

# 結言

全国の病院に占める歯科標榜病院の割合は2割以下で、歯科標榜のない病院における周術期口腔機能管理の施行率は10%に満たない。歯科の標榜のない急性期病院における周術期口腔機能管理は、地域歯科医師会との連携で行われている報告も増えてきたが、さらなる普及が期待されている。造血器腫瘍(血液がん)の治療は抗がん剤による化学療法と造血幹細胞移植が行われることから、薬剤の副作用や免疫抑制による口腔粘膜炎や口腔乾燥症、味覚障害などの口腔内有害事象が生じやすく、患者の負担を軽減し、治療の円滑な実施と完遂のために医科と歯科が連携・協力して周術期口腔機能管理を行うことは大変重要である。また多発性骨髄腫の治療において脊椎等の病的骨折リスクを軽減させるため BIS 製剤やデノスマブ(ランマーク®)が投与されることが多いことから、顎骨壊死(ONJ)を予防するために、薬剤投与前の歯科医師による口腔内精査と将来抜歯が必要になることが予測される歯に対しての処置が大変重要である。湘南鎌倉総合病院は神奈川県がん診療連携指定病院であり、地域の3次救急を担う基幹病院である。歯科の標榜はなく、入院患者の歯科治療は地域歯科医師会と連携して行っているが、入院患者の周術期口腔機能管理まで十分な介入はなされていない。同病院血液内科は2015年10月より協力医である当院と連携して入院患者の口腔内評価と専門的口腔ケアを開始した。2017年6月より定期訪問体制を構築し、当院が血液内科病棟における周術期口腔機能管理を担当してきた。今回その内容を総括し、概要と実績を報告する。

## いがらし歯科医院の概要

所在地 神奈川県鎌倉市山崎  
 標榜 歯科一般 歯科口腔外科 矯正歯科 小児歯科  
 かかりつけ歯科機能強化型歯科診療所  
 ユニット数 : 6  
 訪問歯科診療用車両 : 2台  
 歯科医師数 : 常勤 4 非常勤 1  
 歯科衛生士数 : 常勤 5 非常勤 3  
 歯科助手・受付 : 常勤 7 非常勤 6  
 外来患者数 : 60人/日  
 訪問診療件数 : 病院 11件/月(血液内科のみ)  
 施設 52件/月  
 居宅 28件/月



## 湘南鎌倉総合病院の概要

所在地 神奈川県鎌倉市岡本 階数:地下1階,地上15階  
 診療科 51科 (歯科の標榜はない)  
 許可病床数:658床(稼働病床629床)  
 救命救急センター20床、ICU8床、LDR3床、無菌個室5床  
 職員数:1713名(平成30年4月1日現在)  
 医師:346名(常勤228名・非常勤118名)  
 看護師:660名  
 外来患者数 42,619人/月 (血液内科 886人/月)  
 入院患者数 1,784人/月 (血液内科 38人/月)  
 救急患者数 3,978人/月  
 手術件数 769件/月  
 JCI 認証 地域の3次救急を担う基幹病院  
 神奈川県がん診療連携指定病院



## いがらし歯科医院が行っている周術期口腔機能管理

協力医提携する湘南鎌倉総合病院血液内科医師より依頼を受け、主に血液がん入院患者に対して、化学療法開始後から治療中、退院後に至るまで、医師、看護師と連携し口腔機能管理を行っている。毎週金曜日午後、歯科医師1名、歯科衛生士1名で定期訪問している。口腔状況の評価はOAGスコアを用いている。

- 【医師の依頼目的】
  - 骨髄抑制を来す化学療法を前提とした口腔内スクリーニング
  - BIS 製剤・デノスマブ投与前の口腔内スクリーニング
  - 周術期口腔機能管理依頼
  - その他 (義歯調整、装着物の脱離、う蝕歯の治療 等)
- 【歯科診療業務】
  - 化学療法開始にあたっての口腔内評価(視診、X線、歯周組織検査)
  - 化学療法開始前に保存不可能歯(感染源となりうる歯)の抜歯
  - 化学療法中の口腔ケアと患者教育、病棟医師・看護師との連携
  - 退院後、当院での診察希望患者に対して、外来・訪問での歯周病治療・口腔ケア(化学療法再開前、もしくは骨髄移植前までに良好な口腔環境の構築と患者教育を行う)

