



THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆第8回医科・歯科連携推進人材養成研修会

「多職種連携の現状と今後の課題」

◆第67回三重県学校歯科衛生大会

「健康は歯から口から笑顔から」

「子どもたちが笑顔で学べる歯科保健とは」

◆18年度学校歯科保健先進地視察研修

◆18年度フッ化物応用研修会



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

2019
45
No. 697

第8回医科・歯科連携推進人材養成研修会	1
第67回三重県学校歯科衛生大会	9
2018年度フッ化物応用研修会	13
2018年度学校歯科保健先進地視察研修	16
2018年度第11回理事会 （県歯会館の大規模修繕について協議）	18
2018年度第6回郡市会長会議 （県行政が未就学児医療費現物給付について説明）	20
2018年度第12回理事会 （次年度事業計画等、代議員会上程議案を承認）	24
医療管理（歯科医業と消費税の軽減税率）	26
2月・3月会務日誌	27
会員消息／新入会員プロフィール	29
会員の広場（三重県歯科医師会大会開催）	34
互助会の現況	35
三重県歯国保組合＆協同組合NEWS	36
国保組合の現況	38
編集後記	39

第8回医科・歯科連携 推進人材養成研修会

2019年1月27日（日）
三重県歯科医師会館

1月27日（日）、三重大学病院等の共催による三重県医科・歯科連携推進人材養成事業に係る研修会が開かれた。8回目となる今回は「多職種連携の現状と今後の課題」がテーマ。最初に一般演題として三重県歯科衛生士会松阪支部の近田紀子氏が「医療連携において歯科衛生士のできること～多職種連携と同職種連携～」と題して講演。近田氏は2001年から松阪地区歯科医師会口腔ケアステーションに所属し、訪問歯科診療等に関わってきたが、09年からは歯科のない急性期病院にも籍を置くようになった。現在は入院患者の口腔衛生管理や摂食・嚥下評価、退院後の口腔健康管理まで行っている。発表では自身が経験した入院から在宅へ移行した二つの症例について報告。途切れない口腔健康管理を実現するには、関連職種に歯科衛生士による口腔健康管理の意義を理解してもらうとともに、摂食嚥下リハビリテーション等の知識を持って地域の歯科診療所に勤務する歯科衛生士の養成が急務であると訴えた。続く特別講演①では「急性期病院における多職種連携の現状と課題」と題して伊勢赤十字病院の楠田 司院長が講演。楠田氏は日本人医師の労働生産性が低いことを示し、医師の業務の見直しと多職種の活用・チーム化（役割分担）が必要であると主張。伊勢赤十字病院でのチーム医療の実際について紹介した。特別講演②では「足利赤十字病院における歯科医科連携について」と題して足利赤十字病院の小松本 悟院長が講演。足利赤十字病院では11年からリハビリテーション科に入院患者の口腔ケアと摂食嚥下リハビリテーションを目的として歯科医師・歯科衛生士を雇用しており、講演では同病院における口腔管理システムが紹介された。全入院患者を対象に看護師が口腔アセスメントを行い、必要に応じて速やかな歯科チームの介入が可能になっているとのこと。こうしたシステムの構築により脳卒中患者の肺炎発症率の減少等の効果が得られていることが経年的なデータとともに示された。小松本氏は歯科チームの介入は患者のQOLの向上はもとより、入院日数の短縮による医療経営上のメリットも大きいことを強調。歯科関係者のみならず医科関係者にも伝えたい内容の研修会となった。

（理事・伊藤法彦 記）

【一般演題】

医療連携において歯科衛生士のできること～多職種連携と同職種連携～

三重県歯科衛生士会松阪支部・近田紀子氏

はじめに

地域で要介護高齢者を支えるためには保健・医療・介護のそれぞれの専門職が協働した、職種間での連携が不可欠とされている。患者や家族の

思いに寄り添い、多職種で情報共有し、目的意識を持ち、口腔衛生管理に関わることは歯科衛生士の責務だが、それは急性期から維持期まで途切れることがあってはならない。特に誤嚥性肺炎や摂食嚥下障害患者に対するアプローチはQOLや

生命予後に大きく関与するため、口腔ケアサマリーを活用し、歯科衛生士同士の連携を深めることが重要と考える。

私は、2001年から松阪地区歯科医師会口腔ケアステーションに籍を置き、地域で訪問歯科診療や訪問口腔健康管理に従事している。在宅で脳卒中後遺症患者の口腔健康管理を担当すると、今は胃瘻栄養でも「少しでも食べることができないか」と経口摂取を望む患者や、ミキサー食から食形態のアップを望む患者からよく相談を受ける。そこで、摂食嚥下リハビリテーションを学ぼうと多くの研修会に参加するようになったのだが、ある研修会の会場で、リハビリテーション科の医師から「うちの病院で勤務しないか」と誘われ、09年から歯科標榜のない急性期病院のリハビリテーション科所属の歯科衛生士として勤務することになった。そのため、現在は在宅施設等を訪問して行う口腔健康管理をベースにしつつ、週に3日は急性期病院で病棟の口腔健康管理を行うというスケジュールで、一人で急性期・回復期・維持期の各期の患者と関わるようになった。珍しい勤務形態かもしれない。

急性期病院では、月に一度火曜日に「口腔ケアチーム委員会」が開かれ、各病棟のリンクナース10名と口腔アセスメントについて協議し、毎週水曜日には嚥下造影検査にも立ち会い、金曜日の嚥下サポートチームではリハビリドクターの指導の下で、作業療法士・管理栄養士・病棟看護師・言語聴覚士とともに嚥下に問題のある患者のカンファレンスを行っている。

このような勤務形態なので、在宅で担当していた患者が急変し勤務する病院に救急搬送されるケース、入院中に担当した患者から在宅に戻った後の口腔健康管理の継続を依頼されるケースを経験する。今回はそのような二つの症例を紹介し、現状と課題について考えてみたい。

■ 症例 1

患者の退院カンファレンスに出席したことで、入院時から在宅移行時の口腔健康管理の継続が実



現した症例を報告する。患者は10年から脊髄小脳変性症で自宅療養していた60代男性で、誤嚥性肺炎を発症し入院、VE等により経口摂取は不可と診断され胃瘻造設された。入院中は病院に併設されている歯科口腔外科の歯科衛生士が口腔健康管理を行っていたが、在宅に移行しても引き続き口腔ケアステーションの訪問サービスを受けられるよう口腔ケアサマリーも準備していた。ところが、いざ退院となったところで家族や在宅の看護師等に歯科衛生士による介入の必要性が正しく伝わっていなかったため、ケアマネジャーの依頼により退院カンファレンスに出席することとなった。そこで、歯科衛生士による介入はいわゆる口腔ケアにとどまらず、その専門性を活かした「口腔健康管理（患者に適した口腔ケアグッズの選択、徹底したプラークコントロール、適切な吸引、気道浄化、呼吸・発声の支援等）」であることを詳細に伝え、ようやく介入の同意が得られた。

適切な引き継ぎの準備があっても、歯科衛生士の業務の専門性が理解されていなければ、それが活かされないこともある。歯科衛生士の専門性についての周知を図ると同時に、その知識と技術が、求められるに足る水準を維持するべく研鑽を続けなければならない。

■ 症例 2

次に、急性期病院入院中に口腔健康管理を担当し、退院後も食支援を継続した症例を報告する。

70歳男性。17年5月に悪性リンパ腫を発症。皮膚筋炎により全身の筋力が低下し、重度の嚥下障害を認めた。翌年1月に胃瘻造設。6月には

皮膚筋炎の増悪により顔面浮腫・発赤。嚥下困難を生じ、この時期から病棟で関わることとなった。抗がん剤の副作用のため口腔粘膜炎が多発。歯肉からの出血を伴い、接触痛も強いいため、アズノールキシロ軟膏を塗布しながら保清と保湿に努めた。増悪と改善を繰り返しながら口腔衛生管理や嚥下リハビリテーションを継続。上肢や下肢の筋力は徐々に戻ったが、嚥下に関する反射や筋力は最後まで戻りにくかった。最初は唾液を飲み込むことも困難だったが3回目のVFでクラッシュゼリーが少量通過し、退院直前でミキサー食を頸部回旋・努力嚥下で複数回嚥下、なおかつ吸引しながら摂取できるレベルになった時に退院が決まった。

患者は訓練を継続して口から食べるようになりたいと強く望んでいたため、地域の歯科診療所で訓練継続を期待して口腔ケアサマリーを準備したが、バトンを渡せる歯科衛生士が少なく、結局今度は口腔ケアステーション歯科衛生士として、片道1時間以上かけて自宅訪問することになった。週に一度の訪問だけでは期待される効果が得られないため、訪問看護師にも食事訓練を依頼。妻には看護師から吸引指導を行ってもらい、毎日経口摂取を試した。在宅で関わる職種が患者の思いを

汲み取り熱心に支援した結果、三食経口摂取に移行、最後は常食が可能となった。

食支援に関しては急性期病院から地域の歯科診療所にバトンを渡そうとしても、対応できる歯科衛生士が少ないのが現状だ。復職支援も含めた人材育成、生涯研修制度の確立が課題だろう。

■ まとめ

歯科衛生士はそれぞれの職場で熱心に歯科医師の指示に従って業務に取り組んでいるが、歯科衛生士同士での連携が十分ではない。三重県内に1,700名の歯科衛生士が就業しているが、その中で一体何名の歯科衛生士が全身疾患の知識を持ち、的確な口腔健康管理や食支援ができているのだろうか。三重県内の各地域に口腔ケアステーションが設置されたが、実際に歯科衛生士が専門的な口腔健康管理ができているのか不安を抱く。近年は、急性期病院でがん闘い、懸命な治療が施された後に地域に戻る患者は多い。地域の歯科衛生士はしっかりと急性期病院歯科衛生士と連携を取り、バトンを受け取る準備をする必要があると痛切に感じる。

【特別講演①】

急性期病院における多職種連携の現状と課題

伊勢赤十字病院・楠田 司院長



■ はじめに

現代の医療は医師や看護師だけではなく、多くの職種が関与して安心安全な医療が提供されている。多職種によるチーム医療はNSTや緩和ケアチームといった定型的なチームの他、個々の医療施設が独自の連携体制を構築し、次々と新たなチームが生まれている。

チーム医療とは、医療の質や安全性の向上及び高度化・複雑化に伴う業務の増大に対応するため、

多種多様なスタッフが個々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し業務を分担するとともに、互いに連携・補完し合い、患者の状態に対応した医療を提供することと定義されている。伊勢赤十字病院でも、チーム医療推進の名のもと、様々なチームが結成されたが、その発足時期は、02年の褥瘡対策チームを筆頭に2000年代後半から活発化。現在は数多くのチームが活動しており、チーム医療は医療の要と思われるほどになっている。

チーム医療がこれほど必要とされるようになった原因の一つは06年の厚労省の「医師の需給に関する検討会報告書」の資料から見て取れる（図1）。

これは縦軸が医師一人当たりの年間退院患者数、横軸がOECD各国を表したものだが、日本における医師一人当たりの年間退院患者数と比べ、他の国の医師一人当たりの退院患者数は明らかに多く、日本の医師の労働生産性の低さが示されている。



図1

医師不足の問題解決のため、医師間でのチーム化や勤務のシェアリングやシフト化、女性医師や高齢医師の勤務環境の改善とともに多職種の活用が謳われた。具体的には多職種への業務の移行や病棟事務員の有効活用、看護師との役割分担、多職種とのチーム化が挙げられ、医療職の役割分担が見直された。これを受け厚労省が09年に「チーム医療の推進に関する検討会」を立ち上げ、以後チーム医療が進められ現在に至っている。

多職種によるチーム医療の必要性について、医学の情報化という側面から見ると医学知識のダブリングタイム（倍加時間）は、1950年代は50年

だったものが80年には7年、2010年が3.5年と短縮し、20年には73日になるという報告がある。

この膨大な情報量の増加に対応し、質や安全性を担保するにはAIを活用するか、多くのスタッフが連携していかなければ解決できず、おのずから多職種の連携が必要となる。急性期医療を提供する現場ではなおさらだろう。

■ 伊勢赤十字病院のチーム医療

伊勢赤十字病院の病床数は655床で、急性期医療を提供すべく救命救急センターを併設し、ICU・CCUをはじめとする各種集中治療室や16室の手術室クリーンルーム、50床の外来化学療法室を備えている。伊勢志摩地域での医療提供体制は200床以上の病院が当院を含め4施設で、主に回復期慢性期を提供している1施設を除くと3施設が急性期疾患に対応する医療施設と捉えられている。中でも当院は脳・心臓・小児周産期医療の集約施設として治療を行うことになっているため、タイムラグなく診療が進められるように脳卒中センター・心血管センター・周産期母子医療センターを設置するとともに、24時間365日の緊急体制が取られている。

救急医療については、三重県に救命救急センターは4施設あり、北勢地区2施設、中勢地区1施設、南勢地区は当院1施設。三重大学病院と当院がドクターヘリ基地病院として機能している。当院は南勢地区唯一の3次救急であり、伊勢志摩東紀州の救急症例は当院に搬送されるため、ほぼ毎日救急の受け入れを行っており、地域最後の砦として「絶対に断らない病院」を謳っている。救急患者受け入れ実績は、16年度は救急車受け入れ台数9,250台で全国19位、重篤患者受け入れ数は2,013名で全国9位。17年度については全国順位がまだ明らかにはなっていないが、9,942台の救急車を受け入れている。ドクターヘリも12年から運行開始されたが、年間400フライト前後の出動で、半数以上が当院に搬送され治療を受けている。

伊勢志摩医療圏の急性期3病院における患者受け入れ状況を見ても、患者の7割以上が当院で治

療を受けており、多忙を極める状況から、必然的に多職種によるチーム医療が進められたのである。

チーム医療と言っても、活動目的や活動範囲の違いから、▽特定疾患に対する連携▽組織横断的連携▽業務委譲による連携▽地域との連携一等に分けられる。

特定疾患に関する連携としては、▽救急処置を要する救急医療に関係したもの▽ハイリスクな急性期医療に関係したもの▽亜急性期から慢性期の疾患に関連したもの一等があり、救急医療に関わるチームとしては、▽トラウマチーム▽ストロークチーム▽ドクターヘリチーム一等が、ハイリスク急性期医療に関わるものとしては、▽ハートチーム▽動注放射線治療の連携一等が、慢性疾患の急性増悪に対しての連携としては、▽心不全チーム▽腎臓病治療選択コース▽足創傷治療チーム▽糖尿病教室入院コース一等が挙げられる。

