

平成25年度  
多職種協働によるチーム医療の推進事業  
(厚生労働省委託事業)

一般社団法人静岡県歯科医師会

■県下3会場でシンポジウム開催

【東部会場】

開催日：平成26年2月2日（日）13：00～  
会場：県立静岡がんセンター「しおさいホール」駿東郡長泉町下長窪 1007

「がん患者の周術期から退院後の管理までを支援するための  
医科歯科協働シンポジウム」

【中部会場】

開催日：平成26年1月26日（日）13：00～  
会場：静岡県歯科医師会館「5階大会議室」静岡市駿河区曲金 3-3-10

「事例を想定した多職種連携による地域包括ケアシンポジウム」

【西部会場】

開催日：平成26年1月26日（日）10：00～  
会場：聖隷浜松病院「董二会館」浜松市中区住吉 2-12-12

「ビスホスホネート剤等使用者の顎骨壊死発症リスクの軽減と患者 QALY（質調整生存年）  
を考えた口腔管理に関わる医歯薬連携をテーマとしたシンポジウム」

**【目的】**

チーム医療における医科歯科連携の重要性は、病院内においては周術期における口腔機能管理の推進、病棟における栄養サポートチームの一員として、食べられる口腔の管理等において成果が挙げられている。また、入院中のみならず、入院前―入院―退院後における切れ目のない口腔機能の維持管理が重要であり、チーム医療における医科歯科連携の推進の重要性は高まっていると言える。

これらを背景として、チーム医療の医科歯科連携を、さらに地域の特性に沿った、具体的な取り組みとして推進するために、多職種による研修会等を実施してチーム医療がより一層普及定着されることを目的に、東・中・西部の3会場でシンポジウムを開催する。

**【主催】** 静岡県歯科医師会

**【後援】** (予定)

静岡県医師会、静岡県薬剤師会、静岡県看護協会、静岡県病院協会、静岡県栄養士会、静岡県社会福祉士会、静岡県介護支援専門員協会、静岡県歯科衛生士会

**【参加費】** 無料

**【参加対象者】**

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、歯科衛生士、言語聴覚士、理学療法士など急性期の各職種、回復期の病院や施設系の各職種、在宅系の各職種

**【定員】** 東部会場 200名、中部会場 150名、西部会場 120名

## 平成25年度 多職種協働によるチーム医療推進事業シンポジウム (西部会場)

**日時** 平成26年1月26日(日)10:00～12:05  
**会場** 聖隷浜松病院 透析棟1F「集団指導室」

## 【西部会場】

開催日：平成26年1月26日（日）10：00～

会場：聖隷浜松病院 集団指導室 浜松市中区住吉 2-12-12

ビスホスホネート剤等使用者の顎骨壊死発症リスクの軽減と患者QALY（質調整生存年）  
を考えた口腔管理に関わる医歯薬連携をテーマとしたシンポジウム

## ▼目的

静岡県西部地区では、西部地区歯科医師会々員およびビスホスホネート剤（BP 剤）等を使用する医師、病院歯科医師、病院歯科口腔外科医等を中心に、BP 剤の有害事象である顎骨壊死を予防すべく、BP 剤等使用前の口腔管理に関わる連携と顎骨壊死発症後処置の連携をすすめている。円滑な連携を推進するうえで、医師・歯科医師連携は基本であり、さらに薬剤師が加わることで、医師・歯科医師と異なった立場から患者へアプローチする医歯薬連携が行える。また、今後増加する在宅医療における口腔管理をより円滑に進めるため、総合病院地域連携室の視点も交えながら介護支援専門員・訪問看護師などの職種とも、顔の見える連携関係を構築し、医師・歯科医師をはじめとした多職種にわたる共通認識を今以上に深めることを目的とする。

