

原 著

HIV/AIDS 患者に対する歯科受診支援事例の検討

中野恵美子¹⁾²⁾, 千綿かおる³⁾, 田上 正⁴⁾, 池田 和子¹⁾, 伊藤 将子¹⁾,
大金 美和¹⁾, 武田 謙治¹⁾, 福山 由美¹⁾, 渡辺 恵¹⁾, 岡 慎一¹⁾, 木村 哲¹⁾

¹⁾国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター, ²⁾(財)エイズ予防財団リサーチ・レジデント,
³⁾筑波大学大学院教育研究科修士課程, ⁴⁾国立国際医療センター歯科口腔外科

目的: HIV/AIDS 患者に対する歯科受診支援事例から患者の地域歯科医療機関受診ニーズと受診支援の問題点を分析し, 今後の課題を検討する。

対象および方法: 2001年7月から2002年6月までの1年間に歯科受診相談を受けた HIV/AIDS 患者 84名のうち, 患者の希望により外部の歯科医療機関への受診支援を行った 38名を対象とした。歯科受診相談記録をもとに, 患者の地域歯科医療機関受診ニーズとニーズに対応するための問題点を検討した。

結果: 1) 患者が紹介先に希望していたことは, 土曜日または夜間に診療可能であることや通院しやすい立地条件などであった。2) 問い合わせを行った際, 患者の希望する診療内容に「対応可能」と回答した一般歯科診療所は 36件中 18件, 「対応困難」18件であった。3) 期間中, 38名中 27名は地域歯科医療機関に紹介を行ったが, 11名は紹介保留となっていた。4) 診療情報提供書を発行した 27名中 6名は期間中に受診しなかった。

考察: HIV/AIDS 患者の「社会生活に支障をきたさずに地域で歯科医療機関を受診したい」というニーズに対して, 現状では対応が追いついてはいない。今後, 患者のニーズに対応できる歯科医療体制を整えるためには, 歯科医療従事者を含む国民への HIV/AIDS に関する知識の啓発とプライバシー保護の見直し, スタンダードプリコーション実施のための制度づくりが必要であると考えらる。

キーワード: HIV/AIDS, 歯科受診, 歯科診療所

日本エイズ学会誌 6: 159-164, 2004

緒 言

国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターでは, セルフケアによる口腔保健の向上と口腔疾患の早期発見・早期治療につなげることを目的として, 通院している HIV/AIDS 患者に対して歯科衛生士による口腔保健指導と歯科受診相談を行っている。そのうち歯科受診相談では, HIV 感染症の治療と社会生活を両立させている患者からの「身近な地域で歯科を受診したい」という相談に対し, 必要に応じて地域歯科医療機関への歯科受診支援を行っている。患者の歯科受診希望に伴い, 地域歯科医療機関への歯科受診支援による紹介事例は年々増加している。

しかし, 現状では, 患者の希望に合った歯科医療機関を紹介することは必ずしも容易ではなく, また一応の条件を満たした紹介先がある場合でも患者の受診につなげることができなかったケースも少なくない。

著者連絡先: 中野恵美子 (〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1 国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター)

FAX: 03-3208-4244

2003年12月25日受付; 2004年6月21日受理

本研究の目的は, HIV/AIDS 患者に対する歯科受診支援事例から, 患者の地域歯科医療機関受診ニーズと現在の対応の問題点を分析し, 今後の課題を検討することである。

対象および方法

1) 調査対象

国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターに登録している HIV/AIDS 患者数は 2002年12月末現在 1,118名であり, 当院歯科口腔外科を受診した経験のある患者数は 349名であった。また, 地域歯科医療機関への歯科受診支援による紹介事例は年々増加しており, 2002年12月末で累計 68件となった (図1)。

今回の調査期間は, 2001年7月1日から2002年6月30日までの1年間であり, 期間中, 歯科衛生士による歯科受診相談対応を行った HIV/AIDS 患者は 84名であった。

