

ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) と口腔保健世界戦略 (WHO)

Universal Health Coverage and Global Strategy on Oral Health (World Health Organization)

上條英之

Hideyuki KAMIJO

キーワード：ユニバーサルヘルスカバレッジ、口腔保健世界戦略、世界保健機関、持続可能な開発目標、国連



(かみじょう・ひでゆき)

ICDフェロー
東京歯科大学歯科社会保障学教授

I. はじめに

～世界保健総会で「歯科口腔保健」の世界戦略の草案策定が決議～

ICDの役割は、公衆の健康と福祉のために、歯科学の技術及び学術を国際的に促進することと、記載されていますが、2021年5月の世界保健総会 (WHO) で、歯科口腔保健を世界的に推進していくために、歯科口腔疾患への取組について、世界戦略の草案作成が決議されました (表1)¹⁾。その後、2022年5月の総会で世界戦略の採択がされ、口腔保健に関する団体等の目標等の策定が検討されることになっています。

いまの時代にこのような決議がされた背景と影響を紹介します。

II. 今回の世界保健機関の歯科口腔保健の決議の背景 ～ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) とSDGs～

表1に今回の提言内容を一部抜粋しましたが、実はいわゆるUHCとは、図1²⁾に示した通り「誰もが、どこでも、お金に困ることなく、必要な質の高いプライマリー・ヘルスケアを受けられる状態」のことを指します。

最近、SDGsが関心を集めていますが、SDGsとは Sustainable Development Goalsの略のことで、国連が2030年までの目標として定めた持続可能な開発目標のことです (図2)³⁾。企業活動等でも最近、見られるようになってきましたが、実はこのSDGsの3番目

表1 歯科口腔保健に関する世界保健総会決議より (世界保健総会、2021年5月)

Table 1 World Health Assembly Resolution on Dental and Oral Health (World Health Assembly, May 2021)

より良い口腔ケアへの道が開かれるために

- 加盟国に対し、他の非感染性疾患と共通する口腔疾患の主要なリスク要因 (砂糖の大量摂取、タバコの使用等) に対処し、歯科口腔保健の専門家の能力を強化するよう要請
- 歯科口腔保健サービスによる対応はユニバーサル・ヘルス・カバレッジ・プログラムに含まれる
- 2022年から2023年までにWHOが検討する歯科口腔疾患への取り組みに関する世界戦略の草案を作成。

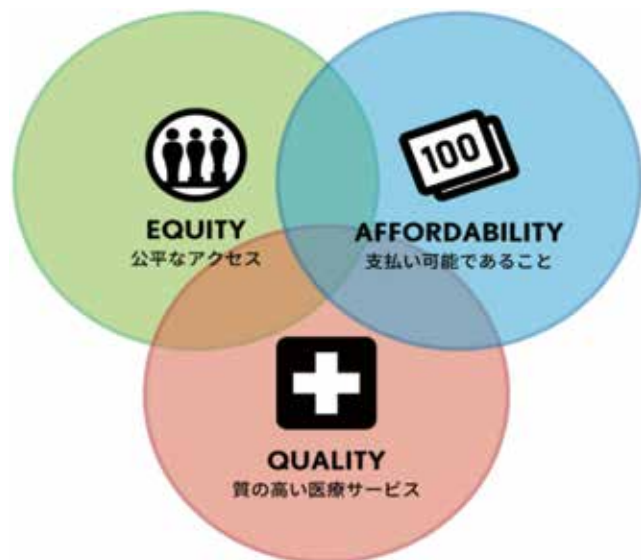


図1 UHC (=全ての人々が適切な予防、治療、リハビリ等の保健医療サービスを、支払い可能な費用で受けられる状態のこと)について
(公財) JOICEPホームページより引用

の目標(健康と福祉)にUHCの達成が掲げられています。

要は世界的に発展途上国を含め日本が構築してきた国民皆保険制度を普及させることが求められています。

実は、UHC自体、日本が世界的な推進を提言してきた経緯があります。2019年に国連でUHCの推進会議が開催され、政治宣言がされた際、医療費支払いによる貧困根絶が目標として示され、当時の安倍首相と横倉日本医師会長がニューヨークで開催された国連本部の会議に出席しました。

また、このほかの世界保健機関総会の決議をみると、歯科のみならず、2021年の総会の場合、糖尿病等の生活習慣病に対しても、UHCの実現に向けて決議がされています。要は日本を含め世界的に高齢化が進み、生活習慣病への対応により、健康長寿の推進が重要になってきたことが影響しています。

Ⅲ. ユニバーサルオーラルヘルスカバレッジ(UOHC)の推進に向けて

2021年の総会決議の後、WHOから8月に提示された歯科口腔保健の世界戦略のたたき台では、UHCを歯科口腔保健に適用し、ユニバーサルオーラルヘルスカバレッジ(以下UOHCと表記)を進めていくことが

持続可能な開発目標：国連 SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



図2 SDGsについて
外務省ホームページより引用

提言されています。まだ、今の段階ではUOHCがコンセプトとして確立するかは未知数です。

UOHCは、まだ途上ですが、要は、UHCの歯科版となりますので、あえて著者が定義をしてみると「すべての人が、適切な歯・口の健康保持や予防、治療等に関するサービスを支払い可能な費用で受けられる状態」となります。

日本の医療制度は歯科医療を含め、皆さまもご承知のとおり、社会的弱者である生活保護世帯や高齢者、障害者でも医療へのアクセスにおいて支障がないサービスとして、国民に提供がなされています。

古い話ですが、我が国は1906年に医師法制定と同時に歯科医師法が制定されました。当時の歯科界が置かれていた社会背景からすると、歴史的快挙とされていますが⁴⁾、その後1927年開始の健康保険制度で、世界に類を見ない幅広い歯科医療給付が、先人の努力で実現され、サービスの提供が継続し、今日に至っています。実際に7割の給付率(患者3割負担)で、一般の歯科治療の他に義歯給付まで行っている歯科医療制度の国は、日本のみです。

もちろん、我が国の歯科医療従事者の献身的な日々の努力である程度維持がされている側面は否定できません。

しかしながら、世界に目を向けると、日本のような制度が途上国を中心に定着していないのが実状で、ここに本来ICDが活動していく基盤となるものがあると思われます。

Ⅳ. おわりに

紙面の都合から、詳細は触れませんが、最近の日本の医療政策をみると、2040年に向けて健康寿命を3年延伸し、75歳以上とする健康寿命延伸プランが公表され、歯科診療報酬においても歯科疾患の重症化予防を推進することがトレンドとなっています。

また、歯科医師法が2021年5月に改正され、歯科大学卒業前に共用試験の合格者が臨床実習での歯科治療を行うことが合法的に認められるようになるとともに、歯科医師国家試験の受験にも、この共用試験の合格が必要となります。歯科衛生士、歯科技工士でも教育等の見直しの動きがあります。いわゆるUOHCの実現に向け、昨年5月の世界保健総会の決議でも歯科医療関係者の能力強化が提言され、結果的に歯科医師法改正が対応することとなります。

また、日本では、健康保険証のオンライン資格確認が進むとともに、今後、健診情報や患者さんの薬剤処方履歴が瞬時に検索できるようになり、結果的に歯科

医療において、医療連携が進むことになり、医療サービスの向上が図られ、UHC自体の制度が充実されます。

日本の場合は今の国民皆保険制度により弱者対策を含め充実させることで、我が国のレベルでのいわゆるUOHCの実現に対して、一歩を進めています。他国特に途上国で、いわゆるUOHCを推進しやすいように、日本の経験やノウハウを提供していくことがICDに求められるのではないのでしょうか。

参考文献

- 1) 世界保健機関HP, Home/News/World Health Assembly Resolution paves the way for better oral health care, <https://www.who.int/news/item/27-05-2021-world-health-assembly-resolution-paves-the-way-for-better-oral-health-care> (令和3年11月18日時点)
- 2) 公財) JOICFPホームページ (令和3年11月18日時点)
- 3) 外務省ホームページ
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html> (令和3年11月18日時点)
- 4) 能美光房著, 社会歯科学通論 (パート1), 日本歯科評論社, 1986年.