



あなたの歯は大丈夫？

— 中国製歯科技工物を考える緊急シンポジウム —

2月6日放映のTBSテレビ「報道特集NEXT」での特集「混入していた有害金属『中国製歯科技工物』輸入放任の実態に警鐘」が大きな反響を呼んでいます。日本では、歯科技工士法によって歯科技工物の品質・安全性が確保されていますが、海外で作製されたものには法律の規制がありません。日本では有害物質として使用を禁止している物質が混入したまま輸入されているのではないかと以前から問題になっていました。今回の報道はこれを実証した形です。国民のいのちと健康を守る行政庁としての厚労省が「安全・安心の医療」を強調する一方で、この問題を放置するのはなぜでしょうか。

国民にとっては安心して歯科医療が受けられるように、歯科医療従事者にとってはそれを安心して提供できるように、海外委託歯科技工物の問題を掘り下げて皆さんと一緒に考えてみたいと思います。

日 時: 2010年4月25日(日) 午後1:00~3:30

会 場: 東医健保会館 (JR信濃町駅より徒歩7分)

新宿区南元町4番地 TEL 03 (3353) 4311

参加費: 無料

○座長

森元主税 歯科医師

○シンポジスト

川口 浩 衆議院議員

金田米秋 歯科技工士

鵜飼芳行 歯科技工士



主催: 「保険でよい歯を」東京連絡会

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-29-8 新宿東豊ビル6階
東京歯科保険医協会気付 TEL03-3205-2999 FAX03-3209-9936

シンポジウム速報

冷え続いた天気もようやく回復し、神宮外苑の若葉の美しい透き通る青空の日、会場は100名近い人で溢れました。パネラーの先生はじめ、会場からの歯科医師、歯科技工士の業界関係のみならず、消費者の立場から生協団体、そのほか一般市民も多数発言され、貴重な意見が次々と交わされ、熱気に満ちた催しでした。発言内容は省略させていただき、速報といたします。なお、全時間TBSの取材がありました。



民主党 衆議院議員 川口浩先生



コーディネーター 森本主税先生



金田米秋先生



鵜飼芳行先生

会場スナップ



中国製歯科技工物を考える緊急シンポジウム 「あなたの歯は大丈夫？」

日 時 平成22年4月25日
会 場 東京・新宿区南元町の東医健保会館
主 催 「保険でよい歯を」東京連絡会
コーディネーター 森元主税 歯科医師
シンポジスト 川口 浩 衆議院議員 民主党 歯科医師
金田米秋 歯科技工士 東京都歯科技工士協議会会長
鶴飼芳行 歯科技工士 学校法人歯研会学園 新東京歯科技工士学校

(文章引用 WEB今日の歯科ニュース 医科歯科通信より)

中国製歯科技工物を考える緊急シンポジウム「あなたの歯は大丈夫？」が4月25日、東京・新宿区南元町の東医健保会館で開かれた。主催は「保険でよい歯を」東京連絡会で、歯科医師、歯科技工士、一般の方も参加し、フロアから討論に加わった。TBSテレビが最初から最後までカメラを回し、密着取材を続けていた。厚生労働省医政局歯科保健課の通達「補てつ物等の作成を国外に委託する場合の使用材料の指示等について」が出されたのが平成17年9月8日付け。また、平成22年3月31日付けの厚生労働省医政局歯科保健課の通達では、別添のなかで、「ベリリウムを検出してはならない」等の基準が規定されているとして、遵守を求めている。今回のシンポジウムでは、政権が変わっても以上の二つ通達に変わりがないことが指摘された。国会での歯科技工問題に関する質疑は、これまで議員8名が行っている。また、質問主意書は12、意見書は1とされている。特に国会質疑は、報道特集NEXT中国製義歯の安全性 2月6日、2月13日の2回の放映が、大きな反響を呼んだ。これに呼応するように、3月31日、衆議院厚生労働委員会で民主党の水野智彦衆議院議員が質問した。また、4月4日の衆議院消費者問題に関する特別委員会で、公明党の古屋範子衆議院議員と共産党の古井英勝衆議院議員が質問した。今回の中国製歯科技工物を考える緊急シンポジウムは、国民に向かって訴える目的で開かれたと言える。「あなたの歯は大丈夫？」有害物質が入っているかもしれませんよ！ と注意を喚起したものである。何故なら、患者側には自分の口腔内の補綴について、その安全性を検査するすべがないのである。厚生労働省は過去には薬害問題、エイズ問題で後手を踏んできた。今回は、中国製歯科技工物ベリリウム混入問題である。患者側の口腔内に収まっている補綴が放置されている。何故、追跡調査を指示しないのか？

