

# THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆田所新執行部発足

◆第2回医療管理講習会

「転ばぬ先の杖」のバイタルサインのモニタリング

◆平成25年度歯科助手講習会

◆企画調査委員会レポート

「医療と消費税」を読む／TPPと歯科医療



# 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/>

2013  
**67**  
No. 662

【速報】 田所新執行部発足 .....	1
がん患者医科歯科連携協定を締結 .....	1
平成24年度第2回医療管理講習会（バイタルサインセミナー） .....	2
平成25年度歯科助手講習会 .....	8
日歯・医療安全研修会 .....	10
第2回臨時代議員会 （互助会規程改正案を議決 会長予備選挙は田所副会長が当選） .....	12
平成25年度事業計画 .....	16
第1回理事会（第18回歯科保健大会について意見交わす） .....	20
第1回郡市会長会議 （「みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画」策定、 歯科用コードレスデジタルX線装置を配置） .....	22
第2回理事会（次期役員選挙に向け公示内容を確認） .....	27
企画調査委員会レポート （ ・『医療と消費税 誰が負担をすべきか』を読む） （ ・TPPと歯科医療） .....	28
医療管理（個人歯科医師に係る税務調査の動向） .....	41
<hr/>	
4月・5月会務日誌 .....	42
会員消息／新入会員プロフィール .....	43
障害者歯科センター診療状況 .....	45
告知板 （ ・口腔ケアセンター開設のお知らせ ・第35回三重県歯科医師会ゴルフ大会開催のご案内） .....	46
会員の広場（第68回東海4県歯科医師親善ゴルフ大会） .....	48
互助会の現況 .....	49
平成24年12月・平成25年1月診療分歯科診療報酬状況 .....	49
三重県歯科医師国民健康保険組合 .....	50
編集後記 .....	51

## 速報

## 田所新執行部発足



6月27日(木)、第3回定時代議員会が開かれた。次期役員については既に無投票当選が決まっている理事18名、監事2名が服部 修議長から報告され、第4号議案として当選者ごとに役員としての決議を実施。全員が全ての代議員の賛成を得て承認され、次期役員として正式に決定した。

第4次峰執行部はこの代議員会終了時をもって任期満了となり、平成15年4月から10年3か月



にわたり会長として三重県歯科医師会を牽引し、今期をもって勇退する峰 正博氏(伊賀)には、出席者全員から大きな拍手が送られた。

代議員会終了後、直ちに新役員による平成25年度第4回理事会が招集され、会長予備選挙で当選した田所 泰氏(伊勢)を代表理事(=公益法人三重県歯科医師会会長)に選出。田所新執行部が発足した。

## がん患者医科歯科連携協定を締結



三重県歯科医師会は、がん患者における口腔ケアや歯科治療を連携・協力して進めるため、県内のがん拠点病院等で構成される三重県がん診療連携協議会及び県行政との三者で「がん患者医科歯科連携協定」を締結することで合意し、6月24日(月)、三重県庁で締結式を行った。

協定では、▽がん患者の口腔ケアや口腔管理に関し、患者のがんの治療方針や治療状況に係る情報が適切に提供される等、県内のがん診療連携拠点病院及び連携推進病院と地域の歯科医療機関との連携を図ること▽がん患者の状態に応じた適切な口腔ケアや口腔管理が行われるよう、人材の育成を行うこと一等が定められている。

締結式には三重県歯・峰 正博会長、がん診療連携協議会・竹田 寛会長らとともに鈴木英敬県知事が出席。「県内すべてのがん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院が加入する連携協議会と歯科医師会との医科歯科連携に県行政が全面的に支援する協定は全国初」とし、今回の協定により県内の医科歯科連携が一層推進され、県民の健康に寄与することを期待すると述べた。

# 平成24年度 第2回医療管理講習会 バイタルサインセミナー

平成25年3月10日（日）

三重県歯科医師会館



3月10日（日）、平成24年度第2回医療管理講習会が開かれた。今回は日本歯科麻酔学会との共催による“バイタルサインセミナー”で、この形式での開催は平成21年度以来3年ぶり。講師には東京医科歯科大学大学院 麻酔・生体管理学分野の深山治久教授を迎え、『「転ばぬ先の杖」のバイタルサインのモニタリング』と題した講演では、多数の臨床症例が提示され、それぞれの状況・原因・対処及び結果が分かりやすく解説された。深山教授は医療面接や診療情報提供等にも触れ、事前にリスクを理解することにより緊急事態を避けることを推奨した。講演後には、血圧・心電図・血中酸素飽和度が測定できる生体情報機器を使用したモニタリングのデモが行われ、受講者の関心を集めた。

セミナー後半では、三重県歯・辻（哲）常務理事が座長を務め、深山教授に加え、神戸市立医療センター西市民病院の河合峰雄氏（日本歯科麻酔学会専門医）、三重県歯会員の福田幸弘氏（日本歯科麻酔学会認定医）らが、受講者からの質問に答える形で総合討論が行われた。バイタルサインのモニタリングについては、ピンポイントの測定値にこだわるのではなく、日常的に測定を実施する体制を整えるとともに、経時的な測定値の変化に配慮することが重要であることが強調された。

# 「転ばぬ先の杖」のバイタルサインのモニタリング

東京医科歯科大学大学院 麻酔・生体管理学分野・深山治久教授



## ◆ 偶発症に対する緊急時の対応

偶発症への対応については過去の研修会でも繰り返し学んできていると思うので、今回は私が実際に大学病院で遭遇した事例を紹介したい。

最初に紹介するのは重篤な先天性心疾患（肺動脈閉鎖症）があった5歳の男児が、浸潤麻酔下で通常のレジン充填処置の治療後に心停止を起こしたケースである。心臓手術に備え菌性病巣感染を避ける意図から大学病院の障害者歯科で治療を受けたのだが、治療後に母親が男児の脈が触れないのに気づいた。歯学部附属病院の歯科麻酔科に加え医学部附属病院の救急部も応援に駆けつけ処置に当たったが、残念ながら救命することができなかった。こうした緊急時に何が起きているのかを知るために必要なのが心電図等のモニタリングである。これは極めてまれな症例だが、以下は臨床で起こりうる偶発症の事例を8つ供覧する。

症例1：75歳女性で心筋梗塞の既往があったため開業医より大学病院に抜歯が依頼されたケース。医療面接を行ったところ緊張のため前夜眠れず、朝食も摂ってこなかったとのことだったが、待合室で待機中に胸痛を訴え意識を失った。緊急コールにより麻酔医が駆けつけモニタリングを開始した。心電図の記録では過度の緊張により新たに急性の心筋梗塞が生じたことが分かる。

### 【虚血性心疾患】

原因：痛み刺激、不安感、恐怖心

症状：胸痛、顔面蒼白、血圧低下、不整脈

処置：酸素投与、冠血管拡張薬投与、専門病院への搬送

症例2：47歳の男性で、自律神経失調症で意識喪失の既往もあったため、レジン充填処置を行うに当たり静脈内鎮静法を実施することとし、静脈確保を行ったが、気分不快を訴え意識を失った。すぐに仰臥位を取らせ心マッサージを開始したところ3分後に意識が戻り、4時間後には帰宅可能な状態にまで回復した。こうした症例は、以前は神経性ショックまたは疼痛性ショックと呼ばれていたが、現在は血管迷走神経反射と呼ぶ。

### 【血管迷走神経反射】

血管迷走神経反射（旧；疼痛性ショック）

原因：激しい痛み刺激、迷走神経反射

（図1）

症状：顔面蒼白、手掌発汗、血圧低下（→脳血流量が下がる→意識障害）

処置：原因の除去、循環動態の回復（仰臥位にする、薬を投与して血圧を上げる、脈拍数を増やす）

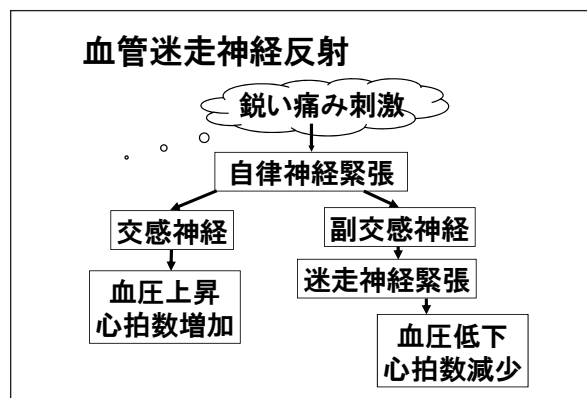


図1

症例3：24歳の過換気症候群の既往のある女性看護師。当直明けで受診、歯内療法中に気分不快を訴え、あえぎ呼吸・頻呼吸を呈した。こうした過換気症候群の頻度はかなり高い。四肢の痙攣や強直が起きる場合がありてんかんと混同しやすいが、呼吸ができていて判別できるし、意識があることも多い。致死的ではないことを説明して患者を落ち着かせることが肝要である。以前に過換気症候群の対処法として推奨されていた紙袋再呼吸は、短時間では下降したPCO<sub>2</sub>（血液中の二酸化炭素分圧）を正常化させるが、長く行くとPCO<sub>2</sub>の上昇を招き、かえって呼吸数・換気量の増加を引き起こして悪化させてしまうので、最近では行わないようになっている。

#### 【過換気症候群】

原因：ストレス、痛み刺激、不安感  
 症状：過換気（30回/分以上）、血圧・脈拍は基準値内、呼吸困難感、四肢の痙攣・強直  
 処置：落ち着かせる、緩和精神安定薬の注射

症例4：58歳の女性。下顎第一大臼歯の抜髄処置の予定で浸潤麻酔を行ってから切削を開始したが、痛みを訴えたため麻酔を追加したところ、顔面発赤、発汗を呈し気分不快を訴えた。血圧は210/120mmHgだった。これはカテコールアミンに対する過剰反応と考えられる。血中濃度の半減期が数分間なので、血圧をモニタリングしながら経過を注意深く観察する。血圧が通常レベルに戻り興奮等が収まれば治療再開も可能になる。

#### 【カテコールアミンによる過剰反応】

原因：カテコールの過剰投与、血管内誤注入  
 症状：顔面紅潮、血圧上昇、頻拍、発汗、興奮  
 処置：安静、鎮静薬の投与

症例5：本態性高血圧と診断されていた72歳男性。上顎第二大臼歯の感染根管処置のためラバーダムを装着し治療を開始したが、根管口を明示するまでに30分を要した。患者は「頭が痛い。吐きそうだ」と訴えた後、いびきをかいて入眠、返事

をしなくなってしまった。血圧を測定すると220/100mmHgだった。このケースは高血圧性脳症と考えられ、この場合の意識喪失は「非常に危険な状態であることを示すバイタルサイン」と読み取るべきである。症例4のようなカテコールアミンによる血圧上昇の場合には降圧剤を投与する必要はないが、高血圧性脳症の場合には降圧剤が用いられる。以前はアダラートの舌下投与が推奨されたこともあったが、血圧が下がり過ぎた事例があり、現在は使用できないため、静脈注射による点滴が行われる。意識障害に伴い気道確保や酸素投与が必要になる場合もある。

#### 【高血圧性脳症】

原因：高血圧と痛み刺激、血管収縮薬の血中への移行  
 症状：著しい血圧上昇、激しい頭痛、吐き気、嘔吐、意識障害  
 処置：安静、鎮静、降圧薬の投与（点滴静注）

症例6：68歳の男性。薬剤アレルギーの既往があったため、モニタリング下で下顎第二大臼歯を抜歯。回復室で1時間休憩後、異常のないことを確認して帰宅を許可したが、病院を出てしばらくしてから呼吸困難、顔面腫脹が生じ再び外来に急患として来科、抗アレルギー薬の静脈注射を行って対応した。原因は回復室で休んでいる間に服用した鎮痛剤（以前アレルギーを起こしたものは別の薬剤）によるアナフィラキシーショックだった。ショックの治療にはアドレナリンが用いられるが、アドレナリンの筋肉注射である「エピペン」は患者へのリスクも少なく有用である。

#### 【アナフィラキシーショック】

原因：外来異物による抗原抗体反応（抗菌薬、鎮静薬、造影剤、ラテックス、食材等）  
 症状：数分から数十分後に発症、顔面蒼白、手掌発汗、血圧低下  
 処置：ショックの治療（アドレナリン）、気管支拡張薬の投与

症例7：喘息の既往のある70歳の男性。浸潤麻酔下でレジック充填処置が終了、診療室を出て院内の会計に向かう廊下で呼吸困難になり意識が消失した。歯科麻酔科の医員が駆けつけアミノフィリンの静脈注射を行った後、医学部附属病院の呼吸器科へ搬送、数時間の経過観察で帰宅可能となった。しかし、この患者は後日、自宅で喘息の再発作を起こし植物状態になってしまったと聞いている。高齢者の喘息には注意が必要である。

#### 【喘息】

原因：アレルギー反応、気道刺激、ストレス  
 症状：呼吸困難（ヒューヒュー、ゼイゼイ音）、チアノーゼ、意識喪失  
 処置：酸素投与、気管支拡張薬、ステロイド薬投与、専門医への搬送

症例8：58歳女性で、脳梗塞の既往があったため、静脈内鎮静法下でインレー修復のための窩洞形成を行ったが、治療から2時間後に左足の麻痺感及び頭の重さを訴えた（再度の脳梗塞）。4時間後に麻痺感は軽減したが歩行困難となり、脳神経外科に緊急入院、3日間の薬物治療を要した。この日は気温が高く、脱水もあったと思われる。

#### 【脳梗塞】

原因：脱水、ストレス、疲労（動脈硬化、高血圧、多血症）  
 症状：運動障害、麻痺、言語障害、意識喪失  
 処置：脱水に対する点滴、意識喪失に対する酸素投与、抗凝固薬の投与等  
 速やかに専門医へ搬送する必要がある

以上、代表的な歯科治療の偶発症の事例を紹介した。このような偶発症に遭遇した際に必要なことは、①心停止の予防 ②早期認識と通報 ③一次救命処置（BLS）④二次救命処置と心拍再開後の集中治療—という「救命の連鎖」を（同時に）開始することである。心肺蘇生法とAEDの使用については定期的研修を行うことが重要である。AEDによる除細動が必要な心電図波形は心室頻

拍と心室細動時で、心停止では除細動は無効であることは知っておいて欲しい。

偶発症が起きた場合の対応を知っておくことは大切だが、偶発症を起こさない方がより望ましい。偶発症を避ける対策としては、▽問診により患者の既往歴を把握する▽他科への問合せを行う▽バイタルサインのモニタリングを行い、全身状態をしっかりと把握する▽患者との信頼関係の構築により精神的緊張を最小限にする▽局所麻酔の工夫により痛みを与えないよう努める▽必要に応じて精神鎮静法（笑気吸入鎮静法や静脈内鎮静法）を利用する一等が挙げられるが、自分の能力の限界を知り、危ない患者には近づかないことも必要だ。治療を控えるべき症例を見極める目を持ち、気になる症状がある場合やその原因が特定できていない場合には、原因が分かるまで手を出さないという判断ができるようになって欲しい。

治療を控えるべき症例としては以下のようなものが挙げられる。

- ① 口唇色、顔色が暗紫色になる（チアノーゼ：先天性心疾患、肺疾患、喘息等が疑われる）
- ② 不整脈が10回／分以上ある（橈骨動脈を触れて抜ける感じが何回あるか）
- ③ 原因不明で意識がなくなる（不整脈、てんかん、糖尿病が疑われる）
- ④ 息切れして階段が上がれない（先天性心疾患、喘息、肺疾患、心不全が疑われる）
- ⑤ 歩いて通院できない（運動障害の原因、車いすが必要な理由は何かを確認する）
- ⑥ 重篤なアレルギー疾患を持っている（薬剤アレルギー、喘息が疑われる）
- ⑦ 心筋梗塞を半年以内に起こした（再発のリスクが高く、再発すると助からない場合もある。半年以降も十分な注意が必要）

他科への紹介状を書く際には以下のようなことに気をつけたい。①手紙の形態を取る（記録を残す）②「判断を仰ぐ」のではなく「情報を得る」

(「抜歯をしても大丈夫ですか」と聞かない) ③問題となる疾患を理解する(安易にインターネット等の情報に頼らず成書に当たる) ④記録として不備のないようにする ⑤歯科治療に関する責任はあくまでも歯科医師自身にあることを自覚する一等。

歯科治療における偶発症を引き起こす原因として最も多いのは「痛み刺激」であり、麻酔をいかに確実に効かせるかが重要になる。麻酔のコツとしては、①痛くない刺入を工夫する(細い注射針を使う、ゆっくり刺入する＝電動注射器の活用) ②必要十分な量を使用する(一度痛みを与えると麻酔は効かない。注入量が心配なら血管収縮薬を含まない薬剤を使用する) ③患者の状態を観察する(患者から目を離さない) ④効果が発現するまで待つ(麻酔が浸潤するまで待つ) 一等が挙げられる。

治療中における血圧、脈拍、呼吸状態、体温等のバイタルサインの測定、モニタリングのための機器としては、▽血圧計▽心電計▽パルスオキシメーター▽カプノメーター等があるが、こうした機器がなくても、▽患者への呼びかけ(意識の有無)▽橈骨動脈・総頸動脈の触知(血圧、脈拍数)▽上腹部の動き(呼吸状態・SPO<sub>2</sub>)▽前額温(体温) 一等で患者の状況を把握することは可能である。



#### ◆ 医療事故

歯科治療は、▽多くが小規模な診療所が担っている▽患者年齢層の幅が広い▽ほとんどが外来診療である▽診療器具が多種多様である▽診療部位

が口腔(気道の入り口)である一等の理由から、医療事故に直面しやすい状況下にあると考えられる。

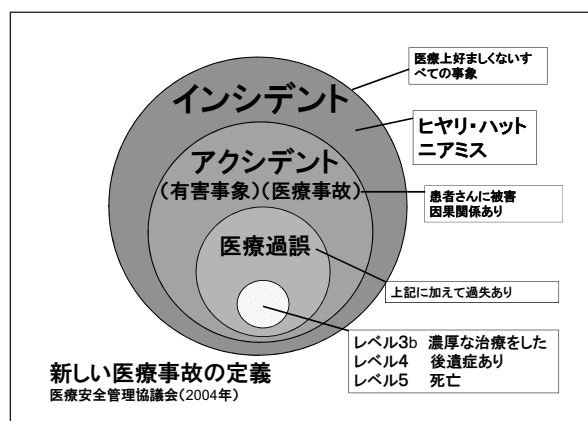


図 2

平成16年に医療安全管理協議会が示した医療事故の定義を図2に示した。ヒヤリ・ハット、ニアミス等、医療上好ましくない事象(インシデント)の中からアクシデント(有害事象、医療事故)が起こり、加えて過失があると医療過誤となる。歯科で言えば、臨床で起こりうる誤飲、誤嚥、誤抜歯、口腔軟組織損傷、処置時の状態悪化等で、医療者に過失がある場合に医療過誤となる。

最近の医療安全の考え方は、インシデントやアクシデントがなぜ起きたのか(設備器材が原因なのか? 医療者の勤務体系に問題があるのか? 医療者の技術や心身状態に起因するのか?)を検証し、その改善策をフィードバックさせることによる「同じような事態が起こらないように防止していくこと」が重視される。インシデントやアクシデントが発生した時にその原因に関与したスタッフを責めるだけでは根本的解決とならず、再び別の医療者によって引き起こされる可能性が残る。患者に二度と迷惑をかけないよう、ヒューマンエラーが起こりうることを前提として、インシデント・アクシデントに至らないようなシステム作りが求められる。

