

## 公的病院における周術期口腔機能管理への取り組み

西田 節子<sup>\*1</sup> 尾川 拓<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>広島赤十字・原爆病院 医事顧問 <sup>\*2</sup>広島赤十字・原爆病院 地域医療連携課

## Approaches to perioperative oral function management in public hospitals.

NISHIDA TAKAKO<sup>\*1</sup> OGAWA HIROMU<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>Medical adviser, Hiroshima Red Cross Hospital & Atomic-bomb Survivors Hospital

<sup>\*2</sup>Liaison section of community health care, Hiroshima Red Cross Hospital & Atomic-bomb Survivors Hospital

That oral care of inpatients and cancer patients is effective in the prevention of infectious disease of throughout the body as well as oral field has become well known. Following the revision of medical treatment fees in 2012, cooperation between Medicine and Dentistry during the time perioperative cancer patients receive radiation therapy, chemotherapy came to be evaluated in the revision of 2014. Our hospital including an oral surgery has been promoting cooperation between Medicine and Dentistry, yet recognition of this activity was low. So as to reinforce cooperation, liaison section of community health care predominated and coordinated with each section in our hospital has been promoted. As a result, introduction of oral care to patients by doctors came to be effective and the recognition of oral care increased.

**Keywords:** Perioperative oral function management, Oral health care, Cooperation between Medicine and Dentistry, Cooperation of community health care

### 1. はじめに

平成24年4月の診療報酬改定では、平成23年8月に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行されることを受け、歯科に周術期口腔機能管理の考え方方が導入された。

また本年4月の診療報酬改定では周術期における口腔機能管理を推進する上で、歯科医療機関と医科医療機関の連携が重要との考え方から、歯科を標榜していない医科診療機関から歯科医療機関への情報提供を評価するとともに、歯科医師による周術期の口腔機能管理後に手術を実施した場合の手術料評価が設定されるなど、周術期口腔機能管理の充実が図られることになった。

広島赤十字・原爆病院(以下当院とする)は、歯科口腔外科を標榜している病院であるため、「歯科医療連携加算」等の算定はできないが、医療の質向上のために院内周知度が低い周術期口腔ケアの院内認知度を上げるために、多忙な診療科に任せるとではなく地域医療連携課が介入することでスムースな医科歯科連携の構築ができたので報告する。

### 2. 方法

医科歯科連携が進まない理由の調査を目的に、医師・看護師・メディカルクラーク・事務職員などのヒアリングを実施した。その結果、どの職種からも①歯科口腔外科紹介の院内手続きが煩雑である。②自分たちでは必要なスクリーニングができない。③紹介先歯科医院の情報がない。等の意見が出た。そこで①の解消には医事課の協力を得て院内紹介方法の効率化・省力化を図ることとした。これまで院内他科紹介は電子カルテシステムを使って医師による院内紹介状作成を必須としていたが、この紹介に関しては紙の使用を許可し、医事課で専用用紙「周術期口腔ケア依頼書」(院内紹介用)(図1)を作成した。

周術期口腔ケア依頼書 (院内紹介用)					
患者氏名					
ID番号					
診療科		主治医			
病名					
依頼日	平成	年	月	日	

※該当番号に○印と該当番号の項目をご記入ください。

**1 全身麻酔下で行われる手術 を要する患者**

術式	[ ]
(1) 手術予定日	[平成 年 月 日]
(2) 入院予定日	[平成 年 月 日]

**2 化学療法 を要する患者** [(1)は該当する方に○ ]

使用薬剤・療法等	[ ]
(1) 実施中 又は 開始予定	[平成 年 月 日]
(2) 化学療法後の手術予定	[ 有 • 無 • 未定 ]
(3) 入院予定日	[平成 年 月 日]

**3 放射線療法 を要する患者** [(1)は該当する方に○ ]

(1) 実施中 又は 開始予定	[平成 年 月 日]
(2) 放射線療法後の手術予定	[ 有 • 無 • 未定 ]
(3) 入院予定日	[平成 年 月 日]

図1 周術期口腔ケア依頼書(院内紹介用)

依頼書には、患者氏名、ID、診療科、主治医、病名、依

## 0-F-3-2 シンポジウム/0-F-3:シンポジウム1

頼日、該当する処置内容(全身麻酔下での手術・化学療法・放射線療法)を選び開始予定日などを必須記載することとした。患者はこの用紙を持って直接口腔外科のあるブロック受付に行けば、わざわざ総合受付に行かなくても受診に必要な手続ができるようにした。さらに紹介依頼用紙への記載は、医師の指示が有れば看護師やメディカルクラークも行えるようにした。  
②のスクリーニングができないという問題に対しては、全ての患者を歯科口腔外科で診察することにした。また、入院が至近の口腔ケアを必要とする患者に対しては、当院の口腔外科で実施することとし、入院まで時間がある患者については、かかりつけ歯科又は近隣の広島県歯科医師会の実施している周術期口腔ケアの研修を終了されている歯科医院を紹介する事とした。院外紹介に当たっては、依頼を受けた地域医療連携課が予約取得など事務手続きを行う事とし、多忙な現場に負担をかけないようにした。

③の歯科医院の所在地がわからないと言う意見に対しては、当院と連携を行っている歯科を含む医療機関の所在地を示すマップを作成し、院内掲示をするとともに、院内の全ての診察室に紹介先医療機関のリーフレットを作成し配布した。(図2,3)

