

<学会報告>

日本癌治療学会，日本がん看護学会，日本臨床腫瘍薬学会，  
日本がん薬剤学会，日本口腔ケア学会 合同会議報告

## 口腔ケアの更なる充実と学会間の連携を図る事を目的とした会議

令和3年10月16日（土）12:00～  
ホテルニューオオタニ

司会：日本対がん協会会長  
日本口腔ケア学会相談役 垣添忠生

**新崎：**これより『5学会合同会議』を開催致します。最初に本日の出席者を紹介致します。日本対がん協会会長，日本口腔ケア学会相談役の垣添忠生様，日本癌治療学会理事の桐田忠昭様，日本がん看護学会理事長の渡邊真理様，日本臨床腫瘍薬学会副理事長の松井礼子様，日本がん薬剤学会代表理事の松尾宏一様，オブザーバーとして日本口腔腫瘍学会理事長の太田嘉英様，主催者側としては日本口腔ケア学会理事長の夏目長門，日本口腔ケア学会副理事長の星 和人，日本口腔ケア学会常務理事池上由美子，日本口腔ケア学会理事の新崎 章，日本口腔ケア学会事務局長の速水佳世の以上11名であります。それでは，開会の挨拶と日本口腔ケア学会の紹介を夏目長門理事長宜しくお願い致します。

**夏目：**この会議は日本口腔ケア学会相談役の垣添先生の発案で開催させて頂きました。最初に日本口腔ケア学会の概要について報告させて頂きます。会員は現在8,408名で多職種で構成されており現在，下記の表の如き学会と連携協定を締結して支持療法としての質の向上を目指しています。

### 連携学会について

連携学会名
一般社団法人日本癌治療学会
一般社団法人日本臨床腫瘍学会
一般社団法人日本がん看護学会
一般社団法人日本臨床腫瘍薬学会
特定非営利活動法人日本緩和医療学会
一般社団法人日本保険薬局協会
一般社団法人日本臨床腫瘍薬学会
一般社団法人日本在宅医療連合学会
特定非営利活動法人日本リハビリテーション看護学会
公益社団法人日本麻酔科学会
一般社団法人日本移植学会
一般社団法人日本口腔内科学会
一般社団法人日本呼吸器学会
一般社団法人日本真菌学会
公益社団法人日本介護福祉士会
一般社団法人日本透析医学会
一般社団法人日本臨床整形外科学会
公益社団法人介護福祉士会

新崎：夏目先生ありがとうございました。それでは垣添先生よろしくお願ひ致します。

垣添：ご紹介いただきました垣添です。今、理事長より紹介がありましたように口腔ケアはがん治療の支持療法として大切であることは多くの学会や団体で紹介されています。

私は何年か前に読売新聞の看板コラムである“地球を読む”に口腔ケアの重要性について執筆し、がんの専門家が口腔ケアについて書いてくれたということで歯科の先生方から大変感謝されました。それから、この日本口腔ケア学会や日本顎咬合学会というような歯科の学会で講演をさせていただき、いろいろな催しにも参加させて頂くようになりました。今日はそれらの活動の一環として、この5学会の合同会議の開催ということになりましたので、どうぞよろしくお願ひ致します。最初に日本癌治療学会の桐田先生お願ひします。

桐田：それでは日本癌治療学会での取り組みについてお話させて頂きたいと思います。私どもの学術集会は例年10月の下旬に行われ、今年は10月21日～23日に開催されます。今回で59回を数えています。まず、会員数ですけれども現在、1万8千人で学術大会の参加者数は新型コロナウイルス感染症蔓延以前のデータですが、7,000～8,000人が学会に参加しています。本学会は全ての領域の癌治療を対象にしています。外科、内科、放射線科、腫瘍内科等そして看護、薬学など含めました20の臨床科の医療従事者および研究者によって構成されています。毎年学術集会では特別講演、各種シンポジウム、ワークショップ、教育講演そしてASCO, ESMO, JASMO, UICC等との国際ジョイントミーティング、また関連各科からの基礎研究、臨床研究の発表が主となっています。

領域が非常に広範囲に渡るために特に、口腔ケアに焦点をあてて取り上げるという取り組みは現時点では行っておりませんが、がん治療関連のシンポジウムにシンポジストとして取り上げられたり、各口腔外科施設や歯科衛生士の方からのがん治療時や周術期における口腔衛生管理の取り組みや重要性についての発表があったり、また、がん治療に対する支持療法の包括的ケアの中の一つの重要な項目として看護師の方から毎年数件の一般発表があるということは承知しているところです。日本癌治療学会としては口腔ケアだけに絞ったという取り組みはありませんが、がん治療における重要な支持療法の一つとして、これからもさらに広めていかなければならないと理事として思っています。