#### ◆ 感染症対策

感染予防に対しては、「全ての湿性生体物質が感染の危険がある」と考える標準予防策(スタン



ガードプリコーション) の遵守が求められる。

手洗いについては、石けんと流水による手洗いを30～60秒かけて行うことが有効であるとされているが、実際の日常臨床で行われている手洗いは7～10秒程度にとどまる。アルコールは石けんと流水よりも高い消毒効果があり、手洗い場のアクセスの問題や、含有している手荒れ防止成分の有効性を考慮すると、アルコールをベースとした擦式手指消毒が最も推奨される。

血液、体液との接触や飛散から身を守るために手袋、マスク、ゴーグル、予防衣を着用する。感染源となりうるものに触れる時や、患者の粘膜や傷のある皮膚に触れる時には清潔な手袋を着用する。使用後、もしくは非汚染物や他の患者に触れる時は手袋を外して手洗いをする。使用済みの手袋は感染性廃棄物として直ちに廃棄する。

感染性廃棄物については、バイオハザードマー

クを使用し、分別・保管・運搬・処理についてのルールを遵守する。

針刺し事故防止のために、基本的には注射針はリキャップせずに廃棄する。ワンハンドテクニック(図3)も推奨される。



図 3

(医療管理委員・橋爪 康 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](#)

# 平成25年度 歯科助手講習会

平成25年度歯科助手講習会が4月中旬から5月下旬にかけて開かれた。今年度は近年では最多となる112名からの申込みがあり、このうち95名が歯科助手資格の認定を受けた。この講習会は日歯からの委託事業として毎年実施しているもの。日歯の歯科助手資格認定は40年以上の歴史を持ち、全国で延べ26万人以上が認定を受けてきたが、近年の歯科医療を取り巻く環境の変化を踏まえ、24年3月に認定規則の一部が改正された。今年度は新しいカリキュラムでの最初の歯科助手講習会となる。具体的な改正点としては、▽AEDの取扱いや医療事故・ヒヤリハット等の医療安全関連▽産業廃棄物関連▽レセプトコンピュータ、デジタル画像処理、文書管理、個人情報保護等の情報処理関連—の3分野が付け加えられたことが挙げられる。三重県歯での講習会でも、新たに津市消防本部の協力を受けてAED講習を実施することとした。全日程修了者には、県歯からの履修証書、日歯からの歯科助手資格認定証が交付されるが、今年度の受講者からは救命技能認定証も受け取るようになった。

## ■ 第1日目：4月14日（日）



新しいカリキュラムでの第1日目は、担当役員である辻(哲)常務理事と桑名理事が自ら講師を務め、「歯学概論と消毒法」「歯科用器具・器械・材料・薬品・救急処置」についてそれぞれ講義を行った。歯科診療所における日常業務に関わる基礎知識を改めて講義で学ぶことで、職場以外ではなじみの薄い専門用語を含め、受講者が知識の整理を図ることを期待する内容となった。

## ■ 第2日目：5月12日（日）



第2日目の午前、県歯・稲本理事が「保険診療のしくみ」と題して、▽公的医療保険のしくみ▽受付事務▽保険請求事務▽保険診療と保険外診

療▽様々な公費負担医療制度—について解説した。今まで医療関係の仕事についていなかった受講者には少し複雑に感じるところもあったと思われるが、これを基礎に日々の業務を通じて理解を深めてもらいたい。

後は恒例となった感のある、オフィスプレイズ代表・目賀田美奈子氏による接遇セミナー。目賀田氏は「接遇とは患者さんやその家族及び仕事に関わる全ての方と信頼関係を構築するための場づくり」と説いたうえで、挨拶・表情・身だしなみ・態度・言葉遣い等について実践も加えながら解説。受講生らは深い関心を示していた。

## ■ 第3日目：5月19日（日）



第3日目は県歯・医療管理委員が講師となり、口腔外科・全身管理、保存修復・ホワイトニング、インプラント・補綴、歯周病、矯正等、様々な歯科診療についての講義を行った。長時間の座学となり受講者には疲れの色も見えたが、診療現場には様々な器材があり、その用途も千差万別。各スタッフがそれらの器材について理解することも医療安全の基礎の一つ。この日の講義で学んだ内容をしっかりと身につけてもらいたい。

## ■ 第4日目：5月23日（木）



講習会最終日のこの日は、前回までと違って変わって、朝から夕方まで身体を使っての実習となった。100名を超える受講者は4つのグループに分かれ、セメント練和・ラバー印象・アルジネート印象と石膏注入、昨年から取り入れた即時重合レジンを取扱いーといった日常臨床で頻繁に行われる実習に加え、津市消防本部 中消防署のレスキュー隊による3時間の普通救急講習（AED講習）を受講した。

### 受講者体験記♪

#### 津市・出馬由季さん

歯科助手の仕事に就いてまだ3か月の私にはほとんど基礎知識がなく、難しい内容の講義も多かったのですが、4日間の日程を終えて振り返ると、受講してよかったなと感じています。セメント練和や印象採得の実習も戸惑ってばかりでしたが、講師の方が付き添って丁寧に教えて下さったので、とても勉強になりました。人工呼吸も含めた救急救命の実習があったことには驚きましたが、こうした知識が必要な理由も含めてきちんと教わって、「なるほど」と納得できました。ふだんの言葉遣いから診療所の隅々まで気を配ること等、これまで軽く考えがちだったことの大切さも学ぶことができました。今回の経験を活かして、信頼される歯科助手になれるよう努力していきたいです。

#### 松阪市・鈴木奈津希さん

私は4月から初めて歯科診療所で働き始めましたが、毎日の仕事では歯科器材等、初めて目にするものばかり。専門用語もすぐには理解できず、不安に感じることも少なくありませんでした。この講習会では歯科医療の基本的なことから教えていただけると先輩スタッフに薦められて受講することにしました。接遇マナーの講習では、立ち位置や姿勢、お辞儀の角度等、実際に身体を使って練習。頭だけではなく身体でも理解することができて、とても勉強になりました。最終日の実習も、初めはなかなかうまくできませんでしたが、講師の方に優しく丁寧に教えていただき、コツをつかむことができました。今回の講習で学んだことを活かし、さらなるスキルアップを目指していきたいと思います。

## 日歯・医療安全研修会

平成25年4月13日（土） 歯科医師会館

4月13日（土）、東京市ヶ谷の歯科医師会館で「診療所の医療安全向上への取り組み－医事処理システムの新たな構築に向けて－」と題した医療安全研修会が開催された。これは各都道府県歯で現在行われている患者からの医療相談や医事紛争への取り組みを通じて、医療事故削減や診療所の医療安全に繋げていく方策を共有し、今後の行動指針作成の一助としようという試み。研修会の前半では各方面の医療安全関係者ら4名が講演を行い、後半には8道府県歯科医師会から医療安全に関わる発表が行われた。



研修会では、まず大阪労災病院・吉岡秀郎歯科口腔外科部長が『手術合併症から事故対応への流れ（事例検討）』と題して同病院で事故対応中の事例について紹介した。

日歯・笹井啓史嘱託は「医事処理から医療安全へ」と題して講演、医療安全の確保に関する法的規制として、診療所等の管理者は医療法により①安全管理体制の整備 ②院内感染防御体制の整備 ③医薬品の安全管理体制の整備 ④医療機器の安全使用管理体制の整備―が義務付けられていることを改めて説明した他、医療法施行規則に基づく医療事故情報収集事業について解説した。笹井嘱託は、従来の医療事故への対応が「医療は安全であり事故は発生しない」ことを前提として、起きてしまった事故の法的責任の処置を目的としたものであったとの反省に立ち、現在は全ての医療従事者が事故の発生する可能性を否定するのではなく、その可能性をゼロに近づけるという意識を持ち、PDCAサイクル等に基づき実践を積み重

ねることにより、将来への影響を排除することが求められていると説いた。

東京医科歯科大学麻酔生体管理学・宮本智行助教からは医療安全全国共同行動“いのちをまもるパートナーズ”の診療所部会についての紹介があった。医療安全全国共同行動は、平成20年5月から613の参加登録病院や82の参加協力団体等が8つの安全目標の実現に取り組んでいるもの。23年からは2nd Stageとして、診療所の積極的な参加を目指して診療所部会を設置しており、これには日医及び日歯の役員が参画している。

前半の最後には北海道歯科衛生士会・武藤智美会長が登壇し、日本歯科衛生士会の医療安全関連活動について説明。第5次医療法改正を受け、歯科衛生士も医療安全に関する十分な知識と技能、的確な対応力を身につけて業務に臨むことが求められているとの認識を示した。

研修会の後半では、北海道、埼玉、神奈川、愛知、京都、岡山、徳島、長崎の8道府県歯が発表を行った。いずれも医療相談窓口等を設置して対応に当たっているが、ADR（中立的な第三者を入れて当事者が話し合い、紛争を処理する仕組み）の考え方に沿って弁護士、歯科関係の学識経験者、医師の3名で医事処理検討を行っている北海道歯や、歯科医師ではないクレーム対応専門員を雇用・配置することで成果を上げている京都府歯の取り組み等が興味深かった。

（理事・桑名良尚 記）

# こども110番の歯科医院



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

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

## ●「こども110番の歯科医院」の皆様へ

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



## 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。



# 第2回臨時時代議員会

平成25年3月20日（水・祝）

三重県歯科医師会館

## 互助会規程改正案を議決 会長予備選挙は田所副会長が当選



3月20日(水・祝)、第2回臨時時代議員会が開かれ、機構改革特別委員会の報告書に基づく互助会規程の改正案が賛成多数で可決された。互助会第一部の見直しでは、地域歯科医療の中核を担う若手や中堅世代を支える意義が強化された半面、加入期間が80歳未満に限定（ただし80歳退会時の長寿祝金を新設）された他、71歳以上の給付制限がやや厳しくなった。峰会長はこうした点にも配慮し、委員会報告にあった「終身会員の年齢引上げ」については今回議案として上程することを控えたと説明した。その他の議事では、25年度事業計画や予算等が滞りなく可決された。また、選挙管理委員会からは次期会長予備選挙で田所副会長が当選した旨が報告され、中西委員長から当選証書が手渡された。田所副会長は「峰執行部の成果を引き継ぎ、新しい課題に取り組んでいきたい」と挨拶した。

### 選挙管理委員会報告

選挙管理委員会の中西委員長より、次期三重県歯会長予備選挙について、3月7日(木)に立候補の届け出を締め切ったが、定数を超えなかったため、三重県歯・副会長を務める田所 泰氏（伊勢）が当選人となったことが報告された。次期会長は6月27日(木)の第3回定時代議員会で選任される理事により構成される新しい理事会の中で、代表理事として正式に選任されることとなる。



## 会長報告



### 社会保障国民会議について

野田政権時代に、民主党及び自公両党が合意した人事案に沿って11月30日(金)に社会保障国民会議の初会合が開かれた。日歯とも関係の深い国立長寿医療研究センター・大島伸一総長や慶応大学商学部・権丈善一教授等が委員に名を連ねているが、日医・日歯等の直接の関係者は委員から除外されている。その後、衆議院選挙の影響で議論が中断していたが、1月21日(月)に再開された。検討項目は、①医療の改革 ②介護の改革 ③年金の改革 ④少子化対策—と規定されているが、高齢化の中での持続可能な社会保障制度構築に向けて、給付と負担の見直し等の意見も出されている。3月27日(水)の第7回会合では日医・日歯等関係団体のヒアリングが行われる。

3月22日(金)には、社会保障・税の共通番号法案が衆議院本会議で審議入りする。日歯は3月15日(金)付で「堅固な個人情報保護のための環境整備が進まない限り」「(番号の利用範囲を)医療・介護等の現物サービスの給付にまで拡大することには反対である」との見解を改めて示している。

### TPPについて

3月15日(金)に安倍首相が記者会見を開き、TPP／環太平洋パートナーシップ協定に向けた交渉に参加する決断をしたことを表明した。14日(木)に開かれた第172回日歯代議員会の挨拶の中で日歯・大久保会長は、2月末に安倍首

相を表敬訪問した際、首相が国民皆保険制度を維持する考えであることを強調したことを明らかにしつつも、交渉に当たっては十分に警戒することが必要だとの認識を示している。

### 平成23年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況について

厚生労働省が1月31日(木)に公表した平成23年度の保険医療機関等の指導・監査等の実施状況によると保険医療機関等の取消し等は45件で、内訳は医科保険医療機関：20件、歯科保険医療機関：21件、保険薬局：4件。関連して保険医等の取消し等の処分を受けたのは医師：10人、歯科医師：21人、薬剤師：3人と歯科の占める割合が高かった。

### 文部科学大臣への要望書について

日歯は2月14日(木)、下村博文文部科学大臣に対して、▽歯科医師需給問題▽歯学教育のあり方▽法歯科医学に係る教育体制の整備▽スポーツ歯科及びマウスガードの普及—等についての要望書を提出した。歯科医師需給問題については、入学(募集)定員の削減計画の継続を要望するとともに、国家試験対策のために教育現場が座学に偏重し、臨床実習に支障を来している傾向にあることから、その是正に向けて強く指導するよう求めた。歯学教育のあり方に関しては、超高齢社会において高齢者の自立度や健康度の向上に歯科保健医療が貢献できることや、要介護者を含めた在宅歯科医療への需要がますます高まることに対応できるモデル・コア・カリキュラムを含む歯学教育の充実に向けた取組みを要望した。法歯科医学に係る教育体制の整備については、歯科大学・歯学部での法歯科医学に係る教育体制の充実を求めた。スポーツ歯科及びマウスガードの普及に関しては、スポーツ指導者研修におけるスポーツ歯科の位置付けの確立を要望。併せて、マウスガードの普及の推進を求めた。

### 審査支払機関における審査の判断基準の統一化を

## 図るための連絡協議会の設置について

審査支払機関における審査の判断基準の統一化については、22年12月に厚生労働省「審査支払機関のあり方に関する検討会」が「議論の中間整理」を取りまとめた。この中で実施項目として明記された、社保支払基金・国保連合会・地方厚生局等との連絡協議会の設置について、日歯は厚生労働省と検討を重ねてきたが、25年3月に地方厚生局が中立の立場で参画すること、地方でも三師会が参画すること等を確認したうえで、その設置を了解した。

## 平成25年度歯科保健医療対策関係予算について

平成25年度歯科保健医療対策関係予算が1月29日(火)に発表された。新規項目としては「口腔保健推進事業」9,226万7千円、「歯科診療情報の標準化に関する実証事業」2,103万5千円がそれぞれ計上された。「口腔保健推進事業」は「歯科口腔保健の推進に関する法律」を踏まえ、4つの事業に財政支援する補助金で、補助率は2分の1。「歯科診療情報の標準化に関する実証事業」は歯科医療機関が電子カルテで保有する身元確認に資する歯科診療情報の標準化と

その活用のあり方に関する検討を行うとともに、その内容をモデル事業を通じて実証する。がん対策予算では、24年6月に見直した「がん対策推進基本計画」を踏まえ、新たに「医科歯科連携事業」1千万円が計上された。

## 平成25年度税制改正大綱について

1月29日(火)に閣議決定された「平成25年度税制改正大綱」では、社会保険診療報酬の所得計算の特例（いわゆる四段階制）については、社会保険診療報酬が5千万円以下で自由診療を含めた収入が7千万円以上の者を適用除外とする「条件付き」で存続とされた。

## みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画について

24年3月に公布・施行された「みえ 歯と口腔の健康づくり条例」に基づき、三重県公衆衛生審議会に歯科保健推進部会が設置され、「みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画」策定についての検討を重ねてきたが、12月から1月にかけて募集されたパブリックコメントも踏まえた最終案がまとめられた。3月末の県議会で議案として上程される見込み。

## 議事

第1号議案	互助会規程の改正に関する件
第2号議案	平成25年度理事報酬に関する件
第3号議案	平成25年度監事報酬に関する件
第4号議案	平成25年度事業計画に関する件
第5号議案	平成25年度予算に関する件
第6号議案	平成25年度会費並びに負担金の賦課徴収に関する件
第7号議案	終身会員の推薦に関する件
第8号議案	歯科保健文化賞受賞者に関する件
第9号議案	保健衛生賞受賞者に関する件

第1号議案は長年の懸案であった互助会規程の改正に関する件。その内容は24年6月の第1回定時代議員会で議決された第2号議案により設置された機構改革特別委員会（委員長：長井雅彦代議員）が25年2月に取りまとめた報告書に沿ったも

の。互助会第1部については責任準備金が負債超過となっていることや、傷病や事故等で診療所の休診を余儀なくされた会員の救済という趣旨からやや外れた給付事例があることが指摘されてきた。今回の改正案では、療養給付について現行の18万





円（給付回数最大18か月）から30万円（給付回数最大12か月）に変更、一方で71歳以上の加入者では18万円に据え置いたうえで5年経過後の再度の受給を不可とした。また、加入可能年齢に上限を設けることとして、80歳を超えた会員は退会となるが、療養給付を受けていなかった場合には加入期間に応じた長寿祝金が支給されることとなっている。第2部の火災共済、第3部の災害共済については両者を統合することにより資産面での強化を図るとともに、火災における全焼損、災害における全壊・流失等への給付を手厚くする一方で、床下浸水等の軽微な被害への給付は廃止することとしている。

第2号議案は25年度の理事報酬、第3号議案は監事報酬をそれぞれ定めたものでいずれも24年度と同額。監事がガバナンス上の重要な役割を適切に果たしていくためには、理事からの独立性を確保する必要があり、監事の報酬と理事の報酬とを一括してその総額を定めることは不相当とされているため、別議案として上程された。

第4号議案は平成25年度事業計画（案）（P.16参照）。基本方針では、24年に公布・施行された「みえ 歯と口腔の健康づくり条例」を受けて、また同4月からの公益社団法人への移行も踏まえて、より一層自らの責任を重く受け止めたうえで各種事業に臨む姿勢が強調されている。

第5号議案の平成25年度予算に関する件、第6号議案の平成25年度会費並びに負担金の賦課徴収

に関する件は一括上程された。事業活動収入計は約1億9,722万円。24年度には単年度の委託事業である「歯科保健推進雇用創出事業」に対する約3,400万円の委託金収入があったため、前年度比では比較的大きな減少となっている。事業活動支出計は2億3,982万円で、事業活動収支差額は、4,259万円となっている。なお、同予算案での公益事業比率は55.8%である。負担金の賦課徴収については、機構改革特別委員会でも協議されたが、今回は改正を求める報告は行われず、第6号議案も前年度と同様の内容になっている。

第7号議案では定款施行規則第11条及び同第4項に基づき、以下の9名が終身会員に推薦された。  
▽山根 隆（四日市）▽塚澤利明（津）▽中藤 剛（津）▽田辺隆義（津）▽稲森幾多郎（津）▽浜口幸洋（伊勢）▽加藤信義（伊勢）▽平井憲隆（南紀）▽河野孝行（伊賀）

第8号議案は歯科保健文化賞受賞者に関する件で、規定上は本代議員会での承認を受けるものであるが現在県当局との調整中であるため、6月の定時代議員会で承認を得ることとした。

第9号議案は保健衛生賞受賞者に関する件で、保健衛生賞表彰規程に基づき、郡市歯科医師会より13名が推薦された。

以上、上程された9議案は全て賛成多数で滞りなく可決された。

（広報編集委員・井上 博 記）

# 平成25年度事業計画

## 基本方針

三重県歯科医師会は、「みえ 歯と口腔の健康づくり条例」（平成24年3月公布・施行）が、第1条においてその目的に「歯と口腔の健康づくりをもってすべての県民の生涯にわたる健康増進に寄与すること」を掲げたこと、さらに第5条で歯科医療関係者の責務を明確に定めたことを重く受け止め、公益社団法人として果たすべき役割を見定めつつ、少子高齢と経済低成長の中でのあるべき社会保障の一翼を担うべく全力を尽くす。

