

令和 6 年度老人保健健康増進等事業

中山間地域等での在宅高齢者における ICT 活用による
歯科領域との多職種連携に関する調査研究事業

事業報告書

令和 7 年 3 月

PwC コンサルティング合同会社

目次

1.	本事業の概要	2
1.1	本事業の実施背景・目的	2
1.2	事業進捗会の設置・開催	4
1.3	調査内容	4
2.	アンケート調査の実施	6
2.1	目的	6
2.2	調査手法・項目	6
2.3	調査結果	7
3.	モデル事業の実施	30
3.1	目的	30
3.2	実施内容	30
	(ア) 実施対象	30
	(イ) 実施方法	31
	(ウ) ヒアリング内容	33
3.3	調査結果	34
4.	報告会の実施	41
4.1	目的	41
4.2	実施内容	41
5.	調査事業の考察と提言	67
5.1	本研究事業の結果を踏まえた考察	67
	(ア) アンケート調査	67
	(イ) モデル事業・ヒアリング調査	69
5.2	調査結果と考察を踏まえた提言	73
6.	参考資料	76

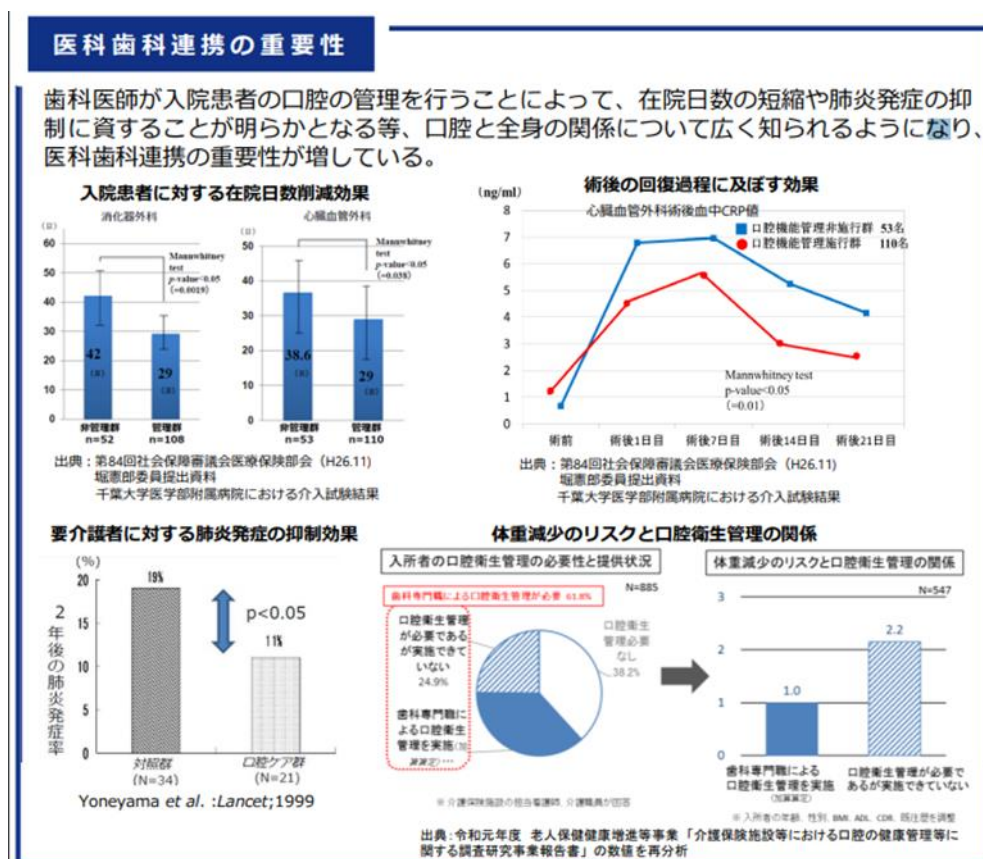
1. 本事業の概要

1.1 本事業の実施背景・目的

「歯科医療提供体制等に関する検討会 中間とりまとめ」（令和6年5月）において、在宅高齢者が住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を持続するために地域における包括的かつ継続的な医療介護連携の推進が求められている。

歯科領域についても要介護者に対する口腔ケアによる誤嚥性肺炎発症の抑制効果等が明らかになっており、在宅高齢者の口腔ケアや口腔の健康維持のニーズが高まっている（図表1）。令和6年度介護報酬改定において口腔連携強化加算が新設され、介護事業所が口腔の健康状態の評価結果を歯科医療機関及び介護支援専門員に提供した場合に加算が算定できるようになった。

図表 1 医科歯科連携の重要性



第8回歯科医療提供体制等に関する検討会「歯科保健医療に関する最近の動向」（令和5年5月31日）

「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」（令和 6 年 3 月）（図表 2）において、歯科医師、患者及び関係者が安心、かつ適切に歯科オンライン診療の実施に当が行われるよう指針が示された。中山間地域では医療資源の枯渇による医療提供体制の維持が懸念され、当該地域の在宅高齢者に対しても ICT の十分な活用が期待されている。

図表 2 歯科におけるオンライン診療等（歯科医師と患者間）

ICTを活用した歯科診療等に関する検討会 報告書（素案）【オンライン診療等：様々な形態】	
第3回ICTを活用した歯科診療等に関する検討会 （令和5年11月27日）	
2 歯科におけるオンライン診療等（歯科医師と患者間）	
様々な形態	
○ 歯科医師と患者間での歯科における遠隔医療は、患者側から当該診療に同席する者の有無や役割により、以下のア～キまでに掲げる類型が主に考えられる。	
ア Dentist to Patient <ul style="list-style-type: none"> 患者側に医療従事者の同席なしで、歯科医師と患者間で歯科診療を行う形態。 歯科における遠隔医療の基本的な形態。 	エ Dentist to Patient with その他医療従事者 <ul style="list-style-type: none"> 患者側に看護師等の医療従事者が同席する場合、遠隔地にいる歯科医師が、歯科診療を行う形態。 その他医療従事者による医学的な支援や情報通信機器の使用サポート等により、患者と歯科医師との間の円滑な意思疎通が可能となる。
イ Dentist to Patient with Dentist <ul style="list-style-type: none"> 患者側にかかりつけ歯科医等の歯科医師が同席する場合、遠隔地にいる歯科医師が、歯科診療を行う形態。 歯科医療資源が限られる地域においても、専門の歯科医師等による診療を受けることができる。 かかりつけ歯科医等の歯科医師が同席することで、専門の歯科医師等との情報共有がスムーズとなる。 	オ Dentist to Patient with オンライン診療支援者（医療従事者以外） <ul style="list-style-type: none"> 患者側に医療従事者以外のオンライン診療支援者が同席する場合、遠隔地にいる歯科医師が、歯科診療を行う形態。 オンライン診療支援者の情報通信機器の使用方法的サポート等により、患者と歯科医師の間の円滑なオンライン診療の実施が可能となる。
ウ Dentist to Patient with Dental hygienist <ul style="list-style-type: none"> 患者側に歯科衛生士が同席する場合、遠隔地にいる歯科医師が、歯科診療を行う形態。 歯科衛生士による歯科医学的な支援や情報通信機器の使用サポート等により、患者と歯科医師との間の円滑な意思疎通が可能となる。 	カ Dentist to Patient with Doctor <ul style="list-style-type: none"> 医師が訪問診療を行う際に、遠隔地にいる歯科医師が ICT を活用し、医師と連携して歯科診療を行う形態。 主治医等の医師が同席することで、かかりつけ歯科医が主治医等との情報共有が行いやすくなり、より円滑な医科歯科連携のもと、患者に対し診療を行うことができる。

※ より円滑な医科歯科連携の推進の観点から、「Doctor to Patient with Dentist」も形態の一つとして期待される。

04

第 3 回 ICT を活用した歯科診療等に関する検討会（令和 5 年 11 月 27 日）

これらの背景を踏まえ、本事業では、中山間地域における歯科専門職との ICT を活用した具体的な多職種連携に関する調査を行い、連携を推進するための方策を検討した。また、在宅高齢者における歯科領域と多職種連携構築に資するよう、ICT を活用した適切な口腔に関する相談等を実施し、地域での実運用に向けたフローの検討を行った。具体的には、今後より中山間地域が増加していくと考えられる四国エリアを対象に在宅高齢者の歯科領域における ICT の活用状況や、活用による多職種連携の具体的な内容を把握することを目的としてアンケート調査を実施した。また、居宅高齢者に対する口腔の健康の維持・向上に対する ICT 活用の可能性を検討するために、歯科医療機関による在宅高齢者の口腔に関する相談等のモデル事業とヒアリング調査を実施した。

1.2 事業進捗会の設置・開催

上述した背景を踏まえ、中山間地域における歯科領域との連携構築に資するよう、ICT を活用した適切な口腔に関する相談等を実施するフローの検討、及び在宅高齢者における ICT を活用した具体的な歯科専門職との多職種連携内容の調査を行い、連携を推進するための方策を検討するため、下記事項（図表 3）を実施した。

図表 3 本事業実施概要

実施事項	内容
事業進捗会の設置・運営	<ul style="list-style-type: none">関係機関、団体等の有識者（計 7 名程度）からなる事業進捗会を設置本事業期間中に 3 回（2 時間/回）開催事業全体の設計及び調査設計・結果の取りまとめの方向性等を検討
アンケート調査の実施	<ul style="list-style-type: none">中山間地域の医療機関や介護事業所、訪問看護ステーション等に対して歯科専門職との ICT を活用した具体的な連携内容に関するアンケート調査を実施
モデル事業の実施	<ul style="list-style-type: none">ICT を活用した在宅高齢者に対する口腔に関する相談等のモデル事業の実施モデル事業実施に関するヒアリング調査の実施
事業報告会の開催	<ul style="list-style-type: none">歯科専門職を含め医療関係者及び介護関係者を対象に本事業の報告会を実施

1.3 調査内容

本事業を実施するに当たり、事業全体の設計及びデータの収集・分析、分析結果の取りまとめの方向等を検討するため、下記 7 名(図表 4)の有識者からなる「中山間地域等での在宅高齢者における ICT 活用による歯科領域との多職種連携に関する調査研究事業」(以下「事業進捗会」という))を設置し、3 回開催した。

図表 4 事業進捗会構成員一覧(○：座長、敬称略、五十音順)

氏名	所属・職位
石井 容子氏	徳島県歯科衛生士会 副会長
大原 昌樹氏	香川県医師会 副会長
○尾崎 和美氏	徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔保健支援学分野 教授
近藤 宏治氏	徳島県歯科医師会 常務理事
野村 圭介氏	高知県歯科医師会 専務理事（～2024 年 9 月）
藤原 安江氏	香川県介護支援専門員協議会 副会長
矢川 ひとみ氏	愛媛県介護支援専門員協会 会長
矢野 宗憲氏	高知県歯科医師会 理事（2024 年 10 月～）

全 3 回の開催日時および主な検討内容は以下(図表 5)のとおりである。いずれもオンラインにて開催した。

図表 5 事業進捗会開催時期および検討内容

回	開催日時	検討内容
第 1 回	2024/9/11	<ul style="list-style-type: none"> 事業概要 <ul style="list-style-type: none"> 事業の背景 事業の目的と内容 全体スケジュール 検討委員会の開催概要 本事業実施事項の詳細 <ul style="list-style-type: none"> モデル事業・ヒアリング調査設計 アンケート調査設計 報告会の開催方針
第 2 回	2025/1/7	<ul style="list-style-type: none"> 全体スケジュール モデル事業 <ul style="list-style-type: none"> モデル事業・ヒアリング調査の進捗報告 アンケート調査 <ul style="list-style-type: none"> アンケート結果報告 クロス集計の検討 事業報告会 <ul style="list-style-type: none"> 事業報告会のプログラムの検討
第 3 回	2025/3/17	<ul style="list-style-type: none"> モデル事業報告 アンケート結果報告 事業報告会の開催報告 事業報告書案 等

事業進捗会の委員の他、在宅歯科診療、オンライン診療を実施している有識者（図表 6）に本事業のアドバイザーに就任いただいた。

図表 6 アドバイザー一覧(○：座長、敬称略、五十音順)

氏名	所属・職位
戸原 玄氏	東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 教授
中川 量晴氏	東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 准教授

2. アンケート調査の実施

2.1 目的

本事業においては、調査客体の所在地や規模に応じた ICT を活用した歯科専門職との連携状況を深掘すること、および中山間地域の医療機関や介護事業所等と ICT を活用した連携を推進するための方策の検討に資するよう歯科専門職との連携の際の工夫や課題を整理することを目的として、アンケート調査を実施した。

2.2 調査手法・項目

アンケート調査では、四国地域にある医科医療機関、歯科医療機関、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、訪問介護を対象として、それぞれ以下の件数の機関へのアンケートを実施した。

- 医科医療機関：3724 件
- 歯科医療機関：1887 件
- 訪問看護ステーション：554 件
- 訪問リハビリテーション：226 件
- 訪問介護：1277 件

調査実施に当たっては、Google Forms で作成した調査票の QR コード・URL を記載した依頼状を調査対象に送付し、Google Forms 上で回答を回収した。

アンケートにおける調査内容は、調査目的を踏まえて以下の項目について、それぞれ調査対象機関の属性に応じて詳細な調査票を作成した。（図表 7）。

図表 7 アンケート調査項目

■医療機関・介護事業所の概要

・基礎情報（所在地、医療機関形態・標榜診療科、提供介護サービス、歯科専門職の在籍の有無）

・在宅診療・口腔アセスメントの実施状況・口腔関連の介護サービス

■歯科専門職との連携状況

・連携頻度、連携場面、連携内容

・対象患者（対象疾患等）

・連携時の工夫や課題

■ICT を活用した歯科専門職との連携状況

・ICT を活用した連携頻度・連携場面・連携内容

・対象患者（対象疾患等）

- ICT を活用した背景、活用するまでのプロセス、活用する際の流れ、工夫や課題、効果
- ICT を活用していない背景や課題

2.3 調査結果

アンケート調査の回収件数、回収率はそれぞれ以下の通りである。（図表 8）。歯科医療機関の主要なアンケート結果を以降に示す。

図表 8 アンケート調査の回収率

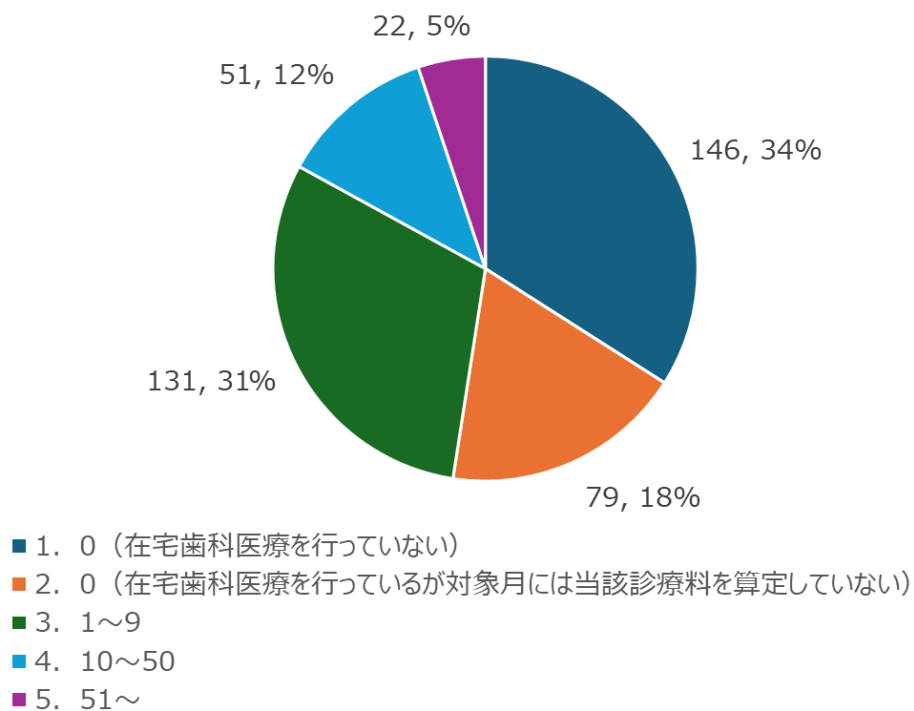
	医科医療機関	歯科医療機関	介護事業所
徳島県	9.8%	26.7%	13.4%
香川県	16.0%	19.6%	19.4%
愛媛県	15.6%	19.9%	16.9%
高知県	13.6%	31.0%	20.1%
四国 4 県全体	14.1%	23.3%	17.0%

■単純集計

アンケート回答のあった 429 件の歯科医院において、在宅診療を行っている割合は在宅診療を行っている割合は 6 割程度であった。（図表 9）。

図表 9 歯科訪問診療料の 1 か月あたり算定回数

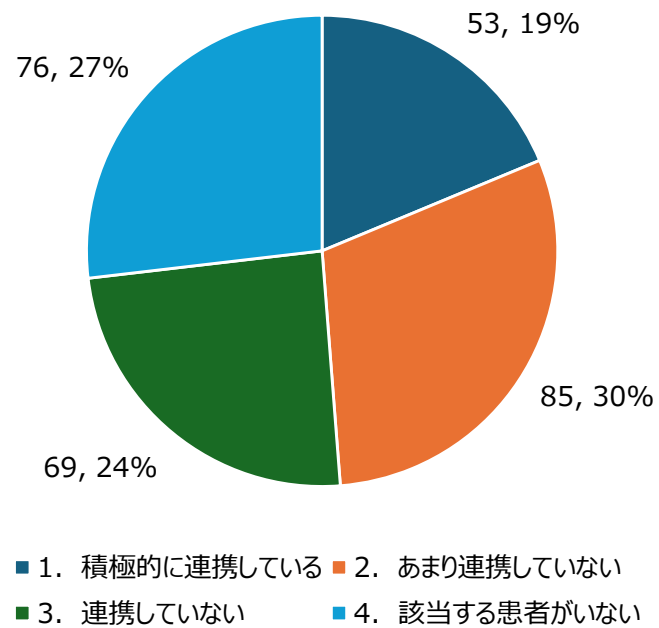
回答対象：全歯科医療機関(n=429)



在宅診療を行っていると回答した 283 件の歯科医療機関において、在宅医療における医科医療機関との連携を実施している割合は積極的に連携している 19%とあまり連携していない 30%を合わせて半数程度であった。(図表 10)

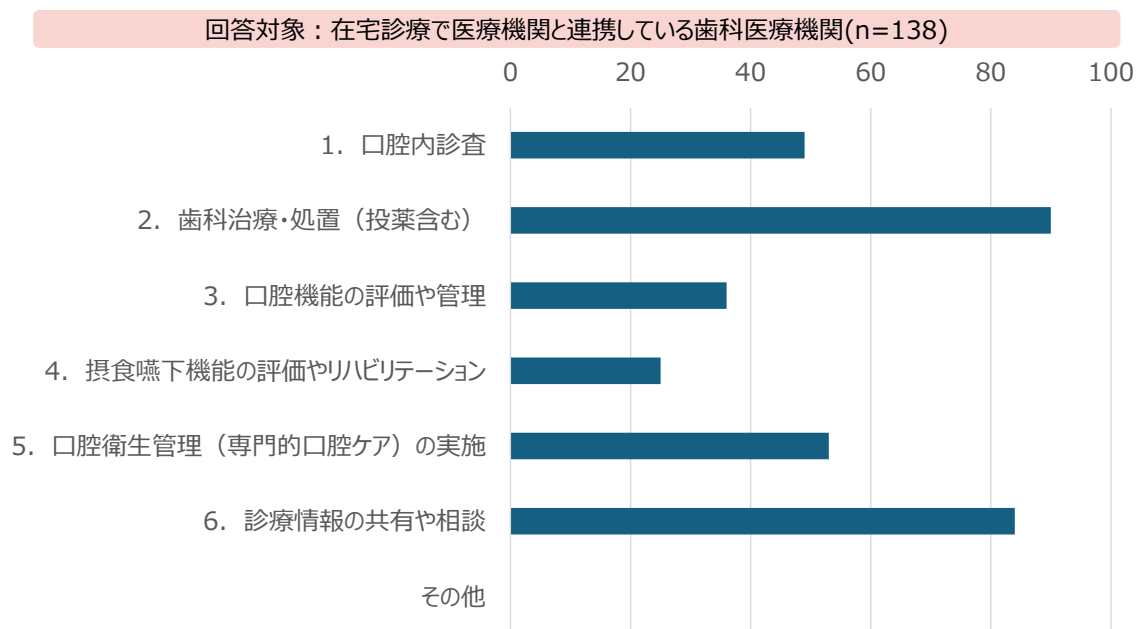
図表 10 在宅医療における医科医療機関との連携頻度

回答対象：在宅診療を行っている歯科医療機関(n=283)



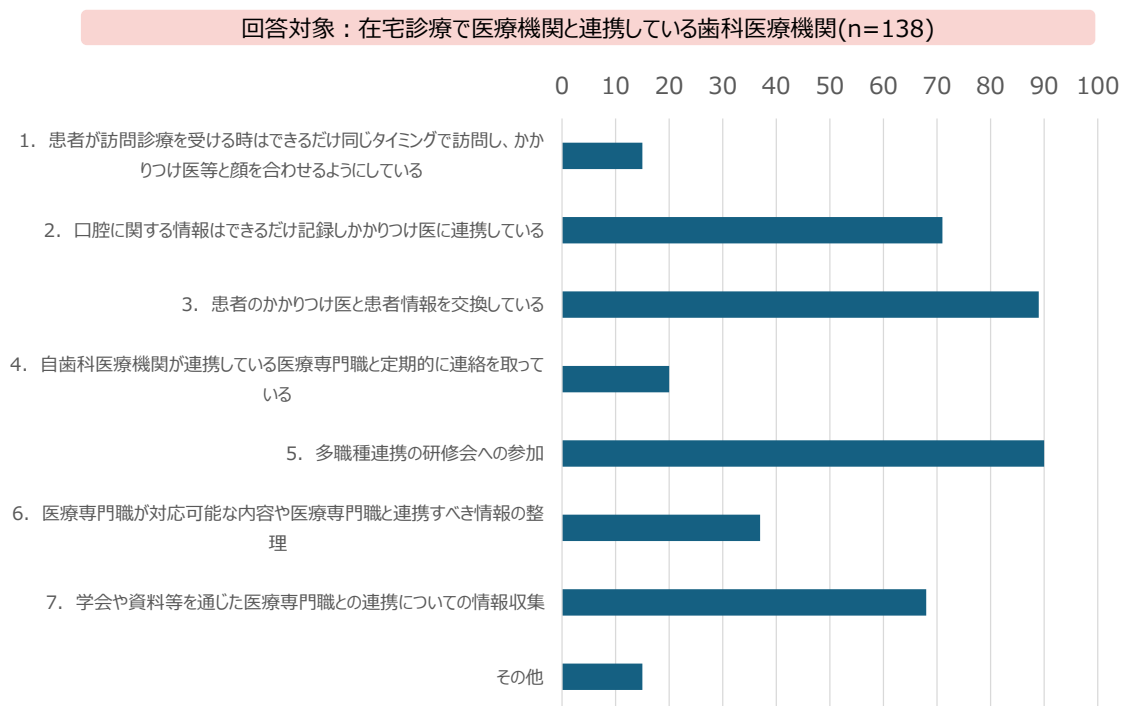
在宅診療で医科医療機関との連携を実施していると回答した 138 件の歯科医療機関において、連携の内容としては「歯科処置・治療」や「診療情報の共有や相談」などの内容が多く回答された。（図表 11）。

図表 11 医科医療機関との連携内容（複数回答可）



在宅医療において医科医療機関との連携を実施していると回答した 138 件の歯科医療機関において、連携を強化するために工夫している内容としては「かかりつけ医との連携」や「情報交換」、「多職種連携研修会への参加」、「学会や資料等を通じた連携についての情報収集」などが多く回答された。（図表 12）。

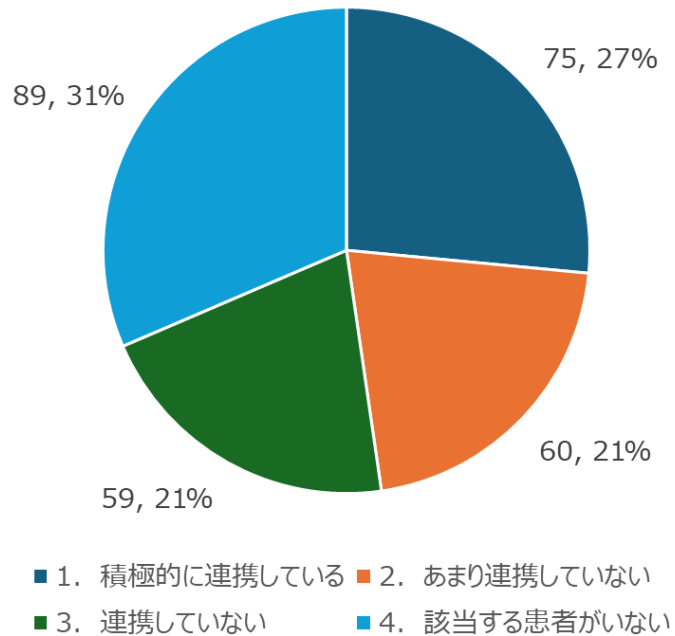
図表 12 医科医療機関との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可）



在宅診療を行っていると回答した 283 件の歯科医療機関において、在宅医療における介護サービス事業者との連携を実施している割合は積極的に連携している 27%とあまり連携していない 21%を合わせて半数程度であった。(図表 13)

図表 13 介護サービス事業所との連携頻度

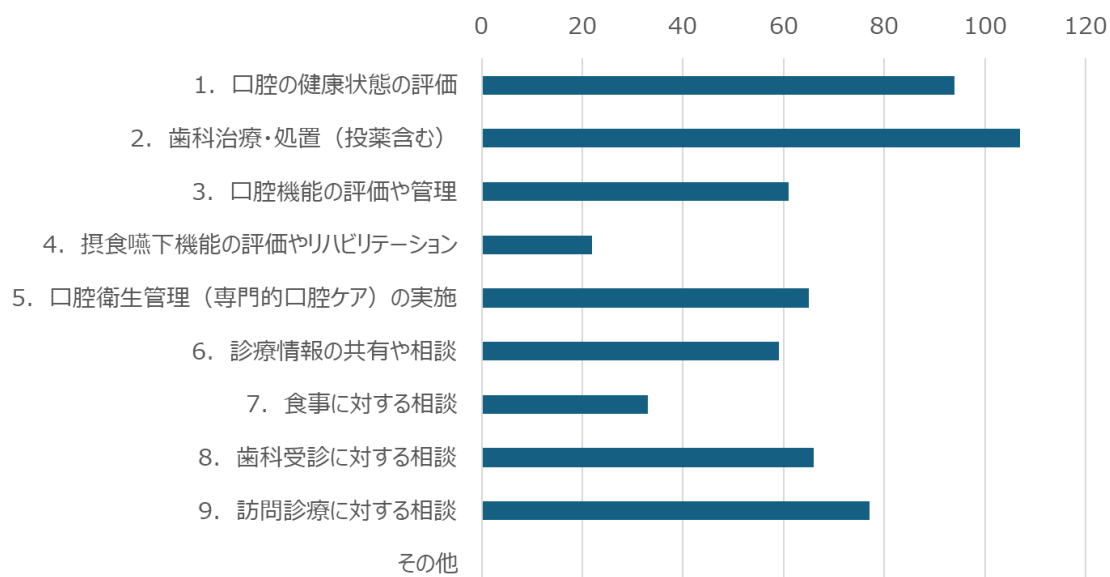
回答対象：在宅診療を行っている歯科医療機関(n=283)



在宅診療で介護サービス事業者との連携を実施していると回答した 135 件の歯科医療機関において、連携の内容としては「口腔の健康状態の評価」や「歯科処置・治療」などの内容が多く回答された。（図表 14）。

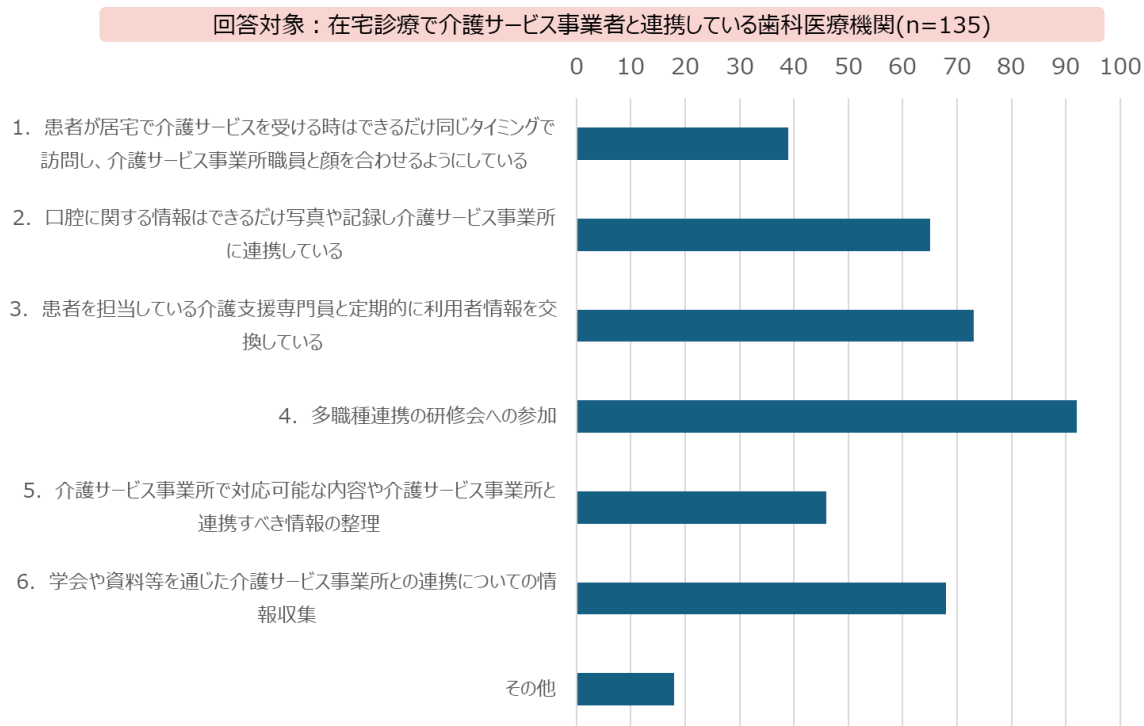
図表 14 介護サービス事業所との連携内容（複数回答可）

回答対象：在宅診療で介護サービス事業者と連携している歯科医療機関(n=135)



在宅診療で介護サービス事業者との連携を実施していると回答した 135 件の歯科医療機関において、連携を強化するために工夫している内容としては「情報連携」や「介護支援専門員との情報交換」、「多職種連携の研修会への参加」、「学会や資料等を通じた連携についての情報収集」などが多く回答された。（図表 15）。

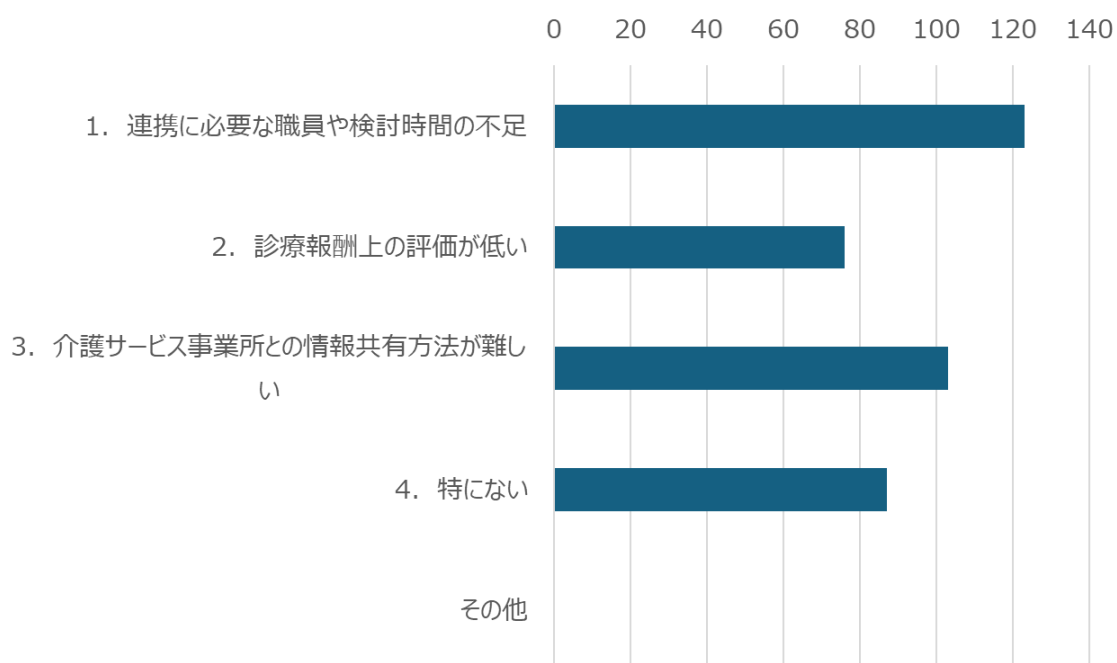
図表 15 介護サービス事業所との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可）



在宅診療で介護サービス事業者との連携を実施していると回答した 135 件の歯科医療機関において、連携における課題としては、「連携に必要な職員や検討時間の不足」が最も多く回答された。（図表 16）

図表 16 介護サービス事業所との連携における課題（複数回答可）

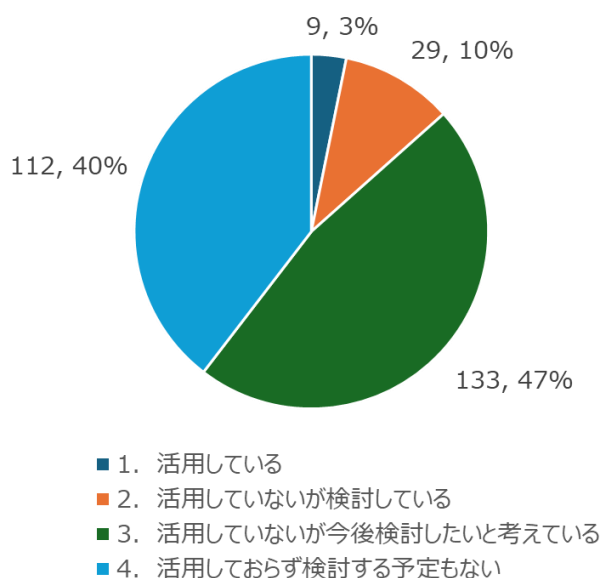
回答対象：在宅診療で介護サービス事業者と連携している歯科医療機関(n=135)



在宅診療を行っているという回答した 283 件の歯科医療機関において、歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用を行っているという回答した割合は 3%であった。また、活用していない中でも「検討している」または「今後検討したいと考えている」割合は半数程度であった。（図表 17）

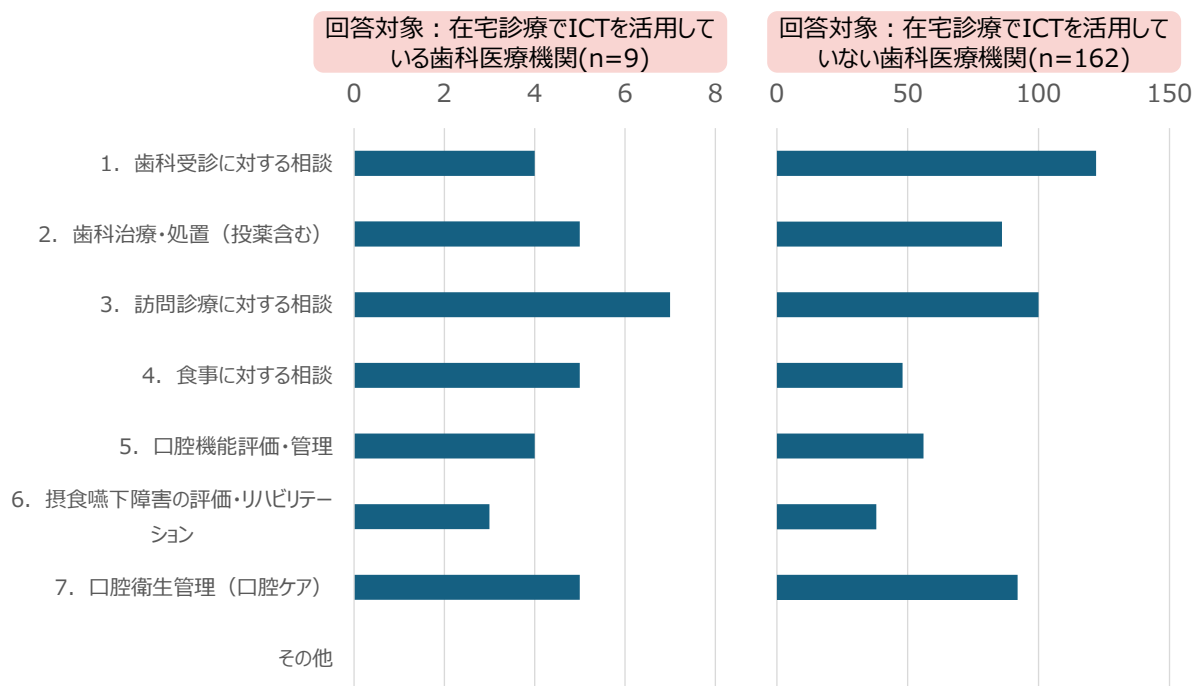
図表 17 歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用の有無

回答対象：在宅診療を行っている歯科医療機関(n=283)



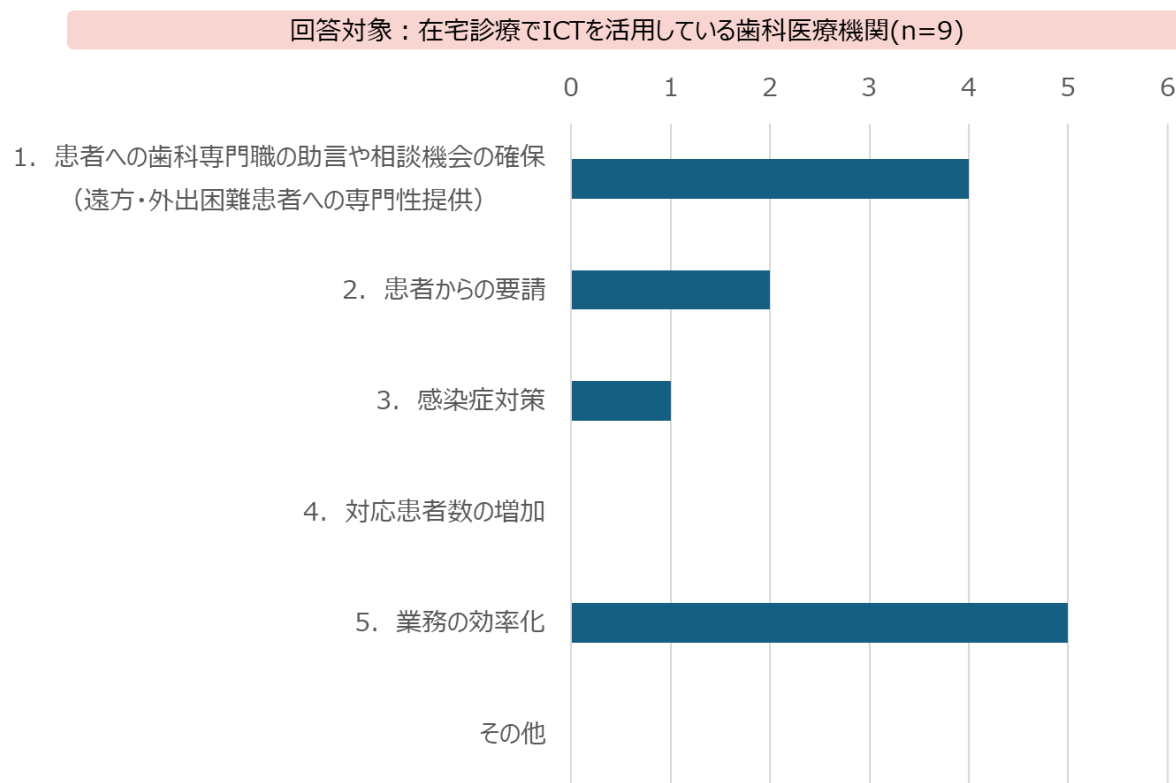
歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用を行っているとは回答した 9 件の歯科医療機関において、ICT 活用の実施内容は「訪問診療に関する相談」が最も多く回答された。ICT の活用を「検討している」または「今後検討したいと考えている」と回答した 162 件の歯科医療機関では、ICT 活用が想定される場面として「歯科受診に関する相談」が最も多く回答された。（図表 18）

図表 18 ICT を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施内容または活用が想定される場面（複数回答可）



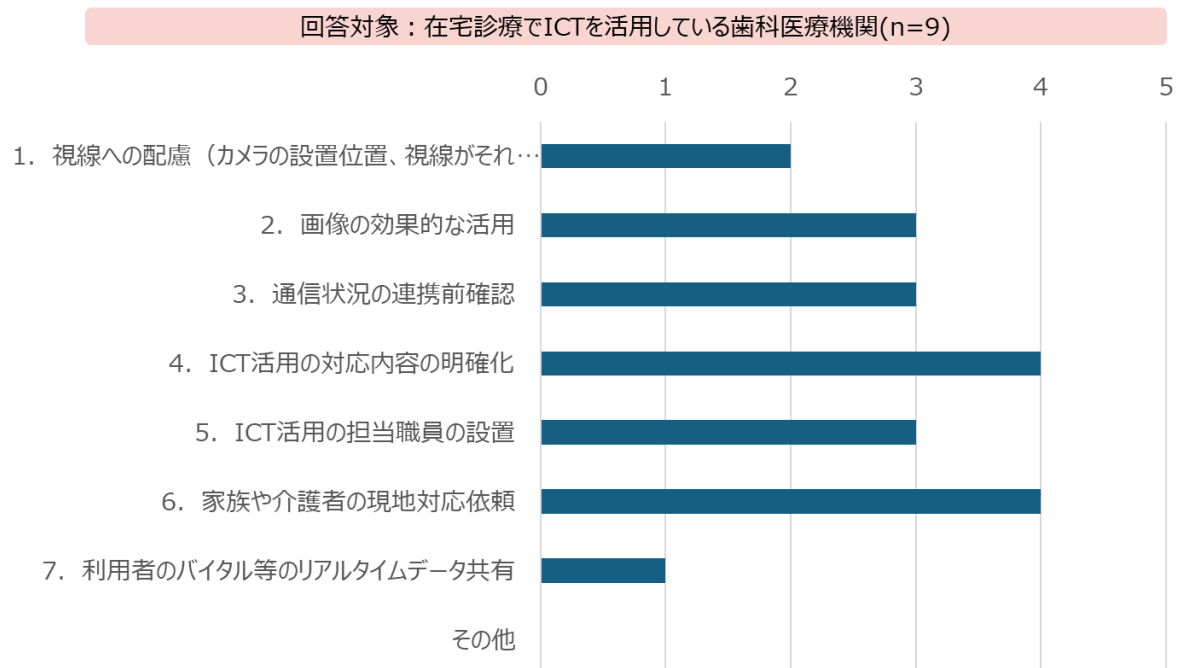
歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用を行っているとは回答した 9 件の歯科医療機関において、ICT 活用を実施した背景としては「業務の効率化」が最も多く回答された。（図表 19）

図表 19 ICT を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施した背景（複数回答可）



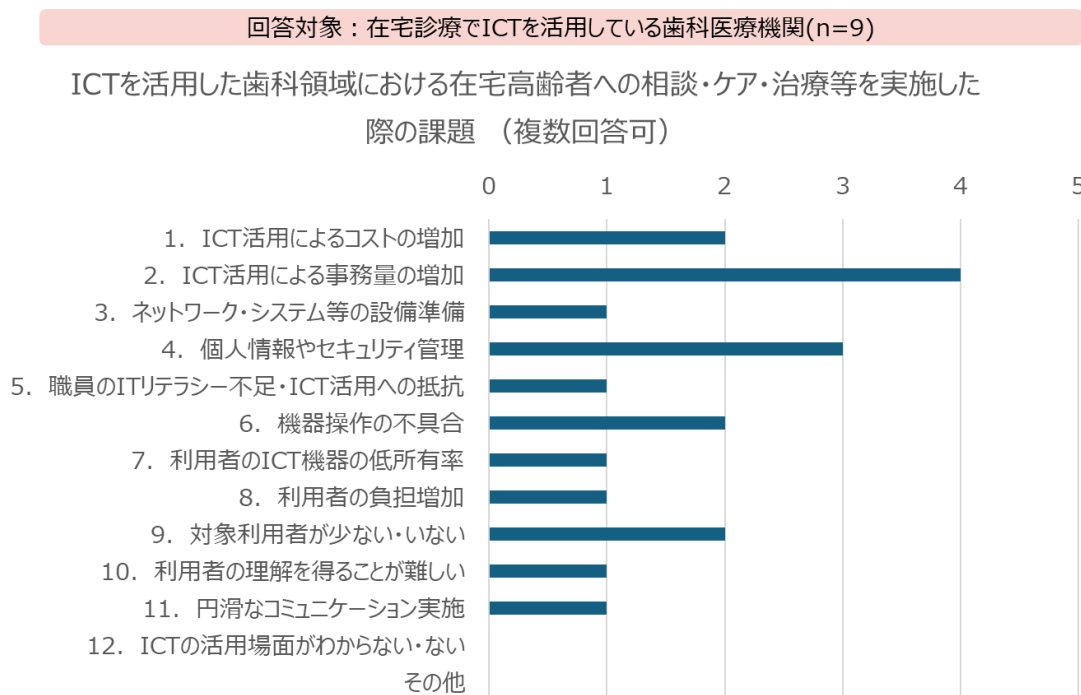
歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用を行っているとは回答した 9 件の歯科医療機関において、ICT 活用を実施した相談・ケア・治療等を実施する際の工夫としては「対応内容の明確化」や「家族や介護者の現地対応依頼」が最も多く回答された。（図表 20）

図表 20 ICT を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する際の工夫
（複数回答可）



歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用を行っていると感じた 9 件の歯科医療機関において、ICT 活用を実施した相談・ケア・治療等を実施した際の課題としては「ICT 活用による事務量の増加」が最も多く回答された。（図表 21）

図表 21 ICT を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施した際の課題
（複数回答可）

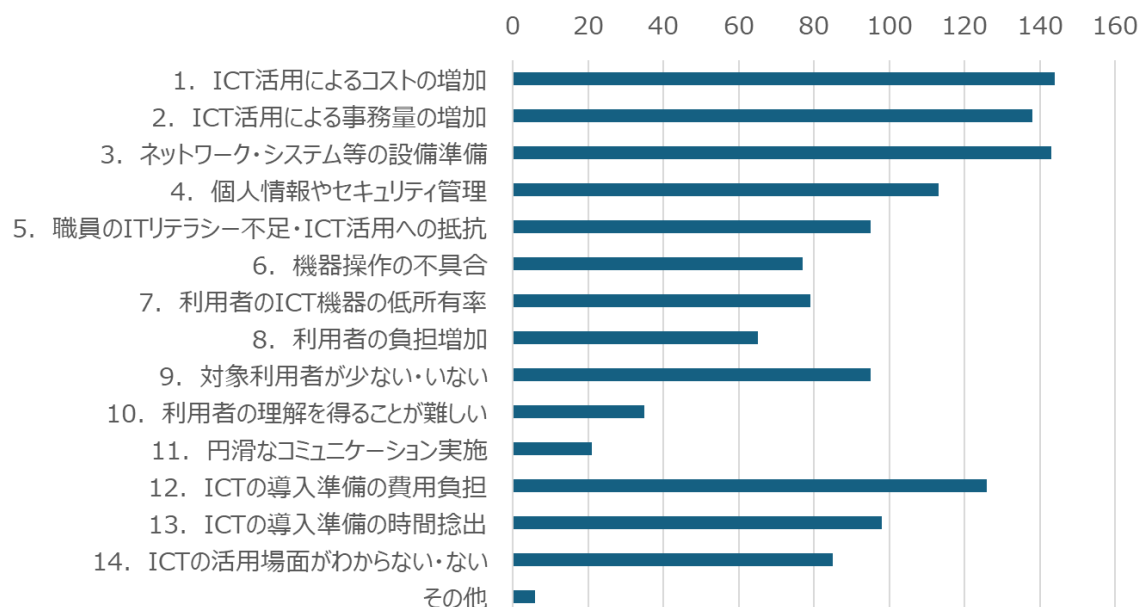


ICT の活用を「検討している」または「今後検討したいと考えている」と回答した 162 件の歯科医療機関では、ICT 活用を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由として「コスト増加」や「事務量の増加」、「ネットワーク・システム等の設備準備」、「費用負担」などが多く回答された。（図表 22）

