

がん患者の口腔健康管理のための 医科歯科連携プログラム

目 次

はじめに	2
第 1 章 医科歯科連携推進事業における具体的な取り組み事例	
1. 医科歯科連携推進事業	3
(1) 入退院支援センター・地域連携室との連携	
(2) 病棟における連携	
(3) キャンサーボード等を活用した取り組み事例	
(4) 化学療法患者への対応	
(5) 研修の実施	
第 2 章 医科歯科連携推進のためのプログラム	
1. 医科歯科連携の実際	6
2. 医科歯科連携の流れ（例：歯科標榜のない病院の医科歯科連携）	6
3. 医科歯科連携体制構築推進のために	7
(1) 体制構築におけるポイント	
(2) 取り組みの一例	
(3) 体制構築のプロセス	
第 3 章 病院関係者からの感想・コメント	
1. 医師からのコメント	8
2. 看護師からのコメント	8
3. その他職種からのコメント	9
第 4 章 参考資料集	
1. 診療情報提供書の記載例および様式例	10
2. 周術期等口腔機能管理計画書の例	12
3. 周術期等口腔機能管理報告書の例	13
4. 歯科との連携窓口	14
5. 各種啓発媒体等	16
6. 口腔アセスメントツール（OHAT）	18
コラム「口腔ケアと口腔健康管理」	19

はじめに

がんの治療は日々進歩を続けており、不治の病ではなく、治癒が得られる、長く共存できる病となりつつあり、新たな治療法や薬剤が使用されるようになっていきます。

しかしながら、一般的に全身麻酔の手術・がん薬物療法・放射線療法を受けると身体の抵抗力が落ちてしまい、合併症を発生しやすくなると言われています。口腔内の細菌が肺や血液の中に入る事で肺炎や敗血症といった感染症などの重篤な合併症につながります。

がん治療前から十分な口腔健康管理を行い、がん治療時には口腔内を良好な状態に整えておくことは有害事象の軽減にもつながり、より質の高いがん治療を提供するために重要な支持療法となります。そのためには、様々な職種の医療者が密接に連携して診療にあたるチーム医療が必要不可欠であり、それらにより入院日数の短縮や治療成績の向上、患者負担の軽減、さらには社会保障費の抑制にもつながると期待されています。

本書は、大阪府の委託事業として実施した「医科歯科連携推進事業」の中で、地域のがん診療連携拠点病院に関わる地域の歯科医師会の活動から生まれた医科歯科連携について実例を交えて紹介しています。

本書が今後の医科歯科連携の推進のための一助となることを祈念いたします。

1. 医科歯科連携推進事業

大阪府歯科医師会では、大阪府地域医療介護総合確保計画に基づき平成30年度より大阪府からの委託を受け「医科歯科連携推進事業」を実施しました。

同事業において、各医療圏のがん診療連携拠点病院に歯科医師・歯科衛生士が出向き、口腔健康管理に関する相談支援や、周術期における口腔機能評価・導入支援、院内カンサーボードへの参画をいたしました。その活動を通じ、院内における個別事案への専門的助言や医師・看護師等を対象に実施した研修等の取組み事例を紹介します。

(1) 入退院支援センター・地域連携室における連携

<p>A病院</p>	<p>地域連携室・入退院支援の受付横に歯科相談ブースを設けた。</p> <p>病院内での研修に歯科医師・歯科衛生士が参加し、歯科相談ブースの紹介を行うと、脳外科や整形外科の医師が患者に歯科相談ブースを紹介する機会も増え、多くの患者からの相談があった。</p> <p>ブース設置時より病院側と相談・調整をすることで、患者に渡す様々な入院に関する冊子・リーフレットの束に本事業で作成したリーフレット「入院患者さんのためのお口のケア」（16ページ参照）を追加してもらうことができた。リーフレットを活用することで入院前の歯科治療の重要性を簡単に説明ができ、歯科治療が必要な場合は、各地区に設置されている在宅歯科ケアステーション（14、15ページ参照）に照会、相談した。</p>
<p>B病院</p>	<p>入退院支援センターで入院前の歯科受診の重要性や、口腔ケア用品の説明を行った。歯磨き剤や保湿ジェル等については、患者が購入しやすいよう、実際の病院併設の売店で販売する口腔ケア用品を紹介した。</p> <p>がん治療開始前の医科歯科連携の重要性について患者に説明が出来る一方で、患者側の準備態勢（入院手続きの後で疲れている、入院が決まったばかりで歯科の話聞く余裕がない）への配慮が必要であった。</p> <p>また、周術期の術前のスケジュールが短期間のため、スムーズにかかりつけ歯科との連携を図られるよう、病院側には医科が必要を認めれば直ぐに歯科へ「診療情報提供書」を送付いただくことが医科歯科連携の第一歩であることを説明し、また歯科医師会として歯科診療所は直ぐに対応できる体制整備を改めて地区歯科医師会会員に周知した。</p>

(2) 病棟における連携

C病院	NST回診に歯科医師が同行し、口腔ケアや入れ歯の清掃方法の指導など、歯科に関する支援を行い、また、歯科医師より退院後の歯科通院や訪問歯科診療受診の必要性などの説明を行った。歯科的介入による患者の変化を病棟スタッフに直接的に感じていただくことができ、継続的な歯科治療の重要性について理解を広げることができた。
D病院	<p>慌ただしい病棟業務の中で、口腔ケアや歯科への情報提供に取組むための工夫が必要であったが、本事業では週に1～2回、地域の歯科医師会の歯科医師や歯科衛生士が病院へ出向いていたため、キーパーソンになる医師、看護師、また地域医療連携室の職員の方々と顔の見える関係性を構築することができた。</p> <p>入院患者の口腔ケアや入れ歯に関して、病棟の看護師がNST回診に同行する歯科医師に相談する頻度や内容に変化が起き、院内スタッフの歯科に関する意識向上につながった。</p> <p>また、入院時に患者が購入するセット内容にも歯科の観点を取り入れられ、セットに含まれる口腔ケア用品をより有効に使用することができた。</p>

