

令和5年度
老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

令和5年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
中山間地域等での情報通信機器等を活用した歯科を
とりまく在宅医療介護連携に関する調査研究事業
報告書

令和6年(2024年)3月

NTT DATA

株式会社 NTTデータ 経営研究所

目次

第1章 調査研究の概要	4
1. 本事業の背景・目的	4
2. 調査内容	5
(1) 情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査	5
(2) デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査	5
(3) 歯科専門職以外における口腔の観察等の手引書案作成	5
3. 実施体制	5
4. 検討委員会の設置・開催	6
第2章 情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査	8
1. 調査概要	8
(1) 調査の目的・方法・実施時期	8
(2) 調査項目	9
(3) 回答結果	12
2. 調査の結果	13
(1) 調査結果概要	13
(2) 観点別の調査結果	20
第3章	
デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査	32
1. 調査概要	32
(1) 調査の目的・方法・実施時期	32
(2) 調査項目	33
(3) 回答結果	34
2. 調査の結果	35
(1) 調査結果概要	35
(2) 観点別の調査結果	37
第4章 歯科専門職以外における口腔の観察等の手引書案作成	52
1. 作成の目的	52
2. 対象者	52
3. 目次構成	52
4. 手引書案の主な内容紹介	52

第5章 調査事業の成果と考察.....	54
1. 本研究事業の成果.....	54
(1) 情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査.....	54
(2) デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査	59
2. 調査結果に基づく考察.....	63
第6章 参考資料（アンケート調査票）.....	66
第7章 アンケート結果一覧 （情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査）.....	85
第8章 アンケート結果一覧 （デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査）...	144
別冊：ICTの活用も踏まえた高齢期のお口の健康チェックと困ったときの相談方法	

中山間地域では、少子高齢化と人口減少に伴い、今後、医療従事者の偏在、医療機関等の存続の問題がより顕著となり、医療提供体制の維持が困難になることも予想される。

さらに、移動困難で医療へのアクセスが容易でなくなる高齢者が増加することも想定されることから、医療現場においては、対面診療と連携し情報通信機器を活用することへの期待が高まっている。

これらの課題の解決に向け本調査研究では、四国エリアを対象に医療機関や介護事業所（介護予防含む）および市町村に対し歯科専門職との連携等に関する実態調査を実施し、連携等に対する課題を把握し、情報通信技術の活用が高齢者の口腔問題の解決の可能性の一助になるかを目的として実施した。

2. 調査内容

(1) 情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査

情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等が実施されているかを把握すると共に、情報通信機器を活用した相談・指導・ケア・カンファレンス等のニーズ（対象を高齢者とした場合）があるかを四国エリア4県の医療機関、歯科診療所、訪問看護ステーション、介護サービス提供事業者を対象にアンケート調査を実施した。

(2) デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査

（フレイル）オーラルフレイルチェックや対策等の取組みについて四国エリア4県の自治体を対象に情報通信機器等を活用した取組みを実施しているかアンケート調査を実施した。

(3) 歯科専門職以外における口腔の観察等の手引書作成

高齢者の歯科領域における相談・指導・ケア等を実施するにあたって、歯科専門職以外が相談する場合の高齢者の口腔の確認内容や相談方法等、歯科領域との連携をよりスムーズにするための手引書を作成した。

3. 実施体制

本事業の実施体制を以下に示す（図表 1-2）。

図表 1-2 事業実施体制

	氏名	所属・役職
事務局	朝長 大	株式会社 NTT データ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット アソシエイトパートナー
	埴 由布子	株式会社 NTT データ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット マネージャー

	青木 優子	株式会社 NTT データ経営研究所 地域未来デザインユニット シニアコンサルタント
	斉藤 壮希	株式会社 NTT データ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット コンサルタント
オブザーバー	厚生労働省 四国厚生支局 地域包括ケア推進課	
	厚生労働省 四国厚生支局 医療課	

4. 検討委員会の設置・開催

本事業は検討委員会を設置し、調査を行った。

学識経験者や関係団体など各カテゴリの有識者に、本事業の検討委員会の委員に就任いただいた（図表 1-3）。

図表 1-3 検討委員会の委員一覧（50 音順）

氏名	所属・役職
大原 昌樹	香川県医師会 常任理事
近藤 宏治	一般社団法人徳島県歯科医師会 常務理事
石井 容子	一般社団法人徳島県歯科衛生士会 副会長
○尾崎 和美	徳島大学歯学部口腔保健学科 教授
林 浩範	香川県中讃保健福祉事務所保健対策第一課 副主幹

※所属・役職は 2023 年 3 月時点、○ 座長

検討委員会は全 3 回開催し、主にアンケート調査、作成物の内容、結果の取りまとめの方向性について意見交換を行った。開催概要は下記に示す（図表 1-4）。

図表 1-4 検討委員会実施概要一覧

第 1 回検討委員会	
開催日時	2023 年 9 月 7 日（木） 15 時～17 時
開催場所	Web 開催
主な議題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本調査研究事業の概要 ・ アンケート調査実施に向けた設計の意見交換 (調査対象・実施方法、アンケート項目) ・ 歯科専門職以外における口腔の観察等の手引書の作成方針についての意見交換
第 2 回検討委員会	
開催日時	2023 年 12 月 27 日（水） 13 時～15 時
開催場所	Web 開催

主な議題	<ul style="list-style-type: none"> アンケート調査の結果速報および取りまとめ方針の意見交換 歯科専門職以外における口腔の観察等の手引書の作成進捗報告および意見交換
第3回検討委員会	
開催日時	2024年2月29日(木) 13時~15時
開催場所	Web開催
主な議題	<ul style="list-style-type: none"> アンケート調査の結果取りまとめの意見交換 歯科専門職以外における口腔の観察等の手引書の意見交換

第2章 情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査

1. 調査概要

(1) 調査の目的・方法・実施時期

四国での歯科領域における情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等が実施されているかを把握すると共に、歯科領域における情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等のニーズ（対象を高齢者とした場合）があるのかを把握する目的で調査を実施した。

調査結果より歯科領域において情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等が在宅医療介護連携において必要であるのかおよび実現（実運用）可能性のあるかを整理した。

なお、調査対象は、合計 2,501 件の病院・診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、介護施設を無作為に抽出して、郵送にてアンケート票を発送し回答のお願いをした。

調査対象の抽出にあたり抽出の対象としたのは、在宅医療介護連携と関連が高いと想定される以下の条件を対象とした（図表 2-1）。

図表 2-1 調査対象施設抽出条件

	対象施設条件
病院・診療所	在宅療養支援病院（診療所）
歯科診療所	在宅歯科医療推進加算または在宅療養支援歯科診療所
訪問看護ステーション	訪問看護の届出
介護施設・サービス	<ul style="list-style-type: none">・ 訪問リハビリテーション・ 訪問介護・ 通所介護（地域密着、認知症対応含む）・ 通所リハビリテーション

アンケート調査の実施概要を以下に示す（図表 2-2）。

図表 2-2 アンケート調査実施概要

		徳島県	香川県	愛媛県	高知県
対 象	病院・診療所 (620)	186	142	228	64
	歯科診療所 (393)	124	93	137	39
	訪問看護 (529)	106	133	195	95
	介護施設 (959)	280	195	330	154
実施方法		上記の対象機関にアンケート調査票を郵送にて発送			
回答方法		アンケート調査票に記載された回答用 URL から回答もしくは、アンケート調査票に回答を記入し調査事務局へ FAX			
回答期間		2023年10月27日～12月3日 (票上回答期限)			

(2) 調査項目

アンケート調査の項目を以下に示す (図表 2-3、図表 2-4)。

図表 2-3 病院・診療所・介護施設・訪問看護ステーション
アンケート項目

区分	設問
1. 基礎情報	<ul style="list-style-type: none"> 施設の所在 (4 県から選択) 回答者属性 (職種) 診療科や提供サービス内容 口腔ケア等の実施状況 (訪問看護ステーション除く) 歯科医師の勤務状況/歯科衛生士の勤務状況/歯科技工士の勤務状況
2. 現状の歯科領域との連携	<ul style="list-style-type: none"> 現在の在宅医療介護連携における歯科医療機関との連携状況 連携の実施内容 在宅医療介護連携における歯科との連携が必要な場面 在宅医療介護連携 (特手に歯科領域) における課題
3. 高齢者の在宅医療等を実施する上での課題	<ul style="list-style-type: none"> (中山間地域の) 高齢者の在宅医療や相談等の実施上の課題 (専門職側の課題) (中山間地域の) 高齢者の在宅医療等や相談等の実施上の課題 (利用者側の課題)
4. 歯科領域における情報通信機器の活用実績	<ul style="list-style-type: none"> 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施有無 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施内容

区分	設問
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題 ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施しての効果
5. 歯科領域における情報通信機器の活用可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に活用が想定される場面 ・ 活用の可能性とその課題 ・ 活用する場合の課題と活用する場合に解決が想定できる（したい）課題 ・ 活用の可能性がない理由（該当の場合のみ）

図表 2-4 歯科診療所 アンケート項目

区分	設問
1. 基礎情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の所在（4 県から選択） ・ 回答者属性（職種） ・ 在宅医療の実施有無 ・ 入院時の口腔に関するアセスメントの実施状況
2. 現状の医療機関・介護施設等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の在宅医療介護連携における医療機関・介護施設等との連携状況 ・ 連携の実施内容 ・ 在宅医療介護連携における医療機関・介護施設等との連携における課題
3. 高齢者の在宅医療等を実施する上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ （中山間地域の）高齢者の在宅医療や相談等の実施上の課題（専門職側の課題） ・ （中山間地域の）高齢者の在宅医療等や相談等の実施上の課題（利用者側の課題）
4. 歯科領域における情報通信機器の活用実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施有無 ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施内容 ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題 ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施しての効果

区分	設問
5. 歯科領域における情報通信機器の活用可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に活用が想定される場面 ・ 活用の可能性とその課題 ・ 活用する場合の課題と活用する場合に解決が想定できる（したい）課題 ・ 活用の可能性がない理由（該当の場合のみ）

また、アンケートは以下の観点で分析を実施した（図表 2-5）。

図表 2-5 検証観点一覧

検証の観点	設問
①在宅医療介護連携の実施形態別の連携頻度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療の実施形態（往診、訪問診療、訪問看護、訪問看護指示書） ・ 在宅医療介護連携の中での歯科領域との連携の頻度
②在宅医療介護連携における歯科領域との連携有無による連携が必要と考える連携内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療介護連携の中で、歯科領域（歯科診療所等）との連携の頻度 ・ どのような場面で歯科専門職との連携が必要と感じているか
③情報通信機器の活用により解決が期待できそうな課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題 ・ 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に活用が想定される場面
④在宅医療介護連携における歯科領域との連携の課題と情報通信機器を活用して実施する場合との比較	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療介護連携（特手に歯科領域）における課題 ・ 情報通信機器を活用して実施する場合の課題
⑤情報通信機器を活用した場合の効果と、活用していない施設が活用した場合に想定する期待との比較	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての効果 ・ 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に解決が想定できる（したい）課題

検証の観点	設問
⑥情報通信機器を活用した際の課題と実施する可能性がない理由との比較	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題 ・ 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する可能性がないと感じている理由

(3) 回答結果

アンケートの回答結果を以下に示す(図表 2-6)。なお、アンケート回答結果一覧は、「第7章 アンケート結果一覧 (情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査)」参照。

図表 2-6 アンケートの回答結果

		回答数	回答率 (%)
対象	病院・診療所 (620)	196	31.6
	歯科診療所 (393)	205	38.8
	訪問看護 (529)	155	16.2
	介護施設 (959)	183	46.6

2. 調査の結果

(1) 調査結果概要

情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズに関するアンケート調査の結果概要を以下に示す（図表 2-7～図表 2-14）。

図表 2-7 病院・診療所のアンケート調査結果概要

観点	調査結果
現状の 歯科医療機関 との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科領域との連携は「実施していない」が約 29%で高い傾向であった。 ・ 連携している場合の連携内容は、「歯科治療全般」が約 62%で高い傾向であった。 ・ 連携における課題は、「歯科医療機関等と連携できるシステム等の環境整備ができていない」が約 24%、次いで「歯科医療機関との関りが無い」、「報酬制度」が約 20%であった。
高齢者の在宅 医療を実施す る上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院・診療所視点での課題としては、「家族等の利用者・介助者の高齢化」が約 33%で高い傾向であった。 ・ 利用者の視点では、「費用負担の増加」が約 60%で高い傾向であった。
歯科領域にお ける情報通信 機器の活用実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科領域における情報通信機器を既に活用している病院・診療所は2件であった。具体的な結果図表 2-8 は参照。 ・ 効果としては、図表 2-8 は参照の通り様々挙げられた。 ・ 課題としては、「利用者のデジタルデバイス低所有率」、「個人情報やセキュリティ管理」、「デジタル化への抵抗感」、「手間の増加」「コスト増加」が挙げられた。
歯科領域にお ける情報通信 機器の活用可 能性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 活用が期待される場面としては、「口腔機能評価・管理」が約 51%、次いで、「摂食嚥下障害の評価」「歯科医師による診察」が約 41%であった。 ・ 活用にあたっての課題は、「住民の IT リテラシー不足」「個人情報やセキュリティ管理」「情報通信機器を活用することで手間が増える可能性」が約 48%で高い傾向であった。 ・ 活用する可能性がない場合の理由としては、「情報通信機器を活用して何が出来るか分からない」が約 35%、次いで「導入費用がかかる」が約 33%であった。

図表 2-8 病院・診療所における歯科領域との情報通信機器の活用機関実施概要

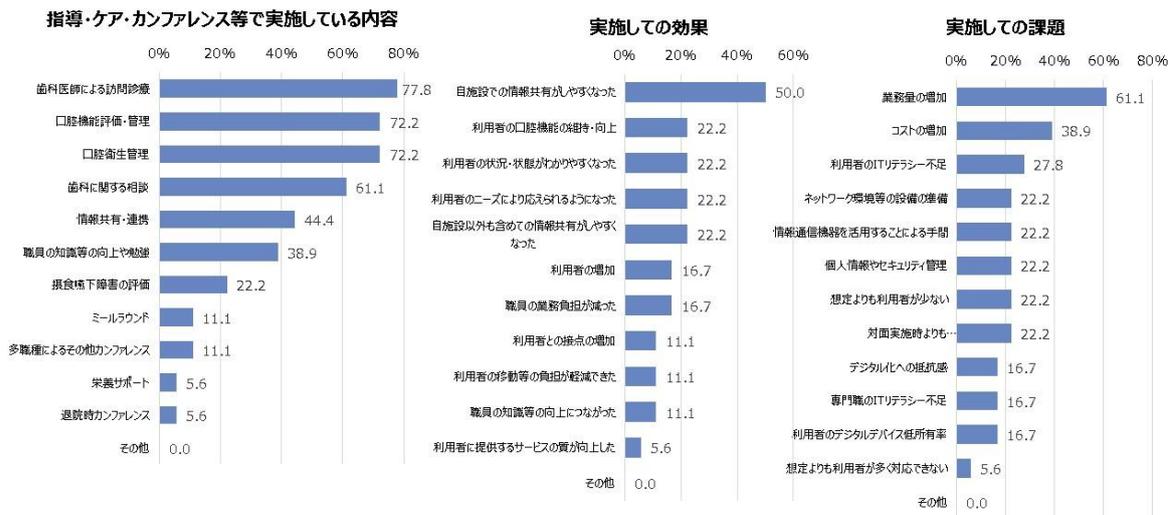
設問	医療機関A	医療機関B
所在地	徳島県	徳島県
主たる施設形態	診療所（有床）	診療所（有床）
在宅診療の実施	往診／訪問診療／訪問看護／訪問看護指示書	往診／訪問診療／訪問看護指示書
歯科専門職の勤務状況	・ なし	・ 歯科衛生士が勤務
在宅医療介護連携における歯科領域との連携の内容	・ 歯科治療全般	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科治療全般 ・ 口腔機能評価・管理 ・ 摂食嚥下障害の評価 ・ 歯科に関する相談 ・ 情報共有・連携
歯科専門職との連携が必要な場面	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科治療全般 ・ 口腔機能評価・管理 ・ 摂食嚥下障害の評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科治療全般 ・ 口腔機能評価・管理 ・ 摂食嚥下障害の評価 ・ 歯科に関する相談 ・ 情報共有・連携
実施している内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能評価・管理 ・ 口腔衛生管理（専門的口腔ケア） ・ 歯科衛生管理（専門的口腔ケア） ・ 歯科医師による訪問診療 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔情報共有・連携 ・ 医師による訪問 ・ 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）
実施している課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ コストの増加 ・ 個人情報やセキュリティ管理 ・ 情報通信機器を活用することによる手間 ・ デジタル化への抵抗感 ・ 利用者のデジタルデバイス低所有率 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コストの増加 ・ 業務量の増加 ・ ネットワーク環境等の設備の準備 ・ 情報通信機器を活用することによる手間 ・ デジタル化への抵抗感 ・ 個人情報やセキュリティ管理 ・ 専門職のITリテラシー不足 ・ 利用者のITリテラシー不足 ・ 利用者のデジタルデバイス低所有率
実施している効果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者との接点の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の口腔機能の維持・向上 ・ 利用者の状況・状態がわかりやすくなった ・ 利用者の移動等の負担が軽減できた ・ 職員の業務負担が減った ・ 利用者のニーズにより応えられるようになった ・ 施設での情報共有がしやすくなった ・ 職員の知識等の向上につながった ・ 利用者には提供するサービスの質が向上した

図表 2-9 歯科診療所のアンケート調査結果概要

観点	調査結果
現状の医療機関・介護施設等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関との連携は「ある程度連携している」もしくは「普段からよく連携している」が約 62%で高い傾向であった。 ・ 介護施設との連携は、「ある程度連携している」もしくは「普段からよく連携している」が約 76%で高い傾向であった。 ・ 連携内容は、医療機関、介護施設ともに、「歯科医師による訪問診療」が高い傾向であった（医療機関：約 78% 介護施設：約 86%）。 ・ 連携における課題は、医療機関、介護施設ともに、「職種間の知識の差」が高い傾向であった（医療機関：約 45% 介護施設：約 42%）。
高齢者の在宅医療を実施する上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科診療所の視点での課題としては、「家族や利用者の在宅医療に対する知識や理解を促す機会の不足」が約 53%で高い傾向であった。 ・ 利用者の視点では、「費用負担の増加」が約 62%で高い傾向であった。
歯科領域における情報通信機器の活用実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科領域における情報通信機器を既に活用している歯科診療所は 18 件であった。具体的な結果は参照。 ・ 実施内容は「歯科医師による訪問診療」が約 78%、次いで「口腔機能評価・管理」と「口腔衛生管理」が約 72%であった。

観点	調査結果
	<ul style="list-style-type: none"> 効果としては、「自施設での情報共有がしやすくなった」が約 50% で高い傾向であった。 課題としては、「業務量の増加」が約 61%、次いで「コストの増加」が約 39%であった。
歯科領域における情報通信機器の活用可能性	<ul style="list-style-type: none"> 活用が期待される場面としては、「歯科に関する相談」が約 67%、次いで「情報共有・連携」が約 53%であった。 活用にあたっての課題は、「実施するにあたってのシステム等の準備」が約 63%、次いで「個人情報やセキュリティ管理」が約 60%であった。 活用する可能性がない場合の理由としては、「対面での診療が必要」が約 61%、次いで「利用者の機器の不具合等操作が不安」や約 55%であった。

図表 2-10 歯科診療所の情報通信機器の活用概要 (N=18)



図表 2-11 訪問看護ステーションのアンケート調査結果概要

観点	調査結果
現状の 歯科医療機関 との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科領域との連携は「実施していない」が約 33%で高い傾向であった。 ・ 連携している場合の連携内容は、「歯科医師による訪問診療」が約 60%で高い傾向であった。 ・ 連携における課題は、「歯科医療機関との関りが無い」が約 40%、次いで「歯科医療機関等と連携できるシステム等の環境整備ができていない」が約 33%であった。
高齢者の在宅 医療を実施す る上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護ステーション視点での課題としては、「他職種や多組織の専門職と連携する場合の機能や役割に関する相互理解」が約 37%で高い傾向であった。 ・ 利用者の視点では、「費用負担の増加」が約 68%で高い傾向であった。
歯科領域にお ける情報通信 機器の活用実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科領域における情報通信機器を既に活用している訪問看護ステーションは6件であった。具体的な結果は図表 2-12 参照。 ・ 効果としては、「利用者の口腔機能維持・向上」「利用者のニーズにより応えられるようになった」が約 57%で高い傾向であった。 ・ 課題としては、「コスト増加」が約 43%で高い傾向であった。
歯科領域にお ける情報通信 機器の活用可 能性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 活用が期待される場面としては、「口腔機能評価・管理」が約 59%、次いで「退院に関する相談」が約 50%であった。 ・ 活用にあたっての課題は、「個人情報やセキュリティ管理」が約 41%で高い傾向であった。 ・ 活用する可能性がない場合の理由としては、「導入費用がかかる」が約 51%で高い傾向であった。

図表 2-12 訪問看護ステーションにおける歯科領域との
情報通信機器の活用機関実施概要

設問	訪問看護ステーションA	訪問看護ステーションB	訪問看護ステーションC	訪問看護ステーションD
所在地	徳島県	香川県	香川県	香川県
在宅医療介護連携における歯科領域との連携の内容	歯科治療全般	—	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 歯科医師による訪問診療 情報共有・連携 歯科に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療全般 口腔機能評価・管理 摂食嚥下障害の評価 栄養サポート
歯科専門職との連携が必要な場面	歯科医師による訪問診療	—	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 歯科医師による訪問診療 情報共有・連携 歯科に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療全般 口腔機能評価・管理 摂食嚥下障害の評価 栄養サポート ミールワウンド 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 歯科に関する相談
実施している内容	歯科に関する相談	<ul style="list-style-type: none"> 摂食嚥下障害の評価 栄養サポート 	歯科医師による訪問診療	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能評価・管理 摂食嚥下障害の評価 栄養サポート ミールワウンド
実施しての課題	コストの増加	コストの増加	利用者のデジタルデバイス低所有率	コストの増加
実施しての効果	利用者の口腔機能の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> 利用者との接点の増加 利用者の口腔機能の維持・向上 利用者のニーズにより応えられるようになった 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の口腔機能の維持・向上 利用者の状況・状態がわかりやすくなった 利用者のニーズにより応えられるようになった 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の増加 利用者との接点の増加

設問	訪問看護ステーションE	訪問看護ステーションF	訪問看護ステーションG
所在地	高知県	香川県	高知県
在宅医療介護連携における歯科領域との連携の内容	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアを実施する利用者に対する歯科治療 口腔機能評価・管理 歯科医師による訪問診療 多職種によるその他カンファレンス 情報共有・連携 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 歯科医師による訪問診療 情報共有・連携 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療全般
歯科専門職との連携が必要な場面	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療全般 緩和ケアを実施する利用者に対する歯科治療 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 歯科医師による訪問診療 多職種によるその他カンファレンス 情報共有・連携 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療全般 口腔機能評価・管理 摂食嚥下障害の評価 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 歯科医師による訪問診療 多職種によるその他カンファレンス 情報共有・連携 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療全般 摂食嚥下障害の評価 情報共有・連携
実施している内容	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能評価・管理 摂食嚥下障害の評価 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 歯科医師による訪問診療 多職種によるその他カンファレンス 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生管理(専門的口腔ケア) 退院時カンファレンス 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能評価・管理 摂食嚥下障害の評価 多職種によるその他カンファレンス 情報共有・連携
実施しての課題	業務量の増加	デジタル化への抵抗感	<ul style="list-style-type: none"> ネットワーク環境等の設備の準備 利用者のデジタルデバイス低所有率
実施しての効果	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況・状態がわかりやすくなった 利用者に提供するサービスの質が向上した 利用者のニーズにより応えられるようになった 自施設以外も含めての情報共有がしやすくなった 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の増加 利用者の口腔機能の維持・向上 利用者の状況・状態がわかりやすくなった 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者のニーズにより応えられるようになった

図表 2-13 介護施設のアンケート調査結果概要

観点	調査結果
現状の 歯科医療機関 との連携	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 歯科領域との連携は「実施していない」が約 48%で高い傾向であった。 ▪ 連携している場合の連携内容は、「歯科治療全般」が約 45%、次いで「歯科医師による訪問診療」が約 44%であった。 ▪ 連携における課題は、「歯科医療機関との関りが無い」が約 37%で高い傾向であった。
高齢者の在宅 医療を実施す る上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 介護施設視点での課題としては、「職員の不足」が約 54%で高い傾向であった。 ▪ 利用者の視点では、「サービス・制度に対する理解不足」が約 58%、次いで「利用者負担の増加」が約 56%であった。
歯科領域にお ける情報通信 機器の活用実 績	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 歯科領域における情報通信機器を既に活用している介護施設は 6 件であった。具体的な結果図表 2-14 は参照。 ▪ 効果としては、「利用者の口腔機能維持・向上」が約 67%で高い傾向であった。 ▪ 課題としては、「業務量の増加」が約 67%で高い傾向であった。
歯科領域にお ける情報通信 機器の活用可 能性	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 活用が期待される場面としては、「口腔機能評価・管理」が約 50%で高い傾向であった。 ▪ 活用にあたっての課題は、「業務に見合った報酬」が約 50%、次いで「情報通信機器を活用することで手間が増える可能性」、「デジタル化への抵抗感」、「住民のデジタルデバイス低所有率」が約 43%であった。 ▪ 活用する可能性がない場合の理由としては、「導入費用がかかる」が約 41%で高い傾向であった。

図表 2-14 介護施設における歯科領域との情報通信機器の活用機関実施概要

設問	介護施設A	介護施設B	介護施設C
所在地	徳島県	香川県	高知県
提供サービス	通所介護（デイサービス）	通所介護（デイサービス）	通所介護（デイサービス）
日常業務において実施している利用者に対する口腔ケア等の状況	ほぼ利用の都度、実施している	ほぼ利用の都度、実施している	該当しない
歯科医師、歯科衛生士の勤務状況	・なし	・なし	・なし
在宅医療介護連携における歯科領域との連携の内容	・歯科治療全般 ・口腔衛生管理（専門的口腔ケア）	—	・口腔機能評価・管理 ・情報共有・連携 ・職員の知識等の向上や勉強
歯科専門職との連携が必要な場面	・歯科治療全般 ・口腔機能評価・管理 ・摂食嚥下障害の評価 ・口腔衛生管理（専門的口腔ケア）	・歯科治療全般 ・口腔機能評価・管理 ・摂食嚥下障害の評価 ・栄養サポート	・口腔機能評価・管理 ・摂食嚥下障害の評価 ・職員の知識等の向上や勉強
実施している内容	・口腔機能評価・管理 ・歯科医師による訪問診療	・口腔機能評価・管理 ・摂食嚥下障害の評価 ・職員の知識等の向上や勉強	・口腔機能評価・管理 ・摂食嚥下障害の評価
実施しての課題	・業務量の増加	・業務量の増加 ・個人情報やセキュリティ管理 ・利用者のデジタルデバイス低所有率 ・想定よりも利用者が少ない	・業務量の増加 ・専門職のITリテラシー不足 ・利用者のITリテラシー不足
実施しての効果	・利用者の増加	・利用者の口腔機能の維持・向上	・利用者の口腔機能の維持・向上 ・利用者のエースにより応えられるようになった
設問	介護施設D	介護施設E	介護施設F
所在地	香川県	愛媛県	徳島県
提供サービス	・通所リハビリテーション（デイケア）	・訪問介護 ・通所介護（デイサービス） ・その他	・その他
日常業務において実施している利用者に対する口腔ケア等の状況	実施していない	該当しない	利用の都度ではないが決められた期間に応じて実施している
歯科医師、歯科衛生士の勤務状況	・なし	なし	・なし
在宅医療介護連携における歯科領域との連携の内容	—	歯科治療全般	歯科治療全般 歯科に関する相談
歯科専門職との連携が必要な場面	・歯科治療全般 ・歯科医師による訪問診療 ・職員の知識等の向上や勉強	・歯科治療全般	・歯科治療全般 ・情報共有・連携
実施している内容	・多職種によるその他カンファレンス ・情報共有・連携	・口腔機能評価・管理	・情報共有・連携 ・歯科に関する相談
実施しての課題	・専門職のITリテラシー不足	・業務量の増加	・想定よりも利用者が多く対応できない
実施しての効果	・利用者の増加 ・利用者の口腔機能の維持・向上 ・利用者のエースにより応えられるようになった	・利用者の移動等の負担が軽減できた	・利用者の口腔機能の維持・向上 ・利用者の状況・状態がわかりやすくなった ・利用者の移動等の負担が軽減できた ・利用者へ提供するサービスの質が向上した ・利用者のエースにより応えられるようになった ・自施設での情報共有がしやすくなった

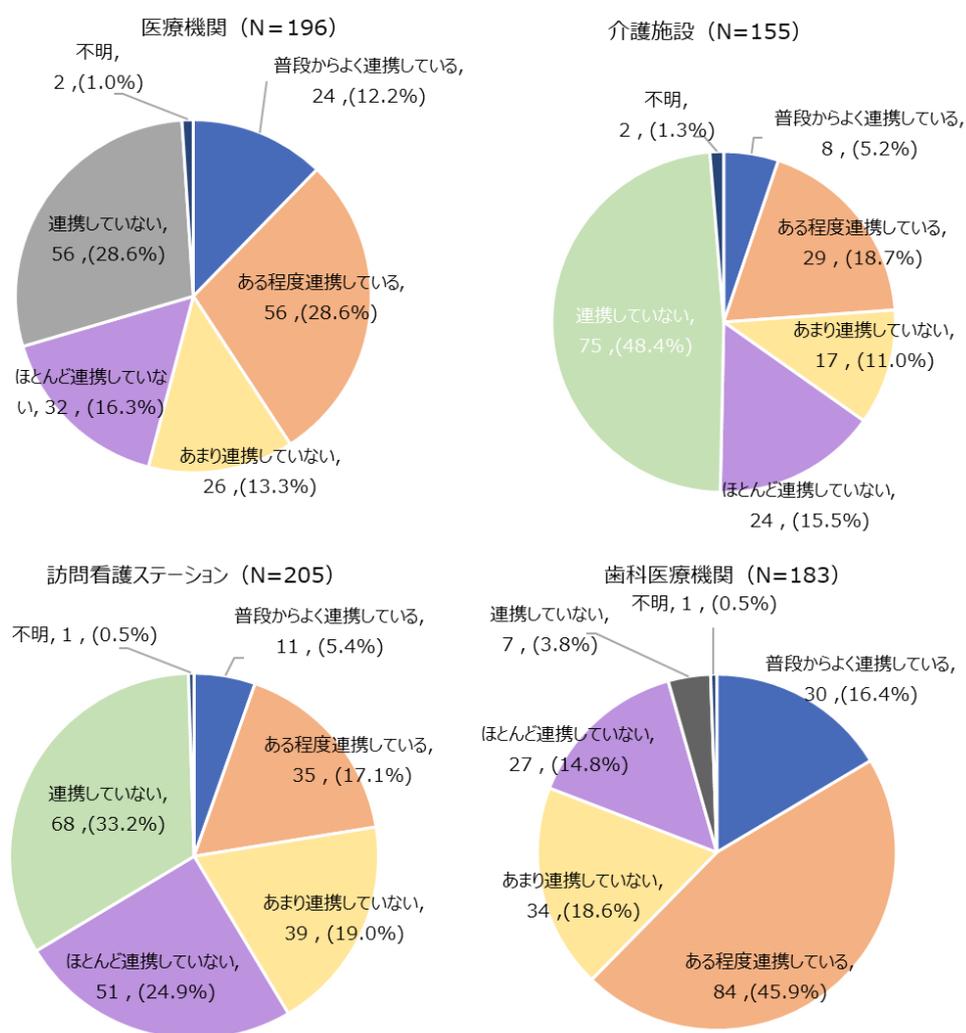
(2) 観点別の調査結果

① 在宅医療介護連携の実施形態別の連携頻度

歯科医療機関との連携について、病院・診療所（以下、医療機関）、介護施設、訪問看護ステーションは「実施していない」の割合が高い傾向にあった（図表 2-15）。

医療介護連携の実施形態別の連携頻度は目立った傾向はなかったが、介護施設では「訪問リハビリテーション」が「普段からよく連携している」との回答が多く、通所介護と通所リハビリテーションで「連携していない」の回答が多かった（図表 2-16）。

図表 2-15 歯科医療機関（医療機関）との連携状況



図表 2-16 在宅医療介護連携の実施形態別の連携頻度

		n	普段からよく連携している	ある程度連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	連携していない	不明
医療機関 (N=196)	往診	162	11.7	29.6	15.4	16.7	25.3	1.2
	訪問診療	175	13.1	30.3	14.3	17.7	23.4	1.1
	訪問看護	55	12.7	38.2	10.9	9.1	27.3	1.8
	訪問看護指示書	129	13.2	31.8	12.4	17.8	23.3	1.6
歯科医療機関 (N=183)	往診	57	21.1	52.6	15.8	8.8	1.8	0.0
	歯科訪問診療	181	16.6	46.4	18.8	14.4	3.9	0.0
	訪問歯科衛生指導	129	19.4	48.8	17.1	10.9	3.9	0.0
	その他	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護施設 (N=155)	訪問介護	54	5.6	24.1	13.0	24.1	33.3	0.0
	訪問リハビリテーション	21	14.3	19.0	4.8	23.8	38.1	0.0
	通所介護（デイサービス）	79	5.1	16.5	12.7	12.7	51.9	1.3
	通所リハビリテーション（デイケア）	35	8.6	17.1	5.7	11.4	54.3	2.9

② 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の有無による連携が必要と考える連携内容

医療機関の在宅医療介護連携における歯科領域との連携の有無による連携が必要と考える連携内容の違いは「情報共有・連携」において必要性について差がある傾向であったが、他の内容については大きな差はない傾向であった（図表 2-17）。

図表 2-17 医療機関の歯科領域との連携が必要と考える場面
(連携有無別)

全体	連携している	連携していない	不明
	(120)	(19)	(1)
歯科治療全般	76.7	57.9	0.0
口腔衛生管理（専門的口腔ケア）	63.3	63.2	0.0
歯科医師による訪問診療	44.2	42.1	0.0
摂食嚥下障害の評価	35.0	42.1	0.0
口腔機能評価・管理	32.5	42.1	0.0
歯科に関する相談	34.2	31.6	0.0
情報共有・連携	25.8	10.5	0.0
緩和ケアを実施する患者に対する歯科治療	11.7	15.8	0.0
栄養サポート	10.8	15.8	0.0
職員の知識等の向上や勉強	10.8	15.8	0.0
多職種によるその他カンファレンス	10.8	5.3	0.0
手術前後の患者の歯科治療	5.0	0.0	0.0
退院時カンファレンス	3.3	5.3	0.0
ミールラウンド	2.5	0.0	0.0
その他	0.0	5.3	100.0

訪問看護ステーションの在宅医療介護連携における歯科領域との連携の有無による連携が必要と考える連携内容の違いは「多職種によるその他カンファレンス」「情報共有・連携」

「職員の知識等の向上や勉強」において必要性について差がある傾向であったが、他の内容については大きな差はない傾向であった（図表 2-18）。

図表 2-18 訪問看護ステーションの歯科領域との連携が必要と考える場面
(連携有無別)

	連携している (129)	連携していない (48)	不明 (0)
歯科治療全般	55.8	47.9	0.0
緩和ケアを実施する利用者に対する歯科治療	24.8	14.6	0.0
口腔機能評価・管理	51.9	41.7	0.0
摂食嚥下障害の評価	52.7	50.0	0.0
栄養サポート	17.8	18.8	0.0
ミールラウンド	4.7	0.0	0.0
口腔衛生管理（専門的口腔ケア）	65.9	68.8	0.0
歯科医師による訪問診療	62.8	52.1	0.0
多職種によるその他カンファレンス	16.3	6.3	0.0
情報共有・連携	30.2	18.8	0.0
歯科に関する相談	44.2	43.8	0.0
職員の知識等の向上や勉強	22.5	8.3	0.0
その他	0.8	0.0	0.0

介護施設の在宅医療介護連携における歯科領域との連携の有無による連携が必要と考える連携内容の違いは「口腔機能評価・管理」において必要性について差がある傾向であったが、他の内容については大きな差はない傾向であった（図表 2-19）。

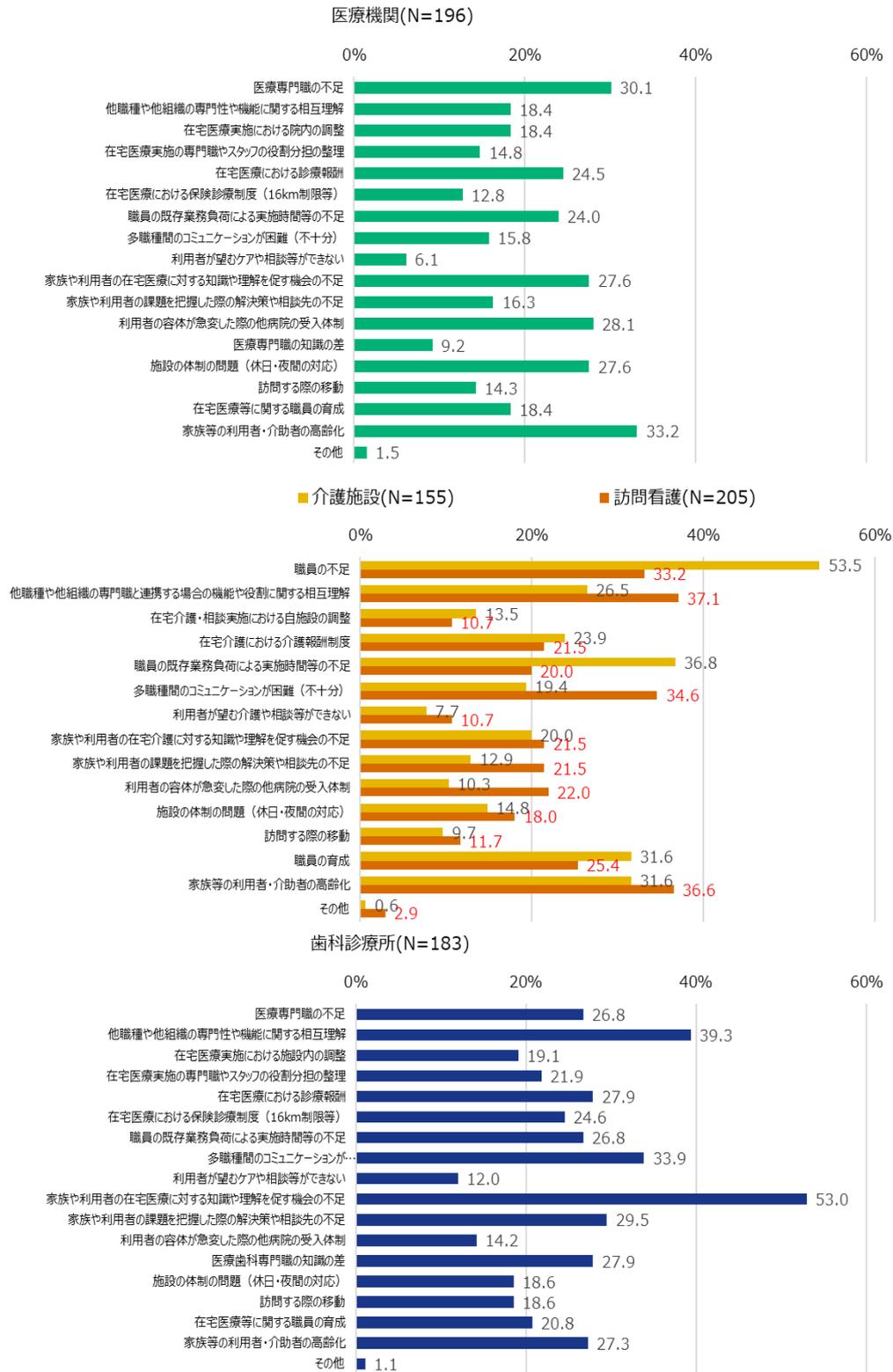
図表 2-19 介護施設の歯科領域との連携が必要と考える場面（連携有無別）

	連携している	連携していない	不明
	(68)	(40)	(2)
歯科治療全般	51.5	47.5	50.0
緩和ケアを実施する利用者に対する歯科治療	5.9	7.5	0.0
口腔機能評価・管理	36.8	57.5	0.0
摂食嚥下障害の評価	44.1	47.5	50.0
栄養サポート	8.8	20.0	0.0
ミールラウンド	8.8	2.5	0.0
口腔衛生管理（専門的口腔ケア）	47.1	55.0	100.0
歯科医師による訪問診療	36.8	32.5	50.0
多職種によるその他カンファレンス	11.8	15.0	0.0
情報共有・連携	33.8	27.5	0.0
歯科に関する相談	29.4	35.0	0.0
職員の知識等の向上や勉強	35.3	42.5	0.0
その他	0.0	0.0	0.0

③ 情報通信機器の活用により解決が期待できそうな課題

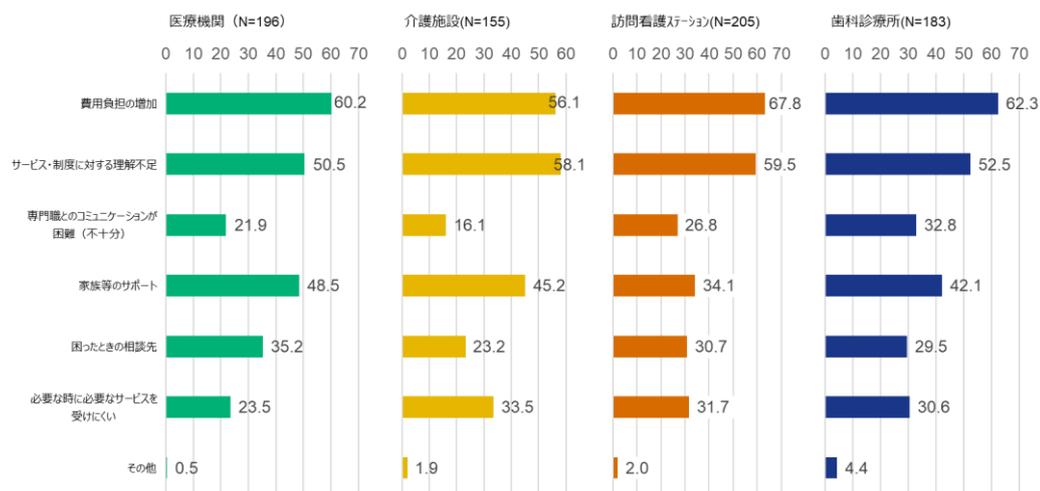
高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題で最も回答が多かったのは、医療機関は「家族等の利用者・介助者の高齢化」、介護施設は「職員の不足」、訪問看護は「他職種や多組織の専門職と連携する場合の機能や役割に関する相互理解」、歯科診療所は「家族や利用者の在宅医療に対する知識や理解を促す機会の不足」であった（図表 2-20）。

図表 2-20 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題



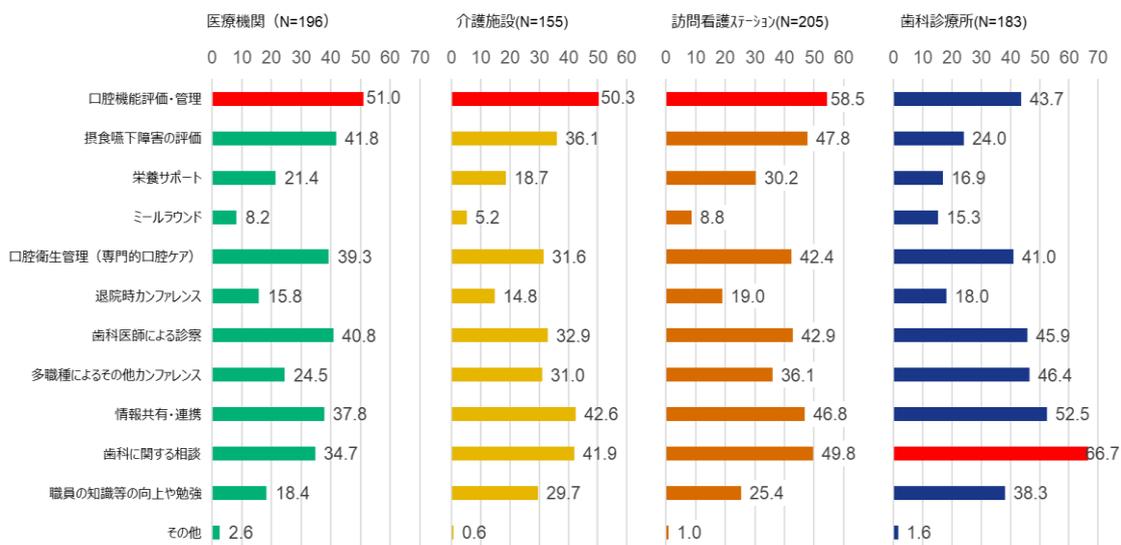
高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での利用者の視点での課題はどの施設も「費用負担の増加」「サービス・制度に対する理解不足」「家族等のサポート」が多い傾向にあった（図表 2-21）。

図表 2-21 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での利用側の視点での課題



情報通信機器の活用が想定される場面は、全体的に、「口腔機能評価・管理」「摂食嚥下障害の評価」「口腔衛生管理」「歯科医師による診察」「情報共有・連携」「歯科に関する相談」が多い傾向にあった。また、歯科診療所以外は「口腔機能評価・管理」が一番多い回答であった（図表 2-22）。

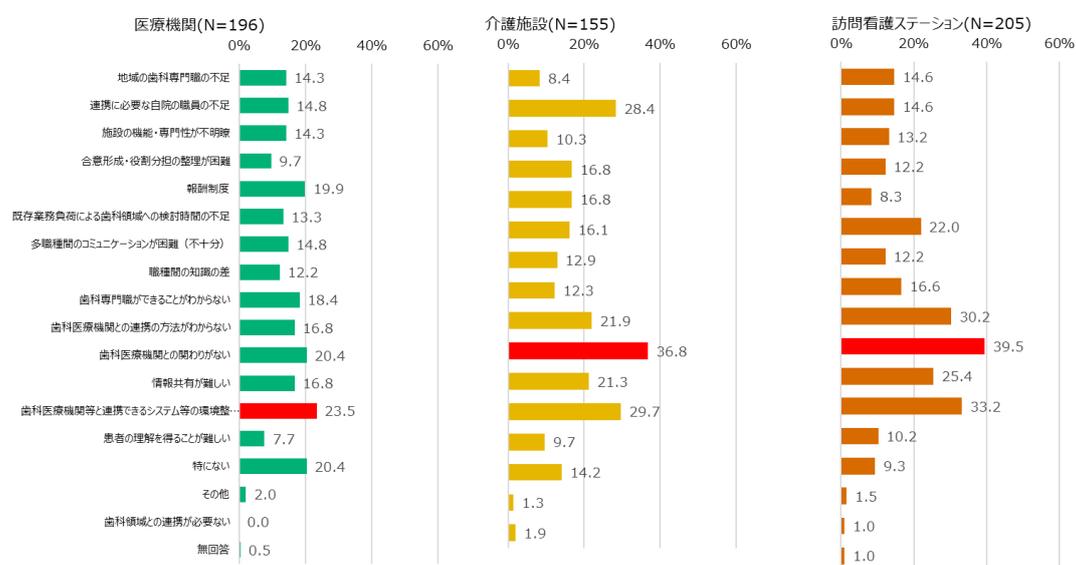
図表 2-22 情報通信機器の活用が想定される場面



④ 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の課題と情報通信機器を活用して実施する場合との比較

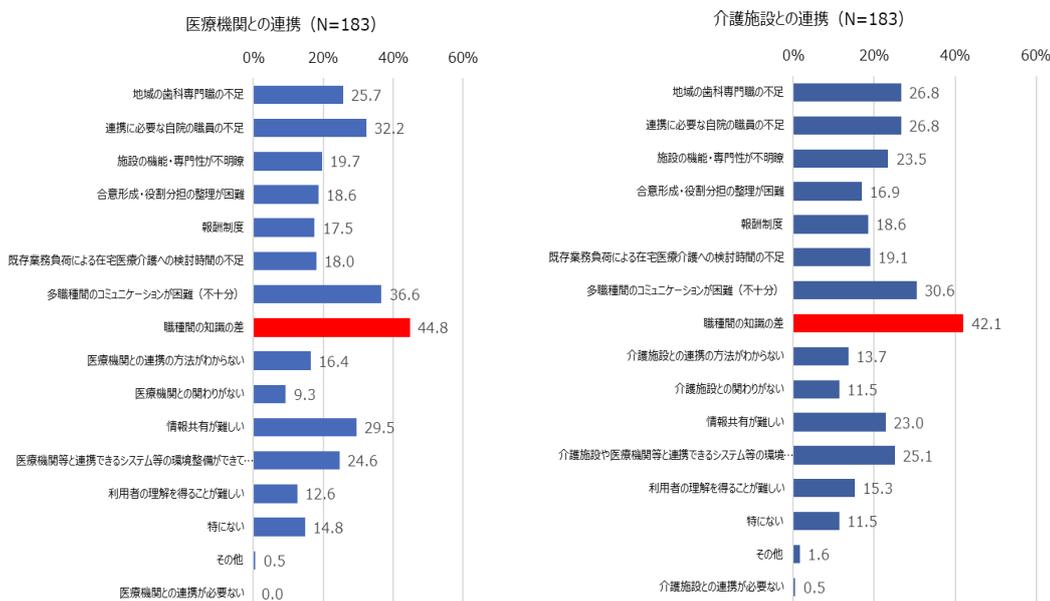
在宅医療介護連携において歯科診療所以外での歯科診療所との連携の課題としては、「歯科診療所との関りが無い」「歯科診療所等と連携できるシステム等の環境整備ができてない」が多く、介護施設、訪問看護においては、「歯科診療所との連携方法が分からない」の課題も多かった（図表 2-23）。

図表 2-23 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の課題



歯科診療所では医療機関・介護施設との連携で「職種間の知識の差」が課題として多い回答の傾向であった。次いで、「多職種間でのコミュニケーションが困難（不十分）」が課題として多かった。また、「情報共有が難しい」という課題も比較的多く回答があった（図表 2-24）。

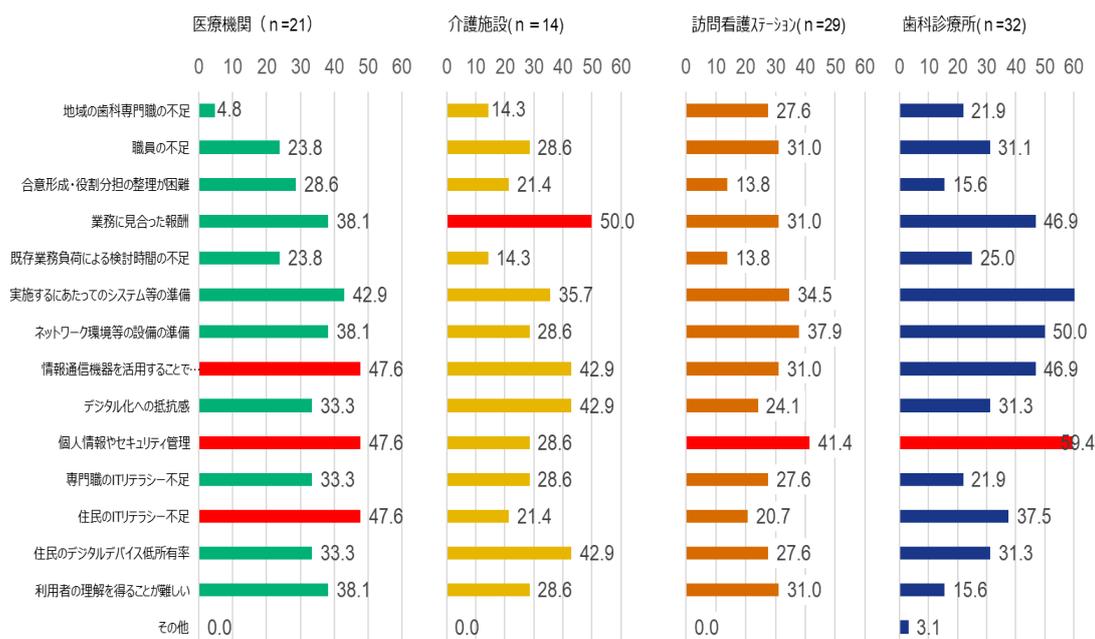
図表 2-24 在宅医療介護連携における医療機関・介護施設との連携の課題



情報通信機器を活用する場合の課題は「実施するにあたってシステム等の準備」「ネットワーク環境等の設備の準備」といった環境整備に関する課題や「情報通信機器を活用することで手間が増える可能性」が多かった。

