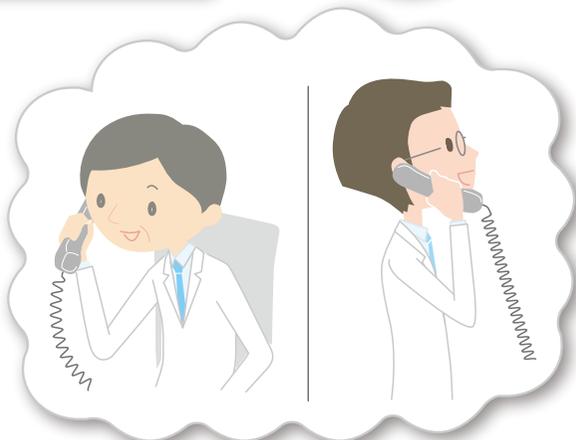
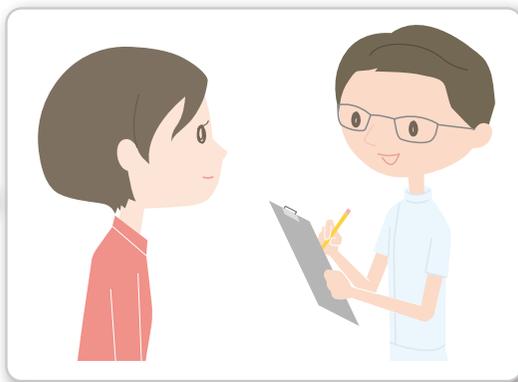


歯科医院が知っておきたい

かしこい問診の仕方、 照会状の書き方・読み方

医科と上手にやりとりする重要ポイント

神奈川歯科大学附属
横浜クリニック内科
栗橋 健夫 著



Wake Up Dentist!

歯科医師が知っておきたい医科疾患の話が満載!!

医師・歯科医師の著者だからこそ書ける!!

歯科医師がプライマリ・ケア医になるための知識!!

日常の歯科臨床から救急対応まで丸ごとわかります!!

しっかりと診療情報提供書が書けて、読めるようになります!

医歯薬出版株式会社

1 問診票の意義と目的

問診票の意義とは、歯科初診患者の主訴の確認と、全身状態を把握して医学的記録として保存しておくことです。具体的には、主訴の他に、細かい治療についての希望や現在の全身疾患の治療状況および既往歴（過去の病歴）、アレルギー歴（薬剤、食べ物、金属など）さらに家族歴などの情報を客観的に記入していきます。

そして、さらに大切なこととして、実際に患者さんに会って話を聞いてみると、問診票に記入してもらった主訴の情報や全身状態の情報と食い違いがあったり、問診票には記録されていないことも強く訴えてくることがあることです。つまり、問診票は、実際に患者さんに会ってから、加筆・修正して一緒に完成させていくものであることを、肝に銘じてください。

また、正しく問診票を完成させることで、いざ必要なときに内科を含めた他科への診療情報提供書の作成が容易に、そして正確になります。それでは、実際の「歯科医院で明日からすぐ使える問診票」の一例をあげると同時に、その使い方のポイントを示していきます。

まずは、次頁と次々頁に問診票に盛り込みたい内容を示します。

はじめに、表面^{おもてめん}から解説すると、

1. **歯科の主訴** → 歯科医院への来院の目的を尋ねます。今後の治療方針の立案に関わります。
2. **本日の体調** → 体調により、どこまで診断や治療を進めるかにも関わってきますが、患者さんが感染症にかかっていないか確かめることにもつながります（2章9節参照）。
3. **既往歴** → 問診票において、一番しっかりと確認をしておきたい点です。既往歴によっては歯科治療に対して備えが必要になりますし、場合によっては他科への対診が必要になります（2章参照）。
4. **血液型** → 緊急事態（法歯学的にも）になった場合、こうした情報が役に立ちます。
5. **投薬歴** → 本項目も問診票で確認しておきたい点です。飲んでいる薬から疾患の状況について詳しくわかることがあります。お薬手帳がある場合は見せてもらうとよいでしょう（2章参照）。
6. **アレルギーや蕁麻疹** → 本項目は麻酔や投薬などに関わってきます。金属アレルギーがある場合は補綴装置の材料選択にも気を配る必要が出てきます。
7. **抜歯の経験** → 過去の抜歯において合併症や気分が悪くなった場合、繰り返すことがあるため、再度の抜歯の際には気を配る必要が出てきます。
8. **血が止まりにくいことがある** → 本項目にチェックが入った場合、疾患や薬の影響を考える必要があります（2章8節参照）。
9. **生理・妊娠・授乳** → 妊娠中や授乳中の患者の場合、投薬について気をつけなければならない場合があります（2章10節参照）。

