

## 医科歯科連携に関するアンケート（医科会員）結果

【実施期間】 2018年7月2日～2018年7月31日

【対象者】 医科会員：1,193人

【実施方法】 対象者に郵送し、返信用封筒もしくはFAXにて回収。

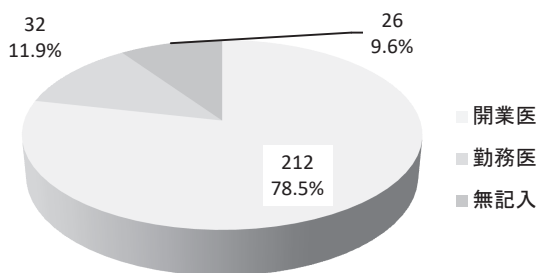
【回収数・率】 270通（22.6%）

### 【地区】

	人 (%)		人 (%)
長崎市	121 (44.8)	西海市	1 (0.4)
佐世保市	33 (12.2)	雲仙市	4 (1.5)
諫早市	37 (13.7)	南島原市	7 (2.6)
大村市	17 (6.3)	西彼杵郡	12 (4.5)
島原市	14 (5.2)	東彼杵郡	5 (1.9)
五島市	6 (2.2)	北松浦郡	4 (1.5)
平戸市	2 (0.7)	南松浦郡	0 (0.0)
松浦市	1 (0.4)	県外	0 (0.0)
壱岐市	2 (0.7)	無記入	3 (1.1)
対馬市	1 (0.4)	合計	270 (100.0)

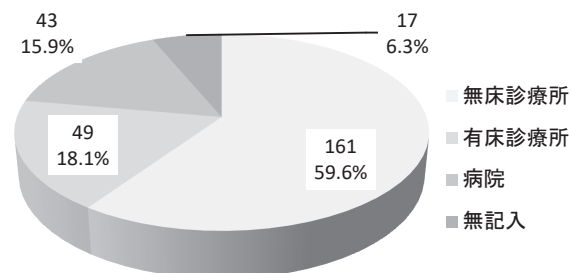
### 【診療形態】

	人 (%)
開業医	212 (78.4)
勤務医	32 (11.9)
無記入	26 (9.7)
合計	270 (100.0)



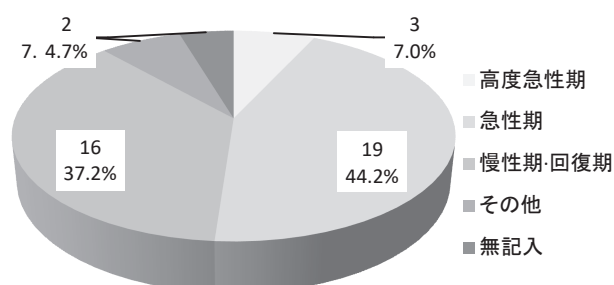
### 【医療形態】

	人 (%)
無床診療所	161 (59.7)
有床診療所	49 (17.9)
病院	43 (16.1)
無記入	17 (6.3)
合計	270 (100.0)



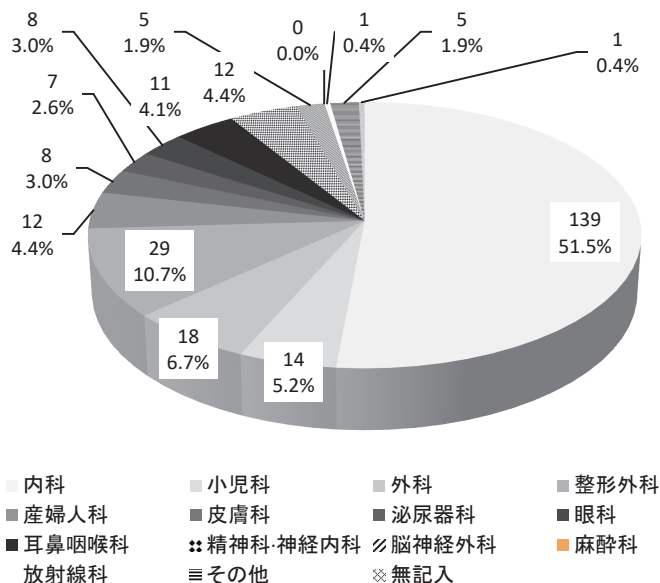
### →病院の場合：病床種別（主なもの）

	人 (%)
高度急性期	3 (7.0)
急性期	19 (44.2)
慢性期・回復期	16 (37.2)
その他	3 (7.0)
無記入	2 (4.6)
合計	43 (100.0)



【主たる診療科(患者の比重が大きい1科目)】

	人 (%)
内科	139 ( 51.8)
小児科	14 ( 4.8)
外科	18 ( 6.7)
整形外科	29 ( 10.4)
産婦人科	12 ( 4.5)
皮膚科	8 ( 3.0)
泌尿器科	7 ( 2.6)
眼科	8 ( 3.0)
耳鼻咽喉科	11 ( 4.1)
精神科・神経内科	12 ( 4.5)
脳神経外科	5 ( 1.9)
麻酔科	0 ( 0.0)
放射線科	1 ( 0.4)
その他	5 ( 1.9)
無記入	1 ( 0.4)
合計	270 (100.0)

