

令和3年度 第1回新潟県がん診療連携協議会医科歯科連携部会議事要旨

日 時：令和4年1月21日（金）18時00分～19時06分

開催方法：オンライン（Zoom）

出席者：小林正治（部会長）、西條康夫、山下 智、神成庸二、木戸寿明、田中 彰、
戸谷収二、高田佳之、飯田明彦、山賀雅裕、武田幸彦、加納浩之、大竹一平、
後藤早苗

オブザーバー：高木律男、新美奏恵

●会に先立ち、小林部会長より、資料1に基づき本部会の設置目的について、あらためて説明があった後、各出席者より挨拶があった。

1. 報告事項

（1）令和3年第1回新潟県がん診療連携協議会について

小林部会長より、令和3年11月24日に令和3年第1回新潟県がん診療連携協議会が開催され、本部会の活動について報告した旨、資料2-1及び資料2-2に基づき報告があった。

（2）アンケート調査結果について

小林部会長より、事前に実施した「がんの医科歯科連携の現況について」のアンケート結果に資料3に基づき報告があった。

2. 審議事項

（1）がん医科歯科連携のための病病・病診連携体制について

小林部会長より、新潟県内の医科歯科連携について、125病院のうち、68病院（54%）が歯科を標榜、全国と比較して特異的に高い特徴があること、また、県歯科医師会では医科歯科連携事業を展開しており、医科歯科連携講習会受講修了した歯科医師の県内分布状況について、資料4及び資料5に基づき説明があった。

次いで、木戸部会員より、県歯科医師会における医科歯科連携への取り組みについて、厚生労働省委託事業として「全国共通がん医科歯科連携講習会」を実施、修了者名簿を作成の上、地域の各医療機関に配置し連携を図っていること、また郡市歯科医師会（16箇所）とがん診療連携病院を中心に医療機関と協定を結び連携を進めている状況である旨、説明があった。事業開始から10年程経過しているため、内容のブラッシュアップが必要であること、新型コロナウイルスの影響から、講習会を開催できていないことが課題である旨、発言があった。

次に県内の現状を踏まえ、病病・病診連携の状況などについて、意見交換があり、主な内容は以下のとおりであった。

・医科からの紹介は特定の診療科や口腔内にトラブルのある診察が必要な患者で、

限定的であるが、紹介があった患者についてはすべて診ている

- ・マンパワーの問題からがん治療を行う全ての患者を診ることは現状難しい
- ・術前・術後に期間があれば、地域の歯科医院にできる限り紹介している。地域によっては、なかなか受け入れていただけない場合もある。
- ・口腔内が複雑に変化していることもあるため、口腔内並びにがん治療が落ち着くまで自施設で診たうえで、紹介している
- ・地域の歯科医院に紹介しても患者が受診しているか不明、受診していない傾向。患者への意識付け、啓発も必要ではないか
- ・受診確認報告として、定型様式（チェックボックス式）を作成して、Fax で返信してはどうか
- ・保険診療報酬上、地域の歯科医院へ依頼しづらい制度設計になっている
- ・地域の歯科医院に紹介したいが、入退院を繰り返す患者については、連携が途切れてしまう可能性があるため、例えば入退院管理センターのような部門での管理が必要ではないか。患者をフォローする仕組み作りが必要ではないか
- ・顔が見える連携が必要である。名簿だけでは、紹介し辛い
- ・紹介を受ける地域の歯科医院は、郡市歯科医会によってかなり地域差があること
- ・医師によって意識に違いがあるのではないか。医師への啓蒙、講義を実施したりしている

小林部会長より、多くの医療機関において、歯科医師及び歯科衛生士のマンパワーの問題から全がん患者を診ることは困難であるため、必要な診療科等に限定するしかない状況である。そのため、地域の歯科医院へ紹介し、管理を依頼する体制を構築する必要があるが、すぐには結論がでるものではない。各施設において現状分析を行いながら、改善に取り組んでいただきたい旨、発言があった。

(2) 歯科のない病院への支援体制について

小林部会長より、歯科のない病院への支援について、他県の医療施設における支援連携体制について、情報提供があり、その後、県内の状況について情報提供をいただきたい旨、発言があった。

田中部会員より、県立燕労災病院並びに済生会新潟病院の支援体制について、以下のとおり情報提供があったが、歯科医師会との連携には、双方に強いパイプが必要であること、また、院内のニーズが高まらないと歯科医師等の設置は難しい。各郡市歯科医師会の歯科衛生士の活用が課題である旨、発言があった。

- ・県立燕労災病院・・・訪問診療として、郡市歯科医師会の歯科医師並びに非常勤歯科医師（日本歯科大）がラウンド参加。窓口は郡市歯科医師会在宅歯科医療連携室の歯科衛生士が担っている。
- ・済生会新潟病院・・・以前、歯科衛生士1名（常勤）体制で脆弱だったが、非常勤歯科医師（日本歯科大）を配置。

次いで、木戸部会員より、現在、がん診療において地域連携の必要性から在宅歯科医療連携室の歯科衛生士を活用できるよう県と協議中であること。がん診療において地域連携が必要な場合、紹介先に悩んだ場合など、郡市歯科医師会在宅歯科医療連携室に照会していただき、コーディネーター役として活用していただきたいこと。また、県内にも歯科医のいない施設において歯科衛生士の雇用例は少しある。医療法人で、介護施設が併設されている場合は、附属施設で採算をとって一般的に歯科衛生士が活動できているため、一つの方法と考えられる。

加えて、高木歯科医師より、歯科医のいない医療機関の取り組みについて、2/25開催の研修会において紹介予定である旨、発言があった。

(3) 歯科医師・歯科衛生士を対象とした研修体制の整備について

研修体制について、以下のとおり意見交換があった。

- ・県歯科医師会では医科歯科連携事業の講習会を開催。対象は歯科医師のみ
- ・歯科衛生士の育成も重要。県歯科衛生士会では研修会は年3回開催されているが、がん診療に関する研修会は開催されていない状況である。
- ・東北次世代がんプロフェッショナル養成事業は今年度が最終年度である。復活してもらえよう文部科学省に働きかけている
- ・マンパワーと運営予算が必要であるが、がんの治療もアップデートされているため、最新情報を含めた講習会を開催できるようにしたい

(4) その他

① 令和3年度東北次世代がんプロフェッショナル養成事業「集学的がん治療に対応する口腔支持療法研修コースについて

小林部会長より、令和4年2月25日(金)に東北がんプロ集学的がん治療に対応する口腔支持療法研修コースをハイブリッド方式にて開催し、終了後2週間オンデマンド配信する旨、資料6-1に基づき案内があった。

② 口腔がん・口腔粘膜疾患検診連携プロトコール(案)について

田中部会員より、日本口腔外科学会口腔がん検診普及啓発事業を受託し、「口腔がん・口腔粘膜疾患検診連携プロトコール(案)」について、以前協議を行ったが、課題となった点について、見解を出したため、コンセンサスを得たい旨、資料6-2に基づき発言があり、近々に会議を開催することとなった。

●次回開催：令和4年10～11月頃予定

令和4年度 第1回新潟県がん診療連携協議会医科歯科連携部会議事要旨

日 時：令和4年10月25日（火）18時00分～18時55分

開催方法：オンライン（Zoom）

出席者：小林正治（部会長）、若井俊文、山下 智、神成庸二、木戸寿明、田中 彰、
戸谷収二、高田佳之、飯田明彦、山賀雅裕、武田幸彦、加納浩之、大竹一平、
後藤早苗

オブザーバー：新美奏恵（新潟大学）

議事に先立ち、小林部会長より、資料1に基づき本部会の設置目的について、あらためて説明があった後、各出席者より挨拶があった。

1. 報告事項

- (1) 令和3年度東北がんプロ集学的がん治療に対応する口腔支持療法研修コース報告
小林部会長より、資料2に基づき、令和4年2月25日に令和3年度東北がんプロ集学的がん治療に対応する口腔支持療法研修コースを開催した旨、報告があった。
- (2) 令和4年新潟県がん診療連携推進協議会について
小林部会長より、令和4年8月22日に令和4年新潟県がん診療連携推進協議会が開催されたこと、また木戸部会員より、本協議会の議事概要について、其々口頭報告があった。
- (3) がんの医科歯科連携に関するアンケート調査結果
小林部会長より、資料3～5に基づき、新潟県内におけるがんの医科歯科連携の現況を把握するため、県内の全病院を対象に、歯科標榜科の有無によってアンケート内容を一部変えて「がんの医科歯科連携に関するアンケート調査」を実施したこと、および調査結果について、報告があった。

