

令和 7 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 7 年 10 月 20 日（月）18：00～19：08
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、渡部聡、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、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）
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

昨年の新潟大学医歯学総合病院医療連携口腔管理治療部の初診患者数は約 1,500 人と前年度比で 14%の増となっており、歯科全体の初診患者数の約 3 割を占めている。目的別では感染対策が最も多く、昨年度に話題にしたビスホスホネート製剤（BP）等服用患者の事前の歯科スクリーニングについては、歯の診療科等においている割合が 6.6%であり、増加分の約半数程度となっている。最近の動きとしては、①医員の採用数に上限があることから、各診療科の希望をふまえ、運用しているが、医療連携口腔管理治療部に週 2 日協力いただける医員は優先的に採用する取り扱いとし、現在 7 人の医員に協力いただいていることで、何とか患者数の増加に対応している。②周術期連携対象疾患に「乳癌」を追加した。③昨年、新潟県歯科医師会のみなさまにご協力いただき、本院の退院患者を診療所に紹介するフローを整理したが、この 1 年で、「かかりつけ歯科医なし」で在宅歯科医療連携室を通じて受け入れ先を調整いただいた患者数が 40 人となった。

富原部会長

本院のマnpワ-の状況については、少し改善されつつある方向である。

小林部会員

長岡赤十字病院は週に 30 人程度の周術期口腔機能管理の患者を受け入れており、職員数が少なく、手が回っていない。特に病棟から出られないような血液内科の患者さんのケアが困っている。

山賀部会員

長岡中央総合病院でも、従前と変わりなく、人手が不足し、全てのニーズに応えられないのが実情である。また、グレードⅢの患者が多く、外来化学療法の患者を地域病院に紹介できないのが悩みである。

永沼部会員

県立新発田病院でも、従前と変わりはない。マンパワーの関係で、化学療法の患者で口腔内の状況が落ち着いている患者はかかりつけ歯科医と連携を取り、口腔内の管理をしていただいております、また、周術期の患者で手術まで時間がある患者は術前の口腔ケアをかかりつけ歯科医にお願いしている等、外来を圧迫しないように調整している。

武田部会員

県立中央病院では、BP 剤関連はほぼ前例が来院されるため、四苦八苦している。また、乳癌、前立腺癌及び呼吸器内科の BP 剤関連の抗がん剤を使用している患者も多い。病院全体でみると、耳鼻科に関しては、放射線治療、手術に関して協力して対応できており、他、心臓血管外科は対応できているが、それ以外の他の診療科は対応できていない。なお、病診連携として、開業医の先生方とメールアドレスを交換し、情報提供を開始したところである。

高田部会員

新潟市民病院では、昨年の 11 月頃から、病院に周術期支援の部署を設置し、従前、個々で診療していた患者はそのまま診療しているが、まずは消化器外科の膵臓癌の患者をターゲットとし、新たに歯科用の問診票を作成し、かかりつけ歯科医の有無で振り分けを行い、無い場合は本院の歯科で対応する等、患者の条件で調整を始めたところである。周術期としては、循環器領域と整形外科の患者が増えており、その対応に追われている。

加納部会員

魚沼基幹病院では、週に 20 から 30 人程度の周術期口腔機能管理の患者を受け入れており、抜歯等の処置があると通常の診療が圧迫され、苦勞している。

大竹部会員

佐渡総合病院では、他の病院と同じく患者は増えているが、歯科医師 2 人で何とか対応している。地域連携としては、よほど落ち着いている患者でない限り、かかりつけ歯科医へのお願いは難しい状況である。

戸谷部会員

日本歯科大学病院では、医科からは急患がほとんどであり、がん関連の周術期管理は比較的少ない。その分、口腔外科、その他の外来及び MRONJ 外来からの依頼に応じている状況である。また、関連病院の新潟県立がんセンター病院等からも依頼があり、例年と変わらないマンパワーで何とか対応している。

