

【第28号】令和6年（2024年）10月17日

発行：鹿児島県歯科医師連盟 〒892-0841 鹿児島市昭国町13番15号 発行人：堀川清一 編集：連盟広報委員会  
TEL (099) 805-0334 FAX (099) 227-0022 メールアドレス：kdpf@po5.synapse.ne.jp  
鹿児島県歯科医師連盟ホームページ <https://www.kashiren.jp/>

Contents

- 会長挨拶・・・・・・・・・・・・・（1面）
- さくら島・・・・・・・・・・・・・（1面）
- 比嘉奈津美参議院議員 活動報告・・・・・・（2面）
- 山田 宏参議院議員 活動報告・・・・・・（3面）
- 理事長挨拶・鹿児島県知事 塩田康一 ご挨拶・・（4面）

鹿児島県歯科医師連盟ニュース



組織代表候補の活躍とメルマガ登録のお願い



鹿児島県歯科医師連盟  
会長 堀川 清一

今年は能登半島地震という悲しい災害の発生で幕開けをしました。日本歯科医師連盟も日本歯科医師会とともに義援金を含め、できる限りの対応をいたしました。逆説的に言えば、「憂いなければ備え無し」、いつ起こるかわからない災害に対して日ごろの心構えも重要だと感じました。

さて、今年は鹿児島県では7/7に投開票が行われた知事選挙をはじめとして、12月の鹿児島市長選など地域に密着した選挙が多く予定されております。幸い、鹿児島県知事選挙にお

いては、本県歯科医師連盟が推薦させていただいた現職の塩田康一知事が再選されたことは会員の先生方のご支援の賜物と感謝しております。塩田知事は、歯科界にも理解が深く、コロナ禍を乗り切った行政手腕も高く評価されており、これからの4年間で県民のために大きな業績を残されるものと期待をしております。

一方、国政に関して日本歯科医師連盟では、参議院比例代表選挙候補者選考委員会の答申を受けて、昨年12/7の臨時評議員会で比嘉奈津美参議院議員を次期参院選の組織代表候補とすることが決定されました。比嘉議員には、6/15に鹿児島で行われたデンタルミーティングでも講演をいただきましたが、おとし10月に繰り上げ当選されてから、八面六臂の活躍をされており、320名を超える議員を抱える国民歯科問題議員連盟の事務局長として、さらには国民皆歯科健診実現議員連盟の事務局長として歯科界のために奮闘されています。さらに厚生労働委員長として国民の福祉や労働環境の向上に力をつくされており、先般行われた診療報酬改定では、国民皆歯科健診の推進役で同じく組織代表の山田宏参議院議員をはじめ日本歯科医師会・日本歯科医師

連盟・国会議員としっかりと連携を取り、プラス改定を勝ち取っていただきました。その比嘉議員については、来年の7月が任期満了となりますので、2年前の第26回の山田顧問の参院選の時と同様に、今回も「鹿児島県ひがなつみ後援会」を設立いたしました。会員の先生方のご支援とご協力を切にお願いしたいと思います。

最後にもう一つお願いですが、日本歯科医師連盟のホームページとメルマガの会員登録をしていただきたいと思います。保険、学術と幅広い分野で常にアップデートした情報が盛り込まれており、今回の診療報酬改定でもいち早く情報が発信され、特にベースアップ評価料などについては私個人でも非常に役に立ちました。以下の申し込みのアドレスから、もしくは日本歯科医師連盟のホームページの「メールマガジン紹介」からアクセスしていただいてご登録ください。

<https://www.jdpf.jp/mailmagazine-info/>

また、ひがなつみ後援会、山田宏後援会を検索して登録フォームに入力すれば、無料で簡単に後援会に入会ができ、こちらでも有意義な情報が発信されております。特に山田宏のデンタルマガジンは歯科に関して最新の情報が得られます。ぜひご検討をお願いいたします。

さくら島



鹿児島県歯科医師会  
会長 伊地知 博史

会員の皆様におかれましては、ますますご健勝の事と存じます。

新型コロナウイルス感染症が2類相当から5類に変更となりましたが、5類になったからといって基本的な対応が変わることなく今までの対応を続けていくことは必要でしょう。歯科からの安全、安心、信頼の歯科医療提供体制を続けていかなければなりません。

さて、我が国は少子高齢化・人口減少が進行し、2040年には65歳以上の高齢者人口がピークに達し、現役世代の人口が急減することが想定される

ことから、労働力人口の減少、社会保障費の増加等の問題が直面すると考えられ、国はこれらの問題への対策の一つとして、健康寿命の延伸を掲げています。そして、歯と口腔の健康と機能が、全身の健康・健康寿命の延伸に寄与し得るという事から、ますます歯科医療の充実と口腔健康管理の重要性がかつてないほど大きな注目を浴びてきています。

6月21日に閣議決定された来年度予算の重点方針を定める「経済財政運営と改革の基本方針2024（いわゆる骨太の方針）」では、今年も歯科に関する記載が昨年より一層充実した内容となりました。2017年に歯科分野が初めて記載されてから、分量も内容も年々充実されてきております。

全世代型社会保障の構築に加え、防災・減災及び国土強靱化に初めて、「歯科巡回診療や被災地の災害医療システム活用等の推進による医療の継続性確保」に取り組むことが明記されました。さらに公教育の再生・研究活動の推進の中にも初めて、「歯科保健教育や栄養教諭を中核とした食育を推進する」と記されました。

1922年の健康保険法制定から始まった公的医療保険制度は、1958年に新しい「国民健康保険法」が制定され、1961年に全国の市町村で国民健康保険事業が始まり、「誰でも」「どこでも」「いつでも」保

険医療を受けられる体制、いわゆる「国民皆保険制度」として確立しました。私たちはこの「国民皆保険制度」のもと、日々歯科医療を通じて社会に貢献させて頂いております。

そして、歯科医師会は公衆衛生事業を行いつつ、高度化・多様化する歯科医学の修得と歯科医師のモラルの向上に努めています。

議会制民主主義のわが国では、医療を行う上で医療法・健康保険法などの法律によって規定されております。日本歯科医師会の目的を達成するためには、歯科界の代表団体として組織代表議員を立法院に送り出し、政策提示を行うことと共に立法院・政党内での情報収集が必須となります。そこで必要なのが連盟であります。

鹿児島におきましては、過去の経緯と公益社団法人たる鹿児島県歯科医師会が選挙支援などの政治活動が制限されているため、鹿児島県歯科医師連盟とは厳に峻別しておりますが、常に車の両輪という緊密な関係を保っていかねばなりません。堀川会長の強いリーダーシップで、組織力のますますの拡大を図り、「医政なくして医療なし」のもと、一致団結して連盟活動を強力に執行して頂くようお願い致しますとともに、連盟のますますのご発展を祈念致します。



## 国政報告



### 参議院議員 比嘉 奈津美

8月8日、宮崎県日向灘を震源とする最大震度6弱の地震により被災された皆様、そして台風10号により被害に遭われた皆様に心からお見舞いを申し上げます。

私ごとではございますが、7月25日自民党本部より、正式に第27回参議院議員通常選挙公認候補者として決定いたしました。歯科医師として歯科界の代表として重く受け止めてまいります。

人生100年時代を迎え、生涯を通じて健康で質の高い生活を営むことができるよう、口腔機能を維持管理する重要性はますます高まっています。近年、政府としてもその認識を深めており、重要政策の柱となる「骨太の方針」にも、歯科に関する記載を充実させることができました。

以前から歯科健診については、「生涯を通じた歯科健診に取り組むこと」が掲げられていますが、これまで、乳幼児期から学齢期には乳幼児歯科健診と学齢期歯科健診が、40歳代以降では歯周疾患検診と後期高齢者歯科健診がそれぞれ法律に基づいて行われている一方で、その狭間の20～30歳代は歯科健診制度の対象にはなっていませんでした。そこで、健康増進事業において、これらの年代を歯周疾患検診の対象に追加し、市町村への国庫補助

を行うことにより、切れ目のない歯科健診の機会を確保することとされました。骨太の方針に「国民皆歯科健診」のフレーズが登場して3年目の現在、こうした取り組みを積み重ねることにより、具体化に向けた環境整備を加速していくことが求められます。

また、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実なども引き続き掲げられています。近年、口腔内の健康保持が全身の健康の維持や疾病の重症化予防に密接に関連していることが一般に知られるようになってきましたが、骨太の方針を足掛かりに、口腔機能の維持管理の重要性をより広く周知していく必要があります。

歯科衛生士については、就年齢構成が上昇しており、半数超が40歳以上となっています。仕事と家庭の両立等の観点から、柔軟な勤務時間による求人や保育所の整備を含めた職場環境等の整備、復職を考えている歯科衛生士のリカレント教育などの必要性が指摘され、歯科技工士についても、就業者数が減少傾向であることに加え、こちらも年齢構成が上昇しており、50歳以上が半数超を占めています。若い世代で離職する歯科技工士も比較的多く、職場環境等の整備が課題となっているとの指摘もあります。