という構成になっています。

続く裏面は表面を補足する内容ですが、疾病の見逃しなどを避けるため、できるだけ詳しく書き込んでいただけてください。

1 照会状のポイント

この章では、歯科医師からの医科への照会状と医科からの返信の実例をあげて、それぞれのポイントを解説していきます。

2章でご説明した疾患の大半は単独で治療するよりも合併していることが多いのはいうまでありません。これらの実例を参考にいただければ、ほとんどのケースに対応できるはずです。

また、照会状は歯科治療についてあまりなじみのない医科の医師に、いかに歯科治療の概要を簡潔に伝えるかがカギとなりますので、参考にいただければ幸いです。

本書で扱う照会状のサンプルは右のページに示します。また、併せて診療情報提供書のサンプルも示します。照会状のうち、疾患に関わらない部分についてのポイントは以下に説明します。

- ①**紹介先医療機関名** →照会状の送り先となる医療機関名を記します。主治医がわからない場合、「〇〇科 御担当医 御侍史」という形での記述も一般的です。
- ②**照会元医療機関名** →照会元の医療機関名(本書の場合は歯科医院名)を記載します。電話で返答がある場合もありますので、いつも連絡の取れる電話番号などを記載することも重要です。
- ③**患者情報** →患者の情報を記載します。照会先の情報と食い違いが発生しないよう、保険証などを元に記載すると確実です。



診療情報提供書

●照会先医療機関名

(医) 健聖会 くりはし歯科 本院
〒177-0000 東京都練馬区〇町南1-1-1
TEL12-3456-7890
歯科医師 医歯薬 太郎 先生 御侍史

●照会先医療機関名

神奈川歯科大学附属横浜クリニック 内科
内科診療科長 栗橋 健夫

年/ 月/ 日

患者氏名		性別	男性 / 女性
患者住所	〒	電話番号 連絡先	
生年月日	年 月 日 (歳)	職業	
当科傷病名			

●照会に対する回答

●当科における今後の処置

●今後の投薬予定など

※医療機関によって書式も異なりますので、この書類は一例です。

2 実例でわかる賢い照会状の書き方・診療情報提供書の読み方

Case 1 52歳，男性：糖尿病と高血圧がある患者へのインプラント処置

●照会状

当科における主訴	両側の奥歯の咬合痛
当科における傷病名	辺縁性歯周組織炎，両側大白歯部の慢性化膿性歯根膜炎
医科傷病名	2型糖尿病，高血圧症
既往歴	6歳前後まで小児喘息，28歳で腰部椎間板ヘルニア
家族歴	母親：糖尿病性腎症にて透析中．兄：糖尿病

照会目的	<p>平素より大変お世話になっております。貴院にて高血圧、^①糖尿病の治療中とのことでお尋ねいたします。ご本人のお話ではここ半年ぐらいで減量に成功し、^①血糖値はBOTにて安定して、^①また血圧もARBと利尿薬にて安定しているとのことでした。当科的には歯周病が糖尿病の増悪因子になりえることをご説明したところ、両側下顎大白歯部の抜歯後に純チタン製インプラントを2本ずつ植立することになりました。貴科的に手術は可能でしょうか？ また、術前・術後に注意すべき点がありましたら、お知らせください。</p> <p>●症状および検査結果</p> <p>●月■日に両側下顎大白歯の動揺と痛みで来院されました。X-P上で歯周病が全体的に進行していることが認められ、排膿箇所もありました。</p>
------	--

