

【記事】

○櫻井委員がウイルス感染に質疑：感染対策として高齢者施設で口腔ケアの実施有効

厚生省は今後の医療問題について、地域包括ケアシステムの推進に全力を挙げていくとしている。そこで、歯科分野だけでなく医療・介護分野からクローズアップされているのが“口腔ケア”。2020年療報酬改定でも、医療・介護の連携が強調されたが、その中には、高齢者への対応として口腔ケアの重要性が指摘されてきたが、図らずも、新型コロナウイルス感染症防止対策として、高齢者施設での口腔ケアの実施を指摘する専門家の声が出て来た。

3月12日、参院法務委員会で質問をする予定であった櫻井充・委員（参院議員）だったが、法務大臣の発言による国会審議に紛糾・影響により、結果として中止。改めて3月18日、政府に質すことができた。まずは、新型コロナウイルス感染症の当初対応から始まったが、特に“口腔ケア”の活用にも言及。「高齢者の方には口腔ケアを行うように指導するべきである。この指摘は繰り返しになるが、高齢者に対して口腔ケアを行ったところ、発熱発生率、肺炎発症率、そして肺炎による志望者も半数程度になったというデータがある。高齢者の方が発症すると死亡する率が高いので、きちんとした予防が必要である」がその要旨であった。以下に質疑応答（一部編集）を紹介する。

○櫻井委員：厚生省のガイドラインのところ、感染防止について、ホームページ見てみると、“手洗い”だけは書いてあるけれど、“うがい”は書いていない。これは本当に正しいのですが、そういうことが、テレビ番組で、必ず最後は「手洗い・うがいですね」という話になっています。だから、こういう間違いを正していかないと、きちんとした感染防止にはつながっていかないとと思うので、これについても御検討いただきたいと思います。

その上で、何が効果があるのかというと、実は“口腔ケア”が効果があります。これはもう日本人の研究者が出した論文ですけど、イギリスのランセットという雑誌に載っているの、相当権威のある雑誌ですけど、高齢者施設で口腔ケアを行って見たら、2年間の追跡調査で、発熱発生率、肺炎の発生率、それから肺炎の死亡者数をほぼ半分ぐらいに減らしたという、こういうデータがあります。

そうすると、高齢者の方々が感染すると死亡する確率が高いので、今こそ高齢者施設できちんとした口腔ケアを行っていくことがすごく大事なことだと思います。もう一つは、厚生省の班会議か研究の中でいうと、サンプル数は100程度として少ないのですが、インフルエンザの罹患率も1/10程度に抑えられたというデータもあります。それから、山田宏・参院議員が杉並区長のときに、小学校で子供たちに口腔ケアをやらせたら、その年は集団感染全くなかったという、そういう話もあります。ですから、口腔ケアは相当効果があると思っていて、特に高齢者施設できちんとした口腔ケアをやらせるべきだと思いますが、この点についていかがでしょう。

○諏訪園健司・大臣官房審議官：新型コロナウイルス感染症につきましては、高齢者、基礎疾患を抱える方は重症化するリスクが高い特性があることから、高齢者施設などにおける感染拡大防止の徹底を図ることが重要であり、感染拡大防止の具体的な取組方針について周知を進めてきたところです。高齢者施設等において行う口腔ケアにつきましては、今回の新型コロナウイルス感染症の発症率の減少に効果があるかは、今後の知見の集積を待つ必要がございますが、誤嚥性肺炎の発症予防やQOLの向上につながる重要なものであると認識しているところでございます。このため、例えば平成30年度の介護報酬改定におきましても、口腔衛生管理の充実を図る見直しを行ったところでございます。今後とも、高齢者の口腔ケアの充実に努めていきたいと、このように考えているところでございます。

○櫻井委員：いや、今後じゃないのです。今日からやってもらいたいのですよ。それで、私の知り合いの歯科医がやっている施設などは、口腔ケアを行った結果、4年間だったかな、利用者さんのインフルエンザの罹患率ゼロだったのです。ただし、悲しいことに、子供たちがインフルエンザに罹患して帰ってくるので、働いている人たちは残念ながらインフルエンザに罹患しているのですが、入所している方々はかかっているのですよ。この間、ついに出てしまいましたが、相当効果があることは分かっているわけです。たとすれば、そんな悠長に“今後検討します”じゃないです。だから、これこそきちんとやっってくださいと今お願いしているのですが、もう一回答弁してください。

○諏訪園健司・大臣官房審議官：検討と申し上げたのではございません。これまでも充実に向けて取り組んできたところがございますし、今後とも高齢者の口腔ケアについてしっかり取り組んでいきたいと、このように考えております。

○櫻井委員：ありがとうございます。こういうことを知らない人たちがいっぱいいるのですよ、施設の方々でも。施設の方々と話してみると、「こんなことで本当に感染予防できるんですか」という話になって、皆さん、一番興味持たれるのが実は口腔ケアなのです。ですから、その意味でもきちんとやっていただきたいと思います。

○歯科医国試：私大新卒合格率トップは岩手医大&全体合格率 65.6%・合格者数 2,107 人

2020年3月17日、113回歯科医師国家試験の合格発表が恒例の会場になっている厚生労働省低層講堂は、新型コロナウイルス感染症対策会場になっており、同省HPで受験番号を記載し発表された。注目の合格率は、全体：65.6%、新卒者：79.4%、合格者数は、全体：2,107人、新卒：1,583人であり、この数字は最近の傾向と同様となった。全体合格率は65%前後、合格者数2000人前後の数字は、歯科医師国試としての定着した感があるが、以前からこの定着感に疑問の声があった。というのも、そもそも論として、国試の位置づけが資格試験・選抜試験では意味合が全然違ってくるが、歯科界の議論の一つになってい歯科医師の需給問題の意図が反映しているかの指摘も継続して出されている問題にもなっている。しかしながら、現実的には、現在の歯科医師国試の在り方について議論はされていない。大きな問題として表面化に至っておらず、この傾向の継続は暗黙の了解・追認とされている。参考までに、今回の医師の合格率は、全体：92.1%、新卒：94.9%である。

さて、私大大学別新卒の合格率を見ると、岩手医科大学歯学部が昨年の全体61.9%（新卒：40名85.1%）から、全体70.8%（新卒：34名97.1%）を確保しトップ。今まで継続維持していた東歯大：96.4%（新卒130名・96.3%）であったが、合格者数を考慮すれば、安定した実質トップを確保していると評価されものであった。「本学の合格者数を踏まえて評価してほしいのが本音。まあ、100人以上の合格者数を出すのは大変。大学教員・学生の努力に敬意と感謝です」と大学教授が電話でのコメント。

岩手医大の飛躍に、全体の雰囲気にも変化を生じさせ、今回は従来とは違う様相を呈することになり、関係者には、新たな評価を想起させるものであったとも言えそう。新卒の合格率に焦点を当てると、朝日大学歯学部：70名（95.9%）、松本歯科大学：42名（89.4%）、大阪歯科大学：58名（85.3%）と東歯大に続いている。毎回、問題視される既卒者の動向であるが、データを確認すると、新卒・既卒3回の国試4回受験者のデータを確認すると、受験459人・合格者88人（合格率19%）。特に10回以上の受験者98人・合格者8人（8.2%）である。基本は“個人の意思”であるが、問題視するものでないと整理しておくものか議論の余地はありそう。また、全体合格率は65%前後、合格者数2000人前後の数字は、歯科医師国試としての定着した感があるが、2014年国試からの継続推移である。

数字の作る工夫の有無の指摘があるが、やはり“新卒合格率”の数字は、一つの大学の評価になるとされている。事実この数字にこだわる関係者がいることは否定されないが、時には特別にクローズアップされ、マスコミのネタになることも散見され場面もある問題

でもある。“大学のイメージ”にも影響するのも否定できない事実である。まさに問われるのが、毎年、上下する不安定さは、その都度の数字に信頼感が出てこない。まさに、“継続的数字”を出すことが、本当の評価になる。

昨今の歯科を巡る環境は厳しいという認識は大学関係者・歯科医師が同時に有している認識。国試合格率の高低は看過できないが、基本的には、歯科医師の資格を有して、次のステップとして臨床研修、さらに専門領域の選択などあるが、歯科医師として経験・研修を積み重ね、知識と技術の修得により、社会から求められる歯科医師に養成していくことが重要なっていく。「卒前教育は卒後経年を重ねるにつれて、自身が実感・痛感してくる。母校の教育姿勢、同期生、同窓会の意義を再認識してくる」と述べる歯科医師が意外に多いのも事実のようだ。いずれにせよ社会から評価される歯科医師を常に目指していくことが問われている。歯科医師は医療人として自覚が必須な職業であるから、歯科人生は、生涯にわたるのは当然といえそうだ。今日からスタートでもある。