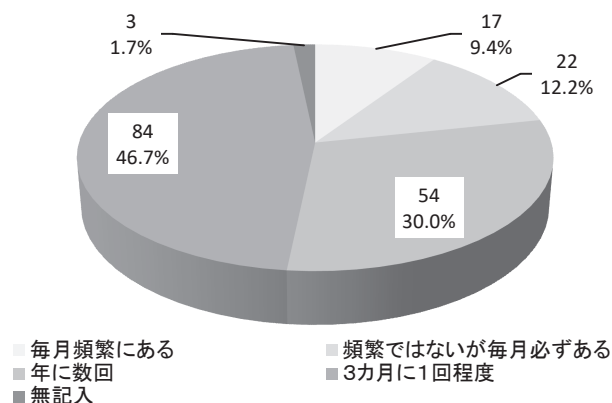
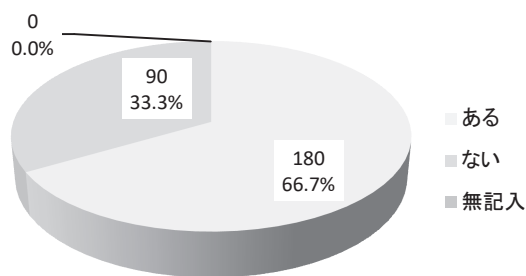


1. 直近1年間で歯科に対し、診療情報提供料若しくは診療情報連携共有料を算定したり、または紹介状を書いた経験がありますか

	人 (%)
ある	180 ( 66.7)
ない	90 ( 33.3)
無記入	0 ( 0.0)
合計	270 (100.0)

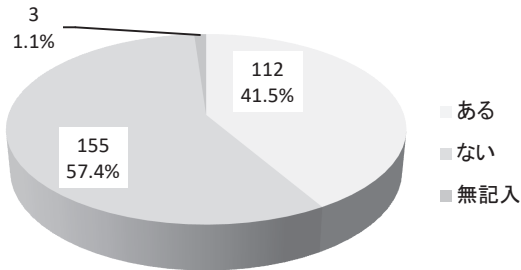
→「ある」と答えた先生はその頻度はどれくらいですか

	人 (%)
毎月頻繁にある	17 ( 9.0)
頻繁ではないが毎月必ずある	22 ( 12.4)
年に数回	54 ( 30.3)
3カ月に1回程度	84 ( 46.6)
無記入	3 ( 1.7)
合計	180 (100.0)



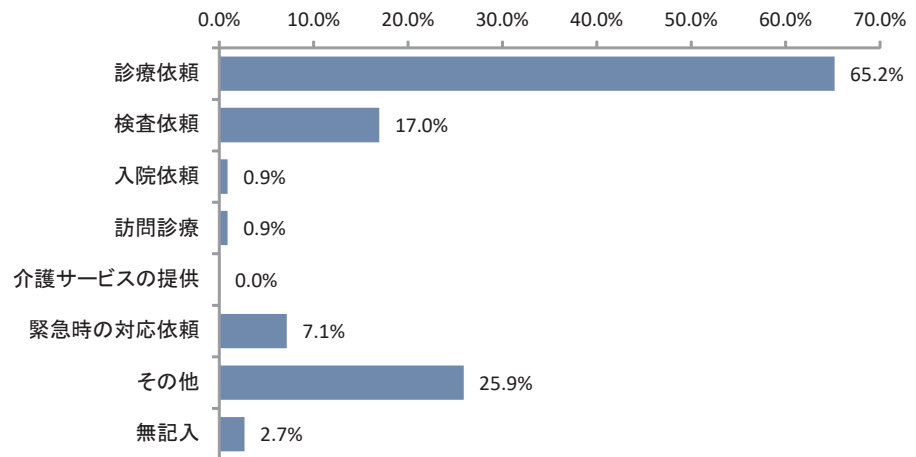
## 2. 直近1年間で歯科からの紹介患者を診療した経験がありますか

	人 (%)
ある	112 ( 41.4)
ない	155 ( 57.5)
無記入	3 ( 1.1)
合計	270 (100.0)



