

「期待される周術期診療対応を視野に医科歯科連携研修会を実施」



新年明けましておめでとうございます。iDi 会員におかれましては、健やかに新年をお迎えのことと存じます。今年も宜しくお願い致します。

昨年は、まさに新型コロナウイルス感染症対策の一年でした。昨年 12 月には、日医、日歯、日薬、都医ほか病院 4 団体などの 9 団体が、合同記者会見を開き、「医療緊急事態宣言」を発表し、中川俊男日医会長は「万全の感染対策が最強の経済対策になる」と強調するに至りました。今後の動向は不透明ですが、医療関係者の懸命なる診療に協力を示す国民が一つになり、拡大防止に努めていくことが必要であると考えます。

さて、鴨井久一理事長は、「口腔から見たコロナウイルス対策・予防として自然免疫としての NK 細胞、サイトカイン、マクロファージ、IgA などの作用が注目され、粘膜面での機能、口腔健康管理、唾液の作用などが重要視されている。各人が COVID-19 に対し、予防の観点から、歯科医療の最重要性を訴えていきたい」と年頭挨拶で述べています。

本機構はこれまで、歯科医療機能評価制度を進めるとともに、院内感染防止対策、安心安全のインプラント治療の普及、高齢者の誤嚥性肺炎、認知症、胃瘻の予防などの対策をメインとして地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

そうした中で、今回のコロナ禍の影響で予定していた研修会、歯科学会などの中止を余儀なくされました。そこで、改めて講演会や役員会議などの在り方を検討し、今後は、全国レベルでの可視化、リモート化の方向で議論を進め、具体的には、“ZOOM”を活用して、会場参加での受講に加え、全国各地からもリモートでの参加を可能にする方向で開催しますので、より多くの参加を期待しています。

一方、臨床の面では、注目・期待されているのが、歯科の周術期対応です。今でも、周術期（癌治療前から術後・緩和まで）に、適切な口腔ケアを行うことで、術前術後の感染リスクの低減に貢献しています。近年では、術後合併症の予防、全身麻酔挿管時の口腔トラブルの予防、口腔環境改善により痛みや不快感を軽減し、術後早期に食事を再開することも可能になります。特に病院経営の上でも、周術期等口腔機能管理料算定による収益の増加にもつながっています。

今後は、周術期Ⅰ（入院前後）、周術期Ⅱ（入院中）の対象疾患が拡大されていくとされています。そのために歯科は当然ですが、医科関係者にも新たな理解の下で推進していくことが急務とされ、併せて知識・技術を修得することが必要です。そのために当機構では研修会を 6 月頃に予定しているところで、“周術期診療対応”が問われてきているのも、時代の潮流かもしれません。歯科界も新しい時代に移行しており、マスコミも口腔ケアの評価や可能性を指摘する内容の記事が目立つようになってきました。サンデー毎日（2020 年 12 月 20 日：本号記事項目参照）では、“Go To 歯医者”を見出しにした記事を掲載。コロナ対策などを含めて、感染予防、全身疾患との歯科の関係の内容ですが、編集部は「コロナ禍ではマスク着用と手洗いが日常の“当たり前”になった。これからは、フロスと歯磨きも、もう一つの常識と心得たい」とまとめています。コロナ禍の中で、iDi が掲げる理念“安全・安心の歯科医療の提供”が問われていますので、改めて会員各位には新規の活動にも理解・協力を宜しくお願い申し上げます。

<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/>

- コロナ禍での 2021 年大学受験傾向の展望：特別な年度の“歯学部”にも厳しい傾向
- 東歯大・慶大 3 年後に統合・合併へ：厳しい歯科界を反映&他の歯科大に影響必至
- 慶大との合併に東歯大関係者の反応：内密に進められた経緯・期待の意図等
- 歯科医院を支援“Go To 歯医者”報道：コロナ感染症対策に有効な歯科を強調
- 日歯 WEB マガジン発信：“コロナ対応”で槻木神歯大教授 VS 寺嶋東歯大教授が対談
- 在宅医療政治連盟の集い：園田参院議員「看取りをして意識が変化」
- 介護施設への口腔ケア普及：園田参院議員事務所が歯科医の協力に評価・感謝
- 唾液の効果に注目・再認識：口腔内乾燥解消には“お茶”より“水”がベスト
- 東京歯科保険医協会：メディア懇談会「技工士問題検討会の概要報告」など
- 日本学術会議・歯科領域構成会員：会員 3 名、連携会員 25 名への評価
- 日本私立歯科大学協会が意識調査：定期健診への高い関心&歯科医の好意的イメージも
- 歯科のマスコミ報道が続く：報道各社の取材対象者の限定的に懸念と課題も
- 医薬品医療機器法違反で歯科医師逮捕：歯科界のイメージと問われるマスコミ
- サンスターがプレス発表：“ラクトフェリン摂取で睡眠改善効果”を学会発表
- 中医協総会で保険適用：“禁煙治療アプリ”が保険適用の意味と示唆
- 保団連「医療・介護の負担増の中止を求める請願署名」：14.6 万筆の訴え
- 歯科医院コロナ感染ゼロの理由：歯科界主張する事実“マスコミが説明記事”
- ドラフト指名選手と歯科関係報道：重要性の確認で“歯磨き”などの必要性に言及
- 日本矯正歯科専門医機関のスタート：“安全・安心な矯正歯科治療を提供のため”
- 問われる歯科への課題・議論：かかりつけ歯科医、医科歯科連携などの拡充
- 公衆衛生に対しての歯科医師の課題：歯科拡充に一部法改正を含め議論が必要
- 日本抗加齢医学会 WEB メディアセミナー：阪井阪大歯学部教授「口腔衛生の重要性」
- 指定国立大学に東歯大が追加：“医学・口腔科学の融合世界的拠点計画“が理由
- 松下健二著書「人生を変える歯の磨き方」：“新しい視点・情報”を踏まえて強調
- 歯科神奈川ルーツの裏事情吐露：坂井議員“たかが政治、されど政治”を示唆
- 森下真紀著「世界の一流は歯に気を使うのか」：堀江貴文推薦&独特の編集
- 保団連コロナ感染症対策の影響に対して要望書：歯科医院・工所の安定経営のために

- 山本厚労副大臣（厚労担当）に注目：2012年以來公明党議員のポストの裏事情
- 菅内閣政策の“スピード感”：オンライン診療等日医に感慎論&日歯は他山の石に
- 人生の後半“かむ力が決めて手に！”：インプラントに注目「学会上梓の本PRに」
- 中川東大病院准教授が強調：早期口腔がん発見には歯科医・歯科衛生士が不可欠

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】

○ コロナ禍での2021年大学受験傾向の展望：特別な年度の“歯学部”にも厳しい傾向

依然として新型コロナウイルス感染症防止対策が社会に影響を与えているが、大学受験にも、その進路指導、受験生本人の意向・確認などで関係者の苦労が続いているようだ。オンライン講義、イベント企画の中止、学内外などのWeb会議の常態化などが全国の大学に普及・対応せざるを得ない状況になっている。こうした中、年末年始を迎える時期になると大学受験の話題がマスコミを賑わすことになる。特に2021年度は「大学入試改革元年」となり、従来の「大学入試センター試験」に代わり、一時期問題視された「大学入学共通テスト」が導入される。そこに新型コロナウイルスの感染拡大が重なり、大学受験生の志望校選びにも、大きな影響を与えているようだ。わかりやすい事例が、スポーツ推薦のある大学。オクネットとしても明大駿台体育会関係者から12月6日に聞くことができた。「例年ならその推薦を狙っていた受験生も大会が中止になり、推薦資格が得られないことで、本人は随分悩んでいるようです大学・体育会でも対応に苦労していると聞いている(笑)」と吐露していた。

こうした事態になった受験生の動向に、マスコミ(女性セブン12月3日)でも記事にしていたが、大学通信の安田賢治氏から次のコメントを掲載。「今年の変化は大きく2つ。まず、自宅から通える大学を選ぶ『地元志向』です。これまでも少子化や経済的な理由で地元の大学を選ぶ傾向はありましたが、東京や大阪など、感染者が多い都市部を避けようとする動きが加速しました」と基本的傾向を指摘。さらに、「もう1つの変化は“理高文低”。理系学部が受験生の人気を集め、文系学部の志望者が減っている」というとも特徴に挙げていた。こうした中で、「1年前の2019年はまったく逆の“文高理低”でした。コロナ禍では、文系学生に人気の観光系や国際系の就職先が採用を見送っていることが大きいと言えます。一方、理系の医学部や薬学部、看護学部のほか、理学療法、作業療法など国家資格に結びつきやすい学部・学科が人気を集めています」と述べていた。残念ながら“歯学部”の評価がなかった。歯科界の課題でもあるが、歯学部受験動向は、厳しい状況が依然としてあるようだ。

一般マスコミ報道の歯科の扱いは、“受験生定員割れ”、“収入遞減傾向の職業歯科医師”などが主な内容になっており、注目・期待できる将来展望の議論が希薄であるのも事実のようだ。マネーポストWeb提供のグラフからは、2019年を基準にした2020年の受験生動向を“文系学部・学部の志願者が減少”として、学部の評価がされ各学部が比較されている。増加学部⇒保健衛生、生活科学、総合科学、減少学部⇒スポーツ健康、芸術、歯学を示していた。歯学部は、他の学部の社会情勢の変化という要素からの傾向というより、定着化された“志願傾向”を確認した形になった。

歯学部関係者に12月5日、以上のマスコミ報道を踏まえて現状認識として次のコメントをいただいた。「本学は特別な年になりそうです。従来通りですが、慶大との合併報道がどう影響するか、不明ですが受験生の意識の変化はあるかも」(東歯大関係者)、「コロナの影響はどうか全くわかりません。例年通りに多くの志願者が希望してくれると期待していますが、受験生・家族など相手のあることなので。まずは、歯科や日大歯学部への評価によりますから」(日大歯学部関係者)、「歯科への展望・期待が“見い出せない”ということだけでなく、これからの時代を新たな視点で見据えると、“可能性・必要性が高まる”ということが理解されれば変化して来ます。東歯大の合併劇も前向きに捉え改革していけば、新しい歯科の評価が出てくるはずで、志願者動向に変化が出てきますし、信じています」(東医歯大歯学部OB)、「卒業は国立・私立に関わらず歯科医師になった人の自覚次第です。健康に歯科医療がポイントになり、社会・地域に欠かせないものです

との理解・浸透が広がれば、変わってきます。なりつつあると思っています。日歯、日歯学会などにも言いたことはありますが、厳しい意見にも耳を傾けながらも、まずは、地域住民と一緒に進んでいきます(笑)」(新潟大学歯学部OB)。

○ 東歯大・慶大3年後に統合・合併へ：厳しい歯科界を反映&他の歯科大に影響必至

昨年11月26日、慶大(理事長・長谷山彰)が東歯大(理事長・井出吉信)からの大学・法人の統合・合併の申し込みを受け、協議を進めることになったことを発表した。このニュースは歯科界に激震が走らせたが、他の歯科大への影響・波紋は必至である。歯科界への環境は厳しい状況にあるのは承知されているが、“歯科大学の在り方”としての経営・社会的評価など懸念する指摘が続いていた。その多くは、私立大学であることから、直接には大学に介入はできず大学独自の判断に委ねざるを得なかったのが現状であった。

今回の東歯大から慶大への統合合併申し込みは、相互にメリットが共有できることが最大の理由に挙げられるといえる。一部報道でも、慶大経営幹部の話として「各学部の存在意義が明確で重複がない。慶大と東歯大の双方にメリットがある」としている。また、慶大側を前向きにさせたのは東歯大が、私立歯科大の中でブランド校として知られることだ。歯科医師国家試験の合格率も高く、学生募集も堅調で、経営状況も良好だからだという。

また、大学には元厚労省歯科保健課長歴任の石井拓男、上條英之、鳥山佳則の3教授を擁し、国会には、白須賀貴樹衆院議員、島村大参院議員を輩出している。この統合・合併協議が、全国の歯科大学に、新たな再編を余儀なくして行くのか、まさに生き残りをかけた各歯科大学の運営が注目されそうだ。特に歯科単科大学の今後の展望には厳しい環境がありそうだ。

なお、2001年には東医歯科大学歯学部(当時：江藤一洋学部長)が東大との合併構想案を鈴木彰学長(当時)に報告することがあった。歯学部のない東大に歯学部や健康科学部などを設置するというものだったが、結果は白紙になったが、歯学部の存続や在り方は議論の対象になっていた。今後の歯科界の議論にも注目したい。

ちなみに、慶大卒業生であり歯科医師ほか歯科企業人などで会員構成をしている“歯科三田会”があるが、統合・合併された暁には、その存在感も改めて示されていくかもしれない。

いずれにしても大学として医学、歯学、薬学、看護学の学部を有するのは、現在は、昭和大学のみであり、総合大学では初めてである。学内での医療教育において相互連携・情報共有など大きなメリットになっていることは報告されている。この一石が、新しい歯科界の構築になると同時に、他の歯科大学の生き残りが本格的にスタートする契機になるかもしれない。プレスリリースされた概要は以下の通り。

学校法人慶應義塾(東京都港区、塾長(理事長兼学長)長谷山彰 以下、慶應義塾)は、学校法人東京歯科大学(東京都千代田区、理事長・学長 井出吉信 以下、東京歯科大学)からの申し入れを受け、歯学部統合および法人の合併の協議を開始します。

①経緯

東京歯科大学は、創立以来130年にわたり、歯科医師としての知識や技術だけでなく、幅広い教養を身に付けた良識ある歯科医師養成を目標に、リベラルアーツを学ぶことを重視してきました。東京歯科大学は、こうした人材育成のさらなる高みを目指し、10学部を擁する総合大学であり、歴史的関係の深い慶應義塾大学との合併の可能性について検討してきました。その結果、このたび機関決定を経て2020年11月6日に慶應義塾に対し歯学部の慶應義塾大学への統合および法人の合併の申し入れを行いましたこれを受けて慶應義塾

は、2020年11月26日の評議員会において、歯学部の慶應義塾大学への統合および法人の合併について協議を開始することを決定いたしました。

これにより、第一に、医歯連携、医理工連携の強化・発展、さらには、慶應義塾が有する先端的なテクノロジーの歯学への応用などによって、総合大学としての研究力・教育力が一段と向上します。第二に、慶應義塾は日本の総合大学として初めて、医学部、看護医療学部、薬学部、歯学部の医療系4学部を擁することになり、より学際的な研究・教育の推進によって、健康長寿社会の実現に大きく貢献することができます。第三に、慶應義塾の一貫教育校の生徒にとっても、大学において学びうる専門領域が増加し、進路の選択肢も広がります。慶應義塾大学は歯学部が加わり11学部となることで、より多様な人材を輩出し、総合大学として社会への貢献を続けます。

②今後の進め方

今後、慶應義塾と東京歯科大学は、双方の歴史と現状を尊重し、今回の統合により双方に不利益が生じないように、特に学生が最大の受益者であるように、十分考慮を重ねて、2023年4月を目途に歯学部の統合と法人の合併に関して協議を行ってまいります。

③慶應義塾と東京歯科大学のゆかり

東京歯科大学創設者高山紀齋は、1870年慶應義塾に入塾し、1890年に現在の慶應義塾三田キャンパスに近い芝区伊皿子坂上（現港区三田四丁目）に高山歯科医学院（現在の東京歯科大学）を開校しました。同大学の建学者である血脇守之助は、1889年慶應義塾を卒業後、1893年高山歯科医学院に入学、歯科医師資格を取得しました。そして、1900年に高山歯科医学院を引き継ぎ、東京歯科医学院を設立しています。

○ 慶大との合併に東歯大関係者の反応：内密に進められた経緯・期待の意図等

東歯大・慶大合併”報道に歯科界は衝撃であった。マスコミ報道としては、ネット配信が最も早く伝えた。続いて全国紙であったが、読売新聞・朝日新聞は一面トップ、他紙は中面であった。新聞各社の編集部が医療情報に関心を有しているか、社内的に比較的強い立場があるかなどの相違でもあった。同時に裏返せば、ニュース価値の評価でもありそうだ。報道以後は、その事実と背景の確認、さらには今後の展望に関係者は追われている。

昨年11月27日・28日では、電話確認であったが、東歯大同窓生・関係者からは情報収集に追われていたことが窺えた。「全然知らなかったのが驚いた。でもこれで正式に決まりですか本当ですか。同窓会からも噂も聞いてなかった」（東京都）、「学内でもマル秘だったようです。でも、これからがどうなのですかね。理事会の了解は得ていると思いますが。でも学内の責任者は井出学長ですからね、決まりですね」（千葉県）、「慶大歯学部ですか。優秀な学生確保ですね。入学は東歯大歯学部より慶大歯学部。これは意識していますよ」（神奈川県）、「慶大ならOK。名前は控えますがイメージが良くない医大ならどうですかね、本学と慶大も歴史的関係もあるし、慶大関係者に、本学の内部事情も承知だと思うので」（東京都）、「歯科のイメージアップはあるはず。例がよくないが、孤島の歯科島から脱出ではないですか」（東京都）など。

一方、29日、歯科大学の問題で名前が浮上する大学教授からコメントを得ることができた。「他の大学のことと冷静に受け止めています。5年10年を見据えての判断ですね。合併というものは、相互にメリットがないと難しい問題です。本学では話題になっていません。毎年、抱えている課題に必死に取り組んでいます。これ以上はありません（笑）。ただ驚きました」と言葉を選びながらの感想でした。

こうした中で、慶大側を前向きにさせたのは、①東歯大が私立歯科大の中でブランド校として知られていること、②歯科医師国試の合格率も高く、③学生募集も堅調で、④経営状況も良好、とされている。合併は相手もあることで、否定・拒否されれば、申し込みは白紙になる。他の私立歯科大でも合併話は浮上するのではないとの指摘もあるが、“相手

の選択”が最大になることを押さえて置く必要はありそうだ。このような条件を有している歯科大の有無はどうか。中々厳しいと指摘せざるを得ないのも事実である。

直ぐに合併や統廃合の話は出ないが、各歯科大学への影響も必至で、法人・大学役員は情報整理・学内会議の連続になるとされている。水面下で文科省・厚労省の意図があるのか、既に以前から指摘されていた、“大学入学における定員割れ”に対してさらに厳しい視点が注がれてきそう。また、“歯科医師国試の在り方”も然りである。今は、菅内閣の象徴的言葉“自助・共助・公助”が注目されているが、当然、異論の意見もあるが、“歯科界内部の案件は、もう歯科界独自の努力で解決を示唆している”と捉える歯科関係者もいる。

こうした趨勢の中で、最も懸念されるのが、入学志願者の減少が継続したならば、ある判断を余儀なくされてくる。しかし、私的法人であるが故に、第三者が介入にしての指導などができず、あくまで大学の独自判断に委ねられている。歯科界が新しい時代を迎え、再認識され、歯科の必要性が全国に理解・浸透、入学志願者の増加など数字的にも窺えたら、一転してくるのは当然である。いずれにしても、今回の合併劇は、歯科界に問題意識の強化と決断・覚悟を促しているのは間違いなさそう。

【東歯大法人役員等】（2020年6月1日現在）⇒理事長＝井出吉信、常務理事＝石井拓男、一戸達也、西田次郎、加藤靖明、澁谷國男（外部）、橋下正次、松井淳一、理事＝金森越哉（外部）、監事＝松尾邦弘、水野嘉夫、法律顧問＝五木田彬、法人主事＝石井拓男。【同大学役員等】学長＝井出吉信、副学長＝一戸達也、橋下正次、松井淳一、水道橋病院長＝片倉朗、市川総合病院＝西田次郎、千葉歯科医療センター長＝一戸達也、大学院歯学研究科長＝矢島安朝、事務局長＝加藤靖明。

○ 歯科医院を支援 “Go To 歯医者” 報道：コロナ感染症対策に有効な歯科を強調

コロナ禍の落ち着きが見通しできず、感染者、重症者、死亡者数が日々クローズアップされている。2020年の年末年始を控え、その推移が俄然注目されてきている。その中で、歯科関係者が予期しない形で歯科の重要性を指摘した記事も見られるようになってきている。そこで、サンデー毎日（2020年12月20日）には、政府の政策でもある“Go To ○○”に合わせて、“Go To 歯医者”を見出しに、堂々と訴えている記事を掲載した。この“Go To ○○”は、マスコミでも取り上げ、「上手なコピーで確かに、その気にさせるが、今は、どうなの」という観点で取り上げられている。それが一転、「トラベルより、イートより“Go To 歯医者”」ということで、「歯医者さんに、行って下さい、行きましょう」になるので、歯科界としては驚くと同時に、合点がいくキャッチコピーと評価したくなるものであった。

具体的な内容は、神奈川県保険医協会のアンケート（外来患者数は減ったか）結果を紹介。3月72%、4月95%、5月95%、緊急事態宣言が明けた6月でも68%。という減少率の数字が出たようだ。さらに懸念されることとして、「受診抑制により、患者自身が重症化した事例はあったか」というアンケートでは、医科全体の診療科の中で、「あった」と答えたのが、歯科が最も多く59%であったという。ここでは、受診抑制判断とその関係、評価などの細部の検証・議論は別途にしておく。この“Go To 歯医者”の理由と社会への示唆を確認したい。

本誌でその理由を説明しているのが、花田信弘鶴見大歯学部探索講座教授と新橋歯科診療所院長の白井清士氏（東京都港区）の二人。まず、花田教授は「歯周病菌が新型コロナ由来の肺炎を重くする」として、やや専門的ではあるが説明している。今回の新型コロナの肺炎の3パターンを紹介。さらには、過去のインフルエンザのパンデミックス、今年8月にスイスのメディアで発表されたデータからの肺炎の重症化と細菌の関係など説明。

一方、白井院長は、スウェーデンの歯科治療を取り入れ、感染予防に取り組んできた経

験から、「スウェーデン方式で感染予防」として臨床家の立場から説明している。虫歯治療のカリソルブ治療、歯周病のペリソルブ療法を解説しているが、「大切なことは、治療中の口腔内を清潔に保ち、あらゆるリスクを回避して、健康な歯と歯肉を維持することになります」と改めて口腔管理の重要性を指摘している。

同院長は「3か月に1回、最低でも半年に一時は歯科医院で歯のクリーニングを受けて下さい。虫歯も歯周病にもなりません」と太鼓判を押している。さらに「“フロス”しますか、死にますか」として訴えている。かつて国民に浸透したCMを模倣しているが、それだけ注意喚起を促している。スウェーデンでは、“フロスしなければ人生はない”あるいは“フロスしますか死にますか”という言葉があるほどで、フロスの必要性を訴えています。歯磨きをしても約40%の汚れが、歯間に残るといわれています。フロスは必須と考えて下さい」と強調している。その主旨には、花田教授も賛意を示している。最後は、鳥海美奈子氏（本誌）が「コロナ禍ではマスク着用と手洗いが日常の“当たり前”になった。これからは、フロスと歯磨きも、もう一つの常識と心得たい」とまとめている。

とにかく、“Go To 歯医者”のコピーには、活字として目に映り、気になる効果はありそうだ。こうしたマスコミ報道で一気に理解が広がり、当該者の意図・目的が達成することは、難しいのが現実。それでも、一つ一つ、訴えていく姿勢が問われているのが歯科界のようだ。

○ 日歯 WEB マガジン発信：「コロナ対応」で槻木神歯大教授 VS 寺嶋東歯大教授が対談

日歯は新たな WEB マガジンを昨年 12 月 10 日、HP を介して発信した。社会がコロナ禍で動揺が続く中で、歯科界に対して、「日歯は、国民への広報、訴え、主張などを行っているのか不明」「限界があると思うが、歯科の立場からもっと情報発信してもいいのではないか」「記者会見などを通しての広報をしないと、会員から日歯に不信・懸念を持たれるかもしれない」という指摘があることは事実のようだ。今回は槻木（つきのき）恵一教授（神歯大副学長）と寺嶋毅東歯大市川総合病院教授（慶大医学部卒）が「新型コロナウイルスと歯周病の関係性～感染・重症化を防ぐためにオーラルケアでできること」をテーマにした対談になっている。歯科関係者であればある程度、既知の内容ではあるが要旨を紹介する。（見出しでは、槻木神歯大“副学長”だが編集上“教授”にて記した）。

まず、基本認識として寺嶋教授は「加齢は、新型コロナウイルスの重症化のリスクファクターの1つ。加齢は止めることができません。だからこそ口腔ケアなど日々できることを、面倒臭がらず継続することの大切さを改めて認識させられる」と口腔ケアの継続的実施の大切さを指摘した。さらに、インフルエンザについて、新型コロナウイルスが流行した今年だからこそ気をつけるべきポイントについては、「感染経路としては家庭内・飲食・職場・車内などいろんな場所があります。密になりやすくマスクを外して近距離で会話するなど飛沫を受けやすい状況が多いです。やはりマスク、手洗い、ソーシャルディスタンスという基本的な感染対策は大切です。これはインフルエンザの予防でも同様です。新型コロナウイルスとインフルエンザは発熱など症状も似ていて、同時に感染することもありえます。だからインフルエンザの予防接種も大切です」とした。

このことを受けて槻木教授は「マスク、手洗いなどの基本対策が重要とわかりました。ぜひ、ここに口腔ケアも追加してほしいです。私たちの研究では、舌苔にプロテアーゼが多く、これが新型コロナウイルスに影響を与えており、だから舌苔をとった方がいいと考えていますが」と問うと、寺嶋教授は「確かに舌のケアも大切です。一方で舌のケアだけでなく、鼻などから侵入することもあるので、全身的な対策が必要です。舌については今後の検証結果が楽しみです」と期待を寄せた。

歯科の観点から身近な要因として、喫煙・唾液との新型コロナウイルスの関係についても話は進んだ。寺嶋教授から「歯周病のリスクになるという喫煙は、新型コロナウイルス

にも少し関連があるという話もあります。唾液はどのように口腔内の防御に関わっているのですか」と端的に質問。槻木教授は「ニコチンには毛細血管を縮める作用があります。喫煙すると、どうしても口腔内の血液循環が悪くなります。これが免疫力を落とすことにつながるのです。血中にもニコチンは入り込むので、唾液腺の血流が悪くなり、唾液量が減少するとも言われています。喫煙は口の健康には大きな影響を与えますが、新型コロナウイルスには影響するのでしょうか」と踏み込んで質問すると、寺嶋教授は「喫煙によって“かかりやすい”“重症化しやすい”という2つの影響があります。“かかりやすい”という点では、口腔内の防御機能の低下やウイルス感染を起こす受容体を増やすという論文もあります。“重症化”でいうと、喫煙による肺のダメージや慢性の炎症を引き起こしているという点も関与しているかもしれません」と指摘した。

最後に司会者から「新型コロナウイルスへの感染・重症化を防ぐポイントは、物理的な対策であるマスク、手洗い、うがいを徹底すること。そして歯磨き、舌磨き、唾液ケアというオーラルケアが重要だということです。日々のオーラルケアにしっかり取り組んで、冬に向けて感染予防を行っていきましょう」としてまとめた。

以上が概要であるが、寺嶋教授はまさに“時の人”になっているが、槻木教授と共に各専門分野からの対話することに意味があるようだ。“情報発信力”は歯科の課題であるが、国民に理解・浸透を期して、継続してあらゆる歯科情報を歯科界内外に提供していく必要性は、このコロナ禍の時期であれば強くなっていることは間違いなさそうだ。

○ 在宅医療政治連盟の集い：園田参院議員「看取りをして意識が変化」

「第4回在宅医療政治連盟の集い」が11月17日、TKP赤坂駅前カンファレンスセンターで開催された。講演出演者は、橋本岳衆院議員（前厚労副大臣）、自見はなこ参院議員（厚労政務官：ビデオ出演）、園田修光参院議員（前参院厚労委員会委員長）から、独自の視点から、新型コロナウイルス感染症に対する現状認識・今後の対応、関連しての在宅診療の課題、在り方などの講演・質疑応答がされた。

冒頭、激励に駆け付けた下村博文自民党政調会長から挨拶があった。「コロナ感染症対策として第二次補正予算に500億円を作成。また、第3次補正予算を12月中旬までに作成したいと考えています。臨床現場の医療関係の努力には感謝するとともに、改めて在宅医療の重要性を痛感しています。会長の島田潔氏（亀井静香・元建設大臣次男）は、私の選挙区である板橋区で開業しています。ホットラインがありますので、要望等があれば連絡下さい」と述べていた。また、公務多忙の中でも来場した田村憲久厚労大臣からも、「本日も議論してきましたが、コロナ感染は第3波の様相を呈しており、今後の対応が本当に重要になってきます。北海道、東京、大阪の動向が懸念されますが、逐次情報収集しながら最前を尽くしていきます。“Go To”問題の是非論があるのは承知していますが、大所高所からの判断をしていくこととなります。私自身、在宅医療推進議員連盟会長の立場でもあり、貴連盟と連携していきたい」と期待を寄せていた。

まず、自身のセミナー開催の事情でビデオ出演になった自見はなこ議員は、2月10日～3月1日までのクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号船内での乗客員・クルーへのコロナ感染症対応について資料を配布して報告した。橋本議員と連携しての対応を説明した。G-M I S（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報システム）、HER-S Y S（新型コロナウイルス感染者情報把握・管理支援システム）を紹介しながら、「貴重な経験をした政治家・医師として、政策システムの構築・活用が問われてくる。厚労省・自治体・現場で重要な保健所との情報共有、意識の連携などがポイントになってくる」と強調した。続く橋本議員からは、自見議員の補足説明、別視点からの当時の対応についての有効・課題の課題を挙げて説明した。「3700名の乗船者でも1000名はクルーメンバーで、残りの2700名が客員。マネジメント（本省・現場）、疫学調査、DMAT搬送（船内・船外）、

