

国保歯科診療所が面白い

各地の特徴的な活動

第1回

平成の大合併と 新しい歯科保健システムの構築

茨城県：常陸大宮市国民健康保険美和診療所・常陸大宮市歯科保健センター所長兼歯科医長

高橋 健

はじめに

私は昨年10月に還暦、今年3月には当地での当地歯科医師勤務生活30年を迎え、人生半分をこの地域で過ごしてきたこととなった。30年間で私自身はこの地域にどのような貢献をしてきたのか、「ここで私が成し得た仕事はこれだ!」と、胸を張って語れるようなことはないと思っていたのだが、今春になり突然「第47回読売新聞医療功労賞」という思いもよらなかった賞を戴くことが出来た。歯科医師でこの賞を戴くことは珍しいことだと周りからは言われる。自分が今までやってきた日常の地域歯科保健活動が周囲から見ると、地域医療への貢献度が非常に高いと評価をされたということらしい。特徴的なことをしてきたという自覚はなかったが、当地域においては表彰に値する医療貢献をしてきたという証を戴いたので、これで良かったのだと今はそっと胸をなでおろしている。

自分が地域で行ってきた歯科医師としての活動のどこをどのように評価されたのかはわからないが、他の地域の国保直診歯科診療所で働く同志たちの参考になればと思い、恥ずかしながらここに記することとした。

軽い気持ちで歯科医師に

私が歯科医療の道に進むことを決めたのは、大学受験の時である。幼少の頃から手先が器用で日々模型作

りを趣味としていた頃は、高校卒業後に京都の親類を頼って宮大工の修行に行こうと思っていた。しかし、父親の大反対を受けた結果、モノづくりの一つとして当時初めて知った歯科技工士の存在に興味を惹かれ方針転換、さらに、父親のアドバイスの「歯科医師なら歯科技工もできるぞ」の言葉を鵜呑みにして、東京と長野県の歯科大学を受験することとなった。当時は入学金さえ出せば希望する歯科大学に入れるような時代であったので（そんな簡単ではなかった?）、大好きなアルpensキーができて、同時に親元を離れたという気持ちから、長野県の松本歯科大学を選択した。そんないい加減な気持ちではあったが、気が付けば6年間の大学生活を無事終了し、歯科医師国家試験に合格していた。

勤務した歯科医院が変だった

結果的に歯科医療の道に進まなくてはならなくなりましたが、私の家族を含め親戚には医療関係者（従兄弟が北大医学部学生だった）、特に歯科関係者は一人もおらず、今後どのように歯科の世界に踏み入るのが良かったかわからなかった。たまたま歯科医療機械製造メーカーに勤めていた知人の紹介で、東京都内の歯科医院を訪問し、他に縁がないのでそのままその歯科医院にお世話になることにした。ところがこの歯科医院は、今思えばとんでもない歯科医院だったのだ。

院長は日本大学歯学部出身で東京都と千葉県

医師会の理事、港区ではかなり名の知れたハイレベルな歯科診療を行う医院であった。

場所柄、芸能関係者も数多く訪れるその医院は、4 Hands Dentistry (フォーハンド・デンティストリー：現在の歯科診療形態で歯科医師と歯科衛生士の4本の手で行う診療様式)の生みの親Dr. Beach (ドクター・ビーチ)が設計に携わった歯科医院であり、そのビーチ先生と奥様のビーチ葉子さん(歯科衛生士)を始め、当時の歯科界では高名な方々が遊びに来るような診療所だった。

「犬歯誘導の起源」で知られる保母澄也先生(今でも当時戴いた著書を持っている)、歯科補綴学の大家・館野譲司先生(当時は趣味のヨットの話で盛り上がった)、そして、土日に小児歯科を診療していた日本大学松戸歯学部障害者歯科学教室教授の上原進教授(世界で初めて障害者歯科学講座を創設した、私の師であり歯科界の父親的存在)など、歯科医師ならば誰もが知る高名な先生が次から次へと来院され、公私ともいろいろな角度からサポートをいただいた。