【令和2年度・大学別全体合格率（新卒合格者数・新卒合格率）】北海道大学歯学部：86.4%（47名・90.4%）、東北大学歯学部：82.1%（45名・90.0%）、東医歯大歯学部：96.1%（42名・97.7%）、新潟大学歯学部：76.0%（36名・85.7%）、大阪大学歯学部：85.7%（47名・87.0%）、岡山大学歯学部：80.4%（39名・88.6%）、広島大学歯学部：78.5%（44名・88.0%）、徳島大学歯学部：69.2%（29名・70.7%）、九州大学歯学部：70.0%（49名・79.6%）、長崎大学歯学部：63.2%（32名・71.1%）、鹿児島大学歯学部：73.0%（44名・79.1%）、九州歯科大学：82.4%（89名・89.9%）、北海道医療大学歯学部：62.5%（48名・82.8%）、岩手医科大学歯学部：70.8%（34名・97.1%）、奥羽大学歯学部：36.7%（21名・55.3%）、明海大学歯学部：53.4%（66名・80.5%）、日本大学松戸歯学部：56.3%（66名・80.5%）、東京歯科大学：96.4%（130名・96.3%）、日本歯科大学生命歯学部：66.2%（76名・75.2%）、日本大学歯学部：65.7%（91名・71.7%）、昭和大学歯学部：77.6%（76名・82.6%）、鶴見大学歯学部：47.7%（59名・64.8%）、神奈川歯科大学：66.7%（55名・69.6%）、日本歯科大学新潟生命歯学部：68.1%（41名・73.2%）、松本歯科大学：61.5%（42名・89.4%）、愛知学院大学歯学部：62.0%（77名・63.1%）、朝日大学歯学部：61.5%（70名・95.9%）、大阪歯科大学：66.5%（58名・85.3%）、福岡歯科大学：41.0%（44名・50.0%）、※認定及び予備試験：100.0%（2名・100.0%）。

○参院予算委員で山田参院議員が質問：「人生100年時代に歯科健診の必要性」強調

2020年の予算案が衆院を通過し、3月2日から、参院で新たに審議が始まった。3日は、自民党議員が中心に質問に立ったが、歯科の推薦で2016年に当選した山田宏。参院議員が質問をした。「新型コロナウイルス」「習近平国家主席の来日」などに続いて、「人生100年時代に歯科健診の必要性」を改めて質した。要旨は以下の通り。

まず、質問にあたり、「約1兆円ずつ増え続けていた我国の年間医療費の総額が、ついに40兆円を超えました。その36%を占めるのが“75歳以上”の高齢者であり、一人あたりの平均額は90万円を超えます。ちなみに“75歳未満の65歳以上”については約55万円です。あと10年すれば、団塊の世代の皆さんがすべて75歳以上となり、こうなってくると今のままでは日本の医療費は大変な事態になってしまいます」と説明。そこで問われているのが「“予防医療”が大切だということです。平均寿命と健康寿命の差は、男性が約9年、女性が約12年と言われます。これを縮めてできるだけ健康で長生きするには、掛け声だけの予防医療ではなく国を挙げての施策が求められます」と現状認識を説明。

「そこで、健康寿命の延伸という意味では、歯科を有効に活用するのが重要なのです。

現在は、小中高まで歯科健診をしています。残念ながらそれ以後はありません。毎年でも歯科健診を受けるような状況が望ましいものです。すべてのライフステージで歯科健診施すだけで、結果が出てきます。歯科健診は重要なのです。財政的な効果もあり、地域住民も健康を維持し楽しい人生を送れるのです」と主張した。

山田議員は、杉並区長時代には、新しい政策を打ち出しました。子どもの減少傾向が続く中で“子供が増える国”への本格的な取り組みが必要と思い、区長時代に“子育てクーポン”というサービスのみを使用できるものを、6歳未満の子供がいる全世帯に配布。結果として待機児童も一時ゼロとなり出生率の回復・向上に貢献。また、口の健康が全身の健康と強い関係がある証拠が出てきており、歯科健診により、重症化予防、さらに歯科疾患から全身疾患の予防・重症化予防ができる。しかも経済的には無駄を省き、本当に必要な医療費予算を回すことができた実績を自負していた。

各学会・研究所から報告される最近の研究から、歯周病に関係する疾患については、大学研究者からは、「唾液に乗った細菌が胃に到達するとほとんどの細菌は死滅するが、一部は腸に到達する。それが乳酸菌のような善玉菌ならよいが、日和見菌（環境によって悪影響もたらす菌）も到達してしまう」「肥満や動脈硬化、血管性の病気（心臓病、脳卒中）、糖尿病、肝炎、がん、鬱病、認知症など、いわゆる生活習慣病といわれるものの大もとには、慢性炎症がある」「大人は歯周病だけでなく、どちらかという軽視されていた虫歯（根面う蝕）にも注意する必要があります。大人は歯肉が下がって象牙質がむし出しになった歯の表面にむし歯ができやすい」と指摘されている。

歯科業過では、山田議員と安倍首相の関係は、外交・防衛は当然であるが、互いに信頼を有し、政策面でも認識を共有している。歯科界にとって有益な政治家としての活動に期待を寄せていた。2016年当選以後、やはり“骨太方針”に山田議員の水面下での活動により、歯科分野の基本姿勢が明示されたことに大きな評価がされている。「対外的説明において、政府とし骨太方針の示すことで、政府が歯科への取組む姿勢への説得力があり、理解される重要な証左にもなっている」と日歯・同連盟関係者は明言している。

○診療報酬改定への評価：詳細な問題指摘の中で話題は“金パラ問題”に落胆

2月の中医協総会で2020年の診療報酬改定が答申され、日歯はその内容に評価を示している。堀憲・日歯会長の会見要旨は以下の通り。「重症化予防、全身の健康との関わりについては、理解が得られ、一定の評価をしている。特に、歯周病を含む歯科疾患への長期継続管理加算の新設であり、歯科医療が目指す方向性に進んだ証明になるポイントと理解している。在宅歯科医療の推進の視点では、小児在宅患者、非経口摂食患者への対応等、他職種との連携が評価されたことも、貴重な成果と理解。社会からも注目されている歯周病の予防の推進は、歯周病重症化予防治療が新設された。これにより、ある程度軽い軽度の歯周病についても、継続な管理が行えるため、全身の疾患についての影響からも重要なポイントだと考えている」としている。

また、近年注目されてきた、“周術期口腔機能管理の推進”として医科歯科連携の強化について、今後の方向性が示されたことに期待が寄せられたようだが、厚労省の有識者会議でも議論・指摘があったが、「医科歯科連携の有効性を期待できるが、項目別の保険収載について、今後はそのエビデンスデータの作成が問われてくる。特に、在宅診療・訪問歯科における他職種による連携の効果のエビデンスも求められてくる。今後の課題にもなる」と歯科側委員からの問題指摘があった。

こうした中で、歯科医師・歯科技工士からは、“金パラ問題”への対応・改善策の方策が明言される期待があったが、具体的な言及はなく、今後の課題とされたことに落胆感は隠せないのが現実であった。使用量が多い歯科医院などの院長は、「大騒ぎしたが、対応はゼロに等しい状況。補綴物に絡む重要な課題・項目であったが、拍子抜けは否めない。

本当に改善・対応を考えているのか、疑問を持たざるを得ない」「そもそも論を議論すれば、保険制度の中で、この“金パラ問題”の違和感はあるはずで、歴史的過程は承知しているが、何か一步踏み込んだ対応を示すことで、臨床現場には違った雰囲気が出てくるが、結果は出てきていない。残念ですが、歯科医院の経営に言及する声も多々聞かれる」などの意見が、診療報酬改定から約一ヶ月経過しての今日、聞かれるようになった。

改定項目には、評価・期待されるものもあったが、総じて、歯科医師の話題が“金パラ問題”になることで、改定内容が問題にとは別に、落胆の意見もある。「メリハリの効いた改定ではなかった。基本的にはアップ改定への評価とさらなる期待をしたが、現状では精一杯でしたかね(笑)」(埼玉県)、「また、2年後を目指して日歯・日歯連盟が頑張るのですかね。予想できてしまってはダメですが、斬新な改定・政策が打ち出される可能性があるのか疑問」(東京都)、「地方で歯科医師は私一人、ベテラン歯科衛生士一人、技工物は外注(2軒)でしている診療所では、本当に変わったという実感がほとんどなく従来の歯科診療の継続です。保険診療の診療ですが、生活に困らない程度に回っているの(笑)。ただ、義歯は相変わらず出ていますね」(福島県)と複雑なコメントが聞かれた。

“金パラ問題”に対して、今後、日歯は具体的にどう対応していくのか。必要な関係者との議論はオープンにできないのか。「現状認識と日歯執行部の懸命に議論・対応策を議論を重ねている。その意を理解していただけるようお願いする次第です」との日歯代議員会での質疑応答には、代議員も落胆・辟易しているのも事実のようだ。

○マスク・消毒液の不足問題：東京歯科保険医協会が安倍総理大臣などに緊急要望書

東京歯科保険医協会が、坪田有史会長名による要望書「歯科医療機関でのマスク・消毒薬の不足に関する緊急要望書」を3月5日付けで、安倍晋三・総理大臣、加藤勝信・厚生労働大臣、小池百合子都知事に対して提出した。以下が内容である。

貴職におかれましては、国民医療の確保のために尽力しておられることに敬意を表します。東京歯科保険医協会は、都内約6,000人の会員を有する歯科保険医の団体です。保険診療の充実と都民の歯科保健の向上のため様々な活動に取り組んでいます。

日本国内でのCOVID-19の感染拡大により、マスクが入手できない事態が続いています。政府は緊急対応として国民への配布を行おうとしていますが、医療機関でもマスク不足が深刻な状態であり、緊急な改善を求めます。歯科では、治療の度に患者の唾液や体液が飛散するため、医療従事者の感染防止対策だけでなく患者への感染防止のためマスクの使用は診療上、不可欠です。しかし、長引くマスク不足により医療機関への供給がストップしており、会員からは「在庫がなくなる」、「購入のめどが立たない」などの問い合わせが殺到しております。

京都府保険医協会などが行ったアンケートでも医師、歯科医師から不安を訴える声が多数寄せられており、新聞、テレビでも取り上げられ、医療崩壊に繋がる可能性が指摘されています。また、歯科医療において感染防止対策に欠かせない消毒用エタノールも不足が続き購入できない状況となっており、「在庫がない」、「近日中に在庫が切れる」など、対応に苦慮されている歯科医院が続出しています。2月27日に同様の要望を内閣および厚生労働省に行っておりますが、改めてマスク、および消毒用エタノールについて要望いたします。

[要望項目] ⇒医療機関に対し、診療に必要なマスクおよび消毒用エタノールを優先に、早急に供給すること。

以上が要望書であるが、各診療機関において、マスクおよび消毒用エタノールについては懸命に確保に努めているが、マスコミ報道もあり、冷静さを欠いた行動に走り出している事態もあり、想定範囲を超えた現実を見せつけられることがあるという。診療機関は、

一般家庭とは違う要素もあり、当事者の心痛は想像以上ともいえそうだ。こうした状況で懸念されるのが、“憶測・噂”が飛びやすい環境にもなっていることも理解しておく必要があるようだ。

○日歯専門医機構が専門医を認定・公表：当初は歯周病・小児歯科ほか5分野学会から

歯科の学会も本格的にスタートする時期になってきた。そうした中で、日本歯科専門医機構が2020年3月から、分野ごとに専門医を認証し、公表していく予定にしているようだ。歯科では40以上の学会があり、その多くが専門医制度を設置している。専門医制度は、元々、歯科医の研鑽・自覚の促進などが主な目的でした。ところが、今度の専門医は認定の目的からして、これまでと違うようだ。基本的には、「標準的な診療を行うことができる歯科医を専門分野ごとに認定し、国民が受診先を選ぶ時の指標にしていだけるよう考えています」というもので、新しい専門医、国民からすれば信用・信頼できる仕組みの構築を目指しているといえそうだ。

身近な歯科医院は、一般歯科ということで、虫歯や歯周病はもちろん、入れ歯、インプラント、さらには矯正までやるところもあるのが普通。患者の一般認識は、漠然として、矯正歯科は理解していると思われるが、一つの分野に特化しているわけではないので、歯科の「専門医」と言われてもピンとこない人が多いのが事実。日本歯内療法学会が昨年、1年以内に歯科を受診した20歳から69歳の1030人を対象に意識調査をしたところ、「歯科に専門医があることを知っている」と回答したのは34%という数字だったようだ。これから判断しての、“知る人ぞ知る”というのが現実のようだ。近所の歯科医に通っていて、それで問題がなければいいが、定期受診しているのに歯周病が悪化した、入れ歯が合わない、歯茎から膿が出てきた、インプラントを考えたい、子供が“不正咬合”を指摘されたといった状況に直面すると、やはり、その分野の専門家に相談したいと思うはずだ。

医師の分野でもそうだが、「専門医」という資格を学会単位で設けてきた。ただ、学会の数が多い。歯科の学会も、インプラントや矯正、歯周病、顎関節症と名称から内容がわかるものから、保存、補綴、接着、顎咬合など名前をみただけでは何をやっているのかわからないものまで様々である。日本歯科医学会に加盟する団体だけで43。うち37学会が専門医制度を設けている。さらに、それぞれの専門医認定のレベルがバラバラで、専門医資格の有無と技術が必ずしも一致しない問題があるとの指摘もされていた。現実には、類似した分野の専門医が併存しているという問題も複雑化して要素でもある。

現在、国が認めた専門医として、看板への掲示などが認められているのは、歯科では「歯周病」「小児歯科」「口腔外科」「歯科麻酔」「歯科放射線」の5分野。機構では、学会ごとの技術認定基準を審査し、バラツキをなくして質の管理をする考えのようだ。さらに倫理規定やコミュニケーション能力、安全管理、院内感染対策など共通研修項目も設定し、医療者としての資質の向上も目指すとしている。その認証の第1弾として、日本歯周病学会、日本小児歯科学会など上記5分野の学会から申請を受けて、専門医の認証をしていくとしている。

【日歯歯科専門医機構役員】理事長：住友雅人・日歯大名誉教授、副理事長：柳川忠廣・日歯副会長、鳥山佳則・東歯大教授、業務執行理事（総務担当）：今井裕・獨協大学名誉教授、業務執行理事（会計担当）：木本茂成・神歯大教授、理事：宮脇卓也・岡山大学歯学部教授、古郷幹彦・阪大歯学部教授、浅海淳一・岡山大学歯学部教授、栗原英見・広島大学歯学部教授、井上孝・東歯大教授、松村英雄・日大歯学部教授、豊田郁子・患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋理事長、監事：横山敏秀・永松・横山法律事務所、根ヶ山光一・早大教授。

○歯科の重要性記事に注目：マスコミ報道は“新たな理解と意識改革”必要

新型コロナウイルス感染症対策を巡り国会で激しい議論が展開されている。感染者は当然であるが、医師・専門家、国民にも厳しい対応を余儀なくされている。こうした状況において、週刊誌「週刊現代」（3月14日号）で、歯科の重要性を指摘する記事が掲載され、改めて読者に、歯科疾患から他の疾患への影響・関係が、歯科医師の取材コメントをまじえて記事をまとめている内容になっている。概要・要旨は以下の通り。前文は「歯みがきで出血する、硬いものが噛めない、左肩が痛い、物が二重に見える。なんでことはない症状が実は、神の“啓示”かもしれない。死を知らせるサインを見分けられれば、あなたの命は救われる」。主見出しは、①「歯の不調から始まる重大な病気がこんなに」として、中見出し①「ヤニを放置したら脳梗塞」、②「心不全の確率は2.5倍に」、③「乳がんのリスクは14%リスク」、④「歯が丈夫でも安心できない」。

また、それぞれの項目に歯科医師がコメントしている。①＝土肥健二氏（横浜山手デンタルクリニック）、②＝前田昌隆氏（くろさわ歯科医院副院長）、穂坂康朗氏（ほかさ歯科クリニック）、宮田隆氏（宮田歯科医院院長）、角保徳氏（国立長寿医療研究センター歯科口腔外科）、花田信弘氏（鶴見大歯学部探索歯学講座教授）、③＝玉木理一郎氏（玉木歯科医院院長）、④＝菊谷武氏（日歯大附属病院口腔リハビリテーション多摩クリニック院長）を中心に記事編集がされている。胃がん、大腸がん、脳梗塞、心不全、糖尿病、肺炎などとの関係などに言及し、その問題意識を有することを訴えていた。記事の最後は、「歯の異常は知らず知らずのうちに身に迫り、ある日突然、あなたに大病をもたらす、そのサインを見逃せば、後悔してもしきれない末路を迎えることになる」と指摘している。

歯科を焦点にしたマスコミ報道が目立つようになってきているが、まさに、歯科の新たな方向性を示唆し、政府の歯科疾患への理解の必要性を促しながら、その一方で、歯科への期待と責任もあることを滲ませている。事実、国民も歯科への理解が進んでいる傾向は事実のようである。同時に医科関係者への理解も必要とされるが、医科・歯科の専門領域に関係してくることの新たな課題も内包するが、時代の趨勢は確実に進んでいると思われる。

なお、既報であるが、夕刊フジ特別版（2月18日号）で、「歯周病が招く重病」の記事として、花田信弘・鶴見大歯学部探索歯学講座教授の解説の下で、①「口腔細菌は“腸管に直接影響する”」、②「“腸に穴を開ける”ジンジバリウス」、③「血液に入り脳へ“虫歯にも認知症リスク”」、④「大腸がんも悪化元凶を“完全除去するには”」と4つの見出しに伴い解説していた。

○東京歯科保険医協会：喫緊の課題「金パラ高騰“逆ザヤ”問題」対応に抗議声明

東京歯科保険医協会は3月9日、金パラの保険償還価格に関する抗議声明を、加藤勝信・厚生労働大臣宛てに有田有史・会長名でしたことを発表した。昨年来からの金パラ問題（逆ザヤ）に対して、「現在金パラの保険償還価格は市場価格を大きく下回っており改善を求めているが、公表された価格は、期待を大きく裏切るものであったことなどから、抗議声明を出す」とした。抗議文の内容は以下の通り。

2020年3月6日、厚生労働省が公表した2020年歯科診療報酬改定に係る歯科鑄造用金銀パラジウム合金の保険償還価格は62,490円（30g換算）であり、3月9日現在の取引価格89,650円を27,160円も下回っている。金パラは、保険償還価格と市場価格が大きく乖離しており、治療すればするほど赤字となる異常な事態が1年以上続いている。現場からは「もうやっつけられない」、「何とかしてください」など悲痛な声が多数寄せられている。

