

# 歯ッピースマイルクラブ

Happy Smile Club

[特集]

がん多職種  
連携チーム医療



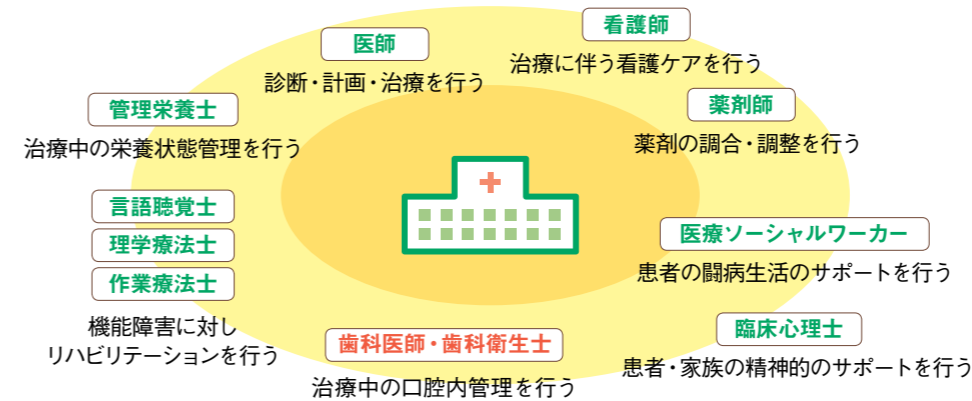
好評連載中

- おしごと拝見!! 〈静岡県立静岡がんセンター〉
- 〈まんが〉満足度を高める接客のヒント  
「患者さんが久々に来院したときの対応は?」

2012  
Autumn  
vol.16

# 医科歯科連携につなげる がん多職種連携チーム医療

がん罹患率は年々増加し、歯科医療従事者にとっても身近な疾患のひとつとなりつつあります。治療法や治療薬は、日々進歩している一方、治療には様々な副作用が伴います。治療中の副作用は、患者さまが闘病を継続する上で身体的苦痛や精神的ストレスとなることはもちろん、時にがん治療そのものの継続を脅かすことが知られています。そのため、多岐にわたる副作用の管理は、がん治療そのものを継続する上でも必要不可欠です。がん治療の現場では、各専門家が連携し、チームでがん治療を支えています。その中で今、がん治療を支援するチームの一員として、「歯科」の役割が目まぐるしく注目されています。



## がん治療における「地域連携」と「多職種チーム医療」

### 「がん治療」の現状を知ろう！

#### ■ がんとは？

年々患者数が増加し(図1)、私たちの身近に存在する「がん」。私たちは、この疾患名をテレビや新聞などで日常的に耳にしますが、「がん」とは一体どのような疾患なのでしょう。 「がん」とは、遺伝子変異によって自ら増殖を行う細胞集団を指します。がん細胞は周囲の組織に広がり(浸潤)、また転移を起こします。漢字表記の「癌」は通常上皮性腫瘍を指し、肉腫や造血器腫瘍(白血病など)は含みません。そのため、悪性腫瘍を全体的に示す際には「がん」と表記します。

#### ■ 治療はどこで行うの？

全国には「質の高いがん医療」の実践を目指し、厚生労働省が指定したがん診療拠点病院(以下:拠点病院)があります。専門的ながん治療の実践、がん診療の連携協力体制の構築、また患者さまへの相談支援や情報提供などを行うことが、その役割です。

拠点病院では外科療法や薬物療法、放射線療法などのがん治療が、短期入院または外来通院にて行われています。その中で多様化する様々な問題に対し、患者さま支援の形は院内完結型から、拠点病院を中心とした地域医療機関と連携する地域連携医療(図2)へと移行しつつあります。

#### ■ がん治療を支える仕組みとは？

国、地方公共団体、医療保険者、国民および医師等の責務を明らかにし、がん対策のより一層の充実をはかるために、平成19年4月から「がん対策基本法」が施行されました。具体的には、平成28年度までの5年間を対象とした「がん対策推進基本計

画」を策定し、それを基に都道府県が地域特性を踏まえ、「都道府県がん対策推進計画」を策定することとされています。

今年6月に発表されたがん対策推進基本計画の中には、「医科歯科連携による口腔ケアの推進」が取り組むべき施策として掲げられています。そのため、平成28年までの5年間で各拠点病院を中心に、地域を含めた医科歯科連携および口腔ケアの取り組みが積極的に実施されることが予想されます。

