

平成30年度がんサバイバーシップ研究助成金

研究報告書

(年間)

令和 2年 4月 23日

公益財団法人 がん研究振興財団

理事長 堀田 知光 殿

研究施設 東京医科歯科大学大学院

住 所 東京都文京区湯島 1-5-45

研究者氏名 李 慶姫



(研究課題)

歯科診療所におけるがん患者の不安に関する調査と歯科診療所向けリーフレットの開発

平成30年 9月 10日付助成金交付のあった標記研究課題について研究が終了致しましたのでご報告いたします。

【背景】

医学の進歩によりがんが治せる疾患となったこともあり担がん患者数は増加している。がん治療時の口腔ケアは、がん治療を確実にを行うため、また口腔合併症を防ぎがん治療に伴う口腔症状を緩和するために重要な支持療法である。近年その重要性の高まりから医科歯科連携の必要性が認識され、平成24年度よりがん患者の口腔ケア・医科歯科連携が保険収載されることとなった。がん治療を行う総合病院等が歯科を併設しているケースは多くはなく、がん治療時の口腔ケアの主な担い手には地域の歯科診療所が想定されている。今後、各地域の歯科診療所においてがん患者を診療する機会は益々増えると予想される。そうした背景を踏まえ、国立がん研究センターは厚生労働省の委託費事業として「全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト¹⁾」を作成して、これまで各地域でばらつきがあったがん医科歯科連携の内容について共通理解を可能にした。このことは標準的ながん医科歯科連携の基盤作りとして非常に有意義な取り組みであると考えられる。

全国共通がん医科歯科連携講習会テキストは主にがんに関する医学知識やがん患者の口腔ケア・歯科治療などの療養上の注意点についての記述が多く、がん患者に対して歯科診療所が払うべき配慮等に関する記述は決して多くない。同テキストでも指摘されている通り、医科と異なり歯科診療所の多くは個室診療室を持たず半個室状態の比較的オープンな空間で患者個人と情報のやり取りが行われる特殊な施設構造を持つため、がん患者にとって自身を語る際にストレスを感じる環境であることが想像される。さらに、多くの歯科診療所において初診あるいは再初診時での問診以降、医科的事項に関しては患者からの自発的な報告がなければ知りえないという慣習が残り、既に終了したがん治療に関して後になって患者から話を聞き知った経緯を持つ歯科医師も少なくない。このことは、患者にとってがんに罹患したことを言い出しにくい要因が歯科診療所に存在している可能性を示唆しているが、これまでがん患者の歯科診療所における意識調査はされてこなかったため、がん患者にとって望ましい歯科診療環境がどのようなものであるのかはいまだ明らかになっていない。

【目的】

本研究では、がん患者の歯科診療所における不安に注目してアンケート調査を行うことで、歯科診療所が抱える空間の潜在的な課題と患者が望むコミュニケーションのあり方を探り、歯科診療所向けのがん患者対応のためのリーフレットを作成することを目的とした。本研究の結果は、歯科診療所における慣習に対する意識改革の啓発になるとともに、今後がん医科歯科連携が普及していく際のがん患者にとって望ましい歯科診療所環境の構築に関する有用な資料となることが期待できる。

【対象と方法】

1. 対象

本研究の対象とするがん腫は、国立がん研究センターの提供するがん情報サービス²⁾により報告されたがん部位別の罹患数が多い、いわゆる五大がん、大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、前立腺がんとした。

健康関連インターネット調査会社(楽天インサイト)にモニター登録しているユーザーの中で本研究への参加に同意した「初発のがん患者(大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、前立腺がん)」かつ「がん告知以前からかかりつけ歯科医院をもつ者」を対象に、インターネット調査会社を通じてアンケート調査を実施した。

2. 研究対象者に同意を得る方法

本研究では、インターネット調査会社にモニター登録をしている方々のうちスクリーニング調査により本研究の対象であることが確認できた方々へ、質問紙をオンラインで配布した。スクリーニング調査の実施および本調査の質問紙の配布はインターネット調査会社を通じて行われ、インターネット調査会社からは匿名化された調査結果のみを入手した。つまり研究者が本調査の対象者と直接やり取りすることではなく、よって個人を特定できる情報は入手していない。質問紙は自由意思にしたがい記入・提出をもって同意とみなすオプト・イン方式とした。

3. 研究方法

インターネット調査会社を通じて本研究に同意の得られた上記対象者に、質問紙を用いたアンケート調査を実施する。対象者の選定と質問紙の配布は先述の通りである。なお、各がん腫ごとの回答者数が100名に達した時点でアンケートの受付を終了したため、それぞれの回答者数は100名となっている。

4. 調査内容【全34項目】

I. フェイスデータ(属性項目): 年齢、性別、がん腫、等【7項目】

II. 健康に関する知識についての項目【5項目】

III. がん医科歯科連携や、自身の健康状況に関する情報の取り扱い等に関する項目【5項目】

IV. がんに罹患したことで経験したこと等の項目【10項目】

V. 自身の健康や口腔の健康に関する考え方についての項目【7項目】

5. 解析方法

得られた回答をもとに、結果を集計し、かかりつけ歯科でがんであることを伝えたかどうか(「がんであることを話した」か「問診票等にした」)を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。また、それにさきだち、各質問項目の下部構造を確認することと、回答結果の信頼性を評価するため因子分析を行った。さらに、がんであることを伝えたかどうかとがん腫との関連を見るため、

