

【松本満茂の編集コラム】

「ISM 保証制度」アンケート実施し結論へ

猛暑が続く中、皆様いかがお過ごしですか。健康に留意しつつ日々の診療に努めておられることと思います。

IDI の事業も順調に動き始めました。介護施設を多数運営するグループにおいて、誤嚥性肺炎の予防などに寄与できる、「G（誤嚥性肺炎）」「I

（胃ろう）」「N（認知症）」の頭文字を取った「Prevent G.I.N パートナーシップ」の試験導入が、この 8 月からスタートします。グループ側からも大きな期待を寄せていただいているところで、確実に結果を出して

更なる展開へ結び付けたいと考えています。その暁には、対象となる地域が全国規模に拡大するため、IDI 会員においては、秋より開催する高齢者歯科医療関連の研修会に参加し、施設・居宅の歯科医療現場で求められる「摂食・嚥下」についての知識や技術を習得していただきたいと考えています。また、会員不在の地域では新たな会員の募集と研修参加を奨励し、不在地域解消に努めて参ります。このほか 6 月には、日本老年歯科医学会が、認知症患者対応についての学会の立場を表明しました。慎重な対応を促しながら、喫緊の課題として「臨床ガイドライン」作成に取り組んでいるとのことです。その要旨は「高齢化と認知症患者の増加が進む我が国で、認知症と口腔との関連について積極的に取り組んできた。しかし、歯科医療関係者にとって、歯科外来への受診に困難をきたした中等度以上の認知症患者に対する歯科口腔保健・歯科医療に対する取り組みは十分とはいえない状況である。このような背景と現状を鑑み、認知症患者に対する歯科口腔保健・歯科医療のあり方に関して整理を行い、現時点での日本老年歯科医学会の立場を表すものである。」 IDI では、前述のように認既に、G.I.N パートナーシップを立ち上げ、IDI 認定歯科医師・歯科衛生士がパートナー施設と共に入所者の誤嚥性肺炎・胃ろう・認知症の予防に努めているところです。

次に、ISM（インプラント・セーフティマーク）は、インプラント治療において非常に優れた実績と技術を持つことを認証している制度ですが、患者の立場から、更に分かりやすく安心な制度へと発展させるため、ISM 会員の組織力を背景に、治療後 10 年保証や転居後のメンテナンス共通化を模索してきました。このことについて ISM 会員を対象にアンケートを実施します。同意を得られた場合には実施に向け最終的な協議に入ります。

さて、繰り返しのお願いになりますが、9 月 6 日（日）に開かれる 2015 年 IDI 歯科医学会では、厚労省からの来賓挨拶をはじめ、患者クレーム対応、また、経営的に非常に将来性がある歯科訪問診療分野からの報告等があり、大変に充実した有用な内容となっております。より多くの会員に参加していただけますようお願いいたします。



● 日本学校歯科医会総会役員選挙：厳しい質疑応答を踏まえ 清水執行部がスタートへ

6月30日、日本学校歯科医会社員総会が開催された。「役員選任の件」として、定数内の理事選任、定数外の監事は選挙が行なわれた。会長予備選挙で当選者となった清水恵太氏の会長を改めて投票。結果として過半数を獲得して承認を得て決定した。その他の結果は下記の通り。理事選挙：清水恵太 107票、斉藤愛夫 110票、油井孝 115票、川本強 114票、杉原瑛治 113票、斎藤秀子 113票、前田隆秀 116票、三善潤 116票、大藪武男 112票、渡辺幸男 116票、田幡純 115票、阿部直樹 115票、橋本雅範 112票、野村圭介 113票、柘植紳平 109票、土屋松美 115票、今井健二 115票、澤田章司 116票、長沼善美 116票、佐々木貴浩 115票、土田雅久 115票、渋谷昌史 116票。監事選挙（過半数 62票）：松浦康文 91票、井出正洋 67票、高瀬厚太郎 97票、藤井宏次 66票。

今回は、3月10日に行なわれた日学歯会長予備選挙で当選した清水・愛媛県歯科医師会会長が関係する「第75回全国学校歯科保健研究大会」での剰余金の対応を巡る対応が、マスコミ報道でクローズアップされた中での役員選任であった。報道概要は以下の通り。

愛媛県歯科医師会は、2011年10月に松山市で開催した「第75回全国学校歯科保健研究大会」で、約688万円の剰余金が生じていたにもかかわらず、収支同額として決算書を作成、さらに「その他」の収入を未計上にするなどして改ざんしていたことを明らかにした。

約688万円の剰余金が生じていたにもかかわらず、収支同額としていた。同会によると、大会の運営には、事業主体の日本学校歯科医会から約2500万円、県教委から200万円、市教委から100万円、それぞれ補助金を受けていた。県歯科医師会が日本学校歯科医会に返還を申し出たところ、収支同額の決算書を作るよう依頼されたため、「その他」の収入を未計上にするなどして改ざん。大会後、県歯科医師会や県教委、市教委などをつくる実行委員会に報告し承認された。この事実について、日本学校歯科医会は「大会は全国持ち回りで実施しているため、開催県によって規模や経費は異なる。剰余金が生じると、日本学校歯科医会から開催県の歯科医師会への補助金が次年度以降減額される恐れがあったため、決算書の修正を依頼した」と説明した。5月7日に県教委に匿名の投書があり発覚したものだが、15日に立ち入り検査し、当時の領収書や通帳を調べて不正を確認していた。県歯科医師会は今後、県教委と市教委に計300万円を返還する方針。「関係者の皆様に深くおわび申し上げます」とコメントを出していた。

また、去る6月2日に、清水恵太・愛媛県歯科医師会会長から、都道府県歯科医師会会長・日本学校歯科医会加盟国体長・日本学校歯科医会代表会員宛に「第75回全国学校歯科保健研究大会における不適切な会計処理問題について」と題した文章、さらに6月5日、岡伸二、添田廣両監事名で、日本学校歯科医会理事各位に出した「第75回全国学校歯科保健研究大会決算不正経理報道への対応について」とした文章を取り上げての質疑応答が続いた。

今回の理事、監事選挙の結果について、代表会員は「清水会長の票数はもう少し少ないかな。具体的に3桁に届かないのではないかなと思ったのですが、意外といえ意外。まあ仕方ないですかね」

「監事選挙では、藤井宏次先生に期待したのですが残念。本当に素晴らしい先生の中で、チェックする立場で頑張っただけだったので」「井出正洋先生67票と藤井宏次先生66票でしたが、何かを唆されていますね。なぜ、今回のような対応を取ったのか未だに不可解。執行部の説明で理解できません」などの話が出ていた。

● 日本老年歯科医学会：“認知症患者対応について学会の立場表明GL作成へ

厚生労働省は2015年1月、2025年度までの認知症の予防法や診断・治療法の開発などを盛り込んだ

「認知症施策推進総合戦略」（認知症国家戦略・新オレンジプラン）を公表しており、7項目を中心に構成されている。認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進や容態に応じた適切な医療・介護などの提供に加え、▽若年性認知症施策の強化▽介護者への支援▽認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進▽予防法や診断法、治療法などの研究開発とその成果の普及推進▽認知症の人や家族の視点の重視を上げている。認知症国家戦略に盛り込まれた主な施策として、「学校で高齢者への理解を深めるような教育を進める」「歯科医師と薬剤師の認知症対応力を向上させる」「認知症サポーター養成目標を600万人から800万人に引き上げる（2017年度末）」がある。

特に歯科医師については、「認知症対応力を向上させる」と指摘されているが、歯科の立場でどのように対応するのか当初、鳥山佳則・歯科保健課長は、「認知症の患者は間違いなく増加してくる。今回の政策は基本的には、厚労省老健局認知症・虐待防止対策推進室が中心になり進められると思う。現在は、まだ歯科保健課として云々という段階ではなく、これから動きが出て来ると思っています」と述べていた。こうした経緯がある中で、6月22日付けで、日本老年歯科医学会が、「認知症患者対応について」学会の立場を表明した。既に、喫緊の課題として「臨床ガイドライン」作成に取り組んでいるとした。要旨は以下のとおり。

「認知症患者の増加は、年齢とともに有病率が増加し、原因疾患の多くが本質的な治療方法を欠くという本症の特性から、寿命の延伸とそれに伴う高齢者人口の増加の必然的な帰結であると考えられる。日本老年歯科医学会は、世界に類を見ない高齢化と認知症患者の増加が進む我が国で、認知症と口腔との関連について先駆的かつ積極的に取り組んできた。しかし、歯科治療は外来診療を中心に行なわれてきた経緯もあり、歯科医療関係者にとって、歯科外来への受診に困難をきたした中等度以上の認知症患者に対する歯科口腔保健・歯科医療に対する取り組みは十分とはいえない状況である。このような背景と現状を鑑み、認知症患者に対する歯科口腔保健・歯科医療のあり方に関して整理を行い、現時点での日本老年歯科医学会の立場を表すものである」としている。

