HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	第二部　部局史.　歯学部附属病院
Citation	北大百二十五年史, 通説編, 681-697
Issue Date	2003-12-25
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/28180
Type	departmental bulletin paper
File Information	hokudai125yr_tsuusetsu_681.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

歯学部附属病院

第一章　歯学部附属病院創設期（一九六七～七六年）

一九六七年四月、北大に歯学部・附属病院設置準備委員会が設置され、建物は旧医学部木造校舎を改造して歯学部および附属病院にすることとし、七月二十五日工事完成、八月一日に病院の開設を行うことが決定した。

一九六七年六月一日、歯学部と同時に歯学部附属病院（第一保存科、第一補綴科、口腔外科の三診療科）が設置された。八月一日付で厚生大臣により病院開設の承認が行われ、道知事から保険医療機関等に指定された。第一日目の新患患者は二五名であった。八月二日から五名の患者が入院し、十日には口蓋形成手術が手術室で行われ、二十一日には新患患者は一〇〇名を超えた。九月二十日付で病院規程等が制定され、病院の管理・運営も軌道に乗り始めた。一九七〇年四月一日付で予防歯科、矯正科が設置、一九七一年四月一日付で第二保存科、第二補綴科が設置され当初予定された七診療科体制が完成した。また、予防歯科は一九七三年より小児歯科の診療を開始した。一九七四年四月、第二口腔外科が設置された。開院以来教官として採用された者以外の研修希望者は、臨床研究生あるいは副手として扱われたが、一九七〇年四月から臨床研修医制度が改正され、医員（非常勤）として採用されることになった。

新庁舎の建設は、当初、患者の交通の便を考え、使用中の旧医学部木造建築物を撤去して新しく建てるべく検討したが、医学部臨床研究棟（四階建）を利用してそれに隣接させて歯学部（六階建）と病院（二階建）を建てるという大学本部の強い要請に従うこととなった。しかし、新病院の建物・設備は明るさ、親しみやすさを基本にするということでは本部と意見が一致し、病院の入り口は広くとり、ロビーをおき、窓口もオープンカウンターとし、また、診療録は電動ファイル保管庫からエアーシューターシステムで各科・各室に搬送するという、当時としては

斬新なアイデアが盛り込まれることとなった。一九六九年九月に図面完成、十月に入札、十二月工事開始、翌一九七〇年十一月三十日に完成した。

歯学部整備促進後援会より研究用特種自動車「えるむ号」の寄贈を受け、一九六九年度から六年間にわたって道内の歯科巡回診療が行われた。この歯科巡回診療は道と協力し、歯学部歯科巡回診療車運行連絡協議会を発足させ、へき地学校児童生徒のう蝕に関する臨床研究と病院職員による歯科検診、歯科治療、歯科保健指導を目的に行われた。参加した歯学部学生に道内の歯科治療の実態を見せ、現状を把握させると同時に将来の歯科医療のありかたを考えさせる意義深いものであった。しかし、現地側の第一の要望である児童生徒の歯科治療と歯学部の第一の目的である口腔衛生指導との折り合い調整の困難さ、歯学部研究科設置に伴う教官、職員の繁忙などが理由となり、一九七五年度以降は残念ながら中止となった。

歯学部一期生の臨床実習は一九七一年十月より開始し、臨床実習の学生呼称を院内生とし、一口腔一単位を基本とした臨床実習カリキュラムが組まれた。また医学部附属看護学校、札幌市立高等看護学校の歯科看護実習ならびに道立衛生学院歯科衛生士科、札幌歯科学院専門学校歯科衛生士科の歯科衛生士実習を受け入れ、附属病院が歯科診療のみでなく歯学教育実習の場も担う育成機関として充実していった。