図表 22 ICT を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）

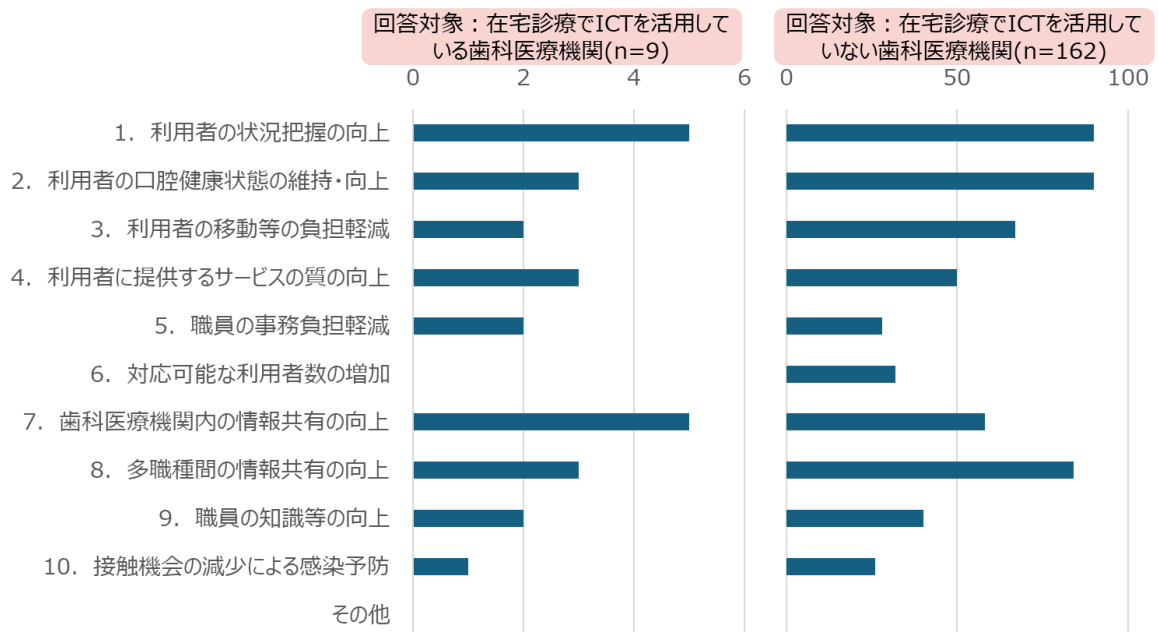
回答対象：在宅診療を行っている歯科医療機関(n=283)

Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）



歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用を行っているとは回答した 9 件の歯科医療機関において、ICT 活用による効果は「利用者の状況把握」や「歯科医療機関内の情報共有の向上」が最も多く回答された。ICT の活用を「検討している」または「今後検討したいと考えている」と回答した 162 件の歯科医療機関では、ICT 活用に期待される効果として「利用者の状況把握」や「利用者の口腔健康状態の維持・向上」、「多職種間の情報共有の向上」などが多く回答された。（図表 23）

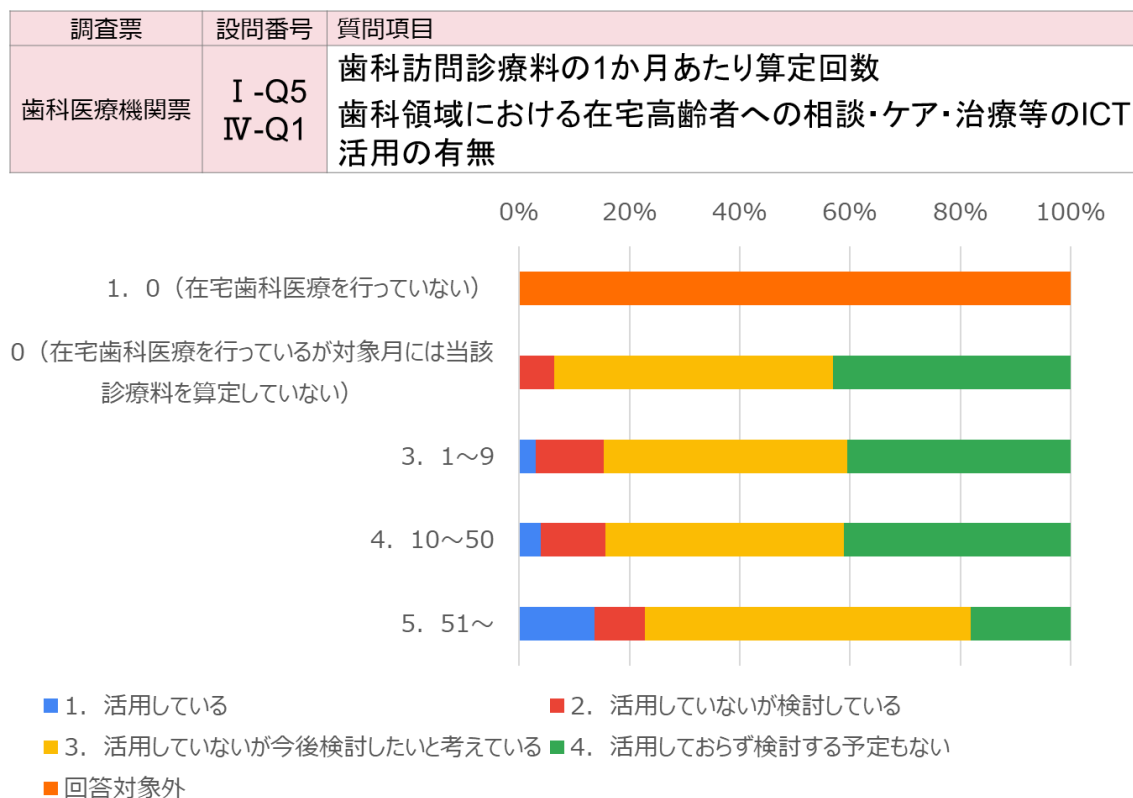
図表 23 ICT を活用した連携を実施した効果または期待される効果（複数回答可）



■クロス集計

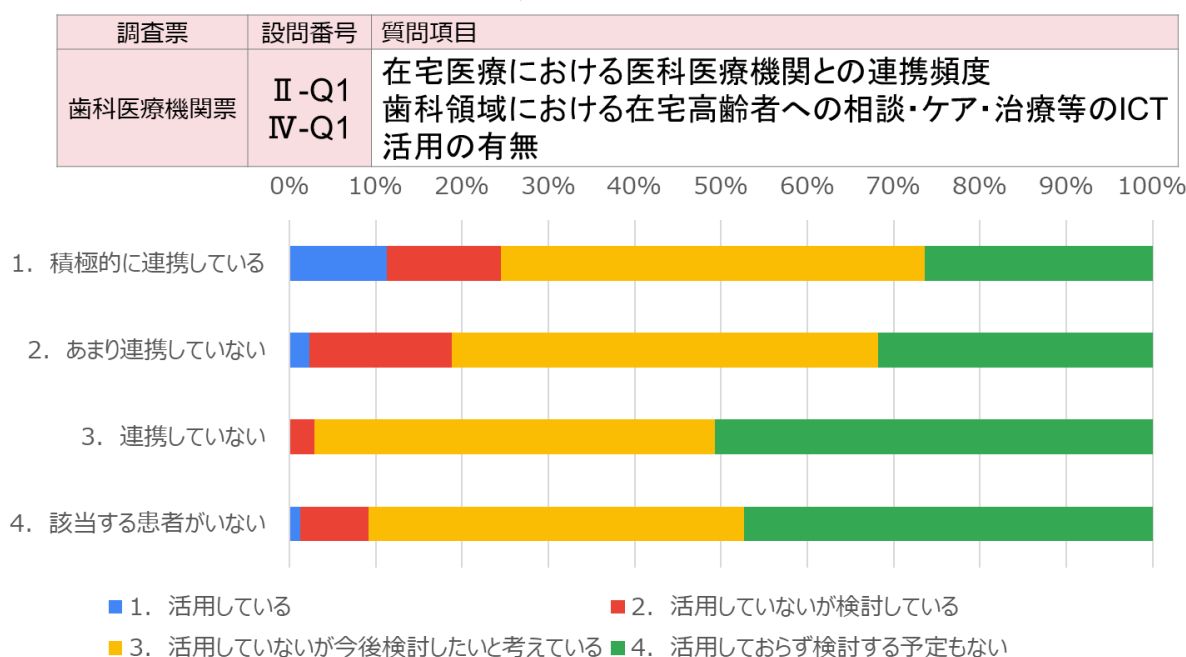
歯科訪問診療料の1か月あたり算定回数と、ICT活用の有無についてクロス集計を行った結果では、訪問診療を行っている件数が多いほど、ICT活用に対して前向きな回答傾向であることが認められた。（図表 24）

図表 24 歯科訪問診療料の1か月あたり算定回数とICT活用の有無についてのクロス集計



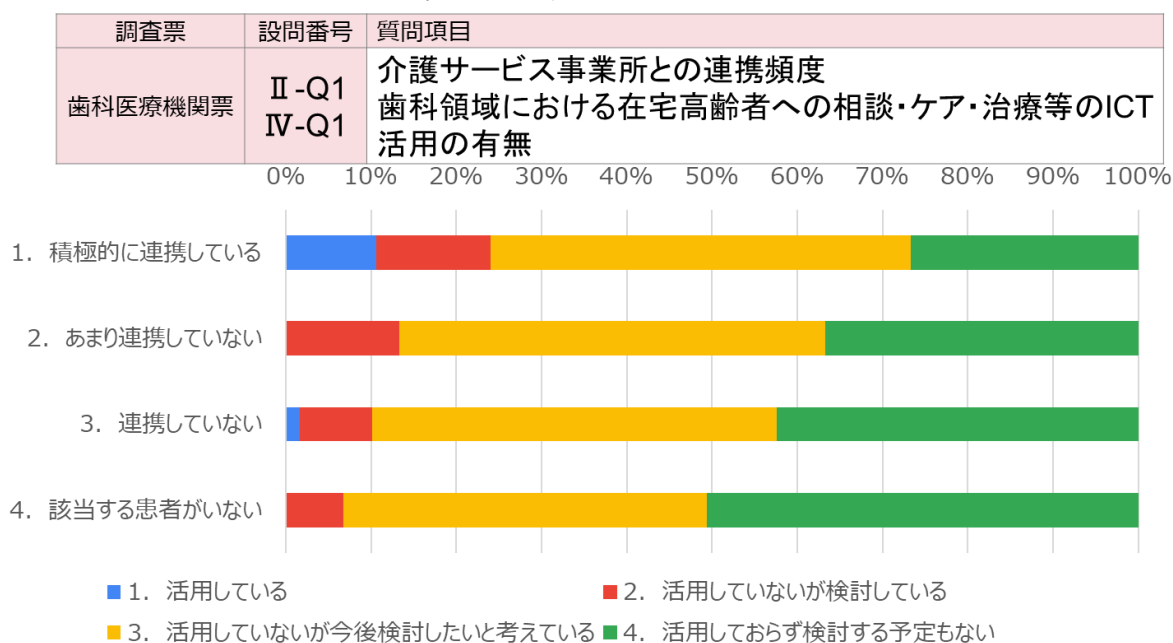
在宅医療における医科医療機関との連携頻度と、歯科領域における ICT 活用の有無に関するクロス集計では、連携の程度が高いほど、ICT 活用に対して前向きな回答傾向であることが認められた。（図表 25）

図表 25 医科医療機関との連携頻度と ICT 活用の有無に関するクロス集計



介護サービス事業所との連携頻度と、歯科領域における ICT 活用の有無に関するクロス集計では、連携の程度が高いほど、ICT 活用に対して前向きな回答傾向であることが認められた。（図表 26）

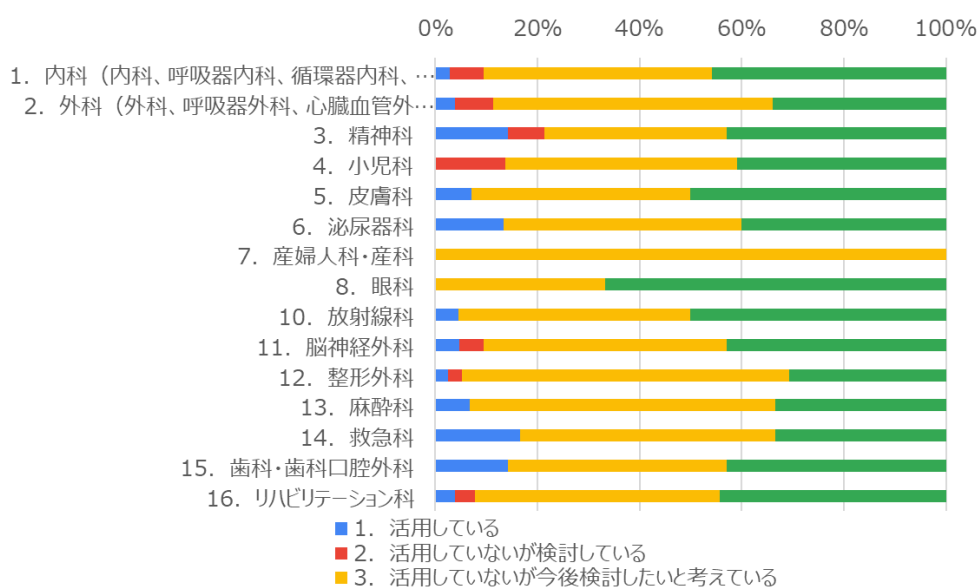
図表 26 介護サービス事業者との連携頻度と ICT 活用の有無に関するクロス集計



医科医療機関における主たる診療科と、在宅医療における歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無に関するクロス集計では、精神科や泌尿器科、救急科、歯科・口腔外科を有する医療機関において ICT 活用の割合がやや高い傾向が見られたが、必ずしも明確な傾向の差異とはならなかった。（図表 27）

図表 27 主たる診療科と ICT 活用の有無に関するクロス集計アンケート調査項目

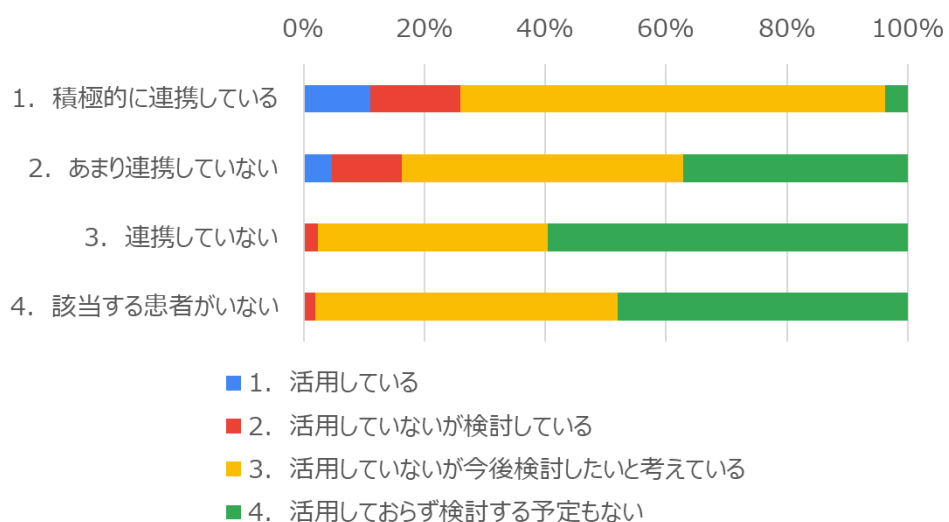
調査票	設問番号	質問項目
医科医療機関票	I-Q5	主たる診療科(歯科・口腔外科の有無)
	Ⅲ-Q2	在宅医療における歯科専門職との連携時のICT活用の有無



医科医療機関における歯科専門職との連携頻度と、歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無に関するクロス集計では、連携の程度が高いほど、ICT 活用に対して前向きな回答傾向であることが認められた。
(図表 28)

図表 28 歯科専門職との連携頻度と ICT 活用の有無に関するクロス集計

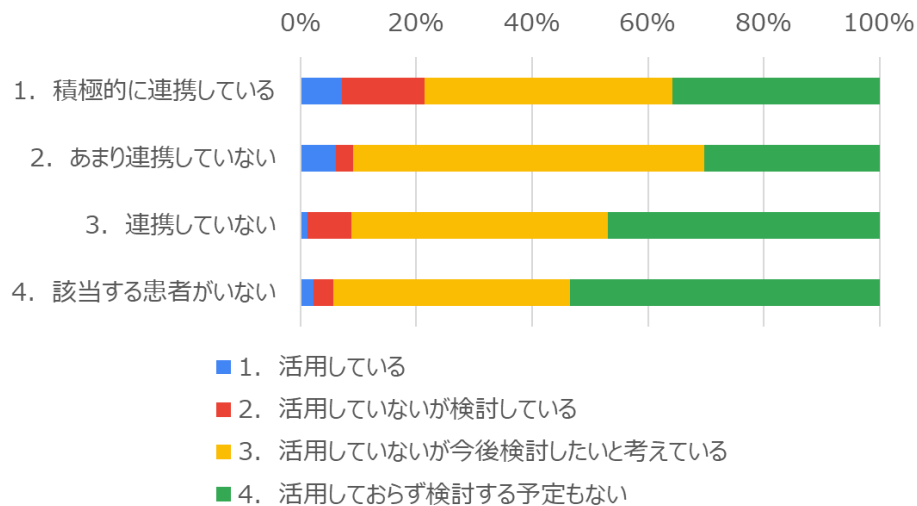
調査票	設問番号	質問項目
医科医療機関票	Ⅱ-Q1	歯科専門職との連携頻度
	Ⅲ-Q2	歯科専門職との連携時のICT活用の有無



介護サービス事業者における歯科専門職との連携頻度と、歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無に関するクロス集計では、連携の程度が高いほど、ICT 活用に対して前向きな回答傾向であることが認められた。（図表 29）

図表 29 歯科専門職との連携頻度と ICT 活用の有無に関するクロス集計

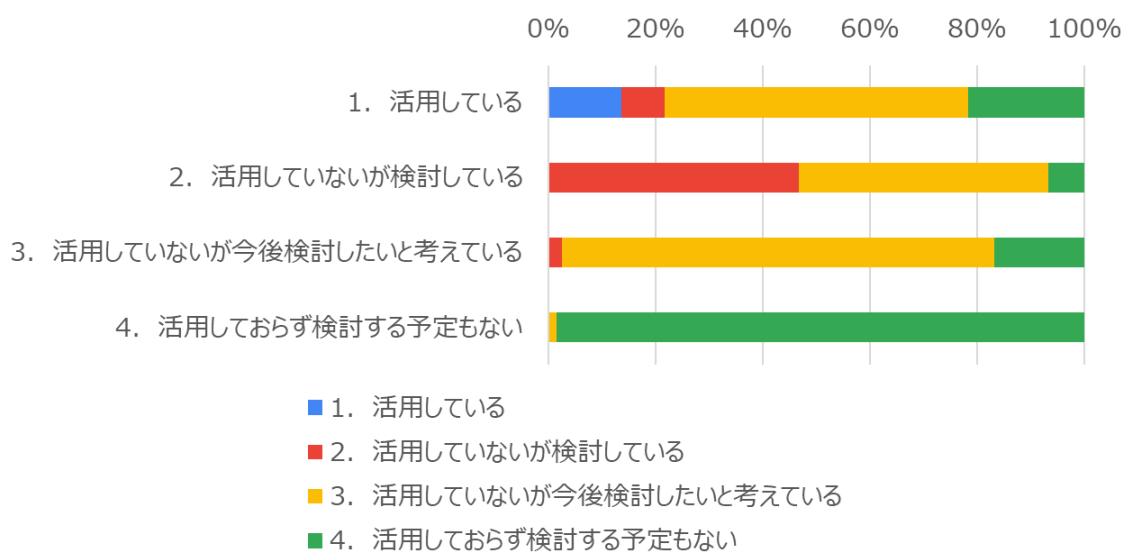
調査票	設問番号	質問項目
介護事業所票	Ⅱ-Q1	歯科専門職との連携頻度
	Ⅲ-Q2	歯科専門職との連携時のICT活用の有無



医科医療機関における介護事業所との連携時の ICT 活用の有無と、歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無に関するクロス集計では、介護事業所との連携で ICT を活用している医療機関のみで、歯科専門職との連携にも ICT を活用している傾向が見られた。（図表 30）

図表 30 介護事業所との連携時の ICT 活用の有無と歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無に関するクロス集計

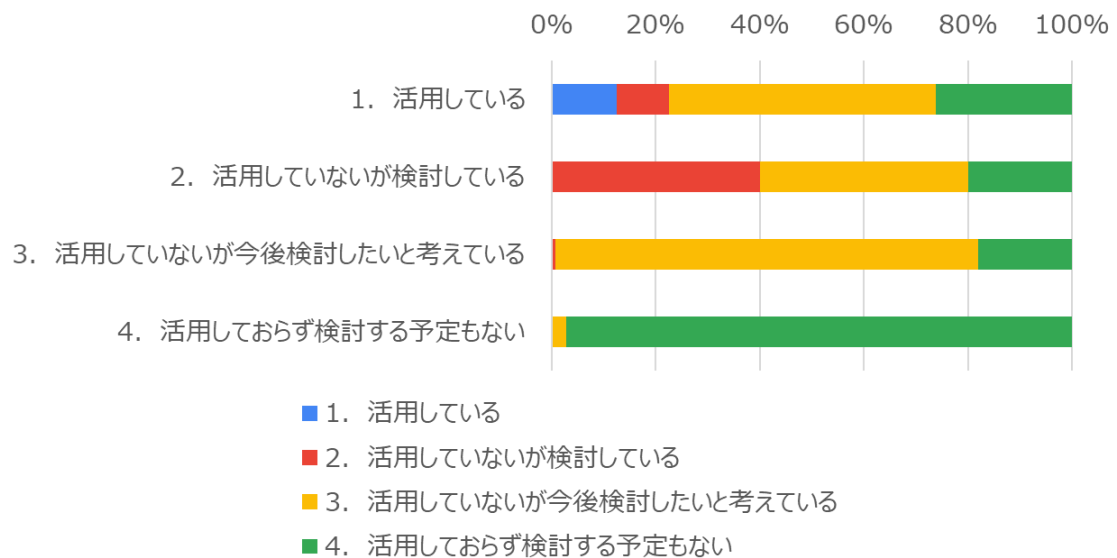
調査票	設問番号	質問項目
医科医療機関票	Ⅲ-Q1	介護事業所との連携時のICT活用の有無
	Ⅲ-Q2	歯科専門職との連携時のICT活用の有無



介護サービス事業者における医療機関との連携時の ICT 活用の有無と、歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無に関するクロス集計では、医療機関との連携で ICT を活用している医療機関のみで、歯科専門職との連携にも ICT を活用している傾向が見られた。（図表 31）

図表 31 医療機関との連携時の ICT 活用の有無と歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無に関するクロス集計

調査票	設問番号	質問項目
介護事業所票	Ⅲ-Q1	医療機関との連携時のICT活用の有無
	Ⅲ-Q2	歯科専門職との連携時のICT活用の有無



歯科医療機関における、ICT 活用の有無と、ICT 活用を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由に関するクロス集計では、「ICT 活用を検討している」または「今後検討したいと考えている」回答者では「コストの増加」「事務量の増加」などを課題と捉えている傾向が見られた。また、「検討する予定もない」回答者では他の回答者に比べて「対象利用者が少ない・いない」と回答する割合が高く見られた。（図表 32）

図表 32 ICT 活用の有無と ICT 活用の課題や活用する可能性がない理由に関するクロス集計

調査票	設問番号	質問項目
歯科医療機関票	IV-Q1 V-Q2	歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等のICT活用の有無 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由

	1. ICT活用によるコストの増加	2. ICT活用による事務量の増加	3. ネットワーク・システム等の設備準備	4. 個人情報やセキュリティ管理	5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗	6. 機器操作の不具合	7. 利用者のICT機器の	8. 利用者の負担増加	9. 対象利用者が少ない	10. 利用者の理解を得ることが難しい	11. 円滑なコミュニケーション実施	12. ICTの導入準備の費用負担	13. ICTの導入準備の時間捻出	14. ICTの活用場面无い
1. 活用している	回答対象外													
2. 活用していないが検討している	45%	41%	31%	17%	21%	14%	31%	17%	21%	7%	3%	31%	28%	14%
3. 活用していないが今後検討したいと考えている	58%	59%	62%	54%	44%	36%	38%	29%	32%	16%	11%	52%	44%	25%
4. 活用しておらず検討する予定もない	48%	43%	46%	32%	27%	22%	17%	19%	41%	11%	4%	43%	29%	43%

3. モデル事業の実施

3.1 目的

本モデル事業では、歯科医療機関において、在宅高齢者に対して ICT を活用した口腔に関する相談等のモデル事業を実施し、ICT を活用した適切な口腔に関する相談等を実施するフローの検証を目的とした。

後続のヒアリング調査では、ICT を活用した在宅高齢者に対する口腔に関する相談等の実施状況について、歯科医療機関の概要、ICT 活用の概要、準備、流れ等について把握し、地域での実運用に向けての方策を検討した。

3.2 実施内容

(ア) 実施対象

四国地域各都道府県（徳島県、香川県、愛媛県、高知県）歯科医師会より以下のいずれかに該当する歯科医療機関を紹介いただき、実施対象歯科医療機関を選定した。（図表 33）

- ・ 在宅高齢者に対して ICT を活用した口腔に関する相談等を既に実施している
- ・ ICT を活用した口腔に関する相談等に関心がある
- ・ 島しょ部等の中山間地域に居住する在宅高齢者を対応する機会がある・関心がある
- ・ 在宅歯科医療を積極的に実施している、あるいは今後実施していきたい

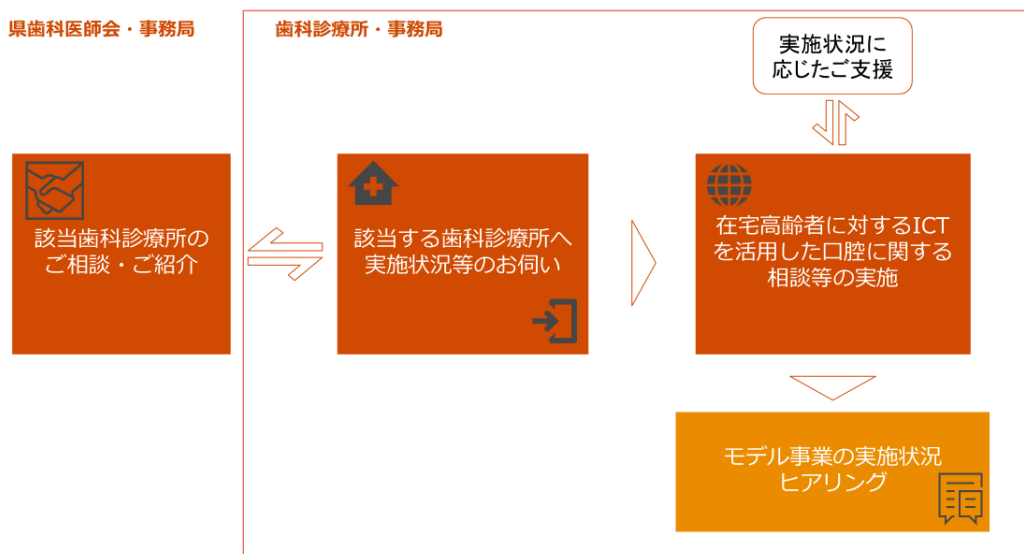
図表 33 モデル事業実施協力歯科医療機関

都道府県	市区町村	歯科医療機関名
徳島県	阿南市	富塚歯科医院
	鳴門市	和田歯科医院
	阿波市	安田歯科
香川県	高松市	しもむら歯科医院
	観音寺市	三豊総合病院 歯科・歯科口腔外科
	まんのう町	まんのう町国民健康保険造田歯科診療所
愛媛県	四国中央市	坂歯科
	四国中央市	あき歯科医院
	宇和島市	睦美歯科医院
高知県	高知市	にしおか歯科クリニック
	香美市	八井田歯科医院
	安芸市	津田歯科医院
	四万十町	矢野歯科診療所

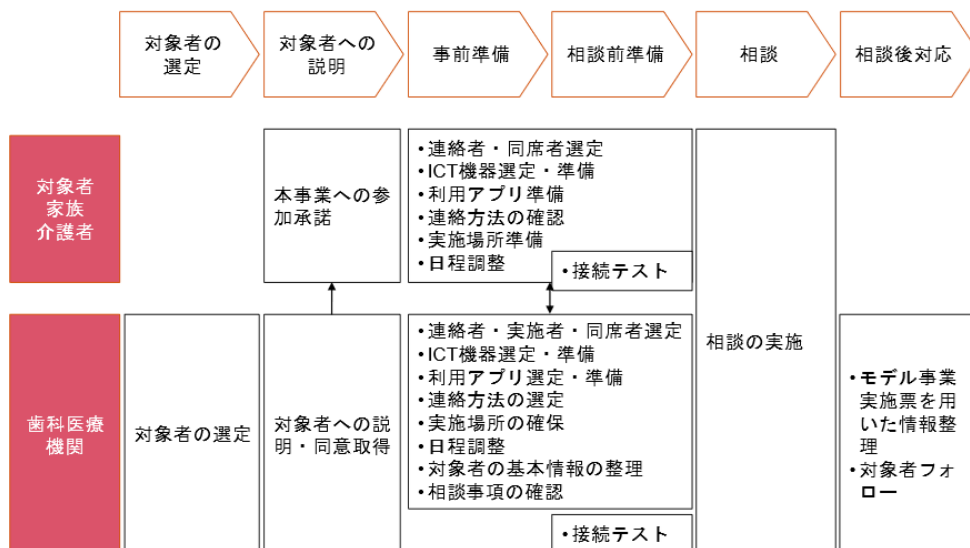
(イ) 実施方法

モデル事業実施時は、各歯科医療機関に対して個別の説明会を実施し、各歯科医療機関の状況に応じた ICT を活用した口腔に関する相談を実施した（図表 34）。具体的な実施の流れは図表 35 の通り。実際の対象者の選定や相談内容、連携者、ICT 活用の詳細の指定は、別添「実施の手引き」にとどめ、協力歯科医療機関の裁量に委ねた。

図表 34 モデル事業 実施スキーム



図表 35 モデル事業 実施の流れ



i. 対象者の選定・説明

各歯科医療機関には以下の例示を示しながら、四国 4 県に居住する居宅の高齢者（65 歳以上）を対象者として選定を依頼した。協力いただく対象者には、事前に本事業を実施する旨協力歯科医療機関よりご説明いただき、書面（メール・メッセージによる承諾も可）による承諾の取得を依頼した。

- ・ 以下の理由等により歯科医療機関において定期的な受診が途絶えている
 - － 体調や病気のため一人で歯科医療機関まで外出することが難しい
 - － 感染症のリスクが心配である
 - － 行きやすい地域内に歯科医療機関がない
- ・ 家族から相談を受けた
- ・ 県歯科医師会の在宅連携室や連携介護事業所等より相談依頼を受けた

ii. オンライン相談準備

対象者に対して ICT を活用した「口腔に関する相談」の実施に先だち以下の観点について協力歯科医療機関にて事前調整を行った。また、詳細の調整に際しては別添「モデル事業実施票」に沿ってすすめていただいた。

- ・ 同席者等の選定
- ・ オンライン相談の環境準備
- ・ 実施日時等事前調整
- ・ 対象者の基本情報の整理
- ・ 相談事項の整理
- ・ 相談前準備

また、準備に当たって以下参考資料を提示した。

- ・ 中山間地域等について（農林水産省）
- ・ 歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針（令和 6 年 3 月）（厚生労働省）
- ・ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 6.0 版（令和 5 年 5 月）（厚生労働省）
- ・ 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関する Q & A 別添（令和 6 年 4 月改訂）（厚生労働省）

iii. オンライン相談実施

可能な範囲で対象者の顔が見える状態で接続し、対象者の表情や伝えたいことが伝わる環境で実施いただいた。また、対象者の状況や必要に応じてフォローを行っていただいた。

(ウ) ヒアリング内容

主なヒアリング調査の項目は図表 36 の通り。

図表 36 ヒアリング調査項目

調査項目	項目
対象者	<ul style="list-style-type: none">・ 年代・ 実施者と対象者の関係・ 同居者・ 要介護状態
実施準備	<ul style="list-style-type: none">・ アプリ・ ICT 機器（対象者側・歯科医療機関側）・ 同席者（対象者側・歯科医療機関側）・ 連絡者
相談	<ul style="list-style-type: none">・ 相談環境・場所・ 相談時間・ 相談内容
利用者の感想	
実施者の感想・課題	

3.3 調査結果

モデル事業の実施状況・ヒアリング結果は図表 37 の通り。

図表 37 ヒアリング結果概要

項目	主な回答		ケース 1
対象者	年代		70 代
	実施者と対象者の関係		高齢者サロン参加者（不定期に通院中）
	同居者		夫
	要介護度		無
	既往歴・現病歴等		
相談準備	アプリ		Zoom
	ICT 機器		双方 PC
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	歯科衛生士、サロンを主催する社協スタッフ
		実施者	歯科衛生士
	連絡担当		社協スタッフ
相談	実施場所	対象者	公民館
		実施者	院内
	相談時間		5 分
	相談内容		片側で咬む癖について
利用者の感想			概ね満足
実施者の感想・課題			ICT 機器のトラブルに高齢者のみで対応することは難しく、対象者側に ICT 機器に関するサポートができる人材が必要。
項目	主な回答		ケース 2
対象者	年代		50 代
	実施者と対象者の関係		訪問診療の患者
	同居者		夫
	要介護度		病気のため歩行困難
	既往歴・現病歴等		
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	無
		実施者	歯科衛生士
	連絡担当		対象者
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		40 分（相談に直接関係ない会話も含む）
	相談内容		歯肉の腫れ
利用者の感想			「マスクを外した歯科医師の顔を初めて見た」とのコメントがあり、親近感を感じられたのではないかと。
実施者の感想・課題			ICT 機器のトラブルに高齢者のみで対応することは難しく、対象者側に ICT 機器に関するサポートができる人材が必要。

項目	主な回答		ケース 3
対象者	年代		70 代
	実施者と対象者の関係		元患者（受診が途絶えている）
	同居者		家族
	要介護度 既往歴・現病歴等		無
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		対象者：同席した歯科衛生士のスマートフォン 実施者：タブレット
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	歯科衛生士
		実施者	無
	連絡担当		本人
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		10 分
	相談内容		オーラルフレイルに関する質問、義歯の使用状況、受診勧告
利用者の感想			歯科衛生士には話しやすいが、歯科医師と顔を合わせると話しづらかった。
実施者の感想・課題			診療時間との兼ね合いで、相談の日程調整が困難。今回は休診日に実施した。より多くの高齢者に対して実施するためには、看護師やケアマネージャー等との多職種連携が必要。
項目	主な回答		ケース 4
対象者	年代		50 代
	実施者と対象者の関係		訪問診療の患者
	同居者		妻
	要介護度 既往歴・現病歴等		要介護 2 病気のため歩行困難
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	無
		実施者	無
	連絡担当		本人
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		10 分
	相談内容		義歯の使用状況と取り扱い方
利用者の感想			顔を見ながら話せることは安心につながる。
実施者の感想・課題			対象者の表情や顔色、義歯の状態を映像で見て状況確認がしやすく、ICT 活用の可能性を感じた。自治体主導でなければ、多職種連携のための ICT 活用は進まないのではないか（特に地方都市）。

項目	主な回答		ケース 5
対象者	年代		60 代
	実施者と対象者の関係		訪問診療の患者（車で片道 40 分の距離）
	同居者		妻
	要介護度 既往歴・現病歴等		要介護 5（脳幹梗塞・嚥下障害・言語障害）
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	妻
		実施者	無
	連絡担当		妻
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		15 分
	相談内容		むし歯、食事形態、流涎について
利用者の感想			概ね満足（緊張している様子であった）
実施者の感想・課題			訪問看護・介護サービスに周知すれば新規の方に使えそう。遠方の場合ご説明や簡単な相談はオンライン相談で代替が可能ではないか。中山間地域ではそもそもネットがつかないケースがあるので、本当に必要な地域では難しいかもしれない。 本人あるいは家族が LINE が使える場合実施可能。
項目	主な回答		ケース 6
対象者	年代		80 代
	実施者と対象者の関係		スタッフ母
	同居者		夫
	要介護度 既往歴・現病歴等		要支援 2
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	娘
		実施者	無
	連絡担当		娘
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	自室
	相談時間		20 分
	相談内容		口腔清掃方法、将来の口腔トラブルへの不安
利用者の感想			概ね満足（ICT 活用が外部刺激となりよかった）
実施者の感想・課題			中山間地域に居住する高齢者は警戒心が強く、このような新しい取組や ICT 活用は難しい。ビデオに映ることへの拒否感もある。 高齢者は長時間の相談実施は難しい。

項目	主な回答		ケース 7
対象者	年代		80 代
	実施者と対象者の関係		定期的に外来受診中の患者
	同居者		夫
	要介護度 既往歴・現病歴等		2 週間前に転倒し動けない状態
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	無
		実施者	無
	連絡担当		本人
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		10 分
	相談内容		現在転倒して腰を痛めて歩けないので歯茎が腫れたりしたらどうしたらいいか。
利用者の感想			非常に満足（便利、話せるのは良いこと）
実施者の感想・課題			<p>本人が ICT を使えるのであれば良いが、家族がいないと難しい。</p> <p>今後高齢者になる 50 代以前であれば使えるのではないか。</p> <p>独居老人はサポートが難しい。相談に乗っても治療ができないのはネック。</p> <p>調整で動いてもらう職員・家族が増えたと頼みにくい。</p>
項目	主な回答		ケース 8
対象者	年代		80 代
	実施者と対象者の関係		訪問診療の患者
	同居者		妻
	要介護度 既往歴・現病歴等		要介護 5（全身的な運動機能の低下。嚥下は問題ないが食物を口まで今く運べない。）
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	妻・訪問歯科衛生士
		実施者	無
	連絡担当		妻
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		15 分
	相談内容		今困っていること、義歯の調子（少し緩くなってきている）
利用者の感想			概ね満足（患者の抵抗感もなかった）
実施者の感想・課題			<p>動画だと場所を動かして見れるのは利点。LINE は個人情報を伝える必要があるため、対象者の選定が難しい。</p> <p>本人ではなくケアマネ等に間で調整してもらうとよい。</p>

項目	主な回答		ケース 9
対象者	年代		80 代
	実施者と対象者の関係		訪問診療の元患者（受診が途絶えている）
	同居者		娘
	要介護度		要介護 3
	既往歴・現病歴等		半年前より入院のため歯科治療中断、現在自宅療養中
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		対象者：同席した娘のスマートフォン 実施者：タブレット
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	娘
		実施者	無
	連絡担当		娘
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		5 分
	相談内容		義歯の調子、口腔内の不具合の把握
利用者の感想			概ね満足（事前にどんな状態か聞いてもらえて安心した）
実施者の感想・課題			<p>前回受診から間が空いていたため、オンライン相談で内容を把握し、訪問診療の初回から治療ができるよう準備ができた。</p> <p>対象者の耳が遠いため同席者を介してのコミュニケーションを実施。対象者が ICT 機器が使えない場合同居者や職員による調整が必要。見守りカメラのような機器を常時設置しいつでもオンラインで話せるように環境を整備するとよい。</p> <p>電話に比べて顔を見ながらのコミュニケーションの方がより多くの情報を収集できた。</p> <p>在宅高齢者をサポートするヘルパーは人手が足りず対応が難しいようである。</p> <p>歯科医師側（実施者）が特定の時間を空けて、在宅高齢者にオンラインで来てもらう形であれば実現可能性は高まるのではないかと。</p>
項目	主な回答		ケース 10
対象者	年代		80 代
	実施者と対象者の関係		訪問診療の元患者（受診が途絶えている）
	同居者		夫
	要介護度		要介護 4（自宅で寝たきりの状態）
	既往歴・現病歴等		両側性膝関節症
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	夫（同居）、孫（別居）、歯科衛生士
		実施者	無
	連絡担当		本人
相談	実施場所	対象者	本人宅（ベッドの上）
		実施者	院内
	相談時間		20 分
	相談内容		左上に食べかすが詰まる。
利用者の感想			概ね満足（話をして安心感を持てた）
実施者の感想・課題			<p>ICT 機器を自身で保有しない高齢者が多数のため、機材調達が必要。</p> <p>相談内容に応じて口腔内を見る場合口角鉤やミラー等の用意や歯科専門職の派遣なしでは状況把握が難しい。</p> <p>居宅高齢者への多職種連携によるケアが現状できていないためニーズの掘り起こしが難しい。一方で業務の負担が大きくなるため、介護専門職による ICT 活用の支援も一定のハードルがあるように感じる。</p> <p>相談希望のある高齢者と歯科専門職をつなぐことがスタートになる。家族向けの市民セミナーなどで周知していくことも必要。</p>

項目	主な回答		ケース 11
対象者	年代		80 代
	実施者と対象者の関係		スタッフの家族
	同居者		息子
	要介護度 既往歴・現病歴等		要支援
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	息子、孫（別居）
		実施者	無
	連絡担当		孫
相談	実施場所	対象者	息子宅
		実施者	本人宅
	相談時間		30 分
	相談内容		義歯の紛失、定期健診受診の要否、食事の状況
利用者の感想			非常に満足（しばらく人と会えていなかったため、オンラインで会話できたことに対して喜んでいる様子）
実施者の感想・課題			オンライン環境の設定に時間を要するため、テレビの電源を付ける感覚で事前にセッティングされているとオンライン相談がしやすい。 映像で顔がみえると音声以上の情報が伝わってよい。
項目	主な回答		ケース 12
対象者	年代		60 代
	実施者と対象者の関係		連携している介護支援専門員からの紹介
	同居者		無
	要介護度 既往歴・現病歴等		要介護 2 アルコール性肝硬変、転倒既往多数
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		対象者：スマートフォン（孫所有） 実施者：タブレット
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	介護支援専門員
		実施者	無
	連絡担当		介護支援専門員
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		40 分
	相談内容		食生活の不良への対応相談（食事内容の糖質過多・食事時間の不整、栄養素の偏り、エネルギー不足）
利用者の感想			概ね満足（受診前に医療機関の歯科医師とオンラインで話ができ人柄が把握できて安心して治療を依頼できる）
実施者の感想・課題			実施前は初めての方に対してオンライン相談が実施できるのか不安だったが、事前に担当介護支援専門員が作成したアセスメントシートで事前に状況を把握し、相談時も対象者とのコミュニケーションをサポートいただいたため円滑な相談を実施できた。介護支援専門員としても診療の前段階の相談の機会には意義があるのではないかとのことであった。

項目	主な回答		ケース 13
対象者	年代		70 代の夫婦（二人）
	実施者と対象者の関係		スタッフの家族（20 年以上歯科受診が途絶えている）
	同居者		夫婦で居住
	要介護度 既往歴・現病歴等		要介護認定無
相談準備	アプリ		LINE
	ICT 機器		双方スマートフォン
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	孫
		実施者	無
	連絡担当		孫
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	本人宅
	相談時間		20 分
	相談内容		特に気になることはないということだったが、話を聞くと義歯の不適合・人工歯の脱離等があり、歯科受診の必要性や治療費について説明。
利用者の感想			非常に満足（かしこまらずに相談ができてよかった）
実施者の感想・課題			今の高齢者の多数はスマホを所有していないが、10 年後以降であればスマホを扱える高齢者が増えているのではないかと感じる患者も多いが、口腔の問題は優先順位が低くなる傾向にあるため介護支援専門員や家族等に口腔への理解を高めてもらいたい。
項目	主な回答		ケース 14
対象者	年代		80 代
	実施者と対象者の関係		連携している社会福祉士からの依頼（不定期に訪問診療実施）
	同居者		無
	要介護度 既往歴・現病歴等		要介護 2 軽度の認知症疑い
相談準備	アプリ		Zoom
	ICT 機器		対象者：PC（社会福祉士所有） 実施者：PC
	実施者・対象者以外 の同席者	対象者	社会福祉士
		実施者	無
	連絡担当		社会福祉士
相談	実施場所	対象者	本人宅
		実施者	院内
	相談時間		15 分
	相談内容		普段の食事習慣や栄養状況について
利用者の感想			概ね満足（やや緊張している様子）
実施者の感想・課題			歯科医院には歯のことを相談すると考えている高齢者も多く、その場合口腔を診る必要があるため、オンライン相談に適合しにくい可能性がある。歯科におけるオンライン相談の可能性を実施者側から提示していく必要がある。 連携している介護専門職と日常的に気を付けておくべき点を共有しておけば、オンライン相談のきっかけとなるような高齢者の変化に気づいてもらえる。 オンライン会議の URL 発行に手間取った。

4. 報告会の実施

4.1 目的

本事業で把握した ICT を用いた取り組み状況や事例を広く共有し、今後の中山間地域における在宅高齢者に対する歯科領域との多職種連携の推進の一助とすることを目的に、歯科やその他の多職種、自治体等の関係者に向けた報告会を実施した。

4.2 実施内容

報告会は以下の要領にて開催した。

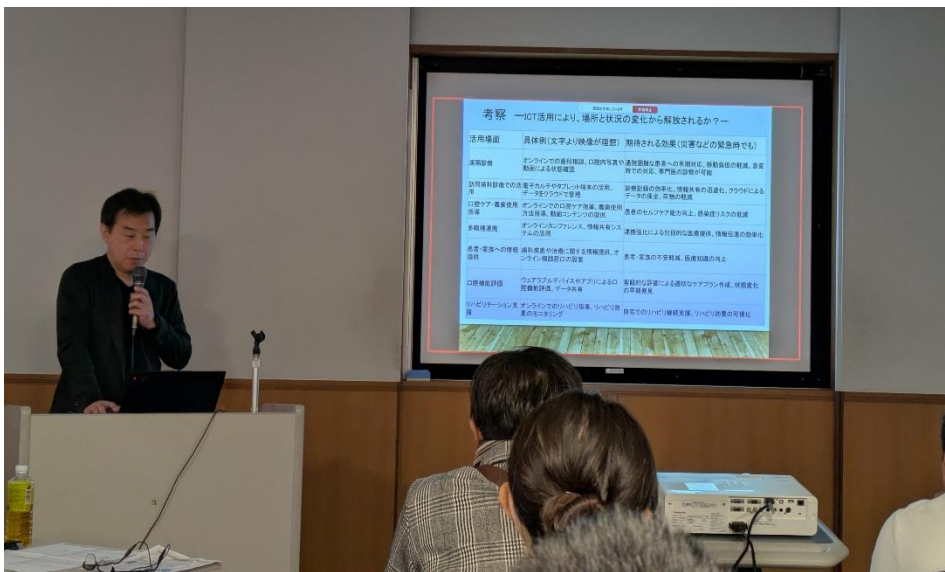
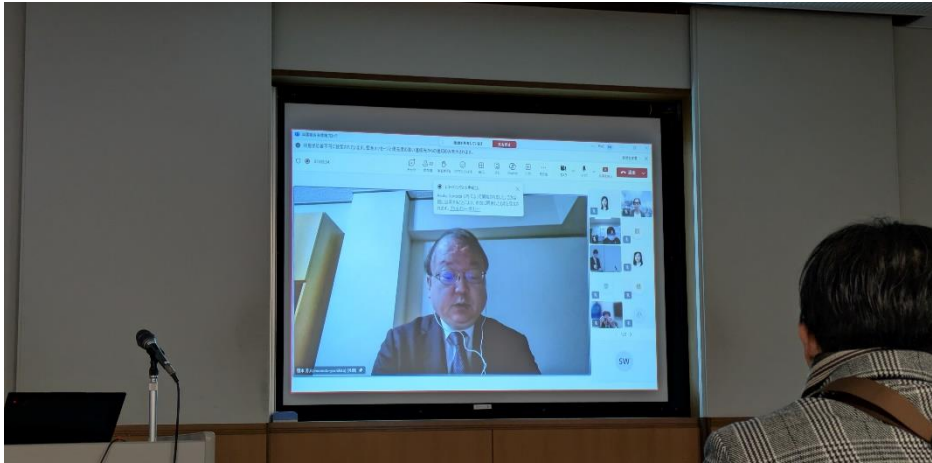
図表 38 報告会の開催概要

開催目的	ICT 活用の制度面に関する説明、本事業に協力した歯科医療機関の取組事例の紹介、ICT を活用した歯科専門職を含めた多職種連携の実施状況等、本事業の検討結果の報告等を行い、中山間地域における在宅高齢者に対する歯科領域との多職種連携の検討の一助とすること。
開催日時	3 月 16 日（12 時 20 分～15 時）
開催方法	会場現地、オンライン配信のハイブリッド開催 ※オンライン配信は Teams により実施
参加者	自治体等の歯科保健担当者 現地参加：7 名 オンライン参加：39 名

図表 39 報告会のプログラム

講演内容	講演詳細	登壇者	講演時間
ご挨拶		四国厚生支局長 榎本 芳人 様	5 分
1.四国地域における歯科医療の概況	<ul style="list-style-type: none"> 四国地域における歯科医療の課題等 ICT を活用した歯科医療に関する制度 中山間地域の高齢者の口腔の健康を今後維持・向上していくためにできること・ICT の活用可能性 	四国厚生支局 医療課 指導医療官 (歯科医師) 並木 一郎 様	10 分
2.事業報告	<ul style="list-style-type: none"> ICT を活用した適切な口腔に関する相談等を実施するフローの検討結果 歯科専門職との ICT を活用した連携に関するアンケート結果の報告 	事務局 (PwC コンサルティング合同会社)	10 分
3.事例紹介	<ul style="list-style-type: none"> モデル事業を実施した医療機関からの事例紹介 <ul style="list-style-type: none"> 実施内容 (対象者・実施方法・相談内容等) 実施してみての感想 在宅高齢者における ICT の活用可能性・多職種との連携方法 	モデル事業に参画いただいた歯科医療機関 4 件 <ul style="list-style-type: none"> 木村 年秀 (まんのう町国民健康保険造田歯科診療所、香川県仲多度郡まんのう町) 後藤拓朗 (三豊総合病院 歯科・口腔外科、香川県観音寺市) 加地 彰人 (あき歯科医院、愛媛県四国中央市) 矢野 宗憲 (矢野歯科診療所、高知県高岡郡四万十町) 	40 分(7 分発表 +3 分質疑)x4
休憩			15 分
4.シンポジウム	<ul style="list-style-type: none"> 各専門から見た四国地域の口腔の健康の課題 ICT 活用も含めた歯科専門職との多職種連携 	以下の専門職計 4 名 <ul style="list-style-type: none"> 尾崎 和美 (徳島大学大学院 医歯薬学研究部口腔保健支援学分野 教授) 松家 恭子 (徳島県歯科衛生士会 理事) 藤原 安江 (香川県介護支援専門員協議会 副会長) 中村 隆一郎 (訪問看護ステーション Q ちゃん 訪問看護師) 	登壇 40 分(10 分発表 2 分半質疑)x4 パネルディスカッション 30 分

図表 40 報告会の様子

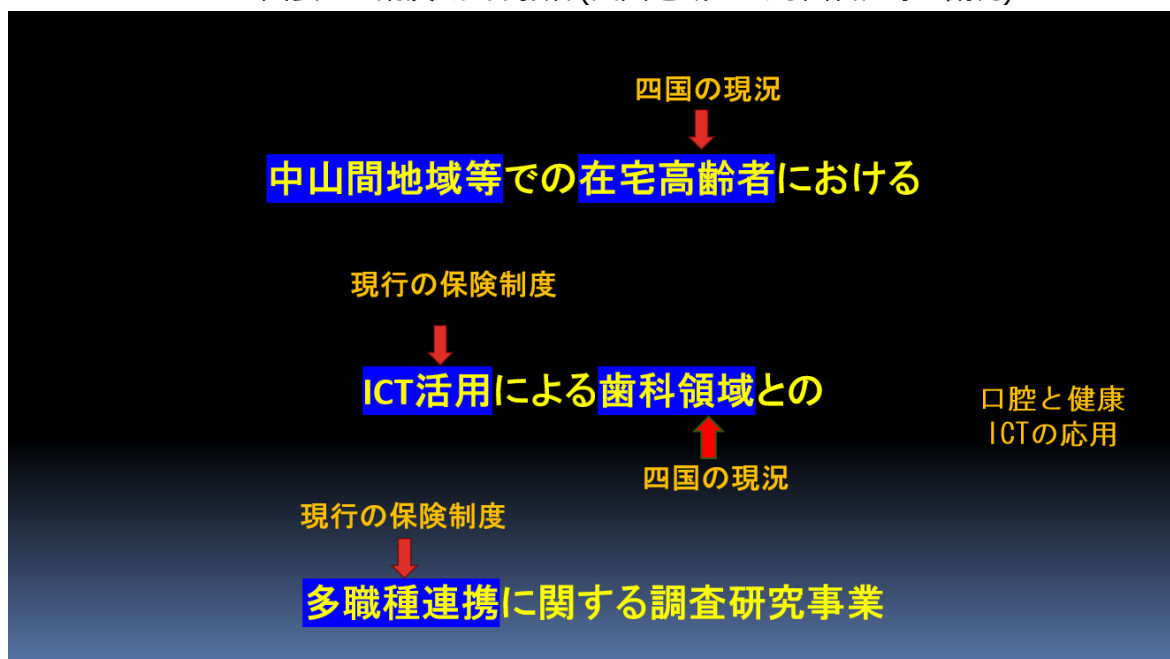


各登壇者による発表内容について、概要を以下に記載する。

【1.四国地域における歯科医療の概況】

並木一郎氏による四国地域における歯科医療の概況に関する講演では、本調査の前提となる四国地域での在宅高齢者における歯科口腔の健康に関する現状や、関連する令和6年度診療報酬改定についての情報共有を行った。

図表 41 講演スライド抜粋(四国地域における歯科医療の概況)



都道府県別高齢化率の推移

2021年総人口 (千人)	2021年 65歳以上(千人)		2021年 高齢化率	2045年 高齢化率	高齢化率の伸び (ポイント)
712	247	徳島	34.7	41.5	6.8
942	303	香川	32.2	38.3	6.1

高齢者人口に占める要介護者比率

県名	要介護者比率
徳島	20.0%
香川	19.7%
愛媛	20.9%
高知	19.3%

令和4年3月調査 介護保険事業状況報告年報

一般世帯に占める高齢者のいる世帯比率

県名	高齢者世帯
徳島	47.8%
香川	45.4%
愛媛	46.0%
高知	49.2%

令和2年10月調査 国勢調査報告

令和6年度歯科診療報酬改定の主なポイント

1. 人材確保や賃上げ等への対応 <ul style="list-style-type: none"> 賃上げに向けた評価の新設 <ul style="list-style-type: none"> 外来医療または在宅医療を実施している歯科医療機関において、勤務する歯科衛生士、歯科技工士等の賃金の改善を実施している場合の評価を新設 歯科医療における初再診料等の評価の見直し <ul style="list-style-type: none"> 歯科医療機関の職員や歯科技工所で従事する者の賃上げを実施する等の観点から、初再診料や歯科修復・欠損補綴物の製作に係る項目の評価の引き上げ 	
2. リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進 <ul style="list-style-type: none"> 回復期等の患者に対する口腔機能管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟等に入院する患者に対する口腔機能管理等の評価を新設 3. 質の高い在宅医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> 質の高い在宅歯科医療の提供の推進 <ul style="list-style-type: none"> 歯科訪問診療1の20分要件廃止、歯科訪問診療2、3の同一建物診療患者の人数区分の再編、在宅療養支援歯科病棟の新設等 入院患者の栄養管理等における歯科専門職の連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料の新設等 小児に対する歯科訪問診療の推進 訪問歯科衛生指導の推進 <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアを行う患者の算定回数制限を緩和 複数名で訪問する場合の評価の新設等 	4. かかりつけ歯科医機能の評価 <ul style="list-style-type: none"> 継続的・定期的な口腔管理による歯科疾患の重症化予防の取組の推進 <ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医の機能の評価した施設基準「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の名称を「口腔管理体制強化加算」に変更するとともに施設基準を見直し（小児に係る研修、口腔機能管理の実績等を追加）等 5. 新興感染症等に対応可能な歯科医療提供体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> 新興感染症等の患者に対応可能な体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> 歯科外来診療環境体制加算を廃止し、医療安全対策の体制整備と感染防止対策の体制整備の評価に再編（施設基準の見直しと評価の引き上げ） 歯科診療特別対応加算等に新興感染症等の患者への評価を新設 6. 情報通信機器を用いた歯科診療、遠隔医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> 情報通信機器を用いた歯科診療に係る評価の新設 <ul style="list-style-type: none"> 初再診料や口腔機能管理等に、情報通信機器を用いた歯科診療の評価を新設 歯科遠隔連携診療料の新設 <ul style="list-style-type: none"> 近隣の歯科医療機関の歯科医師と遠隔地の歯科医師の情報通信機器を用いた連携の評価を新設
7. 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> 医科歯科連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> 周術期等口腔機能管理の対象に集中治療室で治療を行なう患者を追加等 医歯薬連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> 診療情報連携共有料に保険薬局に服用薬の情報等を求めた場合の評価を追加 ライフステージに応じた口腔機能管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> 小児口腔機能管理料、口腔機能管理料の見直し、口腔機能に関する指導訓練に関する評価の新設 客観的な評価に基づく歯科医療の推進 認知症患者に対するかかりつけ歯科医と医師等との連携の推進 かかりつけ歯科医と学校歯科医等の連携の促進 歯科治療環境への適応が困難な患者に対する評価の見直し <ul style="list-style-type: none"> 歯科診療特別対応加算の対象に強度行動障害の患者を追加 	<ul style="list-style-type: none"> う蝕の重症化予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> エナメル質初期う蝕、初期の根面う蝕に関する管理料の新設等 歯周病の重症化予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> 歯周病安定期治療に糖尿病患者の治療を行う場合の加算を新設等 歯科衛生士による実地指導の推進 <ul style="list-style-type: none"> 口腔機能に関する指導を行った場合の加算を新設等 歯科固有の技術の評価 <ul style="list-style-type: none"> 口腔内装置に小児の外傷後の歯・歯列の保護を目的とした装置を追加 歯冠補綴物等製作時の歯科技工士との連携（ICTの活用を含む。）を評価 大臼歯CAD/CAM冠の適応を拡大 クラウン・ブリッジ維持管理料の対象の見直し（全部金属冠等を対象外に） 学校歯科健診で不正咬が疑われた場合の歯科矯正相談料を新設等

【2.事業報告】

PwC コンサルティング合同会社による事業報告では、本調査にて実施した歯科医療機関やその他の関連機関を対象とする歯科口腔領域における ICT を活用した連携に関するアンケート結果の報告と、モデル事業として実施した ICT を活用した口腔に関する相談実施の流れの紹介、およびモデル事業を踏まえて検討を行った適切な口腔に関する相談等を実施するフローの紹介を行った。

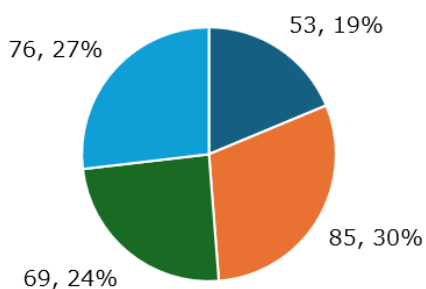
図表 42 講演スライド抜粋(事業報告)

1. アンケート結果の実施概要・結果報告

- そのうち、在宅高齢者の歯科診療において医科医療機関、介護サービス事業者と連携を実施している歯科医療機関は5割程度

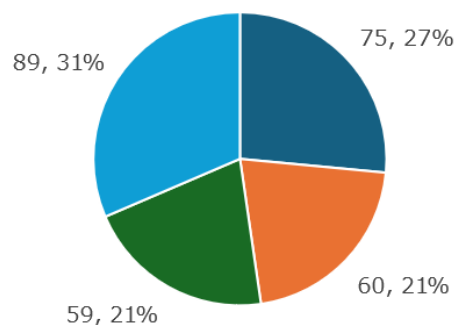
回答対象：在宅診療を行っている歯科医療機関(n=283)

在宅医療における医科医療機関との
連携頻度



- 1. 積極的に連携している
- 2. あまり連携していない
- 3. 連携していない
- 4. 該当する患者がいない

介護サービス事業所との連携頻度



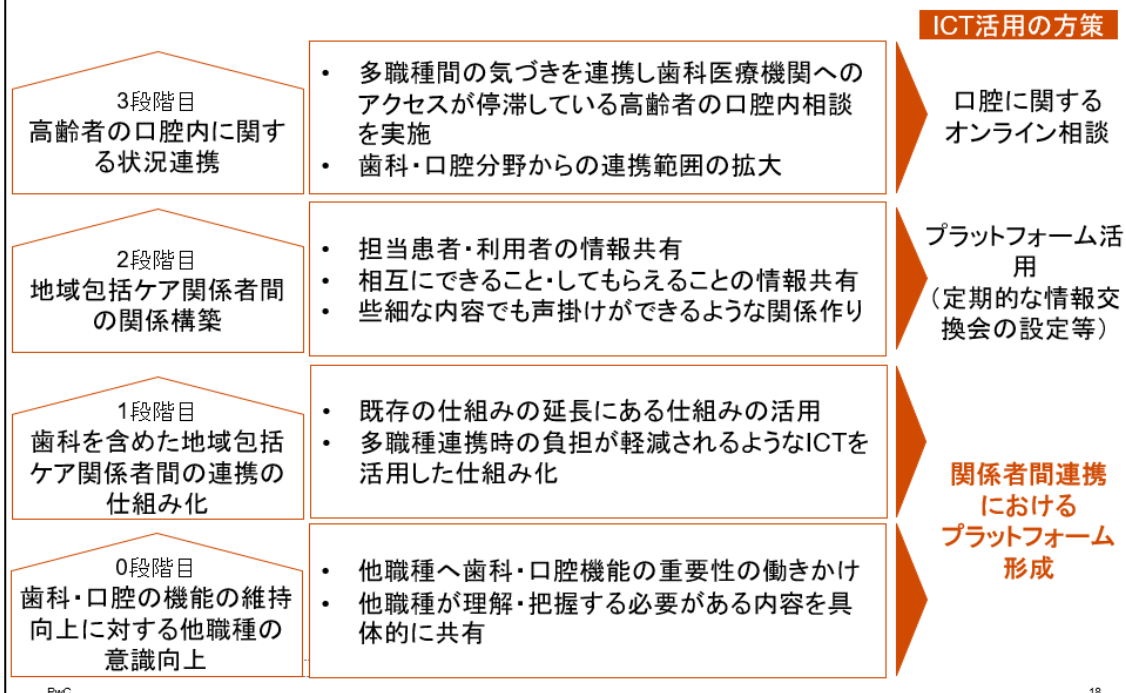
- 1. 積極的に連携している
- 2. あまり連携していない
- 3. 連携していない
- 4. 該当する患者がいない

PwC

6

2. 調査結果を踏まえたフローモデル

調査結果を踏まえ、在宅高齢者の口腔の健康の維持向上に向けたステップを検討



PwC

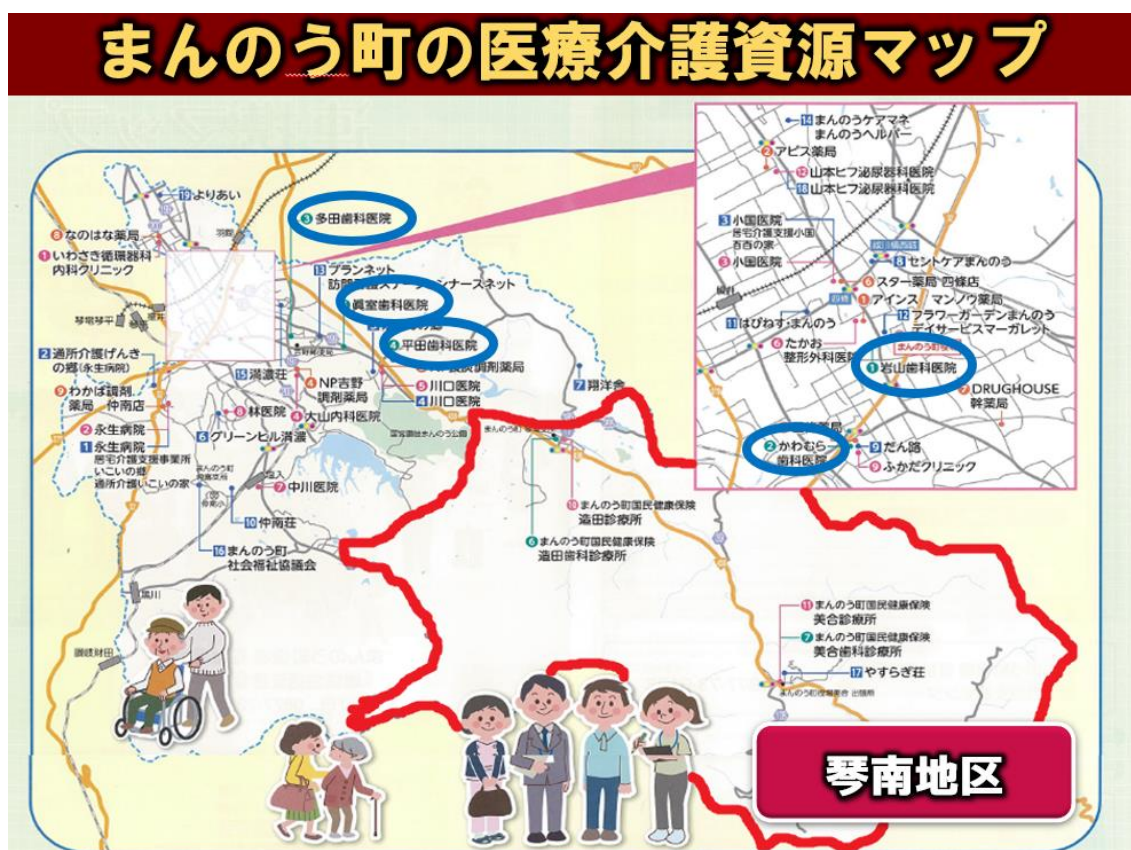
18

【3.事例紹介-1 木村 年秀 氏】

木村 年秀氏による事例紹介では、歯科医院の紹介を踏まえて、高齢者サロンにて実施されたモデル事業の詳細や実施に際しての工夫点、効果や今後の課題などについて報告を行った。また、登壇内容について以下の質疑が行われた。

- PC のカメラで口の中を確認するのは難しいか？
 - 専用の口の中を見るカメラを別途設置するか、スマホで口の中の写真又は動画を取ってもらって、送付してもらう方が見やすいと考える。
- 電子カルテが配備されているということか？
 - 電子カルテシステムという名前がついているが、レセコンです。検索をすることはできる。高齢者に限らず、いつ治療したかどこを受診したかということは覚えているようで覚えていない。それを見ることで助かったということはある。

図表 43 講演スライド抜粋(事例報告-1)



歯科医療機関側での相談事業の様子

対象者のカルテ記載内容を確認しながら相談に対応



在宅高齢者におけるICTの活用可能性・ 多職種との連携方法

■ 歯科医師に直接相談できるICTシステム必要

当地域では、現在、当歯科診療所から歯科衛生士を派遣して「お口の相談室」に定期的に通われている高齢者がいる。今後、相談室の機能として、今回のようにICTツールを活用して歯科医師に直接相談できるシステムがあればより満足度が高くなるのではと感じた。

■ 通いの場などで多職種連携の保健事業の運用を

その他の健康教室のような場、通いの場などでも、歯科専門職が会場にいない環境下においてもICTツールを活用し、保健師や管理栄養士、リハビリ職など多職種と連携しながら保健事業を運用できる可能性がある。

■ 移動手段を持たない高齢者に対応したICT活用のしくみを

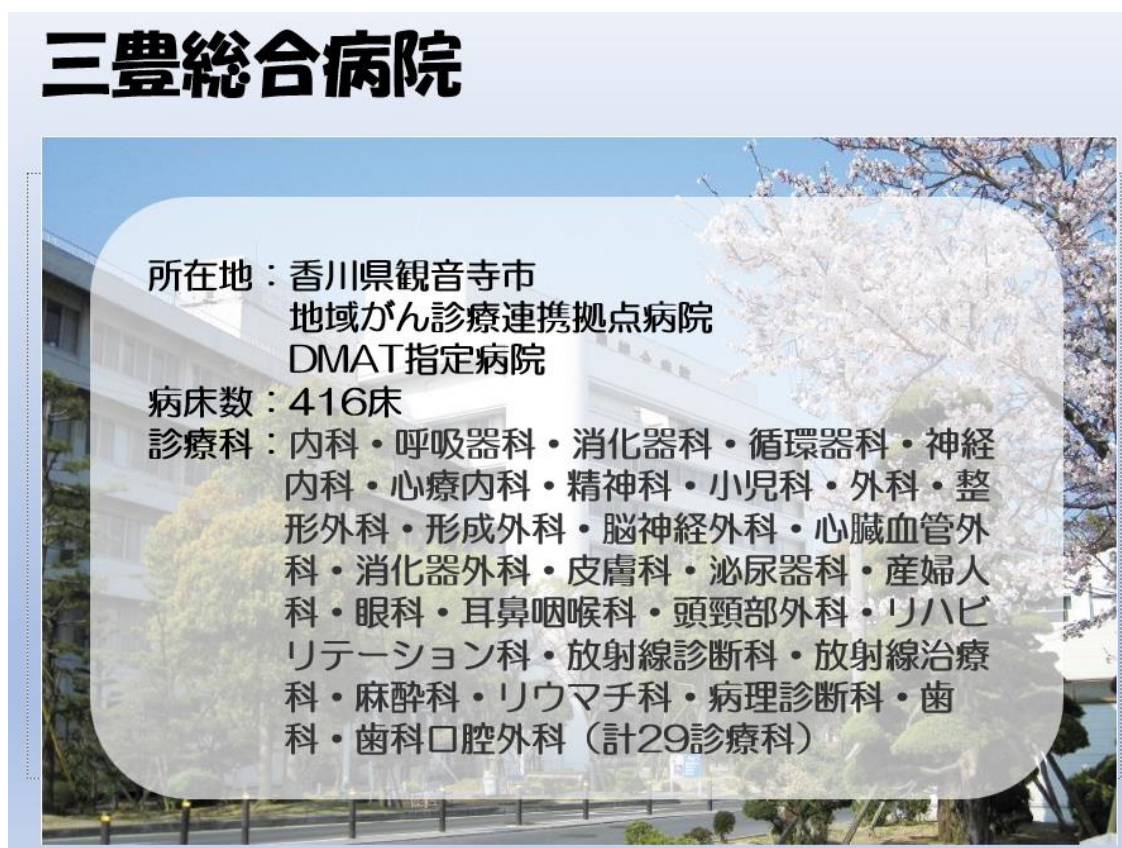
今後、超高齢化社会が加速度的に進み、移動手段を持たず孤立する高齢者がさらに増加する。ICTを活用した保健事業の推進が望まれる。

【3.事例紹介-2 後藤 拓朗 氏】

後藤 拓朗氏による事例紹介では、三豊総合病院の紹介を踏まえて、オンライン歯科保健指導の実施内容の詳細や実際に会話された相談内容の紹介、実施に際してのケアマネジャーとの連携状況、今後の課題やニーズなどについて報告を行った。また、登壇内容について以下の質疑が行われた。

- ICT を活用する前段階としてサポートする人の重要性について指摘があった。地域包括支援センターとの関係性、定期的な会合が大きなポイントだと思ったのでその内容を知りたい。地域包括支援センターが入ることで生活背景が分かることがポイントだと思うがいかがか。
 - ベースとしてもともと情報のやり取りができる環境があったことがスムーズに進める要因になったと思う。
- ケアマネジャーが患者のそばにいてスマホで状況を確認できたとのことであるが、ケアマネのスキルが低い場合にどのような相談ができるか。診療報酬は発生しているのか。ケアマネは月 1 回以上の訪問の中で対応することになると思うが報酬が発生するのか。
 - 動画でなくても写真だけでも分かることは多い。先進的な取組なので、今回報酬は発生していない。保健指導の業務の一環で実施した。

図表 44 講演スライド抜粋(事例報告-2)



三豊総合病院

所在地：香川県観音寺市
地域がん診療連携拠点病院
DMAT指定病院

病床数：416床

診療科：内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・神経内科・心療内科・精神科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・心臓血管外科・消化器外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・頭頸部外科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・麻酔科・リウマチ科・病理診断科・歯科・歯科口腔外科（計29診療科）

オンラインでの情報収集

【顔貌・口腔内の状況】

- 残存歯数：1 歯
- TCI：70-80%
- 口腔周囲可動域：正常
- 顔面・舌下神経の麻痺無し

【食事・栄養の状況】

- 食事 形態：普通食
- 食事摂取量：少ない
- （当日朝食アンパン＋牛乳、昼おにぎり1個）
- 体 重：測っていない

ケアマネジャーとの連携の流れ

- 地域包括ケアセンターのCMへ相談
- そこを中心に、ケアプラン目標達成にむけて、口の健康が大切なポイントになる利用者を選定
- 同意取得（CM）
- 対象者の基本情報を、担当CMにアセスメント支援事業シートに則り記載依頼
- シートを受け取り、保健指導日程を調整
- 当日実施

【3.事例紹介-3 加地 彰人氏】

加地 彰人氏による事例紹介では、自己紹介や委員の紹介を踏まえて事業の目的と内容について振り返りつつ、オンライン相談の実施風景や会話の内容、実施した感想などについて報告を行い、ICT の活用場面等に関する考察を説明した。

図表 45 講演スライド抜粋(事例報告-3)



事業の目的と内容について

事業目的

- ・**中山間地域における**歯科領域との連携構築に資するよう、ICTを活用した適切な**口腔に関する相談等**を実施するフローを策定し、地域での実運用に向けた検討を行う
- ・**在宅高齢者における**ICTを活用した具体的な歯科専門職との多職種連携内容の調査を行い、**歯科専門職との多職種連携を推進**するための方策の検討を行う

考察 ーICT活用により、場所と状況の変化から解放されるか？ー

活用場面	具体例(文字より映像が理想)	期待される効果(災害などの緊急時でも)
遠隔診療	オンラインでの 歯科相談、口腔内写真や動画による状態確認	通院困難な患者への早期対応、移動負担の軽減、急変時での対応、専門医の診察が可能
訪問歯科診療での活用	電子カルテやタブレット端末の活用、データをクラウドで管理	診療記録の効率化、情報共有の迅速化、クラウドによるデータの保全、荷物の軽減
口腔ケア・義歯使用指導	オンラインでの口腔ケア指導、義歯使用方法指導、動画コンテンツの提供	患者のセルフケア能力向上、感染症リスクの低減
多職種連携	オンラインカンファレンス、情報共有システムの活用	連携強化による包括的な医療提供、情報伝達の効率化
患者・家族への情報提供	歯科疾患や治療に関する情報提供、オンライン相談窓口の設置	患者・家族の不安軽減、医療知識の向上
口腔機能評価	ウェアラブルデバイスやアプリによる口腔機能評価、データ共有	客観的な評価による適切なケアプラン作成、状態変化の早期発見
リハビリテーション支援	オンラインでのリハビリ指導、リハビリ効果のモニタリング	自宅でのリハビリ継続支援、リハビリ効果の可視化

【3.事例紹介-4 矢野 宗憲氏】

矢野 宗憲氏による事例紹介では、モデル事業の目的や位置づけに関する振り返りおよび、歯科医院の立地環境の紹介を踏まえて、4 件のオンライン相談における対象者の概要や相談内容の紹介、実施してみたうえでの感想や今後の在宅高齢者における ICT の活用可能性・多職種との連携方法に関する考察等の報告を行った。また、登壇内容について以下の質疑が行われた。

- 有線放送を活用して自治体を巻き込んで複数の方向からアプローチすると思うがいかがか。
 - 個別のお願いで本事業は行ったが今後多くの人に対して実施するのであれば自治体に誘導してもらいたい。
- アセスメントシートについて後藤先生から紹介があったが、医科と歯科でシートの内容に大きな乖離があると感じたがいかがか。
 - 医師とケアマネジャーの連携が十分でないと難しい。歯科からは医師よりケアマネジャーの方が聞きやすい。
 - 電子カルテは直近の内容も確認できるのでよい。電子カルテを整備している歯科医療機関はまだコストの都合上少ない。医歯薬連携にはまだ難しいと感じている。

図表 46 講演スライド抜粋(事例報告-4)

<p>対象者</p> <p>72歳 男性</p> <p>介護認定なし 最終受診2021年 通信手段 LINE電話 同席者 歯科衛生士</p> <p>実施日：2024/12/4</p>	
---	--

報告内容

- ・実施内容（対象者・実施方法・相談内容）
 - ① 82歳女性
実施方法：LINE電話
相談内容：歯肉が時々腫れる
 - ② 80歳後半女性
実施方法：LINE電話
相談内容：無くした入れ歯について
 - ③ 70歳前半女性
実施内容：LINE電話
相談内容：そろそろ近くの歯科に健診に行った方が良いか
 - ④ 80歳代女性
実施方法：ZOOM
相談内容：食事内容について

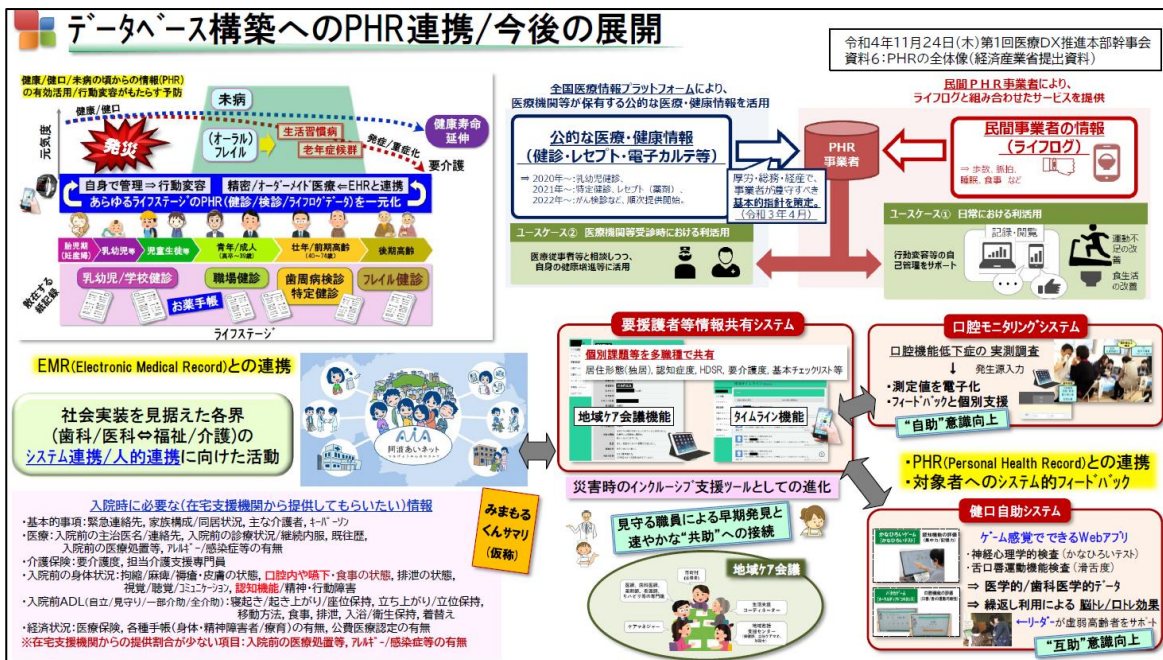
報告内容

- ・実施してみた感想
 - ・この方はラインのテレビ通話を使えるので、事前準備・当日の通話も問題はなかったが、このような高齢者の方は現在のところまれな存在と思われ、いろんな機材を使えないと思うのでだれかが傍にいないと難しいと思います。
 - ・まずWi-Fiが無い。LINEのテレビ電話しか手段が無かった。
 - 本人の孫につきっきりで繋がったが声も聞こえずらく、孫に通訳してもらったなどあった
 - ・Wi-Fiはあるしパソコンもあるが、zoom、チームスなどの設定は難しくて招待されるとどうにかできる程度であった
 - ・相談としては機能しそうですが、その後の対応に対して訪問診療が必要な場合はどのように対応するか問題になるとも合います
- ・在宅高齢者におけるICTの活用可能性・多職種との連携方法
 - ・子供さんと同居、もしくは施設の方がいないと難しいと思います。
 - 同居してなければ子供さんがそこへ行かなければならないので大変だし時間が制限される。
 - ラインを使える60歳から70歳位の方（使えない方もいますが）が高齢者から後期高齢者になれば活用可能化も現時点では難しいと思います。
 - ・多職種連携は今後の課題かと思っています。
 - 人里離れた所で独居するのは本人も「人嫌い」なところもあるので、ICTで解決は困難を極めるのでは。個人的意見ですが、強引に一箇所に集められたら、と思います。
 - ・多職種との連携方法はこそICTのシステムを使用して相談し連携を計るとよろしいかと思っています。

尾崎 和美氏による講演では、「オーラルフレイル改善を起点とした要支援者等情報共有システムの開発と活用 ～我々のこれまでの取組と今後の展開～」と題して、健康/健口寿命延伸実現のための福祉/介護分野へのアプローチの動向や、これまでの取り組みの紹介、ICT を活用した要支援者等情報共有システム（通称：みまもるくん）の事例報告などを踏まえて、今後の ICT 利活用の促進に向けた論点共有を行った。また、登壇内容について以下の質疑が行われた。

- 図表 47 講演スライド抜粋(シンポジウム講演-1)





【4.シンポジウム講演 -1 松家 恭子氏】

松家 恭子氏による講演では、「訪問歯科と I C T 活用の現状」と題して、訪問歯科との連携における課題や多職種間での理解の現状、連携に活用可能な「口腔アセスメントシート」やその他のツールの紹介などを行った。

図表 48 講演スライド抜粋(シンポジウム講演-2)

訪問歯科との連携

- ケアマネと家族の理解が必要
- 病院から施設や在宅へ帰ってから歯科介入をスムーズに
- 経口ができる人は食べるを継続できるように
- 経口が難しくなってきた人ほど歯科の関りが大切
- 誤嚥性肺炎のリスクを下げよう



生死に関わらないので緊急性が感じられないと思われる？

多職種同士がお互いの仕事内容を理解

- 介入中に気が付いたことを多職種につなげる
- 自分の中で当たり前を放置しない
- こんなこと報告しなくても大丈夫、と思わない

例)

錠剤が口の中に残っている→看護師・薬剤師・言語聴覚士

歯が痛い・動揺歯がある→看護師・歯科医・主科

入れ歯が合わない→看護師・歯科医

食べ残しが増える→管理栄養士・歯科医

口腔アセスメントシート

Eilers Oral Assessment Guide (OAG) Eilers口腔アセスメントガイド

項目	アセスメントの手順	診察方法	状態とスコア		
			1	2	3
声	・聞く	・患者と会話する	正常	低い／かすれている	会話が困難、痛みを伴う
嚥下	・観察 ・嚥下時をビデオで撮影する	・嚥下時をビデオで撮影する 嚥下時に舌の動きを観察する（舌の動きが正常かどうかを確認する）	正常な嚥下	嚥下時に痛みがある／嚥下が困難	嚥下ができない
口腔	・視診 ・触診	・粘膜を観察し、触診する	滑らかで、ピンク色で、潤いがある	乾燥している／ひび割れている	潰瘍がある／出血している
舌	・視診 ・触診	・粘膜を観察し、触診する	ピンク色で、潤いがあり、乳頭が明確	舌が硬い／乳頭が不明瞭	水疱がある／ひび割れている
嚥下	・舌圧子	・舌圧子を口腔内に入れ、舌の中心部分と口腔底に接触させる	舌圧子が正常に機能している	舌圧子が弱く、舌が硬い	嚥下が困難（舌が硬い）
粘膜	・視診	・粘膜の状態を観察する	ピンク色で、潤いがある	乾燥がある／粘膜に潰瘍がある	潰瘍があり、出血を伴うこともある
歯肉	・視診 ・舌圧子	・舌圧子を歯肉の中心部分で押し、歯肉を観察する	ピンク色で、スチッフな感じがする（正常な感じ）	潰瘍があり、出血を伴うこともある	歯肉出血がある／腫れがある
歯と歯茎	・視診	・歯の状態、または歯茎の状態を観察する	歯の状態が正常で、歯茎が健康である	部分的に歯の状態が悪い／歯茎が腫れている	歯肉出血や歯茎の腫れがある

Figure 1. Eilers, A. (2018). Development, testing, and application of the oral assessment guide. *Oral Health Review*, 18(2), 107-121. Eilers, A. (2018). Development, testing, and application of the oral assessment guide. *Oral Health Review*, 18(2), 107-121. Eilers, A. (2018). Development, testing, and application of the oral assessment guide. *Oral Health Review*, 18(2), 107-121.

「食べる力」チェックシート

1 から 11 まであてはまる方に○をつけて下さい。

1	固いものが食べにくいですが	1. はい 2. いいえ
2	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
3	口がかわきやすいですか	1. はい 2. いいえ
4	箸が飲み込みにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
5	話すときに舌がひっかかりますか	1. はい 2. いいえ
6	口臭が気になりますか	1. はい 2. いいえ
7	食事にかかる時間は長くなりましたか	1. はい 2. いいえ
8	唾液がわかりにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
9	食べこぼしがありますか	1. はい 2. いいえ
10	食事に口の中に食べ物が残りやすいですか	1. はい 2. いいえ
11	自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられますか 1 a. どちらでもない 1 b. 片方だけできる 2. 両方できる	

(1. 1 a, 1 b) のいずれかがある場合は口腔機能低下の可能性が高く、注意が必要です。

【4.シンポジウム講演 -1 藤原 安江氏】

藤原 安江氏による講演では、「介護支援専門員と歯科専門職との連携について ～介護支援専門員へのアンケート調査結果から～」と題して、香川県介護支援専門員協議会により独自に実施されたアンケート調査の結果報告や、それを踏まえた ICT 活用に向けた課題に関する考察、今後の多職種連携の推進に向けた提案の紹介を行った。

図表 49 講演スライド抜粋(シンポジウム講演-3)

1. 調査の概要

(1)アンケート調査の目的

- 介護支援専門員と歯科専門職との連携内容等を調査し、連携を推進するための方策を検討する。
- 介護支援専門員に対して歯科専門職とのICTを活用した連携内容の調査を行い、ICT活用の現状を把握し、推進するための方策を検討する。

(2) 調査対象 : 愛媛県・香川県内の介護支援専門員

(3) 調査方法 : メールにて対象者に調査依頼 回収は、FAX及びメール

(4) 調査期間 : 令和7年2月10日～2月18日

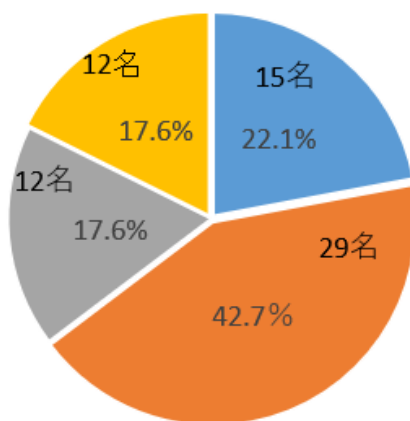
(5) 回収結果 : 回答者数 68名

(6) 調査内容 : アンケート調査項目は、本事業アンケート調査項目から引用した項目と新たに追加した項目計17項目

(3) 歯科専門職との連携について

Q1 歯科専門職との連携状況(直近12か月)

歯科専門職との連携頻度 n = 68



- 1. 積極的に連携している
- 2. あまり連携していない
- 3. 連携していない
- 4. 該当するケースがない

□ 積極的に連携している 15 名中

経験年数 ③ 10 年以上 10 名 (66.7%)
② 5～10 年未満 2 名 (13.3%)

□ あまり連携していない 29 名中

経験年数 ③ 10 年以上 20 名 (69%)
② 5～10 年未満 3 名 (10.3%)
① 1～5 年未満 5 名 (17.2%)

➤ 経験年数と連携の積極性について
介護支援専門員としての経験年数が長いほど歯科専門職との連携に積極的な傾向がある。

(8) 多職種連携をすすめるために～6つの提案～

① まずは、「顔の見える関係から」

・顔を合わせる機会を増やす

② 障壁を小さくするシステムづくり

・相談しやすい体制

③ 目に見える連携の仕方

・情報共有のための連携シート

④ 利用者の理解の促進

⑤ 継続的教育・研修

⑥ 小さな連携から大きな連携

個人⇒地域⇒広域・組織



【4.シンポジウム講演 -1 中村 隆一郎氏】

中村 隆一郎氏による講演では、「歯科領域での ICT 活用に向けた多職種連携について」と題して、訪問看護等における ICT 活用状況の紹介や、医療・介護の文脈における歯科専門職との連携の重要性の提起、今後の連携促進に向けた方策の提案などを行った。登壇内容について以下の質疑が行われた。

- ICT は可能性を広めていくと思うが大きな志を共有していくことが重要と考える。チーム力を維持するためのメンテナンスの工夫について何かあれば教えてほしい。

。まずは集まって顔を突き合わせてから ICT を活用していつている。相手が必要であることを伝えてから ICT 化を進めることが重要と考える。月に 1 回は顔を突き合わせて、他を ICT 化している。両方合わせながらいいところどりをするとういと考えている。

図表 50 講演スライド抜粋(シンポジウム講演-4)

医療機関情報システム

お薬の処方や検査結果、画像などの診療情報を、医療機関や薬局が共有するシステムです。複数のかかりつけ医をもつ方、いつもと違う医療機関にかかる方でも、これまでの経過が正確に医師に伝わり、医療の質が向上します。また、お薬や検査の重複を防ぐことができ、患者様の負担が軽減されます。

レセプト情報を活用した診療支援システム

I C T 県香川から患者の治療歴をまとめて医師が確認できる仕組みがスタートします。自治体や健保組合など保険者のもつ診療情報を医師が手軽に参照できる仕組みです。医療現場の安心をサポート・・・そんな思いから誕生しました。

遠隔読影システム

「読影」とは、CTやMRI、健康診断のレントゲンなどで撮影される画像を見て診断を行い、今後の治療方針の助言をすることです。読影を専門とする放射線診断医の数は少なく、姿も見えませんが、遠隔読影システムとかかりつけ医を通して、患者さんに向き合っています。

治療の場での話

地域で連携する医療

患者さまの同意のもと
香川県内の K-MIX R 参加医療機関で
診療情報が共有できます。

迅速で正確な診療

医師などが診療や緊急時に
他の施設の記録（治療経過
検査結果
処方内容）を閲覧し、
質の高い医療サービスに役立てます。

患者さまの負担軽減

施設ごとに受ける問診や検査、
重複したお薬の処方などを減らし
患者さまの負担を少なくします。



【4.シンポジウム パネルディスカッション】

パネルディスカッションでは尾崎 和美氏をモデレーターとして、各職種の立場から当日の講演内容を振り返って多職種連携や ICT の活用に向けた課題の深掘り、今後の連携促進に向けた方策に関する議論を行った。さらに、改めて会場からパネリストへの質疑応答を行い、討議内容に関する理解を深めた。

図表 51 パネルディスカッションの様子

パネルディスカッション

歯科領域でのICT活用に向けた多職種連携について

【ディスカッションの論点】

- 現場における現状のICT活用状況
- 多職種連携の実現に向けた課題
- 今後の連携促進に向けた方策

【パネリスト】

尾崎和美（徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔保健支援学分野教授）

松家恭子（徳島県歯科衛生士会理事）

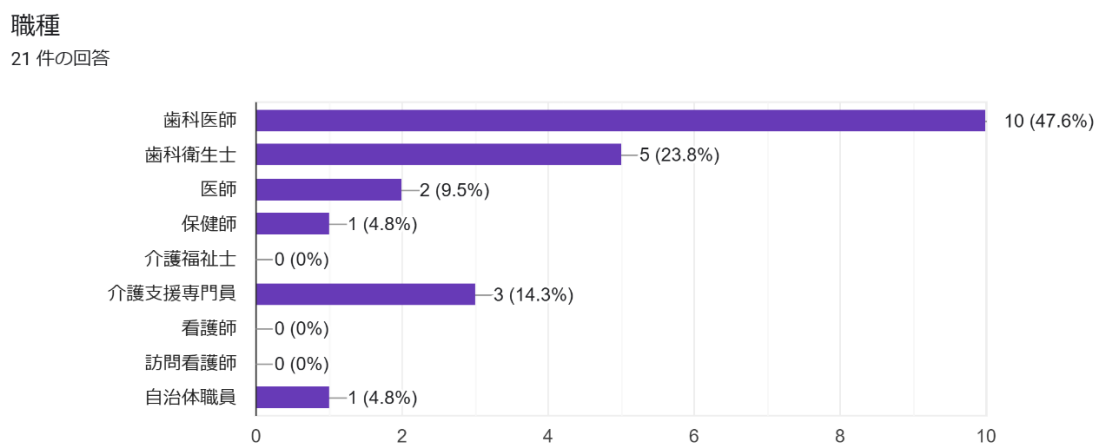
藤原安江（香川県介護支援専門員協議会副会長）

中村隆一郎（訪問看護ステーションQちゃん訪問看護師）



報告会の終了後に参加者へのアンケートを行い、21件の回答を得た。アンケートの結果を以下に示す。

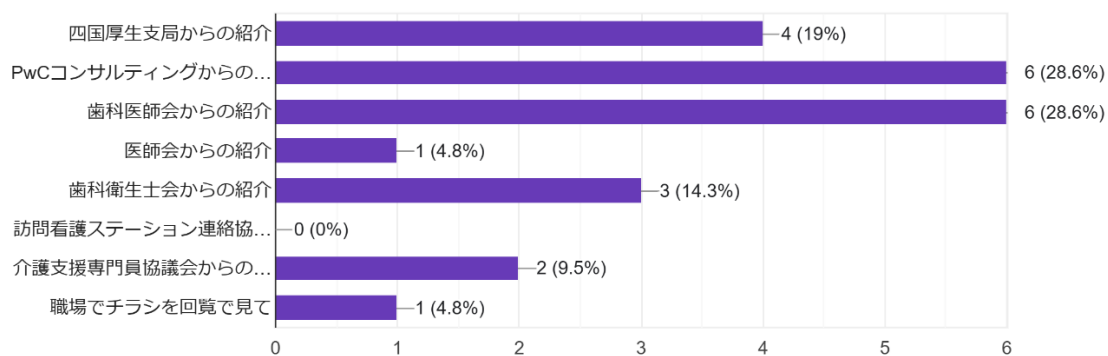
図表 52 参加者の職種



図表 53 イベントを知ったきっかけ

本イベントを知ったきっかけを教えてください。

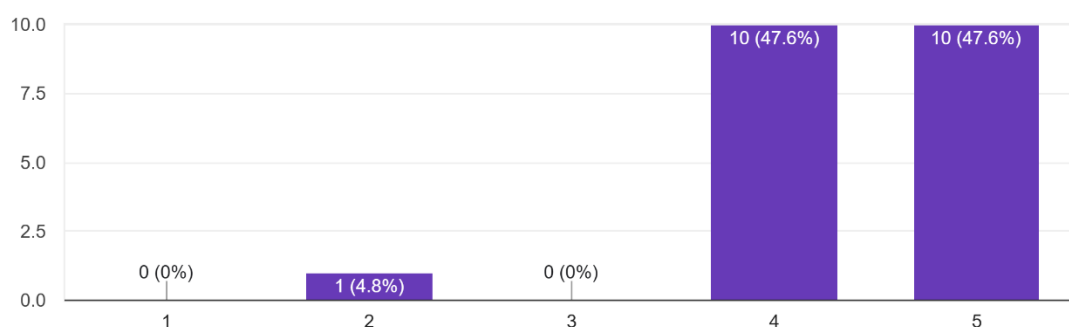
21件の回答



図表 54 イベントの満足度(1：不満 ～ 5：大変満足)

1. 全体の満足度を教えてください。

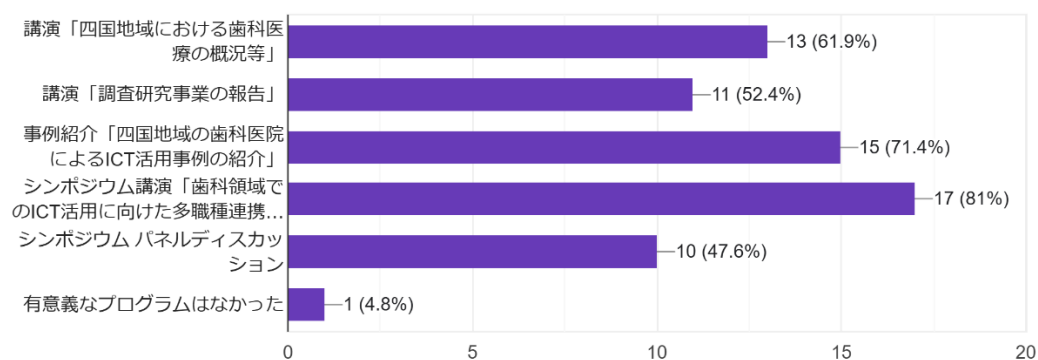
21 件の回答



図表 55 有意義と感じた、興味深かったプログラム

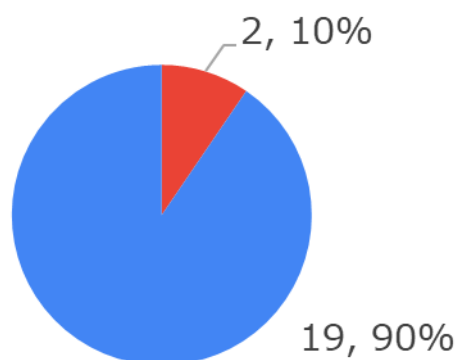
3. 有意義だった、興味深かったプログラムを教えてください。（複数回答可）

21 件の回答



図表 56 今後の業務に活用できる点の有無

5. 本日のイベント内容の中でご自身の業務に活用できる点はありましたか。



5. 調査事業の考察と提言

5.1 本研究事業の結果を踏まえた考察

(ア) アンケート調査

四国 4 県のエリアの医療機関、歯科診療所、訪問看護ステーション、介護事業所（介護予防含む）等へ実施した 歯科専門職との連携（情報通信機器を活用した連携含む）に関する アンケート調査より、高齢者への在宅高齢者への歯科診療の実施に向けた多職種連携の実施状況や、ICT 活用の実施状況・課題などが明らかになった。

i. 在宅歯科診療に関連した多職種連携の実施

本調査に回答のあった歯科医院では 6 割程度が在宅診療を行っていたことから、四国地域での歯科の在宅診療はある程度一般的に利用されていると考えられる。

在宅診療を行っている歯科医院での医科医療機関や介護サービス事業者との連携割合は半分程度であったが、中でも積極的に連携しているという回答は 2 割前後であったため、歯科医療機関全体として連携が強力に推進されているとは言えない。

連携強化に向けた工夫としては、かかりつけ医および介護サービス事業所との情報交換や、研修会への参加などが主に挙げられており、連携強化に向けた一定のニーズが存在すると推察される。

一方で、連携に向けた課題としては主に職員や時間の不足が挙げられており、業務としてのカバーが十分になされていない様子がうかがえる。

ii. 在宅高齢者の歯科診療における ICT 活用状況

在宅診療を行っている歯科医療機関の中で、歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用を行っているという回答した割合は 3%と非常に少ない割合であった。また、活用していない中でも「検討している」または「今後検討したいと考えている」割合は半数程度であった。このことから、多くの歯科医療機関で ICT 活用を検討しているものの、実際には活用できていない様子がうかがえる。

ICT 活用を実際に行っている歯科医療機関における活用の実施内容と、ICT 活用をまだ行っていない歯科医療機関が想定する活用機会については、診療訪問に対する相談などが挙げられており、あまり大きな傾向の差はなかった。このため、ICT 活用においてはある程度想定していた内容が実現できていると考えられる。

ICT 活用を実施した背景には、業務の効率化が最も多く挙げられている。一方で、ICT 活用の課題としては、ICT 活用による事務量の増加が最も多く回答されている。これらのことから、歯科医療機関における業務効率化を ICT により実施する意図があるものの、ICT 活用により事務負担が増加している様子が推察される。

ICT 活用を行っていない歯科医療機関が回答した ICT 活用を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由としては、コスト増加や事務量の増加、ネットワーク・システム等の設備準備、費用負担などが多く挙げられており、ICT 活用に関する業務や金銭の負担が障壁となっていると推察される。

ICT 活用を行っている歯科医療機関における、ICT 活用にあたっての工夫としては対応内容の明確化や家族や介護者の現地対応依頼が多く挙げられており、ICT 活用にあたって歯科医療機関や関係者間での事前の準備が必要となることがうかがえる。

iii. ICT 活用の動機付け

歯科訪問診療において訪問診療を行っている件数が多いほど、ICT 活用に対して前向きな回答傾向であったことから、訪問診療の実施にあたって ICT を活用する必要性が認識され、実際に活用に向かう動機づけとなっていると考えられる。

また、在宅医療における医科医療機関および、介護サービス事業所との連携の程度が高いほど、ICT 活用に対して前向きな回答傾向であったことから、医科医療機関との連携が ICT 活用の動機づけとなっていると考えられる。

医科医療機関において、標榜する診療科ごとの在宅医療における歯科専門職との連携時の ICT 活用の有無については、必ずしも明確な傾向の差異が見いだされなかったことから、歯科を標榜する医科医療機関で歯科専門職との連携時の ICT 活用が積極的に行われているとは言えないことが分かった。

医科医療機関および介護サービス事業者において、歯科専門職との連携の程度が高いほど、ICT 活用に対して前向きな回答傾向であったことから、歯科専門職との連携が ICT 活用の動機づけとなっていると考えられる。

歯科医療機関において「ICT 活用を検討している」または「今後検討したいと考えている」回答者では「コストの増加」「事務量の増加」などを課題と捉えている傾向が見られた。また、「ICT 活用を検討する予定もない」回答者では他の回答者に比べて「対象利用者が少ない・いない」と回答する割合が高く見られた。これらの傾向から、歯科医療機関における事務量の増加等への対策として ICT 活用が進められており、また ICT 活用の対象となる利用者がいない場合には、ICT 活用が実現されない様子がうかがえる。

(イ) モデル事業・ヒアリング調査

モデル事業では、居宅高齢者の口腔の健康状態維持・向上のため、ICT 活用の一つ的手段として、居宅高齢者に対して地域の歯科医療機関でオンライン相談を実施した。本オンライン相談はオンライン診療とは異なり、診療等の歯科医学的判断を伴うような内容ではなく、高齢者が気になっていることへの助言や高齢者が気づいていない口腔の衰えや変化を確認することを主眼とした。その後のヒアリング調査では、ICT 活用、定期的な歯科医療機関への受診のない居宅高齢者等との関係維持・構築、オンライン相談の相談内容、オンライン相談の準備における課題が明らかになった。それぞれの課題解決に向けた今後の方策を検討した。

i. オンライン相談における ICT 活用

本モデル事業で実施したオンライン相談では、主にアプリと ICT 機器の観点で実態や課題が明らかになった。

アプリについては、多数の歯科医療機関が日常的に汎用している通話アプリを用いてオンライン相談を実施していた。URL へのアクセスが必要なビデオ会議アプリの場合、事前に URL の発行や提供が必要になるため、調整の負担が増大する。URL のアクセスが不要な通話アプリは利便性が高い一方、アカウントを複数保有することは難しく双方の個人情報であるアカウントの交換を行う必要がある。公私の分離が難しいことへの懸念についてヒアリングで多く聞かれた。実運用の際には、同業務用アプリの活用等の検討が考えられる。その際、対象者の個人情報を扱うことに十分留意した制度設計が重要である。

ICT 機器については、実施者である歯科医療機関側の歯科医師は自身や医院の保有する既存のスマートフォンやタブレット、PC 等を利用していた。一方で対象者である居宅高齢者は ICT 機器を保有していない、あるいは自身でオンライン相談を実施できないケースが多く、家族や歯科医療機関からのサポーターが同席し、ICT 機器の貸し出しや操作を行っていた。また、音声や画面の投影についても見えづらい・聞こえづらいへの対応を行う必要が生じた。ICT 機器の活用により、映像・画像を用いて対象者の情報や伝えたいことを正確に把握できるようになることはオンライン相談における大きなメリットである。そのため、特に対象者側の居宅高齢者に対する ICT のインフラ整備や負担のない事前調整が必要と考えられる。

本モデル事業で主たる使用 ICT 機器であったスマートフォンの保有率は 60 歳以上で 44.5%と低いものの、先述の通話アプリを含む SNS の利用率はと 12.6%と低く¹、現時点における通話アプリやビデオ通話を利用できる高齢者は多くない。また、四国地域を主たる従業地とする歯科医師の平均年齢についても、歯学部教育機関がある徳島県を除いた 3 県はいずれも全国の平均年齢である 52.5 歳を上回る。²本事業アンケート調査からもうかがえる通り、歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の ICT 活用が進んでいない現状を踏まえると、アプリや ICT 機器を保

¹ 令和 3 年度高齢社会白書（内閣府）

² 令和 2 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

有・活用できる前提の制度は在宅高齢者や対応する中山間地域の歯科医師が対応できない可能性がある。

本モデル事業のヒアリング調査からは、「テレビの電源を付ける感覚で事前にセッティングされているとよい」、「見守りカメラのような機器を常時設置しいつでもオンラインで話せるように環境があるとよい」等といった意見があがった。オンライン相談の制度設計時は利用時のハードルが低くなるようなアプリや ICT 機器の整備の検討が期待される。

ii. 定期的な歯科医療機関への受診のない居宅高齢者等との関係維持・構築

オンライン相談の機会を特に提供する必要がある居宅高齢者は主に以下の属性を想定していた。

- ① 体調や疾患のために歯科医療機関等への外出ができない、あるいはサポートしてもらえる家族等がない
- ② 生活圏内に歯科医療機関がない・少ないため、歯科医療機関受診の機会がない
- ③ 明確な主訴がない・口腔への関心の低下のため、歯科医療機関受診の機会がない・途絶えている
- ④ 介護サービス等を受けておらず、歯科専門職に連携してもらえない機会がない
- ⑤ 訪問介護等の介護サービス等を受けているが、口腔への対応に手が回らない

これらに該当する居宅高齢者の場合、かかりつけ歯科医がおらず、歯科医療機関側からのアプローチが難しい場合が多い。また、主訴が発生して歯科医療機関を受診したときには口腔内の状態が大幅に悪化してしまうケースも少なくない。改善・維持が可能な状況で歯科専門職が介入する機会を失わないために、軽微であっても気になることを歯科専門職に相談できるオンライン相談のシステムを活用できるよう地域包括ケアシステムの中で居宅高齢者との関係を維持・構築していくことが重要である。

①、②、③、④については、本モデル事業のケース 1 のような、高齢者サロン等の地域支援ネットワークを生かした歯科医療機関との連携を推進し、地域住民の参画を促進することや、ケース 14 のように、社会福祉士との連携を促進することが重要である。⑤に該当する居宅の要介護認定者については、本モデル事業のケース 12 のような、居宅介護サービスの調整を行う介護支援専門員はもとより、実際に居宅で歯みがき等の介護サービスを行うヘルパーと連携できるきっかけを作れるよう、普段からの介護専門職との連携や口腔に関する情報提供を継続していく必要がある。口腔機能に応じた食事・生活指導等で歯科領域外の領域の知識やサービスが必要な場合は、管理栄養士、訪

問看護師、言語聴覚士、薬剤師等関連職種と柔軟に連携できるよう、歯科専門職側から積極的に関係構築を図ることが期待される。

iii. オンライン相談における相談内容

対象者と実施者の双方がオンライン相談で歯科に関してどのような内容を相談すればよいのか苦慮している旨ヒアリングより多く聞かれた。ICTを活用した歯科診療に関する検討会において「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」（令和6年3月）が示され、令和6年度診療報酬改定では情報通信機器を用いた歯科診療を行う場合の評価が新設された。一方で、歯科医療機関では歯周炎、歯肉炎、う蝕等の検査・治療を伴う疾患が多く対応されており、³オンラインでは完結しないものが多い。そのため、オンライン相談の対象となりえる話題や内容を検討する必要性が示唆された。

日本歯科医師会より提唱されている「2040年を見据えた歯科ビジョンー令和における歯科医療の姿ー」（2020年10月）で位置づけられた「目指す5つの柱」の中の「健康寿命の延伸に向けた疾病予防・重症化予防に貢献する」、「地域を支える歯科医療を推進する」においても、「高齢になっても健康でいるための基本は『自分の口で食べる』ことにある」ための必要性がうたわれている。そのためにはオーラルフレイル予防・改善、誤嚥性肺炎・低栄養予防等の、「口腔機能の維持・回復を目指した管理・連携」が重要である。これらの普及啓発や相談はオンラインでも十分に可能であり、歯科のオンライン相談を行う場合の効果的な内容について今後整理していくことが求められる。

³ 最近の歯科医療費（電算処理分）の動向（令和6年度10月号）

iv. オンライン相談の準備

本モデル事業において、オンライン相談を実施するにあたって本報告書「3.2（イ）実施方法」に記載の準備を協力歯科医療機関にて実施していただいた。準備の中で、対象者の選定、使用するアプリの選定、診療外の時間調整、事前の情報収集等、オンライン相談を実施するまでの多くの負担に対する意見が聞かれた。既に居宅介護サービスを受けている場合であっても、当該介護専門職の負担が発生する旨の懸念が示された。一方、オンライン相談自体は対象者・実施者ともに満足度が高く実施に対する意義を感じている声が多数であった。準備段階の負担を軽減できるようオンライン相談実施までの準備の仕組みの構築を自治体を中心に手動していく必要があると考えられる。

介護が必要となった高齢者のうち、歯科治療・口腔管理が必要な割合が 64.3%であるものの、実際に歯科医療へ連携できている割合は 2.4%にとどまると報告⁴されている。中山間地域で高齢者と歯科専門職の連携向上のためにオンライン相談の推進は急務である。

⁴フレイルおよび認知症と口腔健康の関係に焦点化した人生 100 年時代を見据えた歯科治療指針作成に関する研究（令和元年度日本歯科医学会 プロジェクト研究）

5.2 調査結果と考察を踏まえた提言

本事業では、四国 4 県の全域に位置する医療機関・歯科医療機関・居宅介護サービスを提供する介護事業所を対象に歯科専門職との多職種連携状況と ICT 活用状況に関するアンケートを実施した。また、同地域内の歯科医療機関に協力いただき、居宅高齢者に対して口腔に関するオンライン相談のモデル事業を実施した。これらの調査結果より、居宅高齢者に対する口腔の健康の維持・向上に資する ICT の活用可能性を提言としてまとめた。

i. ICT を活用した多職種連携の今後の取組方針について

居宅高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活し続けるには地域包括ケアシステムの基本的な考え方の通り、地域における住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的にされる必要があり、口腔の健康・維持についても歯科専門職だけではなく、多職種と連携しながら実現することが重要である。モデル事業では、多くの協力歯科医療機関において、在宅歯科診療で訪問中等つながりがある居宅高齢者に対してオンライン相談を実施いただいた。普段在宅歯科診療等で連携している多職種へモデル事業の対象者選定の協力を試みていただいたが、実際に介護専門職や介護予防活動を支援する社会福祉協議会等との多職種連携でモデル事業実施に至った歯科医療機関は少数にとどまった。その理由として、「5.1 本研究事業の結果を踏まえた考察」を踏まえ、主に 2 点あると考えられる。

1 点目はオンライン相談の準備で行う ICT 活用の準備や時間調整等の事務手続きの負担によるものと考えられる。アンケート結果からも「ICT 活用の課題」として事務量の増加の回答が多いことから傾向は一致している。在宅歯科診療を実施している歯科医療機関のうち現時点における ICT の活用割合は 3%と非常に少ないものの、半数程度の歯科医療機関では今後の検討に意欲を示していることがアンケート結果から明らかとなっている。そのため、本事業の対象地域である四国 4 県における ICT 活用の可能性は十分にあると考えられ、オンライン相談等の ICT 活用を行うにあたって事務負担を軽減できるような仕組み化やインフラ整備、ICT 活用のプラットフォーム形成が望まれる。

2 点目は口腔の健康・維持に対する他職種の意識の向上に余地があるためと考えられる。アンケート結果より、在宅歯科診療は回答があった歯科医療機関のうち 6 割程度で実施されていたが、そのうち積極的に連携している割合は 2 割程度にとどまった旨からも裏付けられている。また、アンケートでは、連携強化に向けた工夫として多職種との情報交換や研修会、連携強化への課題として職員や時間の不足への対応が必要である実態が明らかとなった。これらより、効率的に情報交換の場を形成し、その一つとしてさらなる研修会等の実施・支援が必要と考えられる。

ii. 歯科領域と多職種連携の促進と ICT 活用に当たっての提言

これらの考察を踏まえ、在宅高齢者の口腔の健康の維持向上に向け、歯科領域と多職種連携を促進するための具体的なステップと各ステップにおける ICT 活用の方策を提言として取りまとめた（図表 57）。

● 0 段階目：歯科・口腔の機能の維持向上に対する他職種の意識向上

普段の医療・介護業務や介護予防活動において歯科・口腔機能の維持・向上の重要性を他職種に認識してもらえるよう情報交換や研修会等を通じた啓発活動・普及が必要である。その際に理解してもらいたいこと・普段の業務で気づきを得られるシーン等具体的にイメージが得られるよう共有内容を工夫することが期待される。

● 1 段階目：歯科を含めた地域包括ケア関係者間の連携の仕組み化

既存の仕組みの延長にある仕組みの活用や連携時の負担が軽減されるよう ICT を活用した仕組み化が必要と考えられる。令和 6 年度介護報酬改定では、口腔連携強化加算が新たに設けられたが、本加算の積極的な活用を通じた連携の仕組みづくりや加算のさらなる充実が期待される。

● 2 段階目：地域包括ケア関係者・医科・介護専門職との関係構築

0～1 段階目で意識向上・連携の仕組み化が進むことで、普段の診療や介護業務の中で歯科領域と連携する際の関係構築が進むと考えられる。具体的には各職種間で担当している患者・利用者情報や相互でできること・してもらえることの共有、そして些細な気になることも双方向に声かけができるような関係作りが重要となる。サービス担当者会議や地域ケア会議では歯科医師の同席は必須ではないが、メール・FAX・郵送による事前の情報提供だけでなく、オンラインコミュニケーションツールも併用しながら同席する機会を増やし、情報共有の機会を増やしていくとよい。

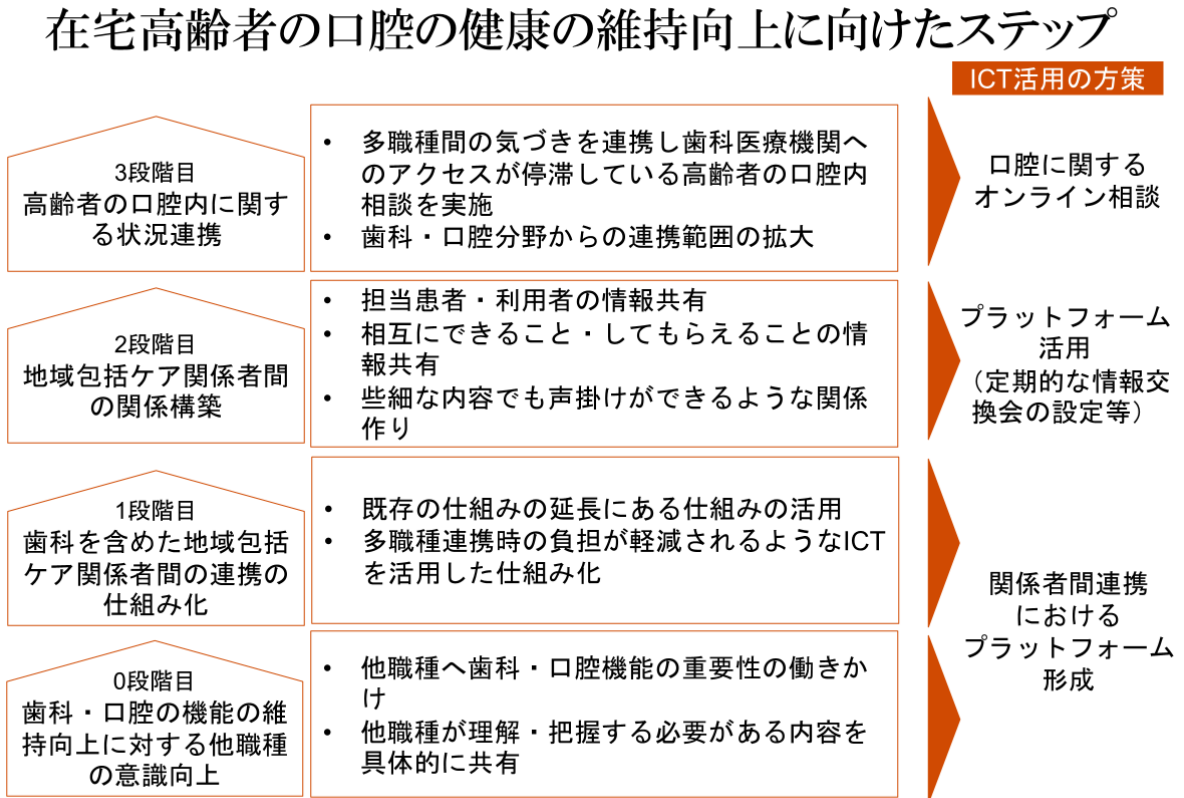
● 3 段階目：高齢者の口腔内に関する状況連携

多職種間の気づきを連携し、歯科医療機関へのアクセスが停滞している高齢者の口腔内相談の実施や歯科・口腔分野からの連携範囲の拡大を目指すことで、高齢者の口腔の健康の維持・向上を目指す。各地域では地域住民と歯科専門職を繋いでいる在宅歯科医療連携室等を設置していることが多い。既に相談会に類する事業を実施していることもあるため、まずは既存事業のオンライン化を試行することも一案である。

各段階における ICT 活用の方策として、0～1 段階目では、関係者間連携における ICT プラットフォーム形成、2 段階目では形成したプラットフォームを活用した情報交換・研修会の活動促進、そして 3 段階目に口腔に関するオンライン相談の実施が一例として考えられる。ICT 活用の方策の推進においては、保健所や地域包括ケアシステムの要である自治体、サービス提供体制を支える地域医療・介護等を取りまとめる地域の業界団体の強力なイニシアティブが不可欠である。

本事業では 3 段階目のオンライン相談をモデル事業として実施したが、オンライン相談の他、連携のプラットフォーム形成や活用も期待される。プラットフォームについては、今後既存のプラットフォームの活用の見直しや活用の推進を図ることが期待される。

図表 57 在宅高齢者の口腔の健康の維持・向上に向けたステップ



6. 参考資料

アンケート調査票

➤ 【歯科医療機関向け】アンケート調査票

【歯科医療機関向け】（令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）中山間地域等での在宅高齢者におけるICT活用による歯科領域との多職種連携に関する調査

- 本調査は、在宅高齢者におけるICTを活用した歯科医療機関と医療機関・介護事業所等との連携状況を深掘し、連携の際の工夫や課題を整理することを目的として実施するものです。
- **令和6年11月15日（金）までにご回答ください。**
- ご回答の際は、あてはまる選択肢を選択してください。また、選択式以外の質問には具体的な数値、用語等をお書きください。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「－」をお書きください。
- 特に断りのない場合は、**令和6年10月1日時点**の状況についてご回答ください。
- 「ICT活用」については以下の意味でとらえていただきご回答ください。
他の医療機関や介護サービス事業所等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために情報通信技術（メール、電子掲示板、グループチャット、汎用ビデオ会話（オンライン会議システムを含む）、専用アプリ、地域医療情報ネットワーク、自機関を中心とした専用の情報連携システム等）を活用していること
- 10分程度のお時間のご協力をお願いできればと思います。なお、資料等のご確認や関係者の皆様へのご確認の状況により、よりお時間が必要な場合もございます。

* 必須の質問です

1. メールアドレス *

I 回答者情報①

2。 Q1 医療機関の所在地 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 徳島県
- ☐ 2. 香川県
- ☐ 3. 愛媛県
- ☐ 4. 高知県

3。 Q2-1 医療機関名 *

4。 Q2-2 電話番号 *

5。 Q2-3 担当者 *

6。 Q3 医療機関形態 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 病院
- ☐ 2. 診療所（有床）
- ☐ 3. 診療所（無床）

7。 Q4 訪問歯科診療や居宅療養管理指導の提供状況（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 歯科医師による訪問診療
- ☐ 2. 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導
- ☐ 3. 居宅療養管理指導（歯科医師の場合）
- ☐ 4. 居宅療養管理指導（歯科衛生士の場合）
- ☐ その他: _____

8。 Q5 歯科訪問診療料の1か月あたり算定回数 *

※直近3か月の平均でご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 0（在宅歯科医療を行っていない）
- ☐ 2. 0（在宅歯科医療を行っているが対象月には当該診療料を算定していない）
- ☐ 3. 1～9
- ☐ 4. 10～50
- ☐ 5. 51～

Ⅱ 在宅医療における医科医療機関との連携状況①

9。 Q1 在宅医療における医科医療機関との連携頻度 *

※直近3か月で在宅歯科医療を提供した患者数のうち医科医療機関との連携状況をご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 積極的に連携している
- ☐ 2. あまり連携していない
- ☐ 3. 連携していない 質問 12 にスキップします
- ☐ 4. 該当する患者がいない 質問 12 にスキップします

Ⅱ 在宅医療における医科医療機関との連携状況②

10. Q2 (Ⅱ-Q1で1～2を回答した方のみ) 医科医療機関との連携内容 (複数回答可) *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔内診査
- ☐ 2. 歯科治療・処置 (投薬含む)
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価やリハビリテーション
- ☐ 5. 口腔衛生管理 (専門的口腔ケア) の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ その他: _____

11. Q3 (Ⅱ-Q1で1～2を回答した方のみ) 医科医療機関と連携している対象患者の主な疾患 (複数回答可) *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 循環器疾患
- ☐ 2. 脳血管疾患
- ☐ 3. 筋骨格疾患
- ☐ 4. 呼吸器疾患
- ☐ 5. 精神疾患
- ☐ 6. 神経疾患
- ☐ 7. 悪性新生物
- ☐ 8. 認知症
- ☐ 9. 糖尿病
- ☐ 10. その他

Ⅱ 在宅医療における医科医療機関との連携状況③

12. Q4 医科医療機関との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 患者が訪問診療を受ける時はできるだけ同じタイミングで訪問し、かかりつけ医等と顔を合わせるようにしている
- ☐ 2. 口腔に関する情報はできるだけ記録しかかりつけ医に連携している
- ☐ 3. 患者のかかりつけ医と患者情報を交換している
- ☐ 4. 自歯科医療機関が連携している医療専門職と定期的に連絡を取っている
- ☐ 5. 多職種連携の研修会への参加
- ☐ 6. 医療専門職が対応可能な内容や医療専門職と連携すべき情報の整理
- ☐ 7. 学会や資料等を通じた医療専門職との連携についての情報収集
- ☐ その他: _____

13. Q5 医科医療機関との連携における課題（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 連携に必要な職員や検討時間の不足
- ☐ 2. 診療報酬上の評価が低い
- ☐ 3. 医科医療機関との情報共有方法が難しい
- ☐ 4. 特にない
- ☐ その他: _____

Ⅲ 介護サービス事業所との連携状況①

14. Q1 介護サービス事業所との連携頻度*

※直近3か月で在宅歯科医療を提供した患者数のうち介護サービス事業所との連携状況をご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 積極的に連携している
- ☐ 2. あまり連携していない
- ☐ 3. 連携していない 質問 17 にスキップします
- ☐ 4. 該当する患者がいない 質問 17 にスキップします

15. Q2 介護サービス事業所との連携内容（複数回答可）＊

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔の健康状態の評価
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価やリハビリテーション
- ☐ 5. 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ 7. 食事に対する相談
- ☐ 8. 歯科受診に対する相談
- ☐ 9. 訪問診療に対する相談
- ☐ その他: _____

16. Q3 介護サービス事業所と連携を実施している対象患者の主な疾患（複数回答可）＊

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 循環器疾患
- ☐ 2. 脳血管疾患
- ☐ 3. 筋骨格疾患
- ☐ 4. 呼吸器疾患
- ☐ 5. 精神疾患
- ☐ 6. 神経疾患
- ☐ 7. 悪性新生物
- ☐ 8. 認知症
- ☐ 9. 糖尿病
- ☐ 10. その他

Ⅲ 介護サービス事業所との連携状況③

17. Q4 介護サービス事業所との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 患者が居宅で介護サービスを受ける時はできるだけ同じタイミングで訪問し、介護サービス事業所職員と顔を合わせるようにしている
- ☐ 2. 口腔に関する情報はできるだけ写真や記録し介護サービス事業所に連携している
- ☐ 3. 患者を担当している介護支援専門員と定期的に利用者情報を交換している
- ☐ 4. 多職種連携の研修会への参加
- ☐ 5. 介護サービス事業所に対応可能な内容や介護サービス事業所と連携すべき情報の整理
- ☐ 6. 学会や資料等を通じた介護サービス事業所との連携についての情報収集
- ☐ その他: _____

18. Q5 介護サービス事業所との連携における課題（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 連携に必要な職員や検討時間の不足
- ☐ 2. 診療報酬上の評価が低い
- ☐ 3. 介護サービス事業所との情報共有方法が難しい
- ☐ 4. 特にない
- ☐ その他: _____

IV ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施①

19. Q1 歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等のICT活用の有無 *

ICT活用：他の医療機関や介護サービス事業所等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために情報通信技術を活用していること

※本設問は対象患者にかかわらず歯科医療機関内の状況についてご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 活用している
- ☐ 2. 活用していないが検討している 質問 25 にスキップします
- ☐ 3. 活用していないが今後検討したいと考えている 質問 25 にスキップします
- ☐ 4. 活用しておらず検討する予定もない 質問 30 にスキップします

IV ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施②

20. Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施内容（複数回答可） *

※ICTを活用した相談・指導・ケアを実施していない場合は「活用が想定される場面」をご回答ください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 歯科受診に対する相談
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 訪問診療に対する相談
- ☐ 4. 食事に対する相談
- ☐ 5. 口腔機能評価・管理
- ☐ 6. 摂食嚥下障害の評価・リハビリテーション
- ☐ 7. 口腔衛生管理（口腔ケア）
- ☐ その他: _____

21. Q3 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施した背景（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 患者への歯科専門職の助言や相談機会の確保（遠方・外出困難患者への専門性提供）
- ☐ 2. 患者からの要請
- ☐ 3. 感染症対策
- ☐ 4. 対応患者数の増加
- ☐ 5. 業務の効率化
- ☐ その他: _____

22. Q4 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施した対象患者の主な疾患（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 循環器疾患
- ☐ 2. 脳血管疾患
- ☐ 3. 筋骨格疾患
- ☐ 4. 呼吸器疾患
- ☐ 5. 精神疾患
- ☐ 6. 神経疾患
- ☐ 7. 悪性新生物
- ☐ 8. 認知症
- ☐ 9. 糖尿病
- ☐ 10. その他

23. Q5 を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する際の工夫（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 視線への配慮（カメラの設置位置、視線がそれる場合の事前周知等）
- ☐ 2. 画像の効果的な活用
- ☐ 3. 通信状況の連携前確認
- ☐ 4. ICT活用の対応内容の明確化
- ☐ 5. ICT活用の担当職員の設置
- ☐ 6. 家族や介護者の現地対応依頼
- ☐ 7. 利用者のバイタル等のリアルタイムデータ共有
- ☐ その他: _____

24. Q6 を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等に関する患者への周知方法 *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用に関するリーフレットの作成・配布等
- ☐ 2. ICT活用が想定できる患者・家族等への声掛け
- ☐ 3. 連携している医療機関・介護サービス事業所への周知
- ☐ その他: _____

質問 26 にスキップします

Ⅳ ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施③

25. Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施内容（複数回答可） *

※ICTを活用した相談・指導・ケアを実施していない場合は「活用が想定される場面」をご回答ください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 歯科受診に対する相談
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 訪問診療に対する相談
- ☐ 4. 食事に対する相談
- ☐ 5. 口腔機能評価・管理
- ☐ 6. 摂食嚥下障害の評価・リハビリテーション
- ☐ 7. 口腔衛生管理（口腔ケア）
- ☐ その他: _____

質問 28 にスキップします

Ⅴ ICTを活用した在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施の課題と効果①

26. Q1 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施した際の課題（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

27。 Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）＊

※検討している・検討したい場合は期待できることをご回答ください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 利用者の状況把握の向上
- ☐ 2. 利用者の口腔健康状態の維持・向上
- ☐ 3. 利用者の移動等の負担軽減
- ☐ 4. 利用者に提供するサービスの質の向上
- ☐ 5. 職員の事務負担軽減
- ☐ 6. 対応可能な利用者数の増加
- ☐ 7. 歯科医療機関内の情報共有の向上
- ☐ 8. 多職種間の情報共有の向上
- ☐ 9. 職員の知識等の向上
- ☐ 10. 接触機会の減少による感染予防
- ☐ その他: _____

V 在宅医療における歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果②

28。 Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を＊
実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの導入準備の費用負担
- ☐ 13. ICTの導入準備の時間捻出
- ☐ 14. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

29。 Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）＊

※検討している・検討したい場合は期待できることをご回答ください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 利用者の状況把握の向上
- ☐ 2. 利用者の口腔健康状態の維持・向上
- ☐ 3. 利用者の移動等の負担軽減
- ☐ 4. 利用者に提供するサービスの質の向上
- ☐ 5. 職員の事務負担軽減
- ☐ 6. 対応可能な利用者数の増加
- ☐ 7. 歯科医療機関内の情報共有の向上
- ☐ 8. 多職種間の情報共有の向上
- ☐ 9. 職員の知識等の向上
- ☐ 10. 接触機会の減少による感染予防
- ☐ その他: _____

V 在宅医療における歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果③

30。 Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）＊

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの導入準備の費用負担
- ☐ 13. ICTの導入準備の時間捻出
- ☐ 14. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

【医科医療機関向け】（令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）中山間地域等での在宅高齢者におけるICT活用による歯科領域との多職種連携に関する調査

- 本調査は、在宅高齢者におけるICTを活用した歯科医療機関と医療機関・介護事業所等との連携状況を深堀し、連携の際の工夫や課題を整理することを目的として実施するものです。
- **令和6年11月15日（金）までにご回答ください。**
- ご回答の際は、あてはまる選択肢を選択してください。また、選択式以外の質問には具体的な数値、用語等をお書きください。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「－」をお書きください。
- 特に断りのない場合は、**令和6年10月1日時点**の状況についてご回答ください。
- 「ICT活用」については以下の意味でとらえていただきご回答ください。
他の医療機関や介護サービス事業所等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために情報通信技術（メール、電子掲示板、グループチャット、汎用ビデオ会話（オンライン会議システムを含む）、専用アプリ、地域医療情報ネットワーク、自機関を中心とした専用の情報連携システム等）を活用していること
- 10分程度のお時間のご協力をお願いできればと思います。なお、資料等のご確認や関係者の皆様へのご確認の状況により、よりお時間が必要な場合もございます。
- 訪問看護や訪問リハビリテーション等の介護サービスを提供している場合、別途本調査の依頼状が届く可能性があります。**医科医療機関向けのアンケートと介護事業所向けのアンケートの両方ございます**ので、それぞれのURLより各サービス内容についてご回答ください。

* 必須の質問です

1. メールアドレス *

I 回答者情報①

2。 Q1 医療機関の所在地 *

1つだけマークしてください。

☐ 1. 徳島県

☐ 2. 香川県

☐ 3. 愛媛県

☐ 4. 高知県

3。 Q2-1 医療機関名 *

4。 Q2-2 電話番号 *

5。 Q2-3 担当者 *

6。 Q3 医療機関形態 *

1つだけマークしてください。

☐ 1. 病院

☐ 2. 診療所（有床）

☐ 3. 診療所（無床） 質問 8 にスキップします

I 回答者情報②

7。 Q4 主たる病床機能*

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 高度急性期
- ☐ 2. 急性期
- ☐ 3. 回復期
- ☐ 4. 慢性期
- ☐ 5. その他

I 回答者情報③

8。 Q5 診療科目（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 内科（内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科）
- ☐ 2. 外科（外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科）
- ☐ 3. 精神科
- ☐ 4. 小児科
- ☐ 5. 皮膚科
- ☐ 6. 泌尿器科
- ☐ 7. 産婦人科・産科
- ☐ 8. 眼科
- ☐ 10. 放射線科
- ☐ 11. 脳神経外科
- ☐ 12. 整形外科
- ☐ 13. 麻酔科
- ☐ 14. 救急科
- ☐ 15. 歯科・歯科口腔外科
- ☐ 16. リハビリテーション科
- ☐ その他: _____

9。 Q6 歯科医師の勤務状況 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 常勤の歯科医師が勤務している
- ☐ 2. 非常勤の歯科医師が勤務している
- ☐ 3. 勤務していない

10。 Q7 歯科衛生士の勤務状況 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 常勤の歯科衛生士が勤務している
- ☐ 2. 非常勤の歯科衛生士が勤務している
- ☐ 3. 勤務していない

11。 Q8 歯科技工士の勤務状況 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 常勤の歯科技工士が勤務している
- ☐ 2. 非常勤の歯科技工士が勤務している
- ☐ 3. 勤務していない

12. Q9 口腔アセスメントの実施状況 *

※口腔に関するアセスメント：口腔内の状態、摂食嚥下機能の評価、口腔ケア介助の必要性等

※一部の患者に実施している場合でも該当する場合は選択してください

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 実施している
- ☐ 2. 実施していない 質問 15 にスキップします

I 回答者情報④

13. Q10 口腔アセスメントの実施状況について実施対象の患者（複数回答可）*

※口腔に関するアセスメント：口腔内の状態、摂食嚥下機能の評価、口腔ケア介助の必要性等

※一部の患者に実施している場合でも該当する場合は選択してください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 外来受診の患者
- ☐ 2. 入院中の患者
- ☐ 3. 在宅医療を提供している患者
- ☐ その他: _____

14. Q11 口腔アセスメントの結果に応じた歯科専門職への連携状況*

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 積極的に連携している
- ☐ 2. あまり連携していない
- ☐ 3. 連携していない

I 回答者情報⑤

15. Q12 周術期の口腔機能管理の実施状況*

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 積極的に実施している
- ☐ 2. あまり実施していない
- ☐ 3. 実施していない 質問 17 にスキップします

I 回答者情報⑥

16. Q13 周術期に口腔機能管理を受けていた患者が退院後の在宅で口腔管理を受ける場合の連携状況 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 積極的に連携している
- ☐ 2. あまり連携していない
- ☐ 3. 連携していない

I 回答者情報⑦

17. Q14 在宅患者訪問診療料及び往診料の1か月あたり算定回数 *

※直近3か月の平均でご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 0（在宅医療を行っていない）
- ☐ 2. 0（在宅医療を行っているが対象月には当該診療料を算定していない）
- ☐ 3. 1～9
- ☐ 4. 10～50
- ☐ 5. 51～

II 在宅医療における歯科専門職との連携状況・課題①

18. Q1 在宅医療における歯科専門職との連携頻度 *

※直近3か月で在宅医療を提供した患者数のうち歯科専門職との連携状況をご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 積極的に連携している
- ☐ 2. あまり連携していない
- ☐ 3. 連携していない 質問 21 にスキップします
- ☐ 4. 該当する患者がいない 質問 21 にスキップします

II 在宅医療における歯科専門職との連携状況・課題②

19. Q2 歯科専門職と連携している内容（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔内診査
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価やリハビリテーション
- ☐ 5. 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ その他: _____

20. Q3 歯科専門職との連携を実施している対象患者の主な疾患（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 循環器疾患
- ☐ 2. 脳血管疾患
- ☐ 3. 筋骨格疾患
- ☐ 4. 呼吸器疾患
- ☐ 5. 精神疾患
- ☐ 6. 神経疾患
- ☐ 7. 悪性新生物
- ☐ 8. 認知症
- ☐ 9. 糖尿病
- ☐ 10. その他

Ⅱ 在宅医療における歯科専門職との連携状況・課題③

21。 Q4 歯科専門職との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 歯科専門職が患者宅を訪問する際はできるだけ同じタイミングで訪問し、歯科専門職と顔を合わせるようにしている
- ☐ 2. 口腔機能・口腔衛生にかかわる情報はできるだけ記録し歯科専門職に連携している
- ☐ 3. 患者のかかりつけ歯科医と患者情報を交換している
- ☐ 4. 自医療機関が連携している歯科専門職と定期的に連絡を取っている
- ☐ 5. 多職種連携の研修会への参加
- ☐ 6. 歯科専門職が対応可能な内容や歯科専門職と連携すべき情報の整理
- ☐ 7. 学会や資料等を通じた歯科専門職との連携についての情報収集
- ☐ その他: _____

22。 Q5 歯科専門職との連携における課題（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 在宅医療に対応可能な地域の歯科専門職の不足
- ☐ 2. 連携に必要な職員や検討時間の不足
- ☐ 3. 診療報酬上の評価が低い
- ☐ 4. 歯科専門職ができることがわからない
- ☐ 5. 歯科専門職との情報共有方法が難しい
- ☐ 6. 特にない
- ☐ その他: _____

Ⅲ 在宅医療における歯科専門職との連携時のICT活用の実施①

23. Q1 在宅医療における医療機関・介護事業所との連携時のICT活用の有無*
- ICT活用：他の医療機関や介護サービス事業所等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために情報通信技術を活用していること
- ※本設問は歯科専門職との連携にかかわらず医療機関における状況についてご回答ください

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 活用している
- ☐ 2. 活用していないが検討している
- ☐ 3. 活用していないが今後検討したいと考えている
- ☐ 4. 活用しておらず検討する予定もない

24. Q2 在宅医療における歯科専門職との連携時のICT活用の有無*

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 活用している
- ☐ 2. 活用していないが検討している 質問 29 にスキップします
- ☐ 3. 活用していないが今後検討したいと考えている
質問 29 にスキップします
- ☐ 4. 活用しておらず検討する予定もない 質問 34 にスキップします

Ⅲ 在宅医療における歯科専門職との連携時のICT活用の実施②

25. Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）*

※ICTを活用した連携を検討している場合は「活用が想定される場面」をご回答ください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔の状態の評価
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価や訓練
- ☐ 5. 口腔衛生管理（口腔ケア）の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ その他: _____

26. Q4 歯科専門職との連携時にICTを活用した背景（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 患者への歯科専門職の助言や相談機会の確保（遠方・外出困難な患者への専門性提供）
- ☐ 2. 患者からの要請
- ☐ 3. 感染症対策
- ☐ 4. 対応患者数の増加
- ☐ 5. 業務の効率化
- ☐ その他: _____

27. Q5 歯科専門職との連携時にICTを活用した対象患者の主な疾患（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 循環器疾患
- ☐ 2. 脳血管疾患
- ☐ 3. 筋骨格疾患
- ☐ 4. 呼吸器疾患
- ☐ 5. 精神疾患
- ☐ 6. 神経疾患
- ☐ 7. 悪性新生物
- ☐ 8. 認知症
- ☐ 9. 糖尿病
- ☐ 10. その他

28. Q6 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の工夫（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 視線への配慮（カメラの設置位置、視線がそれる場合の事前周知等）
- ☐ 2. 画像の効果的な活用
- ☐ 3. 通信状況の連携前確認
- ☐ 4. ICT活用への対応内容の明確化
- ☐ 5. ICT活用の担当職員の設置
- ☐ 6. 家族や介護者の現地対応依頼
- ☐ 7. 利用者のバイタル等のリアルタイムデータ共有
- ☐ その他: _____

Ⅲ 在宅医療における歯科専門職との連携時のICT活用の実施③

29. Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）*

※ICTを活用した連携を検討している場合は「活用が想定される場面」をご回答ください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔の状態の評価
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価や訓練
- ☐ 5. 口腔衛生管理（口腔ケア）の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ その他: _____

質問 32 にスキップします

Ⅳ 在宅医療における歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果①

30. Q1 在宅医療における歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

31. Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）*

※検討している・検討したい場合は期待できることをご回答ください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 利用者の状況把握の向上
- ☐ 2. 利用者の口腔健康状態の維持・向上
- ☐ 3. 利用者の移動等の負担軽減
- ☐ 4. 利用者に提供するサービスの質の向上
- ☐ 5. 職員の事務負担軽減
- ☐ 6. 対応可能な利用者数の増加
- ☐ 7. 医療機関内の情報共有の向上
- ☐ 8. 多職種間の情報共有の向上
- ☐ 9. 職員の知識等の向上
- ☐ 10. 接触機会の減少による感染予防
- ☐ その他: _____

IV 在宅医療における歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果②

32. Q2 歯科専門職との連携時にICTを活用する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの導入準備の費用負担
- ☐ 13. ICTの導入準備の時間捻出
- ☐ 14. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

33. Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）*

※検討している・検討したい場合は期待できることをご回答ください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 利用者の状況把握の向上
- ☐ 2. 利用者の口腔健康状態の維持・向上
- ☐ 3. 利用者の移動等の負担軽減
- ☐ 4. 利用者に提供するサービスの質の向上
- ☐ 5. 職員の事務負担軽減
- ☐ 6. 対応可能な利用者数の増加
- ☐ 7. 医療機関内の情報共有の向上
- ☐ 8. 多職種間の情報共有の向上
- ☐ 9. 職員の知識等の向上
- ☐ 10. 接触機会の減少による感染予防
- ☐ その他: _____

IV 在宅医療における歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果③

34. Q2歯科専門職との連携時にICTを活用する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの導入準備の費用負担
- ☐ 13. ICTの導入準備の時間捻出
- ☐ 14. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

【介護事業所向け】（令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）中山間地域等での在宅高齢者におけるICT活用による歯科領域との多職種連携に関する調査

- 本調査は、在宅高齢者におけるICTを活用した歯科医療機関と医療機関・介護事業所等との連携状況を深掘し、連携の際の工夫や課題を整理することを目的として実施するものです。
- **令和6年11月15日（金）までにご回答ください。**
- ご回答の際は、あてはまる選択肢を選択してください。また、選択式以外の質問には具体的な数値、用語等をお書きください。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「－」をお書きください。
- 特に断りのない場合は、**令和6年10月1日時点**の状況についてご回答ください。
- 「ICT活用」については以下の意味でとらえていただきご回答ください。
他の医療機関や介護サービス事業所等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために情報通信技術（メール、電子掲示板、グループチャット、汎用ビデオ会話（オンライン会議システムを含む）、専用アプリ、地域医療情報ネットワーク、自機関を中心とした専用の情報連携システム等）を活用していること
- 10分程度のお時間のご協力をお願いできればと思います。なお、資料等のご確認や関係者の皆様へのご確認の状況により、よりお時間が必要な場合もございます。

* 必須の質問です

1. メールアドレス *

I 回答者情報①

2。 Q1 事業所の所在地 *

1つだけマークしてください。

☐ 1. 徳島県

☐ 2. 香川県

☐ 3. 愛媛県

☐ 4. 高知県

3。 Q2-1 事業所名 *

4。 Q2-2 電話番号 *

5。 Q2-3 担当者 *

6。 Q3 事業所の提供している介護サービス *

1つだけマークしてください。

☐ 1. 訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護のいずれかのサービスを直近3か月で提供している

☐ 2. 訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護のいずれも直近3か月でサービスを提供していない

I 回答者情報②

7。 Q4 事業所の提供している具体的な介護サービス（複数選択可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

☐ 1. 訪問看護

☐ 2. 訪問リハビリテーション

☐ 3. 訪問介護

☐ その他: _____

II 歯科専門職との在宅医療・介護連携状況・課題①

8。 Q1 歯科専門職との連携頻度 *

※直近3か月で歯科専門職との連携状況をご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 積極的に連携している
- ☐ 2. あまり連携していない
- ☐ 3. 連携していない 質問 12 にスキップします
- ☐ 4. 該当する患者がない 質問 12 にスキップします

Ⅱ 歯科専門職との在宅医療・介護連携状況・課題②

9。 Q2 口腔連携強化加算の算定状況 *

※令和6年度介護報酬改定施行後の状況についてご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 算定可能な利用者に対しては既に算定している
- ☐ 2. まだ算定していないが、算定の準備を進めている
- ☐ 3. 算定する予定はない
- ☐ 4. どのような算定かわからない

10. Q3 歯科専門職と連携している内容（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔の健康状態の評価
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価やリハビリテーション
- ☐ 5. 口腔衛生管理（専門的口腔ケア）の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ 7. 食事に対する相談
- ☐ 8. 歯科受診に対する相談
- ☐ 9. 訪問診療に対する相談
- ☐ その他: _____

11. Q4 歯科専門職との連携を実施している対象患者の主な疾患（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 循環器疾患
- ☐ 2. 脳血管疾患
- ☐ 3. 筋骨格疾患
- ☐ 4. 呼吸器疾患
- ☐ 5. 精神疾患
- ☐ 6. 神経疾患
- ☐ 7. 悪性新生物
- ☐ 8. 認知症
- ☐ 9. 糖尿病
- ☐ その他: _____

Ⅱ 歯科専門職との在宅医療・介護連携状況・課題③

12. Q5 歯科専門職との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 歯科専門職が利用者宅を訪問する際はできるだけ同じタイミングで訪問し、歯科専門職と顔を合わせるようにしている
- ☐ 2. 口腔機能・口腔衛生にかかわる情報はできるだけ記録し歯科専門職に連携している
- ☐ 3. 利用者のかかりつけ歯科医と利用者情報を交換している
- ☐ 4. 自事業所が連携している歯科専門職と定期的に連絡を取っている
- ☐ 5. 多職種連携の研修会への参加
- ☐ 6. 歯科専門職が対応可能な内容や歯科専門職と連携すべき情報の整理
- ☐ 7. 学会や資料等を通じた歯科専門職との連携についての情報収集
- ☐ その他: _____

13. Q6 歯科専門職との連携における課題（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 在宅医療に対応可能な地域の歯科専門職の不足
- ☐ 2. 連携に必要な職員や検討時間の不足
- ☐ 3. 介護報酬上の評価が低い
- ☐ 4. 歯科専門職ができることがわからない
- ☐ 5. 歯科専門職との情報共有方法が難しい
- ☐ 6. 特にない
- ☐ その他: _____

Ⅲ 歯科専門職との連携時のICT活用の実施①

14。 Q1 在宅医療における医療機関・介護事業所との連携時のICT活用の有無*

ICT活用：他の医療機関や介護サービス事業所等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために情報通信技術を活用していること

※本設問は歯科専門職との連携にかかわらず介護サービス事業所の状況についてご回答ください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 活用している
- ☐ 2. 活用していないが検討している
- ☐ 3. 活用していないが今後検討したいと考えている
- ☐ 4. 活用しておらず検討する予定もない

15。 Q2 歯科専門職との連携時のICT活用の有無*

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 活用している
- ☐ 2. 活用していないが検討している 質問 20 にスキップします
- ☐ 3. 活用していないが今後検討したいと考えている
質問 20 にスキップします
- ☐ 4. 活用しておらず検討する予定もない 質問 25 にスキップします

Ⅲ 歯科専門職との連携時のICT活用の実施②

16. Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）*

※ICTを活用した連携を検討している場合は「活用が想定される場面」をご回答ください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔の状態の評価
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価やリハビリテーション
- ☐ 5. 口腔衛生管理（口腔ケア）の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ 7. 食事に対する相談
- ☐ 8. 歯科受診に対する相談
- ☐ 9. 訪問診療に対する相談
- ☐ その他: _____

17. Q4 専門職との連携時にICTを活用した背景（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

☐ 1. 利用者への歯科専門職の助言や相談機会の確保（遠方・外出困難な患者への専門性提供）

☐ 2. 利用者からの要請

☐ 3. 感染症対策

☐ 4. 対応患者数の増加

☐ 5. 業務の効率化

☐ その他: _____

18. Q5 歯科専門職との連携時にICTを活用した対象患者の主な疾患（複数回答*
可）

当てはまるものをすべて選択してください。

☐ 1. 循環器疾患

☐ 2. 脳血管疾患

☐ 3. 筋骨格疾患

☐ 4. 呼吸器疾患

☐ 5. 精神疾患

☐ 6. 神経疾患

☐ 7. 悪性新生物

☐ 8. 認知症

☐ 9. 糖尿病

☐ 10. その他

19. Q6 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の工夫（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 視線への配慮（カメラの設置位置、視線がそれる場合の事前周知等）
- ☐ 2. 画像の効果的な活用
- ☐ 3. 通信状況の連携前確認
- ☐ 4. ICT活用の対応内容の明確化
- ☐ 5. ICT活用の担当職員の設置
- ☐ 6. 家族や介護者の現地対応依頼
- ☐ 7. 利用者のバイタル等のリアルタイムデータ共有
- ☐ その他: _____

質問 21 にスキップします

Ⅲ 歯科専門職との連携時のICT活用の実施③

20. Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）*

※ICTを活用した連携を検討している場合は「活用が想定される場面」をご回答ください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 口腔の状態の評価
- ☐ 2. 歯科治療・処置（投薬含む）
- ☐ 3. 口腔機能の評価や管理
- ☐ 4. 摂食嚥下機能の評価やリハビリテーション
- ☐ 5. 口腔衛生管理（口腔ケア）の実施
- ☐ 6. 診療情報の共有や相談
- ☐ 7. 食事に対する相談
- ☐ 8. 歯科受診に対する相談
- ☐ 9. 訪問診療に対する相談
- ☐ その他: _____

質問 23 にスキップします

Ⅳ 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果①

21. Q1 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題（複数回答可）*

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

22. Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）*

※検討している・検討したい場合は期待できることをご回答ください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 利用者の状況把握の向上
- ☐ 2. 利用者の口腔健康状態の維持・向上
- ☐ 3. 利用者の移動等の負担軽減
- ☐ 4. 利用者に提供するサービスの質の向上
- ☐ 5. 職員の事務負担軽減
- ☐ 6. 対応可能な利用者数の増加
- ☐ 7. 事業所内の情報共有の向上
- ☐ 8. 多職種間の情報共有の向上
- ☐ 9. 職員の知識等の向上
- ☐ 10. 接触機会の減少による感染予防
- ☐ その他: _____

IV 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果②

23. Q2 歯科専門職との連携時にICTを活用する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの導入準備の費用負担
- ☐ 13. ICTの導入準備の時間捻出
- ☐ 14. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

24. Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可） *

※検討している・検討したい場合は期待できることをご回答ください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 利用者の状況把握の向上
- ☐ 2. 利用者の口腔健康状態の維持・向上
- ☐ 3. 利用者の移動等の負担軽減
- ☐ 4. 利用者に提供するサービスの質の向上
- ☐ 5. 職員の事務負担軽減
- ☐ 6. 対応可能な利用者数の増加
- ☐ 7. 事業所内の情報共有の向上
- ☐ 8. 多職種間の情報共有の向上
- ☐ 9. 職員の知識等の向上
- ☐ 10. 接触機会の減少による感染予防
- ☐ その他: _____

IV 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題と効果③

25. Q2歯科専門職との連携時にICTを活用する障壁となる課題や活用する可能性 ★
がない理由（複数回答可）

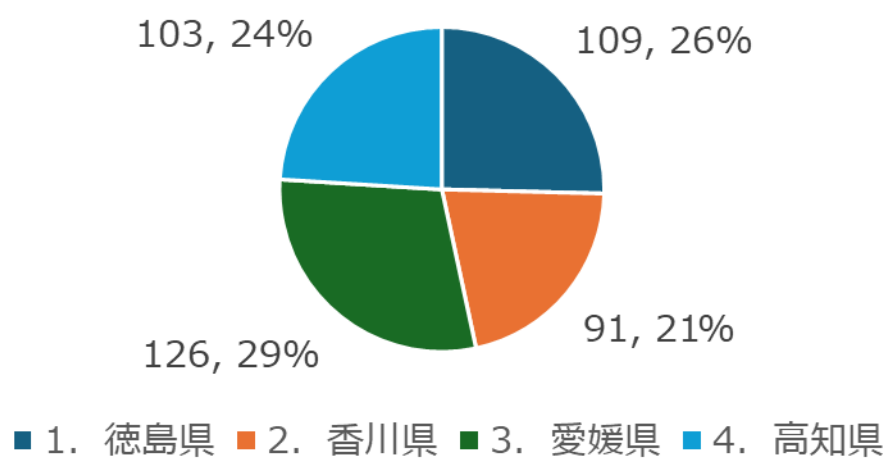
当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ICT活用によるコストの増加
- ☐ 2. ICT活用による事務量の増加
- ☐ 3. ネットワーク・システム等の設備準備
- ☐ 4. 個人情報やセキュリティ管理
- ☐ 5. 職員のITリテラシー不足・ICT活用への抵抗
- ☐ 6. 機器操作の不具合
- ☐ 7. 利用者のICT機器の低所有率（ICT機器：医療・介護専門職と患者間において遠隔でリアルタイムに伝達ができる情報通信機器（例：スマートフォン、パソコン、タブレット））
- ☐ 8. 利用者の負担増加
- ☐ 9. 対象利用者が少ない・いない
- ☐ 10. 利用者の理解を得ることが難しい
- ☐ 11. 円滑なコミュニケーション実施
- ☐ 12. ICTの導入準備の費用負担
- ☐ 13. ICTの導入準備の時間捻出
- ☐ 14. ICTの活用場面がわからない・ない
- ☐ その他: _____

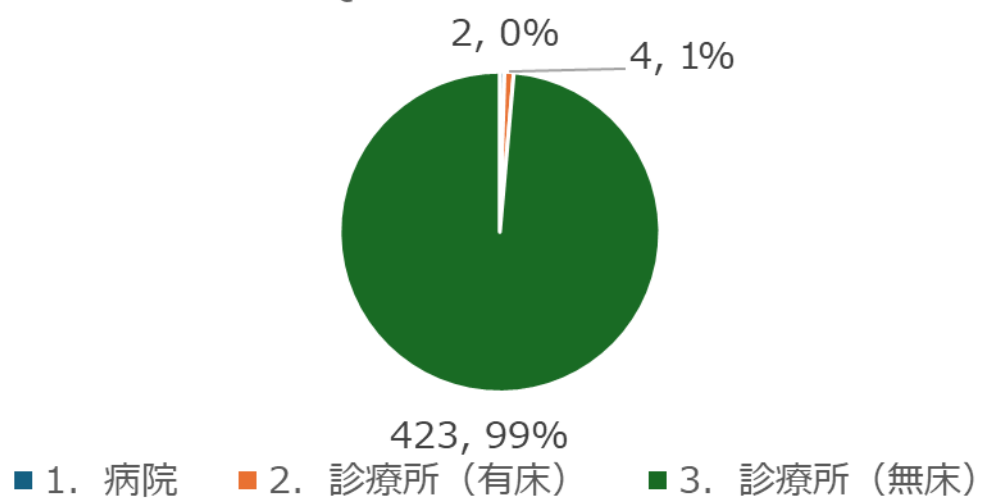
アンケート結果一覧

➤ 【歯科医療機関向け】回答集計・グラフ

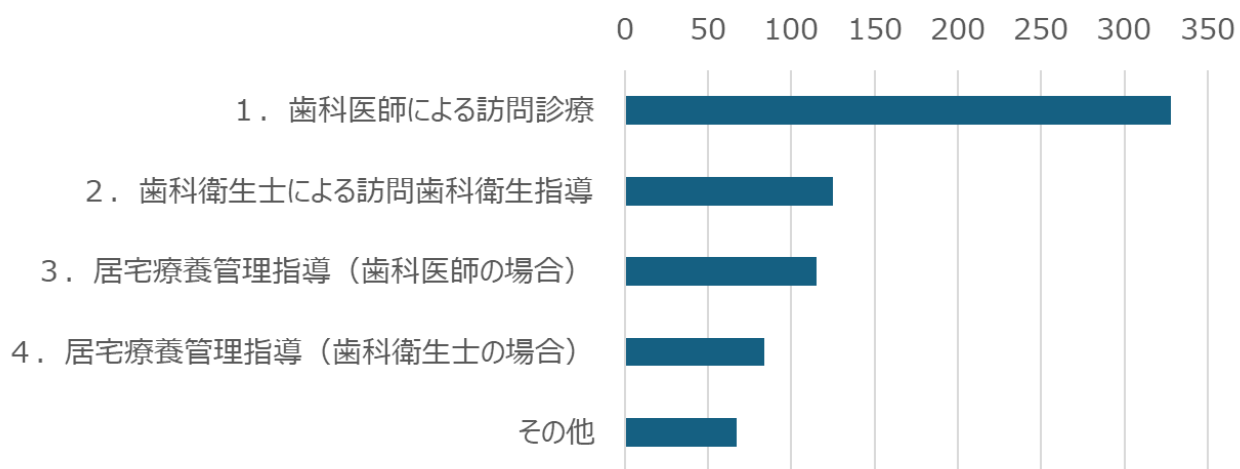
Q1 医療機関の所在地



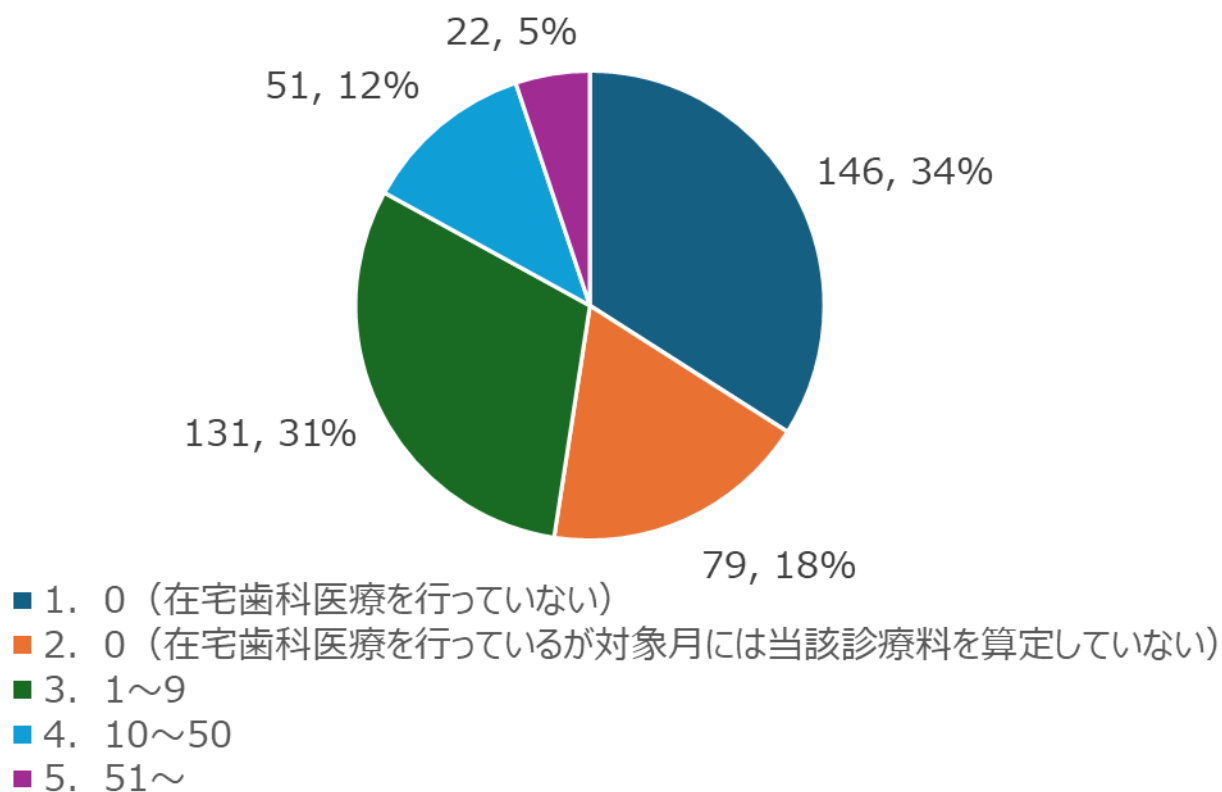
Q3 医療機関形態



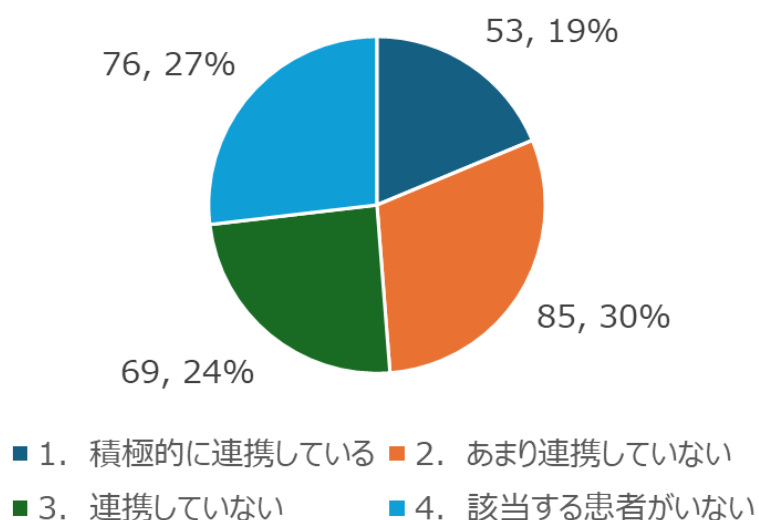
Q4 訪問歯科診療や居宅療養管理指導の提供状況（複数回答可）



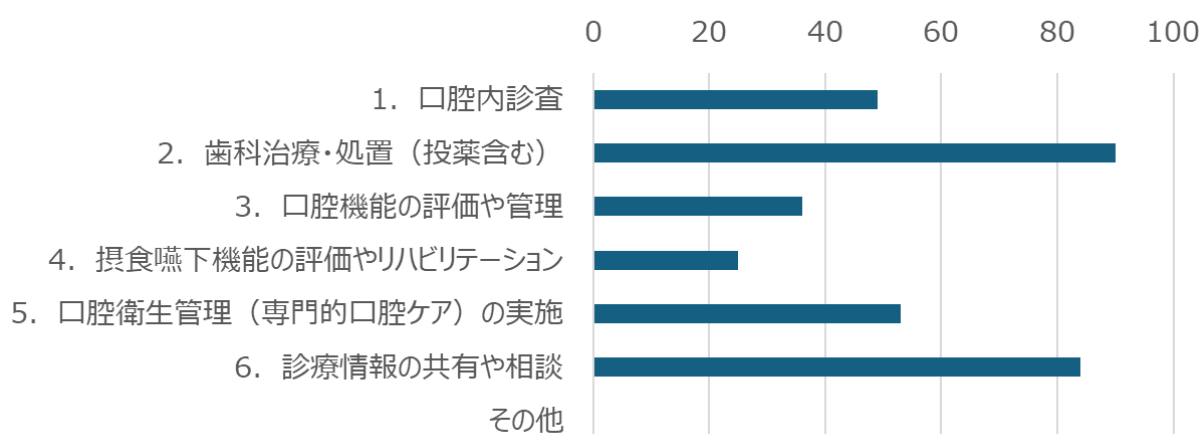
Q5 歯科訪問診療料の1か月あたり算定回数



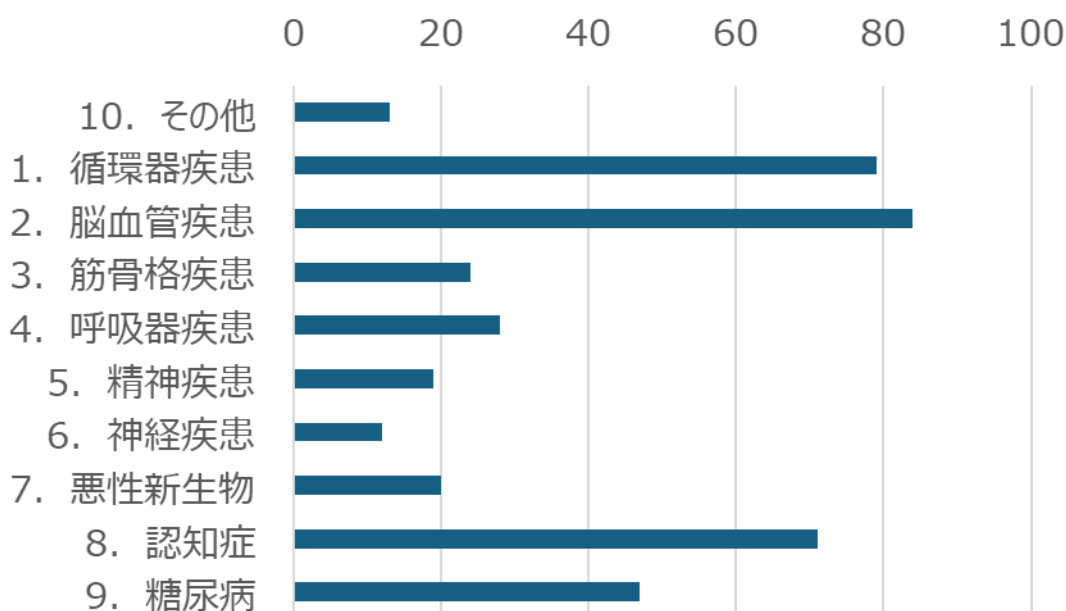
Q1 在宅医療における医科医療機関との連携頻度



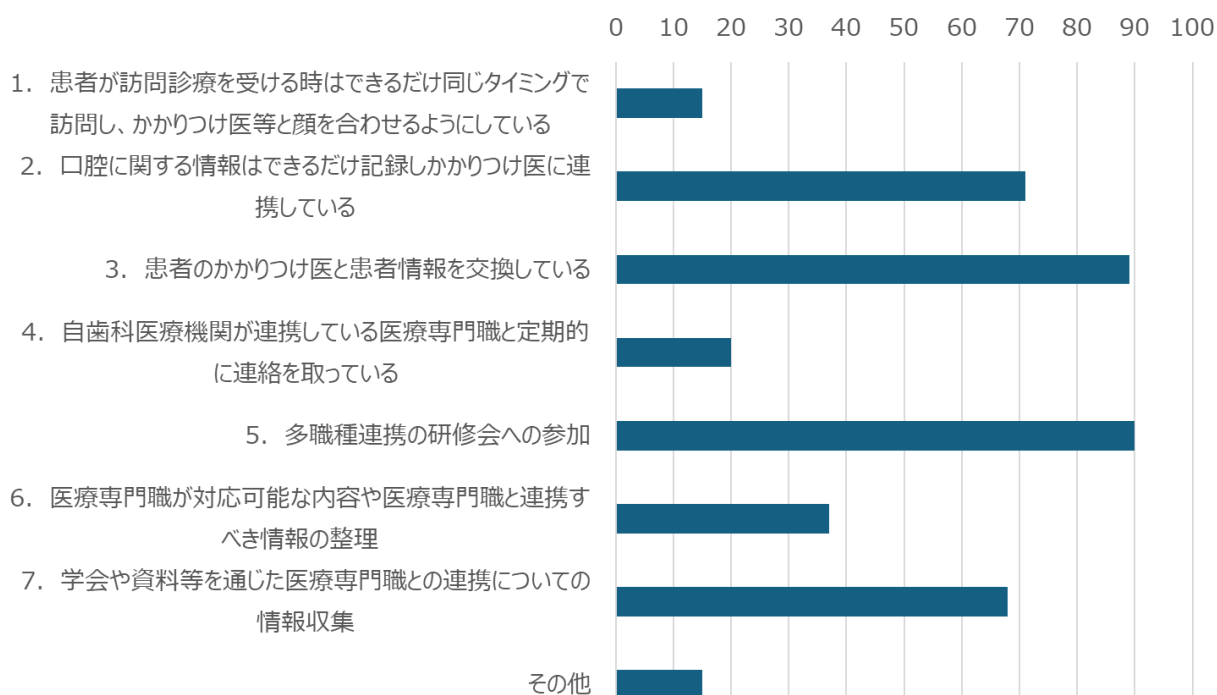
Q2 (Ⅱ-Q1で1～2を回答した方のみ) 医科医療機関との連携内容 (複数回答可)



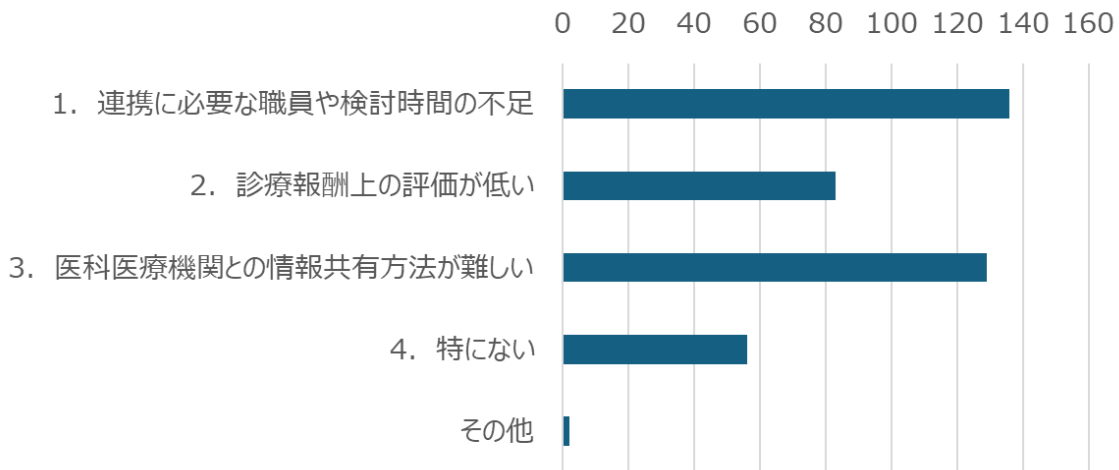
Q3 （Ⅱ-Q1で1～2を回答した方のみ） 医科
医療機関と連携している対象患者の主な疾患
（複数回答可）



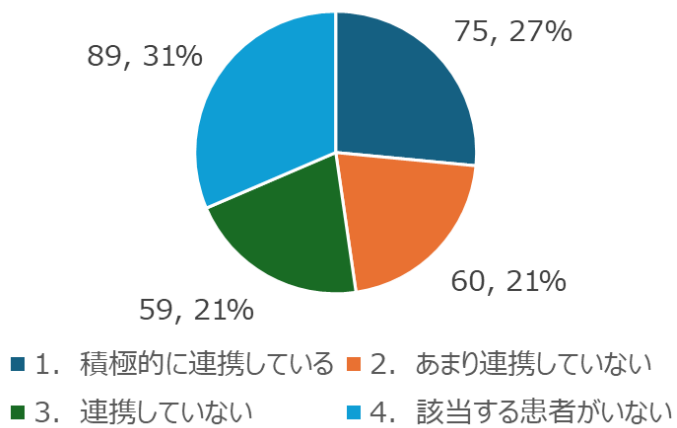
Q4 医科医療機関との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可）



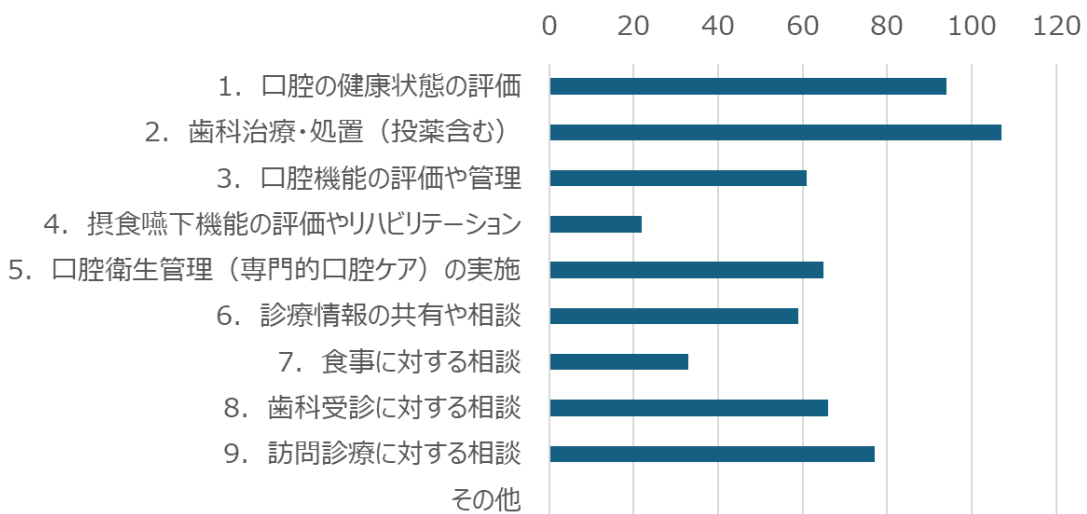
Q5 医科医療機関との連携における課題（複数回答可）



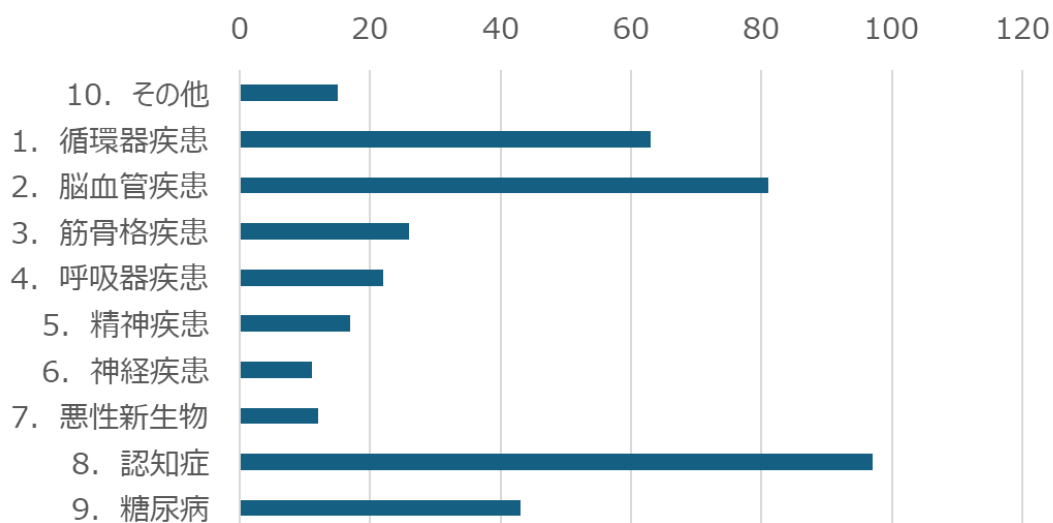
Q1 介護サービス事業所との連携頻度



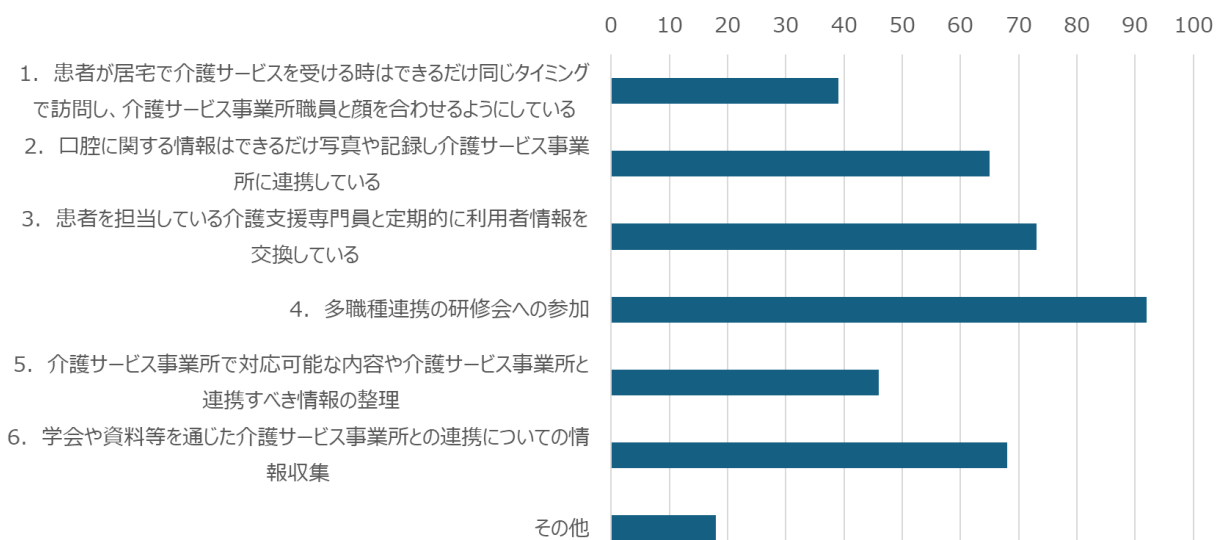
Q2 介護サービス事業所との連携内容（複数回答可）



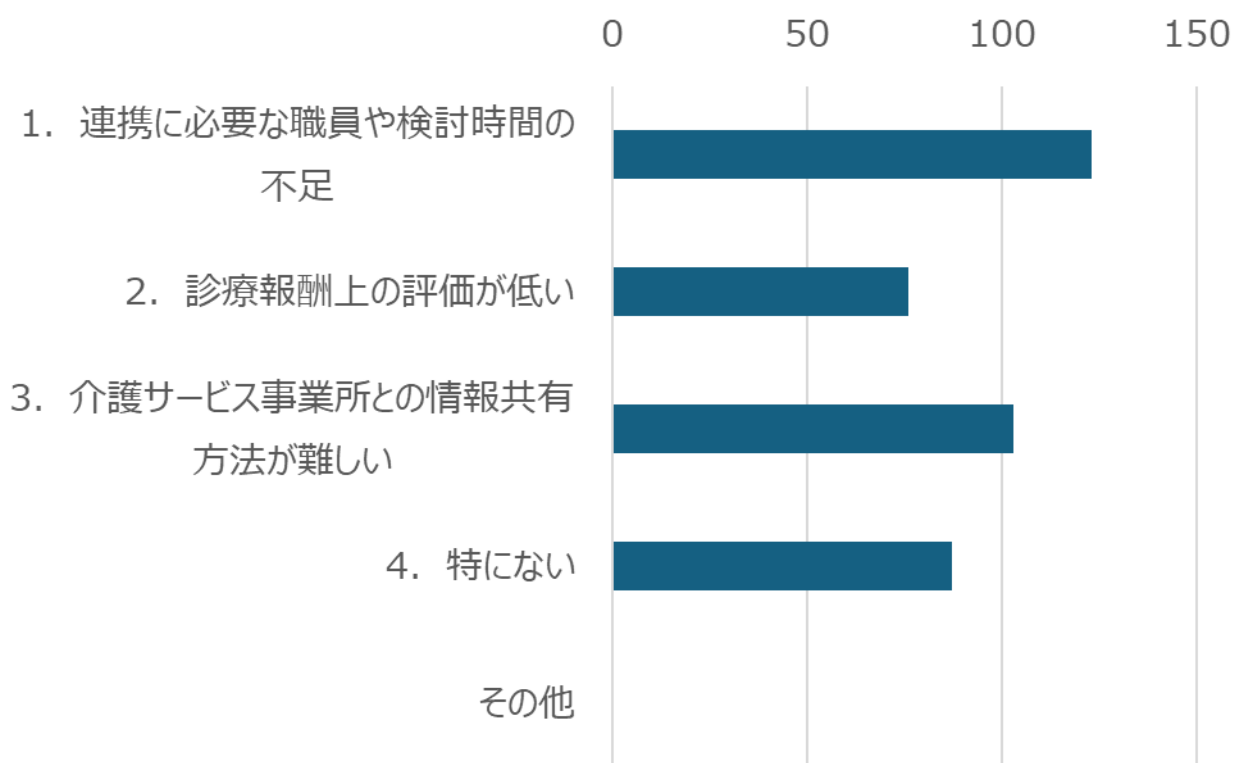
Q3 介護サービス事業所と連携を実施している対象患者の 主な疾患（複数回答可）



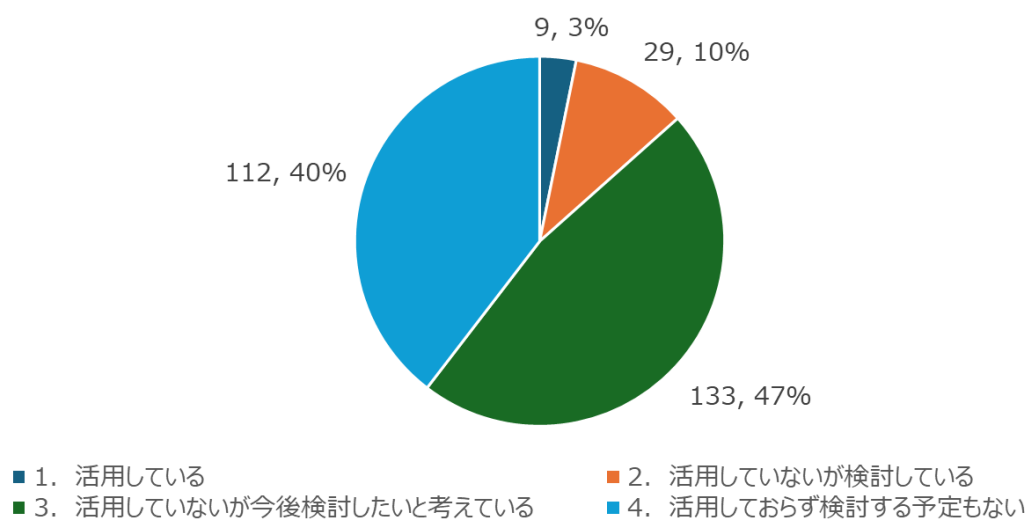
Q4 介護サービス事業所との連携を強化するために工夫している内容（複数回答可）



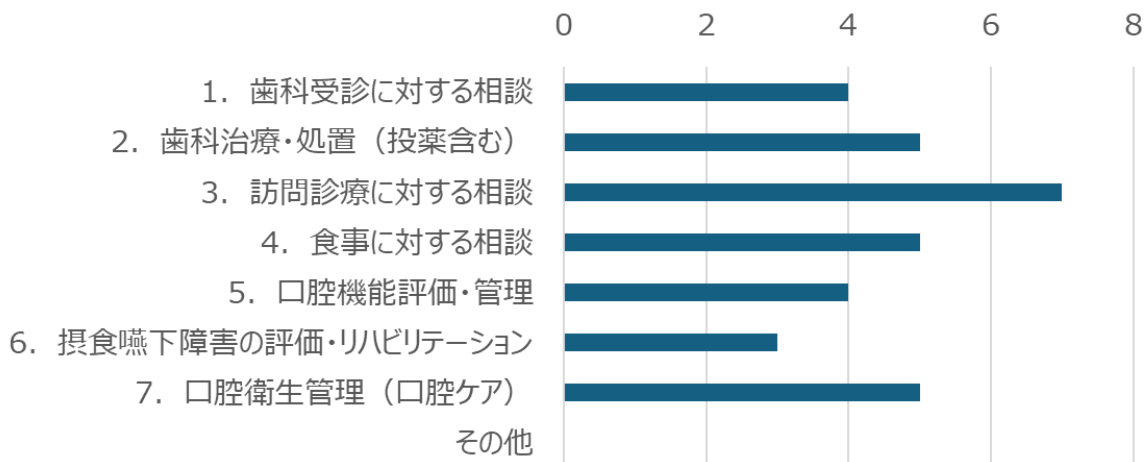
Q5 介護サービス事業所との連携における課題（複数回答可）



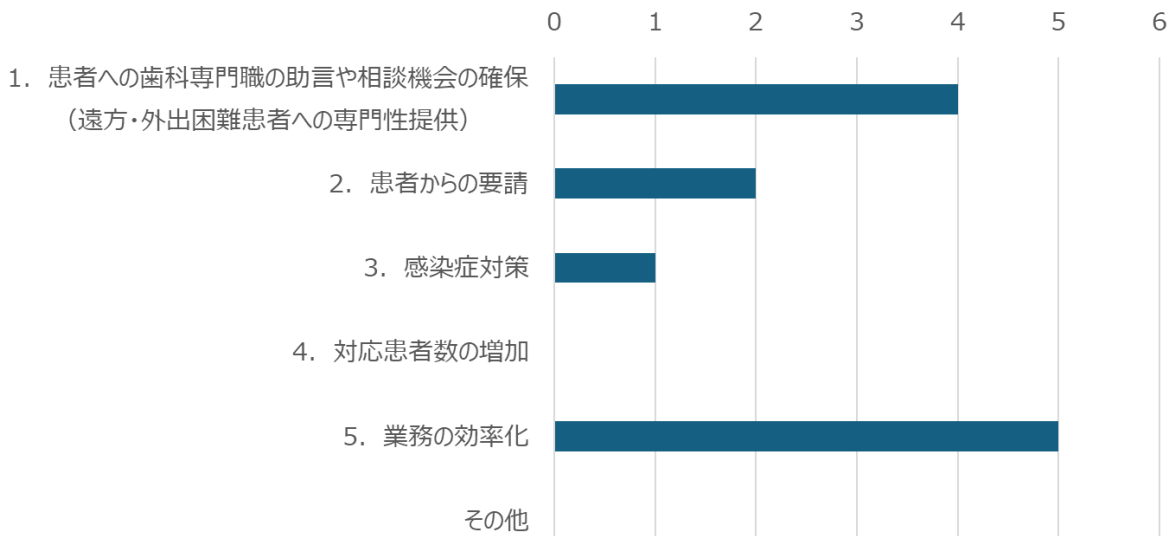
Q1 歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等のICT活用の有無



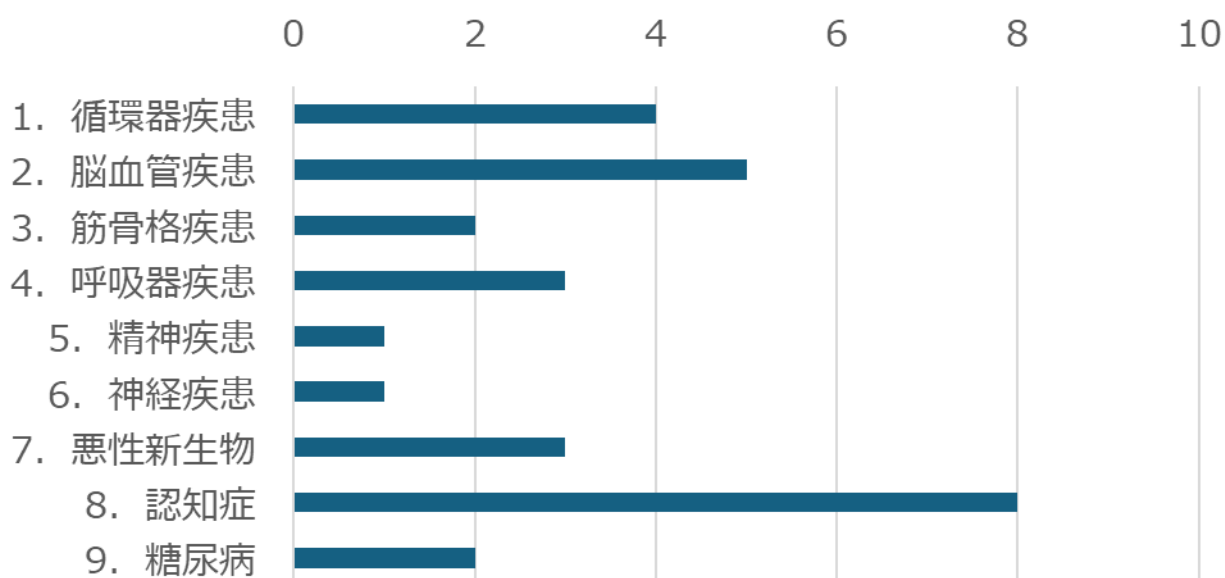
Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施内容（複数回答可）



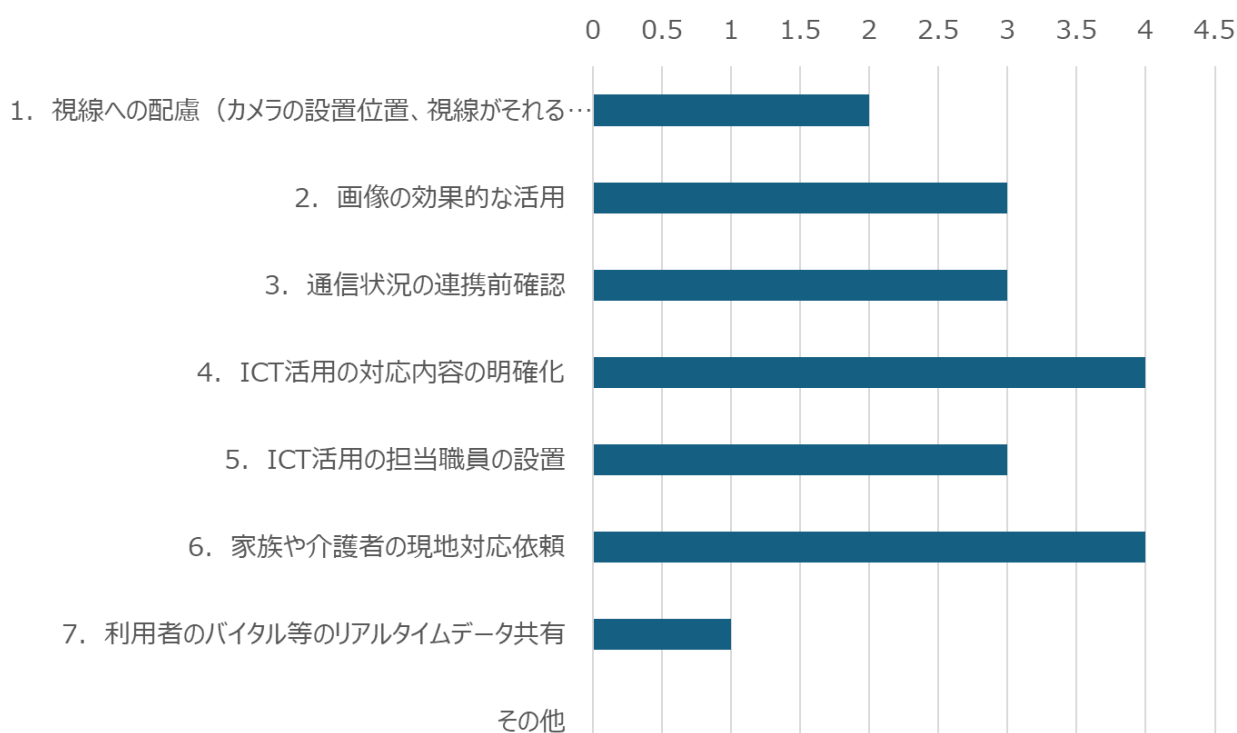
Q3 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施した背景（複数回答可）



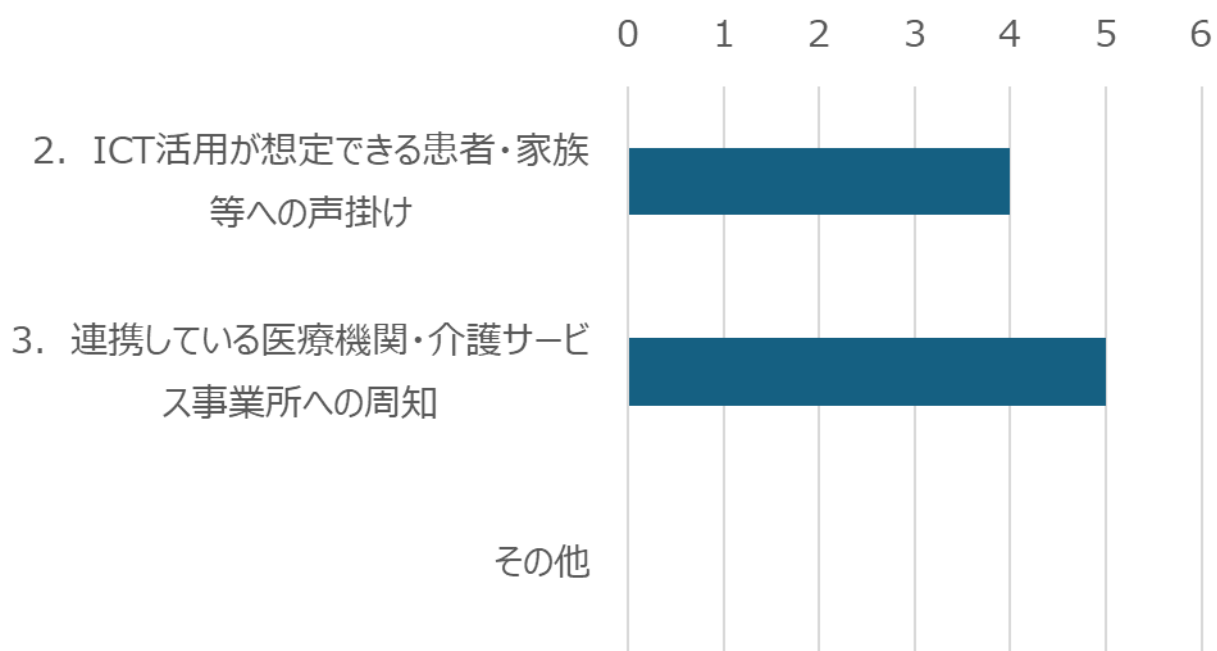
Q4 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への
相談・ケア・治療等を実施した対象患者の主な疾患
(複数回答可)



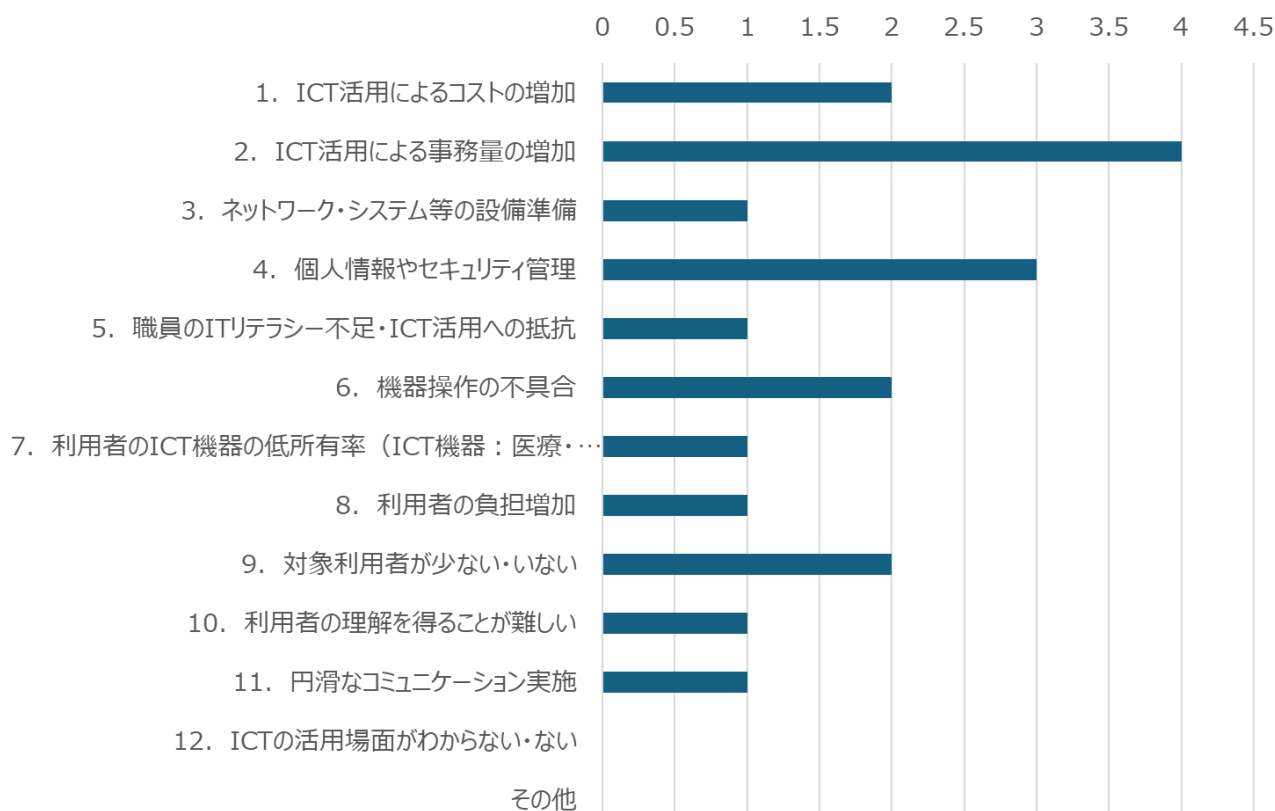
Q5 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する際の工夫 (複数回答可)



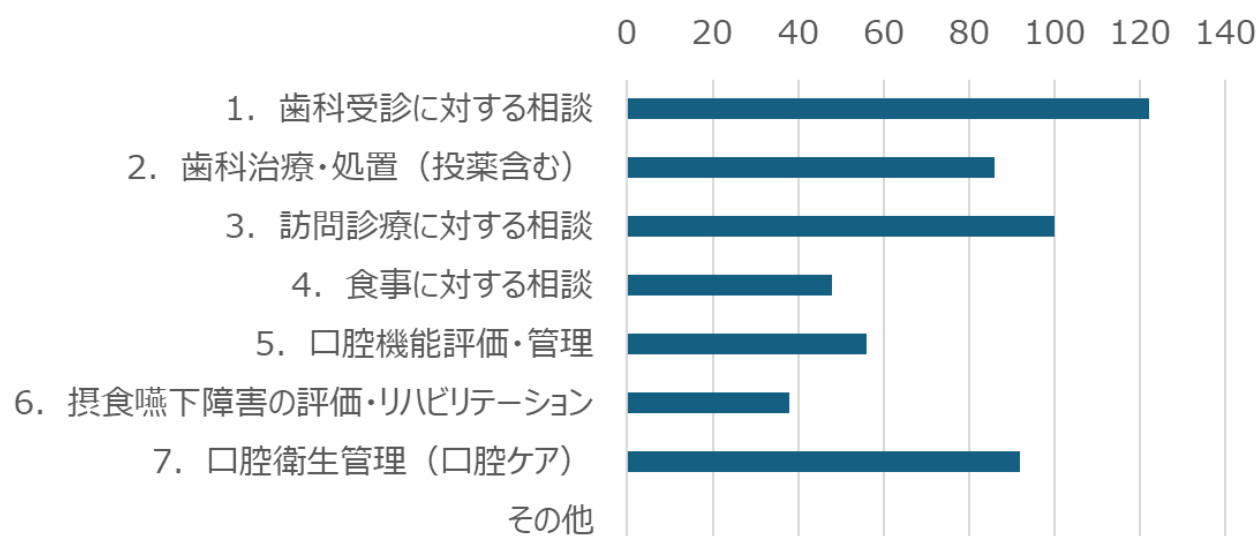
Q6 を活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等に関する患者への周知方法 1



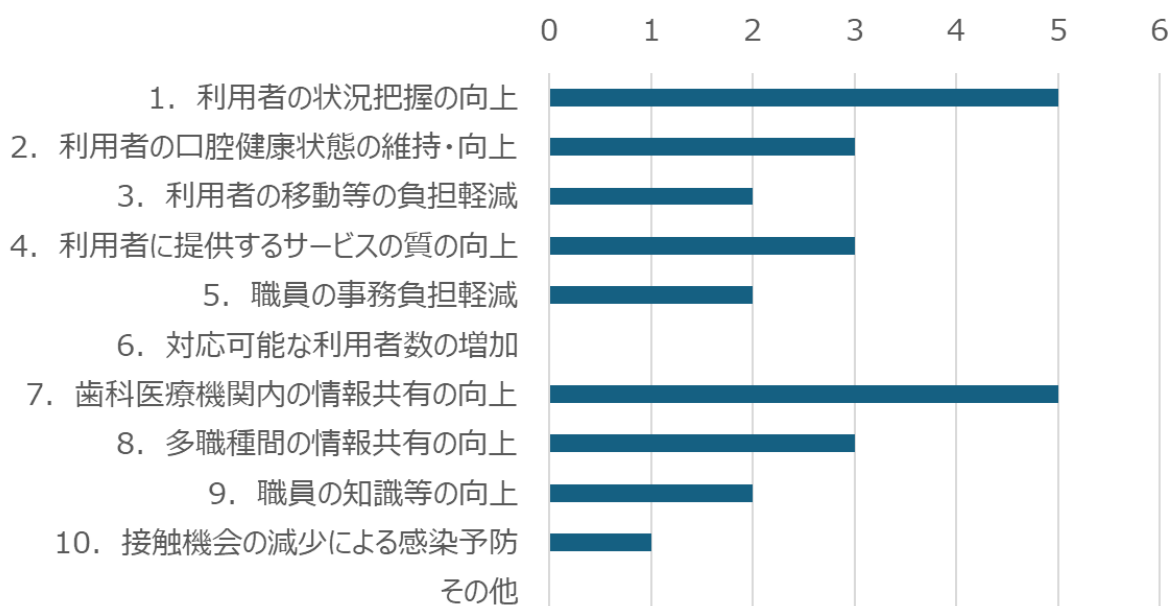
Q1 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施した際の課題（複数回答可）



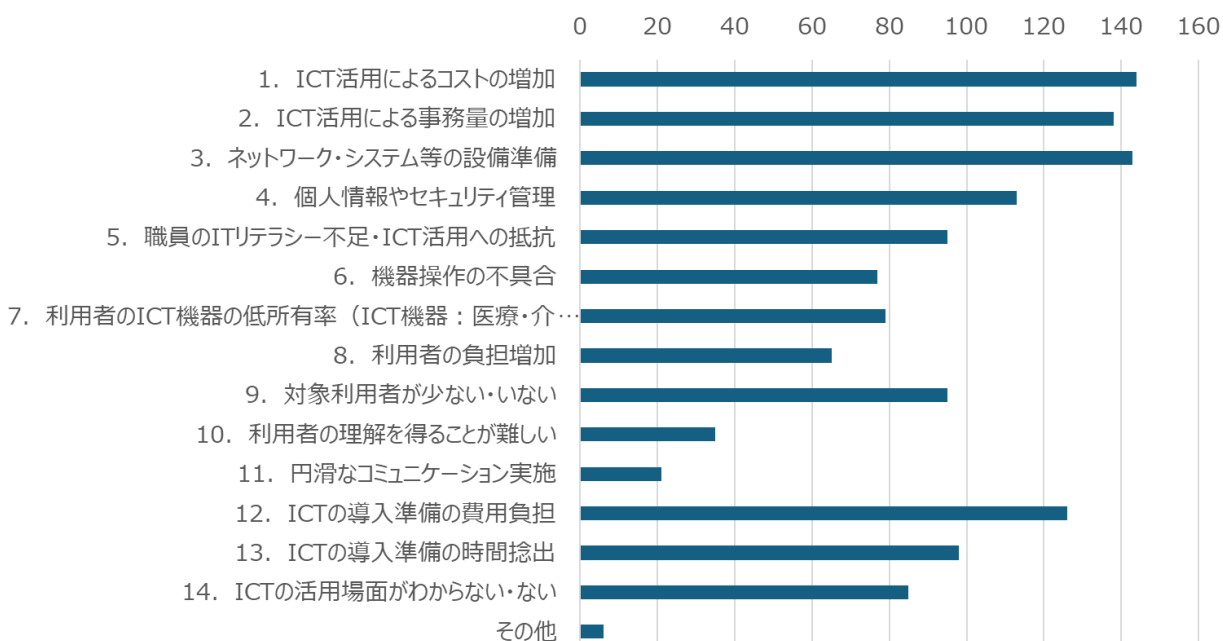
Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等の実施内容（複数回答可）.1



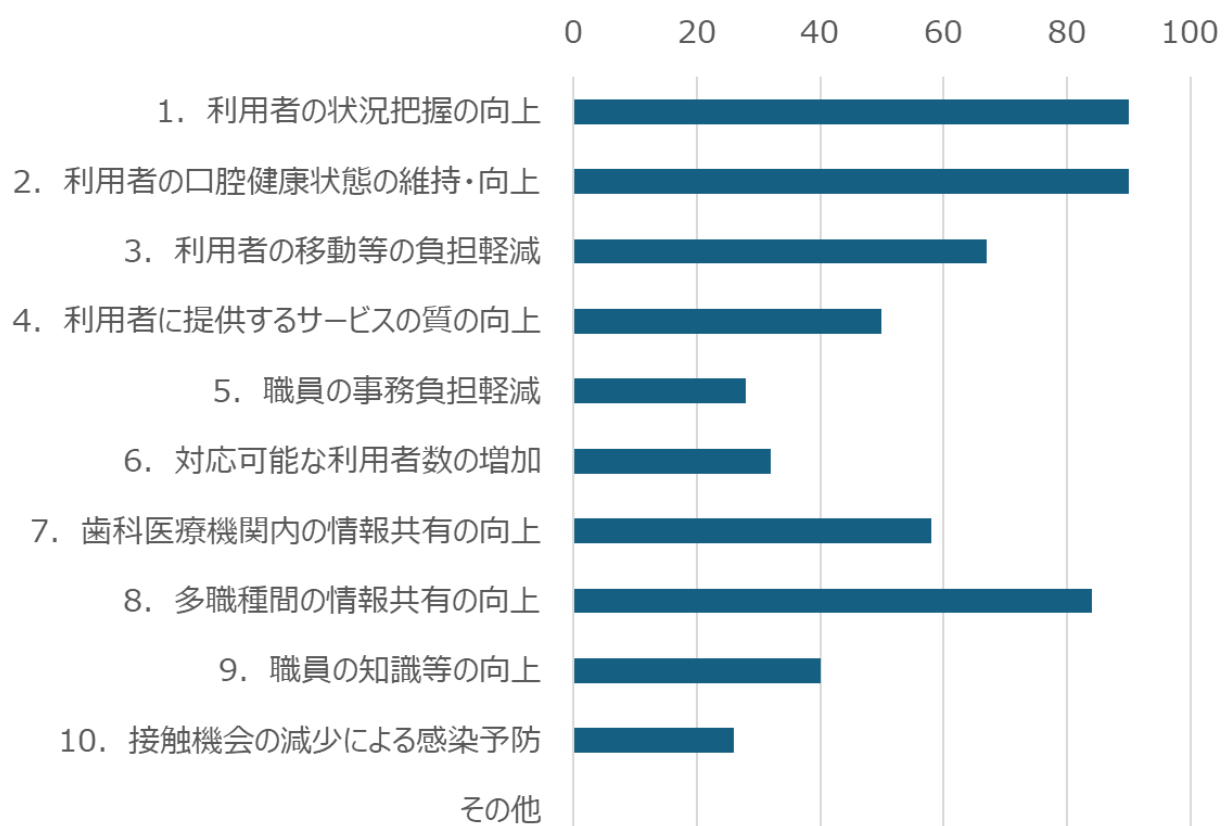
Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）



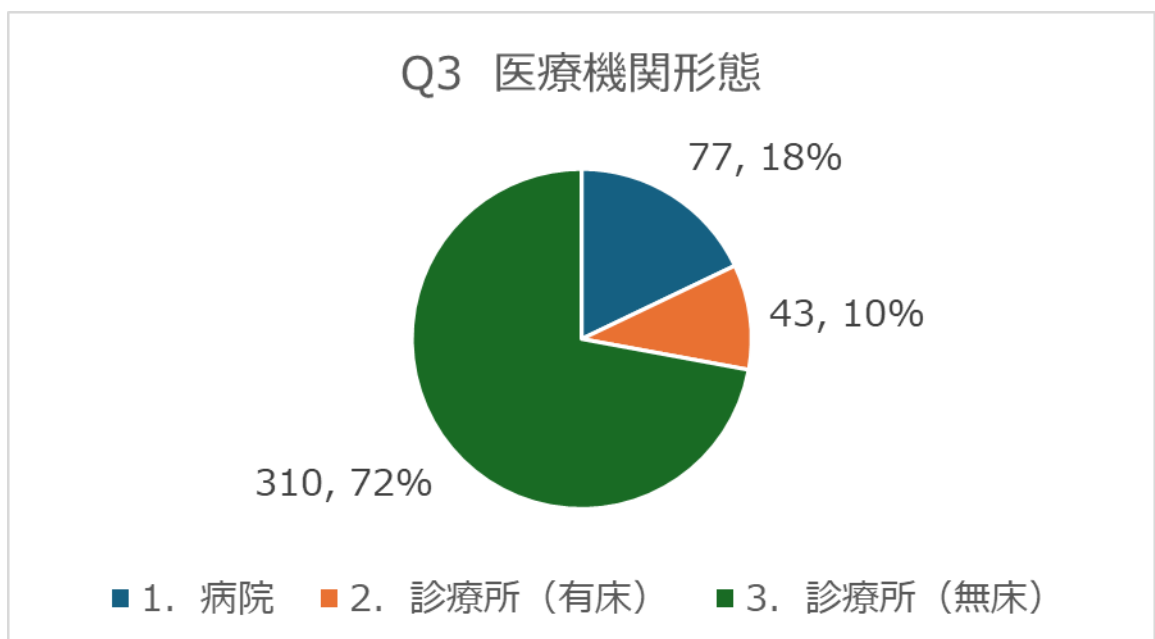
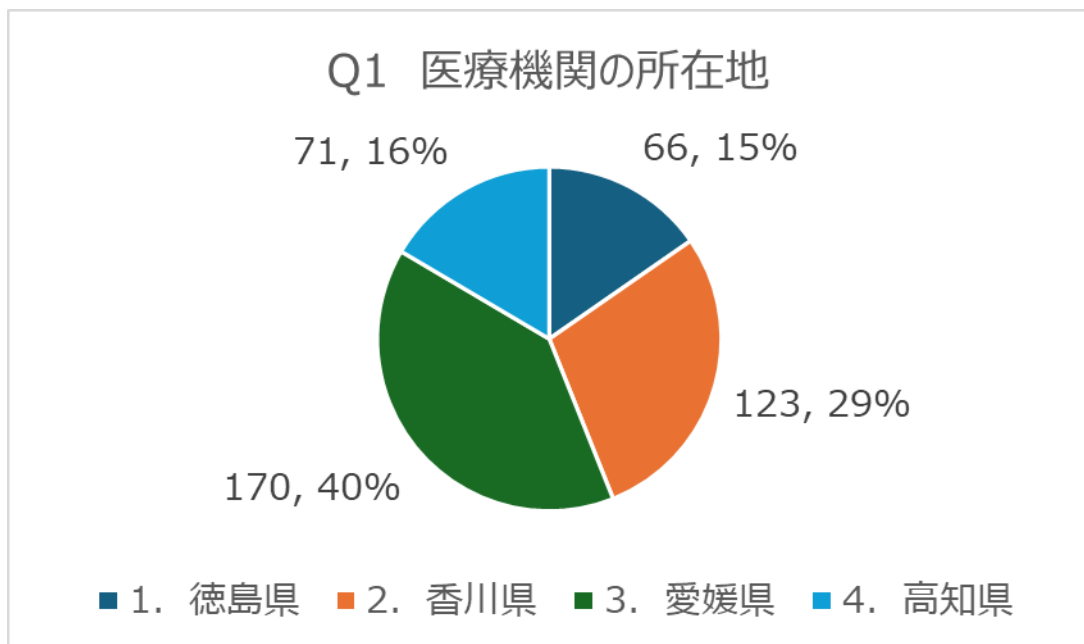
Q2 ICTを活用した歯科領域における在宅高齢者への相談・ケア・治療等を実施する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）



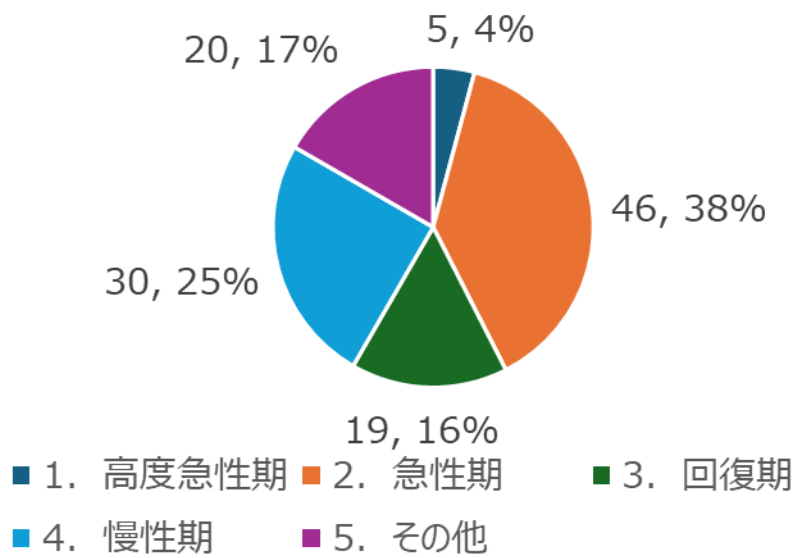
Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）.1



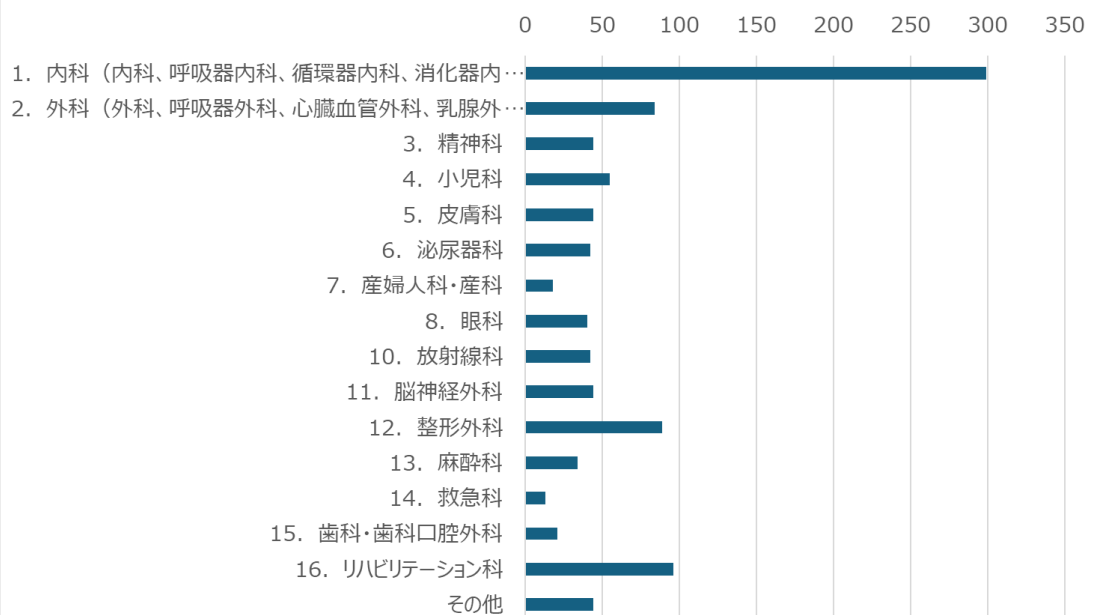
➤ 【医科医療機関向け】回答集計・グラフ



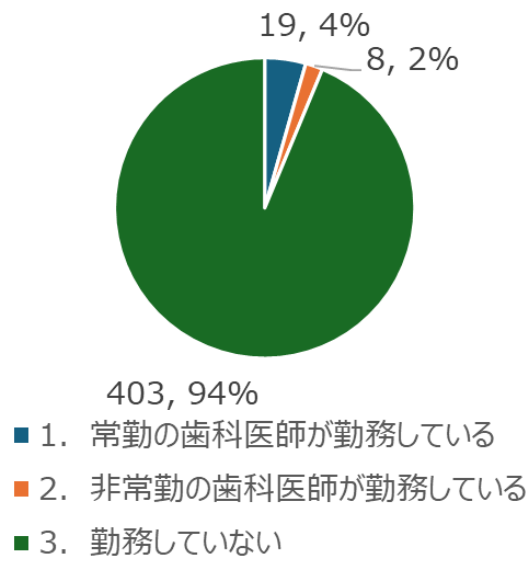
Q4 主たる病床機能



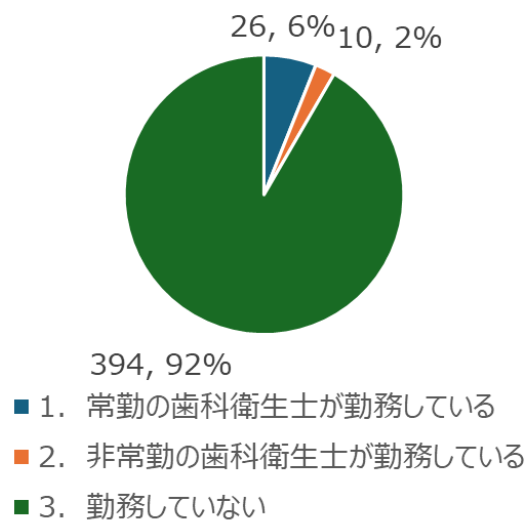
Q5 診療科目（複数回答可）



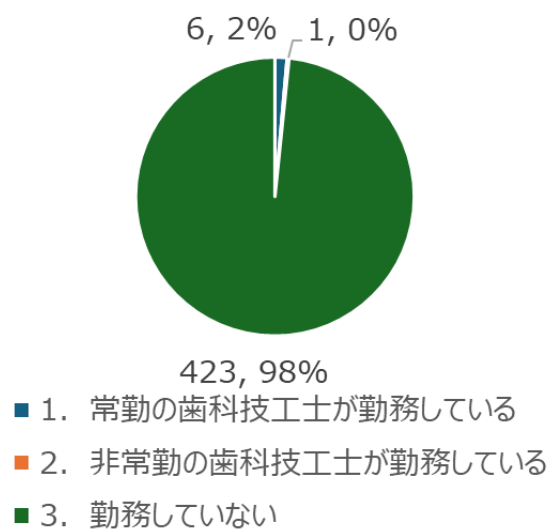
Q6 歯科医師の勤務状況



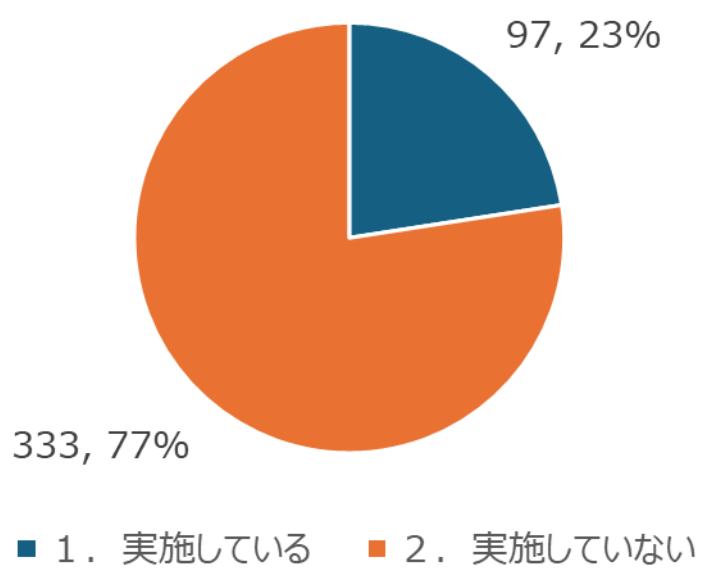
Q7 歯科衛生士の勤務状況



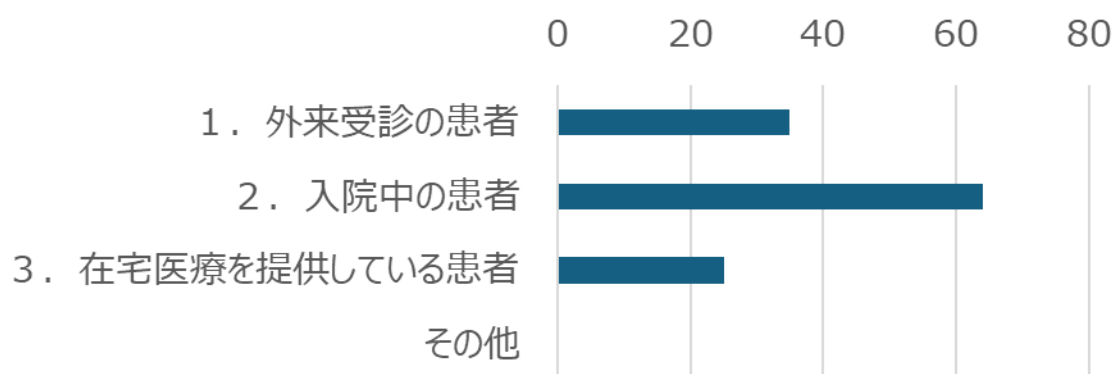
Q8 歯科技工士の勤務状況



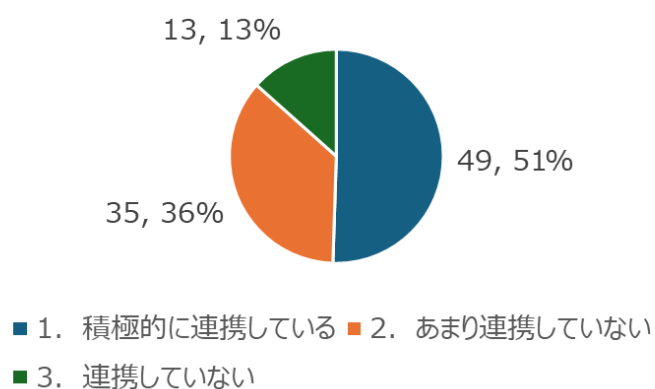
Q9 口腔アセスメントの実施状況



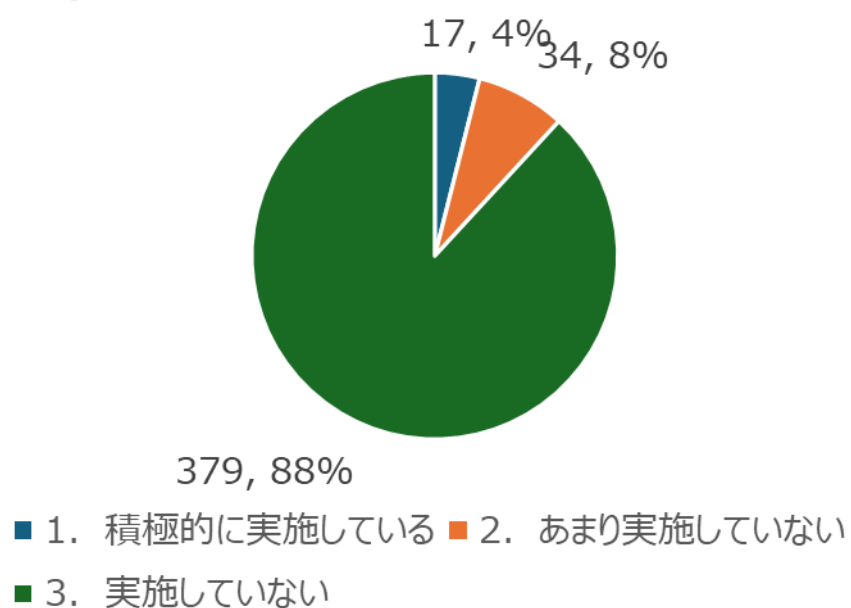
Q10 口腔アセスメントの実施状況について実施対象の患者（複数回答可）



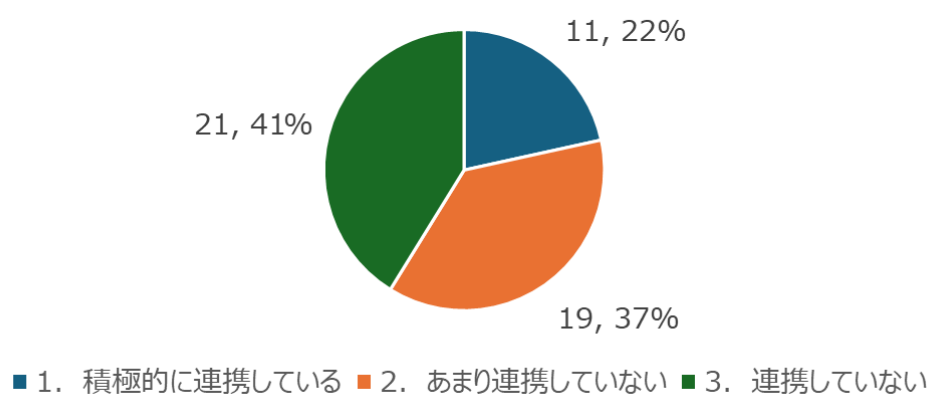
Q11 口腔アセスメントの結果に応じた歯科専門職への連携状況



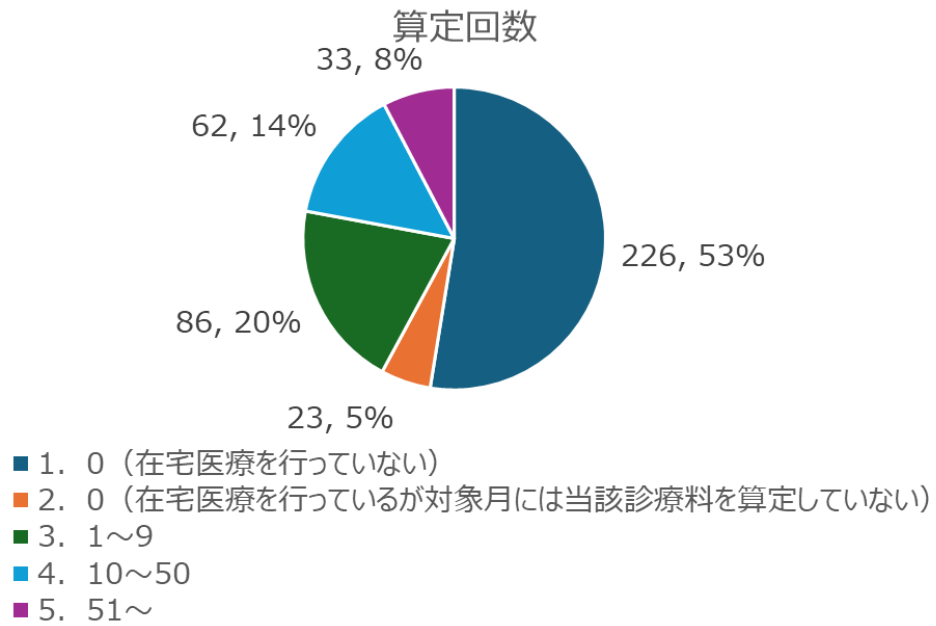
Q12 周術期の口腔機能管理の実施状況



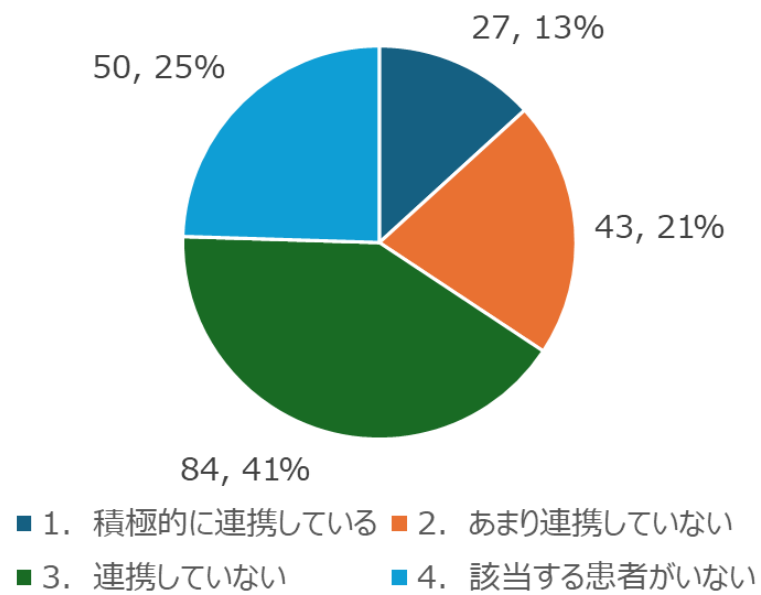
Q13 周術期に口腔機能管理を受けていた患者が退院後の在宅で口腔管理を受ける場合の連携状況

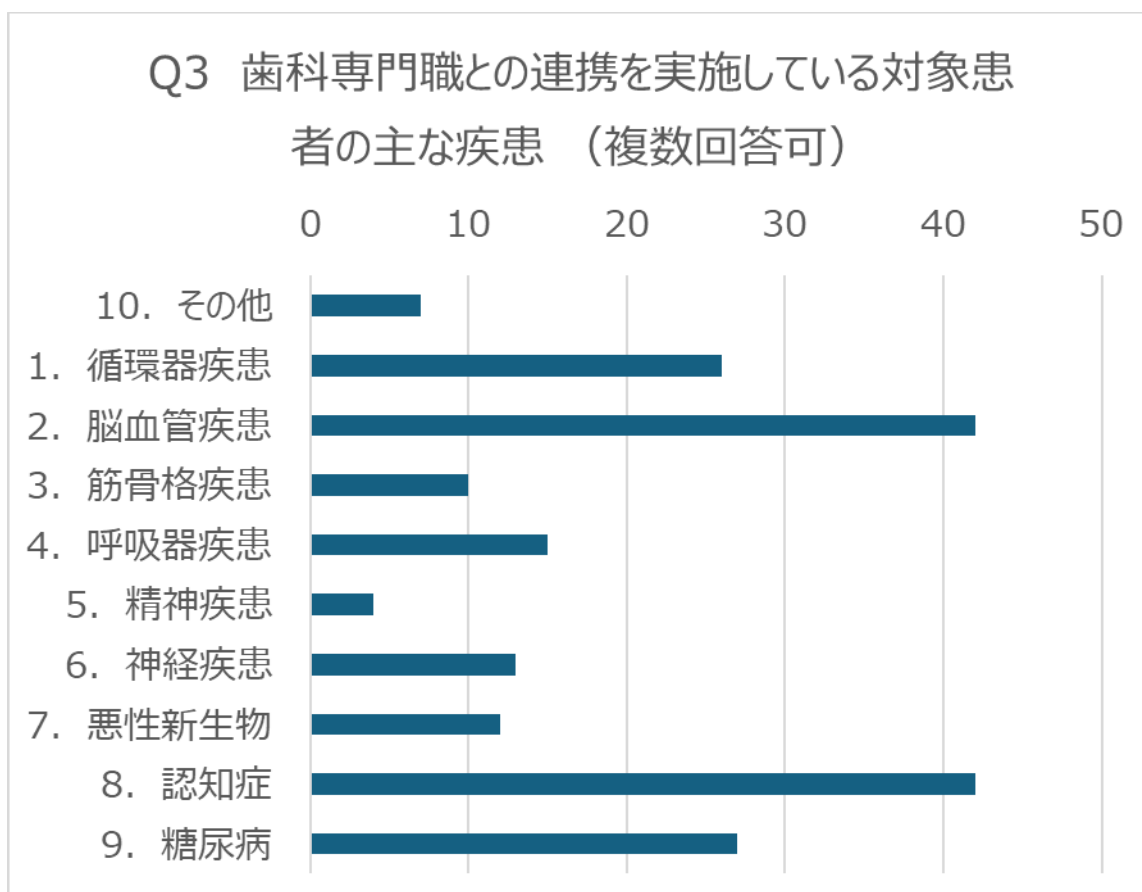
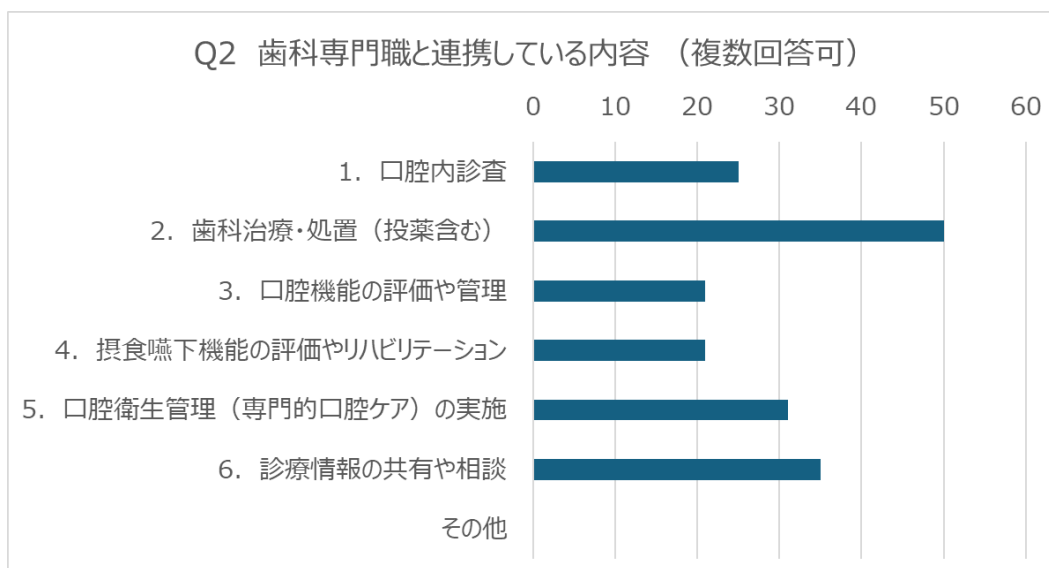


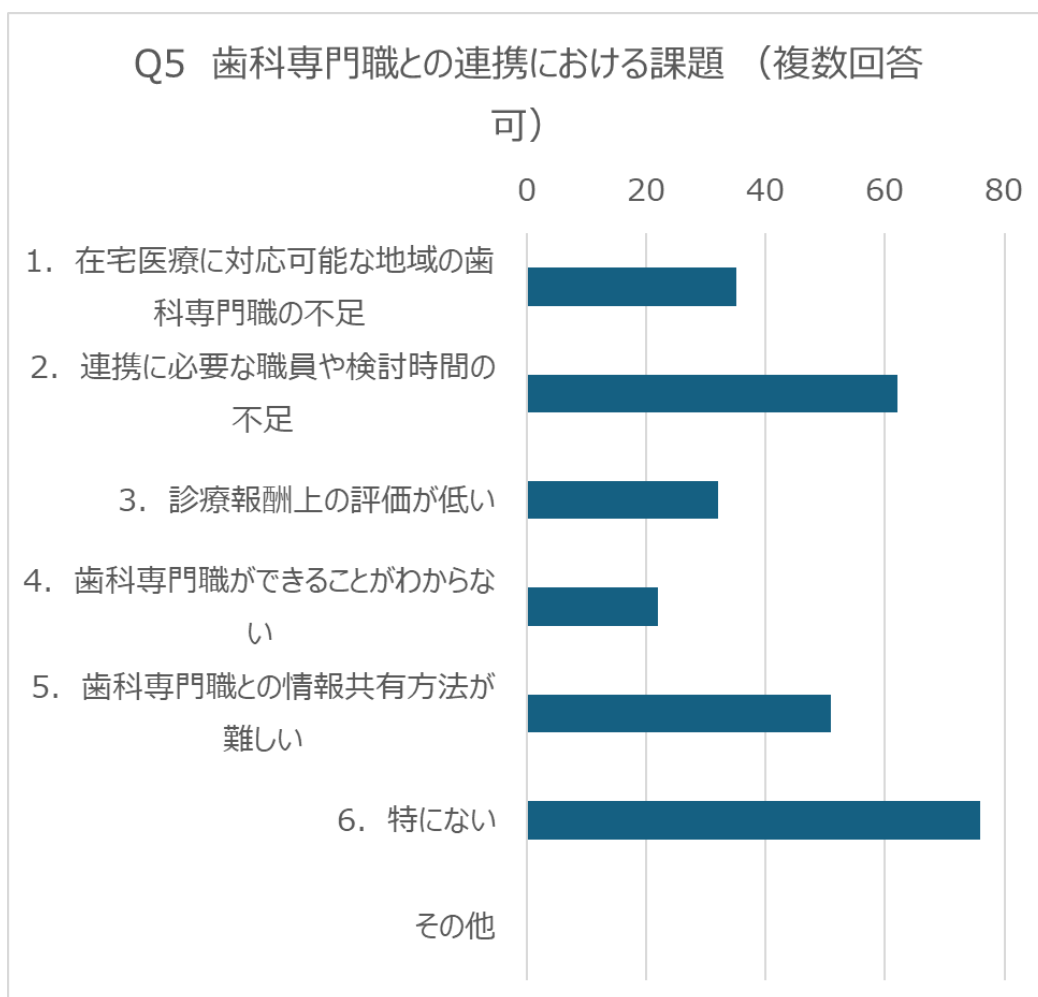
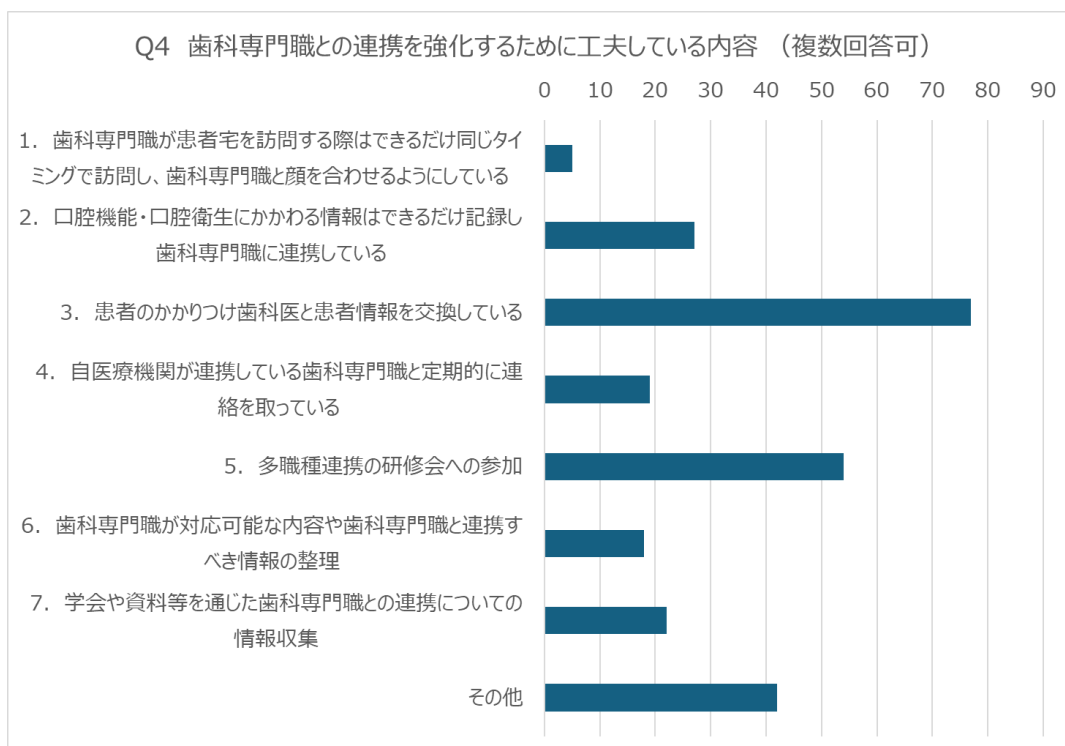
Q14 在宅患者訪問診療料及び往診料の1か月あたり



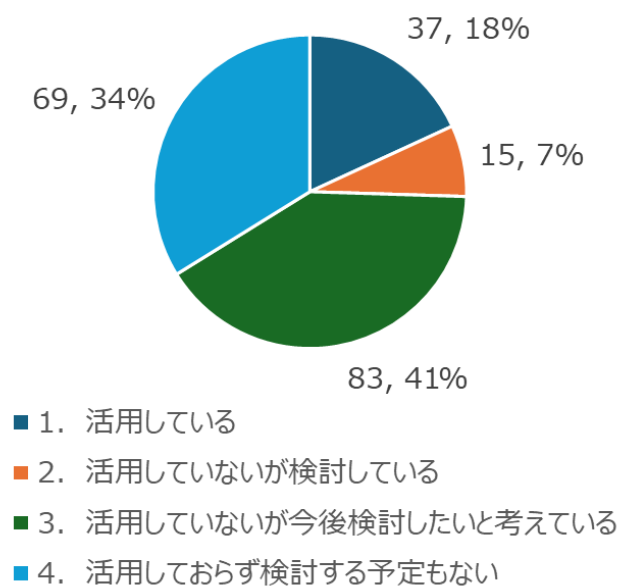
Q1 在宅医療における歯科専門職との連携頻度



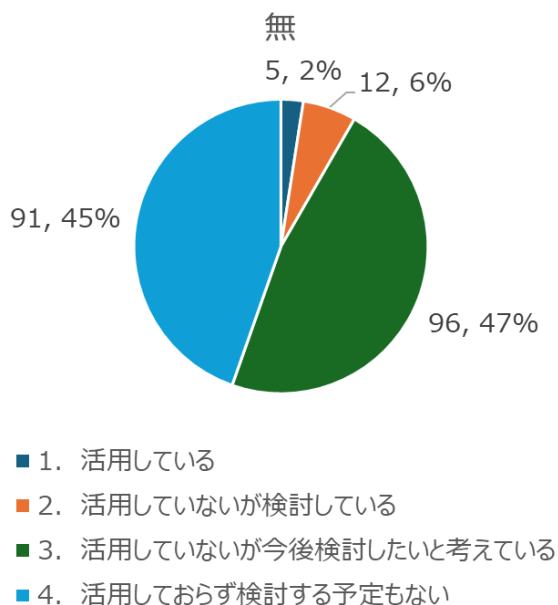




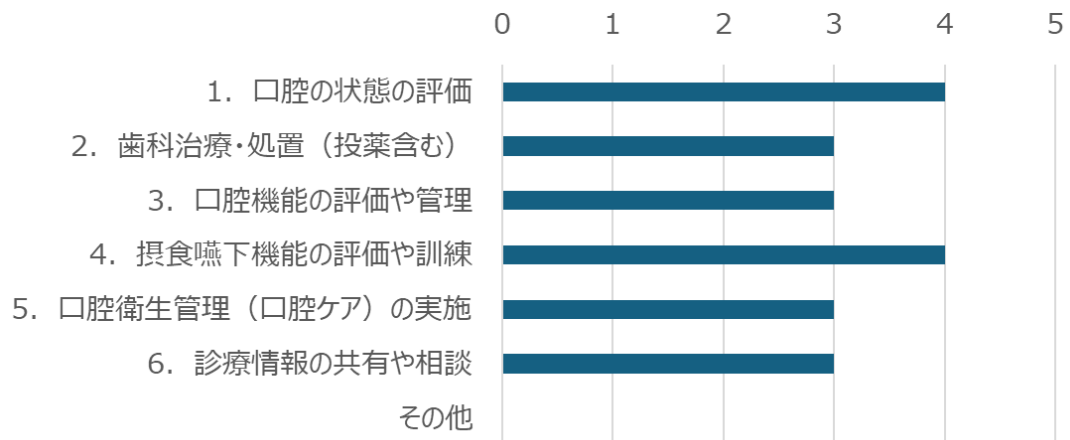
Q1 在宅医療における医療機関・介護事業所との連携時のICT活用の有無



Q2 在宅医療における歯科専門職との連携時のICT活用の有無



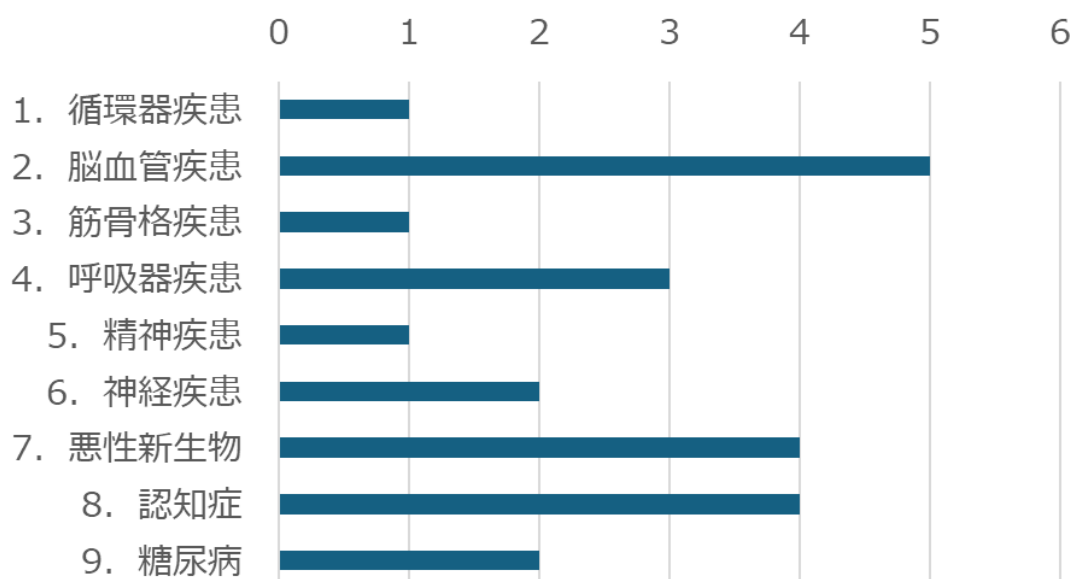
Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）



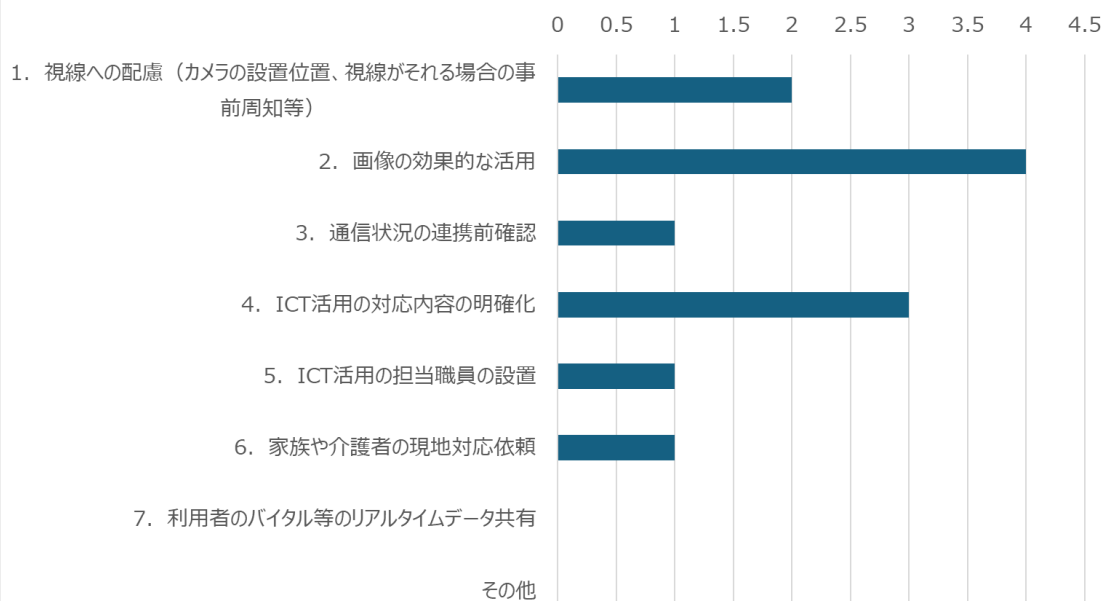
Q4 歯科専門職との連携時にICTを活用した背景（複数回答可）



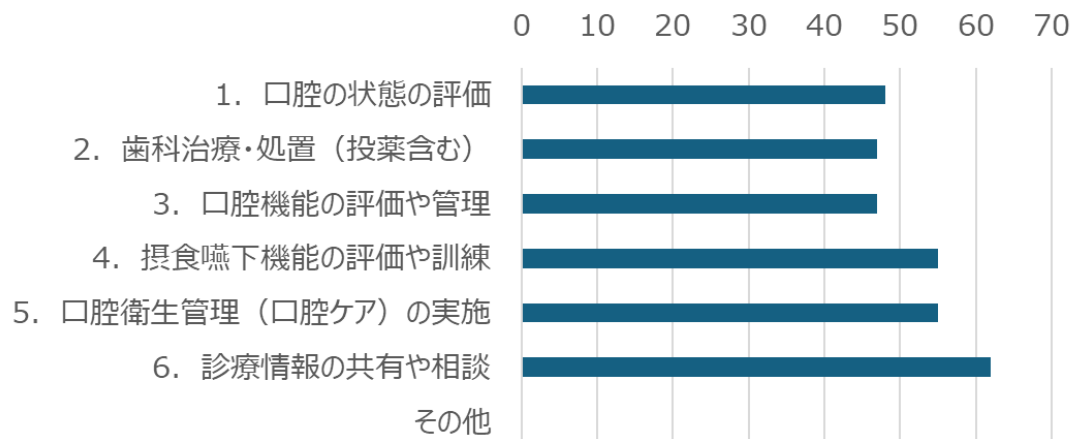
Q5 歯科専門職との連携時にICTを活用した対象 患者の主な疾患（複数回答可）



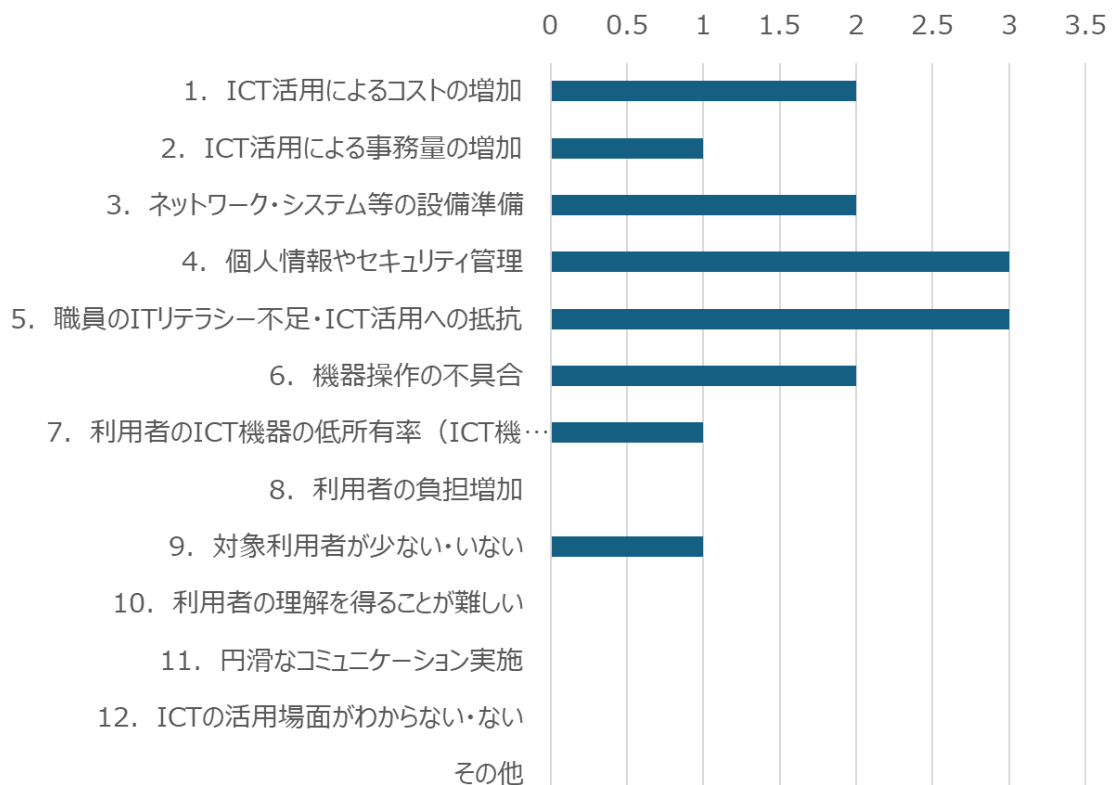
Q6 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の工夫（複数回答可）

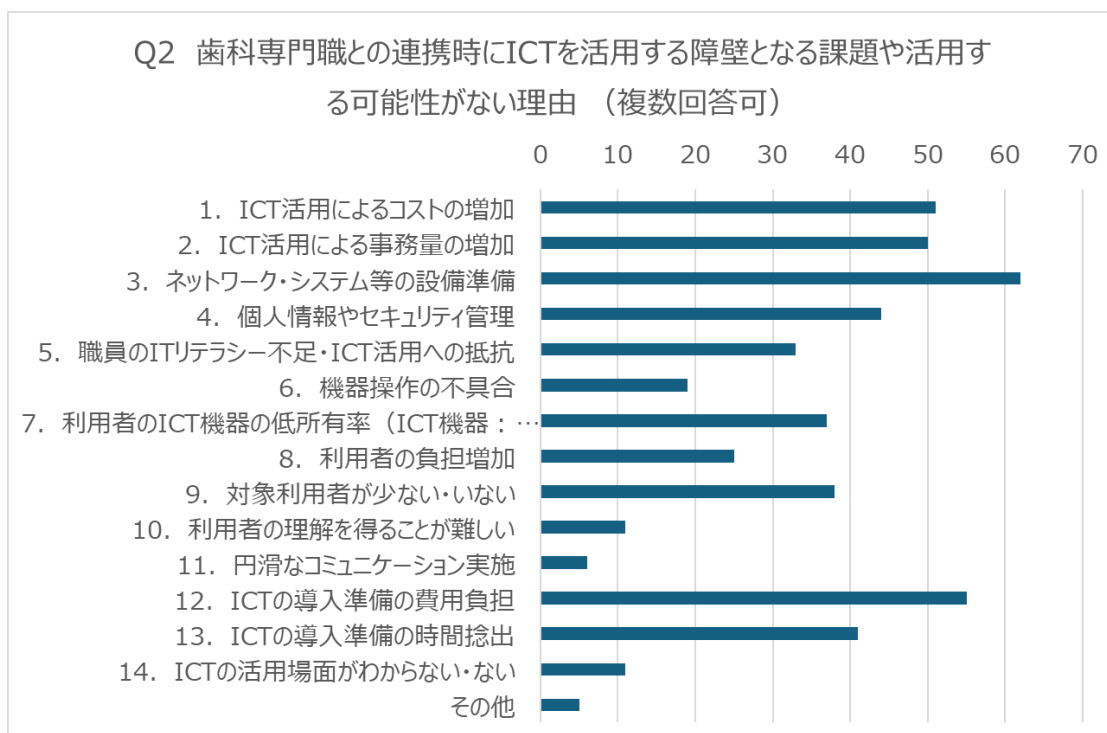
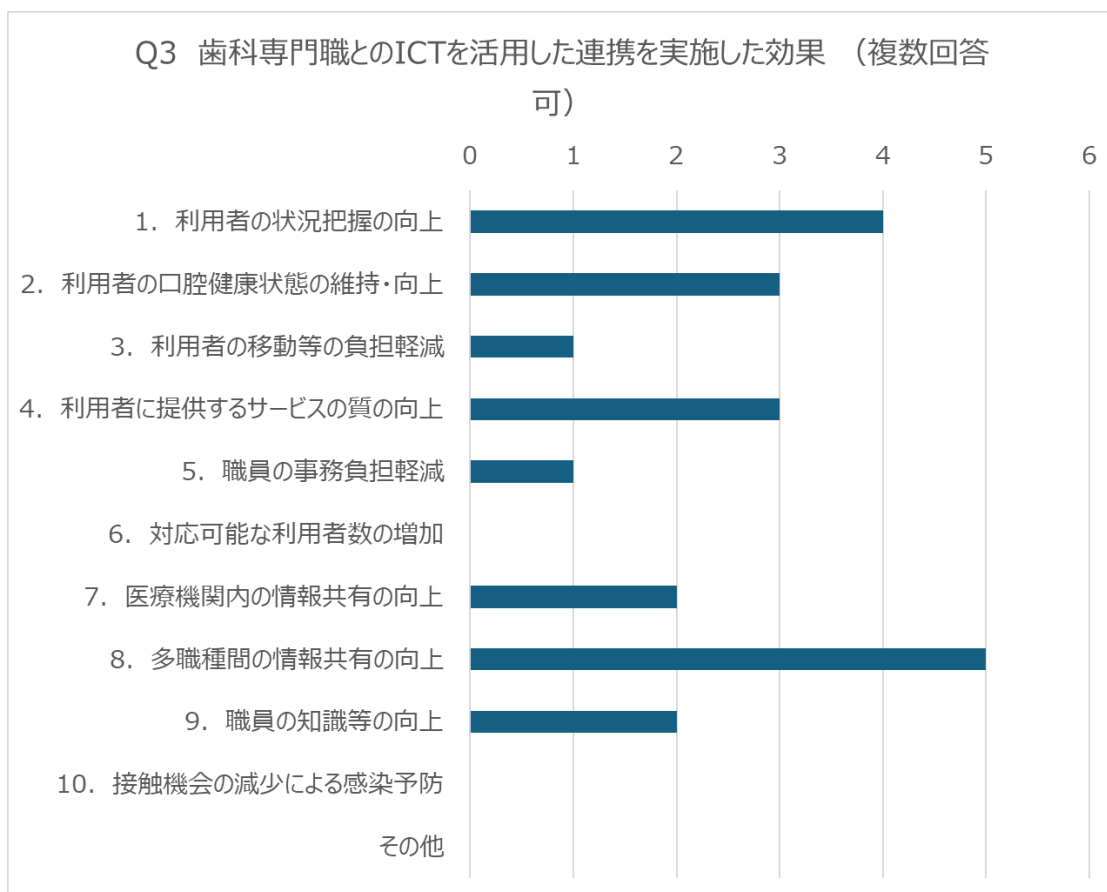


Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）.1

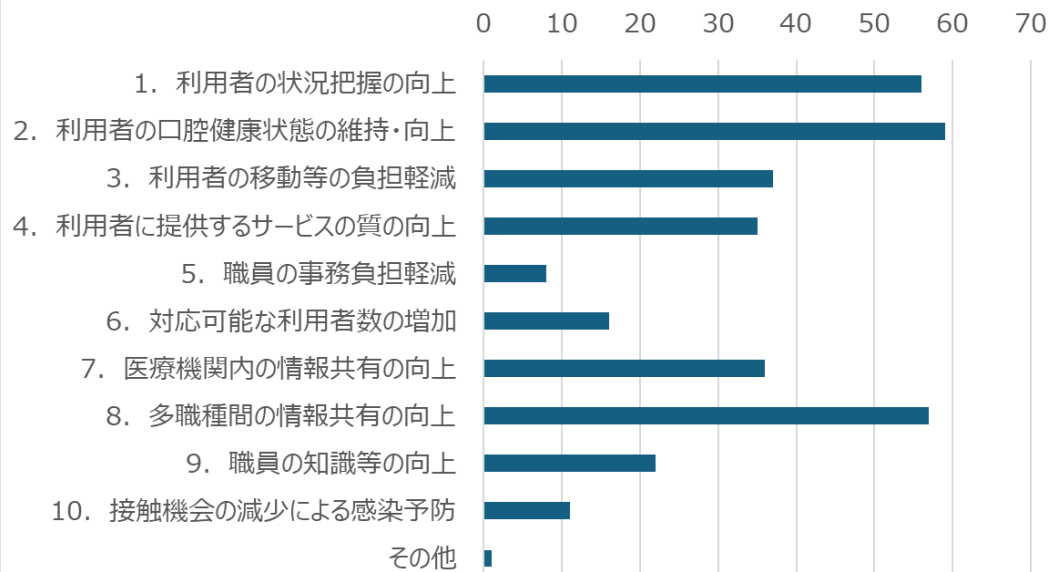


Q1 在宅医療における歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題（複数回答可）

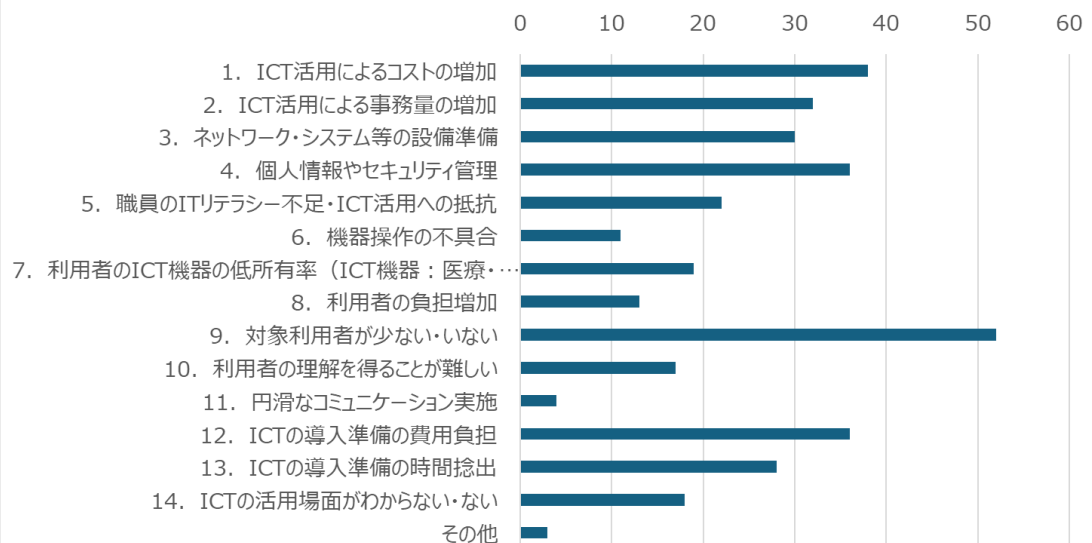




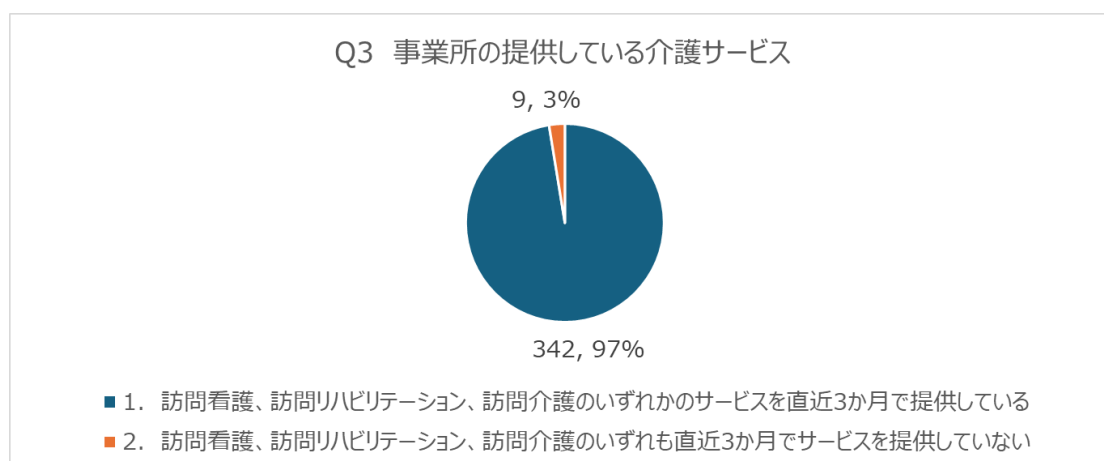
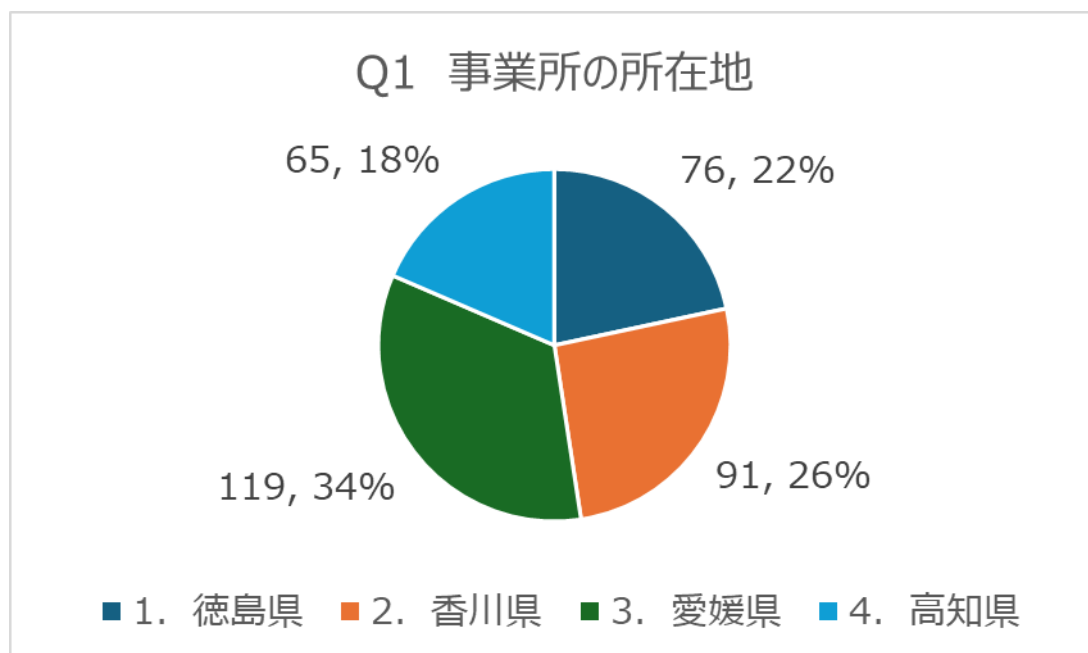
Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果（複数回答可）.1



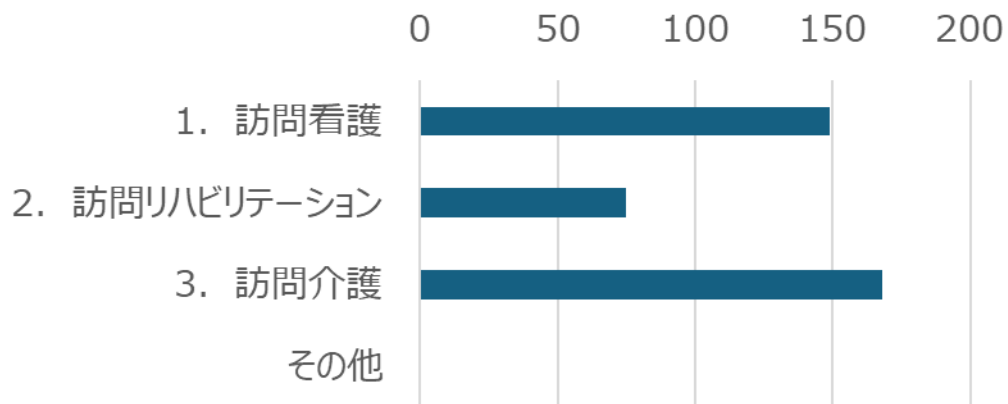
Q2 歯科専門職との連携時にICTを活用する障壁となる課題や活用する可能性がない理由（複数回答可）



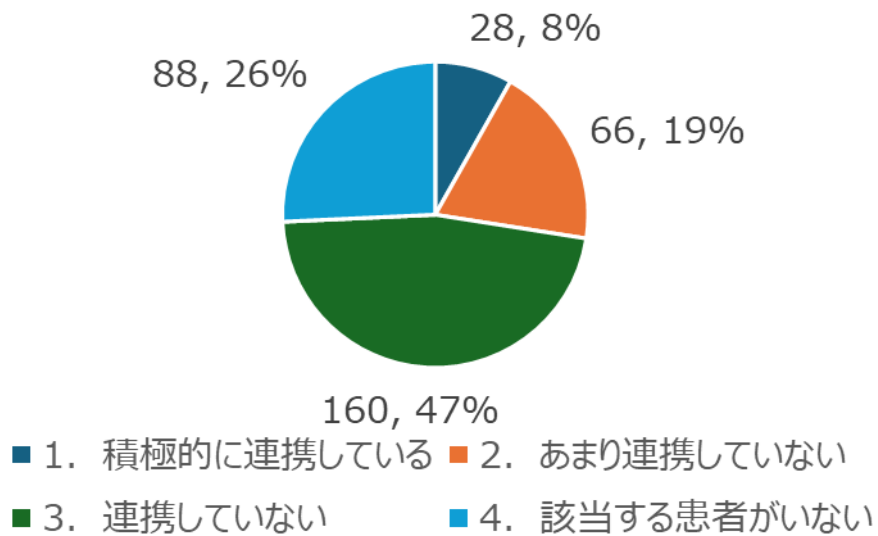
➤ 【介護事業所向け】回答集計・グラフ

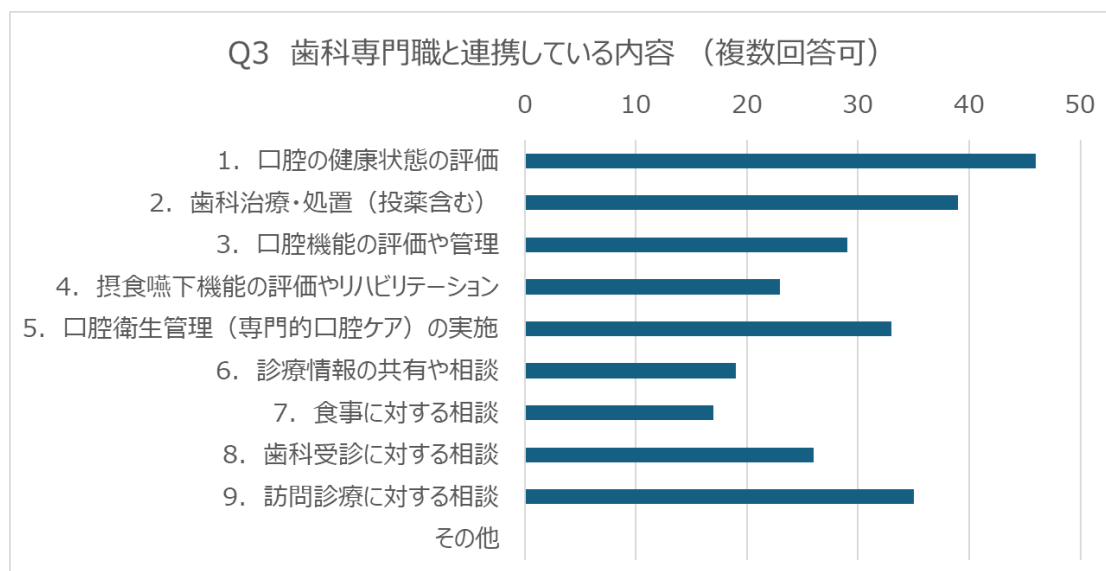
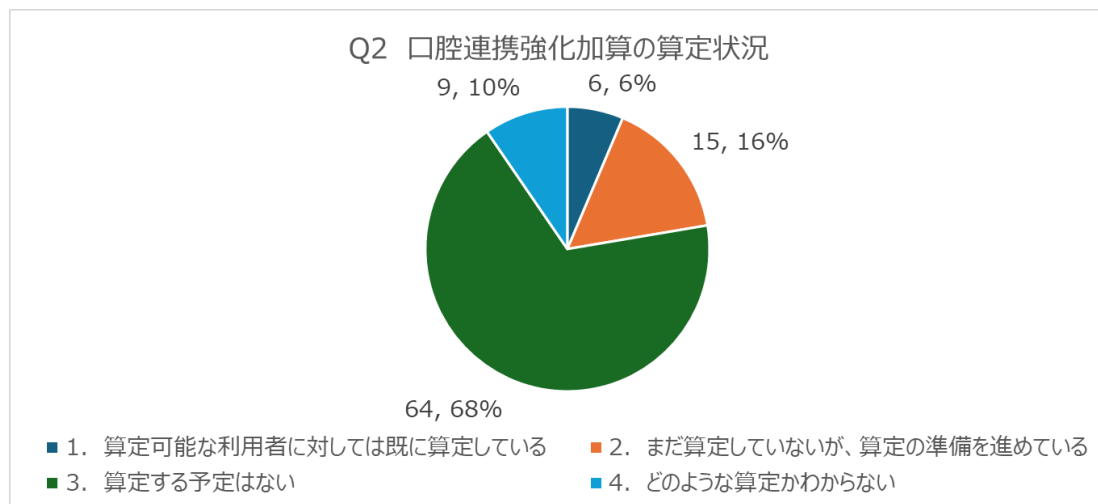


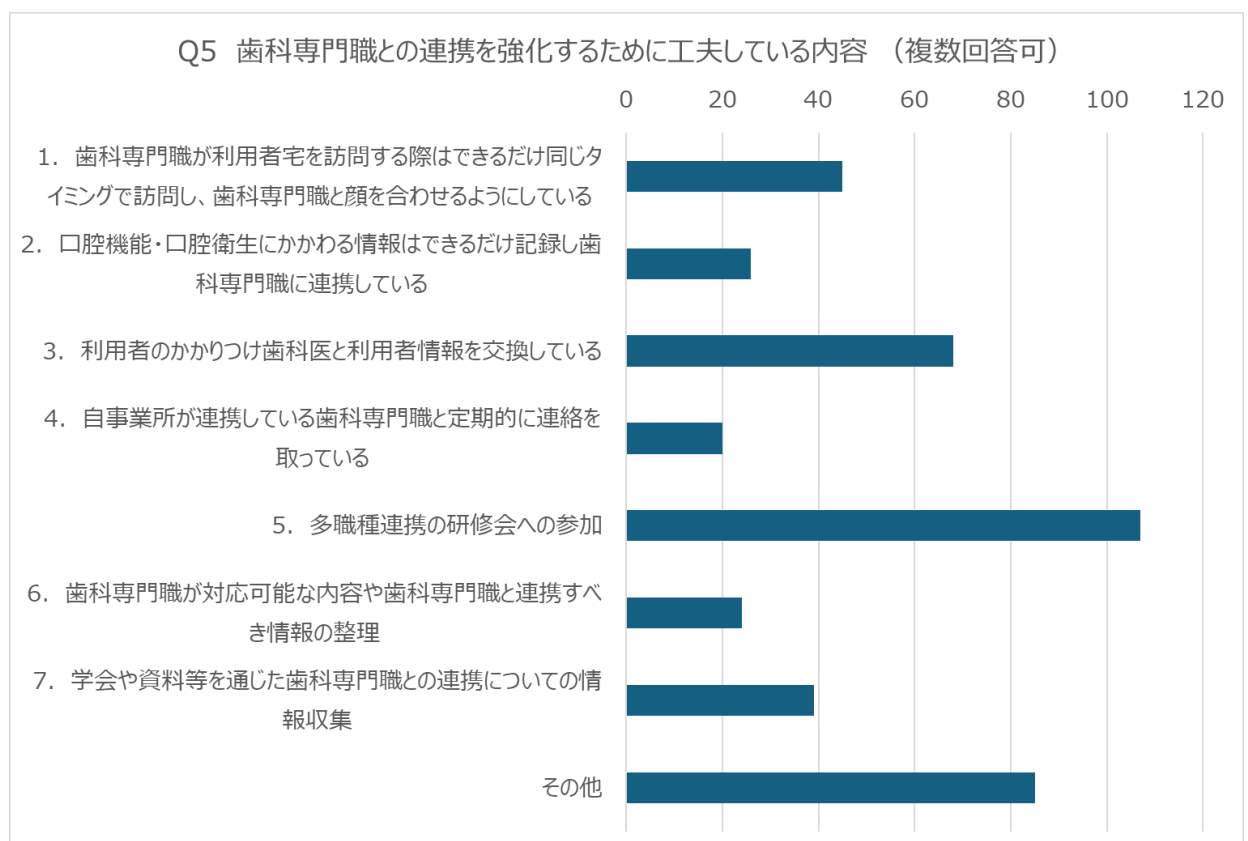
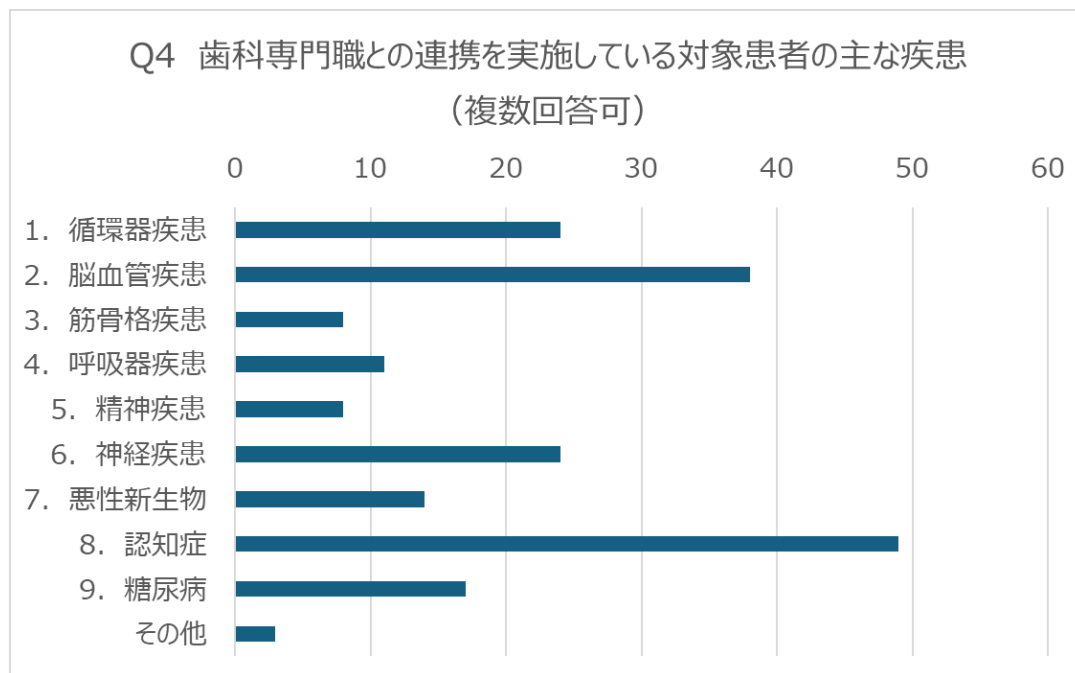
Q4 事業所の提供している具体的な介護サービス（複数選択可）



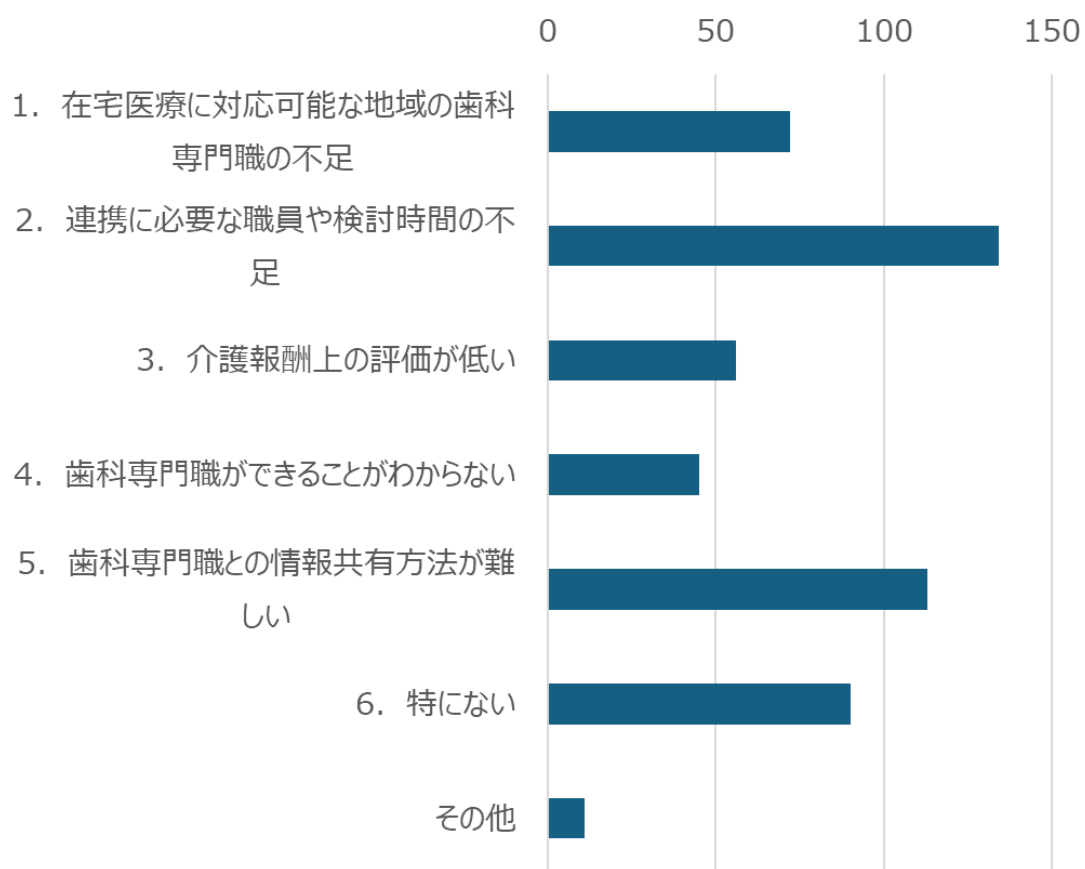
Q1 歯科専門職との連携頻度



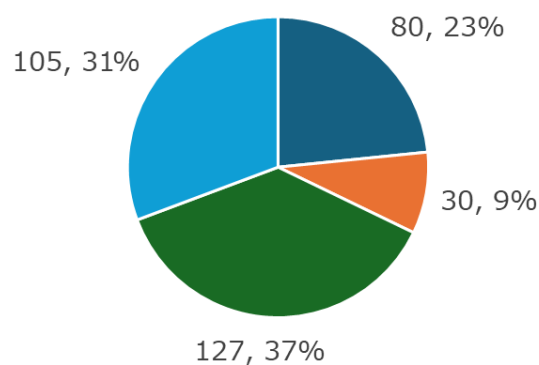




Q6 歯科専門職との連携における課題（複数回答可）

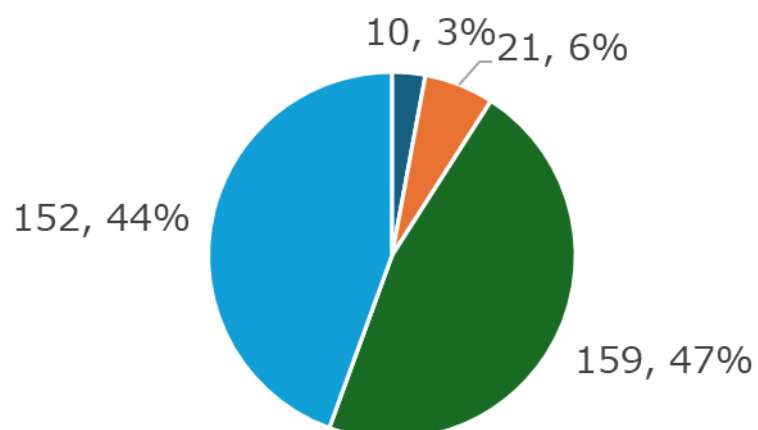


Q1 在宅医療における医療機関・介護事業所との連携時のICT活用の有無



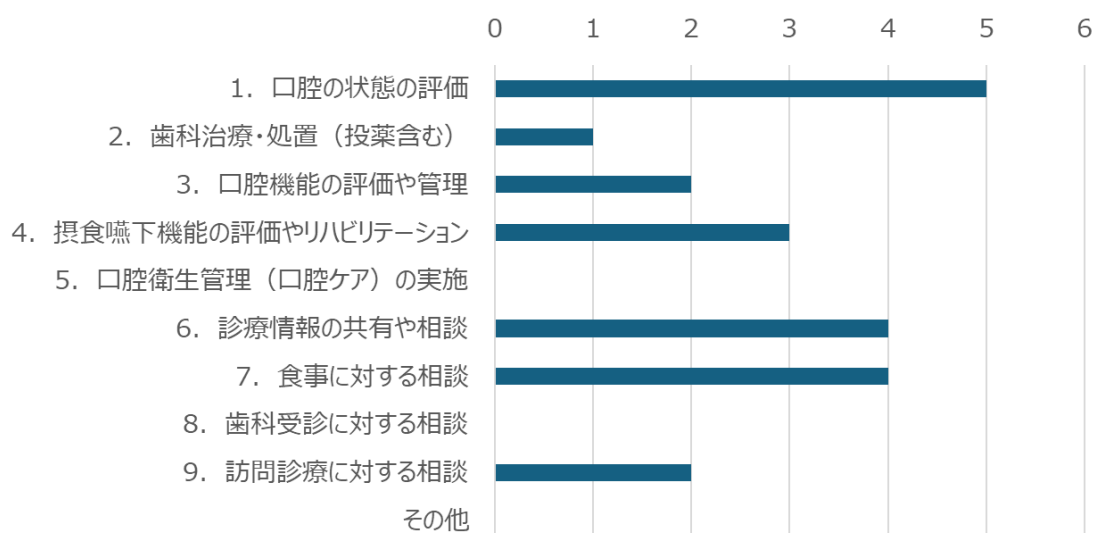
- 1. 活用している
- 2. 活用していないが検討している
- 3. 活用していないが今後検討したいと考えている
- 4. 活用しておらず検討する予定もない

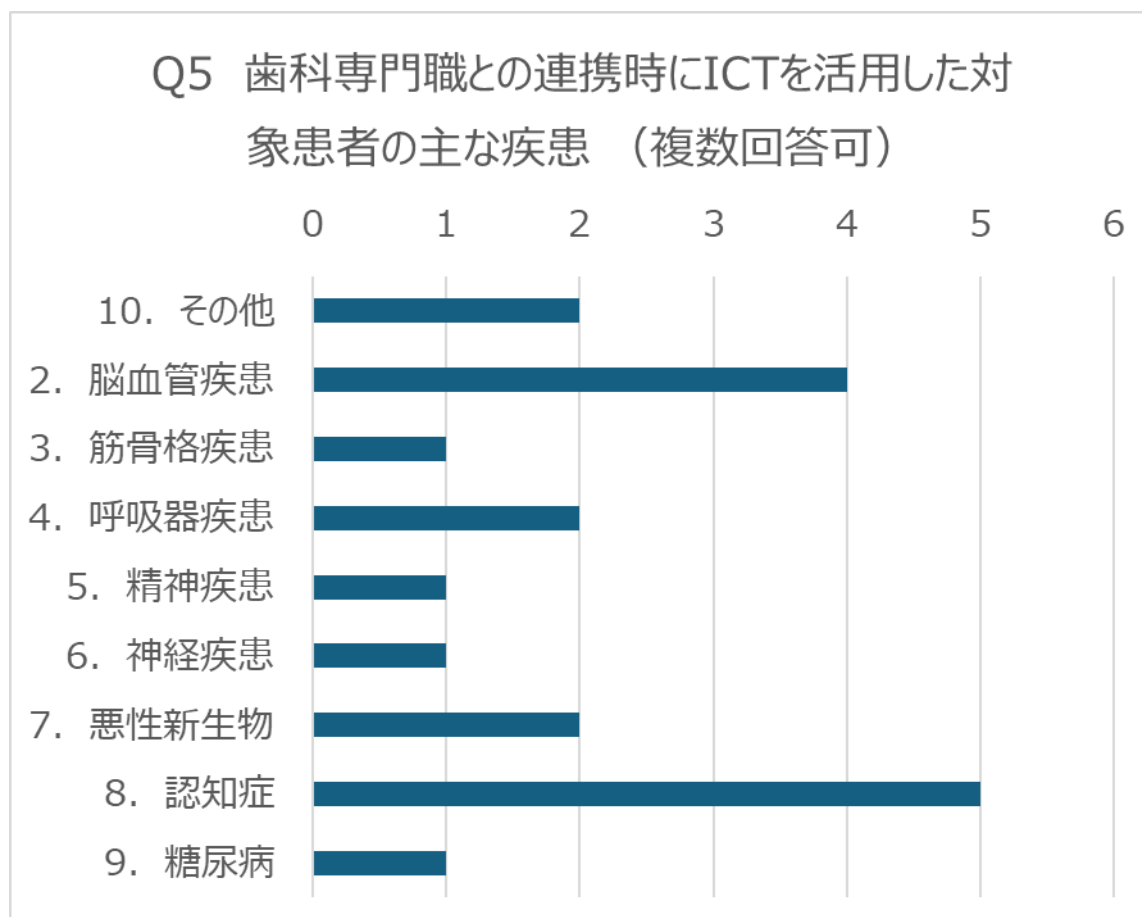
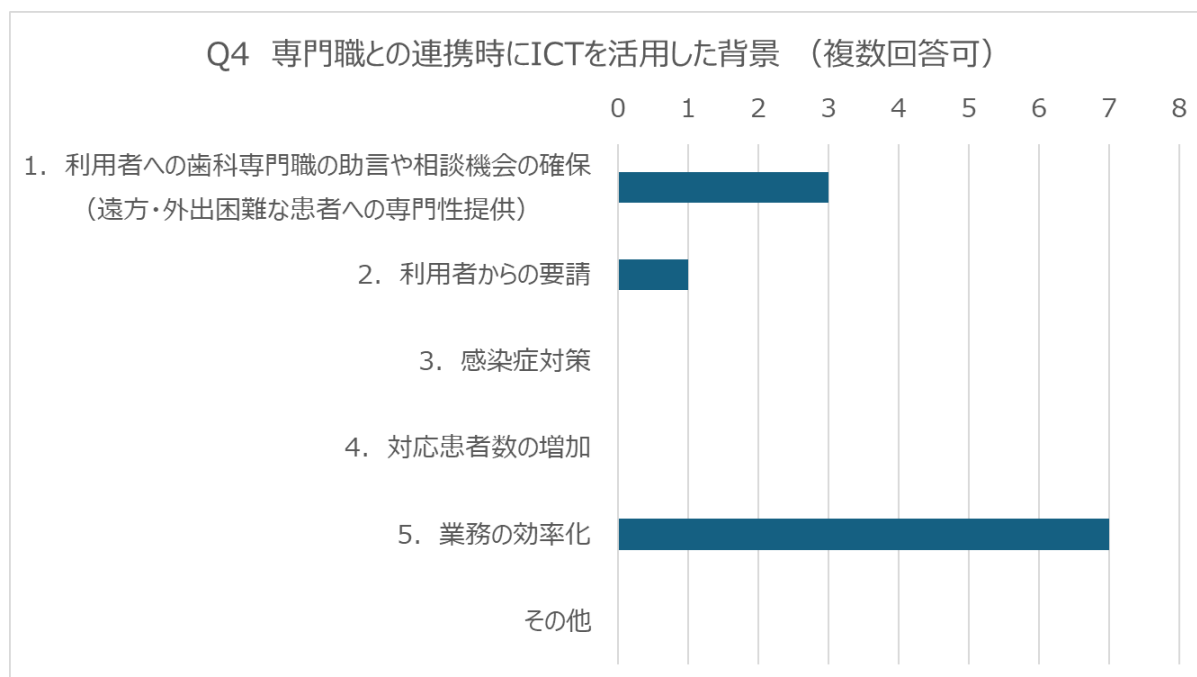
Q2 歯科専門職との連携時のICT活用の有無

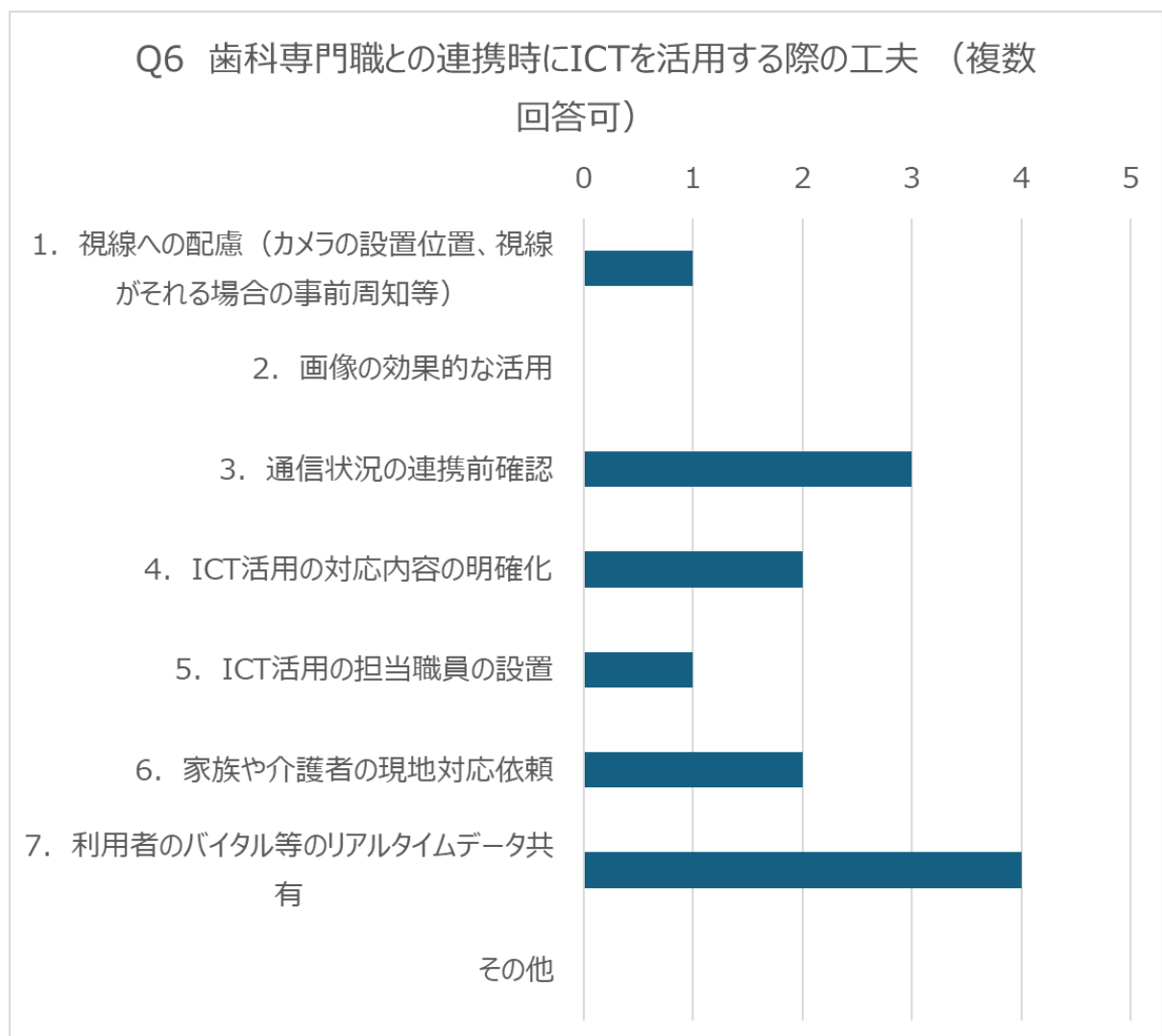


- 1. 活用している
- 2. 活用していないが検討している
- 3. 活用していないが今後検討したいと考えている
- 4. 活用しておらず検討する予定もない

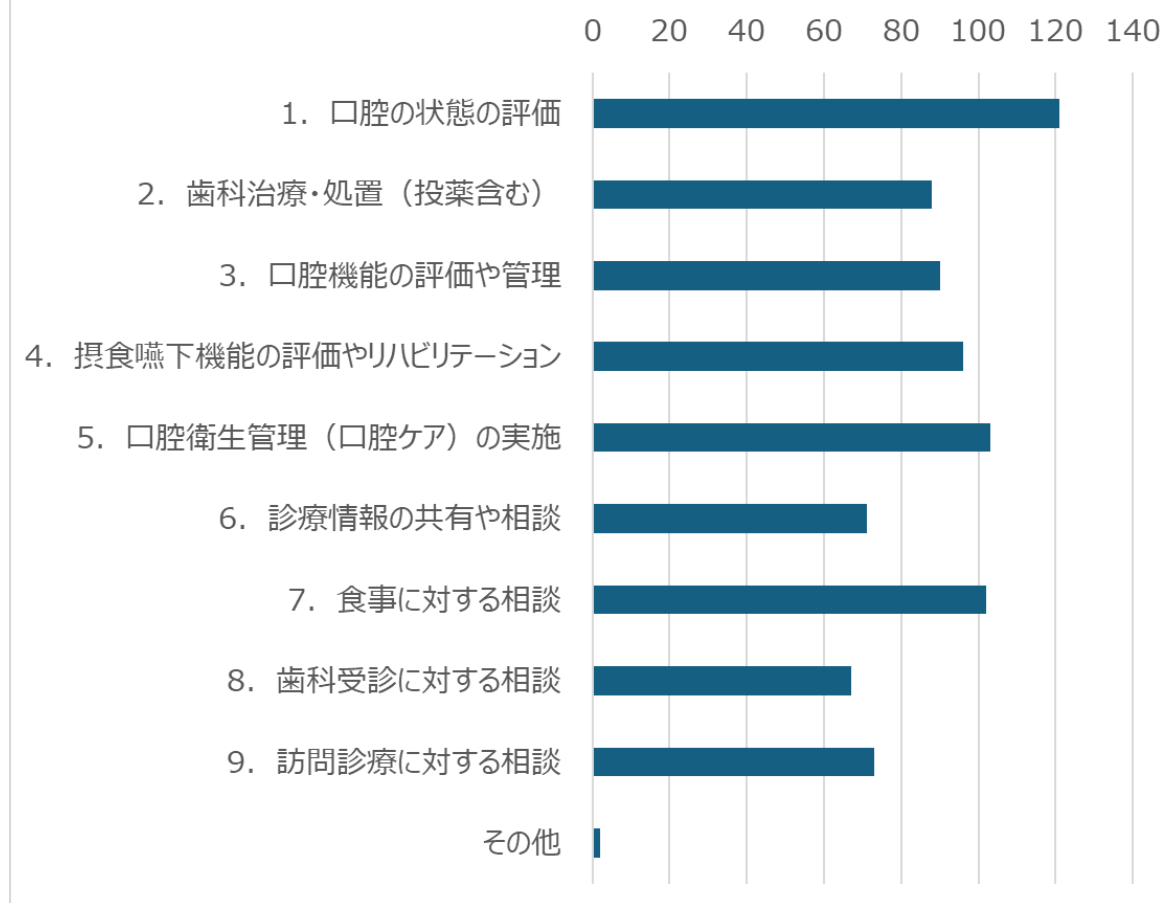
Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）



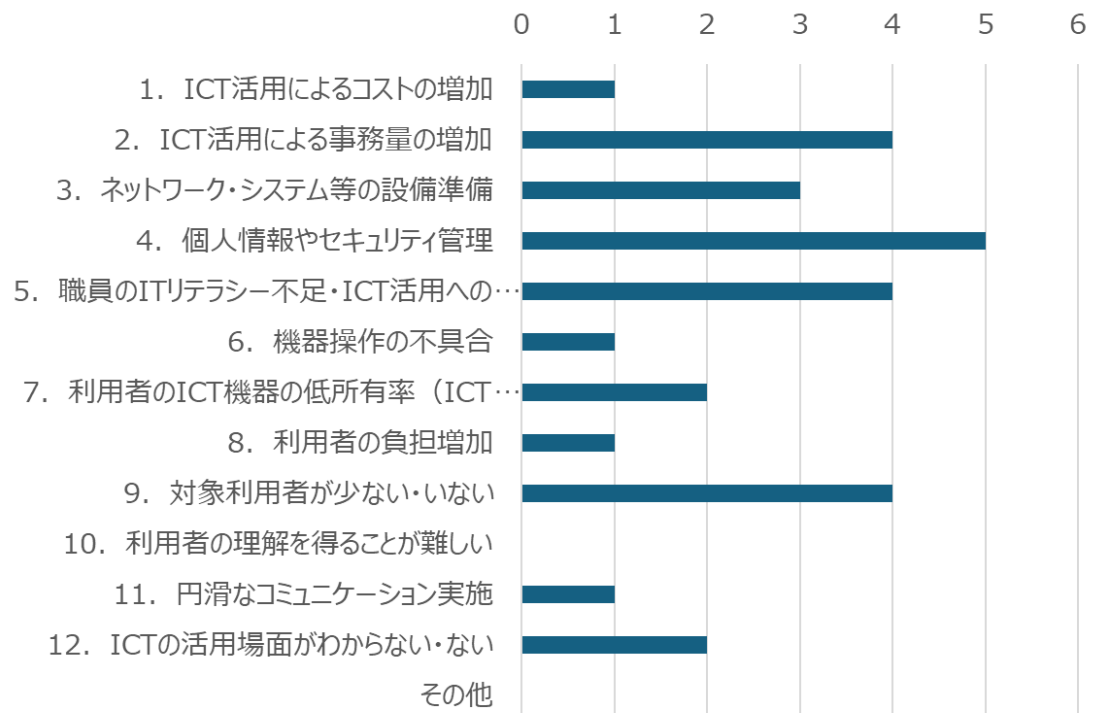




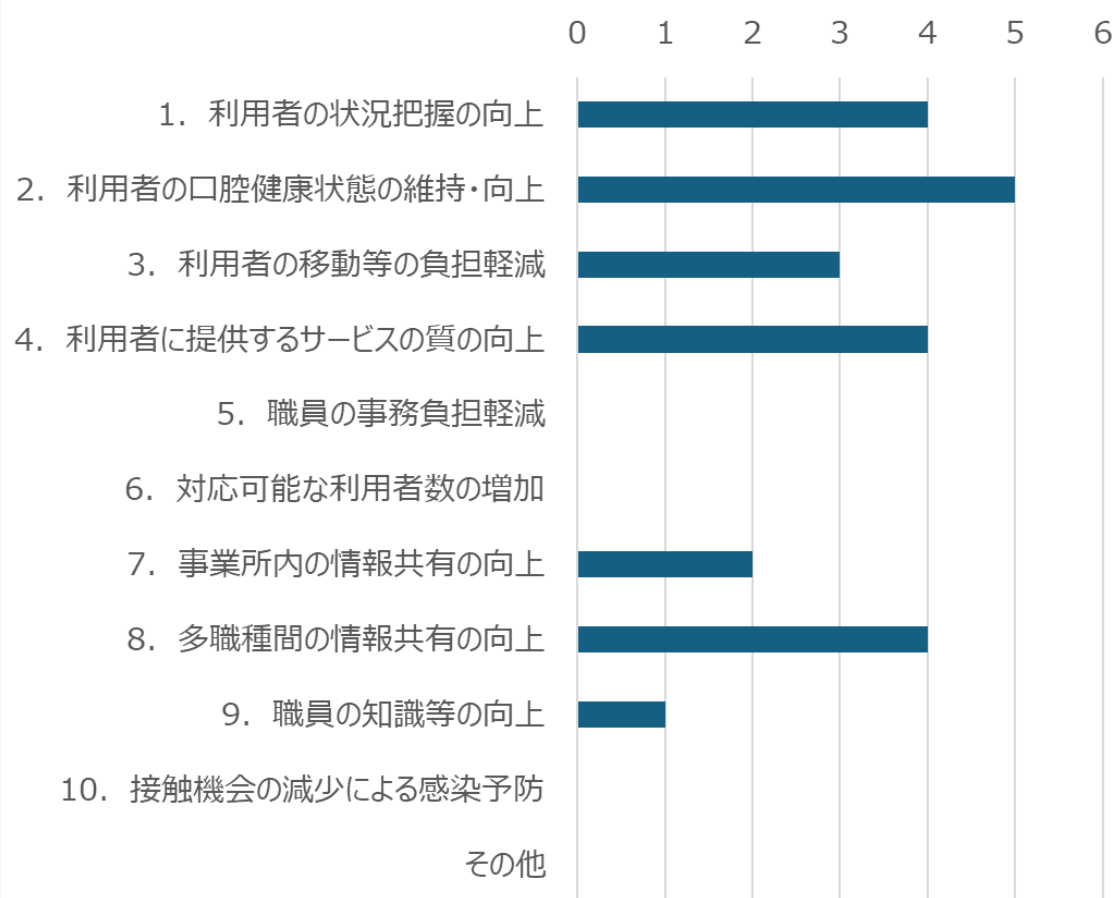
Q3 歯科専門職との連携時にICTを活用した内容（複数回答可）.1



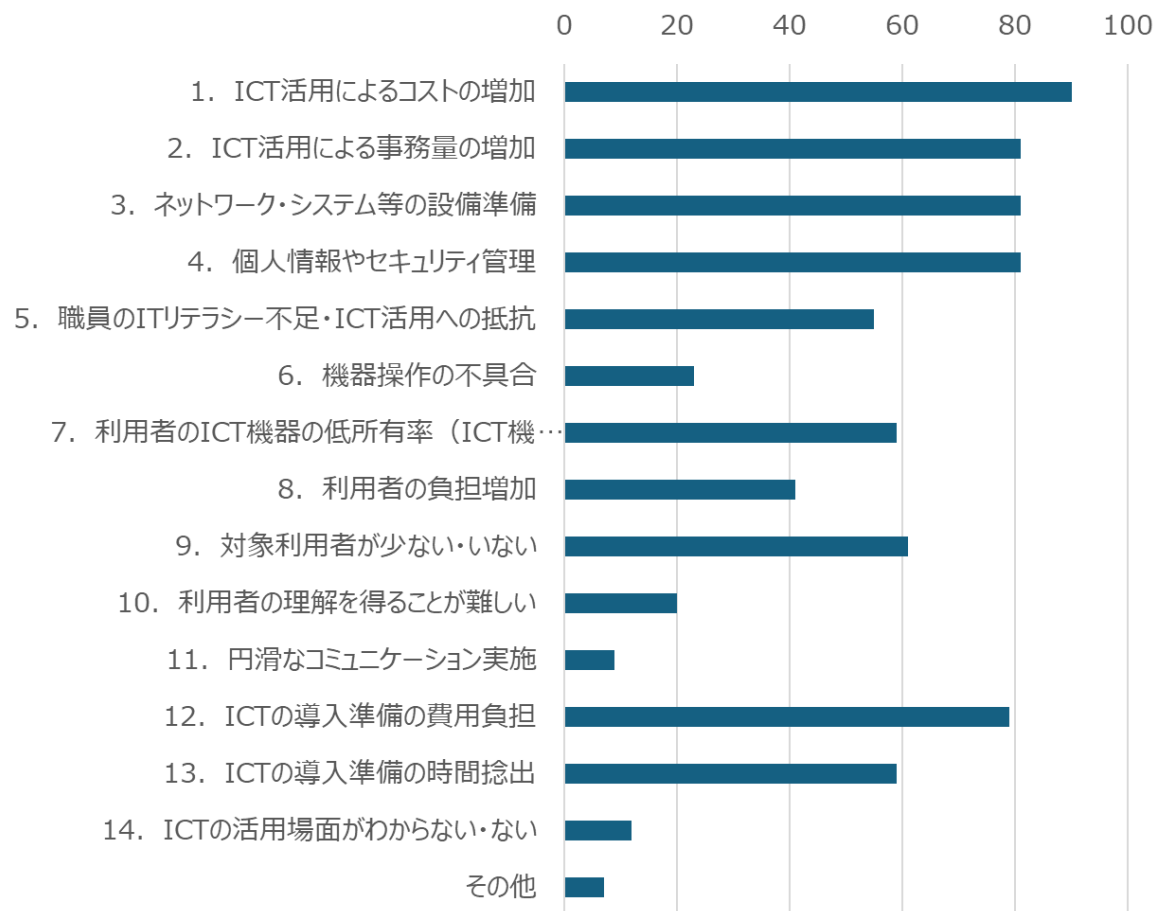
Q1 歯科専門職との連携時にICTを活用する際の課題（複数回答可）



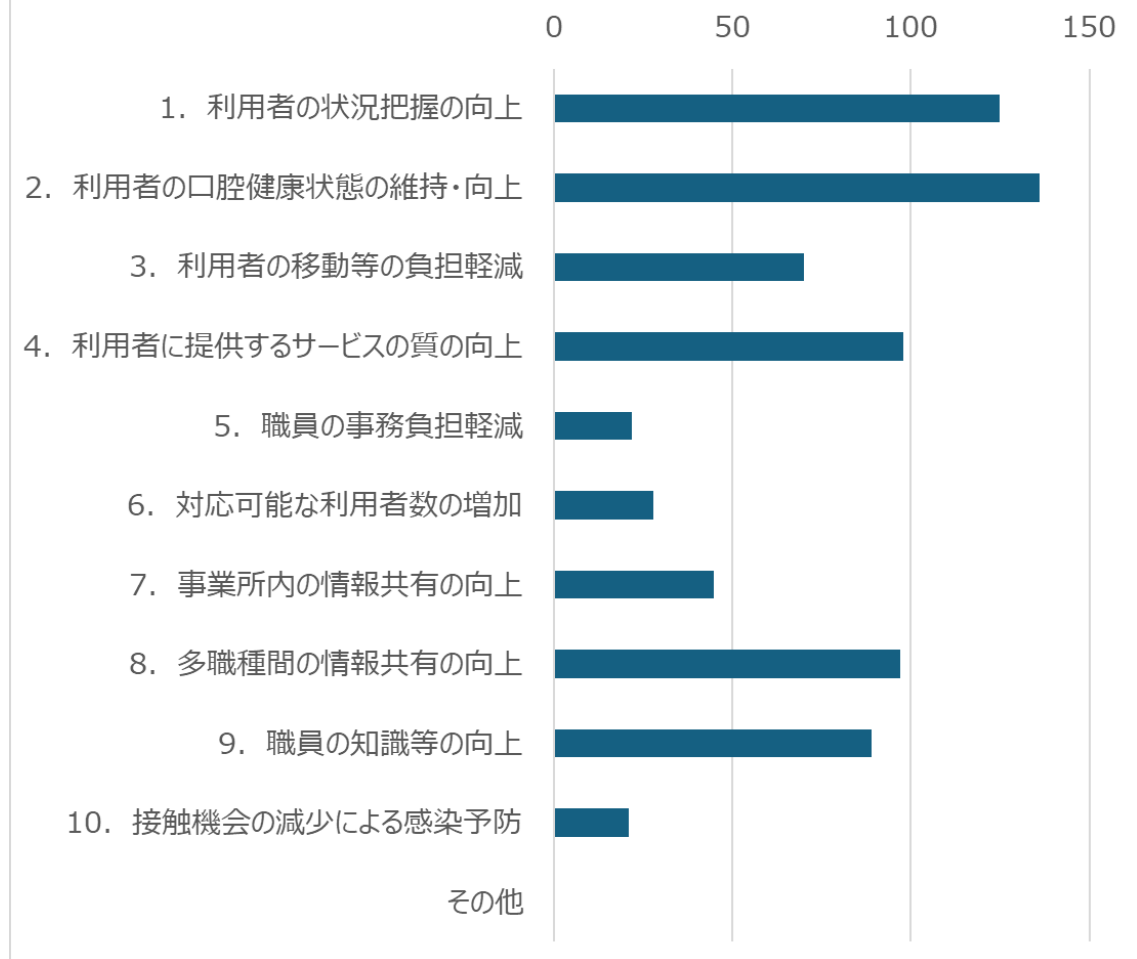
Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果
(複数回答可)



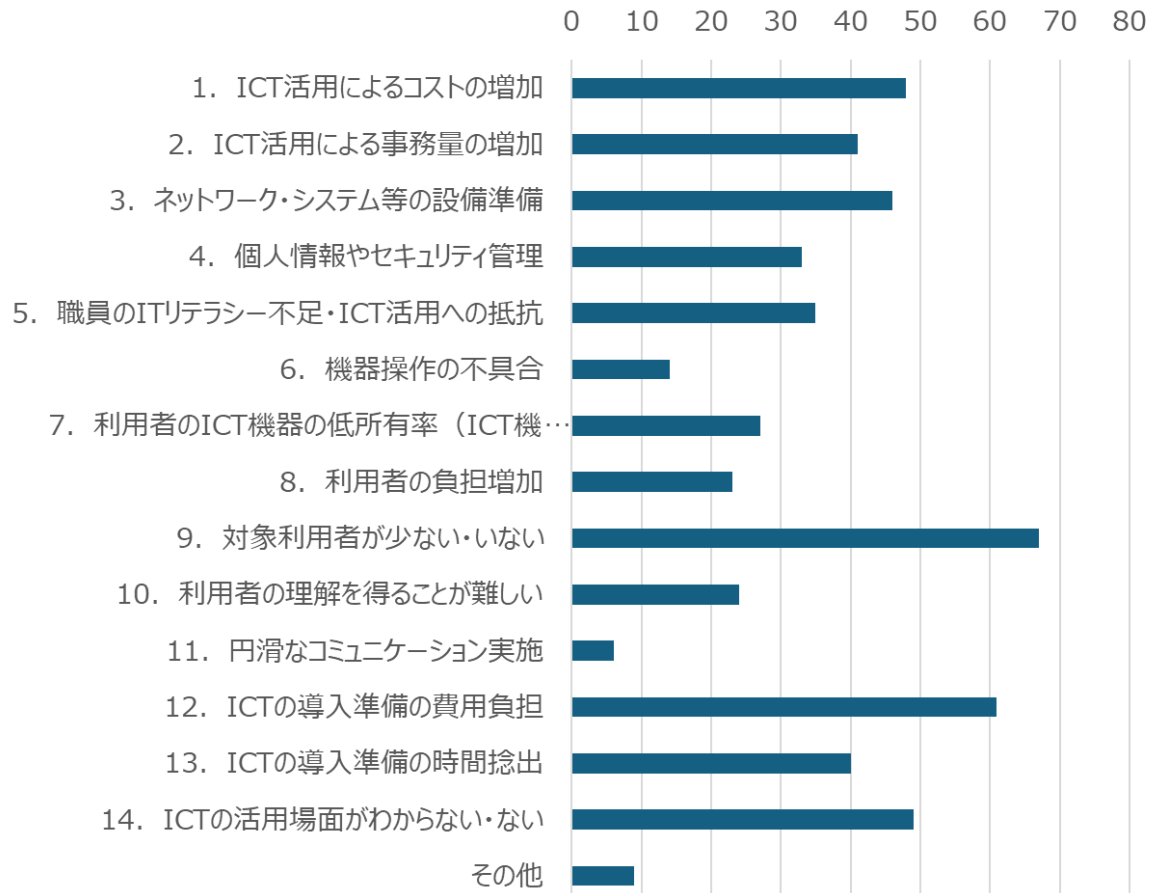
Q2 歯科専門職との連携時にICTを活用する障壁となる課題や活用
する可能性がない理由（複数回答可）



Q3 歯科専門職とのICTを活用した連携を実施した効果
(複数回答可) .1



Q2歯科専門職との連携時にICTを活用する障壁となる課題や活用
する可能性がない理由（複数回答可）



モデル事業の手引き

【令和 6 年度老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)】
中山間地域等での在宅高齢者における ICT 活用による歯科領域との
多職種連携に関する調査研究事業 モデル事業
実施の手引き

I. 実施目的

- 本モデル事業では、中山間地域における在宅高齢者に対して ICT を活用した口腔に関する相談等を実施します。
※本事業は「口腔に関する相談」を対象としたモデル事業です。「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」(参考資料参照)における「一般的な情報提供」を対象としています。オンライン受診勧奨やオンライン診療等の診断等の歯科医学的判断を含むような内容は対象としておりません。
- 医療資源の枯渇による医療提供体制の維持が懸念される中山間地域の在宅高齢者も ICT を活用した十分な口腔の健康維持ができるよう、適切なフローを検証することを目的としています。
- 本事業において収集した結果については個人情報を特定した状態で公表されることはありません。なお、本実証に参加した歯科医療機関等の名称については公表対象となる予定です。

II. 対象

1. 対象歯科医療機関

- ① 在宅高齢者に対して ICT を活用した口腔に関する相談等を既に実施している
- ② ICT を活用した口腔に関する相談等に関心がある
- ③ 島しょ部等に居住する在宅高齢者を対応する機会がある・関心がある
- ④ 在宅歯科医療を積極的に実施している、あるいは今後実施していきたい

2. 対象者

- 本事業では四国 4 県に居住する居宅の高齢者(65 歳以上)を対象者(1～5 名)として想定しております。以下のような関係がある方を例示しますが、居宅の高齢者であれば特に制限はございません。
- 可能な範囲で中山間地域(自力による歯科医療機関へのアクセスが難しい)の高齢者をご選択ください。(参考資料参照)

- ① 以下の理由等により歯科医療機関において定期的な受診が途絶えている
 - 体調や病気のため一人で歯科医療機関まで外出することが難しい
 - 感染症のリスクが心配である
 - 行きやすい地域内に歯科医療機関がない
 - ② 家族から相談を受けた
 - ③ 県歯科医師会の在宅連携室や連携介護事業所等より相談依頼を受けた

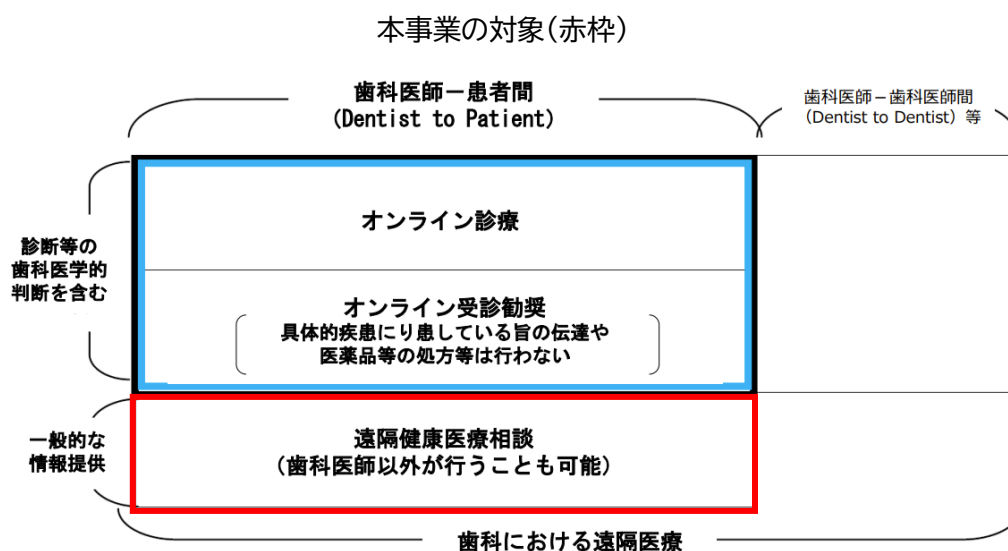
3. 対象相談内容

- 「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」(参考資料参照)における「一般的な情報提供」の遠隔健康医療相談を対象としています。(本事業ではオンライン受診勧奨やオンライン診療等の診断等の歯科医学的判断を含むような内容は対象としておりません。)

※遠隔健康医療相談

相談者個別の状態に応じた歯科医師の判断を伴わない、歯科医療に関する一般的な情報提供や受診勧奨(「歯の痛みがある場合は歯科を受診してください」と勧奨する等)

参考: 歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針 別紙(令和6年3月 厚生労働省)



参考: 歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針 別紙(令和6年3月 厚生労働省)

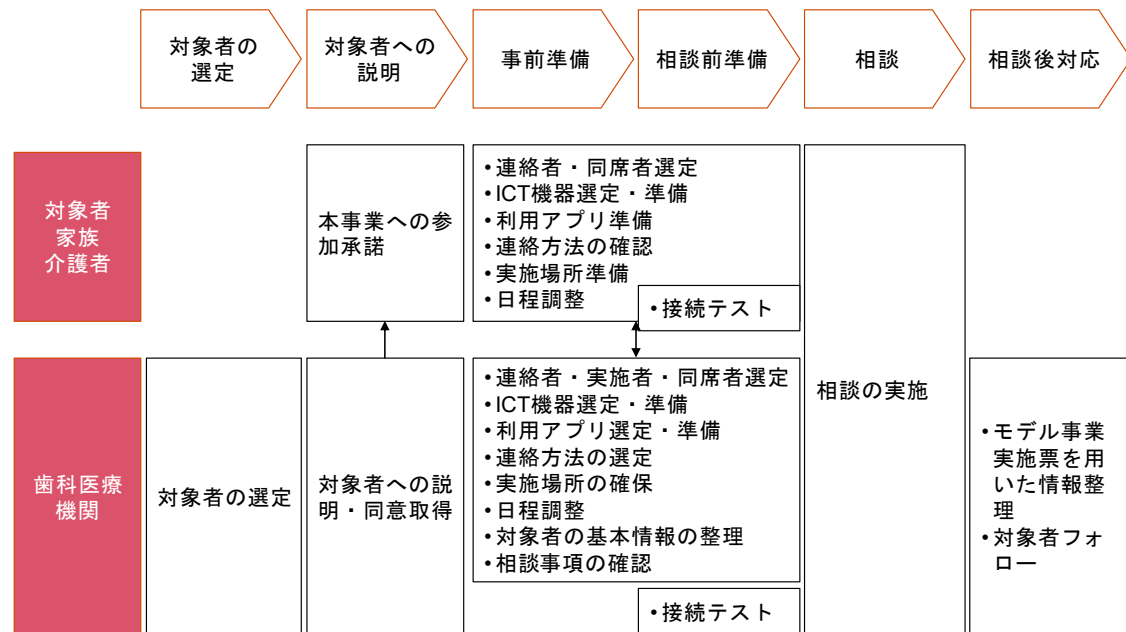
■ 本事業で対象とする相談を例示します。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&A 別添(令和 6 年 4 月改訂 厚生労働省)も参考にしてください。

ケース	本事業の対象	対象外
歯が抜けたまま放置している場所の相談	<p>歯が抜けたまま放置している箇所がある場所がある対象者に対して以下の通り伝えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「一般に、歯が抜けたまま放っておくと、隣の歯が傾く、かみ合っていた歯が伸びてくる、もともと歯が生えていた骨がやせてくる等の症状が進行します。」 ・「一般的な治療方法として、入れ歯、ブリッジ、インプラントを行うことが多いですが、歯や歯ぐき、骨等のお口の状態によって治療方針や治療するかどうかの判断が変わります。早めに歯科医療機関を受診することをおすすめします。」 	<p>以下の通り判断して伝えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「あなたは入れ歯を入れる必要があります。」
咀嚼の相談	<p>「最近食べものがかみにくくなってきた」と相談された対象者に対して以下の通り伝えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「かんだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることをオーラルフレイルといいます。早めに衰えを発見することで改善でき、また予防も行うことができます。」 ・「かみにくい、飲み込みにくい、話がしにくい等が気になる場合にはまずは歯科医療機関を受診してみてください。」 	<p>以下の通り判断して伝えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「あなたは口腔機能低下症です。」

III. 実施の流れ

全体の流れ



PwC

1. 利用者の選定

- p.2「Ⅱ-2. 対象利用者」の条件や例示を参考に利用者を選定してください。

2. 対象者への説明

- ご協力いただく対象者に事前に本事業を実施する旨ご説明いただき、書面（メール・メッセージによる承諾も可）による承諾を得るようにしてください。必要に応じて別添の承諾書をご利用ください。

3. 相談準備

- 対象者に対して ICT を活用した「口腔に関する相談」を実施するに先だち、オンライン相談の環境準備、同席者等の選定、実施日時等事前調整を行ってください。

① 同席者等の選定

歯科医療機関・対象者それぞれで同席する方を検討してください。

歯科医師と対象者のみでも問題ございません。

本事業について連絡する担当者も双方で決定してください。

② オンライン相談の環境準備

オンライン相談を行うにあたって必要な準備を行ってください。

- ✧ 使用する ICT 機器(スマートフォン・タブレット・パソコン等)
歯科医療機関側・対象者それぞれでご準備ください。
- ✧ 使用する ICT 機器の準備方法(既存・新規購入・レンタル等)
既存の機器を使用する場合保有者を確認してください。
- ✧ 使用する WEB 会議システム・コミュニケーションアプリ
- ✧ 相談の実施場所
歯科医療機関側・対象者それぞれでご検討ください。
- ✧ 連絡方法の選定
詳細の連絡方法の選定(メール・コミュニケーションアプリ・医療機関で利用している予約アプリ等)URL 等相談詳細の連絡を行うため、電話以外にメッセージをやり取りできるとスムーズです。

③ 実施日時等事前調整

円滑に接続できない場合に備え、前後に余裕のある時間で調整してください。

④ 対象者の基本情報の整理

モデル事業実施票を用いて相談前に把握しておくとい対象者の基本情報を整理してください。

- ✧ 基本情報
- ✧ 現病歴・既往歴(全身・歯科)
- ✧ 要介護度・日常生活自立度
- ✧ 利用している介護・福祉サービス
- ✧ 歯科医療機関の受診歴
- ✧ 生活背景

⑤ 相談事項の整理

対象者からの相談事項、あるいは基本情報を踏まえ確認するとよい事項について事前に整理してください。

4. 相談前準備

- 対象者や同席者との接続確認テストを行い、日時も再度確認してください。

5. 相談

- 可能な範囲で利用者の顔が見える状態で接続し、利用者の表情や伝えたいことが伝わる環境で実施してください。
- モデル事業において録画・録音を求めることはございませんが、モデル事業実施票やヒアリング項目を参考に実施した内容を記録してください。
※事務局から、モデル事業実施後のヒアリング調査で実施状況や工夫点、課題等をお伺いする予定です。
- 事務局より、一部の歯科医療機関においては相談の現場への同席を依頼させていただく場合がございます。

6. 相談後対応

- 実施後のモデル事業実施票を用いてモデル事業の中で実施した内容を整理してください。
- 対象者の状況に応じて必要であればフォローを行ってください。

IV. 留意事項

1. ご協力いただく高齢者の方には事前に本事業を実施する旨ご説明いただき、書面(メール・メッセージによる承諾も可)による承諾を得るようにしてください。必要に応じて別添の承諾書をご利用ください。
2. 本事業は「口腔に関する相談」を対象としたモデル事業です。「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」(参考資料参照)における「一般的な情報提供」を対象としています。オンライン受診勧奨やオンライン診療等の診断等の歯科医学的判断を含むような内容は対象としておりません。本事業終了後に歯科オンライン診療を実施する場合には、「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」に従い、適切な準備をされますようよろしくお願いいたします。
3. オンライン診療のような専門のアプリ等を利用することは必須ではありません。ただし、情報を安全に取り扱うため「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(参考資料参照)に沿った運用をお願いいたします。
4. 本事業で ICT 導入を実施するにあたりご相談事項がある場合は、【問合せ先】までご連絡ください。

V. 参考資料

本モデル事業に際して参考となる資料をご紹介します。

資料名等	作成元	参照 URL
中山間地域等について	農林水産省	https://www.maff.go.jp/j/nousin/tyusan/siharai_seido/s_about/cyusan/
歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針(令和6年3月)	厚生労働省	https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/001219475.pdf
医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 6.0 版(令和 5 年 5 月)	厚生労働省	https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_000006.html
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&A 別添(令和 6 年 4 月改訂)	厚生労働省	https://www.mhlw.go.jp/content/001240864.pdf

【問合せ先】

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

「中山間地域等での在宅高齢者における ICT 活用による歯科領域との多職種連携に関する調査研究事業」事務局

モデル事業実施票

モデル事業実施票

都道府県	
歯科医療機関名	
患者番号（実施日順に番号を付与してください）	
相談実施日	
事業実施期間（患者へのお声かけから相談終了までの期間）	2024年 月 日 ～ 年 月 日

項目	No	確認事項	回答
対象者情報	1	対象者の性別	男・女
	2	対象者の年齢	歳
	3	対象者の要介護度（要介護認定を受けている場合）	無・有（ ）
	4	対象者の日常生活自立度（判定を受けている場合）	無・有（ ）
	5	対象者が利用している介護・福祉サービス	無・有（ ）
	6	対象者の特筆すべき既往歴・現病歴（任意記載） ※相談にかかわらないようであれば全ての情報を収集する必要はありません。	
	7	対象者の居住する市区町村	
	8	対象者の日頃の移動手段	車（送迎・相乗り）・車（自分で運転）・タクシー・鉄道・路線バス・その他（ ）
	9	対象者の共同生活者	独居・家族（ ）・その他（ ）
	10	対象者をサポートしてもらえる人	無・家族（ ）・その他（ ）
	11	対象者の歯科医療機関受診歴	無・有（通院治療・通院定期健診・訪問診療・往診・その他（ ）） 受診歴（ ）年
	12	対象者と歯科医療機関の関係	患者（定期的に通院中）・患者（訪問診療・往診で受診中）・患者（不定期に通院中）・元患者（受診が途絶えている）・患者の家族・その他（ ）
	13	対象者の連絡者	本人・家族（ ）・介護職員・その他（ ）
	14	対象者の連絡者との連絡手段	電話・メール・SMS・SNS（ ）・その他（ ）
	15	対象者のICT機器の保有状況	無・スマートフォン・タブレット・パソコン・その他（ ）
相談準備	16	本事業への選定理由	
	17	本事業へのお声かけ相手	本人に直接お声がけ・家族経由（ ）・普段連携している介護事業所（具体的なサービス名： ）・その他（ ）
	18	準備ICT機器（対象者側）	無・スマートフォン・タブレット・パソコン・その他（ ）
	19	ICT機器の準備方法（対象者側）	既存（保有者： ）・新規（購入・レンタル）・その他（ ）
	20	準備ICT機器（歯科医療機関側）	無・スマートフォン・タブレット・パソコン・その他（ ）
	21	ICT機器の準備方法（歯科医療機関側）	既存（保有者： ）・新規（購入・レンタル）・その他（ ）
	22	準備アプリ・方法	通話アプリ（具体的なアプリ名 ）・無料/有料（ ）円/月）
	23	オンライン会議URL等の共有方法	メール・SMS（ショートメッセージ）・コミュニケーションアプリ（ ）・その他（ ）
	24	相談事項の有無	無・有（ ）・不明なまま相談実施
	25	事前にやり取りした内容	相談内容・日時調整・同居者・対象者の環境・相談者のICT機器活用可否・ICT活用機器・使用アプリ・
相談開始直前		事前接続確認の実施有無	無・有（日時： ）
相談	27	同席者（歯科医療機関側）	院長・歯科医師（勤務医）・歯科衛生士・歯科助手・受付スタッフ・その他（ ）
	28	同席者（対象者側）	本人・家族（ ）・介護職員（介護サービス： ）・その他（ ）
	29	実施場所（歯科医療機関側）	歯科医療機関施設内（ ）・同居者宅（ ）・その他（ ）
	30	実施場所（対象者側）	本人宅・家族宅（ ）・その他（ ）
	31	相談日時	月 日（ ）
	32	相談時間	: ~ : （ 分）
	33	相談内容	
	34	相談を通じて新たに見つかった対象者の課題	無・有（ ）
	35	課題への対応方法	
相談の評価	36	相談に対する対象者（同居者）の満足度評価	5（非常に満足している）・4（概ね満足している）・3（どちらともいえない）・2（あまり満足していない）・1（全く満足していない）
	37	相談に対する対象者からの具体的な意見（任意回答）	

中山間地域等での在宅高齢者におけるICT活用による歯科領域との多職種連携
に関する調査研究事業

事業報告会

2025年3月16日(日)12:20-15:00
ハイブリッド開催（オンライン：Teams）

■ テーマ

中山間地域等での在宅高齢者におけるICT活用による歯科領域との多職種連携について、取組状況の調査や取組事例を集めました。ぜひ皆様と一緒に、参考となる取組について学びませんか？

対象者：在宅高齢者の歯科保健に関わる医療・介護・行政等の関係者の方々

内容

- 講演：四国地域における歯科医療の概況等（四国厚生支局）
 - 調査研究事業の報告（PwCコンサルティング合同会社）
 - 歯科領域でのICT活用事例紹介（四国の歯科医師 複数名）
 - 歯科領域でのICT活用に向けた多職種連携に関するシンポジウム（歯科医師、介護支援専門員 等）
- ※講演プログラム、登壇者の詳細は次ページご参照

日時 2024年3月16日(日) 12:20-15:00（開場 12:00 会場、オンラインともに）

場所 ●現地開催●
サンポートホール高松 63会議室
〒760-0019
香川県高松市サンポート2-1

●オンライン●
Teams開催
（申し込み後、前日までに参加URL
を別途ご案内）

主催 PwCコンサルティング合同会社
協賛 厚生労働省 四国厚生支局
地域包括ケア推進課

参加費 無料

定員 現地参加：40名、オンライン：定員なし

申込方法 下記申込フォームURL、QRコードのいずれかの方法でお申込み
ください。（3月15日締め切り）

<https://forms.gle/SWjwBaKKRLjZTVtt9>

お問い合わせ

メールアドレス：jp_cons_shika_2024@pwc.com

電話番号：070-1544-2487 担当：渡邊



開催プログラム

■ 3月16日(日)

※敬称略

12:20 開会挨拶 四国厚生支局長 榎本 芳人

12:25 講演

四国地域における歯科医療の概況等	四国厚生支局医療課指導医療官 並木 一郎
調査研究事業の報告	PwCコンサルティング合同会社

12:45 事例紹介

四国地域の歯科医院によるICT活用事例の紹介	<ul style="list-style-type: none">➢ 木村 年秀（まんのう町国民健康保険造田歯科診療所、香川県仲多度郡まんのう町）➢ 後藤拓朗（三豊総合病院 歯科・口腔外科、香川県観音寺市）➢ 加地 彰人（あき歯科医院、愛媛県四国中央市）➢ 矢野 宗憲（矢野歯科診療所、高知県高岡郡四万十町）
------------------------	--

13:25 休憩(15分)

13:40 シンポジウム

講演「歯科領域でのICT活用に向けた多職種連携について」	<ul style="list-style-type: none">➢ 尾崎 和美（徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔保健支援学分野 教授）➢ 松家 恭子（徳島県歯科衛生士会 理事）➢ 藤原 安江（香川県介護支援専門員協議会 副会長）➢ 中村 隆一郎（訪問看護ステーションQちゃん 訪問看護師）
パネルディスカッション	同上（モデレーター：尾崎 和美）