

かかりつけ歯科医と地域医療支援病院等の連携推進に関する研究

主任研究者
分担研究者

坂井	剛	(愛知県歯科医師会)
梅村	長生	(愛知三の丸病院)
竹内	学	(名古屋第二赤十字病院)
佐野	晴男	(東京都立荏原病院)
江面	晃	(日本歯科大学新潟歯学部)

総括研究報告書

かかりつけ歯科医と地域医療支援病院等の連携推進に関する研究

主任研究者	坂井 剛	愛知県歯科医師会 専務理事
分担研究者	梅村 長生	愛知三の丸病院歯科 口腔外科部長
	竹内 学	名古屋第二赤十字病院口腔外科 部長
	佐野 晴男	東京都立荏原病院歯科 口腔外科医長
	江面 晃	日本歯科大学新潟歯学部歯科保存学 I 助教授

研究要旨

第3次医療法改正で「地域医療支援病院」が位置づけられ、病院は6つに類型化された。地域医療支援病院は、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいとの観点から、かかりつけ医、かかりつけ歯科医などが第一線の地域医療の確保を図る病院として制度化された。地域歯科医療は、第一線の地域医療を歯科診療所での開業歯科医によって担われている。少子高齢社会の到来に伴う医療提供体制の見直しにあたり、かかりつけ歯科医がその機能を十分に発揮するには、機能分担による病診連携推進を図ることが重要である。

本研究は、モデル地域における「かかりつけ歯科医」のアンケート調査と病院歯科のアンケート調査を実施し、その分析により相互の連携の実態を明らかにし、その連携システムの構築にかかわる具体的課題について検討を行った。

A. 研究目的

モデル地域における「かかりつけ歯科医」の機能連携ニーズを明らかにし、同時に病院歯科の実態と連携にかかわる課題を把握する。

その分析結果に基づき2次医療圏における「かかりつけ歯科医」と「病院歯科」の連携システムを構築するための具体的課題について検討を加える。

さらに、地域医療支援病院に歯科を位置づけるにはどのような基盤整備を必要とするかを検討する。

B. 研究方法

1. モデル地域（東京，愛知，新潟）におけるかかりつけ歯科医の支援体制および病診連携に関するアンケート調査を行い、かかりつけ歯科医の意識および連携のためのニーズを明らかにし、連携推進に関する課題について検討する。

2. 愛知県および新潟県にある病院歯科にアンケート調査を行い、その病院および病院歯科の現状を分析することにより地域医療支援病院における歯科設置の必要性について検討する。

3. 平成6年度の政府統計医療施設調査を用いて、2次医療圏ごとにおける歯科医師数の地理的分析など医療提供体制の地域格差の問題などについて検討する。

C. 研究結果

かかりつけ歯科医が2次医療圏で病院歯科に望む機能等については分担研究者：梅村の報告にあるがごとくである。モデル地域での比較でみるかぎり、紹介された患者のみを受け入れる地域医療支援病院が普及・拡大するためには、地域歯科医師会が協力して、かかりつけ歯科医機能の実体を確立していくことが大切な前提となる結果を示した。

この前提の必要性は、新潟県と愛知県の病院歯科のアンケートの比較の詳細により分担研究者の報告にあるがごとくである。病診連携はモデル地区での調査結果からシステムとして実施することが重要である。その基盤整備の人員要件としては、病院歯科の常勤歯科医師が2名以上確保される必要がある。

都道府県単位でみた、2次医療圏ごとの病院歯科設置状況の地域格差は歴然となっている。このような地域格差を補足しているのが、医科と歯科の診診連携連携であることが推測させるアンケート結果が得られた。

D. 考察

地域医療支援病院の承認要件となっている患者の紹介率、機器の共同利用、救急医療の提供、研修の実施については、かかりつけ歯科医および病院歯科のアンケート調査において、十分な基盤整備が確保されていないことが明確になった。

かかりつけ歯科医と病院歯科が連携してこれらの機能を有効に活用するには、かかりつけ歯科医が病院歯科の機能を有効に活用しながら第一線の地域医療を担う役割分担を自覚することが大切である。このためには、病院歯科での生涯研修の

実施を地域歯科医師会が積極的に行う必要がある。また、かかりつけ歯科医師の連携機関としては医科診療所との連携が重要であることの実体が明らかになった。このことは、地域医療システムの構築にあたっては、医科と歯科の協力関係の確立を連携システムの上でどのように行うかが検討されるべきである。

医療提供体制の見直しは、病院の規模別、機能別類型化の分析に基づき、第4次医療法改正に向けて再編の時期に入っている。

規模別分析でみる限り、医科は、有床診療所から大規模病院までの機能別連続性が確保されているが、歯科はこの機能別連続性が確保されておらず、歯科診療所と大規模病院の口腔外科を主体とした機能に二極化している。今後日本の病院は、50床以下の小規模病院では外来型機能、50～299床の中規模病院では長期入院の収容型機能が、300床以上の大規模病院では短期入院での高度先端機能を重視した再編が進むと予測される。

したがって、病院の歯科は、これらの病院の3つの類型化の中で、外来型機能を主体とした中規模以下の病院歯科の機能と300床以上の病院歯科は入院機能と専門外来機能を主体とした機能再編を推進する必要がある。病院歯科は機能再編を通して、かかりつけ歯科医への支援機能を明確にしなければならないと考える。

そのためには、都道府県ごとの歯科医療供給の数量的分析を行い、その医療圏に存在する病院歯科の機能や、病院歯科の設置されていない医療圏での病院や医科診療所との連携システムを構築する具体策の検討を行う必要がある。

また、介護保険の導入は、在宅歯科医療のニーズを促進する方向で推移する可能性が高い。従って、歯科医療施設の機能情報を公開することも、病病・病診・診診連携のシステムネットワークを構築するためには必要であると考えられる。

E. 結論

かかりつけ歯科医および病院歯科へのアンケート分析により、2次医療圏における機能分担の推進は連携システム化の構築を図る上でも、かかりつけ歯科医の機能を支援する上でも重要である。

しかし、地域医療支援病院の承認要件である患者紹介率、機器の共同利用・救急医療の提供・研修の実施については、病院機能再編の方向性と2次医療圏での数量分析を行う中で地域医療ネットワーク化の具体化を検討する必要がある。

F. 研究発表 なし

厚生科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

『かかりつけ歯科医』の支援体制及び病診連携に関するアンケート調査結果

主任研究者 坂井 剛 愛知県歯科医師会 専務理事
研究協力者 塚原 邦秋 愛知県歯科医師会理事
西川 伸 春日井市歯科医師会会長
近藤 直樹 愛知県歯科医師会公衆衛生部次長

研究趣旨：

愛知県地域保健医療計画では、全県を8医療圏に区分し、それぞれの医療圏で1次・2次医療を完結することが求められている。各医療圏における地域住民への適正な歯科医療を確保し、良質な歯科医療サービスの供給体制を強化するためには、1次医療を担当する一般歯科診療所と2次医療機能を有する病院歯科（歯科口腔外科）の位置づけと機能分担を明確にし、お互いの連携を促進させることが必要である。医療法の一部を改正する法律（第3次医療法改正）が平成10年4月1日より施行されたが、なかでも地域医療支援病院制度の設置とかかりつけ歯科医の支援体制との関わり方がおおいに注目される場所である。かかりつけ歯科医と地域医療支援病院との機能分担・機能連携の推進による効果的な支援体制を整備する必要がある。