森元

はじめに金田米秋さんから、現在の問題を提起し

てください。

金田

私は東京歯科技工士の前会長で、現在、東京都歯科技工士協議会の代表をしている。会員のために如何に利益を確保していくかが求められ、期待されている。大事なものは、歯科技工士の社会的地位の向上、生活の安定であると考えている。歯科医師からいただいた作業模型によって、我々の歯科技工士の仕事が行われているが、本来では先生方は設計する段階から、こういう患者さんなので、こういう設計でいくが、歯科技工士の立場ではどう考えるかとう相談があるはずである。しかし、現在、歯科技工士の顔が見えない。電話や宅急便でのやりとりだ。現状では、歯科診療所のチェアサイドに歯科技工士がいない。患者サイドで歯科技工に携わってみたい、という思いが歯科技工士側には常にある。患者さんに顔の見える歯科技工士でありたい。それが、私の根本であるので、現在の中国製歯科技工物は問題だと思っている。国民にとって安心、安全という面からも、実証しながらこの問題を提起していくべきだ、と思っている。厚生労働省の通達の中でも、誰がどのような経路で歯科技工物を作ったかを、歯科医師も確認をして、患者さんに説明をするとしている。カルテにも記載をする。その主旨が徹底されていないのではないか、という感じがする。その意味でも、東京都歯科技工士会と東京都歯科技工士協議会が連携して、品質、技術基準の構築を進めてことが、やはり一番大事なことで私は思っている。

森元

顔が見える連携には賛成だ。私は元々歯科技工士をやっていて、さらに歯科大学へ行った立場で、両方のことがよく分かる。したがって、顔が見える連携は、歯科界にとって大事なテーマなのかなと思う。歯科技工士学校で、将来の歯科技工士を養成する立場の鶴飼芳行さんに今の歯科技工士学

校の現状について聞きたいと思う。

川口

鶴飼

私は新東京歯科技工士学校で専任教員をしている。学校へ入って27年の歳月が経っているが、今、憂慮していることは、教え子たちの卒業後のことだ。せつかく2年間の教育を受けて、歯科技工の職場から去っていく。現在、3年制、4年制の学校もあるが、国家試験を受けて歯科技工士として世の中に出て行く。それをずっと業として、生涯自分のプライドをもって生きていけることが、教える側の立場では喜びである。現在、健康の源ということから、『食』が大切だと言われ、このことが国民の間にも浸透しつつあると思っている。しかし、その『食』の問題が脅かされていることを、感じとっている国民もいる。国民の皆様の安全と安心に寄与する、歯科技工物の製作について、日々学生たちに教えるよう努力しているつもりだ。ところが、2月にTBSテレビで放映されたとおり、若干の混乱が起こっている。まことに残念な状況が生まれつつあると思っている。我々は歯科技工を教える立場であるので、この問題に我々がすぐに動くということとはできない。だが、手をこまねいて今まで来たわけではない。我々歯科技工士養成機関を束ねる全国歯科技工士教育協議会で、今年の初めに長妻昭厚生労働大臣宛に、『外国で製作された歯科補綴物等の輸入に関する要望書』を出している。歯科技工士資格は国で認められた資格であり、国民の皆様に安全な歯科技工物を提供するため、50有余年にわたり法令のもと歯科技工物の質と安全を確保してきた。国内では原則的に学生は、臨床経験をさせていただけない。(患者との対面行為も)また、国家資格を有さない外国の人は、歯科技工が認められていない。にもかかわらず、国外で日本の歯科技工士資格を有しない無資格者が、日本の安全基準を満たしていない歯科材料を使って歯科技工物を作っている。それを輸入して、国内の国民に提供するのは法律違反ではないか、以上が長妻昭厚生労働大臣に要望した内容である。我が国では歯科技工士法を制定し、実際、日々、歯科技工所が運営されている。歯科技工士は名簿で国に管理されている。法によって歯科技工指示書の問題があり、歯科技工所への立入調査、罰則まで設けられている。これだけ厳格な日本の規定がある。それにも関わらず、外国ではこれに抵触する事態が起きている。ここまで規制をし、監督官庁が目を光らせているのは、国民の健康を第一に守ることであり、国が安全について考えてくれている、と思っている。何とか卒業生とこの歯科技工業界を守っていけたらいいと思っている。皆様のお力をよろしく、願います。