今次改定に向け私たち保険医協会では、正常な価格になるよう厚生労働省に再三にわたり要請を行ってきた。しかし、厚生労働省は逆ザヤを残したままの価格を告示した。保険診療で使用する材料の保険償還価格が、市場価格を下回るなどそもそもあってはならないことである。医療提供者に赤字負担を強いている状態が大きな問題である。即刻、保険償還価格を市場価格に合わせるよう制度改善を行うべきである。東京歯科保険医協会は、金パラ赤字改定に抗議するとともに、厚生労働省に対しては、その責任において、医療機関が負担する赤字を即刻解消する手立てをとることを求める。

以上が抗議声明だが、同協会は以前にも金パラ問題に懸念を示し、現状理解への要望書を提示していたが、その基本認識を要旨を改めて紹介しておく。「基本的な理解は、金パラ問題は、大前提として投機対象にもなる変動相場の影響を反映する金属の市場価格を公定価格として決定している、ということである。こうした影響を受けることなく臨床医療に材料として評価・貢献できるものが望まれ、その研究開発に期待されているが、研究開発企業側の“現在では、金パラ代替材料の開発に至っておらず容易でない”という見解を受け入れ静観し今日に至っている。このことは理解しているが、昨今の金パラ急騰が想定・予想以上の“逆ザヤ”という負の影響が顕著になっていることへの改善・改革を求めている。行政としての具体的な対策を講じることが期待される」。

○都知事選挙対応に問われる都歯連盟：地区情報収集・分析・共通認識など

新型コロナウイルス感染症対策に迫られる政府を見据えながら、自民党東京都支部連合会（都連）は7月の都知事選挙（6月18日告示：7月5日投票）への対応決定する時期に来ているが、未だ、具体的な候補者の決定等は未定である。都連幹部の独自候補擁立の意向は確認しているが、議論先行で具体策が出てこない。自民党職域団体の困惑・焦燥感は隠し切れていないのが現状のようだ。都歯連盟は、衆院解散総選挙を視野に入れながら、来年の都議会議員選挙に向けた早期の準備が必要となっている。しかし、都連の判断・決定を待たざるを得ないが、来年の都議選挙の視野を含めて独自に情報収集をし、都連が決定した際には瞬時に実行できるようにしていくことが求められている。

都連会長は鴨下一郎・元環境大臣（石破派：足立区）、幹事長は高島直樹・都議会議員（足立区）、前会長は下村博文・元文科大臣（細田派：板橋区）、また、“都議のドン”と称された内田茂・前都議（千代田区）、川松真一朗・都議会議員（墨田区：仲人=内田元都議）等がキーマンとされている。メンバーは、小池百合子・都知事に対峙し厳しい対立関係にあり、“打倒小池”で今日まで来ている。前回の都知事選では、自民党の同志が一敗地を浴び辛く悔しい思いをさせられた。その屈辱は忘れておらず捲土重来を期している。こうした都政構図の中で、都歯連盟役員は、23区は当然であるが、人口増加著しい都西地区（28市）の包括を含めた各地区の都歯連盟責任者との情報・意見交換は活発に行われている（未確認）と想定しての期待展開になる。少なくとも昨年からの新型コロナウイルス感染症騒動が起き、今日までに至り、社会情勢が激変しており、支持してきた都議・区議等や都歯連盟会員の問題意識について、逐次分析しているはずでありその必要性は論を待たない。それが都歯連盟活動の基本行動の一つである。

具体的には、都歯連盟幹部は、地域地区に赴き、幹部から“生の情報”などを見聞するのが必要であり、まさに“有益な情報”になる。地方議員との連携は必須だが、まさに水面下での活動が問われてくる。「選挙が終わった後の連盟の幹部は何をしているのですかね、気にはなるが(笑)」「選挙投票日の数か月前になると会合開催。署名活動・院内ポスター張り・声かけの依頼があります。その繰り返しですが、もう少し工夫がってもいいと思うが、“言うは易し行ふは難し”ですかね」「都政や都議会の内部状況、マスコミ報道についての報告があるが、独自の情報はゼロでないが限られている。

大手新聞社とのパイプも必要だが、専門新聞“都政新報”があるが、記者とのパイプは

ありますよね」「関係する政治関連の新聞記事の切り抜きが一番の仕事になっていないか不安。でも正直同情してます。本当に大変だと思う」との厳しい意見は会員の本音である。連盟役員の“ドロを被る覚悟”を知りたいともいえる。上から決められてことを唯々諾々従う手法は限界に来ていることを、役員は日歯連盟事件以降から承知していた案件でもある。

喫緊では、江東区では、秋元司・衆院議員（二階派・現在離党）逮捕・離党があり保釈。地元有権者は困惑・懸念に覆われ地区事情は一変した。「江東区歯科医師連盟による情報収集・検討など敏感に対応している」と他の地区連盟幹部は想定している。また、都知事選候補選定を複雑にしているのが、二階俊博・自民党幹事長が、小池都知事を候補者として容認を示唆する発言をしていることで、二階・小池ラインは強固な関係と関係者に思わせていることである。自民党が有している独自の調査データ、都民の声（新聞アンケート調査）、東京オリンピック・パラリンピック開催間際の選挙の都知事交代の評価、オリンピック以後の都政行政、4年間の行政評価など、吟味する時間は現実的には過ぎていく時期ではある。一度振り上げた拳は、中々下げられないのも事実。メンツ、プライド、権威確保などの感情的な要素は、論理・理屈を超えた面があり、その落とし所が難しいがポイントになる。

もう一つの要素は、公明党の投票行動の裏事情の把握も必要になってくる。元公明党都議会のドン・藤井富雄の後継者・石井義修（墨田区）・元都議、公明党都連会長・高木陽介・国対委員長（東京比例ブロック・立川市）、代表の山口那津男・参院議員（東京選挙区）などの周辺からの情報収集も欠かせない。今となっては周知の事実だが、対中国との関係は二階幹事長・公明党はスタンスが同様である。当時、話題になったポスト小泉純一郎になる自民党総裁候補として、麻垣康三（あさがきこうぞう）の名づけ親である有馬晴海・政治評論家から“媚中派”と称された二階幹事長だが、「結構ですよ。問題のある国だが、隣接国であるから今後はさらに互惠関係になるべき国。課題は焦らず一つ一つ乗り越えないと、それが政治だよ」と述べていた。最近のマスコミ報道でも、「有力な候補者がいれば自民党として検討するが、今はいません。私はその候補者の報告を待っています」と述べていたという。ちなみに、現在（3月11日）まで、二階幹事長は3月25日、都内で講演が予定されているが、新型コロナウイルス感染症対策、IR、高等検察長定年延長、国政・都政を含め選挙情勢への現状認識などに注目されそうだ。

なお、都知事候補として、昨年一部マスコミに報道された、鈴木大地・スポーツ庁長官は、明治大学の招待講演（昨年）として、大学スポーツ協会（UNIVS＝ユニバス）の説明を行ったが、講演後の聴衆者との質疑応答で、「都知事候補として名前が出ているが」との質問に、「ありません。長官を受けて責任をもって担っています、それが私の責務です。スポーツなら専門ですから、オリンピックなどには関心がありますが、一般行政は素人ですから。私自身、わきまえていますし、まだその点の常識は有していると自負しています」と笑顔で回答していた。

○保団連アンケート調査結果報告：“医療機関2割がマスク不足の回答”懸念続く

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、臨床現場からの報告が注目されつつある。全国保険医団体連合会（保団連）が、会員アンケートを実施し、回答を得た内容から、現状認識を要約し、同時にマスコミ報道された内容も紹介し、さらなる周知徹底と理解を求めていた。概要は次の通り。

既に医療機関におけるマスク、消毒液などの不足が社会問題になっている現実。政府は、3月10日に発表した新型コロナ緊急対応の「第2弾」で必要な医療機関に優先配布を行うことを掲げ徹底を図っているが、専門紙（メディファクス）の報道では「感染症指定医療機関と、帰国者・接触者外来を中心に考えている」という厚労省担当者のコメ

ントが紹介されている。感染が広がる中で感染者の一般医療機関の受診が想定されているのが想定されている。厚労省は3月11日、新型コロナウイルス感染症が疑われる人の診療に関する留意点を示し慎重な対応を求めていた。こうした現状を承知しつつ、医療機関における感染を予防するために、一般医療機関を含めたマスク、消毒液などの不足解消は急務となっているが現状とされている。

そこで、保団連に加盟する全国の保険医協会では、「それぞれの会員を対象にマイク、消毒液などの不足についての調査を行い、それをもとに行政への要請を行っている」と強調し、その背景・対応についての理解を求めていた。3月10日、地元マスコミでその経緯・結果などについて以下のように報道していた。

『NHK 茨城 NEWS WEB：医療機関の2割“マスクが不足”』

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、県内の医師や歯科医師で作る県保険医協会が調査したところ医療機関の2割が「マスクがすでに足りない」と回答したことがわかりました。協会は県に対してマスクなどの医療資材を医療機関に優先的に供給するよう要請しています。この調査は県内の医師と歯科医師およそ2100人が所属する県保険医協会が、今月5日から8日にかけて1654の医療機関を対象に行い615か所から回答がありました。

