

## 【松本満茂の編集コラム】

### 介護施設から Prevent G.I.N パートナーシップ の説明要望多数



9月に入り、朝夕に秋を感じる日がありますが、いかがお過ごしですか。会員におかれては、日々の臨床に努めておられることと思います。

IDI 会員はご承知のことと思いますが、歯科業界のクインテッセンス社から出版（9月・発行）された、「口腔ケア 歯科衛生士の役割を問う（鴨井久一・日歯大名誉教授編著）」で、「歯科衛生士」を特集した中で、IDI が取り組んでいる活動について6ページにわたり掲載されました。

このようにマスコミでも注目され取り上げていただくことは、広く歯科関係者に理解をしていただくことにつながることも、前向きに対応をしていくつもりあります。

また、誤嚥性肺炎の予防に寄与する、Prevent G.I.N パートナーシップの本格実施に向けたパイロット事業が、この8月から一部の社会福祉法人でスタートし、施設側からも期待を寄せていただいているところであります。確実に結果を出すことで全国に展開する端緒となると考えています。また、現在、藤沢、厚木、武蔵境、千葉、羽生、加須、用賀、府中などの施設から関心を寄せられており、説明会開催の話が出ております。その他、埼玉県老協の理事会において説明させていただき、日本介護事業連合会との話し合いもありました。今後、連合会とはどのように関わっていけるか、両者発展させることを目指し会合を重ねてまいります。

このように順次、Prevent G.I.N パートナーシップを説明していく機会が増えてきていることは喜ばしいことであり、ここまでの活動が結果に向け着実に進んでいることを示すものであります。

この取り組みの成否は、摂食嚥下を理解し、実践できる歯科医師・歯科衛生士の存在にかかっており、会員の皆様は、IDI の開催する「2015 年高齢社会における歯科医療」研修会等を通じ、それらを身に付け、IDI 認定歯科医師・歯科衛生士として活躍する準備を進めておいてください。

さて、ISM（インプラント・セフティーマーク）会員医院で行ったインプラント治療後の10年間保証とメンテナンス共通化などのサービス実施について ISM 会員にアンケートを行い、過半数を得た場合はいよいよ実施に向け実務作業に入りたいと考えています。

最後に、8月末に開催された中医協総会では、医療機器の保険適用など10項目について各部会からの報告を了承したところですが、特に、「外来医療（紹介状なし大病院受診）」「患者申出医療」など医科注目の議論が始まりました。次期診療報酬改定に向け、TPP の動向を含め議論の行方に歯科としても注目していきたいと思っております。

## ●東京地検特捜部：都歯連盟、千葉県歯連盟、鶴見大歯学部同窓会の各事務所を自宅捜査

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の動きがなく長期化の見方が出ていたが、夏期休暇が終わり出した、8月19日夕方、同20午前に東京地検特捜部が自宅捜査に入った。歯科関係者に再度衝撃が走ったが、少なくとも都歯連盟には捜査令状による捜査であったが、「時間が意外に短時間であった」と関係者は言う。司法クラブ記者は20日午前中都内で「昨日の捜査に関しては報道がなかったのは、何の目的、容疑での捜査か不明であったことで、各社とも記事にしなかった」と説明する。

都歯連盟は、現在、高橋英登・日歯連盟会長が都歯連盟会長を兼ねていることもあり、新たに資料押収をした模様。これが迂回献金に関連するものか、或いは新たな容疑のためのものかは不明で、「正直、驚きましたが、なぜこの時期なのか、それほど重要な資料を見込んだものな解せない。一連の捜査の際に、行なってもいい事案と思うのだが」と記者の一人は困惑顔で語る。

また、千葉県歯連盟は、日歯連盟推薦の次期参院議員選挙候補者の砂川稔氏の地元ということ、一方、鶴見大歯学部同窓会は、村田嘉信・日歯連盟副理事長が同大同窓会長を務めている関係での自宅捜査と思われる。

ここにきて慌しい動きが出てきたが、唐突感があるのも否めず、ますます今後の特捜部の動きと日歯連盟を巡る迂回献金への関心は高くなるとされる。

9月10日には、日歯臨時代議員会が予定されており、新たな議長の選出などが議題になっているが、代議員から意外な質問・意見が出される可能性もある。高木執行部としても早々、厳しい対応に迫られる形になった。なお、高木執行部始動にあたり、役員披露パーティーをするのが恒例であったが、案内状が届くと間もなく、中止の案内が来たというバタバタした状況を露呈しており、周囲から依然として厳しい視線を受けていることは間違いない。

他の記者は冷静に、「今回の一連の捜査は、あくまで日歯連盟の強制捜査の延長で、特段新しいネタがあると確信しての捜査ではないと思う」と述べていたが、他の司法クラブ関係者は、「中は、ある意味淡々としている。地検がガサに入るのは、かつては、緊張感が走ったものですが、近年は、捜査を拡げる傾向にあり、その違いはあるのも事実」と説明した。

## ●日歯連盟迂回献金で週刊新潮報道：“東京地検”再始動で寒い“石井みどり”

8月27日発売の週刊誌・週刊新潮（9月3日号）が、歯科界を騒がしている日歯連盟迂回献金に関連した記事を掲載した。「晩夏のワイド特集 サバイバー」の中の一つの記事で、「トヨタの女性役員に手心を加えたと思えば、今夏のように苛烈に畳み掛けたりと、まさしくカメレオンの如し。2月に“日本歯科医師連盟（日歯連）”の石井みどり参議院議員（自民）への迂回献金疑惑で、東京地検特捜部はあらためて関係先を捜査した。忘れた頃の再始動が、議員心理の心胆を寒からしめたのはいうまでもない」というリード（前文）。しかし、内容は今回の事件関係者なら周知のことで特別目新しいものは見当たらないが、敢えて注目する箇所は「石井後援会の会計他担当責任者が入院したこともあり、捜査は大幅に遅れた。8月に聴取を再開してもなお、幹部らは、揃って『大卒で捉えれば内部での金の移動に過ぎない』などと居直るため、特捜部の怒りを買ってしまった。残りの資料は任意でもよかったところ、今回は、あえて追いガサ（追加捜索）に踏み切ったのです」（地検関係者）、「石井、西村両議員の立件はさておき、大掛かりなガサに打って出た特捜部は、是が非でも高木会長をはじめ、両後援会の会計責任者を立件に持ち込む、と意気込んでいます」（前出記者）という件で、地検特捜部が必死になっていることを伝えている。ただし、今夏の地検特捜部の人事異動で部長は変わらなかったことから、陣頭指揮を執る体制に

はなっているが、一部捜査員が異動しておりこの点に注目し、「本当に“大物”に向けて捜査を続けるのか。やる気があれば、捜査体制を継続していくはず」との指摘もある。

日歯、日歯連盟の社会的イメージダウンは既に受けており、それを踏まえながら表向き歯科関係者は平静を装っているが、内心は複雑・懸念な面持ちなのが正直なところ。一部には「来年の参院選挙はダメだね。砂川先生には、悪いが選挙なんてできない。会員は、うんざりしており残念だが中止」「高橋英登・日歯連盟も就任早々、気の毒ですが無理しない方がいいと思う」などの意見が聞かれる。口コミ、ネットなどを通して、情報が飛び交っており、具体的な名前まで浮上しポスト高木の話も出る始末である。

高木日歯会長の立件云々以前に、公益社団法人の会長を務めることに異論が出てきているものの、今後の展望が見通しできてないのが現状。今年1月23日に開催された日歯臨時評議員会から端を発した“迂回献金疑惑”問題、4月30日の東京地検特捜部の日歯連盟事務所ほかへの強制捜査からでも4ヶ月が経過しようとしている。8月19日～21日にかけて新たに東京地検特捜部が各地の関係事務所に強制捜査が入り、関係者に衝撃を与えた。「なぜ、この時期なのか。夏休みが終わったことで動き出したのか」などと余計な詮索をするほど唐突感であったのは否めなかった。マスコミ報道も一斉に出るかと思いきや一部テレビ局しかなく、新聞報道は示し合わせたようにまったくなかったことに奇異な感じをもったのも事実。そして、今回の週刊誌報道があったことで、特捜部が静かでもどかしさもあった取材陣と歯科関係者から、“動き出した”という感じがあったものの、今後のいわゆる“落とし所”がどこなのかは不明。まだまだ、落ち着かない日々が続きそうだ。

#### ●中医協総会：注目の外来診療、患者申出医療などに意見指摘 歯科は様子見

中医協の総会が8月26日、厚労省で開催され、医療機器の保険適用、在宅自己注射など10項目について各部会からの報告を了承した。特に、注目された、「外来医療」「患者申出医療」には各委員から課題の指摘、事務局への確認が続いた。なお、日歯推薦委員として、堀憲郎前日歯常務理事から遠藤秀樹・日歯常務理事（福島県）が委員に就いている。

