

令和6年度 第1回 在宅医療×介護連携@つちう Labo 参加者アンケート

- 日 時：令和6年6月20日（木）19時00分～20時30分
- 場 所：土浦市役所2階 男女共同参画センター研修室1・2
- テーマ：在宅療養と歯科医療
- 出席者：60名（アンケート回答率：100%）

1. あなたの年齢、職種を教えてください。

【年 齢】

	人数	割合
20代	5	8.3
30代	14	23.3
40代	13	21.7
50代	16	26.7
60代	11	18.3
70代以上	1	1.7
合計	60	100.0

【職 種】

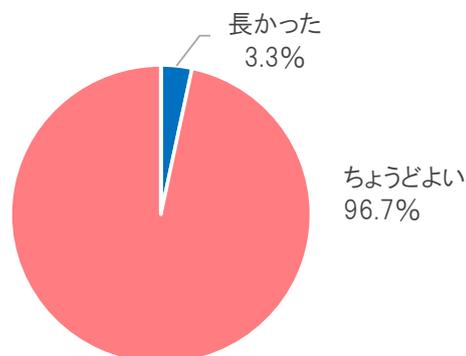
	人数	割合
介護支援専門員	19	31.7
薬剤師	27	45.0
看護師	2	3.3
介護職	3	5.0
精神保健福祉士	1	1.7
理学療法士	1	1.7
作業療法士	1	1.7
医師	0	0.0
歯科医師	3	5.0
歯科衛生士	1	1.7
保健師	1	1.7
社会福祉士	0	0.0
事務職	1	1.7
合計	60	100.0

2. 本日の研修会について

（1）講演についてお伺いいたします

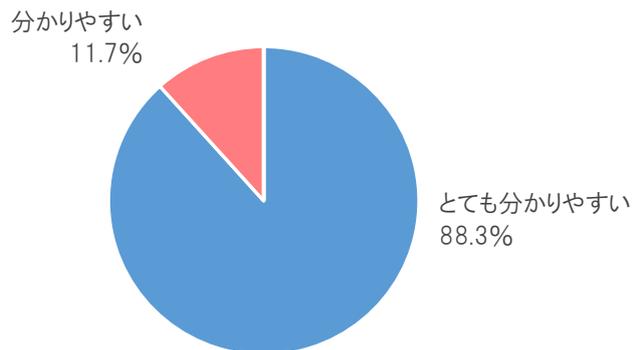
①講演の時間は、いかがでしたか？

	人数	割合
長かった	2	3.3
ちょうどよい	58	96.7
短かった	0	0.0
無回答	0	0.0
合計	60	100.0



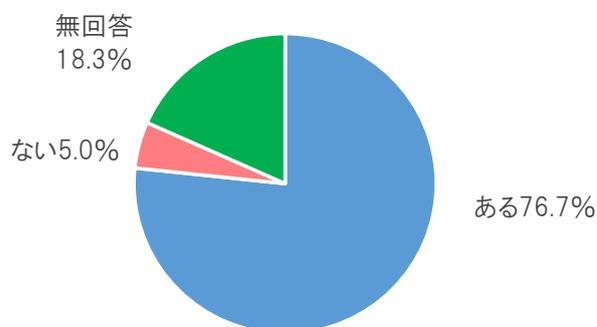
②講演の内容は、いかがでしたか？

	人数	割合
とてもわかりやすい	53	88.3
わかりやすい	7	11.7
やや難しい	0	0.0
難しい	0	0.0
無回答	0	0.0
合計	60	100.0



