

三 重 県 歯 科 医 師 会 報



THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆特集・第4次峰執行部始動

◆学術研修会

「これからのインプラント治療」

◆みえ歯—トネット研修会「肢体不自由児の現状と治療」

◆第2回口腔ケア研修会「口腔ケア再考」

◆救急処置講習会

「歯科医院で行う偶発症の初期対応と二次救命処置法」



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

2011
45
No. 649

◆特集・第4次峰執行部始動	2
東日本大震災の被災者の皆様に心よりお見舞い申し上げます	1
学術研修会	6
平成22年度みえ歯ートネット研修会	14
みえ歯ートネット通信	16
平成22年度第2回口腔ケア研修会	18
平成22年度救急処置講習会	22
第167回日歯代議員会	24
2月理事会報告（障害者歯科センター改革案について協議）	26
2月支部長会報告 （障害者歯科センター改革案を提示 新定款案、事業計画案についても説明）	28
第207回臨時代議員会報告（公益社団法人への移行について決議）	33
3月理事会報告 （平成23年度事業計画と公益法人認定を目指した新定款案について協議）	36
第208回定時代議員会報告 （公益社団法人認定に向けた新定款案可決 東日本大震災 被災者に対する義援金についても決議）	38
平成23年度事業計画	42
平成22年度新入会員講習会	46
三重県歯科医師会メールマガジン ウェブアンケート結果報告及び考察	47
三重県歯科医師会ホームページ アクセス集計を読む	50
医療管理（クレジットカードで支払う治療費と医療費控除）	54
2月・3月会務日誌	55
会員消息／新入会員プロフィール	56
告知板（第66回東海四県歯科医師親善・チャリティゴルフ大会開催ご案内）	60
会員の広場（・第20回三重県歯科医師会囲碁（松阪）大会のご報告 ・第32回三重県歯科医師親善ゴルフ大会開催される）	61
平成22年10月・11月診療分歯科診療報酬状況	62
互助会の現況	63
三重県歯科医師国民健康保険組合	64
三重県歯科医師協同組合	66
編集後記	67

東日本大震災の被災者の皆様に 心よりお見舞い申し上げます

3月11日に発生した東日本大震災により亡くなられた方々のご冥福を衷心よりお祈りいたしますとともに、被災された方々及び関係者の皆様に心からお見舞いを申し上げます。

また被災地を中心に、昼夜を問わず救護や復興にあたられている方々に深い尊敬と感謝の念を表します。

日本歯科医師会では、震災発生直後から災害対策本部を設置し情報収集に努めるとともに、身元確認への会員派遣等に着手してきました。三重県歯科医師会としても、会員の皆様とともに、日歯と協調しながら、被災地の一日も早い復興に向けて私どもの社会的責務を果たしていく所存です。ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。



4月5日(火)、峰会長と芝田専務理事は日本赤十字社三重県支部を訪れ、3月31日(木)の第208回定時代議員会で決議された東日本大震災の被災者への義援金300万円を、同支部の種田隆臣事務局次長に手渡しました。県歯会員の浄財が被災地支援の一助となることを願います。

三重県歯科医師会では引き続き募金を受け付けます

三重県歯科医師会では今回の未曾有の大災害に対しては継続的な支援が必要と考え、以下の口座にて引き続き募金を受け付けることといたしました。ご協力よろしくお願いいたします。なお、この義援金は日本赤十字社を通じて被災者支援に役立てていただく予定です。

【募金口座】 銀行名：百五銀行 本店

口座番号：普通預金 1023060

口座名：三重県歯科医師会 災害義援金 代表者 峰 正博

(ミエケンシカイシカイ サイガイギエンキン ダイヒョウシャ ミネ マサヒロ)

※ 募金の期間：平成23年8月31日までの期間とします。

※ 百五銀行の本支店窓口からの振込手数料は無料となります。

第4次峰執行部始動

4期目の会長就任に際して、私は改めてその責任の大きさに身の引き締まる思いで決意を新たにしているところです。2年前には、歯科界が大きなターニングポイントを迎えているとの認識のもと、全力を挙げて会務に取り組みたいと抱負を述べました。平成21・22年度からは役員任期が短縮されたのですが、振り返ってみれば、歯科界のみならず我が国全体が大きな変化にさらされた2年間だったように思います。執行部発足早々から新型インフルエンザへの対応に追われた一方、政治の世界では初めての本格的な政権交代が果たされました。しかしながら、これは「安定政権への変化」にはつながらず、鳩山内閣はまたしても短命に終わり、その後を継いだ菅内閣もねじれ国会の中で立ち往生するという閉塞感の中、予想だにしない東日本大震災という大災害に見舞われたわけです。リーマンショック以降の世界的経済不況からようやく脱するかという時期に重なったこの震災が、日本経済に及ぼす影響は計り知れないものがあります。

私がかねてより、戦後の高度成長社会の中で築かれた日本の制度や仕組みは、時代の流れに適合できるようにドラスティックに改革されるべきと考えてきました。著しく進む少子高齢化とそれに伴う低成長社会への変化への対応、本当の意味での改革が迫られてきたにもかかわらず、小泉政権時代の「聖域なき改革」で「崩壊」へと追い込まれた医療制度を含めた社会保障制度の立て直しは、その目途が立たないまま今回の震災を迎え、さらに困難を増したのかもしれない。

東京大学名誉教授である神野直彦先生は、日本総研主催のシンポジウムの中で、歴史の大きな変換期において国の経済にとって大きな鍵となるのは個人主義の尊重と連帯主義をうまくバランスさせることであると述べています。また、所得再分配政策については、垂直的再分配＝貧困者に対する現金給付やバラマキよりも、水平的再分配＝所得の多寡に関わりなく、リスクに陥ったときに対人社会サービスを無償で提供することが日本の貧困と格差を克服する道であると結論付けています。

近年、政権維持のための偏ったポピュリズムが、国民に誤った権利意識を植え付け、相互扶助に必要な信頼感を喪失させてしまったのではないかと懸念していました。しかし、このたびの想像を絶する大災害に際して、国民の連帯意識が自然発生的に強化されているように感じます。未曾有の危機的状況の中で立ち現れてきた、国や政党のお仕着せでない「新しい公」の姿。震災以前から厳しい状況にあったにもかかわらず、今、被災地に残って自らの使命を果たそうとする医療者たちとそこに寄せられる地域住民からの信頼。あまりにも多くのものを失った災厄の中、私たちは見失っていた希望の萌芽を見つけたのではないのでしょうか。この新しい光が、その道筋すら見えなかった社会保障制度改革の行く先を照らし出すことを願ってやみません。

会長就任にあたって

歯科界に目を転じれば、依然として難問が山積みとなったままです。24年度に迫った診療報酬・介護報酬同時改定、公益法人制度改革への対応、日歯福祉共済の行方、念願である口腔保健法の制定、歯科用金属代替材料の開発等、数え上げればきりがありません。歯科医師需給問題は歯学部定員割れという新たな状況や厳しい歯科医師国家試験の合格率も相まって、さらに複雑な様相を呈しています。そんな中、日本歯科医師会の大久保満男会長は、これまでの2期5年の間に「歯科医療のあるべき姿」を会員はもちろんのこと、行政や国民に浸透させるべく地道な作業を重ねてきました。また、地域社会では多職種連携の重要性が広く認識されるようになってきています。歯科医師には個人の診療室だけでなく、地域社会にもその活動の場を広げ、様々な職種の専門家と協働しながら活動することが求められるようになっているのです。狭義の歯科にとどまらず、口腔領域全体のプロフェッショナルとしての知識や技能を確実に身に付け、さらに高め続けていくこと、私たちの歯科医療専門職としての課題はそこに集約されるのかもしれません。

こうした状況のもと、三重県歯科医師会は今年度、公益社団法人としての認定を目標としてその歩を進めていく決断をしました。その過程で、組織としてのコンプライアンスやガバナンスの向上をさらに推し進めるとともに、会費収入で成り立つ会として、公益と共益のバランスの取れた活動のできる基盤整備に全力を注いでいく所存です。

会員の皆様には、より一層のご理解とご支援を賜りますようお願いいたします。



Chairman

会長：峰 正博（伊賀）
Masahiro Mine



4月常務理事会・理事会速報

平成23年4月3日（日）

三重県歯科医師会館

新執行部が初会合
担当部署などを決定

平成23年度最初の日曜日に当たる4月3日、第4次峰執行部の一回目の常務理事会及び理事会が招集され、前週の定時代議員会で発表されたばかりの20名が県歯役員室に顔を揃えた。緊張した面持ちの5名の新理事を迎えた執行部は平均年齢も約48歳と若返り、新任期のスタートらしい雰囲気にも包まれた。

4期目の峰 正博会長を支えるのは、社保畑を歩いてきた田所 泰副会長（再任）と公衆衛生を率いてきた中井孝佳副会長（新任）、前期に引き続き芝田憲治専務理事が執行部のまとめ役を担う。



理事会では、まず役員の部署を決定。新たに辻（哲）常務理事が医療管理、学術、福祉厚生等を統括、大杉和司常務理事が社保を担当することとなった。羽根司人常務理事は古巣の公衆衛生に復帰し、太田賢志常務理事は前期に引き続き広報編集・企画調査を担当する。10名の理事は再任の5名と新理事5名がそれぞれの部署にバランスよく配された形になった（次ページ参照）。

また、各常任委員の委嘱についても協議。14日（木）に全委員を招集した全体委員会及び各委員会の初会合を開く予定だ。



理事会に先立って常務理事会も開催され、平成23年度事業の実務的な協議をスタート。東日本大震災の被災者に対する継続的な支援策についても検討した。

特集・第4次峰執行部始動

The Mine's 4th board of directors

新執行部の顔ぶれ



〈上段左から〉 浜瀬理事・蛭川理事・前田理事・林理事・杉原理事・辻(孝)理事・福森理事・
稲本理事・熊谷理事・桑名理事

〈下段左から〉 太田常務理事・大杉常務理事・辻(哲)常務理事・芝田専務理事・田所副会長・
峰会長・中井副会長・中藤監事・宮田監事・羽根常務理事

役職	氏名	支部	役職	氏名	支部	担当委員会
会長	峰 正博	(伊賀)	理事	杉原信久	(四日市)	公衆衛生
副会長	田所 泰	(伊勢度会)	理事	福森哲也	(津)	〃
副会長	中井孝佳	(尾鷲)	理事	林 尚史	(松阪)	学 術
専務理事	芝田憲治	(四日市)	理事	桑名良尚	(津)	医療管理
常務理事	辻 哲	(桑員)	理事	辻 孝	(四日市)	社会保険
常務理事	大杉和司	(津)	理事	稲本良則	(伊賀)	〃
常務理事	羽根司人	(志摩)	理事	前田圭司	(津)	〃
常務理事	太田賢志	(津)	理事	熊谷 渉	(伊勢度会)	広報編集
監 事	中藤 剛	(津)	理事	蛭川幸史	(桑員)	企画調査
監 事	宮田 保	(桑員)	理事	浜瀬太郎	(松阪)	福祉厚生

学術研修会

平成23年 1月23日（日）
三重県歯科医師会館

これからのインプラント治療

東京歯科大学インプラント科・武田孝之臨床教授



インプラントについては、材料やシステム自体の知識・技術を中心に語られがちだが、それよりも「欠損補綴をどのように診るのか」ということの方が大事だと考えている。インプラントの経過を左右するのは、材料の優位性や術者の技術レベルよりも、欠損歯列自体のリスクの多寡である。インプラントを含めた欠損補綴の目的は、今ある欠損歯列の病態をそれ以上悪化させないこと（欠損歯列のリスクを高めないこと）に集約される。

宮地建夫氏はその著書の中で、歯数と咬合支持数（上下顎同名歯が咬合している数）を欠損歯列の物差しとしている。8020達成者の平均咬合支持数は9である。9か所以上の咬合支持があれば、長期にわたり補綴的に困難な状態にならずにすむ

ことが示されている。

歯の喪失原因は、歯周病とう蝕に代表される感染症とパラファンクショに代表される過大な力である。これらはインプラントにも関わってくる。糖尿病に代表される易感染性の疾患や現代人の過度の緊張を強いられた生活、加齢変化も考慮に入れなければならない。患者、そして口腔内の状態は必ず変化していくことをあらかじめ許容した治療計画が必要であると強く思う。

歯科に残された最後の元気のタネは「審美歯科」と「インプラント治療」であるかのように語られて久しい。近頃は「インプラントでさらに高度な審美を目指す」等とまで言われるが、私はこれをナンセンスだと思っている。擬似的な歯間乳頭の再現がどれほどの期間、維持できるのだろうか。

「変化を許容した治療計画」は術者だけでなく、患者に理解してもらうことも大切だ。未だに「永久補綴物」等という言葉が学生教育で使われている。高価な補綴物を入れたのだから何十年もって当たり前だと思うかもしれないが、それは決して容易なことではない。そのことを強く認識し、メンテナンスが必要であることを含めて費用負担を理解してもらわなければならない。

■ インプラントをめぐる状況の変化

最近では歯科も含めた医療情報（全てが正しい情報とは限らないが）が広く伝わるようになってきたため、インプラントについても予備知識を持った患者が増えている。また「インプラントで補綴したい」という明確な意思の下で医療機関を探そうとしている場合も多い。

歯科医師にとっても、もはやインプラントは特別な治療ではなくなっている。歯科医学教育のコア・カリキュラムに含まれ、大学教育の内容も充実してきている。私も含め、そうした環境になる以前に歯科医師となった世代に対しては、卒後教育のプログラムを組み、並行して病院・診療所の連携システムの構築が進められている。

卒業時点でのインプラントをめぐる環境の違いは、世代によって治療計画の差を生んでいる。インプラント前提の世代は、良くも悪くも最初からパーシャルデンチャーによる補綴を考えない。懸念されるのは「保険治療ならパーシャルデンチャー、自費治療が可能ならインプラント」という安易な構図が生まれつつあることだ。本来はそれぞれに適応症があり、パーシャルデンチャーの方が咬合力の影響を受けやすい分、その経過から学ぶことも多い。若い歯科医師には、パーシャルデンチャーも十分に経験しながら、それを踏まえてインプラントの治療計画を立ててほしい。

■ インプラントによる審美治療は可能か

インプラント治療を行う目的の一つは主訴を改善するため、高度な審美性回復や機能回復を行うことにあるとされる。近年の歯科雑誌ではきれいに審美回復を図った症例が数多く掲載されているが、必ずしも長期経過を示したもののばかりではないことが気になる。私は“見せかけの審美”は不要であると思っている。補綴治療は時間の淘汰を受けてからでなければ本当の評価はできない。

インプラント体がトライアングルボーン（唇側骨、口蓋側骨を結んだ線からできる三角）の中にあり、唇側骨の傾斜にほぼ平行で唇側に最低1mm

の骨があれば10～15年経過しても軟組織の状態に変化は起きないとされている。特に唇側の支持骨の存在が重要であり、インプラントの唇舌的な埋入位置に配慮する必要がある。

このように良好な結果を得るための様々な知見は積み重ねられてはいるのだが、果たしてこうした条件を満たし得る症例がどれくらいあるのだろうか。チーム・アトランタのDr.M.Salamaらは、両隣在歯の切端ラインを結んだラインとインプラントの間にできれば2mm、少なくとも1mmの骨が必要であるとしている。約4mmのインプラントを支えるためには約7mm幅の骨が必要になる。しかし、そのような前歯部歯槽骨を持っている日本人は皆無だろう。

90年代から2000年代半ばまで、インプラント治療にGBRを併用する考え方が主流になった（欧米で骨造成が盛んに行われているのは専門医制が進んでいるという条件もある。骨造成を担当する口腔外科医にとっては、骨造成が“必要”なのだ）。確かに骨を作ることはできるようになったが、必ずしもそれが長期的に維持できるわけではないことに留意すべきである。既存骨のないところに造成した骨はやはり吸収しやすい。

東京歯科大学で行ったインプラントシンポジウムでは以下のような結論を得ている。インプラントに関わる骨造成の目的は、埋入時に既存骨だけではリスクが高い場合に、そのリスクを軽減する意義がある。一方、審美的な要求に対しての意義は疑問である。なぜなら、条件によって異なるものの造成骨は吸収するものだからだ。

インプラント治療はEsthetic Dentistryではない。異物であるインプラントを用いる置換医療であるがゆえの限界や、生体は加齢、病的変化にさらされるものであること、生体の理（ことわり）、治療結果の避けられざる変化を十分に理解したうえで治療を行わなければならない。患者に対して、術直後の状態の良い症例写真だけを示してプレゼンテーションすることは慎むべきだ。

何のためにインプラント治療を行うのかを十分に考えなければ足元をすくわれるだろう。

■ 欠損歯列のリスクと欠損補綴のリスク

現在、日本補綴歯科学会では症型分類の定義付けを行っており、欠損補綴で最も難しい症例、エンドポイントは▽前後的なすれ違い▽左右的なすれ違い▽シングルデンチャー—であるとしている。かつては無歯顎が欠損補綴のエンドポイントとされたが、それ以上に上下顎の力学的不均衡が著しい症例こそが難しいということだ。

無歯顎に対し、有床義歯での補綴が難しい下顎のみにインプラントを行い、上顎は義歯で対応した症例が多く見られる。だが、長期経過を見るとシングルデンチャーと同様の顎堤吸収が生じてしまっている場合が少なくない。インプラント自体は成功していても、欠損歯列としての障害がより解決困難になってしまっているのだ。

欠損歯列に対して歯科医師はどうしても補綴方法を考えがちだが、その前に何のための欠損補綴かを考える必要がある。かつては第二大臼歯欠損に対して延長ブリッジによる補綴が行われた時代もあったが、現在、日本補綴歯科学会では短縮歯列（Short Dental Arch）について、第一大臼歯まで咬合支持があれば機能維持、欠損拡大抑制効果があるという指標を出している。海外では第二小臼歯まででよいとする論文もある。

私は臨床医としてインプラント治療を積極的に行っているが、欠損補綴と同時に欠損拡大の抑制を目的として取り組んできた。私たちは補綴介入しない状況下で生じる「欠損歯列のリスク」を考えると同時に、（インプラントを含む）補綴介入をすることによって生じる「欠損補綴のリスク」も考慮に入れて、咬合支持悪化のリスクを判断し、治療計画を立てる必要がある。

欠損歯列に対して補綴治療を行うかどうかを決める基準は、まず患者が困っているかどうかだ。患者が困っていなければ拙速に補綴治療に取り掛かることはせず、対合歯の挺出等について経過観察することを選ぶ。大切なのは「補綴をすること」ではないのだ。

■ 欠損歯列を評価する

従来、経験的に行われてきた欠損歯列の評価について、現在どのような教育が行われているかを以下に示す。

重症度を判断するには、まず咬合支持レベルを見る。これは「咬合支持数：上下顎同名歯が存在する数／残存歯数」を指す（簡便なものとして、Eichinerの分類を簡素化した「臼歯部咬合支持数／8」でもよい。[5／8] か [6／8] であれば欠損があってもそれほど問題ではない）。

咬合支持数による欠損歯列の分類を表1及び図1に示す。

咬合支持を主体とした欠損歯列の分類		
咬合支持数		
咬合欠損	13～10	咬合支持の減少によるリスクはほとんどない
咬合欠陥	9～5	咬合支持に欠陥が生じ、リスクなレベル
咬合崩壊	< 4	咬合支持の回復が困難なレベル
咬合消失	< 4	少数歯残存症例（残存歯数9歯以下）

表1

咬合支持数が10か所以上ある場合は安定度が高い。9～5になると咬合支持に欠陥が生じ、さらに咬合支持歯を失うリスクが高まる。咬合支持が4以下で残存歯が10本以上ある場合は、すれ違いに代表されるエンドポイント症例である。パーシャルデンチャーによる補綴では長期安定は困難になる。逆に咬合支持が4以下であっても、残存歯数が9歯以下になると、顎堤に力を掛ける条件である加圧因子が減少するため、それほど難症例ではなくなる。

補綴治療としては咬合崩壊の一手手前である咬合欠陥の時点で、適切な介入を行うことが重要になってくる。

図1で縦軸に咬合支持数、横軸に残存歯数（欠損歯数）をプロットし、これを患者に示すことで

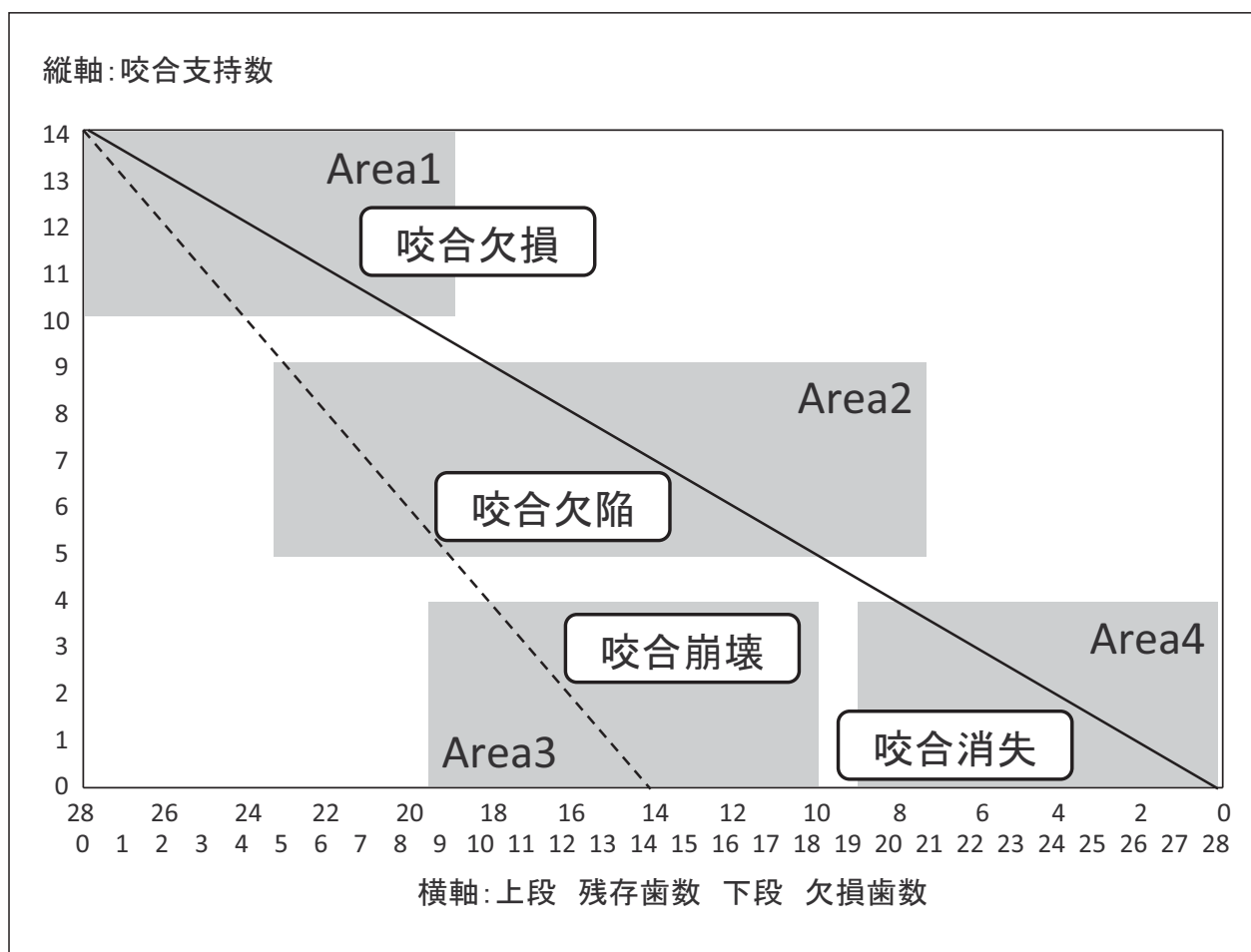


図 1

現在の欠損歯列の持つリスクが説明できる。また、同じエリア内であっても、図の点線に近い場合と実線に近い場合では、点線に近い場合の方がリスクは高くなる。

次に見るべきは崩壊スピードである。同じ欠損でも年齢によって対応が違う。これは厚生労働省の歯科疾患実態調査の一人平均現在歯数の変化または咬合支持数の変化との比較で見ると。

