

## 【松本満茂の編集コラム】

### NPO 法人から一般社団法人へ準備中

4 月 30 日、「東京地検特捜部が、政治資金規正法違反の疑いで東京都千代田区の日本歯科医師連盟の事務所、砂川 稔 氏（次期参院議員選挙推薦候補）、村田 嘉信 氏（日歯連盟副理事長）などの自宅を捜索・強制捜査に乗り出した」とするショッキングなニュースが飛び込んできました。日本歯科医師会、日本歯科医師連盟は、新しい会長の下、7 月から新たなスタートを切ろうとする矢先だけに心配は尽きません。歯科界は過去にもこのような社会的問題を起こしましたが、私たち日常臨床に真剣に取り組んでいる歯科医療従事者にとっては理解できない出来事です。ここに至っては捜査の推移を見守るほかありません。



さて、以前から内部検討していた、NPO 法人歯科医療情報推進機構（IDI）の一般社団法人化の話が進んできています。これは、IDI の規模が拡大してきたことに伴い、内外関係者、有識者から助言や指摘を受けていたもので、発足に向け着実に準備が行われています。昨今では一般社団法人とすることで、対外的にその信用度が高まると同時に、より大きな責任を求められてきます。IDI も NPO 法人から一般社団法人となることで、今まで行ってきた事業の再評価と今後に向けての決意を新たにし、将来の公益社団法人化につながるよう、さらなる発展を期していきたいと思えます。

次に、歯科外来診療環境体制加算（海野 雅浩・東京医科歯科大学名誉教授）／在宅療養支援歯科診療所（森戸 光彦・鶴見大学名誉教授）の施設基準研修会が 5 月 10 日（日）に東京医科歯科大学特別講堂で開催されました。特に外来環研修会は早々に定員に達し、6 月 14 日（日）の午前・午後の 2 回を追加開催するほどの盛況ぶりです。届出を行っていない方は、早々の受講をお勧めします。

また、4 月に実施された介護保険改定についての説明会を、5 月 21 日（木）東京、5 月 28 日（木）大阪と福岡、6 月 4 日（木）神戸で介護施設関係者を対象に行うこととなりました。これは、本年 3 月に広島県呉市の IDI 会員からの要請で行った介護施設向け研修会が大変な好評を博し、再開催の要望もあったことから急遽開催することになったもので、歯科の関係する経口維持加算算定の方法を中心に説明しつつ、IDI 会員歯科医院と介護施設をつなげる端緒にしていきたいと思います。これに伴い、本年秋からは、IDI 歯科訪問診療認定歯科医師・歯科衛生士養成のための研修会を大規模に開催し、介護施設の需要に応えられるよう、一人でも多くの歯科医師・歯科衛生士を認定していきたいと考えておりますので、是非参加を検討しておいてください。

最後に、クインッセンス出版「歯科衛生士から見た口腔ケアの概念と今後の役割」に「歯科医療の安心、安全を目指して」と題し、IDI の存在意義、目標などを書かせていただきました。国民が安心・安全な歯科医療機関を選択できるようにするため、IDI が第三者機関として、診療内容、改善環境、管理環境、運営環境、オフィス環境、人的環境の 6 項目について厳正な審査・認定を行っていることや、院内感染への関心の高まりを受け、院内感染防止対策への要求を高度化するなど、社会のニーズや期待に対

応、進化していることを解説しています。審査基準をクリアした歯科診療機関を高く評価し国民に告知していくことで、結果として歯科医療全体のレベルアップに貢献していくことを目標に掲げ、これを機会に IDI への理解と関心が深まることを期待しています。

---

#### ● IDI 設立 10 周年記念講演会 新たなスタート 新規事業も検討

先月 15 日、NPO 法人歯科医療情報推進機構（IDI）が設立 10 周年記念講演会を浜松町東京會館（東京貿易センタービル 39 階）で開催し式典と講演が行われ、式典では、関係者の挨拶・祝意が続いた。第三者機関として 2005 年に歯科医療情報推進機構（IDI）としてスタートして 10 年を迎え、当日は、藤本孝雄理事長（元厚生大臣）、和田勝副理事長（元厚生省審議官）、福原達郎理事（昭和大学名誉教授）、村井正大理事（日大名誉教授）、鴨井久一理事（日歯大名誉教授）ほか役員と同時に、来賓として唐澤剛・厚生省保健局長が出席した。

まず、式典では IDI を代表し藤本理事長から、「IDI の設立は、安心・安全な歯科医療機関を広く国民が望んでいたもので、医科にあったが、歯科にはなかったことが契機になっています。また、審査項目は、診療内容、改善環境、管理環境など 6 項目にしていますが、昨今は院内感染対策へのマスコミ報道から、今後は、院内感染対策も重点に置いた審査を行なっていきたいと考えています。いずれにしても口腔は健康の源で、口腔の健康を維持することは、少子高齢化社会には必須のことだと思います」と新たな意欲を示した。

続いて唐澤保険局長が挨拶し、同省の重要な政策“地域包括ケアシステム”の概要を説明。「地域で安心して暮らせる地域、つまり地域における総合的な医療・介護となります。そこには、医師、歯科医師、薬剤師、栄養士などが連携して、地域医療介護サービスを提供する中で、歯科医師も役割を担ってほしいと思っています。また歯科医療の中での、新しい動きをしていくこと、イノベーションを進めていくことが重要だと思っています。その意味において IDI の活動は大変大きなものがあり、今後もその役割を推進していただけるものと期待しています」と激励の祝辞をいただきました。

松本満茂・同専務理事は、2005 年に設立した IDI であるが、前身の時代からの経緯、ISM（インプラントセイフティマーク）制度、各種の講習会の成果などを説明すると同時に、「藤本理事長には自ら先頭に立って事業を推進していただいています。この 10 周年を機に IDI として書籍を発行していくことになりました。会員ほか関係者にご理解とご協力改めてお願いする次第であります」と報告を兼ね謝意を述べた。

日本の歯科界では、歯科診療所についての機能やサービスについて客観的で適切な情報を提供することが、患者や保険者から求められています。医科には病院機能を評価する機関は組織されていたが、歯科診療所機能を評価する体制はありませんでした。そのため早くから、歯科診療に関する客観的で適切な情報を提供する第三者機関の設置を求める声がありました。そうした社会の要請に応えるため、志を高く持った歯科医療研究者や歯科診療所の自発的な参加・協力を得て、わが国で初めて、歯科診療所の歯科医療機能を客観的に評価するために組織された第三者機関とされている。

昨年からは事務運営の活性化を図る意味も含め、新たに 3 人が理事に就いた。関係者の一人は式典終了後、「10 年頑張ってきました。社会も歯科も変わる時に来ているのですがね。これから 10 年、勝堂していくのか期待したい。現役の保険局長が来て挨拶するとは重要なことで、それだけ責任もあることになる」と振り返りながら語っていた。

なお、IDI 役員は次のとおり。理事長：藤本孝雄・元厚生大臣、副理事長：和田勝・元厚生省審議官、理事：福原達郎・昭和大学名誉教授、村井正大・日大名誉教授、鴨井久一・日歯大名誉教授、牧新一郎・

元読売新聞編集員、野口徹也・元連合総研専務理事、桐山士朗・元全労済協会、生田凶南・医療法人南生会生田歯科医院理事長（熊本県）、鈴木仙一・医療法人社団ライオン会理事長（神奈川県）、南清和・医療法人健志会ミナミ歯科クリニック理事長（大阪府）、監事：吹野昭治・元公益財団法人がん研究振興財団事務局長、井口寛二・弁護士。

●星・首都大学東京客員教授が講演「口腔ケアに熱心な新潟県がいずれ健康長寿トップに」

「かかりつけ歯科医を持つと長生きする」と主張し、歯科界に期待を寄せる星旦二・首都大学客員教授（福島県立医大卒・医師・65歳）が、このほど都内で講演し、自著「なぜか、“かかりつけ歯科医”のいる人は長寿なのか？」を踏まえながら、「最近では口腔ケアがクローズアップされているが、当然のことで、これを熱心に励行している新潟県が、いずれ“健康長寿日本一”になります。もともと予防にも関心が高い地域であることもあり、今後の推移を見て下さい」と話す星客員教授の講演に詰めかけた出席者は熱心に聞き入っていた。

星客員教授は、冒頭、地域で様々な職種の連携で、安心・安全な医療を提供していくことの意義を指摘しながら質問から始めた。「自分は風邪をひかない方だと思ひ人」と問いかける少なくとも手を挙げたが、「ハイ！それはウソです。実は、ほとんど感染しているのですが、発病していないのです。感染と発病するのは違うのです」と指摘。続いて、感染症が撲滅できた理由について、医学部の教科書を見ると「医療の発達・発展による」と書いていますが、「それもウソ。もちろん上下水道の整備もあるが、納豆と豆腐と豊かな食事です」と独自の視点から主張していた。さらには、「肝臓がん”で死なない県は」と質問し、「大酒飲みの沖縄県です。アルコールを飲んで死ぬのではないのです」と続ける。その理由についてもデータをもって説明したが、基本的には、政府から正しい情報が提供されていないと強調した。

一方、自分の生い立ちと現在までの経緯を説明した上で、「医学を勉強してわかったことがあります。それは、残念ながら医学はそれほど健康に貢献していないこと。重要なのは住まい環境なのです」と述べ、独自のデータ「大気中のダイオキシン濃度と死亡との関係」などを紹介。全国的にはどこが少ないかなど興味深い指摘をしたが、「本当の情報は流されていないのです。例えば、隅田川はきれいになったというが、東京は大して変わっていません。このように健康の議論には、医療だけでなく環境面などを含めた論議が必要です」と主張を繰り返した。特に経済的面と医療・健康について、一部には“所得の多い人が長生きする”という話が出ていることに、「一定程度はあるかもしれないが、それを超えると変わりません。つまりお金がすべてでないということです」と改めて解説。結果として個人と同時に生活環境からの視点であるゼロ次予防の重要性を指摘した。