偏相関分析を行った。

6、研究期間

2019年2月～2020年3月

なお、アンケート調査を実施した期間は、2019年9月10日～13日である。

7、倫理的配慮

本研究は、東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会(承認番号第M2018-236番)の承認を受けて実施した。

【結果 I】 各種集計

当初の予定通り、大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、前立腺がん、それぞれ100名、計500名から回答を得た。

1) 回答者の概況

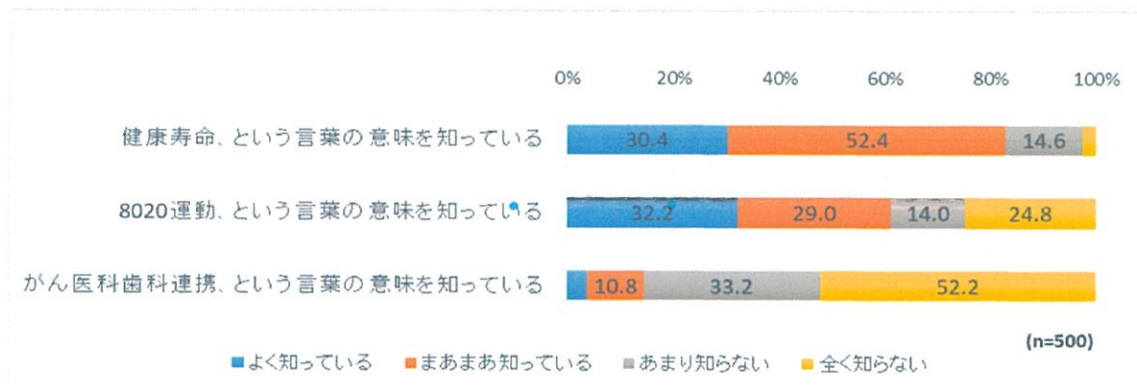
表 1 回答者属性

	胃がん (n=100)	大腸がん (n=100)	肺がん (n=100)	乳がん (n=100)	前立腺がん (n=100)
年齢(平均, SD)	65.4±8.06	61.7±8.87	64.1±7.53	53.8±8.15	69.3±5.79
男性(%)	90	78	80	0	100
がんと告げられた時の治療計画(複数可)(%)					
手術	96	99	83	100	66
化学療法	11	37	27	49	32
放射線治療	1	5	10	57	52
免疫療法	0	1	6	6	12
その他	3	1	3	7	4
現在のがん治療状況(%)					
治療前	1	0	1	0	4
治療中	19	11	20	51	22
治療後	79	87	78	49	74
不明	1	2	1	0	0
かかりつけ歯科の形態が「単独のクリニック形態」(%)	93	95	93	90	92
初めてがんと告げられたのが2013年以降(%)	86	87	93	80	77

がんと告げられた時の治療計画に手術が含まれていた割合は、胃・大腸・肺・乳・前立腺がんそれぞれ96%、99%、83%、100%、66%だった。かかりつけ歯科の形態は90%以上が「単独のクリニック形態」であった。がん医科歯科連携が保険収載された平成24年(2012年)の翌年以降にがんであることを告げられた回答者の割合は、それぞれ8割程度かそれ以上であった。

2) 健康や歯に関する事柄の認知

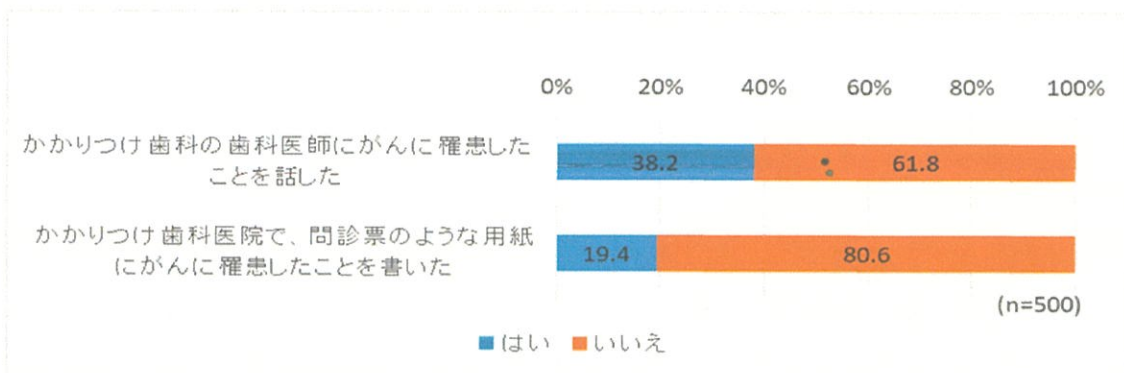
図1 知識項目



「健康寿命」「8020 運動」という言葉の意味を知っている（「まあまあ知っている」を含む）と答えた割合は全回答者の82.8%、61.2%であった。「がん医科歯科連携」についての結果は14.6%であった。

