、歯科介入がスムーズに行えていない状況もうかがえる。これは緩和ケア病棟の近くに連携できる歯科がないことが大きな原因のひとつである。今後緩和ケア病棟と歯科の連携のシステムを構築して行く必要があることが明らかになった。

IV 今後の課題

今回のアンケートは関東48病院に限定したものであり、より多くの意見を取り入れるため、全国に広げていく必要がある。さらに今後は患者や家族のQOLの維持にどのように歯科治療が影響を与えるか調査する必要がある。

症例数を拡大して、看護師や患者の意向を調査するために他施設間共同研究が必要であると考えられる。

V 研究の成果等の公表予定 (学会、雑誌等)

- 1) 日本補綴歯科学会 121 回学術大会
横浜 2012 年 5 月 26 日
演題名 がん終末期医療における歯科介入：緩和ケア病棟看護師への歯科治療に関するアンケート調査
- 2) 第 17 回日本緩和医療学会学術大会
神戸 2012 年 6 月 22 日、23 日
演題名 緩和ケア病棟看護師への口腔ケアに関するアンケート調査

参考文献

- 1) Paunovich ED, Aubertin MA, Saunders MJ, Prange M., The role of dentistry in palliative care of the head and neck cancer patient. *Tex Dent J.* 2000; 117: 36-45.
- 2) Schimmel M, Schoeni P, Zulian GB, Müller F., Utilisation of dental services in a university hospital palliative and long-term care unit in Geneva. *Gerodontology.* 2008; 25: 107-112.
- 3) Wiseman M., The treatment of oral problems in the palliative patient. *J Can Dent Assoc.* 2006; 72: 453-458.

表1 終末期がん患者に対する口腔ケアと歯科治療に関するアンケート

このアンケートでは口腔ケアとは口腔の保湿、清掃をさします。歯科治療とは義歯に関する治療や、虫歯、動揺歯などの歯科による治療をさします。該当する項目に○をつけてください。

期限は12月9日（金）までをお願いします。

1. 終末期において口腔ケアは必要だと思いますか？

はい いいえ わからない

2. 緩和ケアを受ける患者にとって特別な口腔ケアはあると思いますか？

はい いいえ わからない

その理由を述べてください。

()

3. 口腔ケアに期待することは何ですか？以下の項目よりすべて選択してください。(複数回答可)

- a. 保湿
- b. 食事との関連（食欲、摂取量など）
- c. 口臭
- d. 感染予防
- e. 肺炎予防
- f. 爽快感
- g. 舌苔
- h. 生活リズム
- i. 患者の満足
- j. 痛み予防
- k. QOL
- l. その他（)

4. 口腔ケアについて困ったことがありますか？

はい いいえ わからない

“はい”と回答した方は以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 汚染がひどい
- b. 口腔、頭頸部のがんでケアが困難
- c. ケアの効果が上がらない
- d. 患者の協力が得られない
- e. 開口困難
- f. 口臭が強い

g. 院内もしくは近くに受診できる歯科がない

h. 患者もしくは家族が希望しない。

i. その他（)

“いいえ”と回答した方は以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 必要性を感じない
- b. 依頼するタイミングがわからない
- c. 医師に依頼することが面倒
- d. 予後が短い
- e. うまくできている。
- f. その他（)

5. 歯科に口腔ケアを依頼したことがありますか？

はい いいえ

“はい”と回答した方はその理由を以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 汚染
- b. 乾燥
- c. 口臭
- d. 舌苔
- e. 開口困難
- f. ケアの効果があがらない
- g. 口腔咽頭部のがんでケアが困難
- h. 患者の協力が得られない
- i. その他（)

“いいえ”と回答した方はその理由を以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 必要性を感じない
- b. 依頼するタイミングがわからない
- c. 医師に依頼することが面倒
- d. 予後が短い
- e. 院内もしくは近くに受診できる歯科がない
- f. うまくやれている
- g. 患者もしくは家族が希望しない
- h. その他（)

6. 歯科に治療を依頼したことがありますか？

はい いいえ

“はい”と回答した方は依頼内容を以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 義歯に関するもの
- b. 動揺歯
- c. 粘膜、歯肉の異常(疼痛、腫脹、出血など)
- d. う歯(虫歯)
- e. その他()

それはどのような歯科ですか?

- a. 院内歯科受診
- b. 往診歯科受診
- c. 近医歯科受診
- d. その他()

“いいえ”と回答した方はその理由を以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 必要性を感じなかった
- b. 依頼するタイミングがわからない
- c. 医師に依頼することが面倒
- d. 患者の予後が短い
- e. すぐに受診できる歯科がまわりにない
- f. 患者もしくは家族が希望しない。
- g. その他()

7. 歯科による口腔ケアの介入があったケースについてお聞きします。

それにより改善はありましたか?