かかりつけ歯科医の機能、実態などが“健康長寿と歯科”の中で議論がされる中で、「かかりつけ歯科医が寿命を伸ばす」「かかりつけ歯科医を持つ人は、要介護認定を受ける率が低い」という興味深い内容を続け、データを用いて例証するなど、“かかりつけ歯科医”の有効性を示す一連の報告をした。

また、WHOが健康に必要なこととして項目を提言したが、それに追加するものとして、星客員教授は「健康支援環境整備として、①口紅、化粧、身だしなみ、②主体性を持つ財布の自己管理、③かかりつけ歯科医をもつこと、④夢を持つこと」と主張するとともに、特に歯科医師・歯科衛生士の活用をどこでも訴えています。

歯科に関するデータは、東京都・芝歯科医師会の歯科医師の先生たちの協力を得ながら行なった調査を分析・検討したもので、歯科医療が有している重要な点を講演会などで指摘するなど活動している。医師から反発されるような発言をしていることについても、「事実だから仕方ない。データが物語っている」と苦笑いして話を続け、改めて“かかりつけ歯科医”機能に言及。

1996年に厚労省が“かかりつけ歯科医”についての考え方、次年度には「かかりつけ歯科医機能支援事業」（国庫補助金創設）があり、具体的には、機能として、適切な歯科医療、個人のニーズに対応した健康教育・相談機能、定期的なプロフェッショナルケアなどがあるが、そのほかにも医療介護の連携などを含めた、継続的な口腔機能の維持・管理を担う姿勢を持つことが求められている」とした。

なお、星特任教授に調査・協力した、“芝エビ研究会”は、東京都芝歯科医師会からエビデンスを発信する会として発足し、41名のメンバーが活動している（2012年現在）。

#### ●東医歯大の世代交代加速：飯田教授、吉増教授、木野准教授、小野講師が3月末で退官

歯科界を牽引している大学の一つ東京医科歯科大学歯学部飯田朗教授、吉増秀實教授、木野孔司准教授、小野芳明講師は3月末で定年退官した。ここ数年で、同大歯学部の講座を牽引してきた教授ほか大学を去り、同大学歯学部が新しい時代を迎えていることが顕著になっている、特に、昨年の大山喬史・前東医歯大大学長、田上順次・前歯学部長（現在法人理事）が退き、昨年4月から現在の森山啓司・歯学部長、嶋田昌彦病院長の体制がスタートしたが、数年前から看板教授とされる小村健、天笠光男、須田英明、植松宏、黒崎紀正などの教授の退官が続いていた。

現在、各講座の主任教授は、所属学会でのイニシアチブを執る立場に立っていないのも事実で、まだ時間を要するとされている。歯科臨床分野のメインとされる口腔外科、補綴、インプラント、歯周病、予防などを継承する講座には、「残念ながら、学会を牽引する教授はいないことはないが、以前のように多くの、他の大学からすぐに名前が出るような状況ではない」と学内関係者は吐露している。事実、某准教授は「世代交代があるのは事実。かつてのように、いわゆる、存在感のある教授は消えましたね。時代が要しているかもしれないが、今の教授は大人しく、真面目で、温厚な人です。皆さん似たような個性になっている。また、研究者としての評価を得るまでには未だ至ってないのが実情だと思う。急がず今後に期待していきたいですね」と述べている。

一方で、他の講師は「教授には、臨床、教育、研究が求められるが、最近はマネジメントの要素も追加されている。大変な仕事量だが、これらこなさないとダメのようです。この要素をすべて合格点という人は、どうでしょうか。簡単には出てこないかもしれません。最低限と言う意味で落ち着いているのかもしれないです」と昨今の背景を説明していた。

世代交代の波は、他の大学でも同様にあるが、東医歯大のように看板があるとその内情が明らかになると、改めて課題が見えてくる。最近散見する他大学・学部の内部の不祥事は一部表面化することはあるが、基本的に隠れている場合が多い。医科・歯科などは、実際の臨床・研究には影響はなく、次第に消えいつているのも事実。

“たかが医科歯科、されど医科歯科”と常に言われてきたが、最近は変化が見られてきている。しかしながら、旧国立大学としての歴史を刻んできており、厚労省・文科省とのパイプも依然として太いことは事実であり、基本的には変わらないとされる。学内関係者も「本学の評価というより、国立大学で東京にあることなどからして、厚労省・文科省から情報提供等を含め、信頼できる大学という位置づけは変わらないのも事実。そこに、医科歯科の意味が、今まではあったのかもしれない。ただ、歯科同窓会の先輩諸氏からは、現状について、「新しい時代を迎え、大変ご苦労が多いのは知っているが、世界が目される研究論文・発表が、本当にあるのか、期待できるのか。懸念しないわけではない」と厳しい指摘をしている。また、時として見え隠れする“医科歯科”を出た、大学に籍を置いているということで、驕り・慢心が出てしまう人がいるかもという懸念はある」と直視した意見も聞かれた。新しい時代への過渡期という見方もあり、東医歯大歯学部のさらなる充実・発展、歯科同窓会からの高い評価が得られ

るよう期待したい。

なお、木野孔司・前准教授は、顎関節治療部で研究・研修した歯科医師有志が組織しているスタディー・グループが設立され、臨床の場として木野顎関節研究所があり、顎関節の悩みを抱える患者さんが年間多くの方が来院する顎関節症治療機関。活動拠点とされる。

#### ●メディア懇談会第50回開催を期して特別企画：一般・業界マスコミを交えて議論

東京歯科保険医協会（会長・松島良次：会員数5040名）が一般・業界マスコミ関係者を招いて開催されているマスコミ懇談会が、2008年3月に第1回を始めて、この4月16日の開催で50回を迎えた。それを機会に、一般・業界マスコミ関係者が参加の下、協会からも役員・担当部員が同席し、いくつかのテーマについて議論をした。まず、坪田有之・広報ホームページ部長から今回の企画説明をすると同時にメディア懇談会に対して、各社・各関係者の今日までの協力に感謝した。松島会長からは、「今回、50回を迎えたのですが、もうそんなになるのかな、という思いがあります。試行錯誤の点もある中で続けてきましたが、歯科の状況・課題等を正しく報道してほしいという思いがありました。同時に協会として、マスコミの方の考え方など知りたいということ、協会への理解をしてほしいなどがありました。今後ご理解・ご協力をお願いしたい」と挨拶した。

続いて、スタート当時の広報部長である藤野健正・副会長も次のように要旨述べた。「歯科を巡る報道が、正しく伝えられていない、あるいは読者・国民に誤解を与えかねない表現があるなど気になることは以前から思っていました。でも、協会側の姿勢にも問題があるのではないかなど様々な思いがある中でスタートでした。当初はマスコミ警戒論、協会の課題を指摘されるのではないかなど、などの意見もあり慎重論があったが、マスコミに理解していただき、指摘を受けても、応援してもらえるような関係構築が必要ということでした」と当初の状況を説明し今後への意欲も示していた。

当時、会長であった中川勝洋・理事からも「配布資料を見ると半分の25回までが私の会長時代。その後の25回が松島会長になっているのを知ること、随分昔のころのように思えた」と懐かしさを述べていた。坪田部長から、マスコミを賑わした、「感染症対策の対応"東日本大震災に関連する歯科"歯科医師国家試験"診療報酬改定"の4つの項目を取り上げさせていただき、議論していきたい」とした。

指名を受けて口火を切ったのがフリーランスの田辺 功氏（元朝日新聞編集員）。永年、朝日新聞科学部記者として医療・健康を分野で活躍してきたが、「タービンの扱いを巡っての安心・安全の問題は、歯科診療所の態勢が問われたものだが、報道する側は、何を求めているのか、結果はどうなったのか、何が改善されたのか。意識しておくべき」と改めて情報提供の在り方、その背景、検証の必要性など強調した。歯科業界マスコミからの参加者からは、「講演をする機会があったが、その後の反響を考えたら、実際の話ができないこともあった」「業界にいるが故に、実情を十分知っているので書けないものもある」とする意見も出された。

一方で、「表に見える状況からの課題を報道するのも重要だが、意外と看過されている現実の姿を伝えていく意味も大切」「厳しい記事を書くのではなく、一般社会では普通の考え方であり、その基本的論調を記しているにすぎない」「ITの活用が増加しており、情報収集も同様であり、今後もの傾向は続くと思っている」「他社が報道している切り口・視点を変えて、社として独自性を生かした取材・編集をするケースもある」等があった。

また、協会側参会者からも「歯科医師需給問題の議論では、臨床研修制度について検討してほしい。ここがしっかりしないと、良質な歯科医師は誕生しない」「これから成長が見込まれる東南アジアですが、歯科医師が不足しています。日本での歯科を取巻く環境が厳しい云々の話があるのだったら、日本

の歯科医師が海外に行って活躍していいのではないかと意見が出され、予定していた時間を越えての意見交換になり、最後のテーマ項目「次期診療報酬改定」は、次の機会に回されるほど活発な議論になった。時には、会場が笑いで包まれる場面もあるなど和やかな中で行われた。

なお、参加したマスコミ各社は以下のとおり（敬称略）。フリーランス・田辺 功、ノンフィクションライター・田中幾太郎、日本歯科新聞社（水谷維沙久）、東洋経済新報社（岡田広行）、医薬経済社（福島敏之）、Z A I T E N（真鍋雅亮）、医歯薬出版（萩原 宏）、オクネット（奥村 勝）、クレセル（永田康祐・歯科経営コンサルタント）。

#### ● 歯科医療の専門性を議論：問われる国民視点“国民と歯科医が思う専門医は違う”など

「歯科医師の資質向上等に関する検討会」として既に、“歯科医師の需給問題”“女性歯科医師の活躍”のワーキンググループ（WG）の議論がスタートしたが、3つ目のテーマ“歯科医療の専門性”について4月23日、厚労省で議論された。

冒頭、鳥山佳則・歯科保健課長から、今回の検討会の趣旨について「医師については、“専門医の在り方検討会”が開催され、平成29年度を目安に新たな専門医の養成を開始することになっている。一方、歯科は、平成18年に公表された“新医師総合確保対策”において、歯科の専門医性についても検討するとされているが、改めて国民が求める歯科医療の専門性等について一から議論を行う」と説明があった。今回の論点についても厚労省の立場から「安全・安心な歯科医療を提供するためにすべての歯科医師に求められる要件、歯科医療の中での専門医の内容・位置づけ、専門性の情報のあり方など3点をしている」とした。

