

# 歴史でよい入れ歯を！ 技工士連絡会ニュース

No.58 2011年 11月1日  
〒592-8334 堺市西区浜寺石津町中 2-5-28

発行 大阪歯科技工士連絡会  
TEL/FAX 072-243-6398

## 「患者にとって安全かつ最良の歯科医療を目指して」 歯科技工海外委託訴訟の今後の展開

歯科技工海外委託訴訟が、訴えの利益がないという入口論で退けられ、海外技工そのものに対する司法の判断は下されない不当判決で終結しました。

したがって、海外技工をどうするのかという問題は残されたままです。

この裁判は、日本の技工士制度をはじめ、行政の考え方、とりわけ技工士の身分の問題点を白日のもとにさらし、様々なことが明らかとなりました。

私達は、この結果を財産として活かしきることが今回の裁判の価値を高めることになると思います。

中でもショックだったのは、歯科技工は歯科医、技工士のみに許された独占業務であり、そのことで歯科医療の安心・安全が保障されていると思っていたものが、実はそうではなかったということです。

日本には、世界でも類を見ない優れた歯科技工士制度と、教育体勢がありますが、海外技工が許されるならば、この制度は形骸化し、誰が作ってもよいことになります。

放置するならば、制度は崩壊の危機と言え、今その分岐点にあると考えています。それは歯科医療の崩壊を意味します。

全国の技工士の養成機関も戸惑いを感じていること思います。

私達は、歯科技工を医療と考えています。

日技の実態調査によても、全体の約80%の人が歯科技工の将来について「医療職としての確立」を図るべきだとしています。

日本歯科技工士会も医療職としての確立を目指して運動しているところですが、この裁判の結果を放置すれば、この先には製造業としての歯科技工しか見えてきません。

全国の技工士、歯科医はじめ関係者が真剣に取り組まねばなりません。

そして、その前に思うことは裁判をはじめ、これらの問題が全国の技工士などに情報としてどこまで届けられているのかということです。そのうえで患者、国民にとってより良い歯科医療、歯科技工の将来を探っていくかねばなりません。

この様なとき「歯科医療を守る国民運動推進本部」の脇本征男代表、川上詩朗弁護士が裁判の成果のうえにたって、今後も海外技工問題の解決や歯科技工士制度のより良い方向、しいては「患者にとって安全かつ最良の歯科医療を目指して」新たな運動を続けることを宣言され、全国の関係者に呼びかけています。

大阪歯科技工士連絡会は、この動きに連帶の意思を込めて今回のゼミナールを企画いたしました。

連絡会世話人会

# TPPと歯科医療

TPPという言葉を最近よく見たり聞いたりすることが多くなったこの頃である。果たしてTPPとはどんなことだろう。色々な見かた考え方があると思うが、私なりに思うことを書いてみたい。TPPを考えるとき、グローバル社会・日米年次改革要望書・FTA・規制改革（緩和）計画を無視することはできない。

TPP「環太平洋経済連携協定」は、2006年にブルネイ・チリ・ニュージーランド・シンガポールの4カ国による自由貿易協定である。2010年10月よりアメリカ主導の下に急速に推し進められることとなった。これにアメリカ・オーストラリア・ペルー・ベトナム・マレーシア等が加わってTPP交渉が進められている。日本も乗り遅れてはいけないと「包括的経済連携に関する基本方針」を（2010年11月9日）閣議決定で「環太平洋経済連携協定」について「国内の環境整備を早急に進めるとともに、関係国との協議を開始する」とした。

TPPとは、加盟国間の広範な分野は農産品だけに留まらず（多業種全品目）を対象に例外なく関税を撤廃するという交渉が進められている。また、関税だけでなくあらゆる非関税処置、すなはち「貿易障壁」を100%取り去る、FTA「自由貿易協定」経済活動の自由化を目指すことである。

2015年までに、TPP加盟国の貿易において工業品・農業品・知的財産権・労働規制・金融・医療サービス等をはじめとする全品目の関税を原則全面撤廃し、自由貿易の実現を目指している。

