



THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆第2回地域包括ケア

歯科医療従事者養成講座

◆平成26年度第1回医療管理講習会

◆平成26年度第5回郡市会長会議

◆平成26年度第9回理事会・第10回理事会



三重 歯 会 報



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

2015
23
No. 672

第2回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座	1
平成26年度第1回医療管理講習会	6
平成26年度第9回理事会 （地域包括ケアシステムについてレクチャー）	10
平成26年度第5回郡市会長会議 （三重労働局雇用均等室・矢田室長補佐がレクチャー）	12
平成26年度第10回理事会 （後期高齢者歯科健診、結果をデータ分析へ）	16
医療管理 （・社会保障・税番号（マイナンバー）制度） （・平成27年度歯科助手講習会について）	18
<hr/>	
12月・1月会務日誌	21
会員消息／新入会員プロフィール	22
障害者歯科センター診療状況	23
告知板 （・平成27年度津歯科医師会学術講演会） （・第70回東海4県歯科医師親善ゴルフ大会開催ご案内）	24
会員の広場 （・第29回東海4県歯科医師テニス大会結果報告） （・第24回三重県歯科医師囲碁大会 名張市で開催）	26
互助会の現況	28
平成26年8月・9月診療分歯科診療報酬状況	28
三重県歯科医師国民健康保険組合	30
編集後記	31

第2回 地域包括ケア歯科医療従事者養成講座

日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック

院長 菊谷 武

平成26年11月24日（月・休）

三重県歯科医師会館

11月24日（月・休）、8月に続いて日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック院長の菊谷武氏を招いて地域包括ケア歯科医療従事者養成講座が開かれ、歯科医師、歯科衛生士の他、看護職、介護職等、地域包括ケアに関わる様々な職種の約230名が参集した。菊谷氏は前回の講演で、摂食機能障害は歯の欠損等の器質的障害だけでなく運動性咀嚼障害も原因になり、歯科治療と機能訓練が必要であることを述べた。今回は咀嚼のメカニズムについて解説したうえで、摂食嚥下機能の評価を踏まえた適切な介護食の選択基準を示し、「とろみ調整食」については実習も交え紹介した。摂食嚥下リハビリテーションについても詳しく解説し、咀嚼に関わる器官の能力をきちんと評価したうえで適切な機能訓練を選択することの重要性を強調した。



1. 私たちはどう食べているのか？～咀嚼のメカニズム～

摂食嚥下障害を持つ患者であっても、食形態を工夫すれば窒息・誤嚥や低栄養等を防止することが可能である。しかし、病院や施設で口腔機能に合わせた食形態を決定する場に、咀嚼機能に関わる専門職である歯科医師がほとんど関与していない。それはこれまでの歯科医師が器質的障害にしか目を向けてこなかったからだ。歯科医師が食形態を決定する場に立ち会えるようになるためには、運動性咀嚼障害や食形態についても深く理解する必要がある。

例えば、肺炎で急性期の病院に入院した患者は、回復期の病院や維持期の施設等を経て在宅に戻ってくる。しかしその後、骨折や肺炎等を起こすようなことがあれば再度急性期の病院に入院することになる。このように患者が地域の様々な医療・介護・福祉施設の中をグルグルと移動しているこ

とが少なくない。病院・施設を移る際には、その患者に適した食形態についての情報が伝えられなければならないのだが、食形態の名称が各地域、施設で統一されていなかったため、適切な情報提供がなされてこなかった。そこで、日本摂食嚥下リハビリテーション学会が「嚥下調整食学会分類2013」という基準を設定した。この分類では嚥下調整食をコード0～4の5段階に分類した（図1）。より幅広い成人の嚥下障害症例に対応できるように、コード0と1には、細分類としてゼリー（jelly）を意味するjと、とろみ（thick）を意味するtが設定されている。また、コード2は食品の種類が多いため、均質な2-1と、不均質なものも含む2-2に分類されている。この分類を用いることにより、病院や施設さらに在宅へと移る時に、食形態についての円滑な情報提供が可能になった。

管と食道が同じ高さに並んでいる。いつもは気管が開いているが、嚥下の時だけ咽頭蓋が0.5秒だけ閉じ、このタイミングでまとめ上げた食べ物を食道に送り込まなければならない。

私たちは0.5秒間の嚥下運動を1日に500回～1,000回繰り返しながら、2,500kcalの食事と1.5～2ℓの水、2ℓの唾液を飲み込んで生きている。そのためにこそ食べ物をまとめ上げ、タイミングよく送り込む能力が求められる。飲み込む力が強くなくても飲み込めるようにするためには、口でしっかり咀嚼しなければならない。咀嚼が不十分で気道が閉じている間にうまく飲み込めなければ食べ物はのどに残り、呼吸の再開とともに誤嚥あるいは窒息を引き起こす。極論すれば誤嚥するかどうかは口が決めているとさえ言える。旧来型の歯学教育の中で嚥下についての知識を十分に学ばなかった世代の歯科医師はつい及び腰になりがちだが、嚥下を支えコントロールしているのは口の機能である。だとすれば歯科医師が摂食嚥下を支えるのは当然の責務ではないだろうか。

嚥下のタイミングがうまく取れない、食べ物をまとめ上げられない患者に、水やミキサー食等を与えると誤嚥が起こるリスクが高まる。その場合には、とろみ調整食を用いて食べ物や飲み物をまとまりやすく、誤嚥しにくいようにしなければならない。このとろみについても、病院・施設で様々な呼び方がされてきたため、日本摂食嚥下リハビリテーション学会は「段階1・薄いとろみ」「段階2・中間のとろみ」「段階3・濃いとろみ」という3段階の分類を提案している。

ところが、市販されているとろみ調整食は100種類以上あり、メーカーにより力価も異なる。しかも病院・施設で専門家が調整することを前提に商品化されているため、一般の患者やその家族が在宅で使うには不親切なものがほとんどというのが現状だ。さらに、とろみを付けようとする対象（水なのか、熱いお茶なのか、牛乳なのか）によって、使用量や混ぜ方が異なる。そのため、在宅はおろか施設や病院でさえも適正に使われていないのが現状で、早急に改善されるべき課題となって

いる。

とろみを付けた食品を作る際は、混ぜてから安定した一定のとろみになるまで必ず2～3分放置しておかねばならない。温度によってもとろみの付き方が異なる（図3）。10℃では10分、20℃では4分、40℃では2分程で安定したとろみになる。さらに飲料水の種類によりとろみの付く速さは異なり、スポーツ飲料では時間が経つととろみが付きすぎるのに対し、牛乳はほとんどとろみが付かない。

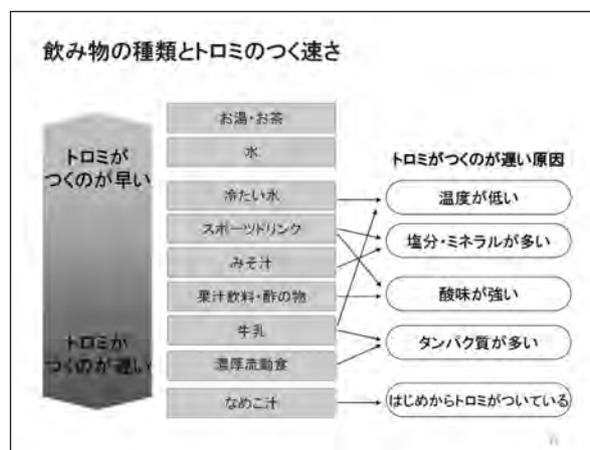


図3

また、グルグル攪拌すると中心にとろみが集まるので、均一にとろみを付けるには、回すのではなく横に切るように混ぜる必要がある。とろみが足りなかった時に、そこにとろみ材を加えるとダメができてしまう。どうしてもそれを利用しなければならない時は、濃いとろみを一つ作り、薄いとろみと混ぜる方法がある。逆に濃いとろみを薄くするには、元の飲み物を入れれば薄めることができる。低栄養予防のために、エンシュアやラコールといった栄養乳製品が処方されることも多いが、乳製品はとろみが付きづらい。そこで一度とろみ材を30秒混ぜてそのまま15分放置し、再度60秒くらい混ぜるといった「二度混ぜ法」という方法もある。このような様々なとろみのテクニックを是非知っておいて欲しい。また、作る側の「とろみ食は不味い」という不用意な一言でとろみ嫌いが作られてしまうことも多い。患者の気持ちへの配慮を忘れないで欲しい。

3. どう鍛えるのか？～口腔機能訓練の実際～

食べ物を咀嚼するのに必要な器官は、歯だけではなく、舌・頬・口唇・口蓋・顎骨、そして唾液である。歯はもちろん私たち歯科医師の守備範囲であるが、歯だけでは咀嚼はできないので、それ以外の咀嚼器官がきちんと機能しているのかどうかを総合的に評価していく必要がある。また、ある器官（例えば舌）に求められる運動機能を回復しようとする場合、舌のどんな機能がどの程度落ちているかを診断し、その能力を回復させるためにどのような訓練が必要なのかという合理的な分析と判断を行うことが重要である。そうした診断に則って個別のリハビリテーションプランが立てられるべきであり、誰に対しても同じようにパッケージングされた健康体操や食前体操を薦めることは適切ではない。