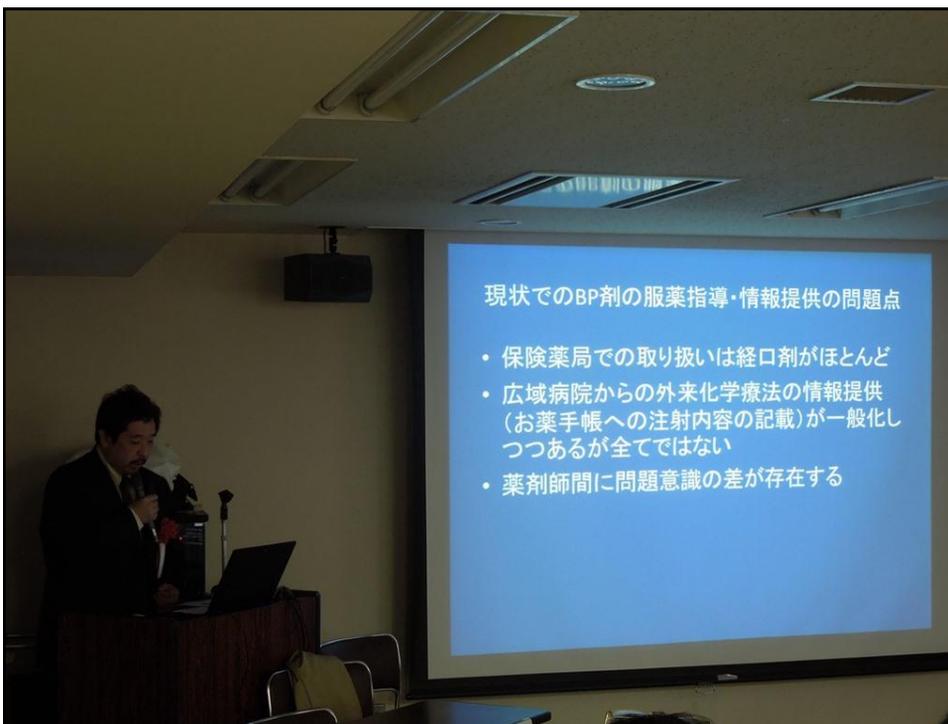
## ▼内容

B P 剤等による顎骨壊死の発症後処置および B P 剤等使用前の口腔管理などに関わる活動実績報告とともに、今後目指すべき医歯薬連携について、各職種の発表者それぞれの立場から課題を明らかにし、フロアの参加者を交えて意見交換する。

## ▼演者（予定）

B P 剤等使用に関わる多職種連携について：大野友久（聖隷三方原病院歯科部長）  
 B P 剤等を使用する医師の立場から：永江浩史（ながえ前立腺ケアクリニック院長）  
 口腔管理を行う歯科医師の立場から：大野守弘（浜松市歯科医師会副会長）  
 薬剤師の立場から：富田 治（浜松市薬剤師会理事）  
 院内医師と院外歯科医師との連携について：竹内英記（遠州病院病診連携室長）  
 病院歯科口腔外科の立場から：内藤克美（浜松医療センター歯科口腔外科科長）  
 コメンテーター：森 諭史（聖隷浜松病院整形外科部長）  
 司会：才川隆弘（静岡県歯科医師会医療連携室）









## 平成25年度 多職種協働によるチーム医療推進事業シンポジウム (中部会場)

日時 平成26年1月26日(日)13:00~15:50  
会場 静岡県歯科医師会館5F「501大会議室」

### 【中部会場】

開催日：平成26年1月26日(日)13:00~  
会場：静岡県歯科医師会館「5階大会議室」静岡市駿河区曲金3-3-10

### 「事例を想定した多職種連携による地域包括ケアシンポジウム」

#### ▼目的

市町における地域包括ケアの推進を図るために、急性期医療から退院時支援を経て、自宅への回帰を目指すひとりの患者を想定した事例をもとに、各々の職種が協働しながら、それぞれの役割を語り継ぐ。そして、住み慣れた自宅での生活を取り戻す、地域包括ケアのための個別支援の活性化を目的とする。

