

VI. 周術期口腔機能管理の連携

1. 連携パターンについて

周術期口腔機能管理は、医科歯科連携が基本となっています。

がん周術期口腔機能管理では病院と地域歯科医院との連携においていくつかのパターンに分けることができます。

歯科がない病院施設では、口腔機能管理を実践するために地域歯科医院と病診連携をします。

基本的に病院内に歯科がある場合とない場合に分けられ、合計6種類の連携パターン^{※1}があります。

連携1：がんの全身麻酔による手術^{※2}を行う場合

- | |
|------------------------------|
| A: がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携 |
| B: がん診療病院（病院歯科あり）の院内で連携 |
| C: がん診療病院（病院歯科なし）と地域歯科医院との連携 |

連携2：がん診療を放射線・化学療法（抗がん剤）で行う場合、緩和ケアを行う場合

- | |
|------------------------------|
| D: がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携 |
| E: がん診療病院（病院歯科あり）の院内で連携 |
| F: がん診療病院（病院歯科なし）と地域歯科医院との連携 |

※1

がん診療病院に「病院歯科がある」場合でも、「病院歯科がない」場合と同じ連携がとれます

※2

周術期口腔機能管理を必要とする手術は、次のいずれかに該当する手術をいう。

- イ) 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術
- ロ) 全身麻酔下で実施される、臓器移植手術又は心臓血管外科手術等
- ハ) 骨髄移植の手術（全身麻酔下でなくともよい）

