

## 原 著

# 当院歯科・口腔外科における周術期口腔機能管理の現状について ～統計から見えてくる状況～

上越総合病院、歯科・口腔外科；歯科衛生士

内藤奈美子、松尾 絵美、小山由起子、笹川 純恵、平野 晴菜

目的：当科で行っている周術期口腔機能管理の統計を取り、現状を把握して今後について検討する。

方法：2018年6月18日から2019年7月31日の間、主に手術前の周術期口腔機能管理の口腔ケアを行い、961名の口腔内状態を調査した。

結果：口腔内のプラークコントロールが良好な患者も認めしたが、何かしらプラークの付着を認めた患者は全体の78.3%と多く、更に口腔内清掃状態が不良と認めた患者も7.8%いた。義歯を使用している患者の中で、清掃不良を認めた患者は1.8%存在した。口腔内が乾燥している患者も7%いて、年齢が上がるにつれて乾燥傾向を認めた。また義歯使用もしくは、ベッド上安静患者の方が、若干乾燥傾向を認めた。

結論：近年、口腔ケアの意識は高まってきているが、実際のところ口腔内や、義歯清掃不良を認めた患者も多く、誤嚥性肺炎や手術創部の感染など口腔細菌由来の全身合併症の予防に、口腔ケアの継続や啓蒙していく必要があることが示唆された。

キーワード：周術期口腔機能管理、口腔ケア

## 結 言

周術期口腔機能管理は2012年から歯科診療報酬に導入された(3)。周術期口腔機能管理における「周術期」とは全身麻酔による手術前後の期間、化学療法や放射線治療、緩和ケアも含めたがん治療全般を指す。手術前からの口腔管理による衛生状態の改善が、術後合併症の予防に有効であるという報告がある(2)。化学療法施行時は、抗がん剤や放射線治療の副作用による口腔粘膜炎や口腔乾燥など様々な口腔トラブルが生じることがある。このため治療前からの口腔管理によって口腔局所の感染リスクを減らすことが必要である。更に口腔衛生管理による口腔合併症の予防が、口腔機能の維持、経口栄養摂取の促進にも繋がる。そこで、周術期口腔機能管理の統計を行い、口腔内の状態を把握して今後の口腔ケアについて検討した。

## 対 象 と 方 法

- ・調査期間：2018年6月18日～2019年7月31日
- ・対 象：歯科・口腔外科における全身麻酔予定患

者及び、医科から歯科への周術期口腔機能管理の依頼があった961名を対象とした。

- ・調査項目：性別、年齢、依頼された科、周術期Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、義歯の有無、プラークコントロールにおける良不良、義歯清掃状態の良不良、歯数、動揺歯の有無、口腔内乾燥の有無、無作為にて口腔水分計（ムーカス）による口腔水分量の測定を行った。

## 結 果

調査期間中依頼があった961名（0～100才；平均年齢66.8才）の内、男性518名、女性443名であった。（図1）受診者年代別内訳として0～20歳代33名（3.4%）30～40歳代91名（9.4%）50～60歳代348名（36.2%）70～80歳代453名（47.1%）90～100歳代36名（7.7%）であった。（図2）依頼された医科の内訳は、内科67名、外科502名、整形外科313名、泌尿器科44名、歯科・口腔外科19名、脳神経外科5名、眼科5名、神経内科1名、産婦人科1名であった。（図3）周術期の内訳は周術期Ⅰ226名（23.5%）周術期Ⅱ640名（66.5%）周術期Ⅲ（化学療法）78名（8.1%）周術期Ⅲ（放射線治療）17名（1.7%）であった。（図4）プラークコントロール良好の患者134名（13.9%）、プラーク有りの患者753名（78.3%）その内プラークコントロール不良の患者93名であった。（図5）歯牙の本数1～9本102名（10.6%）、10～19本185名（19.2%）、20本以上600名（62.4%）、無歯顎74名（7.7%）であった。（図6）歯牙の動揺の有無では、動揺有り257名（31.0%）動揺無し612名（68.9%）であった。（図7）口腔内乾燥の有無については、乾燥有り68名（7.0%）、乾燥無し893名（92.9%）となった。（図8）新患と再来の割合では新患783名（81.4%）、再来178名（18.5%）であった。（図9）術後紹介の割合について紹介有り358名（37.2%）、紹介無し463名（48.1%）、当科継続140名（14.5%）であった。（図10）受診者の内ベッド上安静患者は84名（8.7%）であった。

無作為で選んだ37名によるムーカスを使用しての口腔水分量の割合は、ベッド上安静患者はムーカス平均26.3%、に対し、その他患者の平均26.8%という結果であった。