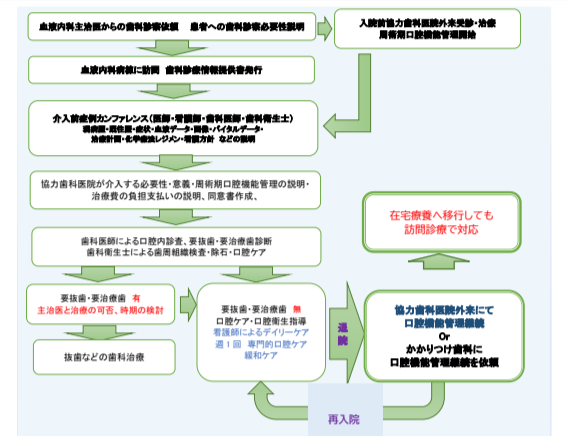
血液内科医科歯科連携情報提供書

周術期口腔機能管理同意書

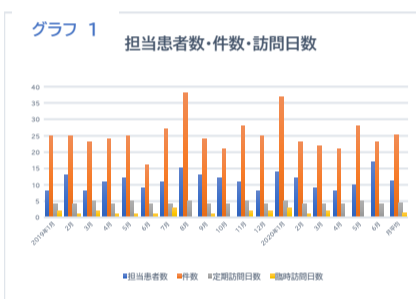
周術期口腔機能管理計画

周術期口腔機能管理計画書

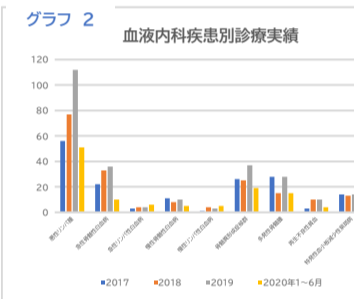
## 当連携における周術期口腔機能管理の流れ



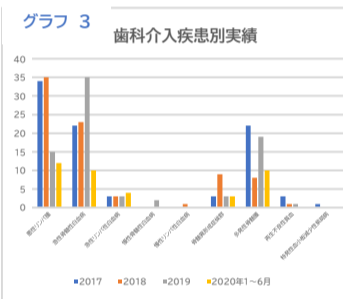
## 湘南鎌倉総合病院血液内科における周術期口腔機能管理実績



歯科医師1名、歯科衛生士1名の体制による週に1回(4~5時間)の定期訪問で対応できる患者数は5~8名であることから、対応できる件数は経年的に同程度で推移している。医院外来診療・居宅訪問診療・病院訪問診療と両立してかかりつけ歯科医の機能を果たしていくには現体制(マンパワーと診療報酬制度)では限界がある。この問題を解決しないと歯科のない病院での周術期口腔機能管理の普及は遅滞してしまう。



湘南鎌倉総合病院血液内科の症例数は年々増加傾向にある。周辺の中核病院から紹介、転院してくる症例も増えている。高齢化に伴い血液系腫瘍である悪性リンパ腫、骨髄腫は年々増加していると統計的にも示されており、今後入院患者数の血液内科病棟での歯科診療の需要が高まることが推察される。



2017~2018年は悪性リンパ腫の寛解導入療法前の診察依頼が多かったが、R-CHOP 療法の副作用で口腔内有害事象の発生が少ないことから2019年以降は歯科診療依頼件数が減少。悪性リンパ腫症例では地固め療法でより強い化学療法が選択される段階になってから依頼される傾向となっている。急性白血病の寛解導入療法でリツキサン(AraC)の投与がなされることから、口腔粘膜炎が生じやすいためほぼ全症例で化学療法開始前に診察依頼がされている。また、リンドロン酸(リメタ)やデノスマブ(ランマーク)の投与が行われることが多い多発性骨髄腫症例も薬剤関連顎骨壊死(ARONJ)発症リスク評価のためほぼ全症例で診察依頼がなされている。当院で対応できる症例数に限りがあることから、医師はより口腔内有害事象発生リスクの高い症例を優先して診察依頼を行っている。