「紹介状なしの大病院受診時に係わる選定療養」について厚労省から、今までの議論を踏まえ現行の取扱いを報告。「初・再診において、特別の料金を以下の患者から徴収できる（初診・他の保険医療機関からの紹介状なしに病院を受診した患者、再診・病院が他の医療機関に対し文書による紹介を行う旨の申出を行なったにもかかわらず、当該病院を受診した患者）こと。緊急その他止むを得ない事情がある場合には、特別の料金を徴収してはならない。特別の料金は、徴収の対象となる療養に要するものとして、社会的にみて妥当適切な範囲の額とするなどが示され同時に、初診：1210施設（平均2934円）、再診：133施設（平均1262円）であることも示した。

「紹介状なしの大病院受診時に係わる定額負担の導入」では、選定療養として初診時または、再診時に原則的に定額負担を求めることを決定し、定額負担の額には、5000円～1万円などが考えられ、今後検討していくとしている。

以上を踏まえ、論点①「大病院の範囲をどう考えるか」。これに対しは、「特定機能病院の他、例えば、地域医療支援病院はかかりつけ医等を支援する能力を備えることから、その中でも一定規模以上の病院を定額負担を求める大病院とすることが考えられるのではないかと」している。続く論点②として「定額負担を求めない患者・ケース」。救急で来院した患者、公費負担医療制度の受給対象者、無料低額診療事業の対象者、HIV感染者などが、特別料金を徴収してはならない場合などがあるとして例示。論点③「低額負担の金額（初・再診）についてどう考えるか」。現在の料金を参考にしつつ、外来機能分化を

更に進める観点から導入される本制度改正趣旨や実情に鑑み、定額負担を最低金額として設定することについて、金額をどうするか考えてみるべきとした。

歯科領域との関係はゼロでないが、通常の診療においてはその関与は極めて少ないとされ関心を抱くには難しく、歯科業界マスコミもほとんど報道していないのが実情であるが、医療情報の一つとして承知しておく必要はあるようだ。

患者申出療養についても意見が交わされた。依然として未だに漠然としており、イメージが描ききれない面もあり、臨床現場からも慎重な対応を求める声が続いている。「法的な位置づけ」「申出の主体」「各医療機関の役割分担」「前例がない場合の申出療養の流れ」「医療のイメージ」の視点から厚労省から説明された。「障害等により患者本人が意思決定できない場合はどうするのか」「臨床研究中核病院とかかりつけ医等の連携に関するガイドラインを作成するなど対応してはどうか」「会議の構成員のうち一般を代表する者は、一定程度医療に見識を有する者から選出すべき」「保険収載を目指す、ということはしっかり守ってほしい」「医薬品のリスト作成には、利益相反に十分留意すべき」などの意見がでたが、特に、「患者申出療養の医療としてのイメージ」については、「患者申出療養として実施する場合は、必ず実施計画の作成を求めることとし、患者申出療養に関する会議において審議する」としている。

また、本制度創設に関して、特定機能病院等からの意見も以下のように紹介された。「この制度は、個人的利益を社会への利益に変換するということなのですが、理解者が少ない。患者も個人の利益と考えてしまう、正確な広報が必要」「患者申出療養の相談は、あらゆる医療機関に対して行なわれるはず。様々な事例が生じるはずなので、相談内容の共有が必要ではないか」「保険収載を目指すということは非常に重要。患者さんが間違った理解をしないように広報すべき」「実施医療機関の追加は、医療機関ごとにIRB（治験審査委員会）を通す必要はないのではないか。先進医療技術審査部会は、セントラルIRBとしての機能を有しているとも考えられたため、患者申出医療もこのような形を応用できるのではないか」。

議論はこれからであるが、医療機関、患者からの不安・懸念を可能な限りなくす議論が今後も期待される。

#### ●厚労省ワーキンググループ：“歯科医師の専門性” 日医の事例を参考紹介

8月20日、歯科医師の脂質向上に関する検討会・第2回歯科医師の専門性に関するワーキンググループが厚労省で開催された。歯科界の課題で最も関心の高いテーマの一つである、「歯科医師の専門性」について、日本医師会で議論されている新しい“医科専門医の仕組み性”などを小森貴・日医常任理事（日本専門医専門機構理事）が説明をし、歯科界として参考にするポイントが示された。このテーマについては、歯科医師という専門家と診療を受ける国民・患者側との視点を検討・踏まえての議論が求められている。

冒頭、小森・日医常任理事は「日本医師会が検討している“医科専門医の仕組み性”のポイントは、プロフェッショナルオートノミー（職業的自律性）です。政府に依拠している制度では、まさに医師という専門集団の機能を担保に懸念がある。敢えて言えば、経済的にも、自立していくということで、自らの財政基盤を確立していくことも含めてのこと」と強調した。その上で、さらに、英国、仏国の医学教育、専門性、生涯教育を解説し、「当然のことながら、国々の背景・歴史が違うので、簡単に比較はできないが、参考にすべき点があるのも事実」と指摘した。

“専門医の仕組み”を医療制度全体から、基本的な姿勢を次のようにしている。「国民の健康な生活を保護するために安全・安心な医療提供体制を築くことが根幹であり、そのためには地域医療全般を俯瞰する大局

的見地から捉えるべき」。

専門医制度の日本医師会の考え方も同時に明らかにした。①国民の健康な生活を保護ために安全・安心な医療提供体制全体の中で、専門医制度を設計する、②専門医の評価・認定は、プロフェッショナルオートノミー（を基盤として行う、③現行の医療制度と整合性のとれた専門医制度として、地域を診ている“かかりつけ医”を評価する、④専門医制度を医師の偏在是正を目的とすることにより、制度をゆがめない、⑤専門医のインセンティブについては慎重に議論する、⑥専門医の認定・更新にあたり、日医生涯研修教育制度を活用）する。

また、専門医についても「神の手を持つ医師”スーパードクター”を意味するのではなく、“それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師”と定義することが適当」と紹介し、いわゆる、ある意味マスコミが取り上げるような、“医師”を指すのではないとしている。

一方で、説明を受けた委員からは、「プロフェッショナルオートノミーということですが、財政面では、具体的には何を持って基盤にしていくのか」「専門医の認定などに更新制を検討しているのか評価したい。国民への理解を図るべきではないか」「専医師・歯科医師の中での専門医と国民の求める専門医に違いがあるのは当然です。そこで、その違いを国民理解させることが重要だと思うがどうですか」など質問が続いた。

医科と歯科の相違があることを踏まえての日医が取り組んでいる専門医制度であるが、何を参考とすることが可能かどうかなどは、今後の議論に委ねられるが、歯科の特有性をどう反映していくのか、新たな議論も必要とされる。

西原達次・座長は各意見を聞いた後に、「前回は一通りの意見を拝聴、そして今回は、日本医師会から専門医制度などの説明を受けました。そこで、次回には、歯科の個別の問題を議論していきたいと考えていますので、委員からの意見に期待するところです」とした。【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。

#### ●マスコミ報道：タービン使用の際の水質問題“細菌対策”不十分で問題意識促す

読売新聞（8月27日）が歯科タービン使用の際の水質の細菌対策不十分だとする記事を掲載、関係者に注意喚起を促した。以前にも指摘され歯科界では問題意識を有しているとされていたところで、改めて自覚が問われてそう。記事内容を以下に紹介する。

歯科治療では通常の水道水が使われているが、治療装置の維持管理などが適切に行われないと、多くの細菌に汚染された水で治療が行われる心配がある。日本歯科医学会の作業班は、昨年まとめた指針で、細菌対策として消毒液の使用を勧めているが、消毒液を注入できる装置が普及しておらず、消毒を行っている施設は一部にとどまっている。

歯を削ったり、歯の汚れを除去したりする治療は、患者の口の中に機器から水を注入しながら行われる。この水は、治療が行われない時は、患者が座るチェアに備えられた細い管内に滞留する。時間がたつと水道水の塩素が抜け、元々存在している細菌が増え始める。細菌は集まって、バイオフィルムと呼ばれる薄い膜を管内に作り、細菌がさらに増えやすい環境を作る。体には細菌から身を守る免疫機能が備わっているため、こうした水が体内に入っても問題を起こすことは少ないとみられる。しかし、水の

細菌汚染を研究している東京医科歯科大学教授の荒木孝二さんは「高齢者など免疫機能が衰えた人が大量の細菌にさらされると、発熱などの症状が表れる可能性がある。院内感染対策として細菌は少ないに越したことはない」と話す。

荒木さんが班長で昨年まとめた日本歯科医学会作業班の指針では、細菌の増殖を防ぐために、チェアの管に消毒液を毎日入れることを勧めている。消毒液は診療終了後に入れ、次の診療前に全部排出し、新しい水と入れ替える。ただ、こうした消毒液を注入できるチェアは販売されているものの、一部の歯科しか導入しておらず、消毒液による対策は普及していない。代わりに多くの施設で行われているのが、チェアの管内にたまった水の排出だ。診療前に治療機器ごとに数分間、水を出しっぱなしにして、細菌が少ない新しい水道水で治療ができるようにする。

