

ロ) 同月に同一の保険医療機関において、手術後に周術期口腔機能管理料(I)又は周術期口腔機能管理料(II)を合計して3回以上算定する場合。この場合において、手術後の1回目の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際及び当該月に予定する最後の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際に管理報告書を提供すること。

- ⑨ 周管(III)の算定対象はがん等にかかる化学療法(抗がん剤治療)、放射線療法の治療期間中の患者で、化学療法または放射線療法を開始した月から月に一回算定することが可能で治療期間中は算定できる期限等はありません。
- ⑩ 周管(III)においても、原則として毎回、管理報告書の提供が必要ですが、患者の状態に大きな変化がない場合では毎月提供する必要は無く、初回算定時、および前回の管理報告書提供日から3か月を超える日までに次回の管理報告書を提供することで良いとされています。

#### I029 周術期専門的口腔衛生処置(1 口腔につき) 92 点

1. 区分番号B000-6に掲げる周術期口腔機能管理料(I)又は区分番号B000-7に掲げる周術期口腔機能管理料(II)を算定した入院中の患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に、周術期口腔機能管理料(I)又は周術期口腔機能管理料(II)を算定した日の属する月において、術前1回、術後1回を限度として算定する。
2. 区分番号B000-8に掲げる周術期口腔機能管理料(III)を算定した患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に、周術期口腔機能管理料(III)を算定した日の属する月において、月1回を限度として算定する。
3. 周術期専門的口腔衛生処置を算定した日の属する月において、区分番号I030に掲げる機械的歯面清掃処置は、別に算定できない。

#### 通知

- (1) 周術期専門的口腔衛生処置とは、「注1」又は「注2」に規定する患者に対して、周術期における口腔機能の管理を行う歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該患者の口腔の衛生状態にあわせて、口腔清掃用具等を用いて歯面、舌、口腔粘膜等の専門的な口腔清掃又は機械的歯面清掃を行った場合をいう。
- (2) 周術期における口腔機能の管理を行う歯科医師は、周術期専門的口腔衛生処置に関し、歯科衛生士の氏名を診療録に記載する。なお、当該処置を行った歯科衛生士は、業務に関する記録を作成する。
- (3) 機械的歯面清掃処置を算定した日の属する月においては、周術期専門的口腔衛生処置は別に算定できない。ただし、機械的歯面清掃処置を算定した日の属する月において、周術期口腔機能管理を必要とする手術を実施した日以降に周術期専門的口腔衛生処置を実施した場合は算定する。

## 解説

- ① 周術期専門的口腔衛生処置:術口衛は、以下の場合に術前1回術後1回に限り算定可能です。入院中の患者に限定されますので、手術実施病院に患者が入院後往診にて対応する必要があります。

周管(I)または(II)を算定した入院中の患者に  
歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行う
- ② 機械的歯面清掃処置と同一月の併算定は不可です。

### I030 機械的歯面清掃処置(1口腔につき) 68点

1. 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者のうち、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科疾患の管理を行っているもの(区分番号I029に掲げる周術期専門的口腔衛生処置、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料又は区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定しているものを除く。)に対して機械的歯面清掃を行った場合は、月1回を限度として算定する。
2. 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料の注10に規定するエナメル質初期う蝕加算、区分番号I011-2に掲げる歯周病安定期治療(I)又は区分番号I011-2-2に掲げる歯周病安定期治療(II)を算定した月は算定できない。
3. 当該処置を算定した翌月は、算定できない。

## 通知

- (1) 機械的歯面清掃処置とは、歯周疾患に罹患している患者に対し、歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科用の切削回転器具及び研磨用ペーストを用いて行う歯垢除去等をいい、歯科疾患管理料又は歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者に対して月1回を限度として算定する。また、機械的歯面清掃処置を算定する日の属する月の翌月及び区分番号I011-2に掲げる歯周病安定期治療(I)、区分番号I011-2-2に掲げる歯周病安定期治療(II)又は区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料の「注10」に規定するエナメル質初期う蝕管理加算を算定した月は算定できない。
- (2) 主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、患者に対して機械的歯面清掃処置を行った場合は、主治の歯科医師は当該歯科衛生士の氏名を診療録に記載する。