歯科医療は、歯科医師のほか、歯科衛生士、歯科技工士、医療事務など多くの関係職種との役割分担によって成り立っており、これらの職種が一人でも欠けると立ちいかななくなることは言うまでもありません。骨太の方針にも、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保が毎年掲げられており、次年度は歯科衛生士支援センターの検討も進められると思います。

加えて、本年（2024年）の骨太の方針で特筆すべきこととして、災害対応の部分と教育の部分に、新たに歯科についての記載が加えられたことが挙げられます。「防災・減災及び国土強靱化」の項目に「歯科巡回診療や被災地の災害医療システム活用等の推進による医療の継続性確保」が明記されました。

災害が多発する我が国は、今年も多くの地震や水害に見舞われています。元日には最大震度7を記録した能登半島地震が発生し、8月には宮崎県日向灘を震源とする最大震度6弱の地震が発生しました。また、台風10号による記録的な大雨により、九州地方をはじめ全国各地で水害が生じています。

先般初めて発表された南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）が示したように、いつ、どこで災害が発生してもおかしくない状況にあります。すでに発生した災害の被災地では、JDATをはじめ、歯科専門職の皆様が被災者の方々の口腔健康管理にご尽力をされているところですが、今後起こり得る大規模災害に備え、巡回診療車やポータブル医療機器の整備をさらに進め、支援活動の底上げを図っていく必要があります。

教育に関しては、「公教育の再生・研究活動の推進」の項目に「歯科保健教育」の推進が加わりました。当然のことながら、生涯を通じた口腔機能の維持管理のためには、幼少期や学齢期からの歯科保健教育が不可欠であり、今回新たに教育の分野においてその文言が明記されたことは大きな一歩です。これを弾みに、歯科保健教育の充実に向けた一層の環境整備が求められます。

歯科医師については、現在、多くの歯科診療所において、後継者不足という問題を抱え、無歯科医地区人口も増加しています。歯科医師国家試験のあり方等も考えなくてはなりません。

人口減少・少子高齢社会を迎え、現在、さまざまな分野で深刻な人手不足に陥っていますが、歯科医療分野においても、高齢化の進行や歯科ニーズの増加にいかに対応し、人材を確保していくか、待ったなしの対応に迫られています。

こうした状況の中、歯科医師の立場として、これまでの経験を踏まえ、全国のデンタルファミリーの皆様が安心して診療に取り組むことができるよう、様々な問題の解決に向け努めてまいります。



## デンタルミーティング～鹿児島県2024～開催

日時：令和6年6月15日（土）18：00～

場所：鹿児島県歯科医師会館4階 多目的ホール

約80名の参加者を前に、比嘉参議院議員が令和6年度予算「歯科保健医療施策の概要」更に、骨太の方針2024について説明されました。最後に、職域代表の国会議員として全力で国政に取り組み、歯科医師の声を国会に届けたいとの力強い挨拶がありました。





# 来年度予算に挑む



参議院議員 山田 宏

鹿児島県歯科医師連盟の先生方には、「歯科界の明日を拓くことで日本の将来を明るくする」ため、私の活動に対しいつも力強いご支援を賜り心より感謝申し上げます。

さて6月に閣議決定された「骨太の方針2024」での歯科の記載は、昨年よりもさらに充実され、医療分野での記載のみならず、防災分野でも災害時での「歯科巡回診療」の推進や、教育分野では「歯科保健教育」の推進も初めて盛り込まれました。

これは、健康寿命の延伸や疾病予防における口腔の健康の重要性への国における認識が高まっていること、そして各地域での歯科医師連盟の熱心な活動によって国会議員や地方議員の理解が深まっていることの証左だと感じています。

8月末には、この「骨太の方針2024」に基づいた来年度予算の概算要求が各省より示され、厚労省の歯科分野での予算要求額は今年度と比べ11.8%増の約46億円となっています。現在12月中旬の来年度予算の政府決定に向け、党内の議論と財務省との綱引きが活発に行われています。

特に「生涯を通じた歯科健診（いわゆる

国民皆歯科健診）」事業については、各自治体で実施されている歯科健診の受診率向上に向けた対策として、新たに「クリーニング付き歯科健診」の補助事業が要求されています。「クリーニング付き歯科健診」は、私が杉並区長時代に全国に先駆けて実施し、節目健診の受診率を5%から17%に引き上げた経験があり受診率向上には有効な施策と考えています。

また、国が昨年度より研究開発を支援しているキット等による簡易な歯科健診については、来年度からいくつかのモデル事業を実施する予定です。例えば歯周病検査キットを使った各自治体の健康増進事業や、医療機関や企業の健康診断での活用を進めるとともに、薬局や郵便局など住民が集まる場所での活用も検討しています。また特定健診の中にこの歯科健診を加えたモデル事業の検討も私は要望しています。