#### ▼内容

口腔がんを発症した高齢患者が、急性期の周術期治療から退院支援を経て地域に戻るまでの事例を想定し、時系列に沿って、下記の演者がそれぞれの果たす役割について述べる。その後総合討論を行い、お互いの職種が連携協働することの意義と課題を、広くフロアの参加者を交えて討論する。

#### ▼演者(予定)

疾患の発見	： 龍口幹雄 (静岡県歯科医師会地域保健部員)
急性期治療と退院時支援	： 藤井浩治 (静岡市立清水病院長)
在宅復帰支援体制整備	： 古井慶治 (静岡県社会福祉士会副会長、ふるい後見事務所)
日常生活全般の調整	： 高橋真子 (介護支援専門員、ケアマネジメント庵原屋日和館)
介護サービスの提供	： 藤好康史 (フランスベッド株式会社)
かかりつけ医在宅医療	： 松永元良 (静岡市清水医師会長、松永内科医院)
司会	： 望月 亮 (静岡県歯科医師会医療連携室)











## 平成25年度 多職種協働によるチーム医療推進事業シンポジウム (東部会場)

日 時 平成26年2月2日(日)13:00~16:00  
会 場 静岡県立静岡がんセンター「しおさいホール」

### 【東部会場】

開催日：平成26年2月2日(日)13:00~  
会 場：県立静岡がんセンター「しおさいホール」 駿東郡長泉町下長窪 1007

### 「がん患者の周術期から退院後の管理までを支援するための 医科歯科協働シンポジウム」

#### ▼目的

がんの治療における、周術期から退院後までの一連の流れの中で、医療職福祉職各々の役割と他職種協働について考える。

#### ▼内容

食道がんの治療の実際についての解説と、食道がんを発症した患者が、周術期から退院後の治療の流れの中で、病院における口腔管理や栄養管理などの関わりや、地域の歯科医院との連携による入院前後における関わりを各演者が述べるとともに、それぞれ果たす役割や課題について広くフロアの参加者を交えて討論する。

#### ▼演者(予定)

##### 食道がんの標準治療と

他職種との関わり : 坪佐恭宏(静岡県立がんセンター食道外科部長)

患者紹介と流れ : 勝又成人(静岡県立静岡がんセンター疾病管理センター)

周術期の口腔管理 : 鈴木美帆(静岡県立静岡がんセンター歯科口腔外科歯科衛生士)

周術期の栄養管理 : 山下亜依子(静岡県立静岡がんセンター管理栄養士)

医科歯科連携における課題 : 吉田雅昭(駿東歯科医師会専務理事)

コーディネーター : 百合草健圭志(静岡県立静岡がんセンター歯科口腔外科)

司会 : 竹内純子(静岡県歯科医師会医療連携室)











静岡県歯科医師会 多職種協働によるチーム医療の推進事業  
各会場参加者内訳

	2/2 東部会場	1/26 中部会場	1/26 西部会場
演者	6	6	7
医師	0	3	8
歯科医師	66	37	75
薬剤師	3	3	16
看護師	7	12	1
社会福祉士	3	17	0
ケアマネ	9	28	3
歯科衛生士	39	18	11
その他	13	30	4
職員	5	5	6
<地区計>	151	159	131
<全体計>	441		



発行者 柳川 忠廣 編集責任者 加藤 淳一  
 発行所 静岡県歯科医師会  
 〒422-8006 静岡市駿河区曲金3丁目3番10号  
 TEL 054-283-2591 FAX 054-283-3590  
 E-mail kensi@s8020.or.jp  
 URL http://www.s8020.or.jp/  
 印刷所 アブソープ  
 定価105円(税込・送料共) 毎月1回5日発行  
 静岡県歯科医師会員の購読料については本会会費の中に含み徴収済



