

静岡県における
がん診療医科歯科連携ガイド
～ 周術期口腔機能管理の進め方 ～

2017年12月

一般社団法人 静岡県歯科医師会

本書は、病院 および 地域歯科医院 が 周術期口腔機能管理 を理解し、円滑に進めることができるように「全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト（国立がん研究センター）」を中心に、静岡県立静岡がんセンター・静岡県立総合病院他のシステム・各県歯科医師会のマニュアル等を参考に編集しました。

本文中の流れや手順、進め方は、基本的な一例です。

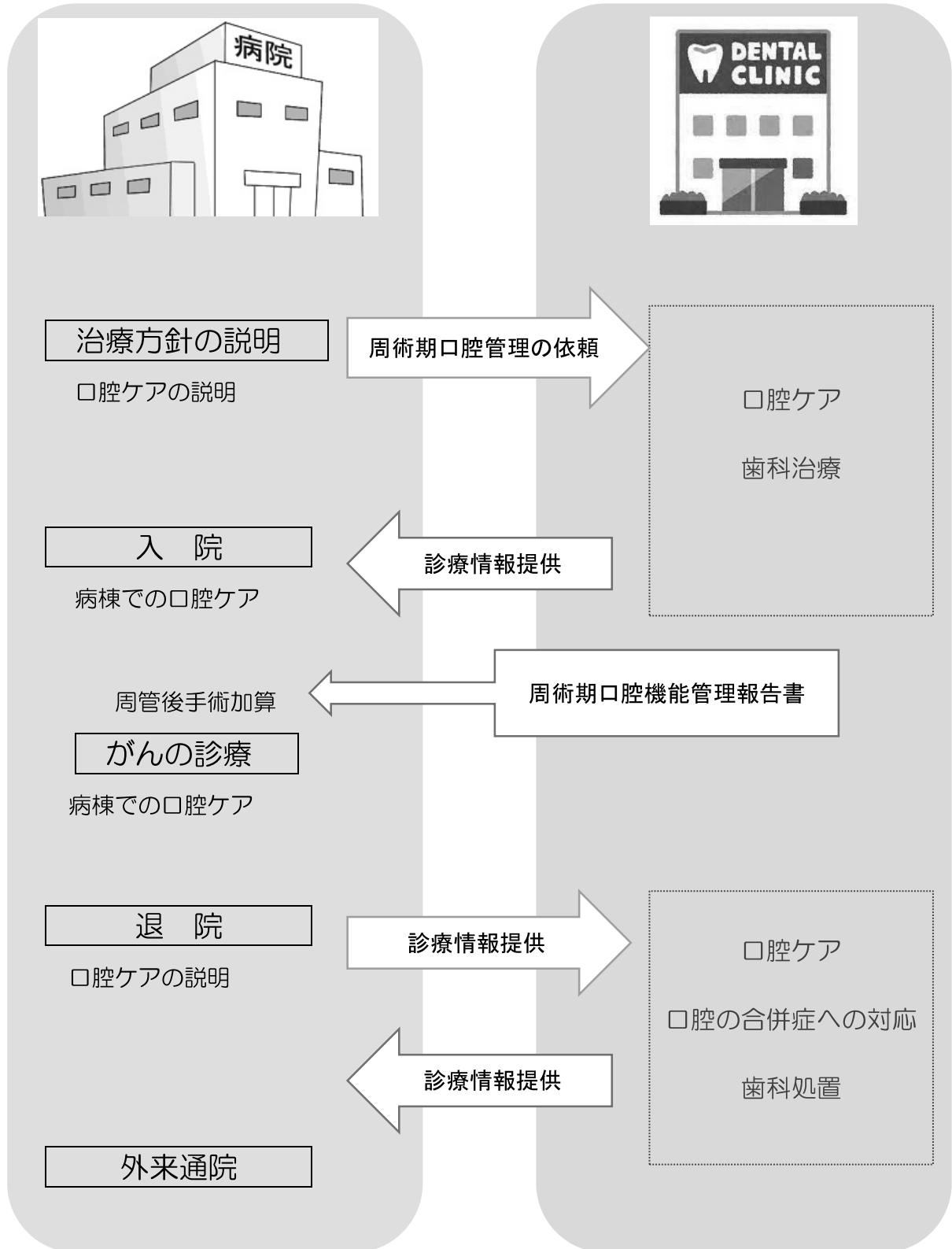
病院のシステムや、がん診療の内容により変わりますが参考として下さい。

※本書に記載されている診療報酬点数は、発行時点のものであり、今後、改定により変更される場合があります。

全国共通がん医科歯科連携講習会テキストは、がん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月）に掲げられた医科歯科連携による口腔ケアによる患者のさらなる生活の質の向上を推進することを目指して、厚生労働省の委託を受け、国立がん研究センター医科歯科連携推進専門家パネルでの議論により、平成 25 年 3 月に作成されたものです。平成 25 年度からは、日本歯科医師会による全国共通がん医科歯科連携講習会のテキストとして使用されています。

がん情報サービス（医療関係者向けサイト）に講義資料・動画が掲載
http://ganjoho.jp/med_pro/med_info/medical_info/koshukai_text.html

がん診療に関する医科歯科連携の基本的イメージ



病院の医師・看護師の皆様へ

静岡県歯科医師会では、がん患者の口腔ケアをサポートする医科歯科連携を行っています。

本書をご参考の上、かかりつけ歯科医 あるいは **がん連携登録歯科医**※へ周術期口腔機能管理の依頼をお願いします。

<周術期口腔機能管理によって期待できる効果>

1. 全身麻酔時の気管挿管の際、歯の脱落や破折の防止
2. 抗がん剤治療や放射線治療に伴う、口腔内や顎骨のトラブルの減少
3. 手術後の肺炎、手術創の感染リスクの減少
4. 手術後の合併症の減少
5. 入院期間の短縮
6. あらかじめ口腔管理をしておくことで、手術後の食事開始がスムーズになる。
また、食事の際の苦痛が軽減して、全身状態の回復を早める。

※ がん連携登録歯科医

厚生労働省の委託を受けて日本歯科医師会が主催する「全国共通がん医科歯科連携講習会」を受講し、がん患者の口腔ケアや歯科治療についての知識を習得した歯科医師のことです。

がん連携登録歯科医名簿は、静岡県歯科医師会ホームページで確認することが出来ます。

発 刊 に 添 え て

一般社団法人 静岡県歯科医師会

会 長 柳 川 忠 廣

周術期口腔機能管理は、県立がんセンターと県東部地区の歯科医師会の連携実績が端緒となり、平成24年度から診療報酬に盛り込まれ、全国に広まりました。また「静岡県がん対策推進計画」の中にも、医科歯科連携が支持療法として明確に位置付けられています。言うまでもなく、がん治療では、手術、放射線、薬物療法それぞれに、治療に伴う副作用、合併症、後遺症など様々な有害事象が生じます。特に手術、放射線治療、薬物療法によって生じる口腔粘膜炎等について、本会とがんセンター、医薬品メーカー等が一体となって取り組んだ結果が、評価されたものです。

そもそも歯科に係わる病診連携の目的は、地域の歯科医療機関が総合病院（地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等）の歯科・口腔外科や他科と円滑な連携を図りながら、患者がより安心できる医療を提供することにあります。特に、近年の医療制度改革や医療法の改正により、機能分化と医療連携が国策として進展され、がんや糖尿病における更なる医科歯科連携の推進が社会から求められています。また一方で、医療政策や診療報酬上からも、様々な病態の患者の早期在宅復帰が促されることから、介護分野との連携の強化や在宅歯科医療の実施率の向上が、本県でも大きな課題となっています。

本ガイドは、がん診療に関する医科歯科連携について、「全国共通がん連携講習会テキスト」を中心に、各病院および各歯科医師会のマニュアル等を参考に編集したものです。作成に携われた各位のご尽力に、心より感謝申し上げます。現在、医療介護総合確保基金等による関係予算の確保、がん対策を含め、平成30年度から始まる新たな県医療計画の見直しが佳境に入っていますが、静岡県歯科医師会として、今後も医療連携による切れ目のない医療提供体制の中に、より明確に歯科医療を位置づけるよう努めてまいります。

静岡県におけるがん診療医科歯科連携ガイド
～目次～

I.	がん診療医科歯科連携の意義	1
II.	静岡県のがん医療体制	2
III.	周術期医療で歯科の果たす役割	3
	1. 周術期口腔機能管理の対象	
	2. 周術期口腔機能管理の目的	
	3. 目的から考える目標	
	4. 歯科医師の役割	
IV.	口腔内環境（口腔機能低下）が原因となる術後合併症など	7
	1. 誤嚥性肺炎	
	2. 人工呼吸器関連肺炎 VAP	
	3. 気管挿管時のトラブル	
	4. 化学療法・放射線療法による口腔領域への副作用	
	5. 炎症の急性化、全身的波及	
V.	がん診療における医科歯科連携の進め方	11
	1. 基本的な医科歯科連携治療の流れ（一例）	
	2. 地域歯科医院での対応	
VI.	周術期口腔機能管理の連携	14
	1. 連携パターンについて	
	2. がん診療での周術期口腔機能管理の位置づけ	
	3. 連携1 全身麻酔による手術を行う場合	
	《1》 一般的な流れ	
	(1) 手術をおこなう病院で	
	(2) 地域歯科医院で	
	(3) 手術および入院期間で	
	(4) 退院後	
	《2》 連携のチャート図	
	(1) 連携 1-A:がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携	
	(2) 連携 1-B:がん診療病院（病院歯科あり）の院内で連携	
	(3) 連携 1-C:がん診療病院（病院歯科なし）と地域歯科医院との連携	

4. 連携 2 化学療法、頭頸部放射線治療、緩和ケアの場合

《1》 一般的な流れ

- (1) 治療や緩和ケアをおこなう病院で
- (2) 地域歯科医院で
- (3) 入院および治療期間で
- (4) 退院後

《2》 連携のチャート図

- (1) 連携 2-D:がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携
- (2) 連携 2-E:がん診療病院（病院歯科あり）の院内で連携
- (3) 連携 2-F:がん診療病院（病院歯科なし）と地域歯科医院との連携

VII. 周術期口腔機能管理における診療報酬請求について…………… 43

1. 保険診療ナビ（周術期、情報提供）
2. カルテ記載例集（周術期口腔機能管理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）
3. 歯科保険請求（青本・抜粋）
4. 平成 28 年診療報酬 改定の基本的な考え方

VIII. 連携の書類…………… 69

<u>患者説明用文書</u>	周術期口腔機能管理について（連携の流れ）
<u>患者説明用文書</u>	がん治療前からの口腔ケアのすすめ
ポスター（医科）	がん治療を予定されている方へ
ポスター（医科）	がん医療連携歯科医院について
ポスター（歯科）	当院はがん医療連携登録歯科医院です
<u>患者提供文書</u>	周術期口腔機能管理 同意書
<u>患者提供文書</u>	周術期口腔機能管理計画書（手術）
<u>患者提供文書</u>	周術期口腔機能管理計画書（化学療法・放射線治療・緩和ケア）
<u>患者提供文書</u>	周術期口腔機能管理報告書
情報提供	受診報告書
診療情報提供書 A（治療前・治療後・退院時）	
診療情報提供書 B（歯科終了時・経過）	

参考	周術期連携歯科医院のスタッフの皆様へ
	口腔内アセスメント表（看護師用）
	全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト（DVD 講義内容）
	静岡県歯科医師会ホームページ

IX. 参考資料

I. がん診療医科歯科連携の意義

一般社団法人 静岡県歯科医師会
理事（地域保健部長） 柏木 秀俊

わが国の死亡原因の1位が「がん」となり、今後二人に一人が罹患すると推定されています。そのような中、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的に「がん対策基本法（2006年）」が制定されました。また「がん対策推進基本計画（2012年）」には、チーム医療推進の一環としてがん治療に関わる医科歯科連携の重要性が明記され「がん診療の支持療法」の一つとして歯科治療・口腔ケア（周術期口腔機能管理）が位置づけられました。

これまでも全身麻酔による手術前の口腔管理は、術中術後の合併症の軽減に効果があり、術後合併症を減らして入院期間の延長を抑えるための戦略の一つとして知られていました。近年、がん診療においても口腔内環境や口腔衛生状態が、がん治療の経過に大きく関わることで種々の研究から明らかになってきましたが、がん治療に起因する重度口腔粘膜炎をはじめとした口腔領域の合併症に悩むがん患者は未だ少なくありません。これは食事を困難にしたり、精神的苦痛を生じさせるだけでなく、がん治療自体を中止しなければならない場合もあるようです。このような状況を踏まえ、歯科が医科の期待に応え、医科に口腔管理の重要性を認識してもらうことは、今後の様々な医科歯科の連携（糖尿病・認知症・フレイル対策など）を進める上で非常に重要なことです。

周術期口腔機能管理は、がん治療での手術中のトラブルや術後の誤嚥性肺炎・感染症の予防や、放射線治療・薬物療法、緩和ケアを行なう場合の口腔粘膜炎等の口腔内感染症など、がん治療の支持療法と位置づけてがん治療の向上をめざすものです。しかしながら、現実には病床での実施可能な歯科処置は限られます。また、がん治療を行う病院に歯科医療従事者が配置されていることが少なく、病院医師がどこの歯科医療機関に紹介すればよいのか分からなかったり、患者の歯科受診に対する不安を払拭できないという現状があります。

このような状況を改善し、患者が安心してがん診療を進められると共に、がん治療の成績をさらに向上する支援の一端を果たすことは歯科医師の責務であり、その役割は大であります。

II. 静岡県のがん医療体制 (静岡県疾病対策課)

平成29年6月1日現在

		歯科	a	b	c	d	e
賀茂	下田メディカルセンター						○
熱海伊東	伊東市民病院						○
	国際医療福祉大学熱海病院	◇		○			○
駿東田方	県立静岡がんセンター	◇	○				○
	順天堂大学医学部附属静岡病院		○				○
	沼津市立病院	◇			○		○
	静岡医療センター	◇			○		○
富士	富士市立中央病院	◇		○			○
	富士宮市立病院				○		○
静岡	静岡県立総合病院	◇	○				○
	静岡市立静岡病院	◇	○				○
	静岡赤十字病院				○		○
	静岡済生会総合病院	◇			○		○
	県立こども病院	◇				○	○
志太榛原	藤枝市立総合病院	◇	○				○
	焼津市立病院	◇			○		○
	市立島田市民病院	◇			○		○
中東遠	磐田市立総合病院	◇	○			○	
西部	総合病院聖隷三方原病院	◇	○				○
	総合病院聖隷浜松病院	◇	○				○
	浜松医科大学医学部附属病院	◇	○				○
	浜松医療センター	◇	○				○

- ◇ ; 歯科・歯科口腔外科あり
a : がん診療連携拠点病院 (国指定)
b : 地域がん診療病院 (国指定)
c : 静岡県地域がん診療連携推進病院
d : 小児がん拠点病院
e : がん相談支援センター

III. 周術期医療で歯科の果たす役割

1. 周術期口腔機能管理の対象

- ① 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術を受ける患者
- ② 全身麻酔下で実施される、臓器移植手術または心臓血管外科手術等を受ける患者
- ③ 骨髄移植の手術を受ける患者
- ④ がん等に関わる放射線治療、化学療法もしくは緩和ケアの治療期間中の患者

2. 周術期口腔機能管理の目的

- (1) 周術期における口腔の状況や環境により引き起こされる合併症やトラブルの予防処置。
- (2) 口腔疾患の治療を目的としているのではなく、手術や化学療法、放射線療法による口腔の合併症やトラブルがなく円滑に行えるようにする。
- (3) 主は原疾患の手術等の治療であり、口腔疾患の治療は直接の目的ではない。

3. 目的から考える目標

(1) 口腔内の総細菌量を減らす

- ① 人工呼吸器関連肺炎等の発症リスク低下のために口腔内の総細菌量を減らす。
- ② 術前に歯石、歯垢の除去を行うと共に術直前まで患者が効果的に口腔清掃を行えるよう、またベッドサイドでの口腔ケアを行いやすくする。
- ③ 入院前外来で可能な処置として全顎にわたるスケーリング・PMTC とともに、入院後、周術期における患者のセルフケアへの指導、動機付けが非常に重要。

(2) 感染源の除去

- ① 炎症所見のある要抜去歯の抜歯、消炎処置をはじめ、症状のない齶窩であっても食物残渣やプラークの滞留が起きやすい状態であれば可能な限り齶蝕処置等を行う。
- ② 周術期、特に術直後はセルフメンテナンスが困難になる場合が多いことを考慮し、できる限り感染源になりうる部位を減らす。
- ③ 感染根管等は根充まで至らなくとも貼薬+仮封などで応急的な処置を行う。

(3) 安全性の確保

- ① 周術期のトラブルの原因となりうる動揺歯の固定または抜歯。
- ② 清掃性を低下させる可能性のある不良補綴物の除去。
- ③ 抗がん剤治療や放射線治療における口内炎の悪化要因である機械的刺激の原因となる齶窩や補綴物の鋭縁の研磨等を行う。

4. 歯科医師の役割

(1) スケーリング・PMTC

- ① スケーリング・PMTCは、通常診療時と同様に行う。
- ② 心疾患を基礎に持つ患者は感染性心内膜炎（IE）の予防に注意が必要。
（感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン（2008年改訂版））
http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2008_miyatake_d.pdf

IE リスク患者：スケーリングや抜歯などの処置にIE予防として抗生剤の予防投与

(2) ブラッシング指導（周術期口腔機能管理として）

- ① 通常の歯周病に対するブラッシング指導と最も異なる点は、歯や歯肉だけではなく、口腔粘膜全体、特に舌背部の清掃を行うことである。
- ② 特にVAP予防等を考える際には、舌背部のメンテナンスやクリーニングが重要。
- ③ 粘膜の清掃は抗がん剤、放射線治療時の口腔粘膜炎の予防にも重要である。
そのため、通常のブラッシング指導に加え粘膜の清掃を指導することが望ましい。
- ④ 舌背部や粘膜の清掃には通常の歯ブラシでは毛が硬すぎる事が多いため、専用の粘膜清掃用具の使用を指導する。
（ア）超軟毛歯ブラシ（歯周外科術後メンテナンス用）
（イ）スポンジブラシ

(3) 口腔ケアをしやすい環境作り

- ① 周術期の口腔内細菌の総量を減少させるためには、口腔ケアが大切である。
- ② 実際には術後の口腔ケアは手術後の体力気力の低下した患者本人が行うか、患者家族、病棟スタッフがベッドサイドで行う事になる。
- ③ 通常の健康な状態での口腔ケアではなく、回数・内容ともに制限されたケアになるという事に留意する。
- ④ 口腔ケアのしやすい口腔内環境に整えることは、術前周術期管理の重要な目標になる。
- ⑤ シンプルな手段や容易な方法で、効果的かつ最大限の口腔ケアができるようにする事が重要である。

（ア）深い窩は仮にでも充填をする。

（イ）クラウンのマージンが適合不良で冠内にプラークが滞留しやすい場合はマージン部を削合、または冠除去する。ブラッシング時に引っかかる個所があれば削合研磨する。

(ウ) 動揺歯牙や知覚過敏等でブラッシングしにくいところは対処する。

(エ) 義歯使用患者は、義歯の着脱が容易になるように調整を行う。

(着脱の困難な義歯の場合、ともすれば外されたままであったり、長時間装着されたまま等のトラブルが予想される。)

(4) 感染源の除去

- ① 抜歯が適応か否かは、全身状態、手術侵襲の程度、手術対象疾患、術後の抗がん剤・放射線治療の有無等によって決まる。また、抜歯に至らないケースでも、術後の感染の可能性によっては根管治療等が必要になることもある。
- ② ほとんどの手術においては術後に抗生剤の投与が行われるので、一般論として抗生剤で抑えられる程度の炎症であれば全身状態が厳しいケースや疼痛が激しくなる事が予想される場合以外では、できるだけ外科的な侵襲を加えない事を考える。
- ③ 感染源の除去に関しては、単に歯の状態だけではなく全身状態、外科侵襲の度合い、術後状態の予測など包括的なリスク評価が非常に大切である。
- ④ 抜歯を選択すべきか否かの判断基準は、「術後の早い段階で抜歯が可能か否か」である。
- ⑤ 術後にIEのリスクが高まる可能性のある手術や、免疫抑制剤の投与を受ける患者では、菌性感染由来で全身の重症感染に至る場合があるので特に注意が必要であり、術前に抜歯などにより感染源の除去を行う。
- ⑥ ビスフォスフォネートなどの骨修飾剤投与や頭頸部への放射線治療があれば、術後は抜歯が不可能になる可能性が高い。術後抜歯が不可能であれば、それはすなわち術前に抜歯すべきケースと考える。
- ⑦ 歯科医師としては残せる可能性のある歯牙はできるだけ残したいと考えるが、術後に抜歯したくても抜歯できないという状況に陥らないために大局的な判断が求められる。

(5) 事故の起こらない口腔環境を作る

- ① 動揺歯、特に上顎前歯部に動揺がある場合の歯の固定は、挿管時の事故防止に非常に有効である。
- ② 開口量が小さい(三横指未満)、頭部後屈が困難、顎が短く猪顎の患者はリスクが高い。
- ③ 上顎前歯部に孤立歯牙がある場合も注意が必要である。
- ④ 浮き上がっているブリッジ等は術中の脱落の可能性や周術期の口腔ケアのしやすさの観点からも除去や再装着を考慮する。
- ⑤ 抗がん剤、頭頸部放射線治療が予定されている場合、う蝕や歯牙破折部などの鋭縁、不良補綴物や義歯の床縁、クラスプ等による機械的刺激は口腔粘膜炎の悪化要因となるので研磨等の処置をする。



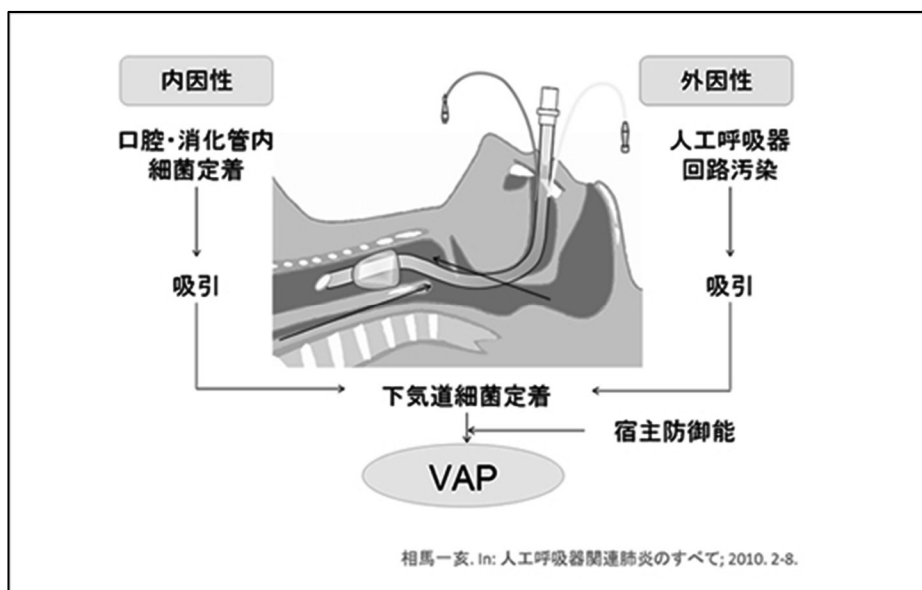
IV. 口腔内環境（口腔機能低下）が原因となる術後合併症など

1. 誤嚥性肺炎

- 周術期において、手術侵襲や術後回復期における意識レベルの低下による嚥下機能や咳嗽機能の低下等によりおこる合併症である
- 誤嚥性肺炎は周術期特有のトラブルではなく特に高齢者では高頻度で見られる

2. 人工呼吸器関連肺炎 VAP: Ventilator Associated Pneumonia

- 気管挿管をはじめとする人工呼吸管理下でおこる肺炎の総称
- 特に気管内挿管が長引くほど発生頻度は上昇
(人工呼吸管理開始 48 時間以降での発症率は 9~24%)
- 感染経路
 - ① 挿管チューブを伝わった唾液、口腔内分泌物の侵入、誤嚥
 - ② 胃内で繁殖した細菌の逆流、誤嚥
 - ③ 口腔と挿管チューブで同じ吸引管を用いるなどの不潔な吸引操作
 - ④ 人工呼吸回路の汚染
- 対策
 - ① 口腔、特に咽頭の総細菌数の減少
 - ② 挿管チューブ留置患者や意識レベルの低下した患者に頻回な口腔ケアの実施
 - ③ 口腔ケアを行いやすい環境作り



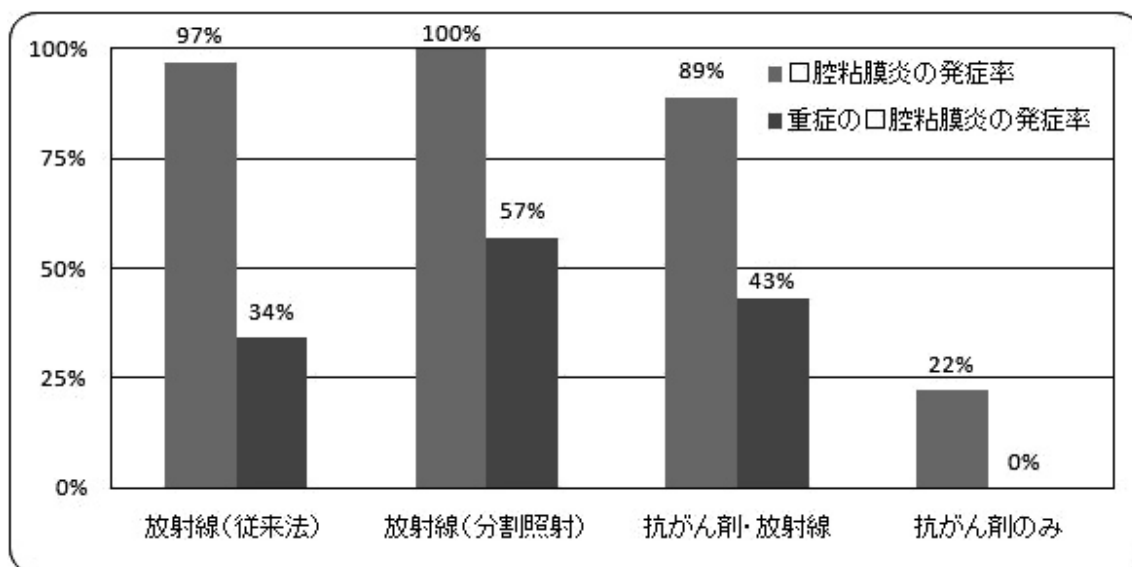
3. 気管挿管時のトラブル

- 気管挿管時の喉頭展開、挿管時に歯の脱臼や口腔粘膜を損傷したり、術中術後期に気管チューブやチューブ保護のためのバイトブロックでトラブルが起きる
- 発生頻度は気管挿管時に口腔領域に何らかの機械的損傷が認められた頻度6.9%、気管内挿管による歯牙の損傷の頻度は2.1%。
- 喉頭や上部消化管への硬性内視鏡の使用時にも同様なトラブルが発生することがある
- 喉頭展開の難しい症例では操作時に無理な力がかかりやすく損傷が起きやすい
- 挿管時、覚醒抜管時に痙攣やバックキング*をおこし「くいしばり」を起こすことで歯の脱臼や粘膜損傷が起こることがある
- 好発部位 上顎前歯部 口唇 舌
- 対策
 - ① 歯の損傷や脱臼を防ぐための動揺歯の固定をする
 - ② 粘膜損傷を防ぐために歯牙や補綴物の鋭縁を削合研磨をする

※バックキング (Bucking)

気管内挿管、気管切開カニューレ自体の刺激や人工呼吸器との呼吸のリズムが合わず、患者の咳嗽反射を誘発し、咳込んだ状態のことを言う。気道内圧が高くなるために危険である。

4. 化学療法・放射線療法による口腔領域への副作用



頭頸部がんにおける口腔粘膜炎の発症率

Stephan T. The Journal of Supportive Oncology 2004 2 : 3-8.

