目　次

巻 頭 言 …… 田中　彰　v

総　説
チームで進める口腔ケアの実際　第２報 …… 村松 真澄　1

原　著
周産期の口腔ケアに関する実態調査（第１報）
－妊婦の歯科受診行動と影響要因－ …… 鈴木 紀子 他　12

周産期の口腔ケアに関する実態調査（第２報）
－妊婦の歯科受診に関する保健指導の現状と課題－ …… 鈴木 紀子 他　18

臨床報告
糖尿病患者への口腔衛生指導の効果 …… 醍醐 未来 他　24
造血器悪性腫瘍患者の好中球減少時に発症した
細菌・酵母共棲発酵培養物の継続摂取による口腔環境
口腔常在菌による血流感染と口腔管理方法の検討 …… 山口 泰平 他　34
当院における薬物療法時の口腔有害事象に関する検討 …… 前嶌 あゆみ 他　40

症例報告
専門的口腔ケアに関する臨床経験
第１報　アルコール性肝硬変由来の血小板減少症患者に対する
ルストロンボパグ投与による抜歯経験 …… 南　克浩 他　47

短　報
Silicone-faced gel patch on nose bridge prevent wearing
N95 respirators from pressure ulcers …… Ko Ito et al 他　52

投稿規定 …… 55

投稿される方へ …… 56

賛助会員一覧 …… 57

編集後記 …… 柳本 惣市　58

超学際的アプローチにより口腔ケアが向かう未来

日本歯科大学新潟生命歯学部　口腔外科学講座
田 中　彰

私の口腔ケアへの本格的な関わりは，2000 年初頭における関連病院の歯科口腔外科不採算問題への解決策として取り組んだ病棟患者の口腔ケアであった．当時から新潟県は，全病院の半数以上に歯科が設置されている状況であったが，多くの歯科口腔外科が，地域歯科医療と競合する一般歯科診療を中心に運営されていた．そして不採算部門として，閉鎖の影が常に付き纏う状況であった．当時，医局長であった私は，打開策を模索していた．そして歯科衛生士とともに関連病院の病棟へ介入し，口腔衛生環境の改善により肺炎を減ずることが可能であれば，歯科が病院医療機能の一翼として貢献できると考えた．米山武義先生が公表された RCT の論文を持って，関係各科医師と病棟看護師長の元に赴き，口腔ケアの有用性を説きながらお試し実施したのが，当科における口腔ケアの黎明期である．その後 2004 年，2007 年に発災した新潟県中越地震，中越沖地震における被災地の巡回口腔ケア活動により，口腔ケアの有用性，可能性と他職種との協働の必要性を確信し，当時の上長である又賀　泉先生を代表世話人として，多職種が世話人となり新潟口腔ケア研究会を設立するに至った．第 1 回研究会には 300 名以上の多職種が集い，活発な議論が展開され，以来 17 年にわたり年 1 回の学術集会を開催しつづけている．このような歩みの中で痛感するのは，年々参加者の熱意と知識・技術レベルの向上が著しいことである．病棟や施設における口腔ケアは，病態や障害により要求されるケア内容や手法が異なり，専門性が高まっている．多くの職種間で，これらの新しい技術や知見を共有し，模索して高めていくステージに突入しているのである．

近年，温暖化対策や，防災，公衆衛生などの分野で，超学際的アプローチ（transdisciplinarity approach）が行われ成果を上げている．超学際とは，自然科学の各分野の協力で，学術の深化と融合を図る取り組みに加え，産業界，行政，市民などの多様な利害関係者と連携して取り組む活動や交流を指す考え方で，実践的な成果を期待できる手法として注目されている．本学会は新たに薬剤師部会が設置され，また，2021 年に発足した口腔アンバサダー制度は，医療資格の保持に関わらず，資格の取得が可能な制度である．すでに認定者数が 800 名（2022 年 4 月）を超え，医療関係者以外の一般市民にも広がりを見せており，まさに多職種や市民が参画する超学際な学会へと発展していると言えよう．

口腔ケアが国民の健康増進に一層の貢献をするには，次のステージとして超学際的アプローチが鍵になると確信している．学会活動や地域での口腔ケア普及活動を通じて，微力ながら貢献できれば幸いである．

＜総説＞

チームで進める口腔ケアの実際　第２報

村松真澄

要旨：米山らの肺炎と口腔ケアに関する論文が発表されてから，25年を経たが，介護施設の高齢者の歯科検診率は19.0％といまだに低い．高齢者は，加齢や疾病で，身体機能が低下し，手の巧緻性も低下，認知機能障害で口腔機能を保つこと，そして自分で自分の症状を伝えることも難しく，口腔の痛みや不快のなかで生活しているものも少なくない．

このような状況を鑑みて高齢者がチーム医療のメンバーとともに口腔ケアに努めなければならない．

まず，医療の現場では，医師や看護師，専門職などが，対象者とともに高齢者の口腔アセスメントを実施して歯科医療提供者につなげる．福祉の現場では，毎日寄り添ってケアを提供している介護職やケアプランを作成しているケアマネージャーが歯科医療提供者につなげることができれば，誤嚥性肺炎も減少し，口腔に関するリハビリテーション（機能回復だけではなく，人間として復権）もでき，最期まで口から食べる支援ができると考えている．

