

造血細胞移植看護基礎研修会 Ⅱ  
大阪市立大学医学部附属病院  
2020. 11. 07

# 口腔ケアについて

「移植治療をサポートする口腔のマネジメント」

大阪国際がんセンター 歯科

石橋美樹

# 大阪国際がんセンター

Osaka International Cancer Institute

生駒山

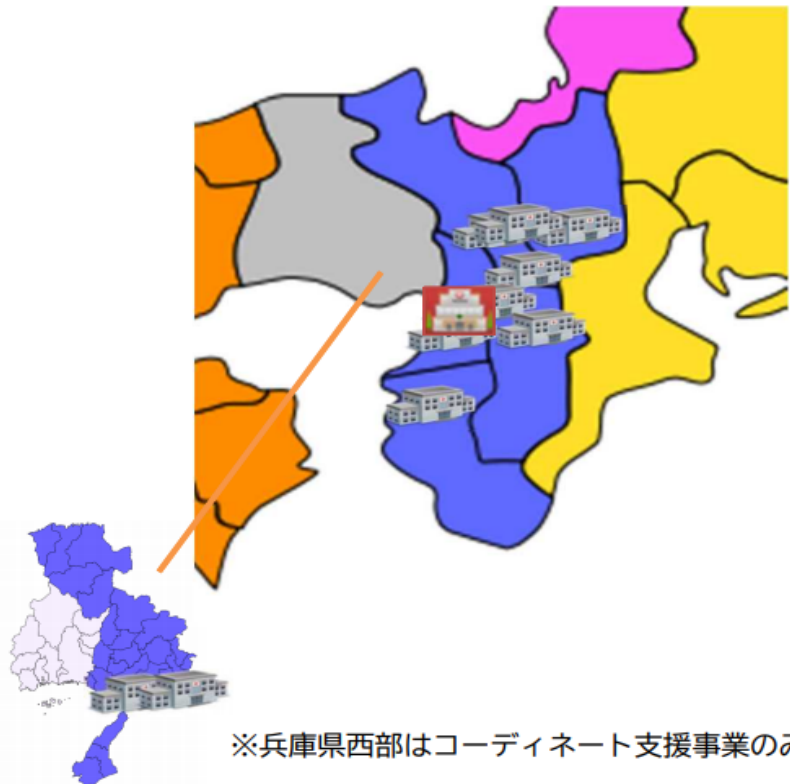
旧施設  
(成人病センター)

大阪城

大阪府  
警察本部

大阪府庁  
本館

OICI



# OICI 移植チーム

- 血液内科医師
- 看護師
- 移植コーディネーター
- 薬剤師
- 臨床心理士
- 理学療法士
- 栄養士

**拠点病院： 大阪市立医学部附属病院**

- 地域拠点病院
- 大阪市立総合医療センター
  - 大阪母子医療センター
  - 大阪国際がんセンター
  - 神戸大学医学部附属病院
  - 和歌山県立医科大学医学部附属病院
  - 京都府立医科大学附属病院
  - 京都大学医学部附属病院
  - 兵庫医科大学病院
  - 奈良県立医科大学医学部附属病院
  - 滋賀医科大学附属病院

造血幹細胞移植推進地域拠点病院  
10施設

# 本日のお話

## がん治療における 歯科の役割

- **医科歯科連携とは**
- **移植治療に伴う口腔有害事象（AE）**
- **口腔マネジメントの実際**

# がん診療の流れ

## (がん治療の流れ)

## 医科歯科連携

歯科介入

歯科介入

歯科介入

歯科介入

歯科介入

初診

診断

治療方針  
決定

手術  
抗がん剤治療  
放射線治療  
緩和ケア

## (歯科の役割 = 周術期口腔機能管理)

1. 感染源除去 (歯性感染症予防、顎骨壊死予防)
2. 口腔AEの重症化予防
3. 口腔衛生管理 (口腔ケア)
4. その他 (義歯修理等応急処置)

# がん治療時の口腔合併症

合併症		急性期	慢性期
口腔粘膜炎		○	
口腔感染症	ウィルス感染症	○	
	真菌感染症	○	
	細菌感染症	○	
味覚障害		○	○
口腔乾燥		○	○
神経障害		○	
う蝕・歯周炎			○
骨壊死			○
出血	口腔粘膜炎	○	
GVHD			○
	物理的外傷	○	
	感染症	○	

# 口腔粘膜炎のリスク

5~15%	標準的な化学療法
50%	骨髄抑制の強い化学療法
50%	頭頸部放射線療法
68%	自家造血幹細胞移植
98%	骨髄破壊的同種造血幹細胞移植
97%	頭頸部化学放射線療法

EOCC口腔ケアガイドンスより

Bellm et al 2000, Bhatt et al 2010, Elting et al 2003, Filicko et al 2003, Kostler et al 2001, Li & Trovato 2012, Rose-Ped et al 2002, Sonis et al 2004, Trotti et al 2003, Vagliano et al 2011

# 口腔粘膜炎のガイドライン (海外)

**EOCC 2018**

第1版日本語版

EOCC(The European Oral Care in Cancer Group)  
口腔ケアガイドライン

粘膜保護剤考慮

目次

1.0 はじめに	4.0 口腔合併症の予防
1.1 このガイドラインの目的	4.1 リスク分類
1.2 口腔粘膜炎	4.2 予防的な介入
2.0 評価	4.3 感染対策
2.1 口腔の評価	5.0 口腔合併症の治療
2.2 口腔の評価の頻度	5.1 軽度~中等度粘膜炎 / 口腔合併症
2.3 口腔の検査	5.2 重度の粘膜炎 / 口腔合併症
2.4 口腔評価ツールの例	5.3 特殊な口腔合併症の治療
3.0 口腔ケア	5.4 治療後のケア / フォローアップ
3.1 患者教育	6.0 結論
3.2 栄養スクリーニングと食品の選択	7.0 参考文献
3.3 ブラッシング	8.0 Appendix
3.4 歯間清掃	
3.5 義歯	
3.6 うがい薬	
3.7 口腔の乾燥	

