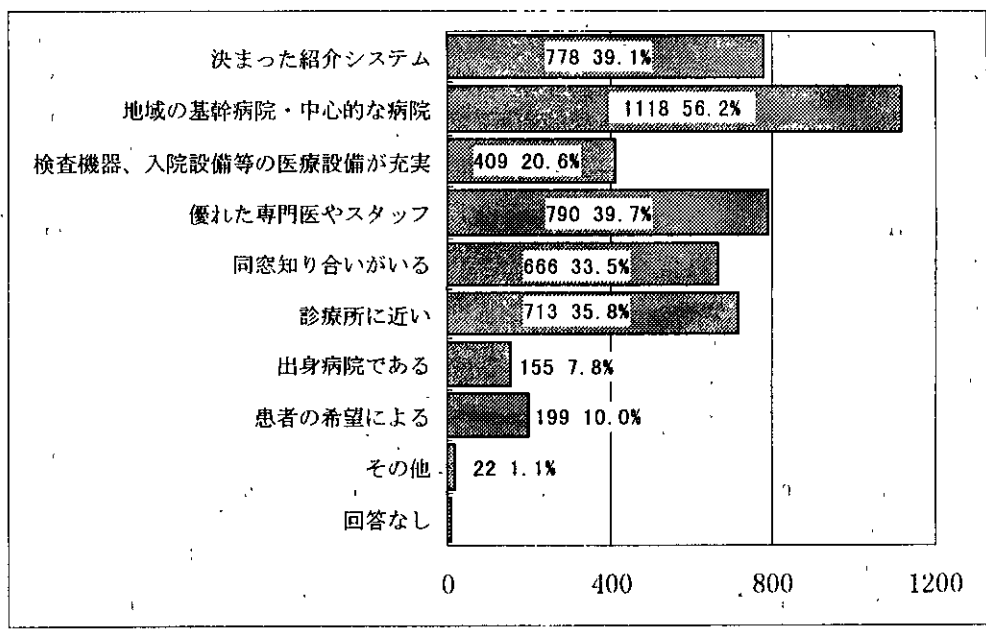


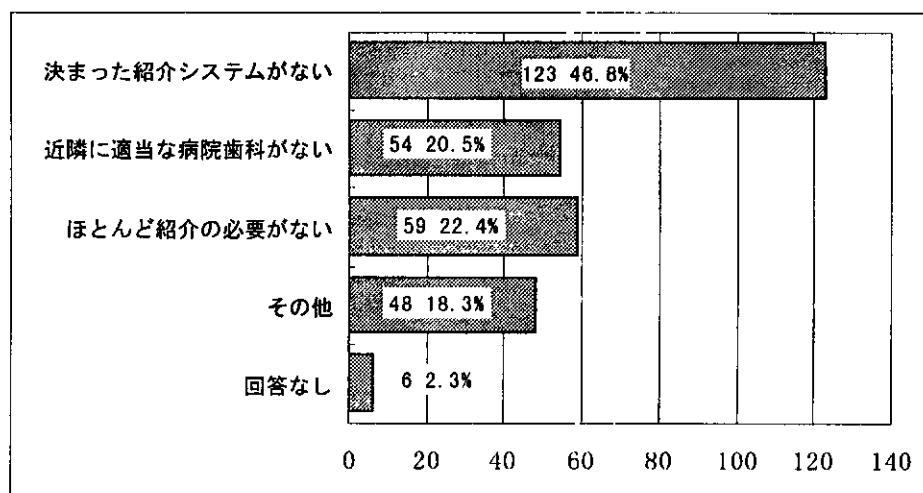
設問13-1. 紹介病院を決めている主な理由（複数回答）



医療圏(No.範囲により分類) × (13-1)紹介病院を決めている主な理由

	決まった紹介システムがある	地域の基幹病院または中心的な病院である	検査機器、入院設備等の医療設備が充実し、アメニティが高い	優れた専門医やスタッフがいる	同窓あるいは知り合いの医師、歯科医師がいる	診療所に近く紹介しやすい	出身病院である	患者の希望による	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	353	413	183	354	329	348	105	85	7	2	840
名古屋東部	22	79	20	33	38	46	5	15	0	0	103
名古屋西部	66	42	14	32	27	25	9	6	3	0	109
尾張西部	33	85	28	60	61	72	3	21	1	1	162
尾張北部	55	106	39	73	66	83	12	25	0	0	200
知多半島	17	81	19	48	36	37	6	10	2	0	116
西三河南部	113	126	47	91	48	49	4	19	4	0	208
西三河北部	13	37	13	22	23	24	5	7	0	1	65
東三河平坦地	98	133	45	72	36	24	5	8	5	0	168
東三河山間地	8	16	1	5	2	5	1	3	0	0	19
合計	778	1118	409	790	666	713	155	199	22	4	1990
(よこ%)											
名古屋市	42	49.2	21.8	42.1	39.2	41.4	12.5	10.1	0.8	0.2	100
名古屋東部	21.4	76.7	19.4	32	36.9	44.7	4.9	14.6	0	0	100
名古屋西部	60.6	38.5	12.8	29.4	24.8	22.9	8.3	5.5	2.8	0	100
尾張西部	20.4	52.5	17.3	37	37.7	44.4	1.9	13	0.6	0.6	100
尾張北部	27.5	53	19.5	36.5	33	41.5	6	12.5	0	0	100
知多半島	14.7	69.8	16.4	41.4	31	31.9	5.2	8.6	1.7	0	100
西三河南部	54.3	60.6	22.6	43.8	23.1	23.6	1.9	9.1	1.9	0	100
西三河北部	20	56.9	20	33.8	35.4	36.9	7.7	10.8	0	1.5	100
東三河平坦地	58.3	79.2	26.8	42.9	21.4	14.3	3	4.8	3	0	100
東三河山間地	42.1	84.2	5.3	26.3	10.5	26.3	5.3	15.8	0	0	100
合計	39.1	56.2	20.6	39.7	33.5	35.8	7.8	10	1.1	0.2	100

(13-2) 紹介病院を決めていない理由



【結果】

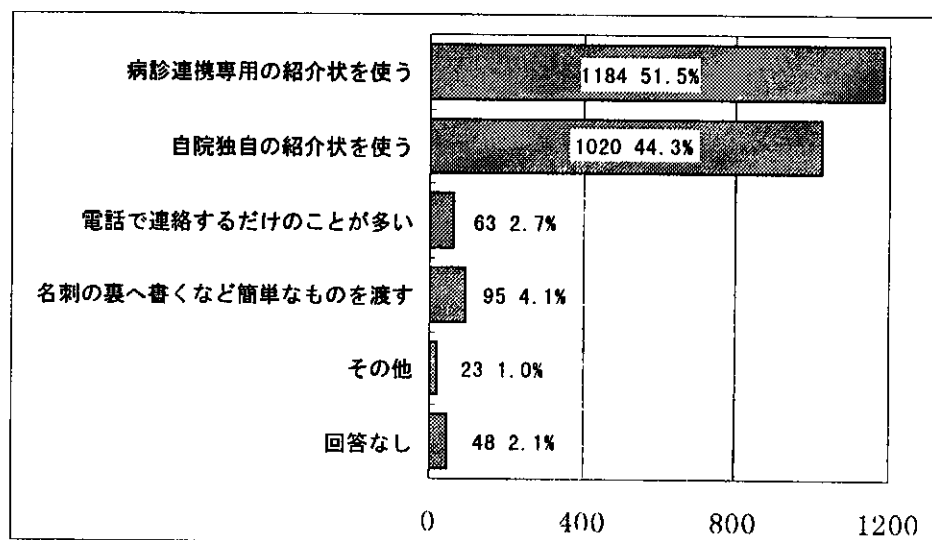
- 「地域の基幹病院または中心的な病院である」 56.2%
- 「優れた専門医やスタッフがいる」 39.7%
- 「決まった紹介システムがある」 39.1%
- 「診療所に近く紹介しやすい」 35.8%
- 「同窓あるいは知り合いの医師、歯科医師がいる」 33.5%

\*医療圏別では、名古屋西部、東三河平坦地が「決まった紹介システムがある」でそれぞれ60.6%、58.3%と比較的高い。

《考察》

1. 基幹・中心的病院が56.2%で最も高く、優れた専門医やスタッフがいる39.7%とつづく。一方同窓あるいは知り合いの医師、歯科医師がいる33.5%と比較的低いのは機能分担の意識が高いためと思われる。
2. また、2次医療病院の医療機能情報があまり推進されていない影響も考えられる。
3. 名古屋西部医療圏と東三河平坦地医療圏では、決められた紹介システムがかなり整備されている。