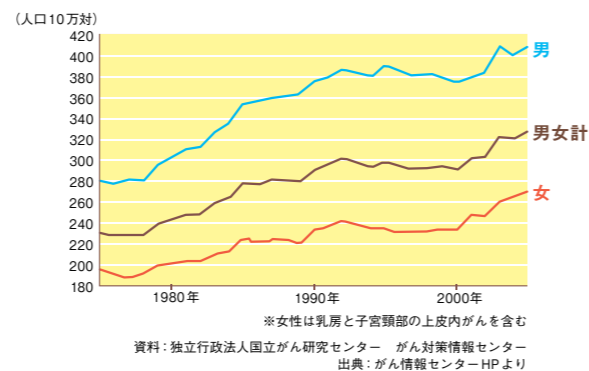


図1 年齢調整がん罹患率の推移(全年齢)

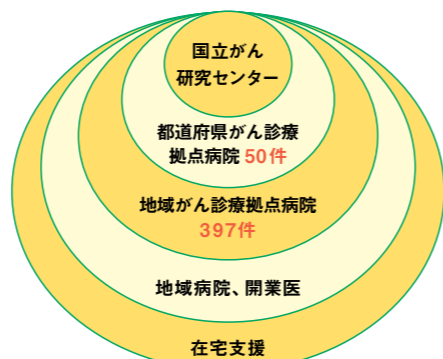


図2 がん診療連携拠点病院と地域関係機関

#### ■ 多職種チーム医療とは？

病院内の各専門職種が患者さまを取り巻く様々な問題に対し、役割を分担しチームで治療および支援に取り組む体制をいいます。個々のメンバーは、自らの専門性を発揮するだけでなく、他職種がどのような専門性を持ち、どのように連携すべきかなど理解を深めることが必要です。個々のメンバーが相互に尊重し、協力できることで質の高いチーム医療の実践へとつながります(図3)。

#### ■ 地域連携とは？

がん治療中の口腔トラブルは治療中断の原因の1つとなるケースが知られており、がん治療に伴う口腔管理や口腔トラブルへの歯科的対応が求められています。しかし、全ての病院内に歯科、口腔外科が存在するわけではありません。そのため、病院内歯科や口腔外科に限らず、地域の歯科医院へもチーム医療の一員としてがん治療に伴う口腔管理や口腔トラブルへの対応が期待されています。「がん対策推進基本計画」の下、施設間の垣根を越えた、地域での医科歯科連携が始まりつつあります。

#### ■ 歯科の診療報酬は？

歯科が医科と連携して、がん治療に伴う患者さまの口腔管理を行うことに対し、2012年4月より「周術期口腔機能管理料」が歯科保険点数として新設されました。保険点数上の流れについては、がん治療を行う院内で医科歯科連携をする場合、院内歯科と地域歯科医院が連携する場合、地域歯科医院と連携する場合などいくつかのケースが挙げられています。

#### ■ 医科歯科連携を行う上で大切なことは？

##### ● がん治療病院内に歯科がある場合(図4)

がん治療を行う主治医から紹介状を受け、がん患者さまを診察します。その際、口腔内管理において必要な情報は、主治医および関連職種と情報を共有化することに努めます。また、継続

的にかかわる上でも単独ではなく、極力医科スタッフと情報共有化に努め、連携して口腔管理および支援を行います。

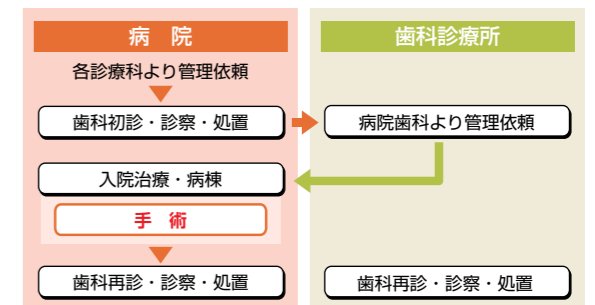


図4

##### ● がん治療病院内に歯科がない場合(図5)

治療を行う病院の主治医から紹介状を受け、がん患者さまを診察します。口腔管理に必要な情報は相互に書面でのやり取りが義務づけられています。しかし施設が異なるため、直接的なやり取りが難しくコミュニケーション不足が連携の妨げとなることがあります。そのため、書面での情報共有化だけでなく、往診などの機会には積極的に他職種とコミュニケーションを図るなど、一方向の連携にならないための工夫が重要です。