これらを踏まえて、西原達次・座長は議論にあたり、「今日は、第一回ということですので、各委員の意見を広く聞かせていただきたいと思います。その中から意見が次第に集約されていくかと思っています」と今回は様々な意見を聞くことにしたいとした。

「若い歯科医師の先生を預かっている立場から、言えることがあります。知識はあるが、手が動かない。国試対策に重点が置かれている歯学部教育にも問題がありますが、歯科医療は外科です。この点を明確に対応すべき」（伊東委員）、「日本歯科医学会には専門分科会21、認定分科会21がありますが、その学会数が多いとする指摘があるが、それぞれの学会の意味が有するものであり、学会数そのもので判断は慎重にしてほしい」（井上委員）、「国民からの相談数は、インプラント、矯正の分野からの多いのが実情。それは保険外の高額な治療費による治療であること。治療費とその結果のギャップに不満がその理由です」（高梨委員）、「専門医というのは、歯科医師同士の世界と国民とでは捉え方が違うのではないかと。歯科医師同士では、まさに専門家としてのレベルでの評価になるが、国民からすれば、そこまでのレベルでの専門医を求めている。身近な歯科診療の中で、歯周病やインプラントの専門家は、どこで研修・経験したか、症例件数などで目安がほしい。その違いがあると思うが、それでいいと思っています」（南委員）、「安全・安心な歯科医療に関係してくるのですが、マスコミで問題が指摘された感染対策ですが、歯科医院が対応しているか、患者にはわからない」（山口委員）などが早々に委員から述べられた。

ただし、山口委員の意見に対し、中島委員から「歯科医師であれば、感染対策は当然ながらしているものだと思いますので、感染対策をしている有無での“専門医”が持ち出される議論は、検討会の趣旨とは違ってくるので懸念する」と反論する意見が出された。西原座長からは、「中島委員の指摘は確かにそうです。そこを踏まえて委員の意見を求めているので理解していただきたい」と補足し説明し議論は進められた。

議論に関連する形で、歯科医師には日本歯科医師会会員と非会員という形で診療をしている現状があることに言及し、「弁護士は弁護士会に加入しないと仕事ができず、特定の事件を扱うこともできないなどの制約を受けます。ただ、横並び意識が出るのも事実で、その是非論はある」と高梨委員が弁護士会の事例を紹介した。

また、全国の地域格差と指摘できる問題として、「歯科大学の有無によっても、市民や患者も理解度が違ってくる。やはり、歯科大学がある地域では、自然と“専門医”という言葉に慣れ知ってくるようです。この点の議論の余地があると思う」と全国で唯一民間として歯科病院を設立・運営している伊東委員から、地域格差から出てくる課題を指摘した。

“専門医”についての意見が多く続いたが、「専門医とそうでない歯科医師との違いはどこにあるのか、何が違ってくるのか。いま一つわからないし、HPでは専門医・認定医と書いているがどこが違うのか。結局、歯科医院に行かないとわからないのが現実」（山口委員）、他の委員からも「学会のHPなどを国民は見ないし、補綴の専門医といっても何が専門なのかまったくわからない」と国民視点からの意見が続いた。

一方で、歯科医師の立場からすれば、「必要性があるとして、専門医の資格を取得しても、それが何らなインセンティブが働かないと、取得意欲は出てこないのが本音」「大学人と開業医とでは、また違う考え方になると思う。大学人はキャリアの一つとして捉えているのが大半ではないか。本来、意味する専門医とは違っている」と厳しい指摘があった。委員同士のやりとりもあったが、専門医については、改めて問題提起もあり活発な議論が行われた。

西原座長も「忌憚ない意見が聞かれたと思う。もう一度、さらに進めていきたい。国民視点の意見には真摯に耳を傾け、国民の期待に応えるような報告ができればと思っている」と述べて終えた。

【構成員名簿】座長：西原達次・九州歯科大学学長、伊東隆利・伊東歯科口腔病院理事長、井上孝・日本歯科医学会総務理事、今井裕・日本歯科医学会副会長、鴨志田義功・医療法人健功会理事長、小森貴・日本医師会常任理事、高梨滋雄・高梨滋雄法律事務所、富野晃・日本歯科医師会副会長、南砂・読売新聞東京本社取締役、中島信也・日本歯科医師会常務理事、山口育子・NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長。

#### ●東京 23 区統一地方選挙歯系候補：歯科医 4 名、技工士 1 名、衛生士 2 名の選挙情勢

統一地方選挙の後半戦が 4 月 19 日にスタートした。東京 23 区では、歯系議員として、安部弘幸（53 歳・歯科医師・自民党・世田谷区）、永沼克之（46 歳・歯科医師・自民党・北区）、石川義弘（61 歳・歯科医師・自民党・台東区）、飯田倫子（68 歳・歯科衛生士・自民党・目黒区）、国枝正人（45 歳・歯科医師・次世代の党・文京区）、庄野剛志（45 歳・歯科技工士・自民党・江東区）、石田ちひろ（39 歳・歯科衛生士・共産党・品川区）が立候補した。

今回は、すべて現職議員の挑戦になる。4 年前と大きな違いは政権政党が、当時の民主党から自民党に戻ったこと。かつ強力な自民・公明の内閣であり、閣僚辞任、迂回献金疑惑など野党から追及される要素があったものの、内閣を揺るがす事態に至っていないこと。行政においては特に、厚労行政では、住居・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるのが地域包括ケアシステムであるが、まさに、医療・介護の専門職の人たち等の連携を通じてシステム構築が進められている。医療・介護・福祉の連携を地域で行う、“地域完結型”を目指している。言い換えれば、地方議員、首長、自治体との在り方が問われているともいえる。そうした背景の中での選挙戦である。

安部弘幸候補（世田谷区＝定数 50：候補者 82）、永沼克之（北区＝定数 40：候補者 50）、石川義弘

(台東区＝定数 34：候補者 46)、飯田倫子(目黒区＝定数 36：候補者 49)、国枝正人(文京区＝定数 34：候補者 46)、庄野剛志候補(江東区＝定数 44：候補者 60)、石田ちひろ(品川区＝定数 40：候補者 54)の23区歯系議員の情勢を検討した。

前は、民主党やみんなの党の健闘ぶりが票に反映し、各地区のトップ当選が民主党やみんなの党が多かった。同時に女性候補者の奮闘も印象的な全体の選挙であった。

安部候補は50位の最下位当選ということもあり、態勢を引き締めて中位当選を目指す。

大曾根正史・前都歯連盟会長の地元でもあり、必死の戦いになっている。政権交代があり自民党が追い風であっても、どこまで票を伸ばせるか未知数。保坂区長は元社民党衆院議員。永沼候補の11位が父区議会議員であった地盤・後援会の継承が大きいのは事実で、この4年の実績をどう評価されるのかがポイント。石川候補の11位は健闘したとの声が多く、区民へのアピールがどこまでできたかで票の出方が変わってくる。深谷隆司・元通産大臣の影響が強い地区。飯田候補の29位も善戦したといえる。落選という苦い経験を経ての当選であったことと、女性活用の時代趨勢もあり期待値は高い。国枝候補も23位で奮闘したが、第三極の一つとしてみんなの党が注目され期待票も含めた獲得投票数。今回、みんなの党解党により、どう判断するのか注目されたが、次世代の党を選択した。どう前回、みんなの党で当選したもう一人の区議は、無所属の選択をした。庄野候補は地元歯科医師会の理解・支援を得られたか不明だが、38位は善戦。新住民が増加している江東区などでは、その選挙対策も求められている。石田候補は補欠選挙からの当選であったので、今回は、初めての任期満了に伴う選挙での戦いになる。ここでも、他の野党と比較すれば共産党への受け皿の要素はあり、女性票の取り組みが問われるが、共産党の票割りの整理が十分であれば当選ラインの票は獲得できるとされている。

#### ●昭和大学シンポ開催へ：「ITを活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」

昭和大学は6月3日(水)に「ITを活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」と題した公開シンポジウムを旗の台キャンパスで開催する。これは、文部科学省の大学間連携共同教育推進事業の一つに採択された、「ITを活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」に参加する各大学におけるこれまでの取り組みと成果を公開するもので、当日は、地域連携医療で高名な奥州市国保衣川歯科診療所 所長の佐々木勝忠氏による講演も行う。参加無料。

文部科学省では平成24年度より、国公私立の設置形態を超え、地域や分野に応じて大学間が相互に連携し、社会の要請に応える共同の教育・質保証システムの構築を行う取り組みを支援する「大学間連携共同教育推進事業」を実施。昭和大学を代表とした「ITを活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」が49件のうちの一つとして採択された。

昭和大学、北海道医療大学、岩手医科大学の3大学は、超高齢社会の到来に対応し、「口腔乾燥症」「基礎疾患を有する患者に対する安全、安心な歯科医療の実践」「チーム医療における歯科医師の役割(急性期)(回復期)」のテーマで、基礎の修得から臨床への活用まで3年計画の必修授業を計画。現時点で、3年生、4年生に対しIT教材を活用した必修授業を実施している。

こうした中、6月3日(水)に「ITを活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」と題した公開シンポジウムを昭和大学旗の台キャンパスで開催される。概要は以下の通り。【主催】昭和大学歯学部、【後援】昭和大学学生会 ※参加申込みはこちら <http://itrenkei.wdc-jp.com/> (参加無料)。

#### ◆公開シンポジウム「ITを活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」

【日時】 6月3日(水) 16:00～【場所】 昭和大学旗の台キャンパス 1号館7階講堂(東京都品川区旗の台1-5-8)、【プログラム】「本取組に期待するもの」塩見みつ枝・文部科学省高等教育局