運動の要素は、「範囲」「力」「速度・巧緻性」「持久力」の4つに分けることができる。例えば舌は、捕食の際には前歯あるいは口唇の前まで出てきて、飲み込む時には後方に移動する、というような一定の範囲の動きができなければならない。運動の力については、食べ物を押しつぶすための力、舌を口蓋に押しつける力、食べ物を歯の上に寄せる力があるかを評価する必要がある。また、舌には食べ物を口の中でまとめ上げたり、細かい食べ物を歯の上に載せたりするという巧みな動きが要求される。こうした舌の速度や巧緻性の評価にはオーラルディアドコキネシス等を用いる。また、1食の食事が完了するまでの約30分間、舌が動き続けられるかという持久力の評価も必要である。

訓練のための運動は、他動運動と自動運動に大別される。他動運動とは、他者の介助や器具等によって身体の部位を動かすことをいう。筋の随意運動が全くない場合にも可能で、特に急性期のリハビリテーションには重要な方法である。筋の伸展性の保持、運動感覚の刺激とともに血液循環の改善にも有効である。

自動運動とは、患者の意思で身体の部位を動かすことをいう。この運動は筋力のレベルによって

介助自動運動・自由自動運動・抵抗自動運動の3つに分けられる。

介助自動運動は筋力の低下により十分な運動が行えない場合や、筋力があっても疼痛等で筋力が発揮できない場合に、運動の一部を他者が介助する方法である。可能な範囲まで自動運動を行い、次いで介助を交えながら行う。この運動は、①筋力の回復 ②運動可動領域の改善 ③運動感覚の刺激 ④末梢血管循環の改善一等を目的とし、筋力の回復によって介助量を加減し、疲労に配慮する。自由自動運動は一定の筋力がある場合に重力に抵抗して行う随意運動で、①筋力の維持・強化 ②耐久性の向上 ③可動性の改善 ④協調運動 ⑤血液循環の改善一を目的とする。抵抗自動運動は積極的な負荷をかけながら行う自動運動で、①筋力の維持・強化 ②耐久力の向上 ③血液循環の改善一を目的とする。負荷は訓練者や本人の徒手によるものと各種の器具によるものに分けられる。

口腔機能訓練には様々なものがあるので、患者ごと、器官ごとにどの運動の要素がどの程度低下しているかをきちんと評価したうえで、その要素を回復させるための選択的な訓練が行われるべきなのである。

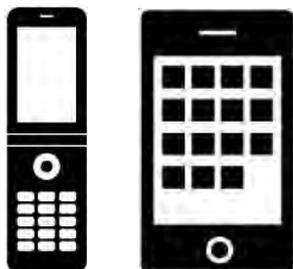
運動の要素として、「範囲」「力」「速度・巧緻性」「持久力」の4つを紹介したが、舌圧はそれらの代表値として扱うことができる。舌圧を測定することで舌のおおよその機能を知ることが可能であり、20kPa以下であれば口腔機能低下症と診断してよい。また、継続して測定することにより、機能訓練の評価にも応用可能である。

舌のトレーニング用具としては「ペコぱんだ」が市販されている。3種類の硬さ（10・20・30kPa）があり、突起部を舌の力で押しつぶすようにして使用するが、20kPaの物がつぶせない場合、普通食は食べられないことが分かっており、簡易的な診断器具としても利用できる。

（公衆衛生委員・長谷川 豊 記）

◎三重県歯科医師会会員の皆様へ

いざという時、スマホや携帯で安否情報を伝える！



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

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

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

三重県歯科医師会メールマガジンをご登録下さい



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

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

平成26年度 第1回医療管理講習会

平成26年12月14日（日）
三重県歯科医師会館

12月14日（日）、平成26年度第1回医療管理講習会が開かれ、愛知県厚生連海南病院感染制御部感染制御室の島崎 豊感染管理課長による「歯科における感染対策の基本と正しい器材の洗浄・消毒・滅菌」と題した講演が行われた。島崎課長は「歯科では他の医療施設に比べ観血的処置が多く、感染性物質に触れる頻度が高いため、正しい感染対策を行うことが重要である」と述べ、問診で感染症を見逃してしまうリスクも踏まえ、スタンダードプリコーションの考え方を順守する必要があると強調した。また、歯科診療所では滅菌の専門家がいなかったり業者任せの器材選択に陥りがちで、誤った感染対策が行われていることも少なくない現状を厳しく指摘した。会員及びそのスタッフ等、176名が参集。26年5月にタービンの滅菌に関する新聞報道が話題になったこと等も影響したのか、改めて院内感染防止対策への関心が高まっていることがうかがわれた。

歯科における感染対策の基本と正しい器材の洗浄・消毒・滅菌

愛知県厚生連海南病院感染制御部感染制御室
島崎 豊感染管理課長



■ 感染対策の現状

歯科における医療安全について医療法で義務付けられた項目には、▽感染対策委員会の設置・開催（月1回程度）▽院内感染防止マニュアルの作成▽スタッフへの研修会の実施（年2回程度）－等がある。院内感染予防対策マニュアルには、▽洗浄・消毒・滅菌に関する基本的な方針▽具体的方法や診療前後の作業手順▽針刺し切創防止方法－等を記載したうえで、2～3年おきに改訂・見直しを行い、使った資料もファイリングしておく

ことが重要である。

歯科では医科と比べスタッフ数も少なく、一般開業医では歯科衛生士、歯科助手が感染対策の役割を担う。歯科では感染対策専従のスタッフを準備できる診療所は少ないが、医科では感染管理や滅菌の専門家が確立されつつある（表1）。

医科と歯科における感染対策のちがい

	医 科	歯 科
侵襲的手技の頻度	手術以外は少ない	比較的多い
スタッフ数	比較的多い	比較的少ない
役割	明確なことが多い	不明確なことが多い
清潔・不潔	明確なことが多い	不明確なことが多い
感染リスク	高い	高い
感染管理や滅菌の専門家	確立されつつある	確立されてない

表1

■ 感染対策の基本

標準予防策（スタンダードプリコーション）と

は、全ての人の湿性生体物質（血液、体液、汗を除く分泌物、排泄物、創傷のある皮膚、粘膜）は病原体を含んでいる可能性が高いため、常に感染の可能性があるととして扱うという考え方である。検査をしないと病原体が存在するかどうかは不明で、潜伏期間（HCV、HIVでは10～60日）では陽性反応が出ない場合もある。また、患者自身が陽性を認識しながら問診等で正直に申告する率は低いというデータもある。

■ 手指衛生（手指消毒・手洗い）

手に汚れがない場合には擦式消毒用製剤での手指消毒が第一選択となる。使用目安は液体で約3ml、ゲル状では500円玉程度。手指消毒の方が手洗いより減菌効果が高く手に優しい。ただし手荒れを起こしにくい保湿剤入りのものを使用する（表2）。

手指衛生（手指消毒・手洗い）	
*手に汚れがない場合	擦式消毒用アルコール製剤で手指消毒
*手に汚れがある場合	流水と石鹸で手洗い
<ul style="list-style-type: none"> •手洗いより、手指消毒の方が減菌効果が高い •手洗いより、手指消毒の方が手に優しい •手洗いより、手指消毒の方がアクセスがよい 	
引用：医療法施行規則の一部改正：医療施設における院内感染の防止について	

表2

手に汚れがある場合には流水と石鹸で手洗いを行う。手洗いのタイミングは勤務に入る時、終了した時、勤務の区切り（食事、休憩、トイレの前後）、手袋の着用前後、処置の前後等がよい。手荒れがあると手洗いしても菌数が減少しないため、液体石鹸は業務用や家庭用のものは避け保湿剤の配合されている製品を使用する等の配慮が必要である。また、温水で手洗いする方が手は荒れやすい。液体石鹸を詰め替える時は容器を洗浄、乾燥させる。注ぎ足しは緑膿菌が増殖する危険性がある。乾燥はペーパータオルを使用し優しく叩くように拭く。グローブはパウダーなしのニトリル性が最も手荒れを起こしにくい（表3）。

手袋使用の注意点

	歯科医師	歯科衛生士	歯科助手	歯科技工士	交換の目安
診療	○	○	—	—	患者ごと
診療補助	○	○	△	—	患者ごと
X線撮影	○	—	—	—	患者ごと
診療器具の片付け	○	○	○	—	—
印象採得	○	○	—	—	患者ごと
石膏注ぎ	△	△	—	△	—
模型製作	△	—	—	△	—

*△：必ずしも必要でない *受付は手袋を外す

文献：ICHG研究会、歯科医療における院内感染予防対策マニュアル&研修テキスト

表3

■ 医療従事者の感染対策

医療従事者は、B型肝炎、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎等の抗体価検査を実施し、インフルエンザを含めたワクチンを接種することが推奨される。

CDC（米国疾病予防管理センター）の調査によれば、ウイルス別の針刺し、切創による感染率は、HBV：1～62%＞HCV：1.8%＞HIV：0.3%—の順である。このような血中ウイルス感染症の感染については針刺しのような経皮的曝露だけでなく、経粘膜的曝露（眼粘膜等）や、既存の創傷部位（あかざれ等）にも注意が必要である。リキャップは行わないことが望ましいが、注射針がキャップを突き抜けることもあるので注意する。歯科用器具では鋭利なインスツルメントや矯正用ワイヤーにも気を付けたい。職業感染制御研究会の公式サイト（<http://jrigoicp.umin.ac.jp/>）に事故防止の動画等が掲載されているので参考にして欲しい。

