

～ 健 口 と 輝 く 笑 顔 の た め に ～ ASSOCIATION

歯科衛生だより

発行人／武藤 智美
発 行／公益社団法人 日本歯科衛生士会
〒169-0072 東京都新宿区大久保2-11-19
TEL.03(3209)8020 FAX.03(3209)8023
<https://www.jdha.or.jp/>

2025 December vol.90

すべてのがん患者さんに適切な口腔管理を

日本がん口腔支持療法学会 理事長 やま さき とも こ 山崎 知子

日本におけるがんの罹患数・死亡数について

日本人の2人に1人は、生涯で一度はがんになるといわれています。年間では約100万人が新たにがん罹患し、約38万人ががんで亡くなっています。がんの罹患数や死亡数の順位を表1にまとめました。

表1：日本におけるがん罹患数 日本におけるがん死亡数

日本におけるがん罹患数（2021年）						日本におけるがん死亡数（2023年）					
男性63.3%（2人に1人） 女性50.8%（2人に1人）						男性24.7%（4人に1人） 女性17.2%（6人に1人）					
	1位	2位	3位	4位	5位		1位	2位	3位	4位	5位
男性	前立腺	大腸	肺	胃	肝臓	男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃
男女計	大腸	肺	胃	乳房	前立腺	男女計	肺	大腸	膵臓	胃	肝臓
全国がん登録罹患データ 国立がん研究センターがん情報サービス ホームページより						人口動態統計がん死亡データ 国立がん研究センターがん情報サービス ホームページより					

5年相対生存率は年々上昇しており、男女計で64.1%（男性62.0%、女性66.9%）と報告されています。5年相対生存率とは、がん患者が5年後に生存している割合を示したもので、一般の日本人全体と比較して評価されます。つまり、がんが不治の病と考えられていた時代から、現在では「長期に共に生きる病」へと変わりつつあることを示す数字でもあります。

がん治療を行いながら就労する方も増えており、治療と仕事の両立支援も行われるようになってまいりました。

日本を含めた先進国における死因のNo1は悪性新生物（がん）であることが多いですが、発展途上国においては、いまだ感染症などが上位を占めています。

がんの治療方法

がんの治療には大きく4つの柱があります。

- 手術
- 抗がん薬治療（免疫療法を含む）
- 放射線治療
- 緩和ケア

がんの治療方法には大きく、手術、抗がん薬治療（免疫療法も含まれます）、放射線治療、そして緩和ケアがあります。緩和ケアは痛みや呼吸困難、吐き気などの身体的な苦痛だけでなく、不安や抑うつなどの精神的な苦痛、社会的な孤立などを含めて、包括的に対応します。緩和ケアは、「がんと診断された時点から緩和ケアを導入する」ことが推奨されています。

緩和ケアというと、「もう治療ができない」とマイナスの

イメージをお持ちの方も多いと思います。決してそうではなく、身体と精神的なケアを受け、穏やかに生活できるようにすることはとても大切であり、診断、治療と並行して行われるべきとされています。

がんの治療方法について

がん治療を行うにあたり、支持療法は欠かせません。支持療法とは、がんそのものに伴う症状や、治療による有害事象^{※1}や合併症による症状を軽くするための予防や治療、およびケアを指します。例えば、悪心、嘔吐に対する制吐剤の使用、便秘や下痢に対する排便コントロール、疼痛時の鎮痛剤使用、抗がん剤治療の際の貧血や血小板減少に対する適切な輸血、白血球減少の際のG-CSF製剤^{※2}の使用など、多岐にわたります。

支持療法は、そのまま患者の治療継続率や生活の質(QOL)に直結します。

※1 医薬品の投与、放射線治療、または手術を受けた患者に生じた好ましくない医療上のあらゆる出来事であり、時間的に関連のある、好ましくない、意図しないあらゆる徴候(例えば、臨床検査値の異常)、症状、または疾病のことである