組織横断的連携についてもたくさんのチームがあるが、最も活動範囲が広いのは口腔健康管理ではないか。口腔健康管理は多職種チームの中で、化学療法チーム・摂食嚥下チーム・糖尿病チーム・NST・がんサポートチーム等と連携することも多く、口腔健康管理の重要性が改めて実感される。

急性期病院においては、口腔健康管理により人工呼吸器関連肺炎(VAP)、歯の損傷、感染、嚥下性肺炎の予防等に大きな成果が得られることは言うまでもない。がんについても、手術や化学療法、放射線治療、終末期と、全ての病期で口腔合併症が起ころうることを考えると、QOLの向上や早期回復のためにも食べることができないという口腔トラブルは絶対避け、口腔の健康を維持していかなければならない。

口腔を健康に保つ重要性は、14年度に厚労省が行った全世代を対象とした健康に関する調査でも示されている。幸福感を判断する際に重視する事項として健康状況が最も注目され、健康感を判断する際に重視する事項として病気がないことが最も多く、次いで美味しく飲食できることが続く。さらに、抱えている健康への不安としては「歯が

気になる」が26.2%を占め、がんや心筋梗塞、糖尿病の心配よりも多くなっている。健康な人の調査でも口腔健康管理を継続し、美味しく食事ができることを重視しているのだから、病と闘い万全の状態ではない患者にはなおさらのことだ。口腔健康管理は自立やQOL向上の出発点となる。口腔健康管理を行うことにより、口腔内を健康に保ち、不測の合併症を予防し、食事ができることにより免疫力抵抗力を向上させ体力、即ち病と戦う力が得られる。また、在宅においては介護負担の軽減にもなる。

当院では15年に野村城二歯科口腔外科部長が赴任して以来、積極的に口腔健康管理に取り組んでいる。取扱い症例数は毎年増加し、周術期では年間約1,600件の介入を行っている。化学療法や放射線治療の新規症例にも口腔健康管理を積極的に進める等、堅調に増加しており、引き続き「未介入ゼロ」を目指して欲しいと考えている。

15年9月からは他科の業務を理解し効率化を図ることを目的としたワーキンググループが編成され、全科対象の合同勉強会や少人数制の体験学習会を始めている。合同勉強会は3か月に一度開催し、各回に心臓やがんなどのテーマを設定。事前に聞いた要望と絡めながら、日常業務の紹介や専門的な内容を含んだ講義を行っている。少人数制の体験学習会では実際に使用する器具や装置を用いての操作体験や模擬検査体験を行う。参加者の9割近くが満足しており、チームの結束力を強くするものと考えている。今後はこういった取組みをさらに広げていきたい。



【特別講演②】

足利赤十字病院における歯科医科連携について

足利赤十字病院・小松本 悟院長



■ 足利赤十字病院の成り立ち

栃木県の最南端に位置する足利赤十字病院は1949年に設立された。その前身は隣接する群馬県太田市にあった中島飛行機の病院である。戦後、中島飛行機の解体に伴い閉鎖が決まったが、当時院長を務めていた小野康平氏が赤十字病院として足利市に移ることを企図した。県境の病院ということで県行政や赤十字本部も難色を示したが、小野氏の熱意により反対を押し切って病院が設立された。そうした経緯もあり、県からの補助金は受け取っておらず、70年にわたって独立採算、黒字経営を続けており、11年の新病院移転の費用も自前で賄った。

新病院は555床全てが個室で、35床1看護単位。原則混合病棟で、病床稼働率100%を維持しながら、地域内で最も大きな病院として3次救急救命センターの役割も担っており、救急搬送は全て受け入れている。

■ 歯科医師らを雇用し口腔アセスメントも実施

従来から病院内に歯科口腔外科が設けられてはいたが、新病院移転時に回復期リハビリテーション病棟50床を開設するに当たって、藤田医科大学の才藤栄一教授の紹介で、PT（理学療法士）やST（言語聴覚士）に歯科医師・歯科衛生士を含め

た摂食嚥下リハビリテーションのスタッフを招いた。当初の歯科チームは歯科医師・歯科衛生士各1名だったが、15年からは歯科医師3名、歯科衛生士2名に増員され、現在では全入院患者を対象に、口腔衛生管理や口腔リハビリテーション、嚥下評価、義歯調整等を行っている。

私の専門は神経内科だが、かつては病院で歯科医療専門職を雇用する必要性は感じていなかった。脳卒中で入院した患者が微熱から肺炎、入院の長期化という経過をたどることはまれではなかったが、片麻痺等に伴う嚥下の問題が生じるのはやむを得ないことと考え、相応の注意を払うだけでよいと思っていた。しかし、様々な文献に目を通してみると、義歯治療の適切な介入や口腔衛生管理の徹底により様々な好ましい効果が得られる可能性があることが分かり、歯科医療専門職を常勤雇用するメリットを期待するようになった。

当院では、全ての入院患者に対し看護師が看護部と歯科で作成したフローシートに従い、口腔アセスメントを行う。病棟看護師も必要な教育を受けているので問題が軽度の場合は対応可能だが、重度汚染や口腔潰瘍、義歯不適合等があり、一定のグレード以上と判断されれば、回復期リハビリテーション病棟の歯科チームが介入するシステムが構築されている。普通の総合病院の場合、診療科からの依頼がなければ歯科が患者を診ることはないが、当院は全23の診療科にこのシステムを徹底しているため、依頼がなくても歯科チームが治療を行うことができる。歯科チームの介入数は年々増加して、現在は年間約2,000名に達する。

歯科チーム介入の依頼元は看護師・理学療法士等が48%、周術期チームが33%、主治医が19%となっており、口腔アセスメントを担っている看護師からの依頼比率が高い。また、電子カルテ内では口腔アセスメントと肺炎発症の有無を同時にモ

ニタリングすることが可能になっており、各病棟の口腔健康管理に対する意識の向上を図っている。退院後も院内で行っていたような口腔健康管理が地域で継続できるよう、足利歯科医師会との連携も図っている。

歯科チームは緩和ケア病棟にも介入している。進行がんの患者が多く、口腔乾燥や口臭、カンジダ症、義歯の不適合等に対して、歯科医師や歯科衛生士による治療及び口腔健康管理等が不可欠だからである。なお、当院の緩和ケア病棟には、「最期まで口から食べたい」「家族が作ってくれた食事を食べたい」という切実な願いに応えるため、家族が使用できるキッチンも設けられている。

■ 歯科チーム介入の効果

歯科チーム介入後の脳卒中患者の肺炎発症率の年度別推移を図2に示す。



図2

介入前の11年は12.2%だったものが、介入後、徐々に減少し、15年には9.5%、16年には6.0%、17年には3.4%まで減少している。海外のデータも含め、文献的に誤嚥性肺炎の発症率を調べると、8～44%で、この3.4%という結果はかなりドラスティックな値だと受け止めている。歯科チームが介入して口腔健康管理を徹底することにより、脳卒中患者が肺炎を併発することなく原疾患の治療のみで早期の退院が可能になれば、医療経済的にも好ましい効果がもたらされる（後述）。

歯科介入の効果は脳卒中患者に限ったものではない。図3に14年以降のVAP（人工呼吸器関連

肺炎）発症率の推移を示す。

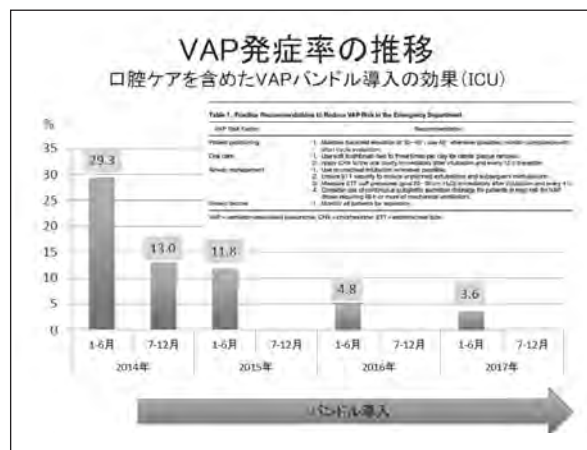


図3

14年には29.3%だったものが直近の17年には3.6%にまで減少している。がん周術期に関しても気管支炎発症率は0.7%に、肺炎発症率も0.7%に抑えられている。

回復期リハビリテーション病棟では、経口摂取への移行率が96%、さらにその中でも常食移行率が54%と高い値を示しており、やはり歯科介入による貢献が大きいと考えている。

歯科衛生士(DH)の介入有無の比較 ～介入効果～			
N=236	2010.10-2011.3 DH未介入 (N=131)	2013.10-2014.3 DH介入 (N=125)	P値
1日あたりの平均検査件数±1SD	6.8±2.6	8.4±1.4	0.013*
平均検査時間 min:ss±1SD	7:29±3:34	6:38±2:24	0.010*
食事での訓練開始 可/不可 (人)	93/38	107/18	0.004**
嚥下内視鏡検査の効率化 食事への移行↑			

* P<0.05 independent t-test
** P<0.01 chi-squared test

表1

表1は、嚥下内視鏡検査についての一人当たりの平均検査件数、平均検査時間、食事での訓練開始の可／不可について、歯科衛生士の介入前後を比較したものである。検査の効率化を図るとともに、食事の経口摂取移行が進む効果が見て取れる。

化学療法を受けている患者の歯と義歯の清掃状態について、介入前後のROAG（Revised Oral Assessment Guide：改訂口腔アセスメントガイド）評価の変化を図4に示す。介入前は状態のよ

くない患者が大半を占めたが、介入後は半数以上が良好な状態になっていることが分かる。

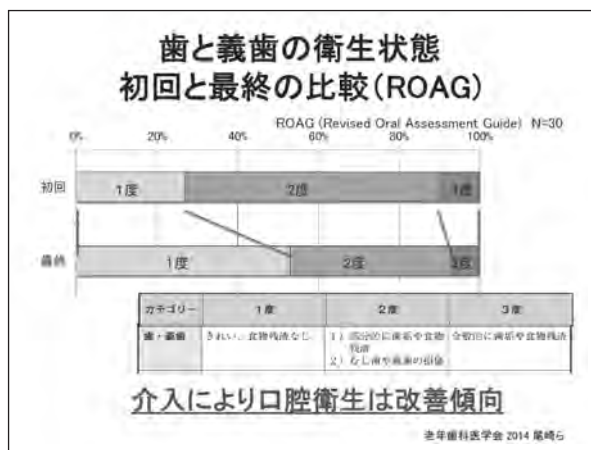


図4

図5は脳卒中患者に対する歯科衛生士と作業療法士によるブラッシング指導の効果をプラークコントロールレコードで比較したものである。左片麻痺・右片麻痺ともに大きく改善している。

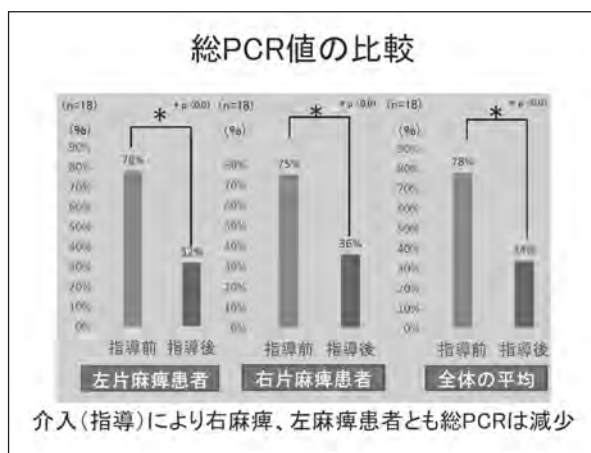


図5

■ 医科歯科連携の必要性と様々なメリット

我が国の歯科医師10万人中、病院勤務は3千人で全体の3%に過ぎない。ほとんどが診療所勤務で、病院歯科も歯科口腔外科での外来診療が主体なのである。患者はかかりつけの診療所があって

も入院すると歯科治療が中断し、義歯等の調整を含めた口腔健康管理の機会が失われる。結果として口腔内が荒廃した状態で退院することになり、在宅での誤嚥性肺炎のリスクも高くなるという悪循環に陥っている。

医科・歯科双方の研修会で講演をする機会があるが、医師と歯科医師が同じ学会に参加していることは少ない。医科歯科連携が進まない原因は医科・歯科双方にあると思う。互いにもう少し歩み寄る努力をするべきではないか。

歯科チームの介入は、在院日数の短縮による医療経営上のメリットも大きい。入院患者の肺炎併発を防ぐことによって早期の退院が可能になれば、空いた病床に新規患者を入院させることができる。脳卒中患者を対象とした試算によれば、年間で3,500万円の増収効果が見込める(表2)。

医療経営よりみた医科/歯科連携			
病名	平均在院日数	入院総費用	
誤嚥性肺炎+脳卒中	57日	53,810円	
脳卒中	27日	40,650円	
入院患者数	誤嚥性肺炎発症率	【誤嚥性肺炎+脳卒中】の患者数	
リハビリ歯科介入無し	369人	12.2%	45人
リハビリ歯科介入有り	369人	4.4%	16人
誤嚥性肺炎+脳卒中 入院期間 57日間			
脳卒中 入院期間 27日間			
【誤嚥性肺炎+脳卒中】の患者が利用していたベッドは (45人-16人) × (57日-27日) = 29×30日 = 870日となる。			
このベッドに新規脳卒中患者を入院させるとすると			
【誤嚥性肺炎+脳卒中】患者が利用したベッド	870日	脳卒中患者の平均在院日数	27日
870日 ÷ 27日 = 32人			
32人 × 27日 × 40,650円 = 35,121,600円 (年間)			
リハビリ歯科介入により、脳卒中診療では、年間約3,500万円の増収となる。			
リハビリ歯科介入により、病院全体としては、介入前後で平均在院日数は0.8日短縮、入院診療単価は5,600円増加した。その結果1億3千4百万円の増収となる。			
5,600円×555床×365日 = 1,134,420,000円			

表2

確かに周術期等の口腔機能管理等に対する診療報酬上の評価は必ずしも十分なものではなく、歯科スタッフの雇用を賄うには心もとない。しかし、入院患者全体のADL及びQOLの改善、緩和ケア病棟における最期の食事のあり方等、数字に表れない効果も極めて大きいことに注目し、歯科医療専門職の病院勤務が拡大することを期待したい。