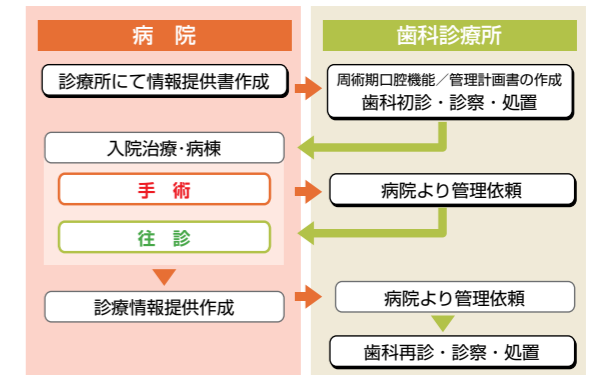


図5

詳しくは、こちらをCHECK!!

サンスターホームページ  
<http://sunstar.toorie.co.jp/cancer/>にて  
計画書や情報提供書など連携に必要な情報を公開中!

# 多職種連携による 口腔ケアのチーム医療で がんの口腔合併症を予防・軽減

最善の治療を目指し、日本のがん治療の最先端を走る静岡がんセンターでは、医科歯科連携による多職種チーム医療を進めています。当センターにおける口腔ケアの取り組みと歯科衛生士の役割について、歯科口腔外科部長大田洋二郎先生と歯科衛生士長谷川尚郁さんにうかがいました。

今回取材したのは…



静岡県立 静岡がんセンター

東海道新幹線三島駅から車で15分、富士山をのぞむ絶景の地に2002年開院。最先端の医療機器、診断システムを駆使し、トップレベルの医療従事者が全人的治療を行っている。歯科口腔外科では歯科医師、歯科衛生士の合計10名で対応している。

■静岡県駿東郡長泉町下長窪  
1007番地  
TEL:055-989-5222  
URL: <http://www.scchr.jp/>



歯科口腔外科部長  
歯科医師  
大田洋二郎先生

口腔ケアを必要としているがん患者さんは大勢います。病院での歯科衛生士のニーズは高まっていると思います。多職種のスタッフと協働しながら、「口腔ケアのプロ」の自覚をもち、患者さんに接していただいています。



歯科口腔外科  
歯科衛生士  
長谷川尚郁さん

がん患者さんは日々刻々と体調が変わるため、カルテの検査値などをチェックし、適した口腔ケアを考えながら患者さんをサポートしています。多職種連携で働くことで研鑽を積み、それが自信につながっています。

## 口腔ケアをがんの口腔合併症の 予防・軽減に生かす

\*静岡県立静岡がんセンターでは基本理念に「患者さんとご家族の徹底支援」を掲げていますが、歯科口腔外科ではどのように取り組んでいらっしゃいますか？

大田●がん患者さんや看護師は口腔トラブルで困っていましたが、これまでのがん専門病院には口腔ケアの専門職がいませんでした。しかし、静岡がんセンターはがん患者さんを徹底支援するという理念のもと2002年に開院し、歯科ががんの口腔合併症を全面的に診ることを打ち出した日本最初のがん専門病院です。歯科口腔外科では、がん患者さんの口腔合併症を予防したり軽減したりすることを目的に口腔ケアを行うなど、歯科ができるすべてのサポートを行い、がん患者さんが食べられる口になって退院していただくという一丸となって取り組んでいます。  
\*がん患者さんが困っている口腔合併症には、どのようなものがありますか？

大田●抗がん剤・放射線などの治療による副作用、そして周術期の合併症などがあります。抗がん剤治療を受けると、抗がん剤の副作用で粘膜炎を発生します。またその他に、味覚障害、歯周病や蝕からの感染症、唾液腺障害、粘膜の感染症（ヘルペスやカンジダなど）、口の周囲がびりびりするなど神経症状があらわれることもあります。放射線治療では、粘膜炎、口の乾き、粘膜の感染症、顎骨壊死、筋肉が硬直して口が開きにくくなるなどの症状があらわれますし、周術期であれば、感染症や誤嚥性肺炎などを起こす恐れがあります。

