

## 令和6年度第1回新潟県がん診療連携協議会医科歯科連携部会議事要旨

1. 日 時：令和6年10月22日（火）18：00～19：25
2. 開催方法：オンライン（Zoom）開催
3. 出席者：富原圭（部会長）、田中彰、若井俊文、後藤早苗、高田佳之、小林孝憲、山賀雅裕、武田幸彦、永沼佳納、加納浩之、大竹一平、松崎正樹、山下智、神成庸二、木戸寿明、戸谷収二  
陪席者：大内章嗣、金丸博子、新美奏恵（新潟大学）

議事に先立ち、令和6年度より就任の富原新部会長より挨拶があった。

### 4. 議 事

#### (1) 医科歯科連携の現状について

以下のとおり、各医療機関等の医科歯科連携の現状について、説明の後、意見交換があった。

#### 大内歯科医師

新潟大学医歯学総合病院医療連携口腔管理治療部への医科からの紹介初診患者は、年々増加し、歯科初診患者の1/4を占めている。最近の動きとしては、①ビスホスホネート製剤（BP）等服用患者の歯科スクリーニング依頼患者への対応に各専門診療科の協力体制を構築したこと、②周術期対象疾患に脊椎手術（整形外科）を追加したこと、③本年6月の診療報酬改定に伴い、患者総合サポートセンターが主催する入院初期カンファレンスに歯科からも参加することとしたこと、④県歯科医師会の協力のもと、退院後の病診連携による継続的な口腔管理を効率的に運用するため、チェックリストベースの紹介状様式の使用や、かかりつけ歯科医がない場合の在宅歯科医療連携室への受け入れ先調整依頼手順などを作成し、10月15日から運用を開始した。

なお、退院後の口腔管理・歯科治療に関しては外来受診を想定し、リスクの高い患者、難しい症例については紹介の対象外としている。

#### 富原部会長

限られたマンパワーの有効活用のため、周術期口腔機能管理の患者が増加傾向にあるため、在宅連携室を利用した病診連携への試みを開始したが、まだスムーズに行かない面もある旨、補足説明があった。

#### 松崎部会員

病診連携による口腔管理は重要であり、いくつかの病院と連携しながら出来る限りの口腔管理を行っており、終末期の在宅患者に対しても口腔ケアを行っている。

#### 神成部会員

長岡地区では、長岡赤十字病院で難しい患者への対応をしてくださっているため、通常の診療でケアできているように感じている。

#### 木戸部会員

パスを作り全県で連携することは患者さんにとって良いことと考える。新発田地区は県立新発田病院口腔外科から術前患者の紹介が増加している。

#### 山下部会員

長岡赤十字病院から時々紹介が来る程度である。それほど難しい症例はない。

#### 永沼部会員

県立新発田病院では、周術期等口腔機能管理料算定可能な患者について、予定手術が立った時点で、口腔外科への紹介体制を構築したが、マンパワー的に全例対応は難しい。手術決定時点で入院までの期間がある方で、かつ、かかりつけ歯医がある場合は、紹介の上、入院までの間の口腔ケアを依頼している。

#### 山賀部会員

長岡中央総合病院では、マンパワー的に全症例への対応は困難。かかりつけ歯科医へ依頼したいが、全身状態や治療内容等から、紹介出来ない難しい症例があるため、患者が溜まっていく。歯科衛生士は厚生連内での異動もあるため課題である。

#### 大竹部会員

佐渡総合病院では、手術が決まった時点で紹介体制。退院後も当院を希望する患者が多いが、遠方の方には今年の4月より往診対応も開始している。新潟大学、県立がんセンター及び日本歯科大学で治療後の終末期の患者、当院で術後の放射線治療を行う患者、院内の看取りの患者への対応も行っている。

