

第23回 日本緩和医療学会学術大会

S Y 0 1 看護ケアの最新エビデンス up to date

疼痛以外の身体症状に対する 看護ケアのup to date

広島大学大学院医歯薬保健学研究科
看護開発学科学講座/老年・がん看護学開発学

角甲 純, がん看護専門看護師



広島大学

第23回日本緩和医療学会学術大会

COI 開示

演題名：疼痛以外の身体症状に対する看護ケアのup to date
発表者名：角甲純

本演題発表内容に関連し、
主発表者及び発表責任者には、
開示すべきCOI 関係にある企業等はありません。

Message

研究の結果を臨床で活用するには

本日の内容

- 倦怠感

 - リハビリニーズ

- 嘔気・嘔吐

 - コルチコステロイド(コクランレビュー)

- 便秘

 - メチルナルトレキソンの皮下投与

- 食欲不振

 - コルチコステロイド

- 口腔トラブル

 - 歯科支援の必要性, 死亡までの日数との関連, 手順シート

倦怠感

慢性倦怠感に対するリハビリニーズ

1週間の患者教育プログラム(IEP)に参加したがんサバイバー564名を対象に、①慢性倦怠感(CF)の有病率・関連要因、②リハビリプログラムへのニーズを調査

IEPとは...

目的

情報提供にとどまらず、がん関連の健康問題への対処能力を身につける

- ・ がん種別(主要なもの)に対応
 ※主要なもの以外はMixedとして扱う
- ・ 多職種によるレクチャー
 がん、治療、リスクについて
- ・ グループディスカッション
- ・ 運動
 散歩、水中体操、エクササイズ、など
- ・ 実用的なセッション
 栄養相談、料理、など

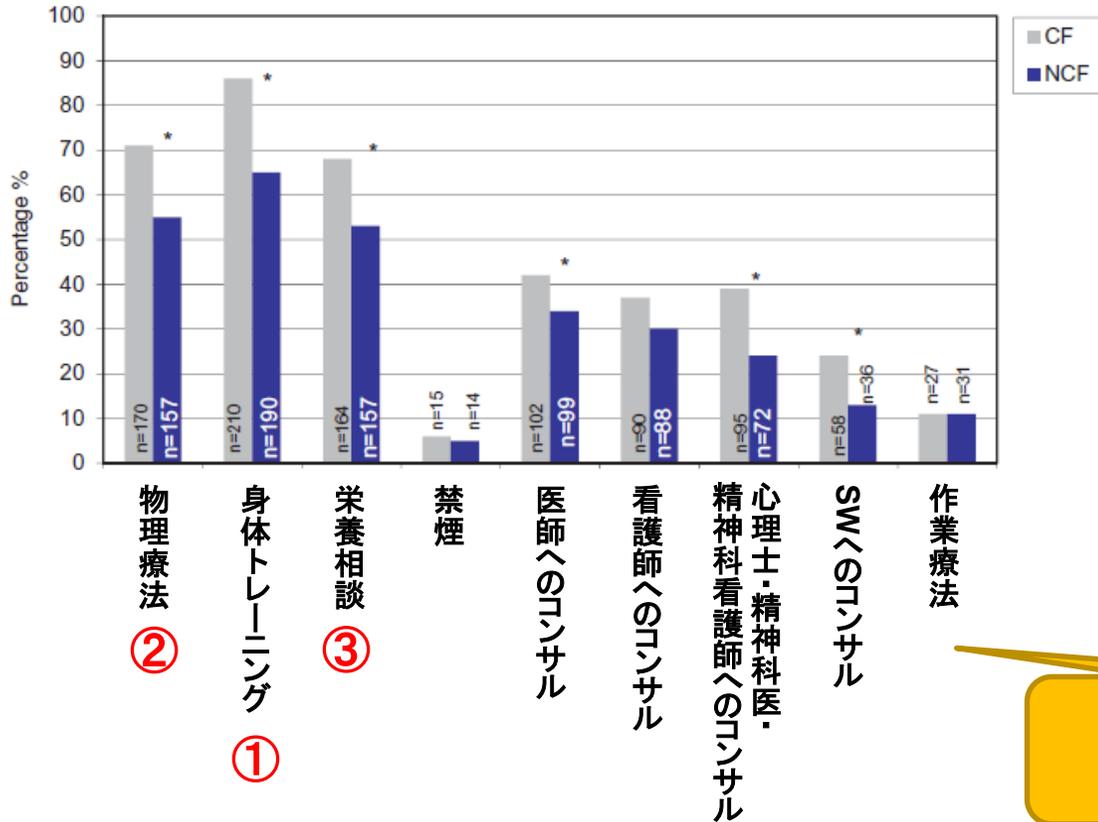
CFの有病率

45%
(n=253)

	オッズ比(95%CI)
原発(ref. 前立腺がん)	
乳がん	3.09 (1.75-5.48)
Mixed グループ	2.02 (1.17-3.49)
合併症あり(ref. なし)	2.2 (1.51-3.21)

詳細は不明...

