

「歯科医師法」を変えよう



福岡県歯科保険医協会

「歯科医師法の勉強会」

第1回～100回目まで

世話人

横田 晟（代表世話人）、浦川修、吉次弘志、
大水継圭、長崎美晃、居林晴久、大崎公司、
杉山正隆、故石川暢彦

事務局

七里正昭、城間盛太郎、岡崎誠

「歯科医師法の勉強会」は毎月1回開催し、本年9月で123回目を迎えました。現在の代表世話人は浦川修です。第1回から100回目まで代表世話人を務めた横田晟の期間を一つの区切りとして、この間に発表した原稿及び口演録をまとめました。皆様の御意見ご提案を賜りたく存じます。

「歯科医師法」を変えよう



福岡県歯科保険医協会

「歯科医師法の勉強会」

世話人：横田晟、浦川修、吉次弘志、大水継圭、
長崎美晃、居林晴久、大崎公司、
杉山正隆、故石川暢彦

事務局：七里正昭、城間盛太郎、岡崎誠

《歯科医業は医師法に抵触している》

＝行政の御目こぼしに頼らない法律にしよう＝

はじめに

「歯科医師法の勉強会」は現行「歯科医師法」に疑問を持ち、勉強会を重ねた。主たる疑問である歯科医師法第 17 条「歯科医師でない者の歯科医業の禁止」を検討し改正案を提示、法第 17 条の改正に伴って影響を受ける条項「法第 9 条・歯科医師国家試験」等にも検討を加えた。

「歯科医師法」を 21 世紀に相応しい法律にするため、道半ばの一区切り 100 回目の時点で到達した「改正」の具体案を、ここに提示した。

現行法の疑問点

医師法第 17 条「医師でなければ、医業をなしてはならない。」
歯科医師法第 17 条「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

以上の法律は「医業」と「歯科医業」を峻別しているから、歯

科医師は「医業」をなしてはならないし、医師は「歯科医業」をなしてはならないはずだ。

「医業」の定義について厚労省は「医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これらの行為を反覆継続すること」としている。

「歯科医業」の定義も同様であるとの見解もあるが、法的根拠が見当たらない。歯科医師法から推察すると「歯科医業」の範囲は「齲蝕の充填、歯の欠損補綴、歯科矯正」だけだ。

「医業」ではない「歯科医業」は患者の身体的精神的な面に侵襲を加えることはできないはずだ。

ところが、歯科医業は人体に侵襲を加える行為を日常的に行っているが医師法違反に問われない。この矛盾を繕うために厚生省（当時）は昭和 24 年「歯科医業の一部は医業に該当する。」趣旨の局長通知を出している。

局長通知を踏襲したと思われる記載がある。中央法規出版社「医療政策六法」歯科医師法の概要には「歯科医業の一部と医業の一部は重なり合っていると考えられるので、医師が医業として行うことができる領域がある。」とある。

この局長通知は法律を解釈変更したもので、「歯科医業は医師法に違反している」或るいは「歯科医師は医業の一部をなして良い」とも受け取れて、かえって混乱を招く。

「医業」と「歯科医業」との定義自体に混乱があるならば、「歯科医業」の定義を明確化するためにも法段階のグレード順位を上げて法律で規定すべきだ。厚労省の通知・通達ではダメだ、まして法段階最下位の局長通知で済むほど軽くは無いはずだ。

厚生労働省令「歯科医師臨床研修の基本理念」には「歯科医師は患者の身体的精神的な面の負傷又は疾病を治療し、」と記しているからには歯科医業は医業であると見做すべきだ。

「歯科医療が医業であろうとなかろうと、人々の口腔の健康を守っており、何ら不自由はない」との意見も存在する。原因は行政の御目こぼしに気づいていないからだ

云うまでもなく歯科医業は世の中に不可欠な職業だ。患者・国民の利益のため安全に安心して歯科医療を受けられるよう患者・国民が法律で守られることが重要だ。そのために歯科医業は法律に則って行われていることを自覚したい。

法律は罪の内容と刑罰を明確に規定し（罪刑法定主義規定）、誰が見ても容易に分かるものでなければならない。

行政が通知で決めることはあってはならないのではないか。憲法は第31条「何人も、法律の定める手続に拠らなければ、その生命若しくは自由を奪はれ、又はその他の刑罰を科せられない。」としている。

「歯科医師法」を21世紀に相応しい法律にするため、我々が提案した「改正案」の実現に向けて政府・国民及び医療関係者の皆様にご支援をお願いしたい。

以上 横田晟 記

2016年9月28日

目 次	頁		
はじめに	1	8) 東京歯科保険医協会との懇談会	108
1) 「ふっしぎだなー歯科医師法」	4	2014 年 7 月 19 日 (土) ～20 日 (日)	
1 ～12 回分 (2007 年 1 月～12 月)		「歯科医師法」を変えよう	
2) 「歯科医師法」を変えよう (第 1 報)	10	歯科医業は医師法に抵触し	
2010 年 10 月 10 日		医業は歯科医師法に抵触している	
歯科医業は医師法に抵触している		これまでの第 17 条改正案の紆余曲折	141
時代遅れの歯科医療行政に危機感			
3) 「歯科医師法」を変えよう (第 2 報)	24	9) 歯科医師臨床研修に関する省令	142
2011 年 9 月 16 日		(厚生労働省令)	
提案Ⅰ～提案Ⅲ－①－②			
4) 「歯科医師法」を変えよう (第 3 報)	39	10) 「歯科医師法の改革」Q & A	142
2012 年 10 月 14 日			
歯科医師法を改革しなければならない理由			
5) 「歯科医師法」を変えよう (第 4 報)	51		
2013 年 10 月 13 日			
厚労省の解釈通達通知だけでは不十分だ			
6) 「歯科医師法」を変えよう (第 5 報)	68		
2014 年 9 月 10 日			
〈「歯科点数表の解釈」の中に『医科点数表』が〉			
7) 保団連歯科理事会議でアピール	83		
2013 年 11 月 30 日			
「歯科医師法を」を変えよう			
歯科医業は医師法に抵触し、			
医業は歯科医師法に抵触している			
《配布資料》	105		

1)

「ふっしぎだなー歯科医師法」

福岡県歯科保険医協会紙掲載

(2007 年 1 月～12 月)

ふっしぎだなあ～ 歯科医師法 (1)

福岡市 横田 晟



今、協会では何人かが集まって歯科医師法を覗いている。一般的に法律を話題に持ち出せば硬い、堅苦しいと敬遠されがちだ。だが日本は法治国家であり、国民は法律の枠内で生活し仕事をしている。

歯科医師もそうだ、歯科医師法の下で歯科医師免許は交付され、定められた規則の範囲内で歯科医業を為し、生業とし生計を立てている。だから歯科医業が因って立つ基盤は歯科医師法だ。この法の範囲を超えての歯科医業は認められない、しかし、明治 39 年歯科医師法制定以来「歯科医業の範囲」が不明確なのだ。そのため幾多の裁判事例が発生した、医師法違反事例がほとんどだ。

5年前に札幌で起こった歯科医師による医科麻酔科研修での気管内挿管が医師法違反に問われて、指導者が起訴された事件は未だ解決していない。近年歯科医療は全身疾患と切り離せない程進歩した。進歩すれば一層医師法との境界は不明瞭となり、裁判によってのみ歯科医業の範囲が確定されることになる。

これは危険だ、現行法は現今の歯科医業の内容を反映していない。その様な法律を基に裁判所に歯科医業の範囲を決められては、歯科医師法は何時までも「う歯の充填」や「歯牙欠損補綴」の処置に縛られ脱却できないだろう。

これは患者にとっても不幸だ。法律が整備され歯科医学教育も充実されることを願う。この欄では、医科歯科一元論を目指すものではない、飽くまでも現行歯科医師法を総点検し、不思議だな～、疑問だな～と感じる部分を洗い出すことに有る。
(次号へつづく)

ぶっしぎだなあ～

歯科医師法 (2)

福岡市 横田 晟



1月号よりつづき

法律の専門家でも、歯科医師法を深く研究している学者でもない単なる歯科開業医が、日常の臨床現場で、何かおかしいかと直感する歯科医師法の不思議な点を、医師法や他の法律に照らしながら皆で出し合い検討する勉強会を続けてきました。月に1回開催して早くも12回目を迎えたのを機会に、この辺で中間のまとめをしておきたいと思います。勉強会の統一見解は未だ出ずに至っていません、したがって前座の役として筆者の意見をまとめます。もしも行き過ぎた解釈、誤った理解があれば御免なさい。後日改め訂正して掲載します。

【不思議 その1】

「歯科医師法第3章 試験」及び「医師法第3章 試験」

〔試験の内容〕

■歯科医師法第9条:「歯科医師国家試験は、臨床上必要な歯科医学および口くう衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行なう」

■医師法第9条:「医師国家試験は、臨床上必要な医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識及び技能について、これを行なう」

ここで取り上げたい文言があります「口くう衛生」と「公衆衛生」です。「こうくうえいせい」と「こうしゅうえいせい」発音は良く似ています。しかし両者の文言内容はどう考えても全く異なります。

「口くう」とは身体の一部を意味します、「公衆」とは社会・社会の人々を意味します。この文言は同列ではないはずです。

「公衆衛生」は対象が人の個別身体ではなく、人間社会に住む人々の社会的集団の病気を予防し社会の健康を守るのが公衆衛生ではないでしょうか。

歯科医師法の「口くう衛生」とは、個別身体の口の中を対象とした衛生だ、これが医師法の「公衆衛生」と法文上で同列に並べられている、なぜだろう、不思議だなあ。

(次号へつづく)

ぶっしぎだなあ～

歯科医師法 (3)

福岡市 横田 晟



2月号よりつづき

歯科医師法第9条試験の内容では「…歯科医学及び口くう衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識…」と規定されており歯科医師は個別身体の口腔のみの衛生を担当すればよい、社会に目を向けることは具有すべき知識ではない? 必要ないと国家は判断しているのでしょうか、そうではないと理解します。なぜならば、歯科医師法第1条及び医師法第1条には共に〔任務〕の条文に於いて「公衆衛生の向上及び増進に寄与し、…」と明文化されているからです。それならば医師法第9条試験の内容「…医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識…」と並べて少なくとも「公衆口腔衛生」が相応しい文言だと思うのですが。歯科医師にも公衆衛生の知識は具有すべきです。

例えば、う蝕発生率を抑えるため水道水にフッ化物を入れる(賛否は別に置いといて)、歯面を脱灰させる食品を市場から排除する等は公衆衛生であり公衆口腔衛生の範疇でもあるのではないのでしょうか。

考えて見て下さい、「口くう衛生」に並んで「眼衛生」「耳鼻咽喉衛生」「肛門衛生」と個別身体に限定した法の規定をもって医師が具有すべき知識としているでしょうかね。

因みに「歯科衛生士法施行規則第11条」試験科目では口腔衛生学、衛生学・公衆衛生学が定められています。(歯科医師法では「口くう衛生」と仮名混じりで記載されているのはなぜなのでしょう)衛生士法の方が進んでいると思いませんか皆様。

参考までに、保健師助産師看護師法の第1条では「…医療及び公衆衛生の普及向上を図ることを目的とする」と定められていますが、同法施行規則の第22条看護師国家試験科目には公衆衛生学は含まれていません、歯科医師法と同じです。

(次号へつづく)

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法 〈4〉

福岡市 横田 晟



3月号よりつづき

前回は公衆口腔衛生について提案しましたが、個別身体の「口腔衛生」は歯及び口腔軟組織などをブラシ、綿花、スポンジその他で清拭、或いは機械を用い吸引し、医薬品によって口腔を清掃して衛生を保たせますが、その行為は「歯科医行為」であり「歯科医師の歯科医学的判断で行なうのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある歯科医行為です」と私は思います。この事は歯科医師がきっちりと確認しておくべき事項だと提案しておきます。

【ふしぎ その2】

〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕

■歯科医師法第17条：「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

〔医師でない者の医業の禁止〕

■医師法第17条：「医師でなければ、医業をなしてはならない。」

ここには「ふしぎ」がいっぱい詰まっています、まるで不思議の宝庫ですよ。歯科医師は医業をなしてはなりませんし、医師は歯科医業をなしてはなりません。と言う意味ですよ。この条文には但し書きは何もありません。歯科医業と医業は完全無欠に分離独立しているかに見えます。

「歯科医業」とは何を指すのでしょうか？ 歯科医師法第34条36条から推察すると「充てん、補てつ及び矯正の技術に属する行為」が純粋な歯科医業のようです。この行為は医師でもなしてはならないと規定されていますから医業ではないと言えるでしょう。鍼・灸・柔道整復のような医業類似行為でもなさそうです。これらは医師が業としてなし得る（あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等の法律第1条）からです。

「医業」とは何を指すのでしょうか「医師は疾病の診察、治療等医行為の総てを業としてなし得る」であり、特にその行為の内容、方法等について法律上の制限は存しない」「但し医師の行なう診療の方法について疑義がある場合において医師会、医学会が自治的な処置を講ずる…」（昭和25・医収62）としています。（次号へつづく）

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法 〈5〉

福岡市 横田 晟



4月号よりつづき

言うまでもなく、歯科医師は歯科医業の中の「う蝕の充填、補てつ及び歯科矯正に属する技術」だけを業としている訳ではありません。

「拔牙、う蝕の治療（充填の技術に属する行為を除く）歯肉疾患の治療、歯髄炎の治療等」は、これこそ歯科医業の本骨張だと思ひ、何の疑いもなく日常診療で腕を振って、患者さんを歯の痛みから解放してあげているところでしょう。

しかし日本政府・厚生省はこれらの行為を「いわゆる口腔外科に属する行為」であって、歯科医行為であると同時に医行為でもあり、『医業』にも該当するので、医師であれば当然なし得る」（昭和24・厚生省医務局長通知）と解釈しているのです。だから法を厳密に適用するならこの行為を歯科医師が日常的に継続して行っていることは医師法違反じゃないですかネ？ だって医師法第17条には「医師でなければ、医業をなしてはならない。」とあるだけでその法文中には「但し歯科医師は医業の一部を歯科医業としてなし得る」と言うような文言が見当たらないから私はそう思うんです。

又、これと同等の文言を歯科医師法にも挿入する必要があると強く思うのです。この文言が無い限り言うならば、行政・官僚が解釈するお目こぼしで歯科医業は成り立っているんじゃないですか？ 口腔外科に至ってはなお更です、或る時は緩やかに、或る時は厳密に適用する、官僚のサジ加減が可能。この様な法律では困りものです、早く改正することを願います。

今どき「う蝕の治療・歯髄炎の治療」を口腔外科に属する行為だと主張する歯科医師が如何程存在するのでしょうか。そりゃー手技的には抜いた詰め物の外科的だけけど、れっきとした「歯科保存学」として専門性を持つ歯科医行為の中の歯科医行為じゃないですか。口腔外科だとする解釈が厚生省に未だに存在し、医師であればこの難しい歯科保存行為を「当然なし得るものと解される…」としていることがシンジラレナイ。

（次号へつづく）

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法 〈6〉

福岡市 横田 晟



5月号よりつづき

前号で述べましたように、医師免許を取得すれば漏れなく歯科医業が付きます。医学教育の中で習おうが習うまいがです。今、医学部の教科から歯科口腔外科学を削除した大学も出ています。それでも歯科医業（う蝕の充填、補綴及び歯科矯正に属する技術を除く）は「医業」に該当するので医師が歯科医業をなしても歯科医師法違反ではないとした局長通知は変更されていません。

反面、歯科疾患での気管内挿管は許されているにも係わらず救急救命処置の習得のため医科の救急現場で研修していた歯科医師が医師法違反で摘発され、起訴された研修指導医師の裁判は未だに続いている、いわゆる札幌事件が存在します、それが法律の恐ろしい正体と言うものです。

札幌事件をきっかけに厚労省は平成15年「歯科医師の救命救急研修ガイドラインについて」をとりまとめましたが、歯科医師の救命救急の研修と技能の評価をまとめたに過ぎず、法律的に可能にした訳ではないので現行歯科医師法上では救急救命処置を実行することは不可能と思うのですがどうなのでしょう。

医師法はそれとして、歯科医業の範囲が法律的に未だにはっきり示されていないことは問題じゃないでしょうか。行政の、いや官僚のサジ加減でその範囲が縮小されたり拡大されたり、裁判では歯科医師法を四角四面に適用されて、もし歯科医業は「う蝕の充填・補綴・矯正」だけだと決め付けられたら歯科医業は100年前の先祖帰りの歯医者になりますよ。しかし、この「う蝕の充填・補綴・矯正」は歯科医師の存在価値を意味する大切な項目であることは確認しておかねばなりません。どうせ先祖帰りするならもっと遡って「口中医」の方が良いのでは？

医学部の中には顎顔面形成外科なる診療科が創設された所もあり、顎を専門に治療する体制が整いつつあります。顎には歯列弓それに咬合・咀嚼機能が付きものです。

（次号につづく）

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法 〈7〉

福岡市 横田 晟



6月号で医学部に医師が顎顔面を専門に扱う科ができた事を述べました。歯科医師法を一生懸命に読みますと、歯列を構成する一部品と解する歯牙が主役になっており、病んだ部品の修理、部品が欠損した部分への人工部品の補填修理が主業務で、顎骨を基盤として14個の歯牙と言う部品から成る歯列弓、その上下歯列弓がうまく咬み合って初めて機能する咀嚼、その機能が不良に陥ったとき治療し咀嚼機能を回復させる、この歯科医業の基本的な役割が欠落してはいないだろうと思うのですが。

歯科医業は咀嚼機能の回復が主役にならないといけない、それが歯科の立場だと思う。それは言わずもがなのことだ、歯科医師法には暗にそのことは言っていると云うのでしょうか、どの法文を、どの通達を以って素直に又深読みしても私にはそうは読み取れないのですがねー。

明治39年旧歯科医師法施行時から歯科は歯牙が主役の座をしっかりと守ってきた、現行法でもそれは変わっていない、100年間進化していません、法律の上ではですよ。ご存知の通りこんなに歯科医学は進歩しているのにです。

歯科と言えども全身と有機的に繋がっているのだから、内科・外科や耳鼻科などと医療に対する考え方を同一にする、つまり人の身体と精神を診ているという専門認識が必要ではないでしょうか。そのためには、歯科疾患が全身疾患と深く関わっている事が学問的に解明され指摘されていますから、そうしなければなお更他科の医師との連携が必要になるでしょう。

医科と歯科が医療情報を共有できる様に全身疾患に対する歯科医師として具有すべき知識及び技能を法律上で歯科医業の範囲を広げたものにし保障する必要を感じるのです。個人的に勉強して医師と同等の知識を有している事とは別の問題です。これらを講じるためには教育と国家試験などの問題が付随して出てくるかも知れませんが今のままではいけないと感じます。

これに関連した不思議が「死亡診断書の記載事項」にはあります。次号で触れたいと思います。

（次号につづく）

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法

〈8〉

福岡市 横田 晟



【不思議 その3】

歯科医師法施行規則「第19条の4 歯科医師は、その交付する死亡診断書に、次に掲げる事項を記載し、記名押印又は署名しなければならない。」と規定し、第1号から第13号までを定めています。

歯科医師が死亡診断書を書く機会は少ないかも知れませんが、それでも施行規則では死亡診断書の交付を歯科医業の範囲として認めているわけです。第19条の4項「4号 死亡の原因となった傷病の名称及び継続期間」では傷病名を記載し、「5号 前号の傷病名の経過に影響を及ぼした傷病の名称及び継続期間」ではそれに及ぼした傷病名を記載するようになっています。「8号 死因の種類」「10号 生後1年未満で病死した場合には、次に掲げる事項」などは歯科医師法とよく相談しなければならない事項だと思います。

よしんば死亡の原因となった傷病名が歯科疾患だったとしても、その経過に影響を及ぼした傷病は最終的には心肺や脳機能などの停止に至ります。だから歯科医業の範囲を、原因は歯科疾患であるが死亡に至ったと判断できる全身疾患を診断し、その傷病の名称を診断することを法的にも技術的にも為し得るようにしておかねばならないのではないのでしょうか。これには反面大きな責任を負うことは当然のことですが。

だが歯科医業の範囲を広げて全身の傷病を診断できる医行為を容認するように現行の法律はなっているのでしょうか。昨今の裁判事例を見ても全身に及ぶ傷病の診断が可能な資格を保障してはいないと思います。保障なくして死亡診断書の記載事項の何をどうすれば好いのでしょうか。

歯科医師が死亡診断書を交付できるなら法律をそのように整備しないといけない、交付自体は法律で認められているのだからこの資格は大切に育てて、歯科医師会も厚生行政もこれをしなくて放置していないか、もったいない話です。

(次号につづく)

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法

〈9〉

福岡市 横田 晟



「医師法第16条の2、臨床研修」において「第1項 診療に従事しようとする医師は、2年以上・・・臨床研修を受けなければならない。」と規定し、更にこの臨床研修に関する病院指定や臨床研修の終了など細部に渡る全20条から成る「省令」を平成14年に施行しました。この内第2条に注目したいと思います。（臨床研修の基本理念）「第2条 臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につけることのできるものでなければならない。」としています。

一方、この時点で「歯科医師法第16条の2、臨床研修」の項では「第1項 歯科医師は、免許を受けた後も、1年以上・・・臨床研修を行うように努めるものとする。」としたのみで医師法に見られる「省令」は未だありませんでした。

遅ればせながら歯科医師の臨床研修も平成18年に必修化され、「臨床研修の基本理念」は医師法と等しい条文つまり医師を歯科医師に、医学・医療をそれぞれ歯科医学・歯科医療と置き換えただけの省令が施行されました。この改正を歓迎します、歯科医師として社会で活動する心構えを持って研修することは必要だと考えるからです。

やっ行政・国が歯科医業とそれを担う歯科医師の人格の涵養を重要視してくれた現れではないのでしょうか。厚労省医政局長は「歯科医師としての基盤形成の時期に、患者中心の全人的医療を理解した上で基本的な診療能力を習得することにより、歯科医師としての資質の向上を図ることを目的としており、地域の医療提供体制の整備に当たっても、重要な役割を果たすことが期待されている。」としています。

(次号につづく)

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法 〈10〉

福岡市 横田 晟



前回、歯科医師法第16条の2、臨床研修に関して趣旨に賛同の意思表示をしました。考えてみるとクエッションマークの法文だけでなくこの条項も「不思議」の中に加えても良いと思いましたのでこれを【不思議その4】としたいです。一方で医科では臨床研修制度施行が原因で医師不足が起きたと欠陥も指摘されて社会問題になっています。

人の身体に医療上の手を加えることを許可されているのは医師と歯科医師だけです。

歯科医師は医業の内、歯科医業に属する技術で法律に定められた範囲を専門医として扱います。けれども医業である限り危険が内在しています。医療が人の営みであることは医業も歯科医業も基本的には変わらないものでなく、常に患者の身体生命を医療事故から守らねばならない心構えは同じと言えます。だから歯科医師法の省令に「臨床研修の基本理念」が加わったことで、これに沿った臨床研修プログラムが実施されるならば、歯科医業の範囲の解釈も柔軟になるのではと期待するのですが…。

《 弁護士との懇談 》私達のグループは歯科医師法の解釈に関する疑問を解決する為に弁護士と2回にわたって懇談しました。弁護士は私共と一緒に考えていきましようと思案されましたが、初歩的な法律の読み方からレクチャーしてくださった。さわりの部分を列記します、以下文責は筆者にあります。①歯科医師法は「業法」である。ある事柄を「業」として行う人を特定し資格を与え、権限と責任を持たせるものです。特に医療分野は直接生命の危険に触れる可能性があるので一定の者だけに医療ができるように枠を設けている、これが業法の性格だ。②例えば、健康保険法などは健康を実現するための権利を定めたもの。③「業」の指定は国によっても異なる、例えばイギリスでは弁護士は法廷で働くソリスタと法廷外で働くソリスタの2種類がある、ソリスタを養成する団体が幾つかあるが別にそれに出なくても弁護士活動ができる。

(次号につづく)

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法 〈11〉

福岡市 横田 晟



先月号よりまだ弁護士によるレクチャーが続きます。④「業法」は各国によって歩んできた歴史・風土があり、憲法の人権規定のようにこうでなければならぬと言うものではない。⑤「業」には「生業」とする事と、ある程度危険が伴うことを「反復継続」して行うことの二つの意味がある。運転免許証も業であって事故を起こせば業務上過失傷害や過失致死の罪に問われる。⑥各分野の特質によって教育の仕方内容によって資格の範囲も違って来る。⑦日本で医師法・歯科医師法はどのように発展してきたのか、歴史の実態を抜きにこの業法の解釈はできない。⑧医学・歯学というのは漠としており厳密には限定できない。⑨業法は公共政策として決めてくる。業法の性格上これは出来るこれはだめとはっきりとは区分けできない。⑩歯科医学の発展に伴い、国家試験にこれを出题することは大切なことだ、しかしそれで歯科医師法が発展していくかというあまり期待しない方がよい。⑪医師法と歯科医師法とは構造の違いがある、それぞれがどのように構築されてきたか、医師会歯科医師会などの力関係によっても変わってくる。⑫国は法律で明確に決めてしまわずになるべく通達行政で管理しようとするため、医師会が強いと医師中心の解釈になったりもする。⑬歯科医師法を変えて権限を増やしても歯科界の影響力がなければ責務だけ重くなるということも有り得る。

以上がレクチャーの触りの部分です。歯科医師法の勉強会にとって大変参考になりました。

この間に札幌の救急救命センターにおける歯科医師の医師法違反事件の裁判は進展し、最終弁論が10月4日に行われました。検察の弁論は「全身麻酔、全身管理が必要な手術は医師麻酔医が関与すべき」としています、これが国の考え方でしょうか。一方弁護側は「安全で安心な歯科口腔外科の治療を行うためにも全身麻酔、全身疾患管理等の救命救急研修は必要」と主張しています。

現実には口腔外科のみならず歯科治療全般において全身管理が必要な時代だと思うのですが。

(次号につづく)

ぶっしぎだなぁ～

歯科医師法 (12)

福岡市 横田 晟



11月号つづき

医師法第17条・医師でなければ、医業をなしてはならない。歯科医師法第17条・歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。と法で定めていますが、歯科医業にも医業が含まれていると旧厚生省医務局長通知(医発61)にあります。これは法に違反する通知ではないか。

【不思議 その5】

歯科医師免許で、法で認めていない医業を為しても良いのか、これは法の不備ではないのかと考え、厚労省に対し、『「医業とはなにを指すのか、医業の範囲は」』『「歯科医業とは何を指すのか、歯科医業の範囲は」』など計6問を質問し、文書で回答を求めました。しかし厚労省は文書回答を避け電話で逆にどう言う主旨なのかと問い返し、文書だと当協会に回答したとしても日本全国にお答えしたことになるからできないという要旨で文書回答を避けた。

これには不服です。なぜなら個別事例であっても裁判の場では、原告・国の代弁者検察は弁論で歯科医師法の解釈なり範囲を述べる、そのとき何を基準に根拠にしているのか明らかにすべき。また歯科医師は何を根拠に歯科医業をなせばよいかわかるから不安になるからです。

国・行政が歯科医療の進歩に則って患者に対して安全安心な歯科医療の提供を実現する決意があるならば、歯科医師として具有すべき知識及び技能を歯科医師が為す医業の面においても、医師に要求される知識及び技能に近づけるか同等にする必要に迫られる時代が近い将来くるだろうと予想されます。その時には医科・歯科一元論二元論が討議されることでしょう。一元論二元論の歴史は古く、これに付いては都温彦福岡大学名誉教授がインターネット新聞 Dental Today【コラム】:「医・歯二元論と制度のあり方を考える」に於いて長期連載をされていますのでご紹介いたします。

さて、歯科医師法の勉強会も私達なりに法の問題点を洗い出し、新局面を迎えましたのでこの辺で一応の区切りとしてペンを置きます。皆様のご意見をお待ちしています、ご愛読ありがとうございます。

(終わり)

2)

「歯科医師法」を変えよう (第1報)