次いで、どういうパターンに向かって歯が失われているか(=崩壊パターン)を見る。崩壊パターンを見るにはCummerの分類も有用である(歯列を左右臼歯と前歯の3ブロックとし、上下顎の6つのブロックに全て歯が存在するスタート段階(パターンNo.1)から、一つのブロックに歯が存在しないステップ1へ進行し、順次二つのブロックが失われ、6ブロックに歯がないステップ6までの6ステップの喪失パターンを64通りとしたものの)。

重要なのはこれら「レベル」「スピード」「パターン」を分けて見ること、かつそれを患者に提示することである。それによって術者側の補綴設計の意図が理解してもらいやすくなる。

■ 欠損補綴の生存率／長期的なリスク

大阪大学の矢谷博文教授の報告によれば、クラウンブリッジの生存率は、装着後12年以上経過すると急速に低下し、15年で約1/3が、20年で約1/2が機能しなくなるという。また、九州大学の古谷野 潔教授は、中間欠損の5年経過症例において、ブリッジ支台歯の抜去はインプラント隣在歯抜去の約3.5倍だったと報告している。九州インプラント研修会の分析では、咬合支持数が多ければインプラントの生存率には有利に働く傾向にありとの結論が得られている。

パーシャルデンチャーについての矢谷教授の報告では、使用しなくなるか再生を行うことを失敗

とした場合、装着後10年での生存率は約50%とされている。

平成18年の日本口腔インプラント学会第23回九州支部学術大会では、森野 茂氏らが遊離端欠損症例におけるインプラントと義歯による比較について報告しており、義歯隣在歯で抜歯に至った歯は、インプラント隣在歯に比べ約7倍だったとしている。

インプラント症例で長期経過後にトラブルが起きた場合、当初使用したインプラントが製造中止になっている場合があることには注意が必要である。20年以上同じ部品を供給し続けているメーカーは極めて稀である。ネジ一つが入手できず上部構造を作り直すことが困難になる場合もある。

インプラント治療をした患者が要介護状態になった場合のことを懸念する向きがあるが、歯が残っている場合と大きな違いがあるとは思っていない。2回法のインプラントの場合等はむしろ天然歯等より対応しやすいこともある。

歯科疾患実態調査で1人平均喪失歯数を見ると、欠損が拡大するのは40代半ば以降である。60歳までが2.7本、70歳までで5.1本、さらに80歳までで7.5本と歯の喪失が進む。別のデータでは40代の2割で欠損歯列の拡大が始まっている。その一方で、喪失歯が0または1本の人は8割を占めており、20～30代ですでに2本以上歯を失っているのは全体の5%であり、特殊な症例とみなすべきとも言える。こうした患者にインプラント治療をする場合、今後も歯の喪失リスクが高い症例に異物を用いた治療をするのだということを術者患者双方が認識しておく必要がある。

■ 諸刃の剣

インプラント治療を行った症例で、他の歯が抜歯に至った原因について九州デンタル・ミーティング (KDM) というスタディグループが行った調査がある。様々な補綴治療後の抜歯の原因は歯周病が49%、う蝕が32%だったが、インプラント症例に限ると歯周病43%に次いで破折が36%だった。さらにインプラント対合歯に絞り込むと、抜

歯に至った歯の79%が失活歯で、さらにその49%が破折によるものだった。インプラントの対合歯が脆弱な歯質しか残っていないような場合、その保存の可否は慎重に判断すべきである。

喪失歯の対合歯の状態に着目してみると、対合歯がインプラントの場合は、対合歯が天然歯の場合に比べ2.65倍の喪失率だった。さらに私の診療室のデータでは下顎インプラント：上顎天然歯の場合、上顎インプラント：下顎天然歯の場合に比べ喪失率は4倍になった。私たちは下顎にインプラントを入れ過ぎているのではないか。

欠損様式と欠損補綴					
	進行度	重症度	難易度	安定性	将来予測
1：現存歯数	◎				○
2：咬合支持数		◎			○
3：受圧条件			◎		○
4：加圧因子				◎	○
5：パターン	○	○	○	○	○
	欠損歯列		欠損補綴		リスク

表 2

インプラント補綴の特徴は天然歯に類似した強固な咬合支持が得られることにあるが、これは諸刃の剣だ。表2は宮地氏による欠損様式と欠損補綴についてのまとめである。現存歯数は進行度に関連し、咬合支持数は重症度にリンクしている。補綴の難易度は歯牙の配置（＝受圧条件：特に下顎）に順じており、遊離端に噛み込む歯がどれくらいあるのか（加圧条件）が長期的な安定性に関与している。パーシャルデンチャーの設計に当たってはこれらの条件に配慮することが必要になる。一方、インプラントはこれらの条件を変更しうる点で優位性があるわけだが、それゆえの難しさもあることを認識するべきだ。

私の診療室でのインプラント治療後の10年当たりの抜歯数は、パーシャルデンチャーに関する報告に比べ少なくなっている。しかし咬合欠陥や咬合崩壊症例では、咬合欠損症例に比べればやはり抜歯数が多くなっていく。インプラントを使っても力を逃がせるわけではなく、対顎や骨に力のつけは回るのである。

宮地氏は「上下顎の喪失歯数バランスについて」(http://ir.tdc.ac.jp/irucan/bitstream/10130/148/1/106_1.pdf)で、下顎に比べて上顎の喪失傾向が先行しやすく、上顎が無歯顎へと進行する症例が比較的多いことを報告し、「上顎の歯の喪失がある時点から轍に入ったように加速し歯数バランスが一挙に拡大する症例があり、後手に回らないように適切な時期にその流れを止める対策が必要のように感じられる」と述べている。上顎前歯のクオリティが低下するとジグリングフォースが働き、力のコントロールが難しくなるからだろう。従って、多数歯欠損では上顎前歯の咬合支持を、無歯顎では顎堤を守ることが重要になる。こうした目標を達成するためにこそ、インプラントを「うまく使う」ことが推奨される。

■ 「よく噛めること」がゴールではない

日本は現在世界一の長寿国であり、少子高齢化から長寿高齢化社会へと向かいつつある。並行して人口減少、経済の下降局面に入っている。かつ

てのような、患者の数をこなす歯科医療の時代が終わったことは明らかである。

糖尿病専門医が最も大切にすべきは血糖値のコントロールではなく患者のQOLの維持であり、同時に社会的な医療費の削減であるという。歯科医師もまた、審美・機能回復のみにこだわるのではなく患者のQOL全体を視野に入れる必要があるのではないか。疾病構造の中心が感染症から生活習慣病へ移行する中で、歯科医療は直接身体の治療をすることはできなくともこうした疾患の改善、予防に関与することは可能である。歯科医療現場では歯科衛生士を中心に、健康作りのサポートをしていくべきだろう。

慶應義塾大学医学部内科の伊藤 裕教授は、メタボリックシンドローム(MS)の進行を直感的にイメージするために「メタボリックドミノ」(図2)を示し、MSの治療は、ドミノ倒しの駒が倒れるのを止めることと同じであり、初期の段階から積極的に介入し、その進行を止める必要があると述べている。

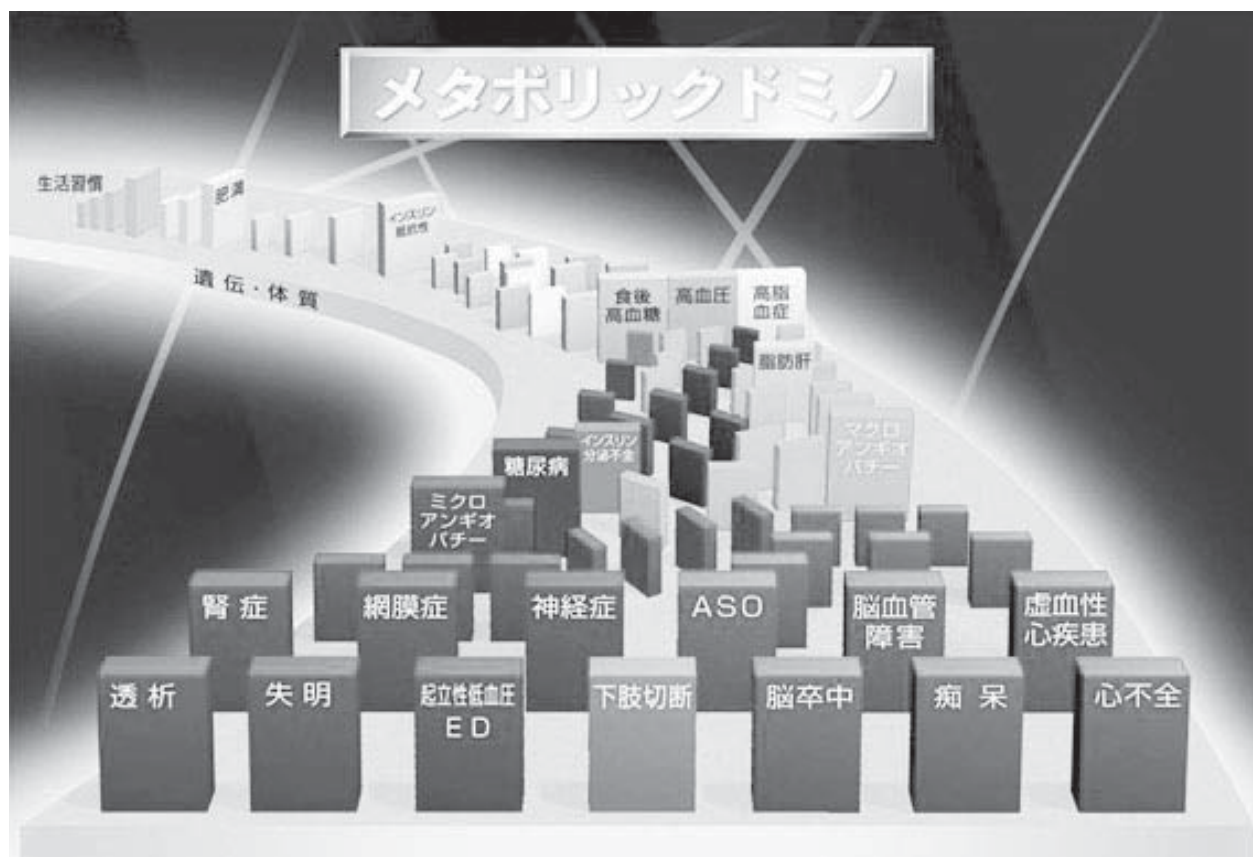


図2

歯科医師や歯科衛生士は単に歯の治療をするだけでなく、プライマリ・ケア医として、このメタボリックドミノの源流の段階でその役割を果たすことが必要だ。

歯の欠損も咬合欠損から咬合崩壊に至る過程を同様のドミノになぞらえることができるし、咀嚼機能低下の結果としてのドライマウスや肥満、認知症、さらにその先により重篤な疾患につながる可能性も帯びている。そこでは、欠損の重症化を防ぐこと、さらには欠損に至る前の「未病」の段階での対応が求められる。

高齢者や咬合崩壊状態の患者では、低栄養状態を防ぐために暫間処置も含め早期に咬合回復を図る配慮が求められるが、一方で「よく噛める」状態にして終わりにしてはいけない。「よく噛める」ことが肥満につながってしまえば、結果として患者のQOLを低下させることになるからだ。歯周病に影響を与える生活習慣要因を比較した研究では、歯磨き回数や年齢、喫煙よりも肥満の影響の方が大きいとも報告されている。歯科医療は「咬合を回復して終わり」ではなく、その後の健康を維持するために、BMIの値等も見ながら運動や食生活の指導まで行うべきだと考えている。

骨粗しょう症との関連では、ビスホスホネートの服用が問題になっているが、大腿骨頸部骨折は年間12万件を超えると推定され、その約10%は1年以内に死亡し、約30%は日常生活動作能力が低下するとの報告があり、整形外科医からすれば「顎骨壊死の方が命のリスクは少ない」ということになる。一方、歯数と骨密度の関連を調べた研究では、20本以上の歯がある人では骨密度が低い人は少ないという。

残存歯数と運動能力（開眼片足立ち等）の関係を示す研究では、臼歯部で噛みしめられることの重要性が示唆されており、私の診療所でのデータでも、無歯顎患者に対するインプラント補綴後の運動機能改善が認められている。糖尿病患者ではアルツハイマー型認知症の発症リスクが2倍高いとされており、それを防ぐには健康な食生活を営めることと適度な運動が可能であることが望まし

く、その両面の改善に歯科医療は寄与できる。よく噛むことにより、新しい記憶に関与している海馬の神経活動が増強され、記憶力がアップする可能性もあるし、インプラント補綴では大脳皮質の活性化という側面でも健常者に近い改善が得られるというデータもある。

こうした情報から見えてくることは、「これからのインプラント治療」とは単に審美的な欠損補綴や骨の造成ばかりにとらわれるのではなく、高齢化社会の中で、患者の健康長寿を保ち、その結果として医療費の削減にもつなげていく、健康指向型歯科医療を目指すべきだということである。

■ インプラントのメンテナンス

メンテナンス時のインプラント周囲組織の検査法としては、▽視診▽歯肉溝浸出液の観察▽動揺度（ペリオテストを用いてフィクスチャーとアバットメント、アバットメントと補綴物の緩みを確認する）▽レントゲン検査▽エクスプロービング等がある。

インプラント周囲組織に対するプロービングについては、日本歯科大学歯学部歯周病学講座の関野 愉講師が2009年の論文で、インプラント周囲組織においても病変があるとPPDが大きくBOPが起こること、弱圧のプロービングであれば軟組織の封鎖に悪影響は及ぼさず、予後に影響を及ぼす心配はないとの文献考察から、プロービングは行うべきと結論付けている。

これに対して、①上部構造を装着した状態で適切なプローブの挿入は可能か、②インプラント周囲組織におけるBOPが持つ意義は何か一、という臨床上の疑問を提出したい。①については上部構造の形態から挿入が困難な場合が多いし、弱圧でのプロービングは熟練した術者なら可能だが、20gの圧では入らない。②については、BOP（+）の場合の歯周病原生菌の検出率は、天然歯では8割を超えるが、インプラントでは5割程度であることが分かっている。残りの5割は付着を破壊していることになる。

以上のことから、私はインプラントにおけるプ

ローブの使用は、天然歯のようにポケットの深さを図るとかBOPの有無を確認するのが目的ではなく、アバットメントもしくは上部構造の歯肉縁下を探るものだと考えている。従ってエキスポロービングという語を用いている。これによって、仮着材の残存やアバットメントの緩み、構造体の破折等を知ることができる。

標準的なメンテナンスの流れは、上部構造装着時に▽咬合確認▽レントゲン検査▽周囲組織検査▽清掃指導▽スプリント印象▽記録写真の撮影—を行う。1週間後、咬合確認や周囲組織検査を行ったうえでスプリントを装着。さらに1か月後、同様の内容の検診を行うとともに、上部構造の確認をする。その後、3か月間隔で健診を行い、1年後にはレントゲン検査と記録写真の撮影を行う、というものである。

感染による炎症を発現しやすい状況（易感染性疾患やドライマウス、付着歯肉が少ない、セルフケア能力が低い等）や、咬合の影響が強い場合にはメンテナンス間隔を短くして対応する。

インプラント周囲組織の破壊度はレントゲン検査や動揺度で見る。咬合の変化については、▽咬合接触点▽磨耗、咬耗▽コンタクトポイント▽顎機能障害の有無—等を、構造体の変化については▽上部構造の動揺▽ネジの緩み▽前装部の破損—等をチェックする。補綴後の長期安定を損なう力学的要素については表3のとおりである。

補綴後の長期安定を損なう力学的要素

咬合的要素	下顎位の不調和（LGTPとCLPの不一致） 偏心運動時の不調和
習慣的要素	偏咀嚼（習慣的咀嚼側） Parafanction（Grinding、Clenching） 強力な力
支持的要素	咬合支持の質の低下 支持組織の脆弱さ

表 3

インプラントの症例が増えてくると、メンテナンス体制をシステム化して、どういう状態になったらどんな対応をするかをスタッフ全員が理解していることが必要になる。場当たり的な対応をしていると後手に回ってしまう。

インプラントという異物を上皮接合組織を断裂させて用いるものである以上、インプラント周囲炎は起こって当たり前とも言え、感染のコントロールは必須である。同時に、ほとんどのトラブルには力が関与しており、その変化をいかに緩やかにしていくかが重要になる。これはインプラントに限ったことではないのだが、こうした力のコントロールは本当に難しい。

そういう意味では、ジルコニア等に代表される耐摩耗性の高過ぎる材料で咬合面を修復することが好ましいかどうかは疑問が残る。先達から暗黙のうちに受け継がれてきた知恵は、最後方臼歯は貴金属での修復が安全だということだ。それは磨耗による咬合の変化を大前提とした選択だった。

今後、時代のニーズがメタルフリーを指向するのであれば、新しい材料についてのデータを蓄積していかなければならない。そのためには私たち歯科医師が協働し、同じプロトコルを用いて、かつその経過をレントゲンやCT、写真等の記録で保存していく——、そうした積み重ねが何よりも大切だと思う。

（学術委員・村田幸一郎、山内貴司 記）

講演中に日本チューインガム協会の企画制作によるDVD「咀嚼～科学で解明する噛む健康法～」という動画が供覧されました。同協会に申し込めばDVDが送付されるとのこと。送付希望の場合は、▽郵便番号▽住所▽歯科医院名▽氏名▽電話番号を記入のうえ、下記にFAXにて申し込んで下さい。

日本チューインガム協会

FAX 03-3432-8852

平成22年度 みえ歯ートネット研修会

平成23年 1月30日（日）
三重県歯科医師会館

1月30日（日）に開かれた平成22年度みえ歯ートネット研修会では、三重県立草の実りハビリテーションセンター所長の二井英二先生を講師に迎えて、『肢体不自由児の現状と治療』の演題でお話しいただきました。当日は寒さ厳しい日にもかかわらず、みえ歯ートネットに協力歯科医院として登録した会員をはじめ、歯科衛生士、支援団体、学校・保育関係、介護・福祉・行政関係者等120名が聴講しました。重くなりがちな内容にもかかわらず、ドラえもんネクタイがお似合いの二井先生は、自身や家族、ペット等、プライベートを交えた数多くの写真とユーモアのある話しぶりで、聴衆を飽きさせることはありませんでした。

講演終了後には、国立病院機構三重病院小児神経科の高橋純哉先生から「みえ歯ートネット」に対してお礼の言葉をいただき、本ネットワーク事業が無事スタートできたことに安堵するとともに、今後も着実に展開していかなければという思いを抱きました。

（障害者治療担当理事・武山 一 記）

肢体不自由児の現状と治療

三重県立草の実りハビリテーションセンター 二井英二所長



● 草の実りハビリテーションセンターについて

「草の実りハビリテーションセンター」は、医療法に基づく病院と児童福祉法に基づく肢体不自由児施設を併せ持つ、治療と教育（療育）を行う施設であり、1957年10月「草の実学園」として開設、1998年4月に名称変更して現在に至っている。

肢体不自由児施設は全国に公営、民営合わせて60施設がある。入院児数は1977年の約7,000人を境に減少傾向にあり、2007年には約2,000人になったが、その要因は普通学校（特別支援学級）での受入れの改善と肢体不自由児特別支援（養護）学校の増設が挙げられる。施設における病類別入院割合では脳性麻痺が大半を占めるが、近年、虐待、離婚等、家庭的な問題も含めた社会的入院児が増加傾向にある。

当センターの標榜診療科は整形外科とリハビリテーション科であり、主に障害児療育、小児整形外科、小児リハビリテーションを実施している。医療関係の業務内容は外来と入院診療に区分され、装具療法、理学療法（PT）、作業療法（OT）、言語療法（ST）等の術後訓練を行っている（整形外科的手術は三重病院で実施）。福祉関係ではデイ

サービスとショートステイ等を行っている。

地域別の外来通院児数を10万人当たりの割合で見ると、桑員及び紀南地区からの受診者の割合が少ない。桑員地区は愛知県の春日井コロニー等に通院している方もいるが、紀南地区は地域療育支援として、療育センター、身障センター、特別支援学校等に巡回相談のための職員を派遣しているのが現状である。

対象疾患は肢体不自由と小児整形外科疾患に大別される。肢体不自由とは脳性麻痺、小頭症、水頭症等の脳性運動障害、ダウン症等の知的障害、二分脊椎、脊髄損傷等の脊髄疾患、小人症、四肢疾患等の先天性奇形、筋ジストロフィー等の神経筋疾患が含まれる。小児整形外科疾患には股関節疾患、側弯症、足部変形、膝変形等が含まれる。

● 脳性麻痺

受胎から新生児期（生後4週以内）までの間に生じた脳の非進行性病変に基づく、永続的なしかし変化しうる運動及び姿勢の異常と定義されており、その症状は、満2歳までに発現する。

