

活動報告

地域での口腔管理を支える

退院時歯科連携システムの構築活動

浜松市リハビリテーション病院

歯科

代表者 野本 亜希子

大野 友久

才川 隆弘

鈴木 隆之

橋詰 桃代

波多野 真智子

木村 祐一

藤島 一郎

内容の要約

浜松市リハビリテーション病院（当院）と浜松市歯科医師会は、要介護・要支援認定者（要介護者）や高齢者の口腔管理を入院中だけでなく退院後も継続できるように活動を行っている。当院のようなりハビリテーション病院は回復期として入院期間が確保されていることが多く、入院中に歯科治療を進め、口腔環境をある程度改善することが可能である。しかし要介護者や高齢者ではいくら入院中に口腔内を改善しても、退院後適切な口腔管理がなされなければ、口腔状態不良になる可能性がある。そのため、当院と浜松市歯科医師会は自宅退院する患者が、地域歯科診療所に通院しやすいように、患者の介護状況や運動機能に合わせた通院先の紹介を行っている。当院から年間 200 名以上退院時の紹介を行っており、今回その実態を調査すると共に、病診連携のためのシステム構築に向けた取り組みを報告する。この活動により、患者や家族の少ない負担で適切な口腔管理を継続できるようになり、浜松市民の誤嚥性肺炎の予防や生活の質の向上につながることを期待している。

研究・活動内容

【はじめに】

本活動の目的は、回復期に入院する患者の口腔内環境を院内歯科で整え、患者を管理しやすい口腔に近づけて地域に送り出すことである。特に、要介護・要支援認定者（以下、要介護者）は歯科受診が途切れやすく、我々の活動はそのような「歯科難民」を作らないことを目的としている。

超高齢社会の中で要介護人口は年々増加しており、要介護者数は2022年6月末には694.8万人に達している¹。要介護の主な原因は、「認知症」、「脳卒中」、「高齢による衰弱」や「骨折・転倒」であるが²、こういった疾患を有する患者のリハビリテーションを行うのが浜松市リハビリテーション病院（以下、当院）のようないわゆる回復期病院である。当院入院患者の原疾患は脳卒中が最も多く、骨折と廃用症候群が次いで多い。2022年8月の1ヶ月に回復期病棟を退院した65歳以上の患者67名のうち、退院時要介護者は61名（91.0%）であった。つまり、回復期病院に入院する高齢者の多くが要支援・要介護状態であると考えられる。

8020運動は1989年より厚生労働省と日本歯科医師会が推進してきた「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動である。平成28年歯科疾患実態調査では、75～84歳の51%がこの8020運動を達成していることが示され³、高齢者が自身の歯を多く保有していることが推察される。自身の健康な歯を多く保有すれば、それだけ咀嚼や会話がしやすくなる一方、ADL（Activities of Daily Living）や認知機能が低下した要介護者であれば、自身の歯を健康に保つことは難しくなり、う蝕や歯周炎は放置されることとなる。入院患者の口腔状態不良は様々な問題と関連し、食欲不振⁴（その他資料）やADL⁵、嚥下機能⁶、栄養状態⁷に影響する。最近、回復期病院の患者に対して歯科治療による介入を行うことが、入院中の経口摂取の確立を促すという報告が出ており⁸、特に回復期にある入院患者に対して歯科治療を行い、口腔状態を改善することは患者にとって大きなメリットとなると考えられる。

要介護者では、入院中にいくら口腔状態を改善しても退院後に適切な口腔管理がなされなければ、口腔状態不良になる可能性がある。そこで大切なのが、通院しやすい地域の歯科診療所を探し、歯科による口腔管理を継続することである。以前通院していた歯科診療所に再び通院できることもあるが、ADLの変化から通院しにくくなっている可能性がある。そのため、退院時に利用しやすい形で地域の歯科診療所につなぐことが重要であると考ええる。そこで、我々は回復期病院退院後の患者に合った地域歯科診療所に通院できるように、浜松市歯科医師会と協働で紹介システムを構築した。

【目的】

浜松市リハビリテーション病院歯科の口腔管理の現状の把握と、浜松市歯科医師会と行っている病診連携のためのシステム作りの取り組みにより退院時の病診連携の実態調査、また、それに当たって実施した要配慮者歯科医療連携体制構築事業の結果を把握することが目的である。

【活動内容】

1. 浜松市リハビリテーション病院歯科の口腔管理と地域歯科診療所との病診連携体制について

当院歯科では、口腔状態不良な患者に対して入院中に口腔管理（歯科治療や口腔衛生管理・指導等）を行い、退院時に地域の歯科診療所へ確実につなげるよう活動している（図 1）。まずは当院歯科の口腔管理について説明する。

1-1. 歯科受診までの流れ

当院では入院患者自身から歯科受診の希望があればもちろん受診できるが、それ以外にも医療者から医療的な必要性に応じて歯科受診できるようにシステム作りを行っている。入院患者本人が受診の必要性についての説明を理解できるとは限らない。そのため、当院では入院時の家族同席時に、あらかじめ歯科について書類を用いて説明し受診の同意を得る。そうすることで、医療者が必要だと感じた時点で歯科受診ができるようにしている。また、病院内では歯科依頼書を用いて歯科受診を管理している（資料 1 図 1-1-1）。歯科依頼書を用いて、病棟内から歯科へ簡単な患者情報を提供することで歯科受診をスムーズにしている。医師、看護師だけでなく療法上も歯科依頼が可能であり、リハビリテーション中に口腔内の問題に気づいた時にも歯科依頼がしやすいシステムとなっている。

また、入院患者全員に対して入院時に口腔内評価を行う取り組みを行っている（図 1）。具体的には、看護師が口腔評価ツールの一つである（Oral health assessment tool 日本語版; OHIAT-J）^{9,10}を用いて、入院患者の口腔内を評価し採点を行う。認知機能が低下した患者や、高齢者は歯の痛みや不具合を自ら表出することが難しいことがある（図 1-1-2）。そのため、一度医療者による評価を入れることで、口腔内の問題を発見し、歯科受診につなげやすくしている。

図1 当院の口腔管理と退院時の連携イメージ

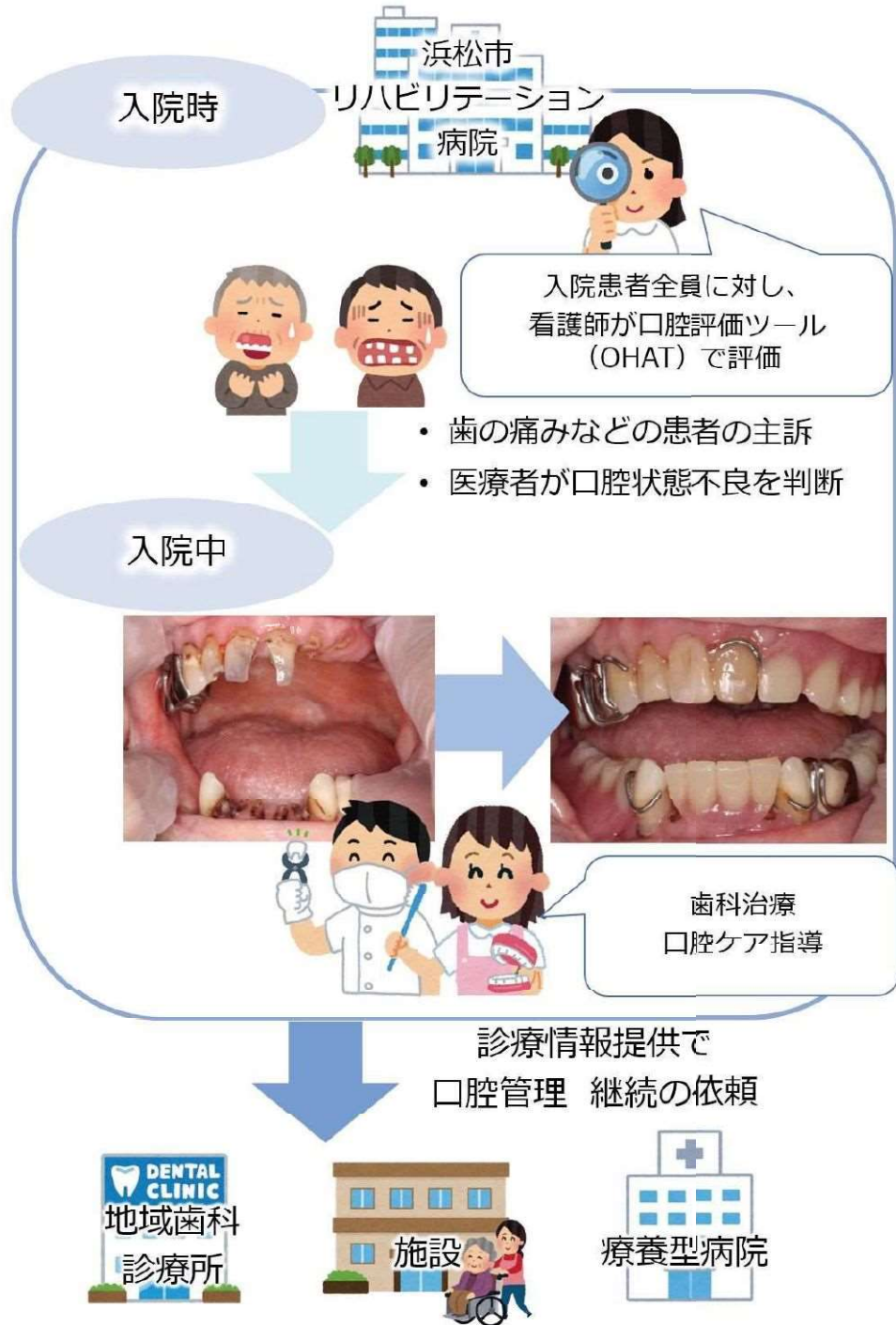


図 1-1-2 入院患者の口腔内写真
症例



入院中の女性の口腔内

う蝕が多く、歯の根（残根）が多数歯肉の中に埋没している。
この状態でも痛みは感じていなかった。

1-2. 歯科での口腔管理

当科の診療患者はリハビリテーション目的で入院された患者がほとんどであり、実施している処置は一般的な歯科疾患であるう蝕や歯周炎、義歯の不適合への対応の他に、嚥下リハビリテーションに用いる嚥下補助装置作成や口腔機能評価である（【活動実績】図 1-2-1）。入院の原因となった疾患に応じて入院期間は1ヶ月から6ヶ月程度である。従って、その間に行える歯科治療は多い。回復期病院入院中に、ある程度口腔内環境を整える、あるいは立て直すことが時間的に可能である。また入院患者は、全員がなんらかの疾患を有し、歯科治療時に注意点がある患者がほとんどである。当院歯科では、主治医であるリハビリテーション科、内科、整形外科の医師に情報提供を受けながら、多職種によるカンファレンスに参加することで情報を共有することが可能で、普段の全身状態やADLの評価、服用薬剤の把握が十分可能である。処置中の急変をなるべく起こさないように十分注意しているが、もし生じたとしても院内の医師と連携がすぐに取りれるような体制を整えている。さらにはバイタルサインのモニタリングを実施し、安全な処置が可能である。

1-3. 地域歯科診療所や後方施設への退院時診療情報提供

当院歯科では、2017年より入院患者のうち歯科受診し診療情報提供書作成に同意した患者に対して、積極的な退院時診療情報提供書の作成を開始した（【活動実績】 図 1-3-1）。退院時診療情報提供とは、退院時に治療内容を診療情報提供することで、宛先は自宅退院なら地域歯科診療所となり、施設や療養型病院であれば、退院先が宛先となる（図 1）。また、歯科医院通院が困難な場合は浜松市歯科医師会による歯科訪問診療の窓口を紹介している。当院では、入院中の歯科治療内容のみならず、患者の既往歴や入院の経緯、歯科治療にあたり全身状態で注意すべき点などの情報提供を行っている。例えば、嚥下障害患者ではとろみのない水分の嚥下が難しいことがあるが、歯科治療では歯などの切削中に注水を行うことが多い。そのため、治療時の姿勢に注意しなければ誤嚥のリスクが高くなる。より危険の少ない歯科治療を行うために、歯科治療時の注意点を共有することは重要である。