慢性倦怠感に対するリハビリニーズ



リハビリプログラムの希望回数

回数	0 (n=50)	1 (n=59)	2 (n=92)	≥3 (n=351)
CF	14(%)	27.1(%)	42.4(%)	53.3*(%)
NCF	86*(%)	72.9*(%)	57.6(%)	46.7(%)

χ²検定

ニーズ調査として、この9項目は妥当...??

リハビリテーションプログラム開発の **“参考”** になる

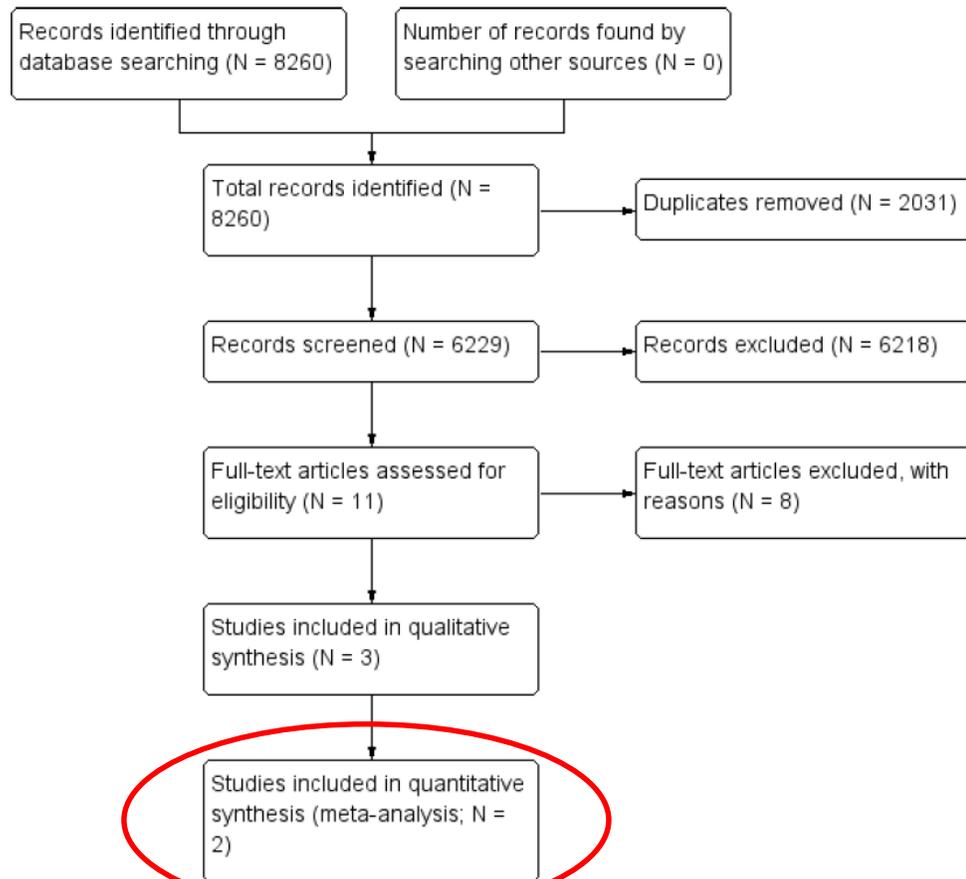
※ 運動と食事が指導のポイント...?!

嘔氣・嘔吐

進行がん患者の嘔気・嘔吐とコルチコステロイド

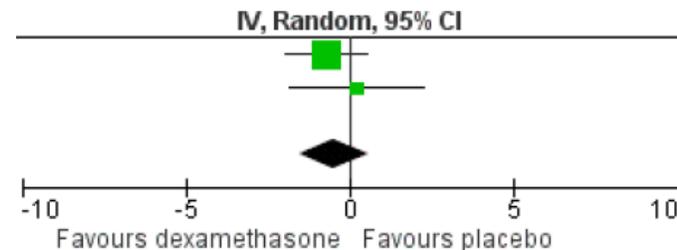
進行がん患者が体験する、がん治療に関連しない嘔気・嘔吐に対するコルチコステロイドの効果は??