しかし、TPPの協議内容の詳細は正式に公開されていないため不透明部分が多く、TPPに参加した場合、国民生活の食料・医療・労働その他さまざまな分野に対して大きな危険（不安）をもたらすものと予想される。

TPPの参加は、FTAを認めることにも繋がる。国民にとって、医療・国民皆保険制度に大きな悪影響を与えることや混合診療の解禁、医療への株式会社参入等々不安が多く、医師会・歯科医師会では反対をしている。閣議決定された「包括的経済連携に関する基本方針」で、「看護師・介護福祉士等の海外からの人の移動」と「海外の優れた経営資源を取り込む」事が掲げられている。

歯科界（歯科技工）では、海外委託歯科技工訴訟においては賠償問題に留まり、内容には踏み込まず不当判決となった。厚労省は、海外委託をしても、その国の規制はできないと言っている。国民（患者）にとっては、海外で資格の無い人が、どの様な材料を使用し作成された補てつ物が口腔内に装着されてもわからない。

歯科技工業界では、長年の悲願であった歯科技工士学校が大学・短大が認められるようになった今日、逆行させてはならない。なぜならば国民（患者）の喜びと、歯科技工士としてのやりがいを主張することが大切だと思う。

歯科技工士の力は弱い、しかし一人でも多くの技工士が、また技工士を理解してもらえる国民が増えれば、大きな山を動かすことができると言ふ。

TPPから少し脱線したかもしれないが、TPPと歯科界（歯科技工）のことをともに考えましょう。

西川 勝美

## TPP与党内にも慎重論

10月21日に開かれた与党議員でつくる「TPPを慎重に考える会」の決起集会で「自戒を込めて言えば、何でもアメリカの通りにすればこの国がよくなると早合点してもいけない」

（鳩山由紀夫元首相）、「ルールのアメリカ化を許してはならない」（原口一博元総務相）など反対世論が広がる中、与党内にも矛盾が広がっています。

# 「マニュアル世代と歯科技工」

今回、役員の方から「今この時代に若者が考えていることを書いてほしい」と依頼があり、卒後12年経つ私が若者なのか疑問に思いましたが、折角の機会でしたので筆を執らせて頂きました。

さて、本題に入りますが、「マニュアル世代」という言葉を聞いたことがあるでしょうか。

なんでもマニュアルに頼らないとやっていけない、独創性に欠けた人たちを指す言葉だそうなのですが、現在20代、30代の人たちがあてはまり、私もその世代になります。マニュアル世代には物事を探究する「探究心」というものが低下しつつあるそうで、これは近年のインターネットの普及も大きく関わっているそうです。分からぬ事があればネットで検索が当たり前になっていますが、これは誰かが調べたことを閲覧しているだけであって、それ以上のものではなく、これが探究心を低下させているそうです。

私は、歯科技工士になってから今日まで様々な先輩方と出会い、いろいろなことを学ばせて頂きました。その中でも特に刺激を受けたのは、今日の歯科技工の基盤を築き上げてきた方々との出会いでした。その中には歯科技工士だけでなく、研究者やメーカーの方も含まれています。

当時（約40年前）は歯科技工に関する材料は種類が少なく、目の前にある材料をいかに自分たちのニーズに合わせられるかという事が求められており、そのため、材料についての物性を勉強し、工夫して使用していたそうです。その結果、ひとつの材料に対し物性や特性をしっかりと理解できていたそうです。

現在はというと、ひとつの材料に対し、たくさんの種類が用意されており、ある材料が使えなければ他の材料を選択するという環

境にあります。また、マニュアルも充実しており、マニュアルに従えば初心者の方でも簡単に使用できます。

これは、研究者やメーカーの方々の努力の賜物であり、大変すばらしいことだと思います。

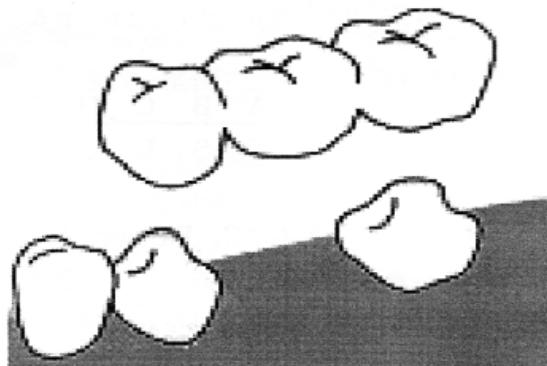
しかし、これらの事が私たちマニュアル世代にはマッチてしまい、マニュアルに従えば技工ができ、根底にある材料の物性などを理解することに遠退いてしまいました。

