

## IDI 歯科学会における会員発表に多数の応募を期待

新年度がスタートする時期になり、開業医としても新たな気持ちで、診療に取り組まれているかと思います。IDI としても、引き続き事業の拡充に努めていくことにしております。

さて、4 月早々からですが研修会・講習会が次の日時で予定されています。4 月 7 日（日）＝ISM マネージャー研修会、14 日（日）＝ISM 更新認定講習会、さらに 9 月 29 日（日）と 11 月 3 日（祝・日）の計 4 回を予定しています。4 月に開催される研修・講習会に都合により不参加の方は、9 月・11 月の研修・講習会に参加されることを希望しております。一時期からは落ち着いた感があるインプラント診療ですが、昨今のマスコミ報道からしても、インプラント治療に対して、十分に対応している診療所なのか懸念している患者が多くなってきています。歯科医師は勿論ですがスタッフへの“安心・安全の確認”という意味でも内容のある研修会です。この“安心・安全”は、医療への信頼の基本となるものです。

恒例となっている IDI 歯科学会は 9 月 1 日（日）に開催を予定しており、今回も会員の発表を期待しています。「臨床現場からの症例報告を受けることは、歯科診療所にとって大変参考になり、翌日からの診療に反映できる」との意見もいただいておりますので、是非とも多くの発表をお待ちしております。自らの経験を発表することの意義は、難しい議論はありません。一人の医療人として、有意義・自信になることだと思います。特に歯科衛生士が日々の臨床で得た経験を発表する機会が少ない中で、是非、IDI 歯科学会を活用していただければと思っています。もう一つ注目しておく事項があります。昨年、施行された、医療機関の広告規制の改正により、医療機関のウェブサイト等についても、他の広告媒体と同様に規制の対象とされました。なお、歯科の広告に関して懸案となっている IDI が実施している第 3 者評価認定事業の認定結果について、医科（病院機能評価）と同様に広告できるよう、厚労省に要望しているところです。

一方、広く歯科界に目を向けると、今年に入り早々、会長予備選挙で堀憲郎会長が、対立候補者なく 2 期連続会長信任投票の形で当選。3 期目のスタートを切ることになりました。その評価は会員一人ひとりに任せますが、今後の会務運営を注視していきたいと思えます。また、注目の今夏の参院選挙ですが比例代表候補者として、九州地区連合歯科医師会（九地連）が比嘉奈津美・前衆院議員（沖縄県歯科医師会所属・福岡歯大卒）を推薦・擁立に動き出したようですが、今後の動向は不透明です。

厚労省がさらに地域包括ケアを推進していく中で、医療・介護の連携が問われていますが、歯科の参入により“誤嚥性肺炎・認知症の予防が可能になる”との研究発表が継続していることもあり、この分野のマスコミ報道も多くみられるようになってきています。既に案内はしましたが、IDI が製作・販売している DVD が、平易・簡潔ということで好評を得ており、さらなる普及を図りたいと思っておりますので、ご理解をよろしくお願いいたします。



言うまでもなく地域包括ケアの基本は“在宅医療”とされています。そこでは、地域貢献、患者ニーズ対応、職場環境が問われていますが、まさに IDI の目標である「歯科医院としての機能や診療、患者サービスの質を客観的に把握できる。患者に選ばれる歯科医院として情報発信できる。従業員の自覚と意欲の一層の向上を図る。」は、その対応に応じていることとなります。この点を再認識して進めていきますので、繰り返し申し訳ないですが、会員にはさらなる理解を求めていきたいと思えます。何卒よろしくお願いいたします。

## <News Headline>

その他、時事ニュースなどは、IDI のホームページにアクセスしてご覧ください。

<http://www.identali.or.jp/>

- 日歯臨時代議員会：喫緊課題を反映“金パラ”“技工士・衛生士”問題に質疑応答
- 日歯臨時代議員会：予備選挙再選堀会長「今後もオールデンタルで対応」強調
- 都歯連盟評議員会：次期参院比例代表に比嘉前衆院議員を推薦・承認
- 保団連が根本厚労大臣に要望書：歯科用金合金の価格高騰対応を求める
- 地方選挙控え地区歯科医師連盟の課題：候補者のチラシ等に“歯科関連政策”明記を
- 福岡県歯科医師会長選挙の結果：関心集め“九地連にも今後の動向に一石投じる”
- AI 開発・普及問題：先端研究の中で“基本は電子カルテの普及が課題”指摘続く。
- 在宅医療介護連携：歯科代表小玉参考人「医療介護総合確保の活用事例」など質問
- 歯科医国試：新卒合格率で東歯大トップ 全体合格率 60%半ば・合格者数が定着傾向へ
- がん診療連携拠点病院等の指定：群馬大病院は保留・見直しのポイント“医療安全”等
- 都道府県がん診療連携拠点病院（49）＝歯科に関する診療科がある病院（41）、常勤の歯科医師がいる病院（46）、地域がん診療連携拠点病院（348）＝歯科に関する診療科がある病院（203）、常勤の歯科医師がいる病院（269）、○特定領域がん診療連携拠点病院（1）＝歯科に関する診療科がある病院（0）、常勤の歯科医師がいる病院（0）、○国立がんセンター（2）＝歯科に関する診療科に関する診療科がある病院（2）、常勤の歯科医師がいる病院（2）、○地域がん診療病院（34）＝歯科に関する診療科がある病院（13）、常勤の歯科医師がいる病院（17）、○合計（434）＝歯科に関する診療科がある病院（259）、常勤の歯科医師がいる病院（334）。
- 都歯連盟注目の台東区議会選挙：歯科医師・石川候補者「世代交代の中 最善尽くす」
- 医師過剰労働問題：緊急国会内集会で歯科医・杉山氏「歯科にも根底に通ずる」
- 櫻井議員が“虐待早期発見に歯科関与”提案：安倍総理大臣「前向きに検討したい」
- 日本有病者医療学会学術大会：注目された講演「デバイスによる歯科診療への影響」
- 肺炎と口腔ケア：猪狩・千葉大医学部附属病院教授「推奨エビデンスの研究さらに必要」
- 高木被告控訴審判決：控訴棄却で事実上有罪確定 今後の日歯連盟の展望に注目
- 歯科技工士の養成・確保を議論：離職理由「給与・待遇の面」「仕事内容への不安」
- 大久保・元日歯会長が監修書籍：堀・日歯会長が“はじめに”の挨拶文
- 第5回全国在宅医療会議：日歯事業の進捗状況&在宅歯科医療の実態調査も

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 3-24-17 ネクストビル 403

TEL：03-5842-5540 FAX：03-5842-5541

発行人： 松本 満茂 奥村 勝

## 【記事】

○日歯臨時時代議員会：喫緊課題を反映“金パラ”“技工士・衛生士”問題に質疑応答

第189回日本歯科医師会臨時時代議員会は3月14日・15日の二日間、日歯会館で開催されたが、初日の7地区から出されていた①東海信越地区：キャッシュレス化への対応（松下茂・静岡県）、②近畿北陸地区：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に対する歯科医師会の対応（深田拓司・大阪府）、③北海道・東北地区：次世代の健口を育む歯科保健対策（長谷川淳・北海道）、④中国・四国地区：歯科界ブルーオーシャン・「未病」と健康リテラシーという新しい概念の推進（渡邊公人・島根県）、⑤九州地区：看護師等の人材確保に関する法律における歯科衛生士の文言追加（有吉誠・福岡県）、⑥関東区：歯科界の重要課題克服のための具体策と日歯・都道府県歯・会員の役割（高原正明・千葉県）、⑦東京地区：「生涯を通じた歯科健診」の今後の展開とその方向性（山本秀樹・東京都）の事前質問に対しては、次のような要旨回答であった。

①「キャッシュレス化への対応は、医療機関はこれから本格的議論と思われれます。効率化や患者視点からの利点も指摘されますが、そのための機器設備ほかなどの経済的な点について、特に医科では医療機関の規模において評価の違いが出てきます。方向性を含めて歯科としての対応をしています」。②「市町村の一体対応が求められています。高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握が必要。その一つとして、生活の場所、通い場所がポイントになるが、医療関係者の参加により、さらに情報把握ができ、（オーラル）フレイルに医療サービスに接続できる。③昨年の成育基本法の成立により、医療保健の充実を図ることになる。そこで、全国に子育て包括支援センターのさらなる役目があるが、妊娠期から子育て期の切れ目がない支援をしていくので、そこでは医師・歯科医師などの配置も視野に入れて展開になっていきます。④健康か病気の二択ではなくその中間あるグレーゾーンを未病。生き方の変革にもなるが、“自己選択・自己行動”を基本していくが、そこには専門家の意見を参考にしていくこと。一部の地域では、“未病”の理念にした政策を実施しているが、新時代のヘルスケアになっていく。

⑤法律・条文などの文章・文言は、明記するにはその理由があること。解釈や改正にはその関係事項の整理も伴うこと、やはり行政・法律なら国会との調整が不可欠にます。門意識は共有して継続していきたい。⑥各レベルでの活動・ニーズ対応があります。最も臨床現場で患者と接するのが地域歯科医師。地域包括ケアの実施の中で、歯科医師の責務が出てきている、あると思っている。まさに“かかりつけ歯科医”機能の拡充が問われてきます。⑦“歯科口腔保健の推進に関する法律”“経済財政運営と改革の基本方針2018”などからの指摘で、歯科健診の重要性の必要性が明記され、その実現・普及に努めていくが課せられています。

個人事前質問では、“金銀パラジウム合金”“歯科技工士・歯科衛生士の育成・確保”に質問が続き切実に迫っている問題意識が示されていた。まず、「金パラ材料の高騰に対応が、臨床の日々から乖離している金属価格改正は、どうなのか」との質問に対して、遠藤秀樹常務理事は、「現在は6カ月ごとに評価・対応している。今までも改正を重ねてきたもので、以前は10%上昇でしたが、それでは臨床対応ができないということで改正。今、6カ月ごとに対応を更に短縮という質問でしたが、レセコンソフト対応の課題もあり、ある意味で相場金額を受けての対応にならざるを得ない。こうした背景にも理解をしていただきたい」と問題意識を持ちながらも現状制度への理解を求めている。

さらに、「以前から、金パラの代替金属・材料の開発を期待しているが、最近はその話も聞かれないものだが、メタルフリーの議論が聞かれるがどうなのか」と代替材料についての質問が続いた。

「これは以前からの課題ですが、研究開発には企業秘密もあるので、オープンにできない点があること。メタルフリーの話になると、現在、自由診療にての使用している。それが保険収載になると、自由診療の使用とのバランスが問われて、その技術料の評価も生じてくる問題を内包している。さらなる慎重な姿勢・議論が必要になってくる」とした。その上で、「明確な回答ができず、曖昧として申し訳ない。問題の本質・課題については、グレーゾーンが伴う面もあるのでその点は理解してほしい」と答弁をしていた。