PRISMA Study flow diagram



例: 疼痛、嘔気、食欲不振、倦怠感、気分の落ち込み、など

Study or Subgroup	Dexamethasone			Placebo			Weight	Mean Difference IV, Random, 95% CI
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		
Yennurajalingam 2013	-1.18	2.91	43	-0.45	2.81	41	73.4%	-0.73 [-1.95, 0.49]
Bruera 2004	5.9	3.6	22	5.7	3.2	21	26.6%	0.20 [-1.83, 2.23]
Total (95% CI)			65			62	100.0%	-0.48 [-1.53, 0.57]
Heterogeneity: Tau ² = 0.00; Chi ² = 0.59, df = 1 (P = 0.44); I ² = 0%								
Test for overall effect: Z = 0.90 (P = 0.37)								



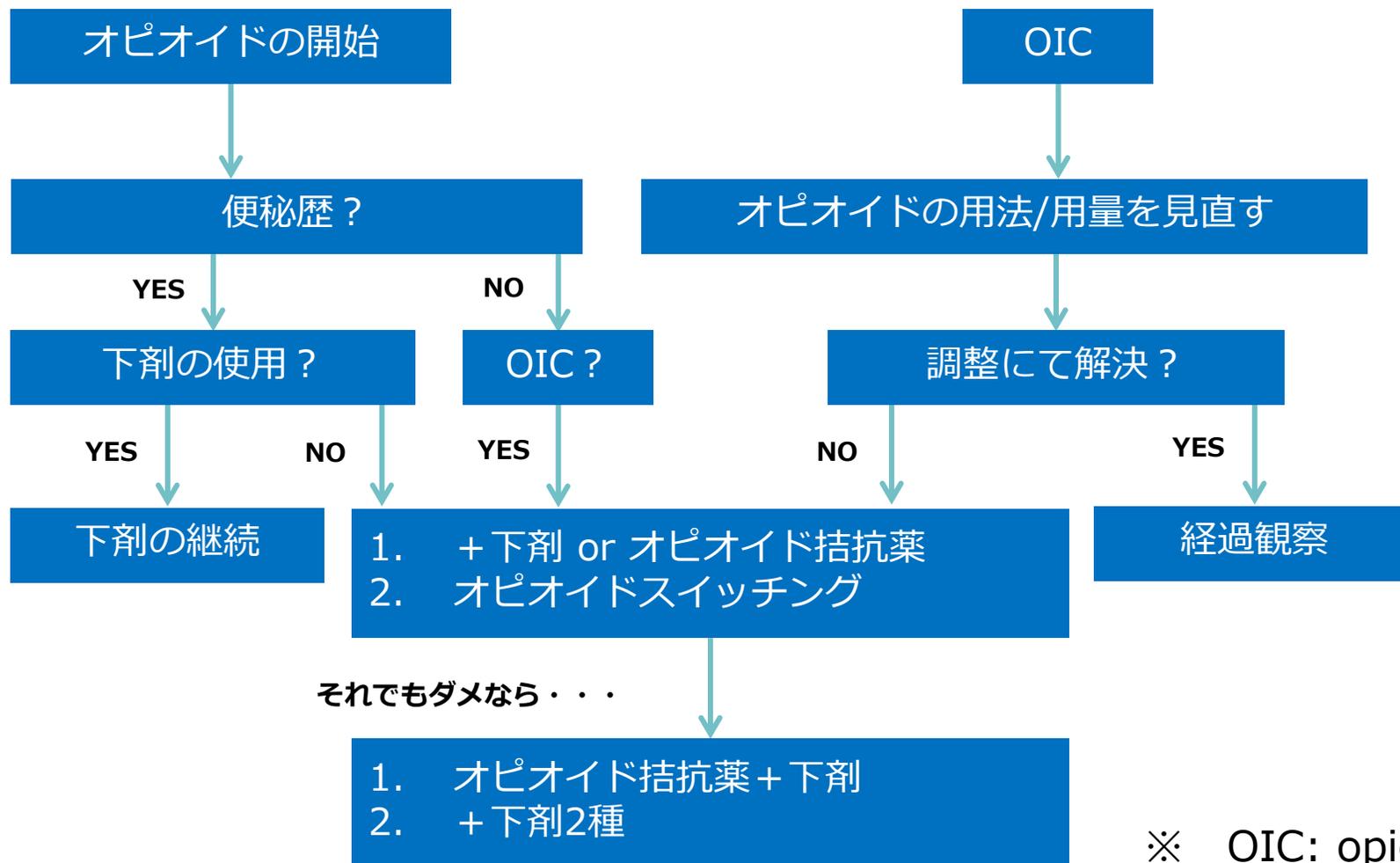
残念ながら、、、

“非常に低いエビデンス”

わずか2件！！

便秘

オピオイド由来の便秘対応アルゴリズム(昨年提示)



※ OIC: opioid-induced constipation

※ ナルデメジン(末梢性 μ オピオイド受容体拮抗薬)の内服にて、効果を期待できそう

OICにメチルナルトレキソンは・・・?!

