

# 当院における歯科口腔外科開設後 1 年間に於ける周術期等 口腔機能管理の現状と展望

小池尚史<sup>1,2,3)</sup>, 藤原崇子<sup>1,2)</sup>, 石原陽子<sup>1,2)</sup>, 松田悠平<sup>3)</sup>, 管野貴浩<sup>3)</sup>

**要 旨**：背景：当科は口腔顎顔面領域に発症する口腔外科疾患の対応と、院内他科の周術期等における口腔機能管理を行うことを目的に、2019 年 9 月に開設された。開設後 1 年間に周術期等口腔機能管理目的に当科を受診した患者について考察した。

対象と方法：調査期間は 2019 年 9 月から 2020 年 8 月で、周術期等口腔機能管理目的に当科を受診した患者について、介入件数、紹介元診療科、対象疾患、当科への紹介から主科が治療を開始するまでの期間について検討した。

結果：患者数は 117 人であった。平均年齢は 73.6 歳であり、男性 59 例、女性 58 例であった。その内訳は手術が 114 例で化学療法が 3 例であった。紹介元診療科は外科 62 例、整形外科 53 例の順に多く、当科への紹介から主科が治療を開始するまでの期間は平均 3.67 日であった。

結論：診療日が現在週に 1 日と非常勤体制であるため当科への紹介プロセスをより効率的にする必要性と、診療情報について積極的かつ継続的に発信していくことが重要であると考えられた。

**キーワード**：周術期等口腔機能管理、歯科口腔外科、地域医療連携

(雲南市立病院医学雑誌 2021 ; 17(1) : 印刷中)

## はじめに

雲南市立病院は、島根県の県都松江市から約 25km の雲南市に位置し、人口約 37,000 人の都市の中核病院として機能している。現在、病床数 281 床、15 診療科を有する総合病院であり、歯科口腔外科は口腔顎顔面領域に発症する口腔外科疾患の対応と、院内他科の周術期における口腔機能管理を行うことを目的に、2019 年 9 月に新設診療科として開設された。新設された歯科口腔外科は、原則、齲蝕、歯周病や義歯といった一般的な歯科治療はかかりつけ歯科医院へ依頼しており、口腔外科疾患や全身疾患を有する有病患者に対する外来診療や手術、周術期等口腔機能管理（周術期口腔ケア）に特化した診療科として雲南歯科医師会と連携して立ち上げられた。

当科の開設当初は新病院開院を目前に控えた時期

であり、病室であった場所を改装し歯科口腔外科外来を新設している。外来には歯科用診療ユニット 1 台と診療に必要な器具機材をそろえ、差し当たっての運用を開始している。スタッフに関しては当院附属の診療所と兼任しており、非常勤の歯科医師（口腔外科医）が 1 名と歯科衛生士 2 名である。新設以来、院内外から多数の紹介を得て、周術期等口腔機能管理をはじめ、埋伏歯、顎口腔腫瘍、顎顔面外傷、顎関節疾患、口腔粘膜疾患、唾液腺疾患等、多岐にわたる治療を行っている。

その中でも医科歯科連携におけるチーム医療の構築が重要となる周術期等口腔機能管理は、口腔ケアを行うことで術後性肺炎や放射線化学療法における口腔の合併症の発症が低下することが報告されており<sup>1-4)</sup>、口腔内細菌叢が全身の様々な疾患に関与することから、口腔ケアによる疾患の発症予防が期待されるようになった。それは、包括医療を推進する国家の医

1) 雲南市立病院歯科口腔外科、2) 雲南市立病院附属掛合診療所歯科、3) 島根大学医学部歯科口腔外科学講座

著者連絡先：小池尚史 雲南市立病院歯科口腔外科 [〒699-1221 島根県雲南市大東町飯田 96-1]

電話番号：0854-47-7500

E-mail : hospital-soumu@city.unnan.shimane.jp

(受付日：2020 年 10 月 17 日、受理日：2021 年 2 月 18 日)

療政策の観点からも高く評価され、2012年度の診療報酬改定において初めて保険に収載されたことに続き、診療報酬量の増点を経て、2018年には対象患者が拡大され、今後もさらなる各種全身疾患を有する患者治療への導入と適応拡大が期待されている<sup>1,2)</sup>。

