

地域特性を活かしたプライマリ・ケア医師参加型の医科歯科連携

実現に向けた調査研究（歯科衛生士）

研究分担者 伊藤 奏 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科・助教

研究要旨

地域医療における総合診療医と歯科との連携の重要性に着目し、多職種と歯科との連携の取り組みを調査し、特に歯科衛生士の役割と活動実態を中心に調査研究を行った。

A. 研究目的

地域医療の総合診療医・総合医（プライマリ・ケア医）の重要性に着目し、プライマリ・ケア医師を対象として、歯科口腔保健の知識や、連携における意識の全国的な実態調査を実施した。本報告では、特に地域医療に関する歯科衛生士の活動状況について全国的な実態調査を実施し、歯科衛生士における地域医療活動の実際を検証することを目的とした。

B. 研究方法

調査は2020年10月～2021年3月に、Web上のアンケートフォーム（Google form）を用いて行った。全国の歯科衛生士会（47都道府県会）を対象とし、研究の趣旨に関する説明を実施した。研究参加への承諾を得た都道府県会の協力のもと、各都道府県会歯科衛生士会員へ実施可能な周知方法を用いてWeb調査の説明用紙を配布・周知して頂いた。調査は無記名の匿名で行われた。

性別、卒後年数、歯科衛生士活動年数、卒業した歯科衛生養成校の種類、勤務形態、勤務先の診療形態および病床種別、病床機能、勤続年数、認定歯科衛生士の有無、最も頻度の高い業務内容、在宅歯科診療や往診への参加有無、在宅歯科診療や往診へ対応するために利用した

機会、在宅歯科診療や往診における知識への自信、在宅歯科診療や往診で患者を担当した際の困難の有無、現在の勤務先の医科歯科連携について、医科歯科連携を進めるために必要だと思われること、について調査項目を設定した。

本調査は、東京医科歯科大学歯学部研究倫理審査委員会の承認（D2019-045, D2019-077）を得た上で行われた。

C. 研究結果

47都道府県中、40都道府県会の協力を得た。Web調査の説明用紙の周知方法としては、①郵送（42.5%）、②メール（40.0%）、③ホームページへの掲載（10.0%）、④郵送+メール（7.5%）の5つが採用された。合計626名（全体回答率：7.0%）より回答を得た。母集団については、ホームページへの掲載も含まれるため不確定要素も含まれるが、各都道府県に対して問い合わせ、約9000名とした。

1) 対象集団の記述統計

回答者の99.8%は女性であった。平均卒後年数は29.4±11.4年、平均勤務年数は23.7±10.5年であった。卒業した歯科衛生養成校の種類で最も多かったのは「専門学校（2年制：昼間部）」の61.0%であり、次点は「専門学

校（1年制：昼間部）」の16.0%であった。勤務形態は常勤が45.5%、非常勤が54.5%であった。勤務先の診療形態および病床種別は診療所が最も多く48.6%、次点は行政で15.4%であった。平均勤続年数は11.1±9.1年であり、40.0%が認定歯科衛生士の資格を取得していた。最も頻度が高い業務内容は、口腔衛生管理（50.8%）、歯科保健指導（47.3%）、口腔機能管理（27.5%）、歯科診療補助（23.6%）であった。

2) 地域医療に関する項目の結果

39.4%が在宅歯科診療や往診に参加していた。在宅歯科診療や往診へ対応するために何等かの機会を利用している者が大半であり、特に、「歯科衛生士会の勉強会」（90.7%）、「地域（歯科医師会等）の勉強会」（82.8%）が多い傾向がみられた。「いずれの機会にも参加していない」と答えたものは2.8%であった。

在宅歯科診療や往診における知識への自信については、「やや自信がない」が最多で36.4%、次点が「やや自信がある」で34.8%、「自信がない」は21.6%、「自信がある」と答えた者はわずか7.2%であった。「自信がない、やや自信がない」と答えた者の理由として最も多いのは「歯科衛生士養成機関在学中に教育を受けなかった」であり54.8%であった。次点は「歯科衛生士養成機関卒業後に教育を受けなかった」（36.1%）であり、いずれも教育を受けなかったことが理由として挙げられていた。一方、「自信がある、やや自信がある」と答えた理由として最多であったのは「歯科衛生士養成機関卒業後に教育を受けた」であり82.1%であった。

在宅歯科診療や往診で患者を担当したことがある者の中で、対応が「やや困難だと感じた」者は60.2%であり、「大いに困難だと感じた」者は16.2%であった。「困難だと感じなかった」者は23.6%であった。

3) 医科歯科連携に関する項目の結果

現在の勤務先において医科歯科連携がうまくいっているかという問いに対して、「はい」と答えた者は33.7%であり、「いいえ」は18.2%、「特に連携を意識したことはない」が29.4%、「連携していない」が18.7%であった。

医科歯科連携を進めるために必要だと考えることとして、最多であったのは「歯科衛生士への全身疾患と歯科に関する研修・教育の充実」（79.9%）であった。次点は「歯科併設のない病院への歯科出張や、在宅往診など受診を容易にするための環境の整備・充実」（62.9%）であった。また、歯科医師や医師への全身疾患と歯科に関する教育の充実についてもそれぞれ61.0%、58.0%と必要性を感じている傾向がみられた。

D. 考 察

本調査より、歯科診療所に勤めるものが多数であるが、その業務内容として歯科診療補助は少なく、口腔衛生管理や歯科保健指導が多い傾向が示されたため、歯科衛生士の求められる業務内容にも変化が出てきている可能性が考えられる。

しかし、歯科衛生士の在宅歯科診療や往診への参加は半数以下であり、さらにそれに対応するためには何等かの勉強の機会を利用していることが示された。また、その勉強会の多くは地域や歯科衛生士会が提供するものであった。在宅歯科診療や往診に関する知識へ自信がある者の多くは「歯科衛生士養成機関卒業後の教育を受けた」と答えており、卒後教育を充実させることが、歯科衛生士の地域医療活動を促進させるためには重要であると考えられる。歯科衛生士養成課程における地域医療に関する教育は比較的近年取り入れられたものであ

るため、多くが在学中に教育を受けていないと答えており、それが原因で在宅歯科診療や往診に関する知識に自信がないと答えている傾向が伺えるため、今後は卒前後においてより充実した教育を取り入れることが必要であると考えられる。

医科歯科連携に関してうまくいっていると感じているものは半数以下であった。医科歯科連携を促進するために必要だと考える事項として、「歯科衛生士への全身疾患と歯科に関する研修・教育の充実」が最多であったことことから、卒前後での教育の機会や内容の充実をはかることが、ひいては地域医療、医科歯科連携を促進することにつながる可能性が示された。さらに、医師や歯科医師への全身疾患と歯科に関する研修・教育の充実が必要だという意見も多数あり、歯科衛生士だけにとどまらず、関わる全ての職種が十分な教育を受けることに加え、職種間での理解を促すことも重要であると考えられる。