当院での治療経過および今後の予定	<p>歯石除去とブラッシング指導を中心に初期治療を行いました。同部の抜歯が必要です。さらに後日、両側大白歯部に純チタン製インプラントを2本ずつ植立する予定です。左右の抜歯およびインプラント植立はそれぞれべつの日に施行します。抜歯に際しては、局所麻酔は歯科用2%キシロカイン1.8mlカートリッジ(アドレナリン0.0225mg含有)2本使用して、歯肉から浸潤麻酔します。^②</p> <p>インプラント治療の外科処置は下顎骨を切削し、下顎骨に埋まっている親知らずを抜歯する程度の手術です。つまり、居所麻酔下にもまず歯肉を親血的に剥離します。次に少し下顎骨を削り、さらに埋まっている歯を削って抜歯します。最後に、剥離した歯肉を元の位置に戻して縫合します。これは親知らずを抜歯する際の処置ですが、インプラント治療もこの程度の親血処置を伴う手術です。したがって、術後約2日前後は摂食がやや困難となり、流動食程度になる可能性もございますので、^③シックデイ対策などのご指導をさせていただければ、幸いです。^③</p> <p>●今後の処置予定(投薬など)</p> <p>手術は午後のため、当日の朝より抗菌薬を内服していただきます。 フロモックス100mg 3T× 5~7TD ボルタレン25mg 2T 頓用 6回分</p>
------------------	---

- ①紹介目的のなかで、歯科医師がある程度、病態と治療を把握していることを伝えておくと良い！
- ②歯科用キシロカイン[®]はアドレナリン(エピネフリン)含有であることをはっきり伝える！
- ③あらかじめ、摂食困難が予測される場合はシックデイ対策を依頼しておく！

(case1)

診療情報提供書

●診療情報提供先医療機関名

神奈川県立歯科大学附属横浜クリニック 内科
内科診療科長 栗橋 健夫 先生 御侍史

●診療情報提供元機関名

(医) 健聖会 くりはし歯科 本院
〒177-0000 東京都練馬区〇町南1-1-1
TEL12-3456-7890
歯科医師 医歯薬 太郎 先生 御侍史

年/ 月/ 日

患者氏名	医歯薬 花子	性別	男性 / <input checked="" type="radio"/> 女性
患者住所	〒	電話番号 連絡先	
生年月日	1948年 6月 10日 (70歳)	職業	

当科における 主訴	抜歯後の抗生物質内服後の全身のかゆみと呼吸苦
当科における 傷病名	左下第一大臼歯歯根破折
医科傷病名	アナフラキシーの疑い, 薬剤アレルギー
既往歴	45歳: 高血圧症, 52歳: 高コレステロール血症. アレルギー歴なし, 気管支喘息歴なし
家族歴	

診療情報	<p>平素より大変お世話になっております。左下第一大臼歯が歯根破折のため、本日午後1時30分に、2%キシロカイン1.8mLカートリッジ（アドレナリン0.0225mg含有）1本にて浸潤麻酔後に抜歯いたしました。止血を確認後、帰宅し、午後3時頃にフロモックス100mg錠を1錠内服したそうですが、その約15分後から顔面の発赤と頸部のかゆみを自覚したそうです。</p> <p>午後3時45分に当院へ再来院されると、顔面の浮腫と頸部に薬疹のような皮疹が出現しており、本人は全身に広がっていくような感覚と、何となく息苦しい、と訴えていました。来院時のバイタルサインはBP138/86 HR88回/分 体温36.5C 呼吸数18~20回/分 SPO₂95% (room air)でした。フロモックス錠は、約1年前に内服歴があり、そのときは副作用がなかったとのこと今回処方しましたが、状況と経過から薬剤アレルギーによるアナフィラキシーの疑いと判断して、ソリタT3 500mLに静脈ルートを確認して、アドレナリン0.3mgを筋注しました。その後、呼吸苦と顔面の浮腫は改善してきましたが、アナフィラキシーショックへの移行の可能性もあるため、大変恐縮ですが、ご高診のほどよろしく願い申し上げます。</p> <p>なお、今までは薬剤アレルギーの既往はなく、食物アレルギーもありません。</p> <p>●最終バイタル BP134/78 HR64 体温36.5C 呼吸数16回/分 SPO₂97~98% (O₂ 3L/分 鼻カヌラ)</p>
------	--

- ①歯科処置で何をしていた時に起きた症状なのかわかりやすく伝える
- ②アナフィラキシーを疑ったら入院経過観察が必要な場合もあるので入院可能な施設へ救急車で搬送
- ③急を要するときは、薬剤手帳に記載してある他科内服歴は省いて可