## 解説

- ① 機械的歯面清掃処置は普段算定する機会も多い処置だと思いますが、周術期管理の際の算定には歯管、周管との関連で注意が必要です。
- ② 機械的歯面清掃の算定には、歯管算定中であることが必須です。
- ③ たとえかかりつけ医で歯管算定期間中であっても、周管算定月は算定できません。

## 4. 平成 28 年診療報酬 改定の基本的な考え方

周術期口腔機能管理を推進するために、医療機関相互の連携等が重要であることから、医科医療機関と歯科医療機関、歯科医療機関と歯科医療機関との有機的な連携を促進するとともに、周術期口腔機能管理計画策定料及び周術期口腔機能管理料(Ⅲ)の対象患者等の見直しを行う。

### 具体的な内容

#### (1) 周術期口腔機能管理後手術加算 点数の増加

悪性腫瘍手術等に先立ち歯科医師が周術期口腔機能管理を実施した場合に算定できる周術期口腔機能管理後手術加算について、周術期における医科と歯科の連携を推進するよう評価を充実する。

#### 【手術通則】

##### 【医科点数表】

歯科医師による周術期口腔機能管理の実施後 1 月以内に悪性腫瘍手術等を全身麻酔下で実施した場合は 200 点を所定点数に加算する。

##### 【歯科点数表】

周術期口腔機能管理料を算定した患者に対して、算定後 1 月以内に悪性腫瘍手術を全身麻酔下で実施した場合は 200 点を所定点数に加算する。

#### (2) 歯科訪問診療料の要件の見直し

病院における周術期口腔機能管理を推進する観点から、歯科診療所の歯科医師が歯科を標榜している病院に訪問して歯科診療ができるよう歯科訪問診療料の要件の見直しを行う。

##### 【歯科訪問診療料】

[算定要件]

歯科訪問診療 1、歯科訪問診療 2、歯科訪問診療 3 に規定する「在宅等」は、介護老人保健施設、特別養護老人ホームのほか、歯科、小児歯科、矯正歯科又は歯科口腔外科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関も含まれ、これらに入院する患者についても算定する。

ただし、歯科、小児歯科、矯正歯科又は歯科口腔外科を標榜する保険医療機関に入院す

る患者について、当該保険医療機関の歯科医師が当該患者の入院する病院の歯科医師と連携の下に周術期口腔機能管理及び周術期口腔機能管理に伴う治療行為を行う場合については歯科訪問診療料及びその他の特掲診療料を算定できる。

- (3) がん等に係る放射線治療又は化学療法の治療期間中の患者に対する周術期口腔機能管理計画策定料、周術期口腔機能管理料（Ⅲ）、周術期専門的口腔衛生処置について、対象患者や対象期間の見直しを行う。また周術期専門的口腔衛生処置の評価を充実する。

**【周術期口腔機能管理計画策定料】**

[算定要件]

がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療、化学療法（予定している患者を含む）若しくは緩和ケアを実施する患者に対して、周術期の口腔機能の評価及び一連の管理計画を策定し、その内容について説明を行い、当該管理計画を文書により提供した場合に算定する。

**【周術期口腔機能管理料（Ⅲ）】**

[算定要件]

がん等に係る放射線治療、化学療法（予定している患者を含む）又は緩和ケアを実施する患者を対象として、周術期口腔機能管理計画に基づき、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合に月1回を限度として算定する。

**【周術期専門的口腔衛生処置】 92点**

[算定要件]

①周術期口腔機能管理料（Ⅰ）、周術期口腔機能管理料（Ⅱ）を算定した入院中の患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に術前1回、術後1回を限度として算定する。

②周術期口腔機能管理料（Ⅲ）を算定した患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に、周術期口腔機能管理料（Ⅲ）を算定した日の属する月において、月1回を限度として算定する。

