

国立がん研究センターと
日本歯科医師会の口腔ケアを
中心とした地域医療連携

がんセンター内でのシステム運用案

国立がん研究センター中央病院
歯科口腔科 上野 尚雄

がん治療中におきる 口腔内合併症

化学療法

口腔粘膜炎
菌性感染症
特異的感染
味覚異常
口腔乾燥慢性
GVHD

放射線療法

放射線性口内炎
唾液腺障害
放射線性う蝕
放射線性下顎壊死
開口障害

外科療法

誤嚥性肺炎
創部感染

緩和

口腔乾燥
味覚異常
口内炎
誤嚥性肺炎
菌性感染症
口腔内不衛生

これらは低栄養や脱水を惹起するなど、
直接的・間接的にがん治療に悪影響を与える



口腔粘膜炎



口腔乾燥



顎骨壊死



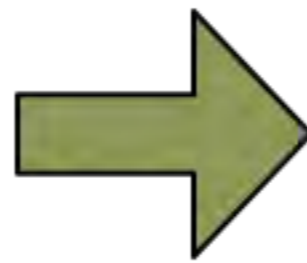
骨髄抑制期の感染症

がん治療に伴う口腔合併症

静岡がんセンターでの取り組み

口腔ケアにより口腔合併症の予防・軽減を図る

症状緩和、感染回避
治療完遂をサポート



医療経済的効果
QOLの向上

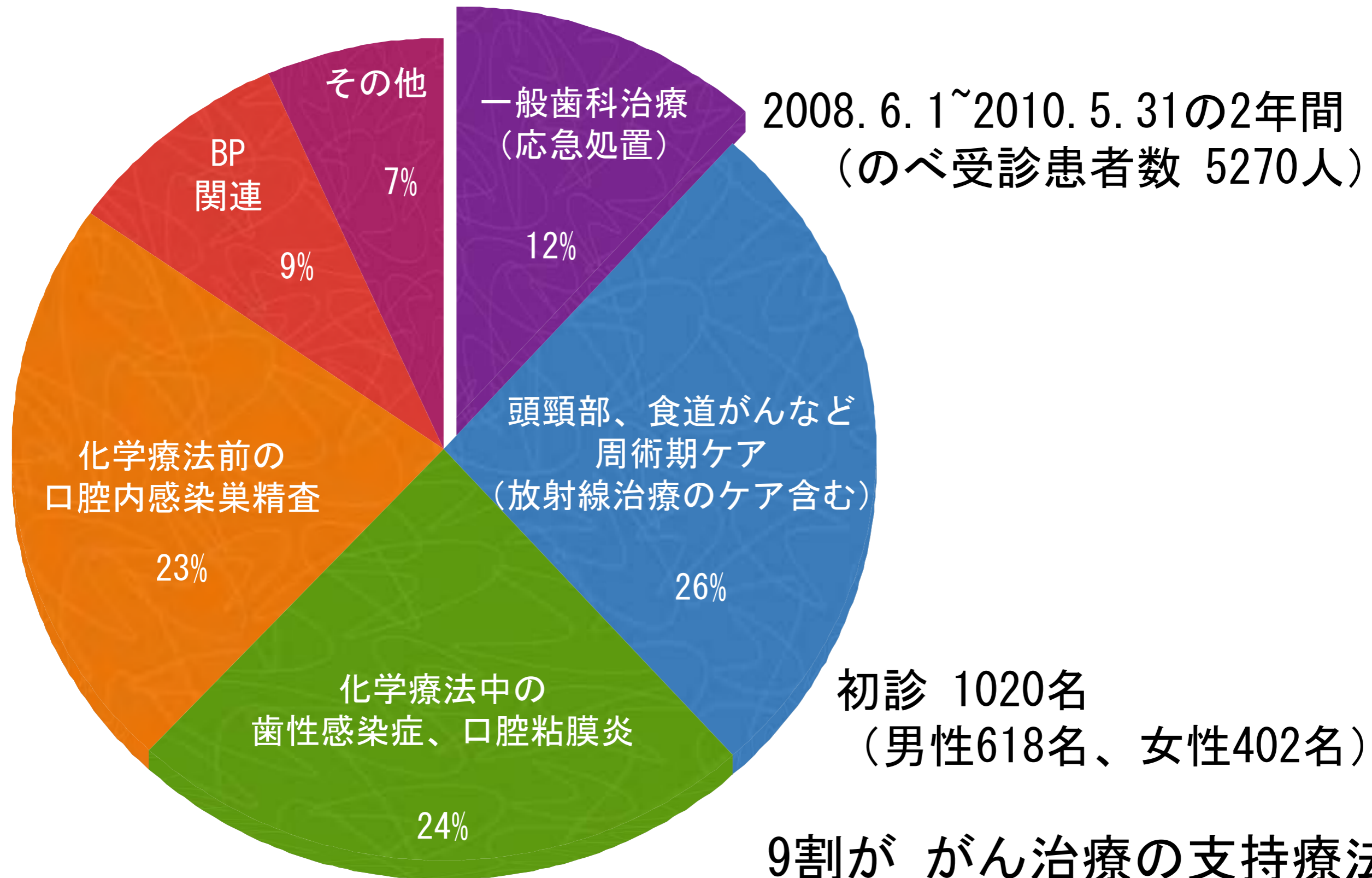


感染の原因である
口腔内の汚れを徹底除去



口腔内の状態に合わせた
適切な清掃方法を指導

国立がんセンター 歯科受診内容 内訳



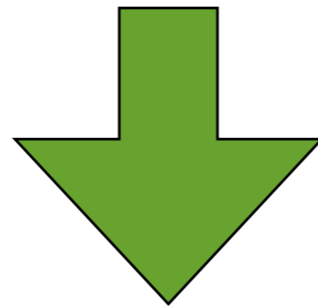
9割が がん治療の支持療法
口腔合併症の対応依頼

口内不衛生に起因する口腔内合併症を回避するためには
がん治療開始「前」から口腔ケアを行うことが重要

- 全身麻酔による手術を受ける患者
- 化学療法などで口腔粘膜炎や骨髄抑制を
起こす可能性の高い患者
- 長期に渡りビスフォスフォネート製剤を
使用する予定のある患者