第67回三重県学校歯科衛生大会

2019年2月14日（木）

三重県歯科医師会館

2月14日（木）、第67回三重県学校歯科衛生大会が開かれ、教育関係者36名、行政関係者11名、歯科医師34名、歯科衛生士16名の97名が参集した。この事業は、三重県教育委員会からの委託で三重県歯科医師会が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学ぶために毎年夏に実施しているものだが、今年度は台風の影響により2月開催となった。当日は日本学校歯科医会の柘植紳平副会長が「健康は歯から口から笑顔から～子どもたちが笑顔で学べる歯科保健とは～」と題して講演。子どもたちの現状から健康診断のあり方、10年ぶりに改訂された新学習指導要領等について説明。アクティブ・ラーニングの視点から子どものヘルスプロモーションを支える歯科保健について考え、子どもたちを明るい未来に導くために、学校歯科医・学校・かかりつけ歯科医の連携が大切であることを紹介する等、最後まで聴衆の関心を引き付ける内容だった。

（公衆衛生委員・大西薫児 記）

健康は歯から口から笑顔から ～子どもたちが笑顔で学べる歯科保健とは～

日本学校歯科医会・柘植紳平副会長



子どもたちの現状

12歳児の永久歯のむし歯等の数は、1984年に調査を開始して以来減少傾向にあり、2014年には1.0本に到達、18年12月の速報値でも0.74本との結果が出ている。しかし、本当に「むし歯が減っている」と考えてよいのだろうか。年齢別にう蝕

歯のある子どもの割合を見ると、5歳の頃から9歳をピークとするまで徐々に増加し、そこから減少する。これは10～12歳に、それまでむし歯と数えられていた乳歯が脱落し、永久歯に生え替わることが影響していると考えられる（図1）。

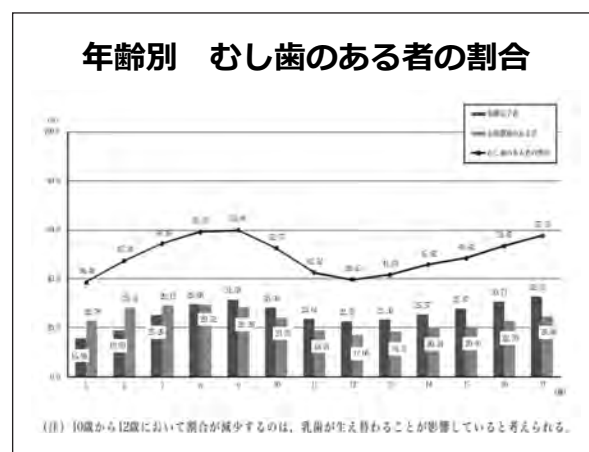


図1

12歳児のむし歯等の数が0.74本であっても、12歳以降には永久歯のむし歯が増加しているのが現状である。

文部科学省の学校保健統計調査では、疾病・異常の被罹患率等の項目のうち、4割が口腔に関係している。その中でも▽むし歯▽歯肉の状態▽歯・口の疾病・異常▽顎関節・歯列咬合―等が問題となっている。歯肉炎被罹患率はGだけではなくGOも含めるので、養護教諭が統計を取る際に留意して欲しい。顎関節の問題は0.5以下とさほど高い値ではないが、これは「学業に支障があるほど重症なもの」を2と判定すると定義されているため、実際には高校生では3割程の生徒が何らかの異常を訴えていることが多い。

12歳児の一人平均むし歯本数を都道府県別に比較すると、三重県が長らく下位に甘んじていることは周知のとおりである。この値は抽出調査であるため、一喜一憂するべきものではない。しかし、06年頃のデータでは三重県と大差のなかった佐賀県や秋田県が、その後のフッ化物洗口の実施により大きく改善したのに対し、三重県は依然として下位のままで大きく水を開けられている。

フッ化物洗口は必ずしも絶対的な位置付けにあるものではなく、様々なむし歯予防の方策の中の一つと考えているが、むし歯が非常に多い地域では極めて有効な手法である。

岐阜県でフッ化物洗口を普及させるためにアンケートを取ったところ、フッ化物に関する知識が乏しいと不安を覚え、有効な施策を進める行動に結び付かないことが分かった。そこで、教育委員会に依頼して各地域でのフッ化物についてのレクチャーを重ねて、安全性等についての理解を広げよう努めた。

■ 今後の健康診断のあり方

学校での健康診断は教育の一環である。自分の健康状態を把握し、健康教育を通じて問題を解決するための手立てを学ぶことにより、生涯にわたり自分で健康管理ができる力を育てていく。

文部科学省に設置された「今後の健康診断のあ

り方等に関する検討会（12年5月～13年12月）」が取りまとめた報告書には、「歯と口腔の領域」の課題として「歯科検診におけるむし歯や歯肉炎等の結果を踏まえ、歯と口腔の課題だけではなく、子どもの健康そのものの保持増進を図るという取り組みが必要になってくる。すなわち、生活習慣病の予防という観点にも注目し、健康相談や保健指導と関連させながら、歯科検診の更なる充実を図ることが必要となる。歯科検診は、「疾病発見型のスクリーニング」ではなく「健康志向（健康増進）型のスクリーニング」であることに意義がある」としたうえで、「今後は、歯列咬合及び顎関節についても大きな課題となってくる。これらは、「食べ物を取り込み、食べる」機能、「表情をつくり、話す」機能及び「運動を支え、体のバランスをとる」機能等に直接関わっており、生活の質に関係してくるため、学校歯科医はもちろん、教諭、養護教諭をはじめとする教職員にも、その重要性の共有が求められている」と記されている。むし歯・歯周病の予防に加え、口腔機能の育成も重要な課題になりつつあると認識すべきだろう。

これを受けて「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令」が14年に公布され、16年4月に施行された。省令の第9条には健康診断の結果を児童生徒及びその保護者に通知することが、第11条には「小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年において」保健調査を行うことが定められた。

■ 健康診断の流れと要点

健康診断の流れを以下に示す。①保健調査票で本人の状態や問題点を確認する。②口を閉じて姿勢を正して座らせ、顎・顔面・口の状態を外部から検査する（この時に注意したいのが児童虐待の問題である。虐待を受けている子どもには必ずどこかにサインがある。被虐待児が登校してくる割合は高い。▽虐待から逃げる時間ができる▽給食を食べることができる―という二つの理由のためである。児童虐待の疑いがあれば、学校内では学校長に伝え学校長から、歯科診療所では院長が児

かりつけ歯科医)での専門的管理を勧めることも考えられる」等の記載が盛り込まれた。併せて、う蝕多発傾向者の場合はより積極的な予防管理が必要になるため、担当歯科医の所見欄にその旨を記載し地域の医療機関等の受診を勧めることが推奨されている(「う蝕多発傾向者」については歯科疾患管理料におけるう蝕多発傾向者の判定基準(5～7歳)を準用し、歯冠修復終了歯が、乳歯3歯以上または永久歯1歯以上で、かつCOが検出された者とする)。

■ 学習指導要領の変遷

学習指導要領はおおよそ10年ごとに改訂されており、89年の学習指導要領の改訂で「新しい学力観」が採用された。これは「自ら学ぶ意欲や、思考力、判断力、表現力などを学力の基本とする学力観」である。98～99年の改訂では「生きる力を育む」ことが教育の目的に掲げられ、「総合的な学習」の時間が創設された。その後の「ゆとり教育」の見直しを求める議論等を経て、08～09年の改訂では、「ゆとり」か「詰め込み」かではなく、「生きる力」の育成と、基礎的・基本的な知識・技能の習得、思考力・判断力・表現力等の育成のバランスを取る方針が採られた。そして直近の17～18年の改訂では「アクティブ・ラーニング」等が導入されることとなった。

■ 新学習指導要領のポイント

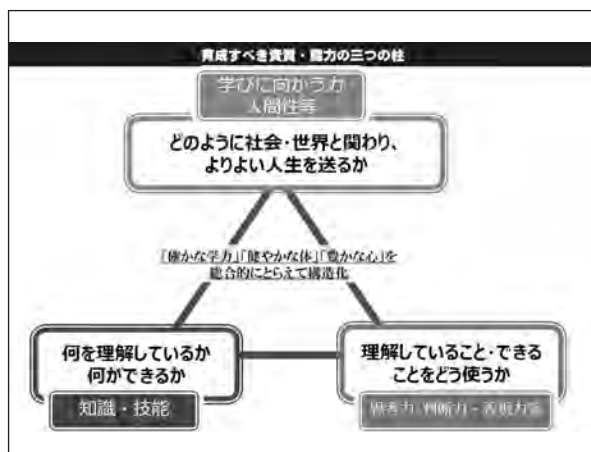


図3

新学習指導要領では、子どもたちの知・徳・体

にわたる「生きる力」を育むため「何のために学ぶか」という学習の意義を共有しながら、授業の創意工夫や教科書等の教材の改善を引き出していけるよう、全ての教科等を、①生きて働く知識及び技能の習得 ②未知の状況にも対応できる思考力・判断力・表現力等の育成 ③人生や社会に活かそうとする学びに向かう力・人間性等の涵養—の3つの柱で再整理し、「何ができるようになるか」を明確化することを狙っている(図3)。

さらに「何を学ぶか」という指導内容の検討(小学校の外国語教育の義務化や高校の新科目「公共(仮)」を新設する一方、学習内容の削減は行わない)とともに、「どのように学ぶか」という、学習過程の質的改善が求められている。これが「主体的・対話的で深い学び」と定義された「アクティブ・ラーニング」である。これまでの授業は、教師らによる講義を一方的・受動的に受け取る方法が一般的だったが、アクティブ・ラーニングは学習者が能動的に学習に取り組む学習法を指す。具体的な手法としては、▽発見学習▽問題解決型学習▽体験学習▽調査学習▽グループディスカッション▽ディベート▽ワークショップ等がある。

■ 最後に

子どもたちが変わるためには、口腔管理や知識を押し付けるのではなく、子どもが主体的に変わっていくことを促す。子どもたちの「歯が大切だ」と思う気持ちを育てたうえで、歯や口に関する知識を伝え、歯を守る技術を身に付けてもらう。

子どもたちが笑顔で学べるようにするためには、まず、自分が笑顔で楽しむことを大切にしたい。楽しいことをやっていれば子どもたちが寄って来る。子どもたちの知的好奇心をくすぐることがポイントだ。評価や記録により課題を明らかにし、状況や発達段階を勘案し「できること」から始める。歯科保健についての学習を、それだけに終わらせるのではなく、より広い課題に関連付けていくことも心掛けたい。学習指導要領の改訂も念頭に置き、歯科保健教育の場でもアクティブ・ラーニングをさらに実践して欲しい。

2018年度 フッ化物応用研修会

2019年2月14日（木）

三重県歯科医師会館

2月14日（木）、18年度フッ化物応用研修会が開かれた。今年度も朝日大学・磯崎篤則教授が講師を務め「フッ化物のこと どれくらいあったある？」と題して講演。県内の歯科医師37名、保育・教育関係者45名、行政関係者15名を含む125名が参集した。フッ化物に対する基礎的な内容から始まり、フッ化物の慢性・急性中毒、フッ化物の歯牙に対する働き等について解説。また、三重県内でもフッ化物洗口の実践が広がっている中、フッ化物洗口の効果を正確に判定するためには健診基準の標準化が不可欠であると強調した。

（公衆衛生委員・二之宮洋平 記）

フッ化物のこと どれくらいあったある？

朝日大学教授／朝日大学歯科衛生士専門学校 校長
磯崎篤則氏



■ フッ化物とは

フッ化物は、界面活性剤やコーティング剤として広く使用されている有機フッ素化合物と、自然界に存在するフッ化水素酸（工業・歯科技工用に使われる）やう蝕予防に用いるフッ素化合物（フッ化ナトリウム等）の無機フッ素化合物に分けられる。

フッ素は、私たちが食べている全ての食品に含まれており、特に海産物や根菜、お茶等に多く含まれている。海産物に多く含まれているのは、海

水のフッ化物濃度が1.3ppmと高値だからであり、根菜は土壌中のフッ素を摂り込んでいる。

日本の上水道法ではフッ化物濃度は0.8ppm以下と定められている。飲料水中に0.5ppm以上のフッ化物が含まれていれば、それによるう蝕予防効果が期待できるが、日本の飲料水はほとんどが低濃度であり、そうした効果は期待できない。

フッ化物は人体の構成成分の一つで、人の身体では13番目に多い元素であり、血液中や硬組織・軟組織にも存在するが、歯のエナメル質最表層が最も高濃度（2,000～3,000ppm）である。経口摂取したフッ素は急速に胃から吸収（1時間以内に90%以上）され、血液中に循環される。食べ物の中にカルシウムが多く入っていると、フッ化カルシウムに変化するため、胃での吸収率は60%に低下する。軟組織には沈着せず、経口摂取してから数時間で尿として排出される。尿中排出率は、子どもで70%、大人で90%である。子どもの場合は骨に沈着するからであり、0～8歳頃であれば歯のエナメル質にも取り込まれる。

■ フッ化物の慢性中毒（歯のフッ素症）

一定濃度以上のフッ化物を長期間経口摂取すると発現する。永久歯の石灰化期（0～8歳）に、1日2 ppm以上のフッ化物を含む水を1ℓ飲む（1日の摂取量が2 mg）と、「歯のフッ素症」が発現する。エナメル質の白斑は珍しいものではないが、「歯のフッ素症」の場合は左右対称に発現するのが特徴である。

妊婦が同程度のフッ化物を含む水を飲んだとしても胎児には移行しないため、通常は乳歯にフッ素症が発現することはない。もっと高い濃度（4～5 ppm）の水（井水を水源とする簡易水道）を飲用していた地域（70年代の犬山）で、乳歯への影響が確認されたことがあるが、現代の日本でこうした高濃度のフッ化物を含む水を長期間飲用する可能性はほとんどない。

■ フッ化物の急性中毒

急性中毒は、一度に多量のフッ化物を摂取すると起こり、初期症状として胃腸障害（吐き気・嘔吐・腹痛）が見られる（過去の事故例では循環器障害等を併発し重篤になったものもあるがこれは自殺目的の事例だった）。胃洗浄が必要とされる急性中毒発現域については5 mg/kgと考えている国が多いが、日本の教科書では、1899年のBaldwinが自らを被験者とした論文をもとに、急性中毒量を2 mg/kgと推定している。これに従えば、体重20 kgの児童の場合、40 mgのフッ化物を一度に経口摂取すると服用2分後に悪心が現れ、20分で最もひどくなる。フッ化物濃度950 ppmの歯磨剤（容量60 g）の場合では、15 kgの4歳児で半分強、30 kgの4年生で1本強の歯磨剤を経口摂取すると急性中毒症状が起きることになる。

