

〔様式3-別紙(A)〕

平成23年2月25日

平成22年度笹川記念保健協力財団

研 究 報 告 書

研究課題

終末期がん患者を支えるターミナルステージ別口腔ケアの確立

所属機関・職 横浜市立みなと赤十字病院歯科口腔外科・部長

研究代表者氏名 向山 仁



- I 研究の目的・方法
- II 研究の内容・実施経過
- III 研究の成果
- IV 今後の課題
- V 研究の成果等の公表予定（学会、雑誌等）

以上の順序でA4判紙横書（8,000字程度）とする。

I 研究の目的・方法

終末期がん患者において、ターミナル中期以降に口腔内トラブルとして、口腔乾燥、口腔の痛み、口内炎、口臭、舌苔など多くの口腔の諸問題が生じる。症状が進行している例も多く、限られた人生を考慮すると、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、患者本人や家族の精神的ケアを得るため、どのように、どこまでの、口腔ケアを行うべきか不明であり、これを明らかにするために本研究を行う。

口腔ケアとは、「口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションにより QOL の向上を目指した科学であり、技術である。」と 8020 財団は提言している。また、ヴァージニア・ヘンダーソンは、「患者の口腔内の状態は看護の質を最も表すもののひとつである。」と述べていることから、患者の日常生活を支え、さらに生きることを支えるための重要なケアと言える。そのため、緩和ケアに口腔ケアを有効に取り入れることは患者の QOL 向上につながると考えられる。

II 研究の内容・実施経過

口腔のケアは患者の自立度が高いときは、自身でケアが可能として、ほとんど、医師、看護師の目に触れることは少ない。一方でターミナルステージが進行して、自立度が低くなると、口腔内の問題に医療者側が五感で感じるようになってくる。しかし、この口腔内の症状が悪化した段階では、QOL 維持のためにどこまでの、口腔内の処置が必要か、緩和ケア医のみならず、口腔を専門とする歯科医でも不明である。そこで、ステージごとの患者家族の QOL に即した緩和ケアにおける口腔ケアのあり方を検討する必要がある。今までの研究では、患者本人、患者家族の口腔ケアに対する意識、また、入院時の口腔内状況が不明であるために、医療者側が口腔ケアをどの程度行うべきか、どの程度行うことが QOL に即したか不明であった。

患者本人や家族の QOL、精神的ケアに即した口腔ケア確立のためには全身症状、口腔症状、QOL の予後別評価が必要である。そこで、1) 代理症状評価尺度 (STAS-J 症状版)、2) palliative performance index (PPI) (palliative performance scale、経口摂取、浮腫、安静時の呼吸困難、せん妄の各項目評価から算出)、3) 口腔アセスメント (口蓋咽頭部の汚れ、乾燥、口臭、舌の汚れ、歯の汚れの視診触診による評価)、4) GOHAI (口腔関連の包括的な健康関連 QOL の尺度) により患者の状態を評価した。具体的には、緩和ケア病棟入院時に、口腔の経時的評価を希望する患者に対しては歯科医が口腔内の診察を行い、さらに、週に 1 回に患者の口腔内のトラブルや口腔汚染状況を評価する。入院時の口腔内の調査項目としては残存歯数、口腔内の歯牙の状態(う蝕、歯周ポケット、残存歯の支持様式)、を調査した。口腔内のトラブルとして①粘膜の糜爛・潰瘍、②口腔内からの著明な出血、③歯の著明な動揺、④自発痛、口腔内の汚染状況として、①口蓋咽頭部の汚れ、②口腔の乾燥状態、③口臭、④舌の汚れ、舌苔、⑤歯牙の汚染状態について目視で調べた。

さらに緩和ケア医が STAS-J 症状版および PPI を週に一度評価し、看護師が GOHAI を週

に一度患者に聞くことで口腔 QOL を評価した。

これらの結果を死亡時を予後 O として、後ろ向きに評価しなおすことで、予後とこれらの因子の関係を検討した。

研究は倫理的配慮に基づき、立案計画し、研究に先立って、みなと赤十字病院倫理委員会の許可を得て実施した。

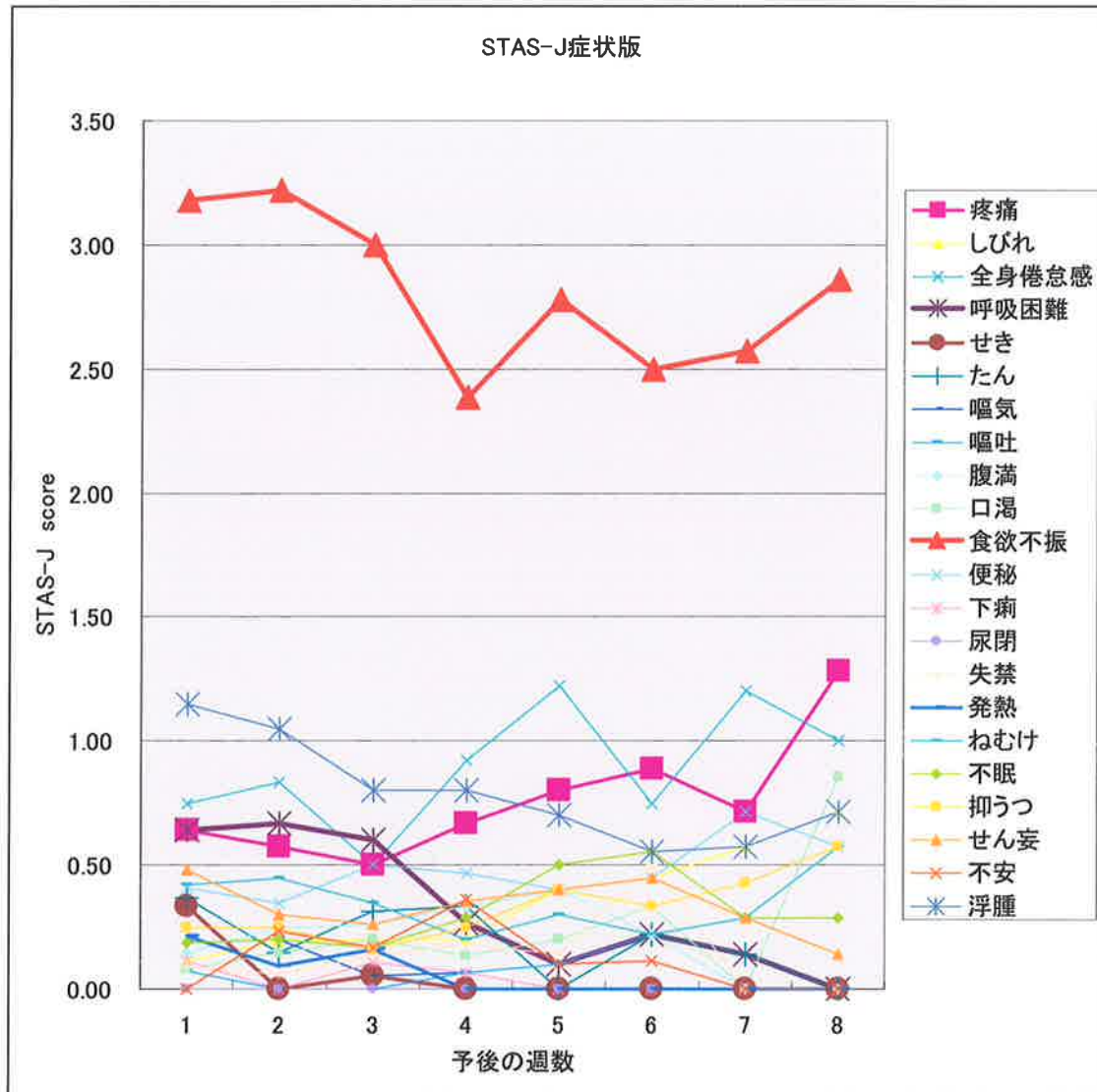
PPI、STAS-J 症状版、GOHAI、口腔アセスメントについては報告書最後に内容を添付した。

Ⅲ 研究の成果

男 18 名女 9 名、計 27 名の患者が参加した。研究参加時の平均年齢は 73 ± 13 歳、平均在院日数は 36 日であった。

i) STAS-J 症状版についての解析結果

「STAT-J のスコアが悪いと、予後が悪い＝死期が近い。」を(正の)仮説として、以下の検討を行った。



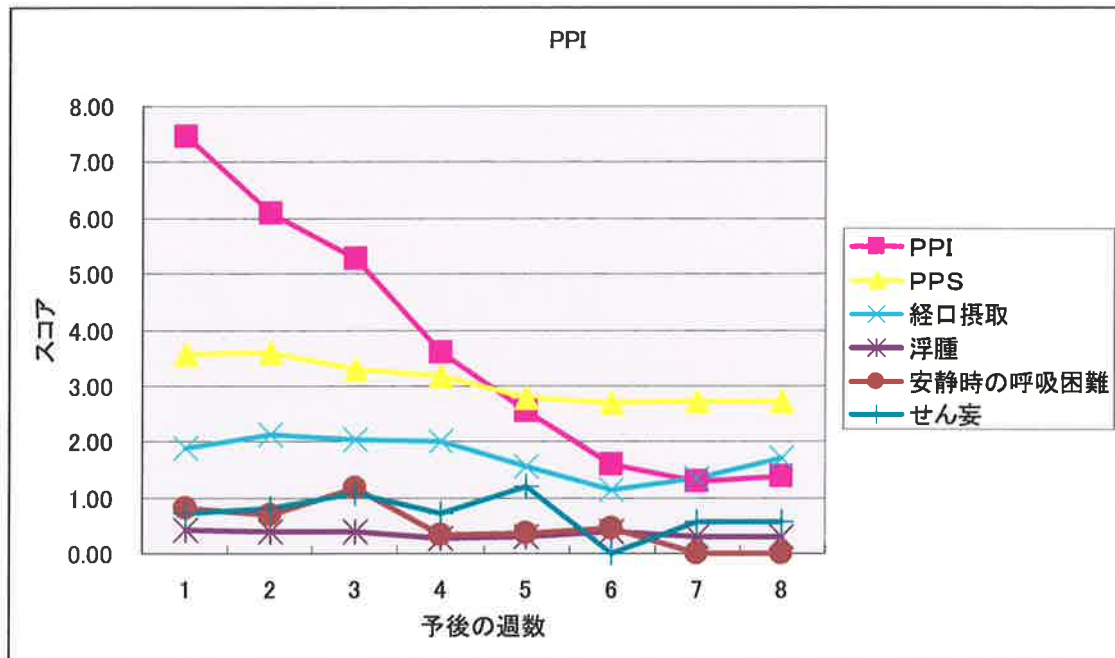
週数と STAS-J 各スコアの相関(Spearman)は、呼吸困難 $\rho = -0.202$ ($p = 0.012$)、せき $\rho = -0.288$ ($p < 0.001$)、食欲不振 $\rho = -0.378$ ($p < 0.001$)、発熱 $\rho = -0.250$ ($p = 0.002$)と前記の 4 項目のみ、統計学的な関連を認めた。

また、各週を独立した群、スコアを連続変数として、Kruskal-Wallis を行うと、食欲不振 $p = 0.022$ のみ、有意差を認めた。

上記より、死亡時期と食欲不振スコアに関係があることが示された。

一方口腔乾燥と関連がある項目と考えられた口渴については予後時期との関連は無かった。

ii)PPI の評価結果について



「PPI のスコアが悪いと、予後が悪い=死期が近い。」を(正の)仮説として、以下の検討を行った。

1. 死亡前時期と PPI スコア (週別)

1) 各予後の週数の群を独立した群と考え、その時点でのスコアとの相関 (Spearman) をみますと、

- 週数×PPI $\rho = -0.426$ ($p < 0.001$)
- 週数×PPS $\rho = -0.574$ ($p < 0.001$)
- 週数×経口摂取 $\rho = -0.305$ ($p = 0.001$)
- 週数×浮腫 $\rho = -0.071$ ($p = 0.443$)
- 週数×安静時呼吸困難 $\rho = -0.298$ ($p = 0.001$)
- 週数×せん妄 $\rho = -0.058$ ($p = 0.534$)