## 考 察

周術期口腔機能管理の目的は手術前後の口腔衛生状態の改善による感染源の除去、全身の感染予防、がん治療やがん自体から来る口腔や全身の合併症の予防である。周術期口腔機能管理の口腔ケアでは主に術前にブラッシング指導、菌垢・菌石除去を行い、化学療法や放射線治療前には口腔内全体のパノラマを撮影し、歯周ポケット測定、ブラッシング指導、菌垢・菌石除去を行う。また必要に応じて感染源となりうる歯周病や根尖病巣への治療や抜歯なども行う。義歯のある人は義歯の清掃状態を確認し義歯超音波洗浄を行う。

口腔ケアは一般臨床において広く普及しているが、近年では口腔内の内因性感染をコントロールすることによって、他臓器の感染症に関する抑制効果にも注目されている。菌垢除去が一度完全に施行された後の一定期間は、ブラッシング程度の通常の処置でも口腔内清掃状態が高く維持されることが知られている。実際、口腔内の状態について統計を取ってみると専門的口腔ケアを必要とする人が多いと感じた。また無作為に選んだ37名に対しムーカスを使用した口腔内水分量の測定を行ったところ、ベッド上安静患者のムーカスの平均は26.3%、その他患者の平均26.8%と比較してほとんど差はみられなかった。しかしながら、ベッド上安静患者の中には、経口摂食不可状態のため、口腔ケア介入に重点を置く症例も認めた。口腔内水分量の目安は30%以上がほぼ正常で、25～27%が中程度の口腔乾燥と言われている。従って実際、口腔乾燥の患者もいるので保湿等も必要であると感じた(1)。今後は術後感染症の発生頻度も把握し引き続き口腔ケアによって口腔内の病原菌を減らし、感染予防としての口腔衛生管理を行っていきたいと思う。

## 謝 辞

今回、本論文作成に当たり様々なご指導を賜りました、当院 歯科・口腔外科 桑原徹 先生には深く感謝致します。

## 文 献

1. 水橋史、小出馨、戸谷収二、北川哲太郎、森田修巳. 口腔乾燥患者の検査法：安静時唾液、サクソントンテスト、口腔水分量、RSSTによる検査法の比較. 老年歯学 2010；24(4)：374-9
2. 國領真也、富永和宏. 周術期口腔機能管理の普及のための医科・歯科連携. 九州歯会誌 2013；67(5).

3. 歯科衛生士. 東京：クインテッセンス出版株式会社、2012、2016.

## 英 文 抄 録

### Original article

Current situation regarding the perioperative management of oral functions in the department of dentistry and oral surgery at the hospital

～Circumstances revealed from the statistics～

Department of Dentistry and Oral Surgery, Joetsu General Hospital ; Dental Hygienist  
Namiko Naito, Emi Matsuo, Yukiko Koyama, Sumie Sasagawa, Haruna Hirano

**Objective :** To collect statistics on the perioperative management of oral functions in the department to grasp the current situation and investigate the future outlook.

**Method :** An investigation of the state of oral cavities was conducted for 961 patients before surgery through oral care as a part of perioperative management oral functions in the period from June 18, 2018, to July 31, 2019.

**Result :** While some patients were observed to have satisfactory plaque control in the oral cavity, the percentage of patients with plaque adhesion to some extent was high at 78.3% of all patients. In addition, 7.8% of patients were observed to have poor cleaning conditions of the oral cavity. Of the patients who were using dentures, 1.8% of those patients had insufficient cleaning. Dryness of the oral cavity was observed in 7%, and a tendency for dryness was observed as age increased. Furthermore, there was a slight tendency for dryness in patients who are using dentures or patients resting in bed.

**Conclusion :** Though there has been an increased awareness for oral care in recent years, many patients, in fact, demonstrated insufficient cleaning of the oral cavity and dentures. The results suggested that implementation and education in oral care must be continued for prevention of systemic complications caused by oral bacteria, including aspiration pneumonia and surgical wound infections.

**Key words:** Perioperative management of oral function, oral care

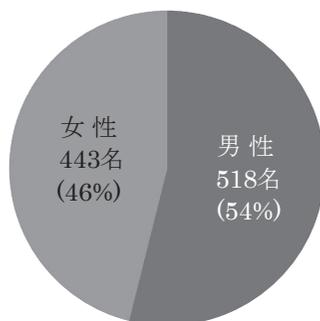


図1. 受診者 性別 (961名)