そこで、県歯会員を対象に病診連携の実態調査・かかりつけ歯科医の意識調査を実施し、アンケート調査の結果を報告する。

A. 研究目的

平成9年度の「かかりつけ歯科医と地域医療支援病院等の連携推進に関する研究」を継続し、愛知県におけるかかりつけ歯科医の機能連携に関する意識の実態をさらに詳細に分析し、連携推進に関する課題について患者の意識についても明らかにする。そのため患者のかかりつけ歯科医の機能及び機能連携に関するニーズについても調査することとした。

B. 研究方法

愛知県歯科医師会会員2,880名を対象に、かかりつけ歯科医の支援体制および病診連携に関するアンケート調査を行い、集計・分析を加えた。

なお、本調査では8医療圏の内、名古屋医療圏をさらに「名古屋市」「名古屋西部」「名古屋東部」の3つに区分し、都合10医

療圏の区分による検討を行った。

C. 研究結果

かかりつけ歯科医の認識および連携のためのニーズを明らかにし、連携推進に関する課題を明らかにした。

【回収状況】

調査対象；愛知県歯科医師会会員医療機関

調査年月日；平成10年7月30日

配布枚数；2,880

回収枚数；2,301

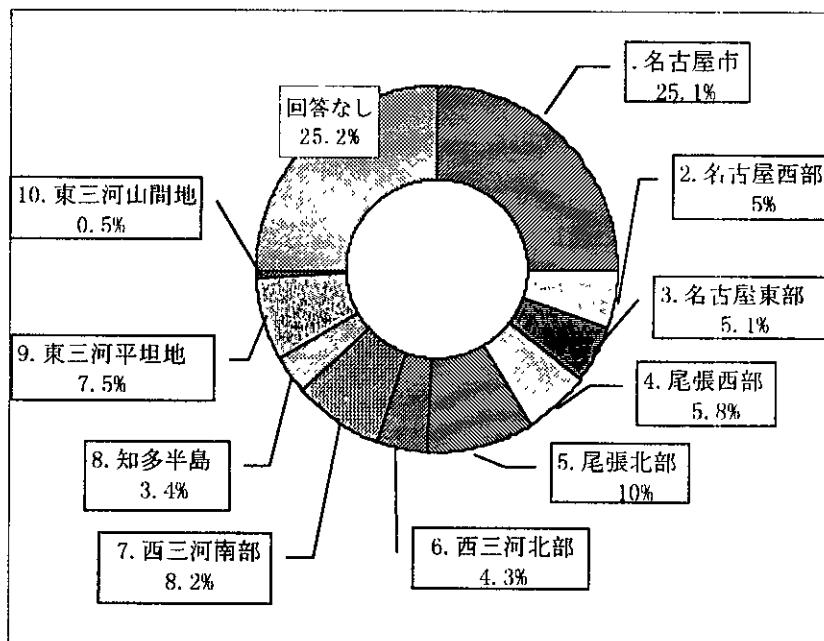
有効回収率；79.9%

以下に詳述

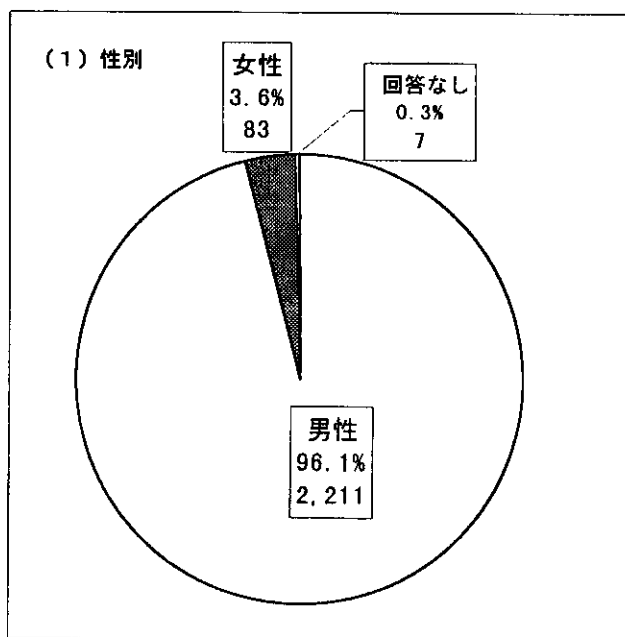
【医療圏別回答者数】

医療圏別回答者数

医療圏	回答者数
1. 名古屋市	577
2. 名古屋西部	118
3. 名古屋東部	117
4. 尾張西部	133
5. 尾張北部	226
6. 西三河北部	100
7. 西三河南部	189
8. 知多半島	79
9. 東三河平地	172
10. 東三河山間地	11
回答なし	579
合計	2301

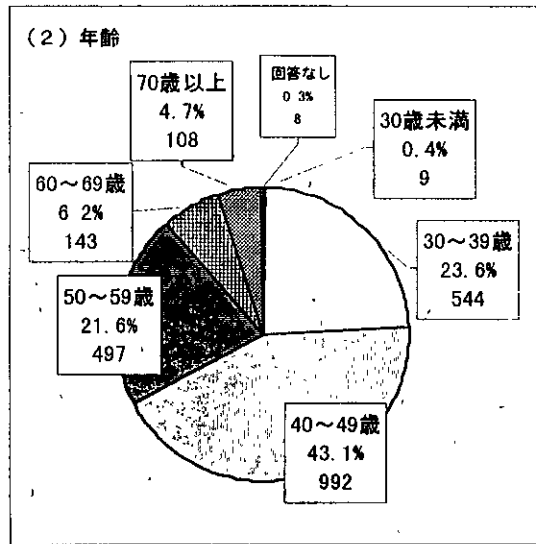


設問 1. 性別



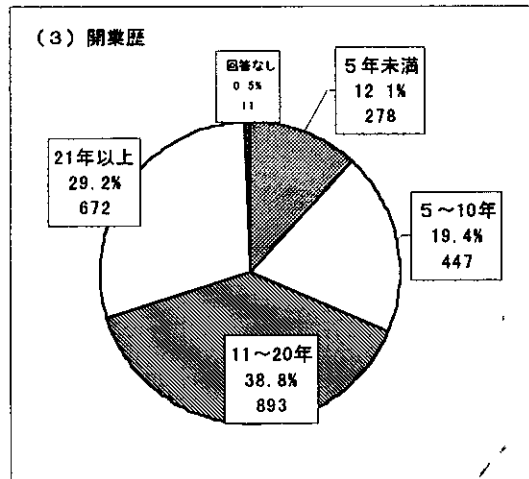
	人	%
男性	2211	96.1
女性	83	3.6
回答なし	7	0.3
合計	2301	100