また、介護施設は「業務に見合った報酬」、医療機関や歯科診療所、訪問看護ステーションでは「個人情報やセキュリティ管理」の回答も多かった（図表 2-25）。

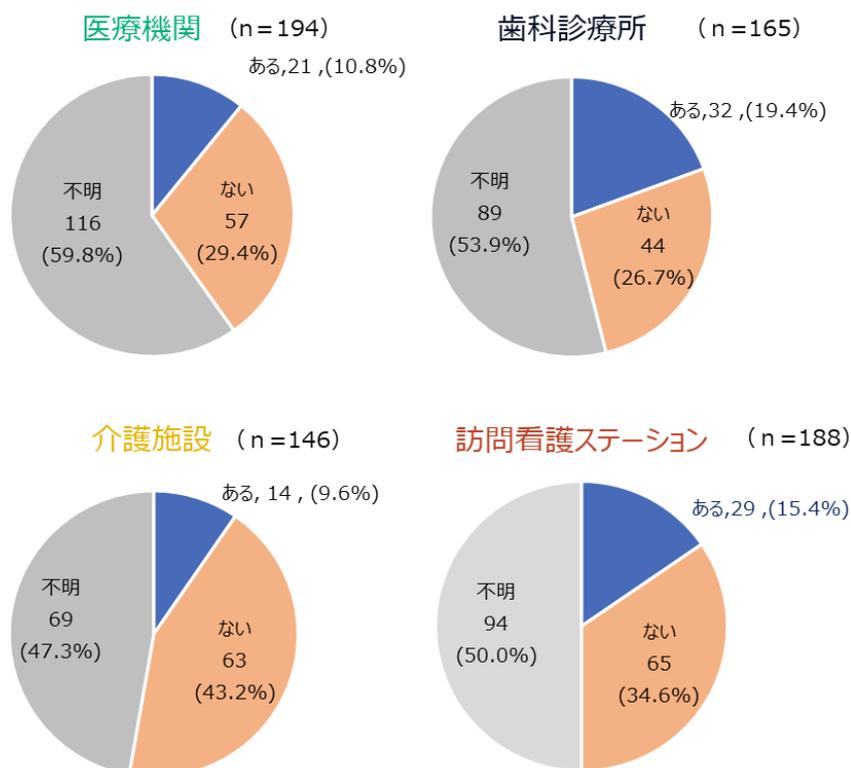
図表 2-25 情報通信機器を活用する場合の課題



⑤ 情報通信機器を活用した場合の効果と、活用していない施設が活用した場合に想定する期待との比較

現時点で情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施していないと回答したうち、今後の実施可能性は「不明」、「ない」の割合が全体的に高かった。「ある」の割合が高いのは歯科診療所であるが、それでも 2 割程度であった(図表 2-26)。

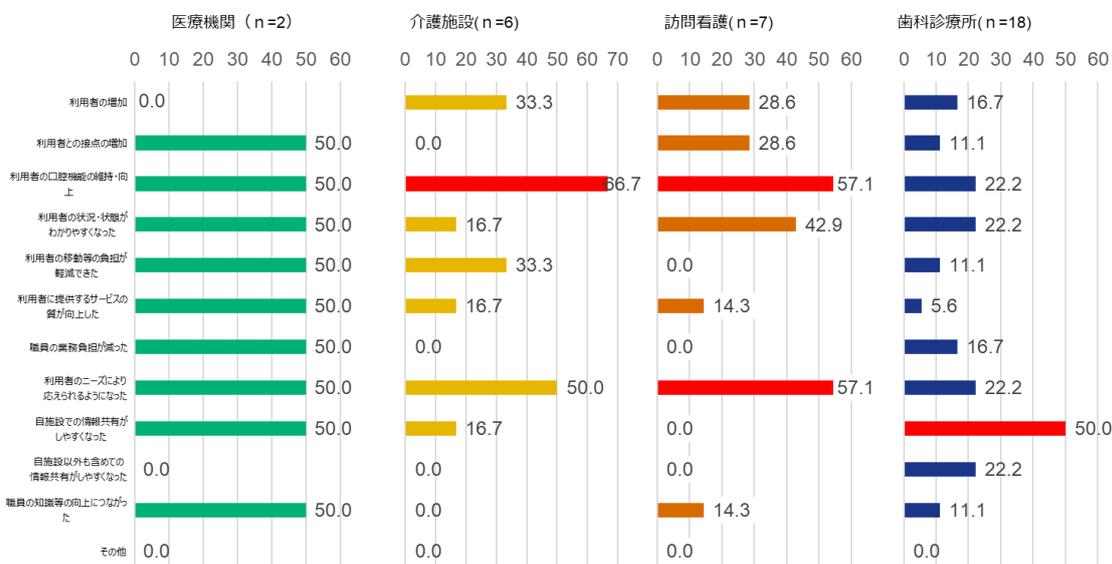
図表 2-26 情報通信機器の活用可能性



既に情報通信機器を活用した施設は、数は少ない(医療機関 2 施設、介護施設 6 施設、訪問看護ステーション 7 施設、歯科診療所 18 施設)が、実施の効果としては歯科診療所以外では、「利用者の口腔機能維持・向上」「利用者のニーズにより応えられるようになった」が多い傾向にあった。

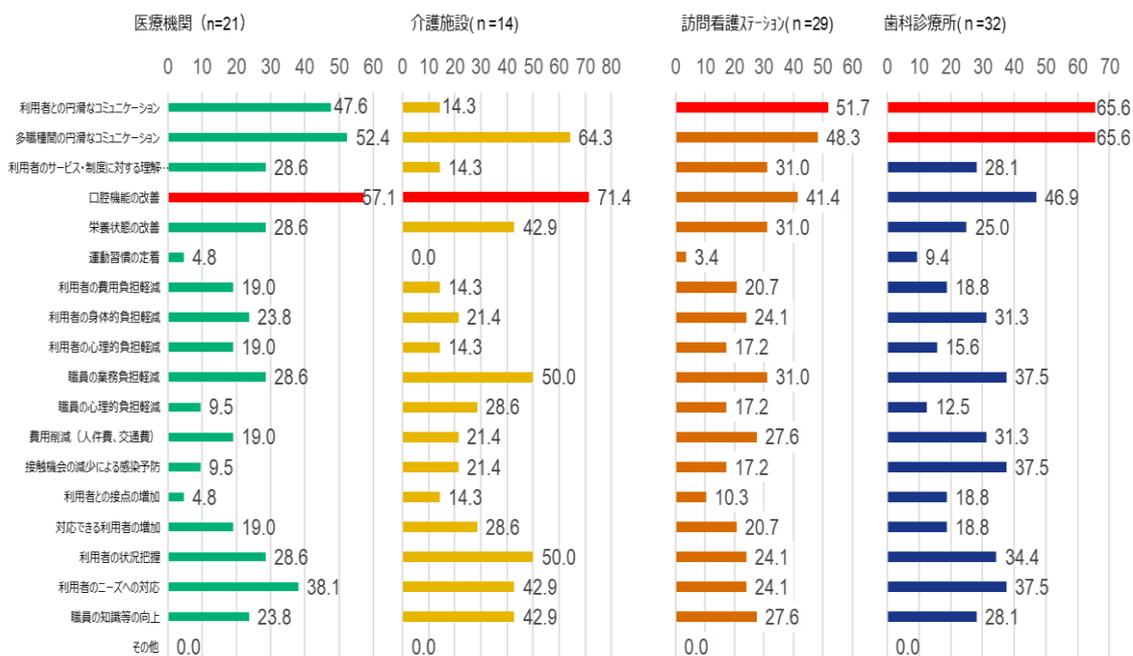
歯科診療所では、「自施設での情報共有がしやすくなった」が多い傾向にあった(図表 2-27)。

図表 2-27 情報通信機器を活用した効果



また、今後歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施を検討している施設での情報通信機器を活用して解決したい課題は「口腔機能の改善」と、治療等の効果以外であると「利用者との円滑なコミュニケーション」「多職種との円滑なコミュニケーション」が多い傾向にあった（図表 2-28）。

図表 2-28 情報通信機器を活用して解決したい課題

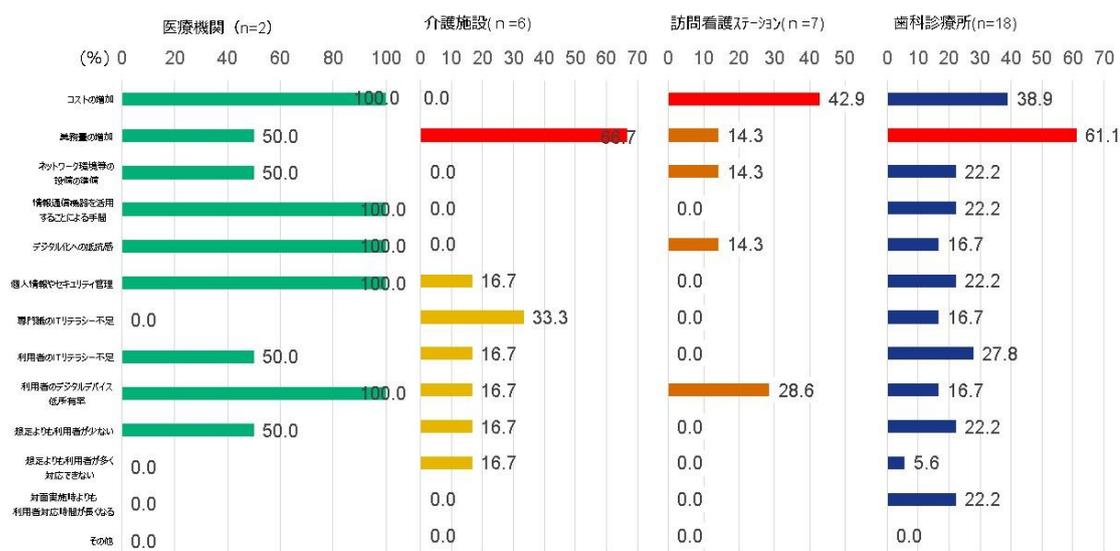


⑥ 情報通信機器を活用した際の課題と実施する可能性がない理由との比較

既に情報通信機器を活用している施設の課題は、提供者側の視点では「コストの増加」「業務量の増加」が多い傾向にあった。

利用者側の視点では「利用者のITリテラシー不足」「利用者のデジタルデバイス低所有率」が多い傾向にあった（図表 2-29）。

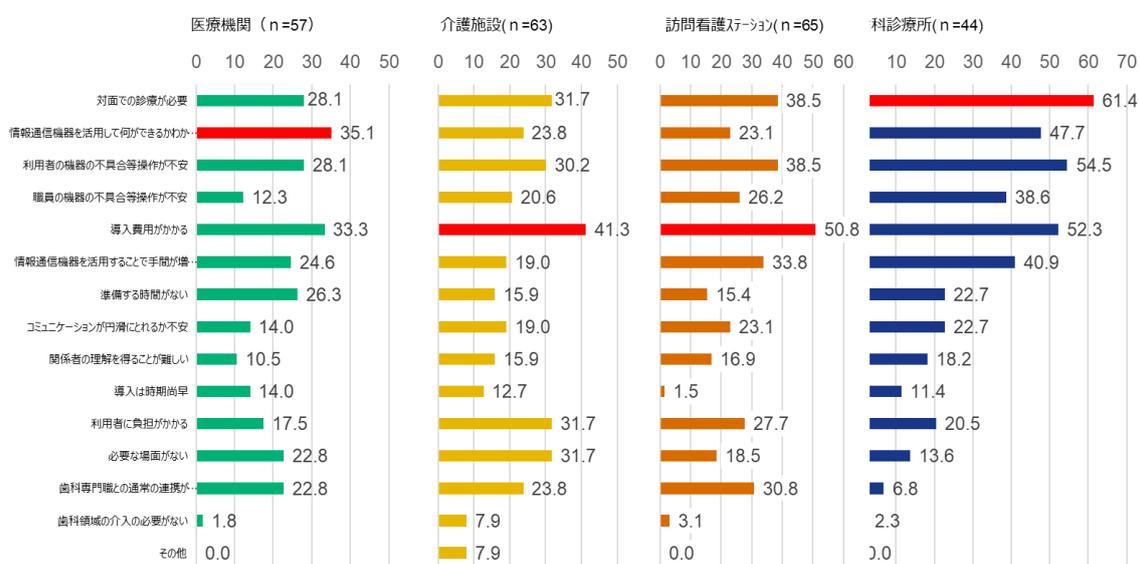
図表 2-29 情報通信機器を活用した際の課題



また、現時点で情報通信機器を活用する可能性がないと回答した場合の理由は、提供者側の視点では「導入費用がかかる」「職員の機器の不具合等操作が不安」、利用者側の視点では「利用者の機器の不具合等操作が不安」が多い傾向にあった。

「対面での診療が必要」も多い傾向にあり、特に歯科診療所は6割程度と多かった（図表 2-30）。

図表 2-30 情報通信機器を活用する可能性がない理由



第3章

デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査

1. 調査概要

(1) 調査の目的・方法・実施時期

四国エリアの95市町村に対し歯科専門職との地域における連携状況および、オーラルフレイルに関してのチェックや対策等についてデジタル技術を活用した取組みを実施しているか実態調査のアンケートを2023年10月23日から12月15日に実施した。

アンケート調査の実施概要を以下に示す（図表 3-1）。

図表 3-1 アンケート調査実施概要

アンケート対象	徳島県・香川県・愛媛県・高知県内の95市町村
実施方法	アンケート回答依頼（アンケート依頼状・調査要綱・調査票見本）を、四国厚生支局から各県の地域包括ケア担当へメール送信。 各県の地域包括ケア担当から管轄の市町村へアンケート回答依頼をメール送信。
回答方法	1. URL からアンケートサイトにアクセスして回答 2. （サイトにアクセスできない場合）質問票（エクセル）に直接記載いただき、事務局問い合わせメールアドレスに送信
回答期間	2023年10月23日～12月15日（票上回答期限） ※12/31まで延長

(2) 調査項目

アンケート調査の項目を以下に示す（図表 3-2）。

図表 3-2 市町村アンケート項目

区分	設問
1. 基礎情報	<ul style="list-style-type: none">自治体名歯科専門職の勤務状況
2. 歯科専門職と連携して実施している取組み	<ul style="list-style-type: none">地域の歯科医師会や歯科衛生士会等の歯科専門職との連携の状況連携を実施していない場合の理由（該当の場合のみ） 在宅医療介護連携における歯科領域との連携状況在宅医療介護連携における歯科領域との連携の課題（連携している場合のみ）在宅医療介護連携における歯科領域と連携するための課題（連携していない場合のみ）
3. 在宅医療介護連携でのデジタル技術の活用可能性	<ul style="list-style-type: none">在宅医療介護連携におけるデジタル技術の活用状況在宅医療介護連携におけるデジタル技術の活用可能性
4-1. 現状の（オーラル）フレイルに関する取組み	<ul style="list-style-type: none">フレイル予防の取組み状況および活動目的フレイル予防の取組み実施にあたって連携している関係者フレイル・オーラルフレイル予防の取組み内容
4-2. （オーラル）フレイルに関する取組みのデジタル技術を活用した取組みと活用可能性	<ul style="list-style-type: none">フレイル・オーラルフレイル予防の取組み実施にあたってのデジタル技術の活用状況フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術導入による効果、導入に係る自治体側の課題フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術導入に係る住民側の課題・ニーズデジタル技術を導入したオーラルフレイル予防の取組みの目的および活用するデジタル技術とサービス等の具体的な内容（該当の場合）

なお、本調査結果の検証に当たっては、事前に設定した以下の調査検証観点に基づき分析を行った。

- ①自治体における歯科専門職との連携状況
- ②地域の歯科専門職と連携するための課題
- ③在宅医療介護連携における歯科職能団体との連携状況

④在宅医療介護連携における歯科領域と連携するための課題

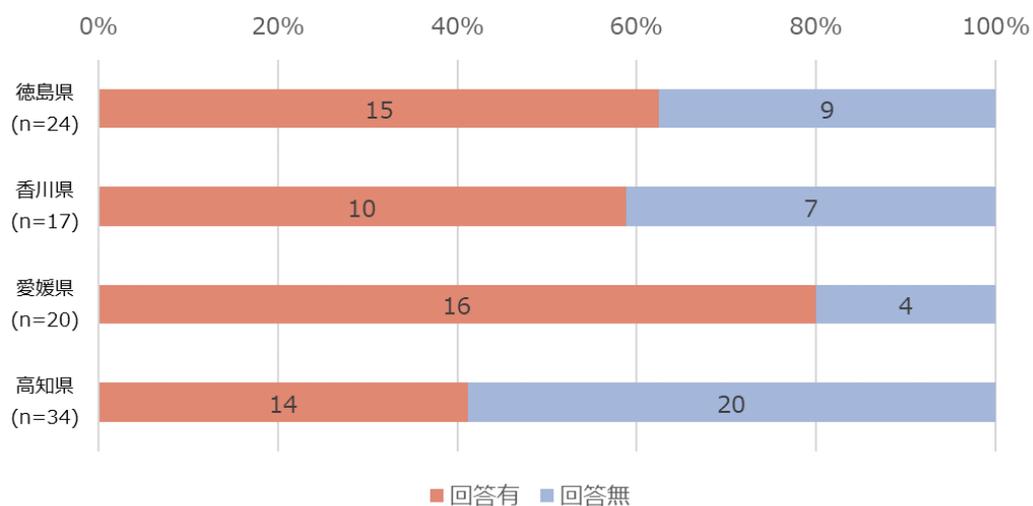
⑤（オーラル）フレイル予防の取組み内容

(3) 回答結果

各県のアンケート回答の回収結果を以下に示す（図表 3-3）。なお、アンケート回答結果一覧は、「第 8 章 アンケート結果一覧

（デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査）」参照。

図表 3-3 各県のアンケート回収結果



2. 調査の結果

(1) 調査結果概要

自治体における歯科専門職との連携状況およびオーラルフレイルに関するチェックや対策等においてデジタル技術を活用した取組みの実施に関するアンケート調査を行った。その結果、自治体における歯科専門職との連携状況について、歯科専門職を配置する自治体は20%以下にとどまる一方、80%以上の自治体が地域の歯科専門職と連携し、在宅医療介護連携においては、約60%の自治体で歯科職能団体が参画していることがわかった。ただし、一部の自治体では歯科領域との連携が進んでいない状況も明らかになった。

また、(オーラル)フレイルに関する取組みの現状について、フレイル予防に取り組む自治体は95%を超え、その中の約80%の自治体がオーラルフレイル予防に取り組んでいることがわかった。ただし取組み内容をみると、フレイルおよびオーラルフレイルともに、75%以上が「住民を対象とした講座(普及啓発)」を行っている一方、オーラルフレイルは、フレイルに比べて「教室・プログラム」「住民への啓発」「健診・チェック」「相談窓口」「関係者向け研修・講演会」の取組みが少ない傾向にあった。さらに、デジタル技術の活用に関しては、フレイル予防の取組みにおいて約20%(11自治体)、オーラルフレイル予防の取組みにおいては約15%の自治体(7自治体)にとどまり、四国全体的に、デジタル技術の活用が進んでいない実情が明らかになった。

アンケート調査の結果概要を以下に示す(図表3-4)。

図表 3-4 オーラルフレイルに関するチェックや対策等においてデジタル技術を活用した取組みの実施に関する現状と課題

観点	調査結果
歯科専門職と連携して実施している取組み	<ul style="list-style-type: none">自治体において歯科専門職を配置している自治体は、18.2%にとどまる一方、91%の自治体が地域の歯科専門職と連携しており、その中でも、「地域の歯科医師会」との連携が多い。ただし、一部の自治体においては、歯科専門職の配置および地域の歯科専門職との連携がなされていないことが明らかになった。在宅医療介護連携における歯科職能団体との連携状況については、57%の自治体で歯科職能団体が参画していることが分かった。自治体において歯科専門職と連携していない場合の課題として、地域の歯科専門職や自治体職員の不足、連携方法/アプローチ方法が不明瞭、関係者(組織)との合意形成・役割分担の整理ができていない等が挙げられた。また、すでに在宅医療介護連携において歯科領域と連携している自治体が抱える課題として、地域の歯科専門職の不足、既存の連携体制の強化、情報共有の促進等が挙げられ、特に医科領域と比べて連

観点	調査結果
	携する機会が少ない、歯科における在宅医療介護連携は薄いと感じている等の「連携強化」に関連する内容が多く挙げられた。
在宅医療介護連携でのデジタル技術の活用可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 44%の自治体が、在宅医療介護連携においてデジタル技術を活用している一方、56%の自治体がデジタル技術の活用を検討している又は活用していないと回答した。 ・ 県別に大きな差はないものの、愛媛県や高知県において比較的進められている傾向にあった。
現状の（オーラル）フレイルに関する取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 96%の自治体が、フレイル予防に関する取組みを行っており、回答したほとんどの自治体において「運動・身体活動」が取組みの目的とされている一方で、「うつ予防」を目的とした取組みは少ない傾向にある。 ・ フレイル予防の取組み実施にあたっての連携先として、「理学療法士会/作業療法士会/言語聴覚士等のリハビリ関係団体」が比較的多いものの、その他の関係者に大きな偏りは見られなかった。 ・ 取組み内容は、フレイルおよびオーラルフレイルともに、「住民を対象とした講座（普及啓発）」に取り組んでいるものの、オーラルフレイルは、フレイルに比べて「教室・プログラム」「住民への啓発」「健診・チェック」「相談窓口」「関係者向け研修・講演会」の取組みが少ない傾向にある。
(オーラル) フレイルに関する取組みのデジタル技術を活用した取組みと活用可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 74%の自治体がフレイル予防の取組みにおいてデジタル技術を活用しておらず、デジタル技術の活用を検討している自治体は5.6%、デジタル技術を活用している自治体は20%にとどまる。 ・ フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に係る効果として、「運動習慣の定着」「住民向けサービスの拡充」「住民の満足度・幸福度の向上」等の住民に対する効果は挙げられた一方で、「事業に係る費用の削減」「事業に係る費用の削減」等の自治体側に対する費用の面での効果はあまり高くない。 ・ フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に係る自治体側の課題としては、「ネットワーク環境等の設備の準備」「デジタル技術を活用することの手間」「個人情報やセキュリティ管理」といったデジタル技術を導入するための環境整備が多く挙げられた。 ・ 他方、住民側の課題として、「住民のデジタルデバイスの所有率」や、「住民の関心・要望がない」という課題が挙げられ、住民側の意識醸成も指摘された。 ・ フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に対する住民

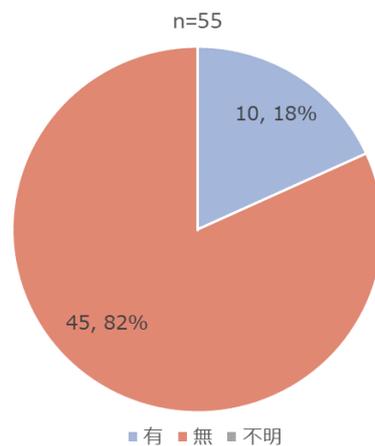
観点	調査結果
	の需要として、「希望する声がある」と「課題の声が寄せられている」とともに、80%の自治体が回答したことから、希望は一定数あるものの課題感を持っている住民もいることが明らかになった。

(2) 観点別の調査結果

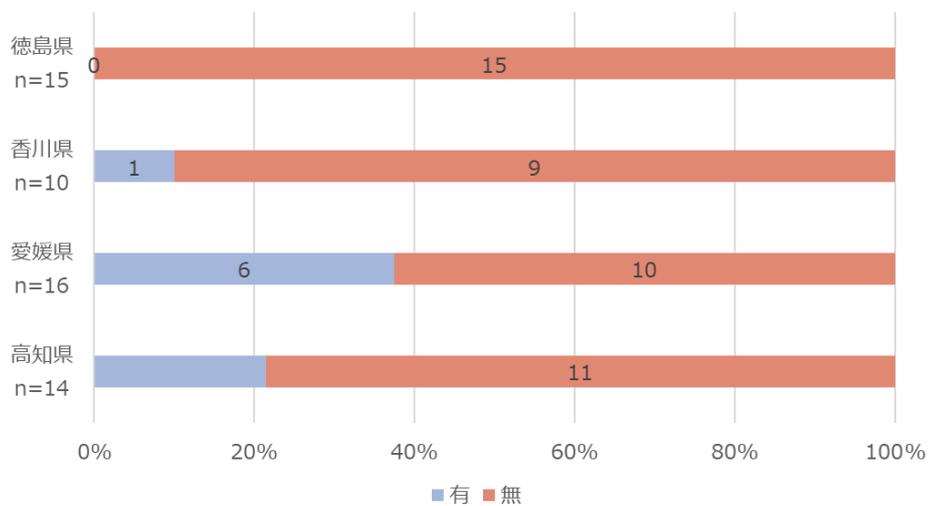
① 自治体における歯科専門職との連携状況

自治体において歯科専門職を配置している自治体は、18%であった（図表 3-5）。県別にみると、愛媛県では比較的配置されている一方で、徳島県内では配置のある自治体はなく、配置状況に差があることが分かった（図表 3-6）。

図表 3-5 自治体における歯科専門職の配置状況（択一回答）

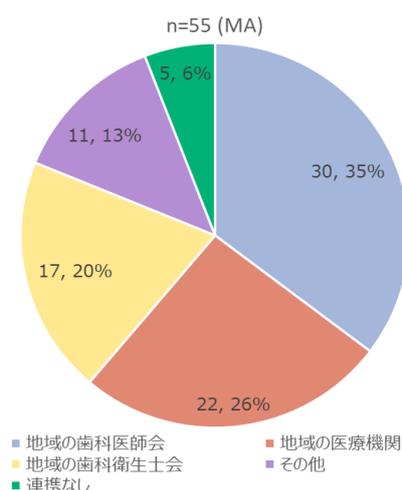


図表 3-6 県別 自治体における歯科専門職の配置状況（択一回答）

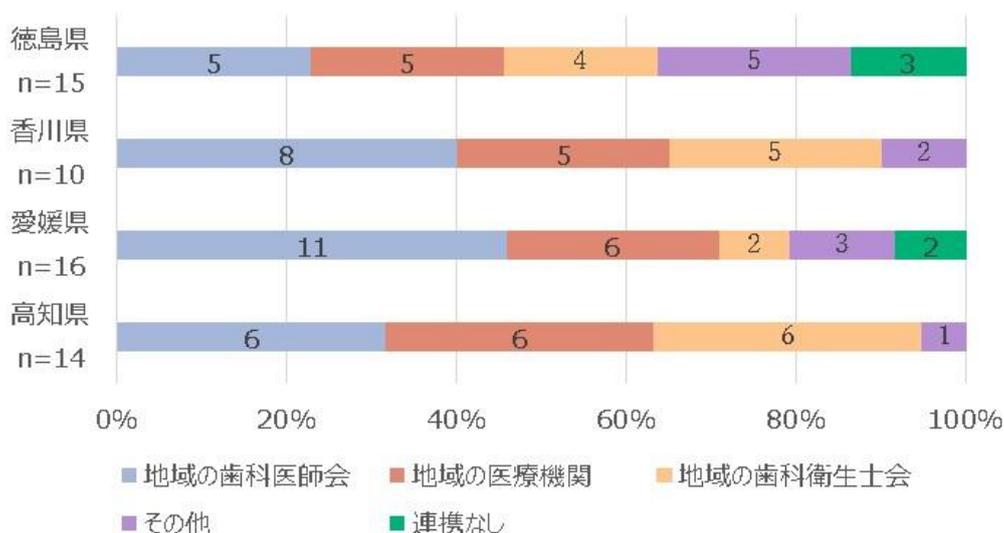


また、地域の歯科専門職との連携状況については、50の自治体が連携しており、その中でも「地域の歯科医師会」との連携が多い（図表 3-7）。ただし、徳島県や愛媛県では連携のない自治体もあり、それらの自治体では歯科専門職の配置もない（図表 3-8）。

図表 3-7 地域の歯科専門職との連携状況（複数回答）

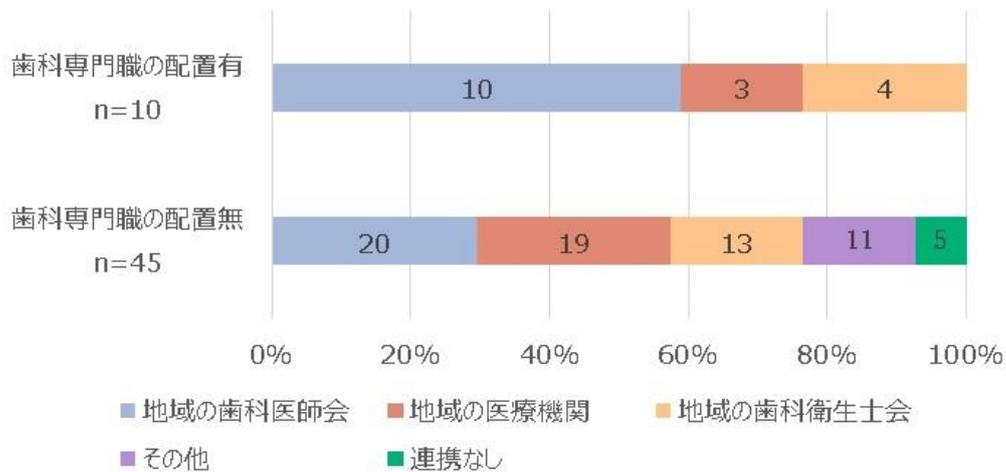


図表 3-8 県別 地域の歯科専門職との連携状況（複数回答）



歯科専門職の配置状況と地域の歯科専門職との連携状況の関係をみると、歯科専門職を配置する自治体の方が、地域の歯科医師会および歯科衛生士会と連携する傾向にある一方で、歯科専門職の配置がない自治体の方が、地域の医療機関や在宅歯科衛生士や個人の活動する歯科衛生士と連携する傾向にあることが明らかになった（図表 3-9）。

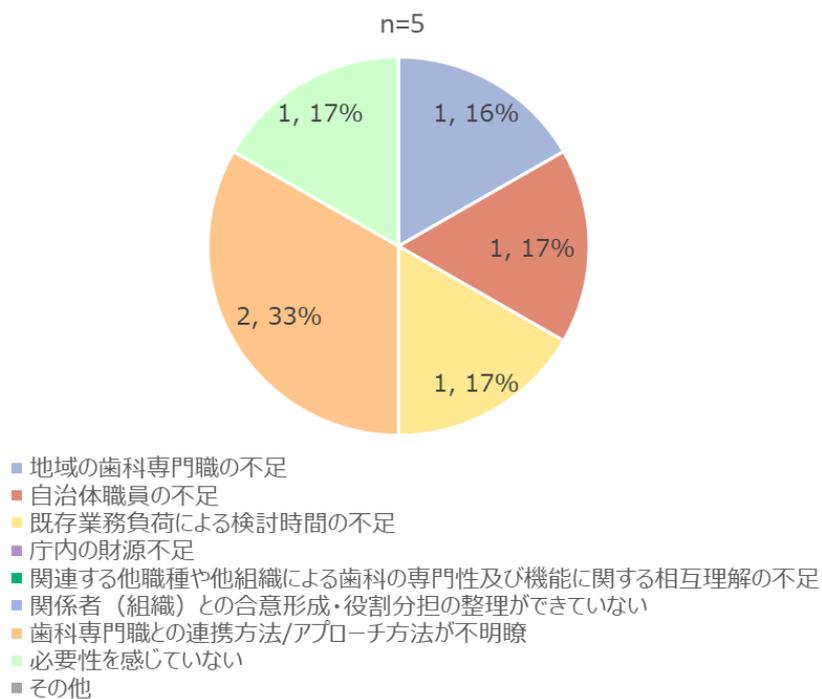
図表 3-9 人口規模別 自治体における歯科専門職の配置状況（択一回答）



② 地域の歯科専門職と連携するための課題

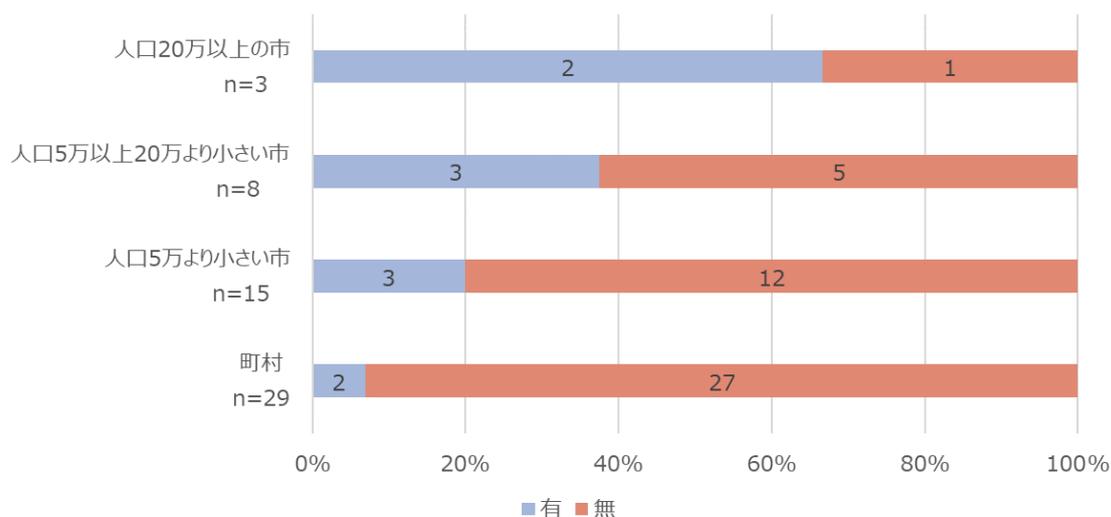
地域の歯科専門職と連携していない場合の課題として、「地域の歯科専門職の不足」「自治体職員の不足」「既存業務負荷による検討時間の不足」「連携方法/アプローチ方法が不明瞭」「必要性を感じていない」の順に多く挙げられた（図表 3-10）。

図表 3-10 地域の歯科専門職と連携を実施していない場合の理由（複数回答）

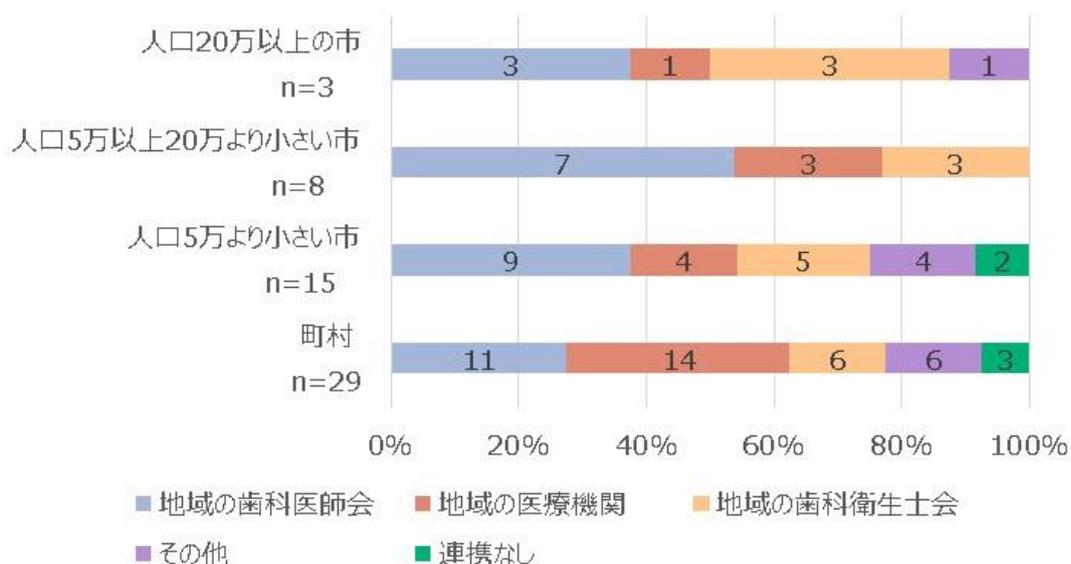


また、歯科専門職との連携状況を人口規模別にみると、人口規模が大きい市では歯科医師会や歯科衛生士会と連携する傾向にあり、人口規模が小さい市および町村においては医療機関等との連携もしくは歯科専門職と連携していない傾向（図表 3-11、図表 3-12）にあることから、人口規模が小さい自治体における人材不足への対応策の検討や連携を実現するためのプロセスおよび連携による利点の明確化が必要であると考えます。

図表 3-11 人口規模別 自治体における歯科専門職の配置状況（択一回答）



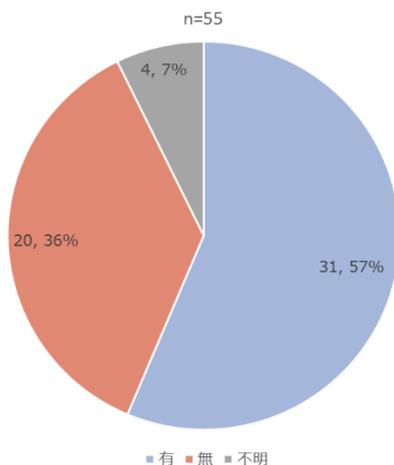
図表 3-12 地域の歯科専門職との連携の状況（複数回答）



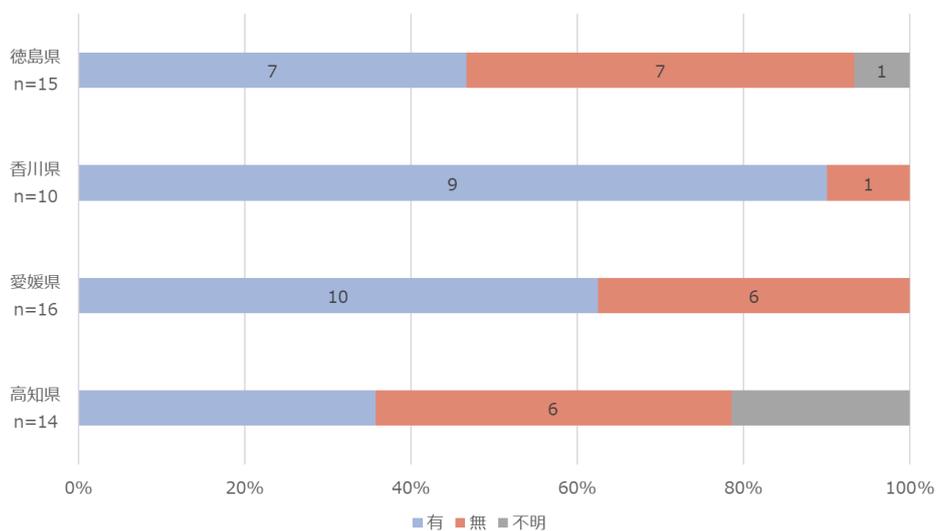
③ 在宅医療介護連携における歯科職能団体との連携状況

57%の自治体が、在宅医療介護連携において歯科職能団体の参画があり（図表 3-13）、県別にみると、比較的香川県で参画が進んでいることがわかった（図表 3-14）。

図表 3-13 在宅医療介護連携における歯科職能団体の参画状況
(択一回答)

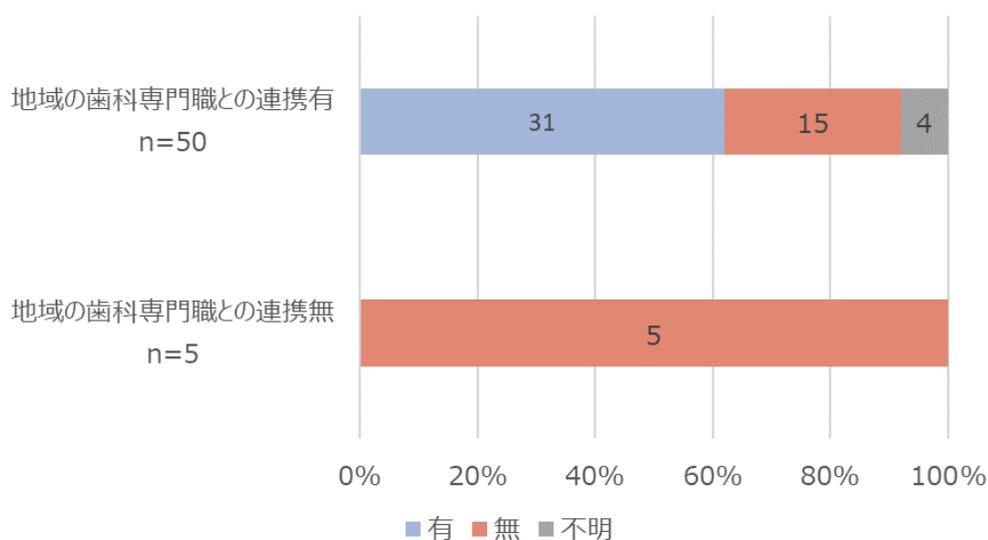


図表 3-14 県別 在宅医療介護連携における歯科職能団体の参画状況
(択一回答)



なお、地域の歯科専門職と連携がある自治体の約 60%が、在宅医療介護連携においても歯科職能団体と連携しているものの、連携していない自治体の全てにおいて在宅医療会議連携における歯科職能団体との連携がないことから、連携には地域の歯科医師会との連携がポイントの1つとなると考えられる（図表 3-15）。

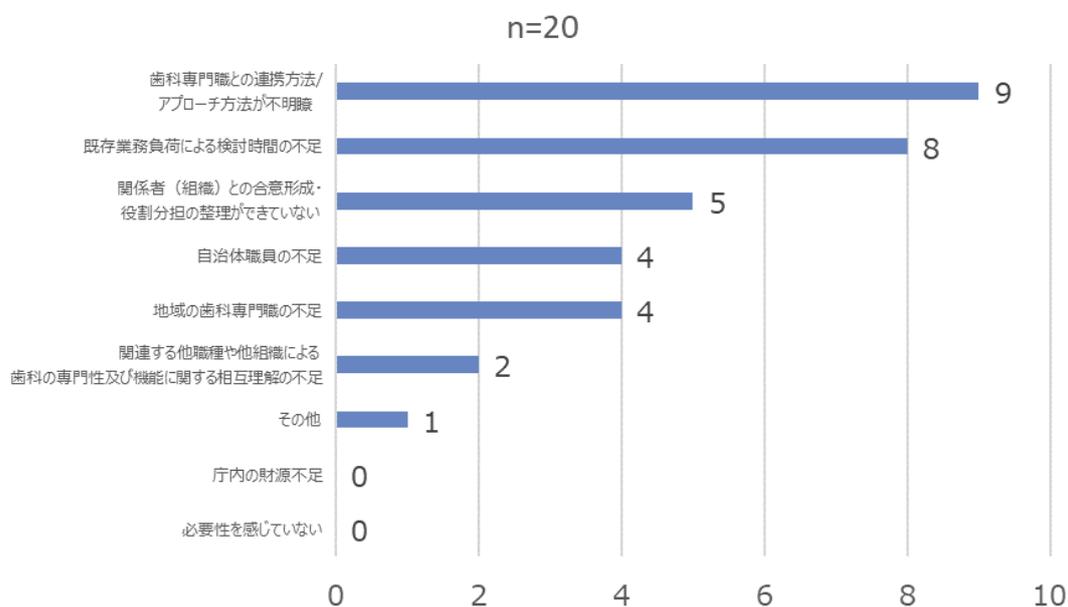
図表 3-15 地域の歯科専門職との連携状況別 在宅医療介護連携における歯科職能団体の参画状況（択一回答）



④ 在宅医療介護連携における歯科領域と連携するための課題

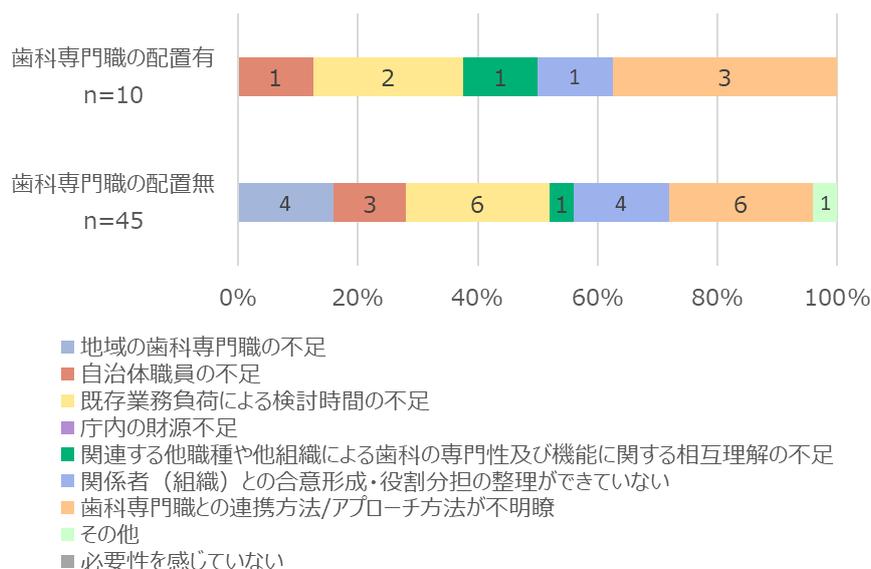
在宅医療介護連携において歯科職能団体が参画していない自治体が抱える課題として、「歯科専門職との連携方法/アプローチ方法が不明瞭（9自治体）」「既存業務負荷による検討時間の不足（8自治体）」「関係者（組織）との合意形成・役割分担の整理ができていない（5自治体）」の順に多く、その他にも「地域の歯科専門職や自治体職員の不足」「関連する他職種や他組織による歯科の専門性および機能に関する相互理解の不足」が挙げられた（図表 3-16）。

図表 3-16 在宅医療介護連携における歯科領域と連携するための課題
(複数回答)



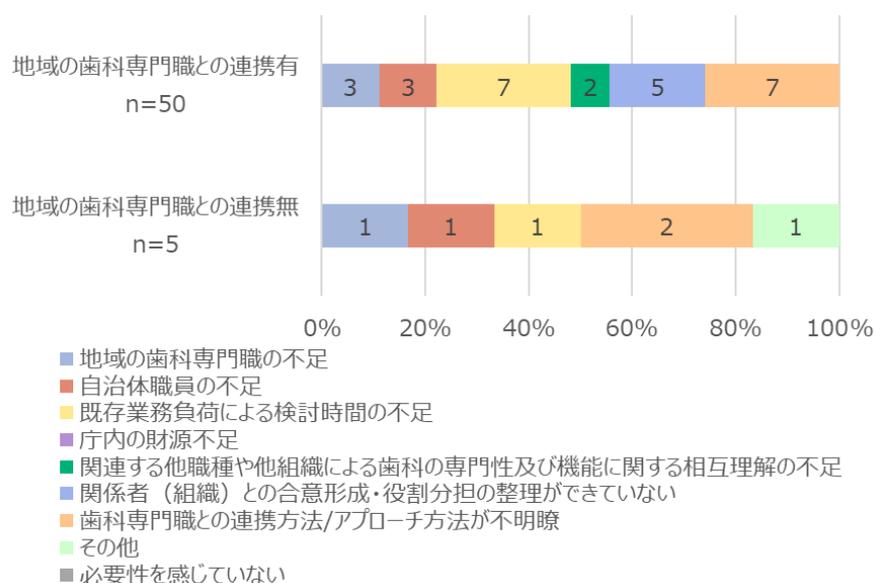
歯科専門職の配置状況別にみると、配置がある自治体では「歯科専門職との連携方法/アプローチ方法が不明瞭」が多く挙げられた一方、配置がない自治体では「地域の歯科専門職の不足」が指摘された（図表 3-17）。

図表 3-17 歯科専門職の配置状況別 在宅医療介護連携における歯科領域と連携するための課題（複数回答）



他方、地域の歯科専門職との連携状況別にみると、地域の歯科専門職との連携がある自治体では、「関連する他職種や他組織による歯科の専門性および機能に関する相互理解の不足」や「関係者（組織）との合意形成・役割分担の整理ができていない」が指摘され、歯科専門職の地域で関り方や情報発信の場を設けるなど歯科専門職からの活動の必要性も考えられる（図表 3-18）。

図表 3-18 地域の歯科専門職との連携状況別 在宅医療介護連携における歯科領域と連携するための課題（複数回答）



また、在宅医療介護連携において歯科領域と連携している中での課題については、地域の歯科専門職の不足、既存の連携体制の強化、情報共有の促進等が挙げられ、「連携強化」に関連する内容が多く挙げられた（図表 3-19）。

図表 3-19 在宅医療介護連携において歯科領域と連携している中での課題（自由回答）

分類	回答
地域の歯科専門職の不足	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科衛生士が不足している ・ 訪問診療に行く歯科医師、歯科衛生士等の医療資源の不足
関係者（組織）との合意形成、アプローチ方法が不明瞭	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係者（組織）との合意形成/アプローチ方法が不明瞭

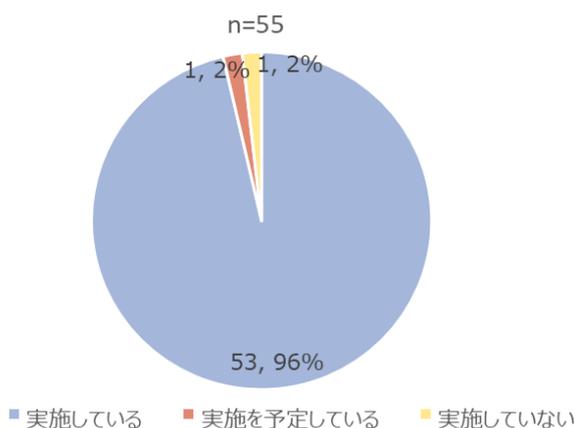
分類	回答
連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科における在宅医療介護連携は薄いと感じている ・ 歯科医療機関によっても考え方や捉え方は様々であり、連携が難しい機関もある ・ 医科領域と比べて連携する機会が少ない ・ 推進会議の委員を依頼している。多職種研修に参加していただいている。必要時、個別のケースについて連携している。協力していただき、大きな課題はないと思うが、会議や研修の機会が少ないので 今後機会を増やし、連携を強化したい。 ・ 在宅歯科診療の必要があっても在宅ケアカンファレンスへの参加依頼などは少なく周知不足 ・ 噛むこと、飲み込むことなど、具体的に歯科医に相談できるようにしたい
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に情報交換するような連絡会等は、実施されておらず、講演会や教室実施時に連携を図っている ・ 他職種との円滑な相互理解や情報共有 ・ 歯科医師会代表を含めた各専門職の代表との協議内容が、所属の専門職に広く伝わり情報共有する手段が難しく課題に感じる ・ コロナ禍が長く在宅医療の会議があまり行えていない。今年度話し合う機会を増加し課題を見いだすことが課題。 ・ 地域ケア個別会議の助言者として病院の歯科衛生士に参加してもらい、検討ケースについての意見をもらっている
勉強会・研修運営	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療介護連携における多職種研修に出席して下さっているが、多くの方が未参加 ・ オーラルフレイルについての勉強会（研修会）までは開催出来ていない ・ 顔の見える関係作りも兼ねて年に数回在宅医療・介護連携研修会を開催し市歯科医師会にも案内しているが、介護職種と比べて出席率が低い ・ 新型コロナウイルス感染対策のため、研修会（実技）の実施が難しい現状がある
自治体側の人材・情報の不足	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療介護連携を考える中で、内科、外科などの医療について優先課題の上位で上がり、歯科に関しては優先課題とな

分類	回答
	<p>っていない。このことは優先課題として考えられるだけの情報を自治体職員として集められていない</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員不足と歯科専門職の不足もあり、スピード感ある連携に困難さを感じる

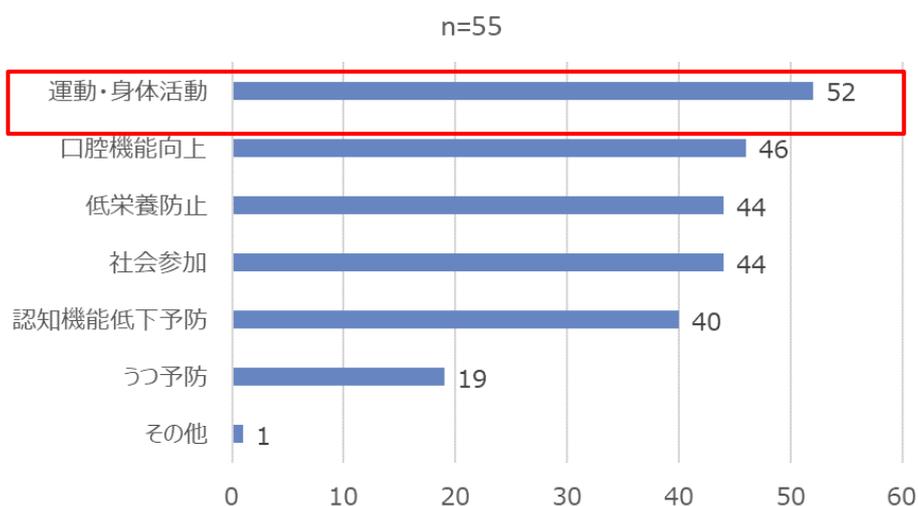
⑤ (オーラル) フレイル予防の取組み内容

96%の自治体が、フレイル予防に関する取組みを行っている(図表 3-20)。回答したほとんどの自治体において「運動・身体活動」が取組みの目的とされている一方で、「うつ予防」を目的とした取組みは少ない傾向にある(図表 3-21)。