森元

国会で文部科学委員をされている、川口浩衆議院議院にお願いいたします。

私が東京歯科大学を卒業したのは、昭和54年。その翌年には、茨城県の取手市でグリーン歯科を開業した。ユニット3台の小さな歯科医院である。平成14年に、何時も文句ばかりを言っていたので、「そろそろ先生も評論家をやめて、一度政治の現場を体験したらどうか」というお言葉をいただき、その勧めにだまされて、県会議員選挙に出たところ間違っただけで当選してしまった。以来、県会議員として7年間、歯科診療をするかたわら、政治活動をさせていただき、去年の夏にはご縁があって国会の場で活躍する機会を与えていただいた。今、金田さん、鶴飼さんから色々なお話があったが、実はこの中国製歯科技工物の問題は、一言で言えば、歯科医療を生業としている生活基盤が非常に危ういことになってきた、その一言に尽きるのではないかと考えている。私は現在、文部科学委員会に所属している。また、歯科衛生士学校の講師もしている。その学校は何と、定員が30名のところ、学生は7人である。歯科技工士学校も同様であると伺っている。私が歯科大学を卒業して、お世話になった歯科技工士の中には名古屋工業大学を卒業されてから、歯科技工士になられた方がおられた。ところが、今は茨城県の歯科技工士学校でも、人が集まらない。歯科衛生士もそうであるが、その原因は何か？ 私たち街の歯科医師、病院を経営している人たちも周りを見回す余裕がなくなっている。また、スタッフを教育する余裕がなくなってきた。後継者を育てる余裕がなくなってきた。まさに、問題はここに尽きる。そして、これから皆様のご意見をお聞きして、一緒に考えて生きたいと思っている。口は生きる源である。消化器としての役割として、まず、口に食べる物が入ってくる。それを飲み込んで初めて、食道や胃へ食べる物がいくわけである。その入口のところで、きちんとチェックしなければならないことは、紛れもない事実だ。配布された資料の中の、国会質疑、出された質問主意書は、実は平成17年に出された「国外で作成された補てつ物等の取り扱いについて」厚生労働省医政局歯科保健課長通達、その後、政権交代したが、自民党の議員から質問主意書が出た。総理大臣の名前は鳩山由紀夫に代わっていたが、実は平成22年3月の医政局歯科保健課長の通達の中身はまったく同じではないか、とご指摘があった。やはり、「政権交代したのなら、何が違うのだ」と皆様方が期待をしていた部分があったのは、間違いないのである。やはり現場の状況、本当のところを知らない人間が、どうしても文書を書く。そして、政府の三役の方も、歯科医師がどういう生活をしているのか、どなたもご存じない。当然、歯科技工士たちが、現在どれだけの人数がいて、働く人の年代がどれくらいで、収入がどれくらいなど、誰一人として知っているわけではない。紙上の空論と言っては申しわけないが、どうしても現場を知らないと、建前だけになってしまう。3月の医政局歯科保健課長通達も、よく読むと恐ろしいことが書いてある。何が恐ろしいかというと、あなた方は歯科技工物を

作る時に、全部記録として証拠として残しておき、何か問題があった時には、責任をとれという方向へ導いているのかもしれない。今の歯科界で安全性を確保してやろうと思ったら、それなりの手当てが必要である。安全の確保のために、誰がどのようにしてくれるのか。残念ながら、そここのところがスッポリと抜け落ちている。過去のニセ金パラ事件に照らして考えても、厚生労働省の責任が抜け落ちていると思われる。中国製歯科技工物は医療行為ではない。輸入品として雑貨物扱いなのだ。ここを根本的に解決していかないと、問題は先に進まないと思っている。現場の歯科医師、歯科技工士には色々のご意見があると思うが、厚生労働省の人たちと色々調べた結果、一つだけ意外な事実が明らかになった。それは、中国で歯科技工物を作っている人たちの腕はよかったことだ。これは驚いた。中国であるので、ピンからキリまであるのも事実であるが、もしかして、これは日本の歯科技工士よりか上手がと思われる症例がいっぱいあった。ただ問題は、使っている歯科材料の材質だ。何を使っているかが分からない。我が国では、歯科医師が自分で歯科材料を買って、これで製作してほしいと歯科技工士さんに頼をしている。あるいは歯科医師が歯科界業者に指示をして、歯科技工士がその歯科材料を使っているはずだ。ところが海外から入ってくる歯科技工物は医療に関連しない。雑貨なのでそれをチェックできないでいる。厚生労働省として、秋くらしまでは、トレーサビリティを確立して、やりたいとおっしゃっている。しかし、トレーサビリティは発注する歯科技工所、あるいは歯科医師である。「全部自分たちで責任をもってやりなさい」という可能性が極めて強い。これを世間では、片手落ちと言うと思っている。今日のご意見をお聞きして、この問題と一緒に取り組んでいきたい。

森元

各シンポジストの方から問題提起が出された。川口議員からは本音の部分のかなり突っ込んだ問題が出されたので、フロアからの発言を求めたいと思う。私の立場からは、かなり無謀と思うが、国を相手に『海外歯科技工物委託』で訴えている原告団の弁護士さんがみえているので、川上弁護士の方から発言を求めたい。