(3) キャンサーボード等を活用した取組み事例

E病院	診療科ごとの認識の濃淡の違いはあるものの、地域連携室の職員の方々に協力をいただきキャンサーボードに歯科医師が参加し、口腔ケアの実際や、その効果を医師に向けて説明した。医師と歯科医師が意見交換できる機会であり、医科歯科連携の意義や、具体的な連携手法について共通認識を得ることができた。
F病院	キャンサーボードや病院主催のチーム医療懇話会等に歯科医師が参加し、医科歯科連携推進の目的や、口腔ケアの実習など周術期や化学療法中に支持療法としての歯科受診が有効なことについて、具体的症例をまじえて病院医師へ説明した。病院医師からは歯科医師へ医科歯科連携情報提供書の作成依頼があった。

(4) 化学療法患者への対応

G病院	病院スタッフや化学療法室を利用する患者へ、化学療法による口腔有害事象、口腔ケアの重要性と副作用を軽減するための支持療法について説明する機会を設けた。
H病院	口腔健康管理を通じ、有害事象を最小限にとどめ、がん薬物療法を治療計画通り完遂させるための支援を実施した。化学療法室にて、口腔に関する相談を希望された患者に対し、歯科医師が相談対応し、アドバイスを行った。

(5) 研修の実施

I病院	若手医師向けランチョンセミナーにおいて、歯科医師と歯科衛生士による周術期における歯科介入の意義やがん治療における口腔合併症と口腔ケアに関する研修を実施した。
J病院	<p>看護師を対象に、歯科に関する研修として知識編（座学研修）、実習編（実技研修）の2種の研修を実施した。研修後は病院売店に口腔ケアグッズを増やすなど、院内の口腔ケアに関する取組みが広がった。</p> <p>座学研修では、OHAT（18ページ参照）等の口腔アセスメントの説明が病棟における患者の口腔健康管理への理解につながり、実技研修は具体的な取組みにつなげやすかった。</p> <p>本事業では3年間研修を実施してきたが、医師や看護師等の病院スタッフは、通常業務で繁忙なため、研修の日時設定には病院側と主催する歯科側との調整が必要であった。</p> <p>また、人事異動等もあるため、病院内の年間の研修スケジュールに定期的かつ複数回の実施を計画することが大切であった。</p>