大学振興課長、■講演「卒前教育、卒後教育（歯科臨床研修）に求められるもの～NST連携、介護連携の実践の中から～」佐々木勝忠・奥州市国保衣川歯科診療所所長、■シンポジウム：「取組の概要と成果について」片岡竜太・昭和大学歯学部教授（スペシャルニーズ口腔医学講座歯学教育学部門）、「各大学における取組と成果について」越野寿・北海道医療大学歯学部教授（口腔機能修復・再建学系 咬合再建補綴学分野）、城茂治・岩手医科大学歯学部教授（口腔顔面再建学講座歯科麻酔学分野）、弘中祥司・昭和大学歯学部教授（スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門）、「ステークホルダーとしての取組と本取組に期待すること」下山忠明・東京都大田区大森歯科医師会会長、「総合ディスカッション」座長：美島健二・昭和大学歯学部教授（口腔病態診断学講座口腔病理学部門）。

●東京地裁：患者が歯科医師を訴える訴訟“顎下腺狭窄による障害が争点”和解勧告へ

インプラント治療による患者死亡事件後、その問題点を巡りマスコミ報道が続いたが、一通り落ち着きを取り戻しつつあるが、医療裁判はなくなっているわけでないのも事実。4月16日、東京地裁では、“顎下腺狭窄による障害”の過失を巡り、損害賠償裁判が行なわれた。原告となった患者・阿部英子氏が、鶴川鈴木歯科院長・鈴木博氏を訴えた裁判。原告・被告の弁護士から、4人の証人へ主尋問・反対尋問が行なわれた。裁判長は和解勧告お申出をしたことで、基本的に和解という決着が図られそうだ。原告証人には、小笠原健文・日歯大講師（町田市民病院口腔外科担当部長）が立った。

今回の裁判の概略は次のとおり。補綴物が装着されている左下第一大臼歯に二次カリエスが認められ、補綴物除去の際、タービンの誤操作による口腔底を裂傷。その裂傷を緊急縫合したが、その際に顎下腺を巻き込み、結果として、顎下腺狭窄により、「左側の顎骨に沿っての浮腫、舌痛症、唾液量の減少による口腔乾燥症などの症状が生じ、食事ができなくなり、隠れるようにして食事する精神的苦痛、味覚がない」ということで原告が損害賠償を請求。争点となる、タービンの誤操作の原因が「患者が突然叫んだので、タービンが誤って口腔底を裂傷」と主張する被告。一方、原告は、「治療中、ミラーなどで下などを押さえられていて、叫ぶことなどできません」と反論。また、縫合の適否、その後の被告の対応などが原告・被告側の証人尋問が行なわれた。原告側証人として小笠原・日歯大講師は「X線を診る限り、顎下腺狭窄は認められ、そのことで、唾液量が減少していることは原因として考えられる」と述べて、症状との因果関係を証言した。

また、症状が消失することがなかったことから、原告は被告鈴木院長が紹介した町田市民病院で治療を受けることになったが、その際の治療費と交通費は、被告が原告に支払ったことも明らかになった。この件について、鈴木被告は「口腔底を裂傷したのは事実なので、原告の主張はそれはそれとして、治療した者としての誠意の気持ちとして支払った」とその理由を述べていた。

また、口腔感染症になった原因についても、「顎下腺狭窄による唾液量の低減による」とする主張に対し、被告側は年齢的な面も看過できず、今回のケースを、顎下腺狭窄によるものと一概に断定できない」とすると、「しかし、左右同程度の量でなく、左側の方の量が明らかに少ない。加齢に伴う減少であれば、左右とも同様な量を呈するのが妥当な考え方」と反論する場面もあった。双方からの証人尋問を終えると裁判長は「原告・被告の主張を十分聞きました。裁判所としては、和解勧告を提示したい」と述べ裁判終結への手続きを進める旨を述べた。

3月の東京地裁では予定された歯科関連裁判としては、原告・田中歯科器械店：被告・和泉真、原告・佐藤歯研：城堀歯科クリニック（神奈川県足柄下郡）、原告・笠井美佳：被告・東歯大など民事裁判があった。

## ●“いのちをまもるヒューマンチェーン会議”マスコミ懇談会：医療崩壊危機訴える

“いのちをまもるヒューマンチェーン会議”が4月23日、マスコミ懇談会を衆院第一議員会館内で開催した。司会を務めた杉山正隆・保団連理事（歯科医師）が今回開催趣旨を説明した後、まず呼びかけ人代表として本田宏・医療制度研究会副理事長（元済生会栗橋病院院長補佐）が挨拶に立ち、「ちょうど昨年の4月24日、“輝け！いのち4・24ヒューマンチェーン国会大包围”行動が行なわれた日です。国会へ法案提出の時期で、その内容に危機感を覚えての行動でした。あれから1年が経ちましたが、ますます医療崩壊の実現の危機に晒されています。私は、昨年定年を向かえ外科医として勤務していた職場を退職し、今は、このような活動に専念しています。現状をマスコミの人たちに理解・報道していただけることを期待しています」と改めて医療への危機感を示していた。

続いて川島みどり・日本赤十字看護大学客員教授も「60年以上看護師をしています、看護は、最後の最後まで、どのような人であれ、人間らしい人生・最期を看っていくことが本来の仕事です。しかし、今日ほど守らなければいけない、人間の尊厳が医療崩壊で失われる危機にあります。これは、許してダメです」と訴えた。

住江憲勇・保団連会長も「安部内閣の目指しているのは、企業活動が自由にしやすい環境づくり、集団的自衛権が行使する。つまり戦争できる国を目指しているのです。国会審議の拙速さに怒っています。今日は衆院厚労委員会での参考人招致、そして5月25日には、いわゆる“医療保険制度改革関連法案”が参議院で成立の運びとなっているようです。こんな重要な法案審議が、こんなことではダメです、怒り心頭です」と強い口調で法案内容・審議の進め方を批判した。

続いては、今回の法案提出されている“医療保険制度改革関連法案の概要”入院時食事療養費自己負担増”国保の都道府県単位化による貧困拡大”保険料滞納差し押さえの実態”について担当者が説明し、出席したマスコミ関係者に理解を求めたが、特に、参考人として現状認識を訴えた寺内順子・大阪社会保障推進協議会事務局長から、資料を基に、国保の現状、収納・滞納状況、都道府県単位化の課題・懸念など改めて説明した。寺内事務局長は「他の参考人はそれぞれご主張されていたが、私は具体的な数字・資料を配布し意見を述べさせていただいた。“国保料はワーキングプア世帯にとっていかに高いか”都道府県単位化で国保は安くならず、納付金はさらに高くなる可能性がある”自治体は保険料徴収にあたり、住民を脅し違法行為を行なっている”など。実態把握をしてほしいし、マスコミも知ってほしい」と具体的事例を提示し厚労委員会で述べた意見を解説した。

貧困問題と関連する患者の経済的負担については、広く医療関係者からも「適切な対応をすべきで、受診抑制が働かないよう医療提供する専門家・医療人として思っている」との声は多くある。

今回の呼びかけ人である本田、川島、伊藤真美（花の谷クリニック院長・欠席）の各氏からは、連名メッセージとして「医療保険制度改革関連法案の審議に対して、私たちが伝えたいことはただ一つ。安心して医療を受ける権利を奪う法律は成立させないで下さい」とした。そのほか、「地域医療連携推進法人」「共通番号の医療分野での利用」など配布資料で政策解説した。最後は、宇佐美宏・保団連副会長（歯科医師）が閉会のあいさつで終えた。

## ●東京都女性歯科医師の会が講演会・祝賀会：今後へ“女性歯科医師”をアピール

4月26日、ホテル椿山荘東京にて「東京都女性歯科医師の会」が設立し、5周年が経つことを記念した講演会が開催された。「仕事の楽しさ」室井佑月氏（作家）、「女性歯科医師へ贈る言葉」大久保満男氏（日本歯科医師会会長）。室井氏と大久保氏の対談が行なわれた。

室井氏は、自分の生き様、子育て、職業経験から、独自の価値観を紹介する中で、女性作家としての

感性を示す一方、自身特有の表現で会場の笑いを誘う場面もあるなど和気藹々とした中で進まれた。「現在の優先順位は、息子の命、私の命、息子の環境、私の環境。このように自分が何をしたいのか、明確にすると行動がしやすい。“人は人のための一生懸命なれる”と思っているので、“仕事も誰かのために役に立っている”と思う」と述べていた。仕事については、「振り返ってみると、待っている姿勢はダメで、自ら動くことが夢中に、やりがいにつながると思う」と組織に向かない人間だと自虐的に自身を表しながらも、仕事への姿勢の重要性を強調していた。

引き続き行なわれた、大久保日歯会長の説明・問いかけの形で進められた室井氏との対談では、①増え続ける女性歯科医師数、②女性歯科医師の勤務状況と日歯入会状況、③世界から見た男女のワークライフバランスの3つのテーマを設定していた。女性歯科医師が増加していることに対して、室井氏は、「増加していて当然かなと思うし、もっと、活躍してほしいです。ただ、男の歯科医師から選ばれる女性歯科医師でなく、女性歯科医師から選ばれる女性歯科医師が増えてほしい。会社でも男に媚びで抜擢される女もいるのですが、私が大嫌いなタイプ」と指摘。さらには「男の人が云う“会議は”会議はするが、実際は飲み会のことが多い。飲み会じゃないだろう」と同氏の物怖じしない発言に拍手が起きた場面もあった。これには大久保日歯会長は「私自身、飲めないので、わかるような気がする」と苦笑いをしながらのコメントだった。

そのほか、ホステス時代のライバルから受けた嫌がらせを巡るバトル、息子に矯正歯科を受けさせた親の気持ち、息子と離れて痛感したことなど母親の素直な気持ちを吐露するなど室井氏の世界の一端を披瀝していた。