■ フッ化物がむし歯予防に有効である理由

フッ化物は、歯に対してはエナメル質の結晶性を向上させ、フルオロアパタイトの形成を行い、歯質の強化及び再石灰化を促進する。また、口腔内に対しては細菌の活性を抑制する効果も期待で

きる。

歯面に歯垢が多く付着している状態では、エナメル質表層ではなく、その下のエナメル質表層下が脱灰されるが、フッ化物洗口等のフッ化物応用を行うと再石灰化が促進され、早期にエナメル質の修復が進むので、フッ化物はう蝕予防に有効に働く。

■ 学校等で行われているフッ化物洗口

フッ素の研究は50年ほど前から行われており、既に基礎的な研究段階を終えて、現在はいかにフッ化物を公衆衛生的に使うかが焦点になっている。

応用法の一つであるフッ化物洗口の利点は、▽方法が簡単▽費用が安価▽効果が高い—等が挙げられる。集団で行うことで確実に結果が得られることに加え、正しく行えば安全な方法であることが周知され、近年はかつて根強かった様々な誤解も解けてきた。既にフッ化物洗口の実施率の高い都道府県では顕著な効果が認められている。

フッ化物製剤の管理に当たっては、鍵のかかる場所に保管する等の基本的事項を踏まえるが、製剤の溶解作業は歯科医師の指示（書）に従って責任を持って行うのであれば、薬剤師等の特別な資格は必要としない。実際に多くの学校現場では担当する教諭が、指示通り正しく行っている。

フッ化物洗口の開始時期は、永久歯のう蝕予防という観点から、第一大臼歯の萌出期（4～5歳）と第二大臼歯の萌出が完了してから1～2年後（中学3年生）がよいとされている。フッ化物洗口の頻度は、保育園・幼稚園は250 ppmで週5回、小・中学校は900 ppmで週1回行うとよい。

■ フッ素に病気等の影響はあるのか

フッ素に否定的な人々は、フッ素の影響によるがんやアルツハイマー病等の発症の可能性を訴えることがある。フーバー（NCI：米国国立がん研究所）が1991年に実施した大規模調査では230万人のがん死亡例について、フロリダーション（水道水へのフッ素添加）実施の前後、それぞれ35年

間を5年間隔で比較した結果、同一地域でフロリデーション前後でのがん死亡率に差はなかった。また、推奨されているフッ化物濃度の水道水の利用が小児の知能指数に影響することはない。

■ フッ化物洗口の効果の評価

現在、熊野市でモデル事業としてフッ化物洗口が実施されているが、モデル校でう蝕が減少しなければ、フッ化物洗口は中止すべきと判断するのだろうか。もし、フッ化物洗口の効果が確認できなかった場合には、▽対象人数▽実施方法と実施率▽実施年齢と歯の萌出状態▽歯科検診の基準▽データの特徴分析―等を検証し、効果が表れなかった理由を明らかにする必要がある。

一方で、三重県の市町別の12歳児DMFT指数について16年と17年の結果を比較して驚くことがあった。16年にはDMFT指数がとても小さかったのに翌年、急に大きな値になった地域があったからだ。そこで各市町のD（未処置歯）・M（喪失歯）・T（処置歯）の内訳を詳しく確認してみると、極めて未処置歯が多い市町や、飛び抜けて喪失歯

が多い市町等があり、首を傾げざるを得ない数値も少なくなかった。診査基準の統一（キャリブレーション）が不十分である可能性が否定できないと思う。

治療痕の判別が難しい審美的な材料による修復の普及や探針を使用しない診査の定着等、基準の確立を困難にしている要素は多いし、学校歯科健診がスクリーニングの性格を持つことが、過剰に厳格な診断を及ぼしている可能性もある。特にCOの判定基準や喪失歯の定義等も含め、統一した基準で診査が行われるよう最大限の努力が払われるべきだろう。

また、学校歯科保健統計は同じ集団を追いかけて変化を見るコホート研究とは異なり、標本調査なので、対象校も検診者も一定ではないことにも注意が必要だ。DMFT指数は永久歯のう蝕経験歯数の平均値であり、同じ値であってもそれぞれの集団のう蝕分布が異なる可能性もある。そうした条件にも配慮しながら、統計で示された数字に隠れた意味を正しく読み解いて欲しい。

三重県歯科医師会会員の皆様へ

わが国では少子高齢化が進む一方で、乳幼児期、学童期の子どもたちへの虐待が年々増加しています。三重県歯科医師会が2005年度に三重県健康福祉部の協力を得て実施した要保護児童歯科調査結果では、

虐待が疑われる要保護児童においては、う蝕経験者率が有意に高く、う蝕になった歯が処置されている率が有意に低いという結果が出ています。

歯科医療従事者は、乳幼児集団歯科健診や歯科相談、学校歯科健診、歯科診療所等において、日常的に子どもや養育者に接する機会が多く、専門家の立場から虐待の早期発見に関わるべきことが提唱されています。

本会と三重県では8020運動推進特別事業の一環として、子育て支援の観点から「歯科医の立場からの児童虐待防止と子育て支援（児童虐待防止マニュアル）」を作成しています。児童虐待の早期発見・予防の一助となるよう取り組んでいくために、ぜひご活用下さい。



2018年度 学校歯科保健 先進地視察研修

2019年1月17日（木）
岐阜県美濃加茂市立山手小学校



1月17日（木）、18年度学校歯科保健先進地視察研修が実施された。訪問先は岐阜県美濃加茂市立山手小学校。今年度から小学校でのフッ化物洗口を開始した松阪市からは、養護教諭5名・教頭1名・行政3名・歯科医師1名が参加。大台町からも役場3名・町議会議員2名・歯科医師2名が参加し、総勢36名での視察となった。山手小学校長の挨拶に続き、学校歯科医である酒向秀明氏から歯科保健活動の説明を受けた後、教室に移動。給食後の

歯磨きとフッ化物洗口を見学した後、養護教諭から山手小学校の歯科保健活動の取組みが紹介された。締め括りには朝日大学・磯崎篤則教授が「三重県はどうしますか？」と題して講演。う蝕の多かった県がどのような手段で減少させたかを明らかにするとともに、有効なフッ化物洗口の方法についてデータを示しながら説明した。山手小学校は、全日本学校歯科保健優良校表彰で優秀校及び文部科学大臣賞に選ばれた実績を持つが、直に視察するとその歯科保健活動は驚異的なものと感じられた。県内の歯科保健関係者は、来年以降の先進地視察研修も活用し、学校歯科保健に対する知見を深めて欲しい。

（公衆衛生委員・山本英志 記）

2008年から毎年継続されてきた学校歯科保健先進地視察研修。今年度は美濃加茂市の山手小学校を視察した。バスで到着後、新しく美しい校舎の一室に案内されると、まず目に付いたのは、各テーブルに用意された山手小学校のキャラクター“あいさく（愛咲）さん”の形をした和菓子だった。右手に歯ブラシ、左手にコップを持っているこのキャラクターからも、「命を守る学習」「歯・口の健康づくり（歯っぴー活動）」の取組みへの強い意気込みが感じられる。

初めに御子柴校長から、美濃加茂市は名古屋市と岐阜市の通勤圏内で、人口約5万人のうち約10%がブラジル、フィリピン等の外国籍であり（ちなみに松阪市は2.6%が外国籍）、山手小学校は各

学年3クラス、全校児童数約600人で大規模校に分類され、「ロングスパン教育」「面による指導」を掲げていると紹介された。学校歯科医である酒向秀明氏からは、養護教諭と学校歯科医が協働して、学年ごとにテーマを持った歯磨き指導（4年生は混合菌列、5年生は歯肉炎、6年生は集大成としてのパーフェクト磨きで下級生を指導）や、08年から実施されているフッ化物洗口について説明を受けた。実際のフッ化物洗口は、毎週木曜日の朝に実施されているが、視察日は我々の都合に合わせて、給食後の歯磨き直後に実施してもらった。

各教室に移動すると、13時前から歯磨きが始まった。児童は全員、背筋を伸ばして鏡を顔の高さに持ち、歯磨き用の3分間の音楽に合わせて

しっかりと磨く。それが終了すると、ワンタフトやフロスに持ち替え、さらに1分間のタイマーを設定して仕上げる。教壇には3人の児童が立ち、クラス全員が歯磨きできたかを評価。道具・姿勢・メンタル（磨き切る集中力、自分の身体を大切にするハート）が重要という考え方が貫かれていることに加え、各クラスに手洗い場が設置されているのも強み。多様性のある児童たちが一体となって“集中歯磨き”を行う姿に驚かされた。洗口液は児童自身がディスペンサーから自分のプラスチックコップに入れ、1分間洗口を行った後、コップに吐き、順番にコップを洗っていた。

見学が終わると最初の教室に戻り、稲垣養護教諭から歯科保健活動の紹介を受けた。年2回の歯科健診の後、学校歯科医は児童と一緒に給食を食べ、全体に対する保健指導と児童一人ひとりに対する歯磨き指導を行っている。学校での予告なしの歯垢の染め出し、年2回の歯科保健学習、「歯ピカ審査」（お知らせ表に学級担任が印）、全校集会や校長室での「歯ピカ賞」表彰等を行った結果、修学旅行中も鏡を見ながら歯磨きする児童や、歯の新聞を作る児童も現れ、PTAも家庭で歯磨きカードを作成しているとのこと。“山手歯っぴー活動”は、保育園や高齢者デイサービスにも出かけ、地域情報番組にも取り上げられている。小学生が高齢者に歯磨きを働き掛けることにより、誤嚥性肺炎が激減したと施設から報告を受けたこともある。また、学校の特色づくりの予算を活用し、防災グッズの一つとして、年2回全員に歯ブラシを配布している。

最後に朝日大学・磯崎教授が、視察を踏まえたうえで「三重県はどうしますか？」と題して講演。冒頭、岐阜県東濃地区はCOという考え方を普及させた日学歯・柘植副会長の出身地ということもあり、歯科保健の先進地として知られていること等を紹介。次いで全国のお取り組みについて解説した。新潟県では、1974年からフッ化物洗口を開始し、12歳児のDMFT指数は12年連続で全国1位を達成。子どものう蝕抑制を達成したとの判断から、現在では高齢者の歯科保健に予算を充てていると

いう。佐賀県は3歳児のむし歯数が長年ワースト1だったことを受けて、県庁に歯科医師、市町に8名の歯科衛生士を配置。フッ化物洗口を実施することにより、12歳児DMFT指数を大幅に改善させた。秋田県は県庁の歯科医師が視察中の列車事故で亡くなったことを受け、基金が設立された。宮崎県では保健所長が、長崎県では知事がそれぞれリーダーシップを取り、フッ化物洗口の普及に取り組んで、う蝕抑制を実現。長崎県立島原特別支援学校では、洗口が難しい児童生徒に対し職員が900ppm F洗口液3mlを1分間歯ブラシにつけ、歯磨きを手伝う方法を採用しているとのこと。

集団応用フッ化物洗口開始までの流れとしては、園長・校長への説明会→保護者の理解と合意→申込書・補助金の申請→実施となる。三重県は集団応用フッ化物洗口の施設実施率が2.5%未満である12県の一つであり、これを改善していくためには、知事・教育長・保健所長・歯科医師会長の誰かがキーパーソンになる必要がある。

岐阜県内でこれまでに濃度・回数・期間が異なるフッ化物洗口が行われていたが、調査により1週間に行われる洗口回数よりも、行う時期・期間の方が重要であることが分かっている（萌出直後の歯はフッ素を取り込む反応が良いため、萌出時期にフッ化物洗口が行われていたか否かがDMFT指数に大きな影響を与える）。フッ化物洗口は第一大臼歯、下顎前歯萌出時期から第二大臼歯の萌出2年後まで継続して必要である。保育園・幼稚園では250ppm、週5回法、30秒間（洗口が上手にできないため）、小学校・中学校では450ppm、週1回法、1分間（手間と時間の節約）が推奨される。

養護教諭からは、日常業務の中でフッ化物洗口を行う時間がないという話も聞く。それも事実かと思うが、全児童生徒が恩恵を受ける集団応用フッ化物洗口の優先順位を考え直す必要性を感じた。

帰りのバスの中で食べた“あいさくさん”の和菓子（菓子店とのコラボレーション）は美しく上品な味で、歯・口の健康を特色にしている先進校だからこそ、視察団に提供できるのだと感心した。

2018年度

February

第11回理事会

2019年2月7日(木)

三重県歯科医師会館

県歯会館の大規模修繕について協議

2月7日(木)、18年度第11回理事会が開かれた。田所会長は健保法改正案と消費税率引上げに伴う19年10月の診療報酬臨時改定について報告。今年の通常国会への提出が予定されている健保法改正案には、オンライン資格確認を含む医療の情報化の推進や高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、審査支払機関の機能の強化等が含まれており、今後の動向を注視していく必要があるとした。診療報酬臨時改定については6日(水)の中医協総会で19年10月から歯科初診料を251点に、歯科再診料を51点に引き上げる案が示されており、近く答申が出される見込み。医療管理委員会からは19年度税制改正で実現することになった個人版事業承継税制について報告があった。19年1月から10年間の時限措置だが、個人事業主の多い地域の歯科医療機関の事業承継を後押しする内容になっており、注目される。学術委員会からは日歯の19年度生涯研修セミナー(愛知県会場)のライブ配信を8月25日(日)に、三重県歯の19年度第1回学術研修会を翌週の9月1日(日)に開催する方針が示された。また、この日は県歯会館の大規模修繕についても協議。築30年が経過し継続的なメンテナンスが欠かせなくなっており、照明器具の交換や壁紙や床材の破損部分の修繕が検討されている。

委員会事業等報告

●社会保障委員会

【事業活動】個別指導、社会保障講習会(桑員: 1/17、松阪: 1/20、四日市: 1/31、伊勢: 2/3)
 【出席会議】第22回社会保険疑義事項検討会議(1/31)【報告事項】社保通知No.14、長期連休における診療報酬等の取扱い、歯科用貴金属価格の随時改定(19年4月)

●医療管理委員会

【事業活動】第5回歯科技工士の養成・確保に関する検討会(厚労省、1/17)【報告事項】『三歯会報』2・3月号植村顧問記事、厚労省委託事業「歯科医療事故情報等の分析・評価業務」調査(日歯)、歯科医業経営内容調査(日歯)、個人版事業承継税制、歯科相談(5件)【協議事項】19年度歯科衛生士研修会