病院の運営・管理については病院運営委員会と事務協議会が行ってきたが、現場の意見を反映させるためカルテ委員会、レセプト委員会、サプライセンター運営委員会、技工室運営委員会、中央検査室委員会、医局長会議、歯科材料検討委員会、臨床実習協議会、カラーテレビ運営委員会、職員健康管理対策委員会等の各種委員会や会議が発足し、病院運営に貢献した。また、各部署における責任体制を確立するため主任制をとっていたが、一九七六年五月に看護部を設置、看護部長が発令され、病院設立以来の薬剤部長とともに病院運営委員会の中枢に名実共に加わった。八診療科（予防歯科、第一口腔外科、第二口腔外科、第一保存科、第二保存科、第一補綴科、第二補綴科、

矯正科）と二部（薬剤部、看護部）と事務組織をもって創設期の附属病院運営・管理体制が完成したといえよう。

第二章　病院拡充期（一九七七～八七年）

歯学部・歯学部附属病院一〇周年記念事業が挙行され、創設から一〇年の締めくくりがなされるとともに、診療科・病棟および施設の増設が図られたのは歯科医師養成や歯科医療の充実に対する社会的な要請が一段と強まったからにほかならない。一九七七年四月より学生定員が四〇名から八〇名に増員され、歯科放射線学講座が新設されたのを受け、同年十月に歯科放射線科が、翌一九七八年四月の小児歯科学講座新設を受けて十月に小児歯科が増設された。附属病院には開設当時より、放射線室にて、デンタルのみならずパノラマや断層などの各種X線撮影が行われてきたが、歯科放射線科の登場により、より専門的な読影により精度の高い診査・診断が可能となった。小児歯科に関しては、当初、予防歯科や第一保存科がその責務を果たしてきたが、小児歯科専門医の著しい不足を受け、小児歯科が増設された。小児のう蝕治療、う蝕予防処置、咬合誘導処置のみならず、障害児や有病小児に対する処置など、専門性の高い歯科治療が行われるようになった。これら二診療科の増設と学生定員の倍増に伴い、附属病院の増・改築工事が施工され、一九七九年三月に、北側に三階建てのC棟（二二〇四平方メートル）が落成し、一階に予防歯科および小児歯科の両外来、二階に口腔外科外来、三階に共通診療室（当時、院内生臨床実習用診療室）が誕生し一口腔一単位の臨床実習カリキュラムに対応できる診療室が完成した。

一九七〇年代後半、社会福祉の向上に伴い心身障害者の歯科疾患に対応できる歯科診療施設の不足が社会問題と

なる一方、歯科診療時のウイルス性肝炎や院内感染の危険性が大きく認識されるようになった。さらに、顎関節疾患や口蓋裂に対する専門性の高い歯科医療が求められ、このような地域社会の要望に応え、一九八一年四月に特殊歯科治療部が設置された。この設置に伴い、附属病院棟の増築工事（一八二九平方メートル）が一九八二年三月に落成した。同治療部は、障害者歯科治療部門、顎関節治療部門、言語治療部門、B型肝炎治療部門から成り、当初、診療科長が部長を兼任、専任助教授が副部長に任命された。助教授（副部長）一名、講師一名、助手一名が専任スタッフであるが、実際には各診療科、看護部や技工室の協力により、診療が開始された。特に、顎関節症や口蓋裂などの治療には、各診療科専門医が共同で診療にあたるチームアプローチによる診療体制がとられた。

附属病院創設以来、歯科麻酔は口腔外科学講座を母体として編成されていた麻酔班にて、診療・教育にあたってきたが、一九八六年四月一日に、歯科麻酔科が設置され、独自の歴史が始まった。当初は、口腔外科教授が科長を兼任したが、一九八七年一月に専任教授が就任し、歯科麻酔科の本格的な歩みが始まり、歯科麻酔科外来の充実が図られた。これら診療科の増設により、歯学部附属病院創設から二〇年にして、一一診療科（予防歯科、小児歯科、第一口腔外科、第二口腔外科、第一保存科、第二保存科、第一補綴科、第二補綴科、矯正科、歯科放射線科、歯科麻酔科）と一診療施設（特殊歯科治療部）体制が確立した。また、この間には、病床の充実も図られ、一九八一年には、手術後患者管理専用病室、心身障害者用トイレ併設病室が設置された。臨床科の増設や社会的ニーズに対応し、看護部の体制も変化し、一九八四年には中央手術室と中央材料室の分離・独立、その後歯科放射線科、小児歯科、歯科麻酔科への看護婦配置が行われた。また、一九八〇年には歯科衛生士が一名増員（計三名）となり、歯科・口腔領域の看護・管理のエキスパート化を目指し、歯科衛生士を含めた院内看護研修会が発足した。