今回の対象患者は, 84名のうち, 地域の歯科医療機関への紹介受診を希望し, 受診支援のために地域の歯科医療機関に問い合わせを行った男性 34名, 女性 4名の計 38名である。

なお, 今回の対象者を除いた 84名中 46名の内訳は, 国

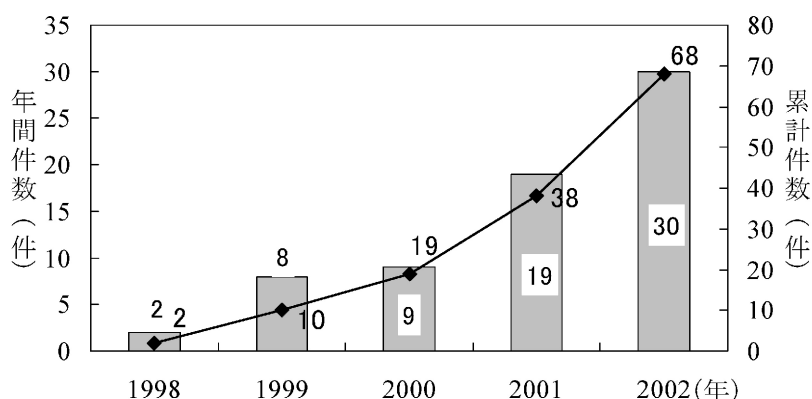


図 1 地域歯科医療機関への歯科受診支援事例

表 1 対象者の背景

n = 38				
性別	男性	34	女性	4
年齢 (range)	平均	36 歳	(24~64 歳)	
AC/AIDS	AC	30	AIDS	8
感染経路	性的接触	35	凝固因子製剤	3
CD4 数 (range)	中央値	341/μl	(31~1,200/μl)	
HIV-RNA (copies/ml)	< 50			22
	50~1,500			6
	> 1,500			10
社会生活	就労者			31
	育児期間中			3
	求職中			2
	無職			2

表 2 対象者の紹介動向

n = 38	
1. 地域歯科医療機関紹介 (診療情報提供書発行)	27
①地域歯科医療機関	24
②地域歯科医療機関→歯科口腔外科*	3
2. 地域歯科医療機関紹介保留	11
③歯科口腔外科*で処置	6
④歯科処置保留	5

* 国立国際医療センター 歯科口腔外科

立国際医療センター歯科口腔外科に受診を希望しており、相談後に受診となった 43 名と、フォローアップ目的で相談を行った 3 名である。

対象者 38 名の平均年齢は 36 歳 (24 歳~64 歳) であった (表 1)。また、社会生活においては、就労者は 31 名、育児期間中が 3 名、求職中 2 名、無職 2 名であった。紹介時の CD4 陽性リンパ球数は 31~1,200/μl (中央値 341/μl) で、AIDS 発症者は 8 名であった。

一方、同期間に当院歯科口腔外科を受診した HIV/AIDS 患者総数は 148 名 (初診患者は 64 名) であった。148 名中、当初から歯科口腔外科受診を希望しており、歯科受診相談後に受診した患者は前述の 43 名、当初は地域の歯科医療機関を希望していたが、歯科受診相談後に歯科口腔外科受診となった患者は 13 名であった。

2) 調査方法

歯科受診相談の際、患者から ① 患者の背景、② 歯科治

療希望内容、③ 歯科受診希望地域、④ 歯科通院可能な曜日・時間帯、⑤ その他の歯科医療機関に希望する条件を聴取・記録した。それらの情報に基づき、患者が紹介を希望する歯科医療機関を指定していなかった場合は、まず患者の希望条件を満たす歯科医療機関を拠点病院の歯科や自治体に登録している協力歯科診療所の中から検索した。そして、該当する歯科医療機関がなかった場合は、患者が希望する条件に合った歯科医療機関を地域で探し、患者の希望する診療内容に対応することが可能かどうかを直接問い合わせ確認した。

