

## 【松本満茂の編集コラム】

### IDI&ニチイ学館 口腔ケアサービス提供で意見交換

迂回献金疑惑で混迷している日本歯科医師会が5月末に臨時代議員会を開催し、予備選挙で当選した高木幹正氏の執行部人事案について意見を集約。代議員会後の理事会で、予定通り人事案を進めることを決定しました。6月18日に開かれる定時代議員会で提出される議案“役員選任の件”での承認が求められます。代議員の良識に期待したいと思います。報道陣の取材に応じた大久保満男・日歯会長は「日歯連ともっと連携すべきだった。世間の信用を失ったことは間違いなく、信頼を取り戻せるよう



努める。」と述べているとおり、今回の事態は、来年度の診療報酬改定へ向け何らかの影響があることを懸念せざるを得ません。既に先月末、行革推進本部は、基礎的財政収支の2020年度黒字化に向け社会保障費を削減することを中心に歳出削減案をまとめています。いずれにしても、一刻も早く新体制で臨み信頼回復に努めてほしいものです。

さて、IDIでは5月に経口維持加算の見直しなどの介護報酬改定に伴う説明会を、介護老人福祉施設を対象に、東京、大阪、広島、福岡の各地で開催しました。参加者アンケートの回答を見ると、想像以上に経口維持加算等、歯科関連の体制が整備されていないことが明らかになりました。施設側は歯科に非常に期待を寄せており、その期待に応えられる体制の構築が急務と考えています。また、先月もお伝えしたところですが、呉市の会員からの要請で行った説明会では、実際の施設での摂食指導なども行い、その結果、会員と施設との連携が深まり、より多くの入所者を任せられることになったとのこと。会員、施設双方のますますの発展を期待します。IDIとしても、これをひとつのモデルケースとして、強力にバックアップしていきたいと考えています。

このように、社会全体の潮流として、地域における歯科と介護の連携が求められ、相互理解が広まっていくことが期待されている中、新たな展開として、訪問介護などの在宅系介護サービスから有料老人ホームなどの居住系介護サービスを全国規模で行っている「ニチイ学館」の役員等と会談をもちました。誤嚥性肺炎予防や口から食べる楽しみの支援を目的とした、IDIの口腔ケアシステムを説明し、今後の連携、事業推進について意見を交換した結果、まずはモデル事業として関東地区の1施設を選定し、効果の実証を行うことで合意しています。ニチイ学館からもIDIとの連携による入所者のQOL向上に大変な期待を寄せている旨の話をいただいておりますので、着実な成果をあげ、今後の展開につながるようにしていきたいと思っています。その他の介護関連有力企業とも、新たな連携構築に向け交渉していく予定です。

次に、先日IDIに、「外来環」を届け出ている歯科医院が実はちゃんと滅菌を行っていないのではないかという疑義が寄せられました。結果としてそのような事実はありませんでしたが、インターネットや口コミでの情報をもとになっていたようです。「外来環」の要件では、「患者毎の滅菌」が義務付けられ

ており、患者もそれを選択基準とし、信用して来院されるようになってきています。皆様におかれましても、外来環届出が未済の方は、早々に届出を行うようにお願いします。また、既に届出を済ませている方は、今後も適切な運用に努めていただきますようにお願いします。

---

## ● 開業医の立場からの口腔細菌検査の実践：パラダイムシフトを目指してデータ分析

歯科の分野において将来展望を見据えた議論の中に、臨床的に検査の有効活用がある。日本口腔検査学会などで研究・議論が進み模索している。しかし、歯科関係者の期待はあるもののまだエビデンスを基に方法・手法は政策的に導き出されていないのも事実。5月27日に開催された日本口腔衛生学会ミニシンポジウムの一つとして「歯科医療・保健における口腔細菌検査」について議論がされ、茨城県つくば市で開業している院長・千ヶ崎乙彦氏（つくばヘルスケア歯科クリニック・東大理学部卒・東医歯大卒）が歯周治療における歯周病細菌検査の位置づけとして開業医の立場から報告を行なった。

長年にわたり臨床データを収集・蓄積している千ヶ崎氏は、冒頭、「患者さんには、自分なりに懸命に診療してきたが、それでも虫歯、歯周病の再発などで来院するケースがあり、再治療をせざるを得ないのが現実。そこで“そもそも治療しなくても済むようにしなくてはいけないのでは”と思い、口腔細菌検査の導入を始めた」と自身が口腔細菌検査を実施する理由について説明した。

また、「日歯・厚労省は“8020運動”を展開しその成果が出ていますが、まだまだ努力をする必要があります。まさにカリオロジーの徹底、予防をベースにした診療にシフトしていくことが必要。そこで口腔細菌検査システムを導入」との診療の理念と検査の必要性を述べた。

実際の診療所ではシステムについて紹介。「临床上では、プラークコントロールレコード（Plaque Control Record: P C R）が有効とされているが、2000年から、リアルタイムP C Rシステム（Light Cycler : Roche）を導入して実施。現在までに、5000人以上（来院患者の35%）のデータを蓄積し、2003年から3年間に検査した約1000人のデータと歯周病臨床パラメーターについて分析。これが、歯周病と細菌感染の相関に関する重要な疫学データになっている」とした。

さらに、「歯周病細菌の検出にはP C R法が優れているが、実際の臨床では費用対効果が低いのが現実。レッドコンプレックス（Pg菌、Tf菌、Td菌）に絞ったP C R法測定システムを構築し、刺激唾液を採取してレッドコンプレックスを定量的測定で行なってきた。歯周病が発症していない若い方には、検査結果から、将来歯周病で苦勞するかしないかの判定を行って、予防に役立てています。また、歯周病が進行して苦勞されている方には、歯周病の治療の効果がでているかを判定するためにやはり、この検査を有効に使用していきたい。今後は唾液と歯肉溝滲出液が検査分析の対象になるが、その精度と臨床的な有効性を示せるようにと思っている。患者自身の予防への自覚を促すようになればと思っています」とその有効性とその可能性を強調した。

パラメーターの一つとして喫煙項目も挙げているが、「やはり、歯周病には、喫煙は大きく関係があることが示されている。レッドコンプレックスの数の問題もあるが、顕著なのか喫煙する患者には、症状の悪化には影響はあるようだ」と喫煙への警鐘を鳴らしていた。同時に、外部検査にも課題として、「検査業者としてB社やG社に試験的に外注したが、検査結果が自院で行なった結果と相違があり、検査結果の精度にも疑問を持たざるを得ないケースもあり、この点は、各企業との意見交換を図っていき」と今後のへの対応を含めて述べていた。

検査レベルは開業医としてはトップクラスと評価されている千ヶ崎院長は、母校・東医歯大歯周病学教室に2010年から籍を置き、歯周治療に関しても同大の専門医と連携し、可能な限りの治療を提供している。ライフワークとして、歯周病細菌の検査を臨床に活かせるように、自院にて、細菌検査が可能

な遺伝子解析システムを設置し、そのデータの解析等を同大の協力のもと作業を進めている。

開業医からの立場でのデータ収集・分析に注目される一方、日本口腔検査学会の調査・研究にも大きな期待が寄せられているが、学会関係者の一人は「学会として苦労している課題の一つに、必要とされるデータが十分に収集できていないことは事実」としている。こうした背景を踏まえて、歯科医療のまさにパラダイムシフトに向けての口腔細菌検査の研究の充実を期待したい。

● 日本臨床矯正歯科医会の調査：転院相談の 56%が不適切 専門医「安易な治療に注意を」

歯並びやかみ合わせをよくする歯列矯正で、不適切な治療を受けていた子供が昨年 1 年間で少なくとも 288 人いたことが日本臨床矯正歯科医会の調査で分かった。同医会加盟の専門医院に転院相談のあった患者（517 人）の半数以上に上り、他院で 7 年間通院して改善されないケースもあった。初めて調査を実施した同医会は「技術がないのに安易に矯正治療を行う歯科医が増えている」と注意を呼びかけている。

歯列矯正は、歯に取り付けた金属にワイヤを通し、2、3 年かけて歯を動かす「マルチブラケット法」が主流。治療後も歯を保定するため一定期間、「リテーナー」という装置を着ける。ほとんどの場合、健康保険が適用されず、費用は 60 万～120 万円程度かかる。

矯正歯科専門の開業医らでつくる同医会は今年 1 月、治療途中で他院から転院の相談があった 18 歳以下の患者について初の調査を実施（203 医院回答）。昨年 1 年間で 517 人から転院相談があり、うち半数以上の 288 人（56%）が、頭部のエックス線検査など必要な検査を受けないまま、装置を取り付けられるなど不適切な治療を受けていた。

専門ではない歯科医院で治療を受けていた患者が半数以上を占め、治療の必要がないのに 5 歳で歯列矯正を始めたり、7 年通院してもかみ合わせが治らなかつたりしたケースもあった。

国民生活センターでも歯列矯正を含む 18 歳以下の歯科治療の相談件数は増加傾向。平成 22 年度は 40 件だったが、25 年度は 70 件、26 年度は 80 件に上った。契約に関するトラブルが大半を占め、10 年以上受け口（上の前歯が下の前歯より奥にある状態）の治療を続けた結果、悪化したケースもあった。