垣添：桐田先生ありがとうございました。続きまして、がん看護学会からこれまでの取り組みの紹介をお願いします。

渡邊：本日はこのような機会を与えて頂きありがとうございます。日本がん看護学会は、1978年に設立され、2013年2月に一般社団法人化致しました。40年以上の実績を持っていますが、がん治療学会に比べるとまだ、学術大会は36回であります。会員数は現在5,300人を超えるがん看護の中心的学術団体へと発展しています。会員の内、臨床に所属している看護師が約8割であることが当学会の特徴の1つです。

口腔ケアに関しては、がん治療前から治療中、治療後にかけてがん患者のセルフケア支援に取り組んでいます。特に入院されている患者さんの場合はご自身でできる方はセルフ支援を、できない方は看護師がほとんど実際の口腔ケアをしています。本学会活動の1つに特別関心活動グループ(SIG)があり、現在20グループが活動しています。その中で特にがん化学療法看護、血液・骨髄幹細胞移植看護、頭頸部がん看護のグループ等が口腔ケアや摂食・嚥下障害の看護について取り組んでいます。口腔ケアはチーム医療で推進する必要があるため、今後と皆様のご指導を頂きながら推進してまいりたいと思います。

垣添：渡邊先生ありがとうございました。続きまして日本臨床腫瘍薬学会の松井先生お願ひします。

松井：日本臨床腫瘍薬学会の松井です。日本臨床腫瘍薬学会は平成24年に発足したばかりの若い学会となりますが、会員数が4,800名を超えております。当学会の特徴としては、病院薬剤師と薬局薬剤師の双方が学会員となっており、がん治療を支える薬剤師に焦点を当てて活動をしています。また、外来

がん治療認定薬剤師として専門性の高い薬剤師の認定も行っており、また今年度からは外来がん治療専門薬剤師の認定も開始しています。薬局薬剤師の専門領域での認定制度はまだ少ないですが、専門性の高い薬局のニーズに対応して多くの方に取得してもらいたいと思っています。

口腔ケアに対しての当学会の取り組みについてですが、口腔ケアに焦点を絞っての活動は残念ながら行っていないのが現状で、この会議を通じて何か活動していけたらと期待しています。口腔ケアへの薬剤師の認識ですが、抗がん剤治療の服薬指導や副作用のモニタリングに従事している薬剤師はその大切さを理解はしているものの具体的な患者さんへの指導方法などは個々の薬剤師によって大きい差がある様にも感じており、正しい知識や患者さんへの対応などの教育の場があればよいと感じています。

垣添：松井先生ありがとうございました。続きまして日本がん薬剤学会の松尾先生お願いします。

松尾：日本がん薬剤学会は2009年に設立し2012年に法人化し会員数は約500名です。大部分が薬剤師ですが少数の医師、看護師、栄養士の会員がいます。当初この学会は抗がん薬の被曝（曝露）対策をメインテーマにしておりましたが、現在はがん薬剤領域全般でがん患者が安心、安全でがん治療を受けられることを目標に活動しております。学術大会としては年1回5月に行っており、今年度はハイブリッド形式で四国の松山で開催させていただき、約450名の参加者がありました。

本学会の口腔ケアについての取り組みはまだまだこれからというところでもあります。ただ、私も医療現場で活動していますが2012年の診療報酬において周術期等口腔機能管理料の新設が最初のきっかけだと思いますが、この10年間程歯科の先生方との口腔ケアということでがん治療の中で一緒に活動することも出てきて、我々病院薬剤師が歯科医師とチーム治療の中で共働する機会は増えてきました。病院薬剤師は専門化してきていますので抗がん薬の副作用についても薬剤師が口腔内をいろいろ観察する事を行っている施設もあるかと思います。このように医療現場としては随分取り組みがなされてきたと思います。しかしながら、本学会で口腔ケアに関する取り組みを特に行ってきたのは、2019年の学術大会にて、シンポジウム「口腔ケアと支持療法」で九州大学口腔外科の先生をシンポジストとしてお招きし講演を企画した程度であるのは甚だ恥ずかしい状況であります。本取り組みに関して、今後はますますその重要度が増すと思われるので、本学会としてもぜひ積極的に取り組んでいきたいと思っています。