7月30日、学会役員の一は、「ガイドライン作成に取り組んでいます、年内にはできるのではないかと。それを基にして、臨床現場において歯科として適切な対応を促していくのではないかと。ブームとは言わないが、“認知症”が社会問題という時代の潮流もあるのは事実だと思うが、どの程度関与できるのか、すべきかよく知らない。必要なことだと思うが」と個人的としながら現状認識を示していた。

歯科治療の際の問題は、「歯科医師と本人のコミュニケーションが不安定」「安全第一の治療」「危険要素を取り除く」「治療協力が得られない」などが一般的に挙げられているが、患者の認識の不安定さにより、治療内容、治療の存否など後日持ち出されることも想定され、診療サイドからすれば、慎重姿勢にならざるを得ない面も否定できないとされる。今回、日本老年歯科医学会が「認知症患者の歯科的対応および歯科治療のあり方」として、学会としての立場を表明。臨床現場から、「その意味や今後への政策的動きがあるのか注視していきたい」とする意見も出てきている。

● 日歯連盟への特捜部捜査：事情聴取の対象を拡大したことで“長期化の様子”の指摘も

政治資金規正法違反容疑で日本歯科医師連盟（日歯連）に東京地検特捜部の強制捜査が4月30日に入ってから3ヶ月が経つが、依然として今後の展望が不透明であることには変わりない。特捜部はこれまで、高木幹正・日歯会長（当時・日歯連盟会長）ほか幹部からの事情聴取を終えているが、その対象も西村まさみ選挙が行なわれた2010年当時の日歯連盟幹部までに広がっているとされている。司法クラブ記者も「特捜部の動く気配がないようで、長期化の可能性があるので。捜査対象を広げた結果、物理的に時間はかかる状況になっているのは事実」と見立てている。

一方、日歯連盟周辺の動向も目新しいものはなく、時間は淡々と過ぎていくようだ。去る“7月29日”に、大久保満男・前日歯会長・周囲の人たちによる会合が開催されるという話が流れたが、結局、事実はなく単なる噂で終わった。ただ、大久保前会長が会長任期中に役員を務めた人たちを集めての慰労会が6月に開かれたことを、役員の一人は証言した。「大久保さんは、各役員に“大変であったがそれぞれの立場で頑張っていたいただき感謝する”としていた」と役員を労っていたと明らかにした。

「意外な人物がクローズアップされているのではないか」「ここに来て、やはり大山鳴動一匹ではないか。会計担当の在宅起訴で終わり」「意外に捜査に苦勞しているのではないか」「某出版社も事情聴取を受けたというのも気になる情報。このルートから何か出てくるのか」など、さまざまな噂が関係者の間で出ているが、「地検特捜部のターゲットは変わらず捜査を継続している」と、他の社会部記者は7月30日、都内ホテルで語った。「地検としては注目度のある人、社会的に影響のある人が対象にあるはず。最もわかりやすいのが国会議員だが、それは違う配慮と慎重さが求められるが。連盟の資金の流れを徹底的に調べているのではないか」と説明した。一方で、8月27日、高木日歯会長と日歯連盟会長を争った太田謙二・大阪府歯科医師会会長陣営が主催する会合が開催されるとの情報が流れている。表向きは他意ない“ご苦勞さん”の会合とされている。

7月の地検特捜部の人事異動も主なものとして公安部長ほか一部しかなかったことなどを踏まえて、日歯連盟元幹部は、「砂川選挙は、できるのですかね。この捜査がどこまで続くのか。西村選挙も6ヶ月でしたので、できないことはないが事情が違うからね」と不安視を隠さない。延長された国会では安保法案の審議は続き、マスコミ報道が過熱を帯びてきているが、歯科界は捜査状況が依然として注視・懸念されているのか事実で、新しくスタートした日歯連盟も静観を装いながら情報収集に怠ることはなく態勢を整えているが、熱い夏はまだまだ続きそうだ。

● 北海道苫小牧市：「フッ化物洗口」を2学期から全24小学校に拡大へ

苫小牧市は子供たちの虫歯予防を推進するため、現在10小学校で実施している「フッ化物洗口」を2学期から全24小学校に拡大する。中学1年生を対象にした全国調査では、市内の子供の虫歯本数が全国平均を大きく上回っている状況にある。学校歯科担当の苫小牧歯科医師会の中慶三歯科医師（公衆衛生・学校歯科担当）は「虫歯予防でフッ化物洗口の取り組みを広げるだけでなく、家庭と連携した取り組みも大切」とし、子供たちの歯の健康づくりに力を入れる考えだ。

『永久歯を強化』⇒フッ化物洗口は、緑茶などに含まれるフッ化物の水溶液を使い、約1分間「ぶくぶくうがい」をする虫歯予防法。永久歯を強化し、再石灰化を促進するなどの効果があるとして、厚生労働省や道も推奨している。苫小牧市で2012年度、若草、勇払の2小学校をモデル校に指定して開始。2013年度に4校、14年度には10校に拡大した。2学期が始まる今年8月からは、全24校で実施する方針だ。全国に先駆けて、30年以上前から児童のフッ化物洗口に取り組む新潟県では、2014年度の中学1年生の平均虫歯本数が0.48本と15年連続の全国最少を達成した。苫小牧の全小学校での実施により、歯科医師らも、フッ化物洗口の一定の効果を期待する。

『△半数以上に虫歯』⇒苫小牧では、子供たちの虫歯対策が急がれている。虫歯本数が全国平均より多いからだ。中学1年生を対象とした各都道府県の2014年度歯科検診結果によると、市内の1人平均の虫歯本数（永久歯）は、全国平均1.00本を大幅に上回る1.73本。虫歯を持つ子供の割合を示す「う蝕有病者率」も、全国平均39.65%を上回る52.10%だった。

文部科学省の学校保健統計によれば、全国の中学1年生の平均虫歯本数は、調査を始めた1984年度の4.75本をピークに右肩下がりで減少しており、苫小牧も同様の傾向。苫小牧保健所のまとめによる

と、2011年度は2.26本、2012年度1.84本、2013年度1.75本、2014年度1.73本と減り続け、子供たちの口内環境は改善傾向にある。しかし、全国平均とは、依然として大きな差があるのが実情だ。中歯科医師は「子供たちの虫歯は、歯に対する親の意識や生活環境なども大きく影響する」とし、「家庭における虫歯予防の意識向上も必要」と指摘。小学校でのフッ化物洗口の拡大を契機として、「保護者が子供の歯に関心を持つようになれば」と期待する。

なお、フッ化物洗口について、日本口腔衛生学会が平成23年2月に、日本弁護士連合会「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」に対して見解を出している。要旨は以下の通り。①WHO他、世界の150を超える医学・歯学・保健専門機関により「適切に行なわれるフッ化物のむし歯予防方法は、安全で、最も有効な公衆衛生的方法である」と合意され、日本口腔衛生学会（1982年）、日本歯科医学会（1999年）、日本歯科医師会（2000年）、厚生省（2000年）、日本学校歯科医学会（2005年）によりフッ化物の集団応用が推奨され、その有用性が一貫して確認されている。②フッ化物洗口のむし歯予防効果は、時代背景やフッ化物配合歯磨剤の普及状況により幅があるものの、30%～80%の予防率が期待でき、今日もなお、有効であるとの評価を得ている。③厚生省は「フッ化物洗口ガイドライン」（2003年）を示し、公衆衛生特性の高い地域単位での集団フッ化物洗口の有効性と安全性を確認し推奨している。

● 小野・岡山大学教授のチーム：ストロンチウムの特性を生かし汚染水除去装置開発

このほど、「放射性物質のストロンチウムをリン酸カルシウム的一种で吸着、除去できる技術を岡山大学の小野敏朗教授（放射線安全管理学）のチームが開発した」と報道された。歯科関係者では、理解されている“ハイドロキシアパタイト（HAP）”の活用で、具体的な要旨等を以下に紹介する。

福島第一原発事故により、環境中に放射性セシウムや放射性ストロンチウムが大量に放出された。放射性セシウムはガンマ線放出核種であり、測定や解析が容易であることから、汚染状況や除染の評価が広く行われてきた。一方、放射性ストロンチウムはベータ線核種であることから、測定評価のためには複雑な分離、分析過程が必要となる。このため、環境中に放出された放射性ストロンチウムに関する除染法を含む調査、研究開発は進んでいないのが現状。

小野教授らの研究グループは、骨に蓄積しやすいストロンチウムの性質に注目し、人の骨の主成分と同じで歯科医療などで使われるリン酸カルシウム的一种“ハイドロキシアパタイト（HAP）”を詰めたチューブ状の容器（カラム）を作成。ストロンチウムを含む汚染水をろ過したところ90%以上が吸着・除去された。吸着された固形状のHAPを保管したり廃棄したりできるという。HAPによる放射性ストロンチウムの吸着は、汚染水（天然水）中に多量に存在する、ストロンチウムと同じ化学的性質のカルシウムやマグネシウムは妨害しないことを明らかにしました。さらに、HAPカラムに吸着された放射性ストロンチウムは溶離液で溶離が可能であり、HAPカラムは再利用することができることから、放射性ストロンチウムをHAPに安全に固定化して安定的に保管廃棄が可能とするもの。HAPはリン酸カルシウム的一种で、骨の主成分と同一で、生体親和性があり、環境に対して安全であることが大きな特徴とされている。