2. がん診療での周術期口腔機能管理の位置づけ



治療の流れ

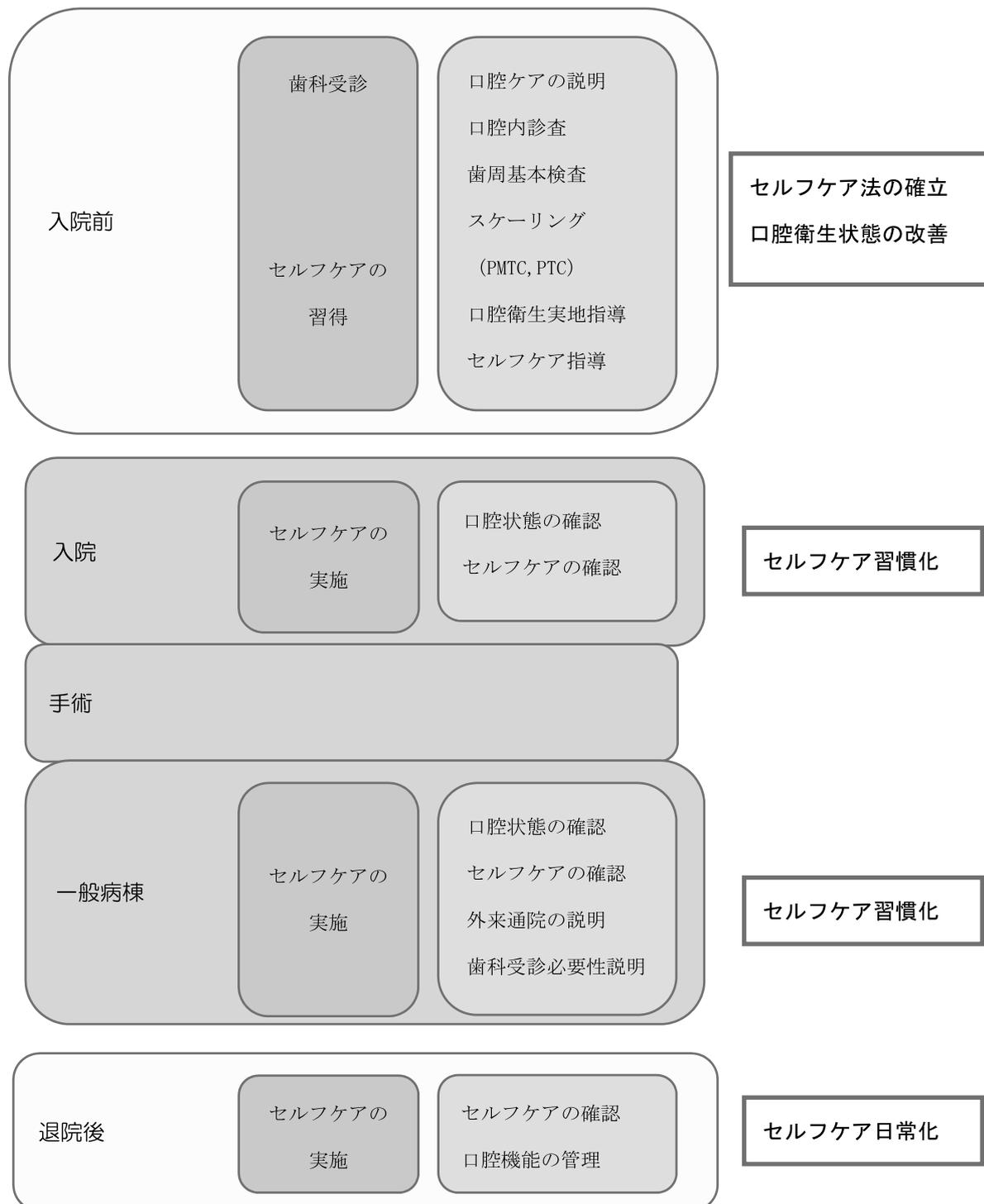


患者



歯科医師

目標



3. 連携1 全身麻酔による手術を行う場合

《1》 一般的な流れ

(病院により、また、がん診療の内容により「流れ」は変わります。)



周術期口腔機能管理の説明（同意）

診療情報提供書を作成

受診する地域歯科医療機関の決定



患者が受診する地域歯科医療機関へ予約

(診療情報提供書を持参)



口腔機能管理計画の策定

入院前の口腔機能管理処置

診療情報提供書を作成

(患者が病院に持参)

入院、手術実施

病棟看護師による口腔ケア

(必要に応じて入院中の口腔管理を依頼)

退院時に地域歯科医院に情報提供

依頼があれば、訪問診療



(退院後)

口腔ケアや治療の継続

必要に応じて病院への情報提供

(1) 手術をおこなう病院で



1) 実施内容

- ① 術前に口腔ケアの有用性を説明し、口腔機能管理の同意を得る。
- ② 担当医あるいは看護師等が患者と相談し、地域歯科医院を選定する。
- ③ 担当医は「診療情報提供書 A(治療前)」(歯科処置の依頼)を記載する。
- ④ 担当医あるいは看護師等は、患者に地域歯科医院の予約をとることを説明し、「診療情報提供書 A(治療前)」を患者が地域歯科医療機関に持参する。

説明書	周術期口腔機能管理について
説明書	がん治療前からの口腔ケアのすすめ
患者提供文書	周術期口腔機能管理 同意書

【診療情報提供書 A (治療前・治療後・退院時)】

2) 注意事項

- ① 「診療情報提供書」を記載する場合は病名、術式の予定、手術日、入院予定日を記載する。
- ② 患者には早急に歯科医療機関の予約をとり、なるべく早く受診するように説明する。
- ③ 予約をとる際は、病院から紹介による予約であることを伝えることも説明する。

(2) 連携歯科医院で



1) 実施内容

- ① 「診療情報提供書A(治療前)」に記載の依頼事項を確認する。
- ② 口腔内診査をおこなう。(歯周基本検査、パノラマ撮影等)
- ③ 依頼事項を参考に「周術期口腔機能管理計画書(手術)」を作成し、患者に渡す。
- ④ 「受診報告書」を作成し、患者が病院に持参する。
- ⑤ 歯科処置の終了後、「周術期口腔機能管理報告書」を作成し、患者に渡す。
- ⑥ 歯科処置の終了後、「診療情報提供書B」を作成し、患者が病院に持参する。

情報提供

受診報告書

患者提供文書

周術期口腔機能管理計画書(手術)

患者提供文書

周術期口腔機能管理報告書

【診療情報提供書B(歯科終了時・経過)】

2) 注意事項

- ① 患者のプライバシーに最大限の配慮をし、DVD講習で研修した良好なコミュニケーションスキルを実践する。
- ② 入院日までに実施可能な処置を行う。
- ③ 入院日までに実施できなかった内容については終了時の診療情報提供書Bにわかりやすく記載する。
- ④ 連携がスムーズに行われるよう診療情報提供書を十分に活用し詳しく記載する。
- ⑤ 歯科処置実施に際し、全身状態等について不明な点がある場合は、「診療情報提供書A(治療前)」に記載してある病院の担当者もしくは部署に問い合わせる。