#### 武田部会員

県立中央病院では、マンパワー不足の課題あるが、周術期に関して心臓外科は

比較的前に紹介があるため、計画的にケアができる。治療前に紹介されるケースが増加しているが、入院中の患者が多い。口腔内に症状が出てから紹介されるケースもあるため対処が難しい。病診連携が進むとよい。

#### 戸谷部会員

日本歯科大学病院では、がん患者さんの口腔ケア依頼は以前より減少している。関連病院の県立がんセンターで管理等が難しい症例については、本院に紹介されてくる。がん以外の MRONJ 外来への紹介、口腔ケア依頼が増加傾向である。マンパワーの問題があるため、うまく振り分けながら診療を行っている。

### (2) 今後の課題について

田中部会員より、各医療機関のマンパワー問題が表面化し、今後、がん診療連携拠点病院等以外の病院の先生方とも、連携関係の構築が必要な状況になりつつあると感じていること、医科から歯科へ紹介する科が拡大すればするほど、連携体制の拡大は必要なため、新潟県歯科医師会でも検討いただきたい旨、発言があった。

次いで、木戸部会員から、医科歯科連携の際に、どこをどのように情報提供したら良いのか判断に迷う場面があるため、県歯科医師会員に向けた講習会の開催要望があり、冨原部会長より、企画していただければ情報提供させていただく旨、発言があった。

また、大内歯科医師より、地域医療介護総合確保基金を活用し、院内・外の連携業務を行う歯科衛生士等（歯科 MSW のイメージ）を病院で雇用できないか、県（健康づくり支援課）へ相談していたが、単独の医療機関を対象に当該基金事業を行う必要性・妥当性の説明が困難であるとの回答であった旨、説明があった。

田中部会員から、歯科 MSW 業務は、非常に重要であること。現在、県立がんセンターには、歯科衛生士の有資格者が、受付に配置されているため、院内外ともにスムーズに連携が図られている。在宅歯科医療連携室との連携も歯科衛生士間での調整であり、歯科の専門知識のある専門職（歯科 MSW）を配置するプランへの賛同があった。

冨原部会長からもこの基金の件は、重要であるため、今後も活用できるよう検討することとし、また、医科歯科連携の課題については、次回も進捗状況を報告していただきたい旨の発言があった。

### (3) その他

① 医歯薬連携について

富原部会長より、医歯薬連携について、薬の服用状況を確認し、口腔管理や歯科受診を勧める上で、薬剤師の役割・連携が重要であり、口腔管理の講習会の開催、かかりつけ薬局・薬剤師との連携、ハイリスク患者について医歯薬での情報共有が必要である旨、症例及び臨床研究をもとに説明があった後、意見交換が行われた。

田中部会員より、日本口腔ケア学会では、薬剤部会が設置されており、薬剤師は口腔に係る有害事象にも積極的にかかわるべきとの考えが広がりつつあること、また、各医療機関において薬剤師と連携することは非常に重要である旨、発言があった。

永沼部会員より、血液内科の入院患者全例口腔介入しているため、今後、薬剤師及び歯科衛生士を含めた意見交換会を開催したい旨、発言があった。

木戸部会員より、新潟県薬剤師会や医師会との連携合意があり、今年度より動きが出てきた。また、前段階として薬剤師会員に向けた講習会を開催し、連携を進めているところである旨、発言があった。

② 造血器腫瘍患者に対する口腔ケアについて

富原部会長より、造血器腫瘍患者に対する口腔ケアについて、造血器腫瘍患者は、造血幹細胞移植及び移植前の全身照射により、免疫抑制が生じるため、舌や歯の口腔内への影響も大きいこと。血液内科や小児科との連携、GVHDへの対応や二次性のがんの早期発見のため長期的な経過観察が必要な症例である旨、説明の後、対応等について、意見交換が行われた。

田中部会員より、特殊性が高く連携は難しいため、院内に溜まっていく可能性が高いこと、どのような形で長期フォローを行っていくかが課題である旨、発言があった。

武田部会員より、小児科の場合、診療科と密に連携すること、また親御さんとの連携や教育も長期フォローの上では重要ではないかとの発言があった。

③ リンパ増殖性疾患の早期診断とスクリーニングについて

富原部会長より、リンパ増殖性疾患の早期診断とスクリーニングについて、リウマチ等の自己免疫疾患に対して免疫抑制薬治療中のリンパ増殖性疾患（LPD）において、口腔内に症状が出やすい。積極的な生検による確定診断、早期の専門診療科への紹介、リウマチ患者でメトトレキサート（MTX）薬を長期服用の患者に対し歯科受診を進める必要がある旨、症例及び論文をもとに説明の後、意見交換が行われた。

田中部会員より、現在は口腔外科の教科書に掲載されているため、歯科医師

を目指す方、比較的若い歯科医師には認知されている旨、発言があった。

武田部会員より、比較的認知されてきているが、診たことがないと判断できない。潰瘍があって、MTX を服用している場合は、即生検を実施すること、その際、病理医に MTX を服用していることを伝えることも必要である旨、発言があった。

戸谷部会員より、舌癌なのからリンパ増殖性疾患か、開業医では判断は難しいと思われるため、病院へ紹介の上、確認することが現実的であるが、まずはより多くの歯科医師への啓発が必要ではないかとの意見があった。

大竹部会員より、休薬することで寛解しているが、リウマチの症状悪化が見られたため、整形の先生から服薬の再開したい旨の相談があった場合の対応について意見をいただきたい旨、発言があった。

若井部会員より、すべてをフォローすることは難しいため、がん患者に対し、二次性のがんの発症リスクについて事前に説明することは必要である旨、発言があった。

神成部会員より、県歯科医師会員への啓発を目的とした勉強会などが必要でないかとの意見があった。

最後に、若井部会員より、がん治療、病態の複雑化もあるため、医科歯科連携による情報共有は非常に重要である。また、患者に対し、二次がん等のリスク等について事前説明も重要である。なかには、カスタマーハラスメントやペイシェントハラスメントとなるケースもあるため、医療従事者を守るためにも医療機関への適切な受診に向けた活動の強化が必要であると考えている旨、発言があった。

また、田中部会員より、がん連携の枠を超え、医歯薬連携、また病病連携など、会の趣旨を超えた内容の議論も行われたが、医科歯科連携にとっては重要ことであり、引き続き県歯科医師会に御協力お願いしたい旨、発言があった。

## 新潟県がん診療連携協議会 医科歯科連携部会員一覧表（令和6年度）

部 会 長	
病院名	新潟大学医歯学総合病院
所 属	顎顔面口腔外科
職 名	教授・診療科長
氏 名	富原 圭

部 会 員			
病院名等	所 属	職 名	氏 名
新潟県立がんセンター 新潟病院			田中 彰
新潟大学医歯学総合病院	顎顔面口腔外科	教授	富原 圭
	腫瘍センター (消化器外科)	部長 (教授)	若井俊文
	医療技術部 歯科衛生部門	歯科衛生士長	後藤早苗
新潟市民病院	歯科口腔外科	部長	高田佳之
長岡赤十字病院	歯科口腔外科	部長	小林孝憲
長岡中央総合病院	歯科口腔外科	部長	山賀雅裕
新潟県立中央病院	歯科口腔外科	部長	武田幸彦
新潟県立新発田病院	歯科口腔外科	医長	永沼佳納
魚沼基幹病院	歯科口腔外科	部長	加納浩之
佐渡総合病院	歯科口腔外科	医長	大竹一平
新潟県歯科医師会		会長	松崎正樹
		副会長	山下 智
		常務理事	神成庸二
		常務理事	木戸寿明
日本歯科大学 新潟生命歯学部		教授	田中 彰
日本歯科大学新潟病院	口腔外科	教授	戸谷収二