

療にかかる期間・通院回数（予測を含む）」が 70%以上で、「ひとつでなくいくつかの治療法」, 「治療に関する短所, 欠点, リスク」も 60%を上回っていた。その他の治療目的（内容）の人に比べて, 「口や歯の状態」 ($p<0.01$), 「当日の治療内容」 ($p<0.05$) は有意に説明されておらず, 「治療にかかる費用の概算」 ($p<0.01$), 「通院回数」 ($p<0.01$), 「治療に関する短所, 欠点, リスク」 ($p<0.05$) は有意に説明を受けたと感じていた。

また, コミュニケーションに関しては, 「内容を理解できた」, 「質問が可能であった」, 「疑問点が解消できた」は 80%以上, 「知りたい情報が得られた」, 「治療についてやりとりできた」, 「説明に納得できた」, 「やりとりに満足できた」は 70%以上, 「時間が十分であった」が 60%以上であったが, 「その場で治療を決めなくてもよかった」のは 50%を下回った。その他の治療目的（内容）の人と比べて有意な項目はなかった。公的機関への相談経験は 2 名で, その他の治療目的（内容）の人と比べて有意な差は見られなかった。

D. 考察

対象者を調査時における歯科医院通院者としたのは, 調査内容が主観的な内容であり, 過去のあいまいな記憶の影響を極力避けるためである。ネット調査は, 厚生労働省の患者調査結果¹⁾ から, ネット調査パネル中に調査時における歯科医院通院者が十分数いると考え利用した。

調査結果において, 治療目的と世代との関連を見ると, 「むし歯」, 「顎関節症」は有意に若い世代に多く, 「入れ歯」, 「かぶせもの」, 「インプラント」といった補綴装置に関する治療と「歯周病」が有意に若い世代に

少なかった。また、「顎関節症」で 20 歳代が半数を占めていたことは、従来の報告²⁻⁴⁾とも一致していた。「歯並びを治す」を選択した年齢層は広範囲に渡っていたが、20 歳代と 30 歳代で約 6 割であった。矯正歯科治療は、大学病院を対象とした研究⁵⁾において、近年初診時年齢が 20 歳以上であることが示唆されており、これは一般開業医においても同様の傾向であると考えられる。これらのことから、今回の調査対象者は大きな偏りのない概ね現況に見合っていたものと考えられる。

独立行政法人国民生活センターホームページ⁶⁾において、消費生活相談データベースをみると、2009 年から 2011 年 2 月現在までの歯科医療に関する相談件数は約 4000 件で、内容では治療の質、契約に関することが多い。公的機関への相談は、いわゆるインフォームド・コンセントの問題を呈したものと考えた。1980 年代以降にみられる新しい概念である「リスクコミュニケーション」では、その研究範囲は、医師 - 患者関係、インフォームド・コンセントも含んでいる。リスクコミュニケーションにおいて、情報伝達の問題点の 1 つとして、「受け手のニーズに配慮しない」ことが挙げられている⁷⁾。本調査結果において、コミュニケーションでは、双方向のコミュニケーション、いわゆる情報のやり取りができ、知りたい情報も得られていた。しかし、治療の決定に対しては、その場で決断しなければならない状況にあり、それらは、費用の説明やリスクの説明も受けていないと有意に感じていた。以上より、リスクコミュニケーションの問題点である受け手への配慮は概ねなされているが、より詳細な内容を求めている患者がいることが示唆された。

一方、説明されたと認識していた内容は、項目別にみると 9 割以上から 4 割と差が大きく、偏りがあることがわかった。これは、リスクコミ

コミュニケーションの 4 つの義務における「人々が選択をできるように情報としての権利を持っていることの道徳的義務」と「人々は情報を求めていることを前提とした心理的義務」を情報提供者側である歯科医療従事者が十分に果たしていない可能性を示唆している。

いわゆる自費診療である「インプラント治療」と「矯正歯科治療」に関する分析からは、むしろそれ以外の治療に比べて費用やリスクなどをはじめ、より説明されていることが明らかとなり、また、公的機関への相談経験においても有意な差がみられなかった。このことから、クレームやトラブルは、診療内容、支払形式の影響が大きいと端的に捉えることはできない。また、公的機関への相談経験では、若い世代に多い傾向がみられ、今後、各世代にわたって相談者の増加の可能性を示唆していた。

参考文献

- 1) 厚生労働省平成 20 年患者調査結果 .
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html>
- 2) 全国成人歯科保健調査報告書 (平成 19 年 3 月). 財団法人 8020 推進財団.
- 3) 須藤仲毅, 玉澤佳純, 菊池雅彦 他. 東北大学歯学部附属病院補綴科・高齢者歯科における顎関節症患者の動態. 東北大歯誌 1995 ; 14 : 207-215.
- 4) 鈴木政弘, 河野正司. 当科における顎関節症治療の臨床的検討. 新潟歯学会誌 2000 ; 30 : 191-196.
- 5) 齋藤 功, 渡邊直子, 八巻正樹. 顔面非対称と顎・咬合の偏位. 新潟歯学会誌 2010 ; 40 : 111-123.
- 6) 独立行政法人国民生活センターホームページ .
<http://www.kokusen.go.jp/>
- 7) 吉川肇子. リスクとつきあう. 有斐閣選書 2000 : 32-38.