3) かかりつけ歯科への報告

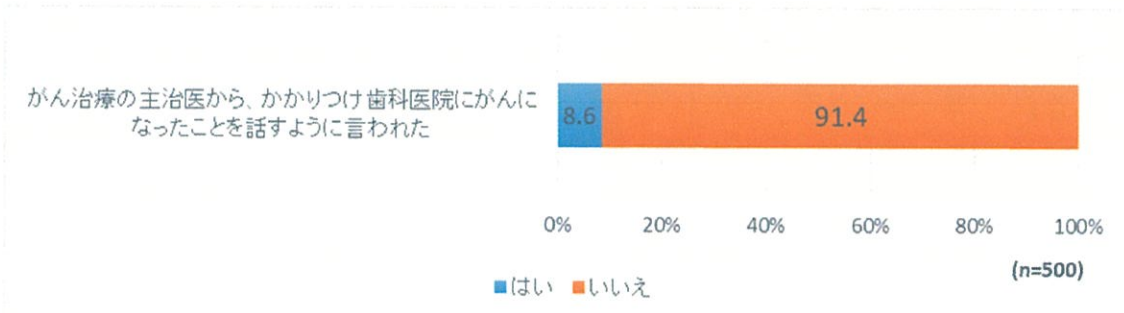
図2 がんに罹患したことを伝えた



かかりつけ歯科の歯科医師へがんに罹患したことを話したのは38.2%、歯科医院で問診票等に記入したと答えたのは19.4%であり、いずれかの質問に「はい」と答えた割合は42.2%(n=211)であった。

4) がん主治医からの助言

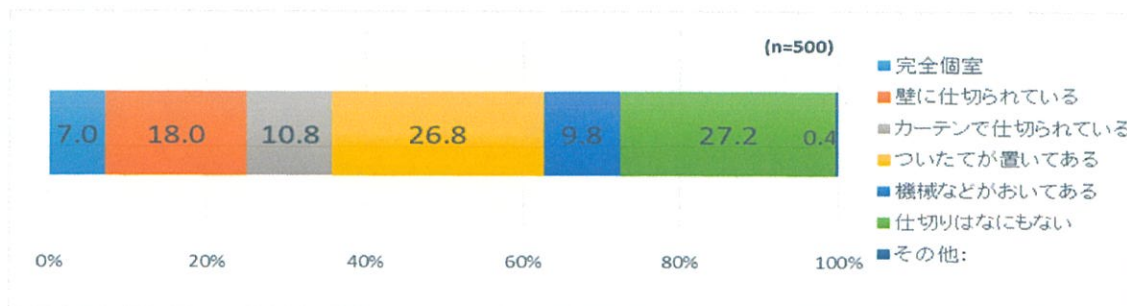
図3 がん主治医から言われた



がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんに罹患したことを話すように言われた割合は8.6%であった。

5) かかりつけ歯科の治療席周囲の環境

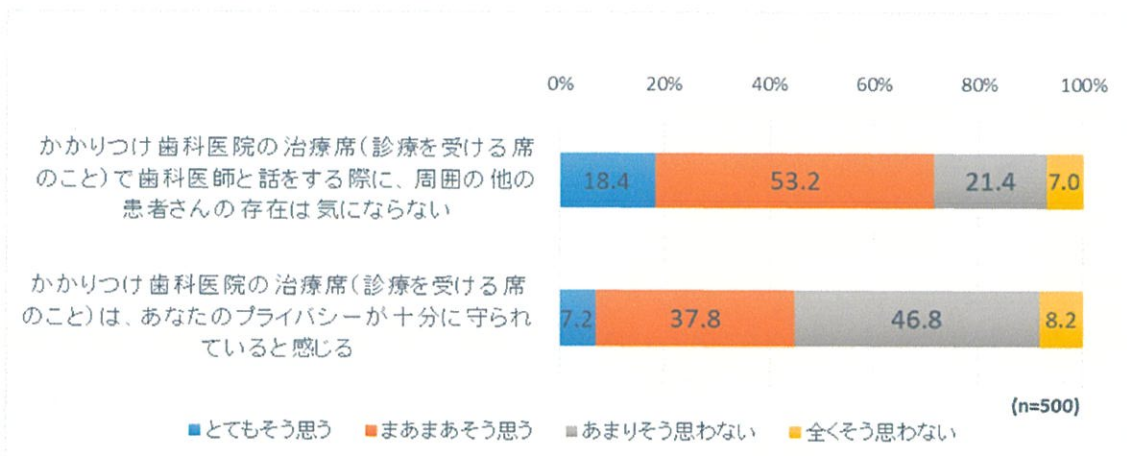
図4 治療席の環境



かかりつけ歯科医院での治療席（ユニット）周囲が完全な個室環境であったのは全回答者の7.0%であり、「壁の仕切り～ついたて」までの割合は55.6%であった。

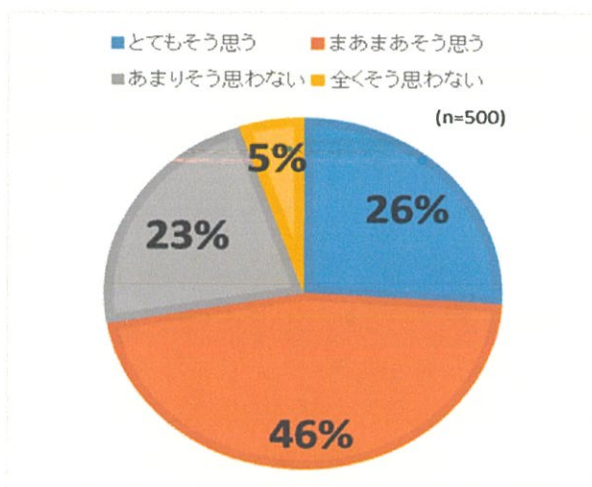
6) かかりつけ歯科の治療席に関する意識

図5 治療席に対する意識



治療席の周囲の他の患者さんの存在が「気にならない」（「まあまあそう思う」を含む）と答えたのは全回答者の71.6%であった。また、45%がプライバシーは守られていると「感じる」（「まあまあそう思う」を含む）と答えた。