**参加** 131名  
**司会** 才川 隆弘 理事  
**開会** 横山 盛次 副会長  
**挨拶** 柳川 忠廣 会長

**場所** 聖隷浜松病院 透析棟1F「集団指導室」

**日時** 平成26年1月26日(日) 10:00

**【西部会場】**  
 「ビスホスホネート剤等使用者の顎骨壊死発症リスクの軽減と患者QALY(質調整生存年)を考えた医歯薬連携」

地域の特性に沿ったチーム医療の取り組みの推進・普及を目的に、厚生労働省からの委託事業である「チーム医療の医科歯科連携を目的とした多職種によるシンポジウム」が、東・中・西部の3会場にて開催された。



**演者**  
 「B P剤使用に関わる多職種連携について」  
 聖隷三方原病院リハビリテーション科歯科部長 大野 友久先生  
 「B P剤を使用する医師の立場から」  
 ながえ前立腺ケアクリニック院長 永江 浩史先生  
 「口腔管理を行う歯科医師の立場から」  
 浜松市歯科医師会副会長 大野 守弘先生  
 「薬剤師の立場から」  
 浜松市薬剤師会理事 富田 治先生  
 「院内医師と院外歯科医師

との連携について」  
 遠州病院病診連携室長 竹内 英記先生  
 「病院歯科口腔外科の立場から」  
 浜松医療センター歯科口腔外科科長 内藤 克美先生  
**コメンテーター**  
 聖隷浜松病院整形外科部長 森 論史先生

はじめに、大野友久先生より「多職種連携、チーム医療の必要性が叫ばれて久しいですが具体的に進めるためにはお互いの顔が見える関係を構築する事が大切です。」とのお話がありました。がん治療にB P剤を用いる医師・歯科医師会ではこれまでにBMAに

対しての多職種連携の話

し合いを12回開いてきました。(BMAとはBone Modifying Agentの略でB P剤を含む破骨細胞による骨吸収を抑制する製剤の事。)骨粗鬆症の治療でBMAが使用されている患者に対するONJ(顎骨壊死)の発現頻度はアナフラキシーショックのそれと同程度の0.01%~0.04%であり、顎骨壊死に至る原因は未だ不明ですが、顎骨に特異的に現れることから口腔衛生状態の不良がリスクファクターになることは間違いなくONJの予防、また発症後の対応について多職種がどう連携していくか考えなければなりませんと述べられました。

前日の雨もあがり寒さもやや和らいだ日曜日の午前中に標記シンポジウムが開催されました。定員120名でしたが用意した椅子が足りなくなるとの盛況ぶりでした。シンポジウムでは医歯薬の代表の先生方が各々の立場から意見を述べられ課題を明らかにすることで医歯薬がどのように連携していけるか話し合われました。

1の森先生からは、ここ20年間で大腿骨頸部骨折は3倍に増加しているとの話がありました。欧米(フィンランド)ではBMAが骨折予防に有効であるとの意識が浸透してきて、すでに骨折は減少傾向にあるとの事です。日本ではドラッグラグがあるのでこれから減少してくると思われる

として、NST・摂食嚥下・口腔ケアなどの実施体制にはつぎがあります。日歯研究機構の調査でも、地域歯科医師会との連携が取れている割合は、歯科のある病院で約59%、歯科のない病院では僅か16%程度です。中部会場のテーマは「地域包括ケア」。一人暮らし70歳代女性の脳卒中の発症をかなりつづの歯科医師が発見し、病院の脳外科医へ紹介するところから始まり、様々な職種への支援を受けて住み慣れた自宅での生活に戻るまで、具体的な事例を想定したシンポジウムでした。在宅医療を担うかかりつけの内科医をはじめ、看護師、歯科衛生士、地域包括支援センターなどの社会福祉士、ケアマネ、訪問看護や介護施設関係者、理学療法士等々、書ききれないほど多くの職種の方々の参加を得