ある意味、大学に残って勉強するよりも充実した内容の歯科医療技術を身につけることができた。しかし、当時はそんな偉い先生方とは露知らず、横柄な態度で対応していた自分が今思えば非常に恥ずかしい気持ちでいっぱいである。

でもやっぱりプラモが好き

そんな恵まれた環境にいたにもかかわらず、昔からの夢であった大手模型メーカーに就職し、いずれ映画などの特撮現場で模型を作る仕事をしたい気持ちが強かった私は、古くからの悪友模型仲間たちとプライベートな模型メーカーを立ち上げ、当時特撮映画やテレビ番組を制作配信していた円谷プロダクションとTBSへ模型の売り込みなどを行い、オタクの世界に踏み入ってしまった。しかし、この世界は魍魎魍魎うごめくおどろおどろしい世界だった。

趣味が実益を兼ねるといえるのが、実益が入るようになるとおかしなオタクたちが寄ってくる。オタクという人種は、自分のことしか考えない輩が多い。自分の所有するアイテムが自分しか持っていないとい

う悦に浸ることが何よりの至福と考え、そのアイテムを手に入れるためには無理難題を押し付ける。「親指大のキングギドラを純金で作ってくれ」「プラチナのメカニコングを作れ」だの言いたい放題、金に糸目は付けないというので法外な値段で答えていた。いつしか本業の歯科医師よりも収入が多くなっていったのには驚く。

しかしそんな生活は長く続くことはなかった。ご存知のようにバブルがはじける頃になり、オタク相手ではなく、まともなオタク仕事として決まりそうになっていた特撮テレビシリーズ「ウルトラマン」新作の劇中模型製作依頼は破談となり、まっとうな(歯科医師として)自分の将来の方向性を考える時期になった矢先、前述の上原教授からへき地・無医村への赴任のお誘いを受けた。自分の開業への足掛かりとしてよい機会と判断し、そのお誘いに快諾したのだった。

初めて知った無医村・へき地医療

一時の腰掛の軽い気持ちで引き受けた無医村への赴任だったが、現実には大変過酷な状況を目の当たりにすることとなる。最初に村民の口の中を見て驚いたのは、赴任前に海外医療ボランティアで行ったフィリピンの無医村でも見なかったほど不良な口腔状態、むし歯・歯周病は言うに及ばず、不良補綴物(歯にまったく合っていない被せ物や噛み合わせがおかしな入れ歯)のオンパレード。タイムマシンに乗って大昔の日本へ来たような錯覚に陥った。さらに予約性でなかったためか、1日に100人近い患者が押し寄せ、まるで日本初上陸の新店がオープンした時の騒ぎのようであった(一般では1日に多くて約30~40人が当時平均)。

「とんでもないところに来てしまった!」と思ったと同時に、「なぜこれほどまでに?」という疑問が頭の中に充満した。さらに、私を待っていたのは患者だけではなく、村役場に所属する地方公務員としての職務「村民の健康を維持・向上し、国民皆保険を遂行するための歯科医療保健推進業務」である。今までに聞いたこともない言葉であった。

■ 国保美和診療所

赴任した国保美和村診療所は、昭和50年4月に村内2か所の診療所を統合して美和村国民健康保険診療所として開設された（写真1）。先の合併により、名称を常陸大宮市国民健康保険美和診療所に変更になった。また、建物の老朽化に伴い平成23年5月、美和総合支所（旧美和村役場）敷地内に改築・移転した（写真2）。現在、診療所スタッフは医師、歯科医師が各1名、看護師2名、歯科衛生士1名、事務4名、用務1名が勤務している。