国内のある歯科医療機関のチェアの水を調べたら、1ミリ・リットル中に3800個もの細菌が存在していた。水道法の水質基準では、細菌数が1ミリ・リットル当たり100個以下と定められており、基準を上回る。たまって水を排出したら、細菌数は4個に減り、水道法の水質基準を満たした。だが、たまった水の排出だけで細菌対策が十分だとは言い切れない。バイオフィルムの付着の程度や、元々の水道水に含まれる細菌数など諸条件によって、水質基準以下にならないこともある心配があるためだ。

また水の排出を、手間や時間がかかるのを理由に、診療前に行わない歯科医療機関もある。読売新聞が5月に歯科系大学の付属病院・診療所40施設に対して行ったアンケート結果によると、回答の18施設(45%)のうち、3施設は診療前の水の排出を「行っていない診療科もある」と答えた。細菌対策は、歯科医師を育てる歯科医療機関でも、意識が十分ではない。

厚生労働省歯科保健課は「歯科で使う水も、水道法の水質基準を満たすことが重要だ。水の排出に加えて消毒液の注入も示されているが、費用対効果も含め研究が尽くされたとはいえない。今後、国の研究費などで対策を研究していきたい」としている。

## ●平成27年度SCRP日本代表選抜大会 田中大貴さん(東医歯大歯学部6年)が優勝

平成27年度日本歯科医師会/デンツプライ スチューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラム(SCRP)日本代表選抜大会が、本年8月21日、東京都千代田区九段の歯科医師会館にて開催された。多くの見学者や協力者の見守る中、歯科大学/歯学部、27校の代表学生達が英語による研究発表を行い、審査の結果、米国にて開催されるSCRP大会へ参加する日本代表は、東京医科歯科大学歯学部6年生・田中大貴さんに決定した。

SCRPは、歯科学生の研究意欲の向上、そして歯科医療の発展を担う歯科学生の育成を目的とし、歯科医師会主催で毎年実施されている英語による研究発表会である。現在では日本を含め世界39カ国において、各国歯科医師会の主催により開催され、それぞれの優勝者はアメリカ歯科医師会主催SCRP大会において研究発表を行う。

このプログラムは、1959年にアメリカ歯科医師会(ADA)が、創立100周年を迎えたことを記念し、デンツプライ社が後援として創設された。米国では1度の中断もなく継続され、今年で56回目の開催となる。また、その間、世界5大陸、39カ国に拡大し、日本では1995年(平成7年)度にスタートした。日本において21回目の大会となった本年度は27校が参加し、各大学の代表学生が白熱したポスタープレゼンテーションを行い、臨床部門・基礎部門における上位入賞をめざして競い合った。

<参加校>北海道大学歯学部・北海道医療大学歯学部・東北大学歯学部・奥羽大学歯学部・東京歯科大学・日本大学松戸歯学部・明海大学歯学部・東京医科歯科大学歯学部・日本歯科大学生命歯学部・日本大学歯学部・昭和大学歯学部・鶴見大学歯学部・神奈川歯科大学・松本歯科大学・新潟大学歯学部・日

本歯科大学新潟生命歯学部・朝日大学歯学部・大阪大学歯学部・大阪歯科大学・岡山大学歯学部・広島大学歯学部・徳島大学歯学部・九州大学歯学部・九州歯科大学・福岡歯科大学・長崎大学歯学部・鹿児島大学歯学部

上位入賞者は、下記の結果となった。

■優勝／日本代表：基礎部門第1位＝東京医科歯科大学歯学部6年生・田中大貴さん（研究テーマ：閉経後骨粗鬆症モデルにおける Sema3A 発現制御機構）、■準優勝：臨床部門第1位＝新潟大学歯学部4年生・大平匡徹さん（研究テーマ：種々の条件刺激がもたらす嚥下機能の変化）、■臨床部門第2位＝北海道医療大学歯学部6年生・中島美咲さん（研究テーマ：歯科疾患予防のための「ムギネ酸抽出物含有“金平糖”」の開発）、■基礎部門第2位＝鹿児島大学歯学部5年生・成昌ファンさん（研究テーマ：メカニカルストレスによる間葉系幹細胞の分化能維持）。

優勝した東京医科歯科大学の田中 大貴さんは、日本代表として、本年11月5日(木)から米国ワシントン,D.C.で開催される、ADA/SCRIP 大会に派遣され、米国並びに各国代表と共にプレゼンテーションを行う予定である。また、この大会では、スチューデント・クリニシャン経験者による発表の機会が設けられ、平成20年度日本代表選抜大会に北海道医療大学の代表として参加(準優勝)された、眞島いづみ先生による発表が行われた。眞島先生は、今年3月我が国歯科界初となる「第5回日本学術振興会育志賞」を受賞されている。

審査結果発表では、高木幹正・日歯会長、柴田勝・同副会長、浅野正樹・同専務理事、小林慶太・同学術担当常務理事、審査員長の上條竜太郎・日本歯科医師会国際渉外委員会委員、デンツプライ インターナショナル インク副社長・テレサ A.ドラン氏が挨拶を行った。その後、副審査員長の井上孝・日本歯科医師会国際渉外委員会委員が審査の講評を行い、27名のスチューデント・クリニシャンの健闘を称えた。

SCRIP 大会が開催されている39カ国におけるスチューデント・クリニシャンの世界的同窓会組織 SCADA(スカダ)から、奥村(石田)陽子本部役員が出席された。また、最も先進的な支部組織である SCADA Associates in Japan は、現在会員数が350名を超えている。今大会には、北詰栄里代表をはじめ、多くの会員が出席した。閉会に際し、日本歯科医師会 山崎安仁・学術担当理事より、来年は全国29校からの参加を期待しますとの力強いメッセージが添えられた。

#### ●岩手県：深沢晟雄没後50年・沢内病院60周年 記念行事で功績顕彰

深沢晟雄村長没後50年・沢内病院開設60周年記念行事（実行委主催）は22日、西和賀町上野々の町文化創造館銀河ホールで開かれ、尽力した医科・歯科医師を紹介しその功績を称えるなど岩手日日新聞が8月23日報じたが、要旨は次のとおり

昭和30年代の旧沢内村で人命と健康を守る村政を推進した深沢晟雄（1905～65年）村長の功績を顕彰するとともに、作文コンクール最優秀賞作品の朗読が行われたほか、地域医療の中核を担ってきた国保沢内病院（現・町立西和賀さわうち病院）の歴史を振り返り、“生命尊重”の理念継承に決意を新たにしました。

作文コンクール表彰も、1954年に開設された沢内病院が2014年に60周年の節目を迎えたことと合わせ、同病院を中心に生命尊重行政を推進した深沢村長の没後50年に当たる15年に、保健、医療、福祉が一体となる地域包括ケア体制を構築する契機にしようと同関係団体で組織した実行委が企画。会場には町内をはじめ遠くは大阪府や岡山県、鹿児島県などから約230人が訪れた。

第1部（深沢村長没後50周年記念行事）では、町内の小中高校生を対象に実施した「生命尊重の心を

つなぐ作文コンクール」の表彰式を実施。続く第2部（沢内病院開設60周年記念行事）では、北村道彦西和賀さわうち病院長が、沢内病院の歩みと西和賀さわうち病院の現在の診療態勢や今後の運営方針を説明。元沢内病院歯科医長の中里滋樹氏（なかさと歯科医院長）は「沢内における歯科予防活動と思い出」をテーマに講話した。

旧沢内村時代の国保沢内病院で歯科医長を務めていた中里滋樹氏は、第5回いのちの灯（ともしび）文化賞を受賞し当日、その授与式も行なわれた。いのちの灯文化賞は、高齢者の医療費無料化を実施するなど、旧沢内村の深沢晟雄村長が進めた生命尊重行政を発信していくことで、「いのち文化」を構築し、全ての人の心に「いのちの尊厳」の理念をともし続けようと、無料化50周年の2010年に創設。NPO法人深沢晟雄の会や同法人輝けいのちネットワークなどで構成する贈呈委員会が、受賞者を選定しており、これまで作家の及川和男氏（一関市）をはじめ6人が受賞している。

中里氏は1949年生まれ。岩手医科大歯学部を卒業後、同学部口腔外科第一講座を経て、新設された歯科部門の初代歯科医として1976年5月に沢内病院に着任。在職中は、一般治療のほか、人間ドックや歯科検診などの予防活動にも積極的に取り組み、歯科保健と医療との連携構築に努めた。1982年9月に同病院を退職した後は、県立中央病院で歯科口腔外科長を務め2004年4月になかさと歯科医院（盛岡市緑ヶ丘）を開業。インプラント（人工歯根）治療の臨床研究にも取り組んでいる。