図表 3-20 フレイル(心身機能全般の低下) 予防に関する取組状況(択一回答)

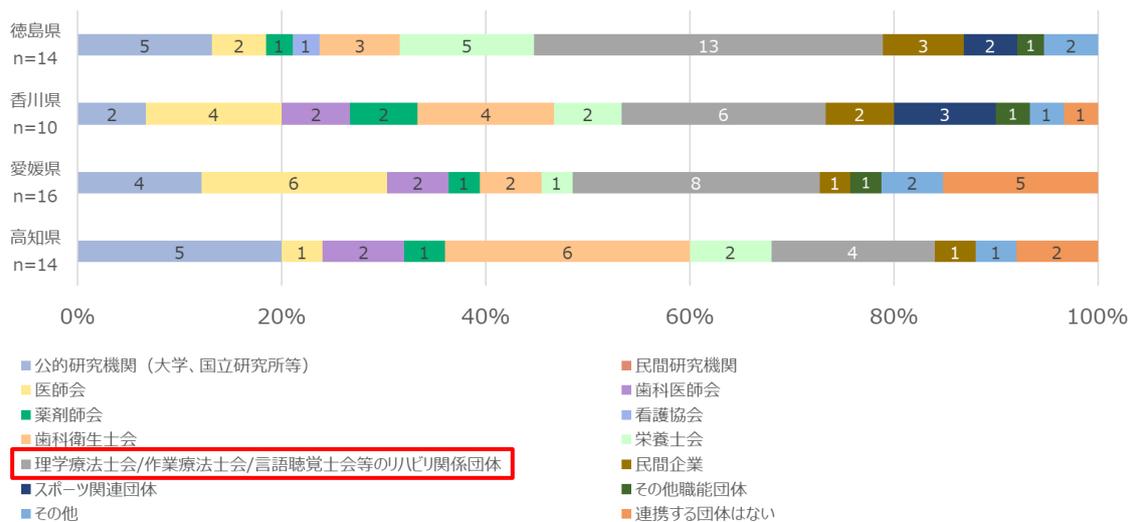


図表 3-21 フレイル(心身機能全般の低下) 予防に関する取組みの活動目的(複数回答)



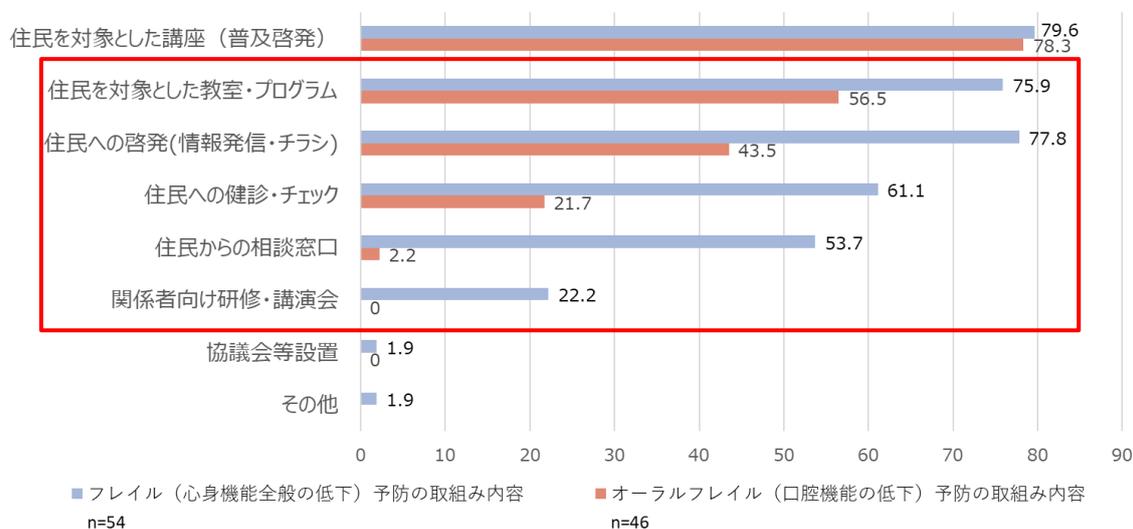
また、フレイル予防の取組み実施にあたっての連携先として、「理学療法士会/作業療法士会/言語聴覚士等のリハビリ関係団体」が多く、その他の関係者に大きな偏りは見られなかった。県別でも、連携先に大きな差はないが、高知県は「歯科衛生士会」との連携の割合が高い（図表 3-22）。

図表 3-22 フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組み実施にあたって連携している（予定含）関係者（複数回答）



取組み内容をみると、フレイルおよびオーラルフレイルともに、「住民を対象とした講座（普及啓発）」に取り組んでいる。他方、オーラルフレイルは、フレイルに比べて「教室・プログラム」「住民への啓発」「健診・チェック」「相談窓口」「関係者向け研修・講演会」の取組みが少ない傾向であり、住民の実情までは把握できていない可能性が高いため、実情を把握して必要なプログラムを提供していくことが必要であると考え（図表 3-23）。

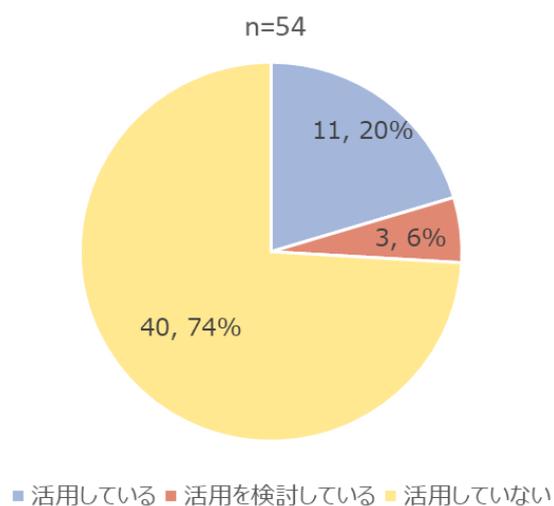
図表 3-23 フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組み実施にあたって連携している（予定含）関係者（複数回答）



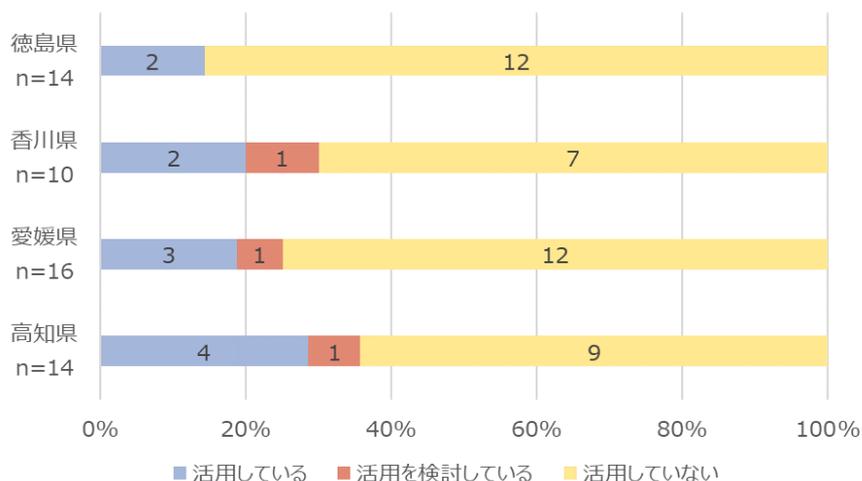
⑥ （オーラル）フレイルに関する取組みのデジタル技術を活用した取組みと活用可能性

半数以上の自治体が、フレイル予防の取組みにおいてデジタル技術を活用していない状況である（図表 3-24）。県別にみても大きな差はなく、四国全体でデジタル技術の活用は進んでいないと言える（図表 3-25）。

図表 3-24 フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組み実施にあたってのデジタル技術の活用（択一回答）

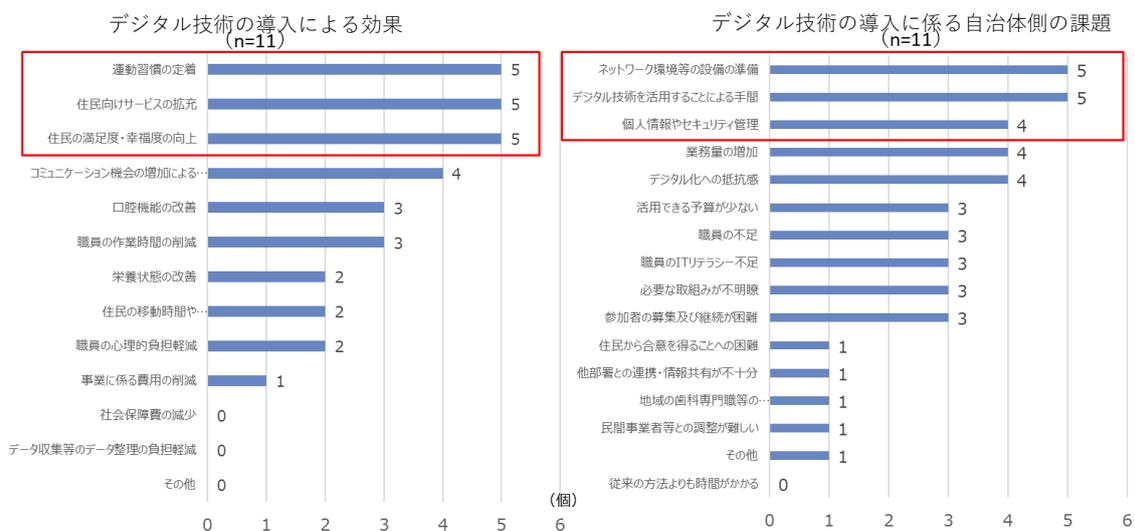


図表 3-25 県別 フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組み実施にあたってのデジタル技術の活用（択一回答）



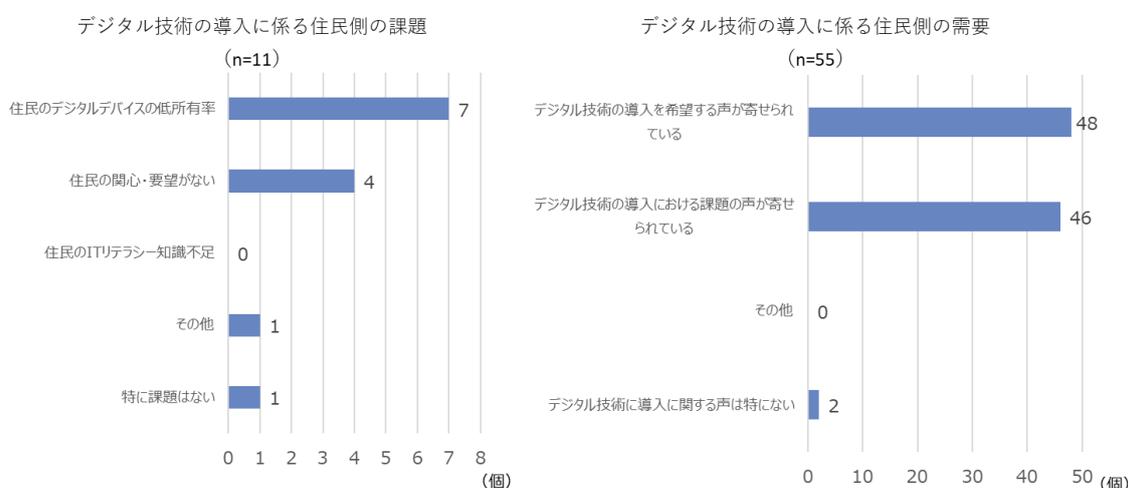
デジタル技術の導入による自治体側の効果および課題をみると、「運動習慣の定着」「住民向けサービスの拡充」「住民の満足度・幸福度の向上」等、住民に対する効果は挙げられた一方で、「事業に係る費用の削減」「事業に係る費用の削減」等の自治体側に対する費用の面での効果はあまり高くないことから、デジタル技術活用による自治体の負担軽減実感までに至っていないことが伺える。一方、課題として、「ネットワーク環境等の設備の準備」「デジタル技術を活用することの手間」「個人情報やセキュリティ管理」といったデジタル技術を導入するための環境整備が多く挙げられた（図表 3-26）。

図表 3-26 フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に係る自治体側の効果や課題（複数回答）



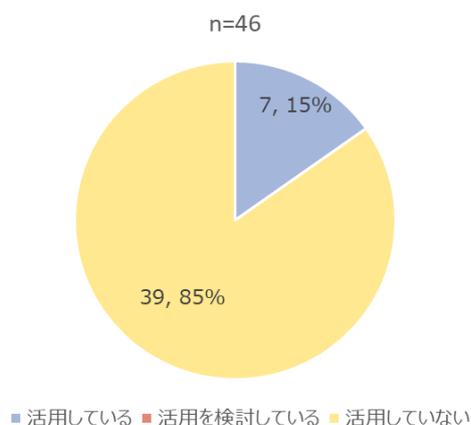
デジタル技術の導入に係る住民側の課題および需要をみると、フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に係る住民側の課題として、「住民のデジタルデバイスの所有率」が挙げられた。他方で、「住民の関心・要望がない」という課題が挙げられ、住民側の意識醸成も指摘された。また、フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に対して、住民の希望は一定数ある。他方で、デジタル技術の導入に関して課題感を持っている住民もいる（図表 3-27）。

図表 3-27 フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組みよる住民側の課題や需要（複数回答）

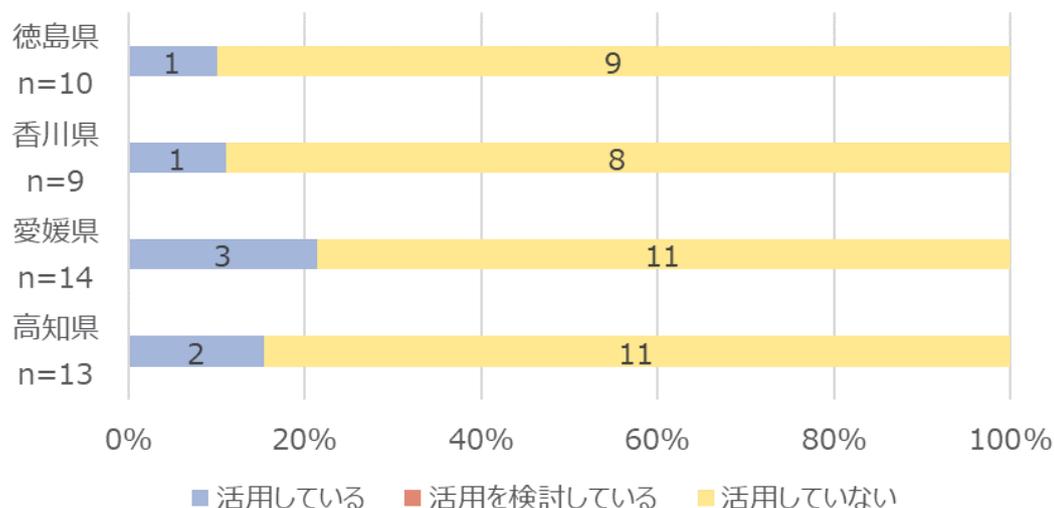


オーラルフレイル予防に関する取組みに着目すると、デジタル技術を活用している自治体は15%にとどまる（図表 3-28）。県別にみると、フレイル予防の取組みと同様に、デジタル技術の活用状況に関して、県間に大きな差はない（図表 3-29）。

図表 3-28 オーラルフレイル（口腔機能の低下）予防の取組み実施にあたってのデジタル技術の活用（予定含）状況（択一回答）

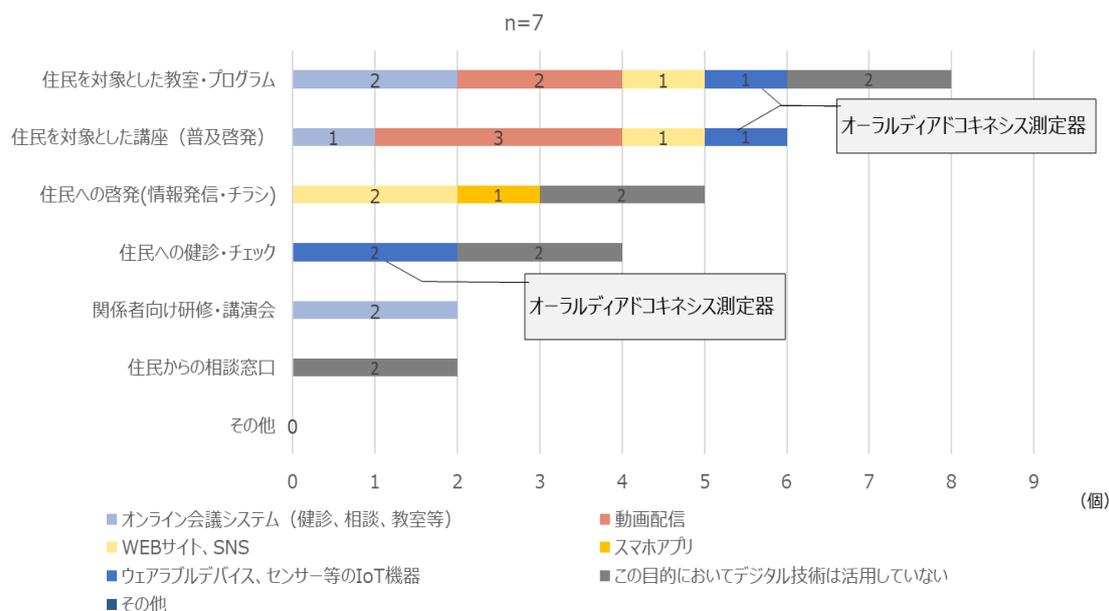


図表 3-29 県別 オーラルフレイル（口腔機能の低下）予防の取組み実施にあたってのデジタル技術の活用（予定含）状況（択一回答）



また、デジタル技術を用いたオーラルフレイル予防取組みの目的および活用技術については、「教室・プログラム」「講座」等の取組みにおいて、デジタル技術を活用する傾向にあり、活用されるデジタル技術は、「オンライン会議システム」「動画配信」「WEB サイト、SNS」等の一般的なツールが利用されていることが明らかになった（図表 3-30）。

図表 3-30 デジタル技術を活用したオーラルフレイル予防の取組みの目的と活用（または検討）しているデジタル技術（複数回答）



第4章 歯科専門職以外における口腔の観察等の手引書作成

1. 作成の目的

歯科領域に関する相談・指導・ケア等（歯科医療に移る前含む）を実施するにあたり、患者側の介助者が歯科専門職以外の場合、どのような口腔等の箇所を観察すべきか、どのような口腔等の変化があった場合に相談すべきか不明である場合もあるため、確認場所や相談すべき状態等についてイメージが付き手引書を作成した。

また、情報通信機器を活用した相談の方法等についても記載することで歯科領域との連携をよりスムーズにすることを目的とした。

2. 対象者

本手引書は、患者側の介助者が看護職、介護職等の歯科専門職ではないコメディカルスタッフや家族等の場合を対象とした。

3. 目次構成

1. はじめに

(1) 対象者

2. お口に関する基礎情報

(1) お口に関する名称

(2) 大人の歯（永久歯）

(3) 歯科の2大疾患

3. 歯科専門職へ相談したい症状や状態

(1) お口の状態チェックリスト

(2) 高齢期のお口の状態イメージ例

(3) オーラルフレイルセルフチェック表

4. 歯科専門職への相談・指導・ケア等を依頼の方法

(1) お口のお悩み相談フロー

(2) オンライン相談準備・実施方法

(3) お口の撮影方法イメージ

5. 参考：スマートフォンやタブレット等を活用した相談・指導・ケア等の実施イメージ

(1) 歯科領域におけるスマートフォンやタブレット等を活用したモデルの紹介

(2) 歯科領域のスマートフォンやタブレット等を活用したお口の相談実施の流れ

4. 手引書の主な内容紹介

手引書の主な内容は以下の通り（図表 4-1、図表 4-2）。詳細冊子は別添資料参照。

図表 4-1 お口の状態チェックリスト・お悩み相談フロー

お口の状態チェックリスト

●日々のケア

- 歯みがきがうまくできない
- 歯が欠けたり、被せ物が取れたりしている
- 歯ぐきから血がでたり、歯ぐきが腫れたりしている
- 入れ歯の清掃がうまくできない
- 歯がグラグラしている
- 入れ歯が壊れている (ゆるい、痛い、噛みにくい)
- 声ガラガラしていることが多くなってきた
- 入れ歯があるが使用されていない
- 口の中/舌が痺れている
- 口臭が気になる
- 歯の周り等に白いベタベタしているものがついている

●口腔内の変化

- 舌の色がいつもと違う、気になる
- 固いものが食べにくくなっている
- 口腔内がいつもと違うところがある・気になる
- 食事中にむせやすい
- 入れ歯の調子が悪い
- 薄味がわかりにくく濃い味を好むようになった
- 食べ物が飲み込みにくい (消化管通過障害)
- 食事が減ってきた

●口腔内の状態・症状

- 口の中に痛いところや、しみるところがある
- 歯が抜けたままになっている

お口のお悩み相談フロー

- お口に関する異常 日々のケア等での変化 **痛みや日常生活に不都合がある**
- 日々のケアやお口の中の観察を引き続き実施し、1か月に1回はお口の確認を実施
 - なし → 4
 - あり → 5
- かかりつけ歯科医院や相談できる歯科医院がある
- 地域の口腔支援センターや県の歯科医師会等の相談窓口へ連絡 ※写真やオンライン相談が可能な場合は、⑤へ
- 電話で相談し、受診または、お口の中の写真送付※、オンライン相談※の実施 **受診が必要**
- 写真送付 指定された連絡先へお口の異常や気になる箇所を撮影し、送付
- オンライン相談 指定された方法で接続しお口等の撮影等しながら相談を実施
- 歯科専門職の指示に従ったケアや治療、受診 **すぐに歯科医院を受診**
- 歯科専門職の指示に従ったケアや治療、受診等の対応を実施

※お口の写真送付やオンライン相談は予め環境整備をすることが必要

四国エリアの主なお口のお悩み相談窓口

都道府県	問合せ先名	問合せ先	受付時間
徳島県	徳島県歯科医師会在宅歯科医療連携室 (徳島県補助)	080-2987-4838	月～金(土日除く) 9:00～17:00
香川県	香川県在宅歯科医療連携室 (香川県歯科医師会内) (香川県委託)	087-851-4965 (https://www.kashi.or.jp/business/zaiteiku/ の専用フォーム)	月～金 9:00～17:00
愛媛県	愛媛県口腔保健センター 歯科相談窓口 (愛媛県委託)	089-932-5047	9:00～12:00
高知県	高知県歯科医師会在宅歯科連携室 (高知県委託)	(中央窓口) 在宅歯科連携室 088-875-8020 (備多窓口) 備多在宅歯科連携室 0880-34-8500 (安芸窓口) 安芸在宅歯科連携室 0887-34-2332	月～金 9:00～17:00

1つでも当てはまったら歯科専門職に相談してみましょう！

図表 4-2 オンライン相談の流れ・お口の観察手順

＝ 準備する通信機器等 ＝
動画や画像を撮影して遠隔の歯科専門職に相談するには、カメラが付いているスマートフォンやタブレット等、インターネットに接続可能な端末を準備します。



機関や施設等が団体としてスマートフォンやタブレットを使用する場合は、運用ルールを定めて使用する必要があります。
運用ルールは、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン(厚生労働省)」に沿って検討します。

＝ 実施場所の準備等 ＝

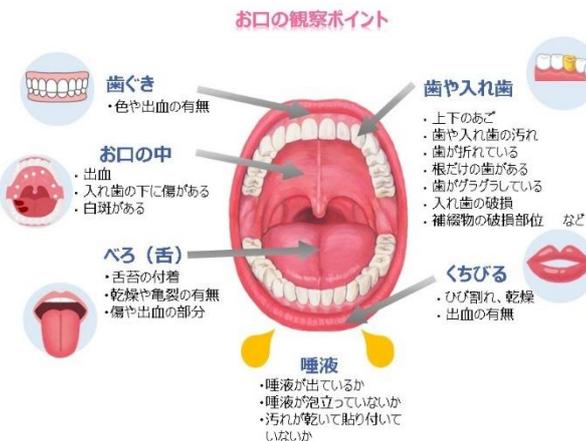
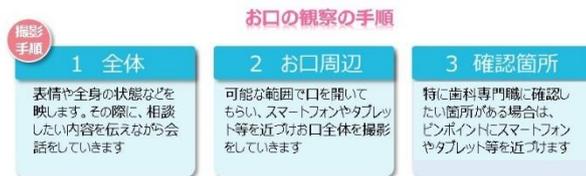


全身の状況やお口の中を撮影するにあたり、できるだけ明るい場所、照明を付けた場所を準備します。

ご自宅の場合は、日頃過ごすお部屋など緊張が少ない環境で実施してください。



POINT リアルタイムで相談をする場合は、お部屋がインターネットに接続できる場所か事前に確認しておくとう安心です。



第5章 調査事業の成果とまとめ

1. 本研究事業の成果

(1) 情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査

四国4県のエリアの2,501件の医療機関、歯科診療所、訪問看護ステーション、介護事業所（介護予防含む）等へ実施した歯科専門職との連携（情報通信機器を活用した連携含む）に関するアンケート調査より、「医療機関等と歯科専門職との連携」および「情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用」に関して、明らかになつた実態と課題を踏まえ、その課題解決に向けた施策を整理した。

① 医療機関等と歯科専門職との連携

調査結果より、医療機関と歯科診療所は一定程度連携していると言える。背景として医療機関では、おそらく周術期の口腔機能ケアの必要性等が認知されてきており診療報酬においても評価されているため、かかりつけ歯科医がいない場合でも近隣の歯科医療機関を紹介するなどしていることから連携が広がってきていると考えられる。

また、介護施設・訪問看護ステーションは連携していない施設が多い傾向にあった。歯科領域の訪問依頼は主に家族やケアマネジャーを通すことが多いためと考えられる。患者は介護施設や訪問看護ステーションに対しては、口腔に関する相談をしにくい、あるいは、相談する必要があると認識していない場合もあり、ケアマネジャー経由で歯科専門職に相談があると予想され、ケアマネジャーに対して歯科の重要性に関する意識啓発などの仕組みが必要である。

さらに、介護施設・訪問看護ステーションは連携が必要と考えている一方で、歯科診療所との関わりがない施設が多いことや職種間のコミュニケーションが不足しているため、連携が不十分な部分もある。介護施設・訪問看護ステーション側が連携の必要性を感じている場合でも連携方法が分からない傾向もあり、歯科診療所との連携を進めるための仕組みが必要であり、情報通信機器の活用がその一助を担う可能性がある。

以上より、今後情報通信機器を活用した歯科専門職との連携に関する課題を解決していくには、歯科医療機関の情報の可視化や歯科専門職と連携するきっかけ作りが必要であると言える。医療機関からの連携では、かかりつけ歯科医がいない場合でも近隣の歯科医療機関を紹介する傾向にあるが、具体的に訪問が可能な歯科医療機関の情報を一覧化するなど情報を可視化することで、医療機関以外に介護施設や訪問看護ステーションでも連携の可能性が高まると考えられる。

また、介護認定調査の段階から必要に応じて歯科専門職への情報連携等、高齢者の口腔をスクリーニングする場面から歯科専門職と連携する機会を作ることが必要であると考えられる。さらに、地域ケア会議等の高齢者を地域で支えるための会議に積極的に歯科専門職が参加

し具体的な事例の紹介を通して情報の発信等を行うことで、歯科領域の介入の必要性を理解してもらうことや多職種との連携のきっかけを作ることも、歯科専門職との連携促進に寄与すると考える。そして、何か問題を見つけた際にケアマネジャー等が円滑に歯科専門職へ相談できることが必要になるため、相談窓口を増やし、周知していく取組みが今後求められる（図表 5-1）。

図表 5-1 医療機関等と歯科専門職との連携に関する成果

医療機関等の歯科専門職との連携の実態と課題	歯科専門職との連携を推進するための施策
<p>1 医療機関・歯科診療所はある程度連携している</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関は、背景として、おそらく周術期の口腔機能ケアがある程度広がっていることが想定され、かかりつけ歯科医がいない場合でも近隣の歯科医療機関を紹介するなどしていることから連携がある程度されていると考えられる。 <p>2 介護施設・訪問看護ステーションは連携していない施設が多い傾向にあった</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科領域の訪問依頼は家族やケアマネジャーを通して連絡が来ることが多いと考えられる。 患者は介護施設や訪問看護ステーションに対しては、口腔に関する相談をしにくい、あるいは、相談する必要があると認識していない場合もあり、ケアマネジャー経由で歯科専門職に相談が来ていると予想され、ケアマネジャーへ歯科の重要性に関する意識啓発などの仕組みが必要。 <p>3 連携が必要と考えている一方で、歯科診療所との関りが少ない施設が多いことや職種間のコミュニケーションが不足しているため、連携ができていない部分もある</p> <ul style="list-style-type: none"> 連携が必要と介護施設・訪問看護ステーションが考えている場合でもその方法が分からない傾向もあり、歯科診療所との連携を進めるための仕組みが必要であり、情報通信機器の活用がその一助を担う可能性がある。 	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関からの連携では、かかりつけ歯科医がいない場合でも近隣の歯科医療機関を紹介する傾向にあるが、訪問が可能な歯科医療機関の情報を一覧化するなど情報を可視化することで、医療機関以外に介護施設や訪問看護ステーションでも連携の可能性が高まる 介護認定調査での口腔に関する課題をピックアップし、歯科専門職と情報連携をするなど、高齢者の口腔をスクリーニングする場面から歯科専門職との連携するきっかけ作り <p>2</p> <p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議等の高齢者を地域で支えるための会議に積極的に歯科専門職が参加し、具体的な事例の紹介や問い合わせの窓口の周知等を通じた情報の発信をすることで歯科領域の介入の必要性を理解してもらうことや多職種との連携のきっかけを作る

② 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用

調査結果より、歯科領域における情報通信機器の活用は進んでいるとは言い難い。既に情報通信機器を活用した取組みを実施している施設は1割未満であった。

また、情報通信機器の活用がある場面は、情報共有・連携や歯科に関する相談であった。その他にアンケートで回答が多かったのは、口腔機能評価・管理や摂食嚥下障害の評価、口腔衛生管理、歯科医師による訪問診療等であった。

介護サービスや医療の提供側が情報通信機器を活用する上での課題については、コストの増加や業務量の増加、専門職のITリテラシー不足などの情報通信機器の活用に取り組むための準備において課題が多く挙げられた。

さらに、利用者側の課題については、在宅医療介護連携の観点では、利用者が高齢者であることが想定され、デジタルデバイス低所有率やITリテラシー不足などの課題が挙げられた。

以上より、情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用に関して歯科診療所を含めて実施の可能性の想定が少ないため、まずはイメージを持ってもらうことが必要になる。そのために、実施のハードルが低いと想定される歯科相談や情報共有などにおいて、既にある現場のデジタルツールを活用するなど、コストや業務量が増えない取組みから広げていくことが必要だと考える。さらに、現状、情報共有については連携の課題として挙げられている内容とも一致することから、歯科領域でできることを多職種への普及や連携のきっかけも含めた取組みにもなると考えられる。

また、介護サービスや医療の提供側の業務量の増加や専門職のITリテラシー不足などの課題を解決するためには、専門職の教育方法（伝える内容や伝え方）の内容検討、更新されやすい情報（情報セキュリティ等）の最新情報が収集しやすい情報提供の環境整備が必要である。

導入にあたっては、高齢者が利用しやすい（操作性や簡単につながる仕組み、サポートが手厚い等）システムを使用することを検討することが必要であると考え（図表 5-2）。

図表 5-2 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用に関する成果

情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の実態と課題	情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施を推進するための施策
<p>4 歯科領域における情報通信機器の活用は進んでいるとは言えない</p> <ul style="list-style-type: none"> 既に情報通信機器を活用した取組みを実施している施設は1割未満 	<p>4</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科診療所含め実施の可能性の想定が少ないため、イメージを持ってもらうため歯科相談や情報共有など実施のハードルが低いと想定される取組みを広げていく
<p>5 情報通信機器の活用がある場面は情報共有・連携や歯科に関する相談</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報通信機器の活用がある場面で、アンケート回答が多かったのは、口腔機能評価・管理や摂食嚥下障害の評価、口腔衛生管理、歯科医師による訪問診療等 	<p>5</p> <ul style="list-style-type: none"> 現状、連携の課題として挙がっている内容とも一致することから、歯科領域でできることの多職種への普及や連携のきっかけも含めた取組みにもなる
<p>6 介護サービスや医療の提供側が情報通信機器の活用に取り組むための準備において課題が多く挙がった</p> <ul style="list-style-type: none"> コストの増加や業務量の増加、専門職のITリテラシー不足などの課題が挙がった 	<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職の教育等伝える内容や伝え方も含めた内容の検討 更新されやすい情報（情報セキュリティ等）の最新情報が収集しやすい情報提供の環境整備
<p>7 利用者側が高齢者であることを想定した課題もある</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療介護連携の観点では、利用者が高齢者であることが想定され、デジタルデバイス低所有率やITリテラシー不足などの課題が挙がった 	<p>7</p> <ul style="list-style-type: none"> 導入にあたっては、高齢者が利用しやすい（操作性や簡単につながる仕組み、サポートが手厚い等）システムを使用することを検討

(2) デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査

四国 95 市町村に対するアンケート調査より、「自治体における歯科専門職との連携」および「(オーラル) フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術活用可能性」に関して、明らかになった実態と課題を踏まえ、その課題解決に向けた施策を整理した。

① 自治体における歯科専門職との連携

調査結果より、自治体において歯科領域との連携は一定程度進んでいるものの、連携方法や連携の中で実施できる内容が不明瞭であることが実態として明らかになった。

地域の歯科専門職と連携する自治体は多いものの、一部の自治体では連携に至っておらず、在宅医療介護連携において歯科職能団体が参画する自治体は 60%程度にとどまる。このことから、今後連携を図っていくためには、アンケートで課題として挙げられた「連携方法やアプローチ方法が不明」、「歯科の専門性および機能に関する理解不足」等の課題解決が求められていると言える。

また、実際に連携する中での課題として、「医科領域と比べて連携する機会が少ない」、「会議や研修の機会が少ない」等が挙げられたことから、連携体制を確立していても、現場レベルでの連携を図れていない可能性が考えられる。

さらに、歯科専門職との連携は、特に人口規模が小さい自治体において進んでいないことから、四国 95 市町村の中でも人口規模によって実態と課題が異なり得ることがわかった。人口規模が比較的小さい市町村では、自治体に歯科専門職が配置されていない傾向にあり、地域の歯科専門職との連携においては、地域の医療機関や歯科衛生士等と連携している、もしくは歯科専門職と連携していない傾向にある。このことから、自治体職員および歯科専門職ともに人材が不足する中、各自自治体が個別に連携を図っていくことに障壁があると推察される。

以上より、今後中山間地域等で高齢者の口腔に関する課題を解決していくためには、自治体と歯科専門職との連携が求められる中、庁内外の人材不足の解消および地域の歯科専門職との連携/アプローチ方法の明確化が必要だと言える。具体的な施策として、歯科専門職と連携する際のプロセスやポイントを整理し自治体へ展開することが挙げられる。また、連携をより効果的なものにするために、歯科領域に関する情報共有・勉強会・研修等の場を設けることも有効と思われる。歯科専門職の専門性を周知したり、歯科専門職の参加を促すような機会を自治体が提供することで、歯科領域における高齢者一人ひとりに応じた支援の強化を図っていく必要があると考える。

また、自治体が歯科領域との連携を推進していくために、歯科職能団体等の相談窓口を明確にして周知することで、必要な場合にそこにつながる仕組みをつくることも効果的だと考える。人口規模が比較的小さい市町村では歯科職能団体との連携が進んでいないこともあるため、ICTを活用して広域的に連携できる体制を整えることで、歯科専門職との連携促進に資すると考える(図表 5-3)。

図表 5-3 自治体における歯科専門職との連携に関する成果

実態と課題	課題解決に向けた施策
<p>1 歯科領域との連携は一定程度進んでいるものの、連携方法や連携の中で実施できる内容が不明瞭</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の歯科専門職と連携する自治体は多いものの、一部の自治体では連携に至っておらず、また在宅医療介護連携において歯科職能団体が参画する自治体は60%程度にとどまる。今後連携を図っていくためには、「<u>連携方法やアプローチ方法が不明</u>」、「<u>歯科の専門性および機能に関する理解不足</u>」等の課題解決が求められている。 また、実際に連携する中での課題として、「<u>医科領域と比べて連携する機会が少ない</u>」、「<u>会議や研修の機会が少ない</u>」等が挙げられ、<u>体制を確立していても、現場レベルでの連携を図れていない場合がある。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の口腔に関する課題を解決していくために、歯科専門職との連携が求められる中、<u>庁内外の人材不足の解消、地域の歯科専門職との連携/アプローチ方法の明確化が必要である。</u> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 施策として、<u>歯科専門職と連携する際のプロセスやポイントを整理し自治体へ展開するとともに、連携をより効果的なものにするために、歯科領域に関する情報共有・勉強会・研修等の場を設けることで、歯科専門職の専門性を周知したり、自治体が歯科専門職の参加を促すような機会を提供し、歯科領域における高齢者の個人に応じた支援の強化を図っていく必要があると考える。</u>
<p>2 歯科専門職との連携は、特に人口規模が小さい自治体において進んでいない</p> <ul style="list-style-type: none"> 人口規模が比較的小さい市町村において、自治体に歯科専門職が配置されていない傾向にある。また地域の歯科専門職との連携においては、<u>地域の医療機関や歯科衛生士等と連携している、もしくは歯科専門職と連携していない傾向にある。</u> このことから、<u>自治体職員および歯科専門職ともに人材が不足する中、各自治体が個別に連携を図っていくことに障壁がある</u>と考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科領域との連携を推進していくために、<u>歯科職能団体等の相談窓口を明確にして周知することで、必要な場合にそこにつながる仕組みをつくることも必要</u>と考える。 ● また、人口規模が比較的小さい市町村では歯科職能団体との連携が進んでいないこともあるため、<u>県の担当課への相談により助言や協力をしてもらう方法や、ICTを活用して広域的に連携できる体制を整えることで、人口規模が小さい自治体における歯科専門職との連携促進に資する</u>と考える。

② (オーラル) フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術活用可能性

(オーラル) フレイル予防の取組みについては、オーラルフレイル予防の取組み内容が普及啓発に偏り、住民の健診、相談窓口での対応等は進んでいない実態が明らかになった。オーラルフレイルは、フレイルに比べて「教室・プログラム」「住民への啓発」「健診・チェック」「相談窓口」「関係者向け研修・講演会」の取組みが少ない傾向にあることから、口腔機能の低下予防の必要性について情報発信はできているものの、住民の実情把握にまでは至っていない可能性が高いと考える。

また、デジタル技術活用の観点から、現状、フレイル予防の取組み実施に当たってデジタル技術を活用する自治体は少ないことがわかった。調査結果から、デジタル技術導入に係る課題として、導入するための環境構築やセキュリティ対策が挙げられたことから、自治体単独での整備には限界があるのではないかと考える。加えて、デジタル技術導入による住民側の効果は挙げた一方、自治体側の効果が挙げられなかったことから、デジタル技術活用による自治体の負担軽減実感までに至っていないことが伺え、この観点については自治体に今後デジタル技術の導入を進めてもらうにはより詳細な調査が必要と考える。

以上より、中山間地域では高齢者だけでなく自治体側の職員等の移動にも制約がある中で、特にオーラルフレイル予防で取組みが進んでいない「住民の健診やチェック」「相談窓口」に関する取組みにおいてデジタル技術を活用することで、高齢者の口腔機能の低下予防ならびに自治体側の負担軽減にも資すると考える。さらに、「住民の健診やチェック」「相談窓口の設置」を実施し、住民に対しどのようなオーラルフレイル予防取組みを実施していくべきか明確化していく必要がある。なお、これらの実施に当たってのデジタル技術活用の可否は別途調査が必要と考える。

一方で、情報配信は非オンラインで実施できている自治体も多いことから、デジタル化に取り組む観点に絞ると、オーラルフレイルに関しての普及啓発から取り組むことも検討の余地があると考ええる。

今後フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術の活用を促進するためには、高齢者が使いやすい／関心を持ちやすい内容の検討はもちろんのこと、デジタル技術の活用による自治体側の効果を明らかにし普及することが求められる。また、地域のサロン等実施場所によっては通信環境が整っていない場合もあるため、デジタル技術の導入を進めていくには、インフラの整備も同時に進めていくことが重要である（図表 5-4）。

図表 5-4 (オーラル) フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術活用可能性に関する成果

実態と課題	課題解決に向けた施策
<p>3 オーラルフレイル予防の取組み内容は普及啓発に偏り、住民の健診、相談窓口での対応等は進んでいない</p> <ul style="list-style-type: none"> • オーラルフレイルは、フレイルに比べて「教室・プログラム」「住民への啓発」「健診・チェック」「相談窓口」「関係者向け研修・講演会」の取組みが少ない傾向にある。 • このことから、口腔機能の低下予防の必要性について情報発信はできているものの、<u>住民の実情把握にまでは至っていない可能性が高い</u>と考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 中山間地域では高齢者だけでなく自治体側の移動にも制約がある中で、特にオーラルフレイル予防で取組みが進んでいない「住民の健診やチェック」「相談窓口」に関する取組みにおいてデジタル技術を活用することで、高齢者の口腔機能の低下予防ならびに自治体側の負担軽減にも資すると考える。 ● さらに、「住民の健診やチェック」「相談窓口の設置」を実施し、住民に対しどのようなオーラルフレイル予防取組みを実施していくべきか明確化していく必要がある。(デジタル技術で実施が可能かの検討は別途必要)
<p>4 現状、フレイル予防の取組み実施に当たってデジタル技術を活用する自治体は少ない</p> <ul style="list-style-type: none"> • デジタル技術導入に係る課題として、<u>導入するための環境構築やセキュリティ対策が挙げられたことから、自治体単独での整備には限界があるのではないかと考える</u>。 • また、デジタル技術導入による住民側の効果は挙げた一方、自治体側の効果が挙げられなかったことから、<u>デジタル技術活用による自治体の負担軽減実感までには至っていないことが同え、この観点については自治体に今後デジタル技術の導入を進めてもらうにはより詳細な調査が必要</u>と考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 一方で、情報配信は非オンラインで実施できている自治体も多いことから、デジタル化に取り組む観点に絞ると普及啓発から取り組むことも検討の余地があると考える。 ● フレイル予防の取組みにおけるデジタル技術の活用を促進するためには、高齢者が使いやすい(関心を持ちやすい)内容の検討はもちろんのこと、デジタル技術の活用による自治体側の効果を明らかにし普及することが求められる。また、地域のサロン等実施場所によっては通信環境が整っていない場合もあるため、デジタル技術の導入を進めていくには、インフラの整備も同時に進めていくことが重要がある。

2. 調査結果に基づく考察

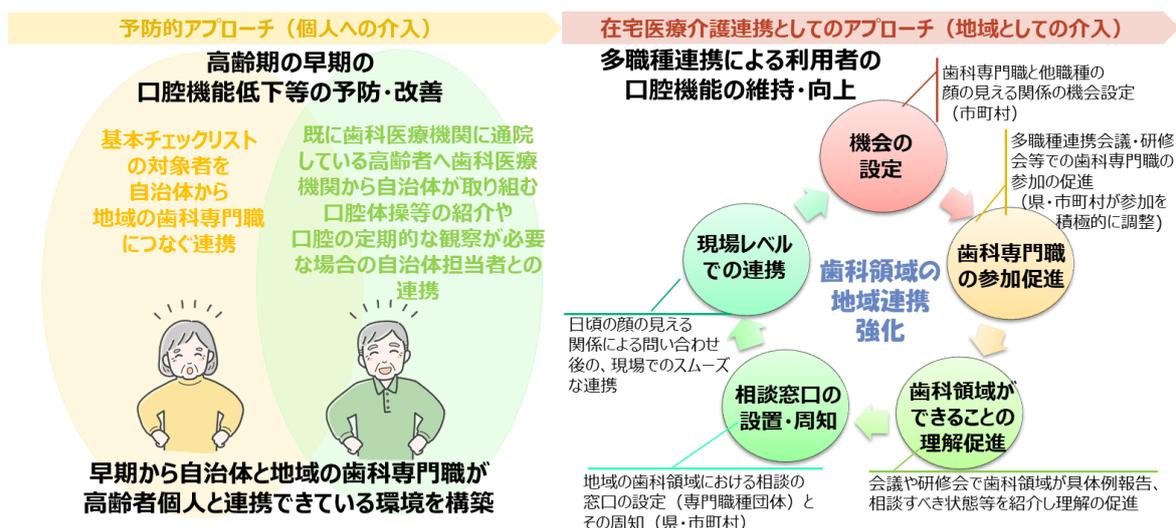
本事業では、四国4県を対象に、医療機関や介護事業所（介護予防含む）等への歯科専門職との連携（情報通信機器を活用した連携含む）に関するアンケート調査および市町村への歯科専門職との連携状況ならびに（オーラル）フレイルに関してのチェックや対策等におけるデジタル技術を活用した取組みに関するアンケート調査を実施し、歯科領域との連携等に対する課題および（オーラル）フレイル予防におけるデジタル技術の活用可能性を明らかにした。

歯科領域の連携については、調査結果より、在宅医療介護連携において、歯科領域との連携が進んでいない医療機関・施設等が一定数あることが確認できた。

また、歯科領域に関して専門職種間のコミュニケーション不足や知識の差があると考えている医療機関（歯科医療機関）・施設も多いことがわかった。一方、地域の歯科専門職との連携ができているとアンケートで回答している自治体は多かったが、実施の内容や連携の頻度や密度については課題が多く挙がった。

以上より、予防的な観点では高齢者個人へのアプローチにて口腔機能低下等の予防・改善に努め、在宅医療・介護サービス利用後は、在宅医療介護連携のアプローチとして、地域（自治体（県・市町村）と歯科専門職が相互に連携）全体で高齢者の口腔機能の維持・向上を継続的に支える体制や仕組み作りに取り組んでいく必要がある（図表 5-5）。

図表 5-5 地域での高齢者の口腔機能維持・向上における歯科領域との連携



また、将来的に移動困難で医療へのアクセスが容易でなくなる高齢者が激増することも想定されることから、医療・介護現場においては、対面での取組みと連携し ICT を活用することへの期待が高まっている。

しかし、今回の調査結果から、在宅医療介護連携や（オーラル）フレイルにおける ICT の活用については、歯科領域での ICT の活用に限らず広く課題が挙げられた。今後、歯科領域に限らず ICT の導入は必要不可欠であるため、導入検討、実施準備および普及促進の観点で本調査研究から得られた課題等を基に医療機関等と自治体に分けて今後の検討すべき事項を整理した（図表 5-6）。なお、歯科領域における活用は、歯科領域だけで完結できない場合も多く、関係者と「実施の目的」を明確にしたうえで取り組むと活用の頻度が上がると想定される。

図表 5-6 ICT 活用に向けた今後の検討すべき事項例

	医療機関等	自治体
導入検討	①利用場面の整理	<ul style="list-style-type: none"> 利用者や医療職等の声の収集等にてICTを活用できる（すべき）内容の整理
	②関係者の調整	<ul style="list-style-type: none"> 関係者への理解促進（共通目的の設定）のための説明等の実施 関係者間での対面での関係性構築
実施準備	③環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者側が使いこなせるシステムの整備や実施機器の整備 地域の通いの場等の実施場所でのネットワーク等の環境整備と使いこなせる人材育成サポート 実施者側の追加負担が少ない機器整備 利用サービスの集約
	④ITリテラシー	<ul style="list-style-type: none"> セキュリティに関する具体的な説明 セキュリティに関する具体的な説明 更新された情報にすぐにアプローチできる環境設定 利用者側が最低限の対策で済む機器・サービスの構築 利用者側が最低限の対策で済む機器・サービスの構築（提示）
普及促進	⑤実施者側の効果	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な実施時間設定をする等のリソースを集中させることでの実施効率化 定期的な実施時間設定をする等のリソースを集中させることでの実施効率化 多くの利用者に適応できる内容の実施 多くの利用者に適応できる内容の実施 多職種連携強化による連携ハードルの低下 多職種連携強化による連携ハードルの低下
	⑥歯科領域との連携の取組み促進	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用することでの具体的な効果の提示 情報連携等、他の取組み内容との連携可能性の提示 活用できるシステムやサービスの提示 システムやサービスの活用事例の提示

3. まとめ

本事業にて、四国の病院・診療所、訪問看護ステーション、介護施設（主に通所・訪問系サービス）における歯科領域との連携の現状について把握することができた。現状として歯科領域との連携を密にしている訪問看護ステーション、介護施設は多くないことが分かった。一方で、歯科領域との連携の必要性については一定の理解がある傾向もあるため、歯科領域との連携方法や連携先を提示することが望まれている。

また、四国の自治体における調査において、歯科領域との連携の体制を整えている自治体は多い傾向であったが、在宅医療介護連携においての具体的な取組み内容については課題を持っている自治体も多かった。

さらに、今回は歯科領域における情報通信機器の活用、オーラルフレイルチェックや対策等に関してのデジタルツールの活用についても調査を実施したが、活用が進んでいるとは言いがたい結果となった。COVID-19 を通じて社会全体として、デジタルツールの活用に関してのハードルは下がっている傾向にあるが、医科領域の遠隔医療についてもいまだ広く

活用が進んでいないことから、歯科領域での情報通信機器の活用は今後具体的な活用事例の紹介や、歯科領域が高齢者の QOL 向上等に向けて実施できることを積極的に発信する等を通じて、地域医療における歯科領域の介入の推進と共に、情報通信機器の活用も広めていく必要がある。

その一歩として、本事業にて作成した歯科領域における ICT の活用も想定した手引書を活用し実際に高齢者の口腔に関する相談を情報通信機器を活用してモデル的に実施する等によりイメージを具体化していく必要がある。

なお、情報通信機器を上手に活用していくには、リアルでの関係者の信頼関係構築も重要なポイントの 1 つになることから、情報通信機器を活用する取組みを地域で構築していくことをきっかけに、自治体、病院・診療所、歯科医療機関、介護施設、訪問看護ステーション等の高齢者を取り巻く関係者の積極的な交流が生まれることが望まれる。

<p>(10) 貴施設における歯科医師の勤務状況</p>	<p>1 常勤の歯科医師が勤務している（専従・兼務、どちらでも可）</p> <p>2 非常勤の歯科医師が勤務している</p> <p>3 勤務していない</p> <p>4 不明</p>	<p>必答欄（あるいはまるもの1つ回答）</p> <p>必答 <input type="checkbox"/></p>
<p>(11) 貴施設における歯科衛生士の勤務状況</p>	<p>1 常勤の歯科衛生士が勤務している（専従・兼務、どちらでも可）</p> <p>2 非常勤の歯科衛生士が勤務している</p> <p>3 勤務していない</p> <p>4 不明</p>	<p>必答欄（あるいはまるもの1つ回答）</p> <p>必答 <input type="checkbox"/></p>
<p>(12) 貴施設における歯科技工士の勤務状況</p>	<p>1 常勤の歯科技工士が勤務している（専従・兼務、どちらでも可）</p> <p>2 非常勤の歯科技工士が勤務している</p> <p>3 勤務していない</p> <p>4 不明</p>	<p>必答欄（あるいはまるもの1つ回答）</p> <p>必答 <input type="checkbox"/></p>
<p>現在の在宅医療介護連携における医療機関・介護施設等との連携状況</p>		
<p>(1) 現在、在宅医療介護連携の中で、歯科領域（歯科医療機関等）との連携の頻度はどの程度かお教えください。</p>	<p>1 密接からよく連携している</p> <p>2 ある程度連携している</p> <p>3 あまり連携していない</p> <p>4 ほとんど連携していない</p> <p>5 連携していない</p> <p>6 不明</p>	<p>必答欄（あるいはまるもの1つ回答）</p> <p>必答 <input type="checkbox"/></p>
<p>※2-(1)で1～4とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p>		
<p>(2) 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の内容をお教えください。</p>	<p>1 歯科治療全般</p> <p>2 予病前後の患者の歯科治療</p> <p>3 緩和ケアを実施する患者に対する歯科治療</p> <p>4 口腔機能評価・管理</p> <p>5 摂食嚥下障害の評価</p> <p>6 栄養サポート</p> <p>7 ミールソフト</p> <p>8 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）</p> <p>9 退院前カンファレンス</p> <p>10 歯科医師による訪問診療</p> <p>11 多職種によるその他カンファレンス</p> <p>12 情報共有・連携</p> <p>13 歯科に関する相談</p> <p>14 職員への研修等の向上や勉強</p> <p>15 その他</p>	<p>必答欄（あるいはまるもの全てに○）</p> <p>必答 <input type="checkbox"/></p> <p>→その数に具体的な内容（自由記述）</p>
<p>在宅医療介護連携における歯科専門職との連携が必要な場面</p>		
<p>(1) 在宅医療介護連携の観点において、歯科専門職との連携の必要性があると感じる場面はありますか。</p>	<p>1 ある</p> <p>2 ない</p> <p>3 不明</p>	<p>必答欄（あるいはまるもの1つ回答）</p> <p>必答 <input type="checkbox"/></p>
<p>※3-(1)で「1ある」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p>		
<p>(2) どのような場面で歯科専門職との連携が必要と感じているかお教えください。</p>	<p>1 歯科治療全般</p> <p>2 予病前後の患者の歯科治療</p> <p>3 緩和ケアを実施する患者に対する歯科治療</p> <p>4 口腔機能評価・管理</p> <p>5 摂食嚥下障害の評価</p> <p>6 栄養サポート</p> <p>7 ミールソフト</p> <p>8 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）</p> <p>9 退院前カンファレンス</p> <p>10 歯科医師による訪問診療</p> <p>11 多職種によるその他カンファレンス</p> <p>12 情報共有・連携</p> <p>13 歯科に関する相談</p> <p>14 職員への研修等の向上や勉強</p> <p>15 その他</p>	<p>必答欄（あるいはまるもの全てに○）</p> <p>必答 <input type="checkbox"/></p> <p>→その数に具体的な内容（自由記述）</p>
<p>(3) 歯科専門職との連携を強化するための方策についてご自由に記入ください。</p>	<p>任意 <input type="text"/></p>	