#### (4) その他 歯科医師と連携した栄養サポートチームに対する評価

##### 基本的な考え

医科と歯科の連携を推進して、入院中の患者の栄養状態の改善を図るため、歯科医師が院内スタッフと共同で栄養サポートを実施した場合の評価を行う。

##### 具体的な内容

入院基本料等加算の栄養サポートチーム加算に、院内または院外の歯科医師が参加した場合の評価を新設する。

【医科点数表】 ※入院基本料の加算

【栄養サポートチーム加算】 歯科医師連携加算 50点

##### [算定要件]

院内又は院外の歯科医師が、栄養サポートチームの構成員として、以下に掲げる栄養サポートチームとしての診療に従事した場合に算定する。

- ① 栄養状態の改善に係るカンファレンス及び回診が週1回程度開催されており、栄養サポートチームの構成員及び必要に応じて、当該患者の診療を担当する保険医、看護師等が参加している。
- ② カンファレンス及び回診の結果を踏まえて、当該患者の診療を担当する保険医、看護師等と共同の上で、栄養治療実施計画を作成し、その内容を患者等に説明の上交付するとともに、その写しを診療録に添付する
- ③ 栄養治療実施計画に基づいて適切な治療を実施し、適宜フォローアップを行う。

## VIII. 連携の書類

患者説明用文書	周術期口腔機能管理について（連携の流れ）
患者説明用文書	がん治療前からの口腔ケアのすすめ
ポスター（医科）	がん治療を予定されている方へ
ポスター（医科）	がん医療連携歯科医院について
ポスター（歯科）	当院はがん医療連携登録歯科医院です
患者提供文書	周術期口腔機能管理 同意書
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計画書（化学療法・放射線治療・緩和ケア）
患者提供文書	周術期口腔機能管理報告書
情報提供	受診報告書
診療情報提供書 A	（治療前・治療後・退院時）
診療情報提供書 B	（歯科終了時・経過）
参考	周術期連携歯科医院のスタッフの皆様へ 口腔内アセスメント表（看護師用） 全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト（DVD 講義内容）