この中でマスクの在庫状況について尋ねたところ、20%の医療機関が「すでに足りない」と回答したということです。また、「現在は足りている」と答えた医療機関の73%は在庫が30日分よりも少なくなっているほか、「入荷時期が未定だ」という医療機関が全体のおよそ80%を占めています。中には、院長や従業員が休日などにドラッグストアの列に並んでマスクを購入しているという回答もあったということです。さらに、消毒用のアルコールについても23%の医療機関が「すでに足りない」と回答し院内に置いてあった消毒液が持ち去られたというケースも報告されています。

県保険医協会は「医師などへの感染が広がると診療ができなくなり、地域医療が成り立たなくなるおそれがある」として県に対してマスクや消毒液などを医療機関に優先的に供給するよう要請しています。

○新型コロナウイルス感染症：歯科現場「小児の減少とマスク・消毒液不足の懸念増大」

新型コロナウイルス感染症による歯科臨床の影響がジワジワ来ている報告が、メール取材で回答を得られた。当然ながら、その対応は、個々の診療所の規模、地域、雇用スタッフ人数などにより相違してくるが、院長が懸命に工夫・対応を日々続けている。“診療機関”だから特別な視点で見られてしまうのは仕方ないことと理解しているが、院内外に神経を使うことが自然になっている。

△「知事の通達で現在北海道は、特に週末は外出を控えている状態ですが、ここら辺の意識はかなり個人個人で違うようです。今、こういう時期なので、普段、予約を入れずらい当院は新患、再来の患者が結構来ます。また慎重派の患者も勿論いますので、コロナが怖いのでとキャンセルの患者もそれなりにいます。ですから当院は人数的にはプラスマイナスゼロ的な状態です。ですがやはり、マスク不足、エタノール等消毒関係の不足に関しては5月まで長引いた場合は色々と危惧をする案件も増えてきそうです」（北海道）

△「今のところ当院ではほとんど変化はありません。多くの方が長年通院されていますので、影響が少ないのかもしれませんが」（宮城県）、「今、院内感染やクラスター感染対応として患者さんを薄く予約しています。さらに、待合室が混まないように、分散して予約しています。そんな対応していましたが、患者さんも受診控えしているようで、患者さんが減少している傾向です。医院経営としても感染予防に気を遣っています」（群馬県）

△「私の診療所に関する限り、今のところほとんど影響がありません。ただ、市町村の健診事業などは、ほとんど中止です。いつもと違う“街が静かさ”です。やはり、遠い人は控えていますね」（群馬県）

△「高齢者の患者のキャンセルがありました。家族としては、外出を控えての安全・健康第一ですね。申し訳なさそうでしたが、“気にしないで健康に気をつけて”とっておきました。互いに気を使っていますが、仕方ないです。我慢の時すかね」（新潟県）

△「現在のところ、大きな変化はないが、この状態が続くようだとどうなのかなと思います。でも見えないウイルスが相手ですから、冷静な姿勢でいるしかないですね」（山梨県）。

△「影響を強く感じることはないが、全体に患者さんが減っているかも。普段からマスク、ゴーグルはしているので、特別感はないのですが、マスコミ報道による情報から心理的に意識してしまうが、過剰な反応は押さえたいのですが。これがいつまで続くのかが、不安になっている」（滋賀県）。

以上が報告コメントであるが、総じて懸命に対応しているが、この状態がいつまで継続するのか不明なのに懸念を抱いているのが見えてきている。既報したが、東京歯科保険医協会が、坪田有史会長名による要望書「歯科医療機関でのマスク・消毒薬の不足に関する緊急要望書」を3月5日付けで、安倍晋三・総理大臣、加藤勝信・厚生大臣、小池百合子都知事に対して提出しており、診療側の万全な態勢が必要であり、ソフト・ハード面での安心・安全な環境の確保が改めて必要のようだ。

○嚙下障害対応の和食料理店：戸原・東医歯大准教授がリスト掲載に寄与

新型コロナウイルス感染症問題で、クローズアップされたのが基礎疾患を有する高齢者・障害者。そのための注意喚起・対処療法が実施され重症化予防に懸命な対応がされている。そこで、改めて高齢者・障害者患者からの日常の摂食嚙下障害への対応がどのようにされているのか注目されている。もちろん、その原因には、脳卒中はもちろん、事故による後遺症、生理的に高齢のために嚙下できないことなど様々なケースがあるのは事実である。こうした中で、口腔機能・摂食・咀嚼などの専門である歯科分野からは、摂食嚙下機能の維持・回復に努めている。それは同時に、生活の基本である食事にも影響を与えていることになっている。その予防・治療以外に、健常者と同様に食事を可能にするために、食材・栄養・味付けに工夫・試みをしている店のリスト掲載を、戸原玄・東医歯大大学院准教授のグループがしていることを、一部マスコミ（東京新聞 web3月23日）で明らかにした。

戸原准教授は、基本的に障害者歯科の中で摂食嚙下障害の研究者であるが、既に障害に悩む人に外食や旅を楽しんでいただいているが、食事が容易になるよう工夫した食事を提供している飲食店リストを作成しインターネットにアップ公表して話題になった。

3月23日、戸原教授に現状認識を確認した。「この問題の原点は、訪問歯科診療・在宅医療から考えついたのです。臨床現場では、診療や介護サービスなどの提供があるが、それでも対応できないエアポケットのようなケースとして、障害者の摂食嚙下の問題でした。歯科の立場からの視点ですが、健常者と同様な経験をさせたいという気持ちが強くなったのです」という新たな視点での活動・期待を寄せるコメントを述べていた。

そもそも、飲み込みやすい食事ができる飲食店のリスト作りは戸原・准教授が2016年から開始したという。嚙下のリハビリを受けられる医療機関のデータベースを厚生労働省の研究班として2014年から作成し、「嚙下障害の患者や家族に外食や旅行を楽しんでほしい」と飲食店を都道府県別のリストに加えた。リストには現在、東京、愛知、三重など27都道府県の64店舗・施設などが名を連ねる。飲み込む力に応じ、食材や調理の形状を変えるなど可能な対応やバリアフリーかどうかなどを記載。対応できる飲食店が自ら登録する。患者や家族は事前に店側に連絡。飲み込むことができる食材や料理の軟らかさや形状などを店に伝え、予約して利用する。サイトは寄付金で運営されているという。

歯科医師は歯・口腔の機能の専門家であるが、当然ながら食事にも関係する領域であるのは間違いなく、その問題意識は、2017年に成立した食育基本法から、歯科が食育に関心・アプローチ始めて契機になったことは事実であるが、一部はその対応の遅れを指摘する声もあった。最近では管理栄養士との連携にて訪問歯科診療や咬合・摂食嚥下などの基本的ことを患者に説明する歯科診療機関が増加していることは、大きな特徴であり将来の歯科を示唆しているようだ。“食事は生命の源”と指摘もあるが、胃瘻や経管摂取は、必要なケースもあるが、人間本来の機能からすれば、それは次善の策にあたる。

以上のように、“食”についての、捉え方、意味、方法など、本来は議論があるはずであったが、歯科は治療の専門分野としての研究・臨床・教育をしてきたが、やはり食育基本法が成立して以降、歯科界は急遽、対応に迫られたのが現実であった。乳幼児、小児、成人、高齢者、障害者などのステージごとに食・食事の在り方は変化してくるが、その研究・研修が、より社会的に求められる時代になってきたのは間違いのないようだ。今回の事例は、今後の歯科活動への一石を投じたといえそうだ。

○新型コロナウイルス感染症の影響：歯科界各学会の開催検討中・中止の懸念も

新型コロナウイルス感染症対策などの影響が全国的に広がっているが、7月に開催予定の東京オリンピック・パラリンピックが来年夏までを目途に、延期されることに事実上なった。一つの決断であったが、一方で依然として、感染症対策が時々刻々動いていた。既に、医科・歯科などの学会学術大会の開催の中止が続いているが、4月から新年度がスタートし、学術大会が計画予定されていたが、日本歯科医学会専門医学会・認定学会の学術大会の開催に懸念が広がり始めている。3月24日、主要な学会事務局が置かれている口腔保健協会を訪ね、対応した掃部関（かもんぜき）氏に現状認識を確認した。

「基本的に、ゴールデンウィークまで予定されている学術大会の開催・中止は検討中。その後は、まだ流動的で、結論を出していない学会が多々あります。来週中（3月30～4月3日）には、ある程度の結論を出すかもしれません。学術大会への参加を検討されている人は、一応、念の為、学会事務局に確認されることをお願いしておきます」と述べながらも、今後の見通しは立っていないとした。さらに、「学術大会への参加に対して、大学の温度差があるのも事実です。名前は伏せますが、某大学では、“学術大会への参加は認めず”と指示が出ているようです。これはどの組織も同様ですが、一人でも感染者が発生した場合のマイナス効果を懸念してのことだと思いたすが」と釈明しながらの現状認識を説明していた。最後は、「事務局を預かる立場として、主催側、参加者、協賛・スポンサー・広告主など対応に迫られているのは事実です。展望は難しいですが、より早期に収束し落ち着いてほしいです。社会の動向を注視するしかないのです。これしかありません」と複雑な気持ちを覗かせていた。歯科界も新しい時代が到来したとされている。従来学会と同時に新たな方向性を視野にした学会の研究など、今後の発展を期待されている学会もある。今後の動向に注視しておく必要はありそうだ。