予後3ヶ月以上見込めるがん患者のうち、オピオイド由来の便秘(OIC)を体験しているもの12名に、μオピオイド受容体拮抗薬であるメチルナルトレキソンを皮下投与すると、排便はみられるだろうか・・・??

OICの定義: 3回/週未満の排便状況

終末期疾患では効果あり

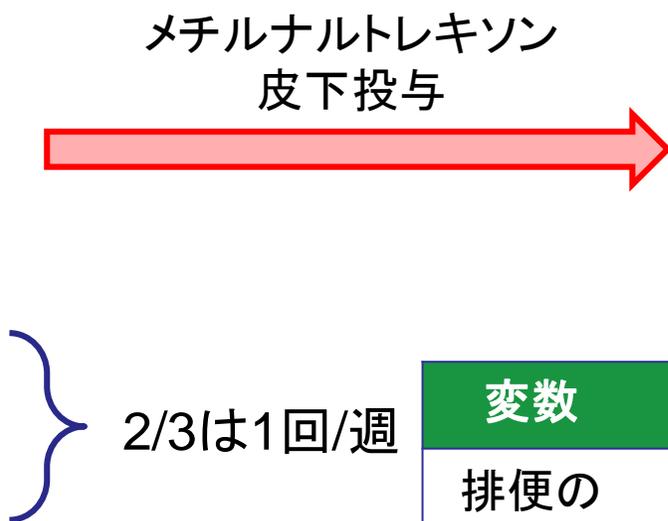
Thomas J. NEJM. 2008

投与量は記載されていないが
先行研究では下記にて実施
~~~0.15mg/kg~~~

| Methods |                                                                            |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|
| 対象      | 予測予後3ヶ月以上のがん患者<br>疼痛に対してオピオイドを2週間以上使用している<br>1種類以上の下剤を3日以上服用している<br>OICである |
| 実施      | メチルナルトレキシソンの皮下投与                                                           |
| 評価項目    |                                                                            |
| 主要      | 4時間以内の排便(下剤の使用なし)                                                          |
| 副次      | 24時間以内の排便(下剤の使用なし)<br>48時間以内の排便(下剤の使用は問わない)                                |
| その他     | 便の性状、排便の困難さ、ストレス                                                           |

# OICにメチルナルトレキソンは・・・?!

| 最終排便   | N=12     |
|--------|----------|
| 本日     | 1 (8.3%) |
| 昨日     | 2 (17%)  |
| 2日前    | 1 (8.3%) |
| 3日前    | 0        |
| 4日前    | 0        |
| 5日前    | 2 (17%)  |
| 6日前    | 2 (17%)  |
| 1週間以上前 | 4 (33%)  |



- 4時間以内の排便(下剤なし): 4人(33%)
- 24時間以内の排便(下剤なし): 5人(42%)
- 48時間以内の排便: 10人(83%)



拮抗薬は疼痛の程度に影響していない

| 変数     | ベース          | 0~4h         | 4~24h        | 24~48h       | P値   |
|--------|--------------|--------------|--------------|--------------|------|
| 排便の困難さ | 12<br>(100%) | 5<br>(42%)   | 5<br>(42%)   | 2<br>(17.8)  | .029 |
| 疼痛の程度  | 5.1<br>(3.4) | 2.9<br>(2.7) | 2.4<br>(3.0) | 2.3<br>(3.1) | .038 |

メチルナルトレキソンはOICに対する効果を **“期待できる”**

※ OICに対するメチルナルトレキシソンの評価時間は4~24時間後を目安に  
ただし、、、国内での販売予定は、、、

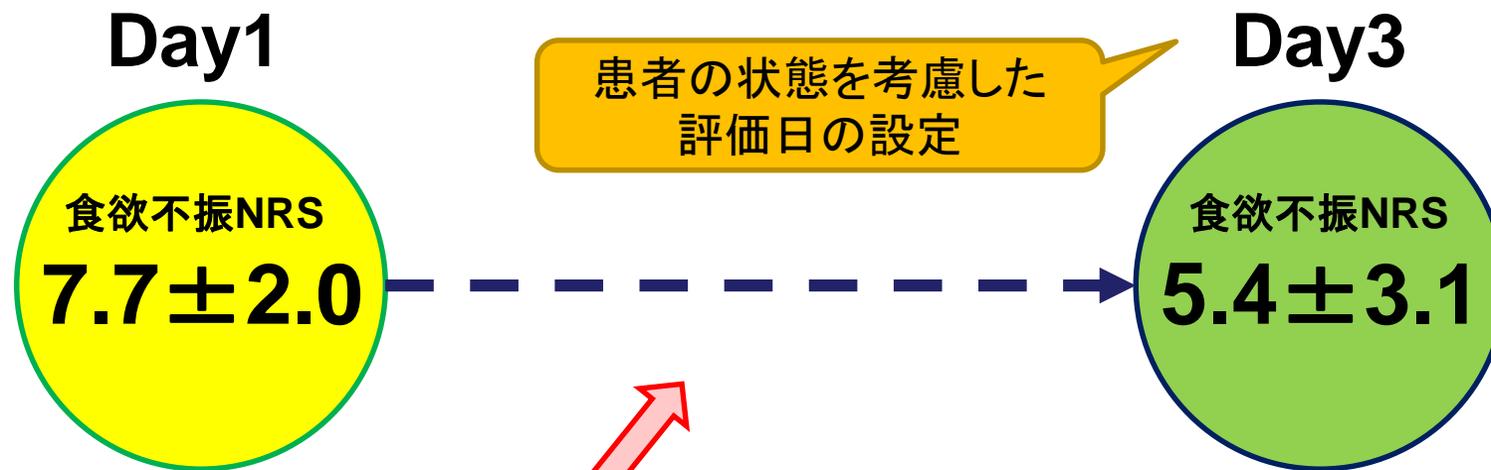
**食欲不振**

# 食欲不振にコルチコステロイドが効果的な集団・・・?!

(P): 食欲不振NRSが4以上である進行がん患者を対象にコルチコステロイドを投与した場合, (E): 食欲不振NRSが2以上低下した群 (n=99) は, (C): NRSが2低下しなかった群 (n=81) と比較して, (O): どんな特徴があるのだろうか・・・?!  