設問14. 患者を紹介するとき、どのような方法で行いますか。



医療圏(No 範囲により分類) × (14)患者紹介の方法

	病診連携専用の紹介状を使う	自院独自の紹介状を使う	電話で連絡するだけのことが多い	名詞の裏へ書くなど簡単なものを使う	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	469	470	29	54	12	16	977
名古屋東部	68	52	2	4	0	0	118
名古屋西部	69	58	1	4	0	3	127
尾張西部	68	99	8	12	1	14	190
尾張北部	119	95	12	7	2	3	230
知多半島	38	88	1	4	0	5	135
西三河南部	181	54	7	3	5	4	242
西三河北部	16	56	0	3	1	2	77
東三河平坦地	143	40	2	3	2	1	184
東三河山間地	13	8	1	1	0	0	21
合計	1184	1020	63	95	23	48	2301
(よこ%)							
名古屋市	48	48.1	3	5.5	1.2	1.6	100
名古屋東部	57.6	44.1	1.7	3.4	0	0	100
名古屋西部	54.3	45.7	0.8	3.1	0	2.4	100
尾張西部	35.8	52.1	4.2	6.3	0.5	7.4	100
尾張北部	51.7	41.3	5.2	3	0.9	1.3	100
知多半島	28.1	65.2	0.7	3	0	3.7	100
西三河南部	74.8	22.3	2.9	1.2	2.1	1.7	100
西三河北部	20.8	72.7	0	3.9	1.3	2.6	100
東三河平坦地	77.7	21.7	1.1	1.6	1.1	0.5	100
東三河山間地	61.9	38.1	4.8	4.8	0	0	100
合計	51.5	44.3	2.7	4.1	1	2.1	100

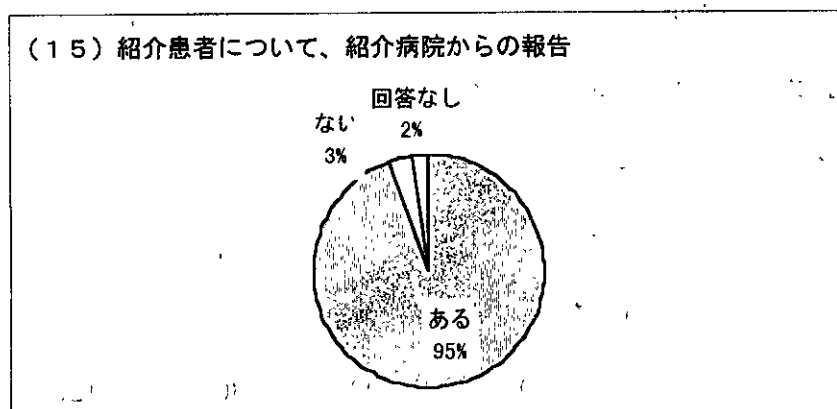
【結果】

「病診連携専用の紹介状を使う」51.5%、「自院独自の紹介状を使う」44.3%であった。  
 ・医療圏別では、東三河平坦地、西三河南部が「病診連携専用の紹介状を使う」で、それぞれ77.7%、74.8%と高い。西三河北部、知多半島が「自院独自の紹介状を使う」で、それぞれ72.7%、65.2%と高い。

《考察》

1. 1、2の紹介状を使うが95.8%と患者紹介の方法が確立されている。
2. 東三河平坦地医療圏77.7%や西三河南部医療圏74.8%と高い、病診連携のシステム化が進められ具体的に専用の紹介状が使用されている。
3. 平成6年に、情報提供料が設定されたことが紹介状の使用を促進していると思われる。
4. 病診連携専用紹介状の使用には、各医療圏に優位差が認められる。

設問15. 紹介した患者について、紹介病院から報告はありますか。



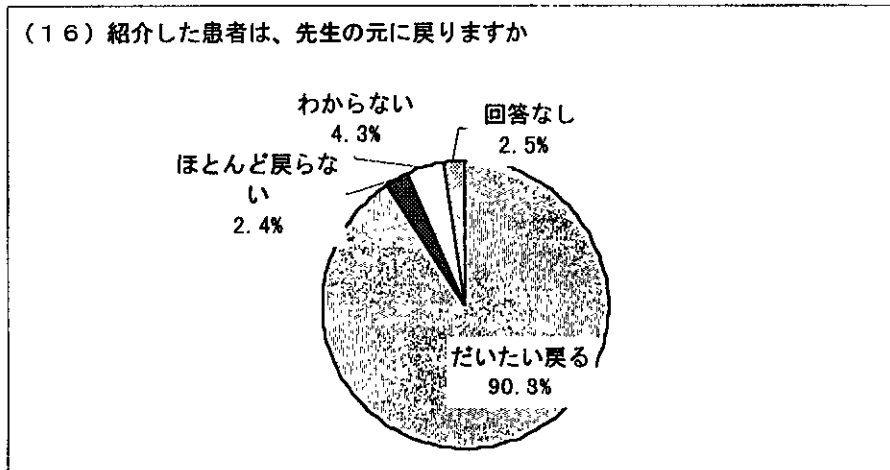
【結果】

「ある」が94.6%であった。

《考察》

1. ある94.6%と、ほとんどが紹介病院から報告されている。

設問16. 紹介した患者は、先生のもとに戻りますか。



【結果】

「だいたい戻る」が90.8%であった。

《考察》

1. だいたい戻る90.8%で、設問15と合わせてみると紹介病院の対応は確立されている。
2. 設問15の報告と設問16の紹介患者の戻りは、病・診相互の信頼を高め病診連携推進の基盤を成すもので、大変に重要視される。

設問17. 病院歯科との連携システムはうまくいっていると思いますか。

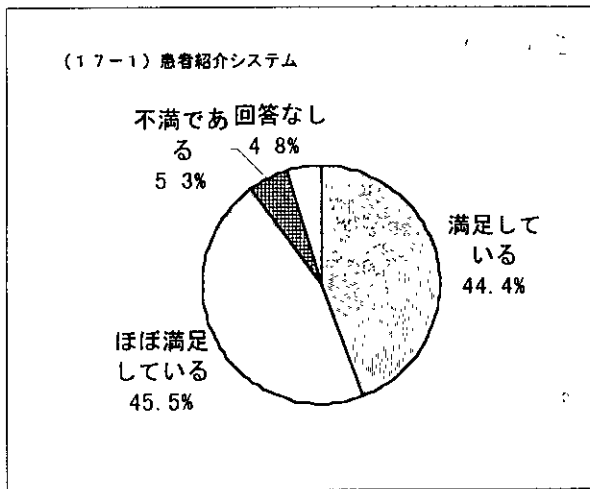
【結果】

	満足	ほぼ満足	不満
1) 患者紹介システム	44.4%	45.5%	5.3%
2) 研修システム	8.6%	45.6%	30.2%
3) 在宅ケア(往診)の後方支援システム	5.2%	40.6%	34.6%
4) 障害者歯科医療の後方支援システム	6.7%	43.4%	31.2%
5) 1次歯科救急医療の後方支援システム	12.9%	48.7%	21.5%

《考察》

\*医療圏別\*

1) 患者紹介システム



医療圏(No.範囲により分類)

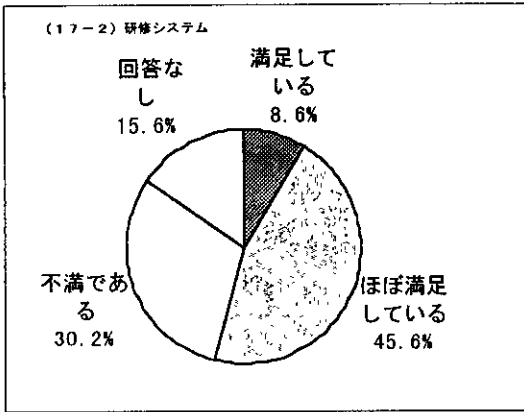
× (17-1)病院歯科との連携システムの評価 (患者紹介システム)

	満足している	ほぼ満足している	不満である	回答なし	合計
名古屋市	434	438	53	52	977
名古屋東部	49	55	12	2	118
名古屋西部	63	55	3	6	127
尾張西部	85	78	6	21	190
尾張北部	82	124	17	7	230
知多半島	59	59	12	5	135
西三河南部	118	109	7	8	242
西三河北部	21	45	7	4	77
東三河平坦地	99	76	5	4	184
東三河山間地	11	9	0	1	21
合計	1021	1048	122	110	2301
(よこ%)					
名古屋市	44.4	44.9	5.4	5.3	100
名古屋東部	41.5	46.6	10.2	1.7	100
名古屋西部	49.6	43.3	2.4	4.7	100
尾張西部	44.6	41.1	3.2	11.1	100
尾張北部	35.7	53.9	7.4	3	100
知多半島	43.7	43.7	8.9	3.7	100
西三河南部	48.8	45	2.9	3.3	100
西三河北部	27.3	58.4	9.1	5.2	100
東三河平坦地	53.8	41.3	2.7	2.2	100
東三河山間地	52.3	42.9	0	4.8	100
合計	44.4	45.5	5.3	4.8	100

- ・東三河平坦地、東三河山間地では、「満足している」が、それぞれ53.8%、52.3%で他と比べて高い。
- ・西三河北部は「ほぼ満足している」58.4%と比較的高いが、一方「不満である」が9.1%であった。
- ・名古屋東部では「不満である」10.2%であった。

