



THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆ 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール

◆ いい歯の8020コンクール

◆ 21年度郡市歯科医師会各担当者連絡協議会

◆ 21年度生涯研修セミナーサテライト研修

◆ 21年度フッ化物応用研修会

◆ 第70回三重県学校歯科衛生大会

◆ 21年度スポーツデンティストスキルアップ研修会



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

2021
10 11
No. 712

歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール	1
いい歯の8020コンクール	4
2021年度生涯研修セミナーサテライト研修	5
2021年度フッ化物応用研修会	12
第70回三重県学校歯科衛生大会	16
2021年度スポーツデンティストスキルアップ研修会	20
2021年度第2回郡市会長会議 （22年度の三重県歯科保健大会は鈴鹿で開催）	24
第24回臨時代議員会 （前期に引き続き長井議長、村田副議長を選出）	30
2021年度第7回理事会 （21年度東海信越地区歯科医師会役員・同国保組合役員・ 同連盟役員合同連絡協議会の中止を報告）	32
2021年度第8回理事会 （コロナ禍における事業活動について検討）	34
2021年度郡市歯科医師会各担当者連絡協議会	36
医療管理（レセプト・電子カルテソフトウェアの特別償却と税額控除について）	40
8月・9月会務日誌	41
会員消息／新入会員プロフィール	42
告知板 （・子ども医療費助成に関するお知らせについて ・いなべ市 障がい者医療費の助成対象拡大について）	44
互助会の現況	46
国保組合の現況	47
編集後記	48

歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール

8月26日(木)、21年度「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」の県審査が実施された。例年、6,000点を超える応募作品が寄せられるが、新型コロナウイルス感染症の影響で、20年度は2,151作品、21年度は少し持ち直して4,195作品となった。この日は地区審査で各部門の最優秀に選ばれた作品が集められ、厳正な審査により、▽幼稚園の部（応募数428）：最優秀・井本滢姫さん（和順幼稚園）▽小学校低学年の部（応募数2,105）：最優秀・川合結菜さん（亀山市立井田川小学校）▽小学校高学年の部（応募数1,288）：最優秀・池田芽生さん（亀山市立亀山南小学校）▽中学校の部（応募数314）：最優秀・若山幸来さん（松阪市立大江中学校）▽特別支援学級・学校の部（応募数58）：最優秀・森下文太さん（志摩市立東海小学校）▽高等学校の部（応募数2）：最優秀・該当者なしという結果になった。なお、今年度も昨年度に引き続き三重県歯科保健大会が中止となったため、表彰は各学校で行われる。

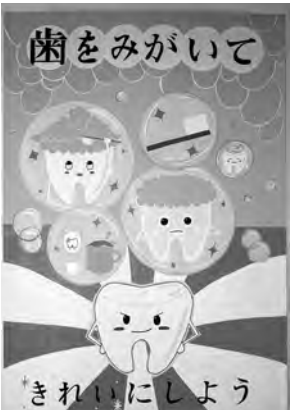
歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール審査委員

松阪市文化財センター所長	瀬古久美子
津市立橋北中学校教頭	三輪辰男
三重県歯科医師会常務理事	福森哲也
三重県歯科医師会理事	伊東 学
三重県歯科医師会理事	伊藤法彦
三重県歯科医師会理事	山本英志

[幼稚園]	最優秀	井本 滢 姫	和 順 幼 稚 園	5 歳	伊 勢
	2 位	柴 山 颯 介	伊賀市立桃青の丘幼稚園	5 歳	伊 賀
	3 位	渡邊ももこ	木曽岬町立木曽岬こども園	5 歳	桑 員
	〃	松田志衣菜	亀山市立井田川幼稚園	5 歳	亀 山
	佳作	野 上 冬 真	四日市市立三重幼稚園	5 歳	四 日 市
	〃	竹 川 權	松阪市立松江幼稚園	5 歳	松 阪

[小学校低学年]	最優秀	川 合 結 菜	亀山市立井田川小学校	3 年	亀 山
	2 位	織田莉々花	鈴 鹿 市 立 椿 小 学 校	2 年	鈴 鹿
	〃	加 藤 楽	大台町立川添小学校	2 年	松 阪
	〃	田 岡 縁	熊野市立有馬小学校	3 年	南 紀
	3 位	福 岡 朱 夏	志摩市立東海小学校	2 年	鳥羽志摩
	〃	住田妃磨里	紀北町立三浦小学校	1 年	尾 鷲
	〃	檜作埜々香	名張市立すずらん台小学校	1 年	伊 賀
	佳作	水 谷 心	桑名市立多度東小学校	2 年	桑 員
	〃	深 澤 香 乃	四日市市立羽津北小学校	3 年	四 日 市
	〃	羽 根 蘭 琉	伊勢市立四郷小学校	1 年	伊 勢

[小学校高学年]	最優秀	池田 芽生	亀山市立亀山南小学校	5年	亀山
	2位	福辻 優世	松阪市立豊田小学校	4年	松阪
	〃	上地 結唯	伊勢市立明野小学校	6年	伊勢
	〃	渡上 紗海	熊野市立井戸小学校	4年	南紀
	3位	打田 彩乃	菰野町立菰野小学校	5年	四日市
	〃	清水 杏珠	鈴鹿市立長太小学校	4年	鈴鹿
	〃	戸田 侑奈	紀北町立上里小学校	4年	尾鷲
	佳作	伊藤 蒼真	桑名市立城東小学校	4年	桑員
	〃	平賀 琉愛	志摩市立東海小学校	6年	鳥羽志摩
	〃	西川 朋樹	名張市立桔梗が丘小学校	4年	伊賀

[中学校]	最優秀	若山 幸来	松阪市立大江中学校	3年	松阪
	2位	喜多彩華	四日市市立富洲原中学校	2年	四日市
	〃	田中 怜	伊勢市立厚生中学校	2年	伊勢
	3位	山本 修史	鈴鹿市立大木中学校	2年	鈴鹿
	〃	山本 莉夢	紀北町立紀北中学校	2年	尾鷲
	佳作	北山 瑞喜	桑名市立陵成中学校	2年	桑員
	〃	中原 綾音	亀山市立中部中学校	1年	亀山
	〃	中村 桜	熊野市立木本中学校	3年	南紀

[特別支援学級・学校]	最優秀	森下文太	志摩市立東海小学校	2年	鳥羽志摩
	2位	澤田 夢絆	鈴鹿市立深伊沢小学校	1年	鈴鹿
	〃	赤野真一朗	亀山市立亀山南小学校	5年	亀山
	3位	知念 尚旺	四日市市立県小学校	4年	四日市
	〃	久保 斗磨	尾鷲市立矢浜小学校	6年	尾鷲
	佳作	南 結翔	伊勢市立中島小学校	2年	伊勢
	〃	伊藤 翼	名張市立蔵持小学校	2年	伊賀

[高等学校]	最優秀	該当なし			
	2位	大塚 ちさ	暁高等学校	3年	県教委
	佳作	下村 美空	三重県立北星高等学校	4年	〃

審査講評

津市立橋北中学校教頭・三輪辰男



歯と口の健全育成を推奨する図画・ポスターの作品制作を通して、生涯にわたって歯・口を大切にする意識の高揚を図ることを目的とする本コンクールに、本年度は三重県内の幼稚園児・小学生・中学生・高校生から4,195点の応募がありました。コロナ禍による臨時休園・休校の影響によって応募数が激減した昨年度からは大幅な回復が見られました。

8月26日(木)、三重県歯科医師会館において、第1次・第2次審査を経て選出された43点の作品の最終審査を行いました。いずれの作品も明確なメッセージを持ち、子どもらしい視点から表現を工夫した力作揃いでした。審査員一同、子どもたち一人ひとりの気づきや発想、表現の工夫やこだわりに注目して慎重に審査を進めました。その結果、幼稚園の部1点、小学校低学年の部1点、同高学年の部1点、中学校の部1点、特別支援学級・学校の部1点、計5点を最優秀賞に選出しました。

幼稚園の作品は、歯磨き中の人物が正面向きで大きく口を開けた構図の絵が多くを占めました。その中で審査員の眼を引いたのが、最優秀賞に輝いた井本滯姫さんの作品です。画面いっぱいに広がる色とりどりの泡を背景に、口中を泡いっぱいにして笑顔で歯磨きする楽しげな様子が印象的でした。

小学校低学年も幼稚園と同様、歯磨き中の人物が大きく口を開けた構図の絵が多く見られました。

最優秀賞の川合結菜さんの作品は、美しく生え揃った歯と唇や口の中の淡いピンク色がいかにも健康的ですてきでした。これまで丁寧に歯磨きをしてきた成果が現れているようです。水色の歯ブラシがアクセントになり画面を引き締めています。

小学校高学年の作品は、いずれもポスターでした。テーマに沿った図柄や文字、表現方法を効果的に選択した個性的な作品揃いでした。最優秀賞の池田芽生さんの作品は、黒色ペンで丁寧に縁どられた人物や文字が濃紺の背景から浮き上がり、見る者に力強く迫ってきます。

中学校の作品は、デザイン性を追求するものと精密な写実を目指すものの二種類に大別されました。最優秀賞の若山幸来さんの作品は、前者に分類されます。「歯をみがいて きれいにしよう」というシンプルなメッセージが、清涼感のある色彩で描かれた可愛い歯のキャラクターたちとともに見る者に心地よく伝わってきます。センスの良さが光る作品です。

特別支援学級・学校の作品は、懸命に歯磨きをする様子が伝わる作品が揃いました。最優秀賞の森下文太さんの作品は、人物が味わいのある線で画面から飛び出るほど大きく描かれた迫力のある作品でした。形も色も不揃いな歯を磨く人物のまなざしは真剣そのもの。歯の健康を目指す強い意志が画面から伝わってきます。

高等学校の作品は、明確なメッセージを持ち、丁寧に仕上げられていました。しかし、最優秀賞に相当する作品はありませんでした。第2位の作品は、色数を抑えて「8020運動」の推進をシンプルに訴える爽やかな作品でした。

以上、これからも歯と口の健康づくりに関心を持ち、その子ならではの個性的な発想やのびのびとした表現、こだわりをもちて表現することを通じて、歯と口の健全育成を目指す運動がより一層広がることを願って、審査講評とします。

いい歯の8020コンクール



9月30日(木)、「いい歯の8020コンクール」の審査委員会が開かれた。新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止が求められる状況下にもかかわらず応募した969名(昨年度は728名)について厳正な審査が実施され、三重県知事表彰5名、中日新聞社表彰11名、三重県歯会長表彰11名に加え、三重テレビ放送表彰1組が選出された。例年は三重県歯科保健大会で表彰式が執り行われるが、昨年に引き続き今年も同大会が中止となったため、受賞者には表彰状と記念品が郵送される。

三重県知事表彰受賞者

伊藤善三	(四日市市)	95歳	北端 穆	(津市)	84歳
西上順子	(志摩市)	86歳	永戸啓之	(亀山市)	81歳
河村 昇	(伊勢市)	81歳			

中日新聞社表彰受賞者

大五テル子	(名張市)	94歳	小野 勝	(桑名市)	85歳
岩淵佐和	(伊賀市)	88歳	永井 雄	(四日市市)	81歳
佐野吉堯	(亀山市)	85歳	佐伯任晴	(名張市)	82歳
鈴木章司	(木曽岬町)	90歳	河本正雄	(志摩市)	90歳
柴床恵美子	(御浜町)	82歳	橋本綾子	(伊賀市)	90歳
牟田眞佐子	(名張市)	89歳			

三重県歯科医師会会長表彰(優秀賞)受賞者

水谷久枝	(桑名市)	87歳	安藤紀子	(伊賀市)	80歳
関本敏子	(志摩市)	91歳	丸山 照	(津市)	84歳
高橋 功	(四日市市)	86歳	増村幸男	(亀山市)	80歳
津村祐司	(紀北町)	80歳	長江宏景	(鈴鹿市)	91歳
寺本美代子	(紀宝町)	84歳	関矢 健	(伊勢市)	89歳
三谷五百鈴	(多気町)	81歳			

三重テレビ放送表彰(おしどり賞)受賞者

田中 廣	(津市)	83歳	田中楓子	(津市)	84歳
------	------	-----	------	------	-----

2021年度 生涯研修セミナー サテライト研修

2021年8月22日（日）
三重県歯科医師会館



8月22日（日）、三重県歯科医師会館で21年度日歯生涯研修セミナー（サテライト研修）が、「人に寄り添う歯科医療」をテーマとして開催された。今年度は岐阜県歯科医師会館で開催されている模様が三重県歯科医師会館にライブ配信され、同時にWeb配信による受講も行われた。新型コロナウイルス感染症の拡大が続く中、サテライト会場では感染対策に配慮し、44名が受講した。

（学術委員・林 竜一郎、市川竜大 記）

抜歯の臨床決断！超高齢社会に遭遇する全身疾患と歯科的対応

東京歯科大学口腔腫瘍外科学講座／口腔がんセンター・野村武史教授

■ 抜歯の臨床決断！超高齢社会に遭遇する全身疾患と歯科的対応

1) 「抜歯の禁忌が変わってきた」

従来抜歯の禁忌とされていたのは、急性炎症中の抜歯・悪性腫瘍内の抜歯・放射線治療後の照射野内の抜歯・心筋梗塞発症後6か月以内の抜歯などがあったが、近年は上記の禁忌条件でも状況に応じて抜歯している。

2) 「抜歯の決断」

①要介護に関連する高齢者の抜歯

抜歯により動揺歯が無くなり、食生活が改善されるか、口腔環境が改善され誤嚥性肺炎のリスクが軽減されるか、全身疾患がある中でも場合によっては決断が必要になってくる。その決断は多職種連携による情報共有の中での判断が大切となる。1本でも歯を残す時代から、食のために抜く時代へ変わってきている。

a) 脳血管疾患（脳卒中）

発症後の口腔内は、麻痺や嚥下障害、誤嚥やセルフケア困難など様々な状況が生まれる。治療姿勢はファーラ位、麻痺側を上方にすることで不顕性誤嚥を防ぎやすい。抗血栓薬の服用、血圧の変動などに注意して抜歯を行う。

b) 認知症

基本的に抜歯可能、背景の疾患（血管性認知症であれば脳卒中）に留意、周辺の症状（反応不明瞭、多動、コンプライアンス不良）に注意。8020運動で残存歯の多い高齢者が急増し、口腔内はう蝕や歯周病が多く、誤嚥性肺炎のハイリスク群なので早期抜歯の判断が重要である。高度認知症では全身麻酔下での抜歯もある。また認知症の早期発見は進行を遅らせることができるので、プラークコントロールの悪化、予約や会計の間違いを家族や医師に伝えることも重要である。

c) 骨粗鬆症

骨吸収抑制薬関連顎骨壊死（ARONJ）が問題で、BP製剤とデノスマブ投与患者に発症しやすい。2016顎骨壊死検討委員会ポジションペーパーでは、まずは抜歯以外の治療の手立てを考える。どうしても抜歯が必要な場合は、休薬をせずに抜歯をする。ただし高リスク症例（ステロイド内服中・糖尿病・乳がんや前立腺がんなどがんの骨転移に投薬されている患者）については、かかりつけ医に相談してからがよい。また骨粗鬆症治療薬は顎骨壊死を起こす薬剤ばかりではない。BP製剤とデノスマブのみ顎骨壊死を起こす可能性があり、他の薬は大丈夫というのを知っておいていただきたい。

②がん患者の抜歯

がんと共存しながら生活を送っている人が増えている。開腹しない腹腔鏡下手術も多くなっていて軽侵襲であるが、術後感染を防ぐため抜歯が必要な場合は術前に済ませておく。殺細胞性抗がん剤を飲んでいる場合、副作用として口腔粘膜炎や骨髄抑制の発現頻度が高い。その骨髄抑制中で白血球最低値となるNadirの時期には抜歯は行わない。

次に白血病では、骨髄移植（造血幹細胞移植）を行うが、移植後拒絶反応が生体に起こる。口腔内ではヘルペスや带状疱疹、口腔乾燥やびらん潰瘍などの所見が出やすい。その状況下での抜歯は困難となるので、やはり早めの抜歯が必要となる。

造血幹細胞移植開始前の抜歯基準ガイドラインがあるので参考にされたい。

頭頸部がん（咽頭がんや喉頭がん）は放射線治療が主流であり、放射線照射後の抜歯はできるかぎり回避して欲しい。また近年の放射線治療は病変の周りの健常組織を避けて、がんピンポイントで照射する強度変調放射線治療が主流になりつつある。その場合抜歯は安全に行える可能性があり、医師に相談してみることが大切である。

③循環器疾患

a) 高血圧症

治療中のストレスにより血圧が上昇する。抜歯

中の血圧の変動に注意し、術中のモニタリングが重要である。血圧上昇による治療中断の目安は「高血圧治療ガイドライン2019」を参考にされたい。また高齢者や妊婦は、立位の際見られる起立性低血圧（意識の遠のき・ふらつき・めまい）がチェアーの上げ下げ時に起こることもあるので注意を払う。

b) 心疾患（狭心症と心筋梗塞、心房細動）

抗血栓療法が用いられているので注意する。また心筋梗塞発症後6か月は再梗塞予防のため原則抜歯しない。代表的な抗血栓薬のDirect Oral Anti Coagulant（DOAC）と呼ばれる薬の使用頻度が高くなってきた。理由はワーファリンの半減期が72hに対して、DOACは24h、つまり前日に止めればよい。また納豆や海藻などの食事制限も無いので使用しやすいという利点がある。過去にワーファリンを中止し抜歯したところ、約1%の患者に重篤な血栓・梗塞が発症した（ワールの報告・1998）。十分な止血（止血剤の使用・創縁の縫合・30分の圧迫止血・止血床の作製）を考慮し、できるかぎり抗血栓薬の継続下で抜歯を行う。

c) 心臓弁膜症

心臓内膜の細菌感染（感染性心内膜炎）が原因で起こる。歯周病や抜歯などが感染経路の一つである。抜歯前の抗菌薬の予防投与が必要で、そのガイドラインは図のとおりである。（図1）