今回われわれは、当科の今後の展望を考察するために、開設後1年間に当科を受診した患者について調査し、特に周術期等口腔機能管理の現状に焦点を絞り評価検討を行ったので、考察を加えてその概要を報告する。

## 対象と方法

調査期間は2019年9月から2020年8月までの1年間で、対象は期間内に雲南市立病院歯科口腔外科外来を受診した初診患者187例のうち、周術期等口腔機能管理を施行した117例とした。調査項目として、同管理の紹介から実施までの状況、患者の内訳、紹介元診療科、対象疾患、当科への紹介から主科が治療を開始するまでの期間について検討した。なお期間については、手術症例に関しては手術施行日までの期間、化学療法症例に関しては点滴静注開始日または経口内服開始日までの期間と規定した。

## 結果

当科への紹介プロセスは、全例で手術や放射線化学療法の日程が決まった段階で、麻酔科受診などに併せて当科に紹介する取り決めを行った。

診療内容は紹介受診された患者全てに対し、歯科医師と歯科衛生士による口腔内診察、周術期等口腔機能管理計画書の作成、歯科衛生指導を行った。口腔内診察では、口腔内の清掃状態を確認するとともに、動揺歯があれば手術までに抜歯、暫間固定、マウスピースの作製を行った。また歯科衛生指導ではブラッシング指導、粘膜清掃指導、義歯管理指導、機械的歯面清掃といった歯科衛生士による専門的な介入を行った(図1)。

周術期等口腔機能管理を施行した117例の平均年齢は73.6歳であり、男性59例(50.4%)、女性58例(49.6%)であった。その内訳は手術が114例で化学療法が3例であった。紹介元診療科は外科62例、整形外科53例、その他2例であり、対象疾患はがん疾患では大腸がん21例(56.8%)、胃がん6例(16.2%)の順に多く、がん以外の疾患では変形性膝関節症24例(30.0%)、ヘルニア12例(15.0%)の順に多かった(図2)。当科への紹介から主科が治療を開始するまでの期間は平均3.67日であった。

## 考察

周術期等口腔機能管理は医療保険制度において、全身麻酔で実施される悪性腫瘍の手術、心臓血管外科手術、人工関節置換術等の整形外科手術、臓器移植手術、

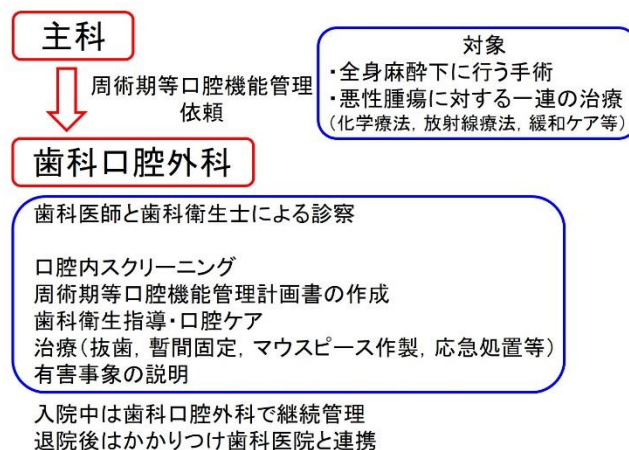


図1：周術期等口腔機能管理の流れ

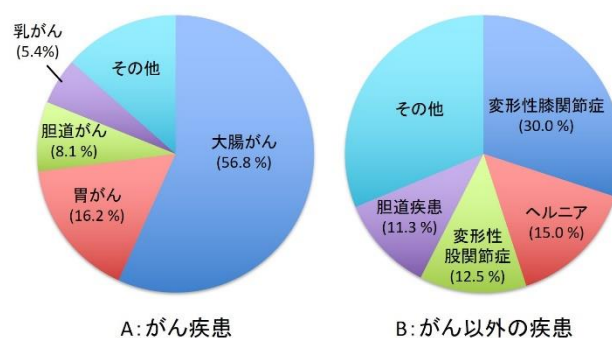


図2：対象疾患の割合 A：がん疾患、B：がん以外の疾患

造血幹細胞移植、脳卒中に対する手術、その他口腔管理が必要な全身麻酔手術、また放射線療法や化学療法もしくは緩和ケアなど悪性腫瘍の一連の治療が対象である<sup>1,2,5)</sup>。同管理でいわれている周術期とは単に手術前後の時期を指すものではなく、化学療法や放射線療法を含む侵襲的治療全般を指しており<sup>2,6)</sup>、当院においても対象患者は多いものと考えられる。