1. 西三河北部は、満足27.3%、ほぼ満足58.4%、不満9.1%と特異的である。
2. 「不満である」が低いのは、東三河平坦地2.7%と名古屋西部2.4%であるが、共に病診連携システムが推進されている医療圏である。
3. 病院歯科では、設問15、16のように十分に整備されている。

## 2) 研修システム

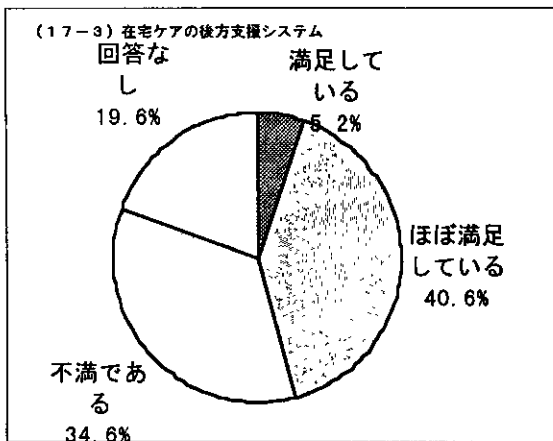


- ・名古屋西部が「ほぼ満足している」52.1%と比較的高い。
- ・名古屋東部、東三河山間地、尾張北部で、「不満がある」が、46.6%、42.8%、40.9%と高い。

### 《考察》

1. 大学附属病院・病院歯科で、見学程度も含めて歯科医師の研修を受け入れているのは43.0%で低い。したがって、かかりつけ歯科医の「不満である」が30.2%と高く、「満足している」が8.6%と低いのは、受け入れ体制や質の不整備によると思われる。

## 3) 在宅ケア(往診)の後方支援システム



名古屋東部、知多半島、尾張北部が「不満である」で、それぞれ47.5%、42.2%、41.7%であった。

### 《考察》

1. かかりつけ歯科医は、「満足している」5.2%と「不満である」34.6%、という結果である。大学附属病院・病院歯科では、在宅患者の入院治療は受け入れているのが26.4%で、後方支援を行っていない62.3%となっている。在宅歯科医療の後方支援システムは、重点的に推進を急ぐ必要がある。

### 医療圏(No.範囲により分類)

×(17-2)病院歯科との連携システムの評価(研修システム)

	満足している	ほぼ満足している	不満である	回答なし	合計
名古屋市	88	463	259	167	977
名古屋東部	6	47	55	10	118
名古屋西部	13	66	36	12	127
尾張西部	14	81	44	51	190
尾張北部	16	94	94	26	230
知多半島	8	64	45	18	135
西三河南部	27	112	70	33	242
西三河北部	5	32	29	11	77
東三河平坦地	19	84	54	27	184
東三河山間地	1	6	9	5	21
合計	197	1049	695	360	2301
(よこ%)					
名古屋市	9	47.4	26.5	17.1	100
名古屋東部	5.1	39.8	46.6	8.5	100
名古屋西部	10.2	52.1	28.3	9.4	100
尾張西部	7.4	42.6	23.2	26.8	100
尾張北部	7	40.9	40.9	11.3	100
知多半島	5.9	47.5	33.3	13.3	100
西三河南部	11.2	46.3	28.9	13.6	100
西三河北部	6.5	41.5	37.7	14.3	100
東三河平坦地	10.3	45.7	29.3	14.7	100
東三河山間地	4.8	28.6	42.8	23.8	100
合計	8.6	45.6	30.2	15.6	100

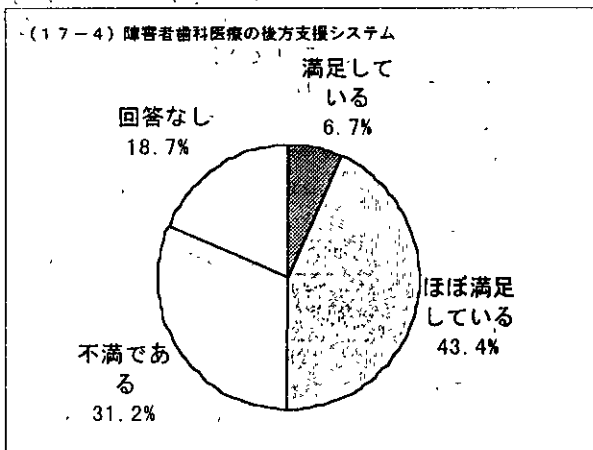
### 医療圏(No.範囲により分類)

×(17-3)病院歯科との連携システムの評価

(在宅ケアの後方支援システム)

	満足している	ほぼ満足している	不満である	回答なし	合計
名古屋市	49	388	319	221	977
名古屋東部	5	44	56	13	118
名古屋西部	6	56	47	18	127
尾張西部	9	70	54	57	190
尾張北部	10	97	96	27	230
知多半島	4	49	57	25	135
西三河南部	20	107	78	37	242
西三河北部	5	35	23	14	77
東三河平坦地	12	79	61	32	184
東三河山間地	0	9	6	6	21
合計	120	934	797	450	2301
(よこ%)					
名古屋市	5	39.7	32.7	22.6	100
名古屋東部	4.2	37.3	47.5	11	100
名古屋西部	4.7	44.1	37	14.2	100
尾張西部	4.7	36.9	28.4	30	100
尾張北部	4.3	42.3	41.7	11.7	100
知多半島	3	36.3	42.2	18.5	100
西三河南部	8.3	44.2	32.2	15.3	100
西三河北部	6.5	45.4	29.9	18.2	100
東三河平坦地	6.5	42.9	33.2	17.4	100
東三河山間地	0	42.8	28.6	28.6	100
合計	5.2	40.6	34.6	19.6	100

#### 4) 障害者歯科医療の後方支援システム



名古屋東部、名古屋西部、尾張北部が「不満である」で、それぞれ47.5%、37.8%、37.4%であった。

##### 《考察》

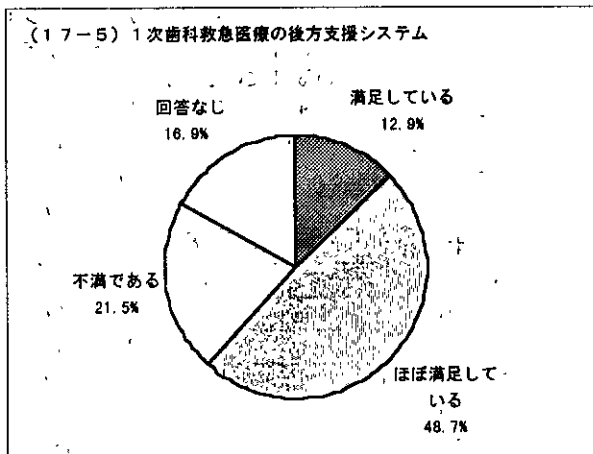
1. かかりつけ歯科医に対して病院が備えるべき機能についての設問（病院調査票B）で、医科大学附属病院は、75.0%が必要と答えているが、病院歯科は32.1%である。
2. かかりつけ歯科医の答えは、「満足している」6.7%、「不満である」31.2%となっている。

医療圏(No.範囲により分類)

×(17-4)連携システムの評価（障害者歯科医療の後方支援システム）

	満足している	ほぼ満足している	不満である	回答なし	合計
名古屋市	66	413	286	212	977
名古屋東部	5	44	56	13	118
名古屋西部	8	54	48	17	127
尾張西部	17	78	41	54	190
尾張北部	12	105	86	27	230
知多半島	7	56	50	22	135
西三河南部	18	110	77	37	242
西三河北部	7	39	17	14	77
東三河平坦地	14	89	52	29	184
東三河山間地	1	11	4	5	21
合計	155	999	717	430	2301
(よこ%)					
名古屋市	6.8	42.2	29.3	21.7	100
名古屋東部	4.2	37.3	47.5	11	100
名古屋西部	6.3	42.5	37.8	13.4	100
尾張西部	8.9	41.1	21.6	28.4	100
尾張北部	5.2	45.7	37.4	11.7	100
知多半島	5.2	41.5	37	16.3	100
西三河南部	7.4	45.5	31.8	15.3	100
西三河北部	9.1	50.6	22.1	18.2	100
東三河平坦地	7.6	48.3	28.3	15.8	100
東三河山間地	4.8	52.4	19	23.8	100
合計	6.7	43.4	31.2	18.7	100

#### 5) 1次歯科救急医療の後方支援システム



西三河北部は「ほぼ満足している」59.7%と高い。名古屋東部、知多半島、では「不満である」がそれぞれ30.5%、28.9%と比較的高い。

##### 《考察》

1. 病院歯科等は、人員等の整備不足もあって1次歯科医療の救急支援には消極的なようであるが、医療圏での完結型医療を目指すのであれば、医療消費者のためにも整備を図る必要がある。

医療圏(No.範囲により分類)

