

平成 24 年度診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成 25 年度調査）
歯科医師等による周術期等の口腔機能の管理に係る評価についての影響調査
報告書（案）について

(右下頁)

・ 報告書（案）	2 頁
・ 歯科医療機関票	1 4 4 頁
・ 医科医療機関票	1 5 2 頁
・ 患者票	1 5 7 頁

平成 24 年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成 25 年度調査）

歯科医師等による周術期等の口腔機能の管理に係る評価についての
影響調査 報告書（案）

◇◆目 次◇◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	1
4. 調査項目	2
II. 調査の結果	4
1. 回収結果	4
2. 歯科医療機関調査の結果	5
(1) 施設の概要	5
①施設の種類	5
②開設主体	6
③開設時期	7
④歯科関連の標榜診療科	8
⑤行っている診療内容	9
⑥施設基準の届出のあるもの	10
⑦歯科診療科の医療関係職種の職員数（常勤換算）	11
(2) 周術期口腔機能管理の実施状況等	13
①周術期口腔機能管理の実施状況	13
②患者数（周術期口腔機能管理実施施設）	14
③周術期口腔機能管理料等の算定患者数（周術期口腔機能管理実施施設）	15
④周術期口腔機能管理料等の算定実績がなかった理由（周術期口腔機能管理実施施設）	20
⑤周術期口腔機能管理料を算定した患者の原疾患等（周術期口腔機能管理実施施設）	25
⑥周術期口腔機能管理計画書の策定方法	27
⑦周術期口腔機能管理計画書の策定時期	29
⑧周術期口腔機能管理の実施内容	31
⑨周術期口腔機能管理を行うことによる効果	32
(3) 周術期口腔機能管理の実施体制等	44
①周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門の状況等（周術期口腔機能管理実施施設）	44
②周術期口腔機能管理を開始した時期（周術期口腔機能管理実施施設）	46
③周術期口腔機能管理を実施するきっかけ（周術期口腔機能管理実施施設）	47
④周術期口腔機能管理を実施する理由（周術期口腔機能管理実施施設）	50
⑤周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したこと（周術期口腔機能管理実施	

施設)	52
⑥周術期口腔機能管理実施に関する患者への周知方法（周術期口腔機能管理実施施設）	54
⑦周術期口腔機能管理を行う医療従事者の資質向上に向けた取組（周術期口腔機能管理実施施設）	55
(4) 周術期口腔機能管理を実施する際の連携状況等	59
①院内の医科・歯科連携による周術期口腔機能管理の実施状況	59
②周術期口腔機能管理を実施する上で連携している医療機関（周術期口腔機能管理実施施設）	60
③他医療機関との連携による効果	67
④他医療機関と連携する上での課題	68
(5) 周術期口腔機能管理を実施していない理由等（周術期口腔機能管理未実施施設）	69
①周術期口腔機能管理を実施していない理由	69
②周術期口腔機能管理に関する今後の実施意向	72
③周術期口腔機能管理を今後実施したいと思わない理由	73
(6) 周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等	74
3. 医科医療機関調査の結果	82
(1) 周術期口腔機能管理の実施の有無	82
(2) 施設の概要	83
①開設者	83
②施設認定等の状況	84
③標榜診療科	85
④一般病床の状況	87
⑤職員数	91
⑥患者数	92
(3) 周術期口腔機能管理実施施設における実施状況等	97
①歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施した患者数	97
②歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施するようになったきっかけ	98
③周術期口腔機能管理を実施する歯科医療機関との連携状況	99
④歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果	100
⑤周術期口腔機能管理を行っている歯科医師の対応状況	103
⑥周術期口腔機能管理に関する研修会への職員の参加状況	104
⑦周術期口腔機能管理に関する研修会の開催予定	105
⑧周術期口腔機能管理を実施する上で重要なこと	106
(4) 周術期口腔機能管理を実施していない施設における理由・今後の意向等	107
①周術期口腔機能管理を実施していない理由	107

②周術期口腔機能管理の今後の実施意向	109
③今後、周術期口腔機能管理を実施する上での課題等	110
4. 患者調査の結果	112
(1) 患者の基本属性	112
①調査票の記入者	112
②性別	113
③年齢	114
(2) 周術期口腔機能管理の利用状況等	115
①周術期口腔機能管理の認知度	115
②周術期口腔機能管理を知ったきっかけ	116
③周術期口腔機能管理を受けたきっかけ	118
④歯科以外の病気における状況	120
⑤周術期口腔機能管理を受けている頻度	122
⑥周術期口腔機能管理の担当者	124
⑦周術期口腔機能管理を受けた満足度	126
⑧周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化	128
⑨周術期口腔機能管理に関する説明文書の受取の有無等	132
⑩周術期口腔機能管理の重要性	138

I. 調査の概要

1. 目的

平成 24 年度診療報酬改定においては、歯科医師等によるチーム医療や医師等との連携を推進する観点から、歯科を有する病院や病院と連携した歯科医療機関における、がん患者等の周術期における歯科医師の包括的な口腔機能の管理等を評価するものとして周術期口腔機能管理料等が新設された。また、併せて周術期に行う歯科衛生士の専門的口腔衛生処置を評価するものとして、周術期専門的口腔衛生処置が新設された。

本調査では、これらの診療報酬改定の見直しによる影響等の把握を目的として調査を実施した。

2. 調査対象

本調査では、「①歯科医療機関調査」、「②医科医療機関調査」、「③患者調査」を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

①歯科医療機関調査

- ・以下のⅠ・Ⅱ・Ⅲに該当する保険医療機関
 - Ⅰ 周術期口腔機能管理料を算定している医療機関（悉皆、718 施設）
 - Ⅱ 医科歯科を併設している病院（Ⅰを除く）（抽出、500 施設）
 - Ⅲ 歯科治療総合医療管理料の施設基準の届出をしている歯科診療所（Ⅰを除く）（抽出、1,000 施設）

②医科医療機関調査

- ・歯科が併設されていない医科病院（無作為抽出、1,000 施設）。

③患者調査

- ・上記①－Ⅰの調査対象施設において、調査期間中に当該医療機関で周術期口腔機能管理を受けた患者。1 施設当たり 2 名（最大配付数：2 名×718 施設＝1,436 名）。

3. 調査方法

- ・対象施設・患者が記入する自記式調査票の郵送配布・回収とした。
- ・「①歯科医療機関調査」、「②医科医療機関調査」の 2 種類の施設調査については、各対象施設の開設者・管理者宛に自記式調査票を郵送配布し、回答調査票は本調査事務局宛の返信用専用封筒にて回収した。
- ・「③患者調査」については、「①歯科医療機関調査」の対象施設を通じて、自記式調査票を対象患者に配布し、回答調査票は患者から本調査事務局宛の返信用専用封筒にて直接回収した。
- ・調査実施時期は、平成 25 年 7 月 11 日～平成 25 年 9 月 3 日。

4. 調査項目

【調査項目】

区分	主な調査項目
① 歯科医療機関調査	<p>○施設の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設主体、施設開設時期、病院の種類 ・ 歯科関連の標榜診療科、行っている診療内容、施設基準 ・ 職員数（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、その他） <p>○周術期口腔機能管理の実施状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期口腔機能管理の実施の有無 ・ 1 か月間の歯科外来患者総数、歯科入院患者総数、医科入院患者総数 ・ 1 か月間の算定患者数（周術期口腔機能管理計画策定料、周術期口腔機能管理料（Ⅰ）、周術期口腔機能管理料（Ⅱ）、周術期口腔機能管理料（Ⅲ）、周術期専門的口腔衛生処置） ・ 該当患者がいなかった場合の理由 ・ 周術期口腔機能管理料を算定した患者の原疾患等 ・ 周術期口腔機能管理計画書の策定方法、策定期間 ・ 周術期口腔機能管理の内容 ・ 周術期口腔機能管理の効果 <p>○周術期口腔機能管理の実施体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門の有無、参加職種 ・ 周術期口腔機能管理の開始時期 ・ 周術期口腔機能管理を実施するきっかけ、理由 ・ 周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したことの有無、その内容 ・ 周術期口腔機能管理を実施していることの患者への周知方法 ・ 周術期口腔機能管理を行う医療従事者の資質向上に向けた取組内容、研修の参加者、頻度、今後の開催・受講予定 <p>○周術期口腔機能管理を実施する際の連携状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の医科との連携による周術期口腔機能管理の実施の有無、連携診療科 ・ 周術期口腔機能管理を行う上で連携している医療機関とその数、連携内容、情報共有している場合の内容 ・ 他医療機関との連携による効果 ・ 他医療機関と連携を行う上での課題 <p>○周術期口腔機能管理を実施していない理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期口腔機能管理を実施していない理由 ・ 今後の実施意向、実施する意向がない場合の理由 <p>○周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等

<p>② 医科医療機関 調査</p>	<p>○施設の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設者、施設認定等の状況、標榜診療科 ・ 許可病床数、稼動病床数、病床利用率、平均在院日数 ・ 職員数（医師数、看護職員数、その他） ・ 外来患者数（初診患者数、再診延べ患者数） ・ 一般病棟の入院患者数（入院延べ患者数、新規入院患者数、退院患者数）、全身麻酔手術件数 <p>○一般病棟における入院患者に対する周術期口腔機能管理の実施状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期口腔機能管理の実施状況等 ・ 実施している場合の診療科別患者数 ・ 周術期口腔機能管理を実施するようになったきっかけ ・ 周術期口腔機能管理を実施する歯科医療機関との連携内容、歯科医師の対応状況 ・ 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施することの効果 ・ 周術期口腔機能管理に関する研修会への職員参加の有無、参加頻度、今後の参加予定 ・ 周術期口腔機能管理を実施する上で重要なこと <p>○周術期口腔機能管理を実施していない理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期口腔機能管理を実施していない理由 ・ 今後の実施意向 ・ 周術期口腔機能管理を実施する上での課題等
<p>③ 患者調査</p>	<p>○属性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢、居住地 <p>○周術期口腔機能管理の認知度・評価等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周術期口腔機能管理の認知度、知ったきっかけ ・ 周術期口腔機能管理を受けたきっかけ ・ 歯科以外の病気 ・ 周術期口腔機能管理を受けている頻度 ・ 周術期口腔機能管理の実施者 ・ 周術期口腔機能管理に対する満足度、不満の場合の理由 ・ 周術期口腔機能管理を受けたことによる身体状況の変化等 ・ 文書による情報提供の有無、内容のわかりやすさ、有用だった情報 ・ 周術期口腔機能管理の重要性 / 等

Ⅱ. 調査の結果

1. 回収結果

歯科医療機関調査の対象数 2,218 件に対し、有効回収数（施設数）が 1,351 件、有効回答率は 60.9%であった。このうち、周術期口腔機能管理料算定施設の有効回答数は 453 件（有効回答率 63.1%）、医科歯科併設の病院は 239 件（有効回答率 47.8%）、歯科診療所は 659 件（有効回答率 65.9%）であった。また、医科医療機関調査の有効回答数は 313 件（有効回答率 33.0%）で、患者調査の有効回答数は 259 件であった。

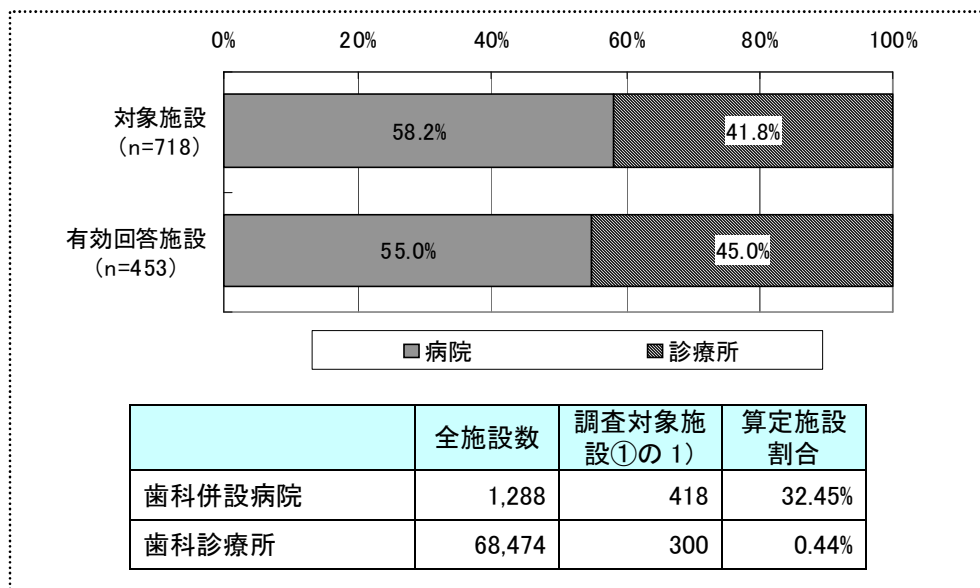
図表 1 回収の状況

	対象数	有効回答数	有効回答率
①歯科医療機関調査	2,218	1,351	60.9%
1)周術期口腔機能管理料算定施設	718	453	63.1%
2)医科歯科併設の病院(1)を除く)	500	239	47.8%
3)歯科診療所(1)を除く)	1,000	659	65.9%
②医科医療機関調査	948* ¹	313	33.0%
③患者調査	—* ²	259	—* ²

*1 医科医療機関調査は 1,000 施設を調査対象として調査票を発送したが、このうち、歯科を有することが判明した保険医療機関 52 施設を集計対象外とした。

*2 患者調査の対象は調査期間中に当該医療機関で周術期口腔機能管理を受けた患者であるが、当該患者の有無に関わらず、過去に周術期口腔機能管理料の算定実績のある施設（図表中①の 1）を通じて患者票を配布した。このため、対象患者へ配布された枚数を把握できないため、対象数及び有効回答率は「—」とした。

（参考）周術期口腔機能管理料算定施設（「対象施設」はアンケート発送時の算定施設）



2. 歯科医療機関調査の結果

【調査対象等】

調査対象：①「周術期口腔機能管理料」を算定している医療機関（悉皆、718 施設）
②医科歯科併設病院（①を除く）（抽出、500 施設）
③「歯科治療総合医療管理料」の施設基準の届出をしている歯科診療所（抽出、1,000 施設）

回答数：1,351 施設

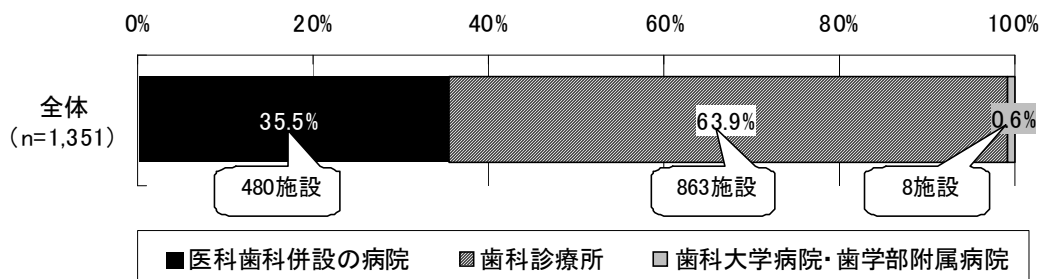
回答者：管理者

（1）施設の概要

①施設の種類

施設の種類についてみると、回答があった1,351施設は、「医科歯科併設の病院」が35.5%（480施設）、「歯科診療所」が63.9%（863施設）、「歯科大学病院・歯学部附属病院」が0.6%（8施設）であった。

図表 2 施設の種類



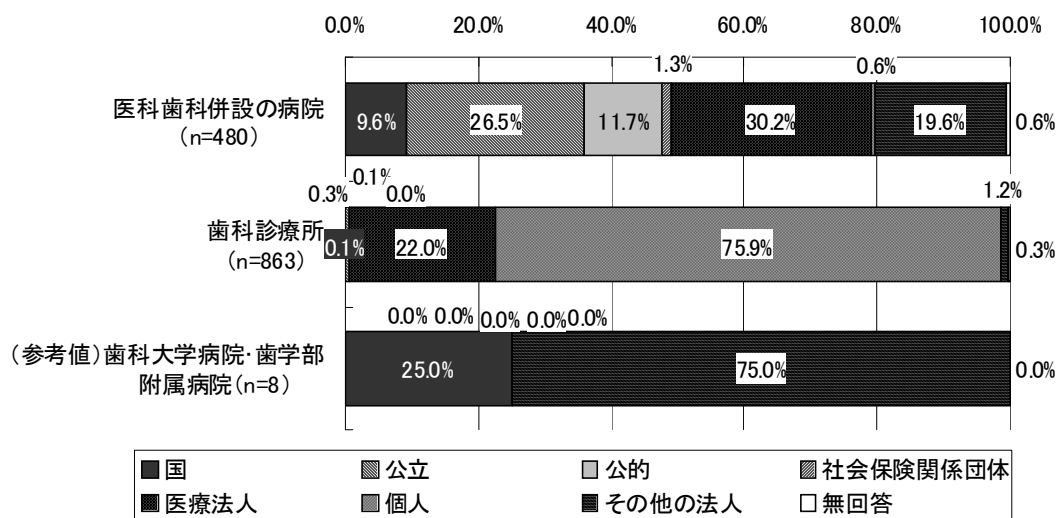
（注）「医科歯科併設の病院」には歯学部附属病院は含まれない。

②開設主体

開設主体についてみると、医科歯科併設の病院では「医療法人」が 30.2%で最も多く、次いで「公立」が 26.5%、「その他の法人」が 19.6%、「公的」が 11.7%、「国」が 9.6%であった。

また、歯科診療所では「個人」が 75.9%で最も多く、次いで「医療法人」が 22.0%であった。

図表 3 開設主体



(注) 凡例は以下の通り。

国：厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康福祉機構、国立大学法人、その他（国、独立行政法人）

公立：都道府県、市町村、地方独立行政法人

公的：日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会

社会保険関係団体：全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

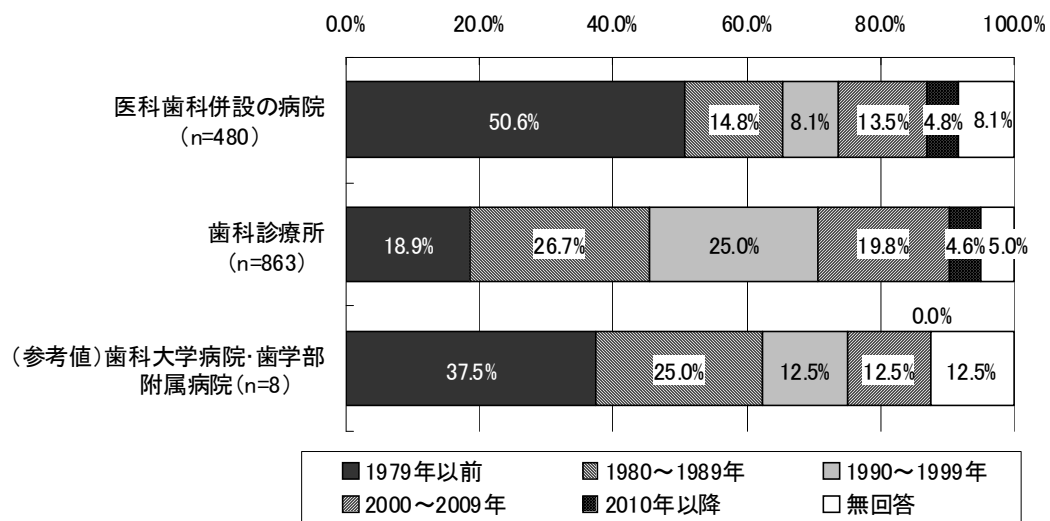
その他の法人：公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

③開設時期

開設時期についてみると、医科歯科併設の病院では「1979年以前」が50.6%で最も多く、次いで「1980～1989年」が14.8%、「2000～2009年」が13.5%、「1990～1999年」が8.1%であった。

また、歯科診療所では「1980～1989年」が26.7%で最も多く、次いで「1990～1999年」が25.0%、「2000～2009年」が19.8%、「1979年以前」が18.9%であった。

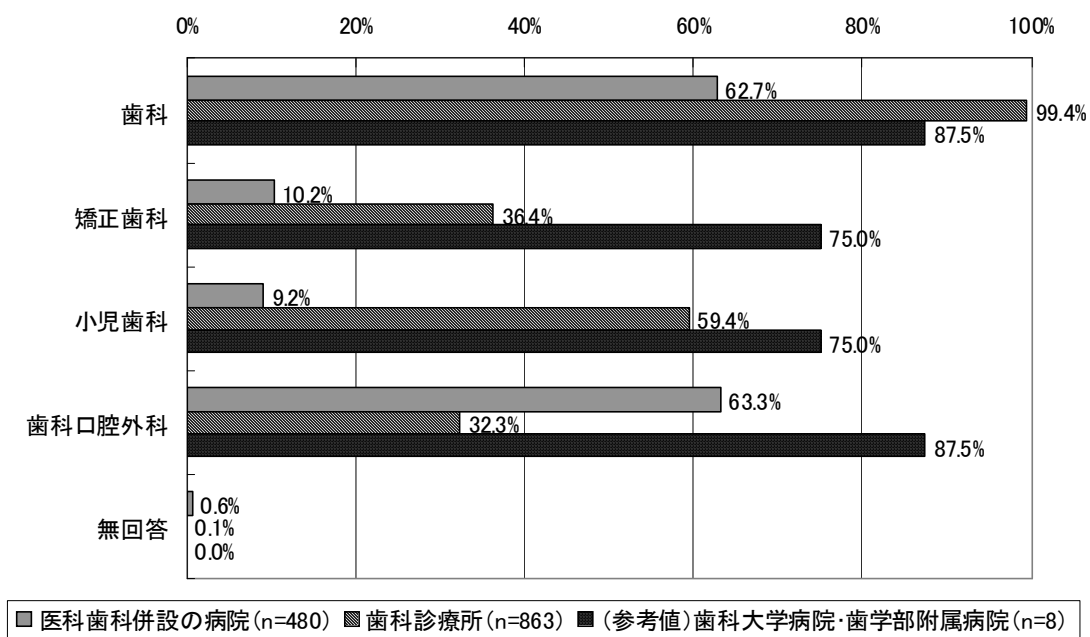
図表 4 開設時期



④ 歯科関連の標榜診療科

歯科関連の標榜診療科についてみると、「歯科」を標榜している施設の割合は医科歯科併設の病院では 62.7%、歯科診療所では 99.4%であった。また、「矯正歯科」を標榜している施設の割合は医科歯科併設の病院では 10.2%、歯科診療所では 36.4%であった。さらに、「小児歯科」を標榜している施設の割合は医科歯科併設の病院では 9.2%、歯科診療所では 59.4%であり、「歯科口腔外科」については医科歯科併設の病院では 63.3%、歯科診療所では 32.3%であった。

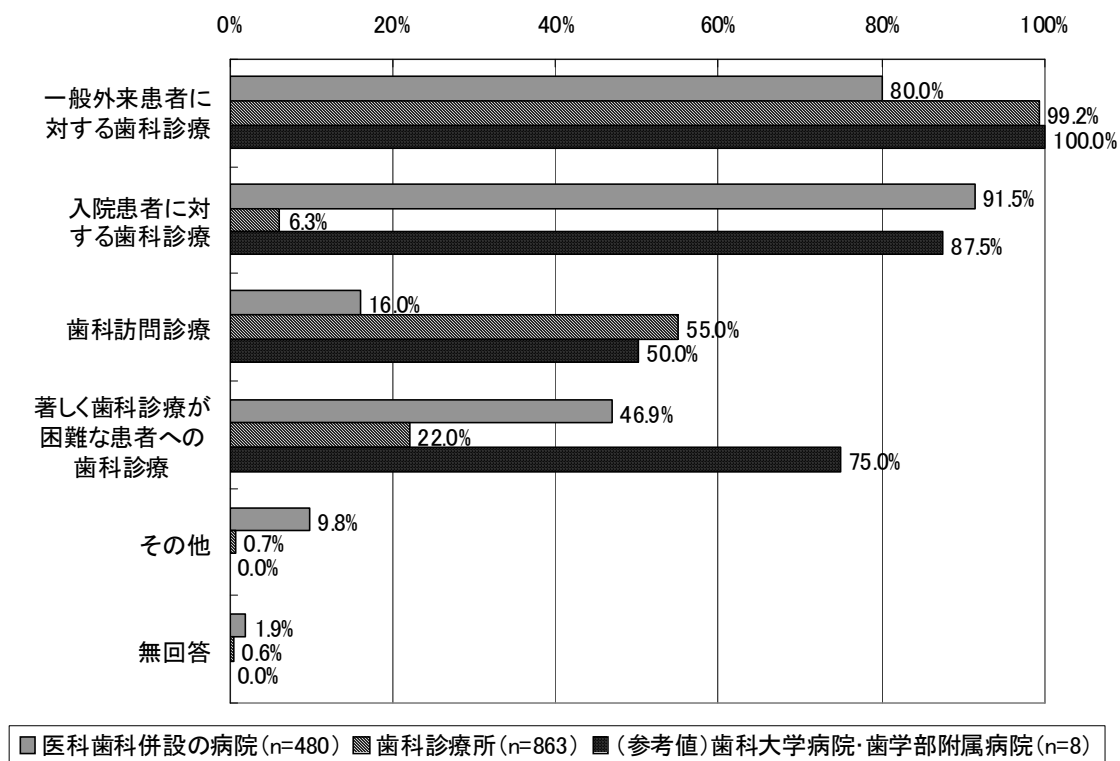
図表 5 歯科関連の標榜診療科（複数回答）



⑤行っている診療内容

行っている診療内容についてみると、医科歯科併設の病院では「一般外来患者に対する歯科診療」を実施している施設は80.0%、「入院患者に対する歯科診療」を実施している施設は91.5%、「歯科訪問診療」を実施している施設が16.0%、「著しく歯科診療が困難な患者への歯科診療」を実施している施設が46.9%であった。また、歯科診療所では「一般外来患者に対する歯科診療」を実施している施設は99.2%、「入院患者に対する歯科診療」を実施している施設は6.3%、「歯科訪問診療」を実施している施設が55.0%、「著しく歯科診療が困難な患者への歯科診療」を実施している施設が22.0%であった。

図表 6 行っている診療内容（複数回答）



(注)・「著しく歯科診療が困難な患者への歯科診療」とは、基本診療料に係る「歯科診療特別対応加算」の算定対象となるものを指す。

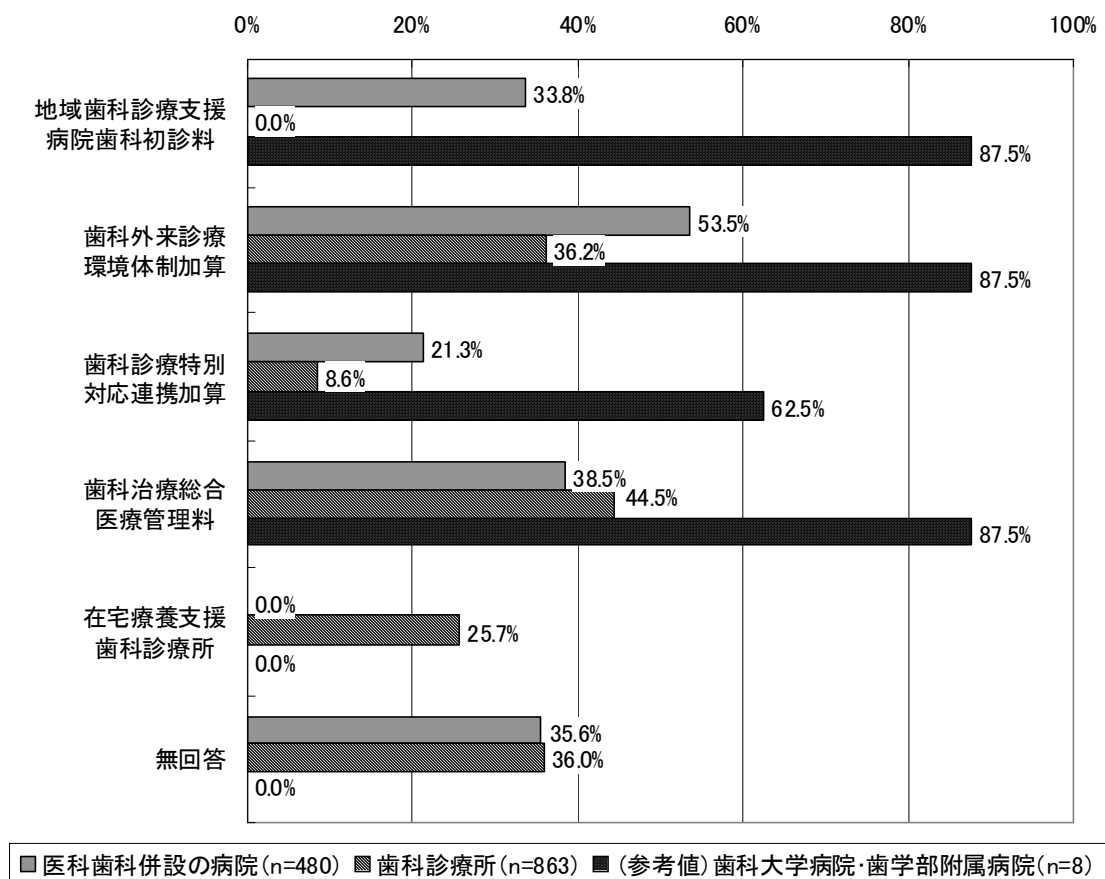
- ・「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「歯科口腔外科」（同旨含め23件）、「自院の医科受診患者に対する歯科診療（化学療法通院、透析患者など）」（同旨含め6件）、「摂食嚥下機能評価」（同旨含め3件）、「がん治療（口腔がん）」（同旨含め2件）、「日曜・休日の救急歯科診療」（同旨含め2件）、「摂食嚥下リハビリテーション」（同旨含め2件）等が、歯科診療所では「歯科口腔外科」（同旨含め2件）、「有病者、抗血栓療法施行中患者の観血処置」等が挙げられた。

⑥施設基準の届出のあるもの

施設基準の届出のあるものについてみると、医科歯科併設の病院では「地域歯科診療支援病院歯科初診料」が33.8%、「歯科外来診療環境体制加算」が53.5%、「歯科診療特別対応連携加算」が21.3%、「歯科治療総合医療管理料」が38.5%であった。また、歯科診療所では「歯科外来診療環境体制加算」が36.2%、「歯科診療特別対応連携加算」が8.6%、「歯科治療総合医療管理料」が44.5%、「在宅療養支援歯科診療所」が25.7%であった。

「歯科外来診療環境体制加算」と「歯科診療特別対応連携加算」については、医科歯科併設病院のほうが歯科診療所よりも届出のある施設の割合が高いが、「歯科治療総合医療管理料」については、歯科診療所のほうが医科歯科併設の病院よりも届出のある施設の割合が高かった。

図表 7 施設基準の届出のあるもの（複数回答）



⑦ 歯科診療科の医療関係職種の職員数（常勤換算）

歯科診療科の医療関係職種の職員数（常勤換算）をみると、医科歯科併設の病院では、歯科医師の常勤が平均 5.4 人（標準偏差 18.8、中央値 2.0）、非常勤が平均 2.0 人（標準偏差 9.5、中央値 0.1）、歯科衛生士の常勤が平均 2.9 人（標準偏差 3.6、中央値 2.0）、非常勤が平均 0.7 人（標準偏差 1.3、中央値 0.0）、歯科技工士の常勤が平均 0.6 人（標準偏差 1.4、中央値 0.0）、非常勤が平均 0.0 人（標準偏差 0.2、中央値 0.0）、その他の職員の常勤が平均 1.3 人（標準偏差 5.2、中央値 0.0）、非常勤が平均 0.2 人（標準偏差 0.7、中央値 0.0）であった。

次に歯科診療所をみると、歯科医師の常勤が平均 1.6 人（標準偏差 1.1、中央値 1.0）、非常勤が平均 0.4 人（標準偏差 0.9、中央値 0.0）、歯科衛生士の常勤が平均 2.0 人（標準偏差 2.2、中央値 2.0）、非常勤が平均 0.7 人（標準偏差 1.2、中央値 0.0）、歯科技工士の常勤が平均 0.3 人（標準偏差 0.8、中央値 0.0）、非常勤が平均 0.0 人（標準偏差 0.1、中央値 0.0）、その他の職員の常勤が平均 1.7 人（標準偏差 1.9、中央値 1.0）、非常勤が平均 0.5 人（標準偏差 1.1、中央値 0.0）であった。

図表 8 歯科診療科の医療関係職種の職員数（常勤換算、1施設あたり）

< 医科歯科併設の病院、n=439 >

（単位：人）

	常勤			非常勤		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	5.4	18.8	2.0	2.0	9.5	0.1
歯科衛生士	2.9	3.6	2.0	0.7	1.3	0.0
歯科技工士	0.6	1.4	0.0	0.0	0.2	0.0
その他	1.3	5.2	0.0	0.2	0.7	0.0
合計	10.2	25.2	5.0	2.9	10.5	1.0

（注）・常勤換算は、次の計算式で算出し、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までとした（以下、同様である）。

1週間に数回の勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（当該施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）

1か月に数回の勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（当該施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

・すべての項目について記入のあった439施設を集計対象とした。

図表 9 歯科診療科の医療関係職種の職員数（常勤換算、1施設あたり）

< 歯科診療所、n=855 >

（単位：人）

	常勤			非常勤		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	1.6	1.1	1.0	0.4	0.9	0.0
歯科衛生士	2.0	2.2	2.0	0.7	1.2	0.0
歯科技工士	0.3	0.8	0.0	0.0	0.1	0.0
その他	1.7	1.9	1.0	0.5	1.1	0.0
合計	5.7	4.7	5.0	1.7	2.3	1.0

（注）すべての項目について記入のあった855施設を集計対象とした。

図表 10 歯科診療科の医療関係職種の職員数（常勤換算、1施設あたり）

<（参考値）歯科大学病院・歯学部附属病院、n=7>

（単位：人）

	常勤			非常勤		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	75.7	60.8	70.0	27.3	59.1	3.7
歯科衛生士	17.1	16.7	11.0	2.1	2.9	0.8
歯科技工士	5.0	4.1	8.0	0.4	1.1	0.0
その他	39.3	30.8	47.0	4.5	6.5	0.5
合計	137.1	95.7	162.0	34.3	66.8	8.0

（注）すべての項目について記入のあった7施設を集計対象とした。

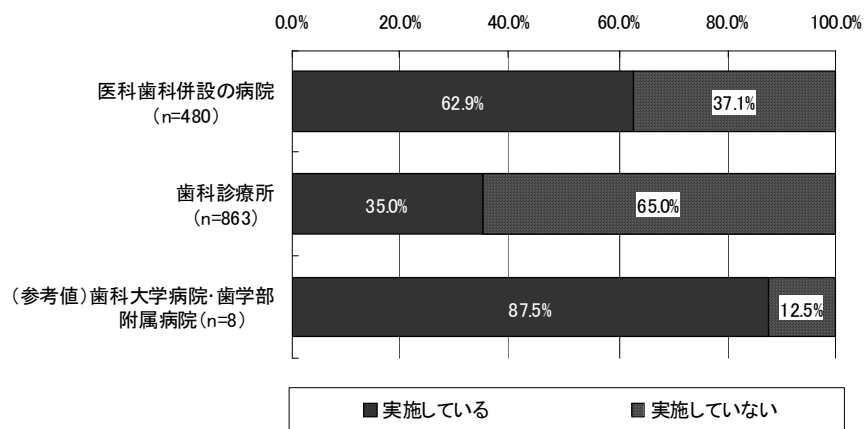
(2) 周術期口腔機能管理の実施状況等

本調査では、「周術期口腔機能管理」とは、周術期等（手術の前後の期間、または放射線治療・化学療法の治療中、もしくはそれらによる急性症状が寛解するまでの期間）における口腔疾患の治療や口腔管理を含めた総合的な歯科診療を指す。

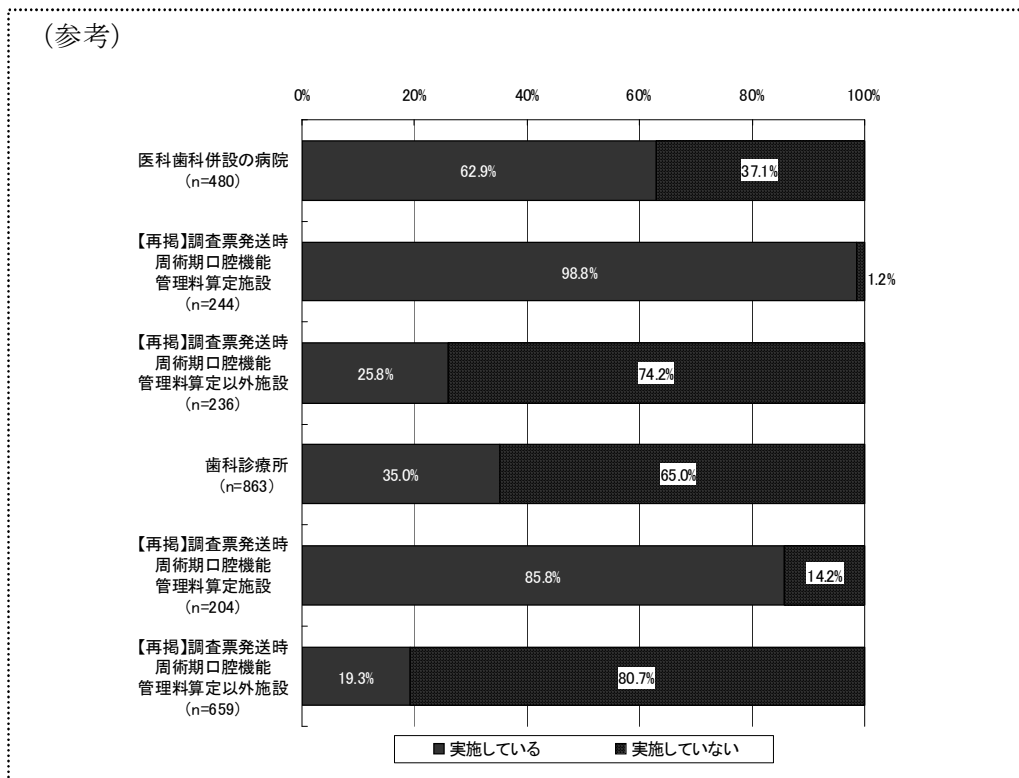
①周術期口腔機能管理の実施状況

周術期口腔機能管理の実施状況についてみると、「実施している」の割合は医科歯科併設の病院では62.9%、歯科診療所で35.0%であった。

図表 11 周術期口腔機能管理の実施状況



(注) 外来患者や入院患者（他医療機関の入院患者を含む）に対する周術期口腔機能管理の実施状況。ここでは、診療報酬の算定の有無に関わらず、実施の有無を尋ねた。



②患者数（周術期口腔機能管理実施施設）

1) 歯科外来患者総数

周術期口腔機能管理実施施設における、平成 25 年 6 月 1 か月の歯科外来患者総数をみると、医科歯科併設の病院では平均 1,233.0 人（標準偏差 1,994.8、中央値 817.0）で、歯科診療所では平均 531.5 人（標準偏差 563.0、中央値 410.0）であった。

図表 12 歯科外来患者総数
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	289	1,233.0	1,994.8	817.0
歯科診療所	268	531.5	563.0	410.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	7	11,930.1	6,779.2	10,867.0

（注）歯科外来患者総数＝初診患者＋再診患者延べ人数。

2) 歯科入院患者総数（病院のみ）

周術期口腔機能管理実施施設における、平成 25 年 6 月 1 か月の歯科入院患者総数（病院のみ）をみると、医科歯科併設の病院では平均 21.8 人（標準偏差 61.3、中央値 9.0）であった。

図表 13 歯科入院患者総数
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	274	21.8	61.3	9.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	7	191.3	373.8	60.0

（注）歯科入院患者総数とは、平成 25 年 6 月 1 か月間の新規入院患者数を指す。

3) 医科入院患者総数（医科歯科併設病院のみ）

周術期口腔機能管理実施施設における、平成 25 年 6 月 1 か月の医科入院患者総数をみると、医科歯科併設の病院では平均 1,448.3 人（標準偏差 3,005.6、中央値 824.0）であった。

図表 14 医科入院患者総数
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	269	1,448.3	3,005.6	824.0

（注）医科入院患者総数とは、平成 25 年 6 月 1 か月間の新規入院患者数を指す。

③周術期口腔機能管理料等の算定患者数（周術期口腔機能管理実施施設）

1) 周術期口腔機能管理計画策定料の算定患者数

周術期口腔機能管理実施施設における、平成 25 年 6 月の周術期口腔機能管理計画策定料の算定患者数についてみると、医科歯科併設の病院では平均 17.8 人（標準偏差 24.5、中央値 8.0）であり、歯科診療所では平均 0.4 人（標準偏差 1.4、中央値 0.0）であった。

図表 15 周術期口腔機能管理計画策定料の算定患者数
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）

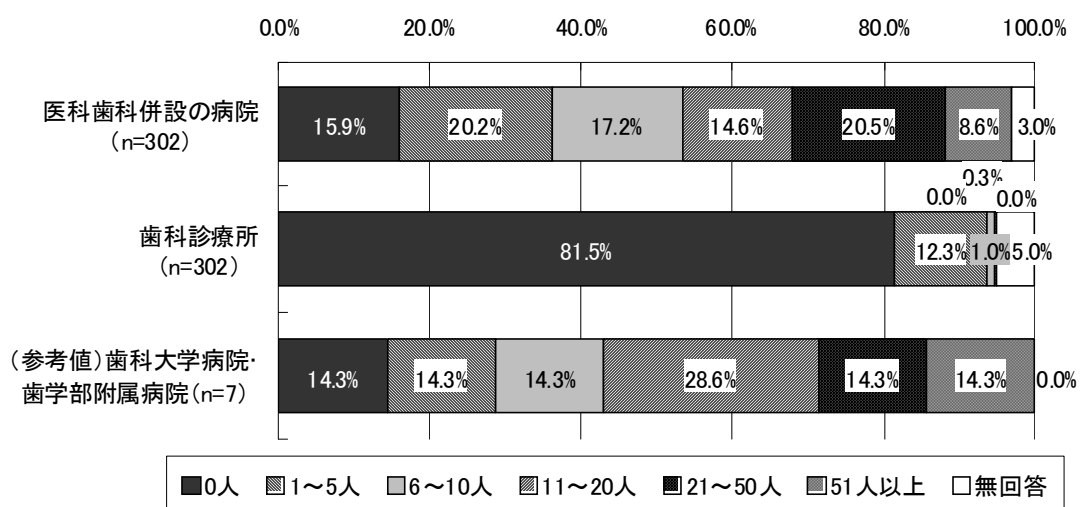
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	293	17.8	24.5	8.0
歯科診療所	287	0.4	1.4	0.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	7	25.0	39.3	11.0

（注）周術期口腔機能管理計画料の算定患者数について回答のあった施設を集計対象とした。

周術期口腔機能管理計画策定料の算定患者数分布についてみると、医科歯科併設の病院では、「0 人」が 15.9%、「1～5 人」が 20.2%、「6～10 人」が 17.2%、「11～20 人」が 14.6%、「21～50 人」が 20.5%と分散していた。一方、歯科診療所では「0 人」が 81.5%と 8 割を超えており、次いで「1～5 人」が 12.3%であった。

図表 16 周術期口腔機能管理計画策定料の算定患者数分布
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）



2) 周術期口腔機能管理料（I）の算定患者数

周術期口腔機能管理実施施設における、平成25年6月の周術期口腔機能管理料（I）の算定患者数についてみると、医科歯科併設の病院では平均5.8人（標準偏差11.4、中央値1.0）であり、歯科診療所では平均0.3人（標準偏差2.0、中央値0.0）であった。

図表 17 周術期口腔機能管理料（I）の算定患者数
（周術期口腔機能管理実施施設、平成25年6月）

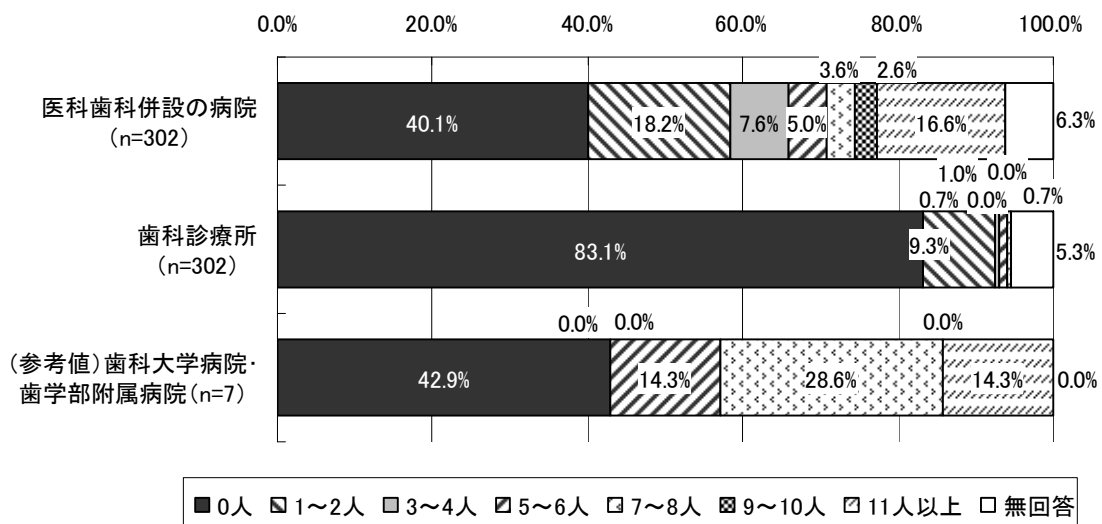
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	283	5.8	11.4	1.0
歯科診療所	286	0.3	2.0	0.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	7	6.4	8.2	6.0

（注）周術期口腔機能管理料（I）の算定患者数について回答のあった施設を集計対象とした。

周術期口腔機能管理料（I）の算定患者数分布についてみると、医科歯科併設の病院では「0人」が40.1%で最も多く、「1～2人」が18.2%、「3～4人」が7.6%、「5～6人」が5.0%、「7～8人」が3.6%、「9～10人」が2.6%、「11人以上」が16.6%であった。歯科診療所では「0人」が83.1%と8割を超えており、次いで「1～2人」が9.3%であった。

図表 18 周術期口腔機能管理料（I）の算定患者数分布
（周術期口腔機能管理実施施設、平成25年6月）



3) 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定患者数

周術期口腔機能管理実施施設における、平成 25 年 6 月の周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定患者数についてみると、平均 23.3 人（標準偏差 34.0、中央値 9.0）であった。

図表 19 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定患者数
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）

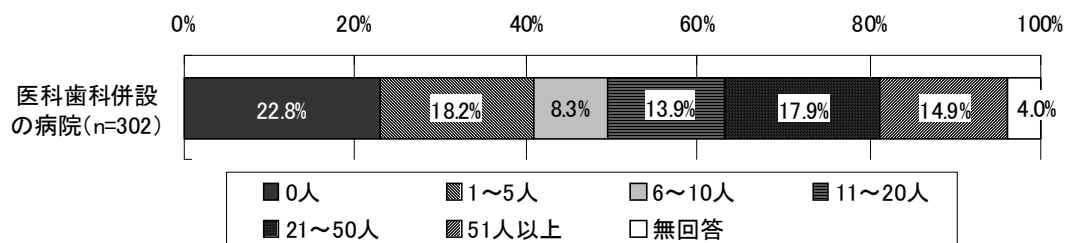
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	290	23.3	34.0	9.0

（注）周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定患者数について回答のあった施設を集計対象とした。

周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定患者数分布についてみると、「0 人」が 22.8%、「1～5 人」が 18.2%、「6～10 人」が 8.3%、「11～20 人」が 13.9%、「21～50 人」が 17.9%、「51 人以上」が 14.9%であった。

図表 20 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定患者数分布
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）



4) 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定患者数

周術期口腔機能管理実施施設における、平成 25 年 6 月の周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定患者数についてみると、医科歯科併設の病院では平均 14.1 人（標準偏差 28.4、中央値 5.0）であり、歯科診療所では平均 0.4 人（標準偏差 2.3、中央値 0.0）であった。

図表 21 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定患者数
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）

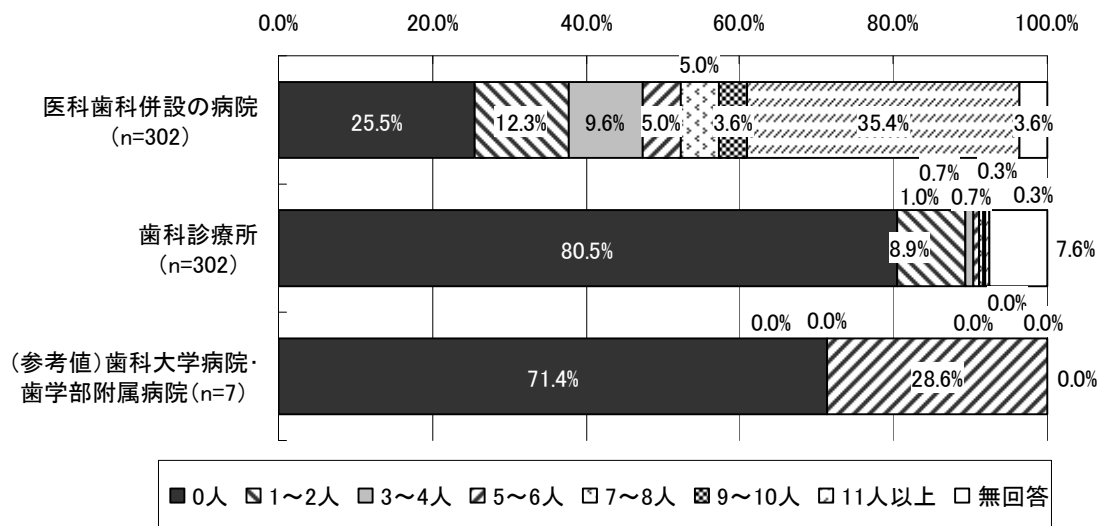
（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	291	14.1	28.4	5.0
歯科診療所	279	0.4	2.3	0.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	7	1.6	2.7	0.0

（注）周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定患者数について回答のあった施設を集計対象とした。

周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定患者数分布についてみると、医科歯科併設の病院では「0人」が 25.5%、「1～2人」が 12.3%、「3～4人」が 9.6%、「5～6人」が 5.0%、「7～8人」が 5.0%、「9～10人」が 3.6%、「11人以上」が 35.4%であった。歯科診療所では「0人」が 80.5%、「1～2人」が 8.9%であった。

図表 22 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定患者数分布
（周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月）



5) 周術期専門的口腔衛生処置の算定患者数

周術期口腔機能管理実施施設における、平成 25 年 6 月の周術期専門的口腔衛生処置の算定患者数についてみると、医科歯科併設の病院では平均 13.3 人（標準偏差 22.5、中央値 2.5）、歯科診療所では平均 0.1 人（標準偏差 0.5、中央値 0.0）であった。

図表 23 周術期専門的口腔衛生処置の算定患者数
(周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月)

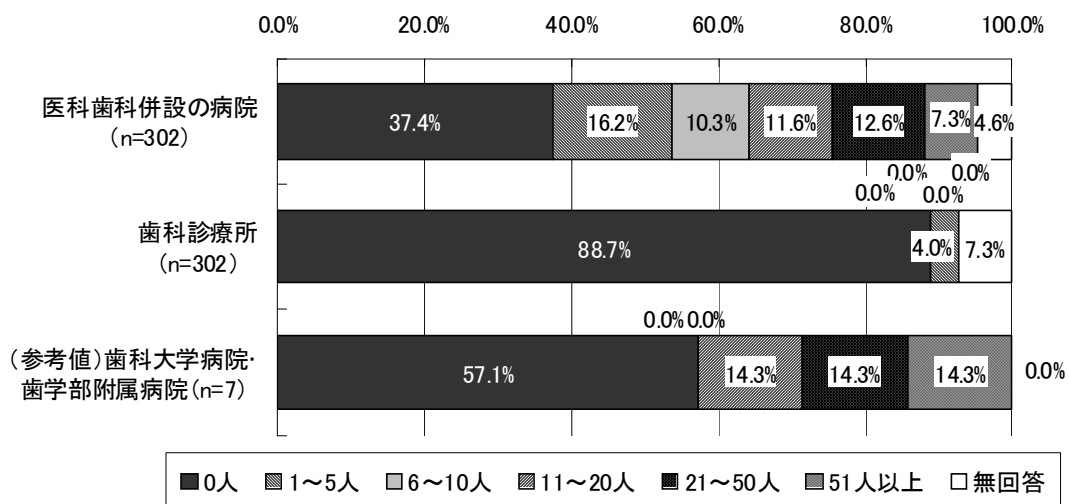
(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
医科歯科併設の病院	288	13.3	22.5	2.5
歯科診療所	280	0.1	0.5	0.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	7	19.9	35.4	0.0

(注) 周術期専門的口腔衛生処置の算定患者数について回答のあった施設を集計対象とした。

周術期専門的口腔衛生処置の算定患者数分布についてみると、医科歯科併設の病院では「0 人」が 37.4%、「1～5 人」が 16.2%、「6～10 人」が 10.3%、「11～20 人」が 11.6%、「21～50 人」が 12.6%、「51 人以上」が 7.3%であった。歯科診療所では「0 人」が 88.7%と 9 割近くを占め、次いで「1～5 人」が 4.0%であった。

図表 24 周術期専門的口腔衛生処置の算定患者数分布
(周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月)