- 緩和医療を受ける患者
在宅にて往診を必要とする患者

口内不衛生に起因する口腔内合併症を回避するためには
がん治療開始「前」から口腔ケアを行うことが重要

マンパワー等の問題により
予防的口腔ケアは 当科だけでは物理的に困難



がん治療をより安全で円滑にすすめるための一助として
口腔ケアを患者さんの住む地域の歯科医院にておこな
う

医科歯科地域連携システムを構築する必要がある

全国がん専門病院における歯科医師、歯科衛生士の定員

	総数 (歯科医師・歯科 衛生士の合計)	常勤医師	非常勤 医師 (レジデント)	歯科衛生士 (常勤・非常勤)
宮城県立がんセンター	0	0	0	0
栃木県立がんセンター	0.2	0	0.2	0
群馬県立がんセンター	4	2.0	0	非常勤 2.0
埼玉県立がんセンター	2.4	2.0	0.4	0
千葉県がんセンター	0.17	0	0.17	0
国立がんセンター東病院	1.6	1.0	0.6	0
国立がんセンター中央病院	1.8	1.0	0	非常勤 0.8
財団法人癌研究会付属病院	4.4	2.0	0.4	2.0
神奈川県立がんセンター	0.2	0	0.2	0

全国がん専門病院における歯科医師、歯科衛生士の定員

	総数 (歯科医師・歯科衛生士の合計)	常勤医師	非常勤 医師 (レジデント)	歯科衛生士 (常勤・非常勤)
愛知県がんセンター	0.6	0	0.6	非常勤1.0
国立病院四国がんセンター	1.0	0	1.0	0
国立病院九州がんセンター	0	0	0	0
国立札幌病院（北海道地方がんセンター）	0	0	0	0
国立呉病院（中国地方がんセンター）	1.0	1.0	0	0
静岡県立静岡がんセンター	10.0	2.0	レジデント5.0	3（うち非常勤1.0）