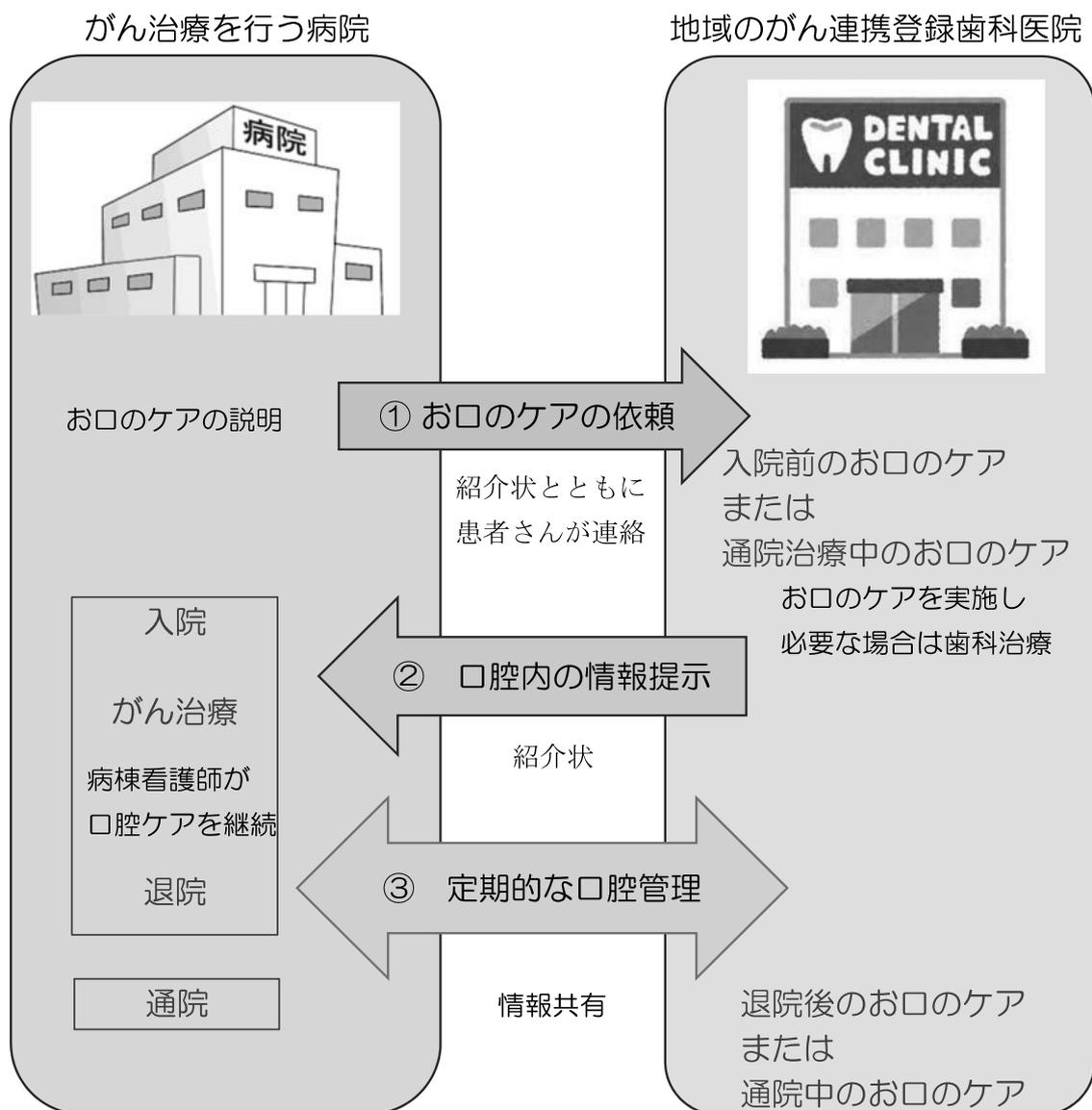
書類は静岡県歯科医師会で定めるものではありません。

病院で使用している書式がある場合は継続してご使用下さい。

上記書類は、静岡県歯科医師会ホームページからダウンロードできます。

詳しくは静岡県歯科医師会事務局にお問い合わせ下さい。

## がん治療に関する医科歯科連携の流れ





## がん治療前からの口腔ケアのすすめ

公益社団法人 日本歯科医師会(2016.3)

定期的に歯科を受診されている方も、しばらく歯科を受診されていない方も、お口の中の環境を整えるため、がん治療を始める前に歯科医院の受診をお勧めします。

お口の中には多くの細菌が生息しています。普段は悪さをしない細菌も、手術や抗がん剤治療、あるいは放射線治療を行うことで一時的に全身の抵抗力が弱まったとき、肺炎や重症の口内炎など様々な合併症の原因となって、手術後の治りが悪くなることがあります。しかし、体の治療を始める前に、あらかじめお口のケアを行い、細菌数をできるだけ少なくすることで、合併症のリスクを減らすことができます。お口の中の細菌は、その大多数が歯の周りの汚れ（歯垢や歯石）の中に潜んでいます。お口のケアでは、専用の器具を使って歯の周りの汚れを除去するとともに、セルフケアについてもアドバイスします。

### 術後の肺炎のリスクを下げます

全身麻酔で手術を受ける患者さんは、人工呼吸器のチューブが口から喉を通して気管の中に挿入されます（気管内挿管といいます）。この際、気管のチューブを通して肺に入り込んだ口の細菌が、術後肺炎の原因となることがあります。

### 気管チューブから歯を守ります、

チューブを気管に入れる時に、歯を痛めたり、歯が抜けてしまうことがありますので、手術前に歯の固定をしたり、保護用マウスピースを作る場合もあります。

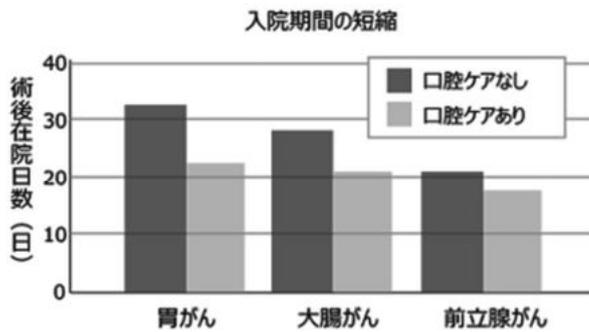
### 手術後の食事開始をスムーズにします

むし歯があれば応急処置をして、口の中をできるだけ健康な状態に保つようにします。あらかじめお口の状態を改善しておくことで食事の際の苦痛を軽減して、早く自分のお口で食事をすることができ、早期の回復が期待できるようになります。