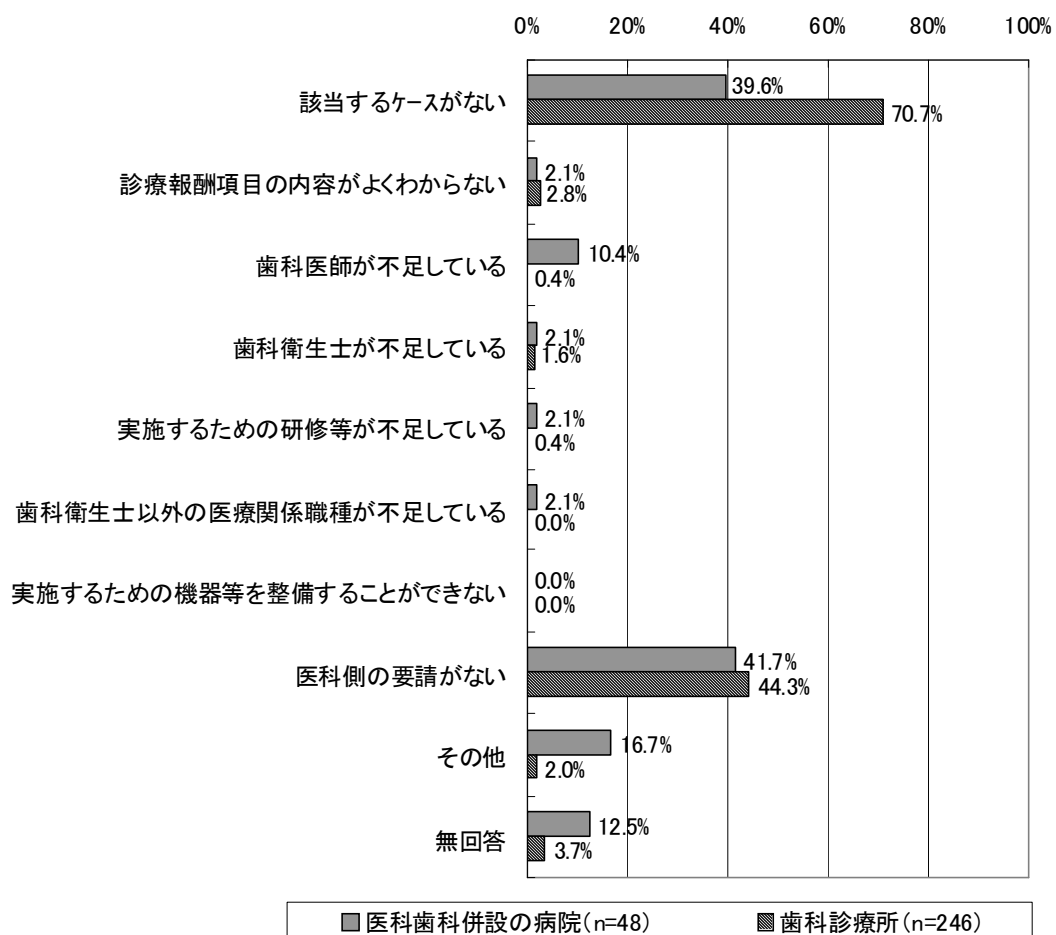


④周術期口腔機能管理料等の算定実績がなかった理由（周術期口腔機能管理実施施設）

1) 周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績がなかった理由

平成 25 年 6 月 1 か月間における周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績がなかった施設についてその理由をみると、医科歯科併設の病院では「医科側の要請がない」が 41.7% で最も多く、次いで「該当するケースがない」(39.6%)、「歯科医師が不足している」(10.4%) となった。歯科診療所では「該当するケースがない」が 70.7% で最も多く、次いで「医科側の要請がない」(44.3%) であった。

図表 25 周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績がなかった理由
(平成 25 年 6 月 1 か月間における算定実績がなかった施設、複数回答)

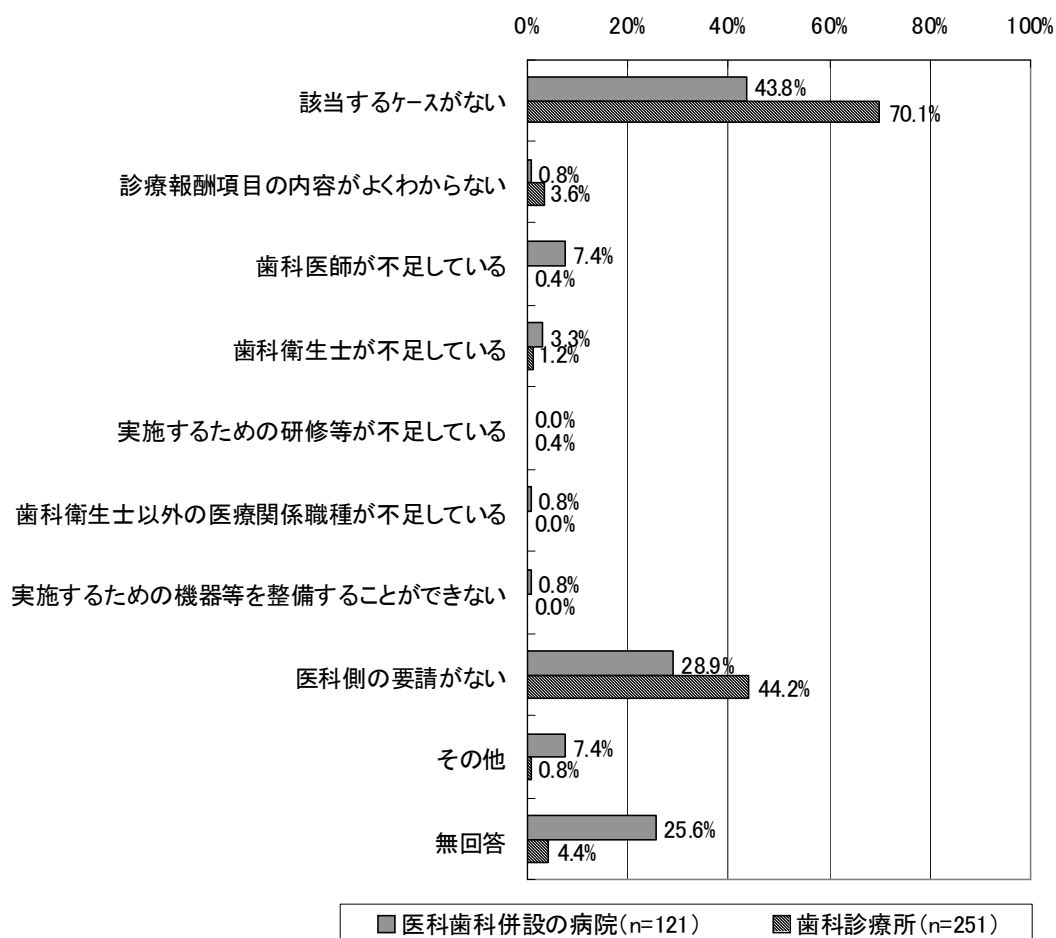


(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院では、算定実績がない施設が 1 施設あったが、「該当するケースがない」、「医科側の要請がない」が各 1 件であった。

2) 周術期口腔機能管理料（I）の算定実績がなかった理由

平成 25 年 6 月 1 か月間における周術期口腔機能管理料（I）の算定実績がなかった施設についてその理由をみると、医科歯科併設の病院では「該当するケースがない」が 43.8% で最も多く、次いで「医科側の要請がない」（28.9%）、「歯科医師が不足している」（7.4%）であった。歯科診療所では「該当するケースがない」が 70.1% で最も多く、次いで「医科側の要請がない」（44.2%）であった。

図表 26 周術期口腔機能管理料（I）の算定実績がなかった理由
（平成 25 年 6 月 1 か月間における算定実績がなかった施設、複数回答）

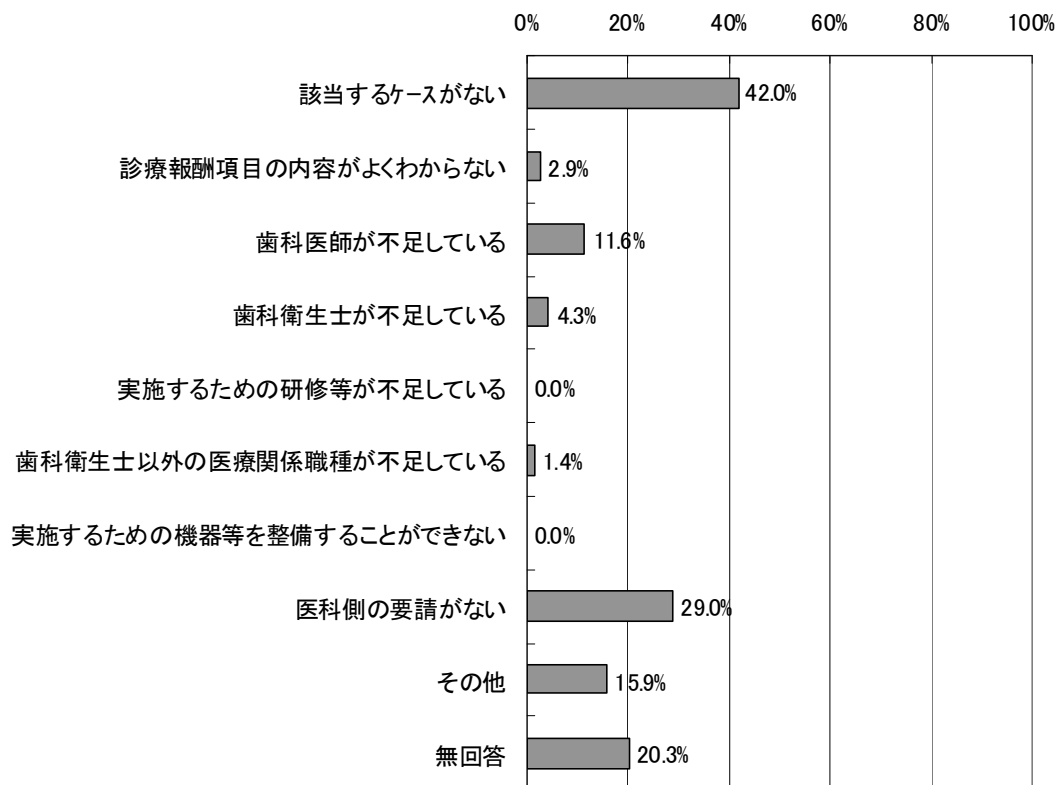


(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院では、算定実績がない施設が 3 施設あったが、「該当するケースがない」、「医科側の要請がない」が各 1 件、「その他」が 2 件であった。

3) 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定実績がなかった理由

平成 25 年 6 月 1 か月間における周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定実績がなかった医科
歯科併設の病院についてその理由をみると、「該当するケースがない」が 42.0%で最も多く、
次いで「医科側の要請がない」（29.0%）、「歯科医師が不足している」（11.6%）、「歯科衛生
士が不足している」（4.3%）であった。

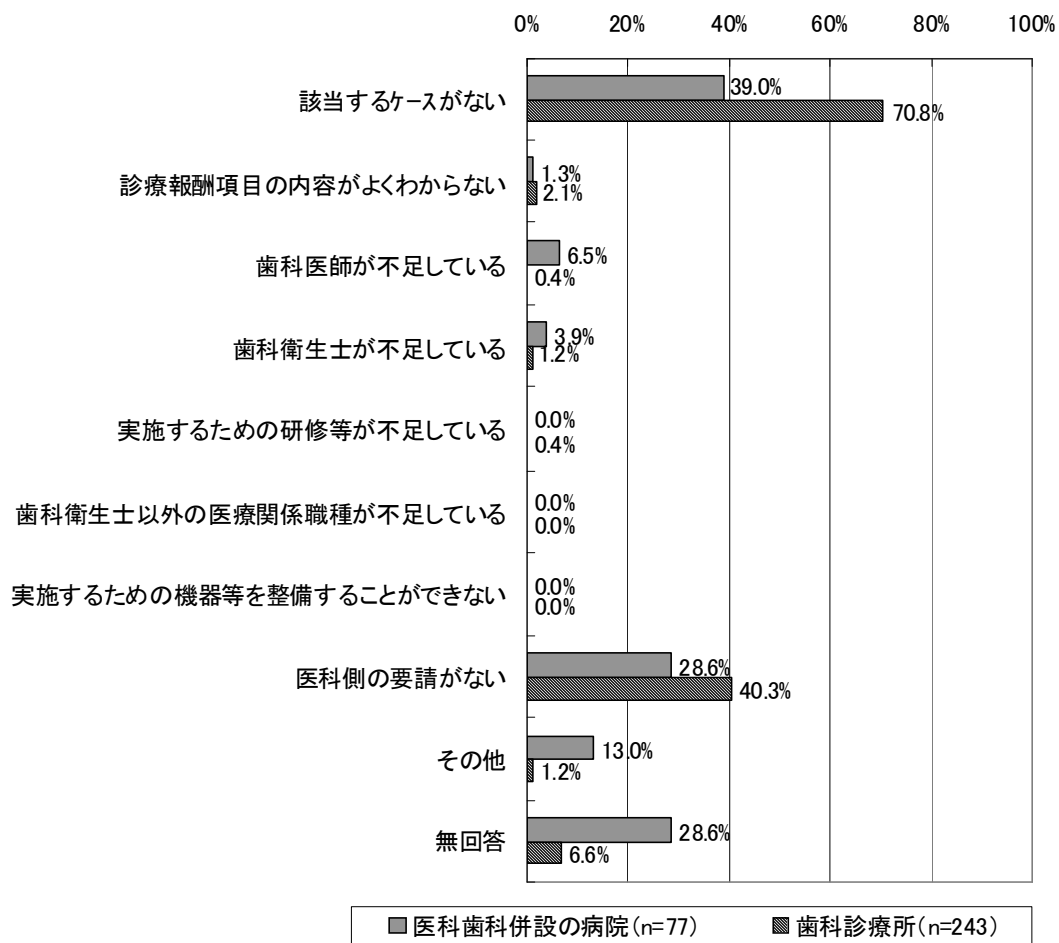
図表 27 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）の算定実績がなかった理由（平成 25 年 6 月 1 か月
間における算定実績がなかった医科歯科併設の病院、n=69、複数回答）



4) 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定実績がなかった理由

平成 25 年 6 月 1 か月間における周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定実績がなかった施設についてその理由をみると、医科歯科併設の病院では「該当するケースがない」が 39.0% で最も多く、次いで「医科側の要請がない」（28.6%）、「歯科医師が不足している」（6.5%）であった。歯科診療所では「該当するケースがない」が 70.8% で最も多く、次いで「医科側の要請がない」（40.3%）であった。

図表 28 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）の算定実績がなかった理由
（平成 25 年 6 月 1 か月間における算定実績がなかった施設、複数回答）

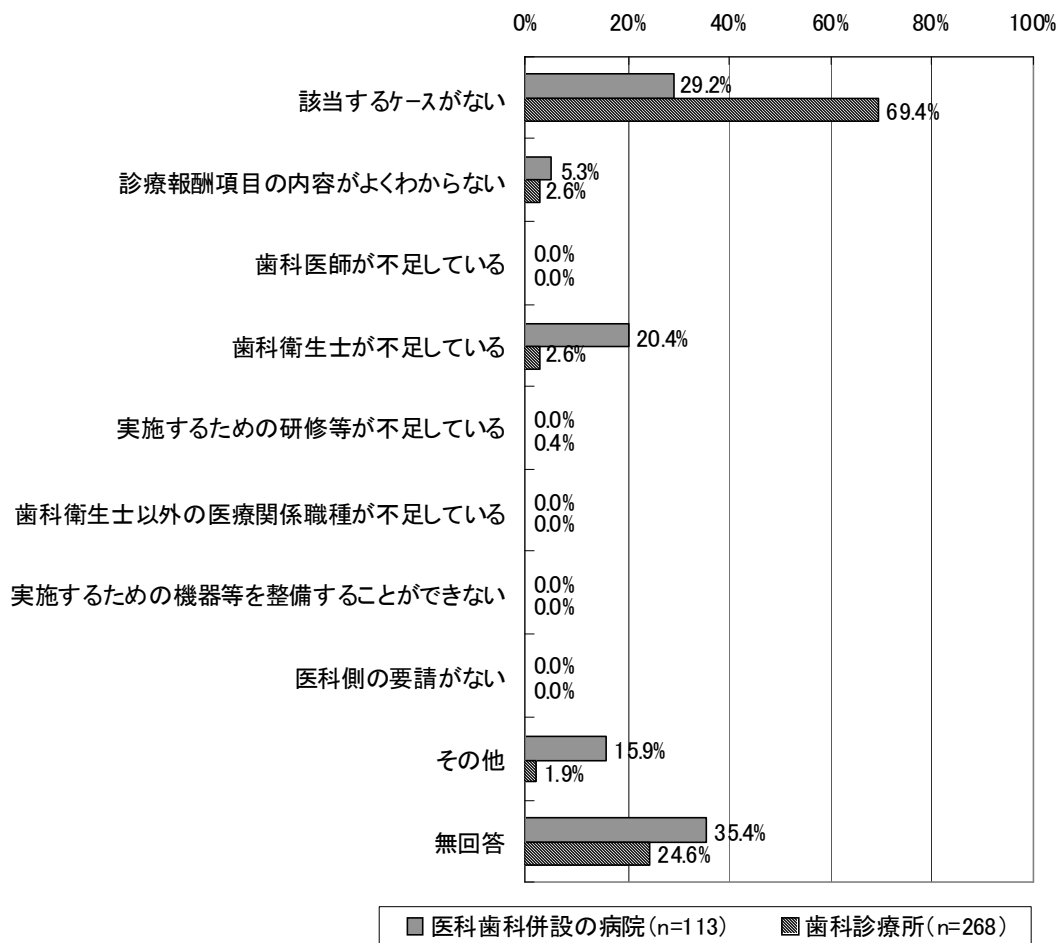


(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院では、算定実績がない施設が 5 施設あったが、「該当するケースがない」が 4 件、「医科側の要請がない」が 1 件、「その他」が 1 件であった。

5) 周術期専門的口腔衛生処置の算定実績がなかった理由

平成 25 年 6 月 1 か月間における周術期専門的口腔衛生処置の算定実績がなかった施設についてその理由をみると、医科歯科併設の病院では「該当するケースがない」が 29.2%で最も多く、次いで「歯科衛生士が不足している」(20.4%)、「診療報酬項目の内容がよくわからない」(5.3%)であった。歯科診療所では「該当するケースがない」が 69.4%で最も多く、次いで「診療報酬項目の内容がよくわからない」、「歯科衛生士が不足している」(いずれも 2.6%)であった。

図表 29 周術期専門的口腔衛生処置の算定実績がなかった理由
(平成 25 年 6 月 1 か月間における算定実績がなかった施設、複数回答)

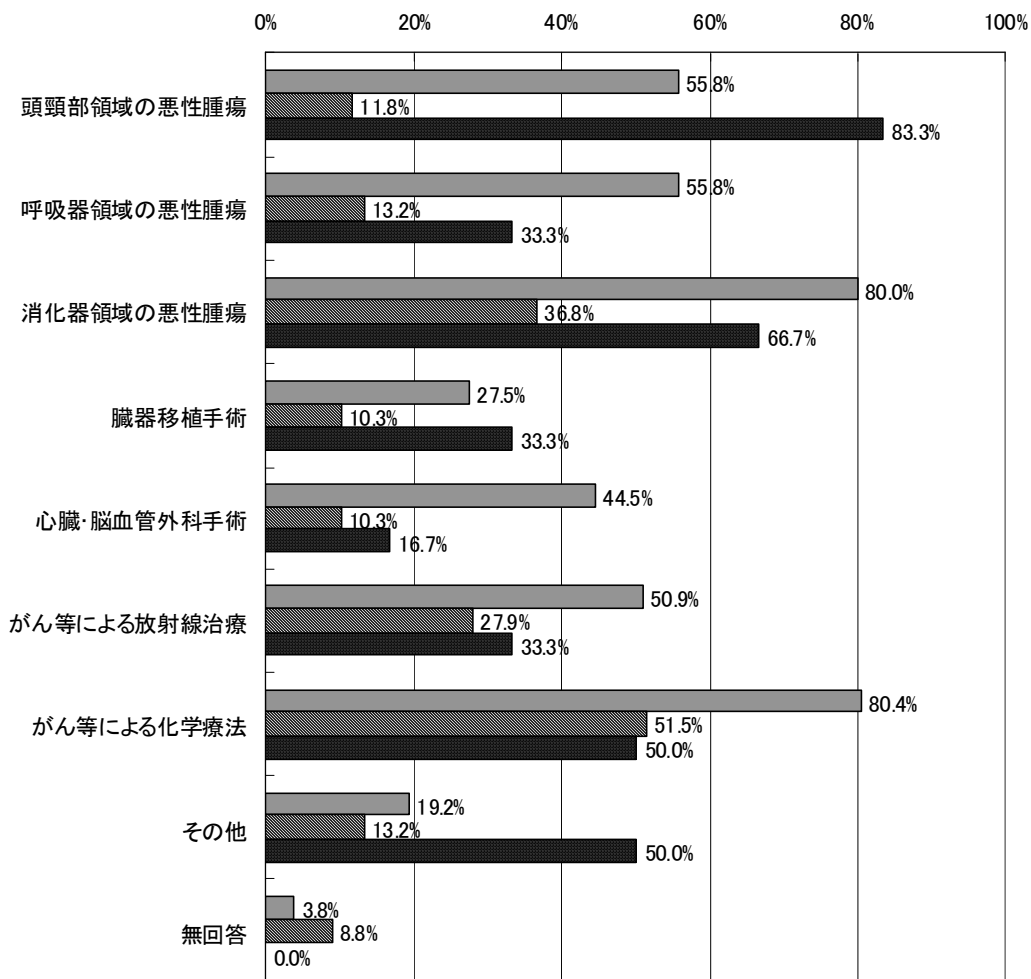


(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院では、算定実績がない施設が 4 施設あったが、「該当するケースがない」が 3 件、「歯科衛生士が不足している」が 1 件、「その他」が 1 件であった。

⑤周術期口腔機能管理料を算定した患者の原疾患等（周術期口腔機能管理実施施設）

周術期口腔機能管理実施施設における周術期口腔機能管理料を算定した患者の原疾患等をみると、医科歯科併設の病院では「がん等による化学療法」が80.4%で最も多く、次いで「消化器領域の悪性腫瘍」(80.0%)、「頭頸部領域の悪性腫瘍」、「呼吸器領域の悪性腫瘍」(いずれも55.8%)、「がん等による放射線治療」(50.9%)、「心臓・脳血管外科手術」(44.5%)、「臓器移植手術」(27.5%)であった。歯科診療所では「がん等による化学療法」が51.5%で最も多く、次いで「消化器領域の悪性腫瘍」(36.8%)、「がん等による放射線治療」(27.9%)、「呼吸器領域の悪性腫瘍」(13.2%)、「頭頸部領域の悪性腫瘍」(11.8%)、「臓器移植手術」、「心臓・脳血管外科手術」(いずれも10.3%)であった。

図表 30 周術期口腔機能管理料を算定した患者の原疾患等
(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答)

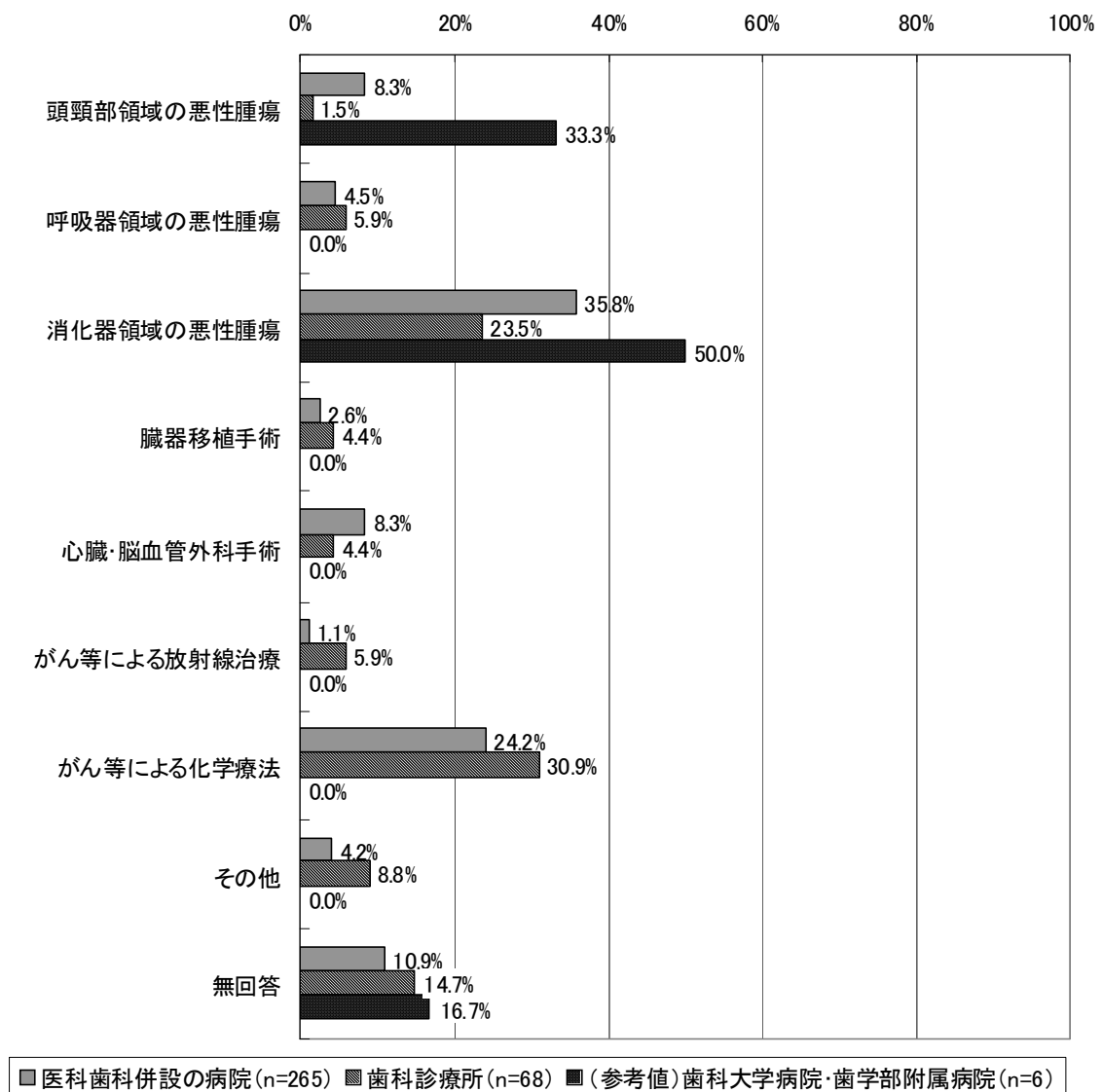


■ 医科歯科併設の病院 (n=265) ■ 歯科診療所 (n=68) ■ (参考値) 歯科大学病院・歯学部附属病院 (n=6)

(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「婦人科領域の悪性腫瘍」(同旨含め19件)、「整形外科手術」(同旨含め9件)、「泌尿器系・腎臓等の悪性腫瘍」(同旨含め4件)、「全身麻酔手術」(同旨含め4件)等が挙げられた。また、歯科診療所では「婦人科領域の悪性腫瘍」(同旨含め5件)、「整形外科手術」(2件)等が挙げられた。

周術期口腔機能管理料を算定した患者について最も多い原疾患等をみると、医科歯科併設の病院では「消化器領域の悪性腫瘍」が 35.8%で最も多く、次いで「がん等による化学療法」(24.2%)、「頭頸部領域の悪性腫瘍」、「心臓・脳血管外科手術」(いずれも 8.3%)であった。歯科診療所では「がん等による化学療法」が 30.9%で最も多く、次いで「消化器領域の悪性腫瘍」(23.5%)、「呼吸器領域の悪性腫瘍」、「がん等による放射線治療」(いずれも 5.9%)であった。

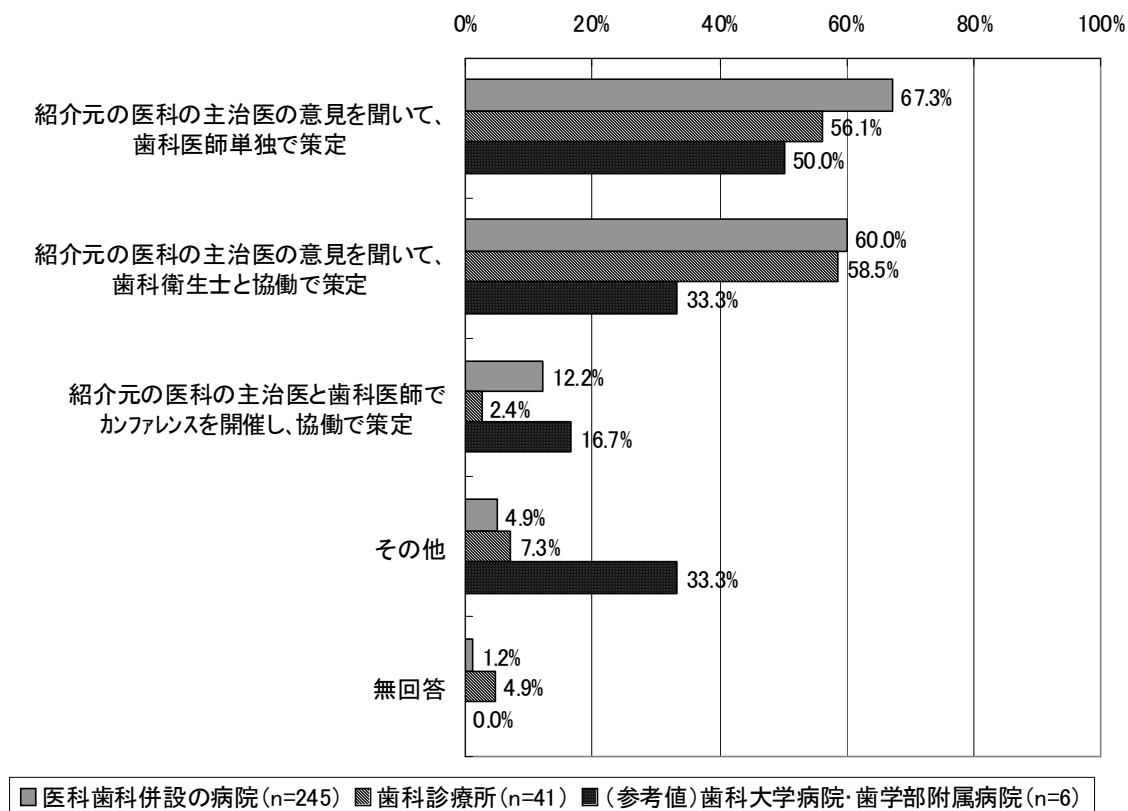
図表 31 周術期口腔機能管理料を算定した患者の最も多い原疾患等
(周術期口腔機能管理実施施設、単数回答)



⑥周術期口腔機能管理計画書の策定方法

周術期口腔機能管理計画書の策定方法についてみると、医科歯科併設の病院では「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科医師単独で策定」が67.3%で最も多く、次いで「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科衛生士と協働で策定」(60.0%)、「紹介元の医科の主治医と歯科医師でカンファレンスを開催し、協働で策定」(12.2%)であった。歯科診療所では「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科衛生士と協働で策定」が58.5%で最も多く、次いで「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科医師単独で策定」(56.1%)、「紹介元の医科の主治医と歯科医師でカンファレンスを開催し、協働で策定」(2.4%)であった。

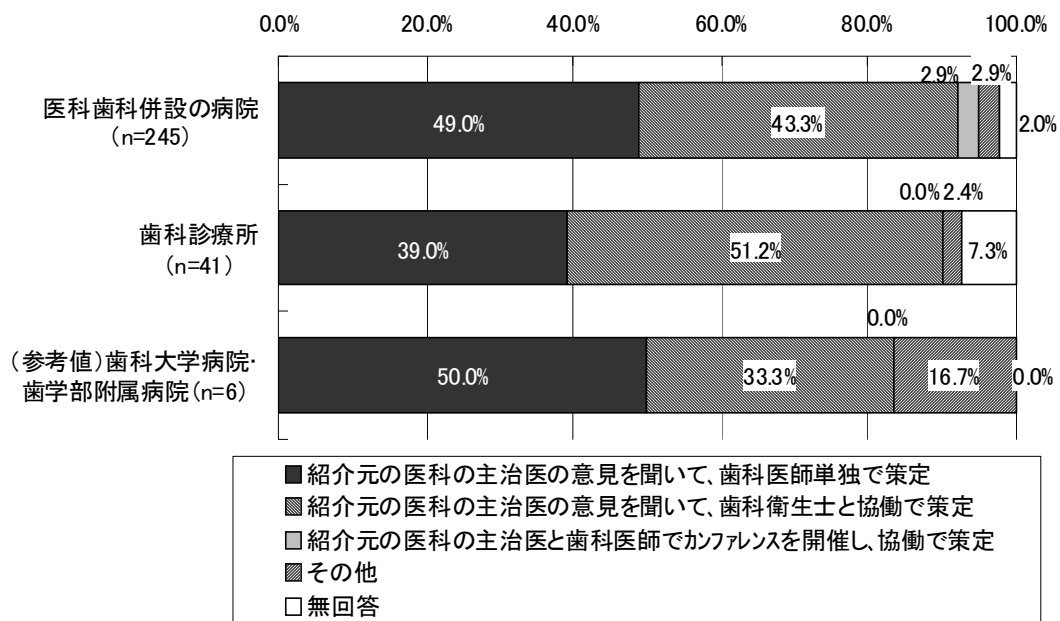
図表 32 周術期口腔機能管理計画書の策定方法
(周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績を有する施設、複数回答)



(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「クリニカルパスに組み込む」、「医科のカルテを検討し歯科衛生士と協働で策定」、「記載された電子カルテや検査結果を参考にして策定」、「紹介元医科の主治医・放射線治療医、歯科医師が協働で策定」、「紹介元の医科の主治医と歯科医師、歯科衛生士、看護師と協働で策定」、「化学療法認定看護師と協働」等が挙げられた。また、歯科診療所では「紹介状のみの情報にて単独で策定」、「看護師とも意見交換を行う」等が挙げられた。

次に、周術期口腔機能管理計画書の策定方法で最も多いものについてみると、医科歯科併設の病院では「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科医師単独で策定」が 49.0% で最も多く、「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科衛生士と協働で策定」が 43.3% であった。歯科診療所では「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科衛生士と協働で策定」が 51.2% で最も多く、「紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科医師単独で策定」が 39.0% であった。

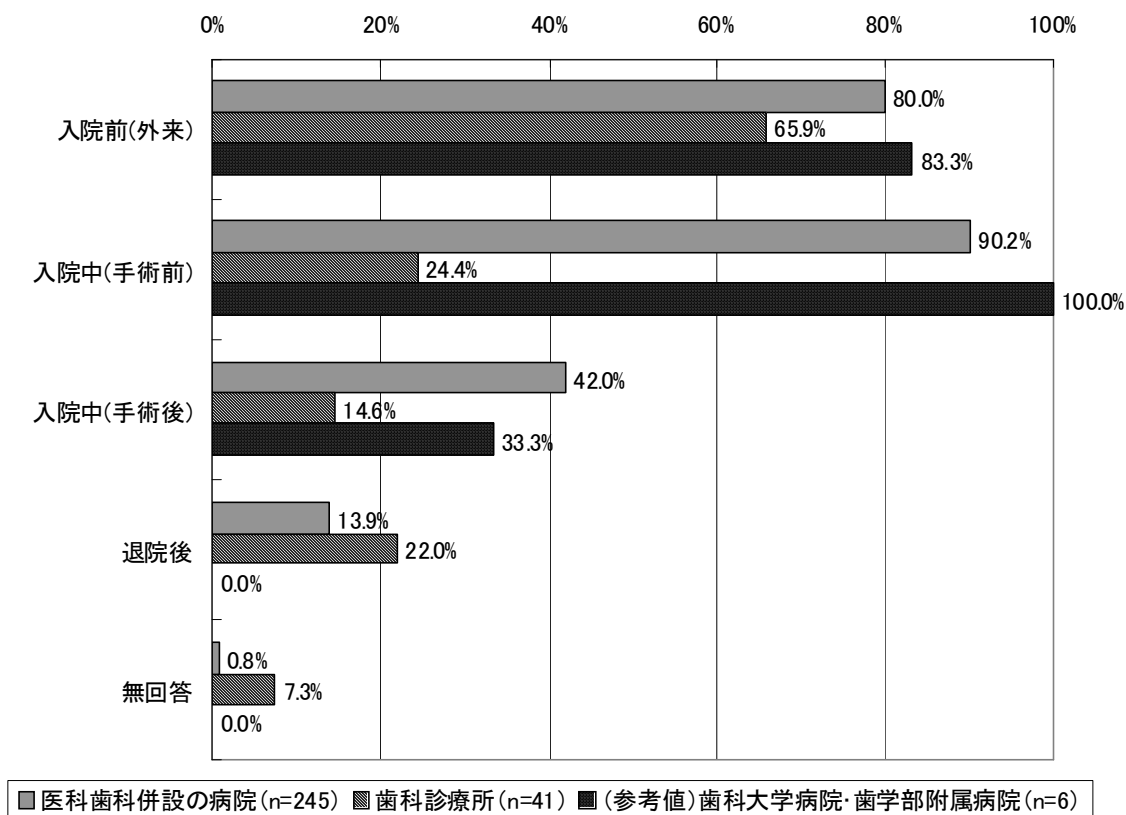
図表 33 周術期口腔機能管理計画書の策定方法で最も多いもの
 (周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績を有する施設、単数回答)



⑦周術期口腔機能管理計画書の策定期期

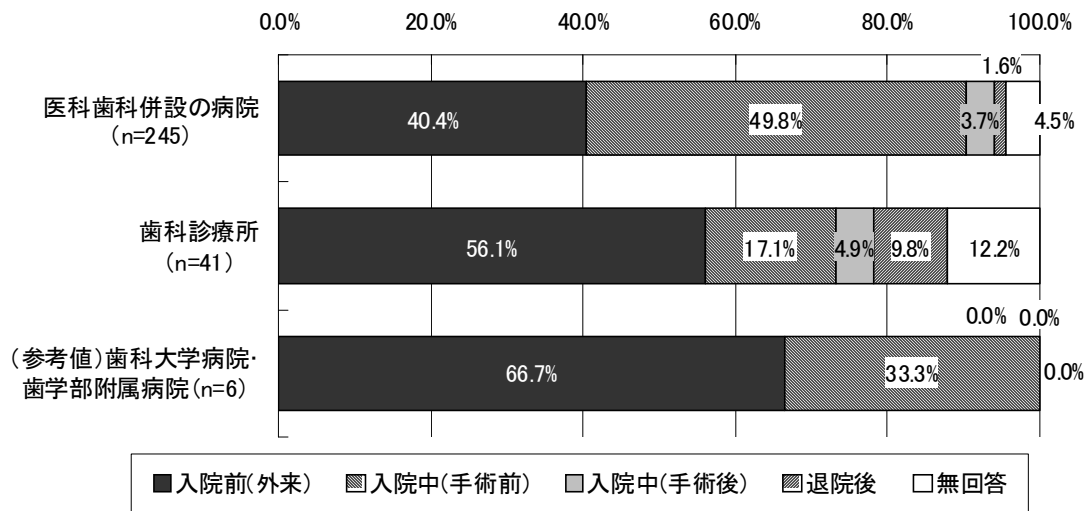
周術期口腔機能管理計画書の策定期期についてみると、医科歯科併設の病院では「入院中（手術前）」が90.2%で最も多く、次いで「入院前（外来）」（80.0%）、「入院中（手術後）」（42.0%）、「退院後」（13.9%）であった。歯科診療所では「入院前（外来）」が65.9%で最も多く、次いで「入院中（手術前）」（24.4%）、「退院後」（22.0%）、「入院中（手術後）」（14.6%）であった。

図表 34 周術期口腔機能管理計画書の策定期期
 (周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績を有する施設、複数回答)



周術期口腔機能管理計画書の策定期間で最も多いものについてみると、医科歯科併設の病院では「入院中（手術前）」が 49.8%で最も多く、次いで「入院前（外来）」（40.4%）であった。歯科診療所では「入院前（外来）」が 56.1%で最も多く、次いで「入院中（手術前）」（17.1%）、「退院後」（9.8%）であった。

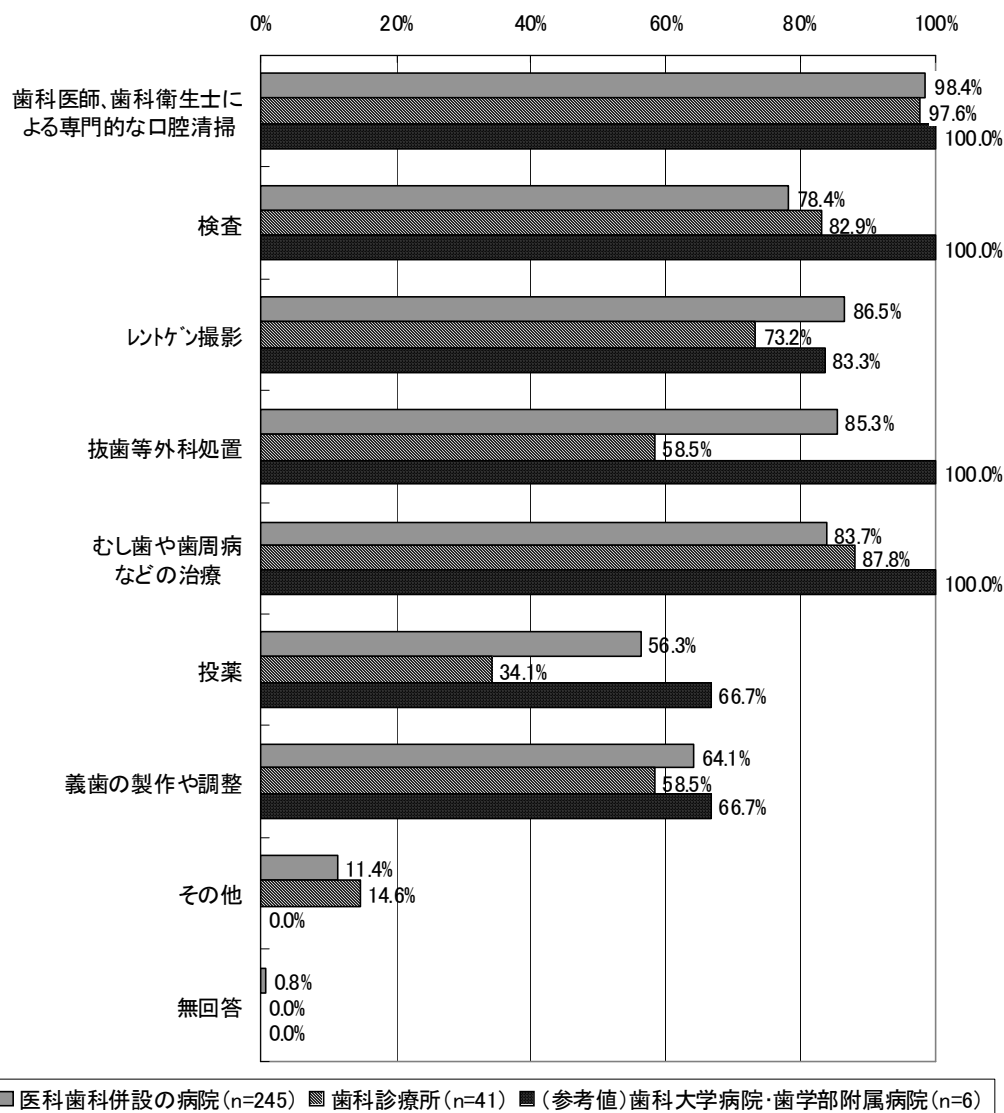
図表 35 周術期口腔機能管理計画書の策定期間で最も多いもの
（周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績を有する施設）



⑧周術期口腔機能管理の実施内容

周術期口腔機能管理の実施内容についてみると、医科歯科併設の病院では「歯科医師、歯科衛生士による専門的な口腔清掃」が 98.4%で最も多く、次いで「レントゲン撮影」(86.5%)、「拔牙等外科処置」(85.3%)、「むし歯や歯周病などの治療」(83.7%)、「検査」(78.4%)、「義歯の製作や調整」(64.1%)、「投薬」(56.3%)であった。また、歯科診療所では「歯科医師、歯科衛生士による専門的な口腔清掃」が 97.6%で最も多く、次いで「むし歯や歯周病などの治療」(87.8%)、「検査」(82.9%)、「レントゲン撮影」(73.2%)、「拔牙等外科処置」、「義歯の製作や調整」(いずれも 58.5%)、「投薬」(34.1%)であった。

図表 36 周術期口腔機能管理の実施内容
(周術期口腔機能管理計画策定料の算定実績を有する施設、複数回答)



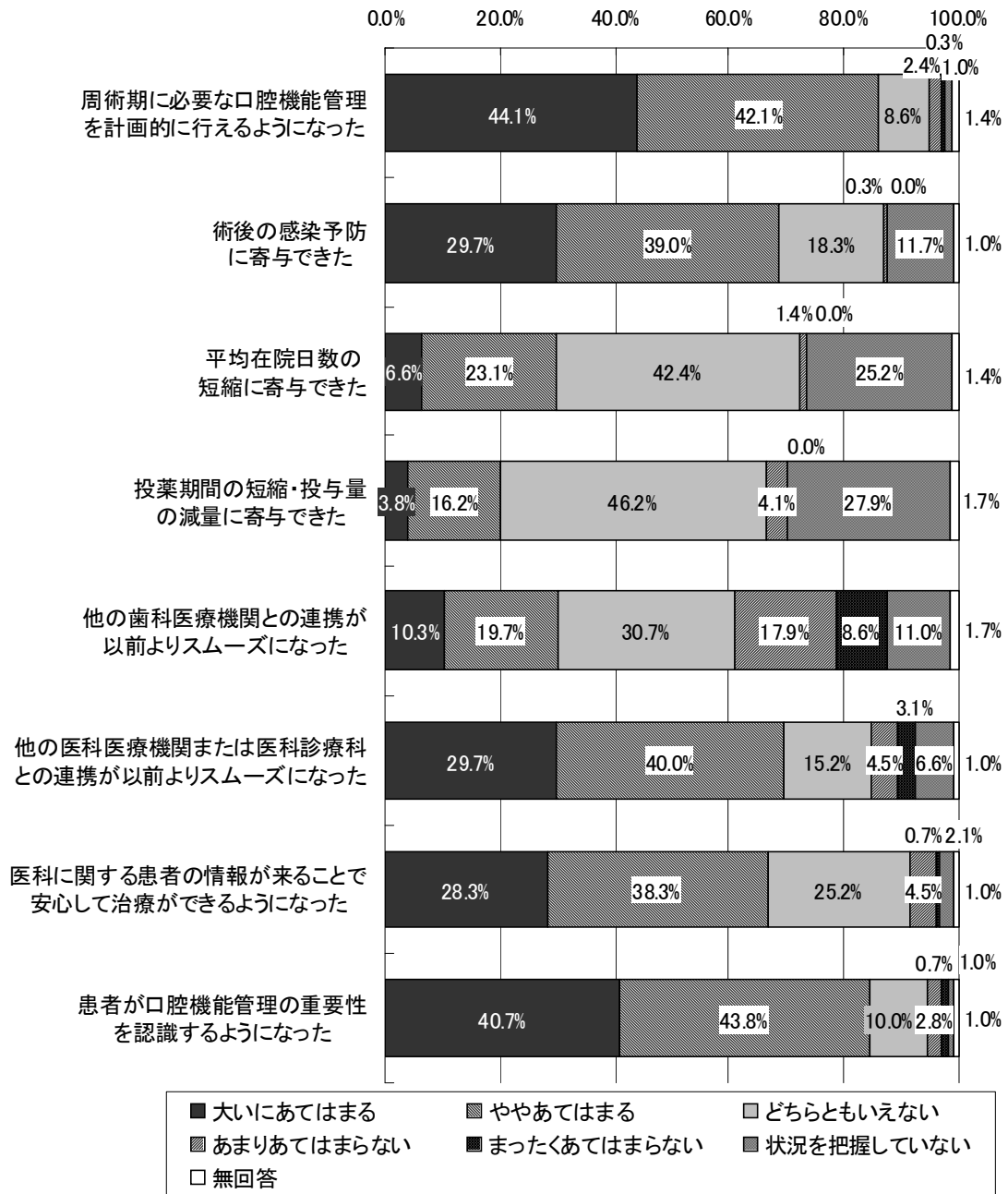
(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「口腔衛生指導」(同旨含め 12 件)、「動揺歯の固定など」(同旨含め 2 件)等が、歯科診療所では「口腔乾燥、口内炎の処置」(同旨含め 3 件)、「マウスピース作製」(同旨含め 2 件)等が挙げられた。

⑨周術期口腔機能管理を行うことによる効果

医科歯科併設の病院における、周術期口腔機能管理を行うことによる効果をみると、「大いにあてはまる」「ややあてはまる」を合わせた割合は、「周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった」では86.2%ですべての項目の中で最も高かった。次いで「患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった」(84.5%)、「他の医科医療機関または医科診療科との連携が以前よりスムーズになった」(69.7%)、「術後の感染予防に寄与できた」(68.7%)、「医科に関する患者の情報が来ることによって安心して治療ができるようになった」(66.6%)であった。

一方で、この割合は「投薬期間の短縮・投与量の減量に寄与できた」で20.0%、「平均在院日数の短縮に寄与できた」で29.7%、「他の歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった」で30.0%と低かった。「投薬期間の短縮・投与量の減量に寄与できた」については、「どちらともいえない」が46.2%、「状況を把握していない」が27.9%を占めた。同様に「平均在院日数の短縮に寄与できた」についてもみると、「どちらともいえない」が42.4%、「状況を把握していない」が25.2%を占めた。

図表 37 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 (周術期口腔機能管理を実施している施設) <医科歯科併設の病院、n=290>

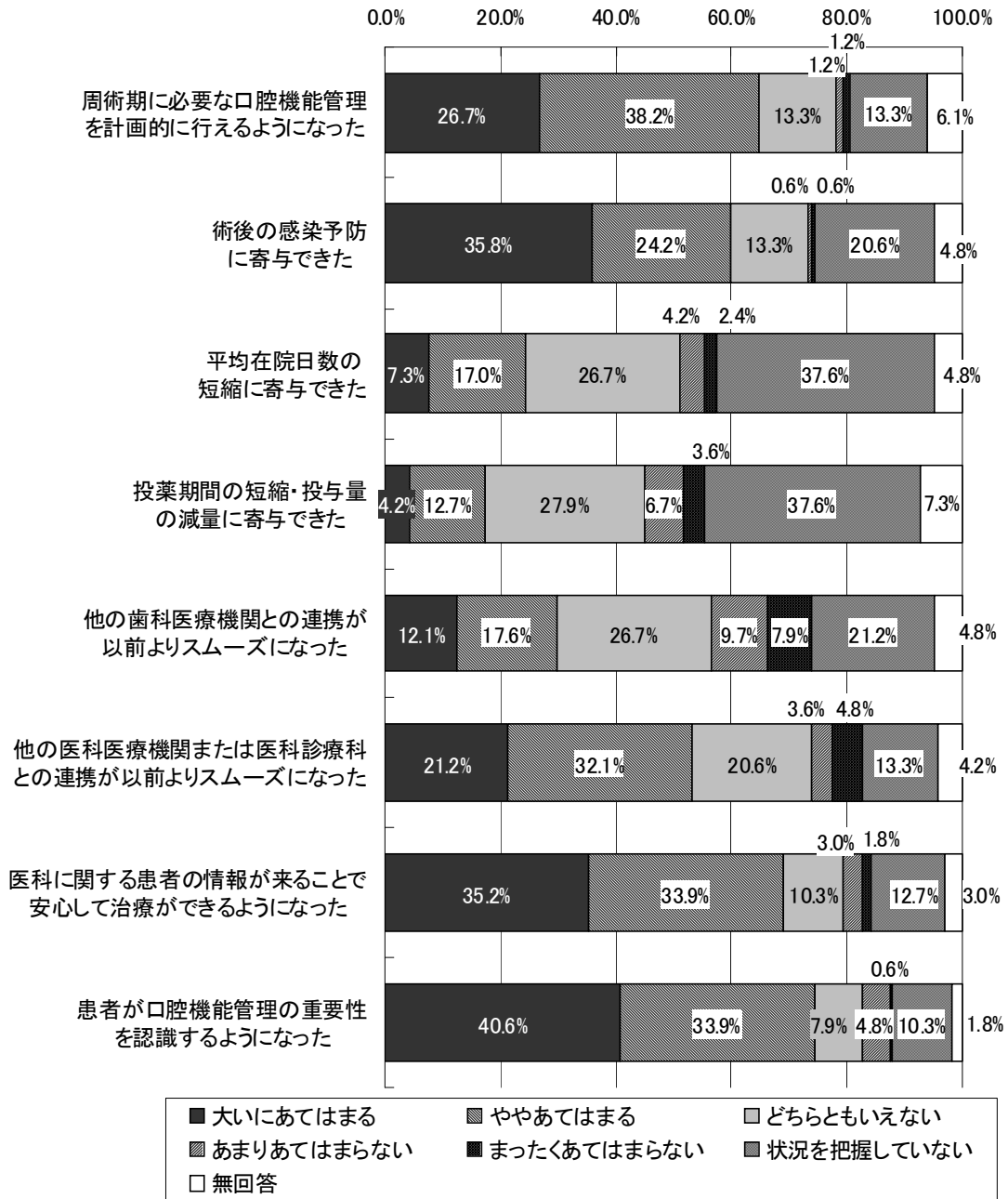


(注)・すべての項目について無回答であった施設は集計対象外とした。
 ・「その他」の内容として、「医科の医師が口腔機能管理の重要性を認識するようになった」(同旨含め 8 件)、「術後の口腔内合併症が減少」、「経口食開始の短縮」、「チーム医療に対する意識の向上」等が挙げられた。

歯科診療所における、周術期口腔機能管理を行うことによる効果を見ると、「大いにあてはまる」「ややあてはまる」を合わせた割合は、「患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった」が74.5%で最も高く、次いで「医科に関する患者の情報が来ることで安心して治療ができるようになった」(69.1%)、「周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった」(64.9%)、「術後の感染予防に寄与できた」(60.0%)、「他の医科医療機関または医科診療科との連携が以前よりスムーズになった」(53.3%)であった。