また、「歯科技工士・歯科衛生士の育成・確保」については、「技工士・衛生士の確保は臨床現場からすれば喫緊かつ必死の課題。以前から質問が出ていたのは承知しているが、残念ながら、改善の展望が見えない。日歯としてももう少し積極的に対応すべきではないか」と現状報告を求めた。三井博品・常務理事からは、「歯科技工士の養成・確保に関する検討会」での議論を中心に要旨以下のように説明された。「技工士養成機関では、懸命な対策を講じているが、志願者は増加していない。その点、歯科衛生士の就業状況においては、全国的に20歳代から30歳代にかけて就業者数が減少するものの40歳代になると増加傾向をし、いわゆるM字カーブを示すが、歯科技工士の就業状況に

においては、M字カーブは認められない。衛生士は、施設・病院などのニーズがあるのは事実で、技工士との相違はある。ただこの点でも、安易な衛生士の就職を容認しては、全体に影響が出てくる懸念があるのも事実。

以上の点について堀憲郎・日歯会長からも、「金パラ材料に関しては、中医協委員の経験者として、遠藤常務理事の胸の内は理解しています。意図的に曖昧にしているわけではないので、その意を汲んでいただきたい。また、技工士・衛生士の問題は、日歯・日技・日衛の会長ほか役員の見意見交換などの歯科三会の会議を設けています。日歯として重要な課題との理解。認識は持っていることを理解してほしい」と改めて日歯の姿勢を強調した。

#### ○日歯臨時代議員会：予備選挙再選堀会長「今後もオールデンタルで対応」強調

3月14日・15日、日歯会館で開催された第189回日本歯科医師会臨時代議員会の初日の14日午後、日歯会館で開催され、柳川忠廣・日歯副会長の開会の辞で始まった。日歯会長予備選挙で当選を果たした堀憲郎・日歯会長が新たな執行スタートに向けての基本姿勢・事業について報告をした。まず、堀会長は「現執行部は残り三ヵ月になり、6月からは新たなスタートになりますが、とにかくこの任期中は全力できました。8020運動の効果、映画“笑顔の向こうに”、歯科保健への情報交換・対応とする厚労省の6局会議の設立・会議、2018骨太方針、まだ課題があるが“医科歯科の所再診料の格差是正”など、確実に成果・結果が出てきています。この基本は、日歯、日歯連盟、日歯学会などまさに、オールデンタルで対応してきた結果です」と淡々と謝辞と意欲を示した。例年、来賓として招かれていた国会議員は公務多忙を理由にして全員来なかった。

これらを受けて、高橋英登・日歯連盟会長が次のように来賓挨拶した。「日歯連盟の役目は、日歯事業政策を支援、そのための政治的な環境整備をすることと理解・自覚しています。堀会長の下で、会員・国の視点を組みながら政策の実行に努めており、まさに日歯・

日歯連盟の連携に努めてきたところです。ただ、日歯連盟が控訴審で控訴棄却の判決を受け、上告も検討しましたが、様々な観点から苦渋の判断として上告は断念しました。また、今夏の参院選挙について、新たに候補者が決定し運動をしてきましたが、突然、病気を理由に公認辞退の報告があり、白紙の状態になり、会員にまた、迷惑をかけお詫びするしかありません。ただ“選挙をしない”ということのマイナスの影響は回避したいと思っています。いずれ決断をする時期がきますので、結果が出れば直ぐに報告したいと思っています」とお詫びと今後の展望について述べた。これを受けて議長から、「高橋会長には、苦しい胸の内を報告していただき本当にご苦労様でした。察し申し上げます」との一言に、場内からは笑いが起きる場面もあった。

また、住友雅人・日歯学会会長からも「保険収載を見据えて、各学会からの推薦など、各ルートに沿って議論・検討を重ねてきました。今年も、日歯とさらなる連携して成果を出していきたいと思っています」と具体的件数を示しながら精力的に活動していることを紹介し、新たな意欲を示していた。続いて昨年、地震・豪雨など自然災害の被災県になった岡山、広島、愛媛、北海道の各歯会会長から、日歯ほか全国の歯科医師会からの見舞い・義援金などの行為に対して「被災を受けた会員からは“日本歯科医師会会員でよかった”と感謝している。また、“改めて確認されたのが、会員になるということは本当に一人でないと実感した”と述べていました。ここに歯科医師会の責任者として改めて感謝申し上げます」と謝辞があった。

議事進行一般報告になると、会長予備選挙（村岡宜明・専務理事）、一般会務（村岡宜明・専務理事）、社会保険関係（遠藤秀樹・常務理事）、地域保健Ⅰ関係（高野直久・常務理事）、地域保健Ⅱ関係（小玉剛・常務理事）があった。まず最初に、会長予備選挙報告で再選された堀会長に当選証書が渡され「票数は、選挙権者総数635、投票総数600、有効投票数589、無効11。以上を持って堀候補が当選した」と報告され、当選証書が堀会長に渡された。これを受けて堀会長は「得票数から社会に堂々と意見が言える意味に理解すると同時に改めて痛感して責任を痛感している。歯科に対しての評価・期待を感じる時代になりました。新たな気持ちでさらに努めていきたい」と改めて意欲を述べた。

続いて、予算決算特別委員会報告として樋口壽一郎・委員長から報告がされたが、7つの基本項目・課題を代議員会での報告を旨に歯科技工士の需給・職場環境が取り上げ日歯として看過できない問題になっている認識を示したこともあった。

執行部が上程した決議事項としての第1号議案：平成31年度事業計画の件、第2号議案：平成31年度入会金及び会費の額の件、第3号議案：平成31年度収支予算の件、第4号議案：平成31年度資金調達及び設備投資の見込みの件。すべてが賛成多数で可決された。続いて、地区代表事前質問に議事は進み、①から⑦の質問に対して執行部が要旨次のように答弁していた。議事はスムーズに進行

し予定より早く進行し、7地区から出されていた①東海信越地区：キャッシュレス化への対応（松下茂・静岡県）、②近畿北陸地区：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に対する歯科医師会の対応（深田拓司・大阪府）、③北海道・東北地区：次世代の健口を育む歯科保健対策（長谷川淳・北海道）、④中国・四国地区：歯科界ブルーオーシャン・「未病」と健康リテラシーという新しい概念の推進（渡邊公人・島根県）、⑤九州地区：看護師等の人材確保に関する法律における歯科衛生士の文言追加（有吉誠・福岡県）、⑥関東区：歯科界の重要課題克服のための具体策と日歯・都道府県歯・会員の役割（高原正明・千葉県）、⑦東京地区：「生涯を通じた歯科健診」の今後の展開とその方向性（山本秀樹・東京都）の事前質問に対して回答。

進行が順調に進行し予定外であったが、個人事前質問から、中医協・診療報酬改定についての質問を受け初日は終えた。

なお、現役員の任期は定時代議員会予定の6月13日、14日での終結まで。その後の役員任期（2021年6月開催の定時代議員会終結まで）の役員選任を来る6月13日開催予定の定時代議員会で投票され決定される。現在の役員が全員改めてなるのかどうか、堀会長が議案として提出（選挙定数として理事24名以内・監事3枚以内）することになっている。

【堀執行部役員】会長＝堀憲郎、副会長＝佐藤保、柳川忠廣、牧野利彦、専務理事＝村岡宜明、常務理事＝遠藤秀樹、杉山茂夫、古橋會治、高野直久、小林慶太、小玉剛、三井博晶、小山茂幸、瀬古口精良、理事＝森口浩充、藤原元幸、荒川信介、宮口巖、蓮池芳浩、砂川稔、山口武之、有松美紀子、佐藤真奈美、寺田仁志、常務監事＝豊島健治、監事＝澁谷國男、山口勝弘。（任期：平成29年6月16日から平成31年6月定時代議員会終結時まで）。

○都歯連盟評議員会：次期参院比例代表に比嘉前衆院議員を推薦・承認

東京都歯科医連盟評議員会が3月28日、日歯会館で開催され、今夏の参院議員選挙における比例代表の候補者として比嘉奈津美・前衆院議員（沖縄県歯科医師会所属・福岡歯大卒）を推薦したことが承認された。会場外で控えていた比嘉氏は、推薦を受け来場し「新ためて感謝申し上げます。衆院議員としての国会活動、また臨床家として25年の経験を活かしていきたい。必ず当選して少しでも患者・歯科界に貢献できるよう最善を尽くしたい」と意欲を示した謝辞を述べた。執行部からは、今回の経緯になった背景を簡潔に説明。そのすべてを受け入れて7月の参院選挙に都歯連盟として全力を挙げたい旨説明したが、推薦の賛意を取る際、評議員から、「配布資料だけで、“賛意をお願いしたい”と言われても、“ハイ、わかりました”とは言えない。推薦を出している地区の数とか、さらなる参考となる資料がほしい」と指摘されて、執行部から「約25地区からの推薦があり、これが30程度までいけば、自民党公認も取得しやすくなるとされている。その意を汲んで新たな推薦の承認をしていただきたい」と釈明し理解を求めての賛意を得たものであった。

評議員会は、まず、大越壽和会長の挨拶から始まり、「現執行部の任期の残り数か月。ここまで理解・協力に感謝します。この間、いろいろなことがありましたが、差し迫っては、統一地方選挙、参院選挙への対応になりますのでもう一度宜しくお願い致します」と厳しい現状認識を示しながら理解を求めた。注目された日歯連盟からの挨拶は高橋英登会長の代わりとして渡辺正臣・日歯連盟副会長が挨拶し、裁判経緯、推薦候補者の辞退など連盟を巡る状況を選言を選びながら説明し挨拶とした。そのほか山崎一男・都歯会長、末高英世・都学歯会長も続いた、

また、今夏の参院選挙の東京地区候補の武見敬三・参院議員、山口なつお・参院議員、丸川なつみ・参院議員が挨拶し改めて支援・応援を求めた。3年前に歯科界推薦候補として当選した山田宏・参院議員からの挨拶が続いたが、山田参院議員からは、「歯科の重要性が随分と理解されてきたことは事実。2年続けての“骨太の方針”に歯科健診、保健の重要性を認知し、健康寿命の延伸に大きく寄与していることから政府が方針に謳っているのです」と自身の杉並区長時代の歯科保健政策を実施したことで、杉並区民への大きく貢献したことへの自負を滲ませていた。

なお、歯系国会議員は年度末もあり多忙を理由に欠席であったが、改選期にあたる神奈川県選挙区の島村大・参院議員は、公務多忙の中、中途ながら評議員会に出席し最後まで、評議員会の質疑応答を傍聴し、都歯連盟としての課題・問題の理解に努めていた。議長から挨拶を促され、「選挙区は神奈川県であるが、会員資格を有する都歯・都歯連盟に世話になっており改めて感謝申し上げます。前回は約113万票を得て選挙区ではトップ当選させていただきました。それから6年が経過しますが、私自身、何をされたのか問われると、様々な事を思い出しますが、やはり、歯科口腔保健室が訓令室から省令室に昇格させたことがあります。昨今は歯科への評価・期待を伺わせる報道・発言が散見されてきました。そこで、行政における“歯科”の重要性を明確化するのには、歯科の責

任の明確化であり、換言すればその位置づけが大事であります。今後はさらに歯科医師の審議官、局長などを視野にして、もちろん容易ではないことは承知しているが、その方向性に向けて進みたいと思っていますので、今後も宜しくお願い致します」と謝辞・要望した。

『骨太の方針』の中に、要旨“口腔健康の充実、全身の健康にもつながる、生涯を通じて歯科健診の充実、入院患者、要介護者への口腔管理機能推進”が明記されたことの意義は、関係者の高く評価することである。山田・参院議員、石井みどり・参院議員との連携を含めて島村参院議員の政治家として尽力されたことは理解されている。当選当初から、「歯科への受診向上には、様々努力しているが、歯科健診が重要。残念だが、現在では、課題がある。企業健診を含め、“切れ目なく生涯”ということになれば、国民の歯科への問題意識は変わってくると信じている」と強い目標を有していた。

その他の議事進行において、必要な各報告、上程された9議案は、議案によっては、評議員から問題指摘もあったが、すべて賛成多数をもって可決された。

#### ○保団連が根本厚労大臣に要望書：歯科用金合金の価格高騰対応を求める

全国保険医団体連合会（保団連）は3月27日、歯科用金合金の価格高騰対応を求める要望書を根本匠・厚労大臣宛てに、社保・審査対策部の歯科部長・新井良一名で送付した。臨床現場から懸念される声が続く、金合金の価格高騰に対して、現状報告と検討・要望内容は以下の通り。

歯科鑄造用金銀パラジウム合金の市場価格が高騰し続け、歯科医療機関の経営を逼迫させ続けている。しかし、1月16日の中医協総会は、歯科用貴金属（金、銀、パラジウム）の素材価格の変動率が5%を超えなかったために、今年4月の随時改定は行わないことを決定した。金とパラジウムの市場価格の上昇は最近の傾向ではなく、2001年3月、参議院厚生労働員会で、政府参考人も「2000年2月あたりから金銀パラジウム合金の市場価格が急上昇していると認識している」との見解を示している。その後、2000年4月から半年ごとの随時改定が導入された。その後も歯科用貴金属価格が高騰し、医院経営に多大な影響を与えていたことから、2008年8月の中医協において、診療側委員（歯科）も「歯科保険医療材料の安定供給を保障するために、6カ月ごとに的確に改定が行われるための価格設定の方式の再検討を」と要望していた。2010年には、金銀パラジウム合金の市場価格への対応策として10%だった変動率は5%へと引き下げられ、より臨床実態に見合う対応が図られてきた。

根本的な問題点は、（1）歯科医療機関は金銀パラジウムの「合金」としての市場価格で購入しているのに対し、2年に一度に行われる診療報酬改定では、その合金の市場価格を調査し告示価格に反映するが、6カ月ごとに行われる随時改定では合金価格ではなく、金、銀、パラジウムそれぞれの「素材価格」を調査しているために、市場価格と素材価格に乖離が生じている（合金価格の方が素材価格より高価になる）、（2）調査期間は実際に随時改定が行われる時期から遡った過去6カ月間（4月改定であれば、前年の7月から12月）または、随時改定が行われていなければ1年間（4月改定であれば、前年の1月から12月）が調査対象期間となるために実際の市場価格との乖離がさらに生じている、ことである。

現在の金銀パラジウム合金の市場価格と現行告示価格との隔たりは顕著で、福岡県歯科保険医協会の試算では約37%上昇しており、医療機関の負担は限界に達している。

現在も止まるところを知らない金銀パラジウム合金の市場価格と現行の金銀パラジウム合金告示価格とが乖離しないよう緊急対応を求めたい。

#### ○地方選挙控え地区歯科医師連盟の課題：候補者のチラシ等に“歯科関連政策”明記を

4月21日、統一地方選挙まで一ヶ月を切り、各区市議会議員選挙の候補者予定者は、実質的には最後の選挙活動に動いている。こうした中で、首長・議員の選挙公約・基本姿勢は政治家としての重要なポイントになる。特に地域地区行政を担う、区議会・市議会議員候補者からの推薦申請などのへの対応に追われて、激しく検討されている時期である。国政・都道府県政の重要性を踏まえて、地域行政と議論を交わす地区議員への問題意識を確保するための方法が問われている。医師は社会保障・健康・医療、薬剤師は薬業等について政策事項にコンパクトに列記している。医療はある意味、党派を超えた政策を訴えることができる政策である。

こうした事情の中で、最近では歯科政策の強調に工夫・検討を伺えるチラシ・パンフレットが散見されてきている。“医科歯科連携の促進”“日々の口腔ケアの拡充”“かかりつけ医・歯科医・薬剤師の確保”など、コンパクトにして強調している。まさに、地域包括ケアが推進される中で、必要とさ

れる時代に沿った政策でもある。A区議は前回の選挙で歯科文言を明記したチラシを配布。「歯科医師などの歯系議員ではないが、これは大変なことです。必要だと理解し本人が判断してくれた。もちろん前から情報交換・支援をしていたが、地元の歯科医師連盟として見える形ができないか検討していた。本当に信頼関係がなくてはできないが、歯科医師会はこの候補を全力で支援することを決定しています」と幹部は言う。また、今回のB新人区議候補も、本人は教育を専門した政策を中心にしているが、歯科関係者との意見交換を重ねた結果、チラシに“医科歯科連携の充実”の政策文言を明記して支援者に配布している。また、他の地区でも歯系とは関係ない候補からも、歯科政策の必要性の理解が進み、その意思を示している。歯科の課題は、「歯科関係者以外に、如何にして理解を広げていくこと」が問われている。

以前では、一般マスコミに“歯科”という文言・言葉が明記されることが少なかったが、あったとしてもトラブル記事であった時代があった。しかし、最近では、診療対象が高齢者・障害者の増加に伴い、まさに口腔ケア、唾液、検査、健診という言葉に連携する医療・健康問題が扱われるケース多くなってきている。記事を扱う当該編集部もその必要性を理解し始めてきている証しでもある。もちろん一部には、歯科トラブルをネタにした週刊誌もあるが、強調する点は限られており、繰り返しの主張に留まっている。如何に読者の目に留ませ購入に繋げるかの視点も見え隠れしており、“興味をそそる見出し”に工夫している姿勢も見えている。

医療・健康には歯科関与が必要だとの認識が浸透していくに伴い、歯科医師・歯科医療の評価が増すことで、“新しい歯科の時代”が来ていることを再認識できる。二期目のC区議候補者の一人は、「医療という抽象的な言葉で括って逃げています。医科、歯科どちらかを立てると他方からご意見が出されることは、話として聞いているので、医科歯科が宇一緒に並ぶのが無難です。しかし、時代背景として大きな潮流があれば、それを理解して区議の政策に挙げて活字にしていくことも否定しない。それは結果として、区民の健康・医療に必要なことだと説明できるからである。例え、医師・歯科医師でなくとも区民の代表としての責務と理解しています。それにはやはり専門家でもある医師・歯科医師との情報交換、資料、データを提供して頂けるよう・信頼される努力は必要だ」と議員としての自覚を促していた。

#### ○福岡県歯科医師会長選挙の結果：関心集め“九地連にも今後の動向に一石投じる”

3月11日に行われた福岡県歯科医師会会長選挙は、事前の予想でも接戦だが、やはり現職有利との見方があったが、結果は大山茂（北大歯学部卒）1052票 VS 熊沢（神歯大卒）1987票という僅差であったが大山候補が勝利した。拮抗した選挙としての懸念は、その後の大きな溝を抱えその影響が水面下で継続することは経験上、承知していることで、既に今回はその事例にあたるのではないかと懸念する声が聞かれる。福岡県歯科医師会は3000人を超える九州地区を牽引している歯科医師会である。九州地区役員連合会などはその典型的な年間行事になっている。九州地区と名称がついているが、実質は、福岡県歯科医師会が主導しているのは周知ことである。また、それだけ、地区の一体感は評価されている。

大山次期会長は事前の会長選挙前に、会務への認識・問題意識について要旨次のように表明していた。「福岡県は県を超えて九州地区の顔・代表の位置づけになっている。会務運営も短期・長期の展望をもって対応していくことが必須となっている。その一方で、人口減少、高齢化、医療制度改革の3つの大きな波が押し寄せている。特に、在宅医療を推進する中で、結果としては、地域包括ケアへの対応が問われてくる。そのためには明確な目標・政策を確立、一つ一つの進めて行くことがポイント」。

今回の選挙背景について取材から、重要なポイントが明らかになってきた。従来から、福岡県歯科医師会は歴史・伝統を有する九州歯科大学（九歯大）が、同窓会を通して会長選挙には、影響力を行使してきた。県内には九州大学、福岡歯科大学があり歯系大学は3校ある、特異な状況を呈している地区でもあると言える。また、九歯大同窓会の活動にも以前からであるが一部に「学術・臨床での評価はあるが、医政に対して意欲的に対応する姿勢が年々希薄になってきていることは事実。母校出身の歯科医師に歯科医師会という組織の要職に就き、臨床家の意見を反映してほしいとする問題意識が希薄になっている」「ある意味、学風が自由奔放なので、個性的な歯科医師が輩出しやすいかも。歯科業界では、活躍している個性派の開業歯科医師が意外にいるのも事実」との意見も聞かれた。

一方で、「東京で開業して立場からすれば、同窓会は遠い存在になっているのも事実。会員になっている某歯科医師会でも肩身を狭い思いをしています、同窓生がいませんから仕方ないです

(笑)」「地区ブロックとしての枠で、日歯役員に推薦されOBが役員になる時がありますが、その人がその役職に適任かは不明で、正直、順送りの感は否めません。福岡県歯科医師会内での九歯大の評価・位置づけは、同期の友人、同窓会会報しか知りません」と母校出身の歯科医師の活躍は期待するが、淡々としているのが現状のようだ。

いずれにしても福岡県歯科医師会での九歯大の影響力が低下してきている中で、相対的に他の歯科大学卒業が会員として増加している最近の傾向は看過できないようだ。また、九州は、九州大学歯学部、長崎大学歯学部、鹿児島大学歯学部の国立大学が存在しており、国立大学歯学部としての“連携”の実効効果があったのか。今回の結果から、九歯大の内部の意思統一が図れなかったことが、大きな要因であったことは否定できないようだ。時代の変化、世代交代の趨勢を抗することができない現実もあったようだが、「具体名は伏すが、歴代会長選挙を巡る軋轢・溝の影響は、福岡県歯科医師会会長選挙の度に水面下で調整・激突になる課題でもあった」と吐露する九州某県歯元役員。選挙終了した時点で、“ノーサイド”となり、新たなスタートを期待するのは福岡県歯科医師会員だけでなく、九州地区会員の総意でもあることは間違いない。次期大山執行部の対応に期待が寄せられている。

今夏の参院選挙において、九州地区推薦として、比嘉奈津美・前衆院議員の擁立を決定し、自民党公認要請を日歯連盟要望申請中。まさに、九州地区の総意として、これこそリーダーシップを発揮しなくてはならない場面でもある。九州地区では、宮口巖・長崎県歯科医師会会長、真境名勉・沖縄県歯科医師会会長、伊地知博史・鹿児島県歯科医師会会長は、前回選挙で選出された新会長であり、九州地区ブロックの連携強化の期待もある。

○AI開発・普及問題：先端研究の中で“基本は電子カルテの普及が課題”指摘続く。

第6回保健医療分野AI開発加速コンソーシアムが3月20日、厚労省で開催された。前回は、参考人として招かれた研究者が、AIを活用した医療・介護現場での実践例を紹介したが、今回は最先端の研究を展開している研究者として、米田悦啓氏（医薬基盤・健康・栄養研究所）、赤塚浩之氏（日本製薬工業協会）、村垣善浩氏（東京女子医大先端生命医科学研究所）、中村祐氏（内閣府戦略的イノベーション創造プログラムディレクター）を招き現状認識・課題が報告された。今回の議題のテーマは、①医薬品開発における取り組みについて、②手術支援における取り組みについて、③AIホスピタルについて、④未来イノベーションWGについて（情報提供）、⑤AIの開発・利活用が期待できる分野/領域（案）について、⑥AMED研究事業における成果報告会の開催について（情報提供）。

最先端研究の必要性を承知しているが、その議論とは別に、AIの機能の開発と同時に広く有効活用ができるための課題の意見も重要である。こうした点を踏まえ、臨床的に関係する中村氏の報告「AIホスピタルプログラムの概要」要旨を以下に紹介する。まず、医療の捉え方について、「大前提として、医学・工学・薬学・ゲノム研究などの球速な進歩に伴い、高度化・複雑化・先進化・多様化している」とした。ここから、「高度で先進的な医療サービスを提供するとともに、医療機関における効率化を図り、医師や看護師などの医療従事者の抜本的な負担の軽減を実現すること」と強調した。そこで、医療現場で必要なAIに何かを整理して次のようにまとめている。「画像診断医・病理診断医の頭にあるアルゴリズムをAIに組み込むこと、ウェアラブルな装置の情報を含めたデータ解析による医療従事者への速やかな情報伝達、AIを利用したモニタリングによる誤投与などエラー警告システム、遺伝子・ゲノム情報やその他の情報に基づく精密な病態把握とそれに基づく治療法・薬剤選択。以上の点になる」。

一方で「医師・看護師の口述、患者との会話を文章に残すシステムの開発。双方向コミュニケーションによるAIを利用したインフォームドコンセントの補助。双方向で患者・家族の知識に応じて説明のレベルを調整することができる。これが結果として、医師や看護師の負担軽減・働き方改革への寄与にもなる」としている。

今回の専門的研究報告・課題や臨床的理解が求めてられている。医療・介護分野での活用が期待・拡大していくことが想定される中で、前回は「AIを用いた診療支援」、「AIを活用した認知症対応型IoTサービス」、「介護分野におけるAIの実践」など報告がされた。今回は、構成員から「専門家と称され我々でも、全体を見渡すと意外な点が漠然とした理解で留まっている点がある」と指摘されている面についての言及もあった。「先端研究の進展に期待するが、その情報・機能を反映するためにの基本は、電子カルテになります。ここから診療・患者情報が確保できるが、そのシステム・変換がまだまだ課題がある。ここでのデータの精度・正確性が確保されないと、すべてが気泡に帰す

るのです」「病院だけに絞られたデータのみではなく、診療所のデータも必要なのです。これをもって精度がアップします。開業医の先生方も忙しいので、十分な対応に至っていないのが現実です」「A Iとなれば最先端技術研究になるが、それが工学的観点に終始するのか、医学的観点との融合研究に、どう進展していくのか問われてきます。工学研究者のインセンティブ・意欲を確保するための検討も必要です」など臨床・患者の視点からの意見が続いた。

最後には、豊田郁子構成員から「A Iというとロボットが想像され、そのロボットと患者が対面・会話するイメージがあります。基本は、医師を中心として専門職の負担軽減に寄与することだろうと理解しています」とする意見であったが、構成員からも、「何のために研究しているか、再確認は必要かもしれません」と座長からのコメントもあった。工学と医療・介護の連携・融合が問われているのが現実であり、工学研究で評価されても、医療・介護現場で活用ができないのでは、意味がないと理解されている。

なお、参考資料として配布された未来イノベーションWGからの報告もあったが、構成員には、座長：佐久間一郎・東京大学大学院工学系研究科教授、副座長：渋谷健司・東京大学医学部医学系研究科教授ほか錚錚たるメンバーが務めているが、歯科関係から、熊谷直大・日吉歯科診療所汐留所長がいる。

歯科分野でのA I活用はまだ研究中であるが、現在、この研究で最先端を進むのが大阪大学の研究班。大阪大学とNECは昨年、阪大が開発したA IとNECの情報通信技術で歯科の医療情報を処理する「ソーシャル・スマートデンタルホスピタル (S2DH)」構想を発表・実践研究が進められている。また、歯周病の早期発見にするA I開発を東北大学とNTTドコモが共同研究すると動きが出てきたが、歯科全体からすると、A I活用のイメージが漠然としているのが実情と言わざると得ない。

【保健医療分野A I開発加速コンソーシアム 構成員】 北野宏明・ソニーコンピュータサイエンス研究所代表取締役 社長・所長、末松誠・国立研究開発法人日本医療研究開発機構理事長、田辺里美・独立行政法人情報処理推進機構 研究員、辻井潤一・国立研究開発法人産業技術総合研究所人工知能研究センター研究センター長、豊田郁子・患者・家族と医療をつなぐ NPO 法人架け橋 理事長、西川徹・Preferred Networks 代表取締役社長・最高経営責任者、羽鳥裕・公益社団法人日本医師会常任理事、保科学世・アクセンチュア株式会社アクセンチュア・イノベーション・ハブ東京共同統括・マネジング・ディレクター、堀川環・日本製薬工業協会知的財産委員会運営委員、松尾豊・東京大学大学院工学系研究科特任准教授、間野博行・国立研究開発法人国立がん研究センター研究所長、宮田裕章・慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授、山内英子・聖路加国際病院副院長、山本晴子・国立循環器病研究センター臨床試験推進センター 長・理事長特任補佐、米田悦啓・国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 理事長、渡部眞也・一般社団法人日本医療機器産業連合会会長。

○在宅医療介護連携：歯科代表小玉参考人「医療介護総合確保の活用事例」など質問

3月18日、第8回「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ」が全国都市会館で開催され、「在宅医療の充実に関する都道府県の取組」「大規模停電災害に備えた人工呼吸療法患者等への支援」などについて、都道府県への調査、現場からの報告が行われた。今回は、歯科代表の佐藤保構成員の代理に小玉剛・日歯常務理事が参考人として出席した。なお、取組内容として、“都道府県全体の整備”、“在宅医療の取組状況の見える化(データ分析)”、“在宅医療への円滑な移行”、“在宅医療に関する人材の確保・育成”、“住民への普及・啓発”を挙げ調査が行われた。

以上の調査項目の中で、“在宅医療に関する人材の確保・育成”、“住民への普及・啓発”などは、歯科にも関係することもあり、小玉参考人が「以上の2項目の実施・展開において、“地域医療介護総合確保基金”があると思うが、具体的な活用事例など教えてほしい」と事務局に確認した。これに対して「今回、紹介・報告できる調査から事例の確認していないが、確認でき次第報告していきたい」とした。

歯科の分野では、課題になっている、“医療・介護の連携”における歯科的介入・連携の具体的事業が漠然としているのも事実。こうした中で、基金の活用は期待されるところでもある。この基金の具体的な対象事業は、①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設または設備の整備(病床の機能分化・連携)に関する事業、②居宅等における医療(在宅医療)の提供に関する事業、③介護施設などの整備に関する事業(地域密着型サービスなど)、④医療従事者の確保に関する事業、⑤介護従事者の確保に関する事業の5分野。在宅医療となると、医師、看護師、介護支援専門員、行

政等の立場からの意見が中心になるが、歯科からは今までに、「在宅療養支援歯科診療所」「医科歯科連携」の拡充が問われている。病院歯科の重要性が問われており、この類いの問題の理解・評価が必要」と主張している。

在宅医療の展開は、地域包括ケアシステムの基本的な事業でもあり、その拡充は各地域行政としての大きな課題にもなっている。構成員からは、「」。同時に、「体制整備の調査でも“市町村支援の実施”で、その有無を確認しているが、その内容までは至っていない。ということは、実施している42道府県になるが、事業内容がマチマチとも考えられる。“実施している・今後実施予定・実施していない”からの選択になっている大雑把になっているが、構成員は、具体的内容が知りたいのだが」と調査内容・方法についての課題と留意を指摘する意見も続いた。事務局は「今回の調査は、あくまでまずは現状把握を念頭にしての調査であり、ご指摘の点は、今後の調査において実施していきたい」と釈明した。

他の構成員からは、「“実施している”との回答には、何を実施しての回答返事をしたのが行政の調査の理解に相違があるともいえるが、厚労省はどういう認識なのか」とも確認を求めたが、「この点も今後への課題にして適宜対応していきたい」と述べていた。

また、「KDB（国保データベース）システムは、極めて重要なこと。このデータ活用をどう生かせるのかも大きなポイント。ただ、国保だけのデータなので国保以外のデータへの対応も必要かもしれない。在宅医療の対象は、高齢者だけではないことも理解しておく必要がある」と“在宅医療”の定義・理解も再確認が必要との示唆する意見も出された。

今後のについては、「取組が少ない調査項目や課題と考えられる項目については、先進的取り組み組んでいる自治体の事例等を紹介し、好事例として横展開を行いながら、取組み状況の均霑化を図っていきたい」「年2回程度の確認していき、市町村の具体的な方法策に「ついて、引き続き議論をしていく」とした。

【在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ構成員名簿】座長：田中滋・埼玉県立大学理事長、有澤賢二・日本薬剤師会常務理事、池上直樹・全国健康保険協会本部企画部長、池端幸彦・一般社団法人日本慢性期医療協議会副会長、織田正道・全日本病院協会副会長、角野文彦・滋賀県健康医療福祉部理事、越田理恵・金沢市保健局担当局長、佐藤保・日本歯科医師会副会長、猿木和久・全国有床診療所連絡協議会常任理事、中林弘明・日本介護支援専門員協会常任理事、新田國夫・全国在宅療養支援診療所連絡会会長、松本吉郎・日本医師会常任理事、吉川久美子・日本看護協会常任理事。

○歯科医国試：新卒合格率で東歯大トップ 全体合格率60%半ば・合格者数が定着傾向へ

2019年3月18日、112回歯科医師国家試験の合格発表が厚生労働省・ネットにて受験番号を掲示して発表された。注目の合格率は、全体：63.7%、新卒者：79.4%であり、昨年⇒全体：64.5%、新卒者：77.9%、一昨年⇒全体：65.0%、新卒者：76.9%と同程度あったといえる。約60%半ばの合格率がここ数年定着している。合格者数は新卒1587人、全体で2059人。歯科業界としては毎年、注目される合格率の推移であるが、今後も、どのような傾向に推移していくのか注目される場所であるが、約60%半ばに定着していることは事実であるが、一部には「初めから数字がありきではないか。本来の歯科医師になるための歯学教育を終えて、歯科医師としての資格を確認する、いわゆる資格選抜の意味を要するのが医療系の国家試験ではないか」と国家試験の在り方に疑問を呈する意見も依然としてある。

大学別新卒の合格率を見ると、今回は全体の中で、厚労省配布資料では、96.1%でトップであった。東歯大のトップ合格率・その評価は定着しているが、その合格者数122名という断トツ数にも一目置かれ、他大学からすれば別格あり、まさに歯科大学トップブランドを確保している。18日、某教授は「90%代の数字を出した時は、優秀な生徒がいた学年だったのでないかと思ったが、今日に至っては、学内での教育の効果・成果を素直に評価せざるを得ない。なかなか難しいが参考にする点があるのかもしれない」と淡々と電話での取材にコメントしていた。

一方で「東歯大だけでなく、昨今の国試に対する取組を見ると、歯科医師としての重要な治療技術。これは、歯科関係者も懸念している技術研修・習得する機会が減少していることから、臨床技術の低下を生じさせているのではと思われる。抜歯にもレベルがあるが、最初から抜歯を回避する傾向の歯科医師がいる」との話もあるようだ。

新卒の数字は、一つの大学の評価になるとされている。この数字がある意味で、一人歩き、話題・会話やマスコミのネタになるのも現実でもある。関係者によれば、「その数字を出すのが為の工夫・テ

クニックもある。具体的には、学内のテストから合格が厳しい生徒の受験させないための調整はあること」と指摘する。しかし、それでも限界はあり、やはり大学の基本姿勢・取り組みが反映していると見るのが常識といえる。国立・公立大学は、国試への特別対策はしていないというのが一般的であると見られている。

【平成 31 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：87.9% (44 名・91.7%)、東北大学歯学部：89.5% (40 名・97.%)、東医歯大歯学部：63.6% (45 名・88.2%)、新潟大学歯学部：83.6% (38 名・95.0%)、大阪大学歯学部：86.9% (46 名・90.2%)、岡山大学歯学部：86.8% (41 名・91.1%)、広島大学歯学部：77.1% (48 名・88.9%)、徳島大学歯学部：76.0% (32 名・86.5%)、九州大学歯学部：80.0% (45 名・84.9%)、長崎大学歯学部：62.9% (39 名・76.5%)、鹿児島大学歯学部：70.6% (39 名・76.5%)、九州歯科大学：75.4% (76 名・82.6%)、北海道医療大学歯学部：61.3% (42 名・82.4%)、岩手医科大学歯学部：61.9% (40 名 85.1%)、奥羽大学歯学部：30.2% (18 名・51.4%)、明海大学歯学部：53.2% (65 名・80.2%)、日本大学松戸歯学部：66.2% (69 名・77.5%)、東京歯科大学：96.3% (122 名・96.1%)、日本歯科大学生命歯学部：65.5% (76 名・73.8%)、日本大学歯学部：57.6% (67 名・61.5%)、昭和大学歯学部：79.8% (80 名・85.1%)、鶴見大学歯学部：40.1% (40 名・71.4%)、神奈川歯科大学：75.3% (49 名・86.0%)、日本歯科大学新潟生命歯学部：81.1% (62 名・93.9%)、松本歯科大学：58.0% (69 名・75.9%)、愛知学院大学歯学部：67.1% (63 名・75.9%)、朝日大学歯学部：48.7% (70 名・73.7%)、大阪歯科大学：61.4% (78 名・80.4%)、福岡歯科大学：38.3% (44 名・41.9%)、※認定及び予備試験：16.7% (0 名・0.0%)。

○がん診療連携拠点病院等の指定：群馬大病院は保留・見直しのポイント“医療安全”等

第 14 回がん診療連携拠点病院等の指定にする検討会が 3 月 7 日、厚労省で開催され、新規指定・指定更新の医療機関などについて議論・結果が報告された。拠点病院等の指定要件見直しについては、次の 4 項目。①がん診療の更なる充実、②病院完結型から地域完結型・循環方医療へ、③医療安全のさらなる推進、④指定に関する課題の整理。

今回は、都道府県の推薦として、群馬県、青森県、富山県、鳥取県から推薦病院の説明が県各担当から説明があった。群馬県では、都道府県拠点病院として群馬大学附属病院の推薦をしたが、拠点病院整備の基本方針、検討結果から推薦したが、結果は保留。同様に青森県からは、がん診療連携拠点病院として、地域市民病院、十和田市立病院を推薦したが、三沢市民病院が了承。さらに登山県からは、黒部市民病院、富山労災病院を推薦したが、黒部市民病院が了承。鳥取県が県立中央病+鳥取赤十字病院、鳥取市民病院を推薦されたが、県立中央病+鳥取赤十字病院が了承された。

ちなみに、群馬大学附属病院は、2010 年から 2014 年において、行われた腹腔鏡を用いた肝臓切除手術において、術後、相次いで 8 人の患者が死亡した。8 人を執刀したのはいずれも同じ医師という社会的事件を起こしていた背景があり、まだ病院としてはまだ改善の余地があると判断されたとされたようだ。厚労省は 2015 年の更新時に拠点病院に指定しなかったが、当時の拠点病院の指定要件に医療安全に関する事項はなかった。

なお、地域がん診療連携拠点の指要件において、『診療体制』に関しては次の指定が指摘されている、①診療機能、②手術療法の提供体制、③放射線治療の提供体制、④薬物療法の提供体制、⑤緩和ケアの提供体制、⑥地域連携の推進などの具体的に明記されている。特に⑥において、「がん患者に対して周術期の口腔健康管理や治療中の副作用・合併症、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携をすることが望ましい」と明記され、改め歯科の機能・責務の必要性は再確認した形になっている。

検討会の最後には、構成員の一人から、「指定についての条件として、手術数、人材、研修などの数字などがあるが、慎重な議論をされているはずだが、多少実績数を満たしてなくとの、地域性の事情、医療圏の住民医療ニーズなど勘案してきたが、やはり“医療安全のさらなる推進”などは、厳守しての指定をしないと社会的に厳しい批判を受ける時代になっている」と構成員の自覚を促すコメントがあった。終了後には、

なお、「がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ (WG)」で提示されたデータとして、拠点病院における歯科について具体的には次の通りであった。

○都道府県がん診療連携拠点病院 (49) = 歯科に関する診療科がある病院 (41)、常勤の歯科医師がいる病院 (46)、地域がん診療連携拠点病院 (348) = 歯科に関する診療科がある病院 (203)、常勤の

歯科医師がいる病院（269）、○特定領域がん診療連携拠点病院（1）＝歯科に関する診療科がある病院（0）、常勤の歯科医師がいる病院（0）、○国立がんセンター（2）＝歯科に関する診療科がある病院（2）、常勤の歯科医師がいる病院（2）、○地域がん診療病院（34）＝歯科に関する診療科がある病院（13）、常勤の歯科医師がいる病院（17）、○合計（434）＝歯科に関する診療科がある病院（259）、常勤の歯科医師がいる病院（334）。

【がん診療連携拠点病院等の指定にする検討会構成員】座長＝藤也寸志・独立行政法人国立病院機構九州がんセンター院長、唐澤久美子・東京女子医大医学部長、木庭愛・茨城県保健福祉部長、小松本悟・一般市x y 談法人日本病院会副会長（足利赤十字病院院長）、中村康彦・公益社団法人全日本病院協会副会長（上尾中央病院理事長）、羽鳥裕・公益社団法人日本医師会常任理事、村本高史・サッポロビール株式会社人事部、横川史穂子・地方行政独立法人長野市民病院がん相談支援センター看護主任。

○都歯連盟注目の台東区議会選挙：歯科医師・石川候補者「世代交代の中 最善尽くす」

混迷する日歯連盟の対応に関心が集まり、その前哨戦として統一地方選挙が4月にあるが、前区長の逝去により異例の日程であるが、台東区長・区議会議員選挙が3月10日告示・17日投票による選挙がスタートした。特に、都歯連盟として管轄する選挙区の中で、会員候補者を擁立した区議選挙の第一弾として注目される。4期目を目指す石川義弘・候補（鶴見大学歯学部卒・65歳）であるが、前回は得票1399票・23位（最下位当選32位・1158票）。

自民党本部としては、「“たかが台東区、されど台東区”として、関心を持たざるを得ない。というもこの結果が、次の4月の統一地方選挙への影響・評価を示唆すると思われる。さらには、今夏の参院選挙への展望を予想できる。永田町の議論や社会動向などが、有権者の投票行動にどう反映していくのか、ということになる」としている。国政も含め、どのレベルの選挙も、前回の得票数との比較になる。当選しても票数減少・増数では、イメージが全く違うし、例え当選しても、議会内での議員同士でも暗黙の評価が定着してくる。当該区の台東区は、富山雅史・日歯連盟副理事長、江里口彰・元日歯常務理事、隣接の墨田区は、大越壽和・都歯連盟会長の地元でもある。

ちなみに前回トップ当選の自民党・保坂真宏・区議（自民党・4425票）は、小池百合子都知事誕生後の都議選挙に都民ファーストで挑戦・当選を果たしている。民主党から当選した議員は、国民民主党公認の立候補になっているが当選を重ねているベテランということ、永田町での評価“国民民主党”とは背景・ニュアンスの違いがあり、有力候補との見方強いようだが、票の出方には注目される。また、石川候補は、鶴見大学OBということで、前回は、石井みどり・参院議員、村田嘉信・鶴見大学同窓会会長として支援の意を受けての3期目の当選を果たしたことは事実。元向島歯科医師会会長の久保勝久氏は、鶴見大学同窓会東京都支部連合会会長を務めていた同窓会要職を務めた人でもある。

3月12日、石川候補の選挙を取材。選挙事務所には町会会長、支援者、夫人が事務所対応をしていた。事務所に戻った石川候補について、選挙反応については、「都民ファーストがブームの時と違い静かになっている。その分、自民党への反応が良いような感じがする。それが自民党だけでなく、自分にも反応してほしい」と手応えと期待を寄せていた。また、「台東区の変わりつつあり、世代交代が一気にきている感じがする。先輩議員の引退と同時に、若手30代の新人が予想より多く出てきた。この波に負けないよう最善を尽くし結果を出したい」と意欲を示していた。また、議員事情にも言及。「台東区に生まれて育ったという背景を持つ議員が本当に減少。今は他の地区から落下傘で来た人が主流になっている」と時代の変遷を確認してした。

一方で、地域で歯科診をしてきた自身の経験からして地域事情、住民の声を聞いていた課題と行政のニュアンス・対応の違いを実感してきたとし、「ある種素人の行政の事務方に一任してきた。医療を担ってきた人間としては、その違和感を感じるが多々あった」と実感を吐露していた。若い立候補者の陣営との事務処理の対応もゴタゴタしており、本当に素人に近いと思わせる立ち振る舞いをしているのにながらも吐露している」と苦言を呈している。