今回、歯科受診相談記録をもとに、患者の地域歯科医療機関受診ニーズとそのニーズに対応するための問題点を検討した。

結 果

1) 対象者の紹介動向

38 名中、期間中に地域の歯科医療機関に紹介 (担当医師が診療情報提供書を発行) した患者は 27 名であった (表 2)。27 名中 3 名は地域歯科医療機関紹介受診後、当院歯科口腔外科受診となった。内訳は、患者が歯科診療所ではな

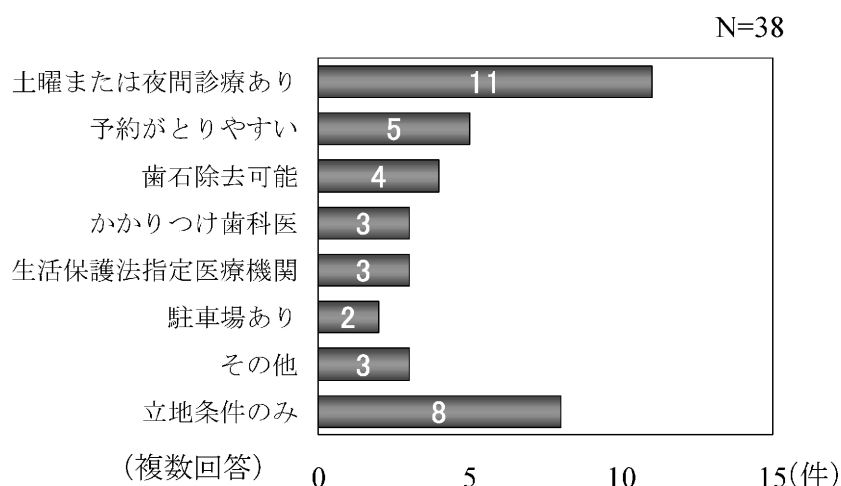


図 2 紹介先に希望する条件

表 3 一般歯科医療機関の回答

n=36

対応可能 18 (50%)	
対応困難 18 (50%)	
回答理由 (n=18)	
院内感染防御に不安がある	6
HIV 歯科診療経験がない	5
専門歯科医療機関に対応依頼	4
スタッフが反対している	4
時間の余裕がない	3
歯石除去は観血処置なので不可	2
人手が足りない	1 (複数回答)

く歯科口腔外科でのフォローアップを希望した 2 名と、抜歯のみ歯科口腔外科で行うことになった 1 名であった。

なお、期間中、地域歯科医療機関への紹介が保留になっていたのは 11 名であった。そのうち、6 名は当院歯科口腔外科で処置を行った。その内訳は、希望条件にあった歯科医療機関を確保できず、当院歯科口腔外科受診となった 4 名と、免疫能が極度に低下していた、埋伏智歯抜歯適応などの理由で、当院歯科口腔外科受診が適切と判断された各 1 名であった。また、11 名中 5 名は歯科処置が保留になった。内訳は、期間中に希望条件にあった歯科医療機関を確保できず、また症状が消失したため紹介が保留となった 3 名と、紹介先はあるが患者が多忙のため紹介延期になった 2 名であった。

2) 紹介先に希望する条件

対象者が紹介先に希望する条件として挙げたことは、

「土曜日、または夜間に診療可能な歯科医療機関」が 11 件、「予約がとりやすいこと」が 5 件などであった (図 2)。38 名中 8 名は、通院しやすい場所にあるという立地条件のみを挙げていた。

