

ヒューマンケア通信 (Vol.16 H23年7月15日)

= 障害事業者と歯科医療 =

今回も、Cネットグループをフィールドに試行している取り組みを紹介します。

< 歯科医療の現状 >

高齢化に伴い、高齢者の医療費が増加することで現役世代の負担が高まることが懸念される現在ですが、医療費の中でも歯科医療費だけは、この10年間総額が2.5兆円と横這いを続けている、ある意味では「優等生」の立場にあります。

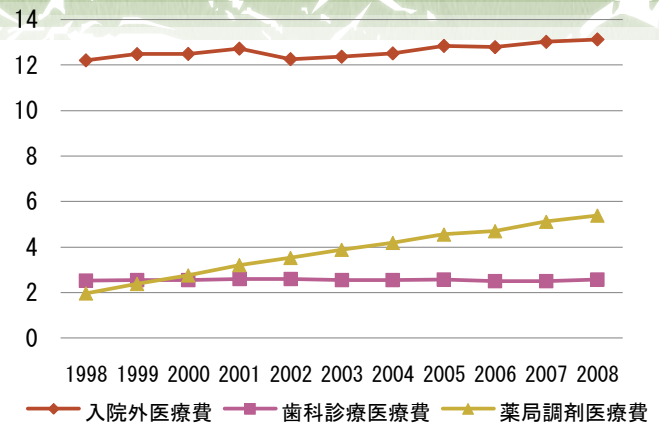
もちろん過剰供給と言われる歯科開業の皆さんには叱られるかもしれませんが、仮に、利用者側が、歯科問題に特に不満を感じていなければ、歯科医療費の大小は、結局は、事業者の経営問題に過ぎなくなり、国民が強制的に負担する保険料や税金で、これを支える必要がないことは当然となります。

しかし、歯科医療費と内科医療費の世代別の変動を比較してみると、大きな違いがあることがわかります。内科医療費では、高齢者の医療費が伸びつつ現役世代の医療費は横這いですが、歯科医療費では高齢者の医療費は内科と同じく伸びていますが、現役世代の医療費は大きく低下しています。現役世代の一日あたり医療費は大きく変わっていませんので、明らかに受診数が減っていることが要因です。

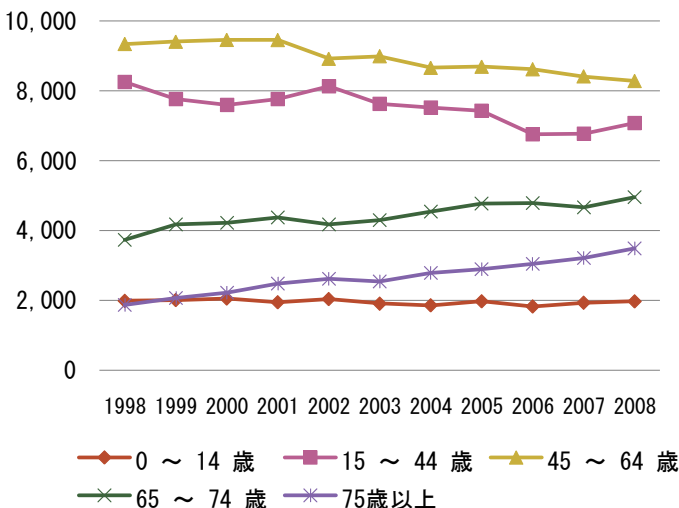
現役世代の歯科医療へのアクセスが遠くなったということですが、何人かの歯科医師の方に聞くと、「ブラッシング等で軽症化している」「企業での歯科健診が義務化されていないので受診が伸びない」等の回答でしたが、現役世代の受診改善に向け、自ら積極的に企業等へのアプローチをしている歯科医師の方には、まだお会いしたことはありません。

過去の経験からも、障害のある方の歯の問題はあまり改善が進んでいるとは実感しておらず、この面での歯科医療の取り組みの余地は多いと考えていました。

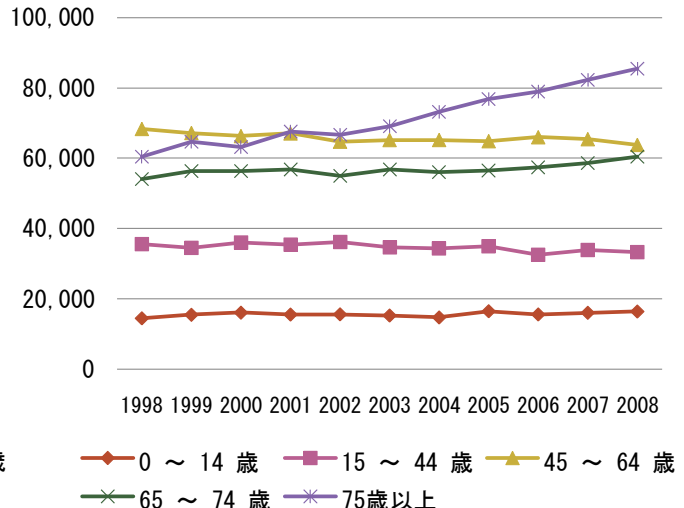
各科別医療費の推移 (兆円)