また当院歯科では、歯科治療の継続を地域の歯科診療所に依頼するために診療情報を提供するのではなく、入院中に歯科治療が概ね終了し、安定した患者についても情報提供を行っている。更に、地域歯科診療所に患者が受診したことの報告を簡易にするための報告書をつけている（資料 1 図 1-3-2）。口腔内を適切に管理するためには、ある程度の認知機能と ADL を要する。要介護者では、自身やご家族により十分に口腔管理を行うことは難しいことも多い。そのため必要なのが、歯科による定期的な口腔管理である。歯科診療所の診療環境は様々であり、入り口が 2 階に位置し階段がある場合もあれば、バリアフリーになっている場合もある。患者の ADL に合わせて通院可能な歯科診療所を選ぶ必要がある。そのため当院歯科では、患者の ADL に通院先が合っているかを入院中に確認し、退院時情報提供を行うようにしている。そこで、紹介先選定のための連携システムが必要となった。

1-4. 退院後の歯科通院先がない患者のための紹介先選定（以下、連携システム）

入院患者の中には、もともとかかりつけ歯科がない、もしくは車椅子の使用等 ADL が病前から変化したため階段のあるかかりつけ歯科へ通院不可能になった等の理由により、退院後の歯科通院先がない患者がいる。そのため、そういった通院先がない患者を対象とし、2018 年 1 月より浜松市歯科医師会と連携し、ADL や患者の都合に合わせた通院先の紹介を開始した（図 1-4）。



図 1-4 退院後の歯科通院先がない患者のための紹介先選定イメージ

さらに当院は、2019 年より静岡県の募集する「要配慮者※1 歯科医療連携体制構築事業」に 3 年間参加した。その中で、地域歯科診療所との退院時連携がスムーズなものになるよう、病院と地域歯科の連携の普及のための講演会実施、連携書式の作成を行なった。事業の内容は、次項で詳しく解説する。

※1 要配慮者：基礎疾患、障害、認知症等により、歯科治療を実施するにあたり、モニタリングの実施、嚥下機能の把握、服薬状況の確認など、何らかの配慮が必要な者

2. 要配慮者歯科医療連携体制構築事業の概要

2019年から3年間静岡県から補助金の交付を受け、浜松市歯科医師会と連携体制を整えるための事業を実施した。浜松市リハビリテーション病院の歯科医師、事務員、医師、浜松市歯科医師会所属の地域歯科診療所の歯科医師、浜松市の地域包括ケア病棟を有する病院所属の歯科医師を事業メンバーとした。(図4)



図4 要配慮者歯科医療連携体制構築事業の会議風景

事業の中では、退院時に紹介受け入れ可能な地域歯科診療所の名簿作成、紹介時に患者情報をやりとりするための紹介書式作成、病診連携の普及のための講演会の実施、病診連携に関するアンケートの実施、患者・家族への追跡調査の実施を主に行なった。事業を通して、従来の地域歯科診療所から病院への流れではなく、病院から地域歯科診療所へ紹介する流れを浜松に定着させる一歩となったと感じている。

2-1. 退院時に紹介受け入れ可能な地域歯科診療所の名簿

当院から地域歯科診療所へ退院時に患者の紹介を受け入れ可能かを往復はがき(資料2 図2-1)にてアンケートを実施した。また講演会の都度、同様のアンケートをとり、紹介先名簿に協力可能な歯科診療所を募った。結果を【活動実績】2-1に記す。

2-2. 紹介書式の作成

紹介書式は、事業メンバー内で協議を重ね作成した。当院歯科、事業メンバーである浜松北病院 歯科、すずかけセントラル病院 歯科でも使用している。書式の詳細を【活動実績】

2-2 に記した。

2-3. 講演会の実施

当院歯科と地域歯科診療所の連携普及を目的とする講演会を 4 回実施した。それぞれの詳細を【活動実績】2-3 に記した。

2-4. 病診連携に関するアンケートの実施

2020 年度に、当院から患者の紹介を受けた地域歯科診療所を対象に、病診連携について Web によるアンケートを実施した。その結果、45 件の地域歯科診療所から回答を得ることができた。アンケート資料を資料 2 図 2-4 に示す。詳細は【活動実績】2-4 に示した。

2-5. 患者・患者家族への退院時歯科紹介後のアンケートによる追跡調査

当院退院時に歯科を紹介した患者・患者家族に対して 2022 年 1 月に追跡調査を行なった。

対象：2019 年 12 月から 2021 年 9 月までに当院を自宅退院し、地域歯科診療所に紹介した患者

除外：再入院など重複した患者、報告書や治療内容確認など紹介目的ではない患者

方法：郵送法によるアンケート調査

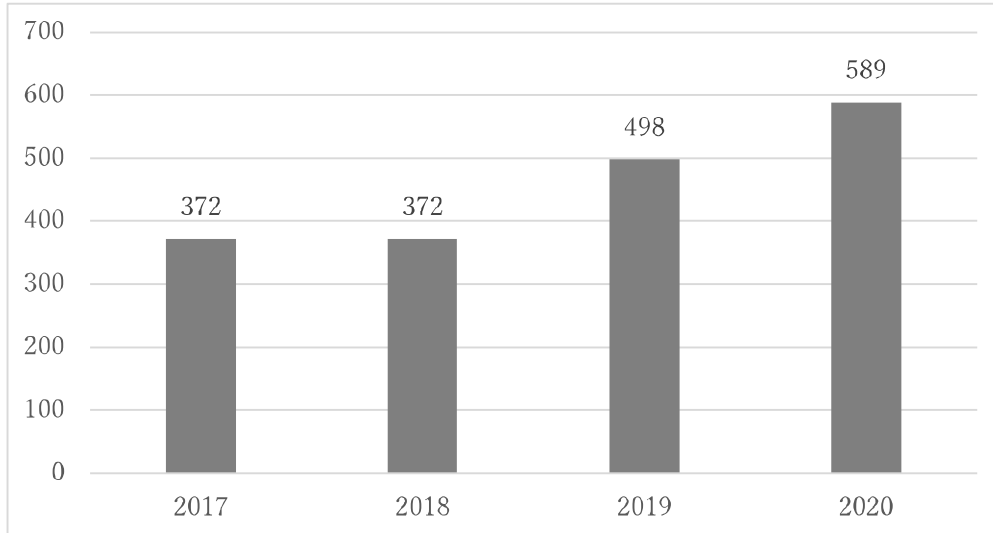
内容：資料 2 図 2-5

結果を【活動実績】2-5 に記載する。

【活動実績】

1. 歯科の口腔管理と地域歯科医院との病診連携体制の実態

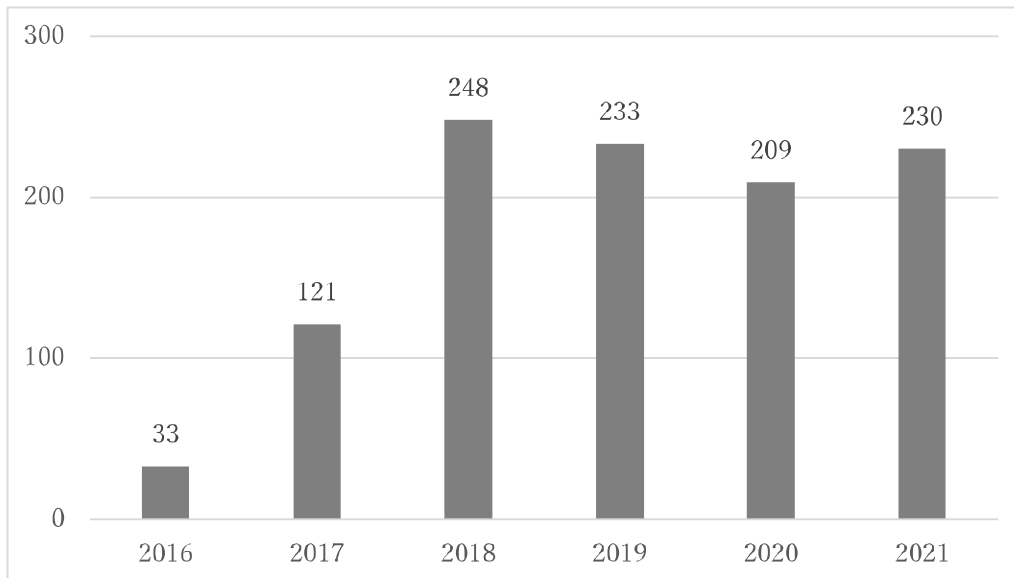
図 1-2-1 当院歯科受診患者の推移



※初診料算定患者数

2017年から2020年までは、当院歯科受診患者は、年々増加している。

図 1-3-1 当院歯科からの診療情報提供件数



2017年から退院時の積極的な紹介を開始し、直近4年間は200件以上の紹介を行っている。

1-1. 歯科の口腔管理と病診連携についての実態調査

活動内容 1-1, 1-2, 1-3 の取り組みの実態を把握するために、2020 年 10 月から 2021 年 10 月までの 1 年間に診療情報提供書を作成した患者 244 名を対象に、後方視的にカルテを調査し、実態を検証した。なお、この期間の歯科受診患者（歯科初診料算定患者）は 564 名であり、退院時診療情報提供書記載率は 43.3%であった。

表 1 患者背景

項目	n =244
年齢（歳、平均値±標準偏差）	74.6±13.3
性別（男性）（n、%）	133（54.5）
疾患	
脳卒中（n、%）	144（59.0）
骨折（n、%）	43（17.6）
廃用症候群（n、%）	9（3.7）
肺炎（n、%）	4（1.6）
神経筋疾患（n、%）	6（2.5）
脊椎損傷（n、%）	5（2.0）
その他	33（13.5）
入院時 FIM（点数、中央値 [四分位]）	64 [39-92]
退院時 FIM（点数、中央値 [四分位]）	94 [54-111]
退院時運動 FIM（点数、中央値 [四分位]）	67 [97-80]
退院時認知 FIM（点数、中央値 [四分位]）	27 [16-32]
退院時 FILS（点数、中央値 [四分位]）	8 [8-10]

FIM; Functional independence measure、FILS; Food intake LEVEL scale

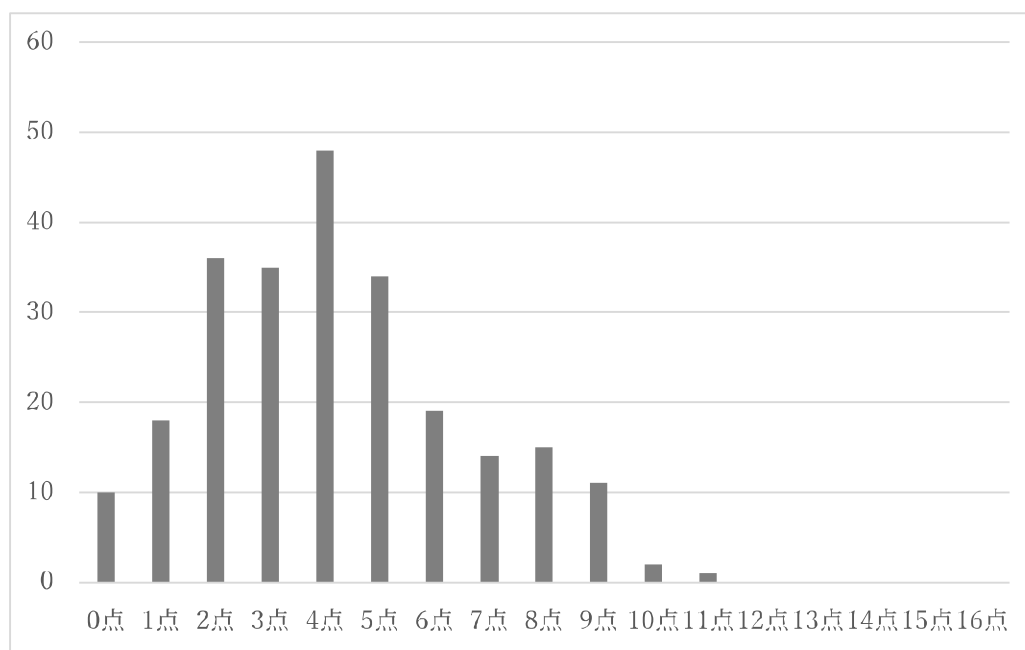
平均年齢は 74.6 歳であり、高齢な患者が多く含まれていた。約半分が男性であった。脳卒中が最も多く、次に骨折の患者が多かった。FIM は日常生活に用いる運動機能を測る指標であり、点数が高い方が運動機能が高いことを示す。入院から退院までに FIM が改善する患者が多かった。FILS は嚥下機能を 10 段階に分類した評価法で、レベルが高い方がより嚥下機能が良いことを示す。レベル 7 以上は 3 食経口摂取していることを示し、この患者群の退院時 FILS は軟菜食レベルを示す 8 点が中央値であった。

