

## アメリカ歯科医療の現場で 感じていること

白 賢 Hyun Baek  
ニューヨーク大学歯学部補綴科大学院



ニューヨーク大学の補綴科では、週5日毎日、計10セッション患者の歯科治療を行っている。実際は毎朝8時から授業、歯学部生へのティーチング、それ以外の時間に課題の論文を読まなければならない、さらに技工がある。一方、日本では臨床系大学院であっても、研究活動と学位取得が主な目的となる。歯学部生の授業、実習の準備などの手伝いは行うかもしれないが、大学院生自身が歯学部生に付き、患者の治療を通じてティーチングを行うことはまずないだろう。アメリカでは大学院生であるレジデントがファカルティとして、歯学部生の教育に携わる。その点だけでも、臨床研修プログラムは日米で大きく異なると言わざるを得ない。

よく一般の方に「なぜ留学してまで、アメリカで臨床教育を受けているのですか？日本ではダメなのですか？」と聞かれることがある。そのたびに「日本にはアメリカのように臨床に特化したトレーニングプログラムが存在しないから」と答えているが、これは言い過ぎなのだろうか、とはいえず、このように書いてしまうと、アメリカの医療制度は何もかもが素晴らしいように聞こえるが、現実はどうなっているのだら

うか、今回はアメリカ歯科医療の現場で感じていることについてレポートしてみたい。

### アメリカでは、なぜ残せる歯も 抜歯になるのか？

ご存知の方も多いかもしれないが、アメリカの歯科治療費は非常に高額だ。それでもニューヨーク大学歯学部における歯科治療費は、ニューヨーク市内の一般開業医に比べて2〜3割ほど安いといわれている。2014年からアメリカでは、オバマケアとよばれる保険制度が新たにスタートしているが、歯科治療に関しては日本のような手厚い国民皆保険制度とはほど遠いのが現状で、治療オプションはきわめて限られたものになっている。よって、人々は民間の医療保険に加入することになるが、それにより歯科医院側には治療内容を決定する権限はなくなり、患者が加入している保険の種類、ランクによって治療内容が決まってしまう。つまり、「民間の保険会社が治療内容を決定する」というのが通例だ。ただし、大学に歯科治療を受けに来院する患者は、一般的に民間の保険に加入していない場合が多い。民間保険に加入していたとしても、いったんは窓

口で治療費を支払い、後ほど自身で民間保険会社に請求するというのが一般的である。したがって、歯科治療のオプションの選択は患者の経済状況を聞いたうえで進めることになる。

### ニューヨーク大学歯学部補綴科 の歯科治療費

ここで実際に行われたケースを取り上げて説明してみよう(表1)。

患者は50歳代、女性のEさん。Eさんの右側は下顎臼歯のみ残存しているが、挺出して上顎歯槽堤に咬み込んでおり、咬合高径は著しく低下していた。前歯は切端咬合でチップングしており、歯冠の高さは2/3程度に摩耗している。左側は下顎臼歯部が欠損、上顎は重度歯周病に罹患し、歯根がはつきり確認できるほど挺出しており、動揺もみられ、ホープレスの状態。治療が必要な段階で、適切な治療を受けずに放置してしまったせいで、結局、咬み合わせも悪くなり、咀嚼障害を生じて意を決して来院したとのこと。問診や視診による現症の把握を通じて、ここに至った原因を説明し、診断、予後を説明し、最後に治療方法の話になった。Eさんの場合、治療費の予算は約5,000ドル(約60万円)、場合によっては1

表1 ニューヨーク大学歯学部の歯科治療費

治療内容	歯学部生	レジデント
抜歯	\$75	\$75
根管治療(大白歯)	\$540	\$710
クラウン	\$730	\$1,260
キャストポスト&コア	\$205	\$470
総義歯	\$650	\$1,050
部分床義歯	\$650	\$1,250
インプラント埋入オペ	\$630	\$950
カスタムアパットメント	\$350	\$350
インプラント上部構造	\$620	\$1,260



NYU 歯科病院 4 階補綴科受付ロビー

万ドルまではという話だったが、この予算だとインプラントや歯周外科の選択肢はなく治療方法は義歯しかない。あとはどこまで根管治療を行い、歯を残せるか、抜歯となるかである。Eさんとの協議の結果、残った歯をすべて抜歯(15本)し、同時に治療用の即時義歯を3カ月間装着してもらい、最後に総義歯をセットすることになった。

### セーフティネットとして 機能している 日本の健康保険システム

おそらく日本において健康保険の範囲内で治療(少なくとも下顎右側臼歯、下顎左側犬歯の根管治療、前歯のクラウンを製作し、上下顎とも部分床義歯)を行ったとすると、費用は数万円で済んだであろう。もしアメリカで、このような「できるだけ歯を残す」というオプションを選択した場合、100万円以上かかってしまう。アメリカの歯科治療費が高すぎるのか、日本の歯科治療費が安すぎるのかは、議論が分かれるところではあるが、誰もが必要最低限の治療を受けられるという点においては、日本のシステムに軍配が上がるような気がしている。私自身、補綴

科レジデントの身分としては日本の保険診療の内容(使用材料やステップの省略等)がすべて受け入れられるわけではないが、一次救急、とりあえず誰でもすぐに応急処置的な治療が受けられる、セーフティネットとしての役割を果たしているという意味合いでは、日本の保険制度は良くできた制度だといえるかもしれない。

実際のところ補綴科にコンサルテーションに回ってくる患者のうち、治療に至るのは全体の20%にも満たない。つまり、割安な大学病院でさえ治療を受けられない患者がそれだけいるということだ。これがアメリカの歯科医療の現実である。こうしてみると、アメリカでは残せる歯も抜歯になる、歯に対する意識が日本人とは違う、という言葉には疑問をもたざるを得ない。アメリカにも自分の歯を残したいという患者は実に多いが、保険制度上、歯を残せるか残せないかは、患者の希望にかかわらず経済的な状況にかかっていると言えそうだ。

さてEさんであるが、治療を進めてみたものの、Eさんからの連絡が頻りに途絶えるようになり、離れた頃にまた連絡があり、治療を進めては中断の

繰り返しとなった。なぜEさんからの連絡が途絶えたのか？結局、Eさんは上下顎の総義歯の費用5,000ドルを治療期間の約3カ月で支払うことができなかったのである。Eさんは治療計画を説明した日から少しずつ治療費を貯め、貯まったら来院し治療を受けていた。上下顎の総義歯を製作してセットするまで、最終的に2年間を要した。さてどうにかして2年間、毎月200ドルずつ貯め、ついに念願の義歯を手に入れたEさん、2年越しの義歯を使って食事をした時はどんな気持ちだっただろう。何はともあれ、卒業前に完成することができ、こちらもほっと胸を撫で下ろしている。少なくともこれからの10年は、Eさんが食事を楽しみ、素晴らしい人生が送れることを祈っている。

このように、比較的安価と言われる大学附属の歯科病院ですら、治療費の問題で10人中2名ほどしか満足に治療を受けられないという、アメリカ歯科医療の現実。目の前で歯がなくて困っている、治療が今すぐに必要な患者に歯科治療を施すことができない歯痒さや空しさを、私は一生忘れないだろう。