- 重篤な症状が出る可能性がある
- 副作用が重篤化しそうなケースでは早めに病院歯科へ協力を求める等の対処を考慮する（厚生労働省 重篤副作用疾患別対応マニュアル H21.5月）

- 抗がん剤など化学療法による口腔領域への主な副作用
 - ① 口腔粘膜炎
 - ② 味覚障害
 - ③ カンジタ等の感染症
 - ④ 唾液分泌の低下とそれに伴う口腔乾燥
 - ⑤ 歯性感染症の急性化
 - ⑥ 嘔吐・嘔気

- 放射線療法による口腔領域の障害

（頭頸部腫瘍などの放射線治療などで口腔領域が照射野に入る場合）

 - ① 口腔粘膜炎
 - ② 口腔乾燥、唾液腺障害
 - ③ 味覚障害
 - ④ 放射線性顎骨壊死
 - ⑤ 放射線性皮膚炎

- 口腔粘膜炎の予防及び重症化を防ぐことで重要なこと
 - ① 口腔内細菌を減らし生化学的刺激、感染を防ぐ
 - ② 口腔乾燥対策
 - ③ 機械的刺激の除去、軽減

- 予防法
 - ① 口腔清掃、特に粘膜や舌背を含めた口腔全体の清掃
 - ② 治療開始直後よりの含嗽、口腔保湿剤の使用
 - ③ 氷を口に含む“クライオセラピー”

（口腔粘膜を収縮させることで粘膜への副作用を軽減）

5. 炎症の急性化、全身的波及

周術期の外科的侵襲、薬剤投与等による免疫低下により平時無症状の局所感染巣の炎症の急性化、血行性の全身波及が起こることがある。また、BMAや放射線治療後に骨壊死を発症することがある。特に抗がん剤、免疫抑制剤の投与、頭頸部への放射線治療の実施では深刻な影響が考えられ術前に対策が求められる。

対策

術前の診査、リスク評価に基づき感染巣の除去、治療が必要

周術期管理計画策定の段階での評価がなにより重要

リスクが高いと評価される感染巣に関しては根管治療、抜歯等が適応となる

参考) 尼崎市病診連携協力歯科医会抜歯基準

口腔内所見	造血器腫瘍への化学療法、 頭頸部が照射野となる放射線治療、 人工弁置換等の IE ハイリスク群、 臓器移植、 ビスフォスフォネート投与予定等	固形癌に対する化学療法、 高侵襲手術、 術後長期の集中治療が必要な症例	比較的低侵襲の手術、 経口癌化学療法 等
直径 5 mm を超える根尖病巣、排膿の見られる膿瘍、 8 mm 以上の歯周ポケット、 動揺度 3 の歯牙、残根状態 や歯根の破折により保存の見込みのない歯牙、感染所見のあるまたは感染の既往のある智歯	原則抜歯	抜歯を考慮 全身状態の評価が必要	歯科的に妥当な場合を除き 抜歯以外の治療を選択する。

V. がん診療における医科歯科連携の進め方

1. 基本的な医科歯科連携治療の流れ（一例）

治療前オリエンテーション

診断が確定した後、治療方針や治療に必要な準備の説明が行われます。



- このオリエンテーションの時に、「治療中の口腔ケア」の必要性についてと、「歯科連携窓口の受診」が指示され口腔ケアを行うための歯科受診の説明を行ないます。
- 患者さんには治療前に口腔ケアを受けて頂く意義などをご説明し、入院するまでの期間に、地域歯科医院を受診するよう案内します。

連携窓口

地域歯科医院を受診する同意が得られたら、かかりつけ歯科医あるいは通院しやすい地域の歯科医院を選んでいただき、患者さんに歯科医院宛の資料を手渡します。



歯科医院の受診・歯科治療



患者さんは歯科医院を受診して治療前の歯科処置・口腔ケアを受けます。
(地域歯科医院受診時の処置内容等については後述)

歯科医院での歯科処置終了、病院へ入院

- 患者さんは歯科医院でケア処置を終了したときに渡される書類を持参して入院します。
- 歯科医院は処置内容、経過などを病院に情報提供します。
- 記載頂いた内容は、病棟での口腔ケアに活用します。



2. 地域歯科医院での対応

地域歯科医院の予約が取りにくい状況が予想されます。

手術前の検査が外来で行われるため、入院待ち期間内に検査日を避けた 1～2 回の歯科受診が確保できるように、歯科処置をお願いします。

(1) 歯科治療方針について

- ① 口腔診査と、医科治療前後に可能な口腔ケア・セルフケア指導および歯科治療を行う。
 - (ア) 口腔診査
 - (イ) 歯周病治療、PMTC
 - (ウ) 口腔衛生(セルフケア)指導
 - (エ) 要治療の歯に対する治療
(う蝕処置、歯周病処置、不良補綴物・義歯の処置など)
- ② 歯科治療よりもまずは口腔衛生管理などの口腔ケアを優先的に行う。
- ③ 診療情報提供書(口腔管理依頼)の内容を参考に、患者と相談して歯科治療を決める。
- ④ 抜歯等の観血処置について不安がある場合は、病院医師に相談する。

(2) 歯科治療の終了について

- ① 治療の終了は口腔機能管理計画書の内容、または患者と地域歯科医院で設定した治療内容が終了した時とする。
- ② 医科治療が優先であるため、歯科治療を中断する場合もある。

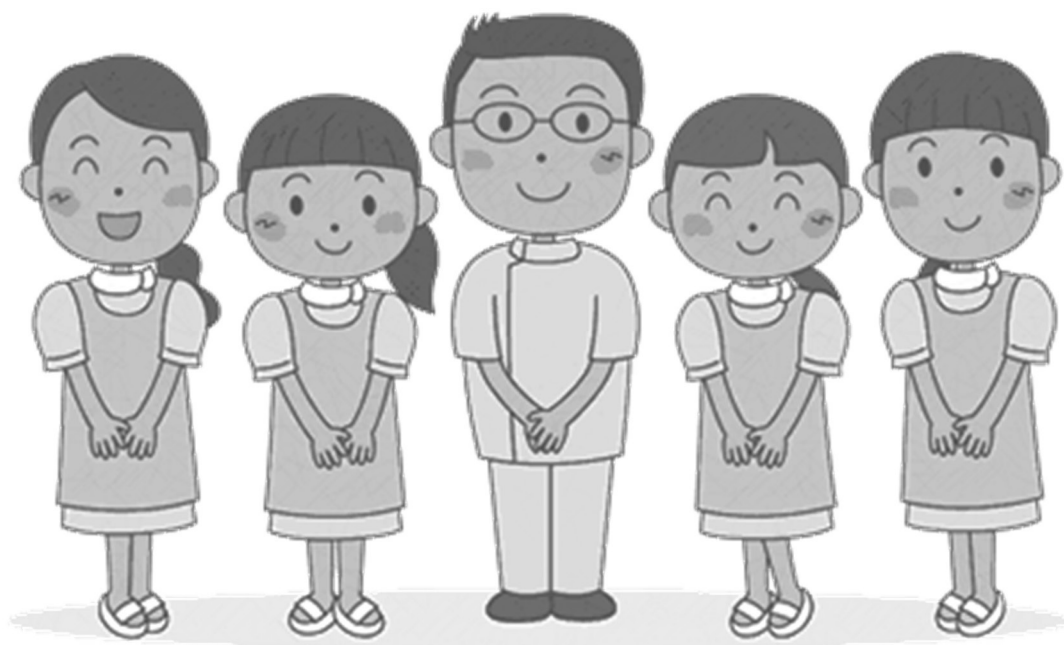
(3) プライバシーについて

(DVD 講習 良好なコミュニケーションスキルの実践)

- ① スタッフの対応
 - 受診した患者さんは、精神的に不安な状況にあることが予想されます。
 - 患者さんの精神状態やプライバシーに配慮した対応をお願いいたします。
- ② 受付で注意していただきたいこと
 - 患者さんは病院からの資料が入った封筒を持参して受診します。
 - プライバシーに十分配慮しつつも、他の患者さんと差異のない対応をお願いします。
 - 受付の方から患者さんへ「通院中の病院と連携していますからご安心ください」などの声かけがあると、不安感が和らぎます。

③ 診療室内で注意していただきたいこと

- 歯科医院ではオープンスペースでの診療が一般的ですので、周囲に他の患者さんがいる場合は「がん」「がん治療」などの言葉は「病気」「病院での治療」というような言葉に置き換えてください。
- 診療前の挨拶や診療中の説明の時に、マスクをつけたままであったり、ユニットを倒して上からからのぞき込むような姿勢のままであったりすると患者さんの不安を助長します。挨拶や説明は、マスクを外し、ユニットを座位にして対面した状態で行うように心がけてください。
- がん患者さんとのコミュニケーションは、患者さんに寄り添う姿勢すなわち患者さんの気持ちに共感した対応が大切です。



VI. 周術期口腔機能管理の連携

1. 連携パターンについて

周術期口腔機能管理は、医科歯科連携が基本となっています。

がん周術期口腔機能管理では病院と地域歯科医院との連携においていくつかのパターンに分けることができます。

歯科がない病院施設では、口腔機能管理を実践するために地域歯科医院と病診連携をします。

基本的に病院内に歯科がある場合とない場合に分けられ、合計6種類の連携パターン^{※1}があります。

連携1：がんの全身麻酔による手術^{※2}を行う場合

- | |
|------------------------------|
| A: がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携 |
| B: がん診療病院（病院歯科あり）の院内で連携 |
| C: がん診療病院（病院歯科なし）と地域歯科医院との連携 |

連携2：がん診療を放射線・化学療法（抗がん剤）で行う場合、緩和ケアを行う場合

- | |
|------------------------------|
| D: がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携 |
| E: がん診療病院（病院歯科あり）の院内で連携 |
| F: がん診療病院（病院歯科なし）と地域歯科医院との連携 |

※1

がん診療病院に「病院歯科がある」場合でも、「病院歯科がない」場合と同じ連携がとれます

※2

周術期口腔機能管理を必要とする手術は、次のいずれかに該当する手術をいう。

- イ) 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術
- ロ) 全身麻酔下で実施される、臓器移植手術又は心臓血管外科手術等
- ハ) 骨髄移植の手術（全身麻酔下でなくともよい）

2. がん診療での周術期口腔機能管理の位置づけ



治療の流れ

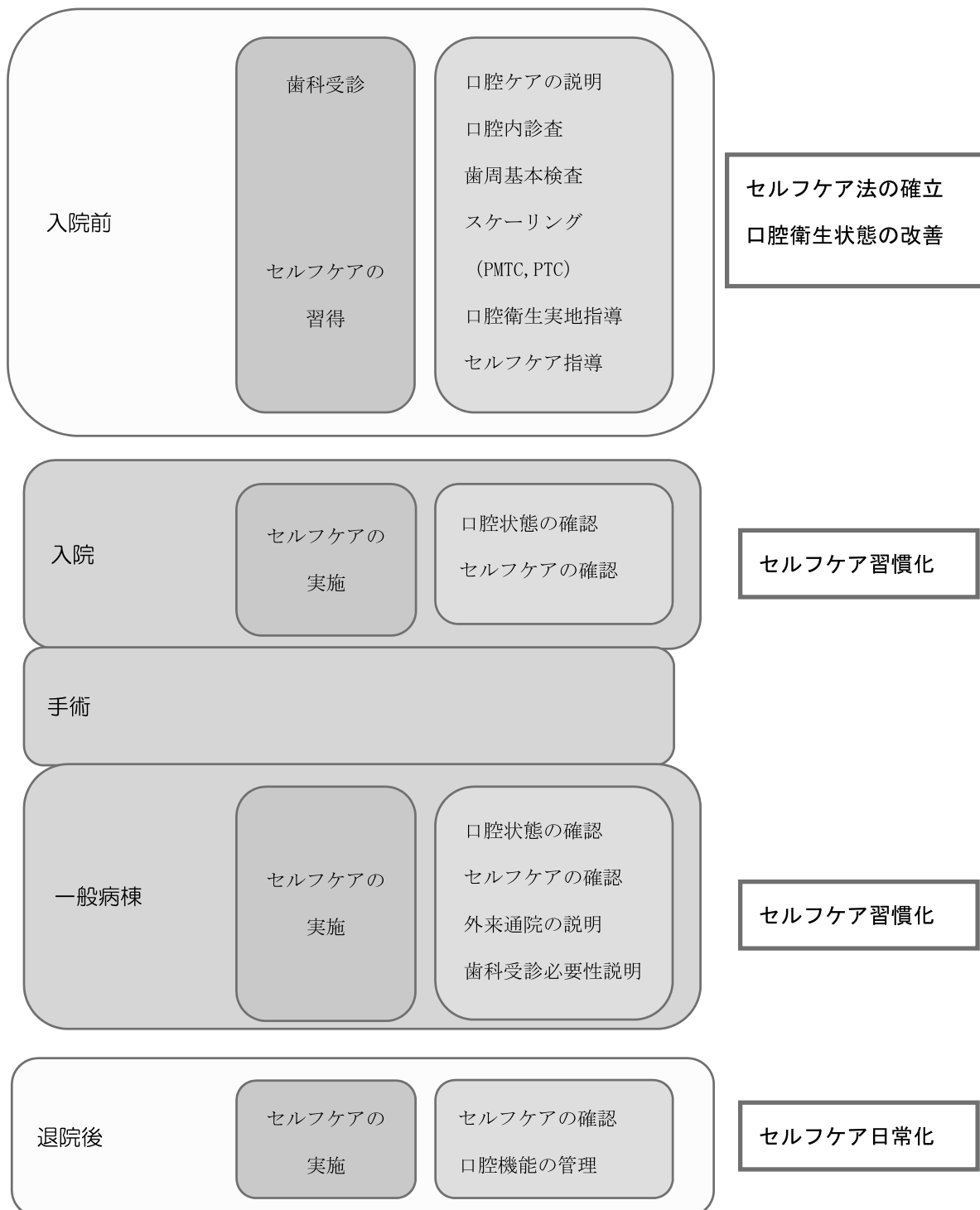


患者



歯科医師

目標



3. 連携1 全身麻酔による手術を行う場合

《1》 一般的な流れ

(病院により、また、がん診療の内容により「流れ」は変わります。)



周術期口腔機能管理の説明（同意）

診療情報提供書を作成

受診する地域歯科医療機関の決定



患者が受診する地域歯科医療機関へ予約

(診療情報提供書を持参)



口腔機能管理計画の策定

入院前の口腔機能管理処置

診療情報提供書を作成

(患者が病院に持参)

入院、手術実施

病棟看護師による口腔ケア

(必要に応じて入院中の口腔管理を依頼)

退院時に地域歯科医院に情報提供

依頼があれば、訪問診療



(退院後)

口腔ケアや治療の継続

必要に応じて病院への情報提供

(1) 手術をおこなう病院で



1) 実施内容

- ① 術前に口腔ケアの有用性を説明し、口腔機能管理の同意を得る。
- ② 担当医あるいは看護師等が患者と相談し、地域歯科医院を選定する。
- ③ 担当医は「診療情報提供書 A(治療前)」(歯科処置の依頼)を記載する。
- ④ 担当医あるいは看護師等は、患者に地域歯科医院の予約をとることを説明し、「診療情報提供書 A(治療前)」を患者が地域歯科医療機関に持参する。

説明書	周術期口腔機能管理について
説明書	がん治療前からの口腔ケアのすすめ
患者提供文書	周術期口腔機能管理 同意書

【診療情報提供書 A (治療前・治療後・退院時)】

2) 注意事項

- ① 「診療情報提供書」を記載する場合は病名、術式の予定、手術日、入院予定日を記載する。
- ② 患者には早急に歯科医療機関の予約をとり、なるべく早く受診するように説明する。
- ③ 予約をとる際は、病院から紹介による予約であることを伝えることも説明する。

(2) 連携歯科医院で



1) 実施内容

- ① 「診療情報提供書A(治療前)」に記載の依頼事項を確認する。
- ② 口腔内診査をおこなう。(歯周基本検査、パノラマ撮影等)
- ③ 依頼事項を参考に「周術期口腔機能管理計画書(手術)」を作成し、患者に渡す。
- ④ 「受診報告書」を作成し、患者が病院に持参する。
- ⑤ 歯科処置の終了後、「周術期口腔機能管理報告書」を作成し、患者に渡す。
- ⑥ 歯科処置の終了後、「診療情報提供書B」を作成し、患者が病院に持参する。

情報提供	受診報告書
患者提供文書	周術期口腔機能管理計画書(手術)
患者提供文書	周術期口腔機能管理報告書

【診療情報提供書B(歯科終了時・経過)】

2) 注意事項

- ① 患者のプライバシーに最大限の配慮をし、DVD講習で研修した良好なコミュニケーションスキルを実践する。
- ② 入院日までに実施可能な処置を行う。
- ③ 入院日までに実施できなかった内容については終了時の診療情報提供書Bにわかりやすく記載する。
- ④ 連携がスムーズに行われるよう診療情報提供書を十分に活用し詳しく記載する。
- ⑤ 歯科処置実施に際し、全身状態等について不明な点がある場合は、「診療情報提供書A(治療前)」に記載してある病院の担当者もしくは部署に問い合わせる。

3) 術前に地域歯科医院で行う内容



① 手術前の歯科処置や口腔ケアの必要性についての説明

<概要と目標>

- ・ 「手術前に口腔内を清潔にすることが、術後肺炎などの合併症の予防や創部感染の危険性の低下につながる」ことを難解な医学用語を使わずに説明します。
- ・ 地域歯科医院を受診した患者さんへの術前の歯科処置は1～2回の通院で完了することができる内容を想定しています。
- ・ 参考資料として患者さんへの説明に用いる書類を巻末に添付してあります。ご参照ください。

<説明のポイント>

- ・ 口腔内の衛生状態を保つためには患者さん自身が行うセルフケアが基本です。
- ・ セルフケアを通じて患者さん自身ががん治療に参加していること、合併症を予防することが早期の社会復帰につながることを説明します。
- ・ 患者さんの中には「がん」という病気の認識や受け入れが十分でないことも少なくありません。その場合には強制的な説得・指導は行わずセルフケアの励行を促す言葉かけをしましょう。
- ・ 病気や医療者からの説明を理解できるようになるまでに、少し時間がかかる方もいらっしゃいます。患者さんとの会話の中で、患者さんの受け入れ状況を感じ取って、一人ひとりに対応することが必要です。

② 口腔内診査、歯周検査

<概要と目標>

- ・ 手術前に口腔内を評価することで、口腔内の衛生状態・歯周病の進行・齶蝕などを把握して必要な歯科処置を行ないます。
- ・ 患者さんの口腔内の状況を把握することで効果的に衛生指導を行うための重要な情報を得られます。

<口腔内診査・歯周検査のポイント>

- ・ この項目に関しては、日頃行っている健康な方を対象とした歯科処置と全く同じです。
- ・ 歯周検査は、保険点数上で規定されている1歯1点以上のポケット測定(最深部記録)と動揺度を測定します。
- ・ 無歯顎の患者さんの場合は、口腔粘膜の状態を確認して義歯の適合をチェックしてください。
- ・ 舌苔がある場合は除去ののち、粘膜のケアをご指導ください。

③ 歯石除去および機械的歯面清掃

<概要と目標>

- ・ 手術する前に歯石除去を行います。
これにより口腔内の常在菌の数を低くすることができると考えられます。
- ・ 歯石除去を行うことで、口腔内細菌叢が健康な成人に見られるようなバランスの良い状態になると考えられています。

<歯石除去および機械的歯面清掃のポイント>

- ・ 頭頸部がん・食道がんの患者さんの中には、口腔や喉の奥に病気があったり、声を出す神経が麻痺していたりして、むせやすい方がいらっしゃいます。
診療情報提供書 A に、その状態が記載される場合がありますが、記載されない場合も予想されますのでご注意ください。
- ・ むせのある患者さんの場合※、水平位でスケーリング等の水のでる処置を行うと誤嚥の危険があります。ユニットを座位にして確実に吸引してください。
- ・ 歯石が多量に付着していて 1 度での歯石除去が難しい場合には、歯肉縁上歯石のみ除去し、がん診療終了後に継続して歯周処置を行う旨をお話ください。

※ むせの有無の簡易テスト

座位の状態少量の水(約 3cc)を口腔に含んで嚥下いただき、咳き込まないかどうかを調べます。

ただし、不顕性の誤嚥の可能性もありますので、簡易テストの結果だけで判断せず、問診内容など総合的に判断・対応することが重要です。

④ セルフケア方法の指導

<概要と目的>

- ・ 患者さんのう蝕や歯周病、歯列や習癖などを考慮した指導をお願いします。
- ・ ここで指導された方法を入院先の病院でも同様に指導しますので、指導内容を診療情報提供書等に記入していただくようお願いいたします。
- ・ 歯石除去および機械的歯面清掃の後に、口腔内のさっぱりとした感じや歯面のツルツルした感じを確認していただきます。
- ・ 舌苔がある場合は除去ののち、舌苔のケア※をご指導ください
- ・ 口腔ケア終了直後のこの状態を、できる限り手術当日まで維持していただくように説明し、セルフケアを継続するよう促します。

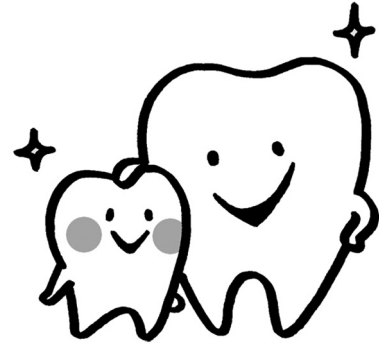
※舌苔の除去方法

舌苔は細菌のリザーバーとして働くことが知られています。歯ブラシや舌ブラシ(疼痛がある時などはスポンジブラシや生食綿球など)を用いて、舌粘膜表面を奥から手前に擦掃し、舌苔の除去を行います。乾燥した粘膜は脆弱であるので、適宜保湿しながら清掃して下さい。

強固な舌苔の場合、オキシドールや重曹などを使用すると除去が用意になることがあります。ポイント) 疼痛のない範囲で少しづつ、できる範囲で日数をかけて除去し、無理をしないことを指導して下さい。

<セルフケア指導の内容>

- ・ 歯のブラッシング方法
- ・ 義歯の清掃方法(義歯ブラシと洗浄剤について)
- ・ 粘膜の清掃方法(スポンジブラシの使用方法)
- ・ 含嗽方法



<セルフケアで使用するすすめるケア用品>

セルフケア指導時に使用する歯ブラシ、歯磨剤、洗口液やスポンジブラシは可能であれば術前ケア用に新しく購入準備するよう勧めます。

口腔ケア用品選択のポイントは次のとおりです。

- | | |
|-------------|-----------------------|
| (ア) 歯ブラシ | ヘッドが小さく、毛の硬さは「ふつう」のもの |
| (イ) 歯磨剤 | 粘膜刺激の少ないもの |
| (ウ) 洗口液 | アルコール(エタノール)の入っていないもの |
| (エ) スポンジブラシ | 舌、粘膜清掃用に柔らかいスポンジ |

- 手術後、病棟では舌背部の口腔ケアも実施しているので、歯ブラシまたはスポンジブラシで舌面を後方から前方へゆっくりと動かしながらぬぐう手技を指導します。
- 指導内容が病院と共通すると、患者さんの戸惑いが少なく受け入れやすいです。
- うがいは水・洗口液のいずれの場合も、誤嚥を避けるために「がらがらうがい」ではなく「ぶくぶくうがい」をするよう指導をします。

⑤ 無歯顎の場合は、口腔粘膜の状態を確認して義歯の適合をチェックする。

⑥ 動揺歯の固定(重度歯周炎による動揺歯の固定)、抜歯

動揺の強い歯(特に上顎前歯部)は、全身麻酔の挿管時に破折や脱臼などのトラブルの原因となる場合があります。レジン、ワイヤー、スーパーボンド等での固定処置、状況によっては抜歯などの処置をします。

< 歯科処置後の「診療情報提供書 B」の記載事項について >

地域歯科医院を受診した患者さんの口腔内の状態と処置内容は診療情報提供書を介して病院(病棟)へ情報伝達されます。

① 行った処置の内容について

- ・ 実施した処置内容を記入してください。(欄にチェックを入れるだけで結構です。)
- ・ 動揺歯固定処置は、動揺があり、時間的に可能であれば実施して頂きたい推奨項目です。
- ・ 引き続き歯科で処置が必要と思われる場合は、下段の記載欄に指示をお願いします。

② 口腔内の状況について

- ・ 1~2回の受診が完了し、歯科処置が終わった段階での口腔内の評価をお願いいたします。□欄にチェックを入れるだけで結構です。
- ・ 看護師のアセスメントに使用します。厳密でなくとも結構です

③ 病棟看護師への口腔ケアの指示、アドバイス

- ・ 病棟で看護師が口腔ケアを行う上での留意点、アドバイスなどございましたらご教示下さい(歯科衛生士の実地指導内容など)。
- ・ また入院中に歯科が対応する必要がある場合は、ここに内容をご記載下さい。