現在のチーム医療のなかで口腔ケアの実態を明らかにし，事例を通して検討し，各専門職の多職種のメンバーとしての役割を検討した．

高齢者の個人のライフステージに適した歯科治療と口腔機能管理，およびその人の生活が，そして口腔内が健康で快適に維持するために必要な口腔ケアが明らかになった．

村松真澄：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；1-11，2023
キーワード：チーム医療，口腔ケア，歯科医療提供者

緒　言

わが国の総人口は12,571万人で男性6,116万人，女性6,455万人で，高齢化率（65歳以上人口比）は2020年に28.8％の最高値に達し，令和18年（2036年）には33.3％を超える見込みとなっている（内閣府：令和3年高齢社会白書）[1]．令和2年（2020年）の人口動態統計（確定数）（厚生労働省，2021）[2] において65歳以上の死亡原因は，老衰3位，肺炎5位，誤嚥性肺炎6位となり，高齢者への口腔ケアの実施は，喫緊の課題である．

肺炎と口腔ケアについて，米山ら[3～5] は，口腔ケアの実施により肺炎の発症を約40％減少させたと報告し，口腔ケアと肺炎との関連を示した．ここで注目しなければならないのは，歯科医師と歯科衛生士が専門的口腔ケアを実施したが，実際に毎日の口腔ケアを実施したのは，看護師と介護職であるということである．歯科と看護・介護の連携ができた重要な例であると考える．歯科の専門的口腔ケアと看護師・介護職の患者の生活を安全安楽にしたいという目標が一致したことによるものである．この報告から25年を経ても，施設に入居する高齢者の口腔ケアについては，いまだ課題が多い．

Masumi MURAMATSU
札幌市立大学　看護学部
〒060-0011 札幌市中央区北11条西13丁目
受理2022年5月6日

対象と方法

1. 介護施設における口腔ケアに関する実態

筆者ら[6] は，介護施設における口腔ケアの看護管理の実態について調査し，介護施設ではケアの担い手である看護師や看護助手・介護福祉士・介護士などの教育が十分に行われていないこと，口腔アセスメント表を使用している施設は2割に満たないこと，口腔ケアの看護手順があるという施設が半数に満たないこと，歯科との連携があると回答した施設が9割を超えていたが，口腔機能維持管理体制加算を算定している施設は40.3%，口腔機能維持管理加算を算定している施設は15.7%であったと報告した．今後の口腔ケアに関する看護管理的取り組みの課題は，入居者の口腔衛生状態を維持向上させるためには，看護，介護スタッフへの教育体制の整備および口腔アセスメントと口腔ケアの看護手順の整備，そして歯科との連携体制を整備することであるとした．

8020運動と口腔ケアでは，8020運動で20本以上の歯を有する高齢者の割合は，平成5年が10％程度であったが，平成28年には51.2％を超えた．高齢者は残存歯があることで，齲蝕や歯周病が増加している（厚生労働省：平成28年歯科疾患実態調査）[7]．しかし，介護施設での定期的な歯科検診実施率は19.0％[8] と低値である．

Newtonら[9] は，認知症の人の口腔の痛みと不快について介護者の経験に関する研究で，介護者が口腔の健康問題の発見について，日常生活のなかで介護者が対象者を日常的に綿密に観察することで，たとえば食事後やブラッシング時の痛みに気づくなど，発見の兆候や症状を8つ示した．

＜原著＞

周産期の口腔ケアに関する実態調査（第１報）
－妊婦の歯科受診行動と影響要因－

鈴木紀子[1)]，井村英人[2)]，入山高行[3)]，西條英人[4)]
清水三紀子[5)]，小谷友美[6)]，竹田　純[7)]，田中悠紀[8)]
仲井雪絵[9)]，三好博史[10)]，夏目長門[11)]

要旨：目的；妊婦の歯科受診の実態，および受診行動への影響要因を明らかにすることを目的とした．
方法；出産後２年以内の女性600名（20～40代までの各年代200名）を対象に，妊娠中に受けた歯科に関連した保健指導の有無，妊娠中の歯科受診の有無，受診理由などについてWeb調査を実施した．日本口腔ケア学会倫理審査委員会の承認（E220004）を得て行った．
結果；妊娠中に「歯科に関連した保健指導を受けた」者は289名（48.2％）であった．妊娠中に歯科を受診した初産婦は316名中215名（68.0％）であった．経産婦は284名中154名（54.2％）であり，初産婦の方が有意に高い受診率であった．妊娠中の歯科受診のきっかけでは，「自治体の歯科健診の助成（無料券等）があった」の回答が多かった．妊娠中に歯科を受診しなかった理由では，「忙しかった」「歯科受診の必要性を感じなかった」において，初産婦と比較して経産婦の回答が有意に多かった．
考察；妊娠中の歯科受診のきっかけとして，歯科健診の助成による各自治体の取り組みが妊婦の歯科受診行動に繋がっていると考えられる．妊婦の半数以上が妊娠中に歯科を受診しているが，初産婦と比較して経産婦の歯科受診率は低く，その背景には経産婦の社会的背景があり，経産婦の状況に応じた個別指導が求められる．

