

目 次

巻 頭 言	森 悦 秀	7
総 説		
青年期における口腔健康管理の重要性 ～全身の健康を視野に入れた歯周病予防～	阿 部 雅 修 他	8
神経芽細胞腫における大量の化学療法が歯に与える影響	山 本 俊 郎 他	13
原 著		
在宅歯科医療の認知度に関するインターネット調査	竹 内 一 夫 他	19
認知症高齢者における肺炎の既往と口腔機能の関連	服 部 信 一 他	26
小児総合病院病棟看護師の口腔ケアに対する意識調査	渡 邊 俊 英	32
臨床報告		
当科における周術期口腔機能管理症例の検討および新しい取り組み	柴 田 哲 伸 他	38
症例報告		
口腔粘膜に広範囲なびらん・潰瘍を生じ 長期間にわたり口腔衛生管理を行った1例	安 野 な な ほ 他	42
投稿規定		48
投稿される方へ		49
賛助会員		50
編集後記		51

新型コロナウイルス感染症と口腔ケア

九州大学大学院歯学研究院 口腔顎顔面外科学分野 教授

森 悦 秀

2021年は年始早々に、新型コロナウイルス感染症第三波の拡大により、政府から緊急事態宣言が発出される波乱の幕開けになりました。この一文が皆様の目に触れるころには社会が落ち着きを取り戻していることを願うばかりです。今回の緊急事態宣言は、発出時期は少し異なるものの、関東、中部、関西そして福岡と比較的人口が集中する地域の感染拡大を対象にしています。

昨年春の第一波では、限られた感染拡大地域からあっという間に全国を対象に緊急事態宣言が発せられ、緊迫した雰囲気になりました。そのときと比べ今のほうが感染者数は圧倒的に多く、重症者、死者数も積みあがっているのかかわらず、社会には少し切迫感が少ないように思われます。

私の所属する病院でも、昨年4月、5月は外来、入院とも診療制限が行われましたが、感染拡大にブレーキがかかった6月以降は、入院手術予定患者にはPCR検査、外来では入口での検温と症状・行動確認を行うことにより診療制限を解除して通常診療を再開し、いまに至っています。インフルエンザウイルス感染症と異なり、新型コロナウイルス感染症は無症状の感染者に感染力があるのが特徴です。第一波当時は感染拡大を防ぐ手立てが明確ではありませんでしたが、現在は経路別感染予防（マスク着用、手洗いなど）を確実に行うとともに三密（密集、密接、密閉）を避け、感染の可能性のある人との接触を減らすことが感染防止につながる、現状では適切な方法と理解されています。

救急医療や感染症治療の現場は医療体制が逼迫して大変な状況にありますが、感染の危険性が非常に高いといわれている歯科において、国内でクラスターが発生した事例はほとんどあがっておらず、現在も診療制限などは行われていません。感染拡大初期は歯科医院への来院患者数の減少や診療制限が働いていたと思われますが、その後は感染の危険性がある患者の分別とスタンダードプレコーションがこれに貢献していると考えられます。

しかしながら、口腔ケアの主戦場は歯科医院ではなく、病院、介護施設あるいは家庭です。とくに介護施設ではクラスターが多数発生しており、入所者が著しい行動制限を受けたり、介護サーブスなど適切なケアが受けられない状態が続いていると聞いています。口腔ケアの実施にも多くの困難を伴います。こうした問題を乗り越えるためには、経路別感染予防を徹底するだけでなく、リアルタイムに近い状態で各人の感染の有無を知り、接触を避ける体制をつくる必要があるのではないかと思います。新型コロナウイルスワクチンが社会に行き渡るにはもう少し時間が必要ですし、その効果も確実とはいいい切れません。口の健康を守る立場から、私たちも必要な研究、社会への提言をする必要があります。日本口腔ケア学科ならびに本学会雑誌がそのツールになればと願っています。

青年期における口腔健康管理の重要性 ～全身の健康を視野に入れた歯周病予防～

阿部雅修^{1, 2)}, 三谷明久¹⁾, 藤原夕子^{1, 2)}, 谷口明紗子^{1, 2)}
久保田恵吾^{1, 2)}, 内野夏子^{1, 2)}, 成田理香^{1, 2)}, 小松紀子^{1, 2)}
大里 愛¹⁾, 西條英人²⁾, 柳元伸太郎¹⁾, 星 和人²⁾