※ 手術前に地域歯科医院を受診した患者さんには、がん診療終了後かかりつけ歯科医院として受診するよう説明いたします。

(3) 手術および入院期間で



1) 実施内容

- ① 病棟看護師が、術前術後に口腔アセスメントを行う。
- ② 必要がある場合は、歯科医師あるいは病棟看護師が口腔ケアを継続する。(訪問診療)
- ③ 口腔アセスメントは定期的に行い、その結果により口腔ケアの内容を見直し、継続する。

【口腔内アセスメント表（看護師用）】

2) 注意事項

- ① 地域歯科医院からの診療情報提供書に歯科口腔外科受診の指示がある場合、院内に同科がある場合は速やかに受診させる。
歯科口腔外科がない場合は地域歯科医院と相談する。
- ② 不明な点がある場合は地域歯科医院に問い合わせる。

(4) 退院後



1：病院から

1)実施内容

- ① 退院後も引き続き口腔ケアが必要な場合は、担当医は「診療情報提供書A(治療後・退院時)」に記載する。
- ② 担当医は、退院後も地域歯科医院を受診し、継続して通院する必要があることを患者に説明し、「診療情報提供書A(治療後・退院時)」を患者が地域歯科医療機関に持参する。
- ③ 患者の状態の変化などにより、口腔ケアの内容の変更が必要な場合は、地域歯科医院に文書などにより連絡をする。

【診療情報提供書A（治療前・治療後・退院時）】

2)注意事項

- ① 「診療情報提供書(治療後・退院時)」に記載する場合は病名、術式、がんの状態、今後の治療予定について記載する。
- ② 必要があれば、口腔ケア・アセスメントシートを添付する。

2：地域歯科医院から



1)実施内容

- ① 退院後、歯科処置の継続の必要がある場合、治療を再開する。

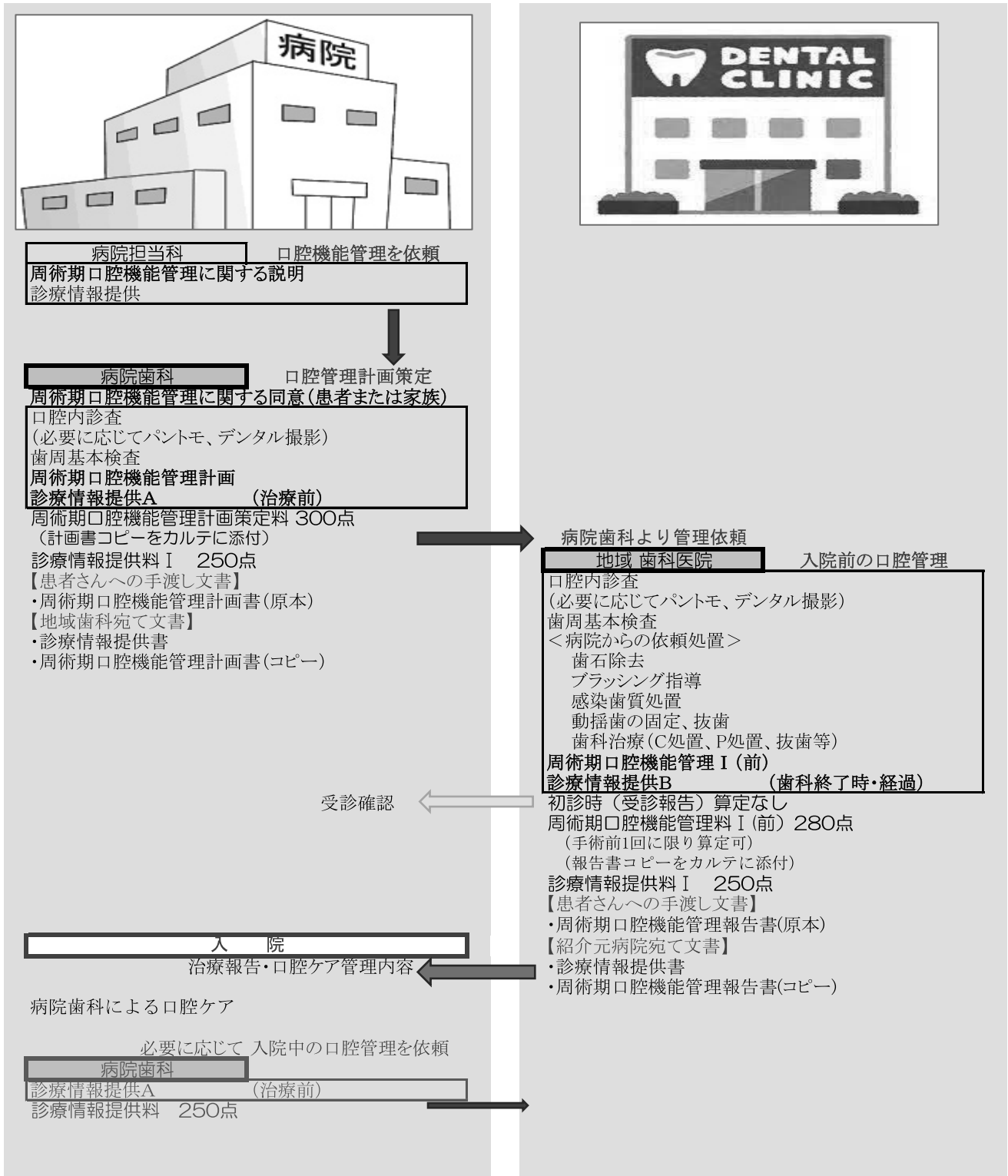
2)注意事項

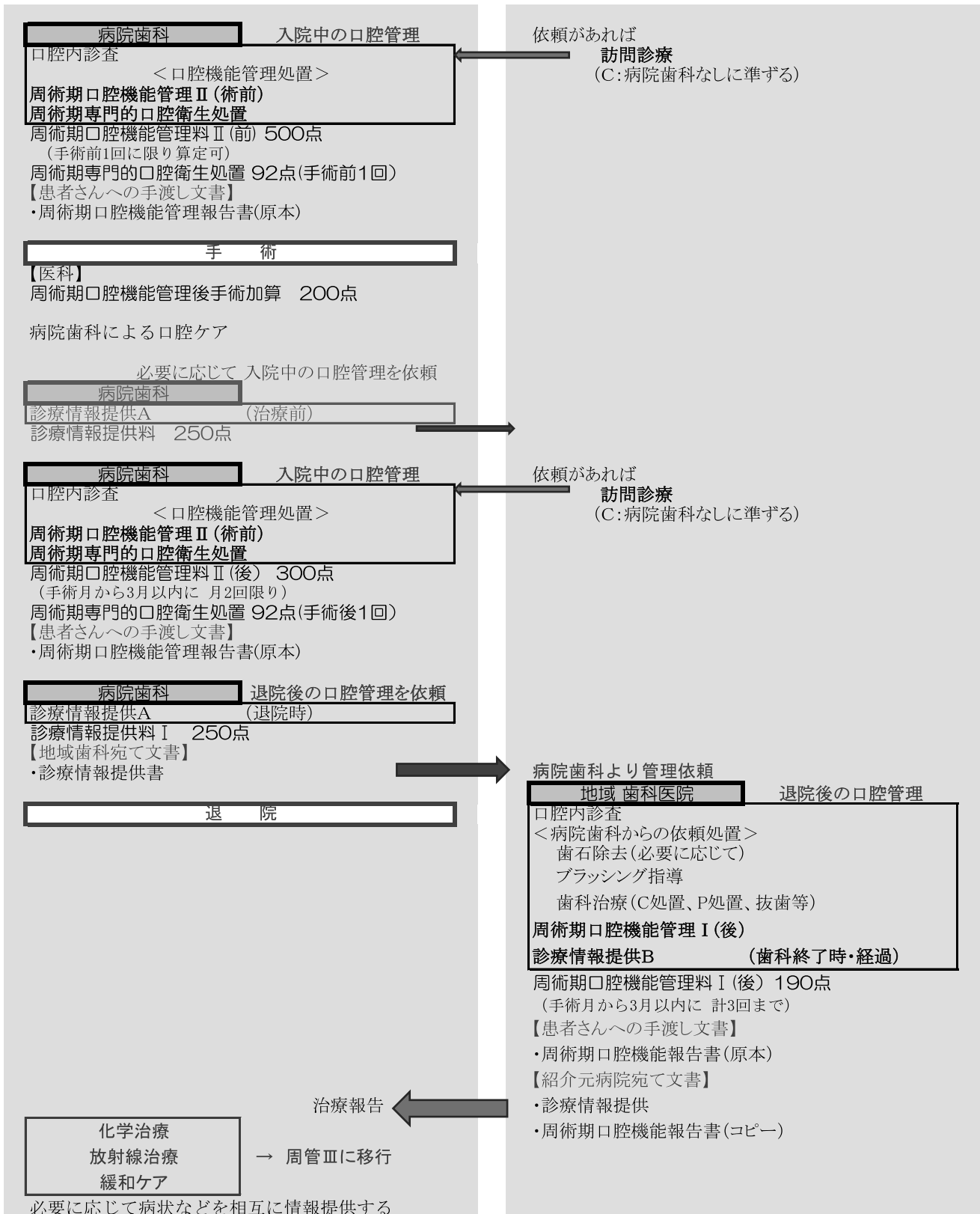
- ① 患者のプライバシーに最大限の配慮をし、DVD講習で研修した良好なコミュニケーションスキルを実践する。
- ② 病院からの診療情報提供書Aに基づき、担当医との連絡を密にして処置を行い、受診報告書を作成し、患者が病院に持参する。
- ③ 退院後、がん診療(化学療法や放射線治療など)が継続する場合はDVD講習の内容に基づいて歯科処置をおこなう。
- ④ 必要に応じ「診療情報提供書B(歯科終了時・経過)」を作成し、患者が病院へ持参する。

【診療情報提供書B（歯科終了時・経過）】

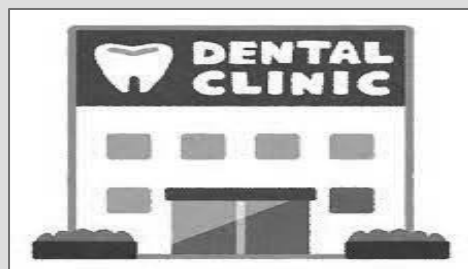
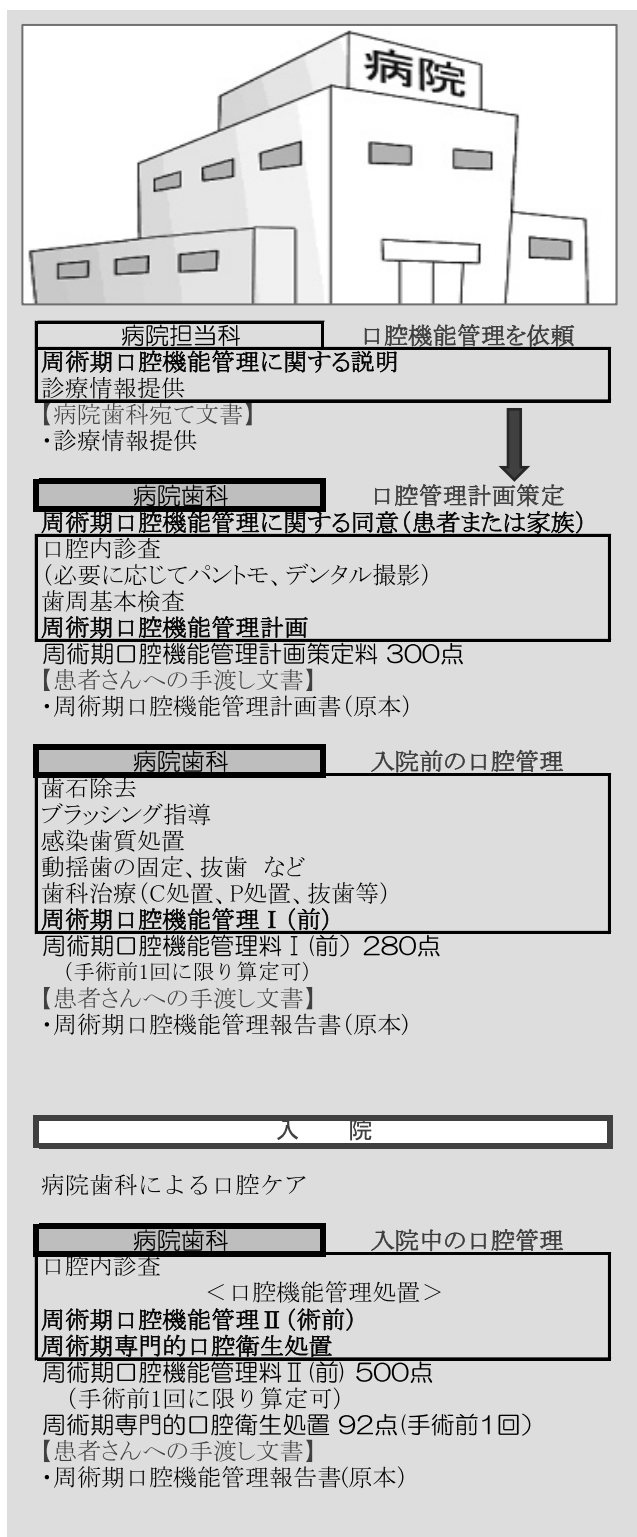
《2》 連携のチャート図

(1) 連携 1-A: がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携





(2) 連携 1-B: がん診療病院（病院歯科あり）の院内で連携



手術

【医科】

周術期口腔機能管理後手術加算 200点

病院歯科による口腔ケア

病院歯科

入院中の口腔管理

口腔内診査

<口腔機能管理処置>

周術期口腔機能管理Ⅱ(術前)

周術期専門的口腔衛生処置

周術期口腔機能管理料Ⅱ(後) 300点

(手術月から3月以内に 月2回限り)

周術期専門的口腔衛生処置 92点(手術後1回)

【患者さんへの手渡し文書】

・周術期口腔機能管理報告書(原本)

退院

病院歯科

退院後の口腔機能管理

口腔内診査

歯石除去(必要に応じて)

ブラッシング指導

歯科治療(C処置、P処置、抜歯等)

周術期口腔機能管理Ⅰ(後)

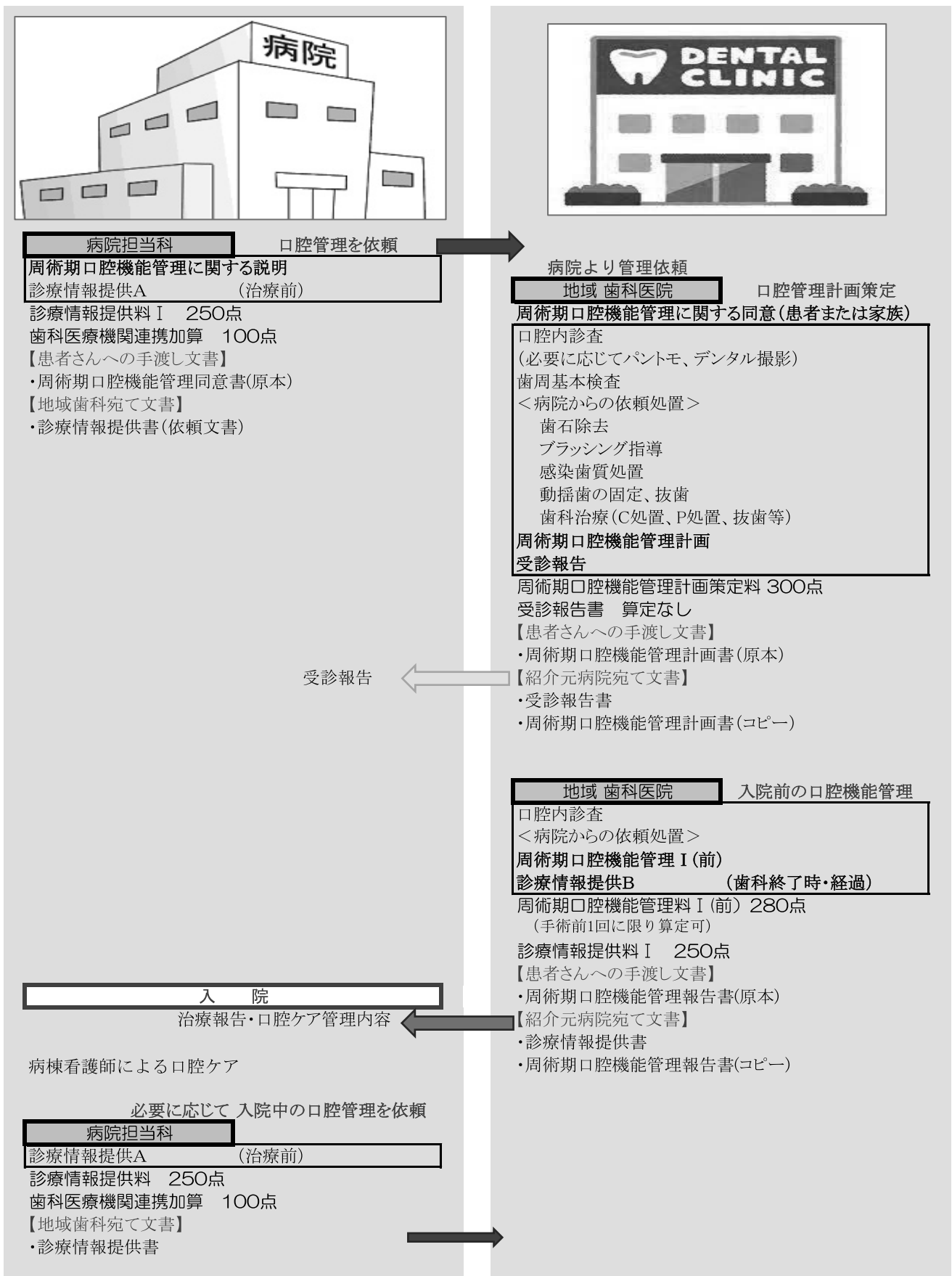
周術期口腔機能管理料Ⅰ(後) 190点

(手術月から3月以内に 計3回まで)

【患者さんへの手渡し文書】

・周術期口腔機能管理報告書(原本)

(3) 連携 1-C: がん診療病院（病院歯科なし） と地域歯科医院との連携





4. 連携2 化学療法、頭頸部放射線治療、緩和ケアの場合

《1》 一般的な流れ

(病院により、また、がん診療の内容により「流れ」は変わります。)



周術期口腔機能管理の説明（同意）

診療情報提供書を作成

受診する地域歯科医療機関の決定



患者が受診する地域歯科医療機関へ予約

(診療情報提供書を持参)



口腔機能管理計画の策定

入院前の口腔機能管理処置

診療情報提供書を作成

(患者が病院に持参)

入院、治療実施

病棟看護師による口腔ケア

(必要に応じて入院中の口腔管理を依頼)

依頼があれば、訪問診療

退院時に地域歯科医院に情報提供

治療が長期にわたる場合は、必要に応じて地域歯科医療機関と連絡をとり情報を共有するよう努める



(退院後)

口腔ケアや治療の継続

必要に応じて病院への情報提供

(1) 治療や緩和ケアをおこなう病院で



1) 実施内容

- ① 術前に口腔ケアの有用性を説明し、口腔機能管理の同意を得る。
- ② 担当医あるいは看護師等が患者と相談し、地域歯科医院を選定する。
- ③ 担当医は「診療情報提供書A(治療前)」(歯科処置の依頼)を記載する。
- ④ 担当医あるいは看護師等は、患者に地域歯科医院の予約をとることを説明し、「診療情報提供書A(治療前)」を患者が地域歯科医療機関に持参する。

説明書	周術期口腔機能管理について
説明書	がん治療前からの口腔ケアのすすめ
患者提供文書	周術期口腔機能管理 同意書

【診療情報提供書A(治療前・治療後・退院時)】

2) 注意事項

- ① 患者には早急に歯科医療機関の予約をとり、なるべく早く受診するように説明する。
- ② 予約をとる際は、病院から紹介による予約であることを伝えることも説明する。
- ③ 入院治療の場合は入院予定日および治療開始日を明記する。
- ④ 通院治療の場合は、治療の予定、予測される状況や歯科医療機関への要望など、歯科治療や口腔ケアにおいて必要な情報を共有するよう診療情報提供書を活用する。
(化学療法の場合は、薬剤・投与内容・予定日の情報が必要となる)
(放射線療法の場合は、開始日・予定日・回数の情報が必要となる)

(2) 連携歯科医院で



1) 実施内容

- ① 「診療情報提供書 A(治療前)」に記載の依頼事項を確認する。
- ② 口腔内診査をおこなう。(歯周基本検査、パノラマ撮影等)
- ③ 依頼事項を参考に「周術期口腔機能管理計画書(化学療法・放射線治療・緩和ケア)」を作成し、患者に渡す。
- ④ 「受診報告書」を作成し、患者が病院に持参する。
- ⑤ 歯科処置の終了後、「周術期口腔機能管理報告書」を作成し、患者に渡す。
- ⑥ 歯科処置の終了後、「診療情報提供書 B」を作成し、患者が病院に持参する。
- ⑦ 歯科処置が長期にわたる場合は病院と適宜連絡をとり、診療情報提供書を活用するなど情報を共有するよう努める。

情報提供	受診報告書
患者提供文書	周術期口腔機能管理計画書 (化学療法・放射線治療・緩和ケア)
患者提供文書	周術期口腔機能管理報告書

【診療情報提供書 B (歯科終了時・経過)】

2) 注意事項

- ① 患者の気持ちやプライバシーに最大限の配慮をし、DVD 講習で研修した内容を実践する。
- ② 入院治療の場合は、入院日までに実施可能な処置を行う。
- ③ 入院日までに実施できなかった内容については終了時の診療情報提供書 B にわかりやすく記載する。
- ④ 通院治療の場合は、患者の体調や状況に十分配慮し、予約の変更等にも柔軟に対応して治療をおこなう。
- ⑤ 連携がスムーズに行われるよう診療情報提供書を十分に活用し詳しく記載する。
- ⑥ 歯科処置を行うにあたって不明な点がある場合は、診療情報提供書 A に記載してある病院の担当者もしくは部署に問い合わせる。

(3) 入院および治療期間で



1) 実施内容

- ① 病棟看護師は入院後速やかに口腔アセスメントを行う。
- ② 必要がある場合は、歯科医師あるいは病棟看護師等が口腔ケアを継続する。(訪問診療)
- ③ 口腔アセスメントは定期的に行い、その結果により口腔ケアの内容を見直し継続する。

【口腔内アセスメント表（看護師用）】

2) 注意事項

- ① 地域歯科医療機関からの診療情報提供書に歯科口腔外科受診の指示がある場合、院内に同科がある場合は速やかに受診させる。歯科口腔外科がない場合は、地域歯科医療機関と相談する。
- ② 不明な点がある場合は地域歯科医療機関に問い合わせる。

(4) 退院後

1：病院から



1)実施内容

- ① 歯科処置を再開する必要がある場合は患者に予約をするよう説明する。
- ② 「診療情報提供書 A(治療後・退院時)」を作成し、患者が地域歯科医院へ持参する。

【診療情報提供書 A（治療前・治療後・退院時）】

2)注意事項

- ① 患者の状態の変化などにより歯科処置内容の変更が必要な場合は、「診療情報提供書 A（治療後・退院時）」に記載する。
- ② 必要があれば、口腔ケアアセスメントシートを添付する。

2：連携歯科医院から



1)実施内容

- ① 退院後、口腔処置の継続の必要がある場合、再開する。

2)注意事項

- ① 病院からの診療情報提供書 A に基づき、担当医との連絡を密にして処置を行い、受診報告書を患者が病院に持参する。
- ② 必要に応じ診療情報提供書 B を作成し、患者が病院に持参する。

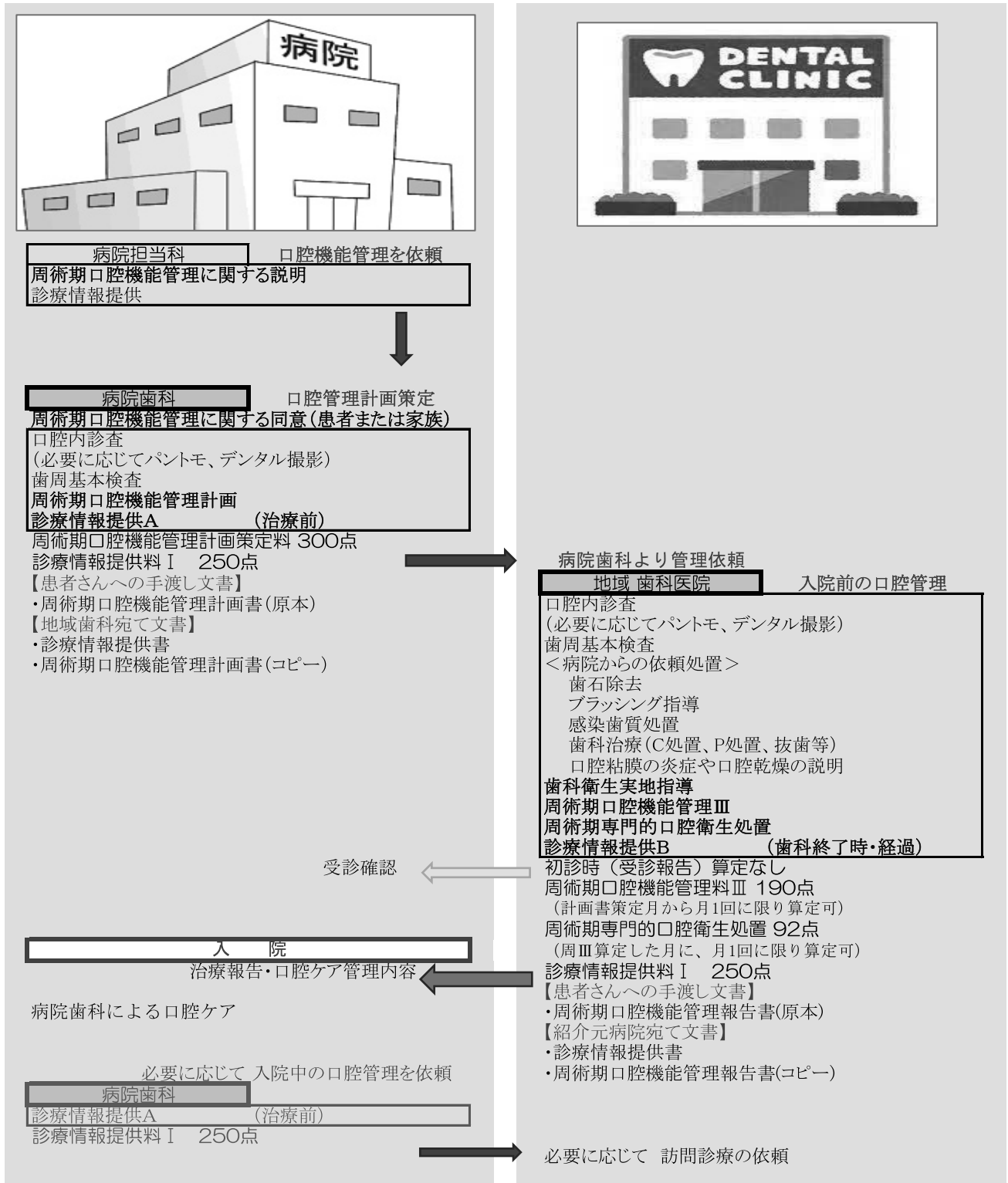
【診療情報提供書 B（歯科終了時・経過）】



チーム医療

《2》 連携のチャート図

(1) 連携2-D: がん診療病院（病院歯科あり）と地域歯科医院との連携



病院歯科 入院中の口腔管理

口腔内診査
 <口腔機能管理処置>
周術期口腔機能管理Ⅲ
周術期専門的口腔衛生処置
 周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点
 (計画書策定月から月1回に限り算定可)
 周術期専門的口腔衛生処置 92点
 (周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)
 【患者さんへの手渡し文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(原本)

