



THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆ 第1回医科・歯科合同研修会

◆ 平成29年度第1回学術研修会

ライフプランに応じた修復処置と歯の長期保存

◆ 平成29年度県歯・郡市歯役員連絡協議会

◆ 平成29年度フッ化物応用研修会

◆ 第66回三重県学校歯科衛生大会



三重県歯科医師会報



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

2017
10 11
No. 688

第1回医科・歯科合同研修会	1
平成29年度第1回学術研修会	5
平成29年度フッ化物応用研修会	10
第66回三重県学校歯科衛生大会	12
平成29年度第2回郡市会長会議（県行政への要望事項について協議）	14
第14回臨時代議員会（鎌谷議長、村田副議長を選出）	18
平成29年度第7回理事会 （平成30年度に向け、県行政への要望を取りまとめ）	20
平成29年度第8回理事会 （地域口腔ケアステーション設備整備事業の詳細を決定）	22
三重県歯科医師会・郡市歯科医師会役員連絡協議会	24
医療管理（為替差損益と確定申告について）	29
<hr/>	
8月・9月会務日誌	30
会員消息	31
障害者歯科センター診療状況	32
告知板 （ ・ 第45回三重歯科・口腔外科学会開催のお知らせ ・ 三重県最低賃金が時間額820円に改定 ）	33
会員の広場 （ ・ 第36回全国歯科医師団基大会 伊勢市で開催 ・ 第39回三重県歯科医師会ゴルフ大会開催 ）	35
互助会の現況	37
平成29年4月・5月診療分歯科診療報酬状況	37
国保組合の現況	38
編集後記	39

第1回

医科・歯科合同研修会

平成29年8月6日（日）

三重県医師会館

8月6日(日)、津市桜橋の三重県医師会館で三重県医師会（県医）・三重県歯科医師会（県歯）共催による医科・歯科合同研修会が開かれた。医科歯科連携の推進が社会的要請となる中、県医及び県歯はこれまで様々な場面で協調を図ってきたが、今後は開業医レベルでも一層緊密な連携を図ることが必要との認識から両会合同での研修会が提案され、これが実現したものの。記念すべき第1回目の研修会は、三重大学医学部大学院から循環器・腎臓内科学の山田典一准教授と、口腔・顎顔面外科学の新井直也教授を講師に迎えての開催となった。まず山田氏が「観血的処置時の抗血栓薬への対応」と題して、抗血栓薬服用患者に対して観血的処置を行う際の具体的な対処方法について、医科と歯科のガイドラインをもとに説明。続いて新井氏が「薬剤関連骨壊死における医科歯科連携の現状と今後の課題」と題して、『顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2016』を詳細に解説するとともに、顎骨壊死に関する最新の知見を紹介した。今回のテーマとなった「抗血栓薬」と「骨粗鬆症治療薬」では、いずれも休薬により明らかにリスクが上昇するというエビデンスが紹介され、休薬の判断は慎重でなければならないという見解で一致。休薬の可否については、必ず主治医の判断に従う必要性についても再度確認された。会場は200名を超える聴衆で埋まり、講演後の質疑では演者が様々な質問に丁寧に回答。また、医科と歯科双方の受講者から「診療情報提供をより積極的に行うべき」との声が上がった。

（学術委員・中瀬 実、山口達也 記）

観血的処置時の抗血栓薬への対応

三重大学医学部大学院 循環器・腎臓内科学
山田典一准教授



はじめに

近年、超高齢社会の到来とともに、生活習慣病及び動脈硬化疾患等に伴う血栓症が増加傾向にあり、抗血栓薬を服用している患者に遭遇する機会も多くなっている。これらの患者に抜歯等の観血的処置を行う際には、歯科医師は抗血栓薬に関する知識を十分に備えるとともに、ガイドラインに沿って適切に対応する必要がある。

■ 抗血栓薬の種類と適応疾患

主に静脈で凝固因子により形成されるフィブリン血栓（赤色血栓）が引き起こす静脈血栓塞栓症及び心房細動に伴う心原性脳塞栓症には、抗凝固薬が用いられる。抗凝固薬としては、ワルファリンやヘパリン（注射薬）が長らく使用されてきたが、2011年からはDOAC（直接経口抗凝固薬 Direct Oral Anti Coagulant）と総称されるダビガトラン、リバーロキサバン、アピキサバン及びエドキサバンが次々に発売され、現在ではワルファリンに置き換わる存在となっている。