鈴木紀子，井村英人，入山高行，西條英人，清水三紀子，小谷友美，竹田　純，田中悠紀，仲井雪絵，三好博史，夏目長門：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；12-17，2023
キーワード：妊婦，歯科受診，口腔ケア，保健指導

緒　言

妊娠期は，「妊娠初期（妊娠13週まで）」「妊娠中期（妊娠14週から妊娠27週まで）」「妊娠後期（妊娠28週から出産まで）」に分類される．妊娠各期では妊婦にさまざまな体調の変化がみられる．妊娠初期では妊婦の50～80％につわり症状が出現する[1)]．自然流産は全妊娠の約15％に起こり，自然流産の多くは妊娠初期にみられる[2)]．妊娠中期になるとつわり症状の消失，胎盤が完成することで心身共に安定期となる．妊娠後期では増大した子宮により，日常生活に支障が生じやすい．妊娠初期の妊婦は妊娠に伴う性ホルモンの変化，つわり症状による有効な口腔清掃ができないことで，齲蝕，歯周疾患になりやすい[3)]．妊婦の歯周疾患ならびに齲蝕は，妊婦自身のみならず，産後の母児伝播などに影響を及ぼすため，妊娠中の口腔ケアならびに歯周疾患予防は重要となる．日本では妊娠中の歯科健診の助成など，各自治体による取り組みがなされているが[4)]，その受診率は6割未満との報告もある[5)]．

そこで本研究では，妊婦の歯科受診の実態と受診行動に影響する要因を明らかにすることを目的に全国調査を実施した．

1) Noriko SUZUKI
2) Hideto IMURA
3) Takayuki IRIYAMA
4) Hideto SAIJO
5) Mikiko SHIMIZU
6) Tomomi KOTANI
7) Jun TAKEDA
8) Yuki TANAKA
9) Yukie NAKAI
10) Hiroshi MIYOSHI
11) Nagato NATSUME
1) 順天堂大学　医療看護学部
〒279-0023 千葉県浦安市高洲 2-5-1
2) 愛知学院大学歯学部附属病院　口腔ケア外来
〒464-8651 愛知県名古屋市千種区末盛通 2-11
3) 東京大学医学部附属病院　女性診療科・産科
〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1
4) 東京大学医学部附属病院　口唇口蓋裂センター
〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1
5) 藤田医科大学　保健衛生学部　看護学科
〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 番地 98
6) 名古屋大学医学部附属病院　総合周産期母子医療センター
〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町 65 番地
7) 順天堂大学医学部附属順天堂医院　産婦人科
〒113-0033 東京都文京区本郷 3 丁目 1-3
8) 名古屋大学医学部附属病院　産科病棟
〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町 65 番地
9) 静岡県立大学短期大学部　歯科衛生学科
〒422-8021 静岡県静岡市駿河区小鹿 2-2-1
10) 県立広島病院　成育医療センター・産婦人科
〒734-8530 広島市南区宇品神田 1 丁目 5 番 54 号
11) 日本口腔ケア学会　理事長
〒464-0057 愛知県名古屋市千種区法王町 2-5-G10E
受理 2022 年 4 月 8 日

＜原著＞

周産期の口腔ケアに関する実態調査（第２報）
－妊婦の歯科受診に関する保健指導の現状と課題－

鈴木紀子[1)]，井村英人[2)]，入山高行[3)]，西條英人[4)]
清水三紀子[5)]，小谷友美[6)]，竹田　純[7)]，田中悠紀[8)]
仲井雪絵[9)]，三好博史[10)]，夏目長門[11)]

要旨：目的；妊婦健康診査では，妊娠中の食生活，体重管理，運動習慣などの保健指導は主に助産師が担っている．しかし，妊婦に対する歯科に関連した保健指導の実施は各施設に任されている現状である．また，歯科に関連した保健指導の全国規模の実態調査は少ない．そこで本研究では，妊娠中の歯科受診に関する保健指導の実態を明らかにすることを目的に全国調査を実施した．

方法；全国の大学病院の産科ならびに周産期母子医療センター 419 施設を対象に，歯科に関連した保健指導実施の有無，実施内容，実施しない理由などについて google フォームを用いて調査した．日本口腔ケア学会倫理審査委員会の承認（E220004）を得て実施した．

結果；回答が得られた 195 施設（有効回答率 46.5％）のうち，「妊娠中の歯科受診」に関する保健指導について「実施している」101 施設（51.8％）であった．保健指導の実施者は主に助産師であり，保健指導の実施時期は「妊娠初期の妊婦健康診査時」「妊婦から質問を受けた際その都度」が多かった．保健指導を実施していない理由では「保健指導を実施する際の知識が足りない」「忙しくて時間がない」などであった．

考察；「妊娠中の歯科受診」に関連する保健指導の実施率は 51.8% であり，ポスターやリーフレットの作成を行うことで，保健指導をする側の知識の向上が課題として考えられた．

鈴木紀子，井村英人，入山高行，西條英人，清水三紀子，小谷友美，竹田　純，田中悠紀，仲井雪絵，三好博史，夏目長門：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；18-23, 2023
キーワード：妊婦，歯科受診，口腔ケア，保健指導