2010年10月10日

歯科医業は医師法に抵触している
＝時代遅れの歯科医療行政に危機感＝

第25回保国連医療研究集会

2010年10月10日 東京 都市センターホテル

第6分科会

「医学史・医療運動史・医療と裁判」演題 8番

「歯科医師法」を変えよう

福岡県歯科保険医協会

横田 晟、浦川 修、吉次弘志、大水継圭、長崎美晃、
居林晴久、大崎公司、杉山正隆、石川暢彦

事務局

城間盛太郎、岡崎 誠

[各論の改正理由は4)第3報をご覧ください]

発表主旨

- ・時代遅れの歯科医療行政に対する危機感



- ・歯科医師法が現状に合わなくなっているのではないかという疑問



歯科医師法 改正の必要性

2

2 発表主旨

時代遅れの歯科医療行政に危機感

私達 福岡県歯科保険医協会では歯科医師法が現状に合わなくなっているのではないかと疑問を持っていました。その様な中で、市立札幌病院で起こった医師法違反事件を知りました。

この事件に刺激されて私達は議論し、「歯科医師法」の改正案を大胆にも起案しました。本日報告し、ご賛同とご協力をお願いしたいと思います。

市立札幌病院の医師法違反事件

市立札幌病院救命救急センター
研修歯科医師を救急医療に従事させた
指導担当救命センター部長

松原 泉 医師



医師法違反容疑で起訴

3

3 市立札幌病院の医師法違反事件とは

皆様すでにご存知の通り、2002 年 2 月市立札幌病院の救命救急センターに於いて歯科医師を研修医として受け入れ、救急医療に従事させたとして指導担当救命センター部長の松原泉医師が医師法違反容疑で起訴された事件です。

以下事件を振り返ってみます。

札幌地方検察庁が厚労省に照会

「歯科医師が歯科に属さない疾病に関わる
〇〇〇医行為を行う場合の是非」



厚労省の回答

「…客観的に歯科に属さない疾病に関わる医行為に及んでいるのであれば**医師法違反**」

4

4 札幌地方検察庁は厚労省に照会しました。

「歯科医師が、歯科に属さない疾病に関わる〇〇〇医行為を行なう場合の是非」（〇〇〇は具体事例列举しています）

厚労省の回答。

「…客観的に歯科に属さない疾病に関わる医行為に及んでいるのであれば医師法違反」

裁判の結果

松原医師：一審、二審ともに**有罪判決**

2009年7月：最高裁が上告を棄却。

有罪が確定。

？わたしたちの疑問？

「**医業と歯科医業は峻別できるのだろうか？**」



厚労省からの明快な回答は得られず。

5

5 裁判の結果は

松原医師は一審、二審共に有罪となり、最高裁へ上告しましたが2009年7月上告を棄却、刑が確定しました。

私達は疑問を持ちました。

「元来、医業と歯科医業は峻別できるのだろうか、」

厚労省に問い合わせましたが残念ながら明快な回答は得られませんでした。

口腔外科学会と耳鼻咽喉科学会が定めた
歯科口腔外科の領域

- ・硬口蓋、軟口蓋
- ・口腔底、頬粘膜
- ・舌前2/3・顎骨、上下歯槽、顎関節
- ・唾液腺（耳下腺除く）

の疾患、外傷、腫瘍の治療に従事

設定基準に疑問

→法的根拠は存在しない。

→厚労省も回答しない。

6

歯科医業領域の設定基準に疑問
法的根拠は

どのような法的根拠をもって定められたのか疑問です。

歯科医師法を始めその他の法文にも存在しません。

厚生労働省も回答を避けています。

また、口腔外科の診療領域は医業の領域でもあります。医業と
歯科医業は峻別できますか。

6 学会が定めた
歯科口腔外科の範囲

取りあえず学会で定めた基準は存在するようです。

しかし、スライドに示す通りこれは歯科口腔外科の診療領域
のみに限定されています。

- ・口蓋（硬口蓋、軟口蓋）
- ・口腔底、頬粘膜
- ・舌前2/3
- ・顎骨、上下歯槽、顎関節
- ・ 唾液腺（耳下腺をのぞく）疾患、
- ・ 外傷、悪性腫瘍の治療に従事

全人的医療領域が考慮された法律を
口腔外科領域に限らず、全身疾患との関係や
心身症など

例) 糖尿病、誤嚥、心疾患、ショック、
歯科心身症 など



安全・安心の歯科医療を提供するために
合法的に対応できる法システムが必要

合法的に対応できる法システムが必要です

患者が安心して安全な歯科医療を受けられるための法の整備が必要です。

7

7 全人的医療領域が考慮された法律を

現在の歯科医業の範囲は、歯科医師法が制定された 100 年以上前と比べて広がっていることは明らかです。まず、全身疾患との関係や心身症などが歯科医業として考慮されるべきです。

いかなる歯科処置時でも病態急変は起こり得ます。

口腔外科処置時のみならず、歯科固有の歯科補綴や歯科保存処置に於いても生命に関わる急性病態トラブルは起こり得ます。歯科医師がたとえ知識技能を具有していたとしても法律の解釈から処置が出来ず、救急車の応援が得られるまで手をこまねいて患者の容態を傍観していなければならないのでしょうか。

判決に対する各方面の反応

8

#8 判決に対する各方面の反応

- ①市立札幌病院救命救急センター
- ②有罪判決を受けた松原泉医師
- ③杉山正隆 歯科医師・ジャーナリスト
- ④都温彦福岡大学名誉教授（口腔外科学）

①市立札幌病院救急救命センター

- 日本救急医学会総会で判決を報告

「歯科医師の医科研修」

市立札幌病院からの報告

—救急研修はいかにあるべきか—

市立札幌病院救命救急センター

佐藤朝之 牧瀬博

9

#9 ①市立札幌病院救命救急センター

日本救急医学会総会に於いてこの事件を報告しています。

以下『歯科医師の医科研修』発表より引用

歯科医師の緊急対応は義務ではない？

歯科の患者さんが、想定されていない急病を発症した場合、厚生労働省の担当官は、「緊急対応は義務ではない」との見解を示した。

10

#10 以下『歯科医師の医科研修』発表より引用

歯科医師の緊急対応は義務ではない？

歯科の患者さんが、想定されていない急病を発症した場合、厚生労働省の担当官は、「緊急対応は義務ではない」との見解を示した。

なぜ告発されたのか

→絶対的医行為を医師でない無資格者が行った。

→研修を前提としても無資格者は医師法違反。

それならば・・・

医学生の実患者実習 → 違法！？
救急救命士の気管挿管 → 医師法違反！？

緊急時の対応、蘇生は全ての医療者が行なわなければならない。
医学・歯科医学はこのままのくくりで良いのか、医療は医師だけのものか。

「歯科医師の医科研修」より改変

11

#11 なぜ告発されたか

絶対的医行為を医師でない無資格者が行った。

研修を前提としても、“無資格者”は、医師法違反であるならば、免許を持っていない医学生は、患者にはさわれない。絶対的医行為である、気管挿管を行う救急救命士は医師法違反ということになります。（医師法は、通達の上に立ちます）
医学・歯科医学はこのままのくくりで良いのか、医療は医師だけのものか。（以上）

などの問題を報告者は投げかけています。

②有罪判決を受けた松原医師

「歯科医師が緊急時に対処できる能力を、患者さんは望んでいるのではないのでしょうか。」



厚生労働省の役人が言い放った

『歯科医師資格であつたら、
その義務はない』

(診療研究第455号2010.03)

12

#12 ② 有罪判決を受けた松原泉医師

「歯科医師が自分の目の前で起こった緊急事態に対し、的確に判断し、対処する能力を持っていることを、歯科の患者さんたちはこぞって望んでいるのではないのでしょうか

『歯科医師資格であつたら、その義務はない』と厚生労働省の役人が言い放った。」と憤慨しています。(診療研究第455号2010.03)

③～裁判を傍聴して～

杉山正隆氏(ジャーナリスト・歯科医師)

「歯科医師の救急研修は必要」

「しかし現行法での参加型研修は無理」

「国民世論に訴え、法律制定・法改正を」

「厚労省のガイドラインに、法は縛られない」

と、裁判長は言っているようだ。

※裁判長が判決文に付言

日本歯科新聞2003. 4. 23. 号

#13 ③ 杉山正隆 歯科医師・ジャーナリスト

この歯科医師法改正案の提案者のひとりである杉山正隆先生は、裁判を傍聴し、「『歯科医師の救急研修は必要です。現状では参加型研修は無理だと裁判所は考えます。歯科医師の皆さん、さらに国民世論に訴え、法律制定や改正に尽力してください。厚生労働省などがガイドライン等を制定するのは勝手ですが、それに法律は縛られませんよ』」。裁判所はこう言っているようだ。」と感想を述べています。(日本歯科新聞 2003 年 4 月 23 日)

札幌地裁判決で裁判長が「現行法では、医師と同様の研修をしたのでは医師法に明らかに違反します。あなたは問題を提起した。これからはあなたの経験や熱意を新たな制度構築などに生かしていただきたい。」と付言したことに依拠したものだと思います。

都温彦氏 福岡大学名誉教授(口腔外科)

100年前につくられた制度 (1906年)



・医学の進歩・高度化・高齢社会
・学際的研究・全人的医療
...etc

医師法

と

歯科医師法

現代では、医歯二元論では矛盾が生じている。

Dental Today 2005. 9より引用

14

#14 ④故都温彦福岡大学名誉教授 (口腔外科学)

「100 年も前に制定された医師と歯科医師との身分や業務に関する二元論的制度が矛盾を生じている」とし、

「…実際の臨床の場において、歯科患者を“病める人”として全人的に対応する場合、これまでの医科と歯科の二元性制度の中で歯科が独立した存在であることは現代歯科でも謳われている全人医療の哲学との間には整合性に関して矛盾を生じるという現実的懸念がある。」と指摘しています。(Dental Today2005 年 9 月 1 日)

歯科医師臨床研修必修化

「厚生省省令の基本理念」 2006・4 より

■「全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷を診ることが期待され…

…患者中心の全人的医療を理解した上で総合的な診療能力を身につけ…」

と、**厚生省自身**が歯科医師に

全人的医療の実施を要求

基本的理念を具現化する法的裏付けが必要

15

#15 歯科医師臨床研修必修化による

厚生省省令の基本理念では(平成 18 年 4 月)

厚生省自ら定めた省令で、

「全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷を診ることが期待され…患者中心の全人的医療を理解した上で総合的な診療能力を身につけ…」としています。

厚生省自身が歯科医師に全人的医療を行なうよう求めています。

基本理念を具現化する法的裏付けが必要です。

以上の事柄を勘案し、次の様に歯科医師法の改定を提案します。
どうぞご理解のほどよろしくお願いします

今こそ、
歯科医師法を変えましょう！

歯科医師法の改定を提案

16

#16 今こそ、歯科医師法を変えよう！

次のように歯科医師法の改定を提案したいと思います

(提案Ⅰ)
歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案
● 現行法文

「⁽¹⁾歯科医師国家試験は、臨床上必要な⁽²⁾歯科医学及び⁽³⁾口腔衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。」

※改正部分：⁽¹⁾歯科医学→⁽²⁾医学、⁽³⁾口腔衛生学→公衆衛生学に変更。

⁽³⁾歯科医師として具有すべき知識及び技能について→前段に並び替えます。

17

#17 (提案Ⅰ)

歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案
● 現行法文

「⁽¹⁾歯科医師国家試験は、臨床上必要な⁽²⁾歯科医学及び⁽³⁾口腔衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。」

※ 改正部分；⁽¹⁾歯科医学→⁽²⁾医学、⁽³⁾口腔衛生学→公衆衛生学に変更します。

⁽³⁾歯科医師として具有すべき知識及び技能について→前段に並び替えます。

(提案Ⅰ)
歯科医師法第9条【試験の内容】の改正案

○ 改正法文案

「歯科医師国家試験は、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な医学及び公衆衛生学に関して、これを行う。」

改正理由 省略

18

#18

○ 改正法文案

「歯科医師国家試験は、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な医学及び公衆衛生学に関して、これを行う。」

改正理由 省略

(提案Ⅱ)
歯科医師法第17条の改正案

●現行法

〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕

第17条 歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。

○改正法文案:以下を追加

〔歯科医業に於ける医行為〕

第17条の2 歯科医師は歯科医業に属する傷病が原因(起因する)と疑われる全人的医療に於いて検査、診断、精神療法等を含む医業(歯科医行為)を為すことが出来る。

19

#19 (提案Ⅱ)

歯科医師法第17条の改正案

現行法文

〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕

第17条 歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。

改正法文案; 以下を追加します

〔歯科医業における医行為〕

第17条の2 歯科医師は歯科医業に属する傷病が原因(起因する)と疑われる全人的医療に於いて検査、診断、精神療法等を含む医業(歯科医行為)を為すことが出来る。

改正理由の要約

患者国民の利益と安心のために歯科医師がなすことができる医業の範囲を法律で定めることは、現在すでに実行されている歯科医業に鑑み当然に必要な事項である。

20

#20

改正理由の要約

患者国民の利益と安心のために歯科医師がなすことができる医業の範囲を法律で定めることは、現在すでに実行されている歯科医業に鑑み当然に必要な事項である。

(提案Ⅲ)

歯科医師法施行規則 第二章試験

①〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

● 現行法文

「学説試験

- ・ 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、

※改正部分：**衛生学、公衆衛生学**、を追加。

21

#21 (提案Ⅲ)

歯科医師国家試験に関連する規則の改正案

歯科医師法施行規則 第二章試験

①〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

● 現行法文

「学説試験

- ・ 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、

※ 改正部分； **衛生学、公衆衛生学**、を追加します。

- 第2部試験 ⁽¹⁾ 口くう外科学、⁽²⁾ 保存学（保存修復学を含む。）⁽³⁾、⁽⁴⁾ 補てつ学、矯正学」

※改正部分：⁽¹⁾口くう外科学→⁽²⁾口腔外科学、保存学→⁽³⁾歯科保存学、⁽⁴⁾補てつ学→⁽⁴⁾歯科補綴学、矯正学→⁽⁴⁾歯科矯正学に変更。
内科学を追加。

22

#22

- 第2部試験 ⁽¹⁾ 口くう外科学、⁽²⁾ 保存学（保存修復学を含む。）⁽³⁾、⁽⁴⁾ 補てつ学、矯正学」

※ 改正部分；⁽¹⁾口くう外科学→⁽²⁾口腔外科学、⁽³⁾保存学→⁽³⁾歯科保存学、⁽³⁾補てつ学→⁽³⁾歯科補綴学、⁽⁴⁾矯正学→⁽⁴⁾歯科矯正学に変更します。
内科学を加えます。

○ 改正法文案

「学説試験

第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、衛生学、公衆衛生学。

第2部試験 口腔外科学、歯科保存学（保存修復学を含む。）、歯科補綴学、歯科矯正学、内科学、」

改正理由 省略

23

#23

○ 改正法文案

「学説試験

第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、衛生学、公衆衛生学。

第2部試験 口腔外科学、歯科保存学（保存修復学を含む。）、歯科補綴学、歯科矯正学、内科学、」

改正理由 省略

②〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

● 現行法文

「解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口くう外科学については、歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。」

○ 改正法文案

第14条の2項は全削除する。

改正理由 省略

24

まとめ

一つの裁判を通して、歯科医師法の改正を成さなければ時代遅れの歯科医療行政がこの先も続くと危機感を持ち、以下の条項の改正を提案した。

（Ⅰ）歯科医師法第9条〔試験の内容〕

（Ⅱ）歯科医師法第17条

（Ⅲ）歯科医師国家試験に関連する規則

歯科医師法施行規則 第二章試験

〔予備試験の試験科目〕

第14条の1項 第2項

25

#24 ②〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

● 現行法文

「解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口くう外科学については、歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。」

○ 改正法文案

第14条の2項は全文削除する。

改正理由 省略

#25 まとめ

一つの裁判を通して、歯科医師法の改正を成さなければ時代遅れの歯科医療行政がこの先も続くと危機感を持ち、以下の条項の改正を提案した。

（Ⅰ）歯科医師法第9条〔試験の内容〕

（Ⅱ）歯科医師法第17条

（Ⅲ）歯科医師国家試験に関連する規則

歯科医師法施行規則 第二章試験

〔予備試験の試験科目〕

第14条の1項 第2項

以上、ご清聴ありがとうございました。

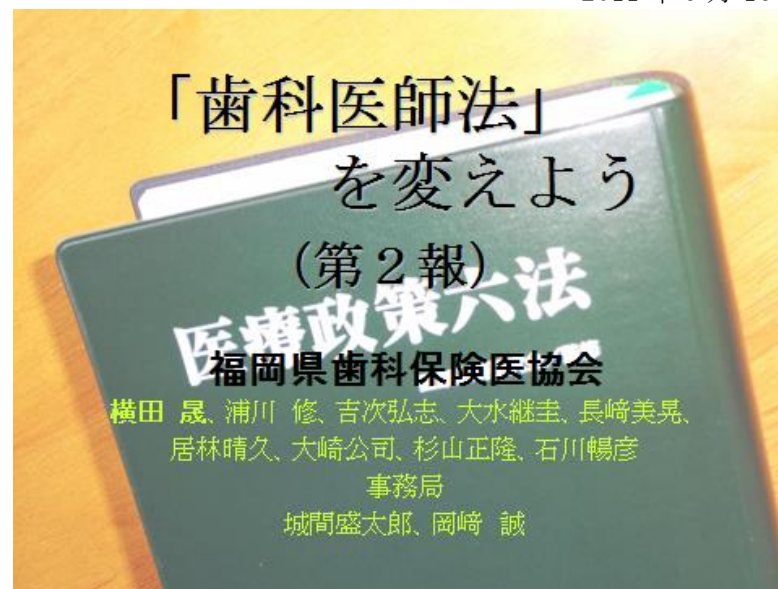
福岡県歯科保険医協会

26

3)

「歯科医師法」を変えよう (第2報)

2011 年 9 月 16 日



提案Ⅰ～提案Ⅲ－①－②

提案Ⅰ) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案

提案Ⅱ) 歯科医師法第17条の改正案

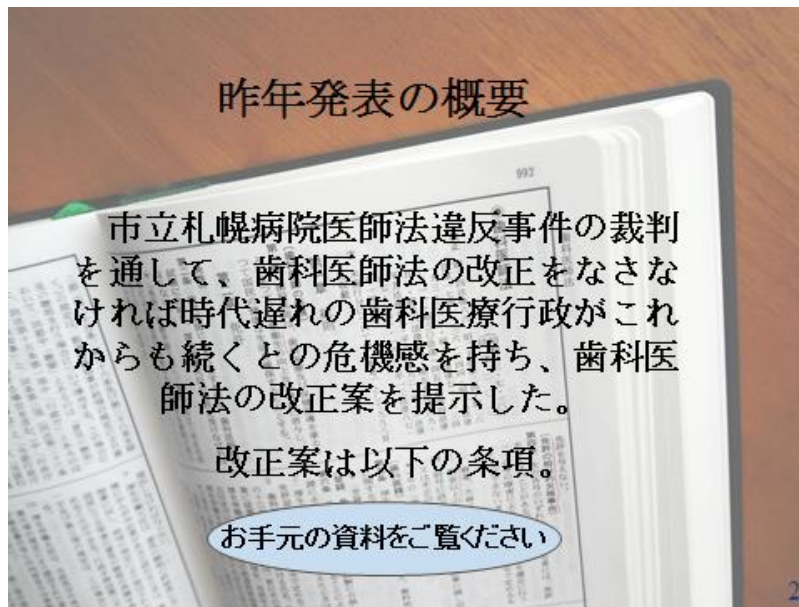
提案Ⅲ) 歯科医師法施行規則 第二章試験

提案Ⅲ－①) 〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

提案Ⅲ－②) 〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

ご意見を頂いた保団連各団体

質問・疑問に答える



昨年発表の概要

昨年に引き続き「歯科医師法の改正案」について発表させていただきます。

市立札幌病院医師法違反事件の裁判を通して、歯科医師法の改正を成さなければ時代遅れの歯科医療行政がこれからも続くとの危機感を持ち、歯科医師法の改正案を提示しました。改正案は以下の条項です。

(提案Ⅰ)

歯科医師法第9条〔試験の内容〕

- 現行法文
「歯科医師国家試験は、臨床上必要な歯科医学及び口くう衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。」
- 改正法文案
「歯科医師国家試験は、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な医学及び公衆衛生学に関して、これを行う。」

3

(提案Ⅰ)

歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案

● 現行法文

「歯科医師国家試験は、臨床上必要な歯科医学及び口くう衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。」

○ 改正法文案

「歯科医師国家試験は、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な医学及び公衆衛生学に関して、これを行う。」

(提案Ⅰ)
歯科医師法第9条〔試験の内容〕

改正案のポイント

歯科医学を医学、
口腔衛生を公衆衛生学
に変えた。

4

- 改正案のポイント
歯科医学を医学、口腔衛生を公衆衛生学に変えました。

(提案Ⅱ)
歯科医師法第17条の改正案

●現行法文

第17条「歯科医師でなければ、歯科医業を
なしてはならない。」

●改正案では以下を追加します

〔歯科医業に於ける医行為〕

第17条の2「歯科医師は歯科医業に属する傷病
が原因（起因する）と疑われる全人的医療に
於いて検査、診断、精神療法等を含む医業
（歯科医行為）を為すことができる。」

5

提案Ⅱ)

歯科医師法第17条の改正案

●現行法文

第17条「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

○改正法文案； 以下を追加します

〔歯科医業における医行為〕

第17条の2「歯科医師は歯科医業に属する傷病が原因（起因する）と疑われる
全人的医療に於いて検査、診断、精神療法等を含む医業（歯科医行為）を為すことができる。」

(提案Ⅱ)
歯科医師法第17条の改正案

改正案のポイント

歯科医業に属する医業を法文に加えた。

6

- 改正案のポイント
歯科医業に属する医業を法文に加えました。

(提案Ⅲ-①)

歯科医師法施行規則 第二章試験
〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

- 現行法文 学説試験
 - 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学
 - 第2部試験 口腔外科学、保存学（保存修復学を含む）、補てつ学、矯正学
- 改正法文案 学説試験
 - 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、衛生学、公衆衛生学
 - 第2部試験 口腔外科学、歯科保存学（保存修復学を含む）、歯科補綴学、歯科矯正学、内科学

7

(提案Ⅲ)

歯科医師法施行規則 第二章試験

・(提案Ⅲ-①)

〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

- 現行法文
「学説試験」
- …第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、
- …第2部試験 ⁽¹⁾ 口腔外科学、⁽²⁾ 保存学（保存修復学を含む。）、
⁽³⁾ 補てつ学、⁽⁴⁾ 矯正学

○ 改正法文案

「学説試験

…第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、衛生学、公衆衛生学。

…第2部試験 口腔外科学、歯科保存学（保存修復学を含む。）、歯科補綴学、歯科矯学、内科学、

（提案Ⅲ-①）

歯科医師法施行規則 第二章試験 〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

改正のポイント

試験科目に衛生学・公衆衛生学、
内科学を加えた。

文言の整理をした。

8

・改正案のポイント

試験科目に衛生学・公衆衛生学、内科学を加えました。
更に文言の整理を行ないました。

(提案Ⅲ-②)

歯科医師法施行規則 第二章試験
〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

● 現行法文

「解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、
病理学、細菌学及び口くう外科学について
は、歯科医師に必要と認める範囲及び程度
の試験に止めるものとする。」

● 改正法文案

第14条の2項は全て削除する。

9

(提案Ⅲ-②)

歯科医師法施行規則 第二章試験
〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

改正案のポイント

法文の全てを削除した。

10

・ (提案Ⅲ-②)

歯科医師法施行規則 第二章試験
〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

● 現行法文

「解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及
び口くう外科学については、歯科医師に必要と認める範囲及び
程度の試験に止めるものとする。」

○ 改正法文案

第14条の2項は全文削除する。

・ 改正案のポイント

法文を全て削除しました。

本日の発表の趣旨

改正案を各県保険医協会・医会の
歯科部会に配布しご意見を求めた。

寄せられた疑問・質問にお答えす
ることによって、歯科医師法の改
正が必要であることを明確にお伝
えすること。

11

ご意見を頂いた団体は 次の10協会・医会でした。

佐賀協会、三重協会、群馬協会、
鹿児島協会、石川協会、神奈川協会、
岐阜協会、愛知協会、北海道医会、
京都歯科協会

（ご意見到着順）

12

本日の発表の主旨は

改正案を各県の保険医協会・医会の歯科部会に配布しご意見を
求めました。

寄せられた疑問・質問にお応えすることによって歯科医師法の
改正が必要であることを明確にお伝えすることです。

ご意見を頂いた団体は次の10協会・医会でした。

佐賀協会、三重協会、群馬協会、鹿児島協会、石川協会、神奈
川協会、岐阜協会、愛知協会、北海道保険医会、京都歯科協会、

多くの協会医会から賛同いただいた。ご意見の中から5項目についてお答えします。

- 1) 医科・歯科一元化することなのか。
- 2) 歯科医業の拡大が目的なのか。
- 3) 今以上に高度な歯科医療を求めるのか。
- 4) 学生の負担を増やすことにならないか。
- 5) 歯科医師法を変えることによる具体的な効果はなにか。

13

また、多くの協会・医会からご賛同を頂きました。各協会の皆様にお礼申し上げます。ご意見の中から皆様にお伝えしたい5項目についてお答え致します。

〔質問・疑問〕は以下5項目です。

- 1) 医科・歯科一元化することなのか。
- 2) 歯科医業の拡大が目的か
- 3) 今以上に高度な歯科医療を求めるのか。
- 4) 学生の負担を増やすことにならないか。
- 5) 歯科医師法を変えることによる具体的な効果はなにか。

〔お 答 え〕

質問1 「医科・歯科一元化することなのか」

現時点では医科との一元化を求めるものではない。歯科医師法の改正を求めている。ただし本来、医学史的にも医業と歯科医業は一元であった。

歯科が医学教育についてであれ、法律（医師法）についてであれ、医科とは別に独立していることについて何の合理的説明も不可能だ。

14

〔お答えします〕

1) 「医科・歯科一元化することなのか。」について

現時点では医科との一元化を求めるものではありません。歯科医師法の改正を求めています。

ただし本来、医学史的にも医業と歯科医業は一元でした。

歯科が医学教育についてであれ、法律（医師法）についてであれ、医科とは別に独立していることについて何の合理的説明も不可能です。

唯一明治時代に医師法・歯科医師法の身分法によって分割された歴史的産物だ。

しかしながら、現段階では医業と歯科医業の一元化は困難であると考ええる。

理由は、わが国における歯学教育は医学教育と区別されていること、「医師法」と「歯科医師法」が存在することなどが挙げられる。

15

唯一明治時代に医師法・歯科医師法の身分法によって分割された歴史的産物です。

しかしながら、現段階では医業と歯科医業の一元化は困難であると考えます。

理由は、わが国における歯学教育は医学教育と区別されていること、「医師法」と「歯科医師法」が存在すること、などが挙げられます。

質問2 「歯科医業の拡大が目的か」

歯科医業に属さない領域を侵害することが目的ではない。ましてや飯の種を増やそうなどの考えは毛頭ない。

既に歯科医業の領域は明治時代から現在まで大幅に進歩拡大されている。

近年は高齢化に伴い全身疾患を有する歯科患者の増加や、

16

2) 「歯科医業の拡大が目的か」について

歯科医業に属さない領域を侵害することが目的ではありません。ましてや飯の種を増やそうなどの考えは毛頭ありません。既に歯科医業の領域は明治時代から現在まで大幅に進歩拡大されています。

近年は高齢化に伴い全身疾患を有する歯科患者の増加や、

全身疾患と歯科疾患が複合的に
発病することが問題視されている。

歯科医業は、口腔疾患が原因で
全身疾患を発病する事の無いよう
処置し、人が死ぬまで口で不自由
なく食べられる喜びに関与して

生活の質の向上に貢献することが
よりいっそう求められる。

17

全身疾患と歯科疾患が複合的に発病することが問題視されています。

歯科医業は、口腔疾患が原因で全身疾患を発症する事の無い
よう処置し、人が死を迎えるまで口で不自由なく食べられる喜
びに関与して、
生活の質の向上に貢献することがより一層求められるでし
ょう。

これら患者に対応するための
知識及び技能を有していても、
歯科医師法第17条の不備によ
って技能を発揮できない。

この不備を改め、知識及び技能を
発揮可能にするだけだ。

18

これら患者に対応するための知識及び技能を有していても、
歯科医師法第17条の不備によって技能を発揮できません。こ
の不備を改め知識及び技能を発揮可能にするだけです。

質問3 「今以上に高度な歯科医療を 求めるのか」

歯科医学が進歩すれば、歯科医療は今後さらに高度化するだろう。

しかし、未来のためだけの改正案ではない。明治時代以来、歯科医療は進歩し高度化している。

19

けれども歯科医師法の重要な一部は明治時代そのままだ。

そこで、現在の歯科医療水準に合った法律に変えよう！と提案しているところだ。

20

3) 「今以上に高度な歯科医療を求めるのか。」について

歯科医学が進歩すれば、歯科医療は今後更に高度化するでしょう。

しかし、未来の為だけの改正案ではありません。明治時代以来、歯科医療は進歩し、高度化しています。

けれども歯科医師法の重要な一部は明治時代そのままです。そこで現在の歯科医療水準に合った法律に変えましょうと提案しているところです。

質問4 「学生の負担を増やす ことにならないか」

改正案はこれからの歯科医師法としてあるべき姿を求めようとしており、学生の負担増とは別の問題だ。

大学医学部長の7割が、歯学部学生の医学教育を今以上に実施すべきだと考えていることが、福岡歯科大学の調査で分かった。

21

時代の変遷とともに歯科医業の守備範囲も変化している。

それを「歯科医師法第9条（試験の内容）及び歯科医師法施行規則第二章試験」の改正によって教育なり国家試験に取り入れていくことは必然だ。

これをレベルアップのチャンスと捉えていただきたい。

22

4) 「学生の負担を増やすことにならないか。」について

改正案はこれからの歯科医師法としてあるべき姿を求めようとしており、

学生の負担増とは別の問題です。

大学医学部長の7割が、歯学部学生の医学教育を今以上に実施すべきだと考えていることが、福岡歯科大学の調査で分かりました。

時代の変遷とともに歯科医業の守備範囲も変化しています。それを「歯科医師法第9条及び歯科医師法施行規則 第二章試験」の改正によって教育なり国家試験に取り入れていくことは必然です、これをレベルアップのチャンスと捉えていただきたいものです。

質問5 「歯科医師法を変えることによる具体的な効果は何か」

例えば、道路交通法は社会の変化に合わせて頻繁に変わっている。

誰かが「歯科医師法は今の時代の水準に合っていないよ」と言わなければ変わらない。

23

5) 「歯科医師法を変えることによる具体的な効果はなにか。」について

たとえば、道路交通法は社会の変化に合わせて頻繁に変わっています。

誰かが「歯科医師法は今の時代の水準に合っていないよ。」と云わなければ変わりません。

医師法第17条「**医師でなければ医業をなしてはならない**」と法律は定めている。

現実には**歯科医師は医業を日常的になしている**。この点がしばしば問題となるところだ。

ここは不明瞭のままではいけない。

24

医師法第 17 条「**医師でなければ、医業をなしてはならない。**」と法律は定めています。それにも関わらず、現実には**歯科医師は医業を日常的になしています**。この点がしばしば問題となるところです。ここは不明瞭のままではいけないと考えます。

法改正によって不明瞭さを解消し、法律の裏付けが出来れば、行政官の裁量よりも法律が優先されるから、

歯科医師が医科研修を受け易くなりレベルアップが図れる、同時に医師法違反事件の減少が期待できる。

25

法改正によって不明瞭さを解消し、法律の裏付けが出来れば、行政官の裁量よりも、法律が優先されますから、歯科医師が医科研修を受け易くなりレベルアップが図れると同時に、医師法違反事件の減少が期待できます。これは大きな効果です。

これにより、
次のような効果なども期待できる。

1. 患者の状況をしっかり判断して、医科と歯科との連携を強めた医療を活発化させることが期待できる。
2. 歯科医師自ら診断と治療を見極める能力が今以上に求められる。国民に対する歯科医師の責任は重くなる。

26

これにより次のような効果なども期待できます。

- 1、患者の状況をしっかり判断して、医科と歯科との連携を強めた医療を活発化させることが期待できるでしょう。
- 2、歯科医師自ら診断と治療を見極める能力が今以上に求められるでしょう。国民に対する歯科医師の責任は更に重くなります。

3. 必要な臨床検査が認められ易くなり、より安心安全な歯科治療を提供できる。

以上

27

3、必要な臨床検査が認められ易くなり、より安心安全な歯科治療を提供することが期待できます。

まとめ

歯科医師法の改正案に対する以下の質問・疑問に答えた。

1) 医科歯科一元化すると云うことか。

現時点では医業との一元化を求めるものではない。歯科医師法の改正を求めている。ただし本来、医学史的にも医業と歯科医業は一元であった。

2) 歯科医業の拡大が目的か

歯科医師法第17条の不備によって知識及び技能を発揮できない。この不備を改め、技能を発揮可能にするだけだ。

3) 今以上に高度な歯科医療を求めるのか。

明治時代以来歯科医療は進歩し高度化している。そこで現在の歯科医療水準に合った法律に変えましよう提案しているところだ。

4) 学生の負担を増やすことにならないか。

改正案はこれからの歯科医師法としてあるべき姿を求めようとしており、学生の負担増とは別の問題だ。

5) 歯科医師法を変えることによる具体的な効果はなにか。

歯科医師法が整備されるならば行政官の裁量よりも法律が優先するから歯科医師の医科研修が容易になり、医師法違反事件は減少することが期待できる。これは大きな効果だ。

28

以上

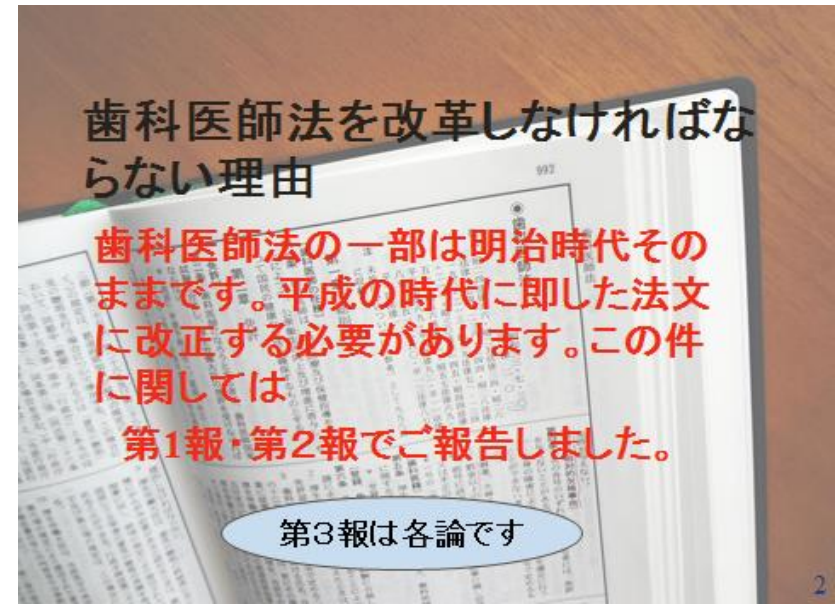
4)

「歯科医師法」を変えよう (第3報)

2012年10月14日



歯科医師法を改革しなければならない理由 歯科医師法の改正案各論



2

歯科医師法を改革しなければならない理由

明治39年に医師から歯科医師が法律で区別されました。あれから国民の生活も寿命も大きく変わりました。それに伴って医学も歯学もより高度に進化しました。しかし歯科医師法の一部は明治時代そのままです。平成時代の実情に即した内容の法文に改正する必要性が生じています。この件に関しては第1報・第2報でご報告しました。

今回第3報では各々の改正法文案について改正理由を述べます。

今回第3報では改正法文案の各部について理由を述べます。

改正を必要とする条文及び関連規則は次の通り

(Ⅰ)	歯科医師法第9条	〔試験の内容〕
(Ⅱ)	歯科医師法第17条	〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕
(Ⅲ)	歯科医師法施行規則第14条	〔予備試験の試験科目〕 (ⅰ) 第14条の1項 (ⅱ) 第14条の2項

3

3

今回第3報では各々の改正法文案について改正理由を述べます。

限られた時間の都合上主要な部分のみとします。

改正を必要とする条文及び関連規則は次の通りです。

(Ⅰ)	歯科医師法第9条	〔試験の内容〕
(Ⅱ)	歯科医師法第17条	〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕
(Ⅲ)	歯科医師法施行規則第14条	〔予備試験の試験科目〕 (ⅰ) 第14条の1 (ⅱ) 第14条の2

◎(Ⅰ) 歯科医師法第9条

〔試験の内容〕の改正案

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、 歯科医師として具有すべき知識及び技能について、 臨床上必要な <u>医学</u> 及び <u>公衆衛生学・衛生学（口腔衛生学含む）</u> に関して、これを行う。	歯科医師国家試験は、 臨床上必要な <u>歯科医学</u> 案Ⅰ(Ⅰ) 及び <u>口くう衛生</u> 案Ⅰ(Ⅱ) に関して、 歯科医師として具有すべき知識及び技能について、 これを行う。

4

4

◎改正案(Ⅰ) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、 <u>歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な</u> <u>医学</u> 及び <u>公衆衛生学・衛生学（口腔衛生学含む）</u> に関して、これを行う。	歯科医師国家試験は、 <u>臨床上必要な</u> <u>案Ⅰ(Ⅰ) 歯科医学</u> 及び <u>案Ⅰ(Ⅱ) 口くう衛生</u> に関して、 <u>歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。</u>

○案(Ⅰ)の(1)「**歯科医学**」を「**医学**」に変更します。

改正理由

- ①「**歯科医学**」は「**医学**」の範疇に属します。
- ②「**歯科医師の臨床研修に関する省令**」に従った改正を提案しました。

5

するのみでなく、全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷を診る事が期待され、…患者中心の全人的医療を理解した上で、…総合的な診療能力を身につけ、…」と掲げています。この基本理念に沿った改正案としています。

5

○改正案(1)「**歯科医学**」を「**医学**」に変更します。

改正理由

① **歯科医学**は「**医学**」の範疇に属します。

医学が内科や外科などの各科ごとに分かれている理由は、あくまでも医療サービスの近代化や進歩などに対する便宜上の社会技術的なものであって、根本的認識は全人的な医療の提供です。

歯科医学も同様に全人的医療の提供であり、正に「**医学**」の範疇に属していると確認できるからです。

② 「**歯科医師の臨床研修に関する省令**」に従った改正の提案です。

厚生労働省は「**歯科医師の臨床研修に関する省令**」の基本理念を「**歯科医師については、単に専門分野の負傷又は疾病を治療**

○案(Ⅰ)の(2)「**口くう衛生**」を
「**公衆衛生学・衛生学(口腔衛生学含む)**」に変更します。

改正理由

- ①「**公衆衛生学**」は社会科学的事項です。
- ②「**口くう衛生**」は人の身体の部分的事項です。「**公衆衛生**」とはカテゴリーが異なります。
- ③「**口腔衛生学**」は**衛生学**の一分野です。

6

6

○改正案の(2)「**口くう衛生**」を「**公衆衛生学・衛生学(口腔衛生学含む)**」に変更します。

改正理由

- ①「**公衆衛生学**」は社会科学的事項です。
- ②「**口くう衛生**」は人の身体の部分的事項で、「**公衆衛生**」とはカテゴリーが異なります。
- ③「**口腔衛生学**」は**衛生学**の一分野です。

歯科医師法第1条では「歯科医師は…、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、云々…」と定めています。国家が歯科医師に「公衆衛生」の知識と技能を有することを求めています。第1条の主旨に沿った国家試験の内容にするべきです。詳しくは後ほど提案予定の「歯科医師法施行規則第14条」の改正案の項で述べます。

◎(Ⅱ)歯科医師法第17条の改正案

○ 改正法文案	● 現行法文
<u>「歯科医業に於ける医業」</u> <u>第17条の2</u> <u>歯科医師は歯科臨床上必要な医業を為すことが出来る。</u>	第17条 「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

7

7

◎改正案(Ⅱ) 歯科医師法第17条

○改正法文案	●現行法文
<u>「歯科医業に於ける医業」</u> <u>第17条の2</u> <u>歯科医師は歯科臨床上必要な医業を為すことが出来る。</u>	第17条 「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

○改正案、「**歯科医業に於ける医業**」を追加します。

改正理由

①医師法第17条「医師でなければ、医業をなしてはならない。」との整合性を保たせます。＝歯科医業と医業の関係を明文化しました。

②「歯科医師の臨床研修に関する省令における基本理念」が生かされる法案としました。

8

すべきです。

② 改正案の基準は案（Ⅰ）において引用した「歯科医師の臨床研修に関する省令における基本理念」が生かされる法案としました。

8

改正理由

① 医師法第 17 条との整合性を保つためです。

＝歯科医業と医業の関係を明文化しました。

医師法第 17 条は「医師でなければ、医業をなしてはならない。」と定めています。しかし昭和 24 年当時の厚生省通知で明らかのように、歯科医業は「医業」と重なり合っている部分があり峻別が困難です。現状は「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」等のように行政上の妥協の上に成り立っています。これではいけません、医師法第 17 条との関係上で整合性を保つ法の整備が早急に必要です。

たとえば、保健師助産師看護師法に於いては「看護師でない者は、『療養上の世話又は診療の補助』を行ってはならない。ただし、医師法または歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。」と規定しています。この例外規定を参考に

③歯科医師法施行規則第19条
死亡診断書の記載事項に対応で
きる法文案としました。

9

9

③歯科医師法施行規則第 19 条の 4「死亡診断書の記載事項」
に対応させました
更に、改正案では「死亡診断書」の記載事項に対処できる法文
案としました。

◎（Ⅲ） 歯科医師法施行規則 第14条の1、2

〔予備試験の試験科目〕の改正案

第14条の改正理由

- ①予備試験の受験資格者は外国の
歯科医学校卒業者、又は外国の
免許を有する者です。

10

10

◎改正案（Ⅲ） 歯科医師法施行規則第 14 条の 1， 2
〔予備試験の試験科目〕

第 14 条の改正理由

- ① 予備試験の受験資格者は外国の歯科医学校卒業者又は外国
の免許を有する者です。
従って第 14 条は国内の歯学部・歯科大学卒業の受験者に
は適用されません

②施行規則第14条の法文にも平成の時代を反映させました。

この改正案が国内の大学卒業
者用の国家試験科目に影響を
与え、歯科医師法第9条・第17
条改正案が補強される事を期待
します。

11

11

- ②施行規則第14条の法文にも平成の時代を反映させました。
この改正案が国内の大学卒業生用の国家試験科目に影響を
与え、歯科医師法第9条・第17条改正案が補強されることを
期待するものです。
国内卒業の受験者を対象とした試験科目は歯科医師法及
び施行規則で定められていないからです。
③歯科医師として具有すべき知識及び技能の範囲は国家試
験科目に拠るところが大きいと思われます。

(Ⅲ)-(i)規則第14条の1、の改正案

○ 改正法文案	● 現行法文
第1部試験 解剖学（組織学を含む）、 生理学、薬理学、 病理学、細菌学、 <u>公衆衛生学、衛生学。</u>	<u>第1部試験</u> ^{案Ⅲ(1)} 解剖学（組織学を含む）、 生理学、薬理学、 病理学、細菌学
第2部試験 <u>口腔外科学、歯科保存学</u> （保存修復学を含む。） <u>歯科補綴学、歯科矯正学、</u> <u>内科学</u> ^{案Ⅲ(6)}	第2部試験 <u>口腔外科学</u> ^{案Ⅲ(2)} 、 <u>保存学</u> ^{案Ⅲ(3)} （保存修復学 を含む）、 <u>補綴学</u> ^{案Ⅲ(4)} 、 <u>矯正学</u> ^{案Ⅲ(5)}

12

12

○改正案（Ⅲ）-（i）、第14条の1 〔予備試験の試験科目〕

○ 改正法文案	● 現行法文
第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生 理学、薬理学、病理学、 細菌学、 <u>公衆衛生学、衛生学。</u>	^{案Ⅲ(1)} <u>第1部試験</u> 解剖学（組織 学を含む）、生理学、薬理学、 病理学、細菌学 第
第2部試験 <u>口腔外科学、歯科保存学</u> （保 存修復学を含む。） <u>歯科補綴</u> <u>学、歯科矯正学、内科学</u> ^{案Ⅲ(6)}	^{案Ⅲ(2)} <u>口腔外科学</u> 、 ^{案Ⅲ(3)} <u>保存学</u> （保 存修復学を含む。）、 ^{案Ⅲ(4)} <u>補綴学</u> 、 ^{案Ⅲ(5)} <u>矯正学</u>

○改正案(Ⅲ)-(i)

◎第1部試験の改正案。

公衆衛生学、衛生学を追加します。

改正理由

- ①公衆衛生学・衛生学は「歯科医師が
具有すべき知識及び技能」の範囲と
して学説試験に含めるべきです。
- ②殆どの医療系職種は公衆衛生学・
衛生学を国家試験科目と定めてい
ます。

13

13

◎改正案(Ⅲ)-(i)

第1部試験の改正案。

公衆衛生学、衛生学を追加します。

改正理由

- ①歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案の項で述べた理由
に加えて、歯科医師法第1条及び「臨床研修に関する省令」が
歯科医師に求めている如く公衆衛生学・衛生学は「歯科医師が
具有すべき知識及び技能」の範囲として学説試験に含めるべき
です。
- ②殆どの医療系職種は公衆衛生学・衛生学を国家試験科目と定
めています。

「医師法施行規則予備試験科目」は当然として、「歯科衛生士」、「臨床検査技師、衛生検査技師」「理学療法士、作業療法士」「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」等でも法律施行規則で定められています。

③しかし、歯科医師法及び施行規則予備試験科目には定められていません。

14

14

「医師法施行規則予備試験科目」は当然として、「歯科衛生士」、
および「臨床検査技師、衛生検査技師」「理学療法士、作業療
法士」「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」等でも
法律施行規則で定められています。

③しかし、歯科医師法及び同法施行規則予備試験科目には定め
られていません。

○改正案(Ⅲ)-(i)

◎第2部試験の改正案
内科学⁽⁶⁾を追加します。

改正理由

- ①医科との連携、全身状態の把握と管理を必要とする歯科医療(医業)は増加しています。

15

15

◎改正案(Ⅲ)-(i)

第2部試験の改正案。

- ・内科学⁽⁶⁾を追加します。

改正理由

- ①医科との連携、全身状態の把握と管理を必要とする歯科医療(医業)は増加しています。特に消化器系・循環器系・呼吸器系の知識は必要です。

- ②全人的医療が求められている平成の時代では「内科学は歯科医師が具有すべき知識及び技能」です。

- ③歯科医学生は内科学の講義を受けています。

○文言の改正案

口くう外科学、保存学、補てつ学、矯正学

16

16

- ②全人的医療が求められている平成の時代では「内科学は歯科医師が具有すべき知識及び技能」です。

- ③歯科医学生は内科学の講義を受けています。

- ④歯科医師は生涯研修において内科学の研鑽を積んでいます。一定水準の資質を確保するために歯科医師国家試験に採用すべきです。

○文言の改正案

- ・「口くう外科学」、「補てつ学」を夫々「口腔外科学」、「補綴学」と表示します。

改正理由

- ・歯科学で常用されている「口腔」「補綴」と漢字で表示する

と意味が通り易くなります。

・保存学、補綴学、矯正学、を夫々に歯科保存学・歯科補綴学・
歯科矯正学とします。

改正理由

・「保存」・「補綴」・「矯正」の単語は、歯科以外の分野でも用
いられます。歯科学の分野であることを明確にします。

案(Ⅲ)-(ii)の〔予備試験の試験科目〕 第14条の2、の改正案

○ 改正法文案	● 現行法文
全文削除する。	解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、 病理学、細菌学及び 口くう外科学につい ては、歯科医師に必 要と認める範囲及び 程度の試験に止める ものとする。

17

17

○改正案（Ⅲ） - （ii）、第 14 条の 2

〔予備試験の試験科目〕

○改正法文案	●現行法文
<u>全文削除する。</u>	<u>解剖学（組織学を含む）生理 学、薬理学、病理学、細菌学 及び口くう外科学につい ては、歯科医師に必要と認める 範囲及び程度の試験に止める ものとする。</u>

改正理由

- ①試験問題の範囲および程度は社会の要請に応じて決める事項であって、規則で敢えて定める必要はありません。
- ②他の医療系職種における国家試験科目の出題で、範囲及び程度を限定している法律や規則は見当りません。

18

以上 歯科医師法の改正案を提案しましたが、未完成です。沢山のご助言とご協力をお願い致します。

19

18

改正理由

- ① 試験問題の範囲および程度は社会の要請に応じて決める事項であって、規則で敢えて定める必要はありません。
厚生労働省の「歯科医師国家試験出題基準」のガイドラインにも述べられているところです。
- ② 他の医療系業種における国家試験科目の出題で範囲及び程度を限定している法律や規則は見当りません。

19

以上改正案を提案しましたが、未完成です。沢山のご助言とご協力をお願い致します。

ご清聴ありがとうございました。

■**歯科医師法改正法案の成立を目指しています。**

ご協力よろしくお願い致します。

2012年10月14日

福岡県歯科保険医協会

20

20

ご清聴ありがとうございました。

再掲 改正を必要とする条文及び関連規則は次の通り

◎改正案（Ⅰ）歯科医師法第9条〔試験の内容〕

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、 <u>歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な<u>医学</u>及び<u>公衆衛生学・衛生学</u>に関して、これを行う。</u>	歯科医師国家試験は、臨床上必要な ^{案Ⅰ(1)} <u>歯科医学</u> 及び ^{案Ⅰ(2)} <u>口腔衛生</u> に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。

◎改正案（Ⅱ）歯科医師法第17条〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕

○改正法文案	●現行法文
<u>「歯科医業に於ける医業」 第17条の2 歯科医師は<u>歯科臨床上必要な医業を為すことが出来る。</u></u>	第17条 「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

◎改正案（Ⅲ）歯科医師法施行規則第14条

○案（Ⅲ）-（i）、第14条の1〔予備試験の試験科目〕

○改正法文案	●現行法文
第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、 <u>衛生学、公衆衛生学。</u>	^{案Ⅲ(1)} <u>第1部試験</u> 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学

第2部試験 <u>口腔外科学</u> 、 <u>歯科保存学</u> （保存修復学を含む。） <u>歯科補綴学</u> 、 <u>歯科矯正学</u> 、 <u>内科学</u>	第2部試験 <u>口腔外科学</u> 、 <u>保存学</u> （保存修復学を含む。）、 <u>補綴学</u> 、 <u>矯正学</u>
--	--

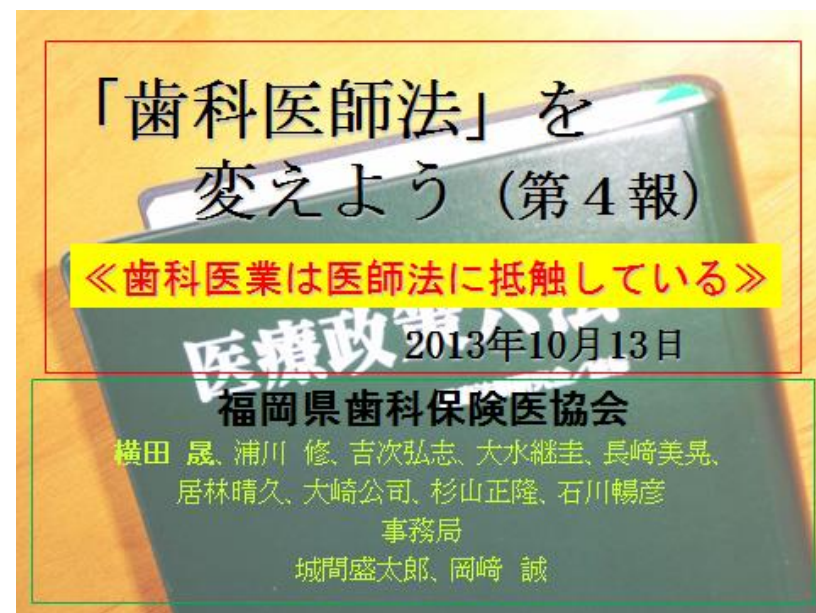
○案（Ⅲ） - （ii）、第14条の2〔予備試験の試験科目〕

○改正法文案	●現行法文
<u>全文削除する。</u>	<u>解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口腔外科学については、歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。</u>

5)

「歯科医師法」を変えよう（第4報）

2013年10月13日



厚労省の解釈通達通知だけでは不十分だ。

【目的】

歯科医師が、より安全な
歯科医療を提供しても
医師法違反に問われないよう
歯科医師法を改正すること

= 厚労省の解釈通達通知だけでは不十分 =

2

I 【目的】

歯科医師がより安全な歯科医療を提供しても、医師法違反に問われないよう、歯科医師法を改正すること。

厚労省の解釈通達通知だけでは不十分だ。

【方法と資料】

- (1) 「医師法・同法施行令・同法施行規則」
「歯科医師法・同法施行令・同法施行規則」
「厚労省の『疑義照会回答』」
「医療法・同法施行令」
「保助看法」
「歯科衛生士法」
「救急救命士法」「各種ガイドライン」
その他医業・歯科医業に関わる法律・施行規則を調査検討。

3

3

II 【方法と資料】

- (1) 「医師法・同法施行令・同法施行規則」、「歯科医師法・同法施行令・同法施行規則」、「厚労省の『疑義照会回答』」、医療法（同法施行令）「保健師助産師看護師関係」、「歯科衛生士法」、「救急救命士法」「各種ガイドライン」。その他医業・歯科医業に関わる法律・施行規則を調査検討。

(2) 当協会、歯科医師会、
スタディグループ等の
講演会テーマの収集

(3) 現在の歯科医業の実態

以上の資料を基に歯科医師法の
改正案を検討した。

4

4 (2) 当協会、歯科医師会、スタディグループ等の講演会テーマの収集。

(3) 現在の歯科医業の実態。

以上の資料を基に歯科医師法の改正案を検討した。

【結果】

歯科医師法の問題点

- 1) 歯科医師法（第17条）の運用実態は
医師法（第17条）に抵触している。
- 2) 厚労省の通知・『疑義照会回答』には
矛盾がある。
- 3) 歯科医業は医業の一分野であることが
確認できた。
- 4) 解剖学的に医行為と歯科医行為の
線引きは困難であるとの意見もある。
- 5) 法律に定めた国家試験の出題科目が
現状に対応していない。

5

5

Ⅲ【結果】

(1) 歯科医師法の問題点。

- 1) 歯科医師法（第17条）の運用実態は医師法（第17条）に抵触している。
- 2) 厚労省の通知・『疑義照会回答』には矛盾がある。
- 3) 歯科医業は医業の一分野であることが確認できた。
- 4) 解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。
- 5) 法律に定めた国家試験の出題科目が現状に対応していない。

問題点を解決するために

歯科医師法の改正を提案する

1) 改正を必要とする条項及び関連規則

(I)	歯科医師法 第9条	〔試験の内容〕
(II)	歯科医師法 第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
(III)	歯科医師法 施行規則 第14条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第14条の1項 (ii) 第14条の2項

6

2) 改正法文の提案

(I) 及び (III) は昨年発表 (第3報) の改正案から
変更が無いので省略する

(II)	歯科医師法 第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
------	---------------	------------------------

第17条の現行法

「歯科医師でなければ、
歯科医業をなしてはならない。」

7

(2) 問題点を解決するために、以下の法文の改正を提案する。

1) 改正を必要とする条項及び関連規則は次の通り。

(I)	歯科医師法第9条	〔試験の内容〕
(II)	歯科医師法第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
(III)	歯科医師法施行規則 第14条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第14条の1 (ii) 第14条の2

2) 改正法文の提案

(I) 及び (III) は昨年発表 (第3報) の改正案から変更が無い
ので省略する。

(II)	歯科医師法第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
------	-----------	------------------------

第17条の現行法

「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

第17条の改正法文案

「歯科医師でなければ歯・口腔・
顎（関節含む）・顔面に関連する
医業をなしてはならない。」

（「ICD10 国際疾病分類」 K00-K14
消化器系の疾患を基準とした）

8

「ICD10 国際疾病分類」

K00-K93 消化器系の疾患

- ・ K00 歯の発育及び萌出の障害
- ・ K01 埋伏歯
- ・ K02 うく齲>蝕
- ・ K03 歯の硬組織のその他の疾患
- ・ K04 歯髄及び根尖部歯周組織の疾患
- ・ K05 歯肉炎及び歯周疾患
- ・ K06 歯肉及び無歯顎堤のその他の障害

9

第17条の改正法文案

「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に
関連する医業をなしてはならない。」 とする。

（「ICD10 国際疾病分類」 K00-K14 消化器系の疾患を基準
とした）

「ICD10 国際疾病分類」

K00-K93 消化器系の疾患

- ・ K00 歯の発育及び萌出の障害
- ・ K01 埋伏歯
- ・ K02 うく齲>蝕
- ・ K03 歯の硬組織のその他の疾患
- ・ K04 歯髄及び根尖部歯周組織の疾患
- ・ K05 歯肉炎及び歯周疾患
- ・ K06 歯肉及び無歯顎堤のその他の障害

- ・ K07 歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]
- ・ K08 歯及び歯の支持組織のその他の障害
- ・ K09 口腔部のう〈嚢〉胞, 他に分類されないもの
- ・ K10 顎骨のその他の疾患
- ・ K11 唾液腺疾患
- ・ K12 口内炎及び関連病変
- ・ K13 口唇及び口腔粘膜のその他の疾患
- ・ K14 舌の疾患

10

- ・ K07 歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]
- ・ K08 歯及び歯の支持組織のその他の障害
- ・ K09 口腔部のう〈嚢〉胞, 他に分類されないもの
- ・ K10 顎骨のその他の疾患
- ・ K11 唾液腺疾患
- ・ K12 口内炎及び関連病変
- ・ K13 口唇及び口腔粘膜のその他の疾患
- ・ K14 舌の疾患

【考察】

(1) 歯科医業は医業ではない？ それとも医業？

歯科医師法と医師法の対比
及び厚労省の『疑義照会回答』の
検討から明らかに

1) 歯科医師法（第17条）と 医師法（第17条）の対比

11

11

Ⅳ 【考察】

(1) 歯科医業は医業ではない？それとも医業？
医師法（第17条）と歯科医師法（第17条）の対比、
及び『疑義照会回答』（資料1～5）の検討から
明らかになる。

1) 歯科医師法（第17条）と医師法（第17条）の対比。

《歯科医業は医業ではない？》

医師法第17条「医師でなければ、
医業をなしてはならない。」

医師法第17条は **医師のみに** 医業の
全てを **独占する権利** を与えている。

従って、**歯科医師は**医業の一部たりとも
なすことが出来ない。

歯科医業は「医業ではない」と
法により峻別されているに等しい。

12

12

歯科医業は医業ではない？

医師法第17条「医師でなければ、医業をなしてはならない。」
歯科医師法第17条「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」とそれぞれに規定している。

・医師法第17条は、医師のみに医業の全てを独占する権利を与えている。⇒

・⇒従って、歯科医師は医業の一部たりともなすことが出来ない。⇒

・⇒結果として、「歯科医業は医業ではない」と法により峻別されていることになる。

歯科医業は医業ではないならば
何なのか。

2) 厚労省『疑義照会回答』の検討
通知には**矛盾**がある。

《歯科医行為であり、医行為でもある。医業に該当する？》

13

13

歯科医業は医業ではないならば 何なのか。

2) 厚労省の『疑義照会回答』通知を検討する。
回答の通知には**矛盾**がある。

i) 医業でなければ、人の傷病を 対象とする歯科医業とは何なのか。

資料(1) 医師の医業類似行為に関する件(昭和25年)

医師の医業類似行為に関する件	
〔照会〕	〔昭和二五・二・一 医取六二〕
あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法第十二条の規定により同法第一条に定めるものを除く外は、何人も医業類似行為を業とすることはできないが、(同法第十九条第一項該当者を除く)医師が、あん摩、はり、きゅう、柔道整復若しくは浄血療法等の所謂医業類似行為を行うことは、医師法第十七条の医業の範囲として差し支えないと解するが、聊か疑義があるので至急貴局の御意見承知致したく稟伺する。	
〔回答〕	
昭和二十四年七月十九日付医第九四七号で貴県衛生部長から照会の標記の件については、医師は疾病の診察、治療等医行為の総てを業としてなし得るのであり、特にその行為の内容、方法等について法律上の制限は存しない。あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法第一条においても、医師は、あん摩術、はり術、きゅう術及び柔道整復術による疾病治療行為をそれらの免許を要せずして業としてなし得る旨を規定しているが、これは当然のことを規定したに過ぎない。従つ	

《医業類似行為でもない》

14

(i) 歯科医業が医業でなければ、人の傷病を対象とする
歯科医業とは何なのか。

医師の医業類似行為に関する件

(昭和二五・二・一 医取六二)

〔照会〕

あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法第十二条の規定により同法第一条に定めるものを除く外は、何人も医業類似行為を業とすることはできないが、(同法第十九条第一項該当者を除く)医師が、あん摩、はり、きゅう、柔道整復若しくは浄血療法等の所謂医業類似行為を行うことは、医師法第十七条の医業の範囲として差し支えないと解するが、聊か疑義があるので至急貴局の御意見承知致したく稟伺する。

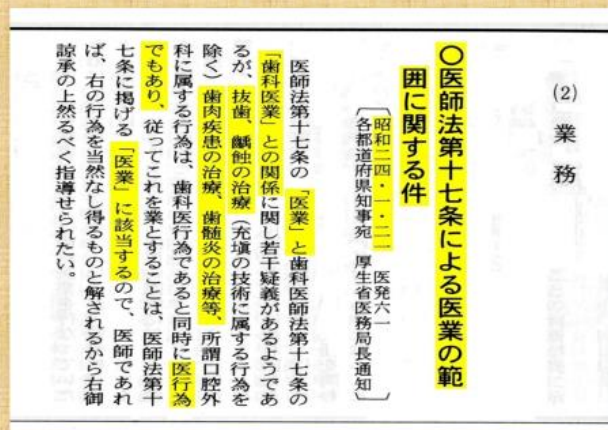
〔回答〕

昭和二十四年七月十九日付医第九四七号で貴県衛生部長から照会の標記の件については、医師は疾病の診察、治療等医行為の総てを業としてなし得るのであり、特にその行為の内容、方法等について法律上の制限は存しない。あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法第一条においても、医師は、あん摩術、はり術、きゅう術及び柔道整復術による疾病治療行為をそれらの免許を要せずして業としてなし得る旨を規定しているが、これは当然のことを規定したに過ぎない。従つ

資料(1)によれば医業類似行為リスト昭和25年通知には記載
されていない。
よって医業類似行為でもない。

ii) 歯科医行為であり、医行為である

資料(2) 医師法第17条による
医業の範囲に関する件(昭和24年)



15

15・

資料(2)

医師法第17条による医業の範囲に関する件(昭和24年)

(2) 業務

○医師法第十七条による医業の範囲に関する件

〔昭和二十四・一・二〕 医発六一
各都道府県知事宛 厚生省医務局長通知

医師法第十七条の「医業」と歯科医師法第十七条の「歯科医業」との関係に若干の疑義があるようであるが、拔牙、齲蝕の治療(充填の技術に属する行為を除く)、歯肉疾患の治療、歯髄炎の治療等、所謂口腔外科に属する行為は、歯科医行為であると同時に医行為でもあり、従ってこれを業とすることは、医師法第十七条に掲げる「医業」に該当するので、医師であれば、右の行為を当然なし得るものと解されるから右御諒承の上なるべく指導せられたい。

(ii) ≪歯科医行為であり、医行為でもある。医業に該当する≫

・資料(2)に示す通り、昭和24年当時の厚生省通知は、「拔牙、齲蝕の治療、歯肉疾患の治療、歯髄炎の治療等は歯科医行為であると同時に医行為でもあり、医業に該当する。」と通知している。

これは歯科医業が医師法に違反しているとの警告に等しい通知だ。

3) 歯科医師が通常なしている
行為に対して、

「医行為」であると厚労省が
通知している事例は多い。

16

16

3) 歯科医師が歯科医業として通常なしている行為に対して
「医行為」であると厚労省が通知している事例は多々ある。

事例① 資料 (3) 「口唇縫縮は医行為」

＜医師法第17条における『医業』について。昭和39年＞

【回答】 昭和三十九年四月二十四日東地刑日記第四七八号で 照会のあった標記については、これらの行為はいずれ も、当該行為を行なうに当り、医師の医学的判断及び 技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、 又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ れる。	【(3) 降鼻については 鼻空を消毒し、麻酔注射をしてから手術刀で鼻 水軟膏を混ぜ合わせた化膿止めなどの塗り薬を与え る。 【(2) 口唇縫縮については 唇にインクで線を引き、ベッドに寝かせて唇に 麻酔の注射をなし手術刀で皮膚の一部を切除し たあと二重瞼になるように縫合針で縫い合わせ る。（痛み止め、化膿止めの吞み薬を与える。）	【(1) 口唇縫縮 第一（手術刀および縫合針などを使用し）二重瞼、 口唇縫縮、隆鼻、植皮および植毛を行なうことはど うか、照会します。 【照会】 医師法第十七条における「医業」について左記の行 為は医師法第十七条に規定する医業に該当するかご回 答願わたく、照会します。 【(1) 口唇縫縮 第一（手術刀および縫合針などを使用し）二重瞼、 口唇縫縮、隆鼻、植皮および植毛を行なうことはど うか、照会します。
--	---	---

17

事例① 資料 (3) 「口唇縫縮は医行為」である。

＜医師法第 17 条における『医業』について。昭和 39 年＞

事例② 資料(4) 「麻酔行為は医行為」

＜麻酔行為について。昭和40年通知＞

【照会】 麻酔行為は患者に麻酔および毒劇薬を施用する医行為であり、またその実施中は常時高度の医学的知識および技術と細心の注意をもつて患者の状態を監視し、その変化に即応して適当な措置を講ずる必要のある医行為であると考え、左記のものはそれぞれ法違反であり、麻酔の施行にあつては不適当であると思ふが御回答願ひたい。 記 1 医師、看護婦または准看護婦でない者が、医師の指示の下に業として麻酔行為の全課程に従事すること。 2 看護婦が業として麻酔行為を行なうこと。 3 吸入法による麻酔の下に患者を手術する場合、手術実施中の医師が麻酔について指示することは実態上不可能と考えられるが、手術実施中の医師の指示の下に称して医師でない者が、当該麻酔行為を行なうこと。 【回答】 1 麻酔行為は医行為であるので医師、歯科医師、看護婦、准看護婦または歯科衛生士でない者が、医師又は歯科医師の指示の下に、業として麻酔行為の全課程に従事することは、医師法、歯科医師法、保健婦助産婦看護婦法又は歯科衛生士法に違反するものと解される。その場合、いずれの法規に違反するものは、当該医師又は歯科医師の指示の態様によるものと解される。 2 看護婦が、診療の補助の範囲を超えて、業として麻酔行為を行うことは、医師法違反になるものと解	麻酔行為について (昭和四〇・七七、医事四八)
--	---------------------------------------

18

18

事例② 資料(4) 「麻酔行為は医行為」である。医師又は歯科医師の指示の下に・・

＜麻酔行為について。昭和40年通知＞

事例③ 資料(5) 「処方箋発行は医行為」

＜処方せん発行の疑義に関する件。昭和24年＞

処方せん発行の疑義に関する件 (昭和二四・二医収二〇八) 【照会】 処方せんの発行に関しては、法令に別段発行禁止を規定する事項がなく反面解釈として、何人でも発行できるものであると、一般に解されているところであるが、右発行に関しては、医師法第十七条の規定による医業の定義に関し、明確な規定がないが、医師法第二十条に規定するところもあり、医学通念上処方せんの発行は、医業の中に含まれるものと解され、何人でもこれを発行することは、他に危害を及ぼす虞れもあり、従つて医師でなければ発行してはならないものと思ふされ、これが発行に関し聊か疑義があるので御高見を承りたく御照会致します。 【回答】 一月二十日付医第四、二五七号で照会の標記の件に関しては、処方せんを発行することは治療行為の一種であつて医行為又は歯科医行為に属する者であり、之を業として行うことは、医業又は歯科医業となるので、医師又は歯科医師でなければならぬ。

処方箋発行は診療行為であり、
医業又は歯科医業である。

19

19

事例③ 資料(5) 「処方箋発行は医行為」である。
処方箋発行は診療行為であり、医業又は歯科医業である。
＜処方せん発行の疑義に関する件。昭和24年＞

(2) 日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科・
日本形成外科 等学会が
協議により定めた
歯科口腔外科の診療領域

口唇、頬粘膜、上下歯槽、顎骨、
口蓋（硬口蓋、軟口蓋）、
顎関節、舌前の2/3、口腔底、
唾液腺（耳下腺を除く）

20

20

次に

- (2) 日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科・日本形成外科、等
学会が協議により歯科口腔外科の診療領域を決めた。
- ・口唇、から唾液腺まで、解剖学的部位が上げられている。

●診療領域の疑問点

- ▶ 現行歯科医師法では医師法に抵触している。
- ▶ 医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。
- ▶ 法的根拠となり得るのであれば「医行為と歯科医行為の線引きは困難である」と注釈が必要。

21

21

学会により決められた診療領域の疑問点

- ▶ ①これ等は今なされている歯科医業の実態に合っているが、
医業をなしてはならない現行歯科医師法では医師法に抵触している。
- ▶ ②学会内では解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。
- ▶ ③この線引きが法的根拠になるのであれば「医行為と歯科医行為の線引きは困難である」との注釈が必要だ。

(3) 歯科医療と全身管理
歯科医師は強い関心をよせているが
歯科医師法が改正されて初めて
歯科医療に活用可能

(歯科診療のための全身管理に関して)
当協会、歯科医師会等の
学術講演会テーマ、一例

22

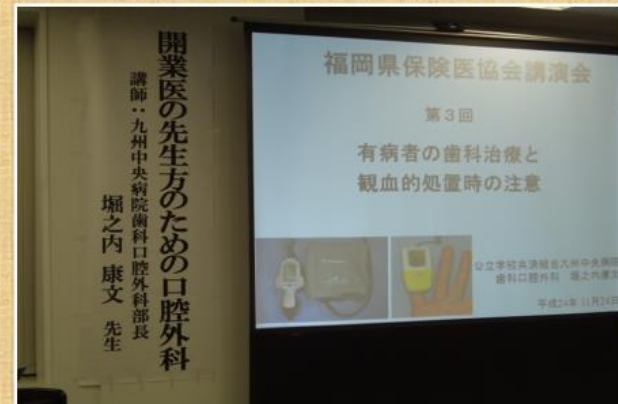
22

- (3) 歯科医療における全身管理について
歯科医師は強い関心をよせている、だが歯科医師法が改正されて初めて歯科医療への活用が可能だ。

歯科診療のための全身管理に関して
当協会、歯科医師会等の学術講演会テーマの一例を示す。

1) 当協会の学術講演会テーマ

テーマ例 1 「開業医の先生方の為の
口腔外科」。



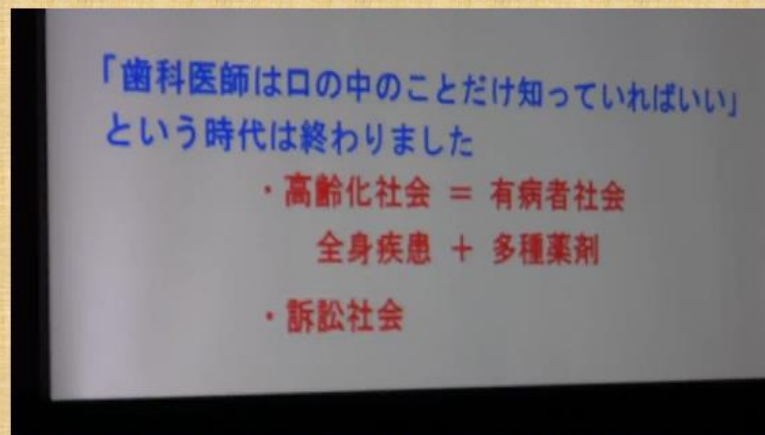
23

23

1) 当協会の学術講演会テーマ

テーマ例 1 「開業医の先生方の為の口腔外科」

「歯科医師は口の中の事だけ知っていればいい」という時代は終わりました。



24

24

「『歯科医師は口の中の事だけ知っていればいい』という時代は終わりました。」
これは講演の中で述べられた言葉だ。

テーマ例2 「がん周術期口腔管理に必要な化学療法の基礎知識」

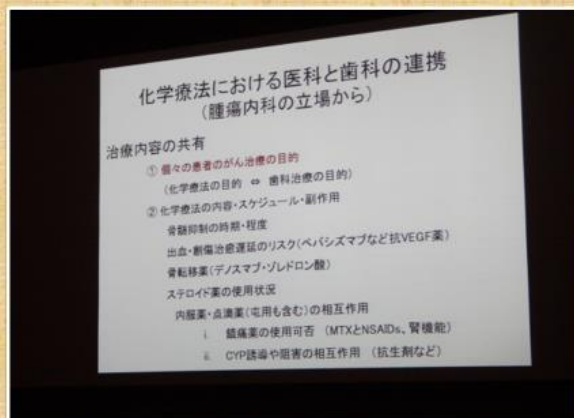


25

25

テーマ例2 「がん周術期口腔管理に必要な化学療法の基礎知識」

＝腫瘍内科の立場から＝
「化学療法における医科と歯科の連携」



26

26

腫瘍内科医の立場から
「化学療法における医科と歯科の連携」の重要性が述べられた。

◎ どの講演会も会場は満席だ。



27

27

◎ これらの講演会はどの会場も満席だ。

2) 歯科医師会等の学術講演会テーマ

テーマ例1「がん患者歯科医療連携

協力医研修会」

協 力 医 会 社
福岡市歯科医師会
会長 藤 田 三

協 力 医 会 社
九州がんセンター
第4回 がん患者歯科医療連携協力医
研修会開催【再度】

○日時：1月26日(土) 午後6時00分より
○場所：福岡県歯科医師会館 5階 大ホール
○講師：九州がんセンター 副院長 藤 田 三 先生
○テーマ①がん医療連携 ②先進がん治療における最新の治療

福岡県と医療の連携事業として本会が行っている、九州がんセンターとのがん患者のための歯科
医療連携事業ですが、このたびは九州がんセンター副院長 藤田三先生を講師としてお迎えし、
上記のテーマで協力医研修会を開催致します。

一般社から開始された、本会のがん患者のための歯科医療連携事業、協力医の先生方にはこれまで、
がん患者歯科医療連携に必要な基礎的な研修内容を提供して頂きましたが、福岡県は前
掲の連携計画書、診療連携推進事業等の統一書式が整備されるなどの進展が著しい、いよいよ本年か
らは、本会協力医のリストが九州がんセンターへ提供されて、実際の患者紹介が始まります。

今回の研修会からは、講師として九州がんセンターのがん医療の専門医の先生方をお迎えし、こ
れまでの研修内容を一段レベルアップしたものにすると共に、がん患者さんが安心して紹介を受け
られる、顔の見える連携事業の構築を目指して参りますので、協力医各位の御出席と御協力をお願い
致します。

※今後は、第4回研修会の出席に限りです。

第5回目の研修会は2月9日(土)午後6時からを予定しています。当日の開催内をお待ち下さい。

講師予定：九州がんセンター 副院長 藤 田 三 先生 テーマ「がんの最新治療」
放射線治療科 部長 國武達也先生 テーマ「放射線治療の最新知識」

問い合わせは 福岡市歯科医師会事務局(担当：佐藤)まで TEL：092-781-6321・FAX：092-781-6512
研修コード 24 02 協賛
※当日は、JCI(日本医療機関認証機構)認定施設として開催予定です

28

テーマ例2「糖尿病を語る会」

第35回 4地区合同糖尿病を語る会

日時：1月26日(土) 午後6時00分より
場所：福岡県歯科医師会館 5階 大ホール
講師：九州がんセンター 副院長 藤 田 三 先生
テーマ①がん医療連携 ②先進がん治療における最新の治療

日時：2013年7月10日(水) 19:00～20:45

場所：あいりん 9階講堂

福岡県福岡市中央区舞鶴7丁目6-1 TEL：092-731-7778

※会場は「もももも」ではなく、「あいりん」での開催となります。

出品販売「レシーブ63フロッピーディスク」ノボ・マルチメディア株式会社

【テーマ】糖尿病と歯科

院長 福岡市健康づくりサポートセンター センター長
三村 寛 先生

19:00～19:30

「基本が大切」の仕方

福岡県歯科大学 歯科 歯科衛生士
平嶋 真実 先生

19:30～20:45

「糖尿病患者に対する歯科診療の最新動向」

福岡県歯科大学 口腔診療学講座 歯学部 教授
佐上 寛 先生

外場 4地区合同糖尿病を語る会 株式会社アル・マルチメディア株式会社

①4地区合同糖尿病を語る会 ②糖尿病と歯科 ③糖尿病と歯科 ④糖尿病と歯科

福岡県歯科医師会館 5階 大ホール 19:00 開会

日本歯科大学 福岡校 19:00 開会

本会より「もももも」の提供があり、会場内には「もももも」の提供があります。

※会場は20分以内の入場、途中退席は、自由に行われますのでご注意ください

29

28

2) 歯科医師会等の学術講演会テーマ

テーマ例1「がん患者歯科医療連携協力医研修会」

29

テーマ例2「糖尿病を語る会」などが行われている。

【結論】

1) 歯科医師法第17条の改正法文案を「歯科医師でなければ**歯・口腔・顎（関節含む）・顔面**に関連する医業をなしてはならない。」と提案した。

2) 同法第17条改正法文案は「医業」に該当するので、資料（2）「厚生省通知」で示されている通り、**医師であれば歯の一部を除いて当然になし得る。**

医師と歯科医師の連携を密にして安全な医療を提供することは当然だ。

30

30

V 【結論】

1) 歯科医師法第17条の改正法文案を「歯科医師でなければ**歯・口腔・顎（関節含む）・顔面**に関連する医業をなしてはならない。」と提案した。

2) 同法第17条改正法文案は「医業」に該当するので、資料（2）「厚生省通知」で示されている通り、**医師であれば歯の一部を除いて当然になし得る。**
医師と歯科医師の連携を密にして安全な医療を提供することは当然だ。

3) 厚労省通知等を総合すると**歯科医業は医業の一分野**であることが確認できた。
「**歯科医業とは歯・口腔及び顎（関節含む）・顔面に特化した医業**」だ。

4) 「**歯科医師は医業をなしている**」この実態を**法律に明記**すべきだ。

5) 人は口が健康に機能しなければ健康に生きていられない。歯科医師は口の健康を支える職業だ。歯科医師法は歯科に属する医業の進展を支える法律であって欲しいと望む。

以上

31

31 3) 厚労省通知等を総合すると**歯科医業は医業の一分野**であることが確認できた。
「**歯科医業とは歯・口腔及び顎（関節含む）・顔面に特化した医業**」だ。

4) 「**歯科医師は医業をなしている**」この実態を法律に明記すべきだ。

5) 人は口が健康に機能しなければ健康に生きていられない。歯科医師は口の健康を支える職業だ。歯科医師法は歯科に属する医業の進展を支える法律であって欲しいと望む。

以上

ご清聴ありがとうございました。

■歯科医師法改正法案の成立を目指しています。

ご協力よろしくお願い致します。

2013年10月13日

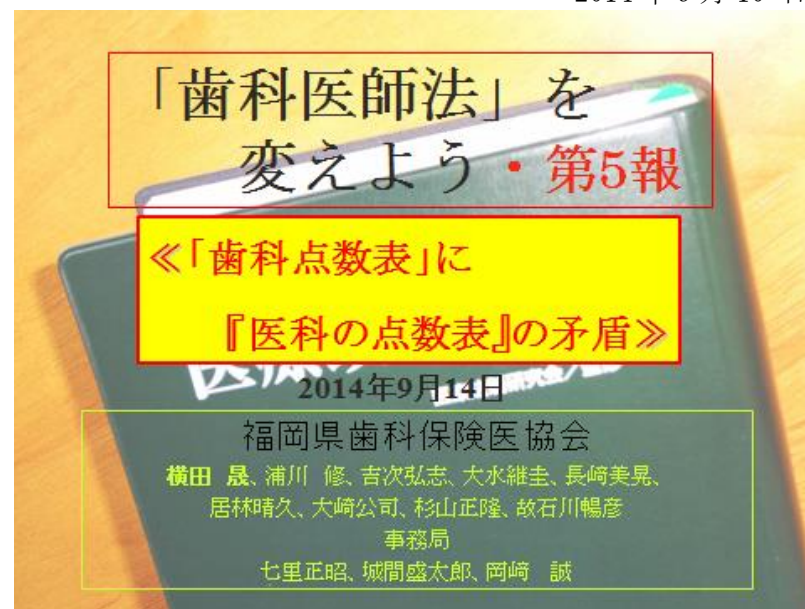
福岡県歯科保険医協会

32

6)

「歯科医師法」を変えよう（第5報）

2014年9月10日



〈「歯科点数表の解釈」の中に
『医科点数表』が・・・〉

【なぜ歯科医師法を 変えなければならないか】

歯科医師が、患者の為により
安全な歯科医療を提供しても
医師法違反に問われないよう
歯科医師法を改正すること

= 歯科医業には多数の医業が
共存している法律の矛盾。 =

No. 2、

はじめに

＜なぜ歯科医師法を変えなければならないか＞

歯科医師が、患者さんの為により安全な歯科医療を提供しても
医師法違反に問われないよう歯科医師法を改正することです。

歯科医師法第 17 条の運用は医師法第 17 条に違反しています。
今回は、歯科医業には多くの医業が共存し、法律的矛盾
があることを明らかにします。

医師法第17条:医師でなければ
医業をなしてはならない。

歯科医師も法律的に例外ではなく
医業をなしてはならないはず。

だが、歯科医師は当然に医業をなし、
行政的に許される、法律的矛盾がある。

国家は歯科医師法を正そうとしない。
歯科医師法を解釈変更によって運用。

まるで憲法第9条集団的自衛権の
解釈変更と同じ手法だ。

歯科医業の実態に合った歯科医師法に正す必要がある。

3

No. 3

「医師法第 17 条は、医師でなければ医業をなしてはならない。」と規定しています。

歯科医師も法律的には例外ではなく医業をなしてはなりません。

しかし歯科医師は当然に医業をなしています。一般的には厚労省の通知・通達通りに歯科医業を行えば医師法には触れないと
思われています。実際に日常の歯科診療には何の支障もありません。
行政的には許されています。ここに法律と矛盾する落とし穴があります。

医師法違反であるにも係わらず、国家は法的矛盾を正そうとせず、役人は長年に亘り歯科医師法を解釈変更によって運用し

ています。

まるで憲法第9条の集団的自衛権の解釈変更と同じ手法です。歯科医師法の解釈変更は法律ではありませんから、仮に訴訟となれば、裁判所は医師法違反だと判断するでしょう。

現在の歯科医業は医業をなさなければ成り立ちません。この矛盾を医師法違反だと処罰されることがあっては、歯科医業をなすことは不可能です。

歯科医業の実態に合った歯科医師法に正す必要があります。

< 歯科医業の矛盾点について >

歯科医業の矛盾、2点

- 矛盾〈Ⅰ〉《「歯科医業」に
『医業』が存在する
矛盾》
- 矛盾〈Ⅱ〉《「歯科点数表」に
『医科の点数』が共存する
矛盾》

4

No. 4

今回の発表は< 歯科医業の矛盾点 >について述べます。

歯科医業の矛盾は、2点 あります。

矛盾〈Ⅰ〉《「歯科医業」に「医業」が存在する矛盾》

矛盾〈Ⅱ〉《『歯科点数表』に『医科の点数』が共存する矛盾》

昨年発表のおさらい

矛盾〈I〉

《「歯科医業」に『医業』が存在する矛盾》について

厚労省の『疑義照会回答』通知等

事例①「齲蝕、歯髄炎の治療等」は医業でもある。（昭和24年当時の厚生省が通知）

事例②「口唇縫縮は医行為」である。
（医師法第17条における『医業』について。
昭和39年）

事例③「麻酔行為は医行為」である。
（麻酔行為について。昭和40年通知）

5

事例④「処方箋発行は医行為」である。

（処方箋発行は診療行為であり、医業又は
歯科医業である。昭和24年）

事例⑤ 口腔外科領域は医業であると
同時に歯科医業でもある。

日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科・日本形成外科、等学会
が協議により歯科口腔外科の診療領域を決めた。