設問 2. 年齢



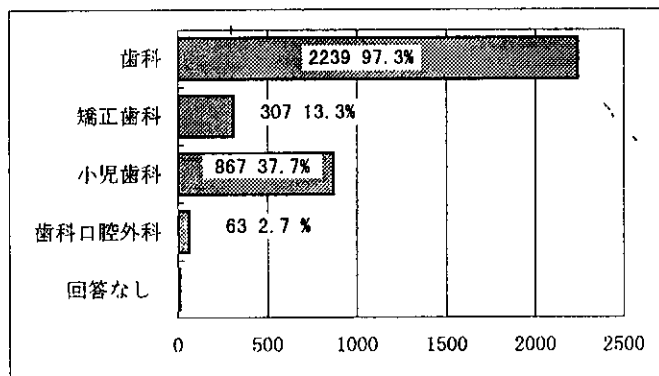
	人	%
30歳未満	9	0.4
30～39歳	544	23.6
40～49歳	992	43.2
50～59歳	497	21.6
60～69歳	143	6.2
70歳以上	108	4.7
回答なし	8	0.3
合計	2301	100

設問 3. 開業歴



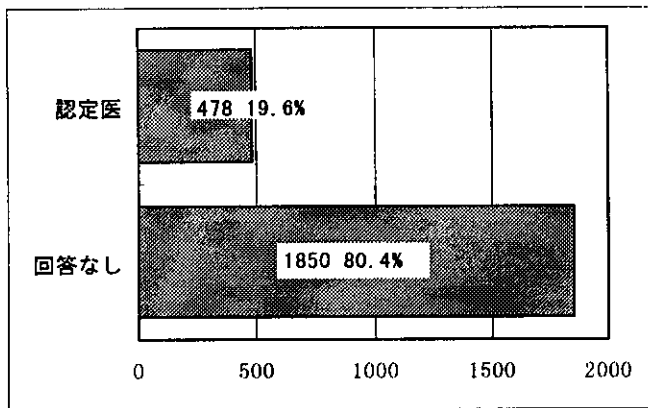
	人	%
5年未満	278	12.1
5～10年	447	19.4
11～20年	893	38.8
21年以上	672	29.2
回答なし	11	0.5
合計	2301	100

設問 4. 標榜科名



	人	%
歯科	2239	97.3
矯正歯科	307	13.3
小児歯科	867	37.7
歯科口腔外科	63	2.7
回答なし	11	0.5
回答者数	2301	100

設問 5. 認定医



	人	%
認定医	478	19.6
回答なし	1850	80.4
回答者数	2301	100

設問 6. 所属歯科医師会

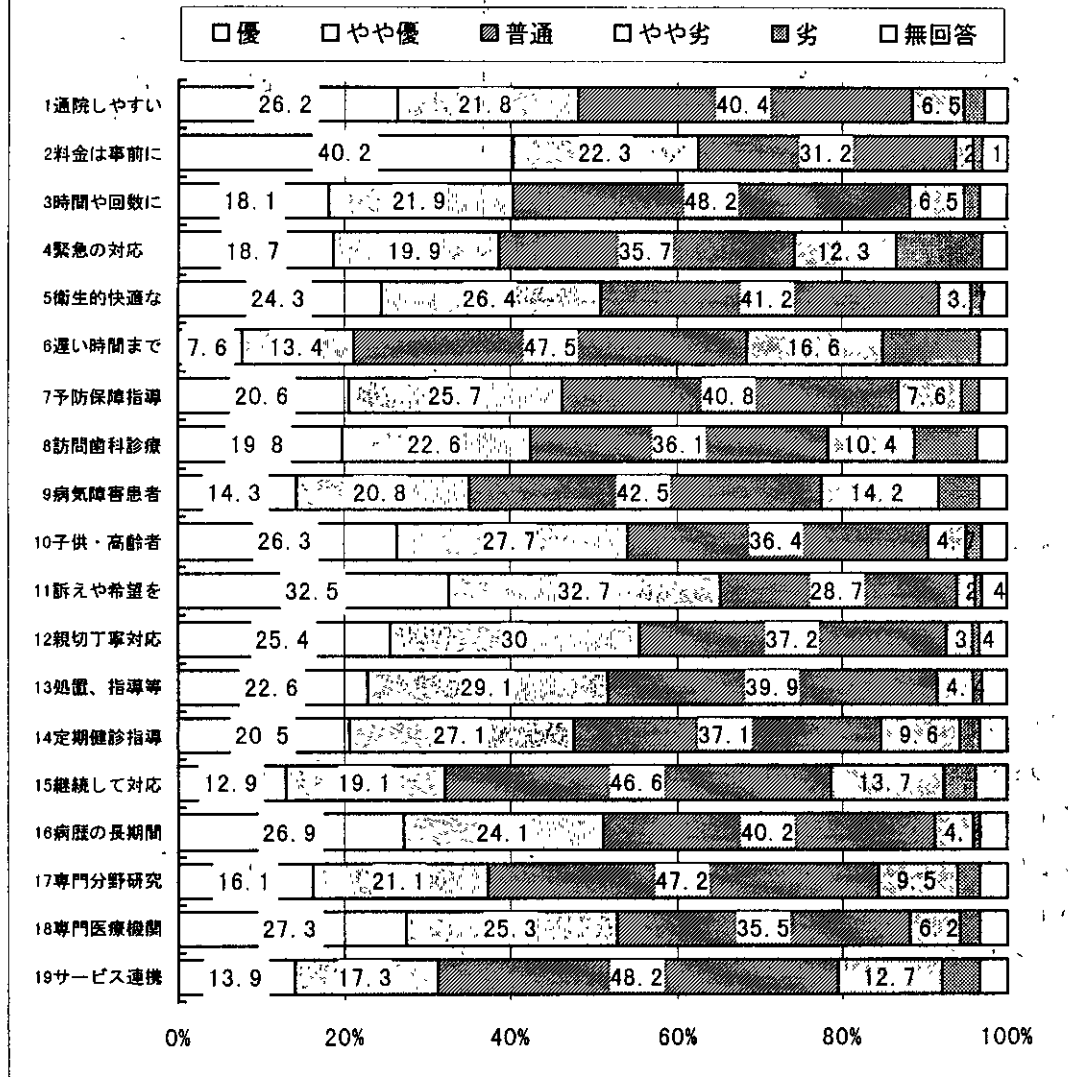
【結果】

- ・回答者は愛知県歯科医師会に属するかかりつけ歯科医である。
- ・回答者の96.1%が男性で、年齢40歳～49歳が43.2%を占めており、開業歴11～20年が38.8%と最も多い。
- ・標榜科名については複数回答で歯科が97.3%で、小児歯科が37.7%、矯正歯科が13.3%、歯科口腔外科が2.7%であった。
- ・認定医については複数回答であるが、478名(19.6%)であった。

設問 7. 住民の求めるかかりつけ歯科医機能の現状についてかかりつけ歯科医からみた5段階自己評価

	1. 優	2. やや優	3. 普通	4. やや劣	5. 劣	無回答
通院しやすい条件	602	501	931	150	55	62
料金は事前に説明	962	512	718	48	25	72
時間や回数に配慮	416	505	1109	150	44	77
緊急の対応	431	457	820	284	237	72
衛生的快適な診療室	558	608	948	85	31	71
遅い時間まで	175	308	1092	383	264	79
予防や保健指導	473	591	939	174	48	76
訪問歯科診療	455	519	832	239	175	81
病気や障害患者に対応	330	479	977	327	113	75
子どもから高齢者まで	606	638	838	109	38	72
訴えや希望を聞く	747	753	660	55	16	70
懇切丁寧に対応する	585	690	856	78	19	73
処置、指導等の説明	519	670	918	102	21	71
定期健診・指導管理	471	623	854	221	57	75
継続な対応	296	439	1074	315	92	85
病歴の長期間保存	620	555	926	105	17	78
専門分野と研鑽	370	486	1086	219	64	76
専門医療機関の紹介	629	583	818	142	55	74
サービスの連携・調整	319	399	1110	293	102	78