川上詩郎弁護士

今日は、こういう機会をもらっていただいたことは、非常に重要だと思っている。私は、訴訟を提起した時と今では、かなり状況が変わってきたことを強く実感をしている。訴訟を提起した時には、海外への歯科技工物委託には問題点があるのだ、ということを理解してもらうことが非常に大変だった。しかし、今は次のステップに来ているな、と考えている。問題点があるということは、この前のTBSテレビの特集をみて、多くの人たちに理解をさせていただいた。今の段階で、次にこの問題をど

う解決するのか、が求められている時期に来ている。この訴訟を提起してから3年間、大きく変わってきた。そこで、この問題をどう解決していくのか、を考えると色々な観点から見ていく必要がある。私は弁護士という立場で、法律的な観点から問題提起をさせていただきたい。まず、今の歯科技工士制度をどのように評価するかが非常に重要であると思う。その前提として、歯科技工の特殊性をよく見る必要がある。海外から輸入されるものは、色々ある。その中で、他のものと歯科技工物は、どこがどう違うのか、そこにまず出発点があると思う。歯科医師の先生方に教えていただきたいのであるが、歯科技工物は患者さんのオーダーメイドであり、患者さんが10人いれば10とおりのその患者に合った歯科技工物を作らなければならない。そこが非常に特質なのかなと思う。したがって本来は、歯科技工物の本質に照らせば、海外委託がなじまないものだと考えられる。しかし、一方では大量の需要が生まれてきている。そこで、規制なりして安全性を保っていくのが一つの視点だ。そのような視点から、今の歯科技工士制度は合理的な制度だと思っている。今、歯科技工物の安全性は、歯科技工法と薬事法という二つの法律によって、主に安全性が担保されている形になっている。歯科技工法は人に対する規制と場所に対する規制が行われている。薬事法は歯科材料に対する規制という形をしている。人に対する規制は、歯科技工行為であり、歯科医師および歯科技工士にしか認めていない形だ。場所に対する規制は、歯科技工所に対する安全の観点からの基準がおよんでいる。実は歯科技工物には歯科材料に歯科技工士の行為が加わって作られる成果物だ。そこで、歯科技工物には、歯科技工法と薬事法という二つの法律がおよんでいる。日本の国内では歯科技工士制度によって、歯科技工物の安全性を確保するシステムになっている。患者さんが10人いれば、10とおりの歯科技工物となる特殊性から、人の観点、場所の観点、歯科材料の観定の3つの観点から見ておくことが合理的だと私は思っている。では海外委託の歯科技工物を考えるときには、国内の歯科技工士制度との整合性をどのように構築するかである。薬事法の観点のみから規制をしていくと、歯科技工法との整合性がとれなくなってしまう。結果的に歯科技工士、歯科技工士制度の基板が崩れていってしまう恐れがある。その恐れの可能性が残ってしまうかなと思う。したがって、どういう方法が具体的にいいのか、これから色々とし恵を出さなければならない時期である。実はこのし恵を出すときには、歯科技工の現場に携わっている歯科技工士、歯科医師、それから我々のような法律家、消費者問題に携わっている方々、患者さんの視点からも大切だ。色々な意見を反映させるような場を作っていただいて、これからの10年、20年、さらに30年、50年後の歯科医療制度そのものを大きく見ながら、どういうふうな対応が必要になってくるのかを考える、まさにいい時期に来ている。このような時期に、シンポジウムを開いていただいたことは、まさに一つのきっかけをくれたと私は感謝している。

今日は色々勉強させていただこう、と思い参加した。

森元

川上弁護士の話を含めて、フロアの声を知りたい。まず、歯科技工士の現場からの発言をお願いしたい。答弁はあとにして、質問を続けていただきます。

歯科技工士の立場から

さきほど、川口衆議院議員から、海外委託の歯科技工物は雑貨物扱いだという話があった。歯科技工士が作る補綴物は、失われた歯を補うもので雑貨物ではないと思う。この補綴物を歯科医師さんが、患者さんの口に雑貨物として入れているはずではない。海外委託の歯科技工物が雑貨物であるとされることを、歯科医師さんはどのように考えているのかをお聞きしたいと思う。

歯科技工士の立場から

立川で歯科技工士をしている。私の疑問は、川口衆議院議員が中国の歯科技工物のクオリティはいいということであった。日本の歯科技工士の作る補綴物もピンからキリがあると思う。現在、問題となっているのは、歯科材料だ。そこで、中国でも歯科材料が規制されて、安全性が確保されればいいのかその点でみなさんの話を聞きたいと思う。

歯科技工士の立場から

今の方の疑問と同じようなことを私も思っていた。どうしたら、日本の歯科技工士が患者さんに、よい歯科技工物を提供することができるのかと思っているが、歯科医師の先生からは、歯科技工料金を安くしろ、安くしろと言われている。歯科技工士会では7対3の歯科技工料金が問題となっている。私としては薬剤師さんのように直接請求によって、歯科技工士に歯科技工料金が払われるべきと思っている。その方が歯科技工士の技術レベルも上がってくると思う。値段ではなく、技術で評価されるようにすべきだ。患者さんにとっても、いい補綴物を提供できるようになると思うが、その点はどうなのか？

森元

歯科技工士のお二人の話から歯科技工物は、単なる物ではなく、魂が入っているということだと思う。オートメーションでは、魂のこもったものは作れない。単なる物作りなら流れ作業でもいいと思う。人工臓器には魂が入っていて、まさに日本の匠の世界である。歯科医師から、歯科技工料金をもっと安くしろよと、安くしないと仕事をやらないぞと、TBSテレビのなかでもそのような話が出ていた。それは重要な問題であり、歯科技工料金

の直接請求では、我々歯科医師がレセプトで、診療報酬を請求するのと同じ方式にするという考え方だ。歯科技工士も国と契約をして、歯科医師と同じように歯科技工料金を請求していく。ドイツでは、すでにやられている制度だ。そのような制度になったらいいなとドイツへ視察に行った時に思った。そこで、歯科医師の声を知りたい。

歯科医師の立場から

私もドイツへ行き聞いたが、保険機構というものがあって、システムは歯科医師が歯科技工士に処方せんのように歯科技工指示書を出して、歯科技工物は歯科医師の方に作り、歯科技工士は技工料金を保険組合に請求する、私もそれが好ましいと思っている。それを厚生労働省はどのように考えているのかが見えてこない。歯科技工士たちは20年くらい前から、主張しているがなかなか前進しない。また、中国の歯科技工物については、安全性を問題にしていると思う。歯科技工物については、どこで作ろうと、その材料の中身については、歯科医師も歯科技工士も知ることができない。ベリリウムが含まれているかどうかなど歯科材料について調べるとしたら、金属の成分分析には、それなりの大金を必要とする。歯科技工物については、中国で全部作るのか、一部を日本で歯科技工士で作るのか、政策のプロセスの問題だ。しかし、歯科技工士は国家試験の資格者だ。国家試験は大変重い資格だと私は思っている。医師もそうであり、医師国家試験の資格がなければ医療行為はできない。また、私たちはアメリカ行って、日本の歯科医師免許を持っているので、歯科医療をやらせてほしいと言っても、それはできないと言われる。国家資格は、その国の国家資格でしかない。何故か、質と安全性を担保しているからだ。そこで歯科技工物は、日本の歯科技工士が作ることで、安全性とある一定の質が確保されている。しかし、国家資格がない中国の歯科技工物には質の担保がない。もしも、中国の人が日本の歯科技工物を作りたいのであれば、日本の歯科技工士国家資格を取得するのが本筋であると思う。

森元

会場には、国民の立場、患者さんの立場の方もいると思うのでどなたか、今までの話を聞いてどのように感じたのかを知りたい。実際に中国で作られた歯科技工物を自分の口に入れられたとしたらどのように感じるのか？今回のシンポジウムを開いた一番のテーマだ。今日配布した資料でも、2名の議員が消費者問題から国会で中国製作の歯科技工物について質問をしている。消費という観点もあるのか、と思っている。ぜひ患者さんの立場で発言していただきたい。

患者さんの立場から

私は現在、歯科医院にかかっているが、中国で作られた補綴については、よく知らない。実際、

歯医者さんと歯科技工士さんが協力をして、国内で作られていると理解をしていた。ところが、今の話のように中国から雑貨物としては入ってくるとして、そのチェックはどこでしているのか？患者の立場では、日本製の中国製も区別がつかない。歯科の先生方も分からないとしたら、輸入するのは歯科医師が注文するのか歯科技工士が注文するのか？それすら患者の立場では分からない。患者の立場では安いものはいいと思うが、それはあくまで安全が保証されていることが上で、安全性が分からないのに、それが知らされず治療に使われていることは大変なことだ。どうしても安いものを輸入しないと、歯科医院の経営がやっていけないのか？あるいは、悪徳の輸入業者なのか？その点がよくわからないので聞きたい。