3) 術前に地域歯科医院で行う内容



① 手術前の歯科処置や口腔ケアの必要性についての説明

<概要と目標>

- ・ 「手術前に口腔内を清潔にすることが、術後肺炎などの合併症の予防や創部感染の危険性の低下につながる」ことを難解な医学用語を使わずに説明します。
- ・ 地域歯科医院を受診した患者さんへの術前の歯科処置は1～2回の通院で完了することができる内容を想定しています。
- ・ 参考資料として患者さんへの説明に用いる書類を巻末に添付してあります。ご参照ください。

<説明のポイント>

- ・ 口腔内の衛生状態を保つためには患者さん自身が行うセルフケアが基本です。
- ・ セルフケアを通じて患者さん自身ががん治療に参加していること、合併症を予防することが早期の社会復帰につながることを説明します。
- ・ 患者さんの中には「がん」という病気の認識や受け入れが十分でないことも少なくありません。その場合には強制的な説得・指導は行わずセルフケアの励行を促す言葉かけをしましょう。
- ・ 病気や医療者からの説明を理解できるようになるまでに、少し時間がかかる方もいらっしゃいます。患者さんとの会話の中で、患者さんの受け入れ状況を感じ取って、一人ひとりに対応することが必要です。

② 口腔内診査、歯周検査

<概要と目標>

- ・ 手術前に口腔内を評価することで、口腔内の衛生状態・歯周病の進行・齶蝕などを把握して必要な歯科処置を行ないます。
- ・ 患者さんの口腔内の状況を把握することで効果的に衛生指導を行うための重要な情報を得られます。

<口腔内診査・歯周検査のポイント>

- ・ この項目に関しては、日頃行っている健康な方を対象とした歯科処置と全く同じです。
- ・ 歯周検査は、保険点数上で規定されている1歯1点以上のポケット測定(最深部記録)と動揺度を測定します。
- ・ 無歯顎の患者さんの場合は、口腔粘膜の状態を確認して義歯の適合をチェックしてください。
- ・ 舌苔がある場合は除去ののち、粘膜のケアをご指導ください。

③ 歯石除去および機械的歯面清掃

<概要と目標>

- ・ 手術する前に歯石除去を行います。
これにより口腔内の常在菌の数を低くすることができると考えられます。
- ・ 歯石除去を行うことで、口腔内細菌叢が健康な成人に見られるようなバランスの良い状態になると考えられています。

<歯石除去および機械的歯面清掃のポイント>

- ・ 頭頸部がん・食道がんの患者さんの中には、口腔や喉の奥に病気があったり、声を出す神経が麻痺していたりして、むせやすい方がいらっしゃいます。
診療情報提供書 A に、その状態が記載される場合がありますが、記載されない場合も予想されますのでご注意ください。
- ・ むせのある患者さんの場合※、水平位でスケーリング等の水のでる処置を行うと誤嚥の危険があります。ユニットを座位にして確実に吸引してください。
- ・ 歯石が多量に付着していて 1 度での歯石除去が難しい場合には、歯肉縁上歯石のみ除去し、がん診療終了後に継続して歯周処置を行う旨をお話ください。

※ むせの有無の簡易テスト

座位の状態少量の水(約 3cc)を口腔に含んで嚥下いただき、咳き込まないかどうかを調べます。

ただし、不顕性の誤嚥の可能性もありますので、簡易テストの結果だけで判断せず、問診内容など総合的に判断・対応することが重要です。

④ セルフケア方法の指導

<概要と目的>

- ・ 患者さんのう蝕や歯周病、歯列や習癖などを考慮した指導をお願いします。
- ・ ここで指導された方法を入院先の病院でも同様に指導しますので、指導内容を診療情報提供書等に記入していただくようお願いいたします。
- ・ 歯石除去および機械的歯面清掃の後に、口腔内のさっぱりとした感じや歯面のツルツルした感じを確認していただきます。
- ・ 舌苔がある場合は除去ののち、舌苔のケア※をご指導ください
- ・ 口腔ケア終了直後のこの状態を、できる限り手術当日まで維持していただくように説明し、セルフケアを継続するよう促します。

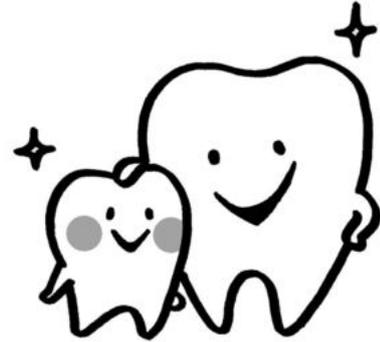
※舌苔の除去方法

舌苔は細菌のリザーバーとして働くことが知られています。歯ブラシや舌ブラシ(疼痛がある時などはスポンジブラシや生食綿球など)を用いて、舌粘膜表面を奥から手前に擦掃し、舌苔の除去を行います。乾燥した粘膜は脆弱であるので、適宜保湿しながら清掃して下さい。