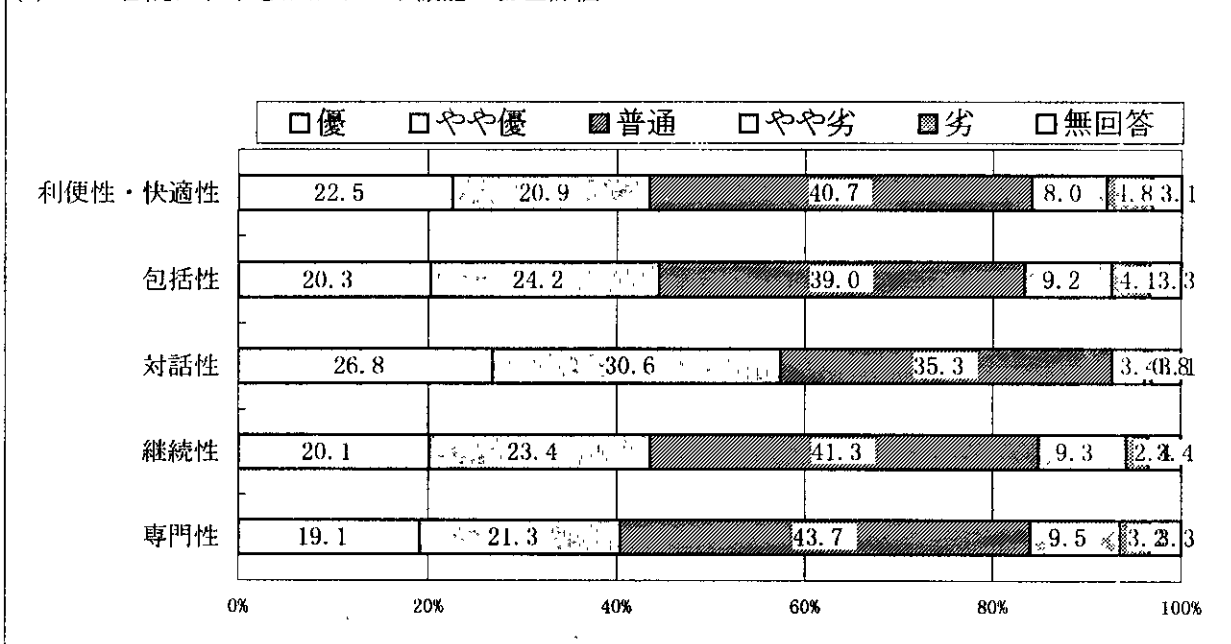
(7) 自院におけるかかりつけ歯科医機能



	優	やや優	普通	やや劣	劣	無回答
利便性・快適性	3144	2891	5618	1100	656	433
包括性	1864	2227	3586	849	374	304
対話性	1851	2113	2434	235	56	214
継続性	1387	1617	2854	641	166	238
専門性	1318	1468	3014	654	221	228

○住民の求めるかかりつけ歯科医機能の現状についてかかりつけ歯科医からみた自己評価

(7) - 2 自院におけるかかりつけ機能の自己評価



【結果】

- 1位 子どもから高齢者まで家族全員に対応できる
- 2位 患者の訴えや希望を良く聞く
- 3位 定期的な健診や継続的な指導管理を行う
- 4位 高次の治療が必要な患者に対して紹介できる専門医療機関がある
- 5位 緊急の時は夜間や休日でも対応する

・全体として対話性が重要視されている。

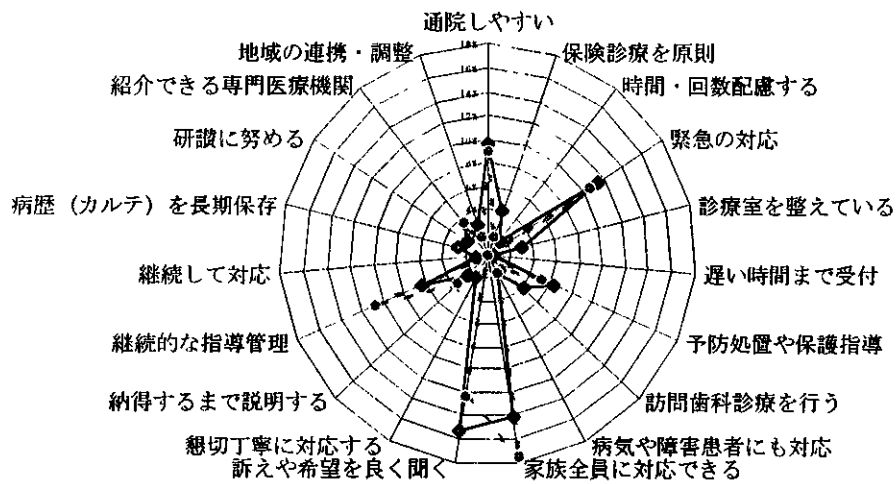
設問 8. 設問 7 で 1)～19)のうち最も重要と思われるかかりつけ歯科医機能を 5つ挙げて下さい。
(重要な順で 1位～5位まで)

	1位	2位	3位	4位	5位	合計	
通院しやすい条件	218	39	47	37	92	433	5位
料金は事前に説明	90	139	56	60	66	411	
時間や回数に配慮	36	83	70	41	40	270	
緊急の対応	268	170	107	123	107	769	
衛生的快適な診療室	71	89	95	77	110	442	
遅い時間まで	13	19	31	22	21	106	
予防や保健指導	142	182	143	151	94	712	1位
訪問歯科診療	97	162	172	145	142	718	
病気や障害患者に対応	38	82	88	73	66	347	
子どもから高齢者まで	224	213	227	164	119	957	
訴えや希望を聞く	350	297	219	154	104	1024	2位
懇切丁寧に対応する	50	121	141	129	88	529	3位
処置、指導等の説明	55	139	139	126	113	572	
定期健診・指導管理	143	200	214	253	188	998	
継続な対応	23	55	72	97	76	323	4位
病歴の長期間保存	60	59	85	121	107	432	
専門分野と研鑽	49	38	59	69	100	315	
専門医療機関の紹介	80	108	131	207	255	781	4位
サービスの連携・調整	62	59	85	88	240	534	
無回答	139	142	144	164	179	768	

