

発表事項：骨髄移植患者に対する口腔感染対策の研究と実践

白血病治療では抗がん剤による化学療法が行われ、これのみでは予後が悪いと考えられる場合に造血幹細胞移植（骨髄，末梢血幹細胞および臍帯血幹細胞移植の総称）がさらなる治療の選択肢となる。いずれの治療も化学療法に伴う骨髄抑制で白血球数が 0 に近い易感染状態をきたすことになる。とりわけ、移植後、白血球数が回復するまでの約 3 週間は感染管理が最重要課題となるが、中でも感染源になり得る口腔と肛門の管理には細心の注意を払う必要がある。肛門周囲の管理については、外科との連携により早くから対策が講じられてきたが、口腔への対応は遅れ、移植後患者は重篤な口内炎に苦しみ、また感染のリスクを背負ってきた。

そうした状況下、2002 年に術前・術後の口腔感染管理を担当する歯科の専門チームが同院歯周科につくられた。この“歯科チーム”の主な役割は、①移植前の比較的血液データが安定している時期に、口腔内感染巣の除去あるいは減少を試みる、②易感染状態の時期には、移植病棟を訪問して口腔内の感染管理を行う、ことである。実際、現在は岡山大学病院発の臨床データを蓄積している段階にあるものの、移植治療後に多発していた口内炎などの口腔粘膜障害の発症程度は劇的に改善する傾向が観られる。

このような岡山大学病院での移植患者の術後感染予防における医科－歯科連携による口腔感染管理システムの確立は、個々の患者様の状態に即したきめ細かな指導やケアが可能になっただけでなく、患者様自身の治療意欲が向上するという予想外の成果が得られている。さらに、新たな知識やケアアプローチに触れることで、病棟スタッフの意識にも大きな変化が生じ、それぞれの日常業務に新たな方法論を持ち込むような契機になっていることも感じられる。岡山大学病院はがん診療拠点病院であるので、関連施設との連携を強化して、相互に情報交換を行いながら様々なスキルを啓蒙していくことが、当院の今後の役割であると認識している。

造血細胞移植医療の「今」を伝え、「明日」を考える

Cooperation

Co

Co-medical

造血細胞移植
now&future @web

TEAM HSCT 造血幹細胞移植領域における口腔内ケアへの取り組み

■岡山大学病院(岡山県)

造血幹細胞移植において、感染コントロールは大きな課題である。シビアな治療やGVHDなどで口腔粘膜にびらんができやすく、耐え難い痛みが生じるとともに、感染経路になりうるため、口腔ケアは重要なポイントとなり、医療スタッフによる適切な指導が望まれるところだ。岡山大学病院では、移植期の感染コントロールのために、歯科医および歯科衛生士の定期的な回診を実施している。口腔ケアの専門家を迎えたことで、造血幹細胞移植チームのあり方、日々のケアに変化は生じたのだろうか。それぞれの立場から話し合っていた。



【岡山大学病院】

トップページへ
Home



監修にあたって

エキスパートナース向け情報記事
Review & Practice [全文記事](#)

- ◆ 疾患別にみた造血幹細胞移植急性リンパ性白血病 - 成人患者における造血幹細胞移植の適応と成績 -

施設取材記事
Team HSCT [全文記事](#)

- ◆ 造血幹細胞移植領域における口腔内ケアへの取り組み
 1. [岡山大学病院\(岡山県\)](#)
 2. [大学病院だからこそ可能な集学的治療を追究](#)
 3. [移植前化学療法の間際に口腔内の感染巣を徹底除去](#)
 4. [週に1度の回診でより決め細やかなケアが浸透](#)
 5. [効果的で継続的なブラッシングを指導](#)
 6. [患者さんの主体的かつ継続的なセルフケアをサポート](#)
 7. [カンファレンスで得られる多面的な患者情報をケアの質的向上につなげる](#)
 8. [患者さんの自立を促すケアの実践をめざす](#)

now & future@web 座談会 [NEW !!](#)

造血幹細胞移植領域における 口腔内ケアへの取り組み

■ 岡山大学病院（岡山県）

造血幹細胞移植において、感染コントロールは大きな課題である。強力な治療やGVHDなどで口腔粘膜にびらんができやすく、耐え難い痛みが生じるとともに、感染経路になりうるため口腔ケアは重要なポイントとなり、医療スタッフによる適切な指導が望まれるところだ。岡山大学病院では、移植期の感染コントロールのために、歯科医および歯科衛生士の定期的な回診を実施している。口腔ケアの専門家を迎え入れた造血幹細胞移植チームの活動をレポートする。