緒　言

妊婦は居住地の市町村に「妊娠の届出」をすることで，母子手帳が交付される．母子手帳には「むし歯や歯周病などの病気は妊娠中に悪くなりやすいものです．歯周病は早産等の原因となることがあるので注意し，歯科医師に相談しましょう．」の文言と，歯科健診結果が書き込めるようになっており，妊娠中の歯科受診の必要性が示されている[1)]．妊婦健康診査（以下，妊婦健診）は，妊娠から出産までの期間に 14 回程度実施される（出産時の妊娠週数によって妊婦健診の回数は前後される）．妊婦健診では，妊娠中の食生活，体重管理，運動習慣などの保健指導は主に助産師が担っている．しかし，妊婦に対する歯科に関連した保健指導の実施は各病院施設に任されている現状である．また，妊婦に対する歯科に関連した保健指導の全国規模の実態調査は少ない．

そこで本研究では，妊娠中の歯科受診に関連した保健指導の実態を明らかにすることを目的に全国調査を実施した．

1) Noriko SUZUKI
2) Hideto IMURA
3) Takayuki IRIYAMA
4) Hideto SAIJO
5) Mikiko SHIMIZU
6) Tomomi KOTANI
7) Jun TAKEDA
8) Yuki TANAKA
9) Yukie NAKAI
10) Hiroshi MIYOSHI
11) Nagato NATSUME
1) 順天堂大学　医療看護学部
〒 279-0023 千葉県浦安市高洲 2-5-1
2) 愛知学院大学歯学部附属病院　口腔ケア外来
〒 464-8651 愛知県名古屋市千種区末盛通 2-11
3) 東京大学医学部附属病院　女性診療科・産科
〒 113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1
4) 東京大学医学部附属病院　口唇口蓋裂センター
〒 113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1
5) 藤田医科大学　保健衛生学部　看護学科
〒 470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 番地 98
6) 名古屋大学医学部附属病院　総合周産期母子医療センター
〒 466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町 65 番地
7) 順天堂大学医学部附属順天堂医院　産婦人科
〒 113-0033 東京都文京区本郷 3 丁目 1-3
8) 名古屋大学医学部附属病院　産科病棟
〒 466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町 65 番地
9) 静岡県立大学短期大学部　歯科衛生学科
〒 422-8021 静岡県静岡市駿河区小鹿 2-2-1
10) 県立広島病院　成育医療センター・産婦人科
〒 734-8530 広島市南区宇品神田 1 丁目 5 番 54 号
11) 日本口腔ケア学会　理事長
〒 464-0057 愛知県名古屋市千種区法王町 2-5-G10E
受理 2022 年 4 月 8 日

＜臨床報告＞

糖尿病患者への口腔衛生指導の効果

醍醐未来[1)]，御須広実[1)]，林　彩花[1)]，新行内綾乃[1)]，太田華子[1)]
飯田政江[1)]，齊藤千恵子[1)]，飯島由希子[1)]，網中克恵[1)]，坂井厚夫[2)]
柴田　清[3)]，中田康一[1)]，大西俊一郎[4)]，小林一貴[4)]，秋葉正一[1)]

要旨：目的；地域での糖尿病患者が多いことや，「糖尿病患者は歯周病，口腔乾燥のリスクがある」「歯周病が腎不全へのリスクは2～2.6倍」「糖尿病患者の歯磨き頻度が少ない」などの報告がある．糖尿病患者に口腔衛生指導を行うことで，歯磨き行動が変化し，口腔内の状態が改善するか，また口腔内の状態の変化によって糖尿病の指標が改善するかを知ることを目的とした．

方法；外来通院の糖尿病患者19名を対象とし，2015年10月～2019年9月までの期間で，患者の歯磨き回数と方法，口腔内の状態をROAG，PCR，PPDで観察した．味覚の変化を塩分味覚テストで評価，糖尿病の指標として血糖値，HbA1cで評価した．

結果；歯磨き習慣は，初回平均1.5回／日から1年後には平均2.1回／日となり，ROAGの平均は初回9.4から1年後7.5（p = 0.0002），2年後7.3（p = 0.022）と変化した．PCR平均は，初回55.5％から1年後23.4％（p = 0.0007），2年後21.1％（p = 0.003）．平均PPDは，初回4.5mmから1年後3.4mm（p=0.002）へと変化した．塩分味覚テストでは，初回0.6mg/cm^{2}で「薄い」とした5名のうち，1年後までに2名が「丁度よい」となった．随時血糖値の平均は，初回260.1mg/dLから1年後182.7mg/dL（p = 0.0007），2年後145.8mg/dL（p = 0.0006）．HbA1cの平均は，初回11.3％から1年後8.1％（p < 0.0001），2年後7.6％（p = 0.007）であった．ROAGの改善値とHbA1cの改善値の相関係数はR=−0.221であった．

結論；患者の歯磨き習慣は1年後には改善し，ROAG，PCR，PPDともに有意に改善した．塩分味覚テストでは，初回0.6mg/cm^{2}で「薄い」とした患者が改善した．随時血糖値とHbA1cは数値が改善したが，ROAGの改善値とHbA1cの改善値の相関は弱い負の相関となった．