プロジェクトチーフ B. Quinn(UK)  
 タスクグループ S. Botti (IT), M. Kurstjens (NL), A. Margulies (CH), L. Orlando (IT), C. Potting (NL),  
 D. Riessenbeck (DE), A. Sabbatini (IT), M. Tanay (UK), M. Thomson (UK), S. Vokurka (CZ), A. Vasconcelos (P)  
 サポート P. Feyer (DE), A. Marik (NL), D. Kiprian (PL), M. Mravak Stipetic (HR)

日本語版監訳：日本がんサポートイブケア学会・粘膜炎部会  
 五洲大徳(部会長/東京医科大学口腔外科学分野)・成澤久美子(部会長/東京女子医科大学放射線腫瘍学)・高塚 健(がん研有明放射線科)・上野高藤(国立がん研究センター中央病院腫瘍科)・高山 肇(横浜市立大学外科学治療学消化器外科)・古賀陽子(東京医科大学口腔外科学分野)・藤尾幸子(国立がん研究センター中央病院腫瘍科)・宮崎知子(国立がん研究センター放射線がん治療学)・菅原真(京都大学放射線腫瘍科)・津本浩美(福岡県立がんセンター看護部)・伊藤芳記(国立がん研究センター中央病院放射線腫瘍科)・中村雅夫(市立札幌医科大学腫瘍内科)・瀧脇高志(京都大学放射線腫瘍科)

2020/11/7

clinical practice guidelines

Annals of Oncology 26 (Supplement 5): v139-v151, 2015  
 doi:10.1093/annonc/mdv202  
 Published online 4 July 2015

**ESMO 2015**

## Management of oral and gastrointestinal mucosal injury: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment, and follow-up<sup>†</sup>


D. E. Peterson<sup>1</sup>, C. B. Boers-Doets<sup>2</sup>, R. J. Bensadoun<sup>3</sup> & J. Herrstedt<sup>4</sup>, on behalf of the ESMO Guidelines Committee\*

Supportive Care in Cancer (2019) 27:3933–3948  
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-04891-1>

SPECIAL ARTICLE

**2019**

## Development of the MASCC/ISOO clinical practice guidelines for mucositis: an overview of the methods

Vinisha Ranna<sup>1</sup>  · Karis Kin Fong Cheng<sup>2</sup> · Daniel A. Castillo<sup>3</sup> · Lorraine Porcello<sup>4</sup> · Anusha Vaddi<sup>5</sup> · Rajesh V. Lalla<sup>6</sup> · Paolo Bossi<sup>7</sup> · Sharon Elad<sup>5</sup> · On behalf of the Mucositis Study group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer/International Society for Oral Oncology (MASCC/ISOO)



# 日本の口腔AEのガイドライン？

ひと、暮らし、みらいのために

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

2009

カスタム検索

検索

▼ 本文へ ▶ お問い合わせ窓口 ▶ よくある御質問 ▶ サイトマップ ▶ 国民参加の場

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法令等 申請・募集・情報公開

↑ ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医薬品・医療機器 > 医薬品等安全性関連情報 > 重篤副作用疾患別対応マニュアル