治療

病院歯科による口腔ケア

必要に応じて 入院中の口腔管理を依頼

病院歯科
 診療情報提供A (治療前)
 診療情報提供料Ⅰ 250点

病院歯科 入院中の口腔管理

口腔内診査
 <口腔機能管理処置>
周術期口腔機能管理Ⅲ
周術期専門的口腔衛生処置
 周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点
 (計画書策定月から月1回に限り算定可)
 周術期専門的口腔衛生処置 92点
 (周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)
 【患者さんへの手渡し文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(原本)

病院歯科 退院後の口腔管理を依頼

診療情報提供A (退院時)
 診療情報提供料Ⅰ 250点
 【地域歯科宛て文書】
 ・診療情報提供書

退院

管理報告書
 患者の状態に大きな変化がない場合は
 前回の提供日から3ヶ月に1回以上提供

治療報告

必要に応じて病状などを相互に情報提供する

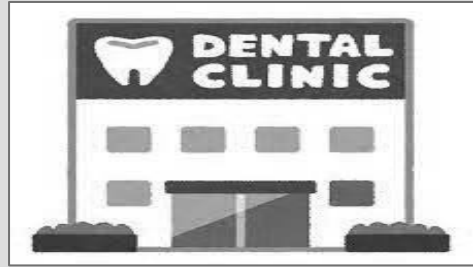
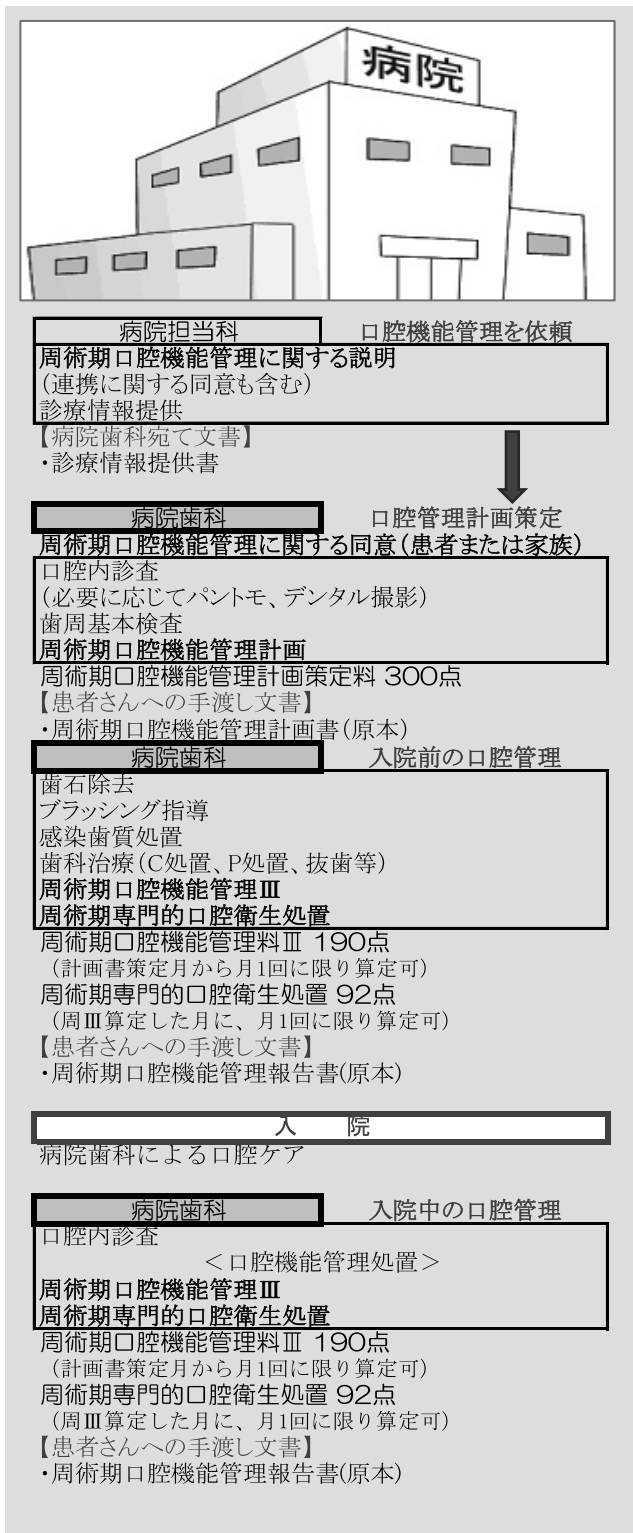
訪問診療
 (F:病院歯科なしに準ずる)

依頼があれば
 訪問診療
 (F:病院歯科なしに準ずる)

地域 歯科医院 退院後の口腔管理

口腔内の状態の評価
 <病院からの依頼処置>
 歯石除去
 ブラッシング指導
 感染歯質処置
 歯科治療(C処置、P処置、抜歯等)
 口腔粘膜の炎症や口腔乾燥への対応
歯科衛生実地指導
周術期口腔機能管理Ⅲ
周術期専門的口腔衛生処置
診療情報提供 (歯科終了時・経過)
 周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点
 (計画書策定月から月1回に限り算定可)
 周術期専門的口腔衛生処置 92点
 (周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)
 診療情報提供料Ⅰ 250点
 【患者さんへの手渡し文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(原本)
 【紹介元病院宛て文書】
 ・診療情報提供書
 ・周術期口腔機能管理報告書(コピー)

(2) 連携 2-E: がん診療病院 (病院歯科あり) の院内で連携



治 療

病院歯科による口腔ケア

病院歯科

入院中の口腔管理

口腔内診査

<口腔機能管理処置>

周術期口腔機能管理Ⅲ

周術期専門的口腔衛生処置

周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点

(計画書策定月から月1回に限り算定可)

周術期専門的口腔衛生処置 92点

(周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)

【患者さんへの手渡し文書】

・周術期口腔機能管理報告書(原本)

退 院

病院歯科

退院後の口腔機能管理

口腔内診査

歯石除去(必要に応じて)

ブラッシング指導

歯科治療(C処置、P処置、抜歯等)

口腔粘膜の炎症や口腔乾燥への対応

疼痛管理・炎症コントロール

周術期口腔機能管理Ⅲ

周術期専門的口腔衛生処置

周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点

(計画書策定月から月1回に限り算定可)

周術期専門的口腔衛生処置 92点

(周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)

【患者さんへの手渡し文書】

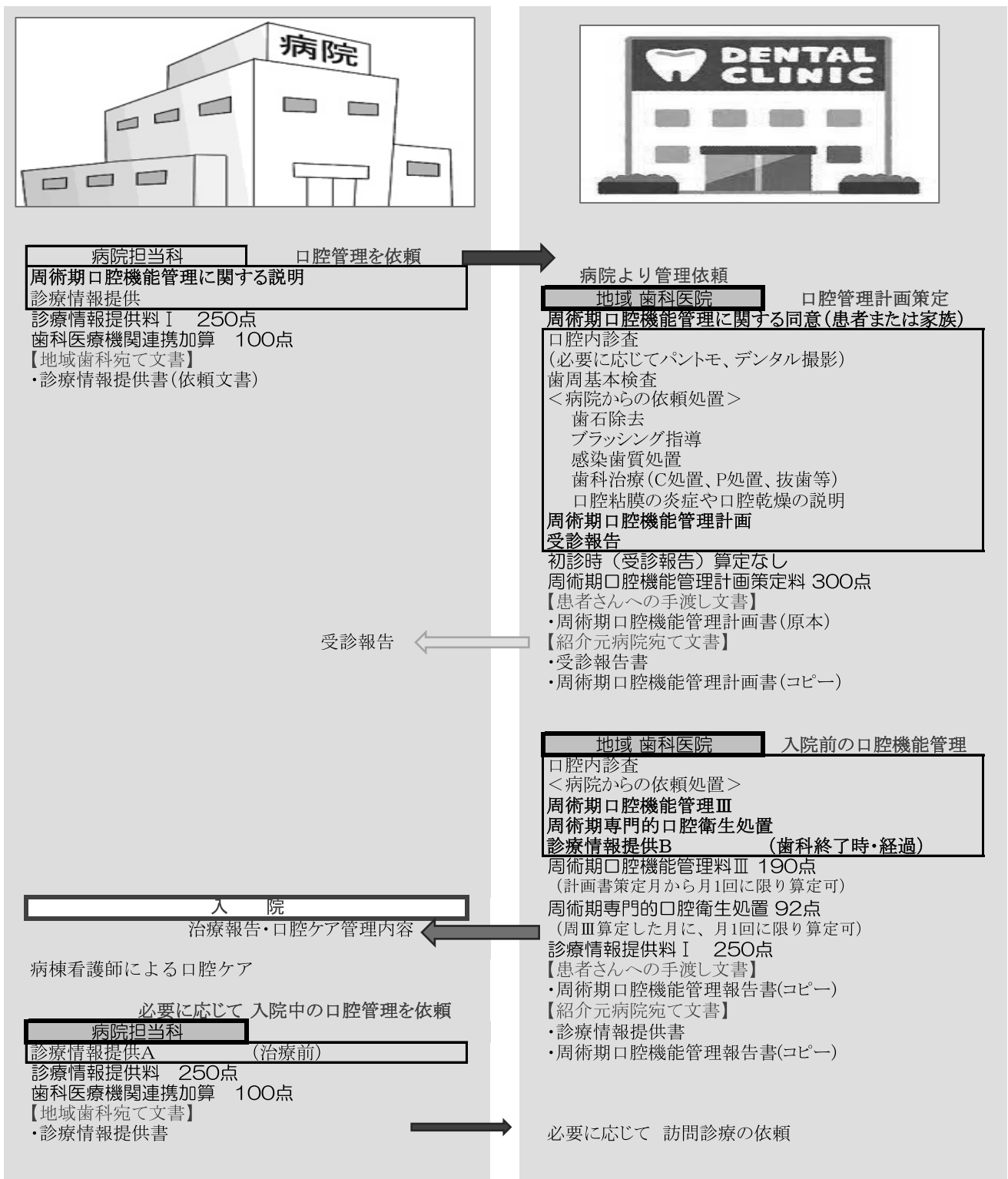
・周術期口腔機能管理報告書(原本)

管理報告書

患者の状態に大きな変化がない場合は

前回の提供日から3ヶ月に1回以上提供

(3) 連携2-F: がん診療病院(病院歯科なし)と地域歯科医院との連携



地域 歯科医院

術前の口腔管理

口腔内診査
 <口腔機能管理処置>
 周術期口腔機能管理Ⅲ
 周術期専門的口腔衛生処置
 診療情報提供B (歯科終了時・経過)

訪問診療料Ⅰ 866点 (20分以上)
 周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点
 (計画書策定月から月1回に限り算定可)
 周術期専門的口腔衛生処置 92点
 (周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)
 診療情報提供料Ⅰ 250点

【患者さんへの手渡し文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(Ⅲ)(原本)
 【紹介元病院宛て文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(Ⅲ)(コピー)
 ・診療情報提供書

訪問診療

治 療

病棟看護師による口腔ケア
 必要に応じて 術後の口腔管理を依頼

病院担当科

診療情報提供A (治療後)
 診療情報提供料 250点
 歯科医療機関連携加算 100点
 【地域歯科宛て文書】
 ・診療情報提供書

地域 歯科医院

術後の口腔管理

口腔内診査
 <口腔機能管理処置>
 周術期口腔機能管理Ⅲ
 周術期専門的口腔衛生処置
 診療情報提供B (歯科終了時・経過)

訪問診療料Ⅰ 866点 (20分以上)
 周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点
 (計画書策定月から月1回に限り算定可)
 周術期専門的口腔衛生処置 92点
 (周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)
 診療情報提供料Ⅰ 250点

【患者さんへの手渡し文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(原本)

依頼があれば
訪問診療

退 院

病院担当科

退院後の口腔管理を依頼
 診療情報提供 (治療後・退院時)
 【地域歯科宛て文書】
 ・診療情報提供書

病院より管理依頼

地域 歯科医院

退院後の口腔管理

口腔内診査
 <病院からの依頼処置>
 歯石除去(必要に応じて)
 ブラッシング指導
 歯科治療(C処置、P処置、抜歯等)
 口腔粘膜の炎症や口腔乾燥への対応
 周術期口腔機能管理Ⅲ
 診療情報提供B (歯科終了時・経過)

周術期口腔機能管理料Ⅲ 190点
 (計画書策定月から月1回に限り算定可)
 周術期専門的口腔衛生処置 92点
 (周Ⅲ算定した月に、月1回に限り算定可)
 診療情報提供料Ⅰ 250点

【患者さんへの手渡し文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(原本)
 【紹介元病院宛て文書】
 ・周術期口腔機能管理報告書(コピー)
 ・診療情報提供書

治療報告

必要に応じて病状などを相互に情報提供する

管理報告書

患者の状態に大きな変化がない場合は
 前回の提供日から3ヶ月に1回以上提供

VII. 周術期口腔機能管理における診療報酬請求について

1 地域歯科医院

- ① 同一月においては、原則として、周術期口腔機能管理料または歯科疾患管理料等のいずれかにより管理を行う。
- ② 歯科疾患管理料を算定している場合、同一月の手術前においては周術期口腔機能管理料の算定はできないが、手術後においては同一月であっても算定できる。
- ③ 周術期機能管理が終了した後に、歯科疾患があり、必要な医学管理を行う場合は、周術期口腔機能管理料の最後の算定をした翌月から歯科疾患管理料等により管理を行う。
- ④ 訪問歯科衛生指導料と周術期専門的口腔衛生処置は、必要があり、それぞれ実施した場合には、それぞれ算定することができる。
- ⑤ 機械的歯面清掃処置を算定している場合、同一月の手術前においては周術期専門的口腔衛生処置の算定はできないが、手術後においては同一月であっても算定できる。

2 病院歯科

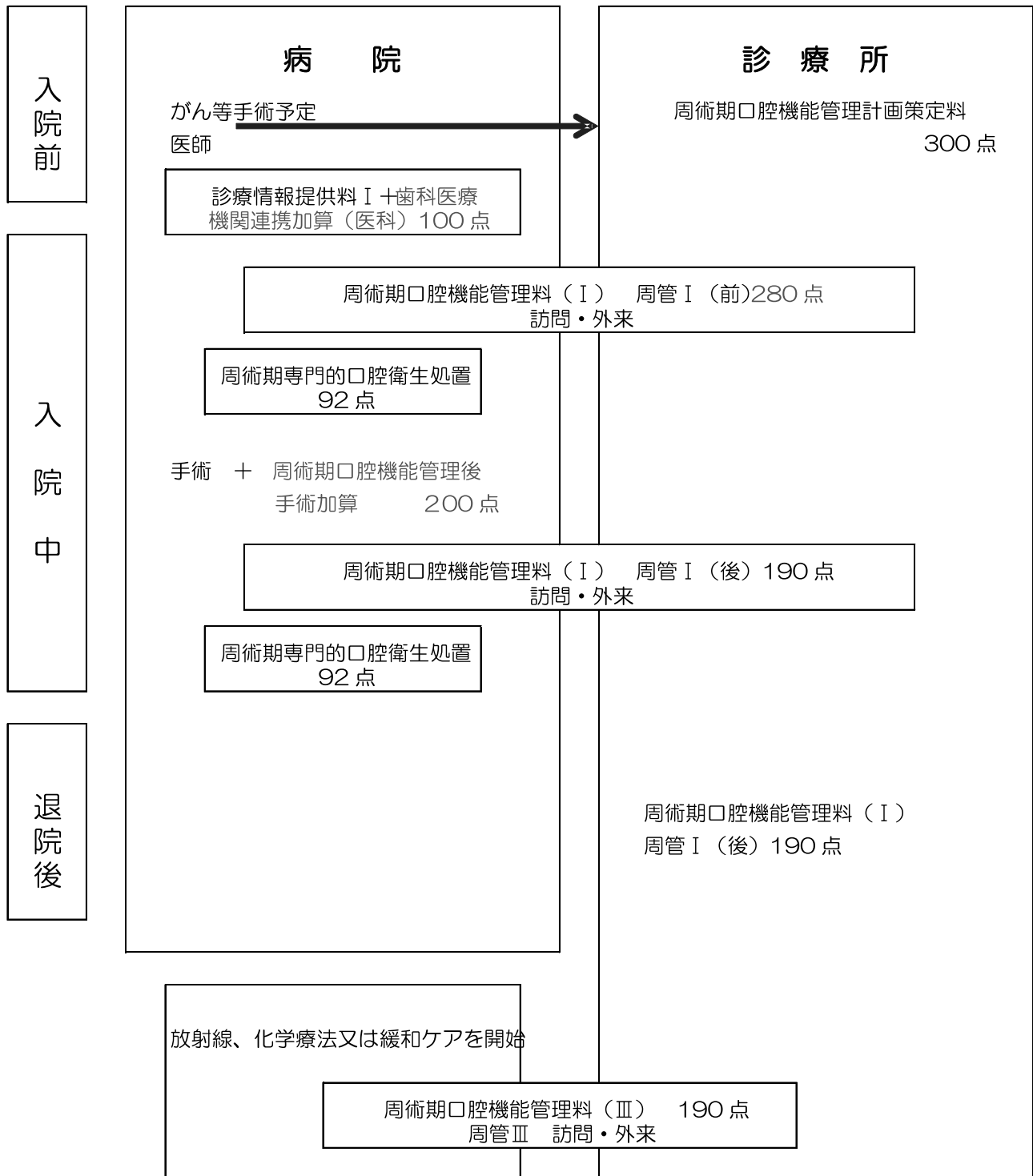
- ① 同月に同一の保険医療機関において、手術前に周術期口腔機能管理料 I を算定した患者に対して、手術前の周術期口腔機能管理料 II を算定する場合。この場合において、周術期口腔機能管理料 II に係る管理を実施した際に管理報告書を提供すること。
- ② 同月に同一の保険医療機関において、手術後に周術期口腔機能管理料 I または周術期口腔機能管理料 II を合計して3回以上算定する場合、手術後の1回目の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際および当該月に予定する最後の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際に管理報告書を提供すること。

1. 保険診療ナビ

周 術 期

<p>⑤ 要報告</p> <p>周術期口腔機能管理計画策定料 (周計)</p> <p>当該手術に係る一連の治療を通じて1回に限り 300点</p>	<p>がん等に係る手術【※】・放射線治療・化学療法、若しくは緩和ケアを実施する患者に対して、それらを実施する病院からの依頼文書に基づき、本人又は家族の同意を得たうえで、周術期の口腔機能の評価および一連の管理計画を策定し文書で提供した場合、1回に限り算定。</p> <p>【※】全身麻酔下で実施される頭頸部・呼吸器・消化器領域等の悪性腫瘍の手術、臓器移植手術、心臓血管外科手術、骨髄移植手術等</p> <p>管理計画書の記載内容</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>①基礎疾患の状態・生活習慣 ②主病の手術などの予定（又は実績） ③口腔内の状態（現症及び手術等で予測される変化など） ④周術期の口腔機能の管理において実施する内容 ⑤患者の日常的なセルフケアに関する指導方針 ⑥その他必要な内容 ⑦保険医療機関名及び担当歯科医師名</p> </div> <p>*開放型病院共同指導料(Ⅱ)、がん治療連携計画策定料、診療情報提供(Ⅰ)の退院時200点加算、退院時共同指導料2は同時算定できない。</p> <p>*周計と周管は同日算定できる。</p> <p>*手術後に依頼があった場合でも算定可。</p> <p>カルテ 管理計画書の内容の記載又は写しの添付。</p> <p>レセ 「管理リハその他」欄に周計300、「摘要」欄に紹介元の保険医療機関名を記載。</p>												
<p>⑥ 要報告</p> <p>周術期口腔機能管理料(Ⅰ・Ⅱ) (周管Ⅰ・Ⅱ)</p> <p>周管Ⅰ 手術前1回限り 280点 手術後3月以内計3回 190点</p> <p>周管Ⅱ 手術前1回限り 500点 手術後3月以内月2回 300点</p>	<p>がん等に係る手術を予定または実施した患者の周術期における口腔機能の管理を、歯科医師が管理計画に基づき行い、文書で提供した場合に算定。</p> <p>管理報告書の記載内容</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>①口腔内の状態の評価 ②具体的な実施内容や指導内容 ③その他必要な内容</p> </div> <p>*歯管、周管Ⅲ、医管Ⅰ・Ⅱ、特疾管、歯在管、在歯管Ⅰ・Ⅱ、がん治療連携指導・管理料、訪問口腔リハ、歯科矯正管理料を手術前に算定し、手術後に周管Ⅰ・Ⅱ算定の場合のみ同月同時算定可。(一般的には同月の併算定は不可)</p> <p>*う蝕や歯周病がない場合の傷病名は「術後合併症」、「周術期口腔機能管理中」とする。</p> <table border="1" data-bbox="478 1646 1356 1825"> <thead> <tr> <th colspan="2">歯科診療所が管理する場合</th> <th colspan="2">病院歯科が管理する場合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院外の患者</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">周管Ⅰ</td> <td>入院外の患者</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">周管Ⅰ</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">入院患者（歯科を実施しない病院）</td> <td>他の病院（歯科なし）</td> </tr> <tr> <td>同一病院で手術を実施</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">周管Ⅱ</td> </tr> </tbody> </table> <p>*歯科診療所の歯科医師が医科歯科併設の病院に入院中の患者に対して、訪問診療を行って管理を行う場合は、周管Ⅰにより算定する。この場合、訪問診療料も算定可。</p> <p>カルテ 管理報告書の内容の記載又は写しの添付。(周計と周管が同一施設の場合は不要)</p> <p>レセ 「摘要」欄に手術を実施する保険医療機関名と実施日または予定日を記載。</p>	歯科診療所が管理する場合		病院歯科が管理する場合		入院外の患者	周管Ⅰ	入院外の患者	周管Ⅰ	入院患者（歯科を実施しない病院）	他の病院（歯科なし）	同一病院で手術を実施	周管Ⅱ
歯科診療所が管理する場合		病院歯科が管理する場合											
入院外の患者	周管Ⅰ	入院外の患者	周管Ⅰ										
入院患者（歯科を実施しない病院）		他の病院（歯科なし）											
		同一病院で手術を実施	周管Ⅱ										

○歯科診療を行わない病院からの文書提供により歯科診療所が周術期の管理計画、管理を行った場合の一例



<p>⑦ 周術期口腔機能管理料（Ⅲ） （周管Ⅲ） 月1回 190点</p>	<p>がん等に係る放射線治療、化学療法又は緩和ケアの治療期間中の患者の口腔機能の管理を、歯科医師が管理計画に基づき行い、文書で提供した場合に算定。</p> <p>管理報告書の記載内容</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>①口腔内の状態の評価 ②具体的な実施内容や指導内容 ③その他必要な内容</p> </div> <p>*管理報告書は患者の状態に大きな変化がない場合でも、前回の提供日から<u>3ヶ月以内</u>に1回以上提供する。</p> <p>*同月に歯管、周管Ⅰ・Ⅱ、医管Ⅰ・Ⅱ、特疾管、歯在管、在歯管Ⅰ・Ⅱ、がん治療連携指導・管理料、歯科矯正管理料との併算定は不可。</p> <p>カルテ 管理報告書の内容の記載又は写しの添付。 レセ 「摘要」欄に放射線治療等の実施日または予定日と保険医療機関名、緩和ケア治療を行っている保険医療機関名を記載。</p>
<p>⑧ 周術期専門的口腔衛生処置 （術口衛） 92点</p>	<p>①周管Ⅰ・Ⅱを算定した入院患者に対して、同月に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、専門的口腔清掃を実施した場合、<u>術前1回、術後1回</u>を限度として算定する。</p> <p>②周管Ⅲを算定した患者に、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を実施した場合、周管Ⅲを算定した月に、<u>月1回</u>を限度として算定する。</p> <p>*実地指との併算定が可能。 *治療上必要ならば同日に訪衛指との併算定が出来る。 *歯清との同月の併算定は出来ない。ただし、歯清算定した後、手術の実施日以降に術口衛を実施した場合は算定できる。</p> <p>カルテ 歯科衛生士の氏名・業務記録作成 レセ 処置・手術の「その他」欄に術口衛（前・後）92、又は術口衛Ⅲ92。「摘要」欄に手術名と実施年月日又は予定年月日を記載。（手術実施月を除く）</p>

※周術期口腔機能管理後手術加算 200点 V-37 参照

疑義解釈1 H24.4.2 厚労省

- (問6) 周術期口腔機能管理が必要とする患者で、う蝕や歯周病等がない場合等は、当面は「術後合併症」という傷病名を用いて算定できる。
- (問7) 歯科がある病院が手術を実施する場合でも、依頼を受けた側の他の歯科医院が周術期口腔機能管理計画策定料を算定する事も可能である。
- (問8) 同一患者に手術を行う病院と、連携する周術期口腔機能管理を行う歯科医院の双方では周術期口腔機能管理計画策定料を算定はできない。いずれか一方のみで算定し、一連の治療を通じて1回に限りの算定となる。
- (問9) 同日に周術期口腔機能管理計画を策定し、併せて周術期口腔機能管理を行った場合は、周計（計画策定料）及び周術期口腔機能管理料を同日に算定できる。
- (問10) 術前でなく手術後に計画を策定となった場合も、周術期口腔機能管理計画策定料は算定できる。
- (問11) 周術期口腔機能管理における管理計画書や管理報告書に特に定められた様式はないので、必要な内容があればよい。
- (問12) 骨髄移植手術は、必ずしも全身麻酔下での実施ではないが、必要がある場合は、周術期の管理の対象となる。
- (問19) 治療上必要ならば同日に訪問歯科衛生指導と周術期専門的口腔衛生処置を併算定できる。