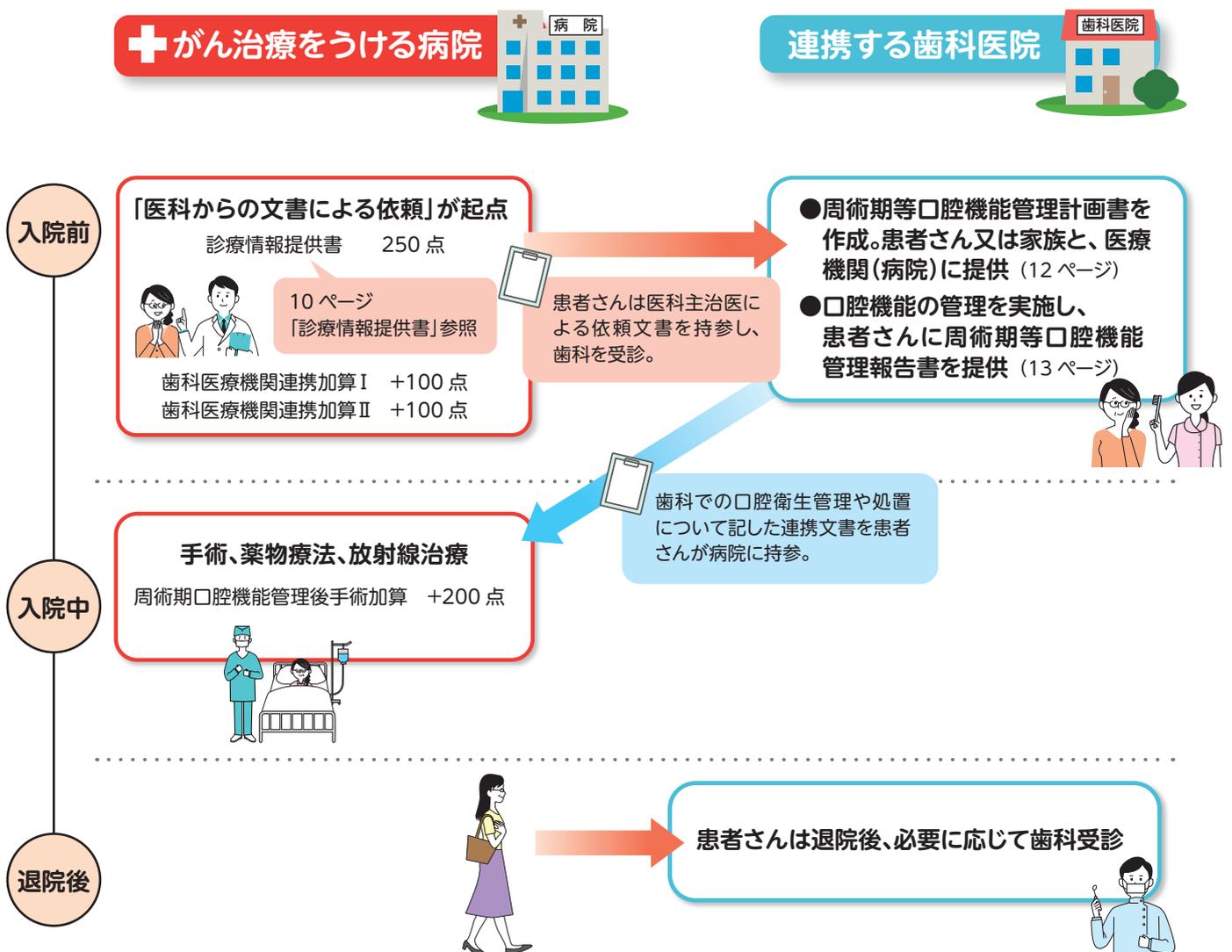
第2章 医科歯科連携推進のためのプログラム

1. 医科歯科連携の実際

がん治療医は治療方針が決定すれば、早期に周術期口腔機能管理を歯科に依頼し、連携を取ることが大切です。

歯科との連携においては、地域医療連携室等から対応可能な歯科主治医に対して担当医師の診療情報を提供することで連携がスタートします。歯科主治医が対応不可能な場合、歯科主治医がいない場合は患者の居住地の地区歯科医師会の在宅歯科ケアステーションと連携して担当歯科医師を決定し、連携を開始します。

2. 医科歯科連携の流れ (例：歯科標榜のない病院の医科歯科連携)



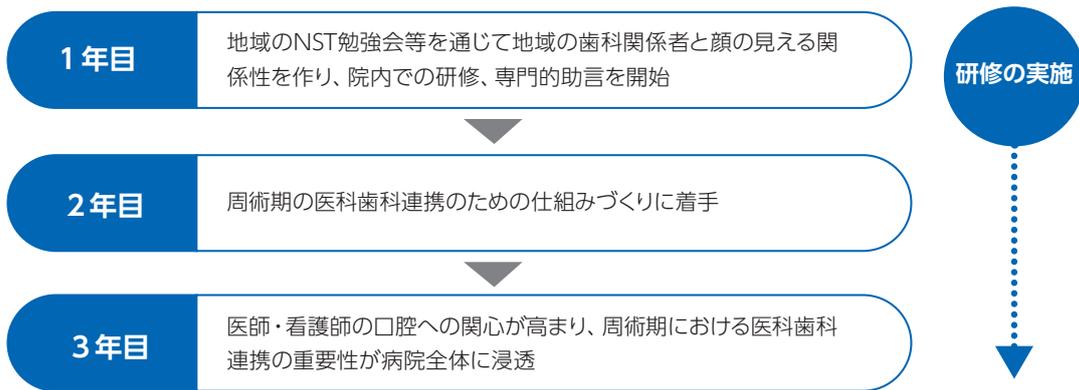
3. 医科歯科連携体制構築推進のために

(1) 体制構築におけるポイント

医科歯科連携体制構築のためには、まず院内研修を通じて医療従事者に歯科との連携の必要性を認識していただくことが第一歩となります。患者のニーズを見逃さず連携を進めるため、院内職種から担当医に必要な情報が届くシステムを構築できるよう、地域連携室職員等の具体的な手続きに関わる方のご協力も不可欠です。

本章では、第1章で紹介した医科歯科連携推進事業の取組み事例のうち、3か年の事業期間で連携体制の構築が進んだ例をもとに、具体的な連携体制構築へのプロセスを示します。

(2) 取組みの一例



【連携体制が進んだ背景】

- ・歯科医師・歯科衛生士が頻繁に病院に訪問することで関係性が強化され、歯科医師が病院の医師、看護師からヒアリングを行い、病院ニーズに沿って回診・研修を実施することが可能となった。
- ・歯科医師と地域医療連携室の事務職員が頻回に打ち合わせを行い、回診・研修の準備だけではなく、医科歯科連携の仕組みづくりをすすめることができた。

(3) 体制構築のプロセス

	経 過	ポイント
1年目	<ul style="list-style-type: none"> ・地域NST勉強会への参加をきっかけに、消化器外科の医師・NST専従看護師と地域の歯科関係者の間で顔の見える関係性を築くことができた。 ・消化器外科・乳腺外科を中心に地域かかりつけ歯科との連携に取組んだ。 ・NST専従看護師が事前にピックアップした入院患者について歯科医師・歯科衛生士が回診に同行し、専門的助言を実施した。 ・周術期医科歯科連携の意義、入院患者の口腔評価についての歯科医師・歯科衛生士による院内研修を実施した。 	地域勉強会が病院-地区歯科医師会間の関係性構築のきっかけとして効果的
2年目	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携課、医療情報課を通じて、医科歯科連携の仕組みづくりに着手した。 ・口腔ケアについての歯科医師・歯科衛生士による院内研修を実施した。 ・地域歯科医師会より周術期対応可能な歯科医院リストの提供を受けた。 	医師・看護師だけではなく、事務職員の協力が不可欠。
3年目	<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレット（14、15ページ参照）や周術期対応可能な歯科医院リストの活用や、診療情報提供に関する院内電子カルテのフォーマット化により周術期医科歯科連携が拡大した。 ・口腔評価に応じた口腔ケア方法について歯科医師・歯科衛生士による院内研修を実施し、周術期医科歯科連携の重要性を再確認した。 	研修を継続することで、病院全体の意識を高めることができる。