1-1. 歯科受診までの実態の調査

歯科受診までの流れの実態を探るために、入院時の口腔評価の点数、患者の最終歯科受診歴、誰が入院中の歯科受診を必要だと判断したのかを調査した。

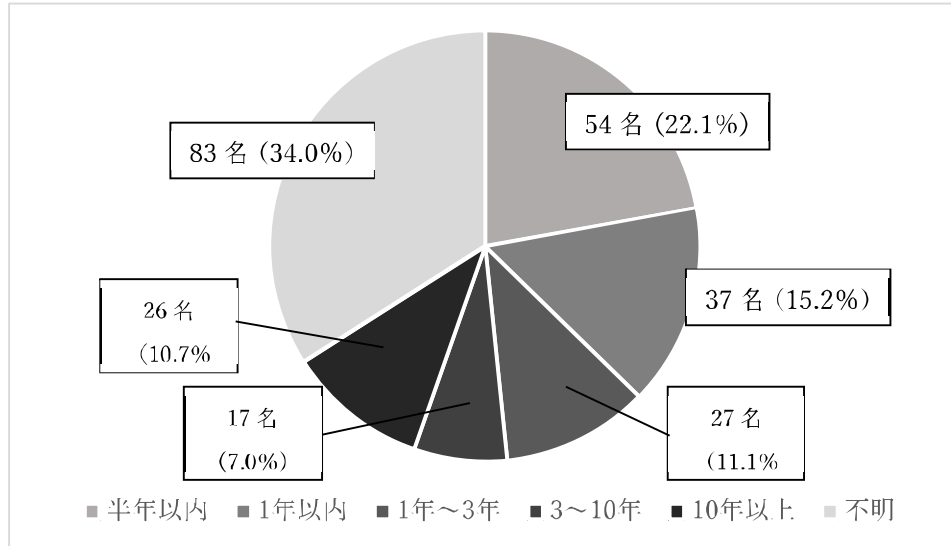
1-1-1. 入院時の口腔評価の点数

当院で採用している口腔評価ツール（OHAT）の合計点の分布を示した。OHATは、口唇、舌、歯肉・粘膜、唾液、残存歯、義歯、口腔清掃、歯痛の8項目を0、1、2点で採点する評価ツールである。0点～16点までで点数が高い方が口腔状態不良を示す。



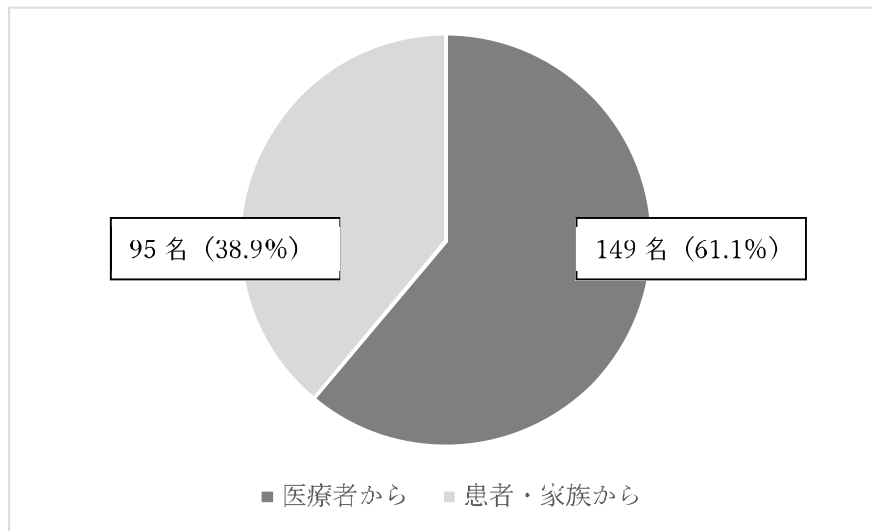
合計点4点が最も多く、最も点数が高い人は11点であった。4点がつくと、2～4項目が不良であることを示す。入院時には口腔環境が不良な患者が多く、歯科治療介入が必要であることが示された。

1-1-2. 患者の最終歯科受診歴



病前に歯科受診したのはいつが最後かを調査した。不明の83名(34.0%)を除いて、半年以内と回答した患者が54名(22.1%)と最も多かった。10年以上歯科受診していないと回答した患者が26名(10.7%)含まれていた。

1-1-3. 入院中の歯科受診を必要だと誰が判断したか 患者の主訴や依頼内容から調査した。

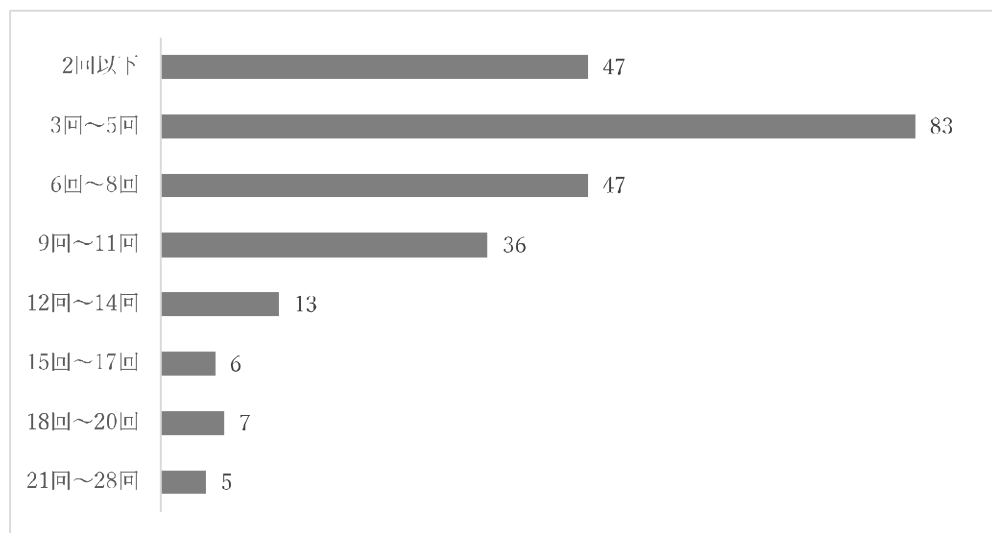


患者や患者家族からの歯科受診希望(95名、38.9%)よりも医療者が歯科受診を必要だと判断した患者(149名、61.1%)が多かった。

1-2. 歯科での口腔管理の実態

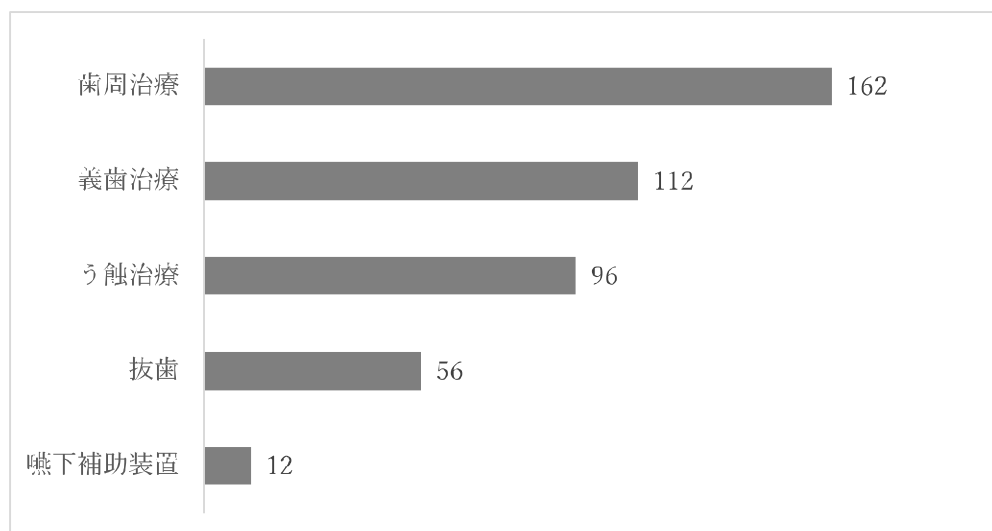
入院中の歯科治療回数、治療内容、脳卒中の再発予防に使われる抗血栓薬の使用有無を調査した。

1-2-1. 入院中の歯科治療回数



入院中の歯科治療回数は3～5回（83名、34.0%）が最も多かった。10回以上治療を行ったのは55名（22.5%）であり、最大28回入院中に治療を行った患者も含まれていた。（歯科衛生士による口腔ケアは除く）

1-2-2. 治療内容

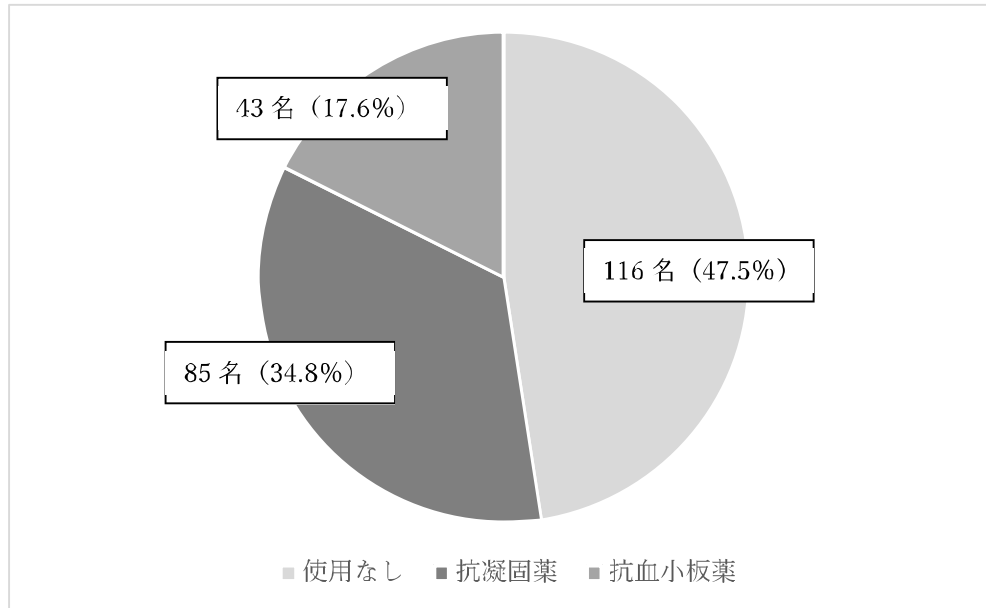


治療内容は歯周治療が最も多く162名（66.4%）であり、義歯治療を行ったのは112名

(45.9%)であった。

1-2-3. 抗血栓薬の使用有無

歯科治療の中で観血処置（抜歯など）時に注意点となりうる抗血栓薬（抗凝固薬、抗血小板薬）使用の有無について調査した。抗凝固薬と抗血小板薬を併用している場合は抗凝固薬に含めた。