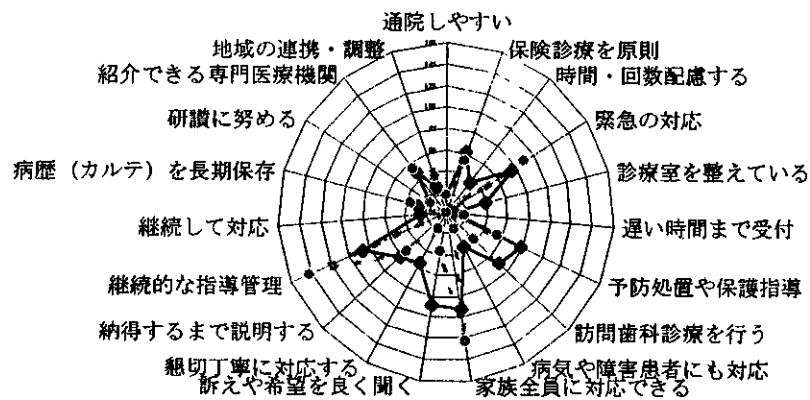
(8)重要な歯科医機能上位 5



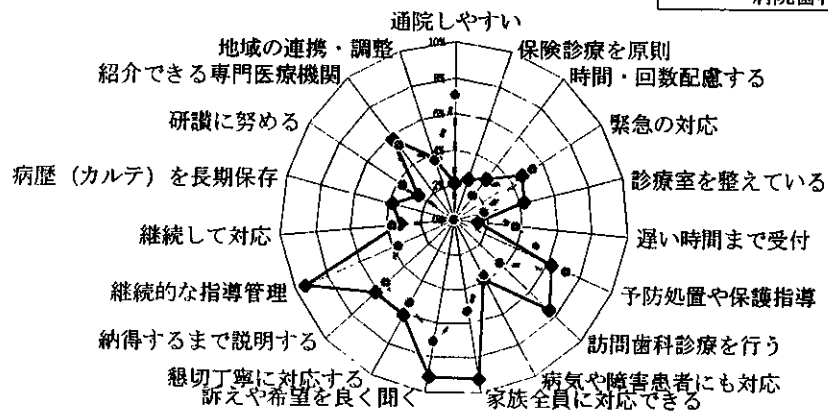
(8)重要な歯科医機能 1位



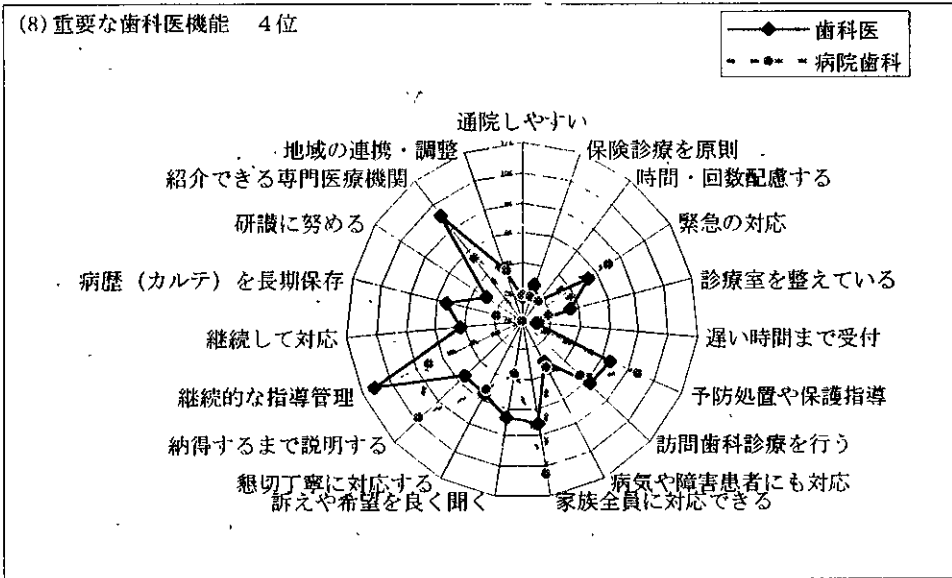
(8)重要な歯科医機能 2位



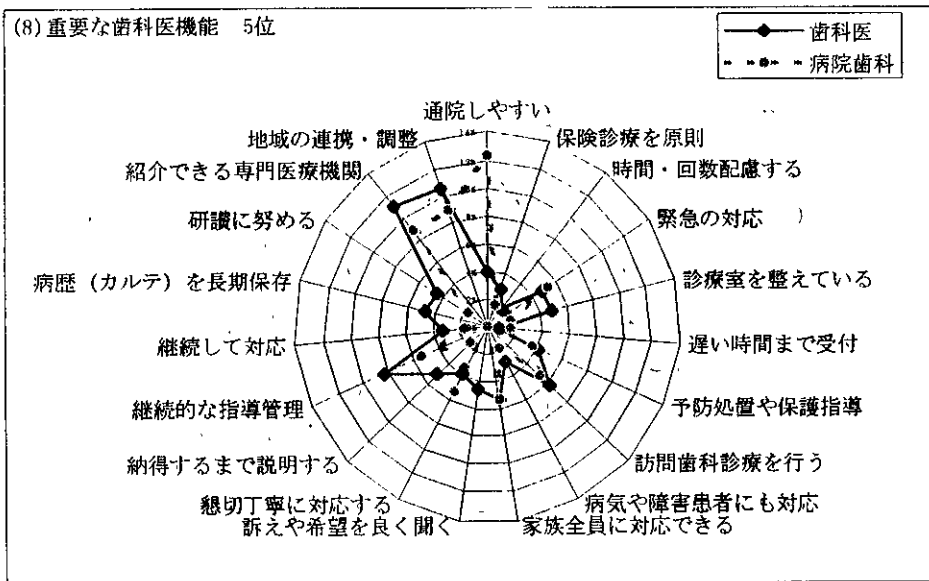
(8)重要な歯科医機能 3位



(8) 重要な歯科医機能 4位



(8) 重要な歯科医機能 5位



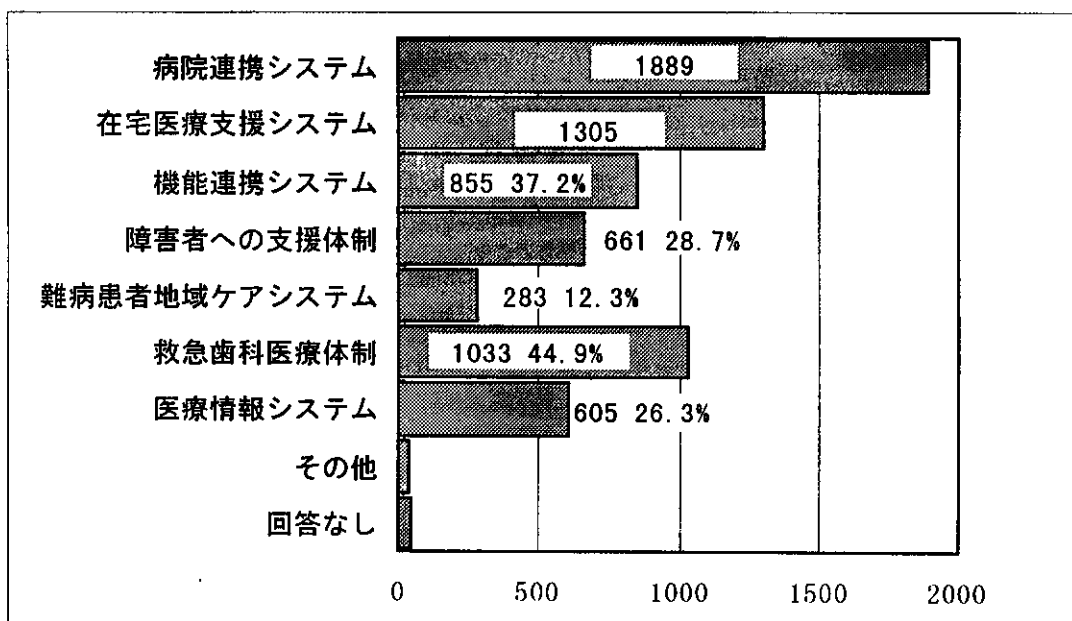
【結果】

- 1位 子どもから高齢者まで家族全員に対応できる
- 2位 患者の訴えや希望を良く聞く
- 3位 定期的な健診や継続的な指導管理を行う
- 4位 高次の治療が必要な患者に対して紹介できる専門医療機関がある
- 5位 緊急の時は夜間や休日でも対応する

