



THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆平成27年度第1回学術研修会

「総義歯をやさしくする印象と咬合のルール」

◆県歯・郡市歯会役員連絡協議会

堀憲郎氏が特別講演

◆平成27年度フッ化物応用研修会

◆第64回三重県学校歯科衛生大会



三 重 県 歯 科 医 師 会 報



公益社団法人
三重県歯科医師会
<http://www.dental-mie.or.jp/>

2015
10 11
No. 676

平成27年度第1回学術研修会	1
三重県歯科医師会・郡市歯科医師会役員連絡協議会	8
平成27年度フッ化物応用研修会	18
第64回三重県学校歯科衛生大会	21
平成27年度第2回郡市会長会議 （医療介護総合確保基金内示額は厳しい内容に）	24
第9回臨時時代議員会（鎌谷議長、北川副議長を選出）	28
平成27年度第7回理事会 （後期高齢者歯科健診に向け登録医療機関を承認）	30
平成27年度第8回理事会 （マイナンバーや医療等IDをテーマに講習会開催）	32
医療管理（組織としてのマイナンバー制度に係る準備について）	34
8月・9月会務日誌	35
会員消息／新入会員プロフィール	36
告 知 板（第43回三重歯科・口腔外科学会開催のお知らせ）	39
会員の広場（第37回三重県歯科医師会ゴルフ大会開催される）	40
障害者歯科センター診療状況	41
互助会の現況	42
平成27年4月・5月診療分歯科診療報酬状況	42
三重県歯科医師国民健康保険組合	43
編集後記	44

平成27年度 第1回学術研修会

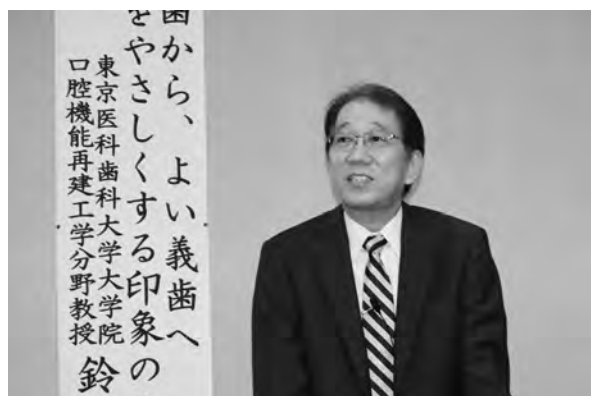
平成27年9月13日（日）
三重県歯科医師会館

9月13日（日）、平成27年度第1回学術研修会が開かれた。今回は東京医科歯科大学大学院口腔機能再建工学分野の鈴木哲也教授による総義歯をテーマとした講演。難症例が増加している総義歯臨床について、留意すべきポイントの優先順位を明解に示す実践的な内容で、参集した約180名の歯科医師及びコ・デンタルスタッフは、午前・午後にわたる長時間の講演にもかかわらず最後まで熱心に耳を傾けた。鈴木教授は講演の前半でデンチャースペース（歯と骨の喪失により生じた口腔内の空隙＝義歯によって補われるべき部分）を意識することを促しながら総義歯の基本的な形態について解説。下顎舌側については後縁等の長さにこだわるよりも舌下腺部義歯床に適切な厚みによる辺縁封鎖を重視すべきであると説いた。後半では、総義歯は口腔内で動くものであることを折り込んだうえで咬合採得を行ったり、付与する咬合様式を考えたりする必要があることを示すとともに、フルバランسدオクルージョンとリングライズドオクルージョンの特徴と臨床での活用法について詳述。またゴシックアーチ描記法が適用できないフラビーガム症例を中心に、的確な下顎の誘導と試適時のチェックバイトの有用性について動画を交えて解説した。

（学術委員・赤塚貴彦、中瀬 実 記）

だめな義歯から、よい義歯へ ～総義歯をやさしくする印象と咬合のルール～

東京医科歯科大学大学院口腔機能再建工学分野
鈴木哲也教授



総義歯臨床の現状

近年、8020達成率が約40%に達し、無歯顎率も大幅に減少している。一方で高齢者人口は急激に増加しており、今年9月11日時点での100歳以上の高齢者が6万人を超えたと厚労省が発表したところである。無歯顎者の割合は低下してもそれ以上に高齢者人口が増加しているため、総義歯患者の総数はむしろ増加すると考えられる。

しかも増加しているのは難症例の総義歯患者で

ある。総義歯を装着した場合、上顎の骨吸収は3年程度ではほぼ停止するのにに対し、下顎では年間0.4mmのペースで吸収し続ける。また、上顎の骨吸収は義歯装着等の口腔内環境に相関することが多いが、下顎は患者の全身状態と相関することが多い。複数の全身疾患を抱えているような高齢者では下顎の顎堤が持続的に吸収するのである。また、顎堤吸収が進んだ症例ほど、義歯装着後の顎堤吸収も著しくなる。超高齢社会では顎堤のしっかりした対応が容易な症例は少なくなり、大半が大幅な顎堤吸収を伴う難症例になるのである。

無歯顎にインプラントを応用して良好な結果を得た症例も数多く報告されてはいるものの、そうした治療の恩恵を受けられるのは25%程度と見込まれている。残る75%は従来型の補綴処置が担っていかなければならない。

■ Denture Space／顎堤吸収を読む

総義歯による補綴は、Denture Space（デンチャースペース）を意識することが基本になる。歯が失われる時にはそれを支えていた歯槽骨も失われる。歯と骨が失われた部分（＝デンチャースペース）をそのまま義歯で補えば元通りになる。つまり、顎堤の吸収が大きければその分だけ義歯床（の体積）も大きくなる。顎堤吸収の大きい所は義歯を長く厚くし、顎堤吸収の小さい所は義歯を短く薄くすればよい。そのように「顎堤の吸収を読む」ことにより、適切な義歯の形態を決めることができる（図1）。

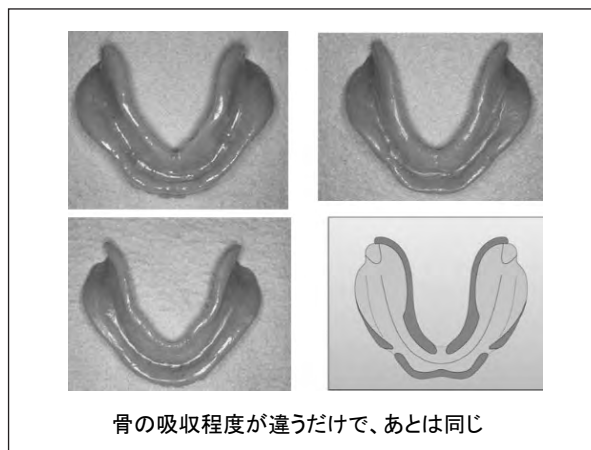


図1

顎堤吸収を読むことで、デンチャースペースではない部分は必要最小限にするという方針も導かれる。上顎口蓋部はもともと歯がない部分であり骨吸収も起きない（口蓋部を金属で構成した金属床総義歯が可能なのは口蓋部の顎堤が変化せず、裏装の必要がないから）。デンチャースペースだけを考えれば、理屈の上では上顎総義歯は無口蓋義歯になる。口蓋部を覆っているのは、後縁部の封鎖によって吸着を得ることを目的とした便法であることを理解して、厚みや長さを決定すればよい。

■ 印象採得のために知っておくべきルール

上顎は下顎に比べて軽視されがちだが、上顎の印象が適切に採得されていないと、下顎の人工歯排列を困難にし、咀嚼にも悪影響を及ぼす。

上顎の歯が失われた時には頬側の骨から吸収が進むため、残された顎堤の歯槽頂は次第に内側に移動しアーチが小さくなっていくのは周知のとおりである。上顎の印象採得に当たっては、その部位の歯槽骨吸収量がどのくらいなのかを推定し、失われた部分を補うのに十分な口腔前提の厚み（バッカル・スペース）を確保する。これにより、上顎臼歯部を本来の位置に排列することが可能になり、安定した咬合の確保につながる（図2）。

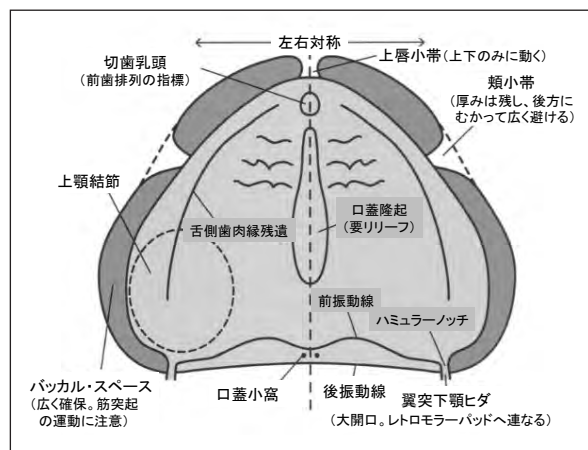


図2

下顎の顎堤吸収が著しい症例では、義歯が動くことを避けようとして「舌側を深く攻めよう」という発想に陥りやすいが、顎堤の吸収にかかわらず義歯には決まった外形があり、このイメージをつかんでおくことが大切である。

下顎義歯の床縁は軟らかい部分に終わらせなければならない。義歯の後端においてはレトロモラーパッド(臼後隆起)に相当する部分である。臼後隆起の前1/3の洋梨状隆起は線維性でやや硬く、臼後腺でできている後2/3は軟らかい。そこで義歯後端はこの部分まで伸ばし、パッドの1/2～2/3を覆うようにすれば封鎖が確保できる。臼後隆起を全て覆うという考え方もあるが、後端は開口時に翼突下顎ヒダに引かれて動く部分なので避けておく方が無難だし、義歯をデンチャースペースに収めるという観点からも必要最小限の長さでよい。

頬棚(buccal shelf)は、骨が緻密なため咬合圧の負担域となる。頬筋の付着部でもあるが、頬筋は水平方向に走行しているため、義歯で覆っても義歯を離脱させる力にはならない。後方では咬筋の緊張により義歯を浮かせる力が作用するが、咬筋切痕を印象時に再現することは必ずしも必要ではなく、装着の前後に削合することも可能である。多少削り過ぎても、上から頬筋がのっているために義歯安定に対する影響は少ないので調整は容易である。

下顎前歯部唇側は、顎堤吸収に伴い歯槽頂が内側に移動するため、歯槽頂にとらわれずに顎堤の吸収量に応じた厚みを確保する。オトガイ筋は歯槽頂まで付着していることもあるため、オトガイ部の印象採得時には、下唇を引っ張るのではなく上から押さえるようにして、床縁が短くなり過ぎないように注意する。適切な長さであれば左右のオトガイ結節が覆えているはずである。下唇の緊張が強くて浮き上がる場合には、辺縁を短くするのではなく、口輪筋が当たる下顎前歯の歯頸部を凹ませることが有効である。

下顎の舌側は、①顎舌骨筋線部 ②後顎舌骨筋窩部 ③舌下腺部—の3つに分けて考える(図3)。下顎義歯床設定のルールとして、①床辺縁は軟らかな部位に終わらせ硬い部分にとどまらない(先述:レトロモラーパッドを覆う) ②隆起や鋭利な辺縁等があればそれを完全に避けるか、それができなければ全て覆い中をリリースする—の2点を挙げるができる。

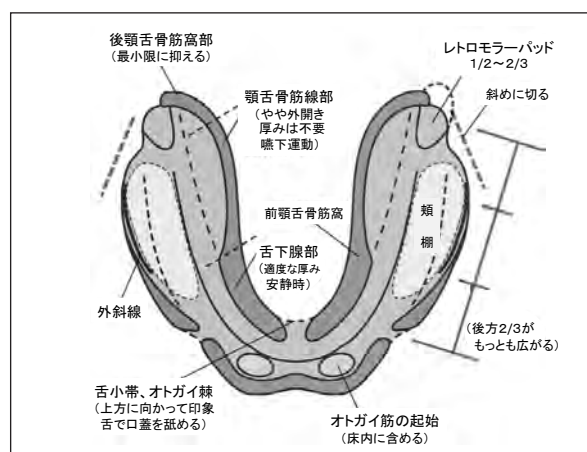


図3

顎舌骨筋線部の骨は尖っているため、これを越えて床縁を延ばすことによって、内面をリリースするための長さを確保するとともに、顎舌骨筋の運動を妨げないよう嚥下させて外開きに印象を採る。延ばした床縁部分はもはや骨の裏打ちではなく、そこはデンチャースペースではないので、極端な長さや厚みは必要ない。顎舌骨筋の弛緩時には床の内側に隙間が生じるが、舌側研磨面に凹面形態が付与されていれば舌が外から義歯を押さえることにより辺縁封鎖は確保される。重要なのは義歯に舌がうまく「のる」ことであり、床縁のわずかな長短にこだわる必要はない。

後顎舌骨筋窩に床縁を延ばすと、義歯の横揺れに抵抗できるため維持力の増強につながるように考えがちだが、後顎舌骨筋窩に影響する上咽頭収縮筋の収縮程度は個人差が大きいため適切な印象採得を行うのは非常に難しく、術者の技量や患者の協力度に大きく左右される。しかし、この部分はそもそもデンチャースペースではないと考えれば、過剰な延長は避けた方がよいのではないだろうか。仮に延長が可能であったとしてもその効果は限定的なものであり、「後顎舌骨筋窩まで床縁を延長する必要はない」と割り切った方が臨床はシンプルになる。

開口時に浮かない義歯を作製するために最も重要なポイントは舌下腺部である。舌は開口時に後方に引かれる。舌側後方ではうまく舌が義歯床にのっているので床縁の位置が適当であっても封鎖が保たれるが、前方では舌が義歯から離れてしま

うので封鎖が壊れやすい。舌を前方に出すようトレーニングすることを推奨する成書もあるが実際には困難である。従って、舌下腺部の床辺縁は安静時の舌の位置を基準として舌下腺をわずかに押した位置に設定し、開口時に舌が後方に下がっても辺縁封鎖が維持できるようにする。幸い舌下腺はクッションのような働きをしてくれるので辺縁封鎖には有利であり適切な厚みを与えれば目的は達成できる。

舌下腺部の印象は吸着を得るポイントになるが、直視できる部位なので床縁の長さが適切かどうかを判断しやすい。一方、顎舌骨筋線部は直視できないが、床の長さのコントロールに厳密さは求められない。一般に、下顎舌側床縁は舌下腺部から顎舌骨筋線部へほぼ水平に移行するので、舌下腺部の長さを基準に顎舌骨筋線部の長さを判断することもできる。私はこれを「水平のルール」と呼んでいる。また、下顎義歯では頬側と舌側の床縁の深さがほぼ同じになるということも知っておくとよい。

■ 予備印象のコツ

前述の印象採得の注意点を踏まえて予備印象を行うことが「よい義歯」を作製する第一歩であるが、そのためには、①既製トレーをうまく合わせる ②患者をうまく誘導するの2点が重要である。トレーを合わせる時は、上顎は水平位の方が、下顎は座位の方が、口腔内が見やすい。

既製トレーによる下顎の印象では、レトロモラーパッドをうまく捉えられるように、後端をユーティリティークラックスで上に向かうように延長するとよい。また、口腔底の位置は舌の動きによって大きく変化するので、トレーを挿入したらすぐに閉口し、舌は緊張を解いてやや前方に持ってくるよう患者に指示し、事前に練習もしておく。術者は、トレー挿入後すぐに上から押さえるのではなく、患者が閉口して舌が前に来たことを確認してからゆっくりと最後の一押しをする。ここで少し待つことがポイントだ。一度でうまく採れなければアルジネート積層2回法を活用してもよい。

その場合、1回目の印象を適切にトリミングできていれば成功しやすい。

■ 咬合採得

義歯の安定には印象採得が重要であると思われるが、義歯床の適合によって得られる維持力よりも咬合力の方がはるかに大きい。いかに適合がよく、吸着が得られた義歯であっても咬合採得が間違っていれば安定は得られない。

総義歯は原則として粘膜負担にならざるを得ないが、粘膜は歯根膜の10倍変位するため、咬合床に厳密な安定は望めない。総義歯の咬合採得を成功させるには「開き直り」も必要である。誤差を全く含まない咬合採得はあり得ないと考え、それを少しでも小さくするように工夫する。例えば、咬合床を調整する際には、蟬堤の接触による粘膜の変形を最小限に抑えるために下顎の蟬堤を狭くするとよい。