歯科処置前の抗菌薬の標準的予防投与法（成人）					
処置方法	処置時間	抗菌薬	投与量	投与回数	備考
歯口洗浄・吸引	なし	アモキシシリン	2g ^{*)}	1回	処置前1時間
	あり	クラリスロマイシン	500mg	1回	処置前1時間
	あり	アズスロマイシン	500mg	1回	処置前1時間
	あり	クラリスロマイシン	400mg	1回	処置前1時間
歯口洗浄・吸引	なし	アムピシリン	1～2g	1回	手術開始30分以内に投与。または手術開始前30分以上投与して点滅
	あり	セフトリアキソン	1g	1回	手術開始30分以内に投与。または手術開始前30分以上投与して点滅
	あり	セフトリアキソン	1g	1回	手術開始30分以内に投与。または手術開始前30分以上投与して点滅
	あり	クラリスロマイシン	500mg	1回	手術開始30分以内に投与。または手術開始前30分以上投与して点滅

^{*)} または体重あたり30mg/kg

^{†)} 十分な理由でアモキシシリン2gから減量する場合は、初回投与5～6時間後にアモキシシリン500mgの高投与を考慮する

感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン（2017年度版）

図1

日本では、セフェム系やマクロライド系、キノロン系の使用頻度が高いが、世界的には、バイオアベイラビリティ（投与された薬物がどれだけ全身循環血中に到達し作用するかの指標）の高い

ペニシリン系「サワシリン」が主流である。さらに投与期間も単回～48h、すなわち1日～2日間となっていて少なく済む。

d) 心不全

心臓の送り出しが不十分な状態なので、長時間の仰臥位での歯科治療で呼吸困難を起こす可能性がある。抜歯の定義はNYHAの心機能分類を目安にするとよい。

④その他の疾患

a) 慢性閉塞性肺疾患

喫煙が原因で肺胞壁が破壊され酸素化されにくく、息切れ、呼吸困難、咳や痰の増加が見られる。パルスオキシメーターで酸素飽和度をチェックしながら、水平位はなるべく避けチェアを少し起こしながら抜歯をする。

b) 糖尿病

血糖コントロールが不良な場合は内科主治医に相談してから、コントロールがついている場合は感染予防（抜歯1時間前に抗菌薬投与）に気を付けてから抜歯を行う。そのコントロールの目標値は、HbA1c7.0%未満が望ましい。またインスリン注射によりコントロールされている患者は低血糖発作に注意が必要。食後6h以上経過してからの治療は避ける。もしも抜歯中に手の震え・動悸・意識喪失などが現れた場合、迅速に角砂糖やジュースなどで糖分を経口摂取させる。

c) 慢性腎臓病

人工透析予備軍のため、腎負荷に注意する。抗菌薬（ペニシリン系）は減量し、NSAIDsは慎重投与（アセトアミノフェンの選択）。人工透析に移行すると、透析に伴う合併症（出血、創傷治癒遅延、感染症の有無）のリスクも考えられるので主治医へ照会し、また透析中はヘパリン（出血しやすい）を使用しているので透析翌日に抜歯治療を行う。

d) C型肝炎（慢性肝炎や肝硬変）

近年直接作用型抗ウイルス剤（Direct Acting Antivirals）の登場で完治できる疾患になった。抜歯については、易出血性・易感染性・創傷治癒

遅延が起こりやすく、血圧の変動も注意が必要なのでモニタリング下で行い、また肝代謝型のマクロライド系抗菌薬は禁忌。主治医への対診が大切。

e) 副腎皮質ステロイド服用者

副腎皮質ステロイドは気管支喘息、関節リウマチ、神経麻痺、クローン病、ベーチェット病、間質性肺炎、ネフローゼ、口腔扁平苔癬、アフタ性口内炎など多くの疾患に使用される。代表的な薬剤はプレドニゾロンで、作用は抗アレルギー、抗炎症、免疫抑制など優れた薬理作用を持つ。

抜歯に対しては、併発疾患への注意、抗菌薬の予防投与、顎骨壊死への配慮（骨粗鬆症）、NSAIDsを使用することに注意する。また気管支喘息患者の吸入ステロイド薬使用での口腔カンジダ、抗リウマチ薬「メトトレキサート」使用による口内炎なども覚えておく必要がある。

■ まとめ

全身と口腔の状態を見極めて、抜歯により食生活への影響や誤嚥性肺炎のリスクが軽減されるなどの有益性を考え、抜歯すべき歯は抜歯すべきである。それには患者や家族への十分な説明と環境を考慮して、できる限り現場で安全に抜歯できるかの判断が重要。

また病院連携や医科歯科の連携（情報の共有）等、多職種でリスクを分かち合うということが大切である。地域包括ケアシステムという、個人ではなく、地域で診る組織作りを有効活用することが一番大切である。



慢性口腔顔面痛の診断と治療

日本大学歯学部口腔診断学講座・今村佳樹教授

現在まで、慢性の痛みのメカニズムは解明されていない。

国際疼痛学会の口腔顔面痛分科会では、昨年2月に世界初となる口腔顔面痛の分類を発表した。本日は、口腔顔面痛の中でも慢性口腔顔面痛の診断と治療について解説する。(図1)

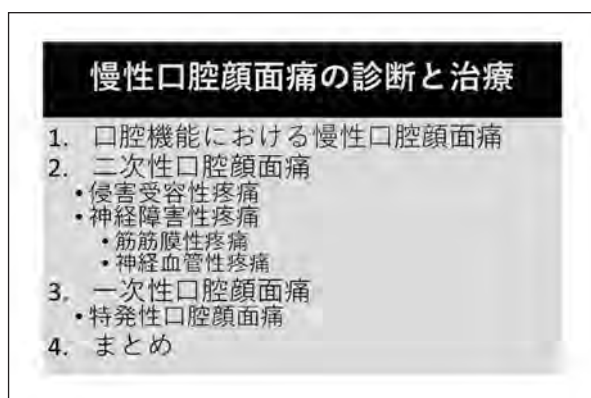


図1

1. 口腔機能における慢性口腔顔面痛

歯科界では1987年に8020運動が始まり、歯科医師は、まず国民の健康な歯を保ち口腔の最大の機能である咀嚼を保持し、審美を保つことを目的に歯科医療を推進してきた。その結果、2016年の歯科疾患実態調査では8020達成者が50%を超えた。咀嚼の機能が80歳まで保持されてくると、国民の口腔保健の意識にも変化が現れ、歯科医院の受診の主訴も、「咀嚼」と「審美」から、それ以外の口腔機能の障害に関するものが多くなってきている。これには「唾液の分泌、口腔乾燥の問題」や「味覚を含めた感覚の問題」が含まれる。特に感覚では味覚に代表される特殊感覚と、触覚・痛覚に代表される体性感覚の問題がある。

これまでは咀嚼という基本的な口腔機能を改善することによって、身体的健康度を上昇させることに寄与してきたが、痛みの存在する状態は体の健康だけではなく、心の健康も損なうことになり、

包括的なQOLを高めることができない。本邦でも痛みに関する疫学調査が行われ、全人口当たり15.4%（これは2,000万人以上に相当する）が、6か月以上中等度以上の痛みを抱えて生活をしていることが明らかになっている。その中で頭痛や顔面痛を有する割合は、約30%と言われ、極めて多くの人が頭痛や顔面痛に苦しんでいることが分かる。

「急性疼痛」とは、器質的疾患、外傷によって生じる疼痛で、一定期間で完治する見込みのあるもの。「慢性疼痛」とは、一般に発症から3か月以上続く痛みを指す。痛みの程度を示す尺度としてNRS（数値評価スケール）やVAS（視覚的評価スケール）等があるが、これらは急性疼痛においては炎症の程度をある程度反映するが、慢性疼痛においては組織の障害の程度、炎症の程度とは比例しない。同じ「慢性」という言葉を使うが、「慢性炎症」と「慢性疼痛」は全く異なるものである。このことが理解できないと、まじめな歯科医師ほど痛みが治らない、きっと悪いところがあるはずだ、自分の治療技術が稚拙であるためだと疑って、ついつい不要な治療を繰り返すことになる。

慢性疼痛を生じさせる、痛みの難治化を引き起こす要因には、①組織障害性の難治性炎症がある場合、②組織の虚血を伴う場合、③医原性の組織障害が繰り返される場合、などがある。患者の痛みの訴えに応じて異常のない根尖部に治療を繰り返した結果、アピカルシートを破壊し根尖部の歯周組織に障害を加えてしまう場合もこれにあたる。

次に神経学的要因は、神経線維自体の障害がある場合で、この場合はしばしば遷延した疼痛が生じうる。抜歯後の神経障害、インプラント後の神経障害、或いは帯状疱疹による神経障害などがこれにあたる。第三には心理社会的要因で、組織や神経に器質的な障害が生じていなくても、心理

社会的ストレスは慢性の疼痛形成に非常に大きな役割を担っている。従って、慢性の疼痛の審査を行うには、まず身体的、器質的要因が隠されていないか、歯の痛みに関しては、その当該歯に限らず周囲の口腔組織、顔面組織、更には全身に広げて検討を加える。歯を支える歯槽骨、顎骨、副鼻腔、唾液腺、咀嚼筋、顎関節等更には全身ならびに局所の脈管系、或いはウイルス感染のチェック等を行い、次に末梢神経の機能障害を起こしうる病歴をチェックし、神経機能障害、特に感覚の異常がないかを見ていく。これらは全て局所の痛みを起こしうる原因となる病態が存在して痛みを起こすものなので、二次性疼痛となる。一方、これらのチェックで原因となる病態が分からない場合を一次性疼痛とし、その病因として心理的・社会的要因を審査していく。

2020年2月に、国際疼痛学会口腔顔面痛分科会は国際疼痛学会、国際歯学研究学会、米国口腔顔面痛学会と共同で、世界初となる国際口腔顔面痛分類（ICOP）を発表した。（図2）

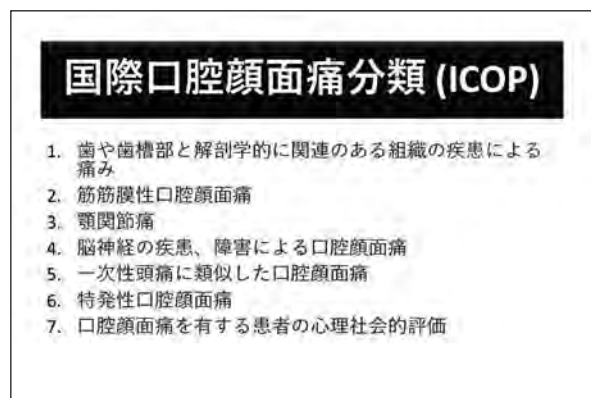


図2

1は歯や歯周組織の疾患による痛み、2・3は顎顔面の組織の障害、4は末梢神経の障害、5は頭痛、6は特発性の疼痛疾患、となる。まず、1を歯原性疼痛と考えるなら2～6は非歯原性疼痛とみなすことができる。次に、この分類を一次性疼痛と二次性疼痛の観点でみる。二次性疼痛とは明確に説明しうる疾患があって、その疾患から生じる疼痛のことで、一方、一次性疼痛は、その痛み自体が疾患と考えられるもの。器質的な疾患が存在しなくても生じる痛みであることから、機能

性の疼痛とも呼ばれる。これに対し特発性の疼痛は痛みの原因となる病態が証明されていないものの総称となり、広い意味で一次性疼痛に含まれる。一次性疼痛は、二次性疼痛を診断して除外した後、残った痛みに対して診断する。日本口腔顔面痛学会では、疼痛性疾患の診断法についてセミナー等で啓発を行っており、ここで用いられていた構造化問診から鑑別のための診査、検査を用いて確定診断に導くのが二次性疼痛の診断のステップであり、確定できるものはいずれも二次性の疼痛ということになる。一方、一次性疼痛は二次性疼痛を除外した後に疼痛に特徴的な症状、所見のみから診断することになる。また一次性疼痛は、特に心理的、社会的要因に左右されることが多いことが知られている。

2. 二次性口腔顔面痛

a. 侵害受容性疼痛

二次性疼痛を知るうえでは、その痛みを生じさせる疾患や病変の特徴と合わせて、その疼痛に特徴的な痛みの性質を知ることが大変重要である。そのために、八つの軸のレーダーチャートと構造化医療面接の記録用紙に医療面接を行いながら患者さんから確認できた内容を記入していく。

ICOP1. 歯や歯槽部と解剖学的に関連のある組織の疾患による痛みの場合、診断のポイントは、①歯髓ならびに歯根膜の誘発症状を確認すること、②同側上下顎間の関連痛に注意すること、が重要である。

ICOP2. 筋筋膜性口腔顔面痛の場合、診断ポイントは、筋の触診時に痛みの増悪・再現が得られること。トリガーポイントへの局所麻酔薬の注入で症状の緩解が得られることが確定診断につながる。確定診断が得られた後は、噛み合わせ日記を記録してもらい、噛み合わせの習慣と筋症状の関連を見る。筋マッサージ、筋ストレッチの動機付けを行って指導する。この日常的なストレッチが、予防効果にもなり、治療効果にもなる。

b. 神経障害性疼痛

ICOP4. 脳神経の疾患、障害による口腔顔面痛

は、体性感覚神経の障害に伴う痛みと定義される。体性感覚神経線維を持つ脳神経、即ち三叉神経、舌咽神経、一部顔面神経がこれにあたり、口腔領域では、三叉神経と舌咽神経が含まれる。病態としては、神経痛と有痛性ニューロパチーがあり、有痛性ニューロパチーは、今回ICOPでは、神経障害性疼痛の名称に統一された。原因としては、外傷性の神経障害、带状疱疹による神経障害、その他の疾患による神経障害（脳腫瘍、BRONJ、顎骨腫瘍、自己免疫疾患）、特発性（原因不明の）神経障害が挙げられる。ポイントとしては痛みの性質の観察に加え、感覚のチェックと、他の脳神経症状のチェックが重要になる。感覚のチェックにおいては、触刺激、温度刺激に加え、陽性症状（過敏）と陰性症状（鈍麻）を確認する。陽性症状・陰性症状は神経障害時に特有の症状。精密触覚機能検査を用いれば、神経障害の程度がある程度判別できるため、感覚鈍麻の程度が大きい症例や陽性症状がみられる場合は、専門医への照会が望まれる。

神経障害を生じさせる他の病変としては、根管治療時の薬剤の影響や、インプラントによる直接的な下歯槽神経の障害、脳腫瘍や三叉神経根の障害、転移性腫瘍による三叉神経障害、脳血管障害に伴う中枢性の神経障害などが挙げられる。原因が分からないものでも、皮膚、粘膜の感覚の異常を認めたら、神経障害性疼痛を疑うことが重要である。

神経障害性疼痛の範疇に含まれるものに発作性神経痛がある。発作性神経痛は神経障害性疼痛の特殊な病型で三叉神経痛と舌咽神経痛がある。治療にはカルバマゼピンによる薬物療法を第一選択とするが、カルバマゼピンは増量に伴う副作用の影響が問題となることも多く、いずれは脳外科の手術、神経ブロック、ガンマナイフのいずれかの二次的治療法を選択する可能性が高く、最初にそのような可能性を説明しておくことが望ましい。

3. 一次性口腔顔面痛

ICOP5. 一次性頭痛に類似した口腔顔面痛は、

一次性の頭痛や脳の器質的な疾患が存在せず、脳の機能異常により頭痛が生じるもので、機能性の頭痛とも呼ばれる。頭痛を伴わずに顔面領域にのみ痛みが現れるものをICOPでは一次性頭痛に類似した口腔顔面痛と呼ぶ。歯科医師が一次性頭痛の治療を行うことはないが、鑑別診断の知識は必要である。口腔領域に生じる頭痛症状として最も多いのが群発頭痛、片側頭痛などの三叉神経自律神経症状を持つ頭痛「三叉神経自律神経性頭痛（TACs）」で、片頭痛に比べると有病率は低くそう頻繁にみられるものではない。三叉神経自律神経性頭痛には、群発頭痛、発作性片側頭痛、持続性片側頭痛、短時間持続性片側神経痛様頭痛発作（SUNCT）の下位分類があり、それぞれに有効な薬剤が異なる。しばしば、三叉神経痛と三叉神経自律神経性頭痛の鑑別が、非常に難しいこともあり、三叉神経痛の中にも自律神経症状を呈するものがあるとも言われている。SUNCTと三叉神経痛の重積発作の疼痛の起こり方は極めて類似しているため自律神経症状が決め手になるが、三叉神経痛もカルバマゼピンが奏効しない場合、リドカインの持続点滴で疼痛をコントロールできることもある。片頭痛では、肩こりを呈することが多く痛みの前兆を伴うタイプでは他の脳神経症状の異常を伴う症例も少なくない。一方、三叉神経自律神経性頭痛はその名前が示すとおり自律神経症状は必発で、これが診断の決め手となる。一次性頭痛に類似した口腔顔面痛の診断のポイントは、口腔領域に症状を呈することの多い三叉神経自律神経性頭痛の特徴を押さえておくことである。