一方で、この割合は「投薬期間の短縮・投与量の減量に寄与できた」で16.9%、「平均在院日数の短縮に寄与できた」で24.3%、「他の歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった」で29.7%と3割に満たない状況であった。「平均在院日数の短縮に寄与できた」、「投薬期間の短縮・投与量の減量に寄与できた」については、「状況を把握していない」がいずれも37.6%で最も多くなっている。

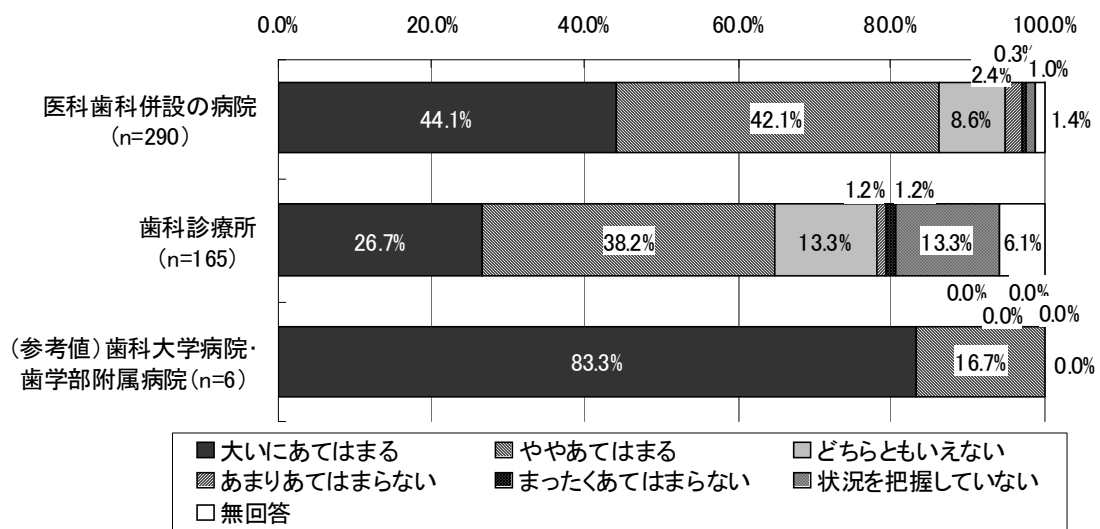
図表 38 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 (周術期口腔機能管理を実施している施設)
 < 歯科診療所、n=165 >



(注) ・すべての項目について無回答であった施設は集計対象外とした。
 ・「その他」の内容として、「スタッフの意識が向上した」(同旨含め3件)、「口だけではなく全身に目を向けるようになった」、「手術前に口腔の健康状態が著しく良好になった」、「治療の副作用を軽減できた」等が挙げられた。

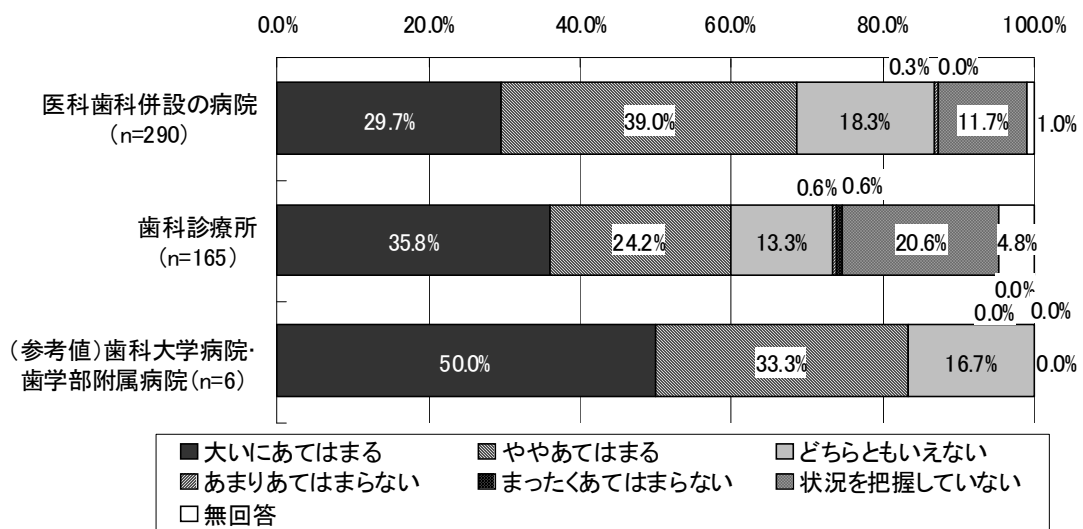
周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった」かをみると、医科歯科併設の病院では歯科診療所と比較して「大いにあてはまる」の割合が17.4ポイント高かった。「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では86.2%、歯科診療所では64.9%となり、医科歯科併設の病院は歯科診療所と比較して21.3ポイント高かった。

図表 39 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 ~1) 周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった~
 (周術期口腔機能管理を実施している施設)



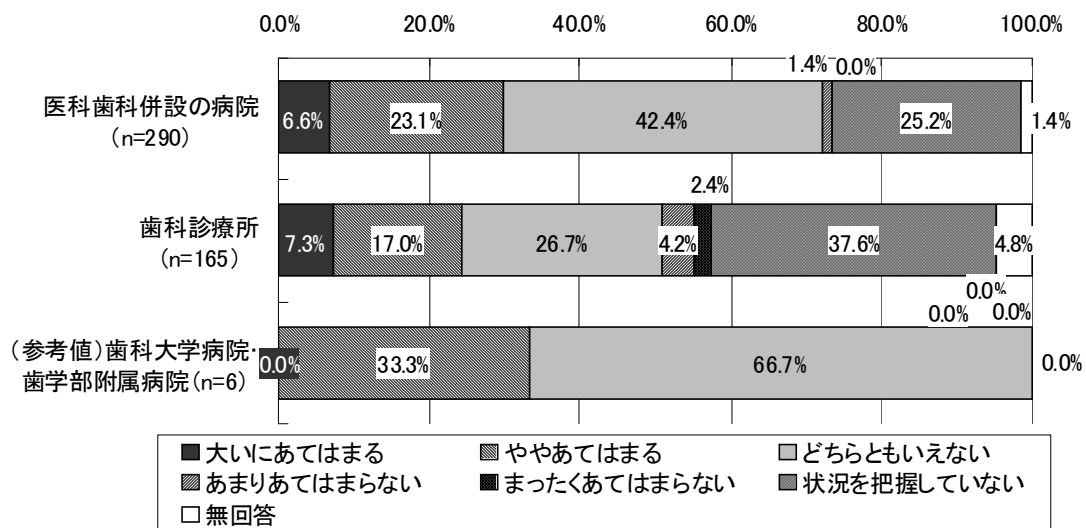
周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「術後の感染予防に寄与できた」かをみると、歯科診療所では医科歯科併設の病院と比較して「大いにあてはまる」の割合が6.1ポイント高かったものの、「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では68.7%、歯科診療所では60.0%となり、医科歯科併設の病院のほうが8.7ポイント高かった。

図表 40 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 ～2) 術後の感染予防に寄与できた～
 (周術期口腔機能管理を実施している施設)



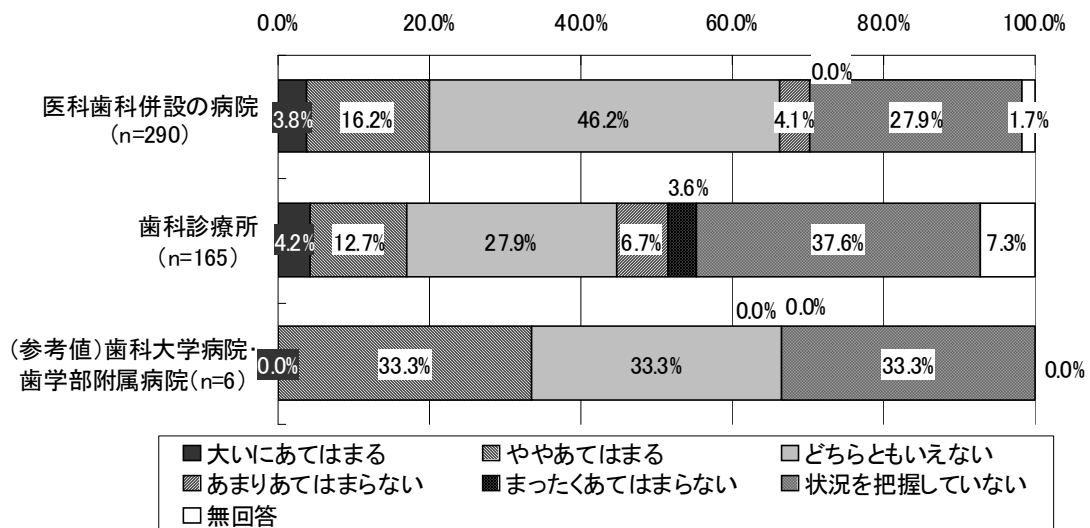
周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「平均在院日数の短縮に寄与できた」かをみると、医科歯科併設の病院では「どちらともいえない」が 42.4%で最も多く、歯科診療所と比較しても 15.7 ポイント高かった。一方、歯科診療所では「状況を把握していない」が 37.6%で最も多く、医科歯科併設の病院と比較すると、12.4 ポイント高かった。「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では 29.7%、歯科診療所では 24.3%といずれも 3 割に満たなかった。

図表 41 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 ～3) 平均在院日数の短縮に寄与できた～
 (周術期口腔機能管理を実施している施設)



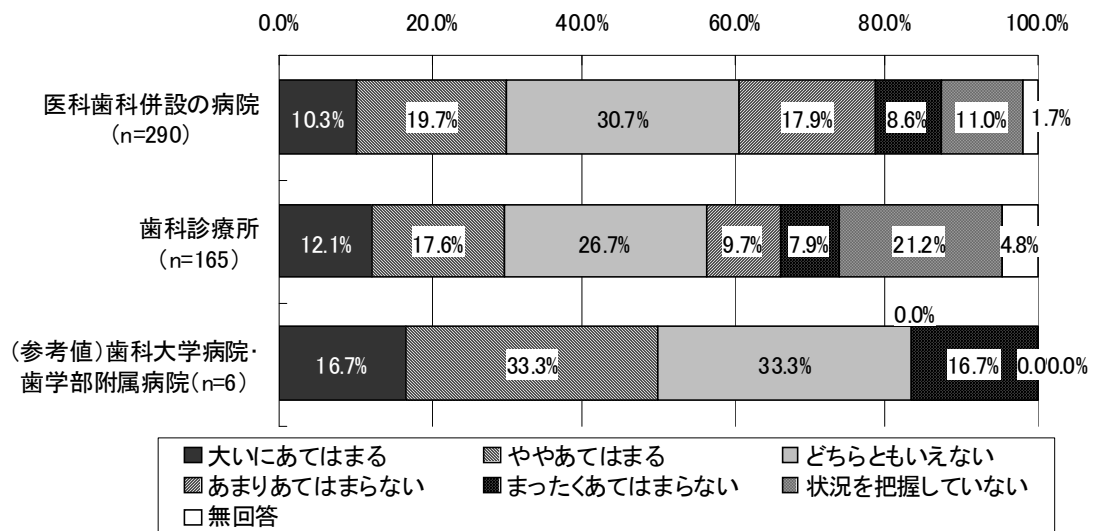
周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「投薬期間の短縮・投与量の減量に寄与できた」かをみると、医科歯科併設の病院では「どちらともいえない」が 46.2%で最も多く、歯科診療所と比較しても 18.3 ポイント高かった。一方、歯科診療所では「状況を把握していない」が 37.6%で最も多く、医科歯科併設の病院と比較すると 9.7 ポイント高かった。「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では 20.0%、歯科診療所では 16.9%と低い状況であった。

図表 42 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 ～4) 投薬期間の短縮・投与量の減量に寄与できた～
 (周術期口腔機能管理を実施している施設)



周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「他の歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった」かをみると、医科歯科併設の病院、歯科診療所ともに「どちらともいえない」が最も多かった。また、医科歯科併設の病院では歯科診療所と比較して「あまりあてはまらない」が 8.2 ポイント高く、歯科診療所では医科歯科併設の病院と比較して「状況を把握していない」が 10.2 ポイント高かった。「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では 30.0%、歯科診療所では 29.7%といずれも 3 割程度であった。

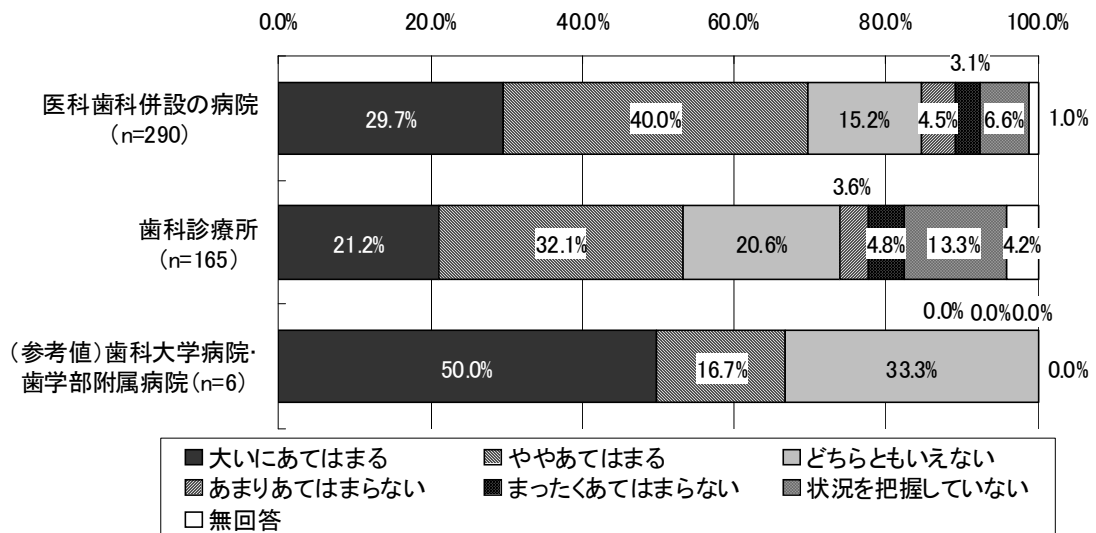
図表 43 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 ～5) 他の歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった～
 (周術期口腔機能管理を実施している施設)



周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「他の医科医療機関または医科診療科との連携が以前よりスムーズになった」かをみると、「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では 69.7%、歯科診療所では 53.3%となり、医科歯科併設の病院が 16.4 ポイント高かった。

図表 44 周術期口腔機能管理を行うことによる効果

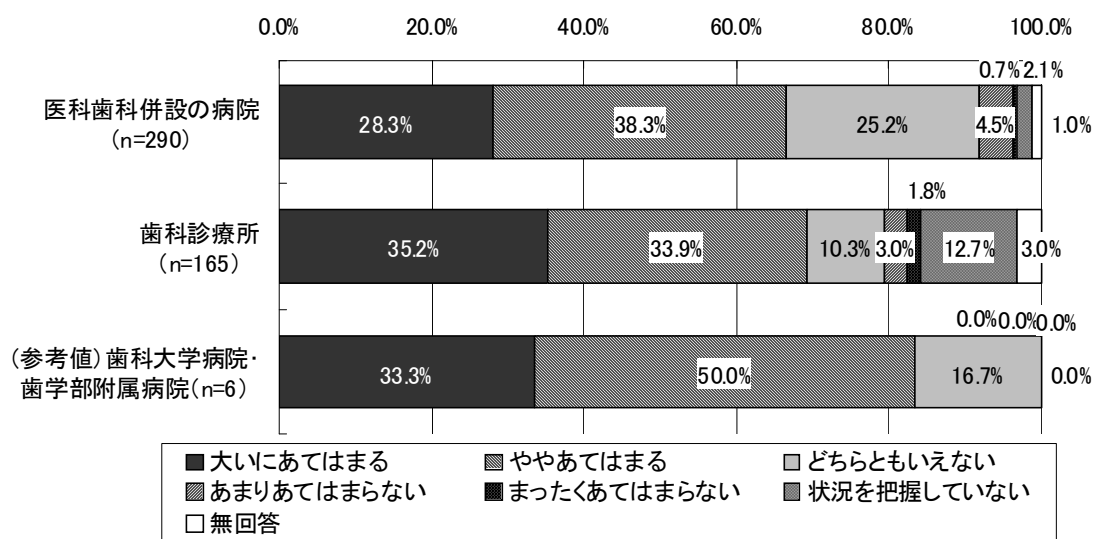
～6) 他の医科医療機関または医科診療科との連携が以前よりスムーズになった～
(周術期口腔機能管理を実施している施設)



周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「医科に関する患者の情報があることで安心して治療ができるようになった」かをみると、「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では 66.6%、歯科診療所では 69.1%となり、いずれも高い割合となった。また、他の項目と異なり、歯科診療所のほうが医科歯科併設の病院よりもこの割合が高かった。

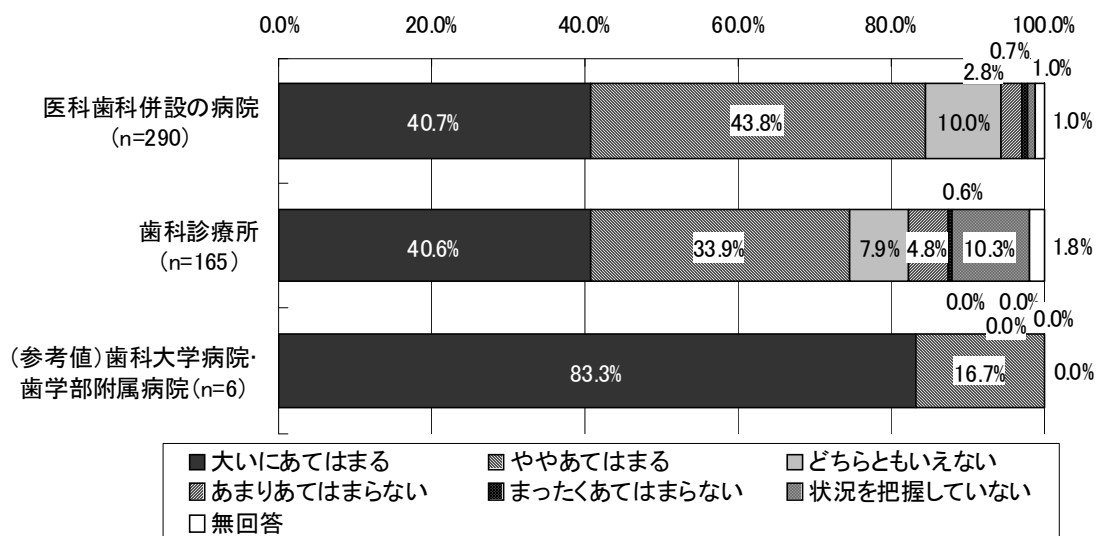
図表 45 周術期口腔機能管理を行うことによる効果

～7) 医科に関する患者の情報があることで安心して治療ができるようになった～
(周術期口腔機能管理を実施している施設)



周術期口腔機能管理を行うことによる効果として「患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった」かをみると、「大いにあてはまる」、「ややあてはまる」を合わせた割合は、医科歯科併設の病院では 84.5%、歯科診療所では 74.5%となり、いずれも高い割合となった。また、医科歯科併設の病院は歯科診療所と比較して 10.0 ポイント高かった。

図表 46 周術期口腔機能管理を行うことによる効果
 ~8) 患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった~
 (周術期口腔機能管理を実施している施設)



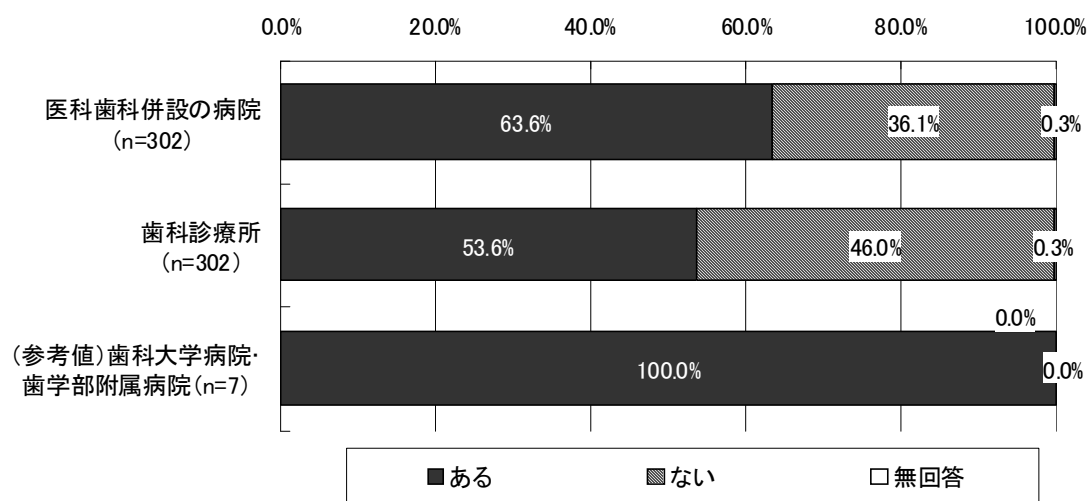
(3) 周術期口腔機能管理の実施体制等

①周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門の状況等（周術期口腔機能管理実施施設）

1) 周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門の有無

周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門の有無についてみると、「ある」という回答割合は医科歯科併設の病院では 63.6%、歯科診療所では 53.6%であった。

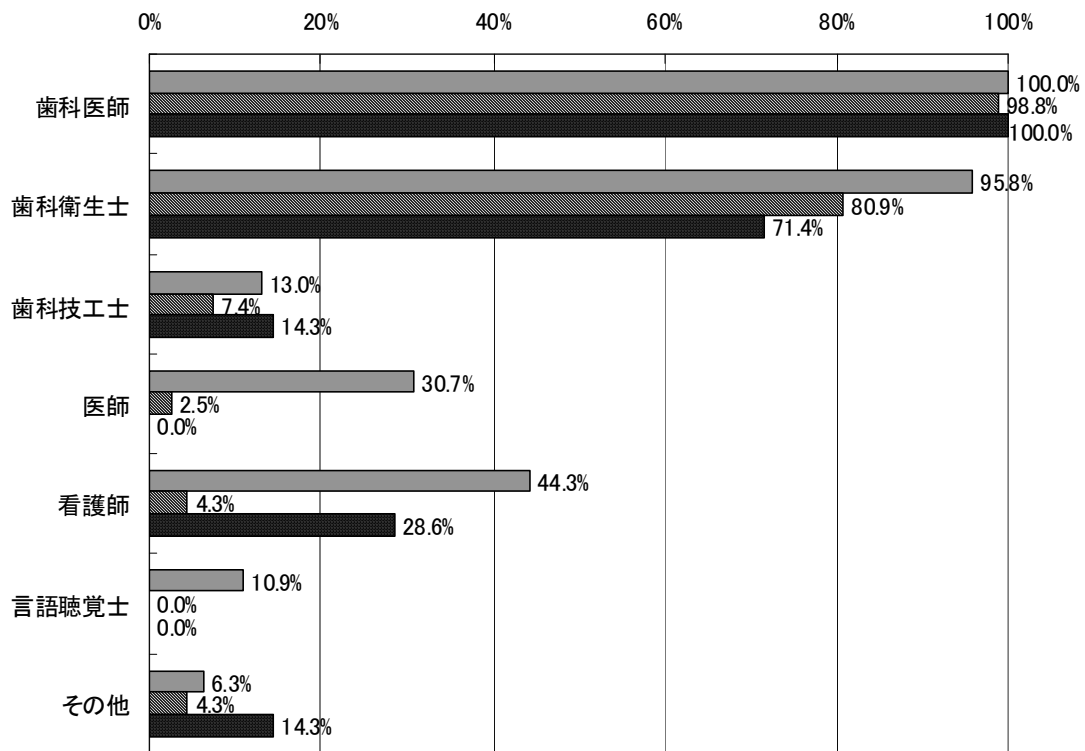
図表 47 周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門の有無（周術期口腔機能管理実施施設）



2) 周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門に参画している職種

周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門に参画している職種についてみると、医科歯科併設の病院、歯科診療所ともに、「歯科医師」(医科歯科併設の病院 100.0%、歯科診療所 98.8%) が最も高く、次いで「歯科衛生士」(同 95.8%、80.9%) であった。医科歯科併設の病院では、この他、「看護師」(44.3%)、「医師」(30.7%)、「歯科技工士」(13.0%)、「言語聴覚士」(10.9%) の割合が歯科診療所と比較して高かった。

図表 48 周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門に参画している職種
(周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門がある施設、複数回答)



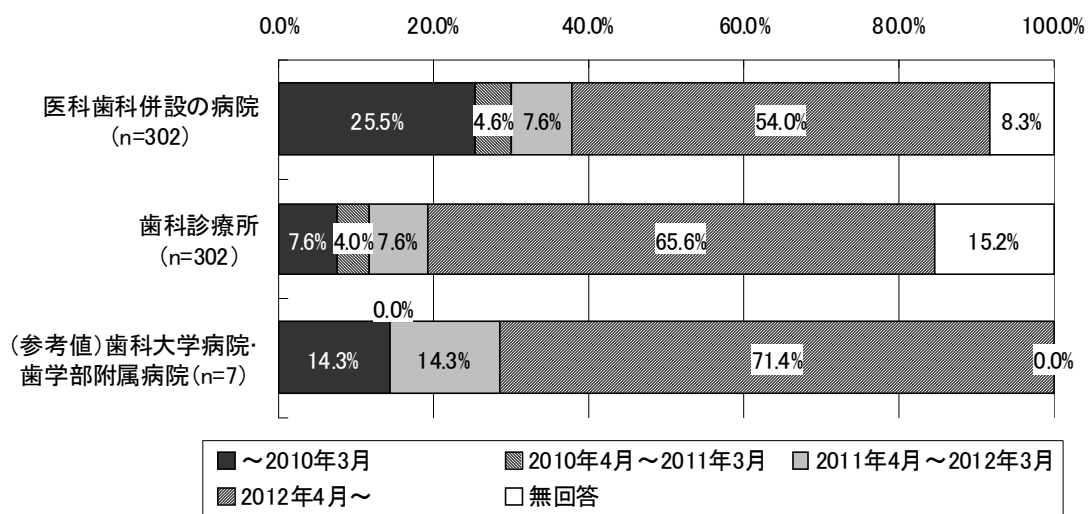
■ 医科歯科併設の病院 (n=302) ■ 歯科診療所 (n=302) ■ (参考値) 歯科大学病院・歯学部附属病院 (n=7)

(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「事務職員等」(4件)、「薬剤師」(3件)、「管理栄養士」、「理学療法士」、「作業療法士」等が、歯科診療所では「歯科助手」(3件)、「事務職員等」(2件)等が挙げられた。

②周術期口腔機能管理を開始した時期（周術期口腔機能管理実施施設）

周術期口腔機能管理を開始した時期についてみると、「2012年4月～」の割合は医科歯科併設の病院が54.0%、歯科診療所が65.6%であり、平成24年度診療報酬改定後に周術期口腔機能管理を開始した施設が多かった。その他の開始時期をみると、医科歯科併設の病院では「～2010年3月」が25.5%、「2010年4月～2011年3月」が4.6%、「2011年4月～2012年3月」が7.6%、「2012年4月～」が8.3%であった。また、歯科診療所では「～2010年3月」が7.6%、「2010年4月～2011年3月」が4.0%、「2011年4月～2012年3月」が7.6%、「2012年4月～」が15.2%であった。

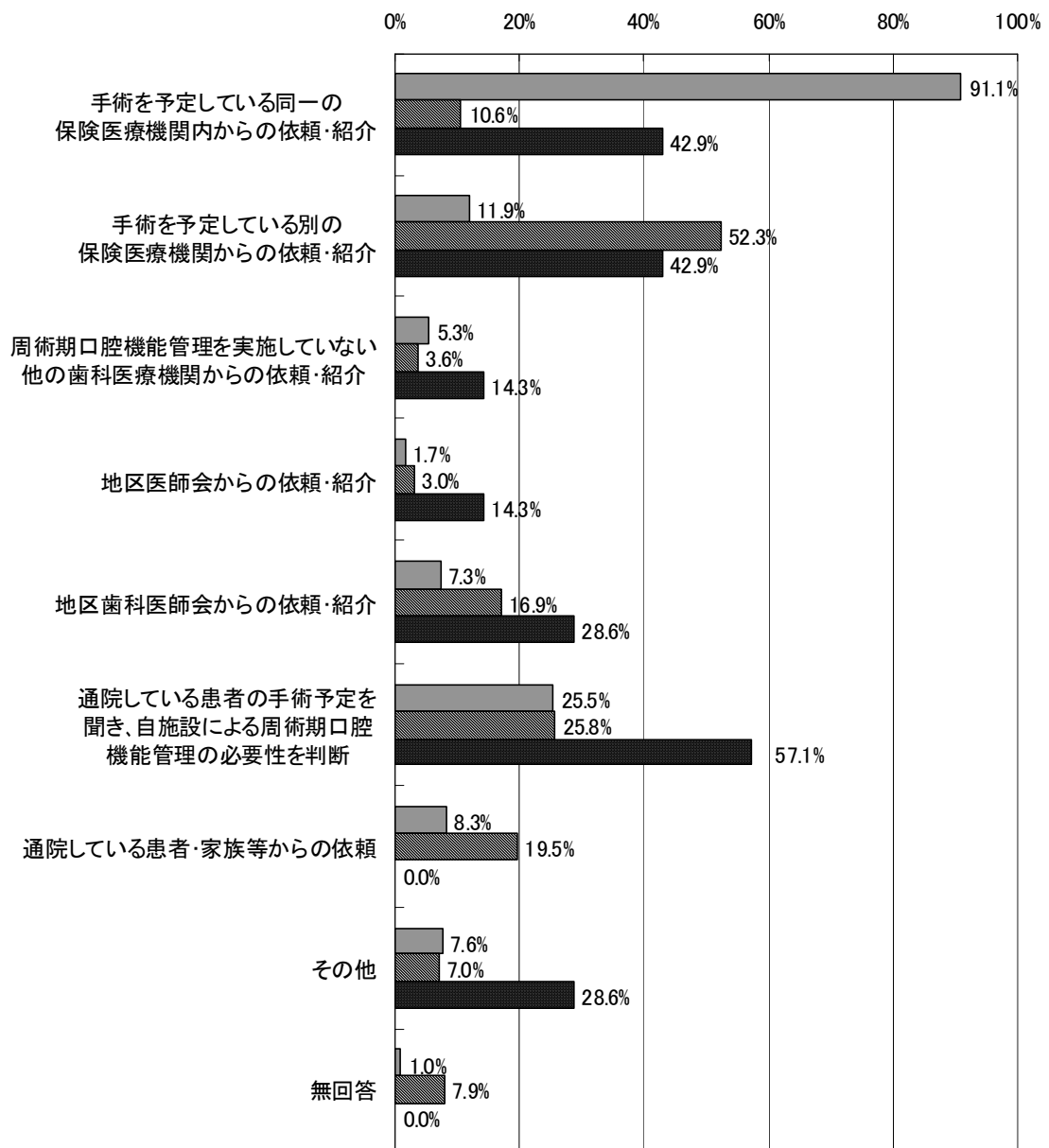
図表 49 周術期口腔機能管理を開始した時期（周術期口腔機能管理実施施設）



③周術期口腔機能管理を実施するきっかけ（周術期口腔機能管理実施施設）

周術期口腔機能管理を実施するきっかけについてみると、医科歯科併設の病院では「手術を予定している同一の保険医療機関内からの依頼・紹介」が 91.1%で最も多く、次いで「通院している患者の手術予定を聞き、自施設による周術期口腔機能管理の必要性を判断」(25.5%)、「手術を予定している別の保険医療機関からの依頼・紹介」(11.9%)であった。また、歯科診療所では「手術を予定している別の保険医療機関からの依頼・紹介」が 52.3%で最も多く、次いで「通院している患者の手術予定を聞き、自施設による周術期口腔機能管理の必要性を判断」(25.8%)、「通院している患者・家族等からの依頼」(19.5%)、「地区歯科医師会からの依頼・紹介」(16.9%)、「手術を予定している同一の保険医療機関内からの依頼・紹介」(10.6%)であった。

図表 50 周術期口腔機能管理を実施するきっかけ
 (周術期口腔機能管理実施施設、複数回答)

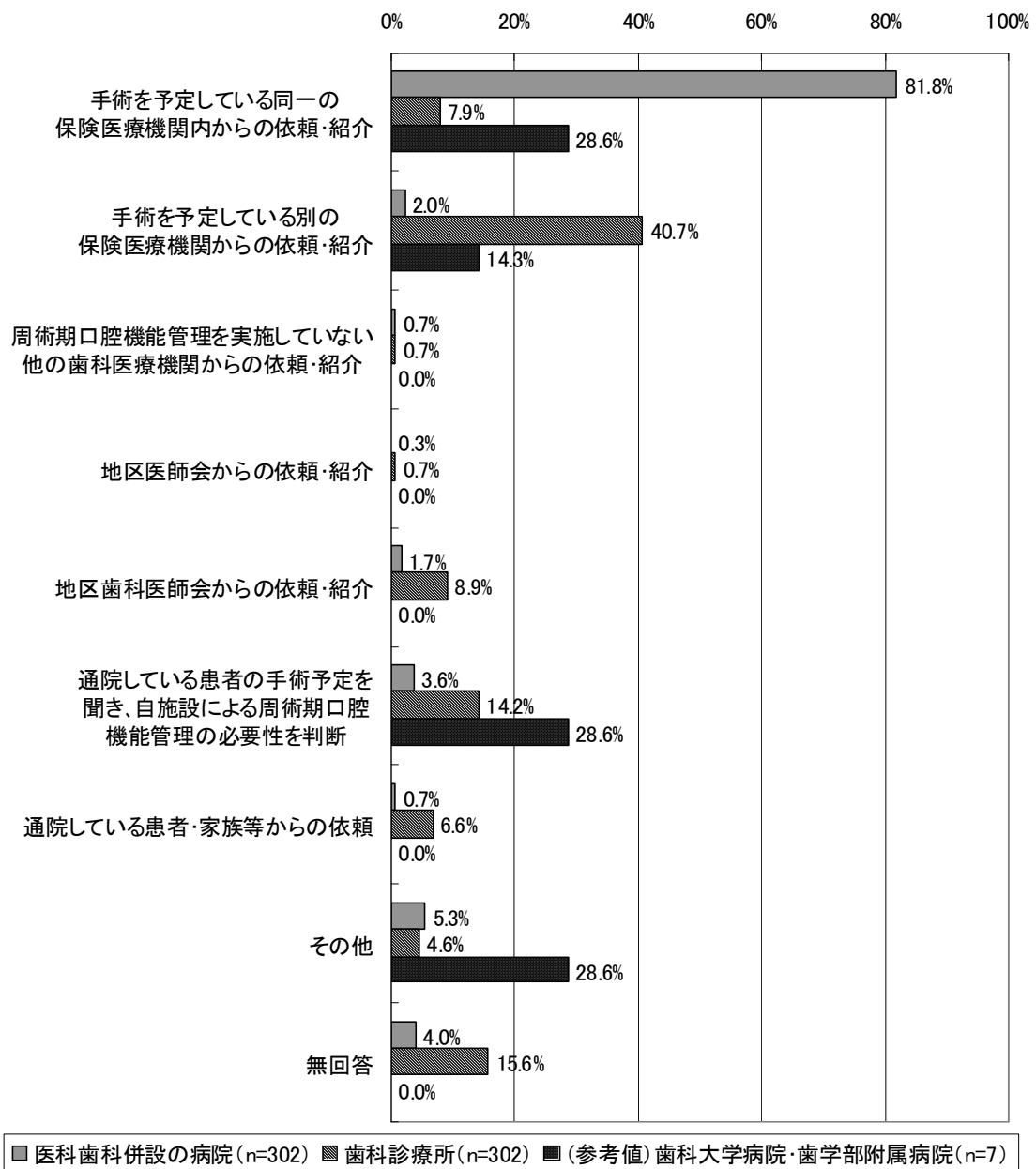


■ 医科歯科併設の病院 (n=302) ■ 歯科診療所 (n=302) ■ (参考値) 歯科大学病院・歯学部附属病院 (n=7)

(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「学会等で周術期口腔機能管理の重要性を学んで」(同旨含め6件)、「歯科・口腔外科等におけるがん治療として」(同旨含め2件)、「当科手術症例に対して実施」(同旨含め2件)等が、歯科診療所では「手術を行った医療機関からの依頼で」(同旨含め4件)、「歯科医師会の講演会を聴講して」(同旨含め3件)、「化学療法中の患者が歯科治療に来院して必要と判断し、医科へ紹介依頼をした」(同旨含め3件)等が挙げられた。

周術期口腔機能管理を実施するきっかけとして最も多いものについてみると、医科歯科併設の病院では「手術を予定している同一の保険医療機関内からの依頼・紹介」が 81.8% で最も多かった。歯科診療所では、「手術を予定している別の保険医療機関からの依頼・紹介」が 40.7% で最も多く、次いで「通院している患者の手術予定を聞き、自施設による周術期口腔機能管理の必要性を判断」(14.2%) であった。

図表 51 周術期口腔機能管理を実施するきっかけとして最も多いもの
(周術期口腔機能管理実施施設、単数回答)

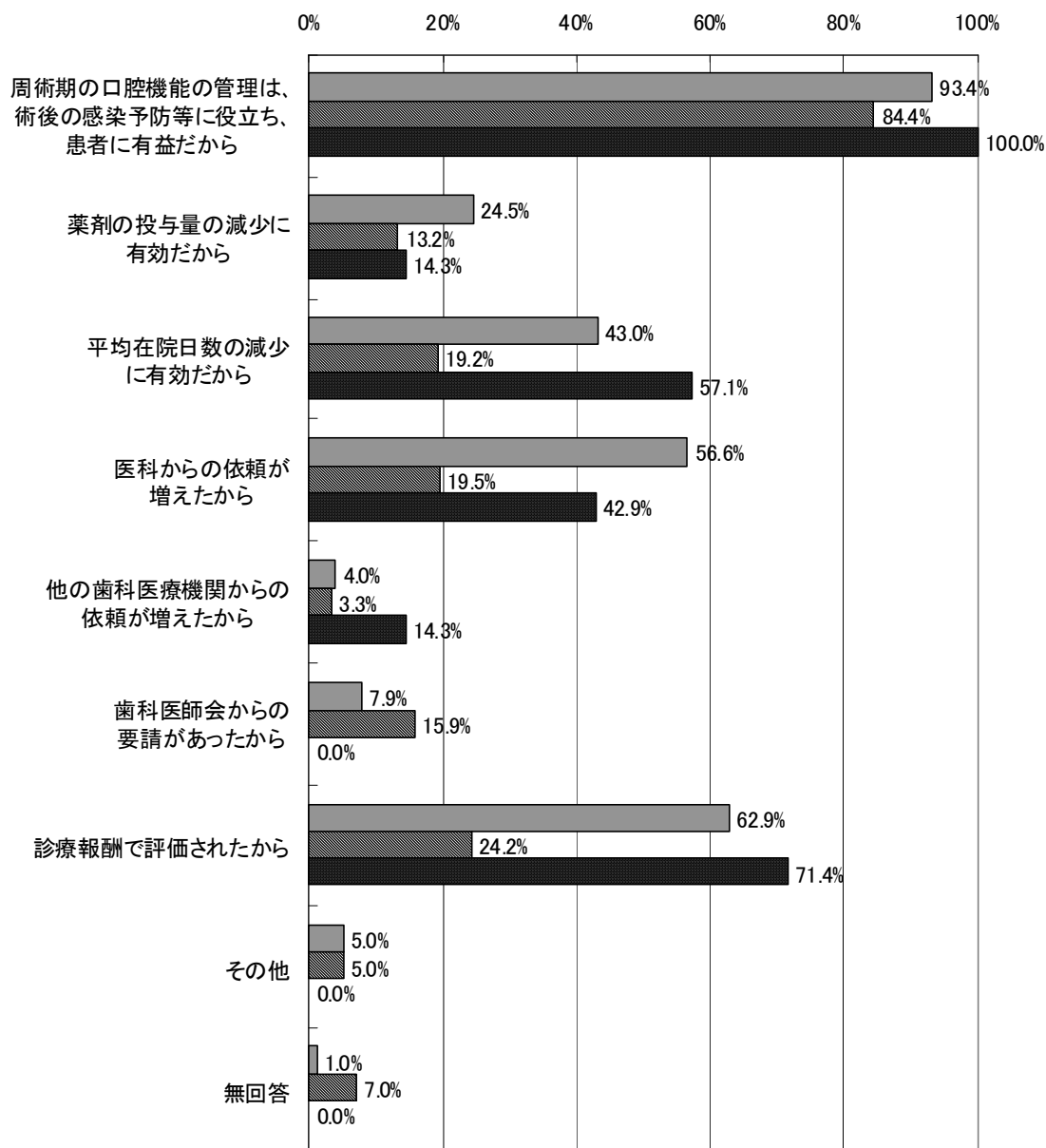


④周術期口腔機能管理を実施する理由（周術期口腔機能管理実施施設）

周術期口腔機能管理を実施する理由についてみると、医科歯科併設の病院では「周術期の口腔機能の管理は、術後の感染予防等に役立ち、患者に有益だから」が 93.4%で最も多く、次いで「診療報酬で評価されたから」(62.9%)、「医科からの依頼が増えたから」(56.6%)、「平均在院日数の減少に有効だから」(43.0%)、「薬剤の投与量の減少に有効だから」(24.5%)となった。また、歯科診療所では「周術期の口腔機能の管理は、術後の感染予防等に役立ち、患者に有益だから」が 84.4%で最も多く、次いで「診療報酬で評価されたから」(24.2%)、「医科からの依頼が増えたから」(19.5%)、「平均在院日数の減少に有効だから」(19.2%)、「歯科医師会の要請があったから」(15.9%)、「薬剤の投与量の減少に有効だから」(13.2%)であった。

医科歯科併設の病院では、歯科診療所と比較して「診療報酬で評価されたから」(38.7 ポイントの差)、「医科からの依頼が増えたから」(37.1 ポイントの差)、「平均在院日数の減少に有効だから」(23.8 ポイントの差)等で特に割合が高かった。

図表 52 周術期口腔機能管理を実施する理由（周術期口腔機能管理実施施設、複数回答）



■ 医科歯科併設の病院 (n=302) ■ 歯科診療所 (n=302) ■ (参考値) 歯科大学病院・歯学部附属病院 (n=7)

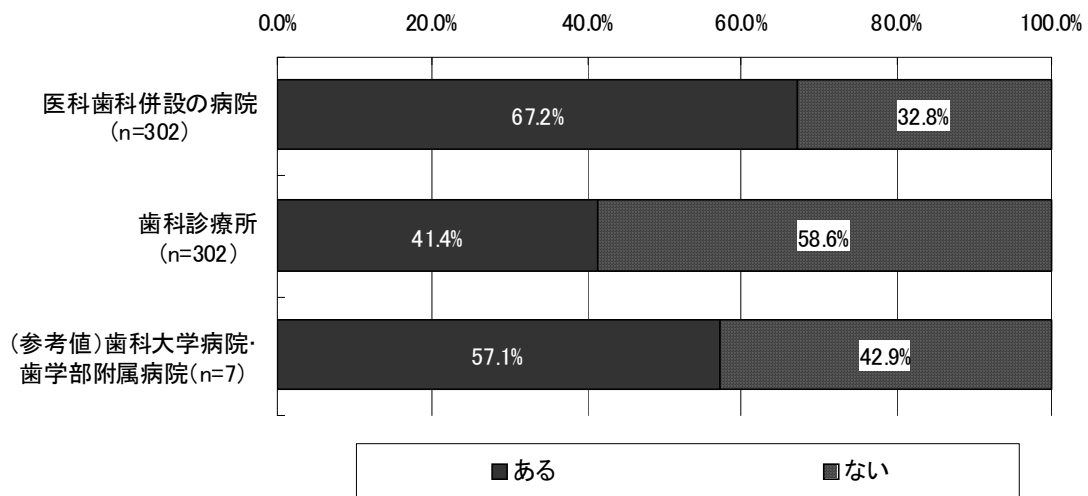
(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「全身疾患を有する患者の口腔機能管理はこれまで行っている」、「麻酔挿管時の歯牙損傷リスクをスクリーニングできるので」、「患者満足度の向上のため」、「チーム医療における歯科の存在価値を上げるため」等が、歯科診療所では「周術期口腔機能管理の重要性、効果を理解しているから」、「医科歯科連携が進むことで健康寿命の延伸になる」等が挙げられた。

⑤周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したこと（周術期口腔機能管理実施施設）

1) 周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したことの有無

周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したことの有無についてみると、「ある」という回答の割合は、医科歯科併設の病院が 67.2%、歯科診療所が 41.4%であった。

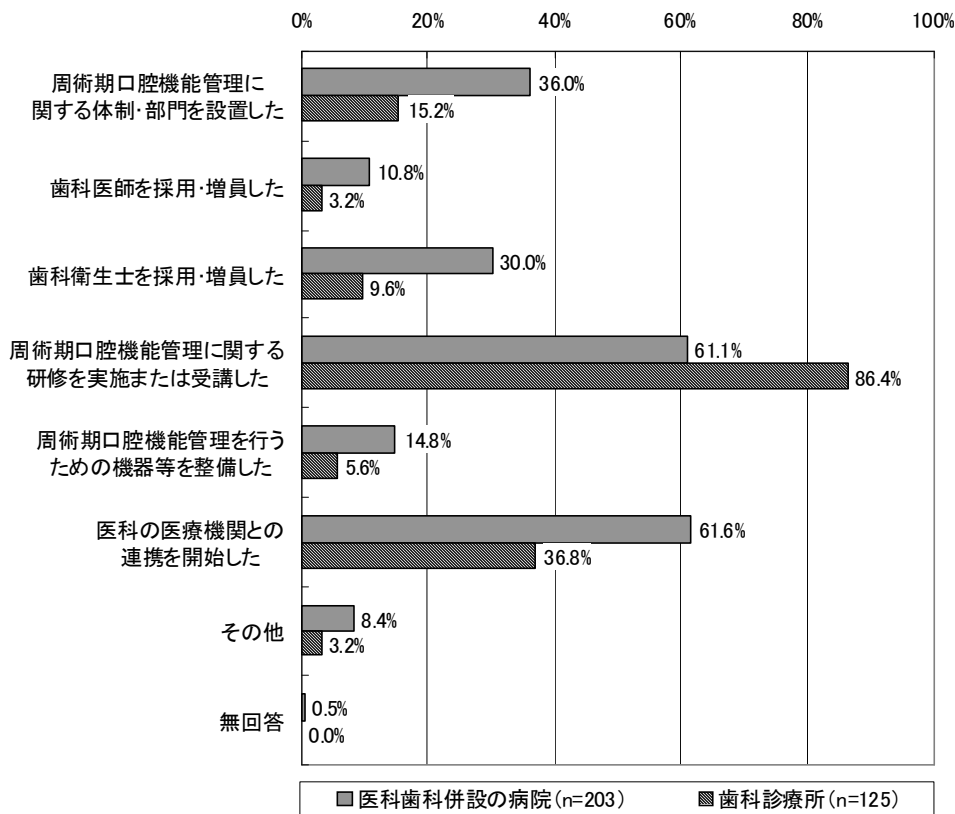
図表 53 周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したことの有無
（周術期口腔機能管理実施施設）



2) 周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したこと

周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したことが「ある」と回答した施設について、その内容をみると、医科歯科併設の病院では、「医科の医療機関との連携を開始した」が 61.6%で最も多く、次いで「周術期口腔機能管理に関する研修を実施または受講した」(61.1%)、「周術期口腔機能管理に関する体制・部門を設置した」(36.0%)、「歯科衛生士を採用・増員した」(30.0%)であった。また、歯科診療所では、「周術期口腔機能管理に関する研修を実施または受講した」が 86.4%で最も多く、次いで「医科の医療機関との連携を開始した」(36.8%)、「周術期口腔機能管理に関する体制・部門を設置した」(15.2%)、「歯科衛生士を採用・増員した」(9.6%)であった。

図表 54 周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したこと
(新たに対応したことが「ある」と回答した施設、複数回答)

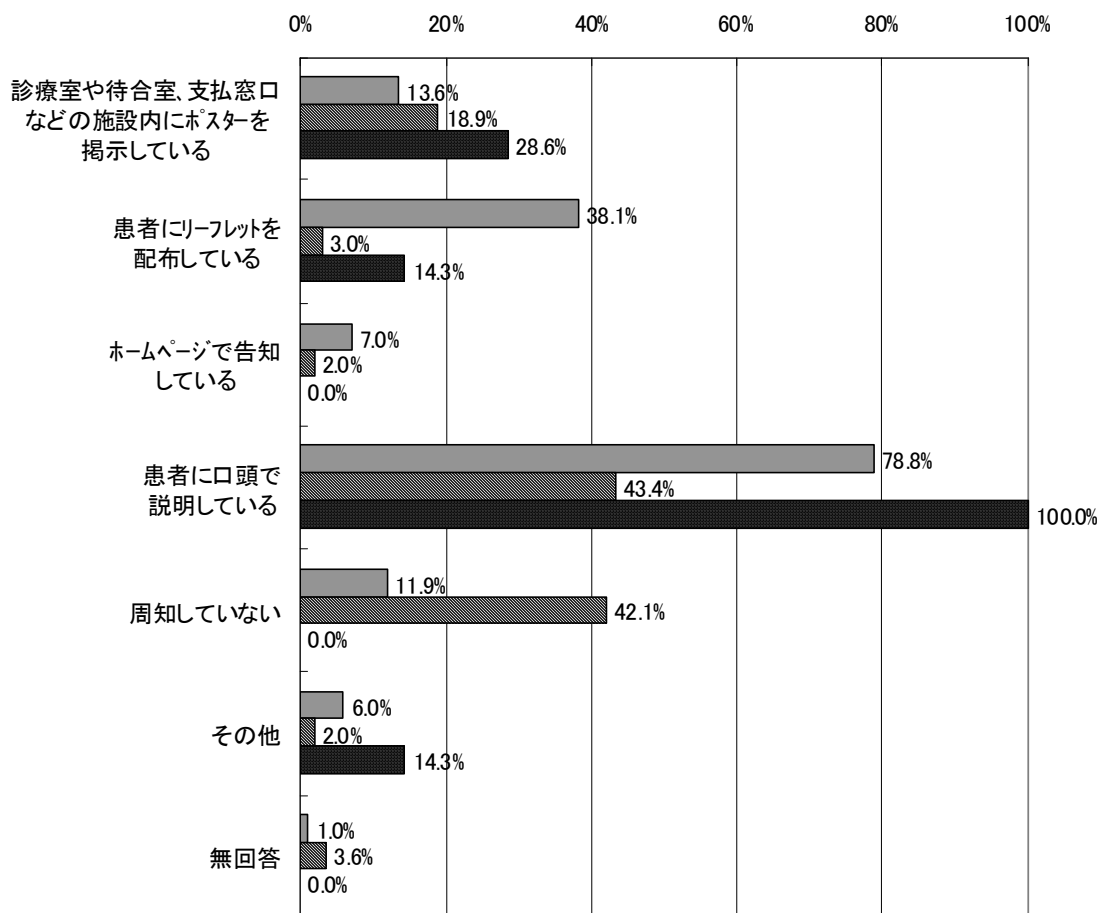


- (注)・歯科大学病院・歯学部附属病院では該当施設が4施設あったが、「周術期口腔機能管理に関する体制・部門を設置した」、「周術期口腔機能に関する研修を実施または受講した」が各3件、「医科の医療機関との連携を開始した」が2件、「周術期口腔機能管理を行うための機器等を整備した」が1件であった。
- ・「周術期口腔機能管理を行う機器等を整備した」と回答した施設にその内容を尋ねたところ、医科歯科併設の病院では「超音波スケーラー」(5件)、「可搬式歯科用ユニット」(4件)、「ポータブルのPMTC機器購入」(3件)、「ポータブルバキューム」(3件)、「デンタルチェア」(2件)等が、歯科診療所では「口腔乾燥予防のための保湿ケア製品」(2件)、「超音波スケーラー」(2件)等が挙げられた。
 - ・「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「電子カルテの対応を行った」、「院内医科への周知」、「歯科のない他の医科医療機関との連携を開始した」、「歯科医師会と周術期口腔機能管理地域連携パスを開始した」等が、歯科診療所では「ポスターやパンフレットで患者や医師に啓発した」、「リーフレットの製作」等が挙げられた。

⑥周術期口腔機能管理実施に関する患者への周知方法（周術期口腔機能管理実施施設）

周術期口腔機能管理実施に関する患者への周知方法についてみると、医科歯科併設の病院では「患者に口頭で説明している」が78.8%で最も多く、次いで「患者にリーフレットを配布している」(38.1%)、「診療室や待合室、支払窓口などの施設内にポスターを掲示している」(13.6%)であった。歯科診療所では「患者に口頭で説明している」が43.4%で最も多く、次いで「診療室や待合室、支払窓口などの施設内にポスターを掲示している」(18.9%)であった。一方、「周知していない」という回答の割合をみると、医科歯科併設の病院では11.9%であるのに対し、歯科診療所では42.1%と高かった。

図表 55 周術期口腔機能管理実施に関する患者への周知方法
(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答)



■ 医科歯科併設の病院(n=302) ■ 歯科診療所(n=302) ■ (参考値) 歯科大学病院・歯学部附属病院(n=7)