同じ材料でも、理解している人と理解していない人では「使いこなす」という意味で違いが出てしまうと思います。また、ただ使っているだけのマニュアルに従う技工に、徐々に面白味を感じなくなる人も少なくありません。

私たちは自らマニュアル世代であることを自覚し、日々の技工の中に疑問を見つける努力が必要であり、その疑問に対して自分なりに答えを出してみることが大切ではないでしょうか。

そして、その積み重ねが、材料を使いこなす技工士へと成長させてくれるのだと思います。

山本 吉保



# もうご存知 歯式

厚生労働省医政局長より各都道府県知事宛に発せられた「歯科医療における補てつ物等のトレーサビリティに関する指針について」（平成23年6月28日 医政発0628号）の別添資料の「補てつ物管理票」。

その中に、私たちが日頃常に使用している歯式とは違った歯式が示されている。

注目すべきその歯式は、FDI国際歯科連盟方式（by FDI Two-Digit Notation）で、お気づきの諸氏は別にして、はじめて目にされた方も多いのでは無いだろうか。

小生も、大先輩から教えて頂いてはじめて知った次第で、学校で学んだのか、どうか？も・・・、すっかり忘れてしまっている。

何れにしろ、世界共通の歯式を定めることによって、統計学的見地からも有用性が増し、その上、ITの利便性も図られることが大きな目的であろう。歯科にも、ようやくグローバル化の気配か、対応が迫られている時期に来ていることだけは確かだ。

因みに、医科ではすでに1893年頃から国際疾病分類（WHO ICD10）による病名や手術等、コード番号が全て割り振られており、疾病的動向や情報が、言葉の障害を乗り越えて得られるよう利便性が図られている。以下は、世界で主に使用されている歯式。

## 1)、FDI国際歯科連盟システム（by FDI Two-Digit Notation）

別名インターナショナルコードとも云われ、主に欧米諸国で広く活用されている。

一桁目で右上・左上・左下・右下。二桁目で正中から最後臼歯へと数える方式。

永久歯															
1	8	1	7	1	6	1	5	1	4	1	3	1	2	1	1
4	8	4	7	4	6	4	5	4	4	4	4	3	4	2	4
3	1	3	2	3	3	2	4	1	2	2	3	2	4	2	5
8	5	8	4	8	3	8	2	8	1	7	1	7	2	7	3
乳歯															
5	5	5	4	5	3	5	2	5	1	6	1	6	2	6	3
8	5	8	4	8	3	8	2	8	1	7	1	7	2	7	3
6	4	5	4	5	3	5	2	5	1	6	4	6	5	6	5
7	1	2	1	3	2	3	1	2	1	7	1	7	2	7	3
3	8	5	8	4	8	3	8	2	8	1	7	1	7	2	7

## 2)、アメリカシステム（Universal system）

アメリカではこのシステムを広く使用。シンプルな方式なので、好んで使用する日本の歯科医もいるそうです。右上最後臼歯からはじまり、右上→左上→左下→右下最後臼歯へと時計回りに数える方式。（乳歯も同様）

永久歯															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3	2	3	1	3	0	2	9	2	8	2	7	2	6	2	5
2	4	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
乳歯															
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	O	N	M	L	K	
T	S	R	Q	P											

## 3)、ペーマーシステム「C、Palmer & O、Zsigmondy system 1861」

日本で最も普及している歯式で、上下顎左右の正中から最後臼歯へと一桁で数える方式。

水平線は上下顎の境、鉛直線は左右の顎の境を表し、正中線の意味でもある。歯式省略。

文責 塚原 敏彦