HAPカラムによる本法により実用的な規模での汚染水中の放射性ストロンチウムの吸着・除去が可能となる。さらに、除染後の土壌や植物体あるいは焼却炉の飛灰などからの抽出液にも適用可能となる。

なお、このストロンチウムの特性を応答しているのが藤野健正・きょうどう歯科新八柱所長（医療法人社団きょうどう理事長）。福島第一原発の事故後、福島県内で歯科医療支援活動にかかわってきた藤野氏は、カルシウムと似た性質を持つストロンチウムが骨や歯などに蓄積しやすい性質に着目。「内部

被曝の実態を明らかにするうえで重要な証拠になる」との考えから、子どもの歯が生え替わる際の「脱落乳歯」の保存および提供を呼びかけている。マスコミ報道もセシウムについては多くあったが、当時から、ストロンチウムの特性に目を付けていた。

● 佐賀県伊万里市：上田敏雄氏が県内で初めスポーツデンティストに認定

佐賀新聞（7月23日）によれば、スポーツ選手の口のけが防止や競技力向上に歯科医の立場から指導、助言する日本体育協会公認の「スポーツデンティスト」に、伊万里市の上田敏雄さん（64）が県内で初めて認定されたと報じた。

国のスポーツ基本計画では、競技中の選手の歯を守るマウスガードの着用促進が明記されるなど、スポーツ分野での歯科の重要性は高まっており、「スポーツ歯科」の専門家として、競技振興をサポートする。同協会と日本歯科医師会はさまざまなスポーツの現場に対応できる「デンティスト」養成のため、2年前から共同で講習会を開催。600人以上の申込者から選ばれた上田さんら67人の歯科医が必要なカリキュラムを学び、今年4月、第1期生として認定を受けた。上田さんは約20年前から「日本スポーツ歯科医学会」に所属し、マウスガード製作の認定医でもある。歯科校医を務める伊万里商高では、部活動で歯を折った選手たちを診療してきた。その経験から「10代の成長期に自分の歯を失ってしまうのは、将来の生活にも深刻な影響を与える。それが残念だし、マウスガードの普及が進んでいないことにもどかしさを感じていた。デンティスト認定は選手たちの歯への関心を高めるチャンス」と感じている。上田さんのアドバイスで、同校女子ホッケー部は選手16人全員がマウスガードを着用するようになった。小学時代からプレーしてきた原口萌伽さん（1年）は「最初のころ、ボールが顔に当たって怖い思いをした。幸い歯には影響がなかったが、マウスガードがあれば、あまり怖さを感じず試合に打ち込める」と話す。上田さんはさらに、選手たちにプレーで最大限の力を発揮してもらうため、強く歯をかみしめることが、握力や背筋力など体の収縮する筋力を増大させ、上下の歯が重なる面積が大きいほど体の重心が安定して軸がぶれないことなど、歯と競技力向上の関連性も併せて指導していくという。

上田さんは「スポーツ歯科に対する理解はまだ低く、家庭でも部活でも歯の健康管理への意識を高めてほしい。それが将来的には健康寿命を延ばすことにつながる」と話す。

以上が報道要旨だが、「スポーツデンティスト」は、日本歯科医師会と日本体育協会が共同で養成したスポーツ歯科の専門医で、日体協公認のスポーツ指導者として今春、67人の1期生が資格を得ていた。スポーツと歯科学の関連性が指摘されており、う蝕の有無、咬合の調整することで、体のバランスが高まり、けがの予防につながる。五輪代表候補選手への歯科検診も、1988年から実施されてきた。マウスガード着用もパフォーマンス向上にも効果があると言われ、スピードスケートの清水宏保さんやソフトボールの上野由岐子らが着用してきた。ただ、自分に合っていないと競技に悪影響を及ぼすこともあり、正しい知識が必要だという。

スポーツデンティストの役割の一つは、こうしたマウスガードの製作、調整や正しい使用法を広めること。さらに、スポーツ現場での応急救護も担えるよう、養成講座を通して幅広い医療の知識も深めた。今年度から募集人数を増やし、将来的には1千人程度にする予定だ。

● 保健師中央会：“受動喫煙、禁煙・分煙”議論 受動喫煙防止議員連盟に注目

保健師中央会が7月22,23の両日、厚労省で開催された。新村和哉・厚労省健康局の挨拶の中で、「喫煙の課題としては“がん対策”を挙げております。専門委員会でも議論を重ねており、報告書を出していただくことになっています。国民的課題と同時に関心も高い問題でありこれからの論議に期待していき

たい」と示した。

22日は、「発展的な健康づくり推進（がん対策における最近の動向）」「保健指導室の今後の取り組み」「在宅医療・介護連携推進事業」「児童虐待防止対策の今後の取り組み」など、23日は、講演「難病対策」、パネルディスカッション「難病の保健活動を地域に広げるために」、グループワーク「自治体との連携推進について」などが行なわれた。

特に、初日の「発展的な健康づくり推進（がん対策における最近の動向）」について、正林督章・厚労省健康局がん対策健康増進課長が厚労省の政策要旨を解説した。まず、がん対策推進基本計画中間評価の概要として「がん患者が進んでいる我が国の現状を鑑みて、がん患者が住み慣れた地域や住まいで療養生活を送ることができるよう、拠点病院等との連携を確保しつつ、在宅医療・介護体制の整備を進めることが喫緊の課題」とした。対策の方向性については「将来にわたって持続可能ながん対策の実現、全てのがん患者が尊厳をもった生き方を選択できる社会の構築、小児、AYA世代、壮年期、高齢者等のライフステージに応じた対策を講じていくこと」と持続可能ながん対策の実現に向けて示した。さらには、「がん登録」「市長村のがん検診の項目」「がん患者の就労支援」と説明。「健康日本21」で指摘されているタバコに関する目標設定を紹介。

具体的には、受動喫煙防止対策に関わる法令とオリンピックに向けた取組を紹介した。その中で、2010年にWHOとIOCが合意した内容「世界保健機関（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）は、身体活動を含む健康的な生活習慣を選択すること、すべての人々のためのスポーツ、タバコのないオリンピック及び子どもの肥満を予防することを共同で推進することについて合意」を報告した。がん対策の今後の展望に関しても「予防の強化、難治性がん等の研究、地域医療の充実し、国民病である、“がん”を克服し、世界に誇る健康長寿大国の確立」と強調した。

このタバコの問題について、会場から行政（川崎市、墨田区）の立場から、「分煙・禁煙への対応を講じているが、東京都もどうなのか不明であり、厚労省としてどちらの方向を向いているのか示してほしい。現場では戸惑いもあるので」「希少がんになる“小児がん”などの対応・ネットワークが十分なのかどうか」などの質問が続き、「禁煙」で決めてしまうには、様々な問題があり両方を容認した中での議論を進めたい。国会の中でも受動喫煙防止議員連盟が発足しており、議連の動向にも注視して行く必要がある」「希少がんに関しては、専門委員会で議論を進めているところ。保健収載、コストパフォーマンス等を踏まえているはずで、そこでのまとめの報告書を待ちたい」とした。

タバコ問題は、従来から議論があった政策課題であったが、2020年に予定されているオリンピック・パラリンピック開催を受けて、具体的な政策議論が活発になっている。医師・歯科医師で作る禁煙推進議員連盟と同時に、党派を超えて受動喫煙防止議員連盟も発足しており、厚労省の政策にも影響を与えるとされている。

【受動喫煙防止議員連盟役員】顧問：江田五月、会長：尾辻秀久、副会長：武見敬三、榎谷敬悟、長妻昭、小池晃、福島瑞穂、幹事長・事務局長：松沢成文、幹事：石井みどり、岡本三成、秋野公造、郡和子、長浜博行、川田龍平、鈴木克昌。

【活動方針】本議連成立後3年以内に、屋内の公共的空間の禁煙もしくは完全分煙を義務化する、強制力を持った受動喫煙防止法の制定を目指す。そのために、WHO（世界保健機関）、FCTC事務局（たばこ規制枠組条約事務局）をはじめとする関係国際機関、厚生労働省をはじめとする関係省庁、東京都をはじめとする地方自治体と意見交換を行う。

そうした情報をふまえ、衆・参法制局の協力のもと法案を作成し、各党の合意を得たうえで、議員立法として成立を期す。法律の周知を図り、スモークフリーオリンピック・パラリンピックを実現し、東京

大会のヘスルレガシーを目指す。

● 明大政治制度研究センター等主催：来夏の参院選を見据え“未成年者の投票行動を議論”

改正公職選挙法が6月17日、参院本会議で全会一致をもって可決・成立した。来年夏の参院選挙から適用され、18、19歳の約240万人が新たに有権者になる。今回の改正を受けて、各政党からも「民主主義を深化するため、投票できる人を増やしていく」「若者の声を反映できる政治をする」などの意見が出された。

