

1. 歯科医師会と病院等との連携実績  
(がん連携を中心として)
2. がん連携に係わる研修
3. 連携がうまく機能している地域の事例
4. 歯科診療行為のタイムスタディー調査

2013年11月22日

公益社団法人 日本歯科医師会

# 歯科医師会と病院等との連携実績 (がん連携を中心として)

# がん患者医科歯科連携事業実施にあたり連携している病院数

	都道府県がん診療連携拠点病院 (国指定)	地域がん診療連携拠点病院 (国指定)	がん診療指定病院 (都道府県指定)	その他の病院
北海道	1	17	0	3
青森県	1	5	10	0
岩手県	1	8	1	1
秋田県	0	0	0	0
宮城県	2	0	0	0
山形県	0	0	0	0
福島県	1	6	1	0
茨城県	0	0	2	0
栃木県	0	0	0	0
群馬県	0	4	1	0
千葉県	1	0	0	2
埼玉県	1	1	0	2
東京都	0	0	0	2
神奈川県	0	0	0	2
山梨県	1	1	0	2
長野県	0	0	0	0
新潟県	1	0	0	0
静岡県	1	0	0	0
愛知県	1	0	0	0
三重県	0	0	0	0
岐阜県	1	0	0	0
富山県	1	1	1	0
石川県	0	1	0	0
福井県	0	0	0	0

日本歯科医師会「がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成に関するアンケート」  
2013年6月実施 5月末数

滋賀県	0	0	0	0
和歌山県	1	1	0	0
奈良県	0	1	1	0
京都府	0	0	0	0
大阪府	0	4	0	0
兵庫県	0	0	0	0
岡山県	0	0	0	0
鳥取県	0	0	0	0
広島県	1	7	4	13
島根県	0	0	0	0
山口県	1	0	0	0
徳島県	1	0	0	0
香川県	0	0	0	0
愛媛県	1	0	0	0
高知県	0	0	0	0
福岡県	0	0	0	0
佐賀県	0	0	0	0
長崎県	0	0	0	0
大分県	1	0	0	0
熊本県	0	3	0	0
宮崎県	0	0	0	0
鹿児島県	0	1	0	0
沖縄県	0	0	0	0

合計 20 61 21 27

# がん患者医科歯科連携事業合意書調印式等



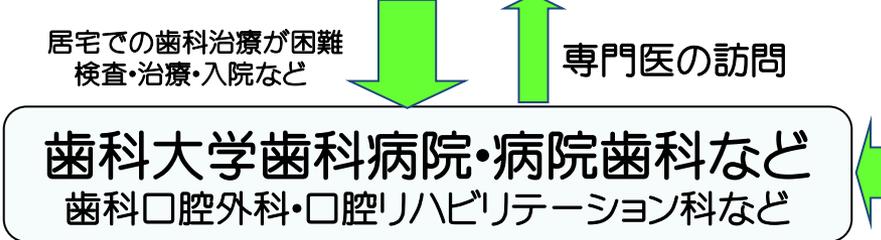
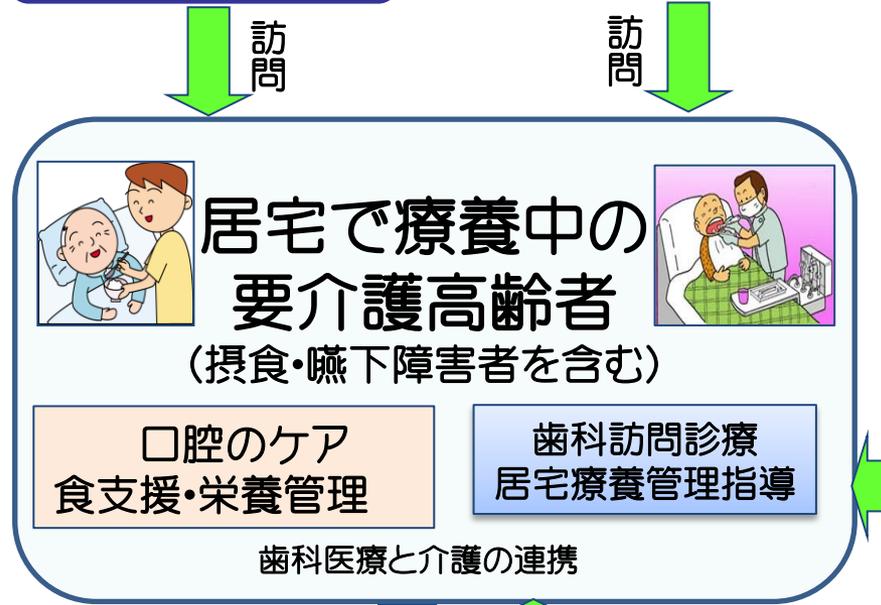
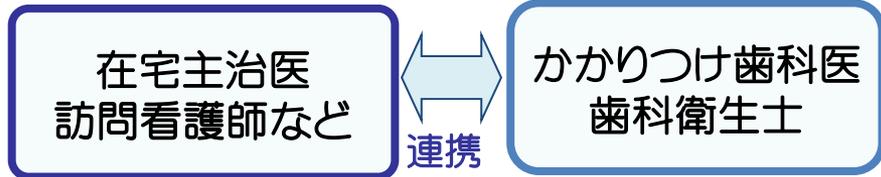
# がん連携に係わる研修の現状