- はい
- いいえ
- わからない

“はい”と回答した方はどのような変化でしたか。以下の項目より選択してください。

(複数回答可)

- a. 患者個々への対応
- b. ケア手順の統一化
- c. 症状の改善
- d. 患者の態度の変化
- e. 看護師側の意識の改革
- f. その他()

“いいえ”と回答した方はその理由を以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 実際に介入しても変化がなかった
- b. 介入により悪化した
- c. 介入したケースを経験していない
- d. その他()

8. 歯科による治療の介入があったケースについてお聞きします。

それにより改善はありましたか?

- はい
- いいえ
- わからない

“はい”と回答した方はどのような変化でしたか。以下の項目より選択してください。

(複数回答可)

- a. 食事内容の改善
- b. 食事摂取量の改善
- c. 患者の態度の変化
- d. 患者家族の態度の変化
- e. その他()

“いいえ”と回答した方はその理由を以下の項目より選択してください。(複数回答可)

- a. 実際に治療しても変化がなかった
- b. 治療により悪化した
- c. 治療したケースを経験していない
- d. その他()

9. あなたの経験年数をお書きください。

看護師として()年目、

緩和ケア病棟で働いて()年目

ご協力ありがとうございました。

表2 今回の研究に協力を頂いた病院のリスト

	病床数／総病床数	認定年月日	病棟の形式	回答数	看護師数
茨城県					
医療法人 つくばセントラル病院	20床／313床	2000.10.1	病棟型	8	8
筑波メディカルセンター病院	20床／350床	2000.5.1	病棟型	11	23
栃木県					
栃木県立がんセンター	24床／357床	2000.12.1	病棟型	17	17
社会福祉法人 恩賜財団 済生会栃木県済生会宇都宮病院	20床／644床	1996.11.1	病棟型	15	20
自治医科大学附属病院	18床／1130床	2007.5.1	病棟型	17	18
群馬県					
公立富岡総合病院	18床／359床	2005.5.1	病棟型	10	15
埼玉県					
戸田中央総合病院	18床／446床	2009.3.1	病棟型	18	18
医療法人 一心会 上尾甕生病院	19床／186床	1992.3.1	病棟型	7	15
埼玉県立がんセンター	18床／400床	1999.1.1	病棟型	15	15
千葉県					
千葉県がんセンター	25床／341床	2008.7.1	院内型	10	20
船橋市立医療センター	20床／446床	2010.4.1	病棟型	18	18
国立がん研究センター東病院	25床／425床	1992.7.1	院内型	3	20
総合病院国保旭中央病院	20床／986床	1999.5.1	病棟型	20	20
東京都					
財団法人 聖路加国際病院	24床／520床	1998.5.1	病棟型	13	21
財団法人ライフ・エクステンション研究所永寿総合病院	16床／400床	2000.10.1	病棟型	18	18
株式会社 東芝東芝病院	15床／307床	2008.7.1	病棟型	10	—
NTT東日本株式会社NTT東日本関東病院	28床／605床	2001.2.1	病棟型	24	24
医療法人社団 佑和会木村病院	13床／98床	2004.7.1	病棟型	14	14
日本赤十字社医療センター	18床／733床	2000.6.1	病棟型	10	17
東京厚生年金病院	17床／520床	2004.6.1	病棟型	12	12
宗教法人 立正佼成会附属佼成病院	12床／363床	2004.5.1	病棟型	11	12
宗教法人 救世軍救世軍ブース記念病院	20床／199床	2003.11.1	病棟型	21	21
社会福祉法人 聖ヨハネ会総合病院 桜町病院	20床／217床	1994.8.1	院内型	16	16
医療法人社団 崎陽会日の出ヶ丘病院	20床／263床	2001.1.1	病棟型	10	13
公立阿伎留医療センター	16床／310床	2006.9.1	病棟型	14	15
宗教法人 救世軍清瀬病院	25床／142床	1990.6.1	院内型	22	22
社会福祉法人 信愛報恩会信愛病院	20床／199床	1996.9.1	病棟型	3	—
医療法人 聖ヶ丘病院	11床／48床	1996.9.1	病棟型	8	—
神奈川県					
川崎市立井田病院かわさき総合ケアセンター	20床／443床	1998.11.1	病棟型	17	17
社会福祉法人 日本医療伝道会総合病院 衣笠病院	20床／299床	1998.7.1	院内型	12	16
学校法人昭和大学横浜市北部病院	25床／661床	2001.10.1	病棟型	18	22
横浜市立みなと赤十字病院	25床／566床	2006.8.1	病棟型	21	21
神奈川県立がんセンター	14床／415床	2002.4.1	病棟型	13	14
医療法人社団 聖仁会横浜甕生病院	12床／81床	1995.3.1	病棟型	9	12
医療法人社団 若林会湘南中央病院	16床／199床	2006.3.1	病棟型	18	20
財団法人ライフプランニングセンターピースハウス病院	22床／22床	1994.2.1	独立型	19	22