歯学部および同附属病院の事務組織は、附属病院の開設以来、各々に事務室が設けられ、管理運営が行われてきた。しかし、歯学に関する教育、研究および診療のより円滑な遂行を期し、一九八三年四月、学部と附属病院の事

務組織が統一・一元化されて部・課制となった。新事務部組織には、総務課および業務課の二課が置かれ、前者は、庶務、人事、教務、経理、用度、図書の六掛にて、後者は、医事、患者、収入、業務の四掛にて事務業務を分掌することとなった。

第三章　病院変革期（一九八八～九六年）

一九八四年、臨時大学審議会が設置され、大学の在り方が検討され始め、大学や歯科大学の変革の時期を迎えた。歯科医師過剰の予想により定員数の見直しが始まり、それを受けて本学部も一九八九年に八〇名より六〇名への定員削減が行われた。また、歯学部附属病院においても、診療や歯科医療サービス業務としての質の向上、拠点病院としての地域社会への貢献が求められるようになり、診療内容・体系の見直し、再評価が始まった。

特殊歯科治療部においては、その後の社会的要請を受け、一九九一年三月に摂食・嚥下障害治療部門が増設された。これは、よく咬めない、食べられないなど、咀嚼機能の低下をきたした小児や種々の障害により摂食機能障害を有する障害者（児）への改善訓練と治療にあたることを目的とした全国でも数少ない専門部門である。最近では、脳血管疾患の後遺症として摂食機能低下を招いた場合のリハビリテーションも行い、口腔の主要機能である咀嚼の改善に努めている。一九九四年一月、顎変形症治療部門が正式に設置され、種々の疾患により生じた顎変形症の治療・機能回復を複数の専門分野によるチームアプローチにより進めている。さらに、同年十月には、インプラント治療部門も開設された。歯を喪失した際、人工歯根の植立による機能回復術をより専門的に行うものであり、術前

の十分な診査、治療計画に基づき、より確実なインプラント治療を行うことを基本としてきた。これら患者本位の歯科医療は、実際には歯学部附属病院開設以来、多くの医療現場担当者達が苦労しながら地道に実践してきたことである。そのことが社会的に評価され、正規の治療部門として誕生したと解釈すべきであろう。

現代科学や技術が自律的に進歩する中で、医療・診断装置の開発と進歩にはめざましいものがある。本院では、以下の診断装置・診療機器の充実を行い、診断・治療精度の向上に努めた。ＣＴ装置の更新の際（一九九三年度）、螺旋走査型撮影が可能で優れた画像処理能力を有する機種を導入したことにより診断能力が向上し、三次元表示も比較的容易となり、立体的な画像診断を行うことができるようになった。一九九七年度には、超音波撮影装置が更新され、かなり細い血管や遅い血流も描出可能となった。一九九九年には、Ｘ線画像のＣＲ（デジタル）化が行われた。従来のＸ線画像に比べ鮮明であり、また、画像保管の電子化が可能となり、コンピュータ端末での読影への道が開けた。このような装置の導入により、診断の精度や速さが向上し、同時に資料の整理や長期的保管が適切かつ安全に行えるようになった。レーザーリソグラフィー装置（光造形装置）は二次元スライスデータ（数値）から積層法で三次元（立体）モデルを製作するＣＡＤ／ＣＡＭ装置の一種であり、歯学部、工学部および医学部の共同研究により文部省科学研究費で大学では初めて本学歯学部に導入された装置である。ＣＴデータを光造形し、手術症例の術前シミュレーション用生体モデルを高速作製するという高度先進医療の一貫として顎顔面補綴や顎変形症チームで臨床応用を行い、研究実績や臨床実績をあげてきたが、二〇〇〇年に新装置が、ラピッドプロトタイピング装置として特殊歯科治療部に導入された。同種の仕事は厚生省高度先進医療として全国約一三カ所の機関で認可を受け、メーカーにモデル製作を依頼する形で執り行われているが、全て自前でデータ処理から実体モデル製作まで出来るのは洋の東西を問わず本院だけである。他の高度先進医療としてはセラミックインレーやチタン製クラウンブリッジなどの歯冠修復物をＣＡＤ／ＣＡＭで製作するシステムも本院に導入された。