「国民皆歯科健診」は本来歯科医師による健診であるべきです。しかし、国の調査によると年一回でも歯科診療所に足を運ぶ国民は約半数であり、残りの半数はよほど口腔内が悪化しないと歯科診療所には行かないとの結果が出ており、この減多に歯医者さんに行かない半数の国民にも、早期発見・早期治療のため年一回でも歯科診療所に足を運んでもらうことが「国民皆歯科健診」の眼目であり、そのためのきっかけづくりがこの簡易な検査方法による健診を普及する目的なのです。

これまで歯医者さんと縁遠かった方々が職場や地域や施設などで歯周病検査キットなどによる簡易な検査を受け、早期の歯科診療を推奨されれば確実に歯科診療所への来院者が増加します。しかし、歯科衛生士不足で診療予約が取れないとか、歯科技工士不足で技工物が3ヶ月待ちとかとなると、歯科健診をあまねく実施する意味がありません。

そこで国は、「国民皆歯科健診」の本格実施に向けて、本腰を上げて歯科衛生士や歯科技工士の人材確保に乗り出さなければなりません。これまでも衛生士や技工士の人材確保のために国の事業が行われてまいりましたが、残念ながら結果につながっていません。衛生士の就業率は低いままであり、技工士は数そのものの減少が止まらないのが現状です。

私は4月の厚生労働委員会でこの問題を取りあげ、まず衛生士や技工士の確保すべき目標数を設定し、そのためにどんな政策を進めるのかを根本から立て直すため、厚労省内に有識者等による「歯科衛生士と歯科技工士の人材確保に向けた政策検討会」を早期に立ち上げるよう要望しました。

さて、全国のデンタルミーティングを回らせていただきますと、最近ではコロナールなどの解熱剤だけでなく、ペニシリンなどの抗生物質も手に入らないという声をよく聞きます。国では生産企業への増産要請を行っていますが間に合っていないのが現状です。

ペニシリン不足の直接の原因は、徳島の長生堂製薬という会社の抗生物質を製造する工場が違法製造で出荷が停止し、ペニシリン等の需要が急増したためということですが、根本的な原因は、ペニシリンの原料を100%中国に依存しているため中国の輸出管理で原料が手に入らないこと、また薬価の度重なる引き下げで企業の採算が合わないことなどがあります。

そこで国では、経済安全保障の観点からもペニシリン等の重要な物質の国内生産拠点の整備に取りかかっており、生産が本格化するまでは備蓄を進め、また重要な薬品の薬価についても安定供給が可能な制度に向けて検討を開始しています。

これからも歯科界の先頭に立ちフットワークよくしっかり頑張りたいと思います。



## 日 歯 連 盟 HP 及 び メ ル マ ガ 等 登 録 の お 願 い

日本歯科医師連盟  
メールマガジン  
登録受付中



- 最新の連盟活動や歯科関連の情報を月1回のペースでお届けしています
- QRコードをスマホやタブレットで読み取りぜひ登録をお願いいたします。

日本歯科医師連盟公式 X 旧Twitter



日本歯科医師連盟公式 Instagram





## 理事長挨拶



鹿児島県歯科医師連盟  
理事長 増山 智美

会員の皆様におかれましては、日頃より鹿児島県歯科医師連盟の活動にご協力を賜り誠にありがとうございます。

理事長に就任して早2年経ちましたが、堀川会長の下、役員の方々に多くのサポート頂きながらなんとかやってきました。また、県歯の伊地知会長以下執行部の先生方にも多大な協力をいただき厚く御礼申し上げます。

連盟組織の主な活動は我々を取り巻く様々な問題の解決や達成すべき目標の実現にむけて、組織的に政治的なアプローチを行うことであることはご承知かと思います。国政にお

いては政権与党とのつながりが必要となりますが、現政権が様々な問題を抱えていることは憂慮すべきことと言えます。

ただ、連盟の目的は歯科業界全体の底上げですから個人的な政治的心情は一旦置いていただき、業界の目的のために一致団結することが必要なのではないかと思う次第です。

岸田政権の「骨太の方針」に初めて盛り込まれた国民皆歯科健診は、令和6年6月21日に閣議決定された改革の基本方針2024にもさらなる取組の推進が明記されました。オーラルフレイル対策、歯科領域のICT活用、医歯薬連携、歯科衛生士や歯科技工士の人材確保対策、在宅医療介護の推進と多岐にわたり具体的に盛り込まれました。