かむことの少ない現代の食生活を背景に、12～20 歳未満の子供の 4 割以上が歯並びに問題があり、矯正治療を受ける子供が増えている。同医会の前田眞琴副会長は「専門知識や技術のある歯科医師かどうか確認してから治療を受けてほしい」と話している。

【日本臨床矯正歯科医会】医科と同じように、歯科にも矯正歯科治療を専門に行うところもあれば、歯周病治療やインプラント治療を中心に手がけるところがあるが、その中でオルソドンティスト（Orthodontist）とは、矯正歯科治療に特化した歯科医のことを指す。

オルソドンティストになるには、歯科大学に 6 年間通い、臨床研修を修了して国家試験に合格した後、大学付属病院の矯正科や矯正歯科開業医のもとで矯正学の理論と臨床に関する専門的な指導を受け、自己研鑽を積む必要がある。さらに、オルソドンティストの集団である「日本臨床矯正歯科医会（正式名称：公益社団法人 日本臨床矯正歯科医会）」のメンバーになるには、5 年以上の矯正歯科治療の臨床経験を有する矯正歯科治療の専従医であることに加えて、所在地区の会員 1 名を含む会員 3 名以上の推薦も受けなければならない。こうした精査のもとに組織された日本臨床矯正歯科医会は、会員一人ひとりが矯正歯科の専門開業医としての豊富な経験と責任の上に立つオルソドンティストであることを厳しく自らに課している。

## ●世界禁煙デーを迎えて：東京オリパラが追い風 医科・歯科からの対応と課題

世界禁煙デーは、1988年にWHO(世界保健機関)が定め、毎年5月31日に世界中で行なわれている。この日にWHOは、たばこ使用の危険性とたばこ産業の事業展開について広く社会に情報を提供していく。WHOがたばこ病の流行と闘うために何をしているか、世界中の人々が健康と健康的に生活する権利を主張し、未来の世代を守るために何をすることができるかを知らせ、毎年、禁煙デーにスローガンを発表している。2015年は“Stop illicit trade of tobacco products” たばこ取引の供給網管理、たばこの不法取引関連行為の違法化、国際協力の拡大(捜査共助、犯罪人引渡しなど)からできている、たばこ製品の不法取引廃絶のための議定書(2012年のCOP5採択)にもなっている。厚労省は禁煙週間のテーマを「2020年、スモキングフリーの国を目指して～東京オリピック・パラリンピックに向けて～」として、運動の追い風に行っているのも事実のようだ。既に超党派の議連も誕生しているが、イニシアティブを執っているのが松沢成文・参院議員(元神奈川知事)で、国会でも「東京オリピック・パラリンピックの開催国はどこも、法規制して強化してきたのだから日本も是非すべき」と主張している。受動喫煙防止対策については、“健康増進法”で分煙を容認しているが一方で、スモキングフリー(全面禁煙)を目指している点で釈然としないのは事実。

こうした背景の中、日本禁煙推進医師歯科医師連盟では、学術発表と会員の情報交換の場として年1回学術総会を開催。2015年は2月28日～3月1日、国立がん研究センター国際研究交流会館で、祝・FCTC発効10周年をテーマに開催、150名の参加者をえて盛会のうちに終了。3月1日閉会前にWHOタバコ規制枠組条約(FCTC)発効10周年タバコの煙のない社会を作る東京宣言(無煙都市東京宣言)をしている。

また、5月27～29日に日本口腔衛生学会がつくば国際会議場で開催されるが、前日の禁煙推進委員会が話題提供するシンポジウムとして「歯科口腔保健のたばこ対策の推進を考える」をテーマに議論がかわされる。歯科の立場から、平成28年度診療報酬改定を視野に、禁煙推進学術ネットワークがニコチン依存症管理料の算定要件等の見直しの要望書を作成しているが、そこには歯科の禁煙指導を含まれ新しい動きも見られる。また、米国のニューヨーク州では、「公的医療保険制度メディケアに2014年4月から歯科専門家による禁煙カウンセリングが収載された」という情報もあり、その背景と取り組みが紹介される。また、「喫煙と健康」50周年記念米国公衆衛生総監報告書では“妊婦喫煙による口唇口蓋裂の因果関係の根拠が高い、喫煙暴露とう蝕との因果関係もある”と掲載された。議論の内容に関心が集まる。

なお、「受動喫煙防止の推進について」として平成22年4月には、日本学術会議健康・生活科学委員会・歯学委員会合同脱タバコ社会の実現分科会から提言されている。メンバーは、委員長：大野竜三・愛知県がんセンター名誉総長、副委員長：瀬戸皖一・脳神経疾患研究所附属口腔がん治療センター長(鶴見大学名誉名誉教授)、幹事：大島明・大阪府成人病センターがん相談支援センター所長、唐木英明・東大名誉教授、小椋正立・法大経済学部教授。

【日本禁煙推進医師歯科医師連盟(2015年4月現在)】会長：大島明・大阪府成人病がんセンター予防情報センター顧問、運営委員(歯科医師)：青山旬・栃木県立衛生福祉大学校副校長兼歯科技術部長、大森みさき・日歯大学新潟病院総合診療科准教授、小島美樹・阪大大学院歯学研究科予防歯科学教室助教、埴岡隆・福岡歯大口腔保健学教授。

● 政府は医療機器開発として 在宅医療・ポータブル歯科治療機器など「重点分野」を指定

政府は、このほど国産の医療機器開発の強化策として、手術支援ロボット・システムや画像診断装置など五つの「重点分野」を指定する方針を固めた。日本企業のものづくり技術を最大限に生かし、新たな成長戦略の柱にする。政府が医療機器開発で重点分野を設けるのは初めて。4月に発足した医療研究の司令塔である国立研究開発法人「日本医療研究開発機構」を中心に産学官の連携を強め、製品開発を急ぐ考えだ。5分野は、①手術支援ロボット・システム（内視鏡手術ロボット・手術ナビゲーション）、②人工心臓や人工関節（人工心臓・人工関節）、③出来る限り身体に負担をかけない治療法（放射線治療・血管内治療）、④画像診断装置（高機能内視鏡、コンピューター断層撮影法、磁気共鳴画像装置）、⑤在宅医療危機（酸素濃縮装置、ポータブル歯科治療器）などが提示された。

特に⑤の在宅医療機器は、歯科の分野でも、訪問歯科診療に欠かせなくなっている、器具・器材を一つのパッケージとして工夫・検討した、“デンタルパックココロ”に大きな期待が寄せられている。去る、3月25日に開催された「医工連携事業化推進事業成果報告シンポジウム」でも紹介された。今回、政府の重点分野に組まれた歯科の医療機器として注目されている。日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本歯科商工協会の連携した事業であるが、印象・咬合採得キット、義歯リペアキット、管理システム、レントゲン、ユニット、口腔ケアキット、体位補助装置ほか10項目のパーツ部門の構成でできている。訪問歯科診療を容易にかつ適切な診療を可能にしたパック参加企業も、(株)吉田製作所、(株)モリタ製作所、長田電機工業、(株)東京技研、キング工業(株)、(株)ジーシー、(株)ミクロン、(株)ナルコム、(株)ジーシーデンタルプロダクツ、(株)ニッシン、(株)Cyber デジタルなどが関与している。携帯用ということで商品の軽量化、訪問先での治療という条件もあり操作性にも工夫を凝らすなど苦労したという。具体的には、「軽量化でコンパクトな訪問歯科診療専用の器械・材料と、患者の全身状況を把握するための血圧・動脈血酸素飽和度(SpO<sub>2</sub>)・心電図(ECG)などの生体情報モニターなどの周辺機器であり、これらを可搬性と簡便性、機能性を兼ね備えたパッケージ」と説明していた。

当該パッケージの開発を検討し、既存の歯科診療器材を訪問歯科診療専用として可搬性、機能の向上を図り、生体情報モニター、医療情報ソフト、さらに診療マニュアルやトレーニングキットを含めた必要器材のパッケージング化を行う事業の取組んだ」と説明した。

なお、医科分野では、日本勢は、最先端のロボット技術や、血管内治療で使われる血管に挿入する管(カテーテル)の関連技術などで強みを持っている。日本企業が持つ技術の特性や将来の市場予測などを踏まえて、総花的ではなく集中分野を設けることで、更なる技術革新を図る、としている。

【日本医療研究開発機構】平成27年4月1日に設立。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進・成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施や助成等を行う。業務として(1)医療分野の研究開発及び環境整備、(2)その成果の普及・活用の促進、(3)医療分野の研究開発及び環境整備に対する助成、(4)(1)~(3)の業務に附随する業務。職員：300名程度、予算：1215億円。