危険因子としては、2,500g以下の低体重、多胎：双胎（双子）、胎（3つ子）、器胎（4つ子）等がある。脳性麻痺の発生率は出生1,000人当たり1～2人、合併症は知的障害、情緒障害、てんかんがあり、う蝕歯、斜視、難聴、心肺疾患等、多様な症状を脳性麻痺症候群と呼ぶ。

治療はPT、OT、ST、摂食機能療法等の機能訓練が主になる。昭和50年代では早期発見・早期治療という考え方が主流であったが、現在はEarly Intervention（早期介入）という考え方に移行しつつある。医療面では運動発達の促進、四肢変形の強制・予防、摂食機能の改善等、福祉面では身体障害者手帳の取得、医療費助成制度の利用等、さらに保護者の精神的サポートを含め、多方面からの関わりが重要視されている。

● 二分脊椎症

先天的に脊椎骨が形成不全となって起きる神経管の閉鎖障害で、日本では増加傾向にある。その原因は不明であるが、誘因として母親の抗てんかん薬服用、母体のビタミンA過剰症等が挙げられ、十分な葉酸摂取により70%の確率で防止できるとされている。主な症状は下肢の変形、排泄障害、知覚障害等で、半数以上が水頭症を合併する。水頭症に対しては、脳圧を一定に保てるようにシャントという管で脳室と心房または腹腔を短絡し、脳脊髄液を逃す手術をすることで対応可能である。

● 身体障害者手帳について

全国の身体障害者手帳を所持する人の数は、1951年には51万人だったが、2003年には約7倍の351万人に増えている（この他、知的障害者：療育手帳所持が46万人、精神障害者：精神障害者保健福祉手帳所持が258万人）。これは身体障害者手帳の対象が当初の「視覚・聴覚・肢体」から心臓・呼吸器・腎臓・エイズ等の内部障害を含むものに定義変更されたからである。現在、年齢別では65歳以上が増加し、種類別では肢体不自由が半数、内部障害が25%を占め、男女別では男性が若干多い。

身体障害者手帳を所持する目的は金銭的な援助と障害者認定によるメリットに大別される。金銭的な援助としては、医療費の助成、特別児童扶養手当、交通費の割引、車椅子等の補装具の交付、ベッド等の日常生活用具の交付等が挙げられる。同時に、障害者として認定されることにより「障害者の雇用に関する法律」等の適用により、就職に有利に働くことがある。

身障者手帳の取得を勧める場合には、医療者側の価値観と患者・保護者側の価値観の違いを念頭に置いて説明することが必要である。



みえ歯ートネット通信

<http://www.dental-mie.or.jp/heartnet/>

from

障害者歯科センター

障害者歯科センター、新体制に センター長に齋藤 弘 前 常務理事が就任



4月6日(水)、障害者歯科センターで新体制での診療がスタートしました。

22年度の機構改革特別委員会の答申に則り、従来の常任委員会による運営から、新たに同センター長に就いた齋藤 弘 前常務理事が率いる体制へと刷新。昨年度まで委員会をまとめてきた武山 一前理事、さらに津支部会員で長く障害者歯科医療に熱心に取り組んできた岩崎 均先生が協力医としてセンター長をサポート。これに三重大学医学部附属病院歯科口腔外科からの派遣医2名を加えたチームで診療に臨みます。

もちろんセンターを支えてきたコ・デンタルスタッフも健在。三重県の障害者歯科医療の中核としての機能強化に向けた取組みが始まります。

障害者歯科センター診療状況

2月

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	176名

3月

診療日	9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	195名

歯医者さんが来てくれる

「訪問診療可能歯科医療機関」への掲載について



三重県歯科医師会では訪問歯科診療の普及を進めるため、ホームページに訪問歯科診療が可能な歯科医療機関についての情報を掲載しています。

新たに掲載希望の会員は、三重県歯科医師会事務局までご連絡下さい。

社団法人 三重県歯科医師会

〒514-0003 津市桜橋2丁目120-2

TEL 059-227-6480



みえ歯ートネット



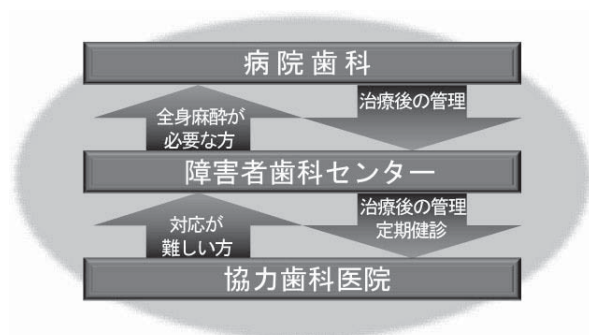
協力歯科医院について

「歯科治療を受けたいけれど、障がいがあるので不安……」、そんな方たちのために、地域の歯科診療所と三重県障害者歯科センターが手をつなぎました。みえ歯ートネットは、障がいのある方が安心して歯科治療を受けていただくためのネットワークです。

三重県歯科医師会では会員を対象にみえ歯ートネット協力歯科医院への登録を受け付けています。登録を希望する方は、三重県歯科医師会事務局までご連絡下さい。

【登録するとどうなるの？】

- ① みえ歯ートネットホームページで、「歯科医院名・所在地・電話番号」を公開します。
- ② 障害者歯科センターとの連携を行い、障がいのある患者を相互に紹介し、患者の歯科受診の利便性を図ります。
- ③ 地域の障がい児(者)福祉施設から歯科保健指導等の依頼があったときに、担当をお願いします。



平成22年度 第2回口腔ケア研修会



口腔ケア再考

藤田保健衛生大学七栗サナトリウム歯科
藤井 航助教

口腔ケアは誤嚥性肺炎予防、口腔機能向上、摂食・嚥下障害リハビリテーションを目的に病院・施設・在宅等で普及しつつある。藤井 航助教による研修会は、昨年7月25日（日）に開催された第1回『「食べる」ための口腔ケアを行うために』に続いて今年度2回目。今回は『口腔ケア再考』と題して、高齢化が加速し緩和ケアの需要がさらに高まりつつある中で、口腔ケアの限界とそのリスク、さらに歯科的なサービスがシームレスに実施されるための地域連携の必要性を示唆する興味深い内容となった。会場には歯科医師をはじめコ・デンタルスタッフら109名が参集し、講演の後も活発な質疑応答が交わされた。

● 超高齢社会における歯科医療

我が国の人口ピラミッドの推移を見ると、1950年（戦後）の富士山型から、1980年には釣鐘型に、1990年では人口のピークが35～65歳のつぼ型となった。2050年には、さらにピークが高齢化し、逆三角形のような形となると推計されている。

高齢化率とは人口に占める高齢者（65歳以上）の割合を言い、12～14%を高齢化社会、14%以上を高齡社会、21%以上を超高齢社会と呼ぶ。日本は1994年に14%を超え、2008年には22.0%に達した。すでに超高齢社会なのである。

2010年8月の時点で、65歳以上の割合は23.2%、75歳以上では11.2%となっている。社会の高齢化が進むと、生産年齢人口や労働力人口が減少、加えて少子化も進行する。今後、年金・医療費等の社会保障費が増加することは避けられず、現役世

代の負担や世代間格差が増大する。

国民医療費を見ると、医科では高齢になるにつれて医療費が増加し、特に70歳以上で入院医療費が急激に増加する。一方でこうした年代の歯科医療費は減少している。歯科診療所への通院が困難になることが影響している。地域で口腔ケアステーション等の整備をしていくことで、ここに歯科がもっと介入するべきだろう。

これからは、地域の歯科診療所で高齢患者の増加が見込まれると同時に、病院歯科の需要も高まる。そこでは高齢障害者やがん患者の増加により訪問歯科診療の需要が高まると予測されるし、さらには有歯顎高齢者も増加するだろう。これらの変化への対応が必要だ。

● 終末期医療における医科との連携

私たち歯科関係者がこれまであまり診てこなかったものの一つが「終末期医療」である。終末期医療は、▽急性期▽亜急性期▽慢性期一に分類されるが、このうちの亜急性期の、がん・神経難病、HIV等のいわゆる緩和医療を指すことが多い。2007年4月に「がん対策基本法」が施行され、がん患者等に対する緩和ケアの需要はますます高まってきている。同法の中では在宅でのがん医療についても言及されており、がん患者の病院から在宅

への移行も進みつつある。そこでの口腔ケアの担い手は、地域の歯科診療所になる。

最近のがん医療のモデルでは、初期から緩和ケアが介入するケースが増えてきている。昨年8月には日本歯科医師会と国立がん研究センターが緩和ケアを中心とした事業協力をする事で合意した。こうした医科と歯科の連携が進むにつれ、その窓口として口腔ケアセンターのような機関が必要となってくるだろう。

● 口腔ケアについて再考する

摂食・嚥下障害の改善には、歯科治療とともに口腔ケアが不可欠である。口腔ケアは、口腔衛生管理を主眼とする器質的口腔ケア（歯磨き、剥離上皮の除去、義歯清掃等）と、食支援に向けた機能面に主眼を置いた機能的口腔ケア（摂食・嚥下訓練、唾液腺マッサージ、構音訓練等）に大別される。こうした口腔ケアの効果は広く認知されつつあるが、その限界や問題点等についてはあまり語られていない。

誤嚥性肺炎を防止するためには口腔にとどまらず咽頭まで含めたケアが必要なこともある。口腔と咽頭は一つながりであり、目視できる口腔だけをきれいにしているのでは不十分かもしれない。口腔内の状況によっては、見えない咽頭の汚れを予測し、積極的に鼻咽頭ファイバーで観察することも考慮する。口腔・咽頭ケアに歯科衛生士が関わることの是非については検討、議論が必要だが、知識と経験を身につけたうえで、必要に応じて看護師等と連携するべきだろう。

口腔ケアにはリスクも伴うが、そうした側面はほとんど論じられていない。主なリスクとしては、▽迷走神経刺激による血圧低下▽筋緊張による心拍増加▽舌根沈下による呼吸障害▽全身に出血傾向のある場合の口腔内出血▽洗口剤や清掃道具の誤嚥・誤飲▽無理な開口での歯牙脱臼▽無理な開口による顎関節脱臼一などが挙げられる。こうした

可能性に配慮を怠らないようにしてほしい。

医療現場で実施されるN-G tube feeding（経鼻経管栄養）は、短期間であればよい方法であるが、▽意識のある患者には苦痛▽嚥下機能に有害▽咽頭ケアに有害（自浄作用の低下）一等の欠点があり、絶食していても誤嚥性肺炎を誘発してしまう。そのため、間欠的経管栄養法（IC）か経皮的胃瘻造設術（PEG）を選択せざるを得ない時もある。

胃瘻はいくつもの長所があるが、処置としては非常に簡便であるがゆえに、あまりにも作られやすいという現状がある。胃瘻にしても、その後の全身状態によって、経口栄養摂取への復帰や併用も可能なのだが、様々な事情で胃瘻の状態が継続されてしまっていることがあるのも事実である。

口腔ケアの効果として最も有名なものは、米山武義氏の研究にある口腔ケア介入による誤嚥性肺炎の予防であるが、口腔ケアをしても肺炎が治らない、あるいは再発する例がある。それは、寝ている間の不顕性誤嚥によるものと考えられる。口腔ケアのみならず嚥下機能自体の改善も必要となる。肺炎の予防効果をより高めるには、摂食・嚥下リハビリテーション、鼻・口腔・咽頭を含めたケア、嚥下能力に応じた適切な食物形態等を考慮する。嚥下反射の改善に有効な薬剤の使用も検討してよいだろう。口腔ケアだけが「魔法の杖」ではないことを知っておいてほしい。

● 歯科における地域連携パス

三重県における「脳卒中地域連携治療計画」の中には、残念ながら「歯科」という言葉は入っていないが、本来はそれぞれの段階において歯科医療の介入が必要だ（表1）。

急性期	口腔ケア、VAP（人工呼吸器装着後発生した肺炎）予防、咬傷防止
回復期	歯科治療、口腔ケア、嚥下リハ
維持期	口腔ケア、定期管理
終末期	口腔機能維持、疼痛緩和

表1

かねてより、地域ごとの口腔ケアステーションのような存在を核とした、急性期病院－回復期病院－在宅・施設をつなぐ歯科の連携パスが必要ではないかと考えていた（図1）。

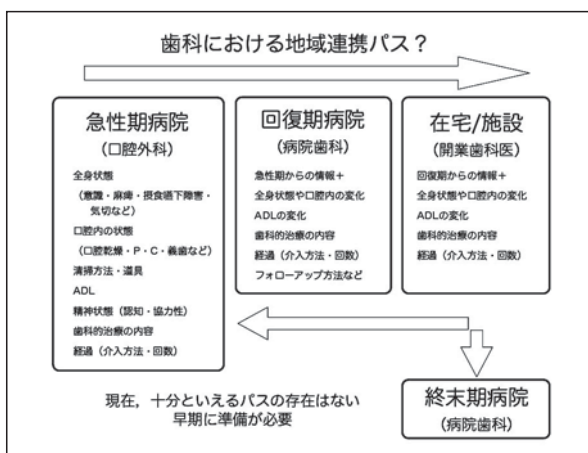


図1

そこに三重県歯科医師会からの呼びかけがあり、二つの調査が行われた（表2、3）。これらの結果から、今後は切れ目のない歯科医療や口腔ケアが提供できるように体制整備をすることが必要であり、全身疾患を考慮した歯科医療や口腔ケアが実践できる歯科医療者の人材育成を行うことが重要と考えられる。さらに、これを進めるためには、病院内の口腔ケアの充実、病院と地域歯科診療機関との医科・歯科医療連携の推進が不可欠である。（常務理事・中井孝佳 記）

調査1 三重県における入院患者を対象とした口腔ケアの実態

目的 三重県における口腔ケアの実態状況等が把握できていないことから、入院患者に対する口腔ケアの現状と病院のニーズを把握し、実施者としての歯科医療関係者の供給体制の整備について、検討する。

まとめ 口腔ケアの重要性は理解されており、その効果についても評価されている。器質的口腔ケアが主で、機能的口腔ケアの実施は少なかった。また、様々な問題点から実施時間は短く、十分な口腔ケアの施行が困難であると推察された。口腔ケアに関しては歯科医療関係者の関わりは少ないものの、歯科治療が必要な場合の連携は行われていた。

※ 調査の詳細は『三歯会報』平成23年2・3月号「三重県公衆衛生学会」記事参照

表2

調査2 口腔ケア対象患者の動向について

目的 口腔ケアに関する地域連携を確立することを目的に、口腔ケア対象患者の動向について調査を行い、より円滑な地域連携の方法について検討する。

考察 地域連携の確立はまだ不十分である。特に病院と開業歯科医との連携が重要である。質の高い口腔機能向上を目指すためにも、歯科関係者が中心となって、地域連携を推進していく必要性が示唆された。

表3

※ 米山武義氏の研究の詳細については、『三歯会報』平成21年11・12月号「第2回訪問歯科診療研修会」記事参照

こども110番の歯科医院



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

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

●「こども110番の歯科医院」の皆様へ

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

●○●○●○●こどもサポート○●○●○●○

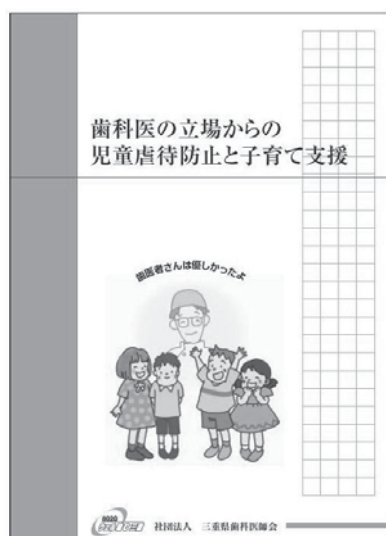
三重県歯科医師会会員の皆様へ

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平成17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。



平成22年度 救急処置講習会

平成23年3月6日（日）
三重県歯科医師会館

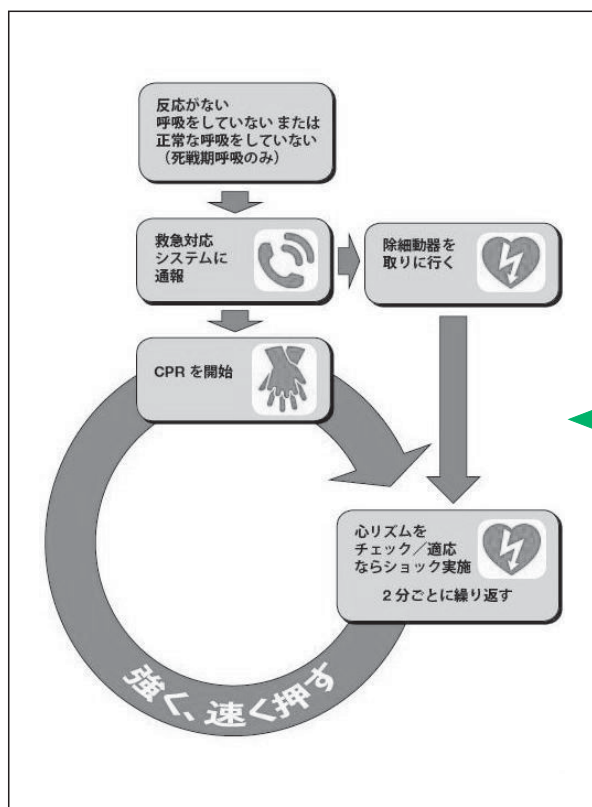
歯科医院で行う偶発症の初期対応と一次救命処置法

日本障害者歯科学会認定医
アメリカ心臓協会ACLSプロバイダー・日本救急学会ICLS認定
福田幸弘先生



歯科診療所で起こる偶発症や医療事故に適切に対処することは歯科医師の義務である。今年度も、こうした偶発症に対する処置法や救急蘇生法の基礎として、グローバル・スタンダードな一次救命処置（BLS=Basic life support）を、実技中心に学ぶコースが行われた。診療所におけるBLSは歯科医師のみならずスタッフとのチームワークが求められる。この日も本会会員（歯科医師）に加え、各診療所のコ・デンタルスタッフも含めた23名が講習に臨んだ。

今回の講習会では、昨年秋に改訂された「アメリカ心臓協会（AHA）心肺蘇生（CPR）と救急心血管治療（ECC）のためのガイドライン2010」に沿って実習が行われた他、アナフィラキシー補助治療薬としてエピペンの説明、気道内異物に対するハイムリック法についての解説も行われた。



簡略化されたBLSアルゴリズム

- ・ 心停止の即時の認識（「息をしているか見て、聞いて、感じる」は削除）と救急対応システムへの迅速な出動要請
- ・ 胸骨圧迫に重点を置いた迅速なCPR（気道確保、人工呼吸の前に胸骨圧迫を開始する）
- ・ 迅速な除細動（AED）

質の高いCPR（心肺蘇生）

- 圧迫のテンポは100回／分以上
- 圧迫の深さは5cm以上
- 圧迫を行うたびに胸壁が完全に元に戻るまで待つ
- 胸骨圧迫の中断を最小限にする
- 過剰な換気を避ける



まずは基本となる胸骨圧迫からスタート、胸骨にしっかり力が入るように指を組み、真上から力が伝わるように5cm以上の圧迫を1サイクル30回で繰り返し、CPRの基本を身に付ける。この時点ですでに息が上がってきているが、まだ実習は始まったばかりだ。

人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせた実習では、息を吹き込みすぎたり、人工呼吸にこだわるあまり胸骨圧迫を中断（10秒以上）してしまったりと二つの動作を行うことの難しさを体感した。

実際の緊急時には、これに加えて救急車を呼ぶことや胸骨圧迫を交替で行うための指示も行わなければならない、万が一の時にスムーズに身体が動くようにするためには、常日頃から各診療所においてトレーニングを繰り返し行うことが必要。各人の役割（119通報、CPR、AED準備など）を決めておくことも大切になる。

最後はAEDデモ器を使った除細動の実習。AED自体は誰でも使用できるように簡単な作り

「ガイドライン2010」の変更点

胸骨圧迫が先

救助者が一人の場合は人工呼吸を行う前に胸骨圧迫を開始する（A-B-CではなくC-A-B）。最初の胸骨圧迫を早く始めるために、先に30回の胸骨圧迫を行い、その後、気道を確保して2回の人工呼吸を行う。

強く、速く押す

胸骨圧迫のテンポは100回／分以上（旧ガイドラインでは約100回／分）。胸骨圧迫の深さ（成人）は、5cm以上（旧ガイドラインでは約4～5cm）。

実習

になっているとはいえ、いざ使ってみると電源スイッチと通電のスイッチを間違えたり（フタを開けただけで電源の入るものもあるが）、パッドの張り付けに手間取ったり、波形の解析を待たずに通電のスイッチを押したりと、なかなかスムーズにいかないものである。

さらに、一人でこのような場面に出くわした場合、複数の人がいる場合等、様々なシチュエーションを想定しながら全員ヘトヘトになるまで実習が続けられた。

数年ぶりに参加した歯科医師からは「内容が変わったのでしっかり覚えたい」「いざという時どうしたらよいのかを学ぶことができたので、これをしっかりと身に付けたい」という声が聞かれた。また、初めて参加した歯科衛生士は「急にこんなことができるか心配」としつつも「何回か繰り返すうちに身体が覚えてきた」という頼もしい答えを返してくれた。

（障害者歯科治療委員・永田卓也 記）

第167回日歯代議員会

平成23年 3月10日（木）、11日（金） 東京市ヶ谷・歯科医師会館

3月10日（木）、11日（金）の両日、東京市ヶ谷の歯科医師会館において第167回日歯代議員会が開かれ、峰会長が日歯理事として、芝田専務理事と齋藤常務理事が日歯代議員として出席した。

会議は近藤勝洪副会長の開会の辞に始まり、続く冒頭挨拶で大久保会長は、2年間の会務執行に対する全国会員や代議員の協力に謝意を表した。その後、来賓挨拶として4名の国会議員の挨拶が行われ、石井みどり参議院議員は保険業法、診療報酬改定、口腔保健法に言及した。また、今期で勇退される日歯連盟の堤直文会長からも挨拶があった。

次いで議事に入った。今回は8つの議案が上程されたが、第1号から7号議案までは予算関連で、全て原案通り承認可決された。第8号議案の役員選挙については、先の会長選挙で当選した大久保会長の次期会長就任と、無投票で当選を決めていた3名の次期監事の就任が正式に承認された。大久保会長は承認決定後、「身の引き締まる思いだ。2期5年間の経験をもとに頑張っていきたい」と挨拶。国民のための歯科医療を推進していくが、それには会員診療所の経営安定が重要であるとの考えを表明された。

地区代表質問では、7つの地区からそれぞれ1題の事前質問が提出されるが、今回はそのうち4題が次期診療報酬改定に関するものだった。本会の芝田代議員も東海信越地区を代表して「次期診療報酬改定と保険外併用療養費制度の今後の見通しについて」と題して「口腔内に保険給付、保険給付外の治療が混在している中で、現行の保険ルールは患者側にとって混乱を招くもの。この問題について保険外併用療養費制度を活用して対応することはできないか」という趣旨で質問を行った。



地区質問を行う芝田代議員

個人事前質問は35題提出された。その中で齋藤代議員は「日医の医学部教育と初期臨床研修制度の見直し案について」と題し、先に日医が公表した改革案の歯科への導入の是非について日歯の考え方を質した。



個人質問を行う齋藤代議員

2日目の協議では、公益法人制度改革とそれに伴う日歯福祉共済関連について活発な協議が行われた。今回は全出席者にとって任期最後の代議員会であり、閉会に際して宮村副会長が「この時期は出会いと別れの季節です。皆さんお元気で……」と挨拶されたのが印象的だった。

（日本歯科医師会代議員・齋藤 弘 記）

▲広報編集委員会からのお知らせ

えっ、まだ 登録していないの？

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

会員宛配布物 E-MAIL配信登録

登録者に専用メールアドレスを割り当て！
冊子・ポスター等を除くほとんどの文書をデータ配信！
県内どこでも同時に届く！
希望者には紙媒体でも送付されるけど、せっかく登録する
ならデータだけにして紙ごみ減量、ちょっとエコ♪



【県歯HP】 ↓

三重県歯科医師会 E-MAIL 配信

E-MAIL 配信申込みはこちら

メールソフト設定手順書

会員宛配布物

三重県歯科医師会 メールマガジン

E-MAIL配信登録者に毎週メルマガも配信！
三重県歯科医師会の最新情報がいち早くお手元に！
ホームページ更新情報掲載、新着情報を見逃さない！
毎月歯科関連ニュースクリップをお届け、ネットサーフィン
をする暇のない忙しいあなたに最適！

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！

2 月理事会報告

平成23年 2 月 3 日（木）三重県歯科医師会館

障害者歯科センター改革案について協議



2 月 3 日(木)に 2 月理事会が開かれ、障害者歯科センターの改革案等について協議された。同センターについては、昨年11月に機構改革臨時委員会からの答申が出されている。理事会ではこの内容を踏まえ、従来の常任委員会制を廃止するとともに新たに管理者としてのセンター長を設け、会員及び三重大学からの派遣による協力医を中心にした新たな診療体制に移行する方針を決定した。この改革案は 2 月27日(日)支部長会での説明を経て、同日の第207回臨時代議員会へ上程される。

公益法人制度改革への対応については、すでに 22年 3 月の第205回定時代議員会で「公益社団法人の認定を念頭に置いた準備を進める」と決議されており、この 1 年の間、様々な機会を通じて議論を重ねてきた。2 月の臨時代議員会では改めて、本会が公益社団法人の認定を申請するか否かについての議案を上程し、本会としての意思決定を行う予定だ。そこでの結論に従い、この 1 月に出さ

れた定款・諸規程等改正特別委員会の答申を元に、3 月理事会で新法人移行後の定款・諸規程案を固め、3 月の定時代議員会に諮ることになる。

この他、歯科衛生士再就職支援緊急雇用創出事業の 1 月申請分の審議が行われ、4 件が承認された。

一般会務報告

- 無料職業紹介事業報告（累計）
求職21件、求人145件、紹介 8 件、まとまったもの 5 件
- 2 月、3 月行事予定

承認事項

- 会員数
一般693名、勤務25名、終身127名、特別 3 名、法人 8、合計856名
- 入会届の受理 2 名
山口達也先生（志摩）
服部桂子先生（四日市）
- 歯科衛生士再就職支援緊急雇用創出事業申請について：申請 4 件について承認

委員会事業報告

【社会保障委員会】

- ・ 支部社保講習会（津、伊賀、四日市1/20）、介護予防事業者向け研修会（1/27）、社保通知No.10（1/17送付）、歯科用CT撮影装置に係る保険適用製品、歯科用貴金属価格の改定について

【医療管理委員会】

- ・ 歯科相談3件、津支部医療管理講習会（1/20）、平成22年度第1回医療通訳制度検討会（1/26）、「緊急保障制度」の指定業種の継続、「補てつ物等のトレーサビリティに関する調査」の御礼と回答期限延長のお知らせについて

【学術委員会】

- ・ 三重県歯科医師会学術研修会（1/23）、学術情報提供、認定研修会一覧、購入図書について

【福祉厚生委員会】

- ・ 互助会第1部の支給について

【公衆衛生委員会】

- ・ 第63回三重県公衆衛生学会（1/7）、在宅歯科診療設備整備事業説明会（1/13）、老人福祉施設職員研修会（1/13）、第2回地域8020運動推進協議会（1/20鈴鹿地区）、三重郡学校保健会研修会（1/20）、桑員支部学校歯科医研修会（1/20）、健康スポーツ歯科全国指導者講習会（1/25）、第2回地域8020運動推進協議会（1

/27松阪地区・南勢志摩地区）、子育て応援！わくわくフェスタ（1/29、30）、第2回みえ歯ートネット運営協議会及び平成22年度みえ歯ートネット研修会（1/30）、みえ歯ートネットホームページ意見募集運営について

【障害者治療委員会】

- ・ 障害者歯科センター23年1月分診療実績、障害者歯科センター入口自動ドア取替えについて

【広報編集委員会】

- ・ 『三歯会報』2・3月号編集、メルマガ発行、役員名簿・会員名簿作成（広告協賛依頼）、日歯広報コラム「都道府県通信」、『三歯会報』新入会員紹介記事、日歯メンバーズルーム「都道府県歯Weblog」コーナー設置、三重県歯科医師会ホームページのリニューアルについて

【企画調査委員会】

- ・ 第6回三重県歯メルマガ・ウェブアンケート（男女共同参画）、企画調査委員会レポートについて

【レセプト電算化・オンライン化対策臨時委員会】

- ・ 電子レセプトの請求に関する説明会（1/20）について

【その他の報告】

- ・ 三重県要保護児童対策協議会代表者会議（1/27）について

協議事項

- ・ 支部長会の招集並びに附議事項について
- ・ 障害者歯科センターについて
- ・ 第207回臨時代議員会の招集並びに附議事項について
- ・ 平成23年度事業計画について
- ・ 公益法人制度改革に対する対応について
 - ① 定款・諸規程等改正特別委員会答申

② 支部の移行準備タイムスケジュールについて

- ・ 会務並びに事業の運営について
 - 平成22年度新入会員講習会について
- ・ その他
 - ① 第167回日歯代議員会質問事項について
 - ② 2階大会議室の空調設備の改修について

2 月支部長会報告

平成23年 2 月27日（日）三重県歯科医師会館

障害者歯科センター改革案を提示 新定款案、事業計画案についても説明



第207回臨時代議員会を控えた23年 2 月27日（日）の午前10時から 2 月の支部長会が開かれた。この日は臨時代議員会及び来月の定時代議員会に上程される重要議案の協議が中心。障害者歯科センターの改革案が示されるとともに、新法人移行後の定款案及び23年度の事業計画案についても意見が交わされた。

会長挨拶

2 月の臨時代議員会は、会長選挙の結果を受けて役員を選任に関する議案等が粛々と上程されるのが常だが、今年度は障害者歯科センター改革案や公益社団法人への移行の承認に関する議案等も上程しているので、それを含めた協議をお願いしたい。

日歯は大久保満男会長の再選が決まったが、執行部の陣容は大きく変わりそうだ。日歯新執行部も新法人移行への対応が課題になるが、都道府県歯、郡市区歯も含めた議論を進める意向のようだ。県歯としてもしっかりと対応していきたい。

会長報告

日歯代議員会について

3 月10日（木）、11日（金）に第167回日歯代議員会が開かれる。地区代表事前質問は、診療報酬改定に絡む内容が多い。東海信越地区からも本会の芝田日歯代議員が「次期診療報酬改定と保険外併用療養費制度の今後の見通しについて」と題して質問する。齋藤日歯代議員も「日医の『医学部教育と初期臨床研修制度の見直し案』について」という個人質問をする予定だ。

日歯福祉共済制度について

この 1 月に4,000人の会員を対象に調査が行われた。①共済金額を減額してもよいから負担

金額を据え置く、②負担金額を増額してもよいから死亡共済金額800万円は維持—という二つの選択肢が示され、高齢者層で②（共済金額維持）、若年層で①（負担金額維持）の回答が多かった。予想された結果ではあるが、若年層では制度の廃止を容認する声も少なからずあった。歯科医師需給対策に関する要望書について（日歯）

従来の歯科医師過剰問題に加え、歯学部受験者数減少による質の確保が懸念される事態が生じている。こうした状況を踏まえ、1 月19日付で細川厚生労働大臣に歯科医師国家試験及び歯科医師臨床研修についての要望書を提出した。

日本歯科医学会について

日本歯科医学会も江藤一洋会長の3選が決まり、歯科医療に対して医学的根拠を具体的に提供していくことにさらに力を入れていくとのことである。来年の11月には大阪国際会議場（グランキューブ大阪）で日本歯科医学会総会が開催されることが決まっている。

一般会務報告

（芝田専務理事）

会員数

平成22年4月1日～平成23年2月25日の期間で入会16名、退会10名。現会員数856名。

歯科衛生士再就職支援緊急雇用創出事業の実施状況について

1月申請分について2月理事会で4件を承認した。現在申請中のものが10件以上でこれらが承認されたとして、予算使用状況は約30％程度

委員会事業報告

【学術】（辻（哲）理事）



平成22年度学術研修会助成金について

今年度の支部学術研修会の補助事業は10支部からの申請があったが、全て受理し助成金を出した。まだ事後報告のない支部は今年度中に提出をお願いしたい。

生涯研修用貸出図書（DVD含む）について

この2年間、インプラントを中心に研修会を行ってきたが、それぞれの講師の図書を購入したのでご活用いただきたい（詳細は県歯ホームページ「学術関連情報」に掲載）。

定款・諸規程等改正特別委員会の答申について

さる1月27日（木）、服部委員長から答申を受けた。その後の日歯からの情報等を元に、新定款案の細部の修正を理事会で行っているところである。資料として現時点での案を提出しているので、後刻協議願いたい。

の見込みである。

次期三重県歯科医師会代議員の選出について

代議員定数は3月1日現在の会員数により決まるが、今年度は津支部のみ1名減となる。

なお、今回選出の代議員・予備代議員の任期は、任期中に三重県歯科医師会が新法人に移行した場合は、新法人の定款で規定された任期となることを選出時に明示しておくことと、選挙に関する議事録の提出をお願いしたい。

【公衆衛生】（中井常務理事）

平成23年度歯科保健医療対策関係予算案について

厚生労働省の示した予算案のうち、本会公衆衛生関連事業に関わりの深いのは「1. 歯科保健医療の充実・強化」になるが、在宅歯科医療連携室整備事業、8020運動推進特別事業等について申請中で、年度明けの内示を待つことになる。歯の健康力推進歯科医師等養成講習会は、23年度は三重県が主管県となるので、ご協力をいただきたい。

フッ化物洗口事業について

フッ化物洗口モデル事業は単年度事業であるが、2年目以降もフッ化物洗口を継続していただける施設については向こう3年分の洗口用薬剤を提供している。提供期限を迎える施設が始めているが、提供終了後もフッ化物洗口が継続されることを望んでいる。継続中の施設には次年度の見通しについてアンケート調査を行っているところだが、現在48施設、1,800名の園児がこの事業に関わっており、各支部からの働

き掛けも期待したい。

【社会保障】（羽根常務理事）

医療費通知について（三重県後期高齢者広域連合）

平成22年3月18日に後期高齢者の医療費通知（平成22年1月～12月診療分）が行われる。

歯科補綴関連技術等に関する歯科診療報酬の適正な評価のための調査について

厚生労働省による調査であるが、次期診療報酬改定の資料となるので、調査対象となった場合はご協力いただきたい。

新潟県各地における連日の大雪による災害に関する診療報酬の請求等の取扱いについて

従来の災害時同様、厚労省保険局医療課から被災地における被保険者が保険医療機関を受診した際の診療報酬請求等に係る事務連絡が出された。

歯科用貴金属価格の決定について

23年4月1日に、歯科用貴金属価格の改定が行われる。従来は変動幅が10%以内の場合は随時改定が行われなかったが、22年度よりその基準が5%に変更された結果でもある。

在宅医療における患者紹介等について

高齢者専用賃貸住宅等を管理する民間業者が在宅医療を行う保険医療機関との間で、在宅医療を要すると考えられる患者の紹介に係る有償契約を結ぶ事例について、厚労省から注意を促す事務連絡があった。患者のフリーアクセスの侵害や過剰診療を懸念した内容である。

【医療管理】（齋藤常務理事）



経営内容調査の実施について（日歯青申連）

データに偏りが出てきていることから、昨年度から調査対象が全国に拡大された。県歯会員の20%（170名）が対象となる。現在までの委員、理事経験者を対象に送付した。これは定点調査であるため、次年度も同じ名簿において送付する旨をご承知いただきたい。

【広報編集】（太田常務理事）

会員・役員名簿の作成について

役員任期が2年に変更されたのに伴い、21年度からバインダー方式とした。23年度は、役員名簿は新たに作成する一方、会員名簿は新入会員等、追加変更部分のみ追補のページを作って配布する。そのため掲載内容の確認は新たに掲載される会員のみとする。なお、発行時期は例年通り6月を予定している。

平成22年度三重県市町村共済組合『共済NEWS』掲載記事について

三重県市町村共済組合の依頼に応じ『共済NEWS』に4回（5・8・11・2月）、記事を提供した。次年度も継続の依頼があったため、これを受け同様の歯科啓発記事を提供する。

【企画調査】（太田常務理事）

平成23年度最新歯科医療実態調査について

次期執行部の24年度事業計画に資するため、21年度調査より3か月前倒して実施したい。今年度中に調査内容を決定し、4月には調査票を会員に発送する準備を進めている。前回はたいへん多くの回答をいただいたが、来年度も同様の協力をいただけるよう各支部総会等の場を通じて会員に呼び掛けていただきたい。

ウェブアンケート調査結果について（平成22年度第6回、第7回）

県歯メールマガジンウェブアンケートは、1月に第6回として男女共同参画について、2月に第7回としてインターネットを活用した会員向け情報提供について実施した。結果及び考察については『三歯会報』で報告する（P.47参照）。

関連質疑

Q：鎌谷支部長（津）



休日診療所でのインプラント上部構造物の脱離再装着について、津市は保険給付外診療の治療徴収を念頭に置いておらず対応に苦慮している。市には改善策を相談しているが、どう対応すべきか。

A：芝田専務理事

保険給付外は保険給付外として、ルール通り

に対応するしかない。こうした事例について今後、保険外併用療養費制度を活用する可能性も含め、3月の日歯代議員会で質問したいと考えている。

Q：渡部支部長（鈴鹿）

日弁連の「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」（1月21日）への対応はどうなっているか。

A：橋本副会長

2月9日(水)の日本学校歯科医会の加盟団体長会議で話題に上り、中田会長は関連学会と協力し見解を示すことを含め検討したいとしている。

A：芝田専務理事

日歯は、フッ素の必要性は今後も伝えていくが、日弁連への直接的な対応はしない方針と聞いている。

協議事項

公益法人制度改革に対する対応について

(芝田専務理事)

現在、定款・諸規程等改正特別委員会の答申を元に、県行政担当部署のリーガルチェックを受けながら細部の修正を行っている。

三層構造に関しては委員会案では定款施行規則に、日歯案では定款に記載されている。行政とも相談しながら調整していくことになる。県内で公益認定を受けた団体はまだまだ少なくお互い手探りの部分も多いため、相応の時間はか

かりそうだ。進捗状況は随時報告していくが、支部の新法人移行も役員任期も含めて足並みが揃うよう着実に準備を進めていただきたい。

公益法人制度改革プロジェクトチームでは、公益事業比率を確認しながら平成23年度事業計画における公益事業と共益事業の仕分けを進めている。現在の試算では委託金事業（申請中）を含めなくても、公益事業比率は57.4%であり、認定の基準はクリアできると考えている。

関連質疑

Q：鎌谷支部長

社保講習会等は共益事業に含まれている。豊島区歯も同様の対応だったと記憶しているが、この点について詳しく伺いたい。

A：芝田専務理事

公的医療保険関係について行政に協力して行うものは公益事業に含まれている。社保講習会等も当然、公益的な役割を持った事業と認識して

いるが、会員を対象に行ってきたものについては、その他の講習会・研修会も含め、今回は無理をせず共益事業に区分した。一方で公益事業としての講習会・研修会も想定しており、今後、会の成熟とともに自ずと公益事業部分が拡大していくと考えている。

Q：渡部支部長

会館建設負担金や将来的な修理費が公益事業比率を圧迫する懸念はないのか。

A：芝田専務理事

使用目的が明確な特定資産は事業比率に含めないことが可能である。午後に開催する臨時代議員会に上程した第3号議案はそのためのものである。

Q：渡部支部長

新法人移行後はこれまでの支部は改めて個々の団体と位置付けられるが、県歯からの補助金等の取扱いはどう考えているか。

A：芝田専務理事

従来と変化はないと考えていただいてよい。

障害者歯科センターについて

(峰会長)

昨年11月の機構改革臨時委員会からの答申に沿って障害者歯科センターの改革案をまとめた。まず、従来の常任委員会主体による運営制度を廃し、新たに県歯機構内の「室」として独立した位置付けを与える。同時にセンター長を設け、

これを管理者に会員から募る協力医と三重大学医学部歯科口腔外科からの派遣医を加えた体制で機能強化を図りたいと考えている。詳細は、臨時代議員会第2号、第3号議案に示したとおりである。

平成23年度事業計画について

(峰会長)

臨時代議員会では「公益社団法人への移行の承認を求める議案」を上程しているが、平成23年度事業計画(案)も新法人への移行を念頭に置いた内容となっている。大綱に示したとおり、本会は「新しい公」が求められる時代にふさわしい地域社会に開かれた会として、その力を高めていかなければならないと考えている。公益事業と共益事業のバランスを取り、かつメリハリをつけることが必要だと考えている。各委員会がその垣根を越え協働していくという従来のスタンスは堅持、発展させていきたい。先に示した障害者歯科センターの改革も今期の大きな柱である。

(芝田専務理事)

23年度事業の具体的なポイントを簡単に付け加える。22年度からスタートした歯科衛生士復職支援事業は次年度も継続して実施する。23年度中に復職歯科衛生士を対象とした研修会を実施する予定である。また24年4月には医療・介護報酬の同時改定を控えている。社会保障・医療保険関連事業の中で、各委員会が連携しながら十分な準備を進めたい(診療報酬改定説明会は24年3月29日(木)を予定している)。「みえ歯ートネット」事業も新体制での障害者歯科センターとの連携のもとでさらに発展させていきたい。

(広報編集委員・森 誠 記)

第207回臨時時代議員会報告

平成23年2月27日（日）三重県歯科医師会館

公益社団法人への移行について決議

2月27日（日）に開催された第207回臨時時代議員会では、第5号議案として上程された「公益社団法人への移行の承認に関する件」が賛成多数で可決された。この決議により本会は公益認定へ向けて大きく踏み出すことになる。執行部としては、3月に開催される第208回定時代議員会で新法人移行後の新定款案を上程した後、順調に進めば来年度4月の総会を経て、認定申請を行う方針だ。また、これに備えての会館建設等積立金規則制定に関する議案や、2月理事会及び支部長会で協議された障害者歯科センターの改革のための2つの議案（定款施行規則改正及びセンター規則の制定）も可決された。

宮田、中藤両監事が当選

この日は会長選挙に関する報告及び監事選挙も行われた。会長選挙についてはすでに峰 正博会長の無投票での当選が決定しており、中西敏也選挙管理委員長より当選証書が手渡された。峰会長は改めて4期目への意欲を示し、理事の選任については会長に一任された。

定数2に対して3名の立候補者があった監事については選挙が実施され、現監事である宮田 保氏（桑員）と中藤 剛氏（津）が当選を決めた。

会長挨拶



現在、都道府県歯科医師会では任期満了に伴う会長選挙が行われている。日本歯科医師会会長選

挙では、大久保満男現会長が圧倒的な支持を受け再選された。3期目の大久保執行部にとって、24年の診療報酬・介護報酬同時改定において、いかに開業歯科医にとって実質的な成果を得られるかが課題であり、期待したいところでもある。

日本歯科医学会は江藤一洋会長の再選が決まった一方で、日本歯科医師連盟については、堤 直文会長の退任が報じられている。3月の日歯連盟評議員会で新たな会長が決まることと思う。

私たちの執行部もその任期が残すところ1か月となったが、組織改革も含めた様々な課題について、次期執行部にきちんと申し送っていきたい。

選挙管理委員会報告



中西選挙管理委員長による選挙管理委員会報告では、まず、役員任期満了に伴う次期会長選挙は

峰 現会長（伊賀）の当選となったことが報告され、当選証書が手渡された。次期監事選挙については、定数2に対して宮田 保氏（桑員）、山根 隆氏（四日市）、中藤 剛氏（津）の3名から立候補があり、後刻、選挙を実施することが告げられた。

当選証書を受け取った峰会長は、「これまでの3期8年の間に、歯科界も政治の世界も大きく変わった。次期の任期中にはぜひ公益社団法人に移行したい。今後も会員の理解と協力を得ながら会務を執行していきたい」と4期目への意欲を示した。

議事

第1号議案 役員選挙に関する件

選挙規程50条に従い副会長以下の理事者に関しては会長一任とすることが賛成多数で可決され、峰会長は3月末の代議員会で報告するとした。

続いて監事選挙が実施された。議長の指示により会場が封鎖され、出席者確認のため事務局の氏名点呼の後、投票が行われた。選挙規程第44条による選挙立会人には議長指名により、北川弘二（鈴鹿）、高森幸生（松阪）、矢谷憲一郎（伊賀）の3代議員が選出された。投票に先立って行われた立会演説では、届出順に宮田氏、山根氏（公務で欠席のため推薦人の浅野年嗣四日市支部長が代理）、中藤氏がそれぞれ監事職への意欲を示した。

選挙立会人及び選挙管理委員立会いの下での投票の結果、現監事である宮田、中藤両氏が当選となり、中西選挙管理委員長より当選証書が授与された。

選挙結果

有効投票数	33
宮田 保氏（当選）	24票
山根 隆氏	16票
中藤 剛氏（当選）	22票



当選した宮田 保氏



当選した中藤 剛氏

第2号議案 定款施行規則の一部改正に関する件

第3号議案 障害者歯科センター規則の制定に関する件

第2号議案と第3号議案は関連議案として一括上程された。まず峰会長から両議案の趣旨が説明された。

障害者歯科センターについては、平成元年以来、県内の障害者歯科医療を担ってきたが、輪番制の弊害や管理者の頻繁な交替等の問題も抱えている。昨年4月、「みえ歯ートネット」が、関係者の大きな期待を受けてスタートしたが、その中心的な役割を担ううえで、より一層の質の向上も求められている。こうした状況の中、21年度より機構改革委員会で同センターの今後のあり方が議論され、22年11月に出された答申（『三歯会報』12・1月

号参照）では常任委員会制による運営の限界が指摘されたところである。そこで、今回はまずその答申に従って常任委員会から障害者歯科治療委員会を外すとともに、新たに設けるセンター長を中心とした運営とし、同センターの機能強化を図る体制を整えたいというものである。

続いて、芝田専務理事より現在、障害者歯科治療委員会を常任委員会の一つと定めている定款施行規則の改正案（第2号議案）と、センター長の設置を含む新たな障害者歯科センター規則案及び同施行細則（第3号議案）が示され、両議案とも賛成多数で可決された。

第4号議案 会館建設等積立金規則の制定に関する件

第4号議案は入会時に徴収されている会館建設負担金の取扱いを新たに定めるもの。芝田専務理事より、公益法人制度改革への対応として同負担金の積立目的と管理、処分について必要な事項を定め、特定資産として認定を受ける必要がある旨

が説明された。なお、この規則は議案が可決された日から施行されるが、「平成22年4月1日」に遡って適用されることが附則に明記されている。

その後採決に移り、賛成多数で可決された。

第5号議案 公益社団法人への移行の承認に関する件



最後に、長きにわたって議論されてきた公益法人制度改革への対応について、代議員会として一つの答えを出す重要な議案が上程された。

22年3月の第205回定時代議員会では、「公益法人制度改革における本会の方向性について」として、「公益社団法人の認定を念頭に置いた準備を

進める」ことが決議されている。峰会長は、これまでの機構改革委員会、公益法人制度改革プロジェクトチーム、定款・諸規程等改正特別委員会、支部聴き取り等の開催状況等について報告。さらに、平成23年度予算計画に基づく試算によれば、本会の公益事業比率は71.7%、委託金等を算入しない試算でも57.4%に達することが資料を示して説明された。以上の経緯と検討を踏まえて峰執行部が得た結論として、本会が公益社団法人へと移行することの承認を求めたのが本議案である。本会の未来に関わる大きな決断ではあるが、代議員も交えた様々な場で議論が重ねられた結果としての本議案であり、採決では賛成多数、大きな賛同の意を受けて可決された。

（広報編集委員・井上 博 記）

3 月理事会報告

平成23年 3 月 3 日（木）三重県歯科医師会館

平成23年度事業計画と 公益法人認定を目指した新定款案について協議

3 月 3 日(木)、第 3 次峰執行部として最後の開催となる定例の理事会が開かれた。2 月の第207回臨時代議員会で「公益社団法人への移行の承認に関する件」が賛成多数で可決されたのを受けて、3 月末の第208回定時代議員会には、公益認定のための新定款案を上程することになる。この日は定款・諸規程等改正特別委員会の答申を元に、細部の調整・確認を行い理事会案が決定された。

昨年末から取り組んできた平成23年度事業計画案についても最終協議。先の臨時代議員会では、障害者歯科センターについて従来の常任委員会から新たに「室」としての運営体制に移行する案が可決され、事業計画にもこの決議が反映されることになる。事業計画案は昨年度より、委員会ベースではなく各事業ベ



ースでの記載に変更されているが、その執行体制については今後もさらに改革を進め、より柔軟で有機的な連携体制の実現が求められる。23年度の大きな課題である公益認定に向けて、公益と共益が両立した会のあり方も示していく必要がある。新しい事業計画案では、こうした諸課題への取り組みが大纲に盛り込まれる予定だ。

歯科衛生士再就職支援緊急雇用創出事業については 2 月に入って申請数が増加傾向にあり、協議の結果、新たに17件が承認された。

一般会務報告

- 無料職業紹介事業報告（累計）
求職25件、求人149件、紹介12件、まとまったもの 8 件
- 3 月行事予定
- 会費未納者について

承認事項

- 会員数
一般695名、勤務26名、終身125名、特別 3 名、法人 8、合計857名
- 入会届の受理 1 名
大西薫児先生（松阪）
- 歯科衛生士再就職支援緊急雇用創出事業申請について：申請17件について承認

委員会事業報告

【社会保障委員会】

- ・ 支部社保講習会（鈴鹿3/2）、自主懇談（2/3）について

【医療管理委員会】

- ・ 歯科相談 4 件、歯科衛生士業務に関するシンポジウム（岐阜県2/13）、平成22年度第 2 回医療通訳制度検討会（2/25）、「平成22年分所得税青色申告決算書」の提出について



【障害者治療委員会】

- ・ 障害者歯科センター23年 2 月分診療実績、ヒヤリハット（1 件）について

【広報編集委員会】

- ・ 第 4 回広報編集委員会（2/27）、『三歯会報』2・3月号発行、メルマガ発行、役員名簿・会員名簿作成（広告協賛依頼）、三重テレビとの打合せ状況について

【企画調査委員会】

- ・ 第 7 回三重県歯メルマガ・ウェブアンケート（インターネットを活用した会員向け情報提供）、平成23年度最新歯科医療実態調査について

【レセプト電算化・オンライン化対策臨時委員会】

- ・ レセプトオンライン検討委員会報告書（日歯会）、オンライン請求によるレセプトデータの送信方法等の変更、電子レセプトに係る症状詳記及び日計表の取扱いについて

【その他の報告】

- ・ 介護給付費審査委員会（1/26）について

【学術委員会】

- ・ 学術情報提供、認定研修会申請、購入図書DVDについて

【福祉厚生委員会】

- ・ 互助会第 1 部の支給について

【公衆衛生委員会】

- ・ 口腔ケアステーション基盤整備モデル事業第 4 回準備会（2/4）、三重県訪問看護ステーション連絡協議会役員会（2/17）、地域8020運動推進協議会（2/17伊賀地区）、第 2 回口腔ケア研修会（2/20）、平成22年度第 2 回公衆衛生委員・支部公衆衛生担当者合同連絡協議会（2/24）、歯の衛生週間事業「平成22年度よい歯の児童生徒の審査並びに表彰」について

協議事項

- ・ 第208回定時代議員会の招集並びに附議事項について
- ・ 平成23年度事業計画について

第208回定時代議員会報告

平成23年 3 月31日（木）三重県歯科医師会館

公益社団法人認定に向けた新定款案可決 東日本大震災 被災者に対する義援金についても決議

第3次峰執行部任期満了日に当たる3月31日(木)、第208回定時代議員会が開かれた。2月の臨時代議員会で公益社団法人への移行が承認されたのを受け、この日は公益社団法人認定を受けるための定款・諸規則案が上程され、可決された。また、東日本大震災の被災者に対する支援の一つとして、三重県歯科医師会から義援金300万円を寄付することも決議された。



年度末の代議員会は、開会後に物故会員に対する黙祷が捧げられるのが慣例だが、この日は開会に先立ち、まず東日本大震災の犠牲者に対する黙祷が捧げられた。

峰会長は冒頭の挨拶で、歯科界を取り巻く環境の目まぐるしい変化への対応を迫られた2年間を振り返り、続く会長報告では、3月10日(木)・11日(金)の日歯代議員会報告に加え、その当日に発生した大地震に対する日歯の対応について詳細に報告した。併せて羽根常務理事から被災者が受診した場合の対応についての説明があった。芝田専務理事から▽一般会務報告▽平成22年度中間会計報告▽各事業関係報告一が行われた後、議事に入り、第1号議案として公益社団法人認定のための定款・諸規則案が上程された。▽三層構造▽支部

の位置付け▽代議員会方式の採用▽会員種別▽選挙規則一等について詳しい説明が加えられた後、採決に移り賛成多数で可決。この新定款は、本会が公益社団法人として認定を受け新たに設立登記を行った後に発効することになる。第2号議案以下の平成23年度事業計画、予算等も滞りなく承認。最後に第8号議案が追加議案として上程され、これも賛成多数で可決された。東日本大震災の被災者、地域に対する支援策の一つとして会館建設積立金から300万円を日本赤十字社に寄付するものだが、三重県歯としては23年度以降も被災者及び被災会員に対する種々の支援を検討、継続する予定だ。

全ての議事が終了した後、峰会長から次期役員の発表が行われた(P. 5 参照)。

会長報告



東北地方太平洋沖地震について

日歯は、東北地方太平洋沖地震が発生した3月11日(金)に災害対策本部を設置し、会員の被害状況の確認に努めている。現在のところ、岩手県で3名、宮城県で1名、福島県で1名の会員の死亡が確認されており、行方不明者は宮城県で45名、福島県で2名と報告されている。すでに当座の見舞金として岩手、宮城、福島の各県歯に、日歯と日歯連盟からそれぞれ1千万円ずつが送金されているが、日歯はこれに加え義援金を募集しており、現在2,700万円が集まっている。犠牲者の身元確認については、現在までに約200名の歯科医師が現地で確認作業を行っている(県内の登録者は16名)。被災地における歯科医療保健対策については、現地の歯科医師会からの要望を待ってから対応する予定である。

第167回日歯代議員会及び公益法人制度改革への日歯の対応について

日歯は公益社団法人へ移行すべく準備を進めているが、現段階では日歯福祉共済及び日歯年金制度が自主運営できないことが問題となっている。日歯としては公益目的事業比率を判断する際、共済や年金を公益事業とみなすか事業比率の算定対象から除外することを内閣府に要望している。

日歯福祉共済についてはその運営状況が厳しくなっており見直しを検討しているところでもあるが、今回の東日本大震災の影響も勘案していく必要が出てくるだろう。

第104回歯科医師国家試験について

第104回歯科医師国家試験の結果は、受験者数3,378名中合格者数は2,400名であり、合格率は71.0%だった。

う蝕予防におけるフッ化物応用に関する日本歯科医師会の見解について

日歯は、日弁連の「フッ素洗口、塗布の中止を求める意見書」に対し、う蝕予防におけるフッ化物応用の重要性についてはWFOやFDI、日本の口腔衛生学会等においても認められており、日歯のフッ化物応用の推進姿勢は変わらないことを表明した。

第6回国民医療推進協議会総会について

2月16日(水)に開催された第6回国民医療推進協議会総会において、医療における市場原理主義の導入に反対し、恒久的な国民皆保険制度の堅持を求める「日本の医療を守るための国民運動」の展開を決議した。

会長報告に関する補足として、羽根常務理事より、東日本大震災の被災者が受診した際の対応について説明があった。



一般会務報告、平成22年度中間会計報告、各事業関係報告

一般会務報告（芝田専務理事）

平成22年4月1日から23年1月31日の会員異動状況は入会14名、退会10名。現在の会員数は855名である。その他、諸会議開催状況等について報告。

平成22年度中間会計報告・中間事務監査報告 （芝田専務理事、中藤監事）

平成22年度中間会計報告及び事務監査結果を報告。当事業年度より20年度会計基準を適用している。

各事業関係報告（芝田専務理事）

会議及び事業、予算の執行状況を報告。



議事

第1号議案 公益社団法人三重県歯科医師会定款案及び諸規則案の制定に関する件

2月27日(日)の第207回臨時代議員会で公益社団法人への移行について承認されたことに伴い、今回、公益社団法人としての新定款案及び諸規則案が上程された。これは定款・諸規程等改正特別委員会が取りまとめた答申を元に、県行政の指導を受け一部を理事会で変更したもの。その基本的な考え方について芝田専務理事より説明が加えられた。主な内容を以下に示す。

三層構造の堅持

様々な事業等において、その目的を達成するためには、日歯、県歯、郡市歯科医師会の連携が不可欠であることから、新法人においても三層構造が保たれるよう必要な規定を設けた。

支部の位置付け

支部とは本来、本部の管理下に事業、経理が一括されているものを指すが、現行の各支部の事業、経理は別々である。新定款では支部ではなく、連携団体として位置付けられた郡市歯科医師会という呼称を用いることになるが、事業の委託や助成金は従来通りである。

議決機関の方式

本会の規模を鑑み代議員制とする。

会員種別の基本的考え方

正会員、準会員、名誉会員とする。正会員は三層構造を維持し、日歯、県歯、郡市歯科医師会に入会し、それぞれの選挙権、被選挙権を持つ。名誉会員は会長の推薦を受け代議員会において承認されたもの。終身会員は定款施行規則で高齢会員の殊遇として取り扱う。条件は現行とほぼ同様になる。

選挙規則の基本的考え方

法人法では、代表理事（会長）の選出は理事会での選任事項となっているため、会長選挙は予備選挙（現行通り会員による直接選挙）として実施する。選挙方法は現行規則通り。役員選挙も現行に近い形での選出方法が可能。

若干の質疑応答の後、採決に移り、本案は原案通り可決された。なお、定款案については4月開催予定の定時総会に上程される予定である。

第2号議案 平成23年度事業計画に関する件

大綱については峰会長より、各事業については芝田専務理事より説明があった（P.42）。今年度事業計画は公益社団法人への移行を想定したものとなっている。会員を対象とした研修事業は今後、共益事業と位置付けられることになるが、これ以

外に受講者の対象を拡大した公益事業としての講習会等も計画されており、23年度の事業展開の中で実践、模索していくことになる。

若干の質疑応答の後、本案も原案通り可決された。

第3号議案 平成23年度予算に関する件

第4号議案 平成23年度諸会費並びに負担金の賦課徴収に関する件

第3号、第4号議案は一括上程され、芝田専務理事より平成20年度公益法人会計基準に準じた損益ベースの収支予算書が示された。事業費の予算

規模は約3億2,000万円。会費及び負担金の納入額は22年度と同額になっている。

両議案は原案通り可決された。

第5号議案 終身会員の推薦に関する件

第6号議案 歯科保健文化賞受賞者に関する件

第7号議案 保健衛生賞受賞者に関する件



第5号議案では、定款第5条4項に基づき、年度当初に満70歳以上に達した以下の8名が終身会

員に推薦され、可決された。

▽山本克己（桑員）▽北村 喬（四日市）▽鳴神義明（鈴鹿）▽平澤利彦（津）▽川原田幸三（津）▽瀧川 尚（津）▽吉田 紘（松阪）▽沼田明美（松阪）

第7号議案では、各支部より推薦された13名が保健衛生賞受賞者として可決された。

第6号議案の歯科保健文化賞受賞者については現在、県当局と調整中のため7月の定時代議員会で承認を受けることに決まった。

第8号議案 東北地方太平洋沖地震に対する支援に関する件

日本歯科医師会が受け付けている義援金は、「被災会員や被災地域の復旧・復興の援助となるよう被災地の各県歯に送金し、その用途については当該県歯に任される」とされている。

追加上程された本議案は、三重県歯科医師会としての被災者一般に対する支援の一つとして、まず会館建設積立金から300万円を義援金として日

本赤十字社に寄付するというもので、原案通り可決された。

なお、被災者一般に対する継続的な支援として、23年度以降も義援金を募るとともに（P.1）、被災県の歯科医師会員に対する支援については改めて検討する方針だ。

（広報編集委員・杉山拓紀 記）

平成23年度事業計画

大綱

平成23年度事業計画は、公益法人改革における新法人移行を想定したものとする。

本会は「新しい公」が求められる時代にふさわしい組織をめざし、地域社会に開かれた会としてコンプライアンス、ガバナンス能力を確実に高めていかねばならない。そういった意味で事業の実施機関を公益社団としての機能に幅広い解釈ができるように改定し、それぞれの事業においてその目的に鑑み公益、共益比率をバランスよく割り振るとともに、場合によっては公益と共益とのメリハリをはっきりさせることで社団の意味合いを強調する。事業は常任委員会によって主に展開させるが、ケースに応じて各委員会がお互いの垣根を取り払い該当委員会の専門性をうまくクロスオーバーさせ協働することでより一層の充実を図る。特に障がい者歯科医療事業については、新たにセンター（室）としてスタートさせることでその特徴を活かし「みえ歯ートネット事業（地域障がい児（者）歯科ネットワーク）」の中核としてさらに発展させる。

三重県歯科医師会は、個々の会員の意志と会費によって維持運営されている組織である。三重県の歯科界を代表して「個」と「公」を繋ぐ重要な使命を果たすため、我々はすべての会員の強い結束の下、社会情勢の変化に柔軟かつ果敢に対応しつつ、全力を挙げて会務を遂行する。

以上のような現状認識を踏まえて以下の事業に取り組む。

1、8020運動推進特別事業及び地域保健・公衆衛生事業

全身の健康づくりに寄与する口腔保健という認識の下、県民の健康増進と健康寿命の延伸に貢献することを目的として、行政及び地域住民等の組

織・団体と協働を図りながら、各ライフステージに対応し、かつ地域に根ざした口腔保健活動の推進に幅広く取り組む。特に超高齢化社会の到来に対応し、介護関連をはじめとした関連職種と連携しながら、在宅歯科診療及び介護予防の普及、推進に係る事業を実施する。また病院歯科及び医科との連携にも取り組み、あるべき地域歯科医療体制の確立に寄与する。

1. 第16回三重県歯科保健大会を開催する
2. 地域の歯科医師会と連携して、歯の衛生週間事業（歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール、よい歯の児童生徒の審査・表彰、母と子のよい歯のコンクール）を行う
3. いい歯の8020コンクールを実施する
4. 地域の歯科医師会が実施する地域8020運動推進協議会及び公衆衛生関連事業を支援する
5. 地域8020推進員を育成する
6. みえ歯ートネット（障がい児（者）歯科保健対策）を推進する
7. 在宅歯科診療、介護予防、口腔ケア等の研修事業及び協議会等を、広く関連職種も対象として実施する
8. 学校歯科保健関連事業を行う（学校歯科保健研修会、学校歯科衛生大会の開催、先進地視察研修等）
9. フッ化物洗口推進事業を行う
10. 産業歯科保健関連事業を行う（事業所検診の実施並びに資料の収集、関係団体との連携、必要な調査・研究）
11. 三重SHP協議会を通じて、マウスガードの普及に努める
12. 児童虐待防止事業を行う（歯科医師への啓発、児童相談所一時保護入所者への歯科健診・保健指導等。犯罪被害者支援も含む）

13. 地域歯科医療連携を推進する（口腔ケアステーション基盤整備等）
14. 医科歯科連携を推進する（歯周病と糖尿病等）
15. 三重県が行う歯科保健事業に協力する
16. 口腔保健に関わるパンフレット等を作成する
17. 保健文化賞・保健衛生賞に関する各事業を行う
18. 「三重県歯と口腔の健康づくり条例（仮称）」制定に向けて協力する
19. 関係諸会議、学会等に出席して、8020運動推進特別事業及び地域保健・公衆衛生事業に反映する
20. 支部公衆衛生担当者連絡協議会を必要に応じて開催する

2、学術研修事業

県民の生涯にわたる心身の健康に寄与する質の高い歯科医療を提供するためには、地域医療を担う歯科医師等が常に研鑽に務め、その知識・技術を高めることが不可欠である。本会では、関係機関・各種学会等と連携し、歯科医療専門職が生涯にわたる研修の場を不断に提供していく。この成果は広く一般に還元され、県民のQOL向上に結びつくものである。

1. 歯科医学に関する公開セミナーを開催する
2. 日本歯科医師会が実施する生涯研修事業に協力する
3. 日本歯科医学会が実施する学術研修に協力する
4. 歯科医師臨床研修制度に協力する
5. 図書及び視聴覚教材を充実する
6. 関係諸会議、学会等に出席して学術研修事業に反映する

3、医療提供体制整備事業

安全で質の高い歯科医療を提供できる体制を整備するために、歯科医療管理（医療事故、院内感染防止対策等の医療安全対策の推進を含む）、歯科医業経営等の分野に係る事業を行う。特に喫緊

の課題であるコ・デンタルスタッフの確保、養成、質の向上については、有効かつ実施可能な施策を検討し実施する。また、大規模災害時の医療救護体制の確保のため、行政及び地域の歯科医師会との連携体制を構築する他、救急医療体制の整備にも協力する。

1. 医療に関する公開セミナーを開催する
2. 県内高等学校を対象とした歯科衛生士の職業説明会を開催する
3. 県内高等学校生徒を対象としたインターンシップ事業を行う
4. 県内の離職歯科衛生士を対象とした復職支援事業を行う
5. 歯科助手講習会を開催する
6. 無料職業紹介事業を行う
7. 医療相談、医療事故処理を行う
8. 行政及び地域の歯科医師会と連携を取り、大規模災害時の医療救護体制の整備を行う
9. 三重県救急医療情報システムに参加・協力する
10. 三重県歯科医師会青色申告会の運営を担当する
11. 関係諸会議に出席して、医療提供体制整備事業に反映する
12. 支部顧問税理士連絡協議会を必要に応じて開催する

4、社会保障・医療保険関連事業

公的医療保険制度の下で、県民に歯科医療を継続的に提供できる健全な体制を維持、発展させるために、地域の歯科医療を担う保険医及び保険医療機関等を支援し、保険歯科診療に係る正確で分かりやすい情報を提供する。また行政を含む関係機関と連携を取り、歯科医学の根拠に基づいた質の高い歯科医療が提供できる環境作りに努める。

1. 公的医療保険及び介護保険に関わる情報を、種々の媒体を用いて正確に分かりやすく提供する。

2. 公的医療保険及び介護保険に関わる講習会を行う。なお、平成23年度は平成24年4月の診療報酬・介護報酬同時改定に伴う講習会を行う（24年3月）
3. 地域の歯科医師会が実施する社会保障・医療保険関連事業を支援する
4. 審査支払機関における審査が歯科医学的に適正に行われるよう、社会保険診療報酬支払基金三重県支部及び三重県国民健康保険団体連合会審査委員会との意見交換を行う
5. 関係団体との連絡を密に行い、保険医療機関による法的手続きが円滑に進められるよう支援する
6. 東海北陸厚生局三重事務所と三重県、厚生労働省の行う保険医及び保険医療機関に対する行政指導及び監査に立ち会う
7. 福祉医療の円滑で効果的な運営に協力する
8. 歯科保険診療を中心に、公的医療保険制度に関わる種々の問題を中長期的な視点から検討する
9. 関係諸会議に出席して、社会保障・医療保険関連事業に反映する

5、障がい者歯科医療事業

地域における障がい者歯科医療の普及・充実に目的として、地域障がい児(者)歯科診療ネットワーク「みえ歯ートネット」の運営に参画する。障害者歯科センターは、同ネットワークの中核としての機能を担い、専門的な障がい者歯科医療を行う他、日本障害者歯科学会認定医の指導施設として認定医の育成や、歯科医師、歯科衛生士等の専門研修を行う。

1. 地域障がい児(者)歯科診療ネットワーク「みえ歯ートネット」の運営に参画する
2. 障害者歯科センターでは、年間90日の専門的な障がい者歯科診療を行うとともに、「みえ歯ートネット」の中核としての役割を担う
3. 障害者歯科センターでは、障害者歯科学会認定医の指導施設として、認定医の育成や会員、

歯科衛生士等の専門研修を行う

4. 関係諸会議、学会等に出席して、障がい者歯科医療事業に反映する

6、広報活動事業

機関紙としての『三歯会報』を頒布する他、公式ウェブサイト及びメールマガジン等のICTメディアも有効に活用して、歯科医療・口腔保健に関する情報を広く一般に提供する。

1. 『三歯会報』を発行し、三重県歯科医師会事業に関わる情報及びその他の歯科医療に関わる有益な情報を提供する
2. 公式ウェブサイト、メールマガジン及び新聞、テレビ等の一般メディアを活用し、県民を対象とした口腔保健に関する啓発活動を行うとともに、三重県歯科医師会事業に関わる情報及びその他の歯科医療に関わる有益な情報を迅速に提供する
3. 三重県歯科医師会事業について報道機関への情報提供を行う
4. 関連諸会議に出席し、広報編集事業に反映する

7、調査研究事業

歯科医療・口腔保健に関する有益な情報を収集するとともに、必要な調査を実施し、本会各事業に資するための分析、研究を行う。

1. 三重県歯科医師会事業の企画立案に資するため、本県の歯科医療に関わる調査研究を行う
2. 歯科医療に関わる種々の情報の収集及びその管理を行い、公式ウェブサイト等を通じて提供する
3. 三重県歯科医師会委員会事業の企画立案に参画する
4. 関係諸会議に出席し、調査研究事業に反映する

8、会員研修・福祉厚生事業

県民に良質な歯科医療を継続して提供するために、会員のスキルアップを図るとともに、コ・デンタルスタッフを含めた会員の福利厚生、健康増進に努める。

1. 会員研修事業

- ① 三重県歯科医師会全体講習会（MDAセミナー）を実施する
- ② 学術研修会を開催する
- ③ 地域の歯科医師会が開催する学術研修事業を支援する
- ④ 保険診療についての資料の作成及び説明会を実施する
- ⑤ 保険診療に関して必要に応じて自主懇談または対象者を特定した講習会を行う
- ⑥ 医療管理講習会を開催する
- ⑦ 医療安全対策の推進（AED講習会等関連講習会の開催・サーバイメーターの貸与等）

を行う

- ⑧ 救急処置講習会を開催する
- ⑨ 地域の歯科医師会が実施する医療提供体制整備事業を支援する
- ⑩ インターネット等により会員に様々な情報を提供する

2. 福祉厚生事業

- ① 会員の親睦と福祉の向上を図る
- ② 互助会事業を行う
- ③ 協同組合と連携し、会員及びコ・デンタルスタッフ等の福利厚生事業の充実を図る
- ④ 国保組合と連携し、会員及びコ・デンタルスタッフ等の健康診断の推進を図る
- ⑤ 日本歯科医師会の行う福祉事業に協力する
- ⑥ 会員歯科診療所での永年勤続者に対する顕彰を行う
- ⑦ 関係諸会議に出席して、福祉厚生事業に反映する

災害伝言 ダイヤル

171

会員の皆様へのお願い

大規模災害発生時には、通常の電話やファックス等の通信手段が使用不能となる可能性があります。

会員各自が、右に示すような災害時の連絡手段を講じて、自身の安否や診療継続の可否について、自発的に連絡していただくようお願いします。

✓ 災害時の連絡手段

- 支部の連絡網
- iモード災害用伝言板サービス
- NTT災害伝言ダイヤル（171）

詳しくは、[大規模災害時歯科活動マニュアル](#)（三重県歯科医師会作成／オレンジ色のファイル）を、ご参照下さい。

平成22年度 新入会員講習会

平成23年 2月20日（日） 三重県歯科医師会館

2月20日(日)、今年度の新入会員講習会が開かれた(対象者12名／出席者10名)。冒頭、挨拶に立った峰会長は、日本の歯科医療をめぐる状況について触れ、歯科医師が結束して対応していく必要性を説くとともに会務への積極的な参加に期待を示した。写真撮影後、芝田専務理事から会の概要・機構について説明された他、▽地域保健活動への参加(中井常務理事)▽診療報酬審査システムについて(羽根常務理事)▽医療管理のトピックス(齋藤常務理事)▽三重県歯科医師会の広報活動について(太田常務理事)、それぞれ説明が

行われた。さらに三重県歯連盟の陣田副会長から、歯科医師連盟の活動についても解説された。



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。

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](#)

Web Enquete

三重県歯科医師会メールマガジン
ウェブアンケート結果報告及び考察

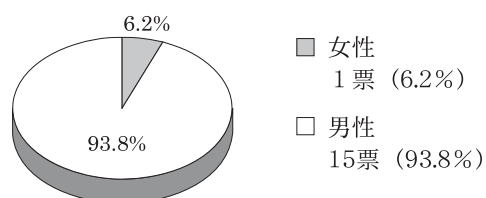
第6回ウェブアンケート 男女共同参画について

平成23年 1 月実施

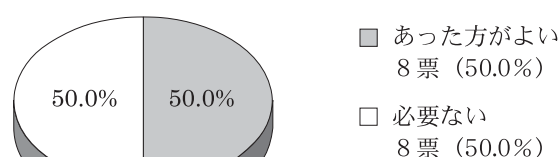
回答数：16

昨年10月、日本歯科医師会は男女共同参画に係る初めての全国的な会合を開いた。現在、歯科大学、歯学部での女子学生の比率は4割を超えているが、日歯会員中の女性会員は1割に満たない状況だという。歯科医師会における男女共同参画について会員の意見を聞いた。

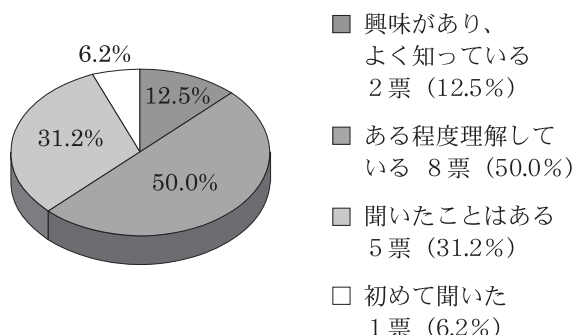
1. あなたの性別は。



3. 現在47都道府県歯科医師会中、14県で女性会員組織を傘下として持っています。三重県においても女性会員組織があった方がよいと思われますか？



2. 男女共同参画という言葉を知っていますか。



4. 三重県下の女性歯科医師の三重県歯科医師会入会率は、男性歯科医師の入会率を下回っています。今後、三重県で女性歯科医師の入会を促す必要があると思う方は具体的なアイデアを、その必要はないと思う方はその理由をお聞かせ下さい。

- 女性開業歯科医師の入会を阻害している因子があるとすれば、それは除去することが望ましい。そうした対策は男性会員にとっても入会をためらわせるハードルを下げることにつながる。
- 三重県において女性歯科医師は会員の配偶者であることが多いと推測される。同一診療所の場合には会費を無料とすることも考えてよいのでは。
- 家族会員の制度を作り、入会金や会費の負担を少なくする。
- 夫婦共に歯科医師で同一診療所に働いている場合、どちらか一方が入会していれば問題ないが、夫婦で別々の診療所を経営している場合には共に入会していることが望ましい（親子会員が同一診療所で働いている場合は将来、経営を引き継ぐという意味から共に入会していることが一層望ま

い)。しかし、あえて女性歯科医師の入会を促す必要はなく、会費や入会金に関しても、差を付けず、同一条件での入会をさせるべき。

- ・ そもそも女性会員の入会を促す必要があるのか。根本は全体としての組織率が問題であり、その部分の対処をすれば自ずと女性会員の入会率が上がるのでは。
- ・ 女性歯科医師の入会促進と言うより、非会員の数を減らすことが先決。そのためには会員との親睦、歯科医師会の活動内容等を知ってもらうべき。研修医限定会員等も良いかもしれない。まず入会するだけの魅力がある歯科医師会になることが必要。

考察

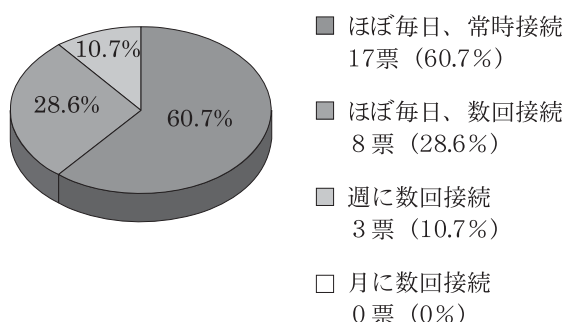
男女共同参画という言葉の認知度は高いが、女性会員組織の必要性については見事に意見が割れた。女性会員組織にどのような可能性が期待されるのかを考えてみる意義はありそうだ。男女共同参画は本来、未入会対策とは区別して考えるべき問題だが、歯科医師会では「入会率」が一つの目安となるため、混乱を招きやすい。設問4自体、その混同を助長するものであった点を反省している。それでも自由回答では会員の様々な意見が得られた。女性会員に対して会費等の減免により入会のハードルを下げることにについては賛否が分かれる。一方で、こうした問題よりも未入会対策に力を注ぐべきという意見には切実なものを感じられる。未入会対策は未入会対策として有効な手立てがあればそれを講じていくことは当然である。同時に、改めて「男女共同参画という言葉を知っている」というだけで終わらせないために、歯科医師会のあり方を見つめ直す作業も怠ってはならないように感じられた。

第7回ウェブアンケート インターネットを活用した 会員向け情報提供について

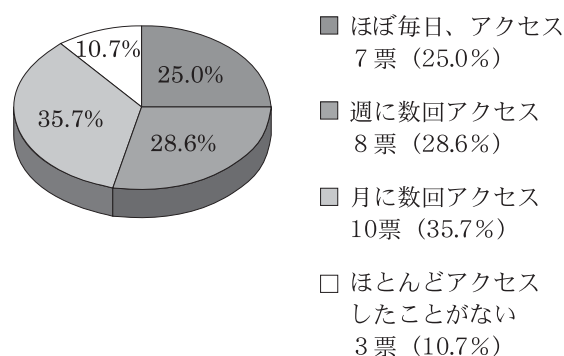
平成23年2月実施
回答数：28

平成21・22年度、三重県歯科医師会情報処理部門（広報編集・企画調査）では、インターネットを活用した会員向け情報提供を拡充し、様々なコンテンツを提供した。今年度最後のウェブアンケートでは、その利用状況について尋ねた。

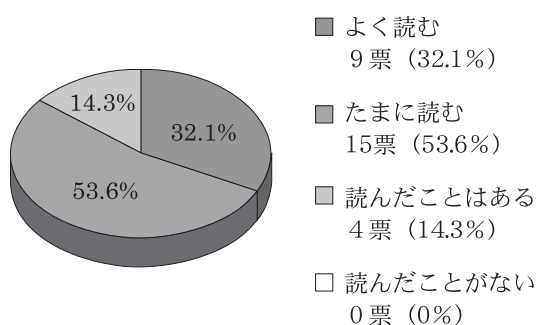
1. インターネットへの接続頻度はどのくらいですか。



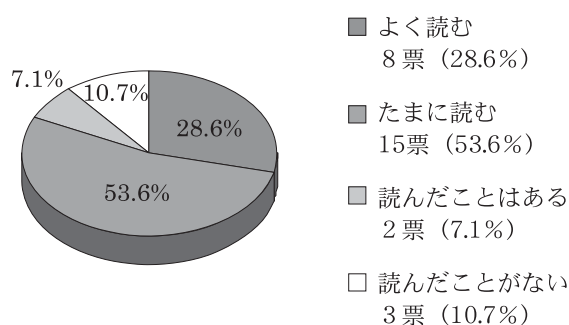
2. 三重県歯科医師会ホームページのアクセス頻度はどのくらいですか。



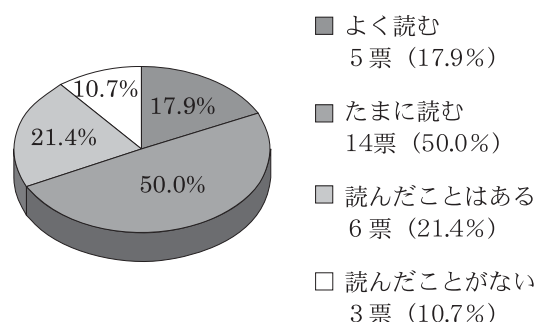
3. MDA Newsを閲覧しますか。



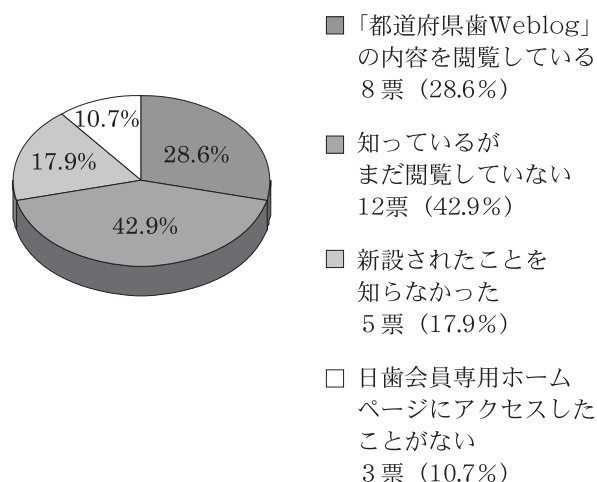
6. Sunshine Netを閲覧しますか。



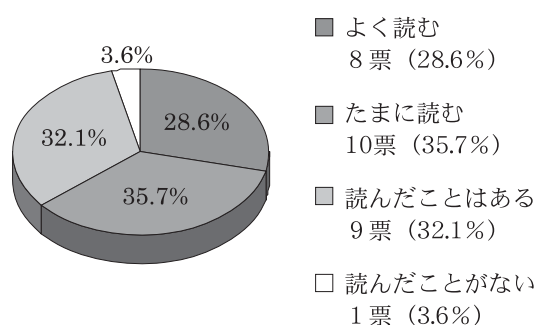
4. 県歯諸会議資料を閲覧しますか。



7. 2月1日に日歯会員専用ホームページ（メンバーズルーム）がリニューアルされ、それに伴い新たに「都道府県歯Weblog」が設けられました。「都道府県歯Weblog」をもうご覧になりましたか（「2、4」または「2、3」ともに該当する場合は4を選択して下さい）。



5. 支部短信を閲覧しますか。



考察

回答者の9割が、ほぼ毎日インターネットへ接続していると回答している。県歯がネットを十分に活用するには、まずこうした習慣の定着が必須であることが分かる（設問1の「週に数回しか接続しない」という回答と設問2の「県歯ホームページにアクセスしたことがない」という回答、さらに設問4、6、7の最も消極的な回答が同数であり、これらは同じ回答者である可能性が高いと思われる）。

「MDA News」「県歯諸会議資料」「支部短信」「Sunshine Net」の利用状況は図に示したとおりであるが、特に「MDA News」「Sunshine Net」はアクセス習慣の定着を狙った企画でもあり、3割近く「よく読む」との回答が得られたことには担当者としては励まされる思いである。一方で今回の回答者がネットのヘビーユーザーと想定されることを考えれば、満足できる数字にはほど遠いのも事実である。全ての会員が毎朝、新聞を読むように県歯会員ページへアクセスするようになることを目指して、今後も工夫を重ねていきたい。

（企画調査委員会）

三重県歯科医師会ホームページ アクセス集計を読む

企画調査担当理事・桑名良尚

三重県歯科医師会では、平成12年度から県民に歯と口、さらに全身の健康について情報発信するホームページ（図1）を開設、運営している。また会員専用ページ（図2）を別に設け、研修会や講習会、厚生労働省を中心とした行政関係の情報、その他様々な資料を掲載し会員の利便を図ってきた。さらに21年度からは「MDA News」を新設し会員が会務の進行状況をほぼリアルタイムで把握できるよう配慮、インターネットの歯科・医科関連のニュースをピックアップした「Sunshine Net」もリニューアルし、高度情報化社会で会員が有益な情報に素早くアクセスできるようサポートしている。

理事会では毎月のアクセス数が報告され、その利用動向の把握に努めてきた。22年度末に当たり、これまでのアクセス集計結果を報告する。



図1 三重県歯ホームページ（一般向け）



図2 同 会員専用ページ

平成22年度12月現在、総アクセス数は4,000件弱、会員専用ページのアクセス数は1,200件弱である。

会員専用ページのアクセス数推移（図3）を見ると、開設から4年経った16年頃から500件を超えるようになり、20年度以降1,000件超で推移している。中でも18年4月のアクセス数急増が目を引く。これはこの年行われた診療報酬改定に関する情報提供に当たって会員専用ページをフル活用した結果である。

18年度以降の推移をより詳しく追ってみよう

（図4）。診療報酬改定情報効果により当初は3,500件に達したアクセス数もその後は漸減し、半年後には1,500件を切り、19年度に至っては700件程度まで落ち込んでいる。20年度改定の時には再び2,000件を超えたが、やはり1年以上経過すると1,000件以下に低迷した。

21年4月のコンテンツの大幅な見直しに対しては20年診療報酬改定と同程度の反響があり、2,000件までアクセス数が伸びた。21年度は1,500件程度のアクセスが維持されていたが、22年度は1,200件程度で推移し、現在に至っている。

REPORT

企画調査委員会

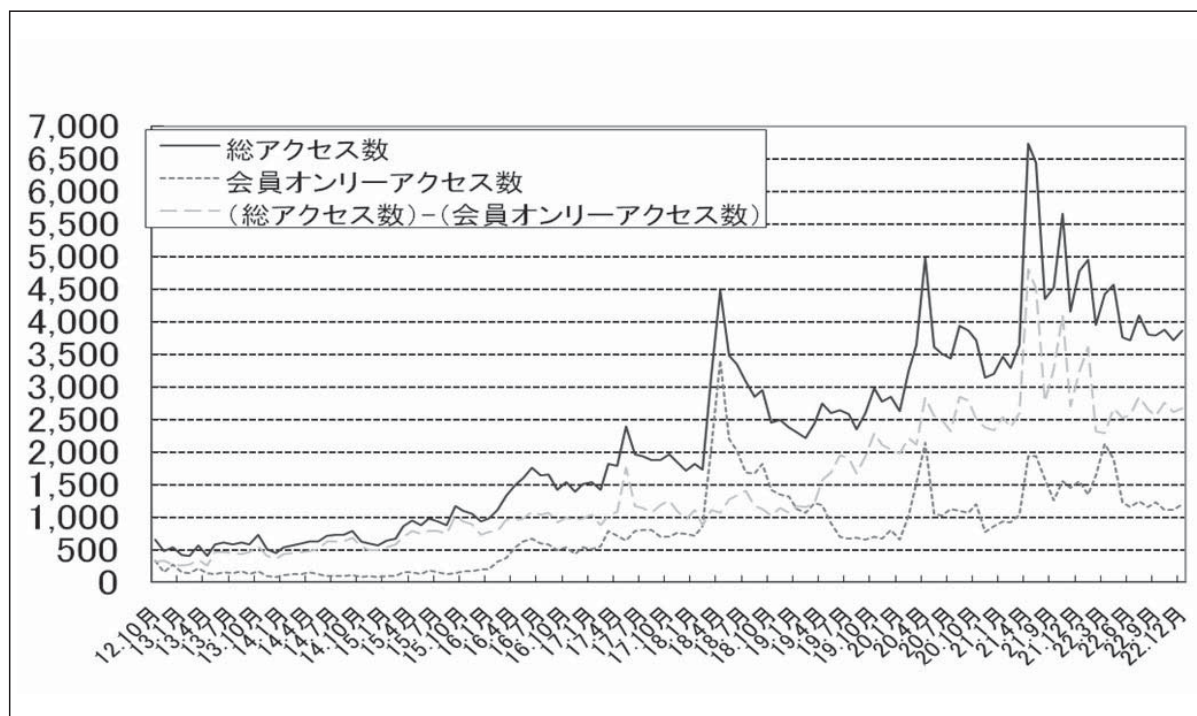


図3 平成12年度～22年度各月アクセス件数

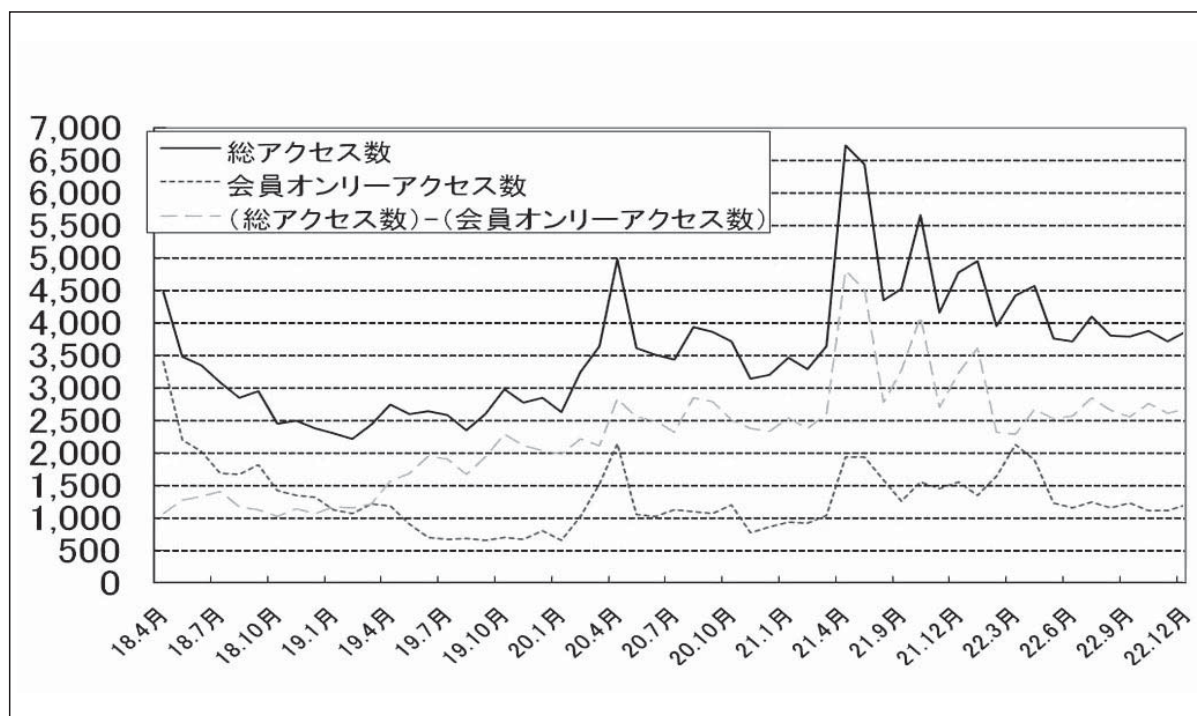


図4 平成18年度～22年度各月アクセス件数

総アクセス数から会員オンリーアクセス数を引いた、つまり一般に公開されているページのアクセス数を見ると18年度から21年4月までは確実に

右上がり増加しており、21年4月をピークに若干の増減を繰り返しながら、現在は2,600件程度で推移している。

REPORT

企画調査委員会

表1、2は、平成21年度・平成22年度のコンテンツ別アクセス割合を示したものである。一般向けホームページでは「みえ歯ートネット」へのアクセスが14.4%と目立つ。このコンテンツは22年度に追加されたものであることを考えれば実際にはこれ以上のアクセス割合ということになる。ア