要旨: 日本歯科医師会や厚生労働省を中心とした政策・啓蒙活動により若い世代の齲蝕は1980年代以降著しく減少した。一方、歯周病に関しては若い世代においては症状が出現することはまれであり、あまり注目されていない。しかし、2016年歯科疾患実態調査(厚生労働省)によると、4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は15～19歳においては6.1%と低い、20～24歳においては25.7%と、20歳を境に急激に高くなる。危惧すべきことに、その割合は年を追うごとに上昇している。そのため、歯周病予防の観点からは、20歳前後の若い世代に対してなんらかの対策を講じる必要があると考えられる。われわれの調査では、10代後半の36.5%が歯周病の初期症状である歯肉出血を訴えていた。歯肉出血のリスクは、歯磨回数が少なくなるほど、歯磨時間が短くなるほど、上昇することがわかった。また、そのリスクは男性において有意に高かった。歯肉炎予防には、1日に3回以上、1回に4分以上、男性においてはより念入りにブラッシングを行うことがリスク軽減に有効であることがわかった。歯周病は、口腔内疾患に留まらずさまざまな全身疾患とかわっている。基礎疾患・生活習慣病が顕在化するの成人期以降であるが、10代後半においても、歯肉炎は全身疾患(喘息および中・外耳炎)の既往と密接に関係することが明らかになった。歯周病の予防・管理は、歯と歯周組織の健康のみならず、全身の健康維持・増進に大切であり、そのためには青年期における口腔衛生・健康意識の向上が不可欠である。

阿部雅修, 三谷明久, 藤原夕子, 谷口明紗子, 久保田恵吾, 内野夏子, 成田理香, 小松紀子, 大里 愛, 西條英人, 柳元伸太郎, 星 和人: 日本口腔ケア学会誌:15(2);8-12, 2021
キーワード: 口腔衛生行動, 口腔衛生意識, 青年期, 歯肉出血, 歯周病, 全身疾患

若い世代における歯周組織の健康状態

歯科疾患は有病率の高さという観点において、公衆衛生上きわめて重要な疾患である。世界でもっとも罹患率が高い疾患は未処置の永久齲蝕(35%)であり、重度歯周炎も6番目に高い(11%)¹⁾。本邦では、1980年代以降の日本歯科医師会や厚生労働省をはじめとした歯科医療関係者の

啓蒙活動やフッ素利用の普及により、15～19歳の齲蝕(decayed- filled teeth)罹患率は94.9%(1993年)から73.9%(2005年)、そして47.1%(2016年)へと、未処置の齲蝕保有率も51.2%(1993年)から32.8%(2005年)、そして19.6%(2016年)へと大幅に低下した²⁾。これは歯科医療従事者と国民が強固にスクラムを組んで掴み取った勝利といっても過言ではない。一方、歯周組織の健康状態はどうか。10代後半(15～19歳)の青年においては、4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は6.1%(2016年)と低い(2005年:5.1%, 2011年:4.5%)。そのため、20歳未満の歯周組織の健康状態は、あまり注目されていない。しかし、見過ごしてはならないデータがある。20歳を境に、歯周組織の健康状態は急激に変化する。20～24歳における4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は25.7%であり、15～19歳と比較して急激に上昇する(2016年)。そして、危惧すべきことに、その傾向は近年顕著になってきている(2005年:9.5%, 2011年:13.5%, 2016年:25.7%)²⁾。通常、歯周病がクローズアップされるのは、所見や症状が顕在化する中高年ないし高齢者であるが、本調査結果は、若い世代、とくに20歳前後の歯周健康管理に目を向ける必要性を示している。

1, 2) Masanobu ABE

1) Akihisa MITANI

1, 2) Yuko FUJIHARA

1, 2) Asako TANIGUCHI

1, 2) Keigo KUBOTA

1, 2) Natsuko UCHINO

1, 2) Rika NARITA

1, 2) Noriko KOMATSU

1) Ai OHSATO

2) Hideto SAIJO

1) Shintaro YANAGIMOTO

2) Kazuto HOSHI

1) 東京大学保健・健康推進本部

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

2) 東京大学医学部附属病院 口腔顎顔面外科・矯正歯科

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1

受理 2020年7月17日

神経芽細胞腫における大量の化学療法が歯に与える影響

山本俊郎^{1, 2)}, 大坪牧子²⁾, 大迫文重^{1, 2)}, 金村成智^{1, 2)}

要旨：小児がんの治療成績の向上に伴い、寛解症例や長期生存症例では、QOLを向上させるための配慮やがんの晩期障害によるQOLへの悪影響が懸念される。とくに、AYA (Adolescent & Young Adult) 世代では、原発がんの晩期障害や2次がんが注目されている。口腔領域でのがんの晩期障害は、放射線治療による歯の形成障害や歯の欠損が広く知られるが、化学療法に関する報告は数少ない。小児がんである神経芽細胞腫の症例では、乳幼児期に大量の化学療法が行われた時期と歯の形成時期が一致すると、歯の形成障害や歯の欠損がみられる症例や歯の発生に遅れが生じた症例が存在した。すなわち、化学療法は歯の形成時期に影響を与えるが、歯が成熟すると影響を与えない可能性がある。このように、乳幼児期における化学療法は、晩期障害として歯の形成障害と歯の欠損といった歯の形成に重篤な障害をもたらす。AYA世代のQOLに影響を与える。このため、口腔環境を長期間に健全に保つために定期的な歯科受診を行い、各症例に応じた口腔ケアが重要であると考えられる。