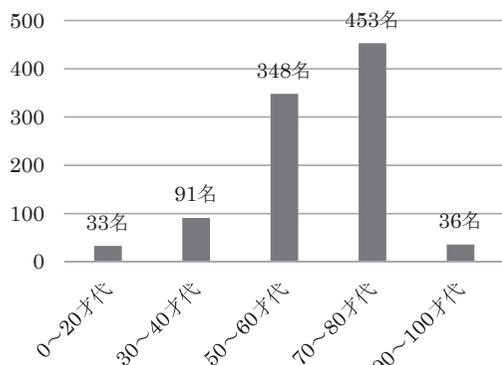


図2. 受診者 年代別内訳

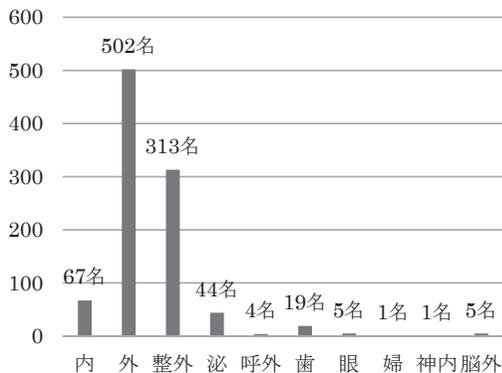


図3. 依頼された医科の内訳

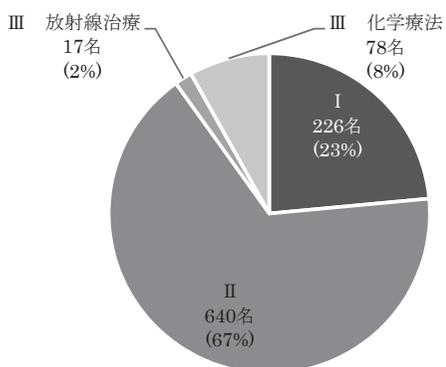


図4. 周期 I・II・IIIの内訳

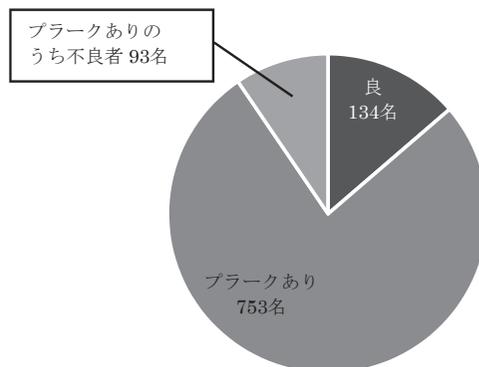


図5. プラークコントロールの良不良

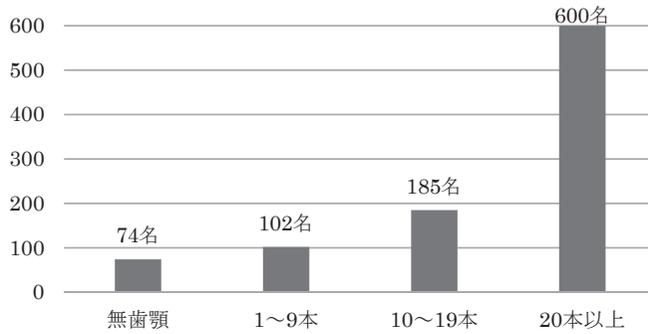


図6. 歯の本数の内訳

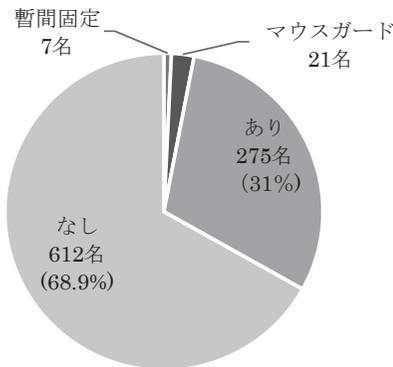


図7. 歯牙の動揺の有無

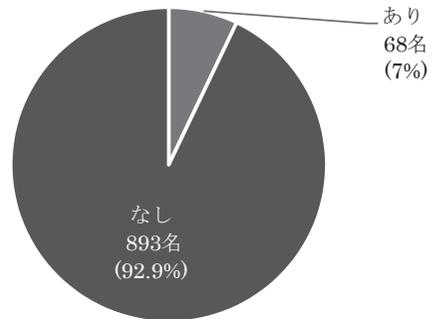


図8. 口腔内乾燥の有無

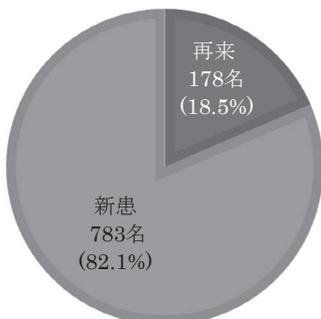


図9. 新患と再来の割合

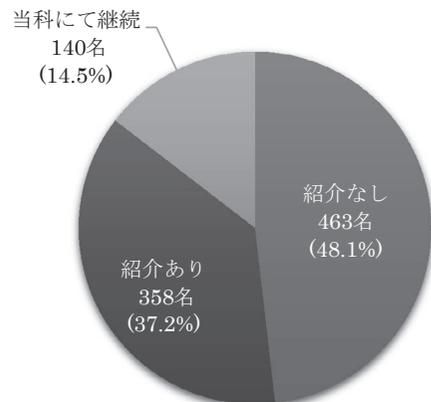


図10. 術後 紹介あり、なし、当科にて継続の割合