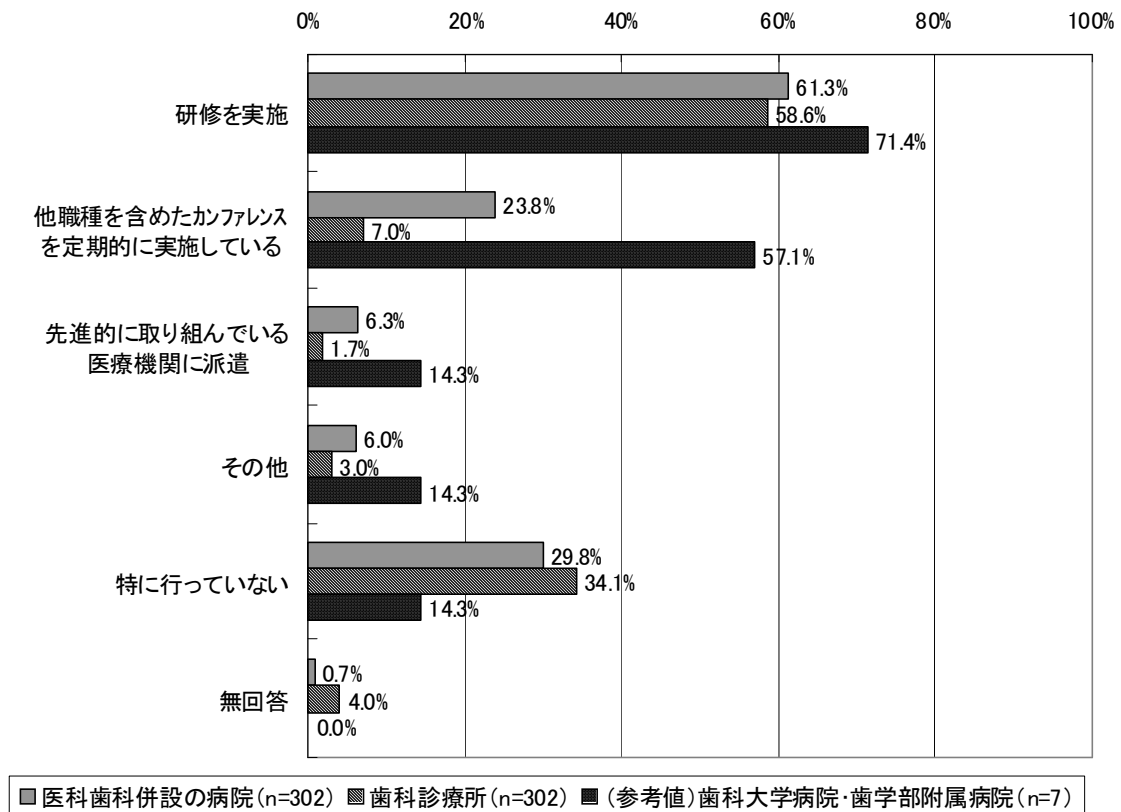
(注)「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「医科主治医等から患者に説明している」、「入院前検査センターにて説明」等が、歯科診療所では「医科医療機関に通知」等が挙げられた。

⑦周術期口腔機能管理を行う医療従事者の資質向上に向けた取組（周術期口腔機能管理実施施設）

1) 周術期口腔機能管理を行う医療従事者の資質向上に向けた取組

周術期口腔機能管理を行う医療従事者の資質向上に向けた取組についてみると、医科歯科併設の病院では「研修を実施」が 61.3%で最も多く、次いで「他職種を含めたカンファレンスを定期的に行っている」(23.8%)であった。また、歯科診療所では「研修を実施」が 58.6%で最も多く、次いで「他職種を含めたカンファレンスを定期的に行っている」(7.0%)であった。一方、「特に行っていない」という回答の割合は、医科歯科併設の病院が 29.8%、歯科診療所が 34.1%であった。

図表 56 周術期口腔機能管理を行う医療従事者の資質向上に向けた取組
(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答)

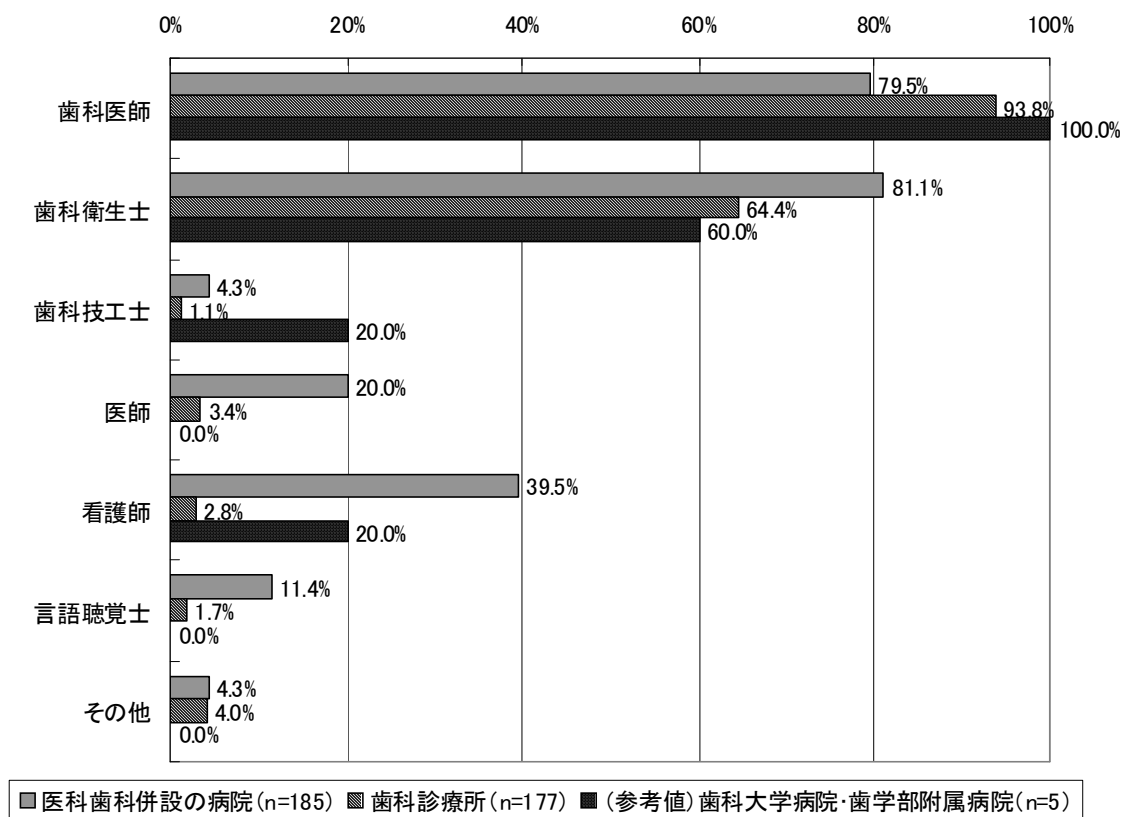


(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「学会等へ参加」、「先進的に取り組んでいる医療機関の医師との情報交換」等が、歯科診療所では「症例検討、学会への参加」、「大学病院見学」等が挙げられた。

2) 周術期口腔機能管理に関する研修の対象者

職員に周術期口腔機能管理に関する研修を実施または受講させている施設について、その対象者をみると、医科歯科併設の病院では「歯科衛生士」が 81.1%で最も多く、次いで「歯科医師」(79.5%)、「看護師」(39.5%)、「医師」(20.0%)、「言語聴覚士」(11.4%)であった。歯科診療所では「歯科医師」が 93.8%で最も多く、次いで「歯科衛生士」(64.4%)であった。

図表 57 周術期口腔機能管理に関する研修の対象者
(職員に研修を実施または受講させている施設、複数回答)

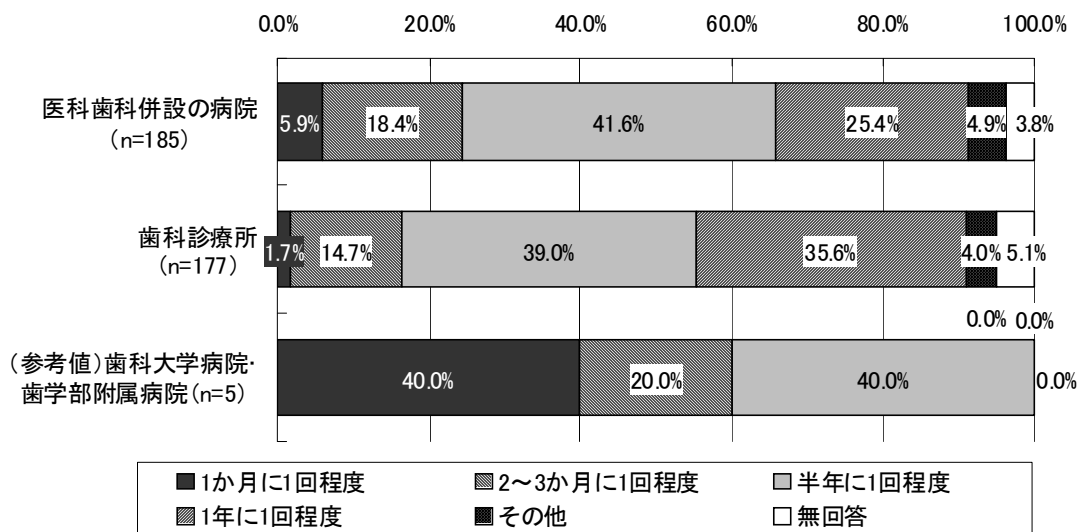


(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「歯科研修医」、「事務職員等」等が、歯科診療所では「歯科助手」等が挙げられた。

3) 周術期口腔機能管理に関する研修会の開催・参加頻度

周術期口腔機能管理に関する研修会の開催・参加頻度についてみると、医科歯科併設の病院では「半年に1回程度」が41.6%で最も多く、次いで「1年に1回程度」(25.4%)、「2～3か月に1回程度」(18.4%)であった。歯科診療所では「半年に1回程度」が39.0%で最も多く、次いで「1年に1回程度」(35.6%)、「2～3か月に1回程度」(14.7%)であった。

図表 58 周術期口腔機能管理に関する研修会の開催・参加頻度
(職員に研修を実施または受講させている施設、複数回答)

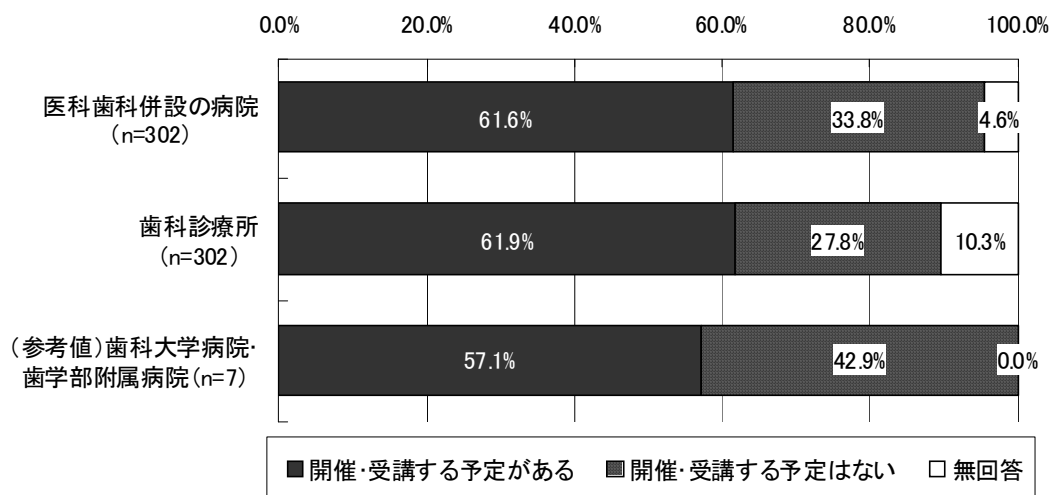


(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「不定期」、「セミナー等がある時」等が、歯科診療所では「県歯科医師会のセミナーに数回参加」、「必要に応じて」等が挙げられた。

4) 周術期口腔機能管理に関する研修会の開催・参加予定

周術期口腔機能管理に関する研修会の開催・参加予定についてみると、「開催・受講する予定がある」という回答割合は医科歯科併設の病院が 61.6%、歯科診療所が 61.9%であった。

図表 59 周術期口腔機能管理に関する研修会の開催・参加予定
(周術期口腔機能管理実施施設)



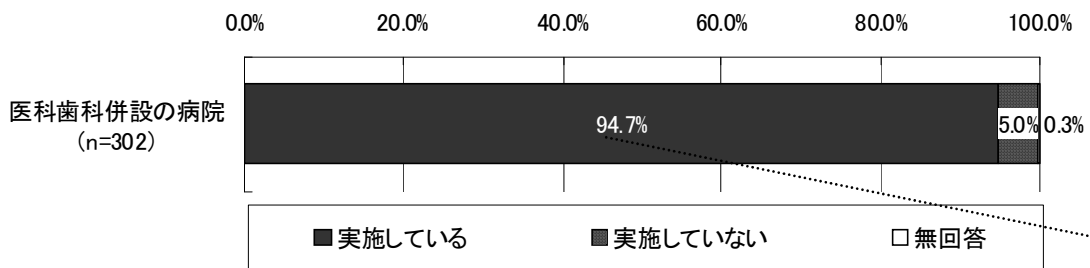
(4) 周術期口腔機能管理を実施する際の連携状況等

①院内の医科・歯科連携による周術期口腔機能管理の実施状況

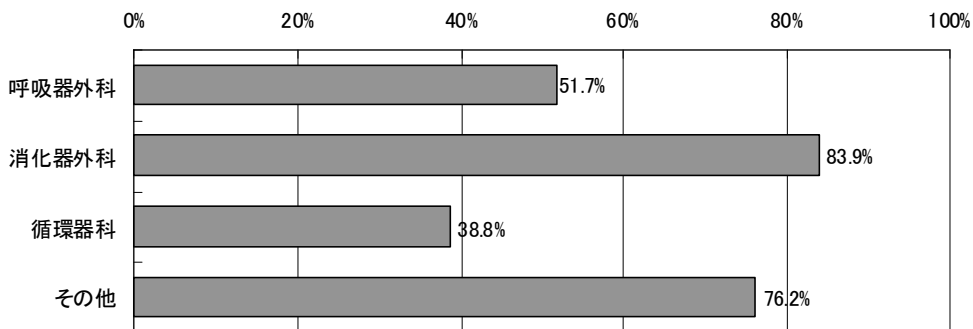
院内の医科・歯科連携による周術期口腔機能管理の実施状況についてみると、医科歯科併設の病院では「実施している」が94.7%であった。

また、周術期口腔機能管理を実施する上で連携している自院の医科診療科についてみると、「消化器外科」が83.9%で最も多く、次いで「呼吸器外科」(51.7%)、「循環器科」(38.8%)であった。

図表 60 院内の医科・歯科連携による周術期口腔機能管理の実施の有無
(周術期口腔機能管理を実施している医科歯科併設病院)



図表 61 周術期口腔機能管理を実施する上で連携している自院の医科診療科
(院内連携をしている医科歯科併設病院、n=286)



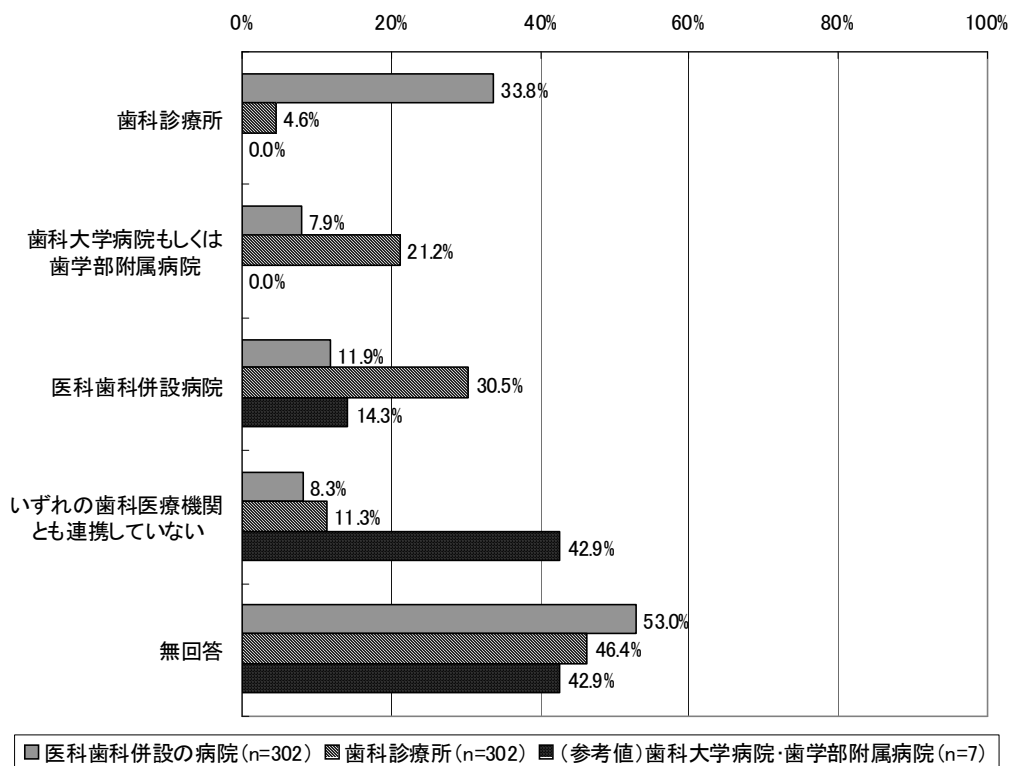
(注)「その他」の内容として、「血液内科」(57件)、「泌尿器科」(53件)、「耳鼻咽喉科」(43件)、「心臓血管外科」(43件)、「整形外科」(26件)、「外科」(21件)、「呼吸器内科」(21件)、「乳腺外科」(21件)、「脳神経外科」(19件)、「耳鼻科」(18件)、「消化器内科」(15件)、「産婦人科」(14件)、「婦人科」(14件)、「内科」(14件)、「腫瘍内科」(9件)、「小児科」(8件)、「放射線科」(8件)、「放射線治療科」(8件)、「頭頸部外科」(7件)、「麻酔科」(6件)等が挙げられた。

②周術期口腔機能管理を実施する上で連携している医療機関（周術期口腔機能管理実施施設）

1) 歯科の医療機関との連携状況

周術期口腔機能管理を実施する上で連携している歯科の医療機関についてみると、医科歯科併設の病院では「歯科診療所」が33.8%で最も多く、次いで「医科歯科併設病院」(11.9%)であった。また、「いずれの歯科医療機関とも連携していない」という回答が8.3%であった。歯科診療所では「医科歯科併設病院」が30.5%で最も多く、次いで「歯科大学病院もしくは歯学部附属病院」(21.2%)であった。

図表 62 周術期口腔機能管理を実施する上で連携している歯科の医療機関
(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答)



また、連携があると回答した施設における連携している歯科の医療機関数についてみると、医科歯科併設の病院では、連携している「歯科診療所」が平均 84.7 か所（標準偏差 158.8、中央値 20.0）、連携している「歯科大学もしくは歯学部附属病院」が平均 1.3 か所（標準偏差 0.6、中央値 1.0）、連携している「医科歯科併設病院（歯科診療科）」が平均 3.5 か所（標準偏差 5.2、中央値 2.0）であった。同様に歯科診療所についてみると、連携している「歯科診療所」が平均 4.4 か所（標準偏差 4.7、中央値 2.0）、連携している「歯科大学もしくは歯学部附属病院」が平均 1.4 か所（標準偏差 0.8、中央値 1.0）、連携している「医科歯科併設病院（歯科診療科）」が平均 1.7 か所（標準偏差 1.5、中央値 1.0）であった。

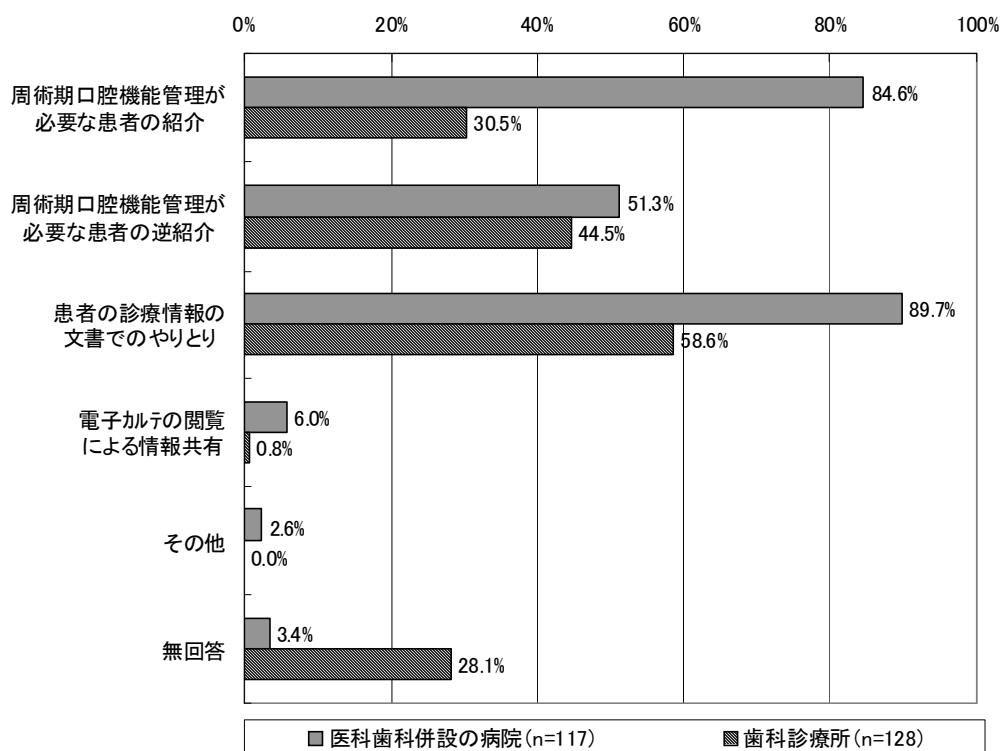
図表 63 周術期口腔機能管理を実施する上で連携している歯科の医療機関数
（連携があると回答した施設）

（単位：か所）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
【連携している歯科診療所数】				
医科歯科併設の病院	72	84.7	158.8	20.0
歯科診療所	14	4.4	4.7	2.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	0	—	—	—
【連携している歯科大学もしくは歯学部附属病院数】				
医科歯科併設の病院	21	1.3	0.6	1.0
歯科診療所	62	1.4	0.8	1.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	0	—	—	—
【連携している医科歯科併設病院（歯科診療科）数】				
医科歯科併設の病院	32	3.5	5.2	2.0
歯科診療所	86	1.7	1.5	1.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	1	1.0	—	1.0

連携があると回答した施設における歯科の医療機関との連携内容についてみると、医科歯科併設の病院では「患者の診療情報の文書でのやりとり」が 89.7%で最も多く、次いで「周術期口腔機能管理が必要な患者の紹介」(84.6%)、「周術期口腔機能管理が必要な患者の逆紹介」(51.3%)であった。また、歯科診療所では「患者の診療情報の文書でのやりとり」が 58.6%で最も多く、次いで「周術期口腔機能管理が必要な患者の逆紹介」(44.5%)、「周術期口腔機能管理が必要な患者の紹介」(30.5%)であった。

図表 64 周術期口腔機能管理を実施する上で連携している歯科の医療機関との連携内容
(連携があると回答した施設、複数回答)

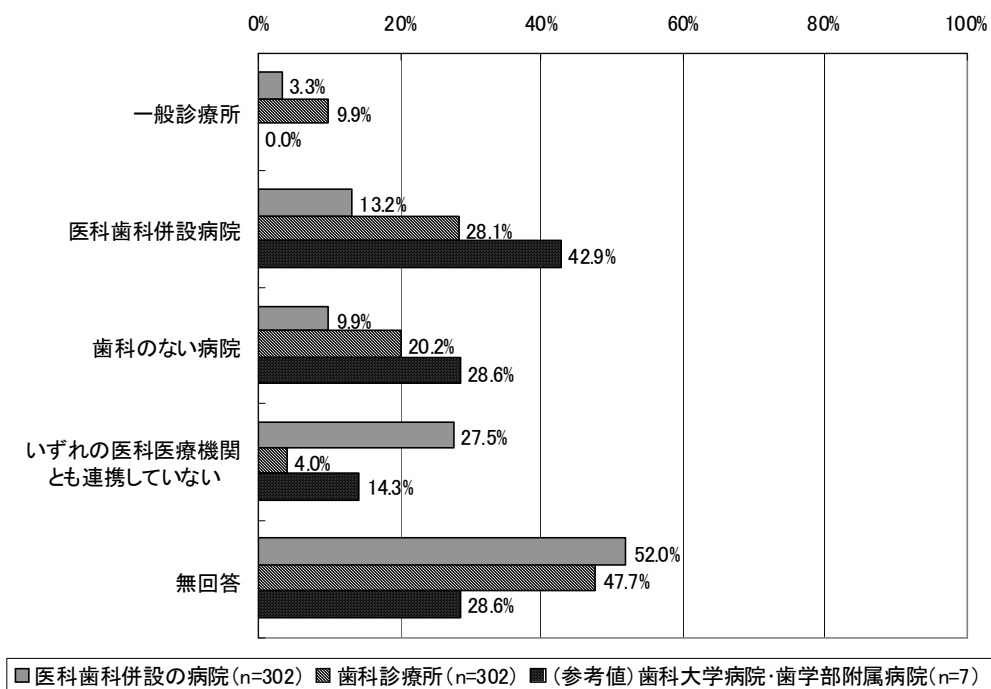


(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院については該当施設が 1 施設あったが、本質問については回答がなかった(「無回答」100.0%)。

2) 医科の医療機関との連携状況

周術期口腔機能管理を実施する上で連携している医科の医療機関についてみると、医科歯科併設の病院では「医科歯科併設病院」が13.2%、「歯科のない病院」が9.9%、「一般診療所」が3.3%で、「いずれの医科医療機関とも連携していない」が27.5%であった。歯科診療所では「医科歯科併設病院」が28.1%、「歯科のない病院」が20.2%、「一般診療所」が9.9%であった。

図表 65 周術期口腔機能管理を実施する上で連携している医科の医療機関
(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答)



また、連携があると回答した施設における連携している医科の医療機関数についてみると、医科歯科併設の病院では連携している「一般診療所」が平均 63.6 か所（標準偏差 133.3、中央値 5.0）、連携している「医科歯科併設病院（医科診療科）」が平均 2.2 か所（標準偏差 3.0、中央値 1.0）、連携している「歯科のない病院」が平均 3.7 か所（標準偏差 8.1、中央値 1.0）であった。同様に歯科診療所についてみると、連携している「一般診療所」が平均 3.0 か所（標準偏差 6.4、中央値 1.0）、連携している「医科歯科併設病院（医科診療科）」が平均 1.5 か所（標準偏差 0.6、中央値 1.0）、連携している「歯科のない病院」が平均 1.3 か所（標準偏差 0.5、中央値 1.0）であった。

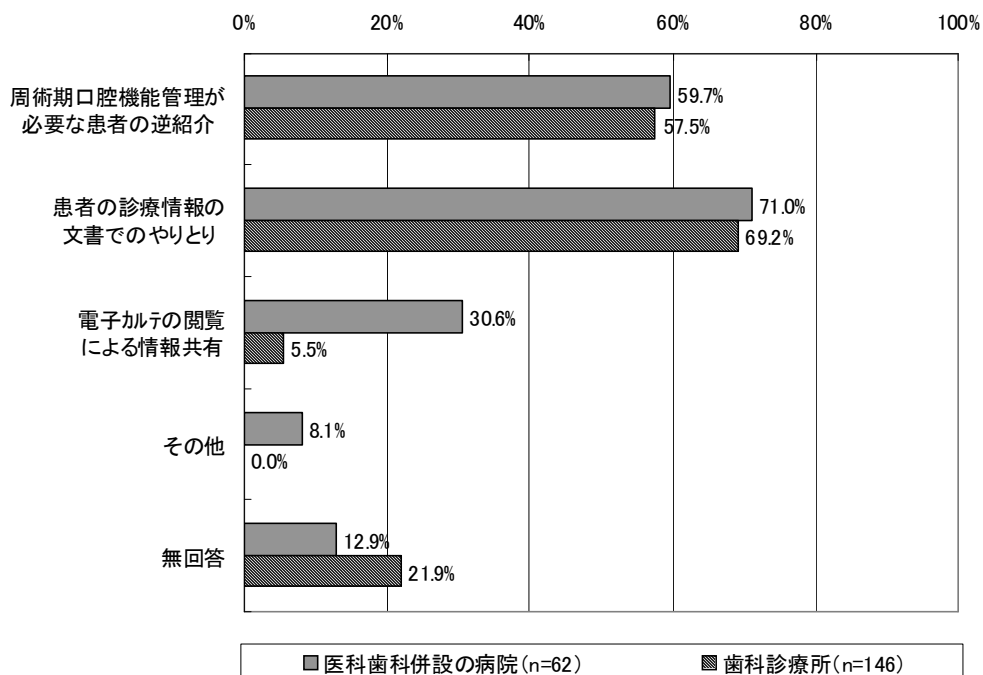
図表 66 周術期口腔機能管理を実施する上で連携している医科の医療機関数
（連携があると回答した施設）

（単位：か所）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
【連携している一般診療所数】				
医科歯科併設の病院	5	63.6	133.3	5.0
歯科診療所	28	3.0	6.4	1.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	0	—	—	—
【連携している医科歯科併設病院（医科診療科）数】				
医科歯科併設の病院	35	2.2	3.0	1.0
歯科診療所	80	1.5	0.6	1.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	3	1.3	0.6	1.0
【連携している歯科のない病院数】				
医科歯科併設の病院	21	3.7	8.1	1.0
歯科診療所	59	1.3	0.5	1.0
歯科大学病院・歯学部附属病院	2	1.0	—	1.0

連携があると回答した施設における、医科の医療機関との連携内容についてみると、医科歯科併設の病院では「患者の診療情報の文書でのやりとり」が71.0%で最も多く、次いで「周術期口腔機能管理が必要な患者の逆紹介」(59.7%)、「電子カルテの閲覧による情報共有」(30.6%)であった。また、歯科診療所では「患者の診療情報の文書でのやりとり」が69.2%で最も多く、次いで「周術期口腔機能管理が必要な患者の逆紹介」(57.5%)、「電子カルテの閲覧による情報共有」(5.5%)であった。

図表 67 周術期口腔機能管理を実施する上で連携している医科の医療機関との連携内容
(連携があると回答した施設、複数回答)

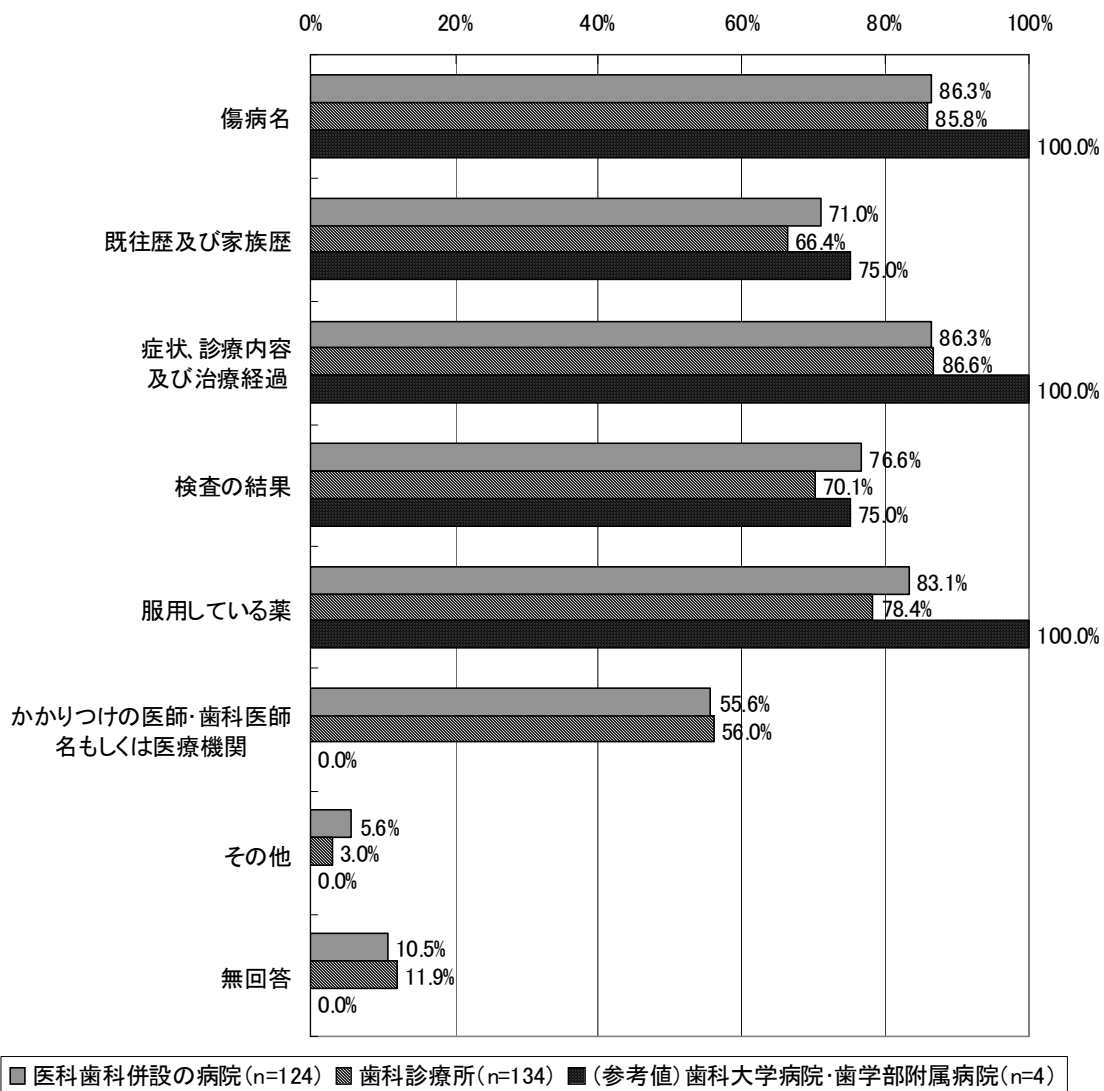


(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院については該当施設が4施設あったが、「患者の診療情報の文書のやりとり」が4件、「周術期口腔機能管理が必要な患者の逆紹介」が3件、「電子カルテの閲覧による情報共有」が1件であった。

3) 他医療機関と共有している情報

他医療機関と共有している情報についてみると、医科歯科併設の病院では「傷病名」、「症状、診療内容及び治療経過」がいずれも86.3%で最も多く、次いで「服用している薬」(83.1%)、「検査の結果」(76.6%)、「既往歴及び家族歴」(71.0%)、「かかりつけの医師・歯科医師名もしくは医療機関」(55.6%)であった。歯科診療所では「症状、診療内容及び治療経過」が86.6%で最も多く、次いで「傷病名」(85.8%)、「服用している薬」(78.4%)、「検査の結果」(70.1%)、「既往歴及び家族歴」(66.4%)、「かかりつけの医師・歯科医師名もしくは医療機関」(56.0%)であった。

図表 68 他医療機関と共有している情報
(連携医療機関と情報共有している施設、複数回答)

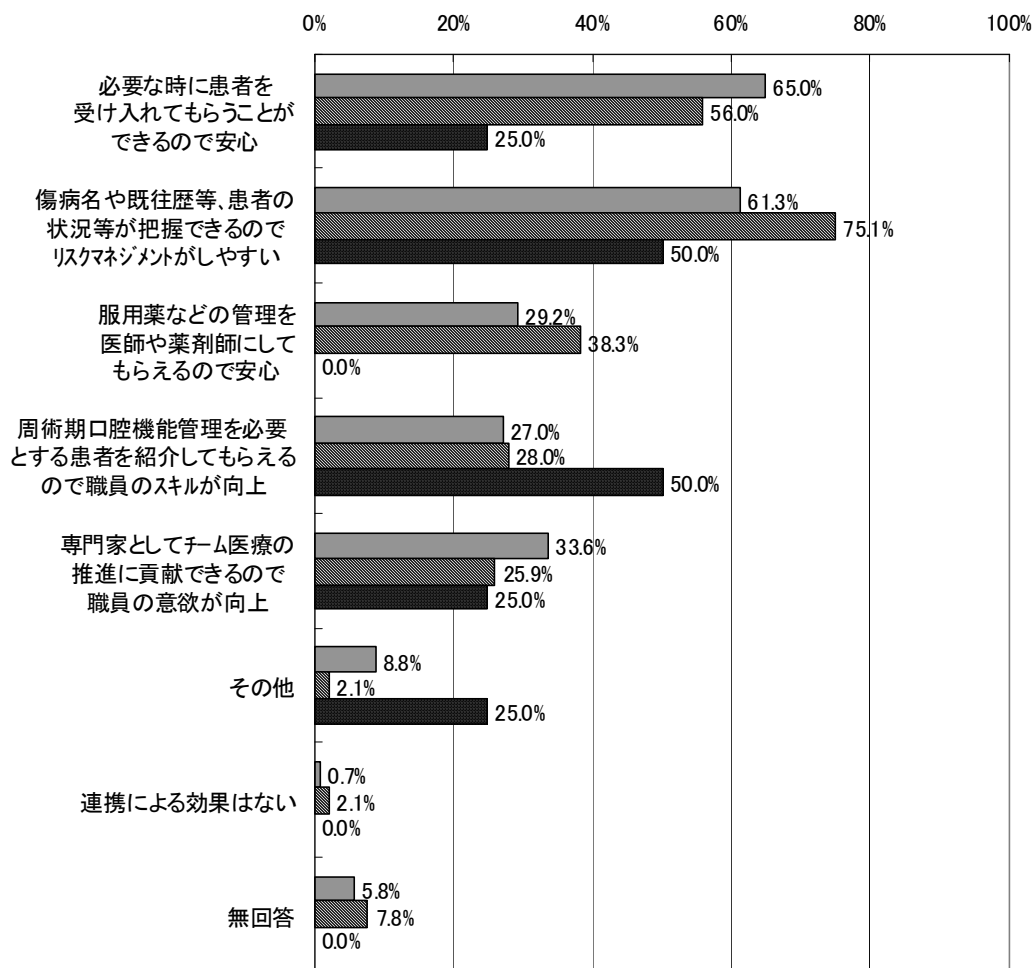


(注) 「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「手術日」、「術式内容等」、「アレルギー情報」、「今後の治療計画」、「悪性告知の有無」等が、歯科診療所では「手術日」、「今後の治療計画」、「外科処置の必要の有無又は禁止事項の確認」、「手術名、手術予定日」、「抗血栓療法の有無」、「感染症の有無」等が挙げられた。

③他医療機関との連携による効果

他医療機関との連携による効果についてみると、医科歯科併設の病院では「必要な時に患者を受け入れてもらうことができるので安心」が65.0%で最も多く、次いで「傷病名や既往歴等、患者の状況等が把握できるのでリスクマネジメントがしやすい」(61.3%)、「専門家としてチーム医療の推進に貢献できるので職員の意欲が向上」(33.6%)であった。また、歯科診療所では「傷病名や既往歴等、患者の状況等が把握できるのでリスクマネジメントがしやすい」が75.1%で最も多く、次いで「必要な時に患者を受け入れてもらうことができるので安心」(56.0%)、「服用薬などの管理を医師や薬剤師にもらえるので安心」(38.3%)であった。

図表 69 他医療機関との連携による効果
(連携医療機関があると回答した施設、複数回答)



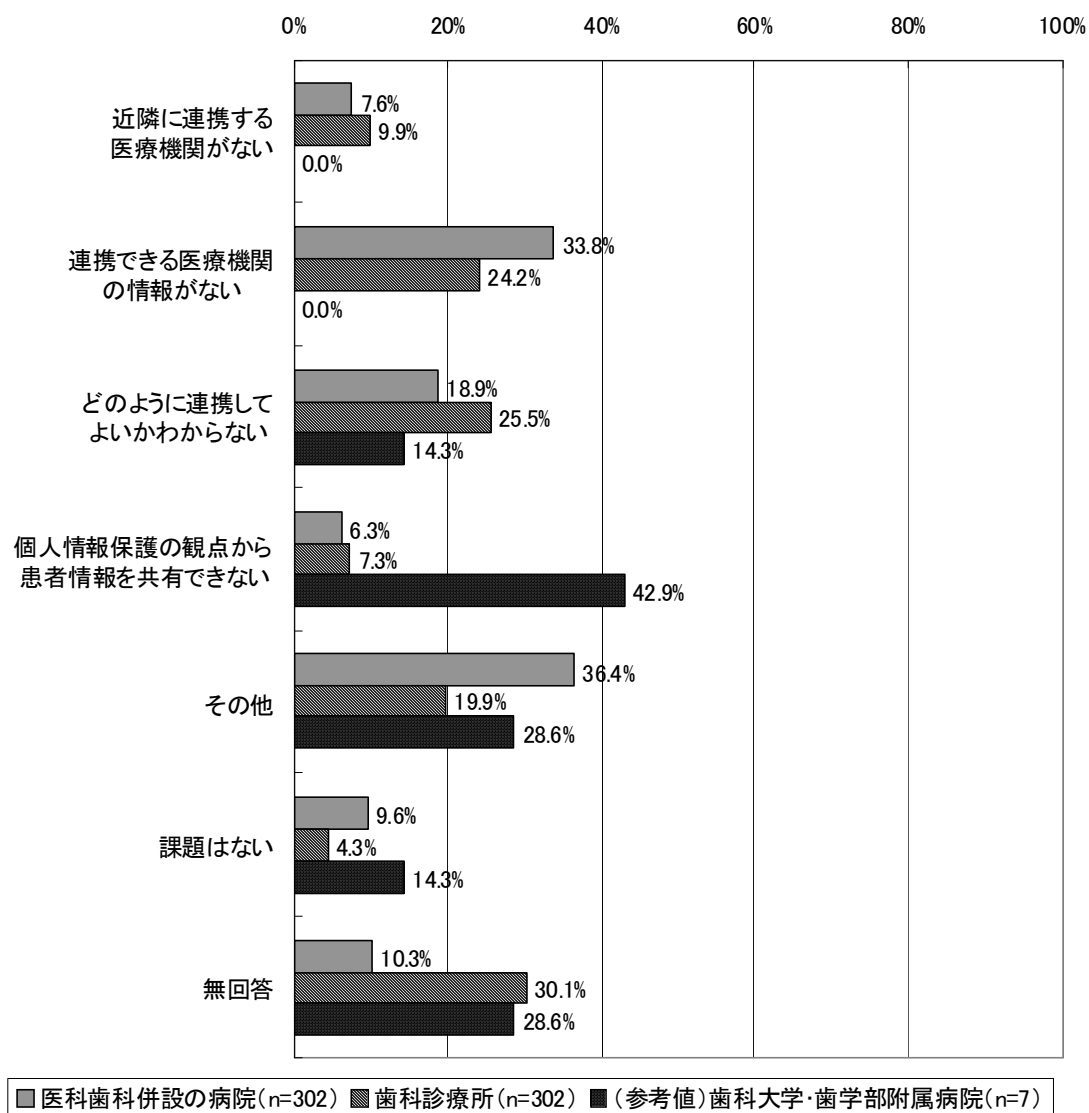
■ 医科歯科併設の病院 (n=137) ■ 歯科診療所 (n=193) ■ (参考値) 歯科大学病院・歯学部附属病院 (n=4)

(注)「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「患者の希望にあった医療機関で治療を受けることができる(遠方の方や治療期間が長くなる時)」、「患者の受診利便性が向上」、「マンパワーの問題を少しでも解消することができる(紹介することで)」、「(歯科診療所との)役割分担ができ効率的」、「継続した口腔ケアが行える」等が、歯科診療所では「日本口腔ケア学会の認定資格の取得を含め、医科入院患者や外来化学療法患者への口腔ケアに対するモチベーションの向上に大いに役立っている」、「患者に安心感を与えられる」等が挙げられた。

④他医療機関と連携する上での課題

他医療機関と連携する上での課題についてみると、医科歯科併設の病院では「連携できる医療機関の情報がない」が 33.8%で最も多く、次いで「どのように連携してよいかわからない」(18.9%)であった。歯科診療所では「どのように連携してよいかわからない」が 25.5%で最も多く、次いで「連携できる医療機関の情報がない」(24.2%)であった。

図表 70 他医療機関と連携する上での課題（周術期口腔機能管理実施施設、複数回答）



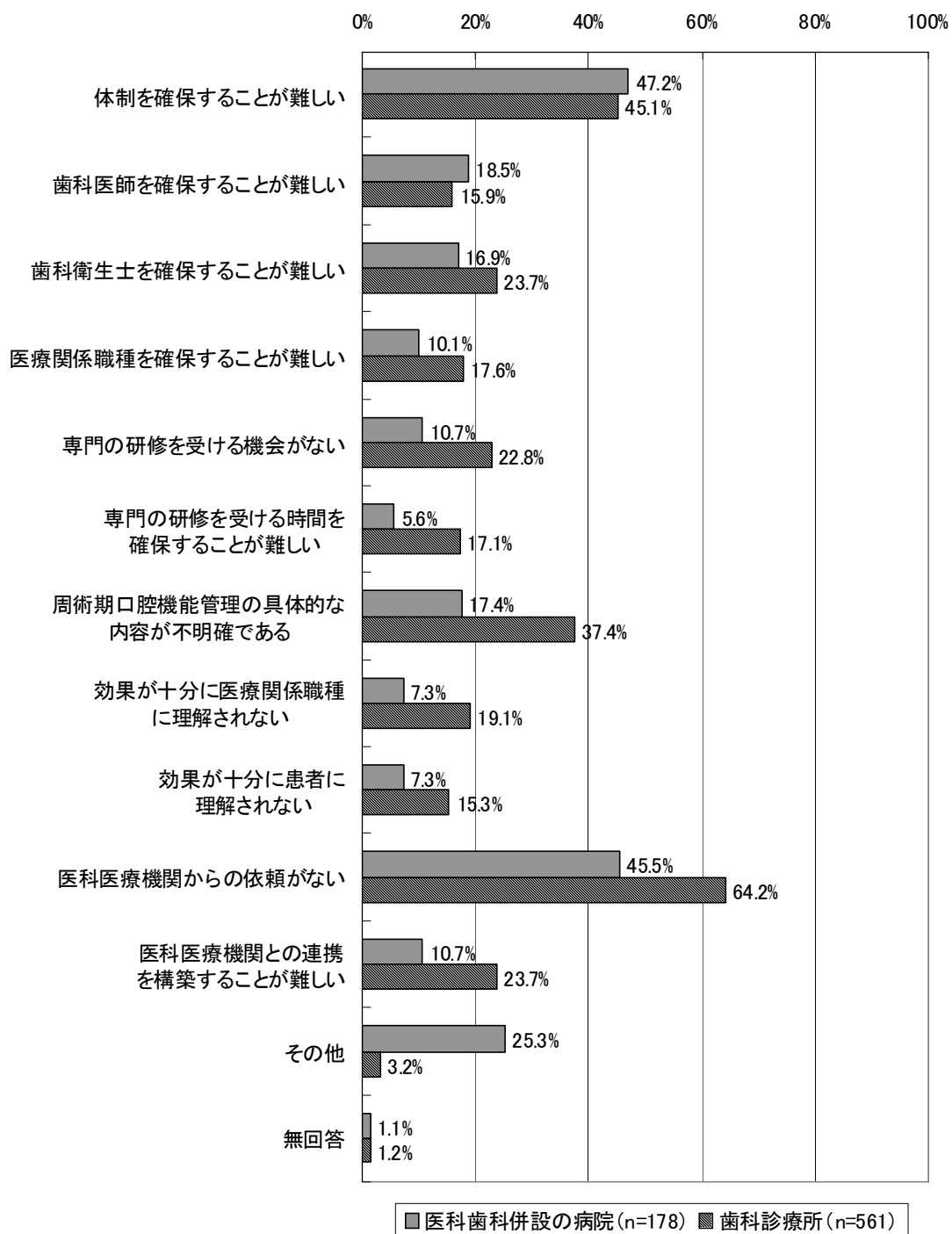
(注)「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「医科診療科において口腔機能管理の重要性が認識されていないのか積極的でない」、「近隣の歯科医療機関が制度を理解していない」、「自院内の対応で手一杯である」、「病名告知をしていない患者への対応」等が、歯科診療所では「医科側がまだ必要性を認識できていない」、「医科からの紹介時期（手術直前が多く、できることに限りがある）」等が挙げられた。

(5) 周術期口腔機能管理を実施していない理由等（周術期口腔機能管理未実施施設）

①周術期口腔機能管理を実施していない理由

周術期口腔機能管理を実施していない施設における実施していない理由をみると、医科歯科併設の病院では「体制を確保することが難しい」が47.2%で最も多く、次いで「医科医療機関からの依頼がない」(45.5%)、「歯科医師を確保することが難しい」(18.5%)、「周術期口腔機能管理の具体的な内容が不明確である」(17.4%)、「歯科衛生士を確保することが難しい」(16.9%)であった。歯科診療所では「医科医療機関からの依頼がない」が64.2%で最も多く、次いで「体制を確保することが難しい」(45.1%)、「周術期口腔機能管理の具体的な内容が不明確である」(37.4%)、「歯科衛生士を確保することが難しい」、「医科医療機関との連携を構築することが難しい」(いずれも23.7%)、「専門の研修を受ける機会がない」(22.8%)であった。

図表 71 周術期口腔機能管理を実施していない理由（実施していない施設、複数回答）

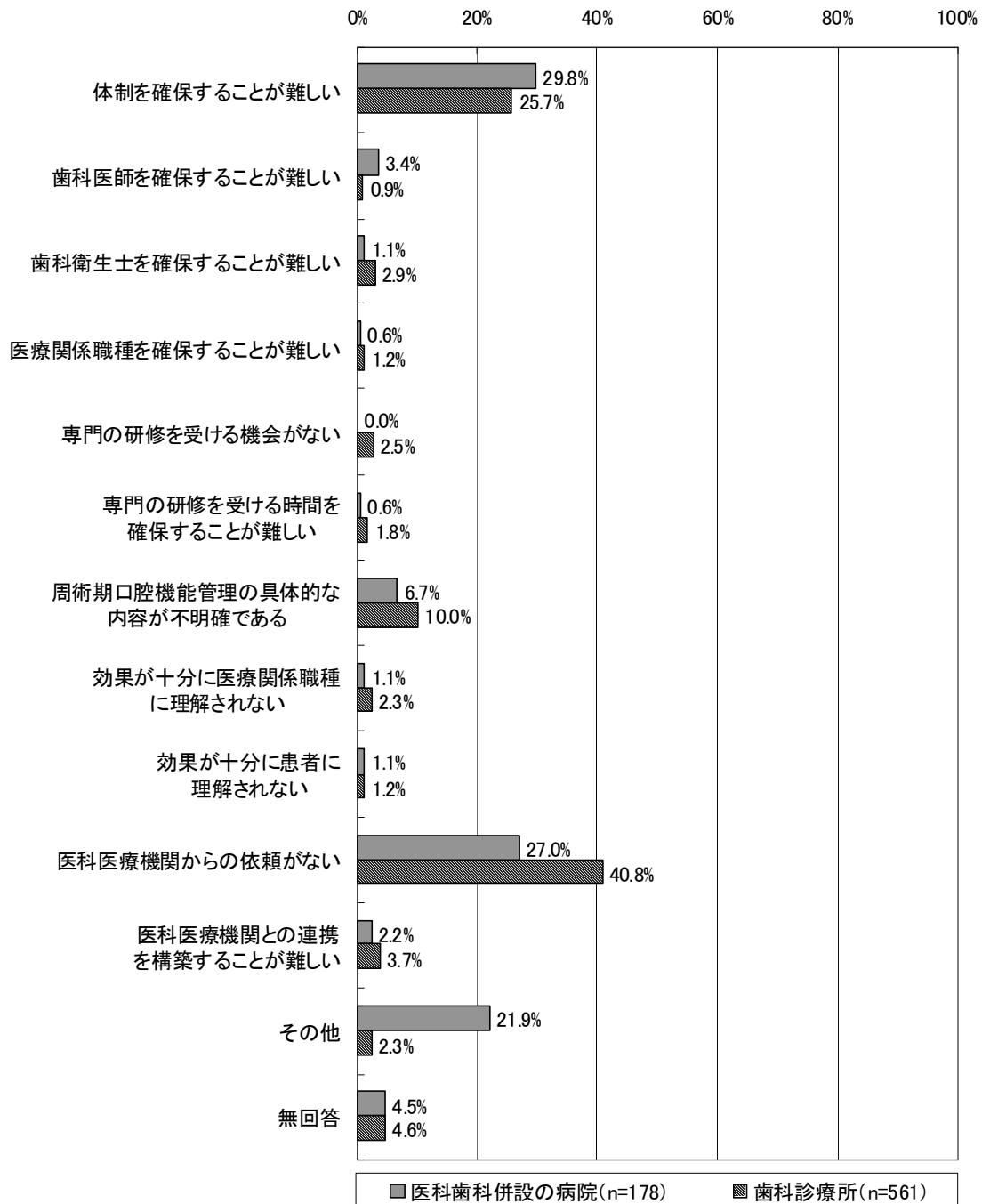


(注)・歯科大学病院・歯学部附属病院では周術期口腔機能管理を実施していない施設が1施設あったが、この施設の回答内容として、「専門の研修を受ける機会がない」、「専門の研修を受ける時間を確保することが難しい」、「周術期口腔機能管理の具体的な内容が不明確である」、「医科医療機関からの依頼がない」が挙げられた。

・「その他」の内容として、医科歯科併設の病院では「(病院機能から)周術期口腔機能管理の対象患者がいない」(同旨含め31件)等が、歯科診療所では「(歯科医師の)体力的問題等」(同旨含め4件)、「文書提供等事務的手続きが煩雑」(同旨含め2件)等が挙げられた。

周術期口腔機能管理を実施していない最大の理由についてみると、医科歯科併設の病院では「体制を確保することが難しい」が 29.8%で最も多く、次いで「医科医療機関からの依頼がない」(27.0%)となった。歯科診療所では「医科医療機関からの依頼がない」が 40.8%で最も多く、次いで「体制を確保することが難しい」(25.7%)となった。

図表 72 周術期口腔機能管理を実施していない最大の理由（単数回答）

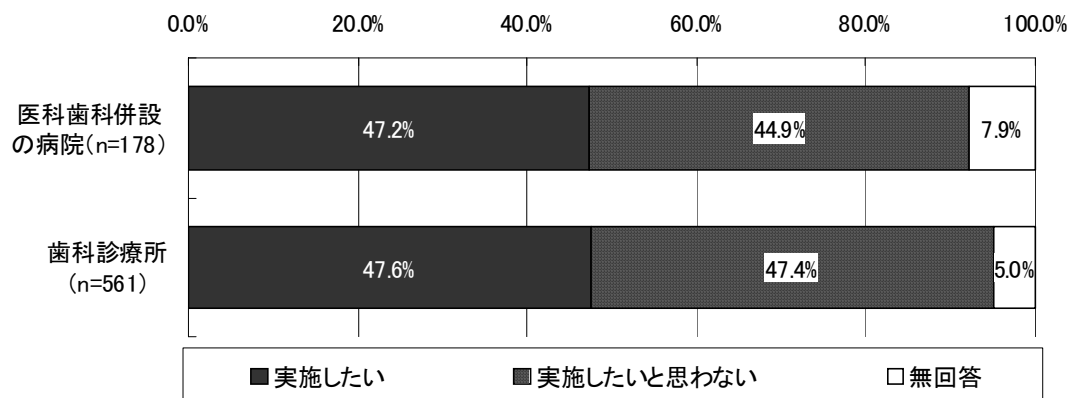


(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院では周術期口腔機能管理を実施していない施設が 1 施設あったが、この施設の回答内容として「周術期口腔機能管理の具体的な内容が不明確である」が挙げられた。

②周術期口腔機能管理に関する今後の実施意向

周術期口腔機能管理に関する今後の実施意向についてみると、「実施したい」という回答の割合は、医科歯科併設の病院が47.2%、歯科診療所が47.6%であった。

図表 73 周術期口腔機能管理に関する今後の実施意向（実施していない施設、複数回答）



(注) 歯科大学病院・歯学部附属病院では周術期口腔機能管理を実施していない施設が1施設あったが、この施設の回答は「実施したいと思わない」であった。

③周術期口腔機能管理を今後実施したいと思わない理由

周術期口腔機能管理に関する今後の実施意向について「実施したいと思わない」と回答した施設に対して、その理由を自由記述形式で回答いただいた。以下は、その内容をまとめたものである。

図表 74 周術期口腔機能管理を実施したいと思わない理由
(実施したいと思わないと回答した施設、自由記述形式)

【医科歯科併設の病院】

- ・ 病院機能（精神、療養、リハビリテーション等）からして対象患者がいない（同旨含め 38 件）。
- ・ 体制を確保することが困難（同旨含め 15 件）。
- ・ 採算が合わない（同旨含め 4 件）。 / 等

【歯科診療所】

- ・ 体制を確保することが困難（同旨含め 52 件）。
- ・ 現行業務で手一杯である（同旨含め 29 件）。
- ・ 周術期口腔機能管理の具体的な内容が不明確（同旨含め 22 件）。
- ・ 歯科医師が高齢等により対応できない（同旨含め 18 件）。
- ・ 書類作成、管理計画書の作成などが煩雑（同旨含め 16 件）。
- ・ 医科からの依頼がない（同旨含め 14 件）。
- ・ 周術期の患者を取り扱う知識、技能がない（同旨含め 10 件）。
- ・ 患者からの理解、説明、納得が得にくい（同旨含め 5 件）。 / 等

(6) 周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等

周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等に関する自由記述形式の回答をまとめたものが以下である。

図表 75 周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等
(医科歯科併設病院、自由記述形式)

○医科診療科（医師、看護師等）への周知等について

- ・ 周術期口腔機能管理を実施するには手術を行う施設からの依頼が必要であるため、医科の更なる理解が必要と思う。
- ・ 医療関係職種が周術期口腔機能管理の内容、存在を知らない。歯科がもっと医療関係職種に対して説明する必要がある。
- ・ 医科の医師に周術期口腔機能管理を行うことの重要性をいかに認識してもらうかが重要である。
- ・ 医師だけではなく、看護師に重要性を理解してもらうことが大切。マニュアルは主に看護師と作成している。
- ・ 連携する医師側に周術期口腔機能管理の重要性の認識が不足している。連携する医師側にも診療報酬で評価をするともっと認識が向上できるのではないかな。 /等

○患者への周知等について

- ・ 医師と患者に周術期口腔機能管理についてのメリットをよく理解してもらうことが必要。
- ・ 周術期口腔機能管理の重要性や意義について一般的に認知が少なく、患者のモチベーションが低いことが多い。そのためにも患者説明用パンフレットなどがあるとよい。
- ・ 患者啓発用のポスターやリーフレット等を業界団体（歯科医師会）等で作成してほしい。
- ・ 医科からの依頼でも患者に必要な性を説明し理解させるための時間がかかり、診療時間に影響することがある。
- ・ 患者の周術期口腔機能管理に対する理解度には非常に差があるため、国民全体に理解してもらえよう、マスメディアを通じた広報も必要と考える。実際、術後全身状態が急変し、長期気管内挿管を行うことになった患者のケースでは最期まで肺炎を生じることなく、家族からは大変喜ばれた。 /等

○周術期口腔機能管理料について

- ・ 周管Ⅲも治療開始前から算定できるようにしてほしい。実態は治療前から感染源の除去を行っており、口腔内の管理を早期に開始することで、化学療法や放射線治療を円滑に行うことができると考える。

- ・周管Ⅲ算定患者に対する評価（190点、月1回）が低い。化学療法、放射線治療は長期入院となることが多く、ケアの回数も多くなる。周管Ⅰ、Ⅱと異なり、術口衛の算定もできないため、周管Ⅲ患者へのケアはサービス治療となってしまっている。
- ・周術期口腔機能管理の術後1回は少ない。同月に来院すると周術期口腔機能管理後は特定疾患療養管理料もとれず、再診のみになる。消化器疾患や化学療法を開始した時は頻回の受診が必要となるため、回数を多くしてほしい。
- ・血液内科等で急性期骨髄白血病などの化学療法中の周術期口腔機能管理は、頻繁な管理が必要にもかかわらず、評価が低すぎる。
- ・算定可能な回数や期間の制限があり、術前1回、術後3か月以内2回までと決められており、症例によっては術前複数回、長期管理したい場合や、手術後も長期管理が必要となるケースもあり、制限の緩和を要望したい。特に化学療法は月1回ではなく、月に複数回診察するケースが多いが、評価されていない。／等

○周術期口腔機能管理料の算定対象患者について

- ・口腔機能管理の算定対象患者（疾患）があいまいである。もう少し具体的に提示してほしい。
- ・周術期口腔機能管理はがん等に係る全身麻酔による手術または放射線治療もしくは化学療法を実施する患者において算定となっているが、がん患者に限定して算定すべきなのか。他の疾患でも算定可能であるなら、どのような疾患まで算定可能なのかを明確にしてほしい。
- ・がん患者に限らず、脳血管疾患の患者なども口腔管理が必要となる場合が多い。
- ・周術期の口腔ケアを必要とするのはがん患者だけでなく、気管挿管を必要とする全身麻酔のすべてのケースであり、実態と合っていない。
- ・整形外科の人工骨頭手術や循環器、脳外科の欠陥カテーテル手術など感染と手術の成否が密接に関連しており、歯周病などの慢性的な感染創が大きく関与しているにもかかわらず評価されていない。また、糖尿病や長期間ステロイド投与患者などの易感染症性患者に対する手術などの周術期口腔機能管理が評価されていない。
- ・口腔ケアが重要なICU、HCUに入院中の患者で、口腔ケアを行っても評価されていない疾患がある。例えば、気道熱傷等で挿管中の患者など。／等

○周術期口腔機能管理料に関する文書について

- ・文書提供の算定要件が認知症や家族の理解が得られないケースで実施を困難にしている。
- ・運用フローを作成すると、がん手術、放射線治療、化学療法別、手術前、手術後、入院外来別、院内院外連携があり、様式もそれぞれ異なり複雑である。簡易になれば運用しやすい。
- ・書類の作成が複雑で歯科医への負担が大きい。
- ・周術期口腔機能管理と同様の治療・診療は地域拠点病院として、日々行っている。

診療スケジュール、マンパワーの面で、文書提出、同意書をいただいで診療が行えず、管理料を算定せずに治療を行っている。

- ・ 文書作成に時間がかかりすぎ、患者の待ち時間が長くなる。 /等

○周術期口腔機能管理の実施期間について

- ・ 当科紹介から手術までの期間が短い患者が多いため、術前に行える口腔機能管理に限界がある。
- ・ 医科診療科に紹介されてから手術までの日数が少なく、十分な歯科治療を行うことができないことが多い。
- ・ 医科の手術前に患者が歯科外来を受診することは稀である。入院をしてからでは、入院期間の短縮の観点から手術前に歯科を受診させる時間的余裕はないようである。
- ・ 早期治療の原則により周術期口腔機能管理のための診察・指導・処置をする時間的余裕がない。入院してからの術前・術後の口腔機能管理については医科診療科に遠慮がある。
- ・ 歯科処置が可能な期間（管理開始から主治療開始までの期間）が短い。 /等

○院内の歯科における体制整備等について

- ・ 歯科医師、歯科衛生士を増員しないと、周術期口腔機能管理を実施することが難しい。歯科医師が常勤でないと請求できない等、要件が厳しい。
- ・ 管理が必要な患者数に対し、歯科医師、歯科衛生士が不足している（医科歯科併設病院である。歯科の採算不良のため増員できない）。
- ・ 周術期口腔管理を必要とする入院患者はがん患者を含めて非常に多いが、スタッフの数が少なく全ての患者に対応することが困難である。当院では歯科衛生士の数が少なく、心臓血管外科手術に限定して実施しているのが現状である。
- ・ 本格的に対応するようになるほど、マンパワー、診療チェア等の設備、スペース、時間ともに不足してくる状態となっている。
- ・ 現在、手術前後の口腔機能管理は行っておらず、化学療法のみ実施している。マンパワーの問題、歯科ユニットの不足から、十分なスケーリング、口腔ケアができない状態にある。 /等

○他施設との連携等について

- ・ 地域によって、医科歯科連携ができている地域とできていない地域があるため、これが周術期口腔機能管理を実施できるか否かにかかるため、全国で均一水準にすることが必要と考える。
- ・ 周術期口腔機能管理を行うにあたり、医科歯科連携をとるための打合せの時間を確保するのが困難。
- ・ 今後、歯科医師会と連携の上、連携先歯科医院などのリストを作成する予定であり、スムーズな連携体制構築が今後の課題である。

- ・ 周術期口腔機能管理を行うにあたり歯科医師会に連携をお願いしたが、周術期口腔機能管理をよく理解していないためか、多くの歯科診療所の協力が得られない。
- ・ 歯科診療所のレベル向上（特に化学療法や放射線治療に関する理解の不足）。 / 等

○講習会・研修等について

- ・ 周術期の研修、勉強会などに参加したいので情報があれば教えてほしい。
- ・ 専門的な研修を受ける機会がない。
- ・ 化学療法は製剤の種類やプロトコルによって副作用が大きく異なるが、歯科医師の知識不足により治療開始前の必要な口腔処置の判断が的確にできないことがある。講習や指南書があるとよい。
- ・ 歯学教育の中に化学療法や放射線療法の具体的な事例の提示、血液データの読み方、薬や放射線の詳細等を取り込んでほしい。
- ・ 他施設の実施状況などの情報が知りたい。 / 等

○その他

- ・ 当院のように医科歯科併設の病院では院内他科からの紹介患者が増加することで紹介率が低下し、病院全体の紹介率の向上に貢献できなくなった。したがって周術期口腔機能管理目的の初診患者は紹介率算定の際に初診患者数から除外してもらいたい。
- ・ 放射線後の口腔乾燥に伴うカリエスリスクや顎骨壊死、移植後の GVHD などを長期間診ることのできる、患者の自宅近くの開業歯科医院が非常に少なく、またそのような診療に関する保険算定項目がないことが問題となっている。
- ・ 周術期口腔機能管理の計画通りに進まなかった場合、例えば手術後に再手術となった時に、再度計画を立てて計画書を作成するのに時間を要しても評価されない。
- ・ メトトレキサートの副作用による口内炎等は、体薬なので医科との連携が重要であるが、口腔ケアを行っていても評価されていない。
- ・ 当院は歯科医師会に加入していないため、歯科医師会からの情報がない。医師会に加入しているため、医師会からの情報がないと動けない。 / 等

図表 76 周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等
(歯科診療所、自由記述形式)

○医科医療機関からの紹介等について

- ・ まだまだ周術期の口腔ケア・口腔機能管理に対する医科側の意識が低く、連携できているとは言い難い。もっともっと連携して患者のより良い口腔状態を実現したいと思っている。
- ・ 医科の理解、口腔ケアの重要性への理解がなければこの制度は機能しない。
- ・ 医療機関との連携体制は書類上あるとしても、実際、医療機関への紹介はこちらから行うことがほとんどで医療機関からの依頼がない。
- ・ 依頼があれば対応できる体制の整備は行っており、必要な研修も歯科医師会が実施している。一方、依頼元の病院では名簿作成を含めて十分な体制にないことが課題となっている。
- ・ 私たちの地域では周術期口腔機能管理をするという意識がほぼないと思う（医科、歯科ともに）。 /等

○患者への周知等について

- ・ 周術期口腔機能管理の必要性について患者等に周知する必要性を感じる。せっかく医科から周術期口腔ケアの患者を紹介してもらっても、患者が強制的に歯科に行けと言われたような、納得のいかない顔をして来院したことがある。
- ・ 口腔ケアの必要性を患者が感じているのかわからない。
- ・ 患者サイドに制度が周知されているとは言い難いところもあるため、広報活動も国・自治体を中心に行うべきではないか。医療従事者任せではうまく制度が活用されないとと思う。
- ・ 患者の周術期口腔機能管理に対する認識不足。がん患者等は原疾患のことで大変な時に口腔内の管理まで必要性を感じていない。
- ・ 患者への当院でのアピールが少ないのが問題点でもあるように思える。 /等

○周術期口腔機能管理料の内容に関する周知等について

- ・ 管理実態の内容が詳しくわからないので、「危うきに近寄らず」で行っていないが、内容がよくわかり、患者のためになるのであれば行っていきたい。
- ・ まだ勉強不足で具体的な対応及び処置（治療等）が把握しきれていない。
- ・ 医科医療機関も私ども歯科診療所もともに情報不足で対応の仕方がよくわからない。
- ・ 具体的な内容とその効果についての情報が不十分であると考える。
- ・ 制度自体は大変素晴らしいものと思うので、このような管理が必要と判断される患者に対しても近医で行えることの周知が必要。 /等

○周術期口腔機能管理料について

- ・ 要件がもう少しわかりやすければよいと思う。

- ・患者から周術期口腔機能管理の申し出があっても、医科の方から文書が出ないことが多々ある（こちらから文書でお願いしても医科から文書が出ないケースが多々ある）。
- ・外来患者より全身麻酔下での手術の情報があり、手術先の病院に周術期口腔機能管理の必要性等の情報を送ったが、返事が来ないケースが多い。
- ・周術期口腔機能管理は月1回というより、週1回程度行う必要があると考えるので、月1回の算定を実態に応じた回数算定としてほしい。例えば、抗がん剤投与の場合、週単位で副作用の状態に変化があるので、それに対する対応が必要。
- ・適応となる原疾患の拡大を希望する。
- ・体調不良により突然のキャンセルが多かったり、1人に長時間（60～90分）のケアタイムをとるため、歯科医院の負担も大きく、歯科医師の負担も大きい。CT読影や計画書の作成等の負担が大きい。／等

○周術期口腔機能管理料に関する手続き・文書等について

- ・連携する上で医科・歯科・患者の間で、文書をやり取りすることは必須であるが、タイムリーに書類が回るため（患者の症状の変化に対応していくため）にも、わかりやすく簡略した項目・フォーマットが望まれる。
- ・カルテの記載要件が無駄に多い。特に連携医療機関は初めに一度書けば十分なはずなのに毎月書かされる。
- ・内容が複雑で取り組みにくい。
- ・できるだけ簡単にしてほしい。
- ・診療報酬算定の簡素化が必要。
- ・周術期口腔機能管理の算定要件等が煩雑でしかも実態に即していない。／等

○周術期口腔機能管理の実施期間・時期について

- ・治療の期間が十分に確保できない。時間的な制限が大きなことが多い。
- ・周術期Ⅲ（化学療法）は化学療法を開始した月からの算定となっていると理解している。使用する薬によっては開始前の口腔管理が重要である場合があるのでⅠのように開始前の算定が認められたら良いと思う。
- ・手術までの間が短いので急に「訪問してくれ」と言われても時間がとれない。
- ・病院からの口腔ケアの要望として情報提供書を持って患者が来院するが、だいたい2週間前の来院が多く、1回で終了する患者であればよいが（今までそういう1回終了の患者はいないが）、口腔ケアが間に合わないのが現状である。無理して短期間に数多く来院してもらい間に合わせるようにしているが、もう少し余裕をもって来院してもらえると助かる。
- ・入院手術日までの日数が少ないことが多く、口腔内の清掃、スケーリングで終わることが多い。／等

○体制整備等について

- ・（周術期口腔機能管理を）実施すると人員・時間を大きくそれに割かなければならなくなり、一般外来患者へのサービスが低下する。
- ・一般診療で多忙なため、周術期口腔機能管理に充てられる時間がない。
- ・（周術期口腔機能管理を）実施するためには歯科医師 1 人だけでは不可能であり、チームで行う必要がある。また、そのための研修も全員が受ける必要があるが、全員が受ける時間もないので大変難しい。
- ・常勤歯科医師の確保がどんどん難しくなり、歯科医の負担が増えていく一方である。
- ・全身管理ができる歯科医師の養成及びその医師を雇用できるような報酬がなければ、一般歯科医院では困難と考える。
- ・周術期の口腔機能管理を実施するにあたっては歯科衛生士の存在が欠かせない。歯科衛生士数の絶対数を増やすべきである。
- ・人員の確保。経済的裏付けが必要。 / 等

○対応が難しい疾患・治療等について

- ・観血的処置をできない患者が多く治療に制限が出る。
- ・放射線治療など特に口腔内に症状が強く出てしまう場合は対応が大変な時があると思う。
- ・口腔衛生状態の改善等であれば可能だが、基本的には外科処置が多く、心臓手術やがん患者等の処置は一般開業医には困難なことが多く、それも期日が迫っている時には特に辛い。
- ・当院で実施した患者は、比較的、口腔清掃状態が良好な方であったため、抜歯や外科的な歯周疾患治療は必要なかったが、清掃状態の不良な方で観血処置などが必要となってくる場合は、患者の状態に合わせて可能な処置と経過観察程度にとどめるなど、判断が困難になることが多くなると思われるので、医科との連携を今以上に深める必要性があると思われる。
- ・がん患者はプライバシー対応希望の方が多く、顔見知りの方に会わないように治療時間を長くする対応が必要である。患者はがんを告知され精神的にも肉体的にも多くのダメージを受けているので、口腔管理も大切だが、歯科処置はあまり無理ができない点がある。 / 等

○医科との連携等について

- ・医科歯科連携体制の整備を行う主体が明確ではない（個人では難しく、歯科医師会の対応も様々）。
- ・現段階では医科からのアプローチがなく静観している状態。国あるいは自治体を主体とした連携ネットワークの構築が望ましいと思われる（必須と思われる）。
- ・医科医療機関への周術期口腔機能管理の必要性を歯科医師会等が説明して、依頼してもらえらる仕組みづくりが必要である。それが全くなされていない現状がある。

- ・ 病院内で口腔内所見に対する現状を正確に伝えられるスタッフが少ない。歯科で、医科に必要な知識を持っている量が少ない。
- ・ 医科医療機関との連携を取りたいと思うが、具体的にどこの部署に連絡すればいいのかが不明である。 /等

○講習会・研修等について

- ・ 周術期口腔機能管理を行うための具体的な専門の研修の機会を増やしてほしい。周術期口腔機能管理の具体的な内容をわかりやすく解説してほしい。
- ・ 今後、医科医療機関との連携が構築できるようにするとともに、合同にて専門的研修を各所で受けられるよう協力して努力していきたいと思う。
- ・ よくわかるマニュアルがあると助かる。
- ・ どんな症例に何が必要か。症例を重ねるうちにデータがそろそろと思われるので、日歯、歯科医学会で整理し、医科と会員に周知すべき。
- ・ 全身管理への対応の知識不足を補う講習会等が少ない。
- ・ 周術期口腔機能管理の内容が不明確なのでパンフレットの配布や説明会などを開催していただけたらと思う。 /等

○その他

- ・ がん患者の周術期口腔機能管理は主疾患で受診している病院で行われるべきである。病院内での体制を充実させてほしい。
- ・ 医科主治医よりの依頼に基づき開始となっていることが普及しない第一の要因と考える。口腔機能管理の要否は歯科医の判断によるべきで医科主治医が要否を判断すべきものではないと考える。
- ・ 本人に告知されていない時などは歯科診療所サイドから管理を進めても難しい場合がある。
- ・ 現在当地区では平成 25 年 4 月より「歯と口腔の健康づくり推進条例」が施行され、その中での具体的な施策として、在宅患者、がん患者に対する関連職種により医療連携を構築し、地域連携拠点病院との連携も強化し、対象となる患者の口腔ケアを組織的に担っていく体制を確立させるための協議等を地区歯科医師会と、区、行政が中心となって行っている。地区の会員診療所に直接周術期での口腔機能管理を依頼されても、現実問題としての確に対応しきれないのが現状である。したがって、当地区では地区口腔保健センターとして、当施設においてまずは受入体制を整え、協力医は地区歯科医師会会員のため、徐々にルーティンな正確な管理を広めていく予定である。そのための研修や実習等を具体的に実施できるような依頼や予算付け等を充実させていただきたい。
- ・ 医科より紹介があり、(周術期口腔機能管理を)実施したが、その後の経過が報告されずどれくらい役立ったか不明。 /等

3. 医科医療機関調査の結果

【調査対象等】

調査対象：歯科が併設されていない一般病床を有する医科病院（無作為抽出、948 施設）。

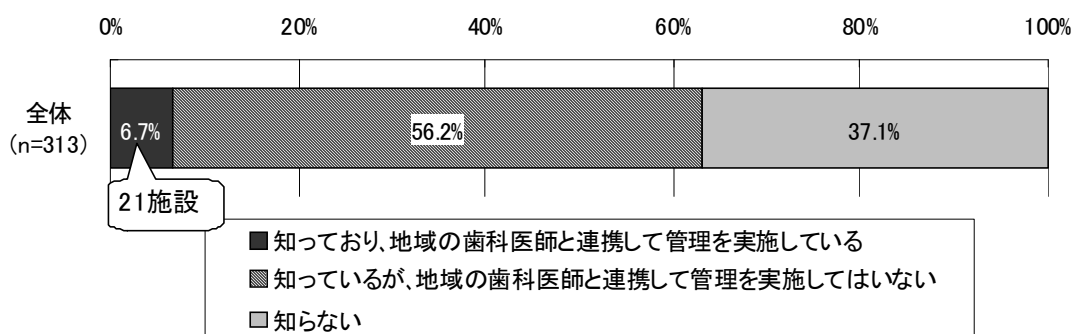
回答数：313 施設

回答者：管理者

（1）周術期口腔機能管理の実施の有無

医科医療機関における周術期口腔機能管理の実施の有無をみると、「（周術期口腔機能管理を）知っており、地域の歯科医師と連携して管理を実施している」が 6.7%（21 施設、以下、「実施施設」）であった。また、「（周術期口腔機能管理を）知っているが、地域の歯科医師と連携して管理を実施してはいない」が 56.2%で、「知らない」が 37.1%であり、両者を合わせると 93.3%（292 施設、以下、「未実施施設」）であった。

図表 77 周術期口腔機能管理の実施の有無

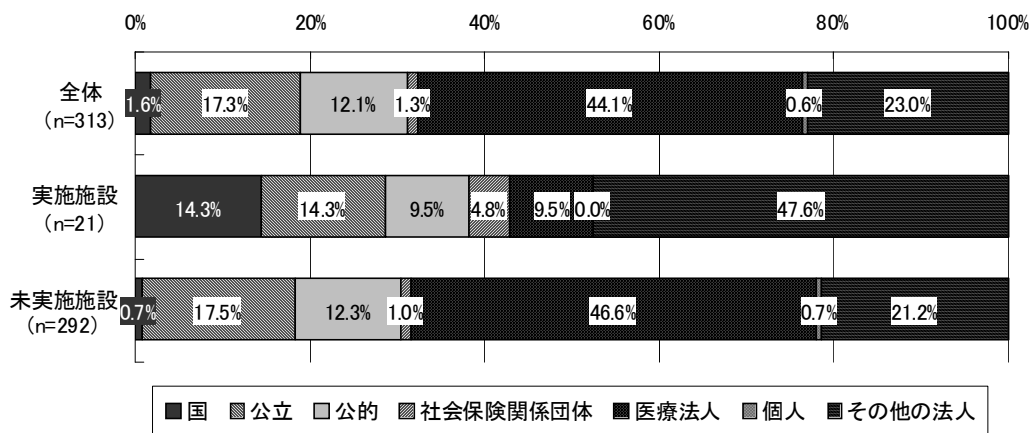


(2) 施設の概要

①開設者

開設者についてみると、実施施設では「その他の法人」が47.6%で最も多く、次いで「国」、
「公立」（いずれも14.3%）であった。未実施施設では「医療法人」が46.6%で最も多く、
次いで「その他の法人」（21.2%）、「公立」（17.5%）、「公的」（12.3%）であった。

図表 78 開設者（周術期口腔機能管理の実施状況別）



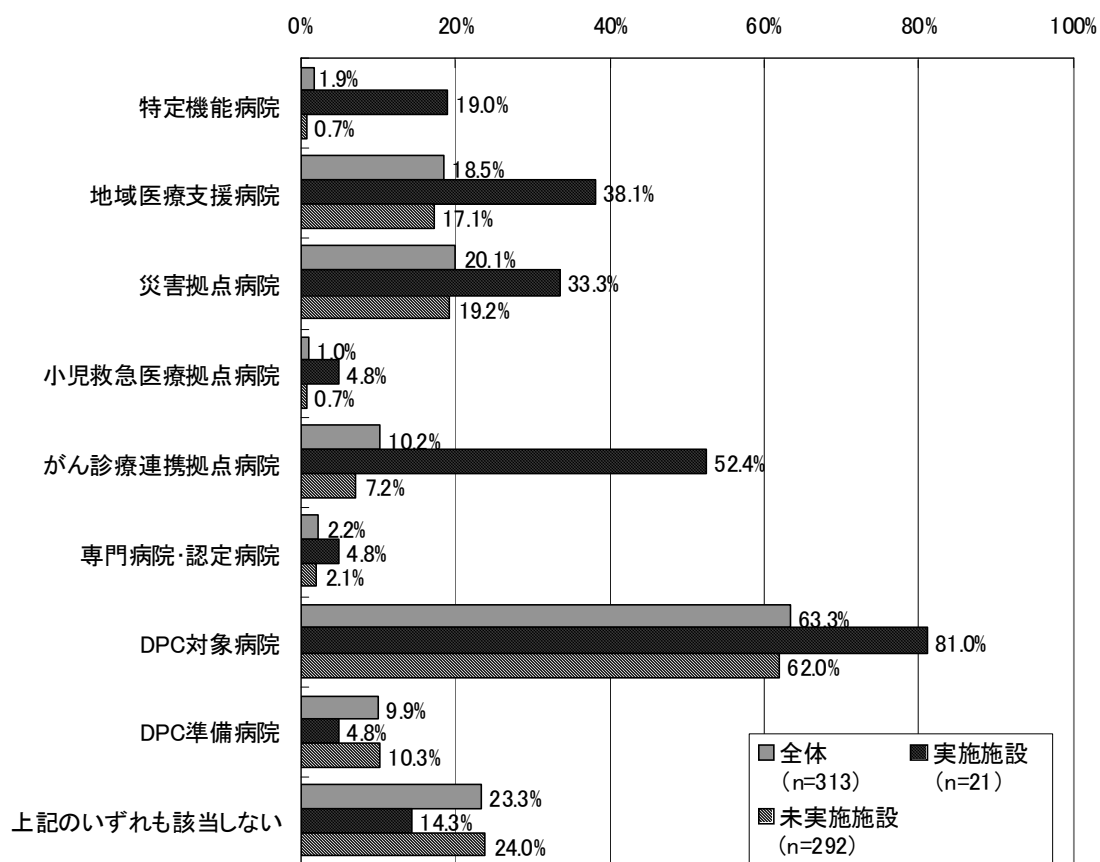
- (注) 国 : 厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康福祉機構、国立大学法人、その他（国、独立行政法人）
 公立 : 都道府県、市町村、地方独立行政法人
 公的 : 日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会
 社会保険関係団体 : 全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
 その他の法人 : 公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

②施設認定等の状況

施設認定等の状況についてみると、実施施設では「DPC対象病院」が81.0%で最も高く、次いで「がん診療連携拠点病院」(52.4%)、「地域医療支援病院」(38.1%)、「災害拠点病院」(33.3%)であった。また、未実施施設では「DPC対象病院」が62.0%で最も高く、次いで「災害拠点病院」(19.2%)、「地域医療支援病院」(17.1%)であった。

実施施設と未実施施設では特に「がん診療連携拠点病院」の割合が大きく異なっている。

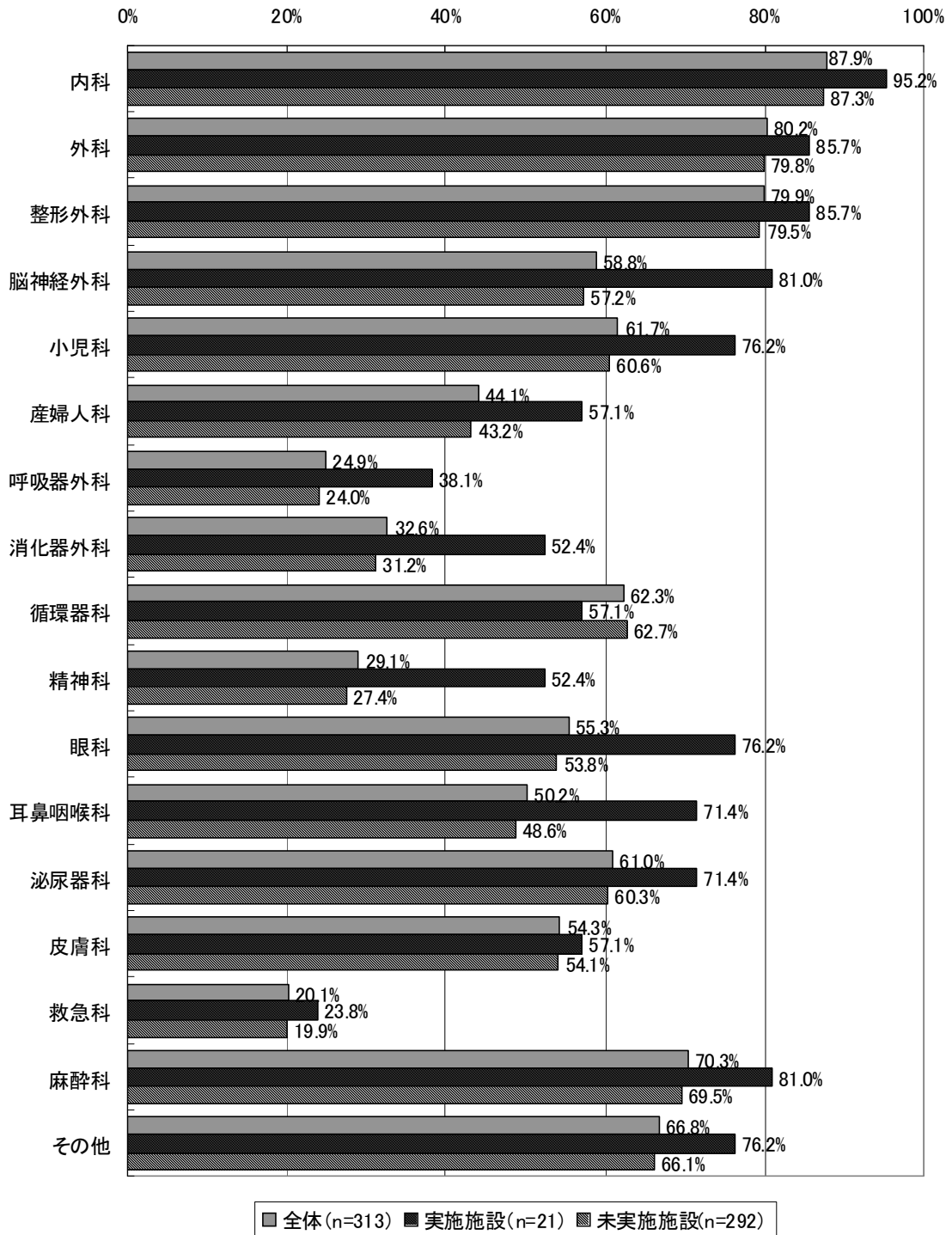
図表 79 施設認定等の状況（周術期口腔機能管理の実施状況別、複数回答）



③標榜診療科

標榜診療科についてみると、実施施設、未実施施設ともに、最も割合が高かったのは「内科」（実施施設 95.2%、未実施施設 87.3%）であった。次いで、実施施設では「外科」、「整形外科」（いずれも 85.7%）、「脳神経外科」、「麻酔科」（いずれも 81.0%）であった。未実施施設では「外科」（79.8%）、「整形外科」（79.5%）、「麻酔科」（69.5%）であった。また、実施施設は未実施施設と比較してすべての診療科で割合が高かった。特に差異が大きかったのは「精神科」（25.0 ポイントの差）、「脳神経外科」（23.8 ポイントの差）、「耳鼻咽喉科」（22.8 ポイントの差）、「眼科」（22.4 ポイントの差）、「消化器外科」（21.2 ポイントの差）であった。

図表 80 標榜診療科（周術期口腔機能管理の実施状況別、複数回答）



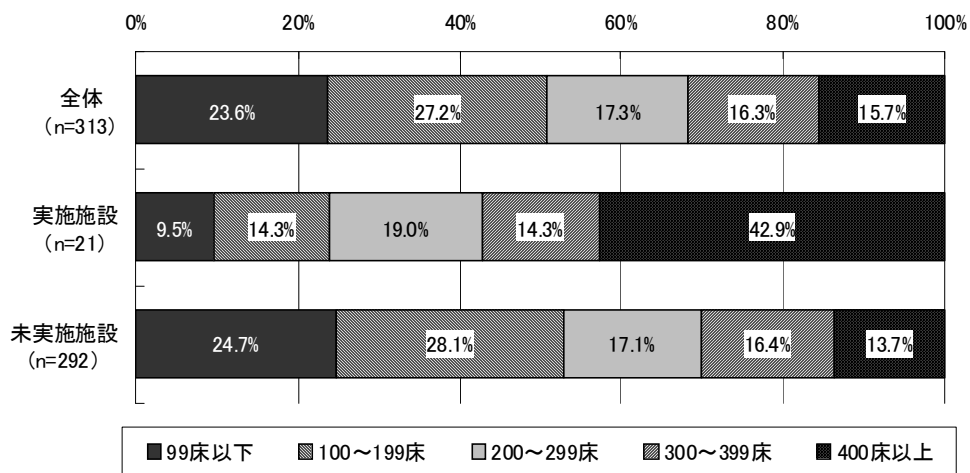
④一般病床の状況

1) 許可病床数

一般病床の許可病床規模別施設割合についてみると、実施施設では「400床以上」が42.9%で最も多く、次いで「200～299床」(19.0%)、「100～199床」、「300～399床」(いずれも14.3%)、「99床以下」(9.5%)であった。一方、未実施施設では「100～199床」が28.1%で最も多く、次いで「99床以下」(24.7%)、「200～299床」(17.1%)、「300～399床」(16.4%)、「400床以上」(13.7%)であった。

また、一般病床の許可病床数をみると、実施施設は平均444.4床(標準偏差321.7、中央値326.0)で、未実施施設は平均217.5床(標準偏差148.7、中央値194.0)であった。実施施設は未実施施設と比較して一般病床許可病床数が大きい。

図表 81 一般病床の許可病床規模別施設割合（周術期口腔機能管理の実施状況別）



図表 82 一般病床の許可病床数（周術期口腔機能管理の実施状況別）

(単位：床)

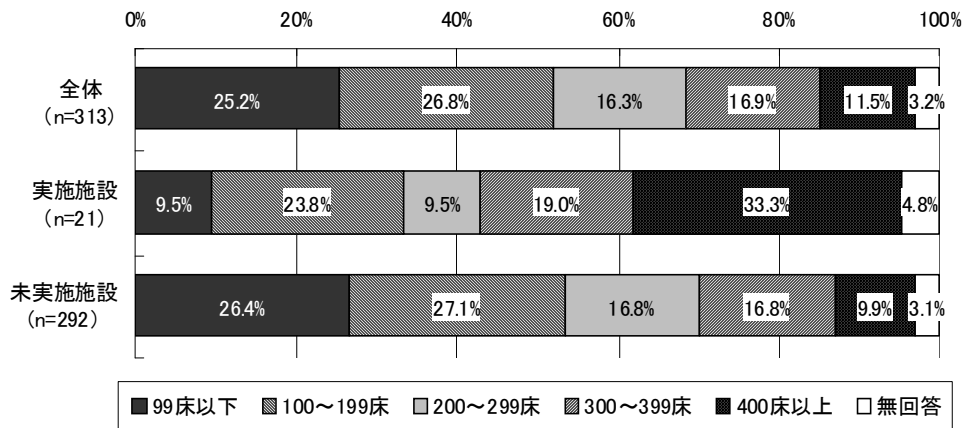
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	313	232.8	174.6	199.0
実施施設	21	444.4	321.7	326.0
未実施施設	292	217.5	148.7	194.0

2) 稼働病床数

一般病床の稼働病床規模別施設割合についてみると、実施施設では「400床以上」が33.3%で最も多く、次いで「100～199床」(23.8%)、「300～399床」(19.0%)、「99床以下」、「200～299床」(いずれも9.5%)であった。一方、未実施施設では「100～199床」が27.1%で最も多く、次いで「99床以下」(26.4%)、「200～299床」、「300～399床」(いずれも16.8%)、「400床以上」(9.9%)であった。

また、一般病床の稼働病床数をみると、実施施設では平均406.0床(標準偏差308.2、中央値325.5)で、未実施施設では平均206.4床(標準偏差142.9、中央値183.0)であった。実施施設は未実施施設と比較して一般病床稼働病床数が大きい。

図表 83 一般病床の稼働病床規模別施設割合（周術期口腔機能管理の実施状況別）



図表 84 一般病床の稼働病床数（周術期口腔機能管理の実施状況別）

(単位：床)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	303	219.5	165.9	190.0
実施施設	20	406.0	308.2	325.5
未実施施設	283	206.4	142.9	183.0

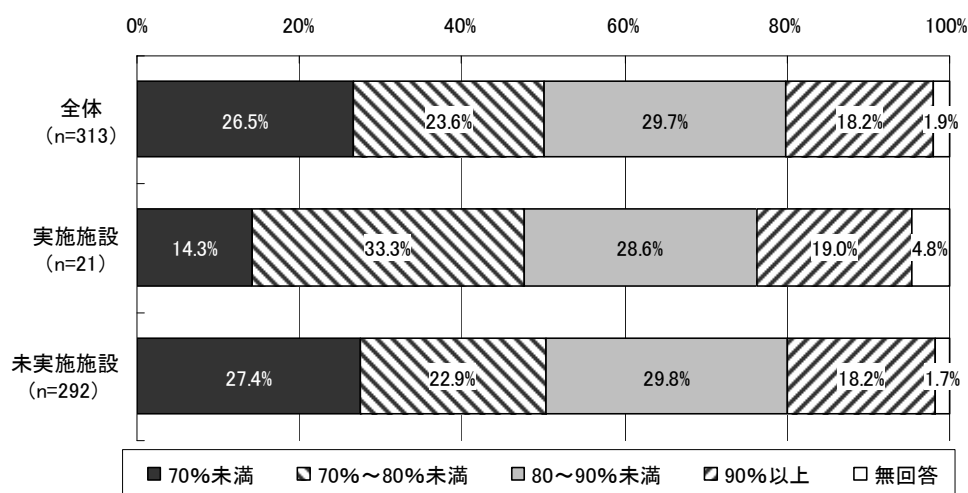
(注) 一般病床の稼働病床数について回答のあった施設を集計対象とした。

3) 病床利用率

一般病床の病床利用率別施設割合についてみると、実施施設では「70～80%未満」が33.3%で最も多く、次いで「80～90%未満」(28.6%)、「90%以上」(19.0%)、「70%未満」(14.3%)であった。一方、未実施施設では「80～90%未満」が29.8%で最も多く、次いで「70%未満」(27.4%)、「70～80%未満」(22.9%)、「90%以上」(18.2%)であった。

また、病床利用率をみると、実施施設では平均79.7%（標準偏差12.1、中央値80.4）、未実施施設では平均77.5%（標準偏差13.5、中央値79.3）となり、実施施設のほうが未実施施設と比較してやや高い結果となった。

図表 85 一般病床の病床利用率別施設割合（周術期口腔機能管理の実施状況別）



図表 86 一般病床の病床利用率（周術期口腔機能管理の実施状況別）

(単位：%)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	307	77.7	13.4	79.3
実施施設	20	79.7	12.1	80.4
未実施施設	287	77.5	13.5	79.3

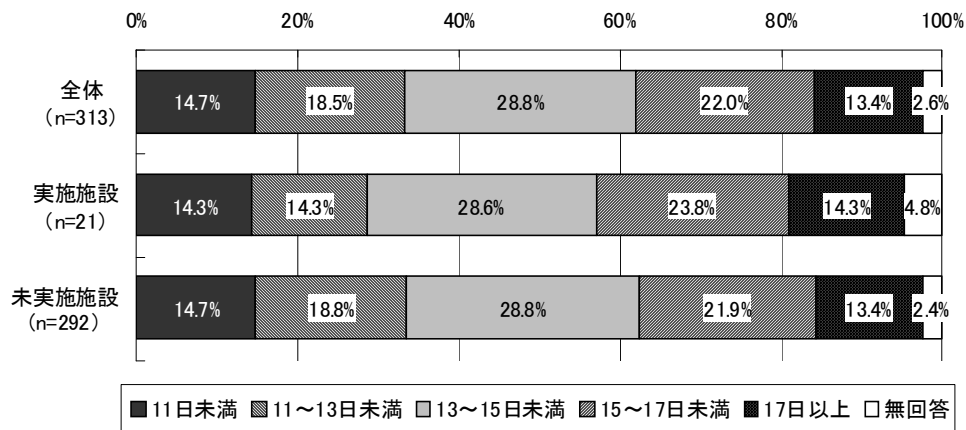
(注) 一般病床の病床利用率について回答のあった施設を集計対象とした。

4) 平均在院日数

一般病床の平均在院日数別施設割合についてみると、実施施設では「13～15 日未満」が 28.6%で最も多く、次いで「15～17 日未満」(23.8%)、「11 日未満」、「11～13 日未満」「17 日以上」(いずれも 14.3%) であった。未実施施設では「13～15 日未満」が 28.8%で最も多く、次いで「15～17 日未満」(21.9%)、「11～13 日未満」(18.8%)、「11 日未満」(14.7%)、「17 日以上」(13.4%) であった。

また、一般病床の平均在院日数をみると、実施施設では平均 15.2 日（標準偏差 5.2、中央値 14.8）で、未実施施設では平均 14.9 日（標準偏差 8.8、中央値 14.0）となり、未実施施設のほうが実施施設よりもやや短い結果となった。

図表 87 一般病床の平均在院日数別施設割合（周術期口腔機能管理の実施状況別）



図表 88 一般病床の平均在院日数（周術期口腔機能管理の実施状況別）

(単位：日)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	305	14.9	8.6	14.0
実施施設	20	15.2	5.2	14.8
未実施施設	285	14.9	8.8	14.0

(注) 一般病床の平均在院日数について回答のあった施設を集計対象とした。

⑤職員数

職員数についてみると、実施施設では、医師は常勤が平均 123.3 人（標準偏差 168.8、中央値 52.0）で、非常勤が平均 37.4 人（標準偏差 85.8、中央値 8.3）であった。また、保健師・助産師・看護師・准看護師は常勤が平均 386.0 人（標準偏差 308.0、中央値 295.0）であり、非常勤が平均 20.0 人（標準偏差 21.3、中央値 12.3）であった。その他の職員数は常勤が平均 187.6 人（標準偏差 158.6、中央値 127.0）で、非常勤が平均 75.5 人（標準偏差 106.3、中央値 27.7）であった。同様に未実施施設についてみると、医師は常勤が平均 41.7 人（標準偏差 58.4、中央値 26.0）で、非常勤が平均 6.8 人（標準偏差 8.4、中央値 4.5）であった。また、保健師・助産師・看護師・准看護師は常勤が平均 188.6 人（標準偏差 150.5、中央値 153.0）であり、非常勤が平均 15.5 人（標準偏差 14.3、中央値 11.4）であった。その他の職員数は常勤が平均 124.4 人（標準偏差 90.3、中央値 106.0）で、非常勤が平均 23.4 人（標準偏差 29.0、中央値 12.9）であった。

実施施設と未実施施設とを比較すると、実施施設では医師、保健師・助産師・看護師・准看護師、その他の職員について常勤・非常勤ともに多かった。合計職員数についてみると、実施施設は常勤が平均 696.8 人（標準偏差 607.2、中央値 464.0）で、非常勤が平均 132.9 人（標準偏差 172.2、中央値 60.6）であるのに対し、未実施施設は常勤が平均 354.6 人（標準偏差 276.8、中央値 296.0）で、非常勤が平均 45.8 人（標準偏差 43.6、中央値 34.7）となっており、大きく異なる。

図表 89 1 施設あたりの職員数（周術期口腔機能管理の実施状況別）

（単位：人）

		常勤			非常勤		
		全体	実施施設	未実施施設	全体	実施施設	未実施施設
回答施設数(件)		287	21	266	287	21	266
医師	平均値	47.6	123.3	41.7	9.1	37.4	6.8
	標準偏差	74.9	168.8	58.4	25.4	85.8	8.4
	中央値	28.0	52.0	26.0	4.6	8.3	4.5
保健師・助産師・看護師・准看護師	平均値	203.0	386.0	188.6	15.8	20.0	15.5
	標準偏差	174.0	308.0	150.5	14.9	21.3	14.3
	中央値	159.0	295.0	153.0	11.5	12.3	11.4
その他	平均値	129.0	187.6	124.4	27.2	75.5	23.4
	標準偏差	97.9	158.6	90.3	41.9	106.3	29.0
	中央値	107.0	127.0	106.0	13.2	27.7	12.9
合計	平均値	379.7	696.8	354.6	52.1	132.9	45.8
	標準偏差	323.6	607.2	276.8	66.0	172.2	43.6
	中央値	302.0	464.0	296.0	35.5	60.6	34.7

(注)・常勤換算は、次の計算式で算出し、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までとした（以下、同様である）。

1 週間に数回の勤務の場合：（非常勤職員の 1 週間の勤務時間）÷（当該施設が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間）

1 か月に数回の勤務の場合：（非常勤職員の 1 か月の勤務時間）÷（当該施設が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間×4）

・すべての項目について記入のあった施設を集計対象とした。

⑥患者数

1) 外来患者数

平成 25 年 6 月における 1 施設あたりの外来患者数についてみると、初診患者数は全体では平均 1,211.0 人（標準偏差 1,062.1、中央値 919.5）であり、実施施設では平均 1,771.6 人（標準偏差 1,681.3、中央値 1,159.0）、未実施施設では平均 1,169.7 人（標準偏差 993.7、中央値 905.0）であった。また、再診延べ患者数は全体で平均 8,674.9 人（標準偏差 8,299.9、中央値 6,037.5）であり、実施施設では平均 14,219.8 人（標準偏差 14,984.0、中央値 4,841.0）、未実施施設では平均 8,266.3 人（標準偏差 7,465.2、中央値 6,083.0）であった。

図表 90 1 施設あたりの外来患者数（周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月）

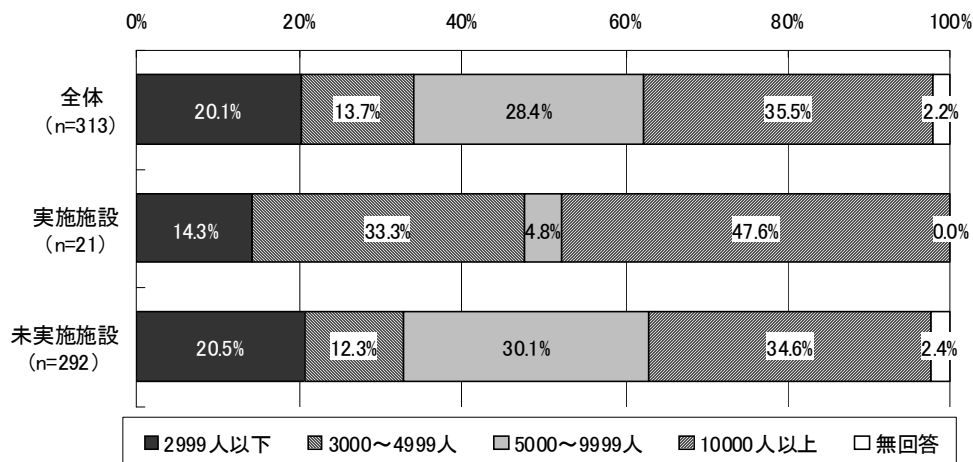
（単位：人）

		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
初診患者数	全体	306	1,211.0	1,062.1	919.5
	実施施設	21	1,771.6	1,681.3	1,159.0
	未実施施設	285	1,169.7	993.7	905.0
再診延べ患者数	全体	306	8,674.9	8,299.9	6,037.5
	実施施設	21	14,219.8	14,984.0	4,841.0
	未実施施設	285	8,266.3	7,465.2	6,083.0

（注）すべての項目について記入のあった施設を集計対象とした。

外来延べ患者数（初診＋再診延べ患者数）別施設割合をみると、実施施設では「10000 人以上」が 47.6%で最も多く、次いで「3000～4999 人」（33.3%）であった。未実施施設では「10000 人以上」が 34.6%で最も多く、次いで「5000～9999 人」（30.1%）であった。

図表 91 外来延べ患者数（初診＋再診延べ患者数）別施設割合
（周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月）



2) 入院患者数・退院患者数

1 施設あたりの一般病棟入院患者数等についてみると、入院延べ患者数は全体では平均 5,154.9 人（標準偏差 4,302.9、中央値 4,189.0）であり、実施施設では平均 10,560.3 人（標準偏差 7,484.9、中央値 9,006.0）、未実施施設では平均 4,792.0 人（標準偏差 3,753.1、中央値 3,998.0）であった。また、新規入院患者数は全体では平均 354.4 人（標準偏差 318.8、中央値 264.0）、実施施設では平均 699.2 人（標準偏差 543.2、中央値 650.0）、未実施施設では平均 330.4 人（標準偏差 283.3、中央値 250.0）であった。さらに、退院患者数は全体では平均 361.6 人（標準偏差 327.7、中央値 272.0）、実施施設では平均 725.8 人（標準偏差 559.8、中央値 709.0）、未実施施設では平均 336.2 人（標準偏差 290.1、中央値 267.0）であった。

図表 92 1 施設あたりの一般病棟入院患者数等
（周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月）

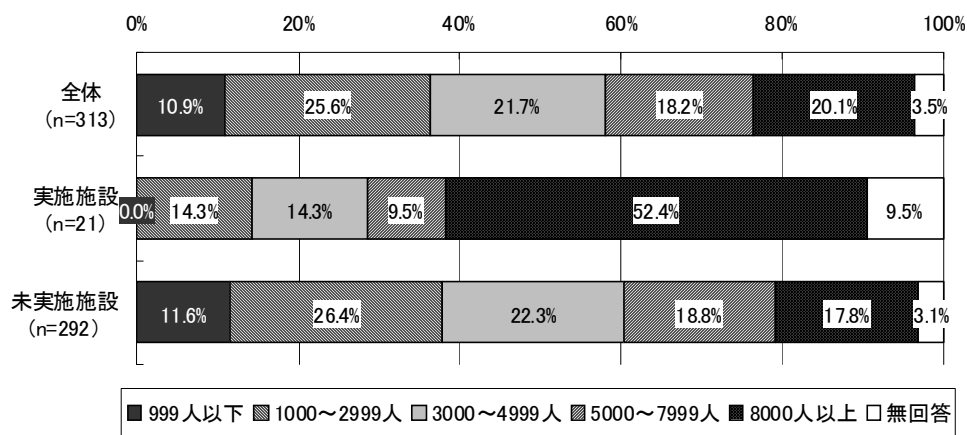
（単位：人）

		回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
入院延べ患者数	全体	302	5,154.9	4,302.9	4,189.0
	実施施設	19	10,560.3	7,484.9	9,006.0
	未実施施設	283	4,792.0	3,753.1	3,998.0
新規入院患者数	全体	307	354.4	318.8	264.0
	実施施設	20	699.2	543.2	650.0
	未実施施設	287	330.4	283.3	250.0
退院患者数	全体	307	361.6	327.7	272.0
	実施施設	20	725.8	559.8	709.0
	未実施施設	287	336.2	290.1	267.0

（注）すべての項目について記入のあった施設を集計対象とした。

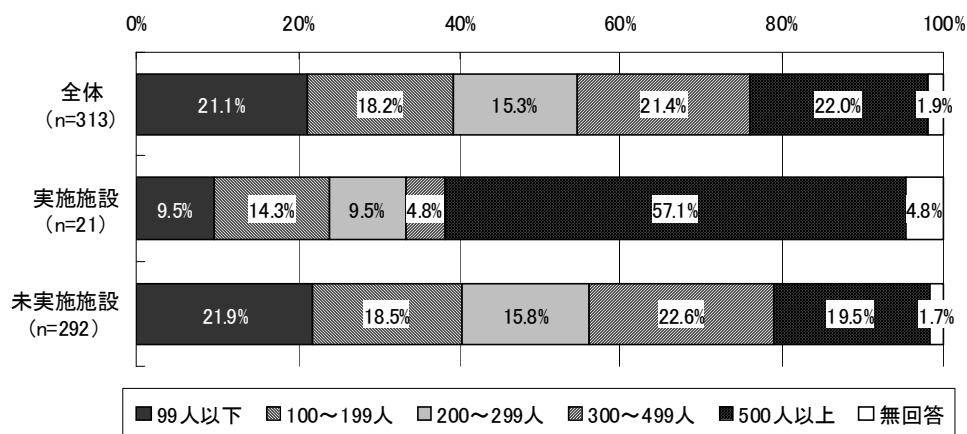
一般病棟の入院延べ患者数別施設割合をみると、全体では「1000～2999人」が25.6%で最も多く、次いで「3000～4999人」(21.7%)、「8000人以上」(20.1%)となった。実施施設では「8000人以上」が52.4%で最も多く、次いで「1000～2999人」「3000～4999人」(いずれも14.3%)であり、未実施施設では「1000～2999人」が26.4%で最も多く、次いで「3000～4999人」(22.3%)、「5000～7999人」(18.8%)であった。