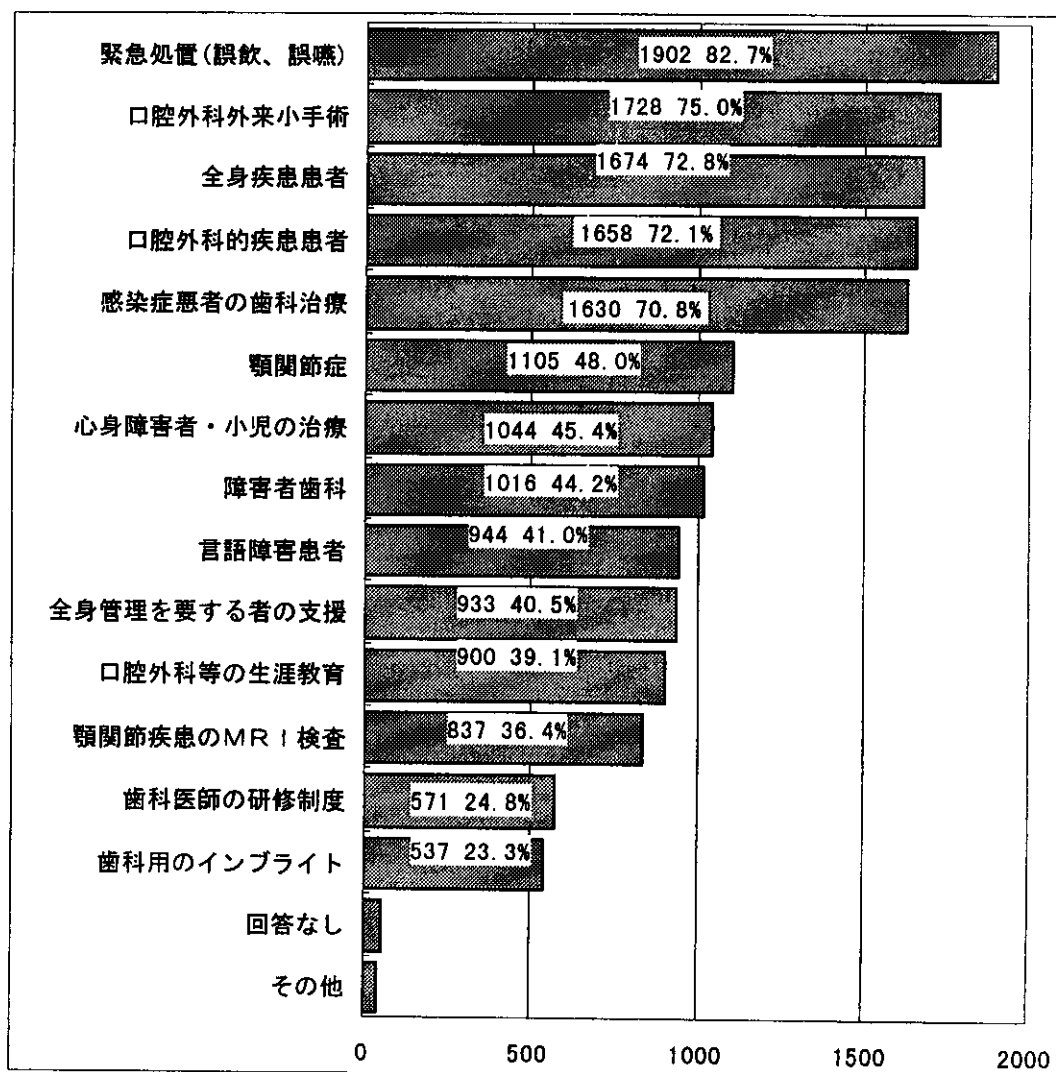
×(17-5)連携システムの評価（1次歯科救急医療の後方支援システム）

	満足している	ほぼ満足している	不満である	回答なし	合計
名古屋市	134	462	194	187	977
名古屋東部	8	59	36	15	118
名古屋西部	18	60	34	15	127
尾張西部	23	80	37	50	190
尾張北部	31	118	58	23	230
知多半島	13	64	39	19	135
西三河南部	37	120	48	37	242
西三河北部	5	46	13	13	77
東三河平坦地	26	99	33	26	184
東三河山間地	1	12	3	5	21
合計	296	1120	495	390	2301
(よこ%)					
名古屋市	13.7	47.3	19.9	19.1	100
名古屋東部	6.8	50	30.5	12.7	100
名古屋西部	14.2	47.2	26.8	11.8	100
尾張西部	12.1	42.1	19.5	26.3	100
尾張北部	13.5	51.3	25.2	10	100
知多半島	9.6	47.4	28.9	14.1	100
西三河南部	15.3	49.6	19.8	15.3	100
西三河北部	6.5	59.7	16.9	16.9	100
東三河平坦地	14.1	53.9	17.9	14.1	100
東三河山間地	4.8	57.1	14.3	23.8	100
合計	12.9	48.7	21.5	16.9	100

＜かかりつけ歯科医調査と病院歯科調査との比較＞

	[かかりつけ歯科医調査]		[病院歯科調査]
● 研修システム	不満 30.2%	↔	院外の歯科医師の生涯研修を行っているか？ 行っていない：58.3%
● 在宅ケア(往診)の 後方支援システム	不満 34.6%	↔	在宅歯科医療の後方支援を行っているか？ 行っていない：62.3%

設問18. かかりつけ歯科医として、病診連携をするうえで病院歯科にどのような機能を望みますか  
(複数回答)





医療圏(No.範囲により分類) × (18)病診連携をするうえで病院歯科に望む機能

	口腔外科外来 小手術	緊急処置	感染症患者 の歯科治療	障害者歯科	心身障害者・ 小児の治療	歯科用 のインプ ライト	顎関節症	口腔外科 疾患患者	全身疾患患 者
名古屋市	721	817	700	461	435	251	490	711	748
名古屋東部	81	93	85	48	52	22	55	89	81
名古屋西部	95	109	88	54	47	25	58	87	92
尾張西部	133	148	128	62	79	41	78	127	129
尾張北部	175	185	169	112	112	61	108	162	169
知多半島	111	124	96	53	69	24	75	99	94
西三河南部	195	199	171	107	104	51	110	170	157
西三河北部	57	61	46	35	38	8	27	57	45
東三河平坦地	142	149	133	76	98	49	96	139	145
東三河山間地	16	17	14	8	10	5	8	17	14
合計	1726	1902	1630	1016	1044	537	1105	1658	1674
(よこ%)									
名古屋市	73.8	83.6	71.6	47.2	44.5	25.7	50.2	72.8	76.6
名古屋東部	68.6	78.8	72	40.7	44.1	18.6	46.6	75.4	68.6
名古屋西部	74.8	85.8	69.3	42.5	37	19.7	45.7	68.5	72.4
尾張西部	70	77.9	67.4	32.6	41.6	21.6	41.1	66.8	67.9
尾張北部	76.1	80.4	73.5	48.7	48.7	26.5	47	70.4	73.5
知多半島	82.2	91.9	71.1	39.3	51.1	17.8	55.6	73.3	69.6
西三河南部	80.6	82.2	70.7	44.2	43	21.1	45.5	70.2	64.9
西三河北部	74	79.2	59.7	45.5	49.4	10.4	35.1	74	58.4
東三河平坦地	77.2	81	72.3	41.3	53.3	26.6	52.2	75.5	78.8
東三河山間地	76.2	81	66.7	38.1	47.6	23.8	38.1	81	66.7
合計	75	82.7	70.8	44.2	45.4	23.3	48	72.1	72.8

	全身管理を要 する者の支援	言語障害 患者	顎関節疾患 のMRI検査	口腔外科等 生涯教育	歯科医師の 研修制度	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	392	402	371	400	238	19	23	977
名古屋東部	49	46	31	40	28	3	3	118
名古屋西部	56	50	38	50	36	2	3	127
尾張西部	77	75	59	62	33	2	13	190
尾張北部	94	92	99	101	62	2	1	230
知多半島	55	60	50	53	28	3	2	135
西三河南部	97	96	87	101	81	4	4	242
西三河北部	28	22	24	23	16	1	4	77
東三河平坦地	74	93	69	64	44	3	2	184
東三河山間地	11	8	9	6	5	0	0	21
合計	933	944	837	900	571	39	55	2301
(よこ%)								
名古屋市	40.1	41.1	38	40.9	24.4	1.9	2.4	100
名古屋東部	41.5	39	26.3	33.9	23.7	2.5	2.5	100
名古屋西部	44.1	39.4	29.9	39.4	28.3	1.6	2.4	100
尾張西部	40.5	39.5	31.1	32.6	17.4	1.1	6.8	100
尾張北部	40.9	40	43	43.9	27	0.9	0.4	100
知多半島	40.7	44.4	37	39.3	20.7	2.2	1.5	100
西三河南部	40.1	39.7	36	41.7	33.5	1.7	1.7	100
西三河北部	36.4	28.6	31.2	29.9	20.8	1.3	5.2	100
東三河平坦地	40.2	50.5	37.5	34.8	23.9	1.6	1.1	100
東三河山間地	52.4	38.1	42.9	28.6	23.8	0	0	100
回答者数	40.5	41	36.4	39.1	24.8	1.7	2.4	100