※2 顆粒球コロニー形成刺激因子(granulocyte-colony stimulating factor)の略で、好中球の産生を促進する薬剤

がん治療時における口腔管理の重要性

がん治療に伴う口腔内有害事象には、以下のようなものがあります。

- 口腔粘膜炎・潰瘍
- 感染症
- 味覚異常
- 口腔乾燥
- 開口障害
- 口臭
- う蝕・骨髄炎
- 線維化
- 移植片対宿主病
- 疼痛 など

これらは複数が同時に重なることも少なくなく、がん患者さんの生活の質を大きく損ないます。

治療前には、歯科治療や歯石除去による口腔清掃、セルフケア指導、禁煙・禁酒指導が求められます。これらの

準備が十分でないと、治療中に感染や合併症が増え、治療の中断や減量につながります。

抗がん薬治療による口腔有害事象の頻度は薬剤により異なります。標準的な化学療法で5-10%、免疫チェックポイント阻害薬^{※3}で約7%、分子標的薬で45%、骨髄抑制を伴う化学療法で50%、頭頸部化学放射線療法では50-97%、造血幹細胞移植では68-98%に生じるとされています。つまり、がん患者さんの半数近くが何らかの口腔トラブルを経験するのです。

口腔内を診察した際に明らかな所見がなくとも、味覚障害や口腔内のヒリヒリ感、乾燥感を訴えるケースもあります。したがって、歯科受診の際は医師からの診療情報提供書やお薬手帳を携帯し、医療者同士が情報共有を行うことが大切です。

※3 免疫チェックポイント阻害薬は免疫療法的一种で、がん細胞がリンパ球などの免疫細胞による攻撃を逃れる仕組みを解除する薬剤

口腔粘膜炎とその対応

抗がん薬治療の代表的な副作用の一つが口腔粘膜炎です。約40-50%の患者に発症し、食事摂取困難、脱水、低栄養を招きます。これにより治療の中断や減量を余儀なくされることもあり、結果として治療効果そのものが損なわれます。

口腔粘膜炎は組織のバリア機能が低下している状態です。そのため、口腔内を清潔に保ち、感染源にならないようにしていきます。

口腔粘膜炎の原因となる抗がん薬には、タキサン系・プラチナ系・ビンカアルカロイド系などの殺細胞性抗がん薬、さらに分子標的薬やmTOR阻害薬(エベロリムスなど)^{※4}、免疫チェックポイント阻害薬などがあげられます。特にエベロリムスでは約7割の症例で発症し、開始8週以内が多いとされます。

粘膜炎のピークは投与後7-10日で、粘膜の外観は正常でも、過敏症や味覚障害、乾燥感を伴うことがあります。重症化すれば全身ステロイド投与が必要となることもあります。まれではありますが、Stevens-Johnson症候群(全身の皮膚や粘膜に重度の障害を引き起こす疾患。口唇や口腔粘膜に水疱やびらんを発症する。)のような重篤な副作用にも注意が必要です。

※4 体内の特定の分子を狙い撃ちし、その機能を抑えることで、より安全で有効に病気を治療する目的で開発された薬

口腔粘膜炎には、完全な予防法はありませんが、MASCC / ISOOガイドライン^{※5}では以下を推奨しています。

- 治療前の口腔内評価と治療
- 患者自身による丁寧なセルフケア
- 歯科医師・歯科衛生士による専門的ケア

治療は基本的に対症療法です。やわらかい歯ブラシや生理食塩水による含嗽、局所ステロイド軟膏、鎮痛薬などを使用します。2018年には、局所管理ハイドロゲル創傷被覆・保護材「エピシル® 口腔用液」が保険収載され、粘膜保護に活用されています。これは、口腔粘膜の水分を吸収しゲル状となり粘膜を保護する製剤で、歯科医師での処方をお願いします。

