

「これからの歯科界の展望」について

参議院議員 大久保 潔重

今回、右記のテーマで静岡県歯科医師会の飯嶋会長ならびに理事の村松広報部長に原稿の依頼を頂きました事、光栄に存じます。多くの皆様にご指導を賜りながらの国会活動も早いもので5年半が経過しました。私が初当選をさせて頂いた2007年の参議院選当時は、いわゆる消えた年金、消された年金が国会で大変な問題になっておりました。また毎年2、200億円の社会保障費削減により、地域医療や介護の現場が厳しい状況に追い込まれ、我が長崎県においても特に離島医療圏などで医師や看護師、薬剤師の確保すら困難な状態に陥っておりました。このような年金制度に対する国民の不審や将来に対する不安などが、社会保障制度の充実を訴えた民主党への期待に変わり、参議院における与野党の議席の逆転、それに伴うネジレ国会になったものと記憶しております。その「逆転の夏」から2009年の「政権交代の夏」を経て、在任期間中は我が国の政局も目まぐるしく変化をしました。あの5,000万件を超える消え

た年金記録もいよいよ統合作業が完了し、記録問題も間もなく終了するとの報告を受けております。昨年春は、診療報酬と介護報酬の同時改定があり、我々は2010年に引き続きいずれもプラス改定を実現する事ができました。これは地域医療の崩壊に歯止めをかけたに救急、産科、小児、外科等の医療提供体制を再建し、国民の不安を軽減しようとする強い決意があったからであります。また個人診療所が多くを占める歯科医療の現場では、年々損益差額が減少し、今日までの経営努力や経費削減努力も限界であるという状況を鑑み、早急な環境改善を図っていく必要があると判断し、党一丸となって取り組んだ成果でもあります。国民がいつでもどこでも良質の医療サービスを受けられるよう、今後引き続き医療提供体制の整備と充実を図ってまいりたいと考えております。

少子高齢化の伸展に伴う社会保障費の増加は、我が国の財政を圧迫しておりますが、毎年約8,500億円の自然増の部分を確認しながら、将来にわたって持続可能な全世代対応型の社会保障制度をどう構築するかが政治の責務であります。国民の負担と給付のバランスをどう保つかの観点から始まったのが、まさに一昨年から「社会保障と税の一体改革」論議であり、私も昨年の通常国会における参議院の一体改革特別委員会では、国の経済財政状況、消費税の逆進性や損税換算、財源の使途成長戦略や社会保障の制度設計プロセスなどについて幅広い視点で政府側と激しく議論させて頂きました。最終的に法案の修正や民・自・公の3党実務者の法案解釈の統一化などを試みましたが、叶いませんでしたので、私自身は法案採決で反対をしました。しかし3党合意により多数で法案は成立しましたので、来年4月の8%時更には再来年10月の10%時まで景気対策、低所得者対策、身を切る改革などを進め、社会保障の様々な制度設計については社会保障制度改革国民会議の議論を注視しながら早く国民の皆様にご設計図をお示ししなければならぬと思っております。

初当選以来、私自身ずっと立法作業に携わってまいりました「歯科口腔保健の推進に関する法律」ですが、一昨年の8月に衆参の全会一致で悲願の成立をする事が出来ました。民主党で2回、自民党が1回それぞれ国会に独自の法案を提出し、いずれも廃案になるという紆余曲折がありながらも関係者の皆様と粘り強い調整や交渉にあたらせて頂いた成果であると感じ謝申し上げます。

法案成立を受け早速、厚生労働省内で関係部局の横断的な連携を図るべく、歯科口腔保健推進室が設置されその後、公衆衛生や歯科保健の研究者、行政関係者等で構成する専門委員会により歯科口腔保健の推進に関する基本的事項が策定されました。そしてその中身は、歯科疾患の予防措置や高齢者ならびに障害者の歯科医療の充実、各ライフステージで隙間のない歯科検診の実現、全身の健康と歯科口腔との関連の調査研究の推進など、我々が歯科口腔保健に関する基本法を立法するため党内論議を開始した当初の目的、基本理念に即した内容を含んでおり、新年度予算の概算要求にも一部反映をさせております。またすでに全国の都道府県で先行してあるいは、これから制定予定の地方公共団体の条例と連動しながら地域医療保健の施策を進めて参りたいと思っております。

多様化するライフスタイルや長寿命化、医療技術の進展により基礎疾患を有する高齢者が歯科診療を受診する機会が増加しております。また今後は在宅での歯科診療ニーズの増加や国民の求める歯科医療サービスもより高度化・多様化する事が予測されます。QOL向上の観点からもより安全で安心な歯科医療の提供が確保されるべきで、そのためには時代の要請に応え得る歯科医師の確保が必要であります。

