

「歯科技工士問題の改善を目指して」

第5章 歯科技工物の質

1、歯科技工物の質とは

技工料がどんどん下がり、歯科医師から見てもあり得ない料金が提示される現状^(注)では技工物の「質」が果たして担保出来るかどうか疑問がでてくることも確かなことですし、また前章で述べたように、次の世代へ技術の伝承が確実にされることに懸念が生じていることは歯科医療を考える上で大きな問題であることに疑問の余地はありません。コストを優先した結果、安全性に問題が出た業界は数多くあります。

(注) 今年、東京都のある会員の歯科医院に、ラボがチラシを持って営業活動に来たそうです。そのチラシを見せていただいたのですが、正直唾然としました。もちろん、その歯科医院が値切ったわけでもありません。ラボが最初から提示した価格が驚愕の価格なのです。その値段は、ここに書くわけにいきませんが、これで大丈夫なのかとこちらが心配してしまうような価格でした。そして、さらにキャンペーン価格が提示されていました。その価格は、もう・・・言葉がありませんでした。

さて、ここで技工物の質とは何かを整理する必要があります。医療の質の評価は本来、実に難しいものです。大量生産されるものであれば、サンプル調査をして、「質」を客観的に担保することも可能ですが、オーダーメイドである技工物では、それは不可能です。

また、技工物と、たとえば薬剤とが決定的に違うのは、一度開発すれば、同じものをどんどん作れるわけではないことです。技工物は全てがオーダーメイドであり、質を一定に保つことは大変なことです。ある程度の効率化はできても、限界があるのが技工物の持つ特質です。

患者に技工物をセットする時、その技工物の「質」を判断するのは歯科医師です。つまり歯科医師が「問題ない」と思えば、それは一定の質をクリアしたということになります。エンドユーザーである患者がその質を判断できないので、依頼を受けた歯科医師には資格に応じた強いモラルが求められます。

要するに技工物の質は歯科医師という資格が、技工物の質を担保していると言えるわけです。裁量権が歯科医師にあるということです。しかし、歯科医師が質を評価するといっても、その評価レベルをどこに持ってくるのか、歯科医師の技工物の形態に対する好みも実際にはある中で、正しい評価ができていないのかには常に懸念が生じるのも否定できません。

(さらには、歯科技工士という資格のフィルターも通されます。歯科技工物には、歯科医師と歯科技工士という資格による二重のフィルターが効いている事になります。)

もし、技工料の安さばかりを追求して、技工物の質を無視する歯科医師が数多く存在するようでは、技工物の質は全く担保できないこととなります。例えば、歯科医師の免許管理団体が存在し、自らの利益だけの為に、もしくは能力不足の為に、そういった歯科医師を排除できるシステムが存在すれば、多くの問題が解決するでしょう。

日本にはそういうシステムが存在しないことが、技工士の不満を引き起こす背景にあるのかもしれない。一定の質を保った技工物を作るためには、一定時間に一人の技工士が製作できる技工物の数に限界があることは自明です。現在の価格競争は、質を保てる状況にはないにもかかわらず、歯科医師の側からは、質を担保する話は全く出てきていません。志のある歯科技工士からすれば、おおいに不満があるでしょうし、価格でしか競争できないのでは、そういった歯科技工士から、辞めていってしまう、あるいは、保険の技工物からは撤退するようになるかもしれません。

そうであるならば、技工物の一定の質を担保する為に、それをシステムとして担保できるようなものを、保険医療にシステムそして組み込めばよいのではないのでしょうか。では、実際に、技工物の質をどのように担保していけば良いのでしょうか。

2、歯科技工物は「物」か

歯科技工士が作成するものは、技工物と呼ばれます。では、歯科技工業は製造業でしょうか。ここにひとつの判決があります。

<http://www3.wind.ne.jp/gungi/htm2/hanrei.html>

歯科技工士が、自らを「サービス業」ではなく「製造業」であるとして起こした裁判です。

- | |
|--|
| <p>[2] 日本標準産業分類では、歯科技工業は、大分類サービス業、中分類医療業に属していること</p> <p>[3] 歯科技工業は、歯科医師の指示書に従って、歯科補てつ物を作成し、歯科医師に納品することを業務内容としており、歯科医療行為の一端を担う事業である性質を有すること</p> <p>[4] 1企業当たり平均の課税仕入れ(最大見込額)及び構成比に照らしても、みなし仕入率を100分の50とすることには合理性があること</p> |
|--|