なお、4月開催が予定されている主な学会は以下の通り。4月16～17日：日本口腔科学会（会場＝朱鷺メッセ）、4月18～19日：日本歯科理工学会学術大会（会場＝松本歯科大学）、4月18～19日：日本顎口腔機能学会学術大会（会場＝岩手医大理工学部テクノホール）、4月24～26日：日本口腔衛生学会総会・学術大会（会場＝福岡国際会議場）、4月25～26日：日本口腔ケア学会総会（会場＝長崎ブリックホール）、4月25～26日：日本デジタル歯科学会学術大会（会場＝ウイंक愛知）。

○自民党都連も小池都知事支援：都議選挙への始動で問われる都歯連盟の“力量・自覚”

新型コロナウイルス感染症対策に伴い、東京オリンピック・パラリンピックの開催に国民の関心が集まっていたが、3月24日、“来年の夏までに延期・開催”の決定がされたことで、安堵と新たな対応が求められることになった。同時に、自民党東京都支部連合会（都連）は、7月に投開票の都知事選挙への対応の結論が出された形にもなった。従来から小池都知事支援を表明していた二階俊博・自民党幹事長と都連最高顧問・内田茂氏との会談が水面下であり、その議論を含めて、今回の都知事選挙は小池都知事を支援する形に収まった形になった。一部には独自候補擁立を主張する声もあったが、関係議員から「もうパフォーマンスはいい。次の戦略で実効を出す段階になった。いつまでの余計な発言は墓穴を掘るから控えた方がいい。都議選挙はスタートしたと理解している」と釈明コメントもあった。

自民党職域団体も一斉に、衆院選挙も含めて都議選挙対策がスタートし始めている。医師会、歯科医師会、薬剤師会など医療系団体でも、4月から本格化するようだ。都内でも、23区の選挙事情があり、担当者は懸命な戦略・戦術を検討している。まずは、葛飾区、墨田区、江東区、渋谷区、杉並区、豊島区などに注目。自民党各陣営は必勝が求められている。その理由を示しながら、都歯連盟の精力的な連盟活動が求められ、対外的にもアピールにもあるとされている。

「葛飾区」＝前回、都民ファースト旋風のあおりを受け、勇退し都議議員の中で医師・野村有信（日本医大卒・青梅市）の勇退の医師有資格者の後継として期待された現職の和泉武彦・都議（慈恵医大卒）が惜敗。現在は、都民ファーストの辻野栄作・議員（北大医学部卒）が唯一の医師資格者の都議会議員になっている。都医の重点候補になっている。

「墨田区」＝自民党二人が当選の選挙区。都民ファーストの成清りさ子・議員が当選し、落選の憂き目にあったのが現職・桜井浩之議員。3回目目の挑戦に失敗。二代目の議員であるが、本人は「今度、落選したら政治家を断念です。続けて落選しては、公認は得られません」と。大越寿和・都歯連盟の地元でもあり、連盟の枯券にかかっている。

「江東区」＝IR事件で逮捕・起訴された秋元司・衆院議員の地元。現在は離党しているが、二階派の議員であり、有権者は困惑の投票行動を余儀なくされそう。ライバル柿沢未途・衆院議員は連日、秋元&自民党への厳しい街頭演説を繰り返している。山崎一輝・都議の当選は有力だが、得票数に注目される。

「渋谷区」＝粕谷茂・衆院議員時代は、自民党都議が奮闘していたが、時代の経緯と同時に、定数2人を自民党、共産党、非自民・非共産党の3人が事実上競っていた選挙区。自民党都議がゼロという時代が継続しているが、渋谷区の選挙区は複雑な背景があるが、この選挙区は長妻昭衆院議員の地元であり盤石。自民党として都議を輩出できていない。

「杉並区」＝石原伸晃・衆院議員の地元。前区長は山田宏・参院議員、田中良区長（当初：民主党）は、非共産のオール支援を得ての当選。石原議員の地盤低下は否定できず、野党一本化が図れれば、当選は厳しいという見方が有力。石原ブランドに頼る時代は去っているが、自民党区議の奮闘が試されてくる。高橋英登・日歯連盟の地元。

「豊島区」＝元来は、小池都知事の選挙区。衆院議員時代、小泉一郎総理時代、兵庫県から落下傘候補で当選を重ね地盤を築き、都民ファーストの躍進の拠点にもなった。時代が経過する中で、自民党次々世代の期待する鈴木隼人・衆院議員が若狭勝・衆院議員を破り当選。しかし、地元基盤はまだ確立されていない。自民党区議の再奮闘が急務。

今回は、東京オリンピック・パラリンピックの開催延期により、総選挙の時期がいつでのあり得る選挙事情に変化したことが最大の関心事になった。年内・来年早々にも解散・総選挙を視野に来年の都議選を見据えることが必要になってきた。まさに、都歯連盟の“力量・自覚”が問われてくる。

○日経ビジネス緊急アンケート：歯科界として“歯科外来影響”調査の実施期待も

日経メディカルが新型コロナウイルス感染症の影響として外来動向について緊急アンケート（医師会員 3668 人を対象に 2020 年 3 月 13 日～17 日）を実施。その結果を 3 月 27 日、公表した。53.4%が患者減、小児科が大幅減が特徴とされたようだ。この傾向は歯科でも把握される個々の歯科診療所の取材からではあるが示唆された事実であった。興味深い点をピックアップした。

最も影響を受けたのが小児科であり、続いて、整形外科、消化器内科の順番であったという。その理由について、「子どもが外であまり遊んだり運動しなくなったことで、けが人が減っている」ということで、一斉休校の影響は否定できないとみている。ただ、その一方で「患者が自発的に来なくなったのでは」とする意見と同時に、「病院にくるとウイルスに感染すると考えている親が多いのだろう」という意見にも注視しておく必要ありそうだ。反対に影響が少なかったのが精神科であったが、今後は増加する懸念は否定できないと想定する意見があったようだ。

呼吸器内科からは、「患者が 50%超増えている」と回答した医師は、「近隣の医療機関が呼吸器症状のある患者の対応をやめたので、当院を受診する患者が増えた」。さらに「患者の偏在が起きており、非常に苦しい」という特筆する意見もあった。3 項目のアンケート要旨を以下に紹介。

【患者数が減っている】＝「いわゆるコンビニ受診は減っていると思う。加えて、外を出歩かないので、けがや体調不良も減っている。その一方で、必要な受診を我慢している人もいると思うので、その影響が懸念される」、「通院や内服の継続が必要な患者も感染を懸念して受診を控える傾向にある。疾患を正しく恐れるよう啓発も必要だと考える」、「感染を恐れて受診控えがあるのと、こちらも意図的に 30 日処方の方は 90 日処方にするなど、長期処方に切り替えている」。

【患者数は変わらない】＝「院内感染を防ぐため、安定した慢性疾患の患者さんはできるだけ電話再診にしたいが、普通に受診されている印象」、「COVID-19 疑いの患者のみを診療する外来が設置されたため、うちの科の外来患者数は不変」。「3 月第 1 週は少しだけ減ったが、第 2 週はかえって少し増えている。行くところのない学生が、この暇なときに受診しているような感じである。（50 歳代病院勤務、皮膚科）。「現在のところ県内発生が無いので、変わっていない」、「離島にあって、住民も少なく、皆あまり感染の拡大を切実に捉えていない」。

【患者数は増えている】＝「受診をセーブしている人もいるが、閉鎖した近隣の拠点病院の影響もあってトータルでは若干増えている」、「学校が休みになり時間に余裕ができたのか、コンタクトレンズ処方のために来院する患者が増加している」、「休校の影響で子どもの患者が増え」、「泌尿器科は安全だと思われるのと、働いている人も自宅待機などで時間の余裕があるらしく、受診が増えている」、「複数のパート医師が子どもの休校を理由に休んだり、感染リスクの高い外来業務を拒否するようになった。その分の業務が常勤医の私たちに降ってきた」。

歯科は、直接、新型コロナウイルス感染症に対しての診療はないが、予防・患者把握には貢献できる有用な診療機関であり、地域診療が大半を占める歯科特性からも責務があるとも思われる。歯科診療機関からは、地域での診療機関の患者動向の情報は、要望する意見は多いはず。歯科大学病院、小児歯科、矯正歯科、高齢者などの患者増減などのカテゴリーでの状況が知りたいところといえそうだ。さらには、歯科大学病院の有無、都市部、地方部などでの相違の有無・特徴があるのか。年度末・新学期を迎え歯科検診のある特別な時期からして、その動向把握をしておきたいとする歯科医師・歯科診療所はいるはず。

○タブロイド版マスコミ特別版：続報「歯周病が招く重病」に花田鶴見大教授が解説

歯科界に特別なイベント週間でもないが、2 月 18 日号としてタブロイド版・夕刊フジ特

別版（健新聞 vol114）に、続報「歯周病が招く重病」の記事掲載された。今回は、花田信弘・鶴見大歯学部探索歯学講座教授が解説している。歯科関係者は既知の内容であるが、一般市民には改めて知ることもあり、歯科の重要性を理解していただく意味では、貴重な紙面になっている。①「口腔細菌は“腸管に直接影響する”」、②「“腸に穴を開ける”ジンジバリウス」、③「血液に入り脳へ“虫歯にも認知症リスク”」、④「大腸がんも悪化元凶を“完全除去するには”」と4つの見出しと解説。最後は、「4種類のキーストーン病原体 “3DS” 治療で撃退」とまとめている。“3DS”を出すことで、鶴見大学歯学部のPR・啓発活動になっていることは歯科業界では理解できることでもあった。

“歯周病”に対する解説・説明の立場の第一人者である花田教授の抜擢でもあり安堵もあるのも事実。最近では、保険・保険外治療について、歯科関係者のマスコミ活用に尽力している歯科医院・歯科グループもあり、それに対して厳しい意見もあるのも事実。市民向けに、疾病を学問的に平易に学問的背景を踏まえての説明は、機会があれば活用はしていくべきである。

前述の①～④のポイントの解説を記している。①唾液に乗った細菌が胃に到達するとほとんどの細菌は死滅するが、一部は腸に到達する。それが乳酸菌のような善玉菌ならよいが、日和見菌（環境によって悪影響もたらす菌）も到達してしまう。②肥満や動脈硬化、血管性の病気（心臓病、脳卒中）、糖尿病、肝炎、がん、鬱病、認知症など、いわゆる生活習慣病といわれるもの大もとには、慢性炎症がある。③大人は歯周病だけでなく、どちらかというと、軽視されていた虫歯にも注意する必要があります。大人は歯肉が下がって象牙質がむし出しになった歯の表面にむし歯ができやすく、そこから象牙細管という細い穴が歯髄（神経た血管）に向かって伸びるため、ミュータンス菌が簡単に血液中に入ってしまうからです。④「歯みがきだけでは、どんなにがんばっても9割までしか清掃できません。歯みがきでだけでよかったのは、平均寿命が60歳で総入れ歯が当たり前だった時代まで、必ずもう一種類の方法で清掃してください。

最後は、3DS説明で終えた。「キーストーン病原体を完全に除去できる方法は、今のところ3DSだけだが、やや高く保険が利かないのが難点だ。ただし1セットを一回やると、日常のケアは、歯みがき後にマウスピースに除菌剤を流し込んで5分はめるだけ。各段に「楽になる」「将来的には、保険適用を目指していますが、歯周病やむし歯が多い人、周術期の患者さんなどにやっていただきたいですね」としている。

以上が記事の概要・ポイントである。前回は「歯周病が招く重病 大腸がん・脳卒中・アルツハイマー・糖尿病」。歯周病が引き起こすこれだけ重病として、松下健二・国立長寿医療研究センター口腔疾患研究部長が次のことを解説。①100年前から疑われていた全身疾患との関連、②がんや潰瘍性大腸炎など大腸で起きる病気との因果関係、③心筋梗塞、狭心症、脳卒中など血管性疾患への影響、④糖尿病にも深く関与 妊婦を通じて胎児にも、⑤歯茎の出血で認知症リスク36倍、⑥歯磨き前に30秒以上 デンタルリンスが効果的。

いずれにしても、疾病の説明は重要だが、こうしたマスコミの記事掲載は、可能な限り確保したいが、保険制度、通知、歯科医師法、療養担当規則など行政が有する課題にも言及を歯科業界から要望したいが、どこまで言及・提起していいのか、個人・組織の違い、組織でも立場によつての相違など、具体的対応・提示を活字にすることは是非もあり、現実的には直に拡散されるのは十分想定される。市民が安心して理解・利用していただく背景・土壌の育成も必要。これこそは繰り返し歯科業界として主張し続けることが、現在では、最大の方法になっている。次回は、予防最前線の記事を期待したいものである。

○認知症シンポ①：ケア技法“ユマニチュート” & 「歯科医にも期待」本田・内科医

日本学術会議の公開シンポジウムが2月15日、同講堂で「“認知症”予防と共生に向けて学会の取り組み」をテーマに開催された。専門家による認知症の現状・研究が報告された。その一方で、“認知症患者へのケア”について、新たな技法として“ユマニチュード（人間らしさ）”を現地・フランスに行き修得してきた本田美和子氏（国立病院機構東京医療センター総合内科医長）が、ビデオを併用して紹介したが、注目され、質疑応答もかわされた。歯科界では、まだ普及・理解されていないが、一部の歯科グループでは、講習・実施研修を受けているとも報告し、医療関係者として問題意識の共有が求めているとの理解を求めている。

最初に本田氏は「認知症患者に対するケア技法“ユマニチュード”をフランスのジネスト先生、マレスコッテイ先生から学ぶにあたり、まず考えたのは、“人間とは何か”という哲学的命題でした。技術を学べると思ったが、哲学命題を問われるとは困惑しました」としたが、ユマニチュードでは、「誰かに“あなたは人間です”“とても大切な存在”と伝えてもらうことで、人として存在できる」と定義についても説明した。「相手に伝えて、良い関係を結ぶことで、“世話”をすることではないのです。この哲学と400を超える技術を用いて、相手に受け入れてもらうことなのです」と強調した。ベッドの患者の口腔ケアをする現場の様子をビデオで見せていたが、患者は頑なに口を開けず、怒号をあげたり拒否行動。術者は、必要な医療行為・サービス提供、患者の拘束・人権などの関係に躊躇・困惑・懸念など葛藤している様子がうかがえた。翌日にユマニチュード技法で対応すると、一転、素直に口を開けて、口腔内の清拭・ケアを無事に終え、患者と会話・笑顔が見える変化になっていた。

本田氏は、「新しいケアとして、“見る、話す、触れる、立つ”の4つがポイントが重要。特に見る場合ですが、具体的には、相手の目を見るのです。昨日の人は、作業行為として口腔内の歯・歯茎だけを見ようとしているのです。相手の目を見続けることがないので、ここがポイントです。術者が相手のどこを見ているかのデータを作成すると明確に相違が理解できます」と強調した。現状認識を確認したオクネットの質問には、「ユマニチュードを大切にするケアを社会に理解・普及させていく活動をしている日本ユマニチュート学会として2019年7月設立。会員の歯科医師もおり、医療・介護職の専門家のほかに、家族にも理解・実践修得を得てほしいですね」と述べていた。さらに、ユマニチュートケアの科学的データ作成に協力した、中澤篤志氏（京大大学院情報科学研究科准教授）からは、「ケアの見える化です。相手への伝達手法の有無・方法など臨床からのその行為をデータ化して、将来的にはロボットによる代替が可能かも視野に入れていきます。まずは、相手の心理を変えていくこの方法の分析にあります」と補足説明したが、「認知症患者だが、口腔内の検診、ケア、歯磨きなど口を素直に明け・協力していただける方法が確認できれば患者・術者にも良いこととなります」と歯科への期待をも示していた。

○認知症シンポ②：歯科も協力する岩見沢市モデルを紹介「類似地区の参考になれば」

日本学術会議が公開シンポジウムが開催（2月15日）されたが、各分野での専門家からの講演にそれぞれ注目を集めたが、地域行政の視点から、宇賀神敦氏（日立製作所ヘルスケアビジネスユニット組織開発責任者）が東大・岩見沢市との連携した新たな展開をしている経過・背景・成果を報告した。

宇賀神氏は企業の取り組みとして、「Smart Active Aging」（日立-東大ラボ）、「健康経営都市」（岩見沢市-北大-日立北大ラボ）、「脳の活性化」（NeU 東北大-日立ハイテク）、早期発見・トータルソリューションを挙げて簡潔に説明した。ここで注目したのが、岩見沢市が少子高齢課題先進地域（出生率1.27、高齢化率34.2%）であるとした。「人生100年時代・医療費増・人口減少・環境等災害などに対応する社会イノベーションが必要。まさ

に、“新しい公共”が必要である」と現状とその契機を説明した。岩見沢市が全国で初めて『健康都市宣言』（平成28年6月27日）をし、地域創生には産学官協働体制が不可欠として。「農・食・健康」が連動する施策を網羅的に展開し始めた。

具体的には「岩見沢市-北大-日立北大ラボ」として日本初の取組みが行われ説明したが、特に歯科に関係する事を含め報告した。「従来の“管理”もおための健康診断から自分の“げんき”を“発見する”ポジティブな健康づくりのための取組みをしたが、具体的なプログラムとして、オーラルフレイル、クチトレを使った口の衰えの予防や改善に向けた口腔周囲筋をしている」としている。さらに、「モチベーション喚起（ナッジ）システムとして、誰でもナッジへ発展する健康予報システムを事業化したのは自治体初である国保、協会健保、後期高齢をカバーしており岩見沢市民の74%にあたる。岩見沢市の全医療機関が連携している。市民の問題意識の向上を確認し今後、さらに期待していきたい。もちろん歯科医師会を含め医療機関の協力姿勢は大きい要素であることは間違いこと」とした。