●学術委員会

【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報(HP)、18年度郡市会学術助成事業、19年度

プロジェクト研究費公募用テーマ(日本歯科医学会)、Eシステムの動作環境(日歯)、臨床研究支援委員会の設置(日本歯科医学会連合)、「生涯研修セミナー」ライブ配信についてのアンケート(日歯)、19年度生涯研修セミナー実施要領(案)(日歯)、18年度三重県歯研修事業の研修コード【協議事項】19年度第1回学術研修会(9/1)

●公衆衛生委員会



【事業活動】後期高齢者歯科健診票確認作業、学校歯科保健先進地視察研修（1/17）、学校歯科医研修会（桑員：1/17、尾鷲：1/20、鈴鹿：2/3、伊賀：2/3）、第71回三重県公衆衛生学会（1/18）、三重県警本部健康講演（2/7）【出席会議】健保連・三重連合会事業意見交換会（1/16）、三重大学地域貢献事業支援助成事業打合せ（1/22）、三重県公衆衛生審議会第2回歯科保健推進部会、第19回三重大学緩和ケアセミナー（1/24）、第8回医科・歯科連携推進人材養成研修会（1/27）、第3回三重県における外国人患者受け入れ体制のモデル構築事業検討会議（1/29）、都道府県歯地域保健・産業保健・介護保険担当理事連絡協議会（1/30）、三重県医療審議会18年度健やか親子推進部会（2/1）、嚥下機能評価研修会（日歯、2/3）、三重県公衆衛生審議会18年度地域・職域連携部会（2/5）【報告事項】糖尿病と歯周病の関連調査受診者数、19年度後期高齢者歯科健診受診者数、地域口腔ケアステーション周知チラシ、後期高齢者歯科健診（健診票・質問票・マニュアルの改訂）、地域において障がい児（者）歯科診療の核となる協力歯科医院、「親と子のよい歯のコンクール」及び「よい歯の児童生徒表彰」の審査表の変更、事業所歯科健診票の一部修正、『ママごはん』春号原稿、リーフレット「母と子と歯ッピーライフ」増刷、みえ歯ートネット協力歯科医院名簿・チラシ【協議

事項】第24回三重県歯科保健大会の事前打合せ（3/24）

●広報情報委員会

【事業活動】『最新歯科医療実態調査報告書』配布、FM三重『はぴはぴ子育て』（放送、収録）【出席会議】FM三重19年度事業打合せ（1/10）、三重テレビ19年度事業打合せ（1/24）【報告事項】日歯広報コラム『都道府県通信』（依頼）【協議事項】三重テレビ19年度事業案、『三歯会報』広告協賛依頼、19年度役員名簿作成、後期高齢者歯科健診事後アンケート

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況（1/31 現在）

●スポーツ歯科PT

【事業活動】第26回三重県スポーツ医・科学セミナー兼三重県スポーツ指導者研修会（1/24）、三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第3回医事・衛生専門委員会（1/30）、18年度三重県医師会スポーツ医学研修会（2/3）

●日歯委員会報告

【社会保険委員会】第5回社会保険委員会（1/9）【地域保健委員会】第4回正副委員長打合せ（1/24）【税務・青色申告委員会】第4回税務・青色申告委員会（1/30）【歯科医療IT化検討委員会】答申書【その他】第3回予算決算特別委員会（1/29）、第3回選挙管理委員会（1/31）、日学歯18年度第2回予算決算特別委員会（2/5）

その他の報告

1. 障害者歯科センター
2. 介護給付費等審査委員会（1/25）
3. 18年度東海信越地区歯科医師会会長・専務理事連絡協議会（1/19）

議題

- 第1号：郡市会長会議の招集並びに附議事項に関する件
- 第2号：三重県歯科医師会会費免除について
- 第3号：歯科衛生製品等の推薦に関する審査基準の制定について
- 第4号：県内歯科衛生士養成学校18年度卒業生に対する三重県歯科医師会会長表彰被表彰者について
- 第5号：互助会給付について（1/10～2/6 申請分）

協議事項

1. 19年度事業計画について
2. 会館の大規模修繕について
3. 日歯総研シンポジウム（3/21）について

2018年度

February

第6回郡市会長会議

2019年2月24日（日）

三重県歯科医師会館

県行政が未就学児医療費現物給付について説明

2月24日（日）、18年度第6回郡市会長会議が開かれた。冒頭、特別報告として三重県医療保健部医務国保課の松浦課長が、県内各市町の未就学児の福祉医療費現物給付の導入及び検討状況について説明。三重県内では17年度の鈴鹿市を先駆けとして、18年度4月以降、多くの市町でレセプト方式による現物給付が進んでおり、19年度も4月または9月以降に残る市町でも同様の仕組みが導入される予定。特に9月には大半の市町で足並みが揃うため、この時期を目途に県内他地域でも現物給付が受けられる相互乗り入れが可能となるよう準備が進められている。窓口の手続きを市町間で統一化したうえで改めて周知を図るとのこと。田所会長は日歯及び日学歯の会長予備選挙の結果について報告。いずれも現職である堀 憲郎会長、川本 強会長が当選者に決定し、引き続きそれぞれ組織の舵取りを担うこととなった。その他、19年度の厚労省歯科保健関係予算案や健保法改正案についても詳しく紹介した。社会保障委員会からはいわゆる10連休における休日加算の取扱いについて解説した他、歯科用貴金属価格の随時改定について説明。4月改定での引上げがなかったことについて、現場の実感との乖離は認めつつも、制度の仕組み上、生じうるタイムラグ等について理解を求めた。協議では、19年度事業計画案について12月の第5回郡市会長会議以降の変更点が示された他、会館の大規模修繕について意見を交わした。消費税率の引上げを控えていることも踏まえ、このタイミングで館内設備等のメンテナンスを行うことについては、複数の郡市会長から賛意が示された。執行部では引き続き慎重な検討を重ねたうえで具体的な内容を決め、3月の代議員会に諮る方針だ。

会長報告



日本歯科医師会会長予備選挙

2月15日（金）に会長予備選挙の開票が行われ、選挙権者総数635名で投票総数は600票。そのうち有効投票数589票（信任）、無効投票数11票で、

現会長の堀 憲郎氏が当選した。

日本学校歯科医会会長予備選挙

2月18日（月）に会長予備選挙の立候補届け出が締め切られ、現職の川本 強氏が無投票で当選した。

19年度厚労省歯科保健関係予算（案）

歯科保健医療の充実・強化の予算は前年比600万円増の7億6,900万円となった。新規に歯科医療提供体制の推進に対して約3,500万円（歯科医療提供体制推進等事業に1,513万円、歯科技工所業務形態改善等調査検証事業に1,906万円）、健康寿命の延伸に向けた歯科口腔保健の推進に約6,500万円、歯科情報の利活用

推進に約3,000万円の予算が充てられることとなった。

消費税率10%への引上げに伴う対応

19年10月の消費税率10%への引上げに伴う対応について中医協の答申が出た。歯科では初・再診料（地域歯科診療支援病院歯科初・再診料含む）及び歯科訪問診療料を引き上げる。歯科初診料は現行237点から251点に、歯科再診料は48点から51点となる予定。

健保法等改正案

2月15日(金)に健康保険法等8本の法律を一括改正する医療・介護保険関連法案が閣議決定された。▽オンライン資格確認の導入▽NDBと介護DB等の連結解析▽高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施▽審査支払機関の機能の強化―等、広範囲なものである。オンライン

資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設には300億円の予算が充てられている。現在、歯科では国の認めた正式な形の電子カルテはない。審査支払機関は現在、各県に配置されているが、今後はレセプト事務点検業務の実施場所を全国10か所程度の審査事務センター(仮称)に集約し、審査結果の不合理な差異の解消に向けた取組みを加速すること。各県ごとの疾病構造の違い、歯科医院の密度の差など、各県の持つ事情の違いが存在するためその影響が懸念される。

日本歯科医学会第99回評議員会

2月19日(火)に開かれた日本歯科医学会第99回評議員会で新たに日本スポーツ歯科医学会と日本有病者歯科医療学会が専門分科会として承認された。4月1日より加入となる。

一般会務報告

会員数

18年4月1日～19年2月24日の期間で入会20

名（うち法人会員1名）、退会12名。現会員数862名。

委員会事業報告

【学術】(蛭川理事)



各郡市会学術研修会

2月24日(日)～4月25日(木)の期間、4地区で研修会が予定されている。

19年度郡市会学術研修会助成事業

申請のあった11郡市会に助成を行った。

日歯Eシステム（動作環境、登録締切日等）

「Eシステム」はWindowsの標準ブラウザである、「Internet Explorer」のみを動作仕様と

していたが、12月27日(木)よりMacintoshのブラウザである「Safari」でも動作が可能な仕様になった。研修登録に活用して欲しい。なお、研修会受講の履修データの登録には期限があり、各期の期末日から締切日までの間、「登録猶予期間」を設けている。締切日を過ぎた場合は、単位登録対象として当該演題は表示されなくなるので研修主催者は注意されたい。

【公衆衛生】(福森常務理事)



フッ化物洗口事業

フッ化物洗口モデル事業を実施している保育園及び幼稚園を資料に示す。モデル事業終了の翌年度から3年間はミラノールを無償提供しているので、その施設についても確認されたい。

障がい児(者)協力歯科医院の推薦

第5回郡市会長会議での要請に応じ、各郡市会から推薦があった。協力に感謝する。

18年度糖尿病と歯周病の関連調査（受診者数）

対象者数7,437名に対し、受診申込数は1,166名で15.7%、受診者数は935名で12.6%だった。

18年度後期高齢者歯科健診（受診者数）

対象者数38,868名に対して受診者数7,112名で受診率は18.3%だった。

19年度後期高齢者歯科健診

三重県での後期高齢者歯科健診開始から5年が経過し、健診票・質問票等の一部見直しを行った。健診票は15年にCPIの改訂があったため、それに準じた変更等を行っている。問診表では服薬状況やADL、低栄養、誤嚥性肺炎の疑い等を調べる項目を追加している。

19年度親と子のよい歯のコンクール及びよい歯の児童生徒表彰審査票

従来、審査票に添付を求めていた1歯ごとの詳細な歯の状態やCPI等を含む口腔審査票は廃止することとした。歯肉や顎関節の状態についての情報は、改訂した審査票に記載する。

地域口腔ケアステーション周知用チラシ

地域口腔ケアステーションについて周知するためのチラシを作成中。各ステーションの連絡先を示すとともに低栄養と咀嚼機能の関係や口腔ケアによる誤嚥性肺炎の予防についての解説も掲載し、啓発を図る。

「ネットの危険からお子様を守るために保護者が知るべき5つのこと」

三重県こども福祉部少子化対策課が作成した。歯科診療所の待合室等に配置して欲しい。

【社会保障】（前田常務理事）

社会保障通知No.14

「疑義解釈（その11）」に歯科関連2項目の

記載があったため会員に連絡する。なお「疑義解釈（その9）（その10）（その12）」には歯科関連項目の記載はなかった。



口腔用ケナログの取扱い

「ケナログ口腔用軟膏0.1%」は3月末で保険医及び保険薬剤師が使用できる薬剤から外れることとなっているが、厚労省から後発品である「オルテクサー口腔用軟膏0.1%」が特定薬剤として算定できることが示された。

歯科用貴金属価格の随時改定（19年4月）

全ての歯科用貴金属価格の素材価格の変動幅が告示価格の5%を超えていなかったため、19年4月には随時改定は行われない。

歯初診の研修受講の届出に係る取扱い

4月9日(火)までに地方厚生局各事務所に届出の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出が受理されたものについては、同月1日に遡って算定することができる（従来、3月31日(日)までとされていたものが若干延長された）。

4月27日から5月6日までの10連休等の長期連休における診療報酬等の取扱い

「当該休日を休診日とする保険医療機関に、又は当該休日を診療日としている保険医療機関において外来応需の体制を解いた後の診療時間以外の時間に、急病等やむを得ない理由により受診した患者を診療した場合」については、休日加算を算定できる。なお、10連休等のうち4月27日(土)については、休日加算には該当しない。

【医療管理】（桑名理事）

医療事故調査制度の現況報告（12月・1月）

歯科について報告はなかった。医療事故が生じた場合は速やかに医療事故調査・支援センターに報告を行うようお願いしたい。

【国保組合】組合員の資格確認（稲本専務理事）

その他の報告

SECOM安否確認メールアドレス登録状況

2月21日(木)現在、会員857名中766名登録で

先般、組合員の資格確認調査を行ったところ組合員資格の要件を満たしていない例が数件確認された。適切な対応ができるよう、郡市会長にも協力を求めたい。

登録率は89.38%。

協議事項

19年度事業計画について



執行部より、第5回郡市会長会議に示した事業計画案から追加等のあったものについて説明があった。

19年度は役員等の改選時期に当たり、常任委員会の委員も交代となるため、新任の委員を集めての全体委員会を7月11日(木)に開催する。7月21日(日)には新たな顔ぶれでの郡市会長会議及び代議員会を、8月18日(日)には県歯及び郡市役員の連絡協議会を予定している。8月25日(日)には日歯生涯研修セミナーが愛知県で開催されるが、18年度と同様に三重県歯会館でライブ配信によるサテライト研修を実施する予定である。生涯研修の認定に必要なので出席されたい。第24回三重県歯科保健大会は11月10日(日)に松阪市で開催される。地域口腔ケアステーションサポートマネージャー雇用事業は、19年4月1日～20年3月31日までを予定。三重県後期高齢者歯科健診の実施期間は18年度と同様9月1日(日)から12月20日(金)とする。糖尿

病と歯周病の関連調査は8月1日(木)から9月30日(月)を検診期間とする。19年度歯科助手講習会は既報通り従来の内容のまま3日間の日程とする。歯科衛生士研修会は6月9日(日)を予定している。最新歯科医療実態調査は20年3月に実施する。なお、日歯では毎年の青色申告決算書の調査(「歯科医業経営内容調査」)と日歯総研の「歯科医業経営実態調査」(隔年)が行われてきたが、19年度以降に二つの調査が統合される。

会館の大規模修繕について



稲本専務理事から、築30年が経過し老朽化が目立つ三重県歯会館の大規模修繕が提案された。近年行ってきた空調設備の交換やトイレの改修と同様に、会館建設積立金の一部を活用して、破損が目立つ壁紙や床材の補修、照明器具の交換等を予定している。出席した郡市会長らからも消費税率引上げを前に必要な修繕を行うことについては賛同する意見が複数寄せられた。

(広報情報委員・佐藤文仁 記)

2018年度

March

第12回理事会

2019年3月7日(木)