醍醐未来，御須広実，林　彩花，新行内綾乃，太田華子，飯田政江，齊藤千恵子，飯島由希子，網中克恵，坂井厚夫，柴田　清，中田康一，大西俊一郎，小林一貴，秋葉正一：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；24-33, 2023
キーワード：患者指導，口腔衛生指導の効果，糖尿病

緒　言

当院での糖尿病の外来患者実人数は約4,200名（2019年度）であり，千葉県は全国で6番目に糖尿病患者数が多い県である[1)]．また，当院の糖尿病薬物治療を受けている外来患者のうち，HbA1cが7.0％未満の患者数の割合は49.1％（平均52.6％）と，日本病院会・全国自治体病院協議会での調査に参加した168施設のうち111番目，下から34％に位置していた[2)]．当院の糖尿病による合併症の状況をみると，腎不全では，透析患者中の糖尿病患者の割合が46.7％と全国の39.1％より高く[3)]，心臓血管障害では2012～2015年に心臓外科バイパス手術を受けた患者120名のうち，糖尿病ありと記録されていた患者は53名（44.2％）で，虚血性心疾患のうち糖尿病は14％という報告より高い[4)]．

このような背景から，糖尿病のコントロールと合併症予防が求められ，糖尿病サポートチームが組織された．歯科衛生士も参加し，糖尿病教室では歯周病予防の講義を担当し，口腔に問題があり歯科受診した患者に口腔衛生指導を行ってきたが，糖尿病患者の口腔内の状況が良好ではないことや，口腔衛生指導の効果も十分でないことなどが課題となっていた．糖尿病と歯周病との関連として，Lamsterらは，「糖尿病患者は歯周病，口腔乾燥のリスクがある」「歯周病が腎不全へのリスクは2～2.6倍，心疾患または腎疾患で死亡した人で歯周病がある患者は3.2倍」[5)]，Mooreらは，「コントロール群より糖尿病患者の歯磨きの頻度は少ない」[6)]と報告している．また，Leiteらは「糖尿病患者の神経障害による味覚異常を報告し，毎日の口腔衛生が大切で

1) Miku DAIGO
1) Hiromi MISU
1) Ayaka HAYASHI
1) Ayano SHINGYOCHI
1) Haruko OTA
1) Masae IIDA
1) Chieko SAITO
1) Yukiko IIJIMA
1) Katsue AMINAKA
2) Atsuo SAKAI
3) Kiyo SHIBATA
1) Koichi NAKADA
4) Shunichiro ONISHI
4) Kazuki KOBAYASHI
1) Masakazu AKIBA
1) 地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院　歯科・歯科口腔外科
2) 地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院　臨床栄養科
3) 地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院　感染管理コンサルタント
4) 地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院 糖尿病代謝内科
〒289-2511 千葉県旭市イ1326番地
受理2022年3月22日

日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；34-39, 2023

＜臨床報告＞

造血器悪性腫瘍患者の好中球減少時に発症した口腔常在菌による血流感染と口腔管理方法の検討

山口泰平[1)]，小幡純子[1)]，森　和代[2)]
下神　梢[2)]，下田平貴子[2)]，於保孝彦[1)]

要旨：緒言；造血器悪性腫瘍の患者ではその病態だけでなく，造血細胞移植や化学療法により易感染状態になり，血流感染を発症することがある．起炎菌の一部は口腔常在菌である．本研究では血流感染を発症した患者について，血液培養における口腔常在菌の有無，血球数，口腔内状態について評価したので報告する．

対象と方法；対象は2013年4月1日から2020年3月30日までに，鹿児島大学病院血液膠原病内科で造血細胞移植や化学療法を受けた患者とした．検討項目は発症時の白血球数，血小板数，検出菌，口腔粘膜炎と，直近の口腔清掃状態，歯科的疾患の状態とした．

結果；対象期間内に延べで257件の血液培養陽性患者を認めた．その内，口腔常在菌が検出された症例は21件であり，18件でミティスグループのレンサ球菌が検出された．発症時の白血球は終末期の症例を除くと最高で360個/μLであり，移植時と化学療法時のいずれでも認め，また化学療法剤の容量も通常量と高用量のいずれでも認められた．口腔粘膜炎を認めた症例は4例で，歯の清掃状態，歯周状態，齲蝕の状態は症例によってさまざまであった．そこで，発症予防のために機械的な口腔清掃に加えて含嗽による化学的な清掃を実施したところ一定の効果を認めた．

考察；造血細胞移植や化学療法に伴う骨髄抑制では，口腔粘膜炎の有無にかかわらず，軽度の歯周炎やブラッシングによる口腔粘膜への機械的刺激なども，口腔常在菌による血流感染の原因となる可能性がある．そのため，骨髄抑制期の患者では，これらを考慮した適切な口腔機能管理が重要と考えられた．

山口泰平，小幡純子，森　和代，下神　梢，下田平貴子，於保孝彦：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；34-39, 2023
キーワード：造血細胞移植，血流感染，口腔常在菌

