

介護保険制度に対する就業歯科衛生士の意識および実態調査

鈴木 温子

Consciousness of Employment Dental-Hygienest for a Nursing Care Insurance System and Fact-Finding

Atsuko SUZUKI

はじめに

介護保険制度が導入されて早2年を経過した。国民の在宅医療・介護への関心は以前にもまして高まっている。その背景には高齢者を中心とした医療費抑制政策があり、病床規制によって施設への入院・入所がより困難になったために、在宅で療養せざるを得ない人々がより重症化しつつある状況があり、老後の不安がより切実になってきたという現実がある。

全国保険医団体連合会は介護保険の実施に先立ち、現時点における在宅保健・医療・福祉ならびに介護保険に関する開業医の意識および実態調査を行ったが、そのなかでとくに興味深かったのは、歯科衛生士を雇用している開業医、または歯科衛生士を多く雇っている開業医ほど訪問治療や口腔ケアを「できる限り心がけている」という回答が多かったこと、そして医科に比べて歯科は教育機関における教育の不十分さや教育の見直しを訴えていたということである。とくに後者については歯科衛生士養成機関においてここ数年叫ばれている検討課題でもあるため、今後CO デンタルの共通課題として取り組むべき問題であると考えられる。

本研究では、果たして就業歯科衛生士が制度発足2年を経過しようとしていた現時点において、在宅保健・医療・福祉ならびに介護保険制度をどうとらえ、また今後のあるべき歯科衛生士業務をどう考えているかを調査したので報告する。

調査方法

アンケート調査

1) 調査対象

静岡県内の歯科医院（保険医）に勤務する歯科衛生士会会員役300人から10%（約30人）を無作為に抽出。

2) 調査項目の内訳

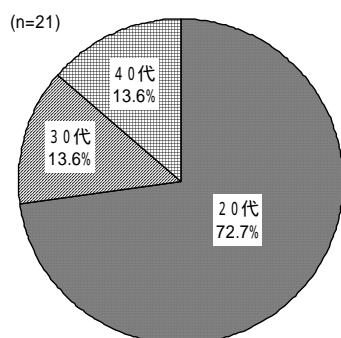
- ・回答者のプロフィール（勤務状況他7項目）
 - ・在宅高齢者の保健・医療・福祉に関する認識と意識（終末期医療の考え他14項目）
 - ・在宅高齢者の保健・医療・福祉に関する現状と認識（訪問の実施状況他20項目）
 - ・介護保険の認識とそれへの姿勢（関わり方他12項目）
- 以上合計53項目

3) 実施方法

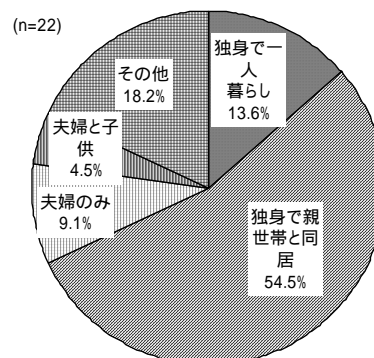
郵送による配布および回収～無記名方式～集計および結果

結果

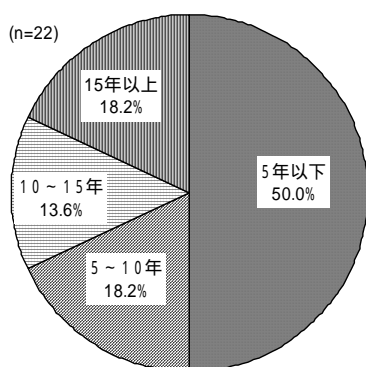
1. 年齢



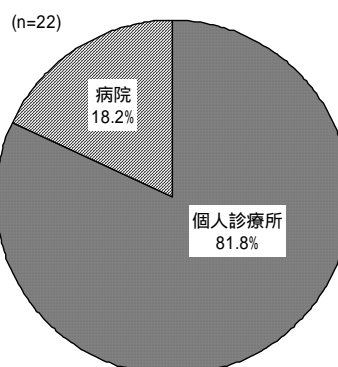
2. 家族構成



3. 勤務年数



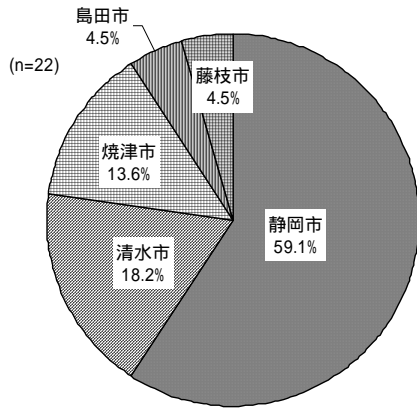
4. 勤務先



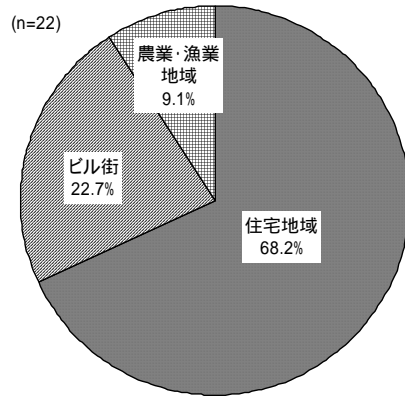
5. 勤務先のスタッフの人数

	平均人数(人)
歯科医師	2.09
歯科衛生士	3.14
歯科助手	0.68
歯科技工士	0.50
看護婦	0.18
栄養士	0.00
受付	0.41
その他	0.32
合計	7.32