## がん治療の質を高めると 高く評価されている口腔ケア

\*こうしたがん治療に伴う口腔合併症に対して、口腔ケアはどのように効果を発揮しているのか、お教えてください。

大田●口腔内にトラブルが起きると、重症の場合は治療を中断しなければならないこともあります。また重症でなくとも、口腔の

症状があれば食事をとれないなど、患者さんのQOLが低下することになります。以前は、生きるか死ぬかというがんの治療中に、口腔内のトラブルはささいなことだとされてきました。しかし、患者さんのQOLの向上に重点が置かれるようになった現在は、口腔ケアの介入にも理解が深まっています。当センターでも口腔ケアの介入によってがんの口腔合併症の1/3～1/4は減少したと言ってもいいでしょう。開院当初の歯科口腔外科のスタッフ数は歯科医師1名、歯科衛生士2名（非常勤1名を含む）でしたが、口腔ケアを進めてきた結果、現在ではスタッフ数が常勤の歯科医師3名、レジデント3名、歯科衛生士4名（常勤2名）の計10名の勤務になっています。3倍に増強されたことから、口腔ケアの介入が高く評価されていることがわかりいただけるでしょう。

## 治療前から支援することで 患者さんのQOLを維持

\*長谷川さんは歯科衛生士として当セン

ターの歯科口腔外科に勤務されていますが、がんの専門病院での歯科衛生士の仕事は、一般の歯科診療所の仕事とはどのように異なりますか？

長谷川●う蝕の診療補助や口腔ケアの手技は、基本的には一般的な歯科診療所と同じです。ただし、がんの治療に関する専門知識は必要になります。がん患者さんは健康な方とは全身状態や口腔の状況が異なりますから、口腔ケアの道具をより細かく使い分けるなどの工夫をしながら口腔ケアに当たっています。

\*歯科口腔外科における歯科衛生士のふだんの仕事について教えてください。

長谷川●歯科口腔外科の診療室での仕事は、8割が口腔ケアです。がんの治療前の患者さんには、がんの治療に備えて口腔内環境を整える準備をしていただきます。たとえば治療が始まったときにトラブルになり得るう蝕治療や歯周治療、抜歯の必要性などの評価を行います。治療が必要な場合にはがん治療に間に合うように治療スケジュールを組み、治療を終了させます。そし

て抗がん剤や放射線治療中もトラブルに対処しますし、周術期であれば早期に経口摂取が再開できるように支援していきます。また治療後も遷延する合併症があればフォローを行います。

## 多職種連携による口腔ケアで 患者さんを徹底支援

\*当センターでは患者さんを全面的にサポートするために多職種チームによるがん治療を実施していらっしゃるようですが、そのシステムの概要について、大田先生からお聞かせください。

大田●主治医の医師、病棟看護師、言語聴覚士、管理栄養士、理学療法士、薬剤師など多職種のスタッフがそれぞれの専門職の立場から早期社会復帰に向けて介入しており、歯科医師、歯科衛生士の私たちも専門的立場から患者さんの口腔ケアを支援していきます。通常、大病院は診療科によって縦割システムになっており、がん治療前に患者さんが歯科を受診することはなかなか難し

かったのです。しかし、当センターでは、歯科の介入ががん治療の中にパッケージ化されていて、歯科の介入がないとがん治療が始まらないシステムになっています。カンファレンスでは多職種のスタッフが意見交換をしながら、患者さんひとりひとりの手術や治療方針を決定していきます。そこで、歯科の介入が必要と評価された患者さんには、がん治療前から積極的に口腔ケア介入が始まります。

\*治療前の早い段階から口腔ケアを行うことで、患者さんにはどのようなメリットがあるのですか？

大田●がんの治療前に歯科が介入することによって、がんの治療を中断させそうな口腔トラブルの芽をあらかじめ摘んでおくことができます。また、治療前に口腔トラブルについて説明すると、抗がん剤や放射線によるトラブルに患者さん自身が対処することができます。つまり、口腔ケアは治療の完遂率を左右することになります。今では、口腔ケアはがんの治療の質を保つうえで必須の支持療法と言えるでしょう。

〈次ページへ続く〉



## 施設の随所に見られる 患者さんを第一に考え心癒す工夫

富士山、箱根連山などを借景としたホスピタルガーデン（写真左）。病室からは駿河湾の風景や庭の四季折々の植物などを楽しむことができる。富士山の伏流水をイメージしたエントランスホールのフロア（写真右）。施設の随所に心癒される環境が整えられている。