- 日本歯科医師会は平成22年8月から国立がん研究センターと連携して、がん患者の口腔衛生状態の向上によってがん治療口腔合併症などの予防・軽減、更にはすべてのがん患者が安心して歯科治療を受けることができる社会基盤を構築することを目的として連携のための研修会を開催。
- 平成24年1月には下記講習1・2の伝達講習会を、平成25年3月には下記講習3の伝達講習会をそれぞれ全国規模で展開している。
- 研修内容
  - 講習1 手術前患者を対象とした口腔ケア
  - 講習2 がん化学療法、頭頸部放射線治療における歯科治療と口腔ケア
  - 講習3 がん緩和医療における口腔ケア研修会の開催方法は、講演を収録したDVDを都道府県歯科医師会に配布し、都道府県歯科医師会はそのDVDを使用して研修会を開催  
講習1と2で6時間程度
- 連携講習会受講者数は平成25年5月末現在で、日歯会員64,835人中、講習1が9,185名、講習2が5,923名、講習3が1,409名となっている。
- 平成24年度に厚労省委託事業として国立がん研究センターが全国共通告ん医科歯科連携講習会テキスト（ナショナルテキスト）及びDVDを作成。  
これに伴い、本会は平成25年12月にナショナルテキスト及びDVDの都道府県への伝達を目的とした講習会を厚労省委託事業として開催予定。