近隣の医療機関は10km離れた緒川地区（旧緒川村）に、国保緒川歯科診療所と一般開業医科医院があり、25km離れた市中心部に大宮済生会病院や他の医療機関がある。ただ、歯科の外科処置が必要な場合、口腔外科を標榜する病院が診療所から50km以上離れた水戸市内の水戸済生会病院、さらに20km離れた国立医療センターしかなく、当院から紹介しても患者自身が遠方を理由に受診を拒否され、重篤になるケースが少なくない。茨城県北部は、口腔外科や障害者を受け入れることができる医療機関が充足されていないのは現在でも同じだ。

■ 歯科保健事業の見直し

「なぜ？」と思う気持ち。それはなぜ子どもも大人もむし歯だらけにしているのか？ 東京と同じ関東にありながら都内と何が違うのか？ 自分が生まれ育った神奈川県鎌倉市でもむし歯や歯周病は存在するが、何かが違う。患者自身の気の持ちようが違うのではないかと？ むし歯になるのは当たり前だから仕方がないなどと思っていないか？ いわゆる歯科的知識（デンタルIQ）が低いのではないかと？ と考えた。

自分は歯科の専門知識を習得してきたので予防や処置を理解しているが、一般住民は歯科医療的には完全な素人である（至極当たり前のこと）。子どもの頃からむし歯や歯周病の予防についての知識を持って成長していけば、いずれはむし歯が少なくなるはずだと単純に考えた。



写真1 旧美和村国保診療所



写真2 新国保美和診療所

■ 小学生の歯科口腔衛生指導強化

ちょうど赴任した当時、美和村立小学校（当時は村内に2校存在）が県のむし歯予防指定校となっており、対策を学校や村の教育委員会から求められた。積極的に学校保健委員会へ出席し、各小中学校の校長を始め養護教諭、PTA、保健師と協議を重ね、学童とその親への口腔衛生指導を実施し、当時所属していた日本大学松戸歯学部障害者歯科学教室から教授や研究生を招聘しての小学校で歯科講習会や歯磨き実習を開催、年1回だった歯科検診を年2回実施し、口腔衛生指導を強化した。

■ 2歳児歯科健診

村が実施する歯科健診の1歳半児と3歳児健診に加え、2歳児でも歯科健診（今では当たり前になった）を行い、乳歯列完成前の口腔衛生指導をより充実させた。さらに1歳半児健診では、健診対象者全員にフッ

化物洗口剤を無料で配布して、家族ぐるみのむし歯予防を推奨した。その結果、村内小学校のむし歯罹患率は年々減少し、就学時に「むし歯0（ゼロ）」の学童が約9割にまで達した。

■ 地域住民の健康増進啓発事業

次に行わなければならなかったのが成人・高齢者の歯科保健指導であった。平成6～7年の2年間、国診協の「高齢者歯科口腔保健実態調査」が行われ、美和村もこの研究事業へ参加した。村内の72歳と80歳の高齢者全員の口腔内の実態調査を行い、「歯科的健康は、全身の健康や生活の質、自立度の向上に寄与し、また、年間総医療費にも有意な関係性を見いだす」という結果が出された。

そこで、村内高齢者の健康を維持向上する方策の一つとして、「健康移動教室」を開催した。「生活習慣病」を主題に、美和診療所の医師・歯科医師・看護師・村役場保健師でチームを組んで週1回、村内全域を6か月間かけて回り、各自治会の住民の方々々と膝をつき合わせてお話をさせていただいた。その結果、歯科に対する考え方が向上し、受診率上昇につながった。

■ 平成大合併と新歯科保健事業の立案

平成16年の合併で村から市になると、歯科保健を遂行する環境が一変する。それまで人口4千数百人に対して行っていたものが、合併に伴って10倍の約4万数千人に対する事業規模へ拡大し、新しい歯科保健システムの構築が必要になった。

美和村以外の合併した他町村には美和村のような歯科保健事業形態がなかったため、新市保健師たちは旧美和村や旧緒川村の国保直診が行っていた歯科保健事業を新市の歯科保健事業に組み入れることとした。