 Design: 前向き観察研究

ベタメタゾン: デキサメタゾン: プレドニゾロン = 1: 1: 6.25

| 治療                          | n (%)      |
|-----------------------------|------------|
| コルチコステロイドの種類                |            |
| ベタメタゾン                      | 144 (80)   |
| デキサメタゾン                     | 16 (8.9)   |
| プレドニゾロン                     | 20 (11)    |
| 平均投与量 <sup>a</sup> , mg/day |            |
| day1 (n=180)                | 2.4 (1-12) |
| day3 (n=177)                | 3.0 (1-8)  |
| 投与経路                        |            |
| 経口                          | 62 (34)    |
| 皮下                          | 31 (17)    |
| 経静脈                         | 87 (48)    |

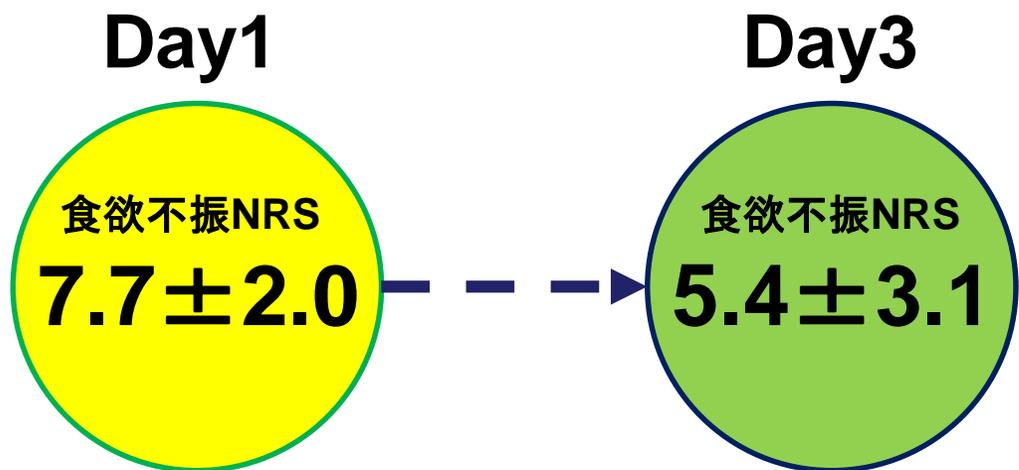


臨床的に意味のある差  
 1~1.6ポイントの低下

| 食欲不振NRS  | Day3, n (% , 95%CI) |
|----------|---------------------|
| ≥2ポイント低下 | 99 (55, 47-62)      |
| ≥3ポイント低下 | 77 (43, 35-50)      |
| ≥4ポイント低下 | 57 (32, 25-39)      |

a: ベタメタゾン換算

# 食欲不振にコルチコステロイドが効果的な集団・・・?!



PPS >40: ほとんど臥床

| 変数         | オッズ比 (95%CI)  | P値    |
|------------|---------------|-------|
| PPS >40    | 2.7 (1.4-5.2) | 0.004 |
| STAS 眠気 =0 | 2.6 (1.3-5.0) | 0.005 |
| 食欲不振NRS >6 | 2.4 (1.1-4.8) | 0.02  |

プラセボ比較研究ではない

2~3mgのステロイドにて食欲不振改善効果が**“期待できる”**

※ コルチコステロイド投与後の評価は3日後を目安に

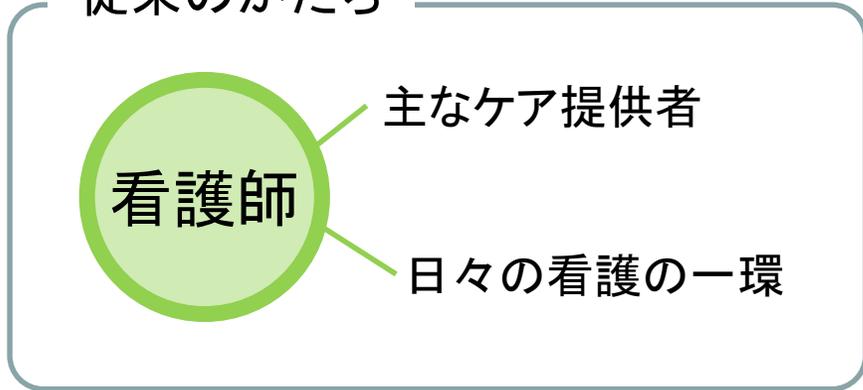
※ 実際の食事摂取量の変化は・・・?!

口腔トラブル

# 終末期がん患者に歯科支援は必要・・・?!

日本国内の緩和ケア病棟(調査時244)と緩和ケアチーム(調査時192)で働く医師・看護師を対象に、終末期がん患者に対する歯科支援の必要性と利用のしやすさについて調査

従来のかたち



回収率  
 緩和ケア病棟:210部  
 緩和ケアチーム:90部  
 回答者背景  
 医師:35.2%  
 看護師:64.8%

|          |                   | (%)  |
|----------|-------------------|------|
| 歯科支援の必要性 | 「絶対必要」「とても必要」「必要」 | 93.3 |
|          | 口腔ケア<br>「必要」      | 96.7 |
| 歯科支援の頻度  | ≥5日/週間            | 41   |
|          | 2~4日/週間           | 22   |
|          | 1日/週間             | 21   |
|          | 1日/2週間~1ヶ月        | 6    |