2. 審議事項

- (1) がん医科歯科連携のための病病・病診連携体制について
がんの医科歯科連携に関するアンケート調査から、①周術期の口腔管理のための人材不足、②周術期の口腔管理の有効性が十分に医科に認知されていないことが、主な課題であり、以下のとおり種々意見交換があった。人材育成のため、研修会開催に向けて、企画・検討、および病病・病診連携のためのシステム構築を推進することとした。
また、小林部会長より、各医療機関においては、現状分析のうえ、改善に取り組んでいただきたい旨、発言があった。

〈委員からの意見〉

- ・周術期の患者は、がんを中心とした有病者、合併症のある患者が多く、病院歯科医でも不安を持ちながら診療していると思われるため、口腔ケアの具体的な方法を教示することが人材不足に対し、解決の1つの方法になるのではないかと。
 - ・人的資源が少ない中で、対象診療科を絞り、限定的に対応している。重篤な患者のケアになれていない歯科衛生士もいるため、病院間で口腔ケアのノウハウを共有することが人材不足の解決策として有効ではないかと。
 - ・口腔ケアのノウハウの共有に関して、歯科衛生士会を通じて数年前に研修会を開催したが、また今後検討することは可能である。
 - ・周術期を終了した患者を地域の歯科診療所へ照会するシステム、連携強化が人材不足を解決するうえで有効と考えるが、患者の診療にあたる歯科衛生士の考え方やスキルが求められることから、人材育成が重要である。
 - ・厚生労働省委託事業として「全国共通がん医科歯科連携講習会」を実施しているが、歯科医、歯科衛生士に対し、口腔ケアのノウハウを共有するための研修会を県歯科医師会として是非実施したい。
 - ・関係各科の知識が必要であり、専門性も高くなっているため、研修体系、やり方は検討が必要である。また、看護師の口腔ケアのレベルが上がっているため、歯科衛生士の底上げも早急に必要ではないかと。
 - ・アンケート結果から歯科標榜科のない病院でも、医科歯科連携の検討をしたいとの意見があり、それらに対し可能なサポートとして、在宅歯科医療連携室には、地域との連携機能を持たせているため、活用することは可能である。
 - ・地域医療構想を踏まえ、今後の特定機能病院の変革にも対応するためにも、優先的に在宅歯科医療連携室が振り分けを行うようなシステムを構築してはどうか、その後、ほかの医療機関に拡大できるのではないかとこの意見があった。
 - ・医科の医療機能分化に伴う歯科患者ニーズに応えるためにも、患者からの理解を得て、地域へつなぐシステムは地域包括ケアの一環としても必要であり、歯科における連携システム構築を進めることが必要ではないかと。
 - ・医療機能分化が促進され、特定機能病院医科では集中的に治療後は市中病院、後方支援病院に紹介していくことが必要である。医科歯科連携のうえで、病病・病診連携体制強化並びに人材育成は重要であり、連携システム構築には新潟大学としても病院長を巻き込みバックアップしていきたい。歯科における病病・病診連携を医科でも参考にしていきたい。
 - ・県行政も病院歯科の重要性を理解されている。地域医療構想においても、口腔機能管理強化のためにも人材確保・育成強化が重要であること。また、県歯科医師会中心に郡市歯科医師会、在宅歯科医療連携室と各地域の病院との間で連携構築を推進していきたい。
- また、県から県歯科医師会が歯科医療提供体制推進事業実施について、指名されたため、病院歯科と県歯科医師会との連携も推進していきたい。

令和4年度新潟県がん診療連携協議会医科歯科連携部会部会員

(1) 都道府県および地域がん診療連携拠点病院担当歯科医師

新潟県立新発田病院	歯科口腔外科部長	山蔦毅彦
新潟大学医歯学総合病院	医療連携口腔管理治療部部長	小林正治
新潟市民病院	歯科口腔外科部長	高田佳之
長岡赤十字病院	歯科口腔外科部長	飯田明彦
長岡中央総合病院	歯科口腔外科部長	山賀雅裕
新潟県立中央病院	歯科口腔外科部長	武田幸彦
新潟県立がんセンター新潟病院		田中 彰
魚沼基幹病院	歯科口腔外科部長	加納浩之
佐渡総合病院	歯科口腔外科部長	大竹一平

(2) 都道府県および地域がん診療連携拠点病院担当医師

新潟大学医歯学総合病院	消化器外科／乳腺・内分泌外科長	若井俊文
-------------	-----------------	------

(3) 都道府県および地域がん診療連携拠点病院歯科衛生士

新潟大学医歯学総合病院	歯科衛生部門歯科衛生士長	後藤早苗
-------------	--------------	------

(4) 新潟県歯科医師会会員

	会長	松崎正樹
	副会長	山下 智
	常務理事	神成庸二
	常務理事	木戸寿明

(5) その他部会長が必要と認める者

日本歯科大学新潟生命歯学部 (新潟県立がんセンター新潟病院)	教授	田中 彰
日本歯科大学新潟病院	口腔外科教授	戸谷収二

令和4年度 第1回新潟県がん診療連携協議会医科歯科連携部会

1 日時：令和4年10月25日(火) 18:00 から

2 開催方法：オンライン Zoom

3 出席者：若井俊文、松崎正樹、山下 智、神成庸二、木戸寿明、田中 彰、戸谷 収二、高田佳之、飯田明彦、山賀雅裕、武田幸彦、山蔦毅彦、加納浩之、大竹一平、後藤早苗、新美奏恵、小林正治

4 議事

1. 報告事項

- (1) 令和3年度東北がんプロ集学的がん治療に対応する口腔支持療法研修コース報告
- (2) 令和4年度新潟県がん歯科医療連携推進協議会(8月22日開催)について
- (3) がんの医科歯科連携に関するアンケート調査結果
- (4) その他

2. 審議事項

- (1) がん医科歯科連携のための病病・病診連携体制 について
- (2) その他

5 配布資料

- ・新潟県がん診療連携協議会医科歯科連携部会設置要綱・部会員名簿(資料1)
- ・令和3年度東北がんプロ集学的がん治療に対応する口腔支持療法研修コース報告(資料2)
- ・新潟県の病院における歯科医師ならびに歯科衛生士配置(資料3)
- ・がん医科歯科連携アンケート項目(資料4)
- ・がん医科歯科連携アンケート調査結果(資料5)

令和3年度 東北がんプロ 集学的がん治療に対応する口腔支持療法研修コース報告

期日:令和4年2月25日(金)14時より

場所:新潟医療人育成センター 4階 ホール および Webinar 配信

プログラム:

開会挨拶, 東北次世代がんプロジェクト事業について

新潟大学医歯学総合病院 医療連携口腔管理治療部 部長 小林正治 先生

Web 会議兼講演会 がん患者の医科歯科連携の現状と展望

—各施設内の現状と歯科医師会会員との連携— 座長 小林正治 先生

演者	長岡赤十字病院 歯科口腔外科 部長	飯田明彦 先生
	新潟県立中央病院 歯科口腔外科 部長	武田幸彦 先生
	新潟県立がんセンター新潟病院 歯科口腔外科	田中 彰 先生
	新潟市民病院 歯科口腔外科 部長	高田佳之 先生
	魚沼基幹病院 歯科口腔外科 部長	加納浩之 先生
	新潟大学医歯学総合病院 医療連携口腔管理治療部 副部長	新美奏恵 先生
	新潟県歯科医師会 常務理事 木戸歯科医院 医院長	木戸寿明 先生
	学術部 嘱託	高木律男 先生