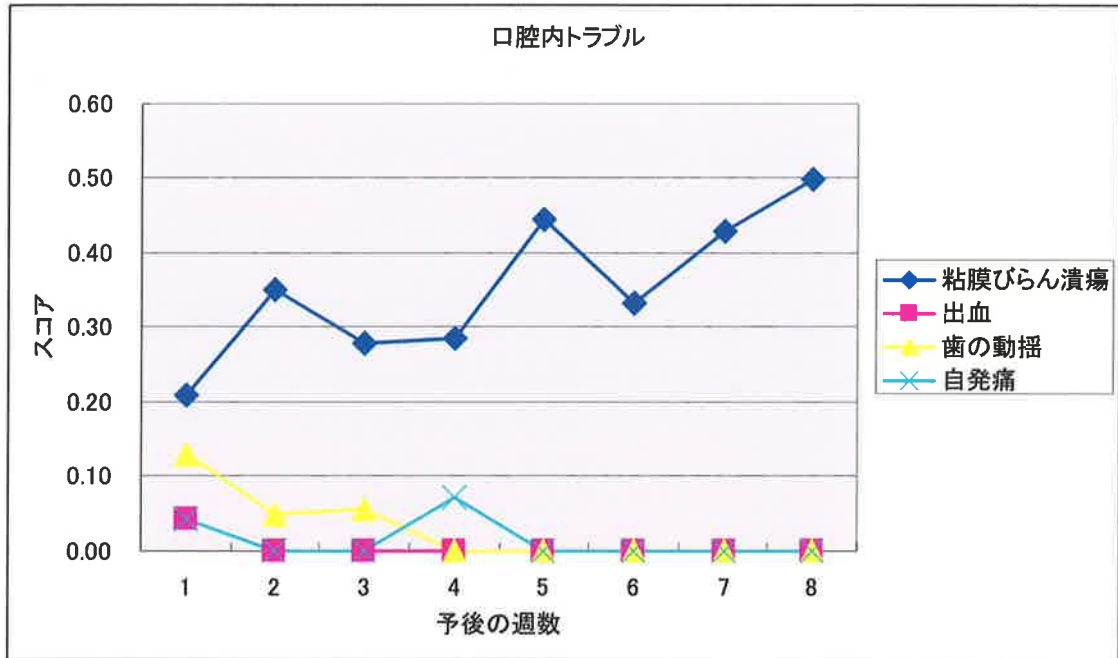
2) 各予後の週数の群を独立した群と考え、その時点でのスコアの数値の差異をみますと

(Kruskal-Wallis)

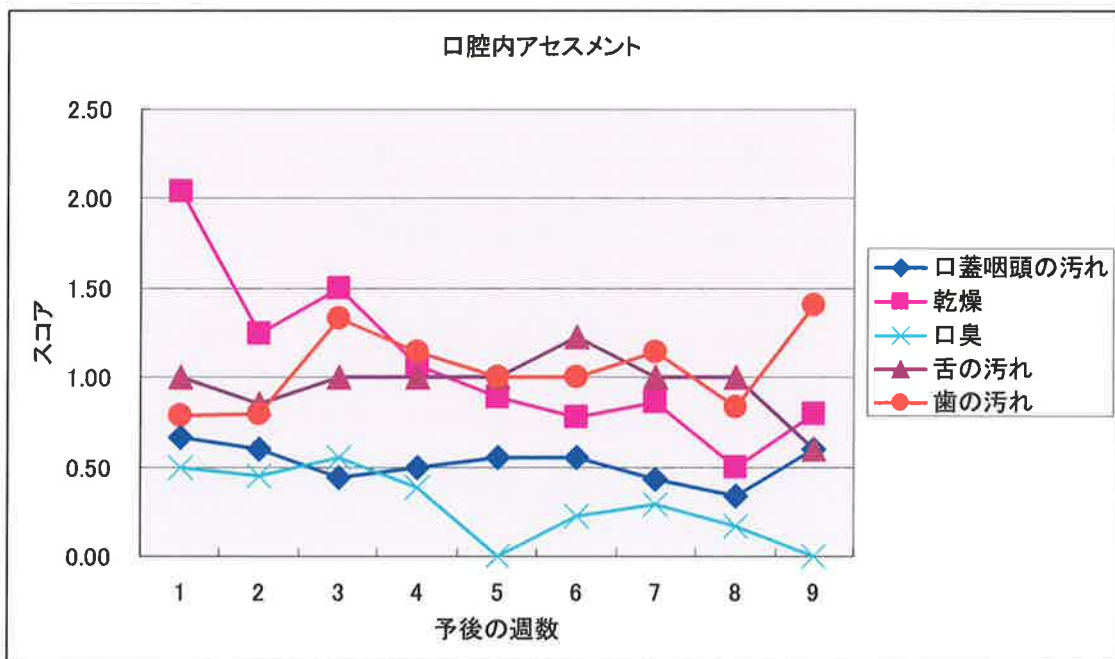
- PPI $p = 0.028$
- PPS $p = 0.001$
- 経口摂取 $p = 0.583$
- 浮腫 $p = 0.964$
- 安静時の呼吸困難 $p = 0.884$
- せん妄 $p = 0.956$