地域歯科保健の向上に関しては、健康格差の拡大をくいとめるための多角的な歯科保健事業を展開するとともに、地域における様々な計画や事業

の中に歯科保健・医療がしっかりと位置付けられるよう努める。また、歯科医療提供体制の充実に当たっては、在宅歯科医療をより一層推進するとともに、がんや糖尿病等、歯と口の健康がその病状に深く関係する疾患に対応するため、医科をはじめとした多職種との連携の推進を図る。さらに大規模地震等の災害時における歯科医療や遺体の身元確認等の活動のための体制の整備に努める。

については、様々な活動の中核となる会員のスキルアップ及び福祉厚生の向上を図りつつ、以下の事業を展開する。

## 1 8020運動推進特別事業及び地域保健・公衆衛生事業

全身の健康づくりに寄与する口腔保健という認識の下、県民の健康増進と健康寿命の延伸に貢献することを目的として、行政及び地域住民等の組織・団体と協働を図りながら、各ライフステージに対応し、かつ地域に根ざした口腔保健活動の推進に幅広く取り組む。特に超高齢化社会の到来に対応し、介護関連をはじめとした関連職種と連携しながら、在宅歯科診療及び介護予防の普及、推進に係る事業を実施する。また病院歯科及び医科との連携にも取り組み、あるべき地域歯科医療体制の確立に寄与する。

1. 第18回三重県歯科保健大会を開催する
2. 地域の歯科医師会と連携して、歯と口の健康週間事業（歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール、よい歯の児童生徒の審査・表彰、親と子のよい歯のコンクール）を行う
3. いい歯の8020コンクールを実施する
4. 地域の歯科医師会が実施する地域8020運動推進協議会及び公衆衛生関連事業を支援する
5. みえ8020運動推進員を育成する
6. みえ歯ートネット（障がい児（者）歯科保健対策）を推進する
7. 在宅歯科診療、介護予防、口腔ケア等の研修事業及び協議会等を、広く関連職種も対象として実施する
8. 学校歯科保健関連事業を行う（学校歯科保健研修会、学校歯科保健指導、学校歯科衛生大会の開催、先進地視察研修等）
9. フッ化物洗口推進事業を行う
10. 産業歯科保健関連事業を行う（事業所健診の実施並びに資料の収集、関係団体との連携、必要な調査・研究）
11. 三重SHP協議会を通じて、マウスガードの普及に努める
12. 児童虐待防止事業を行う（歯科医師への啓発、学校・養護教諭との連携、児童相談所一時保護入所者への歯科健診・保健指導等。犯罪被害者支援も含む）
13. 地域歯科医療連携を推進する（口腔ケアステーション基盤整備等）
14. 医科歯科連携を推進する（がん患者医療連携

- |   |  |
|---|--|
| <p>事業、歯周病と糖尿病等)</p> <p>15. 食育を推進する（食育推進会議、食育講演会、コンクールの開催等）</p> <p>16. 災害時地域歯科保健対策事業を行う（災害時地域歯科保健対策委員会、災害時地域歯科保健対策研修会の開催等）</p> <p>17. 成人歯科疾患予防事業を行う（成人疾患研修会の開催、モデル地区における歯科保健指導等）</p> <p>18. 妊婦歯科健康診査・歯科保健指導を推進する（母子手帳活用マニュアルの普及、母子歯科</p> | <p>保健研修会の開催等）</p> <p>19. 三重県が行う歯科保健事業に協力する</p> <p>20. 口腔保健に関わるパンフレット等を作成する</p> <p>21. 保健文化賞・保健衛生賞に関する各事業を行う</p> <p>22. 関係諸会議、学会等に出席して、8020運動推進特別事業及び地域保健・公衆衛生事業に反映する</p> <p>23. 郡市歯科医師会公衆衛生担当者連絡協議会を必要に応じて開催する</p> |
|---|--|

## 2 学術研修事業

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

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

## 3 医療提供体制整備事業

安全で質の高い歯科医療を提供できる体制を整備するために、歯科医療管理（医療事故、院内感染防止対策等の医療安全対策の推進を含む）、歯科医業経営等の分野に係る事業を行う。特に喫緊の課題であるコ・デンタルスタッフの確保、養成、質の向上については、有効かつ実施可能な施策を検討し実施する。また、大規模災害時の医療救護体制の確保のため、行政及び地域の歯科医師会との連携体制を構築する他、救急医療体制の整備にも協力する。

- 
- |   |  |
|---|--|
| <p>1. 医療に関する公開セミナーを開催する</p> <p>2. 県内高等学校を対象とした歯科衛生士の職業説明会を開催する</p> <p>3. 県内高等学校生徒を対象としたインターンシップ事業を行う</p> <p>4. 県内の離職歯科衛生士を対象とした復職支援事業を行う</p> <p>5. 歯科衛生士を対象とした講習会を開催する</p> <p>6. 歯科助手講習会を開催する</p> <p>7. 無料職業紹介事業を行う</p> | <p>8. 医療相談、医療事故処理を行う</p> <p>9. 行政及び地域の歯科医師会と連携を取り、大規模災害時の歯科活動体制の整備を行う</p> <p>10. 三重県救急医療情報システムに参加・協力する</p> <p>11. 日歯の青色申告に関する事業に協力する</p> <p>12. 関係諸会議に出席して、医療提供体制整備事業に反映する</p> <p>13. 郡市歯科医師会顧問税理士連絡協議会を必要に応じて開催する</p> |
|---|--|

#### 4 社会保障・医療保険関連事業

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

- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公的医療保険及び介護保険に関わる情報を、種々の媒体を用いて正確に分かりやすく提供する</li> <li>2. 公的医療保険及び介護保険に関わる講習会を行う</li> <li>3. 地域の歯科医師会が実施する社会保障・医療保険関連事業を支援する</li> <li>4. 審査支払機関における審査が歯科医学的に適正に行われるよう、社会保険診療報酬支払基金三重支部及び三重県国民健康保険団体連合会審査委員会との意見交換を行う</li> <li>5. 関係団体との連絡を密に行い、保険医療機関</li> </ol> | <p>による法的手続きが円滑に進められるよう支援する</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. 東海北陸厚生局三重事務所と三重県、厚生労働省の行う保険医及び保険医療機関に対する行政指導及び監査に立ち会う</li> <li>7. 福祉医療の円滑で効果的な運営に協力する</li> <li>8. 歯科保険診療を中心に、公的医療保険制度に関わる種々の問題を中長期的な視点から検討する</li> <li>9. 関係諸会議に出席して、社会保障・医療保険関連事業に反映する</li> </ol> |
|---|--|

#### 5 障がい者歯科医療事業

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

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域障がい児(者)歯科診療ネットワーク「みえ歯ートネット」の運営に参画する</li> <li>2. 障害者歯科センターでは、年間90日の専門的な障がい者歯科診療を行うとともに、「みえ歯ートネット」の中核としての役割を担う</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 障害者歯科センターでは、障害者歯科学会認定医の指導施設として、認定医の育成や会員、歯科衛生士等の専門研修を行う</li> <li>4. 関係諸会議、学会等に出席して、障がい者歯科医療事業に反映する</li> </ol> |
|---|---|

#### 6 広報活動事業

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

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 『三歯会報』を発行し、三重県歯科医師会事業に関わる情報及びその他の歯科医療に関わる有益な情報を提供する</li> <li>2. 公式ウェブサイト、メールマガジン及び新聞、テレビ等の一般メディアを活用し、県民を対</li> </ol> | <p>象とした口腔保健に関する啓発活動を行うとともに、三重県歯科医師会事業に関わる情報及びその他の歯科医療に関わる有益な情報を迅速に提供する</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 三重県歯科医師会事業について報道機関への</li> </ol> |
|--|--|

- 情報提供を行う
4. 関連諸会議に出席し、広報編集事業に反映する
  5. 郡市歯科医師会広報担当者連絡協議会を必要に応じて開催する

## 7 調査研究事業

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

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

## 8 会員研修・福祉厚生事業

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

1. 会員研修事業
  - ① 三重県歯科医師会全体講習会（MDAセミナー）を実施する
  - ② 学術研修会を開催する
  - ③ 地域の歯科医師会が開催する学術研修事業を支援する
  - ④ 良質なマウスガード提供のための講習会を開催する
  - ⑤ 保険診療についての資料の作成及び説明会を実施する
  - ⑥ 保険診療に関して必要に応じて自主懇談または対象者を特定した講習会を行う
  - ⑦ 医療管理講習会を開催する
  - ⑧ 医療安全対策の推進（BLS講習会等関連講習会の開催・サーベイメーターの貸与等）を行う
  - ⑨ 救急処置講習会を開催する
  - ⑩ 地域の歯科医師会が実施する医療提供体制整備事業を支援する
  - ⑪ インターネット等により会員に様々な情報を提供する
2. 福祉厚生事業
  - ① 会員の親睦と福祉の向上を図る
  - ② 互助会事業を行う
  - ③ 協同組合と連携し、会員及びコ・デンタルスタッフ等の福利厚生事業の充実を図る
  - ④ 国保組合と連携し、会員及びコ・デンタルスタッフ等の健康診断の推進を図る
  - ⑤ 日本歯科医師会の行う福祉事業に協力する
  - ⑥ 会員歯科診療所での永年勤続者に対する顕彰を行う
  - ⑦ 関係諸会議に出席して、福祉厚生事業に反映する

## 9 その他の事業（収益事業）

1. 会館及び駐車場等を関係団体等に賃貸する
2. 『三歯会報』等に広告を掲載する

平成25年度

April

## 第1回理事会

平成25年4月4日(木)

三重県歯科医師会館

## 第18回歯科保健大会について意見交わす



4月4日(木)、平成25年度第1回理事会が開かれた。第4次峰執行部が発足してから2年が経過し、従来であれば新しい執行部がスタートを切る季節だが、公益法人制度改革に伴う役員改選時期の変更により現執行部の任期は3か月延長されており、6月末の定時代議員会で次期執行部が誕生するまでの、言わば“延長戦”開始といった趣だ。峰会長からは日歯の公益法人移行等の中央情勢報告の他、「三重県保健医療改革(第5次改訂)」が策定されたこと等が報告された。医療管理委員会からは25年度は県下の歯科衛生士養成校が3校とも定員を満了したが、今後もさらなる質の向上を目指して職業説明会や近鉄の電車、駅等への広告を継続していく方針が示された。公衆衛生委員会からは今年度から名称が変更になった「歯と口の健康週間」事業の実施要領が、災害時の対応・体制に関する委員会からは安否確認システムの導入スケジュールが、がん患者歯科医療連携PTからは連携講習Ⅰ・Ⅱの開催及び関係機関との連絡協議会の予定等がそれぞれ報告された。最後に、5月に実行委員会が立ち上げられる第18回三重県歯科保健大会について協議。理事者から様々な意見が示された。

## 委員会事業報告

## 【社会保障委員会】

- 第3回郡市社保担当・社保委員会合同協議会(3/21)、福祉医療費助成制度における事務処理方法の改正、東日本大震災により被災した後期高齢者医療制度の被保険者に係る平成25年4

月1日以降の一部負担金免除措置について

## 【医療管理委員会】

- 救急医療情報センター第2回定例理事会(3/5)、県歯医療管理委員及び郡市医療管理担当者合同連絡協議会(3/10)、三重県医療安全推進

協議会(3/14)、第2回医療管理講習会(3/10)、  
 歯科相談(1件)、歯科衛生士養成校生徒数状  
 況(4/1現在)、歯科衛生士就労状況調査送付文  
 書・アンケート用紙、平成25年度歯科衛生士研  
 修会(6/23)、歯科衛生士職業説明会(6/20)、  
 近鉄広告ポスター掲載時期、平成25年4月以降  
 の青色申告に関する活動調査、「医療法に基づ  
 く病院及び診療所の人員及び施設に関する基準  
 等を定める条例」及び「医療法に基づく病院及  
 び診療所の人員及び施設に関する基準等を定め  
 る条例施行規則」の公布、歯科技工士法第21条  
 第1項に基づき開設の届け出がなされている歯  
 科技工所の一覧、『三歯会報』4・5月号植村  
 顧問記事(教育資金の一括贈与の非課税措置の  
 創設)について

#### 【学術委員会】

- ・ 学術情報提供「ファイバーポスト」、第15回  
 朝日大学歯科医師臨床研修指導医講習会の開催、  
 平成24年度日歯生涯研修ライブラリーDVD版  
 の送付について

#### 【福祉厚生委員会】

- ・ 互助会各申請書類について

#### 【公衆衛生委員会】

- ・ 平成24年度公衆衛生委員・郡市公衆衛生担当  
 者合同連絡協議会(3/7)、三重県小児保健学会  
 理事会、第64回三重県小児保健学会(3/10)、  
 平成24年度三重県介護予防市町支援委員会(3/  
 15)、三重県学校保健会理事会、三重県学校保

健会評議員会(3/21)、日本学校歯科医会総会  
 (3/27)、児童相談所一時保護所入所者に対す  
 る歯科健診・歯科保健指導、各種作成物、平成  
 25年度歯と口の健康週間実施要項、第41回産業  
 歯科医研修会、「新しい成人歯科健康診査のご  
 案内 生活歯援プログラム」パンフレット、三  
 重県からの各郡市歯科医師会に対するポータブ  
 ルレントゲンの無償貸出しについて

#### 【広報編集委員会】

- ・ FM三重『はぴはぴ子育て』4月放送分収録  
 (3/14)、「日歯広報」コラム『都道府県通信』  
 原稿(4/15号)、役員・会員名簿の更新につい  
 て

#### 【企画調査委員会】

- ・ 都道府県歯科医師会情報管理担当理事連絡協  
 議会(3/26)、平成25年度最新歯科医療実態調  
 査について

#### 【災害時の対応・体制に関する委員会】

- ・ SECOM安否確認システム導入スケジュール  
 について

#### 【がん患者歯科医療連携事業に関するプロジェクトチーム】

- ・ がん患者医科歯科連携事業推進事業伝達講習  
 会(講習3「がん緩和医療における口腔ケア」  
 :3/26)、日歯・国立がん研究センターによる  
 医科・歯科連携講習会の開催について(連携講  
 習Ⅰ:5/26、連携講習Ⅱ:6/16)、がん患者医  
 科歯科連携事業スケジュールについて

## 協議事項

1. 平成25年度年間事業計画について
2. 第18回三重県歯科保健大会について  
 11月10日(日) 松阪市嬉野ふるさと会館
3. 第1回郡市会長会議の招集並びに附議事項に  
 ついて
4. 会務並びに事業の運営について
  - ・ 地域医療再生基金(平成24年度第1次補正予  
 算)の活用について



平成25年度

April

## 第1回郡市会長会議

平成25年4月25日(木)

三重県歯科医師会館

「みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画」策定、  
歯科用コードレスデジタルX線装置を配置

4月25日(木)、平成25年度第1回郡市会長会議が開かれた。この日は三重県健康福祉部医療対策局健康づくり課から石濱信之、芝田登美子両主幹が出席し、3月の県議会で議決された「みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画」の概要及び今年度からの体制について報告するとともに、在宅歯科医療及び災害時の身元確認等を念頭に県が整備した歯科用コードレスデジタルX線装置の無償貸与について説明した。執行部からは、5月から本格始動する三重県におけるがん患者の診療に関わる医科歯科医療連携事業の詳細についての説明が行われた。この事業は日本歯科医師会・国立がん研究センター連携事業の全国展開の一環として進められているもので、三重県下での講習会は5月26日(日)に連携講習Ⅰが、6月16日(日)に連携講習Ⅱが、それぞれ静岡県立がんセンターの大田洋二郎歯科口腔外科部長らを講師に招いて開催されることが決定しており、続く連携講習Ⅲについても8月頃に開催する予定で調整中。これと並行して、三重県内でのがん拠点病院等との連携を図るための調整会議等も開催していく。また、災害時の対応・体制に関する委員会等の協議を経て導入が決まったセコムトラストシステムズ(株)の「安否確認サービス」について、同社の担当者による説明が行われた。同サービスについての登録マニュアル等は、上記委員会が新たに作成した「歯科診療所災害時の業務継続ガイドブック」とともに5月中旬に会員宛に送付される。



## 一般会務報告

(芝田専務理事)

### 会員数

25年4月1日～4月24日の期間で入会6名。

現会員数866名。

### 振り込め詐欺等撲滅に向けた対策への協力について (三重県警本部生活安全部)

三重県警本部生活安全部から表題の依頼があった。三重県での振り込め詐欺及びそれ以外の特殊詐欺は件数被害金額とも増加しているとのこと。この種の詐欺では医療費の還付や払戻しを騙った事例もあることから、医療機関への来院者を対象とした「振り込め詐欺防止用の啓発用パウチ」が作成された。会員診療所に配布されるので受付窓口等に掲示し、高齢者等への周知や声かけをお願いしたい。

### 歯科診療所災害時の業務継続ガイドブックについて

昨年度から災害時の対応・体制に関する委員会で検討してきた「歯科診療所災害時の業務継続ガイドブック」(赤いクリアファイル)が完成した。5月に会員に配布する。三重県では25年

4月1日から「医療法に基づく病院及び診療所の人員及び施設に関する基準等を定める条例」(24年12月28日公布)及び「医療法に基づく病院及び診療所の人員及び施設に関する基準等を定める条例施行規則」(25年3月22日公布)が施行されている。これは医療法施行規則を基準としており、従来の医療法施行規則の内容と異なるところはないが、独自基準として「非常災害の発生時における安全確保のための必要な設備の設置、具体的計画の策定、定期的な訓練の実施」についての努力義務規定(第8条)が設けられているので、このガイドブックを活用していただきたい。県歯及び郡市歯科医師会の大規模災害時歯科活動マニュアルも鋭意、改訂中である。

### 第3回定時代議員会の日程について

6月27日(木)に第3回定時代議員会を開催する。

### 平成25年度助成金の支給について

郡市歯科医師会に対する助成金を支給する。

## 三重県健康福祉部医療対策局健康づくり課からの報告

25年4月から三重県健康福祉部医療対策局健康づくり課は石濱信之主幹(前・津保健福祉事務所)と芝田登美子主幹の歯科医師2名配置体制となった。この日は両主幹が郡市長会議に出席し、今年度の体制及び歯科用コードレスデジタルX線装置の無償貸与について説明した。



### 三重県行政の歯科保健推進体制

昨年3月「みえ 歯と口腔の健康づくり条例」が公布・施行され、これに基づいて策定した「みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画」も3月26日(火)に県議会での議決を受けた。今後はこれに沿って様々な施策を進めていくことになる。今年度から三重県に口腔保健支援センターを設置する。これは国の歯科口腔保健推進法でも謳われているものである。従来は歯科口腔保健に関する施策は健康づくり課が行ってきたが、センターを立ち上げることにより、教育委員会及び県行政内の他課とも連携しながら様々な施策を一元的に取りまとめて推進していきたい。石濱主幹を迎えて歯科医師2名体制となったが、今後は歯科衛生士も配置していく予定である。

## 歯科用コードレスデジタルX線装置の無償貸与について

県条例に基づく「みえ 歯と口腔の健康づくり基本計画」では、施策の方向として高齢期における在宅歯科医療の充実に加え、大規模災害発生時にも対応できる携帯用歯科医療機器の整

