

特 別 寄 稿

「岩手医科大学附属病院における医科歯科がん連携の課題と展望」

伊藤 薫樹

岩手医科大学医学部内科学講座血液腫瘍内科分野

岩手医科大学附属病院がんセンター

抄 録

がんの治療成績は基礎および臨床研究の進歩により確実に向上しているが、安全かつ効果的な治療のみならず、苦痛を限りなく緩和し、患者のQOLを良好に維持することが求められる。岩手医科大学附属病院がんセンターでは、多職種によるチーム医療の一環として、医科歯科がん連携を推進している。院内の紹介患者数は着実に増加しているが、まだ十分であるとは言えない。そこで化学療法に携わる医師を対象にアンケート調査を実施した。医科歯科がん連携の必要性は広く理解されているが、1/3の医師は院内での連携について認知していなかった。また、利用したいと思っはいるが手続きが煩雑なことや連携歯科医師・衛生士が少ないこと、などが課題として抽出された。今後はこれらの課題を解決し、多くのがん患者に良質ながん医療を提供できるよう連携を強化する必要がある。

1. はじめに

がんは、現在日本人の死因の第一位である。がんの治療成績は基礎および臨床研究の進歩により確実に向上しているが、安全かつ効果的な治療のみならず、苦痛を限りなく緩和し、患者のQOLを良好に維持することが求められる。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を行うチーム医療が必要不可欠である。岩手医科大学附属病院がんセンターは、がん診療を円滑に進めることを目的に平成19年7月に設置され、「患者中心のがん医療」および「優しいがん医療」の実践を使命とし、診療科横断的な部門を設置し、チーム医療の推進に中心的な役割を担ってきた。当院では外科領域の周術期

や血液がんに対する移植医療を中心に歯科医療従事者による口腔管理が行われてきた。2006年にがん対策基本法が制定され、2013年の第2期がん対策推進基本計画の策定以降、チーム医療の推進の一環として医科歯科がん連携による口腔ケアの推進が取り組むべき施策として明記された。がんセンターではその重要性を踏まえ、平成29年から歯科医師をメンバーに加え、院内での医科歯科がん診療連携機能のさらなる向上を図ってきた。連携の件数は年々増加傾向にあり、がん治療前・中・後の口腔ケア・歯科治療・セルフケア指導、骨修飾薬投与前の評価・顎骨壊死への対応などを行っている。また院内での医科歯科連携の現状と課題についてセミナーによる啓発も行った。一方で、紹介数の少ない診療

Problems and perspective of medical-dental collaboration in cancer management in the Iwate Medical University Hospital
Shigeki Ito, M.D., Ph.D.

Hematology & Oncology, Department of Internal Medicine, School of Medicine, Iwate Medical University
Iwate Medical University Hospital Cancer Center
2-1-1 Idaidori, Yahaba, Shiwa-gun, Iwate 028-3695, Japan

科の存在や口腔ケアが化学療法患者のスクリーニング不足などの課題があることがアンケート調査で明らかになった。今後、PDCA サイクルを活用しながら課題を解決し、当院および岩手県内の医科歯科がん連携の向上、および、がん患者の生活の質の向上を図っていく。本稿では、がんセンターの概要、医科歯科がん連携の現状、課題を取り上げ、今後の展望について述べる。

2. 岩手医科大学附属病院がんセンターの概要

岩手医科大学医学部附属病院では、平成19年7月にがん診療を円滑に進めることを目的に腫瘍センターが設置された。同時に都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、現在に至っている。当センターのミッションは、「患者中心の優しいがん医療の実践」であり、このミッションの達成には診療科および職種横断的なチーム医療の推進が必要不可欠である。2019年10月には矢巾新病院へ移転し、「腫瘍センター」から新たな「がんセンター」に改称された。がんセンターは、がん拠点病院の機能を推進するために、いくつかの部門から構成されている。化学療法センター、緩和ケアセンター、がん登録室、がん診療連携室、がん相談支援センターが主体であるが、特徴として、放射線治療科、病理診断科、栄養部、薬剤部などからも参画し、センター業務の推進にご協力いただいている。歯科との連携はこれまで各診療科と個別に行われてきたが、平成29年7月から正式に、医科歯科連携の推進の原動力として加わっていただいている。

3. 医科歯科がん連携の現状と課題

1) 医科歯科がん連携の現状

現在、附属病院においては医科歯科連携の取り組みとして、歯科医師・歯科衛生士を含めた多職種によるチーム医療で患者の治療にあたることを推進している。それらは以下の7チームである。

