

## 医科歯科連携における「行動」と連携促進のための情報交換・情報提供のあり方

研究代表者 石崎達郎 東京都健康長寿医療センター研究所・研究部長

### 研究要旨

本稿は、医科歯科連携における体制整備のあり方を検討することを目的として、「連携」に必要な行動を整理した後に、医科歯科連携体制における情報交換・情報共有について米国の取り組みを紹介する。大辞林によると、「連携」は、「連絡提携」の略で、「連絡を密に取り合って、一つの目的のために一緒に物事を行うこと」とある。広辞苑では「同じ目的を持つ者が互いに連絡を取り、協力し合って物事を行うこと」とある。医科歯科連携のセッティングで「連携」を解釈するなら、ある患者に対して医師と歯科医師それぞれが治療対象とする疾患について、対象疾患の治療の先にあるゴール（例えば、慢性疾患の重症化予防、入院予防、生活機能自立度低下の予防等）を共有し、その同じゴールや目的の下で、医科・歯科それぞれが必要とする診療情報を共有・交換し、協力し合って診療にあたることと言えよう。医科歯科連携体制における情報交換・情報共有については、米国では電子カルテ情報が異なる医療機関の間でも共有可能とする医療情報交換システムが 56 の州と地域で構築されており、医科歯科連携に必要な情報の構造化・標準化が具体的に進められている。わが国でも多くの医療機関で電子カルテが使用されているが、異なる医療機関の間でその診療情報を交換可能なシステムは構築されていない。このような状況の中で、医科歯科連携における情報交換・情報共有を効果的・効率的に推進するためには、診療報酬制度で評価されている「診療情報提供料」や「診療情報連携共有料」等で使用される診療情報提供書の様式を、構造化・標準化することで、効果的・効果的な情報交換・情報共有が推進され、医科歯科連携の促進に寄与することが期待される。

### A. 研究目的

75 歳以上の後期高齢者のほとんどは、二種類以上の慢性疾患を抱えていると同時に、急性疾患発症による入院リスクが高い。後期高齢者が急性期医療を必要として入院すると、入院治療に伴う活動制限によってフレイルが進行し、退院時には生活機能の自立度が低下してしまうことが多い。後期高齢者に対する外来診療における疾病管理の目標として、生活機能自立度低下の予防、慢性疾患の重症化予防、入院予防等が重要であることは論を俟

たないが、本研究班による「後期高齢者の歯科受診は、肺炎、尿路感染症、脳卒中発作の発症による急性期入院医療を予防する」という知見は、口腔の健康を維持するための歯科受診が全身の健康管理に貢献することを示している。

先述のとおり、後期高齢者のほとんどが複数の慢性疾患を抱えており、医科診療と歯科診療の連携を促進することは、慢性疾患の包括的な管理に資すると言えよう。現行の診療報酬制度では、医科歯科連携は情報提供とい

う部分で評価されている。しかし、医科医療と歯科医療は、それぞれが専門分化していることから、医科診療と歯科診療の連携や効果的な情報交換は容易ではない。

本稿は、医科歯科連携における体制整備のあり方を検討することを目的として、「連携」に必要な行動を整理した後に、医科歯科連携体制における情報交換・情報共有について米国の取り組みを紹介する。

## B. 研究方法

### 【研究1】「連携」に必要な行動の整理

国語辞書等から「連携」の意味を把握し、その構成要素（行動）を整理する。

### 【研究2】医科歯科連携における情報交換・情報共有

糖尿病患者を対象とする医科歯科診療の連携体制を「情報交換・情報共有」という視点から検討するために、米国糖尿病協会（American Diabetes Association）の刊行誌「Diabetes Spectrum」の掲載論文「Hummel J, Gandara BK 著. Health information exchange and care coordination of diabetic patients between medicine and dentistry. *Diabetes Spectrum* 2011;24(4):205-210.」の内容を要約する。

## C. 研究結果

### 【研究1】「連携」に必要な行動の整理

大辞林によると、「連携」は、「連絡提携」の略で、「連絡を密に取り合って、一つの目的のために一緒に物事をする」とある。広辞苑にはもう少し詳しい定義が示されており、「同じ目的を持つ者が互いに連絡を取り、協力し合って物事を行う」とある。なお同じ発音の「連係」は、「つながって次に及ぶこと。連なりつながること」であり、つながってさえいれば、それで「連係」が達成され、