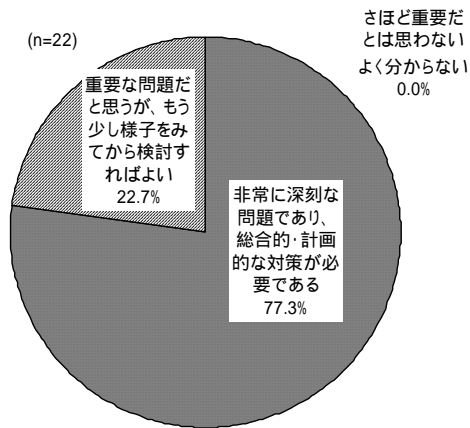
6. 勤務先の所在地



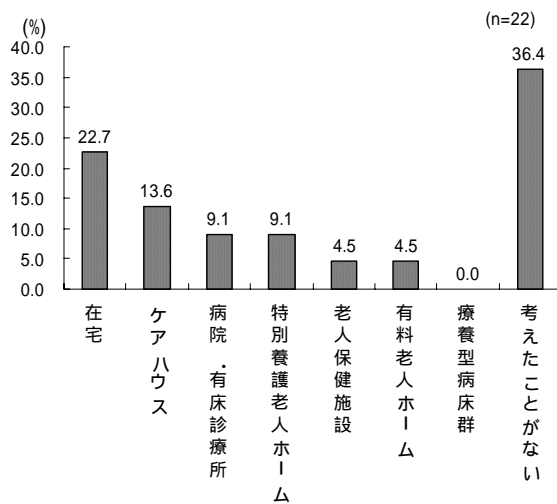
7. 勤務先のある地域の環境



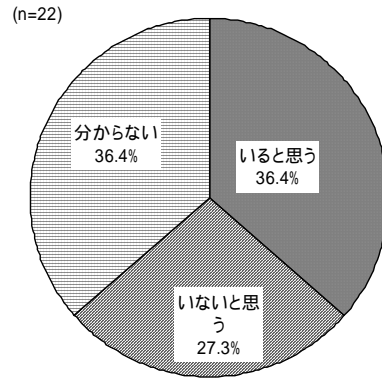
8. 高齢者の在宅医療や福祉の問題についての考え



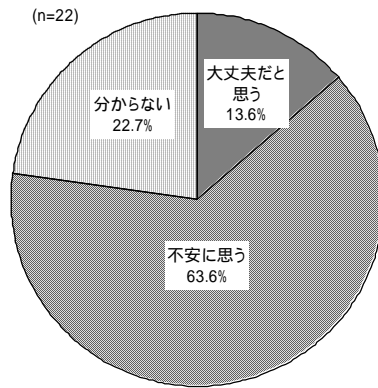
9. 寝たきりになったときに希望するサービス



10. 在宅寝たきりになった場合に訪問診療してくれる開業医の有無

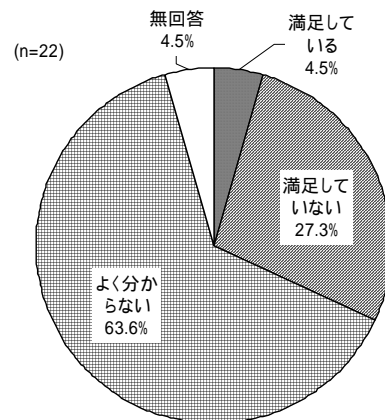


11. 在宅寝たきりになった場合の家族の体制

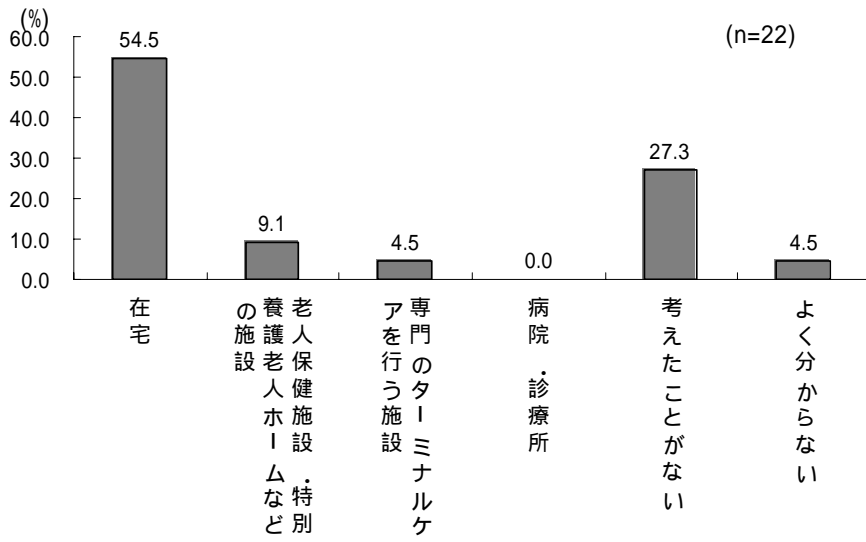


12. 終末期医療について

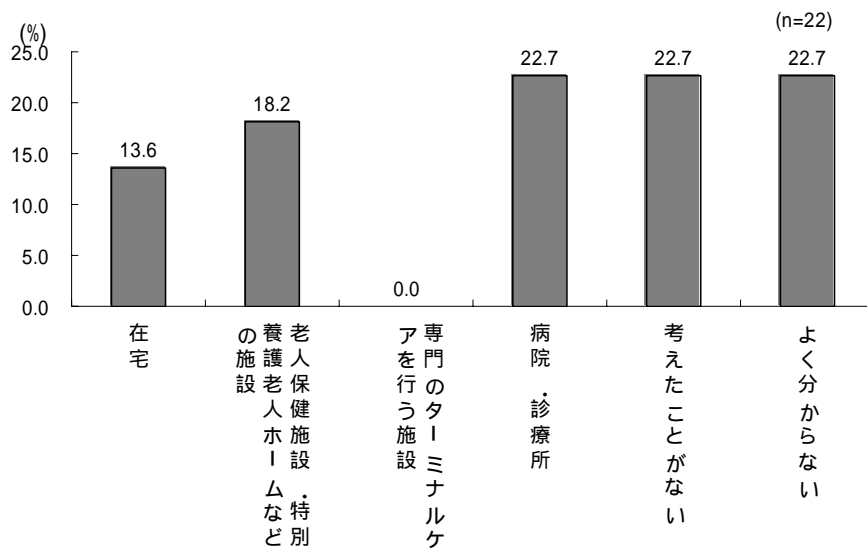
1) あなたの考え



2) 終末期を迎えたい場所

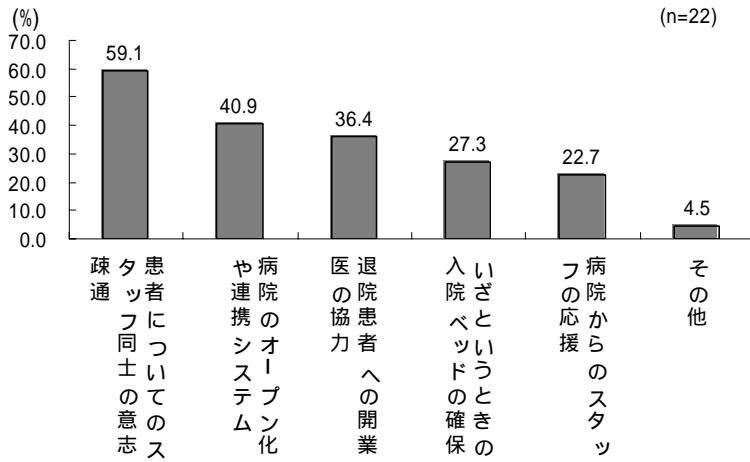


3) 現実の可能性として終末期を迎える場所

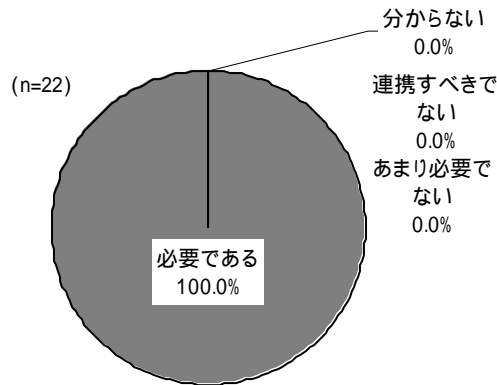


13. 在宅療養を円滑にすすめるための条件について

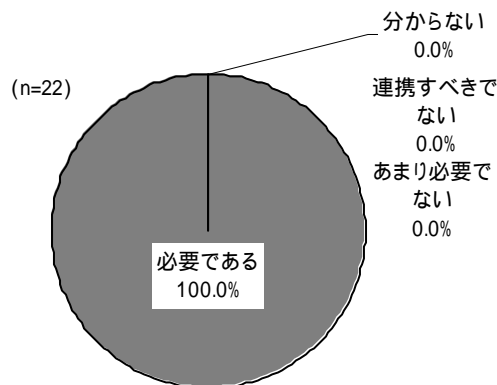
1) 病院と診療所の連携でとくに力を入れる必要があるもの



2) 他科の医療機関との連携の必要性

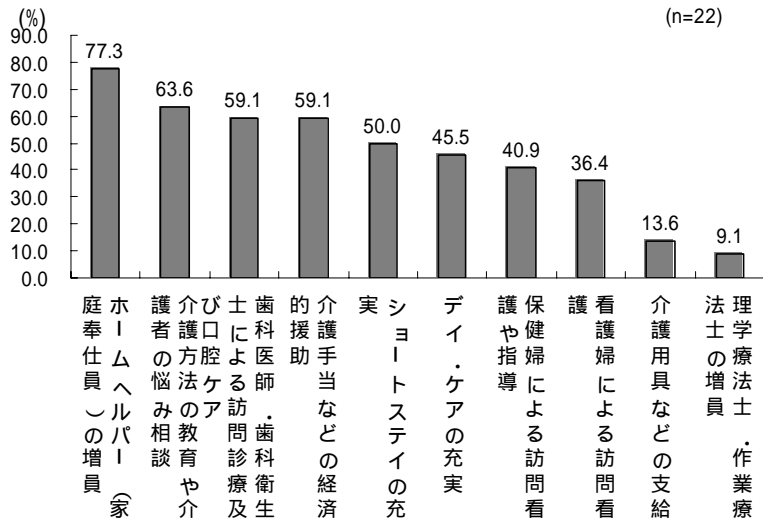


3) 医療と保健・福祉の関係者がお互いに連携して支えあうネットワークの必要性

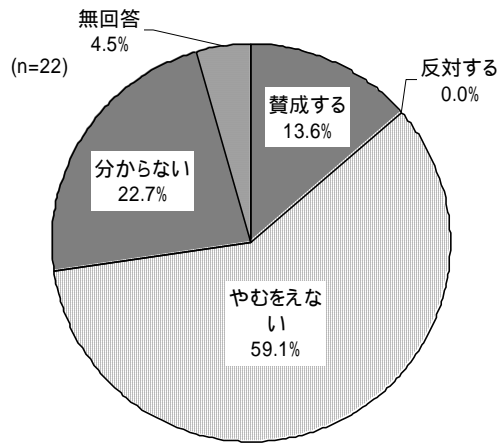


14. 在宅の寝たきり老人や家族を支える介護保険制度について

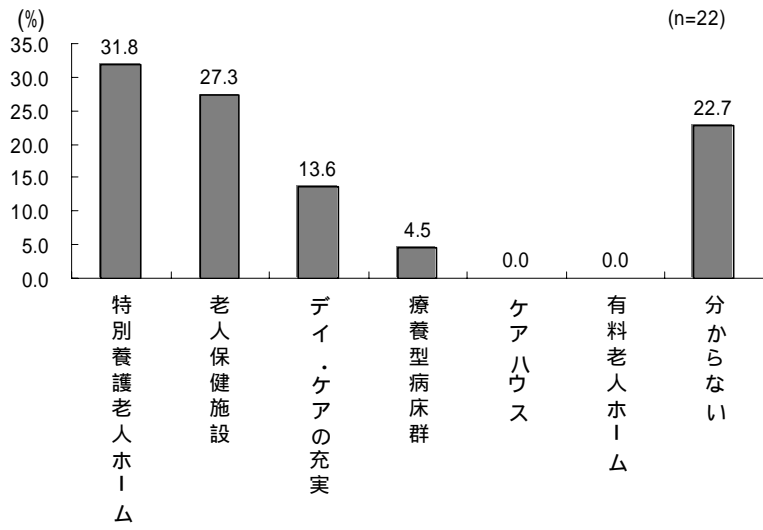
1) とくに力を入れる必要があると思うもの



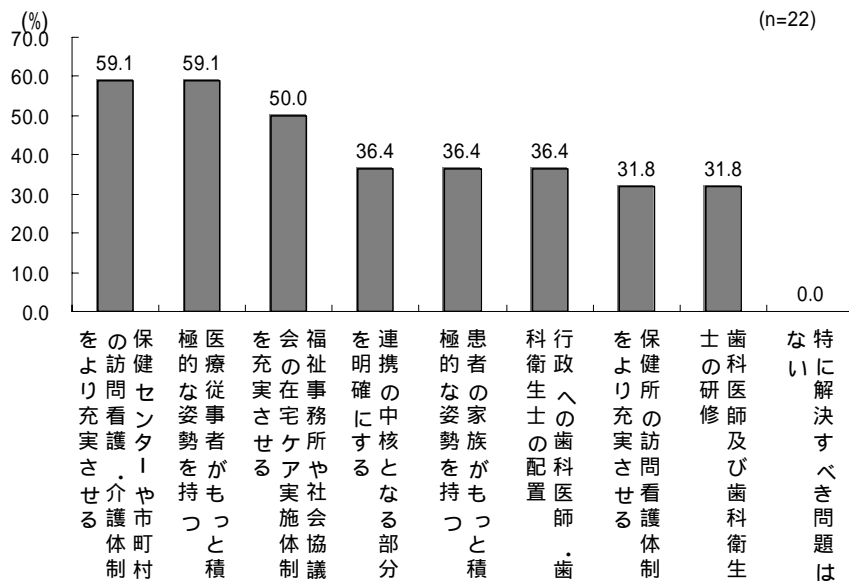
2) 介護保険制度に営利企業が進出することについて



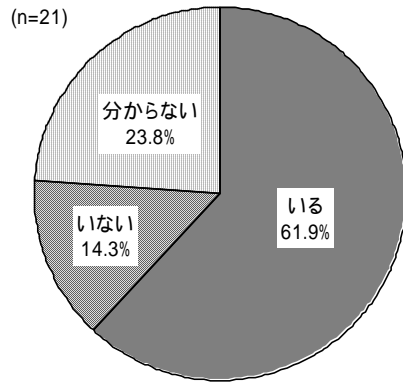
15. 寝たきり老人や老人性痴呆症患者のための施設でいちばん充実する必要があるもの