備も挙げていることから、24年度の国の基金を活用して歯科用コードレスデジタルX線装置12台を整備した。県歯及び郡市歯科医師会に各1台を配置する（無償貸与）。在宅医療や災害時等にご活用いただきたい。

## 委員会事業報告

### 【公衆衛生】（羽根常務理事）

#### 平成25年度歯と口の健康週間事業について

今年度から全体の名称が「歯の衛生週間」から「歯と口の健康週間」へ変更になったのを始め、「母と子のよい歯のコンクール」も「親と子の…」に改められ、募集要項や審査票等も修正されているので確認していただきたい。「歯と口の健康に関する図画・ポスターコンクール」では幼稚園（こども園含む）・高等学校・特別支援学校が対象に加えられた（文部科学大臣表彰は小・中学生のみ）。

#### いい歯の8020表彰事業について

例年通り実施。実施要領に大きな変更はない。「新しい成人歯科健康診査のご案内」について日歯が「生活歯援プログラム」を周知するためのリーフレットを作成した。事業所等に紹介してもらおうとよい。



### 【社会保障】（大杉常務理事）

#### 平成25年度新規集団指導について

行政による平成25年度前期の新規集団指導が5月23日（木）に実施される。会員では24年10月から25年3月までに保険医療機関を開設した13名が対象になる。終了後、県歯による自主懇談

も開催するので併せて出席していただきたい。

### 【医療管理】（桑名理事）



#### ゴールデンウィーク中の各郡市診療状況について

「医療ネットみえ」の救急医療情報ネットにもゴールデンウィーク中の診療の可否をFAXで報告するようご協力いただきたい。

#### 歯科衛生士需給対策に関する事業について

25年度は県下の歯科衛生士養成校3校がいずれも定員を満了し、合わせて116名の新入生を迎えることができた。ただし、依然として倍率は2倍に満たない状況であり、質の確保という観点からも、「めざせ！歯科衛生士」ポスターの近鉄名古屋線ADトレイン、駅貼チョイス等の需給対策事業は継続して実施する。

#### 平成25年度歯科衛生士研修会について

6月23日（日）に歯科衛生士研修会を実施する。今回は「接遇とコミュニケーション」をテーマとした。

#### 歯科技工士法施行規則の一部改正等について

25年4月1日からの「歯科技工士法施行規則の一部を改正する省令」等の施行に合わせ、「三重の健康づくり基本計画 ヘルシーピープルみえ・21」のウェブサイト「歯科技工関係法

令」についてのページが設置された。歯科技工所開設届一覧表も掲載されているので、歯科技工の委託契約の際には参考にされたい（ただし、四日市市のみ保健所の管轄が異なるため県が届け出の有無を把握しておらず、情報は掲載されていない）。

#### 【広報編集】（太田常務理事）



#### 会員・役員名簿の作成について

今年度会員・役員名簿の更新を予定している。現在会員に掲載内容の確認をしている。協力をお願いする。9月に新名簿を配布する予定。

#### F M三重による広報活動について

4月5日(金)から、FM三重『はぴはぴ子育て』（毎週金曜日10：00～放送）の中で「よく噛むことからはじまる健康づくり」と題したコーナーの提供をスタートした。6月末までは継続するので郡市会で行われる「歯と口の健康週間」事業の各種イベントについても告知する予定。「歯と口の健康週間事業」に関する『三歯会報』用原稿の依頼について

『三歯会報』8・9月号に郡市会での「歯と口の健康週間事業」記事を掲載する。また7月

からの新しい郡市会長のメッセージと併せて掲載する予定。

#### 【国保組合】（三歯国保・辻(哲)副理事長）



#### 組合員資格の適正な取扱いに係る調査について

昨年度行った組合員の被保険者資格確認は、今後も2～3年に一度程度、継続して実施していく。今回は住民票の提出にとどめたが、雇用契約書やタイムカードによっても確認を行っている組合もあることから今後、こうした書類の整備が求められるかもしれない。

#### 特定健診・特定保健指導について

三重県歯科医師国保組合の特定健診受診率は58%で、目標である70%に達していない。特に第1種組合員の家族及び第2種組合員の家族の受診率が低く全体の受診率を低下させている。また、特定保健指導については受診者の1割が該当しながらこれを受けていない。特定健診及び特定保健指導の受診率が低いと後期高齢者支援金が加算され、三重県歯科医師国保の保険料の引上げにつながるのを改善に向けて協力をお願いしたい。

## 協議事項

#### 災害時の対応・体制について（芝田専務理事）

災害時の対応・体制に関する委員会では、大規模災害発生時に会員と県歯及び郡市会との連絡手段について検討を重ねてきたが、今般その一つとしてセコムトラストシステムズ(株)が提供する「安否確認サービス」を導入することと

した。これはパソコンやスマートフォン、携帯電話を利用したシステムで、災害発生後（地震の場合は三重県で震度5強以上）、セコム災害監視センターから事前に登録した携帯電話またはパソコンメールアドレスに安否確認メールが送信され、会員は自分の安否状況をウェブサイ



ト、メール、または電話により報告するというもの。県歯及び郡市長等は管理者として会員の安否状況や被災状況を確認することが可能になる。データ集計等をセコム側が実施するため管理者は得られた情報の分析と活用集中できること等が大きなメリットと考えられる。

ただし、このシステムを活用するためには、利用者（会員）が個々に初期登録を行う必要がある（この日はセコムトラストシステムズ(株)の担当者がプレゼンテーションを行ったうえで各郡市長が実際に登録作業を行った）。5月には会員宛に登録マニュアルを配布する予定である。各自が速やかに登録作業を実施することを期待したいが、登録状況によっては今後説明会の実施等も検討する予定である。

#### がん患者の診療に関する医科歯科連携について (芝田専務理事)

21年にスタートしたがん患者の診療に関する医科歯科連携のための日歯と国立がん研究セン

ター（国がん）との連携事業は、現在全国展開の段階に入りつつある。三重県でも25年1月にブロック別説明会（『三歯会報』2・3月号P.26参照）を終え、都道府県別伝達講習会を実施する段階に入ろうとしている。連携講習はⅠ～Ⅲが設定されているが、5月26日(日)に連携講習Ⅰ（手術前患者を対象とした口腔ケア）、6月16日(日)に連携講習Ⅱ（がん化学療法、頭頸部放射線治療における歯科治療と口腔ケア）、次いで8月に連携講習Ⅲ（がん緩和医療における口腔ケア）を実施する予定である。講習受講者には修了証を発行したうえで、がん患者医科歯科医療連携に係る医療機関の登録名簿を作成し、今後連携体制を構築していく県下のがん診療連携拠点病院や推進病院等への提供、さらに日歯・国がん事業との登録名簿共有化にもつなげていきたいと考えている。



(広報編集委員・森 誠 記)



平成25年度

May

## 第2回理事会

平成25年5月9日(木)

三重県歯科医師会館

## 次期役員選挙に向け公示内容を確認

5月9日(木)、平成25年度第2回理事会が開かれた。6月27日(木)の第3回定時代議員会で実施される次期役員選挙の公示内容を確認した他、第18回三重県歯科保健大会について協議した。災害時の対応・体制に関する委員会からは「歯科診療所災害時の業務継続ガイドブック」の配布及びSECOM「安否確認システム」の会員周知について、がん患者歯科医療連携事業に関するPTからは5月26日(日)に開催される連携講習Ⅰの日程及び関係機関との連絡協議会の開催予定について報告があった。

## 委員会事業報告

## 【社会保障委員会】

- 平成25年度歯科医療機関指導・監査等実施計画の打合せ(4/25)について

## 【医療管理委員会】

- 都道府県歯医療安全担当理事連絡協議会及び医療安全研修会(4/13)、第1回歯科助手講習会(4/14)、歯科相談(2件)、職場体験・インターンシップ・「しごと密着体験」(ジョブシャドウイング)受入事業所データベースへの登録、歯科衛生士紹介ポスター掲示、求人申込書及び求人票(歯科医師会会員用)、平成25年度BLS講習会開催日程について

## 【学術委員会】

- 平成25年度第1回学術研修会、日本スポーツ・健康づくり歯学協議会、平成24・25年度日歯生涯研修事業認定研修会、平成24年度学術研修会助成金事業各地区レポートについて

## 【公衆衛生委員会】

- 6歳臼歯保護育成カード配布(津市立養正小学校、4/25)について

## 【広報編集委員会】

- 会員・役員名簿の更新、FM三重『はぴはぴ子育て』、読売新聞取材、6歳臼歯保護育成カード取材(津市立養正小学校、4/25)、『三歯会報』告知・案内掲載基準について

## 【企画調査委員会】

- 平成25年度最新歯科医療実態調査について

## 【災害時の対応・体制に関する委員会】

- 歯科診療所災害時の業務継続ガイドブック送付、SECOM「安否確認システム」の運用開始について

## 【がん患者歯科医療連携事業に関するプロジェクトチーム】

- 日歯・国がんによる医科・歯科連携講習会日程について

## 協議事項

- 次期役員選挙の公示(募集要項の決定)について
- 第18回三重県歯科保健大会について(松阪市嬉野ふるさと会館、11/10)
- その他
  - 第173回日歯代議員会事前質問について
  - 日歯代議員及び予備代議員選挙の公示について

## 『医療と消費税 誰が負担をすべきか』を読む

常務理事・太田賢志

平成25年4月中旬、読売新聞等が「自民党が消費税率引き上げに伴う医療機関の負担を軽減するため、医薬品や医療機器等に仕入れ税額控除の適用を検討する方針を決め、そのためのプロジェクトチームを設置する」と報じた。私はこれをすぐさま、Sunshine Net（三重県歯公式ウェブサイト内にある、歯科関連のネット記事を紹介する会員専用コンテンツ）で紹介したのだが、この情報に注目してくれた会員はどれくらいいただろうか。

医療機関における控除対象外消費税の存在はかねてより指摘されていたことだが、24年8月に消費税増税法案が成立したことにより、改めてその解決が喫緊の課題として浮上してきた。中央社会保険医療協議会（中医協）の診療報酬調査専門組織には「医療機関等における消費税負担に関する分科会」が設置（同6月）され、日歯・日医等で構成する国民医療推進協議会も11月に開催した第8回総会で「国民と地域医療を担う医療機関に不合理且つ不透明な負担を生じさせている医療に係る消費税問題の解決を強く要望する」と決議している。

しかしながら私たち歯科医師会会員の多くが、診療報酬の改定には強い関心を向けても、税務に関しては税理士頼みになりがちで、控除対象外消費税を含む税制の問題について十分な関心を払ってこなかったことは否めない。26年度の税制改正に向けて政府・与党が動き出した今こそ、改めて問題の所在を正しく把握し、的確な主張を打ち出していく必要がある。もちろん歯科医療専門職である私たちにはこうした課題を解決するための知識が豊かではない。ここに医療機関の経営及び税務に詳しい、税理士・船本智睦氏が25年1月に上梓した『医療と消費税 誰が負担をすべきか』（徳間書店）という本がある。本稿では同書を参考にしながら、控除対象外消費税についての情報を整理し、問題解決への道筋を注視する準備としたい。

### はじめに

戦後日本で最初に消費税導入が具体的に検討されたのは昭和54年、大平内閣による「一般消費税構想」だったが、景気悪化を懸念する声が大きく同年の総選挙中に早くも断念することになる。62年になって中曽根内閣が売上税法案を提出したがこれも廃案になり、後を受けた竹下内閣が翌年に消費税法案を成立させる。税率3%でようやく消費税法が施行されたのが平成元年4月である（その後6年11月に村山内閣が税率引き上げを決めるが、

実際に5%への引上げが実施されたのは9年4月の橋本内閣の時である）。

私自身は、大学を卒業し歯科医師免許を取得したのが昭和63年で、当時は消費税導入の意味を歯科医師としての立場から考える知識も余裕もなく、消費税法においては当初から“社会政策的配慮”によって社会保険診療報酬が「非課税」とされ、これが消費税導入に向けた議論の中で、いわゆる“診療側”である日本医師会（日医）や“支払側”である健康保険組合連合会（健保連）の双方が同様に求めた結果としての「非課税」でもあった事

実を認識してはいなかった。

その後、開業したのが平成5年なので、消費税の5%への引上げは歯科診療所の開設者・管理者として迎えたわけだが、「課税売上高が3,000万円以下は免税事業者」（当時。平成15年度税制改正でその基準が1,000万円以下へと引き下げられた：事業者免税点制度）ということだけを理解して、「自分には関係ないこと」として片付けてしまった。結局、控除対象外消費税という「問題」が存在することを明確に認識したのは、21・22年に日歯の税務委員を務めた三重県歯・齋藤 弘前常務理事による医療管理講習会を聴講した時だった。今となっては恥じ入るばかりである。

### 控除対象外消費税問題

消費税は、財貨やサービスに対して生産や流通の各過程を通じて課税・転嫁され、最終的に消費者が税を負担する間接税であり、納税するのは財貨やサービスを販売・提供する事業者である。一般的な消費税の仕組みでは、事業者は最終消費者から預かった「預かり消費税」から、仕入れに要した「支払消費税」を控除（＝仕入税額控除）した差額を納税する（事業者は消費税を納税するが負担はしない）（図1）。「支払消費税」が「預かり消費税」より多い場合は、逆に還付を受けることになる（図2）。

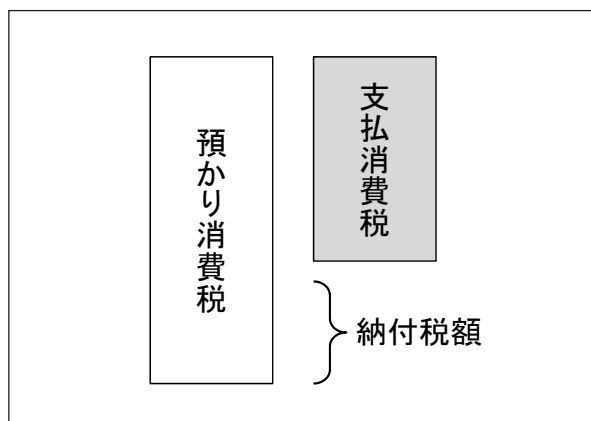


図1

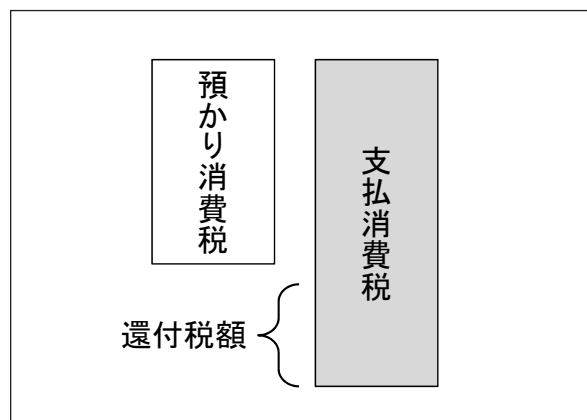


図2

また、消費税は原則として国内において事業者が事業として対価を得て行う資産の譲渡や貸付及び役務の提供等を課税の対象としているが、これらの取引であっても消費税の性格から課税の対象としてなじまないものや社会政策的配慮から課税しないものについて、消費税法第6条（及び別表第一）で「非課税取引」と定めており、公的医療保険等の対象となる医療は「社会政策的な配慮から課税することが適当ではない」ため、ここに含まれている。24年6月に中医協に設置された診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担に関する分科会（以下、消費税分科会と表記）の第2回会合（7月27日開催）に厚労省から提出された資料によれば、消費税法施行直前の昭和63年当時の日医の意見として医療等を非課税とすることが要望されていたことが分かる。その理由は、▽医療は決して消費ではない▽消費は自由意志に基づいて選択されるが、医療は不可欠なもので選択の余地がない▽欧米諸国でも医療に間接税を課している国はない一等である。これは現時点でもうなずける主張だろう。

ただし、「非課税取引」は一つの問題を引き起こす。仕入税額控除の対象となるのは支払消費税のうち、課税売上に対応する部分（課税売上割合）に限られるからだ（図3）。収入の9割以上を社会保険診療報酬が占める多くの医療機関では課税売上割合は5%程度にとどまるため「支払消費税」

のほとんどが控除できず「控除対象外消費税」が生じてしまうのである（図4）。先述の消費税法第6条では医療以外にも、▽土地の譲渡及び貸付▽有価証券の譲渡▽預金金利▽教育一等が非課税取引とされており、同様の控除対象外消費税が生じるのだが、これらの事業者は消費税負担を消費者に転嫁しうる価格設定が可能である。これに対し、社会保険診療報酬は公定価格であるため、事業者による価格への転嫁が不可能になっている。

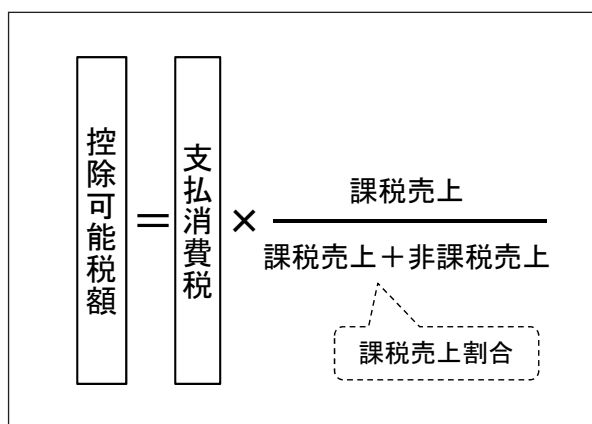


図3

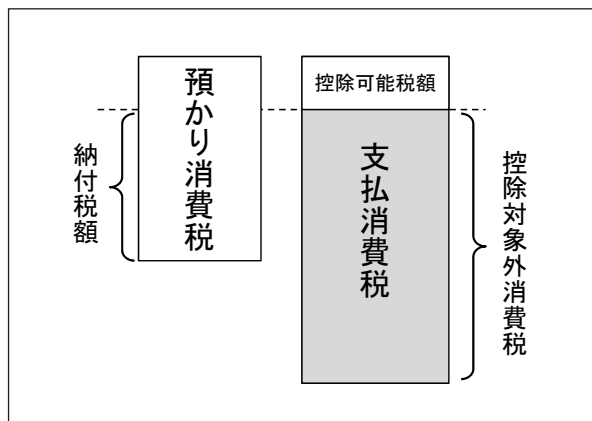


図4

そこで平成元年の消費税導入時に採用されたのが「消費税に係るコストアップ分を診療報酬で手当て」という考え方である。厚生労働省は平成元年及び9年の診療報酬改定で併せて1.53%の診療報酬上乘せが行われているとの立場をとっている。これに対し日医等は、▽実際の消費税負担に対して上乘せが不十分である▽上乘せされた項目に公平性を欠く▽その後の診療報酬改定を経て

補填状況の検証が困難一等を理由に「転嫁の仕方が不適切だった」として、「“控除対象外消費税問題”の解決」を求めるようになる。

### 社会保障・税一体改革大綱を受けて

このような「医療における控除対象外消費税問題」が、改めてクローズアップされ、喫緊の課題として位置付けられるようになったのは、言うまでもなく、「社会保障・税一体改革大綱」（24年2月閣議決定）及び消費増税関連8法案の成立（同8月）を受けてのことである。「大綱」には、26年4月に8%、27年10月に10%へと消費税率を引き上げることが明記された。医療界では、控除対象外消費税問題が解決されないまま消費税率が引き上げられることに対して急速に危機感が高まることとなった。