「歯科衛生士は病棟へも出向き、自分の仕事に自信をもって仕事をしてくれています」と大田先生（後列中央）。息もぴったりの歯科口腔外科のスタッフのみなさん。





「がんの臨床の場で、多職種の方々からたくさんのごことを学んでいます。この情報を生かすために、院外のコメディカルや患者さんにも情報発信していきたい」

歯科衛生士 長谷川尚郁さん



頭頸部外科のカンファレンス。多職種のスタッフで、口腔ケアが必要な患者さんの検討などを行う。



歯科口腔外科の外来診察室。心安らぐゆったりとしたスペースが確保されている。

「多職種の敷居を低くして、それぞれ専門家の立場から、患者さんにとって一番よい方法を実践していくことが質の高い医療につながります」

大田洋二郎先生



### 歯科衛生士と看護師が協働で口腔ケアを実施するシステム

**\*入院患者さんに対して、多職種連携での口腔ケアをどのように実践しているのでしょうか？**

**大田** ● 歯科口腔外科の歯科衛生士の人数では足りず、自分で歯みがきができない入院患者さん全員に毎日介入するということはできません。そこで、歯科衛生士と看護師が「協働」して口腔ケアを行うようにしています。口腔ケアの必要があると、医師より依頼があり、口腔ケアのプロである歯科衛生士が入院病棟へ行って口腔ケアを行います。骨髄移植後や白血病など口腔ケアが難しい患者さんは主に歯科衛生士がケアを行います。その他の患者さんであれば、口腔ケアは、病棟の看護師が患者さんのセルフケアを看守り、ケアが難しい部位を歯科衛生士が実施するといった形をとっています。どちらの職種が上とか下とかではなく、歯科衛生士は口腔ケアの専門家として看護師とともに

「協働」するということです。急に口腔ケアが必要になったときは、口腔ケアを要請する電話が看護師から歯科衛生士のところへ入ることもあります。チーム間の敷居が極めて低いこともチーム医療を上手に進めるに当たっての重要なポイントのひとつです。

**\*看護師さんなどチーム内の多職種スタッフも、口腔ケアの知識を共有しているのですか？**

**大田** ● 看護職にも口腔（解剖や機能）、そして口腔ケアに関する知識をもってがん看護にのぞんでもらっています。年1回、院内の教育研修会では歯科衛生士が多職種スタッフに向けての口腔ケア研修を開催しています。チーム医療の場で、多職種スタッフは皆、口腔ケアの重要性をよく心得てくれています。チームのひとりひとりが「口腔内汚染による誤嚥性肺炎を引き起こさないようにしよう」と強い気持ちでのぞんでいます。

**\*こうした多職種のスタッフによる口腔ケアがスムーズに運んでいるのはなぜでしょうか？**

**大田** ● その理由は当センターの電子カルテ

を使ったシステムにあると思います。チームのスタッフであれば誰でも、電子カルテの閲覧と書き込みができるようになっています。毎朝行われる頭頸部外科病棟での口腔カンファレンスでは、口腔に問題のある患者さんについて、電子カルテを使って申し送りをします。回診前には電子カルテの情報を確認してから訪れますし、回診時やケア時には電子カルテ内のクリニカルパスに患者さんのどんなささいな変化でも書き込むようになっています。このように電子カルテには常に最新情報が記載されていて、これらが多職種で共有でき、これがうまく機能して、患者さんの早期回復につながっていると思います。

**\*歯科衛生士としては、多職種チーム医療の中で、どのような役割分担を担っていますか？**

**長谷川** ● 私たち歯科衛生士は、言語聴覚士や管理栄養士と一緒に仕事をすることが多いです。摂食・嚥下の訓練時や言語訓練時には、リハビリテーションが効率よく進むように支援したり、食事の内容を見ながら口

腔ケアをどのように介入したらよいかなど、意見を交わしながらリハビリを進めていきます。衛生士は口腔ケアの知識を多職種に伝え、反対に多職種から全身に関する知識を学ぶこともたくさんあります。お互いの職種がわかりあえると、自分の役割が見えてきますね。

### 積極的に発信していきたいがんの口腔ケア情報

**\*口腔ケアのチーム医療を行う上で、大田先生は歯科衛生士の存在をどのように感じていらっしゃいますか？**

**大田** ● 私が前職の国立がんセンターから転職するきっかけとなったのが、歯科衛生士の採用問題でした。以前の勤務先には歯科衛生士がいませんでした。日々、がん患者さんと向き合う中で、口腔ケアの重要性を感じていた私は、歯科衛生士をスタッフに加えてほしいとセンターに依頼したのですが、「予算がないので採用は難しい」との返事でした。そんなときに静岡がんセンターの開院