垣添：松尾先生ありがとうございました。本日、オブザーバーとしてご参加の日本口腔腫瘍学の太田嘉英先生からもコメントを頂きたいと思います。

太田：本日はオブザーバーとして参加させていただき感謝申し上げます。最初に私ども日本口腔腫瘍学会についてお話を頂きたいと思います。口腔癌の専門学会でございます。会員数は1,800名余で歯科系の学会の中で日本口腔外科学会、歯科補綴学会、歯科保存学会のメジャー学会を除いて、専門学会としては最大規模であります。毎年学会参加者は800名前後で口腔外科医が最多であります。最近では頭頸部外科医、形成外科医、腫瘍内科医の先生方もたくさん参加していただいて大部盛り上げてきているところであります。

対象とする臓器が口腔でありますので口腔ケアについては当然、一生懸命やっています。その点で日本口腔ケア学会と私どもの学会役員、会員とはオーバーラップしていて両方の学会に入っている先生がたくさんいます。そういうことから本日、お招き頂いたと思います。がん治療医として働いている人間であり、なおかつ口腔ケアをやっているということでその共通基盤というものを持っています。ですから他の領域のがん治療についてもお役に立てるものと思っています。1例としまして、我田引水となって恐縮ですが私共と東海大学乳腺外科の新倉教授と一緒にアフィニトールの口内炎に対するプロフェッショナル口腔ケアに関するRCTを行い、「プロフェッショナルオーラルケアが粘膜炎を予防する」というエビデンスを報告させて頂きました。このように、いろいろなことが協働できるものと思っています。要するにがん治療医のあるいはがん治療に携わる職種の気持ちがわかる学会で

ありますので、そういったところで口腔ケアセンターとかそれぞれのところで学ばせて頂いているところがございます。今後リサーチ、臨床を含めて一緒にお仕事をさせて頂く事が大変ありがたいと思っています。又、今までの各学会の先生方のコメントを拝聴して、皆で同じ方向を向いているということを感じ、非常にうれしく思っております。そういった意味でも今後、一緒に活動させて頂きたいと思っています。ありがとうございました。

垣添：太田先生ありがとうございました。これまでの発表に対してご参加の皆様方からご質問やコメントはありますか？

私自身は約15年間の国立がんセンターの病院長、総長の経験から、口腔ケアをしっかりとやると大きながんの手術の治療成績が向上するとか、骨髄移植や幹細胞移植等もうまくいくということを実感し口腔ケアに注目してきました。それで歯科の先生にお願いして口腔ケアをしっかりとやっていただき、その重要性が理解されるようになり、それがだんだんと世の中全体に広まっていきました。今日お集りの皆様は各学会の幹部の方々に、口腔ケアの大切さの認識は十分におありかと思いますが、大きな規模の日本癌治療学会ですと1万8千人という膨大な数の構成員の一人一人が口腔ケアの大切さの認識を持っていらっしゃるかどうかについては如何でしょうか？

桐田：先程も申し上げましたように日本癌治療学会では広範囲ながん治療を主に行っていますので、支持療法に対して特に興味のある先生方は一部であり、それほど多いわけでは無いのは事実かと思えます。ただ看護師の会員にそう言った支持療法に興味を持ち、その重要性を認識している方が多いと思います。また、歯科衛生士の会員も若干いらっしゃいますのでそういった方が中心となって関心を持っていただいています。今後は医師の方々にもさらなる認識をしていただく機会が必要であると思っています。

垣添：今、看護師の話が出ましたが日本がん看護学会の構成員の皆様の口腔ケアに対する印象はいかがですか？

渡邊：先程も申し上げましたように日本がん看護学会内には特別関心グループ(SGI)というのがあり、その中で口腔ケアを扱っているグループがいくつかあります。学術集会全体の中でもなんらかの形で口腔ケアについて取り上げています。私が以前所属していました神奈川県立がんセンターでの経験では口腔ケアに熱意のある先生がいるとすごくチーム全体に活気がでて特に看護師のモチベーションが上がり口腔ケアに対する取り組みが活性化しました。

垣添：歯科衛生士の皆様はいかがですか？

池上：私は、日本口腔ケア学会常務理事で、歯科衛生士部会委員長をしておりますがん感染症センター都立駒込病院の池上由美子と申します。どうぞよろしく申し上げます。私は、歯科衛生士の立場でお話しさせて頂きたいと思えます。

この2年ほど世界中でパンデミックとなりましたCOVID19感染症によって今まで超高齢社会をターゲットとして描いてきた医療福祉のロードマップは様変わりしました。コロナ禍において、高リスク患者は高齢者、がん患者などの悪性腫瘍患者、糖尿病、慢性腎炎、COPDなど歯科衛生士が行う専門的口腔ケアが必要な患者が非常に多くおります。そのため、スタンダードプリコーションに基づいた口腔ケアを全歯科衛生士が習得し、徹底した感染管理による口腔ケアが、必須となっています。