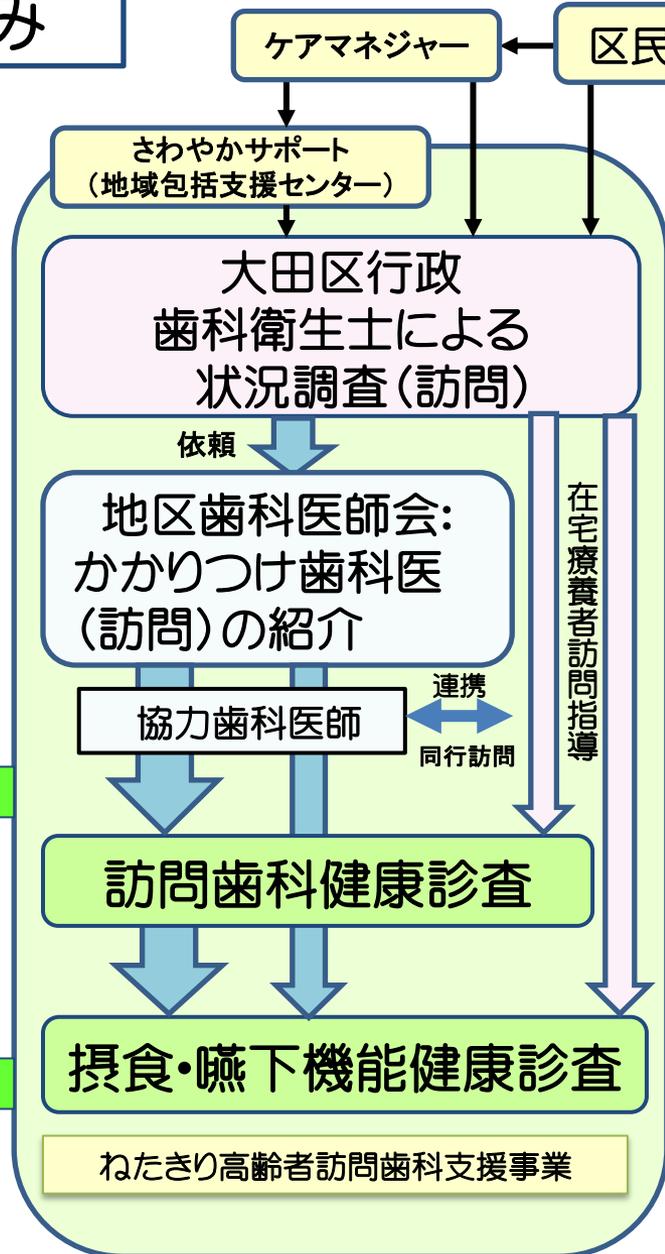
連携がうまく機能している地域の事例

# 東京都大田区における 居宅への訪問歯科の取り組み

## 大田区事業



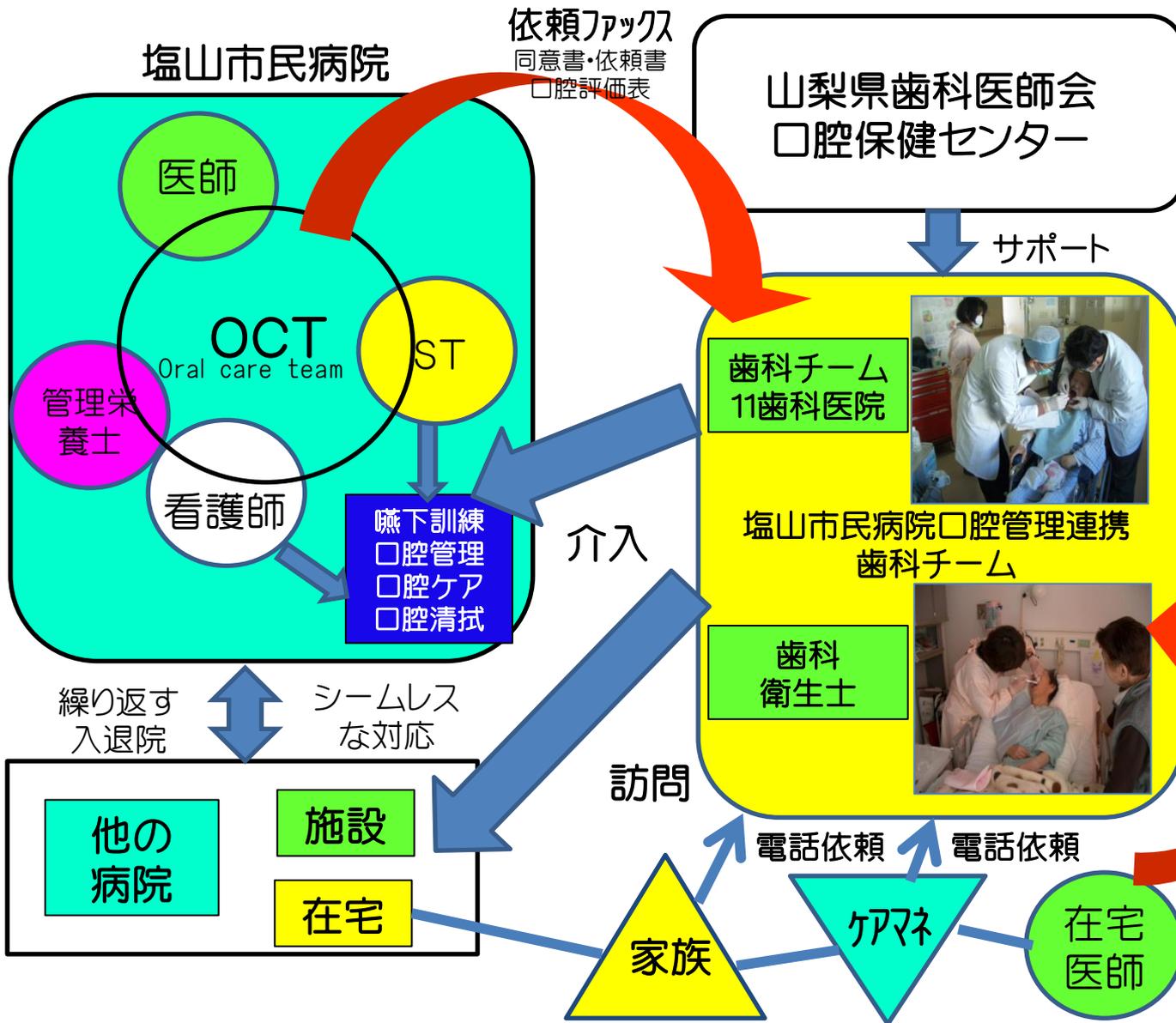
後方支援



- 原則65歳以上の在宅療養中の区民への訪問歯科健診事業
- 行政に申し込み、相談があると行政歯科衛生士が事前に状況調査を実施
- 地区歯科医師会は「かかりつけ歯科医」を紹介し、協力歯科医師は、訪問歯科健康診査や摂食・嚥下機能健康診査を実施
- その後、必要に応じて歯科訪問診療などを実施。あるいは、高次歯科医療機関を紹介する
- 平成24年度  
・訪問歯科健診 134件  
・摂食・嚥下機能健診 98件(延べ)

# 塩山市民病院口腔管理連携歯科チームの事例

(歯科併設の無い病院の事例)



塩山市民病院口腔管理連携歯科チーム

- 代表歯科医院が連携窓口。市民病院、在宅医師のグループ、ケアマネにも周知
- カンファレンス・定期連絡会・研修会で連携