図表 93 一般病棟 入院延べ患者数別施設割合
(周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月)



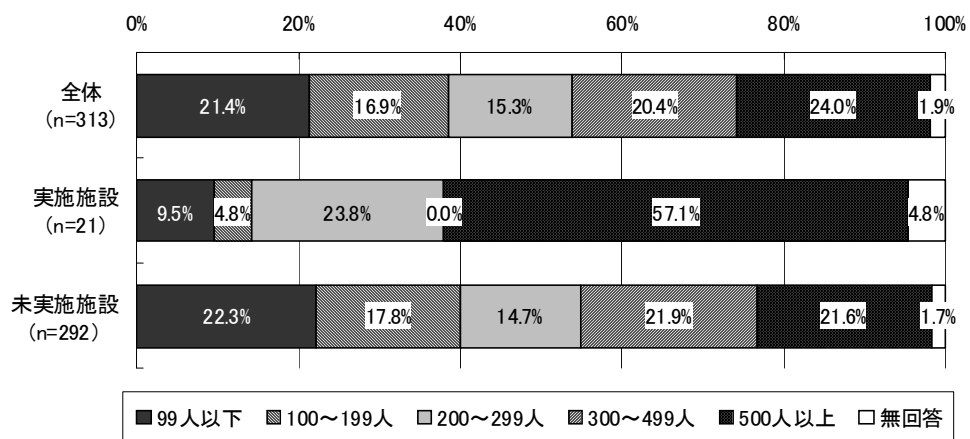
一般病棟の新規入院患者数別施設割合をみると、全体では「500人以上」が22.0%で最も多く、次いで「300～499人」(21.4%)、「99人以下」(21.1%)となった。実施施設では「500人以上」が57.1%で最も多く、次いで「100～199人」(14.3%)であり、未実施施設では「300～499人」が22.6%で最も多く、次いで「99人以下」(21.9%)であった。実施施設では未実施施設と比較して「500人以上」の割合が37.6ポイント高かった。

図表 94 一般病棟 新規入院患者数別施設割合
(周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月)



一般病棟の退院患者数別施設割合をみると、全体では「500人以上」が24.0%で最も多く、次いで「99人以下」(21.4%)、「300～499人」(20.4%)となった。実施施設では「500人以上」が57.1%で最も多く、次いで「200～299人」(23.8%)となり、未実施施設では「99人以下」が22.3%で最も多く、次いで「300～499人」(21.9%)、「500人以上」(21.6%)となった。実施施設では未実施施設と比較して「500人以上」の割合が35.5ポイント高かった。

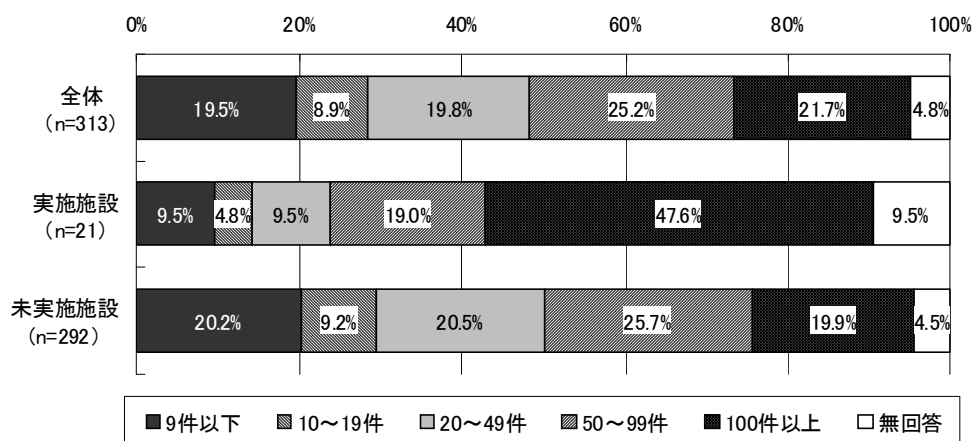
図表 95 一般病棟 退院患者数別施設割合
(周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月)



3) 全身麻酔手術件数

1 か月の全身麻酔手術件数別施設割合をみると、全体では「50～99 件」が 25.2%で最も多く、次いで「100 件以上」(21.7%)、「20～49 件」(19.8%) となった。実施施設では「100 件以上」が 47.6%で最も多く、次いで「50～99 件」(19.0%) となり、未実施施設では「50～99 件」が 25.7%で最も多く、次いで「20～49 件」(20.5%)、「9 件以下」(20.2%) となった。実施施設では未実施施設と比較して「100 件以上」の割合が 27.7 ポイント高かった。

図表 96 全身麻酔手術件数別施設割合
(周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月)



1 施設あたりの全身麻酔手術件数についてみると、全体では平均 79.0 件(標準偏差 105.7、中央値 48.5)であり、実施施設では平均 195.0 件(標準偏差 183.6、中央値 161.0)、未実施施設では平均 71.1 件(標準偏差 93.6、中央値 45.0)となった。実施施設では未実施施設と比較して平均値では 123.9 件、中央値では 116.0 件多かった。

図表 97 1 施設あたりの全身麻酔手術件数
(周術期口腔機能管理の実施状況別、平成 25 年 6 月)

(単位：件)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	298	79.0	105.7	48.5
実施施設	19	195.0	183.6	161.0
未実施施設	279	71.1	93.6	45.0

(3) 周術期口腔機能管理実施施設における実施状況等

① 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施した患者数

歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施した患者数についてみると、呼吸器外科が平均 0.5 人（標準偏差 1.0、中央値 0.0）、消化器外科が平均 4.8 人（標準偏差 8.3、中央値 2.0）、循環器科が平均 0.6 人（標準偏差 1.5、中央値 0.0）、その他が平均 5.8 人（標準偏差 11.1、中央値 1.5）であった。

図表 98 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施した患者数
(周術期口腔機能管理実施施設、平成 25 年 6 月)

(単位：人)

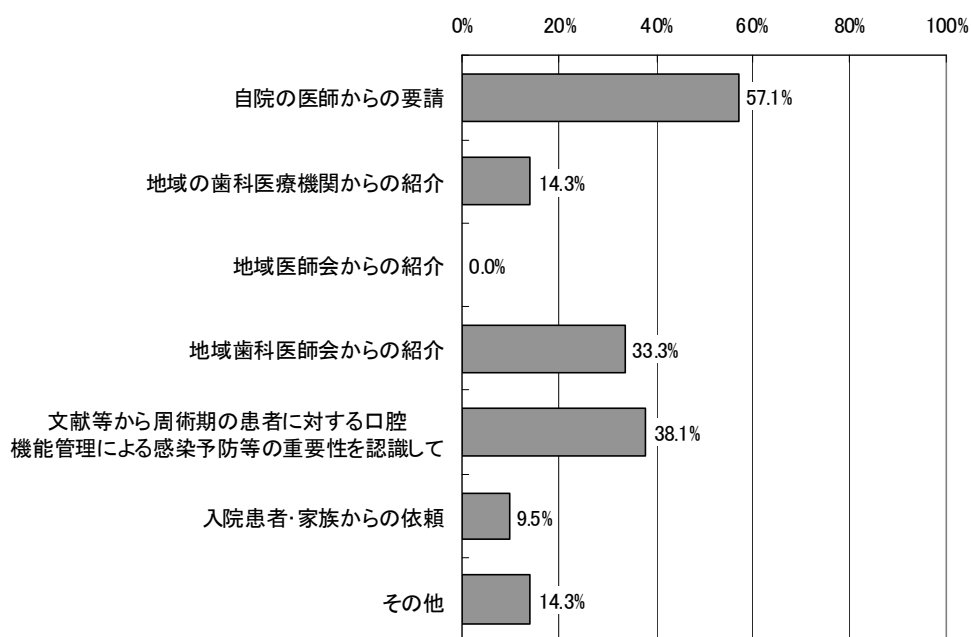
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
呼吸器外科	13	0.5	1.0	0.0
消化器外科	17	4.8	8.3	2.0
循環器科	12	0.6	1.5	0.0
その他	12	5.8	11.1	1.5

(注) 「その他」の診療科の内容として、「心臓血管外科」(4 件)、「脳神経外科」(3 件)、「耳鼻咽喉科・耳鼻科」(2 件)、「婦人科」、「泌尿器科」、「整形外科」、「血液内科」が挙げられた。

②歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施するようになったきっかけ

歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施するようになったきっかけについてみると、「自院の医師からの要請」が57.1%で最も多く、次いで「文献等から周術期の患者に対する口腔機能管理による感染予防等の重要性を認識して」(38.1%)、「地域歯科医師会からの紹介」(33.3%)、「地域の歯科医療機関からの紹介」(14.3%)、「入院患者・家族からの依頼」(9.5%)であった。

図表 99 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を実施するようになったきっかけ（周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21）

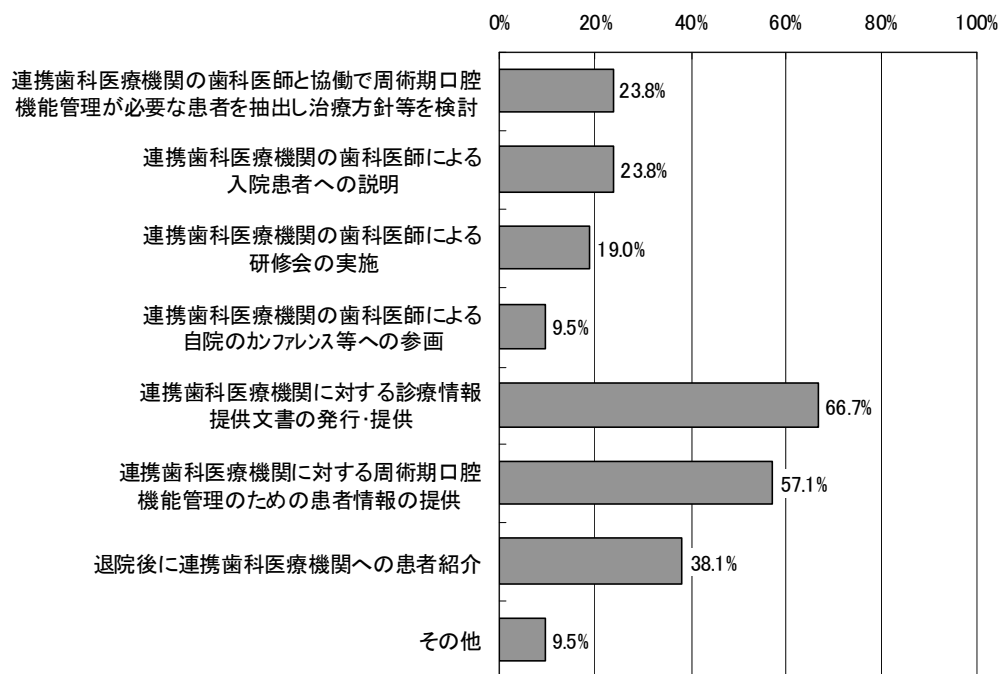


(注)「その他」内容として、「腫瘍内科医や腫瘍学会などで推奨されている化学療法を受けている患者の口腔内トラブル対応をきっかけに医師が連携を取り始めた」、「以前から術前術後の口腔管理は行っていた」、「大学歯学部から実施の申出があった」が挙げられた。

③周術期口腔機能管理を実施する歯科医療機関との連携状況

周術期口腔機能管理を実施する歯科医療機関との連携状況についてみると、「連携歯科医療機関に対する診療情報提供文書の発行・提供」が66.7%で最も多く、次いで「連携歯科医療機関に対する周術期口腔機能管理のための患者情報の提供」(57.1%)、「退院後に連携歯科医療機関への患者紹介」(38.1%)、「連携歯科医療機関の歯科医師と協働で周術期口腔機能管理が必要な患者を抽出し治療方針等を検討」、「連携歯科医療機関の歯科医師による入院患者への説明」(いずれも23.8%)、「連携歯科医療機関の歯科医師による研修会の実施」(19.0%)であった。

図表 100 周術期口腔機能管理を実施する歯科医療機関との連携状況
(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21)



(注) 「その他」の内容として、「各部署で歯科医師の診察を必要とする患者を選定し診察を行い、状態に応じて往診による治療などを行っている」、「予定手術患者及び緊急手術後の患者の口腔衛生管理」等が挙げられた。

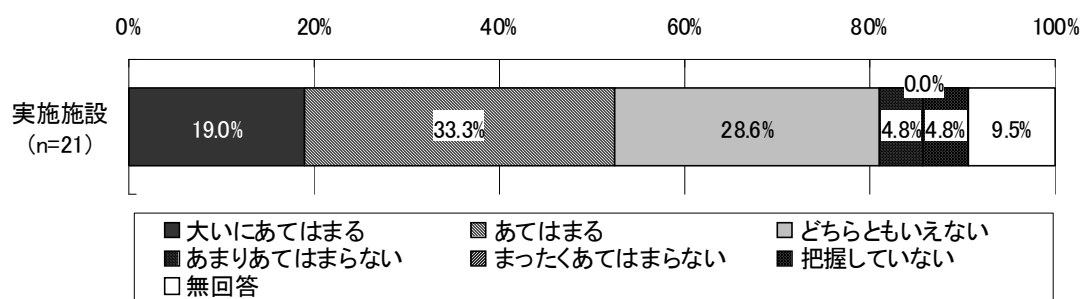
④ 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果

歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果として「周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった」かをみると、「大いにあてはまる」が 19.0%、「あてはまる」が 33.3%で、両者を合わせると 52.3%となった。また、「どちらともいえない」が 28.6%であった。「あまりあてはまらない」が 4.8%で、「まったくあてはまらない」は 0.0%で、両者を合わせると 4.8%であった。

図表 101 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果

～1) 周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった～

(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21)

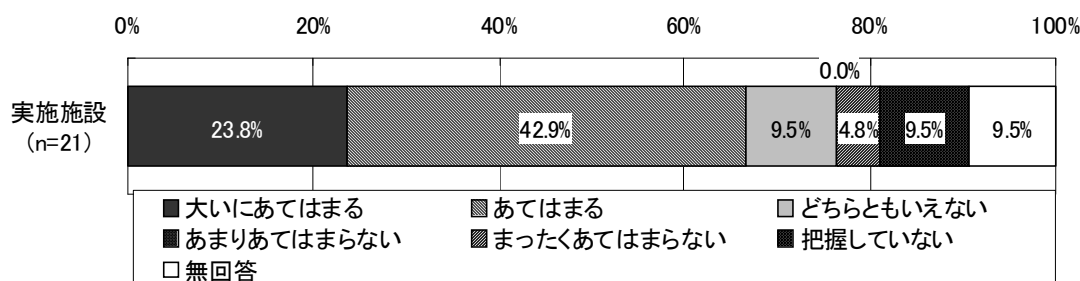


歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果として「術後の感染予防に寄与できた」かをみると、「大いにあてはまる」が 23.8%、「あてはまる」が 42.9%で、両者を合わせると 66.7%となった。また、「どちらともいえない」、「把握していない」がいずれも 9.5%であった。「あまりあてはまらない」は 0.0%で、「まったくあてはまらない」が 4.8%で、両者を合わせると 4.8%であった。

図表 102 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果

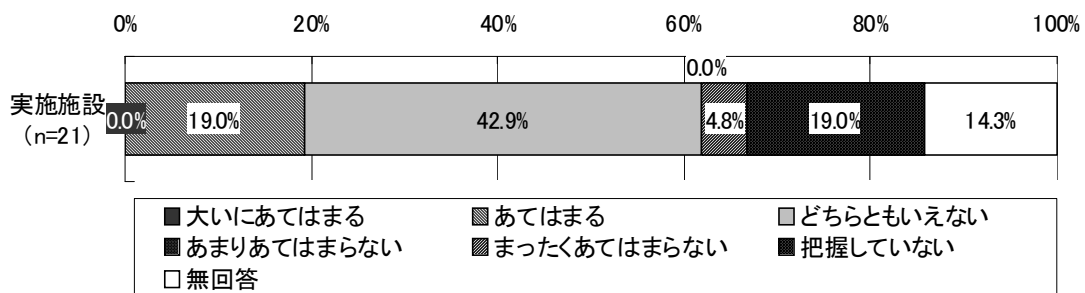
～2) 術後の感染予防に寄与できた～

(周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21)



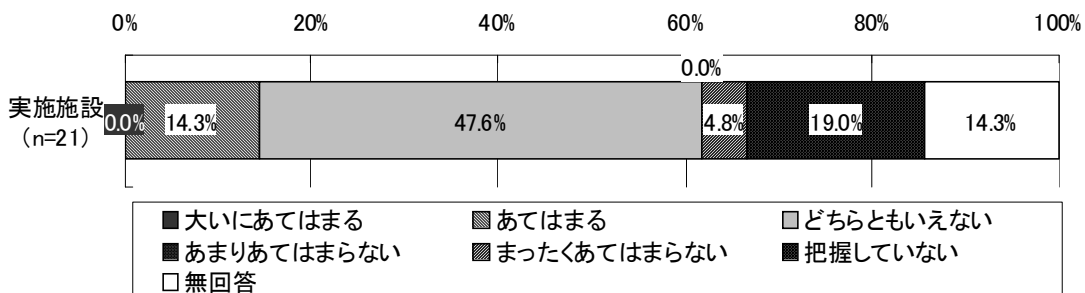
歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果として「患者の入院期間の短縮につながった」かをみると、「大いにあてはまる」が0.0%、「あてはまる」が19.0%で両者を合わせると19.0%であった。最も回答が多かったのは「どちらともいえない」で42.9%となり、「把握していない」という回答も19.0%であった。また、「あまりあてはまらない」が0.0%、「まったくあてはまらない」が4.8%で、両者を合わせると4.8%であった。

図表 103 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果
 ～3) 患者の入院期間の短縮につながった～
 (周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21)



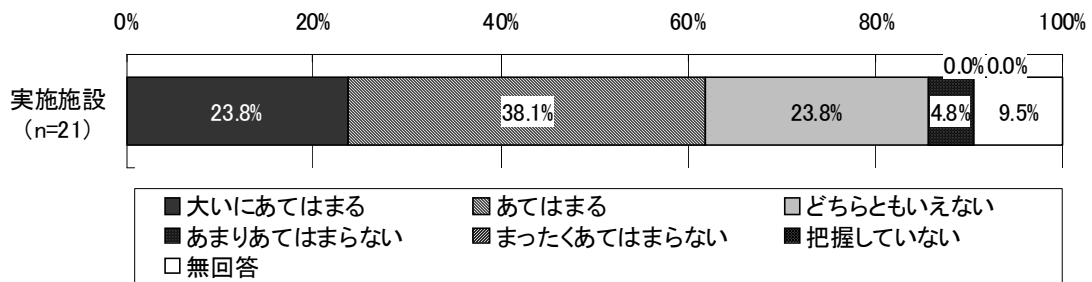
歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果として「投薬期間の短縮・投与量の減量につながった」かをみると、「大いにあてはまる」が0.0%、「あてはまる」が14.3%で、両者を合わせると14.3%であった。最も回答が多かったのは「どちらともいえない」で47.6%となり、「把握していない」という回答も19.0%であった。また、「あまりあてはまらない」が0.0%、「まったくあてはまらない」が4.8%で、両者を合わせると4.8%であった。

図表 104 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果
 ～4) 投薬期間の短縮・投与量の減量につながった～
 (周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21)



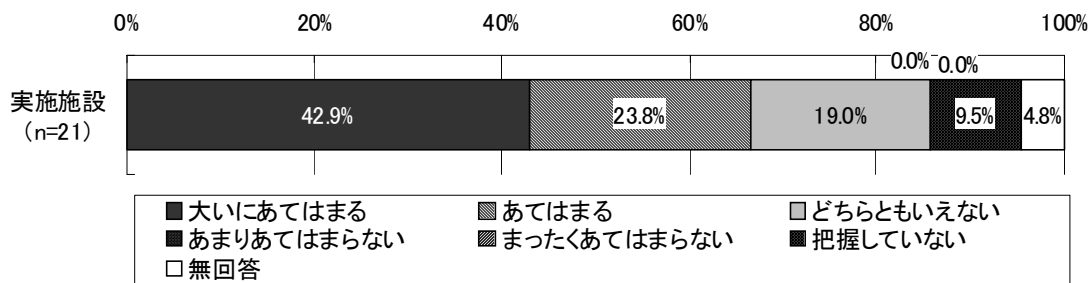
歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果として「歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった」かをみると、「大いにあてはまる」が23.8%、「あてはまる」が38.1%で、両者を合わせると61.9%となった。また、「どちらともいえない」が23.8%であった。「あまりあてはまらない」が4.8%、「まったくあてはまらない」が0.0%で、両者を合わせると4.8%であった。

図表 105 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果
 ～5) 歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった～
 (周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21)



歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果として「患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった」かをみると、「大いにあてはまる」が42.9%、「あてはまる」が23.8%で、両者を合わせると66.7%となった。また、「どちらともいえない」が19.0%、「把握していない」が9.5%であった。「あまりあてはまらない」、「まったくあてはまらない」はいずれも0.0%であった。

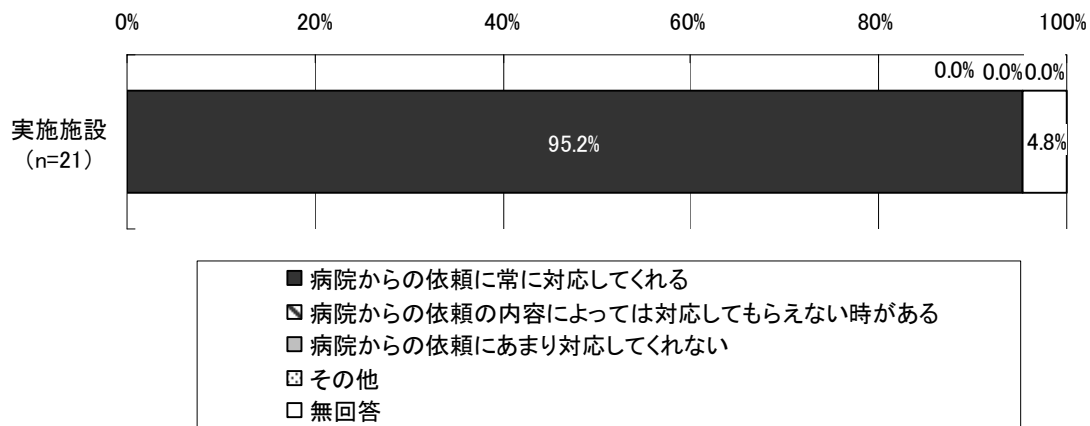
図表 106 歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことの効果
 ～6) 患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった～
 (周術期口腔機能管理実施施設、複数回答、n=21)



⑤周術期口腔機能管理を行っている歯科医師の対応状況

周術期口腔機能管理を行っている歯科医師の対応状況についてみると、「病院からの依頼に常に対応してくれる」が95.2%であった。「病院からの依頼の内容によっては対応してもらえない時がある」、「病院からの依頼にあまり対応してくれない」という回答はなかった。

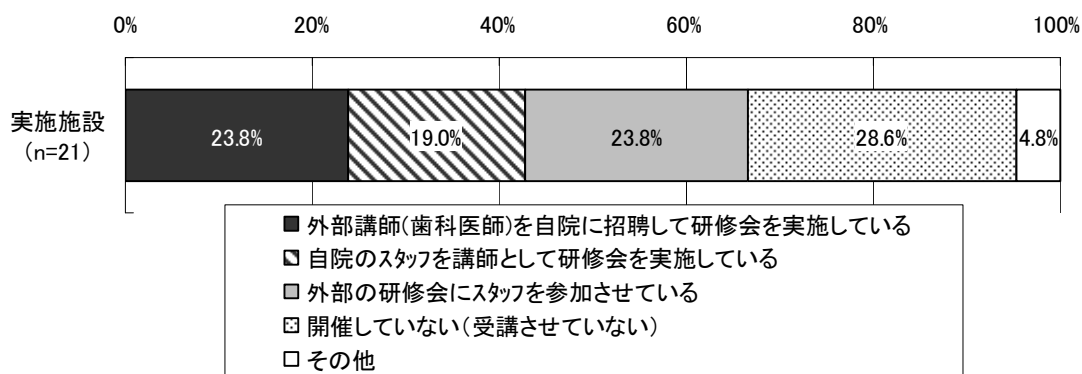
図表 107 周術期口腔機能管理を行っている歯科医師の対応状況
(周術期口腔機能管理実施施設)



⑥周術期口腔機能管理に関する研修会への職員の参加状況

周術期口腔機能管理に関する研修会への職員の参加状況についてみると、「外部講師（歯科医師）を自院に招聘して研修会を実施している」が23.8%、「自院のスタッフを講師として研修会を実施している」が19.0%、「外部の研修会にスタッフを参加させている」が23.8%であった。また、「開催していない（受講させていない）」が28.6%であった。

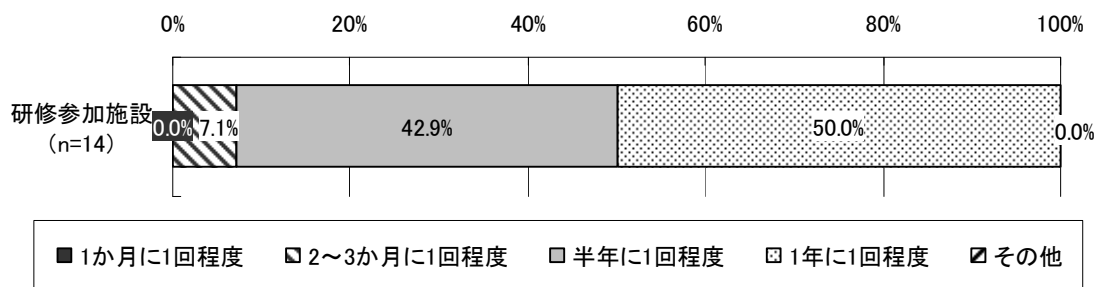
図表 108 周術期口腔機能管理に関する研修会への職員の参加状況
(周術期口腔機能管理実施施設)



(注) 「その他」の内容として、「歯科衛生士の資格を有する企業の学術担当員による講演（を開催）」が挙げられた。

研修会の開催・参加頻度についてみると、「1年に1回程度」が50.0%で最も多く、次いで「半年に1回程度」（42.9%）、「2～3か月に1回程度」（7.1%）であった。

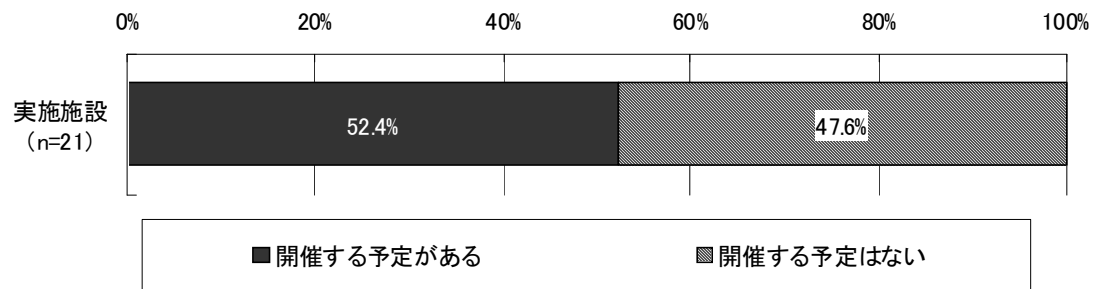
図表 109 周術期口腔機能管理に関する研修会の開催・参加頻度
(周術期口腔機能管理に関する研修に参加している施設)



⑦周術期口腔機能管理に関する研修会の開催予定

周術期口腔機能管理に関する研修会の開催予定についてみると、「開催する予定がある」が52.4%、「開催する予定はない」が47.6%であった。

図表 110 周術期口腔機能管理に関する研修会の開催予定
(周術期口腔機能管理実施施設)

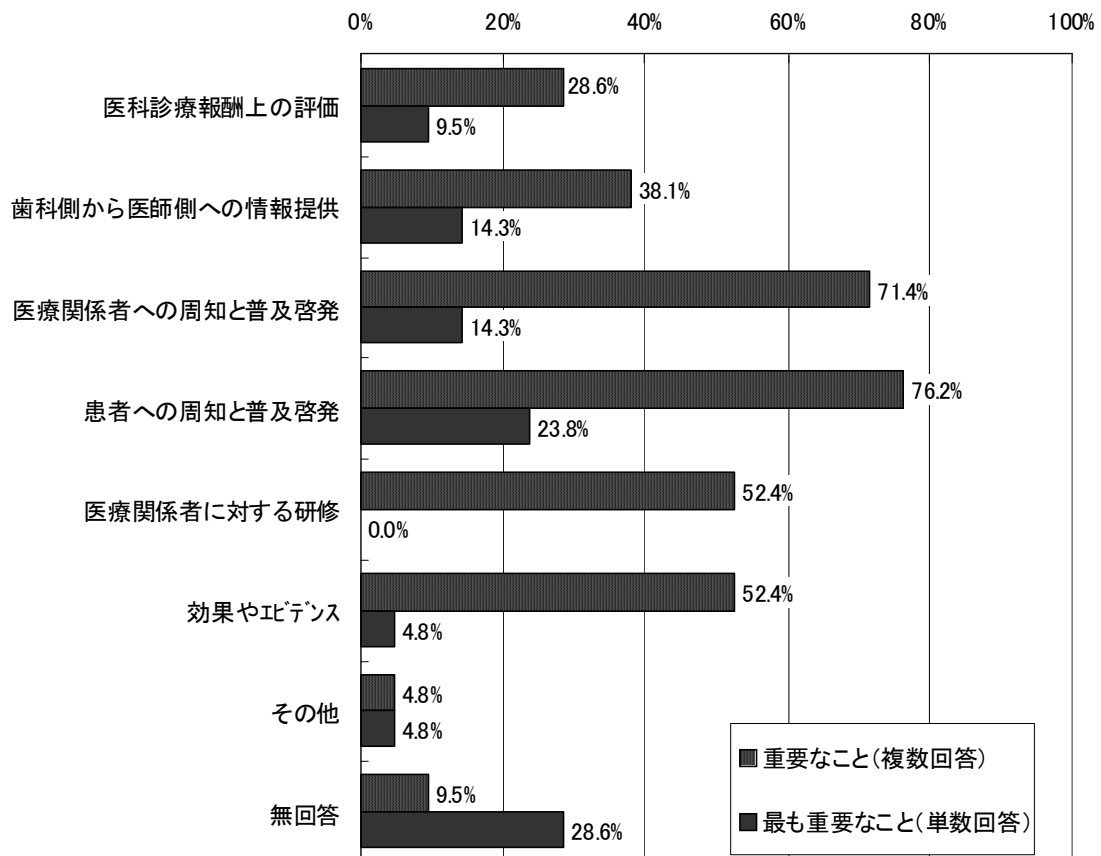


⑧周術期口腔機能管理を実施する上で重要なこと

周術期口腔機能管理を実施する上で重要なことについてみると、「患者への周知と普及啓発」が76.2%で最も多く、次いで「医療関係者への周知と普及啓発」(71.4%)、「医療関係者に対する研修」(52.4%)、「効果やエビデンス」(いずれも52.4%)、「歯科側から医師側への情報提供」(38.1%)、「医科診療報酬上の評価」(28.6%)となった。

また、最も重要なことをみると、「患者への周知と普及啓発」が23.8%で最も多く、次いで「歯科側から医師側への情報提供」、「医療関係者への周知と普及啓発」(いずれも14.3%)、「医科診療報酬上の評価」(9.5%)となった。

図表 111 周術期口腔機能管理を実施する上で重要なこと
(周術期口腔機能管理実施施設、n=21)



- (注)・「医科診療報酬上の評価」の具体的な内容として、「診療報酬の評価が低い」、「医科で口腔ケア独自の手技を認めてほしい」、「体制に対する加算」、「医科診療報酬でも算定できるようにする」が挙げられた。
- ・「その他」の内容として、「算定の上で手順を複雑にしないこと。複雑だと医師からの依頼が出にくいと推察される」が挙げられた。

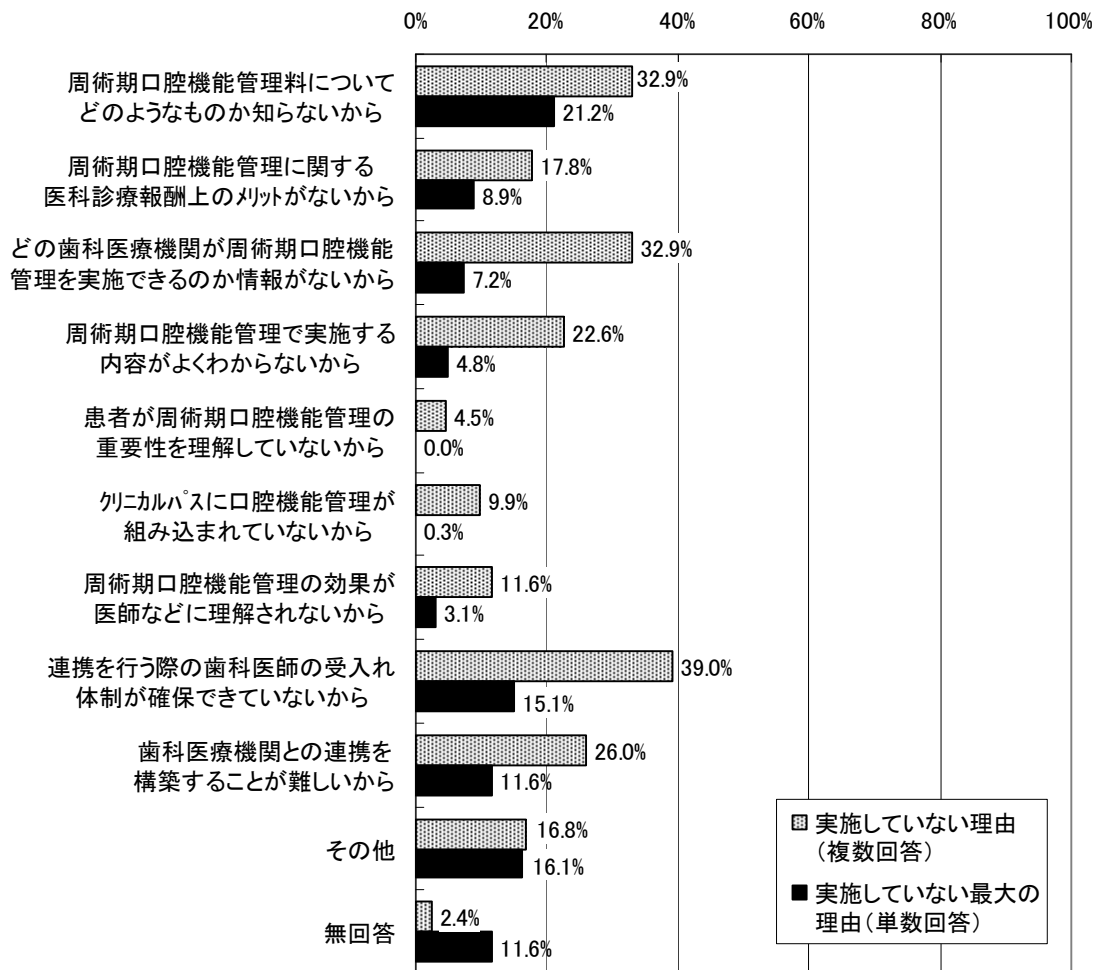
(4) 周術期口腔機能管理を実施していない施設における理由・今後の意向等

①周術期口腔機能管理を実施していない理由

周術期口腔機能管理を実施していない理由についてみると、「連携を行う際の歯科医師の受入れ体制が確保できていないから」が 39.0%で最も多く、次いで「周術期口腔機能管理料についてどのようなものか知らないから」、「どの歯科医療機関が周術期口腔機能管理を実施できるのか情報がないから」（いずれも 32.9%）、「歯科医療機関との連携を構築することが難しいから」（26.0%）、「周術期口腔機能管理で実施する内容がよくわからないから」（22.6%）であった。

また、実施していない最大の理由についてみると、「周術期口腔機能管理料についてどのようなものか知らないから」が 21.2%で最も多く、次いで「連携を行う際の歯科医師の受入れ体制が確保できていないから」（15.1%）、「歯科医療機関との連携を構築することが難しいから」（11.6%）、「周術期口腔機能管理に関する医科診療報酬上のメリットがないから」（8.9%）、「どの歯科医療機関が周術期口腔機能管理を実施できるのか情報がないから」（7.2%）となった。

図表 112 周術期口腔機能管理を実施していない理由
 (周術期口腔機能管理を実施していない施設、n=292)

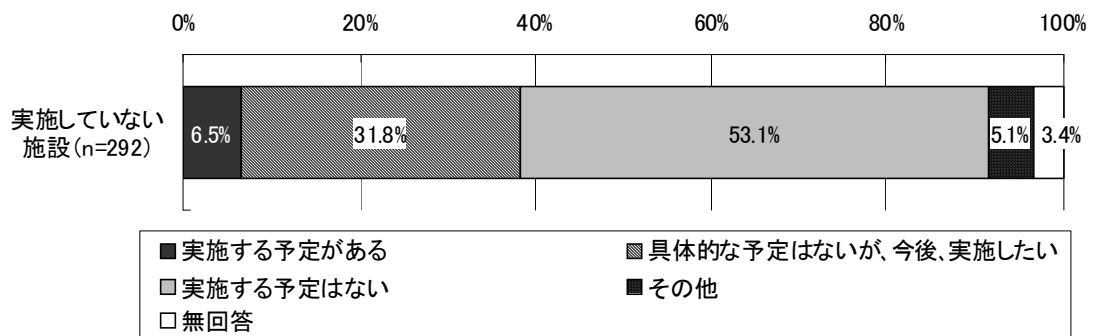


(注) 「その他」の内容として、「対象患者がないから」(同旨含め 24 件)、「現在、準備中」(同旨含め 7 件)、「算定対象患者でないと考えていたから」(同旨含め 2 件)等が挙げられた。

②周術期口腔機能管理の今後の実施意向

周術期口腔機能管理の今後の実施意向についてみると、「実施する予定がある」が6.5%、「具体的な予定はないが、今後、実施したい」が31.8%、「実施する予定はない」が53.1%であった。

図表 113 周術期口腔機能管理の今後の実施意向
(周術期口腔機能管理を実施していない施設、n=292)



(注) 「その他」の内容として、「具体的な予定はないが今後検討したい」、「必要があれば検討する」、「対象患者が多くなるなら検討」、「患者のメリットになるなら実施したい」、「内容を良く理解して、当院にとってメリットがあり、届出可能であれば実施したい」等が挙げられた。

③今後、周術期口腔機能管理を実施する上での課題等

今後、周術期口腔機能管理を実施する上での課題等に関する自由記述形式の回答をまとめたものが以下である。

図表 114 今後、周術期口腔機能管理を実施する上での課題等
(周術期口腔機能管理を実施していない施設、自由記述形式)

○医師等に対する周知等

- ・ 周術期口腔機能管理の必要性や効果について、医師を含め院内スタッフの理解が深まるように周知活動をすることが必要。
- ・ 医師への広報。医師会での広報。周術期の口腔管理の重要性に関する啓発活動等が不足している。
- ・ 周術期口腔ケアの重要性は理解しているが、具体的に何をすべきか把握できていない。 / 等

○歯科医療機関との連携体制の構築等

- ・ 当院には歯科がないため、地域の歯科医療機関との連携を構築することが課題となっている。
- ・ 地域歯科医師会ではどの歯科医療機関が周術期口腔機能管理を実施できるのか、情報収集を行っているところ。何をすればよいのか知らない歯科医師も多く、今後3か月を目処に講習会を開催して、体制を整えたい意向を持っている。入院前・退院後の連携については、地域歯科医師会と協議を進めてはいるが、入院中の歯科医師の受入れについてはまだ進展していない。
- ・ 院内での歯科治療ケアを充実できるよう体制を整え、さらに地域歯科連携体制を構築していく必要がある。 / 等

○周術期口腔機能管理の実施時期等について

- ・ 紹介してから手術までの期間が短いことが予想され、術前検査の段階での歯科受診を進めるための対策を要する。
- ・ 術後肺炎等で効果があるエビデンスは承知し、必要性は感じている。中でもがん患者などの化学療法中の歯科診療は重要で歯科紹介することが多い。今の外科手術は腹腔鏡下での術式が増え、患者への侵襲も少なく、入院日数も短くなる傾向にある。
- ・ 手術日が決まってからの日程が短いので、歯科受診のタイミングを失う場合がある。 / 等

○その他

- ・ 医科歯科連携のためのクリニカルパス等が必要。
- ・ 歯科医へ依頼するため、医師に書いてもらう情報提供書の内容を簡単にわかりやすく歯科医と協働して作成していかなければならない。

- 平成19年11月より、市医師会の発案で口腔ケア病診連携プロジェクトが発足した。現在、患者の必要性に応じ、入院前・入院中の歯科医との連携を継続している。しかし、医療者の判断基準が統一されておらず、今後は効果的な介入ができるよう、体制の見直し・標準化を検討中である。
- 医科診療報酬上の評価がほしい。
- 口腔内のケアは手術前や化学療法中の人でなくても大切だと思う。自分で歯磨きができない人たちにも算定できるようになればと思う。
- 担当医師が積極的に歯科受診を勧めても、患者としては術前検査等多忙な折、歯科受診日の確保や医療費などの問題点も多くあり、当院にも質問が多数寄せられている。そのため、逆に歯科医師から患者に対し、受診日や金額、期間などを明示するなどのアプローチが必要と考えている。結果、患者から歯科受診の訴えがあれば担当医師としても紹介しやすい。 /等

4. 患者調査の結果

【調査対象等】

調査対象：調査期間中に当該医療機関で周術期口腔機能管理を受けた患者。1施設当たり2名（2名×718施設=1,436）。

回答数：259名

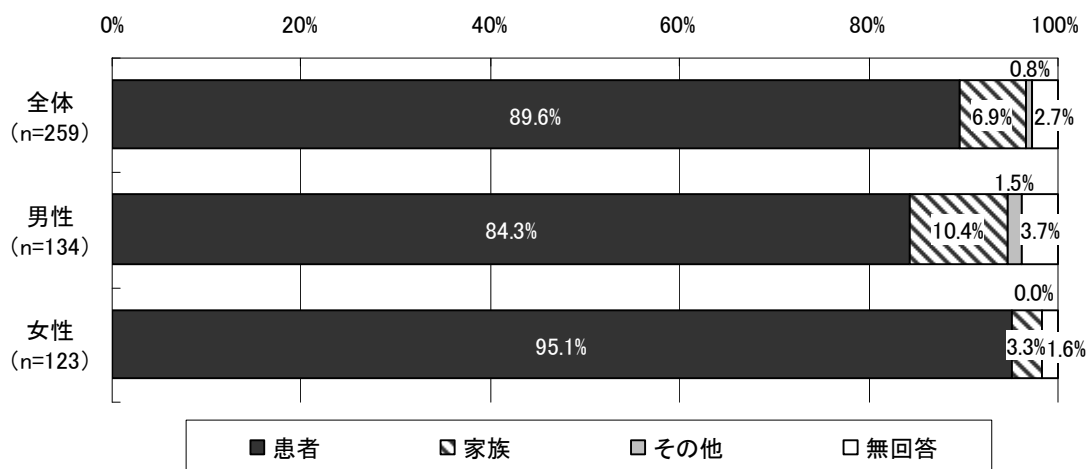
回答者：患者・家族等

（1）患者の基本属性

①調査票の記入者

調査票の記入者についてみると、全体では「患者」が89.6%、「家族」が6.9%であった。また、男性では「患者」が84.3%、「家族」が10.4%で、女性では「患者」が95.1%、「家族」が3.3%となっており、女性は男性と比較して「患者」の割合が高かった。

図表 115 調査票の記入者（男女別）

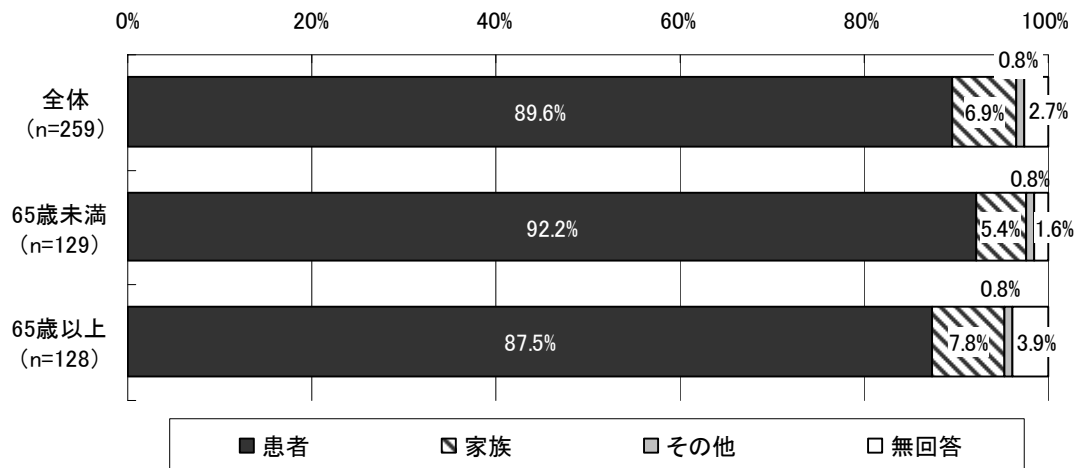


(注)・「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

- ・「家族」の具体的な内容として、「配偶者」（同旨含め10件）、「母親」（同旨含め3件）、「娘」、「甥」が挙げられた。
- ・「その他」の内容として、「友人」、「かかりつけクリニックの事務長」が挙げられた。

年齢区別に調査票の記入者を見ると、65歳未満では「患者」が92.2%、「家族」が5.4%で、65歳以上では「患者」が87.5%、「家族」が7.8%となっており、65歳以上では65歳未満と比較して「患者」の割合が4.7ポイント低かった。

図表 116 調査票の記入者（年齢区分別）

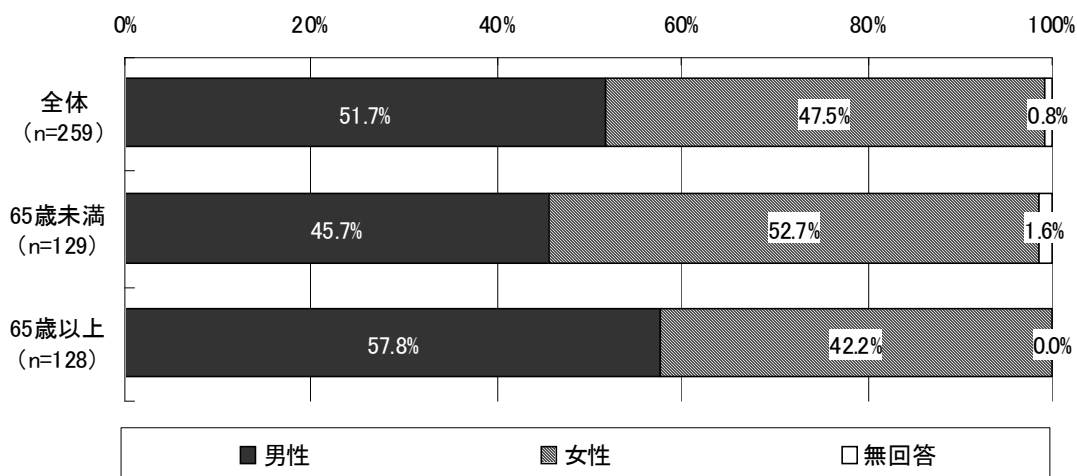


- (注) ・「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。
 ・「家族」の具体的な内容として、「配偶者」（同旨含め10件）、「母親」（同旨含め3件）、「娘」、「甥」が挙げられた。
 ・「その他」の内容として、「友人」、「かかりつけクリニックの事務長」が挙げられた。

②性別

性別をみると、全体では「男性」が51.7%、「女性」が47.5%であった。65歳未満では「男性」が45.7%、「女性」が52.7%で、65歳以上では「男性」が57.8%、「女性」が42.2%となっており、65歳以上では65歳未満と比較して「男性」の割合が12.1ポイント高かった。

図表 117 性別（年齢区分別）

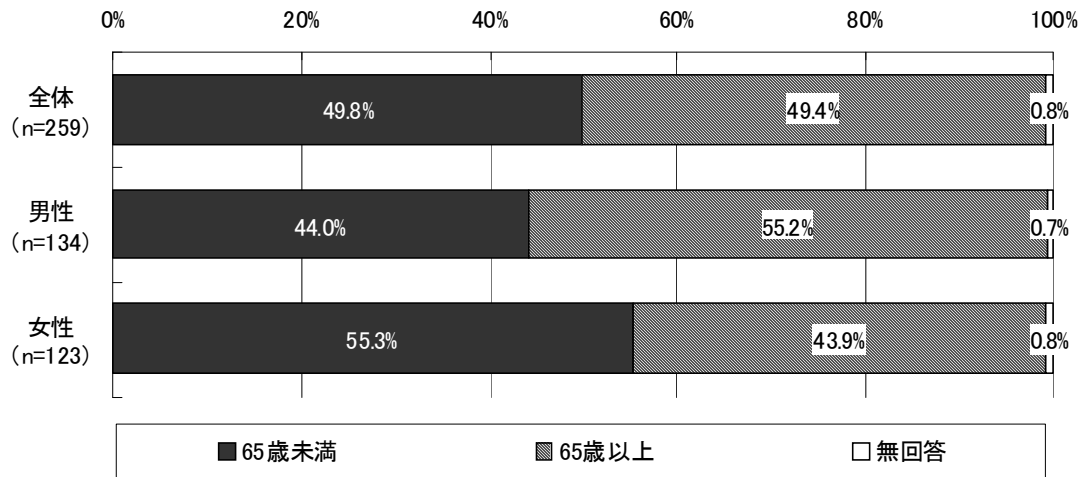


- (注) 「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

③年齢

年齢区分についてみると、全体では「65歳未満」が49.8%、「65歳以上」が49.4%であった。男性では「65歳未満」が44.0%、「65歳以上」が55.2%で、女性では「65歳未満」が55.3%、「65歳以上」が43.9%となっており、男性は女性と比較して「65歳以上」の割合が11.3ポイント高かった。

図表 118 年齢区分（男女別）



(注)「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

また、年齢をみると、全体では平均61.9歳（標準偏差14.0、中央値64.0）であり、男性が平均63.7歳（標準偏差13.6、中央値67.0）、女性が平均60.1歳（標準偏差14.3、中央値63.0）であった。

図表 119 年齢（男女別）

(単位：歳)

	人数(人)	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
全体	257	61.9	14.0	64.0	87.0	6.0
男性	133	63.7	13.6	67.0	87.0	6.0
女性	124	60.1	14.3	63.0	86.0	9.0

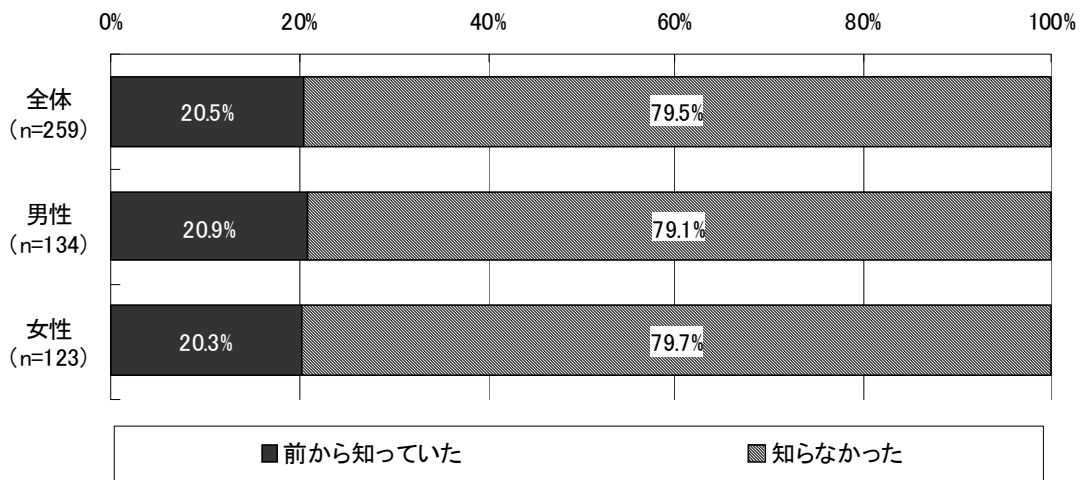
(注) 年齢について記入のあったものを集計対象とした。

(2) 周術期口腔機能管理の利用状況等

①周術期口腔機能管理の認知度

周術期口腔機能管理の認知度についてみると、全体では「前から知っていた」が20.5%、「知らなかった」が79.5%であった。また、男性では「前から知っていた」が20.9%、「知らなかった」が79.1%で、女性では「前から知っていた」が20.3%、「知らなかった」が79.7%であり、男女による大きな差異はみられなかった。