## 【結果】

- 「緊急処置（誤飲，誤嚥）」 82.7%
- 「口腔外科外来小手術（抜歯を含む）」 75.0%
- 「全身疾患患者」 72.8%
- 「口腔外科的疾患患者」 72.1%
- 「感染症患者の歯科治療」 70.8%

上記5機能が高かった。

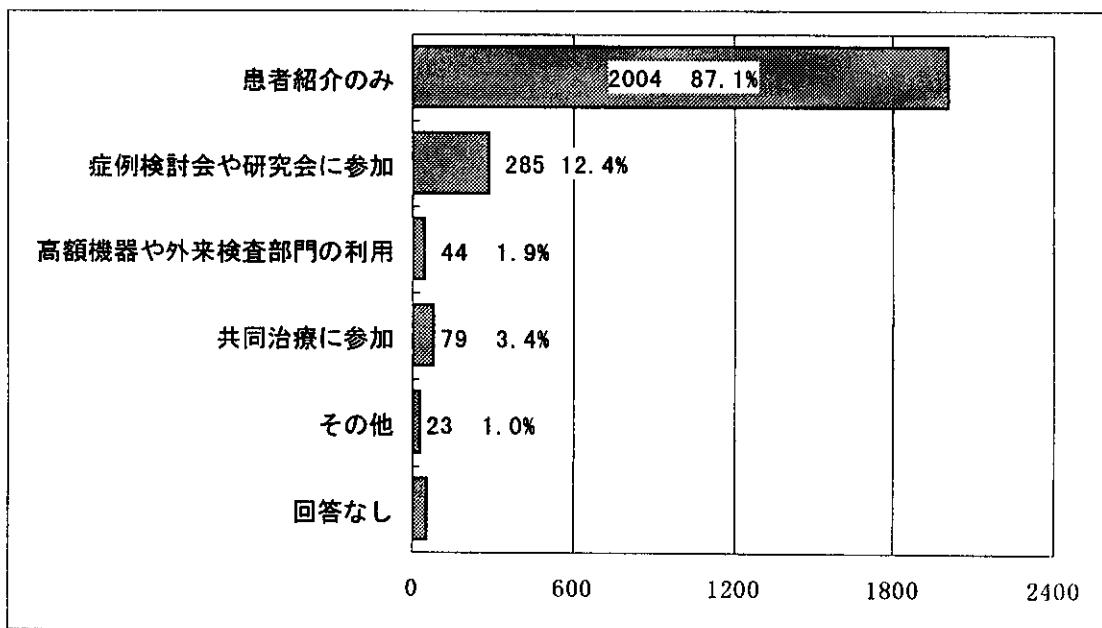
反対に、「歯科医師の研修制度」 24.8%、「顎関節疾患のMRI、インプラントの術前のCT、等の検査」 36.4%、「口腔外科、全身管理、救急処置等の生涯教育」 39.1%、と低かった。

上記3機能は、地域医療支援病院の設置基準の要件であり、今後充実が望まれる機能である。

## 《考察》

1. 誤飲・誤嚥に対する不安は、かかりつけ歯科医にとって日常の診療には付き物であるため、病院歯科によるその緊急処置は最も関心の高い事項である。
2. しかし、大学附属病院・病院歯科は、かかりつけ歯科医に対して病院が備えるべき機能について「誤飲・誤嚥に対する緊急処置」は第4位と答えている。（病院調査票B）
3. かかりつけ歯科医は、口腔外科小手術75.0%で第2位に答えているが、大学附属病院・病院歯科が答えている第1～5位までの項目は、順位こそ違いがあるもののほぼ同じである。
4. 病院歯科は、かかりつけ歯科医の要望をかなり理解し答えようとしている。（回答は複数回答なので、%よりも順位を用いること）

## 設問19. あなたと病院歯科とは、どの様に関わっていますか。



医療圏(No.範囲により分類) × (19)病院歯科との関わりかた

	患者紹介のみ	症例検討会 に参加	高額医療機 器を利用	共同治療 に参加	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	830	142	22	42	7	21	977
名古屋東部	111	8	1	4	1	3	118
名古屋西部	115	7	1	6	2	2	127
尾張西部	171	14	3	5	1	11	190
尾張北部	197	33	4	5	2	1	230
知多半島	117	19	6	2	1	3	135
西三河南部	212	25	5	6	6	4	242
西三河北部	70	6	1	2	0	2	77
東三河平坦地	162	29	1	6	3	1	184
東三河山間地	19	2	0	1	0	0	21
合計	2004	285	44	79	23	48	2301
(よこ%)							
名古屋市	85	14.5	2.3	4.3	0.7	2.1	100
名古屋東部	94.1	6.8	0.8	3.4	0.8	2.5	100
名古屋西部	90.6	5.5	0.8	4.7	1.6	1.6	100
尾張西部	90	7.4	1.6	2.6	0.5	5.8	100
尾張北部	85.7	14.3	1.7	2.2	0.9	0.4	100
知多半島	86.7	14.1	4.4	1.5	0.7	2.2	100
西三河南部	87.6	10.3	2.1	2.5	2.5	1.7	100
西三河北部	90.9	7.8	1.3	2.6	0	2.6	100
東三河平坦地	88	15.8	0.5	3.3	1.6	0.5	100
東三河山間地	90.5	9.5	0	4.8	0	0	100
合計	87.1	12.4	1.9	3.4	1	2.1	100

【結果】

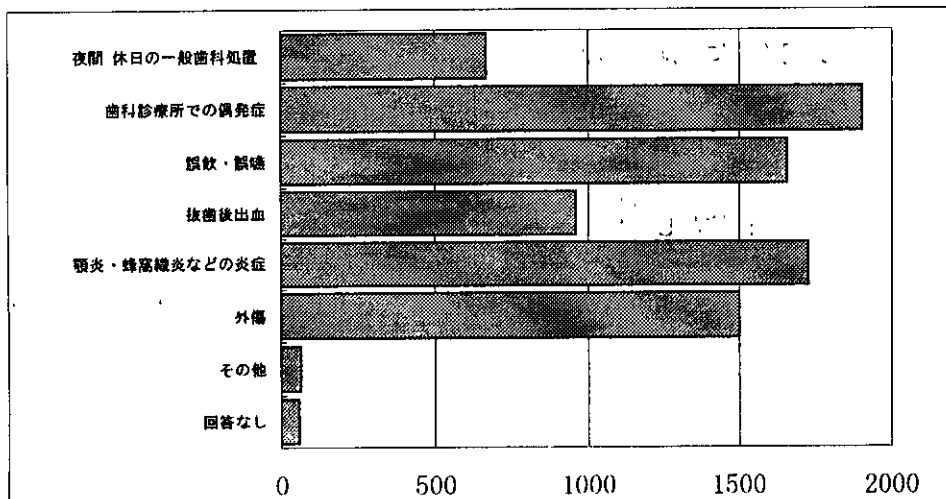
「患者紹介のみ」87.1%、「症例検討会や研修会に参加したことがある」12.4%であった。

\*医療圏別では、「症例検討会」の項目で地域格差が認められた。名古屋、尾張北部、知多半島、東三河平坦地では、中核病院において症例検討会が実施されており数値が高い。

《考察》

1. 「患者紹介のみ」87.1%と圧倒的な答えであり、設問18かかりつけ歯科医と、病診連携をするうえで病院歯科に望む機能とは、矛盾を感じるが、現実にはまだまだ内容に乏しい。連携を内容的に充実させるには、病院歯科の医療機能情報公開を推進させる必要がある。
2. 地域医療支援病院制度の中で、歯科が位置付けられれば登録医制度により、症例検討会や研修会への参加・共同治療・高額医療機器や検査部門の利用は推進されると思われる。

設問20. 病院歯科に望む救急処置は？（複数回答可）



医療圏(No.範囲により分類) × (20)病院歯科に望む救急処置

	夜間休日の一 般歯科処置)	歯科診療所 での偶発症	誤飲・誤嚥	抜歯後出血	顎炎・蜂窩織 炎などの炎症	外傷	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	310	827	703	432	730	633	28	22	977
名古屋東部	40	96	82	52	85	71	5	2	118
名古屋西部	33	104	90	54	96	79	5	4	127
尾張西部	57	146	124	65	137	110	5	15	190
尾張北部	66	196	168	98	174	154	5	1	230
知多半島	28	109	100	54	105	99	1	3	135
西三河南部	79	198	178	100	188	167	7	3	242
西三河北部	28	59	59	32	61	47	2	3	77
東三河平坦地	29	152	135	69	130	126	4	2	184
東三河山間地	3	15	15	9	18	15	0	1	21
合計	673	1902	1654	965	1724	1501	62	56	2301
(よこ%)									
名古屋市	31.7	84.6	72	44.2	74.7	64.8	2.9	2.3	100
名古屋東部	33.9	81.4	69.5	44.1	72	60.2	4.2	1.7	100
名古屋西部	26	81.9	70.9	42.5	75.6	62.2	3.9	3.1	100
尾張西部	30	76.8	65.3	34.2	72.1	57.9	2.6	7.9	100
尾張北部	28.7	85.2	73	42.6	75.7	67	2.2	0.4	100
知多半島	20.7	80.7	74.1	40	77.8	73.3	0.7	2.2	100
西三河南部	32.6	81.8	73.6	41.3	77.7	69	2.9	1.2	100
西三河北部	36.4	76.6	76.6	41.6	79.2	61	2.6	3.9	100
東三河平坦地	15.8	82.6	73.4	37.5	70.7	68.5	2.2	1.1	100
東三河山間地	14.3	71.4	71.4	42.9	85.7	71.4	0	4.8	100
合計	29.2	82.7	71.9	41.9	74.9	65.2	2.7	2.4	100

【結果】

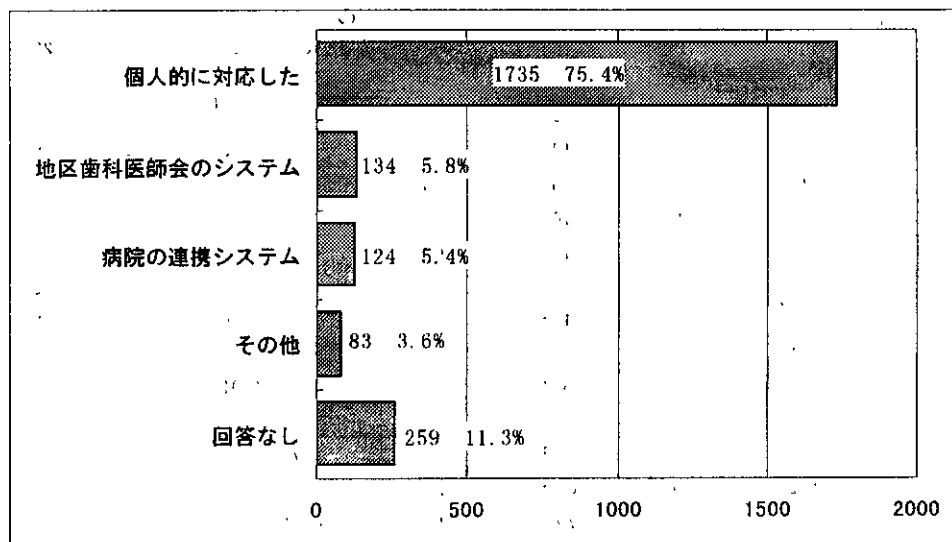
かかりつけ歯科医		病院歯科(病院歯科が受け入れるべき処置)	
1. 歯科診療所での偶発症	82.7%	1. 外傷	75.9%
2. 顎炎・蜂窩織炎などの炎症	74.9%	2. 顎炎・蜂窩織炎などの炎症	74.1%
3. 誤飲・誤嚥	71.9%	3. 抜歯後出血	67.2%
4. 外傷	65.2%	4. 歯科診療所での偶発症	65.5%
5. 抜歯後出血	41.9%	5. 誤飲・誤嚥	53.4%

両者での望む救急処置に差異がある。

《考察》

1. かかりつけ歯科医と病院歯科が望む救急処置の順位には差はあるが、1～5位までの答えられた項目は一致している。
2. 病院歯科の答えには、口腔外科医としての専門知識と採算性とその順位に表れていると思われる。

設問21. 救急時にどのように対応されましたか



医療圏(No.範囲により分類) × (21)救急時の対応の仕方

	個人的に対応した	地区歯科医師会システム対応	病院の連携システムを利用	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	711	38	91	35	118	977
名古屋東部	88	6	3	2	21	118
名古屋西部	91	10	14	4	12	127
尾張西部	148	5	1	9	28	190
尾張北部	189	10	1	12	20	230
知多半島	123	6	0	2	7	135
西三河南部	181	22	6	9	26	242
西三河北部	59	8	3	1	9	77
東三河平坦地	129	28	5	9	14	184
東三河山間地	16	1	0	0	4	21
合計	1735	134	124	83	259	2301
(よこ%)						
名古屋市	72.8	3.9	9.3	3.6	12.1	100
名古屋東部	74.6	5.1	2.5	1.7	17.8	100
名古屋西部	71.7	7.9	11	3.1	9.4	100
尾張西部	77.9	2.6	0.5	4.7	14.7	100
尾張北部	82.2	4.3	0.4	5.2	8.7	100
知多半島	91.1	4.4	0	1.5	5.2	100
西三河南部	74.8	9.1	2.5	3.7	10.7	100
西三河北部	76.6	10.4	3.9	1.3	11.7	100
東三河平坦地	70.1	15.2	2.7	4.9	7.6	100
東三河山間地	76.2	4.8	0	0	19	100
合計	75.4	5.8	5.4	3.6	11.3	100

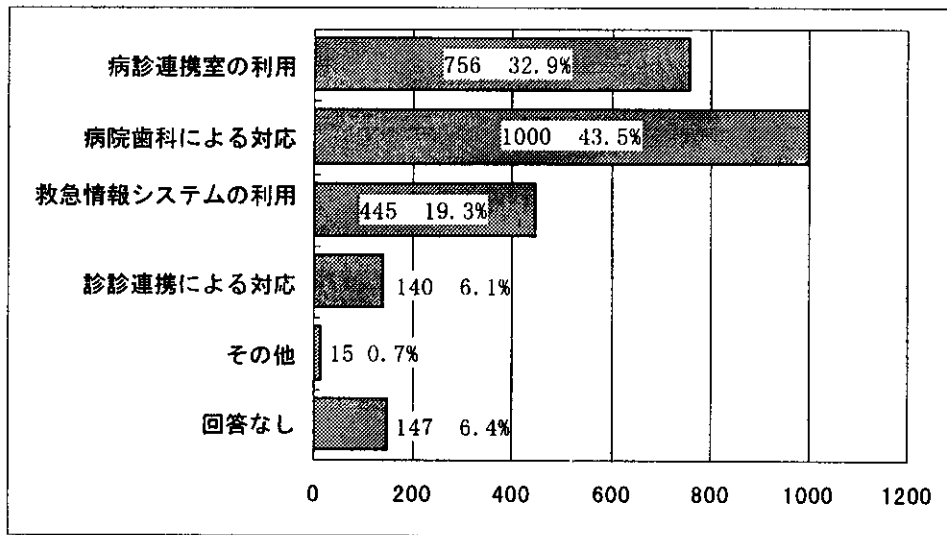
【結果】

- 「個人的に対応した」が75.4%であった。(前回平成8年1月調査：93.8%)
- 医療圏別では「地区歯科医師会のシステムにより対応した」の項目において、西三河南部9.1%、西三河北部10.4%、東三河平坦地15.2%と高い。これは、地区歯科医師会と病院歯科との間の病診連携システムが一部構築されているからである。
  - また、名古屋西部では「病院の登録医になっており、病院の病診連携システムを利用した」11.0%と、当医療圏に後方支援の病院歯科がないにもかかわらず他と比べて高かった。

《考察》

1. 名古屋西部医療圏で、「病診連携システムを利用した」11.0%、「地区歯科医師会のシステムに対応した」7.9%が比較的高いのは、2次医療病院・病院歯科等の医療資源が乏しいため他の隣接医療圏にある病院と病診連携システムを活用している。  
したがって、システムで未整備な現状を補っていると思われる。
2. 東三河平坦地、西三河北部では、「地区歯科医師会のシステムに対応した」15.2%、10.4%と他に比べて2倍程度になっている。

設問22. 救急時にどのような救急医療体制を望みますか



医療圏(No.範囲により分類) × (22)希望する救急時の医療体制

	病診連携室の利用	病院歯科による対応	救急情報システムの利用	診診連携による対応	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	307	421	203	63	4	60	977
名古屋東部	49	44	24	7	0	8	118
名古屋西部	41	56	22	10	0	10	127
尾張西部	53	94	30	12	1	24	190
尾張北部	78	98	52	13	2	5	230
知多半島	49	66	23	7	1	7	135
西三河南部	75	114	47	14	0	10	242
西三河北部	31	29	12	3	0	8	77
東三河平坦地	67	71	28	11	4	13	184
東三河山間地	6	7	4	0	3	2	21
合計	756	1000	445	140	15	147	2301
(よこ%)							
名古屋市	31.4	43.1	20.8	6.4	0.4	6.1	100
名古屋東部	41.5	37.3	20.3	5.9	0	6.8	100
名古屋西部	32.3	44.1	17.3	7.9	0	7.9	100
尾張西部	27.9	49.5	15.8	6.3	0.5	12.6	100
尾張北部	33.9	42.6	22.6	5.7	0.9	2.2	100
知多半島	36.3	48.9	17	5.2	0.7	5.2	100
西三河南部	31	47.1	19.4	5.8	0	4.1	100
西三河北部	40.3	37.7	15.6	3.9	0	10.4	100
東三河平坦地	36.4	38.6	15.2	6	2.2	7.1	100
東三河山間地	28.6	33.3	19	0	14.3	9.5	100
回答者数	32.9	43.5	19.3	6.1	0.7	6.4	100

