

目 次

巻 頭 言	森 悦 秀	7
原 著		
造血幹細胞移植治療に伴う口腔粘膜炎に対する Systematic Oral Management の有効性の後ろ向き研究	曾我 麻里恵 他	8
周術期口腔機能管理を受けた患者に対するアンケート調査結果	武井 香里 他	12
がん終末期の口腔ケア －口腔乾燥の現状と全人的苦痛の視点からみた問題点－	中島 信久	19
外来化学療法患者の口腔健康管理に対する認識	吉岡 昌美 他	24
回復期病院職員が抱える口腔ケアについての悩み －他職種へのアンケート調査より－	中江 弘美 他	30
外来化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対する病棟看護師の セルフケア教育・支援の実態と認識に関する調査	光井 綾子	35
臨床報告		
肝臓癌における周術期口腔機能管理の効果の検討	相澤 仁志 他	43
3年間継続した口腔ケアセミナーから得られた成果と課題	内田 信之 他	48
口腔ケア・ドライマウス外来の現状	山本 俊郎 他	54
がん周術期における口腔ケアに対する口腔内環境についての調査	山本 俊郎 他	59
舌苔除去のための口腔ケア方法の検討： ブラッシング，コンクールF，オキシドールによる除菌効果の比較	船原 まどか 他	65
エベロリムス内服患者の口腔粘膜炎予防に対する クリティカルパスの有用性	尾崎 清香	70
周術期口腔機能管理の理解度と満足度に関する患者アンケート調査	平林 美幸 他	74
頸椎手術患者に対する多職種連携による口腔ケアの取り組み	原田 規子 他	81
資 料		
新規口腔ケア製品「ペプチサルシリーズ」の使用感に関する調査	桃田 幸弘 他	87
投稿規定		90
投稿される方へ		91
賛助会員		92
編集後記		93

口腔ケアを社会に浸透させるために

一般社団法人日本口腔ケア学会
理事・編集委員 森 悦 秀

本年4月14日からの熊本地震およびこれに関連してお亡くなりになった方々に哀悼の意を表するとともに、被災された方々に心よりお見舞い申し上げ、一日も早い復旧・復興を祈念いたします。

熊本地震が起きて時間が経った今でも、現地で被災された方々のご苦労、ご心労は絶えないことと思われまふ。災害の急性期が過ぎても、被災された方々が日常の生活を取り戻すまでには相当な時間を要します。生活環境の悪化が長期化すると身の回りの様々なケアも思うにまかせず、病を得る、あるいは持病を悪化させることが少なくありません。口のケアも同様で、自己ケアのできる健常人でも、ケアに手が回らなくなつて歯科的なトラブルを生じさせたり、ウイルス感染症にかかったりすることがあります。ましてや、自己ケアが困難な方々にとっては生活環境の悪化と不十分な口腔ケアは、嚥下性(誤嚥性)肺炎をはじめとする様々な生命の危機に直結します。

先の東北大震災、またそれ以前の数々の災害時に比べて口腔ケアは社会的にかなり認知されてきたと感じられます。筆者も21年前に阪神・淡路大震災を経験しましたが、当時は災害時の口腔ケアの必要性は社会および医療関係者にはほとんど認識されていなかったと記憶しています。今回、筆者の所属施設からも震災後の口腔ケア、歯科診療のための医療チームが派遣されましたが、口腔ケアの重要性が医療関係者、行政そして何よりも住民の多くに認知されていたと聞いています。この変化は、口腔ケアに関わつてきた多くの方の地道な努力と啓発活動の賜物です。そして、日本口腔ケア学会は、口腔ケアに関する情報を発信する重要な場です。これからも、口腔ケアのエビデンス、症例など、有益な情報を本学会から発信していただくよう、読者の皆様にお願ひ申し上げます。

さて、4月24日の総会および本学会誌「口腔ケア」10巻1号巻頭言で案内がありましたように、本学会誌は今年度から電子化されました。これは、より迅速な情報提供が必要になってきたことに加え、投稿数の増加にも対応できなくなつてきたためです。このため年2回の発行を検討しています。一方、雑誌発行・送付コストを抑えるため一般会員の皆様には学会誌をお送りせず、現在ご覧のインターネットのホームページ上で閲覧していただくことになりました。

編集委員一同、投稿論文の価値を高めて、社会に有益な情報発信ができるよう、公正で適切な編集を行う所存ですので、多数のご投稿を重ねてお願ひ申し上げます。

<原著>

造血幹細胞移植治療に伴う口腔粘膜炎に対する Systematic Oral Management の有効性の後ろ向き研究

曾我麻里恵^{1, 2)}, 後藤早苗³⁾, 田中恵子³⁾, 中井恵美³⁾, 千葉 香⁴⁾, 勝良剛詞^{1, 2)}

要旨:【目的】本院の同種造血幹細胞移植で行っている Systematic Oral Management (以下, OM) の口腔粘膜炎(以下, 粘膜炎)に対する効果を評価すること。

【方法】2010年3月から2013年8月に同種造血幹細胞移植が行われた26例をOM非介入群とOM介入群の2群に分け, 粘膜炎の発生率, 重篤度, 病悩期間を比較した。粘膜炎の評価は有害事象共通用語規準 v4.0 日本語訳 JCOG 版を改変して利用した。

【結果】OM非介入群とOM介入群で年齢, 性別, 病気の種類, 移植ソース, 前処置の強度, 照射線量の患者の特徴に統計学的有意差は認められなかった。すべての患者に粘膜炎が発生したが, Grade3-4 粘膜炎の発生率はOM介入群がOM非介入群より統計学的有意に低かった。また, 粘膜炎の病悩期間はOM介入群がOM非介入群より統計学的有意に短かった。

【結論】本院のOMはG3-4の粘膜炎の発生率を低くし, 粘膜炎の病悩期間を短縮させた。この理由として, OMによる口腔内環境の良好な維持は粘膜炎の悪化を軽減させ, 粘膜炎の治癒を促進させることが考えられた。

曾我麻里恵, 後藤早苗, 田中恵子, 中井恵美, 千葉 香, 勝良剛詞: 日本口腔ケア学会誌:11(1):8-11, 2016

キーワード: Systematic Oral Management, 造血幹細胞移植, 口腔粘膜炎, 予防

緒言

同種造血幹細胞移植は白血病, 悪性リンパ腫等の血液がんの中の子後不良症例や再発症例に行われることが多いが, 日本造血細胞移植学会 平成24年度全国調査報告書によると5年生存率51.2%と比較的良好な治療成績を示す¹⁾。一方, 同種造血幹細胞移植治療は多くの患者を口腔粘膜炎(以下, 粘膜炎)で苦しめ²⁾, 粘膜炎が重篤になるほど全身感染症や治療関連死の割合が増える事から³⁾, 造血幹細胞移植治療において粘膜炎対策は重要である。

近年, トレーニングを受けた歯科医師, 歯科衛生士が医師, 看護師と連携し Systematic Oral Management(以下 OM) を行いながらがん治療を行うと, 粘膜炎が緩和されることが報告され^{4, 5, 6)}, 同種造血幹細胞移植を含むがん治療に OM を取り入れることが推奨されてきている⁷⁾。しかし, 同種造血幹細胞移植治療における OM の粘膜炎緩和効果を示す報告はまだ少ない。

本研究は, 同種造血幹細胞移植治療で行っている本院の OM の粘膜炎に対する緩和効果を報告することを目的に, OM 介入前後の粘膜炎の発生率, 重篤度, 病悩期間の比較を行った。

対象と方法

対象は2010年3月から2013年8月の間に本院の高度無菌治療部にて同種造血幹細胞移植が行われた26例とした。

これらの患者を2012年3月31日までのOM介入前の患者(OM非介入群)と2012年4月1日以降のOM介入後の患者(OM介入群)の2群に分け, 粘膜炎の発生率, 重篤度, 病悩期間を比較した。

粘膜炎の評価は有害事象共通用語規準 v4.0 日本語訳 JCOG 版を改変したものを利用し(表1), the nearest match の原則に則り行った。粘膜炎の重篤度は評価期間中に発生した粘膜炎の最高グレードを代表とし, 病悩期間は表1のG1からG4までの粘膜炎症状が認められた日数とした。評価期間は移植開始前10日から移植後28日とした。

2群間の比較は Mann-Whitney *U* test または Chi-square test を用い統計解析し, 有意水準を危険率5%とした。

なお, 本研究は新潟大学歯学部倫理委員会(承認番号: 26-R18-05-16)の承認を受けて行った。

Systematic Oral Management

OMのための医療チームは無菌治療部の医師と無菌治療室の看護師と歯科放射線科の歯科医師と歯科衛生士で構成され, 毎週, これらの医師, 看護師, 歯科医師による合同カンファレンスを開催し, 口腔のケアを含む患者の支持療法について検討した。

1, 2) Marie SOGA

3) Sanae GOTOU

3) Keiko TANAKA

3) Megumi NAKAI

4) Kaori CHIBA

1, 2) Kouji KATSURA

1) 新潟大学医学総合病院 歯科放射線科
〒951-8520 新潟県新潟市中央区旭町通一番町754番地

2) 新潟大学医学総合研究科 顎顔面放射線学分野
〒951-8514 新潟県新潟市中央区区学校町通2-5274

3) 新潟大学医学総合病院 診療支援部 歯科衛生士部門
〒951-8520 新潟県新潟市中央区旭町通一番町754番地

4) 新潟大学医学総合病院 看護部
〒951-8520 新潟県新潟市中央区旭町通一番町754番地
受理 2014年8月29日

周術期口腔機能管理を受けた患者に対するアンケート調査結果

武井香里, 太田千史, 佐故迪子, 矢野花奈
宮林明衣, 鎌田孝広, 栗田 浩

要旨：周術期口腔機能管理の実施状況や患者の理解を探るため、アンケート調査を行った。対象は平成24年4月から平成26年3月までに当院口腔ケアセンターを受診した患者に行ったアンケート調査において回答が得られた初診時579名、終了時223名の合計のべ802名である。周術期の口腔ケアは89%の患者が行えたと回答し、管理終了時のアンケートでは、95%の患者が周術期口腔機能管理の意義を理解できたと回答した。これらの結果から、周術期口腔機能管理の患者の受け入れ、理解は良好であると考えられた。