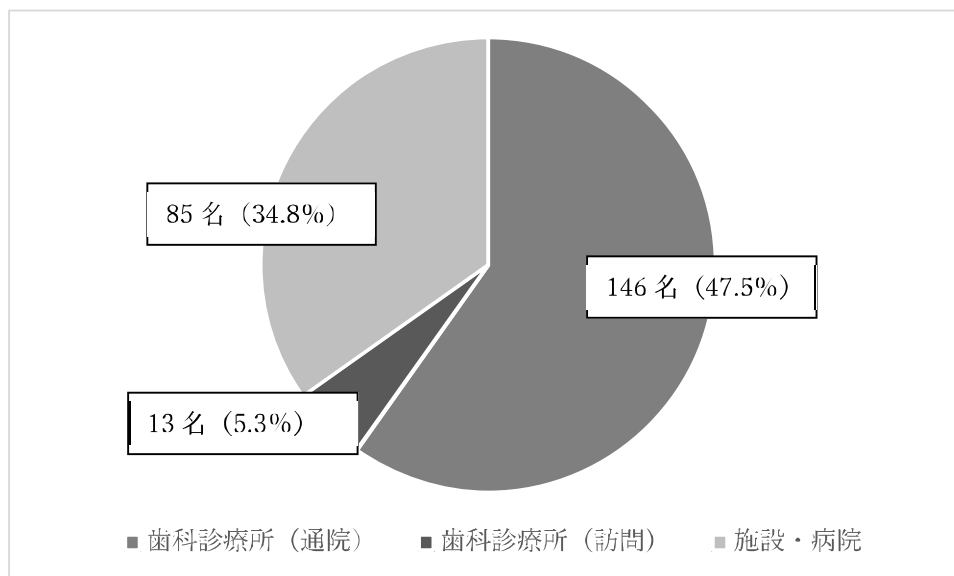


抗血栓薬を使用している患者は128名（52.5%）であった。更に抗凝固薬を使用している患者は85名（34.8%）含まれていた。

1-3. 退院時診療情報提供の実態

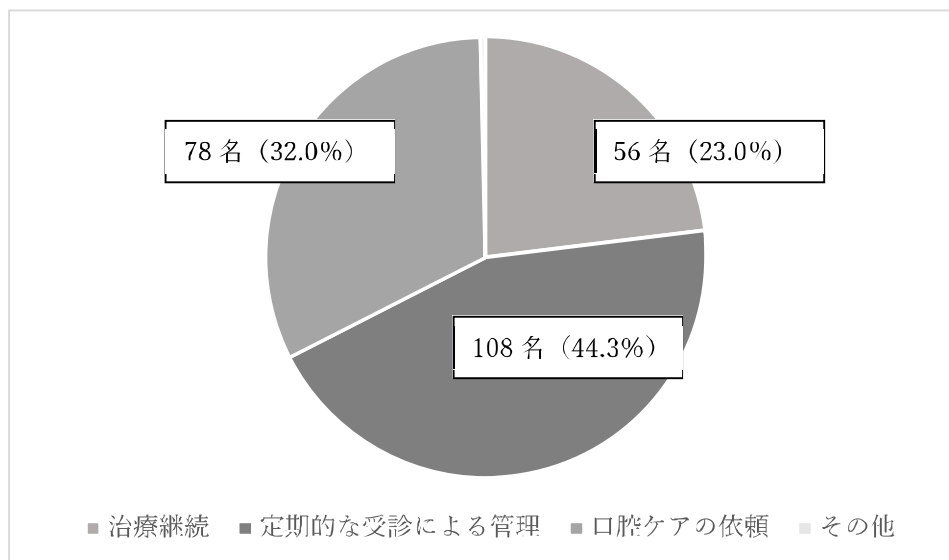
退院時診療情報提供の宛先、主な診療情報提供目的について後方視的に調査した。

1-3-1. 退院時診療情報提供の宛先



歯科診療所（通院）が146名（59.8%）、歯科診療所（訪問）が13名（5.3%）、施設・病院宛が85名（34.8%）であった。

1-3-2. 主な診療情報提供目的



歯科治療の継続を依頼したのが56名（23.0%）、定期的な受診による管理を依頼したのが108名（44.3%）、施設などで口腔ケアを依頼したのが78名（32.0%）であった。

1-4. 連携システムの実態

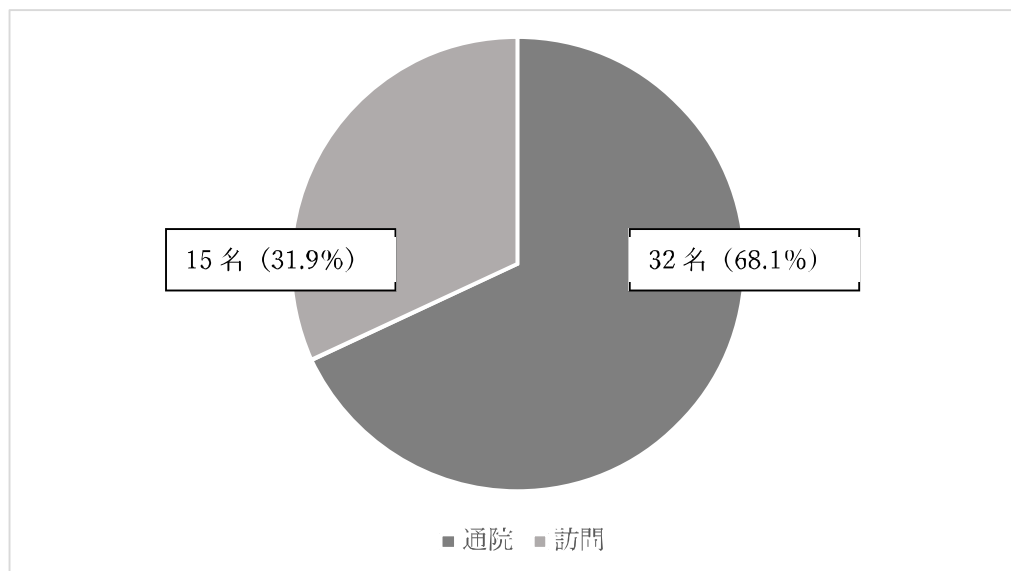
2018年1月から当院歯科と浜松市歯科医師会は退院後、歯科通院先がない患者の紹介先選定のための連携システムを開始し、2022年1月までに47名が利用していた。

連携システム利用患者47名について基本データと通院・訪問の割合、診療情報提供目的について調査した。

表2 患者背景

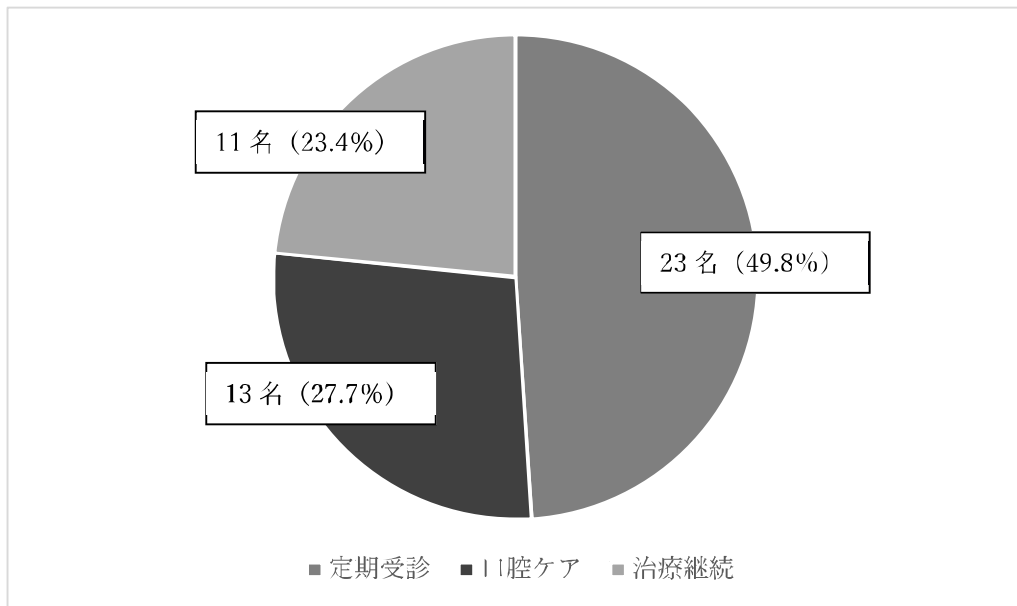
項目	n = 47
年齢 (歳、平均値±標準偏差)	69.5±13.9
性別 (男性) (n、%)	28 (59.6)
入院患者 (n、%)	44 (93.6)
疾患	
脳卒中 (n、%)	30 (63.8)
骨折 (n、%)	8 (17.0)
廃用症候群 (n、%)	1 (2.1)
肺炎 (n、%)	4 (8.5)
その他	4 (8.5)
退院時FIM (点数、中央値 [四分位])	88 [45-107]
退院時運動FIM (点数、中央値 [四分位])	63 [25-74]
退院時認知FIM (点数、中央値 [四分位])	28 [18-33]
退院時FILS (点数、中央値 [四分位])	8 [7-10]

図1-4-1 通院・訪問の割合



受診手段が通院の患者が32名(68.1%)、訪問が15名(31.9%)であった。

図1-4-2 退院時診療情報提供目的



歯科治療の継続を依頼したのが 11 名 (23.4%)、定期的な受診による管理を依頼したのが 23 名 (48.9%)、口腔ケアを依頼したのが 13 名 (27.7%) であった。

2. 要配慮者歯科医療連携事業について

2-1. 退院時紹介受け入れ承諾歯科診療所名簿の作成

2019年、2020年、2021年の3度に渡り退院時紹介に協力できる歯科診療所を募った。

2019年度は当院から紹介状送付歴がある107件の歯科診療所を対象とし、そのうち回答があったのは75件(70.0%)であった。その内、60件(80.0%)から名簿掲載の同意が得られた。また、講演会後のアンケートでは21件の歯科診療所から名簿掲載の同意があり、計81件の歯科診療所が含まれた名簿作成ができた。

2020年度は2019年度に名簿協力に同意した歯科診療所81件と、事業協力病院であるすずかけセントラル病院、浜松北病院から紹介歴がある歯科診療所(それぞれ35件、37件)、浜松市ホームページ掲載の施設嘱託歯科医のうち浜松市歯科医師会会員(95件)、浜松市歯科医師会訪問歯科アンケート内で病院歯科に協力可能と答えた歯科診療所(71件)から重複を除いた計183件に名簿掲載協力の往復ハガキを送付した。(資料2 図2-1-1) その結果、134件(73.2%)から返答があり、129件(96.3%)から名簿掲載協力の回答を得た。

2021年度は、浜松市歯科医師会の新入会員8名を追加した。

3年間で、退院時受け入れ承諾歯科診療所名簿に登録されたのは137件となった。

2-2. 紹介書式の作成

退院時の紹介をよりスムーズにするために、書式を定型化した。通院方法や通院時の付きそい者に加え、歯科治療時の注意点等を盛り込んだ内容となった。(資料2 図2-2)

2-3. 講演会の詳細

<第1回 講演会>

2020年2月13日(19:00-21:00)

場所 : 浜松市歯科医師会館2階浜松歯科衛生士専門学校ホール

演者 : 浜松市リハビリテーション病院 大野友久、野本亜希子
浜松市歯科医師会 鈴木隆之

内容 : 中途障害患者の歯科診療時の注意点～主に嚥下障害を対象として～

- ① かかりつけ歯科医院として在宅療養支援等に必要な知識
- ② 摂食嚥下と歯科
- ③ 歯科訪問診療時の知っておきたい事と連携事例

講演会には地域歯科診療所勤務の歯科医師、歯科衛生士、病院勤務の医師を含めた70名が参加した。参加者を対象にアンケートを実施し、普段の診療対象や講演会の感想などを調査した。アンケートの回答があったのが53名(75.7%)であった。アンケートに答えた参加者で、普段高齢者の診療に携わることが多い歯科医師が41名(77.4%)であった。また、訪問歯科診療を実施している歯科医師は29名(54.7%)であった。講演会が日常の診療に非常に役立つ、役立つと答えたのが48名(91%)であった。今後病診連携に非常に興味があ

ある、興味があると回答したのが 37 名 (69.8%) であった。(資料 2 図 2-3-1)

<第 2 回 講演会>

2021 年 2 月 4 日 (19:00-20:30)

場所 : 浜松市歯科医師会館 2 階浜松歯科衛生士専門学校ホール
およびオンライン (WebEx)

演者 : 浜松市リハビリテーション病院 大野友久、野本亜希子

内容 : ①高齢要配慮患者に対する歯科領域の最近の話題～オーラルフレイルと口腔機能低下症を中心として～

②要配慮者歯科医療連携体制構築事業について

講演会には会場 12 名、Web 参加 43 名、パネリスト 3 名、事務作業の歯科衛生士 2 名の計 60 名が参加した。参加者を対象にアンケートを実施し、14 名 (23.3%) から回答を得た。講演会の内容が日常診療に非常に役立つ、役立つと回答したのが 13 名 (92.9%) であった。

(資料 2 図 2-3-2)

<第 3 回 講演会>

2021 年 3 月 9 日 (18:30-19:30) (浜松摂食嚥下懇話会共催)

場所 : 浜松市リハビリテーション病院 大会議室
およびオンライン (Zoom)

演者 : 浜松市歯科医師会 才川歯科医院 才川隆弘

浜松市リハビリテーション病院 歯科衛生士 橋詰桃代 (ポイントレクチャー)

内容 : ①口腔機能低下者に歯科ができること

②口腔ケアの具体的な方法

会場 10 名、Web 参加 38 名、パネリスト 5 名の計 53 名が参加した。(資料 2 図 2-3-3)

<第 4 回 講演会>

2021 年 2 月 3 日 (19:00-20:30)

場所 : 浜松市歯科医師会館 2 階浜松歯科衛生士専門学校ホール
およびオンライン (Zoom)