① TACs の特徴をチェックする

▽自律神経症状（流涙、眼瞼下垂、縮瞳、眼球充血、鼻閉）を伴う▽頭痛は必ず片側性▽痛みの持続時間は頭痛の種類により異なる（SUNCT：数秒から数分、発作性片側頭痛：2～30分、群発頭痛：15～180分、持続性片側頭痛：持続）。

② 診断的治療

▽インドメタシンの有効性は頭痛種類によって異なる（有効：発作性片側頭痛、持続性片側頭痛）▽群発頭痛には高頻度で高流量酸素吸入が有用▽

2%リドカイン溶液の鼻腔粘膜噴霧が有効なことがある。

ICOP6. 特発性口腔顔面痛は、まず二次性の疼痛を除外して一次性疼痛を診断することとなる。特発性の口腔顔面痛は、他の疾患を除外するところから始まる。これまで述べてきた1～5までのカテゴリーに入る疾患を全て除外した後に診断される。特発性口腔顔面痛の代表的なものとして持続性特発性歯痛と口腔灼熱痛症候群（バーニングマウス症候群、舌痛症）がある。

口腔灼熱痛症候群の特徴として、▽両側性に生じる▽好発部位は舌尖、舌縁、口唇、口蓋粘膜▽痛みの特徴（灼熱痛、食事時の疼痛緩和、ただし辛いもので増悪）▽閉経後の女性に好発、がある。一方、口腔内の症状で口腔乾燥と味覚障害を自覚する患者が多く、うつや不安との合併が多いのが特徴である。口腔灼熱痛症候群では、舌の味蕾に至る神経の線維が萎縮を起こしているという報告があり、この器質的な変化が関係しているのかということが大きなトピックとなっているが、現在それ以上のことは明らかになっていない。このような末梢の病態が明らかでない一次性の疼痛は多面的に影響を受けていることが多く、慢性疼痛の特徴を表している。うつ、不安、破局的思考、身体活動制限、痛みの多様性など多くの要因が関わっているため、これらの痛みは多面的に評価されるのが望ましい。

これらの一次性疼痛の患者の脳活動を見てみると脳内の痛みに関連する部位に変化が見られることが分かっている。慢性口腔顔面痛においては、その内側系の活性化が非常に強い活動を示すことが分かっている。また、ドーパミンが関係する痛みの調節系の機能異常が生じることが言われている。特発性口腔顔面痛の診断ポイントは、神経障害性疼痛とは違い、具体的な一つ一つの感覚、神経線維の検査を行っても、特に閾値の変化を見ないが刺激に対して過敏に反応する。痛みのコントロールには、特に脳の前方の部分、前頭前野、前帯状回が重要になってくる。口腔灼熱痛症候群の患者では、こういった脳の痛みの制御に関わる

部分の脳の実質のボリュームが正常な人に比べて異常になってくる。一次性疼痛は、気のせいとか心の病気とも言われているが、それだけではなく痛みに関わる脳の実質にも影響が起こっている。単純に気のせいと言っているだけでも何も解決しない。この痛みに関わる脳の活動部位をどうコントロールしていくかということがこれからの課題になってくる。一次性の口腔顔面痛の治療としては、薬剤療法として、▽セロトニン・ノルアドレナリンの作用を増強するもの▽三環系抗うつ薬▽SNRI▽ドーパミンD2作動薬がある。その他、▽心理療法（DMNとの繋がりを強くしていくと考えられる方法）▽認知行動療法、マインドフルネス、自律訓練法▽脳の刺激療法▽反復経頭蓋磁気刺激療法▽経頭蓋直流電気刺激療法▽電気痙攣療法、といったものも最近では研究が進んできている。

4. まとめ

まず構造化医療面接を行い、情報をまとめていくことで二次性疼痛の鑑別診断を行っていく。そして、レーダーチャートによって、それぞれの二次性の疼痛のパターン、どういう疾患ではどういう特徴があるのかということが分かっていると非常に大きな診断上のメリットになる。このような診断方法を用いながら、痛みには身体的な痛みだけではなくて、社会的苦痛、精神的苦痛、そしてスピリチュアルな苦痛があるので、こういったものを多面的に見ていく必要がある。

今日のまとめとして、▽国際口腔顔面痛分類に従った病態分類の特徴を理解していく▽構造化医療面接チャートに従って臨床推論を進め、鑑別診断を完成させる▽二次性口腔顔面痛は原因が明らかな病態であるのに対し、一次性口腔顔面痛は原因が明らかでない病態の総称であり、まずは二次性口腔顔面痛から診断を行っていく▽一次性口腔顔面痛の病態では、特に中枢の疼痛調整機構の機能障害が関与しているので、これを調整していく必要がある—ということである。

2021年度 フッ化物応用研修会

2021年7月29日（木）

三重県歯科医師会館

7月29日（木）、21年度フッ化物応用研修会が開かれた。昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止となったが、今年度は感染症リスク低減等を考慮し、県歯会館での「来場型」とZoomを使用した「オンライン型」を組み合わせたハイブリッド形式で開催され、歯科医師47名、歯科衛生士32名、保育・教育関係者29名、行政関係者5名、その他1名の114名（来場28名、Web86名）が参加した。講師には東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科健康推進歯学分野・相田潤教授を迎え「なぜ今むし歯予防なのか？：健康格差とフッ化物洗口」と題して講演。第74回WHO世界保健総会で口腔保健に関する歴史的な決議を日本に当てはめて解説し、健康格差は自己責任で解決が困難であることや、フッ化物応用の歴史と有効性について説いた。また、研修会後にはフッ化物洗口推進事業の説明会も実施された。

（公衆衛生委員・富田 薫 記）

なぜ今むし歯予防なのか？：健康格差とフッ化物洗口

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 健康推進歯学分野・相田潤教授



保健総会において口腔保健に関する歴史的な決議が承認された。（図1）

第74回世界保健総会 口腔保健に関する歴史的な決議を承認

- ・ 歯科疾患の有病率が極めて高いこと（未治療の永久歯う蝕が23億人、乳歯う蝕が5億3千万人、歯周病が7億9600万人と非常に多い）
- ・ 経済的負担も大きい
- ・ 学校や仕事の欠席につながり生産性の低下
- ・ 多くが予防可能であること
- ・ 貧困層や社会的に不利な立場にある人々に多く発生する「健康格差」
- ・ 歯科疾患が子どもたちのネグレクトや虐待の指標となり、歯科関係者が発見に貢献
- ・ 口腔疾患の多くは、心血管疾患、糖尿病、癌、肺炎、肥満、早産など、他の非感染性疾患との関連が指摘。口腔の不衛生は誤嚥性肺炎の原因。
- ・ 共通のリスク因子を有する
- ・ 口腔がんやノーマの影響
- ・ フッ化物や水銀（アマルガム）について
- ・ COVID-19の影響を口腔保健サービスが受けたこと
- ・ 妊娠からライフコースを通じた対策の重要性

など

図1

この10年間見直された口腔疾患の重要性

継続されて行われてきた世界疾病負担研究では、歯科疾患の有病率が高いことが示唆された。特に永久歯の未処置う蝕、歯周病、未処置乳歯う蝕が例年上位であり、その中でも永久歯の未処置う蝕の有病率は毎年必ず全291疾病中1位であった。そのような背景から医学系の雑誌などにも口腔保健特集が組まれ、世界的に歯科疾患の重要性が見直されてきている。2021年5月にはWHO世界

日本でもWHO決議の口腔疾患の重要性は当てはまるのか？

1) 歯科疾患の有病率が極めて高いこと

世界の未処置う蝕の有病率は34%であり、日本も世界と同じぐらいである。1970年代から子ども

のう蝕は減少しているが、学校健診における他の疾患の近視等と比較すると、う蝕は未だに最も多い疾患である。日本において未処置う蝕を有する患者は4,000万人おり、予備軍を含めて2,000万人と言われる糖尿病の約2倍である。厚生労働省から出されるデータによると3歳、12歳のう蝕は確かに減少しているが、この年代はう蝕が最も少ない時期であり、12歳以降からう蝕は増加している。さらに8020達成者の割合が増え高齢者の口腔内環境は改善されていると言われるが、高齢者人口の増加や残存歯の増加に伴い、う蝕、歯周病を有する高齢者の数は増加している。つまり、世界的にも高齢化の進む国々では、歯の喪失で悩んでいる人が増えていと考えられ、高齢者の歯科受診が近年増加している。

2) 経済的負担も大きい

通院者率の上位傷病には高血圧症に続いて、有病率が高い歯科疾患が入る。その結果、疾患別医療費は循環器系の疾患、がんに続いて歯科疾患が上位に入り、医療費は非伝染性疾患（循環器疾患、がん、呼吸器疾患、糖尿病、メンタルヘルス）と同等の負担となっている。さらに歯科疾患の特徴として、若い年代も罹患することから、64歳以下では歯科疾患医療費が最も多く、明らかに対策が必要であり、産業保健、学校保健で取り組まなければならない課題である。カナダでは歯科治療や歯の困りごとで喪失している時間を間接的な経済的コストと考え、予防することの大切さを説いている。日本ではう蝕、歯周病は減少しているようなイメージが出されている。これは日本に限ったことではなく、少数の高所得国の小規模なデータセットを分析した研究に基づいており、ほとんどが12歳の子どもを対象としたものであった。この仮説は公衆衛生政策立案者に誤解を与え、口腔衛生の予防と治療を軽視させている。

3) 歯科疾患が子どもたちのネグレクトや虐待の指標となり、歯科関係者が発見に貢献

第74回WHO世界保健総会で決議された口腔

保健の文章でも、歯科疾患が子どもたちのネグレクトや虐待の指標になり、歯科関係者がそれらの発見に貢献できることが記載された。また、日本小児科歯科学会が作成した「子ども虐待防止対応ガイドライン」でも虐待やネグレクトされる子どもにもむし歯が多いことや、幼いころに虐待を受けた高齢者は歯が少ないことも報告されている。

4) 口腔疾患の多くは、心血管疾患、糖尿病、がん、肺炎、肥満、早産など、他の非感染性疾患との関連が指摘されており、共通のリスク因子を有する

共通のリスク因子には喫煙などがあり、これらは歯周病や心血管疾患、糖尿病、がん等の原因になる。オーラルフレイルを発症すると病気の発生率や死亡率が高くなる。オーラルフレイルの概念となった論文で有意差が出た項目は、▽残存歯数が20本以上と19本以下▽咀嚼能力▽オーラルディアドコキネシスの「タ」▽固いものが食べにくくなった▽お茶や汁物でむせるなどであり、残存歯数などの噛むための要素が大いに関係している。歯の喪失の大きな原因はう蝕と歯周病、破折である。破折の多くはう蝕後に治療を行った歯で、海外ではう蝕の後発症として扱われる。う蝕や歯周病による歯の喪失は口腔健康・機能状態の悪化を招き、さらに身体的・社会的影響が加わり、全身の健康への影響が生じる。（図2）

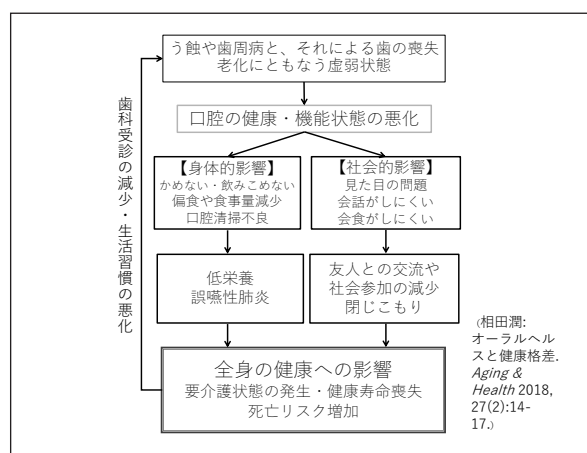


図2

実際、口腔の状態が悪いと呼吸器疾患や循環器疾患での生存率の低下、肺炎、認知症、抑うつな

どの発生リスクが高まることが報告されており、歯の本数が多い人ほど健康寿命が長く要介護期間が短い。

5) 貧困層や社会的に不利な立場にある人々に多く発生する（健康格差）

う蝕の健康格差の要因として地域格差（東北地方や九州地方がやや多い）、両親の教育歴等が挙げられる。また成人の歯周病の保有リスクも職業間格差や所得による格差も要因である。子どものころにう蝕やプラークが多かった人は大人になってからも多いことが報告されており、子どものころの影響が色濃く反映されている。また、介入がリスクの高い家庭（貧困層）に一番届きにくいいため格差が拡大することもある。つまり健康格差は社会的決定要因が影響するため自己責任では解決が困難である。（図3）

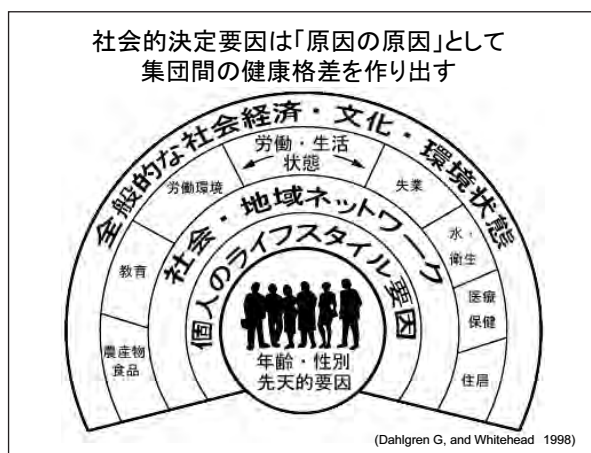


図 3

6) コロナ禍の苦境

健康格差の背景には子どもの貧困がある。その中でも一人親家庭の半数は貧困層であり、その8割は母子家庭である。その結果、金銭的な問題だけでなく、仕事を休むなどして歯科受診することが難しくなる。コロナ禍の影響で一人親家庭の小学生の11%で体重が減少しているという報告があった。その理由として米などの主食が買えない等があり、そのような環境にある子どもたちが定期的な歯科健診、歯ブラシや歯磨剤の購入などが困難な状況が出てきていると考えられる。また、

コロナ禍で収入の減少、失業を経験した人は精神的ストレスが原因となり歯の痛みが多いとの報告もあった。

健康格差への対策を考える

ポピュレーションストラテジー（集団戦略）の「一部のハイリスク者からの発生数よりも、多くのローリスク者からの疾病の発生数の方が多い」という概念は公衆衛生上極めて重要である。歯科での例を挙げると、う蝕を有する一部の子どもから新たにう蝕が発生する本数よりも、多くのカリエスフリーの子どもから発生するう蝕の本数の方が多いということである。日本のう蝕の現状として、歯磨きをしない人はほぼおらず、歯科受診の回数も多い。砂糖の消費量も世界と比較すると半分ぐらいで少ないが、むし歯の数は多い。歯磨きでプラークを取り除くのは大切であるが、子どものう蝕の80%以上が歯ブラシの届かない臼歯部の小窩裂溝、隣接面から発生している。何もしていない小学校に比べ歯磨きをしている小学校では、磨きやすい前歯部のう蝕は減少したが、磨きにくい臼歯部のう蝕の減少はみられなかった。しかし、フッ化物洗口をした小学校では前歯部、臼歯部共にう蝕は減少した。また、世界保健機関（WHO）と国際歯科連盟（FDI）から出された論文では「フッ化物応用の少なさが、日本で砂糖摂取が少ないのにう蝕が多い理由」と結論付けられた。

フッ化物応用の長い歴史と有効性

海外ではフッ化物の応用が推奨されており、歯磨きはフッ化物配合歯磨剤を利用するためには重要であるが、う蝕が歯ブラシの届かない臼歯部の小窩裂溝、隣接面から発生していることからう蝕予防の根拠は乏しいとされている。フッ化物応用の歴史は長く、アメリカでは1945年から実用化されていた。日本ではフロリデーションは実施されていないが、天然水などでフッ化物濃度が少し高い地域ではう蝕が少ないことが報告されている。フッ化物洗口はむし歯が減った地域でも有効性があり、小学校6年間実施した場合、4割以上も

むし歯が減少した。また、ハイリスクのう蝕の多い子どもたちにも効果があり、う蝕多発児の数の減少も認められた。フッ化物洗口を行っている県では明確に12歳児のDMFT指数は減少しており、地域格差、都道府県格差が減ってきている。

1) なぜ、フッ素への反対論があるのか？

昔から公衆衛生への反発は大きく、健康問題に影響を受ける人が多いほど反対が大きいと言われている。日本でも子宮頸がんワクチン接種がネガティブキャンペーンの結果ほとんど打たれなくなったように、ワクチン等への信頼が最も低い国である。歯磨剤の使用方法や、2012年の母子健康手帳から入った「歯のフッ化物の塗布やフッ素入り歯磨きの使用をしていますか」という質問など、研修医の半分ぐらいは知らず、フッ化物に関する教育も大学によって理解が全く異なる。

2) フッ素の副作用について

NaCl（水酸化ナトリウム）は必要な栄養で調味料であるが、これに対しHCl（塩化水素）は劇物で全く別の物である。それと同様に歯磨剤に含まれるNaF（フッ化ナトリウム）は歯を強くするが、HF（フッ化水素）は毒物で全くの別物である。フッ素を過剰にすると、歯のフッ素症や中毒を起こすこともあるが、フッ化物洗口や歯磨剤、塗布の適切な利用ではこのようなことは起きない。また、洗口した後に口の中に残るフッ化物の量は、緑茶や紅茶1～2杯程度で心配することはない、