同管理は2012年に歯科診療報酬に新設され、その後の改定を経て、医科点数表に周術期等口腔機能管理を受けた患者の手術料への加算も収載されるようになった。これは、手術や化学療法を行う際に歯科医師と歯科衛生士が口腔機能管理として介入することが、様々な口腔や歯、歯周に由来または起因する多くの合併症予防に重要であると広く学術知見が得られ、医学的に認識されたためと考えられる<sup>2,7)</sup>。合併症の具体的な内容は、気管挿管時の歯の損傷等をはじめとする麻酔管理時のトラブル<sup>1,2)</sup>、術後肺炎<sup>1,3,8)</sup>、口腔咽頭の創部感染<sup>9)</sup>、さらには心臓血管外科の人工弁や整形外科の人工関節等のインプラント埋入手術では口腔細菌による遠隔部位感染がある<sup>2,4)</sup>。また、化学放射線療法中の口腔粘膜炎等も対象となる合併症として挙げられ、周術期等における口腔に関連するすべての合併症や有害事象を低減または回避することが目標である<sup>8)</sup>。

今回の調査の結果、紹介元の診療科の内訳では外科

と整形外科が全体の 98.3%を占めていた。これは年間の全身麻酔件数が多いことも理由であるが、術後感染等に関連する口腔機能管理の重要性への理解の高さも要因と思われた。しかし、手術に関しては概ね介入できていることに対して、化学療法においては十分に介入できておらず、同管理は主科からの紹介により成り立つため、その重要性について今後も啓発していく機会を増やすと同時に、紹介する際の煩雑さの有無など現場レベルでの調査を行うべきであると考えられた。一方で周術期等口腔機能管理目的での歯科口腔外科受診に際しては患者および家族の理解も必要であり、倉澤ら<sup>10)</sup>は医科主治医、看護師の他に、口腔の専門職である歯科医師と歯科衛生士の介入の重要性を述べており、周術期等口腔機能管理の必要性について丁寧な説明をこころがけている。また、当科への紹介から主科が治療を開始するまでの期間については、平均で 3.67 日程度であり、その間に歯石除去を中心とした口腔清掃を行い、麻酔管理の障害となりうる動揺歯に対しては、抜歯や暫間固定、マウスピースの作製等で対応した。齲蝕治療については、術後合併症に影響がない範囲での応急的な処置に留め、本格的な治療は地域のかかりつけ歯科医院と緊密な連携を行うことで病診連携を推進した。一方で、診療日、診療時間に限りがあるため、可能な限り時間的に余裕を持った依頼を心がけるよう関連部署に働きかけていく必要がある。紹介プロセスの効率化については、同管理のクリニカルパスを導入している施設もあり<sup>11)</sup>、病院職員と患者双方の負担軽減のためにも改良を重ねる必要がある。

岸本<sup>12)</sup>は同管理について「口腔ケアに留まらず、オーラルマネージメントの実践である」と提唱している。このオーラルマネージメントとは、狭義の口腔ケアとされる口腔清掃に加えて、摂食嚥下リハビリテーション、患者や医療従事者への教育、的確な口腔の評価、歯科治療、以上の 5 つの要素が揃うことが重要であり、これらが達成できれば、おいしく食べる、もしくは楽しむことが可能になる、という概念であると報告している。当院の現状としては、これらの達成はできておらず、いかに口腔ケアに留まらず全身状態の回復に寄与できるかを考えていく必要がある。また、当院退院後はかかりつけ歯科医院での継続的な口腔管理が重要であり<sup>6)</sup>、地域包括ケアシステムの一部を担うべく、近隣の地域歯科医師会とのさらなる連携、開業歯科医院を取り込んだ周術期等口腔機能管理システムの構築を目指していくことが肝要と考えられた。

## まとめ

新設後 1 年間における当科の現状について、周術期等口腔機能管理に焦点を絞りその課題と展望を考察した。診療日が週に 1 日と限定的であるため、当科への紹介プロセスをより効率的にする必要があり、さら

に積極的な啓発活動が重要であることが示唆された。また、今後も総合病院の中の歯科口腔外科として、院内他診療科ならびに他職種と連携しチーム医療を推進していくとともに、地域医療機関からの認知も高めていけるよう、地域中核病院の歯科口腔外科としても高度な専門性を維持していきたいと考える。