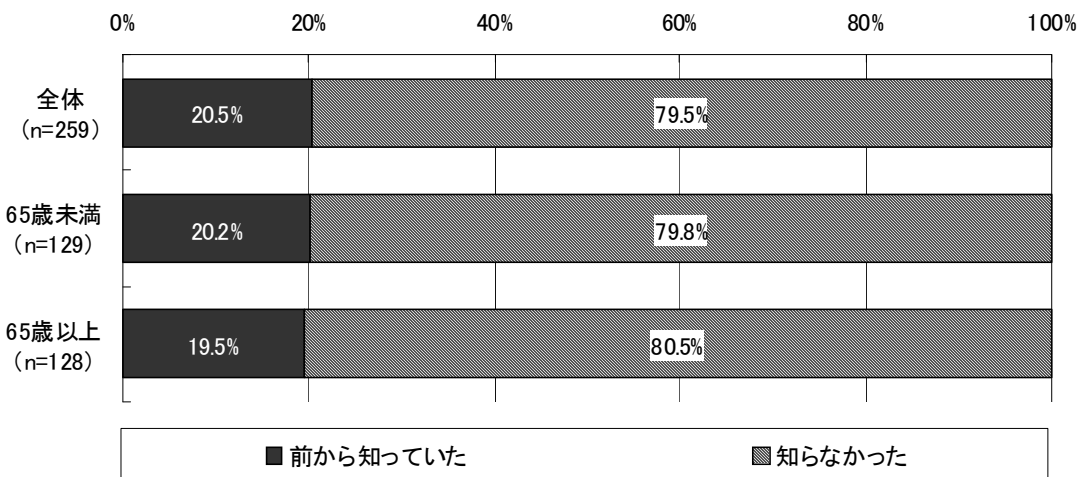
図表 120 周術期口腔機能管理の認知度（男女別）



(注)「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

年齢区分別に周術期口腔機能管理の認知度をみると、65歳未満では「前から知っていた」が20.2%、「知らなかった」が79.8%で、65歳以上では「前から知っていた」が19.5%、「知らなかった」が80.5%であり、年齢区分による大きな差異はみられなかった。

図表 121 周術期口腔機能管理の認知度（年齢区分別）



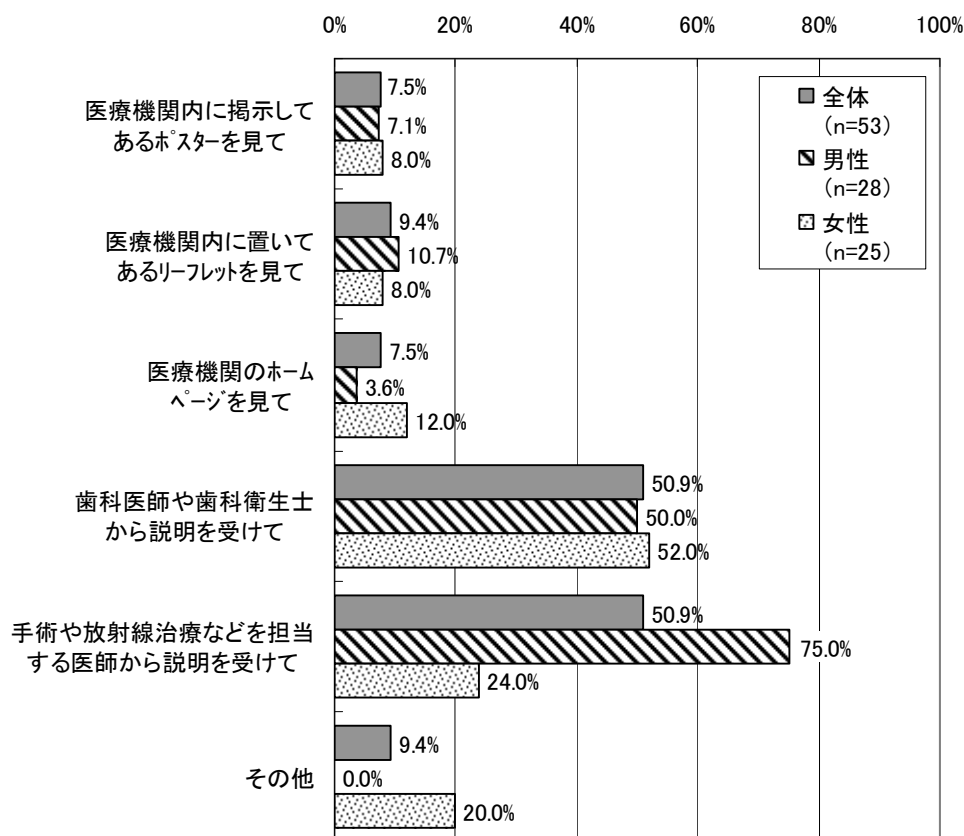
(注)「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

②周術期口腔機能管理を知ったきっかけ

周術期口腔機能管理を知ったきっかけについてみると、全体では「歯科医師や歯科衛生士から説明を受けて」、「手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて」がいずれも50.9%で最も多かった。

男女別にみると、男性では「手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて」が75.0%で最も多く、次いで「歯科医師や歯科衛生士から説明を受けて」(50.0%)であり、女性では「歯科医師や歯科衛生士から説明を受けて」が52.0%で最も多く、次いで「手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて」(24.0%)であった。男性は女性と比較して、「手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて」が51.0ポイント高かった。

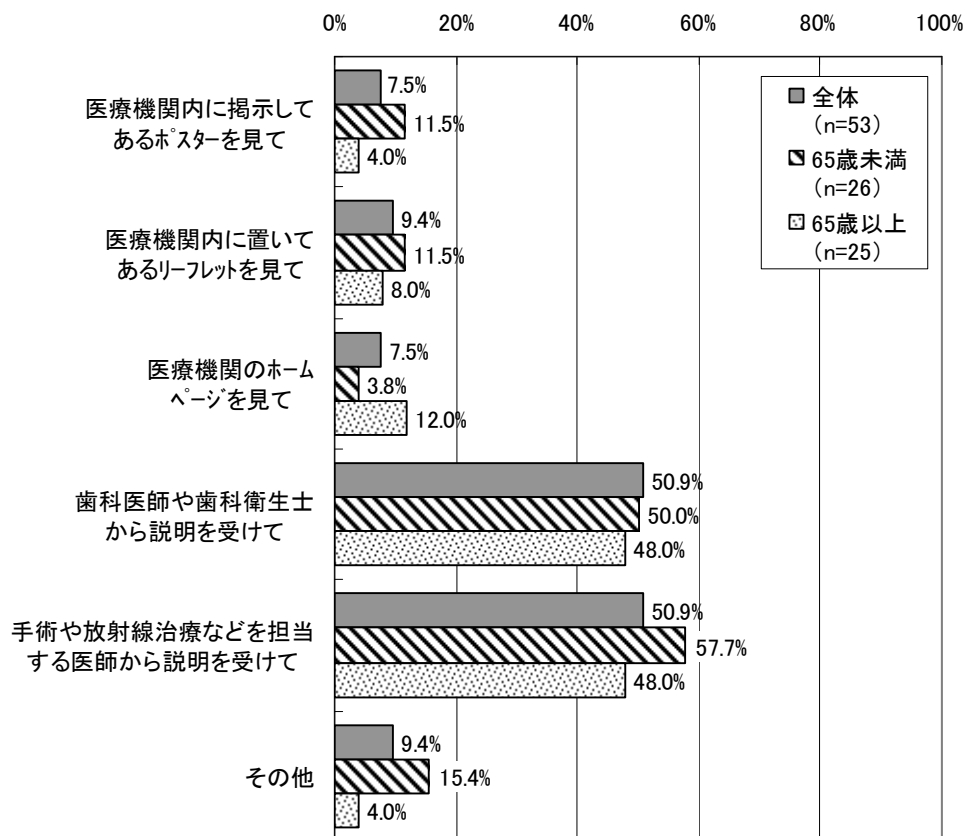
図表 122 周術期口腔機能管理を知ったきっかけ（知っていた人、男女別、複数回答）



(注)「その他」の内容として、「以前に受けた手術の前に歯科受診をするよう言われた」、「歯科のある病院を希望していた」、「周術期口腔機能管理計画書をもっていたので」、「テレビの番組で見た記憶がある」が挙げられた。

年齢区別に周術期口腔機能管理を知ったきっかけをみると、65歳未満では「手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて」が57.7%で最も多く、次いで「歯科医師や歯科衛生士から説明を受けて」(50.0%)となり、65歳以上では「歯科医師や歯科衛生士から説明を受けて」、「手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて」がいずれも48.0%で最も多かった。65歳未満では65歳以上と比較して「手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて」が9.7ポイント高かった。

図表 123 周術期口腔機能管理を知ったきっかけ（知っていた人、年齢区分、複数回答）



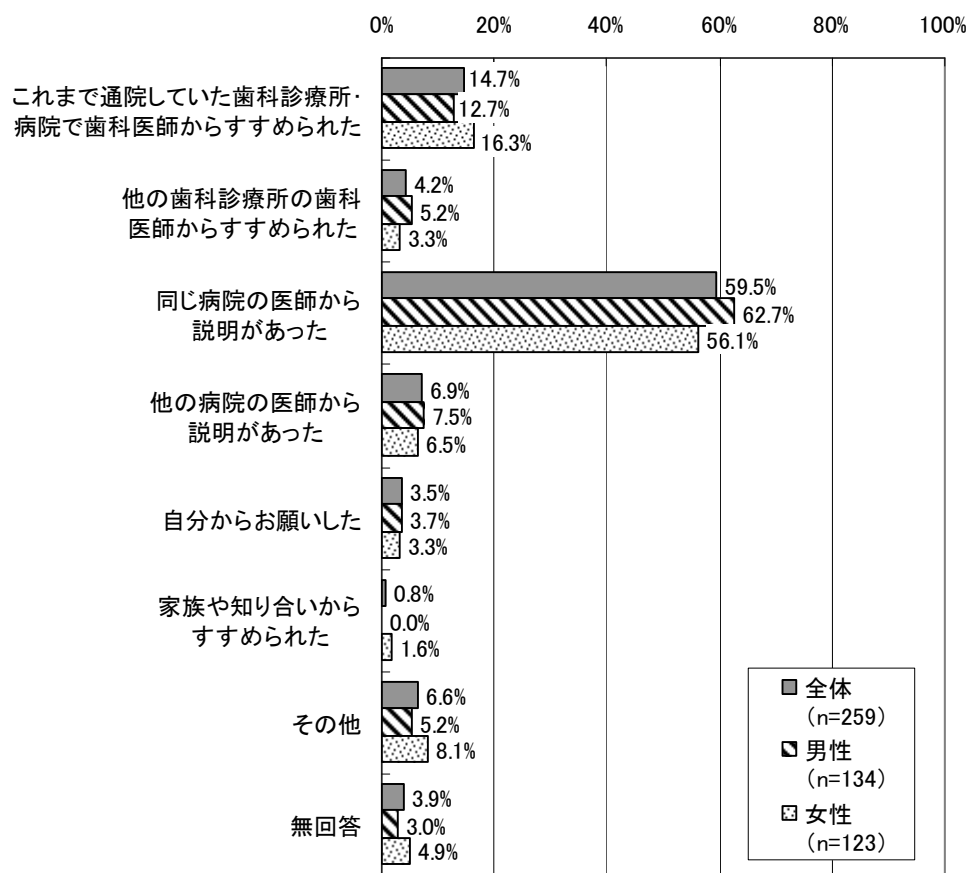
(注)・「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

- ・「その他」の内容として、「以前に受けた手術の前に歯科受診をするよう言われた」、「歯科のある病院を希望していた」、「周術期口腔機能管理計画書をもっていたので」、「テレビの番組で見た記憶がある」が挙げられた。

③周術期口腔機能管理を受けたきっかけ

周術期口腔機能管理を受けたきっかけについてみると、全体では「同じ病院の医師から説明があった」が59.5%で最も多く、次いで「これまで通院していた歯科診療所・病院で歯科医師からすすめられた」(14.7%)であった。また、男女別にみると、男女ともに「同じ病院の医師から説明があった」(男性62.7%、女性56.1%)が最も多く、次いで「これまで通院していた歯科診療所・病院で歯科医師からすすめられた」(同12.7%、16.3%)であった。男性は女性と比較して「同じ病院の医師から説明があった」の割合が6.6ポイント高かった。

図表 124 周術期口腔機能管理を受けたきっかけ（男女別、単数回答）

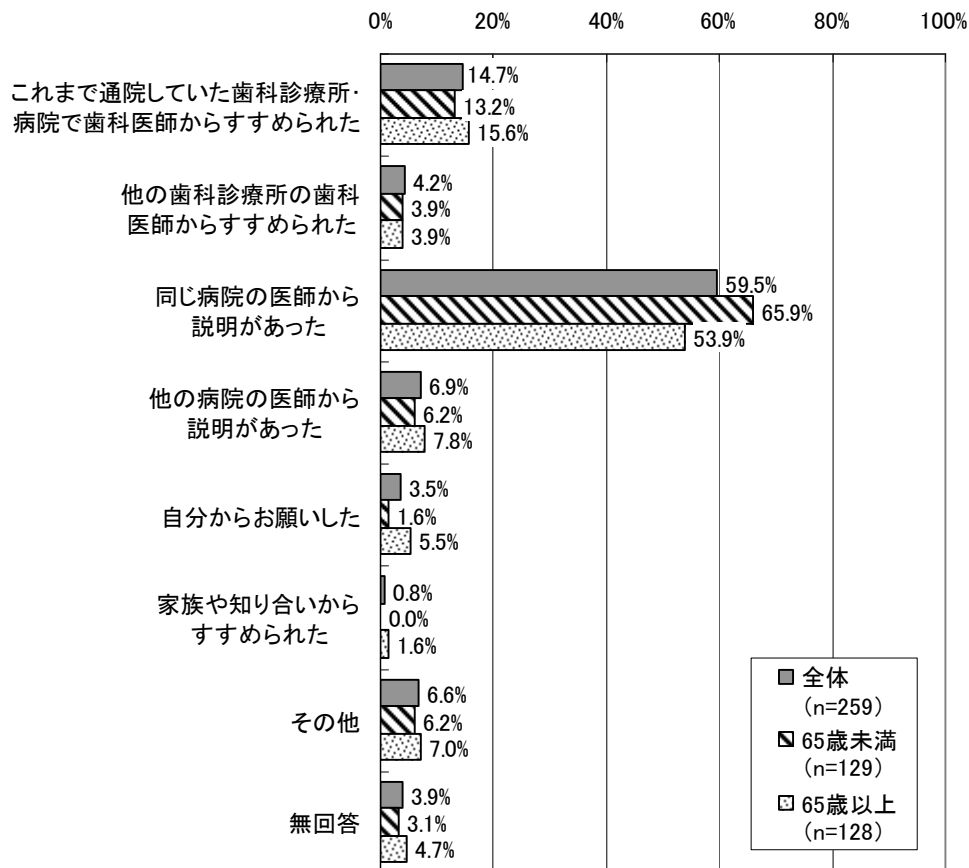


(注)・「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

・「その他」の内容として、「外科通院していた病院の歯科衛生士からすすめられた」、「今回手術を受ける病院の周術期管理センターで説明を受けた」、「看護師から説明があった」等が挙げられた。

年齢区分別に周術期口腔機能管理を受けたきっかけをみると、65歳未満、65歳以上ともに「同じ病院の医師から説明があった」（65歳未満 65.9%、65歳以上 53.9%）が最も多く、次いで「これまで通院していた歯科診療所・病院で歯科医師からすすめられた」（同 13.2%、15.6%）であった。65歳未満は65歳以上と比較して「同じ病院の医師から説明があった」の割合が12.0ポイント高かった。

図表 125 周術期口腔機能管理を受けたきっかけ（年齢区分、単数回答）

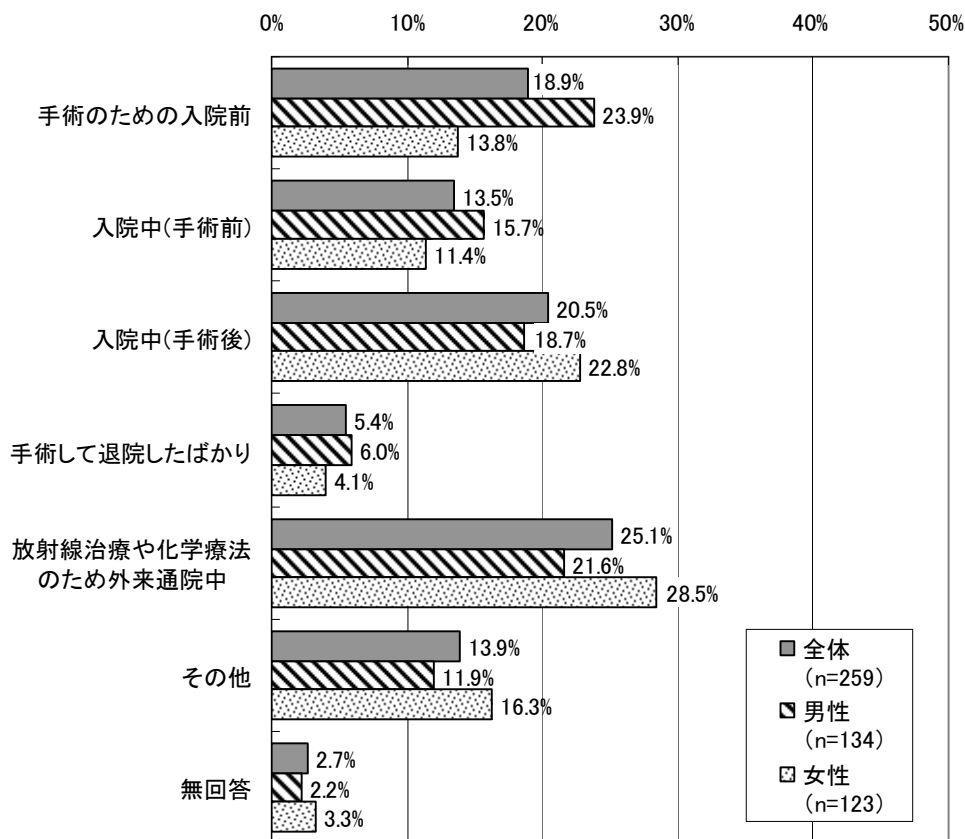


- (注) ・「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。
 ・「その他」の内容として、「外科通院していた病院の歯科衛生士からすすめられた」、「今回手術を受ける病院の周術期管理センターで説明を受けた」、「看護師から説明があった」等が挙げられた。

④ 歯科以外の病気における状況

歯科以外の病気における状況についてみると、全体では「放射線治療や化学療法のため外来通院中」が25.1%で最も多く、次いで「入院中（手術後）」（20.5%）、「手術のための入院前」（18.9%）であった。男女別にみると、男性では「手術のための入院前」が23.9%で最も多く、次いで「放射線治療や化学療法のため外来通院中」（21.6%）、「入院中（手術後）」（18.7%）、「入院中（手術前）」（15.7%）であり、女性では「放射線治療や化学療法のため外来通院中」が28.5%で最も多く、次いで「入院中（手術後）」（22.8%）、「手術のための入院前」（13.8%）であった。男性は女性と比較して「手術のための入院前」の割合が10.1ポイント高く、女性は男性と比較して「放射線治療や化学療法のため外来通院中」が6.9ポイント高かった。

図表 126 歯科以外の病気における状況（男女別、単数回答）

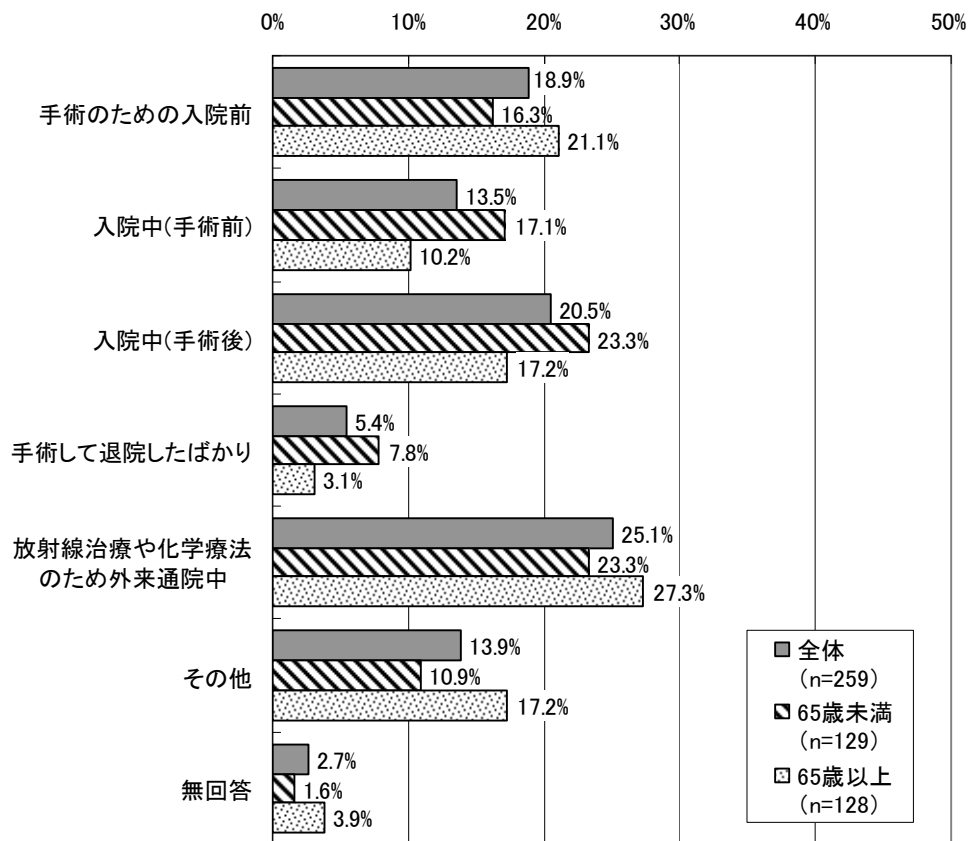


(注)・「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

・「その他」の内容として、「化学療法のため入院中」、「入院にて放射線治療中」、「化学療法を終え定期通院中」、「術後の定期的診察」等が挙げられた。

年齢区分別に歯科以外の病気における状況をみると、65歳未満では「入院中（手術後）」、「放射線治療や化学療法のため外来通院中」がいずれも23.3%で最も多く、次いで「入院中（手術前）」（17.1%）、「手術のための入院」（16.3%）であり、65歳以上では「放射線治療や化学療法のため外来通院中」が27.3%で最も多く、次いで「手術のための入院前」（21.1%）、「入院中（手術後）」（17.2%）であった。65歳未満では65歳以上と比較して「入院中（手術前）」の割合が6.9ポイント、「入院中（手術後）」が6.1ポイント高く、65歳以上では65歳未満と比較して「手術のための入院前」が4.8ポイント高かった。

図表 127 歯科以外の病気における状況（年齢区分別、単数回答）



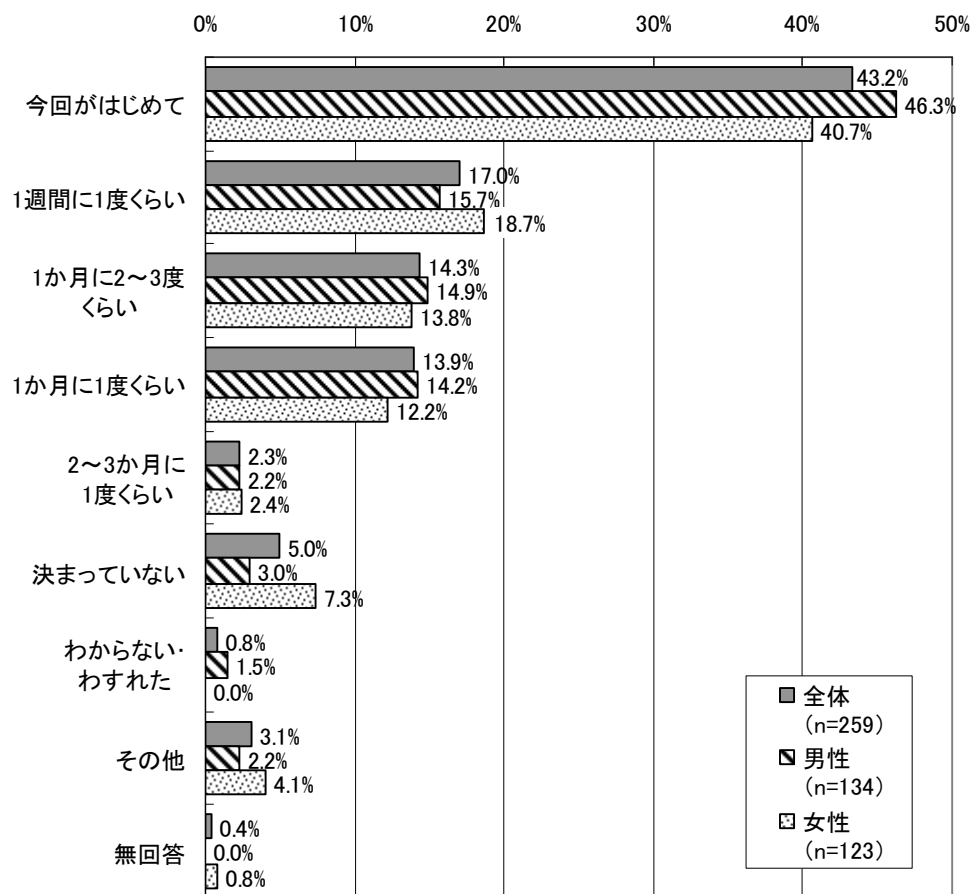
(注)・「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

・「その他」の内容として、「化学療法のため入院中」、「入院にて放射線治療中」、「化学療法を終え定期通院中」、「術後の定期的診察」等が挙げられた。

⑤周術期口腔機能管理を受けている頻度

周術期口腔機能管理を受けている頻度についてみると、全体では「今回がはじめて」が43.2%で最も多く、次いで「1週間に1度くらい」(17.0%)、「1か月に2~3度くらい」(14.3%)、「1か月に1度くらい」(13.9%)であった。男女別にみると、男女ともに「今回がはじめて」(男性46.3%、女性40.7%)が最も多く、次いで「1週間に1度くらい」(同15.7%、18.7%)、「1か月に2~3度くらい」(同14.9%、13.8%)、「1か月に1度くらい」(同14.2%、12.2%)であった。男性は女性と比較して、「今回がはじめて」の割合が5.6ポイント高かった。

図表 128 周術期口腔機能管理を受けている頻度（男女別、単数回答）

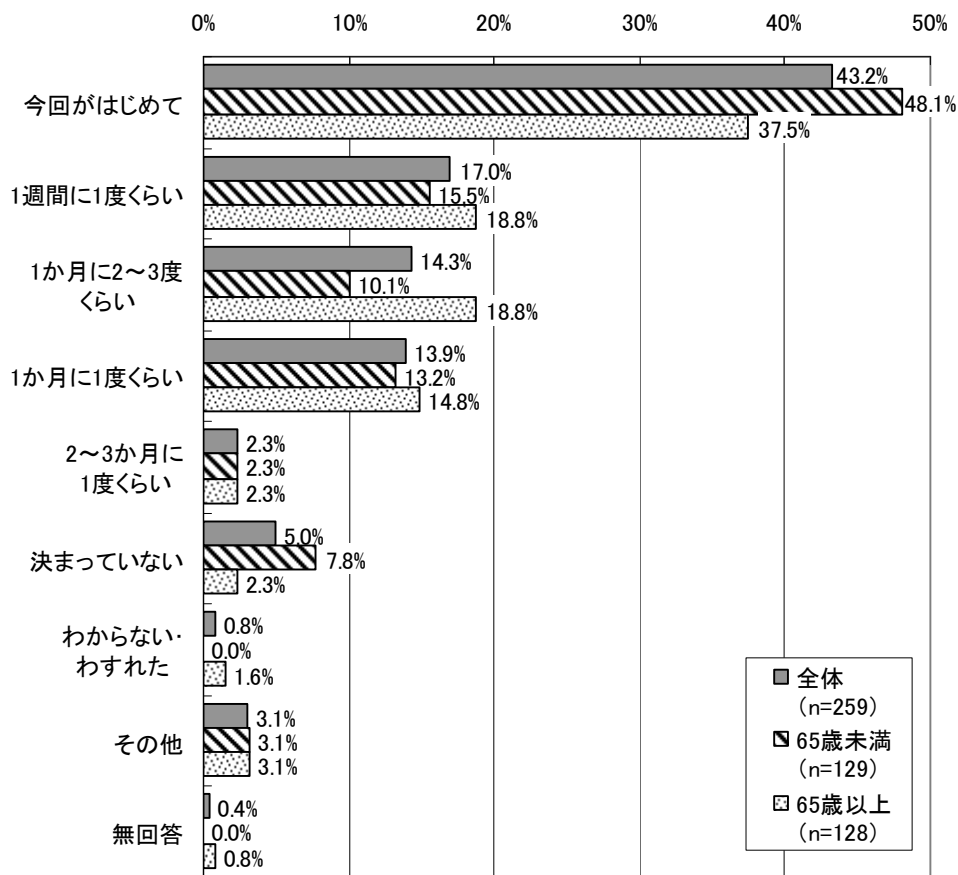


(注)・「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

・「その他」の内容として、「1週間に5回/毎日」、「1週間に2~3回」、「化学療法の実施ごとに3週間に1回」等が挙げられた。

年齢区別に周術期口腔機能管理を受けている頻度をみると、65歳未満、65歳以上ともに「今回がはじめて」（65歳未満 48.1%、65歳以上 37.5%）が最も多かった。65歳未満では、次いで「1週間に1度くらい」（15.5%）、「1か月に1度くらい」（13.2%）、「1か月に2～3度くらい」（10.1%）であり、65歳上では、次いで「1週間に1度くらい」、「1か月に2～3度くらい」（いずれも 18.8%）、「1か月に1度くらい」（14.8%）であった。65歳未満では65歳以上と比較して「今回がはじめて」の割合が10.6ポイント高かった。

図表 129 周術期口腔機能管理を受けている頻度（年齢区分別、単数回答）



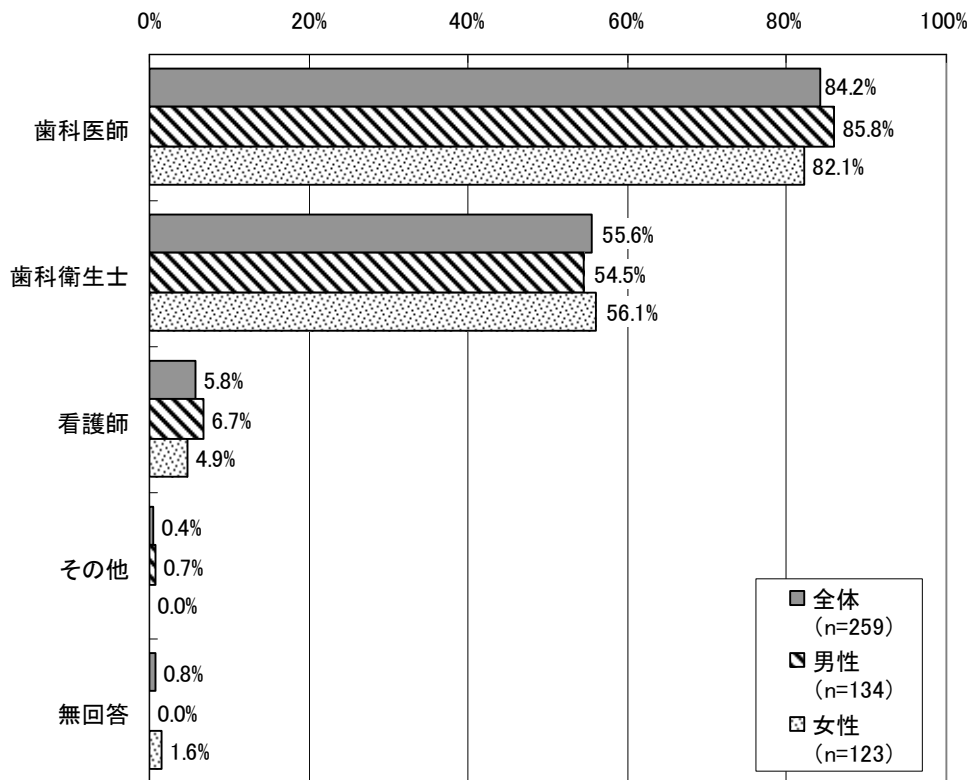
(注)・「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

・「その他」の内容として、「1週間に5回/毎日」、「1週間に2～3回」、「化学療法の実施ごとに3週間に1回」等が挙げられた。

⑥周術期口腔機能管理の担当者

周術期口腔機能管理の担当者についてみると、全体では「歯科医師」が 84.2%で最も多く、次いで「歯科衛生士」が 55.6%であった。また、男女別にみると、男性では「歯科医師」が 85.8%、「歯科衛生士」が 54.5%であり、女性では「歯科医師」が 82.1%、「歯科衛生士」が 56.1%であった。

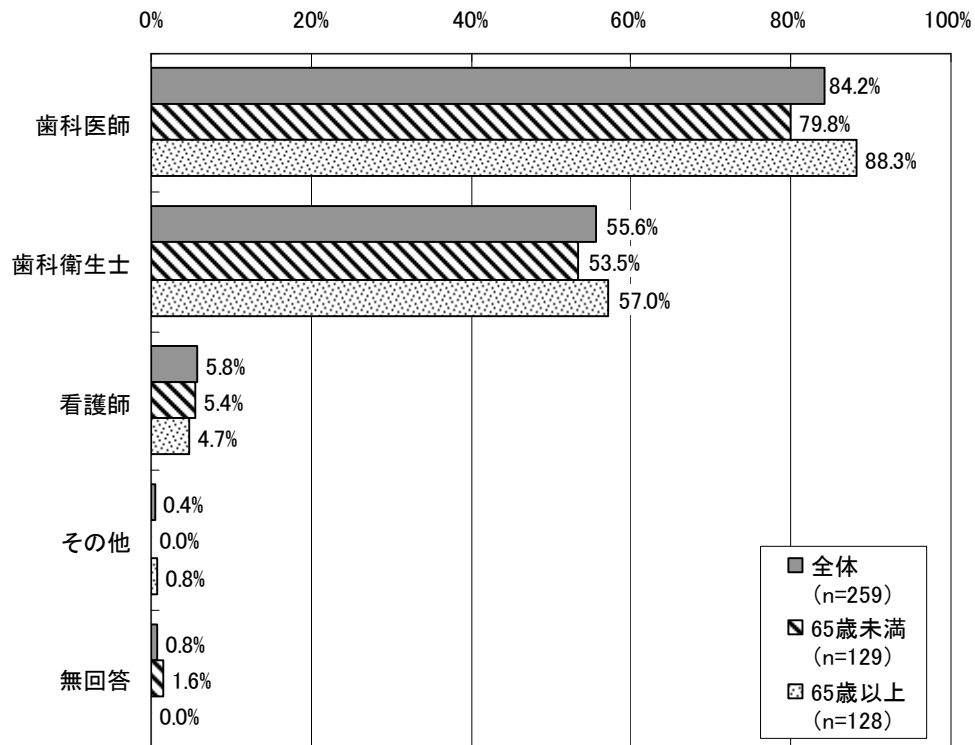
図表 130 周術期口腔機能管理の担当者（男女別、複数回答）



(注)「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

年齢区別に周術期口腔機能管理の担当者をみると、65歳未満では「歯科医師」が79.8%、「歯科衛生士」が53.5%であり、65歳以上では「歯科医師」が88.3%、「歯科衛生士」が57.0%であった。

図表 131 周術期口腔機能管理の担当者（年齢区分別、複数回答）



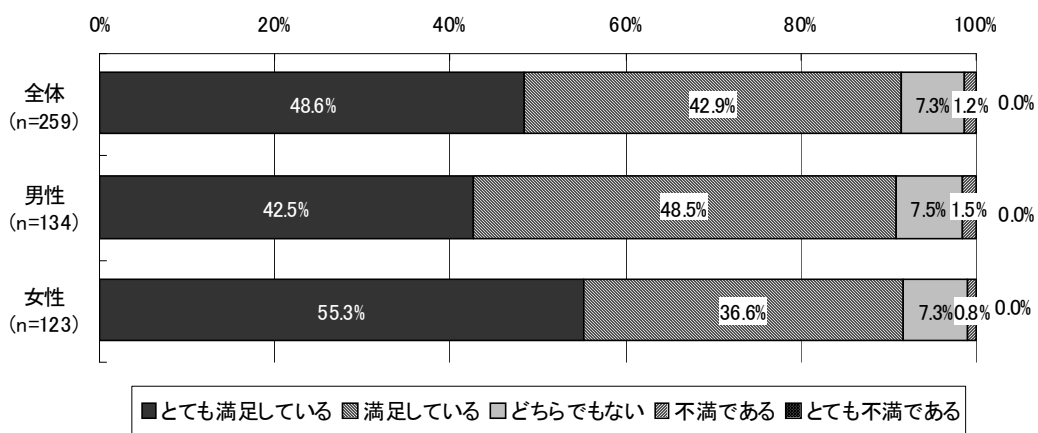
(注)「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

⑦周術期口腔機能管理を受けた満足度

周術期口腔機能管理を受けた満足度についてみると、全体では「とても満足している」が48.6%、「満足している」が42.9%で、両者を合わせると91.5%であった。「どちらでもない」は7.3%であった。また、「不満である」が1.2%、「とても不満である」が0.0%で、両者を合わせると1.2%であった。

男女別にみると、男性では「とても満足している」が42.5%、「満足している」が48.5%、女性では「とても満足している」が55.3%、「満足している」が36.6%であった。女性は男性と比較して「とても満足している」の割合が12.8ポイント高かった。

図表 132 周術期口腔機能管理を受けた満足度（男女別）



(注)「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

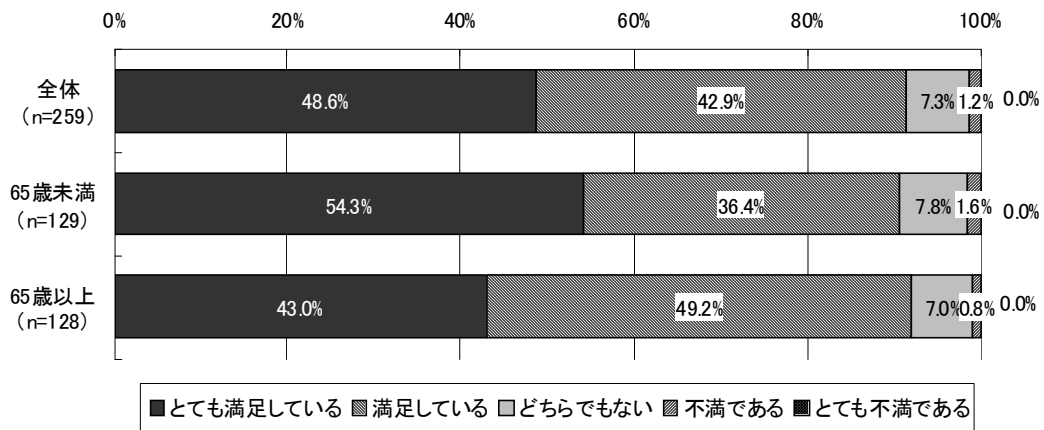
周術期口腔機能管理を受けて「不満である」または「とても不満である」と回答した人にその内容を具体的に尋ねたところ、以下のような意見があった。

図表 133 周術期口腔機能管理を受けて「不満である」「とても不満である」内容
 (「不満である」「とても不満である」と回答した人、自由記述形式)

- ・ 医師が少なく、予約が取りにくい。ただし、術後は口内に炎症や痛みが出て苦しんだが、根気よく管理してもらった（今も継続中）。急な痛みで無理に予約を入れてもらっても、保険点数が低く申し訳なく思う。もっと改善してあげてほしい。患者としては予約が取れてストレスがなくなることがベストだが、患者が多くて、なかなか思うように進まない。感謝はしているのに、不満にも思ってしまう申し訳ない。
- ・ 化学療法を受けてから歯がどのように悪くなるのか詳しい話がないまま、悪くなってからあちこちに回されて治療を受けている感じがする。
- ・ 従来からの歯科医の指示で（内容に）変わりなく、わかっている内容であったため。また、術後2日目の苦しい時に訪問を受けた。来る曜日が決まっているのだろうが、状況に合った訪問を希望する。

年齢区分別に周術期口腔機能管理を受けた満足度をみると、65歳未満では「とても満足している」が54.3%、「満足している」が36.4%で、65歳以上では「とても満足している」が43.0%、「満足している」が49.2%であった。65歳未満は65歳以上と比較して「とても満足している」の割合が11.3ポイント高かった。

図表 134 周術期口腔機能管理を受けた満足度（年齢区分別）



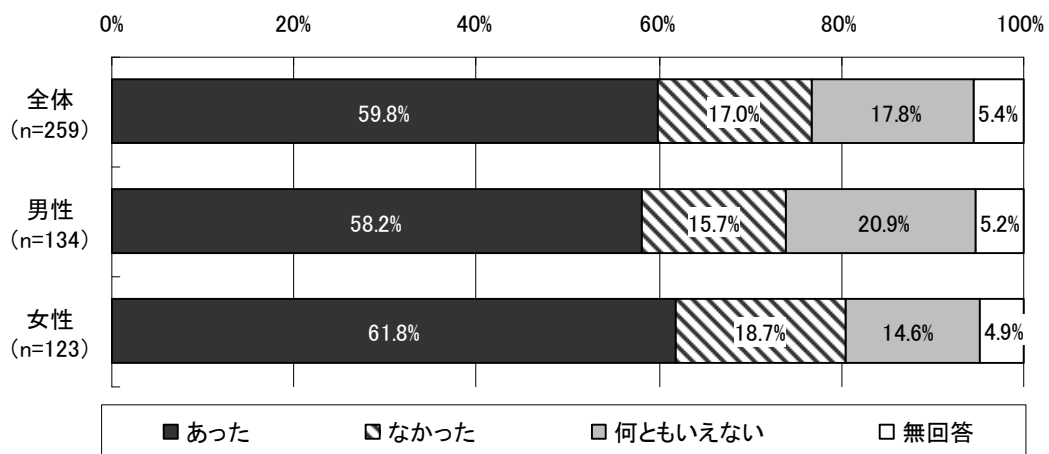
(注)「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

⑧周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化

1) 周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化の有無

周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化の有無についてみると、全体では「あった」が 59.8%、「なかった」が 17.0%、「何ともいえない」が 17.8%であった。また、男女別にみると、男性では「あった」が 58.2%、「なかった」が 15.7%、「何ともいえない」が 20.9%で、女性では「あった」が 61.8%、「なかった」が 18.7%、「何ともいえない」が 14.6%であった。女性は男性と比較して「あった」の割合が 3.6 ポイント高かったが、「なかった」も 3.0 ポイント高かった。

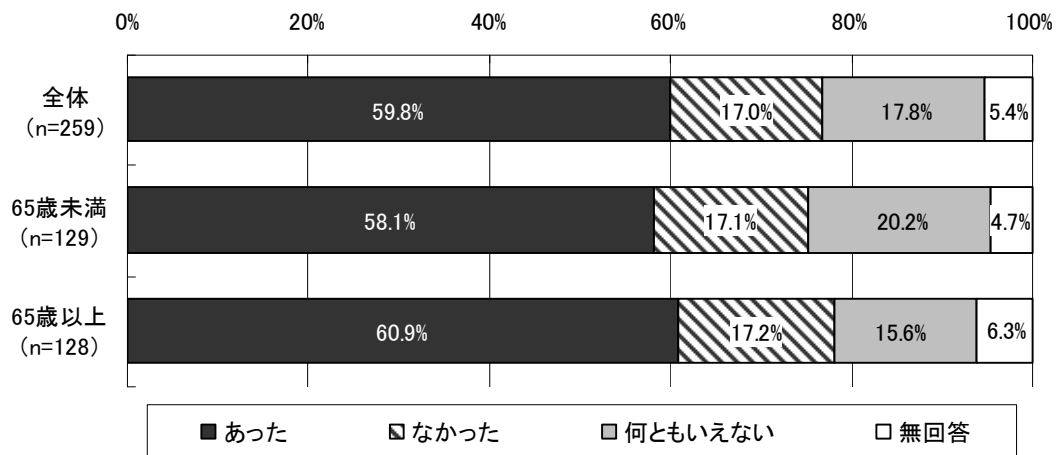
図表 135 周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化の有無
(男女別)



(注)「全体」には、「性別」について無回答の 2 人が含まれる。

年齢区分別に、周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化の有無をみると、65歳未満では「あった」が58.1%、「なかった」が17.1%、「何ともいえない」が20.2%で、65歳以上では「あった」が60.9%、「なかった」が17.2%、「何ともいえない」が15.6%であった。

図表 136 周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化の有無
(年齢区分別)

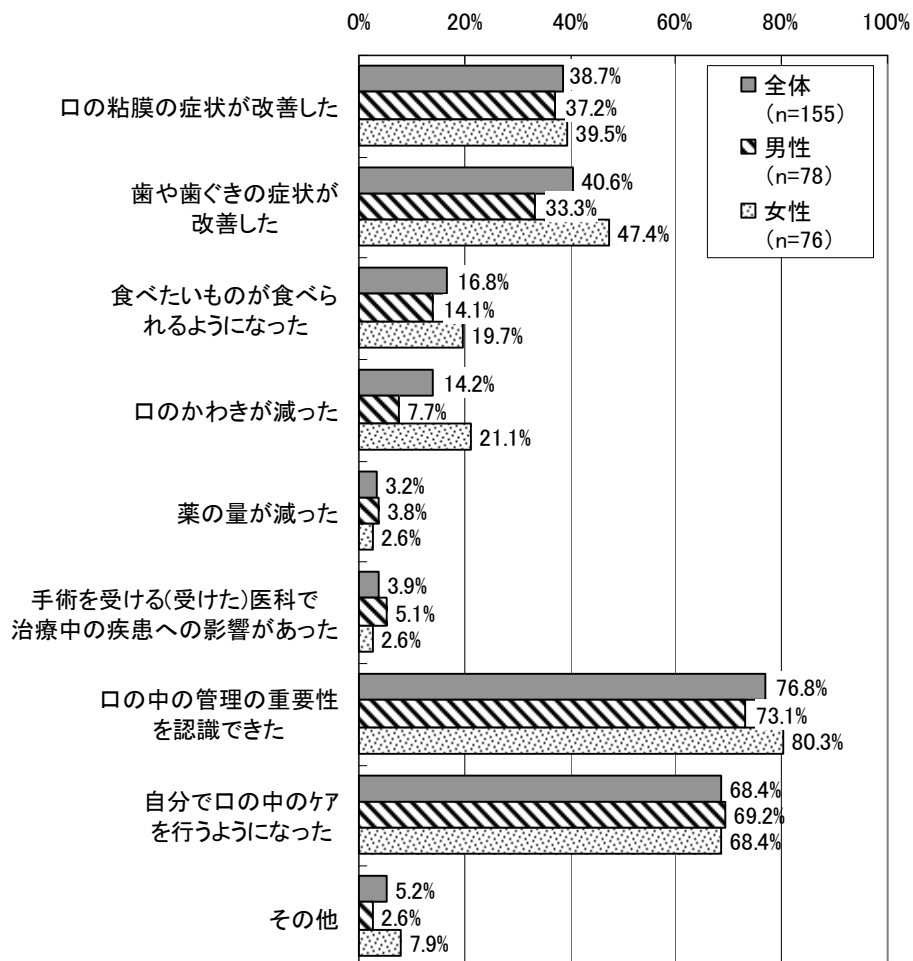


(注)「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

2) 周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化

周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化についてみると、全体では「口の中の管理の重要性を認識できた」が76.8%で最も多く、次いで「自分で口の中のケアを行うようになった」(68.4%)、「歯や歯ぐきの症状が改善した」(40.6%)、「口の粘膜の症状が改善した」(38.7%)であった。男女別にみると、男女ともに「口の中の管理の重要性を認識できた」(男性73.1%、女性80.3%)が最も多く、次いで「自分で口の中のケアを行うようになった」(同69.2%、68.4%)であった。女性は男性と比較して「歯や歯ぐきの症状が改善した」の割合が14.1ポイント、「口のかわきが減った」が13.4ポイント、「口の中の管理の重要性を認識できた」が7.2ポイント高かった。

図表 137 周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化
(変化が「あった」と回答した人、男女別、複数回答)

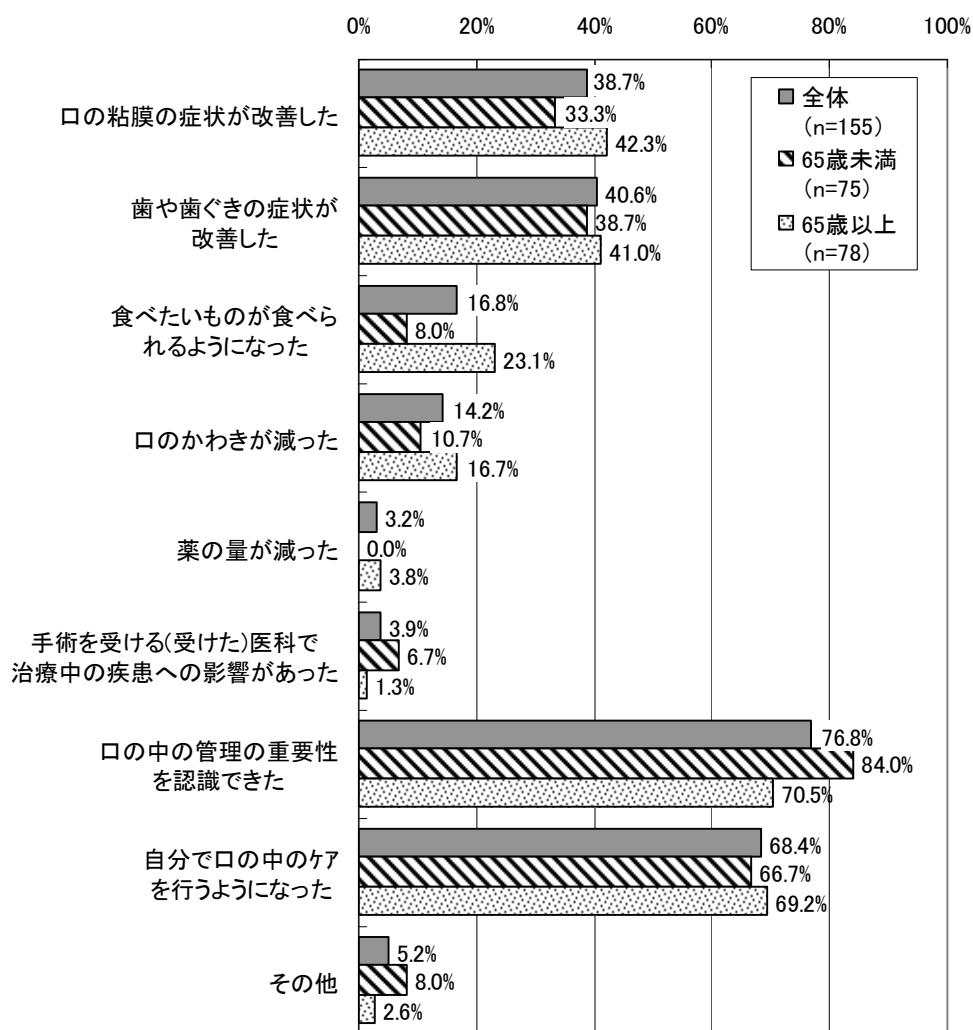


(注)・「全体」には、「性別」について無回答の1人が含まれる。

- ・「手術を受ける(受けた)医科で治療中の疾患への影響があった」の具体的な内容として、「改善されてきた」、「骨のがん治療の注射によるリスクがなくなったと認識した」が挙げられた。
- ・「その他」の内容として、「化学療法をより安心して受けられるようになった」、「治療途中のため、改善はまだ感じられない」、「放射線治療等はこれからの予定だが、今後何かあったときに、対処してくれると思うと安心感を得た」、「歯のみがき方が今までの方法では適切ではないと思った。具体的に指導してもらいよかった」が挙げられた。

年齢区分別に、周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化をみると、65歳未満、65歳以上ともに「口の中の管理の重要性を認識できた」(65歳未満84.0%、65歳以上70.5%)が最も多く、次いで「自分で口の中のケアを行うようになった」(同66.7%、69.2%)であった。65歳未満は65歳以上と比較して「口の中の管理の重要性を認識できた」が13.5ポイント高かった。一方、65歳以上は65歳未満と比較して「食べたいものが食べられるようになった」が15.1ポイント、「口の粘膜の症状が改善した」が9.0ポイント高かった。

図表 138 周術期口腔機能管理を受けたことによる口腔や全身の状態などの変化
(変化が「あった」と回答した人、年齢区分別、複数回答)



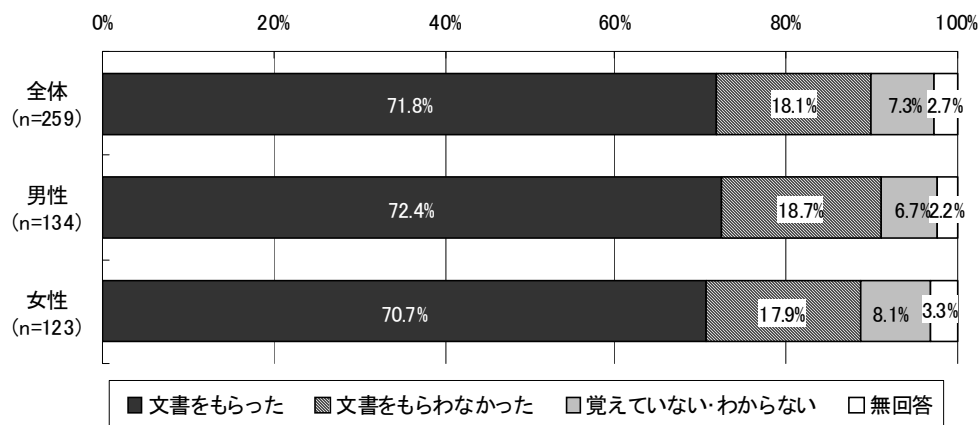
- (注)・「全体」には、「性別」について無回答の1人が含まれる。
- ・「手術を受ける(受けた)医科で治療中の疾患への影響があった」の具体的な内容として、「改善されてきた」、「骨のがん治療の注射によるリスクがなくなったと認識した」が挙げられた。
 - ・「その他」の内容として、「化学療法をより安心して受けられるようになった」、「治療途中のため、改善はまだ感じられない」、「放射線治療等はこれからの予定だが、今後何かあったときに、対処してくれると思うと安心感を得た」、「歯のみがき方が今までの方法では適切ではないと思った。具体的に指導してもらいよかった」が挙げられた。

