

歯科の特性分析と、それを有効利用する肝炎対策普及活動の確立

研究分担者：加治屋 幹人 広島大学大学院医系科学研究科 歯周病態学研究室

研究要旨：肝臓専門医によるウイルス性肝炎の治療レベルが向上した現在、非肝臓専門医からの患者紹介率向上が次の課題といえる。特に、国民の過半数に「かかりつけ歯科」があるという事実から、歯科医師は肝臓専門医への患者紹介率向上につながる有望な対象と考えられる。実際、名古屋市立大学病院の井上貴らの先行研究では、愛知県歯科医師会を通じた肝炎についての研修会・資材配布によって、歯科からの肝炎患者紹介が増えつつある。さらにこの歯科からの患者紹介を向上させるために、歯科の特性をより深く理解し、それを利用した肝炎対策普及活動の展開が求められる。そこで本研究では、肝炎対策普及活動に有効となりうる歯科の特性を明らかにすることを目的とし、歯科医師の実態と歯科医療需要の変遷を分析した。さらにその歯科の実態を井上らの先行研究結果とすり合わせて、今後の肝炎対策普及活動の方法を考察した。

歯科医師統計のデータから、歯科医師はほぼ単独で歯科治療・経営・施設感染対策などを行っていることが見出された。また、各時期の歯科疾患実態調査と診療報酬改定を分析したところ、近年の歯科需要は、切削・抜歯等の治療から、高齢者社会に対応する予防・感染対策・医科歯科連携に変化してきていることが示された。すなわち、ある一定数の歯科医師は研修会などによる感染対策・医科歯科連携等についての知識を求めていると考えられた。このことは井上らの愛知県歯科医師会主導での肝炎対策研修会がある程度奏功したという結果を支持する。

この分析結果に基づき、令和3年度には、医科歯科連携を求めている歯科医師の特性に配慮した肝炎対策普及活動を広島県でも実施し、地域ごとの特性の有無に配慮しながら、歯科領域全体に有効な肝炎対策普及活動方法の確立を目指す。

A. 研究目的

肝臓専門医によるウイルス性肝炎治療技術が向上した現在、潜在的なウイルス性肝炎陽性者の肝臓専門医受診機会を増加させることが重要な課題となっている。

国民の過半数に“かかりつけ歯科医院”があるという事実から、歯科の肝炎対策に対する知識を高め、肝臓専門医との連携体制を構築できれば、歯科から肝炎専門医へのウイルス性肝炎陽性者の紹介向上につながるといえる。

この観点から、研究分担者である名古屋市立大学病院(名市大)の井上貴らは、愛知県歯科医師会を通じて、歯科医師への肝炎についての研修会や、診療所で使用可能な

資材配布等を行うことで、歯科と肝臓専門医との医科歯科連携体制を構築しつつある。

この肝炎対策普及活動をより効果的に行うためには、歯科の特性を理解し、それを応用することが必要である。そこで、本研究では現在の歯科の実態と、井上らの先行研究が奏功した原因を分析し、さらに医科歯科連携体制を強固にするための歯科の特性に着目した肝炎普及対策方法を確立することを目指す。

B. 研究方法

1) 歯科医師の実態と、歯科医療需要変遷の分析

医師・歯科医師・薬剤師統計、歯科疾患

実態調査、診療報酬改定などを調査し、歯科医師の主要な勤務体系や診察内容、歯科医師にとっての利得を分析した。

2) 井上貴らの先行研究結果について歯科の実態に基づいた検証

井上貴らの愛知県歯科医師会を通じた肝炎対策普及活動で成功しているものについて、歯科の実態からその原因を検証し、より効果的な肝炎普及活動方法を考察した。

C. 研究結果

1) 歯科医師の実態と、歯科医療需要変遷の分析

2018年厚生労働省の歯科医師統計の概況によると、歯科医療機関の数は、歯科診療所が68,404件であったのに対し、病院歯科(大学病院含む)は1,805件であった。一方、その施設別歯科医師の数は歯科診療所で90,015人であったのに対し、病院歯科では11,672人であった。すなわち、歯科医師の大部分が歯科診療所勤務であり、その数は平均1.31人/歯科診療所であった。このことは、歯科医師のほとんどが、単独で歯科治療・経営・偶発事故/感染対策などのすべてを一手に担っていることを示していた。