演者 : 原十井病院 副院長・歯科部長 岩佐康行

足利赤十字病院 リハビリテーション科口腔ケアリーダー 尾崎研一郎

内容 : ①慢性期病院における医科歯科連携および高齢者施設等との連携

②チーム医療を実践するための取り組み～足利赤十字病院における医科歯科連携～

講演会には会場 9 名、Web 参加 22 名、パネリスト 3 名の計 34 名が参加した。福岡、足利

における口腔外科ではない病院歯科と地域歯科診療所の連携方式について講演いただいた。
(資料2 図2-3-4)

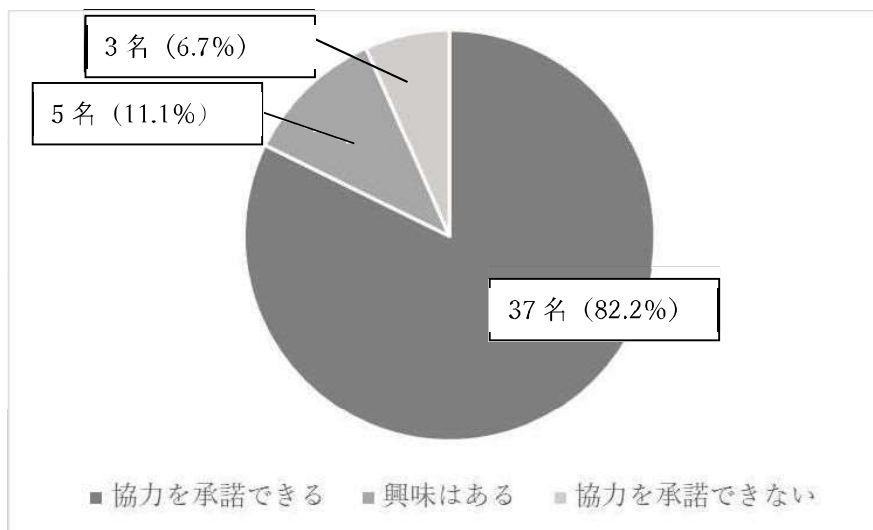
2-4

病診連携についてのアンケートの実施

2020年に実施したWebによる病診連携についてのアンケート結果を記す。45件の地域歯科診療所から回答を得た。(資料2 図2-4)

質問1.

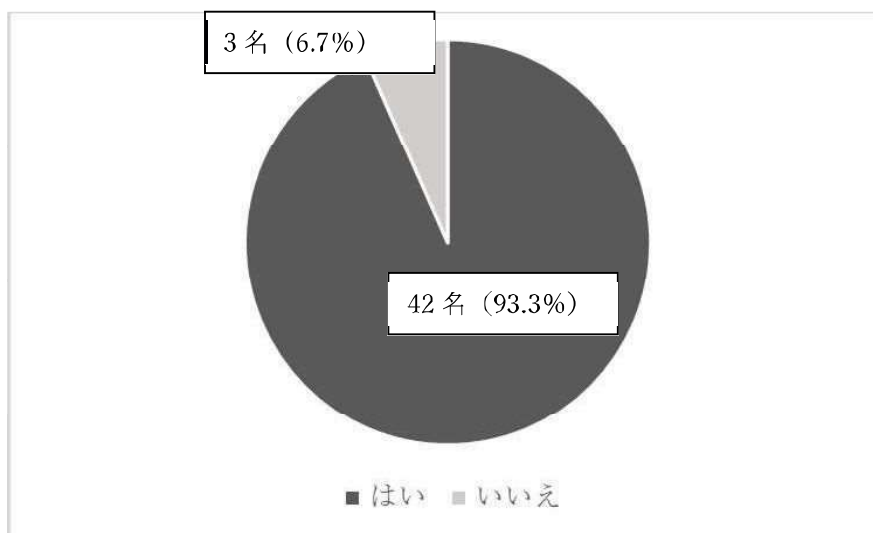
今回の事業では病院から歯科医院への連携に協力いただける歯科医院を募集しています。
今後病診連携に協力を承諾できるかお聞かせください。



協力を承諾できる37名(82.2%)、興味はある5名(11.1%)、協力を承諾できない3名(6.0%)であった。

質問2.

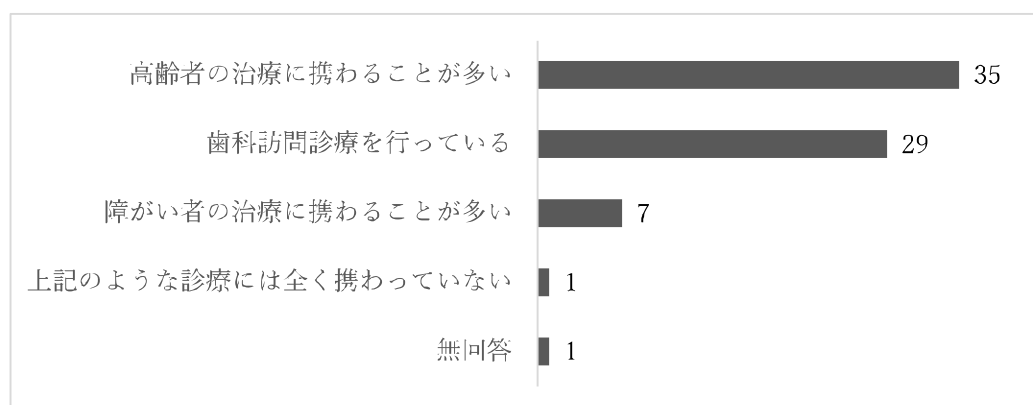
本事業では病診連携の協力歯科医院の名簿を作成しています。名簿は本事業内で共有し、静岡県への報告書に記載致します。ですが、第3者には非公開であり、あくまで紹介の参考に作成しているものです。名簿への記載にご協力いただけますか？



はいと回答したのが42名（93.3%）、いいえと回答したのが3名（6.7%）であった。

質問3.

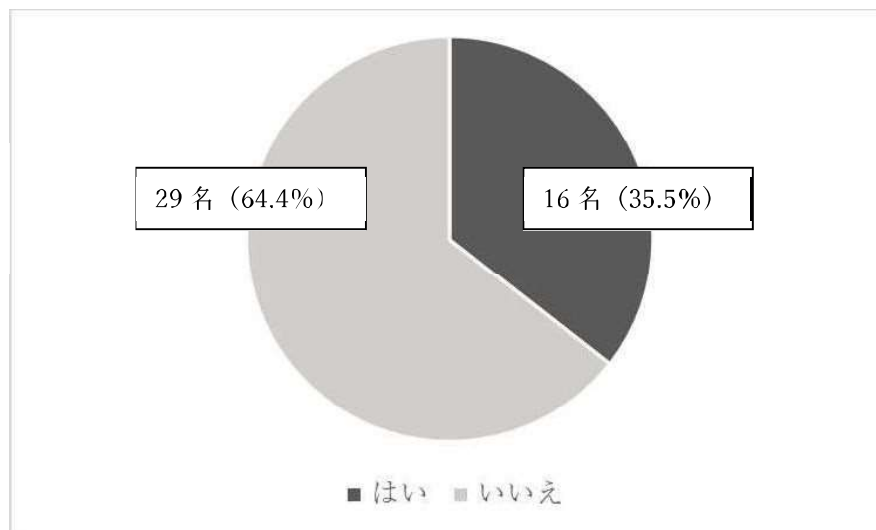
あなたの普段の診療内容・業務内容について教えてください。（複数回答可）



高齢者の治療に携わることが多いと回答したのが、35名（77.8%）、歯科訪問診療を行っていると回答したのが29名、障がい者の治療に携わることが多いと回答したのが7名、上記のような診療に全く携わらないと回答したのが1名、無回答が1名であった。

質問 4.

これまで要配慮高齢者について病院歯科から逆紹介を受けたことはありますか、



はいと回答したのが 16 名 (35.6%)、いいえと回答したのが 29 名 (64.4%) であった。

質問 5.

逆紹介を受けたことのある人に質問です。これまで要配慮高齢者の病診連携について、助かった点や困った点があれば教えてください。

助かった点：

- ・事前に患者さんの状態・主訴等把握でき、スムーズに治療開始できた
- ・あまり回数も多くなかったですが、特に困ったりした記憶はないです
- ・入院中の状態や治療状況が分かりやすく、継続した治療につながりました
- ・あらかじめ患者情報を教えていただくと配慮すべきことを把握しやすく助かります

困った点：

- ・治療困難の場合がある
- ・患者さんの家族の対応 説明を受けたのは息子、家での対応は嫁さんで違う
- ・開業医では、コントロール難しい例があり、対応出来なかった症例ある。
- ・時間に遅れて来たり、キャンセルしたり予約してない日に突然来られるのは困る

質問 4 で逆紹介を受けたことがあると回答した 16 名から助かった点や困った点について意見を聞くことができた。

質問 6.

あなたが病院歯科に求めることを教えてください。

回答内容：

- ・お互いに協力して、治療の経過報告をすれば良いと思います。
- ・患者様の歯科治療の際特に配慮すべきことをお知らせいただきたい。
- ・感染症の有病者や難抜歯等の外科処置
- ・口腔内からの感染症予防
- ・高齢化社会での病院歯科と開業医の連携と治療内容の区分が重要となりますが、機能障害をお持ちの患者様の歯科治療を開業医で行うのは不安要素も多いため、専門の病院歯科でお願いできるのが理想かと思います。
- ・治療の必要性など、患者さんへの事前の説明
- ・治療困難患者さんの受け入れ
- ・白医院でできないことへのバックアップ
- ・紹介だけではなく治療行為に対するフォローをお願いしたいです。
- ・詳しい情報。介護やとりまく状態など
- ・診療計画に困ったときの、相談に対応していただきたいです。
- ・診療所ではできない全身状態管理下での処置。鎮静下での処置。
- ・正確かつ適切な情報提供
- ・相互連携
- ・地域の拠点病院として。開業医レベルでは困難なケースの相談や、処置、インプラントなど外科処置
- ・通常診療をしていて、頼れるところであって欲しい。
- ・病歴 服用薬剤、歯科治療上の注意点の情報
- ・服用薬が口腔内に与える副作用を他科に周知していただきたいです
- ・連携
- ・連絡のしやすさ

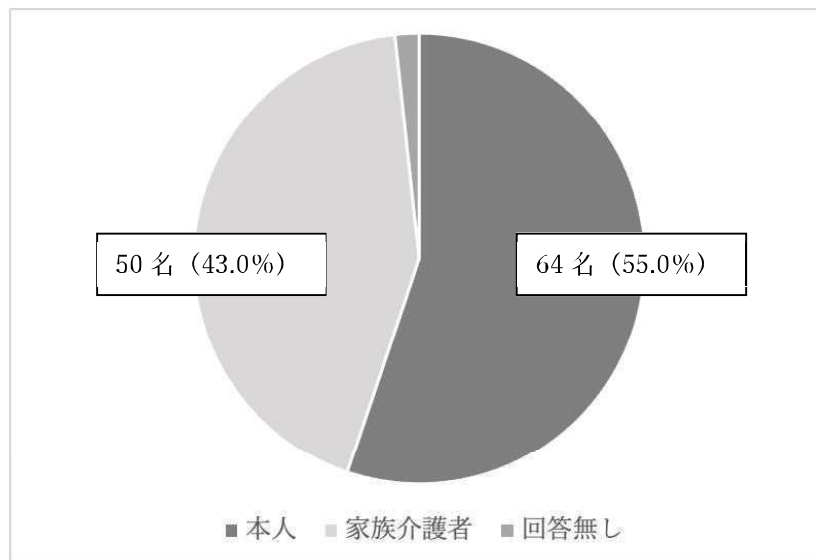
連携のしやすさについて求める意見が 3 件、紹介時に詳細な患者情報の提供を求める意見が 8 件、治療困難な患者の診療のバックアップなどを求める意見が 8 件であった。これらを事業内で共有し、今後の病診連携時の参考にすることにした。

2-5. 当院退院時歯科紹介後のアンケート調査

2019 年 12 月から 2021 年 9 月までに当院歯科から診療情報提供書を送付したのは 477 件であった。その内重複などの除外を行い、アンケート送付対象となったのは 209 件であった。郵送 3 ヶ月以内に 116 名から回答が得られた（回答率 59.2%）。（資料 2 図 2-5）

質問 1.