山本俊郎, 大坪牧子, 大迫文重, 金村成智 : 日本口腔ケア学会誌:15(2):13-18, 2021

キーワード : 化学療法, 神経芽細胞腫, 歯の形成障害, 歯の欠損, 晩期障害

緒言

小児がんの治療は、抗がん剤と幹細胞移植などを組み合わせた集学的治療の進歩に伴い、飛躍的に向上している。このため、小児がんの5年生存率は80%以上となり、成人1,000人に1人が小児がん経験者であり、寛解症例や長期生存症例ではQOLを向上させるための配慮、あるいはがんの晩期障害によるQOLへの悪影響が懸念される¹⁻³⁾。近年、小児に好発するがんと成人に好発するがんがともに発症する可能性があるAYA (Adolescent & Young Adult) 世代 (15歳から39歳) では、原発がんの晩期障害や2次がんが注目されている。口腔領域におけるがんの晩期障害としては、放射線治療による歯の形成障害や歯の欠損が広く知られているが、渉猟した限り、化学療法に関する報告は数少ない⁴⁻¹⁶⁾。

神経芽細胞腫は、小児がんのなかでも白血病と脳腫瘍について多い疾患である。多くのものが副腎髄質から発生するため腹部腫瘍として発見されやすく、好発する年齢は0歳がもっとも多く、3歳前後がついで多くなっている。神経芽細胞腫の予後は、病期、年齢、病理学および分子生物学的特徴により予後が左右され、その治療はプロトコルに従い、化学療法、放射線治療、手術療法、造血幹細胞移植が実施されている^{2, 12)}。この時期は歯の形成の時期と重なり、化学療法と放射線治療の併用が神経芽細胞腫⁴⁻⁷⁾

だけでなく、白血病の症例でも歯の形成障害をきたすことがある⁸⁻¹⁰⁾。しかしながら、神経芽細胞腫における化学療法において、大量で多剤投与された抗がん剤が歯の形成障害や歯の欠損のような歯に与える影響は、未だ不明な点が多い¹¹⁻¹⁴⁾。

化学療法の歯への影響

化学療法に用いられる抗がん剤の全身への影響としては、DDP (cisplatin) では腎機能の低下や難聴、CBDCA (carboplatin) では性腺機能の低下、VCR (vincristine sulfate) では便秘や手足のしびれ、THP-ADR (tetrahydropyranil adriamycin) では心毒性や口内炎が知られている。口腔領域では、アルキル化剤のCPA (cyclophosphamide) がラット切歯の形成障害を引き起こし¹⁵⁾、アルカロイド系のVCRがラット切歯やヒトの象牙質形成に影響を与える^{16, 17)}。ヒトでも、小児がんに対しVCRが使用された際、患児の抜去歯に同様の変化がある⁴⁾。

神経芽細胞腫において抗がん剤が歯に与える影響は、造血幹細胞移植を伴う大量の化学療法を受けた症例では、著明な歯根の短縮、矮小歯、歯の欠損といった永久歯の形成障害や歯胚の消失がみられるが^{5, 12)}、造血幹細胞移植を伴わない化学療法を受けた症例では、歯胚の消失はみられず、歯の形成障害のみである¹³⁾。大量の化学療法の補助療法として造血幹細胞移植が行われるため、歯胚の消失は抗がん剤の種類や投与量が影響すると考えられたが^{6, 7, 11-14)}、その機序に関して未だ不明な点が多い。また、5歳以下の症例での歯の欠損は、放射線治療に比べて造血幹細胞移植と大量の化学療法がリスクファクターとされる¹⁸⁾。このように、大量の化学療法は歯の形成に影響を与える可能性がある。

