

「医科歯科連携の要諦“周術期等口腔管理”が時代を拓く」講習会には高い評価



新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の切り札とされる“ワクチン接種”が全国的に実施され始めています。同時に東京オリンピック・パラリンピックの開催日が迫ってきており、落ち着かない日々が続いておりますが、置かれた環境の中で、会員の皆様は元気に診療をされているかと思えます。

こうした中で現在、歯科の臨床現場から期待・注目されているのが医科歯科連携です。しかしながら十分に理解が浸透していないのが現実のようです。その理由については、医科歯科ともに周術期等口腔機能管理の具体的な内容や効果が十分に理解されていません。i D i では以前から、その重要性を指摘しており、その点を見据えて 6 月 27 日に、“医科歯科連携の重要性”として講習会を開催しました。当日は唐澤剛・i D i 理事並びに矢島安朝・東歯大名誉教授に座長を務めていただき、周術期等口腔機能管理の実践について、行政、病院、診療所などの各専門家が講演し、それらを受けて討論が行われました。以下に要旨を紹介しておきます。

まず、座長を務めた唐澤剛氏は、「政府の重要な政策の一つは、“地域包括ケアネットワークの構築”とした上で、「高度な急性期医療を担う病院は、患者の退院先・患者の予後の生活や介護の問題などについて十分検討することが不可欠だが、残念ながら関心が薄い傾向にある。そこで、医科から歯科に関心を高める必要がある。特に周術期における医科歯科連携である。診療報酬でも、点数引き上げや加算が付加され、算定件数も増えてきている。この医科歯科連携には、歯科医師と共に歯科衛生士の存在・責務も理解しておく必要がある」と現状認識とその必要性を指摘していました。

同様に矢島安朝氏からも「超高齢化社会の日本の歯科医療の将来は、高齢者の増加に伴い当然のことだがリスクが上昇。患者の全身疾患との関係からして医科歯科連携がクローズアップされる。口腔環境と全身の健康に関するエビデンスは、多数報告されてきている。まさに、歯科の未来は、医科歯科連携を拡充していくことであり、換言すれば、歯科医療のプレゼンスの復活・向上のためには、医科歯科連携が最後の政策と言わざるを得ない」と改めて歯科が社会貢献する方法になると強調していました。

演者から次のように報告されました。まず、小嶺祐子・厚労省歯科保健課長補佐からは、「政府の基本方針である地域包括ケアシステムの構築である。そこでの重要政策は医科歯科連携と在宅歯科医療である。2017 年に“歯科保健医療ビジョン”で取まとめられた。そこでは“かかりつけ歯科医”の機能・役割などがまとめられているが、歯科医療機関と他の診療機関や行政等が連携により、各地域の事情に応じた保健医療提供体制の構築が必要である。しかしながらまだ、地域における連携は課題が多いことも事実である」と指摘していました。

また、総合病院の歯科からは、野村武史・東歯大口腔がんセンター長が、口腔健康管理を介した医科歯科連携の症例として、がん、脳卒中、移植医療、骨粗鬆症、皮膚・粘膜疾患などの患者に対しての特徴・ポイントを紹介。「2025 年問題は、“高齢者が増加”するということだけでなく、基礎疾患を有する高齢者が増加すると換言できる。医学の進歩は長寿高齢者社会の実現に大きく貢献したが、同時に歯科医学も、それと遅れることなく進化する必要があり、歯科界として理解しておくべきである」と適用範囲の拡充とその背景に言及していました。

次に山内智博・都立駒込病院歯科口腔外科医長病院からは、病院との連携も問われることで、院内で

の周知が重要になるとして、その周知方法を紹介。「医科からの依頼により受診システムを取り、院内への周知を図っている。P D C A サイクル、電子カルテ上での工夫、診療依頼票の工夫、医局会で口腔衛生管理重要性の説明などを実施。結果として、平成 25 年(356 名)から令和元年度(2019 名)までに約 6 倍にまでに増加した。病院歯科での周知徹底と同時に、連携歯科医院に患者を戻していくことも重要」と改めて病診連携にも触れていました。

続いて臨床における現実の状況の観点から、久保浩太郎・湘南デンタルケアインプラントセンター長が報告。「良好な口腔環境管理をすることで、合併症の発生が減少し、その取り組みは進んでいるが、2017 年における歯科標榜病院数は 2 割程度しかない」。自身の経験から歯科医師自身の周術期等口腔管理に関する理解と実践が、まだまだ少ない」と課題を挙げていました。

次に樺沢勇司・東医歯大大学 健康支援口腔保健衛生学教授からは、キーポイントになる歯科衛生士の活用が問われており、その介入効果について説明されました。「医病への往診では、血液内科、小児科、頭頸部外科、脳神経外科、緩和ケア病棟の患者が多かったが、それは、歯科衛生士や歯科医師による直接的な関係を高めてきた結果と思われた。一方で歯科衛生士の聞き取りからは、この口腔管理に関わることへの充実感・喜びを得ることと同時に、人員不足、医病や紹介医療機関との連携不足等の改善すべき点が挙げられた。さらには、術後・退院後の患者フォローや地域医療機関との連携は、今後の早急な検討課題です」と明確にしていました。

最後に医科歯科連携における“医師の視点”からの評価・課題を、安本和正・昭和大学名誉教授から「口腔管理の有用性は確認していた。特に“周術期等口腔管理”については、2014 年に保険収載にもなった。麻酔医は口腔内の歯牙の状態をチェックします。というのは気管挿管の際に間違いなく安定・固定位置を確保するからです。ということで、これは、外科医だけでなく麻酔科医にも望ましい行為である」としました。さらに、「日本麻酔科学会は、2007 年より周術期診療の質の向上としてチーム医療を提唱。看護師、薬剤師、臨床工学士などを対象にこの制度を開始し、結果として安全性と質の担保を確保している。しかしながら、2018 年の報告では、日本麻酔科学会員の 2/3 しか認知されていないこと、構成要因の意見の一致が見られず今後の課題になったが、口腔管理の実施で、医療の質の向上と医療費削減にも期待できる」と“医科”として新たな課題を考えることになったと理解していました。

以上のように各ポイントの指摘があり、貴重な研修会になりました。

i D i では今後、講習者に認定証を与え、将来医科の病院と認定証を持っている歯科医院と接着の役割を果たしていきたいと思えます。

最後に、9 月 5 日(日)に昨年、新型新型コロナウイルス感染症のため中止になった「i D i 歯科学会」を改めて開催する予定(会場=東京都港区・新橋 A P)にしております。このコロナ状況下ですので、会場参加・オンライン聴講でも受講可能としています。主な演者は特別講演の大島一博氏(厚労省大臣官房長)を始め、濱田傑氏(近畿大学客員教授)、泉福英信氏(日本大学松戸歯学部 感染免疫学教授)、鴨井久博氏(日本医科大学千葉北総病院歯科教授)の講演を予定しています。新型コロナ感染症の一年を経て、改めて医療が問われていますが、新たな見識を踏まえ今後の展望をしていきます。セミナー・i D i 歯科学会に、会員の多くの人に参加・研鑽を積んでほしいと思っていますので、改めて参加をお願いします。

< 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/>

- 日歯定時代議員会開催：新理事選出され4期目堀会長「継続を主眼に抜擢 覚悟求める」
- 「専門医制度とりわけ総合歯科診療専門医制度(仮称)」(中西孝紀・和歌山県/九州地区)
- 「歯科衛生士の届出制度について」(伊地知博史・鹿児島県/九州地区)
- 「歯科技工士養成学校入学者数増加対策を」(森秀司・徳島県/四国地区)
- 「次期診療報酬改定に向けて」長谷川淳(北海道)
- 「歯科衛生士国家試験受験資格について」鈴木仙一(神奈川県)
- 都歯代議員会会長選挙：辛勝で井上会長代行が会長に「山崎執行部の残り業務に全力」
- 都歯連盟評議員会が開催：大越会長3期目決定&島村・山田両議員の発言に注目
- 古屋議員“国民皆歯科健診実現議連”設立：歯科界に波紋&事務局長に山田議員
- 保団連・学校健診治療調査：歯科の現状は“要受診31.1%のうち62.3%が未受診”
- “JCPF会報”が100号発行：夏日常務理事「さらに社会貢献に全力を尽くしたい」
- “骨太方針2021”概要公開：新たな文言は「受診困難者を視野にICTの活用」
- オーラルフレイル万全対策：平野部長、稲垣教授、伊藤助教が説明
- 歯科医師ワクチン報道：歯科界として行為の意味・法的整理・評価が必要
- 丸善日本橋店：コロナ禍での歯科コーナーから近刊を含め4冊紹介
- 保団連等が歯科総行動集会：Web含め400名参加・党派を越え16名議員が来場挨拶
- 歯科医院ワクチン接種への評価：「神戸市からの要請に対応」新たな歴史を刻む
- 週刊誌見出し「歯を磨きすぎたら、がんになる」：歯科関係者は“苦笑”“看過”
- 歯科医接種の評価コメント：医師の厳しい認識&歯科医師の自負・自覚など
- 日歯役員が菅総理大臣と官邸で面談：ワクチン接種協力と現状報告・意見交換
- NPO日Fの50年史：フッ素洗口の歴史・効果から“公衆衛生”再考へ示唆
- 厚労委員会で吉田委員が歯科関連質問：田村厚労大臣「歯科口腔の重要性を訴えていく」
- 保団連“歯科技工士関連国会行動”：異例の技工士問題を広く議論・意見交換
- 歯科医もワクチン接種に調整：厚労省・日歯連盟・永田町相互の折衝・動向
- 文藝春秋で記事掲載：天野阪大歯学部教授が“予測歯科”の意義&保険適用のヒント
- 新たに注目される小児歯科：社会背景の変遷から一部の現状の評価と課題

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

【一面コラム】

「医科歯科連携の要諦“周術期等口腔管理”が時代を拓く」講習会には高い評価

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の切り札とされる“ワクチン接種”が全国的に実施され始めています。同時に東京オリンピック・パラリンピックの開催日が迫ってきており、落ち着いた日々が続いていますが、置かれた環境の中で、会員の皆様は元気に診療をされているかと思います。

こうした中で現在、歯科の臨床現場から期待・注目されているのが医科歯科連携です。しかしながら十分に理解が浸透していないのが現実のようです。その理由については、医科歯科ともに周術期等口腔機能管理の具体的な内容や効果が十分に理解されていません。i D i では以前から、その重要性を指摘しており、その点を見据えて6月27日に、“医科歯科連携の重要性”として講習会を開催しました。当日は唐澤剛・i D i 理事並びに矢島安朝・東歯大名誉教授に座長を務めていただき、周術期等口腔機能管理の実践について、行政、病院、診療所などの各専門家が講演し、それらを受けて討論が行われました。以下に要旨を紹介しておきます。

まず、座長を務めた唐澤剛氏は、「政府の重要な政策の一つは、“地域包括ケアネットワークの構築”とした上で、「高度な急性期医療を担う病院は、患者の退院先・患者の予後の生活や介護の問題などについて十分検討することが不可欠だが、残念ながら関心が薄い傾向にある。そこで、医科から歯科に関心を高める必要がある。特に周術期における医科歯科連携である。診療報酬でも、点数引き上げや加算が付加され、算定件数も増えてきている。この医科歯科連携には、歯科医師と共に歯科衛生士の存在・責務も理解しておく必要がある」と現状認識とその必要性を指摘していました。

同様に矢島安朝氏からも「超高齢化社会の日本の歯科医療の将来は、高齢者の増加に伴い当然のことだがリスクが上昇。患者の全身疾患との関係からして医科歯科連携がクローズアップされる。口腔環境と全身の健康に関するエビデンスは、多数報告されてきている。まさに、歯科の未来は、医科歯科連携を拡充していくことであり、換言すれば、歯科医療のプレゼンスの復活・向上のためには、医科歯科連携が最後の政策と言わざるを得ない」と改めて歯科が社会貢献する方法になると強調していました。

演者から次のように報告されました。まず、小嶺祐子・厚労省歯科保健課長補佐からは、「政府の基本方針である地域包括ケアシステムの構築である。そこでの重要政策は医科歯科連携と在宅歯科医療である。2017年に“歯科保健医療ビジョン”で取まとめられた。ここでは“かかりつけ歯科医”の機能・役割などがまとめられているが、歯科医療機関と他の診療機関や行政等が連携により、各地域の事情に応じた保健医療提供体制の構築が必要である。しかしながらまだ、地域における連携は課題が多いことも事実である」と指摘していました。

また、総合病院の歯科からは、野村武史・東歯大口腔がんセンター長が、口腔健康管理を介した医科歯科連携の症例として、がん、脳卒中、移植医療、骨粗鬆症、皮膚・粘膜疾患などの患者に対しての特徴・ポイントを紹介。「2025年問題は、“高齢者が増加”するというだけでなく、基礎疾患を有する高齢者が増加すると換言できる。医学の進歩は長寿高齢者社会の実現に大きく貢献したが、同時に歯科医学も、それと遅れることなく進化する必要があり、歯科界として理解しておくべきである」と適用範囲の拡充とその背景に言及していました。

次に山内智博・都立駒込病院歯科口腔外科医長病院からは、病院との連携も問われることで、院内での周知が重要になるとして、その周知方法を紹介。「医科からの依頼により

受診システムを取り、院内への周知を図っている。P D C A サイクル、電子カルテ上での工夫、診療依頼票の工夫、医局会で口腔衛生管理重要性の説明などを実施。結果として、平成 25 年(356 名)から令和元年度(2019 名)までに約 6 倍にまでに増加した。病院歯科での周知徹底と同時に、「連携歯科医院に患者を戻していくことも重要」と改めて病診連携にも触れていました。

続いて臨床における現実の状況の観点から、久保浩太郎・湘南デンタルケアインプラントセンター長が報告。「良好な口腔環境管理をすることで、合併症の発生が減少し、その取り組みは進んでいるが、2017 年における歯科標榜病院数は 2 割程度しかない」。自身の経験から歯科医師自身の周術期等口腔管理に関する理解と実践が、まだまだ少ない」と課題を挙げていました。

次に榊沢勇司・東医歯大大学 健康支援口腔保健衛生学教授からは、キーポイントになる歯科衛生士の活用が問われており、その介入効果について説明されました。「医病への往診では、血液内科、小児科、頭頸部外科、脳神経外科、緩和ケア病棟の患者が多かったが、それは、歯科衛生士や歯科医師による直接的な関係を高めてきた結果と思われた。一方で歯科衛生士の聞き取りからは、この口腔管理に関わることへの充実感・喜びを得ることと同時に、人員不足、医病や紹介医療機関との連携不足等の改善すべき点が挙げられた。さらには、術後・退院後の患者フォローや地域医療機関との連携は、今後の早急な検討課題です」と明確にしていました。

最後に医科歯科連携における“医師の視点”からの評価・課題を、安本和正・昭和大学名誉教授から「口腔管理の有用性は確認していた。特に“周術期等口腔管理”については、2014 年に保険収載にもなった。麻酔医は口腔内の歯牙の状態をチェックします。というのは気管挿管の際に間違いなく安定・固定位置を確保するからです。ということで、これは、外科医だけでなく麻酔科医にも望ましい行為である」としました。さらに、「日本麻酔科学会は、2007 年より周術期診療の質の向上としてチーム医療を提唱。看護師、薬剤師、臨床工学士などを対象にこの制度を開始し、結果として安全性と質の担保を確保している。しかしながら、2018 年の報告では、日本麻酔科学会員の 2/3 しか認知されていないこと、構成要因の意見の一致が見られず今後の課題になったが、口腔管理の実施で、医療の質の向上と医療費削減にも期待できる」と“医科”として新たな問題を考えることになったと理解していました。

以上のように各ポイントの指摘があり、貴重な研修会になりました。

i D i では今後、講習者に認定証を与え、将来医科の病院と認定証を持っている歯科医院と接着の役割を果たしていきたいと思います。

最後に、9 月 5 日(日)に昨年、新型コロナウイルス感染症のため中止になった「i D i 歯科学会」を改めて開催する予定(会場=東京都港区・新橋 A P)にしております。このコロナ状況下でするので、会場参加・オンライン聴講でも受講可能としています。主な演者は特別講演の大島一博氏(厚労省大臣官房長)を始め、濱田傑氏(近畿大学客員教授)、泉福英信氏(日本大学松戸歯学部 感染免疫学教授)、鴨井久博氏(日本医科大学千葉北総病院歯科教授)の講演を予定しています。新型コロナ感染症の一年を経て、改めて医療が問われていますが、新たな見識を踏まえ今後の展望をしていきます。セミナー・i D i 歯科学会に、会員の多くの人に参加・研鑽を積んでほしいと思っていますので、改めて参加をお願い致します。

【記事】

○日歯定時代議員会開催：新理事選出され4期目堀会長「継続を主眼に抜擢 覚悟求める」

日歯定時代議員会が6月25日に開催され、堀憲郎会長(代表理事)と他理事(23名)、監事(3名)が選出(下記参照)された。3月の臨時代議員会で、投票権者(日歯代議員+選挙人=637票、投票:612票、有効:601票、無効:11票)の投票で、会長予備選挙に当選していたが改めて挨拶した。「3月の予備選挙の投票率が気になりましたが、今までの一番の投票率ということ、さらに私に対して多数の評価を得たことで、改めて責任を痛感していました。また、本日、代議員会にて、理事と監事の選出を決めさせていただきました。基本的には、政策・事業の継続に視点を置き、理事抜擢させていただきました。そこで、確認・自覚したことは、厳しい対応が求められる中で、理事には覚悟を持って対応していただくことを要望していきたいと思っています」と厳しさに対する自覚と新たな意欲を示していた。日歯の現状理解と今後の課題について資料にて説明した。

まず、会員も関心があり期待する社会貢献になる“歯科医師によるワクチン接種”の経緯について説明した。有識者会議(4月23日)、厚労省により協力要請発出(4月26日)、日歯から都道府県歯への協力要請発出(4月26日)、事前研修開始時日(5月18日)、日本歯科医学会への協力要請発出(5月20日)、私立歯科大学協会への協力要請発出(5月21日)、国公立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議への協力要請発出(5月24日)。実施可能への関係団体への了解が必要であるが、逐次淡々と進めていたことがわかった。日歯会員には見えない行為であるが、重要な手続きであった。ワクチン接種の条件である研修受講修了者は15,437名(6月21日現在)とされ、まだ増加しているようだ。一方で水面下での政治的な動向も看過できないのも事実。読売新聞(5月28日)、産経新聞(6月3日)で報道された記事については言及しなかったが、島村大参院議員の水面下での活動、官邸の動向は、まさに「日歯連盟は、日歯の事業政策を実施・実行を可能にする環境整備をする責務がある」との意に沿う形の連携が奏功した事例になったと見られている。

また、堀会長は日歯としての今後の課題として、次の4点をクローズアップした。「新型コロナウイルス感染のコントロール」「歯科医療機関のダメージ回復」「2040年を見据えた歯科ビジョンの展開」「金銀パラジウム合金価格高騰への対応」を挙げ、強い意識があること示唆していた。コロナ禍での代議員会であるため、従来の議事進行とは大きく変更しての開催であった。来賓挨拶はなく、地区・個人質問も会場での質疑応答はなく、配布資料で紹介。その中で注目された質問があったので、要旨を紹介する(○質問:△回答)。

○「専門医制度とりわけ総合歯科診療専門医制度(仮称)」(中西孝紀・和歌山県/九州地区)
△「本制度は医科の総合診療科が端緒になっています。医科は科が細分化・集約化しようとしているが、その医科と開業医は総合歯科的役割を担ってきた歯科とは状況が異なり、“総合”という名称は国民からは理解はしにくい。一方で、その必要性は、医科歯科連携、地域包括ケアシステムへの参画、増加する受領困難者についての診療への対応が必要とされている現実があること。地域包括ケアシステムや多職種連携に遜色なく活躍できる歯科医師が多く必要とされている。しかし、歯科医療の質の確保は必要だが、ハードルアップすることだけでは対象が狭まり、国民から理解され、受診先の選択に資することにはならない。本件は、専門医機構、関連学会、歯科医師会、厚労省などから、何が必要かとの認識や求めるレベルに未だに差があることから、調整には時間を要する」。

○「歯科衛生士の届出制度について」(伊地知博史・鹿児島県/九州地区)
△「日歯も実現に努力しているが、まだ歯科衛生士の登録システムへの予算措置・法制化は進んでいない。看護師の事例を挙げれば、法的に無料職業紹介事業の一環としてナース

センターの設置が義務化になっている。その点、まだ法整備が不十分である。また、令和3年概算要求で“歯科衛生士バンク・就業支援センターの整備”への予算化はできなかったこともあり関連する事項を厚労省、政権与党に要望をしていく。

○「歯科技工士養成学校入学者数増加対策を」(森秀司・徳島県/四国地区)

△「日本歯科技工士会、日本歯科技工所協会、全国歯科技工士教育協議会、厚労省と意見交換などして検討している。令和30年に設置された有識者会議では、労働環境等の改善等が必要。さらには、留学生が国試に合格した後、歯科技工士として就労が可能になるよう条件付きでも在留資格の“医療”に歯科技工士が含まれるよう見直しの検討が示されている。本年6月に開催された、“第2回歯科医療提供体制等に関する検討会”にて、歯科技工士の業務の在り方と需給については、別途専門的に議論する場で検討するとの考え方が示され、検討会での協議に期待している」

○「次期診療報酬改定に向けて」長谷川淳(北海道)

△「令和3年4月から、感染予防の徹底という視点から医科・歯科共通で特例的に初・所再診料1回あたり5点が算定でき、9月時点での感染状況等を踏まえて継続の是非が中医協で議論される予定になっています。引き続き国民に安心・安全な歯科医療を提供できるよう感染症対策費の恒久化を含めて医療現場の実態に合わせた診療報酬体系に繋がるように議論していきます。歯科の診療行為別にみた1日あたりの点数構成を分析。医学管理や処置などは全体に伸びているが、歯冠修復や欠損補綴のみ年々減少しています。ここから今後の歯科医療は、歯科疾患管理料やSPT等の重症化予防等が伸びしろと考えています。5月に次期診療報酬改定対策本部を設置し、令和4年度診療報酬改定に向けた検討・準備を進めています」

○「歯科衛生士国家試験受験資格について」鈴木仙一(神奈川県)

△「平成24~25年度に厚労省で“歯科専門職の資質向上検討会”が設置され、歯科衛生士の国家試験受験資格について議論。そこで、“歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験を受けられる者”を追加すること。すなわち歯科大学卒業者に受験資格を与える提案がありましたが、否定的な意見が多く結論を出すにはならず。その意見として「歯科医師と歯科衛生士では教育内容に重複する項目もあるが、コア・カリキュラムが異なります。歯科衛生士には実習はあるが、歯科医師にはありません。未就業歯科衛生士の活用を優先した方が良い。医学部卒業者に看護師受験資格はあるか。対象者はせいぜい10名程度であり人材確保になるか。他の方法を十分検討するべき」等があり、この案件は協議の可否を含めて、改めて検討することになりましたが、その後の議論は進んでいません。7月2日に開催された“第2回歯科医療提供体制等に関する検討会”では、“今後の歯科衛生士の業務の在り方と需給”の項目が挙げられ今後、専門的な議論が行われると期待しています。歯科技工士の方では、歯科大学卒業の受験資格を持って、歯科技工士国家試験を受験された方が、平成27年以降41人(合格40名)がいます(一般財団法人歯科医療振興財団調査)。

<会長ほか新理事(24名)>

会長(代表理事)堀憲郎(新潟県)、理事=石戸善一郎(岡山県)、宇佐美伸治(東京都)、海野仁(福島県)、遠藤秀樹(福島県)、小佐野みゆき(栃木県)、尾松素樹(滋賀県)、小玉剛(東京都)、小山茂幸(山口県)、佐藤保(岩手県)、佐藤真奈美(宮城県)、瀬古口精良(大阪府)、津田勝則(福岡県)、富田滋(山形県)、中西孝紀(和歌山県)、羽根司人(三重県)、林正純(大阪府)、細野純(東京都)、三代知史(兵庫県)、森末裕行(東京都)、柳川忠廣(静岡県)、山口武之(新潟県)、山本秀樹(東京都)、脇田晴彦(大分県)。

<監事(3名)>

松浦尚志(山口県)、山口勝弘(青森県)、渡邊儀一郎(東京都)。

○都歯代議員会会長選挙：辛勝で井上会長代行が会長に「山崎執行部の残り業務に全力」

任期2期目の執行中であった山崎一男都歯会長(日歯大)が今年2月に逝去され、井上恵司副会長(日大歯学部)が規約に則り会長代行として、山崎会長の任期満了まで会務を務めていた都歯執行部。6月24日に開催された代議員会で会長選出の選挙が行われた。選挙の結果、投票157票のうち、井上候補(北区・日大歯学部)79票、岡田信夫(足立区・日大歯学部)76票、白票1票、無効1。結果、井上候補が選出決定した、任期は2年。基本財産に関する問題、廃校した附属歯科衛生士学校の跡地活用、会員減少傾向への歯止め対策など喫緊の課題を抱えてのスタートになるが、井上新会長の会務運営が注目される。なお、選挙結果からと想定されたが、急遽、古賀、浅野、赤司の3先生の理事、岡田、植田両先生の日歯代議員の立候補辞退があり、選挙管理委員会は、規則に則り処・理対応がされたが、結果として立候補者数が定数内ということで、各人事は選挙せずに決定されたことになった。“たかが人事、されど人事”は言い尽くされているが、確かに重要であることは間違いないようだ。

また、議事の協議事項になる中で、「旧4校以外からの役員等の抜擢を以前から要望してきました。今年、早々に社保・国保診査委員にそれぞれ抜擢されました。そして今日、昭和大学歯学部出身者が理事になりました。新たな一歩が踏み出せたと思います。井上執行部におかれては、引き続きこの点の意識を有して対応されること要望しておきます」(江東区・小山主之代議員)、「地区としての意見です。なかなか難しいとの理解していますが、会員の多数・素直な意見として“会員による会長選出の直接選挙”ができないのかという思いがあるようです。宜しくお願い致します。要望です」(府中市・乙黒明彦代議員)と2が件の要望があった。

代議員会最後に、挨拶に立った井上新会長は「立候補挨拶でも申し上げましたが、山崎執行として遣り残している政策事業を遂行していきたい。現実にはコロナ対応もありますが、課題には、全力で対応していきたいと思っています。まさに、これからも理解協力をお願いする次第です」と簡潔に会務執行にあたり意欲を述べていた。

代議員会終了後であるが、接戦の選挙を招いた背景を示唆する感想・コメントもあった。「残念ですが、結果が結果。でも同窓会のイメージが悪いですね、身内の争いですから(笑)」(日大)、「同窓会の締め付け、効果はありましたが、あの場所での発言は控えた方が懸命だったね。とにかく日大同窓会も上手に収束されることを期待しています。選挙で接戦になると“しこり”が後々に残るからね」(東医歯大)、「開票結果に時間がかかっているの、予想以上に接戦かなとは思ったが、ここまでとは思いませんでした。日大同窓会が都歯執行部に誤解を受ける対応はダメです、変な噂が出ますから」(非日大)、「東医歯大は井上候補でいきます。故山崎会長の母校・日歯大も全員ではないが、井上候補でいくとの事前の情報がありました」(非日大)などがあった。

なお、新たに選出された理事(後日、互選して専務理事ほかが決定)、都歯選出の日歯代議員は次の通り。

<理事13名>

西崎威史(新宿区・東医歯大)、大泉誠(渋谷区・東医歯大)、小田泰之(大田区・日大歯学部)、末田真由美(北区・日大歯学部)、下重千恵子(中野区・日歯大)、須藤豊哉(板橋区・日歯大)、松尾豊(昭島市・日歯大新潟歯学部)、高品和哉(日野市・東歯大)、寺田仁志(墨田区・東歯大)、山本啓太郎(大田区・東歯大)、山口幸一(台東区・神歯大)、中島孝至(千

代田区・東医歯大)、萬屋陽(港区・昭和大学歯学部)。

<日歯代議員 17名>

浅野正樹(北区・東医歯大)、長井博昭(港区・東医歯大)、伊藤努(港区・日歯大)、小野沢真一(台東区・日歯大)、湯澤伸好(墨田区・日歯大)、下重千恵子(中野区・日歯大)、須藤豊哉(板橋区・日歯大)、早速晴邦(千代田区・東歯大)、勝俣正之(目黒区・東歯大)、高品和哉(日野市・東歯大)、小枝義典(目黒区・東歯大)、山本啓太郎(大田区・東歯大)、小幡純(中央区・日大歯学部)、立花司(中野区・日大歯学部)、大越壽和(墨田区・日大歯学部)、末高英世(板橋区・日大歯学部)、井上恵司(北区・日大歯学部)。

山本啓太郎(大田区・東歯大)。

<監事 3名>

小笠原浩一(葛飾区・東医歯大)、小野沢真一(台東区・日歯大)、中西国人(墨田区・東歯第)。

○都歯連盟評議員会が開催：大越会長 3期目決定&島村・山田両議員の発言に注目

東京都歯科医師会連盟評議員会が6月22日、新歯科医師会館で開催された。まず、今回もコロナ禍での開催になり、必要な対応を講じたうえで、業務報告、上程された3議案の可決・承認。さらに、来たる都議会議員、参議院議員、衆議院議員の3選挙への協議・確認も行われた。大越壽和会長は「6月末で執行部は任期満了ですが、昨年来のコロナ禍の中で、都歯連盟としてすべき業務はしてきたが、評議員ほか関係者に本当に世話になり、改めて感謝します」と御礼した。なお、評議員会の最後には、「7月からスターとする3期目にあたりますが、まだまだ課題はありますので、できることから一つ一つ進めていきたいと思っていますので、今後とも宜しくお願い致します」と理解を求めた挨拶で締めしたが、島村議員・山田議員最は最後まで評議員会を傍聴し、終了後には時間に限りがある中でも評議員と意見・情報交換をしていた。

冒頭の大越会長に続く来賓挨拶には、高橋英登日歯連盟会長、井上恵司都歯会長代行、鈴木博・都学歯会長を始め、来年の参院選挙(東京都選挙区)の改選期を迎える中川雅治参院議員(自民党)、竹谷とし子参院議員(公明党)、さらに“歯科医師ワクチン接種”の読売新聞報道で注目を集めた島村大参院議員(自民党・非改選)、日歯連盟推薦の山田宏参院議員(自民党・改選)の国会議員からも続いた。高橋会長は、資料配布された「政界に“職域代表”を送る意義」を通して、現行医療保険制度の問題点、問題解決手段としての職域代表、歯科界の権益と国民の利益は合致、歯科界自ら活性化を説明・主張し、新ためて連盟が必要不可欠であるとした。「都歯連盟としては、これから選挙が続きますが、本当に問われてきています。毎回、お願い事で申し訳ないが、本会と同様に宜しく願いする次第です」とした。井上都歯会長代行、鈴木都学歯会長も組織としての連携の必要性和会員への激励・挨拶が述べられた。

島村議員からは、「“歯科医師ワクチン接種”は新聞報道の通りです。それ以前に、地区の歯科医師会などから要望等の意見が多数ありましたので、昨年からの検討事項でした。今回の意義は、医科歯科の連携、医師の働き方改革としてタスクシェアリングなどの議論の契機にしていきたいと考えています。だからこそ、先生方の理解協力がさらに必要となってきますので、その旨の理解をお願いしたいと思っています」と今後への新たな布石にも言及した発言であった。都歯連盟としては候補者支援の当該者である山田参院議員からは、「骨太の方針2021」における、歯科関係の文言が記載されたことを改めてその背景経緯を説明。「今年の文言も全て、歯科口腔医療勉強会が5月27日に、菅総理に要望したものがほぼそのまま載りました。勉強会メンバーが党の厚労部会で発言したのも反映され

たことを報告します」と説明された。さらに、6月16日、古屋圭司衆院議員(自民党)が会長を務める「国民皆歯科健診で健やかな人生100年時代を実現する議員連盟」(略:国民皆歯科健診実現議連)についても報告した。「最高顧問には安倍晋三前総理、伊吹文明元議長、尾辻秀久元副議長が就任。まさに“歯の健康が全身の健康につながる”ものです。関心の高さを示してか、100名以上の国会議員が出席した。これは、生涯にわたってのシームレス健診体制の構築。最後は労働安全法に歯科健診を組み入れること。こうした視野を入れてのスタートにしたということです」と将来展望を見据えての提起とした。

補足すれば、以下のことが念頭にあるようだ。労働安全衛生法による健康診断は、労働安全衛生の観点から、実施され、その第66条1項では「事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより医師による健康診断を行わなければならない」と規定される。これは一般健康診断とされ、雇入時および年1回以上行う必要がある。

なお、正式な“骨太の方針2021”は次の通り。「全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた切れ目のない歯科健診、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防にもつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。今後、要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科におけるICTの活用を推進する」。

○古屋議員“国民皆歯科健診実現議連”設立：歯科界に波紋&事務局長に山田議員

6月16日、古屋圭司衆院議員(自民党)が会長を務める「国民皆歯科健診で健やかな人生100年時代を実現する議員連盟」(略:国民皆歯科健診実現議連)の設立総会が開催された。最高顧問には安倍晋三前総理、伊吹文明元議長、尾辻秀久元副議長が就任した。歯科関係者からすれば、古屋議員の専門分野からすると、歯科関係の議連の会長には、意外感はないのが正直な感想であるが、困惑しつつも、歯科界には期待したい政策・勉強会であることは間違いない。報道によれば、関心の高さを象徴してか、100名以上の国会議員が出席したという。

「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」と“歯科健診の充実”と明記されていたが、具体的な政策になると、特別に新たな事業・研修などが見えなかったのは事実。臨床現場でも「日々の診療を通して、患者に理解されるよう努めること、と理解しています」としていたようだ。また、昨今の研究報告などから、歯周病を含めて歯科疾患が糖尿病・認知症等の全身疾患と密接に関連しており、定期健診によりこれらの疾患を未然に防ぐこととなり、医学的・科学的に健康寿命を延伸し、さらには、国民医療費の適正化につながることを報告が続いていることも、設立を促したことは間違いないようだ。

6月18日、議員会館にて古屋議員事務所で概略内容を確認した。梶田誉讓秘書が対応したが、「当日、配布した資料は、設立趣旨、概要、決定役員などの紹介だけで、詳細な点はこれからだと理解しています。なお、議連としてまとめ役にもなる事務局長は、山田宏参院議員が就任です。山田議員は区長の経験もあるので適任だと思っています。これでスタートに着いたこととなります。いずれにしても、これからです」と設立にあたりコメントしていた。2016年の参院議員選挙に全国の地方歯科医師会の推薦候補として出馬した際、

「歯科については、まさに“歯の健康が全身の健康につながる”ものです。地元の杉並区歯科医師会との理解・協力を得ていくつかの政策をしてきました。今度は、こうした杉並区長時代の経験を国政の場で生かしていきたい」と語っていた。健康長寿延伸のための“健康が全身の健康につながる”との考えからの実践し、着実な成果を出すことができた。病気になったとしても重症化を防止し、治療日数を減らすという予防医療を重視していくことが大切」と主張していた。歯科健診、健康、医療費削減などの効果が実践で経験・結果を出してきたことが背景にあるようだ。山田議員の政治家としてのスローガンになっている“政治は結果”。歯科界として、その実行力と情報発信力を有する山田候補(当時)に期待を寄せていた。

5年前の社会環境と大きな違いは、昨年来の新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの発生は、各専門家からも“時代刷新”する契機になる事態と見られている。歯科界も日歯、日歯連盟、日歯学会、日学歯などの連携は当然であるが、歯科医師が有する問題意識が社会・地域保健からの視点が求められてきている。“スマホ時代”と称される現代における骨太方針2021には、ICTの活用も明記され、歯科健診の在り方、評価・課題など含めての議論が期待される。歯科業界としては、以前から健診も重要・不可欠と指摘されていたが、時代が後押しする時代背景もあることも実感させられている。

“地域包括ケア”の拡充が厚労省の政策目標に位置づけている。緊急・訪問診療でも困惑することなく、病診・医科歯科連携しての医療提供が可能な地域にしていくとし、当然ながら“かかりつけ医”機能の拡充は、政策の柱になっている。歯科では、“かかりつけ歯科医”の充実になるが、身近な理解しやすい政策である。

今後は、本議連の活動に注目・期待される。“議連の設立”の意味は多々あるが、スタートしたからには、関係団体の理解・協力は必要であり、同時に“国民の健康”に寄与することが、大義名分が掲げられる。山田事務局長の意が反映されると目されるが、歯科界としても、その成果・結果を普及し社会に貢献することの責務を背負わされているが、結果として歯科界の社会的評価なると見られている。

<山田宏議員プロフィール>昭和33年:東京生まれ、昭和51年:都立国立高校卒業、昭和56年:京大法学部卒・松下政経塾入塾(2期生)、昭和60年:都議会議員2期、平成5年:衆院議員(1期)、平成11年:杉並区長(3期)、平成24年:衆院議員(2期)、平成28年:参議院議員(1期)。

○保団連・学校健診治療調査：歯科の現状は“要受診31.1%のうち62.3%が未受診”

6月17日、全国保険医団体連合会(保団連)は、マスコミ懇談会を開催した。まず、全体概要として次のように報告した。新型コロナウイルス感染拡大後の健康状況として、「肥満」「保健室登校」「むし歯」が増加、「受診できない児童・生徒が増えた」などと新型コロナウイルスは、全国で実施されている学校健診にも大きな影を落としたようだ。新型コロナ感染拡大に伴う2020年3月～4月の全国一斉休校を受け、学校健診は延期され、その後も健診実施に至るまでに時間を要したことも付言した。

こうした中で、今回は、保団連(保険医協会)は、2021年2月5日～3月31日、全国30道府県の公立、私立の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校を対象に「2020年学校健診後治療調査」を実施。4,923校(回収率20.7%)から回答があった。歯科、眼科、耳鼻科、内科関連から、その特徴を含めて説明した。

まず、歯科から始まったが、コロナ感染を理由に、歯科の未受診の増加が確認でき、前回を上回ったが、養護教諭からは、「コロナが落ち着くまで、保護者が健診後の受診を控えさせている」との指摘もあったという。口腔崩壊のある児童・生徒たちの有無を問うと、

「いる」と回答した学校は28.9%で、前回と同様であった。さらに“むし歯”については、「その数は、歯磨き習慣、フッ素塗布などにより近年減少しているが、極端にむし歯が多く、口腔内が放置されている児童・生徒はいる」などが報告された。

同時に、臨床例としては、「歯周炎がひどく、歯茎から出血している。母子家庭・経済的貧困、子どもへの無関心で受診できず、保健室に“歯が痛い”と訴えて来る」「多数むし歯がある生徒には、毎年の歯科健診日に欠席し、その後も受診に行かない生徒がいます」などが示されたが、その未受診に対しては、次のような提言を挙げた。「未受診者が多い理由は、経済的な問題か、理解不足なのか。この原因と解決方法について、学校関係者、医療関係者、保護者、自治体、政府などが様々な角度から掘り下げていく必要がある」「未受診が、どのような身体的な影響を及ぼし、人生にどのような影響があるのかについても調査・研究が待たれる」とした。

以上の説明を受けてマスコミ関係者との質疑応答が行われた。「未受診の児童・生徒について、その事情を知るための対策を議論しているのか。していなければ、調査報告の繰り返しになるが」「アンケートの回答は誰がしているのか、本人、父兄なのか」「未受診の件数の地域格差・数字があるのか」などの質問があった。「未受診に対しての対策は、養護教諭の対応で終わっている可能性があると思われる」「アンケートは基本的には、養護教諭が多いかと思えます」、「地域にはまだ、整理されてなく報告が上ってない地区もあるのは事実。いずれは報告したい」と回答していた。

臨床現場からの意見として橋本健一氏(東京都東村山市開業・九歯大)が、学校歯科医の経験を踏まえて報告。「口腔からは、良い人と悪い人がハッキリわかりますが、両極端です。小学校で“入れ歯”のケースも。本人や家庭の問題もありますが、突き詰めてみると、経済的な格差は否定できないとは思っています。保険での希望が多い矯正治療は、現実的には保険外診療ですから。幼年時代は心身の成長に重要な時期に、必要な治療が受けられない、受けないというのは、その後の人生に影響を与える懸念がある」。

未受診の問題以外での質問を受け付けると、歯科医師もよるワクチン接種について質問が続いた。「そもそも論ですが、歯科医師がワクチン接種ができない理由は何か」との質問から始まった。宇佐美歯科代表は、医師法・医療行為を取り上げ説明。「“ワクチン接種”行為の裏には、医師法・医療行為というものが絡んでくる。ワクチン接種のための筋肉内注射については、“歯科医行為”ではなく“医行為”に該当するものであり、医師等の資格を有さない歯科医師が反復継続する意思をもって行えば、基本的には、医師法第17条に違反する」と説明。「今回、今回は事務連絡で、歯科医師のワクチン接種の違法性の阻却を担保できるということで、条件付きながらも可能になったのです」と過去の歯科医師が受けた研修について、“医師法違反”という事件を紹介しながら、記者・編集者などのマスコミ関係者への理解を求めた。また、日頃の取材活動に感謝しながら、記事に際しては、その内容・正確な事実関係を意識されることを求めたい」と付言した。議事進行を務めた山崎俊彦理事(医師・山崎外科泌尿器科診療所=埼玉県さいたま市)は、「臨床からすれば、筋肉注射となると、歯科医師の方が多くしているかもしれません。ただ、“医師法”という法律に照らすと問題ありということです」と補足説明した。「水面下の議論はともかく、歯科として、社会貢献という意味での新しい出来事でしたが、問題の指摘もありますが、歯科医師として、どう捉えているのか」と問われると、「指摘された法的な問題や医科歯科を踏まえて議論を重ねる必要はあります」と基本認識を示した。

参加マスコミは、診療報酬改定時期の中医協の議論評価、医療に関して社会的に問題が発生した時などは、大手全国新聞社、健康雑誌、党の機関紙が出席してくる。今回は都政新報、NHK、歯科業界紙など約10社であった。

○ “JCPF 会報” が 100 号発行：夏日常務理事「さらに社会貢献に全力を尽くしたい」

歯科界の6月は、恒例の“歯と口の健康週間”で話題になるが、コロナ禍において淡々と過ぎた。この企画は、“子どものむし歯予防デー”からスタートし、今日に至っている歴史がある。むし歯予防は、健常者・障害者、老若男女を問わず誰でも罹患する可能性があるが、だからこそ、自分で自分の健康な歯を維持し高齢者になるまで健康な口腔内を維持・確保する努力をも促している。

ただその一方で、先天性疾患を有して生を授かる乳児がいることも理解しておくべきで、歯科領域でのその多くは、“口唇口蓋裂疾患”である。その人は、一生の疾患を背負うことで人生をスタートすることになっている。患児の両親、家族、学者のたちを対象にした冊子「J C P F (日本口唇口蓋裂協会)会報」が、6月の発刊で100号を迎えた。ベトナムなど海外での手術協力、学術的報告、最近の動向など様々な活動記録・ニュースが紹介され、ている。発行・編集には、夏目長門・愛知学院大学歯学部教授(口腔外科)を中心に、大学関係者、専門家スタッフ、事務局職員の努力が大で、それに対する謝意を示す声が続いている。100号の冊子で、夏目教授は、J C P F 常務理事として、“創立30周年に向けて“として次のように要旨挨拶している。

「世界では1200万人の方がこの病気で苦しんでいます。J C P F は、医療関係者、教育、経済界、財界、政界等広い分野の人たちの御協力を賜り6年間の準備期間を経て、1992年1月に安部浩平・中部電力(株)社長(当時)が理事長とする非営利の任意団体として設立されました。現在は、同社会長の水野明久氏が理事長として務めています。2006年には保健文化賞を受賞、ベトナムなどの海外での医療協力、1997年は、日本初の学術大会が日本医学会分科会・日本先天異常学会とともに開催されてきました。日本国内の42大学の医学部・歯学部の専門家及び海外の専門家とともに黄色人種に最も高頻度で発生する口唇裂・口蓋裂に対しての正しい理解を得るために活動を続けています。2022年1月には30周年を迎え、記念誌の作成やさらなる社会貢献に向けて全力を尽くしていきます」。

医師・歯科医師等を含めた関係者が、その患児の置かれた環境に対して診療・精神面を含め最善を尽くしている。例え発達した手術により障害軽減・瘢痕消失しても、その過ごした“時間”は消えることはない。昨年からのコロナ感染症禍から、飲食・会話・健康に改めて歯科・口腔保健が関係しているとの指摘があり、その重要性を再確認した人は多いはずで、まさに障害の有無を問わず“人の笑顔”は宝であり、歯科の立場からすれば、なおさら痛感するところである。

医師(形成外科)、歯科医師、矯正歯科、言語聴覚士などの専門家によるチーム医療が不可欠な疾患であり、特に、矯正歯科は、患児の心身の成長に重要な時期に診療をしていますので、その真摯・誠実な対応には感謝しかありません。治療中・後には、学校・社会において、イジメ、偏見、仲間外れなどから、今でいうなら“うつ病”“引きこもり”などの精神的疾患などを招く可能性がある疾患でもあるということです。

“継続は力なり”という言葉があるが、それは、“継続は信頼”に換言できる。歯科では矯正歯科、口腔外科など一部の領域で捉えられているのも事実です。だからこそ、今後注目される“かかりつけ歯科医”は当然だが、歯科関係者には、本疾患への問題意識と口唇口蓋裂児・関係者への理解を要望されてくる。“JCPF 会報”100号の発行は、関係者への謝意と歯科の重要性を再確認させる機会になった。

『特定非営利活動法人日本口唇口蓋裂協会(JCPF)』＝平成4年1月1日に発足した、先天的な口の病気の子供達の健やかな成長を願い、医師、患者、医療関係者、企業、その他一般の方々によって活動している、我が国最大の口唇口蓋裂についての非営利のボランティア協会で、平成15年4月末日に、国連認定法人(ロスター)の資格を得ている。口唇口蓋裂患者の発症率は0.2%(500人に1人)とされている。

○ “骨太方針 2021” 概要公開：新たな文言は「受診困難者を視野に I C T の活用」

令和 3 年第 8 回経済財政諮問会議が 6 月 9 日、総理大臣官邸で開催されていた。そこで提出された資料を基に意見・議論が交わされたが、このほどその概要、いわゆる“骨太方針 2021”として公表された。まず、第 1 章：「新型コロナウイルス感染症の克服とポストコロナの経済社会のビジョン」を置いたことから、政府の重要性の項目の意味が見えている。そこで、特に歯科に関係する文言に注目されたが、第 3 章：感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革」から、社会保障改革の項目“団塊の世代の後期高齢者入りを見据えた基盤強化・全世代型社会保障”の中で、次のように明記された。

「全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係る国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、オーラルフレイル対策・重症化予防にもつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。今後、要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科における I C T の活用を推進する」。

文言について遡れば、「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。

「骨太方針 2020」は、「感染症の予防という観点も含め、口腔の健康が全身の健康にもつながるエビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策・重症化予防にもつながる歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護等関係者との連携を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む」と記された。

以上の文言からは、基本は、歯科保健医療提供体制の充実・強化。さらに、それぞれ、“かかりつけ歯科医の普及” “フレイル対策・重症化予防”であった。今年も、“飛沫感染防止・I C T 活用”といえそうだ。やはり、昨年来の新型コロナウイルス感染症拡大対策の施策を反映したといえそうだ。昨年も、感染予防を念頭にした歯科健診や臨床の課題と指摘もあった介護等関係者との連携を指摘していた

「骨太方針」での文言明記は、かつては、歯科はなかったが、安倍晋三首相（当時）と太い関係を有する山田宏参院議員が歯系議員となってから、明記され山田議員の存在感は関係者からは認知されるようになった。歯科内外に歯科の重要性・啓発を文章で訴える有益な資料になっている。社会からすれば当然だが、財界・経済界などさらには、労働界に対する啓発活動の有益性はあるという。一部では「政府として重要視する言語に懸念もあるのは事実。新規の言葉には限界があり、どうしても、そこは医科とは違うという理解はしている」（元都歯役員）、「今までの周知徹底になるのが、本当は基本かもしれない。毎年、新しい文言を取り上げるという方法にも限界があるのかも」（日歯代議員・関東地区）の意見も聞いた。なお、扱いは不明だが、5 月 28 日には、日歯連盟顧問の山田宏参院議員が官邸に赴き、菅総理大臣に“歯科保健医療に関する提言書”を渡したとされている。

<経済財政諮問会議メンバー>議長：菅義偉・内閣総理大臣、麻生太郎・副総理兼財務大臣、加藤勝信・内閣官房長官、西村稔康・内閣府特命大臣兼経済再生担当大臣、梶山弘志・経済産業大臣、武田良太・総務大臣、黒田東彦・日本銀行総裁、竹森俊平・三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株)理事長、十倉雅和・住友化学(株)代表取締役社長、新浪剛

史・サントリーホールディング(株)代表取締役社長、柳川範之・東大大学院経済学研究科教授。

○オーラルフレイル万全対策：平野部長、稲垣教授、伊藤助教が説明

歯科の話題は、“ワクチン接種”が中心になっているが、それ以外では、歯周病、口腔ケア、唾液がキーワードになってきている。関連して嚥下咀嚼、食事栄養、口腔リハビリなどの説明が続く。業界としては、10年以上前から活発な議論が、日歯ほか各歯科医師会、専門学会などで歯科関係者、時には一般人を相手に研究成果・講演が行われていた。さらには、大学や研究所関係者では、最新の研究・論文を発表して報告している。

サンデー毎日(6月20日)で、南雲めぐみ氏による取材記事があった。“人は口から老化する”として、オーラルフレイル万全対策を紹介している。歯科の二大疾患とされる齲蝕、歯周病への言及もしているが、記事のメインは、咬む、飲む、話すなどの口腔機能である。その機能低下になる「口腔機能低下症」の意味とその対応について、日常生活からの注意点を指摘しながら、改めて歯科の重要性を訴えている。そこで、誰が論じているのか、取材を受けて情報提供したのは誰なのか注目されるが、今回は、平野浩彦氏(東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科部長)、稲垣幸司氏(愛知学院大学短期大学部教授)、伊藤加代子氏(新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科助教)がその立場で説明している。「口の汚れから全身疾患リスク」「口の渇きから全身QOL低下」「うがいは究極の口腔トレ」を“中見出し”で記事は編集されている。

まず、平野氏は、オーラルフレイルからの疾病経緯を説明。口腔機能低下により、食の偏りによる低栄養、結として全身のフレイルをさらに悪化させるという。そもそも論として、1989年にスタートした“8020運動”であるが、当初は、その目標達成には、厳しい意見もあったことは事実。中には「なぜ“8028運動”にしないのか。初めから諦めている目標ではないか」という意見を含め、様々な指摘を受けながら運動を進めていく中で、現在に至っては、“8020運動”は、地域によれば50%を超えている所もあり、全体として評価されている。それらを受けて、平野氏は「歯が残っていても、噛みにくいという機能低下症を感じる人は、年齢とともに増えてきている」として、口腔機能低下症にならないように留意することを促している。つまり、「口の汚れから全身疾患リスク」になることを理解してほしいと説明している。

一方、稲垣氏は、歯周病と糖尿病の関係を説明しながら、改めて歯周病予防の必要性を訴える。まず、歯ブラシの方法もあるとしながら、「さらにデンタルフロスの活用・併用。そのフロスで汚れを落とし、歯磨き剤をつけない歯ブラシで磨く習慣をつけてほしい」と指摘する。歯磨きつけないことの理由として「清涼気分で、汚れも取った気持ちになりがちだから」と補足し、フッ素を高濃度に含んだ歯磨き粉やうがい薬が虫歯予防に効果的と言われるが、最後の使うことを勧めていた。

もう一つのポイントである「口腔乾燥症(ドライマウス)」については、伊藤氏が説明をしている。歯科では当然としているが、耳下腺、舌下腺、顎下腺のマッサージを絵図にて説明。その中で、自律失調と薬剤の副作用の問題を指摘。特に副作用について、「2018年に国内で使用されていた薬剤1483剤のうち、口腔乾燥の副作用が報告されているものは777剤と半数近くあり、薬を整理したり、同じ作用の薬に変えてもらうことで、渇きが治まることあります」とした。

最後に「うがいは究極の口腔トレ」とした内容に触れ、平野氏は「オーラルフレイルが進行するのは高齢期であるが、実は軽くむせたり、口が渇いたりという機能低下は、40代、50代から起きています」と強調した。結果として口腔機能の低下防止として、“あいうべ体操”と“パタカラ体操”を挙げたが、特にパタカラ体操は次のように説明している。△パ：唇の開閉する筋肉を鍛え食べこぼしを防ぐ、△タ：舌で上あごを押す運動で、食べも

のを押しつぶす機能を鍛える、カ：のどの奥に力を入れて下の奥のほうを鍛え、肺への誤嚥を防ぐ、ラ：舌を丸めて上に動かし、食べものをまとめる機能を鍛える。以上のように今後の歯科の課題を説明した記事であった。

○歯科医師ワクチン報道：歯科界として行為の意味・法的整理・評価が必要

関係者の万全な準備・努力もあり、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の最後の切り札とされる“ワクチン接種”の評判は、「会場では研修されていたと思われるよう、淡々と順当でした。会場入口から誘導、接種、接種後の対応など、見事でした」（東京都北区女性）、「予約も意外に希望の場所が取れたので、恵まれていましたね。普通に接種もアツと言う間に終わりました」（東京都墨田区女性）のように、総じて“大きな混乱もなく、順調のようだ”というのが多数意見のようだ。また、歯科医師のワクチン接種も条件付きながら特例で認可されたこともあり、その各地での話題として、日々報道されており、歯科関係者もこのニュースに注目している。

再確認もあるが、本来は医療行為ということで、歯科医師は不可という扱い・理解されていたが、条件下での特例ということで、歯科医師によるワクチン接種が、医師法違法性阻却が確保されたことで可能になった。集団接種のための特設会場で、新型コロナワクチンの大規模接種が始まった。

そこでは、今まで前例がなかった歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射が認められたことの経緯について、専門家によれば次のように説明する。「これは、2021年4月26日付けの厚労省医政局医事課・歯科保健課と健康局予防接種室による“新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施について”という事務連絡に基づく」という。

東京歯科保険医協会は5月28日、政策委員長談話「歯科医師によるワクチン接種は適法性であることを法に明記すべき」をプレスリリースし、法律的問題を指摘していた。「歯科医師によるワクチン接種は、医師法や予防接種法に違反しているもの、と考えられていたが、この点については、“医行為”と“歯科医行為”の相違を確認しての理解・整理は必要」と強調していた。前出の専門家は事務連絡については、「ワクチン接種のための筋肉内注射については、“歯科医行為”ではなく“医行為”に該当するものであり、医師等の資格を有さない歯科医師が反復継続する意思をもって行えば、基本的には、医師法第17条に違反する」として、原則論は維持されている。さらに「法律規範に照らせば、今回の事例では、法律（予防接種法）・政令（予防接種法施行令）・厚生労働省令（予防接種法施行規則&予防接種実施規則）があるようだ。今後は、法的規範として整理が必要かもしれない」と付言する。

いずれにしても、必要な医師や看護師等が確保できないことを理由に特設会場におけるワクチン接種が実施できないような場合においては、一定の条件の下で「ワクチン接種のための筋肉内注射を歯科医師が行うことは、公衆衛生上の観点からやむを得ないものとして、医師法第17条との関係では違法性が阻却され得るものと考えられる」として肯定するに至った。当然であるが、①研修をする、②被接種者の同意を得る、③予診や副反応の対応は特設会場内の医師が行うことを条件にしている。敢えて言えば、難しい条件ではない。

こうした経緯・背景からして医師でも、「そもそも歯科医師は筋肉内注射に関する基本的な教育を受けていて、口腔外科や歯科麻酔の領域では筋肉内注射を行っているので、特段の違和感は抱かなく自然な考え方だと思う。今回が初めてのこととはいえ、全く問題性は感じられない。医行為でもそれなりの専門性を要求されるのであれば、その行為は医師の独占になるが」と述べている。日医・日歯での水面下の詳細な会合・折衝は、読新新聞(5月28日)の報道以外は不明であり、「日医としても、構成する各都道府県医師会があ

り、地区医師会の判断もあり、“上位下達”でスムーズに展開できるかは不明・微妙」との指摘もある。

以上のように、予防接種に関しては、その行為、法的理解、過去・経緯・歴史の理解などが改めて必要のようだ。集団接種、個別接種、職域接種なども再認識・問われてくる問題でもあり、予防接種の在り方について、一つの契機になっていることは事実のようだ。

○丸善日本橋店：コロナ禍での歯科コーナから近刊を含め4冊紹介

歯科界の書籍発刊状況(一部)を6月8日、東京・丸善日本橋店で確認。丸善は東京駅北口にアオゾ(複合総合施設)内に丸の内本店がある。本店では、フロア面積の広大さから人手の閑散感是否定できなかった。「コロナの影響はあります。その分、自宅待機などもあることで、明確に確認してないですが、ネット購読の増加はあるのは承知しています。その一方で、来店して購読される人は間違いなくいますので、そのよう理解で対応しています」と無難な発言。

一方、日本橋店では、また違った傾向のニュアンスもあった。「ここは典型的な大手企業などのビジネス街ですが、高島屋や三越の百貨店があります。去年の緊急事態宣の際は、本当に街中の人々が激減。こうした経験をした日本橋。同時にテレワークの推進もあり、出社人口はコロナ以前からすれば減っている。平日と祝日の差は歴然としているようだ。でも書籍の好きな人は、定期的に購入して下さいます。早く収束し通常の社会生活に戻ることしかありません」と淡々と述べていた。両書店とも、出入り口の目立つ中央には“コロナコーナー”を設置し、来場者に訴えていた。

こうした書店の営業ではあったが、敢えて言えば、店の営業には影響はないと思われる歯科の書籍。タイトル、著者の確認も含め散見できるとし、日本橋店の医学分野の陳列棚から書籍を確認した。歯科という領域からして狭いながら、表紙を見せて陳列・並列してあったのが、「口腔漢方」=クインテッセンス 5000円:王宝禮氏(大歯大教授)、「鼻呼吸」=歯葉出版 4500円:今井一彰氏(山口大医学部・みらいクリニック)、「歯周病と全身のつながり」=クインテッセンス 3500円:西田互氏(愛媛大学医学部卒・にしだわたる糖尿病内科)の3点。新刊書という扱いもあったと思われるが、目立つよう工夫されていた。

「口腔漢方」の著者王氏は、業界でも講演、投稿、連載もしており薬理分野での評価はあるとされている。口腔疾患でよく使用する32種を説明している。歯科界での新たな治療方法として漢方の併用など強調し、歯科医師への理解をしていることは変わらない主張かもしれない。

続く「鼻呼吸」と「歯周病と全身のつながり」は共に著者は医師。これこそ近年の傾向でもある、医科歯科の視点からの疾患の対応について、理解の拡充を念じているのは理解される。今井氏は、明確に一般マスメディアの紹介・論議されている、鼻呼吸と口呼吸の相違を指摘しながら、口呼吸の問題もわかりやすく教えている。また自身が考案した独自の口腔体操も説明している。全国を東奔西走している異色の医師でもある。

西田氏は、専門領域は糖尿病ではあるが、その発症・関連性に関係するとされる歯周病との関係を専門家の視点から、一般読者に平易に理解されるよう編集している。同時に、医科歯科連携という医学的効果が明確になってきたことも付記し、相互理解の普及にも大きな期待を寄せている。歯科分野からの編集は、一般読者を呼び込むのは容易ではないが、新しい傾向として必要とされる、時代を見据えた医科歯科の連携でさらなる治療が図れることには、広く知ってほしいことである。

もう一冊、気になったのが「歯科患者学」=クインテッセンス 3800円:高橋英登氏(日歯連盟会長)&高見沢たか子氏(ノンフィクション作家)。棚に並んでいたが注意深く見ないと逃してしまうが、“タイトル”が、一読したくなるよう惹きつけていた。患者の意見、会話等を参考に編集したもので、それぞれ思い当たる。歯科業界の人間なら、専門家

の意見には辟易している感は否定できない中で、患者や専門家の意見に作家の意見を踏まえた編集になっている。日歯連盟会長の顔でなく、本来の“学者・高橋英登”の姿を見せていた。自宅待機・自宅自粛をある意味余儀なくされるコロナ時代は、まさに読書三昧に時間を割けるとも言える。読書して明日を知ることは必要かもしれないようだ。

○保団連等が歯科総行動集会：Web 含め 400 名参加・党派を越え 16 名議員が来場挨拶

6月3日、保団連と“保険で良い歯科医療を”全国連絡会による『6.3 初夏の歯科総行動集会』が衆議院第2議員会館多目的ホールで開催された。本集会は昨秋から計画されており、これまでは診療報酬改定年の前年に1回だけ開催されていた「歯科総決起集会」を拡大・強化し、夏と秋の2回開催に改めてものです。2022年度政府予算案は、各省庁ではすでに概算要求案作りに向けた作業が進められており、「6.3 初夏の歯科総行動」はその動きを視野に入れての開催とした。

国会も“後期高齢者窓口2割負担”を巡る論戦もあり緊張が漂う状況ということで、来場した国会議員からの激励・挨拶を優先して集会は行われた。以下が来場挨拶した主な議員。渡辺博道・衆院議員(自民党)、中谷元・衆院議員(自民党)、あべ俊子衆院議員(看護師・自民党)、羽賀道也衆院議員(立憲民主党)、務台俊介(自民党)、長谷川嘉一・衆院議員(歯科医師・立憲民主党)、山本和嘉子(立憲民主党)、宮崎由佳・参院議員(立憲民主党)、青山大和・衆院議員(国民民主党)、西岡秀子・衆院議員(国民民主党)、村上史好・衆院議員(立憲民主党)、吉田統彦・衆院議員(医師・立憲民主党)、中島克人・衆院議員(医師・無所属)、松原仁・衆院議員(無所属)、宮本徹・衆院議員(共産党)。

「新型コロナウイルス感染症拡大防止対策が実施されていますが、歯科医師にはワクチン接種への協力得ることができました。改めて感謝申し上げます。ただ、臨床的には受診抑制が働き患者さんが減っているということです。歯科は全身疾患との関係が指摘されています。本来の機能、責務が果たせるよう政府はできることはします。歯科衛生士や歯科技工士の問題は地元高知でよく聞かされています。真剣に対応していくべきと確認しました」(中谷議員)、「医師、看護師に加えて歯科医師のワクチン接種が可能になりました。より多くの人への接種は、心強い限りです。医師・看護師の負担軽減になります。歯科では喫緊の課題として、歯科技工士の問題であるとの報告を受けています。養成機関、離職、職場環境など整備する課題が必要です。しないと歯科医療の崩壊を招きかねない問題です」(あべ議員)、「“病は気から”という言葉がありますが、今は、“病は歯から”です。地元で歯の重要性の情報とその対応の訴えを聞いています。一つ一つ解決していきたいので情報提供を含め宜しくお願い致します」(村上議員)、「私は医師ですが、愛知学院大学歯学部で眼科を教えています。医療を担う医師にも、歯科の理解・その重要性を指摘しています。現在の状況を踏まえると、やはり、歯科医療費への配分が変えないとダメ。まさに政権交代したら、一気に変えます。その判断を有していますので、宜しくお願い致します」(吉田議員)などがあり、現状認識を再確認しながら、歯科医療関係者への激励を送っていた。

メッセージも多数受けていたが、主なものは以下の通り。堀憲郎・日歯会長、藤田一雄・北海道歯科医師会会長、藤原元幸・秋田県歯科医師会会長、阿部義和・岐阜県歯科医師会会長澤田隆・兵庫県歯科医師会会長、野村和男・高知県歯科医師会会長、吉田淳・宮城県歯科技工士会会長、樋口寿郎・佐賀県歯科技工士会会長。土井亨・衆院議員(自民党)、黄川田仁志・衆院議員(自民党)、三ツ林裕己・衆院議員(自民党)、小沢一郎・衆院議員(立憲民主党)、牧山ひろえ・参院議員(立憲民主党)、馬淵澄夫・衆院議員(立憲民主党)、良よし子・参院議員(共産党)、小池晃・参院議員(共産党)など。

特に、ビデオメッセージの樋口会長は要旨次のように述べていた。「歯科医師が抱える問題はもう看過できないものになっています。それは、歯科技工士も同様です。それは歯科技工士が組織として訴えることが問われています。国家資格などになったことなど、歯科技工士にとって重要なことは、やはり組織があるからです。一人の歯科技工士にはできません。是非、日本歯科技工士会に入会し、人数を増やす必要があります。その点の理解が必要です」と組織の意義を改めて理解を求めていたのが印象的であった。

なお、結果として最後になったが、宇佐美宏・保団連歯科代表による基調報告が行われた。「新型コロナウイルス感染拡大で見た“歯科医療の危機”“歯科医療の役割”として、歯科受診控えの結果、患者の口腔内が悪化しているが同時に、口腔は細菌・ウイルスの体内への出入り口でもあり、口腔の健康は感染症予防にも大切だということ。こうした両面が明らかになった。また、歯科医療の危機としては、①コロナ禍以前から、経済的理由で歯科を受診できない、②コロナ禍拡大で歯科受診抑制の拡大、③生活苦での受診抑制が増加してきたこと。こうした事態への対応が急務である。

さらには、歯科医療機関としての問題も確認した。受診抑制で経営的な問題がクローズアップされてきた、歯科技工物を製作する歯科技工士、歯科技工所の継承ができない、解消されない“金パラ”逆ザヤ問題、歯科衛生士の雇用が難しく、問われる雇用促進などである。地域的な差異はあるが、臨床的には全国的な課題になっている。以上のような問題を通して、まさに歯科医療危機の打開としては、基本的には、歯科医療総枠・患者窓口負担軽減が必要である」と以前からの訴えを強く主張した。

○歯科医院ワクチン接種への評価：「神戸市からの要請に対応」新たな歴史を刻む

歯科医師の新型コロナウイルスワクチン接種が現実的に対応・可能になった。兵庫県神戸市は、5月7日、高齢者向けの新型コロナウイルスワクチンの接種の対応に追われている中で、体制を強化するため、市独自の大規模接種会場を設け、医師等と共に歯科医師によるワクチン接種を5月下旬ごろから開始すると発表した。今までは、法的な壁があり必要ななら協力したい医療行為であったが、黙して看過するしなかなかったが、政治・行政の関係者の間での調整にて、条件付きながら接種できることか可能になったことで、歯科医師によるワクチン接種が、神戸市が神戸市歯科医師会に協力要請し、歯科医師会では応じる姿勢を明らかにしたようだ。

市によると、歯科医師の接種協力を表明した自治体は、全国初という。市内では5月6日時点のコロナ病床使用率が95%に達するなど、医療提供体制が逼迫している。ワクチン接種を円滑に進めるため、市が市歯科医師会に接種への協力を呼び掛けた。

高齢者のワクチン接種を巡っては、市は5月10日以降、市内12カ所の集団接種会場を開始するほか、17日からは個別接種に協力する病院や診療所約730カ所で順次始まる。市はこれに加えて、同市中央区の神戸ハーバーランドセンタービルに新たな会場を設ける。

この会場では、居住区に関係なく、1日1000人以上の接種を予定。問診や副反応への対応は医師が担い、歯科医師が接種を行う。歯科医師会には会員928人（4月1日現在）が所属しており、1日約10人が接種に当たる予定。

ワクチン接種については、厚生労働省が4月下旬、特例として歯科医師にも認める方針を打ち出した。研修を受けるなどすれば、集団接種会場で注射をすることができるという。久元喜造市長は「ワクチン接種への市民の関心は大変高い。スピード感を持って進める」。の安井仁司・同市歯科医師会会長は「（医療提供体制は）危機的な状況で、コロナ終息に向けてできる限り貢献したい」と話した。こうした動きに対して、開業歯科医師から、貴重なコメントを10日・11日にメールで寄せられた。

△「歯科医師のワクチン接種については、いろいろ意見がありますが、私自身は、大変光栄な判断と思います。背に腹は代えられない事態になっていることで、歯科医師としても当然国民のお役に立てるのならば、お手伝いすべきと考えます。勿論、十分研修を受けて、例えば、集団接種の会場で、何人かの、医師や看護師さんに混じってだったら、受ける側も抵抗がないと思います。ただ、この人は医師、この人は歯科医師と区別してしまうのは、どうかと思います。個別に診療所で接種はあり得ないと思います。歯科口腔外科専門医なら別ですが、我々一般歯科開業医は、待機して副反応をみて、その後の対応はできないと思います。私自身は、もし要請されれば、いくらでも応じます」(富山県歯会員)、

△「日本の現状では、ワクチンしか有効な方策がないようですから、スピードアップを最重要課題として、人的資源を最大限に活用する、という観点から合理性はあると思います。少なくとも所属する歯科医師会においては、歯科医師会が要請するのであれば、本気で会員の先生方に研修を受講していただき、それなりの人数を揃える覚悟はあります。本音を言えば、最大の問題は、地区医師会の考え方です。日本医師会会長は公式に歯科医師の協力を歓迎すると表明したのか。“医療行為を医師以外に任せるわけにはいかない”が、看護師には従事させている。歯科医師が接種しても、副反応への対応は医師が行わなければならないから、却って足手まといになりかねない”などの懸念はありますが、前向きに捉えたい」(都歯会員)。

△「地元医師会との関係があるかと思いますが、現在の状況は特例かもしれないですが、接種対応に追われる地域では、必要な要望になると思います。まさに、神戸市はそうかもしれないかもしれません。私のいる市でもわからないですからね。冷静に考えれば、極めて少数症例になるとは思いますが、その事実を歯科医師会として大事にしていくべきです。でも、同僚の歯科医師との雑談でも、歯科医師として可能ならすべきです。新しい行為には不安が付きまといますが、この積み重ねです。落ち着いたら様々な検証・再考課題が出てくると思いますが、新型コロナウイルスが発生していなければ、“ワクチン接種”の話はなかったこととなりますから。この時期なら、まず来年の診療報酬の話題が意見交換されていますから(笑)」(愛知県歯会員)。

△「ニュースで知ったが、神戸市はするのでしょうかね。でも、今は、日本の国難の時期。本当にパンデミックの真っ最中。こうした中で、歯科が少しでも協力できることは重要なこと。その対応の遅さに苛立ちをもったが、法治国家ですからね、それに沿っての指示・対応に従うのはわかるのですが(笑)。過ぎてしまえば、“一つの事柄・事実”かもしれないが、医療の一角を担っている歯科・歯科医師ですからね、熱くなります(笑)。私のいる田舎地区はどうなるかは知らないが、地区の歯科医師会から要請があれば、すぐ挙手です。ささやかな診療所ですが、休診か代診にまかせて、私は指示通りしますよ。役所の事務職員は夜中の1時や2時まで対応に追われていると聞いています。本当に感謝しかないです」(福島県歯会員)。

○週刊誌見出し「歯を磨きすぎたら、がんになる」：歯科関係者は“苦笑”“看過”

全国各地で“歯科医師によるワクチン接種”報道が続いている。それは、その必要性が急務であることを証明している。5月25日には、NHKラジオでも、日本歯科大学附属病院でも、歯科医師によるワクチン接種が行われ、小林隆太郎・日歯大教授(口腔外科)のコメントも報道された。今回の対応は、特例としての位置づけであるが、ある意味で一石を投じている。そうした中で、週刊ポスト(5月22/29日)の見出し「歯を磨きすぎたら、がんになる」は、読者はもちろん歯科関係者も困惑したが、確かに内容の指摘を否定しないが、

その見出し表現がいかにも週刊誌的だと理解し“苦笑”“看過”のようであった。一般読者からは、「エッ！本当に？良いと思ったんだが」「歯磨きはダメなんだ！」などの感想は持つのが普通である。

さて、その記事内容であるが、冒頭で、“脳出血で急死”として紹介して始まっている。説明を天野敦雄阪大歯学部教授が「虫歯は、微小脳内出血などの病気と密接な関係があります。ミュータンス菌という菌は、病巣から毛細血管に侵入し能の血管まで辿り着いて血管壁を傷つけます」としている。続いて臨床家である江崎秀明氏（岐阜県開業・江崎歯科医院院長）は「最近では、清潔感が強くなり、歯の磨き過ぎ、磨く力が過ぎで、オーバークラッシングに陥る患者が増加している。そのことで、歯の表面を削ることになり、虫歯になりやすい環境になっている」、続く江上一郎氏は、虫歯と同様に歯周病にも触れ「人間は加齢とともに、歯茎が下がり、そこで歯と歯茎に空間ができ歯周ポケットなり、歯周病菌に絶好のすみかになり、歯周病の重症化になるすみか」（大阪市開業）と問題ポイントを平易に紹介している。

興味深いという視点から“歯周病と胃がん”の研究からの一部報告をチャン・ハンロ氏（ハーバード大学医学部主任研究員）が説明している。「1988年から2016年までの間に男女14万人以上を対象に、口内の状態と病歴について追跡調査を行った。結果として歯周病の既往歴のある人は、そうでない人の胃がんの発症リスクは、52%、食道がんは43%上昇するというデータを得た」としたうえで、さらに「胃がんの患者の口内では、歯周病原菌であるジンジバリス菌の割合が平均値よりかなり高いことが明らかになった。このジンジバリス菌は、胃がん原因になる内因性ニトロソアミンという物質生産するため胃がんの発症因子と考えられる」とした。前出の江上氏は「もう一つの原因菌としてフソバクテリウム・ヌクレアタム菌がある。免疫細胞の作用を邪魔すると考えられ、大腸がんを引き起こす原因なる」と補足説明している。以上のことを踏まえつつ、記事では、現実の対応として歯磨きの力加減、タイミングに言及していたが、沼部幸博日歯大教授も歯垢、歯周病原菌、誤嚥性肺炎の関係を説明している。

記事の最後には、改めてジンジバリス菌に注意することを強調していたが、「口内は人体の入口であり、生活環境から感染症まで、多くの病の原因と日々対峙している。だからといって過度に神経異にならなくて、‘そこそこ’で良いと、力まずゆっくり手入れすることが大事なのだ」と常識的なまとめていた。週刊誌の本領発揮と痛感させる見出しでもあったが、ポイントを正しく理解することは、事実として必要であるが、まさに、読者を一瞬、注目・一読させる記事でもあった。

○歯科医接種の評価コメント：医師の厳しい認識&歯科医師の自負・自覚など

歯科医師によるワクチン接種が条件付きであるが可能になり、話題になったが、5月24日からは、東京・大阪で大規模ワクチン接種会場での実施がスタート。こうした状況に、接種担当者としては主に医師・保健師であるが、医療関係者の歯科医師も担うことになり、期待も寄せられているが、医師の理解・認識が気になるのも事実。去る4月25日、医師を中心に多数の登録会員がいるm3(エムスリー)が、ニュースにて、“歯科医ワクチン”アンケート結果について配信した。歯科界としても、接種の捉え方、今後の問題意識に示唆を与えている点もあった。

このアンケートは、厚労省有識者会議が開かれる直前の4月16日～21日にm3.com会員に対して実施した調査されたという。結論として「歯科医が担うべきだ」と回答した医師は26.6%にとどまったが、一方で、歯科医は77.3%、薬剤師は41.1%が、自らの職種が接種を担うべきだと答えた数字が出たようだ。参考にすべきものあり、主な概要を以下に紹介しておく。

<開業医>

「ワクチン到着遅く、医師・看護師で十分重篤な副反応など予期せぬことが起きた時に何にも対応できないようでは絶対に困る。自分もそんな人には打ってもらいたくない」と予期しない事態への対応に不安を理由に否定。さらには「医師ですら筋肉注射したことないものもいるので、歯科医はやめておいた方がいいかも」と歯科医師の筋肉注射をする臨床現場ではあるとの認識不足から、挙手する歯科医師の背景・能力に斟酌が及んでいないことが指摘できる。まさに、医師の理解も十人十色を示し、専門職種で判断する思考が見えた。「医師、看護師で十分だが、ワクチン業務自体は事務系の作業も多く、事務系の補助ができていないので人材を派遣してもらえるとありがたい。例えば、電話受付相談、問診票作成補助などが大変」と接種行為以外の課題の指摘もあった。

<勤務医>

「正しく行うことが大切なので通常の業務で筋肉注射を行っている者が行うことが理想的だが、医師・看護師なら指導を受ければすぐにできると思う」、「口腔外科・歯科麻酔科では日常業務。全国民に接種するためには多くのマンパワーが必要。ただし責任の所在を法的に規定する必要あり」、「医学部と同様にせつかく6年間も大学に通った有資格者をこの際活用しましょう。もっと言えば同じ人体を治療するのだから医師免許と歯科医師免許を別々にするのもやめて統廃合しましょう」と好意的さらには、医科歯科の活用からの指摘もあった。「ワクチン到着が遅く、また少量しか届かないので、ゆっくりできており、医師・看護師で十分に足りています」との現状認識のコメントだが、今後への展望をどう理解しているのか知りたいところであった。

<歯科医>

「歯科医師が自院で接種出来たととしても、ショック症状を起こされた方の対応が出来ない」、「歯科医とまとめられてしまうと“歯の治療する人が注射できるのか?”と思われがちであるが、口腔外科・歯科麻酔科で勤務していると日常的にルート確保、静脈内注射、筋注、皮下注を行っており業務内容が違うので、ワクチン接種の人手になることは可能と思う」、「歯科医は本当にすべてのワクチン接種ができないのか。歯科医師の中でも口腔外科医や歯科麻酔科医は普通に筋肉注射しているはず」と前向きな姿勢の意見があるが、副作用については、会場で医師が対応するとなっていることを付言しておく。

<薬剤師>

「ファイザーのワクチンは筋注であり、医師や看護師でさえも経験にバラツキがあると聞いています。適切に接種しないと神経を痛めるとも聞いています。ならば、その他の医療従事者では尚更戦力にならないと思うのですが」、「アナフィラキシーショックが出ることが分かっている以上、医師または医師の下で指示を受けた看護師がやるべき。その他職種では、何か起こった時に、医師だったら起こらなかったことが証明された場合、だれが責任を取るのか」と薬剤師の認識にも様々。

なお、5月24日、菅義偉総理大臣から協力要請された山本信夫日薬会長は、「予診・問診、接種後の対応など薬剤師として可能なことはしていきたい。また接種については法的な規制があり承知している。もし、違法性阻却が確保されるのであれば、研修を受けるなどして対応したい」とのコメントしている。「毎年打つことになりそうなので、打てる人は多い方がいいのでは。同じ部屋にDrがいればいいと思う」と今後を視野にした意見もあった。従来の予防接種と同様な対応になるかも含め注目されてくるはず。

また、参院決算委員会では、田村厚労大臣が、「通常はワクチン接種1回：2070円だが、時間外：2800円、休日・夜間：4200円にして、その接種への配慮はしています。この点の理解も改めてしてほしい」と補足説明をしていた。「このように接種行為は、社会貢献の意味と経済的には、医師の“利権行為”だから、改めて他の医療専門家による接種には慎

重になっていた理由がそこにある」との指摘もあったことは事実である。

5月20日、参院厚労委員会で、歯科医師のワクチン接種が可能になったことを踏まえて、接種担当者の確保に、東徹委員（日本維新の会）、足立信也委員（国民民主党）から質問が続いた。東委員から「歯科医(10万人)が可能になりましたが、薬剤師(30万人)も可能になれば、担当者確保に有効と思われるが、どう見ているか」、続く足立委員(医師)は、「薬剤師の接種の意見が出ているが整理しておきます。歯科医師は口腔内での接種行為は診療で必要な時に行っています。アナフィラキシーショックの対応などの経験もあるはず一方、薬剤師は、法的には接種行為はできません。そこは職種として明確な相違です。薬剤師がダメというのではなく、歯科医師の方がハードルは低いことはその背景を知れば理解できます」と歯科医師の行為内容を理解しての発言を呈していた。

田村憲久厚労大臣は「より早くワクチン接種をすることが課題になっています。各委員の意見の趣意は理解しますが、歯科医師には、有識者の意見も踏まえて、接種協力していただけるようになりました。そのほかの意見があることは承知しています」と答えるにとどまっていた。

○日歯役員が菅総理大臣と官邸で面談：ワクチン接種協力と現状報告・意見交換

堀憲郎日歯会長、柳川忠廣同副会長、瀬古口精良同専務理事が5月18日、首相官邸を訪れて、菅義偉総理大臣と面談したことが各マスコミで報道された。一躍の報道ということで、歯科医師による“ワクチン折衝”が社会的にも注目されていたことがわかった。その会談では、新型コロナウイルス感染症に伴う歯科医師によるワクチン接種への協力に向けて、現状の報告を行うと共に意見交換したようだ。要旨は以下の通りである。

堀会長は、「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種について、日歯は要請があれば全面協力することを明らかにしてきたこと。厚労省から発出された“新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施について”を受けて、都道府県歯科医師会に協力要請すると共に、その方針に沿って準備を進めてきた」と報告。各地区からの意見は、総意として“協力する”というもので、その旨を菅総理大臣に伝えた。また、現状についても、「“現在自治体や医師会等からどの程度の要請があるか”について緊急調査をした。5月14日の時点で14県、約20地区において自治体等から協力要請があり、要請数も日ごとに増えてその数に正直驚いている」とも報告。

条件の事前研修に関しては、日歯の“生涯研修制度”を活用して、受講するシステムを構築し、予定より2週間早い18日より運用を開始すると報告した。これらを通して、菅総理大臣の言われる「ワクチン接種が新型コロナウイルス感染症終息に向けての切り札となる」との認識を共有し、歯科界を挙げて使命感を持って協力していく姿勢を示したという。

それ以前の歯科界の動向として、医療崩壊を招いているとされている神戸市は先鞭をつけた。5月7日、高齢者向けの新型コロナウイルスワクチンの接種体制を強化するため、市独自の大規模接種会場を設け、医師らと共に歯科医師によるワクチン接種を5月下旬頃から開始すると発表。当時としては、歯科医師の接種協力を表明した自治体は、全国初であったことで、注目を集めた。市内では医療提供体制がより逼迫しており、ワクチン接種対応が急務でもあった。そこで市歯科医師会に、問診や副反応への対応は医師が担い、歯科医師が接種を行う。1日約10人が接種に当たる予定にしていたという。久元喜造市長は「ワクチン接種への市民の関心は大変高い。スピード感を持って進める」としたが、歯科医師会の安井仁司会長は「危機的な状況で、コロナ終息に向けてできる限り貢献したい」と話していた。

神奈川県大和市の市長は歯科医師。5月18日、改めて集団接種に全国で初めて歯科医師が参加したが、具体的には、大和市で85歳以上の高齢者150人を対象に行われたワクチンの集団接種。そこに、注射器を使った接種担当者として市立病院(歯科口腔外科)に勤める歯科医師・小澤知倫氏(大和綾瀬歯科医師会準会員)が参加したが、直ぐに報道されたが、「歯科医師でも医療従事者の負担軽減のために参加できることに意義を感じ、手を挙げた」とコメントした。大木市長も「私は歯科医師なものですから、本当に嬉しいですね。歯科医師の先生方は、注射は毎日のように打っているわけです。本当にいいことだと思います」と期待を寄せていた。

同県海老名市歯科医師会でも、5月17日、海老名市医療センターで、歯科医らを対象にした研修を実施した。市医師会が講師役を務め、歯科医約60人が参加した。市は7月中に高齢者への接種を完了するとして政府方針を受けて、接種スケジュールを前倒しした。このため、接種を担う人員の確保が急務となっている。市が歯科医師会と医師会に研修の実施を呼び掛けていた。なお、鈴木仙一・前海老名市歯科医師会会長は、「歯科医師のワクチン接種」について、3月に開催された日歯臨時代議員会で質問するなど問題意識を有していたことで、市歯科医師会として、基本姿勢は有していると指摘されていた。

一方、新たに緊急事態宣言の対象地区になった広島県からでは、新型コロナウイルスのワクチン接種を迅速に進めようと、広島大学が歯科医師を接種会場に派遣することを決め、5月18日に、歯科医師5人が研修を受けました。広島大学は今後、自治体と調整し、常時10人以上の歯科医師を接種会場に派遣したいとしています。異例とのも指摘できる派遣に、文部科学省は、大学からの歯科医師の派遣は聞いたことがないとしています。広島大学病院の木内良明病院長(医師)は「接種を迅速に進めるため、状況を見ながら可能なかぎり派遣を続けたい」と前向きな姿勢を示したようだ。

いずれにしても、「歯科医師(歯科医師会)」として社会貢献を果たし、その存在を示すことになる。「お世話になっている歯医者さんに打ってほしい」「今回は、できないようですが、通院している歯科医院でできればよかった」などの意見もあった。あくまで特例措置ではあるが、広い意味で医科歯科連携の参考事例になることを期待する点もある。緊急事態宣言の対象とされている東京都、静岡県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、福岡県にある歯系大学・歯科医師会としては、今後、新たな対応を求められることが想像される。

5月17日のラジオ番組(NHK第一)“Nらじ”でもインタビューに答えた堀日歯会長。丁寧に現状報告していたが、ワクチン接種で注目されたことであつたが、武田忠NHK解説委員は「歯科医師の先生方にも、その行為に感謝し期待したい。今回のことで、厚労省の基本政策として、地域包括ケアの浸透・構築に、新たな視点を組み込んだ議論がされることに期待したい。公衆衛生・地域医療への課題も出てきたことは事実。とにかく早期に終息されることを期待したいです」と補足していた。

○NPO日Fの50年史：フッ素洗口の歴史・効果から“公衆衛生”再考へ示唆

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策が昨年から、懸命なる政策を講じられてきた。もちろん現在進行中であるが、その一方で改めて問われたことは医科だけでなく歯科にも及び始めている。医科と歯科の相違は当然であるが、社会からのイメージも変化している最中でもある。歯科治療の中心は、外科、補綴、保存、歯周、矯正等があるが、近年は、隣接領域との関係構築などが当然視されてきている。診療所内での完結型の歯科から新たな領域への拡充が問われてきている。

公衆衛生の観点からも、次のように歯科医師の責務があるのは事実である。歯科医師法第一条「歯科医師の任務：*歯科医師の任務：歯科医療と保健指導を掌ることによって、公*

衆衛生の向上と増進に寄与し、国民の健康的な生活を確保する」とある。NPO日本フッ化物むし歯予防協会(NPO日F)の活動が、“公衆衛生に貢献”していることの具体的な事例としても歴史に刻み込み、現在も進行中である。

このNPO日Fは、2020年11月8日付で、「フッ化物 50年のあゆみ」を発行した。1970年、新潟県の弥彦小学校でフッ化物洗口を応用したフィールド活動でスタートした。歯科分野での公衆衛生が問われてきているが、既に具体的実践例として、むし歯予防が浸透しているが、本書ではその活動を時系列に大会・資料をまじえて報告されている。発行にあたり、挨拶・祝意・期待を込めたメッセージ寄せられているが、要旨を以下に紹介する。

△「発足以来、公衆衛生的なフッ化物応用の考えのもと、国、日本歯科医会、日本口腔衛生学会を始め、水道水フッ化物の次善の策として位置づけられている、フッ化物洗口の実施人数は、127万人以上増加し、現在も拡大しています。協会の目的に“むし歯予防のための水道水フッ化物の始めとするフッ化物利用の公衆衛生活動を行うこと”と明記されています。今後ますます、フッ化物応によるむし歯予防の啓発活動に尽力します」(山内皓央・NPO日F会長)。

△「未来を見据えた科学的な歯科保健活動、歯科保健政策の実践を目指したいと思います。その中心にあるのはフッ化物や集団的フッ化物洗口といった公衆衛生的に優れた方策だと考えています。半世紀前の弥生小学校の先例を教本として各地域でこのような施策を実践するために、これまで以上に歯科専門職の実行力が求められています」(田口円裕・厚労省歯科保健課長)。

△「むし歯予防として、“健康日本21(第二次)”で国が掲げた目標を6年早く達成したことは承知の通りです。これらの成果は、フッ化物の利用の推進、有効性の実証等、多くの関係者のたゆまぬ尽力の結果だと改めて感謝申し上げます」(堀憲郎・日歯会長)。

△「むし歯予防には、歯磨きや甘味制限に加えて、フッ化物応用が定着しつつあるように思われ、三本の矢が備わったと言えるでしょう。その一方で、フッ化物洗口で予防効果が上がった地域とそうでない地域の健康格差を顕著になっております。生涯を通じた健康づくりの手段の一つとして、いまフッ素洗口の注目度は高まっています」(川本強・日学歯会長)。

日歯は昨年、公表した「2040年を見据えた歯科ビジョン—令和における歯科医療の姿—」の中で、5つの柱を掲げた中の一つ「個人の予防・健康づくりをサポートする」中で、実現に向けての具体的な戦略で「目指すべき方向性」として次のように明記している。

「日本における児童う蝕の有病状況は年々改善傾向にあるものの、現在でもう蝕の有病者率やDMFT(一人平均う蝕経験歯数)には地域格差がみられる。う蝕を減らすためには、学校でのフッ化物洗口が公衆衛生的に極めて有効な手段であることは歯科関係者には明白であるが、学校現場では、養護教諭をはじめ保護者から反対の声もいまだに聞くことが多い。こうした問題への対応として、う蝕予防のためのフッ化物応用に関する正しい知識を、学校歯科保健教育を通じて広める必要がある」。

NPO日Fは、今日までには、様々な活動・課題克服・改善など時代の情勢に敏感に対応してきたことは事実である。昨今は、歯科診療の変化、口腔保健の重要性などが一般マスコミでの取材等で報道されてきており、50年と比較すれば隔世の感があるのは、関係者が最も痛感していることだと推察できる。健康への関心が高まっている現在からすれば、今後のさらなる活動が期待される。懸命に表裏で尽力してきた故人となった関係者に、新たな報告をするために、継続は不可欠といえる。

世代交代はあるものの、境脩・福岡歯大教授、小林清吾・日大松戸歯学部教授、眞木信吉・東歯大教授、荒川浩久・神歯大教授、磯崎篤則・朝日大学歯学部教授、田浦克彦・東北大学歯学部講師などを牽引者(肩書は当時)として、全国各地で精力的な予防活動を展開している開業医と共に活動し歴史を刻み今日に至ったのは誰もが認めるところである。特に故山下文夫氏(宮崎県開業医・新潟大学歯学部卒)の言動は、明確な目的を掲げ、学術的資料を基にして、時にはマスコミの理解・協力を得ながら展開。まさに、そうした行動は、歯科保健行政にも影響与えていた。

5月の某日、国会参院厚労委員会で足立信也議員(医師・国民民主党)が、厚労省に対し要旨次のような質問をした。「新規技術の研究開発、個々の治療技術・評価の議論は継続しています。診療報酬の改定を巡っては、中医協で議論をしています。ここで、指摘しておきたいのは、経済的なこと。自己負担、保険、税金により診療が成立していますが、ただ、患者や住民は、その内情は知りません。医療提供者側にもいます。特に大学関係者は、診療はするが経済的な問題についての知識が希薄な人がいます。今後ますます、経済問題は無視できなくなります。その意味で、医療提供者は当然ですが国民に医療・社会保障へのリテラシーの教育をすべき時期にきていると思います。国民から理解されなくては、時代に応じた・求められた医療は進められないです。小中学校の保健科目で疾病の授業はするが、医療・介護の専門家の職業説明、治療に伴う医療費という経済的なことはしません。国民にも問題意識していただくための努力は必要です」と淡々と説明し今後の検討課題にしてほしい旨の質問。田村憲久厚労大臣からは、「教育は文科省が担当かしれませんが、医療を受ける患者(国民)側の理解は必要ですので、貴重なご指摘と受け止めてさせていただきます」と答弁して

○厚労委員会で吉田委員が歯科関連質問：田村厚労大臣「歯科口腔の重要性を訴えていく」

4月21日、衆院厚労委員会で吉田統彦(つねひこ)委員(立憲民主党・医師)が質問に立った。「障害者対策、難病対策としての遺伝子治療薬のアカデミアの開発と医療保険問題」「薬価算定におけるM&Aやパテントの取得費用の取り扱い如何」などを問い質したが、特に「高齢者の歯科受診の減少と健康寿命の関係」として、改めて政府に質問。歯科の重要性を指摘するもので、歯科関係者の共感を得る内容であった。

吉田委員は歯科への理解を示す形で、歯科の現状・要望を踏まえて質問。当然ながら田村憲久厚労大臣の経歴や医療政策に通じている背景を承知の上で、改めて歯科の重要性を指摘し、大臣の歯科への期待・理解した発言を導いた。歯系議員もいるが、医系議員からの歯科への再認識を示したこともあった。“窓口2割負担”への疑問、“医療費の削減”の方法論の事例を示しながら、要旨以下のような歯科を巡る質疑応答が展開された。

まず、吉田委員は、「“骨太の方針”等で、健康寿命において歯科の重要性を指摘しています。しかし、経験的に自己負担の診療費が上がると受診抑制が起こる、というデータがあるようです。今回の改正で後期高齢者の受診抑制が起き、歯の喪失で健康寿命に影響を及ぼします。歯の喪失は、認知症もそうですが、特に誤嚥性肺炎を起こしやすくなるのです。口腔ケアは大事です。歯科に頻繁にかかる方が健康寿命を伸ばすという、政府の方針と矛盾するような意見もあるのですが」と質すと、田村大臣は「歯科口腔という意味からすれば、誤嚥性肺炎を防いだり、糖尿病との関係等、今エビデンスができてくると聞いています」とした上で、「我々としても、昔は歯科の患者は子供たちが中心でしたが、最近、高齢者になってきており、高齢者の方々にも歯科医院に行っていただきたい。口腔ケアをしっかりとっていただきたいという思いはあります」と歯科への理解を吐露した一方で、「新型コロナウイルスで受診抑制が働き、“患者数の減少”とは聞いています。受診勧奨ではないが、必要な歯科口腔、歯科医療を受けてほしいと伝えています。今回の

法案は法案ですけれど、私は歯科口腔保健法の提出者の一人でございますので、歯科の重要性を訴えて参りたいと思っています」と基本認識を示していた

この答弁を受けて、吉田委員は「しかし、歯科の先生方はガッカリしていますよ。今は、歯科の方を受診させなくてはいけない時代です。大臣は理解していると思うのですが、高齢者というのは、いろいろな事情があり、歯科を受けずに医科を受けてしまうのです。本当に今は、歯科は受診控えどころか、どんどん受診しなくてはいけないですよ」と迫りながら、「歯科口腔保健法を提出されたのですから、それだけ思い入れがあると思いますので、少し踏み止まって“法案を止めた”と言った方がいいと思います」と歯科の視点からも法案を止めることを促していた。

なお、冒頭、田村大臣は、「財政が厳しい状況で、後期高齢者支援金をこのままでは、若い人たちの負担が増えるということで、今回の法案を出させています。給付自体が伸びていくという大前提ですから、各医療機関に行くお金という意味からすれば、給付が伸びると考えています」とすると、「確かに自然増というのは医学の進歩が大きいです。しかし、それは、新しい技術や新薬が開発・市場に出ることで誰の収入になるのか。それは製薬企業、医療機器メーカーだったりするのです。医療機関のそもそもの取り分に関しては大きく減ります」と強調していた。歯科理解の発言が様々な立場から出ることの意味・影響は大事にしたいことでもある。

<吉田統彦衆院議員プロフィール>1974年生まれ、1999年：名古屋大学医学部卒業、2005年：同大学医学部大学院修了、2009年：衆院選挙落選(民主党)、愛知学院歯学部眼科教授(非常勤)、日本眼科医連盟参与、日本抗加齢医学会評議員。

○保団連“歯科技工士関連国会行動”：異例の技工士問題を広く議論・意見交換

コロナ禍の歯科界でも課題があるが、歯科医師は当然であるが、歯科衛生士は、診療所・訪問歯科などで、歯科医師との連携が必携であることから、マスコミから取材されるが、一方、歯科技工士が抱えている課題を議論することが少ないのは事実である。そのような現状を踏まえて、保団連が4月22日、「歯科技工士会関係者、歯科要請学校関係者との懇談会」「第6回歯科技工を考える国会内集会」「歯科技工問題についての問題についての厚労省要請」など企画で、現状認識・報告・意見交換が行われた。

特に国会内集会では、雨松真希氏（“保険で良い歯科医療を”全国連絡会会長：歯科技工士）が基調報告する中で、現状の課題を絞り以下のように挙げた。「歯科技工士問題とは何か」「現行のシステムは機能していない」「歯科技工士問題改善の取り組み」「今後の取り組み（新型コロナウイルス感染症から見えたこと）」。これらの問題について、教育・臨床からの簡潔に説明した伊藤多佳男氏（仙台歯科技工専門学校学校長）が、「若い歯科技工士に当たり前の希望を」と報告（現地からオンライン）したので、以下に紹介する。

冒頭、伊藤氏は「歯科技工は素晴らしい仕事であり、歯科技工士になって私は、後悔はしていないが、歯科技工業界には、問題が山積している」と現状認識を示した。「2018年5月には、厚労省で技工士の人材不足懸念・確保についての有識者による検討会を立ち上げ議論。人材不足になれば、歯科治療にも影響を与えるので、その確保が必要」と指摘。さらに「その必要性は理解できるが、技工学校への進学・推奨を高校進学担当者・親御さんを含め身内の方がどこまでいるのか、必ずしも十分ではないのが現実」と懸念を表した。そこで、法的な問題からの説明もした。「歯科技工の海外委託問題から結果として明らかになったことが、外国で製作された“補綴装置が雑貨”として輸入。注目された“歯科技工の海外委託の禁止と歯科K技工士の地位保全”を求めた裁判では、原告歯科技工士側が敗訴になった」。その判決要旨は、「歯科技工士法は公益として公衆衛生の保持を目的としたものであって、個々の歯科技工士に対して、具体的な法律上の利益として、歯科技工業を独占的に行う利益を保証したものでない」。

関連して、伊藤氏が興味深い事実を説明した。「医学部を卒業しても看護師国家試験受験資格はない。歯学部を卒業しても歯科衛生士国家試験受験資格はない。しかし、歯学部を卒業すれば、歯科技工士国家試験受験資格はある」と国家資格の在り方、捉え方になる内容にも言及した。続けて、昨今の新型コロナウイルス感染所に関係した問題も取り上げた。「慰労金、福祉医療機構による融資、ワクチン接種、危険手当の支給などが歯科技工士は対象外なる場合がある。これらは、現実の生活において重要であるが、切実な課題である。改めて“歯科技工士”の社会的立場、法律的位置づけが問われている」とした。

いずれにしても、現実的には歯科技工士が減少している。養成機関でも、2018年⇒愛歯技工専門悪口、滋賀県歯科技工士専門学校、長崎歯科技術専門学校、2019年⇒岩手医科大学医療専門学校、吉田学園医療歯科専門学校、2020年⇒石川県歯科医師会立歯科医療専門学校、東北大学歯学部附属歯科技工士学校が停止になった。結果として就業者 37,244(2000年)⇒34,462人(2018年)、入学者 3,199⇒927人、学校数 72⇒47校という数字が明らかになっている。最後に伊藤氏は、「歯科技工士の不足は、結果として歯科医療崩壊を招く。まさに、政治・行政・歯科県警者団体が現状の危機意識を共有しなくては、歯科医療崩壊の崩壊防止は無理」と強調した。

傍聴者の中からは、「問題点の指摘は最もだが、歯科医師会ほか関係団体が一堂に会して意見集約して社会・厚労省に訴えることはしないのか」「歯科医療崩壊の現実なイメージはどのようなことを浮かべているか」「大手技工所は、現状を捉えているのか、知りたかった」との意見もあったが、歯科技工士が抱える問題の議論は続けることの意味はありそうだ。

○歯科医もワクチン接種に調整：厚労省・日歯連盟・永田町相互の折衝・動向

新型コロナウイルス感染症拡大防止策として、ワクチン接種に大きな期待がかかっているが、その対象の整理に各自自治体が苦労しているようだ。優先的に医療関係者、高齢者など順次接種を拡大していくとしている。65歳以上の高齢者向け接種は4月12日から始まったが、現場対応に早くも課題が指摘されつつある。慎重かつ適切な対応を強いられている接種であるが、担当する医師・看護師だけでは不足することを厚労省としても認めてきていた。

4月7日の時点では、加藤勝信内閣官房長官は、ワクチン接種行為を歯科医師等に拡大する可能性に対して、「現時点では、具体的に検討していない」「国民に安心して接種してもらえる体制構築に向け、必要なことは検討していきたい」と含みのあるコメントに止まっていた。接種行為自体は、歯科医師は診療行為とし臨床で実施しており特別な行為ではないが、“歯科医師の予防接種は認められていない”として実施されずに現在に至っている。先般の日歯代議員会でも、「歯科医師によるワクチン接種が可能になるよう要望する」との意見に対して、「医師法また歯科医師法により、医行為は医師が実施、歯科医行為は歯科医師が実施することとなっています。ワクチン接種の歯科医師の参加について、国や他の医療団体からの要請はありません。ワクチン接種の体制構築に関して、可能な範囲での協力を都道府県歯科医師会や郡市歯科医師会へのお願いをしている」と答弁していた。

こうした中で、読売新聞(4月19日)が、「歯科医もワクチン注射 政府調整」として政府・厚労省の動向を報道した。「新型コロナウイルスのワクチン接種について、歯科医師が注射を打てるようにする方向で調整に入った。現在認められている医師や看護師以外に担い手を増やし、今後本格化してくる接種に向けて人員を確保する狙いがある」としている。厚労省が近く有識者懇談会を開き、歯科医師による接種を特例として認める案を示し了承されれば、今月中にも全国の自治体や関係団体などに条件などを伝え、各地で接種体制を整備してもらうという考えのようだ。

