

【松本満茂の編集コラム】

IDI 設立 10 周年 新たなスタート 新規事業も検討

2015 年 3 月 15 日（日）IDI の設立 10 周年を記念した式典が浜松町東京會館で開催されました。大変多くの方に参加していただき、盛況に終えることができましたことを厚く御礼申し上げます。当日は、来賓として厚生労働省保健局長 唐澤 剛 氏をお招きし、IDI 活動へのエールをいただいたほか、首都大学大学院教授 星 旦二 氏による記念講演『なぜ「かかりつけ歯科医」のいる人は長寿なのか？』が行われ、大変好評を博しました。



● IDI 理事長 藤本 孝雄 挨拶要旨

「IDI 設立の理念である安心・安全な歯科医療機関情報の提供は広く国民が望んでいたものです。現在の審査項目は、診療内容、改善環境、管理環境、運営環境、オフィス環境、人的環境の 6 項目ですが、今後は院内感染対策へのマスコミ報道に端を発した国民の関心の高まりを受け、院内感染対策にも重点を置いた審査を行なっていきたいと考えています。口腔は健康の源です。IDI も推進している口腔健康の維持は、高齢化社会には必須です。」と自ら『8020 達成者』としての思いを込めて IDI 活動への新たな意欲を示されました。

● 厚生労働省保険局長 唐澤 剛 氏 挨拶要旨

「厚生労働省の重要施策『地域包括ケアシステム』は安心して暮らせる地域、つまり地域における総合的な医療介護となります。そこでは、多職種が連携して、医療介護サービスを提供する中で、歯科医師も重要な役割を担ってほしいと思っています。また歯科医療の中で、新しい動きをしていくこと、イノベーションを進めていくことが重要だと思っています。これらを推進していく上で、IDI の活動には大変な意義があります。今後はその役割をますます拡大し、歯科医療全体のレベルアップに貢献していただけることを期待しています」と激励の祝辞をいただきました。

新たな事業として、本年は、安心・安全な歯科医療情報をより広く発信するために書籍の出版を行います。定期的な発刊につなげることで、国民の利益と会員の発展に寄与していきたいと考えています。また、IDI の主な事業である「インプラント・セーフティマーク」認証制度に関し、会員医院で施術されたインプラントの保証制度について、ISM 会員の理解を得たうえで、正式発表する見通しとなっています。

● 日本学術会議委員の古谷野九大大学院教授が講演「日歯、日歯学会などと連携強化」

昭和大学歯学部文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業としての平成 26 年度シンポジウムが 3 月 28 日、同大附属歯科病院で開催された。毎年、開催されており、今回も、特別講演「日本学術会議歯学委員会の活動と今後の歯科医学の展望」古谷野潔・九大大学院教授、「国際宇宙ステーションにおける無重力下での歯と骨の異常」工藤明・東京工業大学教授などを中心にポスター発表が行なわれた。今回、日本学術会議歯学委員会委員長でもある古谷野潔・九大大学院教授の講演をクローズアップした。冒頭、宮崎隆・歯学部長が「現在、本学では医学・医療との共通基盤の上に歯学の専門性を生かした新しい歯学研究を推進してきた。文部科学省でも、①デンタルイノベーションを目指した集学的研究拠点の形成、②次世代型顎口腔組織再生医療の開発拠点形成、③口腔機能維持・回復のための集学的拠点の形成など 3 つのプロジェクトを進めています。①は 5 年間の完成年度、②は中間の 3 年目、③は今年度からスタートした研究事業。本学の研究員に加え学外からの共同研究者に参画していただき、幅広い観点から研究に取組み、その成果の報告を期待したい」と挨拶した。

まず、最初の特別講演を行なった古谷野教授は、意外と知られていない日本学術会議の存在と評価について、「日本学術会議は、科学が文化国家の基礎であるという確信の下、行政、産業及び国民生活に科学を反映、浸透させることを目的として、昭和 24 年（1949 年）1 月、内閣総理大臣の所轄の下、政府から独立して職務を行う“特別の機関”として設立されたという歴史がある組織」と紹介。また、「同会議には 210 人の会員と約 2000 人の連携会員によって構成されている。3 つの部が置かれ第一部：人文・社会科学、第二部：生命科学、第三部：理学・工学の全分野において、科学に関する重要事項を審議している。我々歯科は第二に所属している。そこには、私のほか東みゆき・東医歯大大大学院教授、丹沢秀樹・千葉大学大学院医学研究院教授、飯田朗・東医歯大大大学院教授など 3 人の先生がいるが、さらに歯学委員会が設置されている」とし、その位置づけと使命を紹介した。日本の医学、歯学、法学、経済学などの各分野を代表する研究者が集っている組織で、その学術会議委員は、内閣総理大臣から任命されてことになっており、その研究には期待を寄せられている。ちなみに同教授は野田佳彦・総理大臣から任命されたが、その時の様子についてスライドを通して説明した。

また、同教授は「学術会議のメンバー、そして日本の歯科学の立場を自覚しながら、改めて歯科医学の向上や国民の歯科・口腔保健のためにと責任を感じている。ここで日本歯科医師会（高木幹正会長）、日本歯科医学会（住友雅人会長）、歯系学会協議会（宮崎隆理事長）などと連携・意思疎通を図っていきたい」とその責務を自覚している発言をした。

日本学術会議の活動・研究・成果が、今までの会員・連携会員の歯科医師としての立場で、発言・提言してきたが、なかなか日歯会員や歯科関係者には見えてなかったのも事実。こうしたことを踏まえて、日本補綴歯科学会のリーダーの世代交代も進んでいる中で、佐々木啓一・東北大学大学院教授、矢谷博文・阪大歯学部大学院教授とともに日本補綴歯科学会の牽引車の一人である古谷野教授が要職にいることもあり、今まで以上にその活動に注目される。

● 医薬品・医療機器事業戦略：PMDA 事前面談実施の医療機器分野歯科への言及なし

3 月 27 日、東京・イイノホールで医薬品・医療機器事業戦略が開かれた。「薬事戦略相談の実績」「今後の薬事戦略相談制度」などの報告が行われた。この薬事戦略相談は、日本発の革新的な医薬品・医療機器の創出に向け、有望なシーズを持つ大学・研究機関、ベンチャー企業を主な対象として、開発初期から必要な品質・非臨床試験及び治験に関し、倫理面にも配慮した指導・助言を実施するものとして、平成 13 年 7 月よりスタートしたもの。基礎研究から実用化までにおいて、その過程において、いくつ

かの相談項目に対して適切な対応・示唆を与えていくもので、「可能な限りでPMDA（医薬品・医療機器総合機構）と相談し、確認しておくことが必要」と指摘している。

今回は、吉田易範・PMDA 審査マネジメント部長が「薬事戦略相談の実績」「今後の薬事戦略相談制度」について説明した。基本的な、薬事戦略のプロセスとその関係について、個々の大学・研究機関、ベンチャー企業が有しているシーズ（事業化、製品化の可能性がある技術やノウハウなど）が、実用化の道筋などの相談に対して、個別面談、事前面談、対面助言の内容を概略の説明を行った。

また、事前面談実施の内訳は、全体：998 件、医療機器 272 件、医薬品 410 件、再生医療製品 316 件。さらに、医療機器の医療機器分野別内訳は、他科に関わる医療機器 67 件、成形分野 39 件、眼科・耳鼻咽喉科 34 件、体外診断用医薬 31 件、消化器系等 30 件、脳・循環器等材料系 24 件、歯科 17 件、その 8 件になっており、全体に対する比率は 0.017%と歯科からの相談実施数が極めて少ないのが現状。

委員からは、具体的な相談件数の推移に質問が出たが、吉田部長は「事前相談は 26 年度（12 月末）の見たも、医薬品関係 103 件、医療機器 49 件、再生医療 245 件であったが、平成 24 年、平成 25 年度をみたも、およその数字に大きな違いはない。当然ながら、各団体のシーズ自体は、毎年どんどん出てくるわけでないので、平均すると紹介した数字になるのではないかと具体的な数字をもって示した。

事前面談の内容については、それぞれ最も多いのは、医療機器：非臨床データパッケージは最も多く全体の 39%、同様に医薬品：臨床試験 21%、再生医療：新質・安全 63%であった。

対面助言では、アンケート結果（回答 159）の中で、大学・研究機関 67%、続いて医薬系ベンチャー企業 11%、製薬企業 8%、医療機器ベンチャー 6%の順であった。その結果として満足した理由では、「方向性の確認ができた」が多かった一方で、「事前相談に時間を要した」、「フォローアップの機会がない」、「回答不十分で内部連携不足」が指摘された。吉田部長も「謙虚に受け止め、体面助言への体制を課題を検討し充実していきたい」と改善の努力の必要性を示した。全体の議論の中では、歯科への言及は一つないままで終えたが、吉田部長も少し考えた後で、「正直、歯科からの相談の記憶がない。あることはあるが、極めて件数がすくないのかもしれない」と現状認識を吐露していた。薬餌戦略相談・対面助言相談実施例として、相談申込者は医科の富士ソフト(株)であるが、被験物名称「インプランと型自己細胞性軟骨」（口唇口蓋裂患者の鼻変形の修復）が、唯一紹介された。

【PMDA】独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA；Pharmaceuticals and Medical Devices Agency）は、平成 13 年に閣議決定された特殊法人等整理合理化計画を受けて、国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センター、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構及び財団法人医療機器センターの一部の業務を統合し、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づいて平成 16 年 4 月 1 日に設立され、業務を開始。PMDA は、医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り（健康被害救済）、医薬品や医療機器などの品質、有効性および安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し（承認審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）ことを通じて、国民保健の向上に貢献することを目的としている。

● 都歯連盟評議員会 “構成員数が連盟の組織力”高橋執行部 前年度比 321 名増加

東京都歯科医師連盟評議員会が 3 月 26 日、日歯会館で開催され、上程議案すべて可決・確定した。冒頭、高橋英登・都歯連盟会長は、政治資金運用について“迂回献金”と誤解されるようなマスコミ報道がされたことに触れ、「特別な事情があるにせよ、会員に心配とご迷惑をかけたことを改めてお詫び申し上げます。二度と起きないように対応を図ったところである」とした上で、都歯連盟の現況を説明した。

「連盟（6514名）の組織力は、やはり構成員の数によるもの。そうした問題意識の中で、前年度から新規会員が321名になったが、これも会員の努力の結果だと思っている。社団をサポートする連盟として勇気付けられることなのですが、まだ、社団会員数（7996名）とは約1400名の乖離（2月17日現在）があるので、何とか縮めていきたい」と会員増加という結果を出しながら、会員増強に意欲を示した。また、昨年の就任から選挙の連続だったことを振り返りながら「4月の統一地方選挙もあり、今一度、会員の協力をお願いしたい」とした。

来賓として挨拶に立った高木幹正・日歯会長も、「一連のマスコミ報道があった献金について、会員・国民にご心配・ご迷惑をかけたことを深くお詫びする。政治資金運用についての透明化を図るとともに、新たに元東京地検特捜部での経験を有する人にアドバイザーボードとして協力していただくことにした。政治資金規正法に精通している弁護士であり、今までの顧問弁護士に協力していただくことにした。こうした新たな思いで対応していきたいと考えておりご理解をいただきたい」と釈明をした。また「連盟会長として、歯科のパイ拡大、人材の育成と人脈の形成などを掲げ会務をしてきたが、徐々に結果も出てきており、この姿勢は継続していくことになる」とした。