一方、当然ながら行政側もこの問題の存在は認識している。そこで大綱では、「社会保険診療は、諸外国においても非課税であることや課税化した場合の患者の自己負担の問題等を踏まえ」「非課税の取扱いとする」ことを明言したうえで、▽医療機関等の行う高額な投資に係る消費税負担に関し、新たに一定の基準に該当するものに対し区分して手当てを行うことを検討する▽医療機関等の仕入れに係る消費税については、診療報酬等医療保険制度において手当てする▽医療機関等の消費税負担について、厚生労働省において定期的に検証する場を設ける一等とし、医療に係る消費税の課税のあり方について引き続き検討する方針を示した。先述の中医協の消費税分科会はこの大綱に則って設置されたものである（消費税分科会には中医協の診療側委員の一人として日歯・堀 憲郎常務理事が、「高額投資消費税負担調査専門チーム」には同・中村勝文税務委員長が参加している）。

### 消費税負担の影響

こうした状況の中、日歯や日医は毎年政府に対して行っている税制改正要望の中で医療機関にお



ける消費税負担の改善を繰り返し求めてきたわけだが、『医療と消費税』の著者である船本智睦氏は、「個々の医療機関では危機意識が低い」と指摘。それには複数の要因があるとし、▽歯科を含む大部分の小規模医療機関は社会保険診療報酬が非課税であるために免税事業者になっており、「控除対象外消費税額」を把握する機会も必要性もないこと▽医療機関の開設主体が公・民含め多岐にわたっているため問題意識の共有が図れないこと一等を挙げている。

船本氏は同書第三章「消費税負担の実際」で消費税が医療機関に与える影響を推計、開設者別、医療機能別の分析も加えている。ここで明らかにされるのは保険医療機関であれば必ず控除対象外消費税負担は発生するが、「提供する医療サービスは千差万別なため、負担額やその重さはそれぞれ」であり、「ひとくくりにはできない」ということである。私たちはどうしても「歯科診療所の負担の実際」ばかりを考えてしまいがちだが、今後の議論に臨む前に、規模や機能の異なる他の医療機関の消費税負担の実態についても正しく理解しておくことが大切だろう（船本氏は、特に民間の急性期病院で消費税負担の影響が大きいことを指摘、これが経営に打撃を与えることにより地域医療の連携体制が脅かされ、医療崩壊へとつながるのではないかという懸念も示している）。

### 課税制度への変更を求める動き

先述したように24年の閣議決定及び改正消費税法では、社会保険診療報酬については非課税制度の継続が決定され、10%引上げまでは診療報酬で対応することとされている。従って中医協の消費税分科会では、過去2回の診療報酬対応の検証や高額投資への対応等が議論の中心になると想定されていた。ところが6月20日に開かれた初会合では、診療側・支払側双方から社会保険診療報酬の非課税措置によって生じる控除対象外消費税分を診療報酬で補填すること自体の矛盾点について指

摘する意見が相次ぐ。診療側委員の一人で日医の副会長でもある今村 聡委員は「消費税導入の当時、(医師会として)非課税ということを目指したことがあった」(しかし)「ゼロ税率か非課税かという違いもよく分からない中で、患者さんの医療に税の負担を負わせないのだということに強く配慮して、そのように主張したと私は理解している」と述べ、消費税導入時に日医が「社会保険診療報酬は非課税に」と要求したことが誤りであったとの認識を示唆する発言を残している。

24年8月に日医がまとめた「平成25年度医療に関する税制改正要望」では「社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用する等、患者負担を増やさない制度に改善」することを重点項目とした。同時期に、四病院団体協議会（四病協：日本医療法人協会（医法協）、日本精神科病院協会（日精協）、日本病院会（日病）、全日本病院協会（全日病）で構成）を代表して全日病・西澤寛俊会長が民主党の厚生労働部門会議（24年8月）に出席、医療の課税化を求める等、病院団体側の課税化要求も目立ち始める。

11月13日には日医・日歯・日薬に四病協を加えた7団体が厚生労働省に対し、「中医協の消費税分科会は社会保険診療に対する課税のあり方について決定する場ではない」として「税制を検討する場（＝政府税制調査会等）での検討」を求める要望書を提出する。これは「診療報酬による補填」では不十分で、「課税制度への変更」が必要だとのアピールとも言える内容だ。さらに12月21日には医療関係40団体で組織される国民医療推進協議会が総決起大会を開き、「国民と地域医療を担う医療機関に不合理かつ不透明な負担を生じさせている医療に係る消費税問題の解決を強く要望する」との決議を採択した。この決議自体は社会保険診療の課税への変更を求めるものではないが、前年度の決議が「受診時定額負担導入の阻止」、すな

わち「患者負担増の反対」であったことを思い起こすならば、若干の違和感を覚えざるを得ない。

### 日歯のスタンス

さて、日歯は11月の7団体要望書や国民医療推進協の決議にも名を連ねている。では、日歯も日医と同様に「ゼロ税率または軽減税率による課税制度への変更」を求めているのだろうか。24年8月にまとめられた「平成25年度税制改正要望」を見ると、▽社会保険診療等に係る控除対象外消費税についての十分な検証▽診療報酬への適正かつ明確な補填（初再診料に加算する等）一を求めたうえで、「これらが実現しない場合」に「社会保険診療等に係る消費税について仕入税額控除が可能な課税制度に改め」、その際には「患者負担を増やさないよう」、ゼロ税率を求めるとしており、微妙にスタンスが異なることが分かる。

日歯・堀常務理事は、25年2月に開かれた都道府県歯科医師会会長会議で、医療を課税とする場合の問題点として、①医療行為が課税対象になれば診療報酬にも消費税がかかり患者負担増となる②医療を課税とした場合、従来の医療の公益性・非営利性についての見解と齟齬が生じる③ゼロ税率での課税扱いが実現した場合、還付額算出等の税務が小規模医療機関にとって過重な負担となる可能性がある一等を挙げ、「課税化」に対して慎重な立場を取っている理由を明らかにしている。

### 医療を課税制度に改めた場合

『医療と消費税』では、第四章「消費税負担の影響」の後半で、医療を課税取引に変更した場合についての考察が展開されている。船本氏は、「社会保険診療報酬等が課税取引に改められれば仕入税額控除が可能になり、非課税規定のもとで生じていた控除対象外消費税負担が解消される」としつつも、そこには多くの課題が残ることを指摘している。第一に「公的医療保険サービスが課税取引となれば患者側は心理的に経済的負担を強く感

じ」「受診抑制につながる可能性もある」。患者負担増を軽減するための方法として「軽減税率」の採用という選択肢もあり、24年12月の政権交代後の自公両党の協議の俎上にも載ってはいるが、これも多くの問題をはらんでおり導入は容易なことではないようだ。「ゼロ税率」は患者負担もなく仕入税額控除が可能になるため理想的な対処法だと思われがちだが、軽減税率以上に財務当局の抵抗は強いと思われる。さらに懸念されるのは、消費税が社会保障目的税と考えられていることで、一度社会保険診療報酬が課税取引化されてしまえば、当初は軽減税率またはゼロ税率が実現したとしても、増加する医療費を賄う財源が不足した時には税率が引き上げられてしまう危険性は高い。また、社会保険診療報酬が課税取引に改められれば、これまで免税扱いであった大部分の診療所は課税事業者として消費税を納めることになり、簡易課税を選択していた事業者も本則課税を余儀なくされる等、ほとんどの医療機関で納税額が増加することが予想されるという。これらの考察を経て、船本氏は「医療界はこれらの課税制度に代わる対応策を携え、国と協議していくことはできないのか」と問いかける。

### 諸外国との比較

第六章では、諸外国の医療制度とその財源の一つである付加価値税の動向についての検証が行われている。それによると、OECD諸国において「医療保険に基づいた報酬に関する付加価値税上の取扱いは、おおむね日本と同様に非課税取引」とされており、医療機関においても「控除対象外付加価値税負担」が生じているものの、あまり大きな問題は発生していない。その主な理由は、「諸外国では医療機関の開設主体が公的機関」であるために、こうした負担が発生しにくい、補助金等を含めた負担軽減策が奏功しやすいためであると考えられる。逆に、日本の医療制度は民間非営利医療機関が医療提供体制の中心であること

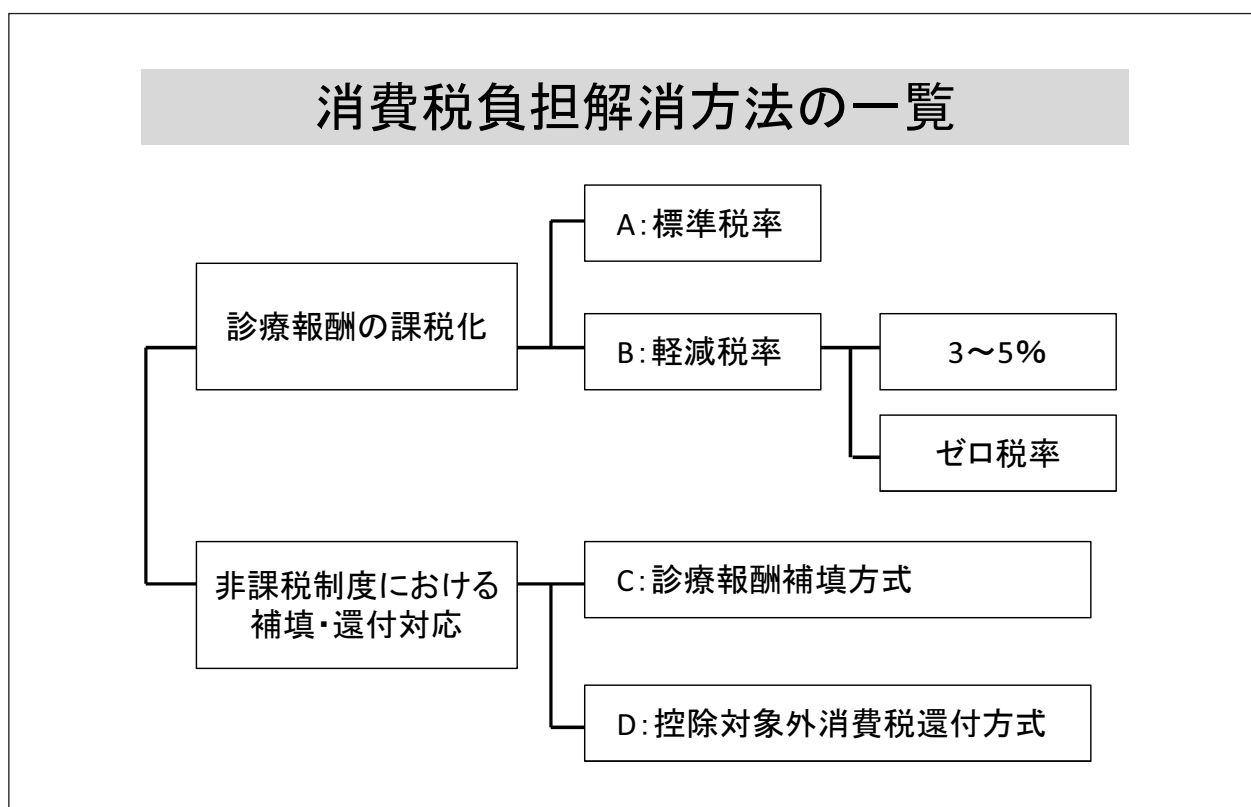


図5

が大きな特徴になっているために、「控除対象外」負担を軽減する手立てが講じられにくい環境にあると言える。船本氏は諸外国の医療制度と付加価値税の関係について、その背景にある様々な違いを踏まえたうえで「参考にすべき国の手法を探らなければならない」と述べ、オーストラリア・カナダ・イギリス・フランス・スウェーデンの各制度を詳細に検証している。

### 消費税負担を解消する方法

第六章で行った諸外国の制度の検証を踏まえ、第七章では消費税負担解消の具体策が述べられている。消費税負担の解消方法は図5に示すようにA～Dの4つに整理することができる。現在、EU諸国を中心に諸外国の標準税率は2桁になっているが、診療報酬を課税化したうえで標準税率を適用(A)している国は存在しない。Bを採用している国としては医薬品等に対して一部軽減税率での課税を行っているイギリスやスウェーデンが

挙げられるが、前者のNHS、後者のランスタウンとともに国営型の医療提供であり、徴税者と納税者が同一であるため税負担の影響は受けていない。OECD諸国の中で、ゼロ税率による課税方式を採用しているのはオーストラリア唯一国である。Cは医療を非課税として診療報酬で補填する方法でありフランス及び現在の日本がこれに相当する。Dは医療を非課税としつつ、これにより生じる消費税負担を還付する制度を設ける方法で、カナダがPSBリベート (Public Service Body Rebate) と呼ばれる制度でこれを採用している。

PSBリベートでは、個々の医療機関が控除できない付加価値税の負担額を算出し、それに業種ごとに規定された還付率を乗じることにより還付額が決定される。控除対象外の負担を完全に取り除くことはできないが一定の補填は可能である。船本氏はこの方法が、①公平性：非課税制度のまま、開設主体や医療機能、規模の異なる医療機関に対しても等しく還付可能にできる ②簡索性：

導入が容易 ③柔軟性：社会情勢の変化に応じて還付率を設定することが可能一等の条件を兼ね備えているとして、カナダ方式を参考にしつつ、非課税制度における負担軽減措置として控除対象外消費税負担額を還付する「日本版PSBリベート」の導入を提唱している。

### 日本版PSBリベート

「日本版PSBリベート」では、まず前年度の医療機関全体の控除対象外消費税負担額を集計しなければならない。現在、日本の医療機関の会計には統一された基準に基づく計算書類がないため、新たに共通した「控除対象外消費税負担額の算出フォーマット(負担額計算書)」を作成する必要がある。ただし、医療を課税取引に変更した場合の困難はこれを上回るものになるし、適切に設計された負担額計算書が義務付けられれば、消費税負担対策の根拠資料となるデータが蓄積されるというメリットもある。

次いで集計した控除対象外消費税負担額を、厚生労働省の医療保険制度内予算の中で診療報酬と区分して確保する。この際に集計額全てが予算設定されることは困難で「総医療費の何%」といった形で設定されることになるが、現行の「診療報酬上乘せ」による不安定な対応よりは代替的手法としてふさわしいと船本氏は主張する。こうして確保された予算内で総医療費管理方式に基づき医療機能別に配分する還付率を設定する。還付率を一定にするという考え方もあるが、先に述べたように日本の医療機関は開設主体が公・民含め多岐にわたるうえ、担うべき医療機能の分化も推進されており、公・民の違い、医療機能の違い、診療科別、歯科及び調剤の位置付け等、配慮しながらの還付率を設定する必要がある。日本版PSBリベートを導入する際には、この還付率の設定が最も難しい課題になると思われる。還付率が設定されれば、医療機関は「控除対象外消費税負担額計算書」を所轄官庁に提出し還付請求を行い、最終

的に厚生労働省がそれに対応した返還手続きを行うことになる。

この「PSBリベート」については船本氏だけでなく、国際医療福祉大学の安部和彦准教授も控除対象外消費税問題解決の選択肢と想定している。安部准教授は、「医療界は消費税が非課税だと仕入れに係る税額は控除できないという固定観念を持っているのではないかと指摘するとともに、「20年以上も非課税であったもの(社会保険診療)が課税になることについて国民世論の理解は、なかなか得られないのではないかと述べ、「どういう手段を講じれば国民が負担を引き受けることができるかという観点の議論をしないと業界エゴみたいな話になってしまう」と懸念を示している。

### 結び

前項では「日本版PSBリベート」について『医療と消費税』を参考にしながら紹介した。私自身がこの制度を十分に理解できているわけではなく、その実現性や実際に導入された場合のメリット・デメリットについて具体的に想像することは難しい。「控除対象外消費税問題を解決するには社会保険診療に課税する制度に改めればよい。患者負担を増やさないためにはゼロ税率か軽減税率にすればよい」という意見が極めて一面的であるのと同様に、日本版PSBリベートを導入すれば全てが丸く収まるわけでもないだろう。

しかしながら、控除対象外消費税問題が長きにわたり解決されないままに棚上げされてきたことに憤り、また消費増税の日程が具体的にになったことによる負担増を懸念するあまり、「診療報酬上乘せでは不十分だ」「非課税措置自体が誤りだ」「課税取引に変更しなければ医療が崩壊する」といった短絡的なロジックを展開することも慎まなければならない。

最初に『医療と消費税』を手にとった時は、「課税取引への変更」を求める現在の日医の立場を理論的にバックアップする内容だと想像してい

たのだが、実際には国が課税化に消極的な理由についても詳しく説明されたうえで、課税化された場合には「診療報酬に対する概念が覆される」との懸念さえ示されていた。国際医療福祉大学の安部和彦准教授も課税化については慎重な姿勢を示している。私たちはこうした非・医療専門職の声にも真摯に耳を傾けるべきではないか。

日本の医療は国民皆保険制度の下、民間非営利

医療機関が主体となって高い公共性・公益性を持つ事業として提供されてきたという歴史がある。消費税導入時に医療界が「非課税」を主張したのも単に「患者負担増による受診抑制」を回避するためだけではなくたはずだ。当時、日医が「医療は消費ではない」と主張したその矜持を、今はまだ共有したいと思う。

(了)

#### 【参考文献】

- ・ 船本智睦『医療と消費税 誰が負担をすべきか』（25年1月／徳間書店／2013年）
- ・ Mizuho Short Industry Focus「医療機関と消費税問題」（24年11月12日）  
[http://www.mizuhobank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/pdf/msif\\_036.pdf](http://www.mizuhobank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/pdf/msif_036.pdf)
- ・ nippon.com「消費税「導入」と「増税」の歴史」（24年7月17日）  
<http://www.nippon.com/ja/features/h00013/>
- ・ 厚生労働省中央社会保険医療協議会第2回医療機関等における消費税負担に関する分科会（24年7月27日）資料（税-2-4）「医療消費税非課税の経過」  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002gaxb-att/2r9852000002gb30.pdf>
- ・ 社会保障・税一体改革大綱について（24年2月17日閣議決定）  
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/kakugikettei/240217kettei.pdf>
- ・ 日医ニュース第1179号「社会保険診療に対する消費税非課税制度についての日医の考え」（22年10月20日）  
<http://www.med.or.jp/nichinews/n221020a.html>
- ・ 厚生労働省中央社会保険医療協議会第1回医療機関等における消費税負担に関する分科会（24年6月20日）議事録  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002f43j.html>
- ・ 日本医師会「平成25年度医療に関する税制要望について」（24年8月24日）  
[http://dl.med.or.jp/dl-med/doctor/report/zeisei/24nen\\_25.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/doctor/report/zeisei/24nen_25.pdf)
- ・ 日医ニュース第1230号「医療関係6団体と共に三井厚労大臣に要望書を提出」（24年12月5日）  
<http://www.med.or.jp/nichinews/n241205b.html>
- ・ 日歯「平成25年度税制改正に関する要望書」（24年8月）  
[http://www.jda.or.jp/member/upd/file/zeisei\\_h25.pdf](http://www.jda.or.jp/member/upd/file/zeisei_h25.pdf)
- ・ デンタルタイムス21「堀常務 消費税への対応を説明」（25年2月25日）  
<http://www.independent.co.jp/dt21/news20130225.html>
- ・ 医療介護CBニュース「課税化し、軽減税率求めるのは得策か？」（24年11月28日）  
<http://www.cabrain.net/news/article/newsId/38670.html>