- NST（栄養サポートチーム）
- RST（呼吸サポートチーム）
- 緩和ケアチーム

- POST（周術期サポートチーム）
- 感染対策チーム
- 骨転移チーム
- 造血幹細胞移植チーム

当院における医科歯科がん連携の患者数の推移は、平成24年の172名から徐々に増加し、食道がん患者の化学療法中の口腔管理開始後の平成26年には600名弱、周術期サポートチーム（POST）立ち上げ後の平成29年には1121名を数えるまでとなっており、着実に増加している。平成29年の診療科別内訳では、外科が532名と最も多く、耳鼻科・頭頸部外科188名がそれに続き、以下、血液腫瘍内科、呼吸器内科、呼吸器外科、泌尿器科、その他となっている。

2) POST（周術期サポートチーム）

POSTは、当院で全身麻酔下手術を受ける患者を対象として多職種で術前から介入し、患者に質の高い、安全な周術期医療を提供することを目的に結成された。平成24年から外科の食道がん手術患者を対象に始まった。現在は、食道がんのみならず、胃がんや大腸がん患者への介入が広がっている。具体的な口腔管理の流れとして、手術が決まると歯科外来の初診から介入が始まる。スクリーニングやセルフケア指導、治療も含めてリスクを排除する。入院後は術前口腔ケアを行った後に手術を受ける。術後は口腔内の確認やセルフケア指導を行い、退院後はかかりつけ歯科医に紹介し、その後のフォローを行っていただくことになる。このような医科歯科連携は周術期口腔機能管理料の算定に繋がっており、医科歯科連携を通じた口腔管理の重要性と必要性を反映したものと考えられる。

3) 造血幹細胞移植チーム

造血幹細胞移植では、大量の抗がん剤投与や全身放射線照射による前処置が行われる。口腔粘膜炎はほぼ必発である。当院では、医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、精神科医師、歯科医師・歯科衛生士によりチームを形成し、

週一回のカンファレンスを通じて、移植期間中に発症する様々な合併症を予防・治療し、移植患者を積極的にサポートしてきた。特に、病棟スタッフと共通評価シートを活用し、歯科医師・歯科衛生士・看護師が共通のものさしで評価し、治療の標準化を図ってきたことは注目に値する。このようなチーム医療介入に加え、口腔粘膜膜炎対策としてクライオセラピーの導入やインドメタシンスプレーなどの院内製剤の活用などにより、平成16年に重度の口腔粘膜膜炎の合併率が77.8%であったのに対し、平成26年～28年には14.3%にまで減少した。

4) 化学療法・放射線療法と口腔管理

抗がん化学療法や放射線療法では全体の40%の症例で口内炎などの粘膜炎が合併する¹⁾。口腔粘膜膜炎の合併によりその約半数は治療薬の減量やスケジュールの変更を余儀なくされる。治療強度の低下は奏効率の低下や生存率の低下、QOLの著しい低下に直結する。口腔は細菌の侵入門戸としても重要な臓器であるため口腔内管理は極めて重要であることは言うまでもない。最近の化学療法の進歩に伴い、抗がん剤のみならず分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬を単剤あるいは併用して治療を行う機会が増えている。治療の多様化に伴い口腔粘膜膜炎の症状

や対策も複雑化してくるものと思われる。現在、化学療法を行う前に、積極的に歯科にコンサルテーションが行われているが、化学療法主体の診療科が中心であり、全ての診療科が計画的な歯科紹介を実施していないのも現状である。

5) がんセンターにおける啓発活動

平成30年9月にがんセンターセミナーにて医科歯科がん連携に関する講演会を院内で開催した。歯科保存学講座や蝕治療学分野の野田守教授と口腔医学講座予防歯学分野の阿部晶子准教授から医科歯科がん連携の現状と循環器周術期における医科歯科連携についてご講演いただき医科歯科連携の重要性について認識を深めた。

6) がん化学療法における医科歯科がん連携の認知度調査

以上述べた現状や啓発活動の実施により、医科歯科がん連携の認知度および課題を抽出するためにアンケート調査を行った。対象はがん化学療法に携わる医師で、平成30年11月8日から11月24日の期間でアンケート調査を実施した。56名の医師から回答が得られ、回答率は50%であった。回答診療科と医師の経験年数、性別を図1と図2に示す。

(1) 医科歯科がん連携を知っているか？ (図3)