間違っても全て飲み込んでしまっても緑茶や紅茶を約1リットル飲むのと同じ程度である。

■ 新型コロナウイルス感染症流行下における学校や園でのフッ化物洗口

新型コロナウイルス感染症予防のための学校や園でのフッ化物洗口の注意点

- ・ 口を閉じてブクブクがいをしているか確認
- ・ 洗口場について一緒に吐き出す方法の場合
 - ①集団で洗口場に行かない
 - ②洗口場では間隔を置いて吐き出す
 - ③窓を開けて洗口場の通気をよくしておく
- ・ 紙コップなどにその場で吐き出す方法の場合
 - できるだけ低い位置でゆっくり吐き出すように指導
 - 吐き出された洗口液をティッシュペーパーに十分吸収させるために、ティッシュペーパーを一枚多く用いることがあってもよい
 - 紙コップを使用していない場合は、紙コップの使用に切替えることも検討

日本口腔衛生学会「新型コロナウイルス緊急事態宣言下における集団フッ化物洗口の実施について」:
<http://www.kokuhoken.or.jp/pdf/statement.html>

図4

もし洗口事業を一時中断する場合は以下のことを考えておく。①中断前に再開のことを関係者で決定しておく ②地域の歯科医院から家庭でのフッ化物洗口を指導して個人的に継続 ③同時に家庭においてフッ化物配合歯磨剤を使用。

2003年に厚生労働省からフッ化物洗口ガイドラインが出されてから、フッ化物洗口の数 は年々増加してきているが、地域格差はある。学校保健では歯科疾患の予防として保健教育が行われているが、フッ化物洗口は保健管理の一環として行われている。歯の痛みで授業に集中できなかったり、治療のため欠席するなど、むし歯と成績には関係がある。

■ まとめ

園や学校でのフッ化物洗口は、実際に健康格差を減らせる数少ない方法であり、どのような家庭環境の子どもでも、園や学校で行うことで効果が上がる。フッ化物の安全性の検証と確認が進み、一方で子どもの貧困率が上昇している中で、園や学校での対策は非常に良い影響を子どもたちに及ぼす。



第70回三重県学校歯科衛生大会

2021年8月19日（木）

三重県歯科医師会館

8月19日（木）、第70回三重県学校歯科衛生大会が開催され、歯科医師61名、歯科衛生士9名、養護教諭・養護助教諭40名、保育士1名、看護師1名、他1名の、合わせて113名が参加した。本大会は新型コロナウイルス感染症の感染リスク低減を考慮し、来場型受講とオンライン型受講を組み合わせたハイブリッド形式で行われ、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科スポーツ医歯学分野の上野俊明准教授が「スポーツと歯～事故防止と応急処置～」と題し、リモートで講演された。

（公衆衛生委員・松本卓也 記）

スポーツと歯～事故防止と応急処置～

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 スポーツ医歯学分野・上野俊明准教授

オリンピックにおける歯科医師の役割

2021年、東京オリンピック・パラリンピックが開催されたのは記憶に新しいところである。歯科医師がオリンピック会場、FOP（競技区域）に初めて臨場したのは2016年リオデジャネイロオリンピックである。当時は水球、ハンドボール、バスケットボール、ホッケー、ラグビー（7人制）であった。東京オリンピックでは11競技63名の歯科医師が派遣された。（図1）



図1

これは歯科界がオリンピックレガシーに残した功績であると考えます。今後、スポーツ界に、より

多くの歯科医師が参画されることが期待される。

スポーツ歯科の役割

スポーツ選手はジュニアの頃から、う蝕予防が重要である。18歳以下の強化選手5,304名及びユースオリンピック代表候補選手306名と、2018年学校歯科保健のデータを比較した結果、う蝕経験者の割合、未処置歯保有者数割合、共に一般生徒児童よりも数値が高いことが確認された。（図2）

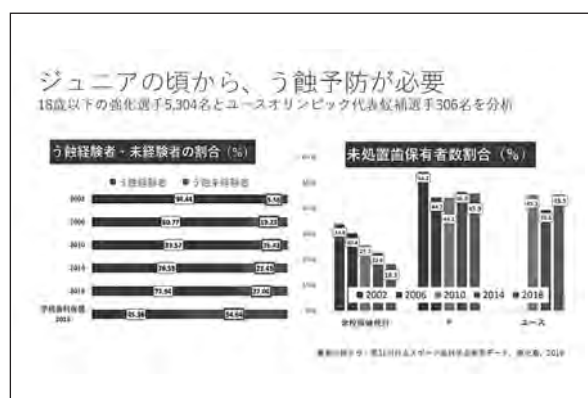


図2

このことから分かるように、う蝕がジュニア選手の大きな問題となっている。ジュニア選手時代からのう蝕予防、歯肉炎対策、口腔保健指導の



重要性が認識されている。正しいブラッシング習慣の意識付け、正しいブラッシング習慣の定着化に向けて根気よく指導することが求められる。スポーツ選手の一般人とは違う環境の状況、背景因子を理解したうえで、スポーツ歯科医、学校歯科医、かかりつけ歯科医の連携を密に取り、対応していく必要がある。

■ スポーツ選手のう蝕リスクの押し上げ要因

①運動による発汗・脱水・口渇

高強度の運動による口渇が起こると唾液が口腔内に循環しなくなり、う蝕リスクが高まる。

②スポーツドリンクの頻回摂取

スポーツドリンクの頻回摂取により、う蝕のリスク、酸蝕症のリスクが高まる。近年は、スポーツドリンクと水(お茶)の両方を準備しておく「2 bottles strategy」が提唱されている。状況によって飲み分けることに加えて、うがいによる口腔内のリセット効果が期待できる。

③高カロリー食+補食・間食

補食、間食が一般人よりも多く口腔内環境が酸性に傾きやすく、う蝕リスクが高まる。

④疲労によるブラッシング不足

⑤高強度負荷に伴う口呼吸

高強度負荷により鼻呼吸では換気が間に合わなくなり、口呼吸が多くなる。さらに高いパフォーマンスを得ようとする時、鼻呼吸より口呼吸、

口呼吸より鼻+口呼吸が必要となってくる。このことにより、う蝕のリスクが高まり、強い歯肉炎を呈することが多い。

以上から我々歯科医師はスポーツ選手の競技力向上のため、口腔の健康管理(う蝕予防、歯肉炎予防)で下支えしていくことが重要である。(図3)



図3

■ スポーツ活動中のけがが多い部位と歯牙に障害が残ることの多い競技

日本学校歯科医学会の安全教育調査研究委員会の調査によると、運動中のけがが多いのは眼、歯牙、上肢・下肢の順であり、歯牙に障害が残った事故件数を競技別で見ると、野球、バスケットボール、サッカー、ソフトボールの順となっており、球技が圧倒的に多いことが分かる。また部活動が盛んになってくる高校生(特に高1、高2)に歯牙障害が多い。

■ スポーツ活動中の歯・口のけが防止策

①安全教育、危険予測学習

事故は、自身の行動や心理状態、疲労などの主体要因や運動要因のほか、他人や物、周囲の状況、気象条件などの環境要因、用具の要因が関わり合って発生する。

②行動変容

事事故例やヒヤリハットを題材にして、危険予測学習を行い、行動変容を促す。学校安全Webのホームページに学校事事故例検索データベースがあるため、こちらを利用して実際の事事故例をもとに学習することは有用である。

③環境改善

競技環境の整備（こまめにグラウンド整備を行う）、改善など

④用具点検

防護ネットのほつれなどの修繕

⑤マウスガードの着用

■ マウスガードについて

①国際歯科連盟（FDI）によるスポーツマウスガード政策声明における効果のエビデンス

- ・メタアナリシスの結果、マウスガード着用者に比べて、未着用者の歯科外傷発生リスクは1.6倍から1.9倍高い。
- ・市販の既製品に比べて、歯科医院で歯型を取って作るカスタムメイドマウスガードの防護能と快適性は最高レベルにある。

②市販の既製品とカスタムメイドマウスガードの比較

- ・既製品よりカスタムメイドマウスガードの方が着用態度は良好で、不満も少ない傾向であった。
- ・カスタムメイドマウスガードを一定期間使用した後、個別調整を加えたところ、さらに着用率が向上した。ただし、着用の習慣化には本人の動機付けに加え、指導者の声かけや保護者の働きかけが重要となる。



③マウスガード使用上の留意点

- ・使用後の手入れ
流水でよく洗って、水気を切ってから、保管ケースに入れる。
- ・汚れや臭いが気になるとき
マウスガード用洗剤に漬けたり、除菌スプレーで消毒する。
- ・歯科医院での定期点検
変形や破損、劣化していないか、定期的にチェックする。

④マウスガードの着用ルール（2019年）

マウスガードの着用ルール（2019年）		
義務	一部義務、推奨	許可
・ボクシング ・キックボクシング ・空手（組手競技） ・総合格闘技 ・テコンドー ・アメリカンフットボール ・ラグロス	・ラグビー（小児型、中高義務） ・ホッケー（中高義務） ・アイスホッケー（U-20カテゴリー義務） ・インラインホッケー（18歳以下義務） ・モーターバイク（推奨）	・硬式野球 ・バスケットボール ・ハンドボール ・柔道

図4

■ 歯・口の事故発生時の対応と応急処置

外傷歯の取扱いの三つのポイント

①歯根を触らない

- ・手で触れて歯根膜細胞を傷つけないことが重要。

②水道水で洗わない

- ・水道水中のカルキ、塩素が歯根膜細胞に有害性がある。

③歯の保存液か、牛乳に漬ける

- ・歯の保存液が最適であるが牛乳でも代用できる。

学校安全Webのホームページ内にDVD映像資料として「スポーツ活動中の歯・口のけがの防止と応急処置」があり、学生・学校関係者にも分かりやすい内容になっているので、ぜひ利用されたい。

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、2006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○●○●○●○

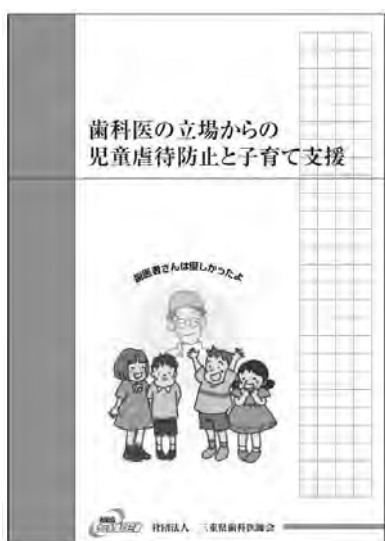
三重県歯科医師会会員の皆様へ

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2005年度に三重県健康福祉部の協力を得て実施した要保護児童歯科調査結果では、

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

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

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



2021年度 スポーツデンティスト スキルアップ研修会

2021年8月29日（日）
三重県歯科医師会館
（Zoomウェビナー配信併用）

8月29日（日）、21年度三重県歯科医師会スポーツデンティストスキルアップ研修会が開かれた。残念ながら三重とこわか国体・三重とこわか大会は中止となったが、今後行われるであろう競技会等に向けて、更なる知識及び技術の向上を目的として、昨年度に引き続いての企画。今回も昨年と同様、新型コロナウイルス感染症に対する拡大防止の観点から、会場で受講する「来場型」とインターネットを活用した「オンライン型」を組み合わせたハイブリッド形式での開催となった。競技会での救護の経験豊富な鈴木浩司准教授が、本来であれば開催されていた三重とこわか国体・三重とこわか大会へ向けて救護班として何を行うか、救護の現場においてスポーツデンティストには何が求められるかを説いた。

（理事・新 達也 記）

現場におけるスポーツデンティストの対応について

日本大学松戸歯学部クラウンブリッジ補綴学講座・鈴木浩司准教授



あると考える。ただ、スポーツは安全が一番であるものの、怪我を防止しきれないのも事実。特に顔面、口腔周囲の怪我は痛みや衝撃は当然のこと、衣類で覆うことのできない唯一の部位であり、選手ばかりでなく家族、関係者にとっても、顔の変形や審美性の欠如が与える心理的影響は極めて大きい。また審美性の問題だけでなく食事摂取、栄養補給の問題もある。従って、より確実な安全対策が求められている。

■ スポーツ歯学の必要性

スポーツ基本法の条文には「我が国におけるスポーツは老若男女を問わず健康増進の基礎となり、現代社会における生活の一部として欠かせないものとなっている」と謳われている。

スポーツは世界共通の人類の文化であり、スポーツは他では到底成し得ない、人々を結びつける力であったり、人々に勇気や希望をもたらす力が

■ スポーツデンティストの役割

我々歯科医師はスポーツデンティストとして非常に重要な役割を担っており、その役割は大きく次の三つに分けられる。①歯科医師の立場からスポーツに関わる国民の健康管理、スポーツ障害、スポーツ外傷の診断、予防、研究等 ②競技会等の医事運営の支援並びにチームデンティストとしての参加 ③スポーツ歯科医学の研究、教育、

普及活動

今回の講演では主に②の「競技会等の医事運営の支援並びにチームデンティストとしての参加」について解説する。

■ スポーツ現場における応急処置の概念

スポーツ現場における応急処置の概念としてまず最も大切なことは「生命確保のための行動」である。そのために必要なことは、▽意識の確認▽呼吸の有無▽脈拍、心停止の確認▽救急搬送要請▽止血、CPR、AEDの使用▽担架の準備—であるが、これらを同時進行させるために予め役割分担しておく必要がある。一人ではなく会場スタッフと連携を図り、必ず複数で対応しなければならない。

生命の確保が問題なく達成されたのであれば、続いて「競技続行の判断」を行う。

救護医師には「ドクターストップ」の判断を迫られるが、その時に重要なことは選手やコーチの気持ちに惑わされずに競技者の安全を第一に考え決定することである。個人で判断を下せない場合は関係者と相談してもよい。総合的な状況判断が求められる場面である。

競技続行の判断を下したのであれば、次に競技復帰への判断が必要となる。現場医師のもう一つ大きな役割が、受傷者を素早く競技に復帰させることである。そのための準備（薬品、材料等）に万全を期しておかなければならない。

■ スポーツ現場におけるその他の注意事項

同じ競技でも年齢や主催団体によってルールが異なる場合があるため、予め確認をしておく。例えば治療時間や復帰時のタイミング等について細かく決められている場合があるので注意が必要である。また現場での応急処置には限界があるため、その後の処置についても的確に説明を行う。例えばその後の処置によっては受傷部位が瘢痕化する場合もあるので、その旨必要な情報は伝えるようにする。また、コートサイドでの救護と試合間での救護では目的も方法も異なるため、どこま

で対応するか事前に決めておかなければならない。主催者と相談し、救護の規模を決めることが大切である。

このように現場において迅速に対応するためには、主催者等と連携を取りながら想定されることにに対し万全を期して準備することが非常に大切である。（図1）

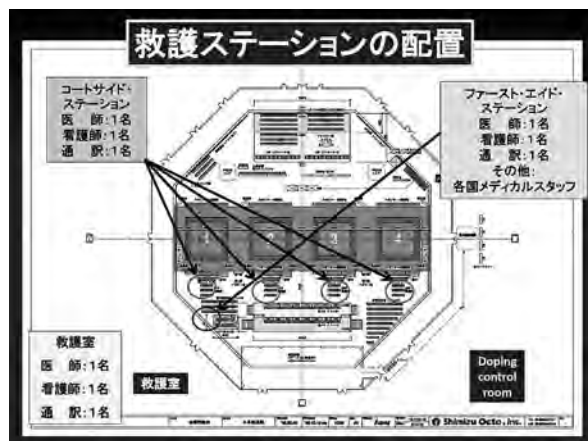


図1

■ 準備

まずは役割分担を明確にする。医師、歯科医師、看護師は一次対応としてコートサイドでの評価・止血、アイシング（コールドスプレー）等を行う。理学療法士は救護補助として二次対応を行う。内容はアイシング（アイスバッグ）、テーピング、搬送、タイムキーパーの補助等である。

救急セットは選手に駆け寄る時に使用するものとそれ以外の時に使用するものの2種類用意する。選手に駆け寄る時に使用する救急セットの内容は、マキロン、除菌シート、綿球、ガーゼ、ティッシュペーパー、絆創膏、テーピングテープ、ワセリン、コールドスプレー、ヒヤロン、ピンセット、グローブ、ハサミ、ゴム手袋、アルコールスプレーである。それ以外の救急セットには、前述のものに加え、アイシング用水（たくさん）、タオル、三角巾、歯科基本セット（ミラー、ピンセット、短針、ワッテ）、浸潤麻酔セット、スーパーボンド、固定用ワイヤー、金冠ハサミ、外科用アロンアルファ、抗菌薬軟膏、歯の保存液、止血剤、術野消毒剤、副木、担架を用意しておく。

頸部捻挫は状況を見極め、安静か救急搬送かの判断を行う。特に手足の痺れや運動障害がある場合は、頸部を動かさないようにして救急車を待つ。救急隊が来るまでの間に意識状態の確認も行う。

■ RICE 処置

一般的、基本的な処置であるので歯科医師にも習得が求められている。それぞれの処置の頭文字を取ったもので四つの項目に分けられている。

▽Rest（安静）スポーツ活動の休止－受傷直後から痛めた部分の修復活動が始まるが、安静にせず運動を続けることでその修復作業が遅れる。この遅れが完治を遅らせてリハビリテーションに費やす時間を長引かせてしまうので受傷後の安静は大切である。