第3章 病院関係者からの感想・コメント

本章では、本事業にご協力いただいた病院に所属する医師・看護師・その他スタッフの方々よりいただきました感想・コメントを一部抜粋して紹介します。

1. 医師からのコメント

- 1) 化学療法時の感染リスク軽減のための口腔ケア、骨修飾剤使用時のフォローアップなど重要度が高く、医科歯科連携に期待するところが大きい。
- 2) 咀嚼・摂食といったプリミティブな活動を支える歯の存在は体力・健康維持に不可欠だと認識している。入院患者の栄養改善にも必要度が高い重要な部分だと思う。
- 3) 歯科治療を優先的に終えることで、化学療法が安定して行えた患者がいた。
- 4) 手術前などに義歯の調整などの歯科介入があると、手術後の食事摂取がスムーズに再開でき、栄養の維持が容易だった。
- 5) 手術、化学療法を実施する上で歯の状態が安定していることは、患者家族が意識しているよりはるかに優先順位が高いと思う。
- 6) 弁膜症手術、周術期に医科歯科連携し、歯周病・う歯の治療をしていただいた。感染性心内膜炎予防に役立つと考える。
- 7) 私は整形外科医だが、骨転移に対するランマーク投与の際に顎骨壊死を起こしていないか診ていただくため医科歯科連携を利用しており、非常に助かっている。
- 8) 頭頸部がん患者の治療の場合、歯科による口腔ケア等はとても重要であり、放射線療法の化学療法患者には必須と考えている。

2. 看護師からのコメント

- 1) 口腔内の良し悪しが患者の闘病生活に影響があると言われており、何らかの介入が必要だと感じている。連携した結果、きちんと歯科を受診する事や、歯科受診継続につながった人がいる。
- 2) 口腔内の環境を整えることは、がん治療を行う上で非常に重要だと考えている。がん薬物療法においては、感染リスクなど、治療成績を左右するくらい重要だと思う。
- 3) 抗がん剤により食欲が落ち、加えて口腔内にトラブルがあると食事の摂取量も減って栄養のバランスも保てなくなる。出来るだけおいしく食べてもらうためには事前の歯科受診は必要だと思う。
- 4) 医療従事者は口腔ケアが大切であることが分かるが、一般の方は大切さをあまり感じないのではないかなと思う。
- 5) 抗がん剤の副作用によって口内炎が出来やすく、易感染状態から口腔内感染を起こしやすいため、専門家との連携があることで、更に注意を促すことが出来ると思う。
- 6) 放射線治療と抗がん剤副作用で口内炎がひどかった患者が歯科を受診し、口腔ケアの仕方の指導やエピソードを処方され、みるみる改善した。患者も喜び、口腔内への意識が高くなった。
- 7) 入れ歯が落ちてくるなど、入れ歯が合っていないことで話しにくくなったり、食欲が低下していた患者がいて困っていたが、歯科に相談し入れ歯が合うようになると食欲がアップし、活気も出るようになった。

- 8) 入院が長期になっている患者で、歯のぐらつきが見つかり誤嚥する危険性があったため、歯科に往診を依頼した。すぐに対応していただき、抜歯したことで歯の誤嚥を防ぐことができた。
- 9) 全身麻酔のとき口を開けたら汚染がひどいことがよくあるので、今後改善されていけばいいと思う。
- 10) 抗がん剤治療による口腔粘膜の損傷により口腔内の清潔が保たれない可能性がある。治療内容によっては抜歯の処置をする場合に治療スケジュールを変更する必要があるので、歯科の先生方にも治療内容を知っていただき、タイムリーな情報共有が出来ればいいと思う。
- 11) 口腔環境に問題があれば、治療経過にも影響を及ぼし、痛みや食事等の妨げなど様々な苦痛がQOLの低下にもつながる。治療へ取り組む意欲も左右されるため、積極的に病棟スタッフへの意識づけに力を入れていきたい。
- 12) 化学療法時の副作用による口内炎や、体重の減少に伴う入れ歯の不具合が発生した時に診察の依頼が必要であるので医科歯科連携は重要であると思う。

3. その他職種からのコメント

- 1) 易出血傾向となる薬剤が投与されている患者が歯科受診で困っていた際、口腔内の状態を診ていただき、治療が必要であるとアドバイスされ、その後順調に歯科治療が進み、患者も大変喜んでいました。また、入院患者の口腔ケアに関しても専門的なアドバイスをいただき、非常にありがたかった。今年度でこの事業が終了すると聞き、大変残念に思う。是非、次年度以降も継続していただきたい。(薬剤師)
- 2) がん治療において栄養状態を安定させるには経口摂取出来ることが重要で、よく噛んで食べるのが大切だと思う。噛むという行動を行うことに歯科の介入は必須だと考えている。(管理栄養士)
- 3) 術後(人工呼吸器離脱後)、経口摂取を促す時期に義歯が合わなくなり、ミキサー食を提供していたが、歯科医師に合わなくなった義歯の調整をしていただき、リハビリも食事の時も義歯を利用できるようになった。(管理栄養士)
- 4) 全身麻酔の挿管時の歯の脱落等のトラブルや、術後の感染予防、化学療法による口腔管理など多くの場面で歯科と連携を取りながら進めることが必要だと思う。(保健師)
- 5) がん手術を目的に入院している患者に口腔衛生や歯科治療の必要性を説明しても、日頃から歯科衛生に対し意識の高い人にはスムーズに受け入れてもらえるが、臓器の手術をするのになぜ歯科衛生のことを話すのかと理解を得にくい人もいる。平時から色々な事態に備えて、口腔衛生が必要であることの啓発をしっかりとする必要があった。(保健師)
- 6) 歯科との連携の必要性を理解することは容易ではなかった。事務方としては、予約→同意書→当日とスムーズに進むようワークフローを簡潔に整備した。(地域医療連携課・事務)
- 7) キャンサーボード等の日程調整や、場所の確保に苦労した。(医事課・事務)

紹介医療機関

_____先生 侍史

〒 -

TEL.

FAX.