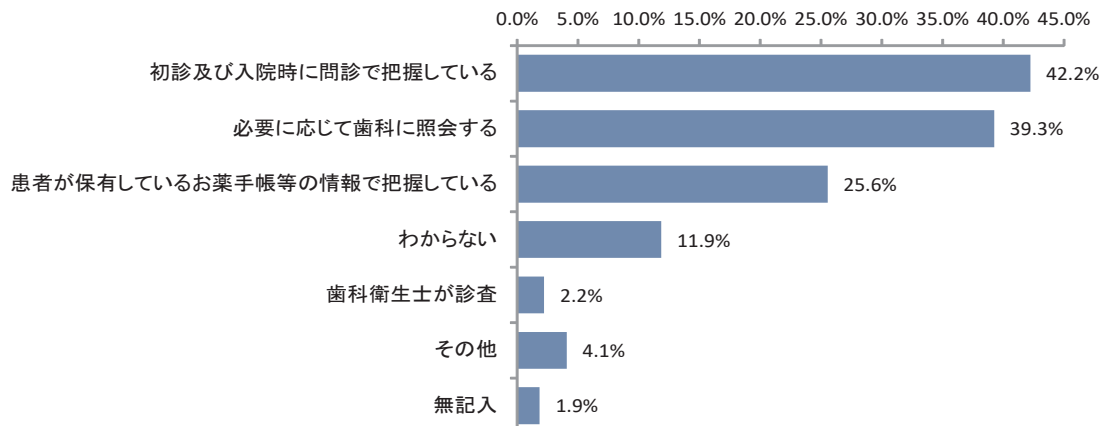
→「ある」と答えた先生はどのような紹介でしたか  
(複数回答可) T=112

	人 (%)
診療依頼	73 (65.2)
検査依頼	19 (17.0)
入院依頼	1 ( 0.9)
訪問診療	1 ( 0.9)
介護サービスの提供	0 ( 0.0)
緊急時の対応依頼	8 ( 7.1)
その他	29 (25.9)
無記入	3 ( 2.7)



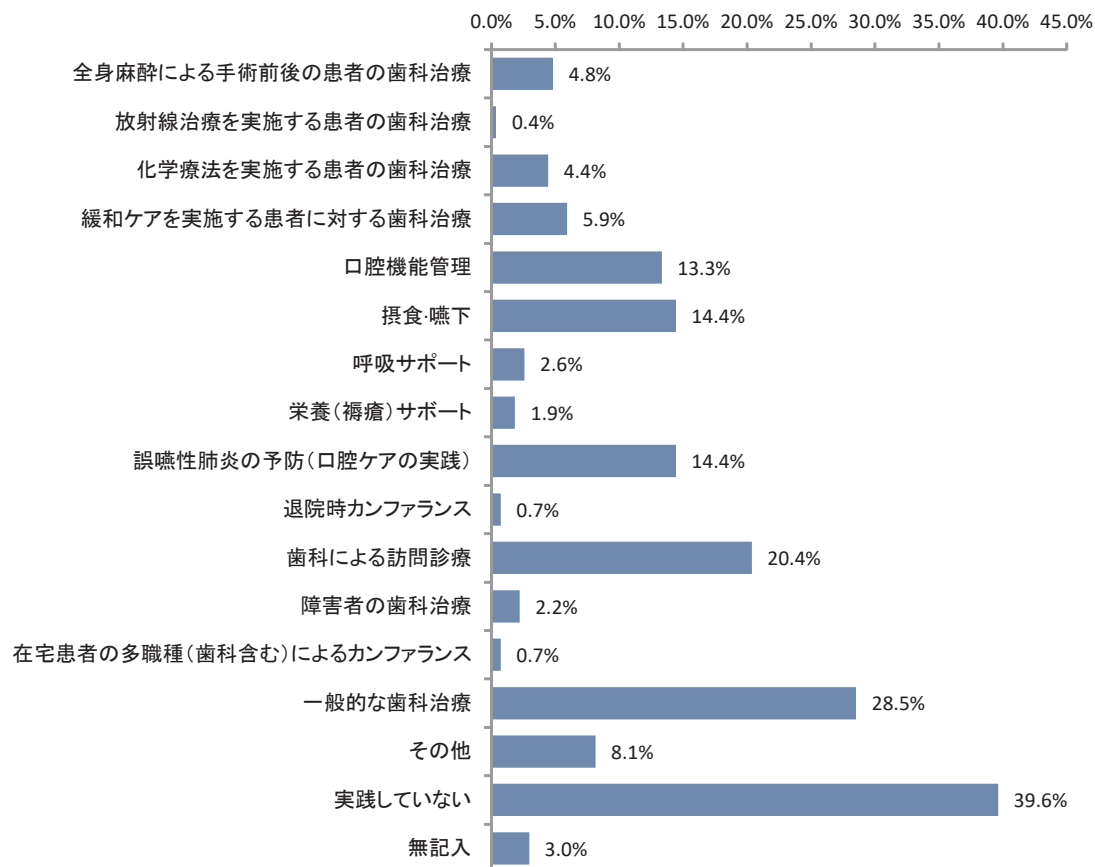
## 3. 情報提供がない初診患者の口腔に関する情報はどのようにされていますか (複数回答可)

	人 (%)
初診及び入院時に問診で把握している	114 (42.2)
必要に応じて歯科に照会する	106 (39.3)
患者が保有しているお薬手帳等の情報で把握している	69 (25.6)
わからない	32 (11.9)
歯科衛生士が診査	6 ( 2.2)
その他	11 ( 4.1)
無記入	5 ( 1.9)



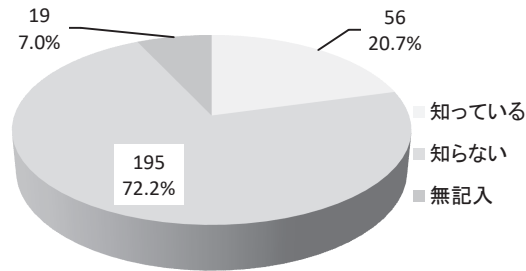
#### 4. 貴院若しくは他院との連携で実践している歯科治療は何ですか（複数回答可）