最後に行なわれた大久保日歯会長の講演「女性歯科医師へ贈る言葉」では、冒頭、「女性歯科医師云々というより歯科医師として今後の歯科医療在り方、方向性をどう理解していくべきかの一端を理解してほしい」として、最近、流行の“パラダイム”の捉え方から始まったが、歯科のパラダイムについて触れ、その基本的な考え方を、各界の著名人で構成した“国民歯科会議”での議論をまとめて報告書を出したとして、その内容を説明し理解を求めた。「政府が推進している地域包括ケアシステムの構築に対して、医療介護の連携が求められる際、オーラルフレイル（口腔の虚弱）への対応が重要になってくる。歯科口腔機能の軽微な機能低下や食の偏りに対して認められ、高齢者の食力を維持・向上させるために、今まで以上に、医科と歯科の連携と医科側に対しての歯科口腔管理の重要性を認識・理解等を強く求められる」とすると同時に、ターミナルデンティストリー（終末期患者の歯科医療）にも言及し「これは私が、敢えて作った言葉です。最後の最後まで、好きなものを“自分で食べて最後を迎えられるように支えていくこと”これが歯科の意味ではないか。このことを理解し社会と係わっていくことがこれからの歯科医師に求められている」と強調した。

橋本会長は、引き続き行なわれた懇親会で「5周年を迎えることができました。とにかく関係者・サポートして下さった企業に感謝申し上げます。これからが大変であり、大事です。一人ひとり連携してより会の充実を図っていきたい」と謝意と意欲を示しながら、参加者同士の懇親を深めた。会場からも「5年間、頑張ったのではないですか。ここまでくれば、少しずつでも育ってくれるでしょう」「女性歯科医師の存在が、いい意味で歯科界に刺激を与えることができればいいのではないのでしょうか」と声も聞かれた。

来賓参加者は、大久保満男・日歯会長、高木幹正・日歯連盟会長、高橋哲夫・都歯会長、村田嘉信・鶴見大学歯学部同窓会会長、浅野正樹・東医歯大歯科同窓会会長、矢崎秀昭・東歯大同窓会会長、飯島裕之・昭和大学歯学部同窓会会長、高野伸夫・東歯大市川総合病院副病院長、斉藤秀子・日学歯常務理事、坂入道子・栃木県女性歯科医師の会会長、中野玲子・ぐんま県女性歯科医師の会会長、中久木典子・

千葉県歯科医師国民健康保険組合理事、西村まさみ・参院議員ほか。

【平成 26 年度東京都女性歯科医師の会役員】会長：橋本洋子、副会長：鈴木千枝子、竹内千恵、総務：高野博子、中村文子、東川輝子、藤岡万理、会計：伊藤明子、神林恭、広報：桐原仁子、竹中和恵、一般理事：杉井章子、武田雅子、割田幸恵、石井聖子、志田佐和子、平澤詩子、監事：山田茂子、難波みち子、顧問：岡部浩子。

●東京 23 区歯系候補の選挙結果：現職の国枝（歯科医）、庄野（技工士）両候補が落選

統一地方選挙の後半戦が 4 月 19 日にスタートした選挙。投開票が 26 日行なわれたが、東京 23 区では、歯系議員として、安部弘幸（53 歳・歯科医師、自民党・世田谷区）、永沼克之（46 歳・歯科医師・自民党・北区）、石川義弘（61 歳・歯科医師・自民党・台東区）、飯田倫子（68 歳・歯科衛生士・自民党・目黒区）、国枝正人（45 歳・歯科医師・次世代の党・文京区）、庄野剛志（45 歳・歯科技工士・自民党・江東区）、石田ちひろ（39 歳・歯科衛生士・共産党・品川区）の 7 名が立候補していたが、現職の国枝（歯科医）、庄野（技工士）の両候補が落選し、いわゆる“2 期目の壁”を打ち破れなかった。他の候補は当選した。候補者（補選当選の石田候補除外）の前回（2011 年）と今回の得票数の増減を示し寸評を記した。は以下のとおり（前回⇒今回）。

安部候補 2894⇒3656 票（+762 票）、永沼候補 3035⇒2711 票（-324 票）、石川候補 2096⇒1399 票（-697 票）、飯田 1557⇒1509 票（-48 票）、国枝候補 1603⇒1046 票（-557 票）、

庄野候補 2530⇒2066 票（-464 票）。安部候補は、やはり前回最下位当選の反動バネが効いたようで、唯一、前回より票を上積みした。陣営の必死の選挙戦略・態勢が早期から準備し徹底のドブ板選挙を通した。世田谷区歯科医師会・玉川歯科医師の両連盟が全力で動いたとされている。

一方、落選した国枝候補は、永田町の混乱に巻き込まれた形で、前はみんなの党で当選。その後のゴタゴタで党が解党したことで、立候補にあたり無所属、維新の党、次世代の選択を余儀なくされた。「松沢成文・参院議員（幹事長）と和田政宗・参院議員（政策調査会長）のご縁もあり、次世代で戦うこと決めた」と本人は決断したが、結果として次世代候補は厳しい戦いを強いられた選挙になったことは事実。今後はどうするのか、この 4 年間には、診療所の移転という大きな出来事があった国枝候補は診療に戻り、臨床家として地域住民に歯科医療を提供していきそうだ。

同じく、落選の憂き目のあった庄野候補。自民党公認 2 期目の挑戦であったが、意外に票が伸びず反対に減らしてしまった。現職、自民党公認、40 歳代などの要素を持つての落選には、自民党公認では唯一落選。地元の江東区歯科技工士連盟や都技役員の期待を込めての初当選であり陣営のショックが大きい。落選の理由は様々あると推測されるが、江東区の人口増の地域。いわゆる新住民への対応などが考えられる。従来から柿沢未途衆院議員の影響が強い地域。その後援会組織は磐石で、維新の党に自民党票が流れたという指摘もある。今後の対応は未定（4 月 27 日現在）。

その他の当選候補者も予想に反して票を減らしたことは、都歯連盟としても厳しい評価を得ざるを得ない。町会単位での選挙になる区議レベルでの連盟の関与の在り方について、具体的にどのような形があるのか再度検討する余地が出てきた。来夏の参院議員選挙に向けて、歯科界が各地域でどの程度の票を起こせるか自民党は注視している。23 区は一つ事例であるが、来年の参院議員選挙に向けた新たな対応が待っていそうだ。なお、歯系ではないが、中央区の木村克一候補（57 歳・自民党・明大卒）は、3 回目の当選（前回 11 位⇒今回 5 位）を果たしたが、選挙戦最終日 4 月 25 日、選挙事務所では、「今回、初めて日歯連盟、都歯連盟から推薦をいただいたのですが、有難いですし心強いです。事務所としても気持ちが違ってきます。何とか一桁での順位での当選を目標に全力を尽くします」と述べていた。

## ●地域医療再生事業の企画：「食機能を考える会」が総会と記念講演会

口腔機能の重要性が広く解されつつある中で、長野県飯田市の小さな地域で行なわれたことが、このほど地方紙・南信州新聞で紹介された。要旨は以下のとおり。

人間の生命を維持するために最も大切な「食機能」に関する多職種連携のネットワーク「食機能を考える会」の第10回総会・記念講演会が4月11日、飯田市東新町の飯田下伊那歯科医師会館であった。

食機能を考える会は、人間の生命を維持するために最も大切な食機能の研究、研修を行っている。医療・介護に関わる多くの職種の人たちがネットワークをつくることにより、地域住民の口腔機能の改善を図り、QOL（生活の質）の向上に資することを目的として、10年前に発足した。この取り組みが評価され、4年前には地域医療再生事業に認められ回復期リハビリテーション強化部門を担当した。

冒頭、同歯科医師会の伊藤隆祥会長は「全くゼロからのスタートだったが、それぞれの専門分野の諸先生方から助言・協力を得ながら、今日まで活動を続けてきた。現在登録会員700人を有する会にまで発展し、多職種の皆さんとの間で顔の見える信頼関係を築き上げることができた。こうした取り組みをこの時代が必要としていたことの表れであり、会員の努力と協力のたまもの」と感謝。

「今後も地域の皆さんのQOLの向上、健康寿命の延伸に寄与すべく、この会の持つ方向性を見失わないように、活動を続けていきたい」と協力を呼び掛けた。

同歯科医師会専務理事で食機能を考える会事務局の西島明歯科医師（西島歯科医院）によると、下伊那赤十字病院の看護師石原佳代子さんが県内6人目となる、摂食嚥下障害の専門的な知識と技術を持つ認定看護師に飯田下伊那で初めて合格。同病院に「のみこみの専門外来」が始まっている。

また、摂食嚥下の特別講演会の講師として飯田へたびたび招いた山形県鶴岡協立リハビリテーション病院リハ科部長だった福村直毅さんが、この4月から飯田市鼎中平の健和会病院リハビリ副センター長として着任。摂食嚥下のリハビリテーションの最先端の医師を飯田に迎えることができたと報告、「10年の取り組みの最大の成果」と強調した。

記念講演会に90人が参加。VE（嚥下内視鏡）検査の研究者で歯科医師の戸原玄・東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科准教授から「摂食嚥下障害の評価と訓練の実際」と題して講演を聞いた。

## ●報道記事：薬剤師、看護師、歯科衛生士を収入、業務形態、資格取得コストなど比較

女性が活躍する職業として取り上げられる薬剤師、看護師、歯科衛生士を収入、業務形態、資格取得コストなど比較した記事が日刊ゲンダイ（4月3日）に掲載された。まず、厚労省が発表している、“2014年度の賃金構造基本調査”のデータを基に、薬剤師、看護師、歯科衛生士平均収入を比較している。平均収入（平均年齢）は、薬剤師：591万円（39.1歳）、看護師：473万円（39.2歳）、歯科衛生士：335万円（33.3歳）。生涯賃金は、薬剤師：1.9億円、看護師：1.8億円、歯科衛生士1.4億円。数字からは、薬剤師は最も恵まれているとしている。

また、薬剤師の給与は、20代半ばでは、歯科衛生士と同程度だが、年齢とともに大きく上昇し、30代前半で看護師を上回り、40代後半でピークを迎え同時に以後も、それほど落ち込みがないとしている。看護師は、20代の給与が比較的高く、その分、年齢に応じた上昇率は緩やかになっている。50代後半まで給与が伸び続けるのが特徴としている。

その一方で、独身のままで60歳まで働くとして計算（退職金を1000万円と想定）、貯蓄は300万円、月間の支出額は、年齢と年収に応じた統計（薬剤師：26.2万円、看護師：25.5万円、歯科衛生士19.6万円）に沿って計算。薬剤師と看護師は、支出は多いものの65歳時点で、歯科衛生士より、それぞれ1155万円、470万円多いとしている。