「連携」のような「密な連絡」や「協力し合って物事を行うこと」という意味は含まれていない。毎日新聞社の校閲記者ブログ「毎日ことば」（<https://mainichi-kotoba.jp/blog-20191020>）によると、「連係」は目標まで切れ目ない繋がりが重視されるのに対して、「連携」では足並みをそろえて目的の達成を目指すことと考えられている。

次に「連携」を拡張して「ケアの調整」（care coordination）を取り上げ、この構成要素を通じて「連携」の構成要素を検討した。

「ケアの調整」は次の5つの行動で構成されている（McDonald、2007）。ケアに関わるすべての関与者の中で、①関与者それぞれの役割が明確になっていること、②関与者の間でそれぞれの関与者の役割が共通認識（共通理解）されていること、③関与者の間で相互の協力関係が築かれていること、④連携のゴールが明確に設定されていること、⑤それぞれの関与者が必要とする情報を、目標を達成するために適切なタイミングで正確で漏れなく提供すること、である。

### 【研究2】医科歯科連携における情報交換・情報共有

対象論文の著者である Hummel と Gandara によると、米国では医療者間の情報交換を促進するために、電子カルテ情報（EHR）システムを基盤とする医療情報交換（HIE）システムが 56 の州と地域で構築されており、この HIE システムを活用することで医科医療機関と歯科医療機関の間で診療情報が交換されているという。そこで対象論文は、糖尿病患者の診療における医科歯科連携に必要な情報を HIE システムを通じて医師と歯科医師が共有するシステム構築を紹介している。

対象論文によると、米国においても、多くの医師は歯周病の知識が不十分であるという。

また、糖尿病の診療を担当する医師が歯周病管理の重要性を理解している場合であっても、医師は受け持ち患者に歯科受診を勧めるだけであり、医師が歯科医師と診療情報を交換して医師と歯科医師の間で治療方針・計画を共有することはとても少ないと記載されている。

一方、歯周病の診療を担当する多くの歯科医師は、歯周病の治療を受ける患者が抱えている糖尿病等の全身疾患の状況について、十分な情報を抱えているとは言えない状況にあり、糖尿病を抱える歯周病患者の血糖コントロールの状況、心血管疾患のリスク因子の状況、合併症の状況を科医師が把握している場合は少ないという。そのため、歯周病の診療の際に歯科医師は、その患者が糖尿病と診断されているかどうか、診断されている場合にはどのような薬剤が処方されていて、どのようなアレルギーを持っているのかといった情報を必要としていると論文に記載されている。

このような状況の中でこの論文には、糖尿病を抱える患者の医科歯科連携において、医師が必要とする情報、歯科医師が必要とする情報、これらをどのように提供するか、HIEシステムを通じて、糖尿病患者を対象とする医科歯科連携に必要な情報を、医師、歯科医師の間で共有するためのシステム構築が記述されている。

医科診療と歯科診療で必要な診療情報を収集して提供、交換する際は、医師、歯科医師の双方が必要とする情報を漏れなく収集することが重要であるが、著者の Hummel と Gandara が強調しているのは、提供する情報は、相手が必要であろうと提供側が考えた情報の内容や種類の選択を提供側に委ねるのではなく、提供する診療情報をいろいろな状況に応じて標準化・構造化することで、情報交換・情報共有が効果的かつ効率的に促進され

る可能性があるという点である。

更に当該論文は、構造化された診療情報に加え、医師・歯科医師の臨床判断における思考を伝える自由記載情報も EHR システムから取得可能となる必要があるとしている。そして、構造化された情報と自由記載の情報が一体的に提供・共有されることで、糖尿病を抱える患者に係る診療情報が効果的な意義ある情報となり、医師と歯科医師がそれぞれの専門分野において、対象疾患の診療に関する相互理解や共通認識が促進されると論文は述べている。

対象論文の著者である Hummel と Gandara は、歯科診療担当医と医科診療担当医それぞれが必要とする診療情報をリストアップしているので、引用してここに紹介する。