まさに、岩見沢市がデルケースの理解の浸透・徹底の期待もあり行政・医療機関・保健組合・住民・企業の連携である。事業がここまで至った中で、宇賀神氏は以下のようにもコメントしていた。「岩見沢市は人口約8万人です。行政、住民、医療関係者、地域性、専門家人数、文化など要素があり、岩見沢市モデルがどこでも通用可能とは思っていません。まさに参考にしながら、その地域の特性を活かしての展開になると思います。明確に指摘できるのは、人口が何十万人という都市では無理だと思います。やはり、まとめやすい人口規模はあるのかもしれませんが」とこの特性背景を指摘したが、行政と医療関係者が物理的・基本認識でも一致した計画でも頓挫するケースも散見される中で、新たにスタートできた理由に次のように述べていた。「医療関係者の理解・協力が大きいと思っています。医療・介護の専門家は、日々眼前の患者すべき医療提供しなくてはならない中で、新たに活動していくことの負担は無視できません」と敬意と謝意を示していた。

岩見沢歯科医師会は、現在、岩見沢市、三笠市、夕張市、栗山町、長沼町、由仁町、南幌町、月形町の3市5町の歯科医師で構成され、会員数は101名の会員。住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう医療、介護、予防、生活支援などが一体的に提供される“地域包括ケアシステム”の完成を目指している。当会としても行政や医療はもとより介護・福祉関係者などの多職種の方々と積極的に連携して、地域住民の健康の保持・増進をお守りするよう努めている。

○Minds フォーラム：GLは、“SDM（患者参加）の傾向”&傍聴歯科医が質問も

診療を提供する側には、貴重かつ参考になるのが診療ガイドライン（GL）。臨床的には、貢献・寄与していることは理解しているが、その背景・経緯は意外に知られていないのが現実。こうした中で2月8日、日本医療評価委機構が主催した「Minds フォーラム2020」が開催された。まず、中山健夫・京大大学院医学研究科教授が講演し近年の傾向を報告した。「診療ガイドラインのポイントになるのが、推奨度としての決定要因であるが、この問題は、重要なアウトカムに関する“エビデンス総体の質・確実性”“益と害のバランス”“患者の価値観・希望の多様性”がある。そこで、近年の傾向として押さえていく必要があるのが、学術的なGLパネルによる総意形成と推奨度決定に、患者を含めた専門家以外の視点も重視すること。これはポイントになっている」と強調した。最後は「患者の価値観の高まると深化したEBMの方法論で明らかにされていた信頼性と限界を調和させ、患者との意思決定の合意形成を導くコミュニケーションとして、Shared decision making（SDM＝協働共有意思決定）が注目されてきている」と新たな視点を包含していくことが今後において重要とした。

続いて、宮川政昭・神奈川県医師会副会長が、「Fantastic Guideline ～素敵なガイドラインを患者と共に～」をテーマに講演。「完全なガイドラインはありませんし、100%の診療もなく、日々進行中なのです。医療人は、目の前の患者にどのような方法が良いのか選択すればよく、必要ならアレンジすればいいのだと思います」と理解を求めた。また、ガイドラインについて、山岳を例に説明した。「登山する本人の体調、山の自然環境など目まぐるしく変化します。患者・医療者も様々です。要するに選択は一本道でないということです。だからこそ、多くの選択肢を用意できるようにしておくことは必要なのです。そこに、Shared Guideline Making を用いて創意工夫を駆使し、医療者が目の前の患者だけの Fantastic Guideline を見つけ出すことができれば、幸せなのです」とした。そのほかに、斉藤光江・順天堂大学医学部教授、松岡千代・佛教大学保健医療技術学部教授、天野慎介・全国がん患者会団体連合会理事長からの講演が続いた。

会場との質疑応答では、傍聴していた伊藤博夫・徳島大学歯学部教授から、「ガイドラインという、理屈・理論でまとめられたゴリゴリの文書のイメージあります。山岳の例を出されましたが、例えるのなら国土地理院です。一方で、ガイドブックのような目的までの過程に、所々に旧所名跡の説明があります。同じ地図でも随分違うように思うのですが」との質問に、基本認識は宜しいかと思えます。国土地理院の地図は正確にできています、場所のイメージはできます。ここを押さえないと不安になります。あとは患者とのSDMになります。まさに話し合いをする意味があります」と応答の時間が続き一石を投じた形になった中で、フォーラムは終了した。

○歯科技工を巡る課題の国会集会：“党派”を超えて国会議員が駆け付け挨拶

養成機関の減少ほか様々な課題を抱えた歯科技工の解決に向けての集会が1月30日、衆院第二多目的会議室で開催された。「“保険で良い歯科医療を”全国連絡会」が主催した国会集会であるが、歯科技工士、歯科医師ほか関係者が全国から参集し、現状の課題や関係者の問題意識を披露し改めて取り組む姿勢を確認した。通常国会が開催され議員として多忙な中、自民・共産・立憲・国民ほか党派を超えて、30余名の衆参国会議員が駆け付け挨拶・激励した。

杉山正隆・保団連理事（歯科医師・福岡県）の司会では始まり、議員挨拶は小寺裕雄・衆院議員（自民・滋賀4区）から始まったが、総じて、「歯科医療を支える歯科技工士を巡る環境は厳しさが一段と深まっている。昨今は、口腔疾患と全身との関係、高齢社会を迎えた中で、その重要性は増してきている。改めて解決に向けての議論が必要」とするもので、その意欲を強く表す内容であった。

集会は議員の参加が随時あり、当初の予定からはズレたが、歯科技工士問題の概要として、雨宮真希人・全国連絡会会長（歯科技工士）が次のように基調報告し、改めて理解を求めた。「長時間労働、・低賃金、高い離職率とした上で、具体的には、7：3大臣告示確保、保険点数の決定プロセスの問題などがあります。この状態が続くことで、歯科技工士の担い手がいなくなる、高齢化してさらに悪循環を繰り返すことになる。こうした現状からの脱却に政治を動かす必要があります。まさに与野党を超えて政治家の理解を得て解決に動いていただきたい。特に大臣告示については、その理解・浸透については不十分であり、徹底することが求められる」とした。さらには、厚労省の有識者会議（歯科技工士養成・確保に関する検討会有識者会議）で、まとめの報告書案内容にも言及し、「残念ながら、大臣告示7：3問題・委託技工料金は完全に目を背けている。制度保障と診療報酬のアップ。この点を避けては歯科技工士の改善はできない」と指摘した。

こうした主張を受け入れながら、小池晃・参院議員（共産党）は「こうした問題を放置してきた厚労省の責任は重大である。歯科医療を取り巻く環境には課題が多くあるが、歯科技工士の課題はなかなか焦点を当てられなかった。勤務時間、福利厚生などの労働環

境問題、大臣告示も含めた低賃金にならざるを得ない構造的な問題点など、歯科医師も関係する金パラ逆ザヤ問題など、以前から散々指摘してきた問題であり、まさにこれこそは、党派を超えて議論し解決にして行くようすべき問題である」と語気を強くして意欲を示していた。

一方、歯科から期待されている、島村大・参院議員も現状認識と課題を指摘していた。「課題については、重々承知しているつもりです。課題の指摘の中で、敢えて苦言ではないですが、要望として申し上げたいことがあります。例えば、養成機関の問題ですが、その年限は2年なのか3年なのか、どのような技工士を養成・輩出していくのか、業界として整理してほしいです。異なる意見があると、やはり、行政に対して話を持ちかけ難い。さらに、歯科技工士の領域拡大を検討しているのではないのか。歯科技工士は患者に接触はできません。技工士の遣り甲斐・魅力を作らないと“歯科技工士になりたい”という人は出てきません。党派を検討していきたいです」と臨床現場からの声を踏まえた発言であった。会場からは反応があり「説得力のある内容。ご指摘の通りで、漠然とした内容でなく、具体的に踏み込みわかりやすかった。養成機関は経営があり、地域性・経緯母体の相違で意見が違うからね」「歯科医療を支えている専門職なのだから、患者とのコンタクトなしは、もう時代的にはどうですかね」とする声をも傍聴席から聞かれた。

参加し挨拶・激励した主な議員は次を通り。小寺裕雄・衆院議員（自民・滋賀4区）、木村太郎・衆院議員（自民・青森3区）、三ツ林裕巳（自民・埼玉14区・医師）、自見はなこ・参院議員（自民・比例・医師）、島村大・参院議員（自民・神奈川・歯科医師）、三宅伸吾・参院議員（自民・香川）、横沢高德・参院議員（国民・岩手）、谷田川元・元衆院議員（国民・比例南関東・千葉）、木戸口英司・参院議員（国民・岩手）、吉田統彦・衆院議員（立憲・比例愛知・医師）、松田功・衆院議員（立憲・比例東海・医愛知）、小西洋介之・参院議員（立憲・千葉）、倉林明子・参院議員（共産・京都）、小池晃・参院議員（共産・比例・医師）、清水忠史・衆院議員（共産・比例近畿・大阪）芳賀道也（無所属・山形）、初島明博（無所属・比例東京）ほか。