7) がんに罹患したことによる意識変化



「がんになったことで人生や生命について強く意識するようになった」と答えた割合（「とてもそう思う」「まあまあそう思う」）は、全回答者の72%であった。

図6 人生に対する意識変化

【結果Ⅱ】質問項目の下部構造と回答の信頼性

本質問紙項目の下部構造の分析と、項目への回答の信頼性を検証する目的で、全 34 項目の調査内容のうち意識調査に関する 23 項目について因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行った。6 因子が抽出され、各因子及び全項目についてクロンバック α 係数を算出した。第 6 因子が $\alpha=0.589$ とやや低い値を示したが、他の因子は概ね高値を示し、全体としては $\alpha=0.759$ と十分な値であった。

表 2 因子分析結果

Item($\alpha=0.759$)	負荷量					
第1因子($\alpha=0.828$)合併症経験						
がんの治療に関連した合併症として、歯や歯茎・舌などの痛み・出血・炎症などで困った	0.821	0.020	0.077	0.044	-0.085	-0.127
がんの治療に関連した合併症として、口腔乾燥症に困った	0.841	0.051	0.100	0.023	-0.147	-0.099
がんの治療に関連した合併症として、味覚障害に困った	0.657	0.139	0.004	0.049	-0.001	-0.025
第2因子($\alpha=0.707$)健康知識						
健康寿命、という言葉の意味を知っている	-0.252	0.282	0.126	0.223	-0.042	-0.100
8020運動、という言葉の意味を知っている	-0.239	0.358	0.078	0.105	-0.100	-0.034
がん医科歯科連携、という言葉の意味を知っている	0.134	0.629	0.114	0.115	-0.028	0.094
がん手術前後の口腔ケアが重要である、ということを知っている	0.073	0.780	0.080	0.111	0.205	0.138
がんの治療は口腔合併症を起こすことがある、ということを知っている	0.180	0.777	-0.001	0.122	0.231	0.019
第3因子($\alpha=0.671$)健康維持に対する前向きな姿勢						
かかりつけ歯科医院での定期検診は必要だと思う	-0.205	0.141	0.446	0.161	0.107	0.078
がん治療と歯科治療の関係についての情報を知りたい	0.150	0.037	0.656	0.320	0.147	-0.118
がん患者の歯や口の健康維持について、かかりつけの歯科医師の意見が聞きたい	0.201	0.044	0.717	0.293	0.158	0.021
がんになったことで人生や生命について強く意識するようになった	0.074	0.127	0.321	0.117	0.047	-0.216
第4因子($\alpha=0.767$)がん医歯連携の肯定的意見						
がん患者の治療の為に、がんの主治医とかかりつけ歯科医が連携することに賛成だ	0.025	0.274	0.256	0.725	0.214	-0.050
がん等全身健康状態のことは自動的にかかりつけ歯科へ伝わるデータ連携の仕組みがあったらいいと思う	0.020	0.134	0.260	0.726	0.159	0.037
がん等全身健康状態のことは自分の口からかかりつけ歯科医院に伝えたい	0.031	0.127	0.198	0.485	0.163	0.091
第5因子($\alpha=0.739$)全身と口の関連に対する意見						
がん等全身の健康状態に関することをかかりつけ歯科医院が知る必要はないとは思わない	-0.072	0.001	0.171	0.195	0.608	0.096
歯や口のことと全身のことが直接は関係ないとは思わない	-0.046	0.155	0.199	0.209	0.747	-0.003
第6因子($\alpha=0.589$)かかりつけ歯科医院との良好な関係性						
ユニットで歯科医師と話す際に、周囲の他の患者さんの存在は気にならない	-0.140	-0.098	-0.248	-0.101	0.061	0.518
ユニットはプライバシーが十分に守られていると感じる	0.102	0.073	0.037	0.026	-0.048	0.479
かかりつけ歯科医師は、あなたのがんなど全身の健康状態について関心がないようだ、とは思わない	-0.188	0.083	0.043	0.054	0.267	0.288
かかりつけ歯科医院の歯科医師に満足している	-0.251	0.051	0.438	-0.022	0.043	0.500
かかりつけ歯科医院の歯科医師は、あなたのことをよく気にかけてくれると感じる	0.008	0.054	0.474	0.132	0.088	0.485
もし、かかりつけ歯科医院の歯科医師から「最近何か身体のことについて変わったことはありませんか」などといった声を掛けられたとしたら、がんになったことを伝える	-0.141	0.101	-0.082	0.083	0.217	0.336