PCR咽頭ぬぐい、検体管理、名簿管理、感染防御などに追われた。現実的に今後の課題になるのが外国人への対応です。言葉が通じないので、本人の意思を正確に確認できなく本当に苦労しました。船長、クルー、国内外の乗船客、行政、医療専門家などとのコミュニケーションがさらに問われてくると思われる。今後の課題です」と指摘していた。

最後は、園田議員は、過去の選挙結果・永田町との経緯を説明したが、「平成8年に衆院議員に当選しましたが、橋本龍太郎総理大臣の時代です。本日、橋本岳先生と同席して改めて縁を感じます。私が介護の世界で生きていく道筋をつけてくれたのが橋本総理でもあります」と吐露する。さらに、その議員自身は介護施設を運営しているが、「当時は、まだまだ漠然としていた時代でしたが、スタッフである医師との意見交換をする中で、“看取り”をするケースがありましたが、これが私の価値観を変えました。他のスタッフも24時間対応していると、“自分の家族”になるのです。原点がここにあると実感しました。現場からすれば、在宅医療との連携が重要と痛感。現在、地域包括ケアシステムが注目されていますが、大病院、中小病院、診療所そして介護施設などの連携ができて初めて、システムが機能しますので、今後とも宜しくお願い致します」と訴えていた。なお、来場した自民党の三ツ林裕巳、柴山昌彦等の各議員から激励挨拶、土屋品子、今枝総一郎の各議員からはビデオメッセージ、中川俊男日医会長からも文章メッセージがあった。

【在宅医療政治連盟】2017年に設立。会長・島田潔（医師・板橋区開業）の下で、国民生活の向上と安心等の観点から在宅医療の健全な発展並びに会員の権益擁護のため、政治活動を通じて医療と介護の提供体制の改善・発展に努めることを目的に活動している。

○ 介護施設への口腔ケア普及：園田参院議員事務所が歯科医の協力を評価・感謝

2020年11月に園田修光参院議員（前参院厚労委員会委員長）が、「新型コロナと介護現場」をテーマに講演した。臨床現場からその苦労と工夫。さらには関連専門職との連携を通して懸命に取り組んでいるとした。医療が病院と外来の時代から、在宅の分野まで拡大してきている。こうした趨勢について、園田議員は、「明らかに変化してきています。我々も対応に苦労していますが、施設入所者への対応に追われていますが、施設に入所できない人への対応を検討する時代に来ていると再確認しています」と現状認識を明らかにした。全国老人福祉施設協議会常任理事兼顧問を務めている園田議員であり、自身も福祉施設運営をしていることから臨床現場にも精通している議員である。

最近の傾向でもある、施設での口腔ケア実施の有効性が指摘されているが昨年12月9日、同事務所の池田紫乃第二秘書がこの点について次のような認識を示された。

「先日の在宅医療政治連盟での講演では、コロナ感染症に対する施設としての対応を述べたはずですが。介護現場でクラスターを起こさないために、“ウイルスを持ち込ませない”、“感染症等の発生時の対応”、“介護現場へ徹底的な周知”を実行してきました。さらに介護施設として今後の展望を示したと思いますが、今年になり新型コロナウイルス感染症が発生して、困惑してきたのが現実だと思います」とした。

一方で、施設の対応として、歯科医師・歯科衛生士による口腔ケアを実施するようになりました。結論として、その効果が確認され、本人・家族からも評価されています。こうした状況から、施設協議会の多くの施設では、口腔ケアを実施しているはずですが。やはり、食事・会話をするのが口腔ですから重要なのです。歯科医師には感謝していますし、歯科との協力連携を今後も推進していきたいと議員も期待しているはずですが」と秘書として日頃から痛感していることを述べていた。さらに「今後は、諸事情で施設に入所できない人は在宅になりますが、その人たちの介護サービスの提供を真剣に考えることが問われてい

る」と問題意識を示していた。

在宅医療の促進に伴い介護との連携も必須になって来ているが、病院、診療所、施設にさらに在宅を視野に入れた社会保障を念頭に議論を進める時期が来ているようだ。当然、歯科医療サービスの提供も当然ながら必要になっている。在宅療養支援歯科診療所の拡充が、喫緊の課題とされている。

その診療所の主な算定要件には、以下のいずれにも該当し、在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保していること。

(1) 過去1年間に歯科訪問診療料を算定している実績があること。(2) 高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。なお、既に受講した研修が要件の一部を満たしている場合には、不足する要件を補足する研修を受講することでも差し支えない。(3) 歯科衛生士が配置されていること。(4) 当該診療所において、迅速に歯科訪問診療が可能な保険医をあらかじめ指定するとともに、当該担当医名、当該担当医の連絡先電話番号、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者又は家族に対して説明の上、文書により提供していること。(5) 当該地域において、在宅医療を担う保険医療機関と連携を図り、必要に応じて、情報提供できる体制を確保していること。(6) 当該地域において、他の保健医療サービス及び福祉サービスの連携調整を担当する者と連携していること。(7) 歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。

○ 唾液の効果に注目・再認識：口腔内乾燥解消には“お茶”より“水”がベスト

歯科では既知の情報であるが、“唾液の効果”にクローズアップした記事が散見されている。唾液の機能・効果などから、その重要性は歯科界では常識。健康を取り上げるマスコミからも歯科の中でも、唾液が注目されてきているのが最近の傾向である。歯科では、2014年に著書「長生きは唾液でできる」（講談社+α新書）を刊行した植田耕一郎日大歯学部教授が、早期にその重要性を歯科の視点から“健康から人生への捉え方”までを示唆する内容を著していた。再度、確認・整理して以下に記しておく。

唾液には様々な働きがある。(1) 口に入った食べ物を湿らせ(2) 飲み込みやすくする「円滑作用」(3) 食物中の味物質を溶かし(4) 味覚を促進する「溶解作用」(5) 口の中を掃除する「洗浄作用」(6) 食べ物の中のでんぷんを麦芽糖に分解し、消化を助ける「消化作用」(7) 歯の表面に被膜を作り、虫歯を防ぐ「保護作用」(8) 口の中のpH(水素イオン濃度の指数)を一定に保ち、歯垢のpHが酸性に傾き虫歯の原因となるのを防いで細菌の繁殖を抑える「緩衝作用」(9) 病気の原因となる微生物に抵抗する「抗菌作用」。

改めて唾液による口腔内の清潔環境が求められるが、それこそ本来有する“自浄作用”が問われてくる。しかし、唾液の分泌量が減少すると、様々な問題が起こってくる。高齢者にとって一番怖いのは、誤嚥性肺炎のリスクが高まること。誤嚥性肺炎には2通りある。一つは、物を飲み込む力・嚥下能力が低下したことによって引き起こされる誤嚥性肺炎。もう一つは細菌由来の誤嚥性肺炎だ。植田教授によれば、「高齢者に多いのは、後者の細菌由来の誤嚥性肺炎です。唾液の分泌が減少すると口の中の細菌が異常繁殖します。それを誤嚥すると今度は細菌が肺の中で繁殖して、肺炎が起きるのです。そもそも誰でも少なからず誤嚥はしています。でも身体的な抵抗力が細菌に勝っているから、肺炎の発症につながらないのです」としている。

空気乾燥になる冬本番を迎え、コロナ禍でもあり、口腔内乾燥対策がクローズアップされている。この点を踏まえた中で関連した記事に注目。歯科医師の本田俊一郎氏(イーブレスクリニック心齋橋・大阪市)が唾液分泌を促進させる水分補給法についての取材記事

(日刊ゲンダイ：2020年12月10日)であり、参考になりそうだ。まず“口にネバネバは危険信号”と指摘。「本来は歯や粘膜を保護すると同時に外部から侵入する有害な菌を洗い流し胃で殺菌。唾液の質の低下、流れが悪化すると一気に口腔内環境が悪化する。結果として、口臭、味覚障害、虫歯、歯周病を誘発。唾液の免疫力、緩衝力を確保する上で、量、質、流れが、体の予防に不可欠なことです」と強調している。

さらに、「ネバネバ・乾燥した際に、その解消に“お茶”を飲む人がいるが、それは逆効果。ウーロン茶・緑茶には、ポリフェノールが含有されており、一時的には口臭抑制、リラックス効果はある。しかし、カフェイン、テオフィリンも含まれているが、これらは、利尿作用があり水分排出になり、口腔内は乾く状態になる。そこで、やはり“水”がベスト」としている。具体的には、①1日最低補給1.2ℓ、②1回補給量200cc、③起床しての歯磨き後の“朝起きて200cc”を挙げている。このように適切な水分補給で、唾液の分泌量増加だけでなく、全身に関係する自律神経調節、腸管活動の活発化、むくみの解消も期待できるという。歯科からのコロナ禍での体調管理にもなる説明を平易にしている。機会があれば、広く歯科からの情報発信は必要である。

○ 東京歯科保険医協会：メディア懇談会「技工士問題検討会の概要報告」など

新型コロナウイルス拡大防止対策が継続されている中、東京歯科保険医協会メディア懇談会が昨年11月13日に開催された。歯科界の課題になっている“金パラ逆ザヤ問題”、第15回歯科全国交流集会発言、歯科技工士問題検討会委員会からの機関紙「東京歯科保険医新聞」での記事報告などが紹介・説明され、参加マスコミ関係者との間で質疑応答がされた。

協会は、歯科界での歯科技工士の存在にも強い懸念・関心を有しており、異例であるが、歯科技工士問題検討委員会を設置して、森元主税理事(歯科医師・歯科技工士)が委員長に就き議論が始められている。今までに議論されたその一部内容要旨について、森元委員長の解説が機関紙「東京歯科保険医新聞」に連載(607号・608号)されたので紹介する。

まずは、連載にあたり次のコメントをしている。

「歯科技工士・歯科技工所の境遇が放置されている。歯科技工士養成機関を卒業して5年以内に約7割の歯科技工士が離職している。志願者激減で養成校が閉校している。近い将来、日本から歯科技工士がいなくなることが予想される。歯科技工士問題は、歯科医療そのものである。歯科医療の中で中枢を占めているのが歯冠修復、欠損補綴、歯列矯正のほとんどが、歯科技工士の操作から成り立っているからである。東京の歯科診療所と歯科技工所が抱える問題を6回の連載で浮き彫りにするとともに何らかの見解を導き出し、解決の糸口としたい」。

このように連載の意図を示しながら、歯科医師の間での議論の内容をどのようなにまとめるか注目されている。歯科技工士法が設立された時代(1955年)の背景、法律規定、法的解釈、臨床現場、時代の変化などの要素を含めての見解になっていくと想定できる。

法律施行から65年が経過した現在(2020年)から指摘できることとして、「歯科技工士を取り巻く環境」の観点から、“歯科の疾病構造変化”“歯科診療所に勤務する歯科衛生士”“歯科診療所に勤務していない歯科技工士”と整理して論じながら、「歯科技工士は歯科医療を担う重要な職種でありながら、歯科診療所にほとんど勤務していない実態がある」と報告。そこでの課題の一つである、歯科技工士が雇用できない理由に言及し、

「歯科診療所の経営が厳しいこと、歯科衛生士と違い対面行為ができないこと、雇用が診療報酬に反映していないこと、現在の大学での技工操作のカリキュラムが少なくなり、技工操作がなく卒業している歯科医師と歯科技工士における“歯科技工”に対する認識・理解に相違があること」とした上で、「歯科技工は歯科医師が発行する技工指示書がなければ

ば補綴物が作成できない。歯科技工物は、患者口腔内で機能する“食べることを支える人工臓器”である。その評価があまりにも低いこと。本テーマの歯科技工士問題である」としている。

続いて、歯科技工士の存在の現実的課題を問いかけている。歯科技工士法第2条に言及し、解釈論をまじえて論じている。“歯科医師”と“歯科技工士”の二人の歯科技工士。歯科技工士が技工作業するには、指示書の有無が必要だが、院内で歯科医師が診療している患者に行う補綴物は歯科技工士法概念に入らない。これは歯科診療行為で歯科医業であり、院内で行う歯科技工物は、指示書によらなくても製作可能であるという。「ここで、“歯科医師”と呼ばれる歯科技工士と“歯科技工士”と呼ばれる歯科技工士が出現した。二人の歯科技工士が存在すれば、業務範囲や業権に関してトラブルが起きるのは必然だろう」と指摘し、「“対面行為禁止”の誤解や委託技工料（7対3問題）の原点がここにあるように思う」と述べている。

さらに、業務上の注意と理解される第20条「歯科技工士はその業務を行うにあたっては、印象採得、咬合採得、試適、装着その他の歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生じるおそれのある行為はしてはいけない」を取り上げる。ここで、「“危害を生じるおそれのある行為”との文言からは、“危害を生じるおそれのない行為”が存在するとの解釈・理解可能ではないか。にもかかわらず、“対面行為は禁止”という誤解が歴史的に言い続けられてきたのが原因ではないか」と指摘。前歯部の歯冠修復の色調・形態、義歯の前歯部の配列等を歯科技工士が診ることで、患者満足度、歯科技工士の社会的認知度、やりがいに貢献できると思われる。

以上が記事要旨であるが、当該者である歯科医師・歯科技工士がどう理解・把握するのも興味深い。養成機関の教育内容、歯科疾病構造の変化、CAD/CAMの普及などの影響も看過できないと思われるが、今後の歯科技工士問題検討会委員会での議論に注目される。

○ 日本学術会議・歯科領域構成会員：会員3名、連携会員25名への評価

昨年10月26日に開催された臨時国会で激しい議論が展開されている、日本学術会議会員の任命問題は、マスコミでも記事掲載している。そもそも国民としては、日本学術会議への関心は高くなかったのが事実とされている。実際、歯科でも関連テーマの公開シンポジウムなどが開催されているが、平日の13時から始まるのが開催の日程になっており、出席者が限定されているのは現実である。まして、話題性・興味深いテーマでも、開業医の参加にはハードルが高いようだ。また、歯科との関係が想像できる医科・介護・地域保健などのテーマでも、歯科業界のマスコミ関係者さえ出席はなく、基本的にはほぼゼロである。これに関しては、「歯科専門の学会で発表済みの内容であることもあり、改めて出席する意味がない」「学術会議主催ということで、社会的に注目される歯科関連の発表があるというのなら参加したいが」と指摘する大学関係者・開業歯科医師もいる。

いずれにしても、現在の日本学術会議（25期）は、会員の210名（6名任命拒否）・連携会員約2000名であるが、歯科分野での会員は以下の通り（2020年10月1日現在）。

【会員（3名）】市川哲雄・徳島大学歯学部教授、西村理工・阪大歯学部大学院教授、村上伸也・阪大歯学部大学院教授。

【連携会員（28名）】＝朝田芳信・鶴見大学歯学部教授、東みゆき・東医歯大大学院教授（基礎医学）、石丸直澄・徳島大学歯学部教授、岩田隆紀・東医歯大歯学部教授、岩本勉・東医歯大大学院教授、宇尾基弘・東医歯大大学院教授、小笠原康悦・東北大学大学院教授（基礎医学）、岡本哲治・東亜大学医療学部教授（基礎医学）、興地隆史・

東医歯大大学院教授、桐田忠昭・奈良県医大教授、窪木拓男・岡山大学医歯薬総合研究科教授、栗原英美・広島大学歯学部教授、後藤多津美・東歯大教授、古谷野潔・九大大学院教授、佐々木啓一・東北大学大学院教授、品田佳代子・東医歯大大学院教授、中村誠司・九大大学院教授、馬場一美・昭和大学歯学部教授、樋田京子・北大大学院教授（基礎医学）、前田健康・新潟大学大学院教授、松山美和・徳島大学大学院教授、美島健二・昭和大学歯学部教授、宮崎隆・昭和大学副学長（特任教授）、森山啓司・東医歯大大学院教授、山口朗・東医歯大名誉教授、山下喜久・九大大学院教授、山城隆・阪大大学院教授、渡部徹郎・東医歯大大学院教授。

上記のように日本学術会議でも一般公開シンポジウムなどが開催されている。参加するにあたり、特別な条件はなく、事前申し込みした希望者は出席できるようになっている。一方で、歯学委員会幹事会などでは、必要なテーマで提言を行っている。最近では、「地域ケアシステム構築のために求められる歯科保健医療体制」（2020年9月11日）、「子ども・妊婦への受動喫煙対策を充実させるべきである」（2020年9月7日）、「広域災害時における求められる歯科医療体制」（2020年9月29日）。

一つの事例であるが、オクネットが取材したのが、2010年7月には日本学術会議公開シンポジウム「新たな歯科医療制度を考えるⅡ」が次の要領で開催された。座長：戸塚 靖則（日本学術会議第二部会員：北海道大学大学院教授）、古谷野 潔（日本学術会議連携会員：九州大学大学院教授）、講演：開催趣旨説明・渡邊誠（日本学術会議第二部会員・同歯学委員会委員長）。①「歯科医療経済から見た現状分析と対策」川渕孝一先生（東京医科歯科大学大学院医療経済学分野教授）、②「日本の歯科医療制度国際比較」尾崎哲則先生（日本大学歯学部医療人間科学教室 教授）、③「歯科の適正医療費を考える」新田浩先生（東京医科歯科大学大学院歯科医療行動科学分野准教授）、④「歯科診療報酬の現状と課題」鳥山佳則先生（厚生労働省保険局歯科保険管理官）。

歯科の専門学会とは違う質疑応答の光景も見られたが、歯科全体の観点からすれば、注目度は必ずしもなく、大学関係者の“発表の場”という位置づけでのうようで、主催が“日本学術会議”という名前が付くブランドがあることは否定できないが、淡々と行われているのが現実であった。

○ 日本私立歯科大学協会が意識調査：定期健診への高い関心&歯科医の好意的イメージも

一般社団法人日本私立歯科大学協会は、昨年11月8日の「いい歯の日」を前に、幅広い世代（10～70代）の男女1,000人に対して、「歯科診療」および「歯科医師」に関する意識調査を実施しその結果を10月21日に公表した。今回は2016年に続いて5回目の調査であった。具体的な調査は次の通り。調査期間：2020年9月16日（水）～9月18日（金）、調査対象：10～70代の男女1,000人。結果要旨は以下の通り。

（1）「新型コロナで、歯や口内の健康が損なわれやすい状況に」＝①コロナ感染拡大で、61.7%が「歯科受診や健診を控えたい、できれば控えたい」と回答。②これまで歯科医院でコロナ感染が起こっていないことを、73.8%が「知らなかった」。③「マスクをするようになって、笑ったり、口を大きく動かすことが少なくなった」（44.3%）、「マスクをするようになって、歯の健康や口臭を気にすることが減った」（25.4%）などコロナ以降、歯や口内の健康が損なわれやすい状況になっている。（2）「かかりつけ歯科医院がある人は約7割、前回調査から6ポイントUP」＝①かかりつけの歯科医院がある人は70.1%。前回調査（2016年）から6ポイント上昇。②かかりつけの歯科医院の満足度は約80点（79.5点）。

（3）「理想の歯科医院像は、男性福山雅治さん、女性天海祐希」＝①理想の歯科医師の条件は「高い技術」（74.0%）、「丁寧な治療」（72.7%）、「人柄・優しさ」

(70.1%)。②有名人に例えると、男性では「福山雅治」さん、女性では「天海祐希」さん。

『調査概要／まとめ』

【1】コロナ禍での歯科受診について

新型コロナウイルスの感染が拡大する状況下での歯科受診について調査を実施。新型コロナウイルス感染が広がっている時期（2020年2月～8月）の歯科受診・歯科定期健診に関して聞いたところ、「感染拡大中に受診・健診を控え、現在も実施していない」人が、「歯科受診」で19.8%、「歯科定期健診」で21.4%といずれも約5人に1人となりました。

そこで、あらためて「新型コロナウイルス感染が広がっていることで、あなたは、歯科受診や歯科定期健診を受けることについて、どのように感じていますか？」と聞くと、61.7%が「歯科受診や健診を控えたい／できれば控えたい」と回答。その理由としては、「口をあける必要があるため、感染リスクがあると思うため」（63.2%）が1位、「歯科医師や歯科衛生士と近い距離で治療や検査を受けるため、感染リスクがあると思うから」（54.0%）が2位に。感染を懸念して、歯科受診や健診に消極的な姿勢になっているようです。しかし、2020年9月時点で、歯科医院で新型コロナウイルスの感染は起こっていません。このことを知っていたかを聞いた質問では73.8%と大多数が「知らなかった」と答えています。

【2】歯科診療・歯科医師に対する意識と実態

「歯科医院への通院経験」を聞いたところ、97.3%と大多数が「通院したことがある」と回答。そのうち約7割（65.8%）が「約1年以内に通院した」と答えています。また、通院経験がある方（973人）が「歯科医院に通う（通った）目的」としては、「むし歯の治療」（46.1%）、「歯のクリーニング（歯垢・歯石除去）」（34.6%）、「むし歯の予防」（24.5%）などが上位となりました。さらに、「主にどのような時に歯科医院に行きますか？」という質問では、「定期健診などで定期的に受診している」が38.9%でトップに。前回（2016年）の30.3%と比べても8ポイント以上の上昇がみられ、定期的な歯科受診の考え方が広がっている様子がうかがえます。次に、「かかりつけの歯科医院があるか」を聞いたところ、70.1%が「ある」と回答。こちらも前回（64.3%）と比べると約6ポイント上昇しており、かかりつけ歯科医の普及が進んでいる様子がうかがえます。

「歯科医師のイメージ」について調査を実施。その結果、歯科医師は「清潔だ」（91.6%）、「丁寧だ」（85.1%）、「信頼できる」（83.2%）、「やさしい」（77.7%）などの回答が多く挙がりました。なお、職業として捉えた場合では、「収入が高い仕事」（90.9%）、「やりがいがある仕事」（87.0%）、「尊敬される仕事」（85.9%）などが上位に。一方で、その責任の重大さからか、「ハードな仕事」（78.3%）というイメージを持つ人も多いようです。また、「歯科医師は、子どもや孫になってほしい職業」と答えた人も半数以上（50.1%）に上っています。

オクネットで選択した項目の調査結果は以上である。ポイントという意味で、以下のこと再認識しておくべきかもしれない。コロナ禍での歯科医院受診については、今までのマスコミ報道と同様な回答内容であったが、歯科医院から“コロナ感染がゼロ”については知らない人が約7割となっていた。課題の一つと理解する必要があるようだ。歯科医院に行く理由は、“定期健診”が予想より多く、将来の歯科医院の在り方を示唆するものであった。“歯科医師への好意的な評価”“歯科の業務は尊敬される仕事”、さらには“子孫に歯科医師になってほしいと職業”とされ、将来の可能性を期待される回答があったのは特筆されるべきであった。

○ 歯科のマスコミ報道が続く：報道各社の取材対象者の限定的に懸念と課題も

コロナ禍の話題がマスコミを騒がしているが、特に重症化患者数の増加が懸念され、今後の推移が注目される。その中で、一部であるが“マスコミの在り方”について問題点を指摘する声も看過できなくなっている。一方で、歯科関係者の理解以上に、歯科の機能評価、可能性への言及、新しい視点として期待する取材・インタビューの記事が目立つようになってきている。歯科疾患の中から、歯周病、口腔ケア、咀嚼、咬合、唾液などについての機能・症状・効果について、専門家である歯科医師が学術的評価などのデータを併用して読者に訴えている。歯科関連企業からは、歯ブラシ、歯磨き剤、電動歯ブラシなど、CG・イメージ図を活用して、その必要性や機能の理解を求めている。本当に雑誌・テレビでもインパクトを与えるように作成され、読者・視聴者の購買意欲を促している。

そうした中で注視しておきたいのが、歯科の問題・臨床現場の説明にあたっての取材対象者、執筆者などが限定的になりつつあることに課題がありそうだ。各報道機関・マスコミ雑誌には、頻繁に登場してくることに、「また、この人だが、歯科界に他に意見を聞く人がいないのか」という思いがかすめてくる。“最先端の情報を入手している人”という観点での選択は理解できるが、どうしても同じ論調・主張の繰り返しになってしまうのは仕方がないが、歯科の臨床現場の様々なケースが報告できないという指摘も出てくる。ただ、編集部サイドの視点からは、記事作成が容易なのは事実。“互いに理解”が確認されていることから、“依頼が容易”である。具体的な目安は、学者・研究者、執筆自著の書籍を出版している人などをリストアップし、話題性を反映した内容の有無も考慮し選考している。編集部は読者の関心を引き起こす“タイトル”を付与する。そこは、まさにプロの力量を発揮する場面である。

歯科が医科との相違は、地域医療の現場で真摯に取り組んでいる歯科診療所が大半であるからこそ、臨床報告の推移・傾向も重要であるが、歯科独特の視点からの主張・指摘も必要である。さらには行政政策、医療制度、歯科診療をサポートする歯科技工士・歯科衛生士にも踏み込み、現状への可能な限りの説明も付加は、歯科界として難しいが要望はしたいところでもある。日歯の“国民向けの記者会見”、あるいは、“日医・日歯の共同記者会見”なども期待したいところでもある。“歯と口の健康週間”での大手新聞社での一面を活用しての啓発・PRは重要であり意味がある。厚労省を退官された歯科保健課の某氏は、「国民に歯科を理解させる方法としては、マスコミが最たる効果。先生方の努力は認めるが、残念ながら診療所内で説明は必要なことだが、その効果は限定的」と吐露していたが、改めて“マスコミの活用”の意義はあるようだ。

取材を受けた人や解説をする人の専門領域は、基礎系の分野が多くなっている。上記の歯周病、口腔ケア、咀嚼、咬合、唾液などが象徴的であるが、かつては、歯科の2大疾患とされたのが齲蝕、歯周病であるが、疾病構造の変化からして、焦点を当てるにも、その発症予防、重症化予防、侵襲治療の回避、IT活用の方法、予後管理、定期健診などの説明し理解を求めている。全身疾患との関係についての理解・浸透しており、近年の傾向も含め、今季は新型コロナウイルス感染症防止対応の具体的な臨床対応として、なおさら口腔ケア・衛生管理の必要性、免疫機能強化などから栄養学的観点の指導なども指摘され、健康寿命への影響なども強調している記事もある。

以上のように、歯科口腔機能の重要性・再確認が、他の医療関係者からの指摘されており、それは歯科医師・関係者のその責任の自覚も促されているともいえる。専門家・有識者として特定の人からマスコミからの取材対象になっている感があるが、補綴歯科学・予防歯科学の専門家のコメントが少ないし、口腔機能や口腔管理は、歯科医師なら歯科医学的知識を有しているので問題はないが、歯科の中での“専門領域”の意味に懸念も出てくるのが、昨今のマスコミ報道の在り方から見えてきている。

○ 医薬品医療機器法違反で歯科医師逮捕：歯科界のイメージと問われるマスコミ

昨年11月20日、“歯科医師逮捕ニュース”が業界を驚かした。コロナ禍の現在で関心を寄せる“コロナの殺菌効果がある”などと宣伝し、未承認のうがい液を販売をしたという容疑のようだ。警視庁は、東京・霞が関の天野歯科医院院長である天野聖志容疑者（東歯大卒）ら男女4人を医薬品医療機器法違反（無許可販売など）容疑で逮捕したと発表した。逮捕日はいずれも18日であったことも明らかにした。「天野容疑者らが今年、うがい液のボトル約1万8000本を違法に販売し、約4000万円を売り上げたとみている。4人は3～7月、天野容疑者が実質経営する健康食品販売会社の通販サイトで、医薬品として未承認のうがい液やサプリメントなど4商品について“コロナの殺菌効果がある”などと宣伝したほか、商品計67点を都内の男女5人に計約15万円で無許可販売するなどした疑い」としている。なお、4人とも「医薬品にあたると思わなかった」と容疑を否認しており、うがい液についても、“殺菌効果がある次亜塩素酸水が入っている”と強調していたが、警視庁の分析では含まれていない可能性があるという。

今回の事件から、“歯科・歯科医院・歯科医師”のイメージダウンは必至と嘆く声がかかっている。天野容疑者のマスコミへの多数の出演・取材記事など著しいことは、関係者は承知のことで著名であった。まさに“スーパードクター”の異名を博するほどであった。関係者の困惑・戸惑いが広がっており、「なぜ、あのような歯科医師を取材、持ち上げていたのか。歯科医師・医療人としてチェックはしてないのか」との本人への責任もあるが、一般マスコミの在り方、取材にあたりその評価に問題はないのかとの意見も聞こえてきた。

ワイドショー、週刊誌、健康雑誌のほか、歯科業界誌のインタビューもあり、一目二目を置いて対応をしてきたことが露呈していたことになった。“霞が関”という歯科医院の立地・背景から、イメージアップのためにマスコミを活用していたと想定されそう。それなりの評価をする指摘もあるが、“歯科医院を有名にする”という本音が透けて見えたとも言えそう。新しい時代を迎え、全身疾患と歯科の関係が強調され、歯科界としても新しい“歯科のイメージ”の構築の時代になったとの認識を共有しているが、まさに水を差し、国民・患者からは、「多くの歯科医師は真面目に診療しているが、裏では何を考えているかわからないが歯科医師が必ずいるのも事実。もちろん医師にもいるが」との思いがさらに当然視されそう。

日本私立歯科大学協会が意識調査から改めて、“歯科医師への好意的な評価”“歯科の業務は尊敬される仕事”、さらには“子孫に歯科医師になってほしいと職業”とされ、将来の可能性を期待される回答があったのは特筆されるべきであり、歯科界として大事にしたい内容であった。

11月20日、21日に電話取材した開業医からは、「経費を使用してもマスコミに出たい人はいます。そもそも私には来ませんが、来ても拒否します(笑)。特に一般マスコミに出る歯科医師には、良いイメージがないのです。すいません」(世田谷区)、「歯科医院のイメージアップを意識して作った歯科医師ですが、どうぞご自由です。声に出さなくても、“またか・・・”と感想を持った歯科医師が大半だと思います」(葛飾区)、「また東京の歯科医院ですね。地方は地方で大変だが、地域医療を担っている自負・自覚はあるので、地味ですがスタッフ(3人)と淡々と予防を含めて診療しています」(群馬県)などのコメントがあった。

歯科以外の医療関係者からは、「歯科は保険外の診療があるので、菅総理のいう“自助、共助、公助”の通り、まずは自助として保険外で努力を促されているのかも。やはり、国民皆保険制度が医療を支えていますから、保険診療を基本にしてほしいですがね」「待合室が商品売店のような歯科医院もあるけど、医院経営からも“あり”かなと思うが、これは広く医療機関全体の傾向かもしれないですね」と今後の検討課題を含んだ意見もあった。最近では、インプラント診療や歯科商品のテレビCMが目立ち始めている。

○ サンスターがプレス発表：“ラクトフェリン摂取で睡眠改善効果”を学会発表

サンスターグループ（以下サンスター）が昨年11月20日、プレスリリースをした。直接、歯科に関係する内容ではないが、健康に関係するものなので、敢えてクローズアップした。概要は以下の通り。

富士通株式会社（以下富士通）を含む富士通グループ各社の従業員男女 378 名に、大豆由来膜で多層コーティングしたラクトフェリン含有食品を 4 週間継続摂取（ラクトフェリン含有量 270mg/日）してもらい、睡眠習慣、睡眠の質、ストレスや労働生産性などの変化を調査し、クラスター分析により特長の似た集団に分類して比較しました。その結果、被験者全体で睡眠の質が有意に改善し、特に心身ストレスや睡眠障害度が高めの 40 歳代社員に分類された 105 名においては、休日明けの疲労感や労働生産性も有意に改善しました。この結果を 2020 年 11 月 8 日、第 16 回日本疲労学会総会・学術集会にて発表しました。

さらに、「研究の背景・目的」については、次のように説明した。不規則な生活リズム、休日の寝だめは日中の労働生産性に悪影響を与えます。また、腸内環境の悪化と睡眠の質、腸内環境の乱れと精神的なストレス状態の悪化は相互に関連していることが知られています。これらのことから、腸内環境を整えることは睡眠や日中の活動に好影響を及ぼすと期待されます。ラクトフェリンは、哺乳動物のミルクに含まれる鉄結合性タンパク質で、感染防御などの免疫システムで重要な役割を果たしています。ラクトフェリンを経口摂取し、腸で働かせることで大腸ポリープの抑制、鎮痛作用を発揮することなど腸内環境を改善することが報告されています。

一方、ラクトフェリンは胃の消化管での分解を受けやすい物質です。サンスターでは、大豆由来の多層膜内に多量のラクトフェリンを内包することで、胃での消化分解を防ぎ腸への到達性を高めた食品（大豆由来膜で多層コーティングしたラクトフェリン）を開発、これを経口摂取することで、腸までラクトフェリンが到達することを確認するとともに、分泌型免疫グロブリン A (SIgA) 分泌が促進され、睡眠の質改善（起床時の疲労感・眠気が軽減）作用があることなどを明らかにしてきました。

『100 年 mouth 100 年 health』

人生 100 年時代、サンスターが目指すのは、お口の健康を起点とした、全身の健康と豊かな人生。毎日習慣として行う歯みがきなどのオーラルケアは、お口の健康を守り、そして全身の健康を守ることもつながっています。100 年食べ、100 年しゃべり、笑う。一人ひとり、自分らしく輝いた人生、豊かな人生を送るためにも、お口のケアを大切にしていきたいと考えている。今後もお口の健康を起点としながら全身の健康に寄与する情報・サービス・製品をお届けすることで、人々の健康寿命の延伸に寄与することを目指していきます。

○ 中医協総会で保険適用：“禁煙治療アプリ”が保険適用の意味と示唆

昨年 11 月 11 日、中医協総会が開催され、(株)CureApp（キュア・アップ・東京都）が開発した禁煙治療向けスマートフォンアプリを保険適用することが承認された。具体的な活用としては次のようになる。医薬品の扱いと同様に、担当医師が患者に処方し、患者がスマホにダウンロードして使うことで、アプリによる助言や指導で禁煙を支援するというもの。懸念と戸惑いはあるが、今回の対応である治療用アプリの活用は国内初の保険適用となる。アプリは 12 月 1 日に発売されるようだ。紙巻きたばこの禁煙治療に使う。

具体的には、診療報酬は2万5400円となるが、アプリのほか一酸化炭素を測る機材の代金も含まれ、患者はこのうち原則3割を負担する。初回の通院時に1度、医療機関に支払う。ただし、通常の診察料や薬剤費は別途かかる。患者がアプリに日々の経過や状態を記録すると、その人にあった助言をして行動変容を促す。介入の頻度を増やして禁煙を続けやすくするというものであり、今までの治験で、懸念されていた有効性が確認され、8月に製造販売の承認を得ていた。日本では、アプリの効果が確認され、診療に貢献していくという画期的な中医協としての判断であった。

報告によれば、米国では、9月に米アップルの腕時計型端末“アップルウォッチ”に搭載された心電と心拍が測れるアプリが承認されたという。治療用のアプリの拡充に期待が集まる。“禁煙の継続”の評価と結果に対する診療報酬の議論もあったが、今回の対応は、ITの活用が医療分野での本格的な活用に一石を投じた意味もあった。実はこの画期的な保険適用の承認には、医薬品医療機器法において、治療や診断、予防を目的としたアプリやソフトウェアを2014年から医療機器の対象に認めたということが大きく作用している。結果として厚労省から製造販売の承認を得られれば保険診療でも活用できることになる構図ができていた。

禁煙指導に関して、歯科としても禁煙支援・サポートは実践しその効果にも評価を得ている。喫煙と歯科疾患への関係は既に周知の事実でありそのエビデンスも確認されている。日歯でも、禁煙対策に精力的に対応している。診療やその形態からして、喫煙の有無が確認できる。一度だけでなく定期的に診療することが多い家族全員の経過をみている場合も歯科は普通にある。禁煙指導する環境にあるのは間違いないようだ。卒前での禁煙教育、患者への指導などが問われているが、時代の趨勢を把握すれば、歯科の特性を活かした禁煙指導はできる。

日本禁煙推進医師歯科医師連盟ではeラーニングによる指導者トレーニングプログラムも実施している。日本歯周病学会ホームページには禁煙推進パンフレットが掲載されており、ダウンロードすればすぐにでも各診療所で活用できるようになっている。今後においては、禁煙診療を見据えた環境整備を求められてくるかもしれない。今回にアプリ治療の保険適用から、歯科の分野での新たな契機と捉えて将来を見据えて行くべきかもしれない。医科との相違はあるが、歯科分野でも、口腔領域対応のアプリ開発で、管理（予防）・治療などの有効活用の可能性を求め、保険適応の可能性の有無などを見据えながら、慎重ながらも“議論”は進めてほしい期待はありそうだ。

○ 保団連「医療・介護の負担増の中止を求める請願署名」：14.6万筆の訴え

保団連が昨年11月12日、「医療・介護の負担増の中止を求める請願署名」（通称：「みんなでストップ！負担増」署名）の提出集会を衆院第二議員会館で開催した。主旨は次の通り。「政府は“75歳以上の窓口負担2割化”などの患者負担増を方針通り進めるとしています。年末までに“全世代型社会保障検討会議”での取りまとめを行い、来年の通常国会での法案提案が指摘されています。厚労省の社会保障審議会・医療保険部会が行われていますが、老人クラブや日本医師会、全国知事会の委員が高齢者の実情を報告し、負担増を行うことへの懸念を示しています。新型コロナの感染拡大により、高齢者の外出控え、受診の控えが非常に深刻です。今の原則1割でも現役世代に比べ収入は少ない一方、疾病を多く抱えるため75歳以上の窓口負担は重くなっています。このような状況で高齢者にさらなる負担増を行えば、高齢者の病気の重症化、手遅れ事例を増幅させてしまう可能性があります」。

提出集会は、杉山正隆・保団連理事（歯科医師・日歯大）の司会で進められた。署名（14.6万筆）を来場したそれぞれの国会議員に提出したが、現場の医師・歯科医師が診療の中で接した患者さんの現状や切実な声の報告もされた。国会議員からは、「コロナ感染

症で患者受診の抑制、経営に対しての懸念もあるが、より厳しい状況になり窓口負担の増加は回避すべきであると痛感し、改めて国会議員の責任を感じている」長谷川嘉一・衆院議員（歯科医師・日歯大・立憲民主党）、「医療の問題は、今までの先生方の指摘の通りだが、歯科はもっと厳しい点がある。受診抑制、経営への影響も顕著になっている」田村智子・参院議員（共産党政策委員長）、「政府はコロナ対策より経済対策を優先している。感染者増加でコロナ第3波の指摘も出てきている。このままでは、病院・診療所での負担増は限界を超えることになる」村上史好・衆院議員（立憲民主党）など一律に患者の負担増の中止を求めている。そのほか清水忠史・衆院議員（共産党）、宮本徹・衆院議員（共産党）、松田功・衆院議員（立憲民主党）、福島みずほ・参院議員（社会民主党）、下条みつ・衆院議員（立憲民主党）など逐次来場した国会議員の挨拶が続いた。

今回は、従来のように会場の参加と同時に全国各地（17地区）とWEBでつないで行われた。特に“認知症の人と家族会”代表理事の鈴木森夫氏もWEBを通して京都から報告した。「この家族会は、当初90名でスタートして40年が経ちました。今日では、全国の47地区に支部ができ、情報交換・必要な活動を展開するようになりました。しかし、このコロナ禍で新たな課題や厳しい課題も出てきています。やはり、現場の状況を広く理解していただきたいと思っています」と理解を求めている。

会場からは岐阜県と静岡県歯科医師から臨床現場の報告があったが、静岡県の歯科医師は、臨床例をもって説明した。既に報道されたように、“歯科医院はハイリスクの場所”という誤った情報による受診抑制の影響を受けた内容であった。「コロナ禍で受診を控えていた患者22名が、久しぶりに来院したので口腔内を診たら3名から、虫歯に罹患していたのが確認できた。やはり、受診抑制の悪影響が出た結果だと思います。経済的理由で診療機関の抑制は回避すべきであり、まさに窓口負担増になる政策は中止すべきです」と述べていた。最後は、宇佐美宏・保団連副会長（歯科代表）から閉会の挨拶で署名提出集会は終了した。

○ 歯科医院コロナ感染ゼロの理由：歯科界主張する事実“マスコミが説明記事”

社会は、新型コロナウイルス感染症への対応に依然として戦い続けている。中でも歯科は、マスコミ報道で①他の人との接触、②物理的近接性、③病気と感染症への暴露という3つの観点からリスクを算出して、「コロナ感染のリスクの高い職業は、歯科医師・歯科衛生士」、「歯科医院はハイリスクの場所」なる報道があり、そのイメージを与えられていた。そのことで、歯科医院への感染イメージが作成されたことは事実であり、関係者に不満・困惑を与えていた。日本歯科医師会でも、HPなどで必死に正しい情報を発信したり、各地域歯科医師会でも工夫して患者・住民に理解を求めている。

しかし、こうした社会状況で推移しながらも、“歯科医院から感染者がゼロ”という事実、驚いている声もある中で、日刊ゲンダイ（2020年11月3日）では、小林隆太郎・日歯大教授（日歯大附属口腔外科）の解説を含め、感染者ゼロの理由を平易に説明した記事を掲載していた。

冒頭は、米国金融出版社「GOBankingRates」が各職業のコロナリスクを算定した数字を示しながら、上位から歯科衛生士、歯科医師、開業医、正看護師、放射線技師、内科医、救急隊員と紹介。これに対して小林日歯大教授は、「患者さんの中には、歯科診療所の受診を抑制したが、歯科診療を介しての感染は（10月20日時点）一例もありません」と明言。そのデータについても「これは、労働統計局のデータに基づき、どれだけの人と近接する仕事か、他人とどれだけ接近して行う仕事か、仕事で危険にさらされる頻度をみても、人と近接する仕事として気を付けて下さいというメッセージだと捉えている」と説明した。

その上で、コロナ感染が起きてない理由について、やはり“消毒の徹底”であると強調

している。「オートクレーブ（高圧蒸気滅菌器）による滅菌の施行、消毒アルコール次亜塩素酸ナトリウムによる消毒の習慣が、このコロナ感染症が発生する以前から、歯科は当然のように行うのが身に付いていたこと」とし同時に、医療従事者に対して院内感染防止の正しい知識を得る研修会の実施、受講の促進など歯科医院として実施してきたことを指摘していた。

また、一部で注目されている、「コロナでも症状がない人が多い」との漠然とした指摘には、ベルン大学の79研究、6616例のメタ解析を紹介。「無症状のまま経過する割合は20%、症状が出現する割合は80%。結局、無症状者は、インフルエンザよりやや多いということになる」とした。続けて、日歯大で現在実施している対応策として、患者の体調、味覚・嗅覚の質問、平温より1度以上高い場合は、体温時上昇を発熱と捉え感染者を見つける努力をしている。さらに、“定期的な室内換気、空設備より換気の方が発症リスクを下げ”、そして、密集・密接の回避に努め万全な態勢で臨んでいるとした。

なお、「歯周病と全身の重症疾患の関係が報告されており、歯科は定期的、継続的管理が重要。特に大切なのは軽症者で、自分は歯周病ではないと思ってもケアが必要。重症化予防をする必要があります。継続的に口腔内の衛生管理をすることが健康寿命につながります」と要旨付随説明として以上のコメントを述べていた。今回、取材を受けて対応した小林日歯大教授は、日本歯科医学会総務理事の要職に就いているが、歯科界として歯科団体役員、大学研究者、開業医などから対外メッセージの発信は、重要であり繰り返ししていくことが有効な方法でもあるようだ。

○ ドラフト指名選手と歯科関係報道：重要性の確認で“歯磨き”などの必要性に言及

2020年のドラフト会議は終わりました。華やかな会議とは別に裏にある当該選手のドラマなどが放映され、視聴者は改めてプロ球団への入団には狭い門であることに痛感させられた。当然であるが、昨年のドラフトも注目された新人が誕生したが、その中から広島東洋カープの新人選手9人が、翌年の1月15日、キャンプ入りを前に広島口腔保健センターで歯科健診を受けた。これがマスコミ（中国新聞1月16日）で取り上げられ、ドラフト1位の森下暢仁（まさと）投手の歯科検診の様子の写真付きでした報道されたが、スポーツにおける歯科的関与・有効性を拡充していく重要性を訴えていた。野球選手を含めたスポーツと歯科関係は学会・マスコミでも取り上げられ、国民にも理解が普及しているのは事実のようだ。スポーツ歯科学会の活動も展開しており、時代の要請もあり“スポーツデンティス”の発足を始めて、歯科界の立場からも今後に向けたさらなる活動を期待されている。

昨年の10月26日には、コロナ影響で異例の形式であったが、開催されたドラフトでは、トヨタ自動車・栗林良史投手が広島東洋カープから1位指名を受けた。当日には、トヨタスポーツセンター（愛知県豊田市）で会見したが、東京中日スポーツ（2020年10月27日）では、栗林投手に対して、“笑顔”“きれいな歯並び”“白い歯”と称されて紹介されたと報じている。記事からのコメントは、「歯並びがいいのは遺伝です。ただ、虫歯がしやすいので、歯科医院には定期的に通っています。歯の情報もしっかり聞いていきたいと思います」としていた。

このように歯科との関係に触れているが、歯科界では周知されているロッチェは、企業イメージもあるが“咀嚼機能”の有用性を啓発しているが、ロッチェ球団は選手のパフォーマンスを通して活用している。かつてロッチェ広報部長を務めた張替氏は「咀嚼することは、スポーツ選手の能力を発揮させる上で大事であり、同時に国民の健康に貢献できると思っています。健康には、咀嚼機能の充実が重要である」と期待を込めて発言していた。

2020年12月14日には、日本咀嚼学会がWEB公開会議として、「咀嚼と健康」をテーマで開催される。後援＝日本歯科医師会、日本歯学系学会、日本栄養士会、日本歯科衛生士会、日本補綴歯科学会、日本小児歯科学会、日本老年歯科医学会、日本チューイングガム協会、日本食育学会。ロツテは、従来より日本咀嚼学会の特別協賛をしている。

国民への啓発活動として、今回のプロ野球選手の事例は一例であった報道であるが、様々なステージであるが、歯科と野球選手の関係以外でも、歯科検診、口腔ケア、歯科治療などその必要性を広く認識させる事例として貴重であったことは間違いなさそうだ。

○ 日本矯正歯科専門医機関のスタート：“安全・安心な矯正歯科治療を提供のため”

日本の矯正歯科に対して、国民の立場からすれば、いくつかの矯正団体があり、そこにはそれぞれの歴史と認定制度がある。しかし、素人の国民・患者からすればその違いは知らず理解していないのが現実で、「どこの矯正歯科に行ったらいいのか不安を抱いているのが多数の意見」だと指摘されてきた。そうした状況でありながら現在まで推移してきたことは事実であったが、様々な事情を踏まえて、その対応として要旨次のような経緯を経て結論を得るに至ったようだ。

矯正歯科専門医制度に関する3団体（日本矯正歯科学会、日本矯正歯科協会、日本成人矯正歯科学会）に加え、日本臨床矯正歯科医会、および日本歯科矯正器材協議会の5団体の代表者が招集され懇談会が立ち上げられ、2017年～2019年において、14回にわたり開催されてきた。懇談会では、厚生労働省歯科保健課担当官も交え、現在の矯正歯科界の問題点、将来のあり方について意見交換を行いながら、歯科矯正領域の専門医制度の統一を図るべく議論を重ねてきた。その結果、社会に信頼される矯正歯科治療の基盤となる矯正歯科専門医制度を確立し、国民の健康福祉の向上に寄与することを目的として、日本矯正歯科専門医機関を2019年8月14日に設立した。そこで、以下の提言がまとめられました。

「国民に安全・安心な矯正歯科治療を提供するために」

- (1) 関連法規等の確認と遵守＝①医療法、歯科医師法、医薬品医療機器等法等の関連法令、②医療広告ガイドライン、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針等、③その他、COI（利益相反）、返金に関する指針等
- (2) 口腔・顔面の携帯改善と機能向上に寄与＝①適切な診査・診断の実施、②学術的根拠に基づく治療の実践、③治療後の長期安定性への配慮
- (3) 統一された専門医制度の確立＝①国民が理解しやすい制度、②専門性と質を担保する制度

日本矯正歯科協会の2020年学術雑誌の冒頭で、和泉武毅会長が“矯正歯科専門医制度”について、「適切な歯科矯正治療の普及を目指して」（3月30日付）としてこの件に言及していた。それによれば、今までの経緯に触れながら、「昨年11月から統一矯正歯科専門医の申請、2020年1月には1次審査を終えましたが、新型コロナウイルスの影響で3月15日の矯正歯科統一筆記試験、3月24日～26日の2次試験は延期になりましたが、矯正歯科統一専門医審査が行われ、統一矯正歯科専門医が輩出される予定になっている」と現状報告していたが、延期されていた症例審査・筆記試験は、2020年10月5日～8日にかけて実施され、制度の新しいスタートが始まった。

なお、和泉会長は前出の言及した文章に続けて、「消費者庁や厚労省などに多数寄せられている矯正歯科領域の医療クレームなどに対して、臨床の質が担保され、社会に責任を果たせる公の歯科矯正領域の専門医制度を実現することで、矯正歯科治療環境の改善ができればと考えています。また、歯科矯正領域に関わる各団体と引き続きこれまで以上の信頼関係を構築し、一致団結して新しい統一専門医療制度を国民医に周知できるようにこれまで以上に尽力していきたいと考えています」と強調していた。

○ 問われる歯科への課題・議論：かかりつけ歯科医、医科歯科連携などの拡充

2017年以來、「経済財政運営と改革の基本方針」いわゆる「骨太方針」が社会的に注目されてきた。医療分野の文言は、マスコミがクローズアップして話題にしてくる。一方で、歯科領域でも言及・基本方針が明記されてきた。政府としても重要視している意志の証しと理解されることになる。歯科界が対外的にも説明する根拠になる。2020年は、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策などで、例年の時期よりズレたが、7月に「骨太方針2020」が明らかになったが、日歯は迅速に対応し、理解の徹底に努めた。

昨年の「骨太方針2019」では、「口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者を始めとする国民に対する口腔機能管理の推進など歯科口腔保健の充実や地域における医科歯科連携の構築など歯科保健医療の充実に取り組む」「病院・診療所の機能分化・機能連携等を推進しつつ、かかりつけ機能の在り方を踏まえながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及を進める」と明記。

今回は、その特徴でもある感染症に関連して、『“新たな日常”を支える包摂的な社会の実現』の中で次のように捉えている。「今回の感染症拡大を契機として、柔軟な医療提供体制、データの利活用、健康予防の重要性が再認識された。社会保障制度の基盤強化を着実に進め、“新たな日常”を支える社会保障を構築するとともに、困難に直面している女性や若者などへの支援を通じた格差拡大の防止を図り、地域社会やコミュニティ等において必要となる人の交流や繋がり、助け合いを充実するための環境を整備し、誰ひとり取り残されることない包摂的な社会の実現をしていく」。このように、地域性、人的交流などの必要性を改めて強調された。

さらに、「感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。その際、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るとともに、データに基づく医療ニーズを踏まえ、都道府県が適切なガバナンスの下、医療機能の分化・連携を推進する。病院と診療所の機能分化・連携等を推進しつつ、かかりつけ機能の在り方を踏まえながら、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師の普及を進める」として、“かかりつけ歯科医”機能の再確認もあった。

地域社会となれば、歯科では、在宅歯科医療への責務・期待があるが、在宅療養支援歯科診療所は、確かに増加しているが、歯科医療機関数9,763施設（歯科医療機関数の14%＝平成29年4月1日時点）であり、また、都道府県歯科医師会における在宅歯科医療連携室は、44都道府県で設置（平成30年11月時点）されているのが現状のようだ。在宅歯科医療に係る数値目標の設定状況に関しては、在宅療養支援歯科診療数、訪問歯科診療を実施している診療所数の把握に伴い、診療報酬上での算定要件、医科連携、情報提供、訪問歯科診療補助加算などから、実態把握が可能であり貴重な項目になるとされている。

「NDBから得られるものとして、歯科疾患在宅療養管理料、NST加算の歯科医師連携加算、診療情報提供料などの項目は、その算定状況は理解が得やすい」とされ、具体策の徹底が問われている。そこで、歯科界での格差にも直視しなくてはならない課題も浮上、都心部・郊外（地方）、診療規模の相違、院長の世代格差、また菅内閣の看板政策になっているデジタル化促進への対応など。日歯としての対応へ課題は、会員には総じて平等に対応、利益を反映できる会務運営を強いらざるを得ない。

当然ながら、具体的な数字目標を指示・実行に慎重にならざるを得ない。そこから、会員によっては、独自の努力で時代に対応していく診療機関が生まれてくるのも当然。報酬改定においても、診療機関の反映に温度差が生じてもくる。いずれにしても、それ以

前に、かかりつけ歯科医、医科歯科連携に関する精度の高い臨床データの収集・整理がポイントになり、結果として、医科側に対しての説得力を有するものかどうか問われている。

○ 公衆衛生に対しての歯科医師の課題：歯科拡充に一部法改正を含め議論が必要

新型コロナ感性症拡大防止対策が依然として講じられているが、感染症分野の学会関係者・医師がマスコミで連日コメントをしている。また、医療関係者として、看護師、薬剤師、保健師、臨床工学士などの尽力が報告されているが、歯科医師は、PCR検査に関与できることで一時話題になった報道があったのみで、時間の経過が淡々と過ぎて行っている。ここにきて“公衆衛生”の重要性が指摘されてきている。そこで歯科の関与について、花田信弘鶴見大歯学部教授が、国立保健医療科学院口腔保健部長時代（2007年）に、ヘルスサイエンスヘルス学会に論文を発表していたので再確認しておく。

「歯科医師が公衆衛生医を担うために厚生労働省は2004年に、例外措置として“医師と同等か、それ以上の高い専門性を有する者”を保健所長に認めることを決めた。保健所長になるために必要な“国立保健医療科学院の行う養成訓練の課程”及び“養成訓練課程”本課程を修了した医師または技術吏員は、保健所長となる要件を満たすことで、に歯科医師の入学が可能になり、歯科医師が保健所長になる時代が始まった。しかし、歯科医師にその実力が伴っているかどうかは別問題である」と指摘している。

「これからの歯科医師が公衆衛生の分野で信頼されて活躍するためには、歯科医師国家試験の公衆衛生分野における出題範囲を保健所長の資格要件を満たすレベルに拡大すべきであろう。臨床医にとっても、実際の患者は背景に感染症や精神疾患を患っている場合が多く、感染症、精神保健に関する公衆衛生医レベルの基礎知識が必要である」とした。

最後に、「厚労省では、歯科医師の需給問題（過剰問題）を解決するために検討委員会を設置して検討を重ねてきた。その結果、歯科医師数の大幅な削減が提言されている。単純に数を減らすのではなく、歯科医師の質の向上を伴うには“公衆衛生マインド”のない歯科医師を減らすという視点を導入することが大切である。歯学生、臨床研修歯科医にとって“公衆衛生学”の必修化につながる歯科医師法の一部改正が求められる。この改正が長い目で見れば歯科医師会の活性化につながるのではないかと期待を寄せていた。

なお、歯科医師で保健所長を務めた例は次のケースがあった。大阪府・岸和田保健所および滋賀県・甲賀保健所の所長に、大西宏昭氏と井下英二氏の2名の歯科医師が、2012年4月1日付けで就任した。2004年に医師以外の職種にも門戸が開かれたが、実際に歯科医師が保健所長になるのは全国で初めてとなり歯科界でも話題になった。岸和田保健所所長の大西氏（1981年大阪大学歯学部卒）、甲賀保健所所長の井下氏（1980年大阪大学歯学部卒）。

かつて、中医協委員長を務めた西村周三氏（NPO法人エビデンスベーストヘルスケア特別顧問・初代理事長）は、1993年であるが、新潟県歯科医師会での講演で、公衆衛生に言及し、現在でも通用する内容でもあるので、要旨を紹介しておく。「歯科の予防という点では、公衆衛生全般に係るようなものについて、少ないのが現状である。その理由は、大学関係者を中心とする歯科医療関係者の努力不足にあったのではないかと感じを持っている。今後の公衆衛生、口腔公衆衛生の在り方というものについては、ある程度、歯科医師会等がいろいろ考えて、システム的に問題を考えるようになると、そこに予算が出てくる可能性というのは十分あるといえます」。口腔衛生と公衆衛生を理解した歯科医師が社会・地域から求められてくるかもしれない」。

元日歯常務理事の深井稔博氏も「2050年に向けた歯科医療・口腔保健の姿を考えた場合に、歯科界自身が変わり、新たな体系化に向けた取り組みが必要です。今回の新型コロナ

ウイルスの感染拡大は、歯科医療の公衆衛生的な弱点を表すものです。歯科界が変わっていくための絶好の機会だと思います」と述べていた。

○ 日本抗加齢医学会 WEB メディアセミナー：阪井阪大歯学部教授「口腔衛生の重要性」

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、“口腔ケア” “うがい” “唾液” の重要性を説明している阪井丘芳氏（阪大歯学部大学院教授）が、2020年8月5日に開催された第2回日本抗加齢医学会 WEB メディアセミナーで、「新型コロナウイルス感染症と唾液腺～重症化予防のための新たな口腔ケア」として講演し、口腔の衛生管理の重要性について語ったことがこのほど明らかになった。歯科関係者は常に強調しているのが「歯科医院の感染予防・管理はスタンダード・プリコーションを実施しており、“歯科医院の院内感染対策” は万全とされている」としており、それらを大前提にして改めて、歯科以外の専門家にも理解を求めた。

まず、阪井氏は「今までに、1) 高齢者の誤嚥性肺炎と窒息のリスクの緩和、2) 口腔ケアを行う医療従事者の効率化と安全性の向上、3) 口腔ケア製品の抗菌性を高め、ウイルス性・細菌性肺炎を予防、4) 現場のニーズに合った優れた口腔ケア用品の開発と普及を目標に活動を行っている」と報告した。また、一部、マスコミ報道があり社会を賑わした“ポピドンヨード液による“うがい”についても、「口腔ケアにより要介護高齢者の発熱・肺炎発生率が低下することは、約20年前の論文で既に裏付けされていた。また、感染には体内の2大細菌叢である腸内細菌叢と口腔細菌叢が影響する。後者は、齲蝕や歯周病の原因になり、口腔細菌が肺へ移行し肺炎リスクにつながる」と説明していた。

現場で最大の関心事でもある重症化についても、「因子として口腔細菌が関与している可能性もある。2次性細菌性肺炎を防ぐためにも口腔衛生の徹底が必要」と強調した。また、新型コロナウイルス感染症の高齢患者の死亡率が高い理由として、「不顕性誤嚥を契機として、2次性細菌性肺炎が重症化したのが原因ではないか」と推測し、今後の検証の必要性を強調した。

現在、唾液を用いた新型コロナウイルス感染症のPCR検査が実施可能である。鼻咽頭ぬぐい液による検査では患者の負担だけではなく、医療者への感染リスクが問題とされたが、唾液PCR検査はそれらの問題解決に繋がるばかりか、無症状者への対応も可能となった。他方で、同氏は口腔・咽頭粘膜はSARS-CoV-2の侵入経路だけではなく、付近の唾液腺がその貯蔵庫になる可能性が示唆されていることに着目し、「効果的な口腔ケアと生活様式での対応の両者が必要」とコメント。

最後に同氏は「学校や会社を休みたくないがゆえに、ヨード系うがい薬でうがいをしてから唾液PCR検査を受けて偽陰性の結果や診断を得るような、社会的に逆効果になる問題も予想される」としつつも、「誰が感染しているかわからない状況下において、うがいは唾液中のウイルスを一時的に減少させるため、会話や会食前・最中のうがいは人にうつす可能性を減らすかもしれない。効果の持続時間やうがい方法、吐き出した液による洗面台周囲のウイルス汚染など、検証すべき事項が多数あり、結論を導くには時間を要するが、感染対策として口腔衛生管理を行うことは大切である」と、口腔ケアの必要性について言及した。

○ 指定国立大学に東医歯大が追加：“医学・口腔科学の融合世界的拠点計画“が理由

2020年10月15日、文科省は世界最高水準の研究教育活動が期待される指定国立大学に、新たに東医歯大と筑波大学を追加したことを発表した。既に、2017年6月：東北

大、東大、京大、2018年3月：東工大、名大、10月：阪大、19年9月：一橋大が指定されている。

国立大学として唯一の医療系総合大学として設置されたのが東京医科歯科大学。今回の申請は、その強みと弱みを的確に分析した上で、自らを「スモールユニバーシティ」と定義し、「世代を超えて地球・人類の“トータル・ヘルスケア”を実現する」ことで、世界最高水準の教育研究を行う大学となることを目指している。

構想を実現する取組として、世界をリードする Clinician Scientist を育成するための学部・研究科を通じたシームレスな人材育成システムの構築、医学領域と口腔科学領域を融合した“トータル・ヘルスケア”を実現する世界的研究拠点の形成などが計画されており、指定国立大学法人としての実現の道筋が明確になっている。医歯学分野のデータのビジネスへの応用などに取り組むとしている。東医歯大の構想概要のポイントは研究力強化、国際協働の推進、人材育成・獲得、社会との連携、ガバナンス強化、財政基盤強化を掲げており、成果目標として英国の大学評価機関クアクアレリ・シモンズ (QS) が毎年9月に公表している世界大学ランキングで、2019年は、医学分野トップ100(日本3位)、歯学分野トップ10(日本1位であるが、医学はトップ50位以内、歯学はトップ維持を目標にしている。16日、今回の東医歯大が指定追加に田上順次・東医歯大前副学長(歯学部教授)はオクネットに「事前に提出資料の確認はしてきた。指定追加されるだろうと見通しを持って対応をしてきた。医学領域と口腔科学領域を融合した“トータル・ヘルスケア”を実現する世界的研究拠点の形成が評価されたようだが、国立大学として歯学部を有する立場ですので、自覚をしていきたい」とコメントしていた。東医歯大学副学長、歯学部長を歴任した経験から、広い視点から、歯科からの研究を含め東医歯大の今後の研究事業に期待を寄せていた。

指定国立大学とは、世界最高水準の教育を提供し、国立大学改革の推進役としての役割を果たすことが期待される国立大学であり、指定大学は、国際的な競争環境の中で世界の有力大学と伍していくために「研究力」「国際協働」「社会との連携」の3つの領域において、一定の要件を満たしていることが条件とされている。具体的な例として東京大学は国立大学として初めて「大学債」と呼ばれる債権を発行して、200億円を調達するとしてマスコミで話題になりました。国からの交付金や補助金が減少する中で、使途自由な資金を確保するのが狙いとされている。投資化は生命保険大手はや事業会社などおよそ50社で、毎年約0.8%の金利を支払い、40年後に返済するという仕組みのようだ。

○ 松下健二著書「人生を変える歯の磨き方」：「新しい視点・情報」を踏まえて強調

歯周病が全身疾患と関係があるとの発表は、歯科医師がそれぞれの立場から講演、著書などで理解を、医療関係者は元より国民に訴える姿が目立ってきている。糖尿病、心筋梗塞、脳梗塞、動脈硬化、誤嚥性肺炎、慢性腎臓病、大腸がん、潰瘍性大腸炎、認知症、早産・低体重児出産などと多岐にわたって関連しているという。

今回はまた、歯科医師・松下健二氏(国立長寿医療研究センター・口腔疾患研究部部長・鹿児島大歯学部卒)が著書を上梓した。「人生を変える歯の磨き方」(河出書房新社)であるが、最近の話題にテーマを一つ一つ解説しているが、基本にしているのが、「正しい歯磨きの方法」を強調している。出血を気にせず磨く、歯の間を楊枝でせせる、舌を歯ブラシでこする、洗口剤のあと水でしっかりすすぐは、NG!朝イチの「舌磨き」で細菌をしっかり掃除、歯磨きの前後に洗口剤で30秒以上すすぐ、菌血症を招く「歯磨き時の出血」に注意!歯ブラシは、ヘッド小さめ・ペングリップで、ていねいなブラッシングで磨き残しをゼロに。としながら「いい人生は歯周病菌の少ない口から始まる」としている。

第1章＝「歯磨き時の出血」はこんなに危ない!第2章＝歯ぐきの出血が引き起こす

「菌血症」とは、第3章＝口から腸に達した歯周病菌が招く全身疾患、第4章＝唾液力UPと口腔ケアがウイルス感染を防ぐ、第5章＝人生が変わる！これが正しい歯磨き、第6章＝歯学博士が答える口腔ケアの大疑問。なお、「歯磨き5か条」としてまとめている。①朝イチの「舌磨き」で細菌をしっかり掃除、②歯磨きの前後に洗口剤で30秒以上すすぐ、③菌血症を招く「歯磨き時の出血」に注意、④歯ブラシは、ヘッド小さめ・ペングリップで、⑤ていねいなブラッシングで磨き残しゼロに。

特に第2章で紹介されている「菌血症」、第4章の＝唾液と口腔ケアについて、その重要性を強調しながら解説しているので注目した。唾液と口腔ケアについては、専門家である歯科医師の立場から表現や説明内容は多少の相違があるが、近年、繰り返し述べられている。一方、「菌血症」については、具体的には平易なことであるが、言葉としては歯科業界でも必ずしも十分承知していないので、改めて紹介しておく。「粘膜や皮膚に傷ができると、血管の中に細菌が侵入することがある。このように血管中に細菌が存在する状態を“菌血症”」という。この現象は、皮膚や消化管だけでなく、歯ぐきでも頻繁に起きることは知られている。口腔内の粘膜・歯ぐきに傷や潰瘍ができていれば、“菌血症”が起きることは容易に想像できる。歯磨きや歯間ブラシやデンタルフロス使用でも、約30%の人に“菌血症”起きていることが報告されているようだ。このような状況からすれば、血管の中に侵入した歯周病菌が全身を巡り、様々な臓器に影響を及ぼす可能性がある。

第6章からも懸念される点を取り上げた。『“イエテボリ式歯磨き”は効果的か』⇒虫歯を防ぐための歯磨き法であり、歯周病菌や虫歯菌に対して、どのような効果があるのかは疑問。『キシリトールは虫歯だけでなく、歯周病にも効くのか』⇒キシリトール含有のガムの長期使用でプラークの減少と歯肉炎が改善した報告はあるが、大規模な調査が行われていないので、歯周病に対する効果は不明。最近の研究ですが、キシリトールと同様に虫歯予防に効果があるエリスリトールには、歯周病菌にも有効とする報告がありました。『かかりつけ歯科医上手な見分け方』⇒意外と難しいのですが、ポイントを挙げておきます。①通える範囲にある、②HPなどに歯周病専門医や認定医であることや口腔ケアについて記載されている、③十分な時間をとってくれる、④院内がきれいでスタッフの見出しなみが清潔、⑤治療計画を説明してくれる、⑥メンテナンスをしっかりしてくれる、⑦よい歯科衛生士がいる、⑧歯だけでなく、全身の健康始動を行う、⑨自信がない治療は他の歯科医師を紹介する。松下氏は最後に「以上のことに留意しながらも、治療方針について意見が違うことは、別の歯科医師の意見も聞いてみる必要があるかもしれません」と付言している。

○ 歯科神奈川ルーツの裏事情吐露：坂井議員“たかが政治、されど政治”を示唆

菅内閣についての評価がそれぞれの立場から評されている。また、国会議員からの論評も散見されてきているが、坂井学・内閣官房副長官（当選4回・神奈川県5区・東大法卒）からも興味深い事例から、評価を示していた。「中央公論」（11月号）にて、側近の立場から、「言ったことは必ず実現させる徹底した常識人」と題して論じている。

今回の自民党総裁選挙前後、内閣組閣、いわゆる菅グループの対応などを説明している。特に、菅官房長官（当時）から助けられたことがあるかとの質問に次のように歯科に関しての事例を出して説明している。

「当選一回の時です。歯医者さんの診療報酬に対する社会保険の適用範囲が、全国でなぜか神奈川だけせまくなっている、いわゆる“神奈川ルール”というものがあって、私はそれを是正しよう動いていたのです。国会で質問をした時には、厚労大臣が“公平でない”という答弁を引き出しましたが、一向に改善されず、逆に、私が“歯科医と結託している”と誹謗中傷される状態です。そんな時に、菅さんに“ちょっと昼飯食いに

来い”って呼ばれました。行ってみるとそこに、社会保険診療報酬基金の理事長がいて、神奈川の現状を理事長に直接説明することができたんです。理事長に決断していただき、“神奈川ルール”は変わりました。菅さんは、私が困っている様子を見ていて助け舟を出してくれたんです」。

当然であるが、同僚国会議員や神奈川県歯科医師会ほか関係団体との根回し、情報共有、具体的な事実の確認がされてのことと想定される。機を見て則対応する感覚が政治家に必要なのかもしれない。それでいて、後日「彼が頑張ったのではないか。ご苦労さんといいたい」と一言で済まし、次の課題に取り組んでいく。上記の「言ったことは必ず実現させる徹底した常識人」という評価はそこから感じたのかもしれない。

当時以前から神奈川県支払基金での歯科保険の取扱いについて、いわゆる“神奈川ルール”があり問題視されていた。歯科界では指導管理官（歯科）を問う意見もあった。本来は健康保険では全国で平等に治療が受けられるべきだが、地元選出の国会議員が質した、「事実があれば是正されるべきだ」という主旨の言質を取るか国会での質問者（政治家）の力量と判断されることが多い。

歯科業界ではこの種の問題は、完全な解決には至っていないのが現実のようだが、行政を動かす方法について示唆を与えたかもしれない。“たかが政治、されど政治”であるが、政治家に対して何を期待するか。上前の“神奈川ルール”への対応の件では、“議員が関係責任者を紹介”がポイント。業界としての正義も最低限必要ことだが、その問題の内容にもよるが、政治家への評価・見定めも重要なかもしれない。歯科界には、歯科を支援する趣旨の勉強会・会議・グループが、その時々に関結されては雲散霧消してきた事実を忘れては、それまでの先人の努力に報いることにならない。政治家の評価はどこで判断するのか、歯科界の課題解決に向けて、党派を超えた国会議員にも参考になりそうだ。

○ 森下真紀著「世界の一流は歯に気を使うのか」：堀江貴文推薦&独特の編集

一部マスコミ報道もあった、独特な編集による書籍に注目。歯科医師の森下真紀著の「世界の一流は歯に気を使うのか」（ダイヤモンド社・1600円）。タイトルでも“一流”の言葉を目立たせるのも出版サイドの特徴が見えてくる。著者の森下氏も異色で、日本歯科総合研究所を設立して取締役社長に就任し、日本を世界一の歯科先進国にするという使命を持して活動している。特に表紙に「東京医科歯科大学歯学部首席卒業した名医が教える」としているが、敢えて“首席”を付加している。読者の関心を呼ぶか、反発を生むかは不透明だが、珍しいケースと言えそうだ。その文言には抵抗感を抱くのが普通とされているので、一目置かれるかもしれない。歯科業界での評価はまだ不明なもの事実といえそうだ。

さて、内容の概要は以下の通りである。日本が歯科後進国としての位置づけで、欧米の歯科文化と比較しての、課題・誤解・問題点を指摘・説明しながら、読者の自覚を促している。中でも“口腔ケア”“歯周病”の重要性を、海外の事例を紹介しながら強調している。「なぜ欧米のエリートの歯は美しいのか」「歯があなたの寿命を左右する」「教養と育ちを映す虫歯の数」「最新歯学が世間に氾濫するインチキ歯科情報を一刀両断」など項目を上げ、読者にポイント文章を色付けしてわかりやすくしている。

今や歯科では当然のキャッチコピーになっている“歯周病は万病のもと”として、誤嚥性肺炎、糖尿病、認知症、早産などとの関係を指摘しており、海外の新たな情報を踏まえて力説し、その内容は歯科界で承知されている研究を報告しているに止まっているが、歯周病は格差社会の象徴としており、国民一人ひとりの環境が反映していることで、調査・データから明確になっているという。さらに、最近、話題になりつつある、“口臭”にも言及しており、この問題も社会問題になってきているとしている。

こうした一連の問題は、個人の疾病に止まらず、その背景・社会の価値観も関係してい

るとして、英国留学の経験から著者本人が実感していることを、“歯科先進国と称される欧米諸国”の事例を報告し、まさに歯科社会の歴史の意味・重要性を付言している。特に、トップ企業では、社員の口腔健康状態を重要視しており、矯正・予防・健診などが通常の歯科臨床になっていると繰り返している。

簡潔に要約したスペシャルインタビューも効果を狙っての編集といえそうだ。「日本の歯科は意識でもデジタル化でも欧米に遅れている」出井伸之氏（元ソニー会長）、「金融界やハーバードには歯並びの悪い人はいなかった」松尾泰一氏（イーバンク創業者＝楽天銀行創業者）、「僕が真剣に歯周病と口臭予防の啓発活動に取り組む理由」堀江貴文氏（予防医療普及協会理事）など。最後の良い歯科医院の選択・見分ける方法では、「歯科衛生士の存在、治療内容の説明が丁寧などを挙げている。

全体を通して、海外との比較が難しい点もあるかもしれないが、かかりつけ歯科医、訪問歯科、歯科衛生士・歯科技工士の現状、食育の展開、管理栄養士との連携、歯科大学での歯学教育、将来を見据えた行政との関係などの課題・説明は必ずしも十分ではない。あくまで歯科臨床としての“歯科機能の価値”“社会からも期待”を訴えているからと理解するしかない。本書の特徴は、社会の視点からのコメントが随時記載されている。歯科が欧米では、社会・個人生活で不可欠な価値を有していることを、日本人には再認識してほしいということ。トップレベルのエグゼクティブは歯科に当然のように関心を有している。日本も“後進国から先進国に進んでほしい”との強い願望は伝わってくる。

○ 保団連コロナ感染症対策の影響に対して要望書：歯科医院・工所の安定経営のために

新型コロナウイルス感染症対策に対する影響から、診療機関へ懸念される事実が明瞭になってきた。こうした状況の中で“歯科治療はリスクが高い”とされ、さらに不急の歯科治療は延期すべきという厚労省の事務連絡が報道されたことにより、国民の中に歯科受診に対する強い不安が植え付けられたことで、歯科受診に対する過剰な警戒と受診抑制になり、必要な歯科治療ができず、患者の口腔状態の悪化と大幅な患者減による歯科医療機関の経営困難という状況を生み出した。国民の健康を確保する上で、歯科医院・歯科技工所の安定した経営が不可欠である。その課題解決に向けて菅義偉総理大臣、麻生太郎財務大臣、田村憲久厚労大臣、梶山弘志経産大臣、西村稔康内閣府特命大臣宛てに、保団連歯科代表・宇佐美宏名で要望書（2020年10月6日付）を出した。概要は以下の通り。

1) 厚生労働省は、4月6日に発出した事務連絡「歯科医療機関における新型コロナウイルスの感染症拡大防止のための対策について」を廃止した上で、必要な歯科受診を促す国民への発信を行うこと。

2) 新型コロナウイルスの影響下でも国民が安心して歯科を受診できるよう、以下の施策を行うこと。

①歯科治療を通じた新型コロナ感染例が報告されていないことを踏まえ、歯科治療における感染リスクを冷静に評価する調査・研究を行い、エビデンスに基づき歯科受診の安全性を発信すること。②歯科医療提供側が新型コロナウイルスに感染していないことを明確にするため、希望する歯科医療従事者には適時に新型コロナウイルス検査を公費で受診できるようにすること。③マスクをはじめ感染防止対策に不可欠な物資の不足、価格の高騰が診療の継続を困難にしたことを踏まえ、医療・歯科医療提供に必要な感染防護具や薬品等が緊急時にも適切に供給されるようにすること。

3) 「コロナ禍」による収入減などによって受診が控えられることがないよう、窓口負担の減免を行うこと。また、保険料の支払いが困難な世帯には減免措置を講じ、資格証・短期証ではなく正規の保険証による受診を保障すること。

4) 「コロナ禍」による生活様式の変化や受診抑制等の影響により口腔の健康が損な

われないことがないよう、すべての国民が歯科健診を受診できるようにすること。とりわけ、歯科健診が途切れがちとなる成人期の国民に対して、費用の補助等を伴う実効的な受診勧奨を行うこと。

5) 地域の歯科医療提供体制を守る国の責任において、歯科医療機関の経営の安定をはかること。4月、5月のような受診抑制による経営への影響が著しい月については、前年同月の診療報酬請求額との差額を補填するなど、減収補填策を実施すること。

6) 歯科技工所への減収補填策を実施すること。また、医療機関等を対象とした各種給付金等や融資制度などの対象に歯科技工所を加えること。

7) すべての歯科医院が院内感染防止対策をさらに充実させることができるよう、施設基準による選別的な院内感染防止対策の評価をやめ、初・再診料の抜本的な引き上げを図ること。

8) 歯科医療費の総枠を拡大すること。

○ 山本厚労副大臣（厚労担当）に注目：2012年以來公明党議員のポストの裏事情

菅内閣がスタートして本格的に動き出した。日医では、定例の記者会見で、オンライン診療への慎重な姿勢を改めて表明するなど具体的にスタートしている。大臣を補佐し行政の責任者である副大臣は、「大臣の命を受け、政策及び企画をつかさどり政務を処理する」とされている。マスコミの扱いや不妊治療問題を訴える三原じゅん子厚労副大臣に話題が行ってしまうが、担当は労働。厚生担当は山本博司参院議員（65歳・公明党・当選3回・比例代表・元財務政務官・慶大卒）である。安倍総理大臣、下村博文元文科大臣、逢沢一郎・外務副大臣と同年であることも念頭に入れておく必要はある。また、二つの副大臣のうち一つは公明党が押さえているのを改めて気が付くことであるが、遡ると稲津久⇒大口善徳⇒高木美智代⇒古屋範子⇒竹内譲⇒山本香苗⇒佐藤茂樹⇒枡谷敬悟と確かに第二次安倍内閣（2012年）以来、継続している。この意味合いも検討すべき項目である。

さて、昨年9月28日、議員会館の山本事務所へのコメントを求め連絡。山本副大臣本人から「コロナ対策を含め医療問題を懸命に取り組みます。歯科も医療・介護には欠かせない重要な機能があります。特に最近では地元香川県でも、“口腔ケア”“医科歯科連携”という歯科の話が出るようになりました」とコメントがあった。香川県ということで、和田精密歯研(株)との視察交流をしており、歯科技工の臨床現場の理解に努めている姿勢は見せていた。

また、山本厚労副大臣は早速10月3日、田村憲久厚労大臣に同行して、新型コロナウイルス感染症を含めた対策として入国者に対する検査体制を視察した。厚労副大臣でも担当により、業界のアプローチを工夫・検討していくのは当然であるが、担当期間が長短あるが絶えずパイプの構築をしてくることに努力は欠かせないようだ。山本副大臣自身、障害子息を抱える父親でもある。医療には特段な気持ちを有しているのは隠せない。いずれにしても、公明党が厚労副大臣のポストを押さえていることの裏分析は既に行っていると思われるが、新たな戦略も必要のようだ。基本的には両党は政権与党という枠組みの中にあることの共通認識は必要である。

医療問題の議論の中では、どうしても医科が中心にならざるを得ないが、歯科・介護などにも視野を入れた議論を期待したい。直ぐ解決するとは期待していないが、その方向に進んでいる証しがほしいのである。それは医療業界の関係者が願っていることである。

自民党と公明党との関係は複雑である。国政選挙、地方選挙では対応を変えるが、その整理が“政治”として理解すべきことかもしれない。特に菅総理大臣は、水面下では相互信頼を有しており、裏事情としては、「菅総理の個人的な信頼関係・繋がり。それは間違いないのではないか」と自民党関係者は指摘するが、それは永田町では常識のようだ。

○ 菅内閣政策の“スピード感”：オンライン診療等日医に感懐論&日歯は他山の石に

菅義偉内閣は昨年9月17日から本格始動した。報道によれば、官邸での記者会見で、菅総理大臣は、「身の引き締まる思い。成果をあげて国民の期待に応えたい」と意気込みを語った。早々に“桜を見る会”の2021年以降の中止を表明。さらには、重点政策を担当する大臣を呼び、スピード感を持って進めるよう指示していたようだ。要旨は次の通り。

平井デジタル大臣「デジタル庁の新設ですが、さらにスピードアップしてやれと。今まで霞が関ではやったことのないスピードが求められているので、気を引き締めて頑張ります」。田村厚労大臣「不妊治療の保険適用、これを早急に検討してほしいと。しっかりスピード感をもってやってほしいという話でした」。河野行革担当大臣は、「行政改革目安箱(縦割り110番=一時中止)を立ち上げた」と発表した。

以後、マスコミが進捗状況を逐次報道している。国民は内容の正確な理解までに至っていないが、“動き出している感”は伝わってくる。これが、有識者会議などで議論されている、喫緊、中期、長期的な医療政策・事業の場合、関係者はどう対応していくのか注目されてくる。既に“オンライン診療”が異例の限定であるが、実施され、日本医師会(日医)も容認しているが、これが恒久的な政策に向けての議論することも出てきており、日医も黙ることなく、その立場からの見解を9月24日、記者会見を開催し、要旨以下のように明らかにしている。

中川俊男日医会長は「今回のオンライン診療はあくまで時限的・特例的な措置で、初診オンライン診療は有事における緊急の対応だ。今後については検証結果を踏まえて改めて安全性、有効性について検討すべきだ」「総理の真意は測りかねるが、緩和を一気に呵成に恒久化するというのではないと思う。検証の結果、丁寧に議論して合意形成し、恒久化を進めるという意味だと解釈している」とこの問題には慎重な姿勢を見せた。

厚労省関係者も戸惑いは隠せず、厚労大臣の意向・指示に従い懸命に対応していくが行政事務であり、結果・成果・方向性を出すことに全力を挙げていくとされている。日医としても、こうしたある意味、スピード感を背景に、“一点突破主義”に不安・懸念を有している。仮にその政策・事業に、官邸の意に沿わない時に、その理由・データなどの提供・開示(期限付き)を求められることも想定できる。これが官邸の意に沿わない時には、どうなるのか。やはり、不安は付きまとっているようだ。

“結果を出す”ことを第一に置いている菅内閣であるが、モットーにしておく可能性がある。問題解決の環境整備・改善を促進しながら、“結果”は当該団体・組織が、自助努力して出すことを示唆しているかもしれない。歯科行政の責任部署である歯科保健課も問われてくるかもしれない。現在は、意見交換・雑談レベルであるが、オンライン歯科版などを視野にした今後の歯科政策の展望も散見されている。日本歯科医師会は、コロナ禍の中で、眼前の喫緊の課題から中長期的な課題への対応を、まさに“次世代の歯科”のために議論を詰めて置くべき時期にきているようだ。

○ 人生の後半“かむ力が決めて手に!”：インプラントに注目「学会上梓の本PRに」

今でも、続くマスコミ報道での歯科の話題。このほど、週刊朝日(2020年10月9日号)で取材記事(ライター・中寺暁子)として、“かむ力が決め手に!”を訴え、“かむ力の低下の歯止めをするのがインプラント”と指摘している。日本インプラント学会理事長の宮崎隆氏(昭和大学歯学部教授)と同学会広報担当理事の加来敏男氏(大分県中津市)が、インプラント機能の解説をしているが、結果は、学会が上梓した公式本

「やっぱり かめる幸せを とり戻す」（朝日新聞出版・770円）のPRにもしている。

歯科の専門学会としての活動であるが、国民生活栄養調査（厚労省）から高齢者になれば、噛むことに不満があることの報告があるとして、その対応が必要としている。具体的に、入れ歯、ブリッジ、インプラントがあるとしている。インプラントは「第二の永久歯と呼ばれるほどかむ力が回復する」としている。当然、メリット・デメリットも示していたが、「しっかりかめる、他の歯に負担がない、見た目が自然で美しい。ただ、手術が必須であること、大きな費用負担があること」と宮崎理事長が説明。最近のインプラント治療の考え方、器具器材など設備、そして最も懸念される安全性にも、CT検査で、安全な手術普及なっていることにも言及している。最後には、「インプラントは手術は必須の治療のための、費用に加え長い時間がかかります。これらの費用から受診をためらう患者さんが少なくないのも事実です。さらに、インプラントに関する医療情報が氾濫しているため、正しい情報を求めている患者さんも数多くいる」と現状認識を明らかにしている。

時代の趨勢が反映したと理解するしかないが、公益社団法人の学会の理事長・広報担当理が、専門の疾病を説明をしながら結果として、自ら上梓した書籍をPRした形式は異例の珍しいケースかもしれない。「歯科の活路を示唆する内容を包含しているかもしれない」「学会としての判断であるが、少々驚いた。宮崎先生の大変だな」などコメント（電話取材）を得た意見であった。インプラントの基本的な機能・効果は、既に様々な形式で、報告しているものである。

振り返ると患者死亡に至ったインプラント事故を巡る裁判判決（2013年）から7年の経過。この事件の当時は、インプラント治療まで否定的な社会情勢になったことは事実で、毎回の裁判傍聴には司法クラブ記者たちが傍聴取材していた。担当分野が変更（経産省）になった記者からは、「その後のインプラントはどうなりましたか。ガイドラインなどができたと聞いていますが」「今は誰でも平易にできるようになったようですが、本当に大丈夫ですか。そんなに簡単なのですか、と思ってしまう(笑)」と回顧談で述べていた記者はいた。

○ 中川東大病院准教授が強調：早期口腔がん発見には歯科医・歯科衛生士が不可欠

新型コロナウイルス感染症の拡大により様々な意見を受けた口腔ケア・口腔機能であったが、歯科以外の分野から再認識されてきているケースが出てきた。以前から歯科への期待を寄せていた中川恵一・東大病院准教授からの指摘である。それは、「口腔がん」に関して、その早期発見には、歯科史・歯科衛生士の役割が欠かせないというもので、日刊ゲンダイ（2020年9月25日号）で強調していた。咽頭がんで逝去された俳優の斎藤洋介氏の例にして以下のように説明していた。

「今年7月初旬に歯科医院でインプラントの検査を受けたところ咽頭がんが発覚され、すぐに手術で腫瘍を摘出した後は自宅で療養し、1週間ほど前から放射線治療を受けていたといいます。亡くなる前の日まで自分で通院しながら、事務所の関係者には、病気を治して、無理しない程度に仕事も前向きに頑張る」と語っていたようです。斎藤さんは歯科医院で咽頭がんが見つかりました。咽頭は、鼻の奥から食道までの筋肉と粘膜でできた管で、歯科医が目視で確認できたことからすると、口の奥の突き当たり周辺の中咽頭とみられます。ただ、術後に放射線治療を追加したことを加味すると、恐らく早期ではないでしょう」と指摘。続けて「咽頭がんも含めて口腔がんを扱う口腔外科専門医は2157人。約10万2000人の歯科医の中で、専門医の数としては最多です。でも、その6割以上は病院に所属し、クリニックにいるのは947人。クリニックに勤務する歯科医のうちわずか1%ほどに過ぎません」とした。

もう一人、タレントの堀ちえみさんの例も出して指摘した。「舌がんを口内炎と誤診されていました。そういうと歯科医が頼りなく感じるかもしれませんが、咽頭がんを含む口

腔がんの早期発見には歯科医や歯科衛生士の役割が欠かせません。咽頭がんも口腔がんも、公的検診がありませんから。ではどうするか。まず、中咽頭がんは歯科医の目で見ます。定期診察では、“口の奥の咽頭もよく診て下さい”とお願いするのです」とした。

舌がんについても言及。「舌がんは、舌の外側や裏にできやすく、もしできるとそこがしこりのように硬くなります。“舌を触ってがんをチェックしてください”ということも大切です。目で見て分かり、触って判別できるということはセルフチェックもできます。口を開けて鏡で見たり、自分で舌を触ったりするのも効果的です」とした。

“口腔がん”となると歯科医師でも一部の患者であり、担当は口腔外科医との定着感はあるのは事実で、開業医の認識が問われている。発見・誤診のケースがマスコミに記事掲載されました。開業医が臨床において、“口腔がん”などの発見をしたケース数のデータの整理。その際のポイントの確認は望ましいかもしれない。歯科医療の分野からすれば、当然な理屈であるが、臨床的に理解・徹底を再度必要かもしれない。歯科の機能を評価・期待しているその業界でも評価されている医師からの提起を大事にしていくべきとなる。医科と歯科の相互理解が促進されてくると思われる。