一方で、従来の選挙を検討すると、若者の投票率が低いことが課題とされている。こうした事情を踏まえて、日本学術会議政治学委員会政治過程分科会・明大政治制度研究センターが主催する日本学術会議シンポジウム「若者の投票率をいかに向上させるか」が7月18日、明大リパティタワーで開催された。主催者を代表して西川伸一・明大政経学部教授が挨拶し「以前から若者の投票率が低いことが指摘されていたが、今回の改正公職選挙法によって改めてクローズアップされてきている。それぞれの観点から問題提起をしてほしい。また学生も予想外に多くの参加があり嬉しく思っている」とした。

パネラーとして、中谷美穂・明治学院大学准教授、小野耕二・名古屋大学大学院教授、小谷克志・総務省自治行政局選挙管理官、黒崎洋介・神奈川県立湘南台高校教諭がそれぞれ講演した。中谷准教授は大学生の投票意欲を中心に、アンケート調査を基に、現状分析と課題を指摘した。2012年の衆院選挙から職業別の投票率について「主婦74.9%、学生39.4%、正社員69.3%、経営者84.8%、派遣社員55.6%であった。ここでも、学生の投票率の低さが示されている」とした。そこで、「政党支持がある学生ほど、投票意欲が高い。家庭における政治的社会的経験がある学生ほど、投票意欲が高い」と指摘し、基本的には、家庭における政治的情報環境が大きくその後の選挙投票行動に影響を与えているとまとめた。また、小野教授は、日本学術会議政治学委員の提言した内容を中心に要旨を報告し、「改善策として、政治家や制度の信頼度の低さを学問として検討・分析の必要性がある。その際に、政治を担う側、政治に関与する側の視点での議論が重要」とした。

黒崎教諭は、キャリア教育・シチズンシップ教育を紹介した。模擬議会では、模擬投票、法案成立までの審議過程を体験する学習プログラムが行なわれており、「スマホ夜9時以降使用禁止法案」「普天間基地辺野古基地移設法案」などが平成26年度の法案として議論され、黒崎教諭は、「自分と違う立場の意見を聞くことで、自分の意見に自身をもったり、意見修正を求めたり、思考が柔軟になっていく。結果として、相手の意見を聞く姿勢が培われた」と評価した。

小谷管理官は「現在も検討しているが、病院、介護施設等で明らかに投票所に行けず投票できない人への対応が今後大きな課題になるとしている。かつて、郵便での投票したことがあるが不正行為があり、頓挫した経験がある。本人確認と守秘義務確保など観点での検討が必要。多少先の話ですが、最終的にはインターネット投票と考えています」と明らかにした。

業界における若者の投票行動は、今回は議論の俎上に上らなかったが、終了後参加者からは「通常の投票行動と違うかもしれないが、昔ほど締め付けが効かないのではないかと。強制すると若い人は、反発するのではないかと（美容店経営）、「候補者に会うのは一番で、身近に感じなければ投票しない」（区立中学校教師）、「業界は特別な事情があると思うが、業界には必要なことを説明できるかどうかが重要だと思う」（NPO法人役員）、と難しい中での、若者に対して、「投票する行動」に共通するのが、候補者に会うこと・話をすることが近道」とする意見が多かった。

● 栃木県鹿沼市が鹿沼歯科医師会に委託：後期高齢者医療歯科健康診査事業を始動

「健康寿命」を延ばすため市は9月から、栃木県・鹿沼歯科医師会に委託して、76歳になる市民に9項目の歯科健康診査を受けてもらう市の後期高齢者医療歯科健康診査事業を始める。国や後期高齢者医療広域連合が提示する歯牙の状態などの標準3項目に加え、咀嚼能力、舌機能など独自に6項目を加え、総体的に歯と口の状態をチェックする。健康の保持増進を図ることが目的で、自己負担はなく、無料。市によると、9項目の検査を行うのは県内初という。

7月15日、佐藤信市長と鹿沼歯科医師会の佐川徹三会長らが市役所で委託契約の調印をした。検査項目は標準項目となっている(1)歯牙の状態、(2)口腔清掃状態、(3)歯周組織の状況のほか、(4)かみ合わせの状態、(5)咀嚼能力、(6)舌機能、(7)食べ物を飲み下す嚥下機能、(8)口腔乾燥、(9)粘膜の状態を加える。また義歯の状況も調べる。業務委託費は1件につき3240円。

対象者は、前年度75歳になった後期高齢者医療の被保険者。本年度の期間は9月1日から来年2月末までで年度内1回。同医師会に加盟する40歯科医院で個別に健康診査を受ける。市内の対象者は約800人。市は8月中に、現在の歯の状態などに関する20項目の質問票と合わせ、「歯科健康診査受診券」を対象者に郵送する。歯科医は、健診結果を市に提出する。市は2013年に「歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定。2014年度からは県内初の取り組みとして市内に住む65歳の人を対象に成人歯科健診事業「歯と口のいきいき健診」を無料で実施、食生活や歯磨きの仕方などを指導している。

なお、摂食・嚥下機能、つまり『食べる機能』には、舌、唇、頬など、様々な器官を複雑に働かせることが必要です。最近では、舌の重要性を指摘する歯科医師が増えてきており、その機能は、食べ物を口に取り込んで噛み砕き、飲み込むまでの動きで、重要な働きを持っている。

(1) 捕食：食べ物を認識し口に入れる。この時は、唇と歯を用いる。捕食したものは、舌で受け取り、温度や食べ物の物性を瞬時に感じ取る。(2) 咀嚼：口に入れた食べ物が、咀嚼を必要な場合、食べ物を歯で咀嚼する。このとき、舌は食べ物を歯と歯の間に移動させる働きをし、また、歯で食べ物を噛み砕く時に、舌で食べ物を保持する。何度か咀嚼をすると、粉碎された食べ物が口唇のすきまや舌の上に落ちてくるので、舌はそれらの食べ物を集め、反対側の歯に食べ物を移動させ、再度咀嚼できるように動く。(3) 嚥下：食べ物が十分細かくなると、舌は口腔内の食べ物を集めて咽頭に送り込む。咽頭から食道へ食べ物を送り込む際には、舌によって押し出される強い筋力が必要になる。

● 公明党の秋野公造参院議員：講演会で胃がん予防と口腔ケアの重要性を指摘

口腔ケアへの関心が高い状況を示すように、秋野光造・参院議員（公明党・長崎大学医学部卒・医師）が、地方議会が主催する講演会でその重要性を指摘したことを公明新聞（7月8日）が報じた。報道によれば、秋野参院議員は先ごろ、福岡県豊前市で開かれた同市議会（磯永優二議長）主催の健康講演会に講師として招かれ、「胃がんは『ピロリ菌除菌』でなくせる」「口腔ケアを」と題して講演した。これには後藤元秀市長のほか、周辺市町の各議会の代表や、公明議員らも出席した。

秋野氏は、初めに口腔ケアの大切さについて言及。口腔内の細菌が原因で起こる歯周病が進行すると、歯が抜けてしまうほか、細菌が腫れた歯肉から血管内に侵入し、全身に巡る危険性があると説明した。さらに、高齢者に多い誤嚥性肺炎（細菌を含んだ唾液や食物が誤って肺に入って起こる肺炎）の予防には、口腔ケアが効果的であるとし、「口腔の健康を保つことで、さまざまな病気を予防できる」と強調した。

次に、秋野氏は、ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）に感染すると、数週間から数カ月で100%の人が慢性胃炎になり、胃潰瘍や胃がんを引き起こす原因にもなると力説。その上で、公明党の推進により、2013年2月からピロリ菌除菌の保険適用が慢性胃炎にまで拡大されたことを紹介した。また、こ

の保険適用の要件として、内視鏡（胃カメラ）検査が必須であることを述べた上で、日本では同検査 100 件当たり 1 件の胃がんが見つかる」と指摘。「胃がんの早期発見、予防になり、やがて胃がん撲滅につながる」と期待される」と語った。

講演後、秋野氏と参加者の間で、ピロリ菌の除菌後に再び感染する可能性や、歯科検診の定期受診の意識啓発などについて質疑応答が行われた。同市は今年度から、市民の健康長寿と疾患予防対策の充実を目的に、在宅歯科訪問事業と、胃がん検診のオプションとして胃がんリスク検診（両検診合わせて 3000 円の自己負担）を開始した。同事業は、豊前築上歯科医師会や九州歯科大学と協力し、在宅療養中の高齢者ら 100 人程度を対象に、訪問による歯科診療や口腔ケア、保健指導などを行うもの。また、訪問先で得られた基礎データを蓄積・分析し、効果的な口腔ケアモデルを作る。これに並行して、市は子どもからお年寄りまで全世代を対象に、口腔ケアの有効性について普及啓発を進めていく方針だ。

一方、胃がんリスク検診は、血液検査により、ピロリ菌の感染の有無と、胃の粘膜の萎縮度を調べ、胃がん発症のリスク（危険度）を 4 段階で判定するもの。40 歳以上の市民が対象で、受診した結果、精密検査が必要とされた人には、医療機関での内視鏡検査の案内なども行う。ピロリ菌検査の導入については、公明党の鎌田晃二市議が 13 年 12 月の定例会で早期実施を提案。その後も議会で取り上げ、市側から具体的な実施時期についての答弁を引き出すなど、一貫して推進してきた。