新市の歯科保健事業の内容は、乳幼児検診において1歳半児、2歳児、3歳児の健診のうち2歳児健診は歯科健診のみとし、歯科医師が保護者へむし歯予防講習を実施して、家族ぐるみで歯科への関心を高めてもらうこととした。

■ 常陸大宮市の新規歯科健診事業と高齢者対策

少子化対策の一環として妊産婦歯科健診、生活習慣病対策の一環として歯周病歯科健診、さらに介護予防として後期高齢者歯科口腔機能検診を茨城県後期高齢者広域連合の助成により県内全域で実施することになり、昨年度の「口腔機能低下症」導入の一助となった。

常陸大宮市になって人口は増えたが、高齢化率が頭打ちになったわけではなく、平成28年における65歳以上の市の人口における比率は40.5%と、茨城県38.5%、国38.2%よりも大きな割合を占めている。現在、市の要介護認定審査会は4合議体で審査しているが、審査件数は減少することなく年々増加しており、今の審査会委員人数では対応が難しくなっている。

要するに、高齢者対策を真剣に考えていかないと、要介護高齢者数が増加して地域の医療資源が枯渇してしまう危険があるということだ。

■ 要介護化を食い止める

高齢者を要介護状態にさせない努力が必要になる。当然、高齢者の個々が気を付ければよいことだが、そう簡単に解決することではない。そこで常陸大宮市では介護予防対策を充実させるべく、平成18年度から始まった「介護予防給付」に係わる施策に取り掛かった。「予防給付」として「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」が導入された。住民の健康を守る立場の国保直診としては、積極的に参入しなくてはならない。

そこで、厚生労働省や国診協の「口腔ケア・アセスメント」を土台に、「口腔ケア・アセスメント票常陸大宮市版」を作成し、歯科医師による口腔機能診査・口腔機能講習、歯科衛生士の診査や口腔衛生指導、管理栄養士の食生活改善指導とリハビリ体操師による口腔体操実施を主体とした「常陸大宮市通所型単独介護予防事業・口腔機能の向上事業「歯つらつ教室」」を開催した。平成19年に翌年20年からの全国導入に先駆けて県の試行事業として実施することができ、その結果、「口腔機能の維持・向上」効果が十分に示され、平成21年度に茨城県福祉部長寿福祉課より発刊された



写真3 お達者教室

「介護予防事例集」に本市事業が掲載され、県内全市町村へ配布された。現在は「お達者教室」に名称を変えて、常陸大宮市地域支援事業の一環として実施されている（写真3）。

茨城県全域の高齢者対策

一市町村の取り組みでは、一部の地域住民しか恩恵を受けることは出来ない。したがって、茨城県全域に同様のシステムを構築しなければ意味がない。茨城県歯科医師会という県全体に影響力を持つ団体において高齢者対策を実施して、県内各市町村へ指導していく体制づくりを考えることとした。

介護予防事業の効果

介護予防事業を進めていくと、地域住民の意識は少しずつ介護予防に意識が向上していく一方、提供者側（医師・歯科医師等医療関係者）の意識が低くいままで元も子もない。住民の意識を向上させると同時に提供者側の意識改革にも力を注ぐ必要がある。ご存知のように、国の施策でも身体や口腔の機能維持向上を行ってきている。医療保険や介護保険の改正とともに機能維持向上が図られるようになってきているので、医療関係者には時間は要するが、理解はしていくはずである。

訪問歯科診療事例集

その時間を短縮する手助けになる指標があると便利



写真4 歯科訪問診療事例集の表紙

ではないかと考え、県歯科医師会から在宅療養者への歯科診療を提供しやすくするための歯科訪問診療事例集を製作することとした（写真4）。

介護保険を併用して歯科医療を受ける場合、歯科医療提供者側には医療保険と介護保険の請求要件が煩雑になりがちで、歯科医師が歯科訪問診療を行うことを躊躇している傾向があったからだ。さらに、医療保険請求を審査する支払基金側でもその必要性を承知しておきながら厳しい指導実態があり、二の足を踏む歯科医師が少なくなかった。