③本日の講演内容で、今後取り組もうと思った内容がありますか？

	人数	割合
ある	46	76.7
ない	3	5.0
無回答	11	18.3
合計	60	100.0



【「ある」と回答した方：具体的な内容】

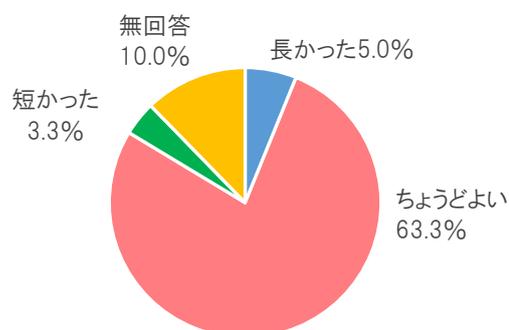
- ・ スポンジブラシのみで口腔ケアをしないで、しっかり汚れを落とせるように歯ブラシをしようと思います。
- ・ 抗うつ剤などが嚥下に関係すること学んだので、在宅の方もいるので、変更提案などをしたい。
- ・ 抗うつ剤の口腔内、SE 確認。
- ・ 薬剤性でも十分オーラルケアのリスクになることが分かったため、服用に注意して、多職種の方と連携していきたい。
- ・ 口腔ケアについても着目して、対象者と関わりたい。
- ・ 在宅緩和ケア。
- ・ 食事の状況は毎回確認していましたが、口腔内の状態を確認したことはなかったなので、今後は確認したいと思います。
- ・ 外来や施設入所の方では食欲が落ちている原因は、オーラルケアや服薬薬剤の SE である可能性を考えて医師や看護師に提言しようと思いました。
- ・ 歯科の受診状況等（在宅）は確認してありますが、口腔ケアに対する意識等オーラルフレイルのセルフチェックも含め、積極的に確認していきたいと思います。
- ・ 訪問時や外来でも、場合によって口腔内のチェックや嚥下具合について確認してみようと思いました。
- ・ 普段の服薬指導に歯科医療を取り入れること。

- ・口腔管理の観点から処方薬のことを考えたことが今までなかったので新たな視点で考えていきたい。
- ・歯科への服薬情報提供（R6 改定で 20 点算定できるようになりました）
- ・口腔内や嚥下について確認や質問を投げかけてみる（在宅訪問時など）
- ・オーラルフレイルについて理解しながら、在宅で多職種と連携を図る。
- ・利用者の口腔内のチェック。
- ・口腔ケアの方法を確認、アセスメントする。
- ・口腔内の確認。
- ・食生活や口腔内のことも聞き取るようにしたい。
- ・食欲の有無等声かけを試してみようと思いました。
- ・口腔内の確認。口腔管理をすることで 入院を妨げる。
- ・口腔内の観察。
- ・本日の研修で教わったことを実践したい。
- ・関わる方の口腔状態や飲んでいる薬に注目する。
- ・口腔機能のアセスメントの強化（口腔ケア時など）。
- ・今後、ご利用者様の歯科受診状況を確認していこうと思います。
- ・マスク着用するようになり、口腔ケアができていないかは積極的には見ないとわからないので確認していきたい。
- ・薬の副作用の確認。
- ・口腔管理について連携。
- ・利用者様の口の中の状況を気にして声かけ確認を試みる。
- ・歯科医師との連携。
- ・居宅で伺っている方に食事や口腔の状態を聞いてみたい。
- ・介護度軽度者の方にも注意していきたい。
- ・外来の患者様への対応に活かして行きたいと感じました。
- ・月 1 回のモニタリング時に口腔の確認（聞き取り）をする。
- ・口の中を見せていただく。
- ・口の中に関心を持つ、患者様の全体に関心を持つ。
- ・オーラルフレイル。
- ・今後も訪問を頑張る。
- ・薬剤師と歯科の関係性（どこを見るか）が分かりやすかった。
- ・職場でこの内容で犬種会を開き、皆で気づけるようにしたい。

(2) 意見交換会について、お伺いたします。

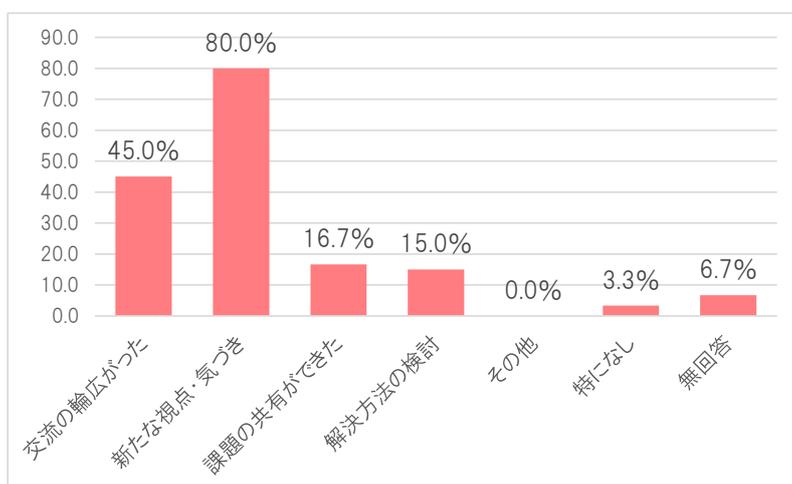
①意見交換会の時間は、いかがでしたか？

	人数	割合
長かった	3	5.0
ちょうどよい	38	63.3
短かった	2	3.3
無回答	6	10.0
合計	49	81.7



②本日の意見交換会では、どのような成果が得られましたか？

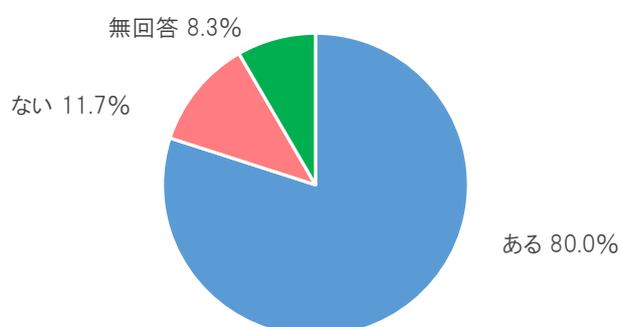
	人数	割合
交流の輪広がった	27	45.0
新たな視点・気づき	48	80.0
課題の共有ができた	10	16.7
解決方法の検討	9	15.0
その他	0	0.0
特になし	2	3.3
無回答	4	6.7



(3) 在宅療養・歯科医療の支援についてお伺します。

①日所の業務の中で、在宅療養に携わることがありますか。

	人数	割合
ある	48	80.0
ない	7	11.7
無回答	5	8.3
合計	60	100.0



②円滑な在宅療養支援のため、日頃実践していることや、課題に感じていることを教えてください。

【実践していること】

- ・こまめな多職種連携。
- ・在宅介入。
- ・連携。
- ・医師とはよく意見交換できている。
- ・気づいたことをケアマネや医師に報告。
- ・訪問時に薬の説明だけでなく、何気ない会話から変化がないか確認するようにしている。
- ・前回訪問時と今回訪問時の変化をできるだけ収集する。
- ・かかりつけ医確認。受診日確認。医師からの説明内容確認。
- ・多職種連携。
- ・医療・介護連携のため、本人や家族の意向、評価内容などの申し送り。
- ・できる限り受診時の同席。
- ・必要なサービスの提案。
- ・服用のしやすさ。
- ・医療職の連携。
- ・なるべく DC に会う。
- ・ケアマネに対する声かけ。
- ・医療連携。
- ・かかりつけ医との緊密な連絡。

【課題に感じること】

- ・サービス介入したいのに、経済的理由で介入できない。
- ・在宅に携わっていない。
- ・多職種の方とはあまり接することがない。
- ・口腔機能や口腔アセスメントに対する情報共有、カンファレンス等が不十分。
- ・関係性の構築（早期の介入時）。
- ・関わりがあまりない。
- ・ケア会議の開催がスケジュールとして難しいことがある。
- ・直接医師に話を伺うことは少ない。伝文のためニュアンスがつかみづらい。
- ・知識が少ない。
- ・いまだに受診同行に対して迷惑に思う医師がまだいらっしゃいます。医療と介護の隔たりを感じます。
- ・服薬状況と病状の乖離。
- ・あまり詳しく聞いていないこと。
- ・疾病が複数で専門外の場合の相談が難しい。
- ・多職種の方々と関わるのが少ない。

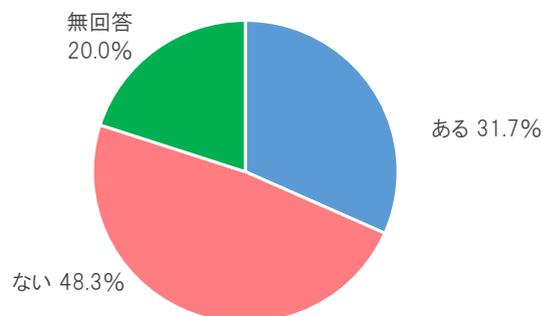
- ・地域の保健室のようなものがあるとよいと思う。
- ・近くに在宅療養をされている患者様の有無が分からない。
- ・医師の意見をうかがう機会が少ない。