● 口唇口蓋裂患者出生前診断の現状と課題：カウンセリングの必要性 告知の方法など検討

第39回日本口蓋裂学会学術・集会在既報(945号)の通り、5月21、22の両日、シェーンバッハ・サボー(砂防会館)で開催されたが、二日目の21日には、一般口演ほかが行なわれたが、近年、出生前診断の在り方が注目され、社会的な問題にも一部ではなっている。特にダウン症の患児に関してマスコミ報道での、治療内容、親御・家族への説明、費用、予後など倫理・社会面を含めて課題がクローズアップされてきている。歯科では、この分野に関係するのが口唇口蓋裂にあたる。疫学的調査、遺伝子バ

ンキングシステム、出生前診断の告知と現状について報告があったので、要旨をまとめた。

近年の超音波診断装置や診断技術の進歩により、胎児期による口唇口蓋裂の診断が正確に行なえるようになってきた。本多孝之・岩手医大医学部形成外科は、2012年～2014年の同大形成外科を受診した口唇口蓋裂患者50例を対象に、出生前に診断・告知が行なわれた症例について調査・報告した。「出生前に告知を受けていた患者は50例中15名。また、類型別に見ると、出生前診断が難しいとされる口蓋裂単独例を除くと、36例中15例に、出生前の告知が行なわれた」という。さらに、「結果として、口唇口蓋裂として出生前診断と告知が行なわれた症例は全体の4割以上と比較的効率であった。出生直後から哺乳について管理する必要がある、出生前に診断がついている場合に両親や治療者側に、予め疾患について受け入れができていくことが望ましい」。同時に、「両親も、インターネットなどからの情報収集を得られる環境にある現在だが、哺乳管理や施設ごとの治療方法、受診時期などは意外に情報として得にくいとされるので、出生前カウンセリングの体制整備が求められる」とした。

一方、夏目長門・愛知学院歯学部口唇口蓋裂センター長は、口唇口蓋裂患者に関する疫学研究として、東海地区の2013年の本症の出生調査報告をした。1年間の総出生児数は1,029,800名であるが、今回回収できたのは、42,852名で、そのうち口唇口蓋裂児の発生は81名。0.0018%で、従来から指摘されている、500名に1名の発生率の0.002%と相違はない。類型別では、口唇口蓋裂44名（男児29名・女児13名・不明2名）、口唇裂23名（男児15名・女児7名）、口蓋裂22名、不明1名（男児11名・女児5名、不明1名）であった。この結果を受けて「先天異常の正確な数値を把握することは重要であり、今後のモニタリングを継続し、患者性別、裂型、合併症との関連データ解析を行なっていく予定」と今後の展望を示した。

また、口唇口蓋裂に関する遺伝子研究として、「2014年遺伝子バンキングシステム」を報国した。これは、科学研究費補助金基盤解析研究（24年～28年）として「口腔先天異常疾患関連遺伝子研究—遺伝子バンキングシステムを受けて新たなプロジェクト。2014年度に602例の遺伝子情報を得て合計、11,108例となった。夏目センター長は、考察として次のようにまとめた。「口唇口蓋裂の発症には、母体の環境要因とともに、遺伝子が深く関わっている。そこで、30年以上にわたり、疫学調査で得た仮説を基に動物実験を行い、臨床応用の可能性を追求してきた。16年前より、これと平行して遺伝子情報入手するために、血液のほか爪などから遺伝子情報の保存を行う体制の整備、ハイテックリサーチ拠点、戦略的リサーチに選定され、設備・備品を充実させている。既にスタートしているのが、臨床データを積み重ねていくことになる。いずれデータ分析からの報告をしたい」とした。

以上の発表後、個別質問として、この分野の課題について尋ねると、「墮胎」の問題を懸念している。その意味でカウンセリングの充実はさらに求められ、その整備が全国的にレベルがアップすることが求められる」と強調していた。また、明言を避けたが、歯科大学（医学部附属病院等）でも、その診療・対応レベルに相違があるのは事実の中、歯科系大学では、愛知学院、昭和大学が双璧であり研究・実績を上げている。

【愛知学院大学口唇口蓋裂センター】夏目長門センター部長：我が国唯一の口唇口蓋裂の予防を目指したカウンセリングプログラムや、口唇口蓋裂の口腔先天異常の遺伝子カウンセリング遺伝子診断などを行うと共に、傷跡に対するパラメディカルコスメティック（医療用化粧）指導外来、及び口唇口蓋裂の病態を踏まえた矯正治療、インプラント治療などに至るまでのきめ細やかな治療を行っている。最近では、出生前診断で口唇口蓋裂と診断を受けた両親へのビデオDVDを制作し、インフォームド Consent・出生前哺乳指導等を行っている。

【昭和大学唇裂口蓋裂センター】大久保文雄センター長：形成外科、言語聴覚士、耳鼻咽喉科、小児科、

麻酔科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科、口腔リハビリテーション科、補綴科、看護師、歯科衛生士、ソーシャルワーカーなど、医師、歯科医師、コメディカルスタッフのチーム医療による総合治療を初診の時期から行なうことがセンターの特徴。1980 年前身である口蓋裂診療班が開設されて以来 4000 名を超える新患（2010 末現在）を診療し、毎月 1 回の形成外科・言語聴覚士・矯正科・小児歯科・口腔外科によるカンファレンス、年 2 回のグループ全体カンファレンスによりレベルアップを図っている。

## ● 福原・昭和大名譽教授“口蓋裂患者への矯正歯科の保険導入”の経緯を紹介

第 39 回日本口蓋裂学会学術・集会（大会長＝吉本信也・昭和大名譽教授）が 5 月 21、22 の両日、シェーンバッハ・サポー（砂防会館）で開催予定され、21 日には、特別企画として、鬼塚卓彌・昭和大名譽教授、三村保・鹿児島大名譽教授、福原達郎・昭和大名譽教授による、それぞれの立場から歴史を振り返ると同時に、今後の口蓋裂治療に対して展望した。特に、福原名譽教授が「口蓋裂治療における 40 年前の矯正歯科の役どころ」として、当時の治療、社会背景など様々な問題に直面した当事者としてエピソードをまじえて話をした。一部要旨を以下に紹介する。

福原名譽教授が本格的に口蓋裂治療に取り組んだのは、シカゴ大学（人類学教室）に留学中からであり、以後、新設された新潟大学歯学部での出来事を紹介。「養護教員だった涌井豊先生（教育学部出身）を引き抜き、口蓋裂患者の言語治療を担っていただいた。その功績は大きいものであった」と教育学部出身の人が、大学病院の講師になるという当時では考えられない人的抜擢をしたが、涌井先生も「給料が下がっても、学長や市長などと対等に話ができる立場の方が必要であり有意義」と言っていたとした。

一方、口蓋裂治療は総合医療であり、小児科・形成外科・口腔外科・言語治療・耳鼻科・小児歯科などの連携で行うもので、今では常識になっているが、いわゆる“チーム医療”で対応していた。しかし、現実的には課題が露呈。それは、矯正歯科だけが“自費診療”だったことで費用が負担できなくなれば、チーム医療がその時点でストップせざるを得ない状況にあった。そうした中の昭和 50 年 5 月、北海道苫小牧で、二人目の口蓋裂児を生んだ母親が、周囲の視線に耐えての治療開始時期を待ち切れず、ノイローゼ状態でその子供を殺すという悲惨な事件が起きた、いわゆる“嬰兒殺し”である。単に経済的理由で口蓋裂患者の相当数の人達が、咀嚼機能障害治療の恩恵を受けられない状況があったということで、マスコミも取り上げ大きな社会問題化した。

この問題に対して、いずれ保険導入必至とみて、日本矯正歯科学会内に「社会医療問題検討委員会」を設置。政府や日本歯科医師会に先んじ、いち早く、しかも慎重に健保対策の検討を開始したのである。これに対して、保険担当者から「歯科医師の風上に置けない人」と評され、「なおさら保険導入に意欲が湧いた」と、複雑な状況の中での事態の推移であったことを報告。また、この問題は、国会でも取り上げられたこともあり、結果として保険導入に至った。この理念を通して「社会医療としての市民権」を得るに至った歯科矯正の新しい方向に導いたのではないかと振り返った。

最後は、「日本口蓋裂学会会員に占める矯正歯科医師の数は、60%以上になっています。口蓋裂治療への関心と技術の進歩に改めて敬意を表します。また、歯科矯正の役目はさらに大きくなってきていますが、社会医療として次の課題も既にあり、その対策を視野に置いているところです」と自身としてその使命感と意欲があることを示していた。

講演後には、会場から「口蓋裂患者の矯正治療が、保険導入されたその経緯などを、もっと国民や歯科医師に知ってもらうことが必要でないか。そこで、それは、学会のHPで紹介していいのではないか、検討してほしい」という意見も出された。

現在、当然のように治療が可能とされる法的根拠・制度を改めて理解することは、将来を見据えた歯科

医療を展望には有益な参考情報になるはずである。福原名誉教授もフロアーでは「相手と交渉するには、知識と知恵が重要。また、時には、相手の主張を逆手に取ることも必要」など広く示唆を与える言葉があった。