強固な舌苔の場合、オキシドールや重曹などを使用すると除去が用意になることがあります。ポイント) 疼痛のない範囲で少しづつ、できる範囲で日数をかけて除去し、無理をしないことを指導して下さい。

<セルフケア指導の内容>

- ・ 歯のブラッシング方法
- ・ 義歯の清掃方法(義歯ブラシと洗浄剤について)
- ・ 粘膜の清掃方法(スポンジブラシの使用方法)
- ・ 含嗽方法



<セルフケアで使用するすすめるケア用品>

セルフケア指導時に使用する歯ブラシ、歯磨剤、洗口液やスポンジブラシは可能であれば術前ケア用に新しく購入準備するよう勧めます。

口腔ケア用品選択のポイントは次のとおりです。

- | | |
|-------------|-----------------------|
| (ア) 歯ブラシ | ヘッドが小さく、毛の硬さは「ふつう」のもの |
| (イ) 歯磨剤 | 粘膜刺激の少ないもの |
| (ウ) 洗口液 | アルコール(エタノール)の入っていないもの |
| (エ) スポンジブラシ | 舌、粘膜清掃用に柔らかいスポンジ |

- 手術後、病棟では舌背部の口腔ケアも実施しているので、歯ブラシまたはスポンジブラシで舌面を後方から前方へゆっくりと動かしながらぬぐう手技を指導します。
- 指導内容が病院と共通すると、患者さんの戸惑いが少なく受け入れやすいです。
- うがいは水・洗口液のいずれの場合も、誤嚥を避けるために「がらがらうがい」ではなく「ぶくぶくうがい」をするよう指導をします。

⑤ 無歯顎の場合は、口腔粘膜の状態を確認して義歯の適合をチェックする。

⑥ 動揺歯の固定(重度歯周炎による動揺歯の固定)、抜歯

動揺の強い歯(特に上顎前歯部)は、全身麻酔の挿管時に破折や脱臼などのトラブルの原因となる場合があります。レジン、ワイヤー、スーパーボンド等での固定処置、状況によっては抜歯などの処置をします。

< 歯科処置後の「診療情報提供書 B」の記載事項について >

地域歯科医院を受診した患者さんの口腔内の状態と処置内容は診療情報提供書を介して病院(病棟)へ情報伝達されます。

① 行った処置の内容について

- ・ 実施した処置内容を記入してください。(欄にチェックを入れるだけで結構です。)
- ・ 動揺歯固定処置は、動揺があり、時間的に可能であれば実施して頂きたい推奨項目です。
- ・ 引き続き歯科で処置が必要と思われる場合は、下段の記載欄に指示をお願いします。

② 口腔内の状況について

- ・ 1~2回の受診が完了し、歯科処置が終わった段階での口腔内の評価をお願いいたします。□欄にチェックを入れるだけで結構です。
- ・ 看護師のアセスメントに使用します。厳密でなくとも結構です

③ 病棟看護師への口腔ケアの指示、アドバイス

- ・ 病棟で看護師が口腔ケアを行う上での留意点、アドバイスなどございましたらご教示下さい(歯科衛生士の実地指導内容など)。
- ・ また入院中に歯科が対応する必要がある場合は、ここに内容をご記載下さい。



※ 手術前に地域歯科医院を受診した患者さんには、がん診療終了後かかりつけ歯科医院として受診するよう説明いたします。

(3) 手術および入院期間で



1) 実施内容

- ① 病棟看護師が、術前術後に口腔アセスメントを行う。
- ② 必要がある場合は、歯科医師あるいは病棟看護師が口腔ケアを継続する。(訪問診療)
- ③ 口腔アセスメントは定期的に行い、その結果により口腔ケアの内容を見直し、継続する。

【口腔内アセスメント表（看護師用）】

2) 注意事項

- ① 地域歯科医院からの診療情報提供書に歯科口腔外科受診の指示がある場合、院内に同科がある場合は速やかに受診させる。
歯科口腔外科がない場合は地域歯科医院と相談する。
- ② 不明な点がある場合は地域歯科医院に問い合わせる。