実際2010年5月に設置された「チーム医療推進会議」では、チーム医療推進について具体的な方策の検討がなされており、2011年3月には、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂で、チーム医療に関する記載の充実、医科・歯科連携の観点から歯科医師に必要な医学的知識に関する記載の新設が行われました。また平成24年4月の歯科医師国家試験制度改善検討部会の報告書では、高齢者や全身疾患を持つ患者への対応に関する出題(全身疾患、検査および多職種連携など)等について更なる充実を図る必要があると取りまとめられております。

厚労省内の局長の私的諮問機関である歯科専門職の資質向上検討会で、歯科医師臨床研修プログラムの在り方(歯科医師として必要な基本的資質、臨床能力の確保、医療安全、患者中心のチーム医療など)、修了基準および修了認定

の在り方、制度管理、実施機関、指導者の在り方、各都道府県で実施している歯科技工士国家試験の在り方や出題基準の検討、その他コメディカルスタッフの資質向上や業務範囲に関連する内容など検討内容ごとに作業委員会（WG）で議論し、2013年度中に意見書の取りまとめをする予定で作業が進んでおります。いずれにしても「在宅医療の推進」「チーム医療の推進」に向けた予算面での措置、報酬面での評価と改定、更には地域的目標や医療計画の策定やそれらに基づく制度改革や関連法の改正などが加速化していく見通しです。

日本再生に向け、我が国が超高齢社会の困難を乗り越え、世界に範を示す「フロンティア国家」の実現を目指す事は非常に重要な課題であります。世界最高水準の医療・介護分野の創出を推進していく「ライフ成長戦略」の中で私が最も注目しているのが、医療イノベーション5カ年戦略です。これは昨年6月に決定された方針で、国民が安心して利用できる最新の医療環境を整備するとともに、日本発の革新的医薬品・医療機器や再生医療製品などを世界に先駆けて開発し、医療関連市場の活性化と我が国の経済成長を同時に実現しようとするものであります。例

えば日本のバイオテクノロジー以降のゲノム、ポストゲノムを始めとする知識と技術の蓄積など我が国のアカデミア等の優れた研究成果を確実な実用化につなげるための事業の実施に対する期待の声は年々高まっております。このような知的集約型イノベーションをダイナミックに展開する環境整備を政治の大きな働きとしてやりたいものです。

世界最先端の医療の実現として、iPS細胞などを用いた創薬や再生医療の推進さらには再生医療技術を応用し、難病の原因解析や重篤な患者に対する新しい治療法の開発、遺伝子検査提供体制の構築にも大いなる期待があります。歯科領域では、骨髄液から幹細胞を抽出し、培養増殖後、医療用コラーゲンと混ぜて患部へ注入し、歯周組織の再生に成功した例もありますが、更には歯髄から細胞を抽出し、培養して歯杯を形成し口腔内の骨組織に埋入し、歯牙そのものの再生を試みようとする動きもあると聞きます。このような細胞医薬・再生医療の躍進、ならびに個人の体質や病態にあつた個別化医療や遺伝子の違いを捉えたテーラーメイド医薬の開発促進などは非後押ししたいと思っております。

ライフ成長戦略関連には他に、認知症施策推進やがんに対する質

の高い医療提供体制の構築、障害者の日常生活・社会生活支援のための体制整備などのメニューも含まれており、歯科界がこれらの潜在的需要にどう絡んでいくかが貢献の鍵であると考えております。私は2010年に琉球大学の砂川元教授のチームでラオスに、また2011年には長崎大学の林善彦教授のチームでケニアにて医療支援の手伝いに参加させて頂きました。今後は後進国における積極的な歯科医療や口腔保健の支援活

動など日本がアジアやアフリカの国々に対する医療貢献の果たす役割は大きいと思っております。そういう意味で歯科医師の海外での活躍の場も拡がっていくのではないのでしょうか。

最後にありますが、任期最後の年に参議院・厚生労働委員会の理事を仰せつかり、また民主党歯科医療議員連盟（衆参181名）の事務局長としてこれからも歯科界の発展のため、しっかりと仕事をしたいと存じます。今後とも引き続き先方のご指導、ご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



【履 歴】

- 昭和41年3月12日諫早市生まれ（丙午）
- 昭和59年 長崎県立諫早高等学校卒業
- 平成6年 長崎大学歯学部卒業
- 東京、神奈川での勤務医を経て、福岡市博多区で約6年間、町医者として地域歯科医療に携わる。
- 平成15年4月 長崎県議会議員に初当選
- 平成19年7月 第21回参院選 長崎選挙区 初当選（352,953票を獲得）
- 平成20年度 民主党参議院副幹事長
- 平成21年度 民主党参議院国会対策副委員長
民主党歯科医療議員連盟事務局長
- 平成23年度 内閣委員会理事
- 平成24年度 民主党副幹事長
内閣委員会筆頭理事