よって、死亡前の時期と PPI、PPS、経口摂取、安静時呼吸困難のスコアは関連があり、PPI、PPS については、スコアの数値の差異を認める、ということが統計学的に示された。

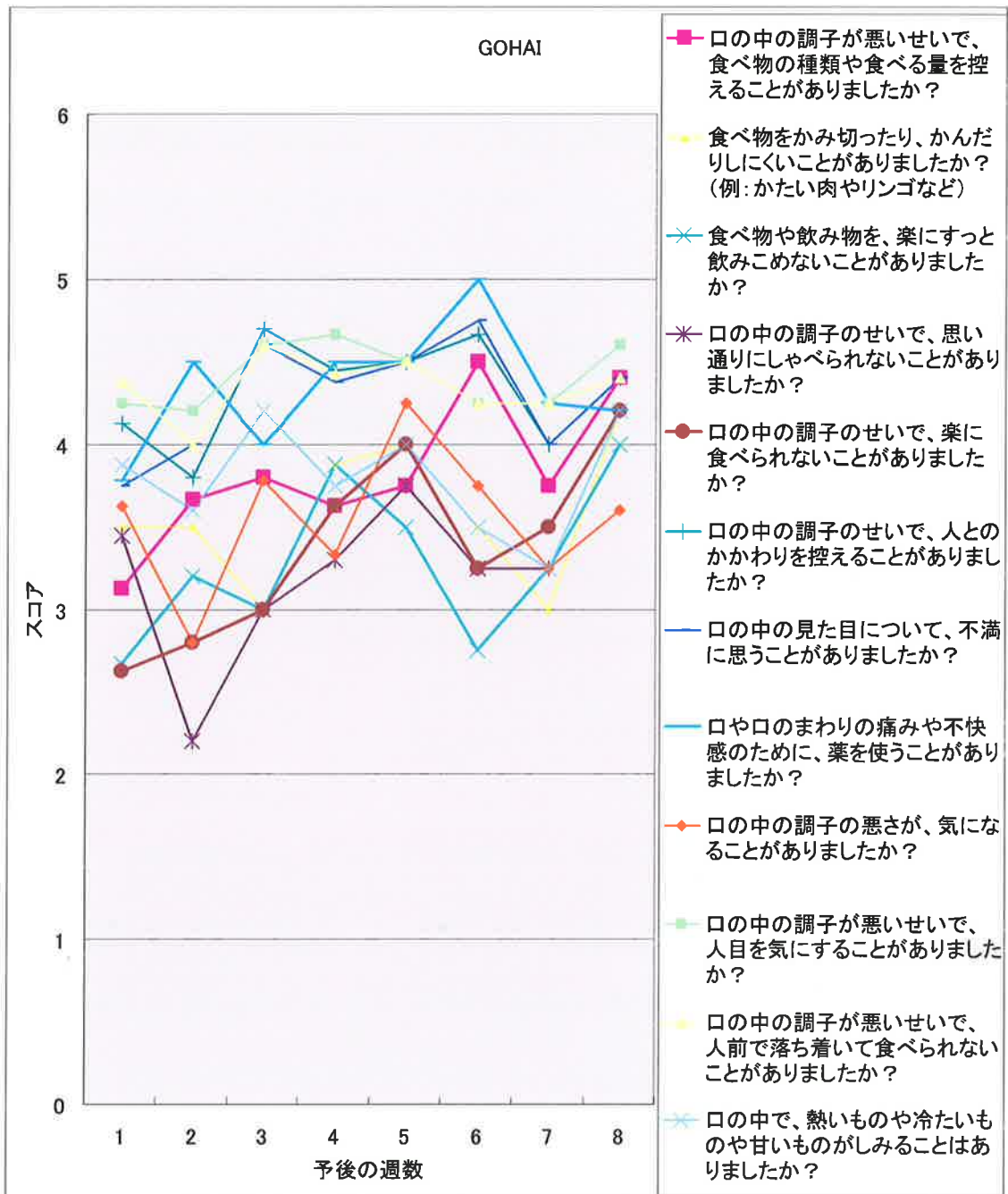
iii) 口腔トラブルおよび口腔アセスメントの評価について



粘膜びらん潰瘍形成は予後が短くなるにつれて、減少傾向にあり、歯の動揺は増加傾向であった。



口腔状態評価では口蓋咽頭部の汚れ、乾燥、口臭、舌の汚れ、歯の汚れに関する各スコアのなかで口腔乾燥が予後 1 週で有意に上昇した。



GOHAI では、食べれない、飲み込みない等の機能面の尺度を示す項目において予後が短くなるにつれて下がっていた。

【考察】以上の結果より、当院緩和ケア病棟患者は STAS-J 症状版、PPI から示されるように予後が短くなるにつれて、種々の全身症状に悩まされていることが示されている。一方で口腔アセスメントでは口腔乾燥は予後が短いほど強くなっており、口腔乾燥対策は予後短くなってきている症例について対応していくことは重要と考えられた。一方 GOHAI による口腔関連 QOL は機能面の低下を訴えており、予後が短くなるにつれて低下してゆく機能とどのように医療者が向き合っていくかも課題であることが示された。

IV 今後の課題

本年度の研究参加患者で死亡退院時まで診察可能であった症例は 27 例であった。緩和ケア病棟入棟患者さんに今回の少数のデータである程度の傾向が見えてきたが、今後はっきりとしたデータを抽出するには 200 症例を目指して、研究を継続する必要がある。

V 研究の成果等の公表予定（学会、雑誌等）

第 8 回口腔ケア学会（平成 23 年 6 月 18 日 19 日）文京区（東京都）

演題 緩和ケア病棟患者の全身症状、口腔症状、口腔関連 QOL の評価

第 16 回緩和医療学会（平成 23 年 7 月 29 日、30 日）札幌市（北海道）

演題 緩和ケア病棟入棟患者の STAS-J 症状版、PPI および口腔状態の評価について

VI 添付資料

STAS-J、PPI、口腔ケアアセスメント、GOHAI について

STAS-J 症状版

症状が患者に及ぼす影響

0= なし

1= 時折、断続的。患者は今以上の治療を必要としない。(現在の治療に満足している、介入不要)

2= 中等度。時に悪い日もあり、日常生活動作に支障をきたすことがある。(薬の調節や何らかの処置が必要だがひどい症状ではない)

3= しばしばひどい症状があり、日常生活動作や集中力に著しく支障をきたす。(重度、しばしば)

4= ひどい症状が持続的にある。(重度、持続的)

* 評価不能

疼痛	0	1	2	3	4	*
しびれ	0	1	2	3	4	*
全身倦怠感	0	1	2	3	4	*
呼吸困難	0	1	2	3	4	*
せき	0	1	2	3	4	*
たん	0	1	2	3	4	*
嘔気	0	1	2	3	4	*
嘔吐	0	1	2	3	4	*
腹満	0	1	2	3	4	*
口渇	0	1	2	3	4	*
食欲不振	0	1	2	3	4	*
便秘	0	1	2	3	4	*
下痢	0	1	2	3	4	*
尿閉	0	1	2	3	4	*
失禁	0	1	2	3	4	*
発熱	0	1	2	3	4	*
ねむけ	0	1	2	3	4	*
不眠	0	1	2	3	4	*
抑うつ	0	1	2	3	4	*
せん妄	0	1	2	3	4	*
不安	0	1	2	3	4	*
浮腫	0	1	2	3	4	*
その他()	0	1	2	3	4	*

PPI

PPS	10~20	4
	30-50	2.5
	≥60	0
経口摂取*	著明に減少(数口以下)	2.5
	中程度減少(減少しているが数口よりは多い)	1
	正常	0
浮腫	あり	1
	なし	0
安静時の呼吸困難	あり	3.5
	なし	0
せん妄	あり	4
	あり**	0
PPI=PPS+経口摂取+浮腫+安静時の呼吸困難+せん妄		