|          | 利用できない            | 4    |
| 歯科支援の利用  | 院内                | 59   |
|          | 院外に依頼             | 39   |
|          | 利用不可              | 1    |

必要性は **“高そう”**

# 終末期がん患者の口腔ケアの必要性・・・?!

(P): 終末期がん患者を対象に, (E): 食事摂取割合が30%以上の群 (n=115) は, (C): 食事摂取割合が30%未満の群 (n=158) と比較して, (O): 口腔トラブルは・・・?! Design: 後向き観察研究

|         | 食事30%以上    | 食事30%未満    |
|---------|------------|------------|
| 年齢      | 62.4       | 66.2       |
| 性別(男性)  | 63 (54.8%) | 81 (63.3%) |
| ECOG PS |            |            |
| 0       | 0          | 0          |
| 1       | 4 (3.4%)   | 0          |
| 2       | 53 (46.1%) | 22 (13.9%) |
| 3       | 41 (35.7%) | 79 (50%)   |
| 4       | 17 (14.8%) | 57 (36.1%) |

| 口腔トラブル | 30%以上      | 30%未満       | P値     |
|--------|------------|-------------|--------|
| 口腔乾燥   | 44 (38.3%) | 128 (81.0%) | <.0001 |
| 口内炎    | 12 (10.4%) | 26 (16.5%)  | .16    |
| 口腔カンジダ | 7 (6.1%)   | 36 (22.8)   | .0002  |

※ 食事摂取割合が低いひとで注意すべき観察ポイントは・・・?!

# 終末期がん患者の口腔ケアの必要性・・・?!

口腔乾燥の臨床診断基準(柿木の分類)

| Grade                   | 30%以上      | 30%未満      | P値                  |
|-------------------------|------------|------------|---------------------|
| 0:正常(1~3度の所見がない)        | 71 (61.7%) | 30 (19.0%) | <.0001 <sup>a</sup> |
| 1:唾液の粘性性が亢進している         | 21 (18.3)  | 25 (15.8%) |                     |
| 2:唾液中に細かい泡がみられる         | 18 (15.7%) | 48 (30.0%) | <.0001 <sup>b</sup> |
| 3:舌のうえにほとんど唾液がみられず乾いている | 5 (4.3%)   | 55 (34.8%) |                     |

**重度**

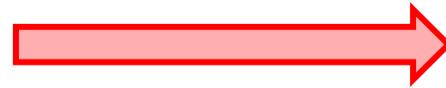
a: Grade0 vs Grade1-3, b: Grade0-1 vs Grade2-3

Kakinoki Y. Gerotondology. 2004

①看護師が口腔ケアを実施

| Grade | Grade1以上の改善  |
|-------|--------------|
| 1     | 20/20 (100%) |
| 2     | 37/49 (76%)  |
| 3     | 26/41 (63%)  |

改善しなかったひとを対象



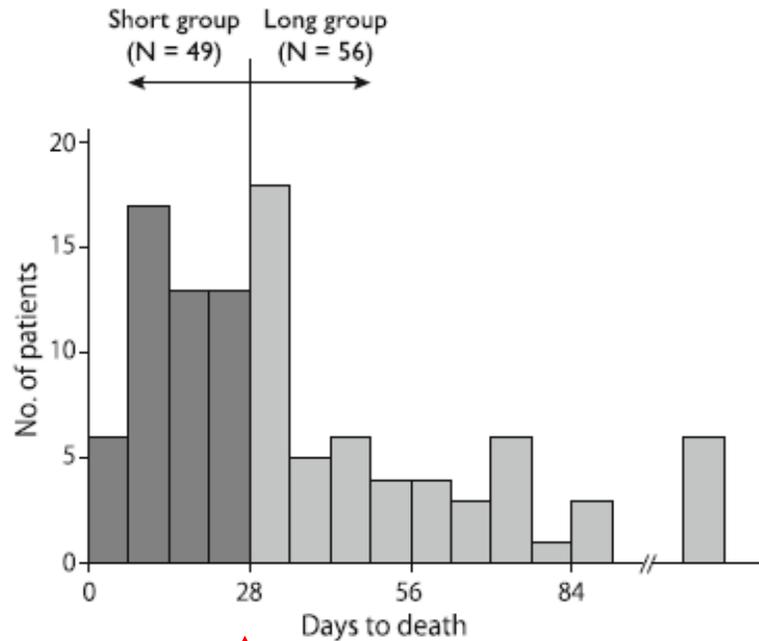
②口腔ケアチームが口腔ケアを実施

| Grade | Grade1以上の改善  |
|-------|--------------|