なお、元院長（医師）2人も記念講演。深沢晟雄村長没後50年・沢内病院開設60周年記念行事（実行委主催）では、旧沢内病院の加藤邦夫、増田進両元院長が記念講演を行い、生命尊重行政を推進した深沢晟雄村長や同病院に関する思い出を披露した。15年間勤務した加藤元院長は、当初は1カ月だけの予定だったが、（沢内）病院再建と村の保健医療福祉計画の策定のために、深沢村長から「ぜひ残ってもらいたい」と懇願されたエピソードを明かした。深沢村長の人間性も紹介。「大きな手のひらの上で人を遊ばせ、喜ばせ、楽しませるお釈迦様を思わせるような人格者だった」と評した。

増田元院長（緑陰診療所長）は「旧沢内病院の思い出」と題して36年間勤めた病院時代のさまざまな体験談を発表。現代のように設備が整っておらず、医療資源が豊かとはいえない地域で、専門外の患者も診療した話を披露し、「目の前に患者がいれば、診療しないわけにはいかない」との心構えで医療に携わっていたことを明らかにした。このほか、深沢村長から「高くても必要だから月給はお支払いしますが、サラリーマン根性を出したら承知しませんよ」と着任早々くぎを刺された思い出も話した。

#### ●保団連国会集会：“医療機関の損税”解消を求めゼロ税率へ議論 自民党議員も参加

全国保険医団体連合会が主催する、医療の消費税問題抜本解決を求める国会内集会在8月20日、衆院第一議員会館多目的ホールで行なわれた。税理士の益子良一・専修大学講師による「医療機関の損税解消には“ゼロ税率”しかない」をテーマに講演・学習会、フロア発言、集会アピールなどが行なわれた。益子講師は、医療機関の損税”解消には、ゼロ税率が最適と主張しその内容を簡潔に説明した。「ゼロ税率による免税制度の導入は、輸出免税が帳簿方式のまま行なわれていることを考慮すれば現実的な方法。免税制度は、形式上は課税扱いとなるが、消費税率はゼロなので免税となり、患者にも医療機関にも消費税負担を生じさせない。また、ゼロ税率を導入して免税すれば、診療報酬の改定の都度、消費税の上乗せを考える必要はなくなり、医療費の抑制効果も生じる」と要旨強調。

また、フロアからは、病院、診療所、歯科診療所からの立場から、消費税率が8%から10%に引き上げるに伴い、消費税を診療報酬に上乗せするには反対の意見をそれぞれ述べた。国会審議中でも関わらず、田村智子・参院議員（共産党）、西村まさみ・参院議員（民主党）、畑野君枝（衆院議員・共産）などが集会にかけつけたが、異例であるが、三ツ林裕巳・衆院議員（自民党）も会挨拶に立ち、「私自身、



医師あり、かつては、病院勤務をしていましたので、臨床現場は理解しているつもりです。前回の8%アップにあたり、医療関係者が大変苦労していたのを記憶しています。今後は10%アップを既定路線として実施されようとしているが、消費税の上乗せは限界であり、新しい決断が必至です。自民党も党内で議論しているが、懸命な判断をしたい」と医師の立場からの指摘をした。最後は、集会アピール（下記）を読み上げ終了した。

『医療の消費税問題抜本解決のためには、医療への税率（免税）適用を』

8%への増税に対応したという2014年度の診療報酬改定は、消費税「上乗せ」分を除くと、診療報酬本体はプラス0.1%となりましたが、薬価のマイナス分を加味すると全体マイナス1.26%という大幅なマイナス改定となりました。このような消費税「損税」の負担は、医療機関に大きいのしかかってきています。10%への増税ですます「損税」の負担が大きくなることが予想されます。一部で、「損税」解消の手段として、医療に軽減税率を適用することが検討されていると報じられていますが、軽減税率では医療非課税の原則が崩されるばかりか、患者さんに負担を強いることとなります。医療機関の「損税」問題解消のために、診療報酬に「補填」する方法も、「損税」問題の根本的にはならないばかりか、規模の大きな医療機関ほど「損税」負担が大きくなるのが、病院団体などの調査で明らかになっています。また、「補填」された分が結局は、患者さんの負担なることも問題です。私たちは、医療の真の非課税化を求める立場から、医療への「ゼロ税率」適用、すなわち免税を求めるものです。また、患者さんにこれ以上の負担を強いることには反対します。わたしたちは、医療の消費税問題の抜本な解決を求める立場から、「ゼロ税率」が最適な解決策であることを強くアピールします。2015年8月20日

#### ●日本医療研究開発機構(AMED)への期待と課題：末松理事長「患者も研究者の一人」

“日本版 NIH”という名称で理解されている日本医療研究開発機構(AMED)は、2015年4月、国立研究開発法人としてスタートした。わが国における医療研究開発、つまり薬や医療機器の開発を支援するファンディング・エージェンシーとして設立され、一番のミッションは、「患者さんへ一刻も早く、薬や医療機器をお届けする」というもの。

8月18日、東京大学政策ビジョン研究センター&明治大学国際総合研究所などが共催し、医療における研究開発の新たな展開と臨床現場での研究開発などについての議論・可能性を求めるシンポジウムが東大鉄門講堂で行なわれた。

最初のセッションでは、「日本医療研究開発機構のミッションと展望」末松誠・日本医療研究開発機構理事長（前慶大医学部長）、「国家戦略と研究開発」松本洋一郎・理化学研究所理事、「臨床現場と研究開発」永井良三・自治医科大学学長、「医療・医薬品行政と研究開発」森和彦・厚生労働省医薬食品局審査管理課長が）からの講演を受けパネルディスカッションが行なわれた。鈴木寛・東京大学公共政策大学院教授がモデレーターを務めた。

末松理事長は、AMEDについて説明し「内閣に設置された健康・医療戦略推進本部の意を受けて、文科省・厚労省・経産省からの補助金をもとに研究予算の管理・配分を行い、それらの実働を担う事業部門は大きく6つのセクションに分かれている」とした上で、「戦略推進部、産学連携部、国際事業部、バイオバンク事業部、臨床研究・治験基盤事業部、創薬支援戦略部という名称をつけスタートした」。さらに「この中で、AMEDが支援する研究の方向性を決定するのが7つの基幹プロジェクトを有する戦略推進部で、現在、医薬品、再生医療、がん、脳と心、難病、感染症、研究企画がAMEDの基幹プロジェクトとして決定され、すでに政府による中長期目標なども審議されている。それぞれのプロジェクトでは、基礎研究から実用化までのシームレスな支援を目指すとした。

「特にプロジェクトの中から、今回、最初に取り組むものとして難病を挙げさせていただいた。理由は、明らかに未知の課題に取り組むことが明確であり、現実には、朗報を待っている患者がいること。また、研究過程において、コモンディジェズへのヒントを得ることができる」などを理由に挙げていた。また、新しい視点として「医療研究者や医師は、データを抱え込む傾向があり、まさにデータシェアリングをしていきたい。同時に患者も研究者の一人という意識・位置づけをしていきたい」と明言しつつ、同時に大学改革の必要性を指摘し、新たな意欲を示していた。

そのほか、鈴木・東大大学院教授（文科大臣補佐官：夫人＝歯科医師）は、特定研究大学構想を説明し、「世界の有力大学は、国内外の優秀な教員・研究者等を招聘し、また優秀な学生を惹きつけ、高い自律性と教育研究の最高水準を維持する力をもっている。それは基金の運用益などを含め、公的な資金のみに頼らない豊富な資金力と高いマネジメント力に裏付けられている。国立大学全体の改革に加えて、一定の要件を満たす国立大学について、学内マネジメントの確立、世界水準の厳格な評価などを前提に、“特定研究大学（仮称）”として、優秀な人材に対する求心力と高い自由度・自律性の向上、財務基盤の強化等を図る規制緩和等を行い、世界の有力大学と互角に渡り合うことができるリソースと経営力のある国立大学の形成を進める」として、大学改革の必要性を強調した。

#### ● 歯科用機器の松風／本社、名古屋営業所の物流業務を日立物流に委託

歯科用機器メーカーの松風は 8 月 12 日、自社で運営してきた京都本社と名古屋営業所の物流業務について、日立物流に外部委託すると発表した。

物流業務の品質向上を目的に、2012 年 7 月から東日本地域の物流業務を日立物流に外部委託している。今回、京都本社と名古屋営業所の物流業務を外部委託によって統合することで、物流環境の変化に柔軟に対応できるほか、物流品質の向上や物流業務の効率化、製品供給の安定化を図る。外部委託の実施時期は 11 月下旬を予定している。これにより、歯科材料・機器の安定供給に向けた取組みを強化するとともに、物流業務の品質向上に努める。

#### ● 口唇裂・口蓋裂治療の環境整備進む：一貫治療の岡山大学病院に総合治療センターなど

歯科の分野で特異に扱われる“口唇裂・口蓋裂”治療。約 500 人に 1 人の割合で起こる先天異常疾患であるが、一般臨床では扱うことがなく、手術後、落ち着いてから患者を歯科診療で診ることが、多いのも事実のようだ。この“口唇裂・口蓋裂”治療体制の充実が各大学歯学部などで図られて報告が続いている。マスコミ報道から、この一部を紹介する。

岡山大学病院は「口唇裂・口蓋裂総合治療センター」を県内で初めて開設した。診療科の垣根を越えて一貫治療を行う。同センターは「医科と歯科を有する大学病院のメリットを生かし、一貫した治療を進められる」と話している。母乳が飲めないほ乳障害や呼吸障害を伴うことが少なくない。このため、生後すぐに多くの診療科が連携して、口腔機能の管理などをする必要があるようだ。治療は出産直後から成人まで長期間にわたり、口や歯、鼻や耳の専門医による一貫した総合治療が必要だが、多くの病院では各施設・診療科ごとに治療していたという。

同センターは、患者が高度で総合的な治療を 1 施設で継続して受けられる態勢を目指し、専門医の連携を強化するため設立。診察情報を共有し、適切なチーム医療が可能になる。

同センターの上岡寛教授は「矯正歯科や口腔外科の『歯科』と形成外科や耳鼻咽喉科、総合リハビリテーション科などの『医科』の連携は画期的」と評価。「絶えず患者に寄り添った治療を提供し、安心して治療が受けられるようにしたい」と話した。

一方で、この分野で先端を走っているとされる、昭和大学唇裂口蓋裂センターがある。最近の動向を紹介する。唇裂・口蓋裂およびその関連疾患（唇裂以外の顔面裂、先天性鼻咽腔閉鎖不全症、顎変形症など）の形態と機能障害に対する総合治療をおこなっている。口唇・口蓋初回形成術、顎裂部2次骨移植術、口唇鼻修正手術、口蓋裂2次手術、外科的顎矯正手術を中心に、専門分野の担当医が治療に当たります。哺乳障害、手術前顎矯正、聴力障害の早期発見並びに予防を手術前後の治療計画に組み込んでいる。

また、産婦人科の協力の下、出生前診断に対する支援および、セカンドオピニオンの外来も開いている。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おこなうことが当センターの特徴。

1980年前身である口蓋裂診療班が開設されて以来4000名を越える新患（2010末現在）を診療しています。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ます。また、診療の手引きの出版、毎月の父母教室、年1回の患者向けの講演会も行い、サービスの一環としている。

歯科関係者として、歯科衛生士、歯科技工士にもこうした動きが出ていることを理解することで、広く歯科医療の責務とその必要性を社会に訴えることができる。

#### ●保団連決意表明：戦後70年 日本の医師・歯科医師として 反戦・平和への決意

全国保険医団体連合会（会長・住江憲勇＝医師・歯科医師10.5万人会員）は8月2日の理事会で、戦後70年を迎えたことを受け、決意表明を決めこのほどプレス発表した。内容は以下の通り。

戦後70年にあたり、過去の過ちに学び、歴史の惨劇を繰り返さない決意を改めてここに表明する。戦争は、その理由の如何に関わらず、人命を奪うことを強制し、またそれを正当化しようとする。70年前に終結を迎えた戦争では、日本の医師・歯科医師は、軍医として徴兵され、戦死し、また生き延びたとしても、前線で多くの将兵とともに戦傷と飢餓と疫病の地獄に苦しんだ。また戦時下の医療では救われたはずの兵士は、再び戦場で殺し殺され続けることになった。人の命を救うべき医師・歯科医師がこうして殺戮とそのための再生産に加担させられる一方、戦時下で非人道的な医療が正当化され、731部隊や生体解剖事件など、許しがたい犯罪行為に加担するものをも生み出した。

私たちは、非人道的医療、医学研究が行われた事実を直視し、こうした医学犯罪の温床となった人権軽視などその本質を見極め、人権を軸に据えた医学研究、医学教育の実践に努めなければならないのはもとより、それらを引き起こした戦争とそれを許した社会への絶えることのない検証と反省が必要であることを肝に銘じる。

戦後日本の医師・歯科医師は憲法の平和原則の精神の下で、国民皆保険を創設し守り育て、国民医療を充実させ、国民の命と生活を守る国づくりを行ってきた。そうした状況を患者・国民とともに作り出してきたことに誇りを持つとともに、国民のいのちを軽視する動きに危機感を持ってきた。

そして私たちは、1989年、医療を担う医師・歯科医師の宣言として「平和への希求」をかかげ、『人命を守る医師・歯科医師はいかなる戦争をも容認できない。私たちは歴史の教訓に学び、憲法の理念を体して平和を脅かす動きに反対し、核戦争の防止と核兵器廃絶が現代に生きる医師・歯科医師の社会的責任と考える。』ことを誓った。

いま戦後70年にあたり、「戦後」を「戦前」に戻すかのような動きが台頭し、再び戦争の脅威を迎えようとしている。安倍首相は、アジアに於ける近隣国との間に生まれる様々な緊張を冷静に分析し、平和

裡に取り除こうとしないばかりか、もっぱら威圧的な外交、ひいては軍事力の行使を辞さない外交を目指す構えである。さらには米軍が世界で展開する軍事行動に協力するため、明らかに憲法に違反する集団的自衛権行使を目指す安保関連法の制定を行おうとしている。

戦争の悲惨さを風化させ、若者を再び戦場へ駆り出し、多くの命を奪う戦争への道を再び歩むことを許してはならない。国会や全国各地で若者や老人や全ての年齢、階層のものたちがつながり、民主主義を守れ、戦争するな、安倍政治を許さないとの訴えは、安保関連法案が衆議院で強行採決された後も広がり続けている。私たちもその一翼を担い、全国各地で行動を起こし、廃案にするまでたたかい続ける覚悟である。

戦後 70 年の夏、憲法と平和を破壊する動きに反対し、戦後を戦前とさせないため、人々の命を守るべき医師・歯科医師として戦争に反対し平和を守るために行動することを決意する。2015 年 8 月 2 日 全国保険医団体連合会理事会

### ●日本学術会議市民講座：認知症機能低下防止 歯科を踏まえて“耳鼻科・眼科”の視点

日本学術会議が主催する市民公開講座「見ること、聞くことの大切さ－認知症の予防のために－」が 8 月 12 日、同講堂で行なわれた。耳鼻咽喉科の立場から伊藤壽一・滋賀県立成人病センター研究所長（京大名誉教授）、眼科の立場から緒方奈保子・奈良県医大眼科学教授がそれぞれの立場から、認知症に対しての症状軽減・予防について平易に説明した。認知症予防には歯科からのアプローチもあり、それなりの評価を得ているが、他科からの方法について理解しておくのも重要と考え以下に要旨を紹介する。講演した二人は共に、歯科への理解を示しながらも専門分野から発言した。

まず、難聴研究では第一人者の伊藤センター研究所長は、「聴覚・コミュニケーションと認知症～聞くこと・しゃべることが認知症低下防止～」としたテーマで講演。難聴の症状、治療、人工内耳などの説明した上で、「脳へのインプットが必要であり同時にそれに対するアウトプットがさらに重要になっている」と指摘。人工内耳の研究についても紹介し、臨床的には高いレベルでの改善難聴での課題解決に至っている」と研究評価と可能性を示した。

講演後には、伊藤センター研究所長は、歯科からの研究に言及し、「歯科から報告されている咀嚼も重要。さらにそのインプットの刺激をアウトプットすることができれば、さらに良好な結果が得られるのではないかと期待を寄せた。伊藤センター研究所長は、「基本的には、インプット・アウトプットが必要。結果として現時点では“聞くこと・しゃべること”が重要になる」と改めて強調した。

続く緒方教授は「視覚と認知症～白内障手術が認知症機能低下防止～」をテーマに講演。2007 年奈良県立医科大学地域健康医学教室を中心とし、健康な高齢者を対象としたコホートスタディである“藤原京スタディ”の研究内容を中心に報告した。「超高齢社会を迎えようとしている日本において、高齢者の健康・QOL の維持と加齢による変化（病気を含め）の解明は重要課題。高齢者の QOL と生活機能に視力は重要な要素であり、高齢者の視機能とそれに関する因子を解明することで高齢者の QOL の保持、そして向上に貢献できると考え、5 年後追跡調査である 2012 年度調査より私たちは参加している」と“藤原京スタディ”の背景を解説した。具体的には、高齢者の眼疾患の有病率、加齢による眼底変化（網膜厚）、眼疾患と全身因子（全身疾患・高血圧・糖尿病・動脈硬化）を調査することで、高齢者の眼底の特徴を解明。さらにアンケート調査、問診、視力検査、眼圧検査などを交えての報告をした。認知症の予防には難しい面があるが、その機能低下予防には効果がある治療方法を示し、「以前までは、白内障手術の評価は死亡率が高いなど、必ずしも評価を得ていなかったが、近年の研究論文では、反対の報告が続く学会でも評価が変わりつつある」と述べた。また、概日リズム（サーカディアンリズム）を

説明。機能は約 24 時間のリズムを示すことがわかっています。この約 24 時間周期のリズムは概日リズムは、光や温度変化のない条件で安静を保った状態においても認められることから、生物は体内に時計機構をもっていることが明らかになったことを前提に、「哺乳類の体内時計は、脳の中心部下面にある視床下部の視交叉上核に存在することが分かっています。太陽光を受けることは必要なことで、朝の散歩など良い運動になります」と推奨していた。

会場からは「ブルーベリーは効くのか」「八目鰻はいいのか」「紫外線防止のメガネはいいのか」など身近な生活の中での懸念している質問が続いたが、「先生方の発表は治療法を示しているが、予防できる方法ないのか」と厳しい質問があっが、「残念ながら、現在は、認知症にならない方法はありません」と伊藤ンター研究所長が答えた。

なお、前記の“藤原京スタディ”には歯科口腔外科もチームとして参加して報告しており、今回は、指摘はされなかったが、健康長寿のためのヒントとして藤原京スタディの結果と従来の知見から、「やや速足で歩くこと」「趣味を楽しむこと」「社会と交流すること」「かかりつけ医を持つこと」など7項目が挙げられ、「歯を大切にすること」が含まれている。「残存歯数が多い人ほど認知機能が良いこと、また嚥下障害を起こしにくいことも確かめられている。高齢者の歯の喪失原因は歯周病であるため、口腔内を清潔に保つためにも、定期的な歯科検診が大切である」と説明している。

#### ●ナカニシ：口腔と全身疾患について 東大・歯科医師会と共同研究

歯科医療機器メーカーのナカニシ（鹿沼市：中西英一社長）は、小林廉毅・東大大学院教授の研究室と鹿沼歯科医師会（佐川徹三会長）と協力し、口腔と体の健康状態の関連を調べる共同研究を進めると、このほど発表した。

歯や歯周病など口腔の疾患が、動脈硬化や心筋梗塞など体の疾患に影響を与えるといわれているが、因果関係を証明した研究はほとんどなく、同社社員の歯科検診結果などを基に、体の健康状態への影響を立証する。

中西社長らによると、ナカニシは 10 月から、社員、パートの全従業員 880 人に歯科検診を義務化する。社内に検診室を作り、歯科衛生のセミナーや講習会も定期的実施する。歯科検診は鹿沼歯科医師会が担当する。

さらに 9 月から、従業員が口腔メンテナンスで歯科の自由診療を受けるために、1 人当たり年間 1 万 5 千円まで会社が負担する。これら従業員の口腔状態のデータと会社で進める健康診断のデータを、小林教授の研究室が解析し、口腔と身体の状態の関連、疾患との因果関係を探る。小林教授は「まずは 5 年間、研究を続け、因果関係が証明できたら成果を発表する。2、3 年でも関係が分かれば、出したい」と意欲を示した。

今回の 3 者による研究の意義について、小林教授は「口腔検診のデータが専門家によるもので、900 人近いデータが長期にわたり提供されるため、精度の高い研究結果が得られる」と説明し、「研究の成果はナカニシの社員の健康管理に役立つ」と話した。

#### ●日航ジャンボ機墜落事故 30 年：産経新聞が歯科医師関連記事紹介

今年も日航ジャンボ機墜落事故以後の歴史を巡る報道がされる時期が来た。産経新聞では、歯科医師であった父親の事故死を契機に、歯科医師としての専門性うい生かし、社会貢献をしている女性歯科医師を紹介している。要旨は以下の通り。

事故以後 30 年を迎える今年であるが、ことし 3 月、厚生労働省委託事業の「歯科診療情報の標準化

に関する実証事業報告書」がまとめられた。災害時に歯型による迅速な身元確認実現を目指そうという新潟県歯科医師会らが行った。高崎市上中居町の篠原歯科医院長、小菅栄子さん（43）も中心メンバーのひとりだ。

#### ◆システム開発成功

小菅さんは大学時代からエックス線を使った身元確認応用を研究、平成19年には東北大と共同で歯のエックス線写真を利用しパソコンによる身元確認システムの開発に成功した。同時に「歯科情報に基づく身元確認支援システムの構築」も主張していたが、そんな時に起きたのが東日本大震災だった。現地では技術の提供も申し入れ、黙々とデータの打ち込みも続けた。だが「カルテの書き方もバラバラで、映像データのJPEGのようなルール統一の必要性を痛感。文字で検索できる仕組みを作らないといけない」と思った。

報告書では、歯科診療情報の標準化に向け「口腔状態標準データセット」を策定している。単純に「歯の有無」から始まり、一本一本の歯の治療歴など詳細な口腔状態まで80項目による階層構造で記述する。標準化が実現すれば、歯科医院のレセプトコンピューターや電子カルテに身元確認の支援機能を搭載することが可能になるほか、緊急時の情報提供の迅速化、平時の行方不明者に関する情報提供促進などにもつながるといふ。

小菅さんは「まだ仕組みを整えているのが現状で、エックス線による迅速な身元確認まではハードルが高い。だが近い将来、全国の歯科医師が同一ソフトを使用するようになれば」と期待する。

#### ◆原点に戻るとき

平成22年5月に亡くなった歯科医師の父、篠原瑞男さんは日航ジャンボ機墜落事故で身元確認作業に携わっていた。2週間程度、毎晩疲れ切って帰宅する父は腐臭を染みこませていた。「中学生だったのでただ見ていただけだったが、歯医者にも身元確認の仕事があるのだと気がついた」と振り返る。毎年、8・12には御巣鷹への慰霊登山を続けている。その度に「何年経っても遺族の悲しみは終わらない」と感じる。昇魂之碑に手を合わせ、1年間の報告と空の安全をお願いする。「なかなかシステム構築が進まず焦りもあるが、先輩たちの精神を受け継いでいかなければならない。（慰霊登山は）私にとっては原点に戻るときなんです」ときっぱりと話した。

【小菅栄子・プロフィール】：昭和46年8月、高崎市出身。平成8年3月に神奈川歯科大学歯学部を卒業後、同大放射線学教室に所属。17年9月、歯学博士号取得。父親の死去に伴い22年5月に3代目の篠原歯科医院院長に就任。9年7月からは県検視警察医も務めている。2児の母。

#### ●健康拠点薬局機能：歯科も注目“かかりつけ薬剤師・薬局”地域での在り方を議論

厚労省は、健康情報拠点薬局（仮称）のあり方を検討する会議を8月7日、航空会館で開催した。薬局の地域での機能が変わりつつあり、まさに地域に根ざした薬局への位置づけを明確にしようとしている。論点の一つに、地域包括ケアシステムにおける多職種の一員として“かかりつけ薬剤師”と“かかりつけ医”との関係を整理すべきとしており、今後の議論の推移が注目される。歯科は薬剤との関係が地域ではどのような関係にあるかは、必ずしも明確でないのも事実。日本薬剤師会の基本姿勢・動向も気になる。

まず最初に、健康づくり支援薬局の考え方として、かかりつけ薬局の基本的な機能と積極的な健康サポート機能を有するものと求める議論が行われた。特に以下の3点が強調された。①要指導医薬品、一般用医薬品、健康食品等の適正な使用に関する助言を行うこと、②地域住民が気軽に立ち寄ることができる場として健康づくりに関する相談を幅広く受け付け、必要に応じて専門職種や関係機関に紹介する、

③地域の薬局の中で率先して地域住民の健康づくりを積極的にかつ具体的に支援するとともに地域の薬局への情報発信、取り組み支援を行なっていること。

こうした中で、今まで“かかりつけ薬局”“かかりつけ薬剤師”について、「薬局の薬剤師は、健康な時も、病気になった時にも、亡くなる寸前まで、少なくとも薬に関わる周辺のことを真摯に努めていかないといけない仕事ではないか」「地域や門前薬局といった様々な薬局についての機能を分けた形で議論した方が、市民に喜んでいただけるのではないかと総論として出されていた。具体的には、「かかりつけ薬局は、かかりつけ薬剤師がいる薬局であるべき」「多くの薬剤師を雇用している大型店舗では、人が入れ替わりし、毎回同じ薬剤師は対応できないので、かかりつけ薬剤師を置ける薬局に限られてくるのではないか」「かかりつけ薬剤師の機能は重要だが、同時に薬局としても医薬品の一元的に管理できるような体制がなければならない」「24時間対応は、開局時間以外にどう対応するのかが非常に重要。電話で必ず連絡がつく、その上で必要な時には必要な対応ができる体制が求められる」「かかりつけ薬局と薬剤師には、ぜひ在宅対応に対応してほしい」などがポイントとされた。

また、日本薬剤師会が提供した資料について森昌平・同会副会長が、「薬局における時間外の対応説明」「大津市薬剤師会における夜間・休日お薬相談窓口活動」を説明し、薬剤師の現状を具体的な事例を交えて報告した。特に、大津市薬剤師会の報告要旨は「総相談件数は、お薬相談事業開始時期と比較すると倍以上に増加、時間帯は21時～23時が多かった、大型連休や年末年始など医療機関が休診の時期が多かった、女性が圧倒的に多かった」。また相談内容に関しては、「薬の併用、服用中・使用中の薬について、家にある薬の使用などの3項目が多かった」とした。

委員からは、「ドラッグストアが云々ということでないが、薬品はともかく健康食品まで本当に説明できるのかどうか。そこの担保をどこに求めているのか」「24時間対応」となると、市民のイメージは“担当する薬剤師が直接出てきて、相談にのってくれる”と思われるが、電話して出ても転送しての対応を、“24時間対応”と本当にの意味で言えるのか」「大学病院の前の薬剤師が多数いる薬局と住宅街の中で一人で行っている薬局では、求められる内容が違うと思うが」などの意見に、森・日薬副会長は「基本的な考え方としては、薬局は対応していきたいということで、課題は承知している。薬局の在り方と同時に薬剤師の在り方にも関係してくる問題と理解している」とした。同時に、「地元の医師会・医師との連携を図ることを前提に対応していくことは当然。市民から健康について“気軽に相談できる場所”という位置づけにしている」と説明した。

#### ●ライオン(株)：「クリニカ Kid's ハミガキフレッシュいちご」9月30日から発売

ライオン(株)は、このほど新製品について、プレス発表した。子ども向けオーラルケアブランド「クリニカ Kid's」から、子どもに人気の高いいちご香味の「クリニカ Kid's ハミガキフレッシュいちご」「クリニカ Kid's デンタルリンス フレッシュいちご」を、9月30日から発売するもの。同社の調査によると、子どもを持つ親は、子ども向けのオーラルケア製品を購入するときに重視することとして、ハミガキは「フッ素が配合されている」(46%)、「香味」(42%)、またデンタルリンスは「効果・効能」(51%)、「香味」(44%)をあげており、効果・効能と香味を重視していることがわかったという。香味を重視する理由は「嫌がらずに歯みがきをしてくれるから」が約7割で最多となっている。また好きな香味としてはグレープといちごが同等で人気が高くなっている。「クリニカ Kid's」は子どもの歯みがき行動を支援し、幼いころからの「予防歯科」の習慣化を推進していく考え。

「予防歯科」とは、ムシ歯などにかかってからの「治療」ではなく、かかる前の「予防」を大切に考える考え方。歯科医院などでの定期的な健診等を通じて「プロケア(プロフェッショナルケア)」を受け

ることと、歯科専門家の指導に基づいて自分自身で行う「セルフケア」の両方で積極的に健康な歯を守っていくことが重要となる。「クリニカ Kid's ハミガキ フレッシュいちご」は、「フッ素」が歯質を強化し、ムシ歯の発生と進行を防ぐとのこと。「デキストラナーゼ酵素」が、歯垢を分解・除去。歯垢除去力を高める「清掃スクラブ」を配合している。キシリトール（天然素材甘味剤）を配合。子どもに人気のいちご香味となっている。“漂う甘さ”と“爽やかな酸味”のバランスがよい刺激を抑えた香味と説明する。

「クリニカ Kid's デンタルリンス フレッシュいちご」は、殺菌成分「CPC（塩化セチルピリジニウム）」が原因菌の増殖を長時間抑制し、ムシ歯・口臭・歯肉炎を防ぐ。キシリトール（天然素材甘味剤）を配合。低刺激で子どもにやさしいノンアルコールタイプとなっている。子どもに人気のいちご香味とのこと。“漂う甘さ”と“爽やかな酸味”のバランスがよい刺激を抑えた香味となっている。

### ●厚労省“障害者差別解消法に基づく対応指針”を議論 「医療人には、さらに理解を」

全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年 6 月に制定され障害者に対する差別をなくすための解消法（施行は平成 28 年 4 月 1 日）。8 月 5 日、中央労働委員会会館で議論した。この法律に基づいての対応指針、対応綱領について、厚労省が各団体にガイドラインを示し、それに対しての関係団体から細部にわたる意見や要望が出されるなど、有意義なヒアリングが行なわれた。

なお、ヒアリングの対象になったのが、石橋吉章・全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長、伊藤たてお・日本難病疾病団体協議会前代表理事、大塚晃・日本発達障害ネットワーク理事、小中栄一・全日本ろうあ連盟副理事長、大濱眞・全国脊髄損傷者連合会副代表理事、田中正博・全国手をつなぐ育成会連合会統括、福島智・全国盲ろう者協会理事、藤井貢・日本盲人会連合組織部長、本篠義和・全国精神保健福祉連合会理事長、見形信子・ディーピーアイ日本会議事務局長代理、森祐司・日本身体障害者団体連合会事務局長

厚労省は、対応指針として「福祉事業向けガイドライン」「医療関係者事業向けガイドライン」「衛生事業者向けガイドライン」「社会保険労務士の業務を行う事業者向けガイドライン」を提示した。「車椅子使用で障害者を区別している文言があるが、違和感があるので、さらに詰める際には検討してほしい」「障害者として最も課題になるのは相手に意思を伝えること、“コミュニケーション”が大きな課題。この点についてのもう少し表現を工夫してほしい」「丁寧な文章であり配慮されているのがわかり厚労省に感謝する」「広く理解を求めたいが特に医療関係者にはさらに障害者の境遇・課題に理解してほしい」など介助者の協力を得ながら言葉を選びながら訴える人、障害者の権利を含めて主張する人などもいた。

本指針の対象となる医療関係者事業者の範囲は、医療法に規定されている医療提供施設の運営事業やその他の医療分野に関わる事業者で、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局、訪問看護ステーションなどとなっている。

合理的な配慮として、「合理的配慮とは」「意思の表明」「環境整備との関係」と項目を挙げ説明している。障害者に対して医療施設側が問題意識を有していることを明示していること。さらにバリアフリーなど具体的実施していることがあるとしている。一例として「半身は不自由で、自由が効く側からのベッドに上れるが、反対側から無理して上らせようとするケースもあった」と述べて理解を求めた。

ヒアリングからも指摘された“コミュニケーション”の工夫について以下のように挙げている。「電光表示板で表示する」「必要に応じて手話通訳や要約筆記者を置く」「口の動きや表情を読めるようにマス



クを外す」「ICTを活用したコミュニケーション機器を設置」。

その他の事業者向けガイドラインでも真剣な意見が出され、今後のまとめにあたり参考にしていきたい。

#### ●ロッテ中央研究所・阪大歯学部共同開発：ユーカリ抽出物に歯周病予防効果

(株)ロッテは7月28日、ユーカリ抽出物とその効果成分「マクロカルパールC」の研究結果を発表した。大阪大学歯学部の天野敦雄教授（学部長）と永田英樹准教授を招き、ロッテ中央研究所の基礎研究部部長、大澤謙二氏とともに、同社が25年にわたって研究してきた、歯周病対策素材であるユーカリ抽出物とその効果成分「マクロカルパールC」について講演を行った。ロッテは15年5月、「噛むこと研究室」を設立。さまざまな研究機関や企業と連携し、最適な「噛む」機会を提供することで、「生活者の力になりたい」と活動している。また、「歯ぐきの健康」を通じて、全身の健康を推進する団体「オーラルプロテクトコンソーシアム」に7月から参画したことを発表した。研究結果は、「抗菌」と「歯垢形成の阻害」に効果があることが明らかになった。内容は以下の通り。

歯周病の研究を進める過程で、ロッテ大澤氏はユーカリ（グロブラス種）の葉から抽出したポリフェノールの一種「マクロカルパールC」に着目した。この成分は「歯周病菌への抗菌作用」と「歯垢形成の酵素を阻害する働き」が、他の成分と比べて強いという。またユーカリは、ハーブティーなど食用にも使われるため、口に入れるうえでの安全性も確認されている。

天野教授は、口腔ケアと生活習慣病の関係を説明。全身の健康を害するきっかけとなる「歯周病」の弊害や、加速させる要因、メカニズムなどを説明した。また、これからの口腔ケアにおいて、「抗菌・殺菌効果」「歯垢成熟抑制効果」をもつ食品成分に期待しているという天野教授を受けて、大澤氏が「マクロカルパールC」の特徴について説明した。

続く永田准教授は、ユーカリ抽出物を配合したチューインガムを、無作為に選んだ人たちに複数回実施した試験について報告。ユーカリ抽出物により歯垢たい積が抑制され、歯肉の炎症が抑えられた結果、歯周病の臨床指標に有意な差が見られ、歯周病予防に効果がある可能性が示されたことを紹介した。加えて永田准教授は、歯垢除去など日常のケアの重要性を指摘し、今後のセルフケアにおいて「マクロカルパールC」が注目できる成分だと語った。

【オーラルプロテクトコンソーシアム】▲『設立年月日』2015年7月22日、活動目的：“歯ぐきの健康”を損なうことで陥る弊害を理解せずに、日々過ごしている消費者に対して、“歯ぐきの健康”に興味を持ち、きちんと理解した上でオーラルケアをおこなう大切さを啓発する。

▲『コンソーシアムメンバー』天野敦雄・大阪大学歯学部長（大阪大学大学院歯学研究科長）。専門は予防歯科学、口腔感染症の感染制御、病原細菌の細胞内輸送。1984年大阪大学歯学部卒業。2000年大阪大学大学院歯学研究科口腔分子免疫制御学講座先端機器情報学分野教授。2011年より予防歯科学分野教授。歯周病に関する研究に取り組んでいる。永田英樹・大阪大学歯学部准教授。専門は予防歯科学、歯周病菌のバイオフィルム形成、歯周病予防のための機能性食品。1987年大阪大学歯学部卒業。2003年大阪大学大学院歯学研究科助教授、2007年より准教授。天野教授とともに、歯周病に関する研究に取り組んでいる。

▲『協賛企業』株式会社ロッテ：チューインガムのリーディングカンパニーとして、「お口の健康」につながる商品の研究・開発や、「噛むこと」の重要性の理解促進活動に積極的に取り組んでいます。△株式会社オーラルケア：生涯にわたって患者さんを支えていきたいと願う歯科医院のパートナーとして、人生の幸福と健康に結びつく予防メンテナンスの価値を、

患者さんの視点から提供し続け、生涯自分の歯でいられる喜びを伝えていきます。

●自民党が来夏参院選挙への第一次公認候補者を発表：歯系候補は選挙区・関口候補のみ

自民党が来夏の参院選挙に向けての第一次公認候補者を8月3日、公表した。医療系議員候補としては、医師：自見はなこ、歯科医師：関口昌一、薬剤師：藤川基之、看護師：高階恵美子が公認された。日歯連盟推薦候補になった砂川稔氏は、選挙活動自粛中という事情もあり公認申請すれば、2次公認以降になるとされる。日歯連盟迂回献金捜査が続いている状況の中で、依然として不透明な面があるのは否めない。日歯・日歯連盟の苦悩は続いており、会員への理解・協力への要請も表立って動けない状況が続いている。なお、鶴保庸介候補の実兄は歯科医師（九歯大卒）であり、歯科を理解している議員の一人。

【比例代表】現職＝▽阿達雅志（現・1期）、▽宇都隆史（現・1期）、▽片山さつき（現・1期）、▽高階恵美子（現・1期）、▽藤井基之（現・2期）、▽堀内恒夫（現・1期）、▽水落敏栄（現・2期）、▽山谷えり子（現・2期）。新人＝▽足立敏之（新・元国土交通省技監）、▽唐木徳子（新・全国郵便局長会相談役）、▽進藤金日子（新・全国土地改良政治連盟顧問）、▽自見はなこ（新・日本医師連盟参与）。

【選挙区】▽宮城：熊谷大（現・1期）、▽秋田：石井浩郎（現・1期）、▽福島：岩城光英（現・3期）、▽栃木：上野通子（現・1期）、▽群馬：中曽根弘文（現・5期）、▽埼玉：関口昌一（現・3期）、▽千葉：猪口邦子（現・1期）、▽千葉：元榮太一郎（新・会社代表、弁護士）、▽東京：中川雅治（現・2期）、▽新潟：中原八一（現・1期）、▽富山：野上浩太郎（現・2期）、▽長野：若林健太（現・1期）、▽岐阜：渡辺猛之（現・1期）、▽静岡：岩井茂樹（現・1期）、▽愛知：藤川政人（現・1期）、▽兵庫：末松信介（現・2期）、▽和歌山：鶴保庸介（現・3期）、▽広島：宮沢洋一（現・1期）、▽香川：磯崎仁彦（現・1期）、▽愛媛：山本順三（現・2期）、▽福：大家敏志（現・1期）、▽佐賀：福岡資麿（現・1期）、▽長崎：金子原二郎（現・1期）、▽熊本：松村祥史（現・2期）、▽宮崎：松下新平（現・2期）、▽鹿児島：野村哲郎（現・2期）、▽沖縄：島尻安伊子（現・2期）。

8月4日、医療系候補として公認を得た議員事務所を訪ねたが、対応はすべての秘書が応じたが、「公認していただき、これからです」「油断大敵、厳しい状況に変わらない」「来年の夏まで、どのような状況になっているか全く読めないが、業界内を一本にまとめることが急務」などとコメント。日医、日薬、日看どの陣営も着々と選挙活動を進め、候補者本人の全国行脚は続いている。

●日本学術会議シンポ：文科省の各国立大学に通知「文系学部の廃止」の意味を議論

7月23日に、文科省の各国立大学に、「国立大学法人等の組織及び業務全般の見直しについて」として出された通知が話題になっている。概要は、18歳人口の減少を見すえ、教員養成系や人文社会科学系の学部について、「組織の廃止や社会的要請の高い分野への転換に積極的に取り組むよう努める」などとしたものである。これに対して日本学術会議（大西隆・豊橋技術科学大学学長）は声明で、「人文社会科学には独自の役割に加え、自然科学との連携によって世界の課題解決に向かうという役割が託されている」と指摘。人文社会科学のみを取り出して「組織の廃止や社会的要請への高い分野への転換」を求めることには「大きな疑問」があると批判している。この通知についてのシンポジウムが7月31日、同会議講堂で開催され、会場が満席になる300名以上が参加し関心の高さを示した

小森田秋夫・神奈川大学法学部教授が趣旨説明を行い、酒井啓子・千葉大学法政経学部教授、久保亨・信州大学人文学部教授、三成美保・奈良女子大学教授、本田由紀・東京大学大学院教授、須藤靖・東京

大学大学院教授から報告があった。

まず、「社会的要請の高い分野」の定義については、「具体的な目標を設けて成果を測定することになじみやすい要請もあれば、長期的な視野に立って知を継承し、創造性の基盤を養う役割を果たすという社会的要請もある」と指摘。「前者のみに偏り後者を見落せば、社会の知的豊かさを支え、より広く社会を担う人材を送り出すという大学の基本的な役割を失いかねない」とする。教員養成学部の見直しについては「18歳人口の減少という見通しと関連するものと思われる」としつつ、「18歳選挙権の実現ひとつ考えても、高校までの教育の質に対する期待と要請が高まっており、それを支える教員の質と量については多面的な検討が求められる」と指摘する。一方で、人文社会科学の大学教員は「現代社会でどのような人材を養成し、どのような役割を果たしうるかについて、これまで社会に十分説明してこなかった面があることも否定できない」とし、「これらの点の考究を深め、教育と研究の質的向上に反映するために一層の努力が求められる」としている。

これらを受けて 全体討論が行なわれた。特に久保教授は、問題提起として、①人文・社会科学の強化発展こそ焦眉の課題であり、関係学部の縮小廃止論は全く逆行するもの、②人文・社会科学関係を縮小廃止し、国を誤った例は多いし、他山の石とすべし。中国（高等研究機関）の学生のうち、文学・法学・経済学・商学関係の人数比率として、1947年47.6%、1952年22.5%、1957年9.6%という数字が示している、③地方大学人文・社会科学系学部が果たしている役割は、適切に評価されねばならない。他大学大学院への進学者を含む人材養成の裾野形成、若手研究者の就職先になっている。

そのほかの演者からの意見もあったが、「今回の国立大学人文・社会科学系学部への通知は、いずれは、私立に及ぶのは容易に想像できる」「財務省からの意向が反映しているが、効率化を求められている。その評価は社会に委ねている」「社会に役に立つ学部・学科を重視。具体的には、IT、バイオなどが良い例です」など出された。その一方で、教える側として、どれだけ、教えている内容の意義・社会的意味などを意識していたが反省すべき点はある」「10年変わらず教えていることでマンネリ感がなかったかどうかの課題はあった」「法学、経済学などを教えて、どのように社会に貢献したか、確認する必要性について問題意識はなかった」としてただ抗議をするのではなく、前に進める議論・意見を文科省に提起する重要性を指摘した。

須藤・東大大学院教授は「大学の研究資金は、米国などは自己投資をして運用利益を上げ、研究資金に回しているがその規模が違う」と述べ相違を指摘し、自らの研究（物理学）を例に出し「私の研究“観測的宇宙論と太陽系外惑星”などは、まったく役に立っていない。こうした研究の評価をどうみるのか大事なこと」とし、“すぐに役に立つものは、すぐに役にたたなくなる”とする故小泉信三・元慶大塾長の言葉を紹介し、最近の風潮に懸念を示し問題提起した。

シンポジウム終了後には、「文科省は文系だけでなく理系も、社会的な評価を得ることを求められるのではないか」「理系は工学部、農学部などに期待されていくのではないか」

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