武井香里, 太田千史, 佐故迪子, 矢野花奈, 宮林明衣, 鎌田孝広, 栗田 浩
：日本口腔ケア学会誌：11 (1)；12-18, 2016
キーワード：周術期口腔機能管理, 患者の理解, 病診連携, アンケート調査

緒言

がん治療には様々な有害事象が発症する。口腔粘膜炎や肺炎および消化管手術後の創感染などは比較的高頻度で出現¹⁻⁵⁾し、発症には口腔細菌の関与が考えられている¹⁻⁸⁾。平成24年度の診療報酬改定では周術期口腔機能管理が新設された。それに伴い当院では、平成24年4月に口腔ケアセンターを開設し、周術期口腔機能管理を行ってきた。口腔ケアセンターは、治療による有害事象や副作用の減少、入院期間の短縮、患者のQOL向上、医療費の抑制など^{1,2,5,9)}を目的としている。今回、当院口腔ケアセンターを受診した患者に初診時と周術期口腔機能管理後の退院時(以下単に、管理後)にアンケート調査を行い、周術期管理の実施状況および周術期管理に対する理解などについて調査したので報告する。

対象と方法

対象は平成24年4月から平成26年3月までに当院口腔ケアセンターを受診した1,327名の患者のうちで、アンケート調査に回答が得られた初診時579名、管理後223名ののべ802名である。アンケートは無記名で、アンケート回答者の特定はできない状態で行った。回収率は初診時が43.6%、管理後が16.8%であった。

初診時のアンケート内容は、依頼科(主科)、予定治療内容、かかりつけ歯科医院の有無、歯科定期受診の有無、歯科疾

患と全身の関係に関する知識の有無、現在口腔内で困っていることの6項目である。管理後のアンケート内容は、治療中の口腔内の有害事象の発生状況、歯磨きとイソジン含嗽を行えたか、ケア方法は教わった通りにできたか、パンフレットは役に立ったか、口腔への関心を持つようになったか、今後もケアを続けられるか、周術期口腔機能管理への理解の7項目である。具体的な内容は表1に示した。

なお本研究は、信州大学医学部倫理委員会の承認を得て行った。

結果

以下にアンケート結果を示す。

1. 初診時のアンケート結果

579名のうち依頼科は消化器外科が266名(45.9%)と最も多く、次いで泌尿器科130名(22.5%)、整形外科83名(14.3%)、呼吸器外科43名(7.4%)、産婦人科27名(4.7%)と続いた。その他は30名(5.2%)であり、心臓血管外科、循環器内科、耳鼻科等が含まれていた。予定治療内容は手術が534名(92.2%)、化学療法34名(5.8%)、放射線療法9名(1.6%)、無回答2名(0.4%)であった(図1)。かかりつけ歯科医院は、あると回答したのが63名(10.9%)で、503名(86.9%)がないと回答し、無回答は13名(2.2%)であった(図2)。また、定期的な歯科検診は124名(21.4%)が受診しており、444名(76.7%)は受診していなかった。無回答は11名(1.9%)であった(図2)。歯科疾患と全身の関係については、110名(19.0%)が知っていると回答し、450名(77.7%)は知らないと回答した。無回答は19名(3.3%)であった(図3)。現在口腔内に困っていることがあると答えたのは172名(29.7%)であり、その内容は歯周炎29名、う蝕17名、口腔乾燥15名、口臭15名、義歯不適合14名、歯痛13名、補綴物の脱離9名等であった(図4)。

Kaori TAKEI
Chifumi OTA
Michiko SAKO
Kana YANO
Mei MIYABAYASHI
Takahiro KAMATA
Hiroshi KURITA
信州大学医学部附属病院 特殊歯科・口腔外科
〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1
受理 2014年8月30日

<原著>

がん終末期の口腔ケア —口腔乾燥の現状と全人的苦痛の視点からみた問題点—

中島信久

要旨: 緒言: がん終末期には身体面, 精神面などに様々な苦痛が出現するが, その中で, 口内炎, 口腔乾燥, 口腔カンジダを始めとした口腔トラブルは改善すべき重要な問題の1つである. 本研究の目的は, 口腔トラブルのうち口腔乾燥に焦点を当てて, 1) 終末期がん患者における口腔乾燥の現状を調査し, 2) 全人的な苦痛という視点から口腔問題を検討することとした.

対象と方法: 対象は最近2年間に入院した終末期がん患者であり, 以下の2点について検討した.

- 1) 口腔乾燥の頻度, 程度, 他の口腔トラブルの併存状況の有無を調査し, 経口摂取状況をもとに2群に分けて比較した.
- 2) だんだんと食べられなくなっていく中で患者・家族に生じる苦痛の内容と, 口腔ケアをなどの介入の後の患者・家族の思いの変化を, 後方視的に抽出した.

結果: 経口摂取良好群, 不良群はそれぞれ115例, 158例であった.

- 1) 口腔乾燥は経口摂取良好群の38.3%, 不良群の81.0%に出現し($p < 0.0001$), 重症例は不良群で有意に多かった($p < 0.0001$).
- 2) こうした状況の中で, 患者・家族から種々のつらさの表出があり, 口腔ケアなどの介入により前向きな表現に変わった.

結論: がん終末期に口腔ケアを行うことは, 口腔環境の改善に役立つと同時に, 「全人的苦痛の緩和」, 「家族ケア」としての役割も担っている.

中島信久: 日本口腔ケア学会誌:11(1):19-23, 2016

キーワード: 口腔ケア, 緩和ケア, がん終末期, 全人的苦痛

緒言

「がん」はわが国における死亡原因の第1位であり, 毎年おおよそ80万人が罹患し, 36万人以上が死亡する¹⁾. この「がん」の終末期に大切なことは, その人その人が最期の時をいかに穏やかに過ごせるか, ということである. この時期, 身体面, 精神面などに様々な苦痛が出現してくるが, その中で, 口内炎, 口腔乾燥, 口腔カンジダを始めとした口腔トラブルは改善すべき重要な問題の1つである. 口腔トラブルは, 病状が進行しだんだんと食べられなくなっていく中で出現増強し, 口腔という局所の問題にとどまらず, 身体面, 精神心理面, 社会面など, 多岐にわたり様々な問題を患者のみならず家族にも生じてくる²⁾. 本研究では, 口腔トラブルのうち口腔乾燥に焦点を当てて, 1) 終末期がん患者における口腔乾燥の現状を調査し, 2) 「全人的な苦痛(total pain)」という視点から口腔問題を整理し, その際に口腔ケアが果たす役割について検討することを目的とした.

対象と方法

対象は, 最近2年間(2011年10月~2013年9月)に東札幌病院緩和ケア科(緩和ケア病棟, 一般病棟)に入院し筆者が担当した終末期がん患者273名(男性144, 女性129名, 平均年齢64.9歳)である. これらの症例を対象として, 以下の2点について検討した.

- 1) がん終末期の口腔乾燥の出現状況(頻度, 重症度), 他の口腔トラブル(口内炎, 口腔カンジダ)の併存状況を調査した. これらについて, 経口摂取状況をもとに, 経口摂取良好群, 経口摂取不良群(食事摂取量が3割以下の場合)の2群に分けて比較した. 口腔乾燥の重症度診断は, 柿木分類を用いて行った³⁾.
- 2) だんだんと食べられなくなっていく中で患者・家族に生じる苦痛の内容と, 口腔ケアを始めとした介入を行った後の患者・家族の思いの変化を, 診療録をもとに後方視的に抽出した.

統計学的検討に関しては, 1) において, 患者背景のうちのPerformance Status(パフォーマンス・ステータス; 以下PS)の0-2と3-4の割合, 原発部位のうち消化器がんが占める割合について, さらに口腔乾燥の出現割合, 口腔乾燥の重症例(中等度+重度)の出現割合, 口内炎の併存率, 口腔カンジダの併存率について, 両群間でカイ二乗検定を用いて比較検討し, 危険率が5%未満の場合に有意差ありと判定した.