次に、歯科医療の需要の変遷をこれまでの歯科疾患実態調査等から調査した。平成元年の小児う蝕は3歳児で平均2.9本、12歳児で平均4.3本であったのに対し、平成28年では3歳児で平均0.54本、12歳児で平均0.84本と減少していた。しかし、60歳以上の高齢者う蝕有病者率は約35%で変化していなかった。

年代階級別残存歯数は、昭和62年から平成28年の間で、60歳代で13.2本から22.8本、70歳代で6.6本から18.9本、80歳代で3.6本から13.0本と増加していた。一方、歯周病罹患率は75歳以上で28.0%から50.6%と悪化していた。

さらに歯科診療所の推計患者割合では、昭

和62年に12.3%であった65歳以上患者が平成28年では40.9%を占めるようになっていた。

以上のことから、歯科医療の需要は小児う蝕の切削・充填や、拔牙・義歯作製といった従来の歯科治療から、う蝕・歯周病の予防と治療困難とされる高齢者への対応に変化してきているといえる。

この歯科医療需要の変化は、歯科診療報酬に強く反映されていた。具体的には、偶発事故に対処する装備を有し、十分な感染症対策を行っている施設に対して、歯科外来診療環境体制加算(外来環)が平成30年に新設されている。また、各年代に最適な予防処置を行うことで高齢者の口腔機能低下を減じ、医科歯科連携による患者個々についての情報共有を行い、感染防止対策等の研修を定期的に受けることで、現在の歯科治療需要に対応する歯科診療所に対しては、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(か強診)(歯周病予防措置;380点/3ヵ月→830点/1ヵ月)」が新設されている。現在か強診として届出ている歯科診療所は推計10,000件に上る。

すなわち、歯科需要の変化と、それに応じた診療報酬での高い評価によって、感染対策・医科歯科連携・生涯研修へのモチベーションが高いかかりつけ歯科診療所が増加している(全体の約15%)といえる。

2) 井上貴らの先行研究結果について歯科の実態に基づいた検証

井上貴らの肝炎普及対策の先行研究では、歯科医師会に肝炎情報提供を行った後に、歯科医師主導の肝炎研修会や資料開発を推進した。その結果、肝炎研修会受講者は、繰り返し研修会受講を希望することや、内科医への肝炎患者紹介を行うようになること、肝炎コーディネーター養

成講習会に参加するようになること、肝炎対策資材を利用するようになることなどが示された(井上貴子ら：令和2年度厚生労働科学研究費補助金(肝炎等克服政策研究事業)分担研究報告書(院外非肝臓専門医対策)参照)。

これらの結果は、歯科医師がウイルス性肝炎や感染対策の研修会に強く興味を有していることを示唆した。

一方、中医協の診療報酬改定の結果検証によると、前述した「か強診」はそれ以外の歯科診療所と比較して、医科医療機関との連携(情報共有)を有意に多く行うことや、研修会に頻回に参加することが示された。すなわち、感染対策・医科歯科連携が推奨されている「か強診」は、井上らの行った肝炎対策普及活動のような、医科歯科連携を促す研修会に参加しやすい歯科医師群であるといえる。

D. 考察

医師は診療所勤務者が103,836人であるのに対し、病院(大学含む)勤務が208,127人と2倍ほど多い。一方、歯科医師の大部分は診療所勤務(約90%)であり、さらにそのほとんどが単独で働いている(1.31人/診療所)。これは歯科の顕著な特性の一つと考えられる。つまり、本邦の歯科医師の大半は、治療のみでなく、集患や施設管理まで単独でこなさなくてはならない状態にある。特に、他院との差別化は重要な要素になるため、常に近隣の歯科診療所の動向には敏感になっていると考えられる。このような特性を考慮すると、地域の歯科医師会主導で、新しい医科歯科連携のための研修の場を提供することは、自院の医療レベルの向上に