1, 2) Toshiro YAMAMOTO

2) Makiko OTSUBO

1, 2) Fumishige OSEKO

1, 2) 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) 京都府立医科大学附属病院 歯科

〒602-8566 京都府京都市上京区河原町通広小路上ル梶井町465

受理 2021年1月13日

＜原著＞

在宅歯科医療の認知度に関するインターネット調査

竹内一夫^{1, 2)}, 杉本太造²⁾, 服部正巳²⁾, 速水佳世³⁾
 宇佐美博志^{1, 2)}, 宮本佳宏^{1, 2)}, 瀧井泉美^{1, 2)}

要旨：＜目的＞わが国は超高齢社会となり外来通院が困難な高齢者が増加しているが、訪問歯科診療の実績は十分ではない。その原因として、訪問歯科診療や高齢者歯科医療に対する認知度が低いと考えた。本研究は、訪問歯科診療や高齢者歯科医療についての認知度を知ることにより、国民の訪問歯科診療を促進するうえでの基礎資料を得ることを目的として行った。

＜方法＞令和元年12月にインターネット調査を行った。調査対象は、日本在住の50歳以上のインターネット調査の登録モニター500名を、50歳代、60歳代、70歳代、80歳代がすべて25%となるように割付した。

＜結果＞1. 調査対象は男性が56.4%、女性が43.6%となった。自分や家族、知り合いが、在宅の訪問歯科診療を依頼したことのある人は5.8%であった。訪問歯科診療が必要なときの連絡先を知っている人は14.8%であった。2. 高齢者歯科医療に関する用語では、「口腔ケア」と比較して、「8020運動」、「オーラルフレイル」、「口腔機能低下症」、「周術期口腔機能管理」の認知度が低かった。3. 口腔ケアが健康によいと答えた人は95.6%、また、口腔ケアが認知症の予防になると答えた人は87.4%と高かった。

＜結論＞訪問歯科診療や高齢者歯科医療について、さらなる啓発が必要と考えられた。

竹内一夫, 杉本太造, 服部正巳, 速水佳世, 宇佐美博志, 宮本佳宏, 瀧井泉美: 日本口腔ケア学会誌: 15(2): 19-25, 2021

キーワード: 8020運動, 口腔ケア, オーラルフレイル, 口腔機能低下症, 周術期口腔機能管理

緒言

わが国は世界に先んじて超高齢社会となり、2020年の高齢化率は28.9%と推計されている¹⁾。日本における現在の高齢者は、10～20年前と比較して加齢に伴う身体・心理機能の変化の出現が5～10年遅延していることから、75歳以上を高齢者の新たな定義とすることが提言された²⁾。一方、2016年における平均寿命と健康寿命には、男性で8.84年、女性では12.35年の差をみとめ¹⁾、疾患やADL低下により外来の診療所に通院が困難な高齢者の人口は増加している³⁾。訪問診療は、医療者が定期的に在宅や施設を訪問して診療を行うもので、その概念は1967年に定期往診として提唱された⁴⁾。一方、訪問歯科診療とは通院が困難な要介護の高齢者や障がい者を対象として在宅や施設に歯科医師や歯科衛生士が訪問して治療を受けられるようにした制度である⁵⁾。一般的に要介護高齢者では多くの歯科的な問題を有しているが、外来の歯科診療所の受診率は

70～74歳から急速に低下しているにもかかわらず、訪問歯科診療の実績は伸びなかった³⁾。平成29年には増加しているが⁶⁾、訪問歯科診療や高齢者歯科医療に対する認知度は明らかではない。そこで本研究は、一般人の訪問歯科診療や高齢者歯科医療についての認知度を知り、在宅歯科医療を行ううえでの基盤資料とすることを目的として調査した。

対象と方法

1. 調査対象

調査対象は、日本全国に在住する50歳以上の調査会社のインターネット調査の登録モニターから抽出した500名とし、年齢を基準として50歳代、60歳代、70歳代、80歳代の4つの層がすべて25% (125名) となるように割付した。個人情報の保護は、登録会員と調査会社との間で契約されている。研究への同意は、調査への参加意思の表明をもって得たものとした。

2. 方法

調査票試案を試作した後に、共同研究者2名によって校正し調査票とした。調査票は複数選択肢型と自由回答式とし、回答時間が5分程度となる量に設定した。調査は調査会社(株式会社ネオマーケティング)に依頼し、令和元年12月に行った。調査対象に対して、調査への協力依頼と調査用Webページへのリンクを記した電子メールを送付し、設定した目標サンプル数に達した時点で調査が終了するシステムとした。回答者の属性として性別、年齢、居住地(都道府県別)を質問し、その後の質問項目(表1)への回答を得た。

