

【松本満茂の編集コラム】

注目された日本歯科医師会の次期会長は、代議員・選挙人の投票によって高木幹正氏（日歯連盟会長・岐阜県歯科医師会会長）に、また、日本歯科医学会会長には住友雅人会長が再選されました。中でも注目されるのが、日本歯科医学会が日本医師会からの独立を提案していることで、今後の推移に関心が集まります。いずれにしても新執行部は7月からスタートすることになっており、日歯と日歯学会との新たな連携を通して、日歯の会員や国民の口腔保健に大きく貢献できる政策を講じてほしいと思っています。



さて、臨床現場での課題の一つに「歯科衛生士の確保」があります。その必要性は知りつつ、現実には常勤・非常勤を問わず確保に歯科医院は苦勞しています。この問題は、地域の問題でなく全国的な問題になっています。こうした状況を鑑みて、問題解決の一助とするため2月14日、「歯科衛生士復職支援対策連絡協議会」と題して、日本歯科医師会、日本歯科衛生士会、歯科医療振興推進財団、全国歯科衛生士教育協議会の役員が参加し講演・議論が行われました。意欲的に取り組んでいる地区からの実践例などが紹介・報告されました。このように歯科衛生士への期待は高まるばかりです。現在、IDIでは研修を受けた歯科医師・歯科衛生士を派遣し、IDI口腔ケアシステムを介護老人福祉施設や有料老人ホームに提供しています。今後ますます、IDI歯科医師・歯科衛生士のレベルアップを図り、誤嚥性肺炎の防止、認知症予防、胃ろうの減少などに貢献してまいります。実践力をつける研修会をさらに充実・実施して参りますので、今後の歯科界に絶対的に必要な高齢者歯科の分野に意欲的な会員は是非参加していただきたいと思います。

最近では、2月8日に「高齢者歯科医療の問題点と対応」（IDI近畿・中部支部主催・大阪）を、2月22日には「誤嚥性肺炎や認知症の減少のための多職種連携」（IDI九州支部主催・福岡）を開催しました。それぞれ多数の参加者があり高齢者歯科への関心が高まっていると感じます。最後に、3月15日開催のIDI設立10周年記念式典が迫ってきました。歯科界の激変の中で刻んできた10年の歴史とその歩みを振り返ると同時に、これからのIDIについて、講師、参加者と一緒に懇談するなどして親睦を深めていただきたいと思っていますので、是非ご参加ください。

●日本歯科医師会の次期会長選挙は高木幹正候補と太田謙司候補の一騎打ちの形で展開されていたが、その投開票が2月13日、午後2時より日歯会館で行われた。代議員と選挙人による事前投票によるものであったが、投票総数637票、有効630票、高木候補346票、太田候補284票、無効7票となり、高木候補が当選し、6月19日の理事会を経て正式に就く予定。任期は同日から2年間。

大久保満男現会長が、太田・大阪府歯科医師会会長を推薦する文書を出したこと、高木連盟会長をサポートしていた峰正博・連盟理事長が、対立候補になる太田候補の推薦人に名を連ねたことなど複雑な要素が絡み、両陣営の激しい戦いが最後まで続いていた。この間、日歯連盟の迂回献金疑惑、マスコミ報道、など予期しない事態もあり、形勢が転々する様相を呈する選挙でもあった。特に、迂回献金報道では、2013年の石井選挙ほかその前の2010年の西村選挙のケースが報道され思わぬ要素も出てきて最終局面では、まさに混沌とした状態になった。いざふたを開けてみると、62票の差は意外だという声が多かった。大票田である関東地区の動向が大きく影響したと分析する人もいる。

都道府県地区、ブロック、各大学同窓会などの絡みの中で、選挙人の投票で決まり、日歯会員の代表が決まった。ただ、今回改めて露呈された、日歯連盟献金のあり方、本会と連盟の関係などがクローズアップされたことは事実。献金問題の疑惑についても改めて会員に説明する必要がある。来年の参院議員選挙への対応も急務であり、日歯連盟会長選出も注目される。会員の懸念される、亀裂・禍根がないように次の課題に向けて歩むことが重要であり、解決しなくてはならない問題は山積している。

【高木候補者のマニフェスト】①不条理な告示通知文の改善と医療連携・周術期口腔機能管理・歯科訪問診療等が現場に即した柔軟な運用システム、②患者申出療養制度など新制度を含めた保険外併用療法制度への適切な対応を図り、医療機関・国民双方にメリットのある体制、③超高齢社会に対応するよう、地域包括ケアを念頭においた歯科医療の推進。④「歯・口腔と全身の健康との関係」についてもさらに国民にアピールするとともに、歯科口腔保健法を活用し、国民皆健診の実現を目指し、国民の健康寿命の延伸と歯科受診率の向上を目指す、⑤従来の概念では対応できない疾病に対し日本歯科医学会と協力してエビデンスに基づいた病名の整備、新しい検査・療法の保険制度への導入、⑥新技術・新素材の開発を日本歯科医学会・歯科関連メーカーと協力・推進、⑦指導・監査をはじめとした諸問題に対し歯科医療を取巻く環境を整え、安心して診療ができ、かつ患者に安全な医療提供できる体制を整える、⑧医院経営の安定に寄与すべく消費税・事業税・租税特別措置法などの関連税制に対して迅速かつ適切に対応、⑨適正な歯科医師数試算に基づき、総合的な視点から歯科医師需給問題に取り組み、歯科医師の環境の多様化を図り、選択の幅を拡げる。なお、今回の両陣営の推薦者（20名）は以下のとおりであった。

▲太田謙司推薦人：村上恵一、箱崎守男、田所泰、金子振、柳川忠廣、豊川輝久、斉藤愛夫、和田明人、長谷宏一、右田信行、峰正博、近藤勝洪、熊倉学、生駒等、谷口学、薦田淳司、松延彰友、宮口巖、岡本学、森口浩充、

▲高木幹正推薦人：浅野正樹、荒川信介、井上峰雄、浮地文夫、小幡純、加藤木健、春日司郎、柴田勝、島田淳、高橋哲夫、常石定男、橋本裕子、藤原元幸、村山利之、森永和男、山科透、山田幸治、吉田直人、渡辺正臣、阿部義和

●2月24日、歯科医師の脂質向上に関する検討会・第1回歯科医師の需給問題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である「歯科医師需給」について、将来を見据えての議論が始められた。“歯科医師給問題”は、昨年10月には日本歯科医師会から「歯科医師需給問題の今後への見解」が公表し、基本的に、歯科医師数は過剰という認識を示した形になっている。一方、私立歯科大学協会も「歯科医が多すぎるという意見は過去のものであり、多くの医療分野で歯の機能や口腔ケアの重要性が確認され、その期待は増大している」という認識を示し日歯の基本的認識とは異なる見解を示している。11名の委員（下記参照）で議論された。意見は以下の通り。

「需給問題を論じる時に、今後の歯科医療を見据えることが重要。ということで、歯科衛生士の業務も踏まえて議論する必要があると思う」安藤雄一・国立保健医療科学院上席主任研究員、「少子高齢化の中で、子どもが少なく、虫歯が減少している現状を考えると、かつてのように虫歯治療が中心の歯科医療から、変わってきている。そうしたことを考えると、新しい歯科医師を求めているのではないか」伊藤文郎・前愛知県津島市長、「ベテランの歯科医師が学んだ歯科医学には、なかった疾病への対応、また歯科以外の職種との連携が問われてきている。その点も考慮した歯科医師の養成・育成も重要」川添堯彬・大歯大学長、「社会から求められている歯科医師はどういうことか。政府は病院から在宅・地域へとしている中で、訪問歯科診療、医科歯科連携など医科的な要素も必要とされる。従来のような歯科医療もあるがそれ以外の分野を理解できないといけない」栗原英見・広島大学大学院医歯薬保健学研究院歯周病態学教授、「法曹界も、法科大学院を設置。弁護士を大量に養成したが、結果として当初意図したものとは違う状況が生まれ、結果から言えば失敗。歯科はどうか、その弊害は出ていないのか懸念される」高梨滋雄・高梨滋雄法律事務所、「このテーマの話をするると悲観的になる話が出てくるが、一方で今後の歯科の可能性を示唆する具体的な動き木も出てきています。医科から歯科と連携を検討したので歯科医師を派遣してほしいというものです。新しい時代に応じた歯科医師のニーズは出てくるのではないか」西原達次・九州歯科大学学長、「在宅・訪問という分野のニーズは高くなるのではないか。病院のマネジメントを考える中で、無視できない分野にもなっている。学生教育にも当然、議論が必要になっている」羽村章・日歯大生命歯学部長、「需給問題となるという意味で漠然としているのではないか。具体的にはどこをターゲットにしているのか教えてほしい。また、議論するに当たり厚労省から資料を出してほしい。日歯としても出せるものは出していきたい。それらを参考に議論すべきではないか」三塚憲二・日歯副会長、「歯科の議論は、失礼ながらある意味同じことを議論しているように聞こえるのです。一部は公的立場のようにするとか、もう少し一歩踏み込んだ議論が必要になっていると感じ

ている」南砂・読売新聞東京本社取締役、「日歯としても昨年、この問題に対する見解を公表しました。総歯科医師数 82,000 名を上限とする」という数字を出し、開業歯科医師の感覚からみた定性的な適正数は約 75,000 名程度である。中立的、客観的な視点と様々な側面から試算したものである。議論の参考になると思われる」村岡宜明・日歯常務理事。

そのほかには、委員からは、「女性歯科医師」「歯科大学の定員数」「国家試験」「研修制度のあり方」など多岐にわたる問題点が指摘された。

座長を務めた森田朗氏は、「今日は、委員から意見を聞くことに留めております。私も委員の意見を聞く中で、ポイントがいくつか出ていたように思います。かつての歯科医師が対応して疾病から、時代の変化による、新しく社会から求められているものがある。厚労省も政策を打ち出している在宅医療。歯科では訪問歯科診療にあたるものかもしれません。口腔ケアなど、医科歯科連携で対応していくもの、医療・介護の分野で患者を診ていくことが求められてきていること。ただ、需要と供給の数だけの問題ではなく、本質的には、今後の社会ニーズに対応できる歯科医師がどの程度必要なのか、ということになるかと思う。だとすれば、議論の基になるデータ・資料・調査が重要になってくる」とも指摘した。

その一方で、「医療保険の財政は厳しい状況の中で、中医協の議論でも、診療側の主張を理解をするものの限られた財源という制約の中で、決め手いく作業をしています。この点も無視しての議論は難しいと持っています」と言葉を選びながらコメントした。

【構成員名簿】座長：森田朗・国立社会保障人口問題研究所所長（中医協委員長）、安藤雄一・国立保健医療科学院上席主任研究員、伊藤文郎・前愛知県津島市長、川添堯彬・大歯大学長、栗原英見・広島大学大学院医歯薬保健学研究院歯周病態学教授、高梨滋雄・高梨滋雄法律事務所、西原達次・九州歯科大学学長、羽村章・日歯大生命歯学部長、三塚憲二・日歯副会長、南砂・読売新聞東京本社取締役、村岡宜明・日歯常務理事。

●日本歯科医学会評議員会が2月23日に開催され、次期会長に住友雅人・現会長が規定により無投票で再選された。日歯学会会長として「会長職を受けて、新しい展開をするにあたり政策・布石を打ってきましたが、成果を上げたもの中途のもあり、その途中のもあり次への段階で仕上げ結果を出していきたい。さらに全体にグレードアップを図っていきたいと考えています。それもこれも会員の協力があることで、今後とも宜しくお願いしたい」と2期目を迎えるにあたっての意欲を示した。副会長・専務理事は指名する会長に一任された。

日歯と日歯学会との関係が懸念されていた後を受けて日歯学会会長に当選し1年8ヶ月が経過し、日歯との関係も新しい段階を迎えているとされる。大久保日歯会長・住友日歯学会会長との関係の評価は確認できないが、日歯会長には新しく高木幹正氏が就任されることになっていること、日歯学会が新たに法人化を進めることなどから、両会は新しい関係になることは必至とされ、日歯と日歯学会の関係への懸念・期待が錯綜する中で、住友日歯学会会長の手腕が改めて問われてくる。

総会では、まず平成 26 年度日本歯科医学会会長賞授賞式が行なわれ、山田好秋・東歯大客員教授、山根源之・東歯大名誉教授、赤川安正・奥羽大学学長（元広島大学歯学部教授）、福田仁一・新百合ヶ丘総合病院歯科口腔外科研究所所長（元九州歯科大学学長・理事長）、向井美恵・昭和大学名誉教授、出口眞二・横浜歯科技術専門学校歯科診療所院長（元神歯大副学長）、渡邊洋夫・医療法人 Cosme Dental Concept 理事長（元日歯代議員）が受賞し、渡邊氏が代表とし「身に余る光栄に浴し感謝しております。受賞の重みをかみして、今後も日歯及び患者・国民のために、微力ながら尽力していきたい」と謝辞した。

続いて、「世界会議 2015 の開催概要」（住友会長）、「平成 28 年開催の日本歯科医学会総会」（北村憲司・準備委員長）、「会計現況」（高橋秀直・常任理事）、「日本学術会議」（山口朗・歯学委員会副委員長）などについて、担当者から広告された。

議事に移ると執行部から上程された 7 議案（日本歯科医学会会長選挙含む）すべて可決承認された。また、認定分科会への登録申請のあった、特定非営利法人日本成人歯科矯正学会（理事長・武内豊）、日本顕微鏡歯科学会（会長・辻本恭久）、一般社団法人日本歯科ドック学会（理事長・山根源之）、日本口腔検査学会（理事長・井上孝）への資格審査の結果報告も行なわれ、今回は議案として日本口腔検査学会の認定分科会へ登録への承認投票（評議員 55 人中：賛成 54 名・反対 1 名）が行なわれた賛成多数をもって承認された。各学会にはコメントが付言されているので、その一部を紹介する。

○日本成人歯科矯正学会：基盤的な歯科矯正学と大きく分野が異なり専門性を有しているかという点には疑問がある、○日本顕微鏡歯科学会：独自性・専門性の点では存在意義はあるが、現時点では、保存・補綴領域を中心としたものに限られており、他領域にも拡大する努力が必要、○日本歯科ドック学会：歯科ドックの定義が明確化されておらず。学会の方向性に関して焦点がぼやけている、○日本口腔検査学会：臨床教育あるいは診療の観点からも、この分野が独立したとしても不思議ではない。

最後は、協議議題として「一般社団法人日本歯科医学会の設立について」提案された。提案理由の要旨は以下の通りだが、今後の推移が注目される。

「本学会は、日本歯科医師会の中の学術研究組織として位置づけされてきたが、諸事情を鑑み法人化の検討を続け、第 87 回評議員会で承認された「法人化に向けた具体的な対応」に着手した。平成 25 年 7 月に臨時委員会として“学会のあり方検討協議会”を立ち上げ、学会会長により法人化に向けた具体的な議論を進め、それぞれの問題点を整理し、対応策を示すよう諮問した。平成 26 年 12 月に同協議会から本学会の将来像を見据えた、国民的理解を得られるべく具体のあるべき姿について、建設的な答申を得た。本執行部は、その答申書について、理事会および常任理事において厳正かつ多角的に審議を重ね、理事者の全員一致をもって日本歯科医学会を法人化とする結論に至った。その理由は、我が国の歯科医療・歯科医学の進歩発展の一翼を担う本学会が常に中立性を確保し、かつ公明正大な組織として社会の全面的な信頼を得るためにも、独立性が担保されることが必要不可欠と史料したからである」。

【日本歯科医学会役員（任期：平成 25 年 7 月 1 日～平成 27 年 6 月 30 日）】▲会長：住友雅人・日本歯科大学名誉教授、副会長：松村英雄・日本大学歯学部教授、今井裕・獨協医科大学特任教授、▲専務理事：井上孝・東京歯科大学教授、▲常務理事：高橋秀直・日本歯科医師会常務理事、中島 信也・日本歯科医師会常務理事、櫻井薫・東京歯科大学教授、和泉雄一・東京医科歯科大学教授、大浦清・大阪歯科大学教授、栗田賢一・愛知学院大学歯学部教授、神原正樹・大阪歯科大学教授、山崎要一・鹿児島大学歯学部教授、永田俊彦・徳島大学歯学部教授、森戸光彦・鶴見大学名誉教授、俣木志朗・東京医科歯科大学教授、渡邊文彦・日本歯科大学新潟生命歯学部教授、▲理事：芦田欣一・日本歯科医師会理事、千田彰・愛知学院大学歯学部教授、矢谷博文・大阪大学歯学部教授、石川博之・福岡歯科大学教授、米山隆之・日本大学歯学部教授、金田隆・日本大学松戸歯学部教授、一戸達也・東京歯科大学教授、渋谷鑛・日本大学松戸歯学部教授、永山正人・日本歯科医療管理学会常任理事、金子明寛・東海大学医学部教授、柿木保明・九州歯科大学教授、久保田英朗・神奈川歯科大学教授、仙波伊知郎・鹿児島大学歯学部教授、桃井保子・鶴見大学歯学部教授。

●日本歯科医学会評議員会が 2 月 23 日に開催され、既報（834 号）のとおり、住友雅人会長の 2 期目を迎えることになった。日歯学会内では議論をされていた、“日歯学会の法人化”に本格的に取り組むことを明らかにした。その設立趣旨書、必要性、事業内容などを評議員会で参考としながらも明示した。既に一部には、日歯と日歯学会の関係に期待と懸念する声も聞かれる。「日歯の傘下から離れることになれば、厚労省も日歯学会に対する見方を変えて来るはず」「日歯が提案する歯科政策の中で、歯科医学的エビデンスが求められた際、日歯学会にその要請がくるはず」など日歯学会評議員から聞かれた。いずれにしても法人化の必要性の内容に注目される。

▲法人の必要性

（1）従来、学会の独立性は、昭和 48 年の日本歯科医師会規則の改正により得られた特別会計により担保されていた。しかし、平成 25 年 4 月より日本歯科医師会が公益社団法人に移行したことに伴い学会の会計が日本歯科医師会の会計に一本化された。このことにより独立性が担保されなくなった。従って独立性を担保するための別組織が必要である。

（2）日本歯科医学会の目的にある「歯科医学を振興することによって歯科医療を「向上し、国民および人類の福祉に貢献する」という目的を達成するための各種事業、歯科医療への学術的根拠の提供や歯科医療技術革新の推進、国際連携の推進等を実施するためには、法人格を有する団体の方が有利であると考えられる。

（3）専門分科会、認定分科会の横断的な研究推進（ノーベル賞受賞候補研究者の育成、研究プロジェクト）、歯科産業界への助言と協力並びに産学の協同開発体制の確立や次世代歯科医療機器・材料の開発に関する方向性の検討等を推進するためには、法人格を有する団体が必要である。

(4) 分科会共通の問題、例えば専門医制度、診療ガイドラインの作成、研究倫理の問題、利益相反ガイドラインの作成等、分科会共通の問題を解決するための事業を行う必要がある。そして、国民、行政等に発信する活動を行うためには、法人格を有する団体が必要である。

(5) 歯科界を代表する組織として、日本歯科医師会（法人）、日本歯科医師連盟、日本歯科医学会等があり、それぞれ役割分担をしている。しかし、日本歯科医学会は、未だ日本歯科医師会の傘下にある。例外的に理解を得るには、日本歯科医学会が法人格を有する必要がある。

(6) 医科の専門医の研修コース、評価、認定等は第三者機関である日本専門医機構（医科は平成26年5月7日発足）が行うとされている。近い将来、歯科に関する専門医についても同様になると考えられている。この第三者機関が社員の資格として法人格を有する団体でなければならないとした場合、日本歯科医師会等は社員になれるが、中心的存在である日本歯科医学会が社員になれないということになるので、早急に法人格を有する必要がある。

(7) 国民が求める安心・安全な歯科医療を担保する観点から、第三者機関の医療安全調査機構への参画が必須であるので、早急に法人格を有する必要がある。

(8) 日本医学会（日本医学連合）、日本薬学会も法人格を有していることを考えると、法人格を有することにより一般社団法人日本歯科医学会としての対外的立場を確立すべきである。」

▲事業内容

(1) 専門分科会及び認定分科会を統括し、緊密な連携により横断的研究の推進、研究成果の発表、これらに関する対外的な折衝に関わること、(2) 将来的な歯科医学ビジョン、歯科医療ビジョンを歯科の国家的戦略として策定・提言すること、(3) 日本歯科医学会総会の開催に関すること、(4) その他、本法人の目的達成に必要な事業及び活動を行うこと。

▲財源

上記事業を実施する財源は各分科会の納入する会費とする。専門分科会（21学会・正会員）と認定分科会（21学会・準会員）の会費の額は、分科会の負担や法人法上における権限などを考慮し、専門分科会会費の額は会員数に300円を乗じた額。現在、専門学会会員の総数：81,971人。24,591,300円。認定分科会会費の額は会員数に100円を乗じた額。現在、認定専門学会会員の総数：33,847人。3,384,700円。

●社会保障審議会医療保険部会が、前回の部会で提示した「医療保険制度改革案」について委員の意見・修正を含めた最終的な改革案を示した。「国民健康保険の安定化」「高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入」「全国健康保険協会の国庫補助率の安定化と財政特例措置」「医療費適正化計画の見直し」「個人や保険者による予防・健康づくりの促進」「負担の公平化等」「患者申出療養（仮称）の創設」などがクローズアップさ

れた。

特に課題が残る「国民健康保険の見直し」の議論を進め、①公費拡充等による財政基盤の強化、②運営のあり方の見直し、③改革により期待される効果、④今後、更に検討を進めるべき事項について議論を詰めた。①については、具体的に「毎年約 3400 億年の財政支援の拡充等により財政基盤を強化する、ということで、平成 27 年度から、低所得者対策として、保険者支援制度を拡充（約 1,700 億円）、平成 29 年度以降は、更なる国費 1,700 億円を投入する」とした。続く「国民健康保険法等の一部改正する法律案」の中でも、厳しい意見が出されたが、その他の項目から、「被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助」「患者申出療養を創設」について「実施にあたりその趣旨に即した対応を要望する」趣旨の意見があった。

そうした中で毎回、意欲的に発言をしている堀憲郎委員（日歯常務理事）が意見を求め、「部会の意見全体を通して、意見を述べさせていただきます。厳しい課題がある中、懸命な議論が積み重ねられてきたとは思いますが、正直、十分な議論が行われたとは言えないと思っております。厚労省としては、スケジュールがあり止むを得ないとは理解していますが、一つ一つ重要な課題であるので残念な思いはあります。強く指摘しておきます」と述べていた。

また、「被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助」についても、“所得水準の高い国保組合への国庫補助”も議論の俎上に上がっていたが、前回の部会で堀委員は、「補助の見直しを行うということ、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ので、ここは安易に対応することなく慎重な姿勢が必要」と指摘していたが、今回、資料として配布された「平成 26 年度国民健康保険組合の所得調査結果（速報）」に言及し、「歯科医師の所得についての把握については疑問があります。今日は、以前と違い厳しい経営環境を強いられているのが実情で、そうした中で、歯科医院は懸命な努力をしています。こうした現状への理解とその現実を反映したデータによる数字を示してほしい」と改めて強調した。今までの議論を通して、歯科の視点から繰り返し指摘・主張する中で、各委員に理解を深めていたことは事実であった。

保険者機能の強化においても、

なお、“なる改革議論が必要”を要旨とする意見書「医療保険制度改革案に対する被用者 5 保険関係 5 団体（健保連・協会けんぽ・連合・商工会議所・日経連）の意見」も提出された。

通常国会に関連法案を提出する方針であるが、改革案では国保に投入する国費を捻出するため、高齢者医療の支援金の分担方法を変更し、大企業社員が加入する健康保険組合や公務員共済の負担を増やす。このため、この日の部会でも委員の多くから、「様々な課題を指摘させているが、まずは、内容が納得性を確保してほしい。これが重要です」という意見が相次いだ。

【社会保障審議会医療保険部会委員】 部会長 = 遠藤久夫・学習院大学経済学部教授、部

会長代理＝岩村正彦・東大大学院法学研究科教授、高橋睦子・連合副事務局長、岩本康志・東大大学院経済学研究科教授、岡崎誠也・高知市長、川尻禮郎・全国老人クラブ連合会会長、菊池令子・日本看護協会副会長、小林剛・全国健康保険協会理事長、斉藤正寧・秋田県井川町長、柴田雅人・国民健康保険中央会理事長、白川修三・健康保険組合副会長、武久洋三・日本慢性期医療協会会長、樋口恵子・NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長、藤井隆太・日本商工会議所社会保障専門委員会委員、堀憲郎・日本歯科医師会常任理事、堀真奈美・東海大学教養学部教授、松原謙二・日本医師会副会長、望月篤・日経連社会保障委員会医療改革部会長、森昌平・日本薬剤師会副会長、横尾俊彦・佐賀県多久市長、和田仁孝・早稲田大学法学学術院教授。

●ドクターズデモンストレーション 2015(同実行委員会主催)シンポジウムが2月22日、中大駿河台記念館で開催された。「地域医療をめぐる政策動向を的確に捉え、来る統一地方選挙の争点として“医療と介護”について考える」という趣旨での企画であった。歯科の視点から注目されたのが、“保険で良い歯科医療の実現を求める意見書”採択を巡る広瀬ミサ子氏(医療生協さいたま新座支部長)の講演。埼玉県内で初めてとなった新座市(人口16万人)での採択に至る経緯などを説明しながら、全国の状況として地方議会意見書採択一覧(2014年12月18日現在)も示しながら、“保険でよい歯科医療を”全国連絡会などを報告した。

紹介した資料では、北海道、岩手県、宮城県、富山県、石川県、長野県、愛知県、三重県、奈良県、高知県、大分県の11道県で意見書採択が行なわれているとし、さらには、596市区町村の議会でも同様に採択をした地区があることを明らかにした。中でも特筆されるのが、大分県。県内には18市長村があるが、すべて採択された。

一方で、山梨県(27市町村)、滋賀県(19市町村)、和歌山県(30市町村)、徳島県(24市町村)、香川県(17市町村)、長崎県(21市町村)、熊本県(45市町村)、宮崎県(26市町村)、沖縄県(41市町村)では、県・市長村でもゼロであった。ゼロ地区の地域事情の理由は不明であるが、その意味での地域格差も明らかになった。

広瀬氏は、“保険で良い歯科医療の実現を求める意見書”採択されるまでの準備、進め方、関係者との連携、議会对策を自らの経験から得たことなど、須田健治・新座市長宛の要望書を紹介しながら説明した。陳情主旨は「歯や口腔を健康な状態に保ち、咀嚼や口腔機能を維持することは、栄養の摂取や認知症予防など全身の健康の増進や生活の質を向上させるとともに、医療費の抑制にも役立つことが、“8020運動”等によって実証されています」としたが、「医療費抑制にも寄与できることも示すことで、行政・議会は関心を持ちます。どの自治体も財政は赤字・厳しい状態です。その点にも効果が及ぶのがミソです」とした。

また、「本来なら歯科診療を受けなければいけないが、経済的理由で診療抑制し、結果として症状が悪化し負担する治療費が増加すること」「歯科技工士の職場環境の劣化による将来の歯科医療への不安」などの文章にして、データ・資料を持って説明することが大事と

した。結果として、「患者・国民が安心してかつ適切な歯科医療を受け入れられるよう、地方自治法第 99 条にもとづき、国および政府に“保険で良い歯科医療の実現を求める意見書”を採択されることを強く要望します」とする要旨にまとめた意見書にしたという。最後に「地域の事情があり、あくまで新座市でできたことです。少しでも参考になればと思います。“保険でよい歯科医療を”全国連絡会などが支えにもなりました」とした。

新座市では、2013 年：全てのがん検診無料化開始、18 歳までの通院・入院の医療費無料化開始、2014 年：“保険で良い歯科医療の実現を求める意見書”採択、2014 年：特定健診無料化開始、

【医療生協さいたま新座支部】組合数 1419 人、運営委員 11 人。医療生協さいたま機関紙 1083 人 (982 部)、新座支部機関誌「かわらばん」平成 27 年 2 月 (185 号)、支部長・社保委員長会議：一月に 1 回会議。【保険でよい歯科医療を】1992 年に前身である「保険で良い入れ歯を」全国連絡会を結成、全国で良い入れ歯の実現を求めた運動に取り組み、全国の過半数を超える、1600 以上の市長村で、“保険でよい歯科医療を”を求める意見書が採択。2000 年 7 月の総会で名称を“保険でよい歯科医療を”全国連絡会に変更し、「入れ歯」だけでなく、乳幼児から高齢者まで含めた歯科の保健・医療制度全般の改善を課題に経済的負担に心配がない“保険でよい歯科医療を”の実現を求めた運動に取り組んでいる。地方組織として、東京、千葉、長野、愛知、大阪、兵庫、大分の都府県に設置されている。

●全国保険医団体連合会（保団連）が 2 月 19 日、今国会で、「持続可能な医療保険制度等を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案（仮称：医療保険制度改革法案）」の審議が始まる中で、①入院時の食事代の自己負担引き上げをはじめとする「患者負担増」、②安全性・有効性の未確立な医療を「患者の自己責任」の名で広げる「混合診療＝患者申出療養」の創設、③都道府県に公的医療費削減の役割を担わせる「国保の都道府県単位化」（都道府県による財政運営、医療費適正化計画の見直しなど）など多くの問題点が指摘されている。こうした点を踏まえて、医療保険制度改革法案について意見交換を行うため国会内の会議室で集会「ストップ患者負担増」が、杉山正隆・保団連理事（歯科医師・新聞部長・元毎日新聞記者）の司会の下で開催された。

まず、住江憲勇・保団連会長は「社会保障の崩壊の中で、何とか財産を食い潰して何とか凌いでいる、まさに瀬戸際の中で生活しているのです。これが現状です。本当に危機感を抱いており、10.5 万人の会員一人ひとりが、世論に訴えていきたい」と協調した。

続いて、会場に駆けつけた衆参国会議員、梅村早江子（共産党・衆院議員）、堀内照文（共産党・衆院議員）、清水忠史（共産党・衆院議員）、郡和子（民主党・衆院議員）、田村貴昭（共産党・衆院議員）、田村智子（共産党・参院議員）、畑野君枝（共産党・衆院議員）、本村伸子（共産党・衆院議員）、小宮山泰子（民主党・衆院議員）から挨拶があった。

社会保障の崩壊を実感させるということで、「経済的負担から受診抑制をせざるを得ず結果として、厳しい結果に至った」「年金生活をしていたが、さらに追い打ちをかけるように

負担がその都度増えていき、どうして生活をしていくのか相談を受けた」など臨床現場からの報告を踏まえた発言が続いた。

今井政敏・全国腎臓病協議会会長のメッセージ「私たち、障害者・難病患者は、医療保険制度改革法案が成立し、医療費の患者負担、医療・介護の受診抑制、利用抑制されることを危惧しています。貴会の活動が社会保障としての医療保険制度、介護保険制度の充実・発展をもたらすことを期待しています」が代読された。

フロアーからは、発言を求めた安田雅章・大阪府保険医協会副理事長は、「2013年夏に医科診療所を対象に行なった同調査では、治療中断、医療機関の未収金の問題が注目されたが、消費税増税後に行なった今回の調査でも、「治療中断、医療機関の未収金の実態が深刻な状態にあることを伺わせた」と指摘した。具体的に「治療中断医科6割、歯科9割、未収金半数になり、患者負担は限界に達しており、新たな患者負担さらに受診抑制を招く」と懸念を示した。

また、加藤廣行・よしみの里クリニック事務局長からも「住宅の充実には、入院の充実が必要。厚労省の政策で、“病院から在宅へ”の流れが作られている中で、時として、入院・病院治療が必要な患者までもが在宅での診療を受けている人がいること。そこで在宅の充実が図るには、入院の充実が不可欠と痛感している」と現場からの声を伝えた。

さらに山田美香・静岡県保険医協会副理事長は「成人歯科検診の充実を何とかしていきたい。学校検診等で学童・生徒などのその成果が出ているが、残念ながら企業検診など成人検診の対策が不十分なのは事実。検診・予防を実施することで、医療費の削減につながる研究結果が出ており、広く理解をしていただき、この政策をしていただけるよう議員の先生方にも理解してほしい」と検診・予防が重要性であることの理解を求めた。

保団連の医師・歯科医師には、16万人以上の「患者負担増加を止めて」という声が寄せられており、この声を国会に届ける、医療保険制度改革法案の廃案を求めるべく、「ストップ患者負担増」行動提起が次のように示された。「集った請願署名や現場の実態を伝えるため、引き続き地元国会議員への要請をお願いします。患者さんから寄せられている切実な声を国会議員に伝えてください。待合室から、“ストップ患者負担増”の世論をさらに拡げてください。昨年秋から取り組んでいる患者署名は16万筆を超えました。ご協力ありがとうございました。保団連では、関連法案の問題点を知らせる新たなリーフを作成しました。会員の先生方には、会員署名も新たに呼びかけていきます。医師・歯科医師からの負担増反対の声も上げていきましょう」。

●2月16日の衆院本会議の代表質問の中で、谷垣禎一・自民党幹事長が「国内未承認薬品等を迅速に保険外併用療法として“患者申出療養（仮称）”を創設し患者の治療の選択肢を拡大する法案の提出を準備していますが、これが実現すれば我が国の医療は世界最先端の水準に高まることも夢ではありません。規制改革を通じて、我が国の医療をどのような未来を描かれているのか」と質問。これに対して、安倍晋三・総理大臣は、「今国会を改革

断行国会として、農業、医療、エネルギーなど岩盤のように固い規制に対し、強い決意を持って断行して参ります、併せて改革の意義を国民に丁寧に説明して参ります」とした上で、「医療分野の規制改革のお尋ねがありました。iPS細胞等を用いた再生医療等製品については、昨年11月、その特殊性を踏まえ新たな制度を先行し、条件や期限を早期に承認することを可能とし、より早く患者に届けるようにしました。また、患者からの申出を起点として世界最先端の医療について、安全性、有効性を確認しつつ身近な医療機関で迅速に受けられる“患者申出療養”を創設することとし、必要な法案を今国会に提出します。こうした規制改革に取り組みを通じ、医療患者ニーズを潜在成長の活力とし、また、困難な病気から患者さんの思いに応える患者本位の医療を実践して参ります」と“患者申出療養”制度導入に強い意欲を示した。既に医療関係団体の中には、この制度の導入で、皆保険制度の崩壊、警戒感を表明しており、今後の厚労委員会での議論が注目される。

社会保障についての安倍総理の基本的な姿勢は、昨年6月に開催された参院厚労委員会で、次のように要旨説明している。「自らの生活については自らが働いて支えていくということ。そして、自らの健康につきましても自らがしっかりと健康維持をするための努力をするのが基本姿勢。この基本的な姿勢を失っては、公助、共助ですべていくというわけにはいかない当然の話をしている。社会保障制度の改革に当たりましては、自助自立を第一に共助と公助を組み合わせまして、弱い立場に置かれた方にはしっかりと援助の手を差し伸べることが重要である」。

岩盤規制改革の全力を挙げている安倍内閣。象徴的な農業改革として農協改革に着手し、農協側の了解を取り付けたが、稲田朋美・自民党政調会長も「改革にほど遠いと指摘されるが、まず“一歩”から進めていくのが重要」とコメントしている。次の対象として医療改革に望み、具体的には“患者申出療養”の導入に傾注している。国会答弁のように、その意欲は確固たるもので、医療制度改革法案としてその成立を図っていくとしている。

“混合診療解禁”容認と捉えかねない一部マスコミ報道に、中川俊男・日歯副会長は、「現行の保険外併用療養の拡充であり、混合診療の解禁ではない」と強調している。厚労省は昨年から、「中医協でも“患者申出療養”について議論し、その後、社会保障審議会医療保険部会で議論し、“患者申出療養”の制度化に当たり、健康保険法の改正が必要とし、今年の通常国会に提出する予定という認識を示していた。なお、実施機関について、「全国の大学病院本院、それと同等レベルの医療機関」とされている中、臨床研究中核病院などでの実施が想定されている。一定レベル以上の医療機関に限定することで、“患者申出療養”の安全性・有効性の担保が可能になるとしている。

一方、日本歯科医師の立場は、昨年6月の日歯代議員会で、大久保満男日歯会長は、「選択療養には反対していたが、実施時に安全性、有効性を確保し、国で担保され将来的に保険収載を目指すという点が盛り込まれえ最低限の担保がされたことで日医が容認。日歯としても同様な理由から容認という判断をした。しかし、一部マスコミ報道にある“混

合診療に賛成”ということではなく、患者申出療養の入口において容認」と表明している。

代議員からは「一応理解できるが、“蟻の一穴”ではないが、それを懸念している。日医と日歯はその会員構成など組織が明らかに違う点がある。それまでの選択療養制度には決然と反対していたのが、一転して容認する姿勢に見えるので本当に大丈夫か、懸念がある」と心配する声も聞かれた。

制度導入により、現在の保険外併用療養制度の見直し、さらには先進的な医療や薬の保険適応が消極的になる可能性があるとの指摘がされている。結果として混合診療の拡大につながり、経営的には混合診療に頼る診療が広がり、改善傾向が続けば、診療報酬は抑制的になっていくことが想定されとされる。改めてこの制度の導入にあたり、日医と歩調を合わせる日歯であるが、日歯の基本姿勢、内部の意思統一・共通理解、導入後の影響の検討は必要のようだ。

●現在、全国の医療機関において、医療安全を目的とした院内事故調査が行われている。また、平成 26 年 6 月、紆余曲折を経ていわゆる医療事故調査制度が創設されることとなり、平成 27 年 10 月以降には、医療事故調査・支援センターにおいても事故調査が行われることになった。「これらの調査において行われる聞き取り調書や事故調査委員会での議事録、内部検討のための意見書といった内部文書や事故調査報告書といった各種文書は、医療安全のために収集、作成されたものであり、責任追及や説明責任といった目的外に使用されることが許されないのは当然のこと」が関係者の意見。

しかし、その一方で、民事訴訟における文書提出命令のように、法律に基づく強制的な文書開示手続が存在します。これらの手続きを用い、責任追及のため等に内部文書や事故調査報告書が用いられることとなれば、折角の医療安全のための制度が崩壊してしまいます。こうした背景を持って「医療法学シンポジウム」が 2 月 15 日、東大病院大会議室（文京区本郷）で開催された。

今回の企画趣旨について主催者側は、「改めて専門家同士で、個人情報保護法、民事訴訟法、刑事訴訟法上、どのように文書開示手続が定められており、判例はどのように考えているのかを明らかにし、院内事故調査や医療事故調査制度が円滑に進むためにはどのような対応が必要かを検討する」と説明した。

小島崇宏（大阪 A&M 法律事務所：医師・弁護士）、山田奈美恵（東京大学医学部附属病院総合研修センター特任助教：医師）、山崎祥光（井上法律事務所：弁護士・医師）、大滝恭弘（帝京大学医学部准教授：医師・弁護士）、米山隆一（おおたか総合法律事務所：医師・弁護士）、大磯義一郎（浜松医科大学医学部教授（医療法学）：医師・弁護士）の各氏が小講演を行った。

問題になるのが情報公開と個人情報保護法との兼ね合いが社会的にも関心の高いところであるが、この問題について小島弁護士は、「個人情報保護法を根拠に、裁判上、開示請求

することは民間医療機関では否定されるが、独立行政法人では、認められる手段がある。こうしたことを踏まえ、開示を前提としおた資料とそうでない資料を、作成段階から意識して作成しておくことが重要」と対応策を示した。

また、懸念される捜査と医療記録の開示にいて法的観点から大滝弁護士は「基本的には刑事訴訟法 218 条：犯罪の捜査をするについて必要があるときは、裁判官の発する令状により、差し押さえ、記録命令付差し押さえ、捜索又は検証をすることができる。これがあります。“捜査差し押さえを制限できないか”については、結論としては、“できない”というのが現状の解釈」と認識を明らかにした。一方、議論の活発化のため患者側の視点に立っての主張をした米山隆一弁護士は、「あくまで患者側の立場では、どう主張するのかを理解してほしい」と前置きした中で、患者側弁護士の論点を示しながら「原則的、患者側には情報はない。その多くは病院側にあるのは事実。だからこそ、カルテ開示、証拠保全、文書提出命令を用いて、可能な限り患者側は、情報開示、情報提供を求めてくる」とした。

「カルテ、画像など存在が明らかな情報は、結局は出すことになるので、最初から出した方が病院側には得になる。病院側からすれば、ある部分は開示されることを意識して事故調査報告書を作成しておくのがリスク管理からも必要で、ある範囲までは、積極的に開示することで、医療訴訟を減らすことになるかもしれない」と言葉を選びながらまとめた。

大磯弁護士は、シンポジウムのまとめと今後の厚労省の医療事故制度検討会への私見を含めて「報告書は、再発防止に寄与する内容にしなくてはいけない。非懲罰性、秘匿性を確保も同時に必要。感情論ではなく、エビデンスをもって議論していきたい。“再犯防止”の文言をどうしても報告書に盛り込みたい患者側の弁護士がどういう見解を出してくるのか注目したい」と述べていた。

最後は、土屋了介・神奈川県立病院機構理事長（神奈川県顧問）が今回の講評と見解を以下のように述べまとめた。「現在、機構として5つの病院を抱えているが、医療事故調査制度を設置あるいは機能しているのがわかった。それはガバナンスができていない脆弱であることを意味する。また、診療科の間の連携・信頼が希薄、チーム医療が機能していないなどの課題を、本日のシンポジウムで得たことを参考にしていきたい。政府の方でも議論が進められているが、国民の方を見据えた議論をしてほしい」と患者と病院側の関係構築の重要性を指摘。医療訴訟の根底には相互不信があるからだとし唆した挨拶をしてシンポジウムは終えた。なお、歯科関係者の出席者はゼロ、歯科関連事案の言及もゼロであった。

●歯科が診療のみだけでなく介護・予防への関係が問われてきている中で、歯科衛生士の活用に期待が臨床現場から大きくなってきている。しかしながら、現実には、その期待とは裏腹に歯科衛生士の離職が問題化され、改めて雇用問題がクローズアップされてきている。事実、開業歯科医師の最も課題としているものに“歯科衛生士の確保”を挙げている。この問題の解決を目指すため2月14日、「歯科衛生士復職支援対策連絡協議会」が日本歯科医

師会、日本歯科衛生士会、歯科医療振興推進財団、全国歯科衛生士教育協議会の役員が出席する中、日歯会館で開催された。各立場からの講演など通して現状認識、今後の課題・展望について講演・意見が出された。

冒頭、大久保満男・日歯会長、金澤紀子・日衛会長、眞木吉信・全国歯科衛生士教育協議会会長（東歯大教授）、川添堯彬・歯科医療振興推進財団理事長（大歯大学長）、和田康志・厚労省歯科保健課歯科医療専門官が順次、挨拶した。大久保日歯会長は自らの経験を通して「開業当初、小児歯科の虫歯治療に対応し地域医療をしていきたいと強く志したものです。以後、歯科衛生士の活動にも注目・期待してきたものです。現在は、当時とは様変わりし歯科衛生士の活動分野は広くなり、その育成・確保は重要であり、その意味でも、未就業歯科衛生士対策は重要な課題です。今回の議論を有効にしていきたい」と期待を寄せた。

続いて金澤日衛会長も「このように関係団体の役員の方々が一堂に会して議論される機会を提供された、日本歯科医師会に感謝申し上げます。日衛としても、この問題には取り組んできましたが、十分な結果が得られてないのは事実です。関係団体との連携・理解・協力を得て、少しでも改善できるようにしていきたい」と今回のような機会に改めて期待を明らかにした。さらに、「歯科衛生士の現状」「歯科衛生士の復職支援状況（事業）等の紹介と課題」「歯科衛生士の復職に向けた教育・研修」の視点から、対策実施の紹介がされた。

特に、金澤会長の講演「歯科衛生士の復職支援状況（事業）等の紹介と課題」に注目・関心が集まった。現在、就業歯科衛生士は約 11 万人。その年齢も高齢化が進むに併せ、高齢化になっている。また、有資格者と就業状況は、免許登録者は約 26 万人、就業変化は 20 歳代後半から 30 歳前半で急激に減少。35 歳から戻ってきており、減少が緩やかになってきている。そこで、就業支援に向けての課題について、金澤会長「勤務時間の改善と多様化が「求められている。データからは、時間が融通できる非常勤勤務の希望が最多数であること。歯科医師会や歯科衛生士会に、就職相談窓口・相談員の設置すること。公的支援を受けながら未就業者の登録及び研修制度の設立などが求められている。実現には難しい課題があるが少しでも進めて行いたい」と現状認識ながら意欲を示した。

また、眞木・全衛協会長が行なった「歯科衛生士の復職に向けた教育・研修」では、意外と理解している歯科医師が少ない全衛協の歴史とその役割を説明した。その上で、「人口 10 万人対歯科衛生士数の多い順（120 人以上）として、徳島、高知、佐賀、岡山、鳥取、宮崎。反対に少ない順（60 名以下）は、愛知、青森、福島である。また、1 診療所に勤務する歯科衛生士数は、宮崎県（2.6）、鳥取県（2.5）、島根（2.4）、反対に少ないのが東京（0.9）、愛知県（1.0）、千葉県（1.0）」と数字を示した。さらに、加盟 155 校へのアンケート調査結果を踏まえて、「歯科衛生士学校・養成所は 8 割を超えていたが、卒業生の登録制度やリカバリコースを含む研修会を実施しているところは少なかった。雇用側の労働環境の整備（就業時間・雇用保険・国民年金の加入・厚生年金の負担、産休・育休の充実などの待遇

改善が希望の第一であった。さらには、再就業支援研修制度を確立し、登録やマッチングは歯科衛生士求人バンクを都道府県ごとに確立を期待」とまとめた。

歯科医師会としての活動として、埼玉県歯科医師会（福岡央・理事）、大阪府歯科医師会（松尾孝人・常務理事）、

参加者からは、「有意義であり参考になった。それぞれ頑張っているのを知って刺激を受けた」「歯科衛生士会だけでは無理。やはり歯科医師の協力・バックアップが必要だと痛感した」「社会が女性の活躍を支援する方向になっているので、追い風でもあるので、少しずつ進めていけばいい」といった声が聞かれた。

歯科衛生士は、診療補助、保健指導、予防処置を業務としているが、歯科分野以外でも介護分野でも期待されています。まさに、歯科衛生士の人材確保は、臨床家からの強い要望であり、人材斡旋企業の進出を静観している場合ではなく、歯科業界全体の課題と位置づけ対応していく必要があるようだ。

●2月9日、「医療法人の事業展開等に関する検討会」が厚労省で開催された。今までの議論を踏まえ、最終的な報告書としてまとめた。複数の医療機関や介護施設を一体に運営できる新型の非営利新型法人制度を創設するもので、報告書は社会保障審議会医療部会（2月18日開催）に提出。厚労省は今後の予定として、医療部会での議論を踏まえ、閣議決定して改正医療法（案）として3月下旬までに国会に提出したいとした。

「事業地域範囲内における医療事業（病院、診療所等）を実施する法人」と限定し、議論進めてきた。業務内容は、病床再編（病床数の融通）、患者情報の一元化、キャリアパスの構築、医師・看護師等の共同研修、医療機器等の共同利用、病院開設、資金貸付等を主な事業としている。グループで一体的な運営を図り、提供する医療の質を高めるためグループ内で医師や看護師の研修を一緒に行なったりできるようにするが、歯科の場合は、診療所（医科）、病院との連携・意思疎通が図れるメリットが期待される。

当日は、前回の委員からの意見・指摘を加筆修正された。委員の多くが確認を求めたが、あくまでこの新型制度の目的は“地域医療機構を達成するため”としており、「複数の医療法人等による統一的な事業実施方針を決定し、横の連携を強化することで、競争より協調を進め、ヒト、モノ、カネ、情報を有効に活用することで、地域における地域での良質な医療が効率的に提供される体制を確保する」と修正された。

その一方で、橋本英樹委員（東大大学院教授）から、「この報告所では、新型医療法人の創設と医療法人の見直しが一緒に扱われている。どちらも重要であれば、一つ一つに分けて出すべきではないか。明らかに内容が異なるものを一括にして報告書とまとめ、法案にして提出されるのには疑問。実際、議論の推移を見ても、新型法人の目的は、地域包括ケアシステムの構築に寄与するというものが、いつの間にか、地域医療構想のために変わっている」と指摘。さらに、法人医療機関（医科・歯科）が、どの程度、参加するかも疑問。厳しく運営していくとなれば、参加法人は、“大山鳴動して鼠どころかミミズ一匹”かもしれ

ない。まさに“絵に描いた餅”になることを危惧している」と苦言を呈した

これに対して事務局は、「提案した形での承認を得たいと持っている。懸念されることがないように丁寧に対応していきたい」と理解を求めた。田中滋座長も「ここまでの意見を参考に報告書を事務局に作成していただいた。内容の趣旨が反映されるようになっていくことも重要。検討会としては、本日、一部字句の校正を受け入れまとめていただきたい」と了解した。

検討会の議論として十分な議論が行われたかどうか。また、厚労省の趣旨、検討内容が、必ずしも各委員に共通の理解があったとは言えない面があったことは事実。法案成立・実施した後での関係者の努力が求められることは間違いない。瀬古口精良委員（日本歯科医師会常務理事）は、法人歯科診療所の参加を期待しているが、その見通しは不透明なのが現実といえそうだ。なお当日は、瀬古口委員の代理として比嘉良喬・日歯理事出席した。

【医療法人の事業展開等に関する検討会委員】座長：田中滋・慶大名誉教授、猪熊律子・読売新聞東京本社社会保障部部長、浦野正男・全国社会福祉法人経営者協議会総務委員長、太田二郎・全国老人福祉施設協議会総務組織委員長、今村定臣（日本医師会常任理事）、大道道大・日本病院会副会長、梶川徹・日本公認会計士協会副会長、瀬古口精良・日本歯科医師会常務理事、鶴田憲一・全国衛生部長会会長（静岡県）、西澤寛俊・全日本病院協会会長、橋本英樹・東大大学院教授、長谷川友紀・東邦大学医学部教授、日野頌三・日本医療法人協会会長、松井秀征・立教大学法学部教授、松原由美・明治安田生活福祉研究所主席研究員、山崎學・日本精神科病院協会会長。

●2月8日、都内千代田区立泰明小学校にて、第18回日本学校歯科保健教育・研修会が開催された。健康への関心が高まるに連れて、学校教育への期待と責務が注目されてきている。こうした中、学校医・歯科医への新たな課題も指摘されている。今回は、歯科の立場からの健康づくりを目指す上で、学校歯科医とのコラボレーションをテーマに特別講演、大会長講演、模擬授業、ディスカッションが行われた。

研修会会長を務める安井利一・明海大学学長は、特別講演「いま、学校歯科医に求められる保健教育」で、従来のように、保健管理に重点があったものから、保健教育にも視点をおいて、保健に関しての管理・教育のバランスが求められてきている」とした。具体的には、学校歯科医は校医として検診・保健事業での活動があるが、特に健康診断は、リスク・スクリーニングであることを踏まえ、健康への教育を通して啓発活動をしていくが、特に問題のある児童への対応は、「社会的潮流からの要請が出てきている。そこで、学校保健担当者（保健師）が医療関係者と家庭との連携で対応を図っていく必要がある」と指摘した。

さらに安井学長は学校保健教育の捉え方について次のように言及した。「健康」そのものは概念であり実態があるわけでない。この点を踏まえて、①自己を見つめる目を涵養すること、②自己・他人を大切する“ところ”を育む、③自分の置かれた環境がどのようなもので

も、“生きる力”を身に付けること。この3点を視野にした新たな健康教育が求められている。学校医・歯科医が自覚する必要がある」と強調した。

行政の視点から、学校保健法が学校保健安全法に改正（平成20年）され、特に第8条「学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うもの」、第10条「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在の地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする」を示し、その条文の趣旨を説明し、今後の学校歯科医の在り方を示唆した。

続いて、会場となった泰明小学校の学校歯科医を34年間務めている石川文一・石川歯科医院が自らの学校歯科医の経験から「泰明小学校学校歯科医34年～過去・現在・未来～」として講演を行った。前任者から引き継いだ時代背景、学校医（内科）、養護教諭との関係をエピソードを交えて歴史を紹介。生徒たちとの交流・信頼関係を構築するための苦労話などしたが、「いつしか、学校歯科医という立場ではあったが、“非常勤の泰明小学校教師”のような気持ちでいました」とした。としながら、「学校現場では、養護教諭との信頼関係を作ることが重要」と豊富な経験から得た発言があった。

特に、歯科（保健）講話が生徒に好評で、6年生が卒業にあたっては、感想文を提出することにしていたが、その中から印象的なものを一部読んで紹介した。生徒たちからの要旨「哺乳類から歯の発生や機能が理解できて、その大切さがわかった」「歯磨きが重要だと知った。毎日の手入れが必要」とするなどがあり、歯科講話の効果があったとした。

保健教育に関与して行く中で、関係者職種との相互理解が必要とされており、児童数の減少、社会環境の変化、家庭への介入問題、経済的な貧困による影響など、学校歯科医の役割が改めて問われている時代になっている。

講演のあとは、模擬授業「唾液で元気」をテーマにし、学級担任・片桐淑子、学校歯科医・石川文一の指導で6年生の保健指導として学級担任と学校歯科医によるティーム・ティーチングが行われた。

【日本学校歯科保健教育研修会・運営委員】会長：安井利一・明海大学学長、副会長：木暮義弘・元中央区立泰明小学校校長、向井美恵・昭和大学名誉教授、委員：赤坂守人・日大歯学部名誉教授、赤井淳二・ららぽーと歯科、朝田芳信・鶴見大学歯学部教授、足助麻里・品川区立第四日野小学校養護教諭、五十里一秋・党京都南多摩保健所歯科保健担当課長、上野弘子・中央区立久松小学校養護教諭、大塚明子・中央区立有馬小学校栄養士、小野芳明・東医歯大大学院講師、片桐淑子・中央区立泰明小学校教諭、黒川亜紀子・ライオン歯科衛生研究所歯科衛生士、島袋裕子・品川区大井町保健センター所長、田中英一・田中歯科医院、戸田芳雄・東京女子体育大学教授、中田郁平・中田歯科医院、平澤規子・足立区立第十三中学校養護教諭、廣瀬公治・奥羽大学歯学部教授、弘中祥司・昭和大学歯学部教授、福田正臣・日歯大教授、藤居正博・藤居歯科医院、藤山美里・党京都歯科衛生士会理事、丸山進一郎・品川学校歯科医会会長、前田秀隆・前日大松戸歯学部教授、渡邊真亀子・台東区立富士小学校養護教諭

● 2月4日、朝日新聞の報道「日歯連 5000 万円迂回寄付か」が波紋を投げているが、2月5日には、参議院予算委員会で、金子洋一議員（民主党）が質問に立ち、日本歯科医師会の政治団体である「日本歯科医師連盟」（日歯連）による献金問題について質した。金子議員は、さらに日歯連の内部文書に、こうした献金手法を「監督官庁にも確認し、違法性のないことを確信している」とする記述があることを問題視。監督官庁である総務省であり、高市早苗総務大臣は、事実関係を調査した上で後日回答を示すとした。どのような回答をするのか注目される。また、日歯連の代表者である高木幹正会長、日歯連及び与党議員後援会の会計責任者である村田憲信氏、野党議員後援会の会計責任者である砂川稔氏の参考人招致を要求した。現在の参院予算委員会の理事構成（10名）は、自民6、公明1、民主2、維新1。

こうした事態を受け、日歯連盟、石井みどり中央後援会、西村まさみ中央後援会などの関係者が事実確認、今後の推移・展望など関連情報収集に追われている。今後の見通しについて、弁護士資格を有する国会議員に2月6日、国会議員会館事務所でこの件について一般論として聞いた。「日歯連盟から西村まさみ中央後援会に5000万円寄付。同日、同額の寄付を石井みどり中央後援会にしたということ。その年の寄付合計金額が9500万円というもの。迂回献金と疑いがもたれても仕方ない一連の寄付行為は間違いない」という認識を示した。そこで、「“同一政治団体から政治団体への寄付行為は年間5000万円を超えない”と言う政治資金規正法の趣旨に違反している疑いがあるのも事実」と指摘した。

ただし、「通常案件なら警視庁捜査2課だが、政治家絡みの案件であるから東京地検特捜部が担当になるが、正直、面白くないから動く気はないと見ています」と明言する。

同日、東京都選挙管理委員会事務局からも一般論とした上であるが、オクネットに次のように話をした。「政治資金規正法には、“迂回献金禁止”と明記されていません。問題は、“第22条:政党及び政治資金団体以外の政治団体のする政治活動に関する寄附は、各年中において、政党及び政治資金団体以外の同一の政治団体に対しては、五千万円を超えることができない”に抵触するかどうかです。同一政治団体が政治団体への寄附は、1年間に上限が5000万円、ということがポイントになります」と説明。この説明からすれば、日歯連盟と西村まさみ中央後援会を同一の政治団体とみるかどうかが重要になるが、で解釈が異なる。日歯連の内部文書で“監督官庁に確認した”している点に焦点になる。

なお、政治資金規正法における収支報告や寄附制限等の履行を担保するための主な罰則は、次のとおり。○無届団体の寄附の受領、支出の禁止違反：5年以下の禁錮、100万円以下の罰金、○収支報告書の不記載、虚偽記載：5年以下の禁錮、100万円以下の罰金、○寄附の量的制限違反（法第26条）：1年以下の禁錮、50万円以下の罰金、○寄附の質的制限違反（法第26条の2）：3年以下の禁錮、50万円以下の罰金。

こうした事態を受けて、本件の推移は、総務省の回答内容はまだ不明だが、日歯会員が懸念する、日歯会長選挙への影響について、様々な見通しが出ている。「高木陣営には想定

外だったはず。この話が出るたびに、高木陣営にはマイナスになるのではないか」「西村まさみ中央後援会の会計責任者として、次期参院選挙候補に決定した砂川氏の名前が出たことも予期しないことで不安材料」「民主党の金子議員が、日歯連盟の内部文書を手に入れているが、この経路・背景も不透明。臨時評議員会以後、村田氏から説明を受け連盟評議員が金子議員にコピーを提供したと想定できるが」「この問題の決着はどういう形になるのか不明」「太田・高木のどちらが会長になっても、禍根・亀裂は簡単に修復できない気がする」「仮に“問題なし”という結果になっても、告発という事態も想定できるのでは。また、歯科界には、厄介なことになる心配もある」など多くは今後について、厳しい見方を呈していた。

告訴・告発の手続きの大前提として刑事訴訟法の第239条には告発に関して「何人でも、犯罪があると思料するときは、告発をすることができる」という規定があり、「何人でも告発をすることができる」とされ、その告発は基本的に警察、検察に無条件に受理されるべきものでなければならないとされている。それが法の要請するところと解されている。

●医療界で注目されている「医療事故調査制度施行に係わる検討会」が大詰めに来ている。本検討会の検討項目は、「医療事故の報告等に関する事項」「医療事故調査に関する事項」「医療事故調査・センターに関する事項」などであるが、今回も、“弁護士における見解の相違”“医師と患者の報告書への捉え方の違い”あるべき論と現実論の折り合い”など異なるケースが散見される中、意見集約に山本和彦座長（一橋大学大学院教授）の苦勞が見え隠れする場面もあり、前回同様、予定時間を越えた議論になり、繊細な問題を内包しているのが伺える検討会でもあった。なお、傍聴には、橋本岳・衆院議員（自民党）、医療分野の第一人者の井上清成・弁護士も見え最後まで議論の様子を見届けていた。

事務局から議論のテーマ、進め方などの説明があったが、今回も、医療機関が行なった医療事故調査結果の医療事故調査・支援センターへの報告、遺族への説明事項等が議論の中心になった。委員からの意見は次のとおり。

「医療機関の事故調査の報告書を作成し、センターには義務であるが、患者にも提供すべきであり、そのことで患者からの理解を得やすい」「報告書を患者に提供することが本当に再発防止につながるかどうか不明」など構成員の弁護士同士で意見の相違も見られた。

さらには、「医療機関の規模において、大病院では事故調査会を立ち上げることができおるが、小規模病院・診療所では無理。この点も検討していく必要がある」「大病院が他の診療機関から紹介患者を診るということは、安全に貢献して意味もあるということを理解してほしい」「法律家はいつも白黒をつけたがるが、臨床現場・医療はそうでない面もあるということに理解を広めてほしい」などあり、“報告書の扱い”の議論では、意見の応酬を見る場面もあり、山本座長から「この問題を続けても、すぐに歩みよりは期待できないので、議論はここで打ち切ります。他の問題に移させていただきます」と座長権限で議事を進めていた。

医療関係者、弁護士からの意見が続く中、豊田郁子・新葛飾病院医療安全対策室セーフティーマネージャーは、自らの経験から、「病院で患者に問題を残したケースなどでは、その経緯ほかを教えてほしいのです。それがないと、患者・身内側からすれば、医療側が何か問題を隠しているのではないかと疑念を抱いてしまう。この点を検討してほしい」と述べていた。

“医療の良心を守る市民の会”の永井裕之代表は、検討会終了は「どうして医療機関への報告書をなぜ、患者などのへの提供に抵抗・伸長な意見になるのか理解できない。患者の信頼を得るには最も効果がある方法だと思うのですが。文書を出すと、これが証拠と訴訟・裁判を想定してしまうのかもしれませんが、そこが私たち患者・国民とまだ距離があるような気がします」と本音を吐露していた。

検討会は、大磯儀一郎・浜松医大医学部教授、小田原良治・日本医療法人協会常務理事、松原謙二・日本医師会副会長、宮澤潤・弁護士、有賀徹・全国医学部長病院長会議“大学病院の医療事故対策委員会”委員長、加藤良夫・南山大学大学院教授（弁護士）、和田仁孝・早大法科大学院教授などからの意見が出され、議論の方向性に微妙に影響を与えている。次回は2月25日の開催を予定している。

【医療事故調査制度の施行に係わる検討会構成員】座長：山本和彦・一橋大学大学院教授、座長代理：和田仁孝・早大法科大学院教授、有賀徹・全国医学部長病院長会議“大学病院の医療事故対策委員会”委員長、今村定臣・日本医師会常任理事、大磯儀一郎・浜松医大医学部教授、小田原良治・日本医療法人協会常務理事、葛西圭子・日本助産師会専務理事、加藤良夫・南山大学大学院教授（弁護士）、河野龍太郎・自治医大メディカルシミュレーションセンター長、堺常雄・日本病院会会長、鈴木雄介・弁護士（医師）、瀬古口精良・日歯常務理事、高宮新眞樹・日本精神科病院協会常務理事、田邊昇・弁護士、土屋文人・日本薬剤師会相談役、豊田郁子・新葛飾病院医療安全対策室セーフティーマネージャー、永井裕之・患者の視点で医療安全を考える連絡協議会代表、西澤寛俊・全日本病院協会会長、福井トシ子・日本看護協会常任理事、松原謙二・日本医師会副会長、宮澤潤・弁護士、柳原三佳・ノンフィクション作家、山本隆司・東大大学院教授、米村滋人・東大大学院准教授。

●サンスター株式会社（本社：大阪府高槻市、代表取締役社長 吉岡貴司）が、このほど新商品発売の以下のようにプレスリリースをした。最新の歯周医学を取り入れ歯周病菌とたたかいつづける「G・U・M（ガム）」から、爽快感が持続する成分が配合された「ガム・デンタルペースト 爽快タイプ」と「ガム・デンタルリンス 爽快タイプ」を2015年2月16日（月）より、全国で新発売します。

また、「ガム・デンタルペースト」については、従来の香味をいかしながらよりハーブ感を強化した香味に変更し、デザインも新たに改良発売いたします。トータルケアで歯周病菌とたたかう「G・U・M」として、より効果的な歯周病対策のためにラインナップを拡充します。

▲発売の背景

サンスターの「G・U・M（ガム）」は、1989年の誕生以来、常に最新の歯周医学を取り入れ、お口の健康のために歯周病菌とたたかいつづけてきました。日本では成人の約8割が歯周病にかかっているといわれています。さらに、歯周病は年齢とともに悪化する人が多くなっていく傾向にあります。また、歯周ポケットや舌苔などの口腔内にひそむ歯周病菌から産生されるガスは、口臭の主な原因となります。このたびサンスターでは、口臭の原因のひとつである歯周病菌を殺菌し、歯周病を予防しながら、みがいている間はもちろん、みがいた後も爽快感が持続する成分（香料）を配合した「ガム・デンタルペースト 爽快タイプ」、「ガム・デンタルリンス 爽快タイプ」を新たに発売します。

また、「ガム・デンタルペースト」は、従来の香味をいかしながらよりハーブ感を強化した香味に変更し、デザインも新たに改良発売いたします。2014年に25周年を迎えた「G・U・M（ガム）」。これからも歯周病対策のトータルブランドとしてオーラルケア市場を牽引し、お客様のニーズに的確に応えてまいります。

▲商品特徴

①薬用成分 CPC^{*1} が歯周病菌を殺菌し、殺菌後の菌の破片（LPS^{*2}）も吸着除去します。また、薬用成分 GK₂^{*3} がハグキの炎症を防いで歯周病（歯肉炎・歯周炎）を予防します。②原因菌の殺菌により口臭を予防します。③んだ瞬間に高い清涼感を与える *l*-メントール（清涼剤）と2つのクーラント（爽快感持続）成分（香料）が、みがいた後のお口の爽快感を長時間持続させます。④フッ素配合で、歯質強化を促進し、ムシ歯を防ぎます。

▲発売時期及び地域：2015年2月16日（月） 全国

▲商品仕様：ガム・デンタルペースト 爽快タイプ 120g 380円

●2月4日、朝日新聞が「政治団体・日本歯科医師連盟（日歯連）が2013年に支出した政治資金のうち、計9500万円が石井みどり参院議員（自民党）の同中央後援会にわたっていたが、その5000万円は、西村まさみ中央後援会を通しての寄付であり迂回寄付の可能性のある」を要旨とするものであった。政治資金規正法は政治団体間の寄付を年間限度額5000万円と定めている。4500万円は直接、石井氏の後援会に寄付していた。日歯連と石井みどり中央後援会の会計責任者は、村田嘉信・連盟副理事長が務めている。日歯連の推薦を受けた石井参院議員は2013年の参院選比例代表で再選を果たし、西村参院議員も2010年日歯支援として比例当選していた。日歯連盟ほか日歯関係は、早朝から情報収集に努めその対応に追われている。

この問題は、去る1月23日の日歯連盟時評委員会指摘されていたが、村田嘉信副理事長（会計担当）は、政治資金規正法22条の「政党及び政治資金団体以外の政治団体のする政治活動に関する寄附は、各年中において、政党及び政治資金団体以外の同一の政治団体に対しては、5000万円を超えることができない」に抵触するのではないかとということ。これに照らし合わせ、「5000万円以上の寄付行為は1回のみ」という政治資金規正法

に則り対応したことで、あくまでテクニカルなことであり問題ない。必要なら私が伺い説明させていただく。ご理解いただきたい」としていた。

今回、政治資金の迂回寄付行為の疑義がマスコミで指摘・報道されたことで、看過できない状況になったとされ同日、急遽、オクネットが任意に電話取材での回答（匿名条件）を得たが、要旨は以下のとおり。

△「日歯連盟時評議員会の話聞いて、これは迂回と思われても仕方ないが、全国紙で報道されると社会問題化になると思われる。担当者がしっかり説明してほしい」（北海道）、△「一部のマスコミの文言として、例の日歯事件があり反省していると思ったが本当に“懲りない連中”と書かれたが残念至極。どうしてこういうことが起きるのか」（東京都）、△「会長選挙とは直接には関係ないことですが、水面下の情報を聞くと、今後にどう影響が出てくるのか心配でもある」（神奈川県）、△「これからも関連したマスコミ報道があるのかどうか。西村まさみ参院議員も迷惑な話だと思う。連盟のすることに疑問を持たざるを得ない」（大阪府）、△「反高木陣営が関係していると思う。表向きは、政治献金・寄付の処理が、政治資金規正法に違反の疑惑を持たれた処置をしたということだが、どうなるのですかね。違反の指摘をすることは、高木陣営に不利益になる構図もあるので」（岐阜県）、「次期参院選挙への影響や連盟離れを懸念する」（福岡県）。

「今、“迂回献金”という言葉が出ましたが、私たちは日歯連盟事件で社会から批判を受け、反省してきたつもり。それでもこのような評議員から疑問に思うということで質問が出てくることは本当に、恥ずべきことで残念」「こうした状況であれば、また連盟離れが起こる心配があります。連盟裁判をした鹿児島、福岡の先生方がその対応にどのくらい苦労したか。連盟も再度増えてきたところなので、またその苦労をするのですか。改めて適正な運営を要望したい」とする意見も出されていた。今後もマスコミ報道があるのか、日歯会長選挙への影響、日歯会員の連盟離れへの動きなど懸念・注視していくことになりそうだ。

●2月3日、第14回厚生科学審議会が厚労省で開催された。会長選出及び会長代理の指名、分科会及び部会の活動状況、遺伝子検査ジネスなどを論議した。会長には、委員互選により、福井次矢・聖路加国際大学理事長を指名、また福矢新会長は、代理に渡邊治雄・国立感染症研究所長を指名し了承され決定した。そのほかを含め29名の委員（下記参照）でスタートした。分科会及び部会の活動状況についての説明の前に、荒木裕人・大臣官房厚生科学課長補佐が「厚労省としても健康政策に新たに対応するため、健康局組織再編し、がん対策推進質と生活習慣病対策室を一つにして健康増進がん対策・健康増進課とした。その中に地域保健室・保健指導室を置いている」とした上で、「生活衛生適正化分科会」「予防接種・ワクチン分科会」「感染症部会」「疾病対策部会」「結核部会」「地域保健増進栄養部会」「がん登録部会」「再生医療等評価部会」などの担当者が簡潔に説明した。概要は概ね了承し今後の着実な活動を望むものとなった。

続いての議題「遺伝子検査ジネス」には、事務局から「医療分野での利用：がん細胞の

遺伝子の異常の検出や薬剤への応答性の確認など、医療機関での実施。医療分野以外での利用：病気のリスクや体質、才能の検査など、医療機関以外での健康な消費者向けに直接行なわれているサービス」としさらに、「検査の質が確保されていないか、科学的根拠が適切なのか、就職や生命保険加入時に差別を受けないか」など議論にあたり指摘された課題を指摘した。アメリカ、ドイツ、フランス、韓国などの諸外国の現状を紹介した。

説明を受けた委員からは、「基本的に厚労省は、遺伝子検査ビジネスを進める姿勢での課題を提起しているのか。そうであればおかしい。消費者のニーズを受けた対応をしているのか経産省。厚労省は何をすところなのか。厚労省の視点で対応してほしい」「遺伝子検査は、誤れば社会差別を生みやすいので、慎重対応が必要」「遺伝子検査自体がまだ確立していない途上のもの。社会でビジネス化してスターとしているには疑問」「医療機関であるかどうかで医療分野での利用・非利用という分け方はおかしい」など厳しい意見も出された。椎葉茂樹・生科学課長が、「あくまで、現状の課題を踏まえて意見を出していくことで今後の対応に資するとしている。現在の検査ビジネスのケースでも、指導書に従うということで、安全の確保されている」と現状認識を改めて示した。

なお、医師、薬剤師の委員の出席の中で、歯科からの委員の冨野晃委員（日本歯科医師会副会長）は、所用のため欠席した。

【厚生科学審議会委員】相澤秀孝・一橋大学大学院教授、味澤篤・東京都保健医療公社豊島病院副院長、井伊久美子・日本看護協会専務理事、庵原（いはら）俊昭・国立病院機構三重病院、大垣眞一郎・水道技術研究センター理事長、大澤真木子・東京女子医大名誉教授、大森利夫・全国理美容生活衛生同業組合連合会理事長、大野泰雄・木原記念横浜生命科学振興財団理事長、岡部信彦・川崎市健康安全研究所長、加藤誠也・結核予防会結核研究所副所長、菊池京子・東海大学法学部教授、澁谷いづみ・愛知県一宮保健所長、鈴木洋史・日本薬剤師会副会長、武見ゆかり・女子栄養大学教授、手代木（てしろぎ）功・日本製薬工業協会副会長、辻一郎・東北大学大学院教授、冨野晃・日本歯科医師会副会長、中川俊男・日本医師会副会長、那須民江・中部大学生命健康科学部教授、西島正弘・昭和薬価大学長、野々山理恵子・生活協同組合パルシステム東京理事長、野村由美子・中日新聞社文化部記者、原田一郎・東海大学特任教授、福井次矢・聖路加国際大学理事長、福永英敏・鹿児島共済会南風病院院長、藤井修二・東京工業大学大学院教授、本田麻由美・読売新聞東京本社編集局社会保障部次長、桃井眞理子・国際医療福祉大学副学長、渡邊治雄・国立感染症研究所長

●中小企業支援「医療機器開発支援ネットワーク」である、第1回全国医療機器開発会議が1月30日、都内で開催された。この会議は、内閣官房、文部科学省、厚生労働省、経済産業省との連携に基づき、複数の専門支援機関による開発支援体制（医療機器開発支援ネットワーク）を構築し、我が国の高い技術力を生かして、技術シーズの創出と医療機器・システムの実用化へとつなげる研究開発を行なう。また、医療機器の承認審査の迅速化に

向けた取組や、研究開発の人材の育成を行い、世界最先端の医療を受けられる社会を目指すものとしている。各地の商工会議所や自治体の産業支援機関からなる63の「地域支援機関」を登録、同機関登録の企業OBや弁理士などの「伴走コンサルタント」が中小企業を支援する。医薬品医療機器総合機構（PMDA）や国立医薬品食品衛生研究所（国衛研）、科学技術振興機構（JST）など、各省所管の国の関係機関が加わるほか、学会や大学医学部・付属病院なども参画。会議では医工連携事業での成果事例や、同ネットワーク参画の国の機関が支援内容を紹介したほか、利用方法をまとめた「医療機器開発支援ハンドブック」も参加者に配られた。会場には全国から関係者が、約340人が参加し関心・期待の大きさを示した。

医療機器開発支援ネットワークは、具体的には、「技術シーズの発掘」「技術開発」「臨床評価」「安全性評価・薬事申請」「販路開拓・経営相談」「資金の供給」「地域支援機関」などを挙げている。資料によれば、日本の医療機器の市場規模は、平成12年以降16年度まで2兆円弱で、ほぼ横ばいで推移。平成16年以降、2兆円を超える市場規模で進んでいるが、平成25年度は約2.7兆円と過去最大規模となった。比較的景気の影響を受けることはなく、安定した需要があると言える」と記している。市場規模（出展：厚労省薬事工業生産動態統計）は、診断系医療機器、治療系医療機器、その他医療機器に分けてみると、処置用機器：6,897億円、生体機能補助・代行機器：5,345億円が1位、2位を占めているが、衛生材料及び衛生用品：184億円、画像診断用X線・関連装置及び用具370億円で、最小と次最小になっている。

一般的に治療系機器の成長率が高く市場規模も大きいと言える一方で、医薬品医療機器法における一般名称が4,000種類以上、品目数30万品目以上あることを踏まえると、医療機器産業は、一品目あたりの生産額が小さい多品種少量型といえる。歯科分野では、歯科材料：1,441億円、歯科用機器：465億円。医療機器開発支援ネットワーク事務局から選択された、ベストプラクティスとして医工連携事業における伴走コンサルの成功例「大田区医工連携支援センター」と「神戸・医療機器等事業家促進プラットフォーム」が紹介・説明された。

今回の会議では、歯科の分野からの情報発信が脆弱であることは否めず、資料にも歯科関連文言は極めて少なく、今後の課題になっている。この問題は、古くて新しい課題でもあるが、日本歯科産業の展望に関係してくるテーマでもある。「平成24年版：新歯科医療機器・歯科医療技術産業ビジョン」によれば、世界の歯科医療費20兆円と言われている。その中で世界の歯科医療機器は2兆円の市場を有し、我が国は、3,137億円で世界第2位の市場となっている。しかしながら、輸出と輸入の比率は、金額ベースで比較すると、平成17年度(2005年)では輸出205億円に対し輸入は349億円（1：1.7）になっており、さらに輸入の増加傾向が続いている。企業を見ると「世界では5,000社を超える世界市場では、メーカーや流通等の再編・統合が急速に進展しており、日本企業の競争力の低下が心配されている。世界トップテンメーカーの中に入る日本企業は1社であり、世界市場にお

ける存在感に乏しい」と指摘している。

新製品開発においても、「我が国の歯科医療の80%は、社会保険制度により構築されている。しかしながら、新製品の医療保険への収載は平成15年度38件、平成16年度36件、平成17年度21件と、この処減込傾向であり、民間企業として多額な研究開発投資に対するROI（利益投資率）が見込めない状況にある」としている。その結果として、「療先進国において既に新技術として定着しているインプラント、CAD/CAMの活用等において日本企業の存在は極めて弱体となっている。同時にこれらの分野における研究も外国技術の追認的なものが中心となりつつある。このような背景から、新製品開発投資戦略上においてグローバルな視点が欠落する傾向が顕著となっていることから緊急かつ迅速な対応策が必要である」と厳しい見方をしている。

●1月30日、「医療法人の事業展開等に関する検討会」が厚労省で開催された。1月30日、厚労省で、開催された。“地域包括ケアを担う”ことを趣旨にする今回の厚労省が提案した「新型法人（仮称：地域連携型医療法人）」の制度設立は、地域医療機構を達成するための選択肢の一つとして設置されるもので、複数の医療法人等による統一的な事業実施方針を決定し、横の連携を強化することで、競争より協調を進め、ヒト、モノ、カネを有効に活用することで、地域における地域での良質な医療が効率的に提供される体制を確保するとしている。

具体的には、「医療法人・社会福祉法人について、非営利性や公共性の堅持を前提としつつ、機能の分化・連携の推進に資するよう、たとえばホールディングカンパニー（投資目的ではなく事業の支配を目的として、ほかの会社の株式を保有する会社。厚労省提案当初は、医療事業について、「法人・個人を問わず対象とする」としていたが、これまでの議論を踏まえて「事業地域範囲内における医療事業（病院、診療所等）を実施する法人」と限定し、議論進めている。業務内容は、病床再編（病床数の融通）、患者情報の一元化、キャリアパスの構築、医師・看護師等の共同研修、医療機器等の共同利用、病院開設、資金貸付等を挙げている。

参加法人の事業計画立案や予算編成など重要事項への関与方法として、医療機関として懸念される事案であるが、瀬古口精良委員（せこぐち あきよし・日本歯科医師会常務理事）が、従来から「参加法人の独自性を重視すべきであり、新型法人に強い拘束力を認めてはいけない。参加法人の任意・自由を担保することが必要・意欲をもたらす」とする趣旨の発言している。

また、法人格を有する歯科診療機関に対して、瀬古口委員は、「歯科診療の臨床上に要性であることを多職種の関係者に理解をしていただく重要な機会だと捉えている。今後の地域医療を展望すれば、歯科単独での医療提供でなく、広く地域で連携が求められてくる。

「口腔ケアの重要性や医科歯科連携の必要性が指摘されている一方で、総合病院などで歯科の閉科が続く傾向であることは事実。歯科への理解が不十分だと思われるので、いい

機会になる。より良質な地域包括ケアを提供するにあたり、歯科が他職種と連携していくことPRできるチャンスでもあるので、大事にしていきたい。日医との関係も今村委員との十分意思疎通を図っており、理解していただいています」と期待を寄せている。意欲的に多職種と様々な連携をしている歯科診療所があるが、社会や地域に確実に“歯科”の機能を知られせる意味もあると捉え、より多くの歯科診療所の参加も期待している。

【医療法人の事業展開等に関する検討会委員】座長：田中滋・慶大名誉教授、猪熊律子・読売新聞東京本社社会保障部部長、浦野正男・全国社会福祉法人経営者協議会総務委員長、太田二郎・全国老人福祉施設協議会総務組織委員長、今村定臣（日本医師会常任理事）、大道道大・日本病院会副会長、梶川徹・日本公認会計士協会副会長、瀬古口精良・日本歯科医師会常務理事、鶴田憲一・全国衛生部長会会長（静岡県）、西澤寛俊・全日本病院協会会長、橋本英樹・東大大学院教授、長谷川友紀・東邦大学医学部教授、日野頌三・日本医療法人協会会長、松井秀征・立教大学法学部教授、松原由美・明治安田生活福祉研究所主席研究員、山崎學・日本精神科病院協会会長。

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