【結果Ⅲ】 がんに罹患したことをかかりつけ歯科へ伝えたことに関する要因

1) 単変量解析結果

表 3 単変量解析結果

	報告群n211,(%)	非報告群n289,(%)	p	因子分析結果
性別(男性)	138(65.4)	210(72.7)	0.082	—
年齢(平均,SD)	62.3±9.2	62.3±9.4	0.24	—
2013以降にがんと告げられた	189(89.6)	234(81)	0.0084	—
がん診断時の治療予定[手術]	190(90)	254(87.9)	0.45	—
がん診断時の治療予定[化学療法(薬物療法)]	80(37.9)	76(26.3)	0.0056	—
がん診断時の治療予定[放射線治療]	57(27)	68(23.5)	0.38	—
がん診断時の治療予定[免疫療法]	12(5.7)	13(4.5)	0.55	—
がん診断時の治療予定[その他]	6(2.8)	12(4.2)	0.44	—
初めてがんと告げられた時、身近な人(両親兄弟友人等)にがん経験者がいた	124(58.8)	161(55.7)	0.5	—
かかりつけ歯科医院の治療席の、隣の席との間が「完全個室〜ついで」である	135(64.0)	178(61.6)	0.51	—
かかりつけ歯科の形態は単独のクリニックである	195(92.4)	268(92.7)	0.89	—
がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんになったことを話すように言われた	42(19.9)	1(0.3)	<0.001	—
がんの治療に関連した合併症として、歯や歯茎・舌などの痛み・出血・炎症などで困った	41(19.4)	21(7.3)	<0.001	第1因子
がんの治療に関連した合併症として、口腔乾燥症に困った	30(14.2)	17(5.9)	0.007	第1因子
がんの治療に関連した合併症として、味覚障害に困った	54(25.6)	30(10.4)	<0.001	第1因子
健康寿命、という言葉の意味を知っている	171(81)	243(84.1)	0.96	第2因子
8020運動、という言葉の意味を知っている	138(65.4)	168(58.1)	0.18	第2因子
がん医科歯科連携、という言葉の意味を知っている	49(23.2)	24(8.3)	<0.001	第2因子
がん手術前後の口腔ケアが重要である、ということを知っている	123(58.3)	101(34.9)	<0.001	第2因子
がんの治療は口腔合併症を起こすことがある、ということを知っている	115(54.5)	96(33.2)	<0.001	第2因子
かかりつけ歯科医院での定期検診は必要だと思う	207(98.1)	269(93.1)	<0.001	第3因子
がん治療と歯科治療の関係についての情報を知りたい	150(71.1)	173(59.9)	0.033	第3因子
がん患者の歯や口の健康維持について、かかりつけの歯科医師の意見が聞きたい	140(66.4)	134(46.4)	<0.001	第3因子
がんになったことで人生や生命について強く意識するようになった	160(75.8)	201(69.6)	0.031	第3因子
がん患者の治療の為に、がんの主治医とかかりつけ歯科医が連携することに賛成だ	189(89.6)	218(75.4)	<0.001	第4因子
がん等全身健康状態のことは自動的にかかりつけ歯科へ伝わるデータ連携の仕組みがあったらいいと思う	162(76.8)	194(67.1)	0.027	第4因子
がん等全身健康状態のことは自分の口からかかりつけ歯科医院に伝えたい	175(82.9)	167(57.8)	<0.001	第4因子
がん等全身の健康状態に関することをかかりつけ歯科医院が知る必要はないとは思わない	155(73.5)	188(65.1)	0.002	第5因子
歯や口のことで全身のことが直接は関係ないとは思わない	168(79.6)	195(67.5)	<0.001	第5因子
ユニットで歯科医師と話す際に、周囲の他の患者さんの存在は気にならない	155(73.5)	203(70.2)	0.095	第6因子
ユニットはプライバシーが十分に守られていると感じる	108(51.2)	117(40.5)	0.014	第6因子
かかりつけ歯科医師は、あなたのがんなど全身の健康状態について関心がないようだ、とは思わない	142(67.3)	165(57.1)	0.012	第6因子
かかりつけ歯科医院の歯科医師に満足している	186(88.2)	242(83.7)	0.0028	第6因子
かかりつけ歯科医院の歯科医師は、あなたのことをよく気にかけてくれると感じる	160(75.8)	158(54.7)	<0.001	第6因子
もし、かかりつけ歯科医院の歯科医師から「最近何か身体のことについて変わったことはありませんか」などといった声を掛けられたとしたら、がんになったことを伝える	174(82.5)	188(65.1)	<0.001	第6因子

従属変数」を「かかりつけ歯科へがんに罹患したことを話した、あるいは問診票等へ書いた」(n=211)を1「それ以外」(n=289)を0として、がん腫を除いた35項目を独立変数とした単変量解析を行った。有意差(P<0.1)のあった25項目のうち、本調査の目的に関連があると考えられる20項目を抽出し、総当たりの相関係数を算出したところ相関は見られなかった(-0.9<r<0.9)。