DOACの特徴は、血中濃度ピーク期が30分～数時間で、ワルファリンの4～5日に比べはるかに早く速効性を有していることにある。また、ワルファリンでは必須であったINRによるモニタリングと容量調節が、DOACでは原則不要であり、食事の影響を受けないことや、相互作用のある薬剤が少ない等の利点も認められている。

一方、動脈で形成される血小板血栓（白色血栓）が引き起こす虚血性心疾患、アテローム血栓性脳梗塞及びラクナ梗塞には、抗血小板薬が適用となる。抗血小板薬では、一旦効果が発現すると長期間持続する「不可逆性」のアスピリン、チエノピリジン系（クロピドグレル、チクロピジン、プラスグレル）と、投与中止により1～2日程度で消失する「可逆性」のシロスタゾールがある（表1）。

	形成機序	主な疾患	主な治療薬（一般名）
動脈血栓	白色血栓 （血小板血栓）	虚血性心疾患 アテローム血栓性脳梗塞 ラクナ梗塞	抗血小板薬 アスピリン クロピドグレル プラスグレル シロスタゾール
静脈血栓	赤色血栓 （フィブリン血栓）	静脈血栓塞栓症 心房細動に伴う 心原性脳塞栓 全身性塞栓症	抗凝固薬 ワルファリン ヘパリン エドキサバン リバーロキサバン アピキサバン ダビガトラン

表1

■ 観血的処置時の抗血栓薬休薬の是非と対処法

脳梗塞の既往がある患者が、アスピリンを中止すると、脳梗塞発症リスクは3倍以上に上昇する。また、冠動脈疾患や冠動脈バイパス術後の患者では、アスピリン中止により虚血性変化を生じるリスクが2倍前後になる。さらに冠動脈ステントが留置されている例では、そのリスクが90倍にも上昇するとされているため、安易な休薬は極めて危険である。

一方、抗血栓療法患者の抜歯や手術時の対応については、各学会がまとめた以下のガイドラインに記載されている。『循環器疾患における抗凝固・抗血小板療法に関するガイドライン（2009年改訂版）』では、抗凝固薬であるワルファリン内服でPT-INRが至適治療域にコントロールされている場合の抜歯や、抗血小板薬の内服継続下での抜歯は、それぞれ有効とされている。『心房細動治療ガイドライン（2013年改訂版）』では、エビデンスが不十分ではあるが、DOACについても服薬継続下での抜歯が有用と記載されている。出血のリスクが高い大手術に対しては、休薬や必要に応じてヘパリン橋渡し療法（ヘパリンブリッジ）も考慮するが、出血性の合併症のリスクが上昇するためさらなる注意も必要である（図1）。

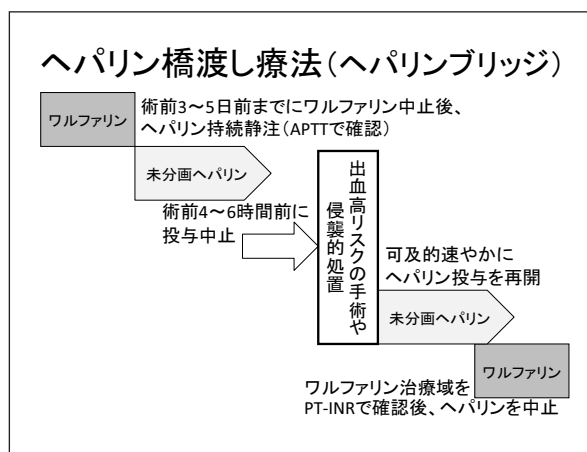


図1

『抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン（2010年版、2015年改訂版）』では、①ワルファリン服用患者で、原疾患が安定し、INRが治療域にコントロールされていれば、ワルファリンを継続投与のまま抜歯を行っても重篤な出血性合併症は起こらない ②抜歯時にワルファリン服用を中

断した場合、約1%の患者において重篤な血栓・塞栓症が発症し、しばしば死の転帰をとる ③ワルファリン継続下で埋伏智歯の抜歯を行っても、術中・術後出血の発生は必ずしも高くはないが、十分な局所止血処置が必要 ④ワルファリン服用患者に鎮痛薬としてNSAIDsやCOX-2阻害薬を使用すると、出血性合併症が増加する ⑤DOAC、血小板薬ともに継続下に抜歯を行っても、適切な局所止血を施せば重篤な出血性合併症を発症する危険性は少ない一等が記載されている。

■ まとめ

観血的処置時の抗血栓薬の安易な中止は、重篤な血栓症の発症を招く恐れがあるため、休薬しないことが基本である。ガイドラインに示されているように、抗血栓薬の継続中であっても、通常の抜歯程度であれば、一般の診療所で行うことも可能と思われる。また、抗血栓薬を投与する医師と処置を行う歯科医師とが情報を共有し、個々の症例について慎重に検討することが重要と考える。

薬剤関連骨壊死における医科歯科連携の現状と今後の課題

三重大学医学部大学院 口腔・顎顔面外科学
新井直也教授



■ はじめに

現在、骨粗鬆症や骨転移を有するがん患者の治療には、ビスフォスフォネート(BP)やデノスマブが広く用いられている。これらの薬剤の投与を受けている患者では、頻度は低いものの難治性の顎骨壊死が発生することが、2003年に初めて報告され、最近では、新聞報道等でもこの問題を目にするようになってきている。また、かつてはBPを処方する医師と顎骨壊死に遭遇する歯科医師の双方に、顎骨壊死に対する十分な知識がなかったうえ、治療法が確立しておらず、臨床現場において様々な混乱が生じていた。

本稿では、破骨細胞をターゲットとし、骨吸収の働きを抑制する両薬(BPとデノスマブ)により惹起される顎骨壊死(ARONJ: Anti-resorptive agents-related Osteonecrosis of the Jaw)について、2016年に改訂された公式見解書(ポジションペーパー)に沿って解説する。

■ 2016年のポジションペーパーについて

日本口腔外科学会では、2008年にBPと顎骨壊死の関連についてパンフレットを作成し、注意喚起を行ったが、デノスマブにも同様の副作用が認められたことから、他の関連学会と共同で2012年に最初のポジションペーパーを発表した。その後、米国で大規模調査が行われ、米国口腔外科学会から同様のポジションペーパーが発表され、これを受けの形で、2016年に関連6学会のポジションペーパーが改訂された。BPとデノスマブは、骨関連事象を有効に予防できる等、ARONJのリスクよりも圧倒的にベネフィットが大きいため多用されており、薬効が増強されたことや、服薬期間が長期化していることにより、ARONJの発生頻度や発生数は増加していると考えられている。

■ ARONJの診断基準

2016年のポジションペーパーによるARONJの診断基準は、①BPまたはデノスマブによる治療歴があること ②顎骨への放射線照射歴がなく、骨病変が顎骨へのがん転移ではないことが確認できること ③医療従事者が指摘してから8週間以上持続して、口腔、顎、顔面領域に骨露出を認めること、または口腔内・外の瘻孔から触知できる骨を8週間以上認めることである。しかし、診断に当たり、エックス線の画像診断が極めて有効であるのに対し、活用が期待される骨代謝マーカーによる診断、治療効果判定、リスク予測等は有用性が低いのが現状である。

その他、BPによるARONJの発生頻度に関して、一般には経口投与よりも静注投与の方が発生頻度が高く、骨粗鬆症患者よりもがん患者での発生頻度が高いとされているが、ポジションペーパーに記載されているARONJ発生に関与する多くのリスク因子については、いずれもエビデンスに基づくものではないことは注意を要する。

■ ARONJ発生のメカニズム

ARONJ発生のメカニズムは、未だ十分に解明されていないが、文献的には以下のようなメカニズムが挙げられている。

- ① 骨吸収抑制薬による骨リモデリング抑制と過度の破骨細胞活性の抑制
- ② BP投与による口腔細菌の易感染性増加
- ③ BP投与による口腔上皮細胞のリモデリング及び遊走抑制
- ④ 骨吸収抑制薬投与による免疫監視機構の変化
- ⑤ BPの血管新生抑制作用