また、附属病院内部の変革だけではなく、地域あるいは国立の病院として責務を全うすることも求められ、種々の社会的貢献システムが実施され始めた。一九八七年には、卒後研修として一般歯科臨床の向上を目的とした卒直後の歯科臨床研修医の受け入れを始めた。選抜試験後二年間採用し、各専門分野に関する研修を開始した。但し、他専門分野へのローテーションはなく、予算額に応じて採用人数や採用日数の調整がなされ運用された。この制度は、一九九八年度より一新され、各科のローテーションを前提とした現在の臨床研修医制度に移行し、病院に勤務する若手歯科医師のレベルアップと人材確保に寄与した。一九八九年には、国際協力事業としてＪＩＣＡ（国際協力事業団）研修生の受け入れが始まった。歯学コースは九州大学歯学部と国際協力事業団九州国際センターとが企画・運営し、アジア、中南米など十数カ国の歯科医師を対象として、最新の歯科医療の知識や技術を提供するもので、本院では主に特殊歯科治療部門を主体として、外来見学や講義などを実施している。研修登録医制度（一九八九年九月施行）は、医師および歯科医師の生涯学習に資するとともに、大学附属病院と地域の診療所、病院との連携を促進し、地域医療の発展に寄与することを目的としたものである。医師または歯科医師免許取得後二年以上経過した者を対象とし、指導教官の指導のもとに自らが紹介した患者を診療できる制度である。発足から一〇年間で七四人の研修登録医の登録があった。医療技術者養成のため、北海道大学受託実習生受入れ規程が一九七七年五月に施行され、公立もしくは私立の養成機関からの委託により、当該学生・生徒等の実習を各診療科で受け入れてきたが、現在では看護部（看護婦および歯科衛生士）、薬剤部（薬剤師）、放射線室（放射線技師）、中央検査室（臨床検査技師）、技工室（歯科技工士）がそれぞれ窓口になり、定期的に実施している。

歯学部附属病院が歯科総合病院としての機能を果たす一方で、来院患者が口腔内の疾患や健康管理について気軽に相談でき、安心して治療を受けられる病院を目指し、院内施設・設備の改善が積極的に図られてきた。院内の案内板表示や誘導表示をよりわかりやすいものにした他、ブラッシングルームを設置した。一九八二年の特殊歯科治

療部施設が落成された時に、障害者歯科治療部門に広いブラッシングルームが設置されたのを始めとして、一九八四年には小児歯科および予防歯科兼用のブラッシングルームが整備された。これらにより、患児、保護者、歯科医師、衛生士、看護婦が一体となってより効果的に患者の口腔清掃指導が実践できるようになった。また、入院施設の充実を図り、特に一九九四年には、個室病室である特別室も設置され、差額ベッド制が導入された。

自己点検評価と経営合理化については、一九九一年の大学設置基準の大綱化を受けて、一九九二年に歯学部・附属病院点検評価委員会を発足させ、三年がかりで、歯学部・歯学部附属病院に関する最初の自己点検評価報告書が一九九五年に発刊された。題名は、『歯学：二十一世紀に向けて―点検評価報告書―』である。その点検作業で指摘された事項や新たに考えられた点検作業項目について、新規に一九九五年に点検評価委員会を発足させ、一九九七年度に向けて点検項目の検討を始めた。点検項目としては、臨床教育、臨床研究、診療活動、中央施設、管理・運営、病院の組織、意識調査、社会との連携等である。特記すべきことは、今回の点検作業で、本院の問題点を掘り起こし、歯病（歯学部附属病院）再開発の資料とするため意識調査（アンケート）を実施したことである。アンケートの結果からは本院の改善の方向性が浮かびあがってきた。

第四章　病院改革期（一九九七年～）

総合的歯科診療と高度歯科診療を取り入れた新しい歯科病院のあり方や病院新築を目標とする、いわゆる「病院再開発構想」は一九九〇年代当初から始められたが、具体的構想は、病院再開発ワーキンググループが組織され、

活発な話し合いがもたれてからである。一九九四年、病院再開発検討委員会およびワーキンググループが再組織化され、歯学部附属病院再開発についてさらに検討が続けられた。患者の疾病構造の変化（高齢者の増加、全身疾患を有する患者の増加、きめ細かな配慮を必要とする患者の増加等）に対応するための地域医療の基幹病院としてのあり方、歯科医師養成機関としての歯学部附属病院のあり方、医療従事者の生涯研修の場としての病院のあり方、情報化社会における医療サービスのあり方等、歯学部附属病院の存在価値を原点に立ち返って見直し、検討した。その見直し作業の中でも特記すべき事項が前述した、本院教職員を対象として一九九六年二月に行われたアンケート調査である。回答者数は教官九五名、医員・臨床研修医六八名、臨床研究生三六名、その他一五名、不明一名(以上は歯科医師)、看護婦・看護助手・歯科衛生士四七名、薬剤師・歯科技工士・診療放射線技師・臨床検査技師一五名、合計二七七名であり、回答率九二・三%であった。また北海道大学歯学部附属病院の勤務医以外の北海道に在住する歯科医師を対象に地域歯科医師の意識調査を行った。アンケートの対象とした歯科医師は、北海道に在住する本学歯学部の卒業生の中で一一期から二二期までの卒業後三〜一四年を経過した歯科医師、および同じく北海道に在住の本学卒業以外で、卒業後に本学歯学部の講座に在局した経験のある卒業後二〇年未満の歯科医師四二二名であり、回答は二六四名から得られ、回答率六二・七%であった。それらの結果等を考慮し、専門の分野で高いレベルの治療を提供しながら、患者の負担ができるだけ少ない歯科診療を行う方策を検討した。その結果をまとめ、一九九七年、社会情勢の変化に対応するための診療科改組と病院の改築を文部省へ概算要求したのである。文部省で国立大学附属病院の改組を認めたのは、東京大学医学部附属病院と北海道大学歯学部附属病院の二つだけであったことからも、本院の改組が如何に画期的であったかが理解できよう。しかしながら、病院の改築を前提とした診療科改組であり、病院の改築の予算が認められなかった結果、理念だけが先行し実態は伴っていないとの誇りは免れず、医療現場の教職員に多大な負担がかかってしまったことも事実である。

一九九八年四月から、従来の一一診療科（予防歯科、第一保存科、第二保存科、第一補綴科、第二補綴科、第一口腔外科、第二口腔外科、矯正科、小児歯科、歯科放射線科、歯科麻酔科）と特殊歯科治療部を三大診療科（保存系歯科、咬合系歯科、口腔系歯科）と特殊歯科治療部に改組し、それに伴い病院内を一部改修した。しかしながらそれぞれの系が病院内に分散しているために十分機能しているとはいえず、病院の新築または改築を要求している現状である。

一方、一九九八年三月に、歯学部附属病院独自の自己点検評価報告書が『新たな歯科医療への展開―診療活動の現状と展望―』と題して発刊され、結びには次のように記載されている。

将来展望として、まず、本院における点検評価の目的を明確にするとともに、病院の構成員が共通の理解をしている必要がある。本院の理念ないしは目標が具現化されているかを点検し、評価、改善することが点検評価の目的となる。理念あるいは目標は概念的なものであるが、それを達成するために必要な具体的事項を点検評価委員会で設定し、日常的に点検する必要がある。点検した結果が、次の改善につながらなければ意味を持たないことを理解することが重要である。時間的な制約もあり十分討議されなかったが、基本に立ち返り、本院の理念、目標論議を繰り返し行い、到達するために具体的な努力を重ねることが不可欠である。委員会が要求しなくとも、個々の部署が点検・評価するシステム作りを考えるとともに、外部の第三者による評価を受ける必要があろう。また、提起された改善方法が実施できるような執行機関の設置も必要となろう。

それに基づき、一九九八年十月二十六日および十一月六日に評価委員会による外部点検評価が行われた。委員長は前北海道大学医学部長であり、委員は東京医科歯科大学附属病院長、新潟大学歯学部長、北海道歯科医師会長、前北海道大学教育学部長、前北海道大学工学部長、東京歯科大学歯学部附属病院長および大阪大学歯学部長であった。その評価項目のうち、附属病院が今後果たすべき役割については、歯学分野での国際的評価を確立するための

診療実績の積み上げ、二一世紀の口腔保健医療体制の構築、医学部附属病院との連携を基にしたメディカルセンターとしての新しい形態の歯学部附属病院の構築、先進医療の推進や特殊歯科外来の充実等、北海道における中核病院・三次歯科医療機関としての機能の強化と施設の整備が挙げられていた。これらの役割を、どのように歯学部附属病院が達成していくかは、我々に課せられた大きな責務といえる。

一九九九年三月の「国立大学歯学部附属病院長会議」において文部省大学病院指導室が、五年後の目標とその行動計画の作成を全国の国立大学歯学部附属病院に求めた。本院は一九九九年四月に病院改革推進委員会を設立し、五月に全教職員を対象に行動計画策定についての説明会を開催し、全職員から自由意見の提出を求めた。その結果、一五〇名を超える各層の意見が得られた。これを参考に作業部会を設置して具体策を検討し、さらに科長会議、病院運営委員会で修正を加え策定された。行動目標としては、一、教育・研修の充実を図り、社会に必要とされる歯科医師を輩出できること、二、社会が必要とする医療体制を実施できること、三、患者の満足度が高い歯科医療を実施できること、四、歯科医療をリードする先端的医療を開発、実施できること、五、病院構成員の業務評価を正当に行えること、六、歯科医療の情報を地域に発信できること、七、地域および地域歯科医療機関のニーズを正確に把握し、対応できること、八、歯科医療を通して、アジア地域を中心とした地域へ国際協力ができること、九、本院の到達目標を損なわない範囲で、効率化を目指すことができること、以上である。

これらの行動目標を掲げ、行動計画を実施するために、一、教育・研修担当、二、医療・地域との関連担当、三、臨床研究担当、四、管理・運営担当の責任者と組織を決め、各年度の計画を実施するとともに評価を厳密にし、二〇〇三年度の病院のあるべき姿に向けて歩んでいる。本院の「五年後の目標とその行動計画」が文部省から高く評価されたのは、病院改築なし（ハード改革なし）で、自らの血を流して診療科改組を（ソフト改革だけで）断行した教職員全員の意識の高さが伝わったからであろう。ここで既に開始している、あるいは企画中の一端を紹介する。

一九九七年以降に病院内で患者サービスとして行ったことは、病院内の土足解禁、病院玄関の改修、総合案内の設置、院内案内表示の充実、受付・薬剤窓口の改修、患者用投書箱設置、プラズマディスプレイの設置等があげられる。また、看護部を中心に患者のための行事が頻繁に開催されるようになったのもこの頃である。一九九八年七月の『北大時報』五三二の記事より紹介する。