2) 多重ロジスティック回帰分析結果

表4 多重ロジスティック回帰分析結果

変数	偏回帰係数	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		p
			下限値	上限値	
2013年以降にがんと告げられた	0.4088	1.5051	0.8036	2.8188	0.2016
がん手術前後の口腔ケアが重要である、ということを知っている	0.1090	1.1151	0.8208	1.5150	0.4859
がんの治療は口腔合併症を起こすことがある、ということを知っている	0.0876	1.0916	0.8029	1.4840	0.5761
がん患者の治療の為に、がんの主治医とかかりつけ歯科医が連携することに賛成だ	-0.1906	0.8265	0.5167	1.3219	0.4264
がん等全身健康状態のことは自分の口からかかりつけ歯科医院に伝えたい	0.6659	1.9463	1.3203	2.8690	P < 0.001
歯や口のことと全身のことが直接は関係ないとは思わない	0.0387	1.0395	0.7418	1.4566	0.8220
がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんになったことを話すように言われた	4.0832	59.3333	7.7144	456.3436	P < 0.001
ユニットで歯科医師と話をする際に、周囲の他の患者さんの存在は気にならない	0.3136	1.3684	0.9776	1.9154	0.0676
ユニットはプライバシーが十分に守られていると感じる	-0.1440	0.8659	0.6295	1.1909	0.3757
がんの治療に関連した合併症として、歯や歯茎・舌などの痛み・出血・炎症などで困った	0.3026	1.3533	0.8208	2.2312	0.2356
がんの治療に関連した合併症として、口腔乾燥症に困った	0.1938	1.2139	0.6952	2.1196	0.4956
がんの治療に関連した合併症として、味覚障害に困った	0.2622	1.2997	0.9496	1.7789	0.1016
かかりつけ歯科医院での定期検診は必要だと思う	0.3225	1.3806	0.8672	2.1980	0.1740
かかりつけ歯科医院の歯科医師に満足している	0.1621	1.1760	0.7291	1.8966	0.5063
がん治療と歯科治療の関係についての情報を知りたい	-0.3272	0.7209	0.4464	1.1642	0.1808
がん患者の歯や口の健康維持について、かかりつけの歯科医師の意見が聞きたい	0.1498	1.1616	0.7068	1.9091	0.5546
かかりつけ歯科医院の歯科医師は、あなたのことをよく気にかけてくれると感じる	0.5267	1.6934	1.1288	2.5404	0.0109
もし、かかりつけ歯科医院の歯科医師から「最近何か身体のことについて変わったことはありましたか」などといった声を掛けられたとしたら、がんになったことを伝える	0.7117	2.0375	1.4963	2.7746	P < 0.001
がんになったことで人生や生命について強く意識するようになった	0.2329	1.2623	0.9439	1.6880	0.1162
性別(男性)	-0.4280	0.6518	0.3967	1.0708	0.0911

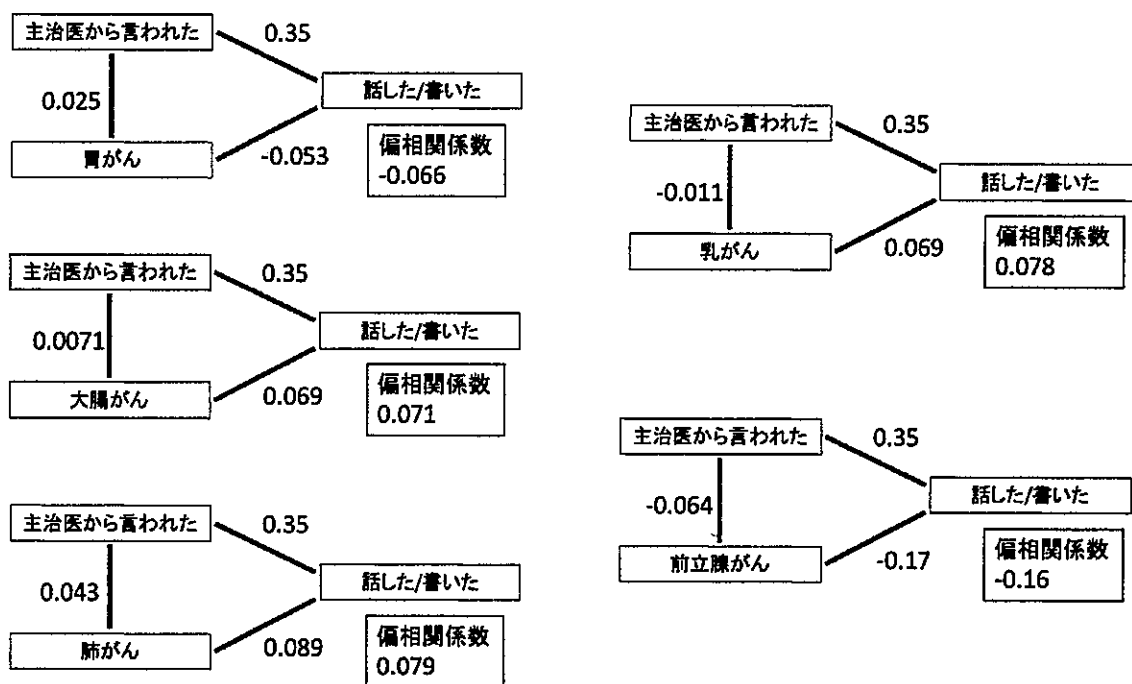
上記で抽出された 20 項目を独立変数とし、「かかりつけ歯科へがん罹患したことを話した、あるいは問診票等へ書いた」を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。全体判別率的中率は 75.0%であった。分析の結果、「がん等全身健康状態のことは自分の口からかかりつけ歯科医院に伝えたい (P<0.001)」「がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんになったことを話すように言われた (P<0.001)」「かかりつけ歯科医院の歯科医師は、あなたのことをよく気にかけてくれると感じる (P<0.05)」「もし、かかりつけ歯科医院の歯科医師から「最近何か身体のことについて変わったことはありましたか」などといった声を掛けられたとしたら、がんになったことを伝える (P<0.001)」の 4 項目について有意差 (P<0.05) がみられた。さらに、「がん主治医から、かかりつけ歯科