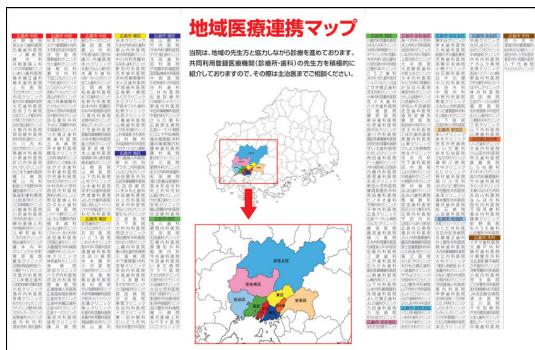


図2 地域医療連携マップ



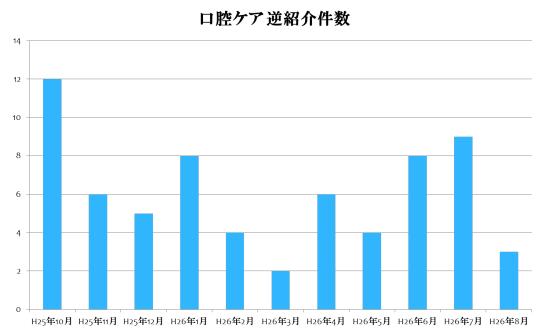
また、実施体制の明確化と院内周知を図るために、

ポータルサイトで院内インフォメーションを行った上で、各診療科に対しては周術期口腔ケアのメリットを示した文献を用意して個別に説明を行い理解と協力をお願いした。メディカル、メディカルクラーク、医事課等の事務職員に対しては、集合研修を行った。

### 3. 結果

2014年4月以降の院内における周術期口腔機能管理計画策定料及び各処置等に係る管理料算定件数は毎月140~150件であった。

当院のがん患者の全身麻酔による手術件数に占める周術期口腔機能管理策定率は月によって異なるが、平均して4割強の患者に実施していることが分かった。また、当院から口腔ケアを目的に歯科医院に依頼した件数は図4に示すように、紹介数も少なく、明らかな増加は認められなかった。



### 4. 考察

当院では、外科的治療を目的で入院する患者のうち、クリニカルパス適用の患者は、「入院インフォメーションセンター」で看護師が検査値や常用薬をチェックし必要があれば医師に連絡する。また多忙な病棟看護師の業務軽減のため事前にプロフィールを取得し、短期滞在手術後に退院した患者には電話で確認も行っており、様々な説明も行っている。

インフォメーションセンターに依頼をされた患者に対しては、簡単な口腔チェックを行って必要と認めた患者は当院の口腔外科に紹介するが、紹介用紙を用いることでこれまでに比べ業務効率は上がったと考えられる。

院外の歯科医院に紹介する件数が少ない理由の一つに、手術日までの期間が短いことが考えられる。症例によっては入院が数週間先という例もあるが、多くの患者は、早ければ1週間以内、遅くとも2週間以内には入院している。

周術期における口腔ケアを院外の歯科医院に紹介するには、受け入れ先の予約を取らなければならないが、歯科医院側で予約が取れないことも多く、必然的に当院の口腔外科で実施することになっていることが考えられる。

また、当院の特徴として、入院患者の多くは血液疾患の患者であるがこれらの患者には以前より化学療法実施前に口腔外科紹介が行われているため院外の歯

科医院に紹介されることは少ない。

さらに、歯科界では常識とされている口腔ケアが、看護師などのコメディカルでは理解されてはいるが、「面倒だ」「すぐに退院するから」などの声も有る等、一部の医師の理解度が低いことも考えられる。

## 5.まとめ

今回当院では、周術期口腔機能管理を導入するに当たり、医科歯科の連携をスムースに行えるよう地域医療連携課が主になって看護師、医事課など多職種を巻き込んで様々な取り組みを行つたことで、院内のコンセンサスを得ることが出来た。また患者目線の業務フローを設定し運用を開始したことで一定の結果は出たと考える。しかし、内科系医師に比べ外科系医師の口腔ケアへの関心は高くないこともわかった。協力を得られない医師に対しては地域医療連携課から、がん患者への口腔ケアを積極的に取り組んでいる静岡県立がんセンターの資料や、独立行政法人国立病院機構福山医療センターが行った研究報告書などを示し理解を求めたが今後外科系医師の協力を得るためにには、もう少し積極的な歯科側からの情報提供と周術期口腔ケ

アについてのエビデンスの提供が必要であると考える。

## 参考文献

- [1] 武藤正樹. 医療が変わるto2020.. 医学通信社,2011.5.10.
- [2] 社団法人全国国民健康保険診療施設協議会 歯科保健部会. 病院における包括的口腔ケアマニュアル(国診協版).
- [3] 独立行政法人 国立がん研究所. 全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト(第1版).
- [4] 上野尚雄,太田洋二郎. 周術期における口腔ケアの重要性. 麻酔2012;61:276-281.
- [5] 田中彰. がん患者における口腔機能管理の重要性. 明倫紀要16(1)3-9,2013.
- [6] 内山壽夫,高坂陽子 他. 当院の周術期口腔機能管理・地域連携の取り組み. 日本クリニカルパス学会誌2014;vol. 16No.2.
- [7] 厚生労働省. 中央社会保障医療協議会総会第209回歯科診療報酬について(資料 総-5).
- [8] 太田洋二郎. がん治療による口腔内合併症の実態調査及びその予防法の確立に関する研究,厚生労働省がん研究助成金による研究報告(平成15年度). 国立がんセンター平成16年9月,15-23.

0-F-3-2 シンポジウム/0-F-3:シンポジウム1