医師氏名 _____ 科 _____

診療情報提供書

下記の患者さんをご紹介しますので、ご高診の程よろしくお願いたします。

フリガナ () 患者氏名 _____ 様 患者住所 _____ 電話番号 _____	生年月日 _____ 年 月 日 (満 歳) 性別 _____ 男・女
傷病名 _____ <input type="checkbox"/> 告知済み <input type="checkbox"/> 未告知	
紹介目的 _____	
既往歴及び家族歴 _____	
症状経過・治療経過 <input type="checkbox"/> 全身麻酔手術 入院予定日： _____ 年 月 日・未定 (術式： _____) 手術予定日： _____ 年 月 日・未定 <input type="checkbox"/> 化学療法 (レジメン： _____) 開始予定日： _____ 年 月 日・未定 <input type="checkbox"/> 放射線療法 (照射線量： _____ Gy) 開始予定日： _____ 年 月 日・未定 <input type="checkbox"/> 緩和ケア 貴院にて周術期等口腔機能管理をお願いいたします。 [連絡欄] 以下の内容について対応をお願いします。 ご不明な点がある際はご連絡下さい。	

3. 周術期等口腔機能管理報告書の例（歯科診療所→病院）

周術期等口腔機能管理報告書

年 月 日

患者氏名 _____様

歯科診療所の所在地及び名称

電話番号

担当歯科医師氏名

印

治療・手術等の実施医療機関名		
口腔内の状態 <input type="checkbox"/> 腔乾燥 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 内炎 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 腔粘膜炎 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 清掃状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> やや不良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 歯肉炎 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 歯肉出血 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 虫歯 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 舌炎 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 歯周病 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 義歯不適合 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 要治療 <input type="checkbox"/> 咀嚼障害 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 嚥下障害 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 その他 ()		
周術期の口腔機能の管理において実施する内容 <input type="checkbox"/> 口腔の保湿 <input type="checkbox"/> 含嗽指導 <input type="checkbox"/> 本人への指導 () <input type="checkbox"/> 家族・職員への清掃指導 () <input type="checkbox"/> プロフェッショナルケア () <input type="checkbox"/> 虫歯の治療 <input type="checkbox"/> 歯周病の治療 <input type="checkbox"/> 義歯調整・修理 <input type="checkbox"/> 咀嚼訓練 訓練法 () <input type="checkbox"/> 嚥下訓練 訓練法 () <input type="checkbox"/> 薬剤の投与 () <input type="checkbox"/> その他 ()		
その他		

4. 歯科との連携窓口

各地区在宅歯科ケアステーション一覧

(大阪府歯科医師会ホームページにも掲載しています。 URL: <https://www.oda.or.jp/visit/>)

大阪府下 在宅歯科ケアステーション 一覧

令和3年12月1日現在

市区町村名	相談窓口	電話番号	窓口開設日時
北区	北地区在宅歯科ケアステーション	06-6363-0016	火・水・木 午前11時から午後3時
	大淀地区在宅歯科ケアステーション (重松歯科医院内)	06-4798-1888	月、水、金 午前10時から午後2時
都島区	都島地区在宅歯科ケアステーション (あいほら歯科医院内)	090-1591-8020	月、水、金 午前10時から午後2時
福島区	福島地区在宅歯科ケアステーション (なかむら歯科内)	06-6440-1888	月、水、金 午前10時から午後2時
此花区	此花地区在宅歯科ケアステーション (やすだ歯科医院内)	06-6463-8249	月、水、金 午前10時から午後2時
中央区	東地区在宅歯科ケアステーション	06-6227-1332	水、木 午前9時から午後1時
	南地区在宅歯科ケアステーション	06-6241-3501	月、水、金 午前10時から午後3時
西区	西地区在宅歯科ケアステーション (マキタ歯科医院内)	06-6533-0520	月～金 午前10時から午後1時、午後3時から午後7時 土 午前10時から12時
港区	港地区在宅歯科ケアステーション (ひらお歯科医院内)	06-6599-0525	月、火、木、金 午前10時から午後5時
大正区	大正地区在宅歯科ケアステーション (あさの歯科医院内)	080-9475-8727	月、火、木 午前9時から午後3時
天王寺区	天王寺地区在宅歯科ケアステーション	080-2511-8323	月、水、金 午前10時から午後2時
浪速区	浪速地区在宅歯科ケアステーション (新開歯科内)	06-6634-1648	月、水、金 午前10時から午前11時30分 午後1時30分から午後4時
西淀川区	西淀川地区在宅歯科ケアステーション (たなか歯科医院内)	06-6478-9280	月、水、金 午前10時から午後2時
淀川区	淀川地区在宅歯科ケアステーション	06-6304-5542	月、水、金 午前10時から午後2時
東淀川区	東淀川地区在宅歯科ケアステーション	06-6328-9593	月、水、金 午前10時から午後2時
東成区	東成地区在宅歯科ケアステーション	06-6974-0966	月、水、金 午前10時から午後2時
生野区	生野地区在宅歯科ケアステーション	06-6715-2767	月、水、金 午前8時40分から12時40分
旭区	旭地区在宅歯科ケアステーション	06-6951-5906	火、木、金 午前10時から12時、午後1時から午後3時
城東区	城東地区在宅歯科ケアステーション (なかがわ歯科医院内)	06-6962-1400	月、火、木、金 午前9時30分から12時
鶴見区	鶴見地区在宅歯科ケアステーション	06-6911-8857	火・木 午前9時30分から12時30分、午後2時から午後5時
阿倍野区	阿倍野地区在宅歯科ケアステーション	06-6624-1815	月～金 午前10時から12時30分
住之江区	住之江地区在宅歯科ケアステーション	06-6682-1801	月、水、金 午前10時から午後2時30分
住吉区	住吉地区在宅歯科ケアステーション	06-6695-0919	月、水、金 午前10時から午後2時
東住吉区	東住吉地区在宅歯科ケアステーション	06-6797-2511	月～金 午前10時から午後3時
平野区	平野地区在宅歯科ケアステーション	06-6701-5883	月、水、金 午前10時から午後2時
西成区	西成地区在宅歯科ケアステーション (原田歯科内)	0120-8686-99	火、水、木 午前10時から12時、午後3時から午後5時