**INDEX 3月号**

- 県内3ヶ所で多職種協働によるチーム医療推進事業シンポジウム開催 .....1
- 時世「多職種協働シンポジウム」..1
- 第9回理事会報告  
平成26年度予算を承認.....3
- 県歯・郡市区歯科医師会「学会」開催予定 .....4
- 部会報告  
情報処理部・生涯研修部  
8020運動推進部 .....5
- 第4回静岡県8020推進住民会議報告.....6
- 保険部のお知らせ  
かんたん介護保険請求Q&A .....6
- 医療継承システム「診療室物件の紹介」中部地区1件 .....7
- 各種販売物の料金変更について ..7
- その他のお知らせ .....8

厚生労働省の「多職種協働によるチーム医療の推進事業」が、岩手県・静岡県・香川県で実施されました。本県では、東中西の3会場でシンポジウムを開催しました。東部会場では、食道がんを発症した患者の治療過程で、疾病管理センターから地域の歯科医院への術前の依頼から始まり、病院内の口腔管理や栄養管理、さらに術後の各職種の関わりまで幅広く議論されました。周術期口腔管理の先駆けである県と駿東はじめ東部地区歯科医師会との間では、まさに他職種による連携が積み重ねられていきます。一方で、県下の基幹病院では、歯科の有無は別

としても、NST・摂食嚥下・口腔ケアなどの実施体制にはつぎがあります。日歯研究機構の調査でも、地域歯科医師会との連携が取れている割合は、歯科のある病院で約59%、歯科のない病院では僅か16%程度です。中部会場のテーマは「地域包括ケア」。一人暮らし70歳代女性の脳卒中の発症をかなりつづの歯科医師が発見し、病院の脳外科医へ紹介するところから始まり、様々な職種への支援を受けて住み慣れた自宅での生活に戻るまで、具体的な事例を想定したシンポジウムでした。在宅医療を担うかかりつけの内科医をはじめ、看護師、歯科衛生士、地域包括支援センターなどの社会福祉士、ケアマネ、訪問看護や介護施設関係者、理学療法士等々、書ききれないほど多くの職種の方々の参加を得

連携の意義や課題が浮き彫りになりました。西部会場は、B P製剤(BMA)を使用する骨粗鬆症やがん骨転移患者に係る医歯薬連携がテーマで、すでに関係者による「浜松BMA連絡会」が設立されています。投与前の顎骨壊死予防から発症後の対応まで、歯科医師と薬剤師、前立腺の科医師、病院内の整形外科医、病院口腔外科医、それぞれ立場から円滑な連携に繋がる提案がなされました。

高齢化の進展に伴い医療ニーズが多様化し、また医療職種の許容量を超えた対応が求められる中、チーム医療の推進は喫緊の課題です。それぞれの職種の専門性を活かし、さらに互いに補完し合うためには、まさに相手の顔と想いが見える人間関係の構築が大前提となります。

(会長 柳川 忠廣)

**時世**

**『多職種協働シンポジウム』**

シンポジウム

2月27日 13:00



の事でした。泌尿器科医48名に対してのアンケートの結果において、多くの先生は歯科と連携しないでBMAを投与されているのは処方医の1/4ということでした。また、ONJを経験した医師はBMAの投与により慎重になる傾向があるようです。まとめとして(1)口腔ケアの支援があれば医科はB P剤(BMA)の早期導入・長期継続にも安心して乗り出せる。(2)治療目標・情報が共有されれば医薬協働は更なる安心に繋がる。(3)不幸にしてONJが発症した場合も、医科、歯科、口腔外科が早期かつ円滑に連携診療を行えば、元気な在宅療養の維持のみならず、がん治療の継続も十分可能となる。(4)歯科不在病院医科へのP R活動、歯科受診に関する患者説明など連携業務の役割分担化・簡便化が求められる。歯科医師会からは、浜松