## 利益相反

本論文に関して開示すべき利益相反状態はない。

## 文 献

- 1) 藤原久子. 周術期口腔機能管理の重要性について. 鶴見歯学. 2019;45:11-21.
- 2) 後藤哲. 周術期口腔機能管理の意義とその取り組みについて. 仙台医療センター医学誌. 2018;8:10-16.
- 3) Kurasawa Y, Maruoka Y, Sekiya H, et al. Pneumonia prevention effects of perioperative oral management in approximately 25,000 patients following cancer surgery. Clin Exp Dent Res. 2020;6:165-173.
- 4) Nobuhara H, Yanamoto S, Funahara M, et al. Effect of perioperative oral management on the prevention of surgical site infection after colorectal cancer surgery. Medicine. 2018;97: e12545.
- 5) 神野華穂, 脇田壮, 中島克仁, ほか. 春日井市民病院での周術期口腔機能管理の現状. 愛院大歯誌. 2017;55:76-82.
- 6) 久野彰子. 院内における周術期口腔機能管理-立ち上げとこれまでの歩みについて-. 手術医学. 2020; 41:97-100.
- 7) 古土井春吾, 溝渕知司, 吉田聡子, ほか. 当院における周術期口腔機能管理の現状. 手術医学. 2018;39:212-214.
- 8) 山田慎一. がん支持療法としての口腔機能管理の有効性. 信州医誌. 2019;67:279-288.
- 9) 船原まどか. がん手術時の口腔管理方法の標準化を目指して. 九州歯会誌. 2019; 73(2): 33-38.
- 10) 倉澤寛美, 酒井洋徳, 野池淳一, ほか. 周術期口腔機能管理目的に当科を受診している患者は何を感じているのか. 長野市民病院医学雑誌. 2018;3:25-31.
- 11) 志村真理子, 赤羽敦也, 勝俣良美, ほか. 当院における周術期口腔機能管理医療連携の現状と問題点. 日本クリニカルパス学会誌. 2015;17:338-341.
- 12) 岸本裕充. 周術期オーラルマネージメントの実際. 日口外誌. 2017;63:9-14.

# The state and outlook of perioperative oral management for one year after opening at Department of Oral and Maxillofacial Surgery in our hospital.

Takashi Koike<sup>1,2,3</sup>), Takako Fujihara<sup>1,2</sup>), Yoko Ishihara<sup>1,2</sup>), Yuhei Matsuda<sup>3</sup>),  
and Takahiro Kanno<sup>3</sup>)

**Abstract: Background:** Our department was established in September 2019 for the purpose of treating diseases of the oral and maxillofacial region, and managing oral function during the perioperative period of patients in other departments in our hospital. We surveyed patients who visited our department for one year after its establishment and considered the current state of perioperative oral management.

**Patients and Methods:** The survey period was from September 2019 to August 2020. We collected data on the number of interventions, referral clinical department, target diseases, and period from referral to our department to the start of treatment by the main department for patients who underwent perioperative oral management in our outpatient department within the study period.

**Results:** The total number of patients was 117. The mean age was 73.6 years, and the patients consisted of 59 males and 58 females. In total, there were 114 cases of surgery and three cases of chemotherapy. The number of cases per referral department was highest for surgery was 62 cases and orthopaedics was 53 cases, and the mean management intervention period was 3.67 days.

**Conclusion:** Since our department currently offers medical treatment on only a part-time basis, one day a week, it is necessary to make the referral process to our department more efficient and to provide information on our department actively and continuously.

**Key words:** perioperative oral management, oral and maxillofacial surgery, regional medical corporation

---

1) Department of oral and maxillofacial surgery, Unnan City Hospital, 2) Department of dentistry, Unnan City Hospital Affiliate Kakeya Clinic, 3) Department of oral and maxillofacial surgery, Shimane University Faculty of Medicine

**Correspondence:** Takashi Koike, Department of oral and maxillofacial surgery, Unnan City Hospital [96-1 Daito-cho Iida, Unnan, Shimane 699-1221, JAPAN]

Telephone: 0854-47-7500 / Fax: 0854-47-7501

E-mail: hospital-soumu@city.unnan.shimane.jp