歯学部附属病院「第1回虫歯予防デーふれあいコンサート」を開催

歯学部附属病院では、6月16日（火）12時から、外来玄関ロビーにおいて「第1回虫歯予防デーふれあいコンサート」を開催しました。コンサートは、川崎病院長の開会の挨拶の後、北大マンドリンクラブ「アウロラ」の学生有志によるアンサンブル演奏で、北大寮歌「都ぞ弥生」で幕をあけ、「どらえもん」の曲では、軽やかなメロディに子供達が、歌を口ずさみました。楽器紹介の後、「丘を越えて」では、懐かしさに一緒に歌って下さる方もいて、奏者からお礼の言葉もありました。マンドリンの美しい音色は、「風の丘」、「ムーンリバー」と続き、あっと言う間に時は過ぎ、演奏終了と同時にロビーを埋めた約130名の観衆の拍手の中、思いがけないアンコールに「丘を越えて」が演奏され、柿沼看護部長の閉会の挨拶で終了しました。入院中の方々や、通院中の方々、美しい音色のマンドリンを演奏する北大生とそれを囲む病院スタッフの輪、和が心地よい素敵なひとときでした。

このコンサートは現在も毎年一度行われている。また「院内写真展」が、一九九八年十一月に玄関ロビーにおいて開催され、これも現在も継続して行われている。

医療情報部の新設と医療情報システムの整備は、病院の高度先進化が進むなか、緊急課題であった。本院でも一九八〇年から医療事務の電算化が行われ、一九九三年のレベルアップにより画面紹介システムが導入されたものの、病院全体の医療情報システムは大きく遅れていた。これらについて検討する機関は、コンピュータの設置および運

営に関して審議するため一九七八年に立ち上げられた歯学部附属病院コンピュータシステム検討委員会だけであった。そこで一九九七年に、その構成員等の若手登用を図った見直しを行い、院内措置で医療情報部を発足させ、総合医療情報システム（医療事務、患者予約、各種オーダ等）を稼働させるべく、端末も二〇〇台設置する予定で活動している。

一九九九年四月、本院に地域支援医療部が発足した。それまでの高齢や全身疾患のため、来院できない患者に対する在宅診療などの地域歯科医療サービスは、従来、地元歯科医師会を中心に行われてきた。しかし、全身疾患や在宅における治療環境・設備により、観血的あるいは根本的な治療ができない場合が多く、咀嚼機能と全身との関わりが明らかになってきた昨今では、より質の高い歯科医療が望まれてきた。現在部長には診療科教授が兼任し、各旧診療科からの代表者から編成される一般歯科往診チームと、歯科麻酔科医や口腔外科医と看護部で編成される専門医チームから構成されている。医学部附属病院をはじめ各一般病院からの依頼による往診業務のほか、かかりつけ医師・歯科医師などからの要請を受け、入院・通院にて集中治療を実施している。二〇〇〇年三月三十一日の有珠山噴火に際しては、北海道の要請を受け、地域避難住民に対する現地歯科相談・緊急処置に、北海道医療大学歯学部のチームと共に参加した。

各種チームアプローチの実践は、本院では早くから唇顎口蓋裂、顎変形症、顎顔面補綴、顎関節症等に対して、複数の専門科医により行ってきた。しかし、科学技術が加速度的に進歩し、社会も三年から五年単位でめまぐるしく変化している。高齢社会や少子化社会の到来、情報化や国際化に伴う国民の価値観の多様化、経済成長の鈍化、国民の権利意識の変化、国民のデンタルＩＱの上昇やＱＯＬ（クオリティ・オブ・ライフ）の多様化により、患者の疾患も多様化し、複雑化してきた。個々の歯科医師はこれらの変化に対応しなければならず、各領域における細分化や専門化に伴う、より進んだ治療技術を学ばなければならなくなった。歯科医療の先駆的役割を担う医療人で

あることが従来以上に求められていると同時に、インフォームドコンセントに不可欠な豊かな人間性の醸成も求められている。言い換えれば、有病者や高齢者の歯科処置の増加、インプラントや審美歯科の要望の高まり、口臭症や口腔内科的疾患や臨床心理療法を必要とする患者の増加は、来院患者の全てに対して担当主治医が中心となったチームアプローチが必要となったことを意味するのである。

