

**研究課題：**がん緩和ケア病棟患者の口腔合併症発症の実態調査

**研究者名：**大田洋二郎<sup>1)</sup>、百合草健圭志<sup>1)</sup>、古川康平<sup>1)</sup>、赤根光宣<sup>1)</sup>、永井康一<sup>1)</sup>、吉川和人<sup>1)</sup>、片岡智子<sup>1)</sup>、辻本好恵<sup>1)</sup>、鈴木美帆<sup>1)</sup>、安藤千賀子<sup>1)</sup>

**所 属：**<sup>1)</sup> 静岡県立静岡がんセンター歯科口腔外科

### 【抄録】

2006年のがん対策基本法が施行され、がん緩和医療の充実が図られるようになり、多職種による緩和医療教育プログラムや、ホスピス認定看護教育などが行われ、急速にこの領域のケアが注目され始めてきた。そのなかで、終期の口腔トラブルの問題は、がん終末期医療に携わる医療者にとって、専門的な知識がなく口腔ケア介入が難しいこと、またがん終末期に抗不安剤、抗うつ剤、医療用麻薬のオピオイドそしてステロイド剤などの多くの薬剤の投与と、全身状態の低下が重なり、様々な病態が発症することから、医科と歯科が連携して口腔内トラブルに対処することが望れてきた。

静岡県立静岡がんセンターの歯科口腔外科で、2002年9月の開院から2008年まで緩和ケア病棟から診察依頼うけ歯科治療または口腔ケアをおこなったがん患者を対象に、口腔トラブルに関する臨床統計調査を行った。本研究は、がん緩和医療を受ける患者の口腔トラブルの実態を把握すること、そして歯科が、がん緩和医療のなかでどのような連携のニーズがあるのかを見いだす研究と位置づけた。

研究の対象は209名で、男性113名、女性96名であった。年齢は34～94歳で、平均年齢は68.3歳であった。年齢分布は70歳台にピークを認め、各年齢層で、男女比に大きな差は認めなかった。患者の原発臓器別に見ると、最も多いのは肺がん(27.3%)、大腸癌(15.8%)、肝胆膵がん(15.3%)であった。初診時の治療内容(患者主訴を含む)を口腔ケア、義歯調整、歯科治療、その他の4つに分類すると、83例(39.7%)が口腔ケア依頼、59例(28.2%)が義歯不適合または破折など調整が必要とする義歯関連調整、50例(23.9%)が齲歯や歯周病が原因で歯痛や歯肉痛を訴える歯科治療、8.1%がその他であった。年度別の口腔ケア依頼件数は、開院当初に50例以上あったが、徐々に減少して2005年からは年間20例～30例の依頼件数になっていた。これは、看護師への口腔ケア教育の結果、日々のケアとして口腔ケアが定着して看護師のマネジメントできる範囲でのケアが行われるようになったと考える。

歯科診療を行った際に、口腔内カンジダ症を認めた症例は、27例(12.9%)で、最初から口腔カンジダ症を疑い、歯科受診依頼された患者は1名もいなかった。また口腔乾燥症状を確認したのは、79例(37.8%)であった。本研究により、がん緩和領域の口腔ケアで、歯科治療のニーズが確認されたので、今後も緩和領域の臨床研究を継続していき、歯科介入による症状緩和の効果を示す研究につなげていきたい。