これらの要因が複合的に関係していることや、未知のメカニズムがARONJ発生のきっかけになっていることなども想定されている。

■ 骨吸収抑制薬投与患者の侵襲的歯科治療

侵襲的歯科治療前のBP休薬がARONJ発生を予防するか否かは未だ不明であり、休薬により、

骨粗鬆症患者においては病状が悪化したり、骨密度の低下及び骨折の発生が増加したりするため、基本的には休薬は行わない。一方で、BPを長期に処方されている骨粗鬆症患者では、4年以上でARONJ発生率が増加するとの疫学データもあり、全身状態が許容すれば2か月前後の休薬について検討することが提唱されている。ARONJ発生の誘因となるような抜歯等が避けられない場合には、術前の抗菌薬投与に加え、侵襲の程度、範囲を可及的に最小に抑え、処置後に残存する骨の平滑化や術創の閉鎖による予防を心掛ける。

デノスマブ投与患者においても、侵襲的歯科治療前には、徹底した感染予防処置を行うとともに、休薬は行わずに、できるだけ保存的治療を行う。侵襲的歯科治療に際しデノスマブを休薬した場合には、歯科治療部位の十分な骨性治癒が見られる2か月前後からの再開が望ましい。

以上のようなリスク管理をしたにもかかわらず、不幸にもARONJ発生が確定診断された場合には、ARONJ治療が完了するまでの間、BPあるいはデノスマブの休薬が望ましいとされており、ARONJの治療は、①骨壊死領域の進展を抑えること ②疼痛・排膿・知覚異常等の症状緩和と感染制御により患者のQOLを維持すること ③歯科医療従事者による患者教育及び経過観察を定期的に行い、口腔管理を徹底することの3点が基本となる。

■ まとめ

最も大切なことは、主治医である医師と歯科医師との緊密な連携である。そして、骨吸収抑制薬の治療を開始する前から、主治医は主疾患の病状、治療方針、予後の見込み並びにARONJが発生した場合の対応について歯科医師と十分に協議し検討しておく必要がある。また、投与前に主治医が、歯科受診により口腔内衛生状態を改善するよう患者に依頼し、ARONJ発生減少に努めることも重要である。さらに骨吸収抑制薬治療中は歯科医師による定期的な口腔内診査を行う等、緊密な連携が今後の課題である。

平成29年度 第1回学術研修会

平成29年9月10日（日）
三重県歯科医師会館

9月10日（日）、平成29年度第1回学術研修会が開かれた。今回は「ライフプランに応じた修復処置と歯の長期保存」と題して、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科摂食機能保存学講座う蝕制御学分野講師の二階堂 徹氏が講演。歯科医師を中心に120名が参集した。午前中の講演では「高齢者の口腔内を健康に保つには、う蝕や歯周病の治療にこだわらずリスクを下げるのが大切である」と述べ、高齢者特有の根面う蝕の予防と治療にフッ化ジアンミン銀が有効であることを説明。くさび状欠損や知覚過敏症の原因について解説するとともに、材料の組成や特性を示しながら効果的な治療方法を紹介した。午後の講演では、日常の歯科診療で多用されている接着システムについて詳しく説明。象牙質に対する接着では、ゴールドスタンダードとされる2ステップセルフエッチングシステム他、オールインワンシステムやユニバーサルボンドの特性について紹介。エナメル質に対する接着についてのセルフエッチングやセレクトティブエッチングの是非についても詳述した。間接法修復についてはCAD/CAM冠等に使用される修復材料とレジンセメント等の接着材料との相性について、データを示しながら明解に説明。また、失活歯においても直接法コンポジットレジン修復が可能な場合が多いことが示された。

（学術委員・中野雅也、林 竜一郎 記）

ライフプランに応じた修復処置と歯の長期保存

東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科摂食機能保存学講座 う蝕制御学分野
二階堂 徹講師



平均寿命と健康寿命には約10年の開きがあり、この差をなるべく少なくすることが現代の医療に求められている。

一方、予防歯科の発展に伴い歯の寿命も急速に伸びているが、65歳以上の高齢者では、歯や口腔内の状態について困りごとのある人が年々増加している。こうした高齢者に対する歯科治療では、全身疾患の管理が必要となる場合が多く、Cure（処置）からCare（管理）が現代の潮流である。