田中部会員

新潟県立がんセンター病院では、歯科ユニット 2 台、歯科衛生士 2 人で 1 日およそ 40 人から 60 人の患者対応をしており、マンパワー的には限界である。乳腺外科のダトロウェイの影響や BMA 関連の MRONJ を抑制・予防あるいは発症した患者等、ニーズが増えており、今後、そういった患者をどのように対応していくのかが課題である。こういった場の話し合いで共通のプロトコル等が設定できれば、非常に有益である。血管外科や血液内科は病診連携するにはリスクが高く、新潟大学医歯学総合病院がどのように対応しているのか教えていただけると参考になる。新潟大学医歯学総合病院は対応に医者を投入しているとのことだったが、実際に対応するのは歯科衛生士であり、対応を慎重に行わないとシステム自体が崩壊する可能性がある。

(2) その他

① 医歯薬連携の構築に向けて（昨年度の議論をふまえて）

富原部会長より、医歯薬連携について、昨年度はがん診療連携・医歯薬連携の具体例として、MTX 関連リンパ増殖性疾患 (MTX-LPD) を取り上げたが、その後、関心の高い薬局薬剤師から、2 店舗の薬局に来局した MTX 服用 102 名を対象にアンケートを実施し、その結果を令和 7 年 10 月 12 日から 13 日に開催した第 58 回日本薬剤師会学術大会に発表した旨の説明があったのち、以下のとおり、意見交換を行った。

富原部会長

アンケート調査の結果、半分近くの患者が口腔内炎症や違和感があり、その内、17%が日常生活への支障があったが、薬剤師に相談していた患者はおらず、また、歯科医師に MTX 治療歴を伝えていた割合は半数以下であったこと判明した。今後の課題として、医薬品の副作用モニタリングにおける薬剤師の介在が不十分であること、医師・薬剤師による口腔関連の副作用が見逃されがちであること、原因の一つとして、多忙な医科外来や薬局では、患者の口腔内確認までは難しいこと、病院薬剤師・地域薬局との双方向連携が弱いこと、薬局から歯科への紹介スキームが制度化されていないことが挙げられた。本院では乳

癌患者の周術期口腔管理を始めたところだが、各病院で取り組んでいることはあるか。

田中部会員

ダトロウェイについては、適用拡大を見据えて、様々な治験が行われている。第一三共は治験参加者に口腔ケアのセットを無償に配っている等、グレードⅢ以上が20数%以上となっているため、継続性との意味では大きな問題としてとらえている印象がある。ただ、ダトロウェイの適用が手術不能や再発乳癌であることから、その先にMRONJのリスクが高い。今後はマンパワーの問題からどのように関わっていくかは問題になる可能性がある。また、薬剤師会に参加したところ、参加者のほとんどは調剤薬局の薬剤師であり、口腔に関わる知識の取得に関して、意識の高さを感じた。また、日本老年歯科医学会や日本口腔ケア学会においても、薬剤師の関わりが重視されつつあり、積極的にアプローチする必要があるが、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携や意識の差等をふまえ、薬剤師会や新潟歯科医師会と相談しながら、進めていく必要があり、大きな課題であると認識している。

冨原部会長

今のところ、ベバシズマブによる口腔内有害事象は経験したことはないが、他病院で薬剤性の有害事象があったら、ご発言いただきたい。

金丸部会員

各病院での課題と同じく、新潟大学医歯学総合病院でもどの基準で患者をかかりつけ歯科医に紹介するのが悩ましい。外に出したものの、受診できなかったり、再発してしまったり、とすぐに本院に戻ってきてしまうケースもある。

武田部会員

免疫チェックポイント阻害剤（ICI）の有害事象でまれに非常に重い口内炎が発症することがあり、グレードⅢの判定をすると、治療が延期になるが、各病院でどのように診断されているか、教えていただきたい。県立中央病院では、グレードⅢの場合は、直接お話をして、治療を延期していただいている。粘膜類天疱瘡や口内炎のひどいものがあったこともあり、口腔ケアやステロイドをどのように取り扱っているかも教えていただきたい。