研究協力者からの本研究に対する意見

A. 端山智弘（社団法人東京都世田谷区歯科医師会副会長）

【問 17 これまで歯科治療に関して納得がいかなかったことを保健所，市町村役場，消費生活センター，歯科医師会などへ相談したことがありますか】について

1. 相談したことがあると答えた比率が 4.6%もあることに驚きを隠せない。歯科治療の抱える宿命的ともいえる課題を計らずも思い知らされた感じがする。一つには，歯という精緻な感覚器を対象とするため，結果として治療行為が歯科医学的に適切に行われたとしても，感覚として違和感を訴えることが散見される。また，もう一つには，審美的な要求の高い処置が多く，期待感も高く，口腔状況によっては歯科医学的にみて理想とする治療結果に到達できない場合でも完全を求められることがある。特に，事前の説明が不十分な場合には「聞いていなかった」との訴えが生じやすい。

2. 本質問における男女比と，平成 21 年に東京都歯科医師会の相談窓口で受けた相談・苦情件数の男女比との比較について

このネット調査では，相談したことがある男性（34）が女性（14）の 2.4 倍強の人数であるが，平成 21 年に東京都歯科医師会の相談窓口で受けた相談・苦情件数では，女性が男性の 2.4 倍強と全く逆の現象がみられた。

B. 渡辺勝敏（読売新聞メディア戦略局編集部次長）

【問題意識】

協力者は、「患者（読者）への適切な歯科知識の提供」という観点から、読売新聞において、2005年から約80本の企画記事を執筆管理すると共に、歯科系学会の専門医・認定医を一覧にした雑誌「歯科の実力」を2008年、2010年に出版してきた。

「入れ歯の専門家」としての日本補綴歯科学会の紹介記事に対しては、5日間で600件の問い合わせ電話が学会事務局に入るなど、歯科の記事は読売新聞社への問い合わせも多く、医療の中でも読者への関心の高い分野との認識があった。そうした経験から、研究協力に際し、説明への満足度はどの程度か、そして保険診療と自費診療の負担の差は納得度合いに影響するか、といった点に関心があった。

【着目点】

- ① 説明に費やされた時間、質問できたかどうか、知りたかった情報が得られた、不安が解消できた、理解できたか——といった項目はおおむね8割以上がポジティブな評価。
- ② 費用の概算、通院回数、治療の短所などの情報提供をきちんと受けていたのは半数以下だった。
- ③ 保健所、市町村役場等に相談した経験が4.6%と高い比率で見られた。保険か自費かという支払いと、相談者に

相関関係はない。相談者に 20 歳代男性が多かった。

【考察と意見】

満足度は期待値と実態の相関

「インフォームド・コンセント」という言葉は過去 10 年ほどの間に広がってきており、それ以前と比べると説明のあり方は全体として丁寧になってきたことが推定される。また、満足度は、期待値と実態への印象との相関の中で測られる。費用や通院回数、治療の短所等の説明は十分になされていたとは言えないが、そうした説明が期待されていなければ、説明がなくとも不満の理由になりにくい。年長者ほど様々な点で歯科医院の現実には慣らされている面がありうる。外部機関への相談者に 20 歳代の男性が多かったというのは、本調査での特異的な事象かもしれないが、「歯科医院とはこういうもの」という過去の「常識」がない世代は、現状の受け止め方と対処が異なってくると考えることもできる。

情報提供の指針作成に当たって

説明について全体的にはポジティブな回答が多かったが、「説明の時間が不十分」(21%)「説明によって不安が解消されなかった」(18%)「知りたかった情報が得られなかった」(15%)といった数字も出ている。どういった説明が足りないと不満につながるのか、相談事例等からも類推して、さらに検討を加える必要がある。説明への納得度合いは、治療の結果にも左右され

るという点にも留意しておきたい。

我が国には皆保険制度が整っている事情もあり、年長者ほど費用や通院回数について聞きにくいという心情がある。しかし、患者としては、だいたいの費用や通院回数を示してもらえば、心づもりもできて安心につながる。医科の治療では患者にクリニカルパスを示すところも増えている。治療の短所についての情報と合わせて、提供が必要な情報だと考える。

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

なし（最終年度にまとめて行う予定）

Ⅲ. 研究成果の刊行物・別刷

なし（最終年度にまとめて行う予定）