しかし、資格取得までのコストを示して、以下のような結論を出している。薬剤師は大学で6年間学ぶ必要があり、それまでの金銭的費用がかかる。学費は私立で年間200万円が平均的な数字（東京薬科大学：年間194万円×6）。同様に、看護師も看護大学なら4年間で200万円前後として算出。一方、養成機関は3年で学費も半分以下としている。最後は「こうした実情を考慮し、さらに自由度の比較的高い働き方ができる歯科衛生士が最も割りのいい職業かもしれない」としている。

日本歯科衛生士会が、2010年に発表した「歯科衛生士の勤務実態調査」報告書における“勤務先での収入”が次のように記されている。就業状況別で主な勤務先での年収（税込み）をみると、「常勤」では「200万円以上300万円未満」が32.5%、「300万円以上400万円未満」が26.9%、「400万円以上500万円未満」が14.0%、「130万円以上200万円未満」、「600万円以上」がともに8.1%、「500万円以上600万円未満」が7.4%、「130万円未満」が1.8%である。一方、「非常勤」では「130万円未満」が76.8%、「130万円以上200万円未満」が12.4%である。従って、「非常勤」の年収は、9割弱の者が「200万円未満」である。

一方で、常勤者の勤務先別でみると、「診療所」、「社会福祉施設」、「介護保険施設」、「介護支援事業所」では「200万円以上300万円未満」の層が最も多く、「病院・大学病院」では「300万円以上400万円未満」の層、「歯科衛生士教育養成機関」、「事業所」では「400万円以上500万円未満」の層、「行政」では「600万円以上」の層が多くなっている。勤務先によって収入は違っており、報道記事の例をどのように受け取るか。

自由度が評価されているが、出産後に再び働いたり、引っ越しなどで場所を変えても、歯科医院がどこにでもあるため、他の職業に比べ容易に就職できることを利点と捉えているようだ。反面、雇用形態の課題の表裏という指摘もある。記事には、歯科衛生士の本来的業務についての言及は少なかったが、様々なマスコミで取り上げられることは、社会的にクローズアップされている証しでもある。歯科業界としても理解することが必要といえる。

#### ●日歯主催歯科医療フォーラム：健康寿命を延伸に貢献 関係者から大きな期待

日本歯科医師会が主催する歯科医療フォーラム「歯科医療が支える超高齢社会ニッポン～健康寿命延伸のための歯科医療～」が3月29日、東京・イイノホールで開催された。

いま、世界に先駆けて超高齢社会を迎えている日本において健康寿命延伸のカギを握る「歯科医療」が注目されている。歯科医療の在り方として、これまでの外来中心の治療から地域医療を支える医療提供へと大きな変化が求められている。普段の生活の中で食べる事は基本であり、「生きること」、「楽しむこと」に深く関わっているテーマにして行なわれ、超高齢社会で歯科医療が担う責任と役割について、各分野で活躍する専門家たちが様々な視点からその重要性を語りあった。多岐にわたった議論であったので、その一部印象的な意見の要旨を紹介する。なお、このシンポジウムは6月4日、Eテレ（旧NHK教育テレビジョン）で放映される予定になっている。

司会を務めた町永俊夫氏（福祉ジャーナリスト）によって進められ、大久保満男・公益社団法人日本歯科医師会会長、秋山弘子・東京大学高齢社会総合研究機構特任教授、荒俣宏氏（作家・博物学者）のシンポジスト同士で意見交換された。冒頭、『8020里』をめざしている、兵庫県香美町国民健康保険兎塚歯科診療所（中田和明所長）での取組みを紹介。待合室には、8020達成番付表が貼ってあり、元気な高齢者の人たちの口腔保健への意識を持たせており、笑顔に溢れた高齢者の様子があった。

町永氏からは、平均寿命と健康寿命の差のグラフを示したが、大久保会長が「男性で9年余、女性で12年余とっている。長生きしているといっても寝たきりでいるのか、健康で暮らしているのかで意味が

違ってくる。政府はこの差を可能な限り縮めていきたくして、政策を打ってきている」と説明した。このように“8020”達成率も平成4年には8%だったが、平成23年には27%になり、地域によっては40%のところもあるという。

一方、老年医学の専門家である秋山東大特任教授は「この点の問題意識は、世界的傾向であり、そこで問題なるのが、虚弱化（フレイル）ということ。年を重ねれば必ず老化が進むが、その症状としてフレイルがある。どのように対応していくのが今後の課題になっている」と大きな研究テーマになっていることを明らかにした。

また、荒俣氏は、歯科へのイメージについて、「どうも歯医者さんは怖いイメージがあるのです。ロシアのプーチン大帝は国民に恐怖として“抜歯”を行なったのです。恐怖を持って市民を従わせていたと言います。それほど、“抜歯”が怖かったのです。私も怖い歯科のイメージでしたが、最近、お世話になった先生と出会い、昔と変わったのですが」と歯科にまつわるエピソードを紹介して語って。また、睡眠時無呼吸症候群の治療・予防の話にも言及し、「かかりつけの歯科医院の院長に、私はなりやすい体形だと言われたが、現在は、診療の恩恵に浴している。歯医者さんが虫歯・歯周病の治療だけでなく広く健康に関連する分野で活躍しているのが現在の歯医者さん」と再認識していた。

町永氏から、歯科医療が変わってきたことについて問われて、大久保会長は、「私が会長に就任した際、歯科医療は“生きる力を支える生活の医療”と位置づけました。我々は最後の脈を取ることはないが、ただ治療して終わりではなく、まさに、生活の質を担保・向上する上で欠かせないのが歯科だという認識・理解を国民に訴えてきたのです。8020運動もそうですが、徐々にその理解が浸透してきていると実感は持っています」とした。

町永氏は、昨今の口腔ケアの重要性・歯科と全身疾患とのことに言及し、具体的には要介護者9割は歯科治療が必要だが、実際にはほとんど治療は受けていない現状がある中で、歯科診療により改善効果があった事例として、大田区と大森歯科医師会が連携し行っている訪問歯科（細野純歯科医師）の様子をビデオで紹介。義歯の調整や再製作することで、要介護度が軽症になり家族も驚くほどの改善をするケース。老健施設の施設長からも「入所者の健康状態の改善が見られ改めて歯科・口腔ケアが重要です」とするコメントがあり、その効果は評価されている。

こうした訪問歯科を踏まえて、秋山東大特任教授は、健康を視点に街づくりを実施・研究している一部を紹介。「これは、地域コミュニティの中で、住民が主体的に生活できる街づくりなのです。行政、病院、診療、歯科医院、介護施設、学校、企業などが連携し、まさに住民参加して街づくりなのです。そこには健康な高齢者も当然、元気に楽しく生活しているのです。その意味でも、歯科の役割が大きく不可欠なのです。大久保会長が指摘したように、生活を支えているのが歯科医療なのです」と日歯が掲げている“理念・スローガン”は的を射ている」と評価した。荒俣氏も「今までの歯科とは違う、新しい歯科が始まるような気がする。先生方お話を聞いていて見方が変わり、痛くなくとも歯科医院に行ってチェックしてもらうことが大事だと学びました」と新しい歯科に期待を寄せた。

最後に大久保会長は、政府が医療改革制度として地域包括ケアシステムの構築、地域医療構想などを進めてくる中で、「地域で健康・住民を作るということで、専門的には様々な議論がありますが、地元歯科医師会の機能が重要になってきます。まさに多職種連携が問われてくると思っています。」と強調した。その上で知人の歯科医師から聞いた話を紹介。「残りの人生あと4日と宣告された、緩和ケアをしている患者さん。患者さんの入れ歯が不具合で食べられない、ということで調整。翌日、食事した際“ああ、おいしかった”と言って安らかに亡くなられたようです。我々は現実の“看取り”はできないか、これが、歯科医師としての“看取り”はないか」としたが、ここに歯科医療の意義があるのではないかと指摘・強

調した。

議論は、開業医が大半であるという歯科の特性、器具器材の開発・発展、訪問歯科診療の伸張、医科歯科連携の強化、歯科関係職種以外の医師、看護師、保健師、栄養士などとの連携・協力など幅広く意見がかわされたが、高齢社会の到来で、新しい歯科が求められることでその存在意義がクローズアップされた。

### ●日医の混迷した医療事故調査制度への対応と戦略：診療報酬改定を見据えての展望

今年 10 月からスタートする医療事故調査制度の運用指針を議論してきた「医療事故調査制度の施行に係る検討会」は 3 月 20 日、具体的な運用指針を公表した。遺族に院内調査結果を説明する際に、調査報告書を遺族に渡すかという点が争点となっていたが、「調査の目的・結果について、遺族が希望する方法で説明するよう努めなければならない」とし、努力義務とした。院内調査の結果をまとめた報告書を遺族に渡す可能性を残した指針となった。4 月以降に省令や通知を発出し、その後に第 3 者機関の指定が行われる予定になっている。医療事故調査制度は、病院、診療所または助産所で「予期せぬ死亡事故」が発生した場合に、民間の第 3 者機関に報告し、事故の原因究明と再発防止を目的とした院内調査を実施することを義務づける法律。2014 年 6 月に可決しており、今年 10 月から施行されることが決定していた。

最終回の 2 月 25 日の検討会では、構成員の意見がまとまらず、意見の統一にならず、座長一任の取り付けも得られず、語気を強める意見の対立で、会場に緊張感が走る場面もあった。結局、医療機関が実施した院内事故調査結果を遺族に説明する際に、報告書を遺族に渡すかについて対立した形であった。その後、山本和彦・座長（一橋大学大学院法学研究科教授）と厚労省が運用指針を修正した上で各構成員に説明。「運用指針の一部に対して反対意見もあったが、おおむね各構成員の合意が得られたため、取りまとめに至った」とされている。懸念された座長解任の動きは収められたが、しこりは残ったことは事実。