これらの事例は医師法違反だから、
厚労省は歯科医師法を正すべきだ。

6

No. 5

矛盾〈I〉《「歯科医業」に「医業」が存在する矛盾》について

昨年の第28回医療研究集会では、歯科医師が疑いもなく歯科医業だとしてなしている行為について、厚労省の『疑義照会回答』等通知では「医業」とであると回答している実例を報告しました。ここで再度おさらいします。

事例① 「齲蝕、歯髄炎の治療等」は医業でもある。（昭和24年当時の厚生省が通知）

事例② 「口唇縫縮は医行為」である。
（医師法第17条における『医業』について。昭和39年）

事例③ 「麻酔行為は医行為」である。
（麻酔行為について。昭和40年通知）

No. 6

事例④ 「処方箋発行は医行為」である。

（処方箋発行は診療行為であり、医業又は歯科医業である。
昭和24年）

事例⑤ 口腔外科領域は医業であると同時に歯科医業でもある。

日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科・日本形成外科、等学会
が協議により歯科口腔外科の診療領域を決めた。

これらは現在全て歯科医師が行っている行為です。
この事例は医師法違反だから、厚労省は違法にならないよう、
歯科医師法を正すべきです。

更に「矛盾点を追加」する

矛盾〈Ⅱ〉

《「**歯科点数表**」に
『**医科の点数**』が共存する矛盾》
について

= 「**歯科点数表**」には「**医科の点数**」が
多数含まれている。=

歯科医師は医科点数表で
診療報酬を請求できる。

7

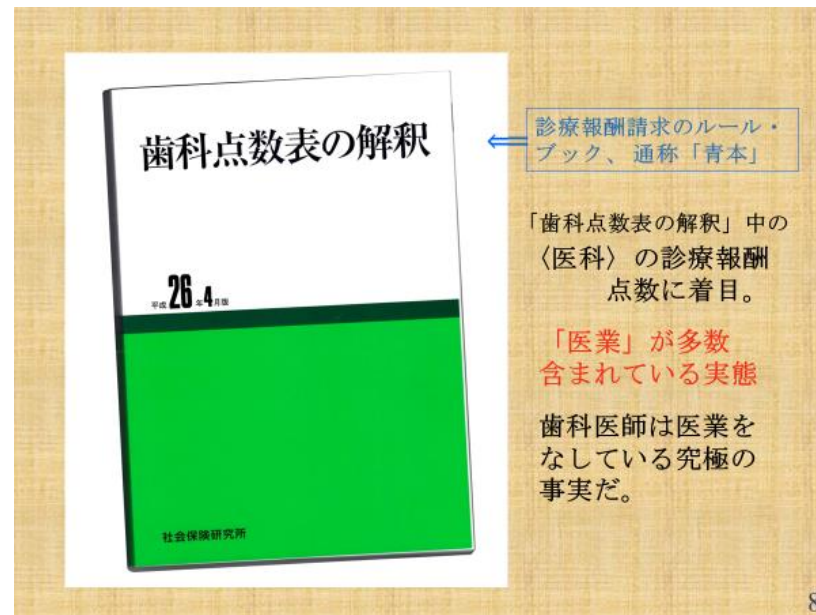
No. 7

今回更に「矛盾点を追加」します。

矛盾〈Ⅱ〉《『**歯科点数表**』の中に『**医科の点数**』
が共存する矛盾》について

= 「**歯科点数表**」には「**医科の点数**」が多数
含まれています。=

歯科医師は医科と同じ点数表で診療報酬を請求できます。



8

No. 8

診療報酬請求のルールブックであり、いわゆる青本と称される「**歯科点数表の解釈**」（社会保険研究所編）に掲載された〈医科〉の診療報酬点数に着目しました。歯科医業の中に「**医業**」が多数含まれています。

(社会保険研究所 編)
「歯科点数表の解釈」に共存する
〈医科〉点数を挙げる。

編者は

「歯科点数表告示及びその解釈通知に
おいて『医科の例による』と記載のあ
る場合、医科点数表告示を参照する場
合は〈医科〉と明示している。」と記
している。

9

No. 9

「歯科点数表の解釈」に共存する〈医科〉の点数を挙げ
ます

「歯科点数表の解釈」の編者は「歯科点数表告示及びその解釈
通知において『医科の例による』と記載のある場合、医科点数
表告示を参照する場合は〈医科〉と明示している。」と記して
います。

に、急病等やむを得ない理由により受診した患者（上記イ）以
外の理由により常態として又は臨時に当該深夜時間帯を診療
時間としている保険医療機関に受診した患者を除く。） 留
(4) 深夜加算を算定する場合には、時間外加算、休日加算、時間
外加算の特例又は夜間・早朝等加算については、算定しない。

留

(時間外加算の特例) 〈医科〉

- (1) 当該特例の適用を受ける保険医療機関（以下「時間外特例医
療機関」という。）とは、客観的に専ら夜間における救急医療
の確保のために診療を行っていると思われる次に掲げる保険
医療機関であって、医療法第30条の3の規定に基づき都道府県
が作成する医療計画に記載されている救急医療機関をいう。
- ① 地域医療支援病院
 - ② 救急病院等を定める省令に基づき認定された救急病院又は
救急診療所
 - ③ 「救急医療対策の整備事業について」に規定された病院群

10

No. 10

これは、例です。赤い矢印の先端をご覧ください。

〈医科〉はこの様に明示されています。

ここでは、分かり易くするために黄色に着色しています。

①「従前の通知により、点数表にない医療行為でその準用点数が定められているものについては、極力収録した」

②「歯科点数表（告示・通知）において『医科の例による』と記載のある場合等、医科点数表（告示・通知）を参照する場合は〈医科〉と明示して該当する医科点数表を掲載した。」

11

No. 1 1

- ①「従前の通知により、点数表にない医療行為でその準用点数が定められているものについては、極力収録した。」
- ②「歯科点数表（告示・通知）において『医科の例による』と記載のある場合等、医科点数表（告示・通知）を参照する場合は〈医科〉と明示して該当する医科点数表を掲載した。」と記載があります。

No. 1 2

これは、例です。赤い矢印の先端をご覧ください。

外化] 155点 45点	（動脈注射）〈医科〉 ◇ 「内臓の場合」とは、肺動脈起始部、大動脈弓及び腹部大動脈等深部動脈に対して行う場合であり、「その他の場合」とは、頸動脈、鎖骨下動脈、股動脈、上腕動脈等に対して行う場合をいう。 ○ 無菌製剤処理料（G020）対象注射	
（1日 165点 アクセス 動脈 注入した	（抗悪性腫瘍剤局所持続注入）〈医科〉 (1) ポンプを利用して注入する場合におけるポンプの費用及び当該注入に必要なカテーテル等の材料の費用は、所定点数に含まれ、別に算定できない。 (2) 区分番号「C108〔C005〕」在宅悪性腫瘍患者指導管理料を算定している月においては、当該抗悪性腫瘍剤局所持続注入に係る費用（薬剤料は除く。）は算定できない。 ○ 無菌製剤処理料（G020）対象注射	注 射
外化] るもの 以上の 95点 対する 10mL以 95点	（点滴注射）〈医科〉 (1) 6歳未満の乳幼児に対する1日分の注射量が100mL未満の場合及び6歳以上の者に対する1日分の注射量が500mL未満の場合は、入院中の患者以外の患者に限り、3に掲げる所定点数で算定する。 (2) 「注射量」は、次のように計算する。 ア 点滴回路より薬物を注入するいわゆる「管注」を行った場	

12

「歯科点数表の解釈」

(社会保険研究所 編)

目 次

歯科点数表編

第1章 基本診療料

基本診療料

第1部 初診・再診料

第2部 入院料等



通称「青本」

13

第2章 特掲診療料

特掲診療料

第1部 医学管理等

第2部 在宅医療

第3部 検 査

第4部 画像診断

第5部 投 薬

第6部 注 射

第7部 リハビリテー
ション

第8部 処 置、

第9部 手 術

第10部 麻 酔

第11部 放射線治療

第12部 歯冠修復及び
欠損補綴

第13部 歯科矯正

第14部 病理診断

第12部、第13部を除き、全ての部で〈医科〉点数が存在

14

No. 1 3

これから先は「歯科点数表の解釈」の本文に入っていきます

目 次

歯科点数表編

第1章 基本診療料

基本診療料

第1部 初診・再診料

第2部 入院料等

No. 1 4

第2章 特掲診療料

特掲診療料

第1部 医学管理等

第3部 検 査

第5部 投 薬

第7部 リハビリテーション

第9部 手 術

第11部 放射線治療

第2部 在宅医療

第4部 画像診断

第6部 注 射

第8部 処 置、

第10部 麻 酔

第12部 歯冠修復及び
欠損補綴

第13部 歯科矯正

第14部 病理診断

第12部歯冠修復及び欠損補綴、第13部歯科矯正を除いて、
全ての部において〈医科〉の点数が存在します。

各章・各部ごと
＜〈医科〉と明示された項目＞

医科点数表の**医科歯科共同使用**が
如何に多数に上るかを**表現**するため
スライド中に〈医科〉と明示された
頁番号を記載した。



《 P及び**数字**は「歯科点数表の解釈」
(26年版)の頁数を示す 》

15

No. 1 5

これより先は、各章、各部ごとに閲覧し、
＜〈医科〉と明示された項目＞を挙げます。
医科点数表の医科歯科共同使用が如何に多数に上るかを
表現するため、スライドの中に「歯科点数表の解釈」
(26年版)の〈医科〉と明示された**頁番号**を記載しました。

医科点数の**頁赤数字**の多さにご注目下さい。

第1章 基本診療料

第1部初診・再診料

時間外、休日、深夜、加算

P 24～26、 P 28～29

第2部入院料等

入院基本料、**P 32～112、 P115～116**

医科と共通の項目

(但し、医科を有する病院歯科の
場合に当てはまる場合が多い。)

16

No. 1 6

ここからはスライドを流していきます。
医科点数表引用頁を示す**赤文字**の多さにご注目下さい。

第1章 基本診療料

第1部初診・再診料

時間外、休日、深夜、加算 **P24～26、P28～29、**

第2部入院料等

入院基本料、**P32～112 、 P115～116**

医科と共通の項目(但し、医科を有する病院歯科の場合に
当てはまる場合が多い。)

第2章 特掲診療料

特掲診療料

第1部 医学管理等

- ・ 悪性腫瘍特異物質治療管理料 P 135
- ・ がん患者指導管理料 P137～138
- ・ 入院栄養食事指導料 P 139～140
(歯科医師と医師との連携により行う)
- ・ 外来緩和ケア管理料 P140
- ・ 外来リハビリテーション P141

17

- ・ 手術前医学管理 P 142～146
- ・ 開放型病院共同指導料 (I) P148～150
(保険医療機関と歯科医師が共同して指導を行う)
- ・ がん治療連携管理料 P 151
- ・ 薬剤管理指導料 P 152～153
- ・ 診療情報提供料など P 154～159

第2部 在宅医療、

- ・ 救急搬送診療料 P180～184

18

No. 17

第2章 特掲診療料

特掲診療料

第1部 医学管理等

- 悪性腫瘍特異物質治療管理料 P135
- がん患者指導管理料 P137～138
- 入院栄養食事指導料
(歯科医師と医師との連携により行う) P139～140
- ・ 外来緩和ケア管理料 P140
- ・ 外来リハビリテーション P141

No. 18

- 手術前医学管理 P142～146
- 開放型病院共同指導料 P148～150
(保険医療機関と歯科医師が共同して指導を行う)
- ・ がん治療連携管理料 P51
- ・ 薬剤管理指導料 P152～153
- ・ 診療情報提供料など P154～159

第2部 在宅医療、

- 救急搬送診療料 P180～184

第3部 検査、P187、P192

- ・麻酔をした場合の算定 P193

第4部 画像診断、P194～196

- ・基本的エックス線診断料
P203～204

第5部 投薬、P207

- ・調剤料 P208～209
- ・処方料 P210～211
- ・薬剤料 P212～218

19

第6部 注射、

通則：注射の費用は、第1節及び第2節の
各区分の所定点数を合算した点数に
より算定する。 P219～228

第7部 リハビリテーション、P230～238

P241、P243～244

第8部 処置、P246～P247

創傷処置 P254
鼻腔栄養、酸素吸入 P267～268
酸素加算 P270～273

20

No. 19

第3部 検査、P187、P192、
麻酔をした場合の算定 P193

第4部 画像診断、P194～196
基本的エックス線診断料 P203～204

第5部 投薬、P207
調剤料 P208
処方料 P210～211
薬剤料 P211～218

No. 20

第6部 注射、
通則：注射の費用は、第1節及び第2節の各区分の所定点数
を合算した点数により算定する。 P219～228

第7部 リハビリテーション、P230～238、P241、P243～244

第8部 処置、P246～247
創傷処置 P254、
鼻腔栄養、酸素吸入 P267～268、
酸素加算 P270～273

第9部 手術、

- ・同一手術野又は同一病巣における
算定方法 **P278～279**
頸部郭清術（ネックディセクション）
及びリンパ節郭清術は所定点数に含まれ、
別に算定できない。
- ・組織適合性試験 **P294**
- ・下顎骨延長術—仮骨延長法を用いて下顎骨を
延長・形成する場合に算定する。 **P297**

21

- ・皮膚移植術—生体皮膚又は培養皮膚移
植を行った場合に算定する。
P301～P303
- ・抗悪性腫瘍剤動脈、静脈内又は腹腔内
持続注入用植込型カテーテル設置。
P304～305
- ・輸血 注：医科点数表の区分番号に
掲げる輸血の例により算定する。
P308～P310

22

No. 2 1

第9部 手術、

- 同一手術野又は同一病巣における算定方法 **P278～279**
頸部郭清術（ネックディセクション）及びリンパ節郭清術
は所定点数に含まれ、別に算定できない。
- 組織適合性試験 **P294**
- 下顎骨延長術—仮骨延長法を用いて下顎骨を延長・形成する
場合に算定する。 **P297**

No. 2 2

- 皮膚移植術—生体皮膚又は培養皮膚移植を行った場合に
算定する。 **P301～P303**
- 抗悪性腫瘍剤動脈、静脈内又は腹腔内持続注入用植込型
カテーテル設置。 **P304～P305**
- 輸血 注： 医科点数表の区分番号に掲げる輸血の
例により算定する。 **P308～310**

第10部 麻 酔、 P317～320

マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式
全身麻酔 P320～321

医科点数表の区分に掲げるマスク又は気
管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔の注3

第11部 放射線治療 P323～327

第14部 病理診断

第14部に掲げる病理診断・判断料以外の
病理診断の費用の算定は、
医科の点数表の例による。P384

23

結 論

1、医師法、歯科医師法によって
「医業」と「歯科医業」は峻別されて
いなければならないはず、行政上の
実態は峻別されていない。

2、「歯科点数表の解釈」には
「医科点数表」を医科 歯科共同利用する
項目が、第1章～第2章・第14部まで、
何れの部門においても多数見うけられた。

24

No. 2 3

第10部 麻 酔、 P317～320

マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式
全身麻酔 P320～321

一医科点数表の区分に掲げるマスク又は気管内挿管に
よる閉鎖循環式全身麻酔の注3

第11部 放射線治療 P323～327

第14部 病理診断

第14部に掲げる病理診断・判断料以外の病理診断の
費用の算定は、医科の点数表の例による。 P384

以上、多数の<医科>点数を医科歯科共同利用している実態が
お分かり頂けたと思います。全体で約50%強の頁数を割いてい
る計算です。

No. 2 4

結 論

1、医師法、歯科医師法によって「医業」と「歯科医業」は峻
別されていないはずですが、行政上の実態は
峻別されていません。

2、「歯科点数表の解釈」では「医科点数表」を医科歯科共同
利用する項目が、第1章から第2章・第14部まで、何れ
の部門においても多数見うけられました。

3、歯科医師は保険診療において
医業をなし、医科点数表に基づいて
診療報酬を請求し、
そして支払われている事実がある。

4、以上3点を勘案すると、**歯科医師は確実に
医業をなしている。医師法に違反して
いるが、国は診療報酬を支払う事によ
って、この正当性を認めている。**

以上の実態から、**「歯科医師は医業をなす
ことが出来る」とする歯科医師法の改正を
「保団連」と共に厚労省へ働き掛けたい。
以上**

25

No. 2 5

- 3、歯科医師は保険診療において医業をなし、医科点数表に基づいて診療報酬を請求し、そして支払われている事実があります。
- 4、以上3点を勘案すると歯科医師は確実に医業をなしています。医師法第17条に違反していますが、国は診療報酬を支払う事によってこの正当性を認めていると言えます。

これこそ歯科医師は医業をなしている究極の事実です。
これらの実態を踏まえ、「**歯科医師は医業をなすことが出来る**」
とする歯科医師法の改正を、「保団連」と共に厚労省へ働き掛
けて行きたいと切に願うものです。

以上

参考資料

医政発第 0726005 号
平成17年7月26日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医師法第17条、歯科医師法第17条及び 保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）

ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

(2) 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること

注 4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

ご清聴ありがとうございました。

- 歯科医師法の改正を目指しています。

保団連の皆様

ご協力よろしくお願い致します。

2014年9月14日

福岡県歯科保険医協会

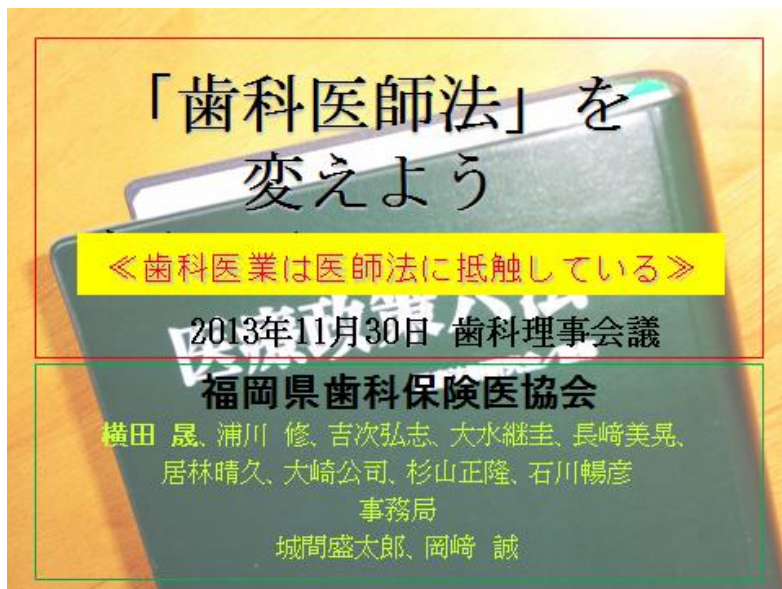
26

7)

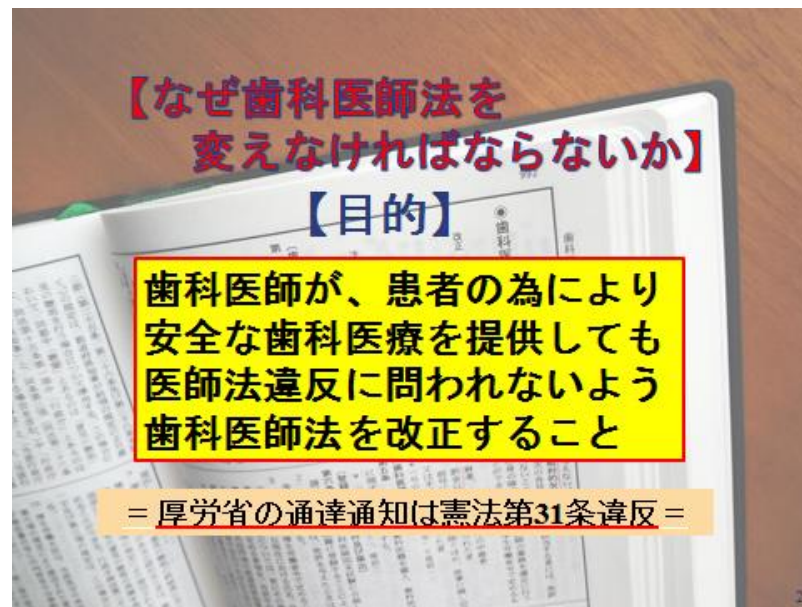
保団連歯科理事会議でアピール

2013年11月30日

「歯科医師法を変えよう。」



歯科医業は医師法に抵触し、
医業は歯科医師法に抵触している。



《なぜ変えなくてはならないか》

【目的】

歯科医師が、患者さんの為により安全な歯科医療を提供しても
医師法違反に問われないよう歯科医師法を改正すること
厚労省通知は憲法第31条「罪刑法定主義」規定に違反している。

(どのような行為も法律の定めがなければ罰することはできない)

(誰が見ても量刑の基準が容易に分かるものでなければならない。行政の通知・通達で決めることはあってはならない。)

憲法第31条「何人も、法律の定める手続に拠らなければ、その生命若しくは自由を奪はれ、又はその他の刑罰を科せられない。」

歯科医師の皆様へ質問します

問；先生は日常診療で医師法に違反していると思われたことはありますか？

○開業・診療所の歯科医師

○大学病院・総合病院の歯科医師

3

これは本音だと思う。厚労省の通知通達に従って「日常診療をなしていれば医師法違反」に問われることは無い。これは憲法第31条に違反している。

昔は私が総合病院勤務時代は歯科医師の同僚が全麻を担当し私達が手術をしていたが、医師法違反など全く考えたことはな

歯科医師の皆様へ質問します

問；先生は日常診療で医師法に違反していると思われたことはありますか？

開業・診療所の歯科医師

「歯科医師法を変えよう。」この件で全国保険医協会・保険医会に意見を求めたところ、「何を検討したら良いのか分からない」という意見が結構見受けられました。開業歯科医師は不都合を感じていない。つまり、医師法を犯しているなど考えもしないということでしょう。

総合病院：大学病院の歯科医師

或る大学医学部の口腔外科教授に同じ質問をしました。口腔外科教授は医師法に違反するような診療はしない。必要なときは医師にお願いしている。

社会や裁判官・検事の目は
厳しくなっている

現行歯科医師法では
歯科医師全員に漏れなく
医師法違反が付いてくる

4

しかし今は違う、少なくとも社会の目、裁判官や検事の歯科医師法の解釈は厳しくなっている。現行の歯科医師法では歯科医師全員に漏れなく医師法違反が付いてくる。

「罪刑法定主義」規定から云えばいくら厚労省が通知通達を出していても法律は変わらないからです。

だから何時我々に医師法違反の嫌疑がかけられ逮捕されるかわからない

市立札幌病院の医師法 違反事件とは

救命救急センター研修に歯科医師を
受け入れ 救急医療に従事させた

指導担当救命センター部長医師



医師法違反容疑で起訴

5

市立札幌病院の医師法違反事件が起こった。

皆様すでにご存知の通り、2002年2月に歯科医師のスキルアップが

目的で、市立札幌病院の救命救急センターは歯科医師を研修医として受け入れた。「歯科疾患以外の患者を対象として研修させていた」として研修指導医である救命救急センター部長が医師法違反容疑で起訴された事件だ。

事件を振り返ってみる。

札幌地方検察庁が厚労省に照会
「歯科医師が歯科に属さない疾病に関わる
〇〇〇医行為を行う場合の是非」



厚労省の回答

「客観的に歯科に属さない疾病に関わる医行為
に及んでいるのであれば**医師法違反**」

6

裁判の結果

医師：一審、二審ともに**有罪判決**

2009年7月：最高裁が上告を棄却。

有罪が確定。

？わたしたちの疑問？

「医業と歯科医業は峻別できるのだろうか？」



厚労省からの明快な回答は得られず。

7

事件を振り返ってみる。

札幌地方検察庁は厚労省に照会しました。

「歯科医師が、歯科に属さない疾病に関わる〇〇〇医行為を行
なう場合の是非」（〇〇〇は具体事例列挙して
いる）

厚労省の回答。

「…客観的に歯科に属さない疾病に関わる医行為に及んでい
るのであれば医師法違反」

裁判の結果は有罪確定

一審、二審共に有罪となり、最高裁へ上告したが上告を棄却、
刑が確定した。

私共は疑問を持った。

「歯科に属さない疾病に関わる医行為とは何を指すのか、元来、
医業と歯科医業は峻別できるのだろうか」と。

厚労省に「歯科医業とは何なのか」問い合わせたが残念ながら
明快な回答は得られなかった

【歯科医師法のどこが問題か】

歯科医師法に謳われる 「歯科医業」の検討

8

【方法と検討資料】

- (1) 「医師法・同法施行令・同法施行規則」
「歯科医師法・同法施行令・同法施行規則」
「厚労省の『疑義照会回答』」
「医療法・同法施行令」
「保助看法」
「歯科衛生士法」
「救急救命士法」「各種ガイドライン」
その他医業・歯科医業に関わる法律・施行規則を調査検討。

9

《それでは自分達で調べてみよう》となった

【歯科医師法のどこが問題か】

【歯科医師法における「歯科医業」の検討】

【方法と検討資料】

- (1) 「医師法・同法施行令・同法施行規則」、「歯科医師法・同法施行令・同法施行規則」、「厚労省の『疑義照会回答』」、医療法（同法施行令）「保健師助産師看護師法関係」、「歯科衛生士法」、「救急救命士法」「各種ガイドライン」。その他医業・歯科医業に関わる法律・施行規則を調査検討。
当協会、歯科医師会、スタディグループ等の講演会テーマの収集。

(2) 当協会、歯科医師会、
スタディグループ等の
講演会テーマの収集

(3) 現在の歯科医業の実態

以上の資料を基に歯科医師法の
改正案を検討した。

10

(2) 現在の歯科医業の実態。
以上の資料を基に歯科医師法の改正案を検討した。

【資料検討の結果】

歯科医師法には

「歯科医業」及び
「国家試験の内容」に関して
問題があるとの結論に至った

11

【資料検討の結果】

歯科医師法には

「歯科医業」及び「国家試験の内容」に関して問題があるとの
結論に至った。

【結果】

歯科医師法の問題点

- 1) 歯科医師法（第17条）の運用実態は
医師法（第17条）に抵触している。
- 2) 厚労省の通知・『疑義照会回答』には
矛盾がある。
- 3) 歯科医業は医業の一分野であることが
確認できた。
- 4) 解剖学的に医行為と歯科医行為の
線引きは困難であるとの意見もある。
- 5) 法律に定めた国家試験の出題科目が
現状に対応していない。

12

がある。

4) 解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。

5) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕は法律に定めた国家試験の出題科目が現状に対応していない。

《歯科医師法の問題点》

- 1) 歯科医師法（第17条）の運用実態は医師法（第17条）に抵触しており、医師法（第17条）は歯科医師法（第17条）に抵触している。
- 2) 歯科医師法第34条・第36条は「歯科医業」中に存在する「医業」を認めている。
「『充填、補綴、矯正の技術』に属する行為」これ以外は医行為（医業）とされている
- 3) 『疑義照会回答』厚労省の通知・には矛盾がある。医業と歯科医業の曖昧さ。
歯科医業は医業の一分野であると厚労省は考えている節

《歯科医業は医業ではない？》

- 1) 医師法第17条「医師でなければ、
医業をなしてはならない。」

医師法第17条は **医師のみに** 医業の
全てを **独占する権利** を与えている。



従って、**歯科医師は**医業の一部たりとも
なすことが出来ない。



歯科医業は「医業ではない」と
法により峻別されているに等しい。

13

《なぜ問題点なのか》

1) 歯科医師法（第17条）の運用実態は医師法（第17条）に
抵触している。

【歯科医業は医業ではない】・医師法第17条の考察

医師法第17条

「医師でなければ、医業をなしてはならない。」

歯科医師法第17条

「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」と
それぞれに規定している。

・医師法第17条は、医師のみに医業の全てを独占する権利を
与えている。

⇒従って、歯科医師は医業の一部たりともなすことが出来
ない。

⇒結果として、「歯科医業は医業ではない」と法により峻別
されていることになる。

逆に医師法もまた歯科医師法に抵触している。

歯科医師法第17条 「歯科医師でなければ、歯科医業をなして
はならない。」

と規定している。

・歯科医師法第17条は、歯科医師のみに歯科医業の全てを独
占する権利を与えている。

⇒従って、医師は歯科医業の一部たりともなすことが出来
ない。⇒

⇒厚労省は**医師であれば「歯科医業の一部」をなすことがで
きる**と通知している。歯科医師法に抵触する通知だ。

歯科医師法第34条・第36条は 歯科医師の「医業」を容認している

昭和17年施行「国民医療法」により許可を受けた医師は「歯科医業中『充填、補綴、矯正の技術』に属する行為をなすことができる。」

*** これ等の行為以外は全て「医業」**

*** 歯科医師法17条は医師法17条違反**

14

つまり「歯科医業」とは「『充填、補綴、矯正の技術』に属する行為」だ。ここでは「医業」と「歯科医業」は峻別されている。

「歯科医業」には「医業」が混在しているから歯科医師法 17条は医師法 17条に違反している。

歯科医業の実態は「医業」をなさなければ成り立たない。

この歯科医師法の不備が歯科医師全員に漏れなく医師法違反が付いてくる所以

なのだ。この様にも読める。

医師法違反が付いてこない歯科医師法に改正しなければいけない・

ところが

2) 医師以外は医業をなしてはならない大前提があるにも係わらず

歯科医師法第34条・第36条は歯科医師の「医業」を容認している

昭和17年施行「国民医療法」により許可を受けた医師は「歯科医業中『充填、補綴、矯正の技術』に属する行為をなすことができる。」と規定している。

歯科医業中これ等以外の行為は全て「医業」に該当するから、医師であればなすことができるとしている。

逆に許可を受けていない医師は「『充填、補綴、矯正の技術』に属する行為」をなすことはできない。

歯科医業は医業ではないならば
何なのか。

2) 厚労省『疑義照会回答』の検討 通知には**矛盾**がある。

《歯科医行為であり、医行為で
もある。医業に該当する?》

15

3) - 1 厚労省の『疑義照会回答』通知を検討する。

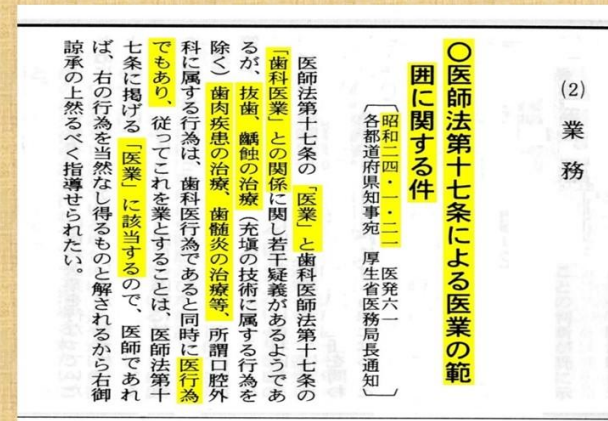
回答の通知には矛盾がある。

歯科医業は医業の一分野であると厚労省は考えている。

歯科医行為であり、医行為である

資料(1) 医師法第17条による

医業の範囲に関する件(昭和24年)



16

資料(1) 医師法第17条による医業の範囲に関する件(昭和24年)

《歯科医行為であり、医行為でもある。医業に該当する》

資料(1) に示す通り、昭和24年当時の厚生省通知は、「拔牙、齲蝕の治療、歯肉疾患の治療、歯髄炎の治療等は歯科医行為であると同時に医行為でもあり、医業に該当する。」と通知している。

これは歯科医業が医師法に違反しているとの警告に等しい通知だ。

3) 歯科医業は医業の一分野

歯科医師が通常なしている
行為に対して

「医行為」であると厚労省が
通知している事例が多い

17

3) - 2 歯科医師が歯科医業として通常なしている行為に対して「医行為」であると厚労省が通知している事例は多々ある。
歯科医業は医業の一分野であると厚労省は考えている節がある。

事例① 資料(2)「口唇縫縮は医行為」

＜医師法第17条における『医業』について。昭和39年＞

〔回答〕 昭和三十九年四月二十四日東地刑日記第四七八号で 照会のあった標記については、これらの行為はいずれ も当該行為を行なうに当り、医師の医学的判断及び 技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、 又は及ぼすおそれのある行為「医行為」であり、これ らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ れる。	(2) 口唇縫縮については、 口唇を消毒し、麻酔注射をしてから手術刀で口 唇内側の表皮の下の真皮と肉質の一部を切除した あとを縫合針で縫い合わせる。(前記同様の呑み 菜などを与える) (3) 隆鼻については、 鼻空を消毒し、麻酔注射をしてから手術刀で鼻 骨を切除し、隆鼻用の骨片を縫い合わせる。隆鼻と 水軟膏を混ぜ合わせた化粧どめの塗り薬を与える。	医師法第十七条における「医業」について （昭和三十九・六・一八 医事四四の二） 〔照会〕 医師法第十七条における「医業」について左記の行 為は医師法第十七条に規定する医業に該当するかご回 答願わしたく、照会します。 記 第一（手術刀および縫合針などを使用し）二重瞼、 口唇縫縮、隆鼻、植皮および植毛を行なうことはど うか。 二重瞼については 二重瞼縫縮は
---	--	--

18

事例① 資料(2)「口唇縫縮は医行為」である。
＜医師法第17条における『医業』について。昭和39年＞

事例②資料（３）「麻酔行為は医行為」

＜麻酔行為について。昭和40年通知＞

2 看護婦が業として麻酔行為を行なうこと。 3 吸入法による麻酔の下に患者を手術する場合、手術実施中の医師が麻酔について指示することは実態上不可能と考えられるが、手術実施中の医師の指示の下にと称して医師でない者が、当該麻酔行為を行なうこと。 〔回答〕 1 麻酔行為は医行為であるので医師、歯科医師、看護婦、准看護婦または歯科衛生士でない者が、医師又は歯科医師の指示の下に、業として麻酔行為の全課程に従事することは、医師法、歯科医師法、保健婦助産婦看護婦法又は歯科衛生士法に違反するものと解される。その場合、いずれの法規に違反するかは、当該医師又は歯科医師の指示の態様によるものと解される。 2 看護婦が、診療の補助の範囲を超えて、業として麻酔行為を行うことは、医師法違反になるものと解	麻酔行為について （昭和四〇・七・二 医事四八） 〔照会〕 麻酔行為は患者に麻酔および毒劇薬を施用する医行為であり、またその実施中は常時高度の医学的知識および技術と細心の注意をもって患者の状態を監視し、その変化に即応して適当な措置を講ずる必要がある医行為であると考え、左記のものはそれぞれ法違反であり、麻酔の施行にあたっては不適当であると思うが御回答願いたい。 記 1 医師、看護婦または准看護婦でない者が、医師の指示の下に業として麻酔行為の全課程に従事すること。
---	---

19

事例② 資料（３）「麻酔行為は医行為」である。医師又は歯科医師の指示の下に・・

＜麻酔行為について。昭和40年通知＞

事例③資料（４）「処方箋発行は医行為」

＜処方せん発行の疑義に関する件。昭和24年＞

処方せん、発行の疑義に関する件 （昭和二四・二 医取二〇八） 〔照会〕 処方せんの発行に関しては、法令に別段発行禁止を規定する事項がなく反面解釈として、何人でも発行できるものであると、一般に解されているところであるが、右発行に関しては、医師法第十七条の規定による医業の定義に關し、明確な規定がないが、医師法第二十条に規定するところもあり、医学通念上処方せんの発行は、医業の中に含まれるものと解され、何人でもこれを発行することは、他に危害を及ぼす虞れもあり、従って医師でなければ発行してはならないものと思考され、これが発行に關し聊か疑義があるので御高見を承わたく御照会致します。 〔回答〕 一月二十日付医第四二五七号で照会の標記の件に關しては、処方せんを発行することは治療行為の一種であつて医行為又は歯科医行為に属する者であり、之を業として行つことは、医業又は歯科医業となるので、医師又は歯科医師でなければし得ない。
--

処方箋発行は診療行為であり、
医業又は歯科医業である。

20

事例③ 資料（４）「処方箋発行は医行為」である。

処方箋発行は診療行為であり、医業又は歯科医業である。

＜処方せん発行の疑義に関する件。昭和24年＞

4) 解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難

日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科・
日本形成外科 等学会が
協議により定めた

歯科口腔外科の診療領域

口唇、頬粘膜、上下歯槽、顎骨、
口蓋（硬口蓋、軟口蓋）、
顎関節、舌前の2/3、口腔底、
唾液腺（耳下腺を除く）

21

4) 解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。

次に

日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科・日本形成外科、等学会が協議により歯科口腔外科の診療領域 を定めた。

- ・口唇、から唾液腺まで、解剖学的部位が上げられている。

●診療領域の疑問点

- ▶ 現行歯科医師法では医師法に抵触している。
- ▶ 医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。
- ▶ 法的根拠となり得るのであれば「医行為と歯科医行為の線引きは困難である」と注釈が必要。

22

学会により定められた診療領域の疑問点

- ①これ等は今なされている歯科医業の実態に合っているが、医業をなしてはならない現行歯科医師法では医師法に抵触している。
- ②学会内では解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。
- ③この線引きが法的根拠になるのであれば「医行為と歯科医行為の線引きは困難である」との注釈なり、法律を変える必要がある。

5) 歯科医師法第9条 [試験の内容] 及び 歯科医師法施行規則第14条 [予備試験の試験科目]

歯科医師は歯科の医師であるならば、
 医業をなす医師としての国家試験問題
 内容でなければならない

23

5) 歯科医師法第9条[試験の内容] 及び歯科医師法施行規則
 第14条[予備試験の試験科目]
 国家試験の出題科目を「改正歯科医師法」に対応した内容に変更する。

歯科医師は、医業をなす歯科医師としての教育及び国家試験問題
 内容に変更すること。平成時代の社会はそれを要求している
 でしょう。

《問題点を解決するために》

【どの条文を改正すれば良いか】

1) 改正を必要とする条項及び関連規則

(I)	歯科医師法 第9条	[試験の内容]
(II)	歯科医師法 第17条	[歯科医師でない者の 歯科医業の禁止]
(III)	歯科医師法 施行規則 第14条	[予備試験の試験科目] (i) 第14条の1項 (ii) 第14条の2項

26

《問題点を解決するために》

歯科医師法変えなければならない

【どの条文を改正すれば良いか】

【法文改正を提案】

1) 改正を必要とする条項及び関連規則は次の通り。

(A)	歯科医師法第17条	[歯科医師でない者の 歯科医業の禁止]
(B)	歯科医師法第9条	[試験の内容]
(C)	歯科医師法施行規則 第14条	[予備試験の試験科目] (i) 第14条の1 (ii) 第14条の2

2) 改正法文の提案

(Ⅱ)	歯科医師法 第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
-----	---------------	------------------------

第17条の現行法

「歯科医師でなければ、
歯科医業をなしてはならない。」

27

2) 改正法文の提案

(A)	歯科医師法第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
-----	-----------	------------------------

第17条の改正法文案

「歯科医師でなければ歯・口腔・
顎（関節含む）・顔面に関連する
医業をなしてはならない。」

（「ICD10 国際疾病分類」K00-K14
消化器系の疾患を基準とした）

28

（「ICD10 国際疾病分類」K00-K14 消化器系の疾患を基準とした）

○改正法文案	●現行法文
「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に 関連する医業をなしてはならない。」	第17条 「歯科医師でなければ、歯 科医業をなしてはならない。」

「ICD10 国際疾病分類」

K00-K93 消化器系の疾患

K00 歯の発育及び萌出の障害

K01 埋伏歯

K02 う<齲>蝕

K03 歯の硬組織のその他の疾患

K04 歯髄及び根尖部歯周組織の疾患

K05 歯肉炎及び歯周疾患

K06 歯肉及び無歯顎堤のその他の障害

29

K07 歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]

K08 歯及び歯の支持組織のその他の障害

K09 口腔部のう<嚢>胞，他に分類されないもの

K10 顎骨のその他の疾患

K11 唾液腺疾患

K12 口内炎及び関連病変

K13 口唇及び口腔粘膜のその他の疾患

K14 舌の疾患

30

「ICD10 国際疾病分類」 K00-K93 消化器系の疾患

K00 歯の発育及び萌出の障害

K01 埋伏歯

K02 う<齲>蝕

K03 歯の硬組織のその他の疾患

K04 歯髄及び根尖部歯周組織の疾患

K05 歯肉炎及び歯周疾患

K06 歯肉及び無歯顎堤のその他の障害

K07 歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]

K08 歯及び歯の支持組織のその他の障害

K09 口腔部のう<嚢>胞，他に分類されないもの

K10 顎骨のその他の疾患

K11 唾液腺疾患

K12 口内炎及び関連病変

K13 口唇及び口腔粘膜のその他の疾患

K14 舌の疾患

V 【第17条の結論】

1) 歯科医師法第17条の改正法文案を

「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に**関連する医業**をなしてはならない。」と提案した。

2) 同法第17条改正法文案は「医業」に該当するので、資料（2）「厚生省通知」で示した通り**医師であれば**歯の一部を除いて**当然になし得る**。

医師と歯科医師の連携を密にして安全な医療を提供することは当然だ。

31

3) 厚労省通知等を総合すると**歯科医業は医業の一分野**であることが確認できた。「**歯科医業**とは歯・口腔及び顎（関節含む）・顔面に特化した医業」だ。

4) 歯科医師は**医業をなしている**実態を法律に明記すべきだ。

5) 人は口が健康に機能しなければ健康に生きていられない。歯科医師はそれを支える職業だ。歯科医師法は歯科に属する**医業の進展**を支える法律であって欲しいと望む。

32

【第17条の結論】

1) 歯科医師法第17条の改正法文案を「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に**関連する医業**をなしてはならない。」と提案した。

2) 同法第17条改正法文案は「医業」に該当するので、資料（1）「厚生省通知」で示されている通り、**医師であれば**歯の一部を除いて**当然になし得る**。
医師と歯科医師の連携を密にして安全な医療を提供することは当然だ。

3) 厚労省通知等を総合すると**歯科医業は医業の一分野**であることが確認できる。

「**歯科医業**とは歯・口腔及び顎（関節含む）・顔面に特化した医業」だ。

4) 「歯科医師は医業をなしている」この実態を法律に明記すべきだ。

5) 人は口が健康に機能しなければ健康に生きていられない。歯科医師は口の健康を支える職業だ。歯科医師法は歯科に属する**医業の進展**を支える法律であって欲しいと望む。

提案（B）、（C）は 歯科医師法第17条を 補完するための改正案

33

提案（B）、（C）「歯科医業」は「医業」。改正歯科医師法に相応しい法文に改正する。

提案（B） 歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、 <u>歯科医師</u> として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な <u>医学</u> 及び <u>公衆衛生学・衛生学（口腔衛生学含む）</u> に関して、これを行う。	歯科医師国家試験は、臨床上必要な <u>歯科医学</u> 及び <u>口腔衛生</u> に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。

※改正部分：歯科医学→医学、
口腔衛生学→公衆衛生学に変更。
歯科医師として具有すべき知識及び技能について→前段に並び替えます。

34

提案（B）

（B）	歯科医師法第9条	〔試験の内容〕
-----	----------	---------

歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、 <u>歯科医師</u> として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な <u>医学</u> 及び <u>公衆衛生学・衛生学（口腔衛生学含む）</u> に関して、これを行う。	歯科医師国家試験は、臨床上必要な <u>案Ⅰ（１）</u> <u>歯科医学</u> 及び <u>案Ⅰ（２）</u> <u>口腔衛生</u> に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。

※ 改正部分；⁽¹⁾ 歯科医学→医学、⁽²⁾ 口くう衛生→公衆衛生に変更します。

⁽³⁾ 歯科医師として具有すべき知識及び技能について→前段に並び替えます。

提案(C)- (i)

歯科医師法施行規則 第二章試験

〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、 <u>公衆衛生学、衛生学。</u>	学説試験 <u>第1部試験</u> 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学

※改正部分：公衆衛生学、衛生学、を追加。

35

提案 (C) - (i)

歯科医師国家試験に関連する規則の改正案

歯科医師法施行規則 第二章試験

〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

(C)	歯科医師法施行規則 第14条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第14条の1
-----	-------------------	---------------------------

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、 <u>公衆衛生学、衛生学。</u>	学説試験 <u>案Ⅲ(1) 第1部試験</u> 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学

※ 改正部分；衛生学、公衆衛生学、を追加

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第2部試験 口腔外科学、歯科保存学（保存修復学を含む。） 歯科補綴学、歯科矯正学、内科学	学説試験 第2部試験 口くう外科学、保存学（保存修復学を含む。） 補てつ学、矯正学

※ 改正部分：口くう外科学→口腔外科学
保存学→歯科保存学、
補てつ学→歯科補綴学、
矯正学→歯科矯正学 に変更する。
内科学を追加。

36

提案（C）-（ii）

〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

(C)	歯科医師法施行規則第14条	〔予備試験の試験科目〕 (ii) 第14条の2
-----	---------------	----------------------------

○改正法文案	●現行法文
<u>全文削除する。</u>	解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口くう外科学については、歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。

37

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第2部試験 <u>口腔外科学、歯科保存学</u> （保存修復学を含む。） <u>歯科補綴学、歯科矯正学、</u> <u>内科学</u>	学説試験 第2部試験 案Ⅲ（2） <u>口くう外科学</u> 、案Ⅲ（3） <u>保存学</u> （保存修復学を含む。）、 案Ⅲ（4） <u>補てつ学</u> 、案Ⅲ（5） <u>矯正学</u>

※ 改正部分：⁽¹⁾口くう外科学→⁽¹⁾口腔外科学、
⁽²⁾保存学→⁽²⁾歯科保存学、⁽³⁾補てつ学→⁽³⁾歯科補綴学、
⁽⁴⁾矯正学→⁽⁴⁾歯科矯正学 に変更する。
⁽⁵⁾内科学を追加する。

(C)	歯科医師法施行規則 第14条	〔予備試験の試験科目〕 (ii) 第14条の2
-----	-------------------	----------------------------

提案（C）-（ii）

〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

○改正法文案	●現行法文
<u>全文削除する。</u>	解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口くう外科学については、歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。

主な改正案の説明

- 1 歯科医学→医学
- 2 口くう衛生学→公衆衛生学
- 3 衛生学、公衆衛生学 を追加
- 4 内科学を追加する
- 5 〔予備試験の試験科目〕
第14条2項の削除

主な改正案のご説明

- 1 歯科医学→医学
- 2 口くう衛生学→公衆衛生学
- 3 衛生学、公衆衛生学。を追加
- 4 内科学を追加する。
- 5 〔予備試験の試験科目〕 第 14 条の 2 項の削除

1、歯科医学→医学

歯科医学は「医学」の範疇に属します。

医学が内科や外科などの各科ごとに分かれている理由は、あくまでも医療サービスの近代化や進歩などに対する便宜上の社会技術的なものであって、根本的認識は全人的な医療の提供です。

歯科医学も同様に全人的医療の提供であり、正に「医学」の範

疇に属していると確認できるからです。

「歯科医師の臨床研修に関する省令」に従った改正の提案です。厚生労働省は「歯科医師の臨床研修に関する省令」の基本理念を

「歯科医師については、単に専門分野の負傷又は疾病を治療するのみでなく、全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷を診る事が期待され、…患者中心の全人的医療を理解した上で、…総合的な診療能力を身につけ、…」と掲げています。この基本理念に沿った改正案としています。

2、口くう衛生学→公衆衛生学

- ① 「公衆衛生学」は社会科学的事項です。
 - ② 「口くう衛生」は人の身体の部分的事項で、「公衆衛生」とはカテゴリーが異なります。
 - ③ 「口腔衛生学」は衛生学の一分野です。
- 歯科医師法第1条では「歯科医師は…、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、云々…」と定めています。国家が歯科医師に「公衆衛生」の知識と技能を有することを求めています。

3、衛生学、公衆衛生学を追加

①歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案の項で述べた理由に加えて、歯科医師法第1条及び「臨床研修に関する省令」が歯科医師に求めている如く公衆衛生学・衛生学は「歯科医師が具有すべき知識及び技能」の範囲として学説試験に含めるべきです。

- ① 殆どの医療系職種は公衆衛生学・衛生学を国家試験科目と定めています。

「医師法施行規則予備試験科目」は当然として、「歯科衛生士」、および「臨床検査技師、衛生検査技師」「理学療法士、作業療法士」「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」等でも法律施行規則で定められています。

③しかし、歯科医師法及び同法施行規則予備試験科目には定められていません。

4、内科学を追加する。

①医科との連携、全身状態の把握と管理を必要とする歯科医療（医業）は増加しています。特に消化器系・循環器系・呼吸器系の知識は必要です。

②全人的医療が求められている平成の時代では「内科学は歯科医師が具有すべき知識及び技能」です。

③歯科医学生は内科学の講義を受けています。

④歯科医師は生涯研修において内科学の研鑽を積んでいます。一定水準の資質を確保するために歯科医師国家試験に採用すべきです。

5、〔予備試験の試験科目〕第14条の2項の削除

① 試験問題の範囲および程度は社会の要請に応じて決める事項であって、規則で敢えて定める必要はありません。
厚生労働省の「歯科医師国家試験出題基準」のガイドラインにも述べられているところです。

② 他の医療系業種における国家試験科目の出題で範囲及び程度を限定している法律や規則は見当りません。

歯科医師法第17条

「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

改正第17条

「歯科医師及び医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。
第2項医師は『**充填、補綴、矯正の技術**』に属する行為をなしてはならない。」

医師法第17条

「医師でなければ、医業をなしてはならない。」

改正医師法第17条

「医師及び歯科医師でなければ、医業をなしてはならない。第2項歯科医師は『**歯科医業に属さない技術**』に属する行為をなしてはならない。」

2013年11月26日

《配布資料》

2013年11月30日
保団連歯科理事会議用

1) 改正を必要とする条項及び関連規則は次の通り。

(A)	歯科医師法第 17 条	〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕
(B)	歯科医師法第 9 条	〔試験の内容〕
(C)	歯科医師法施行規則第 14 条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第 14 条の 1 (ii) 第 14 条の 2

2) 改正法文の提案

○提案 (A)

(A)	歯科医師法第 17 条	〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕
-----	-------------	--------------------

○改正法文案	●現行法文
第 17 条 「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に 関連する医業をなしてはならない。」	第 17 条 「歯科医師でなければ、歯 科医業をなしてはならない。」

○提案 (B)

歯科医師法第 9 条〔試験の内容〕の改正案

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、 <u>歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上必要な医学及び公衆衛生学・衛生学（口腔衛生学含む）</u> に関して、これを行う。	歯科医師国家試験は、臨床上必要な 案Ⅰ（１） 案Ⅰ（２） <u>歯科医学及び口くう衛生に</u> 関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。

※ 改正部分；⁽¹⁾ 歯科医学→⁽²⁾ 医学、口くう衛生学→公衆衛生学に変更します。

⁽³⁾ 歯科医師として具有すべき知識及び技能について→前段に並び替えます。

○提案 (C) - (i)

歯科医師国家試験に関連する規則の改正案

歯科医師法施行規則 第二章試験
〔予備試験の試験科目〕第 14 条の 1

(C) - (i)	歯科医師法施行規則 第 14 条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第 14 条の 1
-----------	------------------	------------------------------

○改正法文案	●現行法文
学説試験 第 1 部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、 <u>公衆衛生学、衛生学。</u>	学説試験 案Ⅲ（１） <u>第 1 部試験</u> 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学

※ 改正部分；衛生学、公衆衛生学。を追加

○改正法文案	●現行法文
学説試験 第2部試験 <u>口腔外科学、歯科保存学</u> （保存修復学を含む。） <u>歯科補綴学、歯科矯正学、内科学</u>	学説試験 第2部試験 案Ⅲ（2） <u>口くう外科学、保存学</u> （保存 修復学を含む。）、 <u>補てつ学</u> 、 案Ⅲ（4） 案Ⅲ（5） <u>矯正学</u>

※ 改正部分：⁽¹⁾口くう外科学→⁽¹⁾口腔外科学、
⁽²⁾保存学→⁽²⁾歯科保存学、⁽³⁾補てつ学→⁽³⁾歯科補綴学、
⁽⁴⁾矯正学→⁽⁴⁾歯科矯正学 に変更する。
⁽⁵⁾内科学を追加する。

○提案（C）－（ii）

〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

(C) －(ii)	歯科医師法施行規則第14条	〔予備試験の試験科目〕 (ii) 第14条の2
--------------	---------------	----------------------------

○改正法文案	●現行法文
<u>全文削除する。</u>	解剖学（組織学を含む） <u>生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口くう外科学については、歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。</u>

主な文言等の改正案

- 1 歯科医学→医学
- 2 口くう衛生学→公衆衛生学
- 3 衛生学、公衆衛生学。を追加
- 4 内科学を追加する。
- 5 〔予備試験の試験科目〕第14条の2項の削除

各文言等の改正案説明

1、歯科医学→医学

歯科医学は「医学」の範疇に属します。

医学が内科や外科などの各科ごとに分かれている理由は、あくまでも医療サービスの近代化や進歩などに対する便宜上の社会技術的なものであって、根本的認識は全人的な医療の提供です。

歯科医学も同様に全人的医療の提供であり、正に「医学」の範疇に属していると確認できるからです。

「歯科医師の臨床研修に関する省令」に従った改正の提案です。厚生労働省は「歯科医師の臨床研修に関する省令」の基本理念を

「歯科医師については、単に専門分野の負傷又は疾病を治療するのみでなく、全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷を診る事が期待され、…患者中心の全人的医療を理解した上で、…総合的な診療能力を身につけ、…」と掲げています。この基本理念に沿った改正案としています。

2、口くう衛生学→公衆衛生学

- ④ 「公衆衛生学」は社会科学的事項です。
- ⑤ 「口くう衛生」は人の身体の部分的事項で、「公衆衛生」とはカテゴリーが異なります。
- ⑥ 「口腔衛生学」は衛生学の一分野です。

歯科医師法第1条では「歯科医師は…、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、云々…」と定めています。国家が歯科医師に「公衆衛生」の知識と技能を有することを求めています。

3、衛生学、公衆衛生学。を追加

①歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案の項で述べた理由に加えて、歯科医師法第1条及び「臨床研修に関する省令」が歯科医師に求めている如く公衆衛生学・衛生学は「歯科医師が具有すべき知識及び技能」の範囲として学説試験に含めるべきです。

② 殆どの医療系職種は公衆衛生学・衛生学を国家試験科目と定めています。

「医師法施行規則予備試験科目」は当然として、「歯科衛生士」、および「臨床検査技師、衛生検査技師」「理学療法士、作業療法士」「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」等でも法律施行規則で定められています。

③しかし、歯科医師法及び同法施行規則予備試験科目には定められていません。

4、内科学を追加する。

①医科との連携、全身状態の把握と管理を必要とする歯科医療（医業）は増加しています。特に消化器系・循環器系・呼吸器系の知識は必要です。

②全人的医療が求められている平成の時代では「内科学は歯科医師が具有すべき知識及び技能」です。

③歯科医学生は内科学の講義を受けています。

④歯科医師は生涯研修において内科学の研鑽を積んでいます。一定水準の資質を確保するために歯科医師国家試験に採用すべきです。

③ 試験問題の範囲および程度は社会の要請に応じて決める事項であって、規則で敢えて定める必要はありません。

厚生労働省の「歯科医師国家試験出題基準」のガイドラインにも述べられているところです。

④ 他の医療系業種における国家試験科目の出題で範囲及び程度を限定している法律や規則は見当りません。

5、〔予備試験の試験科目〕第14条の2項の削除

8)

東京歯科保険医協会との懇談会

2014年7月19日(土)～20日(日)

東京歯科保険医協会と 福岡県歯科保険医協会との懇談会

2014年7月19(土)～20(日)

福岡県歯科保険医協会 会議室にて

御挨拶

東京歯科保険医協会・会長始め各副会長
・事務局長の皆様

「九州は福岡・博多の街に

ようきんしゃった」(博多弁)

(九州は福岡・博多の街に
ようこそいらっしゃいました。)(東京弁)

1

参加者名

19(土)～20(日)2日間の意見交換、懇談と有意義にお過ごし頂けますようお願いしています。

●東京歯科保険医協会

- ・松島良次 会長
- ・矢野正明 副会長
- ・濱 克弥 副会長
- ・深沢英一 事務局長
- ・呉橋美紀 副会長
- ・森本主税 副会長
- ・藤野健正 副会長

●福岡県歯科保険医協会

- 会長 大崎公司 副会長 大木維圭
- 理事・支部世話人：横田 晟、小林増蔵、加藤明彦、別府孝洋、
中尾友美、浦川 修、居林晴久、長崎美晃、
吉次弘志、國分靖頼、橋本宗孝、
- 事務局：岡崎 誠、城間盛太郎、七里正昭

●オブザーバー

- ・佐賀県保険医協会副会長、保団連理事、歯科社保部長
新井良一先生
- ・千鳥橋病院・歯科 小南俊美先生

2

「歯科医師法を変えよう。」

歯科医業は医師法に抵触し、
医業は歯科医師法に抵触している。

「勉強会のこれまでの経緯」

「歯科医師法」を 変えよう

《歯科医業は医師法に抵触している》

東京歯科保険医協会との懇談会

2014年7月19日

福岡県歯科保険医協会

横田 晟、浦川 修、吉次弘志、大木継圭、長崎美晃、
居林晴久、大崎公司、杉山正隆、故石川暢彦
事務局

七里正昭、城間盛太郎、岡崎 誠

《歯科医師法勉強会の経緯》

＜歯科医師法を変えなければと

思い立ったきっかけ＞

- ・市立札幌病院の救命救急センターの研修指導医である部長が医師法違反容疑で起訴された
- ・現行歯科医師法に問題があるのではと考え、当協会の有志が集まって勉強会を始めた。
- ・勉強会は97回目を迎えた。

4

《歯科医師法勉強会の経緯》

歯科医師法を変えなければと思い立ったきっかけは、市立札幌病院の救命救急センターの研修指導医である部長が、歯科医師に歯科疾患以外の患者を対象として研修させたとして、医師法違反容疑で起訴された。この事件を知って、なぜか違和感をおぼえた。現行歯科医師法に問題があるのではと考え、当協会の有志が集まって勉強会を始めた。勉強会も97回を迎えた。

- ・手始めに歯科医師法、医師法など医療関係の法律を全員での輪読から始めた
- ・厚労省にも問い合わせた。
- ・3名の弁護士からアドバイスを頂いた。
- ・各県保険医協会・歯科部会に対して意見を伺った。
- ・保団連の医療研究集会に於いて口演、ポスターセッション延べ5回発表した。
- ・保団連代議委員会で問題提起した。

5

手始めに、歯科医師法、医師法はじめ医療関係の法律を全員での輪読から始めた。厚労省にも問い合わせた。弁護士にも勉強会に出席頂いて意見を交わし、合計3名の弁護士からアドバイスを頂いた。また、各県保険医協会・歯科部会に対して意見を伺った。保団連の医療研究集会に於いては、分科会・ポスターセッションなどに述べ5回発表した。保団連代議委員会で問題提起してきた。

《はじめに》

歯科医師国家試験に合格



歯科医業の独占



法律を逸脱し歯科医業をなしてはならない



「歯科医業」に「医業」が含まれていると
厚労省が通知⇒「医業」は医師の独占業
医師法第17条 「医師でなければ、医業を
なしてはならない。」

6

《はじめに》

私たちが歯科医師国家試験に合格すると、歯科医師法に則って国家が歯科医業の独占権を与える。これはあくまでも歯科医師法の範囲内での独占権である。だから法律を逸脱して歯科医業をなすことはできない。

ところが、「歯科医業」には「医業」が含まれていることを厚労省が通知で明らかにしている。

・「医業」にも「歯科医業」が含まれていることを厚労省が通知している。

・これらは厚労省の通知であって、法律ではない。

・「歯科医業」の内「医業」に属する行為は法律の定めにより罰せられる。
これを「**罪刑法定主義**」規定という(後述)

7

「医業」は医師法第17条によって医師に独占権が与えられている。だから「歯科医業」に「医業」が含まれてはいけない。

「医業」にも「歯科医業」が含まれていることを厚労省が通知している。

これらは厚労省の通知であって、法律ではない。「歯科医業」の内「医業」に属する行為は法律の定めにより罰せられる。これを「**罪刑法定主義**」規定という。

《なぜ歯科医師法を変えなければならないか》

＜目的＞

- ・「歯科医師法」を厚労省の通知・通達のみで運用せず、法律を整備させること。
- ・歯科医師が、患者さんの為により安全な歯科医療を提供しても医師法違反で罰せられないように「歯科医師法」を変更すること。

= 厚労省の通達通知は憲法第31条違反 =

《なぜ「歯科医師法」を変えなくてはならないか》

＜目 的＞

- ・「歯科医師法」を厚労省の通知・通達のみで運用せず、法律を整備させること。
- ・歯科医師が、患者さんの為により安全な歯科医療を提供しても医師法違反で罰せられないように「歯科医師法」を変更すること。

＜結 論＞

○目的達成のため以下の条文を改正すること

- (A) 〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
歯科医師法第17条
- (B) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕
- (C) 歯科医師法施行規則
第14条〔予備試験の試験科目〕
 - (i) 第14条の1
 - (ii) 第14条の2

9

歯科医師の皆様へ質問します

質問；先生は日常診療で医師法に違反していると思われたことはありますか？

本日の皆様は如何でしょうか？

お答え頂いた

○全国、保険医協会の歯科医師

○大学病院の歯科医師

10

＜結 論＞

目的達成のため以下の条文を改正すること

- (A) 歯科医師法第17条〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕
- (B) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕
- (C) 歯科医師法施行規則
第14条〔予備試験の試験科目〕
 - (i) 第14条の1
 - (ii) 第14条の2

《歯科医師の皆様へ質問します》

質問；先生は日常診療で医師法に違反していると思われたことはありますか？お答え頂いた本日の皆様は如何でしょうか？

- ・ 全国の保険医協会の歯科医師、
- ・ 大学病院の歯科医師

○全国、保険医協会の歯科医師

「何を検討したら良いのか分からない」
開業歯科医師は不都合を感じていない
医師法を犯しているなど考えもしないと言
うことだろう。

○大学病院の歯科医師

医師法に違反するような診療はしない。
必要なときは医師にお願いしている。

■やはり不都合は感じていないようだ。

11

お答え頂いた

・全国、保険医協会の歯科医師から

「歯科医師法を変えよう。」この件で全国の保険医協会・保険
医会の歯科部会に御検討をお願いした。その応答を引用すると
「何を検討したら良いのか分からない」という意見が結構見受
けられました。開業歯科医師は不都合を感じていない。つまり、
医師法を犯しているなど考えもしないということだろう。

・大学病院の歯科医師から

或る大学医学部の口腔外科教授に同じ質問をしました。口
腔外科教授は医師法に違反するような診療はしない。必要な
ときは医師にお願いしている。
やはり不都合は感じていないようだ。

・私達の考え方

・厚生労働省からの「通知・通達」に従っ
て歯科医業を行ってれば、「医師法」
に触れていても日常の歯科診療には何の
不都合も生じないと思われている。

・実際には歯科医業は医師法に抵触してい
る部分を有するにも係わらず、厚労省の
御役人は歯科医師法の解釈変更で運用し
ている。

まるで、憲法第9条の解釈改憲に似ている。

12

・私達の考え方

一般的には厚生労働省からの「通知・通達」に従って歯科医業
を行ってれば、たとえ他の法律、特に「医師法」に触れてい
ても日常の歯科診療には何の不都合も生じないと思われてい
る。歯科医業は完全に歯科医師法に守られていると考えるのが
普通だ。

しかしここに落とし穴がある。実際には歯科医業は医師法に抵
触している部分を有するにも係わらず、厚労省のお役人は歯科
医師法の解釈変更で運用している。

まるで、憲法第9条の解釈改憲に似ている。憲法第9条の改正
は大変だから個別的自衛権か、集団的自衛権かの解釈の変更で
憲法第9条を都合の良いように改憲しようとしている。これら
は閣議決定の後、国会審議に付すのだが巨大与党の多数で押し

- 厚労省の通知・通達行政は憲法第31条「罪刑法定主義」規定に違反している。

(どのような行為も法律の定めがなければ罰することはできない)

- 行政の通知・通達で決めることはあってはならない。

憲法第31条「何人も、法律の定める手続に拠らなければ、その生命若しくは自由を奪はれ、又はその他の刑罰を科せられない。」

13

切れる。歯科医師法の解釈変更は国会を通していない。官僚の解釈だけで運用されている。

厚労省の通知・通達行政は憲法第31条「罪刑法定主義」規定に違反している。

(どのような行為も法律の定めがなければ罰することはできない)

(誰が見ても量刑の基準が容易に分かるものでなければならぬ。行政の通知・通達で決めることはあってはならない。)

憲法第31条「何人も、法律の定める手続に拠らなければ、その生命若しくは自由を奪はれ、又はその他の刑罰を科せられない。」

社会や裁判官・検事の目は厳しくなっている

- ・ 法律の順守が厳しく問われている。
- ・ 厚労省の通知・通達では法律は変わらない。

現行歯科医師法では
歯科医師全員に漏れなく
医師法違反が付いてくる

14

従前は歯科医師が医科で研修し、全麻を担当し手術を行っても、医師法違反など考えずに行えた。

しかし今は違う、法律の順守が厳しく問われている。社会の目、裁判官や検事の歯科医師法に対する解釈は厳格になっている。現行の歯科医師法では歯科医師全員にもれなく医師法違反が付いてくる可能性がある。

「罪刑法定主義」規定から云えばいくら厚労省が通知・通達を出していても法律は変わらないからだ。

だから何時我々に医師法違反の嫌疑がかけられ逮捕されるかわからない。

市立札幌病院の医師法 違反事件とは

救命救急センター研修に歯科医師を
受け入れ 救急医療に従事させた

指導担当救命センター部長医師



医師法違反容疑で起訴

15

市立札幌病院の医師法違反事件が起こった。

最初にお話した、皆様すでにご存知の通り、2002 年 2 月に歯科医師のスキルアップが目的で、市立札幌病院の救命救急センターは歯科医師を研修医として受け入れた。「歯科疾患以外の患者を対象として研修させていた」として研修指導医である救命救急センター部長が医師法違反容疑で起訴された事件だ。

事件を振り返ってみる。

札幌地方検察庁が厚労省に照会

「歯科医師が歯科に属さない疾病に関わる
〇〇〇医行為を行う場合の是非」



厚労省の回答

「客観的に歯科に属さない疾病に関わる医行為
に及んでいるのであれば**医師法違反**」

16

事件を振り返ってみる。

札幌地方検察庁は厚労省に照会しました。

「歯科医師が、歯科に属さない疾病に関わる〇〇〇医行為を行
なう場合の是非」（〇〇〇は具体事例列挙して
いる）

厚労省の回答。

「…客観的に歯科に属さない疾病に関わる医行為に及んでい
るのであれば医師法違反」

裁判の結果

医師：一審、二審ともに**有罪判決**

2009年7月：最高裁が上告を棄却。

有罪が確定。

？わたしたちの疑問？

「医業と歯科医業は峻別できるのだろうか？」



厚労省に問い合わせた

厚労省からの明快な回答は得られず。

17

裁判の結果は有罪確定

一審、二審共に有罪となり、最高裁へ上告したが上告を棄却、刑が確定した。裁判官は「現状の医師法、歯科医師法の下では違法、法を変える必要がある。」と述べた。立憲民主主義の国家としては当然だ。

一昨日（17日）「父子」の親子関係について、最高裁判決はDNA鑑定よりも法律を優先する判決を下した。しかし、これは法律の不備だと法の整備を求めた。

私達は疑問を持った。

「歯科に属さない疾病に関わる医行為とは何を指すのか、元来、医業と歯科医業は峻別できるのだろうか」と。

厚労省に「歯科医業とは何なのか」問い合わせたが残念ながら明快な回答は得られなかった

《それでは自分達で調べてみよう》

【歯科医師法のどこが問題か】

歯科医師法における法的
「**歯科医業**」の検討

18

《それでは自分達で調べてみよう》となった

＜歯科医師法のどこが問題か＞

＜歯科医師法における法的「**歯科医業**」とは何かの検討＞

【検討資料】

- (1) 「医師法・同法施行令・同法施行規則」
「歯科医師法・同法施行令・同法施行規則」
「厚労省の『疑義照会回答』」
「医療法・同法施行令」
「保助看法」
「歯科衛生士法」
「救急救命士法」「各種ガイドライン」
その他医業・歯科医業に関わる法律・施行規則を調査検討。

19

- (2) 当協会、歯科医師会、
スタディグループ等の
講演会テーマの収集

- (3) 現在の歯科医業の実態

以上の資料を基に歯科医師法の不備を
検討した。

20

【検討資料】

- (1) 「医師法・同法施行令・同法施行規則」、「歯科医師法・同法施行令・同法施行規則」、「厚労省の『疑義照会回答』」、医療法（同法施行令）「保健師助産師看護師法関係」、「歯科衛生士法」、「救急救命士法」「各種ガイドライン」。その他医業・歯科医業に関わる法律・施行規則を調査検討。

- (2) 当協会、歯科医師会、スタディグループ等の講演会テーマの収集。

以上の資料を基に歯科医師法の不備を検討した。

【資料検討の結果】

歯科医師法は

「歯科医業」の範囲及び
「国家試験の内容」に関して
問題がある、との結論に至った

21

《歯科医師法の問題点》

- 1) 歯科医師法の運用実態は 医師法に
抵触しており、
医師法もまた歯科医師法に抵触して
いる。
- 2) 法律に定めた国家試験の出題科目が
現状に対応していない。

22

《資料検討の結果は》

「歯科医業」の範囲及び「国家試験の内容」に関して問題がある、
との結論にいたった。

＜歯科医師法の問題点＞

- 1) 歯科医師法（第17条）の運用実態は医師法（第17条）に抵
触しており、医師法（第17条）は歯科医師法（第17条）に
抵触している。
- 2) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕は法律に定めた国家試験
の出題科目が現状に対応していない。

3) 歯科医師法第34条・第36条は
「歯科医業」中に存在する「医業」を
認めている。

4) 厚労省の『疑義照会回答』通知には
矛盾がある。

医業と歯科医業の峻別に曖昧さ。

歯科医業は医業の一分野であると
厚労省は考えている節がある。

5) 解剖学的に医行為と歯科医行為の
線引きは困難であるとの意見もある。

23

《なぜ問題なのか》

＜問題点 1) ～ 5) の検討＞

24

3) 歯科医師法第34条・第36条は「歯科医業」の中に存在する
「医業」を認めている。

「歯科医業」中で「『充填、補綴、矯正の技術』に属する
行為」以外は医行為（医業）であると読み取れる。

＜疑義照会回答の問題点＞

4) 『疑義照会回答』厚労省の通知・には矛盾がある。医業と
歯科医業の峻別に曖昧さがある。

歯科医業は医業の一分野であると厚労省は考えている節
がある。

＜口腔外科領域の＞

5) 解剖学的に口腔外科領域の医行為と歯科医行為の線引きは
困難であるとの意見もある。

《なぜ問題なのか》

＜問題点 1) ～ 5) の検討＞

問題点

1)

<医師法に抵触している？>

医師法第17条「医師でなければ、
医業をなしてはならない。」

医師法第17条は **医師のみに** 医業の
全てを **独占する権利** を与えている。



従って、**歯科医師は**医業の一部たりとも
なすことが出来ない。



歯科医業は「医業ではない」と
法により峻別されている。

25

《医師法もまた歯科医師法に抵触》

歯科医師法第17条「**歯科医師でなければ、
歯科医業をなしてはならない。**」

歯科医師法第17条は**歯科医師のみに**歯科医業
の全てを **独占する権利** を与えている。



従って、**医師は**歯科医業の一部分たりとも
なすことが出来ない。



しかし！

厚労省は**医師であれば「歯科医業の一部」を**
なすことができると通知している。
歯科医師法に抵触する通知だ。

26

問題点 1)

歯科医師法（第17条）の運用実態は医師法（第17条）に抵触
している。

・医師法第17条の検討

医師法第17条 「医師でなければ、医業をなしてはならない。」
と規定している。

医師法第17条は、医師のみが医業の全てを独占する権利を
与えている。

⇒従って、歯科医師は医業の一部たりともなすことが出来な
い。

⇒結果として、「歯科医業は医業ではない」と法により峻別
されていることになる。

逆に 医師法もまた歯科医師法に抵触している。

歯科医師法第17条 「**歯科医師でなければ、歯科医業をなして
はならない。**」と規定している。

歯科医師法第17条は、歯科医師のみに歯科医業の全てを独占
する権利を与えている。

⇒従って、医師は歯科医業の一部たりともなすことが出来ない。

⇒しかし厚労省は**医師であれば「歯科医業の一部」をなすこと
ができると通知している。**法律には無い通知であり、歯科医
師法に抵触する通知だ。

どの法律を適用してこの様な解釈ができるのか知りたいとこ
ろだ。

問題点 歯科医師法第9条
2) 〔試験の内容〕及び
歯科医師法施行規則第14条
〔予備試験の試験科目〕

国家試験の出題科目を
「改正した歯科医師法」に
対応した内容に変更すること。

27

問題点2)

歯科医師法第9条〔試験の内容〕及び歯科医師法施行規則第14条〔予備試験の試験科目〕

国家試験科目を「改正案の歯科医師法」に対応した科目に変更する必要がある。

歯科医師は、医業をなす事を前提としての教育及び国家試験問題内容に変更すること。平成時代の社会はそれ要求しているだろう。

問題点

3)

医師は歯科医業をなしてはならないはず
「歯科医業とは充填、補綴、矯正の技術」

歯科医師法第34条・第36条は
「歯科医業」中の「医業」の存在を明確
に認めている。

昭和17年施行「国民医療法」により許可を受けた医師は「歯科医業中『充填、補綴、矯正の技術』」に属する行為をなすことができる。」としている。

* 『充填、補綴、矯正の技術』以外は
全て「医業」に該当する

* 歯科医師法17条は医師法17条違反

28

問題点3)

歯科医師法第34条・第36条は歯科医師の「医業」を容認している

医師は歯科医業をなしてはならない前提がある。第34条、第36条でいう歯科医業とは「充填、補綴、矯正の技術」のみを指す。

昭和17年施行「国民医療法」により許可を受けた医師は「歯科医業中『充填、補綴、矯正の技術』」に属する行為をなすことができる。」とわざわざ「歯科医業中」と言う文言を入れて規定している。

この規定を読み替えれば、歯科医業中これ等以外の行為は全て「医業」に該当するから、医師であれば誰でもなすことができるということだ。

逆に許可を受けていない医師は「『充填、補綴、矯正の技術』に属する行為」をなすことはできない。

つまり「歯科医業」とは「『充填、補綴、矯正の技術』に属する行為」だ。ここでは「医業」と「歯科医業」は峻別されている。

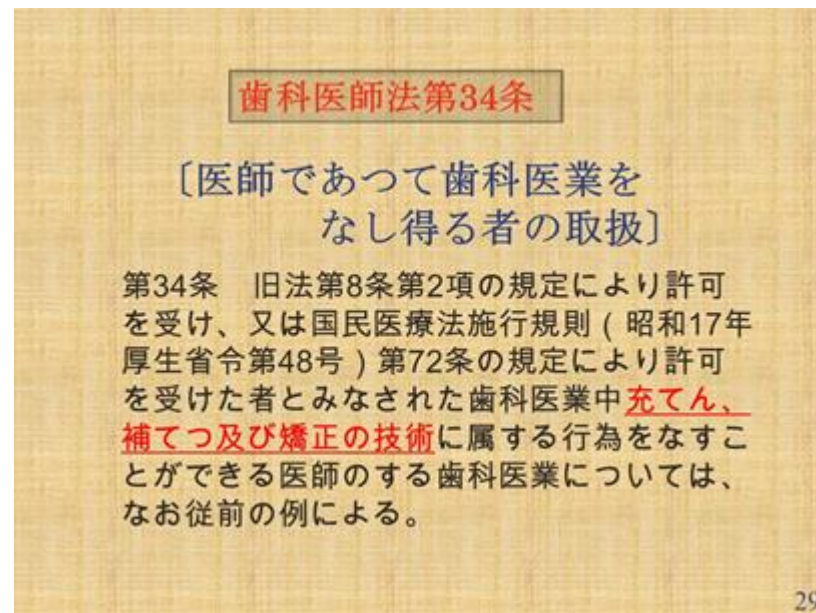
「歯科医業」には「医業」が混在しているから歯科医師法 17 条は医師法 17 条

に違反している。

現在の歯科医業の実態は「医業」をなさなければ成り立たない。このように歯科医師法の不備が歯科医師全員に漏れなく医師法違反が付いてく

る所以なのだ。とこの様にも読める。

医師法違反が付いてこない歯科医師法に改正しなければいけない。



〔医師であつて歯科医業をなし得る者の取扱〕

第 34 条 旧法第 8 条第 2 項の規定により許可を受け、又は国民医療法施行規則（昭和 17 年厚生省令第 48 号）第 72 条の規定により許可を受けた者とみなされた歯科医業中充てん、補てつ及び矯正の技術に属する行為をなすことができる医師のする歯科医業については、なお従前の例による。

歯科医師法第36条

第36条 この法律施行の際、歯学の課程を設ける学校において2年以上専ら歯学を修業し、又は現に修業中である医師は、この法律施行の後も、なお従前の例により厚生大臣の許可を受けて歯科専門を標ぼうし、又は歯科医業中充てん、補てつ及び矯正の技術に属する行為をすることができる。

30

第 36 条 この法律施行の際、歯学の課程を設ける学校において 2 年以上専ら歯学を修業し、又は現に修業中である医師は、この法律施行の後も、なお従前の例により厚生大臣の許可を受けて歯科専門を標ぼうし、又は歯科医業中充てん、補てつ及び矯正の技術に属する行為をすることができる。

歯科医業には「医業」が混在？
これは医師法違反だ

問題点
4-1) 厚労省『疑義照会回答』の検討
通知には**矛盾**がある。

《歯科医行為であり、医行為でもある。医業に該当する？》

31

「歯科医業」には「医業」が混在？これは医師法違反だ

問題点 4-1)
厚労省の『疑義照会回答』通知を検討する。

回答の通知には矛盾がある。
歯科医業は医業の一分野であると厚労省は考えている。

歯科医行為であり、医行為である

資料(1) 医師法第17条による
医業の範囲に関する件(昭和24年)



資料(1) 医師法第17条による医業の範囲に関する件(昭和24年)

《歯科医行為であり、医行為でもある。医業に該当する》

資料(1)に示す通り、昭和24年当時の厚生省通知は、「拔牙、齲蝕の治療、歯肉疾患の治療、歯髄炎の治療等は歯科医行為であると同時に医行為でもあり、医業に該当する。」と通知している。

これは歯科医業が医師法に違反しているとの警告に等しい通知だ。

歯科医業は医業の一分野

問題点
4-2) 厚労省は考えている節がある

歯科医師が通常なしている
行為に対して

「医行為」であると厚労省が
通知している事例は多い

問題点 4-2)

歯科医師が歯科医業として通常なしている行為に対して「医行為」であると厚労省が通知している事例は多々ある。

歯科医業は医業の一分野であると厚労省は考えている節がある。

事例① 資料（２）「口唇縫縮は医行為」

＜医師法第17条における『医業』について。昭和39年＞

【問合】
昭和三十九年四月二十四日東地判四七八号で
照会のあった標記については、これらの行為はいずれ
も、当該行為を行なうに当り、医師の医学的診断及び
技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

【回答】
昭和三十九年四月二十四日東地判四七八号で
照会のあった標記については、これらの行為はいずれ
も、当該行為を行なうに当り、医師の医学的診断及び
技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

（一）口唇縫縮
口唇縫縮は、口唇の裂傷を縫合し、口唇の機能を回復
させる行為である。この行為は、医師の医学的診断及び
技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

（二）口唇縫縮
口唇縫縮は、口唇の裂傷を縫合し、口唇の機能を回復
させる行為である。この行為は、医師の医学的診断及び
技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

（三）口唇縫縮
口唇縫縮は、口唇の裂傷を縫合し、口唇の機能を回復
させる行為である。この行為は、医師の医学的診断及び
技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

34

事例① 資料（２）「口唇縫縮は医行為」である。

＜医師法第17条における『医業』について。昭和39年＞

事例②資料（３）「麻酔行為は医行為」

＜麻酔行為について。昭和40年通知＞

【問合】
昭和四十一年四月二十四日東地判四七八号で
照会のあった標記については、これらの行為はいずれ
も、当該行為を行なうに当り、医師の医学的診断及び
技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

【回答】
昭和四十一年四月二十四日東地判四七八号で
照会のあった標記については、これらの行為はいずれ
も、当該行為を行なうに当り、医師の医学的診断及び
技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

（一）麻酔行為
麻酔行為は、患者に麻酔薬を投与し、手術中の痛みを
軽減させる行為である。この行為は、医師の医学的診断
及び技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

（二）麻酔行為
麻酔行為は、患者に麻酔薬を投与し、手術中の痛みを
軽減させる行為である。この行為は、医師の医学的診断
及び技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

（三）麻酔行為
麻酔行為は、患者に麻酔薬を投与し、手術中の痛みを
軽減させる行為である。この行為は、医師の医学的診断
及び技術をもつてするのでなければ人体に危害を及ぼし、
又は及ぼすおそれのある行為（医行為）であり、これ
らの行為を反覆継続すれば医業に該当するものと解さ
れる。

35

事例② 資料（３）「麻酔行為は医行為」である。医師又は
歯科医師の指示の下に・・

＜麻酔行為について。昭和40年通知＞

事例③資料（４）「処方箋発行は医行為」

＜処方せん発行の疑義に関する件。昭和24年＞



処方箋発行は診療行為であり、
医業又は歯科医業である。

36

問題点 「解剖学的に医行為と 5) 歯科医行為の線引きは困難」

- ・日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科
・日本形成外科 等学会が
協議により定めた

歯科口腔外科の診療領域

口唇、頬粘膜、上下歯槽、顎骨、
口蓋（硬口蓋、軟口蓋）、
顎関節、舌前の2/3、口腔底、
唾液腺（耳下腺を除く）

37

事例③ 資料（４）「処方箋発行は医行為」である。

処方箋発行は診療行為であり、医業又は歯科医業である。

＜処方せん発行の疑義に関する件。昭和24年＞

問題点 5)

解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。

次に

日本耳鼻咽喉科・日本口腔外科・日本形成外科、等学会が
協議により歯科口腔外科の診療領域 を定めた。

- ・口唇、から唾液腺まで、解剖学的部位が上げられている。

●診療領域の疑問点

▶ 現行歯科医師法では医師法に抵触している。

▶ 医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。

▶ 法的根拠となり得るのであれば「医行為と歯科医行為の線引きは困難である」と注釈や法の改正が必要。

38

学会により定められた診療領域の疑問点

- ▶ ①これ等は今なされている歯科医業の実態に合っているが、医業をなしてはならない現行歯科医師法では医師法に抵触している。
- ▶ ②学会内では解剖学的に医行為と歯科医行為の線引きは困難であるとの意見もある。
- ▶ ③この線引きが法的根拠になるのであれば「医行為と歯科医行為の線引きは困難である」との注釈なり、法律を変える必要がある。