| 1     |              |
| 2     | 5/12 (42%)   |
| 3     | 7/15 (46.7%) |

専門家への**コンサル**・・・?! OR **ケア技術**の向上・・・?!

# 口腔トラブルと死亡までの日数との関連は・・・?!

(P): 緩和ケア病棟に入院したがん患者を対象に, (E): 死亡までの日数(DTD)が28日未満であった群(n=49)は,  
 (C): DTDが28日以上であった群(n=56)と比較して, (O): 口腔トラブルは・・・?! Design: 後向き観察研究



中央値で2群に分類

## 評価ポイント

**口腔内の評価** 齲歯、舌乳頭のコーティング状態、舌・歯肉・口腔粘膜の炎症状態、カンジダ、口腔粘膜上の出血点・凝塊・硬さ、口腔乾燥の状態、など

**機能評価** 食事摂取状況、嚥下障害、セルフケア、など

歯科医と歯科衛生士がPCU入院時に評価

# 口腔トラブルと死亡までの日数との関連は・・・?!

| トラブル     | 群    | あり               | なし               | P値          |
|----------|------|------------------|------------------|-------------|
| 齲歯       | <28日 | 8 (16.3)         | 41 (83.7)        | .399        |
|          | ≥28日 | 6 (10.7)         | 50 (89.3)        |             |
| 歯肉炎      | <28日 | 25 (51.0)        | 24 (49.0)        | .307        |
|          | ≥28日 | 23 (41.1)        | 33 (58.9)        |             |
| 舌のコーティング | <28日 | 13 (26.5)        | 36 (73.5)        | .231        |
|          | ≥28日 | 21 (37.5)        | 35 (62.5)        |             |
| カンジダ     | <28日 | 5 (10.2)         | 44 (89.8)        | .932        |
|          | ≥28日 | 6 (10.7)         | 50 (89.3)        |             |
| 舌炎       | <28日 | <b>33 (67.3)</b> | <b>16 (32.7)</b> | <b>.031</b> |
|          | ≥28日 | <b>26 (46.4)</b> | <b>30 (53.6)</b> |             |
| 口腔乾燥     | <28日 | <b>38 (77.6)</b> | <b>11 (22.4)</b> | <b>.010</b> |
|          | ≥28日 | <b>30 (53.6)</b> | <b>26 (46.4)</b> |             |
| 出血点      | <28日 | <b>17 (34.7)</b> | <b>32 (65.3)</b> | <b>.014</b> |
|          | ≥28日 | <b>8 (14.3)</b>  | <b>48 (85.7)</b> |             |

| トラブル  | 群    | あり               | なし               | P値          |
|-------|------|------------------|------------------|-------------|
| 経口摂取  | <28日 | 16 (32.7)        | 33 (67.3)        | .194        |