	人 (%)
全身麻酔による手術前後の患者の歯科治療	13 ( 4.8)
放射線治療を実施する患者の歯科治療	1 ( 0.4)
化学療法を実施する患者の歯科治療	12 ( 4.4)
緩和ケアを実施する患者に対する歯科治療	16 ( 5.9)
口腔機能管理	36 (13.3)
摂食・嚥下	39 (14.4)
呼吸サポート	7 ( 2.6)
栄養（褥瘡）サポート	5 ( 1.9)
誤嚥性肺炎の予防（口腔ケアの実践）	39 (14.4)
退院時カンファランス	2 ( 0.7)
歯科による訪問診療	55 (20.4)
障害者の歯科治療	6 ( 2.2)
在宅患者の多職種（歯科含む）によるカンファランス	2 ( 0.7)
一般的な歯科治療	77 (28.5)
その他	22 ( 8.1)
実践していない	107 (39.6)
無記入	8 ( 3.0)



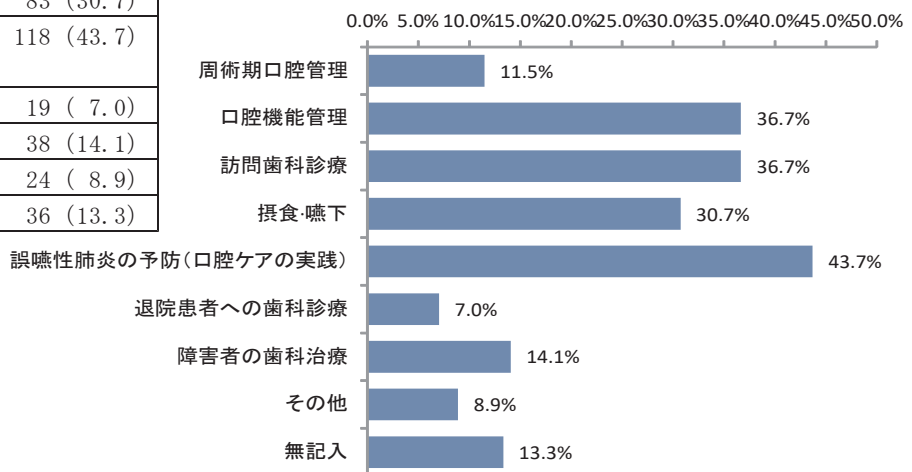
5. 周術期等（手術の前後の期間、または放射線治療・化学療法の治療中、もしくはそれらによる急性症状が寛解するまでの期間）における口腔疾患の治療や口腔管理を含めた総合的な歯科診療を担当医と歯科医師が連携して、患者の口腔機能管理を実施することが医科診療報酬で評価（100点）されていることをご存じですか

	人 (%)
知っている	56 (20.5)
知らない	195 (72.4)
無記入	19 (7.1)
合計	270 (100.0)



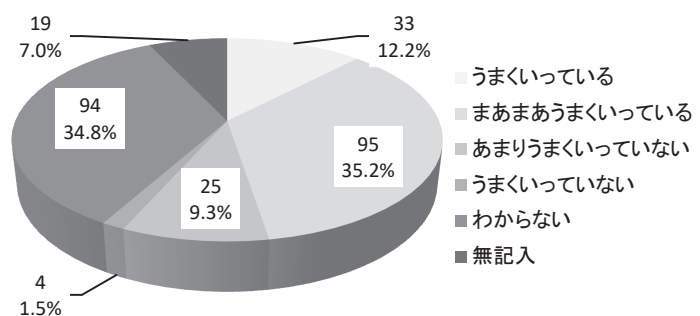
6. 今後歯科に期待することは何ですか（複数回答可）

	人 (%)
周術期口腔管理	31 (11.5)
口腔機能管理	99 (36.7)
訪問歯科診療	99 (36.7)
摂食・嚥下	83 (30.7)
誤嚥性肺炎の予防（口腔ケアの実践）	118 (43.7)
退院患者への歯科診療	19 (7.0)
障害者の歯科治療	38 (14.1)
その他	24 (8.9)
無記入	36 (13.3)



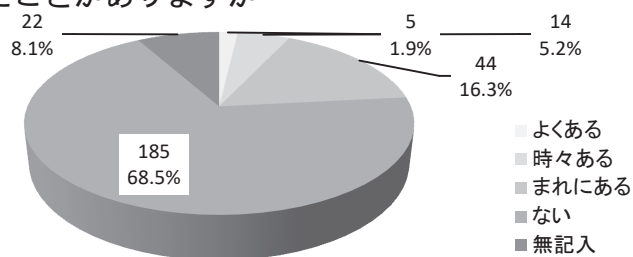
7. 貴院における医科歯科連携はうまくいっていると思いますか

	人 (%)
うまくいっている	33 (12.3)
まあまあうまくいっている	95 (35.1)
あまりうまくいっていない	25 (9.0)
うまくいっていない	4 (1.5)
わからない	94 (35.1)
無記入	19 (7.1)
合計	270 (100.0)



8. これまでの医科歯科連携で困ったことがありますか

	人 (%)
よくある	5 (1.5)
時々ある	14 (5.2)
まれにある	44 (16.4)
ない	185 (68.7)
無記入	22 (8.2)
合計	270 (100.0)