金丸部会員

当該部位に触れないため、痛みのコントロールをすることしかできないのが

現実である。

渡部部会員

新潟大学医歯学総合病院は相談のハードルが低く、お願いしたら、すぐに口腔処置していただけるため、ひどい場合はお任せしており、実際には局所的に麻酔をかけて、痛みをとっている状況である。口腔内局所に対して、全身ステロイドを使用した経験はない。休薬をして、ICI を再投与することはあまりない。免疫関連有害事象（irAE）をおこした方はがんの再発は少ない。ICI で味覚障害を発症する方が多く、口腔内衛生と味覚障害の関係があるとのことから、よく歯磨きをするよう指導している。二重特異性抗体を使用したところ、1 例目から経口摂取ができないほどの粘膜障害を発症した際も歯科に迅速に介入いただき、大変助かった。グレードⅢになったら休薬するが、生命に関わる臓器の場合は、グレードⅡでも休薬することが多い。

武田部会員

本院の事例は、休薬して主治医にステロイドをお願いした。たいていの場合は休薬措置としている。ダトロウェイに関しては、口腔ケアが必要になることから、最初から介入が求められるが、手ごわい印象である。

田中部会員

先ほどの irAE の場合、天疱瘡の症状が出た場合、生検の有無によって、対応が異なってくると思うが、どのように対応しているのか。

渡部部会員

皮膚科の先生はどれほどの深い炎症なのか等の確認のため、積極的に生検していただける。

田中部会員

皮膚科の先生に確定診断いただけると助かる。

武田部会員

本院でも 1 例、皮膚科の先生が生検してくれた事例がある。

山下部会員

薬剤師との連携は、非常に乏しいと感じている。医師会・薬剤師会・歯科医師会で構成される 3 師会があり、年 1 回、協議していることから、薬局と歯科

診療所の連携強化について、話題にしたい。

神成部会員

こういった顔が見える場で意見交換をするのは有意義であり、新潟県歯科医師会としても、協力していきたい。

木戸部会員

薬剤師会も医歯薬連携ツールを作りたいの意向があると聞いている。本部会やメール等でも連携方法について、協議していきたい。

- ② 令和7年度歯科医療提供体制構築支援事業に関するご相談とお願いについて
大内部会員より、令和7年度歯科医療提供体制構築支援事業（病診連携による入院患者の口腔機能管理推進事業）に採択されたことから、11月中旬から下旬にかけて、本事業の説明・意見交換の場を設定するため、10月27日（月）までに日程調整の連絡先をお知らせいただくよう依頼があったのち、以下のとおり、意見交換を行った。なお、開始時間は18時からとすることとなった。

田中部会員

事業の一部である歯科衛生士の新潟大学医歯学総合病院での実地研修について、周術期をあまり扱っていない病院の歯科衛生士を対象にしていると考えているが、そういった歯科衛生士は新潟大学医歯学総合病院での診療がスタンダードになっていく可能性が高いことから、その内容を共有いただきたい。マンパワー等、施設の事情によって、ケアの中身は異なるのではないか。

大内部会員

将来的には歯科診療所等の周術期管理を行っていない施設の歯科衛生士にも能力を備えていただきたいと考えている。歯科衛生士の臨床研修について、相談できるような下部の組織を構築していきたい。ただ、今年度は時間的にタイトなことから、おそらく在宅歯科連携室から紹介いただいている歯科衛生士に病院での業務を知っていただくことがメインとなると想定している。

富原部会長

日本口腔ケア学会において、歯科衛生士を対象に周術期口腔管理の均てん化として、様々な活動が進んでおり、一般化してきている。まずは、当院の

現状を知っていただくことから始めていく。

後藤部会員

新潟県の歯科衛生士会においても、病院に勤務している歯科衛生士において、情報共有等を図っていきたいと考えていることから、協力をお願いしたい。

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7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 (呼吸器・感染症内科)	部長 (講師)	渡部 聡
	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	特任部長	武田幸彦
新潟県立新発田病院	歯科口腔外科	部長	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