【分析】病院歯科からみたかかりつけ歯科医機能での比較では上位5位までほぼ一致している。

	かかりつけ歯科医からみたかかりつけ歯科医機能	病院歯科からみたかかりつけ歯科医機能
1位	子どもから高齢者まで家族全員に対応できる	子どもから高齢者まで家族全員に対応できる
2位	患者の訴えや希望を良く聞く	定期的な健診や継続的な指導管理を行う
3位	定期的な健診や継続的な指導管理を行う	緊急の時は夜間や休日でも対応する
4位	高次の治療が必要な患者に対して紹介できる専門医療機関がある	交通の便がよい、駐車場があるなど通院しやすい条件が整っている
5位	緊急の時は夜間や休日でも対応する	高次の治療が必要な患者に対して紹介できる専門医療機関がある 予防処置や保健指導を積極的に行う

設問9. かかりつけ歯科医の支援体制として次のうち何が必要と思いますか。 (複数回答)



医療圏(No.範囲により分類) × (9)かかりつけ歯科医の支援体制の必要

	病院連携システム	在宅医療支援システム	福祉・保健施設との機能連携システム	障害者への保健・医療・福祉の支援体制	難病患者地域ケアシステム	救急歯科医療体制	医療情報システム	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	817	544	344	251	117	445	255	16	19	977
名古屋東部	97	58	44	33	12	48	37	3	0	118
名古屋西部	106	73	53	40	16	59	29	5	3	127
尾張西部	146	100	67	51	24	85	56	1	10	190
尾張北部	189	144	97	61	26	94	57	4	1	230
知多半島	106	79	52	44	20	50	44	3	2	135
西三河南部	196	138	97	88	33	122	54	4	3	242
西三河北部	62	44	20	22	6	32	17	1	4	77
東三河平坦地	153	109	69	61	27	90	51	2	2	184
東三河山間地	17	16	12	10	2	8	5	1	0	21
合計	1889	1305	855	661	283	1033	605	40	44	2301
(よこ%)										
名古屋市	83.6	55.7	35.2	25.7	12	45.5	26.1	1.6	1.9	100
名古屋東部	82.2	49.2	37.3	28	10.2	40.7	31.4	2.5	0	100
名古屋西部	83.5	57.5	41.7	31.5	12.6	46.5	22.8	3.9	2.4	100
尾張西部	76.8	52.6	35.3	26.8	12.6	44.7	29.5	0.5	5.3	100
尾張北部	82.2	62.6	42.2	26.5	11.3	40.9	24.8	1.7	0.4	100
知多半島	78.5	58.5	38.5	32.6	14.8	37	32.6	2.2	1.5	100
西三河南部	81	57	40.1	36.4	13.6	50.4	22.3	1.7	1.2	100
西三河北部	80.5	57.1	26	28.6	7.8	41.6	22.1	1.3	5.2	100
東三河平坦地	83.2	59.2	37.5	33.2	14.7	48.9	27.7	1.1	1.1	100
東三河山間地	81	76.2	57.1	47.6	9.5	38.1	23.8	4.8	0	100
合計	82.1	56.7	37.2	28.7	12.3	44.9	26.3	1.7	1.9	100

【結果】

「病診連携システムが必要」 82.1%

「在宅医療支援システムが必要」 56.7%

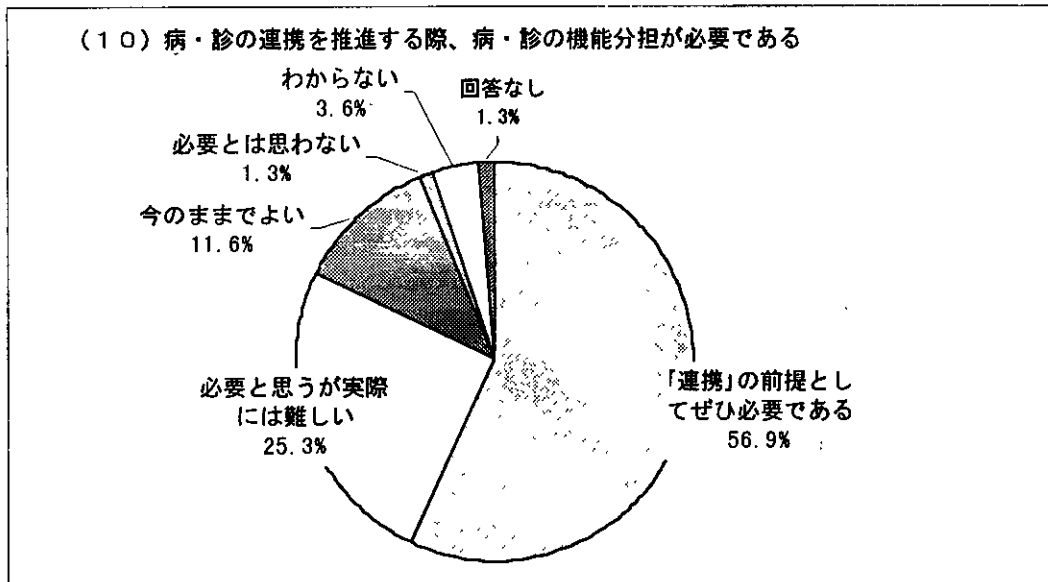
「救急歯科医療体制が必要」 44.9% の順で高かった。

*医療圏別では、東三河山間地が、「病診連携システム」81.0%、「福祉・保健施設との機能連携システム」57.1%、「障害者への保健・医療・福祉の支援体制」47.6%と高い。西三河南部では「救急歯科医療体制」50.4%と高い。

《考察》

1. 病診連携システムの必要性が各医療圏とも圧倒的に高く求められている。(76.8~83.6%)
2. 介護保険制度の創設を間近に控えて在宅医療システムへの期待が大きい。
3. 歯科における救急医療体制の確保に向けての意識が第3位と高い。(西三河南部 50.4%)
4. 高齢化率(22.7%：平成7年度国勢調査)が高いためか、東三河山間地では在宅支援や福祉・保健施設との連携や障害者支援への意識が高い。
5. 病院歯科では、在宅歯科医療をほとんど行っていない。(病院歯科調査B)
また、在宅歯科医療の後方支援もほとんど行われていない。
かかりつけ歯科医の要望とのギャップが大きい。