クセス数も月平均326件であり、設立当初から情報公開を謳っていたこともあって利用者が注目している様子がうかがわれる。これ以外のコンテンツの多くは数%程度のアクセスでほぼ横並びであり、最初の訪問時に複数のページを巡回して閲覧したカウントが多数を占めると推測される。

項 目	月平均 アクセス数	割合
概要	262	11.5%
歯科医院検索	179	7.9%
8020運動	131	5.7%
歯科で働く	169	7.4%
歯の衛生週間コンクール作品	153	6.7%
スポーツとマウスガード	93	4.1%
障害者歯科センター	129	5.7%
こどもサポート	120	5.3%
テレビCM	94	4.1%
リンク	95	4.2%
三重県保健医療計画	71	3.1%
シンボルマーク決定案内	70	3.1%
歯のオアシス	132	5.8%
新型インフルエンザについて	96	4.2%
『歯チカラ』フライヤー	156	6.8%
みえ歯ートネット	327	14.4%

表1（上）一般向けホームページアクセス割合

表2（右）会員専用ページアクセス割合

項 目	月平均 アクセス数	割合
社会保障関連情報	468	15.4%
学術関連情報	63	2.1%
医療管理関連情報	247	8.1%
福祉厚生関連情報	55	1.8%
公衆衛生関連情報	146	4.8%
障害者関連情報	9	0.3%
企画調査関連情報	347	11.4%
広報編集関連情報	58	1.9%
MDA News	177	5.8%
Sunshine Net	773	25.4%
支部短信	74	2.4%
会員宛配布物	127	4.2%
情報掲示板	27	0.9%
県歯諸会議資料	67	2.2%
行事予定	77	2.5%
公益法人改革	13	0.4%
選挙管理委員会	4	0.1%
各種届出書	84	2.7%
求職者一覧	52	1.7%
捜査協力依頼	17	0.6%
個人情報保護について	3	0.1%
歯科医師国保組合	49	1.6%
歯科医師協同組合	36	1.2%
歯科医師連盟	78	2.6%

会員専用ページのアクセス割合を見ると、ほぼ毎日更新されている「Sunshine Net」が25.4%と最も高い割合となっている。アクセス数の記録はサイトの構造上、限界があり、このデータには「Sunshine Net」のページに直接アクセスする場合はカウントされていない。インターネットブラウザの「お気に入り」等に登録してアクセスして

いるユーザーの存在も考えれば、実質的なアクセスはもっと多いという希望的観測も可能だ。

委員会別のアクセス割合では、社保関連情報が15.4%と高い割合を占めているが、これは診療報酬改定のある年の3月・4月に集中している。その他では、企画調査関連情報等、更新の多いページへのアクセスが多い。

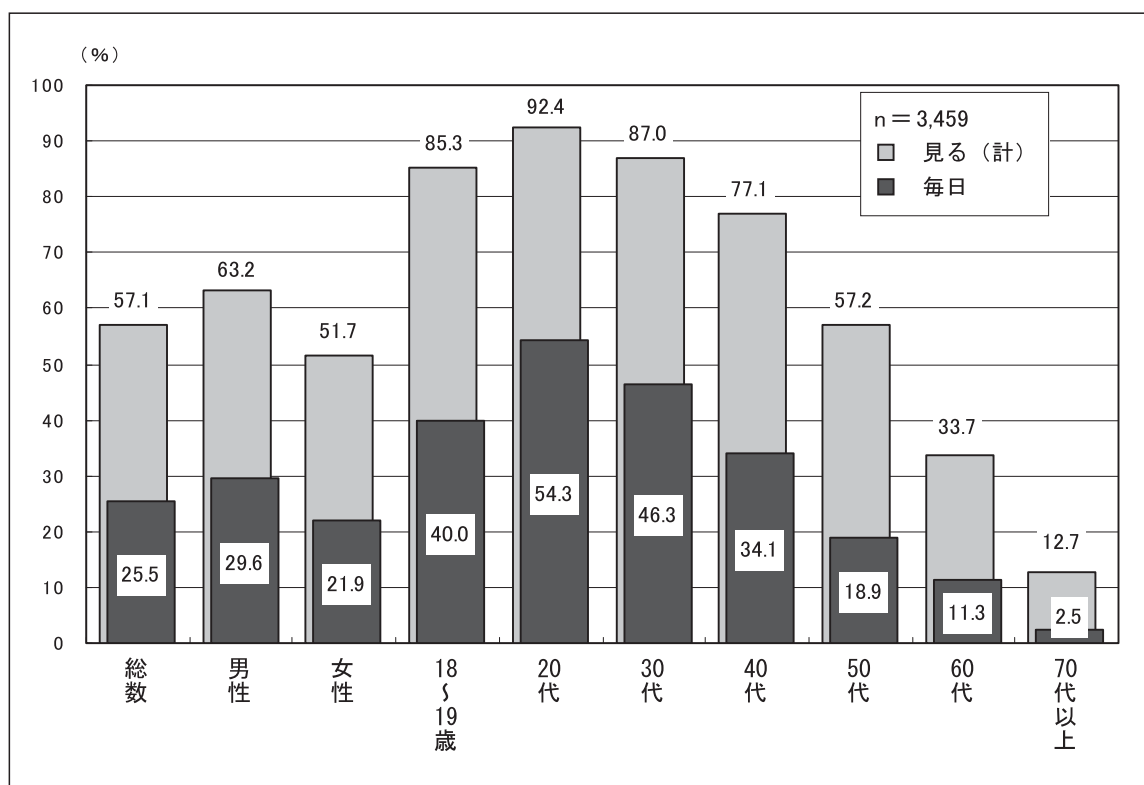


図5 インターネットニュースの閲覧状況

新聞通信調査会「第3回メディアに関する全国世論調査」(2010年)

<http://www.chosakai.gr.jp/notification/pdf/report3.pdf>

2月に県歯メールマガジンで行った「第7回ウェブアンケート」でインターネットを活用した会員向け情報の利用状況について尋ねた(P.48参照)。回答者はわずかではあったが、約9割がほぼ毎日インターネットに接続していることが分かった。ただし、ウェブアンケートの考察でも述べたように、この回答者はいわゆるヘビーユーザーと考えられる(ウェブアンケートへの反応の速さもこうした習慣に支えられたものだろう)。会員全体で調査すれば、これほど頻繁にインターネットにアクセスしているとは考えにくい。

そこで、2010年9月に新聞通信調査会の「第3回メディアに関する全国世論調査」(2010年)を参照してみよう。図5に「インターネットニュースの閲覧状況(性、年代別)」を示す。インターネットのニュースを閲覧している人は全体で半数を超えており、「毎日」見ている人が4人に1人の割合

合になっている。県歯会員の年代構成に相当する30代以上に限っても21.7%(658/3027)が、毎日インターネットのニュースを見ている。

県歯会員数856人の21.7%は186人である。会員専用ページのアクセス数の1か月平均は1,200件だった。仮に、月に20日間の診療日に毎日アクセスすると考えると約60人、2日に1度アクセスするとすれば、約120人の会員がアクセスしていることになり、186人には届かない。残念ながら三重県歯ホームページはインターネットニュースほどには利用されていないことになる。

会員を含めたネット活用の習慣は今後もさらに広がっていくだろう。今後、三重県歯ホームページには、環境の整ったユーザーに対してアクセスを促すような内容の充実や様々な工夫が課せられていると受け止め、質の向上を図っていきたい。

(了)

クレジットカードで支払う治療費と医療費控除

Q：患者が自費治療費をクレジットカードで支払っていることを聞きましたが、その仕組みとクレジットカード支払いにおける領収書の作成について教えてください。

A：日本においてもクレジットカードが普及して、商品やサービスの提供の対価をカードで決済しています。都会では歯科医師が顧客を獲得するために、ホームページや受付に「インプラント治療でカードが使用できる診療所」などとPRをしていますが、治療費は患者から現金受領が基本です。

ご承知のように、信販会社のクレジットカードを利用した治療費の支払いは、患者が支払うべき治療費をクレジットカード会社が歯科医師に対して立替払いし、患者はその立替金をクレジットカード会社に対して返済する仕組みです。

具体的には、患者が治療費をクレジットカードで決済した時は、歯科医師は治療費を未収入金として記帳し、後日、クレジットカード会社からその未収入金が振り込まれた時に入金となります。なお、振込金額はクレジットカード会社の手数料（取引金額の約5%）を差し引いた金額となります。

ところで、所得税法第73条は「医療費控除の対象となる医療費は、居住者が各年において居住者又は居住者と生計を一にする配偶者その他の親族に係る医療費を支払った場合に、その支払った医療費が一定の金額を超える時は、その超える部分の金額（最高限度額200万円）を総所得金額等から控除する」と規定しています。

「居住者が各年において……医療費を支払った」とは、患者が歯科医師に現実に支払った医療費といい、未払いとなっている医療費は現実に支払った時の各年の医療費となります。

上記の仕組みからすると、患者のクレジットカード会社に対する立替金の返済は、クレジットカード会社に対する債務の返済にすぎないので、患者が医療費を支払ったことになりません。

しかし、歯科医師に対するクレジットカード会社の立替払いは、信販会社が患者に代わって医療費を支払ったことになりますから、信販会社が立替払いをした時に患者が医療費を支払ったことになります。

したがって、クレジットカード会社が立替払いをした金額は、その患者の立替払いをした年の医療費控除の対象となります。

なお、クレジットカードを利用した場合には、患者の手元に歯科医師の領収書がないことも考えられます。この場合、患者は医療費控除の確定申告の際にクレジットの契約書や信販会社の領収書などにより治療費の支払い先や治療費の金額を証明することが必要となります。

歯科医師としては、治療費のクレジットカード払いの際、患者に交付する売上伝票などに治療内容・金額や物品金額などと簡記する必要があります。



2月・3月会務日誌

Association Diary

2月

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1日 常務理事会開催 | 員会に峰会長出席 |
| 3日 理事会開催 | 17日 広報編集委員会、伊賀地区平成22年度第1 |
| 4日 口腔ケアステーション基盤整備モデル事業
第4回準備委員会開催 | 回地域8020運動推進協議会開催 |
| 5日 和歌山県歯科医師会創立100周年記念式典
ならびに祝賀会に峰会長出席 | 三重県訪問看護ステーション連絡協議会役
員会に中井常務理事出席 |
| 7日 三重県医療審議会健やか親子推進部に峰
会長出席 | 18日 日本歯科医学会総会常任委員会に峰会長出席 |
| 8日 三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科
会に田所副会長出席 | 20日 新入会員講習会、第2回口腔ケア研修会開催 |
| 9日 日本学校歯科医会加盟団体長会に橋本副会
長出席 | 24日 公衆衛生支部担当者・公衆衛生委員会連絡
協議会開催 |
| 10日 三重県立公衆衛生学院一般入学試験に田所
副会長出席 | 日本歯科医師会第12回理事会、日本歯科医
師会役員勉強会に峰会長出席 |
| 13日 岐阜県歯科医師会講演会及びシンポジウム
に林理事出席 | 第12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 |
| 16日 日本歯科医師会第5回学術・生涯研修小委
員会に峰会長出席 | 25日 第111回都道府県会長会議に峰会長、芝田
専務理事出席 |
| | 医療通訳制度検討会に齋藤常務理事出席 |
| | 27日 支部長会、代議員会、選挙管理委員会開催 |

3月

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1日 常務理事会開催 | 医講習会に峰会長出席 |
| 2日 鈴鹿支部社保講習会に小林理事出席 | 6日 救急処置講習会、障害者委員会開催 |
| 3日 理事会、歯科衛生士再就職支援緊急雇用創
出事業検討委員会開催 | 伊勢度会支部社保講習会に田所副会長、羽
根常務理事出席 |
| 三重県8020運動推進協議会に中井常務理事、
杉原理事出席 | 7日 三重県がん対策推進協議会に峰会長出席 |
| 4日 三重県准看護師試験委員会に橋本副会長出席 | 9日 日本歯科医師会第13回臨時理事会に峰会長
出席 |
| 5日 日本歯科医師会公開シンポジウム「口腔管
理（口腔ケア）とインフルエンザ対策」に
中井常務理事出席 | 伊勢保健衛生専門学校平成22年度卒業証書
授与式に田所副会長出席 |
| 5・6日 平成22年度歯科医師臨床研修指導歯科
員会に峰会長出席 | 10日 障害者歯科センター推進連絡協議会、社会
保障委員会開催 |



三重県立公衆衛生学院卒業証書授与式に田所副会長出席

10・11日 日本歯科医師会第167回代議員会・第122回通常総会に峰会長、芝田日歯代議員、齋藤日歯代議員出席

13日 みえ・医療と健康を守る会に峰会長出席
ユマニテク医療専門学校卒業証書授与式に芝田専務理事出席

三重県小児保健協会理事会、第60回三重県小児保健学会に中井常務理事出席

16日 三重県公衆衛生審議会に中井常務理事出席

17日 第3回病院歯科連絡調整会議、企画調査委員会、歯科衛生士再就職支援緊急雇用創出事業検討委員会開催

18日 みえ治験医療ネットワーク推進会議に峰会長出席

22日 メディカルバレー推進代表者会議、三重産

業保健推進センター運営協議会に峰会長出席

23日 8020推進財団第28回評議員会に峰会長出席
三重県介護予防市町支援委員会に田所副会長出席

24日 支部顧問税理士連絡協議会、支部医療管理担当者連絡協議会、医療管理委員会、議事運営委員会開催

日本歯科医師会第14回理事会に峰会長出席
三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に田所副会長出席

三重県学校保健会理事会・評議員会に橋本副会長、中井常務理事、杉原理事、中村公衆衛生委員出席

27日 三重県歯科衛生士会生涯研修会に羽根常務理事出席

29日 三重県医療審議会に峰会長出席

31日 代議員会開催

会員消息

本会会員数		(4月1日現在)	
一般会員	690名	勤務会員	23名
終身会員	132名	特別会員	3名
法人会員	8名	計	856名
日歯会員数		65,049名	
		(2月28日現在)	

新入会員



おおにしくんじ
大西薫児先生 (3. 1付)
診松阪市垣鼻町807
継松歯科医院
電話 0598-21-0758
FAX 同上
(住)松阪市光町1072-16
電話 0598-22-1393
FAX 同上
(松阪支部)



なかとう けん
中藤 健先生 (4. 1付)
診津市八町2丁目10番31号
なかとう矯正歯科
電話 059-228-3917
FAX 059-228-3910
(津支部)



くろい たけし
黒井建志先生 (4. 7付)
診多気郡多気町相可西巡り
793-5
くろい歯科クリニック
電話 0598-38-2152
FAX 0598-38-3877
(住)松阪市久保町1269-1
ルピナスA-301
(松阪支部)



Mie Dental Association



たに のぶゆき
谷 宣幸先生（4. 7 付）

松阪市田村町362-1

谷歯科医院

電 話 0598-26-4595

F A X 0598-26-4706

（松阪支部）

謹んでおくやみ申し上げます



鏡 定雄先生（津支部）

去る3月20日、お亡くなりになりました。

享年81歳

新入会員プロフィール

おおにしくんじ
大西薫児先生（松阪支部所属）

1. 学歴

高校 私立三重高等学校

大学 東京歯科大学（平成10年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

平成11年4月 たにざわ歯科

平成13年7月 ソフィア歯科クリニック

平成22年4月 継松歯科医院

3. メッセージ

- ・歯科医師会会員としての抱負
地域医療への貢献に努めたい。

・歯科医師になった動機

医療に携わり、人の為となる仕事をしたかったから。

・家族構成

妻・長女・長男

・大学時代の所属クラブ

山岳部

・趣味

仕事？音楽。子供と一緒に遊ぶこと？

なかとう けん
中藤 健先生（津支部所属）

1. 学歴

高校 私立高田高等学校

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4月 愛知学院大学臨床研修医

平成16年4月 愛知学院大学歯科矯正学講座

平成18年4月 吉野矯正歯科（東京都）

平成19年4月 森川矯正歯科（愛知県）

3. 開業年月日

平成23年4月11日

4. メッセージ

・歯科医師になった動機

人の役に立つ非常にやりがいのある仕事だと思い歯科医師になろうと思いました。

・歯科医師会会員としての抱負

地域医療のお役に立てるように努力していきたいと思います。

・歯科医師としての目標



安全・確実に効率の良い矯正歯科治療を患者さんに提供したいと考えています。

・趣味

スキューバダイビング、娘（2歳）と遊ぶこと。

・大学時代の所属クラブ

空手道部

・健康法

腰痛予防にストレッチをするようにしています。



くろいたけし

黒井建志先生（松阪支部所属）

1. 学歴

高校 私立高田高等学校

大学 岡山大学（平成13年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

平成14年4月 岡山大学第一補綴科

平成17年4月 医療法人しみず歯科

平成21年4月 東京ミッドタウンデンタルクリニック

3. メッセージ

・歯科医師になった動機

幼少の頃、周りから歯科医師になれるとおだてていただいたこと。医療人としての自覚、強い動機を持ったのは、恥ずかしながら社会人になって患者さんと接してからのことでした。

・大学の所属クラブ

サッカー部

・趣味

音楽鑑賞、読書

・健康法

フットサル、筋トレ、時々お酒でストレス発散。

・愛読書及び最近読んで興味のあった本

坊主失格（浄土真宗のはぐれ坊主の人生道）、プロビジョナルレストレーション（伊藤雄策、高井基普）

・嬉しかったこと

高校卒業以来離れていた地元に帰り、父と共に診療をすることができたこと。

・悲しいこと

尊敬する父とこの先ケンカが絶えなさそうなこと(笑)。

・今迄に経験した特殊な症例

東京での下顎全顎インプラント症例。骨量が少なく、外科医と協力し治療計画通り埋入、即日上部構造を調整したが、咬めるようになった途端に、治療費を払わず姿をくらました元キックボクサーの方が強烈に印象に残っています。



たに のぶゆき
谷 宣幸先生（松阪支部所属）

1. 学歴

高校 三重県立松阪高等学校

大学 大阪歯科大学（平成15年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

平成16年5月 大阪歯科大学附属病院

平成17年5月 天羽歯科クリニック

平成23年2月 谷歯科医院

3. メッセージ

・歯科医師になった動機

父が歯科医師であり、歯科というものが幼い頃から身近にあり、また、患者さんに感謝され、信頼されている姿に接する機会が多く、自分も歯科医師を目指そうと思ったので。

・大学の所属クラブ

バドミントン部

・趣味

スポーツ観戦

・健康法

ウォーキングを週に2、3回行っている。

・愛読書及び最近読んで興味のあった本

もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの「マネジメント」を読んだら

・嬉しかったこと

6年間勤めた医院を退職する際に、院長先生をはじめスタッフや患者さんから感謝の言葉をいただいたことはとても嬉しかった。つらいこともあったが頑張ってきたかいがあった。



お知らせ

役員名簿及び会員名簿の更新について

今年度は役員名簿及び会員名簿の更新時期となります。役員名簿は新たに作成しますが、会員名簿については新規及び変更分のみを追補として作成します。

現在、三重県歯科医師会に届け出ている氏名・診療所及び自宅住所・電話、FAX番号・診療所名等に変更がある場合は、5月25日(水)までに、下記までご連絡いただきますようお願いいたします。

連絡先：三重県歯科医師会事務局（担当：河合）
TEL059-227-6488/FAX059-227-0510



告知板

Information

第66回東海四県歯科医師親善・ チャリティゴルフ大会開催ご案内

新緑の候、先生方におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて今回は三重県の当番になり、国内男子プロの初戦が行われる東建多度C.C.で開催することになりましたので奮ってご参加いただきますようお願い申し上げます。