▽Ice（アイシング）患部の冷却－冷やすことで痛みを減少させることができ、また血管が収縮することによって腫れや炎症のコントロールを行う。

▽Compression（圧迫）患部の圧迫－適度な圧迫を患部に加えることで腫れや炎症のコントロールを行う。

▽Elevation（挙上）患部の挙上－心臓より高い位置に患部を挙上することで重力を利用し腫れや炎症のコントロールを行う。

応急処置や救命処置の講習会

- 応急処置(ハートセイバー)
- CPR (Cardio Pulmonary Resuscitation)
- BLS (Basic Life Support): 一次救命処置
- ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support)
 - 日本赤十字社: <http://www.jrc.or.jp/activity/study/>
 - 日本ACLS協会: <http://acls.jp/index.php>

■ 現場におけるドクター活動

現場における活動にはチームスタッフとして、また救護医師として様々な対応が求められる。選手の普段の受傷歴や現有傷害を把握し、現在のコ

ンディショニング、状況の確認、更にはアンチドーピング、医療記録の管理まで求められる場合がある。また救護医師として、会場の医療体制を把握し、責任者、後方待機病院等の確認を行い正確な傷害情報の伝達が行えるような体制を構築しておかなければならない。

■ スポーツデンティストに必要なスキル

スポーツデンティストに求められる必要なスキルは、知識、技術、経験、コミュニケーションの四つに分類される。知識として怪我の種類、対応方法、必要な物品等について学び、それを活かす技術として実際の現場で適切に対応できるように繰り返し練習をしておかなければならない。また多くの競技会へ参加し経験を積むことで不測の事態への落ち着いた対応ができるようになる。更に、理学療法士等の多職種、チームスタッフ、選手、運営者、観客、審判等の多くの関係者とのコミュニケーションも求められている。(図2)



図2



2021年度

July

第2回郡市会長会議

2021年7月18日（日）

三重県歯科医師会館

22年度の三重県歯科保健大会は鈴鹿で開催



7月18日（日）、21年度第2回郡市会長会議が開かれた。報告に先立って、鈴鹿保健所長である芝田登美子氏より、特別報告があった。新執行部の下での初めての開催で、大杉会長が冒頭の挨拶に続いて役員の順位及び部署を紹介。11名中3名が新任となった郡市会長らもそれぞれ自己紹介した。公衆衛生委員会は「地域口腔ケアステーション設備整備事業」について説明。社会保障委員会は期中導入となる磁性アタッチメントの診療報酬

の算定について解説した。協議では、22年度に予定している第27回三重県歯科保健大会の開催地を鈴鹿市とすることが合意された。

会長報告・特別報告



特別報告「地域口腔ケアステーションにおける医科歯科連携の推進について」（芝田鈴鹿保健所長）

12年3月に三重県条例として公布された「みえ歯と口腔の健康づくり条例」が、21年3月に改正された。主な改正事項は、▽医療的ケア児、障がい者その他歯科健診等を受けることが困難な者が歯科健診等を受けることができる環境の整備▽スポーツによって生じる口腔の外傷等の予防及び軽減▽事業所における従業員の歯と口

腔の健康づくりの推進▽認知症の症状がある者、介護を必要とする者、高齢者等がフレイル及びオーラルフレイル対策等の介護予防サービスを受けることができる環境整備▽災害及び感染症に備えた歯科保健医療体制の整備▽医科歯科連携の推進▽歯科医療に係る地域での包括的な支援及びサービスの提供体制の整備一等である。三重大学との共同研究により、入院患者の口腔ケアの実施状況が歯科を併設していない病院では難しく、ケアの必要性が生じても地域歯科医師会との連携を活かせず院内で処理してしまっていることが明らかになった。地域包括ケアシステムにおいて、切れ目のない口腔健康管理提供体制を確保し、かつ多くの医科から求められているニーズに応えるためにも、医科側にも連携が求められるのみならず、歯科医療機関側にももっと積極的に関わっていくことが必要である。

日歯・日歯連盟の新執行部

6月に発足した第4次堀執行部では、副会長として柳川忠廣氏、佐藤 保氏、遠藤秀樹氏の3氏いずれも留任となった。専務理事の瀬古口精良氏も留任となる。理事者24名のうち三重県歯から1名参画する（羽根司人先生：地域保健Ⅰ・Ⅱ）。また、日歯に18ある常任委員会のうち、四つの委員会に三重県歯から委員を送り出すことになった（社会保険委員会：大杉会長、医療管理委員会：桑名常務理事、学術委員会：林常務理事、地域保健委員会：伊東理事）。日歯連盟は高橋英登会長が引き続き続投、三歯連盟の武田会長も引き続き常任理事留任となった。

経済財政運営と改革の基本方針2021

いわゆる「骨太の方針」では、17年から歯科保健医療の充実について言及され、年を追ってその内容が充実しているが、今年は全身の関連性を含む口腔の健康の重要性及び収束していない新型コロナウイルス感染症の猖獗を鑑み「生涯を通じた切れ目のない歯科健診」「オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防にもつながる口腔保健管理」「医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携の推進」等の文言の他、新たに「歯科衛生士・歯科技工士の人材確保」「飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化」「歯科におけるICTの活用促進」等が盛り込まれた。

日歯 22年度制度・予算要望

日歯は7月初め、厚生労働省、内閣府、及び

文部科学省に22年度の制度・予算に関する要望書を提出した。厚労省には、▽医科歯科連携及び多職種連携の推進と歯科医療提供体制の充実▽歯科口腔保健の充実のための機能強化▽医療分野におけるICTを活用した医療提供体制の構築に係る予算措置▽災害時の歯科医療救護及び歯科支援活動に資する人材育成等について要望。▽外国人観光客に対する歯科医療提供体制の向上支援▽災害拠点病院における歯科の整備・拡充等については厚労省と内閣府双方に、また、▽歯科衛生士及び歯科技工士の人材確保及び養成の支援▽身元確認に資する人材育成のための体制整備▽スポーツ歯科普及のための体制整備等については厚労省と文科省双方に、それぞれ要望した。

22年度要望事項（県歯会・県歯連盟）

県歯は連盟と連名で、三重県に対し22年度要望書を提出した。▽ワークライフバランスを見据えた歯科衛生士バンクの創設▽災害拠点病院における歯科の整備・拡充、特に県内唯一の基幹災害拠点病院である三重県立総合医療センター内への歯科創設等を要望している。ただし急性期の入院では1～2週間で退院するため、病院で実際に行っている口腔ケアの実態（終末期ケア）、及び専門性とは乖離する。しかし費用が発生しないと事業が長続きしない以上、2040年問題と絡めて災害拠点病院の嘱託としてでも歯科を雇ってもらえるよう、働きかけていく。

一般会務報告

会員数

21年4月1日～7月16日の期間で入会7名、退会1名、計859名。

関連団体の役職

三重県歯科医師国保組合及び協同組合等の執行部も新任期の役員が決まった。理事長は両組合とも中井理事長が続投。三重県歯科医師連盟も武田会長、前田理事長ともに留任となった。

代議員・常任委員等

新しい代議員及び予備代議員も各郡市会で選

出された。代議員総数は35名で、1名増員となっている。六つの常任委員会も7月8日付で39名の委員に委嘱状が交付された。

三重県警察歯科医会

県歯役員20名と郡市会長11名、推薦会員13名の計44名の個人会員と、法人会員としての三重県歯で構成される。役員交代に伴い一部変更になっている。なお、7月25日(日)に予定されていた三重県警察歯科医会総会は書面決議となり、同日予定されていた研修会も中止となった。

研修会で招聘予定だった網干先生による講義は、後日YouTubeで配信予定である。

入会手続きについて

郡市会で新入会員を迎えた際の、県歯及び日歯への入会手続きについて、郡市会の新執行部でも再確認されたい。

県歯・郡市歯科医師会各担当者連絡協議会

新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、以前開催されていた全体会議・特別講演は中止と

なった。今年度は郡市歯各担当者の情報交換・意見交換を早期に行い、効果的に事業を実施する目的で8月26日(木)、9月2日(木)に、委員会ごとに時間を分ける形で開催する。

障害者歯科センター実績報告

4月診療分：診療日数7日間、件数115件、実日数128日。5月診療分：診療日数7日間、件数90件、実日数106日。6月診療分：診療日数8日間、件数113件、実日数135日。

委員会事業報告

【学術】(林常務理事)

日歯生涯研修セミナーの開催

今年度は東海信越地区では岐阜県会場で開催されるが、Zoomを用いたWeb受講、もしくは三重県歯会館でサテライト研修という形で実施される。Web受講希望者は岐阜県歯へ、サテライト研修は県歯へそれぞれ申し込んでいただきたい。ただしWeb受講の場合、施設基準指定講習には該当しなくなる。また県歯会館サテライト研修は80名限定の応募となる。

21年度第1回学術研修会

昨年は新型コロナウイルス感染症拡大等により中止となっていたが、今年度は感染リスクの低減等を考慮し、来場型とZoomウェビナーを使用したオンライン型を組み合わせたハイブリッド形式の研修として、9月12日(日)に開催する。対象は会員と従業員のみとなるので、注意されたい。

第24回日本歯科医学会学術大会

新型コロナウイルス感染症拡大等により昨年中止された同大会の振替として開催される。三重県からは22名が参加予定である。

【公衆衛生】(福森常務理事)

三重県地域口腔ケアステーション設備整備事業

例年通り、国の地域医療介護総合確保基金を活用した事業として、複数の疾患を持つ介護度が高い高齢者や障害の重複がある重度の障がい者などを含む在宅医療等における身体機能管理に必要な医療機器等の購入費用に最大1,240万

円(上限40万円×31医療機関)が補助金として交付される。新型コロナウイルス感染症拡大等による影響を見ながら8月20日(金)～10月8日(金)の間で申請を希望する医療機関を募る予定。

公衆衛生関係研修会の予定

▽フッ化物応用研修会(7/29)▽第70回三重県学校歯科衛生大会(8/19)▽地域口腔ケアステーション対応力向上研修(10/17)▽地域包括ケア歯科医療従事者養成講座(11/7)▽第7回歯科医師認知症対応力向上研修(11/21)▽全国共通がん医科歯科連携講習会(12/5)ー等について、いずれもハイブリッド形式での開催を予定している。

医科歯科連携医療サーチ登録周知について

日本口腔ケア学会が検索サーチサイトを立ち上げた。詳細は不明ながら、病院から歯科への連携を手助けするサイトとのことである。興味のある先生は登録していただいて差し支えない。

【社会保障】(前田常務理事)



施設基準の届出の確認と施設基準実施状況の報告

例年通り、7月1日時点での施設基準の要件を確認のうえ、要件を満たしていない場合の報告及び特に必要な報告について、所定の様式で7月30日(金)までに提出されたい。その際、院内研修を行っていない場合は、そこにチェックが必要である。

口腔内アタッチメントの保険適用

昨年度の前歯部CAD/CAM冠期中導入に引き続き、今年度9月1日(水)から口腔内アタッチメントが期中導入され、保険適用となった。現時点での該当製品は「フィジオマグネット」。

歯科用貴金属価格の随時改定 I

10月1日(金)に歯科用貴金属価格の随時改定 I が実施される。歯科鑄造用金銀パラジウム合金は7月の告示価格2,668円から2,951円に引き上げられる予定。

第23回医療経済実態調査への協力依頼

中医協より、22年度診療報酬改定の議論のための基礎資料として、第23回医療経済実態調査の依頼があった。調査票の届いた医療機関は、よろしく対応されたい。

川越町子ども医療費助成における現物給付の年齢拡大等の制度改正

9月1日(水)から子ども医療費の現物給付が現行の未就学児から小・中学生まで拡大される。ただし対象者の医療機関は川越町、四日市市、菰野町、朝日町、桑名市、木曽岬町の6市町に限られるので、関係医療機関は注意されたい。

【医療管理】(桑名常務理事)



「オンライン資格認定」顔認証付きカードリーダー「機種未定」申込みの「機種選定」期間延長に

関する周知

オンライン資格確認の導入について、21年2月1日～3月31日までに「機種未定」申込みを行った医療機関は、6月末までに実際の機種を選ぶことになっていたが、その期間を8月1日(日)まで延長する。それまでにポータルサイトにログインし、選定をお願いしたい。

毎月勤労統計調査・21年度賃金構造基本統計調査等の実施についての協力依頼

厚生労働省より依頼。歯科医師含め5名以上の従業員がいる事業所は対象職種となっているので、賃金等の調査についてご協力をお願いしたい。

夏期の省エネルギーの取組み

環境省よりの依頼。注意されたい。

7月の4連休及びお盆期間中の各郡市会診療状況

7月4連休の対応については、津・松阪・伊勢は休日診療所で対応している。その他の地区は、かかりつけの歯科診療所に問い合わせるよう案内している。お盆期間中の診療状況は、松阪・伊勢は休日診療所で対応、伊賀は輪番制で対応している。その他の地区は、かかりつけの歯科診療所に問い合わせるよう案内している。

20年度救急医療情報システム運営状況等

昨年、歯科に関しては1,050件程度の依頼があった。引き続き協力をお願いする。

新卒歯科衛生士求人申込件数

県下歯科衛生士養成学校の3年生、3校79名に対して、7月12日(月)現在での求人は、まだ54名。津・松阪での求人が少ない。郡市会によっては有料の歯科衛生士紹介を仲介するサイト運営業者の台頭により、独自に無料相談所を運営している歯科医師会として対応に苦慮しているところもある。潜在求職者は1,000名近くいると推計されるが、地域ごとの偏在も大きく、勤務地・勤務時間・福利厚生等で会員側とのミスマッチが起きているのではないかと懸念されている。県歯としても復職支援・無料職業紹介所を運営しているが、最近利用者が少なくなってきた。SNS活用による人材バンク創設要望も、こうした経緯を

踏まえ現状を変えるための活動である。

インターンシップ・ジョブシャドウイング事業

インターンシップもしくはジョブシャドウイングを利用した高校生は、今年度例年より20～30名多い94名と、事業の浸透が見られる。人材確保の観点からも、こうした事業を継続していきたい。

BLS講習会

21年度については、県歯科医師会館での開催は中止となった。既修者の更新が必要な会員・スタッフは県歯に問い合わせていただきたい。三重大学で開催されている同講習会を紹介させていただく形になる。

電離放射線障害防止規則の改正

労働基準監督署より通達。4月1日から、改正電離放射線障害防止規則が施行されている。

歯科に関しては今までと変わらないが、放射線管理区域に出入りする被雇用者がいる場合、従来通り、できれば半年に一度検診をお勧めする。

医療事故調査制度の現状報告（4月・5月・6月）

6月末時点での医療事故報告が累計2,092件、院内調査結果報告が累計1,784件、相談件数が累計10,761件、センター調査依頼件数が累計158件。

【広報情報】（林常務理事）

『三歯会報』8・9月号「郡市会長メッセージ」

全郡市会長から提出されたメッセージ第1稿を配布している。供覧するので確認されたい。

その他の報告

【災害時対応・体制室】（稲本専務理事、桑名常務理事）

セコム安否確認システムの登録状況

7月16日（金）現在の登録状況は会員数851名中780名（91.66%）。年3回の訓練についても、報告をよろしく願いしたい。

災害時の対応・体制に関する郡市歯科医師会担当者

郡市会の新執行部での災害時の対応・体制に関する担当者（災害歯科医療コーディネーター）について、変更があれば8月20日（金）までに県歯まで報告されたい。

日歯：災害歯科支援チームの編成

現在11郡市会全てで災害歯科支援チームの編成がなされた。日歯に詳細を報告する。

21年度災害時の歯科保健体制等に関する研修会（仮称）の開催

12月9日（木）、Webで東京医科歯科大学の中久木康一助教による実際の災害を想定した演習・研修会を開催予定である。コロナ禍での開催ということもあり、10月の郡市会長会議で詳細を明らかにする。それに先立ち、災害歯科医療コーディネーターによる予行練習・会議を11月11日（木）に予定している。

【スポーツ歯科PT】（福森常務理事）

スポーツデンティストスキルアップ研修会

8月29日（日）にハイブリッド形式で開催予定。講師は日本大学松戸歯学部鈴木浩司准教授、演題は「現場におけるスポーツデンティストの対応について」。

【新型コロナウイルス感染症対策本部】

（稲本専務理事）

歯科医師によるワクチン接種

Eラーニングの受講状況は、7月13日現在で日歯会員12,696名、非会員5,349名、合計18,045名が受講済み。このうち三重県は会員159名、非会員23名、計182名となっている。また実際に5・6月に全国で3,813名の歯科医師が延べ232,940名にワクチン接種を行っている。三重県下では四日市、鈴鹿、津、伊賀各歯科医師会に市長から接種の依頼があり、実技研修も修了済みとのことである。このうち実際に歯科医師によるワクチン接種が行われたのは津、伊賀で、津歯科医師会は7/1～7/31の木・土・日曜・休日にセンターパレスで2ブース、イオンモール津南で1ブース実施、また伊賀歯科医師会では6/12～7/18の毎週土・日曜に名張市民病院で教職員・警察官等に対して実施された。

「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業にかかる三重県新型コロナウイルス院内感染防止等補助金」の消費税及び地方消費税の仕入控除税額報告