設問10. 「病院歯科（病）と開業歯科医師（診）の連携を推進する際、病・診の機能分担が必要である」ということについてどう思いますか。



医療圏(No.範囲により分類) × (10)「病・診の機能分担が必要である」ということについて

	「連携」の前提としてぜひ必要である	必要と思うが実際には難しい	今のままでよい	必要とは思わない	わからない	回答なし	合計
名古屋市	557	249	102	16	42	11	977
名古屋東部	54	41	14	3	5	1	118
名古屋西部	87	24	12	0	2	2	127
尾張西部	118	36	21	0	6	9	190
尾張北部	139	58	24	3	6	0	230
知多半島	68	38	21	2	5	1	135
西三河南部	126	75	34	2	5	0	242
西三河北部	45	18	9	0	1	4	77
東三河平坦地	107	36	28	3	8	2	184
東三河山間地	9	7	2	0	3	0	21
合計	1310	582	267	29	83	30	2301
(よこ%)							
名古屋市	57.1	25.5	10.4	1.6	4.3	1.1	100
名古屋東部	45.9	34.7	11.9	2.5	4.2	0.8	100
名古屋西部	68.5	18.9	9.4	0	1.6	1.6	100
尾張西部	62.1	18.9	11.1	0	3.2	4.7	100
尾張北部	60.5	25.2	10.4	1.3	2.6	0	100
知多半島	50.4	28.1	15.6	1.5	3.7	0.7	100
西三河南部	52.1	31	14	0.8	2.1	0	100
西三河北部	58.4	23.4	11.7	0	1.3	5.2	100
東三河平坦地	58.2	19.6	15.2	1.6	4.3	1.1	100
東三河山間地	42.9	33.3	9.5	0	14.3	0	100
合計	56.9	25.3	11.6	1.3	3.6	1.3	100

【結果】

「連携の前提としてぜひ必要である」が56.9%と過半数を越えていた。

*医療圏別では、名古屋西部が「連携の前提としてぜひ必要である」68.5%と高い。
東三河山間地、西三河南部では「必要と思うが実際には難しい」がそれぞれ31.0%、33.3%と比較的高い。

<かかりつけ歯科医調査と病院歯科調査との比較>

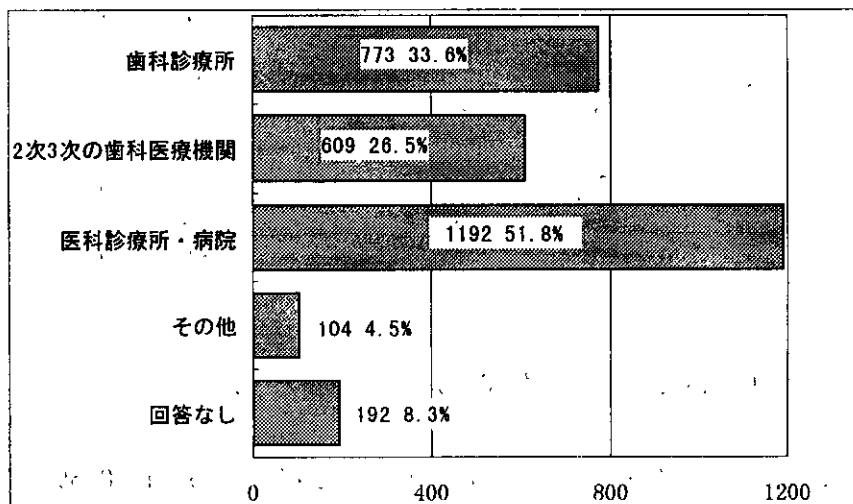
・双方ともほぼ同じ意識度であった。

	かかりつけ歯科医	病院歯科
連携の前提としてぜひ必要	56.9%	50.0%
必要と思うが実際には難しい	25.3%	29.3%
今のままでよい	11.6%	10.3%

《考察》

- 機能分担が必要と思うの回答が82.2%を占めたが、今のままでよいは11.6%であった。
これは、病診連携を推進する上でその前提として機能分担が必要との認識が定着していると思われる
- 病院歯科調査（B）では、ぜひ必要50.9%、実際には難しい28.3%と、かかりつけ歯科医調査値にほぼ同じであることに意味がある。
- 医療圏別では、名古屋西部医療圏で特徴が見られ、ぜひ必要68.5%が最も高く、難しい18.9%と、今のままでよい 9.4%が低い。
この医療圏では、病院歯科も2次医療病院（200床以上）も設置されていない県下でも医療資源の乏しいにも関わらず、機能分担・機能連携の意識が高い。
また、当医療圏では隣接する医療圏の基幹病院複数と病診連携システムを整備し推進している。
- 東三河山間地医療圏で、機能分担はぜひ必要42.9%と低く、逆に難しい33.3%と高いのは、人口密度が低く、各医療機関が距離的に離れており交通アクセスが良くないことに起因すると思われる。

設問11. これまでに、他の医療機関等から患者紹介や処置依頼があったその紹介元の内訳はいずれですか。



医療圏(No.範囲により分類) × (11)他の医療機関等から患者紹介や処置依頼があった紹介元の内訳

	歯科診療所	2次・3次の歯 科医療機関	医科診療所・病院	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	353	213	510	54	81	977
名古屋東部	47	29	59	2	9	118
名古屋西部	33	35	62	7	13	127
尾張西部	44	69	98	6	21	190
尾張北部	74	74	102	11	17	230
知多半島	40	34	76	6	12	135
西三河南部	73	79	128	9	11	242
西三河北部	28	29	36	1	7	77
東三河平坦地	78	41	107	8	18	184
東三河山間地	3	6	14	0	3	21
合計	773	609	1192	104	192	2301
(よこ%)						
名古屋市	36.1	21.8	52.2	5.5	8.3	100
名古屋東部	39.8	24.6	50	1.7	7.6	100
名古屋西部	26	27.6	48.8	5.5	10.2	100
尾張西部	23.2	36.3	51.6	3.2	11.1	100
尾張北部	32.2	32.2	44.3	4.8	7.4	100
知多半島	29.6	25.2	56.3	4.4	8.9	100
西三河南部	30.2	32.6	52.9	3.7	4.5	100
西三河北部	36.4	37.7	46.8	1.3	9.1	100
東三河平坦地	42.4	22.3	58.2	4.3	9.8	100
東三河山間地	14.3	28.6	66.7	0	14.3	100
合計	33.6	26.5	51.8	4.5	8.3	100