この度の東日本大震災に対してチャリティホールを設けたいと思いますので参加される方にはご協力をお願いいたします。

三重県歯科医師会ゴルフクラブ 会長 笠原浩義

記

日 時：平成23年5月26日（木）午前8時スタート

会 場：東建多度カントリークラブ名古屋

桑名市多度町古野2693 TEL 0594-48-5811

会 費：参加費 10,000円（モーニングコーヒー、飲料、パーティ代含む）

プレー代 19,000円 ショップなどのご利用は各自にてご清算下さい

競技方法：18ホールストロークプレー、ダブルペリア方式、ダブルパーカット、H.C上限は36
（同ネットの場合年長者上位）

使用ティはレギュラーティ（白）、70歳以上はシニアティでも可

女性はレディースティとし、その他はJGAルール、ローカルルールに従う

表 彰：個人賞・優勝～15位及び飛び賞、B.B.賞、B.M.賞、B.G.賞、D.C.賞、N.P.賞

特別賞・レディース賞、団体賞・各県上位5名のネット合計（優勝のみ）

参加資格：三重県歯科医師会会員であること

《申込先・問合せ》

津支部 川森歯科クリニック 川森英司

TEL 059-233-6480 / FAX 059-233-6482

なお、この度は事務上の手違いからご案内が大変遅くなりましたこととお詫び申し上げます。

参加ご希望の方は至急ご連絡下さい。



会員の広場

Member's Plaza

第20回

三重県歯科医師会囲碁(松阪)大会のご報告

2月20日(日)、上記囲碁大会が松阪市の八千代で行われました。

開催地は、伊勢、四日市、松阪、名張の各市持ち回りで行われます。今回は20回という節目の大会でしたが、あいにく所用の先生が多く参加者が少なかったのが残念でした。

Aクラスの参加者が、小林秀行3段、中村行邦7段、綿重宗一9段、鈴木俊行3段、黒井 満6段。

Bクラスの参加者が、伊藤信一5級、古川司郎初段、浜口幸洋初段、村田省三7級。

<対局結果>

Aクラス

優 勝：黒井 満 4勝

準優勝：中村行邦 3勝1敗

3 位：小林秀行 2勝2敗

Bクラス

優 勝：浜口幸洋 4勝

準優勝：古川司郎 2勝2敗

3 位：伊藤信一 2勝2敗

大会熱戦中の愉快的エピソードとしては、Bクラスで優勝された浜口先生と3位伊藤先生の対局で、浜口先生が窮地に立たされた時、伊藤先生に芸者さんの話で相手の気をそらせる作戦に出て難を逃れ勝利をものにしたそうです。

これは囲碁の次の手をよく読んだのではなく、相手のことをよく読んで、翻弄した作戦といえましょう(少し禁じ手っぽいですが、面白さで大目に見られるのでは)。

次回は来年2月19日、名張で開催されますので、できるだけ多くの先生方のご参加をお願いいたします。

(松阪支部・黒井 満 記)





第32回 三重県歯科医師親善ゴルフ大会開催される

平成22年10月14日(木)、鈴鹿カンツリークラブで開催されました。昨年は台風のために中止となりましたが、今回は晴天の下、和気藹々とした雰囲気の中でプレーしていただけたと思います。

ただ残念なのは祭日のある週だったので参加者が48名といつもより少なく、次回からはこの点を考慮したいと思います。上位の成績は下記のとおりです。

優 勝	前田芳樹 (津)	第 6 位	西村充功 (松阪)
準優勝	坪井靖典 (津)	第 7 位	浜口陸郎 (伊勢度会)
第 3 位	市川典彦 (四日市)	第 8 位	橋本 敏 (津)
第 4 位	早川万也 (鈴鹿)	第 9 位	中西以穂 (伊勢度会)
第 5 位	森本浩生 (津)	第10位	中村伸也 (津)
ベストグロス賞	早川万也 (鈴鹿) アウト36 イン40 グロス76		

次回は平成23年9月29日(木)、西日本セブンスリーカントリークラブで行われる予定です。沢山の先生方のご参加を期待しています。

最後になりましたが今回参加の先生方、ご協力いただきました各支部ゴルフ幹事の先生方、ご協賛の三重県歯科医師会峰会長をはじめ協賛各社の方々にはこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

三重県歯科医師会ゴルフクラブ 幹事一同
(津支部 笠原浩義 記)

平成22年10月診療分歯科診療報酬状況 (三重県)							
		社 会 保 険			国 民 保 険		
		1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数	1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数
一 般	本 人	2.0	613.1	1,198.2	2.0	618.9	1,247.3
	家 族	1.7	558.4	964.4			
後期高齢者医療		—	—	—	2.2	675.1	1,457.1

平成22年11月診療分歯科診療報酬状況 (三重県)							
		社 会 保 険			国 民 保 険		
		1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数	1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数
一 般	本 人	1.9	607.4	1,166.0	2.0	614.5	1,244.0
	家 族	1.7	558.5	965.2			
後期高齢者医療		—	—	—	2.2	669.8	1,452.8



互助会の現況

(23年 2 月 1 日～28日)

第 1 部 (疾病共済)

入会 1 名	退会 1 名	累計 788名	2,316口
収入累計 190,958,403円	{ 繰越 190,900,862円 入金 57,541円		
支 出	900,000円		
残 高 190,058,403円	{ 定期 98,000,000円 普通 42,058,403円 国債 50,000,000円		

療養給付：4 名

死亡給付：0 名

第 2 部 (火災共済)

入会 1 名	退会 1 名	累計 807名	903口
収入累計 106,410,413円	{ 繰越 106,389,241円 入金 21,172円		
支 出	0円		
残 高 106,410,413円	{ 定期 88,390,000円 普通 18,020,413円		

第 3 部 (災害共済)

入会 1 名	退会 1 名	累計 807名	
収入累計 46,198,309円	{ 繰越 46,155,309円 入金 43,000円		
支 出	0円		
残 高 46,198,309円	{ 定期 22,300,000円 普通 23,898,309円		

(23年 3 月 1 日～31日)

第 1 部 (疾病共済)

入会 1 名	退会 3 名	累計 786名	2,312口
収入累計 190,242,403円	{ 繰越 190,058,403円 入金 184,000円		
支 出	3,060,191円		
残 高 187,182,212円	{ 定期 98,000,000円 普通 39,182,212円 国債 50,000,000円		

療養給付：5 名

死亡給付：2 名

第 2 部 (火災共済)

入会 1 名	退会 3 名	累計 805名	852口
収入累計 106,428,419円	{ 繰越 106,410,413円 入金 18,006円		
支 出	0円		
残 高 106,428,419円	{ 定期 88,390,000円 普通 18,038,419円		

第 3 部 (災害共済)

入会 1 名	退会 3 名	累計 805名	
収入累計 46,216,149円	{ 繰越 46,198,309円 入金 17,840円		
支 出	0円		
残 高 46,216,149円	{ 定期 22,300,000円 普通 23,916,149円		



三重県歯科医師 国民健康保険組合

MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

役員改選：新理事長に武田良一氏が就任、副理事長は辻 哲氏



武田良一理事長



辻 哲副理事長



桑名良尚
法令遵守担当理事

役員名簿

役職	氏名	支部
理事長	武田良一	(伊賀)
副理事長	辻 哲	(桑員)
常務理事	芝田憲治	(四日市)
常務理事	熊谷 渉	(伊勢度会)
理事	桑名良尚	(津)
理事	浜瀬太郎	(松阪)
監事	宮田 保	(桑員)
監事	山根 隆	(四日市)

任期満了に伴う三重県歯科医師国保組合の役員改選については3月31日(木)の第130回臨時組合会で審議され、武田良一氏が新理事長に就任することが決まった。

その他の理事者は右表のとおり決定した。法令遵守については桑名良尚理事が担当する。

組合会報告

第129回通常組合会／介護保険料、3,100円に引き上げ

2月27日(日)、第129回通常組合会が開かれた。冒頭挨拶に立った峰理事長は、歯科医師国保を含む一部国保組合への定率補助について縮小・廃止に向けた動きが進んでいることについて触れた。武田副理事長から22年度の中間事業報告、中藤監事から中間事務監査結果についての報告が行われ

た後、議事に。第1号議案では組合規約の一部改正について、第2号議案では23年度歳入歳出予算について諮られ、いずれも賛成多数で可決された。この結果、23年度の保険料については、介護保険料が現行の2,900円から3,100円に引き上げられることになる。

第130回臨時組合会／次期理事長に武田良一氏が決定

3月31日(木)、第130回臨時組合会で次期理事長に武田良一氏(伊賀)の就任が決まった。

役員改選に関する第1号議案では、峰理事長から、今期副理事長で、全国歯科医師国保組合連合会の副会長も務めた武田副理事長を次期理事長に推薦したい旨が表明され、全会一致で承認された。

監事については、立候補した現監事の宮田 保氏(桑員)、浅野年嗣議員(四日市)から推薦の

あった山根 隆氏(同)に決定した。

第2号議案の組合規約一部改正に関する件では、本会代議員定数の減に伴い次期組合会議員が1名減となることが承認され、第3号議案の法令遵守体制の整備に関する件では、厚生労働省より求められた法令遵守体制の整備に関する基本方針(案)、法令遵守のための実践計画(案)が上程され、可決された。

MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

平成22年12月／平成23年1月

現況

保険給付現況

22年12月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,608	46,808,372	33,470,620
	累計	30,870	431,234,872	307,623,600
療養費	当月分	88		402,258
	累計	794		3,420,947
高額療養費	当月分	19		1,063,371
	累計	221		27,171,058
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	7		2,940,000
	累計	25		10,500,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	3		450,000
傷病手当金	当月分	19		533,000
	累計	156		6,171,000

23年1月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,453	46,288,356	32,810,740
	累計	34,323	477,523,228	340,434,340
療養費	当月分	68		351,152
	累計	862		3,772,099
高額療養費	当月分	12		757,828
	累計	233		27,928,886
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	6		2,520,000
	累計	31		13,020,000
葬祭費	当月分	1		150,000
	累計	4		600,000
傷病手当金	当月分	12		540,000
	累計	168		6,711,000

収支状況

22年度23年1月累計

区分	金額
歳入合計	1,196,763,042
歳出合計	686,494,764
収支差引残高	510,268,278

22年度23年2月累計

区分	金額
歳入合計	1,266,408,006
歳出合計	796,116,606
収支差引残高	470,291,400

被保険者異動状況

23年2月28日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,621	△ 11
家族	1,849	△ 2
計	4,470	△ 13

23年3月31日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,617	△ 4
家族	1,843	△ 6
計	4,460	△ 10

三重県歯科医師 協同組合

MIE DENTIST COOPERATIVE UNION

役員改選：新理事長に武田良一氏が就任、副理事長は東惣一郎氏、齋藤 弘氏



武田良一理事長



東惣一郎副理事長



齋藤 弘副理事長

任期満了に伴う三重県歯科医師協同組合の役員改選については3月31日(木)の第79回臨時総代会で審議され、武田良一氏が新理事長に就任することが決まった。副理事長には東惣一郎氏(松阪)、齋藤 弘氏(津)、専務理事は前期に引き続き芝田憲治氏(四日市)が務める。その他の役員は右表のとおり。

役員名簿

役 職 氏 名 支 部	
理 事 長	武田良一 (伊賀)
副 理 事 長	東惣一郎 (松阪)
	齋藤 弘 (津)
専 務 理 事	芝田憲治 (四日市)
常 務 理 事	大杉和司 (津)
理 事	辻 孝 (四日市)
	熊谷 渉 (伊勢度会)
	蛭川幸史 (桑員)
	浜瀬太郎 (松阪)
監 事	宮田 保 (桑員)
	山根 隆 (四日市)

総代会報告

第79回臨時総代会／定款を一部改正、次期理事長に武田良一氏が決定

3月31日(木)、第79回臨時総代会が開かれた。県歯本会の公益法人制度改革への対応に合わせ、協同組合の役員数を削減する案が上程され可決。続いて審議された役員改選については、峰理事長が本会で福祉厚生担当理事を務めてきた武田良一氏(伊賀)を次期理事長に推薦。出席した総代の

賛成多数で決定した。監事については、宮田 保氏(桑員)と山根 隆氏(四日市)が就任することになった。第3号議案・平成23年度事業計画及び第4号議案・平成23年度収支予算については芝田専務理事より説明があり、いずれも原案通り可決された。

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)	900円
収支日計表	(100枚綴)	600円
患者日計表	(100枚綴)	600円
領 収 書	(100枚綴)	450円
その他、保険診療情報提供文書各種等		

MIE DENTIST COOPERATIVE UNION

編集後記

Editor's Note

平成23年4月、第4次峰執行部が発足、この『三歯会報』を含めた広報事業は引き続き私（太田）と熊谷 渉理事のコンビで担当させていただくことになりました。よろしくお願いします。

21・22年度は、三重県歯科医師会の会員専用ホームページで県歯の活動をいち早くお伝えする「MDA News」をスタートさせたのをはじめ、インターネットを積極的に活用した情報提供に努めてきました。『三歯会報』については22年度より年6回・隔月発行とする一方で、「見やすい誌面」と「読み応えのある内容」の両立を目指しました。

さらに、23年2月からは、日本歯科医師会ホームページに新設された「都道府県歯Weblog」に、「MDA News」の一部及び『三歯会報』のPDF版の掲載も始めました。従来から『三歯会報』は関係諸団体へ配布しているオープンなものでしたが、「都道府県歯Weblog」によって全国の日本歯科医師会会員に読んでいただくことが可能になったわけです。これをいい意味での緊張感につなげたいと思っています。

さて、役員改選期はいつも何かと慌ただしく感じるものですが、今年は東日本大震災の影響でいつも以上に落ち着かない日々でした。予想を超える規模の大地震と想像を絶する津波、さらには福島第一原発の事故が未だ収拾の目途すら立たないという事態。復興への道のりは険しく、この震災は日本という国に否応ない変化をもたらすことになるでしょう。

同時に私はこの震災は、情報及びメディアについての認識を改める契機にもなったと感じています。インターネットの普及による新たなミドルメディアの影響力の高まりは以前から指摘されてきました。とはいえ、新聞やテレビ等のマスメディ

アへの信頼はある程度、保持されていました。一般的なネットユーザーには、重要な出来事や社会の動きはマスメディアによって知り、より専門性の高い情報や趣味的な情報はネットで得るという住み分けの感覚が残っていたと思います。

しかし今回の震災では、マスメディアとネットが一斉に震災及び原発事故という共通のテーマに集中し、向き合うことになりました。その結果、私たちが信頼していたはずのマスメディアの情報を収集する力や選択する力、さらにそれを私たちに手渡す力が、思いのほか貧しく、偏ったものにすぎないことが露わになったのです。

一方のインターネット上では、急速に広まっていたSNS（ソーシャルネットワークサービス）を中心に、迅速に有益な情報が多数提供されました。現地の被災状況や避難所の様子がリアルタイムで伝えられ、原発関連では理性的な専門家たちが、的確で価値の高い情報を自ら発信し始めました。GoogleのPerson Finder（消息情報）をはじめとした新しいサービスも続々と立ち上げられています。誤情報やデマが蔓延することもありましたが、それを打ち消す力もネットは持ち合わせていました。

新聞・テレビの情報が全く無益というつもりはありません。ただ、平時の定型的な報道に慣れ過ぎた既成メディアは、今回の危機に当たってあまりにも鈍重であったように感じます。

三重県歯科医師会の広報活動も、ひとつのミドルメディアと位置付けることができるかもしれません。新たな任期2年間、情報との付き合い方が大きく変化していく時代の中で、私たちの果たすべき役割をしっかりと担っていきたいと思います。

（常務理事・太田賢志 記）

貴金属リサイクルと産業廃物処理は、 エキスパートの相田化学におまかせください。

私たちはこれまで、歯科分野のソリューションで着実な実績と信頼を蓄積してまいりました。
多くの経験により培った知識とノウハウを歯科の先生方にご提案いたします。
歯科分野の諸問題は、エキスパートの相田化学にご相談ください。

相田化学の歯科営業体制は、
リサイクル事業・クリーン事業・サポート事業の3事業で構成されています。

 リサイクル事業 貴金属スクラップの高精度な分析・精練 分かりやすく信頼できる分析と報告システム ●自社工場にて分析から精練 ●最新機器による高度な分析 ●お預かりから精算まで素早い対応	 クリーン事業 感染性産業廃棄物・現像定着廃液、石膏などの回収 感染性産業廃棄物は 処理ルートの厳しい特別管理の産業廃棄物です ●医療廃棄物の適正処理 ●行政報告書等の作成 ●処分業者の選定も厳密に行っております	 サポート事業 デンタルヘルスアソシエート 先生方の学研活動をバックアップいたします ●スタディグループ、同窓会会合、各種理事会等の会場をご提供 ●歯科医師会等で催される学術講演の講師手配のお手伝い ●より質の高い診療技術のバックアップとして、定期コースもごさいます
--	---	--



社団法人日本金地金流通協会正会員

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

本社 東京都府中市南町6-36-2

支店/営業所/出張所

札幌、仙台、郡山、新潟、東京、神奈川、埼玉、千葉、甲府、静岡、長野、名古屋、大阪、広島、九州

メスキュード

完全無害処理

医療廃棄物・産業廃棄物の安全管理システム

メスキュードシステムは、
超高温熔融処理による
医療廃棄物・産業廃棄物の
リサイクル・再利用システムです。

これからの廃棄物処理は、熔融が主流です。
熔融された廃棄物は、路盤補強材として再利用されます。
環境にやさしい処理、それはメスキュード中央(株)・共英製鋼(株)・
(株)共英メソナが誇るメスキュードシステムです。

◇メスキュードは、医療廃棄物処理費の一部を「メスキュード医療安全基金」として、社会へ還元をしています。
◇事業系一般廃棄物処理の御用命も承っております。

メスキュード中央株式会社

本社 三重県伊勢市上地町1742番地4
TEL (0596) 28-0119 FAX (0596) 21-0119
津支店 三重県津市垂水135 泉屋ビル1F
TEL (059) 224-0119 FAX (059) 222-6119
四日市支店 三重県四日市市中浜田町1-5 田中ビル1F
TEL (059) 355-0119 FAX (059) 355-0122
伊賀支店 三重県伊賀市上野茅町2687-8
TEL (0595) 26-0119
東京支社 東京都港区麻布十番3丁目10-1 デルプレシアード7F
TEL (03) 5531-0119 FAX (03) 3520-0119
長野支社 長野県飯田市上郷飯沼3421-1
TEL (0265) 53-5119 FAX (0265) 53-8119

共英製鋼株式会社

本社 大阪市北区堂島浜1丁目4番16号
名古屋事業所 愛知県海部郡飛鳥村大字新政成字末之切809番の1
山口事業所 山口県山陽小野田市大字小野田6289番18

株式会社 共英メソナ

本社 大阪市西淀川区佃6丁目4番8号
大阪工場 大阪市西淀川区佃6丁目2番56号
西淀工場 大阪市西淀川区西島1丁目2番133号

中央三井信託銀行

●遺言・相続 ●不動産 ●ローン ●資産運用の総合コンサルタント

相続、安心。

自分の意思どおりに遺産を分け与えたい。



中央三井信託銀行が遺言執行者となり、
あなたのご意思を確実に実行いたします。
法定相続ではなく、より実情にあった遺産分配をしたい。
社会・公益のために遺産を役立てたい。
そうしたいご意思の実現には「遺言」が不可欠です。
中央三井の遺言信託は、遺言書作成のお手伝いから
保管・管理、遺言の執行まで、貫いてサポート。
まずは財産コンサルタントまで、ご相談ください。

【遺言信託標準報酬等（消費税等含む）】（平成23年3月1日現在）

●遺言書作成時：基本保管料105,000円および保管料（年間6,300円の月割り計算） ●遺言書保管中：年間保管料6,300円 ●遺言書変更時：変更遺言書保管料52,500円 ●遺言執行時：遺言執行標準報酬（財産の相続税評価額に当社規定の率を乗じた額。ただし、最低報酬は105万円。）
詳しくは窓口までお問い合わせください。

中央三井信託銀行 四日市支店
〒510-8650 四日市市諏訪町5番4号

届出第7号

TEL.059-351-1535



伊勢せきや

伊勢せきや
あやだ
伊勢せきや



御注文は、お電話かFAXまたはインターネットからどうぞ。

「ご注文承り」係

☎0120-00-0707

伊勢せきやホームページ

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

伊勢せきや

検索

●交換・返品 商品到着時に破損汚損などがあった場合、返品交換に要する送料は当社負担にてお取替えさせていただきます。尚、食品でございますのでお客様のご都合による返品はご容赦くださいませ。また、返品期限は賞味期限内にてご対応致します。

伊勢せきや

〒516-0074 三重県伊勢市本町19-19(外宮前)



え？保険って、難しくてよくわからない？
そんなあなたには、損保ジャパンがおすすめ。
商品は今まで以上にシンプルでわかりやすく、
契約手続きもとってもスムーズになりました。
さらに24時間365日対応の事故サポートで、
いつでもあなたを守ります。
保険のことで迷ったら、損保ジャパンへ！

**心配、グッバイ。
損保ジャパン。**

教えて！

保険の先生

株式会社 損害保険ジャパン

三重支店 津支社
〒514-0004 三重県津市栄町 3-115
TEL.059(226)3011
<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 : info@mint.or.jp

クリアフィル® SA セメント オートミックス®

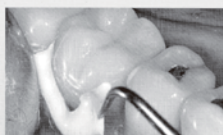
SAルーティングが オートミックスに!

採取・練和がスムーズかつスピーディーに行えるので、多数歯への接着を行う症例などにもオススメです。

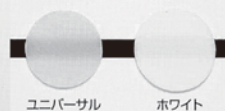
self-adhesive resin cement



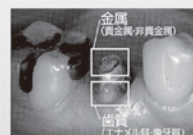
クリアフィル® SA セメント オートミックス®



余剰セメントの簡単除去
デュアルキュアだから余剰セメントの除去方法が選択可能です。



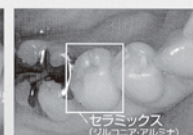
2色のカラーバリエーション
2色の色調を選択可能です。



前処理不要で簡単接着

セルフアドヒーズだから各種被着体*にプライマー処理なしで接着が可能です。

*歯科用陶材の場合は、シラン処理が必要です。



セラミックス

(ジルコニアアルミナ)

【セット】ユニバーサル/ホワイト ○Aペースト4.3g(2.3mL)、Bペースト4.0g(2.3mL)…1本 ○付属品:ミキシングチップ…20個 ■標準価格 各9,000円

【単品包装】○ミキシングチップ ■標準価格 1,500円

●販売名 クリアフィルSAセメントオートミックス ●一般的名称 歯科接着用レジンセメント ●医療機器認証番号 222ABBZX00173000 ●医療機器の分類 管理医療機器(クラスⅡ)

製造販売 クラレメディカル株式会社 東京都千代田区大手町1-1-3(大手センタービル) 〒100-0004
www.kuraray.co.jp/dental

販売 株式会社モリタ

大阪本社 大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-8650 TEL:06-6380-2525
東京本社 東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 TEL:03-3834-6161

●「クリアフィル」「オートミックス」は株式会社クラレの登録商標です。
●仕様及び外観は、製品改良のため予告なく変更することがありますので予めご了承ください。
●ご使用に際しましては、製品の添付文書を必ずお読みください。
●掲載商品の標準価格は、2011年2月21日現在のものです。標準価格には消費税等は含まれておりません。