7. 情報提供

Ⅱ-21、Ⅴ-26 参

<p>診療情報</p> <p>提供料 (Ⅰ)</p> <p>紹介先ごとに患者 1人につき月1回 250点</p>	<p>1. 他の保険医療機関での診療の必要を認め紹介した場合。</p> <p>2. 患者の居住する市町村または指定居宅介護支援事業者等(※)に対し、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合。(居宅療養管理指導を算定した月は算定不可) (※) <u>保健所・精神保健福祉センター・地域包括支援センター</u></p> <p>3. 保険薬局に在宅患者訪問薬剤管理指導に必要な情報を提供した場合。</p> <p>4. 介護老人保健施設に患者を紹介した場合、または、入所中の患者の療養に必要な情報を提供した場合。(同一敷地内の施設は除く)</p> <p>* 1～4 いずれも患者の同意と診療状況を示す文書の添付が必須</p> <p>* 事前に紹介先機関と調整のうえ、問い合わせには懇切丁寧に対応する。</p> <p>* 相手先が特定出来ない」と算定不可。</p> <p>5. 検査または画像診断の設備がないため、他の保険医療機関に文書を添えて依頼した場合。</p> <p>* 紹介に当たって、紹介先の機関ごとに定める様式又はそれに準じた様式の文書を交付する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村または指定居宅介護支援事業者等 別紙様式12～12の4 ・介護老人保健施設 別紙様式13 ・上記以外 別紙様式11 <table border="1" data-bbox="453 1055 1431 1236"> <thead> <tr> <th></th> <th>設備の提供のみ</th> <th>判読を含めての依頼</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>依頼する側</td> <td>情Ⅰ後日、検査料・画像診断料</td> <td>情Ⅰのみ</td> </tr> <tr> <td>受ける側</td> <td>保険請求は一切なし (依頼側と合議の上、報酬を受ける)</td> <td>初診料・検査料・画像診断料、結果を文書で回答時に情Ⅰ</td> </tr> </tbody> </table> <p>レセ 全体の「その他」欄に情Ⅰ・点数、「摘要」欄に情報提供先(保険医療機関以外の時)</p> <p>カルテ 交付文書の写し添付</p>		設備の提供のみ	判読を含めての依頼	依頼する側	情Ⅰ後日、検査料・画像診断料	情Ⅰのみ	受ける側	保険請求は一切なし (依頼側と合議の上、報酬を受ける)	初診料・検査料・画像診断料、結果を文書で回答時に 情Ⅰ
	設備の提供のみ	判読を含めての依頼								
依頼する側	情Ⅰ後日、検査料・画像診断料	情Ⅰのみ								
受ける側	保険請求は一切なし (依頼側と合議の上、報酬を受ける)	初診料・検査料・画像診断料、結果を文書で回答時に 情Ⅰ								
<p>退院時の加算</p> <p>+200点</p>	<p>退院月または翌月に他の保険医療機関や施設に対し、患者の同意を得て退院後の治療計画、検査結果、画像診断の情報、その他必要な情報を添付して紹介した場合に加算する。</p> <p>カルテ 内容の貼付または記載</p> <p>レセ 全体の「その他」欄に「情Ⅰ加1」200、「摘要」欄に退院日</p>									
<p>新設</p> <p>検査・画像情報</p> <p>提供加算</p> <p>イ退院患者 +200点 ロその他 +30点</p>	<p>診療情報提供書と併せて、画像情報・検査結果等を電子的方法により提供した場合に算定。</p> <p>* 情Ⅰの「退院時の加算」200点との併算定不可。</p> <p>施設基準</p> <p>①他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信が可能なネットワークを構築していること。</p> <p>②別の保険医療機関と標準的な方法により安全に情報の共有を行う体制が具備されていること。</p> <p>レセ 全体の「その他」欄に「情Ⅰ加4イ 合算点数」「情Ⅰ加4ロ 合算点数」「摘要」欄に退院日</p>									

<p>紹介加算 +100点</p>	<p>歯科診療特別対応加算もしくは特導の算定患者又は歯科訪問診療料を算定した患者を他の医療機関等に紹介する際に、診療情報提供料(I)に100点を加算する。また、紹介された側は「特連」又は「特地」を算定する。</p> <div style="text-align: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科診療特別対応連携加算の届出医療機関 ・ 地域歯科診療支援病院 ・ 歯科診療を行わない保険医療機関 ・ 指定居宅介護支援事業者 </div> <p>* 居宅療養管理指導費の算定月は介護支援事業者などに加算できない。 * 診療状況を示す文書には、㊦や特導加算を算定している旨を記載する。 (紹介を受ける側が特連を算定する為)</p>
-----------------------	--

※電子的方法により、画像情報・検査結果等の提供を受けた場合

<p>新設 電子的診療情報評価料 30点</p>	<p>診療情報提供書と併せて、画像情報・検査結果等の提供を受け、診療に活用した場合に算定する。</p> <p>施設基準</p> <p>①他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信が可能なネットワークを構築していること。 ②別の保険医療機関と標準的な方法により安全に情報の共有を行う体制が具備されていること。</p> <p>レセ 全体の「その他」欄に、「電診情評」点数、回数</p>
<p>診療情報提供料(II) 患者1人につき 月1回500点</p>	<p>患者又はその家族の要望で、主治医以外の医師による助言(セカンド・オピニオン)を得るために、治療計画、検査結果、画像診断の画像情報など、他の医師に必要、適切な情報を添付した文書を、患者又はその家族に提供した場合。</p> <p>* 診療情報提供料(I)とは明確に区別する。助言を受けた患者またはその家族からの希望は、その後の治療計画に十分に反映させる。</p> <p>カルテ 患者又はその家族の希望があった旨を記載する。 レセ 全体の「その他」欄に情II500</p>

※参考 医科点数表

* 歯科医療連携加算 100点

歯科のない病院が、がん手術前に歯科医師による周術期口腔管理の必要を認め歯科に文書で紹介した際に情報提供料Iに加算できる。

また、在宅療養支援診療所あるいは在宅療養支援病院の医師が訪問診療の際、栄養障害のある患者を在宅療養支援歯科診療所(歯援診)に文書で紹介した際に加算できる。

2. カルテ記載例集

⑫周術期口腔機能管理 I (歯科診療所と歯科がない病院)

月日	部位	療法・処置	点数	負担金徴収額																																																																																																						
5月24日		初診 全身の状況、内服薬等を依頼された情報提供書にて確認	234																																																																																																							
		歯科がない〇〇病院から、①胃癌の手術の術前に、歯肉の慢性炎症の歯科治療を終え、②術後も口腔																																																																																																								
		ケアを実施してほしい旨の連絡、文書にて依頼を受けた。																																																																																																								
		手術は胃癌+膀胱尾部切除徐合併手術が予定されている。ピリン系薬剤にアレルギーがあるが、それ以外の薬剤、																																																																																																								
		局麻、食物に対するアレルギーはない。口腔内は動揺歯が見られ。全顎的に大量の歯石沈着あり、																																																																																																								
		全体的に歯肉は発赤して炎症状態にある。 — 病院からの依頼内容と所見を書く																																																																																																								
	7 7 7 7	X線パノラマ(オルソ) デジタル パノラマ所見はここでは省略(P4参照)	402																																																																																																							
		歯周基本検査	200																																																																																																							
		<table border="1"> <tr> <td>動揺度</td> <td></td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td> </tr> <tr> <td>EPP</td> <td></td> <td>⑤</td><td>4</td><td>④</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>④</td><td>④</td><td></td> </tr> <tr> <td>上顎</td> <td>×</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>×</td> </tr> <tr> <td>下顎</td> <td>×</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>×</td> </tr> <tr> <td>EPP</td> <td></td> <td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td></td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td></td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td></td> </tr> </table>	動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	EPP		⑤	4	④	5	4	3	3	3	3	3	4	5	④	④		上顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×	下顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×	EPP		3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4		動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0																																																																																										
EPP		⑤	4	④	5	4	3	3	3	3	3	4	5	④	④																																																																																											
上顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×																																																																																										
下顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×																																																																																										
EPP		3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4																																																																																											
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0																																																																																											
			74 5	5ミリポケットあり																																																																																																						
		歯管(1回目) 情報提供用紙(別紙)	110																																																																																																							
		衛実地(別紙) 全体的な口腔清掃方法を指導するように指示した	80																																																																																																							
		歯清(ラバーカップ、メルサージュールギュラー)	60																																																																																																							
		固計(周術期口腔機能管理計画策定料)	300																																																																																																							
		歯周組織の炎症が軽度ではないので、急性症状を起こす可能性があるため、手術前に治療し、入院中																																																																																																								
		の口腔ケアを患者・家族ができるよう その内容を管理計画書にて説明した。(別紙計画書参照)																																																																																																								
	7 7 7 7	スケーリング	66																																																																																																							
		1/3顎加算スケーリング	38×5																																																																																																							
		P基処(J)	10																																																																																																							
		次回歯周病検査と清掃																																																																																																								
		静岡太郎																																																																																																								
		本日合計:	1,652	¥4,960																																																																																																						
5月31日		再診 前回の歯周病基本治療により歯肉の炎症は少し治まっている	45																																																																																																							
	7 7 7 7	歯周基本検査	100																																																																																																							
		<table border="1"> <tr> <td>動揺度</td> <td></td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td> </tr> <tr> <td>EPP</td> <td></td> <td>④</td><td>4</td><td>④</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>④</td><td>4</td><td></td> </tr> <tr> <td>上顎</td> <td>×</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>×</td> </tr> <tr> <td>下顎</td> <td>×</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>×</td> </tr> <tr> <td>EPP</td> <td></td> <td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td></td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td></td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td></td> </tr> </table>	動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	EPP		④	4	④	4	4	3	3	3	3	3	4	5	④	4		上顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×	下顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×	EPP		3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4		動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			良化 5_ のみ5ミリポケット残り
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0																																																																																										
EPP		④	4	④	4	4	3	3	3	3	3	4	5	④	4																																																																																											
上顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×																																																																																										
下顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×																																																																																										
EPP		3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4																																																																																											
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																																																																											
		次回予定 周術期管理																																																																																																								
		静岡太郎																																																																																																								
		本日合計:	145	¥440																																																																																																						
		平成26年5月分 実日数2日(翌月より月締め省略)	1797																																																																																																							

6月2日	再診	①管理内容を記載した報告書の内容またはその写しを診療録に記載または添付 ②術前のため、実施報告書にて主治医に報告する	45	
	周管Ⅰ(周術期口腔機能管理料)(別紙)		280	
	術後の合併症予防のための口腔清掃方法を指導した。	周計の管理計画書に基づき、口腔機能管理を行った場合に、手術前に1回に限り算定	80	手術前1回に限りこの点数
	術口衛	手術前にも1回に限り算定		
	舌及び歯面の機械的歯面清掃を実施し、術後を想定した口腔内のセルフケアの指導をした。			
	P基処(J)		10	
	歯科のない〇〇病院 6月4日入院、6月7日手術	静岡太郎		
		本日合計:	415	¥1,250
6月11日	再診			
	訪問診療1 PM2:00~2:45 遠州病院 術後5日目訪問		866	
	急性対応エンジン		170	
	P基処(アクリノール)	手術後3カ月以内に3回に限り算定可能 術後1回目は主治医に書面にて報告する	10	
	周管Ⅰ(周術期口腔機能管理料)手術後1回目(別紙)		190	
	術後体調が悪く口腔ケアが滞りブランク付着顕著、介助者を通じた口腔清掃を説明し主治医に			手術後はこの点数
	書面にて報告する。	① 衛実地との併算定は可だが、歯清との併算定は不可		
	術口衛(周術期専門口腔衛生処置)	② 周管Ⅰ又はⅡ算定の入院患者に対して行った場合に術後1回術前1回に限り算定 周管Ⅰ、Ⅱの算定月に行う	80	
	術後の為、スポンジブラシでの清掃法を指導するように指示した。	③ 衛生士に指示した内容を記載する 衛生士は業務記録に記載する	360	
	訪衛指復 PM2:40~3:00			
	患者には舌及び歯面の機械的歯面清掃を実施し、看護師を交えた口腔清掃の介助方法の指導を			
	指示した。	同月内に術前に「歯清」を算定した場合は、「術口衛」は算定不可		
		静岡太郎		
		本日合計:	1676	¥5,030

※ 周計(管理計画書)、周管Ⅰ(管理報告書)共に患者への文書提供が必要。
また、カルテに内容を記載するか、写しを添付すること。

管理計画書

- ①基礎疾患の状態・生活習慣
- ②主病の手術等の予定
- ③口腔内の状態等(現症及び手術等によって予測される変化等)
- ④周術期の口腔機能の管理において実施する内容
- ⑤主病の手術等に係る患者の日常的なセルフケアに関する指導方針
- ⑥その他必要な内容
- ⑦保険医療機関名及び当該管理の担当歯科医師名

管理報告書

- ①口腔内の状態の評価
- ②具体的な実施内容や指導内容
- ③その他必要な内容

※ 手術を実施する医療機関に管理計画書を提供した場合は診療情報提供料(1)250点が算定可。

- ※ 周管Ⅰは術前に1回、術後3月以内に計3回算定できる。
- ※ 周管Ⅲは放射線又は化学療法を開始した月から月1回算定。管理報告書は3月以内に1回提供する。
- ※ 歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料、歯科治療総合医療管理料、がん治療連携指導料、がん治療連携管理料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者歯科治療総合医療管理料、歯科矯正管理料は周管Ⅰと同月に算定できない。
- ※ 翌月から歯科疾患管理料を算定する場合は、新たに管理計画書を作成し提供すること。
- ※ 周計、周管Ⅰ、周管Ⅱを算定した場合は、毎年7月1日現在で地方厚生局長に報告が必要。

⑫周術期口腔機能管理 I (歯科診療所と病院歯科)

月日	部位	療法・処置	負担金徴収額																																																																																										
5月29日		初診 全身の状況、内服薬等を依頼された情報提供書にて確認	234																																																																																										
		〇〇医療センターから、乳癌の手術前に口腔内の歯肉の慢性炎症の治療と指導、手術後はセンターで口腔ケアをするも退院後は口腔ケアの方法の指導を実施してほしい旨の連絡あり、文書にて依頼された。根尖病巣等の感染源となりうる歯牙は認めない。最後方臼歯遠心のポケットが深いのでその部の清掃方法を指導希望の依頼。視診では、歯肉に軽度炎症がある。																																																																																											
			病院からの依頼内容と所見を書く																																																																																										
	7 7 7 7	X線パノラマ(オルソ)デジタル	402																																																																																										
		パノラマ所見の記載はここでは省略(P4外枠参照)																																																																																											
		歯周基本検査	200																																																																																										
		<table border="1"> <tr> <td>動揺度</td> <td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td> </tr> <tr> <td>E P P</td> <td>4</td><td>4</td><td>6</td><td>4</td><td>5</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>4</td> </tr> <tr> <td>上 顎</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <td>下 顎</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <td>E P P</td> <td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td> </tr> </table>	動揺度	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	E P P	4	4	6	4	5	3	4	4	2	3	5	5	5	4	上 顎	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	下 顎	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	E P P	3	4	4	3	3	4	4	5	4	3	4	3	4	4	動揺度	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	
動揺度	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1																																																																															
E P P	4	4	6	4	5	3	4	4	2	3	5	5	5	4																																																																															
上 顎	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																															
下 顎	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7																																																																															
E P P	3	4	4	3	3	4	4	5	4	3	4	3	4	4																																																																															
動揺度	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0																																																																															
		歯管(1回目) 情報提供用紙(別紙)	110																																																																																										
		衛実地(別紙) 全体的な口腔清掃方法を指導するように指示した	80																																																																																										
	7 7 7 7	スケーリング	66																																																																																										
		1/3顎加算スケーリング	38×5																																																																																										
		P基処(J)	10																																																																																										
		次回予定下顎SCと清掃指導																																																																																											
		本日合計:	1,292 ¥3,880																																																																																										
		平成26年5月分 実日数1日	1292																																																																																										
6月1日		再診 前回の歯周病基本治療により歯肉の炎症は少し治まっている	45																																																																																										
		歯管(2回目) 前回とは変更なし、歯周組織に対する治療と指導管理を継続する	110																																																																																										
		衛実地(別紙) 下顎前歯部舌側と最後方歯のブラッシング法を指導するように指示した	80																																																																																										
		歯清(ラバーカップ、メルサージュレギュラー) 歯科衛生士 遠山浜子	60																																																																																										
		P基処(J)	10																																																																																										
		歯清を手術前に算定しているときは同一月内の「術口衛」の算定は不可 手術後では同一月でも「術口衛」の算定は可	静岡太郎																																																																																										
		本日合計:	305 ¥920																																																																																										

6月5日	再診		45																																																																																																							
	周管Ⅰ(周術期口腔機能管理料)	歯管を同一月の手術前に算定しているときは「周管Ⅰ」「周管Ⅱ」の算定は不可 手術後では同一月でも周管Ⅰ、Ⅱの算定は可																																																																																																								
	術後の合併症予防のための口腔清掃方法を指導した。																																																																																																									
	舌及び歯面の機械的歯面清掃を実施し、術後を想定した口腔内のセルフケアの指導をした。																																																																																																									
	歯周基本検査		100																																																																																																							
	<table border="1"> <tr> <td>動揺度</td> <td></td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td> </tr> <tr> <td>E P P</td> <td></td> <td>④</td><td>4</td><td>④</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>④</td><td>4</td> </tr> <tr> <td>上 顎</td> <td>×</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>×</td> </tr> <tr> <td>下 顎</td> <td>×</td> <td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>×</td> </tr> <tr> <td>E P P</td> <td></td> <td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td></td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td></td> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td></td> </tr> </table>	動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	E P P		④	4	④	4	4	3	3	3	3	3	3	4	5	④	4	上 顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×	下 顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×	E P P		3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4		動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0																																																																																										
E P P		④	4	④	4	4	3	3	3	3	3	3	4	5	④	4																																																																																										
上 顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×																																																																																										
下 顎	×	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	×																																																																																										
E P P		3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4																																																																																											
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																																																																											
	浜松医療センター 6月8日入院、6月11日手術																																																																																																									
		静岡太郎																																																																																																								
		本日合計:	145	¥440																																																																																																						
		平成26年6月分 実日数2日(翌月より月締め省略)	450																																																																																																							
8月15日	再診		45																																																																																																							
	8月11日浜松医療センター退院	管理内容を記載した報告書(ナビ参照)の内容またはその報告書の写しを診療録に記載または添付																																																																																																								
	$\frac{7}{7} \pm \frac{7}{7}$ P基処(アクリノール)		10																																																																																																							
	周管Ⅰ(周術期口腔機能管理料)手術後1回目	手術後3ヶ月以内に3回に限り算定	190																																																																																																							
	歯肉には発赤もあるも、手術後の口腔ケアが滞った時期よりも状態は良いとのこと。うがいやスポンジでの口腔清掃の実地指導を指示した。																																																																																																									
	衛実地 全体的な口腔清掃指導を指示した。		80																																																																																																							
	歯清(ラバーカップ、メルサーージュ)	歯科衛生士 遠山浜子 静岡太郎	60																																																																																																							
		本日合計:	385	¥1,160																																																																																																						
8月27日	再診		45																																																																																																							
	$\frac{7}{7} \pm \frac{7}{7}$ P基処(アクリノール)		10																																																																																																							
	周管Ⅰ(周術期口腔機能管理料)手術後2回目		190																																																																																																							
	歯肉の状態は改善しつつある。その日の体調に応じてブラッシングとうがいを使い分けるように指導																																																																																																									
		静岡太郎																																																																																																								
		本日合計:	245	¥740																																																																																																						
9月3日	再診		45																																																																																																							
	$\frac{7}{7} \pm \frac{7}{7}$ P基処(アクリノール)	最終回の周管なので、口腔管理実施報告書が必要	10																																																																																																							
	周管Ⅰ(周術期口腔機能管理料)手術後3回目		190																																																																																																							
	術後の日数が経ってきて、かなり全身状態も良くなってきて、口腔ケアに対しても、積極的である																																																																																																									
	衛実地(別紙) 歯頸部と、大白歯部の磨き残しに対して、細かく清掃するための指導を指示した。		80																																																																																																							
		本日合計:	325	¥960																																																																																																						

10月5日		再診		45	
	7 7	P基処(アクリノール)	周術期の口腔機能管理を 最後に算定した翌月から歯管の算定は	10	
	7 7	歯管(2回目以降)別紙情報提供用紙(別紙)		110	
		衛実地(別紙) 下顎前歯部舌側と最後方臼歯に磨き残しがあるので、同部のブラッシング法を指導 するように指示した。		80	
		機械的歯面清掃処置(ラバーカップ、メルサージュレギュラー)	歯科衛生士:遠山浜子	60	
				本日合計:	305 ¥920

同一医療機関で、周術後の同月内の3回以上「周管」を算定する場合の管理報告書は、手術後の初回と月末にまとめて提供してもよい

周術期口腔機能管理計画策定料・周術期口腔機能管理料ⅠおよびⅡを算定した医療機関は、毎年7月1日現在で、名称、開設者、算定状況などを地方厚生局に報告する。

【評価基準】

◎口臭スコア

0	なし
1	口腔から15cmの位置で臭いを感じる程度
2	口腔から30cmの位置で臭いを感じる程度
3	口腔から30cmの位置で顔をそむける程度

◎視診

0	正常：口腔乾燥や唾液の粘性亢進はない
1	軽度：唾液が粘性亢進、やや唾液が少ない、唾液が糸を引く
2	中等度：唾液が極めて少ない、細かい泡が見られる
3	重症：唾液が舌粘膜上にみられない

◎舌苔量

0	舌苔が認められない
1	1/3程度の薄い舌苔
2	2/3程度の薄い舌苔、あるいは1/3程度の厚い舌苔
3	2/3以上の薄い舌苔、あるいは2/3程度の厚い舌苔
4	2/3以上の厚い舌苔

浜松医療センター歯科口腔外科提供

患者の状況と周術期口腔機能管理料の算定

		入院中の患者		入院外の患者	
		手術を行う医療機関が		手術を行う医療機関が	
		病院(歯科あり)	病院(歯科なし)	病院(歯科あり)	病院(歯科なし)
管理する 医療機関	歯科診療所		周管Ⅰ (訪問診療)	周管Ⅰ	周管Ⅰ
	病院歯科 (歯科病院)	周管Ⅱ	周管Ⅰ (訪問診療)	周管Ⅰ	周管Ⅰ

⑫周術期口腔機能管理Ⅲ

月日	部位	療法・処置	点数	負担金徴収額
5月29日		初診 全身の状況、内服薬等を依頼された情報提供書にて確認	234	
		静岡がんセンターから、「食道癌の抗がん剤治療と放射線治療を行っていて、その副作用である		
		口腔粘膜炎の処置及び歯肉の慢性炎症の治療と指導を実施してほしい」との連絡・文書依頼		
		口腔内の口蓋および左右頬粘膜に広範囲に口内炎を認める。全体的に多量のプラーク・歯石沈着		
		強い歯肉の炎症がある。ブラッシング不足の原因として口内炎の影響もある。カリエスはなし。		
		病院からの依頼 内容と所見を書く		
	7 7 7 7	X線パノラマ(オルソ) デジタル パノラマ所見の記載は省略	402	
		歯周基本検査 検査結果と所見は省略	200	
		歯管(1回目) 情報提供用紙(別紙)	110	
		実地指1(別紙) 口内炎の痛みが強いつきは、やわらかい歯ブラシを使用するよう指導の指示	80	
	7 7 7 7	スケーリング OA(キシロカイン)	66	
		1/3顎加算スケーリング	38×5	
		P基処(アクリノール)	10	
		処方箋 ① 含嗽用ハチアズレ顆粒0.1%2g1回 1包 × 50回分	68	
		② グリセリン(マルイシ) 500ml/含嗽使用 ×1		
		ハチアズレとグリセリンの混合液の作り方および使用法、注意点等を指導した。 静岡太郎		
		本日合計:	1,360	¥4,080
		平成26年5月分 実日数1日	1360	
6月3日		再診 スケーリング後、歯肉の炎症は少し改善	45	
	7 7 7 7	歯管(2回目) 前回とは変更なし、歯周組織に対する治療と指導管理を継続する。	110	
		実地指1(別紙) 下顎前歯部舌側と最後方歯のブラッシング法を指導するように指示した。	80	
		歯清(ラバーカップ、メルサージュールギュラー) 歯科衛生士 遠山浜子	60	
		P基処(J) 静岡太郎	10	
		本日合計:	305	¥920
6月8日		再診 初診時より、口内炎は、かなり改善	45	
	7 7 7 7	歯管Ⅲ(周術期口腔機能管理料)		
		合併症予防のための口腔清掃方法と口内炎の悪化抑制のため口腔内のセルフケアを指導。		
		舌及び歯面の機械的歯面清掃を実施。		
		歯周基本検査 検査結果と所見は省略	100	
		P基処(J)	10	
		静岡がんセンター 6月25日通院(放射線治療、抗がん剤投与) 予定 静岡太郎		
		本日合計:	155	¥470
		平成26年6月分 実日数2日	460	