報道は以上であるが、このように口腔ケアほか歯科の重要性を指摘する医師も増えており、党派を超えて共通認識を示す傾向が一段を顕著になってきている。

● 全歯連 新会長に山口誠一郎氏が就任 「厳しい環境だが、会員のために尽力したい」

平成 27 年度全国歯科医師国民健康保険組合連合会通常総会が 7 月 7 日、アルカディア市ヶ谷で開かれ、任期満了に伴う会長選挙が行なわれた。三塚憲二・同常務理事と山口誠一郎・千葉県歯科医師国保組合理事長による選挙が行なわれ、投票総数 42 票のうち、三塚氏 17 票、山口氏 25 票となり、新しく山口氏が会長に就任した。山口氏は、改めて抱負として、「厳しい環境の中ですが、関係団体と連携しながら、被保険者ほか会員のために尽力したい」と意欲を示した。なお、監事については、定数内ということで、河島保孝・専務理事が就任することになった。

まず、会議にあたり冒頭、小澤孜会長が、社会で注目されている社会保障関係の動向に言及しながら、「会員の関心事である国庫補助について、政府は、“所得水準の高い国保組合の国庫補助について、負担能力に応じた負担とする”としていること。さらに“平成 28 年度から 5 年かけて段階的に見直すこととし、所得水準に応じて 13% から 32% の補助率にする”としている。」と指摘した上で、「同時に“激変緩和の措置を検討するとし、所得水準の高い組合に定率補助の見直しについては、実施状況の検証を行う”としてあり、具体的には、激変緩和は何なのか注視していきたい」とした。そのほか、最近の国歯連に関連する動きについて丁寧に説明し国歯連の活動に理解を求めた。

続いて来賓挨拶として、新しく全国国民健康保険組合協会会も就任した眞野章氏、西村まさみ参院議員、島村大参院議員から、それぞれ要旨として、「歯科疾患と全身の関係が指摘されていますが、特に口腔ケアの重要性は誤嚥性肺炎の予防など言われています。この点のエビデンスが出てきていますが、今後大きな期待をしていきたい」「個別指導や監査などの問題と同様に、歯科医師国保組合の問題など本会議、各委員会などで質問させていただいています。問題の歯科医師の所得把握は、現場の実態を反映したものではありません。この点が大きな課題と理解している」「歯科医師国保組合の正確な把握が必要ですが、まだまだ理解が十分でないし、しっかり議論する必要がある。また、今後を見据えると、敢えて言えば思い切った改革・政策の議論をすることも視野に入れてほしい」と述べ、国保組合の在り

方や必要性を改めて強調しながら関係者に理解を求めている。

報告事項では、一般報告、会計現況報告が担当者から行なわれた。議事審議では、第1号議案：平成26年度全国歯科医師国民健康保険組合連合会事業概要について承認を求める件、第2号議案：平成26年度全国歯科医師国民健康保険組合連合会歳入歳出決算について承認を求める件、第3号議案：全国歯科医師国民健康保険組合連合会会長・同監事選挙について（要旨上記）、第4号議案：全国歯科医師国民健康保険組合協会副会長の推薦について承認を求める件が上程され慎重に審議がされ、すべての議案は、可決・承認された。

通常総会終了後、会員からは「新執行部は厳しい中でのスタートになるが、ここまできた組織だから頑張してほしい」「国保連だけでは無理ですので、日歯、連盟などとの連携・情報交換しての運営に期待」とする意見が聞かれた。

なお、この「国保組合への補助」の問題は、社会保障審議会医療保険部会で、「負担の公平化等」において、“所得水準の高い国保組合への国庫補助”として議論の俎上に上がっていたが、堀憲郎・前日歯常務理事は、「補助の見直しを行いつまり削減をすることで、組合（医師・歯科医師・薬剤師ほか）が解散までに追い込まれては意味がない。ここは安易に対応することなく慎重な姿勢が必要」と再三意見を述べていた。

● 女性歯科医師に関して議論：“アンケートの実施”“大学・同窓会の協力”等の意見も

政府の基本政策において女性の活躍を推進するための議論が進められており、成長戦略にも欠かせない女性の活躍。医療分野でも、既に日本医師会でも、「女性医師のさらなる活躍を応援するシンポジウム」でも事業政策として動き出しており、今後の女性医師の在り方や活躍について意見がされている。歯科医師の資質向上等に関する検討会の一つのテーマ「女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ（WG）」が3月18日に開催されたのに続いて、7月15日、第2回「女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ（WG）」（座長：三浦宏子・国立保健医療科学院国際協力研究部部長）が厚労省で行なわれた。まず、笠井英夫・日医常任理事が、日医が考える女性医師勤務環境整備を報告した。特に“女性医師の現状と問題点”必要とされる女性医師勤務支援“死仕事を継続していくための環境整備”に対する各種助成金“日医女性医師支援センター”をクローズアップして説明が行われた。女性歯科医師の国試合格比率（平成26年）は約30%、同歯科医師数（平成24年）は約6万人、診療科別の上位（平成24年）は、多い順に皮膚科、眼科、小児科。

一方、女性医師の産休・育休での問題点としては、「産前産後の休業取得の不徹底」「低い育児休業取得」が上げられており、この解決策として「代替医師制度の整備」を提示している。院内保育施設の利用状況から、課題が出てきたが、問題点として「就業支援策として院内保育所設置が最も有用。現在、設置率49.9%をさらに増加」「病院の費用負担が大であり、助成の充実が必要」。必要とされる女性歯科医師勤務支援では、現況調査から明らかになった点として、基本的な対策としては「医師全体の勤務環境の整備」「医療への適正な投資」「指導的立場、意思決定機関への女性の参画」を指摘していた。

続いて、林美加子・阪大大学院歯学研究科歯科保存学教授から、阪大同窓会が平成25年11月に実施した“女性会員アンケート結果”を報告した。まず、「阪大歯学部同窓会の会員の20%が女性であり、この10年で卒業生の40%を占めている」とした上で、670名にアンケートを送り、268名から回答を得て集計・説明した。

配偶者の職業の年代別に見ると、40歳代以上で、医療関係者（医師・歯科医師）が多く、30歳代では65名中28名。担当する科は、一般歯科が最も多く、次の小児歯科の3倍を示した。興味深い質問と

して同窓会活動について尋ねている。具体的に同窓会活動で知っているものとして「臨床談話会等の講演会」が多くの回答を得ている。また、ここ5年で同窓会の活動に参加していない人は44%という高い数字が出ている。

前回、一部口頭で歯科医師のキャリアパスを紹介した羽村章・日歯大生命歯学部学部長が、直近の平成27年4月に実施した調査結果を解説した。

最後の議論なったのは、「女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ」で議論する論点を以下の点が上げられた。①女性歯科医師が育児や介護に際しても継続して就労するために必要な体制整備、②出産等に伴い比較的早期にキャリアを中断した歯科医師等の復職にかかわる支援制度、③ライフイベントに合わせて、働き方を柔軟に変化させることができる支援体制等について、④女性歯科医師がキャリアパスを描けるような卒前教育や臨床研修について。

水田祥代・九大名誉教授は「貴重な報告やアンケートがありました。地域格差などはどうなのでしょう。やはり都市部、地方などでは女性歯科医師の現状、意識などが違うかもしれません」と問題提起をすると、羽村学部長が「神奈川県歯科医師会で、女性歯科医師の現状について調査があると聞いていますので、協力をしていただくのもいいのではないかと」と情報提供すると、柴田勝・日歯副会長からも「その点なら、都道府県歯科医師会にアンケートの協力依頼ができるかもしれない。歯科医師会に入会しているご主人とは別に非会員の歯科医師の奥さんもいるはず。見えない女性歯科医師の現状もわかる」と日歯として可能な方法の検討を示唆した。

保育施設など就業支援策について、林阪大大学院教授は「阪大の事例を含め、国立など公的施設は恵まれているのは事実のようで、私立では費用面などのコストの点が課題になっている気がする」と指摘。森尾郁子・東医歯大歯学教育開発学教授も「東医歯大でも数年前に、医科歯科同様に活用・利用できる施設が設置された」と報告。

なお、7月から新たな日歯役員に交代したことを受け、今までの富野晃日歯副会長から柴田勝日歯副会長へと構成員の交代があった。【女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ構成員】座長：三浦宏子・国立保健医療科学院国際協力研究部部長、笠井英夫・日医常任理事、水田祥代・九大名誉教授（医師）、柴田勝・日歯副会長、羽村章・日歯大生命歯学部学部長、林美加子・阪大大学院歯学研究科歯科保存学教授、森尾郁子・東医歯大歯学教育開発学教授。

● 医科歯科連携の新“東京国際クリニック”が7月からスタート

内科や脳神経外科など、全身疾患を展開する東京国際クリニックと首から上の歯・肌・髪の特設医療を展開する東京マキシロフェイシャルクリニックが、2015年7月10日より業務連携をスタートし、新“東京国際クリニック”が誕生した。先進的な医療の実現を目指すことを掲げて誕生した。