などを理由に、判決は、歯科技工業は、第5種事業「サービス業」に該当するものと判断するのが相当である。としています。

税金に関する裁判ではありますが、歯科技工士業は、歯科医療行為の一端を担うサービスを提供する業務だと認定されているのです。

つまり、歯科技工士は技工物を通して技術を提供しているのです。医療行為として、歯科医師と歯科技工士が協働して補綴をしているといえます。

技工料というのは、技工所と歯科医院の商取引で派生するもので、それは、市場という経済的な土俵で決まってしまう。そこには、取引上の優位・劣位ができてしまっています。

一方、歯科技工は、歯科医療行為の一端を担うものであり、歯科医師と歯科技工士の間で有資格者としてのフェアな関係が成立しないと質の高い技工物は出来上がらないのです。歯科医師と歯科技工士には、その資格に応じた強いモラルが求められるのですが、そのモラルが常に完全なものでないかぎり、患者にも目に見える形での質の担保があることが望まれるはず。そういったシステムを、何らかの形で健康保険に組み込むことが必要なのではないでしょうか。

3、みんながわかる技工指示書

前記したように「技工物の質の担保」は良質な歯科医療を提供する上で最も重要な問題になるわけですが、この具体的方法のひとつをみんなの歯科ネットワークは提案しています。

現在、歯科技工士法施行規則において、指示書に記載すべきことが決められています。

歯科技工士法施行規則

(昭和三十年九月二十二日厚生省令第二十三号)

第三章 指示書及び歯科技工所

(指示書)

第十二条 法第十八条の規定による指示書の記載事項は、次のとおりとする。

- 一 設計
- 二 作成の方法
- 三 使用材料
- 四 発行の年月日
- 五 発行した歯科医師の住所及び氏名
- 六 当該指示書による歯科技工が行われる場所が歯科技工所であるときは、その名称

これを改正して、歯科技工物の質を担保し、歯科医療を受ける患者にとっての安心と安全

を目に見える形として提供しようとするものです。

それは「みんながわかる技工指示書」というもので、口腔内に装着される技工物の製作に当たった歯科技工士と歯科医師の間のやり取りや内容、例えば、技工物が、誰によって、どのような材料を用いて、どのように作られているかなどの情報を記載した、トレーサビリティ機能を備えた技工指示書です。

技工指示書は、今のところは歯科医師と技工士の間のみでやりとりされるものであり、患者に公開されることはありません。このため、記載される内容は専門性が高く、たとえ、この指示書を患者が見たとしても、その内容を理解できることはないでしょう。

「みんながわかる技工指示書」は従来の指示書に書かれているものに加え、通常、口頭でやりとりされる模型や咬合などの技工物の質に関わるステップで歯科医師と技工士双方がチェックをし、それを指示書の中に記録として残そうとするものです。カルテと歯科技工録を合わせたような、多機能歯科技工指示書とも言えるものです。

これを保険医療システムに取り込むことは、良質な歯科技工物の提供のために非常に有効と思われる、また再製作時にも責任割合に沿った再製作料を設定し製作物の責任の所在を明確にする効果もあります。

つまり、製作者、使用材料などを明記したトレーサビリティ機能を備え、チーム医療を遂行していくうえでお互いの責任を明確にし、医療情報を公開することで、結果として技工物に一定の質を担保しようというものです。

詳細はこちら

<http://www.minnanoshika.net/zitugen/index.html>

【技工料金の開示】

技工料金を患者に開示し、さらに歯科技工所を患者自身が自由に選択肢出来るようになれば、患者はその価格を見て納得の上で技工所を選択でき、歯科技工所は歯科医院からの技工料金引き下げ圧力から開放されるという考えがあります。

(歯科技工所の自由選択については、第6章で詳しく書きたいと思います。)

しかし、患者に技工料金を示し、その技工料金を目安に患者自身が歯科技工所を選択するということは、技工料金の高低と技工物の質の高低が比例しているということが前提になければなりません。

そしてもし、それが前提ならば歯科技工士という資格の下に質が担保されるはずの技工物を技工料によって質に差をつけると認めることになります。歯科技工が歯科医療行為の一端を担うというのであれば、価格で質が違ふということ自体、疑問視されてしまいます。これは技工士という資格を否定することにもなり、医療においてはとても得策とは思えません。

現状は技工物の料金とその質は比例していないことも多く、質に差が認められないのに、その他の因子により技工料金に大きく差が存在することも歯科医療関係者ならば誰もが認めるところでしょう。

また、患者が歯科技工所を自由に選択するという事は、先出の二重のフィルターのうち、歯科医師の資格というフィルターの働きがかなり弱くなることも意味します。ですから、良質な技工物を用いての良質な歯科医療の提供は、「質の評価」ではなくて、「質の担保」を保険システムの中に組み入れることが現実的ではないかと考えます。

ただ、方向性としては、「みんながわかる指示書」を検討する段階でも会員から技工料を記載する欄を設けるべきではないかとの意見が出され、「補綴と技工の分離に繋がっていく可能性がある。」「補綴の点数と技工料金を明示して、技工差額をなくす方向に持っていくべきだ。」「技工料金を明示することで、患者の技工に対する関心を高めることができる。」などの意見が出たことは申し添えておきたいと思います。

2010年 8月吉日

NPO法人 みんなの歯科ネットワーク

TEAM Minerva

MINNA
みんなの歯科ネットワーク