世代別 歯科医療費の推移 (億円)



世代別 内科医療費の推移 (億円)



＜日本歯科総合研究機構にフィールド研究の枠組み＞

厚労省時代の知人である笹井日大教授の依頼もあり、昨年から日本歯科総合研究機構に関わりを始めたが、政策研究や政策提言を行うものと想像した機構にはその機能が十分ではありませんでした。その背景には歯科の世界では、医科とは異なり、現実社会の中での多様な人との関わりを持ったフィールドでの調査研究が少ないということがあがるようです。

確かに、歯科医師の方と話をすると、制度への不満や将来への不安は数多く聞きますが、それを改善するような自らの新たな取り組みの事例は少ないと感じます。誤解を恐れずにいえば、「歯科診療所の中で患者を待っているだけ」の状態であり、積極的に診療所を出て、企業や地域の中に入っていかなければ、ますます社会から必要性を認識されない存在になってしまいます。現実社会での事例（それも成功事例）がない中で、政策や制度が実現することは極めて稀ですが、歯科の世界では、そうした実験的取り組みや蓄積が、非常に薄く感じます。かつて、歯科分野では、永田町・霞が関を中心とする枠組みで動いてきた歴史の反映が強いのですが、しかし、その結果、地域社会での足元が弱くなり、現在の停滞状況の遠因となっているとも考えられます。

さて、そうした状況で、笹井教授とも相談し、まずは下記のような内容で、地元福井の県歯科医師会の協力が得られるかどうかを確認するため、県歯の常務を紹介していただき、本年2月に事前打合わせを福井県歯科医師会とCネットグループで行いました。

平成23年度は、社会福祉法人コミュニティネットワークふくい事業所の内、2施設で働く障害者を対象に歯科健診を実施、歯科治療の必要度を把握し、治療の勧奨等を行う。治療該当の障害者の治療実施前後の状況について、

ア 労働能力の変化・日常生活の変化を「チェックリスト」で数値化して把握

イ 満足度及び変化をアンケート調査で把握

した上で、比較検証をすることで、歯科の健康の保持や改善が、労働者に対して、どのように影響を与えるかを検討し、歯科受診の社会生活への重要度を明確にする。

なお、平成24年度については、平成23年度の障害者を対象とした検討の成果を踏まえ、一般職員を対象にした研究の実施を検討する。

福井県歯科医師会は、

- ① 障害者への歯科治療の普及に向けて、良いきっかけとなる。
- ② 現役世代に向けて整備した、一般健診のシステムがうまく使える。

Cネットグループは、

- ① 利用者の高齢化も進む中、健康管理の面で、良いきっかけとなり、この研究がうまく行けば、全事業所で展開することが可能となる。
- ② 県歯科医師会という大事な社会資源との強いパイプができる。

当方は、

- ① フィールド研究という新たな機構の研究スキームの前例となり、Cネットの全国ネットワークを使えば、他県でも同じような研究～実践を普及することが可能となる。
- ② 内向きの歯科医療界に、企業等へのアプローチの重要性を示す機会となるとともに、福祉事業者側も、外部の方と研究することで、気づけなかった課題を理解できる。

といった双方の思惑が一致した形で話が進み、まずは23年度研究として、機構から福井県歯科医師会に研究費が交付されることが3月に決まりました。

<最初の課題は、双方の「使用言語」の翻訳？>

この研究は、ある意味では、異業種の交流です。

特に、医療の中でも、独特の用語・言い回しをする歯科医療と、障害者支援の中でも最も難しいとされる就労支援の交流ですし、いずれも内向志向の強い業界ですので、研究班の進行を担う私の役割は、まずは、双方が使用する言葉の「翻訳」でした。

例えば、歯科健診の結果をどのように障害者に伝えるかという議論の際に、福井県歯科医師会で整備している健診システムの標準的なアウトプットの様式を、県歯から提示されたとき、一同、沈黙した時間がありました。

県歯側は、「いつも使っているものなので、問題ないはず」。

Cネット側は、「用語が専門的すぎてわからない、しかし、わからないとも言えない・・・」。という意識だったと思いますが、私から、「この記載は私の娘でもわからないと思います。専門的すぎますね」と口火を切ってから、双方の議論が始まり、県歯側が「一般の人に対しても難しい記載」と理解していただけました。

その後、県歯から、絵を利用した全く違う説明形式の案を提示していただき、Cネット側で修正等をしていただき、様式が定まりました。こうした、一つひとつの双方の協力が、障害者への歯科健診、歯科医療へのアクセスを高めるためのノウハウになると実感しています。

当初は、得られる数値等の結果が大事と思っていましたが、それを得るための事前問診票・結果通知表等の作成自体も大事な研究成果と考えています。使用言語が整えられれば、大きな成果が得られるものです。