【結果】

「病院歯科による対応」43.5%、「病診連携室の利用」32.9%、の順であった。

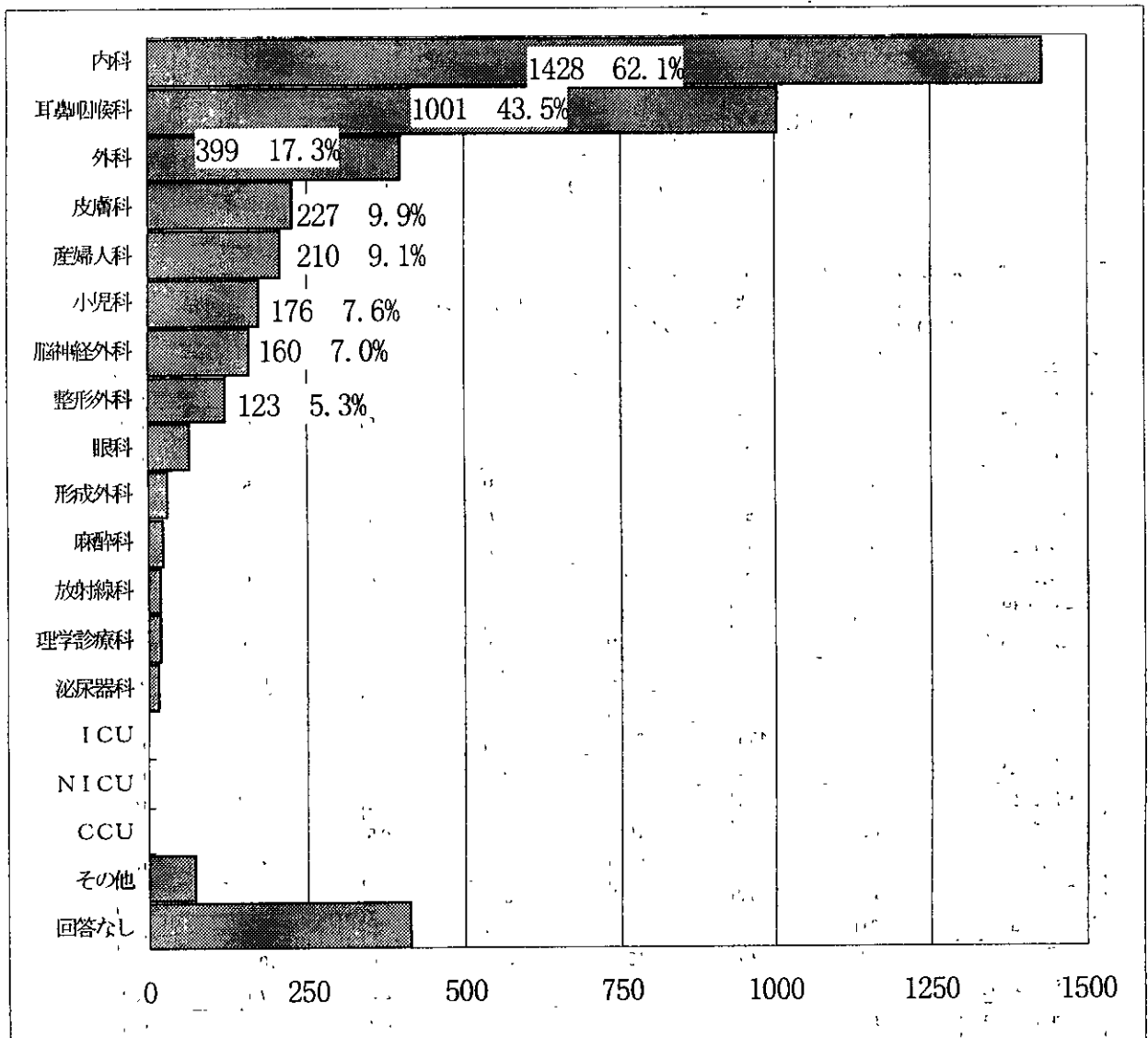
\*医療圏別では、名古屋東部の「病診連携室の利用」41.5%が他の医療圏と比べて高かった。

《考察》

1. 「病院歯科による対応」43.5%と高いのは、かかりつけ歯科医の病院歯科への依存度が高いため、歯科コーディネーターの役割を果たしていると思われる。
2. 各医療圏で病診連携室を設置している地区は、少ないにも関わらず「病診連携室の利用」32.9%と高いのは、かかりつけ歯科医の要望が病診連携室を介しての登録医制度による病診連携システムにあると思われる。

設問23. 今までに病院歯科以外のどの診療科に紹介・依頼したことがありますか。

(複数回答)



医療圏(No.範囲により分類) × (23)病院歯科以外の紹介・依頼先

	内科	外科	小児科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	形成外科	皮膚科
名古屋市	619	175	72	58	64	87	36	423	20	111
名古屋東部	81	18	11	4	8	17	4	56	0	7
名古屋西部	83	28	7	5	7	12	2	50	0	8
尾張西部	107	27	16	9	15	8	3	67	2	16
尾張北部	140	51	16	10	19	30	5	97	2	26
知多半島	95	17	14	6	11	5	1	73	1	13
西三河南部	142	30	16	16	12	16	4	108	1	19
西三河北部	46	21	6	9	6	15	4	46	1	9
東三河平坦地	104	28	17	6	17	15	5	79	2	17
東三河山間地	11	4	1	0	1	5	0	2	1	1
合計	1428	399	176	123	160	210	64	1001	30	227
(よこ%)										
名古屋市	63.4	17.9	7.4	5.9	6.6	8.9	3.7	43.3	2	11.4
名古屋東部	68.6	15.3	9.3	3.4	6.8	14.4	3.4	47.5	0	5.9
名古屋西部	65.4	22	5.5	3.9	5.5	9.4	1.6	39.4	0	6.3
尾張西部	56.3	14.2	8.4	4.7	7.9	4.2	1.6	35.3	1.1	8.4
尾張北部	60.9	22.2	7	4.3	8.3	13	2.2	42.2	0.9	11.3
知多半島	70.4	12.6	10.4	4.4	8.1	3.7	0.7	54.1	0.7	9.6
西三河南部	58.7	12.4	6.6	6.6	5	6.6	1.7	44.6	0.4	7.9
西三河北部	59.7	27.3	7.8	11.7	7.8	19.5	5.2	59.7	1.3	11.7
東三河平坦地	56.5	15.2	9.2	3.3	9.2	8.2	2.7	42.9	1.1	9.2
東三河山間地	52.4	19	4.8	0	4.8	23.8	0	9.5	4.8	4.8
合計	62.1	17.3	7.6	5.3	7	9.1	2.8	43.5	1.3	9.9

	泌尿器科	理学診療科	放射線科	麻酔科	ICU	NICU	CCU	その他	回答なし	回答者数
名古屋市	10	6	10	11	3	1	0	32	177	977
名古屋東部	0	2	2	2	0	0	0	2	20	118
名古屋西部	0	1	1	0	0	0	0	3	23	127
尾張西部	0	2	2	1	1	0	0	9	43	190
尾張北部	2	1	2	3	0	0	0	4	41	230
知多半島	1	0	0	1	0	0	0	2	18	135
西三河南部	0	4	1	1	0	0	0	9	43	242
西三河北部	1	1	0	2	0	0	0	0	12	77
東三河平坦地	2	1	1	1	0	0	0	11	32	184
東三河山間地	0	0	0	0	0	0	0	1	6	21
合計	16	18	19	22	4	1	0	73	415	2301
(よこ%)										
名古屋市	1	0.6	1	1.1	0.3	0.1	0	3.3	18.1	100
名古屋東部	0	1.7	1.7	1.7	0	0	0	1.7	16.9	100
名古屋西部	0	0.8	0.8	0	0	0	0	2.4	18.1	100
尾張西部	0	1.1	1.1	0.5	0.5	0	0	4.7	22.6	100
尾張北部	0.9	0.4	0.9	1.3	0	0	0	1.7	17.8	100
知多半島	0.7	0	0	0.7	0	0	0	1.5	13.3	100
西三河南部	0	1.7	0.4	0.4	0	0	0	3.7	17.8	100
西三河北部	1.3	1.3	0	2.6	0	0	0	0	15.6	100
東三河平坦地	1.1	0.5	0.5	0.5	0	0	0	6	17.4	100
東三河山間地	0	0	0	0	0	0	0	4.8	28.6	100
合計	0.7	0.8	0.8	1	0.2	0	0	3.2	18	100



## 【結果】

「内科」62.1%、「耳鼻咽喉科」43.5%、「外科」17.3%、「皮膚科」9.9%、「産婦人科」9.1%、「小児科」7.6%、「脳神経外科」7.0%、の順で多かった。

## 《考察》

1. 高齢者や有病者治療の増加に伴い、内科との連携は必然的に増加傾向が想定され診診連携の推進が望まれる。  
また、耳鼻咽喉科は隣接領域であるため紹介・依頼が高率になる。
2. 病診連携室の設置等による病診連携システムの推進に伴い金属アレルギー、アトピー皮膚炎等による皮膚科との連携や在宅・施設診療における脳外科との連携が望まれる。
3. 診診連携の推進と拡充に伴い、病診連携システムもより質的に充実し発展することが望まれる。