- 地域の7割の歯科医院が参加。かかりつけ歯科医として、口腔管理・口腔ケアにおける地域包括ケアの要として機能
- 人口3万人の街で新規依頼が年間60件。増加傾向。

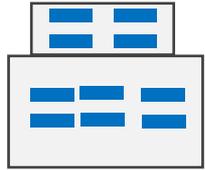
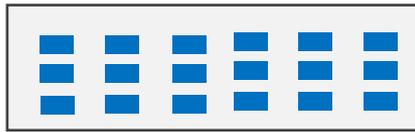
摂食嚥下機能では、胃ろう抜去一例を含め約一割の患者に、経口摂取の著明な改善がみられた。退院後在宅においてもシームレスに口腔ケアを継続。予後安定に貢献している。

# 岩手県奥州市における取組について

- 歯科のない急性期病院でのNST連携から地域歯科連携へ -

岩手県立胆沢病院  
(歯科標榜なし)  
病床数351床

その他の病院・回復期病院等



介護支援専門員、地域包括支援センター

ケアマネと歯科医師会との  
協議会 (H21~)

依頼情報・訪問

NST回診に歯科医師が参加  
(H18~)

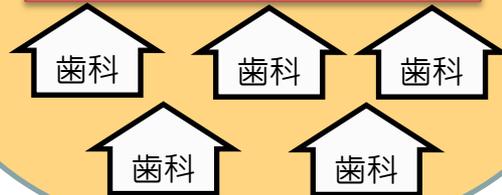
依頼情報

訪問

地域住民

出張「健口講座」  
(介護予防)を実施  
(H22~)