在宅医療介護連携（特に歯科領域）における課題		回答欄（あくはまるもの全てに○）
<p>(1) 在宅医療介護連携においての特に歯科領域との連携における課題をお教えください。</p>	<p>1 地域の歯科専門職の不足</p> <p>2 連携に必要な両院の職員不足</p> <p>3 施設の情報・専門性が不透明</p> <p>4 会議形態・役割分担の整理が困難</p> <p>5 情報伝達</p> <p>6 既存業務負荷による歯科領域への検討時間の不足</p> <p>7 多職種間のコミュニケーションが困難（不十分）</p> <p>8 職種の知識の差</p> <p>9 歯科専門職ができることがわからない</p> <p>10 歯科医療機関との連携の方法がわからない</p> <p>11 歯科医療機関との関わりが深い</p> <p>12 情報共有が難しい</p> <p>13 歯科医療機関等と連携できるシステム等の構築が難しい</p> <p>14 患者の理解を得ることが難しい</p> <p>15 その他</p>	<p>必須</p> <p>→その数の具体的な内容（自由記述）</p>
	<p>16 特になし</p> <p>17 歯科領域との連携が必要ない</p>	
高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題		回答欄（あくはまるもの全てに○）
<p>(1) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題をお教えください。</p>	<p>1 医療専門職の不足</p> <p>2 患病種や患病域の専門性や幅に関与する相互理解</p> <p>3 在宅医療実施における院内の調整</p> <p>4 在宅医療実施の専門職やスタッフの役割分担の整理</p> <p>5 在宅医療における診療情報</p> <p>6 在宅医療における医療設備（16km以内等）</p> <p>7 職員の既存業務負荷による実施時間等の不足</p> <p>8 多職種間のコミュニケーションが困難（不十分）</p> <p>9 利用者が望むケアや相談等が難しい</p> <p>10 家族や利用者の在宅医療に対する知識や理解を促す機会が不足</p> <p>11 家族や利用者の課題を把握し、適切な解決策や相談先の不足</p> <p>12 利用者の身体が急変した際の救急処置の受け入れ</p> <p>13 医療専門職の知識の差</p> <p>14 施設の体制の問題（休日・夜間の対応）</p> <p>15 訪問する際の移動</p> <p>16 在宅医療等に関する職員の育成</p> <p>17 家族等の利用者や介護者の高齢化</p> <p>18 その他</p>	<p>必須</p> <p>→その数の具体的な内容（自由記述）</p>
	<p>(2) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上で利用者の視点で感じている課題をお教えください。</p>	<p>1 費用負担の増加</p> <p>2 サービス・制度に対する理解不足</p> <p>3 専門職とのコミュニケーションが困難（不十分）</p> <p>4 家族等のサポート</p> <p>5 困ったときの相談先</p> <p>6 必要時に必要なサービスを受けにくい</p> <p>7 その他</p>

<p>主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施</p>		<p>回答欄（あくはまるもの1つ回答）</p>
<p>(1) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・ケア・カンファレンス等を実施しているかお答えください。</p>	<p>1 実施している</p> <p>2 実施していない</p>	<p>必須</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>※6- (1) で「1 実施している」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(2) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・ケア・カンファレンス等を実施している内容をお答えください。</p>	<p>1 口腔機能評価・管理</p> <p>2 摂食嚥下障害の評価</p> <p>3 栄養サポート</p> <p>4 ミールソフト</p> <p>5 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）</p> <p>6 遠隔域カンファレンス</p> <p>7 歯科医師による訪問診療</p> <p>8 多職種によるその他カンファレンス</p> <p>9 情報共有・連携</p> <p>10 歯科に関する相談</p> <p>11 職員の知識等の向上や勉強</p> <p>12 その他</p>	<p>必須</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>→子の数の具体的な内容（自由記述）</p>
<p>主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施の課題と効果</p>		<p>回答欄（あくはまるもの全てに○）</p>
<p>※6- (1) で「1 実施している」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(1) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・ケア・カンファレンス等を実施しての課題をお答えください。</p>	<p>1 コストの増加</p> <p>2 業務量の増加</p> <p>3 ネットワーク障害等の設備の準備</p> <p>4 情報通信機器を使用することによる子間</p> <p>5 デジタル化への抵抗感</p> <p>6 個人情報やセキュリティ管理</p> <p>7 専門職のITリテラシー不足</p> <p>8 利用者のITリテラシー不足</p> <p>9 利用者のデジタルデバイス慣習有率</p> <p>10 想定よりも利用者が少ない</p> <p>11 想定よりも利用者が多く対応できない</p> <p>12 診療業務時よりも利用者対応時間が長くなる</p> <p>13 その他</p>	<p>必須</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>→子の数の具体的な内容（自由記述）</p>
<p>※6- (1) で「1 実施している」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(2) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・ケア・カンファレンス等を実施しての効果をお答えください。</p>	<p>1 利用者の増加</p> <p>2 利用者との接点の増加</p> <p>3 利用者の口腔機能の維持・向上</p> <p>4 利用者の状況・状態がわかりやすくなった</p> <p>5 利用者の移動等の負担が軽減できた</p> <p>6 利用者に提供するサービスの質が向上した</p> <p>7 職員の業務負担が減った</p> <p>8 利用者のニーズにより応えられるようになった</p> <p>9 業務以外の情報共有がしやすくなった</p> <p>10 業務以外も含めての情報共有がしやすくなった</p> <p>11 職員の知識等の向上につながった</p> <p>12 その他</p>	<p>必須</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>→子の数の具体的な内容（自由記述）</p>
<p>主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に適用が想定される場面</p>		<p>回答欄（あくはまるもの全てに○）</p>
<p>(1) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・ケア・カンファレンス等を実施する場合に適用が想定される場面をお答えください。</p>	<p>1 口腔機能評価・管理</p> <p>2 摂食嚥下障害の評価</p> <p>3 栄養サポート</p> <p>4 ミールソフト</p> <p>5 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）</p> <p>6 遠隔域カンファレンス</p> <p>7 歯科医師による診療</p> <p>8 多職種によるその他カンファレンス</p> <p>9 情報共有・連携</p> <p>10 歯科に関する相談</p> <p>11 職員の知識等の向上や勉強</p> <p>12 その他</p>	<p>必須</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>→子の数の具体的な内容（自由記述）</p>

7 高齢者の在宅医療や相談等の実施上の課題		
(1) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題をお答えください。	<ol style="list-style-type: none"> 1 医師専門職の不足 2 医療費や相談費の専門性や地域に関する負担増 3 在宅医療実施における地域内の課題 4 在宅医療実施の専門職やスタッフの確保・処遇の課題 5 在宅医療における情報連携 6 在宅医療における保険診療制度（LDや調剤等） 7 疾患の重症化や終末期による医療機関等の不足 8 医療機関のICT（電子カルテ）の活用（不十分） 9 医療費の増加やケア負担の増大等がある 10 在宅で高齢者の在宅医療に関する課題や情報伝達手段の不足 11 在宅で高齢者の課題を認識した際の認知症や徘徊などの不足 12 医療費の増大が負担した際の地域での導入体制 13 医療費や専門職の確保の途 14 患者の身体的課題（歩行・認知症等） 15 対応する際の負担 16 在宅医療等に関する意識の向上 17 医療費や診療費・介護費の負担化 18 その他 	<p>※8 - (1) で「1」実施しているとはご回答いただきありがとうございます。</p> <p>(2) 主に高齢者に向けての情報連携機器を活用した在宅領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施している内容をお答えください。</p>
8 主に高齢者に向けての情報連携機器を活用した相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施	<ol style="list-style-type: none"> 1 実施している 2 実施していない 	<p>※8 - (1) で「1」実施しているとはご回答いただきありがとうございます。</p> <p>(2) 主に高齢者に向けての情報連携機器を活用した在宅領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施している内容をお答えください。</p>
9 主に高齢者に向けての情報連携機器を活用した相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施している課題と効果	<ol style="list-style-type: none"> 1 コストの増加 2 研修等の増加 3 ネットワーク構築等の設備の整備 4 医療従事者の連携を促すことによる事例 5 デバイスへの適応性 6 個人情報やセキュリティの確保 7 専門職のITリテラシー不足 8 医療費のITリテラシー不足 9 医療費のITリテラシー教育の必要性 10 想定より利用者が少ない 11 想定より利用者が多く対応できない 12 医療従事者より利用者が利用しにくいと感じる 13 その他 	<p>※8 - (1) で「1」実施しているとはご回答いただきありがとうございます。</p> <p>(2) 主に高齢者に向けての情報連携機器を活用した在宅領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施している効果をお答えください。</p>

# 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に活用が想定される場面	
(1) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に活用が想定される場面をお教えください。	<ol style="list-style-type: none"> 1 口腔検査・管理 2 歯周病治療の指導 3 歯痛のケア 4 エーザソフト 5 口腔ケア管理（専門的口腔ケア） 6 遠隔カンファレンス 7 遠隔指導による指導 8 遠隔指導によるカンファレンス 9 指導資料・連携 10 遠隔に関する相談 11 遠隔の活用等の上昇期待 12 その他
<p>※ 8- (1) で「2 実施していない」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(1) 今後主に高齢者に向けて情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する可能性はありますか。</p> <p>※ 11- (1) で「1 ある」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(2) 主に高齢者に向けて情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合の課題をお教えください。</p> <p>※ 11- (1) で「1 ある」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(3) 主に高齢者に向けて情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合に解決が想定できる（したい）課題をお教えください。</p> <p>※ 11- (1) で「2 ない」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(4) 主に高齢者に向けて情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する可能性がないと感じている理由をお教えください。</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 1 ある 2 ない 3 不明
	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の利用目的の不明 2 機器の不足 3 機器の不足-取得のための費用が膨大 4 操作に不安がある 5 専門的知識による利用目的の不明 6 実施するにあたってのシステム等の準備 7 ネットワーク環境等の整備の準備 8 指導目的を達成するために準備が整わない可能性 9 デバイスへの感染病 10 個人情報やセキュリティ管理 11 専門職のITリテラシー不足 12 高齢者のITリテラシー不足 13 各職種の専門知識・技術の不足 14 利便性の向上が難しい 15 その他（ ）
	<ol style="list-style-type: none"> 1 利便性の向上が難しい 2 遠隔指導の必要性が不明 3 利便性の向上-取得するための準備が整わない 4 口腔ケアの指導 5 遠隔指導の指導 6 遠隔指導の指導 7 利便性の向上が難しい 8 利便性の向上が難しい 9 利便性の向上が難しい 10 遠隔指導の指導 11 遠隔指導の指導 12 利便性の向上が難しい 13 利便性の向上が難しい 14 利便性の向上が難しい 15 対応できる利便性の向上 16 利便性の向上が難しい 17 利便性の向上が難しい 18 遠隔指導等の上 19 その他（ ）
	<ol style="list-style-type: none"> 1 対応が難しい 2 遠隔指導の指導が難しい 3 利便性の向上が難しい 4 遠隔指導の指導が難しい 5 遠隔指導の指導が難しい 6 遠隔指導の指導が難しい 7 遠隔指導の指導が難しい 8 エキスパートの不足が難しい 9 遠隔指導の指導が難しい 10 遠隔指導の指導が難しい 11 遠隔指導の指導が難しい 12 必要が難しい 13 遠隔指導の指導が難しい 14 その他（ ）

<訪問看護ステーション>

令和5年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 情報通信機器を活用した歯科専門職との連携に関するアンケート調査 調査票見本 【訪問看護ステーションのご担当者様】	
<p>回答締め切り：2023年12月3日（日）24：00まで 回答サイトURL：https://questant.jp/q/HFPM49WG</p>	
<p>本調査研究事業における「情報通信機器」の定義について</p> <p>「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、最低限度とする事項として「オンライン診療ではリアルタイムの視覚及び聴覚の情報を含む情報通信手段を採用すること」とされています。本調査では、「情報通信機器」とはPC/スマートフォン、タブレット等に加え、電話/FAX等を活用した連携については対象外とします。</p>	
<p>1. 回答者情報 ※回答内容について確認のお願いをさせていただきます。ご了承ください。</p> <p>(1) 貴施設の所在地</p> <p>(2) メールアドレス（ご回答いただいた内容を照会させていただきます）</p> <p>(3) ご回答者職种</p>	<p>この欄</p> <p>※回答欄（全ては任意の1つを選択）</p> <p>この欄</p> <p>※回答欄（全ては任意の1つを選択）</p> <p>この欄</p> <p>※回答欄（全ては任意の1つを選択）</p> <p>→その他の回答欄の注釈（調査票記載）</p>
<p>2. 現在の在宅医療介護連携における歯科医療機関との連携状況</p> <p>(1) 現在、在宅医療介護連携の中で、歯科領域（歯科医療機関等）との連携の頻度はどの程度をお答えください。</p> <p>※2-（1）で「1～4」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(2) 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の実施の内容をお答えください。</p>	<p>この欄</p> <p>※回答欄（全ては任意の1つを選択）</p> <p>この欄</p> <p>※回答欄（全ては任意の1つを選択）</p> <p>→その他の回答欄の注釈（調査票記載）</p>
<p>3. 在宅医療介護連携における歯科専門職との連携が必要な場面</p> <p>(1) 在宅医療介護連携の観点において、歯科専門職との連携の必要性があると感じる場面はありますか。</p> <p>※3-（1）で「1ある」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(2) どのような場面で歯科専門職との連携が必要と感じているかをお答えください。</p> <p>※3-（1）で「1ある」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(3) 歯科専門職との連携を強化するための方策についてご自由に記入ください。</p>	<p>この欄</p> <p>※回答欄（全ては任意の1つを選択）</p> <p>この欄</p> <p>※回答欄（全ては任意の1つを選択）</p> <p>この欄</p> <p>※回答欄</p>

4 在宅医療介護連携（特に歯科領域）における課題		
<p>(1) 在宅医療介護連携において特に歯科領域との連携における課題をお答えください。</p>	1 地域歯科専門医の不足	必須
	2 連携に必要な両側の意識の不足	
	3 連携方法・役割分担の整理が困難	
	4 医師不足	
	5 在宅医療現場における歯科領域への認知度の不足	
	6 多職種間のコミュニケーションが困難（不十分）	
	7 連携の意識の差	
	8 歯科専門医が不足しているから	
	9 歯科医療従事者の連携の方法がわからない	
	10 歯科医療従事者の不足	
	11 連携が難しい	
	12 歯科医療従事者と連携するためのシステム等の整備ができていない	
	13 連携の体制が整っていない	
	14 その他	
	15 無し	
	16 歯科領域との連携が必要	
<p>5 高齢者の在宅医療や相談等の実施上の課題</p>		
<p>(1) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題をお答えください。</p>	1 医師専門医の不足	必須
	2 医師や歯科医師の専門性や領域に関する連携が困難	
	3 在宅医療における介護連携が困難	
	4 多職種間のコミュニケーションが困難（不十分）	
	5 連携が難しいから	
	6 医師や歯科医師の在宅医療における認知度が不足している	
	7 医師や歯科医師の意識が低く、認知度の向上が難しい	
	8 連携の目的が異なるため、認知度の向上が難しい	
	9 医師専門医の不足	
	10 認知度の向上が難しい（医師・歯科医師）	
	11 医師の認知が難しい	
	12 意識の差	
	13 医師等の連携が、介護士の認知が、	
14 その他		
<p>(2) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での利用者の視点で感じている課題をお答えください。</p>	1 連携の意識	必須
	2 サービス・意識に関する情報不足	
	3 専門職間のコミュニケーションが困難（不十分）	
	4 医師等の不足	
	5 連携が難しい	
	6 必要情報が必要でサービスが受けにくい	
7 その他		
<p>6 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等の実施</p>		
<p>(1) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施しているかお答えください。</p>	1 実施している	必須
	2 実施していない	
	3 不明	
<p>※6-(1)で「1」実施している」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p> <p>(2) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施している内容をお答えください。</p>	1 □情報提供・管理	必須
	2 □指導・ケア	
	3 □カンファレンス	
	4 □その他	
	5 □情報提供・管理（専門的知識が）	
	6 □指導・ケア（専門的知識が）	
	7 □カンファレンス（専門的知識が）	
	8 □その他（専門的知識が）	
	9 □情報提供・管理	
	10 □指導・ケア	
	11 □カンファレンス	
	12 その他	
<p>7 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題と効果</p> <p>※6-(1)で「1」実施している」とご回答いただいた方にお伺いいたします。</p>		
<p>(1) 主に高齢者に向けての情報通信機器を活用した歯科領域における相談・指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題をお答えください。</p>	1 コストの問題	必須
	2 意識の問題	
	3 ネットワーク整備等のハードウェア	
	4 医師等の認知度を向上させることによる負担	
	5 デバイスへの適応が難しい	
	6 個人情報やセキュリティの問題	
	7 専門職間の連携が不十分	
	8 連携が難しいから	
	9 連携が難しいから	
	10 認知度が低いから	
	11 認知度が低いから	
	12 効果を実感しにくいから	
13 その他		

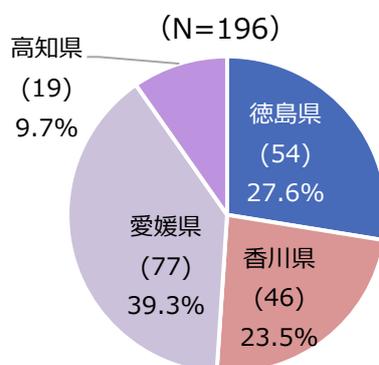
3. スレールに関する取組みの状況				
1. 現状のスレールに関する取組み				
(1)	スレール（心身機能全般の低下）予防に関する取組み状況についてお答えください。	単一回答	20%	ATHEZSAG100%
	<ul style="list-style-type: none"> ① 実施している ② 実施を予定している ③ 実施していない 			
	3-1-(1)の①[実施している]②[実施を予定している]③[実施していない]の方に伺います。			
(2)	スレール（心身機能全般の低下）予防に関する取組みの活動内容についてお答えください。	複数回答	20%	ATHEZSAG97%
	<ul style="list-style-type: none"> ① 低栄養防止 ② 口腔機能向上 ③ 運動・身体活動 ④ 社会参加 ⑤ 認知機能低下予防 ⑥ フォーメン ⑦ その他 ※選択の場合は具体的な内容を記載ください 			
	3-1-(1)の①[実施している]②[実施を予定している]③[実施していない]の方に伺います。			
(3)	スレール（心身機能全般の低下）予防の取組み実施にあたって連携している（予定含む）関係者をお答えください。	複数回答	20%	ATHEZSAG97%
	<ul style="list-style-type: none"> ① 公的研究機関（大学、国・研究所等） ② 民間研究機関 ③ 医師会 ④ 歯科医師会 ⑤ 薬剤師会 ⑥ 看護協会 ⑦ 歯科衛生士会 ⑧ 栄養士会 ⑨ 理学療法士会/作業療法士会/言語聴覚士会等のP/L/N関係団体 ⑩ 民間企業 ⑪ スポーツ関連団体 ⑫ その他関係団体 ⑬ その他 ※選択の場合は具体的な内容を記載ください ⑭ 連携する団体はない 			
	3-1-(1)の①[実施している]②[実施を予定している]③[実施していない]の方に伺います。			
(4)	スレール（心身機能全般の低下）予防の取組み内容（実施予定含む）をお答えください。	複数回答	20%	ATHEZSAG97%
	<ul style="list-style-type: none"> ① 住民への健診・チェック ② 住民への啓発（情報発信・チラシ） ③ 住民からの相談窓口 ④ 住民を対象とした講座（普及啓発） ⑤ 住民を対象とした教育・プログラム ⑥ 関係者向け研修・講演会 ⑦ 協議会等設置 ⑧ その他 ※選択の場合は具体的な内容を記載ください 			
	3-1-(2)の①[口腔機能向上]②[実施を予定している]の方に伺います。			
(5)	オールスレール（口腔機能の低下）予防の取組み内容についてお答えください。	複数回答	20%	ATHEZSAG97%
	<ul style="list-style-type: none"> ① 住民への健診・チェック ② 住民への啓発（情報発信・チラシ） ③ 住民からの相談窓口 ④ 住民を対象とした講座（普及啓発） ⑤ 住民を対象とした教育・プログラム ⑥ 関係者向け研修・講演会 ⑦ その他 ※選択の場合は具体的な内容を記載ください 			

第7章 アンケート結果一覧

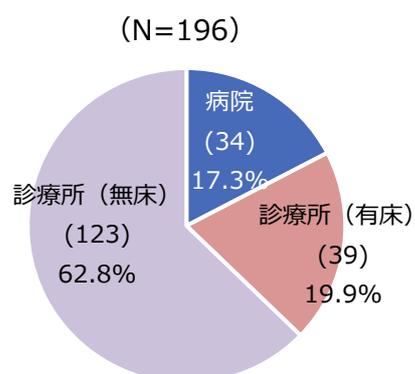
(情報通信機器を活用した歯科専門職との連携の実態・ニーズ調査)

1. 医療機関

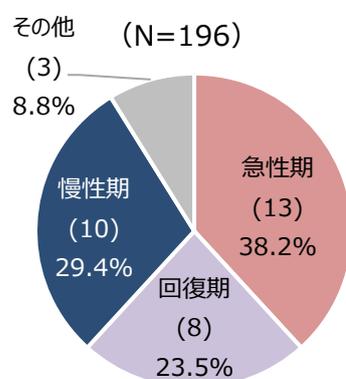
1- (1) 所在地



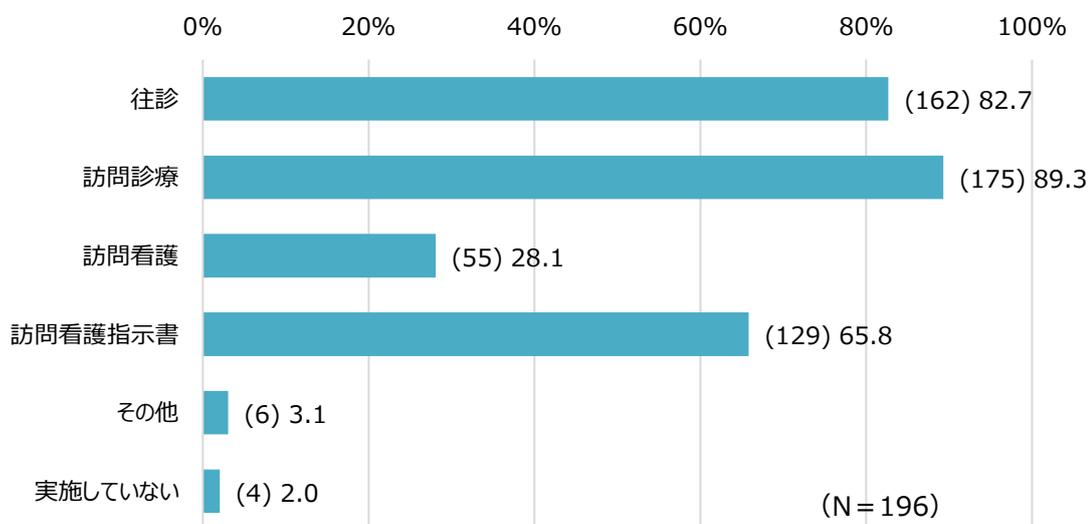
1- (2) 主たる施設形態



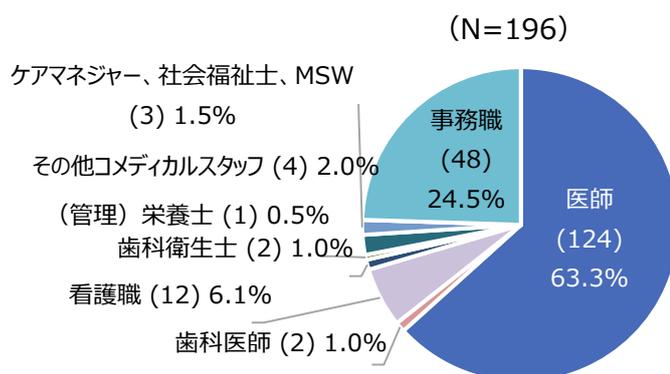
1- (3) 主たる病床機能 (1-(2)で「病院」と回答した場合)



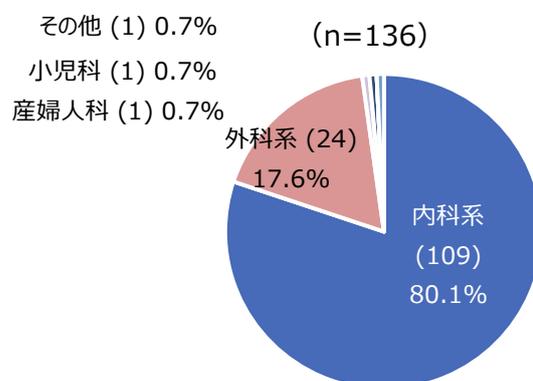
1- (4) 在宅医療等の実施状況



1- (6) 回答職種

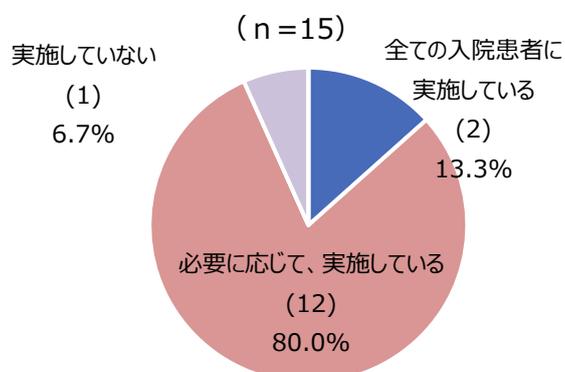


1- (7) 主たる診療科 (1-(6)で「医師」「看護師」と回答した場合)



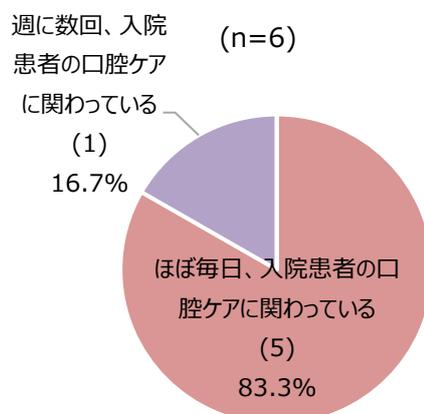
1- (8) 入院時の口腔に関するアセスメントの実施状況

(1-(2)で「病院」と回答し、1-(5)で「医師または看護職」と回答した場合)

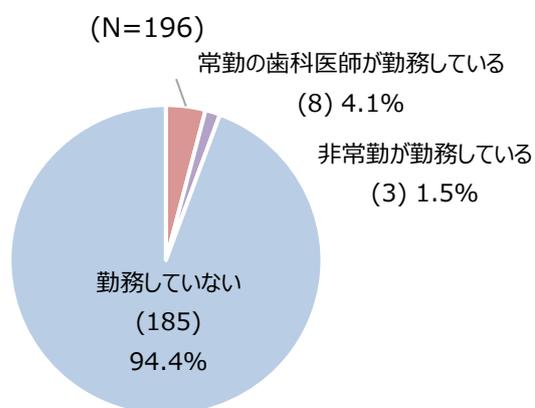


1- (9) 日常業務において実施している入院患者に対する口腔ケア等の状況

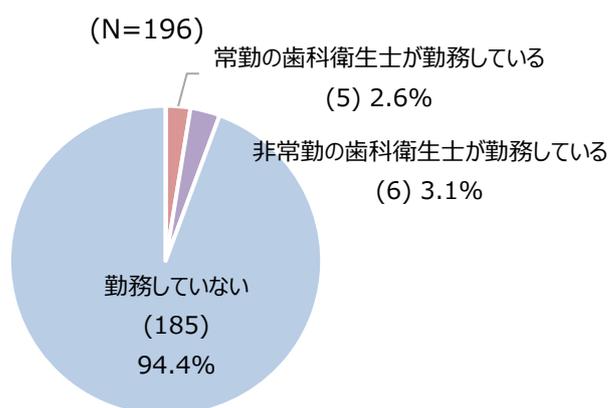
(1-(2)で「病院」と回答し、1-(5)で「看護職または介護職」と回答した場合)



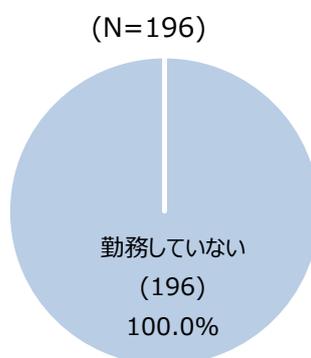
1- (10) 歯科医師の勤務状況



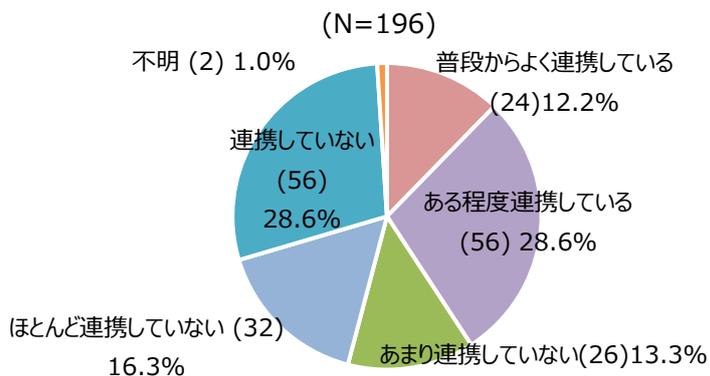
1- (11) 歯科衛生士の勤務状況



1- (12) 歯科技工士の勤務状況

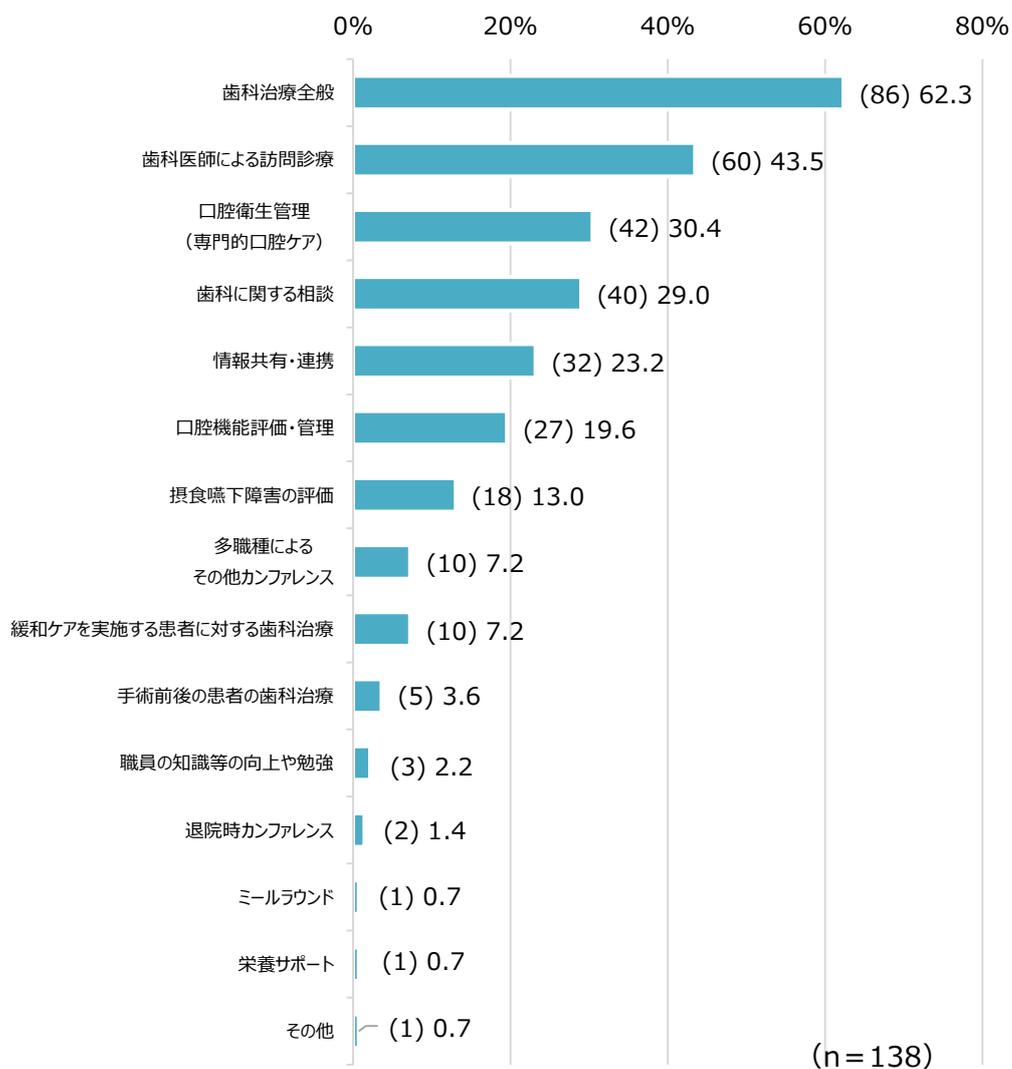


2- (1) 在宅医療介護連携における歯科領域（歯科医療機関等）との連携の頻度

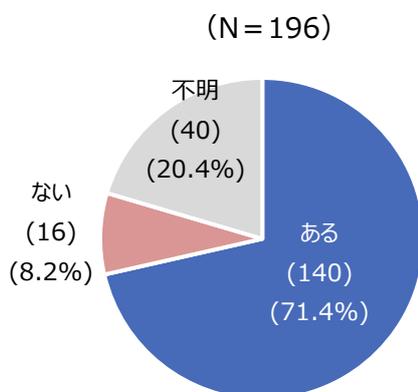


2- (2) 歯科領域（歯科医療機関等）との連携の内容

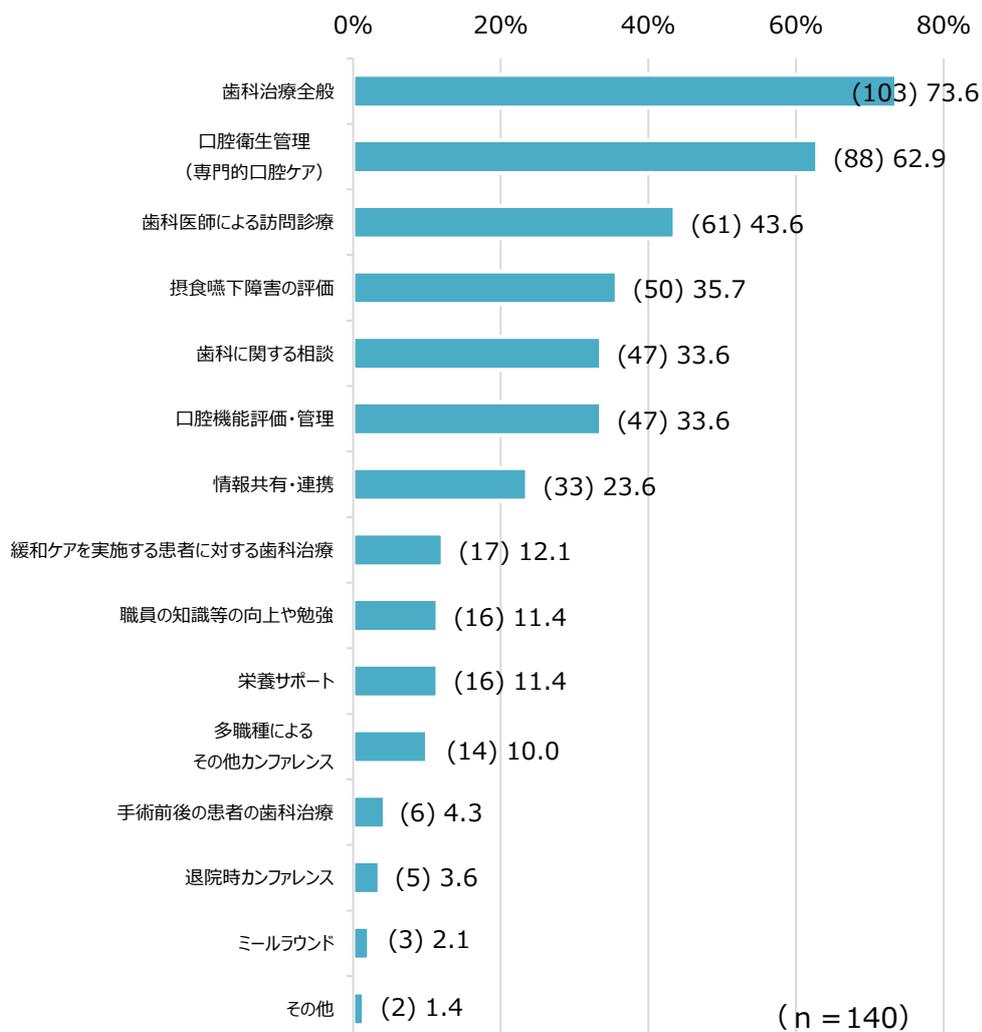
(2-(1)で「連携していない」と回答した場合を除く)



3- (1) 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の必要性があると感じる場面



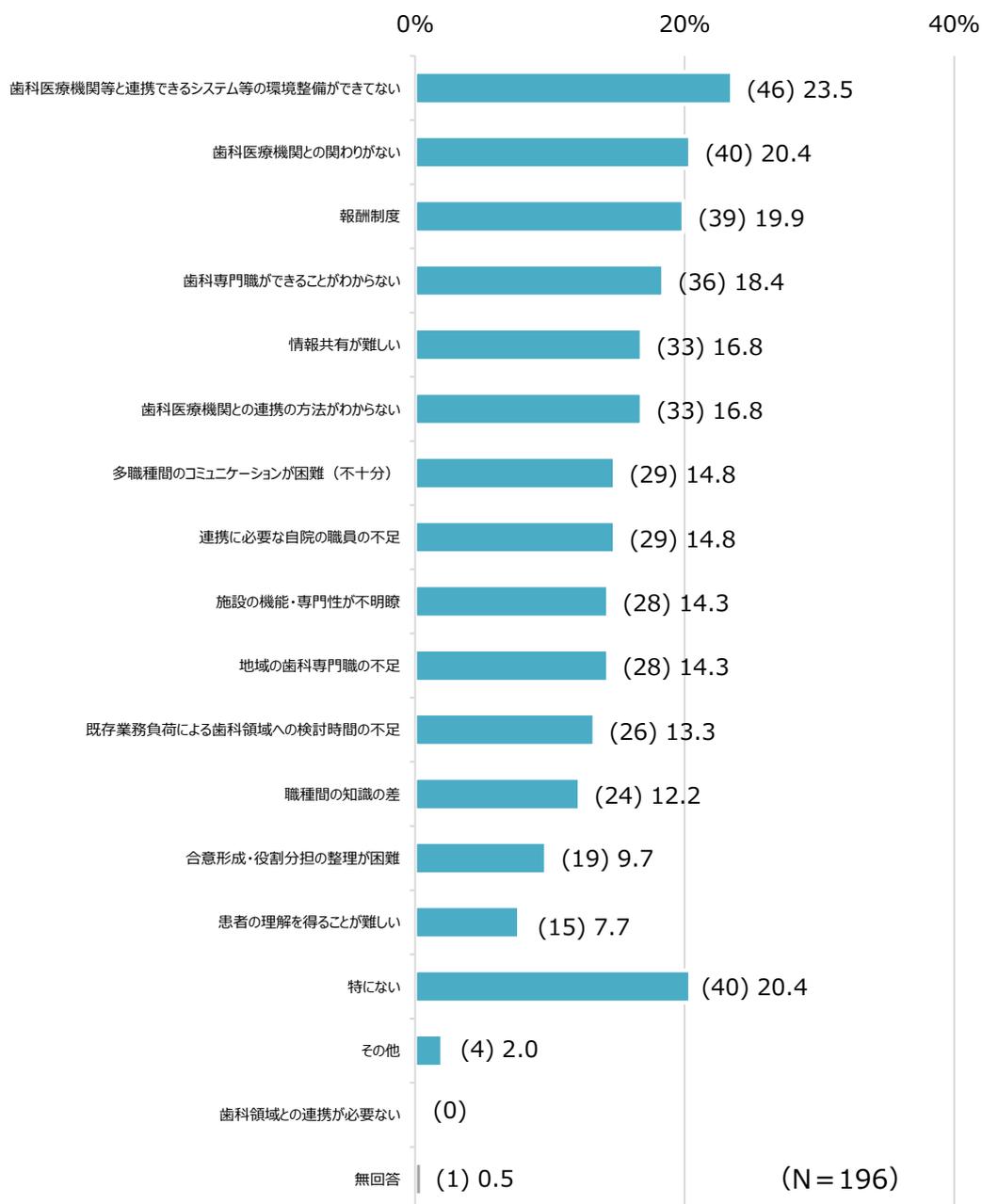
3- (2) 歯科領域との連携が必要な場面 (3- (1) で「ある」と回答した場合)



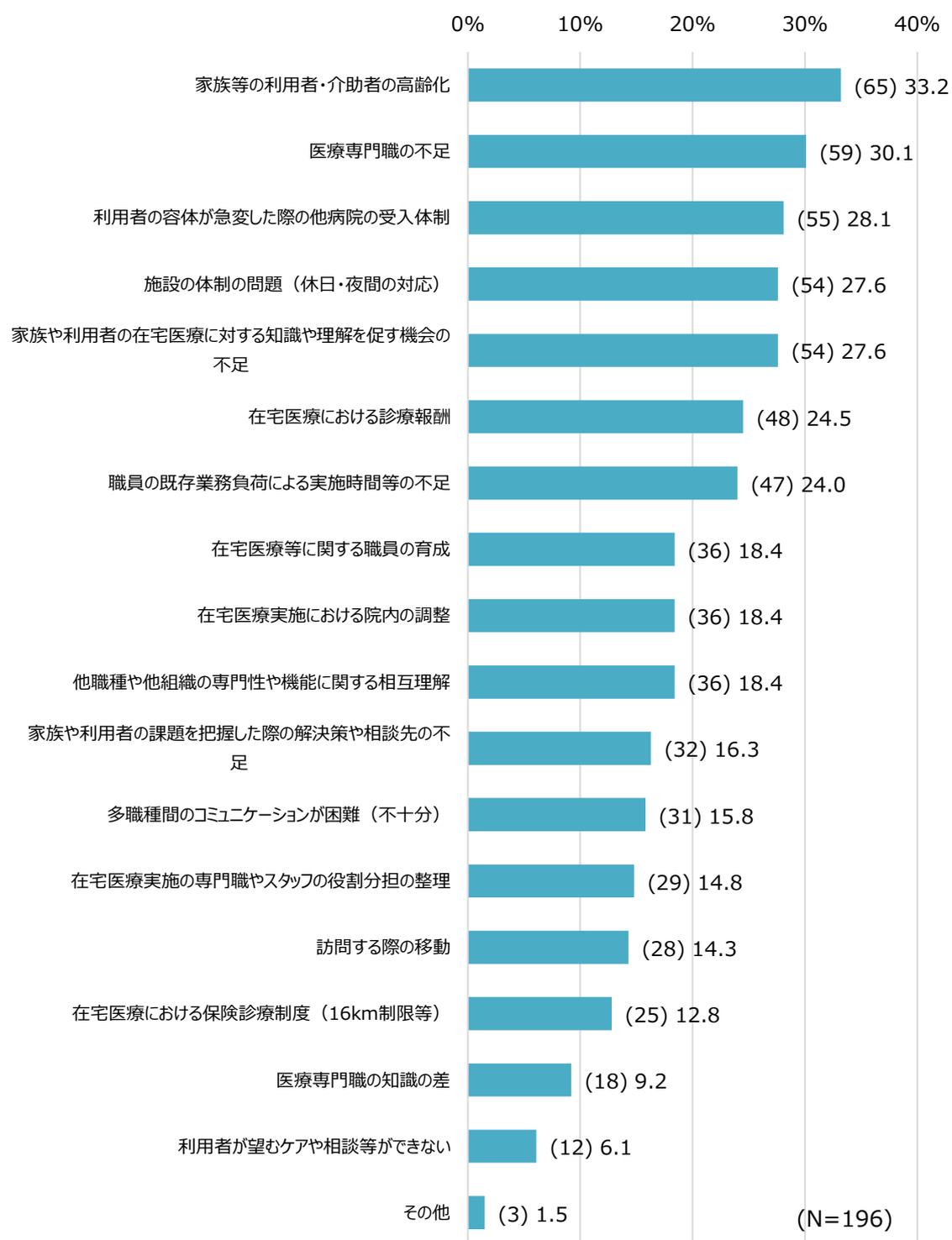
3- (3) 歯科領域との連携を強化するための方策（自由記述）

分類	回答
カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種連携によるカンファレンスによる具体的な症例提示 ・ 多職種のカンファレンスへの参加 ・ 日頃からの顔の見える関係作り。カンファレンスなどに参加する ・ 緩和ケアカンファレンスなどに歯科医師が参加
連携可能な歯科医院の情報共有、発信	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医院側の情報発信 ・ 歯科専門職の役割についての共通認識 ・ 情報提供及び相談等の実施による機能、生活への支援 ・ 現在は歯科医院に患者を紹介する形で、当機関の患者を診てもらっている。紹介時にコストを発生させていないため、コストを発生させることでも連携強化につながるかもしれないが、受診者のコスト増や医療費抑制の観点からは避けるべきと考えている。根本的には医療系の情報共有フォーマットがあれば連携のハードルは下がると考えるが、民間のベンダー等による開発は避けるほうが良いと考える。各医療機関との連携強化のためには統一された連携用のフォーマットを行政が開発し、各医療機関が使用する方がトータルコストの削減につながると考える。
歯科医院の紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科の都合に合わせての往診依頼を心掛けるようにしている ・ 歯科医師会の紹介機能の紹介 ・ 歯科医師会の連携室を利用 ・ 訪問診療にも注力している歯科医のリストがあればありがたい ・ 地域のどの歯科医院で連携ができるのか公表してもらえれば連携可能かもしれない
信頼関係構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科受診時の診療情報提供書のやりとりを密にする、訪問歯科治療の先生及び専門職との顔の見える機会の構築
診療報酬	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険点数のアップ
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医科と歯科の併院なので、常に連携を行っている ・ 当地域で緩和ケア推進モデル事業を行っている ・ 在宅医療の患者には、歯科医師の口腔管理を必須条件に加える ・ 電話相談ぐらいで良いと思う ・ 歯科の先生で、相談できる方がいない

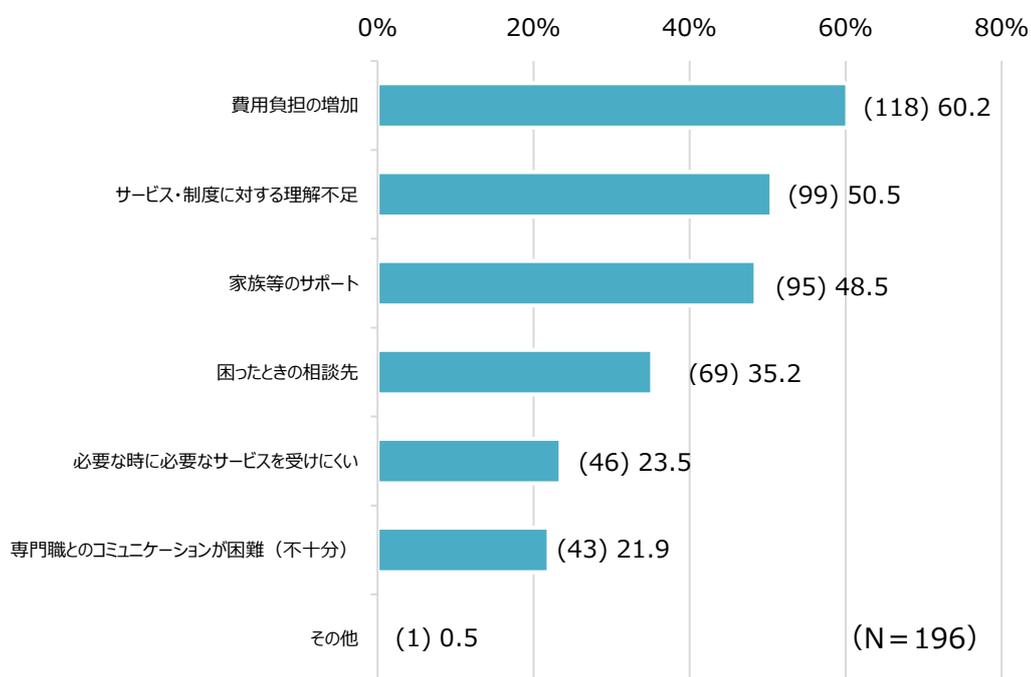
4- (1) 在宅医療介護連携において歯科領域との連携における課題



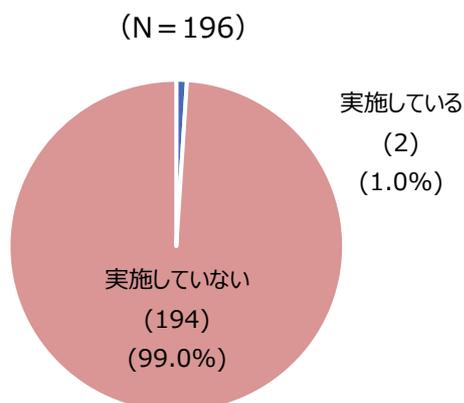
5- (1) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題



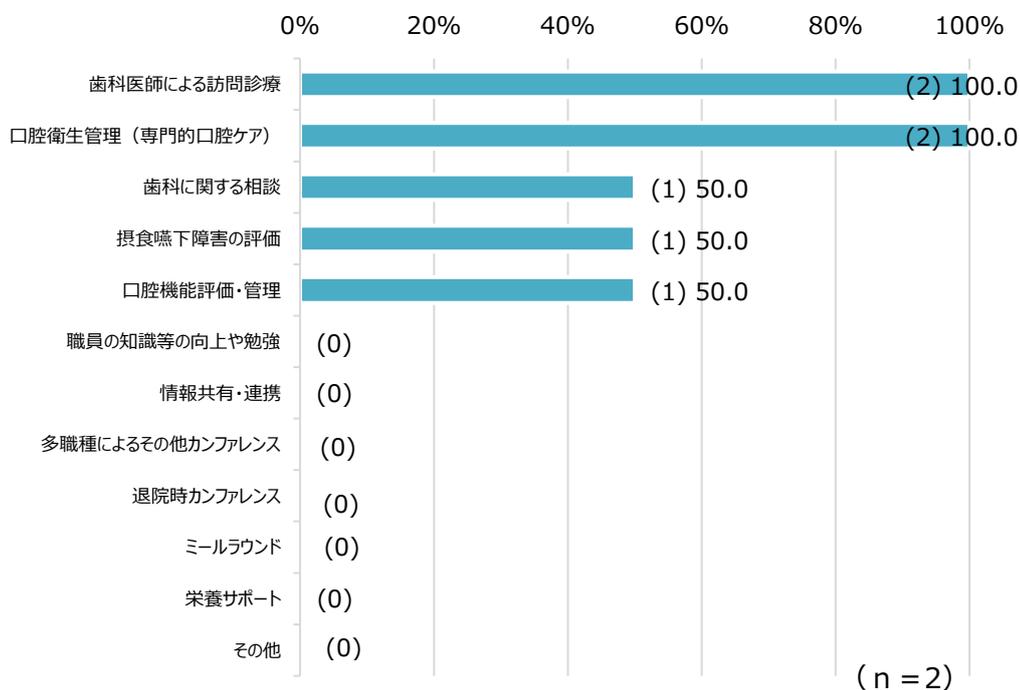
5- (2) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上で利用者の視点で感じている課題