1, 2) Kazuo TAKEUCHI

2) Taizo SUGIMOTO

2) Masami HATTORI

3) Kayo HAYAMI

1, 2) Hiroshi USAMI

1, 2) Yoshihiro MIYAMOTO

1, 2) Izumi TAKII

1) 愛知学院大学 歯学部 高齢者・在宅歯科医療学講座

2) 愛知学院大学 歯学部 在宅歯科医療学寄附講座

〒464-8651 愛知県名古屋市中種区末盛通2-11

3) 一般社団法人日本口腔ケア学会

〒464-0057 愛知県名古屋市中種区法王町2-5

受理2020年9月29日

<原著>

認知症高齢者における肺炎の既往と口腔機能の関連

服部信一^{1, 2)}，久保田潤平²⁾，奥 淳一³⁾，遠藤眞美^{2, 4)}
木村貴之²⁾，唐木純一²⁾，多田葉子²⁾，柿木保明²⁾

要旨：認知症高齢者では病期の進行が摂食嚥下機能を低下させることが報告されており，口腔機能の維持が肺炎予防に重要と考えられている。しかし，認知症高齢者の口腔機能と肺炎についての報告は少ない。そこで今回，認知症高齢者の肺炎予防に対する効果的な指導内容を検討するために肺炎の既往と口腔機能について調査した。

対象は，介護老人福祉施設，介護老人保健施設，特別養護老人ホームなどの計9施設に入所中高齢者のうち，認知症の診断を受けている者とした。調査内容は全身状態，口腔状況と口腔機能について調査し，解析を行った。

その結果，肺炎既往者では摂食時に舌の側方運動と顎の回旋運動がみられない者が有意に多かった。以上より，認知症高齢者に対して，早期から舌運動や顎運動について廃用を起ささないような指導を行うことが，肺炎発症の予防となる可能性が推察された。

服部信一，久保田潤平，奥淳一，遠藤眞美，木村貴之，唐木純一，多田葉子，柿木保明：日本口腔ケア学会誌：15(2)：26-31，2021

キーワード：認知症高齢者，口腔機能，肺炎

緒言

肺炎は日本人の死因の第3位であり，その死亡者の9割以上が65歳以上の高齢者である¹⁾。また，高齢者の肺炎の多くは口腔細菌の誤嚥が関連していると推測され，高齢者においては肺炎を含む呼吸器感染症の予防に口腔衛生管理や口腔機能の維持・向上が重要であることが報告されている²⁾。とくに認知症の場合では，病期進行による誤嚥のリスクが高まるために誤嚥性肺炎への注意が重要といわれている²⁾。

誤嚥性肺炎の予防として，適切な口腔清掃や摂食嚥下への対応が有用と考えられる。しかし，Chouinardは，アルツハイマー病患者について嚥下造影検査の所見を基に，口腔機能訓練などの嚥下障害への対応が必ずしも肺炎予防に寄与するとは限らないとしている³⁾。また，Wassonらは，認知障害に伴う摂食障害への積極的な介入が重要であるも

のの，認知症の進行に伴い嚥下訓練の効果低下や訓練期間が延長することが多いことも報告している^{4, 5)}。

そこで今回，認知症患者に対する効果的な指導内容を検討する目的で，認知症高齢者の誤嚥性肺炎発症リスクとなりうる口腔機能について調査したので報告する。

対象と方法

対象は，介護老人福祉施設，介護老人保健施設，特別養護老人ホームなどの計9施設に入所中の高齢者で，医師から認知症と診断を受けている269人とした。

調査は，平成22年10月から12月までの間に歯科医師が各施設へ訪問し，各施設に保管されている個人記録からの抽出および施設職員への聞き取りを行った後，対象者に対して診査を併せて行った。

調査項目は，性別，年齢，要介護度，食事内容，Body Mass Index (以下，BMI)，肺炎の既往，Clinical Dementia Rating (以下，CDR)，認知症以外の全身疾患，服用薬剤，頸部聴診検査，歯数および義歯の装着も含めた咬合支持に関する口腔内診査，唾液湿潤度検査，さきイカを用いた口唇・舌・顎の動きによる口腔機能評価とした。

CDRとは，認知症の重症度を，記憶，見当識，判断力と問題解決，社会適応，家族状況および趣味，介護状況の6項目について，患者の診察や周囲の人からの情報で評価し，それらを総合してCDR=0：健康，CDR=0.5：認知症の疑い，CDR=1：軽度認知症，CDR=2：中等度認知症，CDR=3：高度認知症のいずれかに評価する方法である⁶⁾。今回の調査では，CDR=1以下を軽度認知症，CDR=2以上を中等度以上認知症とした。