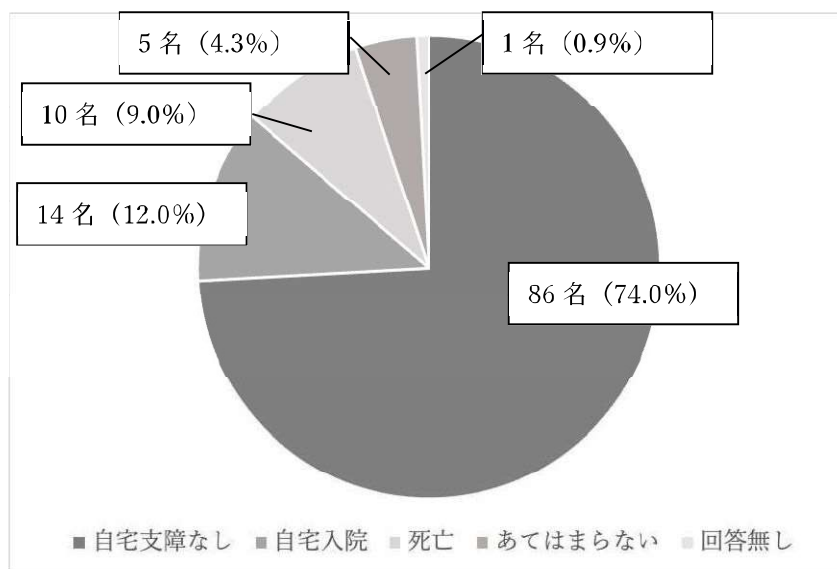
アンケートの回答者は？



アンケートに本人が回答したのが64名(55.0%)、家族介護者が回答したのが50名(43.0%)であった。

質問2.

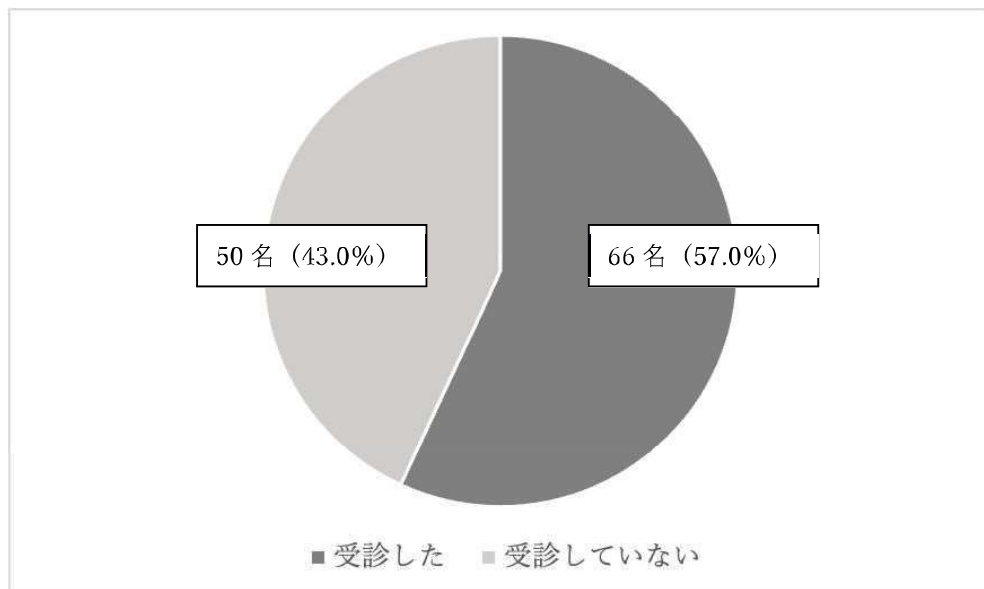
現在の状態は？



自宅で支障ないと回答したのが86名(74.0%)、入院歴ありと回答したのが14名(12.0%)、死亡が10名(9.0%)であった。

質問3.

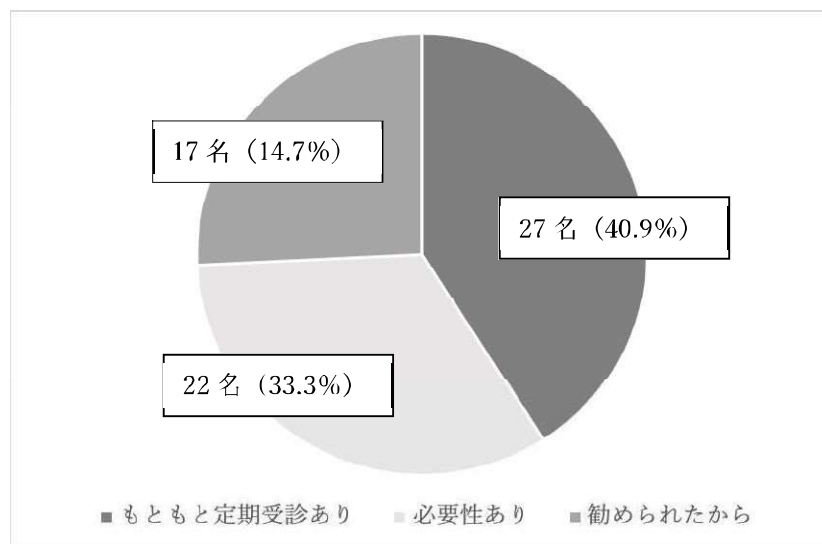
退院後の歯科受診をしたか？



受診したが66名(57.0%)、受診していないが50名(43.0%)であった。

質問4.

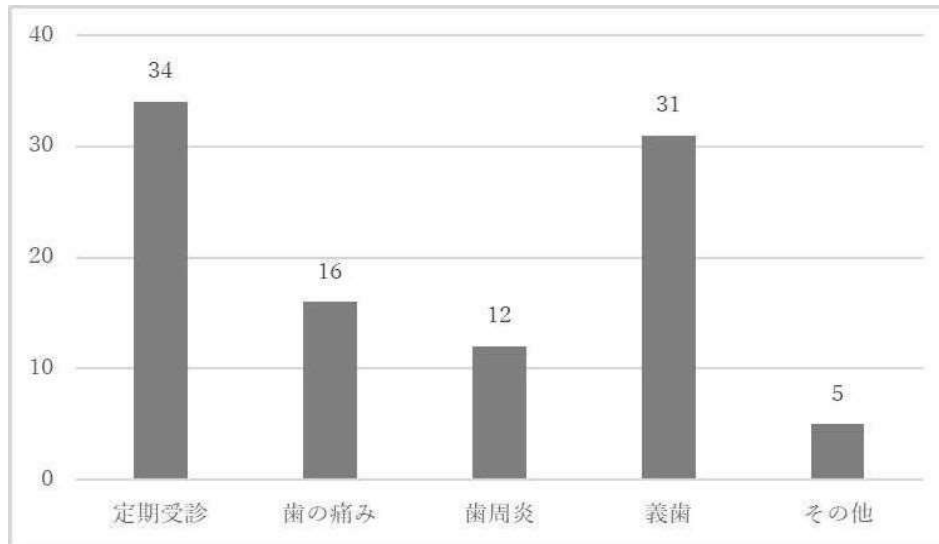
受診した理由は？(質問3で受診したと回答した66名が対象)



もともと定期受診していたからと回答したのが27名(40.9%)、必要性があると感じたからと回答したのが22名(33.3%)、病院歯科で勧められたからと回答したのが17名(14.7%)であった。

質問5 複数回答可

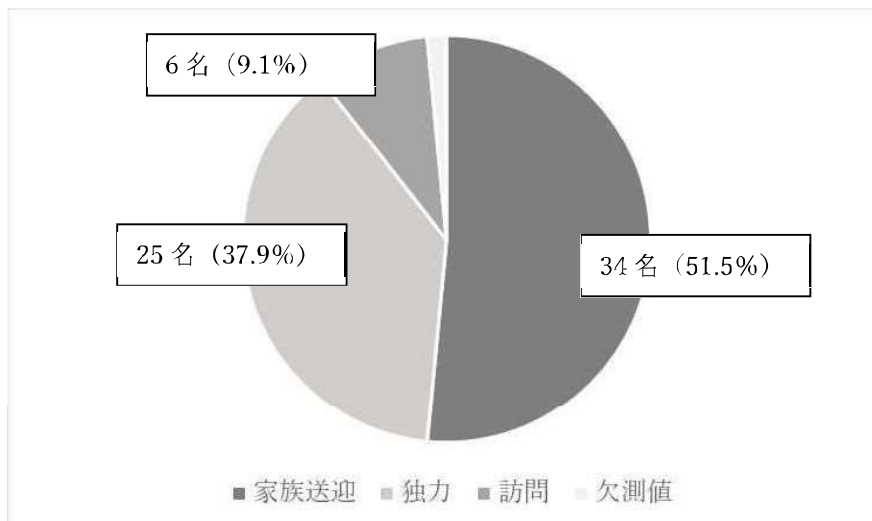
治療内容は？（質問3で受診したと回答した66名が対象）



治療内容は定期受診と回答したのが最も多く、34名（51.5%）、歯の痛みに対する治療と回答したのが16名（24.2%）、歯周炎の治療と回答したのが12名（18.2%）、義歯の治療と回答したのが31名（47.0%）であった。

質問6.

受診手段は？（質問3で受診したと回答した66名が対象）



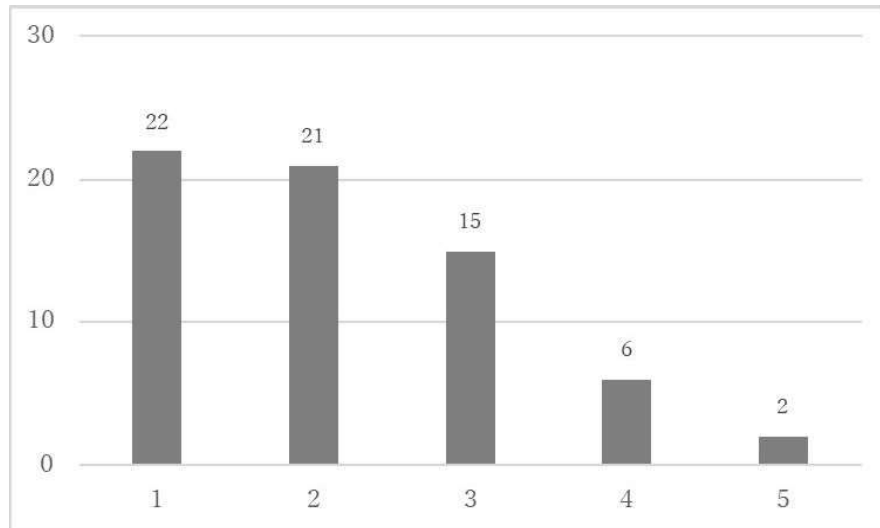
家族の送迎が必要と回答したのが34名（51.5%）と最も多く、独力で通院可能と答えたの

が25名(37.9%)であった。また、訪問歯科と回答したのが6名(9.1%)であった。

質問7.

歯科診療所通院の負担感は？(質問3で受診したと回答した66名が対象)

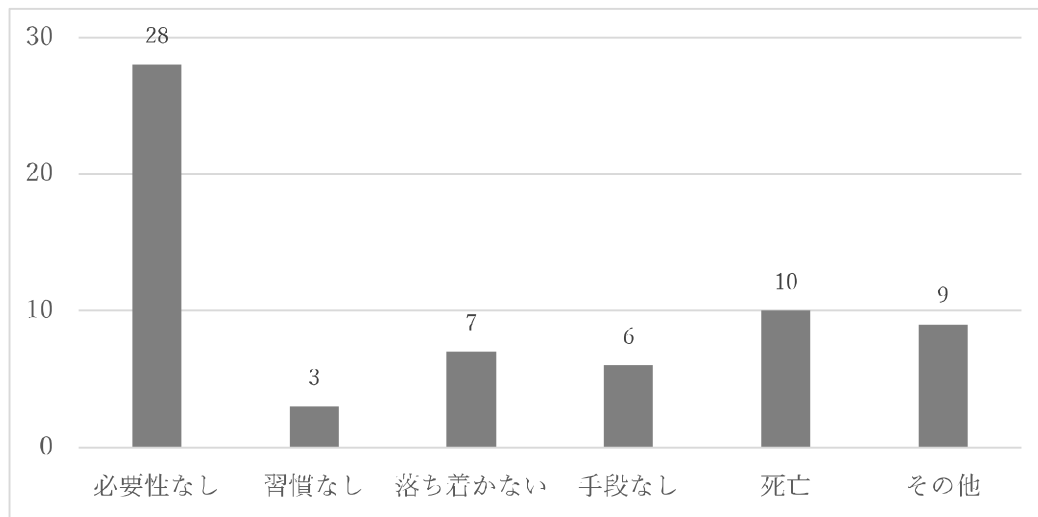
(1:全く負担感なし, 5:大変負担と感じる の5段階評価)



負担感が少ない1、2と回答したのが22名(33.3%)と21名(31.8%)で多く、負担を感じている4、5と回答したのは6名(9.1%)、2名(3.0%)と少なかった。

質問8.

受診しなかった理由は？(質問3で受診しなかったと回答した50名が対象)



必要性がないと感じたと回答したのが28名(56.0%)と最も多く、歯科通院する習慣がな

いと回答したのが3名(6.0%)、生活が落ち着かないと回答したのが7名(14.0%)、通院手段がないと回答したのが6名(12.0%)であった。

またその他の理由として

- ・ COVID-19が怖い(2名)
- ・ 今後受診予定(2名)
- ・ 義歯安定剤で対応している(1名)
- ・ かかりつけ歯科が閉院した(1名)
- ・ 経済的問題で受診できない(1名)
- ・ 仕事を始めて受診する暇がない(1名) と回答された。

3. 学会発表・講演

一般社団法人日本老年歯科医学会第33回学術大会 優秀ポスター賞受賞
(2022年6月11日)

会場：新潟市民芸術文化会館

活動実績1の一部の内容について発表を行い、その内容を審査後表彰された。



【考察】

本稿では、当院入院患者の口腔内環境を整え地域に送り出す目的で実施している当科の口腔管理システムと、浜松市歯科医師会と協同で実施している退院時の病診連携について活動の実態を調査し、報告した。さらに、要配慮者歯科医療連携体制構築事業の中で、その効果について検証した。以下に現時点での本システムや活動内容について若干の考察を加えた。

1. 当院歯科の口腔管理の現状

退院時診療情報提供を行った患者1年分の調査の結果、10年以上歯科診療所に通院していない患者が少なくとも約10%含まれ、入院時口腔評価では口腔状態不良な患者が多かった。また当院では、こういった口腔状態不良な患者を医療者が歯科受診に繋ぐことが出来ていることがわかった。入院中の歯科治療は3~5回実施していることが多く、歯周治療や義歯治療を約半数以上の患者が受けていた。自身の歯を保有する高齢者が多くなるにつれ、歯周炎の有病率は年々上昇しており³、歯科治療が必要な高齢者・要介護者は増加していると考えられる。医療者が口腔状態不良にいち早く気づき、歯科受診につなげ入院中に歯科治療を行うことができる当院の口腔管理は高齢者・要介護者そして要介護者の家族のニーズに答えていると考えられる。

2. 退院時の病診連携の実態

歯科受診患者が約500名に対し、退院時診療情報提供を行った患者は約200名であった。つまり歯科を受診した約4割の患者について退院時診療情報提供を行っていた。また、1年間の調査の結果、退院時診療情報提供を行った患者(244名)のうち、退院時診療情報提供書記載率は約4割であった。大野らは退院時に病院から地域歯科診療所への全国的な紹介率は約2.5割と報告しており¹¹、当院の紹介率は全国的にもかなり高いと考えられる。

更に紹介患者244名の平均年齢は74.6歳と高く、脳卒中の患者が約6割であり、抗血栓薬を使用している患者は約半数以上であった。高齢者では、患者本人が歯科治療内容を説明できない可能性があり、しかも抗血栓薬の使用など歯科治療時の注意点は増加する。そのため、高齢者や要介護者では退院時の診療情報提供を行うことが患者や地域歯科診療所にとって安心できる治療につながる可能性がある。

3. 要配慮者歯科医療連携体制構築事業

3年間浜松市歯科医師会に協力を仰ぎながら事業に参加し、病診連携のためのシステム作りに取り組んだ。主な内容としては、当院の病診連携のための活動を理解し退院時の紹介に協力できる歯科診療所の名簿作成、紹介時に情報提供をするための紹介書式の作成、病診連携を広めるための講演会の実施と地域歯科診療所や患者を対象としたアンケート調査であった。

退院時の紹介に協力できる歯科診療所は137件であり、3年間の活動で徐々に件数を増やすことができた。また、講演会を実施し、4回で延べ217名を動員し、病診連携を広める

ことができた。事業を通して行ってきた名簿や紹介書式作成や講演会により、病院歯科地域間の連携についての地域の理解を広め、病院側も紹介をしやすくすることができたと考える。

4. 活動の意義

退院時病院から地域への紹介を行う活動の意義として、地域歯科診療所で診療を行う際に事前に患者情報を得ることで治療時の注意点などが明確になることなどが挙げられる。事業内で実施した退院時紹介を受けたことがある地域歯科診療所を対象としたアンケートにおいても、あらかじめ患者情報を入手できることで配慮すべき点が把握しやすく助かるという意見があった。また、患者に向けたアンケートから、アンケートに協力した患者の約 6 割が退院後に歯科受診しており、約 1.5 割の患者が入院中に歯科で勧められたから受診したと答えた。当院歯科で口腔管理を行い、退院時に紹介を行うことが受診につながる一助となっていることが分かった。

5. 今後の課題

今後の課題として、退院後の歯科受診率がまだ低いことが挙げられる。歯科受診していない 50 名を対象としたアンケートでは約 6 割が受診の必要性を感じないと感じていた。この結果から、入院中の口腔管理の際に退院後の歯科による口腔管理の必要性を説明し理解を得ることが退院後の歯科受診の増加につながると考えられる。具体的にはリーフレットの作成などにより入院中に患者教育を行うことなどが対策として挙げられ、今後活用していきたい。

【参考文献】

- (1) 厚生労働省. “介護保険事業状況報告月報（暫定版）”. 2022-07-01.
<https://www.mhlw.go.jp/topics/0103/tp0329-1.html>. (参照 2022-10-27)
- (2) 内閣府. “令和 4 年度版高齢社会白書 2 健康・福祉”. 2022-06-14.
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html. (参照 2022-10-27)
- (3) 厚生労働省. “平成 28 年度歯科疾患実態調査”. 2019-07-12.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/62-28.html>. (参照 2022-10-27)
- (4) Nomoto, A.; Shimizu, A.; Ohno, T.; Tohara, H.; Hashidume, M.; Hatano, M.; Fujishima, I. Poor oral health and anorexia in older rehabilitation patients. *Gerodontology* 2021, DOI:10.1111/ger.12600 10.1111/ger.12600.
- (5) Shiraishi, A.; Yoshimura, Y.; Wakabayashi, H.; Tsuji, Y. Poor oral status is associated with rehabilitation outcome in older people. *Geriatr Gerontol Int* 2017, 17 (4), 598.
- (6) Nakayama, E.; Tohara, H.; Sato, M.; Abe, K.; Kimura, M.; Watanabe, M.; Iida, M.; Ueda, K. Relationship between oral intake level and oral health assessment tool scores in the convalescent ward. *J Oral Sci* 2020, 63 (1), 79.
- (7) Sawa, Y.; Kayashita, J.; Nikawa, H. Occlusal support is associated with nutritional improvement and recovery of physical function in patients recovering from hip fracture. *Gerodontology* 2020, 37 (1), 59.
- (8) Yoshimi, K.; Nakagawa, K.; Momosaki, R.; Yamaguchi, K.; Nakane, A.; Tohara, H. Effects of Oral Management on Elderly Patients with Pneumonia. *J Nutr Health Aging* 2021, 25 (8), 979.
- (9) Chalmers, J. M.; King, P. L.; Spencer, A. J.; Wright, F. A.; Carter, K. D. The oral health assessment tool--validity and reliability. *Aust Dent J* 2005, 50 (3), 191.
- (10) 松尾 浩一郎, 中川 量晴. 口腔アセスメントシート Oral Health Assessment Tool 日本語版 (OHAT-J) の作成と信頼性, 妥当性の検討. *日本障害者歯科学会雑誌* 2016, DOI: <https://doi.org/10.14958/jjsdh.37.1> <https://doi.org/10.14958/jjsdh.37.1>.
- (11) 大野 友久, 岩佐 康行, 梅田 慈子, 金森 大輔, 貴島 真佐子, 阪口 英夫, 松尾 浩一郎, 元橋 靖友, 尾崎 研一郎, 水口 俊介. 日本老年歯科医学会会員を対象とした病院歯科による医科入院患者への対応に関する質問紙調査. *老年歯科医学* 2022, DOI: https://doi.org/10.11259/jsg.36.4_326.

資料

資料 1

図 1-1-1

浜松市リハビリテーション病院

ID: <<SYPID>>

氏名: <<ORIBP_KANJD>> 様(<<ORIBP_SEX>>性)

生年月日: <<ORIBP_BIRTHDAY>>

歯科依頼書(入院)

患者情報	病棟病室 <<OREVF_A>>	年齢 <<SYAGE>>
	食形態	<input type="checkbox"/> 経口なし <input type="checkbox"/> ゼリー食 <input type="checkbox"/> 嚥下皿 <input type="checkbox"/> 移行食 <input type="checkbox"/> 軟菜食 <input checked="" type="checkbox"/> 普通食
	水分摂取	<input type="checkbox"/> とうみあり <input type="checkbox"/> とうみなし
原疾患	<input type="checkbox"/> 脳梗塞 <input type="checkbox"/> 脳出血 <input type="checkbox"/> 大腸骨近位部骨折・骨盤骨折・椎体骨折 <input type="checkbox"/> その他骨折 <input type="checkbox"/> 腎臓損傷 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 痲痺症候群 <input type="checkbox"/> その他()	
主訴 / 依頼内容	<input type="checkbox"/> 口腔内の精査・確認が必要 (<input type="checkbox"/> 嚥下リハ有) <input type="checkbox"/> PAP/PLPの作製検射 <input type="checkbox"/> 義歯が合わない <input type="checkbox"/> 義歯が壊れた <input type="checkbox"/> 歯が無い (<input type="checkbox"/> 新しく作りたい) <input type="checkbox"/> 悪い歯(穴が空いたり、著しく黒くなっているなど)がある <input type="checkbox"/> 歯の痛みを訴えている <input type="checkbox"/> 動揺歯がある <input type="checkbox"/> 歯茎が腫れている・出血する <input type="checkbox"/> 口腔乾燥が強い <input type="checkbox"/> 口腔内が痰やプラークで汚染が強い <input type="checkbox"/> 口腔ケアが難しい <input type="checkbox"/> その他()	
特記事項		
依頼者	<input type="checkbox"/> 医師 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 療法士	依頼者氏名 <<SYUSRNAME>> 依頼日 2020/12/21

 主治医了承済(主治医以外からの依頼の場合)

主治医名 <<INDICATESTAFF_KA>>

 歯科受診の同意を得ている

歯科医 確認印

病院内で使用している歯科依頼書
 依頼者は医師、看護師、療法士と幅広い職種に設定している。

図 1-3-2

浜松市リハビリテーション病院 FAX : 053-471-8302 (運搬室)

※お忙しい所恐れ入ります。
※大変お手数をおかけ致しますが、貴院へ患者が受診した際には FAX にて
ご一報頂けますと幸いです。

@@DYTODAY@@

受 診 報 告 書

浜松市リハビリテーション病院

歯科 野本 亜希子 宛て

浜松市リハビリテーション病院患者 ID : @@SYPID@@

患者 @@ORIBP_KANJI@@ 様が 年 月 日に

(生年月日 : @@ORIBP_BIRTHDAY@@)

当院に受診したことを知らせます。

歯科医院名 _____

担当歯科医 _____

電 話 053- _____

FAX 053- _____

(浜松市リハビリテーション病院 歯科 作成 2018 年 11 月 ■要スキャン)

診療情報提供書に地域歯科診療所から病院宛の受診報告書をあらかじめ添付しておき、受診報告を容易にしている。浜松市歯科医師会の歯科医師からの提案である。

資料 2

図 2-1 名簿協力依頼のための往復はがき (2019 年)

<p>4 3 3 8 5 1 1</p> <p>浜松市中区和合北 1-6-1</p> <p>浜松市 リハビリテーション病院 行</p>	<p>病診連携のための名簿作成へのご協力のお願い</p> <p>謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。</p> <p>さて、当院は静岡県から委託を受け歯科医師会と共同で「要配慮者歯科医療連携事業」を進めていくこととなりました。この事業では歯科治療に特別な配慮が必要な患者様の、病院から地域への紹介連携の促進が目的です。</p> <p>その中で、当院から退院時に紹介先選定のための歯科協力医様の名簿を作成したいと考えております。名簿は患者様など第三者に開示するものではなく、当院からの紹介の基準としての使用を考えております。</p> <p>つきましては名簿への貴医院名の掲載をご承諾いただけないでしょうか？ ご多忙中大変恐れ入りますが、是非ともご協力の程、よろしくごお願い申し上げます。</p> <p style="text-align: right;">謹白</p> <p style="text-align: right;">令和 2 年 1 月 〇 日 浜松市リハビリテーション病院 歯科</p>
<p>御中</p> <p>浜松市中区和合北 1-6-1 浜松市リハビリテーション病院 歯科 Tel: 053-471-8331</p> <p>4 3 3 8 5 1 1</p>	<p>当院から患者様ご紹介のための名簿への貴歯科医院名の掲載に関して、ご承諾いただけるか否かを下記にご記入をお願い申し上げます。</p> <p>なお、名簿はあくまで当院内部での使用に限り、患者様を含めた第三者には公表致しません。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>名簿への掲載を (承諾します・承諾しません)</p> <p>歯科医院名 _____</p> <p>院長名 _____</p> </div>

図 2-1-1 (2020 年)

<p style="text-align: center;">郵便往復はがき</p> <div style="text-align: center;">  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <p style="text-align: center;">往 信</p> <p style="text-align: center;">浜松市中区和合北1-6-1</p> <p style="text-align: center;">浜松市 リハビリテーション病院 行。</p>	<p style="text-align: center;">要配慮者歯科医療連携体制構築事業ご協力可否とアンケートご協力をお願い。</p> <p>謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。</p> <p>さて、当院では今後病診連携協力体制を更に強化することを目的として、浜松市歯科医師会と共同で要配慮者歯科医療連携体制構築事業を進めております。この事業は歯科治療に特別な配慮が必要な中途障害がある患者様の、病院から地域への紹介連携の促進を目的としています。</p> <p>本事業では紹介先の目安として、協力歯科医院の募集と名簿の作成を行っております。また、これまでの要配慮患者様を対象とした病診連携についてアンケートを取得しています。今回、公表されている施設協力情報などを基にはがきを送らせていただきました。</p> <p>今後の病診連携体制をより良いものにするため、是非ともご協力の程、よろしくお願い申し上げます。</p> <p style="text-align: right;">謹白</p> <p style="text-align: right;">令和3年2月28日</p> <p style="text-align: right;">浜松市リハビリテーション病院 歯科</p> <p>※大変申し訳ございませんが、はがきは3月10日までに返信いただけてと幸いです。</p>
<p style="text-align: center;">郵便往復はがき</p> <div style="text-align: center;">  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <p style="text-align: center;">往 信</p> <p style="text-align: center;">静岡県浜松市〇〇</p> <p style="text-align: center;">〇〇歯科診療所 御中</p> <p style="text-align: center;">浜松市中区和合北1-6-1 浜松市リハビリテーション病院 歯科 Tel: 053-471-8331</p>	<p>浜松市リハビリテーション病院、すずかけセントラル病院、浜松北病院からの患者様紹介に関し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本事業への協力（紹介を受け入れるか否か） ・紹介先名簿への貴歯科医院名の掲載 <p>の2点についてご承諾いただけるか否かを、下記にご記入いただき返送をお願い申し上げます。</p> <p>なお、名簿は患者様を含めた第三者（本事業に関わる者を除く）には公表致しません。</p> <p>また、もしよろしければ右のQRコードより本事業に関するアンケート調査に御協力ください。なお下記、2点のご返答についてもQRコードから返答可能です。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>本事業に協力を（承諾します・承諾しません）</p> <p>名簿への掲載を（承諾します・承諾しません）</p> <p>歯科医院名 _____</p> <p>院長名 _____</p> </div> <p>お忙しい所大変恐縮ですがよろしくお願い申し上げます。</p>

図2-2 連携書式

診療情報提供書 兼 歯科病診連携書式

平素よりお世話になっております。下記患者様をご紹介させていただきますので、ご対応の程よろしくお願いします。

フリガナ	<<ORIBP_KANA>>	生年月日	<<ORIBP_BIRTHDAY>>	患者ID	<<SYPID>>
患者氏名	<<ORIBP_KANJID>>	年齢	<<SYAGE>>	性別	<<ORIBP_SEX>>
住所	<<ORIBA_ADDRESS>>				
特記事項					
通院	<input type="checkbox"/> 通院可 <input type="checkbox"/> 歯科訪問診療			通院時の付きそい	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
移動手段	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖・介助歩行 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 外出困難			通院手段	<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 徒歩
キーパーソン	<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()				
入院歴名の発症日	年 月 日		入院病名		
疾患	<input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障害 <input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> 骨格疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎不全 <input type="checkbox"/> 心不全 <input type="checkbox"/> 不整脈 <input type="checkbox"/> 肝不全 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 自己免疫疾患 <input type="checkbox"/> その他 ()				
判明している感染症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> C型肝炎 <input type="checkbox"/> B型肝炎 <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> その他 ()				
注意すべき服用薬剤	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 <input type="checkbox"/> 抗凝固薬 (ワーファリン、PT-INR) <input type="checkbox"/> 抗凝固薬(DOAC) <input type="checkbox"/> BP・チノスマブ <input type="checkbox"/> ステロイド <input type="checkbox"/> 免疫抑制剤 <input type="checkbox"/> 抗がん剤 <input type="checkbox"/> その他 ()				
摂食状況	頻度: <input type="checkbox"/> 3食/1日 <input type="checkbox"/> 1~2食/1日 <input type="checkbox"/> 数口 <input type="checkbox"/> 経口不可 水分: <input type="checkbox"/> OR: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 食形態: <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 軟食 <input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> ゼリー食 <input type="checkbox"/> その他 ()				
介護認定	<input type="checkbox"/> なし・申請中 <input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 ()				
歯科初診日	年 月 日				
入院中歯科治療内容	<input type="checkbox"/> 口腔管理(ケア) <input type="checkbox"/> 歯周治療 <input type="checkbox"/> 予防治療 <input type="checkbox"/> 抜歯 (使用場所併記:) <input type="checkbox"/> 歯周調整 <input type="checkbox"/> 歯槽修整 <input type="checkbox"/> 歯槽作製 (<input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 下) <input type="checkbox"/> FMO - Br (部位:)				
退院時の口腔状況	<input type="checkbox"/> 専ら歯科治療が必要な状況(約1か月以内) <input type="checkbox"/> 概ね落ち着いたが定期的な口腔管理が必要な状況(約3~6か月以内) <input type="checkbox"/> すでに歯科治療が必要な状況ではない(何の問題が生じたら受診)				
退院後お願いしたい歯科治療内容	<input type="checkbox"/> 口腔管理(ケア) <input type="checkbox"/> 歯周治療 <input type="checkbox"/> 予防治療 <input type="checkbox"/> 歯槽管理 <input type="checkbox"/> 入院前予定していた治療の継続 <input type="checkbox"/> その他 ()				
身体状況と歯科治療時の注意点	<input checked="" type="checkbox"/> 診療: <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 歯力口腔清掃困難: <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 3分以内(顔面のスリカブ) <input type="checkbox"/> 歯科ユニットへの移動困難: <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 歯科ユニット上での体位保持困難: <input type="checkbox"/> 固定ベルト要 <input type="checkbox"/> 人の支え要 <input type="checkbox"/> 気管切開孔: <input type="checkbox"/> 通常の気管孔 <input type="checkbox"/> 永久気管孔(※薬がないように注意) <input type="checkbox"/> 頸動脈結紮時の出血 <input type="checkbox"/> BP・チノスマブ使用中の注意(2018年ガイドラインに準ずる) <input type="checkbox"/> 水分使用(摂食嚥下障害): <input type="checkbox"/> 薬物を絡みす <input type="checkbox"/> 顔面吸引 <input type="checkbox"/> 治療前のケア <input type="checkbox"/> 薬物使用: <input type="checkbox"/> 正常使用 <input type="checkbox"/> 食事時のみ使用 <input type="checkbox"/> 意思疎通困難: <input type="checkbox"/> Yes-No反応 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 家族の通訳 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 開口保持困難: <input type="checkbox"/> 開口器・バイトブロックの使用 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> その他 ()				
	記入日: <<NOW>>		記入者: <<SYUSRNAME>>		

受診の際には予約を取るよう扱ってあります。実際の受診までお時間をいただくこともあります。ご紹介させて頂きました患者様で、ご不明点等ありましたらお問い合わせください。

浜松市リハビリテーション病院 平日 8時30分～17時 053-471-8331

2020年度要配慮者歯科医療連携体制構築事業 2021/2/26作成

(浜松市リハビリテーション病院 歯科 作成2021年3月 無スキャン不要)

図2-3-1 第1回 講演会



図 2-3-2 第 2 回 講演会



図 2-3-3 第 3 回 講演会



図 2-3-4 第 4 回 講演会



図 2-4 要配慮病診連携アンケート
Google Form 画面

**2020年度要配慮者歯科医療連携体制構築事業
病診連携アンケート**

平素より大変お世話になっております。今後の病診連携に役立てたく、アンケートのご協力をお願い申し上げます。
尚、講演会アンケートと重複する内容があり、お答えいただいた先生にはお手数をおかけして、大変恐縮ではございますが、お答え頂けると幸いです。

1. 歯科医院と院長名をご記載ください。

記述式テキスト (短文回答)

2. 今回の事業では病院から歯科医院への連携に協力いただける歯科医院を募集しています。今後病診連携に協力を承諾できるかお聞かせください。

協力を承諾できる

興味はある

協力を承諾できない

3. 本事業では病診連携の協力歯科医院の名簿を作成しています。名簿は本事業内で共有し、静岡県への報告書に記載致します。ですが、第三者には非公開であり、あくまで紹介の参考に作成しているものです。名簿への記載にご協力いただけますか？

はい

いいえ

4. あなたの普段の診療内容・業務内容について教えてください。（複数回答可）

- 高齢者の治療に携わることが多い
- 障がい者の治療に携わることが多い
- 歯科訪問診療を行っている
- 上記のような診療にはほとんど携わっていない
- 上記のような診療には全く携わっていない

4. で「上記のような診療にはほとんど/全く携わっていない」と答えた方へ質問です

- 高齢者や障がい者の治療をこれから行っていきたいと考えている
- 上記のような治療にはまったく興味は無い

5. これまで要配慮高齢者について病院歯科から逆紹介を受けたことはありますか、*

- はい
- いいえ

5. で「はい」と答えた方に質問です。これまで要配慮高齢者の病診連携について、助かった点や困った点があれば教えてください。

記述式テキスト（長文回答）

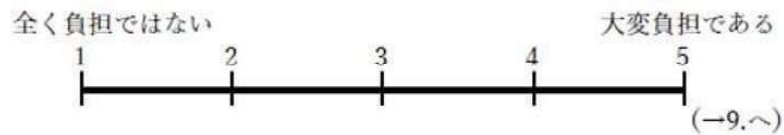
6. あなたが病院歯科に求めることを教えてください。

記述式テキスト（短文回答）

歯科の受診手段を選んで下さい。(単一選択*最も頻度の高いもの)

- 自身による車の運転、もしくは徒歩やタクシーなど独力で通院している
- 家族が送迎を行い、付き添って通院している
- 歯科訪問診療を利用している

問7. 問3.で受診したと答えた方にお聞きします。
歯科受診の負担感について近い数字を○で囲んでお選び下さい。



問8. 問3.で受診していないと答えた方にお聞きします。
受診していない理由を選んで下さい。(複数選択可)

- 歯の痛みなどが無く、歯科受診の必要性を感じなかった
- もともと歯科医院へ受診する習慣がない
- 生活が落ち着かないので、受診する時間がなかった
- 歯科医院へ通院するための手段がない
- その他 (*具体的にお書き下さい)

問9. 現在、食事はどのようなものを食べているかを選んで下さい。

食事方法 (単一選択)

- 口から食べている
- 口から食べていない (胃瘻などから栄養をとっている)

食事の形 (単一選択)

- 普通の食事 (家族と同じもの)
- 柔らかい食事、もしくは一口大の大きさにカットした食事
- 刻んだ食事もしくは刻んでとろみをつけた食事
- ミキサー状・ペースト状の食事
- ゼリー食、もしくはとろみをつけた液体のみ
- 胃瘻や経鼻胃管での注入

食事の頻度 (単一選択)

- 3食 1食～2食 少量のみ

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。