「医科」（東京都千代田区丸の内1-11-1パシフィックセンチュリー）と「歯科」（東京都中央区銀座1-5-6銀座レンガ通り福神ビル5F）の連携により可能な総合的判断歯には全身疾患に関与する病気が隠れていることがあるといいます。特に日本人の30歳以上の8割がかかっているという歯周病にかかると骨粗鬆症や妊娠トラブルなど女性に深く関わりがある全身疾患を引き起こす可能性が高くなる。今回「医科」と「歯科」が連携することにより、歯が引き起こす全身疾患、また歯以外の場所で起こる歯が原因となる病気等、総合的に判断できるようになります。多くの人を抱える頭痛には歯の噛み合わせの問題が原因となっている場合もある。医科と歯科の両方からアプローチすることで素早い治療可能になる。

△クリニックレベルでは稀な最先端検査による病気の予測が可能に

治療だけではなく、病気を予測してさらに元気になることまで、全身管理のための幅広いメニューも。人間ドックや脳ドックなどの各種ドック、また従来の内視鏡検査ではなく、負担を減らした 3D-CT による大腸検査装置を導入。これにより大腸ガンを CT で検査できるように。3D 画像で腸の内部が映し出される。また糖化度、酸化度検査や血液サラサラ検査などのアンチエイジングに関する検査も豊富。歯科では睡眠時無呼吸症候群の検査を泊まらなくてもできる機械により行うことができるという。

△鍼から血液クレンジングまで・豊富に揃う美容関連治療

新「東京国際クリニック」では、病気の治療だけではなく、美容に関連する治療までっている。抜群の見晴らしの点滴ルームでは今話題の血液オゾンクレンジング療法が受けられる。全身や筋肉の疲れを改善したり、細胞の若返りを促進したりしてくれるなどの効果がある。また本格的なシミ、しわ、たるみ治療や美容鍼まで受診できる。ここに来れば病気はもちろん、美容の悩みも解決してくれるパーフェクトなクリニック。ロケーションや眺望も抜群で内装はさながらホテルのようで病院ということのを忘れてしまう感覚に陥る。

【清水智幸院長（日歯大卒）】：近代歯周病学の生みの親であるスウェーデン王立イエテボリ大学 ヤン・リンデ名誉教授と日本における歯周病学の第一人者である前奥羽大学歯学部歯周病科 岡本浩教授に師事し、ヨーロッパで確立された世界基準の歯周病治療の実践と予防歯科の普及に努める。歯周病治療・歯周外科の症例数は 10,000 症例以上に及び、歯周病治療でもっとも難しいとされる根分岐部病変の治療に関しては、清水が参画したチームがまとめた内容が現在の日本歯周病学会の治療指針となっている。また、近年は歯周病に留まらずインプラント周囲炎治療の講師も務め、歯科医師の育成にも力を入れている。

● 日本初 O T C 医薬品のむし歯予防薬フッ化物洗口剤『エフコート』新発売へ

サンスター(株)は 7 月 13 日、プレス発表を行い、「歯科医院向け口腔ケア製品を中心に、一部を一般向けにも販売するバトラーシリーズから、O T C (Over The Counter) 医薬品 (要指導医薬品) のむし歯予防薬として日本初のフッ化物洗口剤『エフコート』を、2015 年 9 月 18 日 (金) より薬剤師のいる薬局・ドラッグストアなどで発売する」とした。概要は以下の通り。フッ化物 (フッ素) はむし歯予防効果が高い有効成分として知られていますが、これまで日本では、洗口剤に配合することは、歯科医師から処方される医療用医薬品としてしか認められておらず、一般向けには医薬部外品のハミガキに配合した製品のみが販売されてきました。サンスターでは 2006 年から歯科医院向けにフッ化物洗口剤の販売を開始、医療用医薬品としての実績を積みながら一般用医薬品としての認可を求めてきました。近年、小中学校でのフッ化物洗口実施によるむし歯予防効果の高さが数多く報告され、またセルフメディケーションの推進も追い風となり、本年 3 月 13 日に日本で初めてサンスタターのフッ化物洗口剤『エフコート』が要指導医薬品として承認されました。

今回発売するフッ化物洗口剤『エフコート』は、有効成分として 0.05% 濃度 (フッ化物イオン濃度 225ppm) のフッ化ナトリウムを配合しています。フッ化物洗口によるむし歯予防は、幼児から高齢者まで歯が存在する限り有効ですが、洗口 (ブクブクうがい) し吐き出せる年齢も考慮して、4 歳以上を対象年齢としました。1 日 1 回食後又は就寝前に、1 回量 5mL~10mL (ミリリットル) を口に含み、歯面に十分にゆきわたらせるように 30 秒から 1 分間ブクブクうがいし、吐き出します。使用後は、水などで口をすすぐ必要がないため、歯面にフッ化物がしっかりとどまり、歯の再石灰化 (カルシウムの歯への取り込み) を促進して、歯質を強化し、また脱灰 (カルシウムの溶け出し) を抑制することで、むし歯を予防します。

【エフコート製品化の背景】

日本人の歯を失う二大要因は、歯周病とむし歯（う蝕）です。近年、子供のむし歯が減りつつありますが、依然として成人になるまでに6割以上の方がむし歯を経験しています。一方で、高齢者のむし歯は増える傾向にあります。これは歯みがき習慣の向上に伴って、歯を失う人が減っている反面、残った歯がむし歯になっていると考えられます。

成人・高齢者は、むし歯治療後の詰め物の隙間にむし歯菌が入り込むことによって再発する「二次う蝕」が起こりやすくなります。また、加齢や歯周病によってハグキが下がることで、歯の根元の象牙質が露出します。象牙質は酸に溶けやすいため、歯の根元にできるむし歯「根面う蝕」が進行しやすくなります。

長い人生を楽しく豊かに過ごすためには、自分の歯で食べて必要な栄養をとることが大事ですが、そのためには、歯周病対策とともに、むし歯予防にも、より手厚いケアが必要となります。むし歯予防には、食後の歯みがきで食べカスや歯垢を取り除くこととともに、常にフッ化物がお口の中であって、歯の表面の再石灰化を促すことが望ましいとされています。フッ化物配合のハミガキの使用に加え、今回発売するフッ化物洗口剤を併用することで、フッ化物利用の機会を増やし、むし歯予防効果を一層高めることができます。

【エフコート <新発売> 要指導医薬品 むし歯予防薬 フッ化物洗口剤商品特長】

日本初の OTC 医薬品、フッ化物洗口剤で効果的にむし歯予防ができます。① 1日1回食後または就寝前に、30秒から1分間洗口（ブクブクうがい）し、お口の隅々にフッ化物を行き渡らせることで歯の表面の再石灰化を促し、効果的なむし歯予防を実現します。② 医療用と同じ成分「フッ化ナトリウム」を配合。薬剤師の指導の下、店頭購入可能となりました。③ 4歳から大人まで幅広く使えるむし歯予防薬です。洋梨フレーバー採用。

【発売時期および地域・販売先】

2015年9月18日（金） 薬剤師のいる全国の薬局・ドラッグストアなどにて発売。

● 衆院厚労委員会：堀内衆院議員が歯科科技工士課題等を指摘し改善求める

6月4日、「“歯は命”6・4集会」実行委員会が主催する『“歯は命”健康長寿社会にむけて保険で良い歯科医療を』6・4国会内集会が、衆議院第一議員会館で開催され、歯科の窮状を訴えた。特に歯科科技工士を取巻く環境が年々厳しくなり、将来への不安は増すばかりで、結果として、歯科崩壊を招きかねないとした。こうした状況について特に歯科科技工士問題について、堀内照文衆院議員（日本共産党）が7月1日の衆院厚労委員会で取り上げ、厚労省に適切な対応を取るよう求めた。要旨はしんぶん赤旗（7月7日）で紹介された。概要は以下のとおり。

歯科医から発注を受けて入れ歯などをつくる歯科科技工士は、専門性が高い国家資格であるにもかかわらず、長時間労働の一方で収入は低く、50代以上が半数近くを占めている。

堀内氏は、兵庫県では養成学校がなくなり技工士会の新規会員はわずか1、2人で、「歯科科技工士がいなくなる」との声があがっていると指摘。歯科診療報酬のうち、技工士に入る製作技工料と歯科医の管理料を「7対3」とする厚労省の告示に触れ、「これが守られたらやっていけるとの声がある。政治の責任を果たすべきだ。診療報酬を引き上げることが重要だ」と求めた。唐澤剛保険局長は「7・3を標準とする考え方を尊重していただきたい」と認め、塩崎恭久厚労相は「予算編成でしっかり議論していく」と答えた。

若い技工士を育てていくために働き続けられる環境をつくることが不可欠だとの堀内氏の指摘に対

し、塩崎氏は「質の高い技工士を確保するためバックアップしていく」と答弁した。

以上が新聞記事であるが、質疑応答からは興味深い発言もあり、それをピックアップする。歯科医療の果たす役割についての認識を問われ、塩崎厚労大臣は「今後とも国民の口腔と全身の健康の維持増進に向けて取り組まなければならない大変大事な問題がこの“口腔ケア”だと思っている」とした。また、技工料金・大臣告示7：3問題についての理解を聞かれて、唐澤剛・保険局長は「製作技工と製作管理費用が概ね7割・3割ということで、これは長い歴史の末にこういう形になっています。大きな考え方は、もちろん尊重していただかなければなりませんけれど、個々の契約における委託料につきましては、契約条件等の相違や地域差を踏まえて実施をされているものと認識している」と述べている。

