

平成21年度愛知県歯科医療機能連携実態調査結果について（医療計画への反映の考え方）（案）

実態調査からみた医療圏の特徴

（歯科診療所調査）

1 従事者等

○1施設あたりの歯科医師数(常勤)数は県平均と同じ。(1.21)

2 診療・設備体制等

○初期救急医療体制の参加している診療所の割合は県平均よりも高い。(尾張北部73.2%、県56.2%)

〔計画書への反映の考え方〕

この項では、初期救急医療体制の参加状況の他に、他機関への患者の紹介・転送状況、障害児(者)の治療の状況、インプラント治療、感染性廃棄物の処理の委託状況、院内事故防止(感染対策)マニュアルの有無等が調査されている。
医療計画に関連する項目として一次救急医療体制への参加割合があるが、県平均より高いという特徴はあるものの、既に一次救急医療体制がある程度確立していることから、計画書に「県平均より高い」ことを記載する意味があまりないことから、特に記載しない。

3 在宅歯科医療サービス、支援等の実施状況

○歯科訪問診療や居宅療養管理指導等の在宅医療・介護保険サービスを行っている診療所の割合は県平均より高い。(尾張北部52.0%、県41.1%)

〔計画書への反映の考え方〕

この項では、在宅歯科医療サービス・支援等の実施状況について、歯科訪問診療(患者と患者以外)、訪問歯科衛生指導、居宅療養管理指導(歯科医師と歯科衛生士)、個別ケース支援、地域ケアに関わる会議参画、認知症患者への対応、緊急性歯科疾患への対応、在宅療養支援歯科診療所の登録について調査されている。
在宅歯科医療サービスや介護保険サービスの実施割合が県平均より大幅に高くなっていることから、現在の記載内容のうち、平成16年度の医療実態調査を引用している第9章の「2 歯科保健医療対策について」の現状及び課題を今回の調査結果を踏まえた内容に書き直す。「実施率が低い」から「実施率が県平均より高い」と改める。

尾張北部医療圏保健計画(試案)の関係箇所

(下線部分が調査結果反映後の修正案)

P27 第3章 救急医療・災害保健医療対策

1 第1次救急医療対策

(現状)

○ 歯科の休日における救急医療体制については、春日井市、小牧市、江南市は休日急病診療所で、犬山市、扶桑町は在宅当番医制で対応しています。

(課題)

○ 歯科における医療圏全域での休日急病診療所の対応及び平日夜間救急医療体制について検討する必要があります。

P45 第6章 在宅医療の提供体制の整備の推進対策

1 病院、診療所、歯科診療所の状況

(現状)

○ 診療所は451施設であり、…減少しました。大半の診療所や歯科診療所が疾病予防から疾病管理に至るプライマリ・ケアの役割を担っています。(表6-1-2)

2 在宅医療提供状況

○ 在宅医療サービス実施状況は、医療保険等によるサービスと介護保険によるサービスに別れ、サービス区分毎に、病院、診療所、薬局で実施しています。(表6-1-3)(表6-1-4)(表6-1-5)

○ 24時間体制で往診に対応する在宅療養支援診療所は、医療を必要とする高齢者が地域で安心して生活するために欠かせないものであり、平成21年7月1日現在における尾張北部医療圏における設置状況は医科52施設、歯科15施設の計67施設あります。(表6-1-6)

(今後の方策)

○ かかりつけ医、歯科医の訪問診療を充実させるために、医師会、歯科医師会がこれまで以上に連携体制の整備を図っていきます。

(課題)

○ かかりつけ歯科医は、一般的な歯科診療だけでなく、予防管理機能、在宅療養者・施設療養者に対する訪問歯科診療及び口腔ケア、高次歯科診療に対する紹介機能等、幅広い包括的な活動を行うことが重要であり、歯科医師会は、「かかりつけ歯科医制度」を推進し、同時にその支援体制の整備を図る必要があります。

P54 第9章 歯科保健医療対策

2 歯科保健医療対策について

(現状) 二番目の文章を以下のとおり修正する。

○要介護者への訪問歯科診療の実施率は30.2%、訪問歯科衛生指導の実施率は6.4%と低い状況です。(平成16年度医療実態調査) → 歯科訪問診療や居宅療養管理指導等の在宅医療、介護保険サービスの実施割合(52.0%)が県平均(41.1%)より高くなっています。(平成21年度歯科医療機能連携実態調査)

(課題) 二番目の課題を以下のとおり修正する。

○要介護者への訪問歯科診療及び居宅療養管理指導の充実した展開ができるよう、歯科医療体制を整備する必要があります。 → 今後も在宅医療サービスや介護保険サービスを充実していく必要があります。

4 保健事業等の実施状況

○自治体が行う母子保健事業、成人保健事業、介護予防事業の実施状況や保健所、市町等が行う健康教育事業を行っている診療所の割合は県平均より高い。

P54 第9章 歯科保健医療対策の「1 歯科保健対策」の(現状)の一番最後に以下を追加する。
○自治体が行う歯科保健事業、成人保健事業、介護予防事業や健康教育事業を実施している歯科診療所の割合は県平均より高くなっています。(平成21年度歯科医療機能連携実態調査)