連携の第一歩として

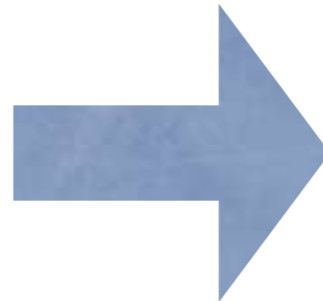
● 国立がんセンター中央病院で手術を受ける予定の患者は事前にかかりつけ歯科医院を受診することで、口腔内の衛生状態を改善してから手術に臨むことを推奨する。

歯科医師が安全にリスクなく
ケア出来る患者の連携から



がんセンター

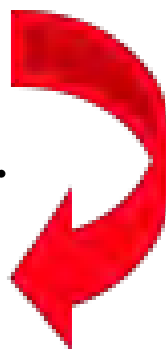
① 口腔ケア依頼



手術が決まったら
ケアを依頼する



地域連携歯科医師

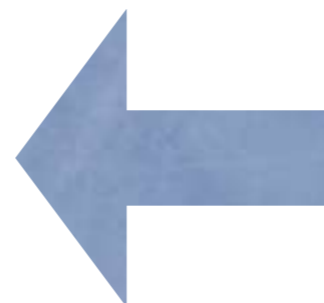


がん治療へ



病棟看護師は
歯科医師からの
アドバイスを生かし
病棟にてケア継続

② 口腔内の 情報提示



必要な口腔ケアおよび
歯科処置を行う

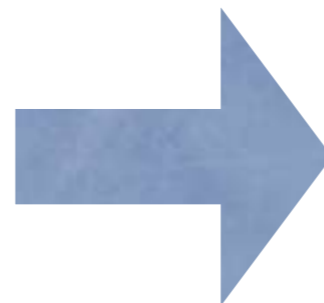
病棟看護師に対して
口腔内の情報を提示
ケアのアドバイス

退院



外来看護師は
必要な口腔ケアや
口腔内のチェックを
継続して行う

③ 定期的な フォローアップ



必要な口腔内処置・ケアを
定期的に行ってゆく

がんセンターから
歯科処置に必要な
患者の情報を得る

①口腔ケア依頼

がんセンター

初診

- ・ 各診療科受診
- ・ 診査、診断
- ・ 治療方針の検討



手術決定



トリガー



入院受付

- ・ 入院、手術の申し込み

- ・ (待機) 2～3週間?
- ・ (この間に連携歯科を受診)



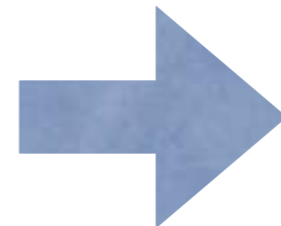
入院、手術へ



入院窓口に専任の
歯科衛生士を配置

手術時の入院受付を
トリガーとして対応

- ・ がん治療における口腔ケアの意義や重要性について説明
- ・ 歯科受診を勧める文章をお渡し
- ・ 歯科への紹介状をお渡し
- ・ 受診可能な地域の連携歯科医療機関を紹介