⑨周術期口腔機能管理に関する説明文書の受取の有無等

1) 周術期口腔機能管理に関する説明文書の受取の有無

周術期口腔機能管理に関する説明文書の受取の有無についてみると、全体では「文書もらった」が71.8%、「文書もらわなかった」が18.1%、「覚えていない・わからない」が7.3%であった。また、男女別にみると、男性では「文書もらった」が72.4%、「文書もらわなかった」が18.7%、「覚えていない・わからない」が6.7%であり、女性では「文書もらった」が70.7%、「文書もらわなかった」が17.9%、「覚えていない・わからない」が8.1%であった。

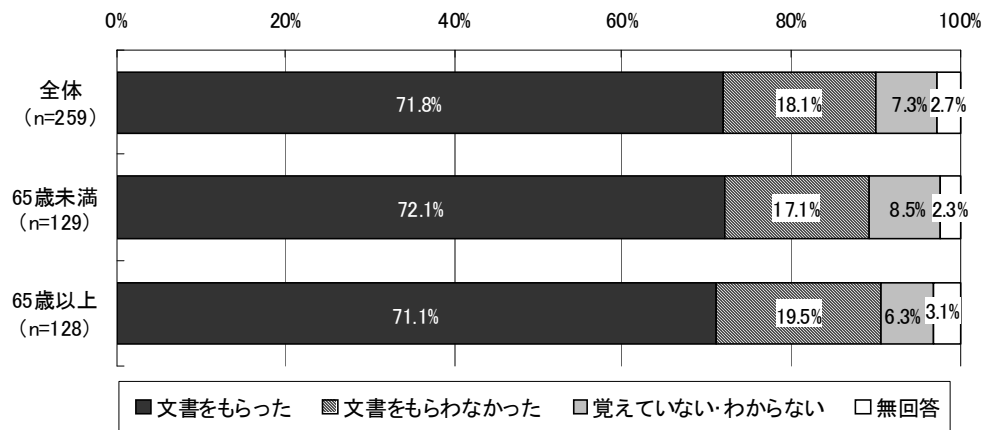
図表 139 周術期口腔機能管理に関する説明文書の受取の有無（男女別）



(注)「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

年齢区別に、周術期口腔機能管理に関する説明文書の受取の有無をみると、65歳未満では「文書もらった」が72.1%、「文書もらわなかった」が17.1%、「覚えていない・わからない」が8.5%であり、65歳以上では「文書もらった」が71.1%、「文書もらわなかった」が19.5%、「覚えていない・わからない」が6.3%であった。

図表 140 周術期口腔機能管理に関する説明文書の受取の有無（年齢区分別）



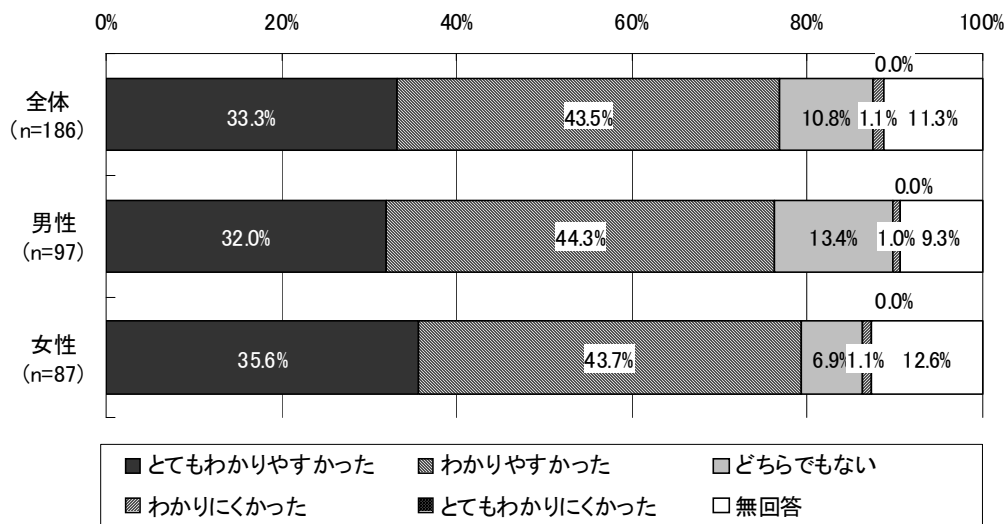
(注) 「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

2) 周術期口腔機能管理に関する説明文書のわかりやすさ

周術期口腔機能管理に関する説明文書のわかりやすさについてみると、全体では「とてもわかりやすかった」が33.3%、「わかりやすかった」が43.5%で、両者を合わせると76.8%となった。また、「わかりにくかった」が1.1%、「とてもわかりにくかった」が0.0%、「どちらでもない」が10.8%であった。

男女別にみると、男性では「とてもわかりやすかった」が32.0%、「わかりやすかった」が44.3%、「どちらでもない」が13.4%で、女性では「とてもわかりやすかった」が35.6%、「わかりやすかった」が43.7%、「どちらでもない」が6.9%であった。男性は女性と比較して「どちらでもない」の割合が6.5ポイント高かった。一方、女性は男性と比較して「とてもわかりやすかった」が3.6ポイント高かった。

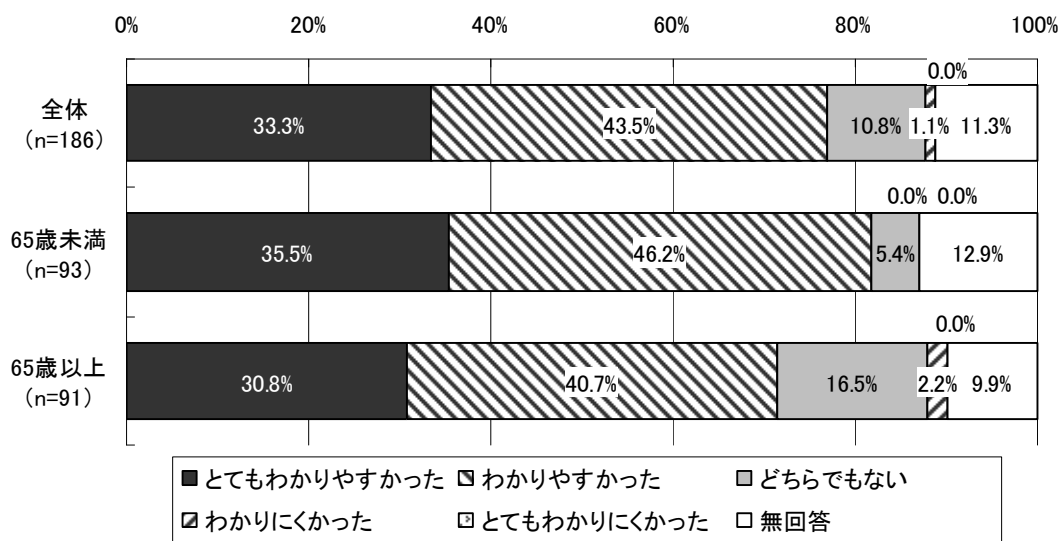
図表 141 周術期口腔機能管理に関する説明文書のわかりやすさ
(説明文書を受け取った人、男女別)



(注)「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

年齢区別に、周術期口腔機能管理に関する説明文書のわかりやすさをみると、65歳未満では「とてもわかりやすかった」が35.5%、「わかりやすかった」が46.2%、「どちらでもない」が5.4%であり、65歳以上では「とてもわかりやすかった」が30.8%、「わかりやすかった」が40.7%、「どちらでもない」が16.5%であった。65歳未満では「とてもわかりやすかった」、「わかりやすかった」を合わせた割合が81.7%と8割を超えた。65歳以上は65歳未満と比較して「どちらでもない」の割合が11.1ポイント高く、「とてもわかりやすかった」が4.7ポイント、「わかりやすかった」が5.5ポイント低かった。

図表 142 周術期口腔機能管理に関する説明文書のわかりやすさ
(説明文書を受け取った人、年齢区分別)

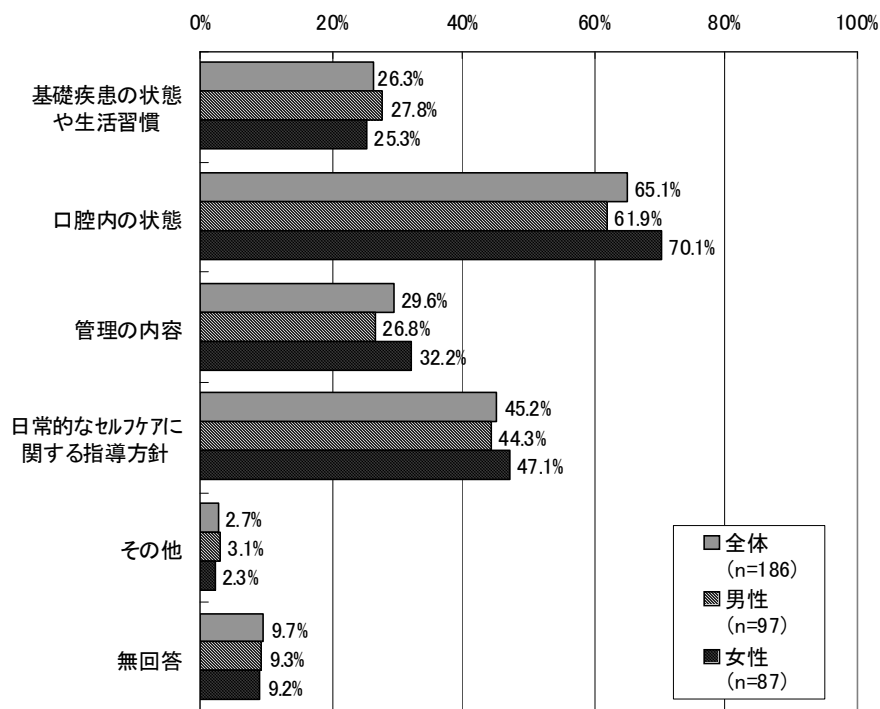


(注)「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

3) 周術期口腔機能管理に関する説明文書で役に立った情報

周術期口腔機能管理に関する説明文書で役に立った情報についてみると、全体では「口腔内の状態」が 65.1%で最も多く、次いで「日常的なセルフケアに関する指導方針」(45.2%)、「管理の内容」(29.6%)、「基礎疾患の状態や生活習慣」(26.3%)であった。男女別にみると、男女ともに「口腔内の状態」(男性 61.9%、女性 70.1%)が最も多く、次いで「日常的なセルフケアに関する指導方針」(同 44.3%、47.1%)となった。女性は男性と比較して、「口腔内の状態」が 8.2 ポイント、「管理の内容」が 5.4 ポイント高かった。

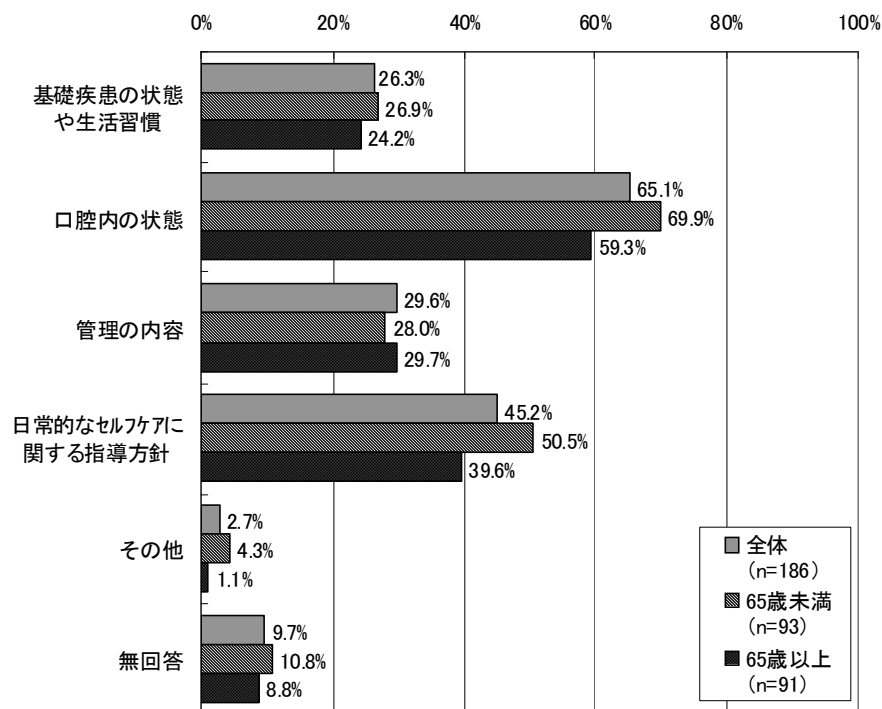
図表 143 周術期口腔機能管理に関する説明文書で役に立った情報
(説明文書を受け取った人、男女別、複数回答)



(注)・「全体」には、「性別」について無回答の 2 人が含まれる。
・「その他」の内容として、「術後の体調への影響」、「歯ブラシの種類、使い方」、「副作用への対処方法」、「無意識で行っていた歯のかみしめ等」が挙げられた。

年齢区分別に、周術期口腔機能管理に関する説明文書で役に立った情報をみると、65歳未満、65歳以上ともに「口腔内の状態」(65歳未満 69.9%、65歳以上 59.3%) が最も多く、次いで「日常的なセルフケアに関する指導方針」(同 50.5%、39.6%)、「管理の内容」(同 28.0%、29.7%)、「基礎疾患の状態や生活習慣」(同 26.9%、24.2%) であった。65歳未満は65歳以上と比較して、「日常的なセルフケアに関する指導方針」が10.9ポイント、「口腔内の状態」が10.6ポイント高かった。

図表 144 周術期口腔機能管理に関する説明文書で役に立った情報
(説明文書を受け取った人、年齢区分別、複数回答)

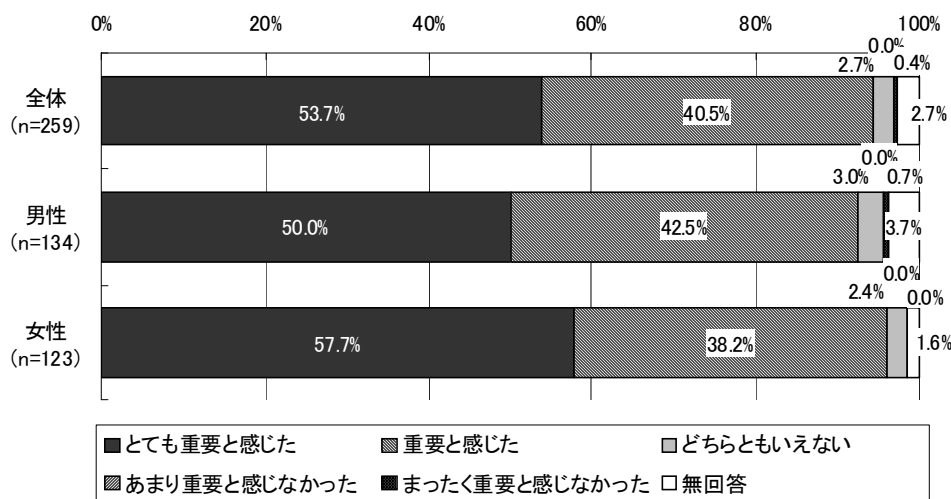


(注) ・「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。
 ・「その他」の内容として、「術後の体調への影響」、「歯ブラシの種類、使い方」、「副作用への対処方法」、「無意識で行っていた歯のかみしめ等」が挙げられた。

⑩周術期口腔機能管理の重要性

周術期口腔機能管理の重要性についてみると、全体では「とても重要と感じた」が53.7%、「重要と感じた」が40.5%で、両者を合わせると94.2%となった。男女別にみると、男性では「とても重要と感じた」が50.0%、「重要と感じた」が42.5%であり、女性では「とても重要と感じた」が57.7%、「重要と感じた」が38.2%であった。女性は男性と比較して「とても重要と感じた」の割合が7.7ポイント高かった。

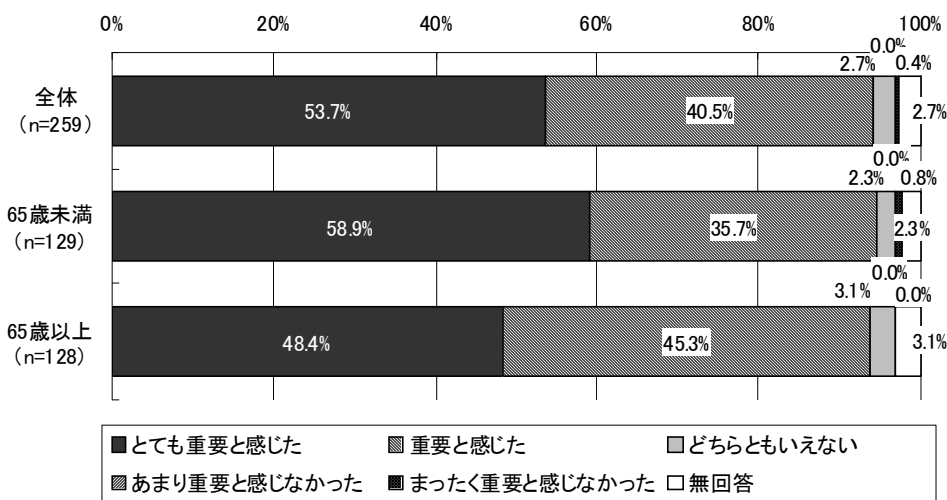
図表 145 周術期口腔機能管理の重要性（男女別）



(注)「全体」には、「性別」について無回答の2人が含まれる。

年齢区分別に、周術期口腔機能管理の重要性をみると、65歳未満では「とても重要と感じた」が58.9%、「重要と感じた」が35.7%であり、65歳以上では「とても重要と感じた」が48.4%、「重要と感じた」が45.3%であった。65歳未満は65歳以上と比較して「とても重要と感じた」の割合が10.5ポイント高かった。

図表 146 周術期口腔機能管理の重要性（年齢区分別）



(注)「全体」には、「年齢」について無回答の2人が含まれる。

⑥施設基準の届出のあるもの ※あてはまる番号すべてに○	1. 地域歯科診療支援病院歯科初診料（病院のみ算定可能） 2. 歯科外来診療環境体制加算 3. 歯科診療特別対応連携加算 4. 歯科治療総合医療管理料 5. 在宅療養支援歯科診療所（診療所のみ算定可能）	
⑦歯科診療科の医療関係職種 の職員数(常勤換算)	常 勤	非常勤(常勤換算)
1) 歯科医師	人	人
2) 歯科衛生士	人	人
3) 歯科技工士	人	人
4) その他	人	人
5) 合計	人	人
※常勤換算は以下の方法で算出してください(※小数点以下第2位を四捨五入し小数点以下第1位までの数値)。 ■1週間に数回勤務の場合:(非常勤職員の1週間の勤務時間)÷(貴施設で定めている常勤職員の1週間の勤務時間) ■1か月に数回勤務の場合:(非常勤職員の1か月の勤務時間)÷(貴施設で定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)		

2. 貴施設における周術期口腔機能管理の実施状況についてお伺いします。

①貴施設では、外来患者や入院患者(他医療機関の入院患者を含む)に対して、周術期口腔機能管理を実施していますか。診療報酬の算定状況にかかわらず、実施の有無をお答えください。※○は1つだけ	
1. 実施している	2. 実施していない→8ページの質問5.へ
②2013(平成25)年6月1か月間の「1)歯科外来患者総数」、「2)歯科入院患者総数」、医科歯科併設施設にあっては「3)医科入院患者総数」をご記入ください。 ※該当なしは「0(ゼロ)」、わからない場合は「-」をご記入ください。	
1) 歯科外来患者総数 (初診患者+再診患者延べ人数)	() 人
2) 歯科入院患者総数 (当月の新規入院患者数)(※病院のみ回答)	() 人
3) 医科入院患者総数 (当月の新規入院患者数)(※医科歯科併設病院のみ回答)	() 人
③2013(平成25)年6月1か月間の周術期口腔機能管理計画策定料を算定した患者総数、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)～(Ⅲ)を算定した患者総数、周術期専門的口腔衛生処置を算定した患者総数をご記入ください。 ※該当なしは「0(ゼロ)」、わからない場合は「-」をご記入ください。	
1) 周術期口腔機能管理計画策定料 を算定した患者総数	() 人
2) 周術期口腔機能管理料(Ⅰ) を算定した患者総数	() 人
3) 周術期口腔機能管理料(Ⅱ) を算定した患者総数(※医科歯科併設病院のみ回答)	() 人
4) 周術期口腔機能管理料(Ⅲ) を算定した患者総数	() 人
5) 周術期専門的口腔衛生処置 を算定した患者総数	() 人

【質問③で算定患者総数が「0」人だった項目がある施設の方のみお答えください】

③-1 上記③で 2013(平成 25)年 6 月 1 か月間の算定患者総数が「0 人」だった項目について、その理由をそれぞれお選びください。※あてはまる番号すべてに○。「0 人」となっていない項目はお答えいただく必要ございません。

	該当するケースがない	診療報酬項目の内容がよくわからない	歯科医師が不足している	歯科衛生士が不足している	実施するための研修等が不足している	歯科衛生士以外の医療関係職種が不足している	実施するための機器等を整備することができない	医科側の要請がない	その他
1)周術期口腔機能管理計画策定料	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2)周術期口腔機能管理料(Ⅰ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3)周術期口腔機能管理料(Ⅱ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4)周術期口腔機能管理料(Ⅲ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5)周術期専門的口腔衛生処置	1	2	—	4	5	—	—	—	9

④周術期口腔機能管理料を算定した患者の原疾患等について、該当する項目をお選びください。

※あてはまる番号すべてに○、選択肢 1~3 の良性腫瘍によるものは、「8.その他」へ記載してください。

- | | | |
|--------------------|---------------|---------------|
| 1. 頭頸部領域の悪性腫瘍 | 2. 呼吸器領域の悪性腫瘍 | 3. 消化器領域の悪性腫瘍 |
| 4. 臓器移植手術（骨髄移植を含む） | 5. 心臓・脳血管外科手術 | |
| 6. がん等による放射線治療 | 7. がん等による化学療法 | |
| 8. その他（具体的に | | |

⑤上記④の選択肢 1~8 のうち、最も多いものの番号を 1 つだけご記入ください。

【質問③で「周術期口腔機能管理計画策定料」を算定した実績のある施設の方のみお答えください。】

⑥周術期口腔機能管理計画書をどのように策定していますか。算定していない医療機関の方は、4 ページの質問⑩へお進みください。 ※あてはまる番号すべてに○

- 紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科医師単独で策定
- 紹介元の医科の主治医の意見を聞いて、歯科衛生士と協働で策定
- 紹介元の医科の主治医と歯科医師でカンファレンスを開催し、協働で策定
- その他（具体的に

⑦上記⑥の選択肢 1~4 のうち、最も多いものの番号を 1 つだけご記入ください。

⑧周術期口腔機能管理計画書を策定した時期はいつですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- 入院前（外来）
- 入院中（手術前）
- 入院中（手術後）
- 退院後

⑨上記⑧の選択肢 1~4 のうち、最も多いものの番号を 1 つだけご記入ください。

⑩周術期口腔機能管理として管理計画書や管理報告書の作成等に加えてどのようなことを実施していますか。

※あてはまる番号すべてに○

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1. 歯科医師、歯科衛生士による専門的な口腔清掃 | 2. 検査 |
| 3. レントゲン撮影 | 4. 抜歯等外科処置 |
| 5. むし歯や歯周病などの治療 | 6. 投薬 |
| 7. 義歯の製作や調整 | 8. その他（具体的に |

⑩周術期口腔機能管理を行うことによって、どのような効果がありましたか。						
※「大いにあてはまる」は「1」、「まったくあてはまらない」は「5」として、あてはまる番号にそれぞれ1つだけ○をつけてください。なお、状況を把握していない場合は「6」に○をつけてください。						
	大い にあて は ま る	やや あて は ま る	ど ち ら と も い え な い	あ ま り あ て は ま ら な い	ま た く あ て は ま ら な い	状 況 を 把 握 し て い な い
1) 周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった	1	2	3	4	5	6
2) 術後の感染予防に寄与できた	1	2	3	4	5	6
3) 平均在院日数の短縮に寄与できた	1	2	3	4	5	6
4) 投薬期間の短縮・投薬量の減量に寄与できた	1	2	3	4	5	6
5) 他の歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった	1	2	3	4	5	6
6) 他の医科医療機関または医科診療科との連携が以前よりスムーズになった	1	2	3	4	5	6
7) 医科に関する患者の情報が来ることで安心して治療ができるようになった	1	2	3	4	5	6
8) 患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった	1	2	3	4	5	6
9) その他(具体的に)	1	2	3	4	5	6

3. 貴施設における周術期口腔機能管理を実施するための体制整備等についてお伺いします。

①貴施設において、周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門はありますか。 ※○は1つだけ	
1. ある	2. ない →質問②へ
【質問①で「1.ある」と回答した施設の方のみお答えください。】	
①-1 周術期口腔機能管理を行う専門の体制や部門に参画している職種をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 歯科医師	2. 歯科衛生士
5. 看護師	6. 言語聴覚士
3. 歯科技工士	4. 医師
7. その他 (具体的に)	
②貴施設では、周術期口腔機能管理をいつから始めましたか。診療報酬の評価とは関係なく実際に開始した時期をご記入ください。	
西暦 () 年 () 月頃	
③周術期口腔機能管理を実施するきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 手術を予定している同一の保険医療機関内 (医科診療科) からの依頼・紹介	
2. 手術を予定している別の保険医療機関 (医科医療機関) からの依頼・紹介	
3. 周術期口腔機能管理を実施していない他の歯科医療機関からの依頼・紹介	
4. 地区医師会からの依頼・紹介	
5. 地区歯科医師会からの依頼・紹介	
6. 通院している患者の手術予定を聞き、自施設による周術期口腔機能管理の必要性を判断	
7. 通院している患者・家族等からの依頼	
8. その他 (具体的に)	
④上記③の選択肢 1~8 のうち、最も多いものの番号を1つだけご記入ください。	

⑤貴施設では、どのような理由から周術期口腔機能管理を実施していますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 周術期の口腔機能の管理は、術後の感染予防等に役立ち、患者に有益だから
2. 薬剤の投与量の減少に有効だから
3. 平均在院日数の減少に有効だから
4. 医科からの依頼が増えたから
5. 他の歯科医療機関からの依頼が増えたから
6. 歯科医師会からの要請があったから
7. 診療報酬で評価されたから
8. その他（具体的に)

⑥周術期口腔機能管理を開始する際に新たに対応したことはありますか。 ※○は1つだけ

1. ある 2. ない →質問⑦へ

【質問⑥で「1.ある」と回答した施設の方のみお答えください。】

⑥-1 新たに対応したものは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 周術期口腔機能管理に関する体制・部門を設置した
2. 歯科医師を採用・増員した
3. 歯科衛生士を採用・増員した
4. 周術期口腔機能管理に関する研修を実施または受講した
5. 周術期口腔機能管理を行うための機器等を整備した
(整備した機器等を具体的に:)
6. 医科の医療機関（医科診療科）との連携を開始した
7. その他（具体的に)

⑦貴施設では、周術期口腔機能管理を実施していることを、患者にどのように周知していますか。

※あてはまる番号すべてに○

1. 診療室や待合室、支払窓口などの施設内にポスターを掲示している
2. 患者にリーフレットを配布している
3. ホームページで告知している
4. 患者に口頭で説明している
5. 周知していない
6. その他（具体的に)

⑧貴施設では、周術期口腔機能管理を行う医療従事者に対して、資質向上に向けたどのような取組を行っていますか。

※あてはまる番号すべてに○

1. 研修を実施（または受講させている）
2. 他職種を含めたカンファレンスを定期的実施している
3. 先進的に取り組んでいる医療機関に派遣
4. その他（具体的に)
5. 特に行っていない

【質問⑧で「1.研修を実施(または受講させている)」と回答した施設の方のみお答えください。それ以外の方は6ページの質問⑨へお進みください。】

⑧-1 周術期口腔機能管理に関する研修の対象者は誰ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 歯科医師
2. 歯科衛生士
3. 歯科技工士
4. 医師
5. 看護師
6. 言語聴覚士
7. その他（具体的に)

【質問⑧で「1.研修を実施(または受講させている)」と回答した施設の方のみお答えください。】

⑧-2 周術期口腔機能管理に関する研修会はどのくらいの頻度で開催または参加していますか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|-------------|---------------|------------|
| 1. 1か月に1回程度 | 2. 2～3か月に1回程度 | 3. 半年に1回程度 |
| 4. 1年に1回程度 | 5. その他 (具体的に |) |

【周術期口腔機能管理を実施しているすべての施設の方がお答えください。】

⑨貴施設では、周術期の口腔機能管理に関する研修会を今後開催・受講する予定がありますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 開催・受講する予定がある | 2. 開催・受講する予定はない |
|-----------------|-----------------|

4. 周術期口腔機能管理を実施する際の連携状況についてお伺いします。

【医科歯科併設病院の方のみお答えください。その他の施設は質問②へお進みください。】

①貴施設では、院内の医科と歯科と連携して周術期口腔機能管理を実施していますか。

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 実施している | 2. 実施していない→質問②へ |
|-----------|-----------------|

【質問①で「1.実施している」と回答した施設の方のみお答えください。】

①-1 連携している自院の医科の診療科はどこですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- | | | |
|--------------|----------|---------|
| 1. 呼吸器外科 | 2. 消化器外科 | 3. 循環器科 |
| 4. その他 (具体的に | |) |

②周術期口腔機能管理を実施する上で、以下の医療機関とは連携していますか。連携している医療機関の種類としてあてはまる番号に○をつけてください。また、連携している場合は連携医療機関数を具体的にご記入ください。

※あてはまる番号すべてに○。自院内の医科歯科連携は含みません。

歯科の医療機関	1. 歯科診療所 → () か所)
	2. 歯科大学病院もしくは歯学部附属病院 → () か所)
	3. 医科歯科併設病院 (歯科診療科) → () か所)
	4. いずれの歯科医療機関とも連携していない
医科の医療機関	5. 一般診療所 → () か所)
	6. 医科歯科併設病院 (医科診療科) → () か所)
	7. 歯科のない病院 → () か所)
	8. いずれの医科医療機関とも連携していない

※上記質問②で「4.いずれの歯科医療機関とも連携していない」「8.いずれの医科医療機関とも連携していない」の両方に○がついた方は7ページの質問③へお進みください。

【質問②で連携施設があると回答した施設の方のみお答えください。】 ②-1 関係機関との連携内容 ※あてはまる番号すべてに○	連携している 歯科の医療機関 との連携内容	連携している 医科の医療機関 との連携内容								
1) 周術期口腔機能管理が必要な患者の紹介 (口腔機能管理が必要な患者を他医療機関へ紹介)	1									
2) 周術期口腔機能管理が必要な患者の逆紹介(受入れ) (他医療機関からの紹介患者を自院で管理)	2	2								
3) 患者の診療情報の文書でのやりとり	3	3								
4) 電子カルテの閲覧による情報共有	4	4								
5) その他(具体的に)	5	5								
【質問②-1で「3)患者の診療情報の文書でのやりとり」「4)電子カルテの閲覧による情報共有」に○のある施設の方】 ②-2 共有している情報は何か。 ※あてはまる番号すべてに○										
<table border="0"> <tr> <td>1. 傷病名</td> <td>2. 既往歴及び家族歴</td> </tr> <tr> <td>3. 症状、診療内容及び治療経過</td> <td>4. 検査の結果</td> </tr> <tr> <td>5. 服用している薬</td> <td>6. かかりつけの医師・歯科医師名もしくは医療機関</td> </tr> <tr> <td>7. その他 (具体的に)</td> <td></td> </tr> </table>			1. 傷病名	2. 既往歴及び家族歴	3. 症状、診療内容及び治療経過	4. 検査の結果	5. 服用している薬	6. かかりつけの医師・歯科医師名もしくは医療機関	7. その他 (具体的に)	
1. 傷病名	2. 既往歴及び家族歴									
3. 症状、診療内容及び治療経過	4. 検査の結果									
5. 服用している薬	6. かかりつけの医師・歯科医師名もしくは医療機関									
7. その他 (具体的に)										
【質問②で連携施設があると回答した施設の方のみお答えください。】 ②-3 他医療機関と連携することで、どのような効果がありますか。 ※あてはまる番号すべてに○										
<table border="0"> <tr> <td>1. 必要な時に患者を受け入れてもらうことができるので安心</td> </tr> <tr> <td>2. 傷病名や既往歴等、患者の状況等が把握できるのでリスクマネジメントがしやすい</td> </tr> <tr> <td>3. 服用薬などの管理を医師や薬剤師にしてもらえるので安心</td> </tr> <tr> <td>4. 周術期口腔機能管理を必要とする患者を紹介してもらえるので職員のスキルが向上</td> </tr> <tr> <td>5. 専門家としてチーム医療の推進に貢献できるので職員の意欲が向上</td> </tr> <tr> <td>6. その他 (具体的に)</td> </tr> <tr> <td>7. 連携による効果はない</td> </tr> </table>			1. 必要な時に患者を受け入れてもらうことができるので安心	2. 傷病名や既往歴等、患者の状況等が把握できるのでリスクマネジメントがしやすい	3. 服用薬などの管理を医師や薬剤師にしてもらえるので安心	4. 周術期口腔機能管理を必要とする患者を紹介してもらえるので職員のスキルが向上	5. 専門家としてチーム医療の推進に貢献できるので職員の意欲が向上	6. その他 (具体的に)	7. 連携による効果はない	
1. 必要な時に患者を受け入れてもらうことができるので安心										
2. 傷病名や既往歴等、患者の状況等が把握できるのでリスクマネジメントがしやすい										
3. 服用薬などの管理を医師や薬剤師にしてもらえるので安心										
4. 周術期口腔機能管理を必要とする患者を紹介してもらえるので職員のスキルが向上										
5. 専門家としてチーム医療の推進に貢献できるので職員の意欲が向上										
6. その他 (具体的に)										
7. 連携による効果はない										
【周術期口腔機能管理を実施しているすべての施設の方がお答えください。】 ③各医療機関と連携する上での課題は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○										
<table border="0"> <tr> <td>1. 近隣に連携する医療機関がない</td> <td>2. 連携できる医療機関の情報がない</td> </tr> <tr> <td>3. どのように連携してよいかわからない</td> <td>4. 個人情報保護の観点から患者情報を共有できない</td> </tr> <tr> <td>5. その他 (具体的に)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. 課題はない (連携する必要性がない)</td> <td></td> </tr> </table>			1. 近隣に連携する医療機関がない	2. 連携できる医療機関の情報がない	3. どのように連携してよいかわからない	4. 個人情報保護の観点から患者情報を共有できない	5. その他 (具体的に)		6. 課題はない (連携する必要性がない)	
1. 近隣に連携する医療機関がない	2. 連携できる医療機関の情報がない									
3. どのように連携してよいかわからない	4. 個人情報保護の観点から患者情報を共有できない									
5. その他 (具体的に)										
6. 課題はない (連携する必要性がない)										

→8ページの質問6.へお進みください。

5. 【周術期口腔機能管理を実施していない施設の方(2ページの質問2. ①で「2. 実施していない」と回答した施設の方)にお伺いします。】

①貴施設が周術期口腔機能管理を実施していない理由は何ですか。※あてはまる番号すべてに○	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 周術期口腔機能管理を行うための体制を確保することが難しい 2. 周術期口腔機能管理を行うために歯科医師を確保することが難しい 3. 周術期口腔機能管理を行うために歯科衛生士を確保することが難しい 4. 周術期口腔機能管理を行うために歯科医師・歯科衛生士以外の医療関係職種を確保することが難しい 5. 周術期口腔機能管理を行うための専門の研修を受ける機会がない 6. 周術期口腔機能管理を行うための専門の研修を受ける時間を確保することが難しい 7. 周術期口腔機能管理の具体的な内容が不明確である 8. 周術期口腔機能管理の効果が十分に医療関係職種（歯科関係職種以外）に理解されない 9. 周術期口腔機能管理の効果が十分に患者に理解されない 10. 医科医療機関からの依頼がない 11. 医科医療機関との連携を構築することが難しい 12. その他（具体的に 	
②貴施設が周術期口腔機能管理を実施していない 最大の理由 は何ですか。上記質問①の選択肢 1～12の中からあてはまる番号を1つだけご記入ください。	
③貴施設では、今後、周術期口腔機能管理を実施したいと思いますか。 ※○は1つだけ	
1. 実施したい→質問6. へ	2. 実施したいと思わない
【質問③で「2.実施したいと思わない」と回答した施設の方のみお答えください。】	
③-1 今後、周術期口腔機能管理を実施したいと思わない理由について具体的にご記入ください。	

6. 【すべての施設の方】

周術期口腔機能管理を実施する上での問題点・課題等について、具体的にご意見・ご要望などをご記入ください。

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

**歯科医師等による周術期等の口腔機能の管理に係る評価
についての影響調査 調査票 医科医療機関票**

- ※1 医科と歯科との連携による、がん患者の周術期等における歯科医師の包括的な口腔機能の管理等については、術後の誤嚥性肺炎の軽減等が期待される取組として、チーム医療の促進という観点から、平成 24 年度診療報酬改定により新たに歯科点数表で評価されました(周術期口腔機能管理計画策定料、周術期口腔機能管理料等)。
- ※2 本調査は、**歯科のない保険医療機関を対象に**歯科医療機関との連携状況やその効果、課題等を把握するために実施するものです。現在、周術期口腔機能管理に関する連携を実施していない保険医療機関も本調査の対象となっております。
- ※3 なお、本調査票における「**周術期口腔機能管理**」とは、**周術期等(手術の前後の期間、または放射線治療・化学療法の治療中、もしくはそれらによる急性症状が寛解するまでの期間)**における**口腔疾患の治療や口腔管理を含めた総合的な歯科診療**をいいます。

施設名	
所在地	
電話番号	()
部署・所属	()
ご回答者名	()

＜ご回答方法＞

- ・あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。「※○は1つだけ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ・()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ・()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ・特に断りのない限り、平成 25 年 6 月末現在の状況についてお答えください。

1. 貴施設の基本情報についてお伺いします。

①開設者 ※○は1つだけ	1. 国 2. 公立 3. 公的 4. 社会保険関係団体 5. 医療法人 6. 個人 7. その他の法人
②貴施設の施設認定等の状況 ※あてはまる番号すべてに○	1. 特定機能病院 2. 地域医療支援病院 3. 災害拠点病院 4. 小児救急医療拠点病院 5. がん診療連携拠点病院 6. 専門病院・認定病院(主として悪性腫瘍、循環器疾患等の患者を入院させる保険医療機関であって高度かつ専門的な医療を行っているものとして地方厚生(支)局長に届け出たもの) 7. DPC対象病院 8. DPC準備病院 9. 上記のいずれも該当しない
③貴施設の 標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 脳神経外科 5. 小児科 6. 産婦人科 7. 呼吸器外科 8. 消化器外科 9. 循環器科 10. 精神科 11. 眼科 12. 耳鼻咽喉科 13. 泌尿器科 14. 皮膚科 15. 救急科 16. 麻酔科 17. その他(具体的に)

④貴施設の 一般病床 における1)許可病床数、2)稼動病床数、3)病床利用率(平成25年4月～6月)、4)平均在院日数(平成25年4月～6月)をご記入ください。 ※3)と4)は小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位まで			
1)許可病床数	2)稼動病床数	3)病床利用率 ^{注1}	4)平均在院日数 ^{注2}
()床	()床	(.)%	(.)日

注1. 病床利用率 : (4月～6月の在院患者延べ数) ÷ { (月間日数×月末許可病床数) の4月～6月の合計}

注2. 平均在院日数 : (4月～6月の在院患者延べ数) ÷ { (4～6月の新規入院患者数+4～6月の退院患者数) ×0.5}

⑤職員数(常勤換算) ^{注3}	常 勤	非常勤(常勤換算)
1)医師	人	人
2)保健師・助産師・看護師・准看護師	人	人
3)その他	人	人
4)合計	人	人

注3. 常勤換算 : 以下の計算により算出してください。 ※小数点以下第1位まで。

■1週間に数回勤務の場合 : (非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設で定めている常勤職員の1週間の勤務時間)

■1か月に数回勤務の場合 : (非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設で定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)

2. 貴施設の患者数等についてお伺いします。

①平成25年6月1か月間における貴施設の外来患者数、 一般病棟 の入院患者数、手術件数について、それぞれ該当する人数、件数をご記入ください。	
外来患者数	
1)初診患者数	()人
2)再診延べ患者数	()人
一般病棟の入院患者数	
1)一般病棟(特定入院料を除く)における入院延べ患者数 ^{注4}	()人
2)新規入院患者数	()人
3)退院患者数	()人
全身麻酔手術件数	()件

注4. 入院延べ患者数 : (毎日24時現在の在院患者数+その日の退院患者数) の月間合計人数。

3. 貴施設の一般病棟における入院患者の歯科治療(口腔管理)についてお伺いします。

①平成24年度歯科診療報酬改定において、「全身麻酔下で、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、臓器移植手術又は心臓血管外科手術等を実施する患者の周術期における口腔機能管理を、手術前・入院中・手術後に歯科医師が実施した場合」の歯科診療報酬上の評価として、「周術期口腔機能管理料(Ⅰ)・(Ⅱ)」が新たに創設されました。また、放射線治療や化学療法を実施する患者の口腔機能の管理を評価するものとして「周術期口腔機能管理料(Ⅲ)」が創設されました。当該管理料の内容等について該当するものをお選びください。 ※○は1つだけ
1. 「周術期口腔機能管理料」について知っており、地域の歯科医師と連携して管理を実施している(歯科医療機関で算定)
2. 「周術期口腔機能管理料」については知っているが、地域の歯科医師と連携して管理を実施してはいない
3. 「周術期口腔機能管理料」について知らない

このあとの質問については、上記3. 質問①の回答内容に従い、以下の質問にお進みください。

- 1. 周術期口腔機能管理料について知っており、地域の歯科医師と連携して管理を実施している → 3ページの質問②～4ページの質問⑩へ
- 2. 周術期口腔機能管理料については知っているが、地域の歯科医師と連携して管理を実施してはいない → 5ページの質問⑪～質問⑭へ
- 3. 周術期口腔機能管理料について知らない → 5ページの質問⑪～質問⑭へ

②平成 25 年 6 月 1 か月間に、貴施設において、歯科医療機関の歯科医師と連携して、「周術期口腔機能管理」を実施した患者数を診療科別にご記入ください。 ※該当患者がない場合は「0」、わからない場合は「-」をご記入ください。						
1)呼吸器外科	人	3)循環器科	人			
2)消化器外科	人	4)その他（具体的に	人			
③貴施設において、歯科医療機関の歯科医師と連携して「周術期口腔機能管理」を実施するようになったきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○						
1. 自院の医師からの要請 2. 地域の歯科医療機関からの紹介 3. 地域医師会からの紹介 4. 地域歯科医師会からの紹介 5. 文献等から周術期の患者に対する口腔機能管理による感染予防等の重要性を認識して 6. 入院患者・家族からの依頼 7. その他（具体的に						
④貴施設の医師(対象患者の紹介元)と、実際に「周術期口腔機能管理」を実施する歯科医療機関(以下、「連携歯科医療機関」とする)とは、どのような連携をしていますか。 ※あてはまる番号すべてに○						
1. 連携歯科医療機関の歯科医師と協働で周術期口腔機能管理が必要な患者を抽出し治療方針等を検討 2. 連携歯科医療機関の歯科医師による入院患者への説明 3. 連携歯科医療機関の歯科医師による研修会の実施 4. 連携歯科医療機関の歯科医師による自院のカンファレンス等への参画 5. 連携歯科医療機関に対する診療情報提供文書の発行・提供 6. 連携歯科医療機関に対する周術期口腔機能管理のための患者情報の提供 7. 退院後に連携歯科医療機関への患者紹介 8. その他（具体的に						
⑤歯科医療機関の歯科医師と連携して周術期口腔機能管理を行うことによって、どのような効果がありましたか。 ※「大いにあてはまる」は「1」、「まったくあてはまらない」は「5」として、あてはまる番号にそれぞれ1つだけ○をつけてください。なお、状況を把握していない場合は「6」に○をつけてください。						
	大いにあてはまる	あてはまる	ない どちらともいえ	あまりあてはまらない	まったくあてはまらない	把握していない
1) 周術期に必要な口腔機能管理を計画的に行えるようになった	1	2	3	4	5	6
2) 術後の感染予防に寄与できた	1	2	3	4	5	6
3) 患者の入院期間の短縮につながった	1	2	3	4	5	6
4) 投薬期間の短縮・投与量の減量につながった	1	2	3	4	5	6
5) 歯科医療機関との連携が以前よりスムーズになった	1	2	3	4	5	6
6) 患者が口腔機能管理の重要性を認識するようになった	1	2	3	4	5	6
7)その他(具体的に	1	2	3	4	5	6

⑥周術期口腔機能管理を行っている歯科医師の対応状況はいかがですか。※〇は1つだけ	
1. 病院（医師）からの依頼に常に対応してくれる→質問⑦へ 2. 病院（医師）からの依頼の内容によっては対応してもらえない時がある 3. 病院（医師）からの依頼にあまり対応してくれない 4. その他（具体的に _____）→質問⑦へ	
【質問⑥で選択肢2. または3. を回答した施設の方がお答えください。】	
⑥-1 上記で特にどのようなケースで対応してもらえないことが多いでしょうか。対応してもらえないケースを具体的に ご記入ください。	
⑦貴施設では、周術期の口腔機能管理に関する研修会に職員を参加させていますか。※〇は1つだけ	
1. 外部講師（歯科医師）を貴施設に招聘して研修会を実施している 2. 貴施設のスタッフを講師として研修会を実施している 3. 外部の研修会にスタッフを参加させている 4. 開催していない（受講させていない）→質問⑧へ 5. その他（具体的に _____）→質問⑧へ	
【質問⑦で選択肢1. ～3. を選択した施設の方がお答えください。】	
⑦-1 周術期の口腔機能管理に関する研修会はどのくらいの頻度で開催・参加していますか。	
1. 1か月に1回程度 2. 2～3か月に1回程度 3. 半年に1回程度 4. 1年に1回程度 5. その他（具体的に _____）	
⑧貴施設では、周術期の口腔機能管理に関する研修会を今後開催する予定がありますか。※〇は1つだけ	
1. 開催する予定がある 2. 開催する予定はない	
⑨今後、「周術期口腔機能管理」を実施していく上でどのようなことが重要と思われますか。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. 周術期口腔機能管理に関する医科診療報酬上の評価 →（具体的に _____） 2. 周術期口腔機能管理に関する歯科側から医師側への情報提供 3. 周術期口腔機能管理に関する医療関係者への周知と普及啓発 4. 周術期口腔機能管理に関する患者への周知と普及啓発 5. 周術期口腔機能管理に関する医療関係者に対する研修 6. 周術期口腔機能管理に関する効果やエビデンス 7. その他（具体的に _____）	
⑩上記⑨の中で、最も重要なことは何ですか。上記の1～7の中からあてはまる番号を 1つだけご記入ください。	

2ページの3. 質問①で「2.周術期口腔機能管理料については知っているが、地域の歯科医師と連携して管理を実施してはいない」または「3. 周術期口腔機能管理料について知らない」と回答した施設の方にお伺いします。

⑪貴施設が周術期口腔機能管理を実施していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 周術期口腔機能管理料（歯科診療報酬）についてどのようなものか知らないから 2. 周術期口腔機能管理に関する医科診療報酬上のメリットがないから 3. どの歯科医療機関が周術期口腔機能管理を実施できるのか情報がないから 4. 周術期口腔機能管理で実施する内容がよくわからないから 5. 患者が周術期口腔機能管理の重要性を理解していないから 6. クリニカルパスに口腔機能管理が組み込まれていないから 7. 周術期口腔機能管理の効果が医師などに理解されないから 8. 連携を行う際の歯科医師の受入れ体制が確保できていないから 9. 歯科医療機関との連携を構築することが難しいから 10. その他（具体的に)	
⑫上記⑪の中で、貴施設が周術期口腔機能管理を実施していない最大の理由は何ですか。上記の1～10の中からあてはまる番号を1つだけお書きください。	
⑬貴施設では、今後、周術期口腔機能管理を実施する意向はありますか。 ※○は1つだけ	
1. 実施する予定がある 2. 具体的な予定はないが、今後、実施したい 3. 実施する予定はない 4. その他（具体的に)	
⑭今後、周術期口腔機能管理を実施する上での課題等があればご記入ください。	

アンケートにご協力いただきましてありがとうございました。

手術前後等における歯科診療に関するアンケート調査

- ◆ この調査票のご記入者についておうかがいします。
この調査票のご記入者は、患者さんご本人でしょうか。それともご家族の方でしょうか。

- | | |
|----------------------|---|
| 1. 患者（本人もしくは家族の方の代筆） | |
| 2. 家族（具体的に | ） |
| 3. その他（具体的に | ） |

1. 患者さん（本日歯科診療を受けた方）のことについて、おたずねします。

①性別	1. 男性	2. 女性	②年齢	（ ） 歳
③お住まい	（ ） 都・道・府・県			

2. 本日診療を受けた「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」（専門用語では「周術期口腔機能管理」といいます）について、おたずねします。

※なお、このアンケートで「管理」とは、お口の清掃や治療などの総合的な歯科診療をいいます。

- ① あなたは、「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」のことを、前からご存知でしたか。 ※○は1つ

- | | |
|-------------|---------------------|
| 1. 前から知っていた | 2. 知らなかった→2ページの質問②へ |
|-------------|---------------------|

- ①-1 【質問①で「1. 前から知っていた」と回答した方におうかがいします。】
どのようにしてお知りになりましたか。 ※あてはまるものすべてに○

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. 診療室や待合室、支払窓口など医療機関内に掲示してあるポスターを見て | |
| 2. 医療機関内に置いてあるリーフレットを見て | |
| 3. 医療機関のホームページを見て | |
| 4. 歯科医師や歯科衛生士から説明を受けて | |
| 5. 手術や放射線治療などを担当する医師から説明を受けて | |
| 6. その他（具体的に | ） |

→次のページにつづきます

② 本日、あなたが「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」を受けたきっかけは何ですか。 ※○は1つ

1. これまで（以前）、通院していた歯科診療所・病院で歯科医師からすすめられた
2. 他の歯科診療所の歯科医師からすすめられた
3. 同じ病院の医師（歯科医師でない）から説明があった
4. 他の病院の医師（歯科医師でない）から説明があった
5. 自分からお願いした
6. 家族や知り合いからすすめられた
7. その他（具体的に)

③ あなたは、現在、歯科以外のご病気でどのような状況でしょうか。 ※○は1つ

1. 手術のための入院前
2. 入院中（手術前）
3. 入院中（手術後）
4. 手術して退院したばかり
5. 放射線治療や化学療法のため外来通院中
6. その他（具体的に)

④ あなたは、どのくらいの頻度で「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」を受けていますか。 ※○は1つ

1. 今回がはじめて
2. 1週間に1度くらい
3. 1か月に2～3度くらい
4. 1か月に1度くらい
5. 2～3か月に1度くらい
6. 決まっていない
7. わからない・わすれた
8. その他（具体的に)

⑤ 本日、あなたが受けた「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」は、誰が担当しましたか。
※あてはまるものすべてに○

1. 歯科医師
2. 歯科衛生士
3. 看護師
4. その他（具体的に)

- ⑥ あなたが歯科診療で受けている「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」について、どのように感じましたか。
※○は1つ

1. とても満足している 2. 満足している 3. どちらでもない
4. 不満である 5. とても不満である

→ ⑥-1 【質問⑥で「4. 不満である」「5. とても不満である」と回答した方におうかがいします。】

どのようなことに不満を感じましたか。具体的にお書きください。

- ⑦ 「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」を開始してからお口や全身の状態などに変化がありましたか。※○は1つ

1. あった 2. なかった→質問⑧へ 3. 何ともいえない→質問⑧へ

→ ⑦-1 【質問⑦で「1. あった」と回答した方におうかがいします。】

具体的にどのような変化がありましたか。 ※あてはまるものすべてに○

1. 口の粘膜の症状（痛みや違和感など）が改善した
 2. 歯や歯ぐきの症状（痛みや違和感など）が改善した
 3. 食べたいものが食べられる（かめる）ようになった
 4. 口のかわきが減った
 5. 薬の量が減った
 6. 手術を受ける（受けた）医科で治療中の疾患への影響があった
→（具体的に _____ ）
 7. 口の中の管理の重要性を認識できた
 8. 自分で口の中のケアを行うようになった
 9. その他（具体的に _____ ）
 10. 特にない

→裏（うら）のページにつづきます

- ⑧ 「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」を行ってもらう時に、治療方針などが書かれた文書をもらいましたか。
※〇は1つ

- 1. 文書もらった
- 2. 文書もらわなかった→質問⑨へ
- 3. 覚えていない・わからない→質問⑨へ

- ⑧-1 【質問⑧で「1. 文書もらった」と回答した方におうかがいします。】
受け取った文書の内容について、どのように感じましたか。 ※〇は1つ

- 1. とてもわかりやすかった
- 2. わかりやすかった
- 3. どちらでもない
- 4. わかりにくかった
- 5. とてもわかりにくかった

- ⑧-2 【質問⑧で「1. 文書もらった」と回答した方におうかがいします。】
受け取った文書の中で、あなたにとって役に立った情報は何か。
※あてはまるものすべてに〇

- 1. 基礎疾患の状態や生活習慣
- 2. 口腔内（お口の中）の状態
- 3. 管理の内容
- 4. 日常的なセルフケアに関する指導方針
- 5. その他（具体的に ）

- ⑨ 実際に受けてみて、「手術前後のお口の管理や、放射線治療や化学療法とあわせて行うお口の管理」の重要性をお感じになりましたか。 ※〇は1つだけ

- 1. とても重要と感じた
- 2. 重要と感じた
- 3. あまり重要と感じなかった
- 4. まったく重要と感じなかった
- 5. どちらともいえない

お疲れのところ、アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。