1, 2) Shinichi HATTORI

2) Jumpei KUBOTA

3) Jun'ichi OKU

2, 4) Mami ENDOH

2) Takayuki KIMURA

2) Jun'ichi KARAKI

2) Yoko TADA

2) Yasuaki KAKINOKI

1) 佐賀市北村歯科医院

〒840-0804 佐賀県佐賀市神野東2丁目5-26

2) 九州歯科大学 老年障害者歯科学分野

〒803-8580 福岡県北九州市小倉北区真鶴2-6-1

3) 奥歯科医院

〒899-6603 鹿児島県霧島市牧園町高千穂3620-60

4) 日本大学松戸歯学部 障害者歯科学講座

〒271-8587 千葉県松戸市栄町西2-870-1

受理2018年1月3日

<原著>

小児総合病院病棟看護師の口腔ケアに対する意識調査

渡邊俊英

要旨: 小児医療における口腔ケアの現状を把握するために、千葉県子ども病院に勤務する病棟看護師に対してアンケート調査を行った。多くの看護師は、口腔ケアの重要性について理解をしているものの、口腔ケアの実施に関しては十分にはできていないと感じていた。また、口腔ケアが困難な症例などに対しては、看護師同士で相談、解決しようとする傾向がみられた。小児期に正しい口腔ケアを実践し、口腔ケアに対する意識を高めることは、全身疾患を有する子どもたちを治療する小児総合病院では非常に大切なことである。充実した口腔ケアの提供は、小児患者の現在の口腔衛生状態だけでなく、将来の正常な口腔機能を獲得し、QOLの向上にも繋がるものと思われる。小児領域の口腔ケアを充実し推進していくには、歯科医療従事者と医師や看護師との連携を深めていくことが必要と考える。

渡邊俊英：日本口腔ケア学会誌:15(2):32-37, 2021

キーワード：口腔ケア，認識，病棟看護師，小児総合病院

緒言

急性期病院におけるDPCの導入による早期離床、退院の推進やがん対策基本法施行による周術期口腔機能管理の保険収載など、入院患者に対する口腔ケアはさまざまな合併症の予防として重要視され、多くの施設で積極的に取り入れられている。成人領域では合併症予防効果についての報告だけでなく、口腔ケアの実態調査など多数報告されているものの、小児病院などの小児医療領域における口腔ケアの報告は未だに少ない。

千葉県子ども病院(以下当院)は、17診療科、病床数203床の千葉市に位置する小児専門病院である。それぞれの疾患ごとに8つの病棟があり、合計230名の病棟看護師が勤務している。

2018年11月より当院では、定期的に病棟を巡回し、各病棟の看護師と入院患児の口腔内を観察、評価する口腔ケアラウンドを実施している。2018年11月から2019年3月にかけて延べ325名の口腔内を観察した結果、約65%の患児に歯肉炎や歯石の沈着が見られた。歯肉炎は見られないものの口腔清掃状態の悪い患児を含めると75%に上った。

入院患児の口腔清掃状態の改善にあたり、小児医療における口腔ケアの現状を把握するために、千葉県子ども病院に勤務する病棟看護師に対してアンケート調査を行った。

調査対象

2018年10月時に、当院各病棟に勤務する看護師230名を調査対象とした。

調査方法

一部自由記載を含む回答選択方式で質問用紙を作成し、アンケート調査を実施した(図1)。

入院患児の口腔ケアに対する意識、関心、実施状況や当院での口腔ケアの現状に対する思いを把握するために、アンケート内容は、1)口腔ケアの重要性の認識、2)口腔ケアをだれが行っているか、3)口腔ケアの1日の実施回数、所要時間、4)口腔ケアが十分にできているか、5)口腔ケアの目的、6)口腔ケアで困っていること、その解決法、7)当院での口腔ケアの現状について、とした。個人のプライバシーを考慮し質問用紙は無記名とし、対象者が質問用紙に記入、提出することで今回のアンケート調査に同意したと判断した。病棟看護師230人中191名より回答が得られた。回収率83.0%であった。

結果

1. 口腔ケアの重要性の認識

191名中重要だと答えた方が186名(97.4%)、やや重要が5名(2.6%)であり、重要ではない、あまり重要と感じないはどちらも0人(0%)であった。全員が重要だと認識しており、口腔ケアの重要性に関しては清潔の保持128名(67.0%)や合併症の予防103名(53.9%)という回答が多く、ついで小児の発育への影響74名(38.7%)、QOLの向上63名(33.0%)と続いた(表1, 図2)。

2. 口腔ケアをだれが行っているか

ICUではすべての患者のケアを看護師が行っていることから、ICUの看護師を除く160名での統計とした。

看護師が行っている68名(42.5%)に対し、保護者と答えた看護師は53名(33.1%)、保護者ができないときには看護師と答えたものは39名で24.4%であった(表2)。