3) 歯科医療機関の HIV 感染者歯科診療対応

今回の対象者 38 名に関連して、自治体に協力登録をしていない一般歯科医療機関に直接問い合わせを行った件数は 36 件であった (表 3)。

そのうち、問い合わせを行った際に責任者から「対応可能」と回答があった歯科診療所は 36 件中 18 件 (50%) であった。一方、直接問い合わせを行ったが、責任者の回答が「対応困難」であり、協力を得られなかった歯科診療所は 36 件中 18 件 (50%) であった。「対応困難」と回答した理由 (複数回答) は、「院内感染防御に不安がある」が 6 件、「HIV 感染者の歯科診療経験がない」が 5 件、「専門歯科医療機関に対応を依頼している」、「院長は対応可能であるが、スタッフが反対したため」が各 4 件などであった。

4) 紹介先歯科医療機関

今回、対応可能であることを確認後、担当医が診療情報提供書を発行した紹介先歯科医療機関 27 件中、一般歯科診療所は 14 件、自治体に協力歯科診療所として登録がある歯科診療所が 11 件、拠点病院の歯科が 2 件であった (表 4)。なお、紹介先の立地は、自宅の近くが 22 件、勤務先の近くが 4 件、通勤途中が 1 件であった。

5) 紹介後未受診のケース

診療情報提供書発行後は本人が紹介先歯科医療機関の予約を取り、初回の受診となる。しかし、診療情報提供書を発行した 27 件中、本人が予約の連絡をしなかった、あるいは予約を入れたが結局受診をしなかったケースが 6 件あった。理由は「症状が消失したため」が 4 件などであった。

表 4 紹介先歯科医療機関

		n=27
区分	一般歯科診療所（自治体に登録なし）	14
	協力歯科診療所（自治体に登録あり）	11
	拠点病院の歯科	2
立地	居住地	22
	勤務地	4
	通勤途中	1

考 察

厚生労働省エイズ動向委員会の報告によると、日本の HIV 感染者及び AIDS 患者数は 2002 年 12 月 30 日現在 7,696 人（凝固因子製剤による感染を除く）であり、報告時の年齢は 15～54 歳が 6,893 人で、全体の 89.6% を占めている¹⁾。

一方、一般国民を対象とした平成 11 年の保健福祉動向調査によると、15～54 歳の「歯の状態」は歯が 20 本以上ある「ほとんど揃っている」者が 81.1～98.4% であり、「歯科治療に対する要望」で「夜間や休日でも治療が受けられるようにしてほしい」と回答した者は 44.0～51.0%、「この 1 年間に歯科で診療を受けたことがある」者は 28.8～37.6% であった²⁾。

HIV/AIDS 患者の多くは、上記の「歯がほとんど揃っている」年齢層に属しており、現在歯科を受診しているか、もしくは近い将来歯科治療が必要になる可能性が高いと考える。また、HIV 感染症は治療の進歩により予後が改善され、多くの HIV/AIDS 患者は定期的に外来に通院しながら社会生活を営んでおり³⁾、地域における歯科受診ニーズは今後益々高まると考えられる。

今回、対象者が紹介先に希望した条件は「土曜日や夜間に通院が可能」「通院しやすい場所」などであり、これらは社会生活に支障を来さずに歯科受診するためには必要な条件である。

患者・感染者数の多い東京都では、「エイズ診療は、すべての医療機関でその診療規模や機能に応じて行われるべきであり、患者・感染者が社会生活を両立できるよう、数多くの病院や診療所でエイズ診療が行われる体制を作ることが不可欠である⁴⁾」との考えに基づき、1999 年 4 月より「HIV 歯科診療ネットワーク（調整機関は東京都）」の試行を開始し、2001 年 7 月より「東京都エイズ協力歯科診療所紹介事業（調整機関は東京都歯科医師会）」を施行している。試行開始時の登録歯科診療所は 54 件であったが、2004 年 4 月現在の登録数は 55 件であり、5 年間の登録数は横這

いである。

今回の紹介先歯科医療機関のうち自治体に登録のある協力歯科診療所 11 件は、「東京都エイズ協力歯科診療所紹介事業」やその他の地方自治体に協力登録していた歯科診療所であった。