### ● 日歯が全国都道府県会長会議・臨時代議員会開催へ 今後に向け議論に注目

4月30日、東京地検特捜部が日本歯科医師連盟（日歯連盟）に強制捜査に入って、2週間余が経過したが、まだ混迷が続く日本歯科医師会・日歯連盟。5月7日には、日歯が今後の対応を協議するために緊急の常務理事会・理事会を開き、次のことを決定したという。当初、5月29日に予定されていた全国都道府県会長会議の開催を5月22日に開催。さらに翌週29日には臨時代議員会を開き日歯として対応すべき問題を協議すること。こうした日程を決めても、日歯広報は「予定にはなっていますが、変更する可能性もあるので、数日前に確認された方が宜しいと思う」としている。なお、次期日歯会長予備選挙で当選した高木幹正・日歯連盟会長は、推薦した常務理事、地区推薦理事の24名の理事候補者を受付締め切り日の5月7日に選挙管理委員会に提出して、高木執行部の陣容は固まっているようだ。

関係者が懸念しているのが、東京地検特捜部の捜査がいつまで続くのか不明な点である。5月20日、司法クラブ記者から聞いた話では「段ボール200箱分といわれる大量に押収した資料を必死に分析しているのではないかと。意外に時間がかかるかもしれないが、我々も予想がつかない」と述べる一方で、6月・7月は人事異動の季節なので、地検特捜部も同様に人事が注目される。異動にあたっては、現在抱えている事案を完全処理、あるいは一定の区切りまで処理して引き継ぎを行う慣習があることから、6月半ばまでには動きが出てくると見る向きがある。6月18、19両日の日歯定時代議員会開催予定になっているが、「予定を組んでも、地検特捜部の動き次第で変更にならざるを得ないも仕方ない。結果を待っているようで複雑な気持ちだ」と日歯役員は嘆いている。

また、5月19日発売された最新号・週刊ポストでは、「日歯連にマネー3000万円」と見出しで記事を掲載。日歯連（会長・高木幹正氏）、自民党神奈川県参議院選挙区第三支部（支部長・島村大氏）、自民党神奈川県支部連合会（会長・菅義偉氏）の間での金の流れを示し、“疑惑あり”としている。

ただ、自民党、民主党、維新の党の国会議員の秘書に5月20日、国会議員会館の各事務所で記事内容について取材すると、「金の流れをまとめたのだが、具体的に違反する法律や事柄がないので、何か問題なのか」「寄付は大きく増えても法律に違反する行為ではない。見返りがあり、法律に違反容疑があれば問題になるのは当然だが」「政治資金規正法の法律の趣旨に則っているかどうか、理解しているかどうかはあるかもしれない程度の問題」とする意見が続いた。永田町では、安全保障制度（保法制）の関連11法案や労働基準法一部改正案に話題が集中。迂回献金の話題は全くなし。どこの議員事務所も「地元の歯科医師会にはお世話になっているけど、本当に歯科は大変だね」という一言であった。

いずれにしても、地検特捜部の押収の調査・資料分析、関係者への任意の事情聴取などから、新しい事件性の資料・証拠が出てくれば新しい展開に広がっていくが、司法クラブ記者たちからは「現在のところ、そうした新しい動きが出る様子がない」と述べている。

“東京地検特捜部が日歯連盟事務所に強制捜査が入った”という事実をどう理解するか。少なくとも全国都道府県歯会長、各代議員の意見・議論が注目される。

### ● インプラント治療を巡る訴訟：ソケットリフトによる上顎洞炎発症争点も和解へ

インプラント治療（右上6番・第一大臼歯）を受けたが、上顎洞炎を発症させ膿が出てくるようになり、生活に支障をもたらしたことへの損害賠償を求める裁判が5月14日、東京地方裁判所で開かれた。



原告患者の門脇英雄氏（不動産賃貸業）が医療法人聡歯会（長谷川歯科医院日本橋歯周病インプラントセンター・東京都中央区）を訴えたもの。院長は長谷川嘉昭氏（日本歯周病学会専門医・日大歯学部卒）。

原告側証人として萩野幸治・東医歯大臨床准教授（医師・耳鼻咽喉科）は、インプラント治療において、「私は耳鼻咽喉科の医師ですが、菅井敏郎・東医歯大臨床教授（歯科医師）の下で臨床研究に努めています。歯科医師と耳鼻咽喉科医師という専門家同士が連携して臨床対応しています」と耳鼻科医として必要なケースに立会っている臨床を重ねていることを紹介。その上で上顎洞炎そのものやインプラント埋入と上顎洞炎が起きたことの関係などを証言した。萩野証人は東医歯大でのインプラント禁忌症・ガイドライン（上顎洞粘膜5mm以下はしない）の規定などを示し、CT画像の診断の方法とその限界など専門的な診療判断、その後の臨床的対応を紹介・解説した。今回のケースについて、「上顎洞炎が起こる理由は、耳鼻科的要素でもあり得るもので、いくつかその原因はある。ですから、必ずしもインプラント埋入によって起きるとは言えないが、もし、今回の診療において、インプラント埋入をしなかったら上顎洞炎は起きなかった可能性が高かったと思う」と証言した。

続いて原告本人が証言。弁護側の主尋問として「インプラントのメリット、そして今回のような事態の可能性の有無などデメリット、治療日数や料金の説明は受けましたか」という質問に、「いいえ、デメリットは聞いてない、というより料金の説明は随分受けた記憶がある」。また「他の治療法などの説明はどうでしたか」と聞かれると「インプラントのほかブリッジもあると聞いた」とうなずきながら答えた。さらに「その後、東医歯大のインプラント科に移っていますが、その理由は」と改めて尋問され、「歯科と耳鼻科の先生で、インプラントを診てくれると聞いたので決めた」など証言があった。「治療直後は痛みとか、違和感はどうでしたか」には、「それほど感じるものなかったですが、後日、徐々に鼻水といか膿みみたいなものが出るようになった」とインプラント埋入直後の様子を述べていたが、

その一方で、原告と被告との意見調停の場があったこと、長谷川先生の方から東医歯大で原告が負担した治療費・交通費の申出があったこと、今回のケースについて謝罪文を提示されたことなどを明らかにした。

最後に、被告・長谷川氏が証人として立った。弁護側弁護人から「最初の治療計画は、どのようなものでしたか」の反対尋問に、「右上6番は欠損しており、右上5番は二次カリエスがあり、改めて治療をする予定でしたが、右上5、6、7のブリッジの方法もあったが、健全歯の7番に手をつけるのは抵抗があったので、まず5番を治療して、隣在歯に負担をかけないインプラント治療を提示しました」と患者の負担を考慮しての治療計画を提示したと証言。その治療方法について、サイナスリフト、ソケットリフトの方法があり一般的に説明した上で、「ソケットリフトを行うことにしました。骨補填材を注入し骨の厚さを確保してからの治療になった。CT撮影や説明などすべきことはした」と手順を踏んでの治療に努めたとした。

最後に裁判長から「原告の証言に、“長谷川先生から、東医歯大の治療費・交通費の申出があったこと、今回のケースについて謝罪文を提示されたことがあった”ということがあったが、これはどういう意味なのか」と再確認されたが、「上顎洞炎が起きたのは事実です。治療において私に過失があったとは思いません。しかし、今回の事態を起こした責任はどこにあるのか云々といった議論を続けることで、門脇さんに新たなストレスをかけたくない終わりにしたい。門脇さんを思っただけの行為でした」と何回も釈明した。裁判長が「審理はこれで終わります。判決時期を示すと同時に、裁判所としては和解案の提示も検討したいと思います」と述べ和解の意向を示され、原告・被告も応じる姿勢を見せていた。

● 今後の歯科医療：花田鶴見大歯学部教授「歯を守る“細菌学”&“歯科栄養学”必要」

花田信弘・鶴見大歯学部教授が、「これからの歯科医療は、歯を守るための“細菌学”&“歯科栄養学”必要になってくる。医科と違う特性を生かして健康や社会に貢献していくべき」と5月17日、都内で開催された「アンチエイジング歯科学会」の教育講演の中で強調し、改めて今後の歯科医療の在り方を示した。

まず、冒頭で、花田教授は、アンチエイジングについて「簡単に言えば、血管の健康度を上げること。要するに健康は栄養×運動×休養であり、そのことで免疫力がアップするのです。皮膚を含め血管のない臓器はないので極めて重要なことです。最近では、口腔のバイオフィルム細菌が血液に入り血管年齢を下げ、病気を起こすことがわかりましたが、これが歯原性菌血症というもので、この菌血症を防止するには、デンタルプラークを蓄積せず、歯肉の炎症を抑えることが必要。当然のことながら、全身の血管を守るには、菌血症予防だけではなく、栄養や運動も重要になっています」とプラーク除去をすることの重要性を指摘した。

また、医科で注目されて、神奈川県などでも取り組んでいる“未病”について、「健康から病気の間“未病”という概念が注目されている。東洋医学の病理概念の中にある言葉で、病気というほどでないが、病気に向かいつつある状態のこと。健康診断や検査などで異常がなくても自覚症状がある場合は、未病である可能性があります」と説明。その上で、「この未病への予防・対応が必要になってくるとしている。今後、増加が予想される要介護者などは、病気と介護の狭間に位置する人たちであり、フレイル(虚弱)、サルコペニア(筋肉量の減少症)など、高齢者特有の症状を踏まえた対策が急務である。そこで、栄養と食事が重要になってきます」とした。