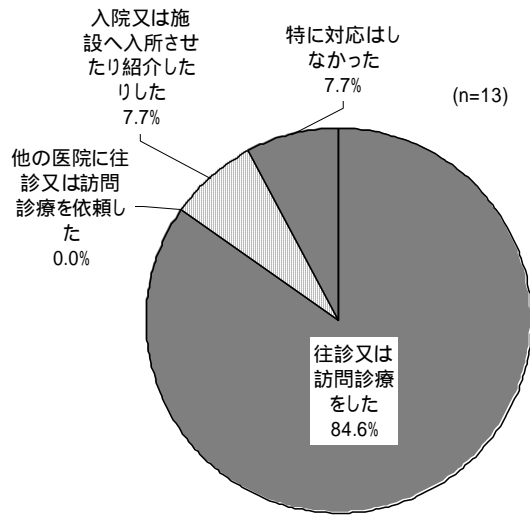
16. 保健・医療・福祉の連携をはかっていくために解決すべき課題



17.1)寝たきりになったために
通院できなくなった外来患者

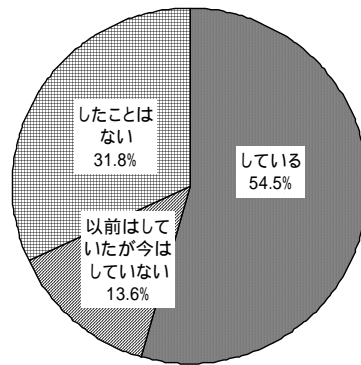


2) そのときとった対応

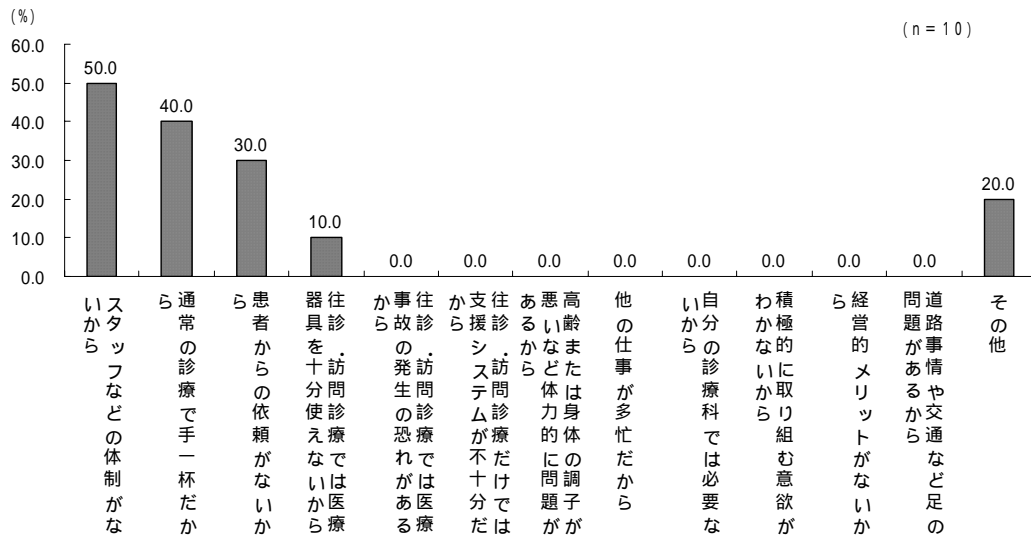


18. 在宅寝たきり・老人性痴呆患者への訪問診療

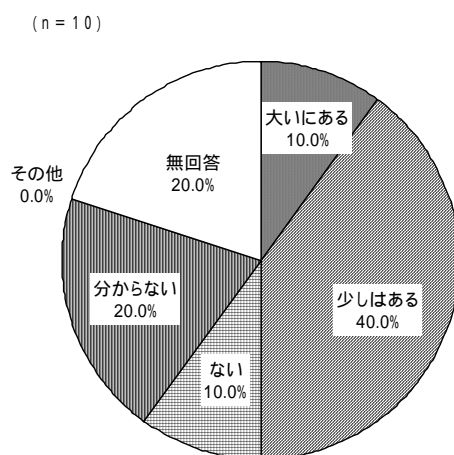
(n=22)



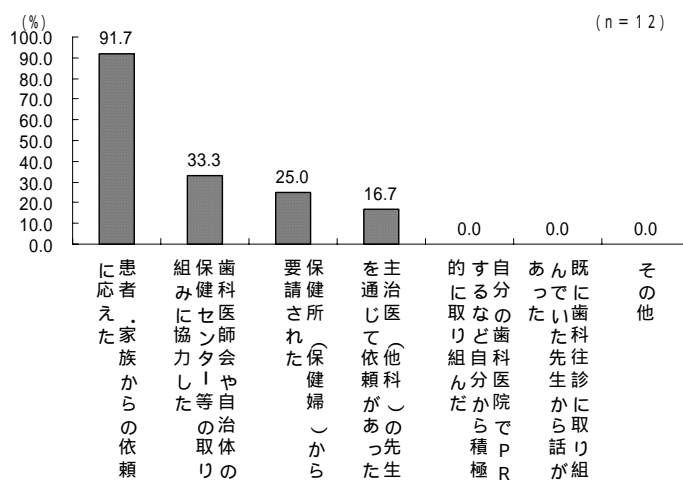
19. 1) 「以前はしていたが今はしていない」、「したことはない」理由



2) 往診・訪問診療についての今後の意向

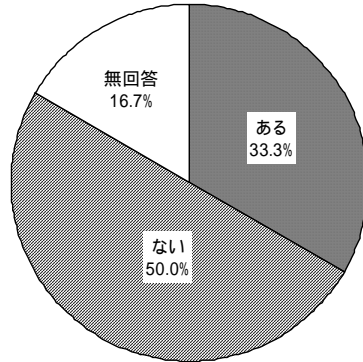


2.0. 歯科往診を行うきっかけ



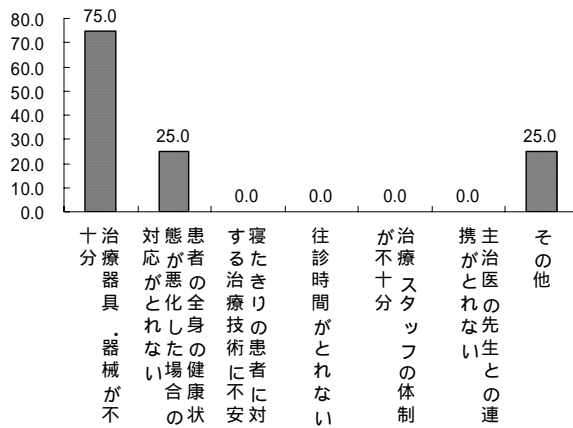
21. 歯科訪問診療の依頼を受けたときに、治療の必要性を認めながら、医療側の問題で治療をしなかったことがありますか？