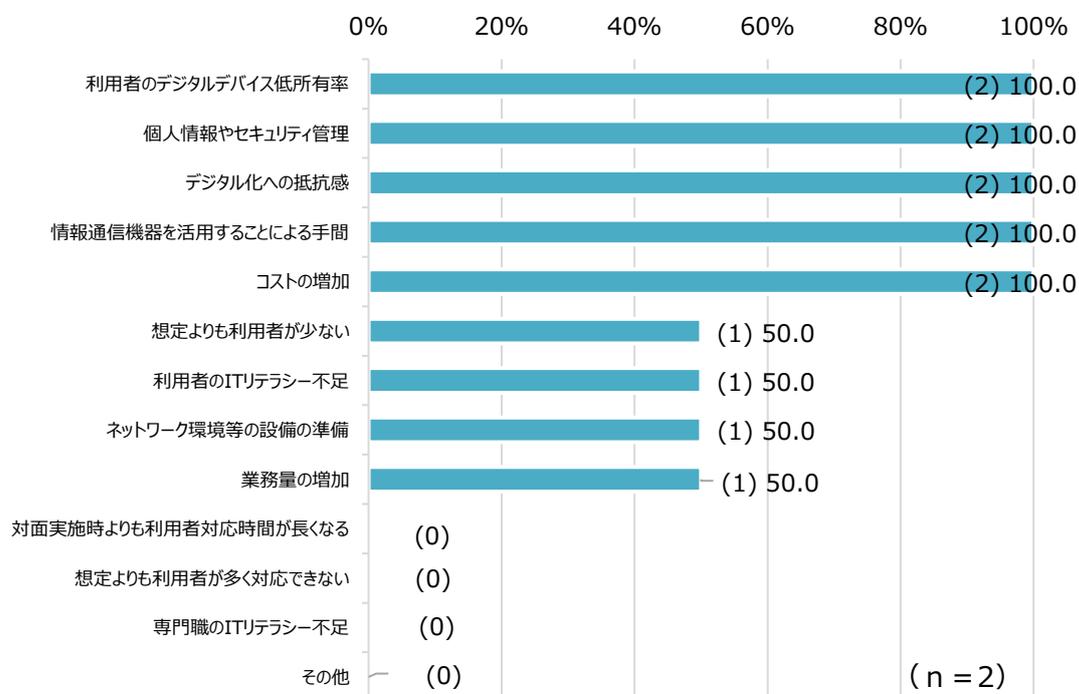
6- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の有無



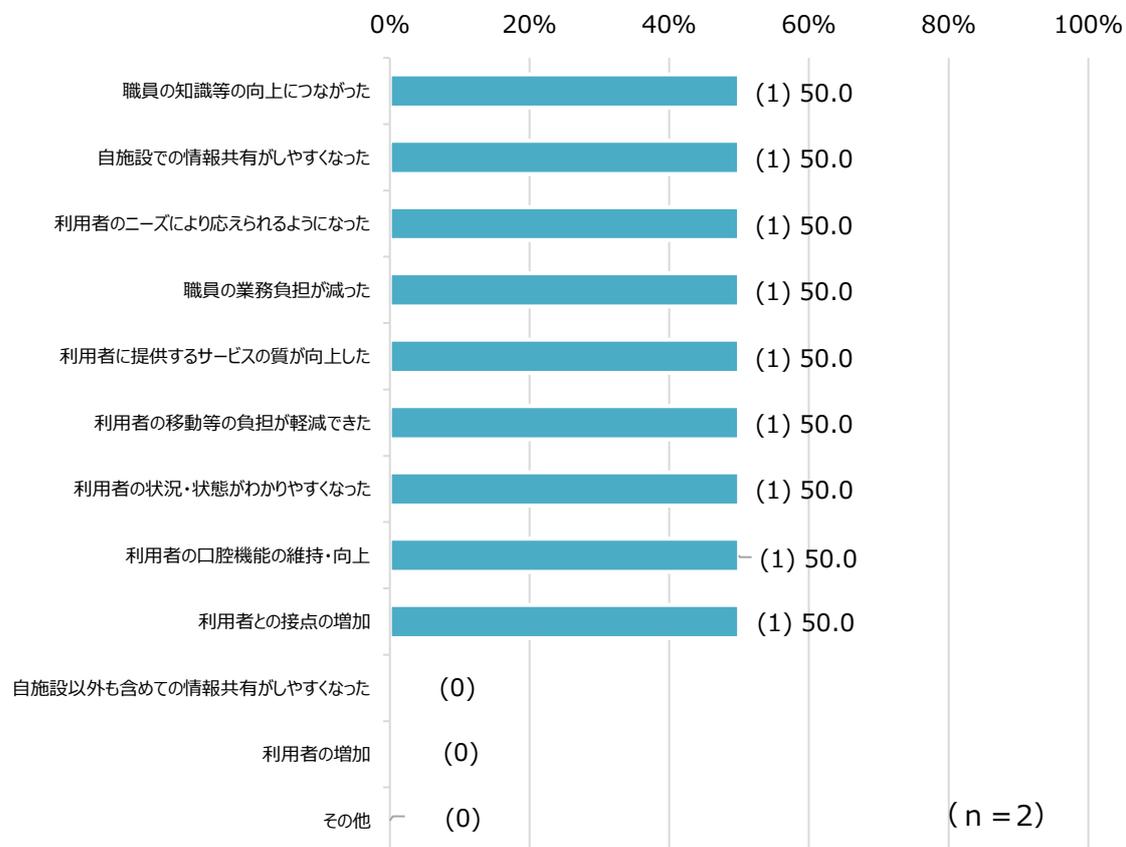
6- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施内容 (6-1)で「実施している」と回答した場合



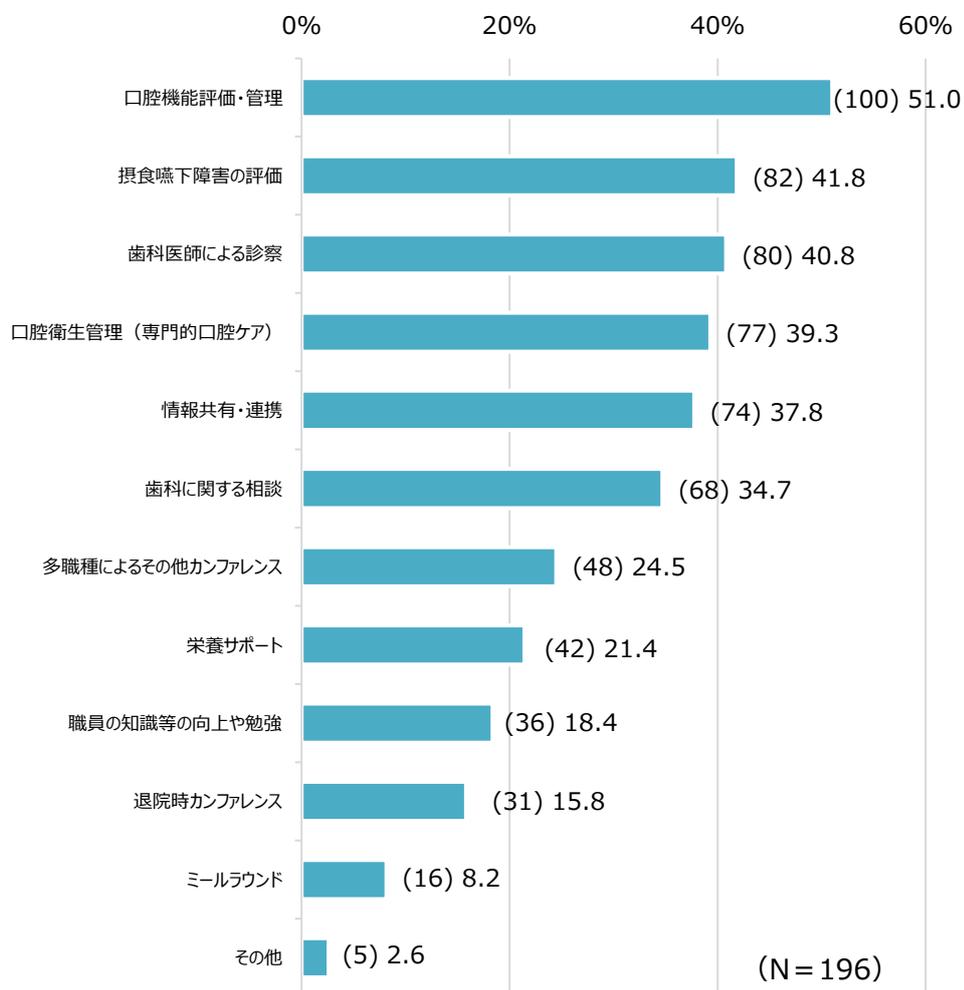
7- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題 (6-1)で「実施している」と回答した場合



7- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての効果 (6-(1)で「実施している」と回答した場合)

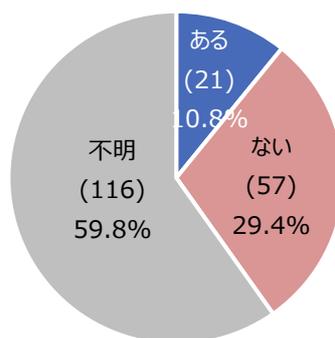


8- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用が想定される場面

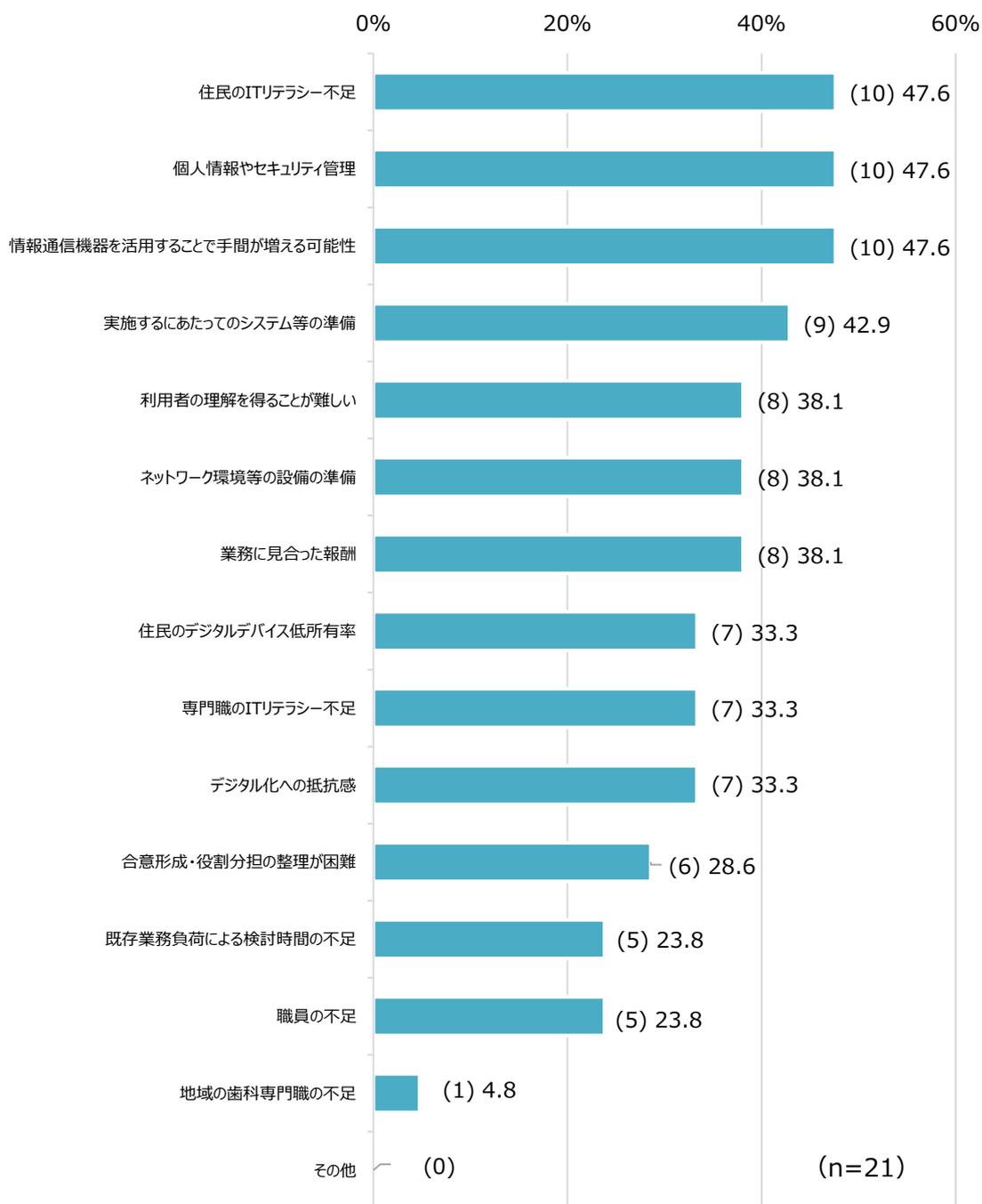


9- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の可能性（6- (1) で「実施していない」と回答した場合）

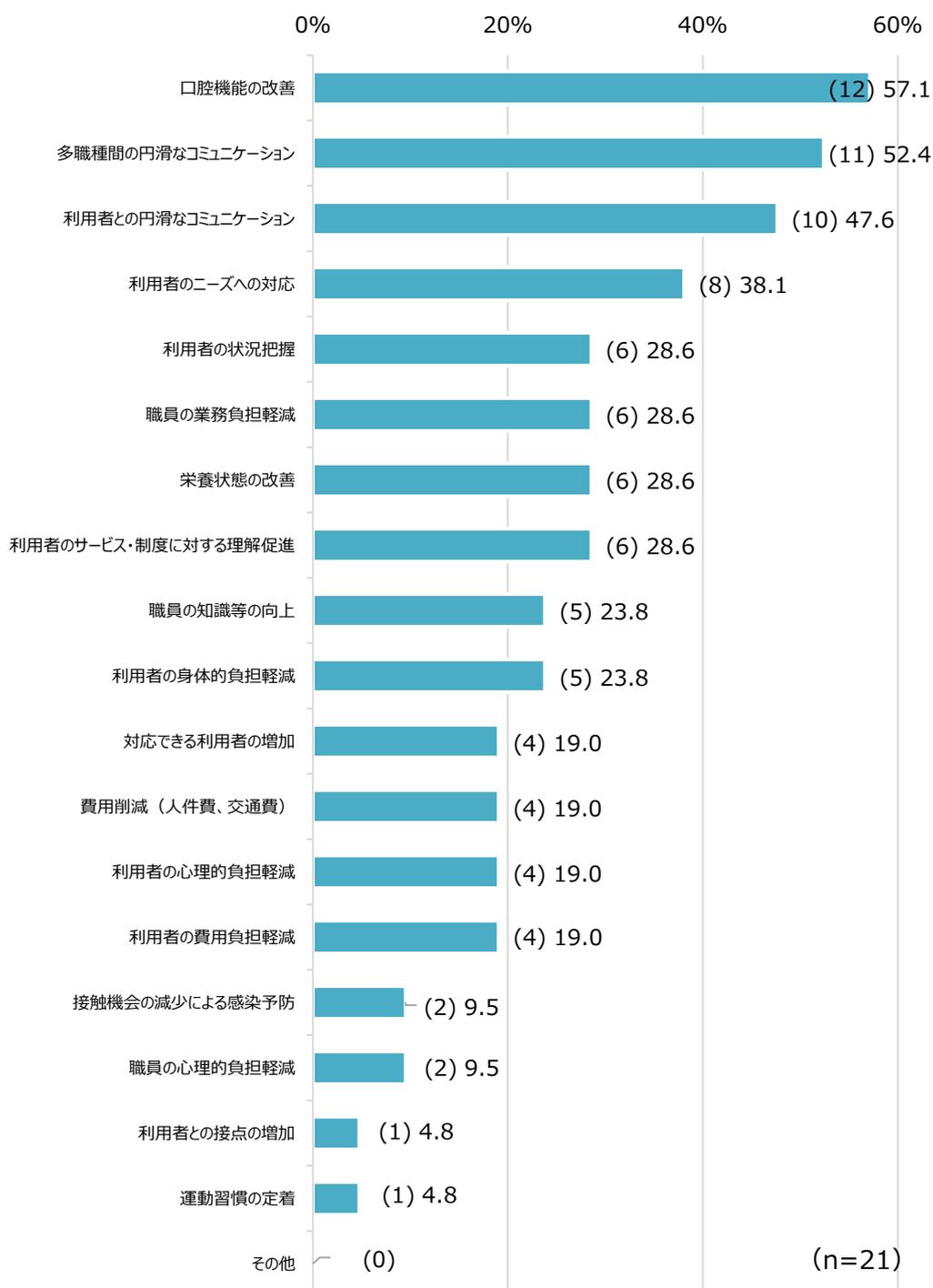
(n = 194)



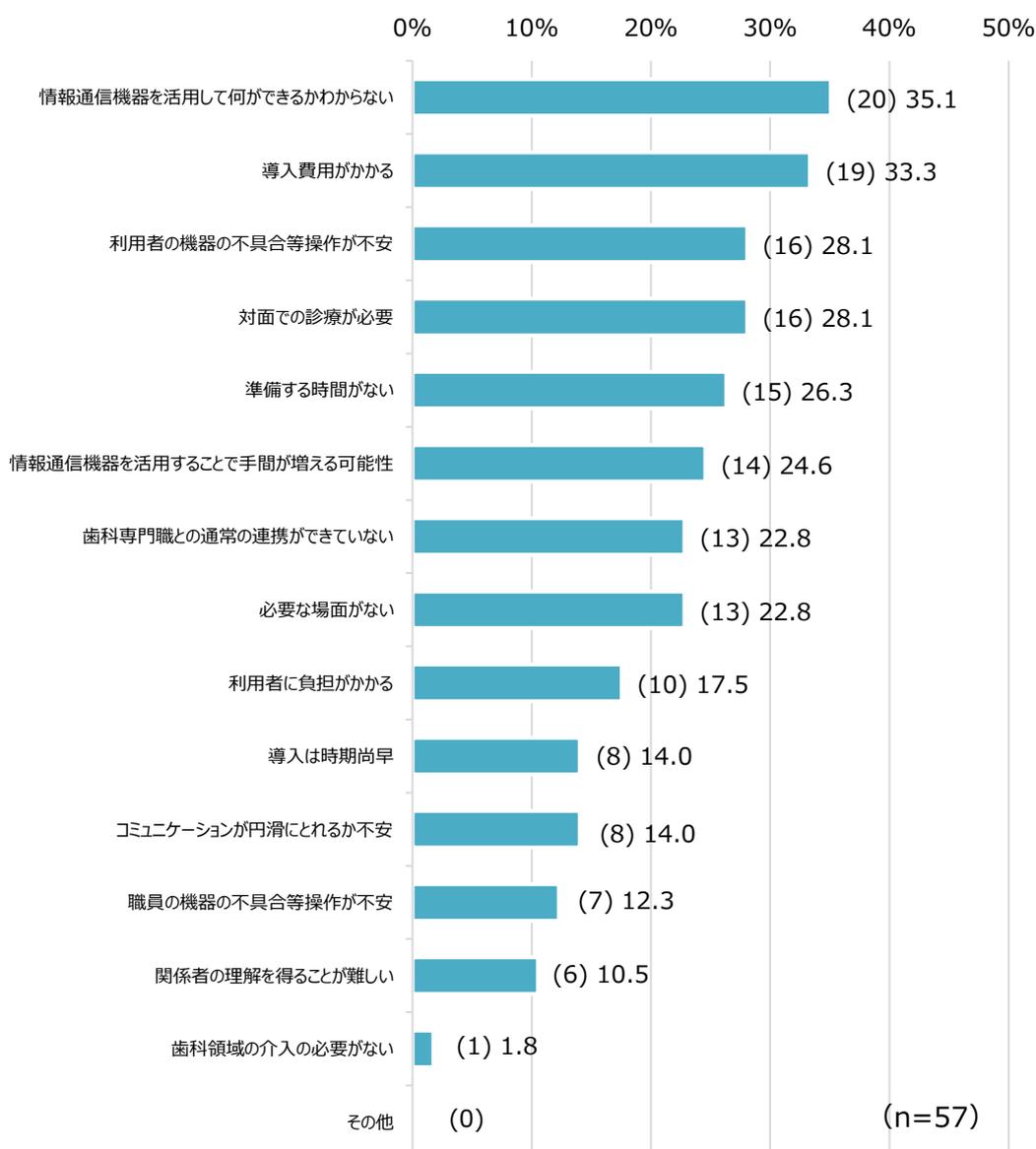
9- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合の課題 (9- (1) で「ある」と回答した場合)



9- (3) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等にて解決が想定できる(したい)課題 (9- (1) で「ある」と回答した場合)

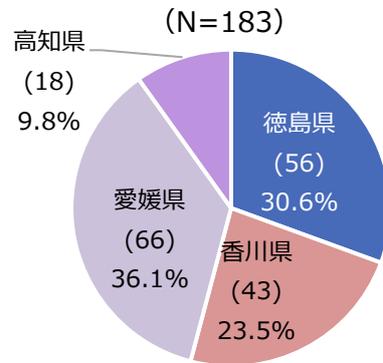


9- (4) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の可能性がないと感じている理由 (5- (2) で「ない」と回答した場合)

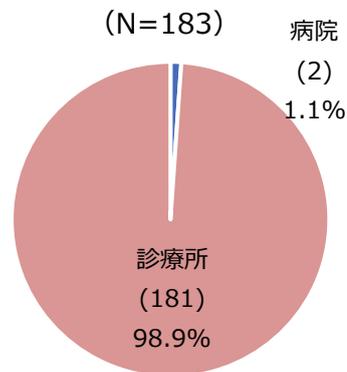


2. 歯科診療所

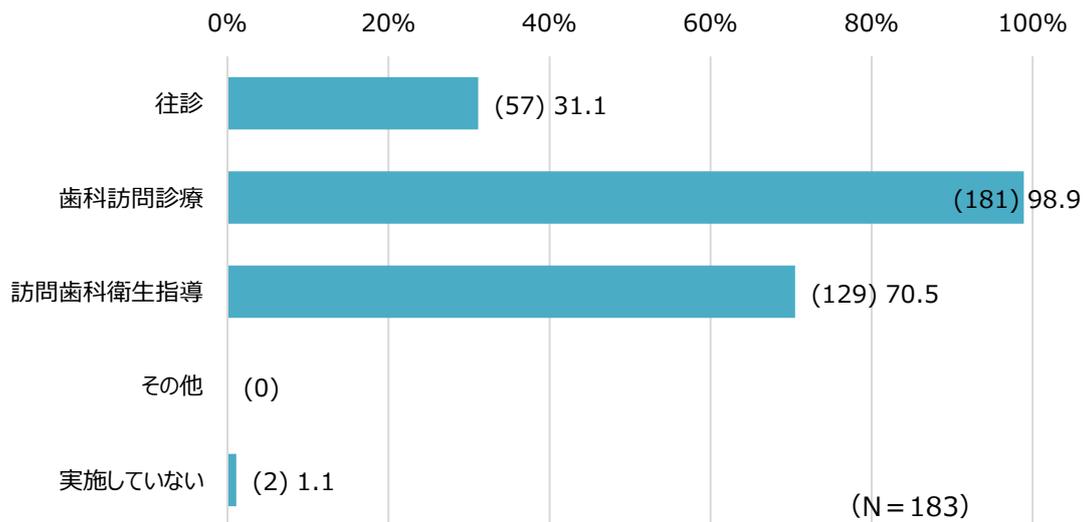
1- (1) 所在地



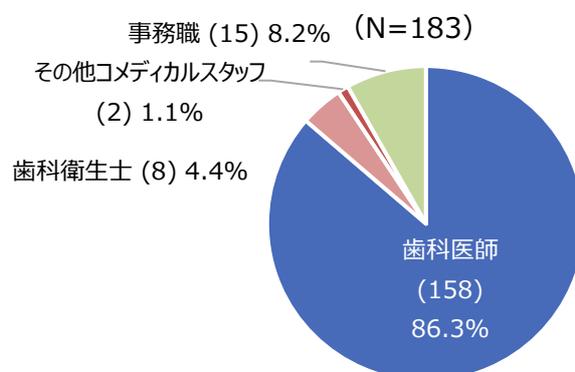
1- (2) 主たる施設形態



1- (3) 在宅医療等の実施状況

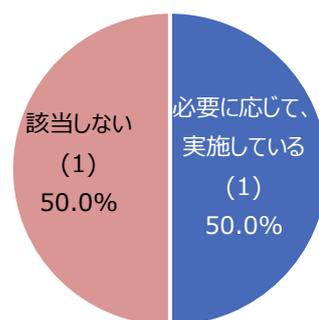


1- (5) 回答者の職種

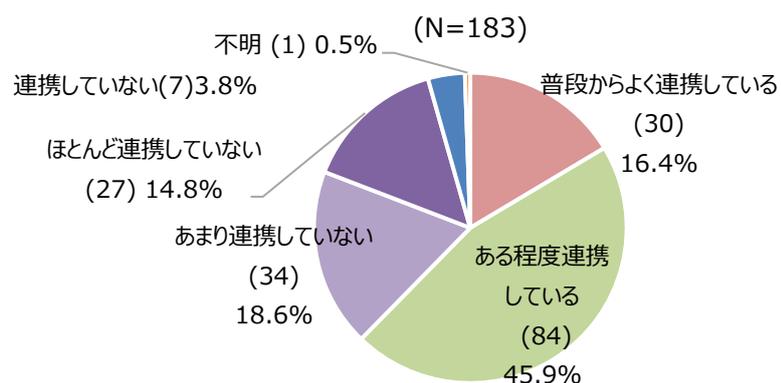


1- (6) 入院時の口腔に関するアセスメントの実施状況 (1-(2)で「病院」と回答した場合)

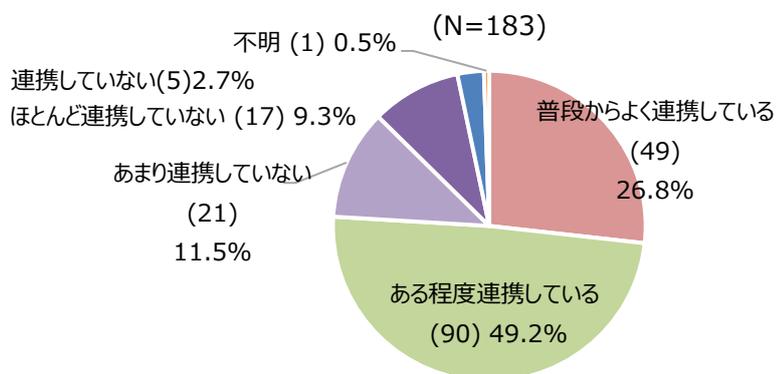
(n=2)



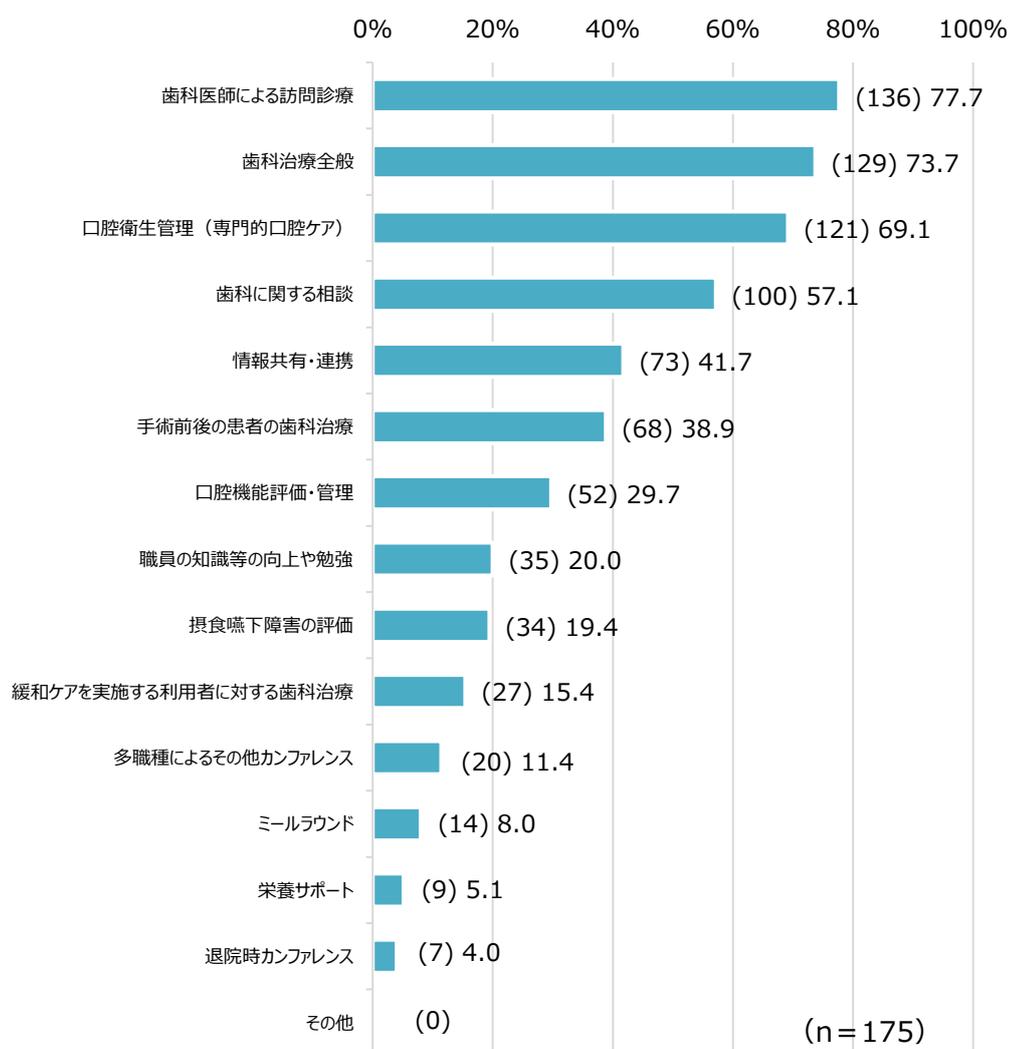
2- (1) 医療機関との連携の頻度



2- (2) 介護施設（介護サービス事業所）との連携の頻度



3- (1) 在宅医療介護連携における医療機関との連携の内容
(2- (1) で 1~4 と回答した場合)



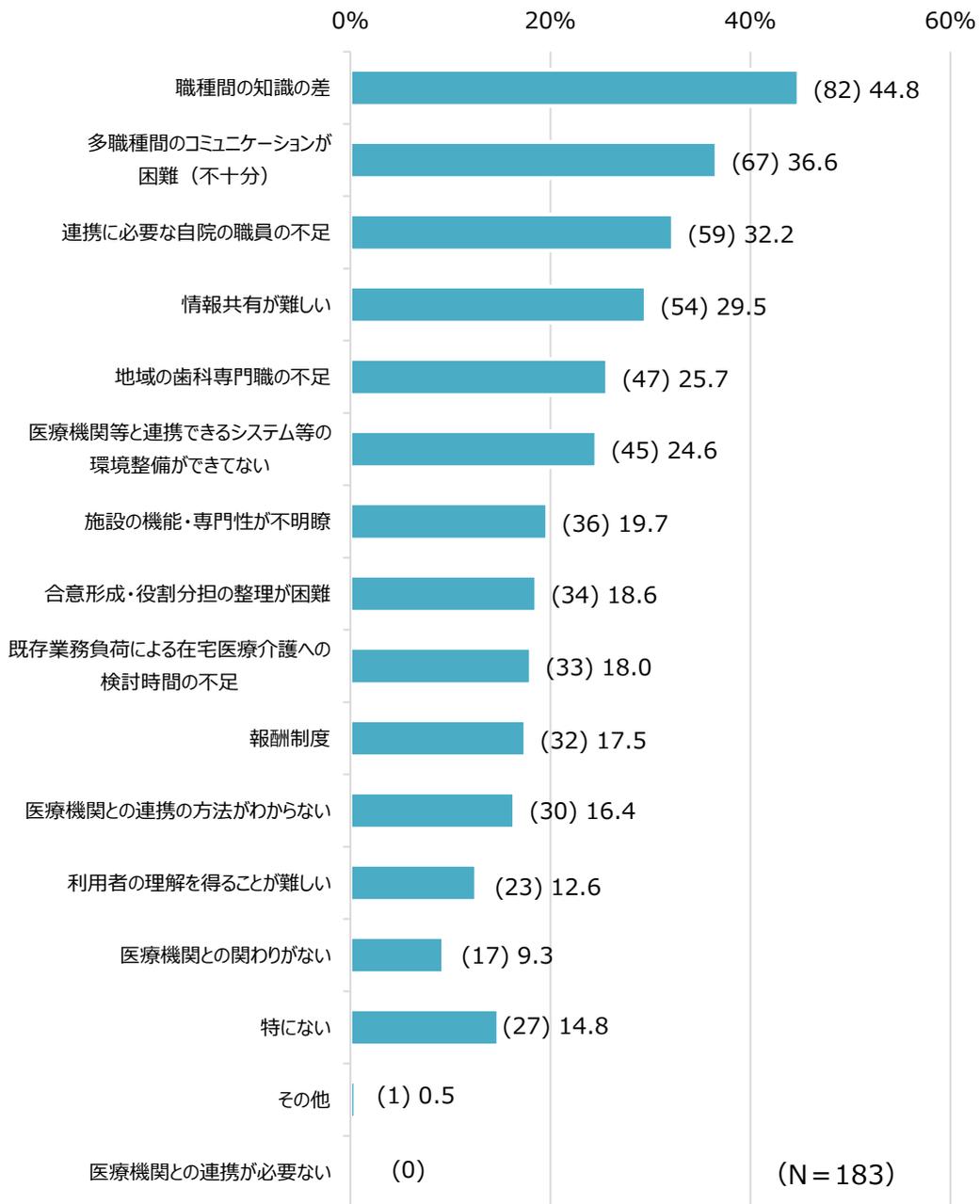
3- (2) 医療専門職との連携を強化するための方策（自由記述）

分類	回答
カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医科、歯科、介護関係者で定期的な担当者会議 ・ 担当者会議やカンファレンスなど歯科が参加していないケースも多いので、もっと関わりが持てると良い ・ 普段から、連携の集まりに参加していること ・ 疾病等全身状態と生活力を離さず考えられるよう他職種の担当者会やカンファレンスがあれば自ずと連携は強化されると思うが、声がかからない。 担当者会に点数があればなお良い。 ・ 医科対診をよくするように心がけている ・ サービス担当者会への積極的な参加 ・ 他職種の会合に参加する ・ 医師会、 歯科医師会の交流の強化 ・ 歯科医師会では定期的に医科との交流の場を設けている。 そのような会に積極的に参加して交流を図ることが大切
患者情報の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療情報提供依頼書や紹介状、 電話での連携のやり取り ・ 服用している薬や体調について共通の申し送りがあればと思うことがある ・ 受診前の口腔内のスマホなどによる画像の利用 ・ 主治医からの訪問依頼があると医科と連携しやすいのですが、 歯科から主治医へ詳細を問い合わせることはハードルが高く感じます。 ケアマネジャーを中心に連携することができればスムーズかと考えます ・ 口腔管理の実施内容について情報共有 ・ 同じ患者に対する他職種との情報共有 ・ 通常の情報共有を密に行うこと ・ 医療専門職からの情報提供 ・ 照会状を介して患者様の状況を把握し連携している ・ 医療機関との情報交換を、 職員を中継として活躍してもらう ・ 歯科診療に関する相談や情報共有について、 お互いに気軽に声掛けできる関係性の構築が大切だと思います
信頼関係構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 挨拶はもちろん、コミュニケーションをとるようにしている。 聞きやすい環境にしている ・ やはり会って話す機会がなければ、 ツールだけでは連携は難しいと思います ・ 施設担当者やケアマネジャーと頻繁に話し合うしかない ・ 今のところ近医とのやりとりを密に行うこと以外できていない ・ 紹介状等にとらわれず メモ書きでもいいので情報交換を行う ・ ケアマネジャーさんへの報告義務化以降、 顔の見える関係が築きやすくなり多職種連携がしやすくなった印象があります。 一方で歯科が訪問歯科診療で介護保険を使うことに難色を示す患者さんやケアマネジャーさんも時折いらっしゃるので、 必要性を丁寧にご説明しています ・ 普段から、 顔の見える関係を構築しておく

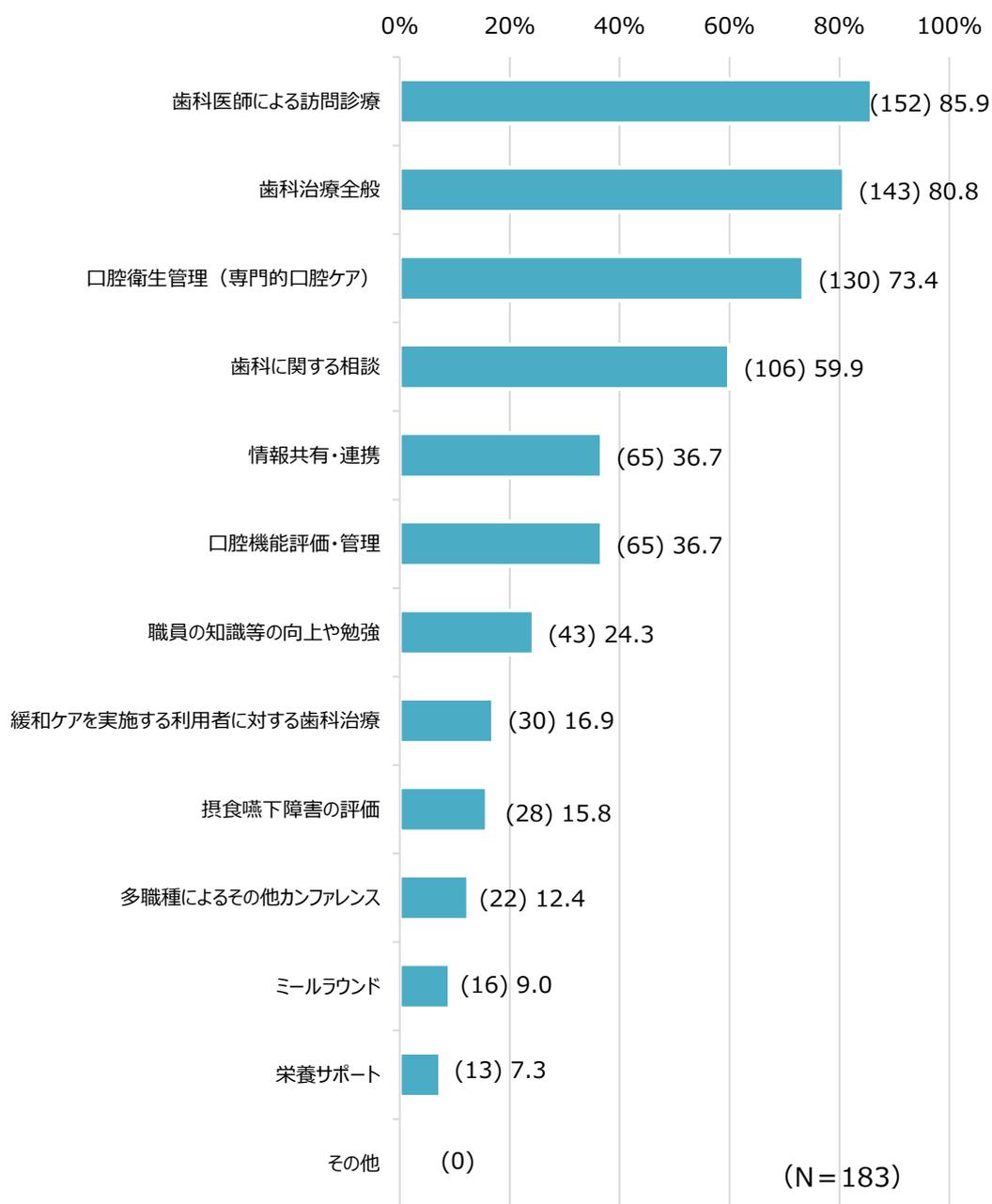
分類	回答
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 何もなくとも積極的な声かけを心がけている。 ・ 実際に会って話をする。 ・ 書面のやり取りだけでなく、なるべく直接または電話でも言葉でのお話ができるようにしています ・ 歯科医師が確認を行う口腔ケアの介入の有無による口腔内、全身状態の違い・有用性を医科の先生方に理解してもらう
勉強会・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科に関する教育を強化する必要があると思います ・ 定期的研修会の実施と情報共有。実際は時間的余裕が無い ・ 口腔内の健康状態と疾患については、医科と歯科双方が定期的に協議会や研修会を開催して、知識や情報を共有することで、在宅診療における連携が進んでいくと思います ・ 医療機関への歯科の関わり方で、お互いの問題点を上げて、意見交換すること。現場の医療スタッフに実際個々の患者の問題点を取り上げて、実際に我々歯科サイドができることを確認後意見交換や指導することが、お互い勉強になる。実践で連携を強化できるのではと考える ・ 介護士またはケアマネの意識向上が進んでいない。現場のスタッフが嫌がる
診療報酬	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院に訪問診療に行っても、こちらも、病院側のスタッフも忙しくて十分にコミュニケーションが取れない。診療報酬の大幅アップで、もっとゆっくり仕事出来る環境が必要 ・ ケア会議などを主催し、そこにきちんと行きたくなるような報酬をつけること ・ お互い時間がない中で、やりくりするその手間と時間も点数で評価すべき ・ 歯科医療保険点数、特に訪問歯科診療部門での底上げ ・ 実労働できる歯科医師を増やすため、国家試験の足切り撤廃 ・ 扶養制度の見直し ・ 保険制度として連携必須と位置づける ・ 連絡を取る毎に、見合った報酬を与える
情報通信機器の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ IT (MCS 等) の活用
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアル作成 ・ 連携推進員を雇用 ・ 各医療機関が出資し、一つにまとまった大会社を作る ・ ケアマネ、MSW、DH 等、連携をコーディネート出来る人材に、間に入ってもらう ・ 患者さんからの問い合わせ、希望はあっても医療機関、医療人から歯科へのニーズを感じない ・ 介護施設側の人員不足の改善が必要と思われます ・ 医歯薬連携の通知、報告書類と手続きの書類、保険請求事務のルールや要件が煩雑すぎて、診療情報提供や連携での保険請求

分類	回答
	をする歯科医師がほとんどいない。診療情報提供書一枚に内容を凝縮させて、診療報酬事務と診療報酬請求要件の簡略化を図らないと医歯薬連携業務を積極的に行う歯科医師は増えてこないものと思われる

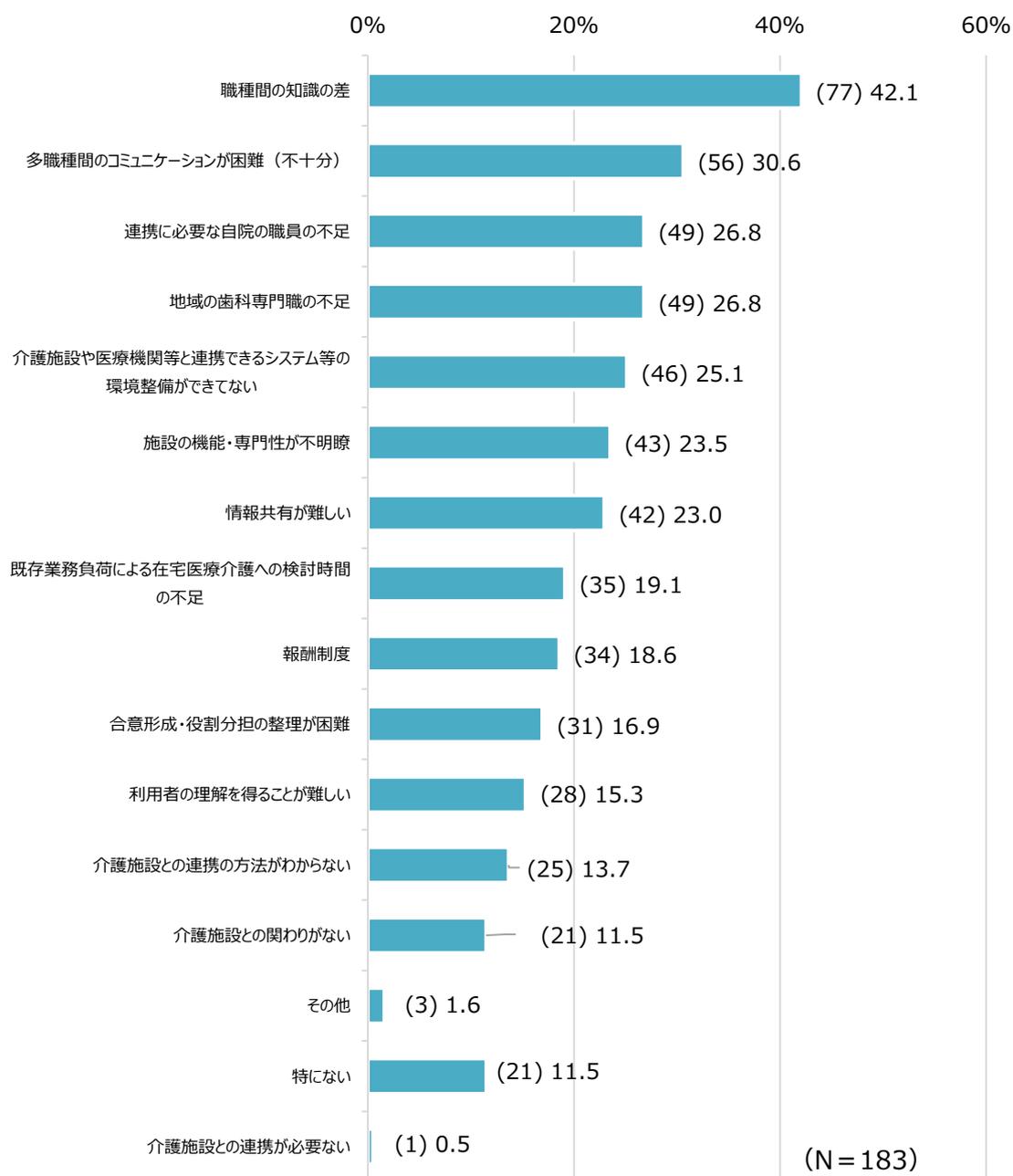
4- (1) 在宅医療介護連携における医療機関との連携における課題



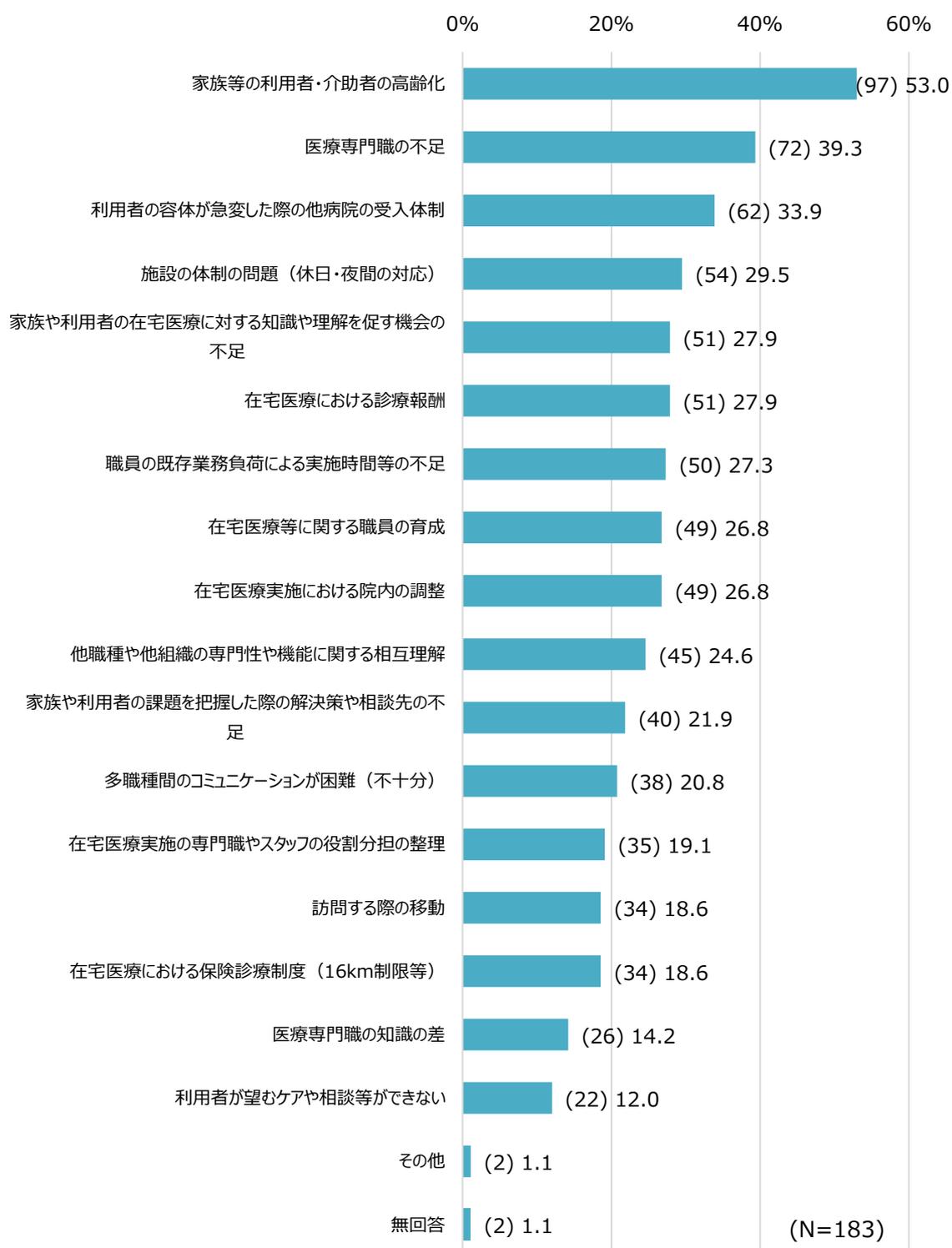
5- (1) 在宅医療介護連携における介護施設との連携の内容
 (2- (2) で1~4 と回答した場合)



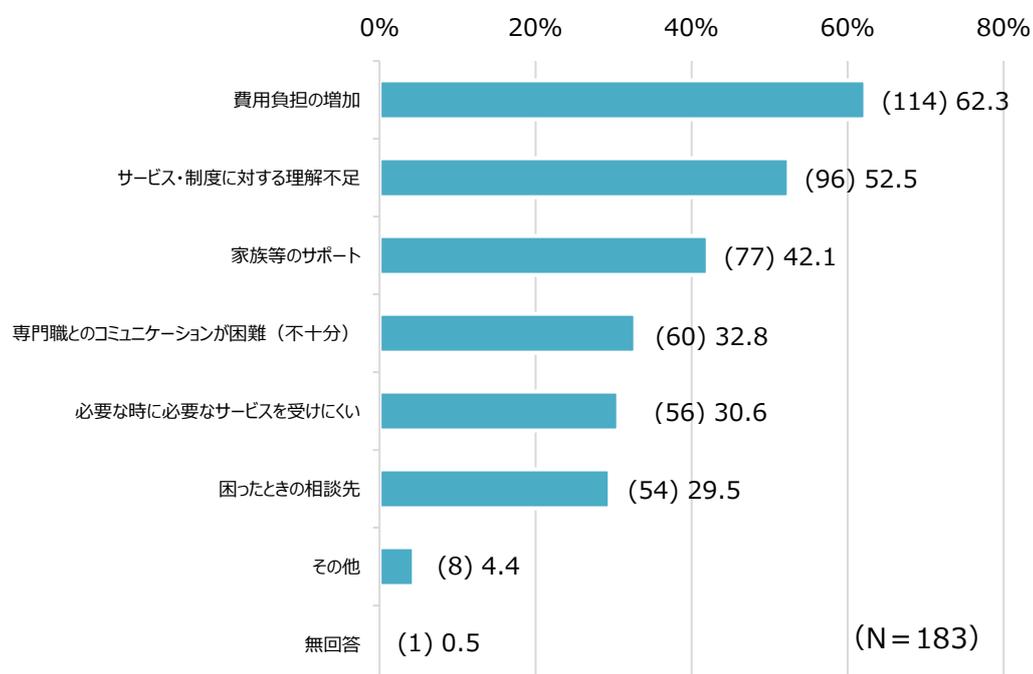
6- (1) 在宅医療介護連携における介護施設との連携における課題



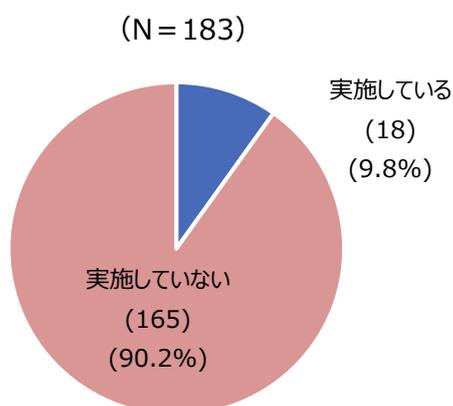
7- (1) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題