歯を守るアンチエイジング栄養学として、WHOが10年前から歯と口腔疾患と健康に関する食事・栄養学を検討しているとして、以下の食品を紹介した。①お茶＝歯にフッ素の利用が良いことは知っている。食事ではお茶を飲むことで、特にカテキン類は、歯周病菌の細胞壁合成を阻害し、虫歯菌の酸性を阻害する効果が期待できる、②牛乳・乳製品＝牛乳を飲まない人は、飲む人と比較し根面う蝕に罹患する危険が1.69倍高いことが明らかになっている、③抗参加物質＝抗参加物質であるビタミンC、ビタミンE、 $\alpha$ カロテン、 $\beta$ カロテンを含む食品の摂取は歯周病を予防する、④ビタミンD＝ビタミンDの欠乏と口腔疾患と関係があることが判明している、⑤オメガ3脂肪酸＝その摂取は歯周病になりにくいことが明らかになっている、⑥現在歯数に着目した栄養＝加齢に伴って現在歯数が減少すると栄養のバランスが低下することがわかってきている。

「歯原性菌血症の予防だけでなく、歯を守る栄養学と現在歯数に着目した栄養学の両方を歯科栄養学として普及させる必要がある。現在歯数ということでは、しっかりした補綴物も必要で、やはり歯数が少なければ、その食品・食事にも影響が出ていることも研究発表されている。特に、オメガ3脂肪酸についてその効用を指摘し「青魚に含まれるDHA、EPAなどに含まれる $\alpha$ リノレン酸などは、オメガ3脂肪酸に分類される脂肪酸で、この脂肪酸は細胞が正しく機能するためには不可欠なものであることがわかってきました。シソ油、くるみ、緑黄色野菜、豆類などの食品から摂取できます」と栄養学・食事指導の際の具体的食材にも触れた。

こうした中で、歯周病の心血管疾患に対する影響にも触れ、歯周病菌感染が大動脈瘤を増悪することを示し、この意味でも歯周病菌の除去が重要であることも指摘した。「歯周病予防として、ただ“歯周病原菌を除去して終わり”でなく、さらに歯科栄養学の知識が必要とされる。歯科関係者が率先して行うことで、広く健康に貢献でき、社会的にも評価される時代が来ると期待している」と医師や看護師などにはでききない歯科衛生士(歯科医師)の業務独占にも言及し歯科治療の方向性を示した。

● 希少がん対策検討会：小村・構成員「口腔がんへの対策・集約化は整備されている」

4月に開催された第3回「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」では、今後の希少がん対策について議論を深めた。“希少がん”として分類されている“口腔がん”であるが、他の軟部肉腫やT細胞性悪性腫瘍のような“希少がん”と明確に違う点が議論で明らかになった。歯科からの代表委員である小村（おむら）健・総合東京病院口腔がんセンター長（東医歯大名誉教授）は、他の委員の意見・発言を聞いた上で、座長から指名され意見を次のように述べた。「各委員の現状認識、対策・対応、課題などを拝聴していたが、その意味において、“口腔がん”は、その対策、集約化、連携体制は整備されているのではないか。歯科として以前から取り組んできた中で、様々な課題も改善してきているのが現状。こうした理解にいます」と要旨述べ、歯科が扱う“口腔がん”への医療・支援のあり方は比較すれば整備されている認識を示した。

今回は、“希少がんの診療提供体制について”として、西田敏郎氏（国立がん研究センター東病院）が、診療体制の現状、診療体制のあるべき姿（私案）、諸外国の状況、道筋案と結語を説明した。改めて希少がんの診療の特徴について「頻度。経験が少ない、多様の組織型・亜型、多診療科・部位部、疾患ごとに頻度の差」とし、問題点に関しては「知識・情報の不＝ガイドライン、疾患情報、専門医、診断＝病理診断不一致、診断基準未確立、治療＝専門家不在、治療法の欠如、開発＝症例不足、市場規模、採算性」がある指摘した。

また、「診断は、臨床診断と病理診断が行なわれており、治療方法は、外科治療と標準薬物放射線治療になっている」とした。日本での専門病院で治療する新患者も「軟部肉腫は施設ごとであるが、その数は平均14.5人（年）。骨肉腫は187症例・93施設へ平均2人」と報告。

そして委員から多くの意見が出されたのが、“病理診断の重要性”であった。「各施設での病理診断と専門家の診断での参考として、完全一致率56%、一部一致率35%、完全不一致率8%。日本は小児がんであつが、フランスの事例を紹介。完全不一致23%、完全不一致12%。以上のことから正しい診断に基づいた適切な治療が受けられていない。そこで、がん研究センターの病理診断コンサルテーションを実施している」とした。そのほか「チーム医療と予後」「疾患頻度に応じた集約化」「情報ネットワークの整備」などの情報提供した上で、「迅速かつ正しい病理診断が早期の導入が必要。そのためにコンサルテーションシステムの迅速化・充実が急務。症例の層別化を各支部単位などで行なえるネットワークの構築・整備が不可欠」とまとめた。

なお委員からは、「この分野の専門家が少ないのは事実。専門家の養成・研修が不可欠だが、一つの方法としてインセンティブをつけるのも案ではないか」「国民へのPRが少ないので国民の意識をもたない。“がん”なのだが、一般の“がん”への体制とは雲泥の違い」「患者集約化は重要な事案。全国に点在している現状も理解できるが、もう少し集約化への整理が必要」「患者・国民も、病理診断・診療において、確かに交通の理不便もあり通院時間の課題はあるが、1～2時間ならOKではないか。ポイントは、信用できる診断・治療を受けられるか否かなのです」「医療関係者全体の関心が薄いのは問題。大学の卒前教育の問題かもしれない」「希少がんに関してのネットワークが意外に構築されていないはなぜなのか残念」。

堀田知光座長は「委員からいろいろな意見を聞かせていただいた。特に患者視点の意見は、我々は謙虚に耳を傾ける必要がある。同時に、専門家同士の連携、大学病院・施設間での協力連携も改めて問われてきそうです。少しでも前身するため参考にしてほしい」とまとめ、次の議論に期待を寄せた。

歯科は「口腔がん」は、その対策、集約化、連携体制は整備されているのではないかとする小村発言が示すように、“希少がん”の扱いで議論が進められたが、他の種類の“希少がん”とは、診療体制、連携、

ネットワーク化などは整備されており、問題は、検診・早期発見や病診連携などへのさらなる充実が求められている。なお、歯科関係者の傍聴はゼロであった。

【構成員名簿】座長：堀田知光・国立がん研究センター理事長、岩本光英・九大大学院成形外科学分野教授、小村健・総合東京病院口腔がんセンター長、加藤陽子・国立がん研究センター希少がんセンター、佐々木毅・党代医学部病理診断学准教授、西舘澄人・特定非営利法人 GISSTERS 理事長、馬場秀夫・熊本大学大学院消化器外科学分野教授、松本誠一・がん研究会有明病院副院長、道永麻里・日本医師会常任理事、馬上祐子・小児脳腫瘍の会代表、渡邊俊樹・東大大学院新領域創成科学研究科教授。

## ● キッザニア東京 地下鉄パビリオン職業体験：広報担当「歯科医の人気は続いています」

子ども向けの職業体験型テーマパーク「キッザニア東京」(江東区豊洲は、子どもたちには相変わらず人気があり、4月24日には、新たに「地下鉄」パビリオンがオープン。同パビリオンは、運転士として電車の運転技術を磨く体験ができるほか、普段見ることのできない電車の裏側や整備の方法などの体験ができる。職種は運転士、車両整備員、軌道作業員。「運転士」アクティビティでは、同施設の最寄り駅が豊洲のため、東京メトロ有楽町線の運転シミュレーターを使って電車を安全かつ快適に運転する仕事を体験できる。「車両整備員」アクティビティでは、車両の床下にある機器などを点検・交換し、電車を安全に保つ仕事を体験、「軌道作業員」アクティビティでは、レール交換などのメンテナンスを通し安全を保つ仕事を体験できる。

東京メトロは、東京都区部を中心に9路線195.1キロの地下鉄を運営。1日の利用客は約673万人、首都東京の都市機能を支える公共交通機関。東京メトロ広報担当者は「子どもたちに各アクティビティを通じて、地下鉄がお客さまに安心を提供するために、安全とサービスの両方が必要であることを伝えられるようなパビリオンを作り出したい。運転士のみならず、普段子どもたちの目には触れることのない電車や線路の保守業務の体験を通じて、仕事の意義ややりがいに気づいてもらえたらうれしい」と話す。子ども向けの職業体験は、将来の職業への関心・選択につながることを期待し、各種パビリオンが企業によって提唱されている。