Palliative Performance Scale

	起居	活動と症状	ADL	経口摂取	意識レベル	
100	100%起居している	正常の活動・仕事が可能 症状なし	自立	正常	清明	
90	ほとんど起居している	何らかの症状はあるが 正常の活動が可能		ときに介助		正常 もしくは 減少
80		明らかな症状があり 通常の仕事や業務が困難				
70	ほとんど起居している	明らかな症状があり 趣味や家事を行うことが困難	しばしば介助	清明 もしくは 混乱		
60	ほとんど座位もしくは臥床	著明な症状があり どんな仕事もすることが困難	ほとんど介助			
50	ほとんど座位もしくは臥床	著明な症状があり 殆どの行動が制限される	全介助	数口以下 マウスケアのみ	清明 もしくは 傾眠±混乱	
40	ほとんど臥床	著明な症状があり いかなる活動も行うことができ				
30	常に臥床					
20						
10						

用紙 I

★口腔ケアアセスメント票 (病棟用)

No.	枚目
記入開始年	平成 年
担当看護師	

かな	ID番号	
患者氏名	生年月日 性別	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生まれ 男・女

1. 確認をお願いします。数字またはアルファベットをご記入ください。

評価項目	評価回数 評価日	1	2	3	4	5	6	7	8
		入れ歯	上顎 1:なし・2:あり 下顎 1:なし・2:あり	/	/	/	/	/	/
ケア使用物品	A: 歯ブラシ B: 歯間ブラシ C: ICUブラシ D: スポンジブラシ E: ガーゼ								
ケア使用剤	F: イソジンガーグル G: アズノール含漱液 H: 潤滑ジェル I: アズノール軟膏								

2. ①～⑤がひとつでも「1.」に該当した場合、歯科口腔外科に受診依頼してください。

①粘膜のびらん・潰瘍	1:あり 2:なし								
②著明な出血	1:あり 2:なし								
③歯の動揺	1:あり 2:なし								
④自発痛	1:あり 2:なし								
⑤入れ歯の適合 (装着者のみ)	1:悪い 2:よい								
合計点 (①～⑤)									
※①～⑤がひとつでも「1.」に該当した場合の、 主治医から歯科口腔外科への受診依頼		未・済	未・済	未・済	未・済	未・済	未・済	未・済	未・済

3. ⑥～⑩の合計点が5点以上だった場合、歯科口腔外科に回診依頼してください。

⑥喀痰	※点数は、 下記の評価表を参照								
⑦口腔乾燥									
⑧口臭									
⑨舌苔									
⑩歯垢・歯石									
合計点 (⑥～⑩)									
※⑥～⑩の合計が5点以上の場合は、裏面の回診依頼表へ									
記入者サイン									

《評価表》

観察項目	点数	0点	1点	2点	3点
⑥喀痰		ない	液状・粘性の喀痰付着	一部分に付着し、容易に除去できない	口腔内全体に付着
⑦口腔乾燥		口腔内が適度に湿潤	粘稠な唾液がみられ、口腔内がやや乾燥している	唾液分泌がほとんどなく、口腔内が乾燥している	過剰な乾燥がみられる
⑧口臭		なし	口腔から15cmの位置で臭いを感じる	口腔から30cmの位置で臭いを感じる	口腔から30cmの位置で顔をそむける程
⑨舌苔		なし	舌の1/2にある	舌全体にある	舌全体に積層している
⑩歯垢・歯石		なし	触るとわかる	肉眼でわかる	多量(厚い層)

口腔アセスメントに使用した、評価方法

GOHAI

過去3か月間に、どのくらいの頻度(ひんど)で次のようなことがありましたか
それぞれの質問(1~12)について、もっとも近いと思われる番号(1~5)に
ひとつ〇をつけて下さい。

	いつも そう だった	よく あった	時々 あった	め った にな かつ た	ま つ た く な かつ た	解 答 で き な い
口の中の調子が悪いせいで、食べ物の種類や食べる量を控えることがありましたか？	1	2	3	4	5	6
食べ物をかみ切ったり、かんだりしにくいことがありましたか？(例:かたい肉やリンゴなど)	1	2	3	4	5	6
食べ物や飲み物を、楽にずっと飲みこめないことがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中の調子のせいで、思い通りにしゃべれないことがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中の調子のせいで、楽に食べられないことがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中の調子のせいで、人とのかかわりを控えることがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中の見た目について、不満に思うことがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口や口のまわりの痛みや不快感のために、薬を使うことがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中の調子の悪さが、気になることがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中の調子が悪いせいで、人目を気にすることがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中の調子が悪いせいで、人前で落ち着いて食べられないことがありましたか？	1	2	3	4	5	6
口の中で、熱いものや冷たいものや甘いものがしみることはありましたか？	1	2	3	4	5	6