大阪府下 在宅歯科ケアステーション 一覧

令和3年12月1日現在

市区町村名	相談窓口	電話番号	窓口開設日時
箕面市 能勢町	箕面地区在宅歯科ケアステーション	072-728-0118	月～金 午後1時から午後3時
池田市 豊能町	池田地区在宅歯科ケアステーション	072-751-1114	月、火、金 午前10時から午後2時
豊中市	豊中地区在宅歯科ケアステーション	06-6848-1681	月～金 午前10時から午後5時 土 午前10時から12時
吹田市	吹田地区在宅歯科ケアステーション	06-6389-6881	月、水、金 午前10時から午後2時
茨木市	茨木地区在宅歯科ケアステーション	072-624-5601	月～金 午前10時から午後4時
摂津市	摂津地区在宅歯科ケアステーション	072-634-8589	火・水・金 午前10時から午後2時
高槻市 島本町	高槻地区在宅歯科ケアステーション	072-676-0235	月、水、金 午前10時から午後2時
枚方市	枚方地区在宅歯科ケアステーション	072-848-1108	月～金 午前9時から午後4時
交野市	交野地区在宅歯科ケアステーション	072-895-2558	月～金 午前10時から午後3時
寝屋川市	寝屋川地区在宅歯科ケアステーション	072-828-3930	月、水、金 午前10時から午後2時
守口市	守口地区在宅歯科ケアステーション	06-6995-2888	月、水、金 午前10時から午後2時
門真市	門真地区在宅歯科ケアステーション	06-6904-0670	月、水、金 午前10時から午後2時
大東市 四條畷市	大東・四條畷地区在宅歯科ケアステーション	072-812-2553	月、水、金 午前9時から12時、午後3時から午後5時
東大阪市	東大阪東地区在宅歯科ケアステーション	072-965-1020	月～金 午後1時から午後4時
	東大阪西地区在宅歯科ケアステーション	06-6753-8808	月・火・木・金 午前11時から午後2時
八尾市	八尾地区在宅歯科ケアステーション	072-993-9013	月、水、金 午前10時から12時 午後1時から午後3時
柏原市	柏原地区在宅歯科ケアステーション (太田歯科医院内)	072-978-4618	月、水、金 午前9時から午後1時
藤井寺市	藤井寺地区在宅歯科ケアステーション	0729-52-0960	月、水、金 午前10時から午後2時
松原市	松原地区在宅歯科ケアステーション	072-294-6612	月、水、金 午後1時から午後5時
羽曳野市	羽曳野地区在宅歯科ケアステーション	072-956-8111	火、木、金 12時半から午後4時半
富田林市 河南町 太子町 千早赤阪村	富田林地区在宅歯科ケアステーション	0721-21-3567	火、水、木 午前10時から午後2時
大阪狭山市 堺市美原区	狭山美原地区在宅歯科ケアステーション	072-368-6650	月、水、金 午前10時から午後2時
河内長野市	河内長野地区在宅歯科ケアステーション	0721-54-2002	月、水、金 午前11時から午後3時
堺市堺区 堺市中区 堺市東区 堺市西区 堺市南区 堺市北区	堺地区在宅歯科ケアステーション	072-243-1902	月～金 午前10時から午後4時
高石市 忠岡町	高石忠岡地区在宅歯科ケアステーション (仲西歯科医院内)	080-8518-8723	月、水、金 午前11時から午後3時
泉大津市	泉大津地区在宅歯科ケアステーション	0725-33-6480	月、水、金 午後1時から午後5時
和泉市	和泉地区在宅歯科ケアステーション	0725-45-1180	月～金 午前10時から午後4時
岸和田市	岸和田地区在宅歯科ケアステーション	072-439-3075	水、金 午前9時から12時、午後1時から午後4時
貝塚市	貝塚地区在宅歯科ケアステーション (いまい歯科クリニック内)	090-4273-8020	月、水、木 午前9時から午後1時まで
泉佐野市 泉南市 阪南市 熊取町 田尻町 岬町	泉佐野泉南地区在宅歯科ケアステーション	072-469-0802	月、水、金 午前10時30分から午後2時30分

5. 各種啓発媒体等

大阪府歯科医師会ホームページよりダウンロード可能です (<https://www.oda.or.jp/publish/>)。

○患者向けリーフレット「がん治療を支えるお口のケア」(A4 見開き)

歯科診療所では…
むし歯、歯周病、入れ歯、粘膜の状態、お口の機能など、お口全体をチェックします。

お口の衛生管理
がん治療での様々な合併症の原因となるお口の中の菌を減らすことが重要！
腫瘍のかたまりである癌細胞や歯石を専用の器具を使って除去し菌をきれいにします。

口内炎などのケア
粘膜からの感染を予防するためにお口の中の清潔と保湿が重要！
口内炎やお口の乾燥などを予防するためのあなたに合ったセルフケアについてアドバイスします。

歯や入れ歯の処置
お口の中の環境を整えておくことが重要！
むし歯があれば虫歯治療を行い、合わない入れ歯の調整を行います。
また、アクリルした歯の固定も行います。

がん治療を支えるお口のケア
お口の機能や衛生状態を整えて、お口のトラブルを予防しましょう。

がん治療を始める前に歯科を受診してください。

監修：大阪府歯科医師会
〒545-8523 大阪市天王寺区東区寺 1-3-27
発行：大阪府
〒545-8527 大阪府中央区大津島 2-1-22
発行日：平成30年11月（地域医療連携推進委員会承認済）