## D. 考察及び結論

今回の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、284名(12.3%)であった。

### 1. かかりつけ歯科医機能

かかりつけ歯科医機能については木村恵子

- 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

かかりつけ歯科医の地域における支援体制では、病診連携システムの必要性が各医療圏(78.4%～83.6%)とも圧倒的に高く求められており、地域医療システムの中で病診連携

らの機能項目と区分の検討がなされ、利便性・快適性、包括性、対話性、継続性、専門性に分類された19項目の質問が示された。

今回の調査では、19項目の質問について、かかりつけ歯科医の自己評価、機能の認識度等について調査した。

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の結果と重要と思われるかかりつけ歯科医機能はほぼ一致した結果となった。また、病院歯科医師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。全体的には対話性が重視されていた。

システムは最も重要な基盤と認識されていることが伺える。また、在宅医療や救急歯科医療の支援体制が重要視されている。

## 2. 病診連携の認識

病診連携を推進する際、病・診の機能分担が前提として必要と思うかかりつけ歯科医は82.2%を占め、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推測される。

病院歯科調査においても、病院歯科医師の半数が「連携の前提としてぜひ必要である」と考えており、必要と思う病院歯科医は79.3%を占め、かかりつけ歯科医とほぼ同じ意識度であった。

## 3. 病診連携の現状

他の医療機関等からかかりつけ歯科医への患者紹介や処置依頼の紹介元をみると、「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%の順であった。

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・診連携システムが極めて重要であり今後推進されるべき課題と思われる。また、東三河山間地医療圏のように基幹病院がない地域では、66.7%と高く、歯科医師会と医師会による診診連携が推進されている。

診療室における今後の情報公開については、「かかりつけ歯科医機能情報」が64.1%、「診療所の施設整備情報」が36.5%であった。

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、医療サービスの内容として、今後在宅者・障害者診療に対するかかりつけ歯科医の意識が高いことが伺える。

かかりつけ歯科医から病院歯科への紹介をみると、86.5%のかかりつけ歯科医はおよそ決まった紹介病院をもっており、医療圏別で最も高いのは東三河平坦地医療圏の91.1%で、最も低い医療圏は西三河北部医療圏の84.4%であった。

名古屋西部医療圏のように医療圏内に2次医療病院・病院歯科が設置されていなくても、85.9%のかかりつけ歯科医におよそ決まった紹介病院があった。また、名古屋西部医療圏では名古屋医療圏に71.7%を紹介し、高い依存度を示している。

名古屋医療圏では大学付属病院や病院歯科数が多く、知名度、設備、施設、環境、交通アクセス等も整備されているため72.8%と医療圏完結度が高い。

10医療圏のうちかかりつけ歯科医による医療圏内紹介先が50%を越えるのは6医療圏であった。

かかりつけ歯科医が紹介病院を決めている主な理由は、「地域の基幹病院または中心的な病院である」が48.8%で最も高く、「優れた専門医やスタッフがいる」が34.5%とつづく。一方「同窓あるいは知り合いの医師、歯科医師がいる」が29.1%と比較的低い。

患者の紹介方法については、「病診連携専用の紹介状を使う」が51.5%、「自院独自の紹介状を使う」が44.3%と、紹介状を使用するかかりつけ歯科医は95.8%と患者紹介の方法が確立されている。

紹介した患者について、紹介病院からの報告があるのは94.6%であり、紹介した患者の90.8%は、紹介元に戻ることから、紹介病院の対応は確立されている。

## 4. 病院歯科との連携システムについてかかりつけ歯科医の評価

病院歯科との連携システムの満足度は、患者紹介システムが他のシステムに比べ44.4%と最も高い。

研修システム（8.6%）、在宅ケア（往診）の後方支援システム（5.2%）、障害者歯科医療の後方支援システム（6.7%）、1次歯科救急医療の後方支援システム（12.9%）は満足度が低く、今後の課題である。

5. かかりつけ歯科医が病診連携をするうえで病院歯科に望む機能

かかりつけ歯科医が病診連携をするうえで病院歯科に望む機能は、緊急処置、口腔外科の外来小手術、全身疾患患者、口腔外科的疾患患者、感染症患者の歯科治療の順に高い。反対に歯科医師の研修制度、顎関節疾患のMRI、インプラントの術前のCT等の検査、口腔外科全身管理、救急処置等の生涯教育は低い結果となった。上記3機能は地域医療支援病院の設置基準の要件であり、今後充実が望まれる機能である。

誤飲・誤嚥は、かかりつけ歯科医の日常臨床において、偶発事故として関心が高いため、病院歯科による緊急処置は最も望まれる事項である。しかし、大学付属病院・病院歯科は、かかりつけ歯科医に対して病院が備えるべき機能について「誤飲・誤嚥に対する緊急処置」は第4位と答えている。

病院歯科の口腔外科医の専門領域でない項目については院内紹介することになるため、かかりつけ歯科医との間に順位の相違が認められる。大学付属病院・病院歯科が答えている第1～5位までの項目は、順位こそ違いがあってもほぼ同じである。

かかりつけ歯科医と病院歯科との関わりは、「患者紹介のみ」が87.1%と高く、その他の病院機能としての研修制度、検査機器の利用、共同治療等については関わりが低い。

かかりつけ歯科医が病院歯科に望む救急処置は、「歯科診療所での偶発症」が82.7%と最も多く、病院歯科が受け入れるべき救急処置は「外傷」が75.9%で、両者での望む救急処置に差異がある。

救急時の対応については、78.4%のかかりつけ歯科医が個人的に対応しており、救急医療体制への要望として「病院歯科による対応」が43.5%と高い結果となった。

各医療圏で病診連携室を設置している地区は少ないにも関わらず、「病診連携室の利用」が32.9%と高いのは、かかりつけ歯科医が病診連携室を介しての救急医療支援を望んでいると思われる。

病院歯科以外の診療科への紹介・依頼は、内科が62.1%と最も多く、次いで隣接領域である耳鼻咽喉科が43.5%と高率であった。高齢者や有病者の歯科治療の増加に伴い、今後も他科との連携が必然的に増加すると思われる。

E. 研究発表 なし

分担報告書

かかりつけ歯科医と地域医療連携病院との機能連携システムの構築

分担研究者 梅村長生（愛知三の丸病院歯科口腔外科部長）  
研究協力者 久野 淳（日本救急医療財団）  
原 康司（愛知三の丸病院歯科医長）  
山田裕敬（市立岡崎病院歯科口腔外科部長）  
田中義弘（神戸市立中央病院歯科口腔外科部長）

研究要旨

歯科医療分野における歯科医療提供体制のシステム化を図るには、かかりつけ歯科医と地域病院（歯科）との機能分担を明確にすることが重要である。本研究は、病診連携のモデル地域（東京・愛知・新潟）でのかかりつけ歯科医および病院歯科へのアンケート調査結果を比較分析し、かかりつけ歯科医を支援し、病診連携を推進するための課題を明らかにしてシステムを構築するための方向性について検討を加えた。

A 研究目的

地域におけるかかりつけ歯科医と病院歯科との連携推進を図るには、相互の役割分担・機能分担を明確にすることが重要である。

そのためには、病院歯科に機能の実態を調査し、かつ、かかりつけ歯科医が病院歯科に求める支援の内実を分析し、システム構築のための課題を整理する必要がある。

本研究では、病診連携のモデル地域（東京・愛知・新潟）での病院歯科および歯科医師会会員のアンケート結果を分析し、2次医療圏における病診連携システム構築のための具体策について検討を行うと同時に、地域医療支援病院における歯科の必要性についても検討を加えることを目的とする。

B. 研究方法

1. 病診連携モデル地域（東京・愛知・新潟）でのかかりつけ歯科医へのアンケート結果を比較し、病院歯科に求められるかかりつけ歯科医側の要望に違いがあるかを明らかにする。
2. 愛知県および新潟県下の病院歯科へのアンケート結果を分析し、病院歯科の実態およびかかりつけ

歯科医への支援機能に違いがあるかを明らかにする。

3. 愛知県および新潟県下で地域医療支援病院の要件に該当する病院歯科の実態と課題について検討する。
4. 地域医療支援病院となった施設へのアンケートを行い歯科の設置の状況およびニーズを調査する。
5. 平成6年度の医療施設調査における2次医療圏ごとの歯科医師数の人口対比を分析する。

C. 研究結果

1. かかりつけ歯科医のアンケート結果の比較  
表1に示したごとく、病診連携の必要性は一致しており、かかりつけ歯科医への支援体制としては「病診連携システム」、「在宅支援システム」、「救急歯科医療体制」となっていた。

また、病診連携の実態では、およそ決まった病院歯科があり、紹介患者についても紹介病院からの報告を受けた後、患者は再び紹介先に戻っており緊密な連携実体を覗かせた。

病院歯科の機能としては、「救急処置」、「口腔外科外来小手術」、「口腔外科的疾患患者」、「全