



THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION

三 重 県 歯 科 医 師 会 報



◆平成23年度県民公開講座

「あなたのお口は大丈夫？本当は怖い歯周病の脅威」

◆第3回みえ歯—トネット研修会

◆第60回三重県学校歯科衛生生大会

「『噛めない子供がふえている？』

噛む意識を高めるための食育指導」

◆平成23年度第2回医療管理講習会

「スタッフ全員で取り組む感染予防対策の基本」



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

2012

45

No. 655

公益社団法人認定・設立登記のお知らせ	1
みえ歯と口腔の健康づくり条例が公布・施行されました	1
平成23年度県民公開講座 第2回学術研修会	2
みえ歯ートネット通信(第3回みえ歯ートネット研修会)	9
第60回三重県学校歯科衛生大会	14
平成23年度学校歯科保健ベンチマーキング	16
平成23年度第2回医療管理講習会	18
2月理事会報告(公益法人制度改革及び県条例への対応、大詰めへ)	24
2月支部長会報告 (県条例制定・公益法人移行を視野に24年度事業計画について協議)	26
第211回臨時時代議員会・第77回臨時総会報告 (公益移行認定申請へ向け定款改正案等を決議)	30
3月理事会報告 (公益社団法人への移行認定を申請、4月1日にも新法人登記へ)	34
第212回定時代議員会報告(公益法人移行認定と県条例成立を報告)	36
平成24年度事業計画	40
平成23年度新入会員講習会	44
平成24年度診療報酬改定説明会	44
医療管理(太陽光発電設備による余剰電力の売却)	45
<hr/>	
2月・3月会務日誌	46
会員消息/新入会員プロフィール	47
平成23年10月・11月診療分歯科診療報酬状況	49
会員の広場(第21回三重県歯科医師会大会結果報告)	50
互助会の現況	51
三重県歯科医師国民健康保険組合	52
編集後記	54

公益社団法人認定・設立登記のお知らせ

平成24年3月21日(水)、社団法人三重県歯科医師会は、県民の口腔衛生の維持向上を通じて健康増進と健康寿命の延伸を公益目的事業とする公益社団法人として三重県知事の認定を受けました。これを受けて、同4月1日に公益社団法人の設立登記を行いましたのでここにお知らせいたします。

このたびの公益社団法人移行に際しましては、関係各位のご理解とご協力を賜りましたことに深く感謝申し上げます。今後とも三重県歯科医師会の活動に一層のご理解と支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

平成24年4月1日
公益社団法人三重県歯科医師会会長
峰 正博

みえ歯と口腔の健康づくり条例が 公布・施行されました

三重県議会では平成23年9月に「三重県 歯と口腔の健康づくり推進条例検討会」(座長：青木謙順議員)が設置され、半年近くにわたり協議が重ねられてきた。パブリックコメントも踏まえ、2月27日(月)の第10回会合で取りまとめられた「みえ歯と口腔の健康づくり条例」案は同29日(水)の本会議で議員提案されることとなった。

この条例は、「8020運動」の意義を踏まえ、歯と口腔の健康づくりへの取組みの促進、歯科検診を受けることができる環境の整備等を基本理念とし、歯と口腔の健康づくりにおける県・県民・歯科医療関係者の責務、役割等を示したもので、県に対しては必要な施策を実施するための基本計画の策定とともに、市町への助言や情報提供を行う

ことが求められている。特に、県が講ずるべき基本的施策を定めた第11条には、▽障がい者や妊産婦、乳幼児に対する歯科検診▽フッ化物洗口等の科学的根拠に基づく効果的な歯科保健対策の推進並びに学校等がフッ化物洗口等を行う場合における助言及び支援▽中山間地域での歯科検診の環境整備▽災害発生時の歯科保健医療体制の確保一等が盛り込まれた。また第15条で、毎年11月8日を「いい歯の日」とし、11月を「8020推進月間」とする一と定めたことも特徴である。

同条例案は3月19日(月)に開かれた本会議において全員一致で可決成立し、同27日(火)に公布・施行された。

平成23年度 県民公開講座 第2回学術研修会

平成24年2月26日（日）

三重県歯科医師会館

2月26日（日）、三重県歯科医師会としては初めての試みとなる県民公開講座が開かれた。講師は東京医科歯科大学の和泉雄一教授。県民約100名を対象に『あなたのお口は大丈夫？－本当は怖い歯周病の脅威－』と題して歯周病と全身の健康との関わりを示す様々な研究結果が紹介された。午後には同じく和泉雄一教授を講師に第2回学術研修会を開催。『現代歯周治療のスタンダード』と題した講演を三重県歯科医師会会員等110名が聴講した。

県民公開講座

あなたのお口は大丈夫？ 本当は怖い歯周病の脅威－

東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 歯周病学分野
和泉雄一教授



和泉教授は、まず歯周病と死亡率の関係を示した1998年のノースカロライナ大学の研究を紹介。これを元にしたアメリカの歯周病予防キャンペーンでの標語「floss or die」が、口腔の健康が全身の健康に関わるという認識が広まるきっかけとなったと説明しました。

次いで、歯周病の概要とその症状について解説したうえで、平成17年度歯科疾患実態調査から年齢階級別の歯肉の所見の有無を示したグラフを紹介。国民の70.7%が歯肉に何らかの所見があるとの結果から、歯周病は非常に罹患率の高い疾患であると説明しました。ただし、このデータでは専門的な治療が必要になる重症例はごく一部にすぎないことも示されており、8～9割はホームケアとかかりつけ歯科医の管理で対応できることを強調しました。

歯周治療については、歯周病のリスク因子を「細菌・生体応答・環境」に大別し、細菌因子の改善を図るプラークコントロールと環境因子の改善（生活習慣の改善：禁煙・節煙、食生活の改善、ストレス解消、適度な運動習慣）に分けて説明。

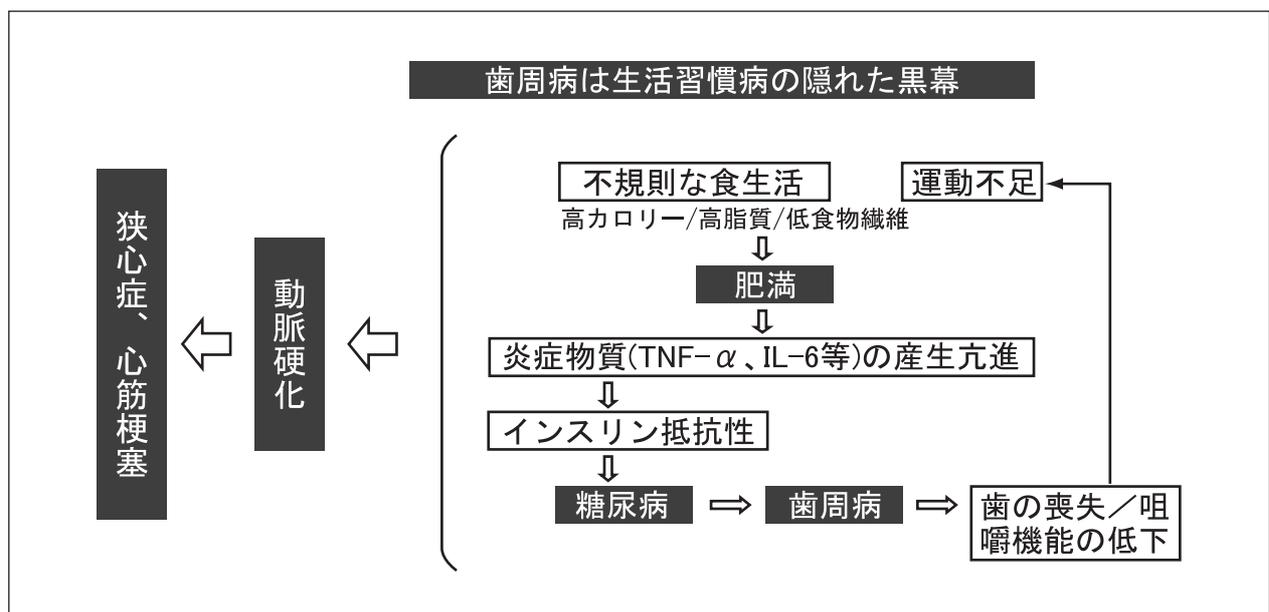
歯周病が全身の健康に大きな影響を与える理由の説明としては、中等度以上の歯周炎に罹患している患者では歯周ポケット内面の表面積が55～75cm²にもなり、手のひら大の潰瘍面があるに等しいことを挙げました。また、歯周病患者では血中のCRP(C-Reactive Protein)レベルが上昇することを明らかにした研究や、歯周治療によりCRPが改善するという研究、さらにCRPが高いと心臓血管疾患や糖尿病のリスクが上がることを示す研究を挙げ、歯周病を「chronic subclinical Inflammation (軽微な慢性炎症)」とする認識が定着してきていると述べました。

後半は歯周病と全身の健康との関わりを示す様々な研究結果を紹介。糖尿病に関しては、国内で行われた歯科・内科相互の介入研究について詳述。歯周治療によって血糖値が改善したり、糖尿病治療により歯肉出血の割合が改善したりする等、歯周病と糖尿病の強い関わりを示す結果が得られたと述べました。続いて肥満と糖尿病との関連を示唆する内外の調査結果を示し、肥満と糖尿病、歯周病が悪循環になっていると説明しました。さらに心臓血管疾患(CHD)についても、歯周病とCHDの関連を示すアメリカでの疫学的調査や、動脈疾患に罹患した血管の血管壁から歯周病原細菌のDNAが検出されていることから、肥満・糖尿病・歯周病の悪循環が、動脈硬化から狭心症、

心筋梗塞へとつながっている可能性も指摘、歯周病は「生活習慣病(メタボリックシンドローム)の隠れた黒幕」と述べました。

最後に早産・低体重児出産の出増加に関するデータを示しながら、侵襲性歯周炎の母親でのリスクが高くなること、歯周治療によりその確率が下がる可能性があるとの研究結果も紹介されました。

(学術委員・濱口陸太 記)



第2回学術研修会

現代歯周治療のスタンダード

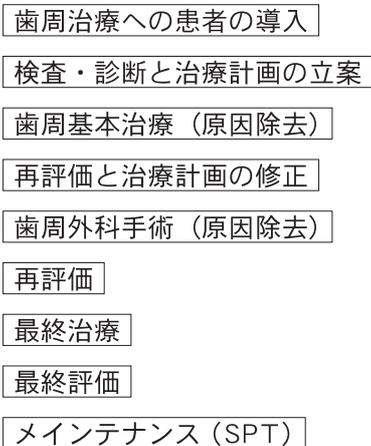
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 歯周病学分野
和泉雄一教授

■ 歯周病をもっと知ろう

50年以上前の歯周治療は、歯ぐきが腫れば切開する、歯が動揺すれば固定するまたは歯を抜く等の“対症療法”が主流であった。1965年頃になると「プラーク細菌の重要性」が提唱され、プラークの除去・プラーク付着増加因子の除去・炎症増悪因子の除去等を行う“原因除去療法”へと変遷し、現在の歯周病治療の一つの柱となっている。

歯周病治療の基本は“原因除去療法”を主体に進んでおり、治療計画に沿った歯周治療の一本道を忠実に行えば問題なく改善するようになっている。この基本的な流れの中では検査と治療計画の立案が重要で、これがうまくできないと、流れが止まってしまう。

歯周治療の基本



また、1969年にはMelcherが再生について、

「失われた組織の構造及び機能が完全に回復する生物学的過程」と定義し、これまでの基本治療計画に加え、再生治療も重要視されるようになってきている。

歯周病の局所的原因は、バイオフィームやプラーク細菌であり、主なプラーク細菌と病態の関連は以下のようにまとめられる。

【歯肉腫脹の主な菌】

Prophyromonas gingivalis

Tannerella forsythia

Treponema denticola

【侵襲性歯周病の主な菌】

Aggregatibacter actinomycetemcomitance

【妊娠性歯周病で主に関与する菌】

Prevotella intermedia

【歯周病の核となる菌】

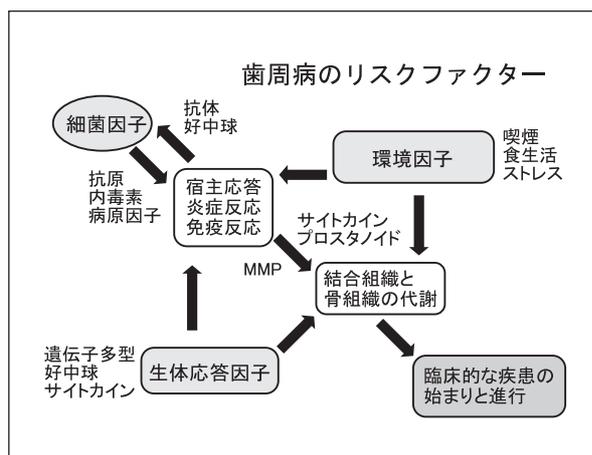
Fusobacterium nucleatum

【その他の歯周病関連菌】

C.sputigena *C.rectus* *E.corrodens*

歯肉に付着した細菌は細菌因子として内毒素・抗原を産生し、歯肉は炎症反応や免疫反応を示すようになる。それによってMMPのようなタンパク溶解酵素が生産され、結合組織や骨組織の代謝が変化してくる。これが臨床的な歯周病の始まりと進行を起こさせる一つの流れとなる。そこへIL-1、TNF- α 、PGE2のようなサイトカインや好中球・遺伝子多型といった生体応答因子が影響

を与え、さらには喫煙・食生活・ストレスといった環境因子が加わって流れを加速させる。この3つの因子が歯周病のリスクファクターと言われている。しかし、歯周病には侵襲性歯周炎のように遺伝的要因の深い病態や慢性歯周炎のように環境要因の大きい病態もあるので病態に合った治療計画を立案しなければならない。そのためにも、検査・診断が重要となる。



■ 破壊と炎症の検査、原因の洗い出し

歯周病の検査項目としては以下のようなものが挙げられる。これを全て行えば十分だが、この中から患者に合わせて検査項目を選択してもよい。

医療面接（特に全身疾患の既往・家族歴）

口腔内検査

- ・口腔清掃状態（PCR）
- ・歯肉の状態及び付着歯肉
- ・ポケット検査（アタッチメントレベル）
- ・歯肉溝滲出液（GCF）の検査
- ・歯肉縁下プラークの細菌学検査（Real time PCR）
- ・歯の動揺度
- ・根分岐部の状態の検査
- ・食片圧入の検査、習癖、咬合性外傷の検査

歯列模型と口腔内写真

エックス線写真（CT）

全身的検査（抗体価の測定）

再評価検査

プラーク細菌が重要であると分かった1965年から10年間はプラークの量が病変の進行に關与しているといった非特異細菌説（Specific plaque hypothesis）が主流であった。1975年以降になると細菌の組成が健常歯肉・歯肉炎・歯周炎でそれぞれ異なり、歯周炎には特異的な細菌が關与していることが判明し、特異細菌説が提唱されるようになった。現在では両方の細菌説が支持され、歯肉炎には非特異細菌説の考え方に沿った治療が行われ、歯周炎には特異的な細菌の關与が検査によって判明した場合、特異細菌説に沿って抗菌薬等が用いられるようになった。

一方、歯周病検査は以下のように、単に病態・病状を診る検査から菌の同定や生体の防御能力、遺伝子レベルの解析にまで変遷している。

【検査の種類】

病態・病状の検査

歯周組織の破壊の程度の把握

プラーク付着状態の変化

侵襲側の把握

プラーク中の特定細菌の検査

生体の細菌に対する防御能力の検査

宿主側の把握：白血球数

歯周病病態の分子・遺伝子に基づく検査

個人レベルでの歯周病に対する感受性及び歯周病からの回復力の予知

【検査方法】

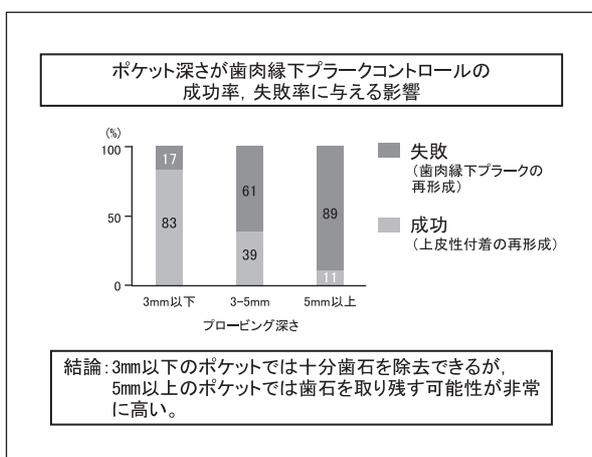
- ・位相差顕微鏡で細菌の形態をみる。
- ・ペリオチェックという機器で細菌の出す酵素（特にタンパク分解酵素）を調べる。
- ・Oral Bでプラークを試薬に反応させて酵素を調べる。
- ・Real time PCRで細菌を同定する。
- ・検査機関に検体を送って、遺伝子レベルで細菌の解析を行う。
- ・サリバチェック・ラボ（GC）を使用し、細菌の同定を行う。