③どのようなツールがあれば、連携しやすいですか。

- ・問い合わせ先が分かるものや、ここに連絡を入れるなど目安になるものがあれば。
- ・スマホを使っている自身としては、共通のアプリでタブレットを用いた情報共有。
- ・在宅関係。
- ・共通の書式や計画書の連動等で共有していく。
- ・アプリ。
- ・SNS。
- ・LINE。
- ・強制力。
- ・チェックシート。
- ・チャットワークのようなアプリケーション。
- ・今回のような企画はとても良いと感じました。
- ・連携アプリ。
- ・ケアマネからもアプローチが必要。意見交換会。

④今までのケースで、訪問歯科療養を利用したことがありますか。

	人数	割合
ある	19	31.7
ない	29	48.3
無回答	12	20.0
合計	60	100.0



【利用したケース】

- ・差し歯が取れた。ADL 低下し、歯医者に行くのが難しい。
- ・特養で利用しています。
- ・義歯を作りたい。嚥下低下。
- ・ターミナル、呼吸器疾患のある方、退院ケース等。
- ・訪問歯科で義歯調整をしてもらいました。
- ・寝たきりのご利用者様が誤嚥性肺炎を繰り返していたため、嚥下評価、口腔ケアをお願いしました。
- ・認知症で家族の口腔ケアに拒否がある方。
- ・神経疾患、歯の欠損、嚥下障害が考えられるケース。

- ・入歯が合わない人。
- ・デイサービスでの訪問歯科から紹介され、在宅へ導入。本人、家族ともに前向きに利用した。
- ・在宅で入歯が壊れた。
- ・要介護5の方。
- ・定期点検、歯のお掃除。

⑤歯科医院との連携に対して感じていることはありますか。

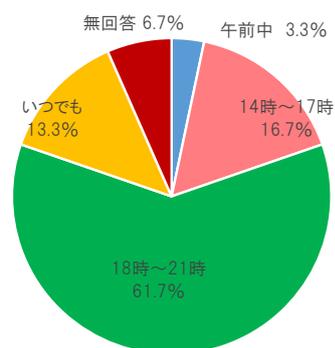
- ・なかなか関わることがないため、積極的に関わればと思います。
- ・訪問歯科を行っている所が増えてり、驚いている。
- ・訪問診療をされていると、相談しやすい環境があるが、通院だけだと連携ツール、方法などに迷ってしまう。
- ・どう紹介につなげるか。
- ・必須レベルで重要だと感じている。
- ・口腔は大切。
- ・訪問診療に慣れている先生はいつでもよく相談にのってくれるため大変ありがたい。
- ・誤嚥性肺炎の予防、栄養が取れる、おいしく食べられる。
- ・訪問歯科への依頼の仕方。
- ・相談の仕方、方法など。
- ・歯科医師は、在宅ケアに関してとても熱心で相談しやすいです。
- ・とても対応していただき、助かっています。
- ・口腔ケアに関して想像をはるかに超える現状を知ることができ、我々でもお役に立てることがないか考える機会となりました。
- ・担当等の招集。
- ・ありがたいです。
- ・口腔の大切さが必要。

(4) 今後、どのようなテーマの研修会や意見交換会を行ってみたいですか。

- ・独居の方の支援。
- ・在宅をテーマ。
- ・在宅（別の職種も）。
- ・緩和領域。
- ・他制度との連携（生保・障害）。身寄りのない方の支援。
- ・多職種。
- ・改定。

(5) 研修会などに参加できる時間に○をつけてください。

	人数	割合
午前中	2	3.3
14時～17時	10	16.7
18時～21時	37	61.7
いつでも	8	13.3
無回答	4	6.7



(6) 最後に、お気づきの点や、ご感想などがありましたら、自由にご記載ください。

- ・とても参考になりました。
- ・資料のバックが黒だったので、メモを取るのに記入しにくかった。資料のバックは白の方が良いと思う。
- ・グループ内に同じ職種が多すぎると思った。