|       | ≥28日 | 12 (21.4)        | 44 (78.6)        |             |
| 嚥下障害  | <28日 | <b>20 (42.6)</b> | <b>27 (57.4)</b> | <b>.012</b> |
|       | ≥28日 | <b>11 (19.6)</b> | <b>45 (80.4)</b> |             |
| セルフケア | <28日 | <b>37 (75.5)</b> | <b>12 (24.5)</b> | <b>.007</b> |
|       | ≥28日 | <b>28 (50.0)</b> | <b>28 (50.0)</b> |             |

セルフケアは介助必要の有無

## 多変量解析

口腔乾燥(オッズ比2.45 [1.01-5.97])  
 セルフケア(オッズ比0.41 [0.17-0.97])

※ 死亡までの日数が短い患者では、多くの口腔トラブルを抱えている可能性あり

# 終末期患者用の口腔ケア手順シート・・・?!

ノルウェーの全46病院と老人ホーム全1050施設から、無作為で19病院、57施設を選択し、終末期患者への口腔ケア手順シートの有無と、その内容について調査

回答者は主任相当の看護師

16病院(84%), 老人ホーム45施設(79%)から回答

口腔ケア手順シート

|           | 病院<br>(n=16) | 老人ホーム<br>(n=45) |
|-----------|--------------|-----------------|
| 手順シート, あり | 13(81%)      | 33(73%)         |

|           | 病院<br>(n=13) | 老人ホーム<br>(n=33) |
|-----------|--------------|-----------------|
| 手順シートの作成者 |              |                 |
| 看護師       | 11(85%)      | 16(48%)         |
| 医師        | 2(15%)       | 1(3%)           |
| 他機関からの提供  | 0            | 10(30%)         |
| テキストのコピー  | 0            | 4(12%)          |
| その他       | 0            | 2(6%)           |

シートに記載されている内容

|                 | 病院<br>n(%) | 老人ホーム<br>n(%) |
|-----------------|------------|---------------|
| 口腔状態のアセスメント, なし | 12(75)     | 45(100)       |
| 口唇の保湿           | 11(69)     | 24(53)        |
| 口腔清掃法           |            |               |
| 歯のみ             | 1(6)       | 1(2)          |
| 粘膜のみ            | 3(19)      | 12(27)        |
| 歯と粘膜            | 8(50)      | 19(42)        |
| 掲載なし            | 4(25)      | 13(29)        |
| 総義歯の清掃, なし      | 11(69)     | 30(67)        |
| 潤滑油の使用, なし      | 9(56)      | 21(37)        |

※ 口腔ケアを充足させることで、  
どれほどの効果が期待できるか・・・?!

# ご清聴ありがとうございました

---

お力になれることがありましたらご連絡ください

角甲 純, がん看護専門看護師  
e-mail; [jkako@hiroshima-u.ac.jp](mailto:jkako@hiroshima-u.ac.jp)



広島大学