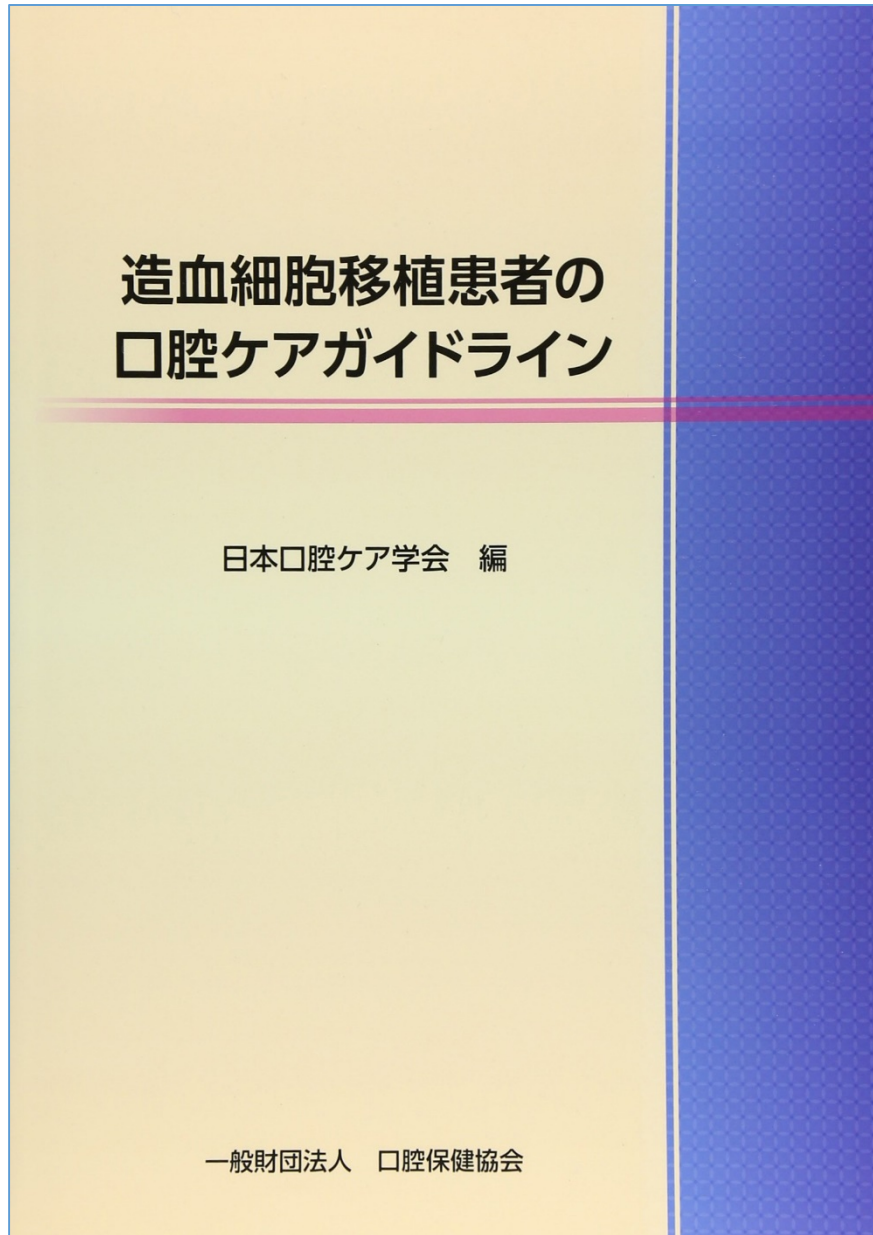
## 重篤副作用疾患別対応マニュアル

▶ 政策について

## 【口腔】

10

- 骨吸収抑制薬に関する顎骨壊死・顎骨髄炎（平成30年改訂）
  - ビスホスホネート薬剤による顎骨壊死（平成21年改訂）
- 薬物性口内炎（平成21年改訂）
- 抗がん剤による口内炎（平成21年改訂）



今後  
がん治療における  
口腔ケアガイドラインが  
歯科系学会合同で出る予定

# 口腔AEのマネジメントは重要です



一般社団法人  
**日本造血細胞移植学会**  
The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

[お問い合わせ](#) [サイト内検索](#) [会員専用ページ](#) [English](#)

[医療関係者の方へ](#) [患者さん・ドナーさん  
一般の方へ](#) [開業医・地域の医療  
機関の先生方へ](#)

[Home](#) [患者さんの情報](#) [ドナーさんの情報](#) [造血細胞移植の成績について](#)

## 患者さんの情報

患者さん・ドナーさん・一般の方へ 

[Home](#) > [患者さん・ドナーさん・一般の方へ](#) > [患者さんの情報](#) > **12. 移植の支持療法** > 12-3. 口腔ケア

SUB MENU

- 1. 造血幹細胞移植とは
- 2. 移植に関わる医療者
- 3. 移植適応疾患
- 4. 移植が必要であるとわかったとき
- 5. 移植の実際-同種造血幹細胞移植の流れ-
- 6. 移植の実際-治療の準備-

### 12-3. 口腔ケア

最終更新日：2018年5月17日

造血幹細胞移植では、多くの患者さんに口に関わる副作用が出現すると言われています。口に副作用が出ると、痛みで話せなくなったり、食事をとることができなくなったり、唾液を飲みこめなくなってしまうなど、つらい思いをすることがあります。さらに、口の中の細菌により感染を引き起こすなど、治療そのものを邪魔してしまうことすらあります。このような症状をできるだけ防ぎ、安全かつ苦痛を少なく治療を乗り切るには、移植前から口腔ケアを行い、口の中を良い状態に保つことが大切です。



# 日本造血細胞移植学会ガイドライン

## 第1巻 造血細胞移植後の感染管理 第4版 (2017)

移植前の口腔内状態の改善 (歯科検診、抜歯等処置)

患者自身のセルフケア

## 第2巻 移植前処置 第2版 (2020)

粘膜障害についての  
対応、予防

The screenshot shows the homepage of the JSHCT website. The header includes the JSHCT logo, the name of the society in Japanese and English, and navigation links for contact, site search, and member pages. Below the header is a main navigation bar with categories like Home, Society, Academic Meetings, Guidelines, Society Newsletters, and Information for various roles. The main content area is titled 'Guidelines' and features a sub-menu with 'Guidelines Overview' selected. The overview text discusses the evolution of hematopoietic cell transplantation, the establishment of standards for quality, and the importance of clinical research. A date stamp at the bottom indicates the latest update as of September 18, 2020.