表 1 疾患別歯科診療依頼件数の推移

疾患名	2017	2018	2019	2020年1~6月
悪性リンパ腫	34/56 (60.7%)	35/77 (45.5%)	15/112 (13.4%)	12/51 (23.5%)
急性骨髄性白血病	22/22 (100%)	23/33 (69.7%)	35/36 (97.2%)	10/10 (100%)
慢性リンパ性白血病	3/3 (100%)	3/4 (75%)	3/4 (75%)	4/6 (66.7%)
慢性骨髄性白血病	0/11 (0%)	0/8 (0%)	2/10 (20%)	0/5 (0%)
慢性リンパ性白血病	0/1 (0%)	1/4 (25%)	0/3 (0%)	0/5 (0%)
骨髄異形成症候群	3/26 (11.5%)	9/25 (36%)	3/37 (8.1%)	3/19 (15.8%)
多発性骨髄腫	22/28 (78.6%)	8/15 (53.3%)	19/28 (67.9%)	10/15 (66.7%)
再生不良性貧血	3/3 (100%)	1/10 (10%)	1/10 (10%)	0/4 (0%)
特発性血小板減少性紫斑病	1/14 (7.1%)	0/13 (0%)	0/14 (0%)	0/8 (0%)

表 2 疾患別各種集計 (2019年1月~2020年6月)

疾患名	依頼数	結果の判定	エビシルの処方	自家採血	同種移植	入院前外来通院	退院後外来通院	再入院
急性骨髄性白血病	40	12	4	1	4	0	6	2
急性リンパ性白血病	7	1	0	0	0	0	0	2
慢性骨髄性白血病	1	0	0	0	0	0	0	0
慢性リンパ性白血病	0	0	0	0	0	0	0	0
骨髄異形成症候群	6	1	0	0	0	0	2	1
悪性リンパ腫	24	6	2	4	1	0	3	0
多発性骨髄腫	26	0	0	3	1	2	6	0
再生不良性貧血	1	1	0	0	0	0	0	0
特発性血小板減少性紫斑病	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	105	21	6	8	6	2	17	5

## 【まとめ】

地域の一歯科医院が急性期病院において周術期口腔機能管理を行う条件として、複数の歯科医師と歯科衛生士が在籍して定期的に病院を訪問できる環境にある事、担当する歯科医師・歯科衛生士が医師・看護師と連携できる全身管理と医療安全、緩和ケア、疾患に対する知識を備え、診察の際には患者に関する情報提供を十分に得られる事、口腔ケアのスキルに長けている事などが重要と考えられる。また、病院の協力医であるが入院患者にとっては別の医療機関の診察を受けることになるので、信頼関係を確立するための十分な説明と同意書の作成、治療費の支払いに関わる事項など考慮しなければならないことが多く、細心の注意が必要である。定期訪問による周術期口腔機能管理は、病棟スタッフの口腔への関心度とデイリーケアの質の向上に寄与する事、患者への口腔ケアについての教育とセルフケアへの意識向上のために有用である。湘南鎌倉総合病院血液内科の診療実績は年々増加傾向にあるものの、当院が病棟において担当した患者数は2017年より年平均80症例、診療実日数は320ほどでほぼ横ばいであった。週に1回の訪問でできることには限界があり、さらに多くの患者に対応するには人員の補充が必要と考える。担当した症例を疾患別に集計すると急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫が多かった。口腔粘膜炎の発症率は約20%でその30%にエビシルを適用していた。今後の課題として、担当患者数増加への対応、粘膜炎が重症化した際の細かな対応、移植の際の対応などが挙げられる。地域開業医が周術期口腔機能管理を担当する大きなメリットの一つとして、入院加療時の状況を知っている医療担当者が退院後も外来・在宅で継続して患者に関わり口腔機能管理・歯科治療が行えることがあげられる。今後は、血液内科医師・看護師とさらなる連携を深めつつ、より良い周術期口腔機能管理の実施と担当者の育成に注力していく必要があると考える。