Nobuhisa NAKAJIMA
東北大学大学院 医学系研究科
医科学専攻 外科病態学講座 緩和医療学分野
〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1
受理 2014年8月31日

<原著>

外来化学療法患者の口腔健康管理に対する認識

吉岡昌美¹⁾, 石川久子²⁾, 永井浩美²⁾, 伊賀弘起¹⁾, 東 雅之¹⁾

要旨: 徳島大学病院ではがん治療を受ける入院患者の口腔管理を重点的に行ってきた。今後は外来化学療法患者に対しても口腔管理を推進する必要がある。本研究は、外来化学療法患者の口腔管理に対する意識や態度を把握することにより、今後どのような介入が効果的かを検討することを目的とした。外来化学療法室の患者を対象に聞き取り調査を行い、回答の得られた74名のデータを統計学的に分析した。その結果、口腔ケアの重要性を認識している患者は多く、口腔症状の予防や緩和といった口腔ケアの効果についても約半数が認知していた。しかし、実際口腔トラブルが起きた時に歯科に頼る患者は少なかった。今後は、受け皿となる歯科診療所の整備と同時に、化学療法開始前に口腔管理の動機付けのための保健指導の機会を設けるなど、積極的な啓発を行うことが必要であると考えられた。

吉岡昌美, 石川久子, 永井浩美, 伊賀弘起, 東 雅之: 日本口腔ケア学会誌:11(1):24-29, 2016
キーワード: 外来化学療法, 口腔内有害事象, 口腔健康管理, 意識調査, 患者教育

緒言

平成24年度の歯科診療報酬改定により周術期口腔機能管理が新設されたことに伴い、がん患者の口腔管理は歯科医療職にとって積極的に取り組まなければならない重点課題とされている¹⁾。我々も徳島大学病院にてがん治療を受けている入院患者の口腔管理を積極的に行ってきたが、化学療法時の口腔管理の重要性について十分に理解している患者は少なく、また現在までのところ、外来で化学療法を受けている患者に対する働きかけは手つかずのままである。近い将来、地域の歯科診療所との連携を図りながら外来化学療法患者の口腔管理を推進するにあたり、現在通院治療を受けている患者の現状を把握し、今後どのような介入を行うことが効果的であるかを検討することは非常に意義のあることといえる。本研究ではこれまで表出されてこなかったがん化学療法患者の口腔管理に対する考え方や態度を客観的に把握し、歯科医療ががん患者をどのようにサポートできるかについて検討することにより今後の医科歯科連携、地域連携の基礎的資料を得ることを目的とした。

対象と方法

平成26年1月に徳島大学病院外来化学療法室を受診した患者を対象に図1に示す質問票を用いてアンケート調査を行った。調査は聞き取り調査で行うため、耳が聞こえにくい、

会話しづらいなど聞き取りに支障のある患者は対象から除外した。調査項目は口腔ケアに対する認識、化学療法による口腔内有害事象の認識、口腔症状の経験の有無およびその対処方法、歯科に対する希望等であった。アンケートに同意され回答の得られた男性41名、女性33名、合計74名のデータを分析した。

本研究は徳島大学病院倫理審査委員会の承認を受けて行った(承認番号1873)。

結果

1. 対象者の属性

対象者の年齢は、平均年齢61.8歳±11.1歳、最年少24歳、最高齢83歳であり、50～70歳代が85%を占めた。診療科は消化器内科17名、消化器外科13名、呼吸器内科12名、食道乳腺甲状腺外科11名、産科婦人科8名、血液内科7名、呼吸器外科4名、耳鼻咽喉科2名であった。すべての対象者が外来化学療法室を2回以上受診しており、初回の化学療法患者は含まれなかった。

2. 口腔ケアの有用性および化学療法による口腔内有害事象についての認識

「化学療法を受けるにあたり、口の手入れが大事と思うか」という問いに対しては57名(77.0%)が「はい」と答えた(図2)。その理由として上がったキーワードとしては、「口内炎」が16名、「感染予防」が14名と多く、「菌周病やう蝕の予防」が6名、「ゾメタの副作用」を挙げた者も3名あった。

「化学療法によって口の中に副作用が出る可能性を知っているか」という問いに対しては63名(85.1%)が「知っている」と答えた(図2)。このことから、化学療法を受けている患者の多くは口腔内に副作用が出ることを認知していることが分かった。

「化学療法を続けるにあたり口腔に関して気になることはあるか」という問いに対して「ある」と答えたのは35名(47.3%)であった(図2)。気になることの内容としては

¹⁾ Masami Yoshioka

²⁾ Hisako Ishikawa

²⁾ Hiromi Nagai

¹⁾ Hiroki Iga

¹⁾ Masayuki Azuma

¹⁾ 徳島大学大学院 医歯薬学研究所

口腔科学部門口腔保健学系 口腔保健福祉学系分府

〒770-8504 徳島県徳島市蔵本町3丁目18-15

²⁾ 徳島県歯科医師会

〒770-0003 徳島県徳島市北田宮1-8-65

受理 2014年12月19日

<原著>

回復期病院職員が抱える口腔ケアについての悩み —他職種へのアンケート調査より—

中江弘美, 吉岡昌美, 藪内さつき, 土井登紀子
藤原奈津美, 伊賀弘起, 日野出大輔

要旨: 本研究では、歯科専門職の配置が少ない回復期病院における口腔ケアの支援を行うために、歯科専門職以外の職種が行う口腔ケアの現状を把握し、今後の効果的な口腔ケアの推進策について検討することを目的とした。徳島県内の回復期リハビリテーション病棟を有する18の病院の職員を対象に、郵送による無記名アンケート調査を行い、歯科専門職を除く298名の回答を用いて統計学的に分析を行った。口腔ケア実施時に悩んだ経験があると回答した者を対象に分析した結果、悩みの対処方法として「歯科専門職に相談した」と回答した者は、研修を受講している者が多く(χ^2 検定, $p < 0.01$)、悩みが解決できた者が有意に多かった(χ^2 検定, $p < 0.01$)。このことから、回復期病院における口腔ケア実施時の病院職員の悩みの解決には、歯科専門職との連携が有効であることが示唆された。今後は口腔ケアを推進していくために、多職種との情報の共有を円滑に行うためのシステムの構築が必要であると考えられた。

中江弘美, 吉岡昌美, 藪内さつき, 土井登紀子, 藤原奈津美, 伊賀弘起, 日野出大輔
: 日本口腔ケア学会誌:11(1):30-34, 2016
キーワード: 口腔ケア, 回復期病院, 多職種連携

緒言

脳血管疾患は、要介護状態となる原因疾患の中で最も多い疾患であり¹⁾、その発症者の多くは高齢者である。また、平成24年の人口動態統計によると、肺炎は高齢者での死亡率が高く²⁾ 超高齢社会を迎えた我が国において、今後も医療および介護に影響を及ぼすことが予想される疾患であるといえる。高齢者や脳血管障害患者では防御機能の低下や嚥下障害により誤嚥性肺炎の発症率が上昇することから、これを予防するために多くの医療機関や施設において口腔ケア普及のための取り組みがなされている。しかし、全国の病院のうち歯科を併設している病院は14.7%にすぎず³⁾、入院患者の個別性に合わせた専門的口腔ケアができる十分な環境が整っているとは言い難い現状である。そこで、本研究では歯科専門職の配置が少ない回復期病院において、歯科専門職以外の職種が抱える口腔ケアの悩みの現状を把握し、その解決策を導くための方策を検討することを目的とした。

対象と方法

1. 対象

平成27年1月～2月に、徳島県内の回復期リハビリテーション病棟を有する18の医療機関で、口腔ケアに関わっている職員を対象として、郵送法による無記名アンケート調査を実施した。なお、各病院の口腔ケアを担当している職員数を確定できない為、必要十分と考えられる30名分のアンケート調査票を郵送した。本研究では、回答の得られた317名のうち、歯科専門職を除く298名の調査データを分析対象とした。今回調査した18病院のうち歯科を併設しているのは2病院であった。

2. 方法

1) 調査項目

調査項目は、(1)回答者の属性、(2)経験年数、(3)研修会の受講経験の有無、(4)口腔ケアの実施状況、(5)口腔ケアを実施する目的、(6)口腔ケアを負担と感じているのか、(7)口腔ケア実施にあたり気をつけていること、(8)口腔ケア実施時の悩みの有無、(9)口腔ケア実施時の悩みの内容、(10)悩んだ時の対処方法について、(11)行った対処方法での解決の有無についての11項目である。なお、今回は「悩み」に注目し、口腔ケア実施時に悩んだことがあると答えた者について「悩みの対処方法」と、「研修会受講の有無」、「解決の有無」の項目間での関連性について比較検討した。

2) 統計学的分析について

統計解析にはIBM SPSS Statistics ver. 22.0を用い、項目間の関連性については χ^2 検定により分析を行った。

Hiromi NAKAE
Masami YOSHIOKA
Satsuki YABUUCHI
Tokiko DOI
Natsumi FUJIWARA
Hiroki IGA
Daisuke HINODE
徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔科学部門 口腔保健学系
〒770-8504 徳島県徳島市蔵本町3丁目18-15
受理 2015年8月31日

<原著>

外来化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対する病棟看護師のセルフケア教育・支援の実態と認識に関する調査

光井綾子

要旨：本研究の目的は、外来化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケア支援プログラムの構築に向けての基礎的研究として、口腔粘膜炎に対する病棟看護師のセルフケア教育・支援の実態と認識、現状の課題について明らかにすることである。

対象は、がん診療連携拠点病院の消化器系病棟ならびに血液内科病棟に勤務する看護師とし、口腔粘膜炎に対するセルフケア教育・支援の実態と看護師の認識について自記式質問紙法にて調査を実施した。

その結果、看護師は口腔ケアの基本的知識・技術に関する教育や、患者の生活に視点をおき、生活習慣を変更することの困難さを考慮した関わりを行っていた。また、口腔ケアによる爽快感やセルフケアにおける自己効力感を高められるような支援を行っていることが明らかになった。一方で、患者や家族に対するセルフケア教育・支援の必要性を9割以上の看護師が認識していたにもかかわらず、実際は3割が介入していないこと、家族に対し介入している看護師は1割に満たないことが明らかになった。また、ほとんどの看護師が口腔粘膜炎に対する予防的関わりの重要性について認識していたが、予防的関わりに困難を生じていることも明らかとなった。口腔粘膜炎に対するセルフケア教育・支援に関する看護師の認識は高く、他職種・他部門との連携意識も高いが、家族に対する教育・支援や口腔粘膜炎の予防的関わりには課題が示唆された。