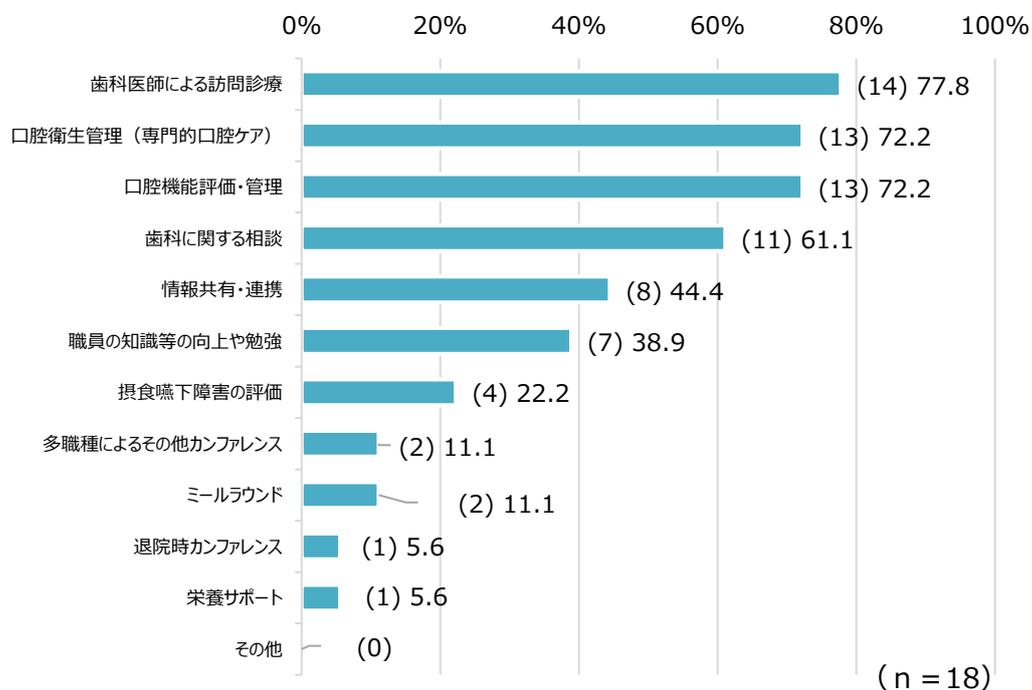
7- (2) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上で利用者の視点で感じている課題



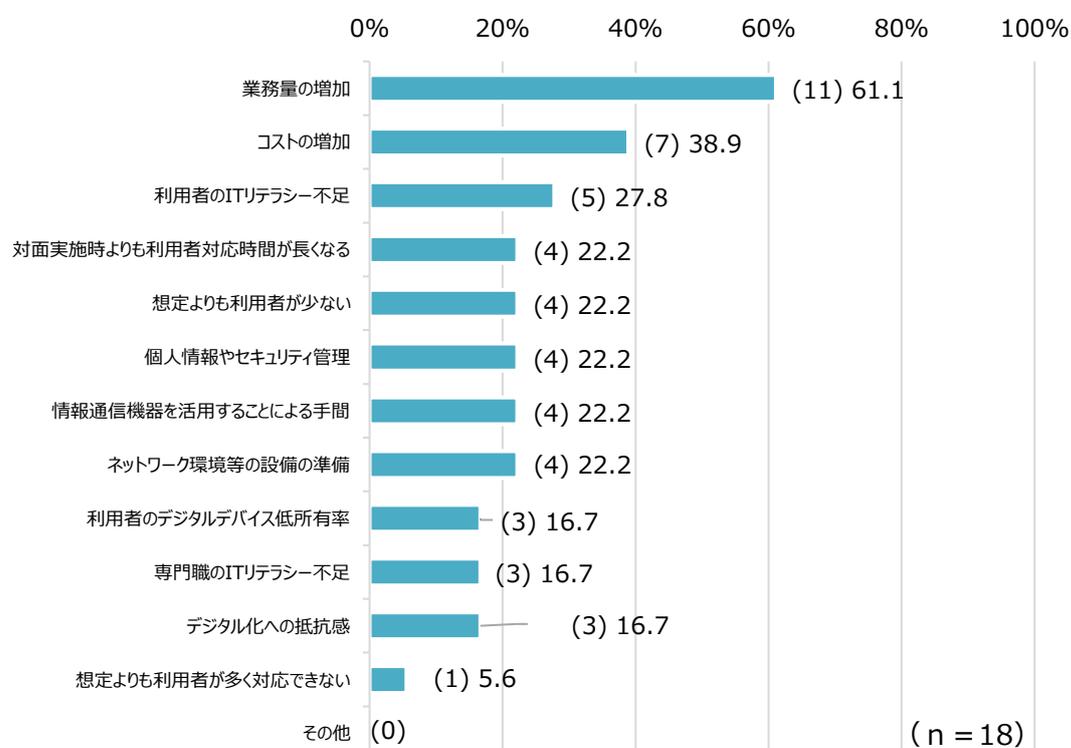
8- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の有無



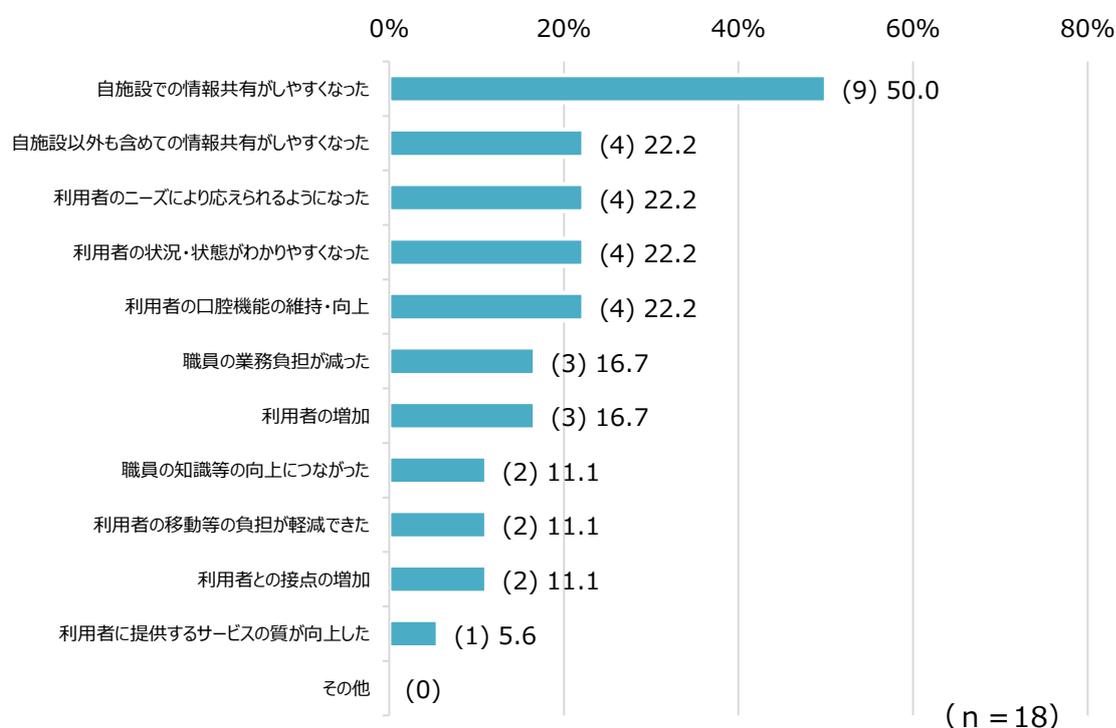
8- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施内容 (8- (1) で「実施している」と回答した場合)



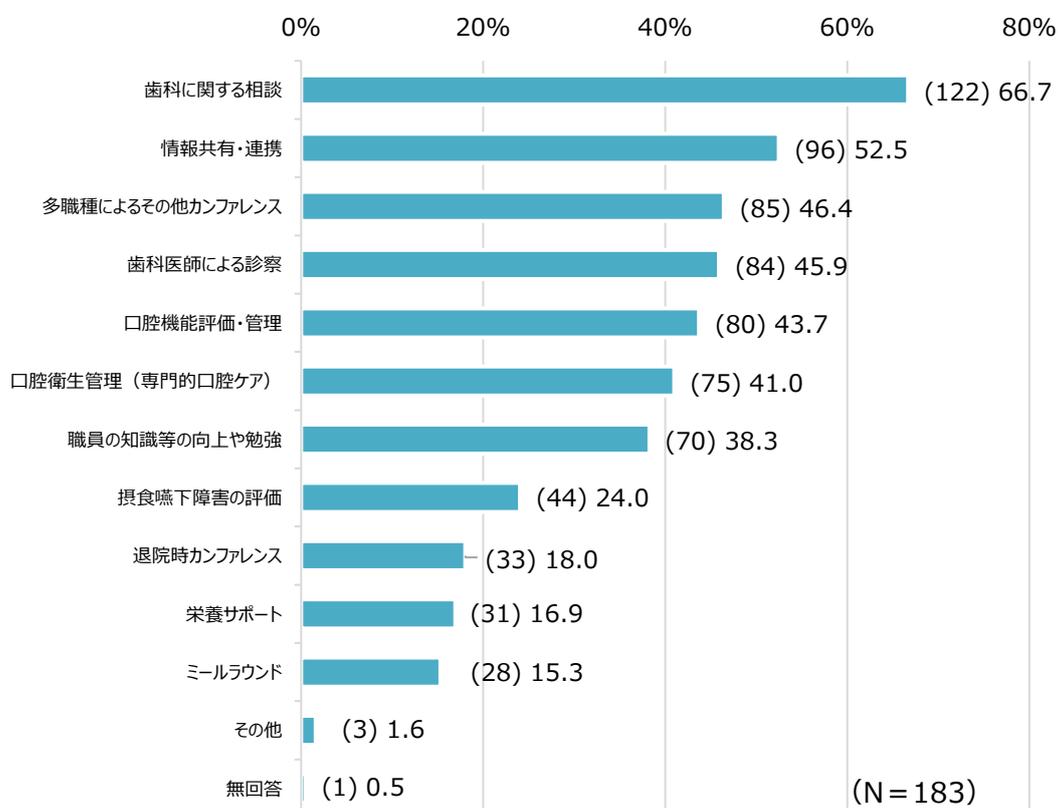
9- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題 (8- (1) で「実施している」と回答した場合)



9- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての効果 (8- (1) で「実施している」と回答した場合)

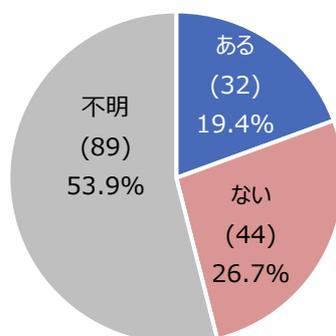


10- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用が想定される場面

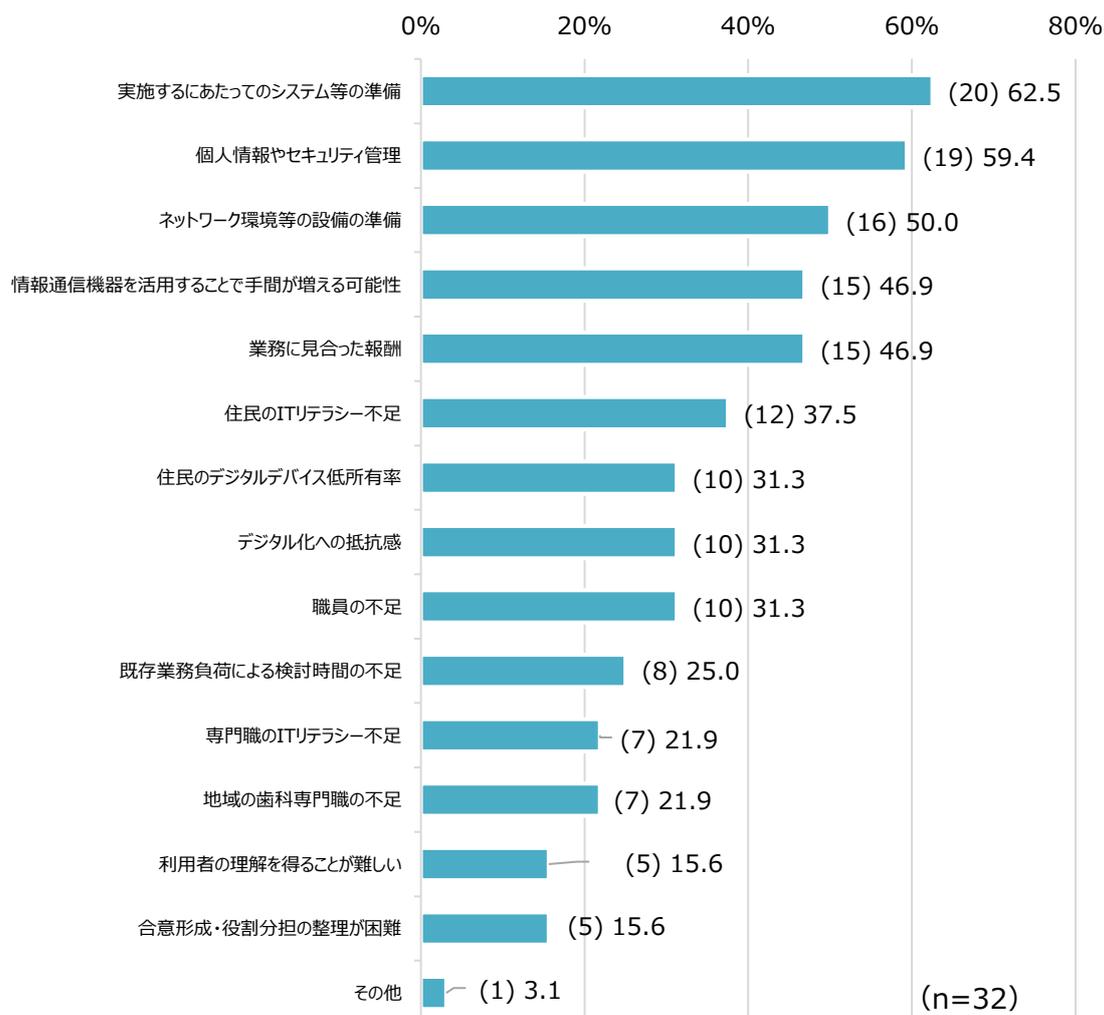


11・(1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の可能性 (8・(1)で「実施していない」と回答した場合)

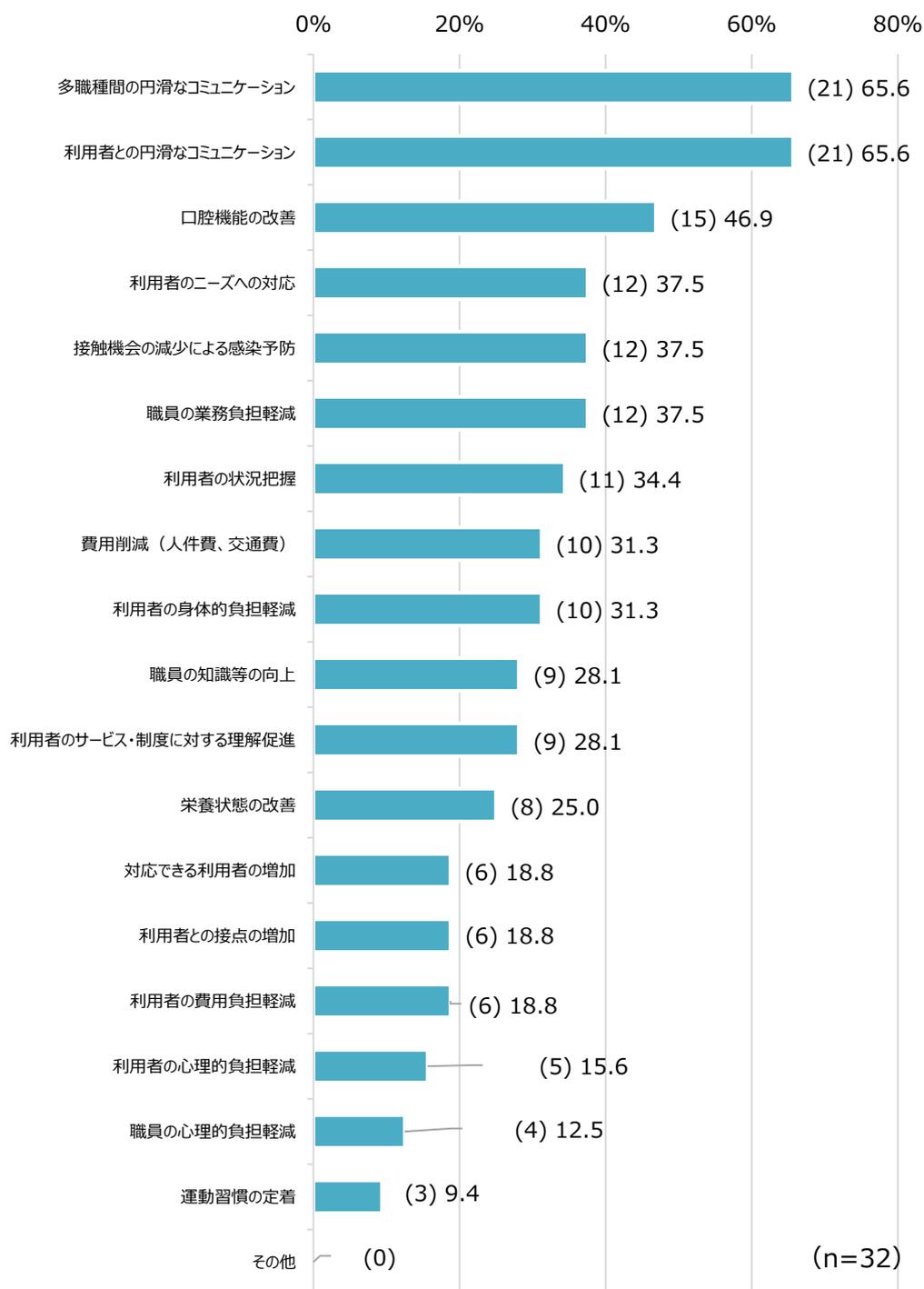
(n = 165)



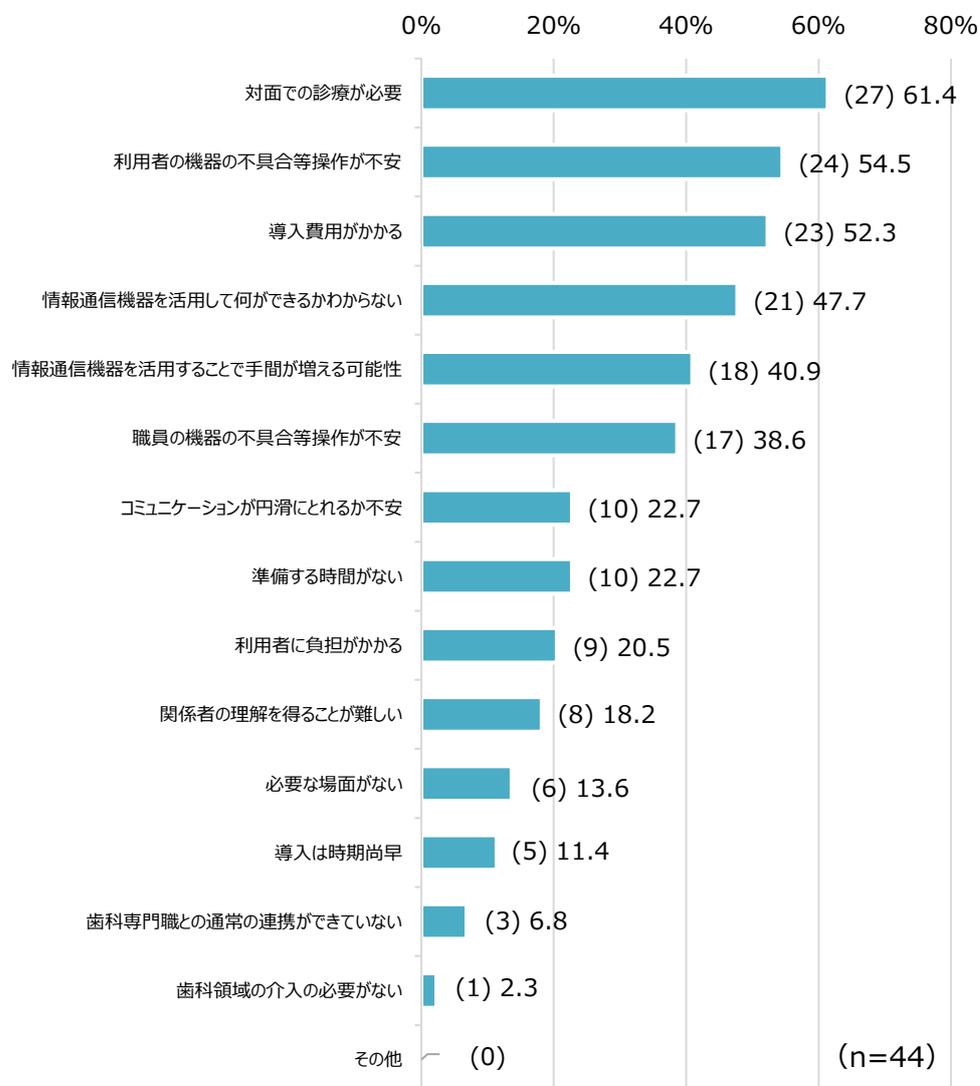
11・(2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合の課題 (11・(1)で「ある」と回答した場合)



11・(3) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等にて解決が想定できる(したい)課題 (11・(1)で「ある」と回答した場合)

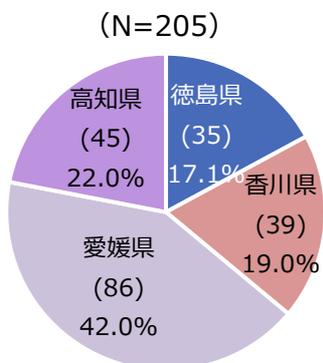


11・(4) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する可能性がないと感じている理由 (11・(1)で「ない」と回答した場合)

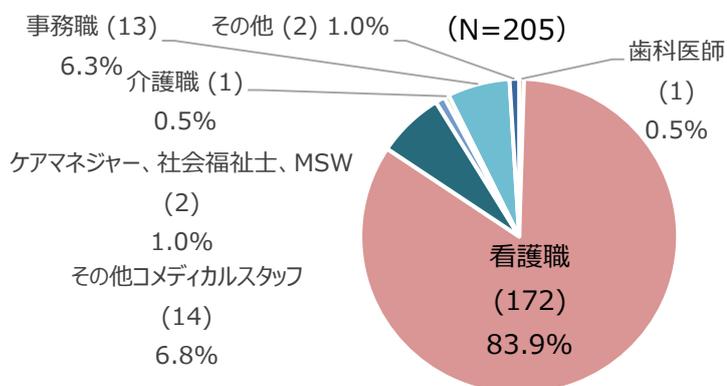


3. 訪問看護ステーション

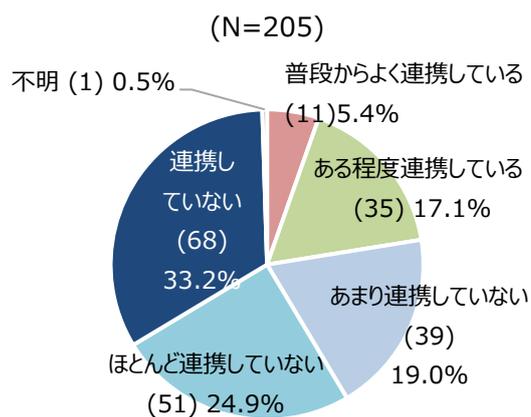
1- (1) 所在地



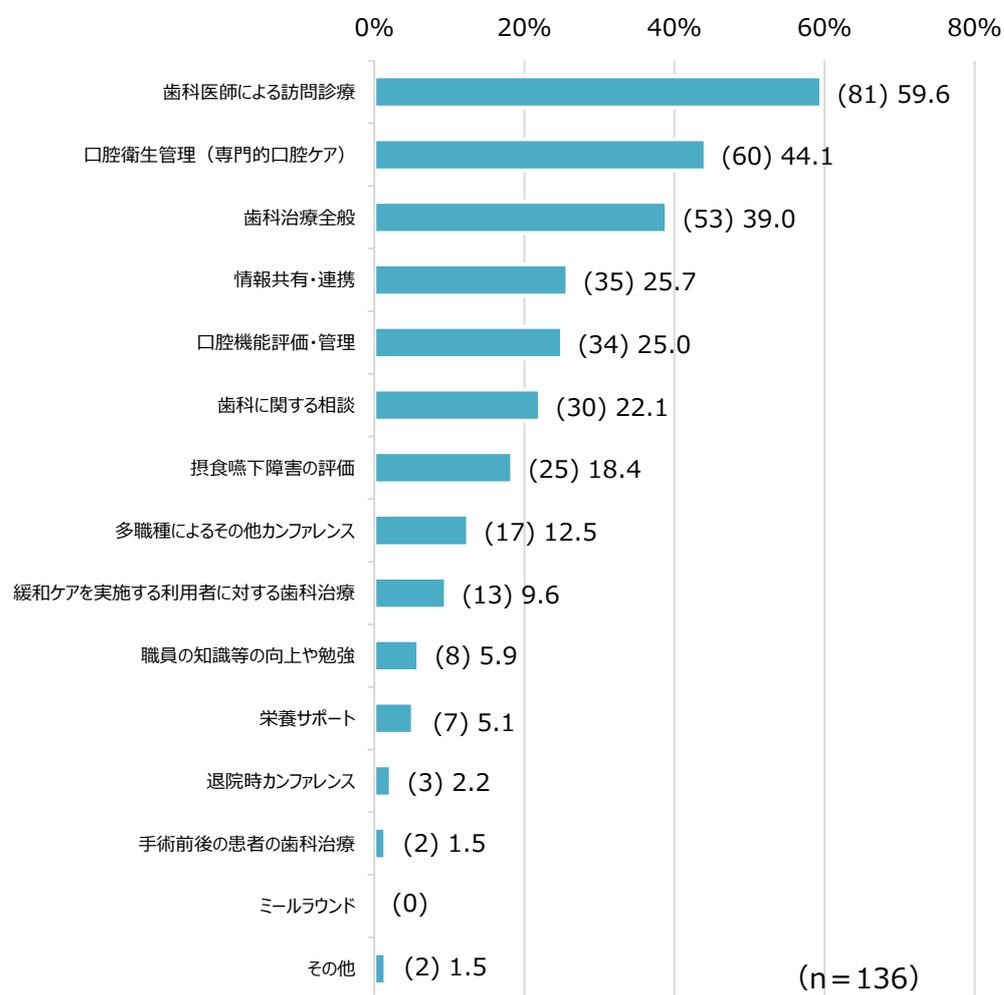
1- (3) 回答職種



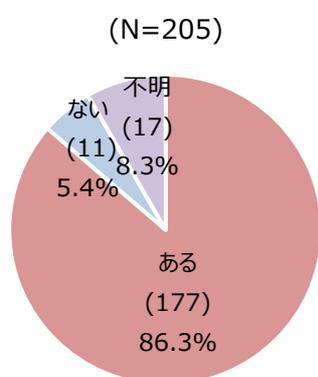
2- (1) 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の頻度



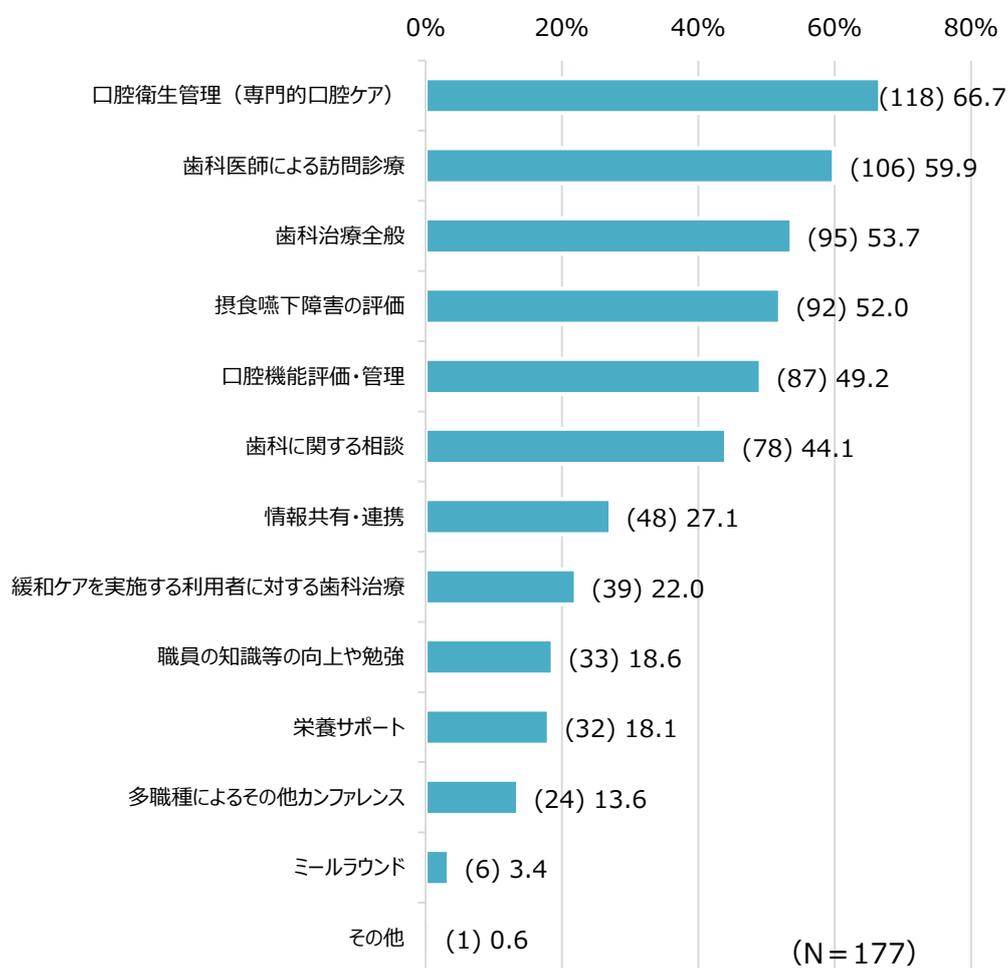
2- (2) 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の内容 (2- (1) で 1-4 と回答した場合)



3- (1) 在宅医療介護連携における歯科専門職との連携必要性を感じる場面の有無



3- (2) 歯科専門職と連携が必要と感じる場面 (3- (1) で「ある」と回答した場合)



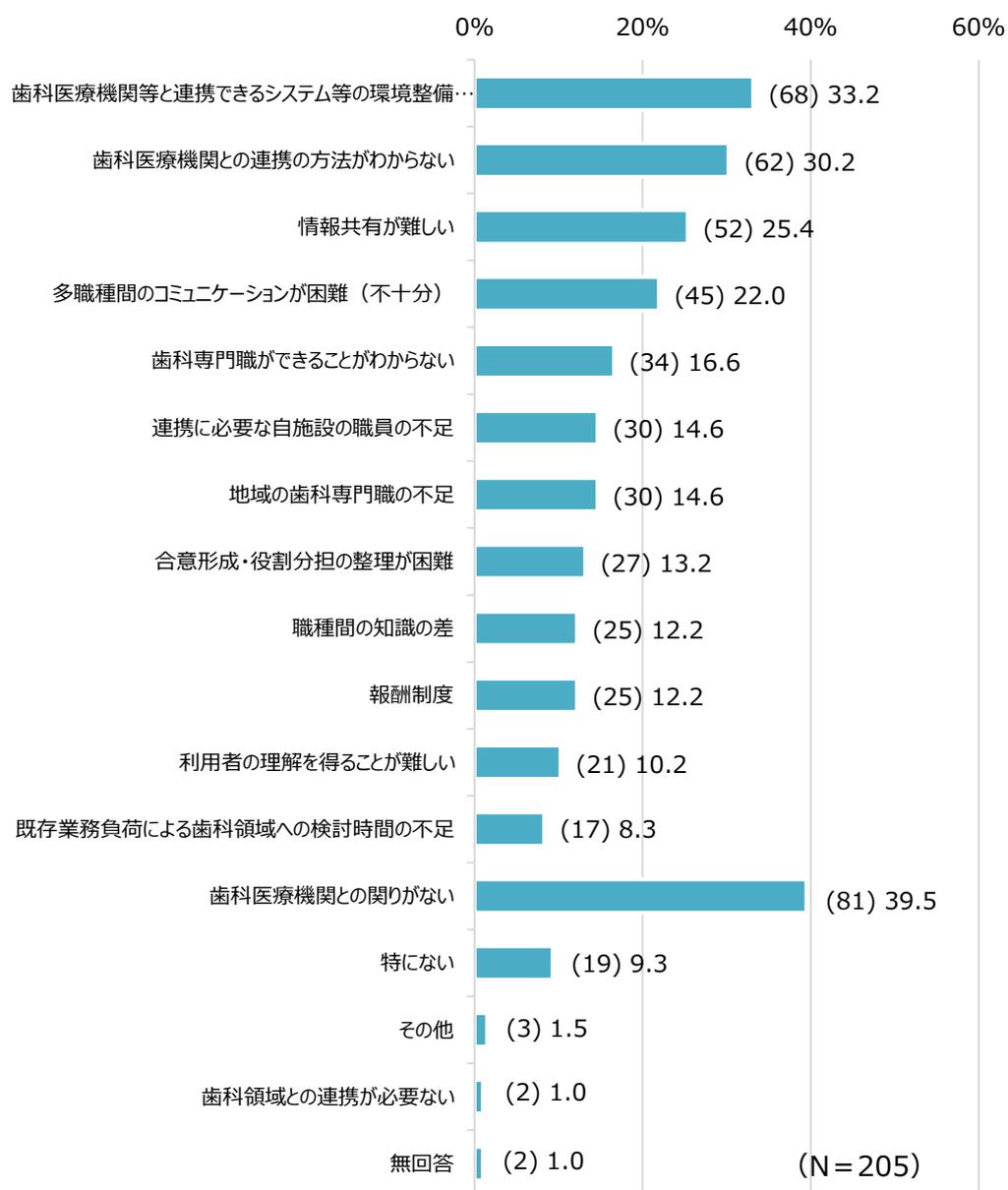
3- (3) 歯科専門職との連携を強化するための方策（自由記述）

分類	回答
カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者会議等に専門職の方が参加して直接他職種に指導 ・ 現在、歯科専門職の方がサービスに入っているケースがほぼなく、積極的にケアマネ等に働きかけ担当者会議等の会議にオブザーバーでも良いので参加をする ・ 担当者会議に参加しての、情報提供や連携 歯科専門職の担えるサービスの内容紹介、利用啓発 ・ 必要に応じて他職種でケースカンファレンスが出来ると思いいます。電話やメールなどで適時相談など出来るのと有り難い ・ 都度カンファレンスを開いてもらうか、電話でもきけたらよい ・ 退院時カンファレンス等で話す機会があれば相談しやすい ・ 歯科専門職とのオンライン会議や相談の具体的な方法の開示 ・ 連携に前向きに歯科専門職を知る事から実施する必要がある ・ 主治医をはじめ歯科医、多職種が集まり検討することが、問題があっても対応がスムーズにできる ・ 担当者会議に、歯科担当の方が参加したら、相談もできるので顔の見える関係ができるかと思う。あまり関わる機会が少ないため、訪問診療を利用している方等は多種機関において、もっと気軽に相談出来ると良い
連携可能な歯科医院の情報共有、発信	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問歯科を行っており、情報通信機器を使用している歯科との連携 ・ 当地域は高齢化率 52%で、寝たきり在宅療養者や通院困難な方が増加しています。訪問診療同様に歯科診療も訪問診療体制を整えていますので、相談すると歯科医師や歯科衛生師が積極的に訪問診療を実施してくれます ・ 在宅嚥下機能評価等の在宅診療をしている歯科医師の周知 ・ 連携をしてくださる歯科医師の情報が欲しい ・ 訪問看護でも簡単にできる歯科や口腔に対するケアの仕方を共有できる場 ・ 訪問可能な歯科医院が増える。流れや訪問歯科導入や相談のプロセスがわかるように可視化できる場所があればわかりやすい ・ 電話相談でスピーディーに連携が取れる事
相談窓口の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の在宅歯科診療の相談窓口が必要。どこに相談したらいいかわからないことが多い ・ 歯科専門職との関わりを持てる場がなくどのように連絡を取っていいかわからない。専用窓口の設置場所等の普及が必要と思われる ・ 相談窓口の設置や訪問歯科診療体制の充実 ・ 新規相談がある場合や受診に至らない問い合わせの場合など、個別での対応ではなく相談窓口が一元化しているといい ・ 相談窓口の設置、状態からの診察、痛みや処置のタイミングの連携 ・ 相談しやすいシステムづくりを行うことが必要と考えます

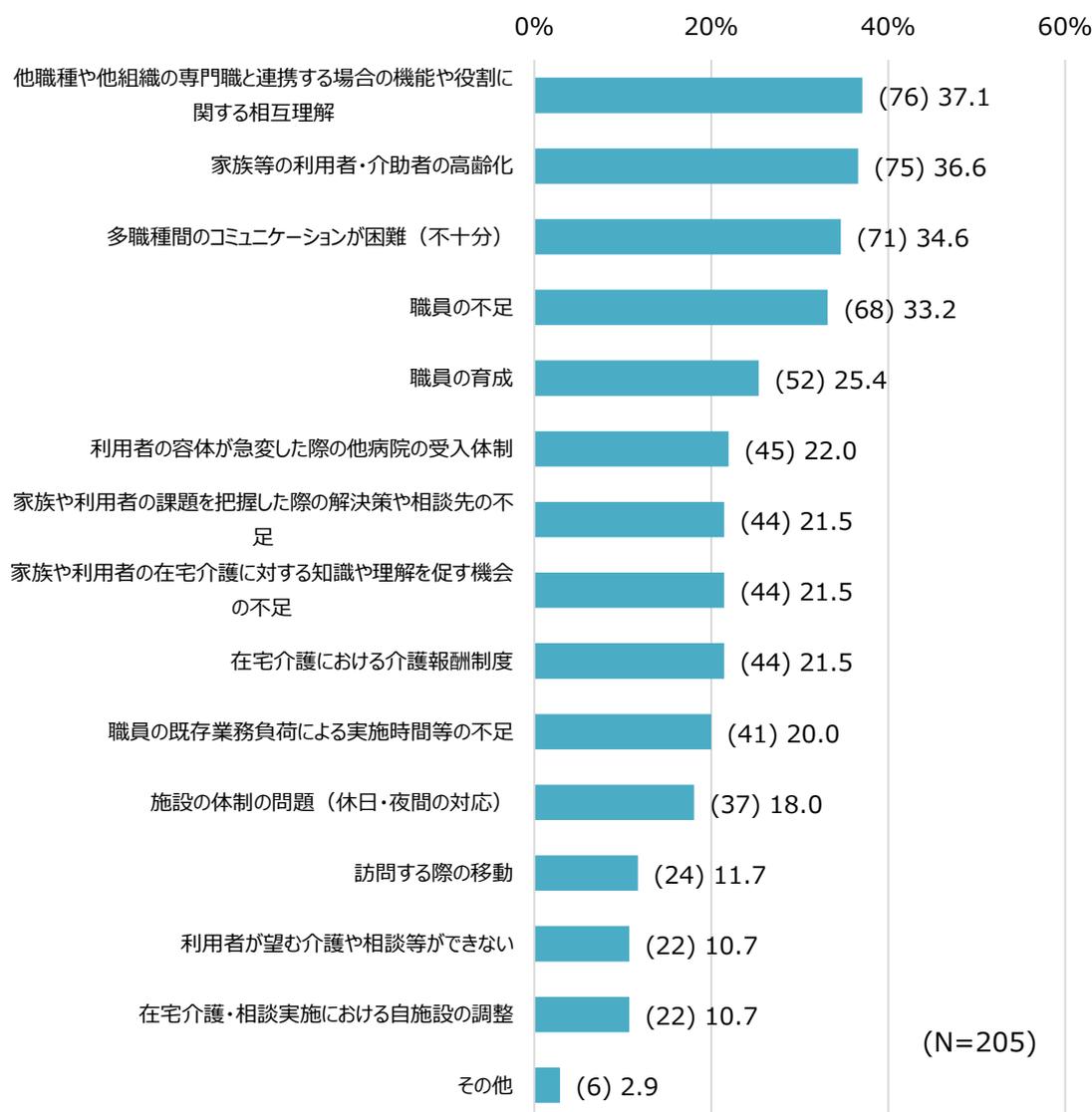
分類	回答
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科などのクリニックと連携の際は、在宅ナースとメールや電話でやり取りしています。そういう歯科でもそのような窓口があれば気軽に相談しやすい ・ 県歯科医師会の「地域在宅歯科連携室」との連携と相談。
患者情報の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種による情報共有 ・ 開口制限や個別的な注意点（出血しやすい、動揺歯がある、食物残差が蓄積しやすい残歯など）を具体的に共有したい。紙面だけでは不明な点が多い ・ 診療記録の共有 ・ 現在は問題が生じた際にご相談させていただいていますが、その後問題がなくても定期的な歯、歯肉、口腔ケアの状況評価とサポート、アドバイスいただければ有難い ・ 普段から情報共有を行い、口腔内の異常がみられれば相談行う ・ 訪問診療を行う歯科医師からも訪問看護指示書を交付してもらえるようになれば、継続的なケアを行うことができる ・ 診療記録や指導内容などのFAXやメールなどでの共有 ・ 電話にて相談、情報共有。治療内容などについて、職員や家族に仲介してもらおう ・ 異常時等に連絡している。控えの診療録などを参考
勉強会・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ ZOOM ではなく直接交流できる研修などの実施
信頼関係構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 積極的なアプローチやケアマネジャーを通じて必要なサービスにつなげてもらう ・ 訪問看護リハビリとは、連携して報告書を共有している。歯科の状況の報告を訪問看護の報告と、相互にすることを義務づけると、より良い連携ができる。
情報通信機器の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報通信機器の導入 ・ 電話相談は、相互の時間のずれ違いなどで難しいため、メールなどで相談できるといいと思います ・ 時間的制約が互いにあるので ICT を活用していきたい ・ 相談、連携の垣根が低くなるよう、通信機器を使った連携 ・ 訪問時間のズレもあるので家族、または施設の方から情報を聴取するだけなので、共有アプリがあればいいのではと思います
在宅歯科診療にかかる体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科受診に行けない利用者様の治療、義歯の調整など ・ 往診出来る歯科医院が少ない ・ かかりつけ歯科、往診の距離 ・ 必要に応じて、在宅療養者の口腔ケアを定期的にサービス組み込むよう心がける ・ かかりつけ歯科などが訪問診療に対応してないことが多い。在宅で寝たきりであったり、住まわれている建物の構造上の都合などで外出や歯科受診ができない方への訪問をして頂ける歯科、例えば訪問を主とするものが増えればよいと思う

分類	回答
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 過疎地域における訪問歯科医師の充実 ・ かかりつけの歯科医師が訪問してくれると、とてもいいと思う
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科往診に合わせて訪問する ・ ケアマネジャーや主治医を含めカンファレンスにて繋がっているが、歯科医師にどのような方法で繋げていいのかわからない ・ 歯科にも全身の姿勢から評価できる方もいればそうでない方もいます。その技能を持ち合わせている方は予防に力を入れている。歯の治療だけでなく予防の観点を持ち合わせないと、看護師やリハ職は連携する領域がないのではと考えます。お互いが予防の観点でできることを持ち合わせ、お互いがどのようなことができるかの確認から連携する意義が出せる ・ 離島のためそもそも歯科も少なく訪問できる歯科医は皆無

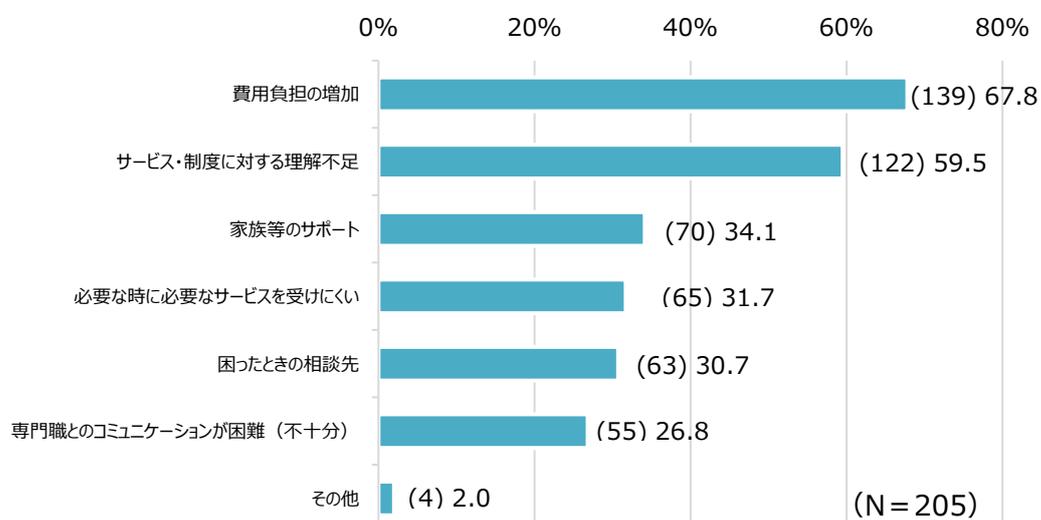
4- (1) 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の課題



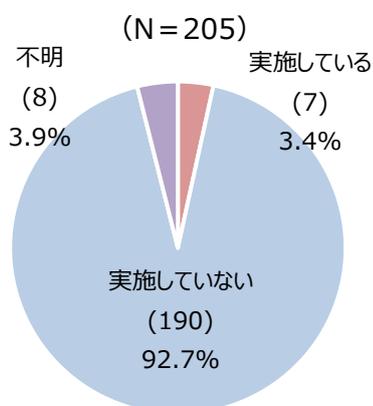
5- (1) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題



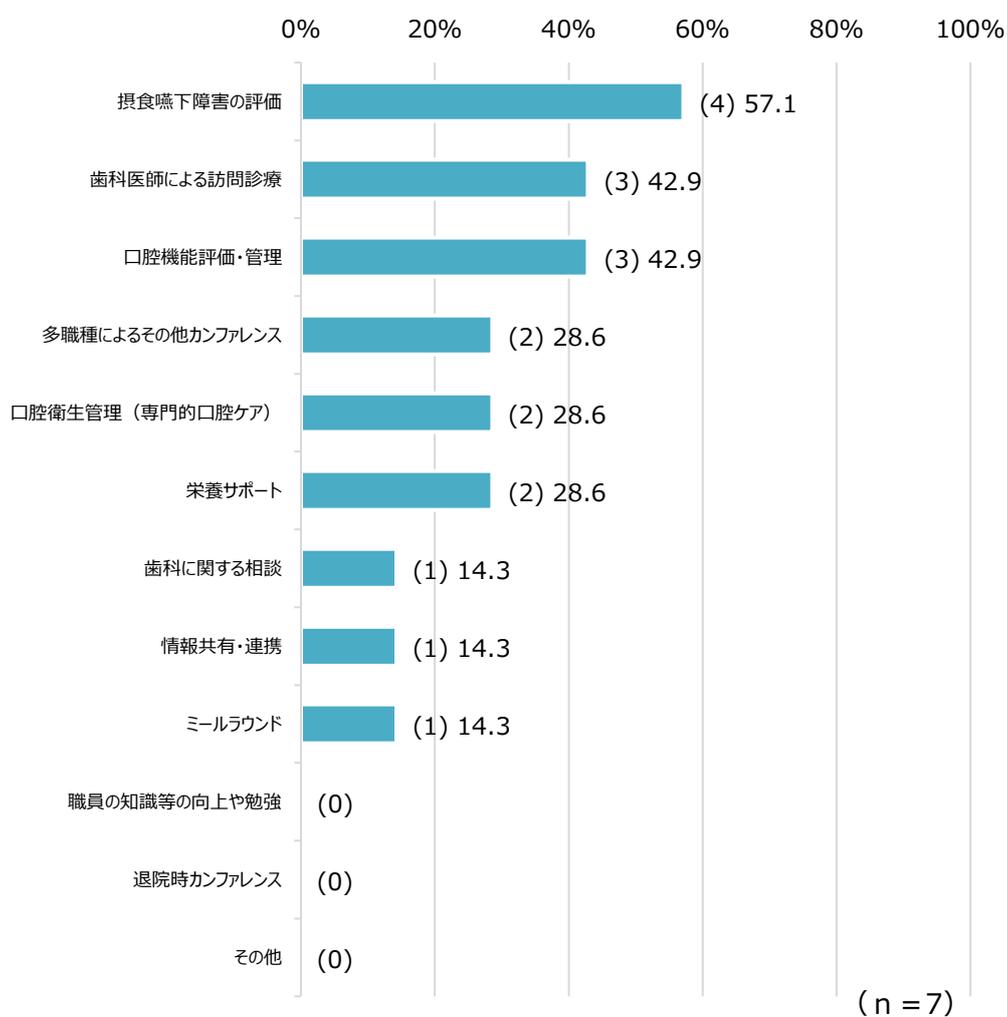
5- (2) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上で利用者の視点で感じている課題



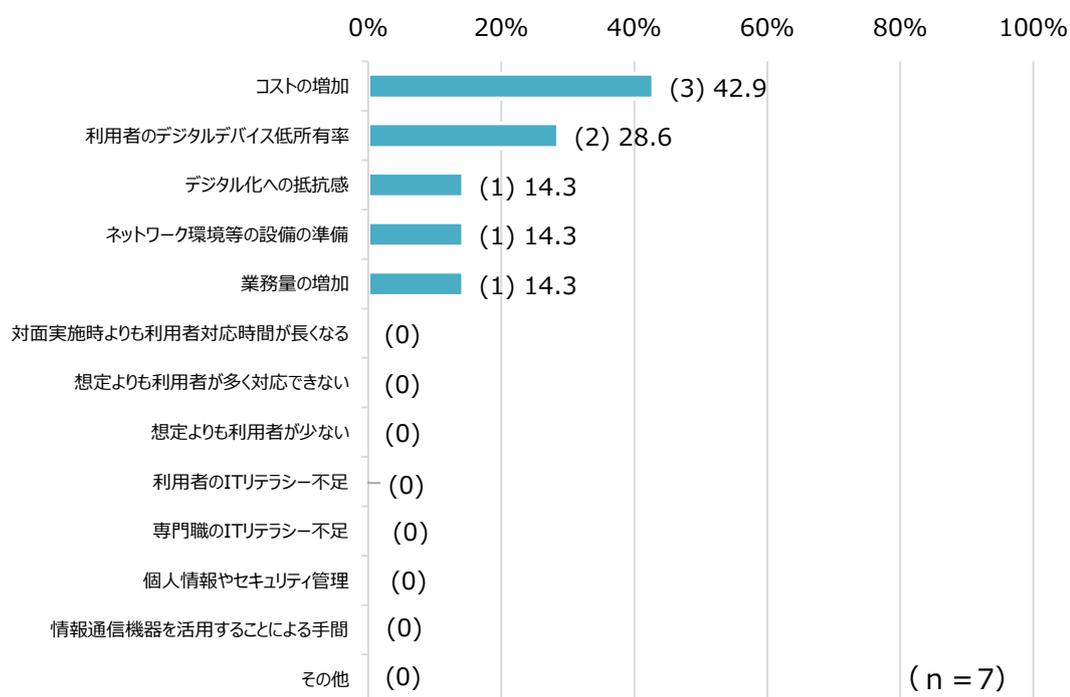
6- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の有無