## TPPと歯科医療

企画調査委員・伊藤 誠

2013年3月15日、安倍晋三首相がTPP交渉への参加を正式表明した。4月に入ると全参加国が日本の交渉参加を承認する見通しが伝えられ、7月にも日本がTPP交渉に参加する見込みとなっている。日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会は、昨年11月2日の「TPP交渉参加にむけての見解」において、「日本は世界に誇れる国民皆保険を堅持してきた。政府が今後も国民皆保険を守ることをはっきりと表明し、国民の医療の安全と安心を約束しない限り、TPP交渉への参加を認めることはできない」との共同声明を出している。交渉参加が目前となった今、TPPが歯科医療とどのような関わりを持つ可能性があるのかについて考えてみたい。

### TPPとは

TPP（環太平洋戦略的経済連携協定）とは、Trans-Pacific Strategic Economic Partnership Agreementの略で、環太平洋地域の国々による経済の自由化を目的とした多角的な経済連携協定（EPA）である。シンガポール、ブルネイ、チリ、ニュージーランドの4か国間で06年5月に発効し、この4か国の他に現在、アメリカ、オーストラリア、ベトナム、ペルー、マレーシア、カナダ、メキシコが加盟交渉国として原加盟国との拡大交渉会合に加わっている。

TPPでは06年1月1日に加盟国間の全ての関税の90%を撤廃し、15年までに全ての貿易の関税を削減しゼロにすることが約束されており、商品の貿易、原産地規則、貿易救済措置、衛生植物検疫措置、貿易の技術的障害、サービス貿易、知的財産、政府調達（国や自治体による公共事業や物品・サービスの購入など）、競争政策を含む、自由貿易協定の全ての主要な項目をカバーする包括的な協定となっている。

日本においては、10年10月に菅直人首相（当時）がTPP交渉への「参加検討」を打出したことで初めて多くの国民が知る言葉となった。

### TPP賛成と反対

TPPについては賛否両論様々であるが、まず大手新聞社の社説の見出しを拾ってみると、菅首相の表明後から、「TPP方針「平成の開国」は待ったなしだ」（10年11月10日読売新聞）、「どうするTPP 交渉参加で日本を前へ」（11年11月8日朝日新聞）、「TPP交渉 置き去りの危機 自覚せよ」（12年6月21日産経新聞）、「TPP交渉参加表明 自由化の先導役を担え」（13年3月16日毎日新聞）等、一貫してTPP参加に賛成の論調を取っているものが多い。報道各社の世論調査でも、▽TPP参加に賛成：46.6%▽反対38.6%（10年11月共同通信社）、▽TPP参加すべき：47%▽参加すべきでない：9%（11年1月NHK世論調査）、▽TPP参加に賛成：60.3%▽反対：28.0%（13年3月16、17日政治に関するFNN世論調査）、▽TPPの交渉参加に賛成：63.0%▽反対：24.7%（13年3月23、24日共同通信社全国電話世論調査）一等となっており、やはり賛成の声が強い。

Wikipediaによれば、推進・賛同を表明している各団体には日本経済団体連合会、日本商工会議所、全国中小企業団体中央会、日本鉄鋼連盟、日本自動車工業会、日本電気工業会等があり、逆に

反対・懸念を表明している団体としては、JAグループ、全国乳業協同組合連合会、中央畜産会、全国製粉協議会、製糖工業会、日本分糖工業会、日本医師会、日本薬剤師会、日本歯科医師会等が挙げられている。経団連・米倉弘昌会長が「TPPに参加しないと日本は世界の孤児になる」と語っている一方で、JA全中・茂木守会長が「日本の食を守る緊急全国集会」での挨拶でTPP交渉への参加に反対することを表明する等、属する立場によって賛成と反対が真っ向から分かれているが、安倍首相が参加表明会見で「あらゆる努力によって、日本の「農」を守り、「食」を守ることをここにお約束をします」と訴えなければならなかったことが、逆に農業分野からの反対の声がいかにか大きいかを示している。

### TPPが医療界に及ぼす影響

TPP交渉に現在参加している11か国に日本を加えたGDPにおいて日米のシェアが90%を超えていることから、日本が参加するとTPPは実質的には日米間のFTA（Free Trade Agreement、自由貿易協定：物品の関税等、通商上の障壁を取り除く自由貿易地域の結成を目的とした2国間以上の国際協定）になるという意見がTPP反対論者からしばしば出される<sup>1)</sup>。

さらに、サブプライム・ローン問題に端を発するリーマン・ショック及びこれに起因する世界同時不況に対するオバマ政権の経済政策の主たる目標は09年からの5年間での輸出倍増、雇用創出であるが、11年の『大統領経済諮問委員会年次報告』において、米国やEU諸国に比べて日本の貿易体制が制限的でその要因は日本の「非関税障壁」にあると考えているという分析もある<sup>2)</sup>。

日本医師会医療政策会議の平成22・23年度報告書「医療を営利産業化していいのか」において、日本福祉大学社会福祉学部保健福祉学科の二木立教授は、「オバマ政権のTPPに込めた狙いが米国企業の輸出拡大と雇用創出であることを考えると、日本がTPPに参加した場合、米国の要求が

さらに強まることは確実である。それには3つの段階がある」としている。第1段階は、「日本の医療機器・医薬品価格規制の撤廃・緩和要求」で、医療機器については外国平均価格調整ルールの廃止または改正、医薬品に関しては新薬創出加算の恒久化と加算率の上限撤廃、市場拡大再算定ルールの廃止または改正等を意味している。第2段階は、「医療特区での株式会社の病院経営の解禁と混合診療の原則解禁」、つまり医療への地域限定の市場原理導入で、アメリカの「外国貿易障壁報告書」の「医療サービス」の項には「米国政府は、日本政府に対し、医療市場を外国のサービス提供者にも開放し、営利法人が営利病院を運営し、すべてのサービスを提供できるようにする機会を認めることを引き続き要求している」とあり、米国が“自費診療部分の補填＝患者負担の軽減”を大義名分にして、米国の民間医療保険の参入のさらなる拡大を求めてくることも確実であると解説している。さらに「投資家と国家間の紛争解決手続き」（ISD条項）に基づき、米国企業が日本政府に損害賠償請求訴訟を起こす可能性があり、この裁判で企業が勝利した場合、アメリカは第3段階の要求として、「全国レベルでの株式会社の病院経営解禁と混合診療の原則解禁」、つまり医療への全面的市場原理導入を求めてくるであろうと述べている。

このような分析を背景に、日本医師会は13年3月15日「TPP交渉参加について」の声明の中で、「日本医師会は、かねてから、将来にわたって国民皆保険を堅持することを強く求めると同時に、ISD条項により日本の公的医療保険制度が参入障壁であるとして外国から提訴されることに懸念を示して参りました。（中略）世界に誇る国民皆保険を守るために、第1に公的な医療給付範囲を将来にわたって維持すること、第2に混合診療を全面解禁しないこと、第3に営利企業（株式会社）を医療機関経営に参入させないこと、の3つが絶対に守られるよう、厳しく求めていきます」と訴えている。

先の3段階の要求について、二木は「アメリカの要求の実現可能性」として「第1段階は実現する可能性が高いし、第2段階の実現可能性も長期的には否定できないが、第3段階の実現可能性はごく低いと判断している」と述べている<sup>3)</sup>。

### TPPの国民皆保険への影響

TPP参加により現在の国民皆保険制度に少なからず影響が出てくることは想像に難くない。日本医師会の「日本の医療が危機にさらされている」（11年1月26日定例記者会見）を見ると、混合診療の全面解禁・医療ツーリズム・株式会社参入・外国人医師の導入等により医療が自由価格で提供されるようになれば、民間企業や投資家にとって魅力的な市場が開けるが、「お金持ちでなければ良質の医療を受けられない時代になる」と分析し、「日本人の生命を、外国を含む産業に差し出して良いのでしょうか。日本医師会は全力をあげて国民皆保険を守ります」と締め括っている。一方、日本歯科医師会「総合政策検討プロジェクトチーム報告書（12年12月）」の中の「いわゆる混合診療に対する論点整理」（青柳裕易）でも、日本の国民皆保険を壊す要因となりうる問題として、「医療ツーリズム」「TPP参加問題」「総合特区構想」について解説されている。

これらの意見に対して、元NHKディレクター池田信夫氏は自身のブログで、「医師会は『混合診療を認めたら、金のある人だけが高度医療を受けられるようになって格差が広がる』と主張しているが、そんなことはありえない。（中略）医師会のもともとの理由は、混合診療で高度医療が認められると、開業医の市場が奪われることを恐れたためだった。しかし開業医のほとんどは保険外の高度医療なんかできないのだから、混合診療を解禁しても彼らのビジネスに影響はない。農産物の関税と同じで、影響のない規制改革を恐れる被害妄想なのだ」と一刀両断。さらに「他方、混合診療を解禁する効果は明白だ。自由診療を受ける患者の負担が減り、新しい技術にチャレンジする総

合病院が増えるだろう。（中略）今後、日本が急速に高齢化する中で、老人医療費も激増する。これを抑制するためには、自己負担できる医療費は負担してもらい、本当に必要な医療だけに保険の対象を縮小しなければならない。それがまさに医師会のいやがることなのだ。（中略）「われわれの既得権である保険診療を守れ」とはいえないので、「格差が拡大する」などと弱者をだしに使い、「TPPでアメリカが市場原理主義を医療に持ち込む」とナショナリズムをあおる。農協と同じ、卑しい既得権のレトリックである」と医療従事者にはかなり手厳しい意見を発表している<sup>4)</sup>。また、TPPに対する日本医師会の見解に対して、元国立がんセンター中央病院長・土屋了介氏のように「日本医師会は組織率が低く、その意見は勤務医あるいは病院全体のものではない」とする意見もある<sup>5)</sup>。実際、10年12月の厚生労働省の発表によれば、医師数295,049人、歯科医師数101,576人に対して、同年12月の医師会・歯科医師会に属する医師・歯科医師の数は医師165,841人、歯科医師65,118人であるため、その組織率は医師会56%、歯科医師会64%である。上記の土屋氏以外にも、亀田総合病院、河北総合病院等の医療関係者によるTPP賛成の声もある。亀田総合病院は院内に「国際関係部」を設置する等して、外国人患者の獲得を目指していることでも知られる。

### TPPと混合診療

日本医師会や日本歯科医師会が危惧している医療の国際化による国民皆保険制度の崩壊の危機は、“混合診療の原則解禁”が大きなポイントになってくると言える。

混合診療については、11年10月25日最高裁（大谷剛彦裁判長）が「医療の質の確保や財源面の制約等を考えると政策は適法」と判断したことは記憶に新しい。国は混合診療を原則禁止しているが、個別に認定した先進医療等との併用に限って例外的に保険適用を認める“保険外併用療養費制度”を実施しており、判決はこれを追認した形となっ



た。この訴訟は、03年3月神奈川県立がんセンターで胆管がん患者へのLAK点滴治療が混合診療禁止制度に違反しており経理処理に問題があるとした『週刊朝日』の「神奈川県立がんセンター、混合診療隠しで怪しい経理」のスクープ記事に端を発し、同センターで左腎臓がん手術後転移がん治療のため同じ治療を受けていた清郷伸人氏が国の混合診療禁止制度の不合理と憲法第14条（法の下に平等）及び第84条（租税法律主義）の違反を訴えたものである<sup>6)</sup>。

一審の東京地裁では「混合診療の禁止に法的な根拠はない」と判決されたが、東京高裁、最高裁ではいずれも国側の勝訴とする判決となった。原告の清郷氏は判決後の記者会見で「最高裁を含む日本の上級裁判所に対し、深い絶望を覚える」と述べた。また自身の論文で、「混合診療禁止が財政面からも医療安全面からも必要で合理的な政策とし、健康保険法の保険外併用療養費規定の反対解釈によってその法的根拠とするのは理解できる」としながらも「一つでも保険外診療を受けたら保険診療も含めてすべての医療が自費になるというこの医療制度を白紙の状態ですべての市民に聞いたら100%そんなバカなという。これが法規範よりもっと普遍的な社会規範、いわば世間の常識というものである」と主張している<sup>7)</sup>。

### 混合診療・賛成と反対

清郷氏は別の論文で混合診療についての世論調査を3件紹介している<sup>8)</sup>。一つは08年のNPO法人日本医療政策機構が行ったもので、「国内で保険対象外の抗がん剤など生命に関わる治療に関しては混合診療を認めるべき」との質問には、全体の78.2%が賛成（賛成33.5%、どちらかと言えば賛成44.7%）、18.0%が反対（反対5.6%、どちらかと言えば反対12.4%）となった。また、「国民の選択の範囲を広げるために、幅広い治療に関して混合診療を認めるべき」との質問には、66.8%が賛成（賛成24.2%、どちらかと言えば賛成42.6%）、29.4%が反対（反対7.7%、どちらかと言え

ば反対21.7%）となった<sup>9)</sup>。次に、10年6月に医療オンラインメディアであるエムスリーが行った調査では、混合診療の全面解禁に医師は賛成44%、反対28%、どちらとも言えない28%、医師以外は賛成48%、反対27%、どちらとも言えない25%となっていて、（原則解禁ではなく全面解禁にもかかわらず）賛成が意外に高率となっている<sup>10)</sup>。3つ目は同じく10年6月、日経メディカルオンラインに掲載されたもので、「混合診療は原則解禁すべき」のアンケートに日経メディカルオンライン（NMO：医療者側）は59%、日経ビジネスオンライン（NBO：患者側）は74%が「原則解禁すべき」との意見であった<sup>11)</sup>。また、大手新聞社の社説の見出しを拾ってみても、「混合診療判決 制度の改善と柔軟運用を図れ」（11年10月27日読売新聞）、「混合診療判決 患者が選べる道広げよ」（11年10月29日朝日新聞）、「混合診療 柔軟な運営に議論を」（11年10月30日毎日新聞）等、基本的に混合診療解禁に賛成の論調である。

清郷氏は先に挙げた世論調査を紹介した論文の中で、日経メディカルオンラインの木村憲洋ブログ「どうする？日本の医療」で論じられている医師や患者の混合診療賛否の理由も紹介している。医師が混合診療解禁に賛成する場合、その理由として挙げられているのは、(1)混合診療の禁止が、先進的な医療を提供する上での大きなハードルになっている (2)今の患者は医療の質を見抜く力を持っている。インフォームドコンセントを前提に、混合診療は原則解禁すべき (3)現状でも混合診療は広く実施されており、その際に増加する患者負担分は医療機関側の“持ち出し”でカバーしている (4)混合診療を原則解禁し、医師の技量に応じた“特別料金”を徴収できるようにすべき (5)保険財政の安定化を考えると、保険給付範囲の縮小とのトレードオフで混合診療を解禁するのもやむを得ない一等であり、患者が混合診療解禁に賛成する理由としては、(1)保険診療中に保険外診療を一部でも選択しようとする全額自己負担になるという考え方自体が納得できない (2)強制加入

を義務付けられている保険にもかかわらず、先進的な医療を受ける上で大きなハードルが設けられているのはおかしい (3)過去の薬害事件などを考えれば、医療の質については厚労省の“お墨付き”も当てにはならない。患者の自己責任の下、混合診療を認めればいい (4)3割の自己負担がある以上、患者の経済力による医療格差は現在でも存在する (5)保険財政の安定化を考えると、保険給付範囲の縮小とのトレードオフで混合診療を解禁するのやむを得ない一等である。

これに対し、混合診療に反対する理由は、医師も患者もほとんど同じで、(1)公的保険の給付範囲が縮小され、国民皆保険制度が済し崩し的に解体されていく懸念がある (2)混合診療に注力する医療機関が増え、受けられる医療が経済力により大きく左右されることになりかねない (3)質が担保されない医療が横行する恐れがある一等である。

清郷氏は、これら反対の理由はいずれも厚労省や日本医師会が前から主張している意見と一致するとし、「多くの医師や医師会が、混合診療解禁によって医療機関が金儲けに走り、悪質な医療を行うから混合診療に反対するという理屈が、筆者にはどうしても理解できません。日本医師会は医

療はおろか介護にも民間企業の参入に反対していますが、その理由は医療も介護も営利行為ではないからというものです。しかし、混合診療については自分たちは営利に走るから反対だといっているとしか筆者には思えません。もっとも国民からは医師会の営利至上体質はとっくに見抜かれていて、口を開けば医療費値上げしかいわず、レセプト電子化反対も医療費のゴマカシができなくなるからだと見透かされているのですが」という医療者には耳に痛い言葉を述べている。

### 結び

日本歯科医師会・大久保満男会長は3月28日の定例記者会見で、TPP問題に対して、「大変厳しい交渉になる」という見通しを持ちながらも「医療、特に国民皆保険制度については“国民の主権を守る”と首相がきわめて強い表現で語ったので、それを信じて今後の動きを注視していく」と述べている。TPPの影響を正確に予想することは難しいことではあるが、私たちも歯科医療専門職としての立場からその行方を見守っていかなければならないだろう。

(了)

### 【参考文献】

- 1) 『TPP亡国論』中野剛志 (11年 集英社新書)
- 2) 日医総研ワーキングペーパーNo.241「オバマ政権の通商政策とTPP、および日本の医療」(11年9月20日、坂口一樹、日本医師会総合政策研究機構)
- 3) 平成22・23年度医療政策会議報告書「医療を営利産業化していいのか」第2章 TPPと今後の日本医療 (日本福祉大学社会福祉学部保健福祉学科教授二木 立)
- 4) 池田信夫ブログ2「医師会はなぜ混合診療をいやがるのか」(11年11月9日)
- 5) 『TPPおばけ騒動と黒幕～開国の恐怖を煽った農協の遠謀～』山下一仁 (12年 オークラ出版)
- 6) 『混合診療を解禁せよ 違憲の医療制度』清郷伸人 (06年 ごま書房)
- 7) 最高裁判決を受けて～人権後進国・日本 (その1/3) 医療ガバナンス学会Vol.314 (11年11月14日)
- 8) 「混合診療をめぐる世論」医療ガバナンス学会Vol.235 (10年7月11日)
- 9) 日本医療政策機構「混合診療に関する世論調査概要」(09年11月16日)
- 10) M3.com「意外に高率、混合診療の全面解禁、「賛成」が半数弱」(10年6月17日)
- 11) 日経メディカルブログ：木村憲洋の「どうする？日本の医療」(10年6月22日)

## 個人歯科医師に係る税務調査の動向

Q：改正された税務調査手続による税務調査が開始されたようですが、個人歯科医師に係る税務調査は従前と変化しているのでしょうか。

A：課税当局は、平成25年1月から改正された調査手続により税務調査が実施できることになり、個人歯科医師に対しても税務署は4月から本格的に税務調査を行っています。改正された調査手続は、税務署等組織の仕事の仕方が法定化されたため、税務署内部の手続、いわゆる調査対象者の選定、税務調査の着手から終了まで報告、連絡、相談、決裁が従前以上に的確になされているようです。この法定化された税務調査手続が税務調査の実施面に反映されて、借用された日計表や領収書などの帳簿書類に基づき収入金額や必要経費に関する事実の確認がきめ細かく行われています。

次の観点で、個人歯科医師の事業所得金額の計算の基となる帳簿書類を検討しておくことも必要ではないかと思えます。

### 1 収入金額

- ① 支払通知書による保険診療収入計上の場合、11月12月末請求に係る「レセプト返戻」や「査定増減」は診療行為（役務の提供）時の収入金額として記帳されているか。
- ② 歯列矯正治療の基本料金などの収入金額は、患者との契約の実態に応じて的確に記帳されているか。
- ③ 自由診療収入は、カルテや外注技工料、領収書（控え）などから検討して的確に記帳されているか。
- ④ 抜去・撤去した歯牙や金属などの売却収入は的確に記帳されているか。
- ⑤ 市町村の福祉課などからの文書料や歯科検診収入は的確に記帳されているか。
- ⑥ 消費税の簡易課税制度適用者の場合、第一種から第五種の事業区分は的確に記帳されているか。