仮想咬合平面は、①(位置が)低過ぎない ②傾いていないの2点さえクリアすればよい。咬合平面の位置が低過ぎると臼歯の配列位置が低くなり、食塊を舌で人工歯の上に運ぶのが難しくなる。咬合平面の高さは上下顎のほぼ中央を目安にすればよいので、高径を決めて咬合器に装着してから歯科技工士に任せて構わない。チェアーサイドでの確認が必要なのは正中と左右的な傾きであるが、正中線のずれについてはあまり厳密に考える必要はない。逆に前歯の傾きは一般人でも違和感を覚えやすいので、より注意を払う必要がある。

咬合高径の決定法は様々なものが紹介されているが決定的な方法はなく、逆に言えば厳密に決定する必要のない幅のあるものであり、2～3mmの誤差は生理学的に許容されると考える。臨床的には、旧義歯があればそれを参考に、同等か少し拳上する程度とする(高過ぎる義歯は痛くて装着していられないので“使用中の義歯”は高径が適正か、やや低い可能性が高い)。自然に口が閉じられていることを目安に顔貌で確認することも有効だが、顔貌や口唇は前歯の配列位置に影響を受けやすいことに留意する。

一方、水平的な顎位は「点」で決定する必要がある。ゴシックアーチ描記法を活用することも有効であるが、後述するフラビーガムのように適用できない症例も少なくないし、装置自体がデンチャースペースに合致しないために顎位が誤った位置に誘導される可能性もある。むしろ、完成義歯に最も近い形になっている蠟義歯試適時のチェックバイトを行うことが正確な顎位の判定には適しているだろう。

試適時にはいきなり咬ませるのではなく、正中のずれがないかを、次いで被蓋が咬合器上と変わっていないかどうか（＝前後的なずれ）を確認する。ずれがあった場合には適切な誘導によりチェックバイトを行う。

顎位は中心位で採得するが、有歯顎と異なりドーソンテクニックは使えないのでオトガイ誘導法を用いる。具体的には、①左手の親指と人差し指の腹と指先を使って上下顎義歯臼歯部を押さえて蠟義歯を定位置に安定させる ②右手の親指と人差し指でオトガイ部を挟むように下顎を軽く後方に誘導し、義歯を押さえている左手の指の腹を滑らせるように静かに閉口させる－その際に、閉口する少し手前で一度止めることが肝要である。また、押さえている左手で下顎の蠟義歯がやや後ろに押し込まれやすいので、わずかに手前に引くイメージで操作できるとなおよい。

簡便な方法としては、咬合面に置いたパラフィンワックスを軟化させて少し咬ませるだけでもかなり修正できる。この場合、深く咬み込む前にすぐ開口させるのがコツである。開口させたら蠟義歯を取り出し、ワックスを硬化させてから再度、口腔内で再現性があることを確認する。

チェックバイトを採ると咬合高径が少し上がってしまうが、これを修正する際には前歯部の被蓋を確認すればよい。技工操作としては、咬合器のピンを5mm程度上げて再装着を行い、前歯部を目安に高径を戻し再配列する。歯科技工士には、高径を挙上したわけではないことをはっきり伝えておく。

■ どんな咬合様式を与えるか

総義歯は有歯顎とは異なり、口腔内で大きく動きながら機能している。総義歯の摂食時における咬合接触についての研究から導かれた結論は、義歯を安定させるには平衡側の歯が接触すること（両側性平衡咬合：balanced occlusion）と咬頭のある歯が必要であるというものだった。いわゆる「フルバランスドオクルージョン」は和製英語だが、義歯に与える咬合様式は「フルバランスドオクルージョン」でも「リングライズドオクルージョン」でも構わないが、両側性平衡咬合でなければならない（片側性ではだめ）と考えている。

リングライズドオクルージョンの利点は、臼歯部片側で5点の接触を与えればよいので簡便だということにある。しかし、その一方で咀嚼能率が低下し、食物をすりつぶすことが難しくなるので、食物の風味を引き出しにくい。平たく言えば「フルバランスドオクルージョンの義歯で食べた方が美味しい」ということになる。従って義歯のクオリティとしてはフルバランスドオクルージョンに軍配が上がるのだが、人工歯に適切な咬合小面を付与する作業は非常に煩雑であり実践的ではない。リングライズドオクルージョンをモディファイし、作業側の頬側咬頭に側方ガイド（側方運動時に小臼歯が少し当たる程度）を与えた咬合様式であれば、フルバランスドオクルージョンに近い咀嚼効率が得られ、操作性と良好な食感が両立できると考えている。

■ フラビーガム症例への対応

フラビーガムは、コンビネーションシンドローム（上顎が総義歯で、下顎前歯に歯が残っている状態）やアングルⅢ級咬合（下顎前突症例）において、二次負担域である上顎の前歯部から小臼歯部に多く発現する。フラビーガム症例ではなぜ上顎の義歯が落ちやすいのだろうか。上顎だけで考えれば、軟らかい顎堤では吸着自体は得やすいはずだ。ところが咬合させた途端に前方に力がかかり、後縁が浮き上がって封鎖が破れて脱落してし

もう。一般的な症例でも上顎義歯は咬合時に前方に押し出されるのだが、前歯部の顎堤の内側（二次負担域）がこれに抵抗するので前方への動きは止まる。ところがフラビーガムでは顎堤が軟らかいため、二次負担域が義歯を前方へと押し出す力に抵抗できないのである（図4）。この「義歯を前方に押し出す力」を軽減するためには、大臼歯部で確実な咬合支持を与える必要がある。

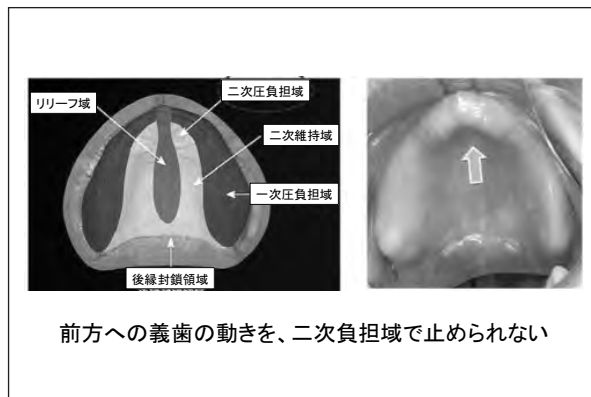


図4

ゴシックアーチ描記法の長所は描記針（スタイラス）が義歯の重心にあり、一点で義歯を押さえられていることにある。ところがフラビーガム症例では、二次負担域が機能しないので通常のスタイラスの位置では上顎の床の安定が得られない。フラビーガム症例ではゴシックアーチ描記法は禁忌であり、チェックバイトで適切な咬合を与えるべきだろう。

咬合調整に当たっては積極的に小臼歯部分を削合し、大臼歯部での確実な咬合支持を基本とした両側性平衡咬合を付与する。前歯を完全に接触させないと咀嚼リズムが乱れるため、矢状顎路角よりも矢状切歯路角を小さくする（有歯顎では矢状顎路角＜矢状切歯路角）とともに、前歯の垂直被蓋を浅くし、前方運動時にわずかに触る程度にする。

フラビーガム部の印象採得はできる限り無圧で行うのが原則である。個人トレーのリリースは厚めにし、遁路も十分に付与して、軟らかい顎堤をつぶさないように注意する。義歯が安定しないからと咬合させてリライニングを行うと加圧印象と同じ状態になってしまい状況は悪化する。

■ 義歯装着と調整の鉄則

でき上がった義歯をすぐ患者の口腔内に入れるのではなく、義歯全体をよく診て、あらかじめ床縁の形態や厚みの調整、内面の細かな突起の除去を行う。装着時には上顎結節やハミュラーノッチ、レトロモラーパッド等が適切に覆われていることを確認し、その後、顎舌骨筋線部、下顎臼歯部の舌側や前歯部唇側の研磨面形態（凹面）を修正する。あらかじめ歯科技工士と連携し、理想的な義歯の外形についての認識を共有しておくといよい。

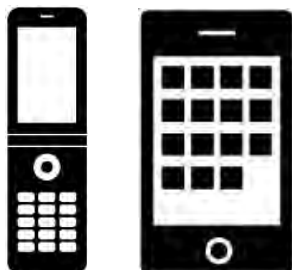
適合診査材としてはシリコン系適合試験材（フィットチェッカー等）とクリームタイプの試験材（PIP等）を使い分ける。シリコン系は辺縁の長さや厚みを診るのに適しており、定量的な確認ができる。小帯等の周囲組織が大きく動いた時の干渉の程度もチェックしやすい。一方、PIP等は義歯床粘膜面の定性的な当たりを診るものであり、義歯がある程度沈下してから使用する。

咬合調整ではいきなりタッピングさせず、左手で上顎義歯を固定するとともに、右手で下顎義歯を誘導しズレがないかを確認する。総義歯は口腔外で見ることができるので、様々な角度から咬合状態、側方干渉等を確認し、上下の義歯を見比べながらどちらを削合するかを決める。

装着翌日には必ず来院させ、辺縁の過長部等大きな誤りを修正する。異物感や発音は使用により慣れるが痛いところは慣れないからである。小帯部は引っ張った状態で義歯を挿入し、動きに応じて干渉を確認する。上顎結節の外側部は骨が硬く、レジンの重合収縮も加わるため、義歯を揺らしてPIPで確認する。口蓋隆起部は骨が吸収しないため義歯破折や吸着不良の原因になるので、必ずリリースしておく。下顎では下顎隆起部、オトガイ孔部、咬筋切痕、顎舌骨筋線部等も調整が必要となりやすい。こうした部位の調整では、適合試験の結果（シリコンの厚み等）だけにとらわれるのではなく、粘膜の下にある骨の形態等の解剖学的知識と照らし合わせて判断するとともに、痛いところは、必ず触診して確認することが重要である。

◎三重県歯科医師会会員の皆様へ

いざという時、スマホや携帯で安否情報を伝える！



**三重県歯科医師会では大規模災害発生に
備えた安否確認システムを導入しています。
登録のご協力をお願いします。**

三重県歯科医師会では、大規模災害発生時に会員と本会及び各郡市歯科医師会との連絡手段の一つとして、(株)セコムトラストシステムズが提供する「安否確認サービス（e革新きずな）」を導入しています。このシステムは、メールやWeb、音声電話を利用する双方向の情報伝達・集計システムで、自然災害や新型インフルエンザによるパンデミック等の緊急事態が発生した場合に、「会員・家族の安否確認」や「対策要員の緊急招集」「安否確認後の行動指示」等、初動対応の迅速・効率化に活用されるものです。システムの運用に当たっては、会員の皆様にメールアドレスをご自身で登録していただくことが必要になりますので、ご協力をよろしくお願いします。

登録方法等は三重県歯公式ウェブサイト会員用ページに掲載されていますが、ご不明な点等がございましたら三重県歯科医師会事務局（TEL：059-227-6488）までお問い合わせ下さい。

三重県歯科医師会メールマガジンをご登録下さい



三重県歯科医師会では、会員配布物の「E-MAIL配信登録」を行っています。このシステムは登録者ごとに専用のメールアドレスを割り当て、冊子やポスターを除くほとんどの文書をデータ配信するものです。E-MAIL配信登録者には、併せてメールマガジン（メルマガ）も配信されています。メルマガは毎週水曜日に配信され、三重県歯科医師会事業の最新情報や月間スケジュール、ウェブサイトの更新情報、学術関連情報、さらに毎月の歯科関連ニュースをまとめた「News Clip」等をお届けしています。

E-MAIL配信の登録方法は三重県歯公式ウェブサイト会員用ページをご参照いただくか、三重県歯科医師会事務局（TEL：059-227-6488）までお問い合わせ下さい。また、一度登録してもパソコンの買替時等にメールソフトでのアカウントの移行が行われていないとメルマガが配信されなくなる場合があります。もし、メルマガが届かなくなっている場合には、ご使用のパソコンの設定をご確認下さい。

三重県歯科医師会 郡市歯科医師会 役員連絡協議会

平成27年 8月27日（木）
三重県歯科医師会館



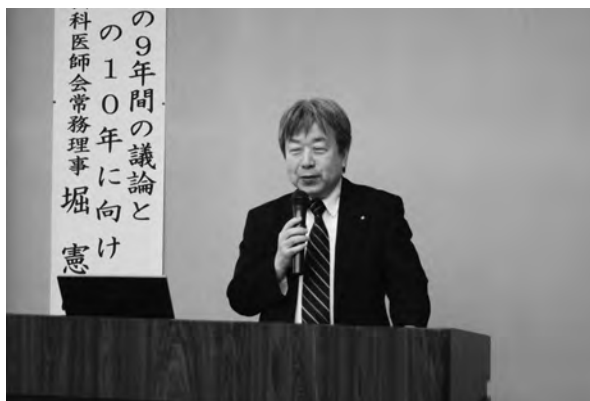
8月27日（木）、県歯・郡市歯役員連絡協議会が開かれた。この協議会は平成25年に第一次田所執行部が発足した際に初めて開かれたもので、今回が2年ぶり2回目の開催。全体会議では前日歯常務理事でこの6月まで中医協委員も務めた堀 憲郎氏による特別講演が行われた。堀氏は3月に東京で開かれた「世界会議2015」での講演から日本の公的医療保険制度の歴史と歯科医療についての概観を示したうえで、18年4月から9年間に及ぶ日歯での議論の特徴等について紹介。特に中医協での戦略的な取組みについては具体例を示しながら詳しく述べられ、地方ではなかなか実感することのできない中央での議論の激しさ、厳しさが伝わる貴重な機会となった。参加者は皆、最後まで熱心に聴講し、講演を終えた堀氏に対しては、これまでの功績を称える大きな拍手が贈られた。



全体会議は中井副会長による開会の辞でスタート。冒頭の挨拶に立った田所会長は、協議会の開催意図を示し、全体会議及び分科会での議論が充実したものになることに期待を寄せた。また関係団体からは三重県歯連盟の橋本会長が来賓として挨拶した。その後、田所会長が▽次期診療報酬改定のスケジュール▽選定療養▽控除対象外消費税▽マイナンバー制度と医療等ID▽医療事故調査制度―等、直近の重要課題について報告した。

大久保執行部の9年間の議論とこれからの10年に向けて

前 日本歯科医師会常務理事・中医協委員 堀 憲郎氏



公的医療保険制度の100年とこれからの10年

今年3月に東京国際フォーラムで、世界24か国の歯科関係者が一堂に会した『世界会議2015』が開催され、私も「超高齢社会における歯科医療」と題して講演した（日本歯科医師会雑誌8月号に英語版抄録所収）ので、まずその内容から振り返りたい。

100年の歴史を持つ日本の公的医療保険制度は、1922年の健康保険法成立に始まり、1961年に国民皆保険を達成、さらに2000年からは介護保険がスタートするという長い歴史を持つ。しかしこれから10年後には、2025年問題と呼ばれる大きなリスク（団塊の世代が後期高齢者に達し医療費の増大が予測されると同時に、財政的な支えとなる若年人口が減少する）が待ち受けている。また、日本の公的保険制度は歯科の診療項目が広くカバーされているという長所がある一方、個別の評価は低いという欠点を持つ。訪問診療におけるほぼ全ての診療行為を保険給付していることも特徴の一つであり、外来と比較すれば高い点数が設定されているものの、大半が個人立の小規模医療機関である歯科診療所が外来を閉じて患者宅に赴くには十分とは言えないのが現状である。

4期9年3か月にわたる大久保執行部では「歯

科医療の意義は、国民の生きる力に貢献し価値のある人生を送るためにある」という認識を共有したうえで、超高齢社会における新しい歯科医療の役割と責任について議論してきた。その議論の特徴は、①理念と目標の確立 ②国民世論への問いかけ ③エビデンスの収集—にある。

国民世論への問いかけとしては、21年8月から1年間にわたり「生きがいを支える国民歯科会議」を開催。22年10月にはまとめられた提言を公表するとともに、公開シンポジウムで国民へのアピールを行った。さらに24年に“歯科医師会からの提言／食べる—生きる力を支える”と題した国民一般向け書籍三部作（第1巻「生活の医療」／第2巻「いのちと食」／第3巻「3.11の記録」）を刊行したことも特筆できるだろう。

エビデンスの収集については、学会や研究機関と協力し、歯科医療が超高齢社会で果たす役割について、以下のようなデータを政府の審議会等に提示してきた。①専門的口腔管理・ケアと口腔清掃により誤嚥性肺炎の発症が6割以下に減少 ②80歳以上では、男女とも機能歯数が10本以上の住民において生存期間が有意に延長 ③歯を失って義歯を使用しないと認知症のリスクが最大1.9倍になる ④口腔機能の管理により在院日数が有意に削減される ⑤がん患者の周術期口腔ケアにより医療費が有意に減少する—等。