市歯科医師会HP上で実施されているB P等連携システムが紹介され、昨年5月から現在までに医師から15件の問い合わせがあったとの報告がありました。「これからB P等を投与しようと思っているが、どの歯科医院に紹介すればいいかわからない」、「B P等で治療中の患者に口腔内に症状があるようだが相談先が知りたい」などの医師からの問い合わせに対して、浜松市歯科医師会が仲介役となつて担当歯科医師を紹介し、医師、歯科医師が連携して今後の治療計画を決めていくものです。連携に携わった15件の医師・歯科医師へのアンケートで「B P等使用前の連絡は必要だと思いますか?」の質問に対しては全員が必要と回答されました。

薬剤師会からは、現在お薬手帳には内服薬だけでなく外来の化学療法の情報(注射内容)についても記載されつつある事に触れ、薬局が薬の情報の交通整理役を担っていただけると述べられました。患者さんには、かかりつけ薬局を持つてもらい全分野の薬を把握することでお薬手帳に注点を記載、または口頭で伝えることができれば良いと思います。また、薬剤師から歯科医師に積極的に相談できるシステム等があれば良いとの意見も挙げられました。

の連携について、自院では病診連携室が設置されており医師の負担軽減を図っているとの事でした。BMA連携システムにおいては、患者さんを長時間待たせることのないように迅速かつ確実な情報把握が求められると述べられました。

病院歯科口腔外科の立場からは、病院歯科での対応の多くはONJ発症後の処置で、局所の洗浄、抗菌剤投与、または腐骨の除去手術等ということで、実際の症例写真を提示しての説明がありました。B R ON Jステージ0、2で対応できればQOLの低下は防げると述べられ医歯連携の重要性を訴えました。

質疑応答では医科の先生から、B P剤治療に理解のある歯科医をリストアップしてほしいとの意見がありました。また、患者さんの理解が共通になるよう、ある程度統一した文言を作れないかであるとか、どの程度の状態だったら歯科受診が必要か提示してほしい等の要望がありました。歯科医師会としては、まずは全会員に対してB P剤(BMA)の講習会を開催し、現在のB P剤治療の正しい知識を持ってもらい共通の対応ができるようにしていきたいとしました。B P剤(BMA)使用によるメリットを理解しつつ、顎骨壊死を発生させないように可能な限りリスクファクターを除去し、また不幸にして発症した場合には速やかに対応ができるように、患者さんに関わる医歯協働が共通の認識を持つてあたることとが大切であると感じました。

「事例を想定した多職種連携による地域包括ケアシンポジウム」

【中部会場】

日時 平成26年1月26日 (日) 13:00

場所 県歯会館5F「501大会議室」

参加 159名

司会 望月 亮 理事

開会 中野 芳周 副会長

挨拶 柳川 忠廣 会長

「介護サービスの提供」

フランスベッド株式会社 藤好 泰弘先生

「かかりつけ医在宅医療」

静岡市清水水医師会長、松永 内科医院 松永 元良先生



「在宅復帰支援体制整備」

静岡市立清水病院院長 藤井 浩治先生

「急性期治療と退院時支援」

静岡市立清水水病院長 藤井 浩治先生

「在宅生活全般の調整」

介護支援専門員、ケアマネジメント庵原屋日和館 高橋 眞子先生

「疾患の発見」

静岡県歯科医師会地域保健部員 龍口 幹雄先生

「急性期治療と退院時支援」

静岡市立清水水病院長 藤井 浩治先生

「在宅復帰支援体制整備」

静岡県社会福祉士会副会長、ふるい後見事務所 古井 慶治先生



種がどのように携わっていくかを、再度深く検討していくものであった。

パネリストは本会地域保健部員の龍口幹雄先生、静岡市立清水水病院長の藤井浩治先生、静岡県社会福祉士会副会長・ふるい後見事務所の古井慶治先生、介護支援専門員・ケアマネジメント庵原屋日和館の高橋眞子先生、フランスベッド株式会社の藤好泰弘先生、静岡市清水水医師会会長・松永内科医院の松永元良先生の計6名。少し高血圧がある70歳後半の健康な女性が、ある日口のまわりに異和感を覚えて歯科医院に受診することから始まるという想定で、最初に「疾患の発見」として龍口先生は、歯科医がさまざまな兆候から疾患を早期発見して脳神経外科へつなぐ、発見機能としての役割について説明した。