まず、歯科診療担当医にとって重要な医科診療情報は次のとおりである（当該論文の表 1 参照）。

- ・問題リスト情報：心血管疾患、高血圧、腎疾患等に関して EHR に格納されている情報
- ・処方リスト情報：処方内容が変更されていないかどうか必ず確認
- ・アレルギー歴関連情報：薬剤アレルギーやその他の有害薬物反応（副作用）
- ・バイタルサイン情報：血圧、脈拍、身長、体重
- ・喫煙関連情報：EHR により情報収集の方法が異なる可能性あり
- ・血液検査情報：実施日、直近の結果、ヘモグロビン A1c、血清クレアチニン。これらの値とともに歯科医師が内容を理解できるように検査結果の解釈を併記

これらの医科診療情報は歯科診療における治療計画、治療の安全な提供、および治療結果の評価を容易にすることにつながる。

また当該論文は、医科診療の担当医師にとって重要な歯科診療情報として、次のように例示している。

- ・歯科医師の歯周病やその他の口腔状態の治療内容に関する情報
- ・一般的な治療内容の例：口腔衛生および栄養教育、スケーリング・ルートプレーニング（細菌の炎症源を抱える表面沈着物を除去するための歯垢の創面切除と結石の削り取り）、手術（外科用皮弁の敷設による歯周ポケットおよび骨欠損へのアクセス）、骨移植片の配置、抗菌薬の使用（全身または局所投与）
- ・経口処置の潜在的な合併症：長期の出血、術後感染、痛み、局所麻酔投与による有害事象・後遺症

医師が必要とする歯科診療関連情報は、歯科用 EHR に構造化情報として存在しない場合があることから、そのような場合は、歯科医師からの情報提供が望まれる項目も、対象論文は示している（当該論文の図 2 参照）。

- ・歯科疾患の有無とその重症度：歯周病、う蝕、ドライマウス
- ・口腔粘膜の異常の有無と原因疾患の重症度：カンジダ症、扁平苔癬、薬剤性扁平苔癬、潰瘍
- ・喫煙状況
- ・終了した治療：保存的治療（予防的処置、スケーリング・ルートプレーニング、抗菌薬局所投与）、外科的治療、処方内容

#### D. 考察

##### 【研究 1】「連携」に必要な行動の整理

医科歯科連携のセッティングで「連携」を解釈するなら、ある患者に対して医師と歯科医師それぞれが治療対象とする疾患について、対象疾患の治療の先にあるゴール（例えば、慢性疾患の重症化予防、入院予防、生活機能

自立度低下の予防等）を共有し、その同じゴールや目的の下で、医科・歯科それぞれが必要とする診療情報を共有・交換し、協力し合って診療にあたることと言えよう。また、医科診療、歯科診療に携わる医療専門職の種類とその役割についても共通認識が必要である。

##### 【研究 2】医科歯科連携における情報交換・情報共有

わが国の多くの医療機関で EHR システムが採用されているが、異なる医療機関の間でその診療情報を交換可能とする HIE システムが構築されている医療機関群はとても少ない。このような状況の中で、医科歯科連携における情報交換・情報共有を効果的・効率的に推進するためには、診療報酬制度で評価されている「診療情報提供料」や「診療情報連携共有料」で使用される様式を、対象となる主要な疾患毎に構造化・標準化することと考えられる。

現在の診療情報提供書は、記載すべき項目は規定されているが、記載内容は自由記載であることから、提供書を作成する医師・歯科医師の裁量に任されている部分が多い。医科歯科連携の対象疾患として受診頻度の高い医科・歯科疾患を抽出し、その診療において必要とされる医療情報を構造化・標準化することで、効率的・効果的な情報交換・情報共有が推進され、医科歯科連携の促進に寄与することが期待される。

#### E. 結論

本稿では、「連携」に必要な行動を整理した後、医科歯科連携体制における情報交換・情報共有について米国の取り組みを紹介することで、医科歯科連携における体制整備を検討した。診療情報を異なる医療機関の間で情報交換を可能とするシステムが地域単で整備されていないわが国においては、診療情報提

供書に記載される情報を構造化・標準化することで、効率的・効果的な情報交換・情報共有が推進され、医科歯科連携の促進に寄与することが期待される。

#### **G. 研究発表**

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

#### **H. 知的財産権の出願・登録状況**

(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし