ARONJ（骨吸収抑制薬関連顎骨壊死）予防のための連携用紙

----作成理由と運用について----

　　　　　　　　　　宇摩ARONJ連携委員会

　四国中央市は、人口8.8万人の愛媛県第5の都市で、自然が豊かで製紙・紙工業を中心とした産業都市として発展してきました。しかしながら、1990年をピークに人口減少が始まり、少子高齢化が徐々に進み、2018年の時点で高齢化率は日本全体の27.4%より高い31.12％ に達しています。

　宇摩運動器疾患研究会では高齢者の健康寿命増進を目標として、大腿骨近位部骨折や脊椎椎体骨折の二次骨折予防に取り組んできました。骨折リスクの高い患者に対し、積極的に骨粗鬆薬を使用し新たな骨折の予防を図りましたが、一方では新たな問題が生じることになりました。骨粗鬆症の治療薬であるビスホスホネー卜製剤（BP製剤）や抗RANKL抗体製剤などの骨吸収抑制薬が、まれに顎骨骨髄炎や顎骨壊死などの重篤な副作用（骨吸収抑制薬関連顎骨壊死（Anti-resorptive agents-Related Osteonecrosis of the Jaw, ARONJ)）を引き起こすことが報告されたのです。最初は、癌の骨転移に使用されるBP製剤や抗RANKL抗体に対する副作用と考えておりましたが、骨粗鬆症治療患者に発生する実際の症例を経験するにつれその重要性に気づかされました。

　ARONJは、骨吸収抑制薬により顎骨の骨代謝が変化し、同部に口腔内の局所感染や衛生不良が加わることにより発生すると報告されています。このため、医師はこれらの骨吸収抑制薬を投与開始する前に、口腔内を評価し投与に問題ないことを確認しておく必要がありますが、歯科が院内にない場合は院外紹介まではできていないのが現状です。一方、歯科医師がARONJの発生を認めた場合に、ARONJ治療のために骨吸収抑制薬投与を中止することが可能かどうかを確認のため医科への紹介状を作成するなどの対応に追われます。このように、ARONJは医科歯科共通の問題であるとともに、その治療や予防のために医科と歯科の連携が非常に重要となります。

　われわれも、骨粗鬆症患者の口腔ケアやARONJをテーマにした講演会を通じ医科歯科連携の重要性を感じ、先行して行っている広島県呉市や新居浜市の取りくみを参考として、お互いに必要な情報を簡便に記入可能なARONJ予防専用連携用紙を作成いたしました。医科と歯科の間で円滑な連携が取れるように、紹介状と返信状をワンセットとして作成しました。医科から歯科紹介用と、歯科から医科紹介用の2組が存在しますので紹介いたします。

　まず、図1.2.の二枚は、ARONJ予防のための医科から歯科への紹介状（図1）とその返信（図2）セットです。骨粗鬆薬の骨吸収抑制薬の記入に限定しており、返信では備考欄を作成し追加事項を記入可能にしています。実際の臨床の場では、歯科の受診時には紹介状と一緒に未記入の返信状も持参してもらいます。歯科では、持参していただいた返信状にARONJ発生状況や骨吸収抑制薬のリスクを記載して頂くことになります。

　次の図3.4.の二枚は、ARONJ予防のための歯科から医科への紹介状（図3）とその返信（図4）セットです。現在の口腔内衛生状態とARONJの危険性を記入して頂き、骨吸収抑制薬のリスクについて記入していただきます。実際の臨床の場では、医科の受診時に歯科からの紹介状と一緒に未記入の返信状も持参してもらいます。医科では、持参していただいた返信状に骨吸収抑制薬使用状況や中止の可否について記載して頂くことになります。

骨折リスクの高い骨粗鬆症患者に対し、積極的な治療を行うことは健康寿命の延伸に必須ではありますが、同時に副作用を防ぐことは医師に課せられた使命です。骨粗鬆症の治療薬によるARONJの治療や予防のためには医科と歯科の連携が不可欠です。しかし、様々な理由から現時点では必ずしも十分な連携が取れているとは言えない現状にあります。増加しつつある四国中央市の高齢者に、安心できる医療と歯科治療を届けるため、今回作成したARONJ予防連携用紙を積極的に役立てていただければ幸いです。まだまだ、完成段階にあるとは考えておりませんので、変更するべき点があれば、ご指導いただければ幸甚です。

（愛媛大学地域医療再生学　間島直彦）