平成30年11月作成

※大阪府内のがん診療連携拠点病院へ配布しました。

Point
手術までにお口の環境を良くすることが大切です。

- むし歯や歯周病などでお口の衛生状態が悪いと口内の細菌によって術後、肺炎を引き起こすことがあります。
- むし歯や歯周病があると全身麻酔時に歯が折れたり抜けることもあり危険です。

Point
お口のケアで抗がん剤治療時の口内炎などのトラブルを減らすことができます。

- 約2人に1人の割合で口内炎の症状が現れます。
- 口内炎によって十分に食べられないことで栄養状態の悪化を起こすこともあります。

○患者向けリーフレット「入院患者さんのためのお口のケア」(A4 見開き)

歯科診療所では…
むし歯、歯周病、入れ歯、粘膜の状態、お口の機能など、お口全体をチェックします。

お口の衛生管理
入院治療前に様々な合併症の原因となるお口の中の菌を減らすことが重要！
腫瘍のかたまりである癌細胞や歯石を専用の器具を使って除去し菌をきれいにします。

口内炎などのケア
粘膜からの感染を予防するためにお口の中の清潔と保湿が重要！
口内炎やお口の乾燥などを予防するためのあなたに合ったセルフケアについてアドバイスします。

歯や入れ歯の処置
お口の中の環境を整えておくことが重要！
むし歯があれば虫歯治療を行い、合わない入れ歯の調整を行います。
また、アクリルした歯の固定や、手術用マウスピースを制作する場合もあります。

入院患者さんのためのお口のケア
お口の機能や衛生状態を整えて、お口のトラブルを予防しましょう。

入院治療を始める前に歯科を受診してください。

監修：大阪府歯科医師会
〒545-8523 大阪市天王寺区東区寺 1-3-27
発行：大阪府
〒545-8527 大阪府中央区大津島 2-1-22
発行日：令和2年1月（地域医療連携推進委員会承認済）

令和2年1月作成

※大阪府内のがん診療連携拠点病院へ配布しました。

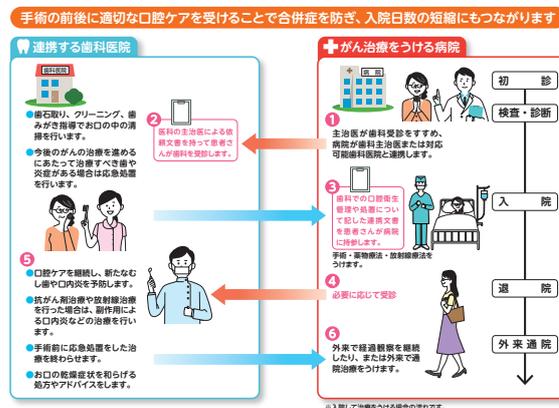
Point
全身麻酔を伴う場合には、手術までにお口の環境を良くすることが大切です。

- むし歯や歯周病などでお口の衛生状態が悪いと口内の細菌によって術後、肺炎を引き起こすことがあります。
- むし歯や歯周病があると全身麻酔時に歯が折れたり抜けることもあり危険です。

Point
お口のケアでお薬の副作用によるトラブルを減らすことができます。

- 口内炎やお口の乾燥といった症状が現れます。
- 十分に食べられないことで栄養状態の悪化を起こすこともあります。

○患者向けリーフレット「がん医科歯科連携とは？」（A4 見開き）



令和2年1月作成

※大阪府内のがん診療連携拠点病院へ配布しました。

○病院掲示用ポスター「がん治療を予定されている方へ」（A3）



令和元年12月作成

※「医科歯科連携推進事業」実施期間中に事業にご協力いただいた各病院で、啓発ポスターとして掲示しました。

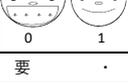
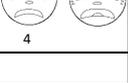
6. 口腔アセスメントツール (OHAT)

がん治療中は、その治療法や経過に伴って口腔粘膜炎などの口腔内に関するトラブルが出現することがあり、アセスメント表等を用いて口腔内を評価することが大切です。

OHATは、自分自身で口腔内の痛みや異常の訴えを表出することができない、要介護者の口腔問題を適切に発見することを目的として、オーストラリアの歯科医師Chalmersらによって作成された口腔アセスメントツールであり、日本では東京医科歯科大学の松尾 浩一郎によって翻訳されています。

8つの評価項目があり、それらを健全(0)から病的(2)までの3段階に分類し、各項目のスコアを合計して評価します。「どこが」「どの程度」を数値化・客観化することで、口腔状態を適切に評価し、評価に基づいたケアを行っていくことができます。また、適切なタイミングでの歯科依頼などが期待できます。