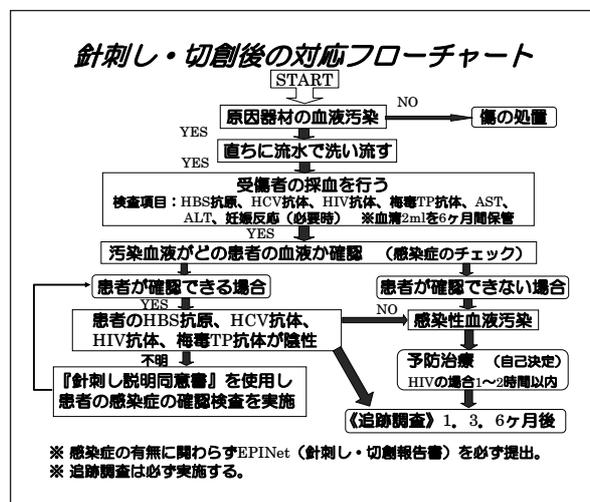


図1

図1に海南病院で用いている針刺し・切創後の対応フローチャートを示した。原因器材の血液汚染があれば直ちに流水下で洗い流したうえで受傷者の採血と必要な検査を行う。汚染血液がどの患者のものか特定できれば感染症の確認検査を実施する。患者がHBV(+)の場合、HBsヒト免疫グロブリン(HBIG)を48時間以内に注射するとともに、HBsワクチンを事故直後から7日以内、1か月、6か月後の3回投与する。HCV(+)の場合には専門医と相談し経過観察する。HIV(+)の場合は事故発生後遅くとも2時間以内に3剤併用による抗HIV薬を内服する。この療法により針刺しによるHIVの感染率0.3%を5分の1に減らすことができる。患者が特定できない場合はHIVの予防を優先する。

■ 環境清掃と消毒のタイミング

環境整備の基本は、洗浄剤を使った清掃による汚染の除去で、一律に広範囲の環境消毒は行わない。細菌汚染が強い領域でも常時消毒する必要はない。目視で血液・体液の汚染がある場合に、汚染局所を清拭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掃またはアルコール消毒が基本となる。消毒薬の噴霧・散布・薫蒸・紫外線照射・粘着マットは、感染防止効果が認められない。塩化ベンザルコニウム等の消毒効果が低い低水準消毒薬や、発がん性が指摘されているグルタラール製剤は環境清掃には使用しない。ユニット内で外せるところは外し、血液等の汚染がなければ洗剤成分を主体としたもので清拭する。水用逆止弁は清掃しないと機能しなくなる。ユニット内の水回路は毎朝数分間放水する。休日や長期の休暇後は必ず実施する。口腔外パキュームは飛散する微生物の除去には有効なので自衛の意味での使用を薦めたい。

■ 器材の洗浄・消毒・滅菌

患者に使用した器材は使用目的によって処理方法が決まる。滅菌可能な器材は滅菌を行い、不可能な器材はジェットウォッシャー、グルタラール、フタラール、過酢酸、次亜塩素酸ナトリウム、消毒用アルコール等を用いて消毒する(表4)。

再使用器材の処理方法		
分類	定義	処置
クリティカル	皮膚や粘膜を貫通し、骨にも接触する。血液その他の無菌組織に入るか接触するもの	滅菌 ・高圧蒸気滅菌 ・酸化エチレンガス滅菌 ・プラズマ滅菌 ・過酸化水素ガス滅菌
セミクリティカル	粘膜、損傷のある皮膚に接触するが軟組織を貫通しない。骨にも接触しない、血液内にも挿入、接触しない	高水準消毒 ・グルタラール ・フタラール ・過酢酸 ・熱水消毒 中水準消毒 ・次亜塩素酸ナトリウム ・エタノール
ノンクリティカル	損傷のない皮膚と接触するもの	洗浄 または、 低水準消毒 ・陽性界面活性剤 ・塩化ベンザルコニウム

ス波尔ディングの分類を一部改変

表4

使用済みの医療材料は消毒滅菌に先立ち洗浄を十分行う。血液やたんぱく質等が残っていると変性硬化して除去しにくくなり、消毒剤や滅菌剤の効果が浸透しない。家庭用洗剤は油汚れの除去が目的の製品であり血液やたんぱく質は除去できないので、医科用の洗剤を使用する。歯科で頻用されている除菌剤入りの洗浄剤は血液が固まって洗浄効果が下がってしまうので使用しない。

浸漬洗浄は汚染物が付着した器材を直ちに洗浄できない時に、汚染物の乾燥防止を目的として行い、洗浄液中に全て浸漬し、水面より出ないように注意する。ブラッシングは研磨効果の高いブラシ・スポンジは使用しない。使用後のブラシやスポンジは消毒する必要はないが、よく乾燥させ頻りに交換する。なお、浸漬洗浄、器材のブラッシング時はゴーグル、マスク、手袋、エプロンを着用する。

超音波洗浄はブラッシングで取り切れなかった汚染物を除去する目的で使用する。洗浄できるのは金属製品やプラスチック製品等の固い素材のもの。器材は分解できるものは分解し、洗浄器の中に入れすぎない。カップ類は空気だまりを作らないようにする。洗浄液は毎日作製し、汚れが目立った時は交換する。ジェットウォッシャーは洗浄(血液が付着したまま洗浄可能)と熱水処理(93℃/5分で消毒)、乾燥までを自動で行ってくれる。グルタラール製剤等を用いた薬液消毒と同じ効果を発揮するため、消毒のための薬剤のコストを削減できる。洗浄の質の保証、器材による怪

私のリスク軽減、自動で行うためスタッフは他の業務ができるなど様々なメリットがある（表5）。初期投資は必要だが費用対効果は高い。

ジェットウォッシャーのメリット

- ◆洗淨の質保証
 用手洗淨よりも均一な洗淨が可能
- ◆感染リスクの軽減
 手洗いよりも安全、熱水消毒可能
- ◆経済的
 水道水の削減、作業効率
- ◆熱水消毒が可能
 消毒薬の削減
- ◆乾燥が可能
 器材の劣化防止

滅菌の質保証、安全、安心

表5

消毒薬を使用する場合は、①濃度 ②接触時間 ③温度管理（一般的に20℃以上）-を守ることが重要である。消毒薬の濃度はテストストリップ等を用いて毎朝確認する。

滅菌に当たっては、器材に耐熱、耐湿性がある場合は高圧蒸気滅菌（オートクレーブ）を、ない場合は低温滅菌を選択する。オートクレーブには、①クラスB（真空ポンプあり）②クラスS（BとNの間）③クラスN（真空ポンプなし）-があり、クラスBが最も優れている（図2）。

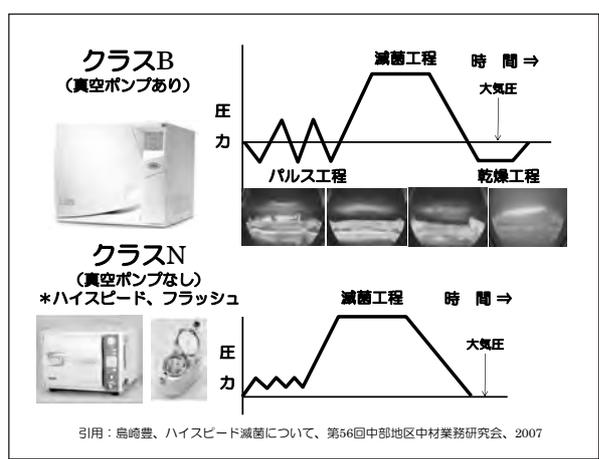


図2

クラスNは滅菌不良のリスクが高く、病院では緊急時の場合のみに使用が制限されている。現在、歯科ではクラスNを使用していることが多いが使用方法、条件等をしっかり守らないと滅菌不良につながる。クラスNでは滅菌完了後に扉を少し開けて余熱で乾燥させることが大切である。オート

クレーブを買い替える際には、内腔のあるハンドピース等も滅菌可能なクラスBが推奨される。

高圧蒸気滅菌は、蒸気が器材に当たらないと滅菌できないので積載量は70%程度に留める。濡れたものは温度が上がらず滅菌できないので完全に乾燥させてからオートクレーブに入れる。滅菌バッグも中に物を入れすぎると滅菌不良を起こすので、2～3mmの余裕を持たせてヒートシーラーを使用する。滅菌物の保管は、電気製品周りのような埃の多い所や水回りは避ける。折り曲げたり輪ゴムでまとめたりするようなバッグを破損させる取扱いも避ける。バッグにマジックで書き込むことも不可である（インクが浸透する）。有効期限も守る（表6）。

包 装 材	滅菌有効期限
布（モスリン2重包装）	1週間
不織布（2重包装）	1～3か月
金属缶	1週間
滅菌コンテナ	6か月～1年
滅菌バッグ	1～6か月 半永久（理論的）

*有効期限が長いと不良在庫になる
*期限切れの器材は再度洗淨する → メンテナンスのため

表6

酸化エチレンガス（EOG）滅菌はどのような素材のものも滅菌可能で金属等を劣化させない。エチレンガスの浸透性が高く、複雑な形状の品物も滅菌が可能であるが、発がん性など人体に有害なガスを使用するところがデメリットである。過酸化水素プラズマ滅菌は低温滅菌のメリットはそのまま有害なガスも使用しないが非常に高価である。

エアタービン等のハンドピースは、患者ごとに（出血の多い場合は必ず）交換する。診療後にはバーを外して10秒以上空回転を行う。洗淨・滅菌可能なハンドピースは洗淨・消毒のうえパッキングして滅菌を行う。洗淨・滅菌不可のものは、外表面を清拭したうえでアルコール消毒（70%以上であればHBVウイルスも殺滅できる）を行い、オイル注入して保管する。

（医療管理委員・西本康助 記）

平成26年度

第9回理事会

平成26年12月4日(木)

三重県歯科医師会館

December

地域包括ケアシステムについてレクチャー

12月4日(木)に第9回理事会が開かれた。田所会長は、11月18日(火)に開かれた東海信越地区会長会議の結果を含め、次期日歯会長予備選挙について報告。協議では、現在執行部が最重要案件と位置付けている地域包括ケアシステムについて、過去からの経緯と期待される歯科医師の役割を含め羽根常務理事が詳しいレクチャーを行った。歯科医師会としてもこれまでと違った視点からの取組みが求められるため、今後、郡市会及び会員

と意識を共有しながらの事業展開を実現できるかが成功の鍵となりそうだ。12月2日(火)に実施した安否確認訓練では会員の約60%に当たる505名から報告を得ることができた。各郡市会での働きかけにより登録者数が着実に増加した結果であり、今後は安否情報を活かすことのできる初動体制が取れるような訓練も求められる。その他、27年度事業計画について、会長が示した基本計画に沿って意見を交わした。

委員会事業等報告

●社会保障委員会

【事業活動】個別指導・自主懇談【報告事項】介護電子媒体化ソフトの案内

●医療管理委員会

【出席会議】平成26年度第1回三重県医療安全推進協議会(11/17)、三重労働局雇用均等室訪問(11/27)【報告事項】県立公衆衛生学院・平成27年度推薦出願者数、エボラ出血熱の国内発生を想定した際の歯科医療機関における対応、平成26年歯科医師の届出及び調査(協力依頼)、植村顧問『三歯会報』12・1月号記事「国税局個人課税課から会員に対する適正申告の指導について」、平成27年度歯科助手講習会日程(案)、県内歯科衛生士養成学校・県歯会長表彰候補者の推薦、第2回医療管理講習会(3/8)、歯科相談(1件)【協議事項】東海ブロックエイズ診療中核拠点病院歯科医療連絡協議会(仮)

●学術委員会

【報告事項】研修会・講習会・医薬品関連情報(HP)、日歯雑誌2月号「都道府県学術メッセ

ージ」執筆依頼、平成26年度学術研修会助成金申請(桑員・伊勢)、周術期の口腔ケア勉強会(鈴鹿中央総合病院、1/15)、図書及び視聴覚教材の購入

●福祉厚生委員会

【事業活動】第39回睦寿会総会・親睦会(11/9)

●公衆衛生委員会

【事業活動】「いい歯の日」街頭啓発(11/7)、「オレンジまつり」ブース出展(11/16)、長谷山荘歯磨き講習会(11/18)、第1回公衆衛生委員会(11/20)、第2回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座(11/24)【出席会議】第35回全国歯科保健大会(11/8)、平成26年度日学歯「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」研究発表会(11/13)、第9回三重子どものこころネットワーク(11/16)、三重県健康福祉関係功労者感謝のつどい、平成26年度第3回三重県医療審議会健やか親子推進部会(11/17)、第2回三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会(11/19)、第58回三重県学校保健安全研究大会

(11/20)、平成26年度三重県年金委員・健康保険委員大会(11/21)、協会けんぽ三重支部・第4回保健指導推進会議(11/26)、松阪地区第1回地域8020運動推進協議会、南勢志摩地区第1回地域8020運動推進協議会(11/27)、第12回フォーラム8020(11/29)【報告事項】第6回かむくむクッキングコンクールレシピ集、第6回みえ歯ートネット研修会(2/22)、「生活歯援プログラム」アンケート結果、平成27・28年度日学歯「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」推進校推薦、協会けんぽ三重支部との協働事業、学校歯科保健研修会「フッ化物に関する勉強会(仮)」の開催(12/24)

●広報情報委員会

【事業活動】「いい歯の日」企画地方紙広告掲載(11/1、伊勢新聞・中日新聞三重版)、第19回三重県歯科保健大会取材(11/3)、三重テレビ『とってもしゃくドキ!』出演(11/6)、三重テレビ『歯チカラ』放送(11/8)、FM三重『はぴはぴ子育て』放送及び収録【報告事項】ウェ

ブサイト平成26年11月分アクセス集計、三重テレビ新春スポット及び『歯チカラ』(1/18再放送)、日歯「よ坊さんデザインマニュアル」周知依頼、8020財団会誌『8020』「はつらつ高齢者の8020カムカムインタビュー」掲載記事

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況(11/28現在)、第3回災害時情報伝達訓練結果(12/2)、安否確認システム登録のための派遣依頼(桑員、1/22)、第3回大規模災害時における身元確認のための研修会講師派遣の依頼(桑員、2/26)、三重テレビ『三重県・志摩市総合防災訓練～若い力が地域を守る～』放送(12/7)

●日歯委員会報告

【地域保健委員会】第3回小児歯科保健・食育部門打合せ、第4回成人歯科保健・産業歯科保健部門打合せ(1/12)、第3回がん診療医科歯科連携推進協議会幹事会(11/26)、第2回がん診療医科歯科連携推進協議会運営管理委員会(12/3)

その他の報告

1. 障害者歯科センター報告
2. 介護保険給付審査会報告



協議事項

1. 平成27年度事業計画について
2. 三重県警察医及び大規模災害時の身元確認の今後の体制について
 - ・ 三重県警察歯科医会(仮称)設置概要について
3. 会務並びに事業の運営について
 - ① 後期高齢者歯科健診事業について
 - ② 日歯等の主催による「世界会議2015」への役員派遣について
 - ③ 地域包括ケアシステムにおける歯科の役割について
4. 会館の大規模修繕について

議題

- 第1号：郡市会長会議招集並びに附議事項に関する件
- 第2号：スミセイさわやか介護セミナー後援名義の使用について
- 第3号：互助会給付について(11/7～12/3申請分)

平成26年度

第5回郡市会長会議

December

平成26年12月18日（木）

三重県歯科医師会館

三重労働局雇用均等室・矢田室長補佐がレクチャー



12月18日(木)、平成26年度第5回郡市会長会議が開かれた。この日の会合には三重労働局雇用均等室の矢田室長補佐が招かれ、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、次世代育成支援対策推進法、パートタイム労働法一等の4つの法律を中心に講演した。歯科診療所においても安定的な医療サービス提供のためにはスタッフの雇用環境整備が求められる。矢田室長補佐は今後も求めに応じて郡市会でも関連法規の周知に協力する姿勢を示した。

田所会長は、日歯の次期会長予備選挙に係る東海信越地区からの推薦について、11月に開かれた東海信越地区の会長会議で高木幹正氏の推薦について協議した結果、6県歯会長名での推薦については合意に至らず、当番県である新潟県歯・五十嵐会長名での推薦にとどまったことを報告。選挙に当たっては選挙人個人の意思が尊重されるべきとの考え方を示した。

会長報告



次期日歯会長予備選挙候補の推薦について

次期日歯会長予備選挙候補の推薦について、11月18日(火)に東京都内で開催された東海信越地区歯科医師会会長会議で検討した結果、東海信越地区として現在、日歯連盟の会長職にある高木幹正氏を推薦することが決定された。しかしながら、6県歯の会長全員の合意には至らな

かったため、当番県である新潟県歯・五十嵐会長名での推薦という形にとどまった。また、この件について報道関係に示した文書では、「現行の選挙制度の趣旨に鑑み、あくまでも会員を代表する選挙人個人の意思を尊重すること」を確認するとともに「将来的には、地区歯科医師会や同窓会、組織に関わることが少なくなることを望む姿勢が示されている。

医療等IDに係る法制度整備等について

11月19日(水)、三師会(日医、日歯、日薬)は共同記者会見を開き、医療等の分野の専用番号「医療等ID」についての法制度整備等を求める声明を発表した。声明では、マイナンバーとは別途に医療等分野専門の番号を確保すべきと訴えている他、マイナンバー制度で全国民に配布される個人情報カードに、健康保険証機能を

取り込むことに反対している。12月10日(水)には、厚労省の「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会」が中間取りまとめを公表した。まとめでは、まず医療保険のオンライン資格確認をできるだけ早期に導入することを

目指したうえで、医療等分野の情報連携の仕組みを検討するとしているが、いずれの利用場面でも、医療機関等でマイナンバーを用いる仕組みは想定していないとしている。

一般会務報告

会員数

26年4月1日～12月18日の期間で入会14名、退会9名。現会員数876名。

第19回三重県歯科保健大会について

11月3日(月・祝)に四日市市文化会館で開催され、県民、会員含め500名を超える参加を得た。協力に感謝したい。

「少子化対策と医療と健康を考える懇談会」について

三重県の27年度予算策定を前に、三師会が中心となって、三重県・鈴木英敬知事に直接、保健・医療等への取組みについて聞く機会を設ける方向で調整中である。2月に県内3か所で順次開催する。

委員会事業報告

【学術】(蛭川理事)

平成26年度学術研修会助成金事業について

郡市会の学術研修会に対する助成金事業だが26年度分については26年12月末が申請期限になっている。現在、3郡市会から申請が出ていないので確認されたい。

【公衆衛生】(羽根常務理事)

学校歯科保健先進地視察研修について

2月12日(木)に岐阜県瑞穂市立穂積小学校を視察予定。

第6回みえ歯一トネット研修会について

2月22日(日)に開催予定。前半は会員向けの研修として、松阪市すずき歯科クリニック・鈴木俊行院長が「中途障害者への歯科的対応」と題して、後半は一般向け研修として、津市うめもとこどもクリニック・梅本正和院長が「環境によって驚くほど変わる子どもとその理解」と

世界会議2015について(3/13～15)

3月13日(金)～15日(日)、東京国際フォーラムを会場に、健康寿命延伸のための歯科医療口腔保健をテーマにした『世界会議2015』が開催される。田所会長、芝田専務理事の他、県歯役員も一部派遣する予定。

公益社団法人に対する立ち入り検査結果について

11月20日(木)に、三重県公益認定等審議会により、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律に基づき、三重県歯科医師会の運営組織及び事業活動に関する立ち入り検査が実施され、12月11日(木)に「概ね良好」との結果が通知された。

題してそれぞれ講演する予定。なお、みえ歯一トネット協力医療機関は、研修会の履修状況をウェブサイトで公開するので留意されたい。

後期高齢者歯科健診事業について

12月15日(月)現在で、受理した健診票は4,885件に達した。今回が初めての実施でもあり健診票記載方法の周知が不十分になったことはお詫びし、今後は改善に努めたい。

【社会保障】(大杉常務理事)

高額療養費制度の改正について

高額療養費制度の改正により、27年1月から限度額適用認定証の区分表記が変更となる。歯科外来の窓口で対応が必要なケースはほとんどないと思われるが、対応が不明な場合は県歯に問い合わせていただきたい。

在宅歯科医療に関する調査について

全国6,093か所の在宅療養支援歯科診療所を

対象に、厚労省による「在宅歯科医療に関する調査」が実施されるので対象医療機関は協力願いたい。

東海北陸厚生局メーリングリストの登録について

東海北陸厚生局が同局の公式ウェブサイトでは保険医療機関等を対象にしたメーリングリストへの登録を呼びかけている。今後、メーリングリストを活用して、①施設基準実施状況報告様式の電子データ送付 ②定例報告等の案内 ③メールマガジンによる各種情報提供一等を実施すること。

【医療管理】(桑名理事)

年末年始の各郡市会の診療状況について

県内11郡市会のうち、四日市・鈴鹿・津・松阪・伊勢が休日診療所での対応、桑員・亀山・南紀・伊賀が輪番による当番制を採っている。

平成26年歯科医師の届出及び調査について

医師・歯科医師・薬剤師調査は2年に1回、実施されているもので、12月中に三重県健康福祉部健康福祉総務課より届出票が送付される。

1月15日(木)までに各保健所へ届け出る。

歯科医院の名称の商標登録について

第4回郡市会長会議でも報告した歯科医院の名称の商標登録に関して12月5日付で日歯より情報提供があった。今後、歯科診療所の開設や名称変更にあたっては特許庁のウェブサイトで商標権等を事前に確認する等の予防策を講じる

その他の報告

災害時の対応・体制について (芝田専務理事)

SECOM安否確認メールアドレス登録状況について

10月27日(月)現在、会員869名に対し登録者数は712名、登録率は82.03%に達した。

SECOM安否確認システム訓練結果について

12月2日(火)にSECOM安否確認システムの訓練を実施した。12月12日(金)現在の安否報告者数は会員868名中526名(60.59%)、未報告者数342名(登録済みで未報告の者186名、システム未登録の者156名)。2日15時30分時点で概ね無事との安否報告があった153名について、

ことが推奨されている。

平成26年度第2回医療管理講習会について

3月8日(日)に平成26年度第2回医療管理講習会を開催する。和歌山県立医大・藤田茂之教授が「抜歯後に生じた下歯槽神経・舌神経麻痺及びインプラントによる知覚障害の実態・問題点その対策について」と題して講演する予定。

エボラ出血熱に関する啓発ポスターについて

厚労省の提案を受け、エボラ出血熱に関する啓発ポスターが日歯ウェブサイトからダウンロードできるようになっているので活用されたい。

【広報情報】(太田常務理事)

日歯PRキャラクター「よ坊さん」デザインマニュアルについて

日歯PRキャラクター「よ坊さん」にイラスト利用に当たっての日歯への問合せが増加しているとのこと。基本的な注意事項等は「よ坊さんデザインマニュアル」(Vol.3が最新)に記載されているのでまずそちらを参照されたい(三重県歯ウェブサイト会員only/広報情報ページに掲載)。

三重テレビ歯科啓発番組『歯チカラ』の再放送について

11月8日(土)に放送された『歯チカラ/健康寿命を延ばす歯科医療』が、1月18日(日)に再放送される。

さらに医療救護及び遺体検索の協力可否を問うメールを送信したところ109名から回答があった。

大規模災害時等における警察庁と日歯との協力に関する協定の締結について

11月19日(水)、警察庁と日歯は、大規模災害等が発生し多数の死者が生じた際、身元不明遺体の身元確認業務を迅速かつ的確に実施し、遺体を速やかに遺族等に引き渡すため相互の連携を強化し、協力体制を確保するための協定を締結した。

協議事項

地域包括ケアシステムにおける歯科の役割について（羽根常務理事）

地域包括ケアシステムの構築に向け、各郡市会の主体的な関与が不可欠であることを踏まえ、今回は羽根常務理事が現在までの歴史的経緯から今後の展望まで、レクチャーを行った。

高齢化が急速に進行している我が国では、約800万人いる団塊の世代が75歳以上となる2025年以降、医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれている。そのような環境の下、24年1月に閣議決定された「社会保障・税一体改革大綱」において、医療・介護サービスの提供体制の方向性として示されたのが、病院及び病床機能の分化・強化と在宅医療の推進、そして**地域包括ケアシステム**の構築である。即ち、医療費抑制のために療養病床数の削減と在院日数の短縮化が図られ、結果として看取りの場所が介護施設へ、さらに在宅へと移行していく中で、医療・介護の連携はもとより、住まいや生活支援サービスを含めた、在宅での生活の継続を支えるシステムが求められている。

地域包括ケアシステムの中心的な機関として期待される**地域包括支援センター**は、17年に介護保険法に基づいて市町が設置したが、県内には53か所しかなく、福祉全般が業務範囲となるため、すでに手一杯なのが現状である。今後様々な形での外部委託が進むことも考えられる。18年から介護保険の中に創設された地域支援事業では、その中核となる介護予防事業においてはすでに歯科衛生士が活躍している。

地域ケア会議は18年10月の通知「地域包括支援センターの設置運営について」の中に位置付けられたものであるが、25年3月に通知の一部が改正され、同9月には第1回全国担当者会議が開かれる等、一層重視される方向にある。地域ケア会議とは、「地域包括支援ネットワークを通じて、①高齢者個人に対する支援の充実 ②それを支える社会基盤の整備」を同時に進め

ていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法」であり、具体的には「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体」を指す。この会議は、個々のケアマネジメントから量的・質的なニーズを把握し、それを介護保険事業計画につなぐためのツールとなるものであり、私たち歯科医師会として積極的に関与していく必要があると思われる。

これまで医療連携拠点事業（23・24年度）、在宅医療推進事業（25年度～）として実施されてきた**在宅医療・介護連携推進事業**については、27年度の介護保険法改正施行により恒久的な制度として全国的な取組みが進められることになった。今後は、市町が主体となって取り組む介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に組み込まれ、30年4月までには全ての市町村で実施される。三重県では桑名市及び名張市で27年4月からの事業開始が決定している。先行地域では積極的に関わるとともに県歯へのフィードバックも期待したい。

以上のような解説の後、今年度中には各郡市会の担当者会議の開催を予定していることが報告され協力が求められた。

平成27年度事業計画について

田所会長が次年度事業計画(案)の基本方針について説明した。基本方針には、①「みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画」の各種目標の達成に向けて事業を進める ②超高齢化社会における医療介護サービスの確保について重要な責任を負う立場を自覚し、地域包括ケアシステムの中で果たすべき役割を見定める ③必要な歯科医療従事者の確保養成を図る ④良質な医療サービスを提供できるように歯科診療所の健全な運営とさらなる充実に努める―等が盛り込まれる他、今年度末で三重県警察医会が解散することから、新たな組織作りに取り組むことを明記する意向である。

（広報情報委員・井上健三 記）

平成26年度

January

第10回理事会

平成27年1月8日(木)

三重県歯科医師会館

後期高齢者歯科健診、結果をデータ分析へ



1月8日(木)に第10回理事会が開かれ、平成27年の会務がスタートした。田所会長は冒頭の挨拶

の中で、次期日歯会長予備選挙に当たって太田謙司氏(大阪)の推薦人になったことを報告した。26年10・11月に実施した三重県後期高齢者歯科健診事業については、総受診者数が約5,000名に達したことが報告された。今後、担当役員らを中心に集計・分析作業を進める予定。平成27年度事業計画については各委員会から検討状況が報告され、議事では12月に開かれた選挙管理委員会の結果を踏まえ、三重県歯の次期会長予備選挙及び次期役員選挙の実施要綱が決定された。

委員会事業等報告

●社会保障委員会

【事業活動】個別指導・自主懇談【報告事項】

平成26年度酸素の購入価格に関する届出

●医療管理委員会



【事業活動】第1回医療管理講習会(12/14)

【出席会議】平成26年度郡市会顧問税理士連絡協議会(12/18)【報告事項】第2回医療管理講習会(3/8 案内)、平成27年度歯科助手講習会、歯科医院の名称の商標登録に関する基本的な考

え方(日歯)、平成26年歯科技工料調査(協力依頼)、平成26年度厚生労働省科学研究「歯科技工物の多国間流通の現状把握に関する調査研究」(協力依頼)、歯科相談(6件)

●学術委員会



【報告事項】研修会・講習会・医薬品関連情報(HP)、平成26年度学術研修会助成金申請(四日市・亀山・津)、第2回学術研修会(2/8 再通知)【協議事項】平成26年度図書及び視聴覚

教材の購入

●公衆衛生委員会



【事業活動】後期高齢者健診票のチェック（12/11、14）、児童相談所における歯科健診・歯科保健指導（12/18）【出席会議】みえ摂食・嚥下リハビリテーション研究会世話人会及び学術集会（12/6）、平成27年度フッ化物洗口に向けての研修会（熊野、12/24）【報告事項】第6回かむかむクッキングコンクールレシピ集の発行、喫煙予防リーフレット(案)、「在宅歯科医療の推進・在宅歯科医療の推進に関するアクションプラン(課題と対応)」(日歯)、第67回三重県

その他の報告

1. 障害者歯科センター報告
2. 介護保険給付審査会報告
3. 日本歯科医学会役員(学会会長)選挙について



議題

- 第1号：次期会長予備選挙実施要綱について
 第2号：次期役員選挙実施要綱について
 第3号：互助会給付について（12/4～1/7 申請分）

公衆衛生学会発表内容（1/9）【協議事項】がん患者連携登録歯科医名簿の公開、第1回地域包括ケア対応協議会の開催、郡市歯科医師会地域包括ケアに関するアンケート、協会けんぽ三重支部との協働事業

●広報情報委員会

【事業活動】FM三重『はぴはぴ子育て』放送及び収録【報告事項】ウェブサイト平成26年12月分アクセス集計、『三歯会報』広告協賛依頼先【協議事項】三重テレビ『とってもワクドキ!』（第5回）

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況（1/5現在）、大規模災害時における身元確認のための研修会への講師派遣（津、2/25）、全国7地区日歯会平成26年度災害コーディネーター（身元確認・災害歯科保健医療）研修会への参加（新潟、3/7）

●日歯委員会報告

【地域保健委員会】第8回企画調整部門打合せ（12/11）、第6回高齢者歯科保健・介護保険部門打合せ（12/17）

協議事項

1. 平成27年度事業計画について
2. 会務並びに事業の運営について
 - ・平成26年度新入会員講習会について（3/1）
3. その他
 - ① 「少子化対策と医療と健康を考える懇談会」への対応について
 - ② 第20回中規模県歯科医師会連合会の協議題について

社会保障・税番号（マイナンバー）制度

Q：社会保障・税番号（以下「マイナンバー」といいます）制度が導入されると行政機関の手続きがどのように変わのでしょうか。

A：平成25年5月24日に「行政手続法における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」といいます）」が成立し、マイナンバー（数字のみで構成される12桁の番号）は、平成27年10月より国民に通知され、平成28年1月から利用開始となります。

国の行政機関や地方公共団体などにおいて、マイナンバーは「社会保障、税、災害対策の分野」に限って利用されることとなりますが、それ以外の分野の行政手続きは従前のおりです。平成28年1月から、国民は、年金・雇用保険・医療保険の手続き、生活保護・児童手当その他の福祉の給付、確定申告などの税の手続きなどで、申請書等にマイナンバーの記載を求められることとなります。

また、社会保険の手続きや所得税の源泉徴収事務、法定証書（上場株式の取引報告書、海外送金調書など）事務においては、事業主や証券会社、金融機関などが個人に代わって手続きを行うこととされている場合もあります。このため、国民が、勤務先や証券会社、金融機関、保険会社からマイナンバーの取得・確認を求められる場合があります。

なお、行政機関がどのような場面でマイナンバーを利用するかについては、法律や条例で定められており、それ以外に利用することは禁止されています。

マイナンバー制度は、①国の行政機関、地方公共団体その他の行政事務を処理する者が保有する個人情報、同一人の情報であるということの確認を行うことができ、国の行政機関、地方公共団体等の間においてその個人情報の照会・提供を行うことが可能になります。例えば、社会保障給付等の申請を行う際に必要となる情報につき、申請を受けた行政機関等が、関係各機関に照会を行うことで取得することが可能となるため、申請者が窓口で提出する書類が簡素化されることとなります。②国民が自宅のパソコンで、行政機関がマイナンバーの付いた自分の情報を何時何処とやり取りしたのか確認できるほか、行政機関が保有する自分に関する情報や行政機関から自分に対しての必要なお知らせ情報等を確認できる仕組み（マイ・ポータル）となります。例えば、各種社会保険料の支払金額や確定申告等を行う際に参考となる情報の入手等が行えるようになります。

1 個人番号の通知

平成27年10月以降に、個人番号は市町村から住民票の住所に送られる「通知カード」で通知されます。通知された後に、「通知カード」を紛失した場合は市町村長へ届けなければなりません。マイナンバーは住民票コードを基礎にして作成されるため、国外に滞在されている方など住民票がない場合は通知されません。

マイナンバーは、原則として生涯同じ番号を使うこととされており、自由に変更することはできません。ただし、マイナンバーが漏えいして不正に用いられる恐れがあると認められる場合に限り、本人の申請又は市町村長の職権により変更することができます。

国外へ転出した後に日本に再入国した場合でも、転出前と同じ番号を使用します。

「住民基本台帳カード」から「個人番号カード」へ

マイナンバー制度の導入に伴い、平成28年1月からは、「住民基本台帳カード」は、全国共通仕様の「個人番号カード」になります（有効期限が平成28年1月以降の「住民基本台帳カード」は、有効期限まで使用できます）。

個人番号カードの券面には、「氏名」、「住所」、「生年月日」、「性別」、「個人番号」、「電子証明書」等が記載されて、かつ、これらの事項がICチップに記録され、「本人の写真」が表示されます。

「個人番号カード」の必要な方は、平成27年10月から「通知カード」が郵送された際に、同封された「個人番号カード申請書」に、ご自身の顔写真を添えて、郵送することになります。「個人番号カード」は、住民登録地の市役所等で平成28年1月から受領できます。「個人番号カード」の受領には、交付の通知書が申請者あてに郵送されますので、本人が運転免許証等の身分証明書、「通知カード」及び交付通知書並びに「住基カード（保有している方のみ）」を持参します。受領の際は、「個人カード」用の暗証番号（数字4ケタ）及び「利用者証明用電子証明書（マイ・ポータルに必要）」の暗証番号（数字4ケタ）の入力が必要であることから、準備が必要です。

2 法人番号の通知

平成27年10月以降に、国税庁長官が、国の機関及び地方公共団体、設立登記された法人、人格のない社団等で給与等の支払事務所を開設しているなど一定の要件に該当するものに対して、法人番号を指定し、通知します。国税庁長官から通知がされない人格のない社団等であっても一定の要件に該当するものは、国税庁長官に届ければ、法人番号が通知されます。通知された法人番号は変更できません。なお、法人番号は原則公表で、民間での自由な利用も可能です。

3 雇用主や税理士等（以下「民間事業者」といいます）におけるマイナンバーの取扱い

民間事業者は、源泉徴収事務関係書類や社会保険・労働保険に関する届出書類などに従業員等のマイナンバーを記載して、関係行政機関に提出しなければなりません。そのために、民間事業者は、平成28年1月から従業員等のマイナンバーを取得・確認する必要があります。

民間事業者が、マイナンバーを従業員などから取得するときは、利用目的の明示と厳格な本人確認が必要です。利用目的は源泉徴収や年金・医療保険・雇用保険などまとめて目的を示してもよく、本人確認は①正しい番号であることの確認（「通知カード」等による番号確認）と②手続きを行っている者が番号の正しい持ち主であることの確認（身元確認）を行います。また、従業員から国民年金の第3号被保険者としての扶養親族のマイナンバーを取得する場合、民間事業者が扶養親族の本人確認を行う必要があります。

民間事業者は、原則としてマイナンバーを番号法に定められた利用範囲を超えて利用することはできませんし、特定個人情報をむやみに提供することもできません。個人の秘密が記録された特定個人情報（ファイル）を提供した場合は、処罰の対象になります。

個人番号利用開始時期別の主な届出、申告、書類は次のとおりです。

平成28年1月から番号記載を要するもの	平成29年1月から番号記載を要するもの
雇用保険被保険者資格取得（喪失）届等	健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得届等
雇用保険適用事業所設置届等	給与支払報告書（源泉徴収票）等法定調書
給与所得の扶養控除等申告書、諸申請書	平成28年分所得税の確定申告書等

法人番号は、平成28年1月以降開始する事業年度の法人税申告から適用されます。

平成27年度 歯科助手講習会について

1. 日歯・歯科助手訓練基準による平成27年度歯科助手講習会を下記日程で行います。
受講希望者は受講票を三歯会報に同封しましたので、所定事項記入のうえ3月末日迄に本会宛送付してください。
受講票を提出した者は、受講当日、三重県歯科医師会館にて受講してください。
2. 歯科助手訓練基準に基づいた項目・内容について訓練を実施し、これを習得した者に対し、歯科助手資格認定証を交付します。
3. 欠席した教科については、次年度にその教科を受講すれば、その資格を得ることができます。
4. 受講期間は2か年とします。また、遅刻・早退は原則として認めません。
5. 全教科を通じ教本を使用しますので、第1回講習日に本会にて購入してください。
6. 受講料 8,000円（教本と申請料を含む）
7. 当日は筆記用具をお持ちください。

※ 第3回目の実習での持ち物は、第2回目の講習日にお知らせします。

8. 日 程

第1回：4月19日（日）

10：00～12：00

歯学概論と消毒法

13：00～15：00

歯科用器具・器械・材料・薬品・救急処置

第2回：4月26日（日）

10：00～12：00

「口腔外科・全身管理」「保存修復・ホワイトニング」

13：00～15：00

「インプラント・補綴」「歯周病」「矯正」

第3回：5月14日（木）

9：00～16：00

実 習

講師 株式会社ジーシー名古屋 津市中消防署 他

第4回：5月24日（日）

10：30～12：00

保険診療のしくみ

13：00～16：00

歯科助手の心得と一般教養

講師 安川裕美（（有）エイチ・エムズコレクション）



12月・1月会務日誌

Association Diary

12月

- | | | |
|-----|--|--|
| 2日 | 常務理事会開催 | 問税理士連絡協議会開催 |
| 4日 | 監事会、第9回理事会開催 | 鈴鹿歯科医師会講習会に田所会長、芝田専務理事出席 |
| 6日 | みえ摂食・嚥下リハビリテーション研究会
世話人会、第14回みえ摂食・嚥下リハビリ
テーション研究会学術集会に福森理事出席 | 鈴鹿歯科医師会社保講習会に大杉常務理事、
笠井理事出席 |
| 14日 | 選挙管理委員会、平成26年度第1回医療管
理講習会開催
南紀・尾鷲歯科医師会社保講習会に大杉常
務理事、笠井理事、井上理事出席 | 21日 伊勢地区歯科医師会社保講習会に大杉常務
理事、前田理事出席 |
| 18日 | 第5回郡市会長会議、平成26年度郡市会顧 | 24日 平成27年度フッ化物洗口に向けての研修会
が熊野市で開催され中井副会長出席 |

1月

- | | | |
|--------|--|--|
| 6日 | 常務理事会開催 | 懇談会」にかかる連絡会に芝田専務理事出
席 |
| 8日 | 第10回理事会、後期高齢者歯科健診デー
タ分析検討会議開催 | 22日 平成26年度第2回三重県公衆衛生審議会歯
科保健推進部会に中井副会長、羽根常務理
事出席 |
| 9日 | 第67回三重県公衆衛生学会に羽根常務理事、
浜瀬理事出席 | 伊賀地区第1回地域8020運動推進協議会、
松阪地区第2回地域8020運動推進協議会開
催 |
| 10・11日 | 平成26年度日本体育協会公認スポー
ズデンティスト養成講座が開催され蛭川理事
出席 | 桑員歯科医師会学校歯科医研修会に羽根常
務理事出席 |
| 12日 | 伊賀歯科医師会総会に田所会長出席 | 桑員歯科医師会社保講習会に大杉常務理事、
稲本理事出席 |
| 15日 | 疑義解釈検討会議開催
周術期の口腔ケア勉強会に蛭川理事出席 | 桑員歯科医師会総会に田所会長出席 |
| 18日 | 松阪地区歯科医師会新年総会に田所会長、
芝田専務理事出席 | 平成26年度三重県公衆衛生審議会地域・職
域連携部会に中井副会長出席 |
| 21日 | 平成26年度都道府県地域保健・産業保健・
介護保険担当理事連絡協議会に羽根常務理
事、福森理事、伊東理事、浜瀬理事出席
「三重県の少子化対策医療・健康を考える | 三重大学緩和ケアセミナーに福森理事出席 |
| | | 24日 平成26年度第2回東海信越地区歯科医師会 |



会長・専務理事連絡協議会が新潟県で開催
され田所会長、芝田専務理事出席

28日 平成26年度第2回三重県がん対策推進協議
会に田所会長出席

29日 紀南地区第1回地域8020運動推進協議会開
催
三重県警察医会臨時理事会に辻副会長、稲
本理事、熊谷理事、桑名理事、浜瀬理事、

陣田会員出席

四日市歯科医師会社保講習会に大杉常務理
事、井上理事出席

31日 第4回社会保障委員会開催
東海ブロックエイズ診療中核拠点病院歯科
医療連絡協議会が愛知県で開催され桑名理
事出席



会員消息

Member's News

本会会員数 (2月1日現在)

正会員第1種(一般)	707名
正会員第2種(勤務)	29名
正会員終身	127名
準会員第3種(法人)	8名
準会員第4種(直属)	2名
長期の疾病等の会員	1名
計	874名

日歯会員数 65,157名 (12月31日現在)

謹んでおくやみ申し上げます



宮崎 實先生(津)

去る12月26日、お亡くな
りになりました。

享年89歳

新入会員



まとはあきひろ
的場章弘先生(2.1付)

診鈴鹿市白子町字箱塚

280-1

まとはデンタルクリニック

電 話 059-388-8300

F A X 059-388-8301

(鈴鹿)



新入会員プロフィール

Rookie's Profile

まとは あきひろ
的場章弘先生（鈴鹿）

1. 学歴

高校 私立暁高等学校

大学 奥羽大学（平成16年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

平成17年4月 奥羽大学歯学部歯周病科

平成18年1月 伊達デンタルクリニック

3. 開業年月日

平成27年2月2日

4. メッセージ

私は高校までを三重で過ごし、その後は大学、就職と16年を福島で過ごしました。

その福島で2011年東日本大震災が起こった時、歯科医院を含めた多くの病院が休院を余儀なくされる中、私の勤めていた歯科医院は地域周辺の中でもいち早く診療を再開しました。その時の、他の医院に行けず頼って来ら

れる患者さんの声にも歯科医師としてとてもやりがいを感じることができたのです。

生まれ故郷であるこの三重の地でも、地元の方々にいざという時に頼っていただける歯科医院になれるよう頑張っていきたいと思います。



障害者歯科センター診療状況

12月

診療日	8日
診療担当者	常勤1名、非常勤5名 内訳・会員2名、大学3名
延患者数	160名

1月

診療日	8日
診療担当者	常勤1名、非常勤5名 内訳・会員2名、大学3名
延患者数	145名



告知板

Information

平成27年度 津歯科医師会学術講演会

日 時：平成27年4月12日（日）10：00～16：00

場 所：三重県歯科医師会館

演 題：『失敗しないGBR法を検討する』

講 師：堺市開業 赤野弘明先生

<抄 録>

今日では、インプラント治療がレジン充填と同じように、日々の診療に欠くことのできない治療オプションの一つとなりました。インプラント治療を行ううえで約80%の症例が、GBR法を避けて通ることはできないと考えられます。しかし、このようなGBR法も高度なテクニックを要するものは約10%程度で、ほとんどの症例は基本手技を守れば十分な対処が可能です。今回の講演では、インプラントの特徴を踏まえ、GBR法に必要なキーポイントと移植材、メンブレンの選択を動画も踏まえて解説していきたいと思えます。

<講師略歴>

赤野弘明先生

1990年 大阪大学歯学部卒業

1994年 ペンシルバニア大学歯周補綴科留学

1997年 堺市にて赤野歯科医院開院

AAP 会員

EAO 会員

DTI 講師

○問い合わせ先

津歯科医師会事務局 TEL 059-225-1304 / FAX 059-223-3936



第70回東海4県歯科医師親善ゴルフ大会開催ご案内

三重県歯科医師会ゴルフクラブ 会長 笠原浩義

春寒の候、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、恒例となっております標記大会を、名門「涼仙ゴルフ倶楽部」におきまして下記の要領にて開催いたします。

皆様お誘い合わせのうえ、奮ってご参加下さいますようお願い申し上げます。

記

1. 日 時：平成27年5月21日（木）午前8：30スタート
2. 場 所：涼仙ゴルフ倶楽部
〒511-0215 三重県いなべ市員弁町東一色2796
TEL 0594-74-5110(代)
FAX 0594-74-5000
3. 会 費：参加費 一人 7,000円
プレー代 21,000円（キャディー付き、昼食、昼食時ドリンク、パーティー代、パーティー時ドリンクを含む）
※ 練習場、プロショップなどのご利用は各自にてご清算下さい。
4. 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 HC上限は36（同ネットの場合年長者上位）
使用ティーはレギュラーティー（70歳以上はゴールドティー、女性はレディースティー）とし、その他はJGA・ローカルルールに従う。
5. 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賞等
特別賞：レディース賞、シニア賞、団体賞（各県上位5位のネット合計、優勝のみ）
6. 参加資格：各県歯科医師会会員であること
7. 申込先・連絡先
西本歯科医院 西本康助
〒515-2515 三重県津市一志町八太1543-3
TEL 059-293-0220 FAX 059-293-1229





会員の広場 Member's Plaza

第29回東海4県歯科医師テニス大会結果報告

平成26年10月30日(木)、第29回東海4県歯科医師テニス大会が愛知県の一宮市テニス場にて行われました。天候に恵まれ絶好のテニス日和でした。種目はダブルス、団体戦(各県代表5組で①男子55歳以上または女子ミックス1組と②一般4組)と個人戦(各組1位2位のトーナメント、各組3位4位のトーナメント)で行われました。三重県歯科医師テニス連盟からは大川、西田、松島、西村、早川、中道、岡本、小林、橋本、近藤の10名が参加させていただきました。結果は団体戦は総合2位、個人戦は松島・西村ペアが3位入賞、早川・中道ペアが8位入賞と善戦でした。

来年は全国大会が岐阜県で行われるとのことです。

ますますの活躍が期待されます。

三重県歯科医師テニス連盟では大会参加者を募集しております。月に一度ほど四日市や長島にて練習会を行っております。参加ご希望の先生がいらっしゃいましたらテニス連盟の早川までご連絡ください。

連絡先：医療法人社団早川歯科医院 早川豊治 (TEL 059-363-1888)

(四日市・近藤 聡 記)



松島・西村ペア



早川・中道ペア





第24回三重県歯科医師囲碁大会 名張市で開催

2月8日(日)午前10時より、県歯囲碁大会が名張シティホテルにて行われました。当日はあいにくの天気でしたが、一人の欠席者もありませんでした。

A・Bの2クラスに分かれ5局ずつ戦いました。そのうちの一局は、プロ野球のような交流戦も企画してみました。

参加者は、Aクラス・小林秀行先生(伊勢)、中村行邦先生(伊勢)、綿重宗一(伊賀)、黒井 満先生(松阪)、吉良 要先生(奈良県よりゲスト参加)、Bクラス・浜口幸洋先生(伊勢)、古川司郎先生(伊勢)、西田宣生先生(伊賀)、桃井力生先生(鈴鹿)、鈴木俊行先生(松阪)でした。

懇親会より村田省三先生(伊賀)の参加もありました。

Aクラス成績

優 勝 中村先生
準優勝 吉良先生
三 位 綿重

Bクラス成績

優 勝 西田先生
準優勝 桃井先生
三 位 浜口先生

早く終了したので、午後4時頃、表彰式を行いました。その後、毎年参加して下さっていた伊藤信一先生(元技官)が昨年未亡くなられたのを受け黙とうを捧げました。午後5時より懇親会が楽しい雰囲気で行われました。今回は参加賞を多めに準備したので、皆さんに喜んでもらえました。来年は、2月14日(日)に伊勢で行われる予定です。ぜひ、ご参加をお願いします。

(伊賀・綿重宗一 記)

三重県歯科医師協同組合

購入希望の組合員の方は、当組合宛にお申し込み下さい。

三重県歯科医師協同組合ホームページからオンラインでも購入できます。

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



互助会の現況

Mutual Aid Association

(26年12月1日～31日)

(27年1月1日～31日)

第1部 (疾病共済)

入会 0名 退会 1名 累計 743名

収入累計 189,871,589円	}	繰越 189,426,089円
		入金 445,500円

支 出 300,000円

残 高 189,571,589円	}	定期 118,000,000円
		普通 51,571,589円
		国債 20,000,000円

療養給付：1名

死亡給付：1名

第1部 (疾病共済)

入会 0名 退会 0名 累計 743名

収入累計 189,571,589円	}	繰越 189,571,589円
		入金 0円

支 出 660,000円

残 高 188,911,589円	}	定期 118,000,000円
		普通 50,911,589円
		国債 20,000,000円

療養給付：3名

死亡給付：0名

第2部 (火災・災害共済)

入会 0名 退会 1名 累計 751名

収入累計 158,791,723円	}	繰越 158,749,723円
		入金 42,000円

支 出 0円

残 高 158,791,723円	}	定期 110,690,000円
		普通 46,101,723円

第2部 (火災・災害共済)

入会 0名 退会 0名 累計 751名

収入累計 158,791,723円	}	繰越 158,791,723円
		入金 0円

支 出 0円

残 高 158,791,723円	}	定期 110,690,000円
		普通 48,101,723円

平成26年8月診療分歯科診療報酬状況 (三重県)

		社 会 保 険			国 民 保 険		
		1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数	1 件 当 日 数	1 日 当 点 数	1 件 当 点 数
一 般	本 人	1.7	636.8	1,095.2	1.8	636.6	1,126.5
	家 族	1.5	597.4	909.2			
後期高齢者医療		—	—	—	1.9	677.2	1,267.7

平成26年9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	1.8	641.1	1,125.6	1.8	639.8	1,171.5
	家 族	1.6	593.5	942.6			
後期高齢者医療		—	—	—	1.9	685.6	1,335.5

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。



三重県歯科医師 国民健康保険組合

MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

平成26年10月／11月

現況

保険給付状況

		26年10月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,654	57,796,952	40,891,937
	累計	25,355	351,145,216	249,152,806
療養費	当月分	106		658,516
	累計	742		2,901,839
高額療養費	当月分	21		1,654,217
	累計	181		13,104,563
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	4		1,680,000
	累計	24		10,080,000
葬祭費	当月分	1		150,000
	累計	4		530,000
傷病手当金	当月分	7		267,000
	累計	85		3,142,000

		26年11月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,458	49,239,546	34,941,232
	累計	28,813	400,384,762	284,094,038
療養費	当月分	114		381,862
	累計	856		3,283,701
高額療養費	当月分	25		4,441,680
	累計	206		17,546,243
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	4		1,680,000
	累計	28		11,760,000
葬祭費	当月分	2		230,000
	累計	6		760,000
傷病手当金	当月分	15		502,000
	累計	100		3,644,000

収支状況

		26年度26年11月累計
区分	金額	
歳入合計	865,615,234	
歳出合計	633,122,693	
収支差引残高	232,492,541	

		26年度26年12月累計
区分	金額	
歳入合計	949,648,015	
歳出合計	731,725,217	
収支差引残高	217,922,798	

被保険者異動状況

		26年12月31日現在	
区分	被保険者数	前月との比較	
組合員	2,722	3	
家族	1,657	△ 5	
計	4,379	△ 2	

		27年1月31日現在	
区分	被保険者数	前月との比較	
組合員	2,709	△ 13	
家族	1,654	△ 3	
計	4,363	△ 16	

編集後記

Editor's Note

消費税増税が1年半先送りされることになりました。「消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障の充実安定化に向ける」ということでしたから、逆に考えると今後1年半は毎年増え続ける医療分野も含む社会保障費の増大に対応できない厳しい状況になると思います。現時点で4人に1人の65歳以上高齢者人口は、40年後の2055年には4割近くになると予測されています。社会保障費の増大傾向を考えると将来の社会保障がどうなるのか、全く予測が付きません。「医療費を抑制す

るにはどうすればいいのか」という課題に対して歯科医師の立場で解決策を考えると、歯科医師なら誰もが思いつくはずで、「口腔の状態が良い人が増えれば健康な人が増えるはずだ、健康な人ほど医療介護費用はかからないはずだ」。もしかしたら、私たち歯科医師こそが日本の未来を救えるのではないか、今回郡市会長会議での地域包括ケアシステムにおける歯科医師の役割に係る協議を取材してそんなことを感じました。

(広報情報委員・井上健三 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に応ずる職業に速やかに就くことができるよう極力お世話をいたします。

●求職者の場合

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

●求人者の場合

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



※ 下記へ連絡いただければ関係書類を送付します。

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

詳しくはWEBで！

[検索](#) [三重県歯科医師会無料職業紹介所](#)

団体定期保険(Bグループ)

三重県歯科医師会グループ保険のご案内

制度の特色

- お手頃な保険料で大きな保障を得られます。
- 病気・災害による死亡を24時間保障します。
- 1年毎に収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金としてお返します。(※将来のお支払いをお約束するものではありません。)
- 医師の診査ではなく、健康状態等の告知によるお申込み手続きです。(※健康状態・ご加入状況などによっては、ご契約をお引受できない場合や、保障内容を制限する場合があります。)(※お申込みにあたっては、「告知に関する重要事項」をご覧ください。)
- 保険期間は1年ですから、経済の変動にも対応できます。



保障額と月額保険料(例)

保険年齢	ご本人 死亡保険金額(高度障害保険金額)			
	2,500万円	2,000万円	1,500万円	1,000万円
30歳男性	3,750円	3,000円	2,250円	1,500円
40歳男性	4,675円	3,740円	2,805円	1,870円
50歳男性	8,350円	6,680円	5,010円	3,340円
60歳男性	17,000円	13,600円	10,200円	6,800円

* 年齢は平成26年9月1日時点の年齢にて計算し、6ヶ月以下は切り捨て、6ヶ月を超える場合は1歳増しになります。

このチラシは商品の概要を説明したものです。
保障内容の詳細はパンフレットを必ずご覧ください。
また、制度内容等につきましては、下記までお問合せください。

■制度に関するお問合せ先:

三重県歯科医師協同組合

TEL 059(227)6488

三重県津市桜橋2-120-2

■保険に関するお問合せ先:

損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険株式会社 三重支社

三重県津市栄町3-115 損保ジャパン日本興亜津ビル2階 TEL 059(223)1401

●委託会社

下記の引受保険会社は、各被保険者の加入保険金額について、それぞれの引受割合(平成27年1月1日現在)に応じて保険契約上の責任を連帯することなく負います。
なお、引受保険会社および引受割合は変更することがあります。

引受保険会社 損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険株式会社(70%)(事務幹事)
第一生命保険株式会社(30%)

2014年9月、 「損保ジャパン日本興亜」誕生!



損保ジャパン日本興亜

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

損害保険ジャパン日本興亜株式会社

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

会員好評受付中!

mint

三重インターネットサービス

ブロードバンドが未来をひろく!

mintはインターネットをトータルにサポートします。

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

お問い合わせは

MDT 三重データ通信株式会社

TEL : 059-223-1818

E-Mail : info@mint.or.jp

Thinking ahead. Focused on life.



可搬式歯科用ユニット

Portacube

ポータキューブ

診療用途に合わせた2タイプ

診療用途に合わせて、トリートメント用ユニット Type Tとハイジニスト用ユニット Type H を用意しました。

Type T には、スリーウェイシリンジとマイクロモーター。Type H には、バキュームシリンジと超音波スケーラーを搭載しています。



発売 株式会社 MORITA 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 MORITA製作所 本社工場: 京都府京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 TEL 075-611-2141 久御山工場: 京都府久世郡久御山町市田新珠城190 〒613-0022 TEL 0774-43-7594
販売名: ポータキューブ 標準価格: タイプT 900,000円～、タイプH 600,000円～(消費税別途) 2014年5月21日現在 一般的名称: 可搬式歯科用ユニット 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: 224ACBZX00043000
Morita Global Site: www.morita.com