### 2 必要経費

- ① 同窓会・校友会の会費や共済負担金、年金拠出金、互助会費、連盟会費が必要経費として記帳されていないか。
- ② 国内外の歯科学会等が行われたときに、家族同伴による観光を兼ねた場合の家族の旅費や土産物の購入費用などが必要経費として記帳されていないか。
- ③ 歯科業務に関しない交際費が必要経費として記帳されていないか。

税法上、交際費とは支出の相手方が「事業に関係する者等」であり、かつ支出の目的が「業務の遂行上必要である」ことが判断基準となります。特に、中元・歳暮の贈答費用、飲食やゴルフについては、この判断基準により検討する必要があります。

また、商品券については購入したときは商品券として記帳し、相手方に贈った時や自己が使用した時にこの判断基準による必要経費の記帳をすることになります。

- ④ 青色事業専従者が負担すべき支出が必要経費として記帳されていないか。  
例えば、歯科医師である青色事業専従者の歯科医師会会費は青色事業専従者給料で支払うべきものです。
- ⑤ 青色事業専従者が事業に専ら従事しているか否か。  
診療所に常時勤務していない場合は、事業に専ら従事している仕事の内容を立証する必要があります。



## 4月・5月会務日誌

## Association Diary

## 4月

- |   |   |
|---|---|
| <p>2日 常務理事会開催</p> <p>4日 理事会開催<br/>三重県立公衆衛生学院入学式に峰会長出席</p> <p>13日 都道府県歯科医師会医療安全担当理事連絡協議会及び医療安全研修会に芝田専務理事、辻常務理事、桑名理事出席</p> <p>14日 第1回歯科助手講習会開催</p> <p>18日 災害時の対応・体制に関する委員会、歯科衛生士職業説明会打合せ会開催<br/>三重県・三重県教育委員会・三重県歯科医師会公衆衛生各事業打合せ会に中井副会長、</p> | <p>羽根常務理事、杉原理事、福森理事出席</p> <p>25日 郡市会長会議、SECOM安否確認システム説明会、第3回がん患者医療連携事業に関するプロジェクトチーム打合せ会開催<br/>平成25年度歯科医療機関指導・監査等実施計画打合せ会に田所副会長、中井副会長、芝田専務理事、大杉常務理事、辻(孝)理事、稲本理事、前田理事出席</p> <p>27日 国保トップセミナーに峰会長出席</p> <p>28日 三重県歯科衛生士会総会に峰会長出席</p> |
|---|---|

## 5月

- |  |  |
|--|--|
| <p>7日 三重県医療審議会災害医療対策部会に芝田専務理事出席</p> <p>9日 常務理事会、理事会、監事会、第3回がん患者医療連携事業に関するプロジェクトチーム打合せ会開催<br/>三重県在宅医療推進懇話会に羽根常務理事出席</p> <p>12日 第2回歯科助手講習会開催</p> <p>16日 平成25年度産業保健研修会に羽根常務理事出席<br/>三重県警察医会理事会に田所副会長、芝田専務理事、辻常務理事、大杉常務理事、林理事、稲本理事、陣田会員出席</p> <p>19日 第3回歯科助手講習会開催<br/>第6回三重子どもこのころネットワークに中井副会長出席</p> | <p>20日 三重県がん診療連携協議会に芝田専務理事出席<br/>三重県救急医療情報センター第3回定例理事会に辻常務理事出席</p> <p>23日 第4回歯科助手講習会、第18回三重県歯科保健大会第1回実行委員会、第1回病院歯科連絡協議会開催</p> <p>26日 日本歯科医師会・国立がん研究センターによる医科・歯科連携講習会I、第1回医療連携連絡協議会開催</p> <p>28日 平成25年度生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業連絡協議会が東京都にて開催され中井副会長出席</p> <p>29日 第76回国民体育大会三重県準備委員会第2回常任委員会に芝田専務理事出席</p> <p>31日 第116回都道府県会長会議に峰会長出席</p> |
|--|--|



# 会員消息 Member's News

本会会員数	(6月1日現在)
正会員第1種(一般)	699名
正会員第2種(勤務)	21名
正会員終身	134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	865名

日歯会員数 64,805名 (4月30日現在)

## 新入会員



ひらおかかずあき  
平岡万明先生(5.1付)  
診四日市市平津新町  
260-362

きりん歯科  
電話 059-329-5488  
FAX 同上  
(四日市)



やまねのりこ  
山根典子先生(5.1付)  
診三重郡菰野町菰野1422

山根歯科  
電話 059-393-2668  
FAX 059-394-2887  
(四日市)



おおはしたかし  
大橋卓史先生(6.1付)  
診津市広明町358  
大橋歯科医院  
電話 059-226-7757  
FAX 059-228-2808  
(津)

## 電話番号・FAX番号変更

松本和久先生(津)  
(診)電話 059-246-8220  
FAX 059-246-8221

## 出張所廃止

田中昭子先生(津)  
医療法人 たなか歯科医院観音寺診療所

## FAX番号変更

野崎忠郎先生(四日市)  
佐野乃里江先生(四日市)  
(診)FAX 059-329-6996  
加藤久善先生(尾鷲)  
(診)FAX 0597-22-3065

## 病院名変更

桑名西医療センター(桑員)  
※旧:桑名市民病院



謹んでお詫言申し上げます



桑名 聰先生（桑員）  
去る4月21日、お亡くなりになりました。  
享年60歳



北野晋一先生（松阪）  
去る4月25日、お亡くなりになりました。  
享年82歳



森 芝雄先生（四日市）  
去る5月21日、お亡くなりになりました。  
享年90歳

# 新入会員プロフィール

ひらおかかずあき  
平岡万明先生（四日市）

## 1. 学歴

高校 岐阜県立多治見高等学校  
大学 長崎大学（平成14年度卒業）

## 2. 卒業後の研修先・勤務先

平成15年4月 徳真会  
平成16年3月 蟹江総合歯科  
平成18年2月 たなか歯科  
平成20年2月 医療法人愛美会  
平成21年8月 マサキ歯科  
平成23年4月 たなか歯科

## 3. 開業年月日

平成25年6月11日

## 4. メッセージ

- 歯科医師会会員としての抱負  
地域の皆様に愛されながら、地域医療のお役に立てるように努力していきたいと思ひます。
- 地域医療で果たしたい役割  
口腔内の問題で困っている患者様を、地域の中から一人でも減らしていきたいです。
- 歯科医師としての目標  
安全、確実、迅速に患者様の悩み、不安を解消する。
- 大学時代の所属クラブ 水泳部

やまね のりこ  
山根典子先生（四日市）

## 1. 学歴

高校 三重県立四日市高等学校  
大学 愛知学院大学（平成6年度卒業）

## 2. 卒業後の研修先・勤務先

平成7年5月 愛知学院大学歯学部附属  
病院小児歯科学講座  
平成9年8月 川西歯科



平成12年2月 山根歯科

### 3. メッセージ

この度、入会させていただきました山根典子です。現在、父の診療所で勤務しています。

父も高齢となり、後に引き継ぐことを予測して入会を決意しました。

今後、父と同様、地域に密着した歯科医院を目指していきたいと思っています。また、卒後、数年ですが小児歯科の医局で研修生をしていましたので、お母様とお子様

と一緒に通院していただけるような医院にもしたいです。

趣味は、音楽鑑賞や旅行ですが、愛犬のフレブルと住むようになってからは旅行に行かなくなってしまいました。もう少し私の車の運転技術をあげて、愛犬と一緒に車で旅したいと思っています。

大学時代はアーチェリー部に所属していました。

未熟者ですが、御指導の程、よろしくお願い致します。

おおはしたかし

大橋卓史先生（津）

### 1. 学歴

高校 私立高田高等学校

大学 東京歯科大学（平成16年度卒業）

### 2. 卒業後の研修先・勤務先

平成17年4月 東京歯科大学解剖学講座

平成17年4月 薬園台駅歯科クリニック

平成21年4月 稲毛鈴木歯科医院

### 3. メッセージ

歯科医師会会員の名に恥じないよう、誠

実に仕事に励みたいと思います。その中で歯科医師会のお役に立てることができれば幸いです。

大学時代はサッカー部に所属していたせいか、周りに人が多いと安心する方なので気軽に声をかけていただければと思います。趣味はサッカーの延長線上でフットサルを続けています。同じ趣味の方がいらしたら一緒にプレイしたいです。

## 障害者歯科センター診療状況

### 4月

診療日	7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	138名

### 5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	139名



## 告知板

## Information

## 口腔ケアセンター開設のお知らせ

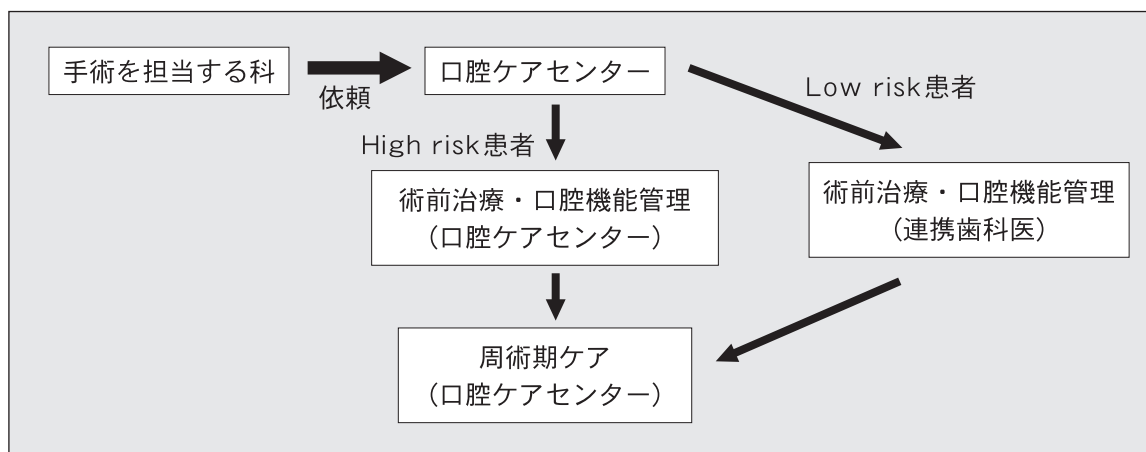
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、三重大学医学部附属病院では6月1日より口腔ケアセンターを開設することとなりました。

運営方法としましては、三重大学附属病院において、がん等での全身麻酔による手術、あるいは放射線治療、化学療法を予定されており口腔ケアが必要である患者様は、口腔ケアセンターを受診していただきます。そこで、患者様のリスク選別を行い、比較的Low riskの患者様を連携歯科医の先生に紹介をさせていただくこととなります。

患者様には4種類の書類（センターで作成した①周術期口腔機能管理計画書と②診療情報提供書、連携歯科医で作成してもらう③診療情報提供書と④周術期口腔機能管理報告書I）が入った専用の紹介用封筒を持って行っていただきますので、治療が終了しましたら③と④に記入後、封筒に入れ患者様に渡していただき、入院時に提出するようお願いください。

当センターは医科歯科連携のための中継拠点として活動を行っていく所存でありますので、何卒ご協力とご理解のほどお願い申し上げます。



〒514-8507 津市江戸橋2-174

三重大学医学部附属病院 口腔外科・口腔ケアセンター

Tel: 059-232-1111 Fax: 059-231-5207





## 第35回 三重県歯科医師会ゴルフ大会開催のご案内

三重県歯科医師会ゴルフクラブ会長 笠原浩義

盛暑の候、諸先生方におかれましては、益々ご清栄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、下記のとおり伊勢カントリークラブにて開催いたします。今年も沢山の方々と楽しくゴルフができればと思っております。ご多忙の折とは存じますが、皆さまお誘いあわせのうえ、奮ってご参加下さいますようお願い申し上げます。ではお会いできるのを楽しみにしております。

記

1. 日 時：平成25年9月26日（木） 午前8：00スタート
2. 場 所：伊勢カントリークラブ  
           度会郡玉城町瀬古1362番地 TEL 0596-58-4141
3. 会 費：1人 5,000円  
           プレー代 ビジター12,750円（昼食代別、キャディー付き、パーティー時ドリンク代を含む）等は個人精算
4. 競技方法：18ホールストロークプレー HCはダブルペリア方式（年長者上位）  
           使用ティーは白マーク（65歳以上シニアティー、女性はレディースティー）  
           その他はJGA及びローカルルールに従う。
5. 賞 品：優勝～10位、飛び賞、ニアピン賞、ドラコン賞等  
           参加賞には「松茸」を準備します。
6. 参加資格：三重県歯科医師会会員及び勤務医
7. 申込方法：各地区でお取りまとめいただき、申込用紙にて8月27日（火）までに下記までお願いいたします。
8. 申 込 先：〒515-2515 津市一志町八太1543-3  
           西本歯科医院 西本康助  
           TEL 059-293-0220 FAX 059-293-1229
9. お 願 い：会費につきましては、当日個別に集金させていただきますが、なるべくつり銭の要らないようにご準備お願いいたします。また、キャンセルにつきましては9月15日（日）以降は参加賞準備の都合上お受けしかねますのでご了承下さい。その際は、会費をお納めいただき、参加賞をお渡しいたします。

なるべく多くの先生方にご参加いただきたいと思います。勿論、県歯会員の方なら地区ゴルフクラブに入会されてみえない先生でも結構です。その他、ご意見、ご質問等ございましたら、上記申込先「西本」までご連絡いただきますようお願い申し上げます。



会員の広場

# Member's Plaza

## 第68回 東海4県歯科医師親善ゴルフ大会

5月23日(木)、静岡県グランディ浜名湖GCで90名の参加のもと開催された。今回は審査会や都市会の行事と日程が重なったり、急きょ県歯の事業に参加しなければならなくなったメンバーもいたりしたため、三重県からの参加メンバーは最終的に7名にとどまった。

このゴルフ場は名前のおり浜名湖の養鰻池を埋め立てたもので、各ホールに池がからむうえに風が名物。この日も特に午後から風が強くなりティーアップしたボールが落ちるほど。おまけに当日はピンの位置が男子ツアートーナメントの最終日と同じだったため、参加者はグリーン上でも苦勞することとなった。

コースに合わせ特に設けられた最多池ポチャ賞は三重の先生が9個で獲得。商品はボール3ダースで元は十分にとれたようだった。ちなみにこのゴルフ場で池に落ちるボールは年間1万個だとか。ダイバーを雇ってボールを拾うようである。

成績は

- 1位 國井 潔 (岐阜)
- 2位 奥村健臣 (愛知)
- 3位 飯田敏弘 (岐阜)
  
- 8位 大井 清 (鈴鹿)
- 10位 笠原浩義 (津) (敬称略)

団体賞は岐阜県。

次回開催県は愛知県。平成26年5月22日(木)の予定です。

(三重県歯科医師会ゴルフクラブ会長 笠原浩義 記)





# 互助会の現況

(25年4月1日～30日)

(25年5月1日～31日)

## 第1部 (疾病共済)

入会	5名	退会	1名	累計	742名
収入累計	194,051,513円	繰越	194,051,513円	入金	0円
支出	17,651,315円				
残高	176,400,198円	定期	118,000,000円	普通	38,400,198円
		国債	20,000,000円		

療養給付：4名

死亡給付：1名

## 第1部 (疾病共済)

入会	2名	退会	0名	累計	744名
収入累計	194,722,848円	繰越	176,400,198円	入金	18,322,650円
支出	4,400,000円				
残高	190,322,848円	定期	118,000,000円	普通	52,322,848円
		国債	20,000,000円		

療養給付：1名

死亡給付：0名

## 第2部 (火災・災害共済)

入会	5名	退会	1名	累計	751名
収入累計	155,624,797円	繰越	155,624,797円	入金	0円
支出	0円				
残高	155,624,797円	定期	110,690,000円	普通	44,934,797円

## 第2部 (火災・災害共済)

入会	2名	退会	0名	累計	753名
収入累計	157,496,595円	繰越	155,624,797円	入金	1,871,798円
支出	0円				
残高	157,496,595円	定期	110,690,000円	普通	46,806,595円

### 平成24年12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	628.2	1,141.5	1.9	638.8	1,197.6
	家族	1.6	579.0	925.3			
後期高齢者医療		—	—	—	2.0	688.1	1,389.2

### 平成25年1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	612.2	1,087.2	1.9	610.3	1,129.1
	家族	1.6	566.9	898.2			
後期高齢者医療		—	—	—	2.0	642.2	1,256.9

# 三重県歯科医師 国民健康保険組合

## MIE DENTIST NATIONAL HEALTH INSURANCE UNION

# 現況

平成25年2月／3月

### 保険給付状況

25年2月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,648	42,421,640	30,030,017
	累計	38,412	493,661,226	349,848,228
療養費	当月分	111		408,754
	累計	1,143		4,390,842
高額療養費	当月分	30		1,622,926
	累計	329		27,666,581
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	4		1,650,000
	累計	43		18,030,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	3		380,000
傷病手当金	当月分	15		377,000
	累計	140		5,539,000

25年3月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	4,142	60,640,396	42,875,754
	累計	42,554	554,301,622	392,723,982
療養費	当月分	101		376,734
	累計	1,244		4,767,576
高額療養費	当月分	26		1,144,171
	累計	355		28,810,752
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	3		1,260,000
	累計	46		19,290,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	3		380,000
傷病手当金	当月分	13		627,000
	累計	153		6,166,000

### 収支状況

24年度25年3月累計

区分	金額
歳入合計	1,276,427,604
歳出合計	921,484,089
収支差引残高	354,943,515

25年度25年4月累計

区分	金額
歳入合計	53,686,477
歳出合計	7,078,584
収支差引残高	46,607,893

24年度25年4月累計

区分	金額
歳入合計	1,277,249,863
歳出合計	994,940,598
収支差引残高	282,309,265

### 被保険者異動状況

25年4月30日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,698	46
家族	1,739	△7
計	4,437	39

25年5月31日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,740	42
家族	1,731	△8
計	4,471	34

## 編集後記

## Editor's Note

東日本大震災直後の落ち着いた霧囲気の中でスタートした第4次峰執行部も2年3か月の任期を終えようとしています。この間に「みえ 歯と口腔の健康づくり条例」が制定され、都道府県歯科医師会として最も早い公益社団法人への移行を果たすこともできました。どちらも長年にわたる取り組みの結実であると同時に、今後の三重県歯科医師会の向かうべき道を示すエポックメイキングな出来事でした。

一方で学術・公衆衛生・医療管理等の各委員会が、目指す方向を共有しながら、充実した事業展開を行ってきたことを執行部の一員として誇らしく思います。この2年余りの『三歯会報』には、その一つひとつを丁寧に記録してきたつもりです。会報のバックナンバーを手にとって、そのページを繰ってみてください。見落としていた何かが見つかるかもしれません。

(常務理事・太田賢志 記)