午後1時より行われたシンポジウムは、まさに多職種の方々によって大入り満員の状況の中で開催された。開会を中野県副会長、挨拶を柳川県副会長が行った後、同じく本会医療連携部の望月 亮理事が進行役となり、「おうちへ帰ろう」と題して、具体的な事例を挙げて退院時支援に各パネリストがどのように対応するかを、経時的に議論した。

今回のシンポジウムは2部構成となっており、第1部は事例に沿った各演者の短い発表、第2部はプレイバックと称して、発見・急性期治療・退院時支援・地域ピリオドで、さまざまな職

種がどのよう携わっていくかを、再度深く検討していくものであった。

パネリストは本会地域保健部員の龍口幹雄先生、静岡市立清水水病院長の藤井浩治先生、静岡県社会福祉士会副会長・ふるい後見事務所の古井慶治先生、介護支援専門員・ケアマネジメント庵原屋日和館の高橋眞子先生、フランスベッド株式会社の藤好泰弘先生、静岡市清水水医師会会長・松永内科医院の松永元良先生の計6名。少し高血圧がある70歳後半の健康な女性が、ある日口のまわりに異和感を覚えて歯科医院に受診することから始まるという想定で、最初に「疾患の発見」として龍口先生は、歯科医がさまざまな兆候から疾患を早期発見して脳神経外科へつなぐ、発見機能としての役割について説明した。

今回のシンポジウムは2部構成となっており、第1部は事例に沿った各演者の短い発表、第2部はプレイバックと称して、発見・急性期治療・退院時支援・地域ピリオドで、さまざまな職

「在宅復帰支援体制整備」

静岡県社会福祉士会副会長、ふるい後見事務所 古井 慶治先生

「急性期治療と退院時支援」

静岡市立清水水病院長 藤井 浩治先生

「在宅生活全般の調整」

介護支援専門員、ケアマネジメント庵原屋日和館 高橋 眞子先生

「疾患の発見」

静岡県歯科医師会地域保健部員 龍口 幹雄先生

「急性期治療と退院時支援」

静岡市立清水水病院長 藤井 浩治先生

「在宅生活全般の調整」

静岡県社会福祉士会副会長、ふるい後見事務所 古井 慶治先生

「在宅復帰支援体制整備」

静岡県社会福祉士会副会長、ふるい後見事務所 古井 慶治先生



者家族の会の望月恵子さんと池上芳枝さんからも貴重なコメント。  
 ・「介護サービスの提供」…藤好先生とヤマシタコーポレーションの前島さんから福祉用具についての解説、生活の再構築専門家である静岡市リハビリタの作業療法士の丸山さん

・「かかりつけ医在宅医療」…松永先生と看護師の三谷さん、緩和医療について清水厚生病院外科部長の成島先生。

という、まことにさまざまな職種が、フロアのあちこちから、それぞれの活躍する段階や状況に応じて発言した。時に予定発言、時にはムチャ振り、ときには長話防止用チャイムが登場する場面もあったが、長丁場の総合討論が、フロアのあちこちからの発言で活気づき、気が付いたら終了時刻を迎えていた。

最後に、協働という概念の意義と施策上の位置づけについて、静岡県健康福祉部の大石局長がコメントした。

歯科医師は口腔の専門職であるが、同時に隠れた、しかし重要な発見機能を有している。さらに地域の有識者として、さまざまな職種を医師へつなぎ、協働を円滑に運ぶ役割も見逃さずしてはならない。多職種協働とはチームで関わらなければ上手くない。また患者への支援の方向性をひとつにすべきであり、単なる