Toshihide WATANABE

千葉県子ども病院

〒266-0007 千葉県千葉市緑区辺田町 579-1

受理 2020年11月20日

<臨床報告>

当科における周術期口腔機能管理症例の 検討および新しい取り組み

柴田哲伸¹⁾, 近藤英司²⁾, 中野僚子¹⁾, 和田えりか¹⁾
近藤 澄¹⁾, 近藤花奈¹⁾, 栗田 浩²⁾

要旨: 当院は病床数 433 床の総合病院で、急性期の高度先進医療を担う地域の基幹病院である。歯科口腔外科は 2015 年 4 月に開設し、当初より周術期口腔機能管理を行ってきた。今後さらなる需要に応えるため、これまでの状況を振り返るとともに、その結果から新しい取り組みを開始したので報告する。

対象は、2016 年 4 月から 2020 年 3 月の間に、当科で周術期口腔機能管理を行った 1,573 名である。2016 年度 124 名 (月平均 10.3 名)、2017 年度 253 名 (月平均 21.1 名)、2018 年度 554 名 (月平均 46.2 名)、2019 年度 642 名 (月平均 53.5 名) と、患者数は増加傾向にある。しかしながら、1,573 名中、1,433 名 (91.1%) が手術に関連した患者であり、化学療法患者への介入が少ないことがわかった。

この結果をふまえ、化学療法患者に対する口腔ケアの介入を広く行うための試みを開始した。2019 年 5 月より、外来化学療法室に、ポータブルの歯科用ユニットを設置した。歯科衛生士が外来化学療法室に常駐し、点滴治療を行いながら口腔ケアを行える体制を整えている。

柴田哲伸, 近藤英司, 中野僚子, 和田えりか, 近藤 澄, 近藤花奈, 栗田 浩: 日本口腔ケア学会誌: 15(2): 38-41, 2021

キーワード: 周術期口腔機能管理, 口腔ケア, 化学療法

緒言

2012 年度の歯科診療報酬改訂により、「各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者のさらなる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケア」が推奨されるようになった。歯科診療において「周術期口腔機能管理」が確立され、がん患者などの周術期における口腔機能の管理により、治療に伴う合併症や有害事象の減少、入院期間の短縮、患者の生活の質の向上、医療費の抑制などが期待されており¹⁾、病院歯科口腔外科にとっては積極的に取り組むべき重点項目である。

当院は 30 診療科、病床数 433 床の総合病院で、急性期の高度先進医療を担う地域の基幹病院である。歯科口腔外科は 2015 年 4 月に開設し、その当初から周術期口腔機能管理を行ってきた。今後さらなる需要に応えるため、これまでの診療状況を振り返るとともに、その結果から新たな取り組みを開始したので、その概要を報告する。

対象および方法

当科で行った周術期口腔機能管理症例の検討

2016 年 4 月から 2020 年 3 月の間に、当科で周術期口腔機能管理を行った症例を対象とし、以下の項目に関して調査検討を行った。

調査項目: 介入人数の月別推移

結果

1. 当科で行った周術期口腔機能管理症例の検討

調査対象期間中に、1,573 名の患者が周術期口腔機能管理を受けていた。月平均 2016 年度 10.3 名、2017 年度 21.1 名、2018 年度 46.2 名、2019 年度 53.5 名と患者数は順調に増加していた (図 1)。1,573 名中、1,433 名が手術療法に関連した患者であり、化学療法患者への介入が少ないことがわかった。紹介元の診療科の内訳は、外科、整形外科、婦人科の順に多かった (図 2)。手術療法以外での介入患者の内訳は、入院化学療法 74 名、外来化学療法 46 名、内服化学療法 8 名、緩和ケア 12 名であった。一次治療で手術療法を選択した患者のなかでも、二次治療として外来化学療法 10 名、内服化学療法 73 名、緩和ケア 2 名に継続的に周術期口腔機能管理の介入を行っていた (なお当院では放射線治療設備はなく、化学療法患者はすべて放射線併用療法ではない)。

2. 新しい取り組み

当科で行っていた化学療法患者に対する周術期口腔機能管理は、主に初回化学療法前に主治医より口腔外科への

¹⁾ Akinobu SHIBATA

²⁾ Eiji KONDOU

¹⁾ Ryoko NAKANO

¹⁾ Erika WADA

¹⁾ Sumi KONDOU

¹⁾ Kana KONDOU

²⁾ Hiroshi KURITA

¹⁾ 南長野医療センター篠ノ井総合病院 歯科口腔外科
〒388-8004 長野県長野市篠ノ井会 666-1

²⁾ 信州大学 医学部 歯科口腔外科教室
〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1

受理 2020 年 9 月 16 日

<症例報告>

口腔粘膜に広範囲なびらん・潰瘍を生じ長期間にわたり 口腔衛生管理を行った1例

安野ななほ¹⁾, 若林宣江¹⁾, 鈴木祐子¹⁾, 川嶋理恵²⁾
岡田成生²⁾, 野口忠秀²⁾, 神部芳則²⁾, 森 良之²⁾

要旨: 口唇から口腔粘膜全域にかけて広範囲にびらん・潰瘍を生じ、症状の改善まで長期間を要し、腫瘍随伴性天疱瘡を疑われたものの、確定診断に至らなかった症例の口腔衛生管理について報告する。