2年に一度行われる診療報酬改定は、中央社会保険医療協議会（中医協）等で、①前回改定の検証調査の実施と報告 ②各種関係調査・行政提案・関係団体の意見提示 ③社会保障審議会での「改定の基本方針」の取りまとめ ④政府による診療報酬改定率の決定—という流れで進められ、厚労大臣の諮問に対する中医協の答申としてその内容が決まる（図1）。大久保執行部は20年・22年・

24年・26年と計4回の改定に携わってきた。その中で、高齢化に伴う疾病構造の変化により、従来の「歯の欠損や形態的な回復に重点を置いた歯科医療」から「口腔機能の維持回復を目的とした歯科医療」への転換が求められていることを踏まえ、▽在宅歯科医療▽口腔機能の維持向上▽医科歯科及び多職種連携▽全身管理―等の評価を、一つひとつ改定内容に反映させてきた(図2)。

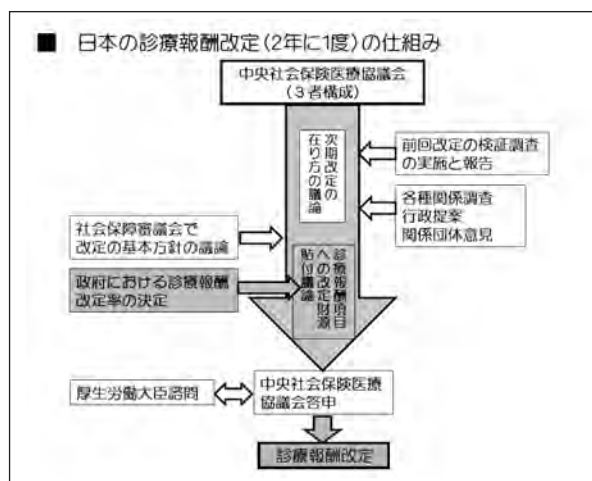


図1

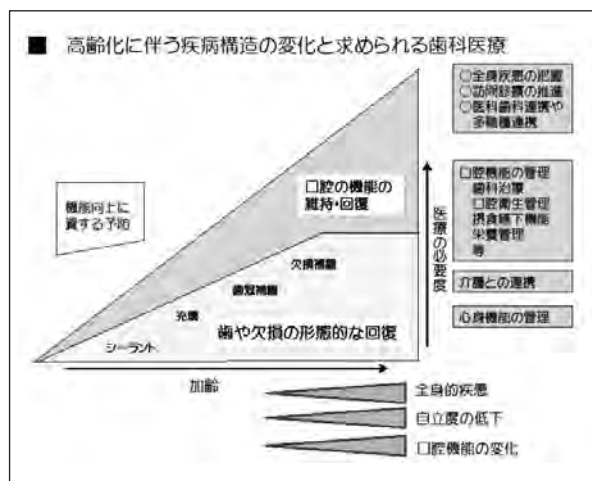


図2

日歯における10年間の議論(▽歯科医療の有用性に関するエビデンスの収集分析▽超高齢社会における新しい歯科医療の役割と責任▽口腔機能の維持向上に着目した歯科医療の評価)は、「急速な高齢化」と「財政状態の悪化」という日本の国家的課題に対応するためのものだった。そこから導かれた方針が、在宅歯科医療の推進及び医科歯科連携・多職種連携の推進である。これを実現す

るための歯科界の課題としては、①歯科医療技術評価の低迷による経営状態の悪化 ②大半の医療機関が小規模経営であること ③全身管理のスキルの不足―が挙げられる。これらを克服していくためには、歯科界の活性化や新しい発想での在宅医療の推進(▽都市歯科医師会の機能強化→訪問診療のゲートキーパー機能▽かかりつけ歯科医の機能分化や診療連携→グループ化?)が必要になる。

こうした取組みを進めることによって、超高齢社会において「生活、生きがいを支える歯科医療」を実現し、健康寿命の延伸に寄与することが、これからの10年に向けた我が国の、そして『世界会議2015』に参加した世界各国がともに目指すべき方向性、ということになる。

大義と建前で納得できるか

一方でここまで述べてきたことはあくまで大義であり、建前でもある。議論の中でスポットが当てられた周術期口腔機能管理や在宅医療の推進、医科歯科連携等については、一般開業歯科医の全てが関わるものではないことも事実だろう。日歯がこうした部分に重心を傾けすぎているように見えることに不満を持つ会員がいることも承知している。しかし歯科界の外で議論をする場合には、大義を持っていなければ相手にしてもらえない。「歯科は点数が低い、経営が苦しい」と言うだけでは中医協で相対する保険者代表や公益代表を納得させることはできないのである。

では、このギャップを埋めるために日歯はどのように診療報酬改定に対応してきたのか。26年度診療報酬改定は実質的にはマイナス改定であり医療費本体について歯科は+0.12%で、財源はわずか34億円しか与えられなかった。そこで、在宅医療の組替えと合理化を併せて行うことによって120億円の改定財源を確保した。これをどう配分したかに注目して欲しい。26年度改定の目玉と受け止められた周術期関連項目に充てられた財源は、実際には1億円弱(1%未満)にすぎない。CAD/CAMを含む新規技術分も10億円強(10%)にとど

まり、残り90%の110億円は全て既存技術の評価に振り分けられている。24年度改定の際も、財源470億円のうち8割が既存技術評価に充てられた。中医協の議論の中で既存技術の評価の引上げを勝ち取るのは簡単なことではない中で、どうにかこうした実績を積み重ねてきたのである。

一方で、国民医療費と歯科医療費の経年増加率推移の大きな差（図3）を埋めるためには、先に述べたような姑息的な対応だけでなく、新規歯科医療技術・材料の保険導入等も図らなければならない。従来から、①学会からの医療技術評価提案②保険外併用療養（評価療養）からの保険導入一等に取り組んできたが、医療機器の保険適用におけるC区分（新機能／新機能・新技术）については改定時以外の「期中導入」と呼ばれる仕組みがあり、医科ではかなり活用されているので、今後はこれを利用していきべきだし、C・P・MT以外の口腔機能に着目した新病名の導入とそれに伴う臨床検査、医療技術の導入というスパイラルを生み出していく道も探るべきだろう。

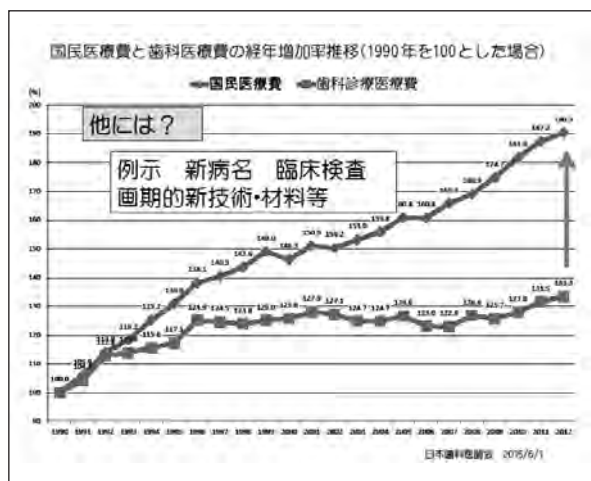


図3

中医協対応の実態

中医協では厚労省・支払側委員・公益委員、さらには医科側の委員も納得させるために十分な資料を準備して臨まなければならない。中医協対応の難しい点としては▽歯科の委員が一人しかいない▽発言の機会が少ない▽歯科界内部の常識が通用しない▽大義と科学的根拠が求められる▽先に

財源ありきの仕組みがある一等が挙げられるが、26年改定では24年改定の経験でおおよその仕組みが理解できていたので、できる限りの情報収集とそれに基づく対応準備を行った結果、かなり積極的に発言することができた。

例えば、控除対象外消費税の問題については、消費税分科会での議論が始まる前に医療経済実態の調査設計の内容について変更を求め、消費税率の8%への引上げに伴う初・再診料への補填に反映させた。25年末に唐突に示された、含嗽剤の単独処方を保険適用から除外する大臣合意に対しては、医科側委員と協調して対応することができた（この件については中医協外で決定されたという経緯もあり、支払側委員も批判的であったため、最終的に従来通りの処方が可能となった）。

25年の社会保障審議会医療保険部会で、これまで1割に据え置かれていた70～74歳の窓口負担を2割に引き上げることが議論された際には、医科と歯科の委員のみが反対するという状況に陥った。この時には高齢者の代表さえ負担増を受け入れる意見を示したため、引上げに反対することが医療側のエゴではないことを明らかにする必要性が生じ、意見書を提出することとした。意見書では、①日本人の健康寿命が尽きるのが70～74歳の間である②残存歯が20本を割り込むのが70～74歳の間である③歯科における患者受診動向は窓口負担割合の変化が特に強く影響する一等の客観的データを示し、この年齢層に受診抑制を引き起こす負担引上げを求めることは国民に不利益を招く懸念が大きいと主張。そのうえで、どうしても引上げが避けられない場合には、低所得者への配慮の具体的方策の構築や、高齢者の歯科健診の充実等、健康寿命延伸のための措置を講ずるよう要望し、理解を得た。

中医協で我々の要望を実現することは重要だが、保険者や厚労省側からの医療費抑制を狙った提案を抑止することも必要になる。26年改定の議論の中では、長期間にわたる根管治療に対して「漫然と根管治療を行っている」と表現したうえで減点や回数制限が提案されたため、厳しく反論。避け

がたい難症例の存在と低廉な評価の中で力を尽くしている臨床医の実態を訴え、6か月を超える場合であっても「摘要」欄記載をすることで実態通りの算定が認められることとなった。

中医協では多くのことを学び、いくつもの課題に気付くことができた。特に痛感したのは医療全体の議論に関わることの重要性和その難しさである。そのためには日歯の情報収集及び分析体制を整える必要があるし、組織としての決断の質と速さを向上させなければならない。歯科に関わることでよくしとするのではなく、診療側の一員として医療全体を見た発言をしなければ信頼を得られない。そのために、様々な課題について資料提出と発言を積み重ねてきた。6月10日には中医協総会で退任の挨拶をしたのだが、狼狽するほどの労いの拍手を受けた。これもそれまでの努力が評価されてのことだと思っている。

今後の課題として保険外併用療養費制度（選定療養）について触れておく。保険外併用療養費制度（旧・特定療養費制度）は保険導入のための評価を行う評価療養（先進医療が主）と、保険導入を前提としない選定療養（歯科では金属床総義歯が代表的）に大別される。26年6月、規制改革会議からの提案を発端に「日本再興戦略」改訂2014が閣議決定され、「保険給付対象範囲の整理・検討」が掲げられた。そこでは、①選定療養について対象の拡充を含めた不断の見直しを行う仕組みを構築する ②選定療養の利用状況について定期的に導入すべき事例を把握する ③医療保険の給付と直接関係のないサービスは選定療養と峻別を行い、随時明確化を行うと記載されており、これから選定療養のみにとどまらず、患者申出療養や戦略特区での活用を含め、保険外併用療養費制度全体に及ぶ議論になると捉えるべきだろう。ここでは、規制改革会議等の議論を逆手にとって歯科界を活性化する決意と戦略が日歯にあるのか、そのための議論は尽くされているのかが問われることになる。厚労省は閣議決定を踏まえて27年1月、中医協に選定療養に係る提案を行い、学会や国民からの意見を募ることを決定した。これに対

し日歯は3月に「見直しの仕組みを構築すること」については賛意を示したうえで、具体的な議論の前に、選定療養の位置付けと活用の方向性について慎重な議論を行うことを求めている。

日歯在任中を振り返って

18年の診療報酬改定で唐突に出てきたのが医学管理関連の文書提供であった。特定疾患療養管理料にいたっては医科と歯科で全く同じ内容であるにもかかわらず歯科のみに文書提供が求められ大変憤慨した。まさにこのタイミングで新潟県歯から日歯に地区理事を出すことになり、当時の新潟県歯・岡田会長の指示により私が日歯の役員に加わった。就任当初は渡辺三雄常務理事とともに厚労省の担当者と激しいやり取りを重ね、スクーリングの定義や文書提供の見直し等に取り組んだ。23年の役員改選では常務理事を拝命し、同じ新潟出身の山口理事とともに24年改定・26年改定に関わった。23年の日歯代議員会の当日には東日本大震災に遭遇。中医協委員として被災地視察も経験した。24年から始まった中医協の消費税分科会では、前列に座る私の後に日歯の医療管理担当常務理事や税務委員長が控え、常にフルメンバーで臨めたのも心強かった。

改定作業以外でも16年の日歯連盟の不祥事以来冷え切っていた厚労省監査室や保険者との関係改善にも注力してきた。その結果として、今年4月に開催した都道府県歯科医師会社保担当理事連絡協議会では、社保支払基金の河内山哲朗理事長、厚労省保健局医療課・宮寄雅則課長、同渡辺真俊医療指導監査室長らに出席してもらうことができた。これも大きな成果だと思っている。

この10年間、自分を支えてくれたのは、まず日歯・大久保満男前会長が常に歯科のあり方について高い理念を持って発信してきたことである。私たちもその誇りを胸にどこへ行っても堂々と発言することができた。同時に家族や同じ志を持った仲間がいてくれたからこそ続けてこられたと思っている。心から感謝したい。

（理事・川瀬哲人 記）

第1分科会

会務全般



会務全般を取り扱う第1分科会には、県歯から田所会長、稲本専務理事と山根、宮田両監事が、郡市歯からは会長、副会長、専務理事、監事等の幹部役員らが出席。総勢32名により郡市歯提出の4題と県歯提出の1題について協議が行われた。

まず、今年7月に三重県警察歯科医会が設立されたことを受けて、警察歯科医会に対する郡市歯の協力及び大規模災害時の連携について協議。すでに身元確認に協力する警察協力医の体制整備に向けた研修等を開始している郡市歯もあり、特に伊勢では節目検診等の生前記録を行政に保管し大規模災害時に活用する事業が行われていることが報告された。津からは災害時の医療救護に関する医師会・基幹病院・市町との連携状況について質問が出された。ほとんどの郡市歯は市町との災害協定を締結しているものの、急性期の一次トリアージへの参加については地域による温度差があり、今後の課題となった。三重県は東南海・南海地震が発生した場合に甚大な被害が予想される。今回の協議により、災害対応に対する会員の意識を高く維持するためにも、継続した研修等を行い、身元確認・医療救護の協力歯科医の増加に努めていくことが必要との認識を共有することができた。

また、桑員からは新入会員に対しての郡市歯での教育・指導について、松阪からは総会出席者を

増やすための方策についての質問があり、各郡市歯から取組みが功を奏した事例が報告された。一方で地域ごとの問題点も示され、活発な議論となった。



最後に県歯提出の協議題として、地域医療構想調整会議について意見を交わした。県内には桑員・三泗・鈴亀・津・松阪・伊勢志摩・東紀州・伊賀と8つの地域医療構想区域が設定され、7月中旬から8月初めにかけて順次初会合が開かれたが、各地域からの報告ではいずれも全般的な説明にとどまったとのこと。田所会長は「地域医療構想の中核は入院医療需要の増大する2025年に向けた病床の機能の分化と連携を進めることにあり、その受け皿としての訪問歯科診療を含む在宅医療の充実及び介護事業者・施設との連携のための対策を盛り込むことが不可欠である」との認識を示すとともに、周術期口腔機能管理をはじめとして、各機能区分の病床に入院している患者に対する口腔機能管理・歯科医療の確保対策を、地域医療構想にきちんと盛り込んでいくことが極めて重要であると強調。第2回以降の調整会議では、歯科として在宅歯科医療の重要性について訴えていくよう求め、県歯としても県医師会に再度説明を行う等、バックアップに努めることを確認した。

第2分科会

学術



第2分科会（学術関係）は、蛭川理事が座長を務め、郡市歯からは学術担当理事を中心に13名が参加した。

蛭川理事からはまず、昨年各地区で開催された学術助成事業の報告書が示され、今後はより詳細な報告を行うよう求められた。また、日歯生涯研修セミナーについては、24年から昨年度までの3年間は「全ての会員が歯科臨床総合医として活躍するために必要な知識と技術を研鑽すること」を目的に開催されたことを報告。東海・信越ブロックでも毎年1か所で開催形式のセミナーが開催されており、今年度は8月30日（日）に岐阜県で「健康長寿社会を支える歯科医療～総合視点に立った臨床歯科～」というメインテーマの下、「かかりつけ歯科医の役割としての在宅歯科診療」と「歯科医療が食べることを支援する」という2演題で講演が行われることを紹介。日歯生涯研修

