

患者中心の歯科医療を行うための情報提供内容調査と提供方法構築の研究

研究代表者 荒木 孝二 東京医科歯科大学 教授

研究要旨

日本矯正歯科学会ならびに日本口腔インプラント学会専門医を対象に実施した歯科領域の自由診療の情報提供のあり方に関するアンケート調査の結果、回答者のほとんどが医療安全や矯正歯科治療/インプラント治療に関する情報提供を行っていることが明らかとなった。また、回答者の多くが矯正歯科治療/インプラント治療に関する問題の相談や対応の経験があることも明らかとなった。

A. 研究目的

歯科領域における医療安全ならびに自由診療に関する関心は、安全・安心で質の高い医療を受けたいという基本的な願いに直結することもあり非常に高いと考えられる。また、歯科診療における自由診療に関しては、患者への歯科医院からの情報提供が不十分であることに起因した問題も少なからずみられている。

診療に関する最も確かな情報は、各々の患者の状態に即した主治医からの説明であるべきであるが、一方でインターネット、新聞、雑誌など他の様々な情報も判断材料としていと考えられる。しかし、特にフリーアクセスが可能な情報には医学的な根拠が乏しいものも少なからず見られるなど、国民が誤った情報を収集してしまう問題も存在している。

しかし、医療安全や自由診療に関して、歯科医院側が患者にどのような情報提供を行っているのか、また、患者がどのような情報を求めているのかに関する大規模調査はこれまでほとんどおこなわれていなかった。

2カ年の研究計画の初年度にあたる平成30年度は、自由診療のうち特に矯正歯科治療とインプラント治療に焦点を当て、医療安全全般に関する質問に

加え、各々の治療の内容に沿ったアンケートを作成した。作成したアンケートを用いて矯正歯科治療に従事する機会が多いと考えられる日本矯正歯科学会認定医取得者ならびに、インプラント治療に従事する機会が多いと考えられる日本口腔インプラント学会専門医取得者に対して医療安全や矯正歯科治療/インプラント治療に関する歯科医院における情報提供の実態調査を行い、次年度の研究計画内容として予定している患者に対する情報提供の内容、情報提供方法に関する提言書作成のための基礎資料とすることである。

B. 研究方法

①アンケートの作成

矯正歯科治療やインプラント治療をはじめとする自由診療を実施する際の①患者に対する情報提供の内容や方法等、②医療機関・患者間で経験した問題の内容や対処方法等、に関する大規模な実態調査はこれまでほとんど実施されていないため、まず本研究に使用するアンケートの作成を行った。

アンケートの作成にあたっては、研究代表者と研究分担者で作成したアンケート（案）を第1回班会議（2018年12月18日）で質問内容を討議した。その後、研究協力者である日本歯科医師会と協議し、日本歯科医学会への報告を経てア

ンケート項目を確定した(資料1:アンケート調査用紙(日本矯正歯科学会認定医用、資料2:アンケート調査用紙(日本口腔インプラント学会専門医用))。)

②アンケート調査の実施

アンケートの調査対象としては、日頃よりこれらの診療に多く従事していると考えられる日本矯正歯科学会認定医3,281名より無作為に抽出した1,000名ならびに、日本口腔インプラント学会専門医約1194名より無作為に抽出した1,000名に実施すること、また無記名のアンケート調査とすることが第1回班会議での協議を経て決定した。

日本矯正歯科学会ならびに日本口腔インプラント学会の理事会へ本研究への協力を依頼し、協力承認を受けて、両学会事務局より認定医/専門医の送付先タックシールの提供を受けた。このうち無作為に各1,000枚を抽出し、アンケート調査委託業者へ渡した。使用しなかったタックシールは遅滞なく厳重に処分した。

無記名アンケート回答用紙は鑑文(資料3,4)と返送用封筒(資料5)を添えて2019年2月1日に送付し、回答期限を2019年2月15日とした。

期日までに返送された回答用紙は、事前に指定した入力マニュアルに従って調査委託業者によってデータ化された。納品された入力データのクレンジング作業にあたっては随時アンケート回答用紙原本を参照しながら分担研究者が行った。データの分析作業にあたっては、Microsoft Office2013 ExcelならびにIBM SPSS23を使用した。

なお、本研究は最新版の「ヘルシンキ宣言」および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施されている。また、研究代表者、研究分担者は東京医科歯科大学が実施している研究倫理教育講習会を受講済みである。また、研究実施に対する東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会の承認(承認番号:D2018-068)を得て実施した。使用したアンケート用紙には、説明文書の内容を理解し、アンケート調査に協力することに同意した場合のみチェックする欄を設けた。

C. 研究結果・考察

送付したアンケート用紙の各1000部のうち、回収率は矯正32.0%、インプラント42.4%であり、各々の有効回答は297部、393部であった。

回答者やその勤務に関する質問に対する回答では、矯正が開設者・管理者と勤務医の割合が5:4であったのに対して、インプラントでは3:1であった。主たる勤務先での勤務形態は、矯正では常勤が76%、インプラントでは96%であった。勤務先の施設区分は、矯正では92%が診療所、病院が7%に対して、インプラントは78%が診療所、22%が病院であった。また、矯正は、勤務先が保健医療機関である割合が87%に対し、インプラントは99%であった。歯科医師会会員の割合は、矯正が54%、インプラントは75%であった。

回答者の勤務先の所在地は、矯正・インプラントともに関東地方の割合が3-4割と他地域に比べて多く、中国・四国エリアがやや少ないが、概ね全国すべてのブロックからの回答が得られたと考える。