# 本日のお話

- 医科歯科連携とは
- **移植治療に伴う口腔有害事象（AE）**
- **口腔マネジメントの実際**

# 歯科受診の流れ

初診-前処置まで

口腔の評価

優先的な  
歯科処置

前処置-生着開始

有害事象  
への対応

退院後

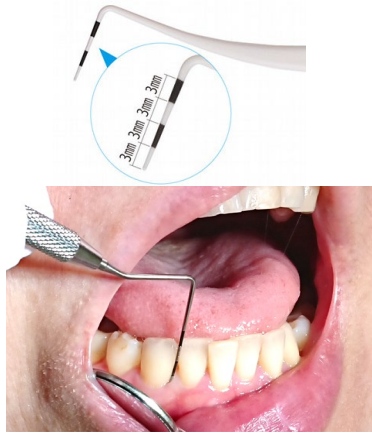
経過観察

# 口腔の評価

問診  
口腔内診査  
X線写真



パノラマX線写真



ポケット検査



衛生士による  
歯ブラシ指導  
→セルフケア確立  
ケアグッズ紹介



歯石除去



歯面研磨

## AEの予防

初診-前処置まで

前処置-生着開始

退院後

口腔の評価

優先的な  
歯科処置

有害事象  
への対応

経過観察

# 優先的な歯科処置（AEの予防）

感染巣の除去、症状や粘膜障害を起こす可能性を排除することを優先

- ✓ 抜歯：保存不可の歯牙
- ✓ 粘膜刺激の除去：
  - 歯の鋭縁の研磨
  - 不適切な修復物・義歯などの調整

初診-前処置まで

口腔の評価  
優先的な  
歯科処置

2020/11/7

前処置-生着開始

有害事象  
への対応

退院後

経過観察

# 治療前の歯科介入が重要である



CLINICAL SCIENCE

2013

## Oral health as a predictive factor for oral mucositis

Fabio Luiz Coracin,<sup>1</sup> Paulo Sergio da Silva Santos,<sup>11</sup> Marina H. C. Gallottini,<sup>1</sup> Rosaura Saboya,<sup>111</sup> Priscila Tavares Musqueira,<sup>111</sup> Alessandra Barban,<sup>111</sup> Dalton de Alencar Fischer Chamone,<sup>111</sup> Frederico Luiz Dullely,<sup>111</sup> Fabio Daumas Nunes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo, School of Dentistry, Department of Oral Pathology, São Paulo/SP, Brazil. <sup>11</sup>Universidade de São Paulo, Bauru School of Dentistry, Department of Stomatology, Bauru/SP, Brazil. <sup>111</sup>Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Hematopoietic Stem Cell Transplantation Service, Hematology, São Paulo/SP, Brazil.

治療前の歯垢の付着状態、歯肉炎があると口腔粘膜炎になりやすい

Journal section: *Odontostomatology for the disabled or special patients*  
Publication Types: *Research*

doi:10.4317/medoral.16997  
<http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.16997>

## Influence of oral health on mucositis in patients undergoing hematopoietic progenitor cell transplantation (HPCT)

治療前の歯垢の付着状態、歯肉炎がある、欠損歯が多いと口腔粘膜炎になりやすい

Ana Hernández-Fernández<sup>1</sup>, Ricardo-Eliás Oñate-Sánchez<sup>2</sup>, M<sup>a</sup> Carmen Cabrerizo-Merino<sup>3</sup>, Felipe de-Arriba-de la-Fuente<sup>4</sup>, Inmaculada Heras-Fernando<sup>4</sup>, Vicente Vicente-García<sup>4</sup>

Ann Hematol (2017) 96:1135–1145  
DOI 10.1007/s00277-017-2932-y



REVIEW ARTICLE

## Oral health of adult patients undergoing hematopoietic cell transplantation. Pre-transplant assessment and care

Agnieszka Bogusławska-Kapala<sup>1</sup> • Kazimierz Halaburda<sup>2</sup> • Ewa Rusyan<sup>3</sup> •  
Hubert Góral<sup>1</sup> • Izabela Strużycka<sup>1</sup>

レビュー：移植前の口腔内チェックが重要、プロトコール作成、チーム医療が必要である

# 有害事象への対応

✓ 口腔粘膜炎

✓ 菌性感染症

✓ 口腔カンジダ症

✓ 口腔内出血

✓ 口腔乾燥

✓ 味覚変化

初診-前処置まで

口腔の評価

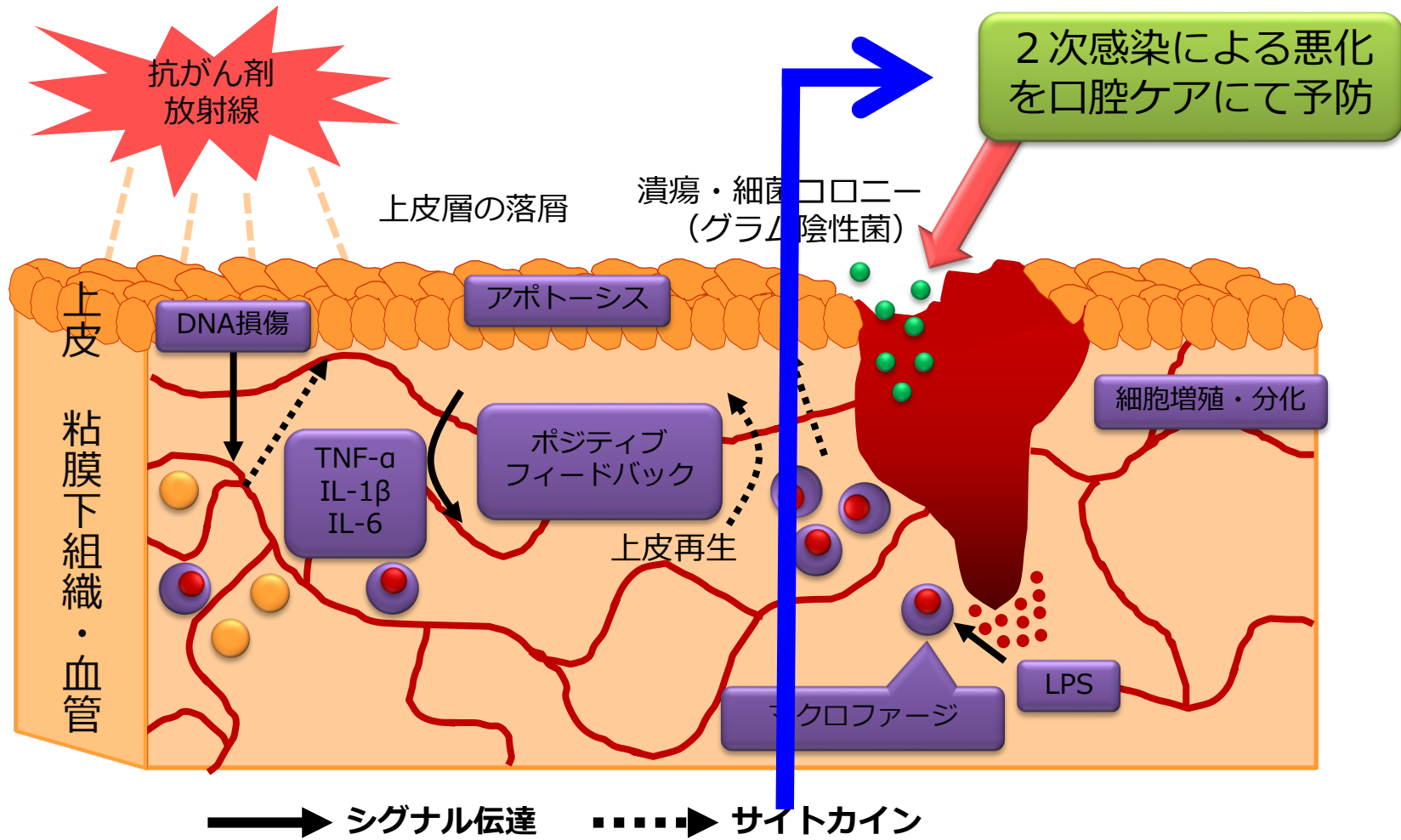
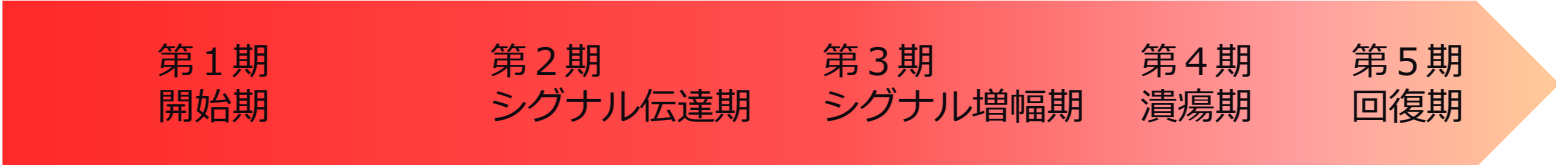
前処置-生着開始

優先的な  
歯科処置

**有害事象  
への対応**

退院後

経過観察



Sonis ST: Mucositis as biological process: 1195-2025, 2004. より引用改変

# 口腔粘膜炎の評価

## Common Terminology Criteria for Adverse Events

有害事象	Short Name	Grade				
		1	2	3	4	5
Ver.3.0 粘膜炎/ 口内炎 (診察所見)	Mucositis (clinical exam)	粘膜の紅斑	斑状潰瘍 または偽膜	融合した潰瘍 または偽膜; わずかな 外傷で出血	組織の壊死; 顕著な 自然出血; 生命を脅かす	死亡
Ver.5.0 粘膜炎/ 口内炎 (機能/症状)	Mucositis (functional/ symptomatic)	わずかな症状 で摂食に 影響なし	症状があるが, 食べやすく 加工した食事を 摂取し嚥下する	症状があり, 十分な栄養や 水分の経口 摂取ができない	生命を脅かす 症状がある	死亡

Ver.3.0とver.5.0両方で評価しています

# 口腔粘膜炎の評価(OICI-OAG)

OICI 口腔アセスメント スコア シート				
	声	嚥下	口唇	舌
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>正常</li> <li>嚥下後、適切に会話ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正常な嚥下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>滑らかでピンク色が濃いがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ピンク色が濃いがあり乳頭が明瞭</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>話しが困難</li> <li>気切部の指圧等により機能的な会話ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>嚥下時に痛みがある/嚥下が困難</li> <li>経口摂取できるが経管栄養を併用している</li> <li>嚥下食</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乾燥している/ひび割れている</li> <li>口唇内側の粘膜が薄い/浮腫/発赤/ビリビリする</li> <li>歯型に沿った痕がついている</li> <li>開口時に口角が切れそう/痛い(片側/両側限らない)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>舌苔がある/乳頭が消失しテカリがある、発赤を伴うこともある</li> <li>舌乳頭が短い/長い(毛状)/不均等</li> <li>舌辺縁/舌先に歯型に沿った痕がついている</li> <li>浮腫/ビリビリする</li> <li>縫合糸や皮弁の毛に舌苔が絡まっている</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>会話が困難/痛みを伴う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>嚥下できない</li> <li>経口挿管中</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>潰瘍がある/出血している</li> <li>口角炎がある(片側/両側限らない)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>水泡がある/ひび割れている</li> <li>皮弁に咬傷様の発赤がある</li> <li>カンジダ様の汚染(肥厚/黒/粉チーズ状の舌苔)</li> <li>舌乳頭の萎縮が著明で陥没している部分がある</li> </ul>

※1 全身/全身 緑字: 局部 赤字: 化学療法/化学放射線療法/造血幹細胞移植を主体に観察しよう。  
 ※2 判断しにくい場合は、①正常 ②要観察/要指導/OCT登録 ③要診察/歯科依頼 で評価しよう。