さらに、中等度から重症患者のCOVID19の治療では、ステロイドパルス療法500-1000mg/dayを投与される患者も多く、その後薬剤性の糖尿病のリスク、骨粗鬆症悪化のリスクからBP投与などが行われたり、エクモや人工呼吸器の長期にわたる装着による高度な口腔乾燥症から歯の脱灰、歯頸部う蝕のリスクなど歯科的なサポートが必要な患者が、今後は増加すると思われます。以上の点からも、このコロナ禍においては、薬剤師、看護師等の多職種による皆様とチーム医療連携として、今後はさらに、強く協働が必要になると思いますのでどうぞよろしくご指導頂けたら幸いに思います。今後ともどうぞよろしく申し上げます。

**垣添：**新しい薬剤や新しい治療法が出てきて、それに伴う口腔内への副作用や抗がん剤の投与による口腔内の様々な有害事象に薬剤師としてどのように関与していらっしゃるのか、口腔ケアによる支持療法を含めて学会（日本がん薬剤学会、日本臨床薬学会）としてのコメントを頂けるでしょうか？

**松尾：**両学会ともがん治療に深く関わっている薬剤師が学会の元々の構成員としていますのでそういうことについては日頃から関わる事が多く興味を示すことも多いと思います。先程、支持療法についてお話がありましたが薬剤師が関わっているのはどうしても治療の本体の部分より支持療法においてであり、薬剤師が担っている部分も多いと思います。支持療法の一環として薬剤師が関わるのは抗がん剤による口内炎に対する口腔ケア治療薬の処方や放射線治療の副作用としての口内炎に対する院内製剤の処方等で苦勞することが多くそれなりに関わっていけるところはあると思います。

**松井：**私の経験からですが、抗がん薬治療においての口内炎等の口腔粘膜炎症で苦慮する患者さんは一定数おり、それが原因での治療の中断、延期に繋がる場合もあります。口腔粘膜炎症は予防の観点はとても重要と感じており、薬剤師としては抗がん薬治療の初回の説明を行う場合が多いため、口内炎などが多い薬剤などは治療開始時から予防対策について患者さんにしっかりと指導できる薬剤師が活躍してもらえたらとよいと思います。

**垣添：**先程、がん治療学会の桐田先生から ASCO, ESMO, UICC 等の国際連携のお話がありましたが日本口腔ケア学会も今年、国際口腔ケア学会を設立して口腔ケアの国際的な普及のために国際連携を推進していくと聞いていますが、その点について国際口腔ケア学会理事長の星先生如何でしょうか？

**星：**わが国の公的医療制度の中で、口腔ケアが多職種連携で行われ、それが患者さんの中に浸透していくというスキルは日本の医療制度の中でも誇るべき部分であると考えています。そういう日本の医療制度の実質、あるいはノウハウ、そして連携の中で創られているエビデンスをしっかりと世界に情報発信して行くことは我が国の口腔ケアの普及に好影響を与えるだけでなく国際貢献にも繋がっていくものと考えています。そのような中で日本口腔ケア学会の夏目長門理事長のお声かけで日本口腔ケア学会をさらに発展させる意図で国際口腔ケア学会を設立させて頂いた次第です。海外とも連携し、しっかり情報交換をして海外にも口腔ケアを浸透させていく必要があると思います。そのためにも学会の結束が重要であり他学会との連携の下、しっかり国際的に情報発信をして進めていかなければならないと思いますので引き続き皆様のご指導を頂きたいと思います。

**垣添：**これまで各学会の代表の先生方や、日本口腔ケア学会の役員の方々から口腔ケアの取り組みを発表して頂きました。それを踏まえましてこれからの連携に向けた各学会の口腔ケアに対する前向きな姿勢を確認することができ、本日は大変貴重な会議となりました。

私共の最終的な目標は患者さんの幸せであります。今日、口腔ケアを中心として5学会が一緒に同じ方向に向かって口腔ケアを浸透させていく意気込みを確認でき、これからの連携の礎ができたと思います。さらに国内だけでなく国際的にも昨年設立した国際口腔ケア学会を通して情報発信していくことが更なる口腔ケアの発展に繋がるものと思います。今後とも皆様のご協力をお願い申し上げます。最後に、今後の予定につきまして日本口腔ケア学会から説明をお願いします。

**新崎：**本日の大変貴重な会議の内容を活字にして日本口腔ケア学会雑誌やホームページ等に掲載する予定です。掲載する前にその内容を先生方にご確認させていただきます。また、今日お集りの先生方の学会内においても周知していただき、口腔ケアの普及・発展に努めて頂きますよう宜しくお願い申し上げます。