【岡山大学病院】

「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てる」ことを基本理念に、地域医療の中核を担ってきた。大学病院の使命として、高度先進医療の研究・開発にも取り組む。2002年には新病棟が開設され、2007年には医学部・歯学部附属病院の名称を「岡山大学病院」に変更。2008年にはII期新病棟が開設予定。2007年4月から7:1の看護師配置基準とし、新たな環境で、患者さんを全人的に支える質の高い医療の実践をめざす。



【血液・腫瘍・呼吸器内科チーム】

大学病院だからこそ可能な 集学的治療を追求

岡山大学病院では現在、年間30例を超える同種造血幹細胞移植を実施。近年は臍帯血移植例数が増加し、現在では年間10例程度にのぼる。成績も安定してきたが、その一方で、「生着まで時間を要する臍帯血移植では、とりわけ移植後の感染管理の重要性を改めて痛感している」（前田嘉信医師）のが現状だ。

移植後、白血球数が回復しはじめるまでの約3週間は、感染管理が最重要課題となるが、なかでも感染源になりうる口腔内と肛門周囲の管理には細心の注意を払う必要がある。肛門周囲の管理については、外科との連携により早くから対策が講じられてきた。しかし口腔内への対応は遅れ、移植後患者さんは重篤な口内炎に苦しみ、また感染のリスクを背負ってきた。

そうした状況下、2002年に歯科の専門チームによる介入がスタート。「大学病院だからこそ、多様な専門性を集約して、極力合併症を抑え、安全な移植を行いたいと考えたのです」（小林孝一郎医師）。

歯科的なアプローチが 問題解決の糸口に

造血幹細胞移植チームに加わったのは、歯学部歯周科のメンバーだった。歯周科では独自に、歯科医師と歯科衛生士からなるチームを編成し、造血幹細胞移植患者さんに限らず易感染性の患者さんを対象に、医師の要請に基づいて口腔の感染管理を行ってきた。歯科チームを牽引する曾我賢彦

歯科医師は「歯科医師が移植中の易感染期の感染管理にまで介入する例は、全国的にも非常に少ない」と、この活動のユニークさを強調する。

造血幹細胞移植チームにおける歯科チームの役割は、①移植前の比較的血液データが良好な時期に、口腔感染巣の除去あるいは減少を図る、②易感染状態の時期には、移植病棟を訪問して口腔内の感染管理を行うことだ。

移植前には、化学療法の合間に、白血球数の回復がみられるタイミングで、可能な範囲内の歯科治療を積極的に行う。その結果、多くの患者さんが、口腔内感染巣をほぼ除去できた状態で移植に臨めるようになった。

移植後から生着までの患者さんへは、週に1度、定期的な回診を行うとともに、必要に応じて往診して細やかな対応を行うことにした。白血球の減少した患者さんでは典型的な炎症所見が乏しいことに驚きつつ、「歯科医の視点から診査することで感染源を特定することができるケースは少なくない」と、曾我歯科医師らは移植後の口腔内管理に自身の専門性が存分に生かせることを再認識したという。口腔粘膜障害の重篤さも聞きしに勝るものであったが、唾液の代替剤を用いて粘膜を保護することで、多くの患者さんが易感染期を比較的楽に乗り越えられるようになった。

こうした歯科的なアプローチを支え、患者さんに浸透させていったのが、歯科衛生士と看護師たちの取り組みだった。



【歯科医・歯科衛生士による回診】

週1回の回診では、患者さん一人ひとりの口腔内を観察し、適宜処置を行う。看護師もベッドサイドへ同行し、口腔ケアの奥深さを学んでいるという。

効果的で継続可能なブラッシングを指導

歯科衛生士・杉浦裕子さんは、「易感染期の口腔ケアは、患者さん自身によるセルフケアが基本」とのスタンスから、安全

であることに加え、より効果的で、継続可能なブラッシング方法および口腔ケアの指導に力を入れる。



【口腔ケアグッズ】

ブラシの毛のかたさやヘッドの大きさなど、患者さんの状況に応じて多種多様な歯ブラシを使い分ける。口腔粘膜の保護のため、乾燥を予防・改善する保湿剤は必須だ。

易感染期の患者さんへの指導のポイントとして杉浦さんは、①血液データに応じた指導を実施する、②患者さんが使用可能なソフトブラシを選択し、口腔内の状況に応じた歯ブラシの操作を指導する、③口腔乾燥に対する対策を早めにとり、その理由を説明し、さまざまな保湿方法について指導する。具体的には、まず口腔を湿らせて粘膜を保護してから、ソフトブラシで毛先を利用し、時間をかけていねいにブラッシングをする。また粘膜のケアも併せて行う、などを挙げる。

「歯ブラシの毛先だけでなく、ヘッドの部分も粘膜に刺激を与えるので、口腔乾燥・嘔気・嘔吐などその時々状況や口の開き方などを考慮しながら、適切な歯ブラシを選び、また適宜変更していきます。また、口腔観察時など患者さんに口を開けてもらうときには、乾燥した口唇が裂けないように注意する必要があります。すでに著しい乾燥がみられる場合は、ワセリンを塗ると効果的です」。

移植病棟で口腔ケアの指導を進めるにあたり、看護師との連携は欠かせない課題だった。看護師は口腔ケアの重要性を学び、杉浦さんの指導により正しいブラッシング指導法を習得していった。そうすることで、精神的な面も含めた患者さんの状況に応じて、歯科衛生士と看護師が適宜指導にあたることも可能になった。

**口腔ケアを通して
セルフケアの意識を育てる**

看護師による口腔ケアは、造血幹細胞移植看護ネットワークで作成された『標準的口腔ケア』をベースに、岡山大学病院独自の要素を加えたガイドンスに基づきブラッシングの継続、粘膜保護のための保湿ケアに重点を置いたケアを実践している。

かつて移植後の患者さんが重篤な口内炎に苦しむ姿を間近に見てきた高橋郁名代副看護師長は、とくに口腔ケアに熱心に取り組む一人だ。「入院中はもちろん、退院後も最低半年間は免疫抑制剤の服用を続けなければならない患者さんにとって、感染予防のためのセルフケアはとても大切です。その意識づけの意味も含めて、ブラッシングの指導には力を入れています。また、従来うがいにはイソジンを使っていたのですが、独特の味や刺激感などから、患者さんがケアを継続できなくなるようなケースもありました。歯科チームのアドバイスによって生理食塩水に変更しましたが、ケアの継続にあたってとても効果があったと感じています」。

口腔内の小さな変化を見落とさないよう、口腔内の観察も欠かせない日課だ。口唇、粘膜、歯肉、舌、咽頭、口腔乾燥の程度、各部位の痛みなどを毎日最低1回はチェックし、『口腔内観察表』に記録して看護記録にファイルする。歯ブラシの変更なども適宜記録して、「看護師間、そして歯科チームと情報を共有し、同じケアを継続するよう心がけています」（村山夢乃看護師）。さらに、患者さんが口腔ケアを継続して



【BCR（バイオクリーンルーム）スタッフ用口腔ケアガイドンス】

造血幹細胞移植看護ネットワークで作成された「標準的口腔ケア」をベースにBCR口腔ケアグループで作成。歯科医、歯科衛生士に学んだ経験と知識、技術を存分に盛り込み、ケアの質的向上につながる内容をめざす。

いける状態を維持するための保湿ケアによる傷の予防やペインコントロールにも力を入れている。

口腔ケアの標準化を目指し、『BCRスタッフ用口腔ケアガイドンス』を作成した。「ガイドンスにより、標準的なケアの提供が可能になる」と期待しながら、西本仁美看護師長は「さらに一歩先に進むには、口腔粘膜のグレードの改善や、疼痛の軽減によるモルヒネ使用例の減少など、ガイドンス作成によって得られる成果を目に見える形にしていくことが必要」と、すでに将来の目標を見据えている。「具体的な成果を示していくことで、看護師のモチベーション向上にもつなげていきたい」と抱負を語った。

岡山大学病院の造血幹細胞移植チームにおける口腔ケアへの取り組みは、感染予防、そして重篤な口腔粘膜障害の軽減という目的を達成しながら、さらに「患者さんの自立をサポートする大切な手段となりうる」と小林医師は期待する。歯科チームの参加のもと、たがいの連携を強化するなかで培った経験と成果を地域に還元し、地域の口腔ケアのレベルを上げていくことが次なる大きな目標となっているようだ。



◆取材にご協力いただいたみなさん

前列左から

西本仁美看護師長、前田嘉信助教、曾我賢彦歯科医師

後列左から

小林孝一郎医師、高橋郁名代副看護師長、村山夢乃看護師、杉浦裕子歯科衛生士

多彩な専門領域の参加による柔軟なチーム医療実践をめざす

■岡山大学医学部 血液・腫瘍・呼吸器内科 教授 谷本 光音

岡山大学病院の造血幹細胞移植チームでは、移植後の感染予防を主眼に、歯学部との連携による口腔ケアに取り組んできました。個々の患者さんの状態に即したきめ細かな指導やケアが可能になっただけでなく、患者さんの治療意欲が向上するという予想外の成果が得られています。また新たな知識やケアアプローチに触れることで病棟スタッフの意識にも大きな変化が生じ、それぞれの日常業務に新たな方法論を持ち込むよい契機になっているようです。今後さらに、大学病院ならではの他学部および他科との連携を広げ、柔軟なチーム医療を実践していきたいと考えています。