地元連携歯科へ

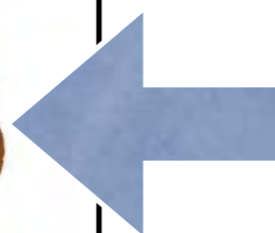
② 口腔内の情報提示

がんセンター

入院

専任衛生士による事務手続き

- ・ 連携歯科からの返書を集積
電子カルテ上に登録
(看護師が閲覧できるように)
入院中に継続した歯科処置が
必要な際は歯科外来に連絡



手術



病棟看護師は
歯科医師からの
アドバイスを生かし
病棟にてケア継続

電子カルテにて歯科の返書は
看護師が閲覧可能

退院へ

連携歯科医師

必要な口腔ケアや
歯科処置を行う

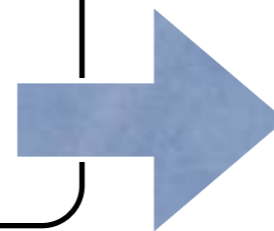


- ・ 歯石除去、口腔衛生指導
- ・ 挿管時のリスクとなる動揺歯の処置

所定の返書を記入する

- ・ 患者の口腔内の情報
- ・ 行った歯科処置、ケアの内容
- ・ (もしあれば) 病棟看護師あてに
患者の口腔内の状態に応じた
ケアの注意点、アドバイス

外来フォローアップへ



③ 定期的なフォローアップ

がんセンター

外来フォローアップ

継続するがん治療に沿った口腔ケアの指導



外来看護師は
必要な口腔ケアや
口腔内のチェックを
継続して行う

- ・ 化学療法、ビスフォスフォネート
- ・ 緩和医療

連携歯科医師

定期的な口腔内チェックやケア



- ・ 予防的なケア
- ・ 歯科フォローアップ

継続するがん治療に沿った歯科支持療法

- ・ 化学療法、ビスフォスフォネート
- ・ 緩和医療
- ・ 必要に応じて、がんセンターから歯科処置に必要な患者情報を得る

がん治療後の「歯科治療難民」の根絶

がん治療歯科医と連携

6/2 朝日(朝)

副作用での口腔合併症対処

がん治療の副作用で起きる口腔合併症から全身感染症にかかることを予防するため、静岡がんセンター（長泉町）は4日から、県東部の開業医を対象に口腔合併症に対処できる専門歯科医の育成に向けた講習会を開く。同センターが県歯科医師会、サンスター（本社・大阪府高槻市）と共同研究の協定を結び、今回の取り組みはその第一弾。特に、抗がん剤による口内炎は全身感染症にかかりやすく、共同研究の成果が期待されている。

（佐藤清孝）

研修

同センターによると、がん治療で口腔関係の副作用が起きる確率は4割以上で、頭頸部がんの放射線治療では患者全員が

あたる歯科医師養成制度（3年）を設立。現在6人が研修を受けている。講習会は熱海市を皮切りにセンターを含めて県

平成18年(2006年)5月22日 (月曜日)

立 県 が がんセ ンター 口腔

県立静岡がんセンターと県歯科医師会、サンスターは二十二日、がん治療に伴う口腔（こうくわ）合併症の予防・軽減方法の確立を目指し、三者で包括的共同研究を行うと発表した。プロジェクト期間は五年。がん患者の口腔ケアの重要性を

写真1 静岡県立静岡がんセンター、日本在留のがん専門医

ルポ
がんの医療現場

静岡県立静岡がんセンター&静岡県歯科医師会

がんセンターと地域歯科医が連携

がん患者の

口腔を守れ

侵襲性の高いがん治療を受けることは患者にとって一つの試練。こうした治療によって重い口腔内疾患が発症することが珍しくない。口腔への2次被害を防ぐために静岡県立静岡がんセンター口腔外科が患者の口腔ケアに乗り出し成果を上げている。

の垣根
試みと
一静岡
せて全
と話し

を、静岡方式として
「きたい」と話してこ



静岡がんセンター

抗がん剤や放射線治療による副作用は、口内の粘膜を傷つけた。がん治療の副作用である。このため、センターはがん治療の副作用を軽減するための口腔ケアを重視している。がん患者の口腔ケアの重要性を認識し、がん治療の副作用を軽減するための口腔ケアを重視している。

合併症予防に

がん治療の副作用は、口内の粘膜を傷つけた。がん治療の副作用である。このため、センターはがん治療の副作用を軽減するための口腔ケアを重視している。がん患者の口腔ケアの重要性を認識し、がん治療の副作用を軽減するための口腔ケアを重視している。

モデルケースに

国立がんセンター、東海大学、静岡県立静岡がんセンター、静岡県歯科医師会、サンスターが連携して、がん治療の副作用を軽減するための口腔ケアを重視している。がん患者の口腔ケアの重要性を認識し、がん治療の副作用を軽減するための口腔ケアを重視している。