激励にした人は、「地元ですので、また、頑張ってください。大丈夫でしょう」「先生には、家族がお世話になっているので、少しでも思って顔を出しにきました」「業界組織は何かあっても、候補者には強いと思います、本音として」と話す表情は穏やかであった。歯科関係者は、夕刻からの事務所入りが普通であるが、事務所には日歯連盟、都歯連盟ほかからの推薦状が所狭しに貼られており、通常通りの選挙態勢を敷いての選挙を展開しているようだ。国民民主党、無所属の候補者事務所でも、支援者による事務所来客対応、一日活動のスケジュール確認、夜の演説会対応に追われていた。選挙は

油断大敵で、最後まで全力で戦うしかないのが選挙の王道といえそうだ。

○医師過剰労働問題：緊急国会内集会で歯科医・杉山氏「歯科にも根底に通ずる」

ドクターズ・デモンストレーションが主催して、「過労死ラインを超えては、患者も医師もいのちも守れない」と訴える緊急国会内集会在3月7日、衆議院第二議員会館で開催された。本田宏・NPO 法人医療制度改革副理事長（外科医）が司会を務め、集会は進められた。また、このような会合には異例であるが、医学部入試差別を問題視して有志で立ち上がった学生メンバーも意見を述べる場面もあった。

まず、冒頭に、労働福祉に精通している山井和則・衆院議員（国民民主党）が挨拶。「我々国民の命を守ってくれている医師の労働環境がここまで劣悪になっているのは、患者の命どころか、自分の命が守れない。そういう環境で職務に努めている医師にあっては、患者への診療に医師として不安がつきまとうのは当然。現場の状況や医師の正直な意見を反映するよう改善すべき」と新たな問題意識を提示した。

続いて、倉林明子・参院議員（共産党）、吉良よし子・参院議員（共産）などの国会議員から同様な内容のコメントが続いた。また、この問題は医師だけの問題ではなく、歯科医師にも通ずる問題と捉えている杉山正隆・保団連理事（歯科医師・日歯大卒）からも意見が述べられた。「歯科への低医療政策など歯科医師・歯科を巡る問題が以前から指摘されているが、結果とし、日曜・祝日など休日返上。一日の労働時間でも地域によっては、労働時間の伸長をせざるえない状況になっている。まさに医師の労働時間の問題を突き詰めていくと歯科にも及んでくるもので、根底には医師に過剰労働時間の問題あります」と独自の観点から訴えていた。

一方、過労問題から夫・医師を自殺で亡くした中原みのる氏（東京過労死を考える家族の会）からも、「私たち医師家族は、医療者すべてが患者に最高の医療を提供することを願っています。しかし、それと引き換えに自らの生と幸せを提供することを臨んでおりません。医療者の聖職者意識、犠牲的精神の上に成り立つ労働環境を、これ以上許してなりません。私たちは、医療者も国民も共に暮らせる、真の働き方改革の実現を心から願っています」と切実に訴えていた。続いて、これから医師になり医療の世界で患者への診療に努めようとする学生医師からも次のように不安と希望をまじえた挨拶もあった。「学生としてはそもそもの医学部入試試験の差別が、基本に問題視していますが、このように医療関係者の意見を聞くと、医師になっても本当に、医師としての働きができるか新たな不安を持つのは残念です。女性・年齢などの要素での差別問題を含めた医学部入試を含め、改めて問題視されていますが、少しでも改善・改革が本当にできることを信じて、学生としても頑張っていきたいと思っています」とした。

こうした意見を踏まえて、ドクターズ・デモンストレーションの中心的メンバーの一人である植山直人氏（全国医師ユニオン代表）からは、今回の改正された厚労省案の改正問題点を指摘・説明が行われた。「厚労省の“医師の働き方改革に関する検討会”事務局が提案した、年間の時間外労働時間の上限薬 2000 時間は、一般労働者の上限年間 960 時間の約 2 倍。月の時間外労働の上限はほぼ 160 時間となり、複数月平均 80 時間の 2 倍で過労死ラインの 2 倍にあたる」もので愕然とした。さらに、「この改正案では、憲法 14 条＝法の下での平等、同 18 条＝いかなる奴隷的拘束も受けない、同 25 条＝健康で文化的な最低限の生活を営む権利を有す。この憲法に違反の疑義さえある。また、労働基準法＝使用者は、労働者の国籍、信条又は社会的身分の理由として、賃金、労働時間その他の労働条件について、差別的取り扱いをしてはならない。これにも違反容疑がある。私たちは特別なことを訴えているのではなく、至極当然なことを粛々と理解を求めているのです」と淡々と説明した。最後は、「そもそも労働問題を議論するのに、検討会構成員に私が入っていないのに疑問があるのですが、翻れば、私が構成員なら厚労省の立場がなくなりますから外れるのは当然」と皮肉を吐露していた。

「総じて、現在、医学部長、病院長の要職に就いている人は、長時間労働、医局制度など院内の権力闘争を勝ち抜いてきた人たちが大半。だからこそ、同じ医師でも、“それは仕方ないこと” “厳しい中でも、全力で頑張っている医師は周囲から評価されます” との意見もあることは事実のようだ。

○櫻井議員が“虐待早期発見に歯科関与”提案：安倍総理大臣「前向きに検討したい」

昨今の社会的話題は、マスコミでも連日取り上げられている児童虐待。行政の対応、法整備等が

議論されているが、3月4日参院予算委員会で櫻井充・参院議員は、政府に様々な質問をしたが、その中でこの児童虐待を取り上げ、安倍晋三・首相や厚労省に問題意識・対応策について質問・確認した。そこでは歯科の視点からの対応について言及した。質疑応答議事録（未定稿）からの要旨は以下の通り。櫻井議員から「総理、ちょっと提案したいことがあるのです。東京都のHPにあるのですが、早期に発見できるのですよ。なぜかという、むし歯を指摘されています。まず、むし歯の数が違うのです。むし歯を指摘された後に、虐待を受けている子供たちといのは、ほとんど治療に行っていないので、未処置の歯が多いのです。ですから、私はこのプロジェクト（厚労省・文科省の両大臣をトップにした検証チーム）に歯科医師をもっと積極的に関与させるべきと思うのですが、総理の御所見を伺いたいと思います」。これに対して、安倍晋三総理大臣は、「私も初めてこの表を拝見（提示資料）させていただきました。こういう顕著な違いが出てくるということは、虐待を未然に防止する上においても今、この印象として有用ではないかと、こう考えたところでございまして、検討させていただきたいと思います」と回答。櫻井議員「前向きな御答弁をいただきまして本当にありがとうございます」とした。

政府参考人として濱谷浩樹・子ども家庭局長も答弁に立っており、こうした総理大臣の回答を行政として具体的な対応を省内で議論し詰めていくことになりそうだ。以前から二日歯ほか各団体からの傾向・示唆の報告があったが、総理からの言質を得たことで、今後に期待が寄せられてくる。

櫻井議員は、質疑応答のあとで、「虐待には身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、ネグレクトの4種類あるが、ネグレクトや心理的虐待のように、体に傷がつかないタイプの虐待は、早期発見が難しい場合がある。その際有効なのが歯科医療である。何故ならば、虐待を受けている子どもは虫歯や未処置の歯の数が多傾向があるからである。そこで、虐待を早期に発見するためには、歯科医師の積極的な関与が大切であり、この点を要望したところ、前向きに検討するという趣旨の答弁をいただくことができた。子どもたちの命がかかっている問題であり、犠牲者を減らせるよう務めていきたいと考えている」と改めて期待を示していた。

我が国では、平成12年に児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）が制定されて以来、児童虐待は増加している数字が示されている。児童虐待に対する取り組みの医療、福祉などからの検討・議論は当然ながらあったが、歯科的観点からの検討の必要性が改めて強調されてきている。一部、その歯科的判断に虐待を確認されたケースの報道もされた。

こうした事態を調査すると虐待行為をする養育者を見れば半数以上は母親で、そこには根強い母親役割の強要や経済不況等の世相の影響、あるいは少子化、核家族化の影響からくる未経験や未熟さ、夫婦間の問題などが考えられるようだ。児童虐待の発生リスク要因は身体的、精神的、社会的、経済的等の要因が複雑に絡み合っていると考えられているようだ。虐待をする養育者の精神的な面については、「ストレスのはけ口を、家族内の弱者である子どもに向けていることが考えられます。言うまでもなく、歯科疾患としてのむし歯や歯周病の主な原因の一つは生活習慣。自然治癒のない不可逆性疾患である一方、予防効果や長期維持管理が出来ることが特徴となっています。乳幼児期から好ましい家庭環境ではなく過ごした被虐待児においては、生活習慣の乱れから歯科疾患が発症しやすいことが推察される」と言われている。歯科界のさらなる問題が必要になってきている。

#### ○日本有病者医療学会学術大会：注目された講演「デバイスによる歯科診療への影響」

医療安全・安心の問題は依然として問われている。2月25日、NHKが放映したプロフェッショナルは、名古屋大学病院の医師・長尾能雅・名大大学院教授をクローズアップした内容であったが、医療従事者から考えさせられたという意見が続いたという。医療事故への対応が医療界全体で議論が続けられている。医療事故の原因を徹底的に解明し、再発を防止するための策を練る、日本の“医療安全”のパイオニアという立場を担っている。大学附属病院という大規模組織での改革の苦労を改めて示した内容でもあったが、診療科の壁を取っ払い、時に反発する医師たちを説き伏せながら道を切り開いてきた。「逃げない、隠さない、ごまかさない」。長尾教授は「医療安全も医療の一つ」と強調していたのも印象的であった。

次元の違いはあるが、歯科でも医療安全は欠かせない問題であり、高齢者の増加、持病を抱えた患者、医科同様に歯科を取り巻く環境も厳しい視点が注がれている。特に歯科は、治療形跡・痕跡が残り、問題があれば指摘は可能という特質を有した医療である。医療の安全・安心になる患者への投薬薬剤、埋入・装着されたデバイス（機械）などによる歯科診療への影響が懸念されるが、その問題に焦点を当てたアンケートの実施・結果について、森本俊成・神奈川歯科大学教授（全身管理医歯学講座）が、既報（1893号）の通り、日本有病者歯科医療学会学術大会（大会長＝丹沢秀樹・千葉大学大

学院教授)で報告した。ポイントを以下に紹介する。

まず、日本有病者歯科医療学会 2050 名にアンケート用紙を送付。206 名から回答を得て報告した。「薬剤に関する合併症を経験したのは 95 名 (47.5%)。使用した薬剤は、メソトレキレート (代謝拮抗剤) 26%、副腎皮質ホルモン薬 19%、血管新生阻害薬 15%、生物学的製剤 12%、骨吸収抑制剤 10%、免疫抑制薬 9%」。さらに、歯科治療に関連して合併症では、「創傷治癒遅延 35%、顎骨壊死 33%、処置後創部感染 14%等であった。歯科治療にあたり、休薬を依頼したのは、約 18%、休薬中に発生した有害事象では、リウマチの悪化 3 件、腫瘍の増大、移植臓器の拒絶反応が各 1 件ずつあった。薬剤による治療開始前に医師より口腔機能管理を依頼されたのは約 46%。ここでの医科歯科の連絡・申し送りの重要性を再確認することになった」とした。一方、埋入・装置されたデバイス (器械) についても具体的なケースを紹介した。ペースメーカー 50%、人工血管 24%、ICD 20% であり、歯科の合併症に関しては、出血 10%、器械の感染 5 件、感染性心内膜炎 4 件、電気メスによる誤作動 2 件。主治医への対診は 50.6%で行われていたが、機器の埋入前に医師より口腔機能管理を依頼されたのは、27.8%に留まっていた。

こうした臨床事例から、森本教授は「薬剤や器械による治療を受けている患者では、歯科診療に関連する問題があることがわかった。しかしながら、医師との連携は必ずしも十分ではないことは事実である。また、この分野のエビデンスの報告はないのが現状で、今後の課題だ」という理解をしている。今後の患者の受診背景を踏まえれば、医師との連携の推進が必要・課題である」と問題意識を示していた。

医療における投薬は医科歯科を問わず適切に処方されているものだが、患者の体調・疾病の有無などの確認は、担当医師と同様に歯科医師にも必要とされている。病院だけの問題でなく、診療所でもさらに求められてきている問題でもあり。最近では、“安全・安心”は、社会的にも関心事・敏感な対応をするようになってきている。やはり、前出の長尾教授の言葉ではないか、“安全も医療の一つ”の概念は浸透していくことを時代が後押ししていると言えそうだ。

#### ○肺炎と口腔ケア：猪狩・千葉大医学部附属病院教授「推奨エビデンスの研究さらに必要」

日本有病者歯科医療学会学術大会 (大会長＝丹沢秀樹・千葉大学大学院教授) が 3 月 2 日、3 日、千葉市民会館で開催された。高齢社会を迎えた現在では、歯科患者も増加傾向は否定できずその対応が求められている。一部の特異な疾病が対象ではなく、特に高齢者なら持病を有する患者になっているとの理解で、適切な対応が必要になってきている。既に口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症を予防する効果があることが報告されている。口腔ケアは多くの施設で取り入れられているが、その実際は施設により異なり、効果判定も困難なことが多い。口腔内にはおよそ 600 種の微生物が存在し、常在菌叢を形成している。これらは容易に歯垢によるバイオフィルム形成をもたらす、その除去には物理的なブラッシングに頼る部分が多い。肺炎については、肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチンの併用は肺炎による入院を 50~60%減少させ、口腔ケアの実施で誤嚥性肺炎を 40%減少させるとの指摘もあり、口腔ケア、ワクチンの予防効果は実証されている。

2 日の学術教育研修会で、猪狩英俊・千葉大学医学部附属病院感染症内科教授が、こうした背景を踏まえて医師の立場からの現状認識と研究、さらには歯科との関係・期待について、「肺炎の治療と口腔ケア」とする演題で講演した。まず、講演の前提として、日本人の死亡原因の肺炎が第 3 位になり、65 歳以上になると死亡率が急上昇することになっているとした上で、「厚労省の NDB では、15 歳以上の肺疾患患者の中で、65 歳以上高齢者が 85%を占めていること。また、肺炎治療成績を 30 日死亡率評価すると、85 歳以上の高齢者で予後が不良であった」とした。さらに、「これまでの研究から、高齢にあるに従い、誤嚥性肺炎になる比率が高くなることが明らかになっている。同時に、肺炎の要する治療費、肺炎の治療後のフレイル、認知症などの負の影響が多数残ることがわかっている」と指摘。厚労省は健康寿命の延伸として、予防・健康管理を掲げてその取り組みを推進していることに言及。この議論の推移の中で「まさに、高齢者の肺炎予防がテーマに掲げられ、“高齢者の誤嚥性肺炎予防に口腔ケア”と“成人用肺炎球菌ワクチン接種の推進”が具体的な行動目標になっています。2014 年以降、65 歳以上の高齢者に対する肺炎球菌ワクチンの定期接種が開始されたのは、その効果に期待されているところがあるからです」と現状背景を平易に説明した。

改めて、猪狩教授は医師として改めて次のように解説し理解を求めてもいた。「肺炎のリスクとして、“基礎疾患”“肺炎の既往”など様々な視点から分析されています。病院という臨床現場にいる医師として、肺炎患者を待っているとも言えるのですが、リスク因子が判り、予防が可能ならそ

れを推進すること。まさに診療の殻を破る必要性も求められています。この認識・自覚は大事です」とした。続けて「だからこそ、口腔ケアに大きな期待が寄せられているのです。これこそ、医科と歯科の接点・連携です。この点については、千葉大学病院での臨床データからの成果を参考させていただいています」とした。

最後は、「いずれにしても、口腔ケアに関連する研究は、今後とも継続しさらなる成果を期待していきたいです。近年の研究報告から、肺炎と口腔ケアの関係について、その効果を評価する発表などが散見されてきているが、エビデンス推奨アップになるよう、さらなる研究に期待したい」と一応の評価を認知しながらも、医療・介護の現場で広く普及させるために、さらなる推奨エビデンスになるよう口腔ケア関連研究の努力を促した。

なお、以前、中医協（2013年11月）の参考人として出席した丹沢教授は、「歯科医師や歯科衛生士による専門的な口腔機能管理（口腔ケア等）により、例えば、消化器外科や心血管外科などの手術で入院する患者の在院日数は15%から20%削減する。また、医療費の削減効果としても、900床弱の事例を挙げ、年間3~4億円の（医療費削減）効果はあるという話にはなっている」と報告していた。

#### ○高木被告控訴審判決：控訴棄却で事実上有罪確定 今後の日歯連盟の展望に注目

日歯連盟裁判の高木幹正被告・日歯連盟の控訴審判決（青柳勤裁判長）が3月5日、東京地裁であった。高木被告・日歯連盟ともに、控訴棄却。高木被告の事実上、一審判決“禁固1年6カ月・執行猶予3年”を支持したことで有罪が確定した。午前11時から開廷したが、高木被告、日歯連盟事務局員が被告席に着席。判決・主文を約1時間聞いていた。高木被告は時折メモを取っていたが、基本的には黙して裁判長を見据えて聞いていた。なお、昨年10月11日には、村田嘉信被告（元日本歯科医師連盟副理事長）も、“控訴棄却”判決を受けていた。今回の判決主文要旨は以下の通り。

検察から高木被告の起訴内容・一審判決までの時系列に経緯と2010年（西村まさみ選挙）、2013年（石井みどり選挙）の参院選挙を巡る資金の移動の事実・報告書記載について説明した。基本的には、参院選挙に対して、日歯連盟は候補者を支援する中央後援会を立ち上げ、政治団体の寄付上限に抵触回避のために、他の団体を経由して資金の移動を図った。こうして選挙資金の確保ができるシステムを常態化していたこと。実務は村田嘉信被告（当時・日歯連盟副理事長・会計担当）が指導していた。高木被告は、政治資金規正法の主旨を理解していたのにも拘らず、村田被告からの報告・連絡を詳細に確認していなくとも、日歯連盟四役会・常任理事会・理事会などの会議の内容などからして、政治資金規制法の趣旨は理解・認識していた。だからこそ、村田被告の考案したシステムである他団体経由の資金移動を了解していた。

また、今回の裁判のポイントとしての具体例の一つが以下である。組織候補として擁立した石井みどり参院議員（自民・比例代表）の関連政治団体「石井みどり中央後援会」（石井中央後援会）に対して平成25年1月と3月に2回、日歯連から政治団体間の年間寄付上限額（5000万円）を超過した計9500万円を寄付。そのうち5000万円については平成25年1月23日に西村まさみ参院議員（民主・比例代表）の関連政治団体「西村まさみ中央後援会」（西村中央後援会）に寄付し、石井中央後援会に同日、同額を寄付した。これが“迂回寄付”に当たり、政治資金収支報告書の虚偽記載になり、政治資金規正法違反になるというものであった。村田被告の判決では「法律では認められない額のやりとりの発覚を防ぐため、外形的には適法と見えるよう書面を整え、政治資金の収支の実態を覆い隠した」と判断し被告の主張を退けていた。

日歯連盟事件の3被告・日歯連盟に対して高裁判決が出たことで、日本歯科医師連盟としての一応の区切りがついたといえる。ただ、日歯連盟には、今夏の参院選挙の候補者擁立にあたり、石井みどり参院議員を外し、新たに高橋しんご・元兵庫県会議員を擁立し自民党公認を得て選挙活動を展開中であったが突然の公認辞退。この事態への対応・責任論がまだ収まっていない。一方で、九州地区として、比嘉奈津美・前衆院議員を擁立を決め推薦。自民党公認を得る運びになっている。

さらには、3年後のポスト山田選挙にも、水面下では囁かれている。ポスト山田の資格に“歯科医師”の有無などとは今後の議論に委ねられる。また、水面下では具体的な候補者も流れて憶測を呼んでいる。いずれにしても、新たなスタートを切る日歯連盟の在り方が問われることになる。「与党5人歯科医師国会議員がいるのに、こうした惨状に落胆。かつては、改選交互国会議員二人で奔走していた時代からすれば、恵まれた永田町状況にあるといえるのだが、残念至極である。“連盟自粛”はいつまでですかね」との忸怩たる思いと吐露する声は多数あるのは事実といえそうだ。

○歯科技工士の養成・確保を議論：離職理由「給与・待遇の面」「仕事内容への不安」

第6回「歯科技工士の養成・確保に関する検討会」が3月4日、航空会館で開催された。今回は、参考人として、大島克郎・日歯大東京短期大学教授（歯科技工学科学科長）、田地豪・広島大学大学医歯薬保健学研究科准教授（口腔生物工学分野）が招かれ、アンケート調査などについて報告・現状説明がされた。

大島教授は「歯科技工士の就業状況等に関する調査研究結果の概要」を報告した。本検討会でも最も注目している理離職については、「実施した4施設（技工士養成校）いずれの施設においても、“給与・待遇の面”“仕事内容への不安”が上位を占めており、次いで、“健康面”“人間関係”などの回答が多くみられた。いずれの施設においても、“20～25歳未満”“25～30歳未満”で離職したという回答が多数を占めていた」。また、離職後の復職について、「歯科衛生士の就業状況においては、全国的に20歳代から30歳代にかけて就業者数が減少するものの40歳代になると増加傾向をし、いわゆるM字カーブを示すが、歯科技工士の就業状況においては、M字カーブは認められず、男女ともに年齢が進むにつれて離職が進んでいること示唆された」とした。

続いて、田地教授が「歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究」として報告し、次のようにまとめた。「歯科技工士の就労時間は、やや減少傾向であった。一方、1カ月の残業時間が“100時間以上”と回答した者が18.8%いたことから、歯科技工所によって労働環境に差があることが窺えた。長時間労働を行っている現状を改善する必要がある」とし、やはり改善策として、歯科技工士の働きやすい環境を整備すべく、雇用契約や就業規則を作成・整備し、それらに基づいて就労すべきである」と指摘した。最後に、尾崎順男・全国歯科技工士教育協議会会長から、協会に所属する51校からの「歯科技工所養成施設に関するアンケート」について報告した。

構成員からは、「歯科技工士と比較すると、歯科衛生士は訪問や在宅必要とされるので、復職への可能性が残されている。臨床現場からすれば、明らかにニーズの違いがあるのも事実」（三井構成員）、「歯科技工士の遣り甲斐・意欲は、臨床での患者との会話やシェードテーキングなどがあると違ってきていると実感している。この点を深めてほしい」（杉岡構成員）、「女子スタッフが10%の時から現在は30%になりましたが、良くなりました。というのは、女子スタッフ同士で相談・意見交換をするようになっていきます」（陸構成員）、「女子歯科技工士の離職の議論もありましたが、かつての一時期よりは、環境は変わってきていると、理解していますので、まだ期待はできると思います」（傳寶構成員）。

【歯科技工士の養成・確保に関する検討会構成員】座長：赤川安正・昭和大学客員教授、秋野憲一・札幌市保健福祉局保健所母子保健・歯科保健担当部長（歯科医師）、尾崎順男・全国歯科技工士教育協議会会長、小畑真・弁護士法人小幡法律事務所代表弁護士（歯科医師）、陸誠・株式会社コアデンタルラボ横浜代表取締役、桑名良尚・桑名歯科医院院長（三重県津市）、杉岡範明・公益社団法人日本歯科技工士会会長、高橋勝美・株式会社オムニコ代表取締役、傳寶（でんぼう）弥里・アルモニア代表（横浜市歯科技工士会会長）、三井博晶・公益法人日本歯科医師会常務理事。

○大久保・元日歯会長が監修書籍：堀・日歯会長が“はじめに”の挨拶文

歯科に関連する書籍の刊行が目立つようになった近年である。歯科と全身疾患との関係、口腔ケアの必要性、咬合機能の評価など歯科への期待を促す内容が続いている。歯科疾患への対応は当然であるが、その治療方法も以前とは顕著に進歩した方法は浸透してきているのは事実。歯科・歯科医院へのイメージが一新されつつあるようだ。そうした中、認知症と歯科の関係性について、医科・歯科の専門家から平易に説明し、医療介護に関係する専門家・一般読者に理解しやすいように編集されている「認知症が気になりだしたら歯科にも行こうは、なぜ」（朝日新聞出版＝1200円＋税）が刊行されている。編著は早田雅美氏（NPOハート・リング運動専務理事）そこで、注目されたのが監修に大久保満男・元日歯会長（NPOハート・リング運動特別顧問）が務めているものである。また冒頭には、堀憲一郎・日歯会長が挨拶を述べている。

「口からのあなたの健康と未来を守るスペシャリストからのメッセージ」として著名専門家からの、歯科医受診、口腔ケア・口腔機能、認知症介護の現場、認知症100万人時代という視点からの報告・紹介が編集されている。冒頭に、“はじめに”として「笑顔ある健康長寿に期待されている歯科医療」として堀日歯会長、“おわりに”にとして大久保・元日歯会長が、挨拶文にて、改めて認知症の理解と同時に歯科との関係への社会にく理解を求めている。各要旨は次の通り。「口腔の健康が全身の健康と大きく関わっていることが注目され、多くの研究やエビデンスが発表されています。歯を失うことが、認知機能低下につながる可能性が様々に示されています。認知症の早期発

見を含めて歯科からのアプローチが認知症発症予防に貢献できることが強く示唆されています」

（堀・日歯会長）。「これから中高年期を迎えるご高齢の方には、ご自身の人生 100 年時代を支える口づくりのきっかけとして、認知症などに悩んでいる高齢の方、家族には命を守り生き甲斐を失わないためのヒントとして、医療や福祉の仕事にかかわる多くの人には、超介護時代の未来をもっと明るくできる福音の書として、是非、本書を活用していただきたいと思っています」（大久保・元日歯会長）。

大久保・元日歯会長は、「歯科医療は、国民の生きる力を支える生活の医療」、1989 年スタートの“8020 運動”の意味と時代背景から、2006 年に日歯会長に就任してからの経緯を踏まえて、「8020 運動が、ただ、80 歳になっても 20 本の歯を残すということだけでなく、多くの歯を残した高齢者が、最後の人生を、その人なりに豊かな生活を送ることにある。“歯科医療は、国民の生きる力を支える生活の医療”のスローガンです」と強調している。スペシャル対談は、早田雅美・九大歯学部非常勤講師（東医歯大歯学部歯学部非常勤講師・電通勤務）の司会の下で、小玉剛・日歯常務理事、繁田雅弘・慈恵医大教授（精神医学講座）の鼎談。その他、武井典子・日本歯科衛生士会会長のコメントも付記されている。

なお、本書の主な著執メンバーは次の通り。堀憲郎・日歯会長、小阪憲司・横浜市大名誉教授、飯島勝矢・東大高齢社会総合研究機構教授、米山武義・米山歯科クリニック院長、山田好秋・東歯大客員教授、山村健介・新潟大学歯学部教授、古屋純一・東医歯大歯学部地域・福祉口腔機能管理学分野教授、中山玲奈・東医歯大歯学部地域・福祉口腔機能管理学分野助授、山本龍生・神歯大教授、小松本吾・足利赤十字病院院長、平野浩彦・東京都健康長寿医療センター歯科口腔部長、菊谷武・日歯大口腔リハビリテーション多摩クリニック院長（日歯大教授）、新田國夫・全国在宅療養支援診療所連絡会会長、柳様幸枝・和洋女子大家政学部教授

【特定非営利法人ハート・リング運動】設立＝2012 年 10 月、設立代表＝今村聡・日本医師会副会長、堀憲郎・日本歯科医師会会長、菊池令子・日本看護協会監事、小阪憲司・横浜市大名誉教授。住所＝港区浜松町 2-2-15 浜松町代ダイヤビル 2F、電話＝03-6848-2800。目的＝国民のなかに認知症に対する「理解や思いやりの輪」を形成し、当事者を超えた社会全体で支えあう事で、たとえ認知症になっても安心して生活できる社会をつくること。

## ○第 5 回全国在宅医療会議：日歯事業の進捗状況&在宅歯科医療の実態調査も

厚労省は 3 月 1 日、第 5 回全国在宅医療会議を三田共用所で開催された。「国民への在宅医療に関する普及・啓発」「重点分野の 7 つの柱に関する各団体の取組」などについて議論・意見交換をした。「在宅医療重点分野に関する 2018 年度実施の事業」として、日本医師会、全日本病院会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本介護支援専門員協会などの報告がされた。当初、在宅歯科医療への必ずしも十分でないと言われた日歯だが、その後の理解・推進から整理・拡充されてきていることを報告した。同時に、日本医師会ほか他団体の取組を理解する機会になった。日歯として、在宅歯科医療への対応は、始動が遅々として懸念されていたが、資料を改善されてきたがまだ課題もある事情などが配布資料を通して報告された。列挙された主な事業は以下の通り。「在宅歯科医療に関する研修セミナーの開催」「在宅歯科医療連携室の設置」「日本在宅歯科医療・介護連携推進連絡協議会の開催」「歯科医師臨床研修における在宅歯科医療の実態調査」など。

歯科関係団体を取り組み参加しているものとして、「日本在宅歯科医療・介護連携推進連絡協議会」の設置を挙げ、「都道府県歯科医師会、日本歯科医学会、全国在宅療法支援歯科診療所、日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会に加えて日本医師会、厚労省の参画の下で、市町村単位での在宅歯科医療・介護の推進、△地域医療計画に反映に向けて全国の事例の収集し共有することなど」と説明した。また、「歯科医師臨床研修における在宅歯科医療の実態調査」では、具体的な現状報告を数字を持って報告した。特に単独型・管理型では 65.7%が研修してなかった。実際の研修としては、診療介助 28.8%、見学 26.4%、実際の患者の診治・処置 17.7%などであった。しない理由は、「在宅歯科医療を行っていないから」がトップの理由。課題として、指導者の問題（マンパワーなど）48.1%。

「連携する施設や医療機関の問題」36.6%であり今後の改善が求められた。

なお、在宅歯科診療について付言すれば、現行の指導歯科医講習会の開催指針に含まれていないテーマのうち必要と思われる項目として、「地域包括 ケアシステム」、「在宅歯科診療」、「メンタルケア」、「要介護高齢者への対応」などが多かった（次期制度改正に向けた課題＝平成 30 年度医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会の配布資料）。今後の在宅を含めた歯科医療のあり方の展望に示唆を与えているものであった。

歯科代表の佐藤保・構成員（日歯副会長）は、今までの会議において、「歯科は医科のとの連携が問われるが、まさに医科・歯科連携をした中での評価をしてほしい」「地域での医療計画と在宅医療についての議論の反映などのついでの説明がほしい」「地域包括ケアの推進において、歯科の必要性を理解していただき、医科歯科連携の必要性を再認識を得られており、まさに在宅歯科医療が問われてくる。そこで、在宅療養支援歯科診療所の機能・存在が求められてきている。必ずしも十分でないが、届出医療機関は、増加傾向にあるが、約6500施設で全体の約9%にとどまっている。今後さらに、増加していく努力していきたい」などの意見を述べていた。

【全国在宅医療会議構成員名簿】座長＝大島伸一・在宅医療推進会議座長（国立長寿医療研究センター名誉総長）、座長代理＝新田國夫・日本在宅ケアアライアンス議長、荒木暁子・日本看護協会常任理事、蘆野吉和・日本ホスピス・在宅ケア研究会理事長、飯島勝矢・日本老年医学会、五十嵐隆・国立成育医療研究センター理事長、石井榮一・日本小児科学会理事、苛原実・在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク会長、上野桂子・全国訪問看護事業協会副会長、宇田和夫・全国薬剤師・在宅療養支援連絡会代表理事、江澤和彦・日本医師会常任理事、太田秀樹・全国在宅療養支援診療所連絡会事務局長、折茂賢一郎・全国老人保健施設協会副会長、川越正平・日本在宅医学会副代表理事、川越雅弘・埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科教授、草場鉄周・日本プライマリ・ケア連合学会副理事長、小森雅一・国立長寿医療研究センター企画戦略局長、佐藤保・日本歯科医師会副会長、佐藤美穂子・日本訪問看護財団常務理事、柴口里則・日本介護支援専門員協会会長、城谷典保・日本在宅医療学会理事長、鈴木幸一・日本医療社会福祉協会副会長、須藤裕子・小鹿野町保健課主席保健師、武久洋三・日本慢性期医療協会会長、辻哲夫・東京大学高齢社会総合研究機構特任教授、中村春基・日本作業療法士協会会長、西澤寛俊・全日本病院協会名誉会長、半田一登・日本理学療法士協会会長、前田佳予子・日本在宅栄養管理学会理事長、増住敏彦・横浜市医療局長、三木次郎・全国在宅療養支援歯科診療所連絡会会長、山口育子・ささえあい医療人権センターCOML理事長、山本光昭・兵庫県健康福祉部長、吉田力久・日本薬剤師会常務理事