緒　言

白血病，リンパ腫などの造血器悪性腫瘍は，その病態だけでなく，造血細胞移植の前処置，化学療法によっても好中球が著しく低下する状態を招き，大きな感染リスクを負うことになる．その一形態として血流感染，敗血症があげられる．発熱性好中球減少症（febrile neutropenia：FN）の患者の27％で血液培養検査が陽性であり，その58％がグラム陽性菌によっていたとの報告がある[1)]．検出されたグラム陽性菌のうち緑色レンサ球菌の多くは口腔常在菌で，通常はほとんど病原性を示さない菌種であった．しかし造血器悪性腫瘍の症例で，白血球減少，大量の化学療法の実施，口腔や下部消化管の粘膜炎の発症，キノロン系抗生物質の予防投与といった条件では病原性を示す[2)]．好中球が減少した状態の患者で起きた血流感染の約18％で，口腔に由来する緑色レンサ球菌が検出され，その11％が急性呼吸窮迫症候群や，敗血症といった重篤な症状を呈したと報告された[3)]．また別の報告では，緑色レンサ球菌が検出された症例の2～21％が死亡し，多くは敗血症性ショックと急性呼吸窮迫症候群を引き起こしていたとされる[4)]．通常は，血流感染を起こす緑色レンサ球菌はペニシリン感受性であるが，地域によっては約60％が耐性であったと報告されている[5)]．

周術期口腔機能管理の適応により，鹿児島大学病院でも歯科口腔ケアセンターによる造血器悪性腫瘍患者の管理を2016年度から開始し，現在ではほぼ全症例について介入できている．その結果，粘膜炎は減少，軽減し，カンジダ症，ヘルペスウイルスなどの口腔局所の感染に迅速に対応できるようになった．一方で重度の骨髄抑制下では，口腔常在菌による血流感染が発症することがある．そこでわれわれは，本院の血液膠原病内科で加療した造血器悪性腫瘍の患者を対象にして，血流感染の発症状況を後ろ向きに調査，検討することで，口腔常在菌による感染への対応手法を検討した．

対象および方法

1. 対象

2013年4月1日から2020年3月31日までに，鹿児島大学病院血液膠原病内科を受診して，造血器悪性腫瘍の診断を受けて造血細胞移植や化学療法を行った患者を対象とし

1) Taihei YAMAGUCHI
1) Junko OBATA
2) Kazuyo MORI
2) Kozue SHIMOGAMI
2) Takako SHIMOTAHIRA
1) Takahiko OHO
1) 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科　予防歯科学分野
2) 鹿児島大学病院　臨床技術部歯科衛生部門
〒890-8544 鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘8丁目35-1
受理2022年3月28日

＜臨床報告＞

当院における薬物療法時の口腔有害事象に関する検討

前嶌あゆみ，山口芳功

要旨：がん化学療法による副作用の軽減と，患者のQOL維持のために，起こり得る副作用を事前に把握し，副作用が生じた場合の速やかな対応が必要であると報告されている．本研究では，当院での薬物療法に関連する口腔有害事象の発生状況を明らかにし，その対応がQOL維持に効果をもたらすか評価することを目的に調査した．

当院にて薬物療法を実施し，当科にて周術期口腔機能管理を行った患者73名を対象とし，口腔有害事象の発生頻度や時期など，後ろ向き調査を行った．

薬物療法を受けた患者数は73名，薬物療法の平均は4.5クールだった．そのうち，口腔粘膜炎を発症したのは35名（47.9%）で，重症度はほとんどが（NCI-CTCAE v4.0の分類で）grade 1または2であった．発症時期は1日～4か月目（中央値14.5日），治癒までの期間は1～22日目（中央値5日目）であった．味覚異常は24名（32.9%），口腔乾燥は19名（26.0%）にみとめられた．舌や口唇のしびれを訴えたのは9名（12.3%），歯肉腫脹が6名（8.2%），歯の疼痛が2名（2.7%）であった．

口腔有害事象は78.1%の患者にみられ，そのなかでも口腔粘膜炎発症率は既存の報告より高い結果となった．初回介入後，受診を継続できなかった患者が散見された．

今後の課題として，薬物療法を受ける患者のQOLを維持するために，継続的な口腔ケア介入と職種間の協力が重要であることを示した．

前嶌あゆみ，山口芳功：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；40-46, 2023
キーワード：薬物療法，周術期口腔機能管理，口腔粘膜炎，患者教育

緒　言

がんによる死亡者数は，年間約37万人，総死亡の27.6%を占め，死亡者のおよそ3.6人に1人はがんで死亡している[1]．治癒，延命，症状緩和などを目的として行われるがん化学療法は，新しい有効な抗がん剤が次々と登場してきており，その役割はますます重要になってきている．一方で重篤な副作用を引き起こすことも多く，場合によっては治療関連死をもたらす可能性も指摘されている[2]．そのため，抗がん剤による副作用をできるだけ軽減し，かつ治療中の患者のQOLを十分に考慮した化学療法が強く望まれている[3]．患者のQOLを維持するには，副作用の予防と速やかな対処が必要となるが，そのためには起こり得る副作用をできるだけ早期に把握し，かつ副作用が生じた場合に対応できる医療機関側の体制作りが欠かせない．