■ 歯周基本治療を学び直す

検査・診断が終われば、歯周基本治療をしっかりと行うことが重要である。歯周基本治療は、[患者教育：モチベーションを高める] → [スケーリング・SRPを行う] → [咬合調整・暫間固定] → [暫間補綴治療] → [習癖の除去] → [予後不良歯の抜歯] → [再評価（組織反応）] という流れの中に全てが集約されており、包括治療そのものであると言える。

歯周基本治療は「炎症に対する処置」と「咬合性外傷に対する処置」に大別される。炎症に対する処置は、①プラークコントロール ②SC・SRP ③歯周ポケット搔爬 ④局所の修飾因子の改善（口呼吸等）⑤LDDS ⑥保存不可能な歯の抜歯一等であり、咬合性外傷に対する処置は、①咬合調整と歯冠形態修正 ②暫間固定 ③歯周治療用装置 ④歯冠修復と欠損補綴 ⑤ブラキシズムの治療 ⑥その他の治療（食片圧入、悪習癖除去）一等である。歯周基本治療では、検査の結果に合わせて必要な処置をピックアップして実施する。

歯周基本治療をしっかりと行うことで起きる歯周組織の変化は、患者の行動変容を促し、術者との良好なコミュニケーションの確立につながる。このプロセスがうまくいけば、再評価後に歯周外科や歯周補綴等の治療を行う際、患者の理解を得ることも容易になる。



SRPのような盲目下での歯石除去には限界がある。instrumentの到達性を調べた1978年のWaerhaugの研究では、「3 mm以下のポケットで

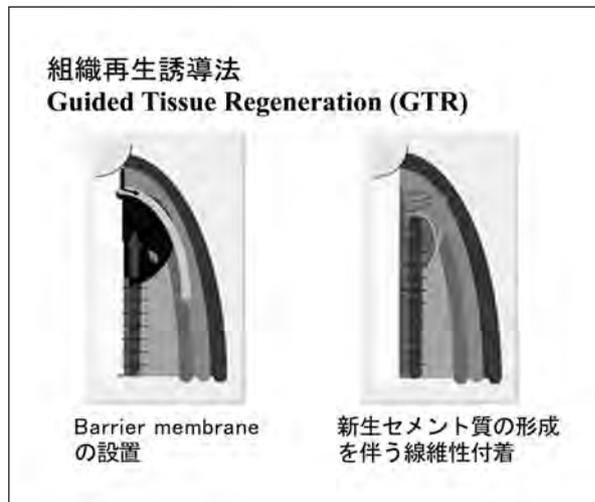
は十分歯石を除去できるが、5 mm以上のポケットでは取り残す可能性が非常に高い」という結論が得られた（ただし3 mmのポケットでも歯石を完全に除去するのは困難である）。一方、鹿児島大学での横田 誠らの研究では、歯周基本治療終了後の再評価時の歯周ポケットの深さは初診時と比べおおよそ半分に減少することが示されている。初診時には歯周外科が必要と思われたような部位でも、基本治療の結果によってはその必要がなくなる可能性もある。再評価は基本治療の結果を受けて歯周外科の要否を含めて治療計画を立案し直す重要なステップである。

■ 歯周形成外科、再生療法（GTR, EMD）等

歯周外科手術は、▽切除的療法▽組織付着▽再生療法▽歯周形成外科手術の4つのグループに分類される。この内、歯周形成外科手術（periodontal plastic surgery）（以前はMGS：歯肉歯槽粘膜外科手術と呼ばれていた）は、インプラント治療時も含めて今後より必要になる。この手術の目的は歯周ポケット除去や生理的形態の獲得ではなく、機能的に十分な幅の角化した付着歯肉を獲得することにあり、その背景には1979年にGoldman and Cohenが提唱したtissue barrier conceptがある。炎症性歯肉の下には歯間水平線維があり、これによって炎症が骨へ波及することを防いでいる。健康な角化した付着歯肉には多くの線維が存在するため、炎症が深部へと広がらない。そのため付着歯肉の幅を獲得することが防衛策となることが分かる。歯周形成外科手術の中でも、遊離歯肉移動術や遊離結合組織移動術は根面被覆や角化歯肉の獲得や口腔前庭の拡張に有効で、治療の幅を広げる術式である。

1976年Melcher A.H.は歯周組織細胞のコントロールの仮説を提唱した。歯周外科手術を行った後、フラップを戻す際に「上皮・結合組織・歯槽骨・歯根膜のうち、どの細胞が根面に到達したかによって治癒状態が決まる」というものである。実際には歯肉の上皮細胞が真っ先に根面に到達するため長い接合上皮が作られる。そこで「歯根膜

細胞を根面に作るためにどうすればよいか」を探る実験が行われるようになった。1982年にはNyman S.らが、膜を使うことによって根面に新付着を形成することに成功し、組織再生誘導法（Guided Tissue Regeneration：GTR）が行われるようになった。GTR法の確立により再生治療が全盛期を迎えるようになった。



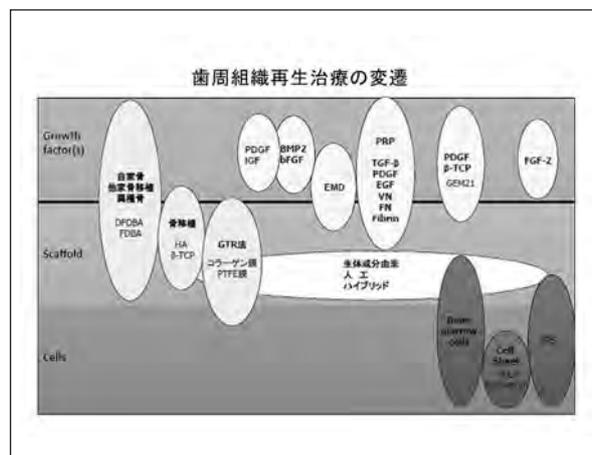
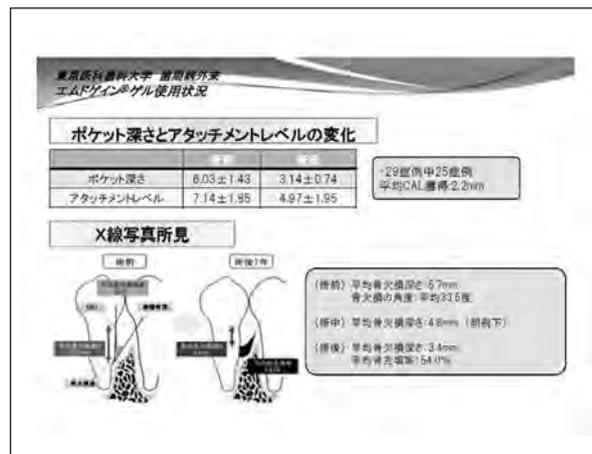
現在GTR法は、減張切開や懸垂マットレス縫合など繊細なテクニックが必要であることから、臨床で行われることが減ってきている。しかしながら、GBR法としてインプラント治療には盛んに用いられている。

1996年Araujo,M., Berglundh,T. & Lindhe,J.は、3度の分岐部病変を治療することによって組織の再生を図った後に細胞学・組織学的に検討したところ、健全な細胞の配列、線維の走行と再生組織のそれとは全くのイコールではなかったことを発表した。それ以来、GTRはGuided Tissue Regeneration（再生）ではなく、Guided Tissue Repair（修復）と言われるようになった。

そこで、本当の再生を行うために考えられたのがエムドゲイン（EMD）である。1997年、Heijl L.らがEMDを用いることで、結合組織性の新付着を形成することに成功した。EMDの適応症は、歯周ポケットの深さが6mm以上、X線写真上で深さ4mm以上、幅2mm以上の垂直性骨欠損（分岐部を除く）を有する中程度または重度の歯周炎及び頬側歯肉退縮症例とされている。EMDによる再生治療の予後の研究では、X線上での垂直性骨欠

損で根面と残存骨面の作る角度が22°以下であれば予後良好で36°以上であればやや劣るとしており、細くて長い骨欠損に対して有効であることが強調されている。2005年町頭三保らのEMD臨床データでは、7mmほどの歯周ポケットが3mmほどに減少し、アタッチメントレベルは2.7mmの獲得に成功、骨欠損については1.7mm改善されていた。さらに、骨壁においても残存骨壁数の多い方が良い結果を得たと報告している。

こうした結果を基に2007年10月に先進医療として認められたため、東京医科歯科大学歯周病外来でEMDを使用しその評価を行ったところ、29症例で平均2.2mmのアタッチメントレベルの回復が認められた。X線による評価では、骨欠損の平均深さが5.7mm・平均角度が33.5°の症例で、術後の平均深さが3.4mm・骨充填率は54%であり、有効な手段とされた。



現在臨床応用されている治療法以外に、近未来の治療法として「細胞増殖因子を用いた歯周組織

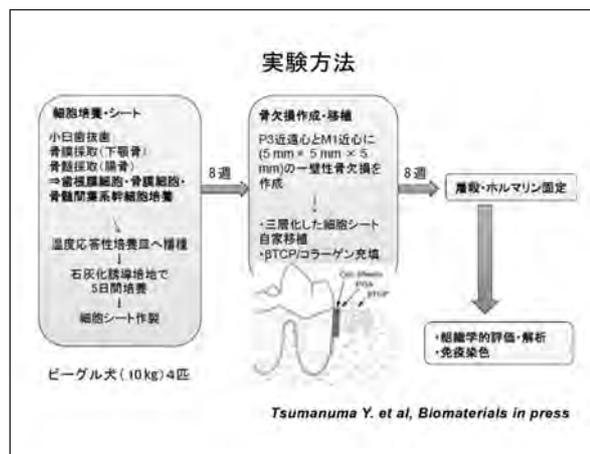
再生治療」がある。細胞増殖因子にはTGF- β 、PDGF、IGF-1、BMP-2、b-FGF等があり、FGF-2については日本で治験が行われている。使用方法は細胞増殖因子を担体（セルロース・コラーゲン）に混ぜて歯周組織に適応する方法と増殖因子を用いて目的の細胞を培養して欠損部に使用する方法があるが主に担体がいわれている。

日本で治験が行われているFGF-2の結果からは、投与群0.3%において新生歯槽骨の増加率が60%ほどと最も高い数値を得た。しかし、付着の獲得においては大きな優位差は出なかった。また、再生治療に対する喫煙の影響について、ヘビースモーカーの患者におけるデータでは、改善をほとんど認めない結果もあり、歯周再生治療を行う場合、歯周外科と同様に禁煙を強く指導する必要がある。

大きな欠損を伴う症例の場合には、これまで説明してきた再生治療では対応が難しいため、細胞移植が必要となってくる。現在、臨床試験が行われているのが間葉系幹細胞を用いた方法である。組織工学の概念を歯周組織に当てはめ、Cells（間葉系幹細胞）—Signal Molecules（PRP）—Scaffold（担体）の3つがバランス良く組み合わせられたところが非常に良好な再生を期待できる。

Cell Sheet Engineeringとしては温度応答性培養皿で細胞シートを培養する方法がある。37°Cの培養皿では疎水性でうまく細胞を培養でき、20°Cまで温度を下げると親水性となり細胞シートが浮かび上がる。シート状に浮かび上がることにより、細胞を損傷することなく使用することが可能となる。そのように培養した細胞シートには、歯根膜シート、骨膜シート、間葉系幹細胞シートがあり、その中で最も有効なシートはどれかを調べる実験（上記3シートにコントロール群として β -TCPのみを用いたものを含めた）を行った。結果としては全てのグループで良好な歯槽骨の再生が見られたが、歯根膜シートを使用したものが厚い新生セメント質と密な垂直的歯根膜線維を有しかつ唯

一神経細胞を伴った再生が認められ、最も有効であると考えられた。



■ 抗菌薬・CT・レーザー

必要であれば基本歯周治療に加え、細菌検査を行って抗菌薬を使用することもある。すでに細菌別抗菌薬選択のガイドラインもできているので、どれを選択していくか参考にするとよい。また、画像診断ではCTを利用することにより、例えば上顎第一大臼歯の遠心根が歯肉の中で完全に露出していることや上顎第二小臼歯の根尖付近の歯槽骨が開口していること等、歯肉を剥離して直視しなければ確認できないことが診断可能となる。

歯周病で使用されるレーザーには、CO₂レーザー、Er:YAGレーザー、半導体レーザーが挙げられる。Er:YAGレーザーをフラップ手術に応用すると、根面の歯石除去を含むデブライドメント・炎症性肉芽組織除去を、殺菌効果・内毒素の無毒化を伴いながら行える。さらに、メタルタトゥーの除去にも良好な結果が得られる。全身疾患を伴う歯肉増殖症患者に対する歯肉切除術にもレーザーの使用は有効で、低侵襲・低出血で処置を行える。薬物との併用療法としては抗菌の光線力学療法がある。これは歯肉ポケット内に色素を注入し、主に半導体レーザーを照射することでポケット内に活性酸素を発生させて殺菌する治療法である。

(学術委員・米本和顕 記)



みえ歯ートネット通信

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

第3回みえ歯ートネット研修会

平成24年2月19日（日）

三重県歯科医師会館

長崎県歯科医師会口腔保健センター・長田 豊診療部長

2月19日(日)、通算3回目となる「みえ歯ートネット研修会」が開催された。講師は長崎県歯科医師会口腔保健センターで診療部長を務める長田 豊先生。前半は、長崎県における障害者歯科保健医療の現状と課題と題して、長崎県口腔保健センターの現況や、離島等での巡回バスによる障害者歯科診療、同県での障害者歯科ネットワークについて報告された。後半は日頃の臨床で接することの多い自閉症にスポットを当て、発達障害における位置付け、口腔内の特徴、歯科治療時の問題点と対応を中心に解説された。特に視覚支援ツールである絵カードを用いながらの歯科治療は、直ぐにでも診療室に導入できるもので、自閉症患者の歯科治療に取り組む意欲を持つ参加者にとって、有意義な研修会となった。

講演 1

長崎県における障害者歯科保健医療の現状と課題 (長崎県口腔保健センターの取組み)



長崎県の人口142万人のうち、障害者は11万人と人口の約8%に相当する。その割合は身体障害者：69%・精神障害者：20%・知的障害者：11%で、重度障害者が3割に達している他、障害者の



高齢化も問題になっている。しかしながら、離島が多いという地域特性もあり、専門機関が少ないのが現状である。

長崎県における障害者歯科医療は、昭和60年に

県の委託事業として長崎県歯科医師会が口腔保健センターを開設したことから始まり（2次医療機関）、市内・近郊の患者はセンターを受診し、離島を含む遠隔地の患者は巡回診療を受診することになった。同時期に長崎大学歯学部には障害者歯科室が設置され、全身麻酔下での治療が可能になった（3次医療機関）。平成4年には障害者歯科協力医制度が発足し、地域での障害者歯科治療も始まった（1次医療機関）。また、佐世保市立総合病院（3次医療機関）と諫早市の県立こども医療福祉センター（2次医療機関）にも障害者歯科が設置され、現在はこれらを含めた長崎県の障害者歯科ネットワークが運営されている。

長崎県における障害者歯科保健医療の問題点と課題としては、▽障害者歯科協力医制度の充実▽高次歯科医療機関の適正配置と連携▽特別支援学校や障害者歯科施設における歯科管理▽在宅障害者の歯科疾患への対応一が挙げられる。これに対し長崎県歯科医師会では、▽障害者歯科協力医制度のさらなる充実（協力医のレベルアップと地域のキーマン養成）▽全てのライフステージにおける障害者歯科保健医療の推進（障害者施設、特別支援学校、在宅障害者への健診、指導の実施）

▽高次歯科医療機関、長崎県離島・へき地医療支援センターとの連携強化一等により、障害者歯科保健医療ネットワークの充実に取り組んでいる。

障害者歯科巡回診療は毎週金曜日に、離島・遠隔地の場合は木・金曜日の1泊2日で実施している。県内の4～6拠点を1～3か月間隔で巡回し、1～3年ごとに同一拠点を再訪するシステムであるが、治療が長期にわたる場合や定期的メンテナンスは地元の協力医に依頼することになる。

障害者歯科センターは1年間に延べ3,000人前後が受診、その内巡回診療が500人程度である。新患は施設、知人からの紹介が半数を占め、歯科診療所、病院からの紹介と続いている。障害の内訳は、知的障害、自閉症、てんかん、脳性麻痺の順であり、最近は高齢化に伴う脳血管障害後遺症が増加している。処置内容は、当初、外科、充填、歯内療法が多かったが、最近はりコール患者も増え、歯周治療、予防処置の割合が増加している。さらに、平成7年からは摂食機能の回復・獲得を目標として、摂食指導を実施している。また、水曜日の午前中には、長崎大学より麻酔医が派遣され、静脈内鎮静下の歯科治療を1日1、2例実施している。

講演 2

自閉症患者への対応

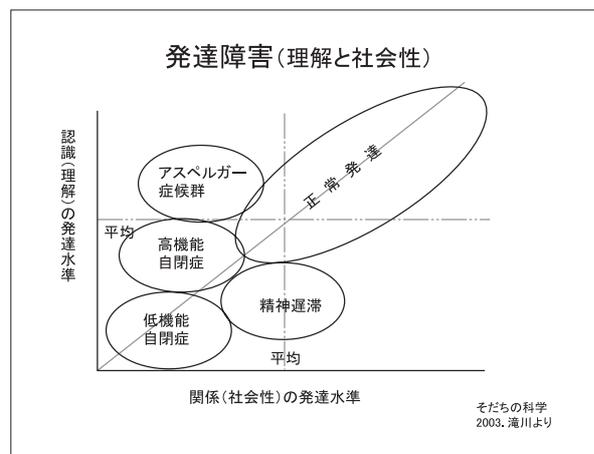
自閉症は発達障害に含まれ、行動面・情緒面・学習面・運動面で、部分的な遅れや偏りを呈し、生まれつきの脳の機能障害によるものと定義されている。発達障害には、注意欠陥多動性障害（ADHD）、広汎性発達障害（自閉症・レット症候群・アスペルガー症候群等）、学習障害（LD）、軽度～境界域精神遅滞等が該当する。この中でも、知能に遅れのないものを軽度発達障害（高機能自閉症、アスペルガー症候群、LD、ADHD等）と

呼んでいる。

WHOによる自閉症の診断基準は、①相互的社会関係の障害（視線が合わない、友達と遊べない）、②コミュニケーションの障害（発語の遅れ、オウム返し）、③限局した反復的な行動（常同運動、こだわり、儀式）の3つの領域全てに異常がみられる広汎性発達障害で、3歳までに症状が存在していること一である。

原因は先天的な脳の機能障害で、頻度は100人

～500人に1人、男女比は4：1と男性に多く、知能指数により高機能自閉症（IQ70以上）と低機能自閉症（IQ70以下）に分類される。



対人関係障害では、▽他者との関係が取れない、続かない▽アイコンタクトの異常▽相手に理解させることができない▽情緒的交流ができない▽共感性に乏しい▽相手の気持ちを読むことが難しい—等の特徴がある。

コミュニケーションにおいては、▽発語、言語理解が遅れることが一般的▽オウム返しとなることが多い▽言葉の裏のメッセージが理解できない▽表情、身振りなどに注意を向けない—が特徴である。しかし、絵や写真が分かりやすい場合が多く、文字によるコミュニケーションが得意な子供も多い。そして、言葉によるコミュニケーションの障害（相手の意図が分からない、相手に伝えられない）が、孤立、自傷、他害、パニック、常同行動となって現れると考えられる。

感覚系の問題としては、感覚刺激に低反応・無反応な部分もある一方、感覚過敏・過剰反応があり、▽感覚防衛（口腔内を触る、ブラッシング）▽重力不安（ユニットを倒す）▽聴覚過敏（タービン、超音波スケーラー）▽視覚過敏（ユニットのライト）—等が、歯科治療に際して問題となる。

口腔内には自閉症患者特有の形態的・機能的な特徴はない。しかし、▽清掃不良による歯周病やう蝕の多発傾向▽自傷行為による歯肉の裂傷や退縮、口唇咬傷▽異食や口腔習癖による異常咬耗、

歯や充填物の破損▽てんかんを伴っている場合には転倒による口腔顔面外傷や歯の歯折・脱臼、抗てんかん薬による歯肉増殖—等の所見がみられる。歯科治療は健常者にとっても「痛い」「怖い」というイメージがあるが、自閉症患者においても歯科は非日常の嫌な場所である。その理由は前述のコミュニケーション障害と感覚過敏に由来するため、患者さんの発達レベルや特性を知り、行動調節法を選択し、治療時に痛みをなるべく与えない等の治療環境の整備が必要である。

長崎県歯科医師会口腔保健センターでは、初診時に必ず遠城寺式乳幼児分析的発達検査を実施して発達レベルを調査し、歯科治療経験と合わせて歯科治療のレディネス（学習を可能にする準備性で、発達と経験のこと）を確認している。発達検査で2歳6か月未満と判定される場合は、検診や歯科治療は無理な場合が多く、保護者と相談したうえで身体抑制や薬物（静脈内鎮静法あるいは全身麻酔）による行動調節法を選択することになる。そのため、一般の診療所では2次、3次医療機関への紹介を考慮することが望ましい。2歳6か月～3歳6か月の場合は、検診やPMTTC程度が限界であり、治療が必要な場合は薬物による行動調節法が必要になる。3歳6か月以上のレベルであれば、行動変容法で治療可能な場合が多く、TLC、TSD、カウント法等を試み、系統的脱感作や視覚支援ツール（※）の応用による行動療法を行う。特に絵カードは治療の流れや手順を分かりやすい形で伝え、見通しを持つことができるため、歯科治療に際し有効な方法である。

これまでに述べてきた自閉症患者の特徴を踏まえ、歯科治療時の問題点と対応をまとめると次ページのようになる。歯科医が自閉症患者を治療する際には、患者の特性を知ったうえで個別に対応し、優しく愛情を持って接することが必要である。定期健診は歯科を習慣化する意味でも、歯科に痛くないイメージを与える意味でも重要である。

歯科治療時の問題点と対応 (1)

- ・ 同一性保持傾向（こだわり）の強い患者 → 治療椅子やスタッフの固定化
- いつもの治療の手順を守って治療を行う
- ・ 落ち着きがなく、環境に左右されやすい患者 → 個室の使用
- ・ 治療椅子の周囲には → 必要なもの以外の器具は置かない
- ・ 混乱させないように最小限の器具や材料を順番に並べる → 情報の整理
- ・ 言語理解が低い場合 → 絵や写真等による視覚的構造化による支援
- ・ 音や振動が苦手な患者 → 振動や音の少ない器具の使用

歯科治療時の問題点と対応 (2)

・ 時間の流れの把握が困難な場合

「どこに行くのか」「今日は何をするのか」「次に何をするのか」「いつ終わるのか」等が分からず、見通しが持てないと不安になる。

自閉症の人たちに分かりやすい形で必要な情報を伝える方法：構造化

1) 場所（固定）、2) 時間（始めと終わり）、3) 手順（流れ、見通し）

① 視覚的スケジュールを使用し、見通しを持てるようにする（視覚的構造化）

自分が何をすればよいか分かりやすい環境作り（入室から退室まで）

（絵カード・写真カード・ボード式・ジグ式等）

② 一つの活動の中で見通しを持てるようにする（具体化）

抽象的な表現は苦手、具体的な説明は理解が得やすい

（カウント法、砂時計やタイマーの使用）

③ 流れや手順を一定にする（習慣化）

変化や変更が弱い、同じことには強いので治療の中でいつも決まった流れやパターンを作る

（歯ブラシで始まり、歯ブラシで終わる一等）

※視覚支援ツールは、長崎県口腔保健センターのホームページから無料でダウンロードできますので
ご活用下さい（URLは以下のとおり）。

<http://www.nda.or.jp/center/visualsupporttool2.html>

（理事・福森哲也 記）

障害者歯科センター診療状況

2月

診療日	7日
診療担当者	常勤1名、非常勤4名 内訳・会員2名、大学2名
延患者数	128名

3月

診療日	8日
診療担当者	常勤1名、非常勤4名 内訳・会員2名、大学2名
延患者数	159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。

公益社団法人 三重県歯科医師会
〒514-0003 津市桜橋2丁目120-2
TEL 059-227-6488



みえ歯ートネット



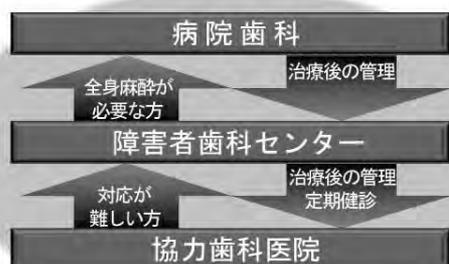
協力歯科医院について

「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。



第60回三重県学校歯科衛生大会

平成24年3月15日（木）

三重県歯科医師会館

「噛めない子供がふえている？」 噛む意識を高めるための食育指導

飯田女子短期大学家政専攻家政学科保健養護コース
安富和子准教授

3月15日（木）、第60回三重県学校歯科衛生大会が開かれた。今回の講師である安富和子准教授は、長野県内の小・中学校で36年間養護教諭を務め、保健指導の現場で「よく噛む」指導に携わってきた。平成20年に商品化された咀嚼回数カウント装置「かみかみセンサー」を発案したことで知られており、平成23年からは飯田女子短期大学の准教授として後進の養護教諭の育成に当たっている。この日の講演では「かみかみセンサー」の開発の経緯とその活用の中で培われた食育に関する様々な知見が披露された。



初めて養護教諭になった昭和50年代は「虫歯の洪水」の時代だった。保健指導の柱は歯科指導だったが、その内容は歯磨き指導が中心だった。平成13・14年に長野県駒ヶ根市立赤穂南小学校が「歯 口の健康づくり推進指定校」になった時に、学校歯科医から「よく噛む指導・食物の指導」の提言があり、咀嚼指導に取り組むようになった。

養護教諭として子どもたちと一緒に給食を食べてみると気になることがあった。①前歯で噛んで

いてなかなか飲み込めずにいつまでも、もぐもぐしている ②奥歯でしっかり噛めない ③口をポカッと開けていることが多く鼻呼吸ができない。30人学級の中に2～3人はそういう子がいる。その子たちに共通しているのは、体に緊張感がなくいつも脱力感が感じられるということだった。

こうした咀嚼力に問題を持つ子どもたちの実態を目の当たりにし、こうした子どもたちは、咬合力（食べ物を噛む力）が小さいのではないかと感じるようになった。そこで、「オクルーザルフォースメーター」という測定器を使って咬合力を測定してみることにした。文献によると咬合力とは自分の体重ほどであるとされているのだが、調べた子どもたちの1割ほどが咬合力が体重以下しかなく、こうした咬合力の低い子どもは、▽リングがかじれない▽1回に口に入れる量が少なく口を大きく開けて食べられない▽固いものが苦手▽給食を食べるのが遅くよく残す一、等の傾向があることが

分かった。

「咬合力の少ない子どもたちには食べ方に問題を抱えている場合が多い」一。ならば、その子どもたちの咬合力を高めることはできないか。そこで、目を付けたのが当時赤穂南小で栽培していた大豆である。これを煎ったものを10～15粒（スプーン1杯分）、毎日30日間継続して食べてもらうことにしたのだ（もちろん保護者の了解を得、事前に大豆アレルギーの調査も行った）。そして煎り大豆を食べ始めてから10日ごとに咬合力を測定してみたところ、最初は平均で34.3kgだった咬合力が、30日後には44.2kgにまで増加していたのである。煎り大豆を食べなかった子どもたちと比較すると、最大咬合力が大きくなっていることも分かった。さらに子どもたちの食べるおやつも、アイスクリーム、チョコレート等の柔らかいものから、せんべい、豆等の噛み応えのあるものに変わってくるという嗜好の変化も認められた。また、この活動を通じて、クラスで最も咬合力が小さかった子が1年後には、咬合力が標準値になり給食も時間内に食べ終えるようになるという成果もあった。

次に気になってきたのは子どもたちが給食をどれくらい噛んでいるのかということだった。そこで思いついたのが噛む回数を計る装置を作ることだ。5年ほど試行錯誤を重ね、平成18年に「かみかみマシン」という咀嚼回数のカウント装置ができた。早速これを使って、赤穂南小の1～6年生354名の咀嚼回数を測定したところ、1食当たりの平均咀嚼回数は1,400回という結果が得られた。併せて調べた咀嚼時間は平均25分で、肥満児童はそれ以外の子どもたちと比べ3分短く、早食いの傾向があるという結果も得られた。

この「かみかみマシン」は単に咀嚼回数を計測するだけではなく子どもたちが楽しみながら咀嚼を意識するようになる（＝咀嚼回数が増える）という副次的な効果もあった。そこでもっと多く子どもたちに使ってもらえるようにと工夫を加え、平成20年に「かみかみセンサー」として商品化することになった。

平成20年度に赴任した喬木第二小学校でも引き続き「かみかみセンサー」を活用して、1給食当たり1,000回噛むことを目標に取り組んだ他、長野県歯科医師会の呼びかけもあり、県下11校で同様の「よく噛む」活動が実施されるようになった。

「かみかみセンサー」の活用が広がってくると、新たな問題も見えてきた。一つは食べ方の問題である。問題のある食べ方としては、▽横噛み▽前歯で小さく噛む▽片噛み▽流し込み一等等がある他、肥満の児童は一口の量が多い傾向があることや、鼻呼吸ができない児童はうまく噛めず食べるのに時間がかかることも分かった。また食べる姿勢の問題点として、▽体が机やイスと平行でない▽背もたれに寄りかかりすぎ背骨が真っ直ぐでない▽イスから足が横に出ている▽肘について食べる▽片方の手を机の下に入れて食べる一等等があることも分かった。姿勢は咀嚼機能とも深く関係しており、食事のマナー指導は食育の中での大切な指導項目になる。こうした問題点については、学校給食の中で個人指導し、家庭でも食べ方の改善や鼻呼吸のトレーニング等をするよう保護者に依頼したところ、正しい姿勢でよく噛んで食べられるようになってきた児童も少なくなく、学校と家庭が連携して指導することの大切さを改めて感じさせられた。「よく噛む」食習慣を育むには、給食献立の工夫も必要だ。調理現場や栄養士と連携し、▽野菜の切り方を大きくする▽根菜や切干大根等の保存食を多くする▽薄味にする一等等の工夫にも取り組んだ。保護者に対しても、授業参観で「噛むことの効用」を見てもらったり、給食試食会で「かみかみセンサー」を体験してもらったり、学校保健会主催で「かみかみ調理実習」を開いたりしている。

さらに学校現場でのこうした活動は地域にも広がりを見せ始めている。教育委員会を通じての保育園や中学校との連携はもちろん、地域住民も含め「よく噛む活動」を支えるネットワークが生まれつつある。

（理事・杉原信久 記）

平成23年度 学校歯科保健ベンチマーキング

平成24年2月16日（木）

岐阜県・瑞穂市立穂積小学校



2月16日（木）、平成23年度の学校歯科保健ベンチマーキング（先進地視察研修）が実施された。この3月に制定・施行された三重県の「みえ歯と口腔の健康づくり条例」にはフッ化物洗口の推進が謳われた（第11条第3項）が、今回の研修先である岐阜県の瑞穂市立穂積小学校は、昭和50年からフッ化物洗口に取り組み、う蝕予防の効果を上げている先進地である。平成20年度にスタートした三重県からの視察も今年で4回目を数える。当日は同校梶浦養護教諭の案内により、給食後の歯磨きとフッ化物洗口の様子を見学。その後、穂積小の歯科保健活動を指導してきた朝日大学歯学部・磯崎篤則教授にもお話をうかがった。



瑞穂市立穂積小学校（児童数713名）は、近隣にある朝日大学歯学部（車で5分ほどの距離）と連携して35年以上にわたりフッ化物洗口に取り組んできた。平成22年度の6年生のDMFT指数は0.38（三重県1.86、全国1.29）と非常に低く、平成21年度には歯科保健大規模優良校として表彰も受けている。同校の歯科保健活動で中心的役割を果たされている朝日大学歯学部口腔感染医療学講座社会口腔保健学分野・磯崎篤則教授の協力によ

り実施された今回の研修には、三重県内から校長、養護教諭、三重県教育委員会職員、鈴鹿市教育委員会職員、歯科医師等18名が参加した。

穂積小学校に到着した参加者は、瑞穂市教育委員会・横山教育長並びに穂積小学校・福地校長より丁寧な出迎えの挨拶を受けた後、早速、給食後の歯磨き（3分間）とフッ化物洗口（30回）の様子を見学、その後保健室に移動して梶浦由美養護



教諭より、毎朝の洗口液の作製（約30分）についての説明を受けた。フッ化物洗口の実施に当たっては児童全員の保護者から承諾を得ているが、すでに親世代が同校でのフッ化物洗口経験者であるため、拒否する家庭はなく、他地域からの転校生についても、同校が「虫歯予防に熱心な小学校」として認知されているため、問題となることはないとのことだった。



見学後、梶浦教諭からは穂積小の歯科保健活動についても詳しく説明していただいた。歯磨き習慣作りやフッ化物洗口はもちろんのこと、それに合わせて、歯の大切さや噛むことの大切さを学ぶため、年間を通じて様々な行事が組まれている。隔月で行っているプラークの染め出しの記録は卒業までのデータをきちんとファイリングして保存しているそうだ。また、家族への啓発活動にも力を注いでおり、PTAでの歯科研修会を隔年で開催している他、▽歯磨き▽朝ご飯▽早寝・早起きの3つをチェックし、基本的な生活習慣を支えることを目標にした「からだ元気カレンダー」を作成し、全学年に配布しているとのことである。

最後に磯崎教授からフッ化物洗口の歴史や近年の普及状況等について講演していただいた。直近では岐阜県山県市が幼・保及び小・中学校でのフッ化物洗口をスタートさせ目覚ましい成果を上げつつあるとの報告もあった。

梶浦教諭、磯崎教授の講演後には研修参加者から多くの具体的な質問が寄せられた。本研修には様々な職種の方にご参加いただいたが、学校歯科保健に積極的に取り組もうとする想いは共通であり、それぞれが連携していくことの重要性についての認識を共有するための貴重な一日となった。

（理事・福森哲也 記）

平成23年度 第2回医療管理講習会

平成24年3月18日（日）

三重県歯科医師会館

講演

スタッフ全員で取り組む感染予防対策の基本 スタンダードプリコーションから日常診療まで

東京歯科大学オーラルメディシン・口腔外科学講座・片倉 朗教授



3月18日(日)、今年度2回目となる医療管理講習会が開かれた。今回は感染予防をテーマに、東京歯科大学オーラルメディシン・口腔外科学講座の片倉 朗教授が講演。手洗い、グローブ、器材の滅菌・消毒等について、スタンダードプリコーションを現場に反映できるよう診療所スタッフをターゲットに説明。全スタッフが認識を共有したうえで、できることから始めようと呼びかけた。

■ 医療法における院内感染予防対策

平成19年に施行された改正医療法により、歯科診療所にも、①安全管理体制 ②院内感染対策 ③医薬品安全確保 ④医療機器安全確保—について、指針の作成や責任者の設置、研修の実施等が義務付けられるようになった。院内感染対策については、指針の策定や院内ミーティング及び研修（年2回）の実施、院内感染防止マニュアルを整備することが求められている。

■ スタンダードプリコーションの重要性

日本歯科医学会が平成19年にまとめた『エビデンスに基づく一般歯科診療における院内感染対策』は、CDC（Centers for Disease Control and

Prevention：アメリカ疾病予防センター）のガイドラインを基本としたものである。CDCは、歯科において感染予防対策が重要である理由として、▽患者も術者も歯科処置時には多くの病原体にさらされる▽血液、唾液、呼吸分泌物等で汚染された器材との接触が起こる▽適切な処置で患者と医療従事者の感染伝播を予防することができる—を挙げている。

歯科領域で注意すべき特殊感染症としては肝炎、HIV等のウイルス感染とMRSAや緑膿菌等を含めた特殊感染症があるが、最も注意すべきは、感染率が高く消毒薬に対する抵抗性が強いB型肝炎である。逆に言えばB型肝炎を対象とした対策をとることで他の感染症への対応にもなる。

東京歯科大学市川総合病院での患者調査で、

5%の患者が本人の自覚なくHBV、HCV等の感染症を有していたとの報告があった。これを1日30名の患者が来院する診療所に換算すると1日1～2名が感染症を持って来院しているということになる。感染症患者であるかどうかは、適切な問診票と医療面接で50%は把握できると言われているが、50%は把握できないとも言える。「全ての患者の体液・排泄物・血液・病理組織・胎盤・抜去歯は感染源になりうる媒体として扱う」、スタンダードプリコーション（標準的予防策）が必要な所以である（「抜去歯」が感染源の一つという認識が国際標準であることにも留意してほしい）。

スタンダードプリコーションを実践するための基本要素は以下のとおりである。

- 手洗いすること
- 手袋、マスク、目保護とガウンの使用
- 患者に使用した器材の消毒・滅菌
- 環境整備
- 損傷防止（針刺し事故等の防止）

■ 手指の消毒



皮膚の細菌は皮膚深部に常時生息する皮膚常在菌と表面に付着している皮膚通過菌に大別される。皮膚常在菌は病原性の低い表皮ブドウ球菌等が主体で消毒薬によりその数は減らせるが完全に除去することはできない。皮膚付着菌は大腸菌等のグラム陰性桿菌や黄色ブドウ球菌、枯草菌等の様々な病原微生物で、手指の消毒はこれらの菌を除去することが目的となる（表1、図1、表2）。

日常的手洗い

食事の前や日常的な行動に伴った手洗いで、石鹸と流水を使用して汚れや有機物及び皮膚通過菌を除去する。

衛生的手洗い

医療行為の前や、手指が細菌により汚染されたと思われる時に行う手洗いで、石鹸と流水によって行うが、汚染がはなはだしい時等、必要に応じ消毒薬を使用する。通常は20秒間以上手洗いし、ペーパータオルで拭き取る。目に見える汚れや有機物で汚染されていない時には速乾性擦式消毒薬エタノールローションを使用しても消毒は可能であるが、エタノールローションには洗浄作用がないため、明らかな汚染がある場合には予め除去しておく。

手術時手洗い

手指に付着する皮膚通過菌を極力除去し、皮膚常在菌をも減少させることを目的として行われる。手術中に手袋が破損しても皮膚常在菌による術野汚染を防止するための手洗い。

最近では手荒れのリスクを減らす目的でブラシを使用しない方法も提案され、アメリカ合衆国外科学会（American College of Surgeons; ACS）では指先部分のみのブラッシングを併用した最低120秒間の手洗い法を推奨している。

表1 清潔度から見た手洗いの分類

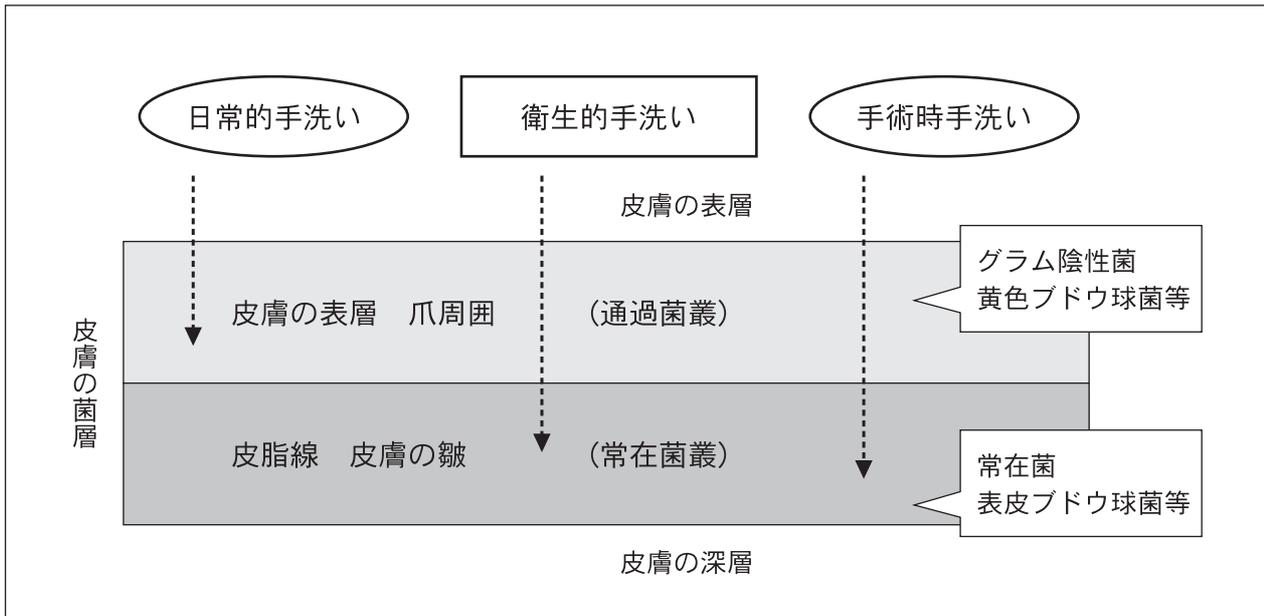


図1 手洗いの種類

	方法	薬剤	目的	必要持続時間
診察時の消毒	日常的手洗い	水と抗菌作用の無い石鹼	汚れと一過性微生物の除去	20秒
	衛生的手洗い	水と抗菌性の石鹼 クロルヘキシジン、ヨード、 ヨードフォール、クロロキシ レノール、トリクロサン	一過性微生物の除去 または駆除、常在性 微生物の削減	20秒
	衛生的手擦り	アルコールベースの速乾性擦 り込み式手指消毒剤	一過性微生物の除去 または駆除、常在性 微生物の削減	薬剤が乾燥するまで 手を擦り合わせる
外科処置時の消毒	外科用手指消毒	水と抗菌性の石鹼 クロルヘキシジン、ヨード、 ヨードフォール、クロロキシ レノール、トリクロサン 水と抗菌作用の無い石鹼 その後アルコールベースの持 続的効力のある外科用手擦り 消毒剤	一過性微生物の除去 または駆除、常在性 微生物の削減 (持続的効力)	2～6分 製造業者の定めた用 法に従う

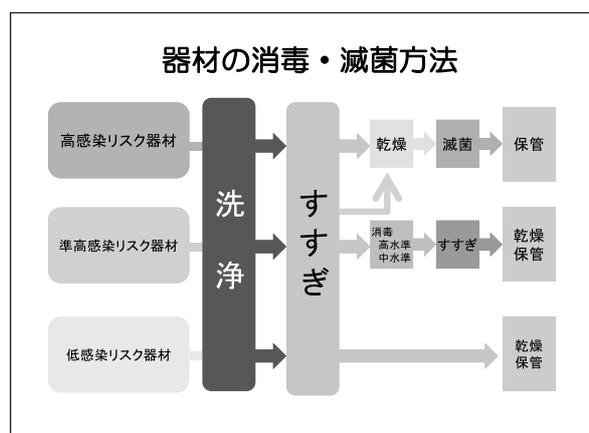
表2 手指の消毒方法と適応

CDCでは歯科処置前後の手指の消毒には速乾性アルコール製剤を推奨しているが、汚染物質を除去する能力はないので、目に見える汚染がある時はまず流水と石鹼による手洗いが必須となる。

手の消毒が終わったらグローブを装着する。グローブの使用は基本的には一症例一手袋を心がける。通常の歯科処置であれば未滅菌のものでよいが、歯周外科やインプラント手術、易感染者の処置では滅菌されたグローブが推奨される。グローブを装着したままで診療エリアから出ないようにすることも大切だ。グローブを着用したままカルテ等の書類、コンピュータ、電話等の機器に触れることは厳に慎みたい。



■ 器具の消毒・滅菌



CDCのガイドラインでは、一般歯科治療の器材の滅菌・消毒について、▽使用した器材・器具でユニットから取り外せるものは全て患者ごとに取り替える▽口腔内に挿入した器材・器具類も全て患者ごとに取り替える▽耐熱性のあるものは原則としてオートクレーブを用いて滅菌▽ディスポーザブル製品があるものは、できる限り使用一等を勧告している（口腔内に直接触れない器具については薬液消毒でよい）。

手指の消毒、器具の消毒を併せ、歯科診療所で必要な消毒薬は表3に示す4種類にまとめることができる（ただしグルタルアルデヒドは揮発毒性が高いことから、現在、厚生労働省はフタラールを使用するよう勧告している）。

高	グルタルアルデヒド フタラール	ステリハイド サイデックス ディスオーパ	浸漬
	次亜塩素酸ナトリウム	ピューラックス ヤクラックス	浸漬
中	エタノール イソプロパノール	環境清拭シート	清拭
手指	ベンゼルコニウム含有 エタノール クロルヘキシジン含有 エタノール	ウェルパス ヒビソフト	擦り込み

表3 歯科診療所で用いる4種類の消毒薬

■ 手術野の消毒と針刺し事故の対策

口腔内は適度な温度・湿度や食物残渣の停滞等により微生物の発育に適した環境であり、歯周病やう蝕等の慢性病変も存在する。しかし口腔内を完全に消毒する方法は確立されていない。従って口腔内の消毒は微生物の数を減少させることを目的として行うことになる。

治療開始前に患者に含嗽させるだけでも細菌数レベルを下げる効果がある。術前の含嗽消毒により治療中のエアゾル中細菌数は、水でゆすいだ時で75%、消毒薬でゆすいだ時では98%減少する。これに加えて口腔外バキュームが併用できればより望ましい。

針刺し事故は注射針によるものが多い。これを防止するためにはリキャップしないことが原則である。しかし歯科治療中に一切リキャップをしないというのも現実的ではない。やむを得ずリキャップする場合はピンセットを使用するか、すくい上げ法等の安全性の高いリキャップ方法を選択する。また、刺傷事故は注射針ばかりが原因ではなく、探針やスケーラーチップの着脱時等にも起こることを意識しておく。

万が一針刺し事故が起きた場合には、直ちに傷口より血液を絞り出し、流水下で10分間洗い流す。グローブを着用することで針刺し事故の皮膚への影響の割合は3分の1に減少し、感染率も3分の1に減少する。

■ 日常業務での感染予防対策の実際

「身だしなみ」も感染予防対策の一つである。髪の毛や爪の処理、履物への配慮（つま先が覆われていないものは危険）等である（白衣を清潔に保つことは当然だが、その上に着用するカーディガン等は管理が行き届きにくい。洗濯しやすいエプロンや予防衣の使用が望ましい）。こうした「身だしなみ」に関わるマニュアルはスタッフ自身が整備するとよい。

手術室等では清潔域と不潔域が明確に区分される。日常の歯科診療室で同じレベルの区分を実現

することは難しいが、少しでも清潔域を増やすために、バリアフィルムの活用、トレーを処置前用と処置後用の2枚にする等の工夫が交叉感染の予防に役立つ。

オートクレーブによる滅菌や薬液による消毒を行う前の洗浄も大切だ。洗浄だけで細菌は1/1万に、たんぱく質は1/100に減少させることが可能でありウイルスの除去にも効果がある。あらかじめ十分に洗い流しておくことにより、その後の滅菌・消毒がより完全なものとなる。

家庭用洗剤では油污れは除去できるが、血液やたんぱく質は除去できない。やはり医療器具の洗浄には医療用洗剤を使用した方がよい。また、器具による刺傷事故の発生は診療中よりも洗浄作業中の方が多い。ゴーグル・エプロンを着用したうえで厚手のグローブを使用するようにすることが望ましい。

オートクレーブについては定期的な清掃と点検の実施が必要である。定期的にインジケーターを使用して滅菌の確認を行うようにする。滅菌パックの有効期間は1～6か月なので、滅菌物には日付を記入し管理する必要があるが、その際、日付は紙面ではなくフィルム面に記載する。タービンやハンドピースは自動装置によるオイルスプレーでの洗浄が推奨される。

印象物の消毒は、印象物の水洗→0.5%次亜塩素酸ナトリウム溶液に15分以上浸漬→再度水洗→石膏の注入の順で行うとよい。

感染性廃棄物は蓋付きのゴミ箱を使用し、診療エリアや患者通路には置かないようにする。委託医療廃棄物収集運搬業者に回収してもらった時は必ず廃棄証明書を受け取る。

環境整備の基本は清掃による汚染の除去であり、一律に広範囲の環境消毒を行う必要はない。血液や体液で汚染された場合は汚染局所を清拭除去して次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。手が常に触れる環境は、定期的な清拭またはアルコール消毒を行うようにする。

（医療管理委員・山口元嗣 記）

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。



2月理事会報告

平成24年2月5日（日）三重県歯科医師会館

公益法人制度改革及び県条例への対応、大詰めへ



2月5日(日)、2月理事会が開かれた。芝田専務理事からは公益法人制度改革への対応に関して報告があり、県行政との事前協議の結果を反映した定款等の一部改正案が示された。新法人移行後の定款等については、既に第208回定時代議員会（23年3月）及び第76回定時総会（同4月）の決議を受けており、軽微な変更に関しては理事会に一任されているが、会として万全を期するため、2月16日

(木)に第211回臨時時代議員会及び第77回臨時総会を招集することを決めた。両会の決議を経て、2月中にも公益社団法人への移行認定申請を行う方針。

また、県歯としての見解を示すよう求められている県議会の「みえ歯と口腔の健康づくり条例（仮称）」中間案については、十分に検討が重ねられたものとして評価できるとの見解で一致。議員提案によるこの条例を真摯に受け止め、専門職としての役割を果たす意思を示すこととした。

会長報告

峰会長は中央情勢報告の中で、平成24年度診療報酬改定について触れ、歯科の改定率+1.70%（約500億円）のうち、85%が歯の保存や長期的な口腔機能の維持のための基本的技術料の引き上げに、約15%が新たに評価される周術期の口腔機能の管理や在宅歯科医療の充実に配分される見通し

であると述べ、今回は基本診療料（初診料・再診料）の引き上げこそ実現しなかったものの、充填や歯周治療、歯内療法等、日常臨床で算定頻度の高い項目が広く浅く引き上げられることにより、プラス改定が活かされるのではないかと期待を示した。

一般会務報告

- 無料職業紹介事業報告
1月分：求職2件、求人3件、紹介2件、まとまったもの0件
- 2・3月行事予定

承認事項

- 会員数
一般699名、勤務27名、終身125名、特別3名、法人8、合計862名

委員会事業報告

【社会保障委員会】

- ・ 桑員支部社保講習会（1/26）、鈴鹿支部社保講習会（1/29）、第3回社保委員会（2/4）、支部担当者連絡（平成24年度診療報酬改定の改定項目に係るパブリックコメントの募集、リゾチーム塩酸塩の歯科効能の削除）について

【医療管理委員会】

- ・ 歯科相談（4件）、平成24年度事業、「歯科診療所の再委託に関する実態把握」並びに「歯科診療所が委託している歯科技工所の設備構造基準に関する実態把握」のアンケート調査、「緊急保証制度」に係る経営状況調査への協力、厚生労働省受託事業「歯科保健医療情報収集等事業」に係るアンケート調査への協力、平成24年3月新規高等学校卒業予定者の医療事務求人に関する情報提供、「平成23年分所得税青色申告決算書」の提出について

【学術委員会】

- ・ 健康スポーツ歯科全国指導者講習会（1/26）、学術情報提供について

【福祉厚生委員会】

- ・ 互助会第1部の支給（1/19～2/4申請分）について

【公衆衛生委員会】

- ・ 日本栄養士会・日本歯科医師会第3回共同シンポジウム（1/21）、第2回口腔ケアステーション連絡協議会、第1回歯科医療連携研修会、第2回みえ歯ートネット研修会（1/22）、第2回松阪地区地域8020運動推進協議会（1/26）、第7回三重県 歯と口腔の健康づくり推進条例検討会（1/31）、第2回鈴鹿地区地域8020運動推進協議会、第1回伊賀地区地域8020運動推進協議会、猪名川町学校歯科保健連絡協議会（2/2）、三重県公衆衛生審議会（2/3）、児童相談所一時保護所入所者への歯科健診・歯科保健指導、第1回歯科医療連携研修会及び第2回みえ歯ートネット研修会参加者数、みえ歯ートネット協力歯科医院名簿更新（平成24年1月現在登録数126件）、歯科医療連携整備事業機器購入について

【広報編集委員会】

- ・ 「日歯広報」会員モニターアンケート（集計結果、三重県歯回答）、平成24年度『日歯広報』コラム「都道府県通信」について

【企画調査委員会】

- ・ Sunshine Net掲載記事について

【その他の報告】

- ・ 障害者歯科センター報告

協議事項

1. 公益法人制度改革の対応について
2. 平成24年度事業計画について
3. 支部長会の招集並びに附議事項について
4. 第211回臨時代議員会の招集並びに附議事項について
5. 第77回臨時総会の招集並びに附議事項について
6. 会務並びに事業の運営について
 - ・ 平成23年度新入会員講習会（3/4）について
7. その他
 - (1) 「みえ歯と口腔の健康づくり条例」への

対応について

- (2) 第170回日歯代議員会における東海信越地区代表質問について



2月支部長会報告

平成24年2月16日（木）三重県歯科医師会館

県条例制定・公益法人移行を視野に 24年度事業計画について協議



2月16日(木)、平成23年度最後の支部長会が開かれた。10日(金)には平成24年度診療報酬改定の答申があり、15日(水)には「みえ歯と口腔の健康づくり条例」パブリックコメント募集が終了、そしてこの日の午後には本会の公益社団法人移行申請に向け招集された臨時代議員会並びに臨時総会が控えるという、様々な意味で節目を意識した中での開催となった。



平成24年度診療報酬改定については連盟副会長として中央での改定作業を間近に見てきた峰会長からの報告に加え、大杉常務理事がその概要について説明。今回の改定は既存技術の評価の見直し幅が幅広く行われた一方で、包括化や引き下げはほとんどみられないと指摘、訪問歯科診療の算定要件の緩和等も含め好意的に受け止めると同時に、歯科に向けられた期待に応える努力も必要であると述べた。

後半は、平成24年度事業計画等について協議。事業計画自体の概要としては大きな変更はないものの各担当常務理事、理事らの説明には公益社団法人移行を念頭に置き、県民に視線を向けた事業の拡大を目指す姿勢が強く感じられた。さらに、芝田専務理事からは25年度に県歯執行部による支部訪問を実施したいとの意向が示された。これを受けて支部長らは、公益法人制度改革や県条例の制定等、全国及び県内での歯科界や歯科医師会を巡る環境の変化について、会員がより深く理解できるような内容とすることを求めた。

会長報告、その他

平成24年度診療報酬・介護報酬同時改定について

2月10日(金)に開かれた中医協総会で平成24年度診療報酬改定の答申が取りまとめられ、小宮山厚労大臣に提出された。改定率自体はかろうじてプラスとされたものの決して大きな数字ではない。その限られた条件の中で日歯では担当の堀常務理事を中心に懸命に交渉を重ねてきた。中医協において「重点課題」と位置付けられた分野では、周術期口腔機能管理等が新たに評価されたことや、在宅歯科医療の推進の中でその対象者についての「常時寝たきり」の表現が見直されたこと等が注目される。また「生活の質に配慮した歯科医療の推進」として、歯周治療、歯内療法、修復治療等、日常臨床で頻度の高い項目に幅広く配分されていることも評価できるだろう。また3月に示される留意事項通知等についても丁寧な見直しを求めており、適切に運用することにより我々の臨床現場にも有益な改定となるのではないかと期待している。

「歯科口腔保健の推進に関する法律」成立記念式典及び国民向けシンポジウムについて

2月11日(土・祝)、日本歯科医師会及び日本歯科医師連盟は、東京国際フォーラムにおいて、平成23年8月2日に成立、同10日に公布・施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」の成立記念式典と、「生きる力を支える歯科医療の実現に向けて」と題したシンポジウムを開催した。料理研究家の辰巳芳子氏と大久保満男・日本歯科医師会会長による「食といのち」をテーマとした対談に続いて行われたパネルディスカッションでは、泉田新潟県知事や厚生労働省

医政局歯科口腔保健推進室の小椋室長らが、歯科口腔保健法の今後の展開・発展等について意見交換。保険者を代表して12月の支部長会で服部桑員支部長より情報提供のあったデンソー健康保険組合から赤塚俊昭常務理事が出席し、歯科・医科医療費の相関や歯科健診の費用対効果の検証結果等の分析結果を報告したことも注目された。

みえ歯と口腔の健康づくり条例について



県議会に設置された条例検討会の1月以降の経過について中井副会長が報告。第7回までの検討会で中間案が取りまとめられ、2月2日(木)に「みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)中間案」として公表され、パブリックコメントが募集された。中井副会長は中間案には三重県独自の項目、表現等も盛り込まれており、配慮の行き届いたものと評価しているとし、今後パブリックコメントを踏まえた修正を経て最終案が決定され、3月の本会議上程に向けて進んでいく予定であり、引き続き見守っていききたいと述べた。

一般会務報告

(芝田専務理事)

会員数

平成23年4月1日～24年2月1日の期間で入会16名、退会8名。現会員数862名。

平成23年度新入会員講習会について

3月4日(日)に開催予定。22年度欠席者を含め対象者は18名。



委員会事業報告

【学術】(林理事)



平成24・25年度日歯生涯研修事業について

24・25年度の日歯生涯研修事業については実施要領が一部改正されている。主な改正点は認定証の発行基準で、認定の条件を40単位以上から60単位以上に引き上げ、その格付けを高めることにより「修了」との違いを明確にすることが図られている。

支部学術研修会助成事業について

【公衆衛生】(中井副会長)

フッ化物洗口事業について

17年度からフッ化物洗口モデル事業を実施しており単年度の事業終了後も継続を希望する施設には3年分の先行薬剤を提供しているところである。現在は46施設で実施されている。

事業所健診について

第60回三重県学校歯科衛生大会について

3月15日(木) 13時30分～15時30分

『「噛めない子供がふえている?」噛む意識を高めるための食育指導』

講師：飯田女子短期大学家政専攻家政学科
保健養護コース・安富和子准教授

【社会保障】(大杉常務理事)

リゾチーム塩酸塩製剤の薬事法上の効能・効果等の一部削除について

本年1月20日付で歯科領域における薬事法上の効能・効果が削除されたため、レフトーゼ、ノイチム等のリゾチーム塩酸塩製剤は歯科領域の適応では使用できなくなったので御注意いただきたい。

東日本大震災による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて

東京電力福島原発事故の警戒区域の住民や東日本大震災の被災区域の住民は平成24年3月1日以降も引き続き医療機関での一部負担金の免除が継続されるので御留意いただきたい。

平成24年度診療報酬改定説明会について

3月29日(木)に三重県文化会館で診療報酬改定説明会を開催する(同日・三重県及び東海北陸厚生局三重事務所による保険医及び保険医療機関の集団指導が実施される)。

【医療管理】(辻常務理事)

歯科保健医療情報収集事業に係るアンケート調査について

「歯科保健医療情報収集事業」は日本歯科医

学会が厚生労働省より受託したもので、歯科保健医療におけるガイドライン作成を目的としている。今般、Clinical Question (CQ) 取りまとめのため、二つのアンケートが実施されることになった (①歯科用インプラントに関するもの ②医療安全・院内感染対策に関するもの：各1,000名)。都道府県ごとに割り当てられているのでご協力をお願いしたい。



平成23年度分所得税青色申告決算書の提出について

日歯青申連が毎年実施している経営内容調査。県下180名の会員に協力をお願いする。

ビスホスホネート系薬剤投与患者に配布する「患

者カード」の統一について

ビスホスホネート系薬剤 (BP 薬剤) を製造販売する製薬企業は、BP 薬剤に係る「患者カード」をそれぞれ作成していたが、今般書式の統一が図られた (下図参照)。

【広報編集】(熊谷理事)



平成23年度三重県市町村職員共済組合『共済NEWS』掲載記事について

22年度に引き続き三重県市町村職員共済組合『共済NEWS』に計4回にわたり記事を提供した (同組合ホームページで閲覧可能)。

(広報編集委員・亀井貴彦 記)

<p> <input type="radio"/> アクトネル錠 <input type="radio"/> アレディア点滴静注用 <input type="radio"/> ダイドロネル錠 <input type="radio"/> ソメタ点滴静注用 <input type="radio"/> フォスマック錠 <input type="radio"/> テイロック注射液 <input type="radio"/> ヘネット錠 <input type="radio"/> ボナロン錠 <input type="radio"/> その他 <input type="radio"/> ボノテオ錠 <input type="radio"/> リカルボン錠 </p> <p>年 月 日から ビスホスホネート系薬剤 (年 月 日まで) を使用しています</p>	<p>⚠ 歯科・口腔外科の先生方へ</p> <p>患者さんはビスホスホネート系薬剤の治療を受けているか、治療を受けたことがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 顎骨壊死・顎骨骨髓炎があらわれることがあるので、拔牙等の侵襲的歯科処置はできるかぎり避けてください。 ● 処方の変更や中止の要否を処方医にご相談ください。 ● 異常を感じた場合すみやかに受診するようにご説明ください。 ● 口腔内を清潔に保つよう、ご指導ください。 <p>CODE:XXXXXXXX XXXX年XX月XX日</p>	<p>歯科・口腔外科を受診する場合は このカードをご提示ください 私はビスホスホネート系薬剤による 治療を受けています</p> <p>病院名・薬局名(連絡先)</p>
<p>これからこの薬剤で治療される患者さんへ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医師、歯科医師と相談の上、できるかぎり拔牙などの歯科治療は、この薬剤の治療を始める前に済ませてください。 	<p>この薬剤で治療中の患者さんへ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ブラッシングなどで口腔内を清潔に保ってください。 ● 定期的な歯科検査を受けてください。 ● 拔牙などの治療はできるかぎり避けるようにしてください。 	<p>● 下記の症状があらわれた場合は、医師、歯科医師、薬剤師などにご相談ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● あごの痛み ● 歯のゆるみ ● 歯ぐきの腫れ など

ビスホスホネート (BP) 系薬剤投与患者に配布する患者カードの書式

第211回臨時時代議員会・第77回臨時総会 報告

平成24年2月16日（木）三重県歯科医師会館

公益移行認定申請へ向け定款改正案等を決議



2月16日(木)、第211回臨時時代議員会並びに第77回臨時総会が開かれ、公益法人への移行認定申請へ向けた定款等の改正案が決議された。これにより公益法人制度改革に対応するための会内部での手続きは全て終了し、公益社団法人への移行認定申請を行うことが決まった。

峰会長は代議員会並びに総会でそれぞれ挨拶に立ち、本会の公益法人制度改革への対応に関わるこれまでの議論や関連決議の経緯を振り返るとともに、この日上程された議案の主旨について説明し、理解を求めた。臨時時代議員会には定款及び諸規則の一部改正に関する議案等4議案が、続いて開かれた臨時総会には定款の一部改正に関する1議案が上程され、全て賛成多数で可決された。

● 三重県歯科医師会の公益法人制度改革への対応（これまでの経緯）

20年12月	（公益法人制度改革関連3法施行）	
21年6月	機構改革臨時委員会設置	
22年1月	機構改革臨時委員会答申	
22年3月	第205回定時代議員会	本会の方向性について決議
22年8月	定款・諸規程等改正特別委員会設置	
23年1月	定款・諸規程等改正特別委員会答申	
23年2月	第207回臨時時代議員会	公益社団法人への移行承認を決議
23年3月	第208回定時代議員会	新定款案決議
23年4月	第76回定時総会	新定款案決議
23年7月	第210回定時代議員会	移行認定申請について決議

議事（第211回臨時時代議員会）

第1号議案 三重県歯科医師会会館建設等積立金規則の一部改正に関する件

第2号議案 公益社団法人三重県歯科医師会定款及び諸規則の一部改正に関する件

公益社団法人三重県歯科医師会定款及び諸規則（会館建設等積立金規則含む）については、いずれも平成23年3月の第208回定時代議員会で決議されているが、その後の公益社団法人への移行認定申請に向けた県行政との事前協議の中で、若干の改正が必要になったため、今回議案として上程された。それぞれの改正点について芝田専務理事より詳細な説明が行われた後、質疑応答が行われた。



浅野代議員（四日市）は、「理事の職務権限」を定めた第28条について質問。改正前の定款案にあった会長が欠けた場合における副会長及び専務理事による職務代行に関する記載が変更された理由について質した。これに対し、芝田専務理事は

法人法の規定により会長（＝代表理事）については職務代行が認められない旨を説明、代表理事が欠けた場合には速やかに理事会で新しい代表理事を互選することになると回答した。



また、高阪代議員（桑員）は、定款施行規則第13条の高齢会員の殊遇に関連して、今後終身会員の子弟に入会を促す対策の必要性を訴えた。峰会長はこれに応え、今回の定款及び諸規則の改正は公益法人制度改革への対応を第一の目的としたものであることを説明。終身会員の殊遇等については、公益法人移行後に改めて見直す可能性を示唆した。

その後採決に移り、第1号及び第2号議案はともに賛成多数で可決された。

第3号議案 平成23年度補正予算に関する件

第4号議案 互助会事業に関する件

第3号、第4号議案は、いずれも互助会事業に関連した議案。三重県歯科医師会の互助会事業については、会員数が1,000人以下であることから改正保険業法の適用は除外されているが、県行政との事前協議の中で、互助会給付用の資産の取扱いについて若干の議論となった。公益認定委員会から同資産が遊休財産に当たるのではないかという指摘がなされたためである。本会としては、同資産は目的（互助会給付）を持った資産であり遊休財産には当たらない旨説明したが、遊休財産ではないことをより明確にするため、保険業法に

準じて積立金として負債計上する形（日歯共済と同様の手法）を選択することで県側と合意した。第3号議案は、保険計理人（アクチュアリー）により試算された責任準備金6億6,180万円を互助会給付責任準備金繰入額として、経常外費用に補正額として計上するための議案である。また、第4号議案は、今後（5年以内）互助会制度の見直しを行うことを明確に示すことを目的としたものであることが芝田専務理事より説明された。

その後採決に移り、第3号及び第4号議案はともに賛成多数で可決された。

議事（第77回臨時総会）

第1号議案 公益社団法人三重県歯科医師会定款一部改正に関する件

公益社団法人へ移行した場合の三重県歯科医師会の定款については、平成23年4月の第76回定時総会で決議されているが、その後の県行政との事前協議の中で、若干の改正が必要になったため、この日の臨時総会にも改めて議案として上程され

た。改正点について芝田専務理事より詳細な説明が行われた後、採決が行われ、賛成多数で可決された。

（理事・熊谷 渉 記）



▲三重県歯科医師会会員の皆様へ広報編集委員会からのお知らせ

えっ、
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。



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！ 紙ごみ減量、ちょっとエコ♪

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！

災害伝言 ダイヤル



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
用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。

3月理事会報告

平成24年3月4日（日）三重県歯科医師会館

公益社団法人への移行認定を申請、4月1日にも新法人登記へ



3月4日(日)、3月理事会が開かれた。峰会長は冒頭の挨拶の中で、2月16日(木)の臨時代議員会及び臨時総会で定款改正案が決議されたことを受け、2月に公益法人への移行認定申請を行った旨を報告。3月中に公益認定審査会の答申、知事の認可を受け、4月1日(日)にも公益社団法人としての登記を行う見通しであることを明らかにした。一方、昨年秋から三重県議会で検討が重ねられてきた「みえ歯と口腔の健康づくり条例」も3

月19日(月)の本会議で決議を受け、27日(火)にも施行される見込みであり、本執行部が取り組んできた二つの大きな課題が時を同じくしてそれぞれ実を結ぶことになりそうだ。

会長報告



会長報告では2月24日(金)に開催された都道府県会長会議で明らかにされた、日歯の公益社団

法人移行認定申請に必要な定款改正案や、福祉共済規則及び年金規則改正案について説明された。日歯の福祉共済制度は、内閣府等によりその公益性についての理解が得られたため、制度自体は維持したまま公益事業比率の問題をクリアし、公益社団法人へ移行する目途は立った。しかしながら改正保険業法への対応も必要になるため死亡・障害の給付金額引き下げは必要になる見込み。3月に開かれる第170回日歯代議員会にはこれら福祉共済の見直しを含む16もの議案が上程される予定であり、注目される場所である。

一般会務報告

- 無料職業紹介事業報告
2月分：求職3件、求人3件、紹介1件、まとまったもの0件
- 3・4月行事予定

承認事項

- 会員数
一般700名、勤務27名、終身123名、特別3名、法人8、合計861名

委員会事業報告

【社会保障委員会】



- ・ 診療報酬改定説明会 (3/29) について

【医療管理委員会】

- ・ 平成23年度医療管理講習会 (3/18)、歯科相談 (4件)、「劇物・毒物」等シール、平成24年度歯科衛生士研修会について

【学術委員会】

- ・ 県民公開講座、第2回三歯会学術研修会、学術委員会 (2/26)、学術情報提供 (根管充填剤除去のテクニック) について

【福祉厚生委員会】

- ・ 互助会第1部の支給 (2/5～3/3 申請分) について

【公衆衛生委員会】

- ・ 日本学校歯科医会加盟団体長会 (2/8)、第2回南勢志摩地区地域8020運動推進協議会、川西市学校歯科保健連絡協議会 (2/9)、「歯科口腔保健の推進に関する法律」成立記念式典・国民向けシンポジウム (2/11)、成人歯科保健・産業歯科保健に関する打合せ会 (2/15)、学校歯科保健ベンチマーキング (2/16)、第3回みえ

歯ートネット研修会、第4回みえ歯ートネット運営協議会 (2/19)、社会福祉協議会スキルアップ研修「子どもの虫歯予防」、災害時における高齢者への食支援及び口腔ケア研修会 (2/23)、第3回三重県社会福祉審議会高齢者専門部会、職域連携推進協議会 (2/24)、口腔管理医療推進モデル事業 (2/26)、三重県8020運動推進協議会、鈴鹿支部学校歯科医講習会 (3/1)、児童相談所一時保護所入所者への歯科健診・歯科保健指導、小学生のう蝕と生活習慣調査、みえ歯ートネット協力歯科医院名簿の更新、産業歯科医名簿のホームページ公開、かむかむクッキングコンクールレシピ集 (案)、日本糖尿病学会連携事業について

【広報編集委員会】



- ・ 県民公開講座告知 (2/26：中日新聞・伊勢新聞)、平成24年度三重テレビ年間提案書、伊勢新聞からの新聞広告依頼について

【企画調査委員会】

- ・ Sunshine Net掲載記事について

協議事項

1. 公益法人制度改革の対応について
2. 平成24年度事業計画・予算計画について
3. 第212回定時代議員会の招集並びに附議事項について
4. 会務並びに事業の運営について
5. その他
 - ・ 「みえ歯と口腔の健康づくり条例」への対応について

第212回定時代議員会報告

平成24年 3月25日（日）三重県歯科医師会館

公益法人移行認定と県条例成立を報告



3月25日(日)、第212回定時代議員会が開かれた。冒頭、峰会長は、3月21日(水)付で三重県知事より公益社団法人への移行が認定されたことを報告、これを受けて4月1日(日)にも公益社団法人としての登記を行うことを明らかにした。また3月19日(月)には、三重県議会で「みえ歯と口腔の健康づくり条例」が可決されたことも報告され、峰会長は執行部が時間をかけて取り組んできた二つの課

題が時を同じくして実を結んだことについて会員及び関係者への感謝を示した。議事では平成24年度の事業計画・予算等に関する8つの議案が全て可決され、現法人としての最後の代議員会が無事に閉会。次回は公益社団法人としての最初の代議員会が6月に開催されることになる。

会長報告

三重県歯科医師会の公益社団法人移行について

先の臨時代議員会及び臨時総会で定款改正案を承認いただいたので、県に対して公益社団法人への移行申請を行った。3月16日(金)に開かれた公益認定審査会で本会が認定基準に適合しているとの答申がなされ、21日(水)には三重県知事の認定を受けた。新年度が始まる4月1日(日)付で公益社団法人の登記を行う。

みえ歯と口腔の健康づくり条例について

2月29日(水)に議員提案として提出された「みえ歯と口腔の健康づくり条例案」は3月19日(月)の本会議で可決された。今後は三重県の

基本計画策定に協力していくことになるが、本会内部にも対応チームを設置していきたいと考えている。

第170回日歯代議員会について

3月8日(木)・9日(金)に開かれた第170回日歯代議員会では、日歯の公益社団法人移行に向けて必要な定款及び諸規則の改正や、福祉共済制度の改正のため16もの議案が上程された。日歯年金及び日歯福祉共済制度についてはその公益性について内閣府の理解が得られたため、公益法人への移行に当たって公益事業比率が問題となる懸念はなくなったものの、厳しい財政

状況と保険業法への対応のため死亡・障害共済の給付金を見直さざるを得なかった。

診療報酬・介護報酬改定について

今回の診療報酬改定の歯科本体改定率は+1.70%で財源としては約470億円と見込まれている。この内5%が既存技術の評価に配分された。初・再診料の引き上げこそならなかったものの、広く浅く改定の効果を積み上げていくことはできると考えている。また今回の改定で重点課題と位置付けられた周術期口腔医療管理・チーム医療推進・在宅歯科医療推進等には15%が配分されているが、こうした分野では我々が現場でさらなる取組みを進めつつ、今後の改定の中でさらに評価を確立していく方針である。

指導等に関わる要望について

23年10月21日付で、日歯・堀 憲郎常務理事より厚生労働省保険局医療指導監査室長宛に指導に関わる要望を提出した。堀常務理事らが23年4月以降の指導立会を踏まえて、指導の運営等に関わる4項目が挙げられている。

歯科口腔保健の推進に関する法律について

2月11日(土)には、東京都内で「歯科口腔保健の推進に関する法律」成立記念シンポジウムが開催されたが、厚生労働省でも「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」についての議論が進められており、専門委員会では23年12月か

ら4回にわたるワーキンググループで取りまとめた骨子案が3月21日(水)に開かれた第2回委員会に提出された。

社会保障と税の一体改革について

2月14日(火)、税金と社会保障の個人情報の一つにまとめる「共通番号制度法案」(マイナンバー法案)を閣議決定し、国会に提出した。日歯はこの共通番号制度について23年11月に見解を示しており、同制度の利用範囲について「税務+社会保障分野」までは容認するが、医療・介護等の現物給付を組み入れることには反対の意を表明している。また、24年1月には消費税増税に当たっては控除対象外消費税(いわゆる損税)を改善することを含めた要望を行っている。

国民生活センターの「歯科インプラント治療に係る問題－身体トラブルを中心に－」について

2月末に開かれた全国医政関係主管課長会議で厚労省医政局歯科保健課の上條英之課長は、23年12月に独立行政法人国民生活センターから歯科インプラント治療に関する相談事例等をまとめた「歯科インプラント治療に係る問題－身体トラブルを中心に－」が報告されたことに触れ、都道府県に対して「同報告の内容に留意し、歯科医療の安全の確保に努められたい」と要請した。

一般会務報告・各事業関係報告



一般会務報告

芝田専務理事から、▽会員数・会員異動状況▽文書取扱い件数▽諸会議開催状況一について報告された。

各事業関係報告

芝田専務理事から各事業及び会議開催状況について報告された。

議事

第1号議案 平成24年度理事報酬に関する件

第2号議案 平成24年度監事報酬に関する件

従来、役員報酬及び監事報酬は予算案に含めて代議員会に諮られてきたが、公益社団法人三重県歯科医師会の役員報酬支給規則ではいずれも「代議員会において定める役員報酬総額の範囲内で、

理事会の承認を経て決定する」旨が定められているため、今回からそれぞれが議案として上程されることになった。第1号及び第2号議案はともに賛成多数で可決された。

第3号議案 平成24年度事業計画に関する件

平成24年度事業計画（P.40参照）については、基本方針について会長より、各事業について芝田専務理事及び担当専務理事より説明が行われた。事業計画自体は例年から大きな変更はないものの、各事業とも24年度からの公益社団法人への移行や「みえ歯と口腔の健康づくり条例」の公布・施行

を意識しての会務執行となる。事業計画の説明に併せ、羽根常務理事からは「みえ歯と口腔の健康づくり条例」について、大杉常務理事からは平成24年度診療報酬改定についての解説が行われた。その後の採決で、第3号議案は賛成多数で可決された。



第4号議案 平成24年度予算に関する件

第5号議案 平成24年度会費並びに負担金の賦課徴収に関する件

第4号、第5号議案は一括上程され、芝田専務理事が説明した。24年度予算案における公益事業比率は65.4%になる。第5号議案では現行50万円となっている入会金を1万円に減額することが提

案された（会館建設負担金は80万円で据え置き）。

若干の質疑の後、採決に移り、第4号及び第5号議案はともに賛成多数で可決された。

関連質疑

Q：高阪代議員（桑員）



現在社会保険診療報酬に基づく協力会費が徴収されているが、その是非についてはかねてより議論のあるところである。全国的な趨勢をみても協力会費自体を見直してもよい時期ではないか。また役員報酬については現行より引き上げることを考慮してもよいと考えるがどうか。

A：峰会長

役員報酬についてのご意見はありがたく受け止めたい。会費徴収等についても新年度以降、諮問委員会を設置するなどして検討を進めていきたいと考える。

第6号議案 終身会員の推薦に関する件

第7号議案 歯科保健文化賞に関する件

第8号議案 保健衛生賞受賞者に関する件

新法人定款施行規則第11条及び同第4項の規定により、年度当初に満70歳以上に達する11名が終身会員に推薦され、可決された。

▽野崎忠郎（四日市）▽伊藤武則（亀山）▽棕本浩次（津）▽武藤章美（津）▽磯田育実（津）▽浜瀬徳明（松阪）▽濱口五也（松阪）▽中村徹哉（松阪）▽浜口陸郎（伊勢度会）▽中村行

邦（伊勢度会）▽鍋島昭大（志摩）

第7号議案の歯科保健文化賞については県当局と調整中のため、6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。

（広報編集委員・植松康明 記）



平成24年度事業計画

基本方針

三重県歯科医師会は、「新しい公」が求められる時代にふさわしい組織として、4月1日に施行された「みえ歯と口腔の健康づくり条例」の基本理念である「歯と口腔の健康づくりをもってすべての県民の生涯にわたる健康増進に寄与すること」を本会の事業の中核として、会員の強い結束のも

と歯科保健・医療の専門団体としての使命を果たし、地域社会に開かれた会を目指すとともに、地域歯科医療を支える会員の様々なスキルアップ及び福祉厚生の上昇を図るため、以下の事業を展開する。

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17回三重県歯科保健大会を開催する | 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) |
| 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 | 11. 三重SHP協議会を通じて、マウスガードの普及に努める |
| 3. いい歯の8020コンクールを実施する | 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） |
| 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 | 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） |
| 5. 地域8020推進員を育成する | 14. 医科歯科連携を推進する（歯周病と糖尿病、がん等） |
| 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 | 15. 食育を推進する（食育推進会議、食育講演会、コンクールの開催等） |
| 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 | 16. 災害時地域歯科保健対策事業を行う（災害時地域歯科保健対策委員会、災害時地域歯科保健対策研修会の開催等） |
| 8. 学校歯科保健関連事業を行う（学校歯科保健研修会、学校歯科保健指導、学校歯科衛生大会の開催、先進地視察研修等） | 17. 成人歯科疾患予防事業を行う（成人疾患研修会の開催、モデル地区における歯科保健指導等） |
| 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（事業所健診の | |

- | | | |
|--|---|---|
| 18. 妊婦歯科健康診査・歯科保健指導を推進する
(母子手帳活用マニュアルの作成、母子歯科保健研修会の開催等) | う | 22. 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 |
| 19. 三重県が行う歯科保健事業に協力する | | 23. 郡市歯科医師会公衆衛生担当者連絡協議会を必要に応じて開催する |
| 20. 口腔保健に関わるパンフレット等を作成する | | |
| 21. 保健文化賞・保健衛生賞に関する各事業を行う | | |

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 | 4. 歯科医師臨床研修制度に協力する |
| 2. 日本歯科医師会が実施する生涯研修事業に協力する | 5. 図書及び視聴覚教材を充実する |
| 3. 日本歯科医学会が実施する学術研修に協力する | 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 | 9. 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 |
| 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 | 10. 三重県救急医療情報システムに参加・協力する |
| 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 | 11. 三重県歯科医師会青色申告会の運営を担当する |
| 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 | 12. 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 |
| 5. 歯科衛生士を対象とした講習会を開催する | 13. 郡市歯科医師会顧問税理士連絡協議会を必要に応じて開催する |
| 6. 歯科助手講習会を開催する | |
| 7. 無料職業紹介事業を行う | |
| 8. 医療相談、医療事故処理を行う | |

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、歯科医学的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。

-
- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 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 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 | <ol style="list-style-type: none"> 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. 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・充実を目的として、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。

-
- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 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 | <ol style="list-style-type: none"> 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。

-
- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 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 | <ol style="list-style-type: none"> 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
 5. 郡市歯科医師会広報担当者連絡協議会を必要に応じて開催する

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 良質なマウスガード提供のための講習会を開催する
 - ⑤ 保険診療についての資料の作成及び説明会を実施する
 - ⑥ 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
 - ⑦ 医療管理講習会を開催する
 - ⑧ 医療安全対策の推進（BLS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
 - ⑨ 救急処置講習会を開催する
 - ⑩ 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
 - ⑪ 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

平成23年度 新入会員講習会

平成24年 3月4日（日） 三重県歯科医師会館



3月4日(日)、今年度の新入会員講習会が開かれた。23年度は新入会員が多かったこともあり、

この日の出席者は17名。執行部からは会長・副会長・専務理事・常務理事らが出席した。峰会長は冒頭の挨拶の中で、現在会が公益法人認定へ向け準備を整えつつあることに触れ、新入会員たちがその中で力を発揮することに期待を示すと同時に、会として様々な局面で会員を全力でサポートしていくことを強調した。講習会では専務及び常務理事らが会の機構や事業活動について説明した他、三重県歯科医師連盟の陣田副会長が歯科医師連盟の活動内容とその必要性について述べた。

平成24年度 診療報酬改定説明会

平成24年 3月29日（木） 三重県文化会館中ホール



3月29日(木)、三重県文化会館で平成24年度診療報酬改定の説明会が開かれた。まず午後1時から東海北陸厚生局三重事務所による「平成24年度診療報酬改定時集団指導」が実施され、近藤所長

らの挨拶の後、西医療指導監視監査官が診療報酬改定に伴う事務手続き等の留意事項について、山本医療指導官が厚生労働省の改定説明会資料に基づき診療報酬改定の概要について説明した。

集団指導終了後の午後2時40分から、引き続き同会場で三重県歯科医師会による診療報酬改定説明会を開催。大杉常務理事以下、辻(孝)、稲本、前田の各社保担当理事が登壇して講師を務め、三重県歯作成の改定資料（『平成24年度診療報酬改定ガイド』）と、オリジナルのPresentationを使って、約2時間にわたりより詳細で分かりやすい解説を行った。会場となった中ホールを埋めた会員は最後まで席を立つ者もなく熱心に聴講した。

太陽光発電設備による余剰電力の売却

Q：屋根に太陽光発電設備を設置し、太陽光発電による余剰電力を電力会社に売却したいと思っています。余剰電力の売却の税務の取扱いを教えてください。

A：余剰電力買取制度では、「エネルギー供給事業者による非化石エネルギー源の利用及び化石エネルギー原料の有効な利用の促進に関する法律」に基づき、太陽光発電による電気が太陽光発電設備が設置された施設等において消費された電気を上回る量の発電をした際に、その上回る部分はその施設等に接続されている配電線に逆流し、これを一般電気事業者である電力会社が一定期間買い取ることとされています。

余剰電力の売却は、毎月の検針票により電力量及び売却金額を確認できます。

1 自宅の屋根に太陽光発電設備を設置した場合

自宅の屋根に太陽光発電設備を設置して発電した電気を生活用として使用し、その余剰電力を売却する場合は、その売却収入は雑所得になります。

雑所得金額は、余剰電力の売却収入金額から必要経費を差し引いて計算します。

必要経費は太陽光発電装置の減価償却費となります。

太陽光発電設備は、太陽電池モジュール、パワーコンディショナーなどが一体となって発電・送電を行う自家発電設備であることから「機械装置」に分類され、その耐用年数は17年です。

必要経費に算入する減価償却費の額は、発電量のうちの売却した電力量の占める割合を業務用割合として計算します。

2 自宅兼診療所の屋根に太陽光発電設備を設置した場合

自宅兼診療所の屋根に太陽光発電設備を設置して、その設備により発電した電気を自宅及び診療所の両方で使用し、その余剰電力を売却する場合は、その売却収入は事業所得の付随収入または雑所得のいずれかに該当すると考えられますが、太陽光発電設備が自宅と診療所との兼用であるとしても太陽光発電設備から発電される電力が事業所得を生ずべき業務の用に供されている限り、太陽光発電設備は事業用の減価償却資産に該当しますので、その減価償却資産からもたらされる収入については、全て事業所得の付随収入となります。

事業所得金額は、余剰電力の売却収入金額から必要経費を差し引いて計算します。必要経費は太陽光発電装置の減価償却費となります。既存の自宅兼診療所では、電気使用量メーターが一つしか設置されていないため、発電した電力を自宅と診療所がそれぞれいくら使用したか把握できません。

この場合、必要経費に算入する減価償却費の額は、発電量のうち売却した電力以外の割合を自宅と診療所における使用の実態に基づく使用率や使用面積等の合理的な基準による診療所の使用割合により按分し、その割合と発電量のうちの売却した電力量の割合の合計を事業割合として計算します。

【計算例】 年間発電量…10,000kWh、売却電力量…2,000 kWh（20%）、
合理的な基準による診療所の使用割合…70%

減価償却費の額を計算する場合の事業割合 … $(100\% - 20\%) \times 70\% + 20\% = 76\%$



2月・3月会務日誌

Association Diary

2月

- | | | | |
|-----|--|-----|---|
| 1日 | メディカルバレー推進代表者会議に峰会長出席 | 16日 | 支部長会、第211回臨時代議員会、第77回臨時総会、学校歯科保健ベンチマーキング、災害時の対応・体制に関する委員会開催 |
| 2日 | 第2回鈴鹿地区地域8020運動推進協議会、第1回伊賀地区地域8020運動推進協議会開催
猪名川町学校歯科保健連絡協議会が兵庫県にて開催され中井副会長出席 | 19日 | 第3回みえ歯ートネット研修会、第4回みえ歯ートネット運営協議会開催 |
| 3日 | 三重県公衆衛生審議会に羽根常務理事出席 | 23日 | 災害時における高齢者への食支援及び口腔ケア研修会開催
第14回中規模県歯科医師会連合会が東京都にて開催され峰会長、芝田専務理事出席 |
| 4日 | 社会保障委員会開催 | | 三重県社会福祉協議会平成23年度スキルアップ研修「子どもの虫歯予防」に中村公衆衛生委員出席 |
| 5日 | 理事会、第11回警察歯科医会全国大会実行委員会開催 | 24日 | 日本歯科医師会第113回都道府県会長会議に峰会長出席
三重県地域・職域連携推進協議会に中井副会長出席 |
| 8日 | 三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会に田所副会長出席
日本学校歯科医会加盟団体長会に中井副会長出席 | | 平成23年度第3回三重県社会福祉審議会高齢者専門分科会に羽根常務理事出席 |
| 9日 | 第2回南勢志摩地区地域8020運動推進協議会開催
三重県立公衆衛生学院一般入学試験に田所副会長出席
川西市学校歯科保健連絡協議会が兵庫県にて開催され羽根常務理事出席 | 25日 | 東海信越地区歯科医師会専務理事連絡協議会が新潟県にて開催され芝田専務理事出席 |
| 11日 | 「歯科口腔保健の推進に関する法律」成立記念式典及び国民向けシンポジウムが東京都にて開催され芝田専務理事、羽根常務理事、太田常務理事出席 | 26日 | 三重県歯科医師会県民公開講座、第2回三重県歯科医師会学術研修会、学術委員会開催
口腔管理医療推進モデル事業研修が愛知県にて開催され羽根常務理事、桑名理事出席 |
| 15日 | 日本歯科医師会第5回成人歯科保健・産業歯科保健に関する打合せ会に羽根常務理事出席 | 28日 | 常務理事会開催 |



3月

- 1日 三重県8020運動推進協議会に中井副会長、羽根常務理事出席
鈴鹿支部学校歯科医講習会に羽根常務理事出席
- 4日 理事会、新入会員講習会、関連団体幹部役員連絡協議会開催
- 5日 三重県保険者協議会に峰会長出席
三重県医療安全推進協議会に桑名理事出席
- 6日 三重県救急医療情報センター第110回理事会に辻常務理事出席
- 8日 福祉厚生委員会、支部医療管理担当者及び医療管理委員合同連絡協議会、障害者歯科センター推進連絡協議会開催
三重県社会福祉協議会平成23年度スキルアップ研修「口腔ケア」に羽根常務理事出席
- 8・9日 日本歯科医師会第170回代議員会に峰会長、芝田専務理事出席
- 9日 日本歯科医師会第124回通常総会に峰会長、芝田専務理事出席
- 10日 都道府県歯科医師会社会保険担当理事連絡協議会に田所副会長、大杉常務理事、辻(孝)理事、稲本理事、前田理事出席
- 15日 第60回学校歯科衛生大会、広報編集・企画調査合同委員会、支部公衆衛生担当者・公衆衛生委員合同連絡協議会、支部社会保障担当者・社会保障委員合同連絡協議会開催
- 18日 医療管理講習会開催
三重県小児保健学会理事会に中井副会長出席
- 21日 三重県医療審議会健やか親子推進部会に羽根常務理事出席
- 22日 議事運営委員会、災害時の対応・体制に関する委員会開催
三重県学校保健会理事会に中井副会長出席
三重県学校保健会評議員会に中井副会長、杉原理事、福森理事出席
- 25日 代議員会開催
- 28日 8020推進財団第2回評議員会に峰会長出席
- 29日 診療報酬改定説明会、支部社会保障担当者・社会保障委員合同連絡協議会、支部顧問税理士連絡協議会開催
三重県医療審議会に峰会長出席

会員消息

本会会員数		(4月1日現在)	
一般会員	698名	勤務会員	27名
終身会員	123名	特別会員	3名
法人会員	8名	計	859名
日歯会員数	65,001名	(2月29日現在)	

新入会員



はまの ともき
濱野智紀先生 (3. 1付)
診津市白塚町字北永定

2288-1

とも歯科クリニック

電話 059-211-0077
(津)



ほり ゆうすけ
堀 佑輔先生 (4.6付)

診 亀山市東台町1-14

堀齒科医院

電話 0595-82-0037

FAX 0595-83-3512

(亀山)

謹んでお詫言申し上げます



酒井 孝先生 (志摩)

去る2月27日、お亡くなり
になりました。

享年76歳

FAX番号変更

鏡 忠明先生 (津)

FAX 059-262-0257

診療所 (出張所) 開設

前川俊之先生 (南紀)

紀和齒科診療所

熊野市紀和町板屋135-1

電話 0597-80-7000

FAX 0597-80-7007



村田 茂先生 (津)

去る2月28日、お亡くなり
になりました。

享年78歳

新入会員プロフィール

はまの ともき
濱野智紀先生 (津)

1. 学歴

高校 三重県立津西高等学校

大学 奥羽大学 (平成13年度卒業)

2. 卒業後の研修先・勤務先

平成14年4月 医療法人スワン会

平成20年4月 医療法人慈修会

3. 開業年月日

平成24年3月14日





4. メッセージ

この度、歯科医師会に入会させていただくことになりました。会員の皆様方のご指導をいただきながら地域の歯科医療に貢献していきたいと考えています。大学時代はラグビー部に所属しており、体を鍛えるこ

とが楽しみでした。現在は毎日ジョギングして体を動かすことを日課としています。

歯科医師会の活動を通じて日本の歯科医療の発展に役立てるよう努力したいと思いますので、ご指導宜しくお願いたします。

ほり ゆうすけ
堀 佑輔先生（亀山）

1. 学歴

高校 私立鈴鹿高等学校（6年制）

大学 奥羽大学（平成19年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

平成20年4月 日本歯科大学附属病院

平成21年4月 勝沼歯科医院

平成24年4月 堀歯科医院

3. メッセージ

どうぞよろしくお願いたします。

平成23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	1.9	618.6	1,185.3	2.0	623.7	1,233.0
	家族	1.7	563.6	951.4			
後期高齢者医療		—	—	—	2.1	685.6	1,452.0

平成23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	614.6	1,164.1	2.0	617.7	1,235.0
	家族	1.7	559.0	954.9			
後期高齢者医療		—	—	—	2.1	680.8	1,451.3



会員の広場 Member's Plaza

第21回三重県歯科医師囲碁大会 結果報告

2月19日(日)、前日が大雪でしたが、当日は快晴で天気にも恵まれ、名張シティホテルにて10名の参加をいただき、午前10時より開催しました。

A・B、2クラスに分かれ、変則リーグ戦にて5局戦いました。

Aクラスは2年連続で黒井 満先生、Bクラスは4年ぶりに参加の西田宣生先生の優勝という結果になり、午後5時より懇親会となりました。

来年は2月17日(日)、伊勢市にて開催予定です。是非、たくさんの御参加をよろしくお願い致します。

<対局結果>

Aクラス

優勝 黒井 満 (松阪)
準優勝 浜口 幸洋 (伊勢度会)
3位 綿重 宗一 (伊賀)
4位 小林 秀行 (伊勢度会)
5位 中村 行邦 (伊勢度会)

Bクラス

優勝 西田 宣生 (伊賀)
準優勝 桃井 力生 (鈴鹿)
3位 古川 司郎 (伊勢度会)
4位 伊藤 信一 (津)
5位 村田 省三 (伊賀)

(伊賀・綿重宗一 記)





互助会の現況 Mutual Aid Association

(24年2月1日～29日)

第1部 (疾病共済)

入会 0名 退会 2名 累計 790名 2,327口

収入累計 188,350,776円	{ 繰越 188,322,877円 入金 27,899円
-------------------	---------------------------------

支 出 360,000円

残 高 187,990,776円	{ 定期 98,000,000円 普通 39,990,776円 国債 50,000,000円
------------------	--

療養給付：2名

死亡給付：0名

第2部 (火災共済)

入会 0名 退会 2名 累計 808名 891口

収入累計 107,352,775円	{ 繰越 107,342,190円 入金 10,585円
-------------------	---------------------------------

支 出 0円

残 高 107,352,775円	{ 定期 88,390,000円 普通 18,962,775円
------------------	------------------------------------

第3部 (災害共済)

入会 0名 退会 2名 累計 808名

収入累計 46,448,814円	{ 繰越 46,420,674円 入金 28,140円
------------------	--------------------------------

支 出 0円

残 高 46,448,814円	{ 定期 22,300,000円 普通 24,148,814円
-----------------	------------------------------------

(24年3月1日～31日)

第1部 (疾病共済)

入会 1名 退会 2名 累計 789名 2,324口

収入累計 188,100,776円	{ 繰越 187,990,776円 入金 110,000円
-------------------	----------------------------------

支 出 540,000円

残 高 187,560,776円	{ 定期 98,000,000円 普通 39,560,776円 国債 50,000,000円
------------------	--

療養給付：3名

死亡給付：0名

第2部 (火災共済)

入会 1名 退会 3名 累計 806名 810口

収入累計 107,363,178円	{ 繰越 107,352,775円 入金 10,403円
-------------------	---------------------------------

支 出 0円

残 高 107,363,178円	{ 定期 88,390,000円 普通 18,973,178円
------------------	------------------------------------

第3部 (災害共済)

入会 1名 退会 3名 累計 806名

収入累計 46,458,827円	{ 繰越 46,448,814円 入金 10,013円
------------------	--------------------------------

支 出 0円

残 高 46,458,827円	{ 定期 22,300,000円 普通 24,158,827円
-----------------	------------------------------------



三重県歯科医師 国民健康保険組合

MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

第132回臨時組合会／介護保険料、3,200円に引き上げ



2月16日(木)、三重県歯科医師国保組合の第132回臨時組合会が開かれた。武田理事長は冒頭の挨拶で、法人等の適用除外承認申請徹底への協

力に感謝を示し当組合の指導監査が無事終了したことを報告した。特定健診については、その受診率が後期高齢者医療制度への支援金に影響することも踏まえ、積極的に受診するよう呼びかけた。その後、辻副理事長より平成23年度中間事業報告について、宮田監事より第2号中間事務監査結果が報告された。

議事では、平成24年度歳入歳出予算等4議案が上程され、いずれも賛成多数で可決された。平成24年度の介護保険料は月額で100円増額の3,200円となる。

全協第58回通常総会／武田理事長・浜瀬理事が出席

3月9日(金)、東京都内で全国国民健康保険組合協会(全協)の第58回通常総会が開かれ、三重県歯科医師国保組合から武田理事長と浜瀬理事が出席した。全協の阿部会長は冒頭の挨拶で国保組合に対する国庫補助について触れ、定率補助の廃止を阻止するため全組合員の一致協力が必要だと呼びかけた。

この問題については、来賓として挨拶した厚生労働省保険局の濱谷浩樹国保課長も詳しく説明。24年度からの定率補助削減こそ見送られたものの、2月17日(金)に閣議決定された社会保障・税一体改革大綱には、「保険者間の公平を確保する観点から、所得水準の高い国民健康保険組合に対する

国庫補助を見直す」「医療保険制度改革の一環として、平成24年通常国会への法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する」と明記されていると述べた。加えて同課長は組合員資格の適正な管理と法令遵守のための実践計画案の立案、実行を各組合に求めた。

議事では、24年度事業計画・予算についての6つの議案とともに第7号議案「一般社団法人への移行および定款の制定について」が議決され、さらに第8号議案として24年度からの一般社団法人移行後の役員選任が行われ、阿部正俊現会長が新法人の会長に選任された。

MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

平成23年12月／平成24年1月

現況

保険給付状況

		23年12月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,603	48,547,818	34,332,568
	累計	30,767	429,466,048	304,594,798
療養費	当月分	108		512,885
	累計	889		3,706,231
高額療養費	当月分	31		4,299,377
	累計	223		27,316,578
移送費	当月分	—		—
	累計	1		6,300
出産育児一時金	当月分	4		1,680,000
	累計	26		10,920,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	6		570,000
傷病手当金	当月分	17		557,000
	累計	133		6,054,000