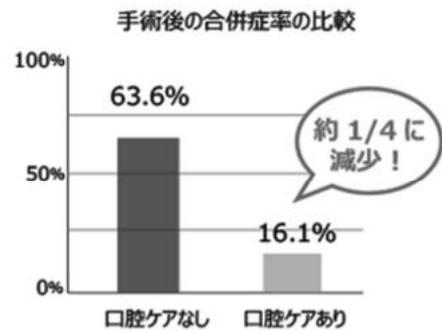
手術後の合併症のリスクを下げて、入院期間が短縮されます

手術前に口のケアを行い細菌を減らしておくことによって、手術後の傷の感染や肺炎などの合併症を減らすことができ、入院日数が短縮されます。

(入院期間の延伸は、術後合併症が原因のひとつです)



参考資料：大西哲郎氏「看護技術54」



参考資料：大田洋二郎氏「歯界展望」

抗がん剤治療や放射線治療に伴うお口の中やあごの骨のトラブルが減少します

抗がん剤治療や放射線治療の影響を最も大きく受けるのは、口腔内の活発に分裂、増殖している細胞です。歯ぐきや口、喉の内側の皮膚（口腔粘膜）は、感染症などの菌が体内に侵入するのを防ぐため、絶えず分裂、増殖し、防御を行っています。しかし、これらの細胞が破壊されると、防御が効かなくなり、ほんの小さな傷でも粘膜炎や口内炎といった炎症が引き起こされ、口腔内が痛むことがあります。

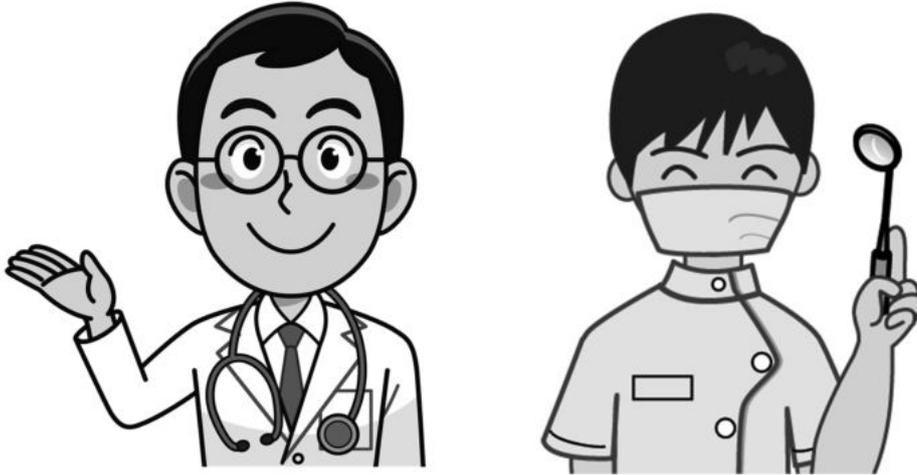
また、だ液の量を減らす副作用もあります。だ液には消化や自浄を助ける作用があるため、減ってしまうと虫歯になりやすくなるほか、食物を摂取する、飲み込むこと、味覚などに障害を生じさせることがあります。薬剤によっては顎の骨を壊死させるものもあります。このような状態が続くと、食べられる物の種類が制限され、栄養状態が保てないなどの体力が低下して全身の健康に悪影響をおよぼすことも考えられます。



# がん治療を予定されている方へ

## ～治療前からの口腔ケアのおすすめ～

当院では安心して歯科受診していただけるように「がん医療連携歯科医院」を紹介しています



がんの治療時におこるお口のトラブルを予防し、  
がん治療が円滑に進むように、治療開始前に歯科医院を受診して、  
お口の中をきれいにしてもらうことをお勧めしています。

### お口のケアをすることによって期待できる効果

全身麻酔時の気管挿管（人工呼吸器の管を気管に入れる）の際、歯の破折や脱落を防ぎます

抗がん剤治療や放射線治療に伴う、お口の中やあごの骨のトラブルが減少します

手術後の肺炎、傷口からの感染リスクが減少します

手術後の合併症が減少することによって、入院期間が短縮されます

あらかじめお口の状態を改善しておくことで、食事開始をスムーズにしたり、  
食事の際の苦痛を軽減して、全身状態の回復を早めることができます