「歯磨きを全くしない」という高齢者はほとんどいないので、歯磨き指導よりも積極的なプロフェッショナルケア（専門的口腔ケア）によるアプローチも必要である。高齢者の口腔内を健康に

はじめに

先進国では高齢化が進んでおり、我が国の平均寿命は男女ともに80歳を超えている。しかし、

保つには、定期的なPMTCと積極的なフッ素塗布が基本となるが、口腔全体の細菌量減少を目標とし、第2大臼歯や第3大臼歯を修復する場合には、磨きやすいように形態修正することや、場合によっては積極的に抜歯する等、う蝕や歯周病の治療にこだわらず、リスクを下げることに注意が払われるべきである。

■ 象牙質知覚過敏症への対応

知覚過敏症のメカニズムは、「動水力学説 (Hydrodynamic theory)」で説明されており、歯根が露出した状態で、外来からの刺激により象牙細管内の組織液が移動することで痛みが誘発される。

知覚過敏症の原因は、(A)プラークの残置 (B)過度なブラッシング (C)酸蝕症 (D)口腔乾燥症である。特に、歯面に残存したプラークが酸を産生することで象牙細管の露出を引き起こすのに対し、唾液は再石灰化を促すため、う蝕リスクを低下させ、知覚過敏の予防にも繋がる。また、象牙質の臨界pHは約5 (エナメル質はpH5.5) であるため、スポーツドリンクやジュース等の飲料水 (pHが2.3~3.9) を頻繁に摂取すると象牙質が脱灰し酸蝕症の原因となる。

従って、知覚過敏症への対応は、(A)プラークと歯石の除去 (B)ブラッシング指導やフッ素入り歯磨剤の使用 (C)生活習慣や食生活の指導 (D)唾液腺マッサージ (特に耳下腺) やよく咀嚼することで多く唾液を出す方法一等が考えられる。

知覚過敏抑制剤の種類は、レジン系、ポリマー系及び無機系の3つがあり、レジン系の代表的なものとしては、ハイブリッドコート2® (サンメディカル)、シールドフォースプラス® (トクヤマデンタル) 等があるが、ワンステップ (オールインワン) のボンディング剤と同様の組成で光重合が必要である。また、ポリマー系には、MSコートワン® (サンメディカル)、MSコートF® (サンメディカル)、無機系には、ナノシール® (ニシカ)、ティースメイトディセンシタイザー2® (クラレ) がある。

■ くさび状欠損の原因

くさび状欠損の原因は、咬合による歯頸部への応力 (Abfraction) の影響が最も大きいと言われているが、酸等による侵蝕 (Erosion) や過度なブラッシングによる機械的摩擦 (Abrasion) も一因とされ、それぞれが複合的に関係していると理解されている。

現在研究中の臨床データでは、くさび状欠損の形態は、V字型・皿状型・混合型の3つのタイプに分類でき、欠損の深さの進行程度はそれぞれ異なっているようである。今後は、それぞれの欠損タイプの成因が異なるか否かの分析が待たれる。

■ 根面う蝕の予防と処置

根面う蝕で、欠損の程度が大きい場合は修復の対象となるが、欠損の小さい初期の根面う蝕では、以下の活動性診査の基準で診断を行う。

- ①硬い (hard) : 表面性状が周囲の健全歯根面と同程度に硬く、探針の挿入ができない【非活動性】
- ②なめし革様 (leathery) : 中程度の圧で挿入でき、引き抜くときに抵抗感がある【非活動性と活動性の境界】
- ③軟らかい (soft) : 中程度の圧で容易に挿入でき、引き抜くときにも全く抵抗感がない【活動性】

治療の目標は、活動性を非活動性に移行させることであり、根面う蝕の進行予防には、フッ化物配合歯磨剤 (一般に950ppmF) の使用とフッ化物歯面塗布 (フルオールゼリー® : 9,000ppmF、サホライド® : 48,400ppmF等) が効果的である。