が決まりました。ここではがん治療の中に口腔ケアを取り込むと聞き、静岡がんセンターでなら、がん治療前から口腔ケアを行って口腔合併症を予防できると思いました。そして歯科衛生士の常勤採用を条件に、私は静岡がんセンターへの転職を決めたわけです。以前も今も、口腔の衛生状態を改善するために、歯科衛生士はなくてはならない重要な存在だと思っています。

**\*歯科衛生士の役割について、ご自分ではどのように思っていますか？**

**長谷川** ● 患者さんの「口から食べられる」ことを支援するために、他科の医師やコメディカルの方々が円滑に連絡を図りながら、口腔ケアの専門家としてチーム医療の一員となり、働けたらよいと思っています。また院内だけでなく、薬剤師や地域住民を対象にした勉強会でがん治療における口腔ケアの話をさせていただくこともあります。さらに管理栄養士や言語聴覚士の方と一緒に摂食・嚥下についての研修を行うなど、多職種スタッフと一緒に勉強できますので、これらから得た知識を患者さんにさらにフィード

バックしていきたいですね。また、当センターの歯科口腔外科にはがん治療の最新情報が集まります。そうした恵まれた環境にいる歯科衛生士としては、地域や病院の歯科衛生士さんたち、コメディカルの方々に向けて、最新のがん治療における口腔ケアの情報を発信していきたいと思っています。

**\*今後、歯科衛生士としてやっていきたいことは？**

**長谷川** ● 自分の親しい歯科衛生士仲間と話を聞く機会があったのですが、がんの口腔合併症や口腔ケアについてはまだまだ知られていませんし、自分には関係のないことという方が多いようです。今後、地域連携が進むと、皆さんの勤務先の歯科診療所へもがん患者さんが紹介されてくる機会が増えると予想されます。そうなったときは「歯科衛生士は関係ない」ではすまされない状況になります。もっとがん治療や口腔ケアについて興味や知識を深めてもらいたい。そのためにみなさんにもっと興味をもってもらえるように、様々な情報を発信していきたいと思っています。



がん治療中の口腔管理について説明された冊子。これからがん治療を開始される患者さんへ配布している。



患者サロンを使って、歯科衛生士は通院中のがん患者さんに向けて、口腔ケアの重要性を知ってもらうための勉強会を開催している。



売店の棚には、がん患者さんのための低刺激口腔ケア製品が並べられていた。

### 続きは次号で

当センターの職員歴2年目という長谷川さんは、医科歯科連携の多職種スタッフと連携をとりながら、口腔ケアの専門家としての自負をもって、仕事にとりこんでいらっしゃいました。次号では、地域連携の中における歯科衛生士の活躍について、お届けいたします(A)。

満足度を高める  
接客のヒント

DH (歯科衛生士) にとって、技術と同じくらい重要だともいえるのが、患者さんとのコミュニケーション技術。予約のキャンセルをきっかけに治療の途中で来なくなってしまう患者さんも多いもの。久しぶりに来院されたときに、どんな対応をすれば、治療の継続につなげてもらえるでしょうか。



指導：歯科衛生士  
沢口由美子さん

「生涯臨床で仕事をしている」というほど、DHの仕事に誇りと愛情を抱いている。DHのセミナーも多数行う。共著に『継続通院したくなる歯科医院のスタッフ育成計画』(わかば出版) など。

# 患者さんが久々に来院したときの対応は？

1 Aさん、今日キャンセルです。 またドタキャン? がチャ

2 すみません 小せして〜 あらAさん

3 キャンセルは3日前までに連絡してください! 困る人ですよ

4 あー、やっぱり。ムシ歯進んじゃってますねー

5 予定通り来ないからですよー すみません

6 次の予約日 Aさん来ない... 連絡もない...

7 またひとり来なくなりました... あらあら

8 頭ごなしに怒ったら、患者さんも来にくくなっちゃうわよ。

9 エミちゃんもそういう経験あるわよね? そう言われれば、たしかに...