今回示された指針では、院内調査結果の遺族への説明について「口頭または書面もしくはその双方の適切な方法により行う」ほか、「調査の目的・結果について、遺族が希望する方法で説明するよう努めなければならない」としている。病院側の立場に近い構成員からは、「今回の制度の目的は再発防止で秘匿性が求められている。しかし、報告書を提供について、努力義務になったということは、非常残念で課題が残った」「調査結果が刑事責任追及のために使用される可能性があるという。承服しかねない文言」と納得いかないコメントを述べている。一方、患者側の立場に近い構成員は「この辺が限度かなという思いはあるが、本当に患者が望むものになるのか疑問。起きた事故の経緯の事実を知りたい、その一点なのだが」と淡々と答えていた。

今回のポイントとされるのは、「座長に一任したい。まずはやってみる、これに尽きるのではないか。その後問題があれば議論していく。そうした中から、より良いものができてくるのではないか」と最終日にあった松原謙二構成員（日医副会長）の発言。結果的にその日には意見集約・一任には至らなかったが、「日医のスタンスが、病院団体とは微妙に違い、厚労省と意思疎通が図るサインではなかったか」という人もいる。既に、次期診療報酬改定を見据えて、医療事故調査制度の運用指針を実施に伴うコストほかを診療報酬にて対応してほしい要望を示唆するなど、既に布石を打っている。

### ●歯科医師国家試験合格率の推移と背景：“合格率 60%代”の背景と今後

2015 年 3 月 18 日に第 108 回歯科医師国家試験の合格発表がされたが、昨年同様に全体 63.8%、新



卒者：73.0% とい厳しい数字であった。合格率低下傾向について、歯科医師過剰問題の影響が大きいと指摘され、以前のように、ある程度の点数を取れば確実に受かっていた今までの「資格試験」から、上位何名までを合格にする「選抜試験」に変わってきたという。ここ数年の合格率は70%前後だが、この合格率は今後どんどん下がっていく可能性が非常に高く、2025年までには約50%程度になる可能性が高いと言われている。

2014年⇒全体：63.3%、新卒者：73.3% 2013年⇒全体：71.2%、新卒者：80.4%、2012年⇒全体：71.1%、新卒者：81.5%、2011年⇒全体：71.0%、新卒者：81.8%、2010年⇒全体：69.5%、新卒者：81.6%、2009年⇒全体：67.5%、新卒者：76.1%、2008年⇒全体：68.9%、新卒者：78.3%、100回：全体：74.2%、新卒者：80.2%。

また、今年の主な医療国家資格の合格率は次の通り。医師：91.2%、薬剤師：63.1%、看護師：90.0%、歯科衛生士：95.9%、放射線技師：73.8%、理学療法士：82.7%、作業療法士：77.5%、視能訓練士：88.9%、義肢装具士：90.2%、あん摩マッサージ師：86.4%、はり師：76.5%、きゅう師：77.1%、臨床工学技士：83.2%、柔道整復師：65.7%、保健師：99.4%、助産師：99.9%、救急救命士：90.2%、

ちなみに、医師合格率は、「医師国家試験が年1回の実施となった1985年以降、最高であった。一時期議論された医師不足を背景にした対応かどうかは確認ではできないが、高合格率の傾向は維持されそうだ」（医進予備校）。また、薬剤師国家試験については「昨年と同様に、難易度の高い試験であった。「基礎力」「考える力」「医療現場での実践力」を問う問題が多く、昨年と同じく「問題解決能力」や「臨床能力」をもつ6年制薬剤師に対する期待を感じさせる出題であった」（野田クルゼ）。

いずれにしても、今回と前回と合格率60%代という低く、他の医療職が概ね80~90%代という高い合格率を示しているのと大きな違いである。一部歯学部関係者から「国家試験の在り方としてどうか問題はないのか」と疑問を呈する意見も囁かれている。国家試験の在り方に関しては、日歯独自に、「厚生労働省の歯科医師国家試験改善検討委員会（平成24年12月）においても日本歯科医師会の委員は繰り返し見直しを要求している。その主張の根幹は、国家試験は選抜試験ではなく資格試験であるという原則から外れるべきではないということである。従ってその観点から、①本来は絶対評価だけの判定が理想である、②禁忌肢や正解数不明のX Xタイプ問題などは選抜の要素が強い、③合格基準や出題内容が医師と異なるのは如何なものか、④今後は、座学チェックの共用試験と、臨床能力チェックの国試という棲み分けをすべきではないか等。国家試験の合格率低下の原因が全て大学の教育の在り方に帰するものと考えている訳ではない」としている。

2006年に、厚生労働省と文部科学省の方針として、供給過剰傾向の歯科医師数を減らすために、各大学の歯学部定員数削減と歯科医師国家試験の合格基準引き上げが示され、それ以降、80.0%あった歯科医師国家試験の合格率は、今年の平成25年には63.3%にまで低下したことから、「歯科医師数抑制」の政策が働いているとの指摘もある。

また、国家試験に関しては、平成2009年1月には、「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」（座長・江藤一洋）の報告書が以下のように出されている。「大学における学生教育については、国家試験を含めて、行政の制度や姿勢を超えて、大学人の責務は極めて大きいと述べた。しかし、現在の国家試験について何の課題も無いとは我々は考えていない。①入試の選抜機能が低下し優れた入学者の確保が困難な大学、②歯科医師国家試験合格率の低迷する大学、③学生に対する臨床実習に必要な患者数の確保が困難な大学、④留年（修業年限超過）の学生の多い大学などは、安易な入学者数の確保を優先するのではなく、歯科医師の社会的需要を見据えて、学生が将来歯科医師として活躍し得るかなどの将来性を考え、入学定員の見直しを検討する」。

2009年⇒全体：67.5%、2010年⇒全体：69.5%に“60%代”になり歯科界では「資格試験」か「選抜試験」が話題になった。以後、歯科界の巡る環境が激変し様々な議論が起きている。「歯科医師数ではなく、社会のニーズに対応できる歯科医師が必要」とする声は多い。今回の“合格率60%”問題は再びクローズアップされる可能性があるかもしれないが、何もしない厚労省が、“合格率60%”の国家試験を現実はどう捉えているのか注目されるが、「歯科保健課が最も関心をもっている政策課題は、“歯科医師需給問題”」と明言している。

#### ●周術期口腔ケア等の評価浸透：東北大病院「周術期口腔支援センター」がスタート

河北新報（4月10日付）報道によれば東北大学病院では、本年度からがん治療や心臓血管病の手術時のように周術期における口腔内トラブルを防止するため、医科と歯科が連携して対応していく体制を強化していくことにし、4月1日には「周術期口腔支援センター」を設置した。

医科歯科連携体制は2010年、日本歯科医師会と口腔ケアを中心とした地域医療連携に取り組むことを明らかにし、日本歯科医師会とがん中央病院ががん患者に対しての口腔ケア等の対応することを目指す「がん患者歯科医療連携合意書」を調印したことから機運が高まり、口腔ケア等の効果が認知してきたことにもよる。

その後、その臨床効果もあり、総合病院での連携が進んでいたが、改めて東北大学が強化に乗り出したこと、他の総合病院にも影響は与えらるとされる。昨今、病院内で個々に対応してきたがその効果を認める論文等が続き、普及していく下地があった。ただし、病院規模やスタッフなどから直ぐに対応できてない病院もあるのも事実だが、基本的趨勢は変わらないとされる。

具体的な例として、虫歯や歯周病のある患者の心臓血管病の手術を挙げて、「口内菌が体内に侵入して人工血管や手術部位に付着し、炎症を起こしたり、気管や肺に入って肺炎になったりする場合もあった」という。2012年には国のがん対策推進基本計画が見直され、医科と歯科の連携による口腔ケアの重要性が指摘された。これを受けて東北大病院は、予防歯科を中心にがん患者の主治医と連携して口内治療をしてきた従来の体制を拡大。新たに予防歯科の診察室に支援センターを開設し、病院の全歯科医が入院しているがんや心臓血管病の患者の口腔ケアに当たる仕組みとした。細川亮一支援センター長は「歯が健康であれば、大きな病気にかかったときの不安が一つ解消される。普段から定期的に歯科医を受診し、口内を良い状態に保ってほしい」と話している。

保険点数上でも、医科に「歯科医療機関連携加算」「周術期口腔機能管理後手術加算」として点数が新設された。丹沢教授の調査結果は、在院日数の削減だけでなく、口腔悪性腫瘍に対する抗感染薬期間の事例を挙げ、投与期間も口腔ケアが介入すると期間が短縮することが明らかになったこと。さらに、「CRP（炎症や組織細胞の破壊が起こると血清中に増加するたんぱく質）の数値が、口腔ケアを実施すると落ち着き、免疫作用を助けている」と報告。一方、国保旭中央病院の病院歯科でも、周術期での口腔ケア対応をすることで、DPC算定で入ってくる診療報酬（平均額）と仮にそれを出来高で計算した場合の診療報酬（平均額）を口腔ケアの有無別に集計した事例を紹介。腹腔鏡下胃切除・全摘での口腔ケアの①あり、②なしでの比較を評価。結果として「口腔ケアありでは、DPCの医療費は減っていても、投薬、注射、処置、検査、画像にかかる費用を削減できる。つまり入院の回転率がよく、トータルの経済効果を生んでいる」と好結果が出た事例も報告されていた。

#### ●前半統一地方選挙結果：歯系候補の大久保候補、阿部候補は当選、鷲見候補落選

4月3日から統一地方選挙（投票日12日）の前半がスタートして11日を迎えて、9日間の選挙戦が

終わり 12 日に投開票が行われた。オクネットが確認できた歯系候補の結果・背景を紹介する。長崎県議会議員選挙では、諫早市選挙区（定数 4）から歯科医師の大久保潔重・元参院議員（49 歳・長崎大学歯学部卒）が無所属で立候補しトップ当選した。2003 年の初当選、2006 年の補欠選挙に続き 3 回目の当選となった。立候補者は、中村和弥（54 歳・自民党・現・社福法人理事長）、八江利春（75 歳・自民・現・党副会長）、山口初実（67 歳・民主・現・党副代表）、橋村松太郎（68 歳・自民・現・元森山町長）、寺田敏之（60 歳・共産・新）、大久保潔重（49 歳・無所属・元）であった。現職の厚い壁があったが県議に返り咲いた。参議院議員の時には民主党で活動していたが、自民 3、民主 1 の現職を相手の戦いであり、結果として民主党の票を取り込んだ形になったといえる。前回 2011 年 4 月の選挙結果は次の通りなお、当時は、民主党政権下であった。橋村松太郎（無所属）：16304 票、八江利春（自民党）14092 票、山口初実（民主王）：11000 票、中村和弥：10785 票。次点・北浦定昭（自民党）：8552 票。