口腔がん・口腔粘膜疾患 検診連携プロトコール(案)について

日本歯科大学 新潟生命歯学部 口腔外科学講座 講師 佐久間 要 先生

総括 閉会

新潟県歯科医師会 学術部 嘱託 高木律男 先生

参加者: 41名

歯科医師 35名

歯科衛生士 5名

歯科技工士 1名

新潟県の病院における歯科医師ならびに歯科衛生士配置 (新潟県病院一覧ならびにいがた医療情報ネットよりデータ抽出)

保健所	病院名	常勤換算2022		常勤換算2015		歯科標榜科名				許可病床数					計	歯科	病院		
		歯科医師	歯科衛生士	歯科医師	歯科衛生士	口外	歯科	小児	矯正	一般	療養	精神	結核	感染					
村上	県立坂町病院	1.0	1.8	1.0	1.8		○							148			148	5	6
	JA村上総合病院	2.4	3.0	2.4	2.7	○	○			263							263		
	村上ほまなす病院	0.2	0.2	0.8		○	○					222					222		
	山北会着町病院	1.1	1.0	1.0	1.0	○	○				105						105		
	山北徳洲会病院	1.0	0.8	1.0	1.0	○	○			60							60		
	村上記念病院										60						60		
新発田	県立新発田病院	3.5	2.8	1.2	2.0	○				429		45		4			478	4	12
	あがの市民病院	2.0	3.0	1.4	3.0	○				196							196		
	黒川病院	1.0	1.0	1.0	1.0		○					269					269		
	中条中央病院	0.2		1.0		○				90							90		
	新潟県立リウマチセンター									100							100		
	有田病院											220					220		
	脳神経センター阿賀野病院									44	93						137		
	北越病院									55							55		
	竹内病院									30							30		
	新発田リハビリテーション病院									60	180						240		
	新潟手の外科研究所病院									50							50		
	新潟聖籠病院									60	180						240		
新潟市	国病 西新潟中央病院			0.1			○		入院患者のみ	370			30				400	24	42
	新潟大学医学歯学総合病院	174.3	25.1	191.1	25.4	○	○	○	○	763		64					827		
	県立はまぐみ小児療育センター	0.8	0.3	0.8			○			50							50		
	県立がんセンター新潟病院	1.2	0.6	0.7	0.6	○				450							450		
	新潟市民病院	2.0	5.7	2.0	3.9	○				652		16		8			676		
	JA豊栄病院	1.1	2.0	1.1	2.0		○			199							199		
	岩室リハビリテーション病院	0.9	2.0	0.8	1.2		○					95					95		
	松浜病院	1.0	0.8	1.0	0.8		○					403					403		
	河渡病院	1.0		1.0			○		入院患者のみ				404				404		
	新潟臨港病院	1.3	2.0	1.3	3.0	○				150	49						199		
	とやの中央病院	3.0	3.0	2.3	3.0		○	○			160						160		
	新潟南病院	2.0	2.0	1.0	1.0		○			177							177		
	東新潟病院	1.2	5.0	1.3	5.0		○			55	127						182		
	新潟中央病院	2.4	4.0	3.0	3.0	○	○			262							262		
	新潟信愛病院	0.3		0.2			○					430					430		
	JA新潟医療センター	2.4	6.0	1.2	5.0	○	○	○		292	107						399		
	済生会新潟病院	0.7	2.2				○			425							425		
	新潟リハビリテーション病院	1.0	4.6	1.0	3.5	○	○			108	60						168		
	新津医療センター病院	1.0	4.0	1.0	4.0	○	○			174							174		
	潟東けやき病院	1.0	3.0	1.0	3.0		○				100						100		
	木戸病院	3.0	7.0	3.0	6.0	○	○	○		312							312		
	新潟白根総合病院(白根健生病	1.5	3.0	1.2	3.0		○			179							179		
	信楽園病院	1.7	3.0	1.7	4.0	○				325							325		
	日本歯科大学新潟病院	106.2	32.0	132.5	30.0	○	○	○	○	92							92		
	南浜病院			1.0			○					285					285		
	新潟万代病院									52							52		
	桑名病院		1.0							182	48						230		
	末広橋病院										39						39		
	佐潟公園病院											240					240		
	猫山宮尾病院									66							66		
	竹山病院									53							53		
	みどり病院		1.0							60	201						261		
	聖園病院										40						40		
	新潟脳外科病院									120	58						178		
	黒埼病院										120						120		
	新津信愛病院											160					160		
	下越病院									261							261		
	亀田第一病院									197							197		
	白根大通病院									105	194						299		
	白根緑ヶ丘病院											275					275		
	西蒲中央病院									48	118						166		
西蒲メディカルセンター病院									41	124						165			
新津	新潟県立津川病院									67							67	0	3
	南部郷厚生病院									70	50						120		
	五泉中央病院									160	39						199		
三条	済生会三条病院	1.4	3.0	1.1	2.0	○				199							199	5	10
	JA三条総合病院	1.2	2.0	1.3	3.0	○	○			199							199		
	燕労災病院						○			300							300		
	三之町病院	1.1	2.0	1.0	2.0	○	○			210							210		
	県立吉田病院	1.4	1.8	1.4	1.8	○				199							199		
	県立加茂病院									156	12						168		
	大島病院											240					240		
	富永草野病院									100							100		
	三条東病院											60					60		
かもしか病院										120						120			

長岡	県立精神医療センター	1.2	0.9	0.9	0.9		○					400			400				
	長岡赤十字病院	4.3	3.8	4.8	3.8	○	○			582				10	592				
	JA長岡中央総合病院	1.7	4.0	1.4	3.0	○				500					500				
	三島病院	1.0	1.5	1.9	3.0		○			59		282			341				
	長岡保養園	0.2	1.2	0.5	0.5		○				100	60			160				
	立川総合病院	2.4	3.0	2.0	3.0	○				481					481				
	田宮病院	0.9	3.0	0.7	2.0		○					419			419				
	長岡西病院	1.0	3.0	1.0	2.9		○			74	166				240				
	吉田病院									48	77				125				
	悠遊健康村病院									151	149				300				
	長岡療育園									165					165				
	見附市立病院									94					94				
	小千谷総合病院									300					300				
	小千谷さくら病院									110	60				170	8	14		
	魚沼	魚沼市立小出病院									90	44			134				
ほんだ病院											100			100	0	2			
南魚沼	市立ゆきぐに大和病院	1.1	3.8	4.0	6.7		○	○		45				45					
	南魚沼市民病院	2.1	6.0				○	○	○	140				140					
	町立湯沢病院	1.1	2.0	1.1	2.0		○	○		40	50			90					
	魚沼基幹病院	2.7	4.5	2.0	4.0	○			○	400		50		4	454				
	齋藤記念病院									42	56				98				
十日町	五日町病院										183			183	4	6			
	県立十日町病院	1.3	1.8	未	未	○				275				275					
柏崎	町立津南病院			1.0	2.5		○			45	52			97					
	県立松代病院									55				55					
	国病 新潟病院	0.8	1.6	1.0	1.6		○			350				350					
	JA柏崎総合医療センター	2.2	3.9	2.2	2.8	○	○			400				400					
	柏崎厚生病院	2.0	2.0	1.2	2.0		○			60	240			300					
上越	柏崎中央病院									54				54					
	関病院										100			100	3	5			
	新潟労災病院	4.0	3.7	3.2	3.9	○				360				360					
	県立中央病院	3.3	1.3	3.0	1.8	○				524				6	530				
	JAけいなん総合病院	1.6	2.8	1.6	2.8	○				120					120				
	JA上越総合病院	1.5	4.0	2.3	3.5	○				313					313				
	高田西城病院	0.6					○	入院患者のみ				270			270				
	さいがた医療センター									162	248				410				
	県立柿崎病院									55					55				
	県立妙高病院									56					56				
	上越地域医療センター病院									142	55				197				
	三交病院											144			144				
	川室記念病院											171			171				
知命堂病院									97	48				145	5	12			
糸魚川	JA糸魚川総合病院	1.6	4.0	2.0	3.0		○			261				261					
	よした病院									60				60	1	2			
佐渡	市立両津病院	1.2	2.0	1.2	2.0	○			○	99				99					
	JA佐渡総合病院	2.2	3.0	2.0	2.0	○	○			350				4	354				
	真野みずほ病院										158				158	2	3		
	歯科標榜病院計	370.5	208.5					35	46	7	4	12761	1119	3574	30	36	17520	61	117
	県全体											16624	3396	6098	30	36	26184	##	##
												77%	33%	59%	100%	100%	67%		