※5 がん治療に伴う粘膜障害に対するエビデンスに基づいた臨床診療ガイドライン

顎骨壊死

顎骨壊死は、抜歯や歯周処置などを契機に発症することがあります。放射線治療後の頭頸部がん症例、血管新生阻害薬や分子標的薬投与例、ステロイドを長期に投与している症例、ビスホスホネート製剤^{※6}使用例などで報告されています。

症状としては骨露出、壊死、潰瘍、腫脹、排膿、知覚異常などがあります。リスク因子として口腔衛生不良や喫煙も知られており、発症予防には治療開始前の口腔管理が欠かせません。

※6 破骨細胞の活動を阻害し、骨の吸収を防ぐ医薬品であり、骨粗鬆症や変形性骨炎、腫瘍の骨転移などに使用される

味覚障害・口腔乾燥

がん治療患者の80%以上が味覚や嗅覚の変化を自覚します。「味がしない」「塩味が強く感じる」「苦く感じる」などがあり、患者のQOLを大きく損ねる副作用です。管理栄養士による栄養指導にて、食事指導を受けることも有用です。

また、抗がん薬や放射線により唾液腺が障害され、口腔乾燥をきたします。唾液はアミラーゼなどの消化酵素が含まれており、抗菌作用、自浄作用を担い、再石灰化にも重要です。また、口腔内の湿潤や食事の消化、味覚に働きます。唾液の分泌が少ないことで、口腔内に傷がつきやすくなり口腔粘膜炎の原因となります。

唾液減少は口腔粘膜炎やう蝕のリスクを高めるため、保湿、口腔内清掃が重要となります。

まとめ

今回は、がん治療と口腔管理についてお話しさせていただきました。

がん治療時には多様な口腔有害事象が起こり、患者の生活の質を低下させます。診察の間では、必ず口腔内のチェックと症状の問診を行い、早期に対応していきます。

がん治療の進歩により、長期生存者＝がんサバイバーが増えてきました。今後は「治療中だけでなく、治療後も継続する口腔管理」がますます求められます。

2022年の日本歯科医師会の調査では、かかりつけ歯科医を持つ人は68.3%に達していましたが、歯周病は年齢とともに増加しています。学校教育やがん教育の場で「口腔の健康が全身の健康につながる」ことを伝えていくことも大切です。がん患者さんの中には、がん治療において、口腔管理は切っても切れない関係であることをご存じない方もいます。そのため、がん治療に関係する医師、看護師、薬剤師などの医療従事者からの患者さんへのアプローチも有用です。

日本がん口腔支持療法学会では、がん患者さんに適切な口腔管理を届けることを目標に、歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師、薬剤師、栄養士といった多職種の専門家が連携し、医科歯科の協力体制を築きながら活動を進めています。がん治療を受ける患者さんにとって、口腔管理は治療の質や生活の質に大きく影響する非常に重要な要素であり、全国どこでも質の高いケアが受けられる体制を整えることが私たちの使命です。

その中でも、とりわけ歯科衛生士の皆様のご協力は欠かすことができません。日々の診療や生活支援の中で、患者さんの最も身近に寄り添い、予防やケアを担う歯科衛生士の役割は、がん口腔支持療法を普及させるうえで極めて重要です。

私たちは、日本歯科衛生士会に所属されている多くの歯科衛生士の皆様と力を合わせ、一人でも多くのがん患者さんが安心して治療を受けられるよう、そして日常生活の大切な営みを守れるよう、全国的に活動を広げていきたいと考えています。

今後も、多職種連携の力を最大限に活かしながら、がん患者さんの生活の質の向上に貢献できるよう努めてまいります。

全国各地から 滋賀県歯科衛生士会

令和5年度「地域歯科衛生活動」助成金事業のご紹介
～障害者通所施設の利用者・家族および支援者の健口支援事業～

SHIGA

事業の目的

通所施設において、コミュニケーション手段が乏しい障害者自身に歯みがき習慣の定着付けと、支援者による介助みがきの差異をなくすために、視覚媒体を作成して各施設に配布並びに洗口所などに掲示することにより、障害者・家族および支援者の口腔衛生に対する意識向上を図ることを目的とする。