この手で守る自然と資源

きめ細やかな営業ネットワークで、全国をカバーいたします。

- 貴金属リサイクル
- 医療用廃棄物の無害化処理・リサイクル
- 処理実績報告書の作成サポート
- 電子マニフェストシステム対応

「個別管理システム」が実現した  
業界 **No.1** の実績

ISO14001・ISO9001取得

(社)日本金地金流通協会 正会員



アサヒホールディングス株式会社 東証一部上場:5857

**アサヒプリテック株式会社**

貴金属事業部

〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-7-12 サビアタワー

TEL (03) 6270-1831 FAX (03) 6270-1825 URL <http://www.asahipretex.com>

■営業所/札幌、青森、仙台、新潟、北関東、関東、横浜、甲府、静岡、名古屋、北陸、大阪、神戸、岡山、広島、四国、福岡、鹿児島、沖縄

**ASAHI PRETEC**

三歯会報

平成25年7月10日印刷/平成25年7月15日発行

発行所/〒514-0003 三重県津市桜橋2丁目120-2 公益社団法人三重県歯科医師会

☎059-227-6488/発行人/峰 正博/編集/広報編集委員会/印刷所/矢田印刷

三重県歯科医師会公式ウェブサイト address <http://www.dental-mie.or.jp/>

暮らし 継がれる家



# 医院開業をトータルでバックアップ 「DOCTOR PLAN」

医療建築は専門性が高く、医療法など法的規制や動線面での配慮など、様々な専門知識が不可欠です。  
三井ホームでは地域に根付く医院を目指すため、基本構想立案から医院建築計画、資金計画、  
建築・施工、開業後の税務、PR等のアシストまでトータルにサポートをしていきます。  
多忙なドクターに変わって開業支援をさせていただきます。



高い設計力と確かな技術力で、デザイン性に富んだ機能的な医院を4000件以上  
つくり続けてきた実績を基に、あらゆるニーズに的確に対応致します。

ドクター

三井ホーム

**DOCTOR PLAN**  
医院開業バックアップシステム

豊かな経験、確かな実績。  
各分野のプロが先生のブレインになります。  
4,000件を超える医院建築実績から蓄積されたノウハウと、ツーバイフォー工法の  
確かな技術力をもとに、医院開業に精通した担当者が窓口になります。

基本構想立案 不動産相談 土地・建物仲介	設計コンサルティング インテリアコーディネート ソーニング計画 レイアウト計画	資金計画 運転計画	建築・施工 インテリア施工	税務・財務コンサルティング 機器・材料コンサルティング PR・来院促進
----------------------------	--	--------------	------------------	---



ドクターのためのセミナー 愛知・岐阜・三重

**医院開業・継承個別相談会**

親族継承の  
ご相談も  
承ります

先生方の新規医院開業や高齢化にともなう  
継承を、三井ホーム医院開業専門スタッフが  
開業地選定や資金計画まで様々なご相談を承ります。  
※詳細はHPにて随時掲載させて頂きます ※お申込み・お問い合わせは下記まで

参加無料  
申込の随時  
受付中



カタログプレゼント 医院建築・開業のご計画に役立つ、カタログを差し上げます。

「医院開業のごあんない」 開業に向けた基礎知識から集患の秘訣までをわかりやすく解説します。  
診療科目別に設計のポイントも掲載しています。

ご希望の方は下記の連絡先までお問い合わせいただくか、ホームページをご覧ください。

**三井ホーム株式会社 中部営業本部 医院開業デスク**

0120-72-2431 〒450-0003 名古屋市中村区名駅南1-24-30  
FreeDial 名古屋三井ビルディング本館16階

✉ m-midland3@mitsuihome.co.jp 三井ホーム中部 検索



信頼は見えなくても、  
この世でいちばん  
大切なものだと思う。

ねえ、スヌーピー。  
聞いてくれるかい。  
メットライフ アリコはね。  
140年以上の歴史をもってる、  
アメリカNO.1の「メットライフ」<sup>(※1)</sup>と、  
日本で40年近い経験のある「アリコ」<sup>(※2)</sup>が、  
ひとつになった保険会社なんだ。<sup>(※3)</sup>

そんな彼らがめざすのは、  
日本でいちばん信頼される保険会社に  
なることさ。

そのために、顔を見て話せる  
コンサルタントが5,000人<sup>(※2)</sup>もいる。  
10,000店もの保険代理店<sup>(※2)</sup>もある。  
コールセンターはもちろん、  
金融機関の相談窓口もあるから、  
じぶんの好きな方法を自由に選べるのさ。

たくさんの窓口をもつ。  
それは、日本にたくさんの根を  
張っていくこと。そして、  
ひとりひとりのすぐそばに、  
寄り添っていくことでもあるんだ。

それって、  
いつも近くに来てくれて、  
いざという時すぐ頼れる  
君と一緒にさ。

あれ？スヌーピー、  
いまの話、聞いてた？

アリコはメットライフ アリコに 変わりました。<sup>(※4)</sup>

**MetLife Alico**<sup>SM</sup>  
メットライフ アリコ

この飛行船は実際に日本の空を飛んでいます。詳しくは [www.metlifealico.co.jp](http://www.metlifealico.co.jp) または [twitter](https://twitter.com/Airship_Snoopy) @Airship\_Snoopy Jへ。

〒130-0012 東京都墨田区太平4 -1-3 オリナスタワー  
[お問い合わせ/お客様相談部]

☎ 0120-880-533 (土・日・祝日を除く9:00~17:00)  
[www.metlifealico.co.jp](http://www.metlifealico.co.jp)

※1: 米国メットライフ社(MetLife, Inc.)の子会社メトロポリタン・ライフ・インシュアランス・カンパニー(Metropolita Life Insurance Company)は、生命保険の保有契約高が米国第一位の生命保険会社です。(2009年、A.M. Best Company) ※2: 数値は2010年12月末現在の ※3: 米国アメリカン・ライフ・インシュアランス・カンパニー(通称アリコ)は、日本において支店として営業しています。アリコは2010年11月にメットライフ社の子会社となり、現在グループの一員です。※4: アリコの親会社がメットライフ社となったことを受けて、2011年4月より、アリコジャパンのブランド名を「メットライフアリコ(MetLife Alico)」に変更しました。また、スヌーピーとピーナッツの仲間たちは、メットライフアリコのメッセージをお客様にお届けするアンバサダーとして、日本でも活躍していきます。

© 2011 MetLife, Inc. All rights reserved. PEANUTS© 2011 Peanuts Worldwide.

首都圏にて「駿台・浜学園」、2013年10月始動!

灘中を始めとした最難関中学合格実績全国No1の浜学園、東大・京大・医学部合格No1の駿台は、ともに質の高い教育サービスを展開しており、双方の教育資源、ノウハウを集約させることで、首都圏における難関中学を目指す生徒の受験指導を演じて、質の高い教育サービスを展開し、圧倒的な存在感のある進学塾となることを目指します。

2013年浜学園 中学合格実績

2013年春 全国屈指 浜学園創設以来、過去最高の合格者数!  
**灘中合格者数 95名 達成!**

医学部「現役」合格者数ランキング

上位の学校へ多数合格! 2013年春中学入試合格実績

9年連続、28回目の日本一達成! <b>灘中 95名</b>	5年連続日本一達成! <b>洛南高附属中 104名</b>
7年連続日本一達成! <b>東大寺学園中 104名</b>	4年連続日本一達成! <b>西大和学園中 223名</b>

浜学園が多くの合格者を出している「灘中」は「医学部現役合格」No.1!

灘中学校とは...

兵庫県にある日本屈指の進学校で毎年、灘高校からは東京大学を始めとした最難関大学に多くの合格者を出しています。なかでも「医学部」へ多くの生徒が進学しています。

2013年灘高の大学合格実績  
**東大理Ⅲへ27名合格(定員100名)**  
**京大医学科へ24名合格(定員112名)**  
 他、国公立大医学部・医学科へ40名合格

灘高校過去2か年の東大・京大・国公立大医学部合格者数

2013年				2012年			
2013年度 卒業生数 224				2012年度 卒業生数 219			
東大: (うち) 105: 27	京大: (うち) 41: 24	国公立大: (うち) 24: 40	国公立大: (うち) 40: 40	東大: (うち) 98: 16	京大: (うち) 34: 22	国公立大: (うち) 22: 36	国公立大: (うち) 36: 36

医学部「現役」合格者数ランキング(2013年)

順位	学校名	所在地	卒業生数	合格者数
1	灘	兵庫 庫	224	55
2	洛南高附属	京都	504	50
3	東海愛知	愛知	421	46
4	東大寺学園	奈良	222	33
5	ラ・サール	鹿児島	232	32
6	久留米大付設	福岡	201	29
7	桜蔭	東京	232	27
8	新潟	新潟	394	24
8	西大和学園	奈良	348	24
8	智辯学園和歌山	和歌山	269	24
8	広島学院	広島	175	24
8	熊本	熊本	400	24



夏期講習

対象学年 小2、小6  
 塾外生 受講歓迎  
 入学金 不要

学習内容 浜学園カリキュラム進度の既習範囲から重要単元を選び実施いたします。

期間 7/23(火)~8/30(金)  
 (8/14~16は休み)

会場 名古屋・千種・いりなか教室  
 ※いりなか教室では小2~小5を実施します。

夏期講習実施概要

学年	科目	時間・回数	受講料(税込)
小2	国語・算数	2時間×各科5回	21,000円
小3	国語・算数	2時間×各科5回	21,000円
小4	国語・算数	3時間×各科5回	30,450円
	理科(選択)	2時間×5回	9,450円
小5	国語・算数	3時間×各科5回	30,450円
	理科(選択)	2時間×5回	9,450円
	社会(選択)	2時間×5回	9,450円
選択講座	夏期国語記述力錬成講座	1時間30分×5回	8,400円
小6	国語・算数・理科	国:3時間×5回 算:3時間×10回 理:3時間×5回	42,000円
	社会(選択)	2時間45分×5回	10,500円
	選択講座	夏期国語記述対策講座	1時間50分×5回



6/1(土)詳細時間割発表予定、受講申込受付開始!  
 受講にあたっては入塾テスト等で受講資格を取得してください。

●小6は男女最難関コース、男女難関コースの2つのコースで実施します。  
 ●小5・小6夏期国語記述力錬成講座、小6男女最難関コースは名古屋教室にて開講となります。

入塾希望の方は公開学力テストまたは入塾テストを受験してください。

小2~小6対象 入塾テスト (受験料無料) (科目)算数・国語 日時ご相談のうえ随時実施いたします。(要予約)

入塾説明会 ●中学入試の現状と浜学園の指導システムについて詳しくご説明します。●浜学園に入塾希望の保護者・生徒ならどなたでも参加できます。

塾外生対象 浜学園の学習サイクル 講義→家庭学習→復習テストを体験! 2週間無料体験入塾 (対象学年)「一般コース」「土曜集約一般コース」

第484回 7/14 浜学園公開学力テスト 力だめしのための受験大歓迎! 偏差値により、有名国立・私立中学への合格確率が判定できます!

学年	時間	科目	受験料(税込)
小2	14:30~15:30	国(25)算(25)	2,100円
小3	12:25~13:35	国(30)算(30)	2,100円
小4	9:55~11:55	国(35)算(40)理(25)	3,150円
小5	13:05~15:40	社(25)国(35)算(40)理(25)	4,200円
小6	9:55~12:50	社(30)国(40)理(30)算(45)	4,200円

HP申込可

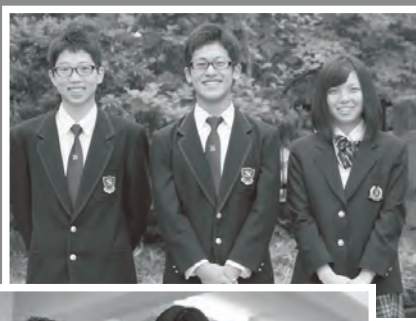
医学部「現役」合格に一番近い!  
**浜学園**  
 ▶ホームページ今すぐアクセス! 浜学園 検索

小2~小6 名古屋教室 ☎052-454-3911 JR名古屋駅太閤通口より徒歩3分  
 小2~小6 千種教室 ☎052-744-0190 地下鉄・JR千種駅より徒歩3分  
 小2~小5 いりなか教室 ☎052-861-2701 地下鉄鶴舞線いりなか駅よりすぐ

HamaX 個別エントリー 浜学園名古屋教室に併設  
 はまキッズ オルバスクラブ 浜学園千種教室に併設



# 医・歯学部現役合格 を目指して



本校卒業生



平成26年度入試 生徒募集

## 中学校160名・高校40名(新規)

創立以来の輝かしい合格実績

医学部				歯学部				
大学名	人数	大学名	人数	大学名	人数	大学名	人数	
東京大学 理科Ⅲ類	3	慶應義塾大学	3	北海道大学	2	昭和大学	59	
北海道大学	2	自治医科大学	2	九州大学	2	愛知学院大学	13	
東北大学	5	産業医科大学	2	東京医科歯科大学	5	大阪歯科大学	17	
名古屋大学	2	日本医科大学	36	新潟大学	2	北海道医療大学	42	
大阪大学	1	東京慈恵会医科大学	21	岡山大学	1	岩手医科大学	34	
九州大学	1	順天堂大学	50	広島大学	2	奥羽大学	102	
東京医科歯科大学	1	昭和大学	59	徳島大学	1	明海大学	141	
千葉大学	6	日本大学	71	長崎大学	2	神奈川歯科大学	77	
筑波大学	2	東京医科大学	52	鹿児島大学	2	鶴見大学	84	
群馬大学	5	東邦大学	80	九州歯科大学	4	松本歯科大学	80	
新潟大学	6	東京女子医科大学	13	東京歯科大学	66	朝日大学	33	
防衛医科大学校	10	獨協医科大学	129	日本大学・歯、松戸歯	137	福岡歯科大学	2	
上記以外、国立18大学65名、私立17大学761名				日本歯科大学・生命歯、新潟歯				187

※数字は1982年～2013年度の延べ人数 ※順不同

**地区別学校説明会** (各会場とも13:00～) 詳細は本校ホームページでご確認下さい。

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| 9/7 ㊦ 名古屋         | 9/15 ㊦ 宇都宮・高崎 |
| 9/8 ㊦ 静岡・横浜       | 9/21 ㊦ 御茶ノ水   |
| 9/14 ㊦ 御茶ノ水・仙台・新潟 | 9/22 ㊦ 水戸・甲府  |

学校・寮の見学は随時受付します。 入試室までお問合せください。

学校法人 秀明学園

全寮制

英国留学

全人英才教育

# 秀明中学・高等学校

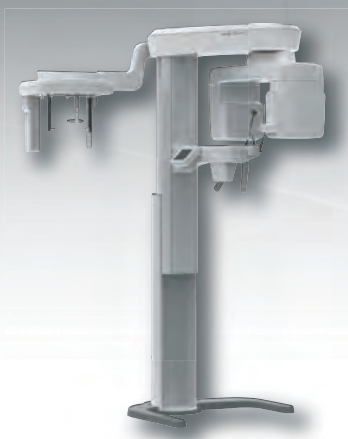
〒350-1175 埼玉県川越市笠幡4792 ☎049-232-3311(入試室直通) <http://www.shumei.ac.jp>

秀明学園

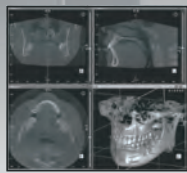
検索



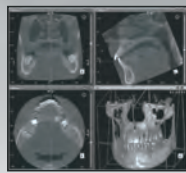
すべての人に、新しい感動を。



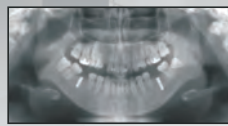
**AUGE SOLIO**  
アーム型X線CT診断装置  
型番番号: 224A82X0027000



■AUGE SOLIO CT (A-mode)



■AUGE SOLIO CT (I-mode)



■AUGE SOLIO PFD/パノラマ



■AUGE SOLIO CMOS セファロ

ニーズに合わせたMORE 3D SERIESのラインナップ



**AUGE**  
アーム型X線CT診断装置  
型番番号: 220A82X0027000



**AZ3000CT**  
アーム型X線CT診断装置  
型番番号: 220A82X0034001



**Alphard**  
3DX線CT装置  
型番番号: 218A82X0034000

MORE 3D SERIES 撮影モード

	AUGE SOLIO	AUGE	AZ3000CT	Alphard
CT A-mode	●	●	●	●
CT I-mode	●	●	●	●
CT D-mode	●	●	●	●
CT P-mode	●	●	●	●
CT C-mode	●	●	●	●
パノラマ	●	●	●	●
セファロ	●	●	●	レイサム
TMJ	●	●	●	●
上顎洞	●	●	●	●
手根管	●	●	●	●

※オプション食す。

Asahi 私たちの「優しさ」は、進化のために Gentility, it is for evolution.

仕様および外観は、改 のため予告なく変更することがあります。

**朝日レントゲン工業株式会社** URL: <http://www.asahi-xray.co.jp> E-mail: [sales@asahi-xray.co.jp](mailto:sales@asahi-xray.co.jp)  
本社: 〒601-8203 京都府京都市南区久世山崎376-3 TEL: 075-921-4330 FAX: 075-921-6675  
※ 日本国内の各拠点の詳細につきましては、WEBサイトに掲載しております。

ISO 13485 医療機器品質マネジメントシステム認証取得  
ISO 9001 品質マネジメントシステム認証取得  
ISO 14001 環境マネジメントシステム認証取得



歯科用硬石膏

# ネオプラムストーン



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

6カラーをラインアップ



イエロー      ブルー      ホワイト      グリーン      ピンク      グレー

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

製造販売元

**睦化学工業株式会社**

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



NKSJグループ

まごころって  
保険にも  
こめられるんだ。

この国でいちばんお客さまの声に応えられる保険会社へ

株式会社 損害保険ジャパン

三重支店 津支社

〒514-0004 三重県津市栄町 3-115

TEL.059(226)3011

ホームページアドレス <http://www.sompo-japan.co.jp>

会員好評受付中!

mint

三重インターネットサービス

ブロードバンドが未来をひろく!

mintはインターネットをトータルにサポートします。

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

お問い合わせは

MDT 三重データ通信株式会社

TEL : 059-223-1818

E-Mail : [info@mint.or.jp](mailto:info@mint.or.jp)

# クリアファイル®マジエスティ® ESフロー

— 新登場 —

Low

研磨がラク! ツヤが続く!

充填がラク!

優れた機械的強度!



研磨をラクするフロアブル



管理医療機器 歯科充填用コンポジットレジン  
**クリアファイル®マジエスティ® ESフロー**  
 医療機器認証番号: Z24ABBZX00170000

Low

- 単品包装
- レジン充填材 (Low) (各2.7g/1.5mL)  
(A1, A2, A3, A3.5, A4, A6, B1, B2, XW, A2D, A3D)
  - 付属品  
ニードルチップ (N) (5個)  
ニードルチップキャップ (5個)
- メーカー希望小売価格 各4,200円



クリアファイル® クラブ

製品の使い方動画も見れる  
「クリアファイルクラブ」

<http://clearfil.dental-plaza.com/>



製造販売 クラレノリタケデンタル株式会社 新潟県胎内市倉敷町2-28 〒959-2653  
[www.kuraynoritake.jp](http://www.kuraynoritake.jp)  
 連絡先 クラレノリタケデンタル株式会社 東京都千代田区大手町1-1-3 〒100-0004  
 (大手センタービル)

●ご使用に際しましては、製品の添付文書を必ずお読みください。  
 ●仕様及び外観は、製品改良のため予告なく変更することがありますので予めご了承ください。  
 ●掲載商品のメーカー希望小売価格は2013年2月21日現在のものです。メーカー希望小売価格には消費税等は含まれておりません。

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

●「クリアファイル」及び「マジエスティ」は株式会社クラレの登録商標です。

[www.dental-plaza.com](http://www.dental-plaza.com)