また、一般歯科診療所 14 件は、患者の希望する条件に合った歯科診療所に直接問い合わせ、「HIV 感染者の歯科診療を行う」と責任者が回答した歯科医療機関であった。14 件中 2 件は、患者の HIV 感染判明前からのかかりつけ歯科医であり、患者が継続受診を希望したため、今回、感染を伝えて受診できるように支援を行ったケースであった。

しかし、今回、希望条件にあった歯科医療機関を確保できず、歯科口腔外科受診や紹介保留になったケースも存在したことから、患者の地域歯科医療機関受診ニーズに対して、現状では対応が追いついていないと考える。

今後も、拠点病院の歯科及び東京都の紹介事業やその他の自治体に現在登録している歯科診療所だけでは、今回の結果が示しているような時間や立地条件などの患者ニーズに対応するのは困難であると考えられる。さらに、今回の結果では、登録診療所以外の一般歯科医療機関は約半数が HIV/AIDS 患者の診療対応困難と回答しており、診療協力が十分得られているとはいえなかった。

HIV 感染症やウイルス性肝炎などの感染症患者は患者自身も感染に気付かずに歯科を受診している可能性があるため、血液媒介ウイルス感染症患者の歯科診療を特定の歯科医療機関でのみ行うことは不可能である。したがって、すべての歯科医療機関でスタンダードプリコーションに基づく対応が必要であるが、今回の一般歯科医療機関の回答からは、「HIV 感染症は特別な対応が必要であり、一般歯科診療所では対応困難」という認識を持つ歯科医療従事者は依然として多いことが示唆された。

先行研究においても「HIV 感染者の歯科診療対応困難」と回答する歯科医療機関が多数存在することが示されており⁵⁾、HIV 感染症に関する知識やスタンダードプリコーションの実施においては、歯科医療従事者による格差が大きい^{6,7)}と考えられる。

また、紹介後に受診につながらなかったケースは、口腔保健指導を通じて患者へ口腔保健の重要性を十分に伝えられなかった可能性があるとともに、患者が地域におけるプライバシー保護に関する不安を拭えなかった可能性を検討する必要があると考える。さらに、身体状況に関わらず当初から歯科口腔外科受診を希望する HIV/AIDS 患者が多いこと、対応可能であっても自治体に登録していない歯科診療所が存在することなどから、歯科医療従事者と患者の双方がプライバシー保護に関する不安を持っている可能性

が示唆された。

今後、HIV/AIDS患者の歯科受診ニーズに対応できる歯科医療体制を整えるためには、歯科医療従事者を含む国民がHIV/AIDSを自分たちが直視すべき問題として捉えるための知識の啓発と、日常業務におけるプライバシー保護の見直し、そして全ての歯科医療機関がスタンダードプリコーションを確実に実践するための制度づくりが必要であると考えられる。

結 語

本研究では、HIV/AIDS患者は一般と同様に社会生活を営んでおり、歯科受診の際には仕事を休まずに通院するための条件などを希望していること、ニーズに応えなければならぬ歯科医療機関側の対応が遅れていることが明らかになった。また、歯科紹介後も歯科診療を開始・継続することができなかつた例もあり、解決すべき問題が多いことが示唆された。

なお、本研究では歯科受診相談を受けて実際に地域の歯科医療機関に問い合わせを行った患者を対象としたため、自分でHIV感染症対応可能な地域歯科医療機関を探し、感染を申告して受診している患者や、プライバシー保護に対する不安から感染を申告せずに地域歯科医療機関を受診している患者のニーズを把握するには至らなかった。また、地域の自治体や歯科医師会との連携、紹介後のフォローアップ調査については今後の検討課題としたい。