**【東部会場】**

「がん患者の周術期から退院後の管理までを支援するための医科歯科協働シンポジウム」

日時 平成26年2月2日 (日) 13:00  
 場所 県立静岡がんセンター 1「しおさいホール」  
 参加 151名

司会 竹内 純子 理事  
 開会 栗田 省吾 副会長  
 挨拶 柳川 忠廣 会長



**演者**

「食道がんの標準治療と多職種との関わり」  
 静岡がんセンター 食道外科部長 坪佐 恭宏先生  
 「患者紹介と流れ」  
 静岡がんセンター 疾病管理センター 勝又 成人先生  
 「周術期の口腔管理」  
 静岡がんセンター 歯科口腔外科 D H 鈴木 美帆先生  
 「周術期の栄養管理」

静岡がんセンター 管理栄養士 山下 亜依子先生  
 「医科歯科連携における課題」  
 駿東歯科医師会専務理事 吉田 雅昭先生  
 コーディネーター  
 静岡県立静岡がんセンター 歯科口腔外科 百合草 健志先生



県下3会場で開催されたシンポジウムの第3弾として、平成26年2月2日(日)に、県立静岡がんセンター「しおさいホール」にて約150名の参加で開催されました。がんの治療における、周術期から退院後までの一連の流れの中で、医療職福祉職各々の役割と多職種協働について考えるためのシンポジウムで、食道がんの治療の実践についての解説と、食道がんを発症した患者の病院における口腔管理や栄養管理などの関わりや、地域の歯科医院との連携による入院前後における関わりを知ると共に、それぞれの果たす役割や課題について討論する。というものです。

その後、まず百合草健志先生(県立静岡がんセンター 歯科口腔外科医長)の趣旨説明として①がん治療の2本柱、②口に関する主な副作用・合併症、③副作用・合併症を予防するため、④「がん患者歯科治療難民」問題、⑤静岡県歯科医師会・静岡がんセンター連携の歩み、⑥がん診療歯科医療連携の流れ、の話がありました。

続いて坪佐恭宏先生(同食道外科部長)が「食道がんの標準治療と他職種との関わり」の話が悪性腫瘍の治療成績は良くなってきているが、悪性腫瘍の罹患率も死亡率も増加している。食道がんは50歳代〜70歳代が90%である。という事から、実際の治療の流れをAさん 67歳 男性」という患者さんを例えにわかりやすく解説して下さいました。次に勝又成人先生(同疾病管理センター 医療連携室担当)が「患者紹介と流れ」を、マニュアルを元に説明してくださりました。外来初診から入院加療まで2〜3週間しか無いので初診時に連携歯科医院の受診を説明して早期に予約をとる様にお願しているとの事でした。

鈴木美帆先生(同歯科口腔外科 歯科衛生士)は「周術期の口腔管理」という事で実際のケアの流れを①手術、②化学放射線療法、③術前化学療法+手術、それぞれ説明をしてくださりました。山下亜依子先生(同

栄養室 管理栄養士・介護支援専門員)は「周術期の栄養管理」で、①栄養サポート外来、②術前化学療法時栄養管理、③術後栄養管理、④術後栄養指導、の順に説明をしてくださりました。

最後に吉田雅昭先生(駿東歯科医師会専務理事)が「医科歯科連携における課題」と題して「周術期口腔機能管理に係るアンケート」を元に現状分析から課題を提起されました。

その後6名の演者が登壇し活発な発言がありかなり充実したシンポジウムであったと思います。がん患者だからと言っても他の全身疾患を有する患者と変わらない、同様の注意と気配りで充分であり何も身構える必要は無いと感じました。そして一番印象に残ったのは、「患者さんは初診外来時から栄養状態が悪い」と、「食べたら磨く」の習慣が「食べたら磨く」と言う山下亜依子先生のお話でした。

(広報部 佐藤 卓紀)