<現時点での結果>

最終的には、福井県歯科医師会から委託を受けた私の方で最終報告書を来年3月にはまとめる予定ですが、歯科健診を終わった段階での簡単な状況をご紹介します。

なお、各数値の意味は、下記の通りです。

(1) 歯科健診結果

区分5	異常なし	良好です
区分4	要指導	歯肉に軽い炎症があります
区分3	要治療	歯石・歯肉の病気が進んでいます
区分2	要治療	むし歯の治療が必要な歯があります
区分1	要治療	歯が抜けたままになっています

(2) 生活能力・就労能力

いずれもCネットが実際に使う判定表を加工、各30項目について5段階評価＝平均点で数値化5のほうが能力が高い

<これまでの経過>

第1回研究班（3月10日）
・現地視察等

第2回研究班（4月14日）
・歯科健診に向けた調整等

事前問診票記入・回収（5月連休明け）

歯科健診実施（5月26日）

第3回研究班（6月23日）
・歯科健診結果の報告等

歯科健診結果の個人通知（7月4日～）

あわら事業所での講演（7月7日）
・治療勧奨の一環

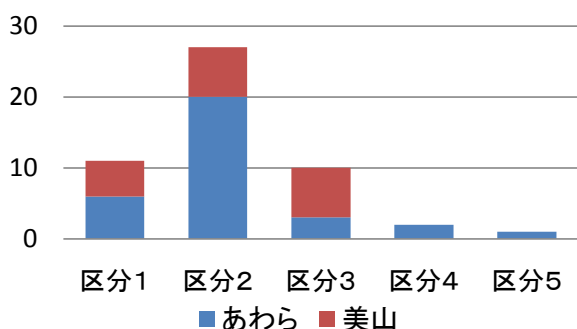
2事業所の利用者等は58名で、歯科健診受診は51名（88%）であり、健診を受けなかった理由は、「企業等への実習中」「長期未利用」「健診が嫌で休み」等でした。

要治療の方が、健診実施者の94%となりましたが、実際に健診をされた歯科医師の方からは、「思ったよりは悪くなかった」との意見があった一方で、「ほとんど歯のない人もいたが、この段階では、実際に治療と言っても難しく、こうなる前の対応が大事」との意見も印象的でした。

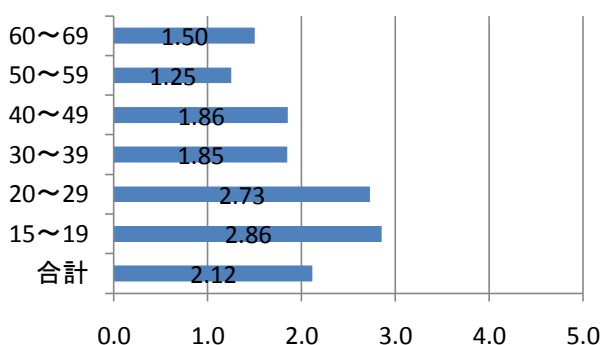
年齢別の平均点をみると、若い方が症状も軽い人の比率が高く、やはり成人になって以降の継続的な関わりの重要性が伺えます。ちなみに、一方の事業所では、健診日が近づくにつれ職員の人に「歯みがき意識」が高まったとの管理者の評価があり、職員への継続的な意識付けも大事なことが伺われます。ちなみに、その事業所では、健診終了後は、2週間ほどで「歯みがき」の意識も薄れたとのことでした。

あわら事業所で7日に講演会が実施されましたが、それによる職員意識や行動の変化がどうなるかは、8月実施のアンケート結果に反映されると思いますので、楽しみなところです。

歯科健診区分別人数(事業所)



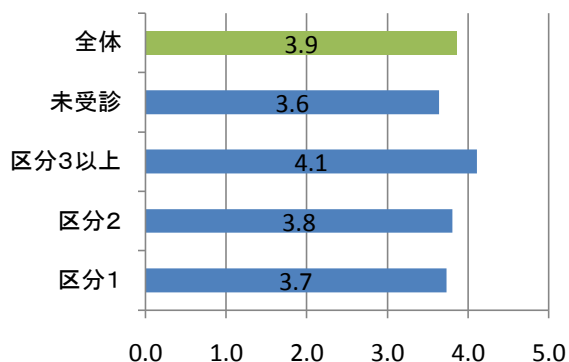
健診結果(年齢別の平均値)



また、歯科健診結果と生活能力・作業能力との関係については、歯の状態が悪い方が、各能力の平均が低いことが確認され、今後、歯の治療が進むことで、どのような変化が生じるか楽しみなところです。個人的には、こうした問題は、障害の有無にかかわらず存在しているのではないかと予測していますが、いずれ今回の研究結果を受けて、Cネットグループ全体で取り組みが始まった段階で、わかることではありますし、ぜひ、この取り組みが広がっていき、現役世代の健康増進に繋がることを期待しています。

いずれにしても、今年度の研究成果については、来年また報告したいと思っています。お楽しみに。

生活能力(各健診結果区分の平均値)



作業能力(各健診結果の平均値))