光井綾子：日本口腔ケア学会誌：11(1)：35-42, 2016

キーワード：化学療法、口腔粘膜炎、セルフケア教育、セルフケア支援

I. 緒言

化学療法や放射線療法により発症する口腔粘膜炎は、治療の継続に大きく影響する有害事象の一つであり、化学療法を受けた患者の40～70%に発症するといわれている。口腔粘膜炎は、疼痛、潰瘍、出血、味覚異常の他、食欲低下および食事摂取機能の低下から栄養状態の悪化を招き、会話にも支障をきたすなど、患者のQOLを著しく低下させるだけでなく、時には化学療法の中断や延期、用量規制因子ともなり得る。そのため、予防が極めて重要であるが、抗がん剤の直接作用による口腔粘膜炎に対して有効な予防法は確立されていない。

一方、骨髄抑制期の二次的作用による口腔粘膜炎については予防の可能性が示唆されている。Doddらは、患者のセルフケア教育(PSMA：The PRO-SELF Mouth Aware¹⁾)プログラムによって口腔粘膜炎の発症率の減少を示しており²⁾、基本的な知識・技術、サポート的な看護ケアの提供がセルフケアを高める重要な要素であることを明らかにしている。また、布川らは、外来化学療法患者の治療継続の支援者である家族の存在が治療に対する満足感に影響し、セルフケア行動を導くことから、家族を視点においた援助の重要性を報告している³⁾。齋藤らは、同居家族率の高い

対象者でセルフケア行動得点が高くなったこと報告しており⁴⁾、家族の支援の有無が患者のセルフケアに影響することを示唆している。セルフケアとは、化学療法によって起こる症状を患者自身が判断し、症状の予防や対処を行うといった行動のことである。治療技術の進歩や支持療法の確立により治療の場が外来へと移行している近年、症状マネジメントが患者に委ねられ、セルフケアは必要不可欠なものとなっている。しかし、知識の欠如や一貫性のない口腔のアセスメント、多様な口腔ケアの方法などが口腔ケアの実践の妨げになることが報告されており⁵⁾、教育の内容や方法によっては、却って患者のセルフケアを困難にすることが考えられる。初回の化学療法のほとんどは入院での治療となるため、外来化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケアの継続には、セルフケア行動をとれるよう、望ましい知識・技能などの学習を促進する意図的な教育活動(以下、セルフケア教育とする)や、セルフケア行動をとれるようにするための心理的・社会的な援助活動(以下、セルフケア支援とする)の病棟でのあり方が影響していると推察される。また、外来では患者のPerformance Status(以下、PSとする)がよいことから家族が来院していないケースが多く、家族に対しても初回治療が行われる病棟での関わりが重要であると考えられる。したがって、外来化学療法を受ける患者が口腔粘膜炎に対するセルフケアを継続していくには、病棟でのセルフケア教育・支援のあり方が重要であると考えられる。

Ayako MITSUI

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

〒701-0193 岡山県倉敷市松島288

受理 2015年9月8日

<臨床報告>

肝臓癌における周術期口腔機能管理の効果の検討

相澤仁志, 嶋根 哲, 上原 忍
鎌田孝広, 小山吉人, 栗田 浩

要旨：【目的】周術期口腔機能管理(POM)の肝臓癌手術症例における効果についてレトロスペクティブに検討を行い、その有効性を考察する。

【対象および方法】対象は2011年4月から2013年3月までに、当院消化器外科にて肝臓癌に対して外科手術を行った患者80例を対象とした。これらの患者のうち、周術期口腔機能管理介入した24例を介入群、介入しなかった56例を非介入群として比較検討した。

【結果】非介入群と比較して、介入群で術後在院日数、術後絶食期間、術後抗菌薬の使用日数で統計学上、有意差がみられた(Mann-Whitney U -test: $p < 0.05$)。介入群では術後在院日数、術後絶食期間、術後抗菌薬使用日数の短縮がみられた。

【結論】本研究により、周術期口腔機能管理による肝臓癌手術患者に対して術後回復期間短縮の有効性が示唆された。

相澤仁志, 嶋根 哲, 上原 忍, 鎌田孝広, 小山吉人, 栗田 浩：日本口腔ケア学会誌:11(1):43-47, 2016

キーワード：周術期口腔機能管理, 口腔ケア, 肝臓癌

緒言

周術期口腔機能管理が平成24年度に保険導入されてから、がん患者等を対象とした口腔ケアが広く行われるようになってきている。その目的としては、術後の誤嚥性肺炎等の外科的手術後の合併症等の軽減が期待されており、がん治療などを実施する医師との連携の下、患者の入院前から退院後を含めて病院歯科が一連の包括的な口腔機能管理を行っている。また病院歯科だけではなく、地域の一般歯科医院とも連携していくことにより、より多数の患者への対応が可能となる。このように周術期口腔機能管理の対応に向けて、当院での病院歯科においても、以前より当科にてがん化学療法や臓器移植患者を中心に口腔機能管理に取り組んできたが、2012年4月に口腔ケアセンターを開設し、さらに対象患者を拡大し取り組んでいる。開設後より、院内勉強会などを行い徐々に受診数の増加に努めてきた。今後はこれまでの効果の検証を行うとともに、さらに有効なシステム作りが求められている。しかしながら、現在までに周術期口腔機能管理の効果に関する報告はまだ少なく、われわれは、これまで菌血症や消化器疾患患者等を対象に周術期口腔機能管理の有効性を検討してきた。そこで本報告では、当院における肝臓癌手術症例における周術期口腔管理の効果について、その有用性を検討したので報告する。

対象と方法

対象は2011年4月から2013年3月までの2年間に当院消化器外科にて肝臓癌切除術を施行した患者80例を対象とした。それぞれの手術症例で周術期口腔機能管理介入の有無により対象を非介入群と介入群の2群に分けた。なお、介入する、しないの判断は、医科担当医および患者が判断しており、ランダム化はなされていない。また、期間による割り付けも行われていない。

各患者の診療記録から、術後絶食期間、術後在院日数、術後の抗菌薬の使用日数についてレトロスペクティブに調査し、術式別(肝区域切除術、肝部分切除術、腹腔鏡視下肝切除術)に2群間で比較検討した。統計学的有意差の検討にはMann-Whitneyの U 検定およびカイ2乗検定を使用し、危険率5%で有意差の判定を行った。

当科で行っている周術期口腔機能管理の内容は術前後の歯科および口腔管理である。全介入患者に対して術前に可能な限りの報告¹⁻³⁾を準用した当科の基準により、感染巣の除去および歯科治療および歯科衛生士によるPMTCを施行した(口腔衛生指導：全症例に対して実施。齲蝕処置：C1～2は充填処置または経過観察、C3～4は可能な限り抜髄または抜歯。根尖病巣：自覚症状なしで病巣6mm以下なら経過観察、6mm以上であれば根管治療または抜歯、自覚症状があれば抜歯。歯周炎：中等度までは歯周病治療、重度のものは抜歯。智歯周囲炎：自覚症状なく深いポケットがなければ経過観察、深いポケットがあるものや自覚症状があれば抜歯)。また、術後1週間以内に歯科医師による口腔内の状態の精査を行い、担当看護師への口腔ケアの指示および歯科衛生士による口腔内の精査およびクリーニングを施行した。義歯使用患者は術前に義歯清掃指導(義歯清

Hitoshi AIZAWA
Tetsu SHIMANE
Shinobu UEHARA
Takahiro KAMATA
Yoshito KOYAMA
Hiroschi KURITA
信州大学医学部歯科口腔外科学教室
〒390-8612 長野県松本市旭 3-1-1
受理 2014年8月28日

<臨床報告>

3年間継続した口腔ケアセミナーから得られた成果と課題

内田信之¹⁾, 外丸雅晴²⁾, 平形浩喜²⁾
神邊雅良²⁾, 島村 修²⁾, 川越靖夫²⁾

要旨:【目的】群馬県吾妻地域で、2011年より年に1回「吾妻口腔ケアセミナー」を開催した。今回このセミナーを通じて私たちが得た成果、および課題について検証する。

【方法】吾妻郡歯科医師会の歯科医師および原町赤十字病院のNSTメンバーを中心に、吾妻地域の公的な施設を利用して2011年から2013年まで、毎年秋に「吾妻口腔ケアセミナー」を開催した。セミナーの内容は、3回とも講義と実習の2本立てとした。

【結果】3回目のセミナー時に、急性期病院、回復期病院、慢性期病院の代表者より、それぞれの施設の口腔ケアの現状について発表を行った。この結果、口腔ケアが医療・介護の分野で基本的手技であるという考えが、吾妻地域である程度浸透していることがわかった。一方参加人数は徐々に減少していた。

【考察および結論】3年間継続した「口腔ケアセミナー」から、私たち吾妻地区の医療・介護者は、口腔ケアの重要性を認識するとともに、基本的手技もある程度習得できた。さらにこのセミナーが地域の医療・介護者の連携に役立ったと感じられた。一方セミナーを企画する立場としては、多くの医療・介護者が興味を持って気軽に参加できるようなテーマの設定と内容の検討が、常に必要であると実感した。

内田信之, 外丸雅晴, 平形浩喜, 神邊雅良, 島村 修, 川越靖夫: 日本口腔ケア学会誌:11(1):48-53, 2016
キーワード: 口腔ケアセミナー, 地域医療連携

緒言および目的

口腔ケアは、現在の医療・介護の分野では誰もが身につけるべき基本的な手技となりつつある。しかしながら、医師や看護師、介護士の多くは口腔に関する知識が不十分であり、口腔ケアの重要性を認識していても適切な処置ができないことがしばしばある^{1, 2)}。群馬県吾妻郡は群馬県西北の山間部に位置し、人口減少や少子高齢化が年々進んでいる。その地域の中核病院である原町赤十字病院は、2005年にNST活動が開始されて以来群馬県歯科衛生士会と契約し、摂食・嚥下障害患者や周術期患者の口腔環境改善を目的にオーラルマネジメントを積極的に行ってきた³⁾。そして2011年春からは、地元の吾妻郡歯科医師会と連携し、悪性腫瘍の手術前や化学療法開始前に積極的に歯科受診を勧めるようになった^{4, 5)}。さらに2011年秋からは、吾妻地区の医療・介護者を対象とした「吾妻口腔ケアセミナー」を開催するに至った。その後2012年、2013年に第2回、第3回の「吾妻口腔ケアセミナー」を開催した。今回この口腔ケアセミナーを振り返り、この3年間で私たちは何を手にしたか、そしてこのセミナーを通して見えてきた今後の課題について考察した。

方法

口腔ケアセミナーの対象は医療・介護に携わる者すべてとした。そしてその目的は、口腔ケアに関する基礎知識と技術を習得すること、および吾妻地区の地域医療連携の質的向上に寄与することのできる人材を育成することとした。セミナーの方法は、吾妻郡歯科医師会で作成したテキストを利用し、前半に外丸雅晴歯科医師を中心に口腔ケアの総論講義、後半に吾妻郡歯科医師会の歯科医師がインストラクターとなり口腔ケア実習を行うという形とした。それぞれのセミナー終了後にアンケート調査を行い、その後のセミナーの参考とした。特に3回目のセミナーでは、セミナー終了後に参加者の口腔ケアの質的向上の状況、そして日常の業務に生かされたかを確認するために、アンケート調査や直接面談による追跡調査を行った。

結果

第1回目は2011年秋に開催。初回ということもあり、内容は歯と口腔の解剖や生理学的特徴、口腔ケアの必要性などの口腔に関する基本的事項の講義、および口腔ケアに必要な物品の確認、疑似口腔乾燥の体験実習、口腔ケアアセスメントの実技や口腔ケアの基本手技の実習を行った(表1)。インストラクターである歯科医師を含め91名が参加した(表2)。職種は看護師が最も多く、その他は訪問介護員、介護福祉士、栄養士、医師などであった(図1)。終了後のアンケートの結果では、参加者の多くは口腔ケアの重要性を十分理解しているものの、手技に対する不安や、日常の多忙な業務の中で口腔ケアに十分な時間を費やすことができないなどの悩みがあることがわかった。プログラ

¹⁾ Nobuyuki UCHIDA

²⁾ Masaharu TOMARU

²⁾ Hiroki HIRAKATA

²⁾ Masayoshi KANBE

²⁾ Osamu SHIMAMURA

²⁾ Yasuo KAWAGOE

¹⁾ 原町赤十字病院外科

〒377-0882 群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町 698

²⁾ 群馬県吾妻郡歯科医師会

〒377-0424 群馬県吾妻郡中之条町中之条町 858

受理 2014年11月10日

<臨床報告>

口腔ケア・ドライマウス外来の現状

山本俊郎¹⁾，西垣 勝¹⁾，本城賢一¹⁾，松井大輔²⁾
大迫文重¹⁾，雨宮 傑¹⁾，金村成智¹⁾

要旨：ドライマウスは、様々な原因によって唾液分泌量が低下することで口腔乾燥をきたす疾患であり、近年、その罹患数は増加傾向にある。適切な口腔管理を怠ると、う歯や歯周病だけでなく、誤嚥性肺炎などを引き起こす可能性がある。そこで我々は、京都府立医科大学附属病院(以下、本院)の口腔ケア・ドライマウス外来の受診状況について調査した。

2010年6月から2014年12月までの4年6ヵ月間に、本院の口腔ケア・ドライマウス外来を受診した134例を対象とした。方法は、性別および年齢、ガムテストやサクソンテストを用いた刺激時唾液分泌量ならびに口腔水分計を用いた口腔水分量、抗SS-A/Ro抗体と抗SS-B/La抗体を測定した。そして、唾液分泌促進薬の投与、口腔機能管理の状況について検討を加えた。

症例は、男性が19例、女性が115例、男女ともに70歳代が最も多かった。安静時唾液分泌量の減少は約63.6%、刺激時唾液分泌量の減少はガムテストで約67.7%、サクソンテストで約78.9%であった。口腔水分量の測定では、乾燥が約63.2%であった。また、抗SS-A/Ro抗体陽性は約33.6%、抗SS-B/La抗体陽性は約14.9%、唾液分泌促進薬は約13.4%に投与されていた。さらに、シェーグレン症候群は約26.1%であった。なお、口腔ケアは約30.6%で実施されていた。

本院の口腔ケア・ドライマウス外来を受診した症例では約9割がドライマウスであり、そのなかでもシェーグレン症候群は約3割と高い割合であり、全症例が女性であった。口腔ケアの実施は、ドライマウスで約3割、シェーグレン症候群で約4割と低く、今後、その必要性について患者教育や周知の徹底ならびに医療従事者へのさらなる啓発が必要と考えられた。

山本俊郎，西垣 勝，本城賢一，松井大輔，大迫文重，雨宮 傑，金村成智：日本口腔ケア学会誌：11(1)：54-58，2016
キーワード：ドライマウス，シェーグレン症候群，口腔ケア

緒言

ドライマウスは、薬剤性、心因性、シェーグレン症候群などの全身疾患の影響、口呼吸、加齢、放射線治療など様々な原因により唾液分泌量が低下することで口腔乾燥をきたす疾患であり、近年、その罹患症例数は増加傾向にある¹⁾。この唾液分泌量の低下は、摂食嚥下機能の低下、誤嚥性肺炎、上部消化器官障害などをきたすことがある。特に、消耗性疾患や高齢者といった免疫力が低下した症例では、病態が増悪する可能性があるため注意が必要である。また、う歯の多発、歯周病(特に、歯肉の発赤や腫脹)、口臭、口腔粘膜や舌乳頭の萎縮、口角炎などが生じる。自覚症状は、口が渇く、乾いたものが食べにくくなった、飲み物が手放せない、舌がヒリヒリする、義歯が痛い、味覚異常、唾液腺の腫脹などがみられる。そして、ドライマウスの症状は、

膠原病であるシェーグレン症候群の1症状としてみられることが知られている。京都府立医科大学附属病院(以下、本院)では、2010年6月から「口腔ケア・ドライマウス外来」を開設し、ドライマウスの検査・診断・治療を実施している。

そこで我々は、本院の口腔ケア・ドライマウス外来を受診した症例の臨床統計を行なうとともに、ドライマウスと口腔内環境に関して検討を加えた。

対象および方法

対象は、2010年6月から2014年12月までの4年6ヶ月間に、口腔に違和感を自覚、本院の口腔ケア・ドライマウス外来を受診した134例とした。

方法は、性別および年齢、主訴、既往歴、服薬の有無とその種類、ガムテストやサクソンテストを用いた刺激時の唾液分泌量ならびに口腔水分計(モイスチャーチェッカー・ムーカス[®]、ライフ、埼玉)を用いた口腔水分量を測定した。ガムテストは、ガムを10分間咀嚼、分泌された唾液が10ml以下であれば陽性とした。サクソンテストは、乾燥したガーゼを2分間咀嚼、吸湿した唾液を測定、2g以下を陽性とした。口腔水分計は、数値が30以下を乾燥とした。さらに、自己抗体である抗SS-A/Ro抗体と抗SS-B/La抗体の測定、唾液分泌促進薬の投与の有無、う歯ならびに4mm以上のポケットの有無、口腔ケアの有無について検討を加

¹⁾ Toshiro YAMAMOTO

¹⁾ Masaru NISHIGAKI

¹⁾ Kenichi HONJO

²⁾ Daisuke MATSUI

¹⁾ Fumishige OSEKO

¹⁾ Takeshi AMEMIYA

¹⁾ Narisato KANAMURA

¹⁾ 京都府立医科大学大学院 医学研究科 歯科口腔科学

²⁾ 京都府立医科大学大学院 医学研究科 地域保健医療疫学

〒602-0841 京都府京都市上京区河原町通広小路上の梶井町 465 番地
受理 2015年7月25日

<臨床報告>

がん周術期における口腔ケアに対する口腔内環境についての調査

山本俊郎¹⁾、松木真子¹⁾、宮垣有希¹⁾、乙竹宏美¹⁾、前川真帆²⁾、松井大輔³⁾
後藤和久¹⁾、久保田 崇⁴⁾、中村 亨^{1, 2)}、堀 智範^{1, 5)}、中井道明^{1, 6)}、金村成智¹⁾

要旨：頭頸部への化学療法や放射線治療は、口腔や咽頭に粘膜炎、味覚障害、口腔乾燥症などの口腔合併症を生じさせる。なかでも口腔粘膜炎は、口腔感染症、摂食障害や嚥下障害、放射線治療の中止や延期を引き起こすために、患者のQOL(Quality of Life)を著しく低下させ、闘病意欲の低下につながる。そこで今回我々は、多施設でのがん周術期における口腔ケア介入による口腔内環境に関して検討を加えた。

平成24年9月から平成27年8月までの3年間に京都府立医科大学附属病院を含む5施設において、がん周術期に化学療法あるいは放射線治療を受け、口腔機能の管理の依頼を受けた症例を対象とした。

評価項目は、年齢、性別、がん部位、抗がん剤の有無と種類、さらにROAG(Revised Oral Assessment Guide)、口臭、開口量、歯の状態(歯の治療の必要性)、味覚の変化、口腔粘膜炎とし、口腔ケア介入前後の口腔内環境について評価を加えた。なお本研究は、本学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

症例の内訳は、男性35例、女性15例であった。がんの部位は、頭頸部の症例が多かった。口腔ケア介入前、症例あたりの平均スコアは、歯・義歯の汚れ、舌、歯肉、唾液に関する項目で高値を示すとともに、歯の状態(歯の治療の必要性)は約半数を占め、放射線治療を受けた全症例と化学療法を施行した症例の半数以上に口腔粘膜炎がみられた。このため、がん周術期では口腔内環境の管理の必要性和重要性が示された。そして、口腔ケアの介入回数ではROAGならびにROAG以外の症例あたりの平均スコアに有意差がなく、平均スコアの大幅な増減もみられなかったために、口腔ケアの介入は化学療法や放射線治療による口腔内環境の悪化を防ぐと考えられた。また、ROAGの症例あたりの平均スコアは化学放射線療法で有意に低下したことから、口腔ケアの介入回数が口腔内環境を改善させる可能性が示された。

以上から、がん周術期への口腔ケアの介入は、化学療法や放射線治療で生じる有害事象による口腔内環境の悪化を防ぐとともに、介入回数により口腔内環境を改善する可能性がみられた。

山本俊郎、松木真子、宮垣有希、乙竹宏美、前川真帆、松井大輔、後藤和久、久保田 崇、中村 亨、堀 智範、中井道明、金村成智：日本口腔ケア学会誌：11(1):59-64, 2016

キーワード：口腔粘膜炎、周術期口腔機能管理、多施設調査

緒言

がん治療では、手術療法、化学療法、放射線治療が3本柱である。頭頸部の化学療法や放射線治療では、治療中や治療後に、口腔咽頭に粘膜炎、味覚障害、口腔乾燥症などの口腔合併症が生じる。なかでも、口腔粘膜炎による疼痛は、照射中止や照射の延期を引き起こす急性の有害事象である。口腔を含む頭頸部領域の放射線治療を受ける症例では、口腔粘膜炎は必発とされるが、化学療法のみでも約40%の患者で発症する¹⁾。固形がんの治療のみならず、大量の抗がん剤が使用される血液、リンパ液(造血系)の悪性疾患に

おいても、口腔粘膜炎が生じる。また、重症な口腔粘膜炎は、摂食障害や嚥下機能障害、口腔感染を引き起こすため、栄養管の設置、入院、治療の中断を引き起こす²⁾。このように、がん周術期において口腔粘膜炎を含む口腔内症状は患者のQOL(Quality of Life)を著しく低下させるだけでなく、疼痛や不安が持続することにより闘病意欲の低下にもつながる。

近年、このような口腔合併症による影響を最小限に抑えるためには、口腔ケアの重要性が指摘されるようになった^{3, 4)}。口腔ケアを実践するにあたり、ケア開始前から開始後まで

¹⁾ Toshiro YAMAMOTO

¹⁾ Masako MATSUKI

¹⁾ Yuki MIYAGAKI

¹⁾ Hiromi OTOTAKE

³⁾ Maho MAEKAWA

³⁾ Daisuke MATSUI

¹⁾ Kazuhisa Goto

⁴⁾ Takashi KUBOTA

^{1, 2)} Toru NAKAMURA

^{1, 5)} Tomonori HORI

^{1, 6)} Michiaki NAKAI

¹⁾ Narisato KANAMURA

¹⁾ 京都府立医科大学大学院 医学研究科 歯科口腔科学

〒602-0841 京都府京都市上京区河原町通広小路上梶井町 465 番地

²⁾ 宇治徳洲会病院 歯科口腔センター

〒611-0041 京都府宇治市横島町石橋 145

³⁾ 京都府立医科大学大学院 医学研究科 地域保健医療疫学

〒602-0841 京都府京都市上京区河原町通広小路上梶井町 465 番地

⁴⁾ 三菱京都病院 歯科口腔外科

〒615-8087 京都府京都市西京区桂御所町 1 番

⁵⁾ 京都第1赤十字病院 歯科口腔外科

〒605-0981 京都府京都市東山区本町 15-749

⁶⁾ 公立南丹病院 歯科口腔外科

〒629-0197 京都府南丹市八木町八木上野 25

受理 2015年8月10日

＜臨床報告＞

舌苔除去のための口腔ケア方法の検討： ブラッシング、コンクールF、オキシドールによる除菌効果の比較

船原まどか¹⁾、五月女さき子²⁾、林田 咲¹⁾、柳本惣市¹⁾、梅田正博^{1, 2)}

要旨：目的：舌苔は高齢者や周術期患者の誤嚥性肺炎の原因となりうるが、舌苔の効果的な除去方法は確立していない。今回の研究の目的はいくつかの舌苔除去方法の有効性を比較検討することである。
対象と方法：障害者施設入所者18名を対象とし、1) 歯ブラシによる舌ブラッシング、2) コンクールFによる清拭、3) オキシドールによる清拭の3つの方法の舌苔除去効果を、肉眼所見および細菌数の減少効果から検討した。
結果：歯ブラシによるブラッシングは舌苔除去に一定の効果はあったが、細菌数の減少はわずかであった。コンクールFによる清拭では舌苔は除去できなかったが、細菌数は若干減少した。これに対しオキシドールによる清拭は舌苔除去および細菌数減少に優れた効果を示した。
結論：オキシドールによる清拭は舌苔除去に最も有効であった。

船原まどか、五月女さき子、林田 咲、柳本惣市、梅田正博：日本口腔ケア学会誌：11(1)：65-69, 2016
キーワード：舌苔、口腔ケア、オキシドール、除菌

緒言

近年、口腔ケアにより高齢者の誤嚥性肺炎や周術期の合併症を予防しうることが報告されるようになった^{1, 2)}。しかし、口腔ケアの具体的な方法については歯垢や歯石の除去に重きを置いた報告が多く、舌苔や口腔粘膜のケアについてはあまり検討がされていない。以前われわれは嚥下障害を有する患者や挿管中、気管切開中の患者では口腔咽頭貯留液中の細菌数が著しく多くなっていることや、これらの患者における口腔咽頭貯留液中の細菌の供給源としては歯垢よりも舌苔のほうがより重要と考えられることを報告した³⁻⁵⁾。

舌苔については口臭の原因となるだけでなく誤嚥性肺炎のリスク因子となるため積極的に除去を行うべきという考えと、舌苔は舌粘膜のバリアーであり除去は不要とする考えがあり、意見の一致をみていない⁶⁾。さらに除去する場合でも、有効な方法について確立されていないのが現状である。そこで今回われわれは、適切な舌苔除去方法について、肉眼所見と舌背上の細菌数を指標に検討したので報告する。

材料と方法

対象は身体障害者自立支援施設入所者18名である。性別は男11名、女7名、年齢は45歳～72歳(平均59歳)、

入所原因となった疾患は脳性麻痺などの先天性疾患が9名、脳血管障害などの後天性疾患が6名、外傷による脊髄損傷が3名であった。

舌苔除去方法は、①歯ブラシで舌背を1分間ブラッシング(以下ブラッシング群)、②0.05%グルコン酸クロルヘキシジン(コンクールF[®]原液)を5～10滴、滴下した綿球で舌背を1分間清拭(以下コンクールF群)、③3%過酸化水素水(オキシドール)原液を浸した綿球で舌背を1分間清拭(以下オキシドール群)の3者を検討した。舌苔付着の評価は肉眼所見および細菌数測定により行った。肉眼所見は小島の分類⁸⁾に準じ、第1度「舌面積1/3程度の薄い舌苔」、第2度「舌面積2/3程度の薄い舌苔・もしくは1/3程度の厚い舌苔」、第3度「舌面積2/3程度以上の薄い舌苔・もしくは2/3程度の厚い舌苔」、第4度「舌面積2/3程度以上の厚い舌苔」に、第0度「舌苔付着なし」を加えた5段階に分類し、ケア前後の変化を観察した(表1)。細菌数の測定は細菌数測定装置(細菌カウンタDU-AA01NP-H、パナソニックデンタル社、大阪)を用いた。検体は舌背中央部を綿棒にて付属の定圧検体採取器具を用い約5gの力で2cm擦過し採取を行った。肉眼所見および細菌数測定は、舌苔ケア前と、それぞれの方法により舌苔ケアを行い水による含嗽1分後に評価した。

表1 舌苔付着度分類(小島の分類を一部改変)

付着度	定義
第0度	付着なし
第1度	1/3程度※の薄い舌苔
第2度	2/3程度の薄い舌苔、もしくは1/3程度の厚い舌苔
第3度	2/3程度以上の薄い舌苔、もしくは2/3程度の厚い舌苔
第4度	2/3程度以上の厚い舌苔

※舌分界溝より前方部の舌苔付着面積の割合

¹⁾ Madoka Funahara

²⁾ Sakiko Soutome

¹⁾ Saki Hayashida

¹⁾ Souichi Yanamoto

^{1, 2)} Masahiro Umeda

¹⁾ 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科
展開医療科学講座口腔腫瘍治療学分野
〒852-8588 長崎市坂本1-7-1

²⁾ 長崎大学病院 周術期口腔管理センター
〒852-8501 長崎市坂本1-7-1

受理 2015年8月22日

＜臨床報告＞

エベロリムス内服患者の口腔粘膜炎予防に対する クリティカルパスの有用性

尾崎清香

要旨：根治切除不能又は転移性の腎細胞癌と再発乳癌および腭神経内分泌腫瘍の治療薬である mTOR 阻害剤エベロリムスによる口腔有害事象が高頻度で認められている。特に手術不能又は再発乳癌の日本人患者においては口腔粘膜炎が 90.1% に発現している¹⁾。そのため有害事象が重篤化し休業に至る症例が多い。そこでエベロリムスの治療効果を最大限に得るためには適切な口腔ケアをおこない、口腔有害事象を軽減することが重要であると考えられる。本院では多職種連携をはかり早期の口腔ケア介入および対症療法としてデキサメタゾンとオリブ油を混和した軟膏を使用した結果、口腔粘膜炎のグレード(評価は CTCAEver.4.0)を下げ、休業症例もなかった。

尾崎清香：日本口腔ケア学会誌：11(1)：70-73, 2016

キーワード：エベロリムス、口腔ケア、多職種連携、デキサメタゾン、オリブ油

緒言

mTOR 阻害剤エベロリムスによる口腔有害事象が高頻度で認められており、手術不能又は再発乳癌の日本人患者においては口腔粘膜炎が 90.1% に発現するとされている。当科では当初エベロリムス内服患者に対し内服開始後に口腔ケア介入し歯石除去、口腔内保清、保湿等の指導をおこなっていたが、口腔粘膜炎が 66.7% の症例で発現しその中でグレード 2 以上となるものが 50.0% であった。エベロリムス適正使用ガイドよりグレード 2 以上となった場合、グレード 1 以下に回復するまで休業する、とある。このことから全症例の半数が口腔粘膜炎単独での理由で休業症例に至る結果となった。そこで口腔ケア方法を再検討し、乳腺外科、薬剤師、看護師と連携を図り早期の口腔ケア介入および対症療法をおこなうためアフィニートール®クリティカルパス(図 1)を作成した。本パスの適用により、口腔粘膜炎のグレードを下げ、休業症例もなかった。本稿ではその内容と成果を報告する。

対象

2014 年 7 月～2015 年 6 月までの期間においてエストロゲン受容体(ER)陽性かつ HER2 陰性で非ステロイド性アロマターゼ阻害剤に抵抗性の乳癌患者 11 症例を対象とした。尚、比較として従来の口腔ケア方法でおこなった乳癌患者 6 症例も合わせて記載する。

方法

アフィニートール®クリティカルパスにしたがい、以下のよう口腔ケア介入をおこなった(図 1)。

1. エベロリムス内服開始前までに鋭縁な歯の研磨、残根の抜歯、未治療歯の治療、義歯調整といった口腔粘膜炎を誘発する因子の除去に努めた。
2. 薬剤部と協力し、アフィニートール®錠治療中の口腔ケアについての院内マニュアル用の冊子を作成し、それに沿って患者教育をおこなった。また口腔内保清、乾燥予防のためセルフケアの徹底をはかった²⁾。
3. エベロリムスによる口腔粘膜炎に有効といわれるアズレンスルホン酸ナトリウムでの頻回の含嗽を予防的にこなうよう指導した³⁾。含嗽方法はペットボトルに水 500ml を入れ、ハチアズレ® 5 包を溶かしたものを 1 日分とした。含嗽は 8 回/日を目安とし、食後 3 回と就寝前、およびその合間におこない 30 秒程度口に含みぶくぶくうがいを基本とした。
4. エベロリムスによる口腔粘膜炎の発現時期は内服後 7 日から 14 日以内が最も頻度が高く、内服後 28 日以内で口腔粘膜炎のほとんどが発現していることから¹⁾有害事象に対し早期に対処できるように乳腺外科、薬剤部と連携し内服後 7 日目、14 日目、21 日目、28 日目に主科、当科での診察を必須とし、薬剤師はコンプライアンスや有害事象の観察、薬剤指導をおこなった。
5. 口腔粘膜炎が発現した場合は増悪防止、疼痛緩和目的にデキサメタゾン⁴⁾にオリブ油を混和させた軟膏を使用するよう指示した。使用方法はデキササルチン® 1cm 分に対しオリブ油 3 滴(スポイト)を綿棒で混ぜ合わせたものを 1 回分とし 1 日 4 回、毎食後と就寝前に口腔内保清後、口腔粘膜炎の発現箇所塗布した。疼痛が消失すれば使用中止し、再度疼痛が出現した場合は使用を再開した。

Sayaka OZAKI

独立行政法人 労働者健康福祉機構 関西労災病院 歯科口腔外科
〒660-8511 兵庫県尼崎市稲葉荘 3-1-69
受理 2015 年 8 月 27 日

<臨床報告>

周術期口腔機能管理の理解度と満足度に関する 患者アンケート調査

平林美幸, 磯貝由佳, 加藤亜恵位, 藤浪 恒, 黒柳範雄

要旨: 近年, Evidence based of Medicine(EBM)に基づく医療の要請が高まるなかで, がん治療の周術期のケアとしての特に周術期口腔機能管理の有用性が報告されている。口腔ケアの研究では癌治療全体に対する治療の奏効率や合併症の軽減に関する研究が多い一方で, 治療における患者満足度の研究の数は少ない。医療者は患者中心の医療と臨床的に有用な医療の両方を提供することを目指しているため, 患者満足度に配慮した周術期口腔機能管理の有用性を説明することが必要である。本研究では碧南市民病院で癌治療を受ける患者に周術期口腔管理に関する情報の提供方法, リーフレット, 口腔ケアの内容, 口腔ケア回数, 満足度とケアで得られる利益などについてのアンケート調査を行った。

周術期口腔機能管理を開始する前に, 我々は主に歯周病コントロール, 抜歯と歯牙固定といったようなオーラルマネージメントプログラムを作成した。324人の患者が我々の病院で口腔管理を受け, その中の78人の患者を調査した。治療の前に周術期口腔機能管理を知っていた患者はわずか5.1%であった。口腔ケアの利益についての質問で術後感染の防止がもっとも多く選択(52/78人 66.7%)された。45人の患者(55.7%)は, 口腔ケアの利益を実感した。また90%以上の患者が我々の口腔管理に関連する内容に満足していた。癌治療では, 高い治療効果と患者の満足度の両方を満たすことが重要であり, それゆえに今回の結果は周術期口腔管理が患者の満足度に寄与するものと考えられた。

平林美幸, 磯貝由佳, 加藤亜恵位, 藤浪恒, 黒柳範雄: 日本口腔ケア学会誌:11(1):74-80, 2016

キーワード: 口腔ケア, 周術期口腔機能管理, 患者満足度, アンケート調査

I 緒言

近年, Evidence based of Medicine(EBM)に基づく医療の要請が高まるなかで, がん治療の周術期のケアとして歯科医師や歯科衛生士の関わる上質な口腔ケア(以下: 専門的口腔ケア)の有用性が報告されている。小林ら¹⁾は, 上部消化管外科手術症例に専門的口腔管理を行った場合, 手術後の発熱が予防できたと報告し, 大西ら²⁾は, がん手術後の入院日数の軽減と専門的口腔ケアには相関関係があると報告している。平成24年にがん治療患者に対して周術期口腔機能管理が健康保険に導入されてから, 多くの医療施設で専門的口腔ケアが行われるようになった。当院では, 平成24年9月より周術期口腔機能管理を開始したが, 当初は「がんの治療に, なぜ口腔ケアをしなければならないのか」と疑問や不快に思われる患者に遭遇することが決して少なくなかった。今日の医療が目指す重要な目標として「患者中心」の医療があげられる。医療者はインフォームドコンセントの概念に沿ってEBMに基づいた具体的な治療方法を説明する。そして患者は医療情報の正しさを納得したうえで治療を受ける。「患者中心」の医療において, 納得し

た治療に患者の満足は必須であろう。しかし, 治療の奏効率や合併症の軽減に関する研究に比べ, 患者満足度など患者本位での研究は少なく, 周術期口腔機能管理に関する患者満足度調査は塚本の報告³⁾以外に渉猟することができなかった。また, がん治療に対して行われる周術期口腔機能管理は, 準備期間も少なく, 導入されてからの期間が短いため, がん患者の満足に寄与における研究は不足している。そのため周術期口腔機能管理を受ける患者目線からの研究が必要と考えられた。

今回, 周術期口腔機能管理に関する患者満足度アンケート調査を行った。そして, 患者アンケート調査から周術期口腔機能管理の認知度, 患者満足度や患者希望等を抽出し, 当院の周術期口腔機能管理について検討したので報告する。

II 対象および方法

当院の周術期口腔機能管理法

主科にてがんの手術が予定された時点で, 主科外来看護師が当院で作成した周術期口腔機能管理用リーフレットを用いて患者に説明した(図1)。麻酔科術前診察日に合わせて周術期口腔機能管理の開始日を予約し, 口腔外科受診の際に歯科衛生士が治療費を含めた周術期口腔機能管理の目的と内容, 加えて管理を受けることは患者の自由意思であることを簡潔に説明した。管理の必要性に同意した患者に対し, 歯科医師が周術期口腔機能管理を立案した。初診日および入院日と手術翌日の3日間を最低の管理日程とし, 初診日には歯科衛生士からブラッシングやフロス, タフト

Miyuki HIRABAYASHI
Yuka ISOGAI
Akei KATO
Hisashi FUJINAMI
Norio KUROYANAGI
碧南市民病院 歯科口腔外科・口腔ケアセンター
〒447-8502 愛知県碧南市平和町3-6
受理 2015年8月31日

＜臨床報告＞

頸椎手術患者に対する多職種連携による口腔ケアの取り組み

原田規子¹⁾、成清裕子¹⁾、赤松恭子¹⁾、柴山永江²⁾、中山 翼³⁾、
中澤公恵³⁾、佐々木正行⁴⁾、笛木敬介⁵⁾、清水敬親⁵⁾、武者 篤⁶⁾、
高山 優⁶⁾、根岸明秀^{6,7)}、横尾 聡⁶⁾