20年度に三重県が実施した「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業にかかる三重県新型コロナウイルス院内感染防止等補助金」(100万円)について、消費税及び地方消費税の申告により補助金にかかる消費税等の仕入控除税額が確定した場合、指定の様式で仕入控

除税額を報告することになっている。これは消費税等の申告義務がない場合(0円)でも報告が必要であり、また消費税等の申告を行っている事業所では顧問会計士と相談されたい。

衛生用品の配布

県歯から各歯科医療機関へ低反射・防曇型フェイスシールドが配布された。また、ライオン㈱から薬用ハンドジェルが各都市会へ配布された。

協議事項

第27回三重県歯科保健大会の開催地について

第25・26回はコロナのため中止となったが、引き続き鈴鹿市で開催となった。ただし、鈴鹿市文化会館は耐震工事で使えなくなるので、客席が1,000席となる鈴鹿市市民会館(イスのサンケイホール鈴鹿)で、22年11月13日(日)を予定している。

歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクールにおける「特別支援学級の部」の呼称について



田口会長からの提案。時々保護者から特別支援学級の部分を伏せて欲しい、と依頼されていることについて、福森常務理事から実施要領の中では了承済みのことであるが、写真について

は削除依頼に随時対応している等柔軟な運用も行っており、これからは保護者の方の気持ちも配慮しつつ優秀作品を紹介していくことも必要では、との回答があった。

公衆衛生委員会について



岩田会長から、県歯の公衆衛生委員会は1部会で開催されているが、職務上の範囲が広いので将来的には部会内で二つに分けるのか、という質問について、稲本専務理事から公衆衛生事業のサポートは横の繋がりで行う予定という回答があった。

(広報情報委員・村井 玄 記)

第24回臨時代議員会

2021年7月18日（日）

三重県歯科医師会館

前期に引き続き長井議長、村田副議長を選出



7月18日（日）、第24回臨時代議員会が開かれた。第2次大杉執行部発足後、最初の代議員会となるが、会長挨拶に続き、退任役員・代議員・郡市会長が紹介された。次に議長には前期に引き続き長井代議員（松阪）が推薦され、副議長は議長指名により村田代議員（伊賀）に決定した。大杉会長は報告に先立ち今期の所信を表明。「コロナ禍での歯科医療提供体制の維持のため必要な院内感染予防策をサポート

し、県民にはウィズコロナ、アフターコロナでの口腔健康管理の重要性を訴えたい。全ての県民の各ライフステージにおける歯と口腔の健康づくりを通じ、県民の生活と健康を守る立場を堅持し、臨床現場の全てのスタッフがプライドを持って患者さんのために尽くせる環境を作るべく、強い三重県歯科医師会を目指す」と述べた。報告では、日歯等の関係団体の新役員について紹介した他、「経済財政運営と改革の基本方針2021」「22年度制度・予算要望」について解説した。議事では、三つの特別委員会（議事運営委員会・選挙管理委員会・裁定審議委員会）の委員委嘱について協議。議事運営委員は代議員らから7名が選出され、選挙管理委員と裁定審議委員については各郡市会に持ち帰り所定の人数を選出することが承認された。

会議冒頭、退任する役員、代議員及び郡市会長の表彰について、前任役員の羽根司人氏、太田賢志氏、蛭川幸史氏、前任代議員及び郡市会長の笠井方尋氏らが紹介され、新型コロナウイルス感染症対策のため郵送で感謝状と記念品を贈呈する

旨報告があった。議長・副議長の選出では、前期に引き続き松阪選出の長井雅彦代議員を推薦する声が上がリ、これを全員が承認、長井議長により伊賀選出の村田省三代議員（写真左）が副議長に推薦され、承認された。

会長報告・会務報告等



今期執行部を率いることとなった大杉会長は、報告に先立って所信を表明した。内容は以下の6点ほどである。▽新型コロナウイルスに関して予断を許さない状態であり、歯科医療提供体制を継続維持するために必要な院内感染予防対策を最優先に、国や県などの行政機関と連携し可能な限りのサポートを行う。また新しい生活様式を模索している中で、県民に対して口腔健康管理の重要性を訴えていく。▽高齢化と疾病構造の変化へ

の対応について、昨年発表された日歯のビジョンをもとに協力していく。▽かかりつけ歯科医の職責が果たせるよう努め、かかりつけ歯科医の施設基準やその他の施設基準が申請できるようにする。▽改正施行された、みえ歯と口腔の健康づくり条例に則り、妊娠期から子育て期までの健診、スポーツ健診や外傷予防、オーラルフレイル対策、感染症に備えた歯科医療提供体制の確保、医療的ケア児への対策等を市町村、行政、関係団体と連携し必要な事業を計画的に進めていく。▽歯科

医療機関の経営状態を安定させ、歯科衛生士の需給問題に関して道筋をつける。▽災害時の医療提供体制を他の団体と連携し整備していく。

会長報告では、日歯や日歯連盟、日本歯科医学会等、関係団体の新役員を紹介した他、▽「経済財政運営と改革の基本方針2021」▽日歯「22年度制度・予算要望」一等について解説した。会務報告では、稲本専務理事が、▽三重県代議員・予備代議員▽郡市会役員▽県歯常任委員▽21年度年間行事予定一等を紹介した。

議事

- | | |
|-------|---------------------|
| 第1号議案 | 議事運営特別委員会委員の選出に関する件 |
| 第2号議案 | 選挙管理委員会委員の委嘱に関する件 |
| 第3号議案 | 裁定審議委員会委員の委嘱に関する件 |
| 第4号議案 | 顧問の委嘱に関する件 |

第1号議案の議事運営特別委員会委員の選出については、規約に従い互選により、伊藤寿志（桑員）、田中淳一（四日市）、大井 清（鈴鹿）、川森英司（津）、西村充功（松阪）、井上 理（伊勢）、関田英紀（伊賀）の各代議員が選出された。

第2号議案の選挙管理委員会委員は、選挙規則により委員及び予備委員の数は各11名とし、代議員の議決による指名に基づいて会長が委嘱することとなっており、慣例に従い各郡市会から委員1名、予備委員1名を選出することとし、事前承認として議決された。

第3号議案の裁定審議委員会委員については、

規則により委員7名を代議員会議決による指名に基づいて会長が委嘱することとなっており、慣例に従い桑員・四日市から1名、鈴鹿・亀山から1名、津・松阪から2名、伊勢・鳥羽志摩から1名、尾鷲・南紀から1名、伊賀から1名を協議のうえ選出することとし、第2号議案と同様に事前承認として議決された。

第4号議案では今期の顧問を、田中勇雄元会長、峰 正博元会長、田所 泰前会長、倉田嚴圓弁護士、植村公順税理士、岡本孝三税理士の6名に委嘱する案が示され、満場一致で可決された。

（広報情報委員・村田賢司 記）



2021年度

August

第7回理事会

2021年8月5日(木)

三重県歯科医師会館

21年度東海信越地区歯科医師会役員・同国保組合役員・同連盟役員合同連絡協議会の中止を報告

8月5日(木)、21年度第7回理事会が開かれた。大杉会長は新型コロナウイルス感染症の第5波と考えられる感染拡大の中、三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会において、開催の可否は開催3週間前に決定されることを報告。稲本専務理事は、岐阜県が当番県である21年度東海信越地区歯科医師会役員・同国保組合役員・同連盟役員合同連絡協議会の中止を報告した。医療管理委員会は復職支援講習会、学術委員会は第1回学術研修会、公衆衛生委員会は地域口腔ケアステーション対応力向上研修、地域包括ケア歯科医療従事者養成講座、歯科医師認知症対応力向上研修、全国共通がん医科歯科連携講習会、みえ歯ートネット研修会、新型コロナウイルス感染症対策本部は院内感染対策講習会―等、講習会・研修会の計画が多く報告された。

報告等

●三役報告

【出席会議】関連団体幹部役員連絡協議会(7/8)、三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第5回常任委員会(7/13)、三師会幹事会(7/15)、三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第4回総会(7/29)、21年度第1回三重県保険者協議会(Web)(7/21)、東海信越地区21年度第1回専務理事連絡協議会(Web)(7/17)【報告事項】21年度東海信越地区歯科医師会役員・同国保組合役員・同連盟役員合同連絡協議会の中止

●社会保障委員会

【事業活動】自主懇談(事前)(7/8)、第2回社会保障委員会(7/8)、社保・国保審査委員会(歯科)歯科医師会連絡協議会事前打合せ(7/8)、自主懇談(直前)(7/24)、社保・国保審査委員会(歯科)歯科医師会連絡協議会(7/25)【報告事項】区分C1における医療機器の保険適用、支払基金：オンライン請求における受付・事務点検ASP機能の拡充、支払基金：審査支払新システムへの移行に伴う現システムの利用停止

に係る連絡(再周知)、支払基金：オンライン資格確認集中導入期間開始、郡市歯社会保障担当者連絡協議会の開催(8/26)

●医療管理委員会

【事業活動】第1回医療管理委員会(7/8)【出席会議】第62回日本歯科医療管理学会総会(Web)(7/16)【報告事項】21年度復職支援講習会日程・スケジュール案、三歯会報8・9月号植村顧問記事(コロナワクチン接種業務の従事による収入の社会保険と税務の取扱いについて)、新卒歯科衛生士求人申込件数(8/5現在)、医療広告規制におけるウェブサイトの事例解説書、郡市歯医療管理担当者連絡協議会の開催(8/26)、歯科相談5件【協議事項】21年度「歯科医療関係者感染症予防講習会」の開催について

●学術委員会

【事業活動】第1回学術委員会(7/8)【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報(HP)、郡市会学術研修会助成金事業、21年度第1回学術研修会開催(東海信越地区歯科医師会宛)、21年度第1回学術研修会再通知(L-net)、郡市

歯学術担当者連絡協議会の開催(8/26)

●福祉厚生委員会

【事業活動】第1回福祉厚生委員会(7/8)【報告事項】郡市歯福祉厚生担当者連絡協議会(9/2)【協議事項】乗馬クラブクレイン三重からのお知らせ

●公衆衛生委員会

【事業活動】第1回公衆衛生委員会(7/8)、21年度児童相談所歯科健診担当者打合せ(7/8)、21年度第14回みえ歯ートネット運営協議会(7/15)、21年度食支援担当者会議(7/15)、子ども虐待マニュアル作成打合せ(7/29)、21年度フッ化物応用研修会(7/29)【出席会議】三重県循環器病対策推進協議会第1回脳血管疾患対策部会(7/1)、第69回日本小児保健協会学術集会・第4回プログラム委員会(Web)(7/1)【報告事項】地域において障がい児(者)歯科診療の核となる協力歯科医院の推薦、21年度三重県地域口腔ケアステーション設備整備事業補助金、21年度食と健康フォーラム、三重県循環器病対策推進協議会第1回心疾患対策部会(7/6)、三重県循環器病対策推進協議会第1回社会連携・リハビリ部会(7/8)、三重県小児保健協会学術集会プログラム委員会(7/29)【協議事項】21年度地域口腔ケアステーション対応力向上研修(10/17)、第14回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座(11/7)、第7回歯科医師認知症対応力向上研修(11/21)、21年度全国共通がん医科歯科連携講習会(第二版)(12/5)、第12回みえ歯ートネット研修会(2/20)、フッ化物洗口動画の制作、後期高齢者歯科健診事業、糖尿病と歯周病の関連調査、20年度学校保健統計調査速報、21年度フッ化物応用研修会参加者事後アンケート

結果、郡市歯公衆衛生担当者連絡協議会の開催

●広報情報委員会

【事業活動】三重テレビインフォーマーシャル放送(21年三重県高等学校野球夏季大会)、第1回広報情報委員会(7/8)【報告事項】『三歯会報』県歯・郡市歯各担当者連絡協議会記事、郡市歯広報情報担当者連絡協議会の開催(8/26)【協議事項】三重県歯メールマガジン発行回数

●スポーツ歯科PT

【報告事項】第76回国民体育大会(三重とこわか国体)ドクターズ・ミーティング(9/20)

●障害者歯科センター

【事業活動】センター診療実績7月【報告事項】受付採用(7/14付)

●災害時対応・体制室

【事業活動】第2回災害時対応・体制室打合せ(8/5)【報告事項】セコム登録状況(8/4現在)、セコム安否確認訓練の実施結果(8/2)

●新型コロナウイルス感染症対策本部

【報告事項】＜日歯の対応＞「みんなで安心マーク」発行歯科医療機関リストの提示(7/15現在)＜県歯の対応＞衛生用品の配布(7月末日現在)、歯科医師によるワクチン接種＜その他の対応＞リーフレット「コロナとエイズ」配布(名古屋医療センター・宇佐美先生)、21年度院内感染対策講習会(三重県庁)

●日歯委員会

【学術委員会】第1回学術委員会(Web)(7/28)

●その他

【出席会議】介護保険給付費審査会(7/27)、HIV歯科診療ネットワーク会議(仮称)(Web)(7/29)

議題

第1号：入会申請／渡部浩司(松阪)

第2号：互助会入会申請

第3号：互助会給付(7/1～8/4申請分)

第4号：嘱託就業規則の制定について

第5号：定年退職職員の再雇用について

2021年度

September

第8回理事会

2021年9月2日（木）

三重県歯科医師会館

コロナ禍における事業活動について検討



9月2日（木）、21年度第8回理事会が開かれた。新型コロナウイルス感染症第5波の到来により、三重県を含む21都府県で緊急事態宣言が延長され、三重とこわか国体・三重とこわか大会が中止となる状況下、部分的なWeb会議方式を採り、理事6名と監事2名は自宅等からオンラインで参加した。各委員会では、今年度後半の各種研修会・講習会の開催について、先行きが見通し難い状況から、

Web配信を主とする方針が合意された。新型コロナウイルス感染症対策本部は、各郡市会に行ったアンケート調査の結果を報告。各郡市会からの要望についても検討していくことを確認した。

報告等

●三役報告

【出席会議】21年度第1回三重県がん対策推進協議会（Web）（8/30）、三重県後期高齢者医療広域連合第1回運営協議会（Web）（8/5）【報告事項】三重県への緊急事態宣言発令に伴う「三重県緊急事態措置」の発出、三重とこわか国体・三重とこわか大会の中止

●社会保障委員会

【事業活動】自主懇談（事前）（8/5）、第31回社会保険疑義事項検討会議（8/5）、自主懇談（直前）（8/16）、新規個別指導（8/19）、郡市歯社会保障担当者連絡協議会（8/26）【報告事項】21年度社保連絡No.3の送付（8/30送付）、21年度社保連絡No.4の送付について（9/6送付予定）、20年度診療報酬改定結果検証調査の実施に係る会員各位への周知、21年10月1日歯科用貴金属随時改定I、支払基金：枝番の記録に係る保険医療機関への周知、国保：診療（調剤）報酬明細書等の記載（お願い）、支払基金：診療報酬

請求書等の提出、いなべ市：障がい者医療費助成対象者の拡大

●医療管理委員会

【事業活動】郡市歯医療管理担当者連絡協議会（8/26）【報告事項】歯科衛生士復職支援講習会開催案内（11/7）、歯科医療関係者感染症予防講習会開催案内（11/18）、第1回医療管理講習会（バイタルサインセミナー）開催案内（12/12）、永年勤続表彰案内、21年度名古屋国税局管内税務指導者協議会の中止（当番：静岡県）、税務指導者協議会に関するアンケート結果概要（日歯）、22年度税制改正要望書（日歯）、歯科相談3件

●学術委員会

【事業活動】日歯生涯研修セミナー（8/22）、郡市歯学術担当者連絡協議会（8/26）【報告事項】医薬品関連情報（HP）、21年度第1回学術研修会（9/12）

●福祉厚生委員会

【事業活動】郡市歯福祉厚生担当者連絡協議会(9/2)【協議事項】第46回睦寿会総会・親睦会開催中止

●公衆衛生委員会

【事業活動】第70回三重県学校歯科衛生大会(HB方式)(8/19)、歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール県審査(8/26)、郡市歯公衆衛生担当者連絡協議会(8/26)、学校歯科医研修会予演会(9/2)、「糖尿病と歯周病の関連調査」分析に係る打合せ(9/2)【出席会議】21年度第1回三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会(Web)(8/26)、三重県循環器病対策推進協議会第2回脳血管疾患対策部会(Web)、三重県小児保健協会理事会(Web)、三重県循環器病対策推進協議会第2回心疾患対策部会(Web)(8/31)、三重県循環器病対策推進協議会第2回社会連携・リハビリ部会(Web)(9/2)【報告事項】第64回三重県学校保健安全研究大会、健康診査実施機関による受診者本人への結果の開示、第14回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座、8020推進月間啓発チラシの配布、21年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール審査結果、糖尿病・がん診療の医療連携に関するアンケート調査(日歯)【協議事項】21年度全国共通がん医科歯科連携講習会(第二版)の開催方法、第7回歯科医師認知症対応力向上研修の開催方法等、22年度歯科保健推進事業計画(案)、第74回三重県公衆衛生学会

●広報情報委員会

【事業活動】郡市歯広報情報担当者連絡協議会(8/26)【出席会議】伊勢新聞「いい歯の日」企画地方紙広告打合せ(8/26)【報告事項】日歯広報「会員モニター」の推薦【協議事項】22年度最新歯科医療実態調査実施日程(案)

●スポーツ歯科PT

【事業活動】スポーツデンティストスキルアップ研修会(8/29)【報告事項】三重とこわか国体・三重とこわか大会「三重県スポーツ歯科健診事業」(8/24 L-net)、第76回国民体育大会(三重とこわか国体)ドクターズ・ミーティング中止