《問題点を解決するために》

【どの条文を改正すれば良いか】

1) 改正を必要とする条項及び関連規則

(A)	歯科医師法 第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
(B)	歯科医師法 第9条	〔試験の内容〕
(C)	歯科医師法 施行規則 第14条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第14条の1項 (ii) 第14条の2項

39

《問題点を解決するために》

歯科医師法変えなければならない

《どの条文を改正すれば良いか》 参照スライド No.9

1) 改正を必要とする条項及び関連規則は次の通り。

(A)	歯科医師法第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
(B)	歯科医師法第9条	〔試験の内容〕
(C)	歯科医師法施行規則 第14条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第14条の1 (ii) 第14条の2

2) 法文改正の提案

提案の基本:「歯科医業」は「医業」を抜きには成り立たない、法文に生かす。

(A)	歯科医師法 第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
-----	---------------	------------------------

現行法

「歯科医師でなければ、
歯科医業をなしてはならない。」

40

第17条の改正法文案

「歯科医師でなければ歯・口腔・
顎（関節含む）・顔面に関連する
医業をなしてはならない。」

（「ICD10 国際疾病分類」K00-K14
消化器系の疾患を基準とした）

41

2) 法文改正の提案

提案の基本:「歯科医業」は「医業」を抜きには成り立たない、このことを法文に生かす。

(A)	歯科医師法第17条	〔歯科医師でない者の 歯科医業の禁止〕
-----	-----------	------------------------

（「ICD10 国際疾病分類」K00-K14
消化器系の疾患を基準とした）

○改正法文案	●現行法文
「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に 関連する医業をなしてはならない。」	第17条 「歯科医師でなければ、歯 科医業をなしてはならない。」

「ICD10 国際疾病分類」

K00-K93 消化器系の疾患

K00 歯の発育及び萌出の障害

K01 埋伏歯

K02 う<齲>蝕

K03 歯の硬組織のその他の疾患

K04 歯髄及び根尖部歯周組織の疾患

K05 歯肉炎及び歯周疾患

K06 歯肉及び無歯顎堤のその他の障害

42

K07 歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]

K08 歯及び歯の支持組織のその他の障害

K09 口腔部のう<嚢>胞, 他に分類されないもの

K10 顎骨のその他の疾患

K11 唾液腺疾患

K12 口内炎及び関連病変

K13 口唇及び口腔粘膜のその他の疾患

K14 舌の疾患

43

「ICD10 国際疾病分類」

K00-K93 消化器系の疾患

K00 歯の発育及び萌出の障害

K01 埋伏歯

K02 う<齲>蝕

K03 歯の硬組織のその他の疾患

K04 歯髄及び根尖部歯周組織の疾患

K05 歯肉炎及び歯周疾患

K06 歯肉及び無歯顎堤のその他の障害

K07 歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]

K08 歯及び歯の支持組織のその他の障害

K09 口腔部のう<嚢>胞, 他に分類されないもの

K10 顎骨のその他の疾患

K11 唾液腺疾患

K12 口内炎及び関連病変

K13 口唇及び口腔粘膜のその他の疾患

K14 舌の疾患

提案 (A)【第17条】の結論

1) 歯科医師法第17条の改正法文案を

「歯科医師でなければ**歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に関連する医業**をなしてはならない。」と提案した。

2) 同法第17条改正法文案は「医業」に該当するので、資料(1)「厚生省通知」で示した通り**医師であれば歯の一部を除いて当然になし得る。**

医師と歯科医師の連携を密にして安全な医療を提供することは当然だ。

44

【第17条の結論】

1) 歯科医師法第17条の改正法文案を「歯科医師でなければ**歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に関連する医業**をなしてはならない。」と提案した。

2) 同法第17条改正法文案は「医業」に該当するので、資料(1)「厚生省通知」で示されている通り、**医師であれば歯の一部を除いて当然になし得る。**
医師と歯科医師の連携を密にして安全な医療を提供することは当然だ。

3) 厚労省通知等を総合すると**歯科医業は医業の一分野**であることが確認できる。

「**歯科医業とは歯・口腔及び顎（関節含む）・顔面に特化した医業**」だ。

4) 歯科医師は医業をなしている実態を法律に明記すべきだ。

5) 人は口の機能が健全でなければ健康に生きていられない。歯科医師はそれを支える職業だ。歯科医師法は歯科に属する医業の進展を支える法律であって欲しいと望む。

45

3) 厚労省通知等を総合すると**歯科医業は医業の一分野**であることが確認できる。

「**歯科医業とは歯・口腔及び顎（関節含む）・顔面に特化した医業**」だ。

4) 「歯科医師は医業をなしている」この実態を法律に明記すべきだ。

5) 人は口の機能が健全でなければ健康に生きていられない。
歯科医師は口の健康を支える職業だ。歯科医師法は歯科に属する医業の
進展を支える法律であって欲しいと望む。

提案 (B) 歯科医師法第 9 条
(C) 歯科医師法施行規則
第 14 条の改正案
「歯科医業」は「医業」である、
改正歯科医師法に相応しい法文に
改正すること

※ (提案 B, C の改正案について、
主な理由はまとめて御説明する)

46

提案 (B)、(C)「歯科医業」は「医業」だ。改正案の歯科医師法に相応しい法文に改正する。

(※ 提案 B, C の主な改正法文案の理由はこの後まとめて御説明します)

提案 (B)

歯科医師法第 9 条【試験の内容】の改正案

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上に必要な医学及び公衆衛生・衛生学（口腔衛生含む）に関して、これを行う。	歯科医師国家試験は、臨床上に必要な歯科医学及び口腔衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。

※改正部分：歯科医学→医学、
口腔衛生→公衆衛生に変更。
歯科医師として具有すべき知識及び
技能について→前段に並び替えます。

47

提案 (B)

(B)	歯科医師法第 9 条	【試験の内容】
-----	------------	---------

歯科医師法第 9 条【試験の内容】の改正案

○改正法文案	●現行法文
歯科医師国家試験は、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、臨床上に必要な医学及び公衆衛生・衛生学（口腔衛生学含む）に関して、これを行う。	歯科医師国家試験は、臨床上に必要な 案 I (1) 歯科医学 及び 案 I (2) 口腔衛生 に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。

※ 改正部分；⁽¹⁾ 歯科医学→医学、⁽²⁾ 口腔衛生→公衆衛生に変更します。
⁽³⁾ 歯科医師として具有すべき知識及び技能について→前段に並び替えます。

提案 (C) - (i)

歯科医師法施行規則第14条 第二章試験
〔予備試験の試験科目〕の1項

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、 <u>公衆衛生学、衛生学。</u>	学説試験 <u>第1部試験</u> 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学

※改正部分: 公衆衛生学、衛生学、を追加。

48

提案
(C) - (i) 歯科医師国家試験に関連する規則の改正案

歯科医師法施行規則 第二章試験
〔予備試験の試験科目〕第14条の1項

(C)	歯科医師法施行規則 第14条	〔予備試験の試験科目〕 (i) 第14条の1
-----	-------------------	---------------------------

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学、 公衆衛生学、衛生学。	学説試験 案Ⅲ(1) 第1部試験 解剖学（組織学を含む）、生理学、薬理学、病理学、細菌学

※ 改正部分；衛生学、公衆衛生学。を追加

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第2部試験 口腔外科学、歯科保存学（保存修復学を含む。）歯科補綴学、歯科矯正学、内科学	学説試験 第2部試験 口くう外科学、保存学（保存修復学を含む。）補てつ学、矯正学

※ 改正部分；**口くう外科学→口腔外科学**
保存学→歯科保存学、
補てつ学→歯科補綴学、
矯正学→歯科矯正学 に変更する。
内科学を追加。

○ 改正法文案	● 現行法文
学説試験 第2部試験 口腔外科学、歯科保存学（保存修復学を含む。）歯科補綴学、歯科矯正学、内科学	学説試験 第2部試験 案Ⅲ(2) 案Ⅲ(3) 口くう外科学、保存学（保存修復学を含む。） 、 案Ⅲ(4) 案Ⅲ(5) 補てつ学、矯正学

※ 改正部分；⁽¹⁾口くう外科学→**口腔外科学**、
⁽²⁾保存学→**歯科保存学**、⁽³⁾補てつ学→**歯科補綴学**、
⁽⁴⁾矯正学→**歯科矯正学** に変更する。
内科学を追加する。

提案 (C) - (ii)

〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

(C)	歯科医師法施行規則第14条	〔予備試験の試験科目〕 (ii) 第14条の2
-----	---------------	----------------------------

○改正法文案	●現行法文
全文削除する。	解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口くう外科学については、 <u>歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。</u>

50

※ 提案 (B、C) の主な改正法文を説明する

歯科医師国家試験及び試験科目の変更理由

- 1 歯科医学→医学
- 2 口くう衛生学→公衆衛生学
- 3 衛生学、公衆衛生学 を追加
- 4 内科学を追加する
- 5 〔予備試験の試験科目〕
第14条2項の削除

51

提案 (C) - (ii)

〔予備試験の試験科目〕第14条の2項

(C)	歯科医師法施行規則 第 14 条	〔予備試験の試験科目〕 (ii) 第 14 条の 2
-----	---------------------	-------------------------------

改正法文案	●現行法文
全文削除する。	解剖学（組織学を含む）生理学、薬理学、病理学、細菌学及び口くう外科学については、 <u>歯科医師に必要と認める範囲及び程度の試験に止めるものとする。</u>

提案 (B、C) の主な改正法文案をご説明する

歯科医師国家試験及び試験科目の変更理由

- 1 歯科医学→医学
- 2 口くう衛生学→公衆衛生学
- 3 衛生学、公衆衛生学。を追加
- 4 内科学を追加する。
- 5 〔予備試験の試験科目〕第 14 条の 2 項の削除

1、歯科医学→医学

「歯科医学は「医学」の範疇に属する」

医学が内科や外科などの各科ごとに分かれている理由は、あくまでも医療サービスの便宜上の社会技術的なもの。

根本的認識は全人的な医療の提供。

歯科医学も同様に全人的医療の提供であり、正に「医学」の範疇に属していると確認できる。

52

1、歯科医学→医学

歯科医学は「医学」の範疇に属します。

医学が内科や外科などの各科ごとに分かれている理由は、あくまでも医療サービスの近代化や進歩などに対する便宜上の社会技術的なものであって、根本的認識は全人的な医療の提供です。

歯科医学も同様に全人的医療の提供であり、正に「医学」の範疇に属していると確認できるからです。

「歯科医師の臨床研修に関する省令」に従った改正の提案」

厚生労働省は「歯科医師の臨床研修に関する省令」の基本理念を

「歯科医師については、単に専門分野の負傷又は疾病を治療するのみでなく、全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷を診る事が期待され、…患者中心の全人的医療を理解した上で、…総合的な診療能力を身につけ、…」と掲げている。

この基本理念に沿った改正案とした。

53

「歯科医師の臨床研修に関する省令」に従った改正の提案です。厚生労働省は「歯科医師の臨床研修に関する省令」の基本理念を

「歯科医師については、単に専門分野の負傷又は疾病を治療するのみでなく、全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷を診る事が期待され、…患者中心の全人的医療を理解した上で、…総合的な診療能力を身につけ、…」と掲げています。この基本理念に沿った改正案とした。

2、口くう衛生学→公衆衛生学

①「口くう衛生」は人の身体の部分的事項で、衛生学の一分野。

②「公衆衛生学」は社会科学的事項。

「口くう衛生」と「公衆衛生」とでは
カテゴリーが異なる。

54

歯科医師法第1条を参照

「**歯科医師は**、歯科医療及び保健指導を掌ることによつて、**公衆衛生の向上**及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」と定めている。

・国家が歯科医師に「**公衆衛生**」の**知識と技能**を有することを求めている。

55

2、口くう衛生学→公衆衛生学

①「口くう衛生」は人の身体の部分的事項であり、衛生学の一分野です。

②「公衆衛生学」は社会科学的事項です。

「口くう衛生」と「公衆衛生」とではカテゴリーが異なる。

歯科医師法第1条では「**歯科医師は**、歯科医療及び保健指導を掌ることによつて、**公衆衛生の向上**及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」と定めています。国家が歯科医師に「公衆衛生」の知識と技能を有することを求めている。

3 衛生学、公衆衛生学。を追加

- ① 歯科医師法第1条、及び「臨床研修に関する省令」は公衆衛生学・衛生学を「歯科医師が具有すべき知識及び技能」として歯科医師に求めている。

学説試験に加えるべきだ。

56

3、衛生学、公衆衛生学。を追加

① 歯科医師法第9条〔試験の内容〕の改正案の項で述べた理由に加えて、歯科医師法第1条及び「臨床研修に関する省令」が歯科医師に求めている如く公衆衛生学・衛生学は「歯科医師が具有すべき知識及び技能」の範囲として学説試験に加えるべきです。

- ② 殆どの医療系職種は公衆衛生学、及び衛生学を国家試験科目と定めている。

- ③ しかし、歯科医師法及び同法施行規則予備試験科目には定められていない。

「医師法施行規則予備試験科目」は当然として、「歯科衛生士」、および「臨床検査技師、衛生検査技師」、「理学療法士」、作業療法士」「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」等も法律施行規則で試験の実施が定められている

57

- ② 殆どの医療系職種は公衆衛生学、及び衛生学を国家試験科目に定めている。

- ③ しかし、歯科医師法及び同法施行規則予備試験科目には定められていない。

因みに

「医師法施行規則予備試験科目」は当然として、「歯科衛生士」、および「臨床検査技師、衛生検査技師」「理学療法士、作業療法士」「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」等でも法律施行規則で定められています。

4、内科学を追加する。

- ①全人的医療が求められている平成の時代では「内科学は歯科医師が具有すべき知識及び技能」。
- ②医科との連携、全身状態の把握と管理を必要とする歯科医療（医業）は増加している。特に消化器系・循環器系・呼吸器系の知識は必要。

58

③歯科医学生は従前から内科学の講義を受けている。

④歯科医師は生涯研修において内科学の研鑽を積んでいる。

内科学の、一定水準の資質を確保するために歯科医師国家試験に採用すべきだ。

59

4、内科学を追加する。

- ①全人的医療が求められている平成の時代では「内科学は歯科医師が具有すべき知識及び技能」です。
- ②医科との連携、全身状態の把握と管理を必要とする歯科医療（医業）は増加しています。特に消化器系・循環器系・呼吸器系の知識は必要です。

③歯科医学生は従前から内科学の講義を受けています。

④ 歯科医師は生涯研修において内科学の研鑽を積んでいます。内科学の知識及び技能を、一定水準確保するために歯科医師国家試験に採用すべきでだ。

5、〔予備試験の試験科目〕 第14条の2項、削除の理由

①試験問題の範囲および程度は社会の要請に応じて決める事項であって、規則で敢えて定める必要はない。

・厚生労働省の「歯科医師国家試験出題基準」のガイドラインでも述べられている。

60

②他の医療系業種における国家試験科目の出題で、範囲及び程度を限定している法律や規則は見当たらない。

61

5、〔予備試験の試験科目〕 第14条の2項、削除の理由

①試験問題の範囲および程度は社会の要請に応じて決める事項であって、規則で敢えて定める必要はありません。
厚生労働省の「歯科医師国家試験出題基準」のガイドラインにも述べられているところです。

②他の医療系業種における国家試験科目の出題で、範囲及び程度を限定している法律や規則は見当たらない。

まとめ

歯科医師法の改正案「**歯科医師は医業をなしている**」この実態を法律に反映させた。

(A) 歯科医師法第17条

〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕

現行法：「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

改正案：「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に関連する医業をなしてはならない。」

62

(B) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕

(C) 歯科医師法施行規則第14条

〔予備試験の試験科目〕

改正案：

- 1 歯科医学→「医学」に変更する
- 2 口くう衛生学→「公衆衛生学」に変更する。
- 3 衛生学、公衆衛生学。を追加する。
- 4 内科学を追加する。
- 5 〔予備試験の試験科目〕第14条の2項は削除する。

以上

63

まとめ

歯科医師法の改正案を「歯科医師は医業をなしている」この実態を法律に反映させ、次のように提案した

(A) 歯科医師法第17条

〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕

現行法：「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。」

改正案：「歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に**関連する**医業をなしてはならない。」

(B) 歯科医師法第9条〔試験の内容〕

(C) 歯科医師法施行規則第14条〔予備試験の試験科目〕

改正案：

- 1 歯科医学→「医学」に変更する
- 2 口くう衛生学→「公衆衛生学」に変更する。
- 3 衛生学、公衆衛生学。を追加する。
- 4 内科学を追加する。
- 5 〔予備試験の試験科目〕第14条の2項は削除する

以上 「歯科医師法の改正」を目指しています。
ご清聴ありがとうございました。

2014年7月19日

《歯科医師法第 17 条改正案の再考》

これまでの第 17 条改正案の紆余曲折

保団連・医療研で発表してきた歯科医師法第 17 条の改正案

○（第 1 報） 2010 年 10 月 10 日

以下を追加します

〔歯科医業における医行為〕

第 17 条の 2 歯科医師は歯科医業に属する傷病が原因（起因する）と疑われる全人的医療に於いて検査、診断、精神療法等を含む医業（歯科医行為）を為すことが出来る。

○（第 2 報） 2011 年 9 月 16 日

（第 1 報）と同じ

○（第 3 報） 2012 年 10 月 14 日

〔歯科医業に於ける医業〕

第 17 条の 2 歯科医師は歯科临床上必要な医業を為すことが出来る。

○（第 4 報） 2013 年 10 月 13 日

第 17 条 歯科医師でなければ歯・口腔・顎（関節含む）・顔面に関連する医業をなしてはならない。（「ICD10 国際疾病分類」を基準とした）

○第 17 条 歯科医師でなければ歯科医業・口腔・顎（関節含む）・顔面に関連する医業をなしてはならない。

未だまだ考えられる歯科医師法第 17 条の改正案

＜歯科医師法第 17 条＞

現行法文

〔歯科医師でない者の歯科医業の禁止〕

第 17 条 歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。

改正案 第 17 条

・「歯科医師及び医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。第 2 項医師は『充填、補綴、矯正の技術』に属する歯科医業をなしてはならない。」

・医師法第 17 条

「医師でなければ、医業をなしてはならない。」

改正医師法第 17 条

「医師及び歯科医師でなければ、医業をなしてはならない。第 2 項歯科医師は『歯科医業に属さない技術』に属する行為をなしてはならない。」

2013 年 11 月 26 日

9)

歯科医師臨床研修に関する省令 (厚生労働省令)

臨床研修に関する省令 (一部抜粋)

平成 17 年 6 月 28 日

都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

歯科医師法第16条の2第1項に規定する 臨床研修に関する省令の施行について

臨床研修の基本理念

歯科医師については、単に専門分野の負療を理解した上で患者の健康と負傷又は疾病を診ることが期待され、歯科医師と患者及びその家族との間での十分なコミュニケーションの下に総合的な診療を行うことが求められていること。また、医療の社会的重要性及び公共性を考えると、臨床研修は、歯科医師個人の技術の向上を超えて、社会にとって必要性の高いものであること。

このため、臨床研修については、患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な診療能力(態度・技能・知識)を身につけ、臨床研修を生涯研修の第一歩とすることのできるものでなければならないこと。

10)

「歯科医師法の改革」よくある質問 Q & A

2014-07-03 現在

① 歯科医師法を変えようと思ったきっかけは

担当：大水継圭先生

Q1 歯科医師法を変えようと思ったきっかけは何ですか。
A1 市立札幌病院で研修中の歯科医師に麻酔をさせたことが医師法違反に問われ、指導医が長時間の事情聴取の上、起訴されるという事件が起きました。指導医は、歯科医師の技術が上がれば患者さんのためになると思い、指導をしてきましたが、裁判でもこの主張は受け入れられず、結果、有罪となりました。しかし、判決の中で、裁判官が「心情はわかるが現在の法律では違反と言わざるを得ない。法を変える必要があるのではないか」という主旨の発言をされました。これが、私たちが歯科医師法を変えようと思ったきっかけです。

Q2 歯科医師法のどんなところが問題なのですか。
A2 歯科医師法は、時折、小さい改正はありましたが、大筋は明治時代【1906(明治 39 年)】に制定されたままです。現在の歯科医療は、歯や口の中だけでなく、全身を診るようになってきており、医科との境界がわかりにくくなっています。歯科治療のために、医科の領域の知識や技術が必要となってきたのです。それにもかかわらず、歯科医師法が明治時代のままのルールであれば、現在、当然のように行っている歯科医療行為でも法律違反に問われ、逮捕・有罪となる可能性

があります。ここが問題です。

② 改正内容について

担当：浦川修先生

- Q3 歯科医師法を変える目的は何ですか。
- A3 患者にとってより安全な歯科医療の提供を可能にするためです。
歯科医師が「歯」のみを診る時代はとっくの昔に終わっています。患者の全身状況に配慮した歯科医療の提供がますます求められています。現在の歯科医師法ではこのような安全・安心の歯科医療の提供が「医師法違反」に問われかねない矛盾をはらんでいるのです。
- Q4 歯科医師法のどの部分を改正する必要がありますか。
- A4 別項に示すように、歯科医師法第9条の国家試験の内容を規定する「临床上必要な歯科医学及び口くう衛生に関して、歯科医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う」とする法文、第17条の「歯科医師でなければ歯科医業をなしてはならない」とする法文、歯科医師法施行規則の第14条の1および2、の予備試験の内容を規定する部分です。
歯科医師は「歯」や「口腔」の分野をより安全に診療するためには、現在の歯科医師法で規定されている以上の知識や技能（医学、公衆衛生学等）を習得する必要があります。また、歯科医師は「医業の一分野を担っている」という事実をふまえ、歯科医師法の改正が必要です
- Q5 歯科医師法の改正は今すぐ必要なのですか。

- A5 むしろ遅すぎるくらいです。現行の歯科医師法は明治39年に制定されて以来、根幹部分はそのままで運用されています。厚労省もガイドラインなどで変化に対応してきましたが、「安全・安心」の歯科医療のためには今日的な視点での改正が今すぐ必要です。

③ 数関連、日常診療とのかかわりについて

担当：大崎公司先生

- Q6 歯科医師法を変えると日常診療に影響しますか。
- A6 今の日常診療には大きく変わることはないと思われます。
- Q7 歯科医師法の改正で歯科治療はよくなりますか。
- A7 「よくなる」というのは、診療報酬の見地から見て「よくなる」こととは次元が異なります。歯科医師法の改正により全身的医学的な知識と質の向上が期待出来、医療事故などの防止、安全が法的に担保されると思います。
- Q8 歯科医師法を変えると国家試験が難しくなりませんか。
- A8 内科、外科など、今までより受験科目が増えます。これは、時代の自然な要請であり、当然広い知識が必要となります。「難度が上がる」「国家試験が通りにくくなる」と言うことには直接つながることにはならないと思います。
- Q9 日ごろの治療行為の中で実は法律違反となるものはあるのですか。
- A9 一般開業医の日常診療の中では、厚生労働省の解釈による「通達」によって医師法違反を免れているところ

があります。しかし、「裁判」を想定すると現行の歯科医師法では医師法違反となることがあります。

④ 医師法との関わりは 担当：居林晴久先生

Q10 医師法には影響しないのですか

A10 医師法 17 条が医業を独占することを認めているのですから、歯科医師が医業をすることは認められません。しかし、現実的には歯科医師は多くの医業を行っています。よって、歯科医師法改正により、歯科医師に医業を認めるとなれば、医師法に影響することは当然ではないでしょうか。

Q11 医師法は変えなくてもいいのですか

A11 当然、医業を歯科医師に認めるとなれば、医師法を変える必要性が出てくるでしょう。今日では、医療の専門化が進み医師以外の医療専門職が多岐にわたりもうけられ、医療行為は各種医療従事者の分担協力によって担われるようになってきている。また医療技術の進歩発展に伴い、従来医師が行わなければ保健衛生上危険が生じると考えられてきた行為であっても医師以外のものが安全に行えるようになり、さらには医師以外のものに開放したほうが公益に資するという状況も生じている。このような、状況を踏まえて、歯科医師を含め、医師以外の医療専門職に医業を開放すべきではないでしょうか。

Q12 医師法、医業と対立しませんか

A12 そもそも、医療の中で対立とは不要なものです。要は、いかに患者のためになるかということですから、医師に対して疑義があればそれを指摘し、また医師

に対し提案し、協力して患者の治療にあたっていく双方向の関係を構築できるよう、法制度を形作っていくべきである。

Q13 多くの医師はこのことをどう思っていますか。

A13 今のところ、そのようなアンケート調査を行っていないので、正確なところはわかりません。

Q14 医師法・歯科医師法の違いは何ですか

A14 医師には医業が法的に認められている。しかし歯科医師には医業は法的に認められていないということである。

⑤一元論、二元論について 担当：長崎美晃先生

Q15 医師法、歯科医師法の一元論、二元論とはなんですか。

A15 一元論とは、医学の中に歯科医学も含まれるという考え方。二元論とは、医学と歯科医学は全くの別物とする考え方。

Q16 なぜ歯科だけ別なのですか。

A16 日本の場合、明治時代に医師会を設立した時に、歯科医師の入会を拒んだという歴史的経緯がある。当時、医師は一元論的な考え方の強いヨーロッパに留学して学んだのに対し、歯科医師は二元論的考え方の強いアメリカに遊学して学び、歯科医師自身が、医師の国家資格ではなく、歯科独自の国家資格を明治政府に求めたため。

Q17 医業、歯科医業の範囲はどのようになっていますか。

A17 実は、歯科医業の範囲は法律上で明確に決められて

いない。医業の場合は、人体に関わることをすべてを医師の独占として認めている。現代の歯科医療の現場では、医業の一部を行わなければ十分な歯科治療はできない。その矛盾を行政の“通達”で一時的に許可されているに過ぎない状況なのである。

⑥方法論について 担当：吉次弘志先生

Q18 歯科医師法を変えるためにどのような方法をとっているのですか。

A18 歯科医師法はこれまでも少しずつ変わってきています。ですから、変えられないことはありません。法律を変えるには国会で審議される必要があります。ということは、国会議員に法案を理解し支持してもらう必要があるということです。歯科医師法改正の障害・ネックとなっているのは、改正することにより歯科医師が得られるものに対する歯科医師以外の方(この場合、特に国会議員)の理解がなかなか得られないところです。

歯科医師法改正の取り組みは、現在当協会内の勉強会を開催し、法律の専門家である弁護士や、歯科大学関係者とも懇談を行ってきました。また、保団連の医療研究フォーラム(旧医療研究集会)および理事会内学習会などでも発表し、歯科界、医療界の合意形成に努めています。

⑦法律・行政について 担当：杉山正隆先生

Q19 歯科医師法の改正について厚生労働行政はどのようにかかわっていますか。

A19 日本は、諸外国に比べて行政の裁量が強大です。法律では骨組みだけを定め、各省が独自に出す省令

や通知・通達で詳細を決めています。厚生労働行政はその典型で、厚労省（官僚）が都道府県などに出す通知などで医師・歯科医師や医療機関などまでも縛っており、「通知・通達で、その上位にある法律をないがしろにしており『法の支配』の観点からも問題だ」との指摘もあります。現在のままでは、官僚が恣意的に運用することが可能なのです。

歯科医師法を改正して定めれば「グレーゾーン」は無くなることとなります。改正には、国会で多数の議員に賛成してもらう必要がありますが、そのためには歯科医療の実態を議員、そして広く国民に知ってもらわなければなりません。署名活動も有効です。

※以上担当の先生がお答えしましたが、全ての情報は全員で共有しています。

歯科医師法の勉強会
「歯科医師法」を変えよう

第1回～100回まで代表世話人：横田晟

発行日：2016年9月30日

発行者：福岡県歯科保険医協会
会長 大崎公司

福岡県歯科保険医協会

〒812-0016

福岡市博多区博多駅南1丁目2番3号
博多駅前第一ビル8F

TEL 092 - 473 - 5646

FAX 092 - 473 - 7182