セミナーの内容は、全ての会員が研修すべきであるという観点から、セミナーに参加できなかった会員に対し郡市歯でDVD講習を行うことを勧めるとともに、個々に日歯の会員向けウェブサイトで学習する方法等について会員へ周知する必要性が説かれた。さらに、今後三重県内で開催が予定されている全国高等学校総合体育大会（30年）、全国中学校体育大会（32年）、第76回国民体育大会・第21回障害者スポーツ大会（33年、リハーサル大会は32年）の開催に向け、各地区における体育協会や体育連盟の動向にも注意するよう依頼するとともに、全国共通がん医科歯科連携講習会（11/29）やマウスガード講習会（12/13）への参加を呼びかけた。

協議では、学術研修会の講師に対する報酬及びその支払い方法等について情報交換を行った。県歯や日歯のウェブサイトを利用した会員向けの情報提供の現状についても実際のページを供覧しながら説明。日歯生涯研修ポイント等の活用については、すでに日歯の『全国の歯医者さん検索』で、「認定証」「修了証」の歯科診療所が検索の上位にくるよう活用されていることを紹介。今後、各会員が自ら日歯メンバーズルームのEシステムにアクセスし、研修ポイントを追加することを促すためには分かりやすいマニュアル等の作成が必要であるとの意見で一致した。

第3分科会

公衆衛生



第3分科会は県歯役員5名と郡市歯役員20名で開催された。最初に羽根常務理事よりMIES+

（見守りが必要な児童のスクリーニング指数）と後期高齢者在宅訪問歯科健診について報告が行われた。MIES+については、今年度、桑名市で三重大との研究事業として小学校3年生を対象に5校での調査を実施する予定。後期高齢者在宅訪問歯科健診については、名張市で要介護3以上を対象者としたモデル事業の準備が進められており、将来的には三重県下全域での実施を目指すという方針も示された。

今回、郡市歯より提出された協議題は、①地域包括ケアと地域口腔ケアステーション ②学校歯

科保健 ③フッ化物応用ーの3題。地域口腔ケアステーションの取組みとしては、鈴鹿から在宅歯科診療の依頼に対して、サポートマネージャーが訪問して口腔内を観察、対応できる診療所を紹介する仕組みが紹介された。各郡市歯とも、派遣する歯科衛生士の医療事故や交通事故に対する保険は短期雇用契約を交わすことにより診療所の賠償責任保険の被保険者として対応しているとのこと。羽根常務理事からは、27年度「三重県地域口腔ケアステーション設備整備事業」における補助金交付の進捗状況、サポートマネージャーの雇用に対する次年度以降の予算について報告があった。

学校歯科保健については、健診結果様式の統一を希望する声も聞かれたが、すでに郡市歯で様式を設定したところもあり、県全体での統一は難し

いのが現状。しかし、学校歯科医の健診基準の平準化（特にC及びCO、G及びGOについて）は重要であり、会員の出席率等を考慮すると県歯で開催するよりも郡市歯において学校歯科医研修会を実施する方が実効性が高いと思われる。

幼稚園・保育園でのフッ化物応用に関しては、各地域とも県歯が主導するフッ化物洗口推進事業を活用しているが、3年間のフッ化物提供が終わっても行政や園の費用負担により継続しているところが多い。南紀からは今年度開始された熊野市内の二つの小学校でのフッ化物洗口モデル事業について報告があった。今後、学校や行政の対応、う蝕抑制効果がどの程度認められるかが注目される。

第4分科会

社会保障



第4分科会には、全体会議で講演した堀 憲郎氏が引き続き参加し、郡市歯担当者はもちろん県歯役員も一層気を引き締めて会議に臨んだ。

県歯からの報告では、まず前田理事が社会保障委員会の立ち位置として、県歯事業計画から▽基本方針▽社会保障・医療保険関連事業としての事業▽会員研修福祉厚生事業としての事業（MDAセミナー等の講習会）等を説明。次いで、井上理事が会員質問の取扱いと周知について、新たに作成した会員質問報告書の活用等を説明した。また、川瀬理事からは協会けんぽ等の資格喪失後受診の対応についての質問に回答、浜瀬理事は経過処置薬品に係る情報提供について回答した。最後

に大杉副会長から個別指導の現状について詳述され、三重県の平均点数が低迷している現状を鑑み、会員に対する新たな講習を検討していることも明らかにされた。また、県歯社保委員と郡市歯社保担当役員が一致しない地域では、両者が緊密に連絡を取り遅滞なく事業を進めるよう求められた。

協議では、▽審査基準等に対する要望▽26年度改定への意見▽新入会員へのアプローチ等について、郡市歯からの回答をまとめた資料を示し、審査基準については後日精査のうえ、県歯担当者よりコメントすることとした。

最後に堀氏が全体会議での講演につけ加える形で医療と消費税の議論について改めて解説。消費税率8%への引上げ時の対応を総括するとともに、10%引上げ時に向けて、医科との協調を含め今後の歯科の対応について議論を深めて欲しいと締め括った。

分科会では時間の都合上、郡市歯からの意見聴取が十分にできなかったことが課題として残ったが、診療報酬請求の疑義事項や協会けんぽの対応等について堀氏の見解も聞くことができ、内容の濃い協議となった。

第5分科会

医療管理



第5分科会には県歯から早川副会長と桑名理事が、郡市歯からは16名の役員が出席し、県歯からは27年度の会員事業に係るスケジュールが報告された。

郡市歯から提出された協議題は▽クレーム・トラブルの会員への公開（桑員）▽歯科衛生士の需給問題（四日市）▽郡市歯別講習会（松阪）の3題で、それぞれについて活発な協議が行われた。

クレーム・トラブルに関しては、県歯に年間約60件の苦情・相談が寄せられており、担当役員らが対応している。現在はその詳細については公開しておらず、郡市歯の医療管理講習会や郡市歯長会議等で、特に注意が必要と思われる案件等を報告するにとどまっている。個人情報への配慮も含め、今後どのような取扱いが望ましいかについて、出席者に意見が求められた。今回の協議も踏まえ、

医療管理委員会で方向性を探っていく予定である。

歯科衛生士需給問題は、全国的に慢性的に供給が不足しているため、国全体で考えていかななくてはならない問題であるが、日歯でも今年2月に歯科衛生士復職支援対策連絡協議会が開催される等、積極的な取り組みが始まりつつある。三重県下では、高校の進路指導教諭に対し職業説明会を、高校生を対象に夏休みを利用してインターンシップ事業を、また近鉄の主要駅にポスターを掲示したり、夏の高校野球県予選時に三重テレビでCMを流したりして、歯科衛生士という職業をアピールしている。さらに今年はYahoo!のバナー広告を利用して歯科衛生士の認知度を高める事業も試行した。未就業の歯科衛生士に復職を促す事業は5年ほど前から行ってきたが対象者を探し出すことが困難で、事業の見直しが迫られている。

郡市歯での講習会に関しては、地域から依頼があれば、県歯役員が医療管理に関するトピックスや苦情・相談事例を紹介する用意がある旨が伝えられた。

最後に県歯側から28年1月から利用開始されるマイナンバー制度について説明があり、12月13日（日）に、日歯の小泉常務理事と三重県歯の植村顧問税理士を招いてマイナンバーと医療等IDについての講演を行う旨を告知した。

第6分科会

広報情報



第6分科会は熊谷理事が進行を務め、県歯からは、▽对外広報▽対会員広報▽最新歯科医療実態調査の実施予定一等について報告した。对外広報としては、三重テレビ『とってもワクドキ!』やFM三重『はぴはぴ子育て』等の情報番組に定期的に出演する等、マスメディアを活用した情報発信を行っていることや、21年以来毎年11月8日（いい歯の日）に放映してきた30分の歯科啓発番組『歯チカラ』（三重テレビ）のこれまでの内容

について詳しく紹介。今年度は第20回三重県歯科保健大会（11/8）とそれに併せてMieMu（三重県総合博物館）で開催される『“生きる”の入り口～歯の博物館～』（11/3～15）を取材した番組とする方針（放送は来年1月になる見込み）であることも明らかにした。また、郡市歯に対しては、県歯ウェブサイト会員ページ掲載の「郡市歯会短信」への協力についての謝意とともに、今後のさらなる充実に向けた要望が示された他、11月に調査票が発送される最新歯科医療実態調査の回収率向上に向けての協力も求められた。

協議では郡市歯の開設しているウェブサイトについての情報交換が行われた。現在県下では桑員・四日市・鈴鹿・津・松阪・伊勢の各歯科医師会がウェブサイトを開設しており、会員専用ページも含めそれぞれに積極的に活用している現況について、実際にサイトにアクセスしながら紹介された。サイトの作成と更新作業については、桑員・

四日市・伊勢が外部委託で、津は事務局が、鈴鹿と松阪はコンピュータの扱いに長けた会員が担当しているとのこと。一般向けコンテンツでは四日市の求人情報の掲載が注目された。

こうしたICTの活用が進む一方で、会員間の情報格差（デジタル・ディバイド）への対応も各地域での共通の課題として協議された。以前は会員向けのパソコン教室や機器の供与等が検討された地域もあったようだが、現在はICTへの対応が苦手な会員に対して無理なスキルアップを求めているところは少なく、活用が進んでいるところは会員宛の連絡等についてメール等に軸足を移しつつ、高齢会員等には適宜、紙媒体も併用すること等でフォローしているのが実状のようだ。中・小規模の会ではまだまだFAXでの連絡が中心のところが多かったが、ICT活用に積極的な地域からは、FAXではカラー画像等の伝達に限界があることを示す事例も報告された。

第7分科会

福祉厚生



第7分科会には県歯から伊藤理事が、郡市歯から13名の役員が参加した。

伊藤理事は、まず三重県歯の互助会制度全般について改めて説明。26年3月の第5回臨時代議員会で議決され、今年4月1日から施行された会費未納者の退会に関する規定についても詳述した。

続いて三重県歯が作成し、過去に配布した資料「会員死亡時の手続き」（25年11月改訂）を紹介。歯科医師会や行政機関での様々な手続きに必要な

書類や注意事項について家族にも分かりやすいようにまとめたもので、万が一の備えとして会員への周知が求められた。

その他、三歯国保組合の保養施設やその利用率について資料を提示したうえで、全ての会員が公平に利用できるものはないか意見を募った。三歯協同組合や（株）エムディの取扱商品については、会員への周知が行き届いていないとの指摘があり、今後の課題として受け止めた。

協議では、郡市歯が実施している会員研修旅行について情報交換が行われ、会の規模によって、その内容や予算にも違いがあることが把握できた。

県歯としては今回の連絡協議で得られた情報を活かし、歯科医師会会員としてのメリットを実感できるような福祉厚生事業や商品を考案し、多くの会員がそれを楽しめるよう取り組んでいきたいと考えている。

平成27年度 フッ化物応用研修会

平成27年8月9日（日）

三重県歯科医師会館



8月9日（日）、平成27年度フッ化物応用研修会が開かれた。講師は三重県内での講演が今年で11年目となる朝日大学・磯崎篤則教授。当日は保育・教育関係者31名を含め、昨年より30名多い127名が参集した。今回は4月から熊野市の二つの小学校でフッ化物洗口モデル事業が始まったことを受けて「三重県が動き出した！」という演題が掲げられ、う蝕に対する意識の変化やフッ化物応用の普及により12歳児のDMFT指数が改善したことを示すデータや、

全国でのフッ化物洗口の実施状況等が紹介されるとともに、三重県内のモデル事業は始まったばかりで、フッ化物洗口の効果を判定するには数年を要するため、学校歯科医と学校関係者が協調し、継続した取り組みが求められると説かれた。質疑では、聴講した養護教諭の一人から集団でのフッ化物洗口について慎重な意見が示された一方で、いち早くフッ化物洗口の取り組みを始めた熊野市の担当者からは、「事前には不安や緊張もあったが、フッ化物の有効性に関する保護者の理解もあり、大きな混乱もなく順調にスタートが切れた」との心強い報告もあった。研修会後にはフッ化物洗口推進事業の説明会も実施され、多くの関係者が参加。県内のフッ化物洗口のさらなる普及に向けて期待の高まる一日となった。

（公衆衛生委員・近藤 聡 記）

三重県が動き出した！

朝日大学歯学部長・口腔感染医療学講座 社会口腔保健学分野
磯崎篤則教授

■ フッ化物洗口の普及

全国の12歳児のDMFT指数は平成4年には約4だったが26年には1.0まで減少し、この22年間で1/4になっている。この間には学校歯科健診において、要観察歯CO（シーオー）の考え方の導入（平成7年）や12年の「健康日本21」の制定等により、う蝕に関する意識がずいぶん変化してきたことが指摘できる。フッ化物洗口についても、15年に厚生労働省から『フッ化物洗口ガイドライン』

が発出されている。

一方で、文部科学省が17年に示した見解では、学校でのフッ化物についての取扱い「う蝕予防の効果を学び、（個人が）フッ化物配合の歯磨剤等を選択できるよう指導する」という、やや控えめな位置付けにとどまっていた。

これに対し日本学校歯科医会は、フッ化物洗口の効果が全国各地で明らかになってきたことを背景に、23年「（ヘルスプロモーションを重視した保健教育が重要であるが）同時に、環境の整備

を通して健康格差を減じていくためには保健管理の充実が不可欠」とし、「ブラッシングや生活習慣・食習慣の改善だけでむし歯予防を行っていくことには限界がある」「科学的根拠に基づいたむし歯予防であるフッ化物洗口やフッ化物配合歯磨剤の使用等のフッ化物応用は、優れた予防効果はもちろん、児童生徒の正しい健康感の育成に役立ち、さらに学校歯科保健活動の活性化、保護者から地域社会への地域保健への波及効果が期待できる」と、より踏み込んだ見解を公表した。

フッ化物応用の普及はDMFT指数の改善に大きく貢献しているが、一方で地域による健康格差も新たな課題として浮上していることも認識しておきたい。

■ 熊野市でフッ化物洗口が始まる

三重県では18年10月にフッ化物洗口推進事業指導者説明会が初めて開催され、他の東海3県を追いかける形で、保育園や幼稚園でのフッ化物洗口事業が少しずつ広がってきた。次のステップとして、小・中学校での普及が期待されていたが、いよいよ27年6月から熊野市においてモデル小学校2校でのフッ化物洗口が開始されることになった。

フッ化物洗口が始まったきっかけは、23年に熊野市長からの「乳幼児健診や、保育園や小・中学校等での歯科健診時に、希望者を対象にフッ化物歯面塗布を行い、その費用を熊野市が助成したい」との申し出だった。歯科医師会にその旨の協力要請があり、早速23年度から乳幼児健診時と保育園での歯科健診時に歯科保健指導とフッ化物歯面塗布が始まり、24年度からは保育園でのフッ化物洗口もスタートした。

26年秋になって、熊野市議会でも小・中学校でのフッ化物洗口事業が議論の俎上に載り、急速にこの事業が具体化することになる。私も12月24日に行われた熊野市内の小・中学校長を対象にした研修会で『フッ化物のことをよく知ってから考えよう』と題して講演し、フッ化物洗口の有効性を伝えた。その後、モデル校2校を選出。学校歯科

医や歯科衛生士会等の協力も得て学校職員や保護者を対象にした勉強会が実施され、水を使ったうがいや練習等も重ねたうえで、ついに今年6月に五郷小学校で、7月には井戸小学校でもフッ化物洗口がスタートした（最初は学校歯科医らも立ち会ったと聞いている）。

これまで小・中学校でのフッ化物洗口が皆無であった三重県でこうした事業が始まったことは非常に大きな一歩だ。しかし、いずれも比較的小規模な小学校での実施であり、一人でもう蝕のリスクが高い児童がいれば統計上のデータが大きく変動してしまうことに注意が必要である。洗口を始めたからといって、すぐに分かりやすい結果が出るわけではないことは心に留めておいて欲しい。

■ ソーシャル・キャピタル

熊野市の事業を実施して学校歯科医は以下のようなことを感じたという。▽例年の保健指導の内容、資料については養護教諭任せであったかもしれない▽学校歯科医や歯科衛生士は地域の小・中学校に積極的に入って協力すべきである▽学校歯科医は授業を担当する教諭のために、時間を割く必要がある一等。フッ化物洗口という新しい取組みに挑んでいる校長や教職員の姿は学校歯科医の意識変化も促し、学校と学校歯科医のコミュニケーションを深める効果もあったようだ。

周囲の人を信頼できる地域、困った時お互いに助け合うことができる地域、積極的な交流がある地域は、ソーシャル・キャピタルが豊か、つまり人間資本力がある地域と言える。そのような地域では、問題の共有や解決のためのアイデアが生まれやすく、問題解決のための行動に移すこともできるために、一層、連帯感や信頼が高まるといって好循環が生まれる。ソーシャル・キャピタルが豊かな地域は、▽子どもの学業成績が良い▽テレビを見る時間が少ない▽学校の中退率が低い▽地方自治体のパフォーマンスが高い▽保育園の数や家庭医の数が多い一等的特徴がある。三重県内で最初に小学校でのフッ化物洗口を実現した熊野市はそうした条件を備えた地域なのだろう。