文 献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成14年度エイズ発生動向年報，2003.
- 2) 厚生省大臣官房統計情報部：平成11年保健福祉動向調査，1999.
- 3) 西村浩一，渡辺 恵：HAART治療後の患者のQoL解析法の開発に関する臨床研究—HIV/AIDS患者における疾患特異的な健康関連QoL評価尺度である the Functional Assessment of Human Immunodeficiency Virus Infection (FAHI) quality of life instrument (FAHI) 日本語版の信頼性と妥当性に関する研究—。厚生科学研究費補助金エイズ対策費研究事業 HIV感染症の治療に関する研究 平成13年度研究報告書：81-87，2002.
- 4) HIV 歯科診療ネットワーク推進委員会：東京都におけるエイズ診療協力病院と歯科診療所とのネットワーク化について。東京都衛生局医療福祉部エイズ対策室：1-18，2000.
- 5) 池田正一，前田憲昭，小森康雄，柿澤 卓，田上 正，樋口勝規，福田 博，稲葉 修，玉城廣保，宮田 勝，高木律男，山口 泰，村井雅彦，久保寺友子：HIV患者の歯科治療に関する研究。厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 HIV感染症の医療体制に関する研究 平成14年度研究報告書：307-312，2003.
- 6) 溝部潤子，澤中君枝，寺坂祐美，田中 香，吉田恵美子，永島三津子，菅原晶子，御代出三津子：インフェクションコントロールにおける歯科衛生士の意識と実態調査。日本歯科衛生士会学術雑誌 30 (2)：63-67，2001.
- 7) 中野恵美子，千綿かおる：歯科医療従事者のHIV感染症に対する認識と歯科研修プログラムの評価。日本歯科衛生士会学術雑誌 31 (2)：54-58，2002.

Support for HIV/AIDS Patients to Receive Dental Treatment

Emiko NAKANO¹⁾²⁾, Kaoru CHIWATA³⁾, Tadashi TAGAMI⁴⁾, Kazuko IKEDA¹⁾, Shoko ITO¹⁾,
Miwa OGANE¹⁾, Kenji TAKEDA¹⁾, Yumi FUKUYAMA¹⁾, Megumi WATANABE¹⁾,
Shinichi OKA¹⁾ and Satoshi KIMURA¹⁾

¹⁾ AIDS Clinical Center, International Medical Center of Japan, ²⁾ Japanese Foundation of AIDS Research,
³⁾ Master's Program in Education, University of Tsukuba, ⁴⁾ Dental Surgery, International Medical Center of Japan

Objective : In order to improve support offered to HIV/AIDS patients in their activities of daily life, we have investigated their needs with respect to receiving adequate access to dental treatment.

Methods : Of 84 HIV/AIDS patients who sought dental care, we introduced 38 patients to dental clinics outside our hospital between July 2001 and June 2002. We surveyed our records and interviewed all 38 HIV/AIDS patients.

Results : 1) The main criteria for selecting the dental clinic were that the clinic be open on Saturdays or in the evenings and that it be accessed easily. 2) Of the 36 dental clinics contacted, 18 responded favorably to our direct initial inquiry of treatment availability. Meanwhile, the other 18 clinics responded with some apprehension. 3) Of the 38 patients, 27 were individually introduced to different preferred dental clinics with letters of introduction, 6 received dental treatment by us at our hospital, and the other 5 did not find preferred dental clinics on our list. 4) Of the 27 patients introduced, 6 patients later responded they did not follow through with the arranged introduction.

Discussion : It was found that HIV/AIDS patients wanted to receive dental treatment without interference to their work, childcare, or other activities. However, it was concluded that the level of service provided by us did not fully satisfy the needs of the patients. In order to meet the needs of HIV/AIDS patients wishing to receive dental treatment, improved active cooperation with various dental clinics is necessary. To achieve this, further education about HIV infection must be provided to dental professionals. In this regard, we should assist dental professionals developing more efficient care and an infection control system based on standard precautions while giving consideration to protecting the patient's right to privacy.

Key words : HIV/AIDS, dental treatment, dental clinic