(n = 12)



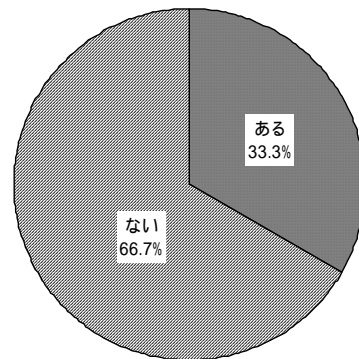
22. 医療側の問題で治療をしなかった理由

(n = 4)



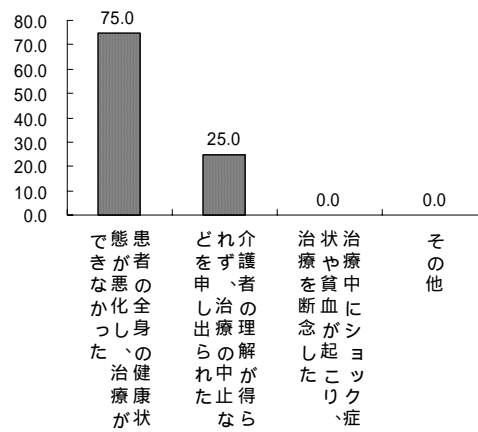
23. 訪問診療の必要性を認めながら、患者側の問題で治療を断ったり断念したことはありますか？

(n = 12)

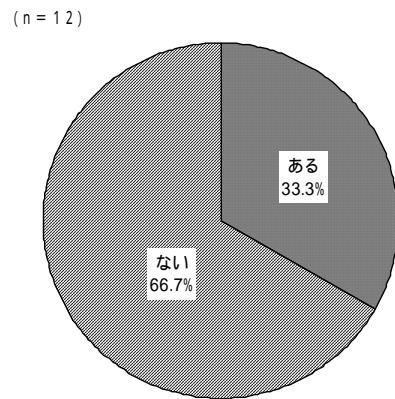


24. 患者側の問題で治療を断念した理由

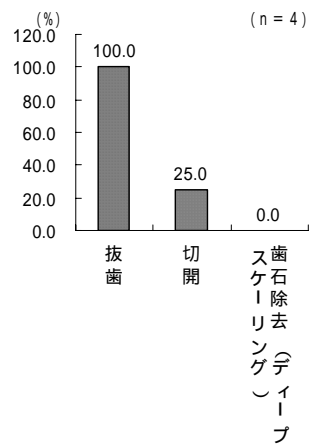
(n = 4)



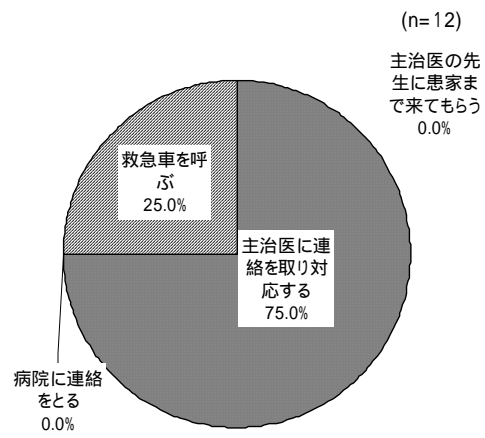
25. 在宅寝たきり患者に対する観血的処置の経験



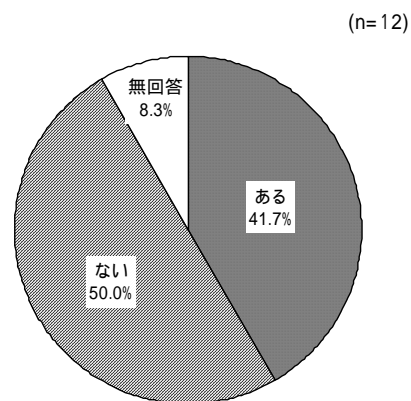
26. 1) 行なったことがある観血的処置



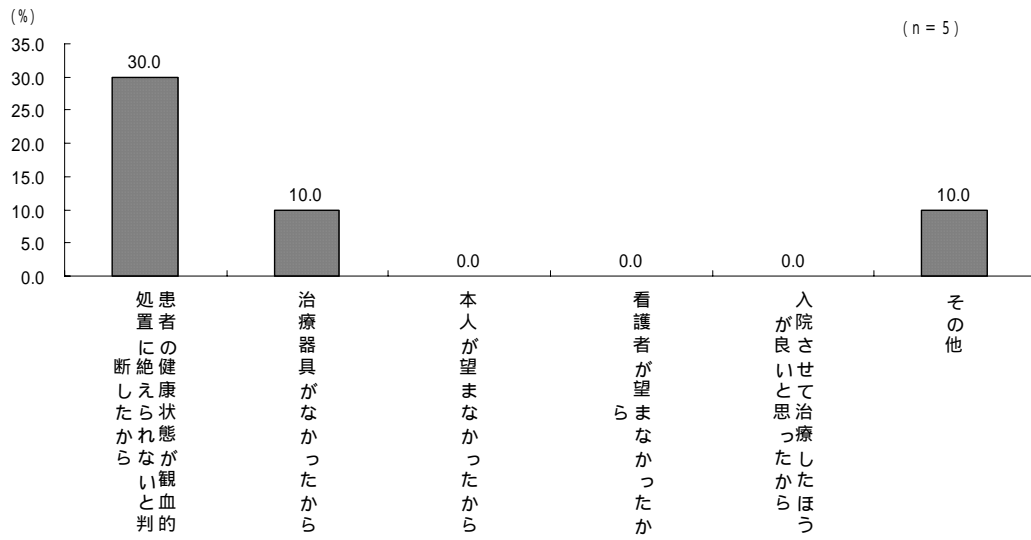
27. 観血処置を行ったときの患者の健康管理



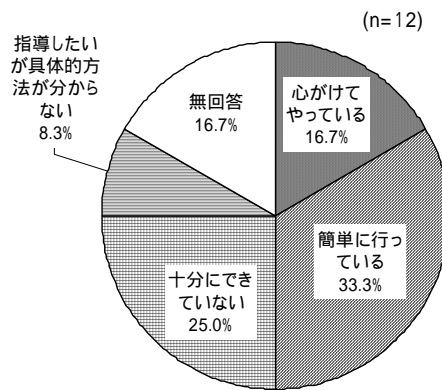
28. 観血処置が必要でありながらやむを得ず治療ができなかったことはありますか？