奥州市歯科医師会

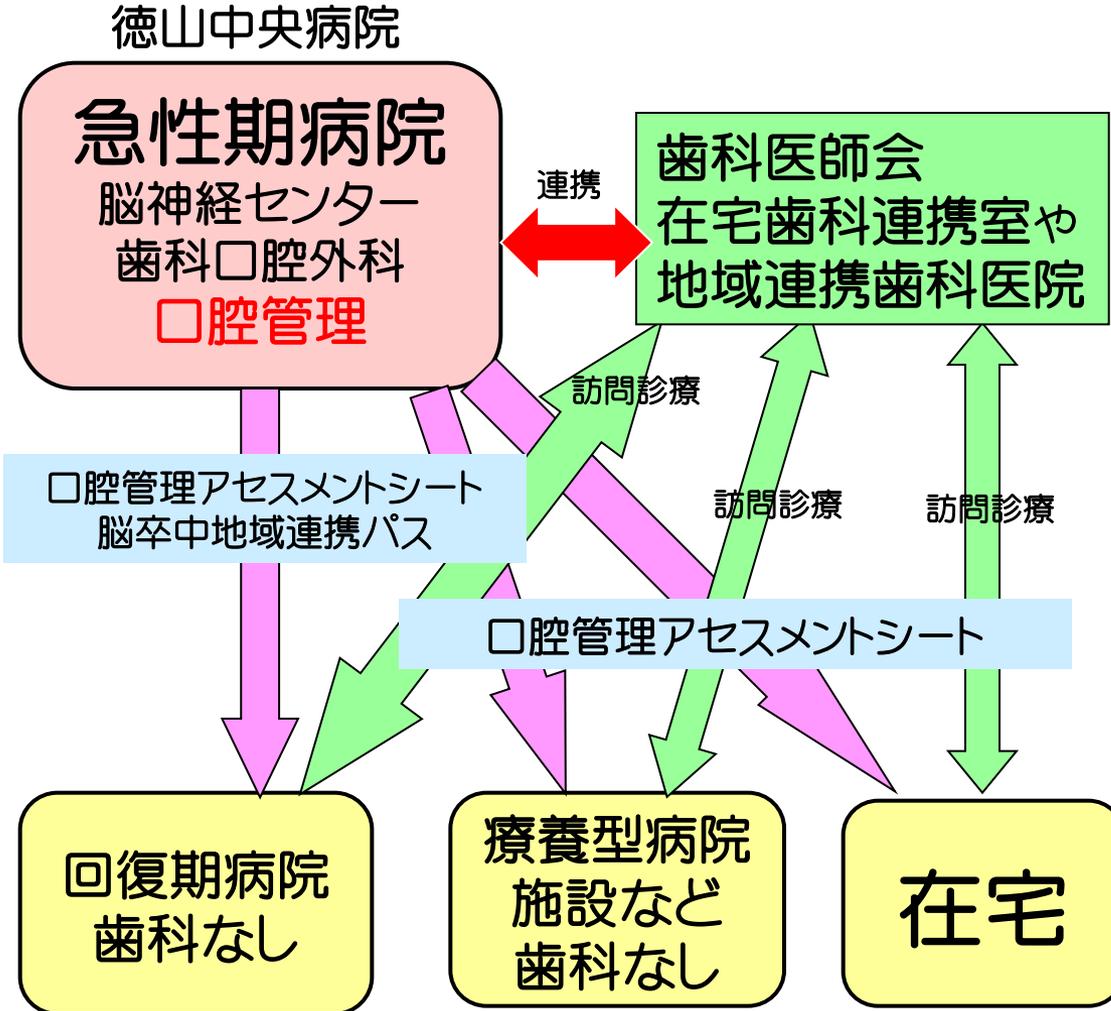


平成18年  
NSTチームから歯科依頼：0件  
病棟等からの歯科依頼：1件  
平成21年  
NSTチームから歯科依頼：6件  
病棟等からの歯科依頼：20件

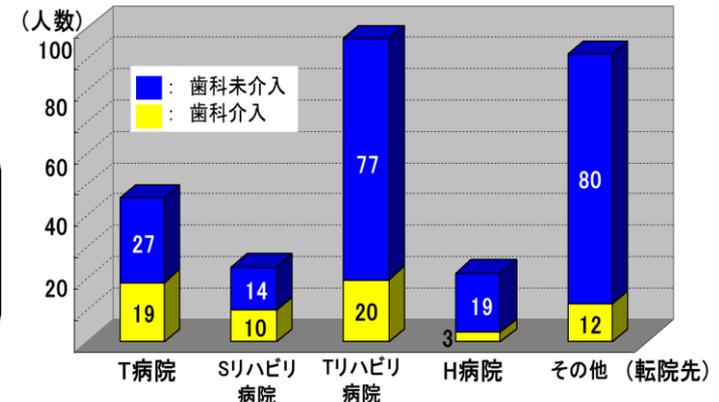
ファックスによる連絡網の整備  
平成21年  
ファックス依頼件数：5件  
平成23年  
ファックス依頼件数：35件

