

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| ◆ 第14回三重県歯科保健大会速報                   | 1  |
| ◆ 秋の研修会・講習会特集                       |    |
| 第1回学術研修会                            | 4  |
| 第6回介護予防研修会                          | 8  |
| 第2回訪問歯科診療研修会                        | 10 |
| 感染症予防講習会                            | 12 |
| 都道府県歯レセプトオンライン対策担当理事連絡協議会           | 13 |
| 日本歯科医師会第164回定時代議員会レポート              | 14 |
| 東海信越地区歯科医師会連絡協議会                    | 18 |
| 9月理事会報告（総選挙直後の開催 新型インフル対策等について協議）   | 25 |
| 10月理事会報告                            |    |
| (平成22年度事業計画における新新公益法人会計基準の実施について協議) | 28 |
| 10月支部長会報告（次回の三重県歯科保健大会、伊賀支部での開催を決定） | 30 |
| 第3回歯科保健大会実行委員会                      | 36 |
| 第3回機構改革臨時委員会                        | 36 |
| 東海信越地区医療管理担当者連絡協議会                  | 37 |
| 名古屋国税局管内税務指導者協議会                    | 37 |
| 第26回日本障害者歯科学会総会・学術大会                | 38 |
| 「いい歯の日」新聞活用企画                       | 39 |
| 三重テレビ特別番組『歯チカラ～健康な毎日は歯で決まる～』        | 40 |
| 表彰                                  | 42 |
| 預託金会員制ゴルフ会員権の譲渡等に係る課税関係             | 44 |
| 会員事業部門生涯研修コーナー（今月の生涯研修該当論文）         | 45 |
| 委員会便り                               | 47 |
| 9・10月会務日誌                           | 47 |
| 会員消息のページ                            | 49 |
| 会員の広場                               | 51 |
| ・第18回支部対抗親善野球大会 桑員・四日市合同チームが優勝      | 51 |
| ・三重県歯科医師親善ゴルフ大会 残念ながら中止             |    |
| 互助会各部・歯科国保組合の現況                     | 53 |
| 編集後記                                | 55 |

## 第14回三重県歯科保健大会速報

# 第14回三重県歯科保健大会 Photo Report

好天に恵まれた11月8日(日)、桑名市民会館において第14回目となる三重県歯科保健大会が開催され、歯科保健の大切さを県民に強くアピールしました。大会の模様をフォトレポートでお届けします。

会場となった桑名市民会館。2年前に改築、竣工した美しいホール。



歯科保健大会のメインイベントは、歯の衛生週間や、8020コンクールの表彰。歯と口の健康を大切にしている県民の皆さんを讃える晴れの舞台です。

主催者として挨拶する峰会長。第1回歯科保健大会から本大会まで、すべての開催に関わってきました。



## 第14回三重県歯科保健大会速報



集合したスタッフを前に挨拶する峰会長。



受賞者を出迎える受付スタッフ。



来賓として祝辞を述べる水谷桑名市長。



「母と子のよい歯のコンクール」受賞者の方々。



『歯チカラ』にも登場した東あさのさん。



図画ポスター受賞作品と並んで。



新型インフルエンザ対策も完備。



客席にもマスク姿が目立った大会でした。

## 第14回三重県歯科保健大会速報



歯科衛生功労者知事表彰を受ける伊藤敏明先生（桑員：左）と宮崎和郎先生（鈴鹿：右）（武藤章美先生（津）は欠席でした）。おめでとうございました。

## 特別講演「きれいへの医学」



講師の海原純子氏。身振り手振りを交えたトークで聴衆を魅了。

大会終了後、後片付けを終えたスタッフを労う橋本副会長と服部桑員支部長。無事に重責を果たし、安堵の表情がうかがえます。



※ 次号で大会の詳細をお伝えします。

## 秋の研修会・講習会特集

# 秋の 研修会・講習会特集

9月末から11月初めにかけて、三重県歯科医師会では、各種研修会・講習会が相次いで開催されました。その模様を特集としてお伝えします。

## 第1回 学術研修会

### *Member Business Section*

平成21年10月18日（日）

昨年度までの県歯研修会は主として保険給付の診療を対象としていたが、今年度はその枠組みを越え、予知性のある補綴診療の一方法として認知されてきたインプラントをメインテーマとした。ただし、徒にインプラント治療を推奨するということではなく、安全に安心できる歯科医療を提供するうえで、私たち歯科医師はインプラントについても正しい知識と正確な技術を持ち合わせなければならないという観点からの企画である。第1回目となる今回は、日歯生涯研修セミナーの講師でもある赤川安正先生にご講演戴いた。

### 「インプラントを始めるために」 —現在の水準を理解する—

広島大学大学院医歯薬学総合研究科  
先端歯科補綴学研究室  
赤川安正教授



### *Summary*

GC社が2005年に行った自費治療に対する意識調査（※）に、インプラントについての設問がある。回答者のうち12%が義歯使用者で、その半数以上が義歯のことで悩んでいる。さらに「歯を失った時にインプラント治療を受けたいですか」という質問に對しては、7割が「受けたい」と回答している。

※ GC社・第2回国民の歯科意識調査（2005年実施）「自費診療に対する意識を聞く」

<http://www.gcdental.co.jp/kokumin/pdf/no2.pdf>

## 秋の研修会・講習会特集

2007年現在で、義歯の市場は50億円で飽和状態にあるのに対し、インプラント市場は200億円にまで達しており、多くの患者がインプラント治療を経験していることは間違いない。

しかしここで、考えなければならない。安易にインプラント治療が実施されていいのか。義歯が合わないのは顎堤が悪いからと決めつけ、インプラントを選択することは本当に正しいのか。

多くの患者は質の良くない義歯で困っているだけで、ごくごく普通の義歯（維持・把持・維持を踏まえた動かない義歯）を作ることで改善されることが多いのではないか。問題点は何かを考えず、いきなりインプラントを勧めるのはいかがなものか。補綴をする本当の意義を考えるべきだ。私たちはなぜ欠損補綴をするのか。単にそこに歯がないからなのか。

日本は平均寿命世界1位の長寿国である。その中でも介護を必要としない健康寿命（元気で長生き、QOLの高い生活）を延ばさなければならぬ。補綴治療をすること、即ち「噛む」「食べる」「しゃべる」「飲み込む」といった機能と口元や顔の自然観の回復を図ることが、QOLの維持・向上、健康長寿につながる。まず、それを念頭に置かなければならない。

歯列の欠損に対する補綴方法として、「冠・ブリッジ」「可撤性床義歯」「インプラント」「インプラント+冠・ブリッジ」「インプラント+可撤

性床義歯」等の選択肢がある。補綴方法の優劣に関してAcademy of Osseo integrationの「インプラントと他の補綴治療との比較」（2007年）では以下のように示されている。

- ・根管治療歯とインプラントで生存率に有意差はない
- ・1歯欠損でのブリッジとインプラントで生存率に有意差はない
- ・部分欠損に対して、パーシャルデンチャーとインプラントのどちらが優れているかは明らかでない
- ・コンプリートデンチャーとインプラント支持オーバーデンチャーでは、下顎に最低2本のインプラントを埋入するオーバーデンチャーが優れている

Evidence-basedでは、インプラントが他の補綴治療より優れていると言い切れる部分はまだ少ない。一方で、ここ30年の間に、インプラントは無歯顎から部分欠損、1歯欠損にも応用されるようになり、現在ではGBRと併用することによって、より多くの症例に応用可能な時代になってきているのも事実である。

インプラントに限らず、欠損補綴に対する臨床判断は適切なReviewを踏まえたEBM（Evidence-based medicine）と、患者の希望・語りを踏まえたNBM（Narrative-based medicine）を組み合わせて行うべきだろう。





現在、世界で認められているインプラントの成功の基準は以下のようなものである。

#### 現代のインプラントの成功の基準（2009）

- ・インプラントは、患者と歯科医師の両者が満足する機能的、審美的な上部構造をよく支持している
- ・インプラントに起因する痛み、不快感、知覚の変化、感染の兆候などがない
- ・臨床的に診査する時、個々の連結されていないインプラントは動搖しない
- ・機能開始1年以降の経年的な1年ごとの垂直的骨吸収は、平均0.2mm以下である

オッセオインテグレーションとは、正常な営みを続いている骨と機能中のインプラント表面の形態的、機能的な直接結合のことである。オッセオインテグレーションを獲得・維持することがインプラントの成功につながる。

オッセオインテグレーション獲得のための要件としては、①インプラントの材料、②インプラントのデザイン、③インプラントの表面性状、④インプラントの埋入手術、⑤インプラント埋入部位の骨量や骨質、⑥インプラントの負荷時期の6つが挙げられる。

オッセオインテグレーションの維持のためには、  
プラーカコントロールメインテナンスと生体力学  
が重要である。

プラーカコントロールメインテナンスに当たっては、インプラントと天然歯の違いを知り、インプラント周囲軟組織は、長い上皮性付着と密接する血管の乏しい瘢痕様結合組織による一定の生物学的幅径があるため、天然歯肉より弱いことを理解する必要がある。

生体力学（バイオメカニクス）については、①咬合面への荷重、②インプラント体への荷重、③骨への荷重を考慮する必要があり、特にインプラントに対する荷重・応力は、生物学的・補綴学的にみて生理的限界内に収めるべきである。

バイオメカニカルなリスク因子を回避するためには、以下のようなインプラント補綴・咬合のスタンダードを理解する必要がある。

#### インプラント補綴のスタンダード

1. 適切なインプラントを選択する
2. プラーカと力をコントロールできる上部構造をあらかじめデザインする
3. インプラントのサイズ、本数、埋入位置の方向を決定して埋入する
4. 適切な軟組織の形態と量を確保する
5. 適したアバットメントを選択する
6. 精度の高い上部構造を製作装着する

#### インプラント咬合のスタンダード

1. 患者の持つ咬合様式に合った咬合を与える
2. 側方圧はできるだけ避ける
3. 咬合面の大きさは天然歯と同じか小さくする
4. 咬合接触は天然歯と比べ、タッピングで弱く、噛みしめで同等になるように付与する

## 秋の研修会・講習会特集

今後のインプラント治療の展望として、新しい材料・技術により、より確実なオッセオインテグレーションの獲得・維持が可能になり、さらに適用が拡大することが期待される。歯の再生も夢ではない。

一方で、不十分な説明や技術が原因でインプラントに関わるトラブルが多発し、訴訟や歯科医師不信が増大することが懸念される。患者さんが転院した場合等、インプラントの種類が不明なため、上部構造再製時のトラブルを引き起こすかもしれない。患者さんが長生きした結果、要支援・要介護状態になり、口腔ケアが不十分になるケースも想定しなければならない。

こうしたトラブルを避けるためにも、より丁寧

なインフォームドコンセントが重要になる。望ましいインフォームドコンセントには、以下の5つのプロセスが必要である。

1. 初診時／適用できる補綴歯科治療をすべて説明する・インプラント治療の概要と流れを説明する
2. 治療計画提示時／最終治療計画を説明する
3. 外科処置時／外科手術の術式と起こりうる可能性を説明する
4. 上部構造装着前／上部構造装着の術式と起こりうる可能性を説明する
5. メインテナンス前／メインテナンスの重要性とその方法を説明する

講演を通して、インプラント治療のみならず、あらゆる基本治療の重要性を再考させられる内容だった。来年2月14日(日)に予定している第2回学術研修会では、大阪市開業の畠山善行先生をお招きし、インプラントを行う前の環境整備についてご講演戴く予定である。多くの会員の出席を期待したい。

(学術委員・村田幸一朗、山内貴司 記)



## 第6回介護 予防研修会

### *Regional Health Section*

平成21年10月4日（日）

好評を博してきた日本大学歯学部・植田耕一郎教授による研修会も通算6回目。今回は植田先生自身が尽力された平成21年度介護報酬改定の内容に加え、診療所が特定高齢者施策に関する取組み等、歯科医師が介護の世界で果たし得る役割について熱く語られた。21世紀の生活機能低下疾患としての脳卒中・認知症等にも焦点が当てられ、摂食嚥下障害の実態、聴診による診断、認知症における失語への対応等が具体例を含めて示された。

### 介護予防における口腔機能向上支援の現状と今後の展開 ～21年度以降（報酬改定）の口腔機能における新たな職種間連携の在り方～

日本大学歯学部摂食機能療法学講座  
植田耕一郎教授



平成18年度介護報酬改定で口腔機能向上支援サービスが導入されて以来、歯科の中で介護の世界に一步踏み出そうという機運が高まってきた一方で、「じゃあ、どこに踏み出すの？」といった状況がある。20年度改定である程度の環境整備、改善が進められはしたが、様々な地域に共通した制度構築は難しい。技術や制度を、ブレない理念で補完し、地域差を乗り越えていくことが必要だ。

社会保障は年金・医療・介護・福祉から成る。

### *Summary*

年金に関して社会保険庁は大罪を犯したが、制度そのものは立派なものだ。一方で、医療は危機的な状況、介護は発展途上、福祉は壊滅状態にある。

個人で頑張る自助、家族が助ける互助、地域で支え合う共助、国が関与する公助と区分すれば、介護保険制度は共助に位置付けられる。介護予防も大切だが、介護の必要性がなくなるわけではない。要介護高齢者を減らすことを目的視するのは、少し違うかなという気がする。

口腔機能や栄養改善に関わる21年度改定の4つの柱として、①新予防給付、②地域支援事業、③一般高齢者施策、④特定高齢者施策がある。口腔機能向上支援は新予防給付の一つであり、摂食機能訓練と口腔清掃から成り、両者を合わせて口腔ケアと位置付けている。

## 秋の研修会・講習会特集

21年度介護報酬改定で形式上の「公助」は一応、揃った。健康高齢者に対する地域支援事業等、要介護高齢者に対する口腔機能向上支援（通所）、経口維持・口腔機能維持・経口移行（施設入所）、居宅療養管理指導である。

地域支援事業の一部として特定高齢者施策がある。集団での実施はなかなか進んでいないが、東京の千代田区歯科医師会ではモデル事業として、特定高齢者の抽出に歯科診療所が関わり、かつ指定歯科診療所として口腔機能向上支援も担うことで成果を上げている。特定高齢者施策は嚥下障害のリスクがない人が対象となるので、診療所でも取り組みやすいものである。

予防給付実績では、運動機能向上支援52.5%に対して、口腔機能向上支援は2.2%に留まっている。この要因として、①介護の現場には口腔機能向上の専門職がないこと、②介護報酬単価の低さ、③帳票類の煩雑さが挙げられる。②③については21年度改定である程度、改善を図った。①へ

診療所の歯科医師は健康医学の担い手として、有病者や障害者に対しては維持期の専門家として、その責務を果たすべきである。維持期の摂食機能障害の実態は圧倒的に口腔相の問題であり、診療所が前面に立って対応すべきものだ。脳卒中後に遺る麻痺は、①片麻痺、②交代性片麻痺、③仮性球麻痺、④球麻痺に大別される。70%を占める片麻痺では誤嚥の心配はない（咽頭は両側性の神経支配だから）ので、積極的に取り組んでほしい。

誤嚥については内視鏡等の装置診断が確定診断になるが、それ以前のfirst impressionや視診、触診、聴診等の臨床診断も有効かつ重要である。聴診法では、嚥下前の呼吸音や嚥下時の咽頭部産生音、嚥下後の呼吸音等を聴くことで多くの情報が得られる。

の対策としては未就労歯科衛生士の活用が考え得る。非常勤での施設への配置は期待できるのではないか。家庭人としての経験も活きると思う。

介護予防の普及のためには、①地域包括支援センターへの参画（歯科衛生士の派遣、情報提供書の提出）、②口腔保健センター、診療所の協力（介護予防事業所の兼務）等が求められる。実現が困難であれば、Satellite式での担当も有効だろう。