## 7. 貴院における医科歯科連携はうまくいっていると思いますか

### ◇うまくいっている理由◇

- ◎保険医協会主催の勉強会・研究会にも歯科の先生も出席されていて、その時意見交換したりすること（長崎・開業医・無床）
- ◎協会の催しで、歯科の先生の話聞く機会が多い（長崎・開業医・無床）
- ◎「顔が見える」から（大村・開業医・有床）
- ◎顔が見える交流（長崎・開業医・無床）
- ◎顔見知りの歯科医との連携を取っているから（大村・開業医・無床）
- ◎診療情報提供書のやりとり（長崎・勤務医・病院・急性期・慢性期・回復期）
- ◎数人の先生とは情報の連携が出来ている（長崎・開業医・無床）
- ◎情報交換がうまくいっている（長崎・開業医・無床）
- ◎歯科の先生が要請に応じて早く来て頂ける（南島原・開業医・有床）
- ◎病院内歯科の為（平戸・開業医・病院・急性期）
- ◎グループ内に歯科がある（島原・開業医・病院・慢性期・回復期）
- ◎現在まであまり困ったことはありませんでした（西彼杵・開業医・無床）
- ◎歯科訪問診療を積極的に行っている先生だから（長崎・開業医・有床）
- ◎知っている（長崎・開業医・無床）
- ◎連絡は取り合っている（長崎・開業医・無床）
- ◎必要に応じて、患者紹介を行っている（長崎・開業医・無床）
- ◎必要な、対応してもらっている（長崎・開業医・無床）
- ◎近隣の歯科診療所との情報提供しやすい環境にある（長崎・無床）
- ◎毎週1回の歯科医の往診あり（佐世保・老健）
- ◎隣が歯科と云う事。月に1回歯科、耳鼻科の親睦会を開催している事（佐世保・開業医・有床）
- ◎この地域は歯科医院が多く、乳幼児健診でも共に地域保健に携わっている（南島原・開業医・有床）
- ◎歯科技術が優れている（佐世保・開業医・有床）
- ◎訪問歯科診療をして貰っている（佐世保・開業医・無床）
- ◎電話連絡などスムーズに行っている（長崎・開業医・無床）
- ◎信頼できる歯科医師がいる（諫早・開業医・無床）
- ◎患者現況の共有（諫早・開業医・無床）
- ◎兄が歯科（諫早・開業医・無床）
- ◎特に問題を感じていない（長崎・開業医・無床）
- ◎小まめに連絡を取る（諫早・開業医・無床）
- ◎歯科診療が必要と思われる時は当院では近くの歯科の往診、又は受診を行っている（諫早・開業医・病院・慢性期・回復期）
- ◎口腔管理が全身の疾患に重要であると認識しているのか（諫早・開業医・無床）
- ◎返信がない。専門家ではないので詳細は理解出来ないが（諫早・開業医・有床）
- ◎連絡をお互い出来ている（諫早・開業医・有床）
- ◎大学病院の歯科医師が丁寧な診療情報提供書がある。送って下さるので大変助かっています（長崎・開業医・無床）
- ◎歯科への診療情報提供が歯科治療に間に合わないことあり（長崎・開業医・無床）
- ◎顎骨壊死に関してビスフォス制限について話し合う。顎関節症に関して紹介することあり（長崎・開業医・無床）
- ◎在宅患者等に歯科訪問診療を依頼すると、直ちに対応して貰っている（長崎・開業医・無床）
- ◎診療情報提供書のやり取り（西彼杵・開業医・無床）
- ◎歯科オープンシステム構築。長崎市歯科医師会との協力（長崎・病院・慢性期・回復期）
- ◎簡単でも良いからカンファランスにて共通認識が持つように出来ればと考えているので。つまりカンファランスが出来ていない（西彼杵・開業医・有床）
- ◎入院患者の診療をお願いしている。対応は良い（長崎・有床）
- ◎歯科衛生士のがんばり（長崎・勤務医・病院・高度急性期）
- ◎週1回の衛生士の口腔ケア（長崎・勤務医・病院・急性期・慢性期・回復期）
- ◎当院NSも歯科受診時の情報を共有して口腔ケアを実施している様子である（長崎・勤務医・病院・慢性期・回復期）



- ◎必要に応じて診療情報を提供し、あるいは歯科から情報を提供して頂き連携は取れていると思う為（長崎・開業医・無床）
- ◎近所の歯科医の開業されており時々紹介している（長崎・開業医・無床）
- ◎当院にかかっている方の歯科治療、又医院患者、又は入院患者の歯科の訪問（往診）治療（長崎・勤務医・病院・急性期）
- ◎近隣歯科医のほとんどが協力的（島原・開業医・有床）
- ◎連携の歯科医院がよく来てくれているため（諫早・開業医・病院・慢性期・回復期）
- ◎2ヶ月に1回ぐらい食事会を開いているので相談し易い（諫早・開業医・病院・慢性期・回復期）
- ◎服薬や病状など診療情報提供書や電話などで医科、歯科連携は比較的取れていると考える。（密に連携取れている歯科と取れていない歯科両方あるが）（佐世保・開業医・病院・慢性期・回復期）
- ◎簡単な診療情報のやり取りのみなので特に問題無いものと思われる（佐世保・開業医・病院・慢性期・回復期）
- ◎入院中の歯科治療が必要な方を往診して貰っている（長崎・勤務医・病院・急性期・慢性期・回復期）
- ◎口腔機能管理に協力して頂いている（長崎・勤務医・病院・急性期）
- ◎紹介状に対する返事もきちんと貰っている為（佐世保・開業医・有床）
- ◎勤務病院内に歯科があり歯科Drとは日頃から親密であり信頼関係が築かれている（長崎・勤務医・病院・歯科併設精神科病院）
- ◎当科より診療情報提供書に詳細を記載している為、歯科にて診療の際に困った事が少ない（長崎・勤務医・無床）
- ◎常勤で歯科衛生士が居り、当院での口腔ケアや摂食機能訓練の他、歯科医との連携調整をやってくれている（佐世保・勤務医・無床）
- ◎小規模の町で地域連携が密である（北松浦・開業医・有床）
- ◎常勤、歯科医師が居る為（諫早・勤務医・病院・慢性期・回復期）
- ◎あじさいネット等も有効（長崎・開業医・無床）
- ◎特に問題が発生しない（長崎・開業医・無床）
- ◎紹介に対し返事が、照会に対し返事を書いて患者さんがうまくいっているようだ（長崎・開業医・無床）
- ◎互いに専門領域は尊重して連携を取ることです（長崎・開業医・無床）
- ◎別に連携している事は今ありません（長崎・開業医・無床）
- ◎まず患者がはっきりどこの歯科にかかっているか説明してくれるから。歯科もこちらの問い合わせに遠慮なく回答するから（北松浦・開業医・無床）
- ◎丁寧な内容の紹介状等（島原・開業医・無床）
- ◎件数は少ないが電話連絡だけでも事足りている。三師会としての付き合いが確立している（東彼杵・開業医・無床）
- ◎顔の見える先生方が数名居る（西彼杵・開業医・無床）
- ◎情報提供を詳細に行っている（長崎・開業医・無床）
- ◎必要時書面で診療情報の提供を行ったり、電話での照会にも適切に対応している（長崎・開業医・無床）
- ◎ビルの内に対面して内科と歯科がある。歯科医は妻の同級生（長崎・開業医・無床）
- ◎個人的に私を信頼して下さっている歯科医は直接電話で事情を伝えて、診療依頼して来られます。診療情報提供書を介しての連携はほとんどありません。（松浦・開業医・無床）
- ◎しっかり診て頂いています（諫早・開業医・有床）
- ◎歯科医院がすぐ近くにある為連携が取りやすい（佐世保・開業医・無床）
- ◎歯科医を昔からよく知っており、小生の主治医（長崎・開業医・無床）
- ◎歯科が隣接している（佐世保・開業医・有床）

## 8. これまでの医科歯科連携で困ったことがありますか。困った事例を具体的にお書き下さい

- ◎ビスホスホネート製剤使用に関して（五島・開業医・病院・急性期）
- ◎歯科医の専門性、技術の高さ、症例数などの情報がまったくない（長崎・勤務医・病院・急性期）