患者さんの立場から

娘の婿が、歯科医師であるが転職したと言っている。理由を聞くと、収入がかなり減っている。娘が薬局なので、髪結いの亭主になろうかとあてにしている。ずいぶん歯科医師はみすぼらし立場になったものだと思う。義歯が雑貨扱いなのが理解できない。動物は歯を失うと死んでしまう。人間は義歯入れるから、食べて生きていける。その義歯が正当に評価されていないから、転職する人がいる。歯科医師も歯科技工士もおとなしすぎる。やっていけないのなら抗議をすべきだ。国民は歯科医療関係者が転職することなど知らない。今回の中国製義歯は、訴訟問題が起点となっていると思う。歯科関係者は暴れていかないとダメだと思う。知人の話では、中国の富裕層が日本の歯科治療を受けたいと言っているそうだ。粉ミルク問題の時も、日本製の粉ミルクを中国人は選んで買っていた。それと同じで、日本製のものを中国人は安全で質も高い評価している。だから、安いからと中国製の義歯を輸入するが、私には理解できない。自分たちの地位をまもるために、安全を守るために、錦の御旗を掲げてもっと暴れてほしい。

森元

力強い発言で、抗議の声を挙げたいとことであるが、他の意見もあると思う。歯科医療従事者と患者さんが協力して、いい歯科医療を築いていく目的が『保険でいい歯』の連絡会の運動だ。反対意見もないとシンポジウムが盛り上がらないので、「違うよ」という反対の意見も聞きたい。義歯は雑貨か口腔医療・口腔人工臓器か。法律上は補綴物となっている。補綴物なので、それが雑貨扱いにつながっていると思うが、この問題をどう考えるのか。

金田

私は歯科技工士として、日本の歯科技工士の立場を守りたいと考えている。輸入代行業者や歯科医師の先生が直接中国に歯科技工物に製作を依頼す

るケースがあると聞いているが、安ければいいという思いがそこにはあるようだ。質が同じで値段も同じであれば、わざわざ中国から義歯を輸入しないはずだ。安いから輸入代行業者も輸入を提案すると思う。我々歯科技工士には、人工臓器を作っているのだという自負心がある。そこで雑貨扱いには、いささか疑問がある。雑貨だから、安全性のチェックはいいのだ、という考え方は容認できない。そこに根本的な問題があると思っている。

森元

安全が確保されていれば、国内であろうが、外国から輸入された義歯であろうと、安い義歯の方がいいのか。色々な意見があると思うが、他の意見はどうか。

鵜飼

わたしは歯科技工士学校で、学生を教える立場で中国製の歯科技工物について考えている。4月から新しい学生が入ってきて、『歯科技工学概論』について話をしているところだ。在校生のことである、小田原の実家の先祖の墓を移動することとなった。その墓の中から江戸時代に作られた木製の入れ歯が出てきたそうだ。私は木製の入れ歯があるということは知っていたが、先日、その在校生がその入れ歯を学校に持ってきてくれた。本で写真を見ていたが、実際その木の入れ歯を触ることができた。江戸時代の末期のものであるが、非常によくできていた。つげの木で作られていたが、日本古来の技、手仕事の精密さには今更ながら驚かされた。日本には伝統的な匠の流れがあり、それは歯科技工にも継承されていると思う。先祖から伝わる技術の流れを活かして、患者さんの口の中にいい義歯をいれていくことの大切さだ。現状では、学生数が減っている。また、学校の数も減っている。1970年代には73校の歯科技工士学校があり、年間2000人卒業していたが、現在60校となり、定員も減っている。歯科医療にとって、歯科技工士の技術を絶やすことはできない。教える立場で、今の状況が少しでも改善されるように願っている。卒業生の中には、海外へ行き活躍している歯科技工士もいるが、国内で安全でいい歯科技工物を提供できるようにしていきたい。若い歯科技工士が少ない現状では、若い歯科技工士が夢を持てるよう微力ながら力を尽くしていきたいと思っている。

森元

歯科技工士のお二人の話から歯科技工物は、単なる物ではなく、魂が入っているということだと思う。オートメーションでは、魂のこもったものは作れない。単なる物作りなら流れ作業でもいいと思う。人工臓器には魂が入っていて、まさに日本の匠の世界である。

川口

ためになる話をたくさん聞き感激している。やはり歯科技工物が雑貨ではないのは、そのとおりなのだ。まさに人工臓器、立派な医療のための行為だ。なくなったものを代行する道具なのだ。口についてライフサイクルで考えたときに、歯科医療の役割はなにかである。例えねたきりになっても、最後の最後まで自分の口でしゃべれて、自分の口で食べられて、幸せな気持ちで天国へ行っていただきたい。それが歯科医療の本当の役割だと思っている。他の仕事と根本的に違うことがある、医療はサービスを受ける人が、サービスを提供する人にお金を払って、「ありがとう」という唯一の仕事だ。お金をもらう方が、「ありがとう」と言うのが普通の仕事だ。それはなぜか、と考えると答えは必然的に出ている。しかし、残念ながら往診の話であるが、苦勞をして歯の形を採って、入れ歯を作ってちゃんと噛めるようにして、原価計算をして、儲けがいくらになるのだろうかと考える。うちの歯科技工士に出すと技工料だけで1万2000円だから全部で2万円になっちゃうな、だけどこれが中国製で同じようなレベルで、2000円でできたら、それは採算だけを考えたら2000円の方に頼むのはいずれがないと思う。さきほどから話題になっているが、完全におかしいのは、日本では歯科技工士法や薬事法の規制があるのに、雑貨だから規制を考えなくともいい。だから一番の問題は、そこだと思うが、川上弁護士に聞きたい。どのように思われるのか？