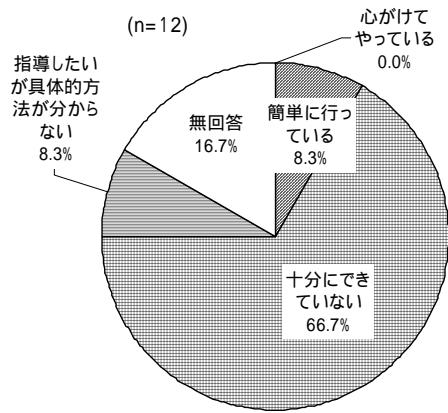
29. 観血処置ができなかった理由



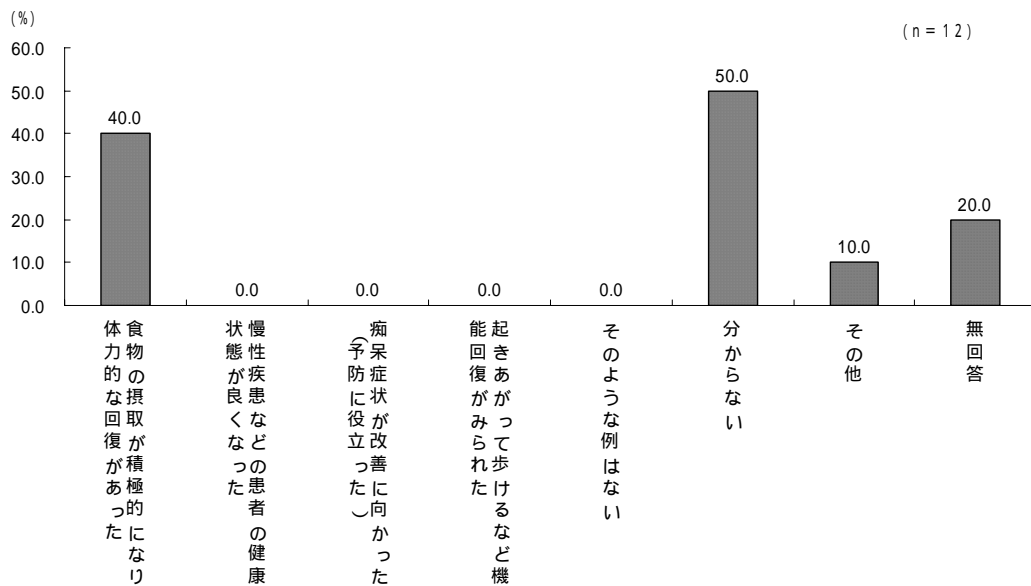
30. 在宅寝たきり老人や老人性痴呆症患者に対して
1) 口腔衛生等の指導



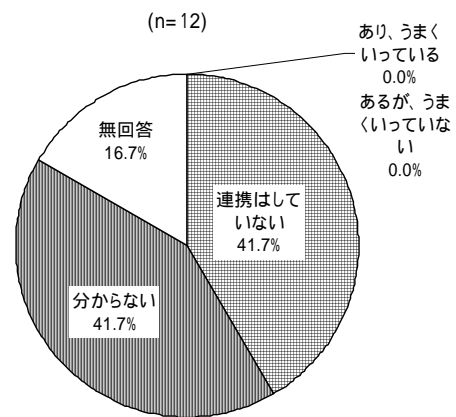
2) 摂食・嚥下方法の訓練指導



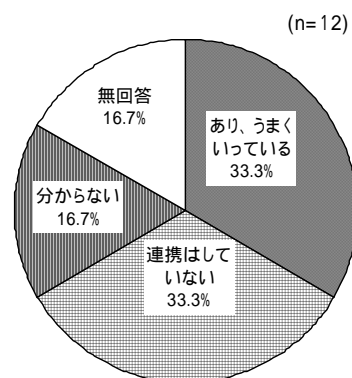
3.1 . 歯科訪問診療による咀嚼機能の回復が患者に与えた影響



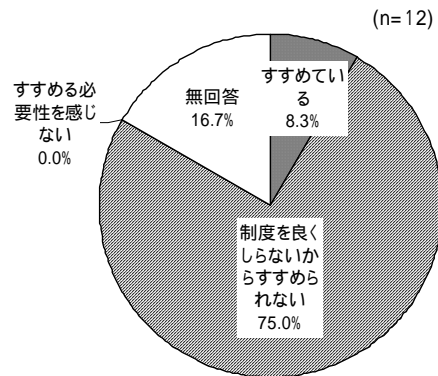
32. 他の病院・診療所と連携した経験



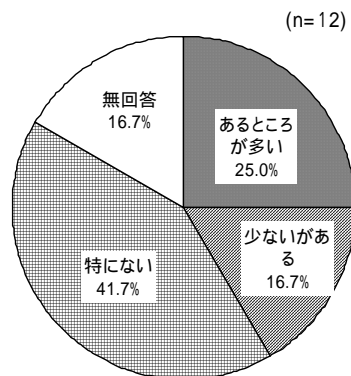
33. 保健センターや福祉関係者と連携した経験



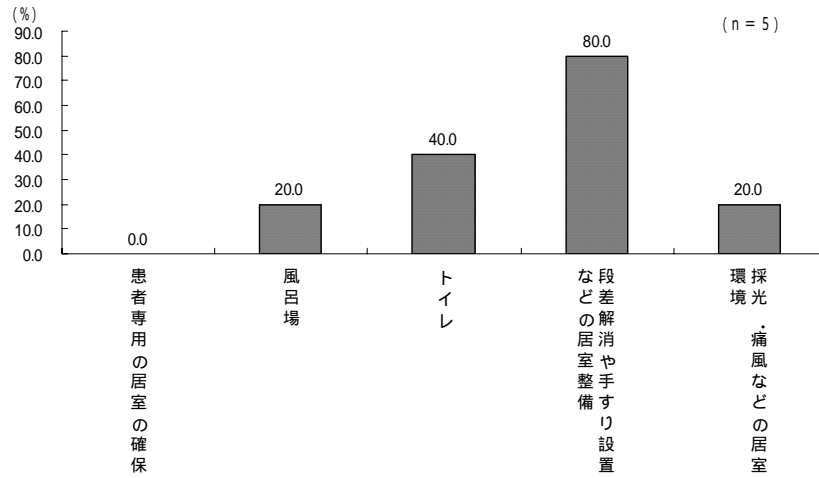
34. 在宅の寝たきり老人や老人性痴呆症患者の家族に対して自治体の福祉制度について説明したり活用を勧めたりしていますか。