※グレーは常勤配置なし、又は記載なし

がんの医科歯科連携調査アンケート(歯科標榜のある病院)

※基準日:2022年10月1日

1. 貴院歯科のスタッフ数

歯科医師	常勤:	名	非常勤:	名(週当たりの総勤務時間数	時間)
歯科衛生士	常勤:	名	非常勤:	名(週当たりの総勤務時間数	時間)
看護師	常勤:	名	非常勤:	名(週当たりの総勤務時間数	時間)
言語聴覚士	常勤:	名	非常勤:	名(週当たりの総勤務時間数	時間)
歯科技工士	常勤:	名	非常勤:	名(週当たりの総勤務時間数	時間)
その他	名(職種:)				

2. 貴院では、がん患者の治療を行っていますか

・はい() ・いいえ()

3. 貴院では、がん患者の口腔ケアなどの医科歯科連携が行われていますか

・はい() ・いいえ()

4. 周術期等口腔機能管理計画策定料を算定した年間新患患者数(期間:2021.4~2022.3)

・0~9名 ()
 ・10~49名 ()
 ・50~99名 ()
 ・100~199名 ()
 ・200~299名 ()
 ・300名以上 ()

5. がん医科歯科連携に携わるスタッフ数

歯科医師	名
歯科衛生士	名
看護師	名
言語聴覚士	名
歯科技工士	名
その他	名(職種:)

6. がん医科歯科連携の依頼診療科(該当する項目に○を付けてください)

血液内科()、膠原病内科()、呼吸器内科()、耳鼻咽喉科()、泌尿器科()、
 整形外科()、呼吸器外科()、消化器外科()、乳腺外科()、婦人科()、
 皮膚科()、眼科()、小児科()、放射線科()、腫瘍内科()、脳外科()、
 精神科()、その他(科名;)

7. 貴院におけるがん医科歯科連携は、十分に機能していると思いますか
- () 十分に機能している
 () ある程度は機能している
 () あまり機能していない
 () 全く機能していない
8. がん医科歯科連携が機能しない理由はなんだと考えますか。(複数回答可).
- () 対応する人材が不足している
 () がん医科歯科連携のニーズがない
 () 周術期等口腔機能管理の有効性の認識が十分でない
 () 周術期等口腔機能管理が保険算定できることが知られていない
 () その他()
9. 貴院では、がん患者以外(要介護者等)を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションが行われていますか
- ・はい() ・いいえ()
10. がん患者以外(要介護者等)を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションの対象となる年間新患者数(期間:2021.4~2022.3)
- ・0~9名 ()
 ・10~49名 ()
 ・50~99名 ()
 ・100~199名 ()
 ・200~299名 ()
 ・300名以上 ()
11. がん患者以外(要介護者等)を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションに携わるスタッフ数
- | | |
|-------|---------|
| 歯科医師 | 名 |
| 歯科衛生士 | 名 |
| 看護師 | 名 |
| 言語聴覚士 | 名 |
| 歯科技工士 | 名 |
| その他 | 名(職種:) |
12. 要介護者を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションの依頼診療科(該当する項目に○を付けてください)
- 血液内科()、膠原病内科()、呼吸器内科()、耳鼻咽喉科()、泌尿器科()、
 整形外科()、呼吸器外科()、消化器外科()、乳腺外科()、婦人科()、
 皮膚科()、眼科()、小児科()、放射線科()、腫瘍内科()、脳外科()、
 精神科()、その他(科名:)

13. 地域の歯科診療所との連携体制(該当する項目に○を付けてください)

構築されている()→14, 15.へ

構築されていない()→16, 17.へ

14. 地域の診療所との連携を構築するにあたり、工夫されている点がありますか。当てはまるものがありましたら○をつけてください(いくつでも)。

() 自院歯科での診療内容の他に、主疾患の診療内容や検査結果を報告している

() 歯科医師会などで、医科歯科連携について定期的に講演会などを行っている

() 観血的処置は可能な限り依頼しないようにしている

() その他()

15. 連携している歯科診療所への紹介件数(期間:2021.4~2022.3)

・0~9名 ()

・10~49名 ()

・50~99名 ()

・100~199名 ()

・200~299名 ()

・300名以上 ()

16. 地域の歯科診療所との連携ができていない理由はなんでしょうか。○を付けてください(いくつでも)。

() 併存疾患があるため治療を断られることがある

() 患者が歯科診療所への受診より自院歯科への通院継続を希望する

() 退院後在宅療養となるため、診察を依頼できない(訪問歯科診療が必要だが、行っている歯科医院がない)

() その他()

17. 連携を構築するには、どのような工夫が必要だと思われるか。○をつけてください(いくつでも)。

() 患者情報を共有するシステム(歯科に特化した地域医療ネットワークの構築など)

() 全身疾患を有する患者の歯科治療のための知識の共有

() その他()

ご協力ありがとうございました。

【回答者】施設名 _____

所属・氏名 _____

がんの医科歯科連携調査アンケート(歯科標榜のない病院)

※基準日:2022年10月1日

1. 貴院に歯科医師が配置されていますか

- ・いる() 常勤人数 ()名
非常勤歯科医師の来院回数 月に/週に ()回
提携している歯科診療所の数 ()施設
- ・いない()

2. 貴院に歯科衛生士が配置されていますか

- ・いる() 常勤人数 ()名, 非常勤人数 ()名
- ・いない()

3. 貴院では、がん患者の医科歯科連携(周術期等口腔機能管理)が行われていますか

- ・はい()
- ・いいえ()

4. 貴院では、がん患者以外(要介護者等)を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションが行われていますか

- ・はい()
- ・いいえ()

5. 主に口腔ケアを担っている職員は

- () 歯科衛生士
- () 看護師
- () 看護助手
- () 介護士
- () その他 ()

6. 治療にあたって口腔ケアが必要な患者の数(年間)

おおよそ () 名

7. 治療にあたって口腔ケアの依頼がある(必要とする)診療科

(該当する項目に○を付けてください)

- 血液内科()、膠原病内科()、呼吸器内科()、耳鼻咽喉科()、泌尿器科()、整形外科()、呼吸器外科()、消化器外科()、乳腺外科()、婦人科()、皮膚科()、眼科()、小児科()、放射線科()、腫瘍内科()、脳外科()
- 精神科()、その他(科名;)

8. 地域の歯科診療所との連携体制(該当する項目に○を付けてください)

- ・構築されている()
- ・構築されていない()

9. がん医科歯科連携についてどのようにお考えですか

- ・対応済みである()
- ・対応したい()
- ・対応を検討したい()
- ・対応するつもりはない()

10. がん患者以外(要介護者等)を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションについて
どのようにお考えですか

- ・対応済みである()
- ・対応したい()
- ・対応を検討したい()
- ・対応するつもりはない()

11. 入院中,ならびに退院後の連携で,口腔ケアについて困っている事があったら記載してください

ご協力ありがとうございました.