在宅療養高齢者（要介護者）の置かれた考え得る療養環境に合わせた歯科診療実態を基に、その状況に見合った医療保険のカルテ内容および請求書を表記、提出必須な書類等をわかりやすく解説したマニュアルを作成し、茨城県歯科医師会全会員に配布した。

茨城県在宅歯科医療推進協議会

近年、これまでよりも医療と介護の連携が深く図られるべき時代になってきた。しかし、口の中のことが医療介護連携で取沙汰されることはあまり多くない。介護の現場の中で歯科は二の次、三の次が現状である。われわれ医療職の中で、口腔に対する共通認識を持って多職種協働で介護現場に当たらなければならない。そこで、日本大学歯学部摂食嚥下機能療法学講座の植田耕一郎教授を委員長にお願いし、茨城県内の13師会（表）に協力を依頼、さらに茨城県保健福祉部、茨城

表 茨城県在宅歯科医療推進協議会

| |
|------------------|
| 日本大学歯学部摂食機能療法学講座 |
| 茨城県歯科医師会 |
| 茨城県医師会 |
| 茨城県薬剤師会 |
| 茨城県看護協会 |
| 茨城県歯科衛生士会 |
| 茨城県歯科技工士会 |
| 茨城県栄養士会 |
| 茨城県社会福祉協議会 |
| 茨城県老人福祉施設協議会 |
| 茨城県理学療法士会 |
| 茨城県作業療法士会 |
| 茨城県言語聴覚士会 |
| 茨城県ケアマネジャー協会 |
| 茨城県保健福祉部保健予防課 |
| 茨城県国民健康保険団体連合会 |



写真5 茨城県在宅歯科医療推進協議会

県国保団体連合会もメンバーに加え、口腔への関心を高めていただく場を作った(写真5)。

在宅医療介護連携ガイドブック

医療・介護職たちは臨床現場でのみ要介護者と関わるが、日常的に要介護者と関わっている人は家族や施設の職員である。口の中を見慣れていない歯科医療職以外の人には、歯垢や歯石など歯の汚れやむし歯、入れ歯が当たって出来た傷なのか、口腔細菌による単純な口内炎なのかは見分けることが難しい。

そこで、先の「在宅歯科医療推進協議会」で出された口の中の関心事を症例写真等多数掲載した『介護から歯科へ』(在宅歯科医療介護連携ガイドブックー茨



写真6 介護から歯科へつなぐガイドブックの表紙

城県歯科医師会編一)を製作(写真6)。「在宅歯科医療推進協議会」メンバー全員(各師会の会員)に配布、さらに家庭で介護する家族の方々にもメンバーを通じて配布し、介護者各々が要介護者の口の中への関心を高めていただくこととした。

さらにこのガイドブックは、茨城県歯科医師会介護保険委員会が県内各地で行う「口腔ケア講習会」など、県歯科医師会主催の講習会や茨城県医師会の講習会にも配布されている。因みに、国診協で希望する方には配布させていただく。

おわりに

まとまりのない話にお付き合いいただき、感謝申し上げます。まったく題名のような「国保歯科診療所が面白い」話はなく特徴的な話もない。まだ意志半ばと思いつつも寄る年波は如何ともしがたく、そろそろ人生の最終章へ突入し、若い後人にお任せしていく時期になって来たと思う今日この頃。国診協界限を見れば自分より年配の元気な方々がたくさんおいでになり、ますますのご健勝を願ってやまない。

私が歩んできた道のりとは違う道程を国診協の若い仲間たちには歩いて行っていただきたく筆をおく。新元号令和最初の「地域医療」への投稿の名誉をいただき感謝申し上げます。全国国保診療施設協議会のますますの発展を祈念している。