【結果】

「医科診療所・病院」が51.8%、「歯科診療所」33.6%

「2次・3次の歯科医療機関」26.5%であった。

*医療圏別では、東三河山間地、東三河平坦地が「医科診療所・病院」で、それぞれ66.7%、58.2%と比較的高い。

《考察》

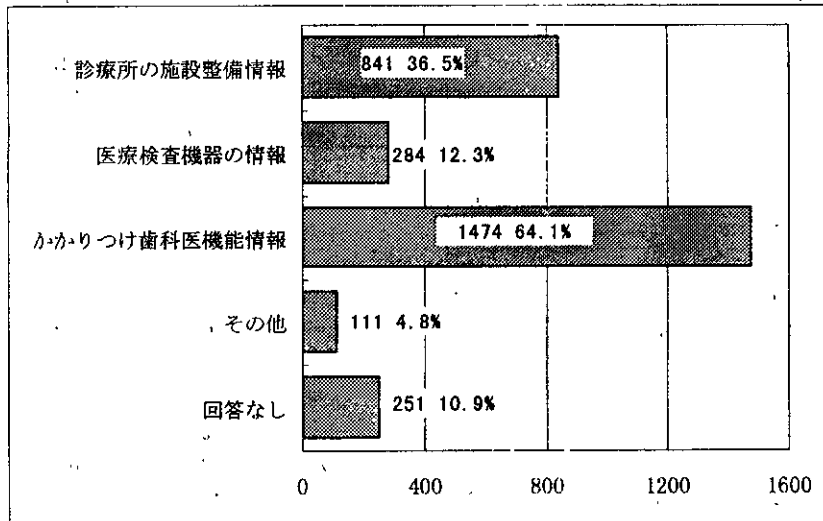
1. 医科診療所・病院が51.8%とかなり高いことは、歯科と医科との診診連携システムが推進されるべき時期と思われる。

しかし、患者紹介や処置依頼の頻度・実数はわからない。

2. 東三河山間地では、歯科医師会と医師会による診診連携システムが推進されている。

設問12. あなたの診療室において、今後次のどの情報を公開すべきだとおもいますか。

(複数回答)



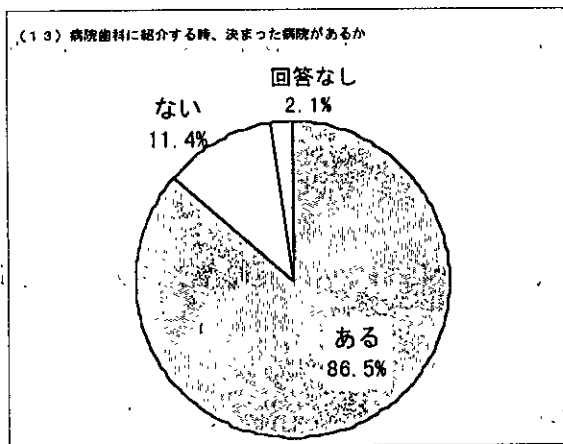
【結果】

「かかりつけ歯科医機能情報」64.1%、「診療所の施設整備情報」36.5%

《考察》

1. かかりつけ歯科医機能情報（在宅、障害者等）が64.1%と最も高いことは、医療消費者へのサービス提供の内容として、今後、在宅者・障害者診療の拡充への意識が高いことが伺える。
2. 高次医療病院の医療検査機器の活用システムが整備されていない。
セミオープン型の病診連携システムがかかりつけ歯科医とリンクされている地域は、まだ少ない。

設問13. 病院歯科に紹介するのに、およそ決まった病院がありますか。



【結果】

「ある」が86.5%であった。

医療圏(No.範囲により分類)				
× (13)病院歯科に紹介するさいの決まった病院				
	ある	ない	回答なし	合計
名古屋市	840	123	14	977
名古屋東部	103	13	2	118
名古屋西部	109	13	5	127
尾張西部	162	14	14	190
尾張北部	200	28	2	230
知多半島	116	16	3	135
西三河南部	208	30	4	242
西三河北部	65	10	2	77
東三河平坦地	168	14	2	184
東三河山間地	19	2	0	21
合計	1990	263	48	2301
(よこ%)				
名古屋東部	87.3	11	1.7	100
名古屋西部	85.9	10.2	3.9	100
尾張西部	85.2	7.4	7.4	100
尾張北部	86.9	12.2	0.9	100
知多半島	85.9	11.9	2.2	100
西三河南部	85.9	12.4	1.7	100
西三河北部	84.4	13	2.6	100
東三河平坦地	91.3	7.6	1.1	100
東三河山間地	90.5	9.5	0	100
合計	86.5	11.4	2.1	100

紹介先の病院が属する医療圏

回答者の属する医療圏

	名古屋市	名古屋東部	名古屋西部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河南部	西三河北部	東三河平埜地	東三河山間地	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	711	90	0	0	1	0	1	0	0	0	1	319	977
	72.8%	9.2%			0.1%		0.1%				0.1%	32.7%	100.0%
	83.5%	46.2%			0.7%		0.6%				5.3%	43.4%	42.6%
名古屋東部	8	81	0	0	0	0	0	0	0	0	3	34	118
	3.6%	36.5%									1.4%	38.8%	100.0%
	0.9%	41.5%									15.8%	4.6%	5.1%
名古屋西部	91	0	0	14	6	0	0	0	0	0	0	32	127
	71.7%			11.0%	4.7%							25.2%	100.0%
	10.7%			10.3%	4.3%							4.4%	5.5%
尾張西部	0	0	0	118	2	0	0	0	0	0	1	71	190
				62.1%	1.1%						1.2%	37.4%	100.0%
				86.8%	1.4%						5.3%	9.7%	8.3%
尾張北部	22	8	0	4	129	0	0	0	0	0	4	76	230
	9.6%	3.5%		1.7%	56.1%						1.7%	33.0%	100.0%
	2.6%	4.1%		2.9%	93.6%						21.1%	10.4%	10.0%
知多半島	10	0	0	0	0	90	3	0	0	0	0	41	135
	7.4%					66.7%	2.2%					30.4%	100.0%
	1.2%					98.9%	1.9%					5.6%	5.9%
西三河南部	5	10	0	0	0	1	156	1	5	0	0	72	242
	2.1%	4.7%				0.4%	64.5%	0.5%	2.1%			29.8%	100.0%
	0.6%	5.1%				1.1%	96.9%	3.4%	3.4%			9.8%	10.5%
西三河北部	5	6	0	0	0	0	1	28	0	0	10	37	77
	6.5%	7.8%					1.3%	36.4%			13.0%	48.1%	100.0%
	0.6%	3.1%					0.6%	96.6%			52.5%	5.0%	3.3%
東三河平埜地	0	0	0	0	0	0	0	0	140	0	0	44	184
									76.1%			23.9%	100.0%
									93.9%			6.0%	8.0%
東三河山間地	0	0	0	0	0	0	0	0	4	10	0	8	21
									19.0%	47.6%		38.1%	100.0%
									2.7%	100.0%		1.1%	0.9%
合計	852	195	0	136	138	91	161	29	149	10	19	734	2301
	37.0%	8.5%		5.9%	6.0%	4.0%	7.0%	1.3%	6.5%	0.4%	0.8%	31.9%	100.0%
	100.0%	100.0%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

上段：回答者数

中段：医療圏別の回答者数を母数とした割合（横計）

下段：医療圏別の紹介先数を母数とした割合（縦計）

《考察》

1. 名古屋西部医療圏では病院歯科や2次医療病院が設置されていなくとも、医療圏域を越えたシステムを維持する地域であるため、紹介先があるの回答が85.9%と高い。
また、当医療圏では、近隣の大都市である名古屋市医療圏に71.7%を紹介し、高い依存度を示している。
2. 表にあるように、名古屋市医療圏では大学附属病院や病院歯科と多く、また、交通アクセスも整備されているため72.8%と医療圏完結度が高い。
3. 10医療圏のうち医療圏内紹介率（完結度）が50%を越えるのは、6医療圏である。