洗口所へ貼付し活用

事業内容

指導用媒体作成

歯みがきのポイント、歯ブラシの交換など
(図1・図2・図3)



図1



図2

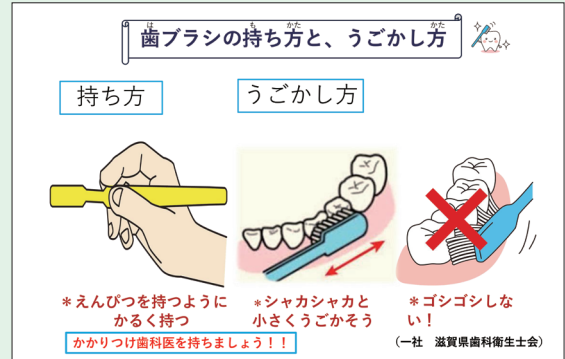


図3

指導用媒体配布

施設(計100施設)各2部
協力歯科衛生士(59名)各2部

実施場所

通所施設(95施設)
障害者グループホーム(5施設)

歯科保健指導

「滋賀県障害者通所施設歯科保健指導事業」
協力歯科衛生士

アンケート調査

①歯科保健指導時の媒体使用状況

(歯科衛生士)

②媒体掲示から1か月後の状況(各施設)

(障害者グループホーム)

アンケート調査の結果から、①の協力歯科衛生士に歯科保健指導時に媒体を利用したかについては、90%以上が利用したと答えており、「顎模型だけでなく視覚的に説明ができてよかった」また、「聴覚障害者の方には説明がしやすい」との回答があった。使用しなかった理由は、「重度の知的障害者施設のため媒体の使用ができなかった」と回答があった。今回初めてこの事業に参加した歯科衛生士は、媒体があって指導がしやすかったと回答していた(図4)。

②の各施設(グループホーム含む)からの回答

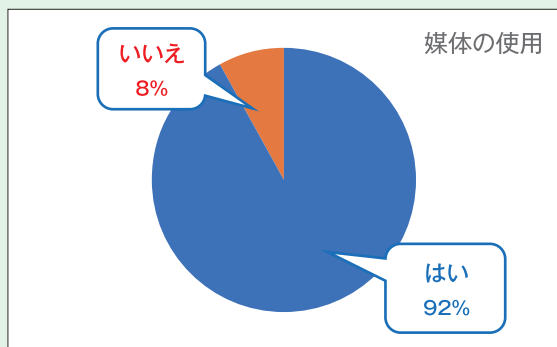


図4：①歯科衛生士が指導時に視覚媒体を使用したかの結果

では、まず媒体の絵がわかりやすくポイントが絞られていて良かったと回答していた。また洗口所に媒体を掲示した施設も83%あり、利用者さんが昼食後の歯みがき時に媒体を見て念入りに磨くようになった施設もあった(図5)。各施設の支

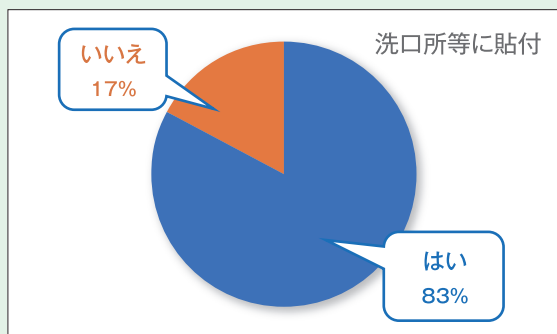


図5：②各施設で洗口所に視覚媒体を貼付したかの結果

援者も媒体を利用して介助みがきを実施したと答えていた。家族あてのおたよりに媒体を記載した施設もあり口腔衛生に対する意識の変化に効果があった。



利用者、支援者、家族への指導

得られた成果と今後の課題

媒体の配布、掲示によって障害者自身と支援者の歯みがき習慣の行動変容に効果があったと考えられる。また協力歯科衛生士も統一した媒体があることで指導がしやすく、新たに参加する歯科衛生士の獲得にも効果があったと思われる。今回、重度の知的障害者施設では支援者には媒体が有効だったが、利用者には工夫が必要であることがわかった。今後は、さまざまな施設に合わせた媒体の作成を検討して事業を継続していきたいと思う。(一般社団法人 滋賀県歯科衛生士会)

メルサーージュ プロフェッショナルケア
PMTCペースト

歯科医院用

装いも新たにリニューアル

メルサーージュ プロ ワンペーストを中心に患者さまの口腔内の状態に合わせて ペーストを選択いただけます。

ステイン除去から仕上げまで
メルサーージュ プロ ワンペースト

【薬用歯磨】 【医薬部外品】

天然歯・補綴装置に優しくアプローチ
メルサーージュ プロ TTプラス

【薬用歯磨】 【医薬部外品】

卵殻由来「ヒドロキシアパタイト®」配合 ※清掃剤
メルサーージュ プロ APプラス

【薬用歯磨】 【医薬部外品】

強固な着色除去に
メルサーージュ プロ ステインオフ

【薬用歯磨】 【医薬部外品】

SHOFU

世界で最も信頼に寄る

株式会社 松風

本社●〒605-0883 京都市東山区福福上高松町111
お客様サポート窓口(075)778-5482 受付時間8:30~12:00 12:45~17:00(土日祝除く)

www.shofu.co.jp

予知歯科をすべての人に

ソニックアー プレミアム オールインワン ブラシ

HX9091/25 (ホワイト)

特長1 歯垢除去
角度のついたブラシがあらゆる角度から歯垢に届く。

特長2 ステイン除去
毛先一本一本が三角形の形をしているため、気になるステインを除去。

特長3 歯肉ケア
ブラシヘッドのサイドの毛束で優しくブラッシングし歯肉をケア。

是非、院内セミナーでご体感下さい。院内セミナーのお申込みはこちらから

●仕様および外観は、製品改良のため予告なく変更することがありますので、予めご了承ください。
●ご使用に際しましては、製品添付の取扱説明書を必ずお読みください。

輸入元 株式会社 フォリックス・ジャパン
販売 株式会社 モリタ

大阪本社：大阪府吹田市福水町3-33-18 〒564-8650 T 06-6380 2525
東京本社：東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 T 03-3834 6161

お問合せ お客様相談センター＜歯科医療従事者様専用＞ T 0800.222 8020(フリーコール)
www.dental-plaza.com

口腔の健康を守る ～かかりつけ歯科医をもっていますか～

日本は超高齢社会となり、高齢化率は年々上昇しています。令和7年9月現在の高齢化率は29.4%であり、地域によってはさらに高率のところがあります。

誰でも歳を重ねていくうちに病気や怪我の心配が増えてくるのではないのでしょうか。厚生労働省が令和4年(2022)に実施した「国民生活基礎調査」*1では、要介護の主な原因として第1位が認知症で最も多く、次いで第2位は脳血管疾患(脳梗塞や脳卒中)、第3位は骨折・転倒となっています。「介護が必要になってからもっと早く歯科医院へ行っておけばよかった」とおっしゃる方も少なくありません。

表 17 現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因(上位3位)

(単位: %)

2022(令和4)年

現在の要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	16.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	骨折・転倒	13.9
要支援者	関節疾患	19.3	高齢による衰弱	17.4	骨折・転倒	16.1
要支援 1	高齢による衰弱	19.5	関節疾患	18.7	骨折・転倒	12.2
要支援 2	関節疾患	19.8	骨折・転倒	19.6	高齢による衰弱	15.5
要介護者	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	19.0	骨折・転倒	13.0
要介護 1	認知症	26.4	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	骨折・転倒	13.1
要介護 2	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	17.5	骨折・転倒	11.0
要介護 3	認知症	25.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.6	骨折・転倒	12.8
要介護 4	脳血管疾患(脳卒中)	28.0	骨折・転倒	18.7	認知症	14.4
要介護 5	脳血管疾患(脳卒中)	26.3	認知症	23.1	骨折・転倒	11.3

注: 「現在の要介護度」とは、2022(令和4)年6月の要介護度をいう。

*1出典: 厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/05.pdf>

高齢者の口腔内は加齢に伴う特徴やさまざまな問題点が挙げられます。例えば、唾液の分泌量減少による口腔乾燥は、口が乾いて不快感があるだけでなく自浄作用が低下するため、むし歯や歯周病の発症リスクが高くなります。歯周病で歯肉が退縮し歯の根元が露出して、そこからむし歯になり歯が折れてしまうこともあります。また、加齢や病気による筋力低下により口腔機能低下を起こすことがあります。口腔機能が低下すると、会話や食事中にむせたり、噛むことや飲み込みに時間が掛かるようになります。好きなものを食べたいけれど段々と食べられるものが減っていく場合もあります。その上、噛める歯(義歯を含む)がないと咀嚼ができずに窒息するリスクが高まります。

しかし、かかりつけ歯科医をもち、定期的な検診や歯のクリーニングを受けていればご自身の口腔の健康を保つことができるので、本人だけでなく家族も安心ではないのでしょうか。



突然の病で入院し、急性期病院から回復期病院、または介護老人保健施設などへ入所といった経路をたどる場合、定期的に受診していた歯科医院への通院は途絶

イラック ハミガキ **イラック ハブラシ 620**
【医薬部外品】 容量: 90g S・ES

介護するひと、
 されるひとの笑顔を
 口腔健康でつなぐ

イラック

エラック ハミガキ(販売名: エラックハミガキa) メーカー希望小売価格/個: 638円(税込) エラック 620 S(ソフト)・ES(エクストラソフト) メーカー希望小売価格/個: 275円(税込) ●フッ化物高濃度配合品(1450ppmF)の6才未満への使用は控え、子供の手の届かない所に保管してください。

ライオン歯科材株式会社 ライオン歯科材Q
 〒111-8644 東京都台東区蔵前 1-3-28 TEL.03(6739)9012 <https://www.lion-dent.co.jp/>

えます。在宅に戻るもしくは介護老人保健施設などへ入所して身体や介護生活が落ち着いてから歯科医院へ通院する、もしくは歯科訪問診療を受けるケースが多いです。

では、この間口腔ケアはどうなるのでしょうか？ご自分でできなければ誰がしてくれるのでしょうか？そんな疑問をもったことはありませんか？

ご安心ください。現在は病院や施設での口腔ケアは推奨されており、ご自分でできなくなっても口腔ケアを受けられます。しかし、病気の影響で口が開きにくい、出血しやすい、口腔乾燥が顕著であるなど口腔内のさまざまな要因が重なり十分に口腔ケアができない場合もあります。

病院や施設には、歯科医師や歯科衛生士が配属されている所もありますのでその場合は対応が可能です。それ以外にも、例えば在宅では訪問看護や訪問介護を受ける際に口腔ケアの実施、もしくはお手伝いをしていただける場合もあります。その際に、口腔内に異変や問題がある場合は歯科医院へ連絡し、訪問もしくは外来で診察になります。