●障害者歯科センター

【事業活動】三重県立公衆衛生学院歯科衛生学科臨地実習(Web、講義のみ)(9/2)、センター診療実績8月【報告事項】(三重大)日曜診療担当者変更(滝川 享⇒留奥 曜)(10/1より)

●災害時対応・体制室

【事業活動】災害時のアセスメント表システム説明会(静岡県歯会・平岡先生)(8/19)、第3回災害時対応・体制室打合せ(9/2)【報告事項】セコム登録状況(9/1現在)、災害時の対応・体制に関する郡市歯科医師会担当者(8月現在)

●新型コロナウイルス感染症対策本部

【出席会議】第11回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会(8/11)(Web)【報告事項】<県歯の対応>衛生用品の配布(8月末日現在)、歯科医師によるワクチン接種、新型コロナウイルス感染症に対する感染防止(お願い)(8/16 L-net)、新型コロナウイルス特別措置法に基づく緊急事態宣言発令に伴う更なるお願い(8/25 L-net)、新型コロナウイルス感染症に係るアンケート調査(8/27時点)

●日歯委員会

【社会保険委員会】第1回社会保険委員会(Web)(8/18)【地域保健委員会】第1回地域保健委員会(Web)(8/18)

●その他

【出席会議】介護保険給付費審査会(8/24)

議題

第1号：定款第12条に該当する退会(みなし退会)通知の送付

第2号：入会申請／足立真基(四日市)

第3号：互助会給付(8/5～9/1申請分)

2021年度郡市歯科医師会 各担当者連絡協議会

2021年8月26日（木）

9月2日（木）

三重県歯科医師会館

8月26日（木）、9月2日（木）の2日間に分けて、郡市歯科医師会各担当者連絡協議会が開かれた。平時であれば、三重県歯科医師会と県下11の郡市歯科医師会役員が一堂に会して行われる役員連絡協議会となるが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、各委員会に分かれての担当者連絡協議会はWebでの開催となった。はじめに大杉会長から挨拶があり、県歯からの事業報告の後、各郡市歯から出された協議題について、各地域、規模などの特色を踏まえた活発な議論が交わされた。

学術



8月26日（木）、郡市歯学術担当者連絡協議会に尾鷲歯を除く10地区の郡市歯役員15名と県歯役員2名が出席した。県歯からは、▽令和2・3年度日歯生涯研修事業の変更点として、生涯研修セミナーライブ研修・特別研修を修了・認定条件から除外すること▽各種認定研修会主催者が実施するオンライン研修会の会員自宅（診療所）などでの聴講を受講研修として認める点▽学術関連研修会、講習会の年間スケジュールと地区学術研修会の



助成事業について報告があった。

協議では、新型コロナウイルス感染症が収束を見ない中での講演会の開催方法についての意見交換が目立ち、桑員歯、松阪地区歯はZoomを使っていることから、他の郡市歯担当者から様々な質問があった。郡市歯によってはオンライン形式を構築するために、行政や県歯からの助成などの要望が挙げられた。

公衆衛生

8月26日（木）、郡市歯公衆衛生担当者連絡協議会に郡市歯役員20名と県歯役員4名が出席した。まず、県歯より▽産業歯科医研修会▽事業所歯科健診▽県内集団フッ化物洗口について説明。21年度より事業所歯科健診に市町村職員共済組合が

契約したことの報告が行われた。

その後、郡市歯から▽歯科健診事業▽歯科衛生士会との連携▽学校歯科保健▽高齢者歯科関連について提出された7題について協議を行った。歯科健診事業については、医療的ケア児への歯科

健診の対応や歯科医師会非会員の来院型健診について情報を交換、歯科衛生士会との連携について現況を各郡市歯が報告した。学校歯科保健については、歯磨き指導の現状、学校歯科医の選定方法や管理について情報を共有した。高齢者歯科については、ワクチン接種後の訪問診療や摂食嚥下



障害患者の診察診断依頼における各郡市歯の対応について意見交換を行った。県歯、郡市歯とも新型コロナウイルス感染症の影響により公衆衛生事業の中止や延期、縮小などの対応に追われている。この日の協議が郡市歯間の連携や取組みに活かされることを期待したい。



社会保障



8月26日(木)、郡市歯社会保障担当者連絡協議会に郡市歯役員15名と県歯役員4名が出席した。県歯から▽21年度事業計画に掲げた社会保障・医療保険関連事業について▽質問の取扱い及び周知について説明。質問が審査会、県歯事務局に直接来るがあるので、必ず県歯社会保障委員が取りまとめて、県歯役員へ連絡するよう理解を求めた。次に前田常務理事は、▽三重県の行政指導について▽新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から今年度の集団的個別指導は資料配布で行う予定であること▽個別指導については高点数による個別指導は行われておらず、新規個別指導と再指導による個別指導のみが行われている現状を



説明。また、三重県の21年度の平均点が1,206点であることが報告された。

協議では、コロナ禍の中、委員会活動や社保講習会、会員質問への対応等の在り方について苦慮している郡市歯も多く、各郡市歯での対応を説明、意見交換が行われた。また、県歯に対しWebを使った社保講習会や施設基準取得のための研修等について質問や要望が挙げられた。告示・通知、審査基準に対する要望に対しては、審査会対応で可能なものについては県歯として積極的に意見出しを行い、告示・通知については取りまとめて日歯に要望として提出し、次期診療報酬改定に繋がっていくよう取り組んでいきたい。

医療管理



8月26日(木)、郡市歯医療管理担当者連絡協議会に郡市歯役員16名と県歯役員3名が出席した。県歯から▽21年度の年間スケジュール▽最近の医療管理トピックス▽20年度歯科相談事例等の報告があった。

郡市歯から提出された協議題は、▽保健所立入調査(桑員・南紀)▽消防署立入調査(鈴鹿)▽歯科衛生士需給問題(桑員・四日市)▽労働者の健康診断(桑員)▽クレーム対応(桑員)▽救急薬剤(松阪)等、10題と多岐にわたり、時間をおして活発な意見が交わされた。立入調査に関しては、コロナの影響で2年ほど行われていないが、再度行われるようになった時のために指摘されや



すい事項や対応の情報を共有。歯科衛生士の需給問題では、県の復職支援事業に加え求人や賃金の情報提供、また歯科衛生士が離職しない医院体制(継続雇用)の重要性について説明があった。救急薬剤の配備に関して、以前は各郡市歯で協同組合や薬剤師会などに依頼しまとめて購入していたところがあったが、必要性を再検討し、いざという時に歯科医師が使えるものを準備しておくことが重要で、対応は各郡市歯でそれぞれ検討することとなった。厚生労働省から発表された医療広告規制の事例集(県歯HPにも掲載)より、ウェブサイトの注意すべき事項も紹介された。

広報情報



8月26日(木)、郡市歯広報情報担当者連絡協議会に鳥羽志摩歯を除く郡市歯役員14名と県歯役員3名が出席した。県歯からは、▽対会員広報▽対外広報の概要について説明があり、対会員広報と



して三歯会報、L-net通信、県歯ウェブサイト、メールマガジン、LINEを用いていることを紹介。対外広報として、三重テレビ放送「Mieライブ」や、FM三重「はぴはぴ子育て」等の情報番組に

出演する等、マスメディアを活用した情報発信を行っていることを紹介した。22年3月実施予定の「最新歯科医療実態調査」については、コロナ禍における調査項目について意見が求められた。また、回収率を上げるため引き続き協力を求めた。

郡市歯からは、▽ウェブサイトの管理や活用方法▽研修会・理事会等の資料配布方法▽コロナ禍における歯科受診促進—といった協議題が挙げられた。ウェブサイトの管理は、いずれの郡市歯も外部委託のコストか、事務局や広報情報委員の手

間かどちらかがかかっているようである。内容は対会員広報が主で、研修会・理事会の資料配布にも用いている郡市歯もある。郡市歯での対外広報はアクセスの獲得が難しいであろう。他の資料配布方法はメール添付や郵送など、郡市歯の規模に応じて運用されているようである。コロナ禍の歯科受診促進については、郡市歯で対応したところはなく、地域での行政や医科への働きかけなどが必要であると考えられる。

福祉厚生



9月2日(木)、郡市歯福祉厚生担当者連絡協議会に鳥羽志摩歯を除く郡市歯役員13名と県歯役員2名が出席した。県歯から▽21年度の年間スケジュール▽日歯・県歯の会費免除規定▽県歯の互助会制度について説明し、本年4月に改訂された会員死亡時の手続きについて詳述。続いて現在の福祉厚生事業として、▽三重県歯国保組合保養施設▽三重県歯協同組合の紹介（グループ保険、小規模企業共済、協同組合ホームページ内のバナー広告）▽株式会社エムデイの紹介（所得補償保険、医師賠償責任保険等の各種保険）▽日歯年金・日歯



共済▽歯科医師国民年金基金一等を紹介した。特にグループ保険や各種保険の団体割引適用による低額な掛け金、歯科医師会会員にしか享受できない各種メリットを伝えた。

協議では、コロナ禍での各郡市歯の福祉厚生事業について意見交換が行われたが、全ての郡市歯が軒並み中止という回答であった。県歯からは、コロナによる休診時の補償として互助会、所得補償保険、日歯の休診保障制度、国保の傷病手当金等の説明を行い、各郡市歯の会員への周知をお願いした。

レセプト・電子カルテソフトウェアの特別償却と税額控除について

Q：個人歯科医師がレセプトソフトウェアや電子カルテソフトウェアを購入したいと思っていますが、税務における取扱いを教えてください。

A：21年度の税制改正で、「常時使用する従業員1,000人以下の事業者が特定機械装置等を取得供用した場合の特別償却又は所得税額の特別控除」制度が、特定機械装置等を23年3月31日（改正前は21年3月31日）までに取得・供用した場合に、2年間延長されました。

歯科医業においては、レセプトや電子カルテのソフトウェアが、この制度の対象資産であるソフトウェアに該当し、取得金額等の条件を満たせば、次の①特別償却費又は②税額控除を選択して適用を受けることができます（租税特別措置法10の3①②③）。なお、法人にも同様の制度があります。

① 特別償却（所有権移転外リース取引による取得は適用できません）

特定機械装置等の取得価額×30%

（注）供用年の事業所得の必要経費にできなかった償却不足額は、翌年に繰り越して必要経費に算入することができます。

② 税額控除（所有権移転外リース取引による取得も適用できます）

次のイとロのいずれか低い金額

イ 特定機械装置等の取得価額×7%

ロ 供用年の税額控除前事業所得税額×20%

（注）供用年分に控除できない税額控除は、翌年分で控除できます。

特定機械装置等とは、①機械装置で一台又は一基の取得価額が160万円以上の新品、②測定工具及び検査工具で一台又は一基の取得価額が120万円以上の新品、③ソフトウェア（一の取得価額が70万円以上のもの又は一の結果を得ることができるように組み合わせられたものの取得価額が30万円以上のソフトウェアの取得価額の合計額が70万円以上のもの）をいい、ソフトウェアについては複写して販売するための原本であるソフトウェアや開発研究用ソフトウェアは適用外となっています。

なお、この制度の対象資産は特定の機械装置等に限られており、器具備品である医療用機器やパソコンは適用を受けることはできません。

特別償却は、「減価償却」の一種で普通償却に上乗せして減価償却費を経費にすることができ、取得供用した年において利益を抑えることができる制度です。特別償却は取得・供用年分に適用することができ、過去にさかのぼって適用することはできません。特別償却の適用を受けるためには、確定申告書に適用条文（措法10の3①②）を記載するとともに、特定機械装置等の償却費の額の計算に関する明細書の添付が必要です。

税額控除は、取得・供用年分に計算した税額から「税額控除額」を直接差引できる制度です。税額控除のメリットは普通償却をしながら取得した年度の税額を一定割合で軽減できることです。税額控除の適用を受けるためには、確定申告書に適用条文（措法10の3③）を記載するとともに、特定機械装置等の取得価額、控除や繰越税額控除限度額超過額の控除額を受ける金額の計算に関する明細書の添付が必要です。

減価償却制度は特別償却制度を適用しても、最終的には法定耐用年数内における取得価額までの償却費の額は変わりません。普通償却費に加えて適用できる取得した年度の税額が軽減される税額控除の方が節税効果は高いということになります。



8月・9月会務日誌

Association Diary

8月

- | | | |
|-----|--|---|
| 3日 | 常務理事会開催 | 第1回三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会に福森常務理事、伊東理事出席(Web) |
| 5日 | 第7回理事会開催
三重県後期高齢者医療広域連合第1回運営協議会に服部副会長出席 | 三重県小児保健協会理事会に福森常務理事出席(Web) |
| 11日 | 第11回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会に稲本専務理事出席(Web) | 三重県循環器病対策推進協議会第2回脳血管疾患対策部会に伊東理事出席(Web) |
| 18日 | 日本歯科医師会第1回社会保険委員会に大杉会長出席(Web)
日本歯科医師会第1回地域保健委員会に伊東理事出席(Web) | 28・29日 社会歯科学会第6回学術大会に稲本専務理事出席(Web) |
| 19日 | 第70回三重県学校歯科衛生大会開催 | 29日 三重県歯科医師会スポーツデンティストスキルアップ研修会開催 |
| 22日 | 日歯生涯研修セミナー(サテライト研修)開催 | 30日 第1回三重県がん対策推進協議会に大杉会長出席(Web) |
| 26日 | 郡市歯科医師会各担当者連絡協議会、歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール県審査開催 | 31日 常務理事会開催
三重県循環器病対策推進協議会第2回心疾患対策部会に伊藤理事出席(Web) |

9月

- | | | |
|----|--|--|
| 2日 | 郡市歯科医師会福祉厚生担当者連絡協議会、第8回理事会開催
三重県循環器病対策推進協議会第2回社会連携・リハビリ部会に福森常務理事出席(Web) | (Web) |
| 5日 | 第81回三重県小児保健協会学術集会に福森常務理事出席(Web) | 12日 第2回学術委員会、第1回学術研修会開催 |
| 7日 | 三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第5回総会に大杉会長出席(Web) | 16日 選挙管理委員会、裁定審議委員会開催
東海信越地区歯科医師会第2回専務理事連絡協議会に稲本専務理事出席(Web) |
| 9日 | 第69回日本小児保健協会学術集会・第5回プログラム委員会に福森常務理事出席 | 24日 三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第6回総会に大杉会長出席(Web) |
| | | 28日 常務理事会開催 |
| | | 30日 第9回理事会、いい歯の8020コンクール審査委員会開催 |



会員消息

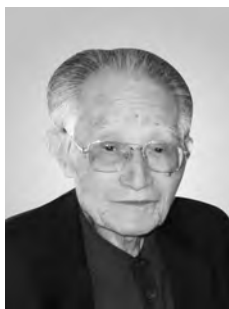
Member's News

本会会員数 (10月1日現在)

正会員第1種 (一般)	696名
正会員第2種 (勤務)	35名
正会員終身	112名
準会員第3種 (法人)	9名
準会員第4種 (直属)	2名
長期の疾病等の会員	2名
計	856名

日歯会員数 64,512名 (8月31日現在)

謹んでおくやみ申し上げます



田中勇雄先生 (桑員)

去る8月18日、お亡くなりになりました。

享年96歳



水谷高明先生 (桑員)

去る8月21日、お亡くなりになりました。

享年48歳



中嶋昭雄先生 (津)

去る8月29日、お亡くなりになりました。

享年77歳



東 英哉先生 (四日市)

去る8月30日、お亡くなりになりました。

享年90歳

新入会員



あだち まさき
足立真基先生 (9. 1付)

診四日市市久保田1-3-30

四日市くぼた歯科・矯正
歯科

電 話 059-340-6311

(四日市)

診療所名変更

瀬川 純先生 (伊賀)

せがわ歯科クリニック

勤務先変更

中條孝則先生 (津)

津市羽所町513 すずき歯科



新入会員プロフィール

あだち まさき
足立真基先生（四日市）

1. 学歴

高校 兵庫県立柏原高等学校

大学 長崎大学（2013年度卒業）

2. 卒業後の研修先・勤務先

2014年 4 月 長崎大学病院研修医

2015年 4 月 長崎大学病院口腔外科

2019年 4 月 RYO JIMBO DENTAL

3. メッセージ

当院が力を入れているのは、インプラントとセラミック治療です。患者さんの歯を本気で守るためには、この二つが最適な選択肢

だと考えているからです。もちろん、歯を抜かない、むし歯にならないことがベストなことは言うまでもないのですが、歯を失ってしまったときは、残った歯に負担をかけないインプラントが最適です。また、歯を削ったときはセラミック治療がベストであることを、患者さんに伝えることが大切だと思っています。もちろん、例外はあると思います。

大学時代はゴルフに力を入れていました。少しでも、地域の方々に最適な治療ができるように力を注いでいきたいです。

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。



告知板

Information

子ども医療費助成に関するお知らせについて

21年9月から、下記の市町において子ども医療費助成の現物給付の年齢が拡大されます。

◎四日市市

主な制度の変更点

	変更前（21年8月末まで）	変更後（21年9月から）
現物給付の対象医療機関等（未就学児）	県内全域の医療機関等	県内全域の医療機関等（未就学児は変更なし）
現物給付の対象医療機関等（小中学生）	四日市市、菰野町、朝日町、川越町の医療機関等	県内全域の医療機関等