川上詩郎弁護士

私は基本的には先ほど述べたように、歯科技工士法は歯科技工物の安全性を保ってきたシステムの役割を果たしてきたと思う。これを維持させ、かつ充実、発展させるという観点から考える必要があると思っている。歯科技工士をどのようにとらえるかが重要だと考えている。歯科技工士さんがやられていることは、一つの医療行為の一端であると考えれば、歯科医師さんと歯科技工士さんとの関係も、そういう枠組み（医療行為）の中で新たに考える必要があると思っている。

歯科医師の立場から

雑貨物と補綴物で法律の違いであるが、関税法での雑貨物の扱いである、そのことを理解する必要がある。厚生労働省医政局歯科保健課の通達は、補綴物として通知を出している。関税法上の雑貨物の扱いがあるがゆえに中国製の輸入補綴物が雑貨物としてOKなっている。この状態をどこかでストップさせることがまず必要であるのではないかと、川口議員はおっしゃりたかったのではないかと。そこを何んとかすと、歯科医療の問題、歯科技工士の問題が解決するわけではなく、歯科補綴物としてどうするのか、という入口を止める手段を真剣に考えるべきだ。しかし、薄型テレビのほとんどが中国で作られているという現状もある。そのメーカー工場たるや、日本のメーカーの人たちが見学に行ったら、啞然とするほど立派で

ある。そこで入ってくる物として入れるのか、補綴物として入れるのか、このへんの論議をやっていく必要がある。関税法上の雑貨物を止めた上で、海外の補綴物と国内との補綴物のバランスをどのように取るかを考えていく必要が必然的であると思っている。

川口

歯科技工士は国家資格であるにも関わらず、その位置づけが曖昧であると思う。厚生労働大臣免許であるにも関わらず、都道府県単位で試験が行われているが、試験日は同日ではない。バラバラに試験が実施されている。そのへんを含めて少し整理をしていく必要であるし、社会的評価も低い。昔、銀座の歯科医院に勤めていた時にお世話になった歯科技工士の桑田正博さんは、歯科医師より色々知っていて、外国ではそれを正當に高く評価をしている。また、私が開業した時には裕福であったので、歯科技工士さんにちゃんとした給料が払えた。入れ歯の色合わせでは全部、歯科技工士さんにチェアサイドでチェックしてもらうことができていた。ところが、今、開業して30年過ぎたが、それまでの余裕が残念ながらできなくなってしまった。そこで、歯科医師、歯科技工士、国民の皆さん方も含めて、歯科医療はどうあるべきか、歯科技工士制度はどうあるべきか、そろそろ考えないといけないのではないかとと思っている。現実問題として、安いから中国に仕事を出すのは仕方のないことだ。原点は、理想論かもしれないが、やはりハートが大事だと思っている。今の医師は患者さんを診ているのではない。病気を診ている。医療として私は違うと思っている。あくまで人間を診るのが医療だ。是非、歯科技工士さんをお願いしたいのは、仕事として物を作っているのではない。それを使う人がいることを、やはり忘れてはならないと思うし、私たち臨床家は病気を治すのではなく、人とお付き合いをさせていただくのだと、患者さんと向き合うことが大切であると思っている。

森元

病気を診るのではなく、人を診ることは大事な視点だ。私が歯科技工士のころは、終電で帰り食事をして寝るだけという時代でもあった。それでも、仕事に喜びを感じていた人を何名も知っている。しかし、自分の気持ちに余裕がないと、いい物は作れないし、いいサービスも提供できないと思う。何か構造的な問題がそこに存在しているのではないかと。それではなぜ、リスクまで犯して海外仕事を出すのか、その点はどうか？

金田

私は歯科技工所を経営しながら、若い歯科技工士と一緒に仕事をしている。根本的に歯科技工料が安いので、福利・厚生面で法人組織であるので、健康保険、厚生年金、労災保険、失業保険をやっ