近年，がん化学療法を実施する患者の増加に伴い，患者のQOLの維持や在院日数の短縮のために，がん化学療法の施行は入院から外来へとシフトしてきている[4, 5]．2004年に診療報酬制度の改正により，外来化学療法加算が新設されたことにより，外来通院治療室を開設する施設が増えたことも，外来化学療法の増加に繋がっているものと考えられる．外来での施行は，患者に予測される副作用の症状，発現時期，程度などについてわかりやすく説明するとともに，自宅で副作用が発現した場合の対処法の理解度を確認すること[6]と，それを実践するための指導が重要である．当院でも初回の薬物療法時は入院にて実施され，以後問題なければ外来移行されることが多く，QOLを保ちつつ，薬物療法を効率的に遂行するためには，周術期の口腔状態，機能を評価・把握し，変化に伴う適切な指導，管理が重要であると考える．

われわれは本研究で，当院において薬物療法を受けた患者に対する口腔有害事象の発生状況について後ろ向き調査を行い，より効果的な周術期口腔機能管理（以下周管）を行ううえでの一助とすることを目的に，現在の口腔有害事象への対応とその問題点について検討を行ったので，その概要を報告する．

対象と方法

2017年9月から2018年6月までの10か月間に，当院にて薬物療法を実施し，当科で周管を行った患者73名を対象とし，口腔有害事象の発生頻度，時期，対応について調査した．

実施方法は，院内他科からの依頼が，薬物療法開始前であれば口腔内診査後周管を開始，以後経過観察を行い，口腔有害事象の有無と症状発現時にはその病態について肉眼的に観察，聞き取り調査を行った．また，薬物療法実施後に依頼があった場合は同様に口腔内診査にて，その時点での口腔有害事象の有無について確認し，それまでの病状については聞き取り調査を行った．その後周管を開始，以降

Ayumi MAEJIMA
Yoshinori YAMAGUCHI
社会医療法人誠光会　淡海医療センター
（旧：草津総合病院）　歯科口腔外科
〒525-0066 滋賀県草津市矢橋町1660
受理2022年5月4日

日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；47-51, 2023

＜症例報告＞

専門的口腔ケアに関する臨床経験 第１報　アルコール性肝硬変由来の血小板減少症患者に対するルストロンボパグ投与による抜歯経験

南　克浩[1,2]，吉田磨弥[1,2]，伊東雅哲[1,2]，相原喜子[1～3]
佐久間千里[1,2]，秋山友樹[1,2]，秋山泰範[1,2]，三輪亮輔[1,2]
川名剛之[1,2]，市橋優輔[1,2]，鶴田祥平[1,2]，夏目長門[1,2]

要旨：専門的口腔ケアにおいては臨床の積み重ねが非常に重要である．今回われわれは，慢性肝硬変による血小板減少症を有する患者の抜歯に際して，ルストロンボパグを投与した症例を報告する．

患者は74歳の男性，左側下顎小臼歯抜歯目的に紹介来院した．既往歴としてアルコール性肝硬変による血小板減少症を有していた．血液検査の結果では血小板数は2.4万/μLで，出血時間は6分であった．抜歯時の止血困難が予想されたため，トロンボポエチン受容体アゴニストである，ルストロンボパグ（ムルプレタ®）投与による血小板数増加をはかることとした．抜歯の9日前からルストロンボパグを投与したところ，抜歯当日の血小板数は5.1万/μLに増加しており，左側下顎第二小臼歯と右側第一大臼歯を抜歯した．抜歯窩には酸化セルロースを挿入し，創は一次閉鎖した．術後出血はなく，血栓等の合併症なく良好に治癒した．よってルストロンボパグは肝硬変患者の待機的な観血処理において，血小板輸血を回避する方法として有効であると考えられた．

南　克浩，吉田磨弥，伊東雅哲，相原喜子，佐久間千里，秋山友樹，秋山泰範，三輪亮輔，川名剛之，市橋優輔，鶴田祥平，夏目長門：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；47-51, 2023
キーワード：専門的口腔ケア，肝硬変，血小板減少症，ルストロンボパグ，抜歯

緒　言

慢性肝疾患，とくに肝硬変患者においては脾腫に伴う脾機能亢進症と，トロンボポエチン（以下TPO）産生低下のために血小板数が低下してくる[1]．一般に血小板数の低下した状態では，観血的処置における出血リスクが高くなるため，血液製剤の使用指針では，血小板数5万/μL未満における外科処置では，血小板輸血を考慮することが推奨されている[2]が，血小板輸血においては感染やその他合併症を回避することができない．そのため血小板増加作用を有するTPO受容体作動薬が開発され，血液製剤の使用指針においても，「トロンボポエチン受容体作動薬の適応がある症例では代替療法としての使用を考慮する」と述べられている[3]．

われわれは専門的口腔ケアにおいて，肝硬変に伴う血小板減少症による易出血状態の患者に遭遇し，処置に苦慮することを経験している．

今回われわれは，アルコール性肝硬変に伴う血小板減少を呈している患者に対して，TPO受容体作動薬であるルストロンボパグを投与し，血小板数を増加させたうえで抜歯を行い，良好な経過を得た症例を経験したので報告する．