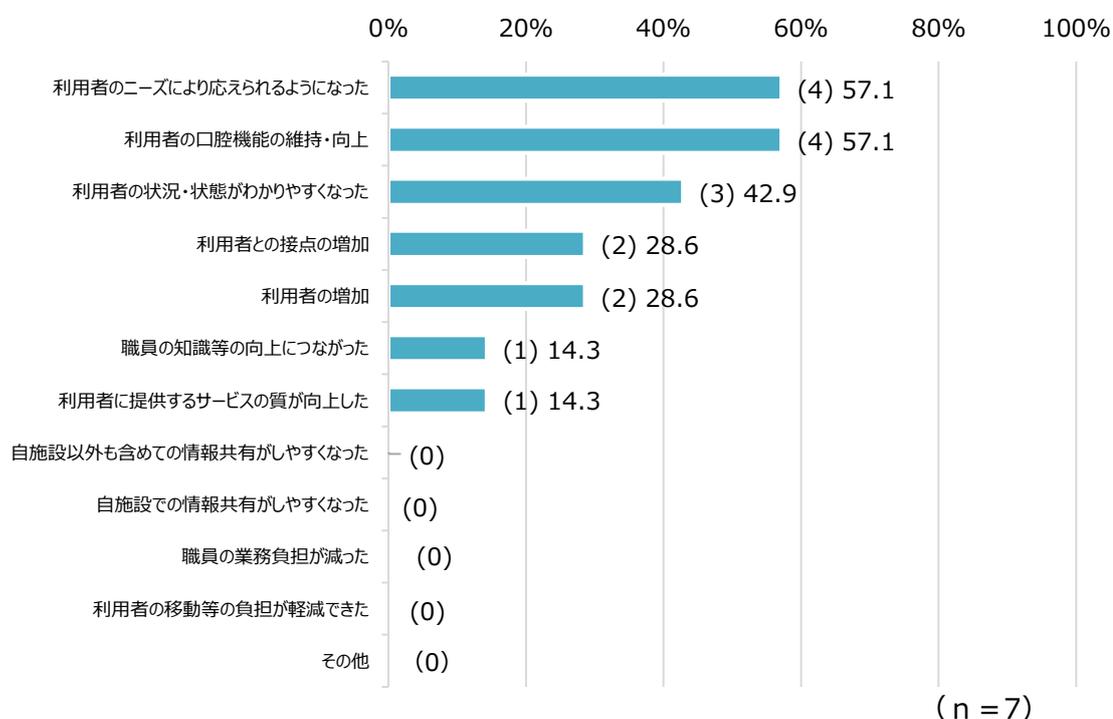
6- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施内容 (6- (1) で「1 実施している」と回答した場合)



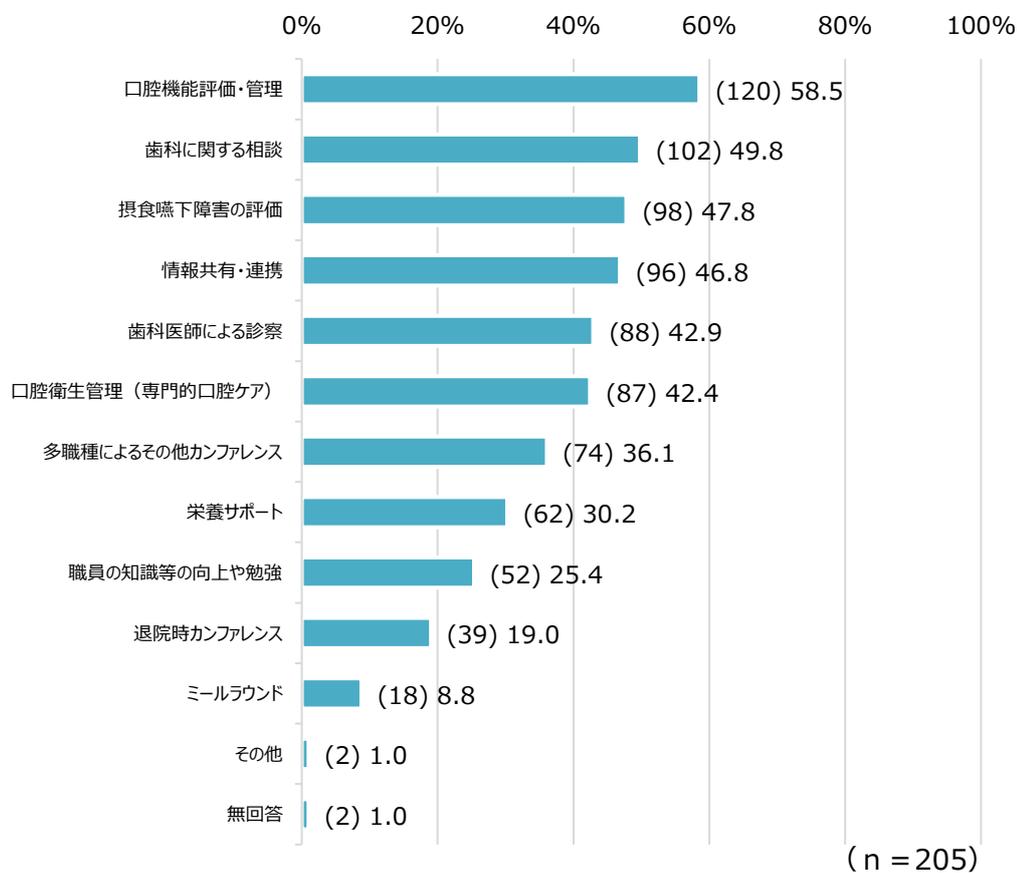
7- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題 (6- (1) で「実施している」と回答した場合)



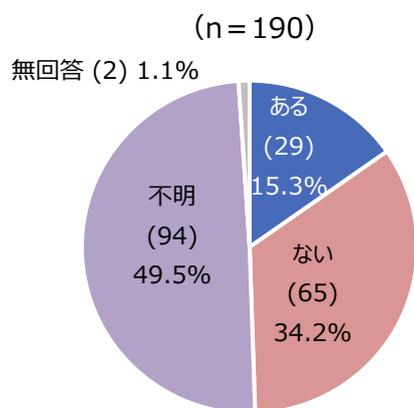
7- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての効果 (6- (1) で「実施している」と回答した場合)



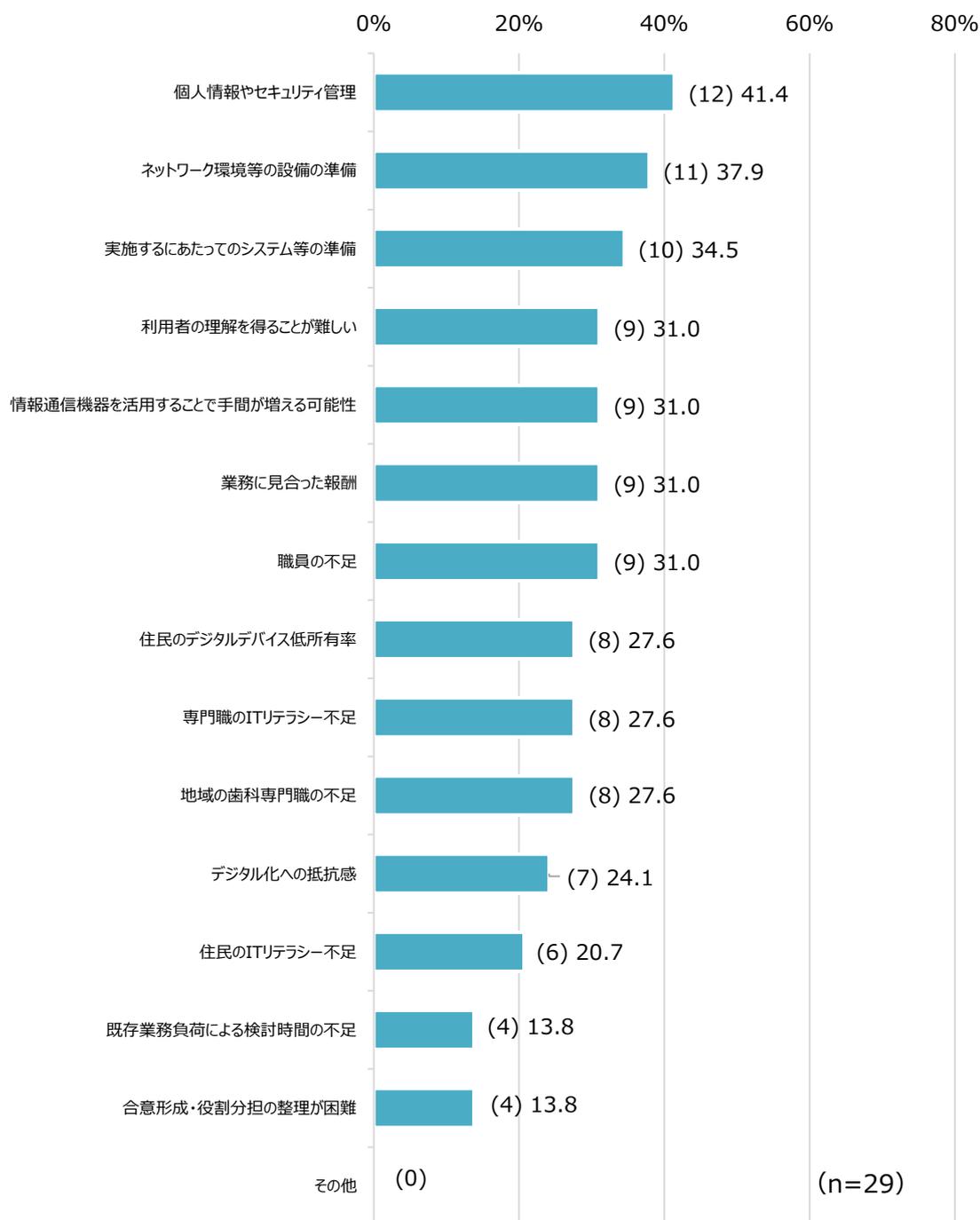
8- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用が想定される場面



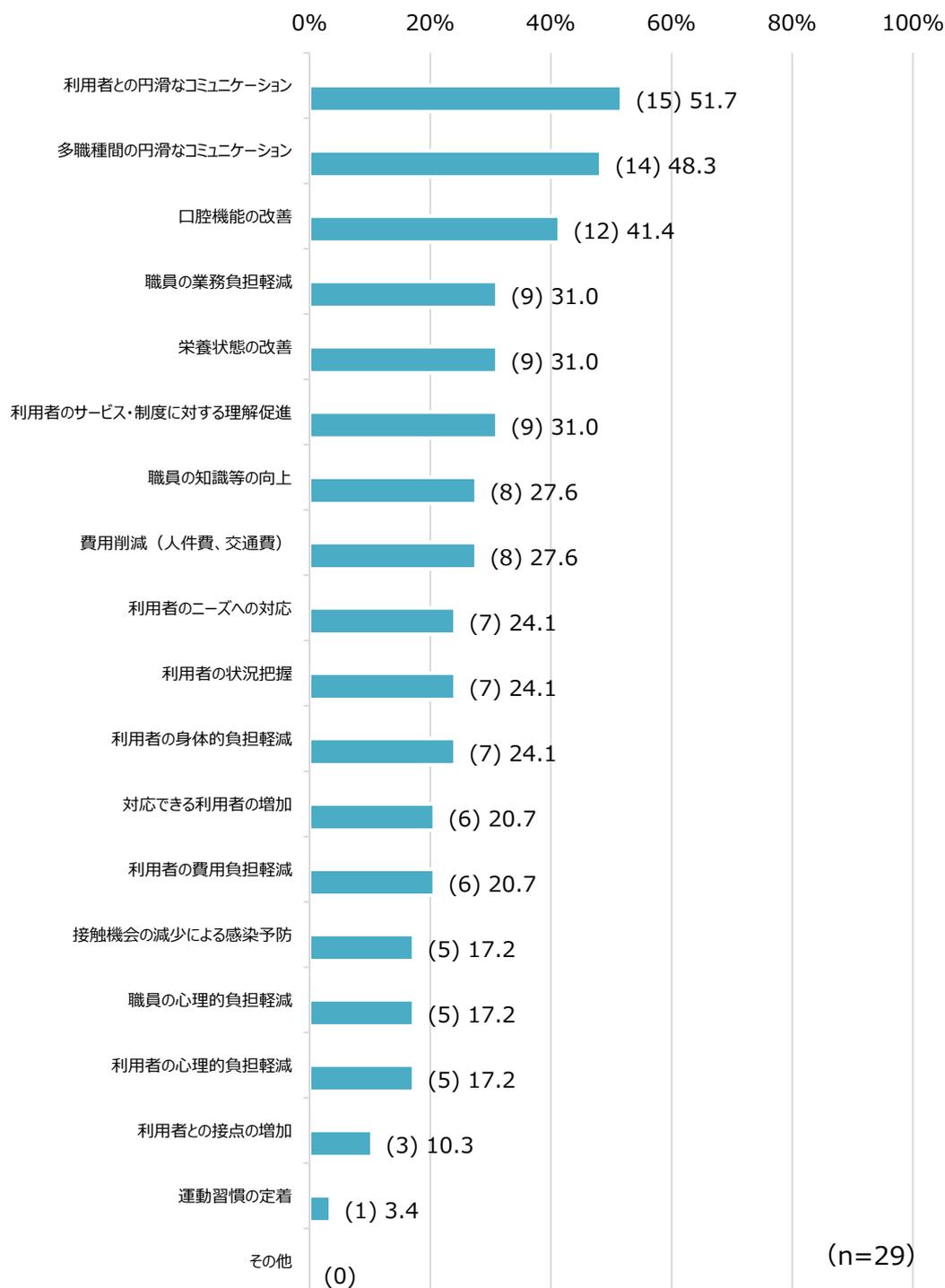
9- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施する可能性 (6- (1) で「実施していない」と回答した場合)



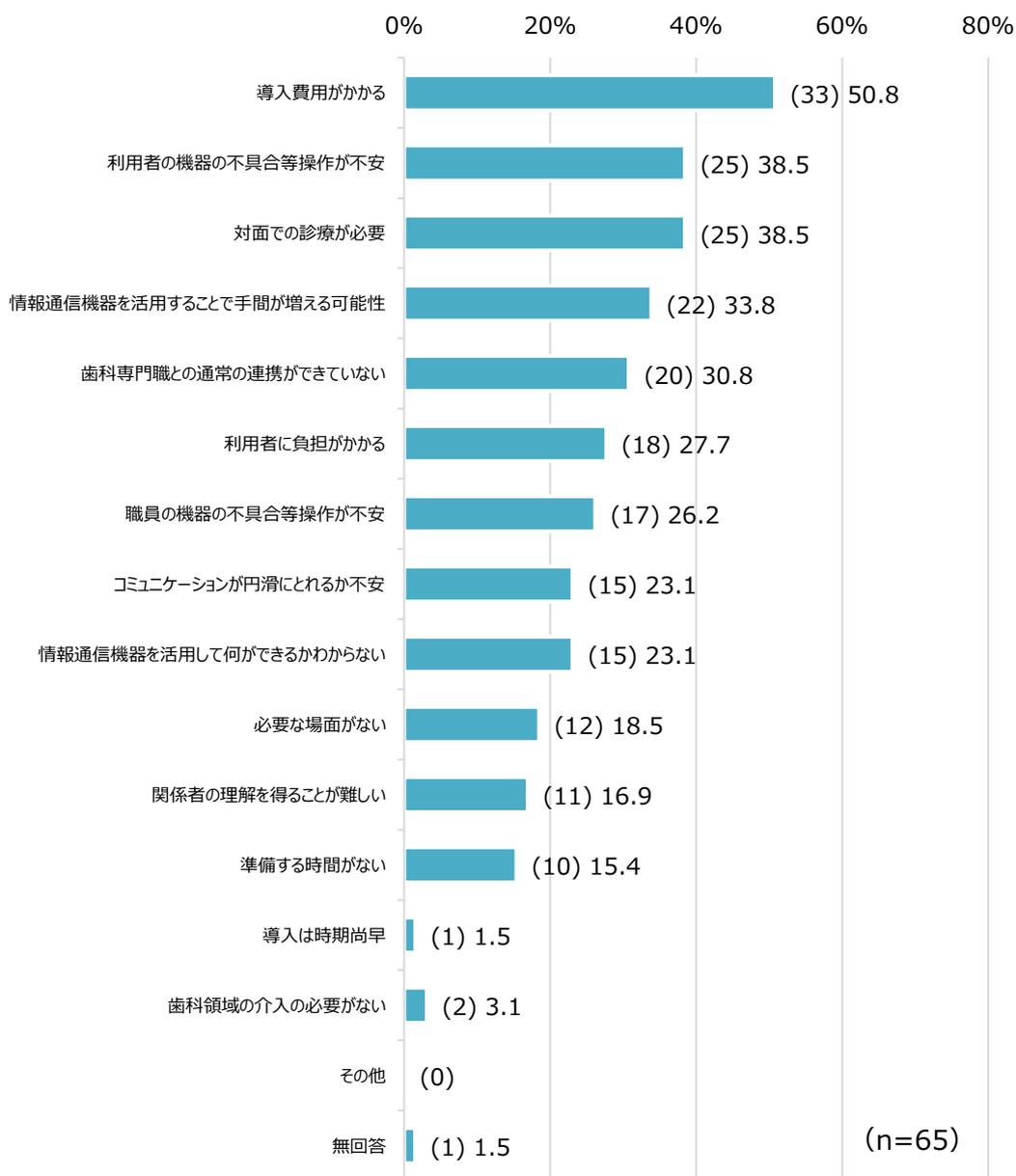
9- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合の課題 (6- (1) で「ある」と回答した場合)



9- (3) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等にて解決が想定できる (したい) 課題 (9- (1) で「ある」と回答した場合)

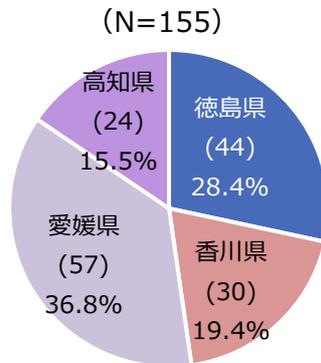


9- (4) 可能性がないと感じている理由 (5- (2) で「ない」と回答した場合)

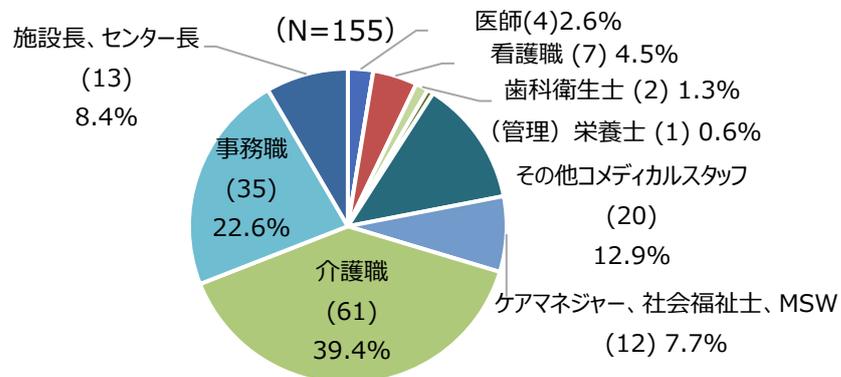


4. 介護施設・サービス

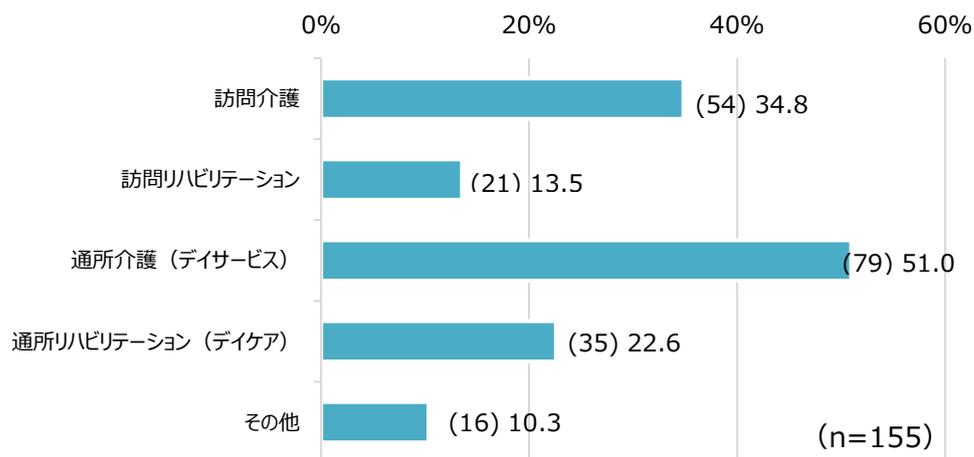
1- (1) 所在地



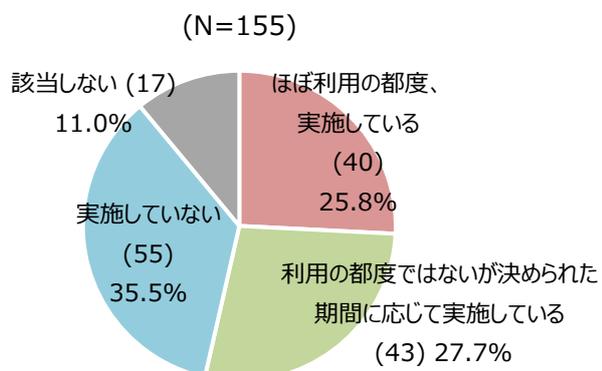
1- (3) 回答職種



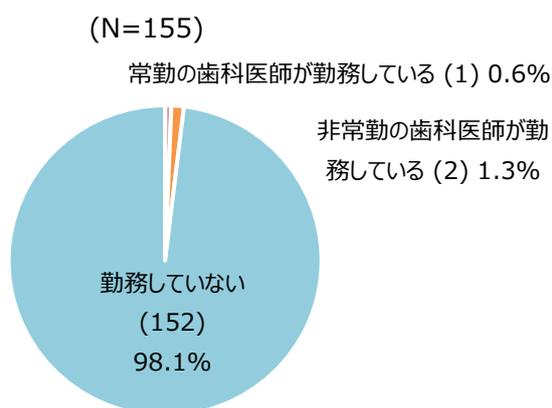
1- (4) 提供サービス



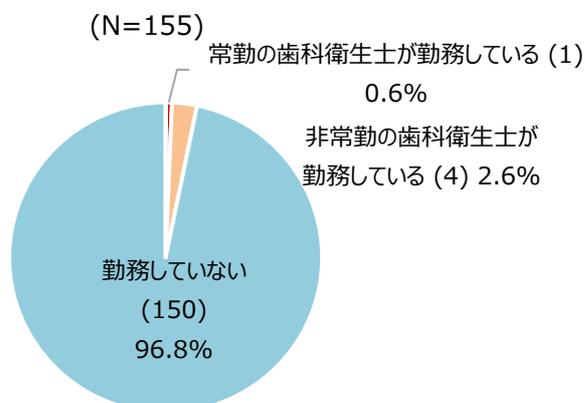
1- (5) 日常における利用者に対する口腔ケア等の状況



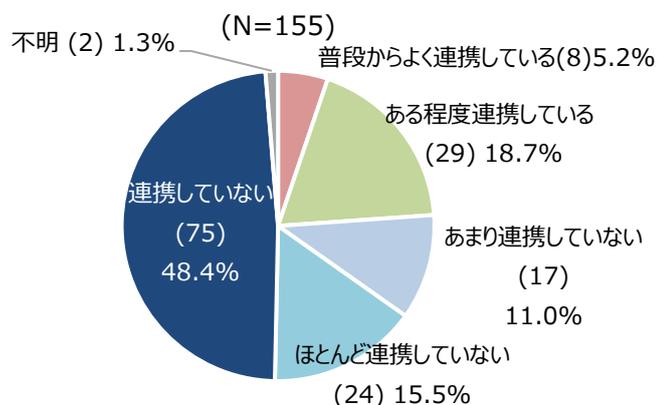
1- (6) 歯科医師の勤務状況



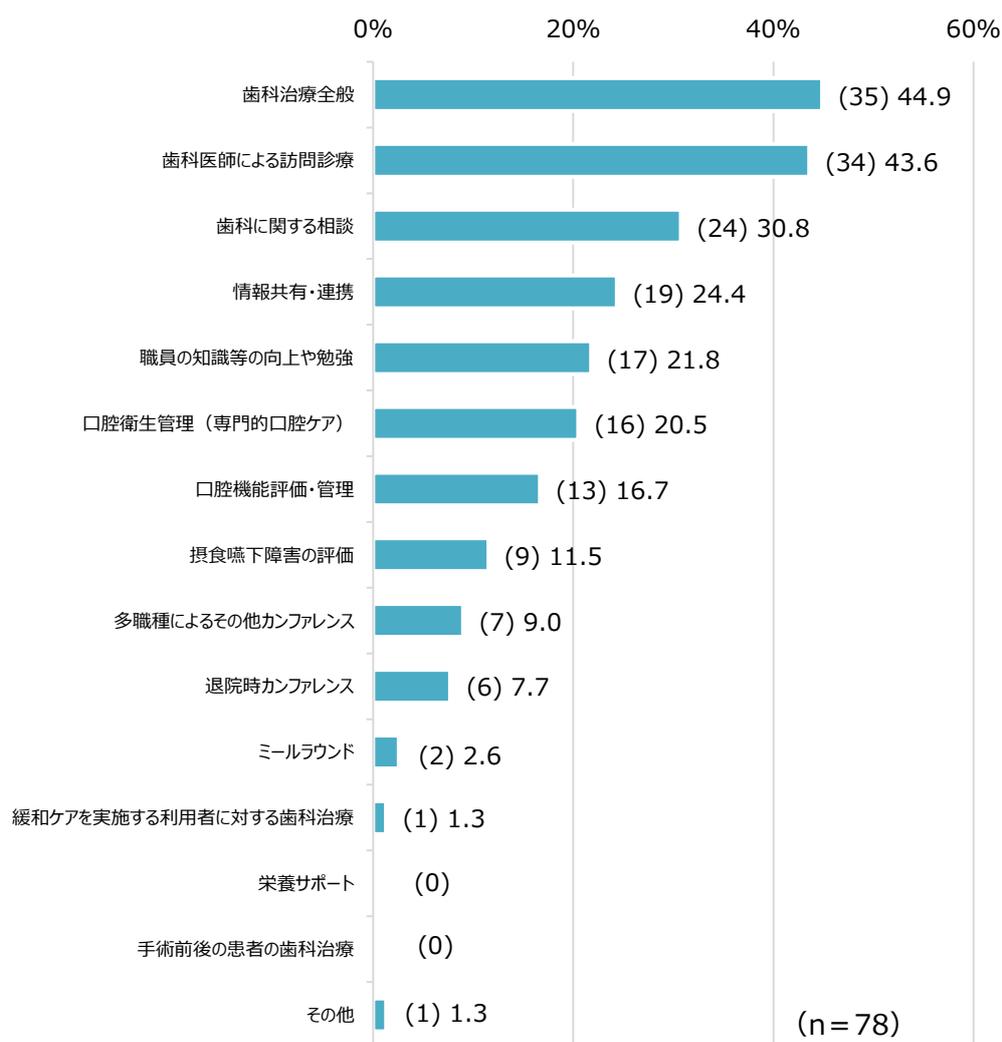
1- (7) 歯科衛生士の勤務状況



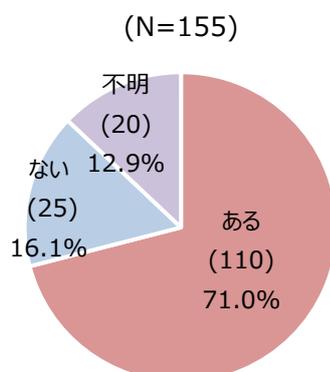
2- (1) 在宅医療介護連携における歯科領域（歯科医療機関等）との連携の頻度



2- (2) 在宅医療介護連携における歯科領域（歯科医療機関等）との連携の内容（2-(1)で1-4と回答した場合）

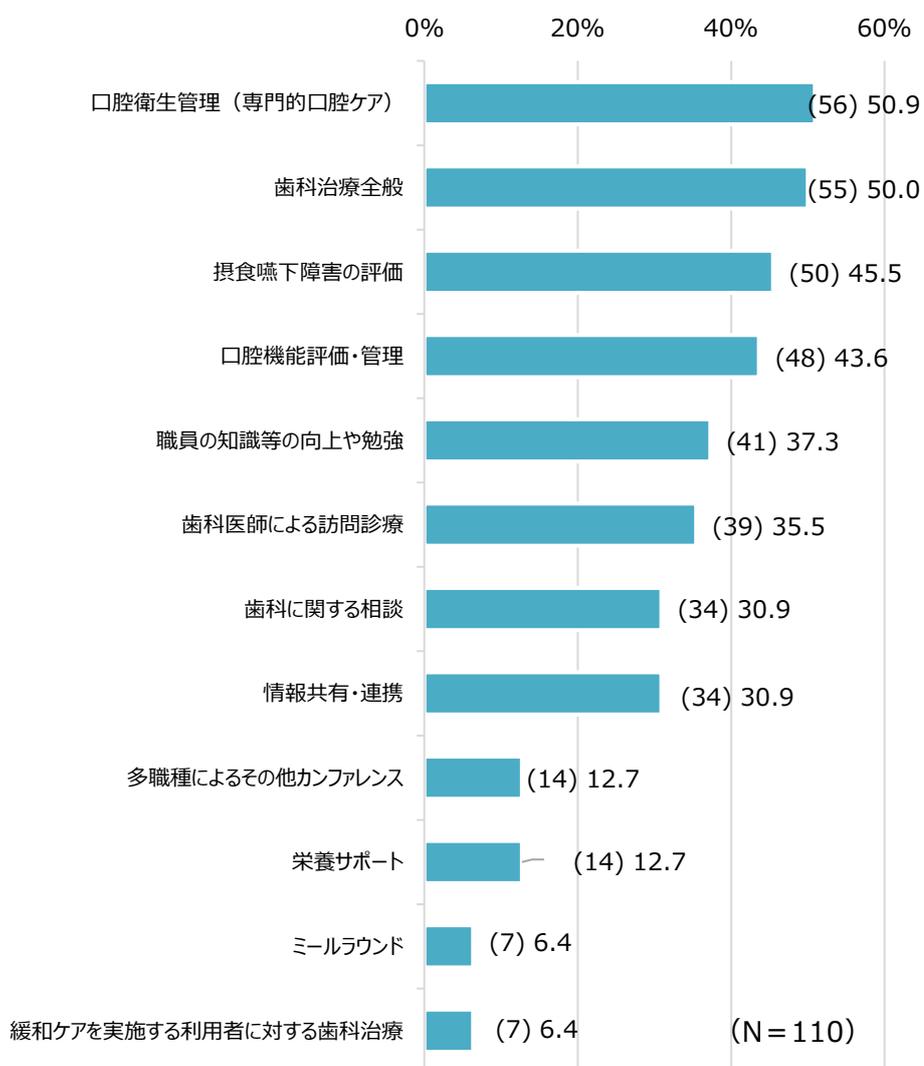


3- (1) 在宅医療介護連携における歯科専門職との連携必要性を感じる場面の有無



3- (2) 歯科専門職と連携が必要と感じる場面

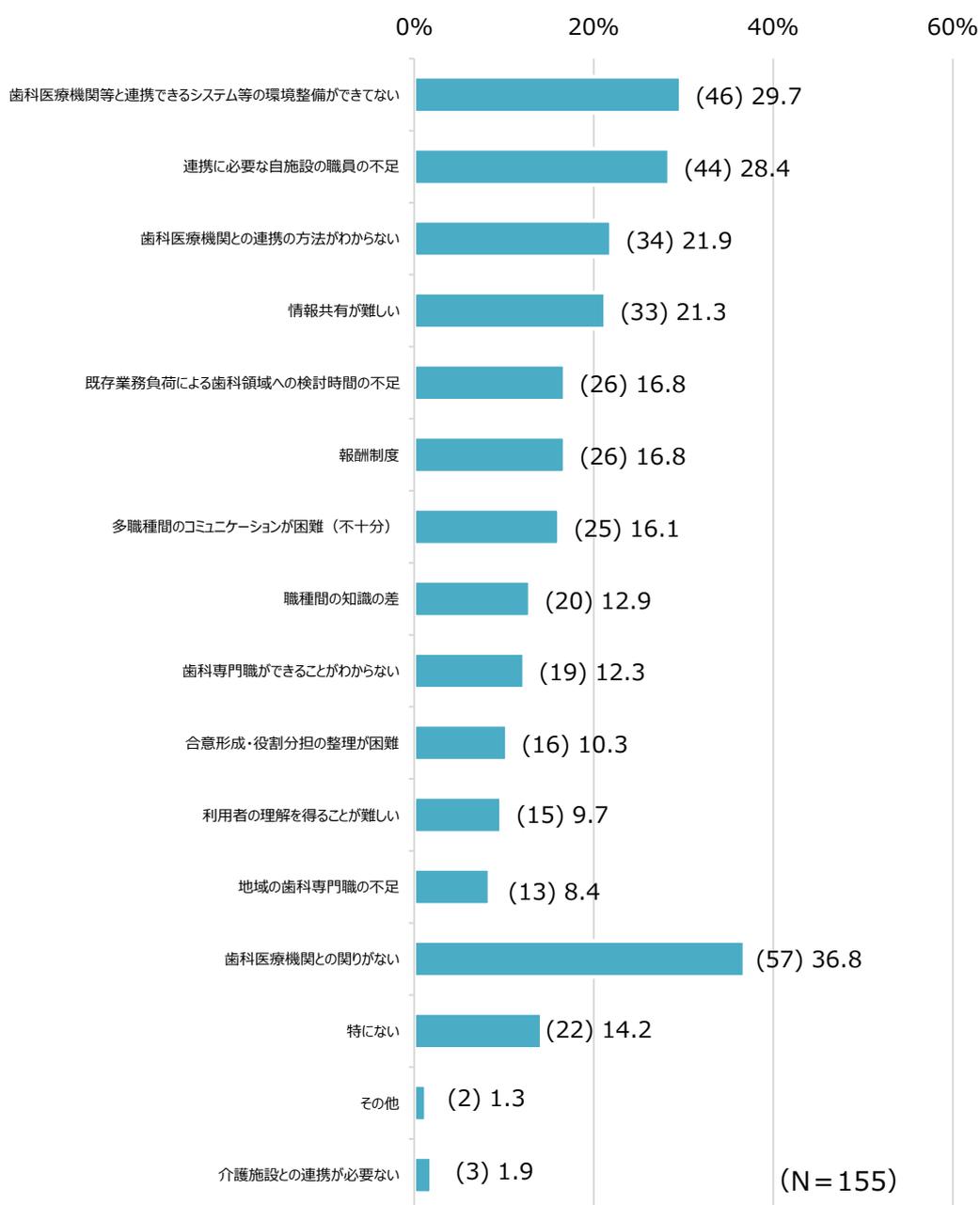
(3- (1) で「ある」と回答した場合)



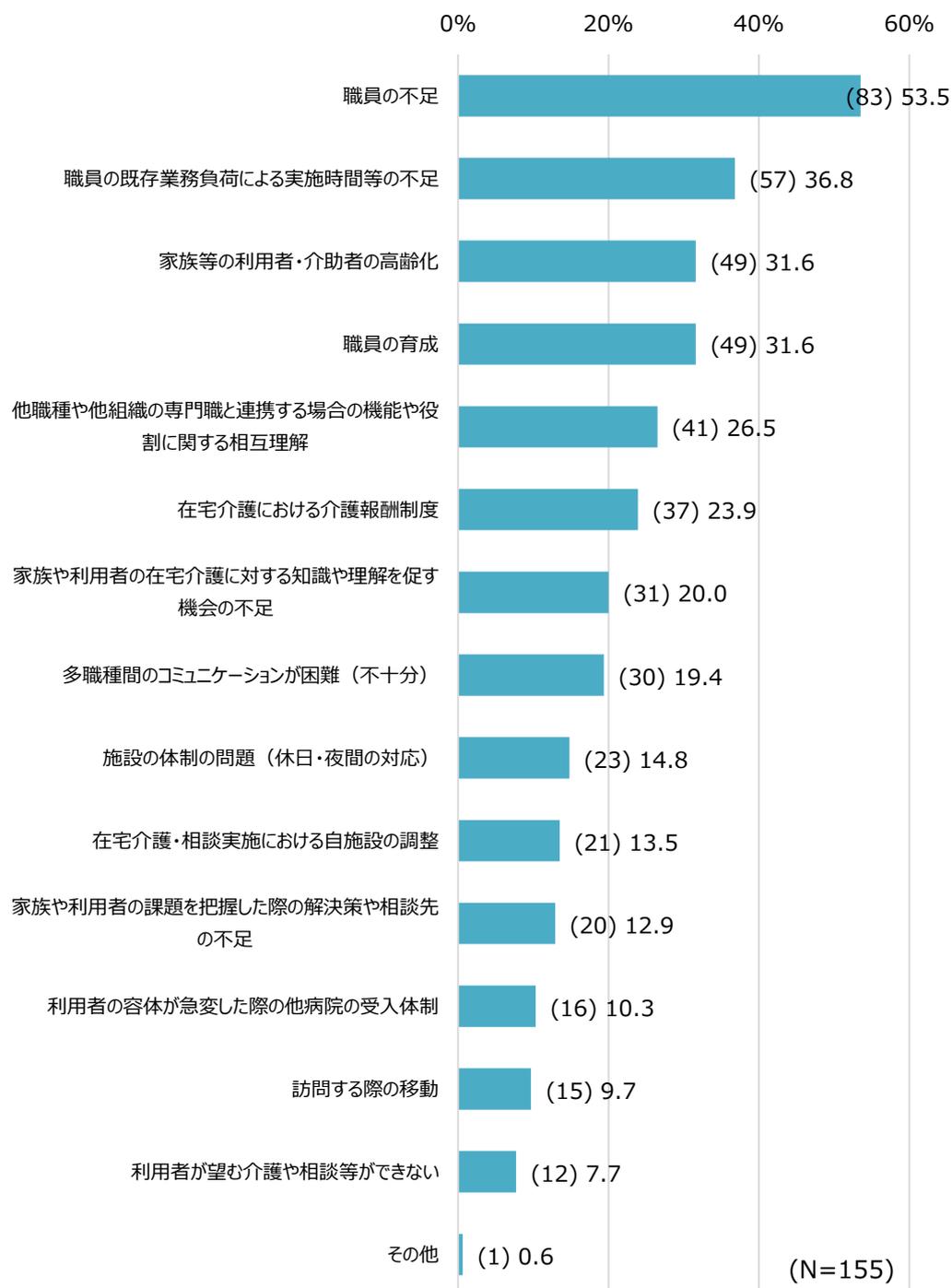
3- (3) 歯科専門職との連携を強化するための方策（自由記述）

分類	回答
カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的なミーティングの実施 ・ 歯科専門職に、担当者会議への参加してもらう ・ カンファレンスの参加 ・ 担当者会議への出席 ・ 病院内のNSTのように口腔機能、嚥下機能の評価や栄養面のサポートを専門的に行える在宅医療が提供できる体制があると良い ・ 口腔栄養スクリーニング加算を取るようなり歯科専門職の連携はとれるようにしていきたいと思います
患者情報の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の歯の状態や注意点を紙面で頂き、家族と情報共有する ・ 歯科のかかりつけ医を利用者に決めて頂き、定期的な情報共有 ・ 口腔内のトラブルがある場合は、ケアマネを通して相談、確認するようにしている ・ 口腔ケアの推進及び誤嚥・嚥下に関する知識と技術の向上のための取り組みへ、歯科専門職と連携を深めていきたい ・ 介護保険を利用したサービスの場合は、ケアマネジャーを通じて状態把握、動作指導等行っていく
勉強会・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員に対する知識向上のための勉強や研修を定期的実施し、日頃から相談しやすい関係性を構築しておく ・ 歯科、口腔ケアについて職員の知識が必要 ・ ケアマネジャーの口腔ケアへの重要性を高める必要がある ・ 口と全身、栄養などについての関連性、口腔の重要性をそれぞれの職種が認識、共有する ・ 嚥下が困難な方に食事前にする嚥下運動などの研修会があればいいと思う
診療報酬	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携加算の創設
情報通信機器の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ オンラインでの情報共有やメールなどを活用。ICTを活用することで移動などの時間を短縮できる
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問歯科サービスな資源がどこに存在するかがわからない ・ 利用者によってのかかりつけ医が違うので難しい

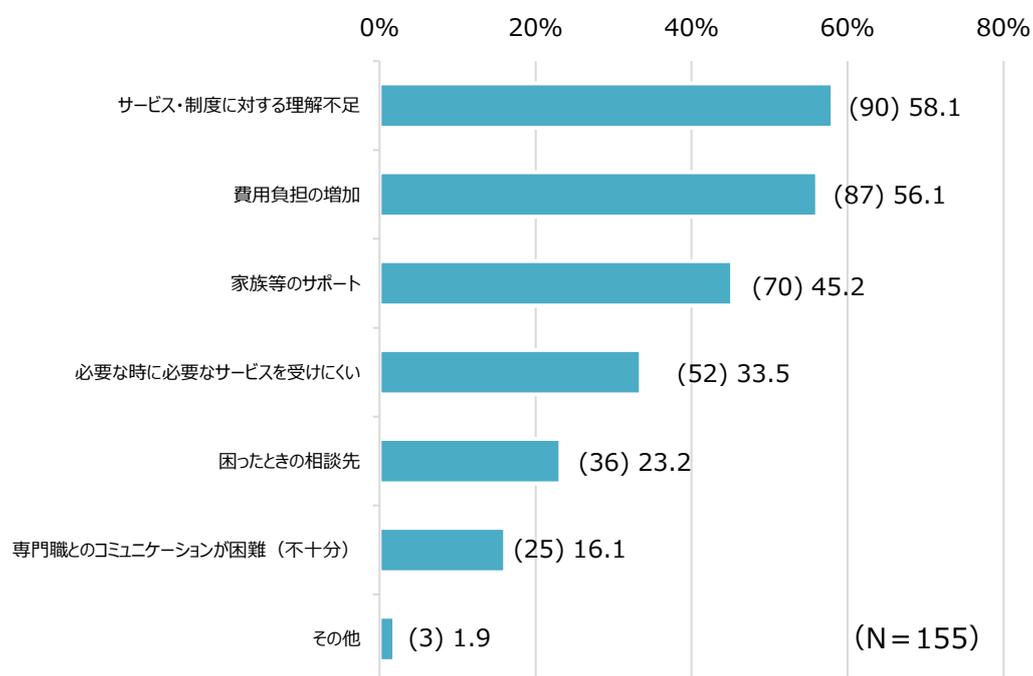
4- (1) 在宅医療介護連携における歯科領域との連携の課題



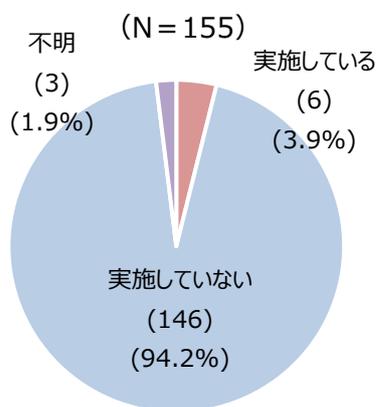
5- (1) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上での提供側の視点での課題



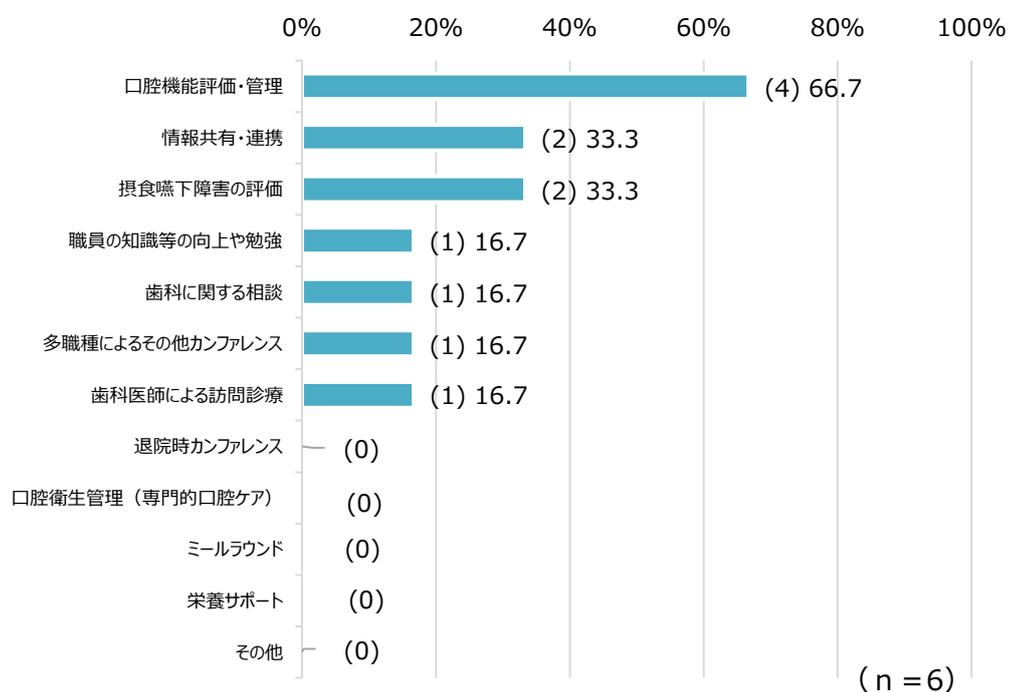
5- (2) 高齢者の在宅医療・相談等を実施する上で利用者側の視点での課題



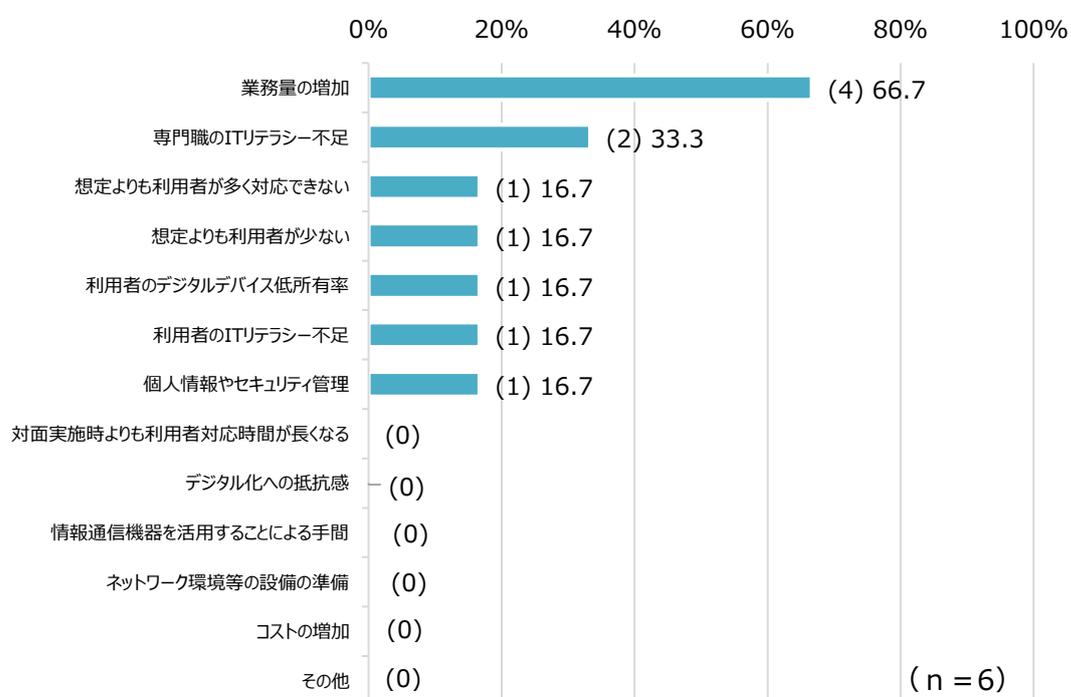
6- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施有無



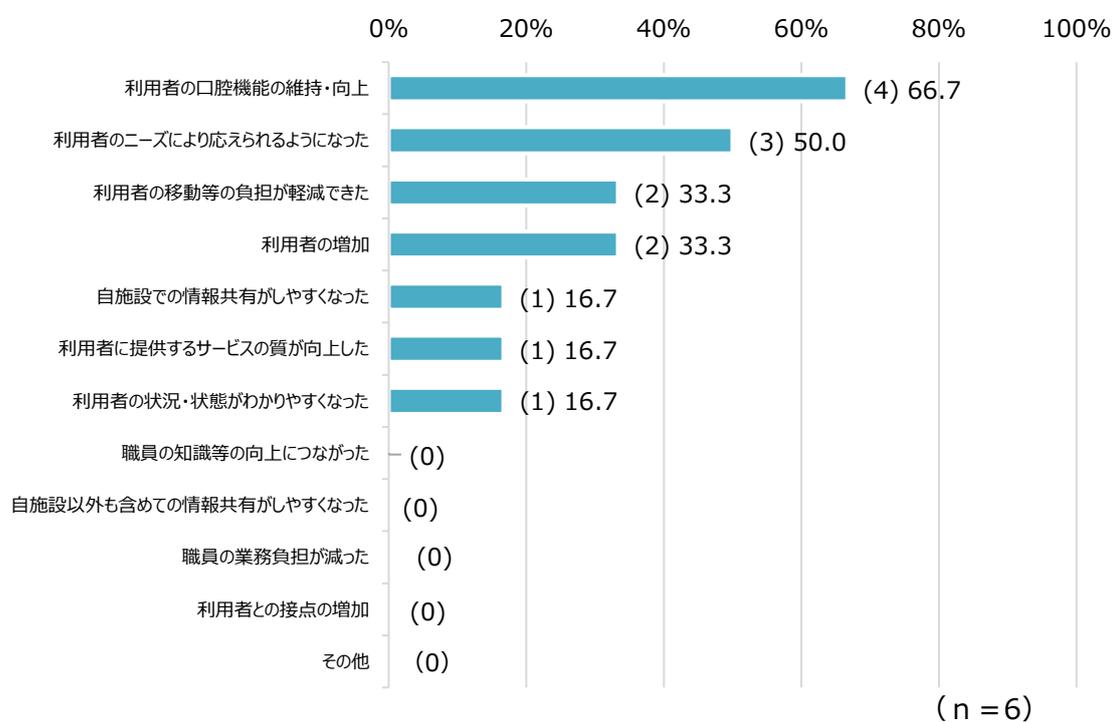
6- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施内容 (6- (1) で「実施している」と回答した場合)



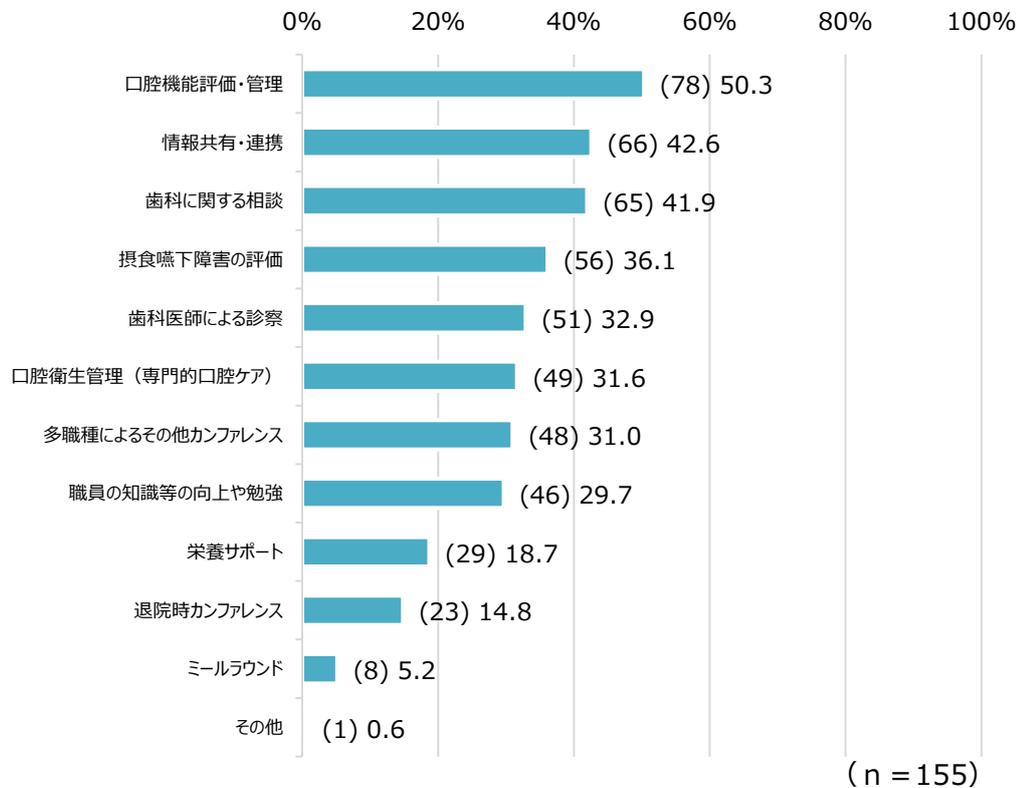
7- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての課題 (6- (1) で「実施している」と回答した場合)