つながるため歯科医師にとっての有効な利得となる。すなわち、歯科医師会主導の研修会等は、歯科医師の特性にフィットした有効な肝炎対策普及活動となる可能性が高い。

歯科医療の需要は、う蝕の洪水といわれた昭和期の切削・充填・抜歯といった治療から、予防・高齢者対応・感染対策・医科歯科連携にシフトしている。これは行政の診療報酬による評価(か強診等)からも明らか流れであるといえる。このような歯科医療需要変遷の流れの中で、歯科医師は、治療技能向上の観点からも、診療報酬という経済的メリットからも、研修会参加や医科歯科連携に対して、従来よりも積極的に取り組むようになり始めている可能性がある。

実際に、「か強診」の届出を行った歯科医師は、糖尿病や骨粗鬆症についての医科歯科連携(情報共有)を積極的に行っている。また、「か強診」の施設条件に、歯科医師会の生涯研修に参加し続けることが含まれていることも、歯科医師の研修会参加への強制力として機能していることも考えられる。すなわち、「か強診」や「外来環」などの新しい取り組みを行う歯科医師は、自身の治療能力の向上や、経済的な利得があることから、肝炎普及対策に対して親和性が高いと考えられる

井上貴らの先行研究では歯科医師会が主導する研修会が、歯科医師に対する肝炎対策への意識を高めた。この結果も、前述した、「か強診」など最近の歯科医師は医科歯科連携のための研修会を求めているという考

えを支持したといえる。

今後、本研究で分析・考察した歯科医師の特性が実際に本邦全体で認められるのかを検証する必要がある。特に、医科歯科連携に親和性が高いと期待できる「か強診」は全体の約15%程度であり、残り85%の従来どおりの歯科診療所は医科歯科連携にメリットを感じられず、その参加は消極的になると思われる。そのような残り85%の歯科診療所に対してどのようにアプローチするのか、現在のところ明確な解決策は見つかっていない。特に、医科歯科連携を必要と感じない歯科医師に肝炎普及対策を行うことは大変な困難を伴うと予想できる。一つの方策としては、歯科医師は近隣の歯科医師の動向を気にしやすいという特性を利用することが挙げられる。つまり、反応性の高い15%の歯科医師から重点的に肝炎普及対策を行い、その周囲の歯科医師にまで影響が波及することを期待するものである。これは一種の同調効果といえ、時間はかかるが、着実な方法となりうる。

また歯科での肝炎対策普及には、歯科医師のみでなく、歯科衛生士などのデンタルスタッフに対する肝炎対策普及活動が有効になる可能性がある。前述したように、歯科医師はほぼ単独で様々な業務を担当しているため、例えば肝炎コーディネーターなどの役割まで担うのは困難である。ここで、歯科衛生士が肝炎コーディネーターの役割を担えば、肝炎患者紹介も容易になることに加え、自院スタッフの感染対策知識・医療技能の向上につながり、ひいては診

療所全体がメリットを得られるようになる。

井上貴らの先行研究での良好な結果や、現在の歯科の特性の分析から、肝炎についての医科歯科連携は十分に実現可能といえる。しかし、内科医ではなく肝臓専門医への紹介という観点では、いまだ克服すべき障壁があると考えられる。たとえば、井上らの先行調査や、医科歯科連携についてのアンケート調査から散見される歯科医師の考えとして、「専門医に紹介するにはその疾患についての知識が不十分」「本当に紹介していいのか自信がない」などがある。これについては、さらに時間をかけて研修会による知識提供を継続するのか、あるいはかかりつけ内科医に紹介し、その後の肝臓専門医への紹介につなげるのかなど具体的な道順をさらに検討していく必要がある。

E. 結論

本邦の歯科診療所における歯科医師の一部は、歯科治療需要の変化の結果、医科歯科連携についての知識取得・実施を求めている。そのような歯科医師に対して、歯科医師会主導の研修会等を行うことは、歯科の特性を有効に利用した肝炎対策普及活動となりえる。

今後は、広島県でも同様の研修会を行いながら、地域ごとの特性の有無に注意しながら、歯科領域全体で有効な肝炎対策普及活動を模索する。

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

なし

<研究活動に関連した実務活動>

歯科疾患実態調査や診療報酬制度に基づいた歯科特性についての分析結果を、通常

の歯科診療に日々従事しながら、周囲の歯科医師・患者・内科医と意見交換することで確認してきた。

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし