

Interview

「医療安全」と「地域連携」の構築が活動の柱

視点

日本歯科医療管理学会とは

2019年3月、日本歯科医療管理学会が一般社団法人化した。1年ほど経過後、当時の理事長の白玉清司氏が在任中に急逝。その混乱の中、新たな理事長に就任し、見事に求心力を発揮したのが、今回ご紹介する尾崎哲則氏だ。学会が動揺する中で人心をまとめあげ、その後継を見事に果たし、現在も公衆衛生と医療管理の見地から、その職責を果たしている。ここでは、尾崎氏に歯科医師を志したきっかけのほか、理事長職にある日本歯科医療管理学会の設立経緯、現状と課題、展望、さらに、2022年度診療報酬改定との関連から、医療技術評価提案書などについてお話を伺った。聞き手は協会の坪田有史会長。

「動機」「きっかけ」についてお聞かせください。

元々、歯科医師や医師になる気持ちはありませんでした。受験したのは明治大学文学部の史学地理学科でした。合格後、この学科に入学しました。しかし、入学した後、人の生き様や人と社会とのかわりなどに関心が強まり、思うところあって父や教授にも相談し、進路変更を決めました。そのような事情から、医療系大学のうち歯学部を受験し直しました。歯学部在学中、教授の勧めで当時の厚生省を目指す医系技官の奨学金「公衆衛生修学資金試験」に応募して受験し、合格しています。当時、歯学部からの合格は少ないので珍しい存在でした。

修学資金試験に合格し、卒業後は厚生省の医系技官になったのですか。

現在の、日本歯科医療管理学会の理事長を務めていますが、この学会の設立の趣旨などについて。

近年の歯科医療は、高度な専門性だけでなく社会の動向に合わせた国民目線が求められる時代になりました。歯科医療管理学会は、学問をいかにして臨床に活用するかを研究することを目的としています。つまり、時代的な要請により、診療室だけでなく社会の中の歯科のあり方を考察する社会歯科の一角を担う学問といえます。ただ、ほとんどの歯学部で担当講座があるわけではないためか、未だに「歯科医療」「管理」なのだから、まずは、経営管理が第一になるのではないかと指摘する方がいますが、歯科医療管理学会は、安全・安心・信頼の歯科医療を、全国民に提供する体制全般について検討しているというのを、もっと啓発する必要性を感じています。

「地域包括ケアシステム」の構築を目指して。地域包括ケアシステムとは、高齢者や障害者、在宅医療・歯科訪問診療が必要な人をも含めています。また、これまで地域包括ケアシステムに関しては、高齢者型が中心に検討されてきましたが、現在は新たに障がい者型として母子型が加わっていくと考えられます。このように、近年の我が国は超高齢社会の進行、少子高齢化による疾病構造の変化、ICT活用による医療・保健・福祉分野の情報化、医療への国民意識の変化などがあり、歯科医療界の周辺環境は大きく変化しています。さらに、地域包括ケアシステムの構築に向けた、医科医療機関、各種の行政関連機関、地域包括支援センターなどとの「地域連携」による歯科医療提供体制の構築が必要となつていきます。このような情勢の中、本学会は「医療安全」と「地域連携」の構築を活動方針の2本柱としています。また、今後の歯科医療の展開には、ICTの進行・AIの進歩に伴い、「医療情報管理」も従来にも増して大きな課題になると思います。さらに、本学会でも取り扱わない「医療経済・税制」の分野も、人口減少・経済成長の成熟化に伴い、今以上に重要になっていくと考えています。

「地域包括ケアシステム」のお話がありました。地域「かかりつけ歯科医」との関連はいかがでしょうか。

地域包括ケアシステムとかけついでに、本学会は、日本歯科医学会傘下の23専門分科会の1つで、歯科医療管理学会という学問そのものはもとより、国民のための「医療安全」、つまり安全・安心・信頼の歯科医療を研究するのと同時に、それを国民に均等に提供する方策を研究するための活動を行っています。「歯科疾患実態調査」を見ると、近年の我が国は超高齢社会の進行、少子高齢化による疾病構造の

要性を増すと考えています。このような分野を本学会の第3、第4の柱として捉え、歯科医学会での位置づけを明確にすることも不可欠と考えています。

学会設立の経緯をお聞かせください。

本学会は1958年に学会設立に向けての世話人会が発足。1960年10月15日に設立総会が開催され、日本歯科医療管理学会が発足しました。そして1974年から日本歯科医学会専門分科会の1つとして活動している状況です。なお、2018年5月1日には、法人格を持つ「一般社団法人日本歯科医療管理学会」となり、2019年4月1日現在、合計で約1200名の会員がいます。

学会認定医制度も設けていらっしゃるようですが。

日本歯科医療管理学会認定医制度ですが、本学会では、「歯科保健医療・福祉・介護の質を確保し、安全・安心・信頼される歯科医療を提供できる歯科医療機関のあるべき姿を探索し、それを推進できる歯科医師を育成し、国民に適切な歯科医療を提供すること」の実現を掲げ、必要な研修を行った歯科医師を認定する日本歯科医療管理学会認定医制度を設けています。この認定医制度では、7つの行動目標として①安全・安心・信頼の歯科医療提供を心がけること、②日進月歩する歯科医療技術の向上に努めること、③医療倫理・法令を遵守すること、④医療情報を共有し、説明と理解のうえでの同意を得ること、⑤歯科医療関係者の育成に貢献すること、⑥かかりつけ歯科医療機能をもつこと、⑦地域で社会貢献を行うこと一を掲げています。

歯周病安定期治療について。

歯周病安定期治療については、様々なことが考えられ、要望なども多数出ていたのですが、次期改定での歯科はプラス0.29%の引き上げであり、歯科の先生方の身近な項目の引き上げは難しいと思いますが、別途方法で、期中の取組を目指して行くしかないのではないのでしょうか。

新型コロナウイルスについて。

歯科医療機関との関連からは、外来環境が数値化されるときは、B型肝炎対策などが重視されましたが、その後登場した新型コロナウイルス対策では換気が重要で、特に、現状では、局所換気に着目していますが、まずはこれが絶対です。作業環境から取り出した空気をフィルターによりウイルス除去し、その後、外部に排出する。つまり、危険物質を除去することが重要になります。そして、これがある程度、普及した後は全体換気です。これにより、局所での医療管理加算の増点」は歯周病治療の中で、通常患者に比べ、ケアが必要な患者に罹患した患者さんに対し、全身の医学管理の他に、歯の喪失リスクが高いことに着目して、通常よりもきめ細かい医学管理を施す場合の技術のことです。

「歯科衛生実地指導料」への増点について。

「歯周病安定期治療」及び「歯科衛生実地指導料」は、歯周病治療の中で、病状が安定した患者さんに対して実施する



尾崎哲則氏 (おざき・てつり) 一般社団法人 日本歯科医療管理学会 理事長 日本大学歯学部 医療人間科学分野 教授

略歴 1983年日本大学歯学部卒業。1987年同大学大学院歯学研究科修了。1998年日本大学歯学部助教授。2002年日本大学歯学部医療人間科学分野教授、日本大学歯学部附属歯科衛生専門学校校長、日本歯科医療管理学会常任理事。2008年日本歯科医療管理学会副会長、2019年日本歯科医療管理学会理事長。ほかに、日本公衆衛生学会理事、日本産業衛生学会生涯教育委員会委員長、社会歯科学会副理事長などを歴任。

歯科はもともと「社会全体の中で口腔が大切である」ことを訴え、さらに地域をはじめ、様々な方面に人脈を開拓するべきと指摘する尾崎哲則氏(協会撮影)

「歯科はもともと「社会全体の中で口腔が大切である」ことを訴え、さらに地域をはじめ、様々な方面に人脈を開拓するべきと指摘する尾崎哲則氏(協会撮影)

「歯科はもともと「社会全体の中で口腔が大切である」ことを訴え、さらに地域をはじめ、様々な方面に人脈を開拓するべきと指摘する尾崎哲則氏(協会撮影)

「歯科はもともと「社会全体の中で口腔が大切である」ことを訴え、さらに地域をはじめ、様々な方面に人脈を開拓するべきと指摘する尾崎哲則氏(協会撮影)

「歯科はもともと「社会全体の中で口腔が大切である」ことを訴え、さらに地域をはじめ、様々な方面に人脈を開拓するべきと指摘する尾崎哲則氏(協会撮影)

「歯科はもともと「社会全体の中で口腔が大切である」ことを訴え、さらに地域をはじめ、様々な方面に人脈を開拓するべきと指摘する尾崎哲則氏(協会撮影)

「歯科はもともと「社会全体の中で口腔が大切である」ことを訴え、さらに地域をはじめ、様々な方面に人脈を開拓するべきと指摘する尾崎哲則氏(協会撮影)