21年度改定では口腔機能向上加算が引き上げられた他、経口維持・口腔機能維持・経口移行加算が新設された。特に口腔機能維持加算は、歯科医師または歯科衛生士が月1回訪れ助言、指導を行うことで施設が全入所者に算定できる。帳票も簡便なものでよい。経口維持加算、経口移行加算ももっと活用されるよう働きかけてほしい。これらの加算は施設が受け取る報酬だが、訪問歯科診療が歓迎され、さらに普及することにもつながる。24年度の医療・介護同時改定に向けて、こうした実績を積み上げていくことが重要だ。

脳卒中の後遺症として、失語等の高次脳機能障害や認知症が生じる場合もある。失語症は知的障害や難聴とは違い、なんらかの“会話”は可能であり、リハビリテーションの妨げにはならない。

認知症には中核症状と周辺症状（随伴症状）がある。中核症状は医学的な説明がつくが、周辺症状の発症は暮らしの中で作られたものであり、認知症を生きる生活者の個人史を読み解くことが求められる。治療というよりも、支援していくというスタンスがふさわしい。

認知症は一番幸せな頃の状態に戻っているようにも感じる。天が与えた最後のご褒美なのかもしれない。「死」や「病」を受け入れる社会、そんな理念があってもいいと思う。

（公衆衛生担当理事・杉原信久 記）

## 第2回訪問 歯科診療研 修会

## Regional Health Section

平成21年11月1日（日）

第2回となる訪問歯科診療研修会の講師は静岡県開業の米山武義先生。平成13年発表の「要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究」で、口腔ケアが肺炎や熱発を減少させるというデータを示し、口腔ケアの重要性を世に知らしめた先駆者である。この日の講演では、関連した様々な研究成果も踏まえ、口腔ケアが単なる口腔清掃に留まらず高齢者との全人的な関わりとして望ましい効果を生み出すこと、ケアに加え口腔機能向上への取組みがさらに大きな効果を上げることが示された。臨床・研究の第一線で活躍されている米山先生から、高齢社会で歯科医療が貢献できる大きな可能性を示唆して戴き、非常に刺激を受ける研修会となった。

### 口腔ケアと栄養改善、肺炎予防～口は長寿の門～

米山歯科クリニック 院長  
米山武義先生



歯科を取り巻く環境は厳しいと言われているが、本当はもっと必要とされているはずだ。私は、現在の状態を「夜明け前」と捉えている。ただし、夜明けを迎えるためには発想の転換が必要だ。

「生命を守る歯科医療」「生活を支援する歯科医療」から、「生きる意欲を引き出す歯科医療」「人生を全うさせるための歯科医療」まで、我々は從

## Summary

来よりも深みのある、やりがいのある領域に入って行こうとしている。時代を見定め、我々の目指す医療とは何か、国民が求める医療は何かを常に問い合わせ続ける姿勢が求められる。

時代は今、多死・多歯社会へと向かっている。日本の高齢化のスピードは極めて速く、2015年からの10年間に高齢者人口のピークを迎える。認知症や独居高齢者はさらに増加するだろう。国は自立支援を目指して介護予防の施策を進めているが、やはり支え合うことも大切だ。時代は「ケアの心」を求めている。

ターミナルステージで心の支えになるのは「口」だ。「食べる」「しゃべる」「息をする」。口は人間の基本的欲求と尊厳に深く関わる器官である。

## 秋の研修会・講習会特集

広義の口腔ケアとは、「口腔の持つ種々の働きが障害された場合、これらの働きがより健全に機能するよう手当（ケア）すること」であり、単なる口腔清掃ではない。口腔のケアを通してその方の人間性に触れ、心と体の健康を支援する全人的な関わりだ。技術的な研鑽だけでなく、心のケアまで担える人間力を身につけなければならない。

高齢者のQOLを下げる最大の原因は何か。ある老人病院の死亡者をみてみると、「脳を患って肺で亡くなる」ケースが多い。19世紀から「肺炎は老人の友」(Osler) と言われ、避けられないものとされてきた。

私は1980年頃から特別養護老人ホームで口腔ケアに取り組み始めていたが、それが定着してくると施設での熱発が減少してきた。一方、東北大学老年・呼吸器内科もはっきりした誤嚥のエピソードのない不顎性誤嚥が高齢者の肺炎の主な原因である可能性を示唆しており、平成9～11年に合流して研究を行うことになった。口腔ケアによって肺炎の発症率を減少できるかという研究である。

結果として、熱発発生者数は減少し、2年間の肺炎発症率は口腔ケア群11%に対して対照群19%と大きな差が出た。さらに肺炎死亡者数も半分以下になった。口腔ケアが肺炎の発症や重症化を防ぐことが示されたのである。無歯顎者では義歯を装着している方が肺炎の発症が少なかった。義歯により口腔機能が維持されていることによって、誤嚥が少なくなったためだと考えている。

最近の研究では口腔清掃が嚥下反射や咳反射を改善するという結果も出ている。単に細菌の数を減らすだけでなく、機能的に誤嚥を防ぐ効果もあるのである。口腔清掃により味覚が改善すれば、食欲がわき、栄養改善につながり抵抗力低下への対策にもなる。リハビリテーションによる口腔機能向上も併せれば、認知機能の維持、向上に有効である可能性もある。

口腔保健状態を維持することには経済的、人的コストがかかる。しかしこれを無視すれば、その代償は大きく、もっとコストがかかると言われている。口腔ケアは比較的、低コストで高齢者のQOLを維持できる方法なのである。

看護・介護に関わる専門職と協働し、口腔ケアの役割分担をしながら質を高めていくことが重要だ。将来的には、病院や施設に歯科衛生士が配置され、それを歯科医師が管理し、口腔保健から全身疾患の予防までつなげていきたい。

平成14～15年の阿部 修（東京歯科大学）らは通所介護高齢者を対象に「口腔ケアによる気道感染予防教室の実施方法と有効性の評価に関する研究」を行った。口腔ケアにより唾液中の生菌数が有意に減少しただけでなく、季節性インフルエンザの発症はケア群で1人、対照群で9人という結果や、要介護度が軽度化したという結果が得られている。今後、歯科界でウイルスに関わる研究が進めば、口腔がInfection Controlの要であるという時代が来るかもしれない。それを担うのは「かかりつけ歯科医」である。

高齢者の低栄養は免疫機能の低下を招き、感染症の誘因となる。大きなリスクであるにもかかわらず、入院患者にすら低栄養高齢者が多い。ある施設で調査したところ、残存歯数よりも口腔機能の低下の影響が大きかった。今後、口腔機能評価を含めた疫学調査が求められるが、義歯の新製を含めた口腔ケアによって、血清アルブミン値が2.9から3.8に改善された例がある。義歯の調整等と口腔機能の改善によって低栄養を改善することは歯科の大切な役割である。

長寿社会における歯科医療の意義は大きい。その責務を果たすには、診療所完結型医療から地域完結型医療へ移行し、歯科衛生士とともに他職種との連携を深めていくべきである。

（公衆衛生担当理事・杉原信久 記）

## 感染症予防 講習会

## Member Business Section

### 歯科医療従事者に対する 感染症予防講習会

平成21年9月27日（日）

### 歯科診療における院内感染対策

東海大学医学部外科学系口腔外科  
金子明寛教授

この講習会は厚生労働省の委託により、日本歯科医師会と都道府県歯科医師会が協力して実施しているもの。歯科治療時の患者及び歯科医療従事者へのHIV等感染症の感染を防ぎ、患者が安心して歯科治療を受けられるよう、歯科医療従事者に対して講習を行い院内感染予防の徹底を図ることが目的。今年度は日本全国で三重県歯科医師会を含む4県で開催される。

今回の講師は現在、日本歯科医師会の新型インフルエンザ対策ワーキングチームの座長を務めている金子明寛教授。全国で感染が拡大する中、タイムリーな講師を迎えて、県内外から180名を超える受講者が集まり、会場は満席となった。

感染予防については標準予防（スタンダードプロトコール）の考え方方が広く認知されるようになったが、その反面、それを実践しようと人件費も含めたコストが肥大化する。高いハードルを前に「一步踏み出す」ことをためらわせる部分があるのも現実だ。今回の金子先生のお話には「肩の力を抜いて、できるところからやればいい」という雰囲気があり、「少しずつ取り組んでみよう」という気持ちを引き出してくれた。

新型インフルエンザについては、その感染経路は飛沫感染と接触感染であり、標準予防策の実施



が十分、有効である。感染防止策の基本は手洗いであり、頻回な手洗いが何よりの対策になる。流水と石鹼を使用した手洗いを行ったうえで、速乾性刷り込みエタノール製剤を使用することが望ましい。講演では、従業員等が感染した場合の自宅療養期間の目安等も示された。

日常の歯科臨床では、抜歯等の観血処置に限らず、血液混入唾液が手指や器具に付着する機会が極めて高い。これらの湿性生体物質は、HIV、結核、B型、C型肝炎等の感染源となる可能性がある。手袋、マスク、ゴーグル等の個人用防具バリアプロテクションを徹底させるとともに、針刺し事故対策、環境対策を行う必要性・重要性も併せて強調された。

（医療管理担当理事・林 尚史 記）

# 日本歯科医師会 都道府県歯 レセプトオンライン対策担当理事 連絡協議会

平成21年9月30日（水）  
東京市ヶ谷・歯科医師会館

## 日歯レセコンASPサービス「レセック」 22年1月稼働へ向けた準備、着々

都道府県歯レセプトオンライン対策担当理事連絡協議会が開催され、社会保障部門・羽根、情報処理部門・太田の両常務理事が出席した。日歯レセコンASPサービス「レセック」が、いよいよ22年1月に稼働予定。レセプトオンライン化を前提に一から立ち上げられたものだけに独特のシステムになるようだ。

この日、長妻新厚労大臣に表敬訪問するという大久保会長の挨拶の後、近藤副会長から、レセプトオンライン化への対応についての報告があり、今年初めからの動きと今後の課題が示された。民主党はマニフェストで「完全義務化」を「原則化」に改めると明言しているが、「原則化」の具体像については明らかではない。これまでの自公政権から、民主党を中心とした連立政権へと交渉相手が変わったため、詳細については仕切り直し、という印象だ（注・11月に省令の一部改正が決定）。

次いで稻垣常務理事より、日歯レセコンASPサービス＝レセックについての説明が行われた。

ASP方式の採用によるコストダウンとデータ保存に関する高いセキュリティの確保、電算化からオンライン請求までを含めた一つのシステムであることがレセックの特徴と言える。以前の説明では、いわゆるレセコン機能に限るイメージだったが、「診療データ印刷」機能があり市販カルテ用紙へのプリントアウトが可能ということで、カルテコン機能も備えていると考えてよさそうだ。日歯及びNTTデータによる都道府県での説明会も準備されており、三重県歯では22年1月31日（日）に開催予定である。

代行請求については笛井嘱託から説明が行われたが、電子レセプト作成の代行にしても送信のみの代行にしても、実際の事務作業を考えるとエラーへの対応等、様々な問題があり、まだまだ検討が必要になりそうだ。

3つの報告に続いて協議の時間が持たれ、出席者から様々な質問、要望がなされた。三重県歯・羽根常務理事がレセックの矯正治療への対応を尋ねたところ、矯正パックが準備されるとの回答。協議会終了後には、NTTデータによりレセックの簡単なデモも行われた。実働後のユーザーサポートがどの程度可能なのかが気になるところだ。

（情報処理部門担当常務理事・太田賢志 記）



# 日本歯科医師会 第164回 定時代議員会 レポート

平成21年9月10日（木）、11日（金）  
東京市ヶ谷・歯科医師会館

*by Hiroshi Saito*

## 政権交代後、最初の代議員会 代議員事前質問は過去最多の48題

平成21年9月、日本歯科医師会の第164回定時代議員会が開催されました。日歯代議員会については『日歯広報』等で詳細に報じられるため、これまで『三歯会報』では記事として取り上げてはいませんでした。しかし、三重県歯会員は同時に日歯会員でもあります。三重県歯の様々な事業に関心を持って戴くのと同様に、日本歯科医師会の動向についてもより深く知って戴くべきであると考えます。そこで今回は、私たち三重県歯科医師会会員を代表して出席している斎藤 弘日歯代議員にレポートをお願いしました。足掛け2日にわたって行われる日歯代議員会の雰囲気を感じとって戴ければ幸いです。

### 日歯代議員会の概要



日歯代議員会は毎年2回、3月と9月に招集される。代議員数は各都道府県歯の会員数に応じて決められており、三重県歯科医師会の定数は2名である。内1名は三重県歯会長と定めているが、今期は峰 正博会長が日歯理事として執行部に加

わっているため、斎藤 弘・芝田憲治の両名が三重県歯選出の代議員として出席している。

今年4月に発足した執行部と新たに選出された代議員では、5月に臨時代議員会が開催されたが、これは新執行部のお披露目的な意味合いが大きく、本格的な審議、質疑が行われるのは今回が初めてということになる。

代議員会は1日半にわたって開かれる。第1日目は、午前10時から始まり、昼1時間のブレイクをはさんで午後5時頃まで続く。翌日、第2日目は午前9時から正午までを日程に行われ、同日午後に総会が開催されるのが通例である。もちろん、議案審議の進行状況や事前質問の数等によっては、時間が延長されることもしばしばである。

第1日目  
午前

午前10時、代議員会は氏名点呼（139名全員出席）に始まり、岸田 隆議長（千葉県）の開会宣言、宮村一弘副会長（愛知県）の開会の辞、2名の議事録署名人の指名と続く。さらに400名の物故会員の冥福を祈る黙祷、議事運営特別委員会報告が行われた後、大久保満男会長による会長挨拶

となる。

その内容については、日歯ホームページ・メンバーズルームの動画配信によりご覧戴けるので、ここでは要点の紹介に留めるが、大久保会長の挨拶は、いつもながら原稿やメモを一切見ることもなく濶みない。感心するばかりである。

### 大久保会長挨拶

#### 6万5千会員のプライドを背負って、新政権にも堂々と歯科医療政策を提言

総選挙の結果、新たに民主党を中心とした連立政権が誕生することになったが、日歯の主張は全く変わらず、ぶれることもない。今、この時間も国民の生命と健康を守るために歯科診療を実施している6万5千人の日歯会員のプライドを背負ってその責務を果たしていく。

日歯の最も大きな役割は、国民の健康と生命を、歯科医療を通してどう守っていくか、その政策を打ち出すことである。その際、政権与党の存在を抜きにしては語れない。我々は与党となつた民主党に対して、我々が信じる歯科医療政策を堂々と提示していく。

その内容に関しては、相手が自民党であれ民主党であれ、変わることはない。



会員の歯科診療所の経営が安定しなければ、国民の健康と生命を、歯科医療を通して守っていくことはできない。この1点に関して我々は全くぶれていらないし、主張は変わらない。

### 来賓挨拶

#### 職域代表・石井みどり議員及び民主党4議員が挨拶

今回の代議員会では、日歯連盟が職域代表として国政に送り出している自民党・石井みどり参議院議員に加え、民主党から島田智哉子・大久保潔

重両参議院議員、さらに先の総選挙で新たに当選した川口 浩・水野智彦両衆議院議員が出席。計5名の歯科医師国会議員が来賓挨拶を行った。

## 報 告

ここまで長い「儀式」の後、ようやく報告に入る。一般会務が村上恵一専務理事から、社会保険関係が渡辺三雄常務理事から、会計現況が山崎芳昭常務理事からそれぞれ報告された。関係資料はあらかじめ送付済みとはいえ、報告では膨大な資料のごく一部が説明されるにすぎない。時間の制約があるため止むを得ないとはいえ、説明についていくのがやっとである。

毎回、報告に対しては2、3の質問が発せられ

るが、事前質問ではないだけに、代議員から手が挙がると執行部席の理事者の顔に緊張が走るのが感じられる。今回質問したのは1名のみで、神奈川歯科大学が投資ファンドに委託していた資金から大きな損失を出したことに鑑み、日歯の資産運用の内容を執行部が把握しているのかを問うものだった。これに併せて、日歯年金や福祉共済金の運用状況をもっときめ細かく会員に報告すべきであるとの要望もなされた。

## 議 事

1. 財産の管理及び会計規則の一部改正  
執行部による説明の後、予算決算特別委員会委員長からの報告があり、原案通り可決された。
2. 平成20年度一般会計歳入歳出決算
3. 平成20年度特別会計歳入歳出決算
4. 平成20年度別途特別会計歳入歳出決算
5. 平成20年度積立金会計歳入歳出決算
6. 平成20年度収益事業会計歳入歳出決算  
2～6は一括上程され、執行部が説明、一志忠廣常任監事（長野県）が監査報告を行った後、審議。全議案が原案通り承認された。

ここでも細かい数字が早口で説明され、しかも要点のみの抜粋であるため、あらかじめよほど資料を精読していなければ理解は難しく、質問は出にくい状況である。今回も質問の手は挙がらなかった。

### 7. 裁定審議会委員の欠員に伴う委員の指名

柳川忠廣常務理事（静岡県）の説明の後、後任に下村錢三郎氏（大阪府）の指名が可決された。

この後、1時間の休憩に入る。

## 地区代表質問・個人質問

12時50分再開。ここから翌日の午前にかけて代議員からの事前質問を中心とした質疑応答が行われる。もちろん、午前中に行われた議事も重要ではあるが、代議員にとってのメインイベントはこれから。前に座る執行部と対する代議員とのやり取り、長丁場の体力勝負が始まる。

今回、事前質問として7題の地区代表質問と41題の個人質問が提出されており、過去最高の質問数であったとのこと。一つ一つの内容については

第1日目  
午後

『日歯広報』を参照戴きたいが、公益法人制度改革やレセプトオンライン化への対応、来年の診療報酬改定、歯学部定員割れで新たな局面に入った歯科医師需給問題、さらには近年深刻化している歯科衛生士不足への対応等に関する質問が目立った。

地区代表質問は質疑・応答まとめて、1題につき12分の時間が与えられており、これは質問者が自由に使うことができる。一方、個人質問は質問

時間3分、答弁時間2分と限られている。ちなみに、現職の岸田議長は時間に大変厳しく、議長指名を受けずに勝手な発言をすると、執行部でも叱責されることがある。

一つの質疑応答が終了すると関連質問が受け付

けられるが、この時、タイミングよく間髪入れずには挙手しないと、質問はないものとみなされてしまう。質問者は挙手と同時に自分の代議員番号を大声で告げる必要があり、慣れない代議員にとって、発言することは勇気のいる行為である。

### 齋藤代議員個人質問

#### 需給問題への今後の対応について質問　温かい舵取りを要望



(個人質問要旨)

近年、私立歯学部の志願者が激減し、入学者の定員割れも顕著となってきている。これまで

長年の懸案であった歯科医師需給問題が新たな局面に入ったと言える。そこで執行部としてはどのような方向性でこの問題にあたるのか、現時点でのビジョンがあれば教えて戴きたい。

(再質問要旨)

今後、需給問題検討ワーキングチームでいろいろ検討されると思うが、担当副会長である宮村先生に要望したい。現在、歯学部を卒業しても歯科医師になれない者が1000人を超えていいる。この苦悩する若者の多くは我々日歯会員の、即ち我々の仲間の子弟であることに常に思いを巡らせた上の温かい舵取りをお願いしたい。

### 個人質問（続）・協議

翌11日、午前9時から再開。平成21年度日歯会員有功章授賞式で功労者6名が表彰された後、前日に引き続き事前質問に対する質疑応答が行われた。

日程の最後に協議が行われる。今回協議題として挙げられたのは、「次期診療報酬改定」「今後の代議員会のあり方」の2題。それぞれ渡辺常務理事、村上専務理事からの説明を受け、代議員から様々な意見が示された。

会場を去る時、全代議員にお弁当とお茶が配られる。これは帰りの新幹線などでも食べられるような上品なもので、美味である。

第2日目  
午前

「今後の代議員会のあり方」は、前回の代議員会で、本代議員会の日程に関して出された動議を受けてのものである。動議は、木曜1日と金曜半日を費やす現在の日程の再考を求めるもので、地域医療に尽くすのが第一義である我々が診療所を休診にして出席しているが、日曜日を利用して1日で終わらせることが可能ではないかとの主旨であった。最後に近藤勝洪副会長の閉会の辞で閉会となった。

（日本歯科医師会代議員・齋藤 弘 記）

# 東海信越地区歯科医師会 会長・専務理事連絡協議会 役員連絡協議会

平成21年10月17日（土）  
岐阜グランドホテル

## 保険外併用療養費制度への対応について シンポジウム

10月17日（土）、東海信越地区歯科医師会役員連絡協議会が開催された。報告、協議の後、今回は『保険外併用療養費制度への対応について』と題したシンポジウムが行われ、東京医科歯科大学大学院医歯学研究科医療政策学・川渕孝一教授の基調講演の後、日本大学松戸歯学部・笹井啓史教授を座長に、川渕教授を含めた4人のパネリストが議論した。



今年度2回目となる東海信越地区役員連絡協議会、三重県歯からは四役及び社会保障担当理事が出席した。会長・専務理事連絡協議会に続き、岐阜県歯・岡田副会長が開会の言葉を述べ、役員連絡協議会がスタート。司会進行は同・阿部専務理事が務める。

冒頭、岐阜県歯・高木会長が挨拶に立ち、民主党中心の連立政権に期待と不安を示しながらも、医療専門団体としては政局を問わず、あるべき歯科医療のための政策提言をしていくべきとし、「積極的に様子を見る」姿勢を示すとともに、メインテーマに掲げた「連携と調和」の必要性を訴えた。また今回、保険外併用療養費制度をシンポジウムのテーマとしたことについて、医療費抑制の文脈とは異なる形で混合診療の是非を問いたいとの趣旨を述べた。

続いて来賓として、日歯・山科副会長、日歯連盟・堤会長、石井みどり参議院議員が挨拶。いずれも政権交代に触れ、石井議員は野党という立場になったが、厚生労働委員会に残留する見込みで

あり、今まで以上に攻めの姿勢で職域議員としての役割を果たしていく覚悟を示した。

日歯・村上専務理事は、公益法人制度改革に伴う日本歯科医師会の役員選挙のあり方、終身会員規則改正の方向性、新型インフルエンザ対策等について報告した。

日歯連盟・蒲生副会長は日歯連盟の現状と課題について報告。民主党の歯科医療政策について現時点での評価は困難としながらも、来年度の診療報酬改定に向けて与党となった民主党と日歯が折衝していく必要があることから、それを支えるための活動を行っていくとした。一方で、自民党との関係については、都道府県歯連盟が同党の職域支部であることや多くの地方議会で自民党が第一会派であること等も考慮しなくてはならないと述べた。最後に22年度参議院選挙比例代表候補選出の経緯と、その後の経過について説明。9月の評議員会で自民党からは候補者を擁立しないと決定したことを報告。さらに理事会等で今後の方向付けを検討していくとした。

## Symposium

# 保険外併用療養費制度への対応について

### 基調講演

#### 「医療経済学から見たわが国の歯科医療～保険外併用療養費を中心に」

東京医科歯科大学大学院医歯学研究科医療政策学・川渕孝一教授

国際的に見たわが国の歯科医療費の特徴は、診療単価が低く診療回数が多いことである。データを見る限りでは、低い評価を数をこなすことで補っているように受け取れる。医科との比較では、医科外来では老人の受診率が若人の2.7倍に達するのに対し、歯科では1.1倍に留まっていることが特徴的であるが、これについては地域特性を考慮した、より詳細な調査が必要だろう。

収入階級別の保健医療サービス負担を総務省の家計調査を基に分析してみたところ、医科診療代は高収入世帯と低収入世帯の違いが1.6倍あるのに対し、歯科診療代は4.0倍と大きな格差があった。2003年の家計の支出弾力性（=家計の消費支出が1%増加した時に、その品目の支出額が何%増加するか）を見ると、歯科診療代は1.00～1.25で、医科の0.75未満と比べ景気動向や家計の消費支出の冷え込みの影響を受けやすいことが分かる。歯科診療所の経営実態の研究では、1981年以降の収支差額が経年的に減少していることが明らかになっている。

2003年の歯科医療白書で伊東光晴氏は、こうした医科歯科所得格差の理由を、①薬価差益の誤った配分②新技術導入を軽視した歯科診療報酬体系③歯科医師過剰時代の到来であるとしている。

国民から見た歯科医師のイメージはどうか。治療内容の説明や技術に対する信頼では、医師より高い評価を得ている。一方で歯科医師の過剰感は受け止めながらも、歯科医師の増加についても賛意を示しており、さらなる競争原理が働くことを期待しているようだ。競合する歯科医院と自費料



金には相関が見られなかったというデータもあるが、まだまだこうした分野の研究調査は不足している。

いわゆる混合診療とは、「一連の診療行為の中で保険給付と保険外負担を併用」することを言う。現物給付制度下のわが国では原則として禁止されている。ただし「一連の診療行為」の解釈を巡っては医療現場では困惑することも多く、患者側からその不合理に不満が出る場合もある。

規制改革会議が主導した混合診療に関わる議論を経て、保険外併用療養費制度（選定療養と評価療養）が整備されたが、歯科領域ではこの制度以外に、昭和51年歯科医療管理官通知による「合法化された混合診療」の存在が知られている。1970年代に差額徴収が社会問題化した後、この51年通知が発出され現在に至ったものだ。

混合診療を巡る裁判では、混合診療を禁止する明文化された規定はないとされつつも、最終的な判断は分かれている。

早急に議論すべきポイントとしては、①公的医療保険の給付範囲②現物給付維持の可否③「一連

の診療行為」の定義④現金給付の可能性⑤医療の質を担保した混合診療容認の是非等が挙げられる。こうした考察に当たっては介護保険の運用も参考にできるのではないか。予防や「個別性」「選択性」の高い歯科材料を保険外併用療養費の対象とすることも一案だろう。

今後のわが国の医療の方向を考える場合、「平

等性・公平性」に「個別性」を付加する時代に向かうのではないか。増加する医療費をどう負担するかという問題については、シンガポールで採用されている「医療貯蓄口座制度」等も参考になるだろう。個々人が選択できる弾力的な財源として、歯科医療のバリエーションを広げる手段の一つとすることを検討してみてはどうか。

## シンポジストによるプレゼンテーション

### 今日の歯科保険制度が抱える課題

日本大学松戸歯学部保健医療政策学・笹井啓史教授



日本の医療制度はフリーアクセス等も含め、基本的に高資金を必要とする構造になっており、近年は負担と給付のバランスをいかに取るかが問題になっている。現在の中医協は、種々の改革の中で透明性が高められた一方で、支払側主導の高圧的な雰囲気がある。診療側が経済的不利益を、その倫理性をタテに許容させられている状況にあり、医療の不採算を訴えることさえ難しい。昭和42年の厚生白書から診療報酬点数表の技術料評価の欠如が指摘されながら、いまだに放置されているのが現状である。

歯科界としては正確な将来予測をし、どのような評価体系が望ましいかを考えながら、新規技術の導入を図っていく必要がある。保険導入に当たっては二つの大きな条件がある。一つは普遍的または完成された技術であること（一定の効果と安全性の保証）、もう一つが医療経済上の効果である。

たとえ点数の高い技術でも、結果として全体の医療費を抑えることができるものは導入される。新規導入された場合、既存技術の中で最も近い技術を参考に診療報酬点数が決定され、プラス部分は財源によって決まる。

歯科では長らく新規技術の導入がなかったが、20年度改定では長期間にわたり先進医療に位置付けられてきたものについて保険収載するか否かの決断が迫られた。このためGTR等の導入が成ったわけだが、財源が不足している中での導入であったため、必ずしも適正な評価を得ることはできなかった。

現行の保険制度の枠内の問題としては、誤算定を惹起しやすい告示・通知、モノの技術の適正評価の欠如等が挙げられる。これは財源論ありきの改定手法に原因があり、そのために影響率を規定する算定要件が肥大化し、歯科医師の裁量権を侵害しているのである。

歯科の医療材料、医薬品開発に関してはロングテールの産業構造もネックになっている。申請能力のある会社が少なく、殊に医療経済上の有用性を提示することができない。これを克服する工夫が必要だ。新規技術と不可分な材料が保険外診療に流れやすく、保険適応を忌避する傾向も問題である。新規材料が保険外診療を中心に普及していくと、混合診療という「事故」を誘発する懸念が

ある。それを避けるには保険外併用療養の拡大と昭和51年歯科医療管理官通知の限定解除の変更が必要だ。51年通知は「容認行為」として混合診療を合法化する通知であると認識している。元々は

疑義解釈通知として出されたものであり細部の変更は難しいが、「一連の診療行為」の解釈が整理できれば、新たな展開も可能かもしれない。

## 歯科保険制度の課題である保険外併用療養費制度への考察

日本歯科医師会・堀 憲郎理事

笹井先生からお話をあったように診療報酬改定はまさに財源ありきで行われている。かつては改定率も中医協で議論されたが、現在は内閣の次年度予算の中で改定率が決められてしまう。20年度改定では歯科本体は+0.42%であり、改定作業はこの範囲で行われた。評価を上げるべき項目があつても、既存技術を削らなければ財源が捻出できない。20年度改定では初・再診料のアップだけで0.34%を要した。その他は残り0.08%の中で行うしかなかった。20年度改定に立ち会った中では、4.5%の引上げが実現できれば、ある程度の改善はできると感じた。

保険外併用療養費制度の問題は、大きく二つに分けられる。①制度の活用に関する議論②臨床現場での「違法な混合診療」議論への対応である。これを区別して考えなければならない。

特定療養費制度が創設された昭和59年から、20年以上経過しても議論が進んでいない。その理由としては、①混合診療の定義の曖昧さ②昭和51年歯科医療管理官通知の脆弱さ及び守備範囲の問題③制度活用の理由の多面性が挙げられる。2000年の日本総研のレポートでは51年通知をもって「歯科では一部、混合診療が認められている」とされていたが、03年の日歯・西村レポートでは「制度上認められたもので、混合診療には当たらない」との見解が示されている。前者は広義の混合診療であることを言い、後者は狭義の混合診療ではないことを言っている。こうした曖昧さゆえに議論がかみ合わないことが多くなる。

現在の保険外併用療養費制度は、評価療養と選定療養に区分されている。20年度改定で保険外併



用療養の評価療養から新規技術の保険収載が実現した（GTR、接着ブリッジ、無痛窩洞形成加算）。その他の3つの新規技術（非侵襲性歯髓覆罩、静脈内鎮静法、肺血栓塞栓症予防管理）は、16年度改定から始まった学会等からの評価・再評価提案によるものである。新規導入にはこうした道筋があることも念頭に置いておくべきだろう。

学会主導で行われた今回の評価療養の新規導入は画期的ではあったものの、臨床現場からの評価が芳しいものではなかったのも事実である。今後は、日歯が主導し学会からエビデンスを出してもらう方向で対応したい。

選定療養については、現在存在する3つの療養が、それぞれ費用負担の方法が異なるという問題がある。今後、新規技術を選定療養に導入する際の制度設計には慎重な検討が必要になる。

51年通知で認められた療養を行った日に、通常の保険診療を行った場合の扱いですら意見が分かれているのが現状である。インプラント前の抜歯、矯正治療中の齲蝕治療等も同様だ。こうした問題の解決に当たっては歯科の特殊性を考慮すべきという意見（西村レポート）がある。「一連の診療行

為」を、一装置単位や一歯単位としてみると、理論構築ができれば、かなりクリアになる可能性

が出てくる。管理官通知レベルでも、そうした方向付けができるのではないかと考えている。

## 保険外併用療養費制度への対応について－会員の目線から考えて－

岐阜県歯科医師会会員・小川真奈先生



公的医療保険には、給付制限があり、歯科医師の裁量権が尊重されていないと感じている。回数、術式、材料、処置の順番や部位による制限等である。また「算定要件が満たされていない」という理由で、実際に行われている治療が請求できないこともある。患者さんを前にして、より良い治療を提供しようとしても、なかなかすべてに対応できない。場合によっては、行政指導におけるペナルティにつながることもあり、診療所経営を厳しくしている。この根本には医療費抑制政策があるのでと思ってしまう。

金属床部分床義歯の修理は現在、保険給付の対象外とされている。保険診療を継続している中で、装着していた義歯の修理等が必要になった場合、どのように取り扱うべきか、明確な判断基準が示されておらず、現場では苦慮するところだ。

20年度改定でGTRが保険収載された際、材料価格基準に示された歯周組織材料は、吸収型900点、非吸収型880点に相当する価格で購入できるものは一つもなかった。現在でも吸収性の膜で1種類のみ、最小サイズのものだけが点数相当の価格で購入可能なだけである。技術料評価はFOpが600点でGTRが630点。新規技術に対する評価

は30点でしかないのか。新規技術も既存技術の低評価の影響を受けることに危機感と不安感を覚える。

公的医療保険と自由診療の狭間には、いくつかの診療形態がある。保険外併用療養費は制度の中にしっかりと位置付けられているが、昭和51年歯科医療管理官通知は、時間が経ち過ぎて現在の診療の中では若干、荷が重いのかなと感じる。

厚生労働省は混合診療については以下の見解を示している。「公的医療保険の給付の途中で自由診療が混在することは、現物給付の原則に反する。また、患者の負担が不当に拡大する恐れがあり、EBMに基づかない特殊な医療が助長される恐れがある。以上の理由により混合診療は原則禁止としている」。医科での混合診療を巡る裁判でも9月29日に「混合診療は原則として禁止したと解するのが相当」という高裁判決が出た。

新たな技術の保険導入が極めて低い評価であることを踏まえて、①すべてを保険導入すべきか②保険外併用療養費制度の積極的な対応をすべきか③現状を維持し患者の同意があれば混合診療を認めるべきか、いろいろな意見があると思う。

保険外併用療養費制度についても、評価療養拡大という意見と選定療養拡大という意見がある。前者ではいずれ保険導入へ向かうし、後者では保険診療導入の機会が失われる。51年通知もこれを高位の規制にすべきという意見もあるかと思うが、これは私自身、どちらがいいのか分からぬ。

今後、評価療養等から新規技術が保険導入されるのであれば、十分な技術評価をしてほしい。医師の裁量権を確保し、規制や要件の緩和をしてほしい。

## ディスカッション



**笹井** まず各シンポジストから補足、他のシンポジストの発言へのコメントをお願いします。

**川渕** 保険給付と保険外負担の併用については財源が必要になる。私からは介護保険のような運用や医療貯蓄口座等の案を示した。医科と歯科の違いも踏まえて、歯科界なりの解決策を建設的に議論したい。

**堀** 平成18年の湘南合宿以来、同じような議論を繰り返しており、なかなか前に進んでいない。川渕先生の提案のような踏み込んだ議論ができるかどうかが我々の課題だ。また新規技術の普及について、医科と歯科の違いの理由等も探っていく必要があるだろう。

**小川** 今日、参加していろいろ新しい知識を得た。繰り返しになるが、低評価での保険導入はやめてほしいというのが現場の思いだ。

**笹井** 霞が関では51年通知は、「違法である混合診療の一部を合法化したもの」と受け止められていた。違法とされているものを管理官通知という極めてレベルの低いもので合法化しているところに、歯科のすごいところがある。診療報酬改定の告示から次の改定までの疑義解釈等が、次回改定で通知化される。平成12年以降はこれを改定ごとに日付や番号も含め書き直しているが、51年通知は書き直さず残している。これは日付もそのままで存在させることに意味がある。当時の社会問題を解決するために採られた方法であることの証しだからだ。保険外併用療養費



制度も含めた混合診療問題を解決するためには、現状にそぐわなくなっている51年通知について、運用上の新たな構築が必要である。それが管理官通知になるのか、告示等になるのか。さらなる議論や歯科界のコンセンサスが必要だろう。ここで会場からも発言を戴きたい。

**池主日歯常務理事** 介護保険は保険給付と保険外負担の混合が認められており、24年の同時改定で医療と介護の「混合の是非」が俎上に上がる。それまでに歯科界でしっかりした議論をしておく必要がある。そのきっかけとして今回のシンポジウムは意義がある。

**峰三重県歯会長** 川渕先生が受け止められている医科と歯科の違いとは何か。

**川渕** 歯科では医科よりも選択性、個別性を考慮しても良いのではないかと考えている。もっと自由度を求めて良い領域ではないか。

**飯島静岡県歯会長** 歯科では生活弱者に集中する疾患がある。齲歯でも歯周病でも、生活弱者=口腔弱者だ。こうした課題も組み入れるべきだ。長く議論が進んでいないことを省みれば構造的なところから見直す必要がある。歯科には、一部の医科よりも患者をトータルとして診ているという自負がある。そこに制度的な評価がない。これまで削って詰めてかぶせるという技術に拘泥するあまり政策的な提言ができていなかつたが、大久保執行部になって改善してきている。川渕先生には歯科が持っている可能性について

より深くご理解戴いたうえで、提言して戴くことを要望したい。

**川渕** 最近、医科と歯科の境界領域にも注目している。歯科は外科系の診療パターンが中心的だったが、内科的な方向もあるのではないか。オーラルフィジシャン（Oral Physician）という考え方もある。歯科麻酔の問題も含め境界領域にもっと踏み込んで良いのではないか。

**笹井** 会場の先生方は今後の日歯の方向性が気になるところだと思う。昨年度の日歯役員の勉強会で、今後、①歯科側に求められる責任②算定方法の吟味③歯科界のコンセンサス作り等が必要であるとの報告書がまとめられている。これをどのようなアプローチで行っていくのか。

**堀** 財源も考えなければいけないし、学会との協調等、様々な問題がある。51年通知については行政側がそのままにしておこうと言う。全体の医療費の中では微々たるもの、ということなのだろう。

**笹井** 会員の立場から、純粋な希望として、こういうアプローチをしてもらえば国民のコンセンサスが得られやすいのではないかというようなものはあるか。

**小川** 国民のコンセンサスという意味では現時点では分からぬ。歯科医師としては、現在の自費診療部分が保険収載されることによってどれくらい評価が下がるのかと恐れる。患者さんに触れ、手を動かし、時間のかかる歯科医療が極端な低評価を受けている現状をさらに助長するのではないかと危機感を覚える。

**堀** 待ったなしで取り組むべきは「違法とされる混合診療」だ。私見だが、一例ごとの議論を集

約した中で活用の方向性が見えるかもしれないと思う。現場で困っていることを先にやっていく方が良いのかなと思う。

**笹井** 現行のルールが前提であり、そのルールに過剰な「しばり」があると、問題として顕在化してくる。小川先生のプレゼンテーションにあった金属床部分床義歯の修理は、18年度改定がそれまで吸収されていた問題を、改めて顕在化させたということだ。こうしたものを一つ一つぶし「しばり」を解除していくと、ある程度の形が見えてくるかもしれない。では、どれくらいの時間をかければ問題が解決するのか。また歯科だけの問題として社会問題化していくのは難しい状況もある。しっかりとしたスタンスでの発言が求められるだろう。歯科固有の問題としてとらえ整理していくのは歯科界にとって当然のことだが、どのようにアプローチし、どういう手法であれば共感が得やすいだろうか。

**川渕** 国民に聞くことだ。国民を味方にし、国民の応援を得なければだめだ。そのための研究を日歯総研で進めてはどうか。国民の財布のひもは固いし、歯科医師過剰問題にしてもドライに見ている。それも国民である。

**笹井** 国民の声やマスコミも巻き込んだ流れが作れば、いろいろな議論にも正当性を与えられる。そうした声を形にしていくことが必要だろう。歯科医師が果たしている社会的使命をアピールしていくうえで、その正当性を担保するためには51年通知に限らず、現在必要性のある通知を求める、かつ見直していくべきだ。コンセンサス作りを阻む地域格差を皆で乗り越えていく姿勢も求められる。

---

シンポジウムを通じて、昭和51年歯科医療官通知の果たしてきた役割や、新規技術導入に係る問題、現場を困惑させる「一連の診療行為」の規定の曖昧さ等、歯科医療の特性に起因する諸課題が改めて浮き彫りになりました。その一方で、課題解決への道筋は依然として霧の中という印象もぬぐえません。必要に応じて医療が受けられる国民皆保険制度の理念を堅持しつつ、医療保険制度全体を見渡し、国民の希望も踏まえたうえで、改めてわが国の医療におけるpublic-private mixの可能性を探るような、本格的なパラダイムシフトが必要であるように感じられました。

(情報処理部門担当常務理事・太田賢志 記)

## 9月 理事会 報告

# 平成21年9月6日（日） 三重県歯科医師会館 総選挙直後の開催 新型インフル対策等について協議

### 会長挨拶

今月の理事会は、私がFDI大会に出席していた関係で日曜日開催になったことをまずお詫びする。8月30日の総選挙の日もシンガポールに居たわけだが、NHKの報道によってリアルタイムでその結果を知ることができた。

予想されたことではあるが、それ以上の自民党の大敗という結果になった。民主党を中心とした新たな連立政権の樹立が、歯科医療政策に及ぼす影響を注視していかなければならないが、図らずも海外から今回の政権交代を見ることになり、いろいろと思うところがあった。

FDIには世界144か国が参加している。歯科医療の先進国から、歯科医師が2～3人しかいない

国まで参加しており、歯科医療の内容もそれを支える医療制度も様々だ。これだけ多様な歯科の世界に間近に接したこと、歯科医療が恵まれた公的医療保険の下で行われている日本国内での議論を、これまでとは少し違った角度から見られるようになった。

新たな政権が日本をどのように引っ張っていくのか。小さな動きも見逃さず、国民（=患者）にとっても医療人にとっても、より望ましい歯科医療環境、歯科医療制度を作り上げていくために、私たち一人一人が、これまで以上に積極的に関わっていく必要があると思う。

### 報告事項

#### 1. 会長報告



今回の総選挙では与野党問わずポピュリズムに陥っているとの批判があった。選挙に勝った民主党のマニフェストも、医療政策を含めて国民にとって聞こえの良い内容になっているものだった。財源をどこに求めるのかがはっきりしておらず、国民目線、消費者目線に偏るあまり、医療制度全体を見る俯瞰的な視点は感じづらい。今後、年金も含めた社会保障全体の財源として、新政権がどのように国民に負担を求めていくのかが問題になるだろう。

前回の郵政選挙を思い起こしてみても、ポピュリズム批判をするマスコミ自体がそうした環境を作り出している印象を受ける。私たちは国民の一人として、そんな流れに抗していく必要があるし、医療専門職として歯科医療政策について意見を述べる際にも、こうした気構えが必要になるとを考えている。

8月末の需給問題連絡協議会も芝田専務理事に出席してもらったが、先日、私学協が歯科医師は供給過多ではないと主張するような新聞広告を出した。無論、そのような状況でないことは明らかだ。一方で一般国民の目が、歯科医師が必ずしも経済的に恵まれた環境にはないということに気付いたという状況がある。数の問題以前に歯科医師の質をどう担保するかという課題が浮上してきたというのが妥当な現状認識だろう。やはり経済的に安定している職種に能力ある人材が流れる。医療制度が歯科医師にとって、プライドが持てる、同時に経済的にも安定するようなシステムでないと、なかなか歯科医療の質は担保できないだろう。こうした問題も含め、日本の将来にとってどういう歯科医療システムが良いのか、日々機会あるご

とに意見を発信していきたい。

## 2. 一般会務報告

- ・ 無料職業紹介事業報告（累計）：求職5件、求人65件、紹介1件、まとまったもの0件
- ・ 9月、10月行事予定



## 3. 各委員会事業報告

### ■社会保障部門

#### [社会保障]

- ・ 社保情報ネットワーク連絡協議会報告  
(8/31)
- ・ 平成21年度社会保険指導者研修会報告(9/1)
- ・ 新規指導についての報告

### ◆会員事業部門

#### [医療管理]

- ・ 歯科相談5件
- ・ 名古屋国税局管内税務顧問会議報告(9/1)
- ・ 平成21年度インターンシップ事業アンケート結果、職場体験・インターンシップ・ジョブシャドウイング受入事業所データベースへの登録について報告

#### [学術]

- ・ 第2回三重県歯科医師会学術研修会予定  
2月14日(日) 10:00~16:00  
「ペリオ インプラントを行う前の環境整備を中心に」  
講師：畠山善行先生
- ・ 県歯メルマガへの学術情報提供について報告

#### [福祉厚生]

- ・ 互助会第1部の支給について承認。
- ・ 三重県歯科医師会睦寿会親睦会(11/23ホテルグリーンパーク津)について協議。

#### ●地域保健部門

#### [公衆衛生]

- ・ 「地域医療を考える県民フォーラム」第2分科会事前打合せ会(9/4)、地域障がい児(者)歯科ネットワーク事業説明(8/13あすなろ学園、8/20草の実リハビリセンター)、平成21年度学校歯科保健研修会(8/23)、地域8020運動推進協議会(8/27松阪地区、南勢志摩地区)、第31回学校歯科保健研修会・中部東海ブロック(9/3)について報告
- ・ 三重県歯科保健大会中日新聞広告掲載日について協議。

#### [障害者治療]

- ・ 平成21年度障害者歯科研修会(8/30)について報告
- ・ 障害者歯科センター8月分診療実績報告

## ▲情報処理部門

### [広報編集]

- 都道府県広報担当理事連絡協議会報告(9/2)
  - ① 歯科医療に関する一般生活者意識調査
  - ② 「いい歯の日」新聞活用企画
  - ③ 都道府県歯科医師会アンケート結果「都道府県歯科医師会の広報活動」
- 三重テレビ歯科啓発番組打合せ報告(9/3)
- 『三歯会報』9・10月合併号編集
- 中日新聞「歯のオアシスPart 2」掲載：8/10「マウスガード」・8/25 休載（選挙報道のため）

### [企画調査]

- 平成21年度最新歯科医療実態調査回収結果について報告

- 県歯ホームページへの平成22年度診療報酬改定情報の提供（社会保障委員会と連携）について報告

- 日歯IT・情報管理担当の組織体制に関するアンケート調査等について報告

## ★臨時委員会

### [レセプト電算化・オンライン化対策臨時委員会]

- 日歯レセコンASPサービス（レセック）説明会開催予定について報告

### [コ・デンタルスタッフに関する協議会]

- 第2回コ・デンタルスタッフに関する協議会(8/27)について報告

### [その他の報告]

- 歯科医師需給問題連絡協議会第12回幹事会(8/30)について報告



## 承認事項

- 会員数：一般695名、勤務23名、終身129名、特別3名、法人5、合計855名。
- 死亡退会1名

## 協議事項

1. 会務並びに事業の運営について
  - 新型インフルエンザ対策について
2. その他
  - ① 東海信越災害共済解散分配金の取扱いについて
  - ② 中国・九州北部豪雨及び台風9号による被害に対する募金について（日歯）

# 10月 理事会 報告

平成21年10月1日（木）  
三重県歯科医師会館

## 平成22年度事業計画における 新新公益法人会計基準の実施について協議

### 会長挨拶

9月、日歯では代議員会、都道府県会長会議等、連盟を含めていろいろな動きがあった。

県歯でも執行部が発足して6か月が経過し、いろいろな施策が形になってきている。政治情勢の変化も含め、以前にもまして複雑な時代になってきた感はあるが、各部門報告の中で詳細を確認しながら、そうした変化にも対応した事業を展開できるよう検討して戴きたい。



### 報告事項

#### 1. 会長報告

一部で、政権交代に伴い日本歯科医師会だけが早々にスタンスを変え、自民党から民主党に乗り換えたと取られるような報道がなされている。ご承知のとおり日歯・大久保会長が、代議員会や都道府県会長会議の中で明言しているのは、従来、政権政党としての自民党に対して行ってきた国民の歯科医療のための働きかけを、新たな政権与党である民主党等に対しても同様に行っていくということだ。

三重県歯科医師会としても、県歯連盟と協議をしながら新たな情勢に対応していくことになる。当然、民主党は政権政党になったのだから、彼らと協議を持つことは大事にしたい。一方で、長年にわたって様々な交渉の中で培ってきた自民党との関係は今後も相応の意義を持つと考える。これ

から政治がどういう方向へ進んで行くのかを見極めながら、判断していくスタンスを保つことになるだろう。

複雑な時代を迎えた中で、三重県歯科医師会の公益法人制度改革への対応も一步も二歩も進めなくてはならない。機構改革臨時委員会での議論に耳を傾けつつ、来年度事業計画の策定に当たっては、新新公益法人会計基準に対応する必要もあるうかと考えている。今日はそのあたりも含め、活発な議論を期待したい。

#### 2. 一般会務報告

- ・ 無料職業紹介事業報告（累計）：求職5件、求人65件、紹介1件、まとまったもの0件
- ・ 10月、11月行事予定

### 3. 各委員会事業報告

#### ■社会保障部門

##### [社会保障]

- 伊賀支部社保講習会報告（9／17）
- 個別指導についての報告

#### ◆会員事業部門

##### [医療管理]

- 歯科相談 4 件
- 歯科医療従事者に対する感染症予防講習会（9／27）報告
- 医療管理学会会員宛文書及び日程、三重県慢性腎疾患対策協議会について協議。

##### [学術]

- 第 2 回学術研修会講師との打合せ報告（9／27）

##### [福祉厚生]

- 互助会第 1 部の支給について承認。

#### ●地域保健部門

##### [公衆衛生]

- 第 4 回食育推進担当者会議報告（9／10）、三重県小児保健協会理事会報告（9／13）、いい歯の8020表彰・審査委員会報告（9／17）、「地域医療を考える県民フォーラム」第 2 分科会報告（9／23）、8020応募者数推移・被表彰者の報告
- 「地域障がい児（者）歯科ネットワーク運営協議会」設立準備会報告（9／24）  
通称は「みえ歯（ハ）ートネット」とする。

##### [障害者治療]

- 障害者歯科センター・水曜日診療担当医の交代 10／1から竹岡高志先生（三重大）が担当。
- 障害者歯科センター 9 月分診療実績報告

### 承認事項

- 会員数：一般696名、勤務23名、終身129名、特別 3 名、法人 5 、合計856名。
- 入会 2 名（承認）市川貴也先生（桑員支部）  
渡部新二先生（四日市支部）
- 死亡退会 1 名

### ▲情報処理部門

#### [広報編集]

- 第 3 回広報編集委員会報告（9／10）
- 三重テレビ歯科啓発番組打合せ報告（9／10）
- 『三歯会報』9・10月合併号編集
- 中日新聞「歯のオアシス Part 2 」掲載：9／10「親知らず」・9／24「歯周病①」
- 「いい歯の日」企画・全国地方紙広告掲載についての報告（11／7掲載予定）
- 『三歯会報』の発行回数について協議。

#### [企画調査]

- 平成21年度最新歯科医療実態調査集計結果について報告



### ★臨時委員会

#### [機構改革臨時委員会]

- 10月22日(木) 第 2 回委員会開催予定

#### [レセプト電算化・オンライン化対策臨時委員会]

- 都道府県レセプトオンライン対策担当理事連絡協議会（9／30）についての報告

#### [コ・デンタルスタッフに関する協議会]

- これまでの議論の整理について報告

### 協議事項

- 支部長会の招集並びに附議事項について
- 平成22年度第15回三重県歯科保健大会について
- 平成22年度事業計画について
- 新規公益法人会計基準の実施について
- 東海信越地区歯科医師会連絡協議会日程等について

## 10月 支部長会 報告

平成21年10月29日（木）  
三重県歯科医師会館

# 次回の三重県歯科保健大会、 伊賀支部での開催を決定

県歯・支部とも様々な事業が展開され多忙な10月末、支部長会が開催された。春から準備が進められてきた地域障がい児(者)ネットワーク事業は、「みえ歯ートネット」の名で、実働へ向けたカウントダウンが始まった。恒例の12月医療管理学会は日本歯科麻酔学会との共催による「バイタルサインセミナー」を企画。一味違ったものになりそうだ。対外広報では「いい歯の日」に向けて、新聞・TVを活用した新事業の詳細が報告された。

### 会長挨拶

前回の支部長会から2か月しか経っていないが、日本には大きな変化があった。8月30日の総選挙での民主党の大勝、自民党の大敗である。民主党の中核を担う議員たちには、国を変えていく斬新なスタイルがあり、その点では自民党に勝る。しかし、かつての小泉チルドレンを思わせる多数の新人議員が今後、どのように育っていくかが課題となるだろう。日歯の理事会や都道府県会長会議にも石井みどり議員だけでなく、茨城県の川口浩議員、千葉県の水野智彦議員ら民主党議員が来賓として出席するようになった。ただ、彼らには、歯科医政の歴史に関する知識が未だ乏しい感は否めない。付け焼き刃で歯科医政を語ってもらつては困る。国民が安心し、歯科医師がその役割を十



分に果たすことができるような国を作るにはどういう意見を発信するべきなのか、早く習得して戴きたい。歯科界としても、彼らをしっかりと育めていくことが必要だと思う。

### 報告事項

#### 1. 会長報告

医療崩壊の原因と責任は、「財政制約」という名目で医療費削減及び医師数の抑制を続けたこの10年の政府にあると民主党は述べている。医療崩壊を阻止し、需要に応えるために医師養成数を1.5倍に増加させるとしている。確かに、特定の診療科では医師が不足しているようだが、単純に養成

数を増加する政策では、数年後に歯科医師過剰の二の舞いになるのではと危惧する。

歯科医療改革については、歯の健康保持の推進に関する法律を成立させるとしている。口腔保健法についてはこの7月に石井みどり議員を中心に自民党が法案を提出しており、政策上必要と考えているのであればその時点で賛同して欲しかった。

10月26日に中医協委員の改選が行われ、日医の幹部役員はすべて外された。代わって中医協委員に選ばれたのは京都府医師会副会長の安達秀樹氏、茨城県医師会理事の鈴木邦彦氏ら地方医師会の役員と、山形大学医学部長の嘉山孝正氏である（日歯の渡辺三雄常務理事は任期途中なので改選の対象ではなかった）。

10月17日に東海信越地区歯科医師会役員連絡協議会が開催され、その中のシンポジウムで保険外併用療養費制度への対応について討論がなされた（P.18参照）。保険診療と給付外診療の併用を考える場合、医科と同じように考えるのではなく、歯科の特殊性をシステムに組み込んでいくことが、歯科医院経営を安定したものに変えていく鍵になるだろう。

県の地域医療再生計画に対しては125億円が交

付される予定であったが、民主党政権に変わり約50億円に削減された。歯科は在宅診療でこれに関わっているが、県は計画の見直しを進めているところである。

日本歯科医師会の公益法人制度改革への対応も少しずつ進捗してきた。民主党は歯科医師会等の共済について緩和する法律案を作成している。三重県歯科医師会は機構改革委員会に今後の方向性について諮問している段階であり、年度内には答申を出して戴けると考えている。それに沿って、県歯科医師会や支部がどういう組織形態に移行すべきかについて示していきたい。

歯学系社会保険委員会連合が設立された。この組織は歯科診療報酬に提言することを目的としているが、日本歯科医師会及び日本歯科医学会は、基本的にはこの組織を認めていない状況である。

## 2. 一般会務報告（芝田専務理事）

(1) 会員数（平成21年4月1日～10月1日）

入会5名、退会6名、会員数856名。

(2) 旧地区別講習会について

前回の支部長会で地区別講習会の発展的見直しを報告したが、今年度は平成22年3月28日

(日)（予定）に診療報酬改定に関する全体講習会を行う。各支部への訪問は23年度事業として計画していく。

(3) 県歯会館屋上防水工事について

11月初旬から12月末まで県歯会館の補修工事を行う。



### 3. 各委員会事業報告

〔公衆衛生〕 中井常務理事



#### ○みえ歯(ハ)ートネットについて

地域障がい児(者)歯科ネットワーク事業「みえ歯(ハ)ートネット」を平成22年2月11日に設立し、4月1日に始動する。その目的は以下のとおり。

- (1) 障がい児(者)のニーズに対応した歯科保健対策を立案し、治療、予防を通じて口腔保健の向上を目指す。
- (2) 障がい児(者)保護者、施設の視点からも質の高い円滑な障がい者歯科センター等の運営を目指す。
- (3) 障がい者歯科センター等と一般開業医の連携の充実を図り障がい児(者)の利便性の向上を目指す。

みえ歯(ハ)ートネット運営協議会は、県行政、障がい者支援団体、県歯科医師会が約10名で構成。平成22年4月1日の始動までに協力歯科医院の情報を開示する。

初年度は、20年度末の会員アンケートで障がい児(者)の診療対応可と回答した約250件を対象に協力歯科医院を募る予定。詳細は12月理事会で示す。

#### ○平成21年度地域8020運動推進協議会の進捗状況について

第1回協議会を8月27日に松阪地区と南勢志摩地区にて開催。その他の地域についても今後順次開催予定となっている。

#### ○第58回三重県学校歯科衛生大会について

12月10日(木) 13:30~16:00

主催／三重県歯科医師会・三重県教育委員会  
「歯科における児童虐待防止と発達障害」

講師：松本歯科大学障害者歯科学教授・小笠原 正先生

ディスカッション：「児童虐待防止と発達障害への対応について～アプローチのためのパートナーシップづくり」

#### ○平成21年度「いい歯の8020」被表彰者について

〔社会保障〕 羽根常務理事

#### ○厚生労働省・平成21年度特定保険医療材料価格調査の実施について

県内では約20医療機関が調査対象となる予定。診療報酬改定の資料となるものなので、ぜひ協力して戴きたい。

〔医療管理〕 斎藤常務理事

#### ○平成21年度医療管理学会（バイタルサインセミナー）について

12月6日(日) 13:00~16:00

「大仁多・もにた？モニタ！」

講師：日本歯科大学生命歯学部歯科麻酔学講座教授・砂田勝久先生

総合討論会：砂田勝久先生、望月亮先生（日本歯科麻酔学会地域医療担当理事）、福田幸弘先生（日本歯科麻酔学会認定医・玉城町開業）

座長：斎藤 弘常務理事

#### ○職場体験・インターンシップ受入事業所データベース登録について

10月27日現在、52医療機関が登録。職場体験・インターンシップ受入事業所がWebサイトで検索可能。

#### ○不当要求防止責任者の選任届出等について

責任者を三重県公安委員会に届け出ることにより、暴力団等とのトラブルの際の援助が円滑に受けられる。講習を受ける必要があるが、受講者には受講修了証が発行される。20名以上で出張講演の依頼が可能。

## 〔福祉厚生〕 武田理事

## ○台風18号の被害状況について

10月7、8日の台風18号による会員の被害状況（34件）を報告。人的被害はなかった。

## 〔広報編集〕 熊谷理事

## ○「いい歯の日」地方新聞掲載広告について

日歯と都道府県歯のコラボレーション企画として、11月7日に全国地方新聞社連合会加盟紙朝刊に新聞広告を一斉掲載する。共通フォーマットで各県ごとに記事を作成。三重県では中日新聞と伊勢新聞に掲載される。



## ○三重テレビ歯科啓発番組について

## 『歯チカラ～健康な毎日は歯で決まる～』

11月8日(日) 19:00～19:30 (予定)

歯科保健啓発に加え、歯科衛生士の認知度向上を狙った内容。視聴者には抽選で吉田沙保里選手のサイン入りTシャツをプレゼント。

## 〔企画調査〕 桑名理事

## ○最新歯科医療実態調査結果について

597件 (79%) の回答を得た。集計は終了し、

## 関連質疑

## Q：服部支部長（桑員）

コ・デンタルスタッフ問題については、歯科衛生士だけでなく歯科技工士にも目を向けるべきではないか。25歳の離職率が80%にも達している現在の状況では20年後にはどうなってしまうのか。歯科技工士対策についても今後検討して戴くことを要望する。

結果の解析を行っている。今年度中に冊子として配布する予定。

## 〔学術〕 辻(哲)理事

10月18日(日)の第1回学術研修会は約120名の参加があった。平成22年2月14日に第2回の研修会を予定。

## 〔機構改革〕 橋本副会長

10月22日(木)、第3回機構改革委員会を開催した。公益法人化の可能性を精査するため専門家を中心としたプロジェクトチームを立ち上げる。PTの構成は理事会に一任された。

## 〔コ・デンタルスタッフ対策〕 齋藤常務理事

今年度、三重県歯科医師会、歯科衛生士養成校3校の代表者、教育委員会、三重県行政、歯科衛生士会によるコ・デンタルスタッフ協議会を立ち上げ議論を重ねてきた。これまでの議論を踏まえ、来年度以降は歯科衛生士養成校の定員が充足されるよう新たな事業を考えたい。

## 〔レセプト電算化・オンライン化対策〕 田所副会長

厚労省より公表されたレセプトオンライン請求に関する省令改正及び告示（案）の報告。

三重県では電子媒体による請求は現在のところ2件、確認試験が終わった医療機関が数件、来月にオンライン請求を1件の歯科医院が行う予定。10月から始まったオンライン請求は全国で17医療機関が実施した。日歯レセコンASPサービス「レセック」の説明会を平成22年1月31日(日)に開催する。第2回レセプト電算化・オンライン化対策臨時委員会も同日開催予定。



Q：浅野支部長（四日市）

四日市支部は緊急薬剤を他県の歯科医師協同組合から購入している。三重県歯科医師協同組合から購入できるようにはならないか。

A：斎藤常務理事

薬事法改正後、東海信越地区の各県歯でも対応に苦慮している。当県で可能かどうか、管理薬剤師の問題を含め情報を収集し検討する。

Q：浅野支部長

レセプトオンライン化の省令改正案では、手書きの医療機関でレセ件数が少ない場合は義務免除とされているが、その基準が医科は年間3,600件以下なのに対し歯科は2,000件以下となっている。日歯はどう対応しているのか。

A：峰会長

医科・歯科の数字の違いについては民主党と調整している。

Q：藤田支部長（伊勢度会）

新型インフルエンザが蔓延しているが、会員の感染状況を県歯で把握する必要はないか。

A：斎藤常務理事

現時点では季節性インフルエンザに準じて、会員からの報告を求めてはいない。

A：峰会長

今後、必要な対応は検討していくので、要望として受けておく。

Q：山本支部長（志摩）

不当要求防止責任者講習は20人以上で出張講習が可能とのことだが、小規模の支部では20人の確保も難しい。県歯が講習会を主催してほしい。

A：斎藤常務理事

検討させて戴く。

## 協議事項

○第15回三重県歯科保健大会について  
芝田専務理事

ここ数年の開催地から、次回は伊賀支部での開催が適当と考えているがどうか。

矢谷支部長（伊賀）

伊賀支部だけでできる事業ではないので、各支部のご協力をお願いして、お引き受けしたい。

○支部長よりの提案事項について  
〔医療費抑制への対応について〕  
浅野支部長

第164回日歯代議員会の個人事前質問で茨城県歯・森永代議員の、集団個別指導の選定基準がレセプト1件当たりの平均点が高い医療機関であることが歯科医療費の抑制につながっているのではないかという主旨の質問に、日歯・渡辺常務理事は、各都道府県歯で全体の平均点を上げる努力が必要である、と答弁している。県歯として平均点を上げるためにどのような努力をしてきたのか。



田所副会長

全体の平均点を上げる努力が必要だという認識は常に持っております、社会保障部門の事業すべてがそれにつながっている。

ここ数年、特に力を入れてきたのは、高点数個別指導が医療費抑制につながるという認識 자체を改めることである。正しい知識を持って保険診療を行いそれを正しく請求する限り、高点数による個別指導を恐れたり忌避したりする必要は何もない。私たちは指導に立ち会っているが、県内の高点数個別指導で指導医療官等が高圧的な態度を持って指導に当たったことはない。

一方で、行政指導に関しては様々な流言飛語が飛び交って会員を徒に不安にさせている部分があり、これを十分にコントロールできていないことには責任を感じる。私たちの意図が正しく会員に伝わっていないのであれば、支部長の先生が間に立って戴いて、十二分に意を伝えて戴きたい。

#### 服部支部長

指導や審査を云々するよりも、受診率向上のための施策を講じることが必要だと考える。

#### 〔歯科医師需給関係について〕

#### 浅野支部長

同じく第164回日歯代議員会の個人事前質問での斎藤先生の再質問（P.17参照）は、国試浪人は気の毒だから国試のハードルを下げる合格者を、歯科医をもっと増やすよう厚労省に要望してはという主旨か。会員からの質問だが、インターネットの匿名掲示板で話題になっていたと聞いたので、支部長会に上げ、真意を説明して戴く意義があると判断した。



#### 斎藤常務理事

そのような主旨とは全く違うということをまことに理解戴きたい。需給問題対策には様々な施策がある。歯学部定員削減、国家試験の合格率低下、卒後研修期間の延長、地域における診療所の定数制、保険医定年制等であるが、どれも速効性がない。唯一、国家試験のハードルを高くし合格率を下げる方法が歯科医師数を操作できてしまうことが問題だ。需給問題対策の施策が国家試験の合格率低下だけに集中すると社会的な歪みが大きくなる。私の要望は施策のタ

ゲットを誤らないようにという主旨である。

#### 峰会長

最近の歯科医師国家試験を見ていると、資格試験の問題としてはやや瑣末に過ぎる印象を受けるものもある。そうした部分も機会があれば歯科医師国家試験の試験委員に意見を述べていきたい。需給対策のために国家試験の本来の姿が歪められてはいけない。

#### 〔終身会員の有資格について〕

#### 浅野支部長

終身会員の有資格は現行70歳以上で、在籍期間が日歯30年、県歯20年となっている。第164回日歯代議員会では、75歳以上、35年在籍とする方向が示されていた。四日市支部では昨年40歳超の入会が2名あった。在籍35年という制限は、今後40歳を過ぎて開業する者の入会を妨げることになるのではないか。在籍年数に日歯・県歯の差がある理由と、日歯の30年の積算根拠をお尋ねしたい。

#### 峰会長



積算根拠については私にも分からぬが、日歯が終身会員の年齢引き上げを図っているのは、平成40年になると70歳以上の会員が60数%になるというデータによるものであり、今後の会費収入を確保するためである。県歯では昭和57年に終身会員を75歳から70歳に変更しているが、ここ数年、支部長会や代議員会で終身会員年齢の引き上げの意見が出ている。この会をいかに存続させるかを考えながら、これから機構改革の中で議論していく。

（広報編集委員・杉山拓紀 記）

## 歯科保健大会 実行委員会

第3回歯科保健大会実行委員会

平成21年10月15日（木）  
桑名市民会館

## 11月開催を控え会場視察 新型インフル流行にも配慮

第14回三重県歯科保健大会の最終の実行委員会が10月15日（木）、会場となる桑名市民会館で開催された。

会場を視察後、当日のタイムスケジュールや役割表、新聞広告等を確認。メイン会場となる大ホールの舞台が思いのほか狭かったため、来賓席の配置について事務局で再考することや、新型インフルエンザの流行を考慮して、マスクや手指用消毒剤を準備することを決定した。



## 機構改革 臨時委員会

第3回機構改革臨時委員会

平成21年10月22日（木）  
三重県歯科医師会館

## 専門家を含めた プロジェクトチームの設置を決定

6月の初会合、8月の公益法人制度改革講習会に続く第3回機構改革臨時委員会が開催された。

これまでの委員会で、三重県歯科医師会が公益法人となることの意義は共有できたものの、認定に当たっての実際のハードルの高さについてはなかなかつかみづらいのが実情であり、さらに具体的な議論へ進めるためには、専門家による県歯事業のあり方や公益認定の可能性を分析することが必要ということで意見は一致。精査のためのプロジェクトチームの設置を決定した。今後はPTの分析に基づいた検討を行うことになる。

PT／委員会両者による作業を経て、22年初めを目途に、公益法人制度改革への対応に関する中間報告を行う予定。

県歯が公益法人へ移行した場合に、現在の支部がどういう形の組織へ移行するかについても検討が必要になる。委員からは、今後の郡市區歯科医師会のあり方について、現在の支部の組織形態、規模、事業内容等を勘案したうえで三重県全体での整合性を含めたビジョンを描き、そのための具体的なノウハウを提示していくことが求められた。

## ◆医療管理担当者連絡協議会

## Member Business Section

東海信越地区医療管理担当者連絡協議会

平成21年10月18日（日）

愛知県歯科医師会館

## 拡大する医療管理の守備範囲 多岐にわたるテーマで議論

平成21年度の東海信越地区医療管理担当者連絡協議会が愛知県歯科医師会館にて開催され、医療管理担当の斎藤常務理事と林理事が出席した。

これまで東海四県で行われていた同協議会であるが、本年度初めて旧信越地区的長野県と新潟県の担当者を加えての開催となった。開催は各県歯持ち回りで行われているが、地理的理由から開催場所は毎年、愛知県歯科医師会館となっている。

近年、医療管理担当の扱うテーマは増加の一途

をたどり、大変守備範囲が広くなってきている。そこで各県歯からの情報を交換・共有することが目的で持たれるようになった本協議会であるが、毎年、数時間をかけて活発な意見や情報交換がなされている。今回も医療安全対策、歯科衛生士不足問題、不正広告への対応、医療監視対策、新型インフルエンザ対策等、多岐にわたるテーマについて議論された。

来年度は三重県歯の主催となる。

## ◆税務指導者協議会

## 名古屋国税局管内税務指導者協議会

平成21年10月22日（木）

ホテルアソシア静岡ターミナル

## 東海四県歯科医師会の担当者と 名古屋国税局が協議

平成21年度の名古屋国税局管内税務指導者協議会が幹事県である静岡にて開催され、医療管理担当の斎藤常務理事と林理事が出席した。

本協議会は日本歯科医師会の青色申告会の主催によるもので、全国の国税局ごとに毎年開催されている。名古屋国税局管轄には東海四県の歯科医師会があり、年ごとに持ち回りで幹事を務めている。昨年は三重県で行われた。

例年、本協議会は2部構成で、日本歯科医師会

青申会と県歯青申会との間で協議されるいわゆる内部協議と、これに名古屋国税局の担当者が加わって協議される外部協議とから成る。協議にはその時々の議題が上げられるが、近年では各県歯で行われている医療経済実態調査、適正申告、e-Tax、さらには税務調査等に関するものが多く見られるようである。

次回は愛知県歯科医師会の幹事で行われる。

●日本障害者歯科学会

*Regional Health Section*

第26回日本障害者歯科学会総会・学術大会

平成21年10月31日（土）、11月1日（日）

名古屋国際会議場

## 変革迫られる障害者歯科医療 地域の人材育成やシステム作りが共通する課題



10月31日（土）、11月1日（日）の両日、第26回日本障害者歯科学会総会・学術大会が開催された。名古屋での開催は25年ぶりになる。三重県歯科医師会障害者歯科センターからは、武山障害者治療担当理事、三重大学・清水先生、佐田障害者委員、スタッフらが出席した。

メインテーマは「地域で生活支援型の口腔メンテナンスを」。近年、障害者福祉の方向性は大きく変化しており、障害の多様化、発達障害者の高齢化とともに、地域移行という大きな潮流が進んでいる。こうしたニーズの多様化に対応するため、障害者歯科医療も大きな変革を迫られており、このテーマにもそれが反映されている。

学術大会では、豊田市こども発達センター長で精神科医師の高橋 優氏による特別講演「これからの地域療育のあり方」、愛知県心身障害者コロニー中央病院副院長・吉田 太氏による教育講演「障害者の高年齢化と医療的対応」等が行われた。一般演題としては、352題の発表があり、「地域連携」と「摂食・嚥下」についての口演とポスター発表が数多く見られた。

愛知県歯科医師会との共同シンポジウム「地域で障害者歯科医療を担う人材の育成を考える」では、開業歯科医師、地域の障害者歯科センター等を代表する4人のシンポジストが、それぞれの立場でこれまでの取組みや現在の課題を提示。多少の地域差や歴史の違い等はあるにしても、抱えている問題や悩みには共通する部分が多く、現在、三重県歯科医師会を中心に準備を進めている「地域障がい児(者)歯科ネットワーク事業=みえ歯一トネット」にも参考になるものだった。

（障害者委員・佐田浩孝 記）

▲「いい歯の日」新聞活用企画

*Information Processing Section*

「いい歯の日」新聞活用企画

平成21年11月7日（土）

伊勢新聞・中日新聞（三重版）

「いい歯の日」に  
各都道府県歯が全国地方紙に広告掲載

# 11月8日は いい歯の日

広告



日本歯科医師会 PR キャラクター  
「よ坊さん」

**心身の健康は“噛む”食生活から**

三重県歯科医師会では、「生涯おいしく食べる」ことができ、歯や口の健康、噛むことの大切さを認識してもらえるよう、さまざまな取り組みを行っています。なかでも「食育」は、健全な食生活の実践による心身の健康増進につながるものと考えており、三重県との共催で行っている「かむかむクッキングコンクール」では、栄養バランスを考慮した噛みごたえのある子ども向け料理レシピを募集しました。優秀作品は来年2月の「みえの食フォーラム」で発表、そのレシピを食育の一環として活用していただきたいと考えています。

歯は毎日使うものであり、定期的な手入れが必要です。少しの虫歯や歯周病が元で健康のバランスが崩れる場合もあります。「歯が痛いから歯医者に行く」というだけではなく、歯医者を身近な医療機関として、検診や予防方法など気軽にご相談ください。

**三重県歯科医師会会长 峰 正博**

日本歯科医師会と三重県歯科医師会は  
歯科医療を通じて  
充実した生活をサポートします。

日本歯科医師会 三重県歯科医師会  
<http://www.jda.or.jp/> <http://www.dental-mie.or.jp/>

11月7日（土）、伊勢新聞及び中日新聞（三重版）にご覧のような広告を掲載しました。これは日本歯科医師会と都道府県歯科医師会のコラボレートによる企画で、「いい歯の日」に合わせて全国の地方新聞に一斉に共通フォーマットによる広告を掲載するというものです。「いい歯の日」である11月8日はすでに都道府県歯による記事掲載を準備していたところもあったため、この企画による広告掲載日は11月7日となりました。

掲載紙は全国地方新聞社連合会加盟紙で、三重県内では伊勢新聞と中日新聞になります。今回は伊勢新聞社が代表して取材・制作を行い、同一の内容で両紙に掲載されました。

取材時には、公衆衛生をはじめとした三重県歯科医師会の多岐にわたる事業や、会員診療所が「かかりつけ歯科医」として地域住民の健康を支えていることを伝えました。

掲載された広告記事は、今年度、三重県歯科医師会が実施した「かむかむクッ

キングコンクール」の紹介を中心に、「食」とそれを支える歯科医療が、健康で充実した生活に寄与することを訴える内容になっています。記事にあるように、「気軽に相談」できる「身近な医療機関」として地域住民に寄り添った歯科医師・歯科医療機関であり続けたいと思います。

▲歯科啓発  
番組『歯チカラ』放映

## Information Processing Section

三重テレビ特別番組 『歯チカラ～健康な毎日は歯で決まる～』

平成21年11月8日（日）

三重テレビ放送

## 歯科啓発番組『歯チカラ』放映 歯が持つチカラと歯科衛生士の活躍を伝える



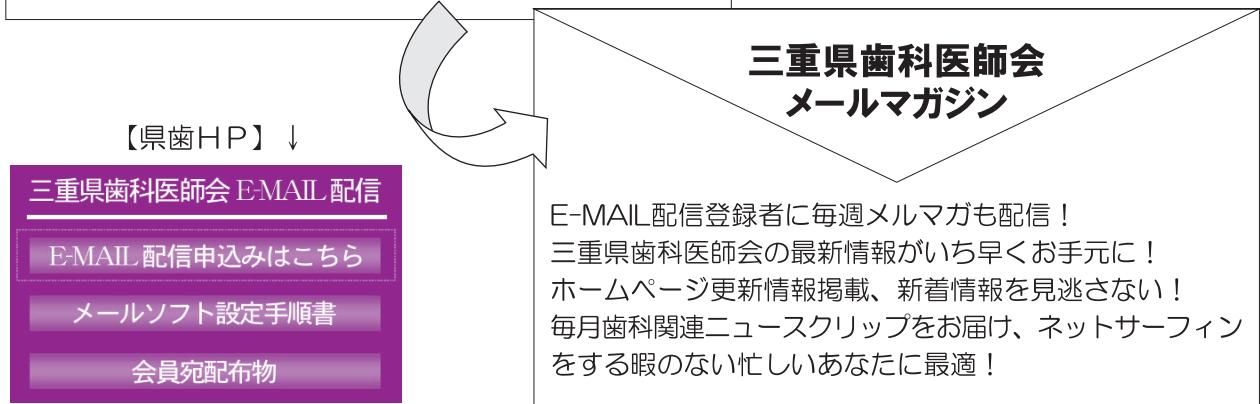
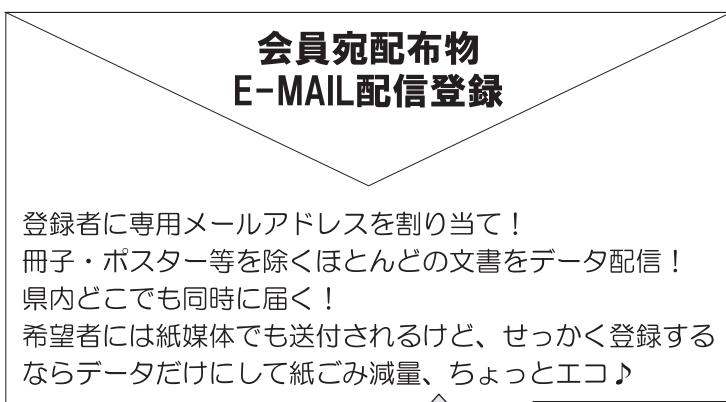
11月8日(日)、三重テレビ放送で『歯チカラ～健康な毎日は歯で決まる～』と題した歯科啓発番組を放映しました（製作・著作／三重テレビ放送、提供／三重県歯科医師会）。三重県が世界に誇るトップアスリートで、アテネ・北京と2度のオリンピックで金メダルを獲得した女子レスリングの吉田沙保里選手へのインタビューの他、今年「母と子のよい歯のコンクール」で最優秀に選ばれた田川麻衣子さん・聖菜ちゃん親子、「いい歯の8020コンクール」で表彰された東あさのさん（90歳！）を取材。健康な歯でおいしく食べ、生き生きと暮らしている方々を通じて、歯と口の健康を守る大切さを伝えました。

また、県内で活躍している歯科衛生士や養成校で学ぶ学生たちも登場。医療専門職としてやりがいをもって「歯科で働く！」姿を紹介。まだまだ一般への認知が十分ではない歯科衛生士を魅力ある職業として強くアピールしました。

## ▲広報編集委員会からのお知らせ

# え、まだ 登録してないの？

三重県歯科医師会では、すでに約50%の会員が会員宛配布物E-MAIL＆メールマガジン配信の登録をしています



さあ、三重県歯科医師会ホームページ・会員Onlyトップページから  
「E-MAIL配信申込みはこちら」

<http://www.dental-mie.or.jp/only/mail/mousikomi.html>

に、今すぐアクセス！

## Information on prize

# 表彰

## 文部科学大臣表彰

### 塚澤利明先生（津支部）



津支部所属・塚澤利明先生は、11月10日(火)に広島県にて開催された第59回全国学校保健研究大会の席上、文部科学大臣表彰を受賞されました。

先生は、永年にわたり学校歯科医として、児童生徒の口腔衛生の啓発に尽力され、今回の受賞となったものです。

## 日本歯科医師会長表彰

### 斎藤 弘先生（津支部）



津支部所属・斎藤 弘先生は、11月21日(土)に高知県にて開催された第30回全国歯科保健大会の席上、日本歯科医師会長表彰を受賞されました。

先生は、永年にわたり三重県歯科医師会役員として、県民の歯科保健、口腔衛生知識の普及向上に寄与されており、8020運動の一環として8020運動推進特別事業に取り組んでおり、今回の受賞となったものです。

## 三重県教育功労者表彰

### 西岡秀穂先生（志摩支部）

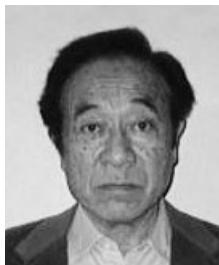


志摩支部所属・西岡秀穂先生は、10月29日(木)、三重県教育功労者表彰を受賞されました。

先生は、永年にわたり学校歯科医として、歯科保健衛生の向上と普及に貢献し、三重県歯科医師会公衆衛生委員、障害者委員、志摩支部長として、県内学校における口腔衛生の啓発事業等、県下の口腔衛生活動の推進に尽力され、今回の受賞となったものです。

## 三重県知事表彰

平成21年度歯科衛生功労者知事表彰は、11月8日(日)、桑名市民会館にて開催された第14回三重県歯科保健大会の席上で行われ、以下の3名の先生が受賞されました。



### 伊藤敏明先生（桑員支部）

先生は、永年にわたり学校歯科医として、口腔衛生の充実と予防に尽力され、歯科衛生事業の発展に貢献され、今回の受賞となりました。



### 宮崎和郎先生（鈴鹿支部）

先生は、支部役員として永年にわたり、地域住民の歯科保健衛生の向上と予防に尽力し、三重県歯科医師会公衆衛生委員として県内小学生の虫歯予防、口腔衛生管理等の効果を上げ、今回の受賞となりました。



### 武藤章美先生（津支部）

先生は、永年にわたり学校歯科医として、口腔衛生の充実と予防に尽力され、津歯科医師会役員として、地域住民の健康づくり事業に貢献され、今回の受賞となりました。

## 三重県学校保健功労者表彰

平成21年度三重県学校保健功労者表彰は、11月26日(木)、いせトピアで開催された第53回三重県学校保健安全研究大会の席上で行われ、本会から以下の2名の先生が受賞されました。



### 近藤豊一先生（桑員支部）

先生は、永年にわたり学校歯科医として、児童生徒の口腔衛生の普及と向上に尽力されており、三重県歯科医師会理事、三重県歯科医師会桑員支部長として地域の歯科保健衛生の啓発に努められ、今回の受賞となりました。



### 大西正則先生（伊勢度会支部）

先生は、永年にわたり学校歯科医として、児童生徒の齲歯予防に貢献されるとともに、三重県歯科医師会公衆衛生委員、三重県歯科医師会度会支部長として地域の歯科保健衛生の啓発に努められ、県民の口腔衛生の向上に尽力され、今回の受賞となりました。

## 医 療 管 理

# 預託金会員制ゴルフ会員権の譲渡等に係る課税関係

顧問税理士 植村公順

Q：預託金会員制ゴルフ会員権を所有している個人歯科医ですが、そのゴルフ場経営会社が経営不振で現在ゴルフ場は閉鎖されており、開場は不可能であると見込まれます。そこで、①ゴルフ会員権取引業者に低額で譲渡した場合、または、②ゴルフ場経営会社に対して預託金の返還請求をした場合の課税関係について教えてください。

A：預託金会員制のゴルフ会員権は、①ゴルフ場施設優先利用権、②預託金返還請求権及び、③年会費納入等の義務という債権債務からなる契約上の地位を総称したものです。預託金会員制のゴルフ会員権の所有者が個人である場合について説明します。

### ① ゴルフ場を所有（経営）する会社が倒産等していない場合

預託金会員制ゴルフ会員権の譲渡は、預託金返還請求権、年会費納入等の義務と併せてゴルフ場施設優先利用権、即ち、ゴルフ場施設を一般の利用者に比して有利な条件で継続的に利用できるという事実上の権利を譲渡したものとして、「所得税法第33条の譲渡所得の対象となる資産」の譲渡（所得税法基本通達33-6の2）に該当し、その譲渡による利益または損失は確定申告で事業所得や不動産所得など他の所得金額と損益を計算（以下「損益通算（所得税法第69条）」と言います。）することになります。

### ② ゴルフ場を所有（経営）する会社が倒産等している場合

ゴルフ場施設優先利用権は、そのゴルフ場施設を利用できるということが前提とされており、ゴルフ場を所有（経営）する会社の倒産等によってそのゴルフ場施設優先利用権が消滅した後の預託金会員制のゴルフ会員権の譲渡は、ゴルフ場経営会社に対する金銭債権である預託金返還請求権の譲渡となることから、「所得税法第33条の譲渡所得の対象となる資産」の譲渡に該当しません。預託金会員制ゴルフ会員権の譲渡の時点で、ゴルフ場施設優先利用権が既に消滅していることが確定している場合は、その譲渡損失は事業所得や不動産所得など他の所得金額との損益通算はできません。

### ③ 預託金の返還を受けた場合

金銭債権である預託金返還請求権を行使して、預託金の返還により利益または損失が発生した場合は、所得税法第35条の雑所得に該当します。預託金の返還による利益または損失は公的年金などの雑所得内での損益通算はできますが、事業所得や不動産所得など他の所得金額との損益通算はできません。

### ④ 預託金会員制ゴルフ会員権の価値がなくなった場合

ゴルフ場を所有（経営）する会社の倒産等によって預託金会員制ゴルフ会員権の価値がなくなった場合は、その損失が災害、盗難または横領によるものでないことから所得税法第72条の雑損控除の対象なりません。

## 会員事業部門生涯研修コーナー

### ●今月の生涯研修該当論文

**日本歯科医師会雑誌**

<VOL. 62 No. 7 10月号>

**研修コード 0706**

クリニカル「夜間睡眠時に総義歯は装着すべきか否か－睡眠時無呼吸症候群の観点から考える－」

渡邊武之 有坂博史

**研修コード 0902**

クリニカル「子どもの不正咬合～一般歯科医が知っておきたい考え方と早期発見のポイント～」

井上祐子（大阪府池田市開業）

**研修コード 0113**

情報デスク「『日本歯科医師会レセコンASPサービス』（愛称『レセック』）について」

稲垣明弘（日本歯科医師会常務理事）

**研修コード 0199**

FORUM「“赤ちゃんから学ぶ”」

石田房枝（茨城県つくば市開業）

<VOL. 62 No. 8 11月号>

**研修コード 1002**

クリニカル「フロアブルコンポジットレジンの基礎と臨床」田上順次（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔機能再構築学系専攻摂食機能保存学講座齶蝕制御学分野教授）

**研修コード 0202**

クリニカル「これから歯科臨床における画像診断の活用～一般歯科臨床におけるCT・MRI・超音波診断活用のTips [秘訣]～」林 孝文（新潟大学大学院医歯学総合研究科顎顔面再建学講座顎顔面放射線学分野教授）

**研修コード 0112**

座談会「地域医療における病院歯科および歯科医師の役割～地域医療再生と歯科医療の活性化に向けて～」

宮崎瑞穂 他4名

**研修コード 0199**

FORUM「歯科が拓く地域の健康－静岡県における住民参加型地域保健活動について－」

飯嶋 理（静岡県歯科医師会会长）

| 平成21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<br>日数 | 1日当<br>点数 | 1件当<br>点数 | 1件当<br>日数 | 1日当<br>点数 |
| 一般                      | 本人 | 2.0       | 602.5     | 1,179.6   | 2.0       | 607.9     |
|                         | 家族 | 1.7       | 541.3     | 927.0     |           |           |
| 後期高齢者医療                 |    | —         | —         | —         | —         | 661.9     |
|                         |    |           |           |           |           | 1,405.2   |

| 平成21年6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<br>日数 | 1日当<br>点数 | 1件当<br>点数 | 1件当<br>日数 | 1日当<br>点数 |
| 一般                      | 本人 | 2.0       | 597.9     | 1,211.5   | 2.1       | 608.6     |
|                         | 家族 | 1.8       | 542.6     | 969.0     |           |           |
| 後期高齢者医療                 |    | —         | —         | —         | 2.2       | 664.8     |
|                         |    |           |           |           |           | 1,491.2   |

## 三重県最低賃金は時間額702円

### —最低賃金の改正について—

「三重県最低賃金」は、平成21年10月1日から、1円引き上げられ、時間額702円に改正されました。この最低賃金は、年齢・雇用形態（パート・アルバイト等）を問わず、三重県内で働く全ての労働者に適用されます。

ただし、特定の産業（8業種）に該当する事業場で働く労働者には、特定（産業別）最低賃金が定められています。

詳細については、三重労働局賃金室（TEL. 059-226-2108）または最寄りの労働基準監督署へお尋ね下さい。

三重労働局ホームページ（<http://www.mie.plb.go.jp/> 今般の改正については  
<http://www.mie.plb.go.jp/info/info219.pdf> もご参照下さい。

# 香員会便り

## 広報編集

日 時：平成21年9月10日(木)午前10時～12時  
 場 所：三重県歯科医師会館3F研修室  
 協議事項：①三重県歯科保健大会取材について  
                  (11月8日)  
                  ②平成21年度『三歯会報』の今後の予定について  
                  ③次年度以降の『三歯会報』の発行頻度について  
                  ④今後的一般向け会報活動について  
                  ⑤厚生労働省資料を参考にホームページの改善について検討

## 公衆衛生

日 時：平成21年10月4日(日)  
                  午後3時30分～5時  
 場 所：三重県歯科医師会館  
                  2F公衆衛生指導センター  
 協議事項：フッ化物応用推進ツール作製について

## 企画調査

日 時：平成21年10月8日(木)午後3時～5時

場 所：三重県歯科医師会館3F実習室  
 協議事項：①平成21年度最新歯科医療実態調査報告書作成について  
                  ②今後の企画調査委員会事業について

## 福祉厚生

日 時：平成21年10月22日(木)  
                  午後2時～3時30分  
 場 所：三重県歯科医師会館3F研修室  
 協議事項：①互助会規定の見直しについて  
                  ②睦寿会親睦会について

## 障害者歯科センター

9月障害者歯科センター診療状況  
 診療日：9日  
 診療担当者：常勤1名、非常勤8名（内訳・会員5名、大学3名）  
 延患者数：166名  
 10月障害者歯科センター診療状況  
 診療日：8日  
 診療担当者：常勤1名、非常勤6名（内訳・会員5名、大学1名）  
 延患者数：142名



- 9. 1 日本歯科医師会社会保険指導者研修会に田所副会長、羽根常務理事、小林理事、辻(孝)理事、大杉理事出席  
名古屋国税局管内税務顧問会議が愛知県にて開催され、植村顧問税理士出席
- 2 都道府県歯科医師会広報担当理事連絡協議会に太田常務理事、熊谷理事出席
- 3 第31回学校歯科保健研修会が愛知県にて開催され中井常務理事、塚田公衆衛生委員出席

- 4 地域医療を考える県民フォーラム第2分科会事前打合せ会に中井常務理事出席
- 6 常務理事会、理事会開催
- 9 日本歯科医師会第7回臨時理事会に峰会長出席
- 10 広報編集委員会、第4回食育推進担当者会議開催
- 10・11 日本歯科医師会第164回代議員会、日本歯科医師会第119回通常総会に峰会長、齋藤日歯代議員、芝田日歯代議員出席

- 13 三重県小児保健協会理事会に中井常務理事出席
- 14 三重県国民健康保険審査委員会に峰会長出席
- 16 第9回中規模県歯科医師会連合会に峰会長、芝田専務理事出席
- 17 いい歯の8020表彰審査委員会開催  
日本歯科医師会第8回理事会に峰会長出席  
第108回都道府県会長会議に峰会長、橋本副会長出席  
伊賀支部研修会に齋藤常務理事、羽根常務理事、辻(孝)理事出席
- 18 日本歯科医師会第2回学術・生涯研修小委員会に峰会長出席
- 23 地域医療を考える県民フォーラムに中井常務理事出席
- 24 地域障がい児(者)歯科ネットワーク運営協議会設立準備会開催
- 27 感染予防講習会開催
- 29 常務理事会開催
- 30 都道府県歯科医師会レセプトオンライン対策担当理事連絡協議会に羽根常務理事、太田常務理事出席
10. 1 理事会開催
- 4 介護予防研修会、公衆衛生小委員会開催  
中国・四国地区歯科医師会役員連絡協議会が島根県にて開催され峰会長出席
- 6 医療経済研究機構第15回シンポジウムが東京都にて開催され太田常務理事出席
- 8 企画調査委員会開催
- 13 三重産業保健推進センター運営協議会に峰会長出席
- 14 日本歯科医師会第3回会誌編集委員会に峰会長出席  
三重県学校保健会常務理事会に橋本副会長出席
- 15 三重県歯科保健大会実行委員会を桑名市にて開催  
伊勢度会支部社保講習会に羽根常務理事、大杉理事出席
- 安全安心まちづくり講演会に熊谷理事出席
- 16 日本歯科医師会第3回学術・生涯研修小委員会に峰会長出席
- 17 東海信越地区歯科医師会会长・専務理事連絡協議会が岐阜県にて開催され峰会長、芝田専務理事出席  
東海信越地区歯科医師会役員連絡協議会が岐阜県にて開催され峰会長、橋本副会長、田所副会長、芝田専務理事、齋藤常務理事、中井常務理事、羽根常務理事、太田常務理事、小林理事、辻(孝)理事、大杉理事出席
- 18 第1回三重県歯科医師会学術研修会開催  
岐阜県学校保健会50周年記念事業が岐阜県にて開催され橋本副会長出席  
東海地区歯科医師会医療管理担当者連絡協議会が愛知県にて開催され齋藤常務理事、林理事出席
- 19 日本歯科医学会第3回理事会に峰会長出席
- 22 機構改革臨時委員会、福祉厚生委員会、病院歯科における口腔ケア実践研修事前講習開催  
日本歯科医師会第9回理事会に峰会長出席
- 名古屋国税局管内税務指導者協議会が静岡県にて開催され植村顧問税理士、齋藤常務理事、林理事出席
- 三重県伊勢警察署員教養に熊谷理事出席
- 23 第1回三重県がん対策推進協議会に峰会長出席
- 29 支部長会、かむかむクッキングコンクール打合せ会開催  
松阪支部社保講習会に田所副会長、羽根常務理事出席
- 31 第26回日本障害者歯科学会総会・学術大会に武山理事出席

# 会員消息のページ

## 新入会員紹介



いちかわたか や  
市川貴也先生 (10. 1付)  
鈴桑名市陽だまりの丘  
7丁目1512  
きらり歯科  
電話 0594-32-7899  
FAX 同 上  
(桑員支部)



わたなべしんじ  
渡部新二先生 (10. 1付)  
鈴三重郡朝日町柿2484-21  
わたなべ歯科クリニック  
電話 059-376-2003  
FAX 059-376-2004  
(住)三重郡朝日町柿2441  
電話 059-377-2378  
FAX 同 上  
(四日市支部)

| 本会員数 (11. 1現在) |                   |
|----------------|-------------------|
| 一般会員           | 696名              |
| 終身会員           | 129名              |
| 法人会員           | 5名                |
| 日歯会員数          | 65,230名 (9. 30現在) |
| 勤務会員           | 23名               |
| 特別会員           | 3名                |
| 計              | 856名              |

## 新入会員 Profile

### 市川貴也先生 (桑員支部所属)

#### 1. 学歴

高校 三重県立桑名高等学校

大学 愛知学院大学 (平成14年度卒業)

#### 2. 卒業後の研修先・勤務先

平成15年5月 草間デンタルクリニック

謹んでおくやみ申し上げます



田中正司先生  
(四日市支部)  
去る6月27日、お亡くなりになられました。  
享年87歳



乾 弘先生  
(伊勢度会支部)  
去る8月17日、お亡くなりになられました。  
享年91歳



中川英俊先生  
(伊勢度会支部)  
去る9月4日、お亡くなりになられました。  
享年54歳

3. 開業年月日 平成21年10月26日

4. 家族構成 妻、長男、次男

5. 歯科医になった動機

医学というものに興味を持っておりまして、歯科という分野を知り、やりがいの持てそうな職種と感じたからです。

~~~~~

## 6. 大学の同級生（県内）

刀根大輔先生、笠原亮輔先生

## 7. 趣味

子育て

## 8. うれしかったこと

私は、二人の息子を持っており、その二人共の出産に立ち会うことができました。生まれてくるその瞬間を見れたということが、最大の喜びでした。



## 新入会員 Profile

わたなべしんじ  
渡部新二先生（四日市支部所属）

## 1. 学歴

高校 私立暁中学高等学校

大学 愛知学院大学（平成15年度卒業）

## 2. 卒業後の研修先・勤務先

平成16年4月 大木歯科医院（鈴鹿市）

## 3. 開業年月日

平成21年10月16日

## 4. 家族構成

妻と長男（2歳半）の3人暮らしです。

## 5. 歯科医になった動機

人に喜んでもらうことが、元々好きで、な  
おかつ「ありがとう」と言われる仕事に就  
きたかったため。

## 6. 大学の同級生（県内）

渡部浩司先生、米満元先生、山森美淑先生

宮田晃男先生

## 7. 大学の所属クラブ

サッカーチーム

## 8. 趣味

野球観戦、ゴルフ、仕事、子供と遊ぶこと。

## 9. 健康法

食べすぎないようにしていること。

## 10. 愛読書及び最近読んで興味のあった本

本田直之さんの「レバレッジ」シリーズです。

## 11. うれしかったこと

最近では兄の結婚、第二子の妊娠が分かっ  
たことです。

~~~~~

## 年末年始の休暇について（お知らせ）

今年度の三重県歯科医師会館の年末年始休暇は、  
平成21年12月29日（火）～平成22年1月4日（月）  
となっております。

# 会員の広場



## 第18回支部対抗親善野球大会 桑員・四日市合同チームが優勝

飛び入り参加の芝田専務理事、優秀選手に



10月15日(木)、菰野町大羽根公園球場において、第18回三重県歯科医師会支部対抗親善野球大会が開催されました。単独参加の津支部の他、桑員・四日市支部、松阪・伊勢度会支部の各合同チームの全3チームによるリーグ戦です。公務で東京滞在中の峰会長に代わり始球式のマウンドに立った芝田専務理事が、野球の原点、アウトコース低めの直球を投じて大会がスタートしました。

第1試合は桑員・四日市VS松阪・伊勢度会。桑員・四日市チームは全9名の少数精銳だったのですが、主力の中野選手の負傷退場というアクシデントに見舞われました。そこで、始球式を終えてのんびり観戦を決め込んでいた芝田専務理事が、四日市支部会員の一人としてこのピンチに駆り出されることに。しかも突然の代役にもかかわらず、中前打・投直安打と2安打を放ち勝利に貢献する活躍。勢いに乗った桑員・四日市チームは、続く第2試合でも津支部を下し優勝を決めました。

第3試合の松阪・伊勢度会VS津支部では津支部が勝利を収めました。優勝候補と目されていた津支部は惜しくも準優勝に留まりましたが、日頃からのチームワークの良さが大会の随所で発揮されていました。

試合後、ユーユー会館に移動し、表彰式と懇親会が催されました。県歯・中藤監事の乾杯の音頭で開宴され、野球談議や支部の近況、さらには今後の歯科界の展望等を酒の肴に、熱く語り合う時間となりました。参加された先生方、お疲れ様でした。

なお、最優秀選手は四日市支部・伊藤真治先生。飛び入り参加の県歯・芝田専務理事も優秀選手に選ばれました。

(広報編集担当理事・熊谷 渉 記)



# 三重県歯科医師親善ゴルフ大会 残念ながら中止

今年も秋の一日、皆様とゴルフができるることを楽しみに致してきましたが、天候には抗えず、かの伊勢湾台風に匹敵するとも言われた台風18号の接近に伴い、中止にせざるを得ませんでした。本来なら楽しかった様子や、結果の報告をしたかったのですが残念です。

参加を表明して下さっていた61名の先生方には、何かとご迷惑をお掛け致しました。準備の都合上、参加賞の分をご購入までして戴き、無事に大損をせずに済みました。今年は松茸の価格も安かったよう大量はやや多かったと思いますが、皆様のお口に合いましたでしょうか。

前日からの風雨も当日の朝にはそこそこ上がっていましたが、やはりコース上には木の破折片や落ち葉がたまり、整備のためにゴルフ場はクローズにしていたようです。

今年はこんな残念な状況でしたが、来年は天候にも恵まれ、また皆様とお会いできることを楽しみに致しております。ゴルフ場にも迷惑をかけましたので、来年も秋の良き日に鈴鹿カンツリークラブにての開催を予定しております。今回ご都合で不参加の予定だった先生方も、是非奮ってご参加下さいますようお願い申し上げます。

来年こそ皆様にお会いできることを願って……。

三重県歯科医師会ゴルフクラブ 会長 笠原浩義

## 無料職業紹介所の利用について

三重県歯科医師会では、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おりります。(歯科助手については、日本歯科医師会認定書取得者及び取得予定者とします)

この事業では、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。

### 無料職業紹介所の利用法について

#### 《求人者の場合》

○所定の求人申込書に必要事項を記入し提出してください。

尚、求人票の有効期限は3か月です。

#### 《求職者の場合》

○所定の求職票に必要事項を記入し提出してください。

#### 《求人・求職の申請と紹介方法》

下記へ連絡を戴ければ、関係書類をご送付申し上げます。

(註) この事業に関する事項は、職業安定法関係法令及び通達に準じて運営されることとなっておりますのでご了承ください。

三重県歯科医師会内

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

T E L 059-227-6480

## 互助会各部の現況

(21. 9. 1 ~ 21. 9. 30)

## 第1部 (疾病共済)

入会 0名 退会 1名 累計 792名 2,327口  
 収入累計 198,180,074円  $\begin{cases} \text{繰越} & 198,018,574円 \\ \text{入金} & 161,500円 \end{cases}$   
 支 出 720,000円  
 残 高 197,460,074円  $\begin{cases} \text{定期} & 98,000,000円 \\ \text{普通} & 49,460,074円 \\ \text{国債} & 50,000,000円 \end{cases}$

療養給付：4名

死亡給付：0名

## 第2部 (火災共済)

入会 0名 退会 1名 累計 812名 933口  
 収入累計 105,164,640円  $\begin{cases} \text{繰越} & 105,155,640円 \\ \text{入金} & 9,000円 \end{cases}$   
 支 出 0円

残 高 105,164,640円  $\begin{cases} \text{定期} & 88,390,000円 \\ \text{普通} & 16,774,640円 \end{cases}$

## 第3部 (災害共済)

入会 0名 退会 1名 累計 812名  
 収入累計 29,225,962円  $\begin{cases} \text{繰越} & 29,210,962円 \\ \text{入金} & 15,000円 \end{cases}$   
 支 出 0円  
 残 高 29,225,962円  $\begin{cases} \text{定期} & 22,300,000円 \\ \text{普通} & 6,925,962円 \end{cases}$

## 歯科国保組合の現況

## 平成21年7月保険給付状況

|         |     | 件 数    | 費用額         | 保険者負担額<br>(金額) |
|---------|-----|--------|-------------|----------------|
| 療養給付費   | 当月分 | 3,527  | 44,151,046  | 31,216,637     |
|         | 累計  | 13,248 | 170,060,882 | 120,497,842    |
| 療養費     | 当月分 | 90     | 561,332     | 395,032        |
|         | 累計  | 331    | 2,091,258   | 1,463,173      |
| 高額療養費   | 当月分 | 20     |             | 1,552,724      |
|         | 累計  | 93     |             | 8,235,552      |
| 移送費     | 当月分 | —      |             | —              |
|         | 累計  | —      |             | —              |
| 出産育児一時金 | 当月分 | 3      |             | 1,140,000      |
|         | 累計  | 8      |             | 3,040,000      |
| 葬祭費     | 当月分 | —      |             | —              |
|         | 累計  | 1      |             | 80,000         |
| 傷病手当金   | 当月分 | 11     |             | 277,000        |
|         | 累計  | 54     |             | 1,615,000      |

## 収支状況

(21年度8月累計)

| 区分    | 金額          |
|-------|-------------|
| 歳入合計  | 802,980,987 |
| 歳出合計  | 251,367,368 |
| 取支差引残 | 551,613,619 |

## 被保険者異動状況

(21年9月30日現在)

| 区分  | 被保険者数 | 前月との比較 |
|-----|-------|--------|
| 組合員 | 2,586 | △ 11   |
| 家族  | 1,866 | △ 2    |
| 計   | 4,452 | △ 13   |

## 互助会各部の現況

(21.10.1～21.10.31)

## 第1部（疾病共済）

入会 2名 退会 0名 累計 794名 2,333口  
 収入累計 197,460,074円  $\begin{cases} \text{繰越} & 197,460,074円 \\ \text{入金} & 0円 \end{cases}$

支出 1,260,000円

残高 196,200,074円  $\begin{cases} \text{定期} & 98,000,000円 \\ \text{普通} & 48,200,074円 \\ \text{国債} & 50,000,000円 \end{cases}$

療養給付：2名

死亡給付：1名

## 第2部（火災共済）

入会 2名 退会 0名 累計 814名 939口  
 収入累計 105,170,208円  $\begin{cases} \text{繰越} & 105,164,640円 \\ \text{入金} & 5,568円 \end{cases}$

支出 0円

残高 105,170,208円  $\begin{cases} \text{定期} & 88,390,000円 \\ \text{普通} & 16,780,208円 \end{cases}$

## 第3部（災害共済）

入会 2名 退会 0名 累計 814名  
 収入累計 29,225,962円  $\begin{cases} \text{繰越} & 29,225,962円 \\ \text{入金} & 0円 \end{cases}$

支出 0円

残高 29,225,962円  $\begin{cases} \text{定期} & 22,300,000円 \\ \text{普通} & 6,925,962円 \end{cases}$

## 歯科国保組合の現況

## 平成21年8月保険給付状況

|         |     | 件数     | 費用額         | 保険者負担額<br>(金額) |
|---------|-----|--------|-------------|----------------|
| 療養給付費   | 当月分 | 3,334  | 47,423,346  | 33,462,476     |
|         | 累計  | 16,582 | 217,484,228 | 153,960,318    |
| 療養費     | 当月分 | 103    | 634,757     | 447,495        |
|         | 累計  | 434    | 2,726,015   | 1,910,668      |
| 高額療養費   | 当月分 | 13     |             | 1,489,563      |
|         | 累計  | 106    |             | 9,725,115      |
| 移送費     | 当月分 | —      |             | —              |
|         | 累計  | —      |             | —              |
| 出産育児一時金 | 当月分 | 5      |             | 1,900,000      |
|         | 累計  | 13     |             | 4,940,000      |
| 葬祭費     | 当月分 | —      |             | —              |
|         | 累計  | 1      |             | 80,000         |
| 傷病手当金   | 当月分 | 23     |             | 620,000        |
|         | 累計  | 77     |             | 2,235,000      |

## 収支状況

(21年度9月累計)

| 区分    | 金額          |
|-------|-------------|
| 歳入合計  | 872,951,447 |
| 歳出合計  | 319,668,381 |
| 収支差引残 | 553,283,066 |

## 被保険者異動状況

(21年10月31日現在)

| 区分  | 被保険者数 | 前月との比較 |
|-----|-------|--------|
| 組合員 | 2,589 | 3      |
| 家族  | 1,870 | 4      |
| 計   | 4,459 | 7      |

## 編 集 後 記

今期、初めて県歯の広報編集委員になりました。委員になって間もなく、支部の広報担当の先生方と一緒に、中日新聞三重総局の渡部次長による「分かりやすい原稿の書き方」と題したレクチャーを受けました。（『三歯会報』7・8月合併号P.31）

渡部次長は毎日、記者が書いた記事を校正されているそうです。講演では「一番伝えたい情報は最初の行に簡潔に、修飾される情報はその後で」

というポイントを示されました。確かに、新聞で読む記事はそのように書かれていて大変読みやすいですね。皆さんも何か記事を書くときは参考にしてみてください。

私もこれから『三歯会報』に記事を書くことになりますが、読者の方に飽きずに読んでもらえるような記事を書きたいと思います。

（広報編集委員・亀井貴彦 記）



Photo : New BMW 750Li

### 新しい時代のベンチマーク ニューBMW 7シリーズ

BMW Japan 正規ディーラー

**Mie Chuo BMW**

■鈴鹿ショールーム 〒510-0254 鈴鹿市寺家6丁目21-21 TEL (059) 387-3311  
■伊勢ショールーム 〒516-0051 伊勢市上地町1040 TEL (0596) 22-0125

---

三歯会報

平成21年12月10日印刷/平成21年12月15日発行  
発行所/〒514-0003 三重県津市桜橋2丁目120-2 三重県歯科医師会 059-227-6488  
発行人/峰 正博/編集/広報編集委員会/印刷所/矢田印刷  
三重県歯科医師会ホームページ address <http://www.dental-mie.or.jp/>

---

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>

株式会社損害保険ジャパン 三重支店 津支社

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

# 医院開業スペシャリストが プロデュース

コンサルタントのスタンスで開業に必要なあらゆる側面をサポート

医院建築実績3000棟以上のノウハウで医院建築をサポートする三井ホーム。  
十分な経験を積んだ「スペシャリスト」たちがあらゆる方面で開業をバックアップします。



三井ホーム 中部営業本部が誇る  
医院建築のスペシャリストたち

## DOCTOR'S PLAN

医院開業・マイホーム  
・新築に関する  
お問い合わせご相談は

QUALITY × DESIGN  
**三井ホーム**

三井ホーム株式会社  
中部営業本部  
医院開業デスク

三井ホーム中部

〒465-0025 名古屋市名東区上社1-408  
TEL 052-760-3127 e-mail:chuubu@mitsuihome.co.jp

検索

## 愛知医科大学合格特講

愛知医科大学 英語 愛知医科大学 数学

愛知医科大学 化学 愛知医科大学 物理

愛知医科大学 生物 愛知医科大学 小論文

高2生医学部受験冬期講習《英・数・化》

## 冬期講習

## 藤田保健衛生大学合格特講

藤田保健衛生大学 英語 藤田保健衛生大学 数学

藤田保健衛生大学 化学 藤田保健衛生大学 物理

藤田保健衛生大学 生物 藤田保健衛生大学 小論文

マンツーマン個別講座《中1～高卒》

12月21日・22日・23日・24日・25日・26日(6日間連続) 定員まであとわずか

有力精銳講師続々集結!  
最強の医進サクセスここに誕生!

医進  
一新!

御愛息ご愛嬢が  
2010年の桜花爛漫の下  
医学部の門をくぐられますように。  
**医進サクセス**  
医学部受験専門予備校  
受付時間：午前10時～午後10時  
052-733-6887

写真／名古屋千種総合駅前校舎

12月29日・30日・31日・1月1日・2日(5日間連続) 定員まであとわずか

医進サクセス今年度最後の集団授業。各教科最重点項目内容を伝授! 医学部合格への確かな手ごたえを得よう。

合格奪取!  
合格奪取!  
合格奪取!

英語特講  
化学特講  
生物特講

## 越年特訓

合格奪取!  
合格奪取!  
合格奪取!

数学特講  
物理特講  
小論文特講



損保ジャパン

自動車保険の  
新たなワンステップ誕生です。

イキダント  
わがりやすく  
なったよ!!

ハッ

損保ジャパンの個人用自動車総合保険

ONE Step

株式会社 損害保険ジャパン  
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1  
TEL.03(3349)3111 <http://www.sompo-japan.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らく!  
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 : [info@mint.or.jp](mailto:info@mint.or.jp)