一方、今年度に限らず昨今の保険改定を振り返りますと、閣議決定を受け各部会や協議会が個別項目の議論を行っており保険改定が実行されています。保険医である私達は、政府の施策として目指す医療サービスの提供者である必要があるわけで、これらの流れを受けて定められた医療DXや施設基準の取得等は避けて通ることはできません。保険医とは保険診療を担当したいという自らの意思により申請、登録を行い、健康保険法、医療法

をはじめとする様々な関係法令に基づき適切な医療サービスを提供することとなっています。その法令は政治決着により策定されるもので概ね数の政治に委ねられると言えます。そのため歯科業界の意見を集約して国政に反映させるためには連盟の組織率を上げることがまずその一歩であり、できるだけその声を集約し、歯科議連を始めとする代議士の先生方の力を借りながら今ある問題点の解決にむけて活動できればと思っております。

年数回行われる政治セミナーにおいてテーマに挙げられていた金パラの逆ざや問題の解決は、劇的でした。それまで殆ど改善されなかったこの問題がある政治家の一言で一気に風向きが変わりました。直近では個別指導のあり方が話題になっています。法令を整備して都道府県によって格差が生まれない公正で平等な指導であるべきとのご指摘がありました。平均点数の重石になっている高点数での指導もそろそろ見直してもらいたいものです。

これから迎えるであろう参議院選挙や衆議院選挙において、歯科界の声となっていたいただける議員を出来るだけ多く国会に送り込めるよう皆様の益々のご協力を節にお願いすると共にご助言等をいただけたら幸いと存じます。

## 塩田知事の県政報告



鹿児島県知事 塩田 康一

堀川清一会長をはじめ鹿児島県歯科医師連盟の皆様には、日頃から歯科医療の提供及び口腔衛生の普及発展に御尽力いただくとともに、県政各般の施策の推進に御協力をいただき、心から感謝申し上げます。

県が令和5年度に実施した鹿児島県歯科口腔保健計画の最終評価では、乳幼児期・学齢期のむし歯、高齢期の現在歯数等は改善しており、県民の歯科口腔の健康への関心は高まったと考えられるものの、青壮年期の歯周病や乳幼児期における口腔機能等については改善がみられなかったことから、更なる取組が必要であると考えております。

県におきましては、「かごしま未来創造ビジョン」の施策の柱として、「健康で長生きでき

る社会の実現と良質な医療・介護の確保」を掲げております。同ビジョンでは、誰もが安心して必要な医療を受けられる地域づくりのため、無歯科医地区における歯科医療の提供及び歯科保健指導等の実施を位置づけており、令和3年度に更新した5代目となる歯科巡回診療車「こじか号」を活用し、今年度も県内の離島の無歯科医地区を中心に、県歯科医師会の御協力のもと、巡回診療を実施しております。

また、本県の歯科口腔保健施策を総合的に実施するため、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とする新たな計画を本年3月に策定し、「歯・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を全体目標として定め、「歯科疾患の予防・口腔機能の獲得・維持・向上」や「離島・へき地地域の歯科医療・歯科保健の推進」、「医科歯科連携・多職種連携の推進」などの7つの施策を推進することとしております。

本年6月に示された政府の「骨太の方針」では、国民皆歯科健診制度について取組を推進するとされており、歯科に関する全国的な課題につきましても、今後、県、歯科医師会をはじめ、関係機関のより一層の連携が重要になってくるものと考えております。

引き続き、県民の皆様が健康で質の高い生活を営むための基盤となる、生涯を通じた歯

科口腔保健の実現、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、関係団体の皆様と連携して県歯科口腔保健計画の推進を図ってまいります。

現在、我が国は、本格的な人口減少や少子高齢化の進行、グローバル化やデジタル化の進展など大きな変革期の中にあり、これらへの様々な対応が求められております。

私は、こうした状況に的確に対応しつつ、本県の基幹産業である農林水産業、観光関連産業など鹿児島の「稼ぐ力」の向上、地域や各種産業を支える人材育成、結婚・妊娠・出産・子育てしやすい環境の整備や高齢者が健やかで生きがいを持てる社会の形成など、各般の施策に積極的に取り組むことにより、「誰もが安心して暮らし、活躍できる鹿児島」を目指し、「県民の皆様と一緒に鹿児島の今と未来をつくる」ということを基本として、「誠実に」、「着実に」県政の推進に取り組んでまいります。

今後とも、会員の皆様をはじめ県民の皆様の御理解と一層の御支援をお願い申し上げます。

結びに、鹿児島県歯科医師連盟の今後ますますの御発展と会員の皆様の御健勝・御活躍を祈念申し上げます。