

創設10年目という節目を迎えて

日本総合歯科学会
理事長 伊藤 孝 訓

昨年11月の総会において、第3代目理事長を拝命致しました日本大学松戸歯学部伊藤孝訓です。初代理事長の小川哲次先生（広島大学）とは教育・研究・セミナー等で一緒させていただき、本学会の発起から関わってきました。時の流れは速いもので、2代目理事長の樋口勝規先生（九州大学）の後を継ぐことになりました。会員の皆様のご協力とご支援をよろしくお願い致します。

本会は9年目を迎えた昨年8月に樋口先生の指導下で、日本歯科医学会認定分科会に登録申請をしました。本年3月に入り、日本歯科医学会より「登録資格不十分」という結果が送られてきました。資格認定条件8項目のうち、4項目が指摘されました。まず1番目は、「現状は研修医教育を基盤とした総合歯科診療に視点が置かれていると窺えるが、学問としての将来像を明確にする必要がある。『機関誌掲載論文で評価すると、(1) 各専門分野を統合した総合歯科学という視点で記述された論文が少ない。(2) 歯科医師臨床研修制度における課題を取り上げたものが多いが、内容的には、日本歯科医学教育学会雑誌や日本歯科医療管理学会雑誌で論じられる学問的事項と差別化できていない。』総合診療学の学問的オリジナリティーの不明確さに疑義が問われています。2番目は、「役員構成につき、執行機関である理事会人数の方が議決機関である評議員会人数より多く、理事は評議員の中から選出されるという規定になっていない。」常任理事・理事・評議員の数、役員と会員の割合などに関する疑義です。制度規約、選挙制度等の修正で可能ですが、やはり入会を促し会員の増員が、一番の対応策と思われます。3番目は、「(3) 原著論文として掲載されているが、内容を精査すると単なるアンケート調査に終わっているものが多く、原著論文としての位置づけに疑問を感じる。』総合診療学の学問的オリジナリティーの不明確さから、原著論文の判定に対する疑義が問われています。4番目は、「経理上、全収入に占める会費収入の割合が60%以下と少ない。」認定制度が発足

した時期で、申請者が集中した結果、60%を切ってしまったことに起因します。

指摘事項で、大きな課題となるのが、アンダーライン部分の専門性で、回答文から気になる点を挙げます。まず審査委員の観点ですが、総合歯科医学という学問（専門）領域については、既存の専門領域を単に統合するものを「総合」と考えているという誤解が見受けられます。歯科医学会の判断がそれであれば統合歯科という名称の方が相応しいでしょう。統合と総合の違いが理解されていないのか、既存の旧態的な学会という認知基準（枠）に基づく評価で行われているためと思われる。総合歯科医学会が“(単なる)専門分野の統合ではない”という主張を理解してもらうにはどのような態勢をすべきか熟考を重ねる必要があります。

提出した7巻と8巻の論文内容を省察しますと、原著13編中指摘された臨床研修医教育が8編、アンケート調査は5編でした（重複含む）。臨床研修医の教育に関わる教員が中心となっていますので致し方ない点もあります。総合歯科の教育という内容であれば総合歯科の機関誌の範疇ですが、研修制度やプログラムについては原稿種別を“研究”とするか、専門領域の評価であれば教育学会誌などへ投稿すべきで、今後は受理論文の枠組みを明確にする必要があります。アンケートについては、分析法として質的研究法を用いた高いレベルの論文も含まれ、単なるアンケートと違っていいものかやや疑念を抱きます。いずれにせよ括られたことにはやや疑念を抱きます。総合歯科としての研究の特色を形作るには、課題を臨床研修中心から総合歯科医療や生涯研修へ切り替えをしなければならぬことを、会員各位の自覚が重要です。この点をさらに学術・教育検討・編集査読委員会等で討議していただくつもりです。

今後の予定としては、この1年で改善できる内容と2年で改革できる内容を計画し実行することで、再度申請をしたいと考えていますので、会員の皆様の一層のご協力とご支援をお願い致します。