各都道府県の取組み

新潟県は26年に「12歳児のむし歯が0.5本で15年連続全国最少」（新潟日報より）という成果を上げ、滋賀県は18年に「フッ化物洗口が奏功し、子どものむし歯が10年で半減」（京都新聞より）という実績を得ている。秋田県では16年から「お口ブクブク大作戦」が開始され、12歳児のDMFT指数が18年の2.4（全国43位）から、26年には1.1（全国25位）にまで改善した。この3県は集団フッ化物洗口の実施率が高い地域であり、う蝕予防にフッ化物洗口が効果的であることを示唆している。佐賀県は近年、フッ化物洗口の実施率が非常に高くなっており、12歳児DMFT指数も年々減少する等、今後が注目されている（表1）。

集団フッ化物洗口施設別実施率(26年)

都道府県	保育園	幼稚園	小学校	中学校	実施率
北海道	48.5	25.0	35.1	11.2	31.5
秋田県	60.2	40.9	81.6	55.3	62.7
新潟県	70.2	42.6	68.8	36.0	61.0
富山県	30.1	24.7	41.9	21.9	31.2
静岡県	73.6	39.9	10.2	3.4	34.9
愛知県	38.6	18.6	32.5	2.0	28.2
京都府	11.0	7.0	72.9	3.0	28.6
島根県	21.4	38.0	60.6	43.3	38.8
佐賀県	89.2	64.2	92.6	30.3	75.0
長崎県	47.0	35.4	12.5	2.0	26.9
熊本県	58.0		10.2	7.1	36.2

表1

ここ数年、全国の都道府県等で口腔保健条例の制定が相次いでいる。「フッ化物洗口」が明記された条例は必ずしも多くはない（東海4県では三重県のみ）が、この文言が明記された県は、今後フッ化物洗口実施人数の増加が期待されと考えており、三重県もその一つである。

フッ化物洗口の実施施設にも地域により違いがあり、保育園・幼稚園が多い地域もあれば小学校が多い地域もある。保育園・幼稚園の場合は、下顎の前歯・第一大臼歯の萌出時期であるため、それらの歯種に効果が出やすく、小学校で洗口する場合はその時期に萌出する歯種に効果が出やすい。

岐阜県内のフッ化物洗口の実績

岐阜県内での地域差を見てみると、三重県からもしばしば視察に来てもらっている山県市では保育園・幼稚園から小・中学校まで、美濃加茂市と白川町では全ての小学校でフッ化物洗口を実施している。一方で、郡上市・羽島市・海津市では全く行われていない。各市町の12歳児DMFT指数を比較すると、フッ化物洗口の実施とある程度相関していることが見て取れる（図1）。

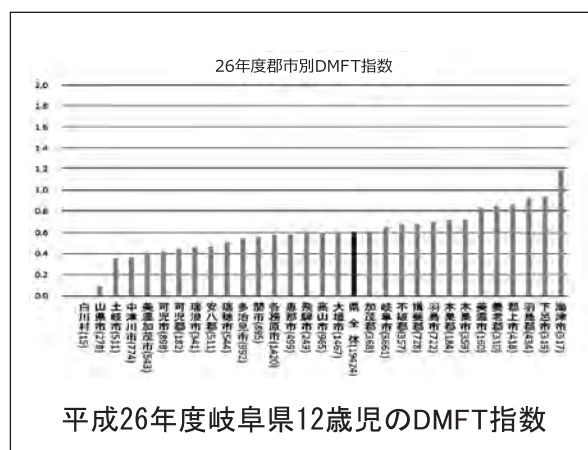


図1

旧穂積町でのフッ化物洗口は昭和50年に大学主導で受益者負担という特殊な形態で始まった。平成15年に他の町と合併して瑞穂市となったが、受益者負担であったことが幸いし、旧穂積町内では洗口を継続することができた。

山県市も15年に3町村が合併して誕生した自治体だが、当初から行政の積極的な取組みがあり、歯科医師会や大学も協力した三位一体の体制の中でフッ化物洗口が実施できた。山県市の子どもたちについて高校進学後の追跡調査を行ったところ、他地域の出身者よりもDMFT指数が小さく、小・中学校でのフッ化物洗口終了後にも、う蝕予防効果が続いている可能性が高いことが分かった。24年からは成人式健診も行っているので、今後は、より信頼性のある検証が可能になると期待している。こうした実績を得た現在の市長は「山県市を全国で一番むし歯が少ない市にする」と意気軒昂で、地域のソーシャル・キャピタルによって一つの方向を目指す形が生まれていると感じている。

第64回三重県学校歯科衛生大会

平成27年 8月20日（木）

三重県歯科医師会館

8月20日（木）、第64回三重県学校歯科衛生大会が開かれた。この事業は三重県歯科医師会が三重県教育委員会の委託を受け、養護教諭や学校歯科医等を対象に学校歯科保健についての研鑽を目的に実施しているもの。今回は岡山県歯科医師会公衆衛生部委員長の柴田 宏氏を講師に迎えての「ほんとうは楽しい学校歯科保健～大規模中学校での取り組みをとおして～」と題した講演。自身が学校歯科医を務める倉敷市立南中学校（生徒数が岡山県下最多の1,061名で学級数は34に達する）での取り組みについて詳しく紹介された。この日は教育関係者49名、行政関係者4名、歯科医師32名、歯科衛生士14名の計99名が聴講し、講演後には受講した学校関係者から県内の学校歯科医に対して「健診のみならず歯科保健教育にもより積極的に関わって欲しい」と期待する声が数多く寄せられた。

（公衆衛生委員・久保田幸伸 記）

ほんとうは楽しい学校歯科保健 ～大規模中学校での取り組みをとおして～

岡山県歯科医師会公衆衛生部・柴田 宏委員長



学校歯科保健の意義

平成23年に文部科学省により、学校歯科保健の参考資料として『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』が取りまとめられた。これは16年に作成された『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』を改訂したもので、それ以前には『小学校 歯の保健指導の手引』（4年）が使われていた。むし歯の洪水の時代から様々

な取り組みが行われ、実績を上げてきたわけだが、こうした活動によってむし歯が減るだけでなく、学校全体の活性化にもつながることが分かった。それを踏まえて小学校のみならず特別支援学校から中学校、高校まで活動が広げられるようになった。文科省は“歯・口の健康づくり”そのものの教育的価値を認めているのである。文科省資料の改定に対応して日本学校歯科医会（日学歯）の『学校歯科医の活動指針』も27年に改訂されている。

こうした背景には、学校保健に関するいくつかの法令が改正されたことも影響している。16年8月に食育基本法が施行されたのをを受けて19年3月には『食に関する指導の手引』が作成された（22年3月に改訂）。また20年には、中央教育審議会（中教審）の答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取り組みを進めるための方策について」を受けて、従来の学校保健法が学校保健安全法へ改正、学校給

食法も改正されている。

20年の中教審答申で特筆すべきは、学校歯科医等に対して「専門的な立場から指導・助言を行う等、より一層、積極的な役割を果たすことが望まれる」「専門知識に基づいた効果的な保健指導が重要で」と明記されたことである。単に健康管理を担うのではなく、教育的役割も求められているのだ。遡って9年の保健体育審議会の答申でも「学校の教育活動に積極的に参画し、必要に応じて、特別非常勤講師制度を活用する等して学習指導等に協力したり、教職員の研修に積極的に取り組む等、その専門性を一層発揮できるよう配慮すべきである」とされていることも知っておいて欲しい。

一方で児童・生徒を取り巻く社会環境が大きく変化し、学校保健の中心的役割を果たすべき養護教諭が多忙を極めているという現実がある。歯科保健に割くことのできる時間は十分ではなく、私自身も担当する中学校で「歯科保健は中学校で取り扱うテーマではない(小学校で終えている)」と言われたことさえある。歯科保健活動の充実にはこうした意識を変えていくことも必要だろう。

文科省の言う「生きる力をはぐくむ」とはどういうことだろうか。「生きる力」とは、自分で課題を見つけ、自ら学び、自ら考え、主体的に判断・行動し、よりよく問題を解決する能力であり、また自らを律しつつ他人と協調し、他人を思いやる心や感動する心等、豊かな人間性とたくましく生きるための健康や体力を指すのだと思う。歯科保健活動は健康課題が目で見えるので、頑張れば結果が出るのが分かるし、解決のための行動も日常的なものである。また、全ての子どもに関わることで学級内での課題共有がしやすい。こうした特色から「生きる力をはぐくむ」ための恰好の教材と言える。

現代の子どもたちにとって健康上の大きな課題である「心の問題」「いじめ」「薬物」「生活習慣病」「性」等は、実体観がなく具体性に乏しいため理解が難しい課題（内在性の課題）である。一方で歯・口の課題は、目で見えて、触れて、機能させて、互いに観察も可能な外在性の課題である。子ども

たちにとって難しい内在性の課題の解決の入り口として、外在性の課題である「歯・口の健康づくり」を利用できるのではないか。

幼児期から成人期までの健康づくりにおいて、学齢期は健康が保護者等の手に委ねられ管理されている「他律的健康づくり」の時期から、子どもたちが自ら考え行動する「自律的健康づくり」への大切な転換期に当たる（図1）。ここまでは小学校で、ここからが中学校でというような線引きができるものではない。子どものう蝕は減少傾向にあるが、中学校以降でDMFT指数や歯肉炎が増加していることを示すデータもあり、小学校だけにとどまらない継続的な歯科保健活動の必要性がうかがわれる。

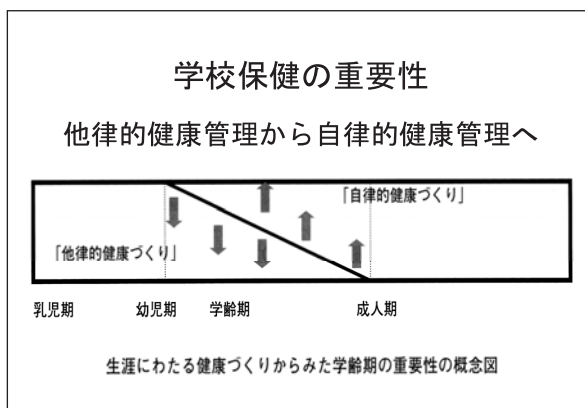


図1

大規模中学校における歯周病学習の取り組み

日々の臨床で成人の歯周病患者に接して感じるのは、歯周病に関する知識の乏しさである。歯肉炎が発症し始める中学生の時に適切な教育が行われていれば、その何割かは防げたのではないかと感じる。ところが、中学校の保健体育の教科書には歯科の項目は全くない（学習指導要領に記載されていないからである）。そこで、倉敷南中では日本学校保健会が作成した教材『歯肉の状態から健康づくりを見直そう』を活用して、歯肉の状態（自分で観察して判断）と生活習慣についてのアンケートを行ってみた。この教材はCD-ROMになっていて、セルフチェックの内容からレーダーチャートを作ることができる（そのための入力作業は保健委員の生徒たちが行った）ので、視覚的

に分かりやすい結果が得られる。また、歯肉の健康と生活習慣の関連について調べてみると興味深い結果が得られ、養護教諭の関心も高まった。

次いで、歯周病について教える授業の時間を作れないかと養護教諭に持ち掛けたところ、1年生10クラス全員を体育館に集めて講話を行う「歯と口の健康教室」を実施することになった。健康教室では、まず保健委員がアンケート結果を発表し、次いで歯科健診の結果から健康な歯・歯肉の生徒が表彰されるのだが、この一連の行事も生徒たちの手によって行われる。そして最後に学校歯科医が口腔内写真やブラッシング指導の動画を供覧しながら講話を行い、歯や口の健康についてしっかりと理解してもらう。「歯と口の健康教室」の実施後は、アンケートを行うとともに感想文も書いてもらっている。また、講話を一度聴いただけではどうしても細かい部分を忘れてしまうので、講話で使った写真や図版を用いた副読本『歯周病ってなんだ?』も作成した。

また、健診で歯肉炎（G）と診断されても歯科を受診していないハイリスクの生徒（+希望者）に対しては、事後措置として個別のブラッシング指導を2回行っている。1回目は、①歯肉の写真撮影（正面観1枚）②歯肉の状態観察とワークシート記入 ③歯肉の状態の説明（パソコン画面上）④位相差顕微鏡による歯垢の観察 ⑤染め出しと

ブラッシング指導、2回目が、①歯肉の写真撮影 ②歯肉の状態観察とワークシート記入 ③1回目と2回目の歯肉の比較説明 ④染め出しとブラッシング指導—というプログラムである。比較説明の際に改善していればしっかりと誉めることも心がけている。

こうした取組みにより、生徒はもちろん、養護教諭の意識も変わり、校内の掲示物や保健だより等も活性化されてきた。

日本学校歯科医会から発行された『健康日本21と学校歯科保健』（現在改訂中）には簡単な集計とグラフ作成等の分析ができる「健康診断結果等分析プログラム」が収録されていたので、これも活用してきた。健診についても、その結果を分析・評価し、PDCAサイクルに載せていくことが大切だろう（図2）。

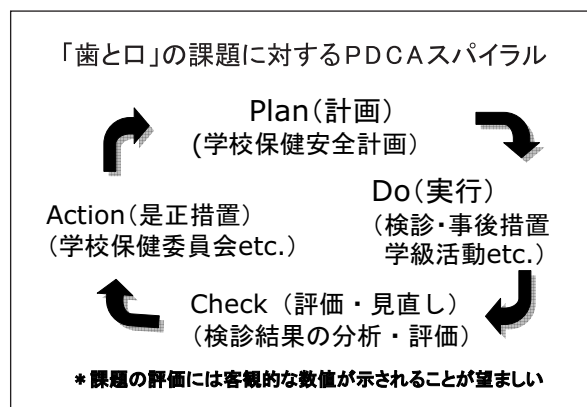


図2

【参考資料】

- ・文部科学省：学校歯科保健参考資料「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり
http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1306937.htm
- ・同：食に関する指導の手引—第1次改訂版—（平成22年3月）
http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/1292952.htm
- ・日本学校保健会発行物<デジタルアーカイブ> 歯肉の状態から健康づくりを見直そう
<http://www.gakkohoken.jp/modules/books/index.php?fc=photo&p=108>
- ・岡山県学校保健会：中学生、高校生のための歯周病読本「歯周病ってなんだ?」
<http://www.icity.or.jp/hokenkai/H25sishuubyouokuhon.pdf>
- ・日本学校歯科医会出版物：健康日本21と学校歯科保健
<http://www.nichigakushi.or.jp/publish/detail33.html>

平成27年度

July

第2回郡市会長会議

平成27年7月30日（木）

三重県歯科医師会館

医療介護総合確保基金内示額は厳しい内容に



7月30日（木）、平成27年度第2回郡市会長会議が開かれた。6月に発足した第二次田所執行部としては最初の郡市会長会議であり、冒頭、中井副会長を座長に選出後、新執行部の理事の順位及び部署が紹介され、郡市会長側も新任の亀山・生川会長、伊勢・田口会長を含む全員が自己紹介した。田所会長は挨拶の中で、公益事業と共益事業のバランスを考慮しつつ、会全体の情報共有を図りながら民主的な運営を心がけたいとの所信を示した後、協会けんぽと県民の健康づくり促進のための協定を締結したことや、在宅要介護者への訪問健診事業の実施を検討していること等を報告。一方で、7月17日付で厚労省が公表した地域医療介護総合確保基金の内示額が非常に厳しい内容になっており、地域口腔ケアステーションに係る体制整備事業に影響が出るとの見通しを明らかにした。田所会長はこの状況について強い遺憾の意を示すとともに、今後、県行政と予定通りの予算執行を目指して交渉を重ねていくと述べ、郡市会長らに理解を求めた。また、地域医療構想については県下8地域での調整会議がスタートし、すでに郡市会長らも出席していることから、会長会議終了後に、羽根常務理事が地域医療構想の経緯や狙い、歯科医師会としての関わり方等についてのレクチャーを行った。

会長報告

日歯及び日歯連盟等の新執行部について

6月18日（木）・19日（金）に開かれた日歯・

第19回定時代議員会では、次期役員が承認され、

その後の理事会で2月の会長予備選挙で当選し

た高木幹正氏（岐阜・前日歯連盟会長）の会長就任が正式に決定、各役員の所管業務も発表された。

また、三重県医師会でも役員改選が行われ、青木重孝会長、松本純一副会長がそれぞれ再任、二井 栄氏が新たに副会長に就任している。

協会けんぽとの協定締結について

7月16日(木)、協会けんぽ三重支部と三重県民の健康づくりの推進に向けた包括的事業連携に関する協定を締結した。こうした協定が結ばれるのは全国で14番目になる。今後は協会けんぽの加入者とその家族等を対象に、定期的な歯科健診の受診促進や歯科疾患予防の共同事業及び検証事業を行う予定。