千葉県議会議員選挙では、中央区選挙区（定数：3）でも、歯科医師の鷲見隆仁氏（36 歳・日歯大卒）が立候補したが落選した。後援会最高顧問に元法務大臣の白井日出男氏が就いているが、今回は自民党公認を取れず無所属での出馬。「関係者からも訝る声もあり、釈然としない面も水面下では囁かれているが、二代目ですが、同じ歯科医師ですし、親父さんは存じ上げているので、頑張っしてほしいと思うが、厳しい選挙かもね」（稲毛区開業・歯科医師）、「まあ、今回、結果として無所属でも、保守票を取り込める可能性に期待したのではないか。今回、落選しても若いので次のための布石にしているはず」（中央区開業・歯科医師）という意見も聞かれた。なお、自民党千葉県連会長：桜田義孝衆院議員（明大卒）、選挙対策委員長：渡辺博道・衆院議員（明大大学院卒）。千葉県では、白須賀貴樹・衆院議員がおり、さらに、来夏の参院議員選挙候補に日本歯科医師会職域代表として砂川稔氏（千葉市開業・日大歯学部卒）を決定しており、今回どのような票の出方になるか興味深いところであった。

一方、同市議選では、千葉市稲毛区選挙区（定数：8）から再選を期して、無所属で阿部智氏（39 歳・東歯大卒）が立候補し再選を果たした。4 月 3 日の事務所開きには、前次世代の党・田沼隆志氏（東大卒）もかけつけ激励した。前回は補欠選挙での当選であった阿部候補。2 年間という短い市議活動をどう評価されるのか、無所属がどう判断されるのかがポイント。定員 8 名に対して候補者 13 名が立候補。当初から自民、公明公認候補が早くも一歩リード。他は横一線という選挙状況の中で、奮闘し厳しい戦いを制し、「医療福祉の問題に取り組む中で、専門家の視点を市政に取り込まなければと日々感じている。千葉市は分岐点にあり、保健福祉行政改革への対応、高齢化対策、住民の国際化など多くの課題があり、将来のために正しい選択、制度設計をしなければならない」と主張していた。

## ●フィリップス エレクトロニクス ジャパン「お口の乾燥と唾液に関する調査」を公表

（株）フィリップス エレクトロニクス ジャパンはこのほど、全国の 30 代～50 代の男女 600 名と歯科医師・歯科衛生士 100 名を対象に実施した「お口の乾燥と唾液に関する調査」の結果を明らかにした。唾液には、口内の細菌の繁殖を抑える「緩衝作用」や口内の細菌の活動を抑える「抗菌作用」など、オーラルケアの観点からさまざまなメリットがある。ただ、年齢を重ねるにつれて、唾液の分泌量が減少したり、サラサラの唾液からネバネバの唾液へと変わり質の低下が起こったりするという。

実際、同社が日常的に口の中が乾燥していると感じることがあるか尋ねたところ、一般人の 5 割以上が「よくある(9.2%)」「たまにある(45.5%)」と回答した。歯科従事者でも約 4 割が「よくある(5.0%)」「たまにある(34.0%)」と回答している。全体でも 52.4%と、約半数が日常的に口の中が乾燥していると感じていることがわかった。

口を潤すためにしていることについて聞くと、全体のトップ 3 は「飲み物を飲む(70.4%)」「口をゆす

ぐ/うがいをする(45.6%)」「水を口に含む(43.7%)」だった。歯科従事者は、「舌を動かす(32.0%)」「唾液線マッサージをする(28.0%)」「アゴを動かす(24.0%)」など、口の周りを動かして唾液の分泌につながる方法を実践している人が多かった。

医療法人社団誠敬会 誠敬会クリニック内科・歯科の田中真喜先生は、「飲み物を飲むことで口内を潤すことができる一方、糖分を含んだものは虫歯や糖尿病のリスクを高めます。舌や唇を動かしたり、唾液腺マッサージをしたりするだけでなく、食事の際に咀嚼(そしゃく)回数を増やして口の周りを動かす習慣をつけることが大切です」と指摘している。

これまで唾液の作用について知る機会はあったか尋ねると、「まったくなかった(9.8%)」「ほとんどなかった(60.0%)」と一般人の約 7 割はそのような機会に恵まれなかったと回答した。唾液についてもっと知りたいと思うか聞くと、一般人は「とても知りたいと思う(17.2%)」「少し知りたいと思う(63.0%)」と答えた。歯科従事者では「とても知りたいと思う(56.0%)」「少し知りたいと思う(35.0%)」と、9 割以上が興味を示している。

【株式会社 フィリップス エレクトロニクス ジャパン】(株)フィリップスの日本法人。1953 年に日本電子開発株式会社としてフィリップス製品の日本市場への輸入を開始して以降、循環器疾患ケアや急性期疾患の診断治療、省エネ照明のソリューションや家電製品においてリーダーシップを発揮し成長。昨今、日本は様々な課題に直面しており、断固とした変革が求められ、このような時代の潮流のもと、フィリップスは人々に健やかで満ち足りた暮らしを提供するため、ヘルスケア、ライティング、コンシューマーライフスタイルの 3 つの事業を通じて戦略を実行。ホームヘルスケアから医用画像診断装置、照明器具、オーラルヘルスケアまでと、幅広い市場において事業展開、オーラルヘルスケアビジネスでは、主要リテラーとの協業や歯科医師らの推薦による優位的ポジションによって市場シェアを拡大し、引き続き世界で成長。また、電動歯ブラシ ソニックブレードの新しい 2 シリーズは、北米のオンラインレビューにおいて 5 点満点中 4.2 点の高評価を獲得している。

#### ●口腔がん検診ナビシステム活用：柴原東歯大教授「歯科医師の意識向上に期待」

口腔がんによる死亡者数は年々増加傾向にあり、早期発見・早期治療の重要性が増しているが、まだその認知は他のがんと比較しても低いのが事実。死亡率が同程度であるが、子宮頸がんは、健康診断や人間ドックによってチェックが図られている。また、3月6日には、小児がんが代表的である「希少がん」への対応として第1回「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」(歯科代表=小村健・東歯大名誉教授)が開催され、その対応に乗り出している。

こうした背景を受け、口腔がんの早期発見に寄与する診断法の確立が求められており、厚労省からも要請・指摘されているという。そこで、東歯大と株式会社プラムシックスはインターネットを介して開業医をサポートするシステム「口腔がん検診ナビシステム」を開発し、2012年よりトライアルでシステムを稼働し徐々に拡大しているという。

4月7日、システムの開発の中心になった柴原孝彦・東歯大教授に、改めてシステム稼働した後から今日までの状況と今後について聞いたが、最も訴えたいことは、「口腔がんの増加防止と予防をできるのか歯科医師。問題意識を持って“口腔がん検診”を検討してほしい」というもので、敢えて「これは歯科医師の責務だと思う」とも述べていた。要旨は以下のとおり。

FDIは2008年では、「口腔がんのスクリーニングは歯科医師が担うべき」と訴えており、2014年の大会で、今後の歯科界の動向として“口腔医”の存在と発展が必要と提唱。一方、WHOが公表している数字では、先進諸国では、死亡数(対10万人)は減少傾向を示している。その理由として「口腔がん

予防の指針に従って行動できる環境が整備されている」と指摘している。がん全体からすれば、“口腔がん”は12～14位であるが、その認知度は指摘したように低いまま推移している。

同教授は、自身の経験として、「他の歯科診療科から紹介された患者さんであったが、発見・診断が遅すぎたことで、結果として亡くなったケースがあった。小さいお子さんがいて気の毒でしたが、これには本当にショックでした。歯科医師の診療を受けていたのですから、そこで口腔がんを疑う、あるいは心配になり、専門家に紹介していただければ、最悪の事態は回避できたかもしれないので」と述べていた。患者自身が症状を自覚から診断確定まで平均3ヶ月。日本は4ヶ月の時間がかかるとされているが、「この時間が問題になる。改めて早期発見・早期治療の必要性を痛感した」という。

口腔がん検診の先進地区である千葉市の例を紹介。1992年から千葉市と東歯大が協力し集団検診に取組み、効果を挙げているとした。がん検診の必要性と同時に、自らの患者に疑いがあった時に、活用できるようにしたのが、2年前から東歯大口腔外科が運用した“口腔がん検診ナビシステム”。このシステムに参加した歯科医師が、疑問や心配している点をネットで送付して相談。直ぐに、紹介病院など助言をもらえるようになっている。まさに専門家による適切な対応ができることになっている。同教授も「地域の歯科医新と歯科大学病院や基幹病院と連携することで、早期対応可能になっている。コントロールセンターのような機能であり病診連携の充実にも貢献できている」と強調する。

歯科が口腔粘膜疾患への対応が苦手とされる中で、「口腔粘膜疾患を訴える患者の約46%は内科医に、約42%が歯科医師を受診するという。しかし内科医は、舌と咽頭は診るが、口腔粘膜は歯科の領域なの歯科に回すということ。こうした現実だからこそ、歯科医師には、口腔がんを疑う目を持つことを願うばかりである。そのためのこのシステムが一助になればと思う」と活用することを、全国の歯科医師に訴えたいとしていた。

それこそ地味であるが、関心を持った歯科医師会が増えており、最近の事例として、4年前から集団検診に取り組む埼玉県・越谷市歯科医師会の活動も紹介した。「“口腔がん検診”を全国に浸透させ、早期発見・早期治療により口腔がんから患者を救うのは歯科医師」という思いは強いようだ。

発行： NPO 法人歯科医療情報推進機構

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-26-6NREG 本郷三丁目ビル 6階

TEL：03-5842-5540 FAX：03-5842-5541

発行人： 松本満茂 奥村 勝