- ✓ 声
- ✓ 嚥下
- ✓ 口唇
- ✓ 舌
- ✓ 唾液
- ✓ 粘膜
- ✓ 歯肉
- ✓ 歯と義歯

	唾液	粘膜	歯肉	歯と義歯
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>水っぽくサラサラしている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>左右頬と口底と口蓋</li> <li>ピンク色が濃いがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯から頬の境目までを歯肉として観察/義歯は同時に評価</li> <li>ピンク色で引き締まっている</li> <li>残存歯がない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清潔で残渣がない</li> <li>無歯顎で義歯なし</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>粘性がある/ネバネバしている</li> <li>泡沫状</li> <li>口腔内のネバネバ感/口蓋がある(喉は除外)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発赤がある/被膜に覆われている(白みがかったり)、潰瘍はない</li> <li>粘膜に歯型や義歯に沿った痕がついている</li> <li>ビリビリする/乾燥した剥離上皮が付着している</li> <li>皮弁に垢が溜まっている</li> <li>縫合糸や皮弁の毛に垢が絡まっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>浮腫があり発赤を伴うこともある</li> <li>歯肉が浮いた感じがする</li> <li>ブラッシング時に出血することがある</li> <li>義歯が擦れて発赤している</li> <li>皮弁に垢が溜まっている</li> <li>縫合糸や皮弁の毛に垢が絡まっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>部分的に歯垢や残渣がある(歯がある場合、歯間など)</li> <li>咬み合わせると揺れる歯がある</li> <li>義歯が不具合</li> <li>痛みを伴わない歯、治療中の歯、補綴物が脱落した歯がある</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>唾液がみられない(乾燥している)</li> <li>不透明で泥状(白濁/黄/茶/緑)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>潰瘍があり、出血を伴うこともある</li> <li>カンジダ様の汚染(肥厚/黒/モロモロ状の垢)</li> <li>肥厚した剥離上皮/乾燥傷が付着している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自然出血がある/押すと出血する</li> <li>歯肉から骨が露出している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯肉辺縁や義歯接触部全体に歯垢や残渣がある</li> <li>常時スキズキ痛い歯がある</li> <li>歯や補綴物の脱落、歯列不正により脱臼した歯がある</li> </ul>

2017 オールケア委員作成

1-3点の合計点で評価

# 口腔粘膜炎の治療

## (1)含嗽および口腔ケア

- 口腔内の保清・保湿＋消炎鎮痛・組織修復が主な目的

## (2)対症療法

- 消炎および鎮痛薬

局所麻酔薬(リドカインなど)による含嗽

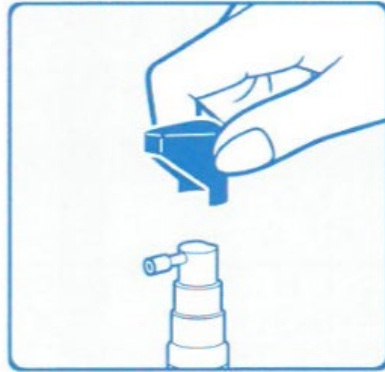
アセトアミノフェン/非ステロイド性抗炎症薬

- 麻薬系鎮痛薬
- ステロイド含有軟膏
- 低出力レーザー（国内導入未）、エピシル口腔用液

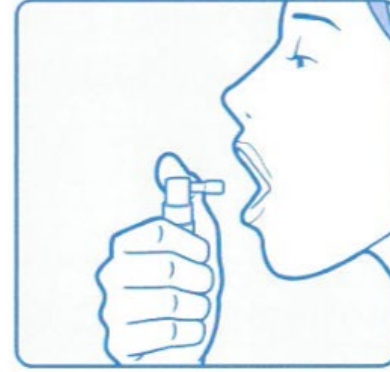
# エピシル口腔用液



①



②



5分後から効果発揮  
8時間効果持続

唾液と接着しゲル状の接着性保護膜

口腔粘膜炎

痛みを取り除き、  
口から食事が可能に

# エピシル使用例

症例数：n=184（エピシル使用）

n=93（エピシル未使用）

期間：2018年6月-2019年12月（1年6か月）

対象：抗がん剤治療

頭頸部放射線治療

末梢血幹細胞移植

調査項目：CTCAE v3.0 /5.0、pain scale（NRS）

NRS : Numerical Rating Scale

# NRSの変化について

n=184(66.4)  
エピシル使用  
平均値

n=93 (33.6)  
エピシル非使用  
平均値

pain scale (NRS)