訪問歯科健診のモデル事業について

厚生労働省が後期高齢者医療制度における長寿・健康増進事業として、平成28年度から、栄養・口腔・服薬等の面から高齢者の特性にあった効果的な保健事業として、専門職による支援をモデル的に実施することになった。歯科・口腔については、歯科健診を受診することのできない在宅要介護者を対象にした、誤嚥性肺炎等の疾病を予防するための歯科健診等の実施が考えられている。三重県内では自治体の規模やこれまでの介護予防への取組み状況を踏まえ、名張市でのモデル事業実施に向けて、関係機関と協議しながら準備を進めているところである。28年度以降は対象地域の拡大も目指したいので、理解と協力を願う。



27年度地域医療介護総合確保基金(医療分)の内示について

7月17日(金)、厚労省から27年度の地域医療介護総合確保基金(医療分)の1回目の内示額(904億円のうち610億円余り)が示された。同基金は、①病床の機能分化・連携に関する事業 ②居宅等における医療の提供に関する事業 ③医療従事者の確保・養成に関する事業—から成るが、今回の内示では①への重点配分が目立ち、②と③については要望額を大きく下回る内容となった。同基金については、三重県歯でも県行政と協議のうえで「地域口腔ケアステーション設備整備事業」及び「同サポートマネージャー雇用事業」等の実施に向けた準備を進めてきたところであるが、今回の内示では要望額の32%程度しか認められておらず、事業実施への影響が避けられない状況となっている。これは、全国的、かつ医科・歯科を含めた問題なので、関係各方面とも協議しながら必要な予算の確保に向けて全力を傾ける所存である。

一般会務報告



一般会務報告では、稲本専務理事より、▽会員数▽関連団体（三重県歯国保組合、同協同組合、(株)エムディ、三重県歯連盟）役員▽県歯代議員及び予備代議員▽県歯常任委員▽三重県警察医及び三重県警察歯科医会役員▽入会手続き—等について報告があった。会員数は27年4月1日～7月30日の期間で入会5名、退会4名で、現会員数871名。また、8月27日に県歯及び郡市歯役員連絡協議会を開催することが報告された。

委員会事業報告

【学術】（蛭川理事）

平成27年度第1回学術研修会について

9月13日(日)に開催。東京医科歯科大学大学院口腔機能再建工学分野・鈴木哲也教授による「だめな義歯から、よい義歯へ～総義歯をやさしくする印象と咬合のルール～」(P.1参照)。
平成27年度日歯生涯研修セミナー（東海信越地区岐阜県会場）について

8月30日(日)に岐阜県歯科医師会館で開催される。講師はAチーム。講演DVDも制作されるので郡市会で活用願いたい。

【公衆衛生】（羽根常務理事）

平成27年度歯と口の健康週間事業県審査結果

「親と子のよい歯のコンクール」及び「よい歯の児童生徒」は7月16日(木)に、「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」は7月2日(木)に、それぞれ県審査を実施した。表彰式は11月8日(日)に開催される第20回三重県歯科保健大会の席上で行われる。

平成27年度学校歯科保健指導事業実施施設の選定について

今年度は約30校で実施する。

病院歯科における口腔ケア実践研修について

済生会松阪総合病院で10～12月に実施予定（藤田保健衛生大学七栗サナトリウムは担当者の異動に伴い今年度は休止）。

【社会保障】（大杉副会長）



集团的個別指導について

8月20日(木)に集团的個別指導が実施される。県下歯科医療機関数の8%は約70件であるが、

26年度の平均点数は1,119点（前年度と変わらず）で基準点数が1,342点となったため、それを超えた医療機関63件のみが対象となる。県歯としては引き続き平均点の向上に努めたい。

歯科用貴金属の随時改定について

随時改定は半年ごとに行われるが、今回の期間で5%を超える変動があったのは非铸造用金銀パラジウムの3品目のみ。27年10月には铸造用金銀パラジウムは改定されない。

26年度診療報酬改定の結果検証調査について

26年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査として、歯科では、①訪問歯科診療の評価及び実態等に関する調査（全国1,500施設対象）②明細書の無料発行の実施状況調査（全国1,000施設対象）が行われる。いずれも7月に調査票は発送済み。①については在宅療養支援歯科診療所の施設基準の届け出をしている医療機関が対象なので、繰り返し調査協力が求められているケースもあると思うが理解を願いたい。

【医療管理】（桑名理事、早川副会長）

歯科衛生士需給対策について

27年度の県内歯科衛生士養成学校の卒業予定者は103名で、7月28日(火)現在の求人数は107名。松阪・志摩等で卒業予定者数が多くなっている。次年度以降は北勢地区の卒業予定者が、やや減少することにも留意されたい。

BLSヘルスケアプロバイダコースの開催について

10月18日(日)に開催する。AHA（アメリカ心臓協会）の修了証は2年に一度更新が必要なので、既修者も繰り返し受講されたい。

平成27年度歯科医療関係者感染症予防講習会の開催について

10月25日(日)に開催する。日歯が厚労省から委託されている事業。AIDSや肝炎等の感染症予防に関する講習会。対象者は歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士等。

マイナンバー制度について

27年10月からマイナンバーの通知が、28年1

月からはその利用が開始される。我々も民間事業者として税や社会保障制度の手続きで従業員等のマイナンバーを記載することが必要になるが、マイナンバーの利用・提供・管理に当たってはガイドラインを理解するとともにこれを遵守した対応が求められる。12月13日(日)には、マイナンバー制度をテーマとして平成27年度第1回医療管理講習会を開催する予定なのでぜひ参加されたい。また地域の税務署やハローワーク等が開催する講習会等を利用することも推奨

その他の報告

SECOM 安否確認登録状況について

7月27日(月)現在、SECOM 安否確認システムの登録率は86.11%。

三重県新風水害対策行動計画について

3月19日付で三重県新風水害対策行動計画

される。

三重県広域災害・救急医療情報システムについて

27年3月末現在の三重県広域災害・救急医療情報システム(医療ネットみえ)の参加医療機関名簿及び26年4月から27年3月末までの運営状況について報告。

【広報情報】(太田常務理事)

「歯と口の健康週間」事業の会報記事について

『三歯会報』8・9月号掲載予定の郡市会記事について確認。

が発表されている。三重県防災対策本部のウェブサイトに掲載されているので確認されたい(<http://www.pref.mie.lg.jp/D1BOUSAI/shin-fuusuigai.htm>)。

協議事項

南海トラフ地震に対する災害時の県歯の対応と

郡市会の役割について

山本会長(鳥羽志摩)



昨年11月に三重県と志摩市の合同防災訓練が実施され、その後、志摩市及び伊勢保健所管内で防災対策の会議が頻繁に開催されている。東日本大震災規模の津波を想定した場合の三重県及び三重県歯の対応について示されたい。実際に巨大津波を伴う大規模地震が起きた場合、鳥羽志摩地域では大半の会員診療所が被災することが想定され、県内外の応援に頼らざるを得ないことを懸念している。

桑名理事



三重県歯では25年3月に「大規模災害時歯科活動マニュアル～事業継続計画～」を策定している。県歯ウェブサイトの会員ページに掲載しているので改めて詳細を確認されたい。歯科の活動としては災害の急性期よりも、亜急性期から慢性期にかけて検案や救護所の開設等が中心になると考えられる。同時に、県及び郡市歯科医師会としては、被災した診療所の迅速な復旧を支援し、歯科医療提供体制を確保することが最も重要な役割になると考えている。

(広報情報委員・呉山章浩 記)

第9回臨時代議員会

平成27年 7月30日（木）

三重県歯科医師会館

鎌谷議長、北川副議長を選出



7月30日(木)、第9回臨時代議員会が開かれた。新執行部及び新代議員にとって初めての代議員会となる。会長挨拶に続いて前任役員らに感謝状が贈られた後、新しい議長に鎌谷代議員(津)を選出、議長指名により北川代議員(鈴鹿)が副議長に決定した。議事では特別委員会委員の選出等、4つの議案が上程され、議事運営特別委員として星野代議員(桑員)ら7名を選出。選挙管理委員と裁定審議委員は事前承認として後日、郡市会で選出のうえ、県歯に報告することが承認された。また、顧問については前会長の峰 正博氏ら5名に引き続き委嘱することが決まった。



会議冒頭、前任役員・代議員・郡市会長の表彰が行われ、前任役員 of 芝田憲治氏、笠井方尋氏、中藤 剛氏、前任代議員 of 早川豊治氏に田所会長から感謝状が手渡された(前任役員 of 辻 哲氏、前任代議員・郡市会長の落合 力氏、福田幸弘氏は欠席)。議長・副議長の選出では、津選出の鎌谷義人代議員(写真右)を推薦する声上がり、これを全員が承認、鎌谷議長により鈴鹿選出の北川弘二代議員(写真左)が副議長に推薦され、承認された。

会長報告・会務報告

田所会長は、2期目の執行部運営に当たり「歯科医師は日々、診療所で歯科医療提供者として誠実に患者と向き合うこと自体が公益にかなう恵まれた職業である」との認識を基本に置くことを表明するとともに、会員間の情報共有を図ったうえで、闊達な議論を行いながら課題を解決していきたいと述べた。次いで、日歯の新役員と担当部署について報告。三重県歯から羽根常務理事が地域

保健委員、太田常務理事が税務・青色申告委員、桑名理事が医療管理委員に再任されたことも併せて公表された。また、▽日歯連盟▽日本歯科医学会▽日本学校歯科医会▽8020推進財団▽三重県医師会一等の役員についてもそれぞれ報告され、稲本専務理事からは▽県歯代議員・予備代議員▽郡市会役員▽県歯常任委員▽平成27年度年間行事予定一等が紹介された。

議事

- 第1号議案 議事運営特別委員会委員の選出に関する件
- 第2号議案 選挙管理委員会委員の委嘱に関する件
- 第3号議案 裁定審議委員会委員の委嘱に関する件
- 第4号議案 顧問の委嘱に関する件

第1号議案の議事運営特別委員会委員の選出については、議事運営特別委員規約に従い互選により、星野良行(桑員)、田中淳一(四日市)、笠井方尋(鈴鹿)、川森英司(津)、村田耕一(松阪)、広野喜郎(鳥羽志摩)、村田省三(伊賀)の各代議員が選出された。

第2号議案の選挙管理委員会委員については、選挙規則第6条により、選挙管理委員会委員及び予備委員の数は各11名とし、代議員の議決による指名に基づいて会長が委嘱することとなっており、慣例に従い各郡市会から委員1名、予備委員1名を選出することとし、事前承認として議決された。

第3号議案の裁定審議委員会委員については、

裁定審議会規則第5条により、委員7名を代議員会議決による指名に基づいて会長が委嘱することとなっており、慣例に従い桑員・四日市から1名、鈴鹿・亀山から1名、津・松阪から2名、伊勢・鳥羽志摩から1名、尾鷲・南紀から1名、伊賀から1名を協議のうえ選出することとし、第2号議案と同様に事前承認として議決された。

第4号議案では今期の顧問を、田中勇雄元会長、峰 正博前会長、倉田嚴圓弁護士、植村公順税理士、岡本孝三税理士の5名に委嘱する案が示され、満場一致で可決された。

(常務理事・太田賢志 記)



平成27年度

August

第7回理事会

平成27年8月6日（木）

三重県歯科医師会館

後期高齢者歯科健診に向け登録医療機関を承認



8月6日（木）、第7回理事会が開かれ、平成27年度後期高齢者歯科健診事業の実施医療機関として632件の登録が承認された。2年目を迎えた本事業は、健診期間が9月1日（火）から11月30日（月）までの3か月と、初年度より1か月拡大されている。社会保障委員会からは7月に開かれた社保及び国保の歯科審査委員会との協議会について報告があった。医療管理委員会は10月25日（日）

に開かれる歯科医療関係者感染症予防講習会の詳細について報告。12月と来年3月には医療管理講習会も開催する。広報情報委員会からは最新歯科医療実態調査の日程案が示され了承された。11月には会員宛に調査票が発送される予定だ。この調査は県歯事業計画の基礎資料となることから高い回収率が期待される。

委員会事業等報告

●社会保障委員会

【事業活動】第1回社会保障委員会（7/16）、社保・国保審査委員会（歯科）歯科医師会連絡協議会（7/23）【報告事項】社保通知No. 1、社保連絡No. 2、選定療養に関する意見募集（日歯）

●医療管理委員会

【事業活動】医療管理・福祉厚生合同委員会（7/16）【出席会議】新型インフルエンザ等対策に関する指定地方公共機関担当者会議（7/29）、名古屋国税局管内税務指導者協議会事前打合せ

（8/6）【報告事項】平成27年度歯科医療関係者感染症予防講習会（10/25）、『三歯会報』8・9月号植村顧問記事、インターンシップ・ジョブシャドウイング事業、歯科衛生士求人申込状況、第1回医療管理講習会（12/13）、第2回医療管理講習会（バイタルサインセミナー、3/13）、「歯科診療所の機能」及び「かかりつけ歯科医に関する意識」調査（日歯及び日歯総研）、歯科相談（5件）

●学術委員会

【事業活動】第1回学術委員会（7/16）【報告

事項】平成27年度スポーツデンティスト養成講習会（スポーツ歯科医学Ⅰ、7/18・19）、平成27年度スポーツデンティスト養成講習会受講審査の結果、学術振興助成交付金（日歯）、学術研修会助成事業申請書（伊賀）、マウスガード講習会（12/13）

●福祉厚生委員会

【事業活動】医療管理・福祉厚生合同委員会（7/16）

●公衆衛生委員会



【事業活動】みえ こどもの城第3回キッズおしごと広場（7/4）、児童相談所一時保護所入所者への歯科健診・歯科保健指導（北勢：7/9、南勢：7/16）、第1回公衆衛生委員会（7/16）
【出席会議】歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール県審査（7/2）、在宅要介護高齢者への訪問歯科健診等に関するモデル事業に関する打合せ（名張市・広域連合、7/9）、協会けんぽ三重支部との調印式（7/16）、第20回三重県歯科保健大会第2回実行委員会（7/23）、第

8回みえ歯ートネット運営協議会（7/30）【報告事項】松阪済生会病院における口腔ケア実践研修、口腔ケア推進支援事業の実施施設、フッ化物推進事業実施施設、平成27年度後期高齢者歯科健診事業マニュアル、災害対応における高齢者への食支援及び口腔ケア研修会（10/8）、食と健康フォーラム（チラシ）、機器整備補助金申請状況【協議事項】がん連携DVD講習（11/29）、認知症患者における歯科診療ガイドライン作成のためのアンケート調査（日歯等）、『ママごはん』10月号

●広報情報委員会

【事業活動】三重テレビ高校野球インフォーマーシャル、FM三重『はぴはぴ子育て』放送・収録、第1回広報情報委員会（7/16）【報告事項】協会けんぽ協定調印式メディア取材（伊勢新聞等、7/16）、三重県警察歯科医会設立総会等メディア取材（NHK津『ほっとイブニングみえ／「知ったク！防災」』、7/27）【協議事項】最新歯科医療実態調査の日程

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況（7/27現在）、安否確認訓練結果（8/3）、全国7地区日歯平成27年度災害歯科コーディネーター（災害歯科保健・身元確認）研修会実施要領

●日歯委員会報告

【税務・青色申告委員会】第1回税務・青色申告委員会（8/4）

その他の報告

1. 障害者歯科センター報告
2. 介護保険給付審査会報告
3. 県行政への要望について

議題

- 第1号：後期高齢者歯科健診事業登録歯科医院の承認について
第2号：互助会給付について（7/2～8/5 申請分）
第3号：就業規則に基づく退職給与金の支給について

協議事項

1. 第20回三重県歯科保健大会について
2. 県歯・郡市歯役員連絡協議会について
3. 平成27年度地域医療介護総合確保基金の第1回内示に対する対応について

平成27年度

September

第8回理事会

平成27年9月3日（木）

三重県歯科医師会館

マイナンバーや医療等IDをテーマに講習会開催



9月3日(木)、第8回理事会が開かれた。議事では12月13日(日)の第1回医療管理講習会及び2月14日(日)の第2回学術研修会の講師案がそれ

ぞれ承認された。医療管理講習会では、三重県歯の植村顧問税理士がマイナンバー制度について、日歯の小泉常務理事が医療等IDについて講演する予定。社会保障委員会は保険請求の注意事項として歯リハ1算定時の病名について社保連絡No.3で周知を図ったことを、医療管理委員会は8月27日付の読売新聞で報道されたユニット給水系の感染対策についての日歯の対応を、それぞれ報告した。また、公衆衛生委員会からは8月20日(木)の第64回三重県学校歯科衛生大会での受講者アンケートで、養護教諭から学校歯科医に対して歯科保健指導を求める声が目立った旨が報告された。