よくある歯科訪問診療の依頼

「ブリッジの歯が痛いです」「入れ歯の歯がとれました」「歯が抜けました」

さまざまな依頼がありますが、よく間違われるのは「入れ歯をブリッジと勘違いしている」、歯が折れたことを「歯が抜けた」とおっしゃるなどです。

部分入れ歯をブリッジと勘違いし、「外せないものと思い込み何年間も装着したままだった」、インプラントが埋入されていることを本人も家族も忘れていて炎症が起きていたなど、歯科関係者でないと判断がつかない場合があります。それを防ぐためにも歯科受診の機会があると良いと思います。

健康なとき、要介護者として生活を送っているとき、人生の最終段階のときも口腔内が安定していることは日常生活の安定につながると思います。

ご自身の口腔健康管理は生涯続きます。かかりつけ歯科医と二人三脚で口腔の健康を守っていきましょう！



(公益社団法人日本歯科衛生士会 在宅・施設口腔健康管理委員会)

SUNSTAR

Brand New on June 21st



BUTLER®

すべてはオーラルケアがつづくために

BUTLERは「プロフェッショナルケア」と「セルフケア」のためのブランドです。適切なオーラルケアが途切れることのない未来を、みなさんと一緒につくっていきます。

詳しくはBUTLER
ブランドページをチェック



製品についてのご質問・ご不明な点は、下記へお問い合わせください。

®登録商標。BUTLER®は登録商標です。

サンスター株式会社 〒569-1195 大阪府高槻市朝日町3番1号 TEL:072-682-4733 (受付時間:平日9:00~17:00) FAX:072-684-5669 2407HR作成



デンタルハイジーンBOOKS

井上校長の全力講義

口の中の病気と 口に症状が現れる 体の病気が わかる本

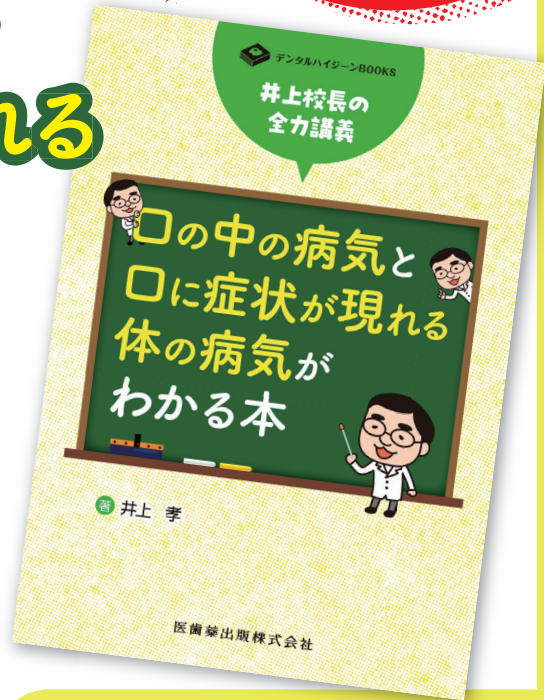
著 井上 孝

詳しい内容は
二次元コードの
リンク先から！



井上校長の/
おもしろくて
ためになる

「病気の授業」
開講！



- 月刊『デンタルハイジーン』の2つの好評連載を、前後期の講義として1冊にまとめました！ 講師は病理学の達人、井上孝先生！
- 前期の授業は、歯周病を中心に口の中の病気を一般社会に伝え、イラストを使ってわかりやすく解説！
- 後期の授業は、口腔にトラブルが現れる体の病気をストーリーで解説していきます！

■ B5判／104頁／カラー
■ 定価 4,950円(本体 4,500円+税10%)
■ ISBN978-4-263-44763-5 ■ 注文コード 447630

前期 歯周病をはじめとした 口の中の病気について解説！



後期 口腔内に症状が現れる 全身の病気を解説！



本講義で 口の中の病気の成り立ち・口に関わる体の病気を知れば
臨床の役に立つこと間違いなし！

医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10
TEL03-5395-7630 FAX03-5395-7633 <https://www.ishiyaku.co.jp/>