【回答者】施設名: _____

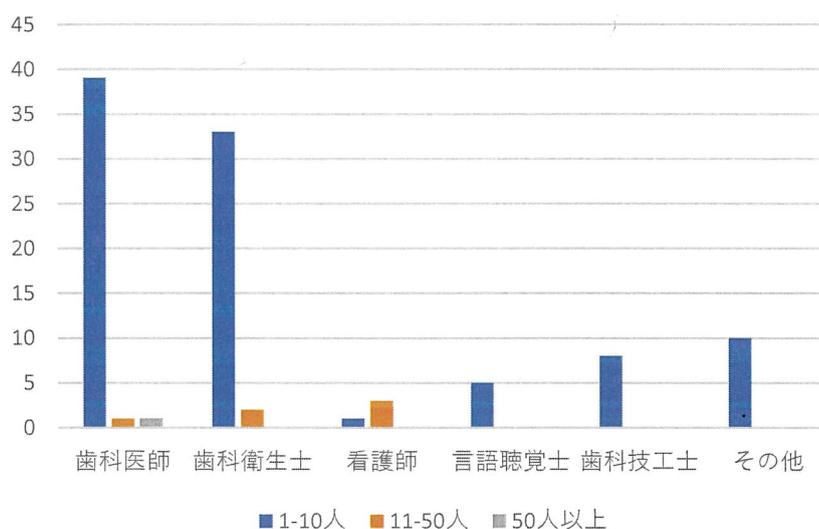
所属・氏名: _____

医科歯科連携に関するアンケート結果 (歯科標榜のある病院)

歯科標榜のある病院；61施設
回収；44施設
回収率72.1%

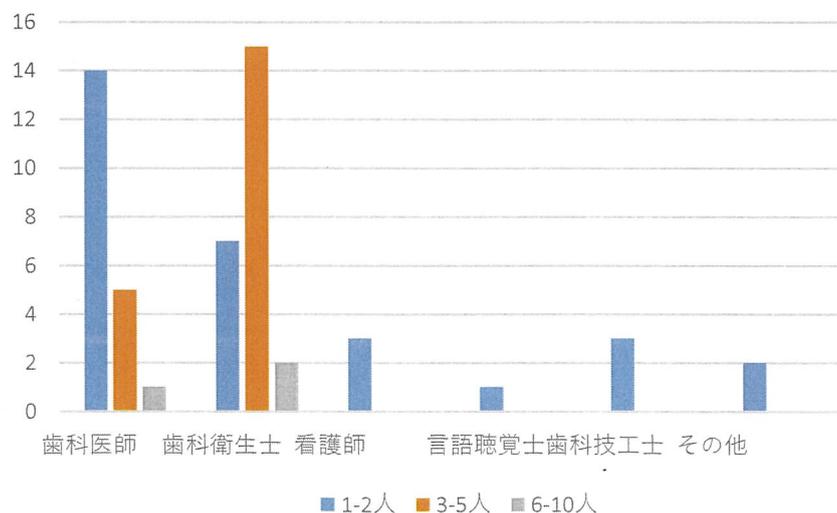
歯科のスタッフ数と職種

(施設)



がん医科歯科連携に携わる スタッフ数と職種

(施設)



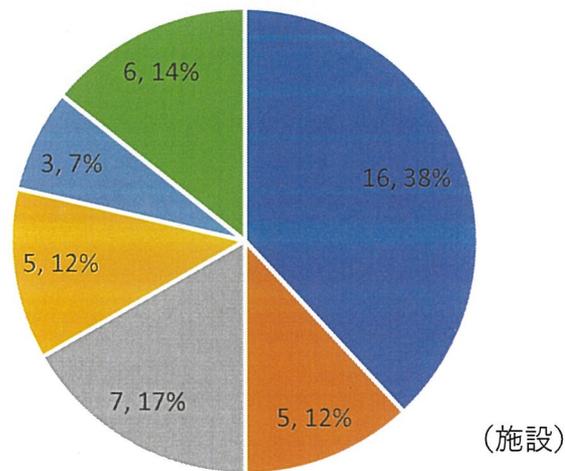
がん患者の治療を行っていますか

いる	いない
23	21

がん患者の口腔ケアなどの医科歯科連携が行われていますか

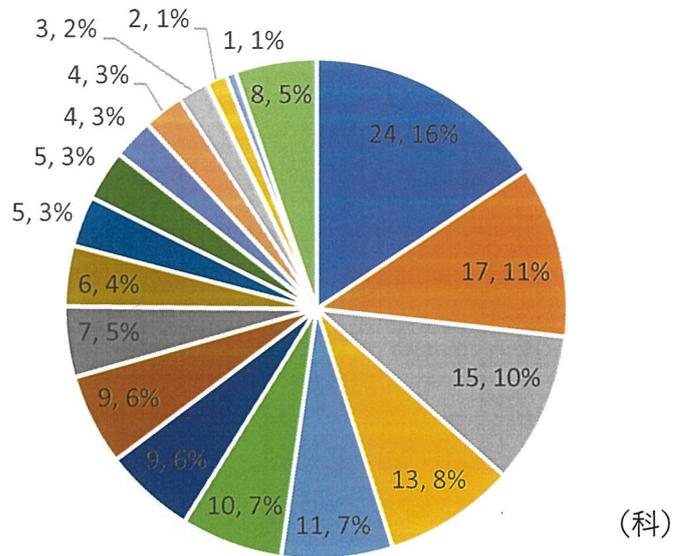
いる	いない
31	12

周術期等口腔機能管理計画策定料を算定した年間新患患者数（期間：2021.4～2022.3）



- 0～9名
- 10～49名
- 50～99名
- 100～199名
- 200～299名
- 300名以上

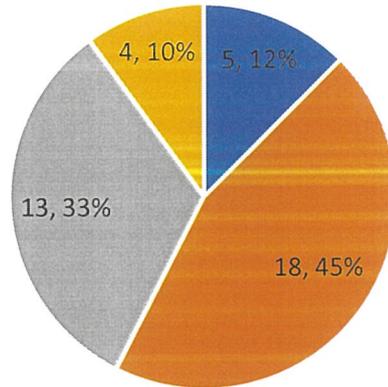
がん医科歯科連携の依頼診療科



- 消化器外科 ■ 乳腺外科 ■ 泌尿器科 ■ 呼吸器内科 ■ 婦人科 ■ 血液内科
- 耳鼻咽喉科 ■ 呼吸器外科 ■ 整形外科 ■ 脳外科 ■ 腫瘍内科 ■ 精神科
- 膠原病内科 ■ 放射線科 ■ 眼科 ■ 小児科 ■ 皮膚科 ■ その他

その他の内訳；一般外科，一般内科，循環器内科，
心臓血管外科，消化器内科，緩和

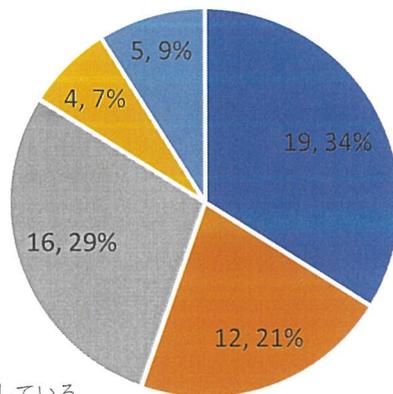
貴院におけるがん医科歯科連携は、十分に機能していると思いますか



(施設)

- 十分に機能している
- ある程度は機能している
- あまり機能していない
- 全く機能していない

がん医科歯科連携が機能しない理由はなんだと考えますか（複数回答）



(施設)

- 対応する人材が不足している
- がん医科歯科連携のニーズがない
- 周術期等口腔機能管理の有効性の認識が十分でない
- 周術期等口腔機能管理が保険算定できていることが知られていない
- その他

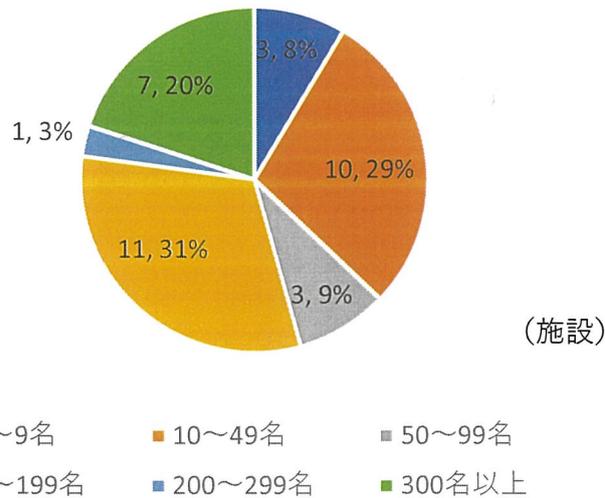
その他の内訳；

- ・入院患者中心に対応しているから
- ・脳外科は悪性腫瘍を扱わない、外科は医師がわすれがち
- ・がん患者を対象としていない
- ・周術期等口腔機能管理そのものの認知度
- ・当科への負担を考慮されている場合もあると聞いています。

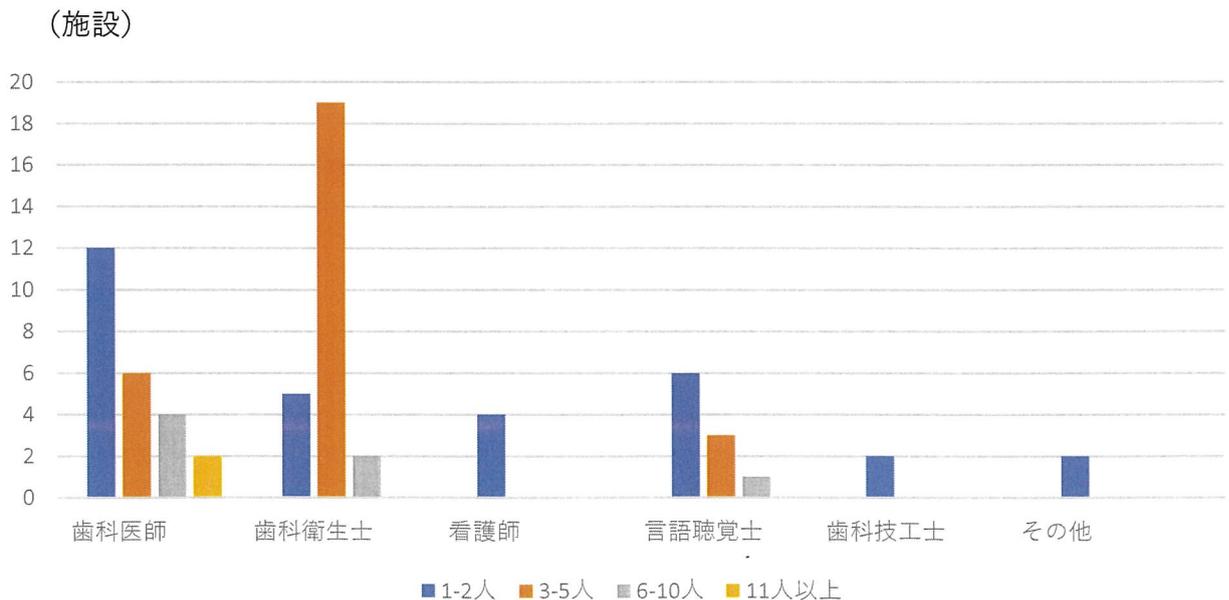
がん患者以外（要介護者等）を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションが行われていますか

いる	いない
36	5

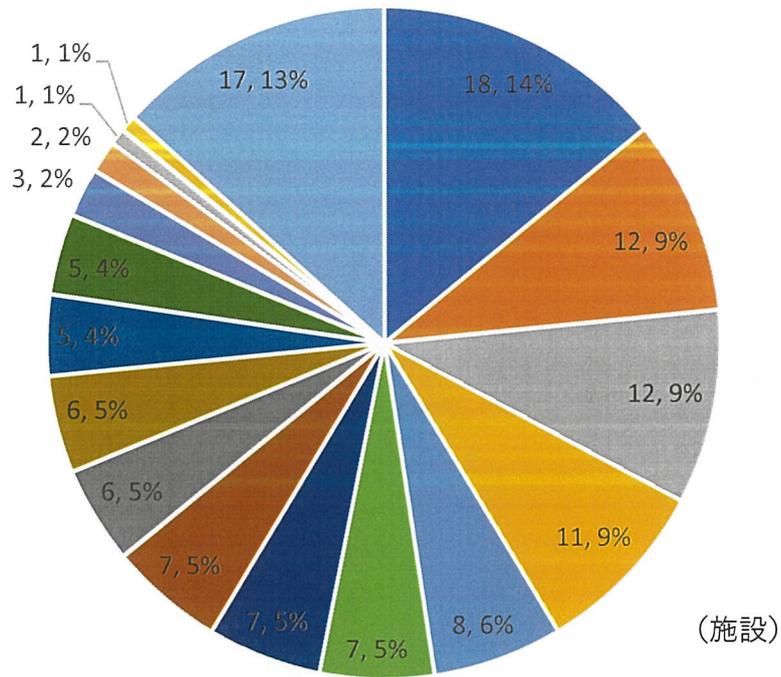
がん患者以外（要介護者等）を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションの対象となる年間新患者数（期間：2021.4～2022.3）



がん患者以外（要介護者等）を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションに携わるスタッフ数



要介護者を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションの依頼診療科

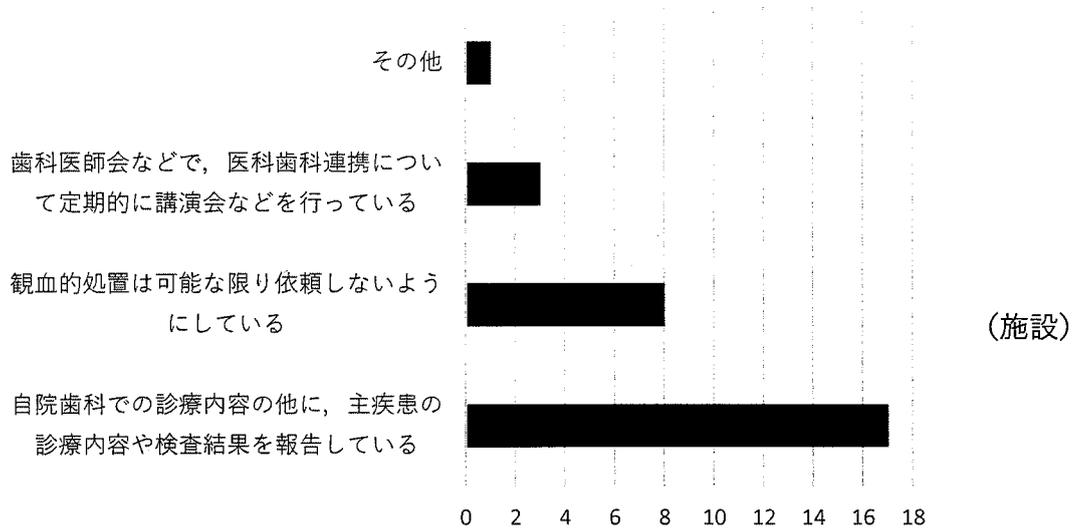


- 呼吸器内科 ■ 整形外科 ■ 消化器外科 ■ 脳外科 ■ 膠原病内科 ■ 泌尿器科
- 婦人科 ■ 精神科 ■ 血液内科 ■ 乳腺外科 ■ 耳鼻咽喉科 ■ 呼吸器外科
- 小児科 ■ 皮膚科 ■ 眼科 ■ 腫瘍内科 ■ その他

その他の内訳；内科，脳神経内科，神経内科，救急科，消化器内科，リハビリテーション科，介護医療院

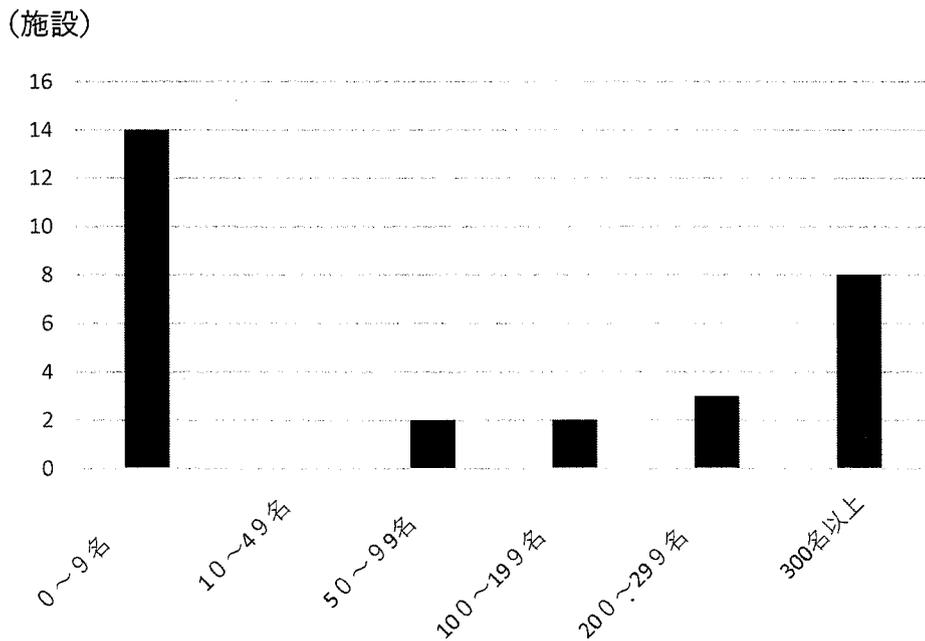
地域の歯科診療所との連携体制	
構築されている	構築されていない
24	19

地域の診療所との連携を構築するにあたり、工夫している点（複数回答）

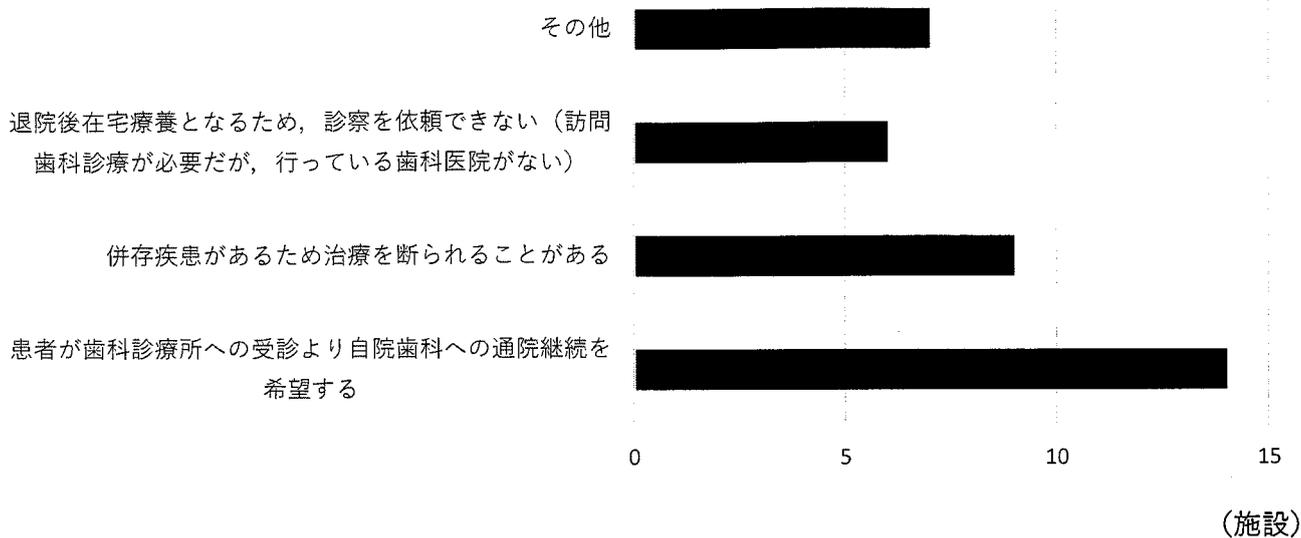


その他；地域歯科医師会行事への積極的参加

連携している歯科診療所への紹介患者数（期間：2021.4～2022.3）

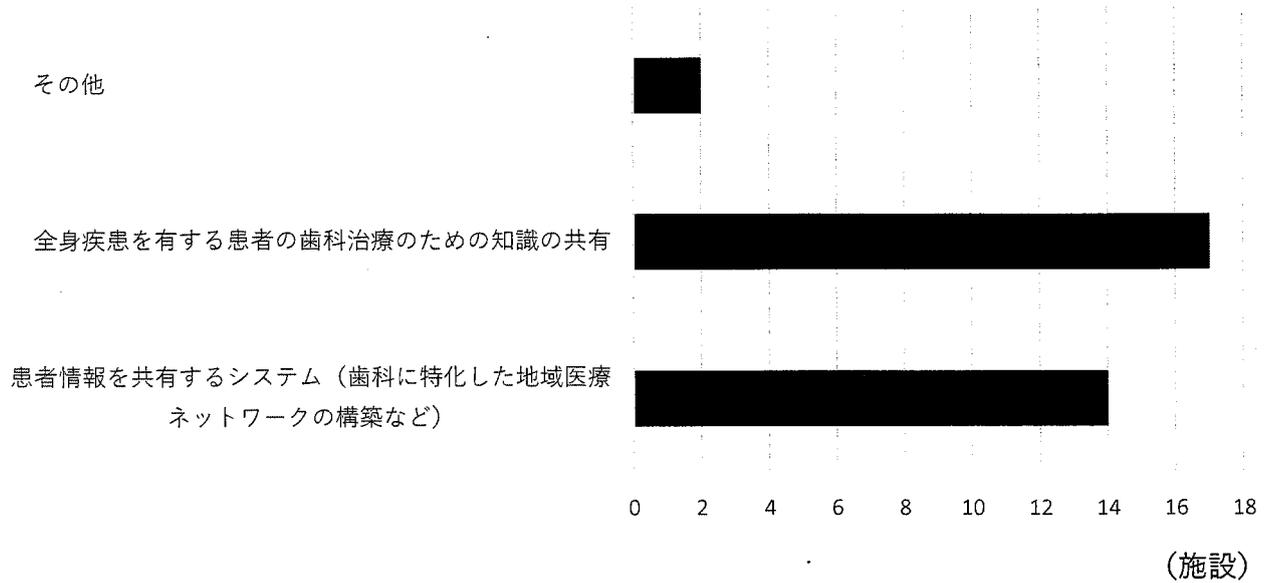


地域の歯科診療所との連携ができていない理由（複数回答）



- その他の内訳；
- ・一般歯科診療を他開業歯科に紹介するために初回の診察をすると、その診療科に文句を言われたことがあるため、最初から他を検討してもらうよう電話で問い合わせせずに答えるしかない
 - ・大学病院のための特定の歯科診療所との連携はない
 - ・入院患者を対象とした歯科治療のため
 - ・施設利用が限定されており、小児科受診が前提となっているため
 - ・今後検討予定
 - ・途中で通院されなくなってしまう
 - ・終末期の患者さんが多く退院しても外の医療機関にかかることはほとんどないため

連携を構築するには、どのような工夫が必要だと思いますか（複数回答）。



自由記載

- ・地域の歯科診療所との連携体制について、通常の診療では構築されていますが がんの連携に関してはありません。
- ・地域の歯科診療所との連携ができていない理由、連携構築についてですが、精神科患者様の口腔ケアを行っていません。数年に1~2人口腔がんの方がいますが、家族が大病院への診療拒否することが多く、亡くなるまで口腔ケアをしています。老人様他、口腔ケアしております。他施設に行かれる時、施設への説明はしますが、その後の治療は把握できません。
- ・連携している歯科診療所への紹介件数ですが、現状はかかりつけ歯科の患者さんは。当科の診療と併診ないしは終了したら戻ってきてもらうことが中心で当科から新規で依頼を出すことは少ない状況です。
- ・院内医科ではがん患者の治療は行われていない。内科で末期がんの終末医療が行われていることがある。
- ・歯科口腔外科では、高齢者で認知症のがん患者2名の手術不能者 follow up 中。 他病院でのがん治療時の口腔ケア 依頼あり
- ・がん以外を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションは行われていないが、NST回診、会議は参加しています。

医科歯科連携に関するアンケート結果 (歯科標榜のない病院)

歯科標榜のない病院；58施設
回収；36施設
回収率62.1%

貴院は歯科医師が配置されていますか

いる	いない
5	31

歯科医師が配置されている施設の対応

- ・ 歯科医師が常勤 1施設
- ・ 歯科医院との提携 4施設
- ・ 非常勤歯科医師の来院
 - ・ 月に2回 (1施設)
 - ・ 月に1回 (1施設)
 - ・ 週に1回 (1施設)

貴院に歯科衛生士が配置されていますか

いる	いない
2	34

歯科衛生士が配置されている施設の対応

- ・ 常勤 1施設
- ・ 非常勤 1施設

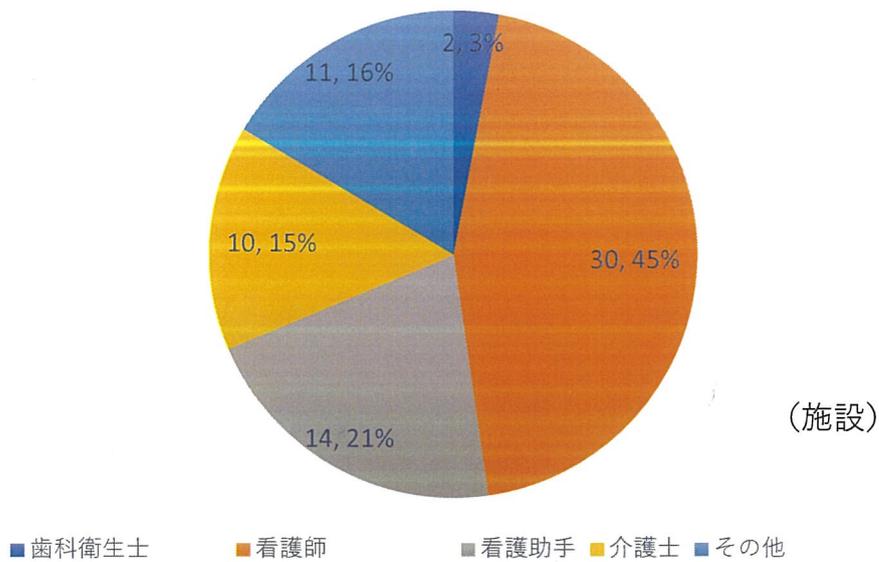
貴院では、がん患者の医科歯科連携（周術期等口腔機能管理）が行われていますか

いる	いない
3	32

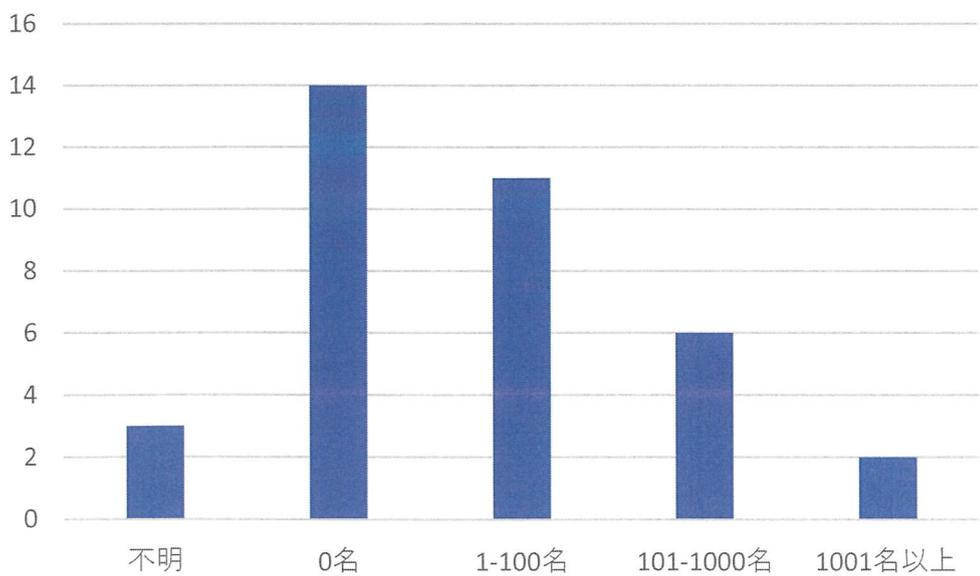
貴院では、がん患者以外（要介護者等）を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションが行われていますか

いる	いない
25	9

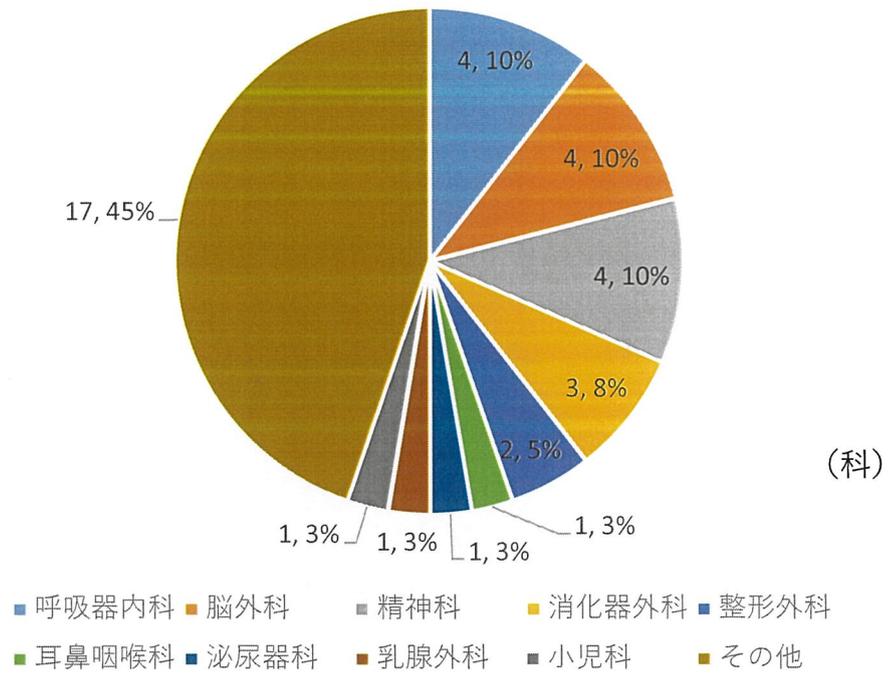
主に口腔ケアを担っている職員



治療にあたって口腔ケアが必要な患者の数（年間）



治療にあたって口腔ケアの依頼がある（必要とする）診療科



その他； リウマチ科・脳神経内科・リハビリ科・内科・外科・リハビリテーション科・腎臓内科・神経内科・緩和・口腔外科

地域の歯科診療所との連携体制

構築されている	構築されていない
15	18

がん医科歯科連携について

対応済み	対応したい	対応を検討したい	対応する予定はない
2	0	17	13

がん患者以外（要介護者等）を対象とした口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションについて

対応済み	対応したい	対応を検討したい	対応する予定はない
20	2	9	3

入院中、ならびに退院後の連携で、口腔ケアについて困っている事

- ・ 歯科がないので一般的な口腔ケア以外の事はできないこと（専門的な治療については、退院後歯科に通院して頂くことで対応している）
- ・ 口腔ケアが必要な患者について、当院では療養病床につき入院患者が対象となりますので、診療科としては内科でしょうか。
- ・ 地域の歯科診療所との連携体制について、必要時依頼により診察に来てくれる体制
- ・ がん医科歯科連携について、必要時依頼により診察に来てくれる体制