

共同研究調査結果報告

■医科

全国 6,500 人の高血圧治療状況調査の結果報告について

山本 晴章氏（神奈川県保険医協会副理事長）

湯浅 章平氏（神奈川県保険医協会理事）

■歯科

抜歯時の歯科医師ストレス調査 — 血圧変動に着目して —

二宮 友綱氏（神奈川県保険医協会歯科共同調査企画会議委員）

11 年前神奈川県保険医協会が主務地となり、保団連医療研究集会を開催した。その際全国の多くの先生方にご協力いただき、「深呼吸と診察室血圧・脈拍」についての全国共同研究を行った。開業医発のエビデンスを医療界に示した。

今回は再び全国の高血圧治療状況調査を実施、11 年前と比べ現在の治療状況がどのように変わったのかをお話したい。

また、歯科においても県内会員の協力を得、治療時にいかに歯科医師がストレスを感じているか、観血的な治療行為である「抜歯」行為に着目し、血圧変動を一つの指標として調査した。そこから何が見えたのか、結果とともに報告する。

抜歯時の歯科医師ストレス調査 — 血圧変動に着目して —

二宮 友綱 氏

(神奈川県保険医協会 歯科共同調査企画会議委員)



ここ数年、歯科医療が全身疾患に及ぼす影響が医学的にも立証され始め、ますます重要性が高まっている。それにも関わらずそれに逆行する形で歯科医療機関経営は厳しく倒産も後を絶たない。すでに歯科医療機関経営は限界を超えており、多くの歯科医師は将来に明るい展望を持たずにいる。この間マスコミでも歯科医師の“ワーキングプア”が喧伝され、歯科医療機関経営の窮状が世間にも知られるようになり、いまや将来の歯科医療の担い手の確保や質の低下が強く懸念されている。

ことさらこの間、政府が敷く低診療報酬政策は医療機関経営に大きな影響を及ぼしている。歯科診療報酬で20年以上も改定しなかった項目は2007年時点で73を数え、これまで新規技術もほとんど導入されていない。2012年の診療報酬改定では“薄く広く”技術料が引き上げられたが、まさに「焼け石に水」、治療技術が正当に評価されていない状況に変わりはない。ここ2回の診療報酬微増改定は、これまで長年にわたり抑え込まれたマイナスを取り戻すには至らず、現在も歯科医師は自らの身を削り地域医療に貢献している。現場では不採算が多く生じ、診療報酬改定のたびに科学的に根拠を持たない包括化がなされている。スタディモデルやラバーダムが初・再診料に、補強線が有床義歯の作製に関わる技術料に包括されていることを代表例に、歯科医院はこれらの無償提供を余儀なくされている現状だ。合わせて医療技術は革新的に進歩を遂げている中、歯科医療費はここ20年間2兆5000億円台でほぼ横ばいで推移していることは異常事態と言える。

政府は保険で十分な治療行為が実施できるよう保障する責務があるにもかかわらず、その責任を放棄し、医療者・患者に不利益な医療政策を敷き、今後も同様の改革が容易に予想される。翻って国民の高齢化が急速に進む今、口腔ケアなどの重要性は高まっている。歯科疾

病が肺炎や心臓病、血管関連疾患、糖尿病の引き金になることは証明されており、歯科医師、歯科医療機関の疲弊は、結果的に患者・国民の健康に害を及ぼすこととなる。

歯科治療の多くは小外科処置である。歯科分野の医療事故紛争件数は年々増加傾向であり、神経麻痺や窒息、血管迷走神経反射に代表される全身的偶発症発生などのリスクは日常的であり、歯科医師はそれらと向かい合わせて患者と接している。今回の調査では、診療行為の中でも観血的な治療行為であり、患者のその後のQOLにも大きく起因し、歯科医師が最もストレスを抱えるであろう「抜歯」行為に着目。血圧変動を一つの指標として示し、今後の診療報酬改定要求運動の有益なデータとするために神奈川協会会員に調査協力を仰いだ。診療報酬プラス改定を勝ち得るためには何らかのエビデンスが必要になる。早朝家庭血圧、抜歯行為前後の血圧、抜歯の難易度による血圧などを解析し、歯科医師のストレスに変動があるか—などを報告する。

●二宮 友綱 (にのみや ともづな) 氏プロフィール

1996年3月：昭和大学歯学部卒

1996年4月：東邦大学医学部附属病院 歯科口腔外科入局

1997年4月～：2軒のクリニックに勤務

2002年5月：にのみや歯科クリニック開業

〈歯科共同調査企画会議委員〉

高橋 健作 (高橋歯科医院)

福本 義克 (福本歯科医院)

二宮 友綱 (にのみや歯科クリニック)

森 壽生 (横浜相鉄ビル内科医院)