## 「怒られる!」という患者さんの気持ちをほぐしてあげる

予約をギリギリでキャンセルしたり、忘れてすっぽかしてしまったりした患者さんは「怒られるんじゃないか」と恐るあまり、ますますクリニックから足が遠のいてしまうもの。久しぶりに来院したときに、怒ったり責めたりされると、その後通うのが嫌になってしまいます。「お元気そうですね」「時間が空いちゃったけど、思ったより悪化してなくてよかった!」とポジティブな言葉と笑顔で出迎えましょう。その上で、「定期的にいらしていただければ次回で終わりでしたけど、少し進行してしまっているので、もう1回治療が必要ですね」などと継続治療の大切さを伝えると、患者さんにもわかってもらえます。

## 終了までの治療回数を明確にする

治療の途中で来なくなってしまう原因のひとつが、「いつまで通い続ければいいのかわからない」こと。治療にあと何回かかるかドクターに確認して、患者さんに伝えましょう。そのとき、予定よりも1回プラスして伝えるのがコツ。治療に4回かかったとき、「あと3回」と言われていた場合は「治療が長引いた」とマイナスイメージですが、「あと5回」と伝えておけば「早く治ってよかった」と好印象に。予約のキャンセルのルールは「3日前までにお願いします」と紋切り型ではなく、「ほかの患者さんを入れてあげられるので、なるべく早めに教えてください」と患者さんの事情に配慮した表現で伝えましょう。

10 この間はドタキャンしてすいません。 あらBさん

11 元気そうでよかった! また来てくれてありがとう。

12 久しぶりだけど思ったほど悪くならないですね。

13 でも、やっぱり少し進行しちゃったので、あと3回がんばって来てくださいね。

14 来やすい時間があれば、3回分押さえておきますか?

15 都合が悪くなったら、ほかの患者さんを入れてあげたいので早めに教えてください。

16 あと3回で終わるならがんばって来よう!

17 次の予約 ちゃんと来てくれてよかった! ぐんにちは

**フェイドアウトさせない対応のコツ**

- 予約をすっぽかされても、責めない、怒らない。
- ポジティブな言葉、目つき、声の調子、笑顔で出迎える。
- 治療終了までの目安を、余裕をもたせて伝える。
- 患者さんにも事情があることを理解する。
- 予約の取り方やキャンセルの期限を伝えるときは、紋切り型でなく、患者さんの都合を配慮していることが伝わるような表現で。

歯ッピー  
TOPICS

医科&歯科連携で目指せ

疾患治療に伴う患者さんの  
口腔トラブル対策に！



保湿と低刺激のやさしい口腔ケアを実現した  
「バトラー 口腔ケアシリーズ」

口腔乾燥や口腔粘膜の荒れた方にも使いやすい、乾燥した口の中を保湿する商品と、弱った口腔粘膜を刺激しにくいケア商品を揃えたシリーズです。

がん患者さんの口腔ケアに！

健康な方であれば、口内の健康は口腔粘膜や唾液などによって守られています。しかしがん治療中の患者さんの口腔は、抗がん剤や放射線療法などによってお口のトラブルが起きやすい状態にあります。口腔粘膜炎から口腔感染が生じたり、口腔内の乾燥によって唾液の分泌量が低下し不快感や痛み、嚥下困難を伴ったり、あるいは味覚障害などのトラブル

を抱えやすくなります。

このようなトラブルは、お口の中だけにとどまらず、痛みから食事が摂りづらい、低栄養を招き全身状態を悪化させる、などによりがん治療の継続を困難にすることにもつながります。お口の中を少しでもよい状態にするよう、口腔ケアの重要性が認識されるようになりました。

歯ッピースマイルクラブ編集部  
おすすめ製品のご紹介！

静岡県立静岡がんセンターとの共同研究によって、乾燥したお口、弱ったお口の粘膜のやさしいケアのために開発された製品です。

乾燥したお口をしっとり保湿します。

バトラー ジェルスプレー 50mL

乾燥したお口にシュッとひと吹きでうるおいを

口腔保湿液

- お口にとどきやすいマイクロゲル製剤：液状なのに、たれにくい。
- 手軽に使えるスプレータイプ：直接お口に塗布でき、携帯性に優れる。
- トウモロコシやタピオカ由来の保湿成分「Tornare®」を配合：お口の粘膜の高い保湿力が持続。

バトラー マウスコンディショナー 250mL

乾燥したお口をクチュクチュ洗浄でさわやかに

希釈タイプの保湿洗口液

- うすめるタイプの洗口液：本品1本で約50回使用できて経済的。
- ほのかなミントの香りがするノンアルコールタイプ：低刺激性で、使用感もすっきり。
- 保湿成分「Tornare®」、キサンタンガムを配合：お口の粘膜の高い保湿力が持続。