7月1日		再診		45	
		放射線治療、抗がん剤により、口内炎が前回よりやや悪化。	管理内容を記載した報告書(ナビ参照)の内容またはその報告書の写しを診療録に記載または添付		
	$\frac{7}{7} \pm \frac{7}{7}$	P基処(アクリノール)		10	
		周管Ⅲ(周術期口腔機能管理料)	1ヶ月に1回に限り算定	190	
		歯肉には発赤もあるも、手術後の口腔ケアが滞った時期よりも状態は良いとのこと。うがいやスポンジでの口腔清掃の実地指導を指示した。			
		実地指1 全体的な口腔清掃指導を指示した。		80	
		歯清(ラバーカップ、メルサーージュ)	歯科衛生士 遠山浜子		
		処方箋	① 含嗽用ハチアズレ顆粒0.1%2g1回 1包 × 50回分	68	
			② グリセリン(マルイシ) 500ml/含嗽使用 ×1		
			③ キシロカイン液 4% 100ml × 1		
		口内炎の症状により、用法、用量、混合法等を指導を行い、市販の保湿剤の使用を勧めた。			
			静岡太郎		
			本日合計:	393	¥1,180
			平成26年7月分 実日数1日(翌月よりつき締め省略)	393	
8月27日		再診		45	
	$\frac{7}{7} \pm \frac{7}{7}$	P基処(アクリノール)		10	
		周管Ⅲ(周術期口腔機能管理料)		190	
		歯肉の状態は改善しつつある。その日の体調に応じてブラッシングとうがいを使い分けるように指導。			
			静岡太郎		
			本日合計:	245	¥740
9月3日		再診		45	
	$\frac{7}{7} \pm \frac{7}{7}$	P基処(アクリノール)		10	
		周管Ⅲ(周術期口腔機能管理料)	3ヶ月以内に1回以上口腔管理実施報告書が必要	190	
		かなり口内炎も良くなってきて、口腔ケアに対しても、積極的である。			
		実地指1(別紙) 歯頸部と、大白歯部の磨き残しに対して、細かく清掃するための指導を指示		80	
			静岡太郎		
			本日合計:	325	¥980
10月5日		再診		45	
	$\frac{7}{7} \pm \frac{7}{7}$	P基処(アクリノール)		10	
		歯管(2回目以降)別紙情報提供用紙(別紙)	周術期の口腔機能管理を最後に算定した翌月から歯管の算定は可	110	
		実地指1(別紙) 下顎前歯部舌側と最後方臼歯に磨き残しがあるので、同部のブラッシング法を指導		80	
		機械的歯面清掃処置(ラバーカップ、メルサーージュレギュラー)	歯科衛生士:遠山浜子	60	
			静岡太郎		
			本日合計:	305	¥920

カルテ記載・添付事項

H28年4月

(衛生士の業務に関する記録)

項 目		記 載 内 容
基本	歯科診療特別対応加算	患者の状態（訪問の場合の要介護度は削除）
	初診時歯科診療導入加算	患者の状態及び用いた専門的技法の名称
	電話等による再診	FAX、Eメールによる再診については送受信の時刻・FAXの写しを添付
医学 管 理	歯科疾患管理料（歯管）	患者等に説明した管理計画の内容の要点、管理に必要な事項等 急性症状が寛解せず2回目の算定時までには検査が実施できない場合は、症状の要点 2回目以降、管理計画に変更があった場合は、その内容
	フッ化物洗口指導（F洗）	歯科衛生士が行った場合は、歯科衛生士への指示内容 歯科衛生士は業務に関する記録を作成
	文書提供加算（文）	提供文書の写しを添付。それ以外に必要な管理事項
	エナメル質初期う蝕管理加算（初期う蝕）	撮影した口腔内カラー写真は添付又は電子媒体に保存 患者等に説明した内容の要点
	歯科衛生実地指導料（実地指）	歯科衛生士に行った指示内容等の要点 歯科衛生士は提供文書の写しを提出し、業務に関する記録を作成 提供文書の写しを添付
	歯科特定疾患療養管理料（特疾管）	治療計画作成・症状、管理内容の要点
	共同療養指導計画加算	指導計画書の写しを添付・主治医の保険医療機関名、氏名
	がん性疼痛緩和指導管理料	麻薬処方前の疼痛の程度、処方後の効果判定、副作用の有無、治療計画及び指導内容の要点
	入院栄養食事指導料	連携した医師の指名、連携内容の要点
	歯科治療総合医療管理料Ⅰ（医管Ⅰ）	担当医からの情報提供に関する内容、担当医の保険医療機関名 管理内容、患者の全身状態の要点
	歯科治療総合医療管理料Ⅱ（医管Ⅱ）	患者の全身状態及び管理内容の要点
	医管のモニタリング	術前、（術中）、術後、及び必要に応じて測定した血圧、脈拍、SPO2の結果を記載、又は添付
	介護支援連携指導料	提供文書の写しを添付、その他療養上必要な指導内容の要点
	周術期口腔機能管理計画策定料	管理計画書の内容記載又はその写しの添付
	周術期口腔機能管理料	管理報告書の内容記載又はその写しの添付 計画を策定した医療機関と管理を実施する医療機関が異なる場合、周管Ⅰ又は周管Ⅱを算定する際に計画書又はその写しを添付。その他必要な管理事項がある場合はその要点
	広範囲顎骨支持型補綴物管理料	調整方法・調整部位 他院で装着された補綴物の場合は保険医療機関名、装着時期
退院時共同指導料1, 2	指導内容の要点、提供文書の写しを添付	
義歯	新製有床義歯管理料	適合性検査（フィットチェッカー・PIP・圧痛等）と結果 ※要情報提供書 情報提供書の内容以外に療養上必要な管理事項がある場合はその要点

3. 歯科保険請求（青本・抜粋）

B000-5 周術期口腔機能管理計画策定料 300 点

1. がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療、化学療法若しくは緩和ケア（以下「手術等」という。）を実施する患者に対して、歯科診療を実施している保険医療機関において、手術等を実施する保険医療機関からの文書による依頼に基づき、当該患者又はその家族の同意を得た上で、周術期の口腔機能の評価及び一連の管理計画を策定するとともに、その内容について説明を行い、当該管理計画を文書により提供した場合に、当該手術等に係る一連の治療を通じて1回を限度として算定する。
2. 区分番号B006に掲げる開放型病院共同指導料(Ⅱ)、区分番号B006-3に掲げるがん治療連携計画策定料、区分番号B009に掲げる診療情報提供料(Ⅰ)の注5に規定する加算及び区分番号B015に掲げる退院時共同指導料2は、別に算定できない。

通知

- (1) 周術期口腔機能管理計画策定料は、周術期における患者の口腔機能を管理するため、歯科診療を実施している保険医療機関において、手術等を実施する保険医療機関からの文書（以下「依頼文書」という。）による依頼に基づき、患者の同意を得た上で、周術期の口腔機能の評価及び一連の口腔機能の管理計画を策定し、当該管理計画に係る情報を文書（以下「管理計画書」という。）により提供するとともに、周術期の口腔機能の管理を行う保険医療機関に当該患者に係る管理計画書を提供した場合に当該手術等に係る一連の治療を通じて1回を限度として算定する。なお、当該管理計画書の内容又はその写しを診療録に記載又は添付する。
- (2) (1)の規定にかかわらず、歯科診療を実施している保険医療機関において手術等を実施する場合であって、当該同一の保険医療機関で管理計画書を策定する場合は、依頼文書は要しない。また、管理計画書を策定する保険医療機関と管理を行う保険医療機関が同一の場合は、当該保険医療機関内での管理計画書の提供は要しない。
- (3) 「注1」に規定する管理計画書とは、①基礎疾患の状態・生活習慣、②主病の手術等の予定（又は実績）、③口腔内の状態等（現症及び手術等によって予測される（又は生じた）変化等）、④周術期の口腔機能の管理において実施する内容、⑤主病の手術等に係る患者の日常的なセルフケアに関する指導方針、⑥その他必要な内容、⑦保険医療機関名及び当該管理を行う歯科医師の氏名等の情報を記載したものをいう。
- (4) 周術期の口腔機能の管理計画の策定を適切に行うため、定期的に周術期の口腔機能の管理等に関する講習会や研修会等に参加し、必要な知識の習得に努める。
- (5) 周術期口腔機能管理計画策定料を算定した保険医療機関は、毎年7月1日現在で名称、算定状況等を地方厚生（支）局長に報告する。

解説

- ① 周術期口腔機能管理計画策定料：周計は以下をすることにより当該の手術にかかる一連の治療において一回に限り算定することができます。
- 手術担当科より文書による依頼を受けて →情報提供書が必要
 - 周術期の口腔機能の評価及び管理計画を策定し
 - 管理計画書を患者及び手術担当科に提供 →「紙出し」が必要
- ② 管理計画書の記載内容は以下の記載が必要です
1. 基礎疾患の状態、生活習慣
 2. 主病の手術等の予定
 3. 口腔内の現症および手術等により予測される変化等
 4. 周術期口腔機能管理の実施予定内容
 5. セルフケアの指導方針
 6. その他、必要な内容
 7. 保険医療機関名および周術期管理担当歯科医師名
- ③ 周計、周管算定した医療機関は毎年 7 月 1 日現在での名称、開設者、算定 状況等を各地方厚生局長に報告する必要があります。

B000-6 周術期口腔機能管理料(I) 手術前 280点 手術後 190点

1. がん等に係る手術を実施する患者の周術期における口腔機能の管理を行うため、歯科診療を実施している保険医療機関において、周術期口腔機能管理計画に基づき、当該手術を実施する他の病院である保険医療機関に入院中の患者又は他の病院である保険医療機関若しくは同一の病院である保険医療機関に入院中の患者以外の患者に対して、歯科医師が口腔機能の管理を行い、かつ、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合は、当該患者につき、手術前は1回を限度として、手術後は手術を行った日の属する月から起算して3月以内において3回を限度として算定する。
2. 周術期口腔機能管理料(I)を算定した月において、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号B000-8に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅲ)、区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料、区分番号B004-6に掲げる歯科治療総合医療管理料(I)、区分番号B004-6-2に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)、区分番号B006-3-2に掲げるがん治療連携指導料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-4に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(I)、区分番号C001-4-2に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)及び区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料は算定できない。

通知

- (1) 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)とは、がん患者等の周術期等における歯科医師の包括的な口腔機能の管理等を評価したものをいい、具体的には、患者の口腔衛生状態や口腔内の状態等の把握、手術に係る主病及びその治療に関連する口腔機能の変化に伴う日常的な指導等を評価したものをいう。
- (2) 周術期口腔機能管理を必要とする手術は、次のいずれかに該当する手術をいう。
 - イ) 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術
 - ロ) 臓器移植手術又は心臓血管外科手術等
 - ハ) 骨髄移植の手術
- (3) 周術期の口腔機能の管理を実施した場合は、①口腔内の状態の評価、②具体的な実施内容や指導内容、③その他必要な内容を記載した管理報告書を作成し、患者に提供する。ただし、次の場合は、それぞれの管理内容がまとめて記載された管理報告書(追記する形式等をいう。)により作成しても差し支えない。
 - イ) 同月に同一の保険医療機関において、手術前に周術期口腔機能管理料(Ⅰ)を算定した患者に対して、手術前の周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定する場合。この場合において、周術期口腔機能管理料(Ⅱ)に係る管理を実施した際に管理報告書を提供する。
 - ロ) 同月に同一の保険医療機関において、手術後に周術期口腔機能管理料(Ⅰ)又は周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を合計して3回以上算定する場合。この場合において、手術後の1回目の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際及び当該月に予定する最後の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際に管理報告書を提供する。
- (4) 患者の状態等に変化が生じた場合は、必要な管理計画の修正を行い、管理報告書にその内容を記載の上、患者に提供する。
- (5) 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)は、区分番号B000-5に掲げる周術期口腔機能管理計画策定料に規定する管理計画書に基づき、次の区分に応じて、歯科医師による周術期における口腔機能の管理を行った場合に算定する。なお、当該管理報告書の内容又はその写しを診療録に記載又は添付する。
- (6) (5)の規定に関わらず、歯科診療所の歯科医師が医科歯科併設の病院に入院中の患者に対して、歯科訪問診療を行い当該管理を行う場合は、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)により算定する。ただし、入院中の保険医療機関において周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定する月は算定できない。
- (7) 管理計画書を策定した保険医療機関と周術期口腔機能管理を実施する保険医療機関が異なる場合は、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定する際、管理計画書又はその写しを診療録に添付するとともに、当該管理計画書の内容以外に必要な管理事項がある場合は、その要点を診療録に記載する。

- (8) 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号B000-8に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅲ)、区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料、区分番号B004-6に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、区分番号B004-6-2に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)、区分番号B006-3-2に掲げるがん治療連携指導料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-4に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、区分番号C001-4-2に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)、区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料及び区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定している同月において、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)は、別に算定できない。ただし、同月であっても、手術前に上記管理料を算定し、手術後において周術期口腔機能管理を行う場合は、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定できる。
- (9) 周術期の口腔機能の管理を行うに当たっては、一連の管理中においては患者の主治の医師と連携し、また、入院中においては主治の医師や日常の療養上の世話をを行う看護師等との間で実施内容や注意事項等の情報の共有に努める。
- (10) 周術期の口腔機能の管理を行うに当たっては、手術前後や放射線治療等の患者の口腔機能の管理を適切に行うため、定期的に周術期の口腔機能の管理に関する講習会や研修会等に参加し、必要な知識の習得に努める。
- (11) 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定した保険医療機関は、毎年7月1日現在で名称、算定状況等を地方厚生(支)局長に報告する。

B000-7 周術期口腔機能管理料(Ⅱ) 手術前 500点 手術後 300点

1. がん等に係る手術を実施する患者の周術期における口腔機能の管理を行うため、歯科診療を実施している病院である保険医療機関において、周術期口腔機能管理計画に基づき、当該手術を実施する同一の保険医療機関に入院中の患者に対して、当該保険医療機関に属する歯科医師が口腔機能の管理を行い、かつ、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合は、当該患者につき、手術前は1回を限度として、手術後は手術を行った日の属する月から起算して3月以内において、月2回を限度として算定する。
2. 周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定した月において、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号B000-8に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅲ)、区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料、区分番号B004-6に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、区分番号B004-6-2に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-4に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、C001-4-2に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)及び区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料は算定できない。

通知

- (1) 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)とは、がん患者等の周術期等における歯科医師の包括的な口腔機能の管理等を評価したものをいい、具体的には、患者の口腔衛生状態や口腔内の状態等の把握、手術に係る主病及びその治療に関連する口腔機能の変化に伴う日常的な指導等を評価したものをいう。
- (2) 周術期口腔機能管理を必要とする手術は、次のいずれかに該当する手術をいう。
 - イ) 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、
 - ロ) 臓器移植手術又は心臓血管外科手術等
 - ハ) 骨髄移植の手術
- (3) 周術期の口腔機能の管理を実施した場合は、①口腔内の状態の評価、②具体的な実施内容や指導内容、③その他必要な内容を記載した管理報告書を作成し、患者に提供する。ただし、次の場合は、それぞれの管理内容がまとめて記載された管理報告書(追記する形式等をいう。)により作成しても差し支えない。
 - イ) 同月に同一の保険医療機関において、手術前に周術期口腔機能管理料(Ⅰ)を算定した患者に対して、手術前の周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定する場合。この場合において、周術期口腔機能管理料(Ⅱ)に係る管理を実施した際に管理報告書を提供する。
 - ロ) 同月に同一の保険医療機関において、手術後に周術期口腔機能管理料(Ⅰ)又は周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を合計して3回以上算定する場合。この場合において、手術後の1回目の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際及び当該月に予定する最後の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際に管理報告書を提供する。
- (4) 患者の状態等に変化が生じた場合は、必要な管理計画の修正を行い、管理報告書にその内容を記載の上、患者に提供する。
- (5) 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)は、区分番号B000-5に掲げる周術期口腔機能管理計画策定料に規定する管理計画書に基づき、次の区分に応じて、歯科医師による周術期における口腔機能の管理を行った場合に算定する。なお、当該管理報告書の内容又はその写しを診療録に記載又は添付する。
- (6) (5)の規定に関わらず、歯科診療所の歯科医師が医科歯科併設の病院に入院中の患者に対して、歯科訪問診療を行い当該管理を行う場合は、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)により算定する。ただし、入院中の保険医療機関において周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定する月は算定できない。
- (7) 管理計画書を策定した保険医療機関と周術期口腔機能管理を実施する保険医療機関が異なる場合は、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定する際、管理計画書又はその写しを診療録に添付するとともに、当該管理計画書の内容以外に必要な管理事項がある場合は、その要点を診療録に記載する。

- (8) 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号B000-8に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅲ)、区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料、区分番号B004-6に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、区分番号B004-6-2に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)、区分番号B006-3-2に掲げるがん治療連携指導料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-4に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、区分番号C001-4-2に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)、区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料及び区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定している同月において、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)は、別に算定できない。ただし、同月であっても、手術前に上記管理料を算定し、手術後において周術期口腔機能管理を行う場合は、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定できる。
- (9) 周術期の口腔機能の管理を行うに当たっては、一連の管理中においては患者の主治の医師と連携し、また、入院中においては主治の医師や日常の療養上の世話をを行う看護師等との間で実施内容や注意事項等の情報の共有に努める。
- (10) 周術期の口腔機能の管理を行うに当たっては、手術前後や放射線治療等の患者の口腔機能の管理を適切に行うため、定期的に周術期の口腔機能の管理に関する講習会や研修会等に参加し、必要な知識の習得に努める。
- (11) 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定した保険医療機関は、毎年7月1日現在で名称、算定状況等を地方厚生(支)局長に報告する。

B000-8 周術期口腔機能管理料(Ⅲ) 190点

1. がん等に係る放射線治療、化学療法又は緩和ケアを実施する患者(以下「放射線治療等を実施する患者」という。)の口腔機能を管理するため、歯科診療を実施している保険医療機関において、周術期口腔機能管理計画に基づき、他の保険医療機関又は同一の保険医療機関において放射線治療等を実施する患者に対して、歯科医師が口腔機能の管理を行い、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合は、当該患者につき、区分番号B000-5に掲げる周術期口腔機能管理計画策定料を算定した日の属する月から月1回を限度として算定する。
2. 周術期口腔機能管理料(Ⅲ)を算定した月において、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号B000-6に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅰ)、区分番号B000-7に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅱ)、区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料、区分番号B004-6に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、区分番号B004-6-2に掲げる歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)、区分番号B006-3-2に掲げるがん治療連携指導料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-4に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)、C001-4-2に掲げる在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)

及び区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料は算定できない。

通知

- (1) 機能の管理を実施した場合は、①口腔内の状態の評価、②具体的な実施内容や指導内容、③その他必要な内容を記載した管理報告書を作成し、患者に提供する。ただし、患者の状態に大きな変化がない場合は、少なくとも前回の管理報告書の提供日から起算して3月を超える日までに1回以上提供する。
- (2) その他周術期口腔機能管理料(Ⅲ)に係る周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び周術期口腔機能管理料(Ⅱ)と共通の項目は、区分番号B000-6に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅰ)及び区分番号B000-7に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅱ)の例により算定する。

解説

- ① 周管(Ⅰ)は手術患者の周術期において周術期口腔機能管理計画に基づき周術期口腔機能管理を行った際に算定できます。
- ② この際、周計策定した医療機関以外でも算定可能です。つまり他の医療機関で策定された周計に基づいて行われた周術期管理でも周管の算定ができます。
- ③ 算定は、手術前に1回、手術後は手術を行った月から起算して3か月以内において計3回、同一月の重複算定に制限はありません。
- ④ 平成26年度診療報酬改定より点数が変更され、術前の周管(Ⅰ)は280点に引き上げ、術後の周管(Ⅰ)は190点で変更なしとなっていますので注意してください。
- ⑤ 周管(Ⅰ)、(Ⅱ)の算定対象となる手術には以下のようなものがあります。
 - ・ 全身麻酔下で実施される悪性腫瘍等の手術
 - ・ 全身麻酔下の心臓血管手術
 - ・ 臓器移植手術(骨髄移植等では全身麻酔でなくても算定可)
- ⑥ 周管(Ⅰ)、(Ⅱ)を算定する際には当該管理内容に関する情報を文書(管理報告書)にて提供する必要があります。管理報告書に必要な内容は以下の通りです。
 - ・ 口腔内の状態の評価
 - ・ 具体的な実施内容や指導内容
 - ・ その他必要な内容
- ⑦ 周管(Ⅰ)、(Ⅱ)にかかる管理報告書は算定のたびに提供する必要※があります。
- ⑧ ※周管(Ⅱ)の管理報告書は例外あり
周管(Ⅱ)の管理報告書に関しては、例外として追記式の管理報告書を用い、以下のような場合に限りまとめて1通の管理報告書でも可となっています。
 - イ) 同月に同一の保険医療機関において、手術前に周術期口腔機能管理料(Ⅰ)を算定した患者に対して、手術前の周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定する場合。この場合において、周術期口腔機能管理料(Ⅱ)に係る管理を実施した際に管理報告書を提供すること。

ロ) 同月に同一の保険医療機関において、手術後に周術期口腔機能管理料(I)又は周術期口腔機能管理料(II)を合計して3回以上算定する場合。この場合において、手術後の1回目の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際及び当該月に予定する最後の周術期口腔機能管理料に係る管理を実施した際に管理報告書を提供すること。

- ⑨ 周管(III)の算定対象はがん等にかかる化学療法(抗がん剤治療)、放射線療法の治療期間中の患者で、化学療法または放射線療法を開始した月から月に一回算定することが可能で治療期間中は算定できる期限等はありません。
- ⑩ 周管(III)においても、原則として毎回、管理報告書の提供が必要ですが、患者の状態に大きな変化がない場合では毎月提供する必要は無く、初回算定時、および前回の管理報告書提供日から3か月を超える日までに次の管理報告書を提供することで良いとされています。

I029 周術期専門的口腔衛生処置(1 口腔につき) 92 点

1. 区分番号B000-6に掲げる周術期口腔機能管理料(I)又は区分番号B000-7に掲げる周術期口腔機能管理料(II)を算定した入院中の患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に、周術期口腔機能管理料(I)又は周術期口腔機能管理料(II)を算定した日の属する月において、術前1回、術後1回を限度として算定する。
2. 区分番号B000-8に掲げる周術期口腔機能管理料(III)を算定した患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に、周術期口腔機能管理料(III)を算定した日の属する月において、月1回を限度として算定する。
3. 周術期専門的口腔衛生処置を算定した日の属する月において、区分番号I030に掲げる機械的歯面清掃処置は、別に算定できない。

通知

- (1) 周術期専門的口腔衛生処置とは、「注1」又は「注2」に規定する患者に対して、周術期における口腔機能の管理を行う歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該患者の口腔の衛生状態にあわせて、口腔清掃用具等を用いて歯面、舌、口腔粘膜等の専門的な口腔清掃又は機械的歯面清掃を行った場合をいう。
- (2) 周術期における口腔機能の管理を行う歯科医師は、周術期専門的口腔衛生処置に関し、歯科衛生士の氏名を診療録に記載する。なお、当該処置を行った歯科衛生士は、業務に関する記録を作成する。
- (3) 機械的歯面清掃処置を算定した日の属する月においては、周術期専門的口腔衛生処置は別に算定できない。ただし、機械的歯面清掃処置を算定した日の属する月において、周術期口腔機能管理を必要とする手術を実施した日以降に周術期専門的口腔衛生処置を実施した場合は算定する。

解説

- ① 周術期専門的口腔衛生処置:術口衛は、以下の場合に術前1回術後1回に限り算定可能です。入院中の患者に限定されますので、手術実施病院に患者が入院後往診にて対応する必要があります。

周管(I)または(II)を算定した入院中の患者に
歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行う
- ② 機械的歯面清掃処置と同一月の併算定は不可です。

I030 機械的歯面清掃処置(1口腔につき) 68点

1. 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者のうち、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科疾患の管理を行っているもの(区分番号I029に掲げる周術期専門的口腔衛生処置、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料又は区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定しているものを除く。)に対して機械的歯面清掃を行った場合は、月1回を限度として算定する。
2. 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料の注10に規定するエナメル質初期う蝕加算、区分番号I011-2に掲げる歯周病安定期治療(I)又は区分番号I011-2-2に掲げる歯周病安定期治療(II)を算定した月は算定できない。
3. 当該処置を算定した翌月は、算定できない。

通知

- (1) 機械的歯面清掃処置とは、歯周疾患に罹患している患者に対し、歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科用の切削回転器具及び研磨用ペーストを用いて行う歯垢除去等をいい、歯科疾患管理料又は歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者に対して月1回を限度として算定する。また、機械的歯面清掃処置を算定する日の属する月の翌月及び区分番号I011-2に掲げる歯周病安定期治療(I)、区分番号I011-2-2に掲げる歯周病安定期治療(II)又は区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料の「注10」に規定するエナメル質初期う蝕管理加算を算定した月は算定できない。
- (2) 主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、患者に対して機械的歯面清掃処置を行った場合は、主治の歯科医師は当該歯科衛生士の氏名を診療録に記載する。

解説

- ① 機械的歯面清掃処置は普段算定する機会も多い処置だと思いますが、周術期管理の際の算定には歯管、周管との関連で注意が必要です。
- ② 機械的歯面清掃の算定には、歯管算定中であることが必須です。
- ③ たとえかかりつけ医で歯管算定期間中であっても、周管算定月は算定できません。

4. 平成 28 年診療報酬 改定の基本的な考え方

周術期口腔機能管理を推進するために、医療機関相互の連携等が重要であることから、医科医療機関と歯科医療機関、歯科医療機関と歯科医療機関との有機的な連携を促進するとともに、周術期口腔機能管理計画策定料及び周術期口腔機能管理料(Ⅲ)の対象患者等の見直しを行う。

具体的な内容

(1) 周術期口腔機能管理後手術加算 点数の増加

悪性腫瘍手術等に先立ち歯科医師が周術期口腔機能管理を実施した場合に算定できる周術期口腔機能管理後手術加算について、周術期における医科と歯科の連携を推進するよう評価を充実する。

【手術通則】

【医科点数表】

歯科医師による周術期口腔機能管理の実施後 1 月以内に悪性腫瘍手術等を全身麻酔下で実施した場合は 200 点を所定点数に加算する。

【歯科点数表】

周術期口腔機能管理料を算定した患者に対して、算定後 1 月以内に悪性腫瘍手術を全身麻酔下で実施した場合は 200 点を所定点数に加算する。

(2) 歯科訪問診療料の要件の見直し

病院における周術期口腔機能管理を推進する観点から、歯科診療所の歯科医師が歯科を標榜している病院に訪問して歯科診療ができるよう歯科訪問診療料の要件の見直しを行う。

【歯科訪問診療料】

[算定要件]

歯科訪問診療 1、歯科訪問診療 2、歯科訪問診療 3 に規定する「在宅等」は、介護老人保健施設、特別養護老人ホームのほか、歯科、小児歯科、矯正歯科又は歯科口腔外科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関も含まれ、これらに入院する患者についても算定する。

ただし、歯科、小児歯科、矯正歯科又は歯科口腔外科を標榜する保険医療機関に入院す

る患者について、当該保険医療機関の歯科医師が当該患者の入院する病院の歯科医師と連携の下に周術期口腔機能管理及び周術期口腔機能管理に伴う治療行為を行う場合については歯科訪問診療料及びその他の特掲診療料を算定できる。

- (3) がん等に係る放射線治療又は化学療法の治療期間中の患者に対する周術期口腔機能管理計画策定料、周術期口腔機能管理料（Ⅲ）、周術期専門的口腔衛生処置について、対象患者や対象期間の見直しを行う。また周術期専門的口腔衛生処置の評価を充実する。

【周術期口腔機能管理計画策定料】

[算定要件]

がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療、化学療法（予定している患者を含む）若しくは緩和ケアを実施する患者に対して、周術期の口腔機能の評価及び一連の管理計画を策定し、その内容について説明を行い、当該管理計画を文書により提供した場合に算定する。

【周術期口腔機能管理料（Ⅲ）】

[算定要件]

がん等に係る放射線治療、化学療法（予定している患者を含む）又は緩和ケアを実施する患者を対象として、周術期口腔機能管理計画に基づき、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合に月1回を限度として算定する。

【周術期専門的口腔衛生処置】 92点

[算定要件]

①周術期口腔機能管理料（Ⅰ）、周術期口腔機能管理料（Ⅱ）を算定した入院中の患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に術前1回、術後1回を限度として算定する。

②周術期口腔機能管理料（Ⅲ）を算定した患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に、周術期口腔機能管理料（Ⅲ）を算定した日の属する月において、月1回を限度として算定する。

(4) その他 歯科医師と連携した栄養サポートチームに対する評価

基本的な考え

医科と歯科の連携を推進して、入院中の患者の栄養状態の改善を図るため、歯科医師が院内スタッフと共同で栄養サポートを実施した場合の評価を行う。

具体的な内容

入院基本料等加算の栄養サポートチーム加算に、院内または院外の歯科医師が参加した場合の評価を新設する。

【医科点数表】 ※入院基本料の加算

【栄養サポートチーム加算】 歯科医師連携加算 50点

[算定要件]

院内又は院外の歯科医師が、栄養サポートチームの構成員として、以下に掲げる栄養サポートチームとしての診療に従事した場合に算定する。

- ① 栄養状態の改善に係るカンファレンス及び回診が週1回程度開催されており、栄養サポートチームの構成員及び必要に応じて、当該患者の診療を担当する保険医、看護師等が参加している。
- ② カンファレンス及び回診の結果を踏まえて、当該患者の診療を担当する保険医、看護師等と共同の上で、栄養治療実施計画を作成し、その内容を患者等に説明の上交付するとともに、その写しを診療録に添付する
- ③ 栄養治療実施計画に基づいて適切な治療を実施し、適宜フォローアップを行う。

VIII. 連携の書類

患者説明用文書	周術期口腔機能管理について（連携の流れ）
患者説明用文書	がん治療前からの口腔ケアのすすめ
ポスター（医科）	がん治療を予定されている方へ
ポスター（医科）	がん医療連携歯科医院について
ポスター（歯科）	当院はがん医療連携登録歯科医院です
患者提供文書	周術期口腔機能管理 同意書
患者提供文書	周術期口腔機能管理計画書（手術）
患者提供文書	周術期口腔機能管理計画書（化学療法・放射線治療・緩和ケア）
患者提供文書	周術期口腔機能管理報告書
情報提供	受診報告書
診療情報提供書A	（治療前・治療後・退院時）
診療情報提供書B	（歯科終了時・経過）
参考	周術期連携歯科医院のスタッフの皆様へ 口腔内アセスメント表（看護師用） 全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト（DVD 講義内容）

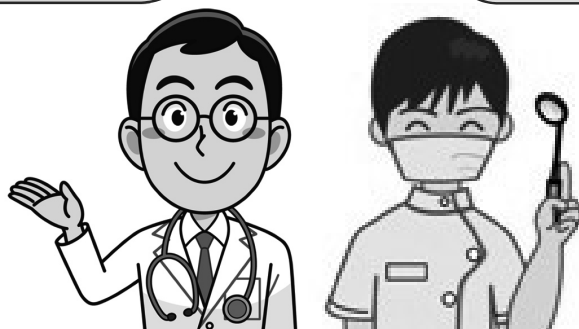
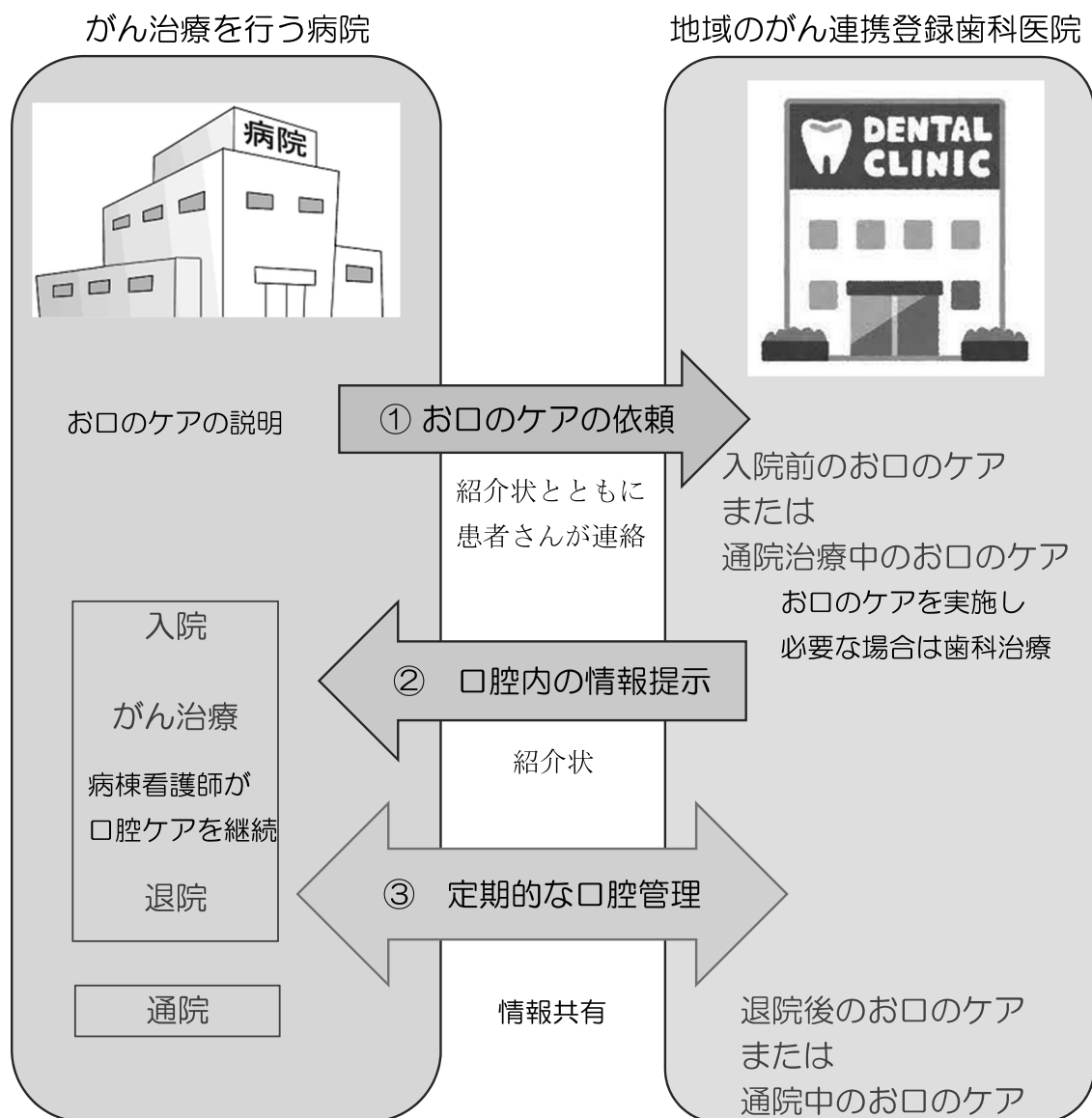
書類は静岡県歯科医師会で定めるものではありません。

病院で使用している書式がある場合は継続してご使用下さい。

上記書類は、静岡県歯科医師会ホームページからダウンロードできます。

詳しくは静岡県歯科医師会事務局にお問い合わせ下さい。

がん治療に関する医科歯科連携の流れ





がん治療前からの口腔ケアのすすめ

公益社団法人 日本歯科医師会(2016.3)

定期的に通院されている方も、しばらく通院されていない方も、お口の中の環境を整えるため、がん治療を始める前に歯科医院の受診をお勧めします。

お口の中には多くの細菌が生息しています。普段は悪さをしない細菌も、手術や抗がん剤治療、あるいは放射線治療を行うことで一時的に全身の抵抗力が弱まったとき、肺炎や重症の口内炎など様々な合併症の原因となって、手術後の治りが悪くなることがあります。しかし、体の治療を始める前に、あらかじめお口のケアを行い、細菌数をできるだけ少なくすることで、合併症のリスクを減らすことができます。お口の中の細菌は、その大多数が歯の周りの汚れ（歯垢や歯石）の中に潜んでいます。お口のケアでは、専用の器具を使って歯の周りの汚れを除去するとともに、セルフケアについてもアドバイスします。

術後の肺炎のリスクを下げます

全身麻酔で手術を受ける患者さんは、人工呼吸器のチューブが口から喉を通して気管の中に挿入されます（気管内挿管といいます）。この際、気管のチューブを通して肺に入り込んだ口の細菌が、術後肺炎の原因となることがあります。

気管チューブから歯を守ります、

チューブを気管に入れる時に、歯を痛めたり、歯が抜けてしまうことがありますので、手術前に歯の固定をしたり、保護用マウスピースを作る場合もあります。

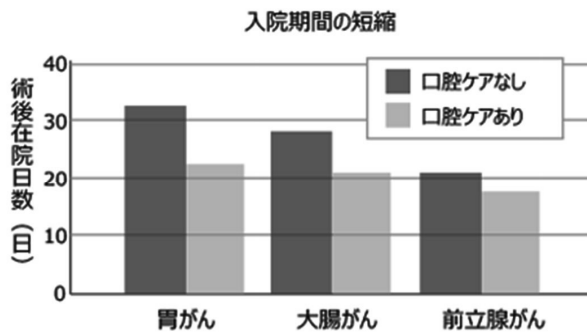
手術後の食事開始をスムーズにします

むし歯があれば応急処置をして、口の中をできるだけ健康な状態に保つようにします。あらかじめお口の状態を改善しておくことで食事の際の苦痛を軽減して、早く自分のお口で食事をすることができ、早期の回復が期待できるようになります。

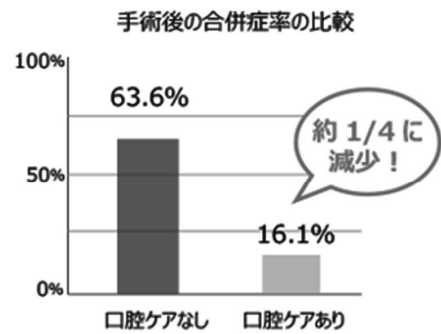
手術後の合併症のリスクを下げて、入院期間が短縮されます

手術前に口のケアを行い細菌を減らしておくことによって、手術後の傷の感染や肺炎などの合併症を減らすことができ、入院日数が短縮されます。

(入院期間の延伸は、術後合併症が原因のひとつです)



参考資料：大西哲郎氏「看護技術54」

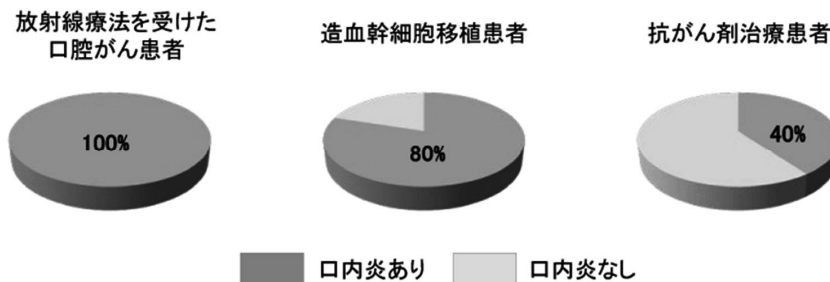


参考資料：大田洋二郎氏「歯界展望」

抗がん剤治療や放射線治療に伴うお口の中やあごの骨のトラブルが減少します

抗がん剤治療や放射線治療の影響を最も大きく受けるのは、口腔内の活発に分裂、増殖している細胞です。歯ぐきや口、喉の内側の皮膚（口腔粘膜）は、感染症などの菌が体内に侵入するのを防ぐため、絶えず分裂、増殖し、防御を行っています。しかし、これらの細胞が破壊されると、防御が効かなくなり、ほんの小さな傷でも粘膜炎や口内炎といった炎症が引き起こされ、口腔内が痛むことがあります。

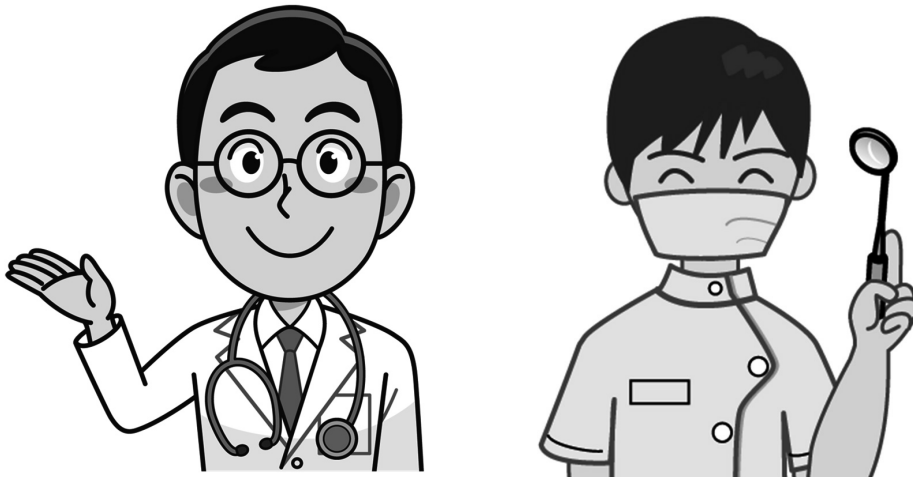
また、だ液の量を減らす副作用もあります。だ液には消化や自浄を助ける作用があるため、減ってしまうと虫歯になりやすくなるほか、食物を摂取する、飲み込むこと、味覚などに障害を生じさせることがあります。薬剤によっては顎の骨を壊死させるものもあります。このような状態が続くと、食べられる物の種類が制限され、栄養状態が保てないなどの体力が低下して全身の健康に悪影響をおよぼすことも考えられます。



がん治療を予定されている方へ

～治療前からの口腔ケアのおすすめ～

当院では安心して歯科受診していただけるように「がん医療連携歯科医院」を紹介しています



がんの治療時におこるお口のトラブルを予防し、
がん治療が円滑に進むように、治療開始前に歯科医院を受診して、
お口の中をきれいにしてもらうことをお勧めしています。

お口のケアをすることによって期待できる効果

全身麻酔時の気管挿管（人工呼吸器の管を気管に入れる）の際、歯の破折や脱落を防ぎます

抗がん剤治療や放射線治療に伴う、お口の中やあごの骨のトラブルが減少します

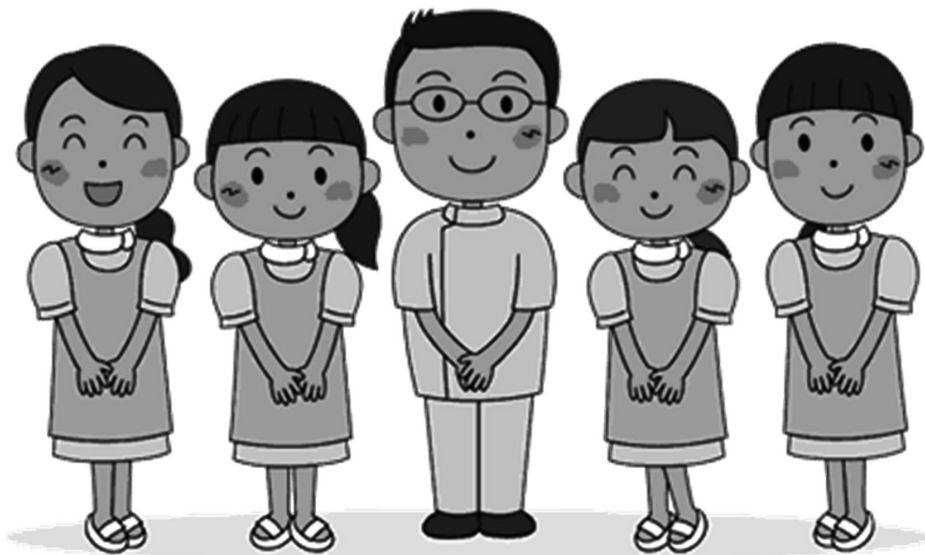
手術後の肺炎、傷口からの感染リスクが減少します

手術後の合併症が減少することによって、入院期間が短縮されます

あらかじめお口の状態を改善しておくことで、食事開始をスムーズにしたり、
食事の際の苦痛を軽減して、全身状態の回復を早めることができます

がん医療連携 歯科医院について

お口のケアで、がん治療による合併症を軽減することができます。



当院では、がん治療中でも安心して歯科受診ができるように、
静岡県歯科医師会との協働のもと、
お近くの「がん医療連携 歯科医院」を紹介しています。

① がん医療連携歯科医院を紹介します

- ◆ 受診しやすい歯科医院を紹介します
- ◆ 診療情報提供書等の書類をお渡しします
- ◆ 電話等で予約してから受診して下さい

③ 入院・治療

- ◆ 連携歯科医院で受け取った書類を、入院時に提出して下さい
- ◆ 歯科医院からの情報を、入院中の口腔ケアに看護師が活用します

② がん医療連携 歯科医院での処置

- ◆ 受診の際に当院からの書類を提出して下さい
- ◆ 必要な歯科処置、ケアを受けて下さい
 - ・ 歯ブラシではとれない細菌の汚れの清掃や、適切な歯みがきの指導が中心です
 - ・ 通常、1～2回の処置で終了します
 - ・ 保険適応の範囲の処置で、ケアだけであれば費用は3,000円程度です
(他の処置により変わる可能性もあります)
- ◆ 処置が終わったら書類を受け取って下さい

当院はがん医療連携登録歯科医院です



がん連携登録歯科医とは、厚生労働省の委託を受けて日本歯科医師会が主催する「全国共通がん医科歯科連携講習会」を修了し、がん患者の口腔ケアと歯科治療についての知識を習得した歯科医師のことです。

がん治療前のお口のケアによって期待できる効果

1. 抗がん剤治療や放射線治療に伴う、口腔内や顎骨のトラブルが減少します。
2. 手術後の肺炎などの感染リスクが減少し、入院期間が短縮されます
3. 手術後の合併症が減少します
4. あらかじめ口腔管理をしておくことで、手術後の食事開始をスムーズにしたり、食事の際の苦痛を軽減して、全身状態の回復を早めることができます。
5. 全身麻酔時の気管挿管の際、歯の脱落や破折を防止します

一般社団法人静岡県歯科医師会

患者提供文書

一般社団法人静岡県歯科医師会

周術期口腔機能管理 同意書

医療機関名

担当医

印

院長 殿

平成 年 月 日

患者氏名

生年月日

年

月

日生

私は、このたび口腔機能管理についての必要性の説明を担当医より受け、内容を十分に理解し歯科口腔外科もしくは歯科診療所において、必要と認められる診療および検査や処置を受けることを承諾致します。

患者

注1

ふりがな 氏名	印
住所	〒
(患者との続柄)	本人 ・ ()

親族

注2

ふりがな 氏名	印
住所	〒
(患者との続柄)	()

注)

1.患者の欄は、本人が記入して捺印して下さい。

ただし、病状により本人が記入できないときは、代筆し捺印して下さい。

2.患者が未成年者又は意識障害者等については、その親族、後見人、扶養義務者等が記入し捺印して下さい

患者提供文書

周術期口腔機能管理計画書（手術）

患者氏名

_____様

記入日： 年 月 日

むし歯や歯周病、それに起因する感染症があると術後肺炎や創部トラブルなど術後合併症が生じることがあります。また、全身麻酔での気管内挿管時に、動揺歯があると脱落して気管に誤嚥したり、歯牙の破折を起こすことがあります。これらの理由により、以下の通り周術期の口腔管理を計画しました

基礎疾患	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 心疾患 <input type="checkbox"/> 脳血管障害 <input type="checkbox"/> その他（ ）
生活習慣	栄養摂取方法 <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> その他
	はみがき回数（1日） 回/日 <input type="checkbox"/> 起床時 <input type="checkbox"/> 朝食後 <input type="checkbox"/> 昼食後 <input type="checkbox"/> 夕食後 <input type="checkbox"/> 就寝前 <input type="checkbox"/> その他
	口腔清掃器具の使用 <input type="checkbox"/> 歯ブラシ <input type="checkbox"/> フロス <input type="checkbox"/> 歯間ブラシ <input type="checkbox"/> その他
	はみがき指導 <input type="checkbox"/> 習ったことがある <input type="checkbox"/> 習ったことはない
	喫煙習慣 <input type="checkbox"/> 有り（ 本/日） <input type="checkbox"/> 過去に有り <input type="checkbox"/> なし
	その他
手術等の予定	<input type="checkbox"/> 手術予定日 （ 月 日） <input type="checkbox"/> その他
初診時所見	口腔内清掃状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 不良
	要治療部位 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（むし歯・歯周病・動揺歯・その他）
	義歯の使用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	義歯の適合 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 概良 <input type="checkbox"/> やや不良 <input type="checkbox"/> 不良
予測される 口腔内の変化	組織の欠損 <input type="checkbox"/> 歯 <input type="checkbox"/> 顎の骨 <input type="checkbox"/> 舌 <input type="checkbox"/> 粘膜 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	口腔の病変 <input type="checkbox"/> むし歯の進行 <input type="checkbox"/> 歯周病の悪化 <input type="checkbox"/> 顎骨の感染や壊死
	<input type="checkbox"/> 口内炎 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 <input type="checkbox"/> 舌炎 <input type="checkbox"/> カビ/ウイルスの感染
	機能障害など <input type="checkbox"/> 義歯不適合 <input type="checkbox"/> 咀嚼障害 <input type="checkbox"/> 嚥下障害 <input type="checkbox"/> 味覚障害
口腔機能管理 実施内容	<input type="checkbox"/> 口腔ケア指導
	<input type="checkbox"/> 歯周病検査 <input type="checkbox"/> 専門的歯面清掃 <input type="checkbox"/> 歯石除去
	<input type="checkbox"/> 動揺歯の固定 <input type="checkbox"/> 抜歯 <input type="checkbox"/> 感染歯質の除去、仮封
	<input type="checkbox"/> 義歯の調整・修理 <input type="checkbox"/> その他（ ）
セルフケア等 の指導方針	<input type="checkbox"/> セルフケアの目的や必要性の説明
	<input type="checkbox"/> 術前の口腔内診査および歯科処置・口腔ケアの指導
	<input type="checkbox"/> 術後の口腔内診査および歯科処置・口腔ケアの指導
	<input type="checkbox"/> 退院後の継続した口腔ケアや歯科処置を行う必要性の有無についての説明
	<input type="checkbox"/> その他（ ）
その他	

医療機関名

所在地

電話番号

担当歯科医師

印

患者提供文書

周術期口腔機能管理計画書（化学療法・放射線治療・緩和ケア）

患者氏名

_____様

記入日： 年 月 日

化学療法や放射線治療により、口腔粘膜炎や口腔乾燥による摂食嚥下障害が生ずることがあります。また、むし歯や歯周病、それに起因する感染症があると、治療後の免疫力低下により感染増悪が生じることがあります。これらの理由により、以下の通り周術期の口腔管理を計画しました

基礎疾患	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 心疾患 <input type="checkbox"/> 脳血管障害 <input type="checkbox"/> その他（ ）
生活習慣	栄養摂取方法 <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> その他 はみがき回数(1日) <input type="checkbox"/> 回/日 <input type="checkbox"/> 起床時 <input type="checkbox"/> 朝食後 <input type="checkbox"/> 昼食後 <input type="checkbox"/> 夕食後 <input type="checkbox"/> 就寝前 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 口腔清掃器具の使用 <input type="checkbox"/> 歯ブラシ <input type="checkbox"/> フロス <input type="checkbox"/> 歯間ブラシ <input type="checkbox"/> その他 はみがき指導 <input type="checkbox"/> 習ったことがある <input type="checkbox"/> 習ったことはない 喫煙習慣 <input type="checkbox"/> 有り(本/日) <input type="checkbox"/> 過去に有り <input type="checkbox"/> なし その他
服用薬	<input type="checkbox"/> ステロイド <input type="checkbox"/> 抗凝固剤 <input type="checkbox"/> BP製剤 <input type="checkbox"/> その他（ ）
治療の予定	<input type="checkbox"/> 化学療法開始（ 月 日予定） <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 放射線療法開始（ 月 日予定） <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> その他
初診時所見	口腔内清掃状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 不良 要治療部位 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（むし歯・歯周病・その他） 義歯の使用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 義歯の適合 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 概良 <input type="checkbox"/> やや不良 <input type="checkbox"/> 不良
予測される 口腔内の変化	<input type="checkbox"/> 口腔の病変 <input type="checkbox"/> むし歯の進行 <input type="checkbox"/> 歯周病の悪化 <input type="checkbox"/> 顎骨の感染や壊死 <input type="checkbox"/> 口腔内炎 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 <input type="checkbox"/> 舌炎 <input type="checkbox"/> カビ/ウイルスの感染 機能障害など <input type="checkbox"/> 義歯不適合 <input type="checkbox"/> 咀嚼障害 <input type="checkbox"/> 嚥下障害 <input type="checkbox"/> 味覚障害
口腔機能管理 実施内容	<input type="checkbox"/> 口腔ケア指導 <input type="checkbox"/> 歯周病検査 <input type="checkbox"/> 専門的歯面清掃 <input type="checkbox"/> 歯石除去 <input type="checkbox"/> むし歯、歯周病の治療 <input type="checkbox"/> 抜歯 <input type="checkbox"/> 口腔内の保湿 <input type="checkbox"/> 義歯の調整・修理 <input type="checkbox"/> その他（ ）
セルフケア等 の指導方針	<input type="checkbox"/> セルフケアの目的や必要性の説明 <input type="checkbox"/> 治療による口腔内に生じる副作用のセルフケアの指導 <input type="checkbox"/> 退院後の継続した口腔ケアや歯科処置を行う必要性の有無についての説明 <input type="checkbox"/> その他（ ）
その他	

医療機関名

所在地

電話番号

担当歯科医師

印

歯科医師 → 医師

一般社団法人静岡県歯科医師会

患者提供文書

周術期口腔機能管理報告書

患者氏名 _____ 様

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

歯科診療所の名称

所在地

電話番号

担当歯科医師氏名 _____

印

周術期の口腔機能管理を行いましたので、ご報告いたします。

● 処置・指導内容

- 口腔ケア指導（歯・歯肉のみがき方、舌のみがき方、口腔粘膜の清掃、義歯の取扱い）
 歯周病検査 歯石除去 専門的歯面清掃
 動揺歯の固定 抜歯 感染歯質の除去、仮封 義歯の調整・修理
 その他（ _____ ）

● 現在の口腔内状態

（初診からの改善傾向）

- 口腔内清掃状態 良好 概良 やや不良 不良 有 無
 むし歯の有無 なし あり 有 無
 歯肉の状態 良好 概良 やや不良 不良 有 無
 義歯の使用 あり なし（要新製） 有 無
 義歯の適合 良好 概良 やや不良 不良 有 無
 口腔内粘膜炎症 なし 軽度 中等度 重度 有 無
 その他（ _____ ）

● セルフケア指導内容

- 歯みがき指導 口腔清掃の良い習慣がついています。現状を維持しましょう。
 磨き残しがあります。下記に注意して磨きましょう。
 歯ブラシを細かく動かす 毎食後磨く 鏡を見ながら磨く
 歯と歯の間 歯と歯肉の境目 歯の表面 歯の裏面 噛み合わせの面
 舌 被せ物の周囲 入れ歯（義歯） 口腔粘膜 その他（ _____ ）
- 歯間部清掃器具 歯間ブラシ（4S・3S・SS・S・M・L・LL） フロス ワンタクト
 舌清掃器具 歯ブラシ 舌ブラシ スポンジブラシ
 粘膜の保湿処置 保湿剤 洗口液 その他
 義歯の清掃指導 義歯用ブラシ 義歯洗浄剤 その他（ _____ ）
 その他（ _____ ）

● 今後について

- 担当医師と相談して、当歯科医院でこれからも継続して歯科処置を行います
 担当医師の指示により、治療終了後に歯科処置を再開します。
 入院中等の口腔ケア等が希望の場合は、担当医師にご連絡下さい

歯科医師→医師

一般社団法人静岡県歯科医師会

受診報告書

紹介先医療機関等名

担当医 _____ 科 _____ 殿

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

紹介元医療機関
名称
所在地
電話番号
歯科医師名

印

この度は、ご紹介下さいましてありがとうございました。
本日来院されましたので、診察させていただきます。

患者氏名	性別 男・女																											
患者住所	電話番号																											
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日生 (_____ 歳)																											
口腔内の状態： <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td>口腔清掃状態</td> <td><input type="checkbox"/> 良</td> <td><input type="checkbox"/> 概良</td> <td><input type="checkbox"/> 不良</td> </tr> <tr> <td>う蝕・残根</td> <td><input type="checkbox"/> なし</td> <td><input type="checkbox"/> あり (_____ 本)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>歯周病の程度</td> <td><input type="checkbox"/> なし</td> <td><input type="checkbox"/> あり (重度 中等度 軽度)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>動揺歯</td> <td><input type="checkbox"/> なし</td> <td><input type="checkbox"/> あり (_____ 本)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>義歯の状態</td> <td><input type="checkbox"/> 適合良好</td> <td><input type="checkbox"/> 適合不良</td> <td><input type="checkbox"/> 使用せず</td> </tr> </table>		口腔清掃状態	<input type="checkbox"/> 良	<input type="checkbox"/> 概良	<input type="checkbox"/> 不良	う蝕・残根	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (_____ 本)		歯周病の程度	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (重度 中等度 軽度)		動揺歯	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (_____ 本)		義歯の状態	<input type="checkbox"/> 適合良好	<input type="checkbox"/> 適合不良	<input type="checkbox"/> 使用せず							
口腔清掃状態	<input type="checkbox"/> 良	<input type="checkbox"/> 概良	<input type="checkbox"/> 不良																									
う蝕・残根	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (_____ 本)																										
歯周病の程度	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (重度 中等度 軽度)																										
動揺歯	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (_____ 本)																										
義歯の状態	<input type="checkbox"/> 適合良好	<input type="checkbox"/> 適合不良	<input type="checkbox"/> 使用せず																									
歯科予定治療： <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td rowspan="4">●口腔ケア</td> <td><input type="checkbox"/> ブラッシング指導</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 除石</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 機械的歯面清掃</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 (_____)</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="5">●歯科治療</td> <td><input type="checkbox"/> う歯の処置 (_____)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 動揺歯の暫間固定 (_____)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 抜歯 (_____)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 義歯処置 (_____)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 (_____)</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">●治療期間</td> <td><input type="checkbox"/> 1～2週間</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 入院時まで</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他 (_____)</td> <td></td> </tr> </table>		●口腔ケア	<input type="checkbox"/> ブラッシング指導		<input type="checkbox"/> 除石		<input type="checkbox"/> 機械的歯面清掃		<input type="checkbox"/> その他 (_____)		●歯科治療	<input type="checkbox"/> う歯の処置 (_____)		<input type="checkbox"/> 動揺歯の暫間固定 (_____)		<input type="checkbox"/> 抜歯 (_____)		<input type="checkbox"/> 義歯処置 (_____)		<input type="checkbox"/> その他 (_____)		●治療期間	<input type="checkbox"/> 1～2週間		<input type="checkbox"/> 入院時まで		<input type="checkbox"/> その他 (_____)	
●口腔ケア	<input type="checkbox"/> ブラッシング指導																											
	<input type="checkbox"/> 除石																											
	<input type="checkbox"/> 機械的歯面清掃																											
	<input type="checkbox"/> その他 (_____)																											
●歯科治療	<input type="checkbox"/> う歯の処置 (_____)																											
	<input type="checkbox"/> 動揺歯の暫間固定 (_____)																											
	<input type="checkbox"/> 抜歯 (_____)																											
	<input type="checkbox"/> 義歯処置 (_____)																											
	<input type="checkbox"/> その他 (_____)																											
●治療期間	<input type="checkbox"/> 1～2週間																											
	<input type="checkbox"/> 入院時まで																											
	<input type="checkbox"/> その他 (_____)																											
備考：																												

医師→歯科医師

一般社団法人静岡県歯科医師会

診療情報提供書 A (治療前・治療後・退院時)

記入日 年 月 日

提供先 歯科医療機関

提供元 医療機関

先生

名称
所在地
電話番号
担当医師指名

印

ご紹介致します患者さんは、当院にて下記の治療を行います。
つきましては、治療に伴う口腔合併症の軽減のため口腔機能管理を、貴院にお願いいたく存じます。

フリガナ 患者氏名	男・女	生年月日	年齢
患者住所	電話番号		職業

診断名			
既往歴			家族歴
紹介目的	<input type="checkbox"/> 周術期口腔管理依頼(管理計画書あり・なし) <input type="checkbox"/> 歯科治療 <input type="checkbox"/> その他()		
治療予定	<input type="checkbox"/> 現在、治療方針は未定です		
	<input type="checkbox"/> 手術	手術日 年 月 日 入院日 年 月 日 口腔内変化 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 退院日 年 月 日	年 月 日 予定 年 月 日 予定
	<input type="checkbox"/> 化学療法	開始日 年 月 日 最終日 年 月 日 予定	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 隔 週ごと 回
	<input type="checkbox"/> 放射線療法	開始日 年 月 日 最終日 年 月 日 予定	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 隔 週ごと 回
	<input type="checkbox"/> BP剤	実施日 年 月 日 最終日 年 月 日 予定	<input type="checkbox"/> ソメタ <input type="checkbox"/> ランマーク <input type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> 緩和ケア	開始日 年 月 日	
医科の現在の処方	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()		
希望する 歯科処置	<手術前> <input type="checkbox"/> 口腔内診査 <input type="checkbox"/> 口腔内清掃、口腔衛生指導などの口腔ケア <input type="checkbox"/> う蝕感染歯質除去、仮充填 <input type="checkbox"/> 動揺歯の応急的固定(必要があれば抜歯)		
	<その他> <input type="checkbox"/> う蝕の治療 <input type="checkbox"/> 歯周病の治療 <input type="checkbox"/> 歯石除去 <input type="checkbox"/> 義歯の新製・修理・調整 <input type="checkbox"/> その他 ()		
希望する期日	<input type="checkbox"/> 入院日まで <input type="checkbox"/> 概ね 月まで <input type="checkbox"/> 治療と並行して		
歯科治療 留意点	観血的処置 <input type="checkbox"/> 抜歯は問題ありません <input type="checkbox"/> 抜歯が必要な場合、時期について注意が必要です <input type="checkbox"/> 抜歯は原則禁忌となります		
	抗菌薬、鎮痛剤 <input type="checkbox"/> 問題ありません 等の処方 <input type="checkbox"/> ご配慮下さい()		
	歯科処置上の <input type="checkbox"/> 特に問題なく、通常の歯科治療が可能です リスク <input type="checkbox"/> 白血球数が少なく菌性感染症のリスクが高い状態になる時期があります <input type="checkbox"/> 口腔乾燥が強く、う蝕リスクが高い時期が持続します <input type="checkbox"/> 顎骨骨髓炎、骨壊死などのリスクがあります		
その他 特記事項			

歯科医師→医師

一般社団法人静岡県歯科医師会

診療情報提供書B（歯科終了時・経過）

医療機関名

記入日 年 月 日

担当医 科 殿

歯科診療所の名称
所在地
電話番号
担当歯科医師氏名

印

ご紹介いただきました方の、 歯科所見・経過についてご報告致します

フリガナ 患者氏名	男・女	生年月日	年齢
患者住所		電話番号	職業
既往歴		家族歴	

紹介目的	<input type="checkbox"/> 術前の歯科所見報告 <input type="checkbox"/> 術中・術後の歯科所見報告 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
歯科病名			
検査結果 治療内容 等	検査	<input type="checkbox"/> X線検査 <input type="checkbox"/> むし歯の検査 <input type="checkbox"/> 歯周組織の検査	
		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	指導管理	<input type="checkbox"/> ブラッシング指導 <input type="checkbox"/> 舌・軟組織衛生の指導 <input type="checkbox"/> 義歯取扱の指導	
		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	処置	<input type="checkbox"/> むし歯の処置 <input type="checkbox"/> 歯周治療 <input type="checkbox"/> 動揺歯の固定 <input type="checkbox"/> 抜歯	
<input type="checkbox"/> その他（ ）			
歯の修復	<input type="checkbox"/> 充填・被覆冠処置 <input type="checkbox"/> 義歯の新製・修理・調整		
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		
その他			
現在の処方	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）		
終了時 口腔状態	口腔衛生状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 概良 <input type="checkbox"/> やや不良 <input type="checkbox"/> 不良	
	歯肉	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 軽度炎症有り <input type="checkbox"/> 急性症状を呈する感染あり	
	歯	<input type="checkbox"/> 良好（無歯顎も含む） <input type="checkbox"/> う蝕（C2以上）・残根有り	
		<input type="checkbox"/> 固定を要する動揺有り <input type="checkbox"/> 急性症状を呈する感染あり <input type="checkbox"/> 抜歯を要する歯有り	
	義歯	<input type="checkbox"/> あり （ <input type="checkbox"/> 適合良好 <input type="checkbox"/> 適合不良 <input type="checkbox"/> 使用せず ） <input type="checkbox"/> なし （ <input type="checkbox"/> 要新製 ）	
その他			
その他 申し送り事項	（入院中など口腔ケアを行う上での留意点、アドバイス）		
今後について	<input type="checkbox"/> 継続して歯科処置を行います <input type="checkbox"/> 歯科治療の再開時期について御指示下さい <input type="checkbox"/> 入院中の口腔ケア等が必要な場合はご連絡下さい		

周術期連携歯科医院のスタッフの皆様へ
～周術期口腔機能管理による医療連携のお願い～

平素よりご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度は、当病院にて手術を予定されている患者さんの歯科治療、口腔機能管理についてお願い申し上げます。

平成 24 年 4 月から周術期口腔機能管理に関する保険算定が可能となっています。今回紹介の患者さんにつきましては、手術前 1 回、手術後 3 回（手術日を起点として 3 ヶ月以内の月 1 回）の周術期口腔機能管理料（I）の算定が可能です。

本封筒に以下の 3 点を同封しました。

入院前の処置が終了した時点で当科宛の返信用封筒と共に患者さんにお渡し下さい。 当院入院期間の治療の参考にさせていただきます。

なお、患者さんには当院入院後に歯科口腔外科受付に提出するようにお願いしてありますが、再度その旨をご説明いただけますと幸いです。

【同封書類】

- ① 周術期口腔管理計画書
 - ・ 貴院控え用
- ② 周術期口腔管理報告書 <周管 I（前）280 点>
 - ・ 必要項目にチェックをして下さい
 - ・ 2 部コピー（1 部；患者さんへ、1 部；返信用封筒で当科宛）
 - ・ 原本は貴院控え
- ③ 診療情報提供書 <情 I 250 点>
 - ・ 貴院から当院宛の情報提供の書類です
 - ・ 必要項目にチェックをして下さい
 - ・ 1 部コピー（返信用封筒で当科宛）
 - ・ 原本は貴院控え
- ④ 返信用封筒

ご不明の点がありましたら、下記までお問い合わせ下さい。（平日 8:30～17:00）

平成 年 月 日

地方独立行政法人 静岡県立病院機構
静岡県立総合病院 歯科口腔外科
電話 054-247-6111（内線 2861）
FAX 054-247-6140

口腔内アセスメント表（看護師用）

連携歯科医師の先生に改善頂いた口腔内の状況を維持できるよう、定期的に看護師が口腔内のアセスメントを行います。

歯肉	<input type="checkbox"/> 痛みなし	スコア1
	<input type="checkbox"/> 違和感がある/噛むと少し痛む	スコア2
	<input type="checkbox"/> 歯がグラグラする <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている/赤くなっている	
	<input type="checkbox"/> 歯をみがくと血がにじむ	
歯肉	<input type="checkbox"/> 痛くて噛めない <input type="checkbox"/> じっとしていても痛い	スコア3
	<input type="checkbox"/> 口の中に膿の味がする <input type="checkbox"/> 顎がしびれる/顎が腫れている	
歯牙	<input type="checkbox"/> 痛みなし <input type="checkbox"/> 時々しみる感じがある	スコア1
	<input type="checkbox"/> 時々痛むことがあるが噛める <input type="checkbox"/> 噛むと痛いところがある	スコア2
	<input type="checkbox"/> 痛くて噛めない <input type="checkbox"/> 何もしなくてもいつも痛い	スコア3
義歯	<input type="checkbox"/> 持っていない/使っていない	スコア1
	<input type="checkbox"/> 良好に使えている/噛めている	スコア2
	<input type="checkbox"/> 少し調子が悪いが使えている	
	<input type="checkbox"/> 合わなくて噛めない <input type="checkbox"/> 入れると痛い	
粘膜	<input type="checkbox"/> 痛みなし <input type="checkbox"/> しみる感じがある	スコア1
	<input type="checkbox"/> 食事の時やケアの時に触れると痛む場所がある	スコア2
	<input type="checkbox"/> 痛くて食事ができない <input type="checkbox"/> 自然出血する	スコア3
乾燥	<input type="checkbox"/> 乾燥なし <input type="checkbox"/> 口の中が少しネバネバする	スコア1
	<input type="checkbox"/> 乾燥の自覚あり	スコア2
	<input type="checkbox"/> 乾燥のため食事や会話が不自由	スコア3
衛生状態	<input type="checkbox"/> めだった汚れなし <input type="checkbox"/> 口臭なし	スコア1
	<input type="checkbox"/> 一部に汚れが残っている	スコア2
	<input type="checkbox"/> 舌苔がある <input type="checkbox"/> 口臭が気になる	
	<input type="checkbox"/> 大量の汚れがある	スコア3
	<input type="checkbox"/> 強い口臭あり(近づいただけで感じる)	

スコア3	1項目でもスコア3があるもの 早急に歯科受診を促す
スコア2	スコア3はないが、1項目でもスコア2があるもの 緊急性は低いが、口腔内のリスクが上がっている可能性あり スコア2が長く続くようであれば歯科を受診させる
スコア1	すべてのスコアが1 口腔内の管理は良好。このままケアを継続する

平成 24 年度 厚生労働省・国立がん研究センター委託事業

全国共通がん医科歯科連携 講習会テキスト

第一版

独立行政法人 国立がん研究センター

全国共通告ん医科歯科連携 DVD 講習会

がん情報サービス（医療関係者向けサイト）から講義動画が視聴できます

http://ganjoho.jp/med_pro/med_info/medical_info/koshukai_text.html

1. がん治療総説 〈講義 DVD 約 30 分:若尾先生〉
 - (1) がん治療の理解
 - 1) がんとは何か
 - 2) がん治療の基本 3つの治療
 - 3) 手術
 - 4) 放射線治療
 - 5) 化学療法
 - 6) がん治療の目的による分類
 - 7) がん集学的治療
 - (2) がんの診断
 - 1) がんの診断と評価
 - 2) がんの病期診断
 - 3) 患者の病態評価(PS について)
 - 4) 予後について

2. がん手術と口腔ケア 〈講義 DVD 約 15 分:上野先生〉
 - (1) 周術期における歯科介入の意義
 - (2) 呼吸器合併症(誤嚥性肺炎)のリスク
 - (3) 挿管時トラブル
 - (4) 頭頸部、食道がんにおける術後合併症

3. がん薬物療法を受ける患者の歯科治療・口腔ケア 〈講義 DVD 約 65 分:大田先生〉
 - (1) がん薬物療法による口腔粘膜炎
 - 1) 口腔粘膜炎のメカニズム
 - 2) 口腔粘膜炎のリスク
 - 3) 口腔粘膜炎の病態と対処方法
 - (2) 口腔粘膜炎以外の口腔有害事象と対処
 - 1) 味覚異常
 - 2) 歯肉出血
 - 3) 歯性感染症

- 4) ヘルペス性口内炎
- 5) カンジダ性口内炎
- 6) 末梢神経障害の疼痛(知覚過敏症のような痛み)
- 7) 口腔乾燥症

(3) がん薬物療法中の歯科治療の考え方

- 1) 歯科治療の原則
- 2) 抗がん剤治療による白血球数の変化
- 3) 歯科治療の時期と処置内容

(4) 造血幹細胞移植患者の口腔合併症

4. 頭頸部放射線療法、放射線化学療法 of 患者への歯科治療・口腔ケア

(1) 総論

<講義 DVD 約 40 分:上野先生>

- 1) 頭頸部の放射線・化学放射線療法の特徴
- 2) 頭頸部がん放射線療法による口腔への影響
- 3) 頭頸部放射線療法における歯科の役割

(2) 放射線治療による口腔合併症(有害事象)と対処

- 1) 局所療法と急性・晩期障害
- 2) 口腔粘膜炎 3) 口腔乾燥症
- 4) 菌性感染症、カンジダ性口内炎
- 5) 味覚異常
- 6) 放射線性骨髄炎、放射線性顎骨壊死
- 7) 放射線性う蝕

(3) 放射線治療患者への歯科的注意事項

- 1) 頭頸部放射線治療後の歯科治療

5. Bone Modifying Agents の使用に関連する顎骨壊死と歯科治療・口腔ケア

(1) がん骨転移のメカニズムと BMA の薬理作用

<講義 DVD 約 25 分:上野先生>

(2) BMA による顎骨壊死の臨床病態と症例

(3) BMA による顎骨壊死の予防・治療

6. がん医療における緩和ケアと歯科治療・口腔ケア

<講義 DVD 約 30 分:三宅先生>

(1) 緩和ケア概論

- 1) 緩和ケアとは
- 2) がん対策基本法と緩和ケア

- 3) 患者・家族から望まれる緩和ケアとは
- 4) 全人的苦痛とは
- 5) 患者が希望する療養場所とは

(2) コミュニケーション

〈講義 DVD 約 30 分:加藤先生〉

- 1) 緒言
- 2) 基本的なコミュニケーション技術
- 3) 悪い知らせを伝えるコミュニケーション
- 4) SHARE

(3) がん終末期の患者における口腔ケア

〈講義 DVD 約 30 分:上野先生〉

- 1) がん終末期の患者の特徴
- 2) 口腔乾燥
- 3) カンジダ感染
- 4) 口臭

7. がん患者における歯科治療の実際

〈講義 DVD 約 15 分:大田先生、上野先生〉

- (1) 頭頸部放射線治療後の患者における歯科治療事例
- (2) がん薬物療法中の患者における歯科治療事例

8. 参考資料 1

1. 医学的資料

- (1) 抗がん剤の種類について
- (2) 口腔ケアに用いられる主な薬品類 ～静岡県立静岡がんセンター歯科口腔外科～
- (3) 代表的な化学療法のレジメンと主な副作用～静岡県立静岡がんセンター薬剤部資料～
- (4) がん疼痛の評価と治療について (PEACE 資料より).
 - 1) 緒言
 - 2) がんの痛みの診察方法 (聞き方)
 - 3) がんの痛み緩和の方法、投薬方法の原則
 - 4) 非オピオイド系鎮痛薬
 - 5) オピオイド系鎮痛薬とその注意点
 - 6) がん疼痛の非薬物療法・ケア
- (5) 精神症状 つらさの症状について (PEACE 資料より)
 - 1) 緒言

- 2) 気持ちのつらさの評価
 - 3) 気持ちのつらさの治療 Step
 - 4) よくある質問
- (6) 看護師サイドの口腔ケアのポイント

9. 参考資料 2

連携のためのマニュアル

- (1) 日歯・国がん医科歯科連携マニュアル(術前口腔ケア用)
 - 1) 国がんで医科歯科連携に用いている診療情報提供書
 - 2) 国がんで用いている患者説明資料(周術期口腔ケア用)
 - 3) 看護師用 口腔ケアアセスメント表
- (2) 埼玉県歯科医師会と県立がんセンターとの医科歯科連携マニュアル
 - 1) 連携 1: 手術前口腔ケア
 - 2) 連携 2: がん化学療法、頭頸部放射線治療における歯科治療と口腔ケア

静岡県歯科医師会 ホームページ
 http://s8020.or.jp/

一般社団法人
静岡県歯科医師会
 Shizuoka Prefecture Dental Association

トップページ
 歯科医師会ってなに?
 歯の情報8020しずおか
 イベントしずおか
 会員歯科医院
 歯科医療について
 静岡県歯科医師会
 コラム

はじめましょう
 「噛む」からはじまる健康生活。

在宅歯科医療のご案内【静岡県歯科医師会】

歯の情報8020しずおか

イベントしずおか

在宅歯科医療のご案内

歯の情報8020しずおか

イベントしずおか

お知らせ information

2017.5.9 平成29年度 各市区歯科医師会「歯と口の健康週間」事業（予定）を更新しました。

2017.4.4 平成29年度、歯科衛生士仕事見学・説明会のご案内を更新しました。

2016.11.30 在宅歯科診療のご案内動画を公開しました。

2016.11.30 しずおか県産在宅歯科求人・求職ナビを公開しました。

2016.10.7 平成28年度8020推進静岡県大会2016案内を公開しました。

2016.10.3 静岡県歯科医師会コラムを更新しました。

2016.9.30 8020電話グラブ結果発表を公開しました。

在宅歯科医療のご案内

歯科衛生士をご存知ですか?

歯科医療を支える人々

がん医科歯科連携 登録歯科医院名簿

災害時診療所 MAP

Facebookもチェック

●歯科医師会ってなに?
 ●歯科医師会コラム
 ●歯科医療について
 ●職業紹介所
 ●歯科医療を支える人々
 ●在宅歯科求職・求人ナビ

●会員歯科医院検索
 ●市区歯科医師会の休日診療
 ●障がい者歯科相談医名簿
 ●全国共通がん医科歯科連携登録歯科医院名簿
 ●在宅歯科医療のご案内
 ●災害時診療マップ

●歯の情報8020しずおか
 ●イベントしずおか
 ●本会発行の小冊子等のご案内
 ●入会のすすめ
 ●リンク集
 ●会員ログイン

一般社団法人
静岡県歯科医師会
 〒422-8006 静岡県静岡市駿河区曲金3-3-10
 TEL: 054-283-2591 (代)
 FAX: 054-283-3590

がん医科歯科連携
 登録歯科医院名簿



IX. 参考資料

- (1) 平成 24 年度 全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト 第一版
(国立がん研究センターがん対策情報センター他)
- (2) がん治療における医科歯科連携の手続き
(静岡県立静岡がんセンターHP)
- (3) がん治療における口腔機能管理に関する情報提供
(株)サンスターHP)
- (4) 埼玉県における、がん患者診療に関わる医科歯科医療連携マニュアル 改訂版
(平成 24 年 12 月 1 日、埼玉県立がんセンター他)
- (5) 埼玉県における、がん患者診療に関わる医科歯科医療連携マニュアル【連携 2】
(平成 24 年 12 月 1 日、埼玉県立がんセンター他)
- (6) これからはじめる周術期口腔ケアマニュアル
(永末書店)
- (7) 口腔ケアでがん治療はグッと楽になる
(2016 年 8 月 17 日、講談社)
- (8) 歯科医院での周術期口腔機能管理診療ガイド 平成 26 年度版
(尼崎市病診連携協力歯科医会)
- (9) 高知県におけるがん患者診療に関わる医科歯科医療連携マニュアル 第一版
(平成 28 年 3 月) 高知県健康政策部健康長寿政策課他)
- (10) 山形県における、がん患者診療に関わる医科歯科医療連携マニュアル
(平成 25 年 8 月 1 日、山形県がん診療連携協議会他)
- (11) がん医科歯科連携 周術期における口腔管理関連資料
(茨城県歯科医師会 HP)

2017年（平成29年）12月発行

一般社団法人 静岡県歯科医師会
静岡県がん診療医科歯科連携推進委員会

（任期：平成28年8月4日～平成29年3月14日）

委員長	柏木秀俊	静岡県歯科医師会理事（地域保健部）
副委員長	宮下 正	静岡県病院協会参与・静岡市立静岡病院病院長
〃	百合草健圭志	静岡県立静岡がんセンター歯科口腔外科部長
委員	足立守安	静岡県立総合病院歯科口腔外科部長
〃	内藤克美	浜松医療センター口腔顎顔面センター長
〃	川口則行	静岡市立静岡病院地域医療支援室参事
〃	吉田雅昭	駿東歯科医師会副会長
〃	片山貴之	静岡市静岡歯科医師会副会長
〃	長谷川眞康	藤枝歯科医師会理事
〃	武田成久	浜松市歯科医師会会員
〃	大内仁之（編集）	静岡県歯科医師会地域保健部部員
〃	瀧川雄介	静岡県歯科医師会地域保健部部員
オブザーバー	小澤照雄	静岡県歯科医師会副会長
〃	尾崎元紀	静岡県歯科医師会専務理事
〃	秋山 泉	静岡県健康福祉部疾病対策課課長
〃	坂本友紀	静岡県健康福祉部健康増進課技監
協力	山田秀司	静岡県歯科医師会理事（医療保険部）
〃	吉野耕司	静岡県歯科医師会理事（医療保険部）