回答者の歯科医師免許取得年、認定医/専門医取得年の回答からは、矯正の回答者は免許取得後10年以上から40年未満までと幅広い年代であったが、専門医取得までの年数は69%が10年未満であったが、一方でインプラントは免許取得後20年以上から40年未満にピークが見られ、専門医取得までの年数は10年以上30年未満にピークが見られた。本研究の目的とは異なり、それぞれに実施し得られた結果のすべてを直接見比べることに対しては注意が必要であるが、得られた結果からは、矯正歯科治療に従事する歯科医師とインプラント治療に従事する歯科医師の卒業後のキャリアパスの違いを垣間見ることができ大変興味深い結果であった。

開設者・管理者のみを対象として行ったさらに詳細な勤務先に関する質問では、矯正・インプラントともに常勤数は1名が半数近くで、非常勤数は矯正では0名が最も多く、インプラントは1名が最も多い結果となった。

年間新患者数は、矯正・インプラントともに101-300名が最も多い結果となった。矯正/インプラント以外に行っている自由診療に関しては、矯正は、補綴系治療が35%に対し、インプラントは補綴系治療が96%と差が見られた。インプラント治療は治療内容に補綴治療を含むため当然の結果ともいえる。

矯正/インプラント治療の実施者は、認定医/専門医がそれぞれ83%、90%と最も多く、管理者・開設者が実施している割合も高い結果であった。

医療安全に関する質問の回答から

は、患者から医療安全対策に関する質問を受けたことがあると回答した者は、矯正で26%、インプラントでは44%と差が見られた。受けた質問内容としては、矯正では診療器具の滅菌・消毒についてが72%と最も多かったのに対し、インプラントでは新聞、TV、週刊誌等の報道に関連して(66%)が最も多く、次いで診療器具の滅菌・消毒について(54%)の順であった。インプラントや診療器具の滅菌・消毒に関する報道が近年多くみられていることもこの結果に影響しているかもしれない。

医療安全対策に関して患者へ情報提供を行っている割合は、矯正76%に対して、インプラントでは91%であった。インプラントの回答者の方が質問を受けたことがある割合が高いことも情報提供の実施の差につながっている可能性があると考えられる。具体的な情報提供方法としては、院内掲示物やホームページ、説明書・パンフレットの配布と様々な方法が用いられていることも明らかとなった。

矯正に関する質問からは、矯正治療に関する情報提供は96%が行っていると回答し、方法は説明書・パンフレットの配布、ホームページ、院内掲示物の順となった。情報提供の内容としては、費用、治療時間・回数、治療時のリスク、治療内容の利点・欠点など多くの項目が挙げられた。特に費用に関しては説明書・パンフレットの配布が84%と最も多い結果となった。個々の患者に対する情報提供は、口頭での説明に加え、診療同意書の作成、治療計画書の作成、治療説明書の作成などが行われていた。また、これらの文章は88%が自分で作成していると回答した。個々の情報提供を行っているのは、認定医、担当歯科医師、管理者の回答が多かった。情報提供のタイミングは、診断時が最も多く、次いで初診時の順であった。情報提供の時間は11-30分が最も多く、ついで31-60分の順であった。矯正歯科治療に起因した問題に関する相談や対応の経験は85%があると回答し、内容としては、転医・中断の清算に関する事、治療費に関する事、治療内容に関する事、治療期間に関する事などが多くみられた。

問題への対応としては、自院での対応が94%、大学病院等への依頼は21%であった。

インプラントに関する質問からは、インプラント治療の内容に関する情報提供を99%が行っていると回答し、方法

は説明書・パンフレットの配布、ホームページ、院内掲示物の順となった。情報提供の内容としては、治療内容の利点・欠点、治療時のリスク、費用の順であった。特に費用に関しては、説明書・パンフレットの配布が70%と最も多い結果となった。個々の患者に対する情報提供は、口頭での説明に加え、診療同意書の作成、治療計画書の作成、治療説明書の作成などが行われていた。また、これらの文章は85%が自分で作成していると回答した。個々の情報提供を行っているのは、認定医、担当歯科医師、管理者の回答が多かった。情報提供のタイミングは、自由診療開始時が最も多かった。情報提供の時間は11-30分が最も多く、ついで31-60分の順であった。インプラント治療に起因した問題に関する相談や対応の経験に関しては93%があると回答した。問題の内容としては、治療結果に関する事、インプラント補綴に関連する内容、インプラント手術に関連する内容などが多い結果となった。問題への対応法は、自院での対応が93.2%に加えて、大学病院等への依頼が24%となった。インプラント除去は96%が経験ありと回答し、その理由は、メンテナンスに関する理由、インプラント補綴に関連する理由の順であった。

矯正・インプラントともに、ほとんどの回答者が様々な情報提供方法を用いた情報提供を行っており、個々の患者に対する説明時間を十分に取っている様子が明らかとなった。また、それぞれの治療に起因する問題の相談や対応の経験がほとんどの回答者にあることも明らかとなった。

D. 結論

日本矯正歯科学会ならびに日本口腔インプラント学会専門医を対象に実施した歯科領域の自由診療の情報提供のあり方に関するアンケート調査の結果、回答者のほとんどが医療安全や矯正歯科治療/インプラント治療に関する情報提供を行っていることが明らかとなった。また、回答者の多くが矯正歯科治療/インプラント治療に関する問題の相談や対応の経験があることも明らかとなった。この結果を踏まえ今後の研究を進めていきたい。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし