

【松本満茂の編集コラム】

厚労省も認める IDI の事業内容の充実に全力

新年、明けましておめでとうございます。会員の皆様には日頃より IDI 活動へのご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。本年も引き続きご支援の程よろしくお願い申し上げます。

さて、振り返れば、昨年の歯科界は激動の 1 年でした。現役の日本歯科医師会会長ほか 3 名が逮捕され、新会長には堀 憲郎 氏（前日歯常務理事）が就くことになりました。また、懸念された 2016 年の診療報酬改定では歯科についてはプラス 0.61%が見込まれ、それぞれの具体的な影響や評価はこれからですが、新年に向けて動き始めることとなります。

IDI におきましても昨年は、さまざまな事業を展開することができました。昨年 3 月の設立 10 周年記念式典では、厚労省幹部からご来賓祝辞をいただき、IDI の事業を評価し、より深く理解をしていただくことができました。

また、昨年実施した IDI の講演会や研修会への参加者が急増したこともご報告いたします。主催者として大変な喜びを感じるとともに、その責任を実感しております。

既報（昨年 9 月号コラム）のとおり、特別養護老人ホームでの誤嚥性肺炎の予防などを目指した、「GIN パートナーシップ」のパイロット事業を行ない、その評価を得ているところですが、今年にはさらに普及活動を推進していきたいと考えております。特養、老健のほか様々な運営形態をもつ老人施設等への説明、交渉を行い、IDI 会員がそれぞれの地域において歯科医療に貢献、評価されるよう内容の充実を図っていきます。

次に、時代に対応したものとして「3DS（歯科薬剤送達システム）」について、花田 信弘（鶴見大学歯学部教授）による講習会を企画しています。その内容は、世界中で話題の抗菌剤による新しい虫歯予防治療で、ご高齢の方にとっては誤嚥性肺炎などの感染症予防にもつながり、インプラント・セーフティマーク保証制度の中にも取り組んでいく予定です。それと同時に、同制度における 10 年保証やメンテナンスについても、患者様が施設に入所された場合などでも継続して受けられるようフォローし続けていただくようお願いいたします。

最後に、2016 年 IDI 歯科学会は 9 月 11 日（日）の開催を予定しておりますが、「認知症」、「摂食・嚥下」と「歯科訪問診療」をテーマに据え、その道の第一人者を招くなど、昨年にも増して有意義なものにしたいと考えております。歯科関係者、介護従事者などへの参加呼びかけのほか、会員のご家族、友人・知己にもご参加を促していただけるようご協力をお願いいたします。



● 新生“日本歯科医師会”の直近の課題：執行部人事と高木前会長ほかの法廷証言

昨年12月24日、日歯代議員・選挙人による郵送投票の結果、新しく日歯会長に堀憲郎・前日歯常務理事（新潟県歯科医師会）が選出された。3月での定期代議員会の理事承認を得ることになるが、代表理事としてどのような理事者を抜擢するのか注目される。もし、山科透日歯会長が当選していたら、役員人事は基本的には現在と同じ顔ぶれになると予想されていたが、この予想通りになった時に、日歯会員の評価と社会的に説得力を持つものなのか新たに議論が再燃する懸念も出てきたはずである。

今回は、堀氏が新会長として就任することで、執行部は一新される見通しのようだ。人選は本人一人で考えるには限度があり、信頼できる同窓人脈を通じて行なうはず。議論が常にあることだが“論功行賞”は付き物で、今回も、日歯大、九歯大、国立大学、大歯大（非高木派）、岩手医大、神歯大などの校友会（同窓会）は既に水面下で人事交渉を年越しから一気に動き出すとされている。堀陣営としても、対内外的にも、“日歯は一新”“旧来の発想から脱却”のイメージがほしいところで、大胆な人事が行なえるか注目。周囲関係者も暫く見守っていくしかないが、ポストを条件に支援要請云々の話も洩れ始めているが、会員に対して、一人ひとり抜擢した理由・説明ができる人事が期待される。敗れた山科陣営・執行部は3月まで執行するが、正式には数ヶ月の役員であったが、まさに時代が生んだ執行部ともいえる。

また、懸念されることが“法廷での証言”である。まだ日程は発表されていないが、来年には、政治資金規正法違反容疑で逮捕・起訴された、高木幹正・元日歯会長、村田嘉信・元理事長、堤直文・元日歯連盟会長の3名の公判がある。3人とも違反容疑を否定しているとされており、検察側・弁護側からの尋問が被告証人にされ、どのような証言していくのか注目される。予期しない事態を招く可能性がなくなるのが、裁判での証言である。

2004年に日歯連盟による診療報酬を巡る汚職事件があったが、事件に関連して日歯会長選挙に絡む横領と政界に絡む選挙買収や闇献金も覚し発覚し、永田町にも波及し贈収賄・政治資金違反容疑で刑事事件となった。

裁判が始まると法廷での被告の証言が逐次明らかになり、その反響が予想以上になることもある。事例を2件次に紹介する。検察から「〇万円の所有が示されているが、この時期にこのような多額な金銭を入手できるのか」と尋問された被告は、逡巡しながら「〇大学歯学部への入学斡旋料の対価としていただいた」と証言。もう一つは、別件の贈収賄事件の法廷。「料亭では、誰が同席して、どのような話をしたか教えて下さい」と贈賄行為になった料亭内での言動・出来事を問われ、被告・日歯役員（当時）は、「日歯から〇氏、〇氏、中医協委員の〇氏ほか」と名を挙げ、「中医協委員に歯科の抱えている課題を説明し理解を求めた。帰宅に際して土産袋を渡した」と臨場感ある証言した。

白田事件を取材した元司法クラブ所属記者は「隠蔽しておきたいことが明らかになることが、検察側の尋問に対して証言として明らかになってしまう可能性が意外とある。こうした証言内容がその後に影響を与えることもあるということ。これが証言の怖さ」と述べている。法律的には問題ないとしても「同席した」「話を聞いていた」「概略説明している」等々証言されることで、一瞬にして名前を出された人物のイメージ・評価が作られてしまう。期待と不安を抱えながらスタートする日本歯科医師会は、医療界の孤立感を回避すべく、対内外に慎重かつ謙虚な姿勢の中で、対応していくことが最善の選択になるようだ。

● 日歯会長予備選挙：堀候補が当選 事実上新会長へ “注目の人事”に期待と不安

日本歯科医師会は昨年12月に次期日歯会長を決める予備選挙の投開票があり、堀憲郎候補：372票、山科透候補：225票、富野晃候補：40票となり、結果、堀候補者が当選し、次期日歯会長に選出され、

3月の定時代議員会で承認にて正式に決定される運びになった。結果が出たことで、次に注目されるのが執行部人事。早々に堀候補支持を表明した日歯大、九歯大、新潟県歯科医師会などを中心に、旧4校以外からも大胆な抜擢も期待される組閣だが一部では、「今回、後に回り水面下で猛烈に支援活動した幹部の意向が反映されるのは間違いない」とする声が強い。また、高木・山科執行部の役員は基本的には表舞台から消えていくとされ、同時に特に論功行賞でポストを得たとされるいくつかの大学同窓会は一転して日歯主流から外れると見られている。

一方、勢いづくのは日歯大。既に専務理事にはX氏、ほか数名理事候補に具体的な名前が浮上しているように当然のように活気づいている。現在、課題となっている日本歯科医師会と日本歯科医学会との関係についても、住友雅人会長（日歯大卒）とは、意思疎通が図りやすくなったことは事実。また、微妙な立場にある高橋英登・日歯連盟会長（日歯大卒）とも、「誰が会長になろうが、日歯連盟は日歯の後輪として役割を果たしていくことが責務。全力でサポートしていく」と明言しているように、現在に至る経緯を踏まえて日歯連盟との関係も修復は可能と見られる。今回は、早々に日歯大大学幹部が全面的動き出したことで校友会も同時に動き出し、各大学にも少なからず影響を与えたのは事実で、「本気だなと感じた。最初は様子見をしていたが」と吐露する某大学教授。

以上のように“日歯大”の勢力が静かに広がる可能性を伺わせる状況になってくる。かつて、中原爽氏が日歯会長時代、光安一夫・専務理事、斉藤憲彬・常務理事、代議員として庄内宗夫・北海道歯会長、加藤増夫・神奈川県歯会長、宮下和人・愛知県歯会長などの論客、そして木暮山人・参院議員がいた時代を彷彿させる。「そうした時こそ、勢いを押さえて控えめにして他大学や非主流派と協調姿勢を出せるかが問われてくる。堀候補には、そうした姿勢に期待を寄せていた面もあるはずだから」と指摘するのが東歯大OB・日大OB。

堀候補は、大久保満男・前々会長執行部で社保担当の理事・常務理事、地元新潟県歯では常務理事を務めた経験を踏まえての会長選挙。当初、打診を受けた時には、丁重にお断りしたが再度要請され立候補決断に至ったとされている。そうした動機の上で、同窓会・校友会、大学、地区歯科医師会、地区ブロック歯科医師会、各学会などが複雑に絡み合った中で選挙戦が繰り広げられた。いずれにしてもどのような組閣になるのか注目される。

開票結果が終え当選を確認した後、日本歯科医師会の関係者からは、堀候補勝利の要因について、「今回は関東ブロックの切り崩しが功を奏した」「山科候補への批判の一つが、高木系列ということと、一度辞職した上で出馬する理屈が受け入れられなかったようだ」「本人の話の中から、立候補への“強い意欲”や“熱い思い”が伝わらなかったことはある」という声は多くあったという。ただし、執行部退陣については、現職の日歯会長が逮捕・起訴という事実について、組織のトップとしての責任の取り方が改めてクローズアップされることになる。“一度、けじめをつける”という考えが支配的になってきたことは否定できない。3月に開催される代議員会で承認を得て正式に会長就くと思われるが、堀新会長の後ろ盾になった“錚々たる人たち”の存在を念頭に置きながら、堀カラーをどう出していくのか、日歯会務運営には厳しい視線が注がれるのは間違いなさそうだ。

【堀憲郎推薦人】 山口勝弘、佐藤保、金子振、斉藤英生、井出公一、春日司郎、柳川忠廣、田所泰、蓮池芳浩、中谷譲二、川野敏樹、酒井昭則、樋口壽一郎、小山茂幸、長谷宏一、長尾博通、浦田健二、五十嵐治、片山修、松崎正樹

【山科透推薦人】 渡邊正臣、柴田勝、浅野正樹、寺尾隆治、小枝義典、中田裕之、竹内千恵、細谷仁憲、西脇孝彦、高橋哲夫、荒川信介、片山巖、小島隆、山崎健次、三反田孝、石田栄作、森本進、上川克己、川原正照、神原和暢

【富野晃候補推薦人】藤井孝人、佐藤明理、坂本郁、河原英雄、河津寛、武田清直、小嶋太郎、山田屋孝太郎、山本眞柴、市川和博、久保田賢、後藤衛、百海均、田辺隆、鳥谷部純行、川原敏幸、金山洋一、金森敏和、馬場宏治、高木伸治

● 2016年度の次期診療報酬改定：意外感が多い歯科0.61%の評価と今後

2016年度の次期診療報酬改定における改定率が昨年12月21日、塩崎恭久厚生労働大臣と麻生太郎財務大臣との折衝で正式に決定した。診療報酬本体は0.49%のプラス改定であったが、これに薬価のマイナス1.22%、材料価格のマイナス0.11%を加味すると、ネットでは0.84%のマイナス改定。また本体については医科0.56%、歯科0.61%、調剤0.17%のプラス改定ですが、大型門前薬局の調剤報酬適正化を加味すると、調剤については事実上のマイナス改定となったようだ。

プラス0.49%の内訳は、医科がプラス0.56%、歯科がプラス0.61%、調剤がプラス0.17%で、従前の「医科：歯科：調剤の比率＝1：1.1：0.3」が維持された形になった。これを金額ベースにすると、本体部分全体（プラス0.49%）は国費が500億円程度増加することを意味します（医療費ベースで2100億円程度）。また医療費ベースでの各科の内訳は、医科で1800億円、歯科で200億円、調剤で100億円と説明された。この4分の1が国費に相当すると考えると、医科450億円、歯科で50億円、調剤で25億円程度となる。

歯科としても、年明けからの中医協での議論を通じての具体的な点数項目に関心が注がれる。今回の数字をどう評価するのか、オクネットが12月24日、電話取材をしたので一部回答要旨を紹介する。

▲「今回の診療報酬プラス0.61%、正直意外に思いました。というのも、日歯連の献金疑惑そして役員の逮捕があり医療費が逼迫しているという風潮の中、今回はマイナス改定必須という論調がほとんどでしたので、プラス改定とは驚きです。ただ、診療報酬の点数配分により頻度分布に偏りがあった場合、実際マイナス改定になる可能性がありますので、点数配分も含めて判断をする必要があると思います」（札幌市開業）。

▲「アップということですが、具体的な内容を見るまでは評価することができませんし 実質マイナスの懸念を抱いております。いよいよ 淘汰の時代が加速しそうに感じている次第です。いい方向に業界が向かえば有り難いのですが」（東京都開業）

▲「具体的な点数が決まらないと、なんともコメントできません。理由は、過去の例から、策的誘導が行われて算定件数の少ないものが増点されると思われまますので、アップの恩恵を享受できる医療機関は一部にとどまり、結果として、歯科全体としてはマイナスとなることもあり得ると思うからです」（東京都開業）。

▲「期待すると失望も大きくなりますからね。むしろ受診行動が抑制された中での医院経営の方がこれから深刻になりますね。団塊世代がリタイアしたとの歯科医師会の組織力の低下も深刻そうですし 難しい時代が始まりそうです」（東京都開業）

▲「本当に今回は、マイナス改定だと思っていました。医科歯科連携など厚労省として重点化する政策に歯科にも頑張ってもらいたいという意味で、中医協での議論で、関連する改定項目に点数がアップするのではないかと。細かいことは不明だが、今でも不思議だと思っています。この反動が2018年の改定に影響するのでは」（千葉県開業）

▲「医・歯・薬医療関係団体の中で、上位の改定率を得たことは、検査や投薬が少なく、手技（技術）の多い歯科の特性を評価されたものではないか。改定の度に思うことは、僅かの財源の再配分が

政策誘導的な新分野を開拓するのに振り向けられますが、その都度、必要要件が付加されて、全会員が取り組みづらい状況が出ることです」（愛知県開業）。

▲「地域最前線で人びとに寄り添う”生活の医療”を提供するために、紙出し・高得点者への集団的個別指導等、良心的で真面目な歯科医師を委縮させる拘束事項を撤廃させるべきです。改定率に一喜一憂する歯科界の体質改善を日歯、連盟執行部に強く要望し、“歯科の社会化”を進めてほしいと思います」（静岡県開業）。

なお、前回・2014年度の歯科の診療報酬改定率は、プラス0.99%であり、初診料・再診料に加算された消費税補填分を加味すると、実質改定率は0.12%。財源としては、プラス0.99%で約300億円、うち消費税対応として約200億円が補填されたので、実質改定率対応分として100億円が配分されたことになる。重点課題として、高齢化社会を背景とした在宅医療の推進と周術期口腔機能管理の充実。特に、周術期口腔機能管理は、術後の誤嚥性肺炎等の外科的手術後の合併症等の軽減を目的に、12年に診療報酬改定で新設され強化された。

● 大詰め日歯会長選挙：“地方と東京の構図”“暗黙の投票示唆”“注目は東歯大”

投開票まであと2日になった日歯会長予備選挙。選挙権のある日歯代議員・選挙人には既に投票郵送した人、最後まで検討しまだ郵送していない人がいる。各陣営は最後まで全力で支援体制を図っているが、この時期に至ると選挙状況が見え始めてきている。選挙する人には具体的には投票先を言わないがニュアンスを吐露する人が出てきている。同窓会・校友会、大学、地区歯科医師会、地区ブロック歯科医師会、各学会など複雑に絡み合った中で、一人ひとりの慎重な投票が行なわれるかどうか問われている。

今回の選挙状況をかつての臼田事件後の会長選挙に模しているメッセージがある。東京の4校（東歯大・日大・日歯大・東医歯大）の動向を分析。さらに東京 VS 地方との対立構図を指摘。一回で過半数を取り決定は難しく、決戦投票で2位・3位連合で逆転勝ちを想定。この筋書きでも中心になっているのが東歯大。日歯会長を遡れば、山科（大歯大）、高木（大歯大）、大久保（日大）、井堂（大歯大）、臼田（日大）、中原（日歯大）、山崎（東歯大）。日大・大歯大の時代が続いた経緯からすれば、東歯大・日歯大の出番が来ても不思議ではないと、単純モデルからすれば言える状況。ただ、東歯大は、臼田事件等で将来日歯幹部候補として可能性のある人物が表舞台から消えるなど、会務経験・年齢・地区などから求められる要職に就く候補者が育っていなかったことも露呈している。

ここにきて、12月10日には、日大歯学部同窓会が冨野候補の推薦を取り消し。各候補者の政策講演による候補者の評価などが表面化してきた。ここで歯科界のトップとして期待できるのかが投票行動に影響を与える。「都内で行なわれた講演会で候補者の明暗が生じた。もちろん、既に投票先を決めている人でも、投票行動に何らかの微妙な心理にもたらず効果があるもの事実。ある流れが形成し始めている」「表向きの発言は発言。しかし、暗黙の了解による投票行動もあるので最後まで予断は許さない」という。

一方、歯科学会関係者も水面下で動きをしているが、基本的には勝ち馬に乗るとされているが、各学会への介入などはないとされるが情報収集には尽力している。大歯大大物OBは、「今回の事件の発端というか、大歯大同士で会長選挙するなどは大歯大の恥。まとめられなかった同窓会会長の責任でもある。結論として、今回の選挙も謙虚に反省を示す意味で、何もしないのが一番で、個人の良識に委ねること。でも現実的にはキレイ事で済まないことは知っているが、誰がなっても一致団結して取り敢えず進めるしかない。“恨み”などの感情論は抜きにすること。選挙をしたということは対立したことになるので、

ここで懸念するのは、選挙後のこと。私はそちらを心配している」と意味深な話をしている。

11月27日に開かれた日本歯科医師連盟臨時評議員会で、会務執行継続を支持された高橋英登・日歯連盟会長は、評議員からの「日歯会長選挙が12月に行なわれるが、山科会長が再選されるかわからないが、その対応は」との質問に対し、「誰が会長になろうが、日歯連盟は日歯の後輪として役割を果たしていく。全力でサポートしていく」と明言している。

● 歯科専門医巡り議論：「類似した学会があり困惑」「歯科医と国民の理解に乖離」など

昨年12月、「歯科医師の資質向上等に関する検討会：歯科医療の専門性WG」が厚労省で開催され、「歯科医療の専門性」について議論された。今までの議論では、「歯科医師間での専門医と国民が求める専門医の捉え方や理解に違いがあること」、「学会の専門医もどこまで信頼できるのか」「専門医になる方法は統一されていない」などの意見が出ていた。これらを踏まえ、「生涯研修等の実施状況」を含めて論議を重ねた。

WGの論点としては、「国民が求める歯科医療の多様性に対応しつつ、安全・安心な歯科医療を提供するために、歯科医療の専門性」「歯科医療の中で位置づけられている専門医（広告できないものを含む）についてどのように考えるか」「専門性の情報の在り方について」の議論が求められている。まず、生涯研修については、小林慶太委員（日本歯科医師会常務理事）が説明。「生涯研修セミナー、生涯ライブラリー、日本歯科医師会総合雑誌などを通じて、会員に対して理解の徹底、研鑽をしていると理解している」として、具体的な内容も資料に基づき報告した。続いて井上孝委員（日本歯科医学会総務理事）が、学会の組織、専門分科会（21学会）、認定分科会（22学会）を示しながら、日本小児歯科学会、日本歯科麻酔学会の専門・認定研修内容など紹介した。

なお、医科の分野で専門医に関連する事項・動向について、小森貴委員（日医常務理事）から前回資料配布・説明があり、「医科の専門医の仕組みとして18の基本領域の中に“総合専門診療医”が付加されることになった。また、広告可能は、第三者機関で認定した専門医資格のみ」としたことが新しい動きとして報告された。

日本医師会、日本歯科医学会の立場からの歯科の専門性・専門医に関しての要旨報告を受けて、各委員会からの意見・質問を受けた。

山口育子委員（NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長）・高梨滋雄委員（高梨滋雄法律事務所）からは、「国民・患者からすると、歯科の学会には似たような学会があり、どっちが信用できるのか困惑している」「“国際〇〇学会”、“臨床〇〇学会”といった名称の学会がありますが、その専門医の評価・内容がどうなのか不安」などの指摘・意見などが出された。学会の専門医の認定について、井上委員から「専門医自体の認定は、各学会が独自の条件で行なっている。またそのことに対して日本歯科医学会は介入していない」とした上で、「日本歯科医学会の専門分科会・認定分科会は明確な条件を設定しており、質の担保を保証している」とした。

今井裕委員（日本歯科医学会副会長）からは、「日本歯科医学会としても、HPで認定医・専門医の紹介広報していますので、国民も理解してほしい」旨の発言に対して、山口委員は、「HPに掲載している云々と言われましたが、国民はほとんど見てないと思います。学会として努力はされているのは承知していますが、まだまだ国民に知っていただく工夫・努力をしてほしい」と述べ、さらに、「そもそも、大変失礼ですが、日本歯科医師会を知って検索する人はいるかもしれないが、日本歯科医学会を検索する人は、どのくらいいますかね。この点を踏まえて前向きに対応してほしい」と言葉を選びながら追加発言した。

「国民からして、補綴歯科とか保存歯科は何をする分野なのか知らないのが普通。この名称も問題かもしれないが、多くの国民が知りたいのは、“インプラント”、“歯周病”の専門家を捜しているのです。この専門家なら安心して治療を受けられると思う目安になるだと思います。トラブルが多いのはやはり、インプラント治療です。まさにインプラントの専門家ならそこを受診したい、と思うのも自然のような気がする」と高梨委員からも意見が出された。伊東隆利・伊東歯科口腔病院理事長から「私はインプラントの専門医・指導医ですが、その資格認定は厳しいものです。専門医としての質の担保が不可欠であり、どうもイメージがあるようですが」と当事者としての現状認識を示した。

なお、小森委員は医科専門医に関する動きとして、「長い議論の末、集約された“総合専門診療医”が基本領域の専門医資格に追加された。これもプライマリケア・家庭医学など類似する学間での集約名ですが、各学会の歴史・背景が相違の中での結論。国民・患者からは、理解しやすい。統合・集約は望ましいこと・理解しやすいことは事実。あくまで患者・国民の視点はより不可欠な時代になっている。2014年5月に発足した日本専門医機構で認定した専門医のみ広告可能にした」と報告・紹介した。

まだ、歯科専門家に関しては、広く国民・患者への理解は浸透していないとする指摘が続いたが、それ以前に、日本の歯科医師自身（会員・非会員）に対して、専門医の存在・機能など十分浸透してないことが課題であることが明らかになった。

【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・日本歯科医学学会総務理事、今井裕・日本歯科医学学会副会長、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、柴田勝・日本歯科医師会副会長、南砂・読売新聞東京本社取締役、小林慶太・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。オブザーバー＝佐々木昌弘・文部科学省高等教育局医学教育課企画官。

● 私立歯科大学協会記者会見：井出会長「私立歯科大の現状・課題を理解してほしい」

私立歯科大学協会が昨年12月、協会事務所会議室で記者会見を行なった。今回は、新しい執行体制になったことの報告（以下参照）や現在、協会が置かれている状況や背景について、会見に臨んだ井出吉信・会長と安井利一・副会長が説明した。執行部役員を資料にて報告した後は、今回の記者会見の趣旨を含め参加者した業界マスコミ各社代表・記者との意見・情報交換を行なった。

まず、井出会長は、最近の私立歯科大学への受験者動向を紹介したが、一時期の減少傾向・低調感があった時期から回復し増加傾向に転じているとし、具体的な数字を出しながら「減少した理由には、コンビニより歯科医院が多い云々など歯科医院・歯科医師過剰感などのマスコミ報道の影響もあったと思われるが、落ち着きを取り戻しつつあると思っている。歯科界からも正しい情報提供が必要だと痛感しているのも事実で、協会からもできれば定期的に会見などして情報提供したい」と現状認識を示した。

現在行なわれている歯学教育が抱えている課題などについては、安井副会長が「全体から比較して国立3割：私立7割の歯科医師を養成・輩出していることから、協会としては、日本の歯科医療を担っているという自負があり、矜持をもっているのも事実です。歯科医師を教育養成している歯科大学ですが、経営にも影響を与える要因にもなるほど、その経済的負担は想像以上であり、大学は必死に対応しているのが現実です」と要旨紹介した。

具体的な数字を挙げて報告したが、卒後に受け入れる研修生への対応でも、「給与、施設設備、研修環境などでも国立は私立より恵まれているのは事実です。こうした中で、私立は学内担当で工夫して対応しているが、広く理解されていない。歯科医師一人に対応している経済的・労働的負担が現実増加しているのです」と国立と私立との相違があることを強調した。

また、当時一部マスコミ報道で話題になった定員割れについて、HP上でも紹介している。割れていない歯科大学数の経緯として、6校（2009年）、6校（2010年）、7校（2011年）、10校（2013年）、14校（2014年）と改善傾向になっているとしている。また、私立歯科大学全体の入学試験志願状況にも言及し、2004年には11573人から、減少傾向になり2010年4318人に落ち込んだが、以後は2011年：4393人、2013年：5861人、2014年：7395人となっている。

今後の取り組みについて、井出会長・安井副会長から「協会としての課題もありますし、指摘した問題が簡単に解決できるとは思わないが、今後は、マスコミ等の協力を得て前に進みたい。今回のように、マスコミ関係者と気策・気軽に意見交換することで協会にも参考になることもあるし、必要な事項・事柄を適宜に報道することで、関係者・国民にも広く現状を理解していただけるようにしたい」と語った。

今までは、協会の活動に十分な理解がなかったことは事実で、昨今、様々な意味で歯科医師への注目が高まる中で、歯科医師を養成する歯科大学の実情を知る機会ができることは、関係団体との関係構築でも新たにできる可能性もあり、少なくとも歯科界には前向きな動きになると思われる。

【私立歯科大学協会役員】会長：井出吉信・東歯大学長、副会長：安井利一・明海大学学長（専務理事兼任）、三浦廣行・岩手医大副学長（歯学部長）、小林馨・鶴見大学歯学部長、常務理事：大野敬・奥羽大学歯学部長、前野正夫・日大歯学部長、大友克之・朝日大学学長、理事：小出忠孝・愛知学院大学学長、中原泉・日歯大理事長（学長）、宮崎隆・昭和大学歯学部長、川添堯彬・大歯大理事長（学長）、北村憲司・福岡歯科大学常務理事、斉藤隆史・北海道医療大学歯学部長、渋谷鑛・日大松戸歯学部長、関本恒夫・日歯大新潟生命歯学部長、平田幸夫・神歯大学長、矢ヶ崎雅・松本歯科大学理事長、監事：牧村正治・日大名誉教授、菱田健治・朝日大学監事、（平成27年9月18日現在）。

【正会員】北海道医療大学歯学部、岩手医科大学歯学部、奥羽大学歯学部、明海大学歯学部、東京歯科大学、昭和大学歯学部、日本大学歯学部、日本大学松戸歯学部、日本歯科大学生命歯学部、日本歯科大学新潟生命歯学部、神奈川歯科大学、鶴見大学歯学部、松本歯科大学、朝日大学歯学部、愛知学院大学歯学部、大阪歯科大学、福岡歯科大学。

● チーム医療推進方策WG：「病院などでの歯科衛生士活用を」3医師が最後に意見

昨年12月16日、第15回チーム医療推進方策ワーキンググループ（WG）が厚労省で開催された。WGは今回で最後となり関連団体からの意見・要望を厚労省がまとめ、A「現行法上も対応可能な業務として整理すべき事項」、B「配置基準や診療報酬に関わる要望であることから、本WGでの対象としない事項」、C「既に対応済み又は要望事項から取り下げられた事項」に区分けした内容を委員によって再確認した。

包括的指示下という前提で、「管理日本栄養士の業務拡大」、「言語聴覚士による検査種目の選択」、「理学療法士の義肢装具及び生活支援機器の選択」などは整理された。一方、「救急救命士の処置範囲拡大に必要な追加教育・講習の民間救急救命士への実施体制の確立・支援」については、その趣旨は理解するが、救急医療、民間救急救命士の定義の確認・整理する必要があるのではないとされ、関係者で改めて議論するという結論を出した。

基本的に了解し確認し最後になった時に、“歯科衛生士の活用”を巡って3委員（病院理事長・医師）から、意見が出され検討会は一転、歯科論議になった。まず、栗原正紀・長崎リハビリテーション病院理事長（長崎市）が口火を切った。「チーム医療ということで議論を聞いてきましたが、歯科衛生士の活用もチーム医療として重要と理解しています。私の病院での患者等への歯科衛生士の口腔ケアによる効果が明確に出ています。しかし、歯科医師の指示が必要で課題になっている。病院に歯科医師がいなく

ても何らかの形で活用できないか。この議論は今後、今問われてくると思う」と従来から主張を繰り返した。

続いて安藤高朗・永世病院理事長（八王子市）も「歯科衛生士の活用は訪問歯科でも大きな力になっているのは事実。臨床現場からは、歯科衛生士の有効活用がもう当然のこととなっているので、応援する議論が必要」。さらに近森正幸・近森病院院長（高知市）も「病院や施設でも、口腔ケアによって誤嚥性肺炎の罹患は本当に減少している。随分、このような臨床例が増えており歯科衛生士の必要性は高くなっているで、活用しやすいようにした方が患者のためになる」と述べ、今後の課題と捉えていくべきという認識を示唆した。

これらに対し、今回、唯一新任挨拶した山科透・日本歯科医師会会長が、栗原委員の発現直後に意見を求め要旨次のように現状認識を述べた。「口腔ケアの効果・評価があることは理解しているところ。ただ、実際、病院などで行なわれているのは“お世話”レベルでの口の中をきれいにすると、歯科衛生士が行う口腔ケアとは違うもの。やはりそうであれば歯科医師の指示の下というのは必要と理解している。今、委員からのご意見があるのは承知しており、今後に委ねたい」。また、鳥山佳則・歯科保健課長も「歯科衛生士は法的には、歯科予防処置、診療補助、保健指導ができる。歯科予防処置と診療補助は歯科医師指示の下においてのこと」と法的説明をした。

ちなみに、日本病院会は8月5日、保険局長宛に出した、平成28年度診療報酬改定に係わる要望書の中で、「歯科衛生実地指導料：口腔ケアの取り組みは、入院患者の誤嚥性肺炎発生又は再発が激減する等効果があるが、歯科医師がいないため、例えば“歯科衛生実地指導料”等が算定できない。歯科医師の指示だけでなく、医師の指示でも算定できるよう改定を要望する」としていた。これに対して厚労省は「基本的には歯科医師の指示での算定。医師の指示でも可能にするには法改正が必要」とするコメント出している。

また、改正歯科衛生士法が平成27年4月1日から施行されたが、改正の要点は以下の通り。第2条第1項：「歯科医師の直接の指導の下に」を「歯科医師の指導の下に」、「女子」を「者」とそれぞれ改められた。第13条第5項：「歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては、歯科医師その他の歯科医療関係者との緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならない。」の条文が新設された。なお、附則第2項の削除により、男子も同法が準用されるようになり資格取得可能となっている。

【WG委員】座長：山口徹・虎の門病院顧問、安藤高朗・永世病院理事長、市川幾恵・昭和大学統括看護部長、遠藤康弘・埼玉県済生会栗橋病院院長、小川克巳・日本理学療法士協会副会長、小沼利光・東京都済生会向島病院医療技術部長、川越厚・クリニック川越院長、川島由紀子・聖マリアンナ医科大学病院栄養部長、栗原正紀・長崎リハビリテーション病院理事長、小森貴・日本医師会常任理事、鈴木紀之・筑波メディカルセンター法人事務部門長兼事務局次長、高本眞一・三井記念病院院長、田口良子・藤沢市子ども青少年子ども家庭課子ども総合相談員、玉城嘉和・医療法人ピーエムエー理事長、近森正幸・近森病院院長、土屋文人・国際医療福祉大学薬学部特任教授、中村春基・日本作業療法士協会会長、原口信次・東海大学医学部附属病院診療技術部長、堀内成子・聖路加産科クリニック副所長、松阪淳・国家公務員共済組合連合会枚方公済顧問、森田秋子・医療法人珪山会鶴飼リハビリテーション病院、山科透・日本歯科医師会会長

【オブザーバー】加藤雅江・杏林大学医学部附属病院医療福祉相談室患者支援センター長、須貝和則・国立国際医療研究センター財務部医事専門職、津川律子・日大文理学部教授、取出涼子・医療法人科輝生会本部S W C M部門代表、畠山仁美・石坂学園長野社会福祉専門学校講師、菩提寺浩・札幌市消防局警防部救急課長

● 労働衛生問題；大神・日本産業保健師会会長「新潟県の歯科の先生方の活動を評価」

第2回「産業医制度の在り方に関する検討会」が昨年12月15日、厚労省で開催された。6名の委員から主張・提言・問題が指摘され、それらを受けて議論をかわした。「求められる労働衛生管理」「産業医に期待される役割」「医師以外の産業保健スタッフの役割」「事業者と産業医関係」などが中心になった。本検討会委員（下記参照）には歯科医師がいないように、歯科が直接関係する分野ではないと見なされている面がある。しかし、歯科医師の中には、労働衛生コンサルタントの資格を有し活動している人もおり、その存在価値を提示している。医師、看護協会、保健師、労働衛生コンサルタント協会などの立場からの意見が出されたが、歯科あるいは歯科関連の発言・文言が一切ないものであった。こうした現状の中での進行した検討会であった。

しかし、検討会終了後、オクネットが保健師の視点から産業保健師の活動などの確に発言した大神あゆみ・日本産業保健師会会長に改めて労働衛生問題・口腔保健などの専門家である歯科医師との関連等を質問した。「歯科の先生にも協力していただきました。新潟の歯科医師の先生方は凄く、問題意識が高く頼りになりました」とその活動を評価し、歯科医師への期待を寄せた発言が続いた。さらに「新潟に多いのかどうかわかりませんが、歯科医師の先生方には驚くと同時に再認識しました。労働衛生では、医師の先生が中心になりますが、産業保健のスタッフとして有資格の歯科医師にも頑張ってもらいたい」と激励を寄せていた。

こうした意見交換で再確認した事実であったが、歯科界が健康に関係する領域へのその機能・存在を啓発すべき時代になっている。組織か個人か不明であったが、歯科医師への理解・評価を日本産業保健師会会長が自覚しており、他業種の相互理解が問われる歯科においては、信頼関係の構築すべき機会という意味があった。

なお、本来の検討会では、最近の労働衛生管理の特徴・管理に関して、「嘱託産業医の多忙感が増加し拒否のケースが増加」「長時間労働やメンタルヘルスなどへの対応など事業者側のニーズ変化」「専門医・多職種との連携の動き」「嘱託産業医派遣事業の拡大」などが挙げられ、今後については、「嘱託産業医が機能不全をおこし、医師会員の産業医離れが懸念」「新たなビジネスモデルの拡大により地域事業所、地域医師会と無関係に事業所健診が推し進められる可能性がある」「50人未満の事業所では、産業保健支援センター・地域産業保健センターが対応するが、低給与のためコーディネーターの確保難しくなっている」「専属産業医と嘱託産業医の違いの理解と対応をすべき」「労働者という意味では同じであるが、現場の感覚では、製造業・非製造業により、求められる労働衛生が違う」「業種特性に応じた産業医の再配分・再配置の検討をすべき」などが出され、次回からの検討会の参考にしていくとされた。次回は来年1月18日に開催予定している。

【労働衛生コンサルタント】労働衛生コンサルタントの名称を用いて、他人の求めに応じ報酬を得て、労働者の衛生の水準の向上を図るため、事業場の衛生についての診断及びこれに基づく指導を行うこととなっている。

【検討会参加者名簿】相澤好治・北里大学名誉教授、天木聡・天木診療所院長、井伊久美子・日本看護協会専務理事、石田修・石田労働安全衛生コンサルタント事務所所長、圓藤吟史・日本産業衛生学会理事長、大神あゆみ・日本産業保健師会会長、川上憲人・東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授、甲田茂樹・労働安全衛生総合研究所研究企画調整部首席研究員、小林治彦・日本商工会議所産業政策第二部長、小松崎雄一・日本基幹産業労働組合連合会中央執行委員、清宮昭夫・日本労働安全衛生コンサルタント会会長、高松和夫・日本労働組合総連合会雇用対策局長、竹田透・労働衛生コンサルタント事務所オクス所長、土肥誠太郎・三井化学株式会社本社健康管理室長・統括産業医、中澤善美・全

国中小企業団体中央会事務局次長・総務企画部長、浜田紀子・UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン特任中央執行委員、増田将史・イオン株式会社グループ人事部イオングループ総括産業医、三柴丈典・近畿大学法学部政策法学科教授、道永麻里・日本医師会常任理事、森晃爾・産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学研究室教授、輪島忍・日本経済団体連合会労働法制本部本部長。

● 学術会議シンポ：鳥山課長「今後は歯科の専門性と歯科医師中心主義からの脱却を」

日本学術会議歯学委員会主催（日歯学会・日本歯学系学会協議会共催）するシンポジウムが昨年12月13日、日歯会館で開催され、21世紀の歯科医療の展望を示した。具体的な診療を最先端から研究を紹介し今後の臨床への可能性を報告した。こうした状況を踏まえて行政の立場から鳥山佳則・厚労省歯科保健課長が講演した。要旨は以下の通りだが、今後の基本的な姿勢として「歯科は専門性と歯科医師中心主義からの脱却」を提示し、歯科医師自身の意識改革の必要性を強調した。

鳥山課長は、厚労省歯科保健課の所掌を説明し、改めて厚生行政への理解を求めた。「歯科保健課では、歯科保健医療提供体制の強化、研究事業の充実などを通じて歯科口腔保健の推進、そして国民の健康づくりを推進。歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士の資格試験や業務に関係する事柄も業務の範囲。関心の高い診療報酬改定などは医政局とは別の保険局が担当になっています」と整理を促した。

最近の歯科保健課としての注目してほしい出来事として、「平成23年8月の歯科口腔保健の推進に関する法律の施行から4年経過し、法律の趣旨である生涯にわたる歯科口腔保健施策を進めるための組織として、10月1日から歯科口腔保健推進室を設置したところ。その歯科口腔保健に関連する事業のうち、近年、高齢者を対象とした事業の充実が進められている。平成26年度から後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診が実施されているが、これは、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックする歯科健診を実施するものであり、各都道府県の広域連合が市町村や地域歯科医師会に委託して実施するものである」とした。検査内容は、日本歯科医師会と日本老年歯科医学会が共同して「口腔健診票（例示）」等を作成・配布しているとした。

また、業界でも話題になったフレイルにも言及。平成27年5月に開催された経済財政諮問会議に提出された資料において、フレイルについて紹介がされていることを挙げ「低栄養、転倒の増加、認知機能の低下と並んで、“口腔機能低下”があげられている。今後、これに対応した事業が予定されている。歯科の出番であり責務になっている」とした。

本年5月、日本歯科医学会主催で「食育のフォーラム」が開催され、シンポジストとして参加した体験から、「住民や歯科医師以外の医療や福祉に携わる人から見て、歯科医師が、この専門家であるとは、あまり認知されていないのではないか」と指摘した上で、「一般に歯科医師にとって食の問題は優先度が高くないようである。歯科医師は、個々の歯や歯肉の状態を詳細に目視することは業務の基本として習慣化しているが、機能面の評価は、その評価方法も含めて今後の課題である」と新たな課題を示した。

患者・住民の立場からみて、まだまだ、歯科医師が食の専門家とは認知されていないの中で、歯科医師の専門性を最も発揮できる場面として舌摂食補助床（PAP）を挙げた。実際に24年度の診療報酬改定で、従来通知の準用であったものを点数表上、独立した項目とし、26年度改定では管理料を新設して段階的に評価されてきた。

最後に、歯科医師の捉え方について見解を示した。「今後、歯科医師には二面性が必要であると考えられる。一つは、歯科医師の専門性を向上し、発揮すること、もう一つは、歯科医師中心主義、歯中心主義からの脱却である。相反するこの二つを高い次元で融合することが求められる」とした。

この点に関連して、講演終了後に全体を通しての意見を司会者から求められると、「私以外の、辻孝先生（国立研究開発法人理化学研究所多細胞システム形成研究センター）、中島美砂子先生（国立長寿医療研究センター幹細胞再生医療研究部長）、村上伸也先生（阪大歯学部大学院教授）からは、再生医療の専門的な内容であり、その可能性を信じられるもので、大いに期待したいものだと思感した次第です。ただ、そのためにも、他分野の人たちや国民との話をする際には、その専門的な内容は、それはそれとして脇に置き、相手に通じる・理解される表現が必要。“歯”のことが突出した議論で、歯科関係者だけが理解しても広く国民から支持・支援されないと思われます。この点も意識していくことが必要です」と強調した。

● 学術会議：香川山梨大学教授講演“医学部序列化”“医師国試英語化”の可能性言及

日本学術会議主催シンポジウム「医学のなかの生命倫理—倫理なしの医学教育？—」が昨年12月12日、同講堂で開催された。河野哲也・立教大学文学部教授、香川知晶・山梨大学大学院総合研究部医学域教授、竹村牧男・東洋大学学長の3名が講演したが、特に香川教授の講演内容は、歯科としても注視しておきたいもので概要を以下に紹介する。

香川教授は演題「医学の中の生命倫理」で現状認識と今後の課題を論じた。結論として、「医学における生命倫理の終焉が来る懸念がある。生命倫理の専門化・技術化が推進されている中で、医療技術の批判・課題を指摘する生命倫理の出番は消失していく道ができつつある」と厳しい見方を示した。その理由として「生命倫理に抵触しないよう申請する書類の書き方、審査がスムーズにクリアできる方法などに助言・指示することが生命倫理担当者の業務になっている」と説明。また、2010年にECFMG（米国医療行為審査機関）が、「医師の資格審査の申請条件として、2023年以降は、世界医学教育連盟（WFME）による国際的な認証評価を受けている医学部出身者に限る（アメリカ・カナダ以外の医学部出身者）」と通告。これを受けて、2015年には、日本医学教育学会・医学教育分野別評価基準委員会が“医学教育分野別評価基準日本版”（副題/WFME グローバルスタンダード 2012年準拠）を決め、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療関係法規等が記されているものを編集した」と“医学部 2023年問題”の内容を示し事態が着々と進んでいることとその自覚することを関係者に促した。

医学教育での倫理問題の背景には、医療改革への圧力が強くまさに医学教育のグローバル化により日本に押し寄せていることが起因しているとした。国際的認証評価に合わせたカリキュラムにしていくことが通告され、具体的な内容として「国際基準に適合していくこと、医師国家試験の英語化、一部大学の医師国家試験免除などを含めた大学の序列化、本来の規制倫理の消失などがある。特に“国際基準に適合”“医師国家試験の英語化”は、TPPの報告書に明記されていることから、いずれ大きな問題になる可能性がある」と指摘した。このような問題に対して日本医師会の対応・反応が注目されるが、この点についての問いかけには、「正直、私には情報が無いし、わからない。日本医師会が容認・黙認するような問題ではないと思うが、今後の対応は承知していない」と述べるに止まった。

なお、講演のメインテーマである医学教育における倫理に関係するモデル・コア・カリキュラムについては、「基本的事項と医の倫理と生命倫理は、医学・医療の歴史的流れとその意味を概説や生と死に関わる倫理的問題を列挙できること、医の倫理と生命倫理に関する規範、ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、ヘルシンキ宣言等を理解し説明できることが基本にあり、患者の権利、医師の義務と裁量権、インフォームドコンセントの理解・習得になっている」とした。

香川教授自身「医学教育における医学教育の倫理と医療倫理の乖離に違和感を持つ」とした中で、「社会的に有用な研究を地方国立大学には1948年の大学法試案案で、地方国立大学を都道府県に委譲し、

“地元の利益”と直結した“社会的に有用な”研究を中心として大学を再組織し、地方財界人を含む地方の“学識経験者”からなる理事会によって管理運営させる」に沿わせ、1990年以降は、国立大学には「新自由主義的再編の進行、グローバリズムの名による差別化・序列化、“適合”を余技なくされる大学が出始めている」と政策背景を解説した。

倫理なしの医学教育への方向性に懸念を示す香川教授の講演であったが、十分な議論がないまま、外堀を埋められる形で政策は実施されてきている。医学教育の改革が進むに伴い、医師養成そして医療制度改革などが急かされるように間違いなく進んでいることを予想させる内容であった。今回のシンポジウムの企画趣旨は、平成27年6月に出された文科省の「国立大学法人等の組織及び業務全般の見直し」のため、「組織の廃止や社会的要請の高い分野への転換を積極的に取り組むよう努める」。その対象に「教育養成系並びに人文・社会学系の大学・大学院」と明記されたことに対する意見主張として対応の一つ。

なお冒頭には、戸田山和久・名大大学院教授（日本学術会議哲学分野・哲学会）から「我々の社会に哲学があることに、どんな意義があるのか。大学教育のなかで哲学はどんな役割を果たすことができるのだろう。昨今では、大学に哲学はいらないとか、それどころか文系はいらないといった組織見直し論も唱えられている」とした挨拶があった。

● 約20年で1/4に齲蝕減少傾向：浮き彫りになる課題と歯科医師への新しい提言

昭和40～50年代は歯科診療を齲蝕洪水と称されるほど、齲蝕罹患者が多数を占め歯科治療の大半であった。近年はその小児の齲蝕が減少しておりその傾向は続き、様々な影響を与えている。約20年間で1人当たりの齲蝕本数は1/4になった。国民の意識も変化し、就寝前の歯磨き習慣や、フッ化物の応用などの予防策の浸透が背景にあるとみられる。一方で歯科医数は依然として増加し、その需要と供給のギャップは著しく大きな課題としてその対策が議論されている。国は高齢者を重視した診療報酬のあり方や、歯学部の入学生員について方向性を示そうと検討を始めている。公表された「国民健康・栄養調査」の結果からも、自分の歯を20歯以上有する者の割合は72.8%。平成16年、21年、26年の推移でも有意に増加している。

この内容を見てみると、具体的には、小児の齲蝕は大幅に減っているということだ。文部科学省の調査によると、12歳児の1人平均の齲蝕本数は、1989年の4.30本から、2013年には1.05本に減少した。齲蝕のある小児の割合も90%超から半分以下の40%台になった。歯磨き粉の市場規模も拡大傾向で、大手メーカー「ライオン」の広報担当者は「昔と違い比較的価格の高い商品が売れ筋。齲蝕対策だけでなく、歯の美白や口臭予防など消費者のニーズは広がっている」と指摘する。

一方、歯科医は増加の一途だ。歯科医不足が叫ばれ、国の方針で大学の歯学部を増やした結果、1960年代に3万人台だった歯科医は現在10万人余に。歯科診療所も2013年には約6万8000カ所に達し、コンビニエンスストアの店舗数を超える。過当競争で年間約1400の診療所が廃業するなど環境は厳しい。

こうした中で、歯科界に大きな影響・貢献してきた臨床家・米山正義氏（日歯大卒・静岡県開業）は、各地の講演で「今後の歯科ニーズを考えたら、そのニーズに対応できる歯科医師は少なく、まさに歯科医師は不足。従来のような齲蝕治療に懸命だった時代とは大きく変化している。早急に対策を講じる必要がある」と今後の歯科医療に危機感を抱いている。歯科医師の需給問題を検討する会合でも、「これからの社会のニーズに応えられる歯科医師の養成が問われてくる」、「歯科疾患のほかに全身管理ができる歯科医師をどう育てるか大学としては腐心するところ」などの意見が出され、社会から求められる認知

症などを有する患者へも対応できる歯科医師の育成・輩出が必要としている。歯科医師需給問題は偏在の課題も抱えており、データを提示し、現状と今後の動向を検討する時期にきているが、“地域性”をどのように理解・捉握していくのかも必要である。

国は、業界を取り巻くこうした現状を問題視。現在は診療所の受診患者の3人に1人を65歳以上が占めることから、高齢者に対する訪問歯科医療の診療報酬アップや補助金などによる支援強化、歯学部の入学定員や歯科医養成のあり方の見直しなどについて検討を始めている。厚生労働省歯科保健課は「従来の歯科医療では先細りが目に見えている。新たな歯科医のニーズを探し、多様な医療モデルを示したい」と話している。

● 平成26年「国民健康・栄養調査」からの課題：歯科では低所得者20歳未満の割合高い

厚労省は平成26年11月に実施した「国民健康・栄養調査」の結果を取りまとめ、昨年12月9日に公表した。「国民健康・栄養調査」は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため毎年実施している。平成26年は重点項目として、所得と生活習慣等に関する状況について把握した。今回は、平成26年国民生活基礎調査において設定された単位区から無作為抽出した300単位区内の5,432世帯を対象として実施し、有効回答が得られた3,214世帯について集計した。

「国民健康・栄養調査」の結果から、特に歯・口腔の健康に関する状況については、自分の歯を20歳以上有する者の割合は72.8%である。平成16年、21年、26年の推移で見ると、有意に増加している。歯肉に炎症所見を有する者の割合は23.1%である。平成16年、21年、26年の推移で見ると有意に減少していることが明らかになったが、低所得者は、20歳未満の割合高い傾向が示され、新たな問題が浮き彫りになった。

今年1月に開催された保団連「マスコミ懇談会」でも貧困と受療抑制の関連について報告された。歯科領域では学校歯科医の視点から課題が指摘された。鈴木信光・長野県保険医協会会長（歯科医師）は、県内のアンケート結果から「口腔崩壊を防ぎ、口腔内の健康を維持・増進するために、窓口負担無料化は是非必要であり、その実現に向けて引き続き働きかけていく」とした。低所得と貧困という捉え方の問題はあるが、歯科疾患がありその治療が必要とされるにもかかわらず、基本的に経済的理由で受診できない患者がいるとこと。これに対しては、看過せず何らかの対応が求められているが、今回の厚労省のアンケートでも厳しい現状を浮き彫りにした。

なお、調査結果のポイントは次の通り。△所得と生活習慣等に関する状況：生活習慣等の状況について、所得の低い世帯では、所得の高い世帯と比較して、穀類の摂取量が多く野菜類や肉類の摂取量が少ない、習慣的に喫煙している者の割合が高い、健診の未受診者の割合が高い、歯の本数が20歳未満の者の割合が高いなど、世帯の所得の違いにより差がみられた。△健診の受診に関する状況：健診を受診していない者では、健診を受診している者と比較して、男女ともに現在習慣的に喫煙している者の割合、運動習慣がない者の割合、血圧の平均値が高く、女性に関しては肥満者の割合も高かった。

△基本項目に関する状況：肥満者の割合、糖尿病が強く疑われる者の割合は、男女ともに増加せず推移し、収縮期血圧の平均値は経年的にみて男女ともに低下傾向にあるなど、生活習慣病の予防対策に一定の効果がみられている。一方で、喫煙している者の割合は平成22年以降男女とも減少しておらず、このうち、たばこをやめたいと思う者の割合が男性26.5%、女性38.2%にとどまるなど、引き続き対策が必要である。

全体の傾向から、所得により生活習慣の状況に差、健診の未受診者で健康状態に課題があることが明

らかになった。

● 日歯予備選挙3陣営の背景と課題：出回る怪文書の波紋や学閥・地域閥の明暗も

富野晃・前日歯副会長、山科透・日歯会長、堀憲郎・前日歯常務理事の3氏の間で争われることになった日本歯科医師会会長予備選挙は一段と激しさをましてきている。11月に開催された日歯連盟臨時評議員会を前にした時期に、一部日歯代議員・評議員あてに、「日歯事件の真相」としたタイトルの文書が配布され話題になった。その内容に関係者は驚愕すると同時に愕然たる思いに陥っている。情報提供者は、「驚いた。まだ、このような方法をする人がいると思うと残念至極。事実云々というより発想がダメで、高木・反高木陣営とは関係なくとも、関係者はウンザリしている」と呆れた様子でコメントしている。

十分ではないが、得られた情報を集約した。ポイント紹介する。

▲富野陣営：高木：反高木というスタンスではなく、客観的立場で冷静に政策を提示していくとしているが、周囲からは冷ややかな見方をされている面もある。地元北海道歯科医師会員からも「立候補した理由がわからない。勝算があるとは思えず、個人的なパフォーマンスではないか」「優秀な人であるが、今回の日歯会長選挙に出るといのは別の話だと思う」という地区歯科医師会役員のコメントも聞かれた。大久保執行部副会長という立場での活動は事実で、推薦人には著名の名前もあるが、「日大同窓会からは距離を置かれており、独自の戦いになっており、敢えて言えばどの程度の票を獲得するのかさやかに関心をもっています」との声もある。

▲山科陣営：高木後継と目されての副会長から会長になった経緯を受け、改めて新生歯科医師会を目指していくとしている。課題は、一新することの意味がトップの交代であることは重々して承知しているが、高木後継の政策事業が数ヶ月しかできず、その継続性が大事とことで責任を果たしていくという理屈を前に出している。その支持は票田の東京・関東ブロックという高木選挙と同様な戦術に頼っている。早々に東医歯大歯科同窓会の支援を得た中で、どこまで関東ブロックをまとめ切れるか。関東ブロック会長会議では、自主投票となったようだが、水面下の動きは不明であり、まさに暗黙の了解・阿吽の呼吸が働くのかまだ不明。

▲堀陣営：立候補に意外感を持たれたが、日歯大校友会が支援を決定し、さらには九州歯科大同窓会が連携するまでいった。大歯大同窓会も支援をしていることで合意して選挙活動が始まった。反高木の陣営の推薦とされ一度は拒否したが、外堀を埋められた形での決断とされている。東海地区元役員との意思疎通を図っているとされている。堀候補と距離を置く元地域地区会長は「新潟県歯役員経験、日歯理事、日歯常務理事（中医協委員）があるが、県歯会長の経験がないことを云々する意見があるが、人間的に信用できる人物。日歯役員としての評価はあると思う。ただ、会長は政治力、行政との関係、執行役員巧みな活用などが求められる」と客観的な指摘もある。

郵便による投票行動は今週・来週になるが、11月27日に開催された日歯連盟椿事評議員会で、高橋英登会長が継続して会務を努めることが賛成されたが、この決定も日歯会長選挙にも影響を与えているとされる。前回の日歯会長選挙では、東京・関東ブロックの意見集約が方向性を示し勝算に導いたとされる。今回も東京・関東ブロックの動向に関心が集まっているが、会長会議では“自主投票”にしたとされている。千葉県歯・神奈川県歯の役員からも「一応、そうだったが、具体的な投票行動までは介入できない」と先週末にコメント。

その一方で、「金権主義・同窓会主導と距離を置いて、あるべき論で再生に向けての政策論を戦わしてほしいですね。選挙人の周囲に会員、関係団体、行政組織、国民がいることを重視して、質の高い提言

をして、勝者が敗者に配慮するような選挙戦で締めくくってほしいですよ。白田選挙、前回の選挙の再現だけは避ける義務を意識してほしいと思います」と東海地区元県歯会長が思いを寄せている。

【富野晃候補推薦人】藤井孝人、佐藤明理、坂本郁、河原英雄、河津寛、武田清直、小嶋太郎、山田屋孝太郎、山本眞柴、市川和博、久保田賢、後藤衛、百海均、田辺隆、鳥谷部純行、川原敏幸、金山洋一、金森敏和、馬場宏治、高木伸治

【山科透推薦人】渡邊正臣、柴田勝、浅野正樹、寺尾隆治、小枝義典、中田裕之、竹内千恵、細谷仁憲、西脇孝彦、高橋哲夫、荒川信介、片山巖、小島隆、山崎健次、三反田孝、石田栄作、森本進、上川克己、川原正照、神原和暢

【堀憲郎推薦人】山口勝弘、佐藤保、金子振、斉藤英生、井出公一、春日司郎、柳川忠廣、田所泰、蓮池芳浩、中谷譲二、川野敏樹、酒井昭則、樋口壽一郎、小山茂幸、長谷宏一、長尾博通、浦田健二、五十嵐治、片山修、松崎正樹

● 奈良・順天堂大医学部特任教授「2017年4月“医学教育分野別認証”正式実施へ」

日本医学ジャーナリスト協会が主催するシンポジウム「新時代の医学教育を考える」では、改めて現在、医学教育が抱えている問題を議論したが、講師の一人である奈良信雄・順天堂大学医学部特任教授は、医学教育質保証、医学教育改善などについての講演を行った。

「大学機関別認証評価として現在機能しているものとして、大学基準協会、大学評価・学位授与機構、高等教育評価機構があり、そのどれかの評価を受けなくてはならない。2002年の学校教育法改正に伴い、文科大臣の認証を受けた評価機関による評価を7年以内の周期で受けることが義務化になっている」として、どの大学も受ける予定・受けたと思われる。そうした中で現在、分野別認証機構があり、具体的には、日本技術者教育認定機構、法科大学院認証評価、薬学教育評価機構などがある」と指摘した上で、医学分野での議論現状を報告した。今日に至っては、国際的基準に基づく医学教育質保証の必要性が指摘されているが、この点について、奈良特任教授は、「各国の医学教育に教育年限、教育内容、資格制度など様々であるのは事実で、その調整にはまだまだ時間がかかるのは事実であるが、まさに国際的質保証としての“グローバルゼーション”には時間がかかるが、必要なことは事実」とした。

こうした事情を受けて、医学教育分野別認証制度の確立を目指して動いてきたことも商會したが、「現在唯一の医学別認証である世界基準世界医学教育連盟（WFME）に、日本の実情に合わせた基準を策定し今年、日本医学教育評価機構（JACME）の設立を検討している。今までトライア認証評価を、新潟大学、東医歯大医学部、慈恵医大、千葉大医学部、東大医学部などで実施しており、2017年4月には認証評価の正式実施を予定している」と新しい動きがあるとした。グローバル時代における日本の医学教育の現状についても言及。「平均寿命が長い、国民が等しく医療を受容できる、質の高い医学研究が行なわれている。一方で、改善が望まれるものとして、卒業時アウトカムが明示されているか、学生の自己学修力は十分か、診療参加型臨床実習が充実しているかなどがある」と指摘した。

特に医学教育として卒前・卒後研修8年間のポイントとして、診療技術ケア、医学的知識、医療安全、チーム医療、コミュニケーション、医療社会性、倫理とプロフェッショナリズム、生涯学習の8項目を挙げた上で、「卒前・卒後一環教育の欠陥を解消し、さらに前進するには“診療参加型臨床実習”の充実が不可欠。大学間の相違が出ているが、重要なこと」と強調した。この問題対策として「学生ではあるが、診療行為の一部を容認し会話を含めて患者に接する経験をしていくことが有効とされている」とした。また、会場からの質問もあったコミュニケーション能力について「治療における知識・技術は当然であるが習得していくことです。しかし、患者と会話・対話ができる。つまり、診療における診断・病名・

治療内容などを理解できるような話ができる能力が必要で、まさに時代的には問われている」と改めて医学教育の課題に挙げていた。

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