委員会事業等報告

●社会保障委員会



【事業活動】第4回社会保険疑義事項検討会議(8/6)、自主懇談・個別指導、集团的個別指導(8/20)【報告事項】日歯・選定療養に関する意見募集に対する三重県歯回答、社保連絡No.3

●医療管理委員会

【事業活動】インターネット広告打合せ(8/20)

【出席会議】名古屋国税局管内税務指導者協議会事前打合せ(8/6)【報告事項】歯科衛生士復職支援講習会、歯科医療関係者感染症予防講習会(10/25)、永年勤続表彰、ユニット給水系における感染対策(日歯)、「DENTAPAC KOKORO」第13回産学官連携功労者表彰厚生労働大臣賞の受賞

●学術委員会

【出席会議】日歯生涯研修セミナー(岐阜、8/30)【報告事項】マウスガード講習会(12/13)、平成27年度第1回学術研修会(9/13)

●福祉厚生委員会

【報告事項】愛知県医療信用組合パンフレット及びチラシの会員への送付、台風15号による会員の被害状況

●公衆衛生委員会

【事業活動】平成27年度フッ化物応用研修会（8/9）、第64回三重県学校歯科衛生大会（8/20）、児童相談所一時保護所入所者への歯科健診・歯科保健指導（8/20）【出席会議】学校保健総合支援事業第1回協議会、第1回三重県在宅医療推進懇話会（8/25）、三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会（8/27）、学校歯科医生涯研修制度専門研修（8/30）【報告事項】歯周病検診マニュアル2015、第64回三重県学校歯科衛生大会アンケート結果、子育て応援！わくわくフェスタ（11/14・15）、協会けんぽ健康セミナー（9/17）、第68回三重県公衆衛生学会の演題（1/8）、平成28年度歯科保健関係予算概算要求の主要事項【協議事項】第3回全国共通がん連携DVD講習（11/29）、第4回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座（2/28）、MIES+三重大との共同研究、がん診療医科歯科連携推進協議会委員選出（日歯）

●広報情報委員会

その他の報告

1. 障害者歯科センター報告
2. 県歯・郡市歯役員連絡協議会分科会報告（8/27）
3. 平成27年度東海信越地区歯科医師会役員・同国保組合役員・同連盟役員合同連絡協議会の開催について（岐阜、10/3）
4. 第20回三重県歯科保健大会会員宛配布物について

議題

- 第1号：公益社団法人日本介護福祉士会第22回全国大会に対する後援名義の使用について
- 第2号：平成27年度第1回医療管理講習会の開催及び講師の選定について（12/13）
- 第3号：平成27年度第2回学術研修会の開催及び講師の選定について（2/14）
- 第4号：平成27年度三重県歯科医師会睦寿会親睦会の開催について
- 第5号：定款第12条に該当する退会（みなし退会）通知の送付について
- 第6号：互助会給付について（8/6～9/2 申請分）
- 第7号：三重県歯科医師会新型インフルエンザ等対策業務計画の策定について

【事業活動】FM三重『はぴはぴ子育て』放送・収録【報告事項】インターネット広告打合せ（8/20）、三重テレビ『歯チカラ』（8/27）、「いい歯の日」企画全国地方紙広告掲載【協議事項】最新歯科医療実態調査の質問票

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況（8/28現在）、第14回警察歯科医会全国大会（8/29）、大規模災害時の県歯科医師会災害対策本部要員等の変更、災害時の対応・体制に関する郡市会担当者（災害歯科医療コーディネーター）の確認

●日歯委員会報告

【地域保健委員会】第43回産業歯科医研修会（8/8・9）、8020推進財団第1回地域保健活動推進委員会（8/18）、第1回地域保健委員会（8/18）、8020推進財団第1回会誌編集委員会（8/19）、地域歯科保健研究に伴う事業所健診・保健指導第2回研修会（8/30）、親と子のよい歯のコンクール中央審査（9/1）

協議事項

1. 会務並びに事業の運営について
2. 情報の管理について

組織としてのマイナンバー制度に係る準備について

Q：歯科医師として、マイナンバー制度で準備することはありますか。

A：平成28年1月から行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」といいます）が施行され、国民一人一人に12ケタの番号を割り振って、社会保障、税、災害対策の手続において番号が使用されます。民間の事業者も、雇用保険や所得税の源泉徴収の手続などで、従業員（扶養家族を含みます）等のマイナンバーを取り扱います。そのため、マイナンバーは10月以降、住民票の住所地に世帯ごとに簡易書留で届けられています。

このため、歯科医師は、12月までに従業員に対して、①平成28年1月から社会保険、労働保険や所得税の源泉徴収の手続などにマイナンバーを使用すること、②市町村から送付された通知書によるマイナンバーの確認と運転免許証等による本人確認（身元確認）が行われることを、「周知文書」を交付して説明しておく必要があります。なお、「周知文書(案)」は県歯ウェブサイト会員向けページに掲載しておりますので、必要な方は参考にしてください（会員トップページ→医療管理→マイナンバー制度関連資料）。

また、番号法は、個人番号を利用できる事務の範囲、特定個人情報ファイルを作成できる範囲、特定個人情報を収集・保管・提供できる範囲等を制限しています。

したがって、歯科医師など事業者は、平成26年12月11日付で特定個人情報保護委員会の作成した「特定個人情報の適正な取り扱いに関するガイドライン(事業者編)」及び同文書の別添「特定個人情報に関する安全管理措置」に基づいて、個人番号及び特定個人情報（以下「特定個人情報等」といいます）の漏えい、滅失又は毀損の防止等のために、特定個人情報の適正な取り扱いに関する基本方針（以下「基本方針」といいます）の策定、特定個人情報等取扱規定（以下「取扱規定」といいます）を平成27年12月末までに定めなければなりません。そして、平成28年1月から、定めた基本方針及び取扱規定に基づいて個人番号を取り扱う事務を実施しなければなりません。

取扱規定には、個人番号を取り扱う事務の範囲や特定個人情報等の範囲を定めるほか、特定個人情報等について①取得する段階、②利用を行う段階、③保存する段階、④提供を行う段階、⑤削除・廃棄を行う段階ごとに、取扱方法、責任者・事務取扱担当者及びその任務等について定め、段階ごとに①組織的安全管理措置、②人的安全管理措置、③物理的安全管理措置、④技術的安全管理措置を織り込む必要があります。

なお、「取扱規定(案)」は県歯ウェブサイト会員向けページに掲載しておりますので、必要な方は参考にしてください。税務関係事務を税理士に委託している場合は、取扱規定の作成について関与税理士と協議をしてください。

更に、所得税の源泉徴収関係事務、社会保険関係事務及び労働保険関係事務の全部又は一部を税理士又は社会保険労務士に委託している場合には、歯科医師など事業者が果たすべき安全管理措置と同等の措置が委託先において適切に講じられるよう、必要かつ適切な監督を行わなければなりません。このため、委託先に安全管理措置を遵守させるために必要な契約を締結しなければなりません。この契約については、委託先から契約書が示されるものと考えられます。



8月・9月会務日誌

Association Diary

8月

- | | | | |
|-----|---|-----|--|
| 4日 | 常務理事会開催
日本歯科医師会第1回税務・青色申告委員会に太田常務理事出席 | | 議会に羽根常務理事出席 |
| 6日 | 第7回理事会、第4回社会保険疑義事項検討会議開催 | 27日 | 三重県歯科医師会・郡市歯科医師会役員連絡協議会開催 |
| 7日 | 名古屋国税局管内税務顧問会議が愛知県で開催され植村顧問税理士出席 | | 三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会に羽根常務理事、福森理事出席 |
| 9日 | 平成27年度フッ化物応用研修会開催 | 29日 | 第14回警察歯科医会全国大会が宮城県で開催され辻三重県警察歯科医会会長、熊谷理事出席 |
| 11日 | 三重県准看護師試験委員会に太田常務理事出席 | 30日 | 平成27年度日歯生涯研修セミナーが岐阜県で開催され蛭川理事出席 |
| 20日 | 第64回三重県学校歯科衛生大会開催
平成27年度学校保健総合支援事業第1回協 | | 学校歯科医生涯研修制度専門研修が東京都で開催され伊東理事出席 |

9月

- | | | | |
|-----|--|-----|--|
| 1日 | 常務理事会開催 | | 会長出席 |
| 3日 | 第8回理事会開催 | | 日本歯科医師会第1回医療管理委員会に桑名理事出席 |
| 5日 | 三重県小児歯科研究会夏季例会に大杉副会長出席 | 17日 | いい歯の8020表彰審査委員会、第7回かむかむクッキングコンクール一次審査開催
平成27年度健康セミナーに羽根常務理事出席 |
| 6日 | 三重県小児保健協会理事会、三重県小児保健学会に羽根常務理事出席 | | |
| 7日 | みえメディカルバレー推進代表者会議に田所会長出席 | 19日 | 医科歯科連携推進人材養成研修会に田所会長出席 |
| 9日 | 第21回中規模県歯科医師会連合会が東京都で開催され田所会長、稲本専務理事出席 | 23日 | 医療事故調査制度説明会が愛知県で開催され桑名理事出席 |
| 10日 | 日本歯科医師会第180回臨時代議員会に田所会長、稲本専務理事出席 | 24日 | 選挙管理委員会、裁定審議委員会開催
三師会幹事会に三役出席 |
| 13日 | 平成27年度第1回学術研修会、第2回学術委員会開催 | | 三重県医療事故調査等支援団体連絡協議会に田所会長、桑名理事出席 |
| 16日 | 日本学校歯科医会第88回臨時総会に中井副 | | |



平成27年度社会保険情報ネットワーク連絡協議会に前田理事、川瀬理事、井上理事、浜瀬理事出席

25日 平成27年度社会保険指導者研修会に前田理事、川瀬理事、井上理事、浜瀬理事出席
平成27年度第1回三重県がん対策推進協議

会に田所会長出席

26日 都道府県歯科医師会医療安全担当理事連絡協議会、医療安全研修会に早川副会長、桑名理事、伊藤理事出席
27日 四日市市民公開講座に羽根常務理事出席
29日 常務理事会開催



会員消息

本会会員数 (10月1日現在)

正会員第1種(一般)	701名
正会員第2種(勤務)	28名
正会員終身	132名
準会員第3種(法人)	8名
準会員第4種(直属)	2名
長期の疾病等の会員	1名
計	872名

日歯会員数 65,212名 (8月31日現在)

新入会員



きたて まさゆき
北出将之先生 (10. 1 付)
診 桑名市陽だまりの丘
7丁目1812
KITADE DENTAL CLINIC
電 話 0594-33-0001
FAX 0594-33-0008
(桑員)



かわい としひろ
河合利浩先生 (10. 1 付)
診 四日市市鶴の森1-10-10
かわい歯科医院
電 話 059-351-6516
FAX 同上
(四日市)



にしかわ とおる
西川 徹先生 (10. 1 付)
診 松阪市大黒田町540-1
西川歯科医院
電 話 0598-26-5066
FAX 0598-26-2236
(松阪)

診療所所在地変更

芝田憲治先生 (四日市)
四日市市諏訪栄町5-8
ローレルタワーシュロア四日市201



Mie Dental Association

診療所名変更

河合 勝先生（四日市）
かわい歯科医院

FAX番号変更

中野悦男先生、中野雅也先生（桑員）
（診）FAX 050-3737-8477

謹んでおくやみ申し上げます



蛭川治彦先生（桑員）
去る8月3日、お亡くなりになりました。
享年52歳

新入会員プロフィール

きたで まさゆき
北出将之先生（桑員）

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 学歴 | 平成18年4月 朝日大学附属病院 |
| 高校 私立近畿大学附属新宮高等学校 | 平成19年4月 えんどうインプラント矯正 |
| 大学 朝日大学（平成17年度卒業） | 歯科クリニック |
| 2. 卒業後の研修先・勤務先 | 平成24年4月 こいで歯科医院 |

かわい としひろ
河合利浩先生（四日市）

- 学歴
 - 高校 私立東海高等学校
 - 大学 愛知学院大学（平成13年度卒業）
- 卒業後の研修先・勤務先
 - 平成14年4月 愛知学院大学大学院
 - 平成18年4月 愛知学院大学歯学部
保存修復学講座
 - 平成27年4月 河合歯科医院
- メッセージ

この度、入会させていただきました河合利浩と申します。10月より父と院長を交代し、診療しております。

大学卒業後、出身大学の附属病院を中心に

診療を行ってきました。今年の4月からは父とともに診療しておりますが、開業医としての厳しさとともにやりがいも感じております。また、今後は自分の得意分野を生かしながら地域の歯科医療に積極的に関わっていきたいと思っております。

私生活では、紹介できるような趣味や特技はありませんが、元来遠くへ旅行に行くのが好きでしたので、機会があれば家族を色んなところに連れて行ってあげたいです。

至らぬところもたくさんあると思いますが、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



にしかわ とおる
西川 徹先生（松阪）

1. 学歴

高校 三重県立松阪高等学校

大学 愛知学院大学（平成18年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

平成19年 4 月 愛知学院大学歯学部附属病院

歯科医師臨床研修医

平成20年 4 月 愛知学院大学大学院

平成24年 4 月 愛知学院大学歯学部

非常勤助教

3. メッセージ

この度、入会させていただきました西川徹です。新たな気持ちで今まで以上に地域医療に貢献できるように頑張っていきたいと思います。

大学時代は、ソフトテニス部に所属し、

趣味はゴルフ、スキューバダイビングと体を動かすことが好きです。

会員の先生方にはご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



こども110番の歯科医院



三重県歯科医師会では、「社会貢献活動の一環」として、三重県警、三重県、三重県教育委員会の協力のもと、日本の将来を担う宝である子どもたちを守るために、平成18年6月より「こども110番の歯科医院」制度を導入しました。これは、不審人物につきまとわれたり、声をかけられたりした子どもたちが歯科医院に駆け込んできた場合、子どもを保護し、警察への通報等の対応を行うものです。

私たちは、子どもたちの笑顔を守り、明るい地域社会づくりに少しでも協力していきたいと考えています。

●「こども110番の歯科医院」の皆様へ

三重県歯科医師会では「こども110番の歯科医院 対応マニュアル ― 子供たちを犯罪被害から守るために ―」を作成しています。ご活用下さい。



告知板

Information

第43回三重歯科・口腔外科学会開催のお知らせ

恒例の三重歯科・口腔外科学会および三睦会総会を下記のごとく開催致したいと存じます。今回は、九州歯科大学顎顔面外科学分野・富永和宏教授による特別講演がございますので、多数のご参加をお願い申し上げます。

記

開催日：平成27年12月12日（土）

学会：三重県口腔保健センター（☎059-227-6488）
10：00（予定）

特別講演：ホテルグリーンパーク津（☎059-213-2111）
17：00～18：00（予定）

「顎変形症治療、最近の進歩」（仮題）

九州歯科大学 顎顔面外科学分野

富永和宏 教授

参加費：無料

尚、特別講演終了後、懇親会を行いますので奮ってご参加の程お願い申し上げます。

懇親会場：ホテルグリーンパーク津 18：30（予定）

会費：歯科医師 10,000円

コメディカル 1,000円

＜問い合わせ先＞ ☎514-8507 三重県津市江戸橋2-174番地
三重大学大学院医学系研究科
病態修復医学講座
口腔・顎顔面外科学
三睦会会長 新井直也
TEL 059-232-1111 内線5635
FAX 059-231-5207

Home page <http://www.medic.mie-u.ac.jp/omfs/>



会員の広場

Member's Plaza

第37回三重県歯科医師会ゴルフ大会開催される

去る9月17日(木)、霞ゴルフクラブにて標記大会が開催されました。生憎の雨模様のなか46名の先生方に参加いただきありがとうございました。

優勝はあわやホールインワンかという10センチにつけるニアピンも獲得された笠原浩義先生。ベストグロスは72という素晴らしいスコアで前田芳樹先生が獲得しました。プレー後のパーティーでは参加賞の松茸が全員に配られ、各賞の表彰が盛大に行われました。