(計画書への反映の考え方)
この項では、う蝕の予防処置を始めとして自治体等が実施する各種保健事業、健康教育事業の実施状況について調査した。
現在は、市町の歯科保健事業の実施状況の記載はあるものの、事業受託等により保健事業を実施している歯科医療機関の状況については記載がないことから、調査結果を踏まえて県平均より高いという現状を記載する。

5 電子システムの整備状況

○あいち医療情報ネットの活用状況は県平均より低い。また、電子カルテの導入は県平均より進んでいる。

P49 第7章 病診連携等推進対策

(課題)
○愛知県医療情報公表システムは、患者の必要とする医療情報として、情報を更に整備・更新していく必要があります。

(計画書への反映の考え方)
この項では、診療所のホームページ開設、あいち医療情報ネットでの情報公開状況、電子カルテの導入、インターネットの使用の可否について調査した。
あいち医療情報ネットの利用状況が県平均より低い、一般診療所の利用状況が不明のため、歯科診療所の状況が低いことのみを計画書に記載することができない。よって計画書には特に記載しない。

6 医療連携体制の状況

○がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の患者の歯科治療にあたり、これらの医療や療養支援を行う医療機関との連携については、半数以上の診療所においてなされている。

第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

P10 第1節 がん対策

4 医療連携体制

(現状) 三番目の文章を以下のとおり修正する。
○がん治療の手術後の感染症予防、合併症予防のため、がん治療施設において、口腔管理がされています。また、歯科診療所においては、がん患者の歯科治療にあたり、がん医療を行う医療機関等との連携を取っています。

(課題)
○がん治療の手術後の感染予防、合併症予防には、術前・術後における口腔管理が重要であり、そのためには、治療の初期段階から、かかりつけ歯科医師と連携し、口腔管理を行うことが重要です。

(計画書への反映の考え方)
この項では、4疾病について医療及び療養支援を行う医療機関との連携状況を調査した。
いずれの疾病についても連携実施の割合は県平均よりも高くなっているが、県平均より高いという結果自体は記載しない。
計画書の4疾病の箇所に関しては、現在の内容では連携体制についての記載が不足していると考えられる部分について、連携状況が理解できるように記載を修正する。(具体的には、がん対策及び糖尿病対策)

P15 第2節 脳卒中疾患対策

(2)医療提供体制

(現状)
○病院では、脳卒中患者に対しても誤嚥性肺炎の原因を防ぐためにも口腔管理を行っています。

(課題)
○退院後も摂食・嚥下障害が残っている脳卒中患者に対しては、病院に配置された理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の医療従事者と地域のかかりつけ歯科医が連携して機能回復を図る等、退院後の口腔管理体制を整備する必要があります。

(4)歯科診療所との連携

(現状)
○摂食嚥下リハビリテーション、口腔ケアを通じて、主として回復期・維持期の患者のQOLの向上、及び誤嚥性肺炎の予防等のために連携を取っています。

(課題)
○急性期から在宅に至る口腔機能管理体制を整備し、地域連携クリティカルパスと連動させる必要があります。

(病院調査)

○糖尿病教育入院・教育外来の歯周病教育の実施割合については、実施率は県平均より低い。(入院 県24.7%、医療圏 12.5%・外来 県23.9%、医療圏 12.5%)
 ○糖尿病の合併症管理・重症化予防における歯科診療所との連携割合は県平均より高い(県 16.7%、医療圏22.2%)
 ○連携をしていない理由として、連携を必要としていない、糖尿病専門医師が不足しており対応が困難なため等があった。

(計画書への反映の考え方)
 この項では、病院での糖尿病患者に対する歯周病教育の実施状況、病院と歯科診療所との糖尿病合併症管理等のための連携状況を調査した。
 糖尿病患者に対する病院での歯周病教育については実施率が低いと課題として記載する。また、糖尿病の合併症管理・重症化予防における病院と歯科診療所との連携については、必要性を感じていないと回答している病院があることから、病院のみならず診療所も含めて医科とし、医科と歯科の連携の充実を課題に記載する。

P21 第3節 急性心筋梗塞対策

(5)歯科診療所との連携

(現状)
 ○ 摂食嚥下リハビリテーション、口腔ケアを通じて、主として回復期・維持期の患者のQOLの向上、及び誤嚥性肺炎の予防等のために連携を取っています。

P24 第4節 糖尿病対策

2 糖尿病医療の提供体制

(現状) 一番目の現状を以下のとおり修正する。
 ○ 近年、糖尿病と歯周病は相関関係があり、両者が互いに他方を悪化させるといわれています。このため、教育入院時や教育外来時における歯周病教育の実施、合併症管理・重症化予防のための歯科診療所との連携を行っている病院もあります。

(課題) 二番目の課題を以下のとおり修正する。
 ○ 糖尿病患者には歯周病の、歯周病患者には糖尿病の、早期発見・治療が重要になると考えられます。このため、歯周病教育の実施や、医科と歯科の連携に積極的に取り組んでいく必要があります。

P54 第9章 歯科保健医療対策

2 歯科保健医療対策について

(現状)
 平成21年4月から春日井市内の糖尿病専門医と歯科診療所の間において、歯周病を糖尿病の合併主の一つと考えて糖尿病健康手帳を活用した歯周病の重症予防を目指した医科と歯科の連携が始まっています。

(課題) P55の一番目の課題の次に以下を追加する。
 ○ 糖尿病の合併症管理や重症化予防のために、医療圏全域において医科と歯科との連携を一層進める必要があります。