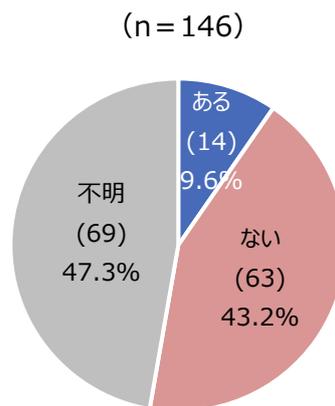
7- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施しての効果 (6- (1) で「実施している」と回答した場合)



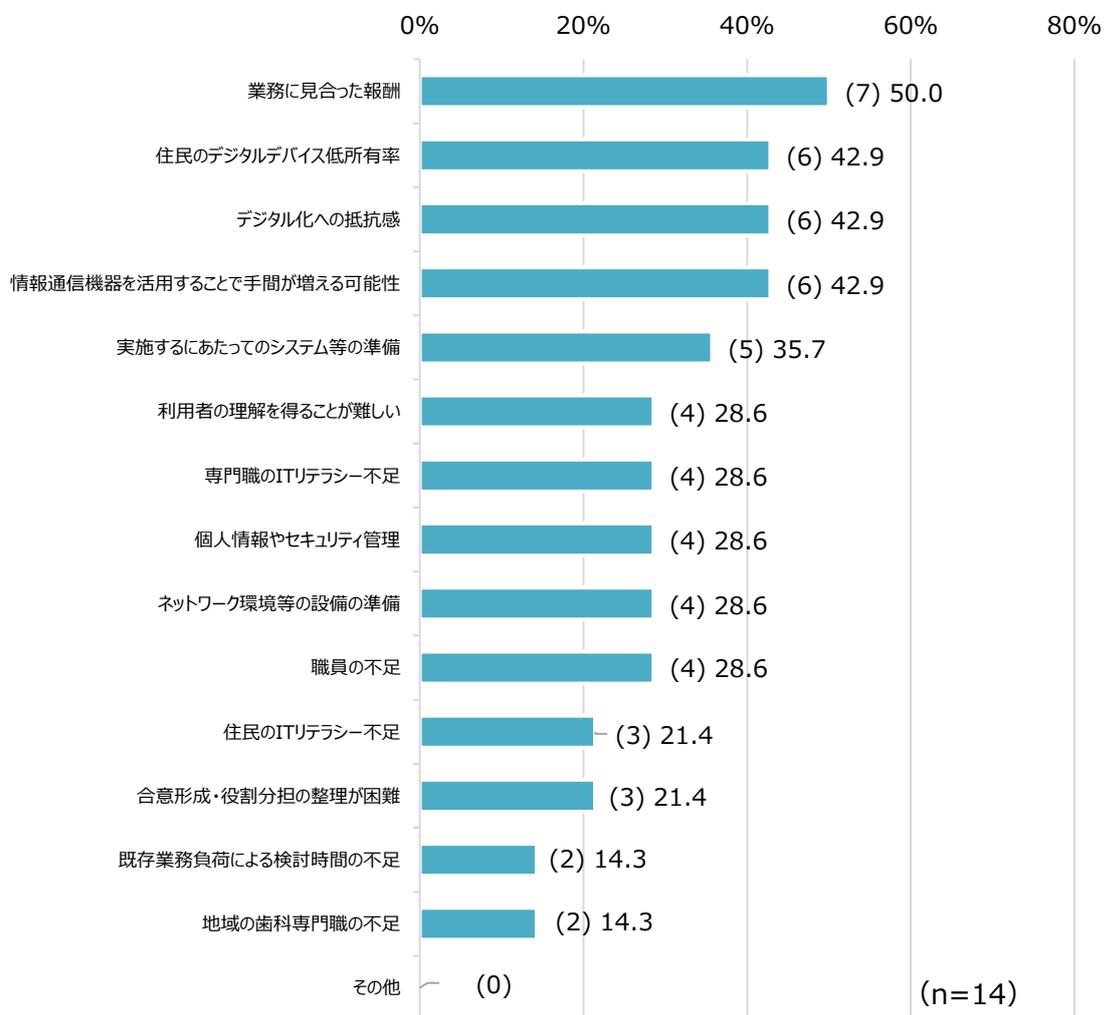
8- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の活用が想定される場面



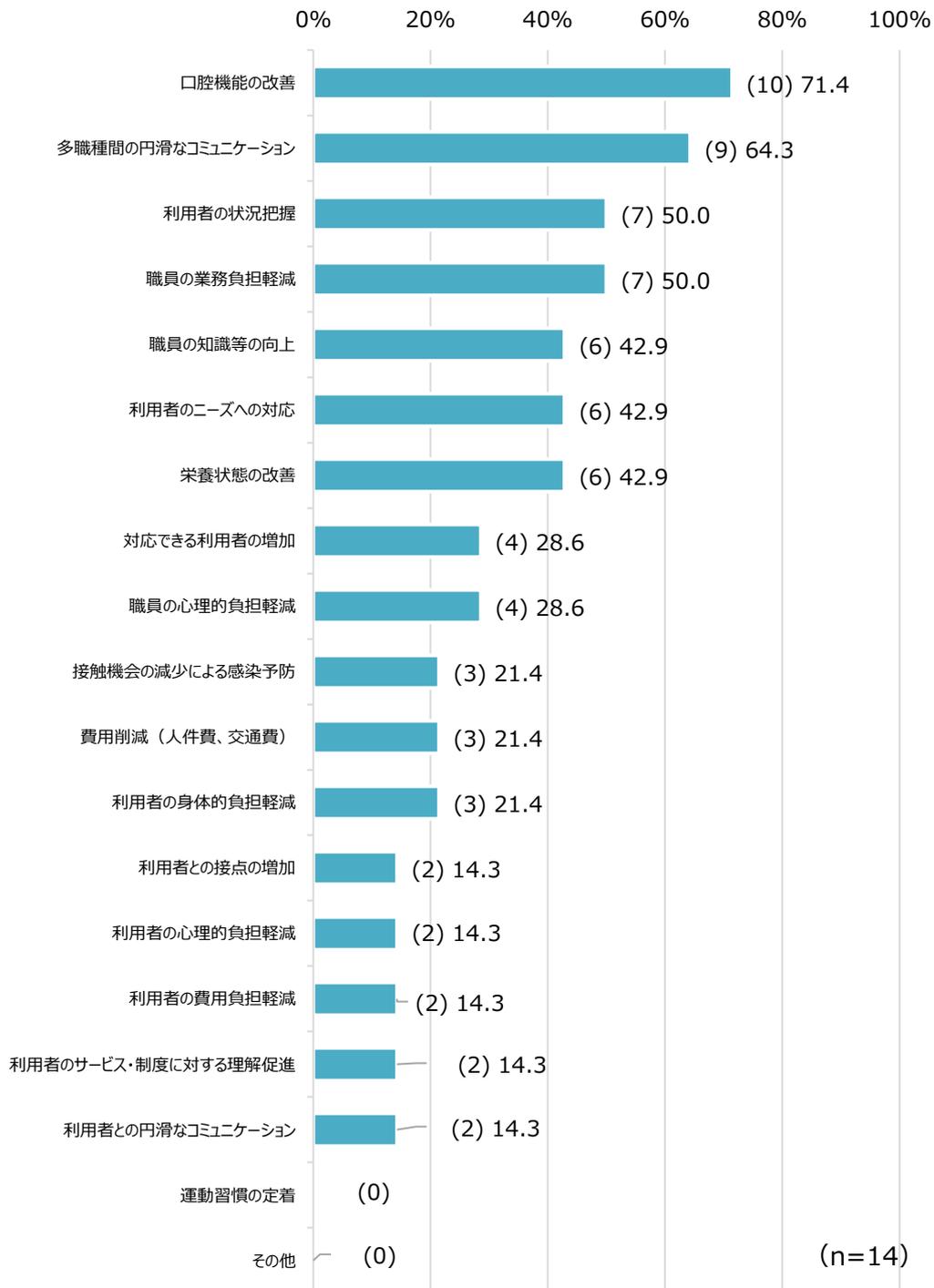
9- (1) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等の実施の可能性 (6- (1) で「実施していない」と回答した場合)



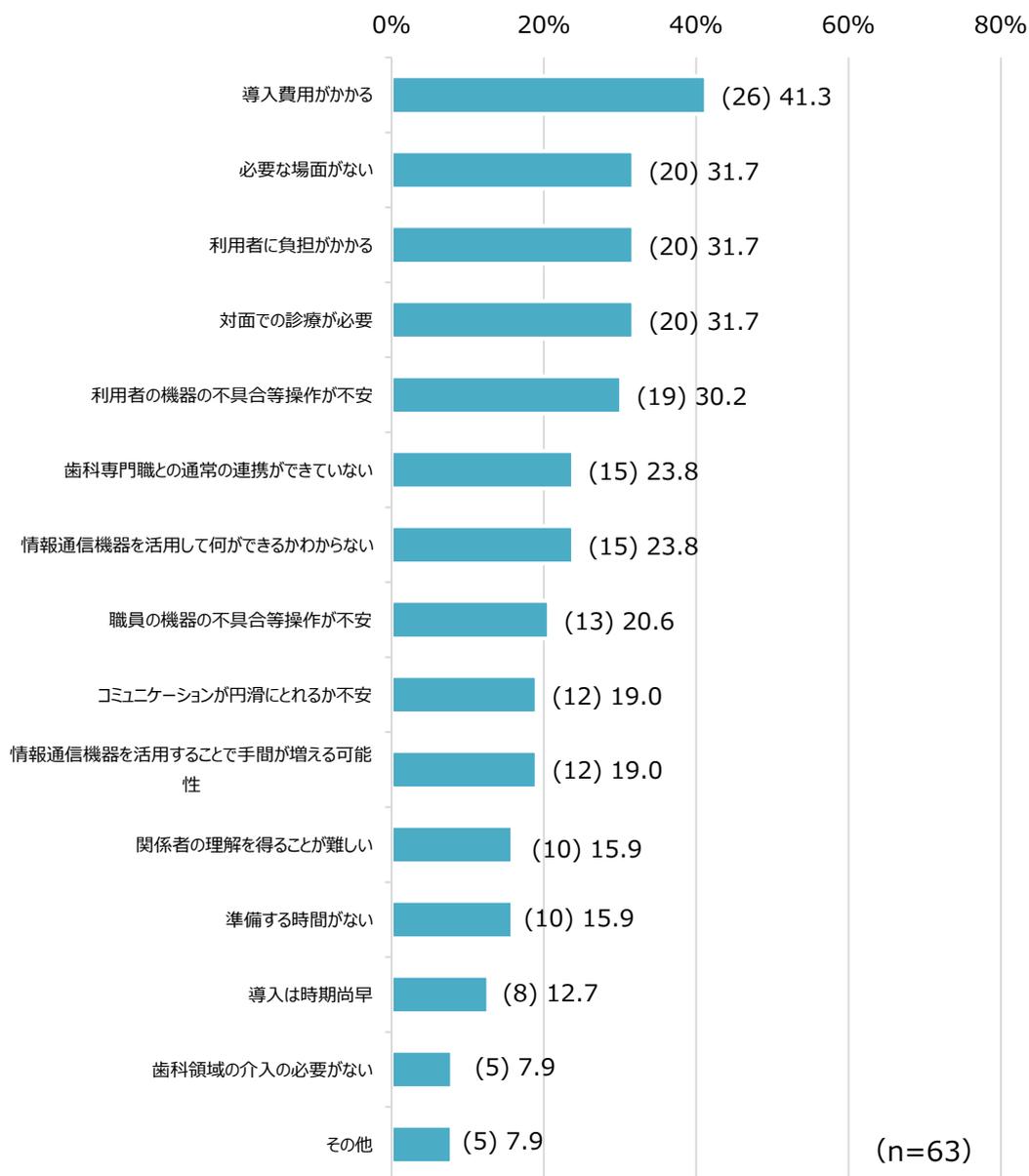
9- (2) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する場合の課題 (9- (1) で「ある」と回答した場合)



9- (3) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等にて解決が想定できる (したい) 課題 (9- (1) で「ある」と回答した場合)



9- (4) 情報通信機器を活用した歯科領域における指導・ケア・カンファレンス等を実施する可能性がないと感じている理由 (9- (1) で「ない」と回答した場合)

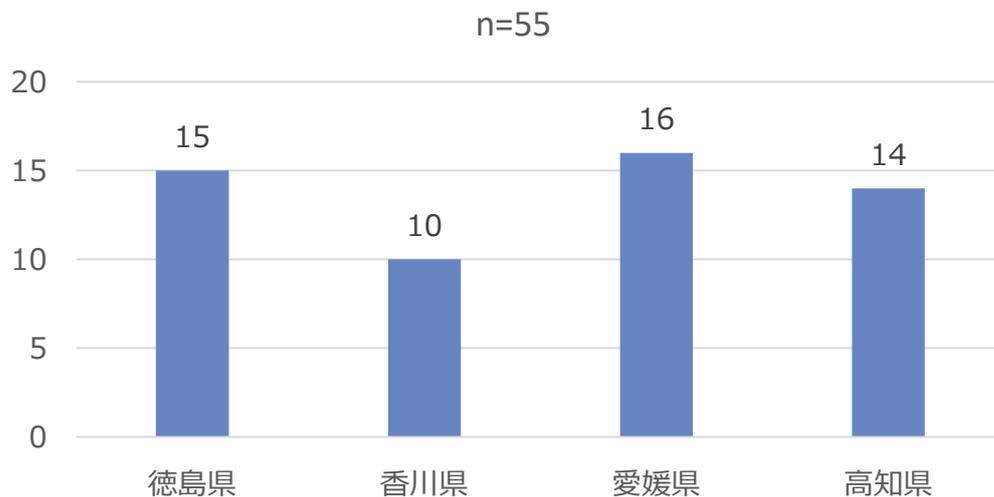


第8章 アンケート結果一覧

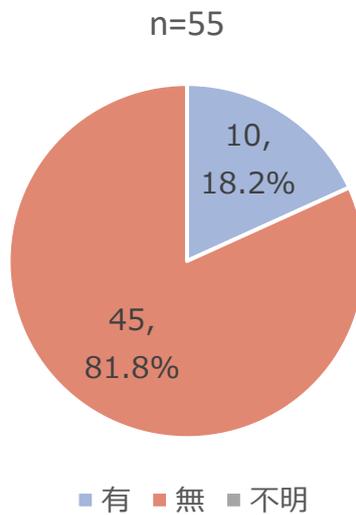
(デジタル技術を活用したオーラルフレイルチェックや対策等に関する実態調査)

1. 基礎情報

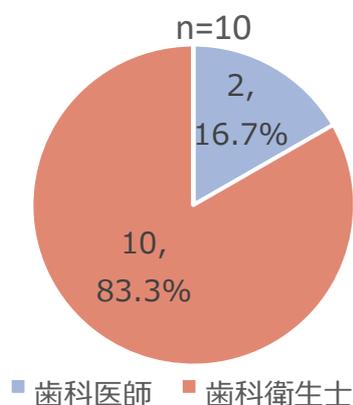
1-1) 都道府県



1-2) 自治体での歯科専門職の配置有無

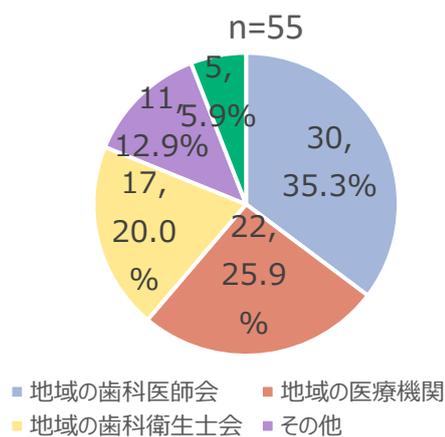


1-(3) 自治体での歯科専門職の勤務状況 ※非常勤（会計年度職員含む）



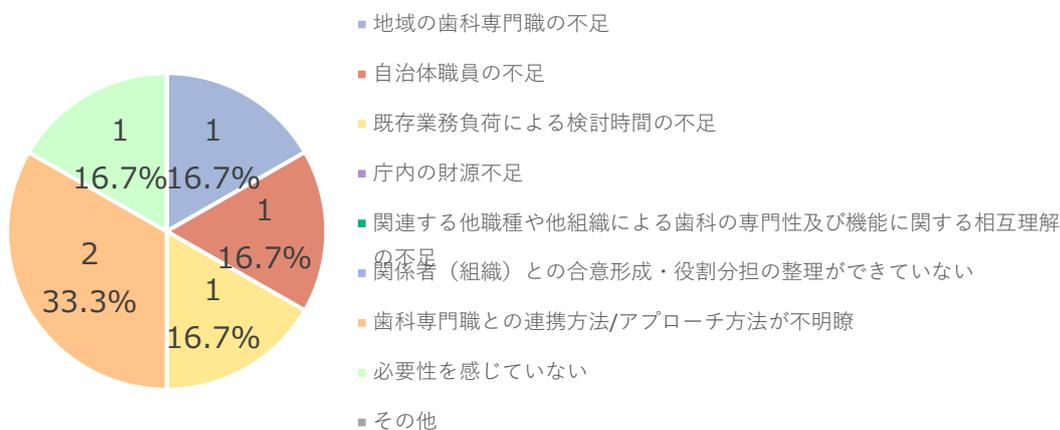
2. 歯科専門職と連携して実施している取組み

2-(1) 地域の歯科専門職との連携の状況

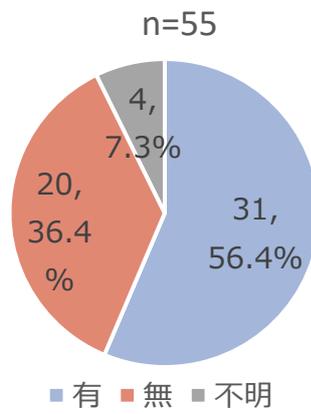


2-(2) 地域の歯科専門職と連携を実施していない場合の理由

n=5



2-(3) 在宅医療介護連携における歯科職能団体の参画状況

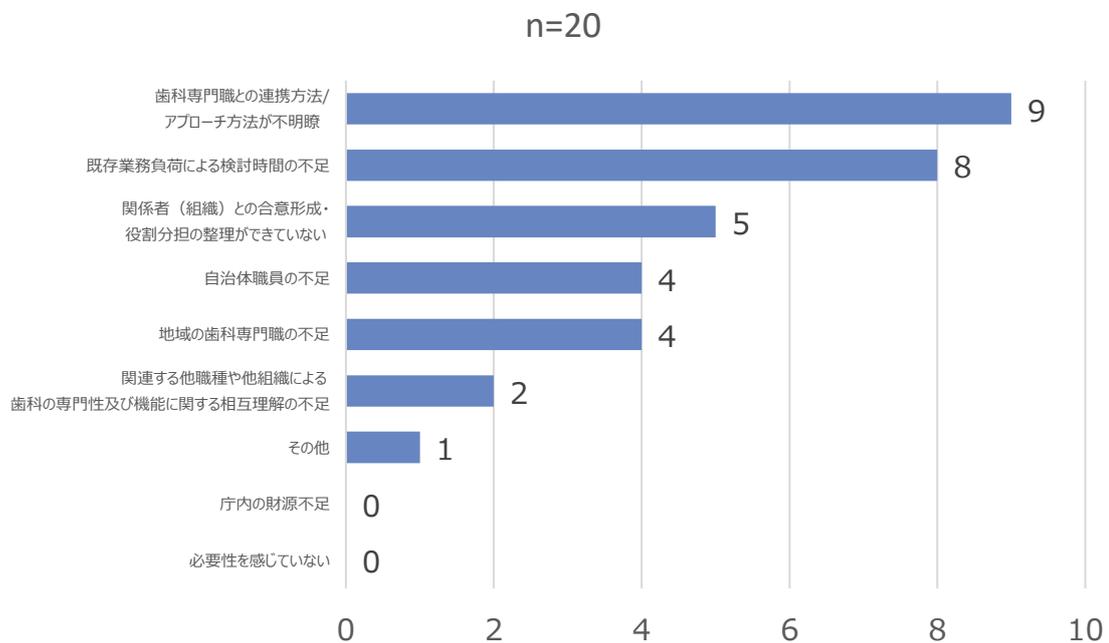


2-(4) 在宅医療介護連携における歯科領域と連携している中での課題（自由記述）

分類	回答
地域の歯科専門職・自治体の不足	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科衛生士が不足している ・ 訪問診療に行く歯科医師、歯科衛生士等の医療資源の不足
関係者（組織）との合意形成、アプローチ方法が不明瞭	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係者（組織）との合意形成/アプローチ方法が不明瞭
連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科における在宅医療介護連携は薄いと感じている。 ・ 歯科医療機関によっても考え方や捉え方は様々であり、連携が難しい機関もある ・ 医科領域と比べて連携する機会が少ない ・ 推進会議の委員を依頼している。多職種研修に参加していただいている。必要時、個別のケースについて連携している。協力していただき、大きな課題はないと思うが、会議や研修の機会が少ないので 今後機会を増やし、連携を強化したい。 ・ 在宅歯科診療の必要があっても在宅ケアカンファレンスへの参加依頼などは少なく周知不足 ・ 噛むこと、飲み込むことなど、具体的に歯科医に相談できるようにしたい。 ・ 在宅の支援側が口腔アセスメントが不十分で歯科領域と上手く連携出来ていない。
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に情報交換するような連絡会等は、実施されてなく、講演会や教室実施時に連携を図っている。 ・ 他職種との円滑な相互理解や情報共有 ・ 歯科医師会代表を含めた各専門職の代表との協議内容が、所属の専門職に広く伝わり情報共有する手段が難しく課題に感じる。 ・ コロナ禍が長く在宅医療の会議があまり行えていない。今年度話し合う機会を増やし課題を見いだすことが課題。 ・ 地域ケア個別会議の助言者として病院の歯科衛生士に参加してもらい、検討ケースについての意見をもらっている。
勉強会・研修運営	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療介護連携における多職種研修に出席してくださっているが、多くの方が未参加 ・ オーラルフレイルについての勉強会（研修会）までは開催出来ていない。 ・ 顔の見える関係づくりも兼ねて年に数回在宅医療・介護連携研修会を開催し市歯科医師会にも案内しているが、介護職種と比べて出席率が低い。 ・ 新型コロナウイルス感染対策のため、研修会（実技）の実施

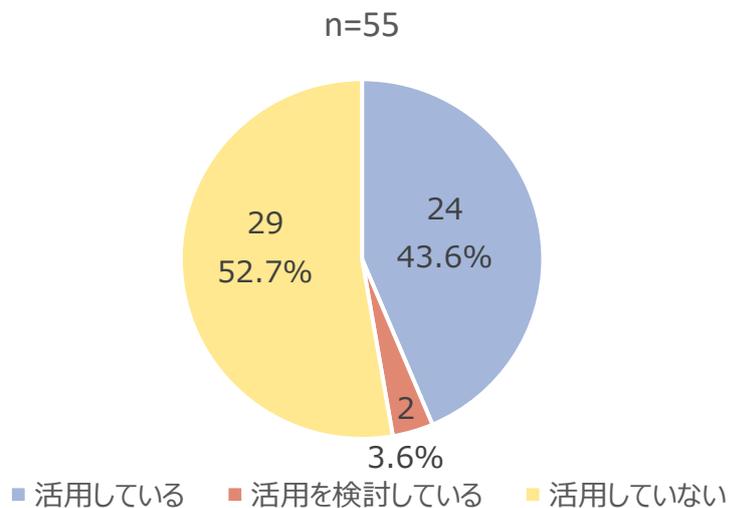
分類	回答
	が難しい現状がある。
自治体側の人材、情報の不足	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療介護連携を考える中で、内科、外科などの医療についてか優先課題の上位で上がり、歯科に関して優先課題となっていない。このことは優先課題として考えられるだけの情報を自治体職員として集められていない。 職員不足と歯科専門職の不足もあり、スピード感ある連携に困難さを感じる。

2-(5) 在宅医療介護連携における歯科領域と連携するための課題

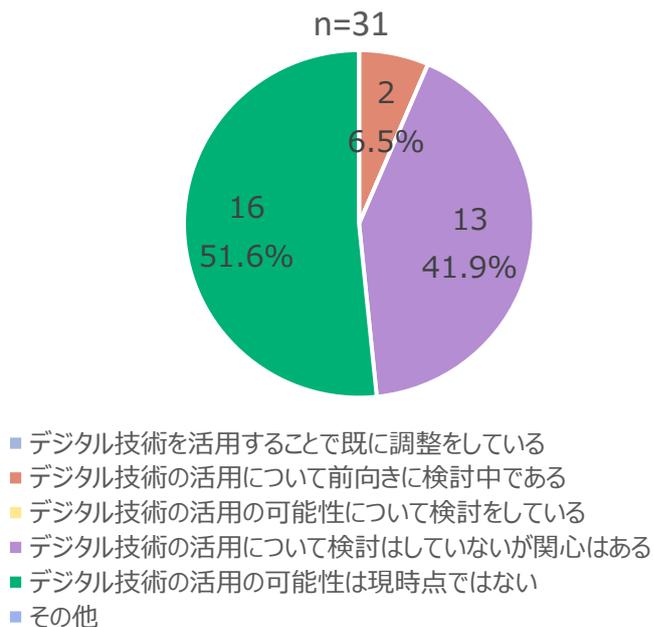


3. 在宅医療介護連携におけるデジタル技術の活用

3-(1) 在宅医療介護連携におけるデジタル技術の活用状況

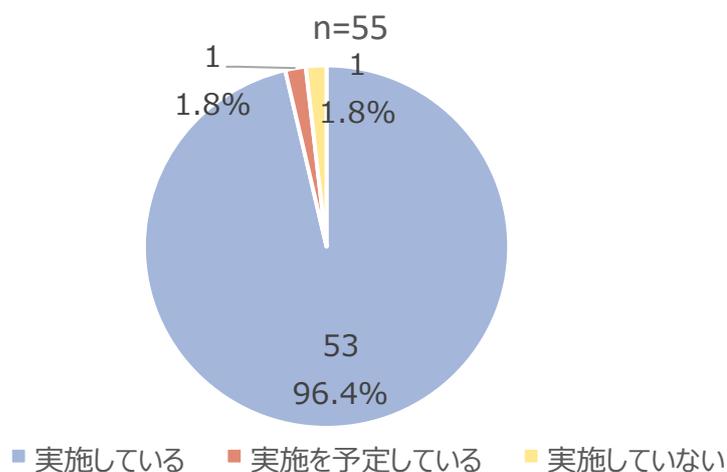


3-(2) 在宅医療介護連携におけるデジタル技術の活用可能性

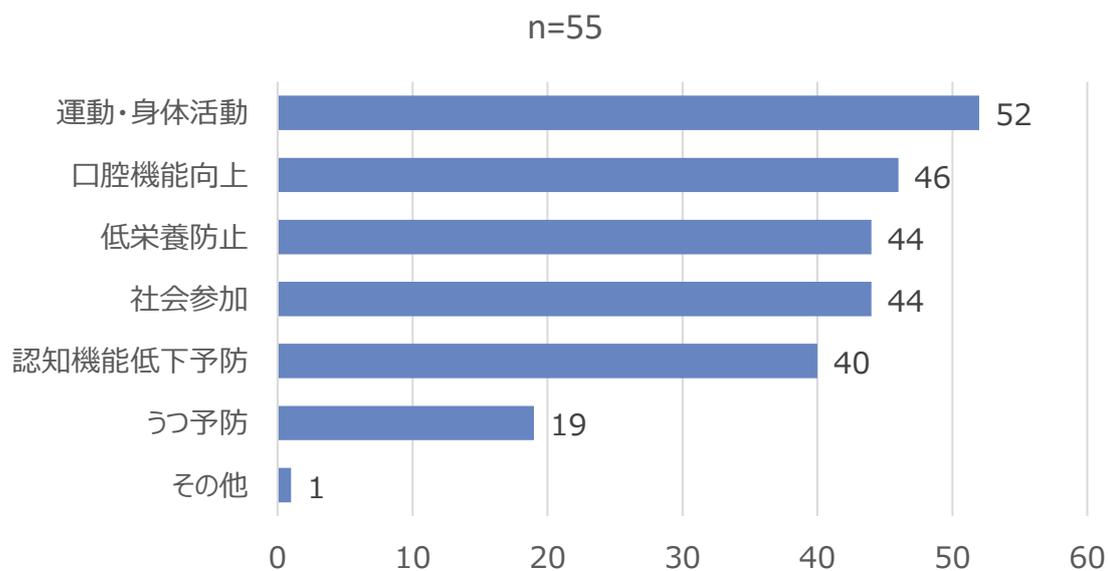


4. 現状のフレイルに関する取組み

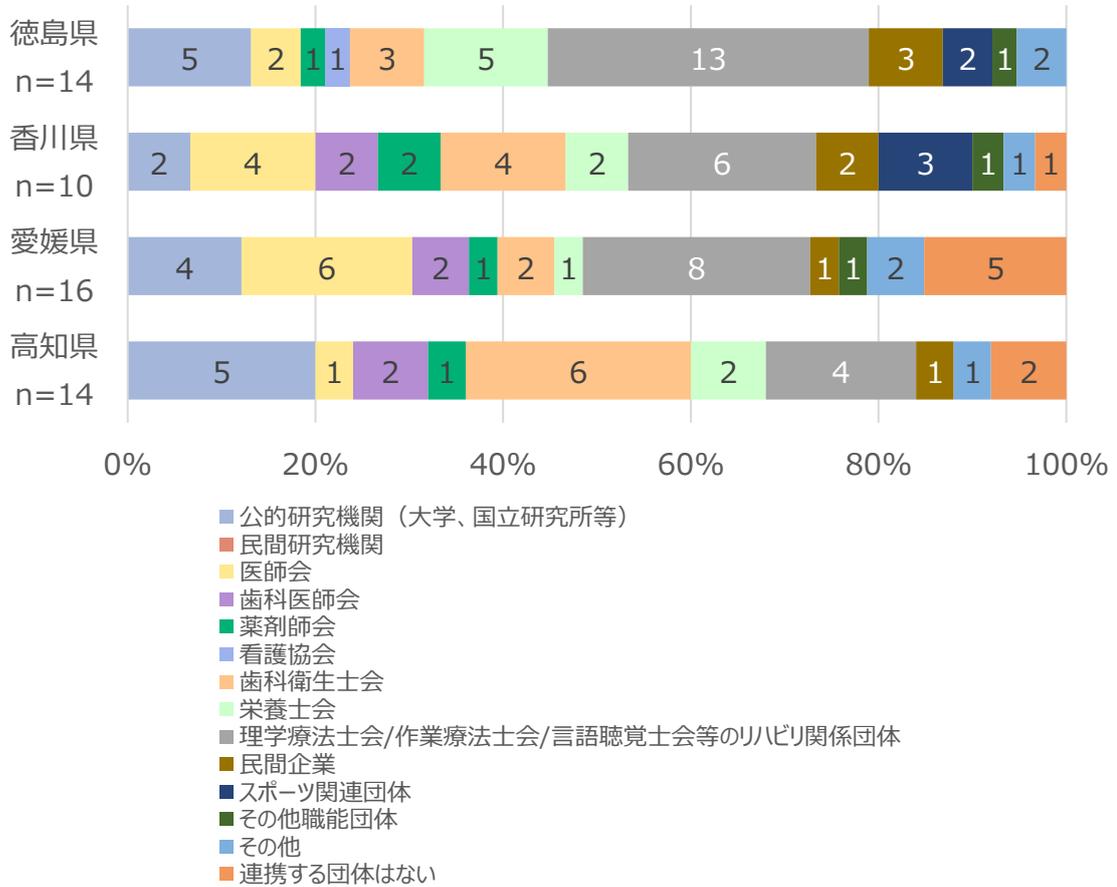
4-(1) フレイル（心身機能全般の低下）予防に関する取組状況



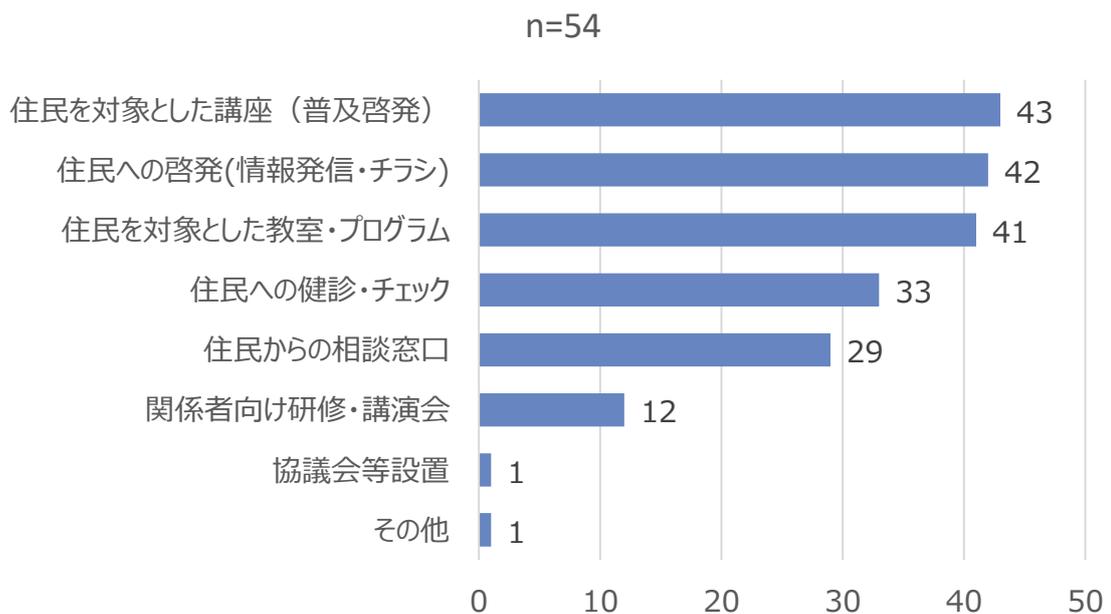
4-(2) フレイル（心身機能全般の低下）予防に関する取組みの活動目的



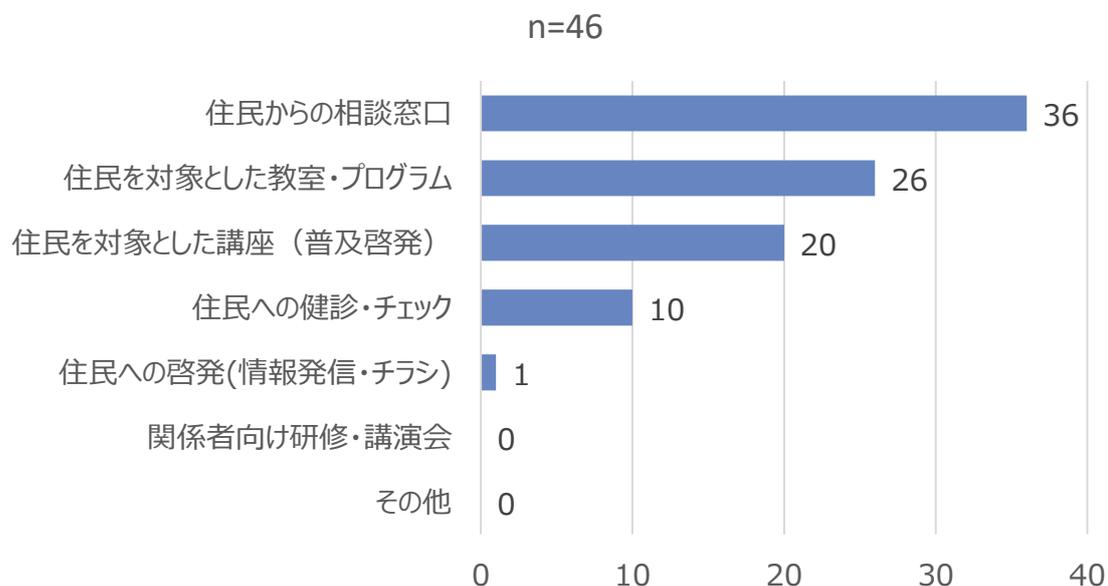
4-(3) フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組み実施にあたって連携している（予定含）関係者



4-(4) フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組み内容（実施予定含）

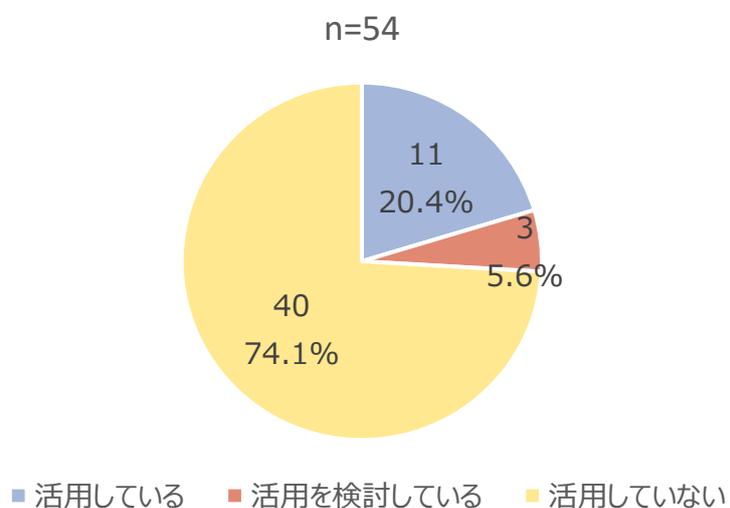


4-(5) オーラルフレイル（口腔機能の低下）予防の取組み内容

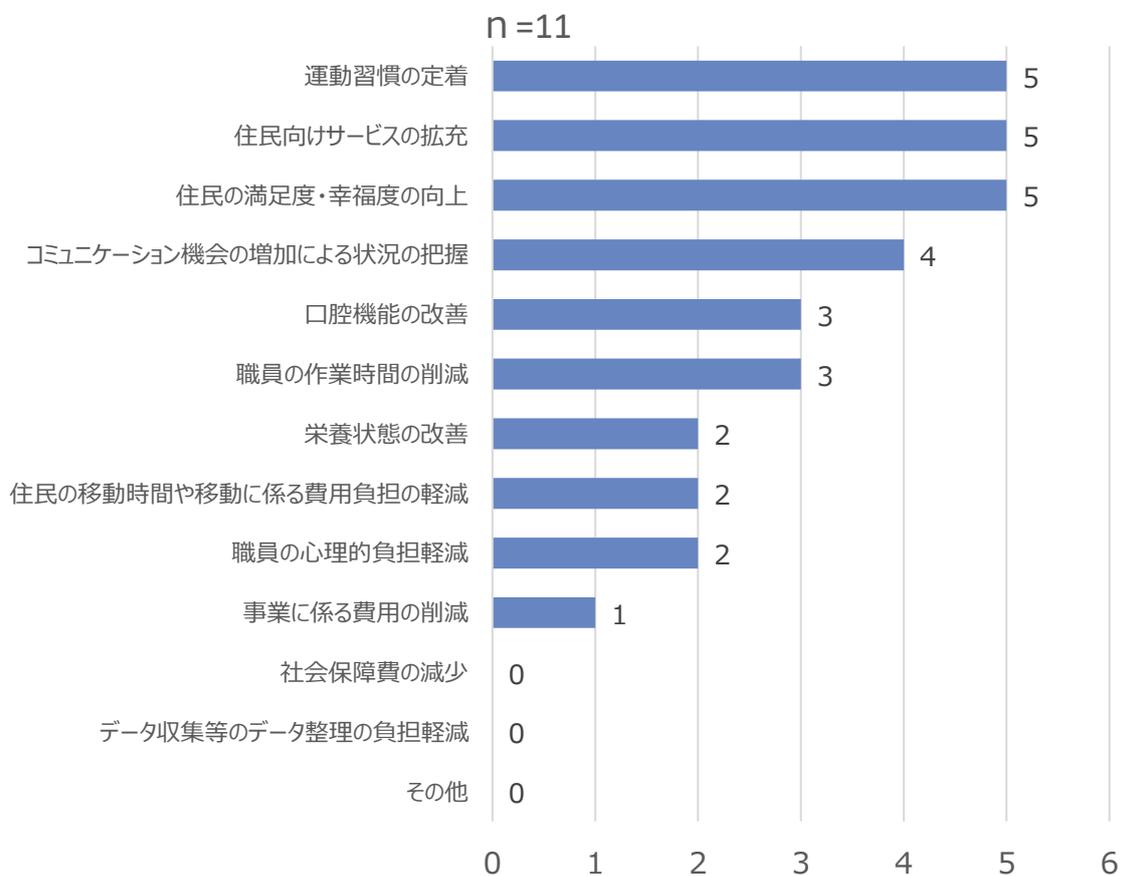


5. フレイルに関するデジタル技術を活用した取組みと活用可能性

5-(1) フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組み実施にあたってのデジタル技術（オンライン会話システム、スマホアプリ、ウェアラブルデバイス、センサー等のIoT機器、動画配信、情報共有システム、WEBサイト・SNS等）の活用

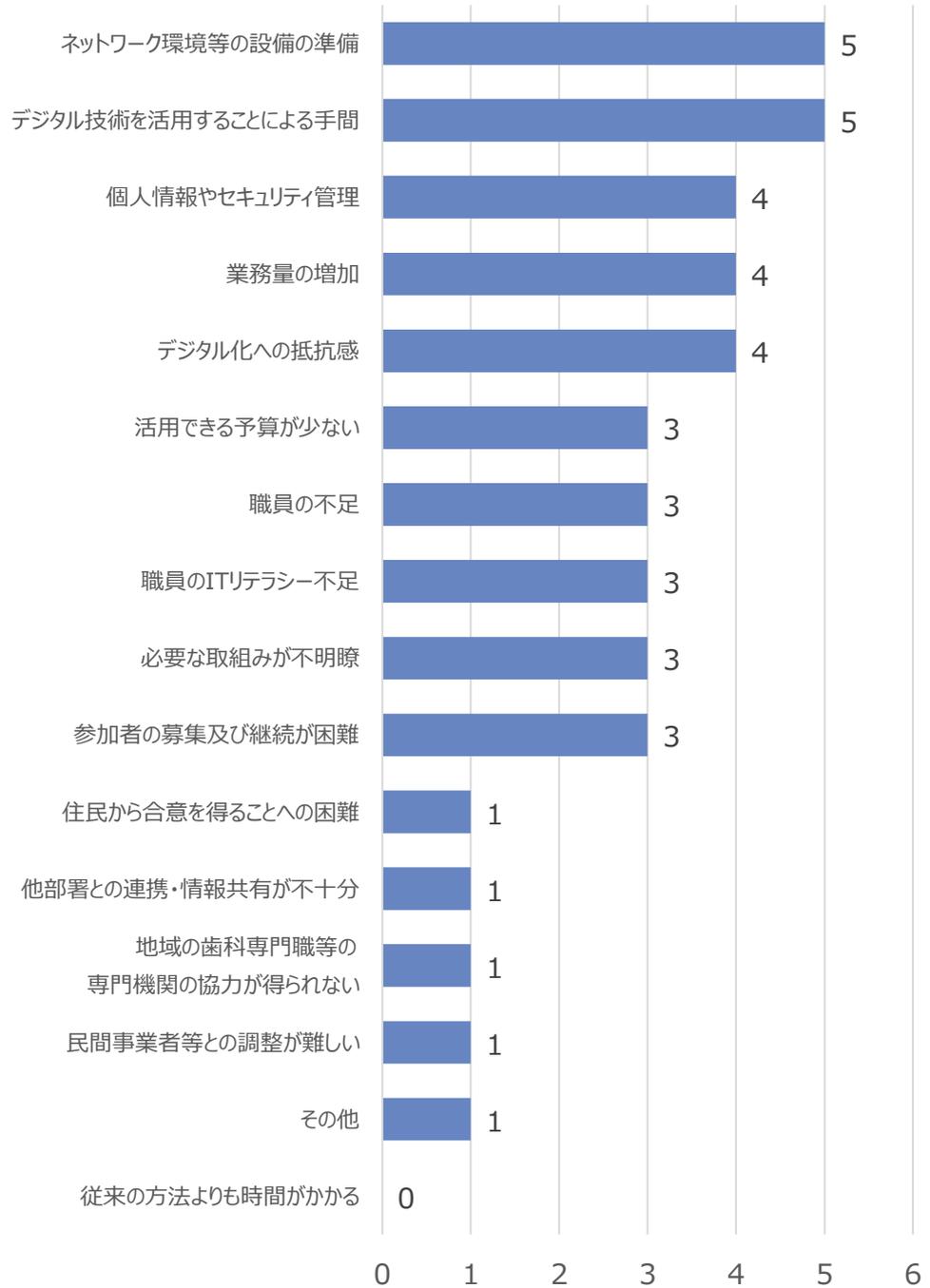


5-(2) フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組みにおけるデジタル技術の導入による効果

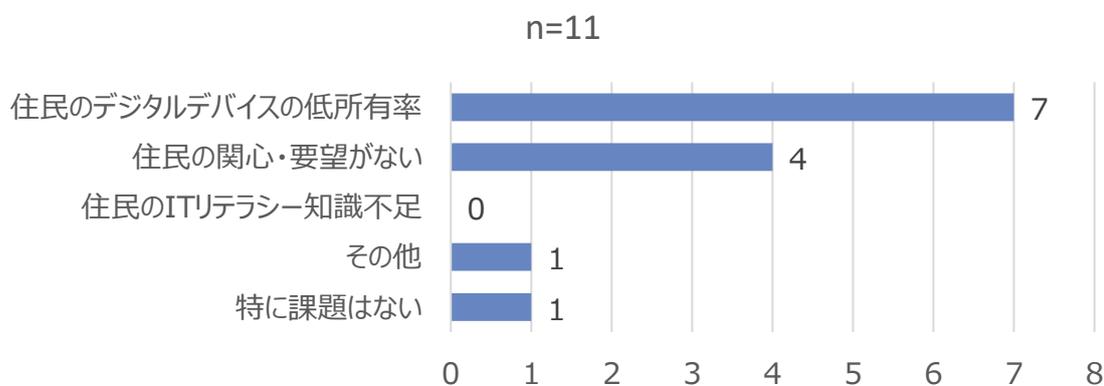


5-(3) フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に係る自治体側の課題

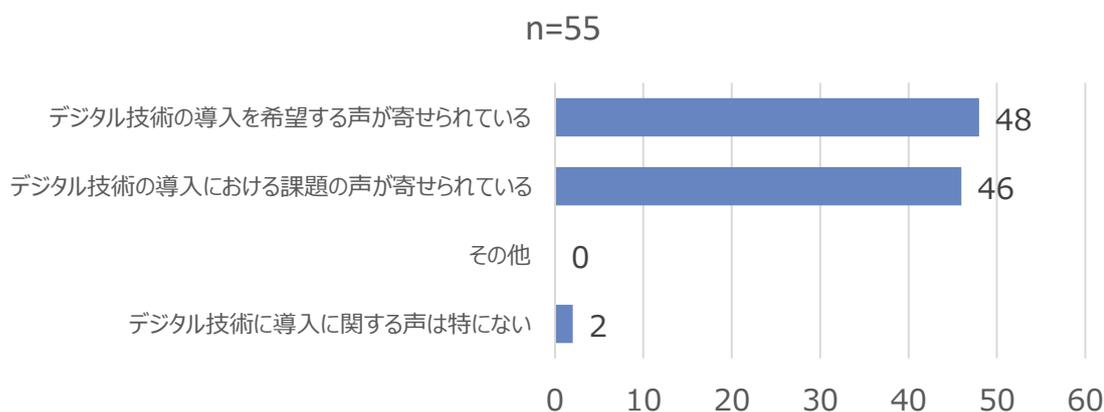
n=11



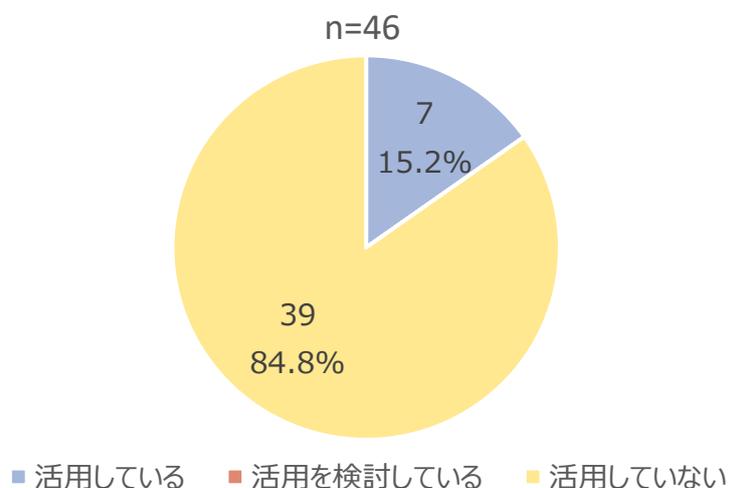
5-(4) フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に係る住民側の課題



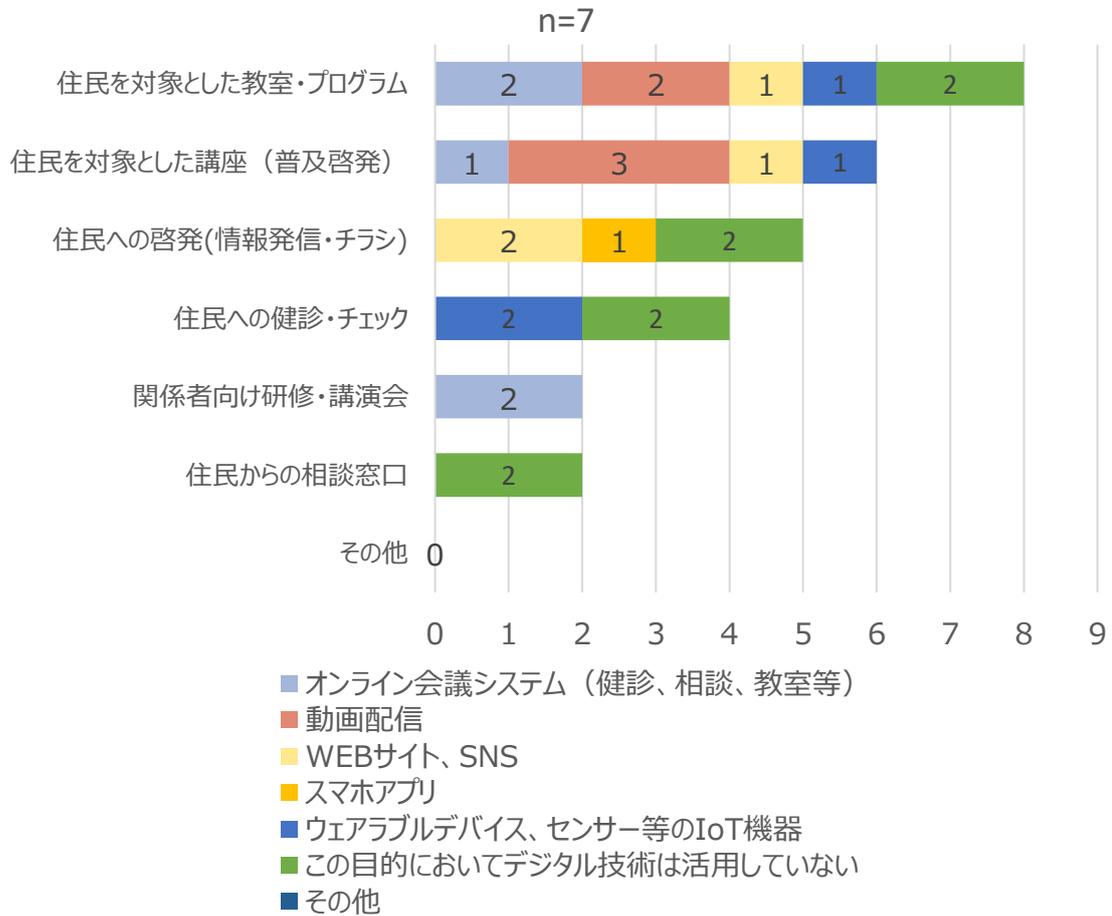
5-(5) フレイル（心身機能全般の低下）予防の取組みにおけるデジタル技術の導入に対する住民の需要



5-(6) オーラルフレイル（口腔機能の低下）予防の取組み実施にあたってのデジタル技術の活用（予定含）状況



5-(7) デジタル技術を活用したオーラルフレイル（口腔機能の低下）予防の取組みの目的と活用（または検討）しているデジタル技術



この事業は令和5年度 老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分) により実施したものです。

「中山間地域等での情報通信機器等を活用した歯科をとりまく
在宅医療介護連携に関する調査研究事業」

令和6年(2024年)3月発行

発行 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-9 JA 共済ビル9階
TEL 03-3221-7011(代表) FAX 03-3221-7022

不許複製