

口腔ケア地域連携事業

一入院中の有害事象(肺炎・がん口内炎・菌血症)を予防する地域連携について

千葉県各都市歯科医師会が、地域連携ネットワークを構築することで、かかりつけ歯科は機能を充実し職域を広げることにより、医科と歯科の新しい連携出来ることを提案している。

病院側プレゼンテーション

『連携パスによる地域完結型医療』

急性期から慢性期に至る医療機関の連携パスを介護施設～在宅等の地域まで延長し、医療・介護・保健・福祉のサービスを連動させるもの



口腔ケアにて予防できる合併症

入院前口腔ケア

- 術後肺炎
- 人工呼吸器関連肺炎
- 感染性心内膜炎
- 菌血症

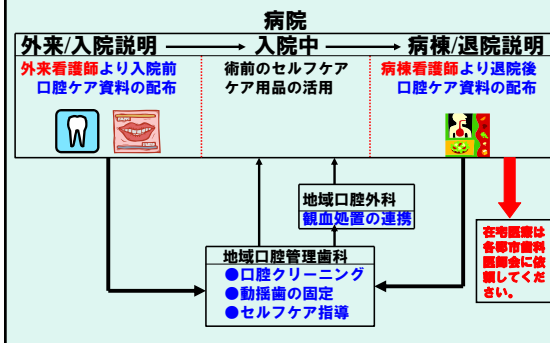
退院後口腔ケア

- 誤嚥性肺炎
- 口腔ケアスキル/判断力/ケア用品指導による効率化
(後期高齢者医療制度)

入院前・外来治療・退院後口腔ケア

- 放射線・化学療法後口内炎・味覚障害対策

地域連携：歯科外来の流れ



がん治療に伴う口腔合併症の割合

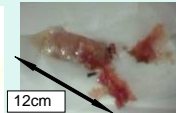
40%	抗がん剤治療を受ける患者 このうちの50%に口内炎症状が強く、 投与スケジュール変更 、 投与量の変更 を余儀なくされている
80%	造血幹細胞移植患者
100%	口腔領域が照射野に入る放射線治療を受けた頭頸部癌患者 (米国がんセンターHPより)

口内炎や口内乾燥痰

つらい口内炎で食事がとれない



気道を覆う乾燥痰



高齢化による有害事象の増加

義歯の再作製が困難な状態

摂食困難

疼痛コントロール

残根歯のみの口噛めない入れ歯

舌苔の付着

予防的口腔ケアの効果

頭頸部がん再建手術の術後合併症発生率の比較

グループ	合併症発生率 (%)
口腔ケア群 (N=56)	18.1%
対照群 (口腔ケアなし) (N=33)	63.6%

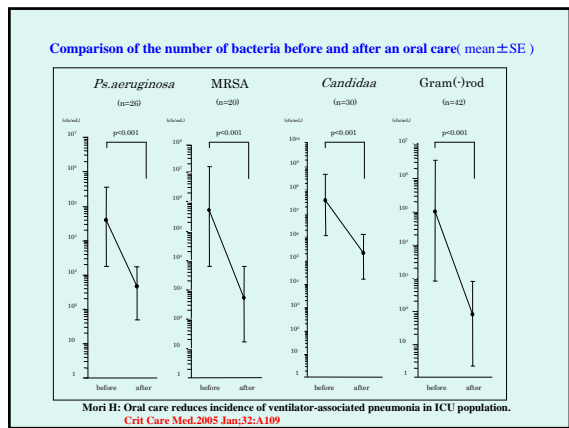
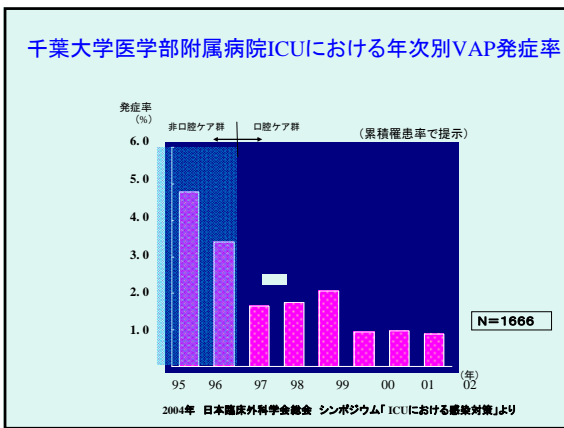
頭頸部化学放射線療法における口内炎発生頻度

3年間に頭頸部放射線治療を受けた患者(n=249)における口腔粘膜炎の後ろ向き調査

- 放射線単独群に比べ化学療法を併用した群ではGrade2以上(斑状潰瘍または偽膜)の口腔粘膜炎が生じるリスクが**5.6倍**であった。
- 5-FUの使用群は、非使用群に比べ、Grade2以上の口腔粘膜炎が生じるリスクが**17.1倍**である。

厚生労働省がん研究助成金報告集, 2003. 大田ら

頭頸部化学放射線療法における口内炎発生頻度. 頭頸部癌 2007, 栗ら



口腔ケアのエビデンス

- ①歯垢の中に呼吸器疾患や院内感染に関係する細菌(黄色ブドウ球菌、グラム陰性菌や緑膿菌)が含まれ、高齢者などに重い肺炎を誘発する。そして、肺に潜む細菌と歯垢の細菌がDNA分析で一致した。(Cest.2004)
- ②口腔ケアにて、咽頭部細菌数を減少できる可能性がある。(老医学誌1997)
- ③脳血管障害に起因する嚥下障害者に対して、口腔ケアを介入すると口腔内雑菌の排除に止まらず、嚥下反射が改善した。(JAMA.2001)
- ④集中的な口腔ケアにて、咳反射が改善する。(Chest.2004)
- ⑤要介護者における2年間の口腔ケア介入研究の結果、口腔ケアを行うことによって肺炎の発症率を減少することができた。(Lancet.1999)

●このような検証結果から、口腔ケアは口腔内の保清のみならず、嚥下反射や咳反射にも影響を与えることより肺炎の予防となる可能性がある。
⇒口腔への刺激から起こる唾液流出による自浄作用と唾液嚥下の回復

慈恵医大柏病院でのモデル事業

- **医師**
先日はご講演頂き大変勉強になり、予防的口腔ケアの重要性を痛感致しました。私たち腫瘍血液内科では、口内炎予防として、大量短時間投与の場合はクワイオを行い、また口内炎のできやすい人はアロプリノールの嗽をしています。今後口腔ケアについてしっかり取り組んでいきたいと考えております。宜しくお願ひ申し上げます。(血液内科医師)
ネフローゼ症候群にてステロイドパルス療法を予定しております。つきましては、術前の口腔ケアをお願いします。(内科医師)
- 口腔トラブルが多い診療科目: **外科・内科・神経内科・血液内科・ICU・小児病棟**に対して、院内での対処方法を作成中
- **連携事業資料を病院内の31箇所診療科に設置している。**