一九八七年から卒業直後の歯科医師を対象に臨床研修医制度が発足し、本院でも実施されていたが、一九九七年に法制化されたのに伴い、本院の研修医制度を見直し、教育体制の充実を図るため、臨床研修医検討委員会を発足させ、保存科、補綴科、口腔外科を主体とする総合研修と全ての診療科での個別の研修の二本立てからなる研修プログラムの作成について検討を行い、一九九七年「北海道大学歯学部附属病院臨床研修プログラム」を作成した。一九九九年十二月に作成された国立大学歯学部附属病院卒後臨床研修共通カリキュラムを基盤として当院の独自の研修プログラムを作成中である。二〇〇〇年度の一年目臨床研修医は四五名である。今後の研修制度の必修化に向けての対応も検討中である。

歯科診療の専門分化に伴って専門医（認定医、指導医）制度が学会の中に作られるようになってきた。日本歯科医学会の専門部会の中で認定医制度を有しているのは、口腔外科（一九七三年度設立、以下同）、歯科麻酔（一九七六）、小児歯科（一九八七）、歯周病（一九八九）、歯科保存（一九九〇）、矯正歯科（一九九一）、補綴歯科（一九九二）、歯科放射線（一九九五）の八学会であり、当大学はそれぞれの研修施設に認定され、指導医、認定医がおり、専門領域の診療と指導を行っている。日本歯科医学会の分科会には属していないが、口腔病理認定医、顎関節学会の認定医・指導医、日本歯科審美学会認定医もおり、その研修施設にも認定されている。

個々の治療において、単なる疾患の治癒だけではなく、機能性、審美性あるいは患者の社会生活性を考慮した対応が望まれるようなってきた。う蝕に対しても、できるだけ削らずに歯質を保存する方向へ、さらに、処置するこ

とから管理することへと治療体系が変遷しつつある。本院は二〇〇一年に三大診療科の他に新たに各種専門外来を設置する計画である。

大学病院も保険診療を行っている以上、附属病院に勤務する歯科医師は専門的な診療報酬についての知識を習得し、保険医並びに病院職員としての資質を向上する必要がある。このため、スタッフ研修が積極的に行われている。「歯科医師のための診療報酬講習会」が一九九九年二月から三月にかけて五回にわけて開催され、延べ三二〇名が受講した。また、一九九九年十一月六日には第一回コメディカル合同マネジメント研修会が開催され、「システム思考による問題解決技法」について専門家から講義を受け、問題解決の科学的方法等を研修した。二〇〇〇年になってからは、従来看護部のみで実施していた「接遇セミナー」を、附属病院全教職員を対象として二〇〇〇年二月から三月にかけて、六回にわたって行い、人に物事を伝達する方法、問題処理方法、接遇の基本的な技法を接遇コンサルタントの専門家から研修を受けた。技工室でも中国の歯科技工士の研修を受け入れており、二〇〇〇年度中に「インプラントに関する研修会」を開催する予定になっている。また、一九八一年に「第一回看護部研修会集録」を作成し、一九九九年には第一九号となり、二〇〇〇年には記念すべき第二〇号が出版された。これらの他にも多くの研修が行われている。

あとがき

一九六七年八月一日、第一保存科と第一補綴科と口腔外科の三診療科をもって開院した歯学部附属病院は診療科の増設を積み重ね、一一診療科と特殊歯科治療部まで拡充したが、一九九八年四月一日、保存系歯科、咬合系歯科

および口腔系歯科の三大診療科と特殊歯科治療部に改組し、二一世紀に向かって新たな出発を始めた。その歴史的、社会的、経済的、文化的、倫理的背景についてのあらすじを教職員の立場でまとめてみた。最後に一九八九年から一九九九年までの年間患者数は、外来約一二〜一三万人、入院一万一〇〇〇人前後で推移していることを報告する。一九九三年度以降は一三万人台と、ほぼ一定している。特に、ここ数年は歯科放射線科や歯科麻酔科の受診患者数が増加しており、北海道における拠点病院としての特徴が窺われる。

（執筆　小口春久）

年表　「歯学研究科・歯学部」の項の巻末に併記した。