その中で、従来からある「歯科医師・歯科衛生士」について、子どもたちの興味・反応など、オクネットが、キッザニア東京経営企画本部広報グループマネジャーの高田織衣氏に聞いた。「このパビリオンは、(株)ライオンの提供・協力を得て行なっています。カメラを使って口の中を観察し、歯磨きの方法を教えてもらえる。歯について学んだ後は、歯科医や助手になって、人形の患者を診察する」と説明。さらに、「ライオンの社員である歯科医師や歯科衛生士が子どもたちに接するのではなく、専門家から教えていただいたキッザニアの社員が子どもたちに教えるので、あくまでキッザニアの社員が行うものです」と解説した。

また、子どもたちの評判についても、「当初からお子さんには、人気があるようです。白衣が良いのでしょうか、親御さんが真剣になり写真を撮っていかれます。また、歯科衛生士さんは、歯型の模型を使っての歯磨き指導が楽しいのでしょう。」と述べていた。

歯科医師・歯科衛生士の仕事については「歯科医師や歯科衛生士になり、虫歯の治療をする仕事です。どんな治療をするのか説明を受けたり、虫歯にならないように予防のお薬を塗ったりします。歯磨きの大切さが分かるお仕事です」「口の中が見られる機械を使って、歯磨きの大切さを学びます。その後、歯科医師と歯科衛生士に分かれてペアとなり、患者さん(人形)の歯型をとったり、虫歯に詰め物をしたりします。虫歯予防のフッ素をぬることもあります」としている。まだまだ子どもたちには、歯科医師・歯科衛生士は人気があるようだ。

【主なパビリオンと提唱企業】空港（全日空）、ハンバーガーショップ（モスバーガー）、お菓子工場（森永製菓）、科学研究所（ヤクルト）、消防署（アメリカンホーム保険会社）、テレビ局（テレビ東京）、ファッションブティック（タカラトミー）、ピザショップ（フォーシーズ）、住宅建設現場（大和ハウス工業）、建設現場（大林組）、警察署・裁判所（IHI）、カーデザインスタジオ（三菱自動車工業）、レンタカー（三菱自動車工業）、カーライフサポートセンター（オートバックスセブン）、ガソリンスタンド（出光興産）、宅配センター（ヤマト運輸）、銀行（三井住友銀行）、理容店（貝印）、病院（ジョンソン・エンド・ジョンソン）、新聞社（朝日新聞）、デパート（三越）、歯科医院（ライオン）携帯電話ショップ（NTTドコモ）、トラベルセンター（JTB）、電力会社（東京電力）、観光バス（はとバス）、飛行機（全日本空輸）、印刷工房（大日本印刷）、幼稚園（リソー教育）など。

● 「医療保険制度改革関連法案」審議に向け緊急国会集会：参院厚労委員の質疑に注目

医療関係者・国民に医療の危機を訴える活動を続けている、「いのちまもるヒューマンチェーン会議」が、5月13日、「採決強行はいい加減にして！ 医療保険制度改革関連法案の徹底審議を」と題して緊急国会内集会を開催した。

4月28日、衆議院本会議で医療保険制度改革関連法案（「持続可能な医療保険制度等を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律案」：以下、法案）が可決したが、法案は、4月17日に審議が始まりましたが、結果として衆議院厚労委員会ではわずか19時間（参考人質疑を除く）しか審議していない。関係者は、「法案の審議は5月14日から参議院厚労委員会に移ります。衆議院厚労委員会では、法案で広がる患者負担の議論はほとんどされていません。政府は、衆議院厚労委員会が出された懸念事項に対し、“詳細はこれから検討する”という答弁ばかりを繰り返しています。法案成立後に詳細を決める過程で、問題がふき出す前に、徹底した審議を求めます」としている。

呼びかけ人の伊藤真美・花の谷クリニック院長、川島みどり・日本赤十字看護大学客員教授（欠席）、本田宏・医療制度研究会副理事長のうち、伊藤、本田両氏から挨拶があり、特に本田氏は「我々は我々の立場で、既に医療崩壊になっていることを国会議員の先生方にも訴えていくのですが、医療だけでなく広く政治を変えなくては変わらない。こうした視点でも医療関係者や患者だけでなく、広く国民に理解を求めていくことが必要」と強調した。そのほか日本難病・疾病団体協議会、全国パーキンソン病友の会からも現状報告訴え、さらに医療従事者、患者さんのリレートークが行なわれた。

また、順不動で、清水忠史（衆院議員・共産）、鈴木克昌（衆院議員・民主）、小池晃（参院議員・共産）、畑野君枝（衆院議員・共産）などの国会議員もかけつけ、「衆院とは違う参院として、審議をじっくりして問題を指摘していく必要がある」とする挨拶が続いた。

なお、13日の昼には参院厚労委員会理事懇談会が行なわれ、今後、委員会の審議日程を以下のように決めた。5月14日（木）10～12時、5月19日（火）午前10～12時（与党）、午後13～17時（野党）、5月21日（木）午前10～12時（与党）、午後13～17時（野党）、5月26日（火）未定。こうした日程を見据え、小池参院議員の説明では、「5月26日が緊迫した日になりそうで、与党としては、強行採決を念頭に入れているはず」と警戒感を示した。参院厚労委員会には与野党で3名の歯科医師の委員がおり、その委員会での質疑内容に関係者は注目している。医療の専門家ということと同時に、参院議員として今後の社会保障制度の在り方、医療制度を見据えての真摯な議論が期待される。

【参院厚労委員会委員名】委員長・丸川珠代（自民）、理事：大沼みずほ（自民）、羽生田俊（自民・医師）、福岡資麿（自民）、津田弥太郎（民主）、長沢広明（民主）、委員：赤石清美（自民）、石井みどり（自民・歯科医師）、木村義雄（自民）、島村大（自民・歯科医師）、高階恵美子（自民・看護師）、滝沢求（自

民)、武見敬三(自民)、三原じゅん子(自民)、石橋通宏(民主)、西村まさみ(民主・歯科医師)、白眞勲(民主)、藤田幸久(民主)、牧山ひろえ(民主)、山本香苗(民主)、川田龍平(維新)、小池晃(共産・医師)、行田邦子(元氣)、薬師寺みちよ(無ク)、福島瑞穂(社民)。

● 東洋紡「骨再生誘導材」：6月から歯科・口腔外科領域において治験を開始

財経病気や怪我、あるいは高齢化により骨の一部が欠損(欠ける、穴が開く、痩せるなど)することで、日常生活に支障が出ることがある。例えば、歯科・口腔外科領域では、歯を支える周囲の骨や顎の骨が欠損することで、噛めなくなる、発音が正しくできなくなるなどの障害が挙げられる。また、歯のインプラント治療を行う際には、歯を支える骨(歯槽骨)の再建が必要になる場合がある。

欠損した骨を再建する治療法としては、患者自身の健全な骨を採取して移植する「自家骨移植」が一般的。現在はこの「自家骨移植」が最も信頼性の高い治療法だが、入院治療が必要となることに加えて、骨の採取部に傷や痛みが残る場合があるという。このため、こうした患者の負担を軽減できる新たな技術・治療材料が求められていた。これを受け、東北大学では、「骨再生誘導材」、リン酸オクタカルシウム・コラーゲン複合体(OCP/Collagen)の開発を進めている。「骨再生誘導材」、リン酸オクタカルシウム・コラーゲン複合体(OCP/Collagen)は、骨欠損部に埋入して、新生骨の形成を誘導させる次世代の骨再建材料である。

今回、このOCP/Collagenを東洋紡が製品化するという。東洋紡は、「OCP/Collagenを本年6月初旬より、歯科・口腔外科領域において治験を開始する」とこのほど公表した。

同社は、東北大学が開発を進めてきた「骨再生誘導材」OCP/Collagenを、従来の「自家骨移植」に代わる次世代の骨再建材料であると考えた。2013年より東北大学と共同で、動物実験を行うとともに、各種安全性試験および非臨床試験を実施してきた。そして、治験の準備が整ったため、主に歯のインプラントのための骨再建を対象として、東北大学を主幹施設とした多施設共同治験を開始する。

OCP/Collagenは、粉末状のリン酸オクタカルシウムと医療用コラーゲンを原材料として、スポンジ状のディスクに加工したもの。骨欠損部や骨の薄くなった部分に埋入されると、リン酸オクタカルシウムがコラーゲンを足場としながら、自身を新生骨に置換するかたちで、骨の再生を誘導する。形成された新生骨は、元の自家骨と同等の性質を示すことが期待される。また、分解・吸収されるので、体内には残らないという。さらに、健全な自家骨を採取する必要がなく、インプラント治療の場合でも、入院治療の必要がない。患者の負担を大幅に軽減することができるという。

今後、東洋紡では歯科・口腔外科領域における治験を実施し、有効性および安全性を評価する。治験終了後は、直ちに厚生労働省に製造販売の承認申請を行い、2018年度からの本格販売を目指す。