「かかりつけ歯科へがんに罹患したことを話すように言われた」のオッズ比は 59.3 (7.7-456.3) であった。

3) がん腫別分析結果

「かかりつけ歯科へがんに罹患したことを話した、あるいは問診票等へ書いた」に対するがん腫別の効果を探るため、上記ロジスティック回帰分析で得られた結果を参考に「がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんに罹患したことを話すように言われた」の影響を取り除き、がん腫ごとの偏相関係数を算出した。いずれのがん腫でも、有意な相関はみられなかったが、前立腺がんのみ他のがん腫と比較すると若干の負の相関が観察できた。

図 7 がん腫別偏相関係数



【考察】

1、回答者の背景について

全回答者の9割以上がかかりつけ歯科医院の形態を「単独のクリニック形態」と答えたこと(表1)から、概ねの回答者が「歯科診療所」をかかりつけ歯科として受診していると推察された。また、全回答者の93%が個室以外の治療席で受診していること(図4)から、本調査の目的である「半個室状態という特性を持つ歯科での言い出しにくさの要因を探る」ことにおいて適格な対象者から回答を得られたといえる。

さらに、がん診断時の治療計画に「手術」が含まれていた回答者が多かったことと、がん医科歯科連携が保険収載された平成24年の翌年以降(2013年以降)

にがんと告げられた回答者が多かったことから（表 1）、がん治療の支持療法としての歯科や保険収載となったがん医科歯科連携の効果のこれまでを検討するに有用な資料となる回答を得られたと考えられる。

2、身体と口腔の健康意識について

健康に関するいくつかの事柄の認知度について調べたところ（図 1）、「健康寿命」の認知度（82.8%）は、平成 23 年の厚労省による国民健康・栄養調査報告³⁾（国民生活基礎調査を実施した地区から層化無作為抽出された 3,412 世帯を対象に行われたアンケート調査）の 20%（「言葉も意味も知っていた」）よりも高値を示した。反面、本調査による「8020 運動」の認知度（61.2%）は、平成 26 年の東京都の調査⁴⁾（インターネット都政モニターを対象としたアンケート調査）の 71%（「知っていた（56%）」「聞いたことがある（15%）」）を若干下回ったが、これは本調査がそれぞれの言葉の意味までも知っているかどうかと尋ねたことが影響している可能性がある。

さらに、「がんになったことで人生や生命について強く意識するようになった」という設問に全回答者の 72%が肯定的に答えた（図 6）。

以上のことから、「がんに罹患するという経験は、自身の身体の健康維持・管理に関する意識を高める一方で、口の健康維持・管理に関する意識については若干後回しになっている可能性がある」ことが推測される。従って、がん支持療法としての歯科の役割や、がん医科歯科連携の有用性などを、再度社会へ啓発する意義があると考えられる。

3、かかりつけ歯科の治療席環境に対する意識について

治療席の周囲の他の患者さんの存在が「気にならない」（「まあまあそう思う」を含む）と答えたのは、全回答者の 71.6%であった（図 5）。一方で、プライバシーは守られていると「感じる」（「まあまあそう思う」を含む）と答えたのが全回答者の 45%に留まった（図 5）。

このことは、治療席周囲が「完全個室〜ついたて」であったのが 62.6%だったことから（図 4）、治療席間の視線の遮断への配慮が好影響した可能性が考えられたものの、完全個室以外の治療席では話し声の漏洩を防ぐことが出来ない為、そのことがプライバシーへ一定の不安をもたらしている可能性が推測された。

以上から、ついたて等で隣の席との間に仕切りを置いている場合でも、全国共通がん医科歯科連携テキスト¹⁾内の指摘の通り（P193）、がん患者受診の際のプライバシーには十分に気を付け、安心できる環境での受療に配慮する必要があるといえる。

4、かかりつけ歯科へがんに罹患したことを伝えたかどうかについて

かかりつけ歯科の歯科医師へがんに罹患したことを話したのは 38.2%、歯科医院で問診票等に記入したと答えたのは 19.4%であり、いずれかの質問に「は

い」と答えた割合は42.2% (n=211)であったことから(図2)、がんに罹患したことをかかりつけ歯科へ告げたのは全回答者の半数以下であることがわかった。

5、かかりつけ歯科へ伝えたことに関連した因子について

本研究の目的である、がん患者の歯科受診における歯科診療所が与える空間的な課題の影響を探る為、治療席での不安に関する項目を含めた35項目について精査を行い、20項目を独立変数として抽出した。その上で、「かかりつけ歯科へがんに罹患したことを話した、あるいは問診票等へ書いた」を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。

