

【ポスター発表】

口腔がん患者への生活支援の課題**ー口腔機能障害による心理社会的ニーズの明確化ー**

○ 大分大学大学院福祉社会科学研究科 隅田好美 (4481)

キーワード：口腔がん 心理社会的ニーズ 口腔機能障害

1. 研究目的

2006年6月にがん対策基本法が成立し、2007年にはがん対策推進基本計画が策定された。2012年のがん対策基本法の改正では「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が目標に追加され、治療から生活、社会へと施策の対象範囲が広がった。

口腔がんには舌癌、歯肉癌、頬粘膜癌、口底癌、上顎洞癌、口蓋癌、咽頭癌などがある。口腔がんは他のがんと同様の心理社会的問題とともに、特有の問題が生じる。がんの主な治療として外科療法、化学（薬物）療法、放射線療法があり、外科的切除では咀嚼障害や摂食嚥下障害、構音障害などの口腔機能障害や顔貌の変形をきたす場合がある。口腔機能障害や顔貌の変形は、日常生活への影響に加え心理社会的ニーズが生じる。しかし、日本では口腔がん患者の生活を支えるための研究や心理社会的支援に関する研究が多いとはいえない。そこで、本研究は口腔がん患者の告知後から手術後までの心理社会的ニーズおよび生活上の問題点を詳細に明らかにすることを目的とする。

2. 研究の視点および方法

口腔がん患者への質的研究を行った。A大学病院の口腔外科で手術を実施し1年以上経過した患者のうち、術後管理のためA大学に来院している患者に研究の趣旨を説明し同意を得られた15名（男性7名、女性8名、40歳代～80歳代）を対象とした。本研究はパイロットスタディーとして行ったため性別、年齢、発生部位、術後の期間は限定しなかった。

研究は半構造化面接を行い、グラウンデッド・セオリーの手法に基づいて心理社会的ニーズと生活上の問題点について分析した。今回は口腔がん特有のニーズについて報告する。

3. 倫理的配慮

本研究は新潟大学歯学部倫理委員会の承認を得た（2015年9月～2017年3月承認番号27-R14-8-11、2017年4月～2019年3月承認番号28-R28-7-20）。

4. 研究結果

手術後の口腔機能障害は、「食べる」「話す」という日常生活への影響に加え、社会関係に影響していた。咀嚼障害や摂食嚥下障害、味覚障害が生じることで食生活が変化した。普通の食事が困難になった人は、外食が難しくなり外出を控えたり、食事を伴う交流が減

少するなど社会関係に影響していた。また、口唇の麻痺により食物がこぼれ落ちるため、親しい人以外とは食事をしなくなった人もいた。「食べることができる環境なのに、おいしいものが食べられない悔しさ」を語った人もいた。一方、食生活が変化しなかった人は、「ありがたい」と感じていた。しかし、食事が困難になった同病者を病室でみていたため、再発して障害が重くなったときに、食べることができなくなるかもしれないという不安を感じていた。構音障害のある人は、会話中に聞き返されることが苦痛となり、話すことが消極的になった人もいた。接客業の人は仕事に影響していた。

生活上の問題の1つに、仕事への影響があった。勤務者は入退院を繰り返すことで職場に迷惑をかけると感じていた。自営業者は入院による収入の減少と、退院後に仕事を継続できるのか心配していた。仕事を継続しながら抗がん剤を服用している人は、常に身体のだるさを感じていた。手術後に体力が低下し、長時間仕事を続けることが困難になったと感じる人もいた。しかし、顔貌の変形があったが、生活の糧として必死で継続したという人もいた。また、仕事は「病気のことを忘れられる時間」と感じる人もいた。一方、退職直後に発症した人の中には、抑うつ傾向があった人もいた。

5. 考察

2006年から2008年にがんと診断された口腔・咽頭がんの5年相対生存率は60.2%であり、早期がんではさらに高くなる。しかし、口腔がんは治癒した後も歯や舌、歯槽骨等の一部を喪失することで、咀嚼障害や摂食嚥下障害、構音障害、味覚障害が残ることが多い。これらの口腔機能障害により心理社会的ニーズが生じる。特に食生活の変化や、会話へ支障をきたすことが対人関係に影響し、社会関係の減少につながる。

また、生活上の問題では、他のがんと同様に仕事の継続が重要な課題である。口腔がんの離職率は全てのがんの離職率(34%)よりもが高く、手術前に就労をしていたStage III・IVの口腔がん患者の53.8%が、身体的原因により退職しているという報告もある。仕事を継続することで経済的に安定するだけでなく、生きがいをもって生きる可能性が高くなる。また、転移や再発により口腔機能障害が重症化することで、心理社会的ニーズが変化する。口腔がん患者への告知後の早期から歯科専門職と医療ソーシャルワーカーが連携し、就労支援や心理社会的ニーズに対して継続的に支援する体制の構築が必要だと考える。

口腔がんは50歳代より急増する。口腔機能障害により栄養状態の悪化や体重減少、社会関係が減少することで、高齢者はフレイルサイクルの悪循環を繰り返し、要介護度の重症化に繋がる可能性が高くなる。今回結果には示していないが、本研究対象者に行った調査では、健康関連QOLであるSF-8の精神的サマリースコアと、EORTC QLQ-H&N35の社会関係と体重減少に相関があった。介護予防の視点からも、口腔機能以外の身体的フレイルや社会的フレイル、心理的フレイルに陥らないための支援も重要だといえる。