66%の医師が医科歯科がん連携について知っ

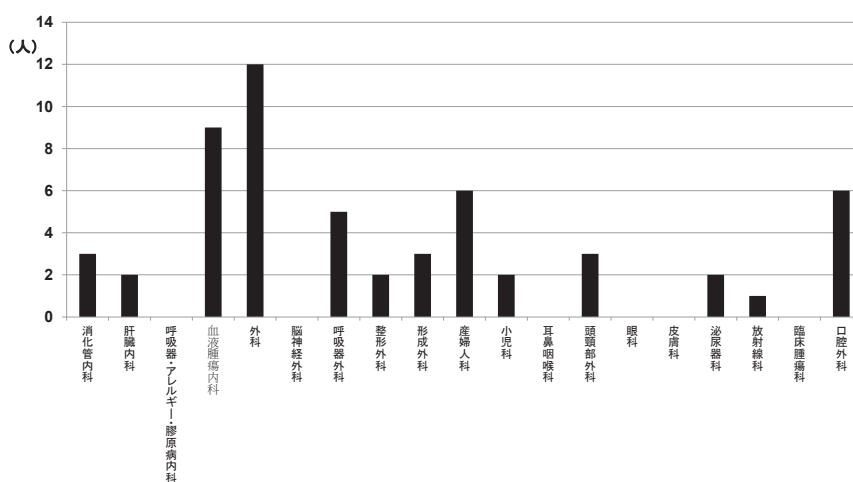


図1. 回答した診療科別医師数.

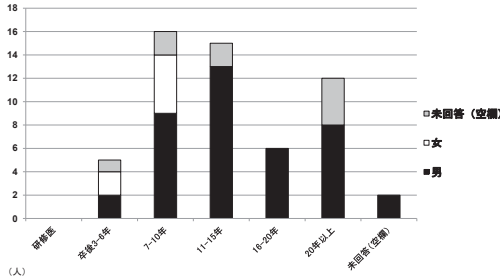


図2. 回答した医師の経験年数および性別

ているが、残りの34%は全くあるいはあまり知らないと回答。

がんの医科歯科連携について知っていますか？

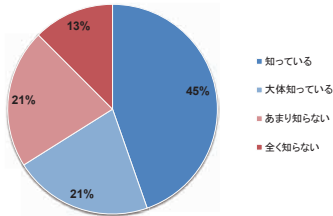


図3. がんの医科歯科連携について知っていますか？

(2) 医科歯科がん連携はがん対策推進基本計画に含まれていることを知っているか？ (図4) 61%の医師が知らないと回答。

医科歯科連携ががん対策推進基本計画にも取り上げられていることを知っていますか？

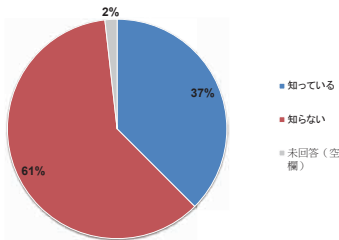


図4. 医科歯科連携ががん対策推進基本計画に含まれていることを知っていますか？

(3) 化学療法前に歯科に紹介しているか？ (図5) 「全例紹介している」が22%

「概ね紹介している」が30%
 「一部紹介している」が25%
 「全く紹介していない」が16% (未回答7%)

がん化学療法の開始前に歯科に紹介していますか？

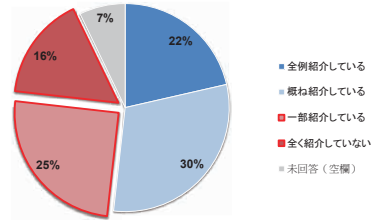


図5. がん化学療法開始前に歯科に紹介していますか？

(4) (紹介しない医師を対象に)その理由は？ (図6) 「必要がないと思う」が4% 「必要だと思うが、手間・時間がかかる」が35% 「医科歯科がん連携を知らなかったから」が39% その他:「全例紹介すると歯科医師の負担増」, 「紹介しても返答がない経験があるから」

あまり紹介されていない理由は？

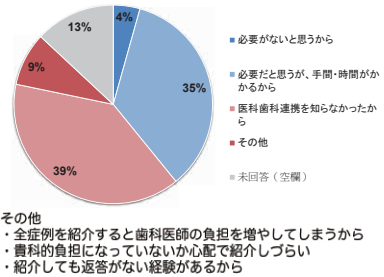


図6. 紹介していない理由は？

(5) 紹介先は？ (図7) 「当院の歯科医療センター」が90% 「かかりつけ医」が30% 「その他・近医」が数%

(6) 医科歯科がん連携の向上に必要なことは？ (図8) 「啓発活動」「手続きや紹介の簡便化」が70% 前後 「歯科リンクナースの設置」が30% 程度 「口腔ケアチームの病棟定期ラウンド」が35%

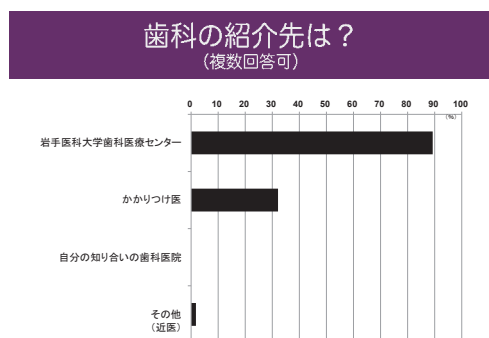


図 7. 歯科の紹介先は？

その他：「小児科は十分に対応していただいている」「依頼に対する迅速な対応」「入院患者は全て紹介すべき（化学療法患者は必須）」

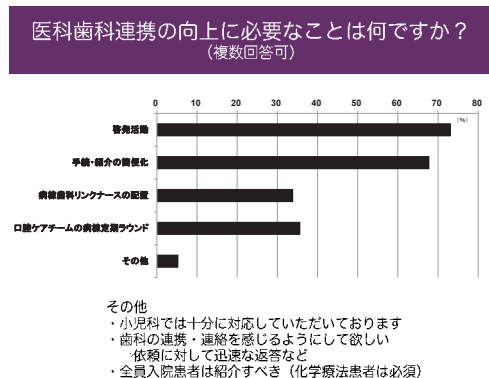


図 8. 医科歯科連携の向上に必要なことは？

(7) その他（自由記載）

- ・ 歯科医師のスタッフ数が少ない。
- ・ 非常に重要な連携である。
- ・ 化学療法のパスに組み込むと良い。
- ・ 介入していただいてから合併症の頻度が明らかに減っています。
- ・ 歯科受診された患者さんの満足度は高いように感じる。
- ・ どのような内容か、重要性をもっと知りたい。
- ・ 連携の重要性を理解されていない医師が多い。
- ・ 他のがんセンターなどではこの連携は必須。

以上のアンケート調査から、医科歯科がん連携

の重要性や必要性は広く認知されているものの、当院での医科歯科連携を認知していない医師が多いことがわかった。また、「歯科紹介・受診のアクセスが煩雑であること」、「連携歯科医師・衛生士が少ないこと」が主な課題として抽出された。

4. 展 望

以上、当院の医科歯科がん連携の現状と課題について述べた。抽出された課題を解決するためには、以下の項目を実行する必要があると思われる。

- 医科歯科スタッフ間の face-to-face の意見交換
- 紹介状作成の負担軽減（紹介システムの構築、パス化など）
- 口腔ケアの重要性の認知度向上を目指した啓発活動
- 定期ラウンド・主治医への受診提案の実施
- 退院後の口腔管理（他施設の歯科医師との連携）

今後、がんセンターでワーキンググループを作り、評価法を構築した上で PDCA を活用し、これらの目標を達成していくことが必要であろう。これらの取り組みを通じて、より多くのがん患者が安全かつ良質ながん医療を享受できることを期待する。

5. 謝 辞

本発表に関し、岩手医科大学附属病院歯科医療センター高度先進保存科 岸光男教授、阿部晶子准教授、口腔総合診療科 野田守教授には診療データや貴重なご助言をいただきました。また、元がんセンター事務員木村佳奈子氏にはアンケート調査・解析にご協力をいただいた。深謝いたします。

6. 利益相反

開示すべき利益相反はなし。

7. 参考文献

- 1) Eilers J, Million R. Clinical update: Prevention and management of oral mucositis in patients with cancer. *Semin Oncol Nurs* 2011;27 (4) :e1-16.

Problems and perspective of medical-dental collaboration in cancer management in the Iwate Medical University Hospital

Shigeki ITO, M.D., Ph.D.

Hematology & Oncology, Department of Internal Medicine, School of Medicine, Iwate Medical University
Iwate Medical University Hospital Cancer Center

Abstract : Recent advances in basic and clinical research of cancer have improved the outcomes. In cancer management, not only safe and effective treatment but also the maintenance of quality of life by reducing the toxicity is required. The Iwate Medical University Hospital Cancer Center has promoted the medical-dental collaboration as a multidisciplinary approach to cancer management. To extract the current problems on the collaboration, we conducted questionnaire survey for medical doctors who are involved in cancer chemotherapy. Although the majority of them recognized the importance and necessity of collaboration, one-third of them did not recognize the system for utilization in our hospital. The other problems were difficulty in access to collaboration and a shortage of dentists and hygienists in collaboration. It is necessary to strengthen the collaboration by solving these problems to provide better managements for many cancer patients.

Key words: cancer management; medical-dental collaboration