現行法上、ワクチン接種は原則として医師や看護師に限られている。歯科医師は歯科治療の範囲内でしか注射が認められていないが、特別の事情があると判断すれば違法ではなくなるとされる。具体的には「歯科医師による接種は、市区町村が医師や看護師を確保できないと判断した場合などに限って認める方向。集団接種会場での接種を想定しており、個別の歯科医院での接種は認めない。事前研修を課すことも検討している」とするようだ。

一方、4月16日の衆院厚労委員会では、高井崇志議員（無所属・東大卒・総務省OB）が、「医師・看護師がワクチン接種に尽力されていることに敬意を表するが、人材を考えたら、歯科医師が接種できないという理由がわからない。協力を要請して万全な態勢を構築することは、必要なことではないか。厚労大臣の認識を教えてほしい」と質問すると、田村憲久厚労大臣は「そのような意見はあることは承知しているが、現在のところ、医師・看護師によって対応をさせていただき、最善を尽くしていきたい」と現状認識を明かにしていた。

図らずも3日後に、“歯科医師のワクチン接種”に関する報道されたことになる。水面下で、厚労省、日医、日歯、日歯連盟、自民党等の間で激しい議論が交わされたと推測されるが、自民党本部職員はオクネットに対し19日、「私は厚労の専門部署ではないが、想像するにはワクチンの確保、全国自治体への配送などの具体的な数字・目安できたこと。そこで、一般向けの実施が可能となると1億回以上の摂取になることを想定され、人材の不足が明確になったからではないか」と述べていた。なお、同日、渡辺孝一衆院議員（自民党・北海道医療大学歯学部卒）の事務所では、「先週末から広島選挙に行き、今夜返ってきます」（小島綾美秘書）、長谷川嘉一衆院議員（立憲民主党・日歯大卒）の事務所は不在。高井事務所では、「議員が素直に思ったことを質問したのは。歯科医師の先生には普通の行為ですからね」（内田美奈子事務員）とコメントしていた。

65歳以上の高齢者向け接種は4月12日から始まったが、多くの市区町村で看護師不足が深刻となっている。高齢者向け接種は5月中旬以降に本格化する予定で、その後の一般向け接種も含めて1億回以上の接種が必要となることを見据えると、政府は担い手のさらなる確保が必要だと判断した。

ワクチン接種がスタートして大きな期待が寄せられ、今は優先接種についての議論が話題になっている。同時に、ワクチン接種する医師・看護師への負担がクローズアップされている。そこで、歯科医師が接種することの話題が一部で指摘されたという。その点については、去る3月に開催された日歯代議員会でも、『ワクチン接種を歯科医師が行えるようにすることへの要望』との質問が出され、執行部として以下要旨の答弁していた。「医師法また歯科医師法により、医行為は医師が実施、歯科医行為は歯科医師が実施することとなっています。ワクチン接種の歯科医師の参加について、国や他の医療団体からの要請はありません。ワクチン接種の体制構築に関して、可能な範囲での協力を都道府県歯科医師会や郡市歯科医師会へのお願いをしている」。

この問題についても4月7日、加藤勝信内閣官房長官も、記者会見で記者から「ワクチン接種行為を歯科医師等に拡大する可能性はあるのか」との質問には、「現時点では、具体的に検討していない」としたが、同時に「国民に安心して接種してもらえる体制構築に向け、必要なことは、いろいろと考えていきたい」とのコメントをしたという。

こうした情報を受けながら、橋下徹・元大阪市長が4月10日に放送された読売テレビの「今田耕司のネタバレMTG」でパネリストとして出演。日本の新型コロナワクチン接種が遅れていることの一因となっている、接種できる医療関係者不足について論議した。橋下氏はワクチン接種について「医学生に打たせている国や、アメリカでは歯医者さんも。日本では全部禁止。でもオレやってもいいよという人に力を借りていいんじゃないか」と指摘したという。

パネリストとして参加していた杉村太蔵氏（元衆院議員）が「歯科医師会がその気になるかどうか。僕の父が歯科医（北海道旭川市開業）だったので」と発言。司会のタレント・今田耕司が「関わりたくないとか言わないの」と意見すると、杉村氏は「父に聞いたら、

『いくらくれるかな?』って」と周囲を笑わせたようだ。橋下氏は「歯医者さんも仕事があるからね」と理解を示したようだ。

杉村氏はさらに「歯科でクラスターになっていないのは、感染対策としての一つのノウハウだと思う」と意見提起した。かつて衆院議員時代は、「歯科医師は大変！私が歯科医師にならず、議員になって“先生”になったが、弟が代わりに歯科医師になってくれました(笑)。親父は安堵したと思うが、歯科の現場は知っていますから」と歯科一家の立場からの発言をしていた。

こうした上記の発言について9~10日、任意だがオクネットが歯科医師にコメントを求めた。「杉村氏は歯科医師の息子でしたね。まあ、素直で彼らしいが、誤解される表現かも。これがクローズアップされるからね」「冗談でも“歯科医師はお金が出るからする”云々と理解されてしまう」「職務として可能なら、歯科医師の中から協力する人は出てくると思うが」「法律的に不可能なのだと思うが、何か忸怩たる思いもあると思う」と電話ではあったが、各人感想を述べていた。

なお、橋下氏は「別の番組で河野（太郎行政改革担当）大臣や自民党の幹部と話すことがあって、それを提案したが、採用されなかった。日本の国民性から言って、安全はものすごい神経質になる」と慎重論が強いと明かしたが、改めて現状認識が確認された。

なお、4月10日のNHK日曜討論でも、ワクチン接種する側の体制は十分なのか。医師・看護師は足りているのかとの議論が交わされた。出席者からは「医師・看護協会に理解・協力要請を対応している。大学病院でもコロナ専門家ではないが午前の診療後の午後には協力できる旨の声もあり、対応している」と現時点での対応できているとした。この議論の中で、“歯科医師”の言葉さえ発言はなかった。

○文藝春秋で記事掲載：天野阪大歯学部教授が“予測歯科”の意義&保険適用のヒント

歯科界での話題は歯周病が中心になっていることは否定できないが、歯周病と全身疾患との関係は以前から紹介・対応が議論されていた。こうした中で、関係する内容が、月刊文藝春秋（4月号）で、天野敦雄阪大歯学部教授の「万病のもと“歯周病”に気をつけろ」のタイトルでの記事掲載がされている。要約して以下に紹介する。

冒頭、天野教授は、阪大歯学部附属病院予防歯科では、口臭外来、禁煙外来、予測歯科外来の3つの外来を開設していると紹介。特に予測歯科について、「あまり聞き慣れない名称ですが、これは5年ほど前に私が作った名称です。これからの歯科医療、医療全般、さらには社会保障制度を考える上で、意味がある診療内容であると思っています」と前置きをしながら次のように続けている。

「予測歯科の対象は歯周病に限定されます。その人が将来歯周病になるリスクあるか否かを科学的に検証し、“リスクあり”と診断されたのみを対象に、その危険性を軽減する取り組みを進めていく非常に新しい歯科領域なのです」とした。さらに歯周病の理解と時代背景の推移に触れて改めて説明した。「昭和の終わり頃は、歯医者の仕事は、“虫歯治療・入れ歯治療”が花形。歯周治療はマイナーの存在であった。予防という考え方自体は歯科には馴染まないものでした。今は50代半ば以上の世代の人は、“歯科＝虫歯治療”のイメージを強くもっていて、“歯医者は痛くなったら行くところ”と考えている人も少なくないのです」と指摘。その後の社会では、“8020運動”の推進、歯科への関心・意識向上などで虫歯は減少してきた。一方で増加しているのが歯周病であった」と説明。

さらに、歯周病の捉え方について、感染性の歯周病菌は、虫歯になる虫歯菌とは本質的に相違があるとした上で、「歯周病が進行すると歯が抜け落ちる。これが歯周病の終末像と思われるがそうでないのです。それは、全身の臓器に起きる重大な疾患と大きな関係があることです」と主張のポイントを指摘した。続けて様々な疾患がある中で、特に歯周病と糖尿病との関係について、「医科の診療科で糖尿病と診断された患者は、歯科に送り歯

周病の有無を確認し、歯周病があれば、まず歯科で治療を行う。日本糖尿病学会の指針として示している」と医科歯科連携になっている事例を報告。既に歯科界では周知のことであるが、歯周病との関係がある疾病として、関節リウマチ、動脈硬化、大腸がん、骨粗鬆症、早産、低体重児出産、認知症、誤嚥性肺炎など広範囲に及んでいるとを付記し、読者に問題意識を促していた。「これが歯科だけでなく医科を含めた医療の共通認識になりつつあること。歯周病を減らすことで、医療費の下げられる可能性があることに注目して、厚労省は検証作業に本格的に取り組み始めました」と最近の動向にも言及した。

ここで天野教授は興味深い研究を報告。「歯周病菌の保菌者でも、歯周病を発症する人、しない人がいるという個人差があることは以前から分かっています。歯周病菌の中でPg菌による発症リスクが高いのは知っていました。そこから、さらに発症確率に差をつける因子があるのではないかと考え検討したが、結果として、事実、Pg菌にいくつか種類があるが、種類によって発症確率が大きく変わってくるのが判明。結論として天野教授が名付けた“パンチパーマ型”の菌が、歯周病の元凶と捉えられる研究成果を得た」と貴重な点を確認したことを明らかにした。そこで、「Pg菌という指標が見つかったので、対策を講じる人とそうでない人に分けるのが先決になります。具体的には、患者の歯垢を検体としてPCR検査で菌種を調べ、将来、歯周病になるリスクが高いとされたら、菌を減らす治療し、反対にリスクが低い場合はそれで終わりです」と具体的な臨床方法も説明した。

今回の“予想歯科”の考え方のヒントに、高血圧治療を挙げ話を進める。「高血圧自体は、それ自体は病気ではありません。ただし高血圧が続くと心筋梗塞、脳梗塞など病気を起こす危険性がある。そこで、国は高血圧の“状態”を医療制度上“疾患”として位置づけ、その治療に健康保険が適用される仕組みを構築。同じことが歯周病でも考えられるのではないかと考えたという。歯周病の先に重大な全身疾患が多数あれば、歯周病予防を健康保険で賄ってもおかしくないとして、「病気でない高血圧の治療に健康保険が使えるのなら、歯周病でない歯周病菌保菌者のケアにも健康保険を適用してもいいはず」と強調し、新しい発想・視点からの歯周病への捉え方を示していた。今後、さらに議論を深めることの意義はあり、国民にとっても“健康維持・確保”からの期待したい内容でもありそうだ。それは、時代の推移・趨勢が歯科界に促しているのかもしれない。

○新たに注目される小児歯科：社会背景の変遷から一部の現状の評価と課題

“乳幼児・小児の育成”問題がクローズアップしている。4月6日の参院厚労委員会でも、コロナ感染症対応に関連して委員会から、「16歳以下の人に対して接種は検討していないのか」などの質問・指摘・要望が出されていたのも注目された。昨年からの現実的課題として、コロナ禍では小児の受診抑制が増加したとのデータもあり話題になったが、歯科診療でも臨床現場では担当する歯科医師は最善を尽くしている。小児歯科の分野にも歴史があり、一部を紹介した小冊子から報告する。

、「1969年の5歳の齲蝕罹患率は97%、20本の乳歯のうち平均で9.2本が齲蝕という状況であった」と笠原浩松本歯大教授(83歳)が、小冊子「はのね くさのね」(発行人：岡田弥生氏・歯科医師・4月1日発行・50号)で紹介している。

当時の歯科状況として、“歯科難民”、“差額徴収”、“行動変容”、“コミュニケーションテクニク”の言葉が歯科業界を賑わしていたようだ。また、故落合靖一氏(戦後の小児歯科専門開業第1号)の言葉「リコールのない小児歯科は小児歯科でない」を紹介しながらその背景を説明しつつ、今日までの小児歯科の変遷を振り返っていたが、「世界のトップレベルにまで、子どもたちの口腔内状況を改善したのは、日本小児歯科医のたゆまぬ日常的な努力の積み重ねであったに違いありません」と述懐している。

一方、日本小児歯科学会でも、現状認識・課題をまとめている。行政としては「生後10か月児および2歳児の法的歯科健診の実施」「1歳6か月児歯科健診や3歳児歯科健診の未

受診児に対する事後健診の実施」「保育所・幼稚園への嘱託歯科医師の100%配置および健診データの集積」「保育所・幼稚園での年1回以上の歯科健診および保健指導の実施」「就学前の小児の医療費の全国的無料化」など挙げている。

一方、大学の課題としては、「地域歯科医師会との定期的な協議会を設置して、大学と歯科医師会(開業医)との連携協力体制をしっかりと確立する」「大学内で小児歯科と予防歯科(口腔衛生)、矯正歯科等の小児歯科保健を推進する各科相互の臨床やフィールド活動における連携協力体制を確立する」「学会が主体となって、大学間に教育格差のない、最新最良の小児歯科保健教育を実施できる体制を確立する」を挙げている。

しかしながら、診療は継続しているが、大学での“小児歯科講座”名は減少消失し、統括講座名に変更が進んでいるようで、これは時代の趨勢であるようだ。歯科医や大学の姿勢を推察せざるを得ない。というのも、大学歯学部を卒業して小児歯科の医局に残る歯科医師は全国的に減少しているのが現状のようだ。その原因は小児歯科医療に関する保険収入は相対的に低いため、小児歯科医院の経営問題も大きな要因の一つと考えられる。

この点は、まさに日歯・日歯連盟は、本来の活動を通して、歯科政策を具体的に議論・作成することが問われている。日本小児歯科学会などでは、学術的臨床データ、患者・両親の問題意識・意見などを集約していくことも必要かもしれない。高齢者と小児に対しての歯科健診・診療などの意味・意義の相違を考察しながらの議論も必要である。

オクネットが敢えて指摘すれば、当然、咬合・咀嚼などの口腔機能の正常・健全な発育は重要な要素であるが、同時に小児期は、歯並び、上下顎前突などの“顔貌”には敏感であり、将来への自己形成に影響を与えることは無視できない。本人は両親・身内・友人に相談することなく、自己管理・処理する傾向は強いとされる。“学校歯科検診”も当日は、精神的には負担になっている。乳幼児・生徒の成長心理に関係することから、大きな課題でもある。その意味では、“矯正歯科”診療を参考にする意味はありそうだ。患児本人の口腔状態、精神・心理、対外的言動などの経緯観察などの視点が同時に求められてくる。

臨床の視点では、全国小児歯科開業医会の存在・活動も看過できないとされる。全国に会員が小児歯科を展開している。少子化、核家族化、教育、地域、ネット社会などの要素があり、明確に1970年代と変化しており、それは、歯科医師自身も変化している。IT化の社会で成長した上で教育を受け、“歯科医師”として社会で活躍している。変化する時代の視点を理解した小児歯科医師が期待されていくようだ。