てきている。このなかで、専門学校卒、大卒の給与を確保し、週40時間労働のために、土日を休みと世間並みにすると経営が難しい。高度成長期にスタートをし、歯科技工料も高い料金をお願いし、歯科医師の先生とコミュニケーションを取りながらやってきた。しかし、現在、保険点数はあまり上がらないので、その範囲でお願いすると言われる。一方、自費については患者さんのこともあるので、歯科技工料金については歯科技工所の要求に応じようと言われる。その中で我々も葛藤がある。歯科医師の医療行為としての報酬と我々歯科技工士の歯科技工物製作の原価計算をしながらやってきている。歯科医師の報酬と歯科技工士の技工料金については、患者さんの理解を得ていくことも大切だと思う。これが保険の範囲でできるのかは、難しい問題だ。可能であれば、歯科技工料金の保険への位置付けがされればいいと思っている。私の父は下駄屋をやっていたが、下駄を職人が作っていて、1日下駄をいくつ作り、月にこれだけになるから、経費を計算してこれだけ職人に払うと原価計算をしていた。家を建てるときも、工務店はどんぶり勘定ではなく、綿密に何日かかり、職人については、大工さんはじめ瓦屋さん建具屋さん、塗装業に至るまでそれぞれの取り分を計算して出して、施工主(顧客)に説明している。歯科技工士の業界には、原価計算が少し足りないと思う。実は、歯科医師の先生の懐具合をお願いをします、と頭を下げている。そこに歯科技工士としての難しさがある。競争社会の中では、安いところへ仕事が流れてしまうという現実がある。従業員を安心して雇用することが大切だ。従業員に家族があり、みなさんには将来の設計がある。我々は如何に担保し、保証ができるかだ。補綴物は、単なる物とは違うのだ、医療の一端として患者さんに補綴物を提供していくのだという使命を強く訴えていく必要があると常々思っている。

森元

「あなたの歯は大丈夫？」本題に話を戻したい。中国製歯科技工物どう考えるかだ。歯科材料の問題があり、制度の問題では、政治での決着をするのか。今のこの現状をどうするのか？我々歯科関係者より、あのTBSテレビが放映された時間帯は、おそらく一般の方がかなり多く観ていると思う。あのベリリウム入り金属を売ったのは日本の歯科業者であり、その義歯を発注したのは日本の歯医者じゃないかと。これに対して、我々はどう応えていくのか？それを解決しない限り、国民は納得しないと思う。一般の方にどう説明すればいいのか？

金田

歯科医師が、患者さんに中国製歯科技工物でやる理由と、その行為を説明して、「やりますか」と同意を得ているいかだと思う。はっきり言って、同意を得ていないことが、そもそも原因だと思う。

代行する業者があり、先生に頼まれて出す歯科技工所もある。中国製歯科技工物であることを、ところが患者さんが知らない。患者さんも自分の入れ歯が、まさか中国で作られているとは思っていない。「これは、材料、技術が日本にはないから、中国で作るがそれでいいか」とハッキリ聞いていく。周知して、「お願いします」と言った患者さんが実際に何人いるか、ということだ。そこにそもそも問題、原因があると思う。歯科医師、歯科技工士が国家試験を取得していることは、そこに質の担保がある。そのことを、患者さんにハッキリと言うべきだ。それでも患者さんが、「中国製歯科技工物でいい」と言ったら、それは合意のもとで行われることとなると思う。

患者さん

それはおかしい。患者の同意があればいいではない。今回の問題で、義歯に100%ベリリウムが入っていないかつとする。全然、中国製義歯に問題がない。技術的にも、中国のレベル上である、とする。それでも、患者の立場ではダメだ。何故かと言うと、よそで作ったものには、公的なものが及ばないし、検査する方法が患者にはないのだ。我々患者が一度、口の中に入れてしまったものは、ずっとそのまま、口の中におさまっている。後から、あれはダメだったと言われたら、とんでもない話だ。だから、同意すればいい、と言う考えかたはおかしい。

金田

私が言うのは、中国製義歯であることを、患者さんに説明していないことだ。同時にともかく、日本で作ったもの、義歯は、国家資格をもった歯科医師、歯科技工士でなければ、作ってはいけない。その法律を如何に守っていくかという意識の問題である。

患者さんの声

人間は弱いものだ。法的に抜け道があれば、禁止されているベリリウムを金属に混ぜてしまうのだ。歯科医師、歯科技工士の倫理観の問題。いいかげんな薬を作ったり、健康食品を作ったら業務停止を食らう。その企業はその結果、倒産するかもしれない。歯科医療もそれくらいの仕組みを作っていくべきだ。

金田

中国はアメリカと取引をするときには、FDA、アメリカ食品薬品局の基準を重視しないとダメだ。そのような基準が日本にはない。すべて歯科医師の裁量に委ねられている。厚生労働省は、先生方の責任だとしている。

(以下、略)