初回投与時

4.7

4.2

再評価時

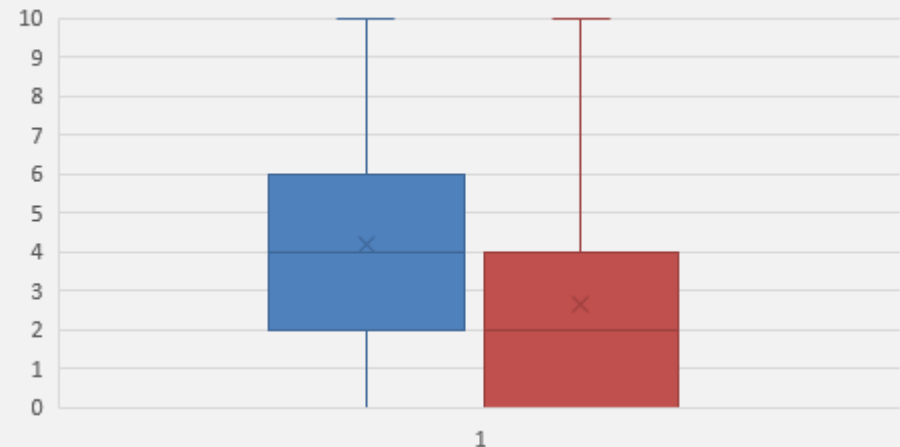
2

2.6

エピシル使用



エピシル未使用



NRSの有意な低下はなかった、鎮痛剤の影響あり

# エピシル著効症例

悪性リンパ腫（50代男性）、HD-MTX投与中  
口腔粘膜炎 CTCAEv3.0:G3 / v5.0:G3 NRS:10

「患者さんがエピシルを使用希望しています。  
ご高診よろしくお願いします」

エピシル使用直後から経口摂取が可能となった

当院の傾向

CTCAE (Ver.5.0) Grade2で使用する方がコントロール良好

# エピシルの使用時注意（私見）

- 食事が食べにくくなったら早めに使用する
- 使用前に水でうがいをする
  - 口腔内が乾燥していると固まりやすい
- 使用タイミング注意
  - 含嗽剤、軟膏、食事の約15分以上間隔
- 親指/もしくはは両手でプッシュする
- 最初は刺激があることを説明する

# 医科歯科連携におけるエピシル

## ➤ 歯科のみ算定可能

「診察なしでいいのでエピシルだけ出してください」

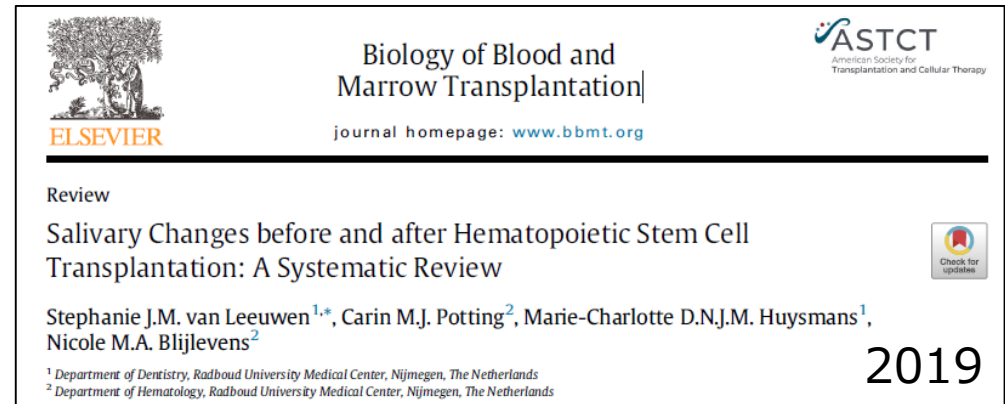
「エピシルの代わりは？」 「どうして歯科医師だけ？」

## ➤ 使用法について患者・多職種教育必要

「硬くて使えない」 「すぐに無くなった」

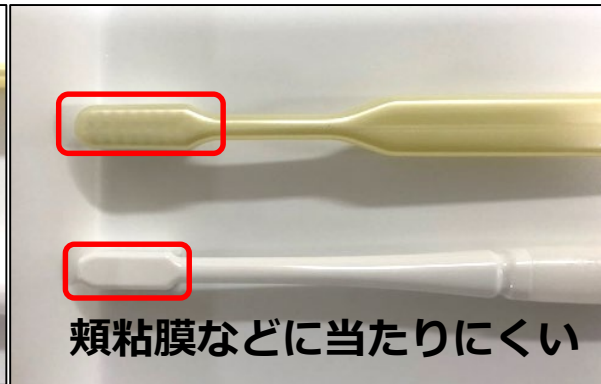
# 歯性感染症に対する対応

- 口腔内常在菌（グラム陽性連鎖球菌が多い）
- 治療前の口腔ケアが重要
- 口腔乾燥の管理  
保湿剤の使用等



移植後で唾液量減少  
分泌型IgA減少

# 使用する口腔ケアグッズ (参考)



患者さんに合ったものを使います

# 治療後の経過観察

- ✓ 慢性GVHD
- ✓ 口腔粘膜炎
- ✓ 味覚障害
- ✓ 口腔カンジダ症
- ✓ 2次性がん

ステロイド性骨粗しょう症への

BMA (注) 投与による顎骨壊死のリスク

初診-前処置まで

口腔の評価

優先的な  
歯科処置

前処置-生着開始

有害事象  
への対応

退院後

**経過観察**

(注) BMA : Bone modifying Agents (骨修飾薬)

# 歯科受診の流れ

初診-前処置まで

前処置-生着開始

退院後

口腔の評価

優先的な  
歯科処置

有害事象  
への対応

経過観察

この後の口腔マネジメントは??