堀内衆院議員が「どうやって“大臣告示7：3問題”の趣旨が生きるようにするのは、これこそ政治の責任だと思うがどうか。根本的には、診療報酬を引き上げることが重要と考えるが」と問うと、塩崎厚労大臣は「診療報酬改定は、ちょうど今年になりますので、物価、賃金の動向、医療機関の収支状況、対応が必要な医療課題（歯科技工士の問題等を含む）、保険料等の国民負担の在り方など総合的に勘案して改定率を決めなければならないということで、予算編成の過程においてしっかり議論をして参りたい」と現状認識を示した。また、歯科技工士養成について関連して「若い歯科技工士をどう育てるのかも大きな課題」とする質問に対して、二川一男・医政局長は「昨年成立した、医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に地域医療介護総合確保基金が設置されています。対象事業と致しましては、医療従事者の確保に関する事業があるわけです。歯科技工士の人材確保或いは、養成所に対する設備整備等も対象の事業となっています。実際に、この基金を活用した取組みも既に行なわれている」と答弁した。

最後に塩崎厚労大臣は「診療報酬の中でも、この歯科技工士が関わる行為についての評価を上げていくような質の改善というものを厚労省としてもバックアップができればと思っている」としたが、堀内衆院議員は「歯科技工士の働き、役割をもっと評価するというのが、質を改善するのを待って評価ではなくて、今の実態を評価していくということが必要だと思います」と強調した。

● 山本参院議員が祝賀会の様子を報告：和田精密・クラウンセンター開設20周年の歩み

和田精密歯研(株)クラウンセンター綾上開設20周年祝賀会が6月7日、高松市内で開催された盛会裏に終えたが、祝賀会に来賓として招待された山本博司・参院議員（公明党・比例代表）が、このほどその時の様子を自らのHPで紹介した。概要は以下の通り。

和田主実社長の開会挨拶、(株)和田ホールディングスの和田弘毅会長挨拶の後、来賓挨拶として浜田香川県知事らと共に祝辞を述べてさせていただきました。和田弘毅会長が24歳の時会社を立ち上げてより57年。現在、従業員944名。年商も100億円を突破し、業界では日本一の企業グループに成長されました。拓者としてチャレンジの人生の和田会長。大阪香川県人会会長として故郷香川と大阪を結ぶ役割も担われており、81歳ですが年齢を感じさせない若さと行動力に大変尊敬をしています。

1955年旧綾上町（現在綾川町）の山の中にある保険適用品の専門工場「クラウンセンター綾上」を設立。この「歯の工場」は義歯づくりをシステム化した日本初の施設でした。現在約80人の歯科技工士が1日800本のクラウンを製造しています。障害がい雇用も聴覚障がい・身体障がいなど多くの障がい者が雇用されています。またCAD/CAMも早期に導入し、新技術の導入で作業効率が大幅向上しました。2005年には情報発信の少ない歯科の新技術を知って欲しいと庵治町の浜辺に『歯ART美術館』を創り、文化芸術振興にも尽力されています。

祝賀会は公益財団法人 香川県歯科医師会 湖崎武敬氏の乾杯の後、懇談。クラウンセンター綾上 20年の歩みのDVD紹介や地元の勇壮な粉所太鼓の披露など多彩な内容です。歯科医師会や関係企業・団体等多くの方々と交流を深める機会となりました。きびきびとした礼儀正しい従業員の皆さんにも企業風土を感じます。

和田会長は「人口の歯で、心地よく噛みしめてほしい。うまい！と感じてほしい。幸せを感じてほしい。私の願いは『口副（こうふく）』なんです。」と話され、会社の信条が『口福（こうふく）』となっています。口副という焼酎も歯 ART 美術館で出されています。

歯科技工士の不足など業界の課題はありますが、これからもしっかり応援してまいります。

香川県高松市を活動の拠点として広く国会活動をしている山本参院議員は、当初から和田精密歯研（株）の歯科技工所としての活動・業績を評価し期待を寄せていた。同時に、創業である和田弘毅会長の歯科技工士としての歯科技工人生にも敬意を払い一目置いていた。高齢者社会の到来において歯科医療の充実が求められている中、歯科医師、歯科衛生士と同様に、歯科技工士の業務の重要性を理解している。

● 日歯連盟への特捜部捜査現況：司法クラブ記者も取材の“手詰まり感”吐露する

日本歯科医師連盟への強制捜査の動き不透明な様相を呈している。司法クラブ所属（社会部）の各社記者の間でも、東京地検特捜部のその後の動きを把握できず、取材が進まない“手詰まり感”を露呈している。各社記者は、個々の人脈を駆使して情報収集に努めているが、なかなか埒があかないのが現状のようだ。一部噂があった“持ち越しはしない”、つまり6月中に結論・終結するのではないかという情報も空振りに終わり、また、検察庁の地方検事の異動はあるものの、地検特捜部の人事異動もなく捜査態勢を堅持しているとされている。それにしても、動きがないのは事実のようだ。特捜部も“お盆（8月中旬）”を挟んで前後は完全に夏休みを取ることが通例であり、地検事務方が休暇を取っている間は動けないという事情もあり、ある記者に言わせれば「年末年始と同様に最も静かな時期」と言われている。

6月末には、マスコミ記者は都内某所で次のように現状認識を示していた。「取材も行き詰っています。まったく動きがないので苛立ちも少しあるのですが、まあ、見立てとしては、本筋で行くのか、それとも意外なターゲットがあるのかと思うのですが、読みきれないのも事実」と取材に苦勞し困惑気味であった。7月の初旬某日、他のマスコミ記者は、「地検は長期戦でいくのかも不明。既に7月に入っているのも、もし動くとなれば8月の初旬が限界。以後は、夏休みに入るので、9月に持ち越しですかね。そんなに引っ張る案件なのか疑問ですが。といっても入手した捜査資料から新しいネタが出てきたとは思えない」と確たる見通しが無いようだ。

一方で、地検のみでなく人事異動は、マスコミ各社もあるが、7月1日から新しくスタートした社もある。「先輩は他の部署に異動した中で引継ぎはした。6月以降から新しい情報が入手できないので戸惑っている。ヒントになる話もなく、歯科医師の先生方も手持ちの情報を切らしているように見えます。あっても途方もないガセネタに近い話を持ってきますが」と苦笑いしている。こうした状況が続く中、国会では微妙な審議日程を受けざるを得なくなっている。安保法制関係法案を通すことを第一義の目的している中で、「政府は、これ以上審議に影響を与えるようなことはさせない」（司法クラブ記者）という。国会の期間を延長した意味をなくす愚策はしないという意味だ。「一日でも無駄できない」という認識は当然で、「佐藤勉・国対委員長が一番苦勞している。安倍総理は、とにかく法案成立に静かに確かな意欲を持っている」と某自民党元幹事長代理は語る。

来夏の参院選挙は既に始まっており、他の業界・医療団体は会合を重ねて、着実に組織内会員に理解を

浸透させている。日歯連盟の出遅れ感は否めず、いつまで自粛が続くのか、解禁になるのか。高木幹正・日歯会長、高橋英登・日歯連盟会長は、特捜部の動向を見極めながら判断するとしているが、動きが止まったような状況が依然として続いている。

● BSI グループジャパン(株)：歯科医療機器業界を対象にしたセミナー開催へ

BSI グループジャパン株式会社(東京都港区、代表取締役社長 竹尾 直章、以下 BSI ジャパン)が、このほど、歯科医療機器業界において、医薬品医療機器等法に基づく製造販売認証の申請業務に携わる方を対象に、業界の基礎知識として知っておくべき内容を幅広く解説する無料セミナーを開催するとしてプレス発表した。概要を以下に紹介する。

日本の医療機器業界は、2014年11月に「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(略称：「医薬品医療機器等法」、または「薬機法」)が施行されるなど、大きな変化を迎えています。BSI ジャパンは、このような現状を踏まえ、改めて歯科医療機器を取り巻く現状について基礎から学ぶ機会として、本セミナーを開催します。

セミナーでは、講師として東京歯科大学名誉教授である小田 豊氏を招き、「歯科医療機器とは」という初歩的な内容から、最新の JIS・ISO 規格の委員会活動といった業界の動き、及び、歯科医療機器に特化した承認・認証基準の解説まで、幅広く網羅します。歯科医療機器業界における新人から経験者の方にも参考となる内容のため、自身の携わる業界の背景や制度を包括的に理解していただくための機会として活用できるセミナーです。

■セミナー概要

◆講師＝小田 豊・東京歯科大学名誉教授(日本歯科理工学会会長、ISO/TC 106 日本議長、薬事・食品衛生審議会、歯科材料試験ガイドライン検討委員等も歴任する、歯科業界における第一人者)、◆日時＝2015年9月16日(水) 13:30～17:00(13:00 受付開始)、◆会場＝BSI グループジャパン東京本社(東京都港区北青山 2-12-28 青山(セイザン)ビル 3F)、◆参加費用＝無料、◆定員＝60名 申し込み先は次の通り。