- 急性期病院のNSTチーム参加する歯科医師による情報提供等をもとに病院から依頼。
- ケアマネと協議会、検討会を定期的に行い基盤整備のもと、ファックス通信による連絡・情報提供が有効に稼働。
- ケアマネからの連絡経路は、急性期病院同様に、奥州市歯科医師会が窓口。  
※オレンジの矢印は新たな取り組み

# 山口県周南地域における 脳卒中地域連携パスを活用した例



- 歯科口腔外科を有する急性期病院で実施している口腔管理を、歯科のない回復期病院、またはその先の自宅や転院先でも継続できるように試みた例。
- 山口県と山口県歯科医師会の委託事業として脳卒中患者を対象に平成24年1月～平成25年2月(14ヶ月)実施。
- 脳神経センター病棟入院中の患者で、病棟看護師から診察依頼があった患者。または、口腔管理回診で診察が必要と判断された患者に口腔管理アセスメントシートを作成し、口腔管理を実施。
- 転院時には、アセスメントシートを添付、歯科受診の要否の記載と共に情報提供。



転院人数：281人， 歯科介入件数：64件 10

# 歯科診療行為（外来）のタイムスタディー調査 (2010)

日本歯科医学会

# 歯科診療行為（外来）のタイムスタディー調査概要（2010）

## 1. 調査の概要

本調査は 2010 年 1 月に日本歯科医学会において調査が決定された歯科診療行為（外来）の診療項目についてのタイムスタディー調査

## 2. 調査方法

### 1) 調査員（歯科医師、歯科衛生士）

臨床経験 5 年以上の歯科医師とし、全国の日本歯科医師会会員から、会員数の比率に応じて算出、推薦された 216 診療機関と全国歯科大学・大学歯学部  
に附置されている 29 附属病院、大学院生・専攻生・レジデントについては調査員としないが、技術の熟達度を示す目的で研修歯科医限定の調査も行った。  
歯科衛生士は、臨床経験 3 年以上、介助者については各診療 機関に所属する歯科衛生士、歯科助手などに依頼したが資格、経験は指定はしていない。

### 2) 調査期間および調査対象者（患者）

2010 年 11 月 1 日から同 30 日迄、上記診療機関の患者のうち、下記のような典型的な歯科疾患および診療項目を有し、理解、協力の申し出のあった者に  
依頼し実施。在宅歯科診療も同様であるが、個々の診療項目の詳細な時間計測は診療に支障が生じる可能性を鑑み、指定した診療項目のみ計測。

### 3) 調査項目

2004 年度版タイムスタディー調査と同様に社会保険診療報酬の請求項目の上位 100 位迄とそれに包含される項目を基本とし、一般外来において重要と思  
われる項目とした。診療項目については、2004 年度版タイムスタディー調査よりも拡大した。すなわち、保存修復、歯内治療、歯周治療、義歯、クラウンブリ  
ッジ、口腔外科に加えて、在宅歯科診療、顎関節症・はぎしり、歯科麻酔、歯科矯正、および小児歯科領域に分類した。さらに、大学病院のみ歯科放射線の項目を  
加えた。また、症例は、調査目的に照らして、歯科症例を調査員の裁量で選択し実施した。

### 4) 診療時間の測定と評価

- (1) 診療時間の測定は、診療時間の測定区分に沿って開始から終了まで、調査員が 1 人の患者に専念して測定。
- (2) 測定にあたっては歯科医師 1 名、介助者 1 名、さらに可能な場合はタイムキーパー 1 名を加えた体制で行った。
- (3) この診療時間については、分単位で計測し、秒はすべて切り上げとした。
- (4) 診療項目毎に時間測定を中断せず、一連の診療行為を通して診療に要した総時間についても測定した。
- (5) 診療中の技工作業もチェアタイムに付随するものとして測定した。なお、通常の院内・外注技工時間はともに測定の対象外とした。
- (6) 歯周処置やブリッジなど歯をグループとして処置する場合は、処置歯数で所要時間を除し、1歯あたりの時間として評価した。