要旨：頸椎手術患者は、原疾患により手指の巧緻性が低下し、口腔のセルフケアが困難となる。また、手術による頸椎固定および術後の頸部への装具装着は、開口制限や嚥下障害の原因となる。今回、頸椎手術患者に対し周術期口腔ケアを行った介入群の口腔衛生状態、術後炎症マーカーの推移、術前後の手指の巧緻性、術後嚥下障害について、非介入群と比較検討を行った。また、麻酔医に対する挿管/抜管時の口腔に関するアンケート調査を行った。口腔衛生状態は不良が目立ち、中等度から重度の歯周病に罹患していた。体温は介入群で術後5日目から7日目で有意に低値となった。CRP値、白血球数は、有意差は認められなかったが介入群の方で低値であった。術後は術前と比較し手指の巧緻性は改善していたが、セルフケアの改善には至らなかった。術後の嚥下障害は非介入群16例、介入群の2例にみられたが、肺炎発症には至らなかった。麻酔医の評価では、介入群の方が挿管時の口腔乾燥、舌苔、口臭が少なく、抜管時の汚染も少ないとの回答であった。頸椎手術患者に対する入院前からの専門的口腔ケアの介入、多職種連携による口腔ケアの取り組みは、患者の口腔衛生状態、歯周病の改善につながり、術後肺炎など合併症を予防できる可能性が示唆された。したがって、頸椎手術患者に対する周術期口腔ケアは重要であると考えられた。

原田規子、成清裕子、赤松恭子、柴山永江、中山 翼、中澤公恵、佐々木正行、笛木敬介、清水敬親、武者 篤、高山 優、根岸明秀、横尾 聡：日本口腔ケア学会誌：11(1)：81-86, 2016
キーワード：口腔ケア、頸椎手術、周術期口腔ケア

緒 言

頸椎手術を受ける患者は、頸椎症性脊髄症や後縦韌帯骨化症などにより脊髄が圧迫され、手足のしびれ・麻痺を有していることが多い^{1,2)}。これらの症状に起因し、手指の巧緻性が低下することも少なくない¹⁻³⁾。そのため、これらの患者では日常的に行われなければならない口腔のセルフケアが困難となり、口腔衛生状態の悪化が懸念される。頸椎手術では、チタン製 instrumentation や腸骨、腓骨移植により頸椎を固定する前方固定術や後方固定術、椎弓形成術などが行われる⁴⁻⁸⁾。術後は頸部を運動制限する目的で装具が装着されるため開口や頭部前屈が制限される⁹⁾。その結果、術後は含嗽やセルフケアが困難となり、口腔衛生状態が不良となる。さらに、頸椎手術の手術侵襲により2～67%で嚥下障害となることが報告されている⁸⁾。

口腔内が劣悪な環境になりやすい患者に対する術前からの

専門的口腔ケアは、術後有害事象の軽減に有効である¹⁰⁾。そのため、頸椎手術を受ける患者に対する周術期の口腔ケアは非常に重要となる。しかし、頸椎手術患者に対する口腔ケアの報告は皆無である。われわれは、頸椎手術を受ける患者に対し、入院前から専門的口腔ケアの介入を行ったので、その実態と効果について報告する。

対象および方法

対象は、当院併設の群馬脊椎脊髄病センター整形外科で2011年1月から2014年1月までの3年間に全身麻酔下で頸椎手術を施行した316例である。周術期口腔ケアを開始するまでの2012年9月以前の158例を非介入群、周術期口腔ケア開始後の2012年10月以降の158例を介入群とした。対象症例の概要は、非介入群では、男性96例、女性62例、年齢は、13～89(平均値63.0/中央値63)歳であり、介入群

1) Noriko Harada
1) Hiroko Narikiyo
1) Kyoko Akamatsu
2) Hisae Shibayama
3) Tsubasa Nakayama
3) Kimie Nakazawa
4) Masayuki Sasaki
5) Keisuke Fueki
5) Takachika Shimizu
6) Atsushi Musha
6) Yu Takayama
6,7) Akihide Negishi
6) Satoshi Yokoo

1) 榛名荘病院 歯科
2) 榛名荘病院 看護部
3) 榛名荘病院 リハビリ部
4) 榛名荘病院 麻酔科
〒370-3347 群馬県高崎市中室田町5989
5) 群馬脊椎脊髄病センター 整形外科
〒370-0871 群馬県高崎市中豊岡町828-1
6) 群馬大学大学院医学系研究科 顎口腔科学分野
〒371-8511 群馬県前橋市昭和町3-39-22
7) 国立病院機構横浜医療センター 歯科口腔外科
〒245-8575 神奈川県横浜市戸塚区原宿三丁目60番2号

受理 2015年8月31日

<資料>

新規口腔ケア製品「ペプチサルシリーズ」の使用感に関する調査

桃田幸弘¹⁾, 高野栄之²⁾, 可児耕一¹⁾, 松本文博¹⁾, 青田桂子¹⁾
山ノ井朋子¹⁾, 近藤智香¹⁾, 高瀬奈緒¹⁾, 宮本由貴¹⁾, 東 雅之¹⁾

要旨: 新規口腔ケア製品「ペプチサルシリーズ」の使用感に関する調査が実施された。対象は口腔乾燥症患者 34 名であった。本製品は良好な使用感(21 名, 61.8%)を有し, 口腔ケア臨床への活用が期待された。

桃田幸弘, 高野栄之, 可児耕一, 松本文博, 青田桂子, 山ノ井朋子, 近藤智香, 高瀬奈緒, 宮本由貴, 東 雅之
: 日本口腔ケア学会誌:11(1);87-89, 2016

キーワード: 市販保湿剤, 使用感, 口腔乾燥

緒言

口腔ケア臨床において口腔乾燥症状の緩和を目的に種々の保湿剤が使用されている。なかでも, バイオティーンシリーズ(トゥースペースト, マウスウォッシュ, オーラルバランス ジェル)は 1989 年に米国で商品化され, 現在に至るまで, その良好な臨床成績¹⁻³⁾により世界各国で使用されてきた。2014 年 12 月, 従来品に代わってペプチサルシリーズ(トゥースペースト, マウスウォッシュ, マウスジェル)が上市された。同シリーズは従来品の特長であった低刺激性(中性かつ発泡剤, 洗浄剤, アルコールおよびパラベンの無配合)を継承しつつ, 新たにペプチドの作用に着目して製品化された。今般, われわれは新規口腔ケア製品「ペプチサルシリーズ」の使用感に関して調査したので報告する。

対象と方法

2015 年 1 月から 2015 年 5 月までに徳島大学病院口腔内科を受診した口腔乾燥症患者 34 名(男性 8 名, 女性 26 名, 年齢 36-85 歳(平均 68 歳 2 か月))を対象とした。ガムテストまたはサクソテストを実施し, ガムテストでは 10ml/10 分以下のもの, サクソテストでは 2.0g/2 分以下のものを口腔乾燥症と診断した。上記患者にペプチサルシリーズ(ティーアンドケー株式会社, 東京, メーカー試供品)(下記参照)を試供し,

・ペプチサル トゥースペースト 3.0g

・ペプチサル マウスウォッシュ 10.0ml

・ペプチサル マウスジェル 3.0g

1 週後に使用感を口頭で調査した(下記参照)。

1. どの製品が優れていたか

2. 使用感

(とても良い・良い・やや良い・普通・良くない)の 5 肢から選択された。

3. 口腔乾燥症状の変化

Numeric Rating Scale(NRS)にて回答された。

結果

ガムテストは 16 名に対して実施され, 結果は 1.0 ~ 9.5ml/10 分, 平均 6.1±2.8ml/10 分であった。同じく, サクソテストは 18 名, 結果 0 ~ 1.9g/2 分, 平均 0.81±0.58 g/2 分であった。

1. どの製品が優れていたか

ペプチサル トゥースペーストを選択したものが 5 名(14.7%), 同じくペプチサル マウスウォッシュが 5 名(14.7%), ペプチサル マウスジェルが 11 名(32.4%)で, いずれも選択しなかったものが 13 名(38.2%)であった(図 1)。

2. 使用感

ペプチサルシリーズ 3 製品の使用感は「とても良い」が 2 名(5.9%), 「良い」が 16 名(47.0%), 「やや良い」が 2 名(5.9%), 「普通」が 12 名(35.3%), 「良くない」が 2 名(5.9%)であった(図 2A)。なかでも, ペプチサル マウスジェルは「とても良い」が 2 名(18.2%), 「良い」が 8 名(72.7%), 「やや良い」が 1 名(9.1%)であった(図 2B)。その他, 使用感に関係すると考えられる味覚, 粘稠性または刺激性について不具合を訴えるものは認められなかった。

3. 口腔乾燥症状の変化

ペプチサルシリーズ 3 製品は口腔乾燥症状を平均 76.0 ± 27.9% に低下した(図 3)。なかでも, ペプチサル マウスジェルは平均 54.8 ± 31.4% に低下した(図 3)。

¹⁾ Yukihiro MOMOTA

²⁾ Hideyuki TAKANO

¹⁾ Koichi KANI

¹⁾ Fumihiko MATSUMOTO

¹⁾ Keiko AOTA

¹⁾ Tomoko YAMANOI

¹⁾ Chika KONDO

¹⁾ Nao TAKASE

¹⁾ Yuki MIYAMOTO

¹⁾ Masayuki AZUMA

¹⁾ 徳島大学大学院医歯薬学研究所 口腔内科学分野
〒 770-8503 徳島市蔵本町 3 丁目 18-15

²⁾ 徳島大学病院 口腔管理センター

〒 770-8503 徳島県徳島市蔵本町 2 丁目 50-1

受理 2015 年 6 月 6 日