三重県歯科医師会館

次年度事業計画等、代議員会上程議案を承認

3月7日(木)、18年度第12回理事会が開かれた。田所会長は2月22日(金)に開かれた都道府県会長会議について報告。次期も日歯の舵取りを担うことが決まった堀会長の挨拶の中から、昨年末に成立した成育基本法や脳卒中・循環器病対策基本法、さらに未来投資会議等の「経済政策の方向性に関する中間整理案」に歯科に関する記載が盛り込まれたことを紹介。こうした社会的要請に県歯としての的確に対応していく必要があると述べた。社会保障委員会は、今年度末で解散する健保組合に係る被保険者証の確認について説明。社保支払基金からも医療機関に対して注意喚起が行われる予定だ。公衆衛生委員会は18年度からスタートした「歯周病と糖尿病の関連調査」について次年度の実施予定を説明。医療管理委員会は「医療管理のしおり」改訂案を提示し、大筋で了承を得た。議事では、3月24日(日)の第17回臨時代議員会に上程する19年度事業計画案や予算案等が承認された。

委員会事業等報告

●社会保障委員会



【事業活動】集团的個別指導、指定更新時集団指導(2/21)、社会保障講習会(尾鷲・南紀:3/3)【出席会議】第3回社会保障委員会(2/16)【報告事項】18年度かかりつけ歯科医機能の在り方に関する調査(厚労省)、解散する健保組合に係る被保険者証の確認(支払基金)

●医療管理委員会

【出席会議】18年度医療事故調査制度研修会(日歯、2/16)、三重県医療審議会18年度第1回救急医療部会(2/19)【報告事項】『医療管理

のしおり』(改訂案)、19年歯科衛生士養成学校入学時アンケート、19年歯科衛生士就労状況調査、歯科相談(7件)【協議事項】19年度歯科衛生士研修会

●学術委員会

【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報(HP)

●福祉厚生委員会

【協議事項】ナゴヤドーム開催試合チケット特別販売、大相撲名古屋場所チケット特別優先販売

●公衆衛生委員会

【事業活動】第67回三重県学校歯科衛生大会、18年度フッ化物応用研修会(2/14)、第4回歯科医師認知症対応力向上研修(2/17)、三重県職業能力開発促進センター伊勢訓練センター健康講話(2/21)、第10回みえ歯ートネット研修会(2/28)【出席会議】三重県要保護児童対策協議会(2/13)、18年度第2回三重県感染症対策支援ネットワーク研修会、第5回東海3県小児在宅

医療研究会(2/17)、日学歯・学校歯科医生涯研修制度「専門研修」(2/24)、三重県学校保健会18年度第3回理事会(2/26)、三重県介護支援専門員協会18年度第13回研修会(3/3)【報告事項】三重県学校歯科衛生大会事後アンケート、歯科医師認知症対応力向上研修事後アンケート、みえ歯ートネット研修会事後アンケート、『ママごはん』読者意見、『歯科訪問診療マニュアル』、噛むカムチェックガムを用いた8020普及啓発事業、18年度糖尿病と歯周病の関連調査報告書【協議事項】19年度糖尿病と歯周病の関連調査

●広報情報委員会

【事業活動】FM三重『はぴはぴ子育て』(放送)
【出席会議】FM三重19年度事業打合せ(2/7)
【報告事項】『三歯会報』広告申込状況、役員名簿広告依頼、(株)ロッテ寄贈絵本の配布

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況(2/28現在)、SECOM安否確認訓練(4/1)、三重県医療審議会18年度第1回災害医療対策部会(2/27)

●スポーツ歯科PT

【事業活動】第16回三重県スポーツ人の集い(2/12)、18年度第2回スポーツ歯科PT(2/24)

その他の報告

1. 障害者歯科センター
2. 第28回中規模県連合会会議(2/21)
3. 介護給付費等審査委員会(2/22)
4. 地域包括ケア報告会(三重県医師会、3/3)

議題

- 第1号：第17回臨時時代議員会の招集並びに附議事項に関する件
- 第2号：定款第12条に該当する退会(みなし退会)通知(3/31付)の送付について
- 第3号：終身会員の承認について
- 第4号：互助会費未納者に対する退会通知(3/31付)の送付について
- 第5号：互助会給付について(2/7～3/6申請分)
- 第6号：事務局職員の採用について(4/1付)
- 第7号：歯科衛生品等の推薦付与について((株)ライオン)



●日歯委員会報告

【地域保健委員会】歯科医師・薬剤師・看護職員認知症対応力向上研修の評価と受講後の実態に関する調査研究事業歯科医師研修部会(3/6)
【歯科医療IT化検討委員会】第4回歯科医療IT化検討委員会(2/27)【その他】第4回選挙管理委員会(2/15)、18年度歯科医療の展開に向けた協議・検証事業第3回実行委員会(3/5)、第7回会誌編集委員会(2/27)、第9回学術委員会(1/30)、広報委員会第15回小委員会(2/5)
【日学歯】加盟団体長会、18年度第3回予算決算特別委員会(2/20)



歯科医業と消費税の軽減税率

Q：2019年10月から消費税等の税率が10%に引き上げられ、併せて飲食料品の軽減税率8%が導入されることとなるようですが、歯科医業において注意すべき諸点について教えてください。

A：ご承知のとおり、19年10月1日以後に事業として対価を得て行う資産の譲渡、貸付又は役務の提供（以下「資産の譲渡等」といいます）に係る消費税・地方消費税（以下「消費税等」といいます）の税率が10%（以下「一般税率」といいます。改正前8%）に引き上げられるとともに、それらの譲渡のうち「飲食料品の譲渡」及び「定期購読契約がされた新聞の譲渡」については消費税等の税率8%（以下「軽減税率」といいます）が適用されます。

このため、消費税の課税事業者は19年10月1日以後、売上金額（収入金額）、仕入金額、必要経費を記帳する際に、非課税取引、不課税取引、課税取引の区分経理に加え、課税売上高（簡易課税制度適用者は事業区分経理が必要）及び課税仕入高（簡易課税制度適用者は除きます）をそれぞれ8%、10%に区分して経理する必要があります。

1 軽減税率の対象となる取引

軽減税率の対象となる飲食料品とは、食品表示法第2条第1項に規定する食品（酒税法に規定する酒類を除きます）をいい、一定の一体資産を含み、外食及びケータリング（顧客の指定する元に出向いて食事を配膳、提供するサービス業）は除きます。この規定からすれば、軽減税率の対象となる「飲食料品」は、人の飲用又は食用としての用途に供されるものが広く該当し、その中から酒類及び医薬品、医薬部外品及び再生医療等製品（以下「医薬品等」といいます）が除かれ、食品衛生法に規定する添加物が含まれます。

軽減税率の対象となる新聞とは、一定の題号を用い、政治、経済、社会、文化等に関する一般社会的事実を掲載する週2回以上発行されるもので、定期購読契約に基づくものです。

2 歯科医業の収支における一般税率と軽減税率の区分

19年10月1日からは、歯科医業の収入及び支出について、一般税率対象取引と軽減税率対象取引の判定を行い、区分経理が必要になります。

ご承知のとおり医療行為の役務の提供には、保険適用と保険適用外があります。消費税法においては保険適用による役務の提供は非課税とされ、保険適用外による役務の提供は課税対象とされています。保険外診療行為においては、19年9月30日までは旧消費税等の税率8%、19年10月1日以後は新消費税等の税率10%で計算して患者に請求します。

商品の販売においては、19年9月30日までは旧消費税等の税率8%、19年10月1日以後は、一般税率対象商品と軽減税率対象商品に区分し、それぞれに応じた消費税等の税率で計算して患者に請求します。

例えば、歯ブラシや電動歯ブラシは飲食料品ではないので一般税率対象です。

また、医薬品等に該当する知覚過敏症状の予防、う蝕予防、歯周病予防の歯磨剤やガムなどは一般税率対象商品となります。医薬品等に該当しないガムや栄養ドリンク、健康食品などは軽減税率対象商品となります。

歯科材料仕入れや経費においても、人の飲用又は食用としての用途に供される水、健康食品などで酒類・医薬品等に該当しないもの及び定期購読の新聞などは軽減税率の対象となります。



2月・3月会務日誌

2月

- | | | | |
|-----|--|-----|--|
| 1日 | 三重県医療審議会18年度健やか親子推進部に羽根副会長出席 | 14日 | 第67回三重県学校歯科衛生大会、18年度フッ化物応用研修会開催 |
| 3日 | 伊賀歯科医師会新年総会に田所会長、稲本専務理事出席
伊賀歯科医師会学校歯科医研修会に新理事出席
伊勢地区歯科医師会社会保障講習会、鈴鹿歯科医師会社会保障講習会に大杉副会長、鳴神理事出席
鈴鹿歯科医師会学校歯科医研修会に福森常務理事出席
嚥下機能評価研修会(嚥下内視鏡検査実習)が東京都で開催され羽根副会長出席
三重県医師会スポーツ医学研修会に伊藤理事出席 | 15日 | 日本歯科医師会第4回選挙管理委員会に早川副会長出席 |
| 5日 | 常務理事会開催
18年度第3回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会に大杉副会長出席
日本学校歯科医会18年度第2回予算決算特別委員会に稲本専務理事出席
三重県公衆衛生審議会18年度地域・職域連携部会に福森常務理事出席 | 16日 | 第3回社会保障委員会開催
社会保険労務士制度創立50周年記念式典に田所会長出席
日本歯科医師会18年度医療事故調査制度研修会に早川副会長、橋本理事、桑名理事出席 |
| 6日 | 三重県国民健康保険運営協議会に稲本専務理事出席 | 17日 | 第4回歯科医師認知症対応力向上研修開催
18年度第2回三重県感染症対策支援ネットワーク研修会、第5回東海3県小児在宅医療研究会に福森常務理事出席 |
| 7日 | 第11回理事会開催
三重県警本部健康講演で熊谷理事、伊藤理事講演 | 19日 | 日本歯科医学会第99回評議員会に田所会長出席
三重県医療審議会18年度第1回救急医療部会に早川副会長出席 |
| 12日 | 第16回三重県スポーツ人の集いに蛭川理事出席 | 20日 | 日本学校歯科医会加盟団体長会、日本学校歯科医会18年度第3回予算決算特別委員会に稲本専務理事出席 |
| 13日 | 三重県要保護児童対策協議会に羽根副会長出席 | 21日 | 第28回中規模県連合会会議が東京都で開催され田所会長、稲本専務理事出席
三重県職業能力開発促進センター伊勢訓練センター健康講話に福森常務理事、新理事出席 |
| | | 22日 | 第127回都道府県会長会議に田所会長出席 |
| | | 24日 | 第6回郡市会長会議、18年度第2回スポーツ歯科プロジェクト会議開催
学校歯科医生涯研修制度専門研修に新理事、伊藤理事出席 |



- 26日 三重県学校保健会18年度第3回理事会に羽根副会長出席
- 27日 三重県医療審議会18年度第1回災害医療対策部会に稲本専務理事出席

日本歯科医師会第4回歯科医療IT化検討委員会に蛭川理事出席

- 28日 第10回みえ歯ートネット研修会開催

3月

- 3日 18年度新入会員講習会、院内感染防止対策講習会開催
三重県医師会地域包括ケア報告会に田所会長、早川副会長、稲本専務理事、太田常務理事、蛭川理事、伊藤理事出席
三重県介護支援専門員協会研修会に羽根副会長出席
尾鷲・南紀歯科医師会社会保障講習会に大杉副会長、浜瀬理事出席
- 4日 常務理事会開催
第6回歯科技工士の養成・確保に関する検討会が東京都で開催され桑名理事出席
- 5日 日本歯科医師会18年度歯科医療の展開に向けた協議・検証事業第3回実行委員会に稲本専務理事出席
- 6日 18年度伊勢保健衛生専門学校卒業証書授与式に田所会長出席
- 7日 第12回理事会開催
18年度三重県立公衆衛生学院卒業証書授与式、第13回三重県経済懇談会に田所会長出席
18年度ユマニテク医療福祉大学校卒業証書授与式に早川副会長出席
アレルギー疾患医療連絡協議会に伊東理事出席
18年度三重県医療事故調査等支援団体連絡協議会に桑名理事出席
- 10日 18年度第2回学術研修会開催
三重県医師会第17回みんなの健康講座に

田所会長出席

- 11日 三重県介護予防市町支援委員会に福森常務理事出席
- 12日 18年度三重県防災会議に田所会長出席
- 13日 18年度第2回三重県地域医療介護総合確保懇話会に田所会長出席
三重県救急医療情報センター第14回定例理事会に早川副会長出席
- 14日 スポーツデンティスト養成研修会第2回DVD講習会開催
18年度第3回三重県在宅医療推進懇話会に羽根副会長出席
三重県学校保健会18年度第2回評議員会に羽根副会長、福森常務理事、伊東理事出席
鳥羽志摩歯科医師会社会保障講習会に大杉副会長、浜瀬理事出席
- 14・15日 日本歯科医師会第189回臨時代議員会に田所会長、稲本専務理事出席
- 16日 齋藤純一先生瑞宝中綬章受章を祝う会に田所会長出席
18年度三重県医療安全研修会に早川副会長、桑名理事出席
- 17日 18年度第2回医療管理講習会、議事運営特別委員会、18年度第2回広報情報委員会開催
伊勢地区歯科医師会医療管理・危機管理合同学会に早川副会長、熊谷理事出席
三重県歯科衛生士会研修会で福森常務理事講演



Mie Dental Association

- | | | | |
|-----|---|------|--|
| 18日 | 三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第1回常任委員会、18年度全国高等学校総合体育大会三重県実行委員会第6回総会に田所会長出席 | 理事出席 | |
| 19日 | 8020推進財団第16回評議員会に田所会長出席 | 25日 | 18年度第1回三重県公衆衛生審議会に羽根副会長出席 |
| 20日 | 日本歯科医師会第4回医療管理委員会に桑名理事出席
都道府県医療管理担当理事連絡協議会が東京都で開催され早川副会長、橋本理事、桑名理事出席 | 27日 | 18年度三重県医療審議会に田所会長出席
日本歯科医師会社会保険委員会診療報酬改定対策本部ワーキングチームに大杉副会長出席
日本学校歯科医会第96回臨時総会に稲本専務理事出席 |
| 21日 | 日本歯科総合研究機構シンポジウムが東京都で開催され大杉副会長、羽根副会長、前田常務理事出席 | 28日 | 松阪地区歯科医師会学校歯科医研修会、第4回外国人患者受け入れ体制のモデル構築事業検討会議に伊藤理事出席 |
| 22日 | 18年度第2回三重県がん対策推進協議会に田所会長出席 | 30日 | 金子振先生旭日小綬章受章祝賀会が福島県で開催され田所会長出席
四日市歯科医師会Eシステムに関する説明会で蛭川理事講演 |
| 24日 | 第17回臨時代議員会開催
日本学校歯科医会幼児・児童生徒における口腔機能発達不全症に関する研修会に伊東 | 31日 | 日本歯科医学会重点研究委員会研修会に福森常務理事出席 |