上位の成績	グロス	ハンディー	ネット
優勝 笠原 浩義 (津)	88	20.4	67.6
2位 早川 万也 (鈴鹿)	74	3.6	70.4
3位 西本 康助 (津)	89	18.0	71.0
4位 吉田 昌夫 (松阪)	81	9.6	71.4
5位 瀬川 純 (伊賀)	86	14.4	71.6
ベストグロス 前田 芳樹 (津)	72		

(敬称略、競技はダブルペリア方式、カット、上限なし。同ネットは年長者上位)

来年は西日本セブンスリーゴルフクラブでの開催を予定しております。詳細が決定次第ご連絡いたしますので多数のご参加お待ちしております。

また来年5月に東海4県歯科医師親善ゴルフ大会が岐阜県、岐阜関カントリー倶楽部で開催されます。そちらの方も多数のご参加お待ちしております。

(津・西本康助 記)





障害者歯科センター診療状況

8月

診療日	6日
診療担当者	常勤1名、非常勤6名 内訳・会員2名、大学4名
延患者数	122名

9月

診療日	8日
診療担当者	常勤1名、非常勤6名 内訳・会員2名、大学4名
延患者数	130名



～11月は「労働保険適用促進強化期間」です～

労働保険（「労災保険」と「雇用保険」）は、政府が管理・運営している強制的な保険であり、農林水産業の一部を除き、労働者を一人でも雇用している場合は、事業主又は労働者の意思の有無にかかわらず必ず加入することが法律で定められています。

労働保険	
労災保険	雇用保険
業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害又は死亡等に対して、迅速かつ公正な保護をするため、必要な給付を行うこと等を目的とした制度	労働者の生活及び雇用の安定を図ると共に、失業した際、再就職を促進するための能力の開発・向上等の各種の援助を行うこと等を目的とした制度

三重労働局では、11月を「労働保険適用促進強化期間」と定め、“労働保険の未手続事業場の一掃”を重点項目に掲げ、全国労働保険事務組合連合会三重支部と連携して、未手続事業場を戸別訪問する等により、加入促進を図っています。

◎ 費用徴収制度

事業主が「故意」又は「重大な過失」により労災保険の成立手続を行わない期間に事故が発生した場合、遡って保険料を徴収する他に、労災保険給付額の40％又は100％が徴収されることとなります。

◎ お問い合わせ先

三重労働局総務部労働保険徴収室 ☎：059-226-2100

又は、最寄りの労働基準監督署・公共職業安定所へお問い合わせ下さい。



互助会の現況

(27年 8 月 1 日～31 日)

第 1 部 (疾病共済)

入会	0 名	退会	1 名	累計	735 名
収入累計	198,587,618 円	繰越	198,586,353 円	入金	1,265 円
支出	1,080,000 円				
残高	197,507,618 円	定期	138,000,000 円	普通	59,507,618 円
		国債	0 円		

療養給付：4 名

死亡給付：0 名

第 2 部 (火災・災害共済)

入会	0 名	退会	1 名	累計	743 名
収入累計	160,843,099 円	繰越	160,833,922 円	入金	9,177 円
支出	0 円				
残高	160,843,099 円	定期	110,690,000 円	普通	50,153,099 円

(27年 9 月 1 日～30 日)

第 1 部 (疾病共済)

入会	0 名	退会	0 名	累計	735 名
収入累計	197,507,618 円	繰越	197,507,618 円	入金	0 円
支出	1,680,000 円				
残高	195,827,618 円	定期	138,000,000 円	普通	57,827,618 円
		国債	0 円		

療養給付：3 名

死亡給付：1 名

第 2 部 (火災・災害共済)

入会	0 名	退会	0 名	累計	743 名
収入累計	160,845,874 円	繰越	160,843,099 円	入金	2,775 円
支出	0 円				
残高	160,845,874 円	定期	110,690,000 円	普通	50,155,874 円

平成27年 4 月診療分歯科診療報酬状況 (三重県)

		社 会 保 険			国 民 保 険		
		1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数	1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数
一 般	本 人	1.7	650.4	1,130.0	1.8	648.6	1,182.7
	家 族	1.6	600.4	932.6			
後期高齢者医療		—	—	—	1.9	689.3	1,325.9

平成27年 5 月診療分歯科診療報酬状況 (三重県)

		社 会 保 険			国 民 保 険		
		1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数	1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数
一 般	本 人	1.7	645.5	1,097.1	1.8	645.6	1,134.6
	家 族	1.5	600.9	908.5			
後期高齢者医療		—	—	—	1.9	675.5	1,258.6

三重県歯科医師 国民健康保険組合

MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

平成27年 6月／7月

現況

保険給付状況

27年 6月

		件 数	費 用 額	保険者負担額
療 養 給 付 費	当月分	3,582	42,674,624	30,288,864
	累 計	10,516	136,213,210	96,550,124
療 養 費	当月分	101		390,309
	累 計	317		1,329,953
高 額 療 養 費	当月分	35		3,503,213
	累 計	93		9,948,869
移 送 費	当月分	—		—
	累 計	—		—
出産育児一時金	当月分	3		1,260,000
	累 計	12		5,040,000
葬 祭 費	当月分	1		150,000
	累 計	2		300,000
食事療養標準負担額減額差額	当月分	2		18,830
	累 計	5		130,910
傷 病 手 当 金	当月分	13		517,000
	累 計	48		2,244,000

27年 7月

		件 数	費 用 額	保険者負担額
療 養 給 付 費	当月分	3,772	41,376,106	29,311,621
	累 計	14,288	177,589,316	125,861,745
療 養 費	当月分	107		421,680
	累 計	424		1,751,633
高 額 療 養 費	当月分	31		1,649,764
	累 計	124		11,598,633
移 送 費	当月分	1		89,629
	累 計	1		89,629
出産育児一時金	当月分	3		1,260,000
	累 計	15		6,300,000
葬 祭 費	当月分	1		150,000
	累 計	3		450,000
食事療養標準負担額減額差額	当月分	—		—
	累 計	5		130,910
傷 病 手 当 金	当月分	15		459,000
	累 計	63		2,703,000

収支状況

27年度27年 7月累計

区 分	金 額
歳 入 合 計	599,921,613
歳 出 合 計	219,644,593
収 支 差 引 残 高	380,277,020

27年度27年 8月累計

区 分	金 額
歳 入 合 計	684,444,726
歳 出 合 計	309,506,113
収 支 差 引 残 高	374,938,613

被保険者異動状況

27年 8月31日現在

区 分	被 保 険 者 数	前月との比較
組 合 員	2,716	△ 24
家 族	1,597	△ 8
計	4,313	△ 32

27年 9月30日現在

区 分	被 保 険 者 数	前月との比較
組 合 員	2,699	△ 17
家 族	1,598	1
計	4,297	△ 16

MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

編集後記

Editor's Note

広報情報委員になって初めての仕事は第2回郡市会長会議の取材でした。会議に臨んで田所会長を筆頭とした役員の仕事量が膨大であることを実感するとともに、郡市会長も一般会務はもちろん、行政との会合等に多くの時間を割いていることに驚きました。医療を巡る環境が大きく変化している近年はなおさらなのかもしれませんが、初めてこうした会議を目の当たりにする自分には、まるでウルトラマンの一家が集まって各地域と県全体の平和のために会議をしているように見えました。

同時に、この超多忙な業務を引き継ぐ人材が継続して現れるのかということに一抹の不安を覚えました。多忙に過ぎれば、その役目を引き受けようという人は自ずと減ってしまうでしょう。次代を背負う会員の負担軽減のためには、さらなる業務の合理化と簡略化、分散を図ることも大切だと感じます。そうした取組みのためには、会員が会務を理解し、協力することが不可欠。改めて対会員広報の重要性を認識した次第です。

(広報情報委員・呉山章浩 記)

三重県歯科医師会無料職業紹介所について

三重県歯科医師会では厚生労働大臣の許可を受けて、歯科医療技術者（歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士・歯科助手）を対象とした無料職業紹介事業を行っています。職業紹介を希望される場合、求職は働く意欲がある方なら常勤、パートを問いません。申し込みにより希望と能力に応ずる職業に速やかに就くことができるよう極力お世話をいたします。

●求職者の場合

- ・ 所定の求職票に必要事項を記入し、下記の無料職業紹介所に提出する。
- ・ 来館または電話にて、求人者の閲覧をする。
- ・ 条件が合えば面接を行う。

●求人者の場合

- ・ 所定の求人申込書に必要事項を記入し、下記の無料職業紹介所に提出する。
- ・ 来館または電話にて、条件の合った求職者を探す。
- ・ 合否結果については、当紹介所に結果報告する。



※ 下記へ連絡いただければ関係書類を送付します。

公益社団法人 三重県歯科医師会
歯科医療技術者等無料職業紹介所
〒514-0003 津市桜橋2丁目120-2
TEL 059-227-6480

詳しくはWEBで！

[検索](#) [三重県歯科医師会無料職業紹介所](#)

三重県歯科医師会会員の皆様へ

団体医師賠償責任保険のご案内

～歯科医院診療所の安定経営のために～



団体割引
20%適用

弁護士費用
訴訟費用も補償

※損保ジャパン日本興亜の
事前の承認が必要です。

ご照会・ご連絡は

<取扱代理店>

株式会社エムディ（三重県歯科医師会館 1F）

〒514-0003 津市桜橋 2 丁目 120 番地の 2 TEL：059-227-6489 FAX：059-227-0510

<引受保険会社>

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 三重支店 津支社

〒514-0004 津市栄町3-115 TEL：059-226-3011 FAX：059-228-4397



PREMIST

四日市駅前
Yokkaichikimae

ダイワハウスの分譲マンション

予告広告

本広告を行い取引を開始するまでは契約または予約の申込には一切応じられません。また申込の順位の確保に関する措置は講じられません。販売開始予定時期：平成27年11月下旬

Precious First

この駅前を誇りに思う、優雅な暮らしを。

三重県最大^{*1}の人口を擁する四日市市。

そして県内で最も乗降客数^{*2}の多い「近鉄四日市」駅。

駅から徒歩1分、ジャスコ四日市店跡地が、新たに暮らしの舞台として生まれ変わります。

三重県初の「プレミストシリーズ」として、多彩な生活利便性はもちろん、

建物の細部に至るまでいつまでも語り継がれる住まいを追求しました。

〈プレミスト四日市駅前〉、優雅な駅前生活の誕生です。

「Precious First」は、かけがえのない家族との時間を大切に考えた住まいづくりを目指して、「近鉄四日市」駅徒歩1分の地に誕生する三重県初のプレミストシリーズであることを表現したコンセプトワードです。

※1.平成22年国勢調査 ※2.出典：みえDataBox（三重県戦略企画部統計課分析情報班）平成25年度

ダイワハウスがお届けする新築分譲マンション、プレミストシリーズ「三重県初登場」

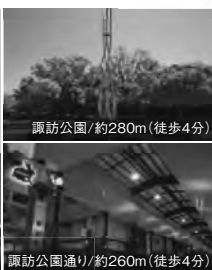
プレミスト四日市駅前

駅前を庭とする、 都心スタイリッシュ。

レストランやホールのある徒歩1分の近鉄百貨店 四日市店、飲食・服飾雑貨・教養娯楽など、さまざまな店舗が集まったラスクエア 四日市、雨に濡れずにお買物できる四日市一番街商店街など、駅前の便利な環境が揃っています。



近鉄百貨店 四日市店/約80m(徒歩1分)



諏訪公園/約280m(徒歩4分)



諏訪公園通り/約260m(徒歩4分)



瑞の森公園/約340m(徒歩5分)



四日市一番街商店街/約10m(徒歩1分)



ラスクエア 四日市/約460m(徒歩6分)



「近鉄四日市」駅から徒歩1分(約80m)

※掲載の環境写真は現地周辺を撮影(平成27年5月)したものです。※徒歩所要時間は80mを1分として算出しています。※所要時間は日中平常時のものであり時間帯により異なります。乗換え・待ち時間は含まれません。※掲載の地図は略図のため、省略されている道路等があり、方位記号は若干誤差があります。

全体物件概要●物件名称/プレミスト四日市駅前●物件の所在地/三重県四日市市諏訪栄町193番(地番)●総戸数/121戸(別途、管理事務室1戸)●販売戸数/未定●売主/大和ハウス工業株式会社 名古屋支社●販売提携(代理)/株式会社リノベスト 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋1-8-8ASKビル2階 TEL.03-6272-9775 宅地建物取引業者免許番号・国土交通大臣(1)第8658号(公社)全国宅地建物取引業保証協会会員(公社)東京都宅地建物取引業協会会員●交通/近鉄名古屋線「近鉄四日市」駅から徒歩1分、JR関西本線「四日市」駅から徒歩12分●敷地面積/1,681.81㎡●構造及び階数/鉄筋コンクリート造地上15階建●施工会社/矢作建設工業株式会社●住居専有面積/63.13㎡～151.41㎡(トランクルーム面積0.33㎡～1.05㎡含む)●バルコニー面積/10.26㎡～42.10㎡●サービスバルコニー面積/4.11㎡～5.31㎡●管理形態/管理組合と管理会社(大和ライフネクスト株式会社)との間で管理委託契約を締結●工事完了予定/平成29年3月上旬予定●入居予定/平成29年3月下旬予定●予定販売価格(税込)/未定●予定最多販売価格帯/未定●分譲後の権利形態/敷地は共有、建物は区分所有●土地の権利形態/所有権●管理費/月額:未定、管理準備金/一括:未定、修繕積立金/月額:未定、修繕積立基金/一括:未定●販売予定年月/平成27年11月下旬●間取り/1LDK+S(納戸)～4LDK●用途地域/商業地域●建築確認番号/第ERI15009581号(平成27年4月24日)※予告広告を出す時点において、全ての予定販売戸数を一括して販売するか、又は数期に分けて販売するかは確定していません。当該予告広告以降に行う本広告において、販売戸数をお知らせ致します。なお販売戸数が未定のため専有面積、バルコニー面積等は今後供給予定の全住戸についてのものです。※当物件の本広告は物件ホームページ(<http://dhms.jp/yokkaichi>)にて平成27年11月下旬に公開予定ですのでご確認ください。

〈売主〉

大和ハウス工業株式会社 名古屋支社 マンション事業部

愛知県名古屋市中区葵1丁目20番22号 〒460-8491 Tel 052-933-2924

建設業許可番号・国土交通大臣許可(特-22)第5279号/宅地建物取引業者

免許番号・国土交通大臣(14)第245号/(一社)不動産協会会員(公社)愛

知県宅地建物取引業協会会員/東海不動産公正取引協議会加盟

www.daiwahouse.co.jp



Daiwa House
大和ハウスグループ

お問い合わせは「プレミスト四日市駅前」販売準備室

0120-414-474

このフリーダイヤルは携帯電話からもご利用いただけます。
営業時間/AM10:00～PM6:00(火・水曜定休)

ダイワ 四日市駅前

検索

2014年9月、 「損保ジャパン日本興亜」誕生！



損保ジャパン日本興亜

「株式会社損害保険ジャパン」と「日本興亜損害保険株式会社」は合併し、
「損害保険ジャパン日本興亜株式会社（略称：損保ジャパン日本興亜）」として、
2014年9月1日から新たなスタートをきりました。
私たちのこれからの取り組みに、どうぞご期待ください。

損害保険ジャパン日本興亜株式会社

三重支店 津支社
〒514-0004 三重県津市栄町 3-115
Tel.059(226)3011 <http://www.sjnk.co.jp>

会員好評受付中！

mint

三重インターネットサービス

ブロードバンドが未来をひろく！

mintはインターネットをトータルにサポートします。

<http://www.mint.or.jp/>

お問い合わせは

MDT 三重データ通信株式会社

TEL : 059-223-1818

E-Mail : mint@mint.or.jp

Thinking ahead. Focused on life.



Soaric

人を大切にしたデザインとテクノロジーから生まれました

The New PdW Style

直感的で自然な動作での診療を可能にする、先進のトレーシシステム。
ユニットへの組み込みが可能な、マイクロスコープと根管長測定機器。
小型ボディに根管治療機能が搭載された、新開発マイクロモーター。
そのディテールに至るまで一貫して表現された、洗練のデザイン。



発売 株式会社 **モリタ** 大阪本社：大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-8650 TEL 06-6380-2525 東京本社：東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 TEL 03-3834-6161
製造販売・製造 株式会社 **モリタ製作所** 本社工場：京都府京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 TEL 075-611-2141 久御山工場：京都府久世郡久御山町市田新珠城190 〒613-0022 TEL 0774-43-7594
販売名：ソアリック 標準価格：4,543,000円～(消費税別途) 2013年1月21日現在 一般的名称：歯科用ユニット 機器の分類：管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器 医療機器認証番号：222ACBZX00016000
www.dental-plaza.com