● 大阪府歯科医師会ほか医療3団体 大阪市廃止に反対投票を呼びかけ

しんぶん赤旗(5月10日)が、大阪で注目されている「大阪都構想・賛成反対」を問う住民投票(5月17日実施)に反対投票するよう、医療3師会が呼びかけている状況を報じた。それによれば、大阪府医師会、大阪府歯科医師会、大阪府薬剤師会の3師会は5月9日、大阪市を廃止し五つの特別区を設置することの是非を問う住民投票(5月17日投票)に対して、「大阪市民の医療、介護、福祉を守る観点から反対する」ことを広く市民に呼びかけるとの「意見表明」を発表したという。さらに、伯井俊明府医師会会長、太田謙司府歯科医師会会長、藤垣哲彦府薬剤師会会長の3氏が大阪市内で記者会見し、「3師会は、投票に向けて各医療機関にポスターを張り出し“反対”を呼びかけていくことにしている」とした。

伯井府医師会会長は、「大阪市の廃止・分割で医療がどのようになるのかを一番心配した。特別区に移行すれば、大阪市より財源が減るわけですから、明らかに医療福祉の住民サービスは減少する。これが問題です。今は大阪市内で市民の医療、福祉を決めているが、五つの特別区に分かれたときに格差が生まれることが心配だ」と述べ懸念を表明。

また橋下徹大阪市長の従来の主張“都構想で住民サービスが向上する”と言っていることに対して伯井会長は「今までの経過をみると本当かなと疑念がある。“子ども、子ども”と言いながら、（長年、地元で小児・周産期医療を担ってきた）住吉市民病院を潰してしまうという方向に行っている。期待できない」と回答し信用できないとする認識を示した。

3 区会が出した『意見表明』では、大阪市廃止・分割による特別区設置は「極めて厳しくなる、財政状況が考えられる」として“市民ひとりひとりに“医療”や“介護”や“福祉”が十分に手当てされるのか、「地域医療に責任を持つ医療団体として、大阪市民の“生活”“健康”“いのち”を守るために」時間をかけて十分に議論し拙速は避けるべきだとしている。

ただ、各政党でも議論がまとまっているのではなく、大阪都構想関連について、議員挨拶の中で、小池議員は「大阪では、共産党の凱旋カーに、自民党、民主党ほかの議員も乗り込んで、大阪都構想に反対演説しています」と言っていました。また、初鹿議員は、「維新の中でももめており、実際には意見は1つではない。苦しいところを理解してほしい」旨話していました。

なお、大阪歯科保険医協会では、既に機関誌「大阪歯科保険医新聞」（4月15日・1200号）で大阪都構想に反対の立場から「歯科医師アピール」発表。同構想は医療・福祉のサービスが低下することなどから「地域医療の携わる歯科医師として見過ごすわけにはいかない」と主張し賛同者を募った。

## ● 日歯・日歯連盟がそれぞれ会合：対応を議論も正式コメントなし 今後は不透明

東京地検特捜部が日本歯科医師連盟事務所、連盟会計担当自宅などを強制捜査し、日歯・日歯連盟に衝撃が走ったが、5月7日には、日歯は、臨時緊急常務理事・理事会を招集し、今回の事態への協議、一方日歯連盟も会合を開催するなどその対応に追われた模様。同時に日本歯科医師連盟も会合を開くなど慌しい一日になった。当初、“日歯からコメントが出るようだ”との情報が流れ、マスコミ報道陣は、日歯会館前に日付が変わった時刻まで陣取る中、厳しい表情の常務理事・理事が姿を見せ入館。一部は、夕方以降、日歯連盟役員が出てきたが足早に出てきたが、コメントを求めてもの「ノーコメント」「話ことは何もない」などの言葉を残して出て行くだけであった。

取材陣からの話では、「具体的な内容は聞かれなかった。まだ、情報収集に追われているのではないか。意見集約もできなかったのではないかと述べるに留まり、日歯・日歯連盟の会合内容の確認に苦労していた。大久保満男・日歯会長の車からの素早く乗り降り姿は放映され、「腰痛を抱えた状態で杖を付いての歩行の姿に驚いた」という報道記者もいた。緊急会議でも冒頭の部分のみの出席で、退席したという情報やその他の話もあり、情報が錯綜していた点もあり、その真偽の確認はできていない。予想外の長時間の会議という中で、“何を話したのか”“何を確認したのか”報道陣も確たるコメントを取ることができなかった一方、日歯連盟の会合でも、出席者からのコメントもなく「政治資金規正法に抵触していない」と述べる理事のコメントのみであった。

翌日の8日には、前日から一転して報道陣のいない日歯会館前。正午前、村上恵一・日歯専務理事が入館したが、以後の日歯・日歯連盟関係者の動静は不明であった。9日は、日歯元役員は自宅前（郊外）にて「定款・役員選挙規約について不明で申し訳ないが、それに則り進められるのが筋。でも、高木が正式に承認されても、何が起こるかわからないからね。感情的なシコリが残っていれば面倒なことにな

る。代議員の先生も責任があるから大変だ」と述べていた。

高木新執行部のスタートにあたり、地区推薦理事を含め、5月7日（木）までに選挙管理委員会に提出しなければならない中、今回の事態を受け候補者自身に影響を与えていることは事実。「常務理事候補として名前が出た先生方も、今後、どうなるのか複雑な気持ちいるのでは」と指摘する日歯前役員もいる。そのほか「幻の組閣になるかもね。承認は難しくご破算になるのでは。結局、定款上の規約に沿って進めていくことになると思う」「会長選挙で次点の候補が、会長に就くという規約があるので、そうなるのではないか」などの意見があるが、「日歯・連盟への不信を払拭するには、第三の候補者を押し出すしかない。緊急事態として何らかの対応をせざるを得ないと思う」とする見方を示す、都内地区某役員は発言していた。

既に、副会長に愛知県歯科医師会会長の渡邊正臣氏（愛院大）、元日本歯科医師会副会長で8020推進財団副理事長の山科透氏（広島県・大歯大）、栃木県歯科医師会会長の柴田勝氏（日歯大）、専務理事に元日本歯科医師会常務理事の浅野正樹氏（東京医科歯科大学歯科同窓会会長）が内定、各常務理事は次の各氏が就任する見通しになっている。

▽総務：小枝義典（東京都・東歯大）▽社会保険：遠藤秀樹（福島県・東医歯大）▽会計：寺尾隆治（佐賀県・福歯大）▽地域保健：深井獲博（埼玉県・九歯大）▽医療管理・税務：瀬古口精良（大阪府・明海大）▽学術・生涯研修・国際渉外：小林慶太（千葉県・東歯大）▽広報：中田裕之（埼玉県・日歯大）▽器材薬剤・情報管理：小泉政幸（神奈川県・日大）▽厚生・会員：今里憲弘（福岡県・九歯大）。以上、敬称略。そのほか理事には、末瀬裕一（兵庫県・大歯大）、竹内千恵（東京都・鶴見大）、西脇孝彦（岐阜県・九歯大）の3氏が会長指名として就任する予定になっている。

なお、日歯会長選挙にあたり両陣営の推薦人は以下の通り。▲太田謙司推薦人：村上恵一、箱崎守男、田所泰、金子振、柳川忠廣、豊川輝久、斉藤愛夫、和田明人、長谷宏一、右田信行、峰正博、近藤勝洪、熊倉学、生駒等、谷口学、薦田淳司、松延彰友、宮口巖、岡本学、森口浩充、▲高木幹正推薦人：浅野正樹、荒川信介、井上峰雄、浮地文夫、小幡純、加藤木健、春日司郎、柴田勝、島田淳、高橋哲夫、常石定男、橋本裕子、藤原元幸、村山利之、森永和男、山科透、山田幸治、吉田直人、渡辺正臣、阿部義和。

## ● （株）アルファラインジャパン：患者紹介サービスで被害続出 歯科医師が訴訟に発展

（株）アルファラインジャパン（大阪府大阪市）が展開している患者紹介サービスを巡って、被害が続出していることが被害関係者の証言で明らかになってきた。これは、患者集客を謳い文句に「患者さんをタダで紹介できるスマートフォンのアプリがある」とするもの。

以前から問題は指摘されていたが、患者の来院保証サービスを展開していたソフトウェア会社「アルファラインジャパン」と歯科医院との契約を巡って、当事者の歯科医師たちが、訴訟をするまでに発展したことを、毎日新聞が報道（5月3日）した。

スマートフォンのアプリを使った患者の来院保証サービスを巡り、サービスが休止しているのに機器のリース料約1000万円の支払いを求めるのは不当だとして、大阪や愛知、北海道の歯科医6人が5月1日、大手リース会社を相手取り、支払い義務がないことの確認を求める訴えを大阪地裁に起こした。既に支払った約390万円の返還も求めている。このサービスは、歯科医院に対し、「毎月一定の新規患者の来院を実質無料で保証する」とうたい、大阪市旭区のソフトウェア会社「アルファラインジャパン」（破産手続き中）が提供。医院側には大手リース会社「日本GE」（東京都港区）とIT機器のリース契約を結ばせ、想定通りに患者が来なければ、その分を返金する仕組み



にしていた。歯科医らの医院には、当初から新規患者の来院や返金はほとんどなかったという。日本GEは「コメントを控える」としている。この問題を巡っては、少なくとも21都道府県の約50医院が同様の被害を訴えており、医院側の損失は数億円規模に上る可能性がある。記事は今後の訴訟・進展を含めた内容について記していた。