解析の結果、「がん等全身健康状態のことは自分の口からかかりつけ歯科医院に伝えたい(P<0.001)」「がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんになったことを話すように言われた(P<0.001)」「かかりつけ歯科医院の歯科医師は、あなたのことをよく気にかけてくれると感じる(P<0.05)」「もし、かかりつけ歯科医院の歯科医師から「最近何か身体のことについて変わったことはありましたか」などといった声を掛けられたとしたら、がんになったことを伝える(P<0.001)」の4項目に有意差が見られ、なかでも「がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんになったことを話すように言われた」は従属変数と高い関連を示した(OR 59.3 [7.7-456.3])。このことから、がんの打ち明けには、かかりつけ歯科医とのこれまでの良好な関係性やかかりつけ歯科医からの声掛けが一定程度関連するものの、がん主治医からの助言が強い動機となる可能性が示された。一方で、歯科治療席におけるプライバシー保護等への不安に関しては、がんの打ち明けとは関連しないことがわかった。

図3の通り「主治医からがんに罹患したことをかかりつけ歯科へ話すよう言われた」と答えたのは全回答者の8.6%に留まっていたことから、がん治療の主治医となりうる医師に対して、改めてがん患者の口腔管理やがん医科歯科連携の有用性の周知が必要であることが示された。但し、多忙を極めるがん主治医だけの負担を増すのではなく、がん医療に関連する職種全体としての周知や介入方法を検討する必要がある^{5,6)}。

6、かかりつけ歯科へ伝えたことへの、がん腫の影響について

「がん主治医から、かかりつけ歯科医院にがんになったことを話すように言われた」の影響を取り除いたがん腫ごとの偏相関係数を算出し、「かかりつけ歯科へがんに罹患したことを話した、あるいは問診票等へ書いた」に対するがん腫別の影響を探ったところ、いずれのがん腫でも有意な相関はみられなかった。

前立腺がんのみ、他のがん腫と比較すると若干の負の相関が観察されたことは、前立腺がんの平均年齢が他よりも若干高いことが影響した可能性が考えられる。

【結語】

本研究から、歯科診療所の治療席環境はがん患者にとって一定のストレス環境下ではあるものの、がんの打ち明けに関しては大きな影響を与えないことがわかった。一方で、がん主治医からの助言が、がんの打ち明けに関するがん患者の行動の、強い動機となることが示された。

平成31年3月に発行された全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト第2版⁷⁾では「基本的緩和ケア」の項目が追加され、地域の歯科診療所はこの担い手の一つとして想定されている。基本的緩和ケアの提供には、かかりつけ歯科として受診患者の正確な全身状況を知る必要がある。

ところが本研究により、かかりつけ歯科へがん罹患したことを伝えたのは、全回答者の半数以下であることがわかった。今後は、がん支持療法としての歯科の役割や、がん医科歯科連携の有用性などを、社会のみならずがん主治医やがん医療へ携わる多職種へ再発信していく必要がある。

さらに、かかりつけ歯科医とのこれまでの良好な関係性やかかりつけ歯科医からの声掛けが、がん患者にとって自身のことを伝えることのハードルを下げる可能性が示唆された。このことは、がん患者にとってかかりつけ歯科で気がかり⁷⁾なことを話す際にも有用な環境になり得るといえる。

本研究の結果が、歯科だけではなく医科も含む課題を指摘する結果となったことから、これを以って「歯科診療所向け」のリーフレットを作成することは困難であると結論付けられる。しかし、今後のがん医科歯科連携の資料作成等において例えば、

- ・「がん主治医からの助言が、かかりつけ歯科におけるがん患者さんの背中を押す力になります」

といった文言に加え、

- ・「かかりつけ歯科での普段からの患者コミュニケーションのあり方や、全身の健康状態への声掛けが、がん患者さんにとっては自身のことを語ることのきっかけとなる可能性があります」

などといった文言を使用することで、がん医療に携わる多職種への、がん医科歯科連携におけるより具体的な行動の促しに繋げることができるといえる。

このことが、がん患者にとってより望ましいがん医科歯科連携環境の構築の一助になると考えられる。

【今後の検討】

本調査で得られたデータを元にさらに解析を進め、がん医科歯科連携に有用な資料の作成に取り組むとともに、本研究の結果を歯科あるいは医科学会で発表することで今後のがん医科歯科連携の推進に貢献したい。

【謝辞】

本研究を実施するにあたり、公益財団法人がん研究振興財団にご支援いただきましたことを、心より深く感謝申し上げます。

【参考文献】

1. 独立行政法人国立がん研究センター 全国共通がん医科歯科連携テキスト 第一版 平成 25 年 3 月作成
2. 国立がん研究センター がん情報サービス
(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html 最終アクセスは 2019. 7. 1)
3. 厚生労働省 平成 23 年国民健康・栄養調査報告 平成 25 年 3 月
4. 東京都生活文化局 平成 26 年度第 1 回インターネット都政モニターアンケート結果 歯と健康 平成 26 年 8 月 25 日
5. 國領真也 周術期口腔機能管理の普及のための医科・歯科連携 九州歯会誌 67(5):125~129. 2013
6. 四十物由香 周術期口腔機能管理件数増加に向けたチーム医療による取り組みと今後の課題 [Jpn J Cancer Chemother 43(2):223-227. February. 2016]
7. 独立行政法人国立がん研究センター 全国共通がん医科歯科連携テキスト 第二版 平成 31 年 3 月発行