◎川越町

主な制度の変更点

	変更前（21年8月末まで）	変更後（21年9月から）
現物給付の対象医療機関等（未就学児）	県内全域の医療機関等	県内全域の医療機関等（未就学児は変更なし）
現物給付の対象医療機関等（小中学生）	なし	川越町、四日市市、菰野町、朝日町、桑名市、木曾岬町の医療機関

いなべ市 障がい者医療費の助成対象拡大について

いなべ市では、21年9月診療分から精神障害者福祉手帳2級所持者に対し、助成を実施することとなりましたので、下記のとおりお知らせいたします。

実施時期：21年9月診療分から

対 象 者：精神障害者福祉手帳2級所持者

助成内容：通院分のみ1/2を助成

対象者には受給証が交付されます。

※後期高齢者医療の方については、今まで通り申請の必要はありません。



11月は「労働保険未手続事業一掃強化期間」

事業主の皆様へ 労働保険の成立手続きはお済みですか？

1人でも労働者を雇ったら、労働保険の加入が必要です

厚生労働省では、11月を「労働保険未手続事業一掃強化期間」として全国で集中的に取り組み、三重労働局では、一般社団法人全国労働保険事務組合連合会三重支部と連携して、労働保険の未手続事業場を戸別訪問する等により、加入促進を図っています。

労働保険（「労災保険」と「雇用保険」の総称）は政府が管理し、運営する強制保険です。

農林水産業の一部を除き、労働者を一人でも雇用している場合、事業主又は労働者の意思の有無にかかわらず加入が法律で義務づけられています。

労災保険（労働者災害補償保険）とは、労働者が業務上の事由、二以上の事業の業務を要因とする事由又は通勤が原因で負傷、病気になった場合や死亡された場合に、被災労働者や遺族を保護するため必要な給付を行います。また、社会復帰促進などの事業も行っています。

雇用保険とは、労働者の失業や雇用の継続が困難となった場合に、労働者の生活や雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するため必要な給付を行います。また、労働者の能力の開発や向上等の事業も行っています。

労働保険の加入手続きを怠っていると

事業主が「故意」又は「重大な過失」により労災保険の加入手続きを行わない、いわゆる未手続きの期間中に生じた事故について労災給付を行った場合は、遡って保険料等を徴収する他に、保険給付額の40％又は100％を事業主から徴収します（費用徴収制度）。

【お問合せ先】 三重労働局総務部労働保険徴収室 電話：059-226-2100
又は、最寄りの労働基準監督署・公共職業安定所へご相談ください。

三重県最低賃金が時間額 902 円に改定

三重労働局賃金室（☎津 059-226-2108）

三重県最低賃金は、令和3年10月1日から、28円引き上げられて「時間額 902 円」になりました。この最低賃金は、年齢・雇用形態（パート・アルバイトなど）を問わず、三重県内で働く全ての労働者に適用されます。

なお、特定の産業に該当する事業場で働く労働者には、特定（産業別）最低賃金が適用されます。

また、中小企業への支援として業務改善助成金制度の要件緩和や拡充、働き方改革推進支援センター無料相談窓口（0120-111-417）を設けていますので、是非ご活用下さい。



互助会の現況

(21年 8 月 1 日～31日)

第 1 部（疾病共済）

入会 1 名	退会 1 名	累計 707 名
収入累計 192,552,883 円	{ 繰越 192,550,183 円 入金 2,700 円	
支 出 2,100,000 円		
残 高 190,452,883 円	{ 定期 138,000,000 円 普通 52,452,883 円 国債 0 円	

療養給付：3 名

死亡給付：0 名

第 2 部（火災・災害共済）

入会 1 名	退会 1 名	累計 710 名
収入累計 170,676,515 円	{ 繰越 170,675,771 円 入金 744 円	
支 出 0 円		
残 高 170,676,515 円	{ 定期 110,690,000 円 普通 59,986,515 円	

災害給付：0 名

(21年 9 月 1 日～30日)

第 1 部（疾病共済）

入会 0 名	退会 0 名	累計 707 名
収入累計 208,358,383 円	{ 繰越 190,452,883 円 入金 17,905,500 円	
支 出 1,080,000 円		
残 高 207,278,383 円	{ 定期 138,000,000 円 普通 69,278,383 円 国債 0 円	

療養給付：2 名

死亡給付：0 名

第 2 部（火災・災害共済）

入会 0 名	退会 0 名	累計 710 名
収入累計 172,751,575 円	{ 繰越 170,676,515 円 入金 2,075,060 円	
支 出 0 円		
残 高 172,751,575 円	{ 定期 110,690,000 円 普通 62,061,575 円	

災害給付：0 名

三重県歯科医師協同組合

購入希望の組合員の方は、当組合宛に
お申し込み下さい。

三重県歯科医師協同組合ホームページ
からオンラインでも購入できます。

歯科経理帳	(12か月分)	970円
収支日計表	(100枚綴)	640円
患者日計表	(100枚綴)	640円
領収書	(100枚綴)	480円
その他、保険診療情報提供文書各種等		

国保組合の現況

2021年6月／7月

保険給付状況

		21年6月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,587	56,838,266	40,387,773
	累計	10,466	150,762,231	106,827,902
療養費	当月分	120		444,232
	累計	317		1,134,290
高額療養費	当月分	36		3,095,077
	累計	108		11,043,533
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	2		840,000
	累計	11		4,620,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	—		—
食事療養標準負担額減額差額	当月分	—		—
	累計	—		—
傷病手当金	当月分	19		702,000
	累計	50		1,632,000
新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金	当月分	—		—
	累計	1		158,886

		21年7月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,856	52,960,325	37,330,842
	累計	14,322	203,722,556	144,158,744
療養費	当月分	111		335,036
	累計	428		1,469,326
高額療養費	当月分	20		1,427,343
	累計	128		12,470,876
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	5		2,100,000
	累計	16		6,720,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	—		—
食事療養標準負担額減額差額	当月分	—		—
	累計	—		—
傷病手当金	当月分	18		529,000
	累計	68		2,161,000
新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金	当月分	—		—
	累計	1		158,886

収支状況

		21年度21年7月累計
区分	金額	
歳入合計	1,000,280,432	
歳出合計	267,623,221	
収支差引残高	732,657,211	

		21年度21年8月累計
区分	金額	
歳入合計	1,117,813,638	
歳出合計	367,792,196	
収支差引残高	750,021,442	

被保険者異動状況

21年8月31日現在		
区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,896	0
家族	1,346	△ 6
計	4,242	△ 6

21年9月30日現在		
区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,865	△ 31
家族	1,339	△ 7
計	4,204	△ 38

編集後記

Editor's Note

この原稿を書いている頃は、オリンピックの結果に一喜一憂しつつも、都心部には緊急事態宣言や、まん延防止等重点措置が発令されていて、田舎にいる者としては、より都心部との距離を感じてしまいます。そんな田舎でも、新型コロナウイルス感染症に対する情報は山ほど入ります。その中から正しい情報を取捨選択する必要がある訳ですが、これは臨床の場で常に歯科関係の情報を晒されつつも、その中にある大切なものを見極め患者さんに普段から伝えていくことができれば、

新型コロナウイルスに対しても必要以上の恐怖を抱かずに済むのでは、と考えています。ただ、歯科はほんの少し新型コロナの現場から離れているだけなのに、取捨選択のスケールの取り方にこうも困難を伴うとは。しかしこのもどかしさは、どこかオリンピック中継に似ていますね。メダルや入賞、国籍だけが価値ではないのが本来オリンピックです。

(広報情報委員・村井 玄 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](#)

三重県歯科医師会会員の皆様へ

団体医師賠償責任保険のご案内

～歯科医院診療所の安定経営のために～



団体割引
20%適用

弁護士費用
訴訟費用も補償

※損保ジャパンの事前の
承認が必要です。

ご照会・ご連絡は

<取扱代理店>

株式会社エムディ（三重県歯科医師会館 1F）

〒514-0003 津市桜橋 2 丁目 120 番地の 2 TEL：059-227-6489 FAX：059-227-0510

<引受保険会社>

損害保険ジャパン株式会社 三重支店 津支社

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



Audi e-tron Special Offer

Audi e-tron 50 quattro	¥9,350,000
Audi e-tron 50 quattro advanced	¥10,690,000
Audi e-tron 50 quattro S line	¥11,100,000
Audi e-tron 55 quattro S line	¥12,560,000
Audi e-tron Sportback 50 quattro S line	¥11,450,000
Audi e-tron Sportback 55 quattro S line	¥12,910,000



Audi e-tron 50 quattro advanced [オプション装着車]、Audi e-tron Sportback 50 quattro S line [オプション装着車]写真は欧州仕様です。日本仕様と異なります。日本仕様は右ハンドルとなります。

Audiの電気自動車なら200万円以上の優遇も。 e-tronライフのための充実&安心の5つのサポート。

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| 1. 補助金・税制優遇 | 4. 頭金 & 金利サポート |
| 2. 充電ユニット & 工事費用サポート | 5. ハイエンドモデル
無料レンタルサービス |
| 3. 公共充電料金1年間無料キャンペーン | |

三重県歯科医師会所属の皆さまへのスペシャルオファー Presented by Audi 三重津 Audi 三重四日市

**WEBより試乗予約の上、
ご来店いただくと
e-tron、e-tron Sportbackを
頭金サポート55万円**

Audi 三重津予約



Audi 三重四日市予約



・記載内容は2021年11月1日現在のものです。価格および仕様は予告なく変更される場合があります。・特別限定車など一部対象外もありますので、詳しくは下記店舗にお問い合わせください。
・表示価格は車両本体価格(消費税込み)です。・お問い合わせの際は、三重県歯科医師会所属である旨をお知らせください。各サポートには条件がございます。詳しくはAudi正規ディーラー(e-tronディーラー)にお問い合わせください。

新世代EV グランツーリスモ Audi RS e-tron GT

Audiの理想を体現する電気自動車のフラッグシップモデル。2021年秋発売予定。

Audi正規ディーラー
Audi 三重津

株式会社オートモール
三重県津市雲出本郷町1712-2番地 〒514-0304
TEL (059) 253-3555 FAX (059) 235-0555



Audi正規ディーラー (Audi Sport店)
Audi 三重四日市

株式会社オートモール
三重県四日市市中村町2284-1 〒512-8044
TEL (059) 361-7855 FAX (059) 361-7866



掲載の写真は全て欧州仕様です。日本仕様と異なります。日本仕様は右ハンドルとなります。

The new Golf Variant

Photo: Golf Variant eTSI R-Line オプション装着車

純正インフォテインメントシステム
"Discover Pro" パッケージ ¥198,000 (税込)
テクノロジーパッケージ ¥198,000 (税込)
ラグジュアリーパッケージ ¥253,000 (税込)

ボディカラー: ライムイエローメタリック
※有償オプションカラー: ¥33,000 (税込)

※写真は一部実際と異なる場合があります。※機能・装備はグレードにより異なります。

Golf Variant eTSI R-Line 車両本体価格 ¥3,953,000 (税込)



フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 鈴鹿

フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 四日市



サンクスフェア Thanks fair

医療関係の皆様へ感謝の気持ちのギフト

ご商談開始時に本広告をご覧いただいた旨をスタッフにお伝えください。

掲載の最新4種のいずれかを11月末までにご予約いただく

下記の特別ご購入サポート20万円分に加えて

さらに **5万円分のオプションプレゼント!**

Passat Alltrack

Photo: Passat Alltrack TDI 4MOTION Advance

*アクセサリ装着車

※写真は一部実際と異なる場合があります。

ハイライトシルバーメタリック

Passat Alltrack TDI 4MOTION Advance 車両本体価格 ¥6,139,000 (税込)

Passat Variant

※写真は一部実際と異なる場合があります。

ラピスブルーメタリック

*有償オプションカラー: ¥33,000 (税込)

Passat Variant TDI R-Line

Photo: Passat Variant TDI R-Line

車両本体価格 ¥5,940,000 (税込)

Arteon Shooting Brake

Photo: Arteon Shooting Brake TSI 4MOTION R-Line Advance

キングスレッドメタリック

*有償オプションカラー: ¥33,000 (税込)

オプション装着車

ラグジュアリーパッケージ

¥297,000 (税込)

Arteon Shooting Brake TSI 4MOTION R-Line Advance

車両本体価格 ¥6,545,000 (税込)

使えば使うほど、楽しみ方が広がる
ステーションワゴン。

三重県
歯科医師会
所属の
皆さまへ

会員様にお使いいただける特別ご購入サポート**20万円分**プレゼント。

●表示価格は、2021年11月1日現在の車両本体価格(消費税込み)です。オプション装着価格、付属品価格、保険料、税金(消費税を除く)、登録に伴う諸費用、リサイクル料金は含まれておりません。別途必要となります。販売価格は正規ディーラーが独自に定めておりますので、お問い合わせください。●本価格は予告なく変更する場合があります。※他のキャンペーンとの併用はできません※写真は一部実際と異なる場合があります。※特別限定車など一部対象外もありますので、詳しくは下記店舗にお問い合わせください。※お問い合わせの際は、三重県歯科医師会所属である旨をお知らせください。

Work and PLAY!

自分らしく生きること。それは、自分の時間を大切に毎日過ごすこと。

「仕事・家族・スポーツ・ペット・自然・趣味・音楽」、シゴトとアソビ、どちらも大事なあなたのために。

なにげない毎日をもっと素敵に生きるために、今日もまた、あなただけの特別な場所へ。フォルクスワーゲン鈴鹿・四日市と共に。

フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 鈴鹿

株式会社オートモール TEL (059)-370-5588

営業時間 10:00~19:00 定休日: 水曜日

ご試乗・
商談ご予約



フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 四日市

株式会社オートモール TEL (059)-361-1655

営業時間 10:00~19:00 定休日: 水曜日

ご試乗・
商談ご予約





K.B. MUTSUMI



光重合型コンポジットレジン

PROGRESS

プログレス

2種類のサイズの微小真球状のDUOS(デュオス)ファイラーを高密度充填。物性と審美性の両面を追求し、かつ粘性をおさえ操作性にも優れた、高強度タイプのユニバーサルコンポジットです。

●色 調：エナメル、A1、A2、A3、A3.5、B2、B3、C3

●内容量：4g

管理医療機器：20300BZZ01386000



フッ素配合光重合型コンポジットレジン

PROGRESS PLUS

プログレス・プラス

プログレスにフッ素をプラス。2種類の特殊球状ファイラーが高密度に配合されているので着色・変色に強く、研磨面の凸凹が少なくなり、天然歯に近い艶やかさと滑らかさを再現します。

●色 調：A1、A2、A3、A3.5、B2、B3、C3

●内容量：4g

管理医療機器：218AFBZX00018000



フッ素配合光重合型コンポジットレジン

PROGRESS FLOW

プログレス・フロー

浅い・狭い・複雑・見にくいなど、充填の困難な部位にも簡単に充填できるフッ素配合フロータイプ。CR充填のベース材にも最適。前歯・白歯を選ばず使用が可能。

●色 調：A1、A2、A3、A3.5、B3

●内容量：1.8g

管理医療機器：218AFBZX00017000

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>

愛知県医療信用組合は、歯科医師のための「相互扶助」の金融機関です。

昭和37年設立の「歯科医の歯科医による歯科医のための組合」です。

日頃のご愛顧に感謝し【ローン拡販キャンペーン】実施中！ 2021年12月30日まで！

借り換え
相談
実施中！

歯科医師応援ファンド

当初4年間 0.90% (固定)、5年目以降 変動金利
5千万円まで、最長20年 (1千万円以下は10年)

教育ローン<スマート>

1.90%～ 1千万円まで 15年以内
(1千万円超をご希望の場合はご連絡ください)

マイカーローン<クイック>

1.50%～ 1千万円まで 10年以内
(1千万円超をご希望の場合はご連絡ください)

詳細はホームページを
ご参照ください。

愛知県医療信用組合

検索

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

Shinkumi Bank
信用組合
しんくみ

愛知県医療信用組合

お気軽に
ご照会ください



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

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



損保ジャパン

SOMPO 保険の先へ、挑む。

「安心でいたい」

「安全でいたい」

「健康でいたい」

それはきっと、誰もが抱く切なる願い。

そして私たちの願いは、

人々の普遍の想いに寄りそう、

パートナーであり続けること。

変化の先を常に予想し

捉えることは、私たちの使命。

「最高品質のサービス」で、

すべての人にお応えします。

保険の先へ、挑む。

損害保険ジャパン株式会社 三重支店 津支社 〒514-0004 三重県津市栄町 3-115 Tel:059-226-3011 <https://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 : mint@mint.or.jp

Thinking ahead. Focused on life.



Spaceline ST

歯科診療をより良くするために、自然な姿勢で、正確かつ短時間で診療を行えないか。“人が中心”というスペースラインコンセプトをそのままに、診療をより効率的にするための新たな機能が組み込まれたSpaceline STの誕生です。



発売 株式会社 MORITA 大阪本社: 大阪府吹田市東水町3-33-18 〒564-8650 T 06 6380 2525 東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 T 03 3834 6161
製造販売 株式会社 MORITA製作所 京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 T 075 611 2141 鳥取工場: 鳥取県倉吉市谷608 〒682-0954 T 0858 24 0005
販売名: スペースライン 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 医療機器承認番号: 228ACBZX00018000
詳細な製品情報につきましては、こちらを参照ください。 www.dental-plaza.com

お客様相談センター 歯科医療従事者様専用 T 0800. 222 8020 フリーコール

詳しくは検索、またはQRコードから
スペースライン ST