- ◎ワーファリン内服患者さんの抜歯（連絡ないまま）（諫早・開業医・無床）
- ◎歯科処置後の出血等の合併症。診療時間外は情報提供が得られず、原因検索に不必要に時間をとられる。連絡体制が欲しい（五島・勤務医・病院・急性期）
- ◎歯科から「皮膚科で金属アレルギー検査を」と言われたと突然来院される。開業医では実施していない所も多く、事前に「大学病院のアレルギー外来で」と伝えてもらえると助かります（長崎・開業医・無床）
- ◎返事が頂けないことあり（佐世保・無床）
- ◎全く連絡がない歯科の先生もいらっしゃる（長崎・開業医・無床）
- ◎紹介時の患者情報（検査、投薬内容など）の要求が多すぎて時間を取られる、カルテ開示しているのでカルテを見て欲しい（佐世保・勤務医・病院・慢性期・回復期）
- ◎骨粗鬆症の治療薬を簡単に中止させられることあり（長崎・開業医・無床）
- ◎かかりつけ医に連絡せず、患者に骨粗鬆症の薬情をみて、たちどころに「薬をやめてもらいなさい」「この治療を受けている間は歯は抜けない」等と宗教的なことを仰る（島原・開業医・無床）
- ◎かかりつけの先生が訪問診療を行わない場合がある（長崎・開業医・有床）
- ◎時間帯が悪い事がある（長崎・無床）
- ◎嚥下機能講演を歯科が主体で行っているのを黙認しておいて、耳鼻科医として（障害者に対する）努力をしていない。耳鼻科医の問題（佐世保・開業医・有床）
- ◎骨粗鬆症の治療中断を患者を通じて指示された（諫早・開業医・無床）
- ◎紹介しても患者が歯科に行かない、もしくは行く手段が無い（西海・開業医・無床）
- ◎治療が上手くいかない。義歯の不具合（佐世保・開業医・無床）
- ◎歯科よりの診療情報提供書依頼で書類を書いたら患者より、その料金に対してクレームあり（諫早・開業医・無床）
- ◎B P 剤内服中止（諫早・開業医・有床）
- ◎骨粗鬆治療中の患者さんの歯科治療につく医師でなく衛生士が勝手に患者へ説明している※こちらが医師に確認するように言ったにも関わらず（諫早・開業医・有床）
- ◎抗凝固薬・抗血小板薬服用時の処置について。ビスフォス剤使用中の処置について。口腔、嚥下リハビリの時の医科、歯科、S T の関係について（長崎・開業医・無床）
- ◎抜歯後の出血が遷延している（長崎・開業医・無床）
- ◎顎関節症に関して診てくれない歯科医あり。紹介したら診療もせずそのまま大学病院へ行くように指示された。今まで2人あり（歯科治療の後起こる顎関節症に対して）（長崎・開業医・無床）
- ◎抗凝固剤の休薬について（長崎・開業医・無床）
- ◎義歯調整が時間がかかる（長崎・病院・慢性期・回復期）
- ◎医師が書いた診療情報提供書の内容をきちんと読んでいない。書いているのに後から問い合わせることがある（佐世保・病院・慢性期・回復期）
- ◎上にも述べた様に診療情報を書いても、診てはくれるが簡単な返事のみで、5、の質問のような連携した口腔機能管理が実施出来ていない単なる紹介に終わっている（西彼杵・開業医・有床）
- ◎歯科の入院、手術に要する、精神科入院患者の振り分けには複数科が絡む為、受け入れが大学病院等に限定され、入院まで時間を要した（長崎・勤務医・病院・慢性期・回復期）
- ◎義歯が合わずに食事が十分とれない方が居られるが、患者さん自身がその事を申し訳なくて歯科医に訴えられないと言われるため同じ状態が続いている。当方から連絡を取ることも拒否されている（長崎・開業医・無床）
- ◎10ヵ月7ヵ月健診で反対咬合が疑われ乳児検診票を付けたら医科のみだったのを知らず歯科に出して迷惑をかけた（長崎・開業医・無床）
- ◎骨粗鬆症の患者がいない（長崎・無床）
- ◎口腔病変についてその患者さんがかかっている歯科へ質問と依頼をしたが返事が無い（長崎・開業医・無床）
- ◎歯科治療をされても痛みが取れない、ひどくなった時の質問を受けた時（諫早・開業医）
- ◎ビスフォスフォネート製剤服用に関する考え方の違い（歯科医によって違いが大きい）（大村・開業医・病院・急性期・慢性期・回復期）
- ◎ワーファリン投与中の患者に鎮痛剤、抗生剤をI N Kの増強リスクを考えないで投与する事が多い。人工弁や弁膜症に対して感染性心内膜症の理解が足りない事がある（五島）



- ◎返事すら書いてこない歯科医師が90%位居る（西彼杵・開業医）
- ◎医療診療情報を提供しても届いたかどうか、その返事が来ない事も多い（長崎・無床）
- ◎顎骨壊死の際のビスホスホネート製剤使用について知識差がある為、対応に苦慮した事がある（長崎・勤務医・無床）
- ◎妊婦への投薬（鎮痛剤、抗菌薬）（長崎・開業医・有床）
- ◎情報提供しても返事が無い（島原・開業医・有床）
- ◎抜歯後の異常出血等で対応に困った事例がある（諫早・勤務医・病院・慢性期・回復期）
- ◎検査項目が多い時（長崎・開業医・無床）
- ◎ビスホスを内服していると口腔処置をしてもらえない。術前投与中止は意味がなく、術後創おちつけば再開でいいというエビデンスを周知して欲しい（佐世保・開業医・無床）
- ◎歯科通院中の口腔内腫瘍の患者で連携うまくいかず結局当院から病院紹介した事があった。歯科から抜歯についての情報提供依頼書が送付されてきたので情報提供書を郵送し、その後来院した患者にその旨説明したらそんな話は説明されなかったと怒られた事があった（南島原・開業医・無床）
- ◎抗凝固剤などの中止か否かを丸投げされる事（抜歯時）（東彼杵・開業医・無床）
- ◎歯科より診療情報提供書依頼があった時患者さんに紹介状を書く時に情報提供料が発生する事を説明されていない（対馬・開業医・無床）
- ◎訪問診療している患者さんの家族（同居でない方）が訪問歯科診療を依頼されて、歯科処置をされ出血が止まらぬと言って夜間往診を依頼された事があります。歯科医との連絡もうまくいかず困った事があります。数年前の事です。患者さんや同居の家族も私に何も（事前に）言われなかったのが元々、当方でも十分な信頼関係がとれずに困っていた方です。当院でfollowしていた原疾患の症状でも入院しないと生命の危険が迫っている状況になるまで申し出られない方でした（松浦・開業医・無床）

## 9. 医科歯科連携に関する要望や意見等がありましたら自由にお書き下さい

### ◇要望◇

- ◎引き続きアドバイスをお願い致します（長崎・開業医・病院・急性期）
- ◎骨粗鬆症に対する薬物療法で下顎壊死を来した症例を経験する、連携が必要であるため協会でも啓蒙していただきたい（長崎・無床）
- ◎歯科医の専門性がわかるようなホームページ作成・あじさいネット（地域医療情報ネットワークシステム）を利用した医科歯科連携（長崎・勤務医・病院・急性期）
- ◎対象になるような受け持ち患者さんが少ないので（大村・開業医・無床）
- ◎在宅という観点で各歯科医院がどれだけやる気があるのかがよくわかりません（長崎・開業医・無床）
- ◎ある程度大きい病院内の勤務医として歯科医を雇ってほしい（五島・勤務医・病院・急性期）
- ◎難しい。保険医協会の医科、歯科の理事の先生方に2003年Manxの原著の読書会をして欲しい。連携困難の原因をもう少し深く考える方がよいと思う（島原・開業医・無床）
- ◎歯科の先生が口腔ケアの指導をナース、介護職員に施行した時の歯科側の診療報酬の制度化はあるのか？あれば歯科の先生に頼みやすい（長崎・開業医・有床）
- ◎相方に遠慮は不要（長崎・開業医・無床）
- ◎連携の必要性を啓発して欲しい（諫早・開業医・無床）
- ◎内服薬は「お薬手帳」に記入していますが、骨粗鬆症の注射の内容は当院では記入していません。今後、記入するようにしようと思っています（南島原・開業医・無床）
- ◎簡単な返信を希望。こちらでの注意点禁止点等（諫早・開業医・有床）
- ◎事例が無いのでよくわからない（諫早・開業医・無床）
- ◎患者に認識が無い（大村・開業医）
- ◎在宅歯科治療で多職種協力を！義歯調整をしっかりと。口腔機能向上を目指して欲しい（長崎・病院・慢性期・回復期）
- ◎医科、歯科、共にそれぞれの診療に時間を取られて、連携、即ち、患者本人、家族も含めたカンファレンスが出来るようにすれば良いとは考えているのですが。質問5、を連携実践する具体的方法を医科、歯科で話し合えればいいのですが（西彼杵・開業医・有床）
- ◎高齢者が増加したので、ますます重要になると思う（長崎・勤務医・病院・慢性期・回復期）
- ◎連携に関する書類を定期的に記載させられるのは勘弁願いたい。必要時の記載はいつでも可。

- 現在当院では毎日多くの情報提供書類あり。増えるのは困る（島原・開業医・有床）
- ◎誤嚥予防を往診でどの程度お願い出来るか。S Tのいない病院にとっては頼りなので歯科のスタッフさんとの連携でもっとやっていきたいと思っています（諫早・開業医・病院・慢性期・回復期）
  - ◎最近口腔 care が内科からも重要で歯科との連携も深めたい（五島）
  - ◎今まで勤務医では乳癌や消化器骨粗鬆症の診療での顎骨壊死、他、嚥下に関することでの特定の歯科の先生との連携はうまくいっていたが、それは特定の場合で標準化されているとは言い難いと思われる（長崎・無床）
  - ◎一般的に「誤嚥に関して」どこまで歯科 Dr に相談可能なのがよくわかりません。「歯科」とは歯そのものの診断、治療を行うという感覚なもので（古い感覚ですかね）（長崎・勤務医・病院・歯科併設精神科病院）
  - ◎回数や急ぐ時の対応には制限が生じますが障害者巡回診療は大変助かっています。周りの歯科医師も協力的で差し歯が外れたような場合でも往診で診療して貰えるので助かっています（佐世保・勤務医・無床）
  - ◎歯科、口腔外科と耳鼻咽喉科、頭頸部外科には、それぞれ扱う領域が決められています。しかし嚥下など両科で扱っていますので問題も出ています。口腔機能管理についての連携は必要だと考えられます（長崎・開業医・無床）
  - ◎薬手帳でビスフォス製剤使用なければ歯科医の裁量で抜歯して欲しい。毎回紹介状で確認してまで「当院では残存歯のある患者はビスフォス錠剤使用せず、SERMしか使っていないので抜歯に関しては問題ないと考えます」と返事するのが面倒（島原・開業医・無床）
  - ◎医科同士での診診、病診連携は以前に比較してかなり良好になった感じがありますが。歯科系ではまだ進んでない印象があります（南島原・開業医・無床）
  - ◎歯科系の集まりに医師の参加が必要。先づ顔の見える関係必要（西彼杵・開業医・無床）
  - ◎歯科医の得手、不得意が不明なので得意な手技や分野 e t c の情報があればいい（長崎・開業医・無床）
  - ◎当面は個人的に信頼関係のある歯科医からはTELにて依頼があります。診療情報提供書を書いている時間も中々取れないであろうと思いTELで十分に情報は取れているので何とかありますが、いずれ近い将来、機能しなくなると思います（松浦・開業医・無床）
  - ◎骨粗鬆症にダイドロネル製剤を用いている時診療制限等少々ナーバスになり過ぎの傾向あるのでは？（長崎・開業医・無床）
  - ◎歯科領域がどこまで介入できるか知らない。医科として学習の場があったら良いと思う（雲仙・勤務医・病院・急性期）
  - ◎在宅療養中の患者さんに定期的に歯科衛生士が赴いて、歯科治療に結びつけるようなシステムが欲しい。通常医師は何らかの訴えが無いと口腔内を覗く習慣が無く、早期発見や治療、指導に結びつかない（諫早・開業医・無床）
- ◇意見◇
- ◎患者さんにも医科歯科連携がある事を周知させるべきだと思います（雲仙・開業医・有床）
  - ◎まめにするしかないようです（長崎・開業医・無床）
  - ◎これから重要なことだと思います（長崎・開業医・無床）
  - ◎病巣感染を考える時は依頼したらと思います（佐世保・開業医・無床）