### 5) 診療項目の技術度

調査した診療項目には、それぞれ技術度（技術的難易度）が存在する。本タイムスタディーでも測定項目について、専門・認定分科会に依頼して歯科診療外来  
における技術度を定めた。この技術度は、2004 年度調査時と同様に 10 段階の分類としたが、臨床研修制度の導入等に伴って難易度の見直しを行った。す  
なわち、その容易な方から難易度の高い順に A、B、C、D、E と定め、それぞれを 1、2（軽、重）の 2 区分とすることにし、相対的評価として定めた。

- A 群 研修歯科医が単独で行える程度の診療技術度の行為および一般に歯科医師の指示・監督下に歯科衛生士が診療補助として実施している行為
- B 群 歯科医師臨床研修修了者が単独で行える程度の診療技術度の行為
- C 群 中程度の診療技術の行為
- D 群 高度の診療技術の行為
- E 群 さらに高度の専門的トレーニングを要する高い技術の行為

本調査においては、この技術度とタイムスタディーとの関連についても検討することにした。

### 6) 調査成績の集計

調査成績の集計については、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教育メディア開発学分野に依頼した。

## 3. 調査成績

調査を依頼した機関のうち調査票を提出した機関は 216 歯科診療所中で 208 診療機関（回収率96%）、29 大学病院中で 29 診療機関（回収率 100%）。  
回収・集計できた調査用紙は歯科診療所 3,636 枚、大学病院 6,848 枚、研修歯科医 535 枚であり、合計 11,019 枚。結果の分析は臨床経験 5 年以上の歯  
科医師と研修歯科医（大学病院のみ）に分けて行った。さらに臨床経験 5 年以上の歯科医師については歯科診療所、大学病院別および全体とし、患者年齢を  
6 歳以上・未満で分類して行った。

# 歯科診療行為（外来）のタイムスタディー調査の例

	診療項目名	保険点数 ( )内は24年 改定後	所要時間	技術度	経験年数 指数	人件費	(保険点数 ×10) ÷ 人件 費
保存修復 の代表例	隣接コンポジットレジン充填	148(152)	7.3	D-2	4.6740	2354	0.63(0.65)
	隔壁処理	148(152)	3.5	C-1	2.0700	500	0.4(0.42)
	接着前処理		2.2	C-1	2.0700	314	
	隣接コンポジットレジン充填		7.3	D-2	4.6740	2354	
	調整及び仕上げ研磨		4.6	B-1	1.4750	489	
歯内療法 の代表例	根管充填(加圧)3根管以上	274(294)	16.7	D-2	4.6740	5386	0.51(0.55)
	根管充填(加圧)3根管以上	274(294)	16.7	D-2	4.6740	5386	0.48(0.52)
	仮封		3.4	A-1	1.1670	274	
歯周治療 の代表例	フラップ手術 小臼歯	600(620)	26.4	E-1	6.3220	11516	0.52(0.54)
	フラップ手術 小臼歯	600(620)	26.4	E-1	6.3220	11516	0.48(0.5)
	表面麻酔		2.7	A-2	1.1670	217	
	浸潤麻酔		5.7	B-2	1.6600	653	

- 歯科における技術料評価は、基本診療料を含め、保険医療財源の厳しさを背景に低く据え置かれている側面が強い。
- 歯科の医療機関の大部分は個人立の小規模な診療所であり、良質な歯科医療を円滑に提供するために、医療機関経営の基盤となる基本的技術料の適正な評価を長年求めている。
- 日本歯科医学会では1996年、2004年に続いて、2010年にタイムスタディー調査を行っている。代表的症例の総所要時間と保険診療報酬評価(人件費を加味した評価)の例を左に示す。
- 2012年改定に確保された財源で、一部評価の見直しが行われたが、まだタイムスタディー調査結果とは乖離が大きな項目が多い。

日本歯科医学会「歯科医療行為（外来）のタイムスタディー調査」より  
24年度改定の点数項目を追加