<http://medicaldevices.bsigroup.com/ja-JP/our-services/events-and-conferences/free/pmdact-dental/>

■BSI(英国規格協会)と BSI グループジャパン株式会社について

BSI(British Standards Institution：英国規格協会)は、1901年の設立以来、世界初の国家規格協会として、そして、ISO の設立メンバーとして活動する、規格策定のプロフェッショナルである。現在、150カ国で64,000組織以上のお客様の活動に貢献している。BSI が開発した多くの BS 規格(英国国家規格)は、ISO 9001(品質マネジメントシステム)、ISO 14001(環境マネジメントシステム)、ISO/IEC 27001(情報セキュリティマネジメントシステム)等の ISO 規格の原案として採用されており、その実績は世界随一を誇る。BSI グループジャパンは、1999年に設立された BSI の日本法人である。マネジメントシステム・医療機器の認証サービスとトレーニングコースの提供をメインとし、規格開発のサポートを含め規格に関する幅広いサービスを提供している。マネジメントシステムの認証サービスに関しては、国内に60社以上ある審査機関の中で、最も多くの規格の認証サービスを提供している審査機関の一つであり、数多くの規格の認証件数において国内 No.1 の実績を誇る、業界をリードする審査機関である。

● 日学歯役員選挙からの背景：“見えない毅然たる姿勢”旧態依然たる体質露呈”など

6月30日、日本学校歯科医会社員総会が開催され、新しく清水恵太会長による執行部が課題を残し

ながらスタートした。愛媛県歯科医師会長を兼ねる清水日学歯会長を巡る問題が選挙結果と同時に改めてクローズアップされた。特に、清水愛媛県歯科医師会長が都道府県歯科医師会会長・日本学校歯科医会加盟団体長・日本学校歯科医会代表会員宛に「第 75 回全国学校歯科保健研究大会における不適切な会計処理問題について」と題した文章（6月2日）を通じて事実経緯を説明しているが、その内容に様々な問題を指摘する代表会員の声が続く。要旨は以下の通り。

平成 23 年 10 月 20・21 日、日本学校歯科医会の事業である第 75 回全国学校歯科保健研究大会を愛媛県が担当開催した事業。大会終了後、事業収支決算したところ、約 688 万円の剰余金が発生したことが判明。そこで主催者であり上部団体でもある日本学校歯科医会への返金について相談したが、剰余金を返還されても困るとのことであり、同会指示のもとに収支同額の収支決算書の作成を要請され、ご指示ご指導のもと作成した収支決算書をもって監査を受け、実行委員会で承認、関係機関へ報告した。その後、この剰余金については、日学歯理事会でも経過説明する機会が 2 回ほどあり協議していた。経緯は理解していただいたが、返還していただくという意見もなく行く場のないまま今日まで、本会にて全額保管していたのが事実。しかし、このまま放置するわけにもいかず、実は内部で協議し、再精査のうえ収支決算書を修正し、剰余金を処置する手続きに入ろうという矢先に、愛媛県教育委員会への匿名による裏金疑惑の投書等により再調査があったことから、収支決算書を修正するとともに、剰余金の存在を明確にしたうえで、適正に処理することとした。そこで、5 月 25 日に臨時理事会を開催し協議した結果、愛媛県、松山市からの補助金は、交付要綱等に基づく対象経費（報償費、旅費、需用費、役務費並びに使用料及び賃借料）にすべて使用しているものの、本実行委員会の提出した収支決算書に過誤があることから、補助金を返還するとともに、改めて修正した収支決算書を提出すること、また残りの剰余金は日学歯に返金することに決定。私どもの認識の甘さによる不適切な会計処理により事態を招き不徳の致すところで関係者に深くお詫び申し上げます。ただ、剰余金は、今日まで手つかずのまま保管しており、何ら意図的なものでなかったことをご理解賜りますようお願い申し上げます。

一方で、6 月 5 日付で、岡伸二、添田廣両監事が、日本学校歯科医会理事各位に出した「第 75 回全国学校歯科保健研究大会決算不正経理報道への対応について」では、厳しい指摘がされていた。「2 重帳簿問題について、会長に糺すと①当時の日学歯から“学校歯科保健の推進に関する事業に使用すれば返却する必要はない”、②“花野信子・木谷太郎顧問弁護士から帳簿操作も違法性はない”と言われた、ということ。2 種類の帳簿を作成したことは不誠実で、役員として充実義務違反し、民事上は損害賠償責任を生じさせ、刑事上は、背任罪、業務横領罪、詐欺罪などの犯罪に該当するとの弁護士の見解を事前に会長に示している。しかし、会長の見解は変わらず、理事各位からは特段の意見はなく理事会を終了した。しかし、報道で愛媛県歯科医師会に剰余金全部が残っていることが指摘。経過説明の文章の中でいきなり助金の返金が日学歯に行われるとあります。1 年 10 カ月の間で 2 回行なわれた日学歯理事会における会長答弁が虚偽であったと言わざるをえません。理事者及び理事会の軽視及び侮辱は許されません。日学歯会長が、現在過中にある愛媛県歯科医師会会長を兼務し、任期中に 2 重帳簿会計処理してきたことは、どのように強弁しても正当化できません～略～」としている。

この件についての代表会員から「清水会長を信用していたので残念でならない。なぜ、毅然たる態度を取れなかったのか。日学歯理事会で何も意見が出ないというのも情けないし、理事者全員が同じ意見なのか。これでは信用できない」「愛媛県歯科医師会の当時の専務理事が井出先生。本件の経緯をすべて知っているはず。今度、監事選挙において、1 票差で当選しましたが、この人が監事に入ったので懸念しています」「会長選挙の投票は悩みましたというより、清水会長は大学の先輩なので今回は……。今回の事態を経験に新たな気持ち頑張ってもらいたいです。これ以上コメントなし」「議長による進行も素

人同様です。役員でも理事と監事は違います。藤井先生の当選を期待したが、1票差ですからね」という厳しい声が続いた。

毅然とした姿勢を示し、社会に説明できるのかどうか、今でも学閥が機能している現実が図らずも露呈。釈然としない代表会員が多い中で総会は終えたが、本件以外の全国学校歯科保健研究大会でも類似したケースがあったのではないかと推測されてしまう事態を招いた、ということでも大きな問題。その自覚の有無が問われている。積明を続けることは好ましい対応の方法ではなく、厳しい中での会務運営を強いられることは間違いない。

● 神歯大の改革続く：鹿島理事長「社会的弱者に優しい口腔ケアの拠点」意欲示す

歯科大学も総合大学同様に、大学の生き残りをあけて様々な改革を講じている。歯科大学ではその競争は勢いが増すばかりだ。私立歯科大学は経営的にも厳しい状況に置かれている。そうした中で、神奈川歯科大学の改革が続いている。一つは病院機能の充実はそれにあたる。同大の改革の様子が毎日新聞（6月30日）で報道された。概要は以下の通り。

神歯大は、付属病院の移転新築のため、国道16号に面する建設用地（同市小川町）で、旧公営駐車場の解体工事に着手した。高齢者のための訪問歯科診療科の増設や、災害時の身元確認のための情報センター機能を持たせるなど基幹病院としての役割を強化。院内のカフェテリアでは障害者や児童養護施設退所者を雇用する方針で、鹿島勇理事長は「地域に根ざし、社会的弱者に優しい口腔（こうくう）ケアの拠点にしたい」と話している。病院は建設から約40年が経過し、老朽化や耐震性の問題があることから、移転新築を計画。病院近くの小川町駐車場（約3000平方メートル）を所有者の同市外郭団体「シティサポートよこすか」から約7億7500万円で購入した。

2017年9月の開院を目指す。計画では、新病院は鉄筋コンクリート12階建て（延べ1万5700平方メートル）。1階に高齢者・障害者専門の歯科診療科、障害者や養護施設退所者を雇用するカフェテリアや売店などを配置する。鹿島理事長は「カフェテリアは週6日間営業で障害者を半日ずつ計12人雇用し、作業所などで作る菓子類も販売する。市内の児童養護施設を退所した若者を雇い、働きながらの就学も支援したい」と話す。

そのほか、2階＝一般診療科▽3階＝高度先進統合診療科、小手術室▽4階＝口腔外科や臨床・病理検査室▽5階＝病棟（25床）、手術室▽6階＝技工士・医員・学生の技工室▽7階以上＝臨床研修、レストランや食堂――などをそれぞれ設置する。地震による津波被害を想定し、病棟や磁気共鳴画像化装置（MRI）などの重要医療機器は上階に置き、浸水の恐れがある地下階は建設しない。建物全体への被害を抑えるため、1階はパーティションを多用するなど、津波への抵抗が少ない構造にするという。東日本大震災の際に歯科のカルテが身元確認に役立った経験から、患者のX線写真などの情報をストックし、災害時の確認作業に活用する。

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