・OHAT

ORAL HEALTH ASSESSMENT TOOL 日本語版 (OHAT-J)							(Chalmers JM, 2005; 松尾, 2016)
ID:	氏名:		評価日: / /				
項目	0 = 健全	1 = やや不良	2 = 病的	スコア			
口唇	 正常、湿潤、ピンク	 乾燥、ひび割れ、口角の発赤	 腫脹や腫瘍、赤色斑、白色斑、潰瘍性出血、口角からの出血、潰瘍				
舌	 正常、湿潤、ピンク	 不整、亀裂、発赤、舌苔附着	 赤色斑、白色斑、潰瘍、腫脹				
歯肉・粘膜	 正常、湿潤、ピンク	 乾燥、光沢、粗造、発赤部分的な(1-6歯分)腫脹、義歯下の一部潰瘍	 腫脹、出血(7歯分以上)、歯の動揺、潰瘍、白色斑、発赤、圧痛				
唾液	 湿潤、漿液性	 乾燥、べたつく粘膜、少量の唾液、口渇感若干あり	 赤く干からびた状態、唾液はほぼなし、粘性の高い唾液、口渇感あり				
残存歯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	 歯・歯根のう蝕または破折なし	 3本以下のう蝕、歯の破折、残根、咬耗	 4本以上のう蝕、歯の破折、残根、非常に強い咬耗、義歯使用無しで3本以下の残存歯				
義歯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	 正常義歯、人工歯の破折なし、普通に装着できる状態	 一部位の義歯、人工歯の破折、毎日1-2時間の装着のみ可能	 二部位以上の義歯、人工歯の破折、義歯紛失、義歯不適のため未装着、義歯接着剤が必要				
口腔清掃	 口腔清掃状態良好、食渣、歯石、プラークなし	 1-2部位に食渣、歯石、プラークあり、若干口臭あり	 多くの部位に食渣、歯石、プラークあり、強い口臭あり				
歯痛	 疼痛を示す言動的、身体的な兆候なし	 疼痛を示す言動的な兆候あり：顔を引きつらせる、口唇を噛む、食事しない、攻撃的になる	 疼痛を示す身体的な兆候あり：頬、歯肉の腫脹、歯の破折、潰瘍、歯肉下膿瘍。言動的な徴候もあり				
歯科受診 (要・不要)		再評価予定日 / /		合計			

Japanese Translation: Koichiro Matsuo permitted by The Iowa Geriatric Education Center

available for download: <https://www.ohcw-tmd.com/research/> revised Sept 1, 2021

日本語版作成: 東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野 教授 松尾 浩一郎

【参考資料】

Chalmers JM, King PL, Spencer AJ, Wright FA, Carter KD: The oral health assessment tool-validity and reliability. Australian dental journal.50:191-199. 2005.

松尾浩一郎, 中川量晴. 口腔アセスメントシートOral Health Assessment Tool日本語版 (OHAT-J) の作成と信頼性、妥当性の検討. 障害者歯科. 37:1-7. 2016.

Oral Health Assessment Tool (OHAT)日本語版. Available from:<https://www.ohcw-tmd.com/research>

～コラム 口腔ケアと口腔健康管理～



平成27年6月、『「口腔ケア」に関する検討委員会』は、日本歯科医学会に対し、以下の見解を示し、厚生労働省とも連携し、歯科界のみならず各方面への周知を行うこととしています。

- 1) 歯科治療を含め、更に他職種においても広く行われている広義の意味での「口腔ケア」を「口腔健康管理」と呼ぶこととする。(以下省略)。
- 2) 口腔健康管理は、歯科医師の関与度等から判断し、関与度の強い「口腔機能管理」と「口腔衛生管理」および他職種も関与する「口腔ケア」の三つに大別する。なお、歯科治療の一環で「口腔機能管理」と「口腔衛生管理」には重複する内容が含まれる。
- 3) 今回示す「口腔ケア」の名称は、従来使われていた内容から、表1に示すように実施している内容を限定して位置づけることを基本とする。
したがって、「口腔ケア」とは、他職種も含めて実施する、日常ケアとしての口腔清潔等や食事を摂るための姿勢等への配慮を含めた準備をさす。

表1

口腔健康管理			
口腔機能管理		口腔ケア	
口腔衛生管理		口腔清潔等	食事への準備等
項目例		項目例	
う蝕処置 感染根管処置 口腔粘膜炎症処置 歯周関連処置* 拔牙 ブリッジや義歯等の処置 ブリッジや義歯等の調整 摂食機能療法 など	バイオフィーム除去 歯間部清掃 口腔内洗浄 舌苔除去 歯石除去等 など	口腔清拭 歯ブラシの保管 義歯の清掃・着脱・保管 歯磨き など	嚥下体操指導(ごっくん体操など) 唾液腺マッサージ 舌・口唇・頬粘膜ストレッチ訓練 姿勢調整 食事介助 など

* 歯周関連処置と口腔衛生管理には重複する行為がある

従って、本書で使用している「口腔健康管理」という言葉には、歯科専門職が関与する「口腔機能管理」と「口腔衛生管理」および、他職種が関与する「口腔ケア」の内容を含んでいます。

なお、周術期等口腔機能管理料における「口腔機能管理」には、口腔機能管理、口腔衛生管理、口腔ケアの全てが含まれており、口腔健康管理と同様の意味として用いられています。

令和3年度 医科歯科連携推進事業

プログラム作成ワーキング委員 名簿 (順不同、敬称略)

委員長	中 嶋 正 博	大阪歯科大学附属病院 病院長・口腔外科学第二講座 主任教授
委 員	中 尾 正 俊	大阪府医師会 副会長
委 員	松 本 美知子	大阪府看護協会 教育研修部 認定・特定研修担当部長
委 員	田 中 晋	大阪大学大学院歯学研究科 口腔外科学第一教室 教授
委 員	大 西 淑 美	大阪府歯科衛生士会 理事
委 員	山 本 道 也	大阪府歯科医師会 常務理事
委 員	北 垣 英 俊	大阪府歯科医師会 理事
委 員	柚 木 求 見	大阪府歯科医師会 理事
委 員	西 浦 勲	大阪府歯科医師会 理事

がん患者の口腔健康管理のための医科歯科連携プログラム

編集…一般社団法人 大阪府歯科医師会
〒543-0033 大阪市天王寺区堂ヶ芝 1-3-27

発行…大阪府
〒540-8570 大阪市中央区大手前 2-1-22

発行日…令和4年3月（地域医療介護総合確保基金を活用）