患者は58歳女性。初診時は広範囲なびらんのため、きわめて口腔清掃状態は不良であった。治療開始後も長期間に及ぶ口腔衛生管理に加え、腰椎圧迫骨折・角膜穿孔などによるセルフケア困難な状態が続いた。そのため、患者の全身状態を考慮したセルフケア指導が必要であった。また、長期間の入院生活から精神面でのサポートも必要であった。歯科衛生士の立場から、本症例の口腔衛生管理について報告する。

安野ななほ, 若林宣江, 鈴木祐子, 川嶋理恵, 岡田成生, 野口忠秀, 神部芳則, 森 良之: 日本口腔ケア学会誌: 15(2); 42-47, 2021

キーワード: 口腔衛生管理, 腫瘍随伴性天疱瘡, 歯科衛生士

緒言

口腔粘膜にびらんや潰瘍を生じると接触痛や出血のため、セルフケアが困難となり、口腔清掃状態が悪化する。患者自身のブラッシングのみでは口腔内の衛生状態を良好に保つことはむずかしく、徹底した口腔衛生管理とセルフケア指導が必要である^{1,2)}。

今回、臨床的に腫瘍随伴性天疱瘡(paraneoplastic pemphigus, 以下PNP)を疑い、ステロイド内服療法が行われた患者の口腔衛生管理を行った。PNPは主に血液系腫瘍に随伴する自己免疫性疾患で、重篤な口腔粘膜症状を伴い、もっとも頻度の高い臨床症状として難治性の口腔粘膜病変があげられる^{1,2)}。今回経験した患者は、口唇・頬粘膜・歯肉・舌の広範囲にびらん・潰瘍がみられ、入院中の長期間に及ぶ口腔衛生管理に加え、度重なる退院延期により精神面のサポートも必要であった。歯科衛生士の立場から、本症例に対して行った口腔衛生管理について報告する。

症例

患者: 58歳 女性。
初診: 201X年2月。

主訴: 舌・口唇・口腔内のびらん。

臨床診断: 腫瘍随伴性天疱瘡の疑い。

既往歴: 乳癌, 肺炎。

現病歴: 201X年12月中旬に右舌縁部に3か所程度口内炎を自覚し、近内科を受診した。緩下剤およびステロイド含有軟膏が処方されたが、改善がみられず、12月下旬には口唇全体に口内炎・血癍付着がみられるようになった。翌年1月にかかりつけの歯科医院にて、カンジダ症の診断で口腔ケア介入されたが改善がみられなかったため、2月初旬、精査加療目的で当科を受診した。初診時は薬剤性口内炎、ステイブンス・ジョンソン症候群の疑いがあり、ただちに当院皮膚科に緊急入院となったが、明らかな被疑薬はなかった。

現症: 全身所見は、眼瞼周囲に浮腫、眼瞼結膜に発赤がみられた。充血はごく軽度であった。

口腔内所見は、口唇・頬粘膜・歯肉・舌にびらん・潰瘍がみられ、下唇部には大量の血癍付着がみとめられた(図1)。口唇・歯肉は易出血性で接触痛がありセルフケアは困難で、1月中旬頃から約3週間セルフケアが行えておらず、口腔清掃状態はきわめて不良であった。開口量は1横指程度であり、ストローを使用してかろうじて飲水と半流動食摂取が可能な状態であった。

経過

1. 入院時

下唇部に大量の血癍付着がみとめられ、口唇・頬粘膜・歯肉・舌のびらん・潰瘍による接触痛の影響で口腔衛生状態はきわめて不良であった。歯科医師の指導のもとに、入院2日目から2~3回/週の口腔衛生管理を開始した(図2,3)。

¹⁾ Nanaho YASUNO

¹⁾ Nobue WAKABAYASHI

¹⁾ Yuko SUZUKI

²⁾ Rie KAWASHIMA

²⁾ Naruo OKADA

²⁾ Tadahide NOGUCHI

²⁾ Yoshinori JINBU

²⁾ Yoshiyuki MORI

¹⁾ 自治医科大学附属病院 歯科口腔外科・矯正歯科

²⁾ 自治医科大学 医学部 歯科口腔外科学講座

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1

受理 2021年1月26日