症　例

患　者：74歳　男性

主　訴：⌈5歯肉からの出血

現病歴：⌈5の歯肉に腫脹をみとめたため，かかりつけ医を受診した．⌈5は半埋伏状態であり，抜歯が必要と診断されたが，肝疾患の既往があるため口腔外科での対応が望ましいということで，当院を紹介され来院した．

既往歴：アルコール性肝硬変（Child-Pugh分類B）に対して，内科でウルソデオキシコール酸の投薬治療を受けていた．また高血圧，慢性腎不全に対して，ビソプロロールフマル酸，フロセミドの投薬治療を受けていた．

現　症：⌈5は咬頭が一部露出した状態で，周囲歯肉に軽度の腫脹と発赤をみとめた．近心の歯周ポケットが深く，プロービングで軽度の出血がみられた（図1）．

[1,2] Katsuhiro MINAMI
[1,2] Maya YOSHIDA
[1,2] Masaaki ITOH
[1,2,3] Yoshiko AIHARA
[1,2] Chisato SAKUMA
[1,2] Yuki AKIYAMA
[1,2] Yasunori AKIYAMA
[1,2] Ryosuke MIWA
[1,2] Takayuki KAWANA
[1,2] Yusuke ICHIHASHI
[1,2] Shohei TSURUTA
[1,2] Nagato NATSUME
[1] 愛知学院大学歯学部　口腔先天異常学研究室
〒464-8651 愛知県名古屋市千種区末盛通2-11
[2] 愛知学院大学附属病院　口腔ケア外来
〒464-8651 愛知県名古屋市千種区末盛通2-11
[3] 愛知学院大学短期大学部　歯科衛生学科
〒464-8650 愛知県名古屋市千種区楠元町1-100
受理2022年3月1日

＜ Brief Report ＞

Silicone-faced gel patch on nose bridge prevent wearing N95 respirators from pressure ulcers

Ko Ito[1)], Muneyo Yoshihara[2)], Akinobu Aoki[3)]
Hajime Shimizu[4)], Yuki Takaku[1)], Tsuyoshi Sato[1)]

Abstract：Due to the spread of COVID-19 around the world, healthcare workers must use N95 respirators when caring COVID-19 infected patients. Just as Covid19 suddenly became epidemic, there is a possibility of an unknown infectious disease epidemic in the future. The N95 respirators is particularly effective against respiratory infections. While the N95 respirators are functional, they have been reported to cause pressure ulcers on the nose bridge. Here we demonstrated that applying a silicone-faced gel patch on the nose bridge prevented wearing N95 respirators from pressure ulcers.

Ko Ito, Muneyo Yoshihara, Akinobu Aoki, Hajime Shimizu, Yuki Takaku, Tsuyoshi Sato：日本口腔ケア学会雑誌：17(2)；52-54, 2023
Keywords：COVID-19, N95, pressure ulcers, silicone-faced gel

Introduction

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic has spread throughout the world at unprecedented speed. When will this situation end and our life get back to normal? Unfortunately, we have no clue, in addition, there is a possibility of an unknown infectious disease epidemic in the future. N95 respirators are commonly used to care for patients with respiratory infections[1)]. Although doctors, dentist, nurses and dental hygienists are forced to wear N95 respirators for long periods of time, wearing N95 respirators cause pressure ulcers on the nose bridge owing to the prolonged contact of the metal strip[2)]. Here we developed a method to prevent the metal strip of the N95 respirators from pressure ulcers on the nose bridge.

Case report

Figure 1 shows the redness on the nose bridge of the dental hygienist who cared for a patient while wearing a N95 respirator for 4 hours continuously. This condition reveals that “the skin is intact with an area of non-blanching erythema” which corresponds to stage I in the National Pressure Ulcer Advisory Panel classification (NPUAP). To prevent this, a silicone-faced gel patch (SI-Aid, ALCARE Co., Ltd., Tokyo, Japan) was applied to the nose bridge (Fig. 2). The thick silicone sheet disperses force that is applied to the area where the metal strip is located and prevents the metal strip from the development of pressure ulcers. After 8 hours of application, the patch was easily removed without causing any damage to the skin (Fig.3).

In addition, a leak test was performed on 6 dental hygienists with and without the silicone patch. The test was done according to the protocol of O&M Halyard Japan (Minato-ward, Tokyo). When the metal strips were pressed hard toward the nasal bridge as usual to gain airtightness, 5 out of 6 staffs noticed pain and other discomfort without the silicone patch. no leak was found in all when a leak test was conducted. Subsequently, when a patch was applied to the nose

Fig. 1　Four hours later wearing the N95 respirators. The red area (arrow head) on the nose.

1) Ko ITO
2) Muneyo YOSHIHARA
3) Akinobu AOKI
4) Hajime SHIMIZU
1) Yuki TAKAKU
1) Tsuyoshi SATO
1) Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Saitama Medical University
38 Moro-hongou, Moroyama-machi, Iruma-gun, Saitama 350-0495, Japan
2) Patient support center, Matsudo City General Hospital
993-1 Sendabori, Matsudo, Chiba 270-2252, Japan
3) Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Matsudo City General Hospital
993-1 Sendabori, Matsudo, Chiba 270-2252, Japan
4) Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Saitama City Hospital
2460 Mimuro, Ward, Saitama, Japan
Accept：2022/4/17