既に一部マスコミでも、具体的な事例も紹介されている。東京都内の高級住宅街に医院を構える男性歯科医も2013年夏、アルファ社と同様の契約を締結、言われるままに「サーバー」の3年リース契約も総額約230万円で大手リース会社と結んだ。数日後、アルファ社側の社員が箱に入った「サーバー」を持ってきた。「患者紹介に関係ないのでしまっておいて」と言われた。患者の来院や返金は一度もなく、箱の中身は時価1万～2万円のハードディスクのケースだった。今も月6万円のリース料の支払いが残る。男性歯科医は「リース契約という形態を不審に思ったが、実質無料の患者紹介という甘言に引きずられた。情けない」と語った。

こうした背景については、医院側が“患者紹介”という甘い文句に乗る背景には歯科医の競争激化がある。厚生労働省によると、国内の歯科医院は人口減少と逆行するように約40年前から倍増し、2013年は約6万9000カ所。特に都市部で乱立が目立つという。

【会社概要】業種：ソフトウェア・情報処理、事業内容：WEBソリューション事業 メディカルソリューション事業 セキュリティ事業 マーケティング事業 ブランドセキュリティ機器開発 デンタルローン事業 オフィスソリューション事業 歯科向け自由診療保証事業、設立：2007年4月、従業員規模：35名、資本金：1500万円。

#### ● 日本歯科医師会：臨時緊急常務理事会および理事会を召集・開催し対応を協議へ

4月30日、東京地検特捜部が日本歯科医師連盟事務所、連盟会計担当自宅などを強制捜査し、日歯・日歯連盟に衝撃が走ったが、今後に向けて動揺が続いている。5月7日には、臨時緊急常務理事・理事会を召集し、今回の事態への協議することになっている。なお、5月1日には、日歯連盟は都道府県歯科医師連盟宛に、次のような「政治資金規正法違反の嫌疑について」という文書を送付した。要旨は以下のとおり。『本年1月23日（金）開催の第123回臨時評議員会での質疑に端を発した本連盟の政治資金運用に係る一連の報道による問題提起を受け、本連盟では、よりコンプライアンスに則った適切な運営を行うべく、アドバイサリーボード（日歯連盟顧問弁護団）の指導を受けながら、鋭意対応を図ってきたところであります。しかしながら昨日、4月30日（木）に政治資金規正法違反の疑いで、東京地検特捜部の家宅捜査を受けるに至りました。今後、捜査当局の早期解明・解決に向け協力しつつ、上記アドバイサリーボードとも相談しながら、適切に対処してまいりたいと考えております。各位におかれましては、このような事態となり多大なご心配とご迷惑をおかけすることになりましたことを心より深くお詫びし、ここに取り急ぎ、ご報告申し上げます』。

政治団体間の寄付上限額制限規定は、平成2004年に発覚した日歯連による自民党派閥への1億円ヤミ献金事件を機に制定されたもの。この規定を日歯連盟が違反行為容疑で招いた強制捜査に対して元日歯連盟役員は、「日歯は法律遵守の意識が希薄だと見られて止むを得ない。また、今回（2013年）ほか、以前の2010年にも同様な献金行為を行い、繰り返し行なわれているのが常態化していると特捜部は判断しているはず。やはり厳しい状況は否定できない」と厳しいコメントを出している。

ゴールデンウィーク中、「16時間以上にわたる捜索しての資料押収は意外な感じ。それほど何かあるのか不明で、会計担当者以外に誰が特捜の対象になっているか見当がつかない」（5月3日：社会部司法クラブ記者）、「今回の迂回献金を雑誌で扱うか検討中。ただ、大物議員が絡んでいる可能性は少ないの

で可能性は低いかも。以前は記者として取材したが、日歯連盟は反省し再スタートしたと思っていたが、今回、こうして強制捜査が入るといのは、囑託の弁護士がいるのですが、なぜなのか体質なのですかね。取材記者から聞くと、裏にいる大物歯科医師の対立の構図が水面下にあり、その対立は意外と深いのではないかと以前から聞いていた(5月4日:元司法クラブ記者・現雑誌編集者)などと述べており、日歯連盟の内部体質に疑問を呈していた。

地方支局の記者の協力を得て、連盟関係者、日歯会長選挙における高木・太田陣営の推薦人に名を連ねた人への取材を重ねている。

政治資金に詳しい神戸学院大学法科大学院の上脇博之教授(憲法学)は「(通常は考えにくい)民主党議員の団体が自民党議員の団体へ寄付するなどの状況からすれば、違法献金の可能性がある」とマスコミの取材に応じて話している。

### ● 東京地検特捜部が日歯連などを強制捜査：日歯に激震 高木新会長スタートに暗雲

東京地検特捜部は4月30日、政治資金規正法違反の疑いで東京都千代田区の日歯連の事務所、砂川稔・次期参院議員選挙推薦候補、村田嘉信副理事長(会計担当)などの自宅を捜索、強制捜査に乗り出した。2月4日に朝日新聞が報道した、「政治団体・日本歯科医師連盟(日歯連)が2013年に支出した政治資金のうち、計9500万円が石井みどり参院議員(自民党)の同中央後援会にわたっていたが、その5000万円は、西村まさみ中央後援会を通しての寄付であり迂回寄付の可能性大」とする報道以後、その後の動向が注目されていたが、地検特捜部の強制捜査という形で一気に動き出した。

強制捜査は、午前中から行なわれ夜中まで続いた模様で、ネット上で産経新聞がデジタル版などの報道で知ることとなり衝撃を与えた。日歯会館前には、マスコミ報道各社の記者が脚立・カメラを片手に陣取るなど、かつての白田事件を思い出させる光景になっていた。議員本人についてコメントとして、産経新聞では次のように報じている。石井参院議員の事務所は「資金の流れなどは関知していない」、西村参院議員は「一切知らなかった。後援会は日歯連内部の団体だと認識している」と説明。一方、日歯連は「各後援会は独立した政治団体。団体間の寄付は独立したもので、迂回献金とは認識していない」。枝野幸男・民主党幹事長は「西村議員には、今回の件について速やかに説明させる」と述べ党としても毅然した対応をしていくこと示唆した。

いずれにしても、今後の捜査がどう展開していくか注目されるが、産経新聞政治部関係者は、この点について、「先日の報道の案件の捜査であるから、業界の中の資金の処理の問題なので、さらに拡大するとは思っていない。報道以後、告発は受けていた特捜部がいつ動くか、いろいろな要素を考慮して、そのタイミングを計っていた中で今日の強制捜査となったのでは。東京地検の人事に絡むケースもあるという。"現在、抱えている案件を処理して、新しい人事でスタートいく"という暗黙の慣習があるという」とコメントしている。この種の事件の捜査の拡大の可能性は、「続報があるかどうか」とマスコミ業界では見なされている。

一方、押収した資料を基に政治資金規正法に抵触するかどうか調べるが、その中に新たに地検が関心を持つような資料があれば、新たな展開も予想される。日歯・日歯連盟は7月にそれぞれ、高木会長、高橋英登会長体制で新たにスタートする予定であったが、捜査がいつまで続くのか、不起訴となっても、連盟集団脱会、砂川選挙への非協力などその後の会務運営に少なからず支障をきたすことは必至で混沌としてきてきた状況になってきた。

石井・西村両後援会の代表者はいずれも高木幹正日歯連会長で、事務所の所在地や事務担当者も日歯連と同一だったこと、日歯連盟が総務省に確認したとする説明などがポイントとされる。参院予算委員

会で金子洋一参院議員（民主党）の迂回献金疑惑に関して質問し、「監督官庁である総務省の立場から後日、高市早苗総務大臣から調査・回答する」と答弁していた。

関係に今回の強制捜査について急遽、聞いたところ以下のようなコメントをいただいた。「厄介なことになったことは事実。こうした背景を持って高木会長が、公益団体の日歯会長に就けるのか微妙。しかし誰が代わりに就くのか、その選出方法も課題」（元日歯役員）、「砂川選挙もどうなるのか。連盟会計担当補佐していたし、対応に苦慮するのは必至で、悩ましいこと」「例え不起訴になっても、日歯連盟に特捜部が強制捜査に入った事実は事実。これを日歯会員がどう理解するのか問われてくる」（某歯科大学同窓会幹部）、「まだまだ、このような“お金”にまつわる疑惑が出てくるのは残念であり悲しい。日歯会長選挙でも、“お金が流れた”という噂が出ていたが、過去の事件を反省していないことになる。会長選挙のしこりが根底にあると思うが、臼田事件以後と日歯・連盟の体質は変わっていなかったということ」（元日歯連盟幹部）、「これで来年の診療報酬改定は間違いなくマイナス。中医協の議論とは関係ないと思うのは楽観的。厚労省にしても厳しい目で見ているに決まっている。単純な理屈でないのが政治」（某国立大学歯学部同窓会元役員）など今後に懸念する意見が多かった。

今回の強制捜査の報道の内容、起訴・不起訴はともかく、日歯が受けた衝撃は大きく、今後、どのような動きが出てくるのか注目される。

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