かかりつけ歯科医院との病診連携が重要

# 歯科を標榜する病院は全国の20%

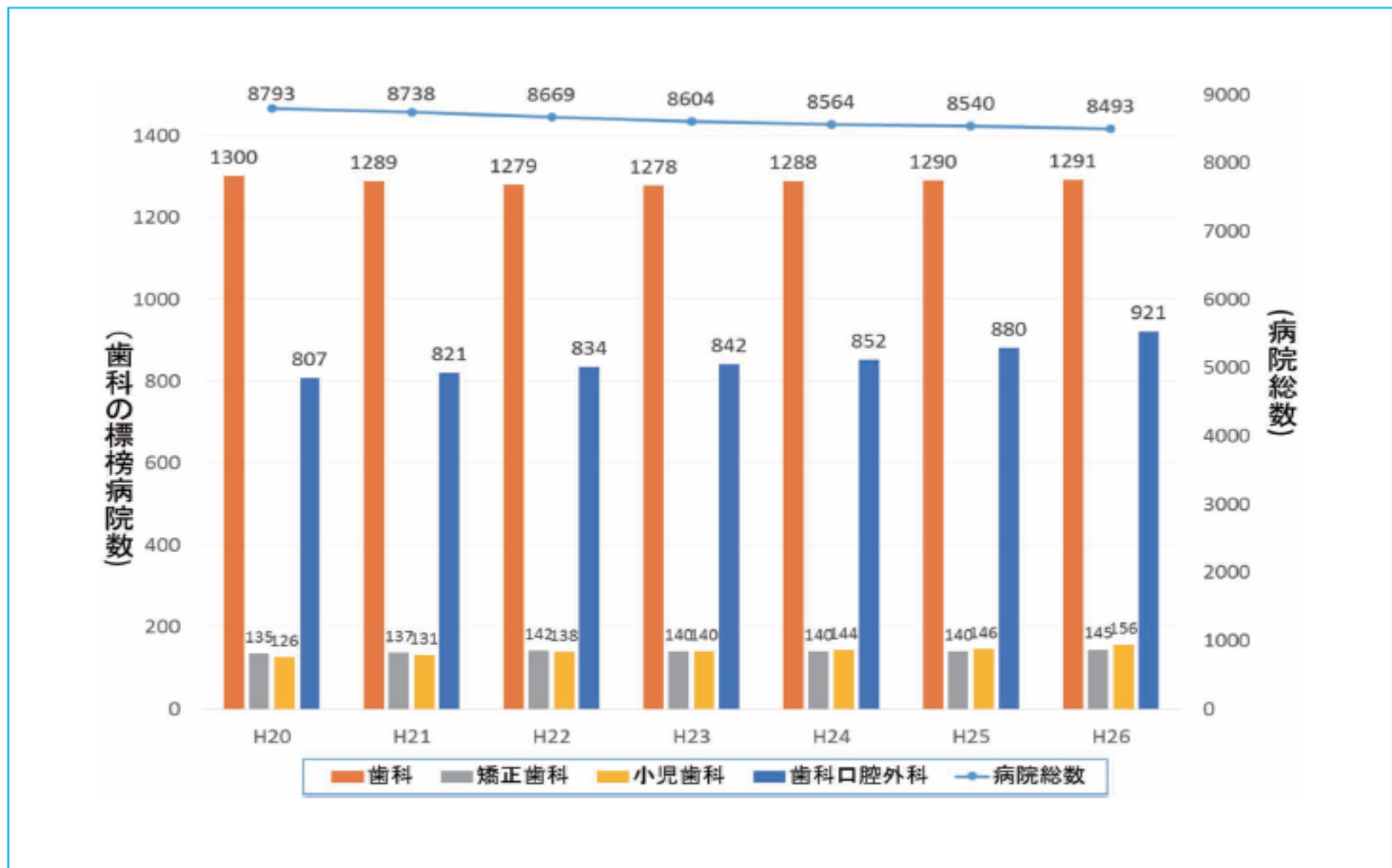
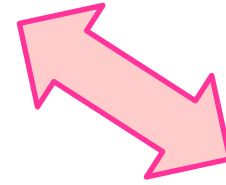
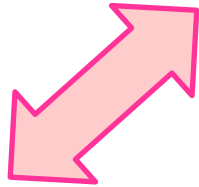


図 1-2 歯科関連を標榜する数と一般病院数の経年推移

出典:恒石美登里著「歯科を標榜する病院は全病院の20.9%」(『日本歯科評論』2016年2月号,ヒョーロン・パブリッシャーズ, p158-159より)

# 病診連携の課題（私見）

病院歯科



病院医科



かかりつけ  
歯科医院



- ✓ 平易な言葉（略語は無し）
- ✓ 依頼内容をできるだけ具体的に  
（例）治療前：免疫状態が低下した時に感染しそうな歯牙は抜歯してください  
抜歯はいつまでに行ってください、無理な場合は連絡をしてください  
治療後：一般歯科治療（う蝕治療、義歯治療）は可能です
- ✓ 禁止事項を記載  
（例）抜歯は禁止、必要時は必ずご相談ください  
出血するような処置は禁止です、出血するような処置時は抗生剤を出してください

# OICI医科歯科連携フォーラム

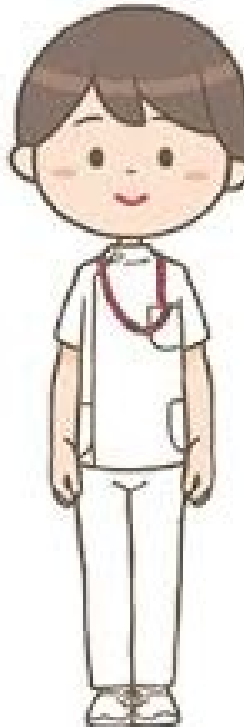
第1回 (2018/2/10 総論)      第2回 (2019/3/9 放射線治療)      第3回 (2020/3/9 薬物療法)

「化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎と看護ケア  
-造血幹細胞移植の患者を中心に-」  
血液内科病棟看護師が発表してくれました

第4回医科歯科連携フォーラム（オンライン）  
（2021/2/20 テーマ「終末期」）

# 多(他)職種との共通認識が重要

患者さんとの共通認識



# がん診療における歯科の役割

- ✓ 口のAEでがん診療が  
ストップすることがないように！
- ✓ がん患者の口を通して  
がん患者さんそのものを診る

ご清聴ありがとうございました



[miki.ishibashi@oici.jp](mailto:miki.ishibashi@oici.jp)