		24年1月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,496	42,149,056	29,834,712
	累計	34,263	471,615,104	334,429,510
療養費	当月分	102		372,227
	累計	991		4,078,458
高額療養費	当月分	34		1,992,929
	累計	257		29,309,507
移送費	当月分	—		—
	累計	1		6,300
出産育児一時金	当月分	5		2,100,000
	累計	31		13,020,000
葬祭費	当月分	1		150,000
	累計	7		720,000
傷病手当金	当月分	24		1,099,000
	累計	157		7,153,000

収支状況

		23年度24年1月累計	
区分		金額	
歳入合計		1,150,791,420	
歳出合計		702,490,453	
収支差引残高		448,300,967	

		23年度24年2月累計	
区分		金額	
歳入合計		1,221,740,788	
歳出合計		780,551,612	
収支差引残高		441,189,176	

被保険者異動状況

		24年2月29日現在	
区分		被保険者数	前月との比較
組合員		2,659	△ 1
家族		1,789	△ 4
計		4,448	△ 5

		24年3月31日現在	
区分		被保険者数	前月との比較
組合員		2,668	9
家族		1,781	△ 8
計		4,449	1

編集後記

Editor's Note

野田政権下で社会保障と税の一体改革が議論されています。2月に閣議決定された大綱を読む限りでは、消費税増税による社会保障の安定財源確保が主な目的のようですが、肝心の社会保障改革の内容は必ずしも明確でないように感じます。現在の日本の財政状況を考えると仮に消費税を10%にしたとしても「安定財源」が確保されることになるのかは疑問です。消費税増税の次のステップで、給付の削減や給付範囲の縮小が議論されることが懸念されます。

歯科疾患実態調査等の統計を見ると、歯科医療

は国民皆保険制度の中で一定の役割を果たしてきたことが実感されますし、今後もそうあるべきだと思います。しかし、保険給付の削減や縮小が議論になった時、歯科医療が今までどおりに保険給付の対象であり続けるか否かは国民の判断に委ねられることになります。

そうした“選択の時”に備える意味で、私たちが日々の診療の中で、また会の公益事業を通じて、歯科医療の存在価値をしっかりと伝えていくことがこれまで以上に重要になっていると思います。

(広報編集委員・亀井貴彦 記)

三重県歯科医師会無料職業紹介所について

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

●求職者の場合

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

●求人者の場合

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



※ 下記へ連絡いただければ関係書類を送付します。

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

詳しくはWEBで！

[検索](#) [三重県歯科医師会無料職業紹介所](#)

歯科用硬石膏

ネオプラムストーン



ネオプラムストーンは
微細化された優良な α 型半水石膏を基材としたことで、
高強度で表面滑沢性に優れた緻密な模型の製作を実現。
しかも様々な作業の利便性をアップできるよう、
イエロー、ブルー、ホワイト、グリーン、ピンク、グレーと6色の
パステルカラーを用意しました。

6カラーをラインアップ



標準価格：
3kg シンプルバック入り
(1.5kg×2)
¥2,750 (消費税別)
一般医療機器24B2X0003000207

製造販売元

睦化学工業株式会社

〒510-0804 三重県四日市市万古町8-9 ☎ 059-331-2354(代) ☎ 059-331-1044
<http://www.mutsumikagaku.co.jp>

メガナビ III & IV

MEGANAVI SERIES

メガナビⅢは下顎のインプラントオーバーデンチャー(IOD)、メガナビⅣは上顎のIODを模した患者様説明用の拡大模型です。



MEGANAVI IV



MEGANAVI III

メガナビⅣ
新発売!



メガナビⅣ発売記念
キャンペーン

○メガナビⅢ ¥33,800円

(定価36,300円)

○メガナビⅣ ¥39,800円

(定価43,000円)

○メガナビⅢ+Ⅳ 同時購入 ¥70,000円

(定価79,300円のとらる70,000円で提供)

価格は全て税別です。

上顎無歯顎でのバーを上部構造とした
インプラントオーバーデンチャーとボーン
アンカードブリッジを患者様にわかりやすく
説明することが出来ます。既製バーとミリング
バーの特徴がわかり、デンチャーとブリッジの
違いを見事に再現しております。

無歯顎でのインプラントオーバー
デンチャーを患者様にわかりやすく
説明することが出来ます。
またボール・コーヌス・マグネットの
インプラントを忠実に再現して
おります。

販売元

歯も心も美しく
和田精密歯研株式会社
インターネットホームページ <http://www.labowada.co.jp>

【名古屋営業所】

〒465-0034 名古屋市名東区高柳町104
TEL: (052) 769-2420 FAX: (052) 769-2421

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。

 <p>リサイクル事業 貴金属スクラップの高精度な分析・精練</p> <p>分りやすく信頼できる分析と報告システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 	 <p>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</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 	 <p>サポート事業 デンタルヘルスアソシエート</p> <p>先生方の学研活動をバックアップいたします</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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、定期コースもごございます
--	--	---



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、
超高温溶融処理による
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、溶融が主流です。
溶融された廃棄物は、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。

		メスキュードグループ	
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	大阪市西淀川区区佃6丁目4番8号		
大 阪 工 場	大阪市西淀川区区佃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		

MISAWA

OWNERS'HILL
オナーズヒル
西が丘

“みんなでつくるモデルハウス” プロジェクト始動!

バルコニーで
日光浴なんていいね

シアタールームになる
大きなリビングに
あこがれるなあ

蔵のある家が
便利でいいね

将来を考えると3台
駐車できるといいな

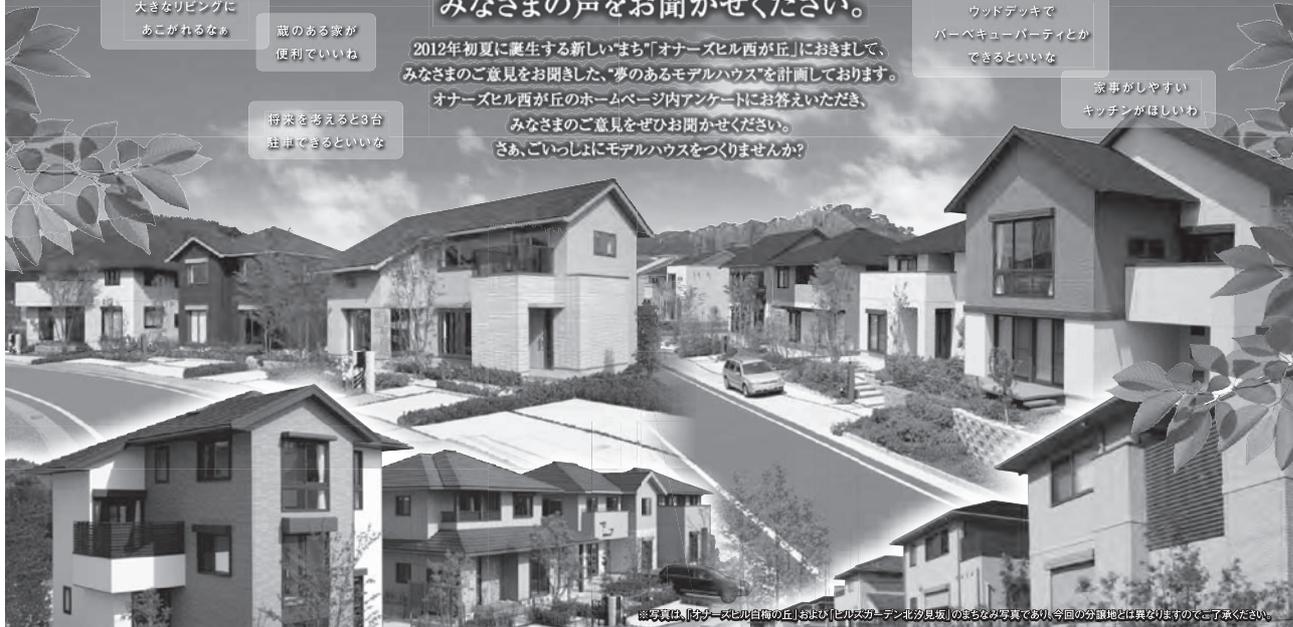
太陽光でエコに暮らせる
生活っていいね

ウッドデッキで
バーベキューパーティとか
できるといいな

家事がしやすい
キッチンがほしいわ

みなさまの声をお聞かせください。

2012年初夏に誕生する新しいまち「オナーズヒル西が丘」におきまして、みなさまのご意見をお聞きた、「夢のあるモデルハウス」を計画しております。オナーズヒル西が丘のホームページ内アンケートにお答えいただき、みなさまのご意見をぜひお聞かせください。さあ、ごいっしょにモデルハウスをつくりませんか?



“津駅西”美しく歳を重ねたエリアに、
ミサワホーム40区画のまちが

2012年初夏誕生します。

オナーズヒル西が丘の最新情報をお求めの方へ

入会金・会費無料

うぐいす CLUB 会員募集中

オナーズヒル西が丘では、みなさまのご意見をお聞きした、「夢のあるモデルハウス」を計画しております。下記ホームページ内のアンケートにご協力ください。ご協力いただいた方には、**イオン商品券500円分**をもちろし差し上げます。



会員登録・アンケートへの回答は右記ホームページから。 <http://tokai.misawa.co.jp/nishigaoka/> 検索ワード **オナーズヒル西が丘** 検索

携帯電話の方は
こちらのQRコードから
アクセスしてください。



オナーズヒル西が丘案内センターへ、ぜひお越しください。



オナーズヒル西が丘
案内センター
OPEN
案内センター
【ご来場プレゼント】
ミッキーオカード
(500円分)



お気軽にお立ち寄りください。
※プレゼントは、1家族様1枚と
させていただきます。
(平成24年6月末まで)

■全体概要●所在地/津市長岡町三拾貳番1他●交通/JR-近鉄「津」駅西口より三重交通バス約8分「西団地」停下車、団地入口まで約500m(徒歩7分)●事業主体/株式会社ユタカ開発「三重県知事免許(5)第2201号」●開発総面積/33,138.77㎡●開発許可番号/津市指令開第536号(平成23年12月26日)●計画総区画数/98区画●造成工事完了予定/平成24年6月末(完了予定)●地目/造成完了後宅地に変更●都市計画図/都市計画区域内・市街化調整区域内(平成25年市街化区域編入予定)●地域地区/地区計画区域内●用途地域/無指定(地区計画により第1種低層住宅専用地域に準ずる)●備考/戸建専用住宅地(建物の高さの最高限度10m)●建ぺい率/60%●容積率/100%●私道負担/なし●道路/6m、アスファルト舗装●設備/中部電力、都市ガス、公営水道(給水加入金173,300円・土地ご購入時一括)、汚水・雑排水・集中浄化槽、雨水・前面側溝●その他/管理組合加入金30万円・土地ご購入時一括、管理費月額3,500円 ※表示価格は消費税込み
■ミサワホーム「オナーズヒル西が丘」概要●販売区画数/40区画●今期販売区画数/5区画(建築条件付宅地販売)●敷地面積/191.40㎡(57.89坪)(4区画)~216.34㎡(65.44坪)(1区画)●販売価格/1,775万円(1区画)~1,915万円(1区画)●最多販売価格帯/1,790万円台(2区画)●取引態様/売主●広告有効期限/平成24年3月31日※分筆確定測量前のため面積は、多少変更になる場合がございます。※「美しいまちづくり」のための統一外構ルールを設けています。
■建築条件付宅地分譲について/この土地は、土地売買契約締結後、3ヶ月以内にミサワホーム東海株式会社と建築請負工事契約を締結していただくことを条件として販売いたします。万一期間内に建築請負工事契約を締結しないことが確定した場合、土地売買契約は白紙となり、受領した金額は全額無利息にて返還いたします。

〈先主〉
住まいを通じて生涯のおつきあい
MISAWA ミサワホーム東海
〒460-8321 名古屋市中区新栄二丁目19番地6 TEL.052-238-0717

建設業許可 国土交通大臣(特-24)第15521号
宅地建物取引業免許 国土交通大臣(5)第5185号
社団法人 中部不動産協会
社団法人 愛知県宅地建物取引業協会
東海不動産公正取引協議会加盟

●お問い合わせオナーズヒル西が丘案内センター **OPEN**
0120-315-330
〒514-0064 津市長岡町769-1 TEL.059-224-1111 FAX.059-222-1127



新しいパワー。新しい喜び。 ニューBMW X5 xDrive35d BluePerformance 誕生。

New X5 xDrive35d BluePerformance 8速AT 5ドア 右ハンドル **8,390,000円**
 燃料消費率: 11.0km/l (JC08モード) / 直列6気筒DOHC ディーゼル 2,992cc /
 最高出力: 180kW(245ps)/4,000rpm(EEC) / 最大トルク540Nm(55.1kgm)/1,750-3,000rpm(EEC)

ニューX5 xDrive35d BluePerformanceはエコカー減税・クリーンエネルギー自動車補助金対象

エコカー減税による減税対象

クリーンエネルギー自動車補助金も適用

[内訳]	自動車取得税・減税(100%免税): 約359,500円	減税合計 約 434,500円	+	平成23年度クリーンエネルギー自動車等導入促進対策費補助金 最大 140,000円	=	合計 約 574,500円
	自動車重量税・減税(100%免税): 約75,000円					

ニューX5 xDrive35d BluePerformanceはエコカー補助金10万円対象車

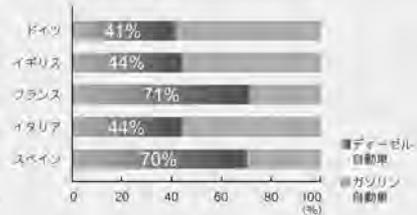
※エコカー補助金の実際の制度実施には、国会での平成23年度第4次補正予算案が可決・成立することが必要となります。

※エコカー補助金と平成23年度クリーンエネルギー自動車等導入促進対策費補助金は同時に適用されません。

ヨーロッパでは、ディーゼルが人気なのをご存じでしたか？

ヨーロッパでは、高い環境性能、優れた運動性能、高い経済性などの理由から、ディーゼル自動車が幅広く支持され、乗用車でのシェアは50%*を超えています。特に普及拡大が進んでいるフランスおよびスペインにおいては70%*に達しているのです。1990年では僅か15%*程度だったディーゼル乗用車の登録台数比率が、1990年代後半から大幅に増加した要因は、コモンレール・ダイレクト・インジェクション・システムに代表される新しい燃焼技術にあります。ディーゼル自動車の動力性能がガソリン自動車並みに向上するとともに、DPF(粒子状物質除去フィルター)に代表される排ガス後処理技術の進歩によって、排ガス性能が大幅に向上したのです。このディーゼル先進国とも言えるヨーロッパで、BMWのディーゼル・エンジンは、特に高い評価を受け続けています。

*European Automobile Manufacturers' Association / 期間: 2010年1月~8月より



Mie Chuo BMW (三洋自動車株式会社)

伊勢・新車ショールーム: 伊勢市上地町1040番地 TEL. 0596-22-0125

鈴鹿・新車ショールーム: 鈴鹿市寺家6丁目21-21 TEL. 059-387-3311

BMW認定中古車センター (BMW Premium Selection 津)

津市高茶屋小森町298 TEL. 059-238-2288



NKSJグループ

まごころって、
保険にもこめられるんだ。

どんな言葉をかけたら、事故の不安がやわらぐだろう。
どんなサービスがあったら、もっと安心してもらえるだろう。
どう伝えたら、商品のことをもっと理解してもらえるだろう。
私たち損保ジャパンは、
そんなふうにもっとお客さまの気持ちを想像し
一人ひとりがまごころを磨くことで、
安心をつくるいちばんの存在になっていきたいと思ひます。

この国でいちばん
お客さまの声に応えられる
保険会社へ



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

Thinking ahead. Focused on life.



Soaric

人を大切にしたデザインとテクノロジーから生まれました

The New PdW Style

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



Debut

発売 株式会社 **モリタ** 大阪本社: 大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-8650 TEL 06-6380-2525 東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 TEL 03-3834-6161
製造販売・製造 株式会社 **モリタ製作所** 本社工場: 京都府京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 TEL 075-611-2141 久御山工場: 京都府久世郡久御山町大字市田小学新珠城190 〒613-0022 TEL 0774-43-7594
販売名: ソアリック 標準価格: 4,543,000円~(消費税別途) 2011年6月21日現在 一般的名称: 歯科用ユニット 機器の分類: 管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器 医療機器認証番号: 222ACBZX00016000
www.dental-plaza.com