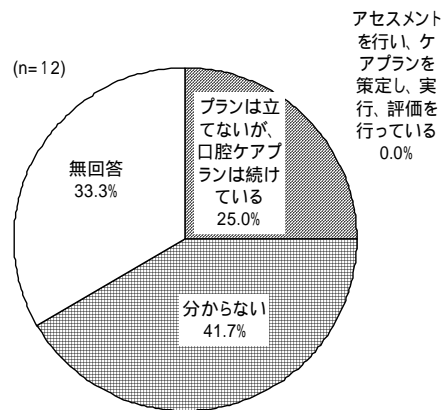
35. 在宅の寝たきり老人や老人性痴呆症患者の住環境について
1) 改善の必要性



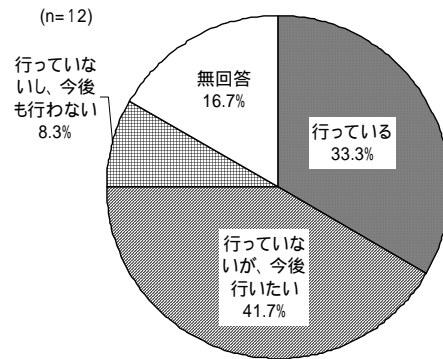
2)特に改善が必要なところ



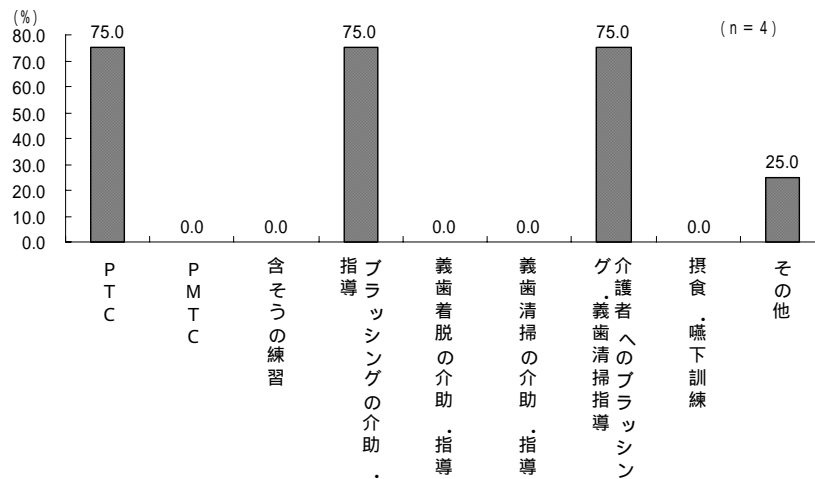
36. 口腔ケアプランを立て、口腔ケアを実施していますか？



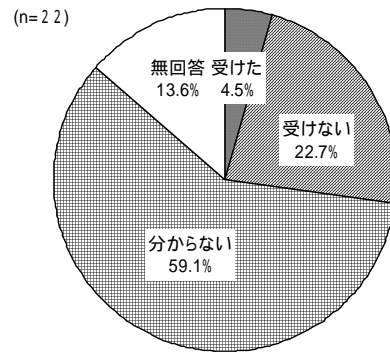
37. 歯科衛生士単独の訪問歯科衛生指導



38. 訪問歯科衛生指導で指導している内容

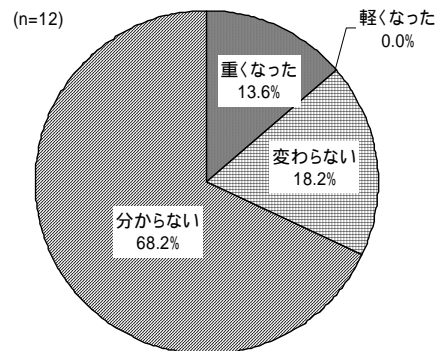


39. 介護保険導入で歯科医院の診療は影響を受けたと思いますか？

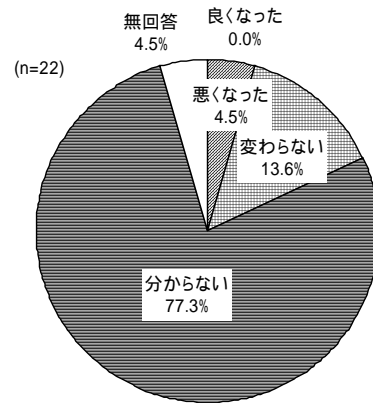


40. 介護保険導入で患者さんの状態は良くなったと思いますか？

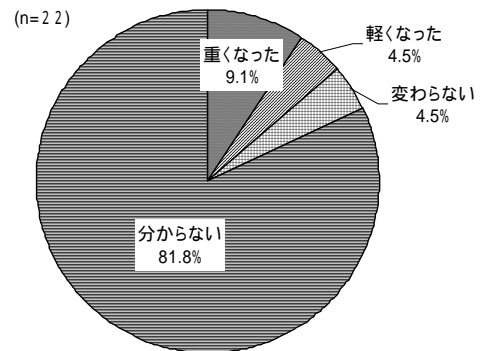
1) 経済的負担



2) 身体的状況

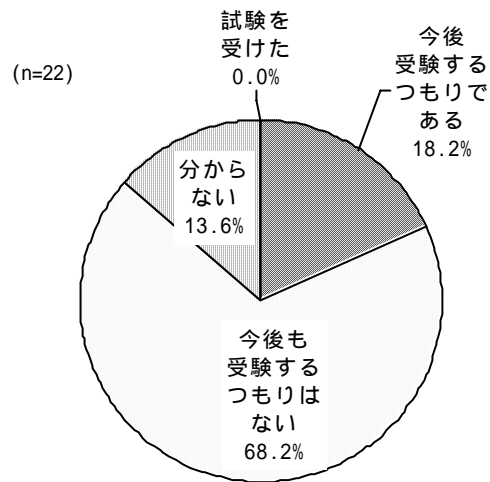


3) 家族の介護負担

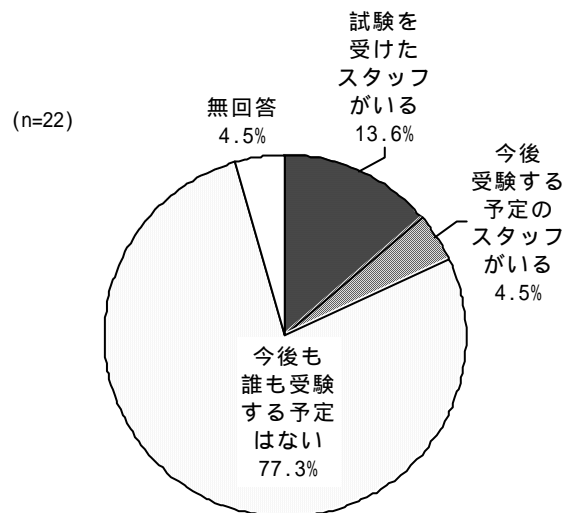


4.1. 介護支援専門員(ケアマネージャー)試験について

1) 受験しましたか？



2) あなたの職場のスタッフは受験されましたか？



・考察

8020運動が進めば進むほど、寝たきり患者さんに対する歯科医師による訪問歯科診療や、口腔ケアプランに基づく歯科衛生士による訪問口腔衛生指導の必要性がますます高くなって来ることは言うまでもない。そういった背景からも、介護保険制度がスタートした時点から静岡県内においても質の高い歯科衛生士が求められている。しかし、臨床現場における対応を早急に迫られる歯科衛生士の意識と実態はなかなか見えて来ないのが実情である。制度にうまく対応するためにも、まずは就業歯科衛生士の介護保険制度に対する意識とその実態を把握する必要があると考え今回の調査を行ったわけであるが、制度が発足したばかりであり、まだまだ歯科領域において介護保険制度の機能が十分生かされているとは思えなかったものの、現実には予想以上であった。

その要因は様々なものが考えられる。科学的に調査したわけではないため断定はできないが、まず第一に考えられる要因は、医療を受ける側の歯科医療に対するニーズの低さであろう。介護保険は、要介護者の選択により自立支援に向けての介護サービスを各種組み合わせ合わせて提供する制度であるから、口腔の状態、摂食、咀嚼、嚥下等の情報をいろいろな段階で提供することが急務である。このことがなされない限り、要介護者からの要望は歯科医療提供者側にあがっては来ない。口腔機能を回復することで機能訓練が進むことが証明されているわけであり、全身状態からみた口腔の重要性を述べる場を確保することが最重要課題であると考えられる。

第二に考えられる要因は、歯科医療を提供する側にあるだろう。今回の調査結果からは、調査目的であるところの歯科衛生士の介護保険に対する認識の希薄さが浮き彫りになったが、これは訪問歯科診療の担い手である歯科医師にもそのままスライドできる結果ではなかったのかと考えられる。少なくとも訪問診療が実施されているかいないかはあくまで歯科医院の事情だからである。

現状では、歯科と介護保険の関係が行政、医師会、福祉関係者にもまだ明確に理解されていないのではないかと考える。その要因は、これまで在宅や施設へ歯科関係者が足を運んで介護するという視点と実績のないことが理由となる。かつて今も県内要所所で行われてきた訪問歯科診療ではあるが、介護保険制度は「福祉における介護サービス」と「医療における介護的性格の強いサービス」を給付対象とするものである。歯科関係者は、診療室に足を運べない人々に対して、口腔ケアおよび歯科治療を通して高齢者への自立支援活動を行う必要があるものであり、そのことが口腔ケアの重要性を生活現場で実証することになるのである。

第三の要因として考えなければならないことは、今回の調査結果で見え隠れする歯科衛生士の「終末期医療」に対する意識である。私はこれは歯科医療者の意識というよりも、むしろ現在までの歯科医療教育そのものの在り方に由来しているのだと考えている。

介護保険制度の性格として先にも述べたが、高齢者における介護的性格の強い歯科医療を施す、つまり自立支援に関わるということは、ライフステージの最終段階に関与することである。「口腔ケア」、「生活をみる」、「全身をみる」ことはまさに時代の要請である。このことは専門職種としてのわれわれ歯科関係者、とりわけ歯科保健サービスを担い、地域住民により良質で適切な歯科保健の充実を図ることを厚生労働省からも求められている歯科衛生士の果たすべき社会的責任なのだと思える。

周知のとおり、平成8年に厚生省(現厚生労働省)歯科衛生課から出された、歯科保健医療に関する具体的対応策の一つが「地域歯科保健医療に従事する歯科医師、歯科衛生士の確保及び資質向上のための教育・研修の充実」であり、翌9年には地域保健法が全面施行されている。歯科衛生士教育の充実に向けては、各学校において独自の教授要項を組みつ

つあるというのが実情であろう。本学科においても将来構想委員会を機軸に、教育内容見直しが最優先課題であることはいうまでもない。厚生省作業委員会から出された新カリキュラムは、「大綱化」と「単位制」の導入を大きな特徴としていることから、教育内容に自由度を持たせるなど、各地域性やニーズに裁量を持たせている。単なる職業学校というとらえ方ではなく、現代社会における学校・大学は、豊かな生活を求める人間の基本的な要求をその生涯にわたって実現できるように、生涯学習体系の中で学校・大学自身に課せられた役割だと常々考えている。

「教育が変われば現場は変わる」のか、「現場が変われば教育が変わる」のか、いずれにしても、教育当事者は試行錯誤をやめるわけにはいかない。今回の調査結果ですべてを断定することはできないが、歯科衛生士を取り巻く医療現場の実情をマクロ的ではあるが垣間見ることができた。介護保険制度の見直しの時期に来ているということも踏まえ、効果的な時期を選んで再度調査を実施していく予定である。

．おわりに

歯科衛生士の主要業務である歯科保健指導・歯科予防処置・歯科診療補助は主要3科として教育のなかに位置づけられているが、今後教育内容の見直しとともにこれらを歯科衛生士の専門分野として確立していくためには、歯科衛生士の教員が深く関わり学生を教育する必要があることはいうまでもない。

このようなことから、全国歯科衛生士養成機関135校を対象に歯科衛生士教員の担当する教科の調査を行うことにより、今後のカリキュラム検討への基礎資料とし、また歯科衛生士の専門性の確立における実態を明らかにしたいと考え、昨年度アンケート調査を実施し、同年歯科衛生士学術誌において発表した。

また、先にも述べた本学科教育内容見直しについての経過報告については、本学科将来構想委員を中心に取りまとめて報告する予定である。

引用・参考文献

- 1) 鈴木温子：歯科衛生学科現行カリキュラム検討のための一考察、静岡県立大学短期大学部研究紀要、第15号、2001
- 2) 鈴木温子：高齢者歯科医療の展望について、静岡県立大学短期大学部研究紀要、第14-2号、2000
- 3) 全国保険医団体連合会：在宅高齢者の保健・医療・福祉に関する開業医の意識・実態調査、保団連全国共同調査報告書、1999
- 4) 鎌田ケイ子：高齢者ケア論、高齢者ケア出版、2000
- 5) 澤田信子他：よくわかる介護保険制度イラストレイテッド、医歯薬出版、2001
- 6) 浅井康宏他：平成8・9年度厚生科学研究、歯科衛生士養成のあり方及びその需給バランスに関する研究、1998
- 7) 可児徳子他：平成11年度厚生科学研究、今後の歯科衛生士に対する養成方策に関する総合的研究、2000

(平成15年3月20日受理)