続いて高橋哲夫・都歯会長は「丸2年間、選挙の連続であり、事実4月には統一地方選挙もある。政策の実現や事業には、社団、連盟、行政はグー・チョキ・パーの関係にあるが、そのバランスが重要である。現場の声が反映するには、現場が動かないダメ。こうした理解の中で相互に頑張っていければと思う」と連携の重要性を指摘した。

国会報告では、石井みどり・参院議員が、平成27年度予算案の審議状況、参院厚生労働委員会の法案審議の様子、また医療制度改革に絡む地域医療構想、平成26年度地域医療介護総合確保基金の交付状況など説明した。なお、西村まさみ・参院議員は福岡県知事選挙応援のため欠席したが、野村宗平秘書が預かった文を代読し挨拶とした。

なお、平成26年度都歯連盟褒章に小林武彦氏（麹町歯科医師会・75歳）、埴卓明氏（日本橋歯科医師会・73歳）の二人が受賞したが、小林氏が代表して「連盟活動は地味なものであるが、非常に重要なもの。会員が増え難い中、321名も増えたことは素晴らしいことで高橋会長の努力に敬意を表すが、受賞に際して改めて感謝したい」と謝辞した。会務、会費納入現況、収入支出現況、日歯連盟評議員会などの報告の後、議事審議に入ったが、政治活動積立金の一部一般会計繰り入れ、平成26年度都歯連盟収支支出補正予算、など6号議案すべて可決・承認された。

最後に出された次期参議院比例代表選挙候補者推薦に砂川稔氏を承認されると同時に、本日、山形からトンボ帰りで帰京した砂川氏本人が挨拶し「1月23日に正式決定し約2ヵ月。各地区や同窓会などから挨拶要請があり、全国各地を駆け回って話しをさせていただいています。これからも全国各地を回る予定ですので、遠慮せず声をかけていただきたい」と意欲を示していた。

4月に迫った統一地方選挙に関しては、既に各地で推薦された、区長、市長、区議会議員、市議会議員候補者の顔写真と名前が記された一覧用紙の配布、日程などの準備が整理されていたが、評議員からは、「東京都内の推薦候補者一覧用紙を支部に送付してほしい」という要望が出ると、「有効活用していただけるので、各支部10部ずつ発送する」と即答した。

従来から大きな課題である会員増強対策については、高橋会長が「連盟に入会してほしい」とダイレクトに言っても難しい。学術講演会などの話の中で、連盟の必要性を訴えると効果があるのではないかと。「保険制度がなくなったどうしますか?」「お金持ちしか医療が受けられなくなったどうしますか?」などと一つ一つ丁寧に説明していけば、理解してくれる」と自からの経験から実践例を紹介した。終身会員、条例制定などへの対応も議論に上ったが、社団との関係、意見交換など踏まえ今後の課題とした。

● 医工連携事業報告シンポ：歯科の事例“訪問歯科診療用パッケージ”を紹介

平成 26 年度「医工連携事業化推進事業成果報告シンポジウム」が 3 月 25 日、東京・イイノホールで開催された。まず、土屋博史・経産省ヘルスケア産業課医療・福祉機器産業室長が講演「経産省の医療機器政策について」を行い基本的な姿勢を提示した。そのほか、マイクロニクス(株)、一般社団法人日本歯科商工協会、つちやゴム(株)、などから具体的な開発機器を紹介したが、歯科の立場から山中通三・日本歯科商工協会会長が、訪問歯科診療用パッケージいわゆる“デンタルパックココロ”を紹介・説明した。概要は以下のとおり。

日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本歯科商工協会の連携した事業であるが、印象・咬合採得キット、義歯リペアキット、管理システム、レントゲン、ユニット、口腔ケアキット、体位補助装置ほか 10 項目のパーツ部門の構成でできている。訪問歯科診療を容易にかつ適切な診療を可能にしたパック参加企業も、(株)吉田製作所、(株)モリタ製作所、長田電機工業、(株)東京技研、キング工業(株)、(株)ジーシー、(株)ミクロン、(株)ナルコム、(株)ジーシーデンタルプロダクツ、(株)ニッシン、(株)Cyber デジタルなどが関与している。携帯用ということで商品の軽量化、訪問先での治療 n という条件もあり操作性にも工夫を凝らすなど苦労したという。

山中会長は、日本社会の現状として「在宅要介護者等が急速に増加しており、平成 23 年 4 月審査データでは、介護保険認定者は実に、約 520 万人に上ります。厚生労働省科学研究費補助金による調査研究では、これら要介護者の 9 割が歯科治療を必要としているが、実際の受診者はその約 27%に留まることが報告されています（長寿科学総合研究事業 2002）」とした。また、最近の研究データを示し「歯数の保全、義歯装着による咬合の確保が生存期間と高い相関を示すこと、口腔ケアによる口腔内プラークの除去が、誤嚥性肺炎、糖尿病の症状の悪化、術後合併症の発症の予防へ繋がることなどがある」と指摘。

こうした背景から、訪問歯科診療へのニーズは高まっているが、持参する器械・材料が大量となり、訪問歯科へのネックの一つになっている。「訪問歯科を実践するには、安全で効率的な歯科医療システムの開発提供が求められていることになる。この時に必要になこととして、軽量でコンパクトな訪問歯科診療専用の器械・材料と、患者の全身状況を把握するための血圧・動脈血酸素飽和度 (SpO₂)・心電図 (ECG) などの生体情報モニターなどの周辺機器であり、これらを可搬性と簡便性、機能性を兼ね備えたパッケージとすることが求められている」。さらに、「当該パッケージの開発を検討し、既存の歯科診療器材を訪問歯科診療専用として可搬性、機能の向上を図り、生体情報モニター、医療情報ソフト、さらに診療マニュアルやトレーニングキットを含めた必要器材のパッケージング化を行う事業の取組んだ」と説明した。

そのほかにも、次のように歯科企業の医工連携事業もあり、展示会場で紹介されていた。事業管理機関とした歯科関係組織として朝日大学：「歯科治療チェアで用いる高度 X 線装置」、昭和大学：「インプラント周囲炎の治療可視化にする流水式超音波歯垢除去器」、そのほか連携企業として参加したのはそのほか、パナソニックヘルスケア(株)：「非金属フレーム」（東医歯大、昭和大学ほか）、パナソニックヘルスケア(株)：「口腔内細菌検査機器」（東歯大、日歯大生命歯学部ほか）、(公益)北九州産業学術推進機構：「高制度・高効率新規歯周病診断装置」（(株)ジーシー、九歯大ほか）、佐川印刷：「骨関節疾患治療における SLM 技術を用いたテーラーメイド型デバイス」（和田精密歯研(株)ほか）。

なお、朝日大学事業連携グループでは、「商品自体は評価されるのですが、薬事申請などいくつか課題があるのですが、海外での先行展開も検討。いずれにしても日本発・ジャパンプランドが求められてきますので、今回のような機会を活用していきたい」と意欲を示していた。また、昭和大学事業連携グルー

ブは「企画・開発と同時に、営業販売も重要でそのために協力・連携していただける企業にも参加していただいた。具体的には来年中にはと思っているので、努力していきたい」と展望を示した。

関係当事者として参加していた勝又明敏・朝日大学歯学部教授（歯科放射線学）は、「こうした歯科に留まることなく、他分野との連携をどんどん模索すべき。今回は医工連携事業ですが、歯科関連企業・関係者がもっと出てほしい」と期待を寄せていた。

両事業とも、いずれは海外での販売を視野に入れての事業であることも示唆し、日本市場+海外戦略も検討されているという。冒頭、講演した土屋・経産省室長も医療産業の成長拡大を期待し「海外貿易収支も成長分野としてさらなる黒字拡大を期待したい」と強調していたが政府の政策に沿った事業展開を見据えている。

● 衆院財金委員会：宮本衆院議員「安倍首相は受診抑制を認めるが、経済的要因は否定」

宮本徹・衆院議員（共産党・43歳・東大卒）は3月13日の衆院財務金融委員会で、消費税増税や年金削減によって必要な医療の削減（受診抑制）を余儀なくされ、国民の健康が脅かされている実態を示し消費税増税の中止を求めるなど、政府を追及したことが、共産党機関誌・赤旗が以下のように要旨報道した。

宮本衆院議員は、受診抑制が典型的に表れている例として歯科をあげ、「東京都内でも高齢化率が高い足立区のある歯科では、昨年4月を前後して月の患者数が120人～150人台から70人～90人台に減少した」とした。大阪府保険医協会・大阪歯科保険医協会が昨年12月に行った「医療・介護現場から見える貧困調査」も示し、治療中断を経験したのは医科で6割以上、歯科は9割にのぼるとした。薬が切れているはずなのに受診に来ない事例報告をした事業所が、増税前の2011年調査の35から66%に急増した。

宮本・衆院議員は、老齢基礎年金が満額で月に6万4400円にしかないもとので、消費税が10%になれば、政府が低所得者対策（5000円給付）を講じても、消費税増税による負担増で帳消しになると指摘。「逆進性の強い消費税は社会保障の財源としてふさわしくないのは、国民の生活実態から見ても明らかだ」と主張した。安倍晋三首相は「近年、（受診が）減少する傾向が続いている」と、受診抑制が増加していることは認めた。

改めて、質問の経緯・背景を確認するため、3月19日、議員会館内でのオクネットの質問に以下のように答えた。「厚労省は、数字・データを示したが、絶対に“経済的要因で受診抑制が働いた”とは認めませんでした。歯科の受診については、元来、“痛くならないと受診には行かない”とするものが多く、指摘されるように、経済的な要素が原因で受診抑制が起きているとは考えていないというもの。まず、認めないことありきなのです」と頑な姿勢に疑問を呈していた。また、こうした質疑応答について「以前から指摘されているように、本来であれば受診をして早期に治療をすべき。やはり臨床現場の声・データをさらにもって政府を問い質していきたい」と経済的要因を含めた受診抑制を回避するようしていきたいとした。重症化予防から当然であるが、医療費の面からも早期治療が有効であることは歴然としている。

昨年9月に、都内で開催されたシンポジウムで、大阪府歯科保険医協会と養護教諭の協力を得て集計したアンケートからの報告が次のようにされていた。2012年、2013年に大阪府歯科保険医協会が行なった学校歯科治療調査「子どもの貧困と口腔の健康」が基本資料になっている。この調査については、「子どもの貧困を口腔の健康という側面から捉える機会になったことに意義がある」と指摘した。2013年の調査結果を紹介。結果として、府内1019小学校、464中学校に調査依頼。小学校246校（回答率

241.1%)、中学校 98 校 (回答率 24.1%)。小学校では 50%、中学校では 70%程度が要受診とされたが、未受診となる結果を得た。さらに「今回の調査から問題が見えてきたことのポイントは、歯科未受診が生まれていること。その対応には、可能な限り受診しやすい環境の整備が必要」と指摘していた。厚労省が「歯科は痛くならないと受診しない」という認識をもっていることを改めて示した形にもなり、臨床的には必要な“歯科受診”のための環境整備に向けた議論が必要のようだ。

● 高橋日歯連盟新会長「日歯と連盟は両輪ではなく、連盟は日歯の後輪」と位置づけ示す

3月20任期満了に伴う日本歯科医師連盟の役員選挙の届け出が3月6日に締め切られたが、会長選挙(定員)には東京の高橋英登氏、監事選挙(定員3人)には神奈川の中村昌人、長野の滝澤隆、大阪の川野敏樹の3氏(届出順)が立候補し、会長、監事のいずれも定数内。3月20日に開催された第124回日歯連盟評議員会で正式に承認され、それぞれ正式に決定(任期は7月1日から2年間)。これを受けて、高橋・連盟副会長は、「高木会長には経験、体力、胆力などすべて及ばないが、皆さんの協力を得ながら最善を尽くしていきたい。また、“社団(日歯)と連盟は車の両輪”と言われますが、そうでなくて、連盟は“車の後輪”と捉えています。日歯の政策を推進する環境整備になります」と強調した。

評議員会は冒頭、高木幹正・会長は、「一連のマスコミ報道があった献金について、会員・国民にご心配・ご迷惑をかけたことを深くお詫びする。政治資金についての透明化を図るとともに、この分野に精通している弁護士にも協力していただくことにしました。こうして新たな思いで対応していきたいと考えておりご理解をいただきたい」と釈明・挨拶をした。続いて現在の課題や厚労省で議論されている内容に触れながら「来年は診療報酬改定があります。重要な改定になりますが、同時に、医療制度改革に関連して、地域包括ケアに実施に向けて、医療・介護の連携において歯科の重要性・責務が出てきます。こうした政策に対して適切に対応できるよう、今まで以上に社団と連盟が連携していきたい」と意向を示した。

来賓挨拶として大久保満男日歯会長から「執行は正式には7月からになりますが、新執行部に、まだまだ歯科を取巻く環境は厳しいですが、一致団結して乗り切ってほしい。国民皆保険を堅持する中で、生活を支える歯科医療を提示し活動し、歯科の重要性を国民や社会に訴えてきました。今後は咀嚼機能を維持するという歯科本来の使命を果たすことに努めてほしい」と要旨を述べるとともに、“選定療養制度の容認”についての事実と背景について改めて説明し理解を求めていた。

続いて石井みどり・参院議員、西村まさみ・参院議員から国会報告などの説明があった。関口昌一・参院議員、島村大・参院議員、渡邊孝一・衆院議員、白須賀貴樹・衆院議員、比嘉奈津美・衆院議員は公務多忙ため欠席した。執行部からの会務、会計、監査報告が担当者から行なわれ、また上程されたすべての議案を論議し賛成・可決した。

永年の日歯連盟活動に功績あると推挙された人・団体に日歯連盟褒章が授与されるが、平成26年度褒章受賞者に以下の個人8名、団体2県が決定・授与された。個人：菅原洋(71歳・熊本県)、石井良雄(81歳・神奈川県)、永富稔(85歳・山口県)、西岡忠文(77歳・香川県)、松川公敏(71歳・新潟県)、朝比奈敏行(89歳・東京都)、小畑敏雄(74歳・党京都)、亘理昭太郎(87歳・宮城県)、団体：神奈川県歯科医師連盟、佐賀県歯科医師連盟。

受賞者を代表して、朝比奈氏が「このような栄えある褒章をいただきただ感謝するだけです。会員のため、国民のために少しでも貢献できればと思っています」と過去の歯科代表の議員名を列挙し、時代背景やユーモアをまじえた想いを述べた。会場から笑いが出る場面もあり、“朝比奈節”の健在を示しながらの謝辞であった。

1月に開催された日本歯科医師連盟臨時評議員会で、次期参議院議員選挙の職域代表として決定した砂川稔氏（千葉県歯科医師連盟会長・58歳・日大歯学部卒）が再度「123（ワンツースリー）」ということで、1月23日に正式決定し約2ヵ月。各地区から要請があり駆けつけて話しをさせていただいています。これからも全国各地を回る予定です。どしどし声をかけていただけるようお願い致します」と新たな意欲を示したが、高木会長も「連盟では名が知られているが、一般会員には無名です。今後は全国を回りながら顔と名前を覚えていただけるようにしたい」とした。

一般マスコミ報道で献金問題がクローズアップされて以後、一部には、水面下の火種が表面化するのではないかと心配する声もあったが、静かに淡々と評議員会は進められ、会計の透明性の強化、社団と連盟との連携などを含めた上で、次期参院議員選挙への対応・準備を始めていることを示し、今後のスケジュールも明らかにしながら本格化していくと

● 地域医療構想策定：和田委員「各委員には、歯科的観点を踏まえての要請を期待」

3月18日、第9回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会（座長・遠藤久夫が・学習院大学経済学部教授）が東京・主婦会館で開かれた。検討会で議論されたガイドライン案における文言の加筆削除ほか今後への意見が出された。歯科の立場からの意見は、和田明人・日歯副会長が「歯科についての文言を明記していただき感謝申しあげるところで、今回のまとめは概ね了承した」とした上で3点を要約して次のように主張した。①地域行政との関係が問われるが、地区歯科医師・歯科医師が、連携を図り適切に対応していきたい、②データの活用ということで、減少傾向にある病院歯科への評価、歯科医療関連としてのデータを作成・研究に努めていきたい、③チーム医療の必要性が指摘される中で、その窓口には地域歯科医師会が担うことになるが、日歯としても連携を図り適切に対応できるようにしていきたい。また、「各委員におかれては、行政への要望等の際には、歯科的要素を踏まえた対応をしていただけることをお願いしたい」とした。

同時に、看護協会、薬剤師会などの専門分野からの代表者も業界の意見として課題・要望を述べ、歯科同様に施策に反映されることを期待していた。

今回、議論が集中したのが、「参加者の範囲・選定」であった。医療法上「診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者」と限定されている。そこで「地域医療構想は広く関係者の理解を得つつ進める必要があるとして、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、保険者、市長村など幅広いものとするのが望ましい」としている。地域医療構想の達成推進のための協議の場であるが、構想区域ごとに設置するとされている“地域医療構想調整会議”。従来の地域医療計画では、地域によっては“医師会”或いは“病院団体”が代表とされている。こうした背景から「調整会議の代表は統一してはどうか。地域によって、医師会の意向が反映している、病院団体の意見が反映しているとバラバラでどうか」と意見が出された。各主張が展開されたが、結果的には「地域事情を踏まえる必要があるので、地域において決める」と統一したものは取らず柔軟な形になった。

同様に、地域医療の観点から「精神科病床等の入院医療機能、外来機能、在宅医療との連携からして、医療ニーズ、感染症、歯科疾患などに対応していくことが必要になっているが、そのため地域包括ケアシステムに関係する職種は多様であり、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション関連職種、医療ソーシャルワーカーなど多岐にわたることから、関連する法・制度や関係団体取組を活用を含め検討することが適当」としている。

その他、委員からは「地域の“文化”も考慮すべきではないか。ただ一律で、押し付ける形では、現場では対応しきれず、混乱するだけだと思う」「人材の育成がもう少し押し出しても良かったのではないか。

計画・協議されても、実践するのは人です。その人が、十分対応できる人材になっているかで随分違って来る」「訪問看護ステーションへの活用を期待したい。確かにハローワーク登録の方が多いかもしれないが、登録効果としては、訪問看護ステーションの方が高いのです。データが出ていますので認識を新たにしてほしい」など続いた。

なお、厚労省では、“構想区域の設定の考え方”は、「新しく効率的に機能が発揮できるようにするのが構想区域です。二次医療圏との整合性を確保しつつ検討していただきたいもの。やはり①人口規模、②患者受療動向、③疾病構造の変化、④基幹病院までのアクセス時間等の変化を考慮するもの」と説明していた。

「2025年の医療需要と各医療機能の必要量の推計方法」についても、中でも歯科も関係する在宅医療の患者については、「患者調査から65歳以上人口の在宅医療受療割合を0.65%として、それを将来の65歳以上人口に乘じ推計。改革シナリオで2025年在宅医療の患者は29万人と推計した」と配布資料で提示している。

【地域医療構想策定GL等に関する検討会】座長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授、相澤孝雄・日本病院会副会長、安部好弘・日本薬剤師会常任理事、石田光広・東京都稲城市市長、尾形裕也・東大政策ビジョン研究センター特認教授、加納繁照・日本医療法人協会会長代行、齊藤訓子・日本看護協会常任理事、櫻木章司・日本精神科病院協会政策委員会委員長、清水信行・東京都奥多摩町保健課長、武久洋三・日本慢性期医療協会会長、土居丈朗・慶大経済学部教授、中川俊男・日本医師会副会長。西澤寛俊・全日本病院協会会長、花井圭子・日本労働組合総連合会政策局長、邊見公雄・全国自治体病院協議会会長、本多伸行・健康保険組合連合会理事、松田晋哉・産業医大教授、山口育子・NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長、渡辺頭一郎[※]・奈良県医療政策部長、和田明人・日本歯科医師会副会長。

● 歯科医師の活躍に関して議論：「女性歯科医師の就業状態ほかデータが必要」の指摘など

政府の基本政策において女性の活躍を推進するための議論が進められており、成長戦略にも欠かせない女性の活躍。医療分野でも、既に昨年来から「女性医師のさらなる活躍を応援するシンポジウム」が開催され議論を深め、今後の女性医師の在り方や活躍について意見がされている。

3月18日、歯科医師の資質向上等に関する検討会の一つのテーマ「女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ(WG)」について議論が始められた。冒頭、鳥山佳則・厚労省歯科保健課長も挨拶し「このようなテーマで正式に議論することは初めてのことであり、改めて重要な内容と捉えており、各委員には豊富な経験から忌憚のない意見をいただきたい」と期待を寄せた。WGでの検討内容は「女性歯科医師の増加に伴い、歯科医師の働き方やキャリアパスについて、どのようなことが考えられか。結婚・出産等に伴う離職や復職を想定しつつ、女性歯科医師が活躍する場について、どのようなことが考えられるか」と厚労省はしている。なお、構成員（下記参照）ほか、参考人として大地（おおち）直美・内閣府男女参画局推進課課長、飯野弘仁・厚労省雇用均等・児童家庭局育児・介護休業推進室長が出席した。

まず、座長の三浦宏子・国立保健医療科学院国際協力研究部部長から、「最初の会合ということもあり、構成員から一通り、発言をしていただきたい」と述べ、各委員からは、要旨以下のような発言があった。

「日本医師会でも女性医師のサポートする政策・研修など実施しているので、参考になればということで、説明していきたい。働き方、在り方は医療を提供するあたり必要なことは事実」笠井英夫・日医常任理事、「九大として女性医師をフォローする事業を展開。3年間の時限であるが、外来、研究などに希

望登録して必要に対応していくもの。その後は、継続するのかどうか選択される」水田祥代・九大名誉教授、「活躍」をどう捉えるのかも問題。自ら院長として働くこと、常勤勤務医、パート・アルバイトの勤務など歯科医師として活動形式のデータがないので、この点の情報収集が必要ではないか」冨野晃・日歯常務理事、「本学では、女性学生が半数を占めるようになったこと。特に大学院生でも比率は高いが、教授職はごく一部しかいない。病院としては、女性歯科医師は必要であることは間違いない」羽村章・日歯大生命歯学部学部長、「本学には保育所が設置されたが、職員からの希望もあり、結果として入所倍率が高くなっているのも事実。やはりフレキシビリティな勤務時間が選択できるのがポイント」林美加子・阪大大学院歯学研究科歯科保存学教授、「厚労省の資料を拝見して気になるのがあります。女性歯科医師の開業比率が低いとその理由は何か。開業したいができないのか、そもそも開業意思がないのか知りたい」森尾郁子・東医歯大歯学教育開発学教授、「歯科疾病構造が変化しており、かつての虫歯治療は減少傾向が続いている。当然ながら歯科医師にも従来とは違う対応が求められてくる。予防や老人保健施設などからのニーズが出てくる。この点を踏まえた議論求められてくると思う」三浦宏子・国立保健医療科学院国際協力研究部部長。

こうした発言を受けて、「今後はニーズが高くなると予想される訪問歯科診療、介護する側やされる側からしても、女性歯科医師の方が受け入れやすいのではないかと思います。この視点を含めた議論をしてほしい」「女性歯科医師は勤務が多いようですが、具体的にはどうなのか。身内が経営している医院なのか、まったく関係ない医院なのか、ご夫婦での医院勤務なのか。これもやはりデータがないのです。議論にはデータが必要」「以前であれば女性歯科医師は、小児、矯正、予防などで大半を占めていたと思うが、病院ではありますが、麻酔科が増えており、新しい傾向だと思います」「大学などで、歯科医師同士が結婚すると多くは、女性が病院を辞めます。どうしてですかね」「キャリアパスを積むには、結婚・出産が大きなハードルは間違いないですね、年齢でいけば20代後半から30代前半。ここで将来が決定してしまうのです」「育児休暇を取ると同僚に迷惑をかける、或いは気を遣い勤務しているのなら、退職した方がいいという判断が出てくるケースが多い」などの意見が出された。

前述の「女性医師のさらなる活躍を応援するシンポジウム」でコーディネーターを務めて山本紘子氏(日本女医会会長)は、「女性医師の活躍を期するには、基本的には相手・男性の問題意識が問われていることが指摘できると思われま。であれば、男性の幼少時代に、“女性”あるいは“女性が働くということ”どのように理解して育ったのかが大きいように思われます。言いにくい点ですが大切なポイントです。これは女性だけでなく男性医師への問題なると理解してほしいものです」と示唆に富んだ意見でまとめた。

【女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ構成員】座長：三浦宏子・国立保健医療科学院国際協力研究部部長、笠井英夫・日医常任理事、水田祥代・九大名誉教授(医師)、冨野晃・日歯常務理事、羽村章・日歯大生命歯学部学部長、林美加子・阪大大学院歯学研究科歯科保存学教授、森尾郁子・東医歯大歯学教育開発学教授。

● 歯科医師国試発表合格率：東歯大・トップ独走、神歯大・奮起、新大歯学部・不振

2015年1月31日(土)、2月1日(日)の2日間において、実施された第108回歯科医師国家試験の合格発表が3月18日、厚生労働省及び地方厚生局にその受験地で受験番号を掲示して発表された。全体：63.8%、新卒者：73.0%であり、昨年と同様な数字であったということは、厳しい国家試験が続いたといえそうだ。今回、特筆できるのは、神奈川歯科大が全体：66.4%、新卒者：80.0%と健闘。特に全体の66.4%は、私立17校のうち東歯大、昭和大、日大歯学部に次いで4番目、新卒80%の合格率は、

私立では東歯大に次いで2番目と結果を出した。その一方で、新潟大学歯学部は、全体：60.7%、新卒者：67.4%と、国公立大学11校の中では、最下位に甘んじている。国試偏重の卒前教育への懸念など様々な議論がある中で結果は、社会の評価、大学進学指導の高校教諭などの視点からすれば、大学への評価の要素であることは間違いない。

さて、厚労省では、歯科医師需給問題を重要政策と位置づけており、有識者会議をスタートし議論も始められている。その中で、入口論として歯科医師国家試験を難しくする意見もあり、その行方が注目されている。国家試験の内容云々とは別に、今回も合格率トップは東歯大であり、全体93.5%、新卒94.0%であった。近年のトップ合格率を維持する東歯大であるが、元東歯大同窓会幹部の一人は、「教職員と生徒が一緒になっていると聞いている。学生同士で教えあっているとも聞いているなど、結構、頑張っていることは事実だと思う」と述べていた。また、学内教授は、「ここまでくれば、評価していただけるのでは。でも驕ることなくまた、来年に向けてスタートです。本当の歯科医師になるには臨床研修を経て、実践を積んでから、歯科医師として周囲がどう評価するかです」と18日の冷静に電話取材に応じていた。合格率90%代を維持していることについても、同窓会の一人（東京都開業）は「特別なことはしてないかが、真剣に取り組むのかではないか。でも、学生は大変だったと思う」と学生の努力を評価した。今回の歯科医師国家試験大学別合格率順位は次の通り。

【大学別全体合格率順位＝大学：全体合格率（新卒合格率）】東京歯科大学：93.5%（94.0%）、東京医科歯科大学歯学部：81.7%（84.3%）、岡山大学歯学部：80.0%（87.8%）

鹿児島大学歯学部：78.3%（84.3%）、北海道大学歯学部：78.1%（89.4%）、大阪大学歯学部：77.8%（84.6%）、九州歯科大学：77.7%（87.1%）、九州大学歯学部：76.3%（81.6%）、昭和大学歯学部：76.0%（79.2%）、広島大学歯学部：75.8%（81.1%）、長崎大学歯学部：72.5%（75.7%）、徳島大学歯学部：71.9%（76.7%）、東北大学歯学部：71.9%（75.5%）、日本大学歯学部：70.1%（77.8%）、愛知学院大学歯学部：66.9%（69.4%）、神奈川歯科大学：66.4%（80.0%）、日本大学松戸歯学部：65.7%（73.0%）、日本歯科大学生命歯学部：64.2%（65.7%）、大阪歯科大学：63.6%（77.4%）、北海道医療大学歯学部：63.6%（63.5%）、新潟大学歯学部：60.7%（67.4%）、明海大学歯学部：59.3%（63.1%）、福岡歯科大学：57.0%（56.5%）、鶴見大学歯学部：55.0%（66.1%）、朝日大学歯学部：54.6%（64.6%）、日本歯科大学新潟生命歯学部：53.8%（60.3%）、岩手医科大学歯学部：49.5%（63.8%）、奥羽大学歯学部：38.7%（38.1%）、松本歯科大学：28.4%（34.0%）、※認定及び予備試験：66.7%（50.0%）。

なお、医師国家試験は、全体：91.2%、新卒者：94.5%。歯科医師との合格率の相違は歴然となり、改めて歯科医師国家試験の在り方についても問題視する声もなくなる。全体合格率順位は、浜松医科大学：99.1%、順天堂医大：99.1%、自治医大：99.1%、鳥取大学医学部：97.4%、兵庫医科大学：97.2%であった。新卒合格率では、千葉大学医学部、金沢大学医学部、浜松医科大学、鳥取大学医学部、慶應義塾大学雄学部、帝京大学医学部の6校は100%であった。

● 世界大会2015：世界では一次予防フロリデーシオン実施の中、“日本は例外”浮彫り

3月13～15日、東京国際フォーラムのシンポジウムでは、海外からの講師を招いてシンポジウムも行なわれたが、14日は、近未来の課題でもある「超高齢社会における歯科医療の課題」をテーマに行われた。各演者は、次のように要旨話した。

「米国の高齢者の35～60%にう蝕があり、約40%が中・重度の歯周病に罹患している。この対策には、並存疾患を抱え財源が限られている中では、虚弱高齢者のニーズに応えること。具体的には、長期的構想の下、施設入居高齢者の口腔保健の改善である」バーバラ・スミス氏（ADA・高齢者要介護者審議

会委員長)、「健康長寿のため、歯科医師および歯科チームのための口腔衛生訓練を支援。さらに歯科チームが定期的に介護施設を報恩し、予防的措置や衛生教育、簡単な治療を行なえるようにするあんなの方法がある」ペーター・エンゲル氏(ドイツ歯科医師会会長)、「予防が有効なことは証明済みであるが、口腔保健は医療機関の保健計画において一要素として組み込まれるようになっている。患者が来院できない場合には、患者の自宅や医療施設で、携帯用歯科治療キットを用い治療が行なわれているが、フランス国内には、28,000の歯科医院があり、万遍なく分布している」パトリック・ヘスコ氏(フランス歯科医師会元会長)、「香港政府は、口腔衛生及び口腔保健に対する市民の意識を高めるとともに、口腔保健や予防活動に対して重点的に予算を割り当てている」ティン・チュン・ウォン氏(FDI会長)、「総義歯・部分義歯、フッ素コーティング、歯石除去など医療サービスを含む高齢者向けの政策を実施している。2014年にはインプラント治療を国民健康保険の対象し、さらには最近では、高齢者介護施設に一人以上の非常勤歯科医師を配置するよう義務付けた」ナム・サップ・チョイ氏(韓国歯科医師会会長)とポイントを報告した。

また、これらの内容を踏まえて、司会の富野晃氏から「それぞれの国での一次予防はどうされているのか」との質問に対して、その多くは“フロリデーション”を挙げていたが、鳥山厚労省歯科保健課長は「日本での“フロリデーション”は過去に不幸な事件があり、これが大きく影響し現在は、日本では行なわれていません。微妙な問題でもありますのでこれ以上言及しませんが、その一方でフッ化物応用は普及し、その効果が明らかになっており、さらに努めていきたい」と発言するに留まり、日本の“フロリデーション”における現状が浮き彫りになった。

なお、昨年のFDIでは、次のように声明が出された。「フッ化物の添加された水道水は信頼でき、水道水フロリデーションをモニターするために必要な設備と高度な専門的知識を備えていなければならない。歯科医療従事者、医療従事者、保健分野の研究者および公衆衛生機関は、水道水フロリデーションの有効性と安全性、さらには、う蝕の予防のためにフッ化物を供給する他の方法についても研究しなければならない。

また、本情報は一般市民に対しても理解できる表現で公開されなければならない。他のフッ化物供給源としては、フッ化物配合歯磨剤、フッ化物添加食塩、フッ化物添加ミルク、フッ化物洗口液(剤)など、専門的にフッ化物が添加されている様々な製品がある。FDIは、世界中に見られるう蝕の重い負担を減らすための最適な方法として、包括的な取り組みを行うことを勧告し、WHOと共に公衆衛生のための重要な手段として、水道水フロリデーションを推奨する」。

● 世界大会 2015：今後の歯科界のキーワード“オーラルフレイル”への理解が必要

3月13～15日、東京国際フォーラムにて、「健康寿命延伸のための歯科医療・口腔保健」をテーマに、健康寿命延伸のための歯科医療・口腔保健世界大会2015(主催：公益社団法人日本歯科医師会/日本歯科医学会、公益財団法人8020推進財団、一般社団法人日本歯科商工協会)が開催された。世界23カ国からの海外からの参加を含め世界的な歯科医療・口腔保健を議論した。

初日の13日は、歯科医師によるデンタルオーケストラによる“オープニングコンサート”をした後に、オープニングセレモニーが行なわれ、富野晃・準備委員長の開会宣言でスタート。まず、大久保満男・大会長が「1961年に始まった国民皆保険制度が医療を支えてきました。歯科医療・口腔保健も発展し今日を迎えました。今後は、地域での医科歯科連携、そして訪問歯科医療などが重要視されてきます。日歯としてもその対応・対策に努めていきますが、切れ目のないシームレスな口腔保健の提供が求められてきます。高齢社会での歯科医療・口腔保健がどのように展開していくのか、ある意味、世界が注目し

ており、まさに世界のモデルとなるようなものを構築していきたい」とした。

続く来賓挨拶に立った塩崎恭久・厚労大臣からは「厚労省は、地域包括ケアシステムに向けて有識者会議での議論を踏まえ様々な施策を講じています。歯科については、1989年に始まった“8020運動”を展開、その結果として、口腔保健に大きく貢献してきました。最近では、歯科疾患と全身疾患の関係が明らかになってきています。現在は、在宅医療を推進をしていく中で、医科・歯科・介護の連携が問われて、そうした動きの中で、ますます歯科の役割が大きくなってまいりましたので、さらなる期待をしていきたい」と期待を寄せた。

開会講演では、大島伸一・国立長寿医療研究センター名誉総長、飯島勝矢・東大高齢者社会総合研究機構准教授、大久保満男・日歯会長、ツウン・ワン・FDI会長から講演があったが、医科や社会からも注目されている“虚弱（フレイル）とサイコベシア”から提起されている、虚弱（フレイル）とサイコベシア予防について歯科と関連づけて報告した飯島東大准教授にクローズアップした。概要を紹介する。虚弱期における高いケアの必要性や実践は、各研究等に出ており重要な施策であると理解されているが、一方で、自立を維持し年を重ねることができないか、という予防的観点も同時に大事である。この点を問題視している飯島潤教授は「やはり看過できないのが、虚弱（フレイル）と加齢性筋肉現弱症（サルコペニア）である」と指摘し、千葉県柏市で実践している大規模健康調査“柏スタディ”を通して、高齢者の食事する能力を“食力（しょくりょく）”という造語を示しながら新しい概念構築を踏まえて今後の展望を説明した。

「早期の所見として、口腔の虚弱（オーラルフレイル）ともいうべき歯科口腔機能の軽微な機能低下や食の偏りに対して認められ、高齢者の食力を維持・向上させるために、今まで以上に、医科と歯科の連携と医科側に対しての歯科口腔管理の重要性を認識・理解等を強く求められる」と強調した。

社会的フレイルは以前から問題視され議論されてきたが、同時に、食事摂取と歯科口腔管理状態を含んだ栄養状態、身体機能評価など幅広い指標のから、簡易指標を見出すことが必要とし、「高齢期の従来のメタボ概念（カロリー制限）から、切り替え、社会性、栄養面（食と歯科口腔）、運動という3つの側面から、それが顕在化する前の段階から介入すべきではないか」と提起した。

この提起には、臨床的な観点だけでなく生活の場になっている“コミュニティ”で健康づくりの地域リーダーによる、健康増進から虚弱予防活動も求められてくる。飯島准教授は、「こうした活動により結果として、個人の意識変容を起こし、行動変容への導くことで自分自身の健康・実践につながるものではないか。当然ながら、医科歯科協同の大きなムーブメントが必要であり、エビデンスを踏まえて、包括的アプローチが急務で、歯科側が担う責務と期待は大きく、この“オーラルフレイル”についても広く理解・対応してほしい」と述べた。

● 日歯臨時時代議員会 “歯科医師需給問題”未入会対策”などの課題に活発な議論

日本歯科医師会は3月12、13の両日、臨時時代議員会を開催した。2月の臨時時代議員で次期会長に就任することになった後の、第177回日歯臨時時代議員が開かれた。執行部が提案した、平成27年度事業計画のか4議案はすべて可決・承認された。大久保執行部の任期は6月までとなったが、挨拶にて要旨、「今までの執行部の運営への理解・協力に感謝する。歯科への期待が高まる中、次期執行部にも引き続き会員・国民のための政策を実施されることを期待している」とした。

一般会務報告に移ると、一般会務報告（村上恵一・専務理事）、社会保険関係報告（堀憲郎・常務理事）、地域保健関係報告（佐藤徹・常務理事）、会計現況報告（高橋秀直・常務理事）があった。現在、特に注目されている地域包括ケアシステムの実施に向けて各種の専門会議を開催し議論をしているところで

ある。質問があった「地域包括ケアシステム」「地域医療介護総合確保基金」などに対して、佐藤徹・常務理事から、今までの議論を踏まえた説明があった。

「2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制を作ることですが、そのための医科歯科の視点から様々な施策を講じているとことで歯科も歯科医師会を拠点にして活動していくので、新たな理解をしていただきたい」とし改めて、地域での歯科医師会・歯科医師の重要性・責務を含め、どのような対応をとっていくのか、今後の論議にも注視しておく必要があるとした。

そのほか、会員が注目している、質疑応答では、“歯科医師需給問題”“歯科病名の創生”“会員未入会対策”などにも及んだ。「厚労省から意見を求められて現状認識を示したというもので、日歯の結論ということではないことを理解してほしい。いろいろなケースを想定し計算・算出した数字だということです。過剰だから削減云々という単純な論旨ではないということ。また、日歯としては、この議論を進める中で結果として、未入会対策につながることを期待している」（三塚憲二・日歯副会長）と対策の意義も含められているとした。

また、「病名創生は、以前から指摘していたものだが、歯科学会に依頼し、リストアップされたのが、口腔機能低下症、生活習慣性歯周病、口腔機能発達不全症、ストレス性顎関節症、口腔バイオフィルム感染症の5つの項目。ただ、従来の病名との区分、医科との関係などには、保健収載の議論にはまだ課題がありハードルが高いことは承知しているが、検討する余地・意味があることは事実で議論を見守ってほしい」（堀憲郎・日歯井常務理事）と日歯として重要かつ大きな課題という認識を示した。

以前の代議員会でも未入会対策として、①歯科医師観を知る調査、②総合歯科認定機構（仮称）、③臨床研修歯科医（第6種会員）の入会促進、④歯科大学歯科医師会の設置、⑤女性歯科医師の入会促進、⑥男性歯科医師の入会促進、⑦日本歯科医学会会員への対応、⑧未入会全国調査について概略の説明、各目標として8つの方策を示されていた。

第6種会員（研修医）への対応として、具体的なアプローチの時期、大学・資学部への周などの課題をされたが「歯科の専門医という捉え方で、“総合歯科医”という日歯にて認定する専門医を創設し、入会促進のインセンティブになるようなことも視野に検討していきたい。日歯入会のメリット・デメリット論が必ず出てくるが、それは、あくまで本人が作っていくものだと考えていくと理解しています。引き続き、会員の現場の声を踏まえながら検討していきたい」（冨野晃・日歯副会長）とした。

入会促進策の本来の意味は、組織力の強化（大目標）であり、そのための中目標、小目標も示したが、特に小目標の個別対策として、○臨床研修歯科医（第6種会員）の入会促進、○歯科大学歯科医師会の設置、○女性歯科医師の入会促進（女性歯科医師会の創設）、○男性歯科医師の入会促進、○日本歯科医学会会員への対応などが既に挙げられているが、

今までの議論の中では、「自分自身を振り返ると、それほど歯科医師会への意識はなく、入会するものと思っていた。歯科医師になって最初の水（環境）が大きいのではないかと。先輩が入会しているので当然と思っていた。しかし、昨今は臨床研修医として診療所・病院に行きます。その担当の歯科医師の方々はどう意識しているか疑問」「女性歯科医師の活用を真剣に考えていくべきではないか」などの意見は以前から指摘されている。

● メディカルアドバンス：歯科医院等の内覧会プロデュース決め手は“口コミづくり”

医科・歯科医院のマネジメントに集患がある。どの診療所も苦労しているのが現実。特に新規開業や

リニューアルの際にサポートするビジネスとして注目されているのが、株式会社メディカルアドバンス。代表取締役の本多隆子氏は、歯科業界で活躍していた経験があり業界内部の実情に精通していることを生かしている。そもそも歯科医院に行くのに抵抗がある人は多いのが実情である。こうした問題に対して、患者の不安や疑問を払拭するには知ってもらうのが一番と、医院をその地域住民に公開する内覧会をプロデュースしている。圧倒的な集客力を強みに業界ナンバーワンの実績を誇る。同社の本多隆子社長がその基本的な、企業姿勢、内容などインタビュー受け説明していることが報道された。概要を紹介する。

現状までについては、「2008年から内覧会を手がけており、実施件数は約860。今春には1000件を突破する見込みだ。新規開院やリニューアル時に患者を増やすための内覧会開催というビジネスモデルを約10社にまねられた。需要があり、事業としてやっていけるとのことだ」としている。

開業にあたりそのPRと地元・近所への認知を図っているのだが、新しいモデルケースとされていることについては、「内覧会は地域住民に、どんな医院か認知してもらうのが目的。そこで来院したくなるような内容を盛り込んだチラシを作成。医院周辺でチラシを手配りしながら医院の特徴などを伝えて内覧会に誘い口コミも狙う。来院すれば設備や医師・職員の人柄も分かる。このため医院の職員らに対し、患者との好ましい関係を築くためのコミュニケーション教育も行う。医師・職員との相性が合って、その場で予約する患者も内覧会参加者の1割程度はいる」。

実際には、クライアントである歯科医院などからは、直ぐに結果がほしいのが本音だが、この件についても「地域住民も優秀な医師を探しているからだ。医院もウェブで自己紹介しているが、ホームページにはいいことばかり書いてあり写真もきれい。本当はどうなのと思ってしまう。だからスタッフによるチラシ配りと口コミが一番。内覧会は3日間だが、多いところでは約3000人を集める。内覧会開催で患者の不安要因が払拭されると来院も増える。スタートダッシュできれば経営もうまく回る。一連のサービスで120万円だから費用対効果は高い」と手応えを感じている。

今後の展望については、慎重な姿勢を見せながら「チラシ配りをみていた町の不動産屋から昨年夏、新築の内覧会開催の要請を受けた。レストランなど飲食業界からも人を集めたいといわれた。新ビジネスとして展開できそうなので今後、力を入れる。2015年7月期の売り上げは3億4000万円を見込むが、2020年7月期には10億円を目指す。このときに新規ビジネスで半分を稼ぎたい。売上高経常利益率も10%を狙う」と意欲を示している。

なお、メディカルアドバンスは理念として「人々の健康のために、クライアントと共に正しい医療知識を広げることで予防医学の普及を目指す」「クライアントの成長スピードを上げるために効果的な広報活動を行い、地域住民との橋渡し役を目指す」「全従業員の物心両面の幸福を追求すると共に、人々に感謝尊敬される会社を目指す」を掲げている。

最近の歯科医院は内装・外装には清潔感のあるお洒落な作りになっているが、まさに“来院しやすい”親近感が持てる”など、患者の気持ちに訴えている。まずは認知していただくための方法として、歯科医師が腐心しているのが実情で、歯科業者に一任のケースも目立つ中で、今までの実績から効果があるとされる“チラシ配り”と“口コミ”に重きをいた戦略をとっている。他の業界も視野に入れての展開が続く。歯科界での経験を生かしており、医療提供側と患者側の視点を具備しており、今後の動向が注目される。

【株式会社メディカルアドバンス】〒141-0022 東京都品川区東五反田 1-10-10 オフィス T&U 2F

● AFP 報道：米国砂糖業界、過去に政府の虫歯研究に関与か

3月11日、AFPが次のような記事を報道した。数十年前の米国で砂糖業界が、砂糖消費の減少を回

避するために、虫歯対策を管轄していた政府研究機関に干渉していたことを示唆する調査結果が3月10日、医学誌「プロス・メディシン ([PLOS Medicine](#))」に発表された。調査は、カリフォルニア大学サンフランシスコ校の研究者らが、イリノイ大学内の公立図書館に保管されていた1960~70年代の業界関連文書319件を分析したものだ。これらの文書から、30か国の団体が参加する砂糖業界組織が、すでに1950年の時点で、砂糖が虫歯の原因となる事実を把握していたことが明らかになった。

しかし、米国立衛生研究所 ([NIH](#)) は1969年まで、砂糖消費の削減について「理論的には可能」としながら、公衆衛生対策としては実用的でないと結論付けていた。砂糖業界の代表らは当時、米政府の研究機関であるNIHと、その他の虫歯予防対策の研究で緊密に協力していた。カリフォルニア大調査によると、砂糖業界は歯垢分解酵素や虫歯予防ワクチンの研究に出資し、当時の国立歯科研究所 ([NIDR](#)) と関係を築いていた。砂糖業界専門家委員会と、NIHの虫歯予防対策の優先順位に影響力を持っていたNIDR委員会のメンバーは、1人を除いて全員同じ顔触れだったという。

ニューヨーク ([New York](#)) 州マンハセットのノースショア大学病院の歯科部長、ロナルド・ブラコフ氏は、カリフォルニア大の調査結果から、砂糖の消費量への悪影響が出るのを抑えるため、業界が意図的に政府の虫歯政策を誘導した可能性がうかがえると指摘。「たばこ業界の喫煙の害否定と並んで憂慮すべき事態だ」と語った。

調査結果に関するAFPの問い合わせに対し、NIDRの後継機関、米国立歯科・頭蓋顔面研究所 ([NIDCR](#)) からの回答は、これまでのところ得られていない。

以上が記事内容であるが、虫歯（う蝕）予防対策は、かつては甘味制限と歯磨きが推奨されてきたが、近年にはその予防効果からフッ化物応用が推進されている。日本口腔衛生学会でも、「EBMならびに“歯科口腔保健の推進に関する法律”の基本的事項に則って、フッ化物配合歯磨剤の適正使用を低年齢児から高齢者までのすべての人々に推奨してきた経緯があり、自分の歯を保有する人々に明らかう蝕予防効果を認めてきた」としている。今回は、「砂糖消費とう蝕」に関連して、「歯科業界が恣意的に政府の虫歯予防政策を誘導した可能性が否定できない」ということが、事実なら問題とされるものである。

政府の政策と業界の関係は、歯科業界に限らず問題視されてきた。政府が公表する政策は、一見、正当性・妥当性があるのだが、政策優先順位（プライオリティー）として釈然しないケースも散見される。本来であればEBM、費用対効果、専門家としての見解を踏まえて判断されるべきものが、一部でも疑問をもたれる政策は回避するよう努めるのも責務。今回、指摘された点の事実関係は、知りたいところだが、“砂糖消費とう蝕予防”の関係は、必ずしも正比例でないという専門家の指摘もあり、別の議論が必要ともいえる。

● Minds フォーラム 2015：活動評価するが広く Minds の啓発活動が急務

厚労省からの委託事業として公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する医療情報サービス Minds（マインズ）が3月8日、Minds フォーラム 2015（テーマ「Minds2020 への展望と課題」）が都内で開催された。EBM 普及推進事業（Minds）の評価は、大学研究者・専門家では評価を得ているが、全体からすると必ずしも十分でない。こうした中で開催され、新たな課題も見つけることができた。なお、会場には、Mindsの近年の動向・評価を確認しようとする桃井保子・鶴見大学歯学部教授などの姿があった。ちなみに、歯科領域からインプラント画像診断、う蝕、顎関節症、口腔癌、羽の欠損の補綴、歯周病、有床義歯補綴などが、Minds 掲載コンテンツにある。

まず、福井次矢・聖路加国際病院院長が診療ガイドライン（GL）の歴史について、自らの経験を踏まえて紹介した。「EBM とのかかわりは、1980 年代初頭、米国に留学し、公衆衛生大学院で“臨床疫学”を

学んでいたところにさかのぼる。帰国後臨床疫学の普及に努めるなかで、次第に、臨床研究の結果を日本の臨床現場にどう応用するか、つまり EBM の実践について重点的に考えるようになった」とした。GL の扱いについても「義務ではありませんが、その内容を“知っておく”ことは、医師の義務と言ってもよいと思います。何が標準かを説明できることが必要であり、勉強し続けることが医師としてのプロフェッショナルリズムのベースを作りますから、そのために GL を役立ててほしい」とした。

また、この Minds 診療 GL に最初から関与していた山口直人・日本医療機能評価機構特命理事は、その取組と意義について「まず、GL は作成支援⇒評価選定普及⇒活用促進⇒評価の流れで進んでいる。GL は、医療者の専門性に基づく判断、患者の希望に十分な配慮をしつつ、標準となる診療方法を提示することで患者と医療者の意思決定を支援、医療の質の向上を実現する」とした。

医療施設から Minds に要望・期待することとして、原義人・青梅市立病院院長が「院内で実施したアンケートから、まだ若手医師にはこの Minds が知られていないこと。また、診療 GL の数を増やしてほしい希望があることがわかった。さらには、スマホ用の画面の開発、電子カルテと診療 GL の融合、学生時代・臨床研修医の時に診療 GL を徹底教育、学会員以外にも自由に参照できたり、本文のダウンロードができることなどがあった。着実な評価があるので、確実に課題をクリアして広く普及してほしい」とした。

山口育子・COML 代表は、最初に COML（コムル）の内容・活動を説明した。「医療専門者の間でも、COML を知らない人が多くいるので、改めて紹介させていただきます。私たち一人ひとりが“いのちの主人公”からだの責任者。そんな自覚を持った“賢い患者になりましょう”を合言葉に、COML は 1990 年 9 月に活動をスタートしました。患者が自立・成熟し、主体的に医療参加することを目指しています。患者と医療者が対立するのではなく、“協働”する医療の実現が COML の願いです。COML では、電話相談を日常の活動の柱に、医療現場により良いコミュニケーションを築く活動をしている」とした。特に、COML が目指す“協働”について、「同じ目的に向かって立場の異なる者同士が協力し合うことという意味があり、医療側と対立するのではないということです」と強調した。

演者からは、専門的観点からの指摘が続いたが、全体を通じて Minds の認知が低いことを踏まえて、日本医師会、学会などでも、啓発していくことが必須で、医療関係者だけでなく患・市民にも知ってもらうことで、有効な医療が選択・提供できる。Minds の今後に注目する必要はありそうだ。

● 希少がん対策検討会：“口腔がん”は対象に 小村・東医歯大名誉教授が構成員に

第 1 回「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」が 3 月 6 日、全国都市会館で開催された。この希少では小児がんが代表的だが、口腔がんはその扱いになっており、歯科代表委員として小村（おむら）健・総合東京病院口腔がんセンター長（東医歯大名誉教授）が就いた。なお座長には、堀田知光・国立がん研究センター理事長が選出された。

まず、「今後の検討会の進め方」「希少がんの現状」などが議題として挙げられた。進め方については事務局から、「2 回：希少がんの定義ほか、以降 3 回：診療提供体制ほか、4 回：取りまとめ、5 回：報告書案について、としています」と示された。また、「がん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月閣議決定）」を紹介・その中から“希少がん”に関する記載「小児がんほか、臓器に発生する肉腫、口腔がん、成人 T 細胞白血病（ATL）などの種類が存在するがそれぞれの患者数は少なく、また専門とする医師も情報データも少ない」などと紹介。これらを踏まえて“小児がん”における現状・課題を次のように説明した。

「小児において死亡病死原因の 1 位が“がん”であるが、がん対策推進基本計画には「ほとんど盛り込まれていない。発生頻度は少なく、小児、思春期、若年成人まで発症するので、広い年齢層を念頭におい

た対策が必要。成長発達期の治療による合併症への対応も求められている」。

小児がんは、現在、2000～2500人が200の施設で治療を受けているが、必ずしも適切な治療を受けているとはいえない、とされている。治療に関する正確な情報提供・相談支援体制の整備、療養環境や教育体制の整備、さらには緩和ケアなども必要とされている。拠点病院は15ヶ所配置されている。そのうち平成26年2月に、小児がん中央機関として国立成育医療センターと国立がん研究センターを指定し、相談支援の向上に関する体制整備、支援のあり方を検討、情報収集し国民に提供することなどを役割として担わせた。

また、事務局から「世論調査の概要」も報告されたが、その一部によれば「約90%の方が、患者を集める仕組みが必要と思う」「約80%の方が、通院時間は片道3時間未満を希望」というものであった。

特に、患者を集める仕組みとして、「2012年診断症例で1例以上治療開始した病院数として、軟部肉腫：368、骨肉腫：128、口腔がん60、T細胞性悪性腫瘍328、成人T細胞白血病：195」が示されたが、堀田座長は「この数字を見れば、口腔がんの集約はできやすい、できているのではないか。他の疾病が、どう対応していくのか、集約化が可能なのか、今後の議論に委ねたい」と述べていた。

オクネットが確認した中では、歯科関係者としては、山根源之・東歯大名誉教授だけが傍聴し議論の推移を聞き入っていたが、「口腔がんの重要性の理解がほしいですが、やはり、開業医にはもう少し関心をもってほしい」と検討会前には話していた。

【構成員名簿】座長：堀田知光・国立がん研究センター理事長、岩本光英・九大大学院成形外科学分野教授、小村健・総合東京病院口腔がんセンター長、加藤陽子・国立がん研究センター希少がんセンター、佐々木毅・党代医学部病理診断学准教授、西舘澄人・特定非営利法人GISSTERS理事長、馬場秀夫・熊本大学大学院消化器外科学分野教授、松本誠一・がん研究会有明病院副院長、道永麻里・日本医師会常任理事、馬上祐子・小児脳腫瘍の会代表、渡邊俊樹・東大大学院新領域創成科学研究科教授。

● 迂回献金質問者・金子参院議員事務所 取材拒否 自民党内献金話題はタブーの雰囲気

朝日新聞の報道「日歯連5000万円迂回寄付か」以後、どのような動きがあったか表立ったものが出てきていないが、この問題を参院予算委員会で質問した金子洋一議員（民主党・52歳・当選2回・東大卒）の議員会館事務所を2月27日、オクネットとして取材を申し入れたが、事務所女性スタッフから「この件については一切、取材を受けないことにしています」と拒否。監督官庁である総務省の立場から後日、高市早苗総務大臣から調査・回答するとされているが、明らかになっておらず、日歯会員ほか関係者は懸念されているので、現在までどのような状況なのか確認を目的にした事務所訪問であった。こうした対応を取ることで、様々な憶測を呼びことになる。しかし、“取材拒否”された事実は事実であり、これをどう理解するのか、議員本人、事務所、民主党、永田町全体に複雑な状況が生じているようだ。白田事件を取材した元社会部記者は「グレーであるが法的に違法とは明言できないのではないか」という認識を示したが、これが、まさに、村田憲信・日歯連盟副理事長が日歯連盟臨時評議員会での質問に答弁した“テクニカル”に対処したということかもしれない。

一方、その後の予算委員会での質疑では、マスコミ報道を基に、政治資金・献金の問題を追及。こうした事情からも自民党本部職員も「事務局としては知らないし、申し訳ないがノーコメント」と述べていた。また、永田町界隈で出会った自民党衆院議員秘書も「全体にピリピリしていますね。党内ではタブーですよ」と苦笑いしながら事務所に戻っていった。

政治家への献金・寄付を巡る報道が騒がしくなっているが、それは党派を超えての名前が取り沙汰されている。3月4日、自民党事務局と民主党事務局のベテランに現状認識を聞いた。自民党本部局員は、

「政権与党ですので、厳しい意見が出てくるのは当然ですが、正直、逆風というか、静観して見守るしかないのではないか。今後の見通しはわからないが、事務局としては、ノーコメントになるでしょう」と苦慮している様子をにじませていた。一方、民主党職員は「まあ、政府を攻める側としては、格好の材料だが、岡田代表も指摘されており、コメントしたくないが、一般マスコミとしては、面白いネタとして扱うでしょうが……。まあ、どこまで行くのかという懸念もあるが、国民からすればウンザリでしょう。新聞・週刊誌の記者が永田町をウロウロしているが、何か落ち着かない。連日報道される、新たな寄付行為の問題で、日本歯科医師連盟の寄付問題が薄れてしまった感があるね」と複雑な状態にあるという認識を示していた。

閣僚への献金・寄付の問題のどのように展開するかはともかく、「政治献金・寄付」という言葉から歯科のイメージが改めて重ねられたことで、日歯・連盟にはマイナスのイメージがついたことは否定できない。激しい日歯会長選挙のおおりで表面化したとされる今回の迂回献金問題。厳密な意味で法的には問題がないとしても、社会的には問題があったことは事実で、一部マスコミには、日歯・連盟に“懲りない面々”と記していた。これには大多数の歯科関係者が忸怩たる思いになったことも事実のようだ。

● 歯科医療情報の標準化検討会：新潟県歯モデル事業報告“約70%が身元を絞り込める”

昨年11月以来の開催となった第5回歯科診療情報の標準化に関する検討会が3月3日、厚労省で開催され、新潟県歯科医師会がモデル事業として行なった「平成26年度歯科診療情報の標準化に関する実証事業の進捗状況」の報告がされ、各委員から意見が出されたが、基本的には評価する声が多かった。まず、松崎正樹・新潟県歯科医師会専務理事が挨拶し「当歯科医師会が行なったモデル事業の進捗状況を報告させていただきますが、成果・結果を得られるものではないかと思っております。研究を重ねることで、今後に期待できるとしています。歯科界にとっても重要な事業だと理解しておりますので、引き続きのご理解・協力をお願いするものです」とその意義を指摘した。

実務担当した参考人として出席した瀬賀吉機・同会事務局課長が①口腔状態標準データセットの策定、②標準データのレセコン活用検証、③歯科情報の包括的な標準の検討を報告した。同課長は「策定した標準プロファイル26項目（例：乳歯 Dcd アマルガム AF）を策定し、①については、口腔内所見を階層構造に整理・再定義することで、各項目に意味の明確化と今後の拡張性を確保。さらに②に関しては、歯科医院のレセプトコンピュータや電子カルテに身元確認の支援機能を搭載することが可能になった」と指摘した上で、「結果として、既存のレセコンの中の歯科診療情報は従来どおりであり、この内部データとは別に標準データを持つものとし、これを利用して身元確認支援機能を付与した」と説明した。標準化によって可能になるものとして、①デジタル歯科情報の預かり、②災害・事故等緊急時情報提供の迅速化、③歯科健診所見のデジタル保存、④身元不明者の検索・行方不明者の情報提供、歯科データベース事業の展開・地域医療の連携などを挙げた。

今回の実証事業は、平成25年度事業において37施設の歯科医療機関より収集したマークシート及びレセコンデータ1,704人分をもとに実施したもので、3種類の照合ロジックによる検索実験を行なった。特徴記述子（きじゅつし：ファイルの構造や内容の要約、ファイル属性などが記された整数）が少ない順にロジック1、ロジック2、ロジック3と3分類にして、上位1%への絞り込み（1000人の集団から10人に絞り込む場合）として識別率が、順にそれぞれ66%、70%、76%と上った数字になった。

この結果について、青木孝文・東北大学副学長は「生前データの存在が前提にありますが、正直、約70%の絞り込めるという目安が出て驚いている。欠損がある・歯牙があるという2分類でも66%ですので、精度はさらに高めることは可能」と実証事情に期待できるとした。一方で、今後の研究課題として「あ

くまで、レセコンデータからのものです。つまり、保険診療からのレセプトデータを活用であり、自由診療などのデータを取り込む必要があり、その時点での議論も当然出てくるのではないかと指摘した。また、玉川裕夫・大阪大学歯学部准教授からは、歯科データのバックアップの必要性と情報交換の可能性に関して「災害後に医療機関として再開に必要であり、同時にシステムとデータの両方が必要。診療情報提供書、技工指示書、CT画像・各種検査結果、診療報酬請求につながる医療機関間の情報交換にも必要なもの」とした。また、具体的事例として、地理的に2分した形として、東日本の大学は西日本に保管、西日本の大学は東に保管している国立大学附属病院のバックアップ体制を紹介、緊急時の対応、各種状況回復も参考として紹介した。

最後には、他の委員からは「標準化する際、どこまで求めたらいいのか。“これで標準化ができた”ということはどの時点になるのか」「あまりレベルを高くしては、協力歯科医院が得られなくてはダメで、多くの協力を得ることが必要なのも標準化の意味ではないか」「ベンダー（企業）のソフトレベルの相違があるものも事実。ベンダーの努力も期待するが、負担をかけず協力できるソフトが求められる」「身元確認意外に、今後は失踪不明者、認知症患者への人物・本人確認にも活用できるので、社会的貢献に寄与できる」などの意見が出た。警察庁刑事局からオブザーバーとして出席した担当者は、「身元確認において、DNA鑑定が活用されているが、歯科的情報が有力であると理解しています。委員の意見を参考にさせていただいている」と今後の協力・連携を示唆していた。

なお、この問題に関連した世界的な動向について、村岡宜明・日本歯科医師会常務理事がISO/TC 106（国際標準化機構／歯科専門委員会）での議論を説明。「関心の高い国がありますが、中でも米国・日本は高いレベルにあることは事実。各国も様々事情があるのと、やはり自国のシステムを世界標準にしたのはどの国も同様だと思うので、今後の議論を大事にしていきたい」と報告した。

【歯科診療情報の標準化に関する検討会委員】座長＝住友雅人・日本歯科医学会会長、青木孝文・東北大学副学長、工藤裕光・福島県歯科医師会常務理事、小室歳信・日本大学歯学部教授、関口正人・弁護士（日本弁護士連合会）、多貝浩行・日本歯科コンピュータ協会、玉川裕夫・大阪大学歯学部准教授、村岡宜明・日本歯科医師会常務理事、柳川忠廣・静岡県歯科医師会会長。

● 医療介護総合確保促進会議：事例を挙げて和田委員「ICT絡みソフト活用を期待」

医療介護総合確保促進会議が3月6日、全国都市会館で開催され、平成26年度地域医療介護総合確保基金の交付状況等、平成27年度地域医療介護総合確保基金の予算案等、地域医療介護総合確保基金における事後評価の視点などが議論された。2025年問題を見据えた医療制度改革が展開されているが、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療・介護の連携など注目されている。そうした中での会議であったが、全体には、様々な意見が出されたが、発言するタイミングが難しい歯科からの発言であるが、代表である和田明人委員（日歯副会長）は、地元・徳島県での具体的な事業を紹介しながら、「ICTの活用として、町立病院に配置された歯科衛生士がiPadを使用して、歯科医師と情報やりとりするなどして有効利用している。地方の地域によっては、すべての病院に歯科医師を置くことができないケース、あると思う。こうした活用をすべきで議論を期待したい」と意見を述べ理解を求めた。

会議は、平成26年度地域医療介護総合確保基金の交付状況（11月19日決定）について、基金904億（次年度も同額）のうち国負担分602億円の内訳は①病床の機能分化・連携に関する事業174億円、②居宅等における医療の提供に関する事業206億円、③医療従事者の確保・養成に関する事業524億円で、医療従事者の確保・養成に関する事が全体の58.8%を占めた。これを都道府県・業区別に見ると、地域による違いが明確になっている。①の比率が最も高い福井県73.6%、低い青森県、宮城県、埼

玉県、神奈川県、岐阜県、和歌山県、山口県、高知県 0.0%、同様に②：東京都 56.9%、福井 0.3%、③：沖縄県 89.5%、福井県 26.1%。この比率からは、各地域が抱えている課題が見えてくる。

また、都道府県が交付先として、公的機関 24.6%、民間機関 71.4%、交付先未定 4.0%が明らかにされている中で、交付先未定について、委員からは、「この交付先未定というは、どういうことなのか、釈然としない。この基金を活用しての事業は、民間・地元住民の発案した事業を採用・交付するのが趣旨だと理解。まさか都道府県が検討した事業に交付になっていることはないか懸念する」と厳しい指摘もあった。

他の委員からは「人材育成がいかに重要かポイントになっていることがわかった。しかし、交付金はどこにいくのか。施設、当該者なのか本当に人材育成に資するように交付されるのか不安がある」と指摘された。

なお、渡辺由美子・医療介護連携政策課長は「委員からは貴重な意見を賜りました。厚労省としても政策の趣旨が反映できるよう検討は続けて行きます。3年後には見直しがありますので、この点を踏まえていきたい」と述べていた。歯科関連事業を次に紹介する。

▲在宅歯科連携人材育成事業：【山梨県】総事業費 801 千円（国費 534 千円、都道府県 267 千円、その他 0 千円）在宅歯科連携人材育成事業：糖尿病などの生活習慣病と歯周病が密接に関連していることが明白となってきたことから、糖尿病に関する医科・歯科連携を推進するため、県歯科医師会が実施する、医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士・栄養士・介護施設等従事者などを対象とした研修会の開催を支援する。また、地域単位での医科と歯科の信頼できる関係を構築するため、甲府市歯科医師会への助成により、歯科・医科連携を推進するための研修会を実施し、地域包括ケアの構築を目指す。

▲科医療従事者認知症対応力向上研修事業：【北海道】総事業費 1,918 千円（国費 1,279 千円、都道府県 639 千円、その他 0 千円）：

歯科医療従事者に対して、認知症等の要介護高齢者の在宅歯科医師療に取り組み上で必要な、認知症患者やその家族を支援するための認知症ケアの原則等の基礎知識や歯科治療スキルを習得するための研修（歯科医療従事者認知症対応力向上研修セミナー）を実施し、認知症等の要介護者に対する歯科医療の確保及び「在宅療養支援歯科診療所」の確保を図る。（4 か所で開催。120 名程度）。

【構成員名簿】座長：田中滋・慶応義塾大学名誉教授、座長代理：森田朗・国立社会保障・人口問題研究所所長、相澤孝夫・日本病院会副会長、阿部泰久・日本経済団体連合会常務理事、荒井正吾・奈良県知事、石川憲・全国老人福祉施設協議会会長、井上由起子・日本社会事業大学専門職大学院教授、今村聡・日本医師会副会長、内田千恵子・日本介護福祉士会副会長、遠藤久夫・学習院大学経済学部教授、大西秀人・高松市長、加納繁照・日本医療法人協会会長代行、河村文夫・奥多摩町長、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、白川修二・健康保険組合連合会副会長、鷺見よしみ・日本介護支援専門員協会会長、武久洋三・日本慢性期医療協会会長、千葉潜・日本精神科病院協会常務理事、永井良三・自治医科大学学長、西澤寛俊・全日本病院協会会長、花井圭子・日本労働組合総連合会総合政策局長、東憲太郎・全国老人保健施設協会会長、樋口恵子・NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長、平田直之・全国社会福祉法人経営者協議会高齢者福祉事業経営委員長、森昌平・日本薬剤師会副会長、山口育子・NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長、山崎泰彦・神奈川県立保健福祉大学名誉教授、山本敏幸・民間介護事業推進委員会代表委員、和田明人・日本歯科医師会副会長。

● 都道府県介護予防担当者等合同会議：歯科的事業評価も“多職種相互理解”がポイント

地域包括ケアシステムの構築への動きが加速される中で、“介護予防”の推進に向けた動きが各地で展開されている。各地の地域事情に応じた事業には、行政、医師・歯科医師、看護師、理学療法士などの専門職、地域住民、NPO法人などが協力・連携して取り組んでいる。昨年の4月に開催してから2回目となる都道府県介護予防担当者・アドバイザー合同会議が3月5日、東京都・大手町ファーストスクエアで開催された。都道府県から介護予防担当者が集り市町村の事情を報告。その中から、評価を受けた事業を改めて紹介・説明した。平成26年度：モデル事業参加は25府県、59市町村。平成27年度：さらに地域づくりによる介護予防推進支援事業参加は35都道府県（3月5日時点）になり、年々参加自治体が増加している。

冒頭、迫井正深・厚労省老人保健課長が「介護予防事業が地味で成果が出し難いものですが、担当者の努力で関心が高まり、行政指導から住民主体の本来趣旨に沿った事業が見えてきている。現場の様子を視察することは少ないのですが、努力の成果を感じます。この盛り上がり・機運を大きなウェーブにしてほしい」と期待を寄せた。

続く鶴田真也・厚労省老人保健課課長補佐が「地域包括ケアシステムの構築に向けて」講演・厚労省の基本姿勢とポイント要旨を改めて示した。高齢者は身体的に様々な症状を呈するが、自分が何らかの形で地域社会に貢献したいなどの思いを実現するのが介護予防。それは、全国一律ではなく、その地域性を生かした事業が、住民主体による互いに支え合いの体制が構築できる」とした。さらに「この“地域づくり”を推進するには、医療・保健・福祉の地域・経験を有する専門職の関与が必要。新しい介護予防・日常生活支援総合事業を活用し、専門職による地域に根ざした活動をより一層推進することが重要」とした。鶴田課長補佐は各地での取組事例の一つとして高知県高知市が行なっている事業を資料にて紹介。内容は次のとおり。

「運動・口腔機能向上のための住民主体の体操を評価。平成17年度、口腔機能向上の取組を進めるため、住民が主体的に取り組みやすい口の体操“かみかみ百歳体操”を作成し、モデル事業を実施して効果を確認。地域に根付いた“いきいき百歳体操”の集いを活用し、“かみかみ百歳体操”を併せてできるよう、要望に応じてインストラクターを派遣するなどの支援を行う。専門職の関与の方法として“体操の集い”で、歯科衛生士が口腔機能向上に関する健康講座を実施し、誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア及び定期的な歯科受診の必要性を啓発している」とした。

事業として評価されたのが、岩手県（花巻市・二戸市）、山形県（山形市・米沢市・中山町・最上町・遊佐町）、石川県（金沢市・かほく市・川北市・珠洲市）大阪府（岸和田市・羽曳野市）などであったが、歯科の視点から事業が評価されたのが石川県珠洲市。啓発活動に口腔ケア編として“健口体操”を取り入れたもの。

ただ、全体を通じては、行政職員への理解、住民のリーダーシップ存在などが指摘されるが、従来から言われているが“多職種の相互理解”がポイントに挙げた。専門職の中では、理学療法士、作業療法士、看護師などの活躍が目立っていた。まだまだ、十分に多職種の関係者に歯科の機能・重要性を理解得ている状態と言えないのも事実。まさにこれからの歯科の対応・活動が問われている。

オブザーバーとして、東大、千葉大学、日本看護協会、国立保健医療科学院から担当者が出席したが、守屋信吾・国立保健医療科学院上席主任研究官（歯科医師）は、「歯科医師の問題意識が問われてきます。自己完結型の診療を提供してきた歯科ですが、今後は、地域で多職種関係者との意思疎通を図れること・コミュニケーションができることが必要になってきている。地域包括ケアシステムでは、やはり地域“歯科医師会”の存在がクローズアップされてくるのではないかと課題と期待を示した。

● 医療事故調査制度を議論：“報告書”取扱い等で紛糾 意見集約できず座長苛立ちも

検討会の最終回を迎えた「医療事故調査制度施行に係わる検討会」が2月25日、テレビ局ほかマスコミ報道陣が詰める中、都内で開催された。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、遺族への説明を巡って、医療側・遺族側の主張が対立し、予定時間を延長しての意見調整が図られたが、結果としてまとめるには至らず、持ち越しとなった。議論の内容に歯科的発言が難しい中、終始論議を聞く側に回っていた、日歯推薦の瀬古口精良・日歯常務理事は、最後に一言「黙って聞いているのも結構辛いものです。事前に資料など拝見して座長に任せる思いで聞いていました」と述べるに留まった。

新制度は「予期せぬ死亡事故」があった場合、病院が第三者機関「医療事故調査・支援センター」に届けた上で院内調査をし、その結果を遺族とセンターに報告。遺族が納得できなければ、センターが調査し、遺族と病院に報告する。

意見が対立したのは、院内調査の取り扱いで、この制度の最も肝心のポイントとされている。厚労省案では、センターへは調査報告書を提出するが、遺族への説明は病院側が「口頭か書面、もしくはその双方の適切な方法により行う」「遺族が納得する形で説明するよう努めなければならない」としたが、遺族の委員は書面と口頭の双方で説明を求めたが、医療者側の一部の委員が「医師個人の責任追及に使われる」として調査報告書を遺族に提出するのに反対し、まとまらなかった。

また“納得”という言葉の解釈についても意見の対立が露呈。医療側は、「100%納得するなどはあり得ない。気持ちの問題に関わる文言を報告書に入れるには反対」に対し、患者側は「形式的説明・報告では、ダメだから問題が今でも起きているのではないか」と反論。他の委員から「患者が納得できるよう説明する努力をする」ではどうか」と提案すると、「それでは、努力しました」と言えば、それで了解されてしまう。患者は、責任を問うのではなく、事実を知りたいのです」と改めて主張していた。

そのほか「書面には報告書を指すのか。報告書ではない書面を含むのか、大事な点です」「報告書にこだわることなくても、当病院は様々な形で患者に説明・提出しています。患者さんからクレームなど問題は生じていません」「この検討会は、二度と医療事故は起こさないこと主眼に於ける報告書作成です。何か違うことを考えての発言もあるので慎重な運営を期待しているのです」などの意見も続いた。

対立する意見が続き、山本和彦座長（一橋大学大学院教授）が、意見の取りまとめに腐心したが折り合いがつかず、「検討会も最後の予定にしています。何とかまとめ上げたいのですが難しいようです。賛否を取ればいいのかもかもしれませんが、私には権限はありません。座長一任にも異論があるようなので・・・」などと苛立ち感を見せる場面もあった。

【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。

● 健康医療開発機構“みんなで考えるがん予防”：「歯科関係者にも関心を持ってほしい」

NPO 法人健康医療開発機構が主催する第 8 回シンポジウム「がんーみんなでつくる予防と医療ー」が 3 月 1 日、東京・学士会館で開催された。第 1 部：変わるがん医療では、次の講演が行われた。基調講演 1「日本のがん医療の現状と対策」武藤徹一郎氏（がん研究会・メディカルディレクター）、基調講演 2「新たな時代を迎えたがん免疫療法」河上裕・慶大医学部先端医科学研究所細胞情報研究部門・所長・教授）、基調講演 3「日本発がん分子標的薬開発研究の現状」上田龍三・愛知医大腫瘍免疫寄附講座教授、基調講演 4「がん医療を変える”もの”はなにか？ 5W1H」土屋了介・神奈川県立病院機構理事長、コーディネーター：珠玖洋・三重大学大学院医学系研究科教授。

がん治療の中でも改めて注目されているのが免疫療法。この分野の第一人者である河上・慶大教授が、現在がん治療の主流である、外科療法、放射線、化学療法が 3 大治療とされているが、新たな免疫療法の現状と課題・期待を解説した。「3 大治療の進歩には目を見張るものがあるが、その治療成果に影響を与えるとされるのが免疫療法で、まさに第 4 治療とされるものである。長い間、“期待されるがん治療”とされていたが、必ずしも結果を出せずにいたが、最近の研究から新しい段階に入り、その可能性が出てきた」と免疫療法の確実に治療法として進んでいることを指摘した。

また、土屋理事長は、“がん治療”全体の概括し、改めて「医療は社会とともに変わり、常識的に考えれば少子化の時代、小児がんが減少し、がん治療の対象も変わってくる。がん治療も個人、日本、世界、先端、標準の医療に分けられる」とした。ただ、課題についても言及し、「大学・病院の統治機構（ガバナンス）が問われていると思う。研究、治験、臨床、評価を適正に行うことが重要。その意味において、研究者の自覚・倫理・モラルが求められる。臨床的・将来的には、第一次予防の確立が期待されるが、それにはゲノム医療の研究が必要になってくる」と述べる一方で、「がん治療を受けた後の生活の質を担保することも重要で、地域・社会のとの関わりも出てくる。健康長寿を目指す中で必要なこと」と語った。

なお、第 2 部では、「病まないがん医療」として、パネルディスカッションが行なわれ、次のパネラーの間で議論が行われた。古川洋一・東大医科学研究所教授、宮野悟・東大医科学研究所教授、古谷佐和子・NPO 法人パンキャンジャパン事務局、浅川澄一・ジャーナリスト・前日本経済新聞社編集委員、渡辺泰司・独立行政法人科学技術振興機構、コーディネーター日吉和彦・日本の技術をいのちのために委員会事務局長。最後には、講評・まとめとして、中井徳太郎・環境省大臣官房審議官、清水昭・国家公務員共済組合連合会三宿病院脳卒中センター長が、さらなる研究と一人ひとりが問題意識を持ちながら、健康に関わっていくことの重要性を強調した。シンポジウム終了後、健康医療開発機構関係者も「当然、歯科関係者にも医療人として関心を持ってほしい、まさに“みんなで考える”ことが重要なのです。機構がこのシンポジウムを企画した趣旨です」と理解を求めている。

発行： NPO 法人歯科医療情報推進機構

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-26-6NREG 本郷三丁目ビル 6 階

TEL：03-5842-5540 FAX：03-5842-5541

発行人： 松本満茂 奥村 勝