会員消息

本会会員数	(4月1日現在)
-------	----------

正会員第1種(一般)	693名
正会員第2種(勤務)	28名
正会員終身	127名
準会員第3種(法人)	9名
準会員第4種(直属)	2名
長期の疾病等の会員	2名
計	861名

日歯会員数	64,809名	(2月28日現在)
-------	---------	-----------

新入会員



しげもり と せ
重盛登世先生(4.1付)
診四日市市八王子町2478
重盛ファミリー歯科
電 話 059-321-3131
FAX 059-327-5200
(四日市)



きむら たかゆき
木村貴之先生（4. 1 付）
（診）四日市市大字泊村1241-5
きむら歯科口腔医院
電 話 059-329-6480
F A X 059-329-6490
（四日市）

謹んでおくやみ申し上げます



濱口陸郎先生（伊勢）
去る2月17日、お亡くなり
になりました。
享年77歳



たなか ゆうすけ
田中祐介先生（4. 1 付）
（診）津市垂水2867-6
こはな歯科
電 話 059-271-5871
F A X 059-271-5872
（津）



金子澄子先生（津）
去る3月7日、お亡くなり
になりました。
享年91歳



みやもと くみ
宮本久美先生（4. 1 付）
（診）名張市希央台5-162
えがおつくる矯正歯科
電 話 0595-41-0178
F A X 同 上
（伊賀）



武田恵三先生（伊賀）
去る3月15日、お亡くなり
になりました。
享年88歳

F A X 番号変更

北川弘二先生（鈴鹿）
（診）F A X 059-367-7302



新入会員プロフィール

Rookie's Profile

しげもりとせ

重盛登世先生（四日市）

1. 学歴

高校 私立鈴鹿高等学校

大学 奥羽大学（2003年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

2004年 4 月 愛知学院大学大学院歯学研究科

2008年 4 月 愛知学院大学歯学部附属病院
有床義歯学講座

2012年 4 月 長谷川歯科医院（春日井市）

2012年 4 月 本山デンタルクリニック
（名古屋市）

3. メッセージ

はじめまして。重盛登世と申します。この度、旧重盛整形外科を改装し、「患者さんの立場になって考え、優しさと笑顔で対応する」をコンセプトに開院させていただきます。

私自身、泣きながら治療を受けている子どもでした。その経験から、患者さん一人ひとりのご要望にお応えできるように、相談しやすく、リラックスして治療を受けていただけ

るホームドクターでありたいと思っております。

大学病院で、補綴を中心に学んできました。専門的な知識を分かりやすく説明し、女性ならではのきめ細やかな対応で技術をお届けしたいと思います。小さなお子さんからお年寄りの方まで親子三代で安心して一緒に来院いただける、笑顔あふれる温かい診療所を目指していきたいと思っています。



きむら たかゆき

木村貴之先生（四日市）

1. 学歴

高校 私立東海高等学校

大学 九州歯科大学（2006年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

2007年 4 月 九州歯科大学附属病院

2007年12月 阪口歯科（松阪市）

2008年 4 月 九州歯科大学大学院歯学研究科

2012年 4 月 九州歯科大学
老年障害者歯科学分野

3. メッセージ

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築が推進されていますが、残すところあとわずか6年となりました。

私はこれまで、政令指定都市でNo.1の高齢化率をキープする福岡県北九州市で、大学卒業後の12年間、高齢者歯科や摂食嚥下リハビリテーションを学び、ライフステージに合



わせた歯科治療やケアが重要だと学生に教育してきました。ただ、振り返ると、全身疾患や老化によって口腔機能が低下してしまった方への対応に追われる場合が多く、その予防についてはあまりできていませんでした。私が地域医療を行うと決めた理由はそこにある

と考えています。

歯科医師会の諸先輩方から地域医療のいろはを教わり、地域包括ケアシステムの中で、歯科医師会の一員として少しでも役に立てるよう、努力していこうと思います。ご指導の程、よろしくお願い致します。

たなか ゆうすけ

田中祐介先生（津）

1. 学歴

高校 鹿児島県立鶴丸高等学校

大学 鹿児島大学（2005年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

2006年4月 臨床研修医

（鹿児島大学、医療法人緑和会）

2007年4月 医療法人緑和会

鈴鹿グリーン歯科

2015年1月 医療法人緑和会

栗東グリーン歯科

2017年8月 医療法人緑和会

四条烏丸グリーン歯科

3. メッセージ

皆様はじめまして。津市垂水で開業し、この度、入会させていただくことになりました田中祐介と申します。

出身は鹿児島です。大学を卒業するまでずっと鹿児島から出たことはありませんでした。しっかり勉強したいと思い、三重、滋賀、

京都で勤務し、妻の出身である三重で開業させていただくことになりました。

この街で、地域に密着した医院をつくりたいと思っています。なるべく小さなお子様にも来ていただけるような対応を心掛け、たくさん話をし、主訴やどういう思いで来院されたかを理解し、それに応えられるような医院づくりをしていきたいと思っています。



みやもと くみ

宮本久美先生（伊賀）

1. 学歴

高校 私立初芝富田林高等学校

大学 岡山大学（2005年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

2006年4月 岡山大学病院

卒後臨床研修センター

2007年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科歯科矯正学分野



Mie Dental Association

2011年 4 月 岡山大学病院矯正歯科

2016年 4 月 くしま矯正歯科

2016年 4 月 たまむら矯正歯科

2016年 4 月 西村歯科

よう、日々精進していく所存です。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、皆様のご指導、ご鞭撻の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

3. メッセージ

この度、入会させていただくことになりました宮本久美と申します。

岡山大学を卒業後、大学院を経て2015年まで岡山大学病院に在籍しておりました。その後、大阪、兵庫の矯正専門医院での勤務を経て、4月に名張市で矯正専門医院を開業致します。

親子で通院していただける、地域に根付いたアットホームな矯正歯科医院が目標です。地域の方々のたくさんのえがおに貢献できる



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](#)



会員の広場

Member's Plaza

三重県歯科医師囲碁大会開催

3月17日(日)、おかげ横丁「横丁棋院」に県内囲碁同好の歯科医師の先生方に集まっていただき年1回の囲碁大会が開催されました。1991年より始まり今年で28回目です。この横丁棋院は一昨年歯科医師の全国大会を開催した会場でもあります。県内の先生に加え、全国大会での優勝経験のある2名の県外の先生にも参加していただきました。

さらに、特別招待選手として三重県アマ囲碁の強豪である山本 紀様、西村淳也様にもゲスト参加していただきました。山本 紀様は過去に県内アマ名人、アマ本因坊など三重県チャンピオンとして全国大会に何度も出場実績のあるアマ囲碁界の重鎮です。一方、西村淳也様は、日本棋院三重県支部連合会の事務局長として囲碁の普及に大変な貢献をしていただきました。それぞれ日頃の腕前を存分に発揮して交流を深めた一日でした。

また、懇親会の席で桃井先生より見事な詩吟を披露していただき、一同深く感銘致しました。

<成績>

A組

優勝 綿重 宗一
2位 米谷 安司(県外)
3位 小田 哲夫(県外)
4位 中村 行邦

B組

優勝 小林 秀行
2位 桃井 力生
3位 浜口 幸洋
4位 黒井 満
5位 古川 司郎 [敬称略]

(伊勢・中村行邦 記)





互助会の現況

(19年2月1日～28日)

第1部（疾病共済）

入会	0名	退会	2名	累計	713名
収入累計	200,654,966円			繰越	200,648,903円
				入金	6,063円
支出	1,800,000円				
残高	198,854,966円			定期	138,000,000円
				普通	60,854,966円
				国債	0円

療養給付：2名

死亡給付：1名

第2部（火災・災害共済）

入会	0名	退会	2名	累計	719名
収入累計	166,448,876円			繰越	166,444,028円
				入金	4,848円
支出	0円				
残高	166,448,876円			定期	110,690,000円
				普通	55,758,876円

災害給付：0名

(19年3月1日～31日)

第1部（疾病共済）

入会	0名	退会	7名	累計	706名
収入累計	199,057,466円			繰越	198,854,966円
				入金	202,500円
支出	900,000円				
残高	198,157,466円			定期	138,000,000円
				普通	60,157,466円
				国債	0円

療養給付：1名

死亡給付：1名

第2部（火災・災害共済）

入会	0名	退会	8名	累計	711名
収入累計	166,477,567円			繰越	166,448,876円
				入金	28,691円
支出	0円				
残高	166,477,567円			定期	110,690,000円
				普通	55,787,567円

災害給付：0名

三重県歯科医師協同組合

購入希望の組合員の方は、当組合宛にお申し込み下さい。

三重県歯科医師協同組合ホームページからオンラインでも購入できます。

歯科経理帳	(12か月分)	950円
収支日計表	(100枚綴)	620円
患者日計表	(100枚綴)	620円
領収書	(100枚綴)	470円
その他、保険診療情報提供文書各種等		

全協：18年度第2回理事長・役員研修会

2月6日(水)、東京都内で全協（全国国保組合協会）の18年度第2回理事長・役員研修会が開かれ、三歯国保組合から前田(和)副理事長、宮田監事、寺辺監事が出席した。研修は2部構成で、第1部では「地域包括ケアシステム時代における保険者の役割」と題し、埼玉県立大学理事長の田中 滋氏が登壇。75歳人口がピークに近づく2025年までに、医療と介護を統合した地域包括ケアシステムを構築する必要性を説き、高齢者が疎外感を持つことのない共生社会を実現するための保険者の新しいあり方を示唆した。第2部では「国民

健康保険組合を巡る最近の動向」と題して、厚労省保険局・野村知司国保課長が講演。▽医療保険制度を取り巻く環境▽2040年を見据えた医療保険制度、社会保障制度の課題▽19年度予算案（保健局関係及び国保組合関係）▽保険者インセンティブ▽オンライン資格確認等システムの検討状況―等、多岐にわたって解説した。また、「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案（仮称）」の説明もあり、超高齢社会における社会保障制度のあり方を理解するうえで有意義な研修となった。

三重県国保連合会：19年第1回通常総会

2月12日(火)、三重県自治会館で三重県国保連合会の19年第1回通常総会が開かれた。加盟38団体が参加し、三歯国保組合からは前田(和)副理事長が出席した。亀井利克理事長（名張市長）の挨拶の後、議長に櫻井義之氏（亀山市長）を選出。

鳥井常務理事より国保連合会を取り巻く諸情勢等について報告を受けた後、議事に入り、報告事項14件と19年度事業計画及び各会計予算を含む議案22件が可決承認された。

18年度第2回三重県保険者協議会／歯科健診等への注目度高まる

2月20日(水)、三重地方自治労働文化センターで三重県保険者協議会の今年度2回目の会合が開かれ、三歯国保組合から中井理事長が出席した。保健事例報告では、警察共済組合三重県支部から「総医療費に占める医療費割合は歯の疾患が最も

高く14%に達する」との報告があり、今後は新規採用者への講習と歯科健診を実施予定とのこと。また、志摩市の健康課題と対策事業では8項目中3項目が歯科関連事業となっており、歯科口腔衛生対策が注目されている。

三歯国保組合：第146回通常組合会／19年度保険料の改定案等を承認

2月24日(日)、三歯国保組合の第146回通常組合会が開かれた。中井理事長の挨拶の後、前田(和)副理事長が18年度中間事業報告として、▽被

保険者の異動状況▽保険給付状況▽療養給付状況―等について説明。次いで宮田監事が18年度中間事務監査結果を報告した。議事では、19年度事業

計画として保険者機能の充実を図りつつ、保険者インセンティブ評価指標に沿って組合の運営を行う方針が示され、これに則った19年度歳入歳出予算が原案通り承認された。19年度の保険料については、①基礎賦課額前期高齢者納付金分の引上げ（現賦課額1,500円から1,600円に）②後期高齢者支援金等賦課額の引上げ（現賦課額3,800円から4,000円に）③介護納付金賦課額の引上げ（現賦課額4,200円から4,500円に）―等を求めた議案を承認。最後に19年度法令遵守のための実践計画も承認された。



全歯連：18年度第2回通常総会

2月27日(水)、都内アルカディア市ヶ谷で全歯連（全国歯科医師国保組合連合会）の18年度第4回理事会及び第2回通常総会が開かれた。三歯国保組合からは中井理事長が理事会から出席、前田（和）副理事長も総会から出席した。午前中に開かれた理事会では総会の議事進行が確認され、午後から開催された総会の出席者は27組合から83名。

山口誠一郎会長の挨拶の後、表彰状贈呈、来賓祝辞と続き、報告事項として一般報告、調査委員会報告、会計現況報告が行われた。議事では、▽19年度事業計画案▽19年度会費賦課・徴収案▽19年度歳入歳出予算案一の3議案が全て可決承認された。

全協：第72回通常総会

3月15日(金)、東京元赤坂の明治記念館で全協（全国国保組合協会）の第72回通常総会が開かれ、三歯国保組合からは中井理事長が出席した。会合では、18年度補正予算並びに19年度事業計画及び会計収支予算等の議案が可決承認された。被保険

者の所得水準の高い国保組合に対する国庫補助の段階的な引下げが4年目となり、一層厳しさを増す中、事業計画には「医療保険制度改革の財政影響を見極めながら、自主性・自立性の確保のもと、事業の積極的な推進」を図る旨が記載された。

三歯協同組合：第95回臨時総代会／好評のセミナー事業を次年度も継続

3月24日(日)、三歯協同組合の第95回臨時総代会が開かれた。中井理事長は挨拶の中で、17年度から始まった「医業経営セミナー」「奥様のための経営セミナー」が好評だったことに触れ、次年度も同様の事業を継続する意向を示した。議事では、

18年度中間事業報告及び労働保険事務組合中間事業報告、19年度エムディ事業計画及び予算等の3題の報告の後、19年度事業計画及び収支予算、同労働保険事務組合収支予算に関する3つの議案が審議され、全会一致で可決承認された。