歯みがきの刺激に  
弱い方にも  
ご使用いただけます。

バトラー  
マイルド  
ペースト

医薬部外品 70g

敏感なお口をやさしい  
泡立ちですっきり洗浄

- 低刺激性。やさしい泡立ちと、ほのかなミントの香り：荒れた粘膜にもしみにくい。お口をすっきりと洗浄。
- ムシ歯を防ぐフッ素を配合
- 「Tornare®」(湿潤剤)を配合

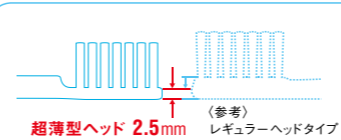
粘膜や歯ぐきに  
やさしいハブラシです。

バトラー #03S 1本入

超薄型ヘッド。スーパーウルトラソフト毛

やわらかハブラシ

- 弾力性に優れたスーパーウルトラソフト毛(4mil)：荒れた粘膜や歯ぐきにやさしい。
- 薄さ2.5mmのコンプリートヘッド：奥の狭い部位もみがきやすく、操作性が高い。



高い清掃力で、  
口腔内をより清潔にします。

バトラー  
スポンジブラシ

口腔ケア用

個包装 10本入  
個包装 50本入

お口の汚れをやさしく、しっかり取り除く

粘膜ケア スポンジブラシ

- きめが細かくやわらかいスポンジ：弱ったお口の粘膜をやさしく清掃。
- スポンジの独自のカット形状：すみずみまで、汚れを取り除く。
- 水に強いプラスチック製の柄



スポンジ部  
横断面



# 口腔乾燥時の対応

抗がん剤や、放射線治療で、唾液の分泌量が減少したり、口腔乾燥症（ドライマウス）で唾液の分泌量が減少した場合に有効な対応法を紹介します。



## 口腔乾燥ケアで、口の中を湿らせる

口の中が乾燥することで、粘膜に傷ができてやすくなります。こまめにうがいや水分補給をして、口の中を湿らせておきましょう。

### うがいをする

刺激の少ない以下のような物を使うようにしましょう。うがいは一日3回、できれば2時間おきに8回行いましょう。30秒のブクブクうがい基本です。

- 生理食塩水  
(水500mLに食塩4.5g ペットボトルに作り置きし、コップに入れて使う。1日で使い切る)
- 医師の処方したうがい薬
- 市販の保湿洗口液



## 市販の保湿剤で口腔内をうるおす

- スプレー式……携帯性に優れ、指を使わなくても保湿できるので衛生的。低刺激性のものがよい。

### 使い方



1

舌をまっすぐに突き出し、表面舌中央に向け2～3回噴霧する。または、左右のほお内側の粘膜に2～3回噴霧する。



2

噴霧後は、舌を使って口腔粘膜全体(くちびる、ほお粘膜、口蓋粘膜)に薄くのばす。

- ジェル式……チューブから適量を指、もしくはスポンジにとって、舌表面にのせ、舌を使って口の中全体に薄くのばす。
- 洗口液……保湿洗口液を口に含み、30秒のブクブクうがいをする。

## チェアサイドでの患者様への配慮

口腔乾燥が認められる処置に伴う開口状態は粘膜が乾燥し、患者様にとって苦辛となります。



治療やスクレーリング、PMTCなどの治療前に保湿洗口液での洗口を促し、粘膜を十分湿らせてから開始しましょう



## Information

お便り  
お待ちしております  
います!



### ● 皆様の輪がどんどん広がる 「歯っピースマイルクラブ」

「歯っピースマイルクラブ」では皆様からの投稿をお待ちしております! 日々のお仕事や、診療室での出来事、今号の記事についてなど、あなたのご意見・ご感想をお聞かせください。

### ● 便利な読者登録 購読無料

読者登録用紙にて「歯っピースマイルクラブ」の読者登録ができます。ご登録いただいた方には、最新号を定期的にご送付いたします。なお、1度ご登録いただいた方は再度ご登録する必要はありません。

お便りの応募・読者登録はこちらまで

FAX 072-684-5669

受付時間24時間

※ 専用のFAX用紙を利用されますと便利です。

サンスター歯科用商品は、歯科流通業者様よりご購入いただけます。今後ともご愛顧賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

郵送でも受け付けております。

〒569-1133 大阪府高槻市川西町1丁目35-10 サンスター株式会社  
「歯っピースマイルクラブ」係