国保組合の現況

2018年12月／2019年1月

保険給付状況

18年12月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,728	63,960,837	45,125,494
	累計	32,061	474,475,593	335,647,867
療養費	当月分	85		263,452
	累計	769		2,920,406
高額療養費	当月分	37		4,659,599
	累計	272		28,739,245
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	3		1,260,000
	累計	43		18,044,000
葬祭費	当月分	1		150,000
	累計	5		610,000
食事療養標準負担額減額差額	当月分	—		—
	累計	1		750
傷病手当金	当月分	19		781,000
	累計	133		4,751,000

19年1月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,857	58,453,434	41,608,453
	累計	35,918	532,929,027	377,256,320
療養費	当月分	94		632,921
	累計	863		3,553,327
高額療養費	当月分	43		4,010,853
	累計	315		32,750,098
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	5		2,100,000
	累計	48		20,144,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	5		610,000
食事療養標準負担額減額差額	当月分	—		—
	累計	1		750
傷病手当金	当月分	23		975,000
	累計	156		5,726,000

収支状況

18年度19年1月累計

区分	金額
歳入合計	1,230,205,563
歳出合計	751,565,224
収支差引残高	478,640,339

18年度19年2月累計

区分	金額
歳入合計	1,316,530,182
歳出合計	862,481,467
収支差引残高	454,048,715

被保険者異動状況

19年2月28日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,704	1
家族	1,443	1
計	4,147	2

19年3月31日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,697	△ 7
家族	1,441	△ 2
計	4,138	△ 9

編集後記

Editor's Note

今年は何かと変わり目の年です。長らく続いた平成から令和へと元号が改まりました。昭和のテレビを飾ったスターたちの多くもこの世を去り、平成を代表するアスリートのイチロー選手も引退しました。本当に時代が変わっていく感じがします。明治生まれのおじいちゃん、おばあちゃんに対して感じていたように、私のような昭和生まれは、もう十分古い時代の人となりました。秋には税率も上がります。キャッシュレス化も進みます。車の自動化による事故の減少、動画の活用による問題解決のスピードアップ、宝飾用人工ダイヤモンド

の普及、歯科ではデジタル化による圧倒的な効率化等。デメリットもありますが、これら全てに共通するメリットは、犯罪、紛争、事故等から人命を救えることです。価値観が今までのマイナーチェンジからフルモデルチェンジのように劇的に変わります。昭和の人たちにはその変化が不要なものに感じるかもしれませんが、次の時代の舵取りをする平成の人たちに置いて行かれないように、上手く時代に適応していきたいですね。

(広報情報委員・川村英司 記)

愛知県医療信用組合は、歯科医師のための「相互扶助」の金融機関です。

昭和37年設立の「歯科医の歯科医による歯科医のための組合」です。

● ご 預 金 ●

- ★市中銀行より利率の高い預金
普通預金、積立預金、定期預金
- ★将来の貯蓄にメリット大 など
- ★キャッシュカードは全国の金融機関並びに大手コンビニATMでも引き出しできます

● ご 融 資 ●

- ★歯科医師会入会金ローン
- ★開業資金
- ★運転資金、設備資金
- ★自動車ローン
- ★後継者の学資ローン など

詳細はホームページを
ご参照ください。

愛知県医療信用組合

検索

<http://www.iryoushin.com/>



愛知県医療信用組合

〒460-0002
名古屋市中区丸の内三丁目5番18号
愛知県歯科医師会館6階

TEL: (052) 962-9569 FAX: (052) 951-8651

私たちは新たな付加価値を創造し、
モノにもう一度 命を吹き込む会社です。
Make things regenerate.

Recycle リサイクル

貴金属分析・精錬

Clean クリーン

産業廃棄物適正処理

Support サポート

歯科研修会場 DHA

AS 相田化学工業株式会社

名古屋営業所

〒485-0825 愛知県小牧市下末五反田458番

TEL: 0568-42-6713 FAX: 0568-42-6714

URL <http://www.aida-j.jp>

営業所/札幌、仙台、郡山、新潟、千葉、埼玉、東京、
神奈川、甲府、静岡、長野、名古屋、大阪、
広島、香川、福岡、鹿児島

リグロス® 情報サイト 映像コンテンツ追加のお知らせ



リグロス情報サイトに新たなコンテンツとして
「手術動画ライブラリ」を追加しました。

◇ 初診時所見

上顎左側犬歯の唇側歯肉に腫脹(+)
同付着歯肉部に膿孔(+)
PPD:10mm(近心口唇側)、プロービング時の排膿(+), BOP(+)
エックス線にて上顎左側犬歯の近心に垂直性骨欠損(+)



regroth.jp



歯周組織再生剤

リグロス® 歯科用液キット 600 μ g/1200 μ g

REGROTH® Dental Kit 600 μ g/1200 μ g

トラフェルミン(遺伝子組換え) 製剤
処方箋医薬品(注意-医師等の処方箋により使用すること)

リグロス製品情報サイト <http://regroth.jp/>

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については
添付文書をご参照ください。

製造販売元
[資料請求先]



科研製薬株式会社

東京都文京区本駒込2丁目28-8

医薬品情報サービス室

2018年8月作成 REG04CC

岐阜校スタート!!!

多くのご要望を受けて、2019の4月から岐阜校スタートとなります。

○第113回歯科医師国家試験の通年個別講座（既卒生対象）
○朝日大学生の進級個別支援対策

※3月から個別説明会を実施します。お電話でのお申込みになります。

岐阜校：岐阜県岐阜市西荘3丁目15番10号

名古屋校

〒460-0003

愛知県名古屋市中区錦2-19-11

アゼット長者町ビル5F

TEL 052-220-5446

大阪校

〒569-0814

大阪府高槻市富田町1丁目

13-25 2F

TEL 072-668-6905

検索

デンタル国進

歯科医師国家試験&進級支援の予備校
詳しくはホームページをご覧ください。

ともに
地域の未来を
切り拓く。

皆様の
経営課題や悩みをともに考え
事業の成長をサポートいたします。

第三銀行



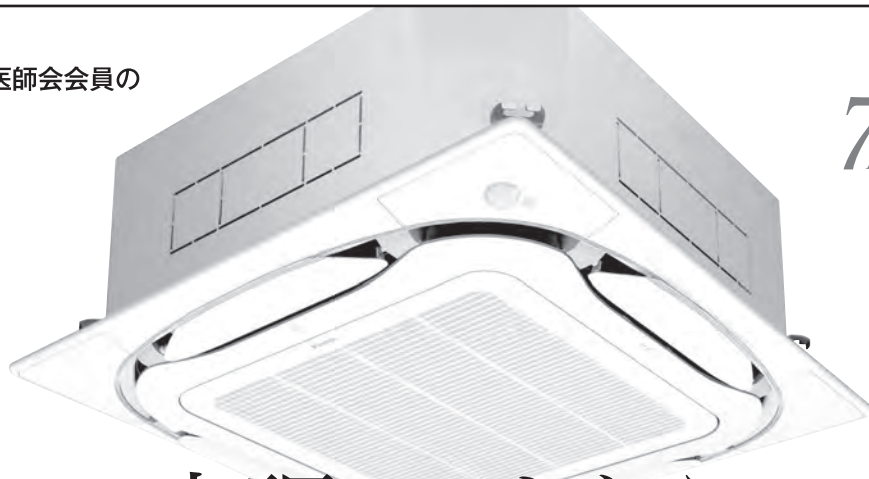
三十三フィナンシャルグループ



<https://www.daisanbank.co.jp>

三重県歯科医師会会員の
指定店様へ

73th
Anniversary



空調のことなら ダイキン特工店・東3冷凍機に おまかせください。

最適な節電プランをまごころ込めてご提案します。

9年連続
販売台数 **全国1位**

弊社は2018年度環境対策型エアコン販売台数
で9年連続全国1位を継続しています。
創業73年の実績と経験で、安心をお届けします。

※2018年10月末集計(ダイキン工業特工・特約店958社中)

10年保証

今年で16年目を迎えました10年保証
そして2014年2月より、さらなる
安心の15年保証。より長く安心して
エアコンをご利用いただけます。

User's Voice

風当たりも解消され、電
気代も以前と比べ3分
の2となり、かなり削減
できています。

山崎歯科クリニック様



10年保証もあるから、
万が一故障してもすぐ
に対応してもらえるのは
安心ですね。

兵藤歯科様



HPのトップ画面から433件閲覧できます。動画もWEBで。



最新の補助金活用・税制優遇をご案内

補助金事業部では設計・申請・施工を一貫して行い、コストカットし採択率を高めます

DAIKIN 空調の未来を考える

東3冷凍機

お問い合わせは AM9:00~PM6:00

フリーダイヤル **0120-130-047**
当社HP: www.tousanreitouki.com

ZIP-FM 77.8

ZIP-FM NOW ON AIR

ナレーション: C.W.ニコル





SOMPO
ホールディングス
保険の先へ、進む。

損保ジャパン日本興亜の三重県オリジナル自動車保険

安心・安全のお参りつき

『THE クルマの保険 三重』



赤目四十八滝 (写真提供:赤目四十八滝渓谷保勝会)



四日市工場夜景 (写真提供:四日市観光協会)



伊勢神宮 (写真提供:神宮司庁)



賢島 (写真提供:伊勢志摩国立公園協会)

損保ジャパン日本興亜は、三重県と「地域産業の支援等に関する包括協定」を締結し、三重県民の皆さまの安心・安全な暮らしの実現に向け、協働した取り組みを行っています。

特長① 安心補償

地震・噴火・津波
車両全損時一時金特約が付帯されます！

特長② 交通安全

安心・安全のお参りつき！ 全国初！

特長③ 社会貢献

三重県の災害ボランティア活動の
支援に貢献できます！ 全国初！

【引受保険会社】



SOMPO ホールディングス | 保険の先へ、進む。
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
損保ジャパン日本興亜津ビル6F TEL 059-226-3011
公式ウェブサイト <http://www.sjnk.co.jp/>

- ★本取組みは2016年12月の発売から1年間を実施期間とします。以降はこの商品の普及状況を勘案して実施の継続を検討します。また、予告なく終了することがありますので、あらかじめご了承をお願いします。
- ★「THE クルマの保険 三重」は、「個人用自動車保険」または「一般自動車保険」に「地震・噴火・津波 車両全損時一時金特約」を付帯したプランのペットネームです。
- ★「THE クルマの保険 三重」はご加入者さまの交通安全を祈願する商品ですが、「THE クルマの保険 三重」にご加入された皆さまに事故が発生しないことをお約束するものではありません。
- ★損保ジャパン日本興亜は、特定の政治や宗教団体とは無関係であり、信仰等をお勧めすることは一切ありません。

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.



Signo T500

シグノの新たな歴史が始まる

SignoT500は、Studio F・A・Porscheのデザイン哲学と、モリタのプロフェッショナルな水準を理想的に網羅しています。洗練された色、素材、細部までこだわった仕上げは、テクノロジーと家具の共生そのもの。さらに容易なメンテナンス性と、複雑な人間工学を満たすような設計をしています。

Debut



Design by **STUDIO F・A・PORSCHE**

発売元 **モリタ** 本拠地：大阪府大阪市東淀川区3-33-15 TEL: 06-6280-2525 東京本社：東京都台東区上野2-11-15 TEL: 03-3834-8161 販売先：近畿地方：大阪府大阪市東淀川区3-33-15 TEL: 06-6280-2525 関東地方：東京都台東区上野2-11-15 TEL: 03-3834-8161 中部地方：愛知県名古屋市中区栄3-1-1 TEL: 052-231-1111 関西地方：大阪府大阪市東淀川区3-33-15 TEL: 06-6280-2525 中国地方：岡山県岡山市中区1-1-1 TEL: 086-251-1111 四国地方：高松市丸の内1-1-1 TEL: 087-821-1111 北海道：札幌市中央区南一条西5丁目1番1号 TEL: 011-251-1111 青森県：青森市中央1-1-1 TEL: 017-231-1111 岩手県：盛岡市中央1-1-1 TEL: 019-231-1111 秋田県：秋田市中央1-1-1 TEL: 018-231-1111 山形県：山形市中央1-1-1 TEL: 023-231-1111 宮城県：仙台市中央1-1-1 TEL: 022-231-1111 福島県：福島市中央1-1-1 TEL: 024-231-1111 茨城県：水戸市中央1-1-1 TEL: 028-231-1111 栃木県：宇都宮市中央1-1-1 TEL: 028-231-1111 群馬県：前橋市中央1-1-1 TEL: 027-231-1111 埼玉県：さいたま市中央1-1-1 TEL: 048-231-1111 千葉県：千葉市中央1-1-1 TEL: 043-231-1111 東京都：東京都中央区銀座1-1-1 TEL: 03-3551-1111 神奈川県：横浜市中区中央1-1-1 TEL: 045-231-1111 新潟県：新潟市中央1-1-1 TEL: 025-231-1111 富山県：富山市中央1-1-1 TEL: 076-231-1111 石川県：金沢市中央1-1-1 TEL: 076-231-1111 福井県：福井市中央1-1-1 TEL: 077-231-1111 山梨県：山梨市中央1-1-1 TEL: 055-231-1111 長野県：長野市中央1-1-1 TEL: 026-231-1111 岐阜県：岐阜市中央1-1-1 TEL: 058-231-1111 静岡県：静岡市中央1-1-1 TEL: 054-231-1111 愛知県：名古屋市中央1-1-1 TEL: 052-231-1111 三重県：津市中央1-1-1 TEL: 059-231-1111 滋賀県：彦根市中央1-1-1 TEL: 075-231-1111 京都府：京都市中央1-1-1 TEL: 075-231-1111 和歌山県：和歌山市中央1-1-1 TEL: 073-231-1111 奈良県：奈良市中央1-1-1 TEL: 074-231-1111 大阪府：大阪市中央1-1-1 TEL: 06-231-1111 兵庫県：神戸市中央1-1-1 TEL: 078-231-1111 鳥取県：鳥取市中央1-1-1 TEL: 085-231-1111 徳島県：徳島市中央1-1-1 TEL: 087-231-1111 香川県：高松市中央1-1-1 TEL: 087-231-1111 愛媛県：愛媛市中央1-1-1 TEL: 089-231-1111 高知県：高知市中央1-1-1 TEL: 098-231-1111 福岡県：福岡市中央1-1-1 TEL: 092-231-1111 佐賀県：佐賀市中央1-1-1 TEL: 095-231-1111 大分県：大分市中央1-1-1 TEL: 097-231-1111 熊本県：熊本市中央1-1-1 TEL: 096-231-1111 鹿児島県：鹿児島市中央1-1-1 TEL: 099-231-1111 沖縄県：那覇市中央1-1-1 TEL: 098-231-1111