今年3月に、歯磨剤のフッ化物濃度の上限が1,500ppmFに拡大され、現在では1,450ppmFフッ素含有の歯磨剤 (クリニカアドバンテージコートジェル® : ライオン、バトラーエフペーストα® : サンスター) が市販されている。

日本では販売が認められていないが、5,000ppmFの高濃度フッ化物を配合した歯磨剤の飲み込み事故では、急性中毒にも注意が必要であることに加え、9,000ppmFのフッ化物歯面塗布では、修復治療の接着強さを低下させることにも注意が

必要である（900ppmFのフッ化物洗口剤では影響は少ない）。

■ グラスアイオノマーセメント修復

防湿が可能なう蝕では、接着を利用したコンポジットレジン（CR）修復が第一選択となるが、防湿困難な歯肉縁下う蝕には、グラスアイオノマーセメント（GIC）修復がガイドラインで推奨されている（図1）。

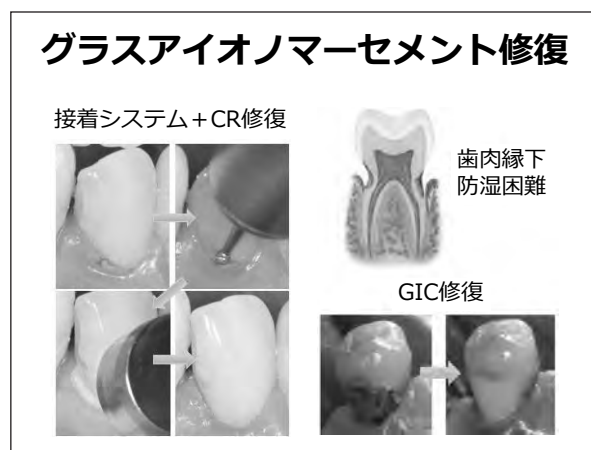


図1

充填用GICは、①咬合面で硬さが必要な場合には、硬くてフッ素徐放性が高いフジIXGP®（ジーシー）を ②審美性を求める前歯であればフッ素徐放性は半分となるがレジン材料も入ったフジII LC®（ジーシー）を ③根面う蝕等、硬化後の硬さよりも高フッ素徐放性が要求される場合には、フジVIIカプセル®（ジーシー）を—というように使い分けることも有効である。

■ 再び脚光を浴びるサホライド

サホライド®（フッ化ジアンミン銀）は、かつて乳歯のう蝕予防処置に汎用されていたが、最近では、高齢者の根面う蝕予防剤として再び脚光を浴びている。

これは、活動性の根面う蝕にサホライド®を塗布すると、そのう蝕が非活動性となり、歯質が硬く変化（再石灰化）するというエビデンスが臨床的に示されたことによる。そして、前回の診療報酬改定では、6歳未満しか認められていなかったう蝕薬物塗布処置（3歯まで46点、4歯以上56点）

の年齢制限も撤廃された。また、サホライド®を塗布すると、時間とともにメタリック銀に変化し黒変するが、抗菌作用やコラーゲンの変性抑制も示すことから、う蝕検知液として応用できるという利点も持ち合わせている。

■ 歯根破折への対応

高齢者では歯が破折することも多く、歯の喪失理由では、全体の約60%（Axelsson et al., J Clin Periodont 2004; 31: 749-757「メンテナンス30年後の結果」）が咬合による歯根破折と言われている。また、歯根破折の多くは金属による支台築造（メタルコア）が関与しており、歯の喪失を防ぐポイントとして、歯髄を保存し最小限の切削にとどめる（Minimal Intervention: MI治療）考え方も必要である。

失活歯に対する支台築造において、小臼歯や前歯ではファイバーポストやメタルコアの使用が第一選択となるが、小臼歯や大臼歯で歯冠部に接着可能な歯質が多く残っている場合には、象牙質への接着を利用したレジンコアによる支台築造が有利である。また、コロナルリーケージ（根管口からの細菌侵入）による再根管治療を防ぐには、接着による根管口封鎖（レジンコーティング）が有効である。

■ CR修復法の材料選択

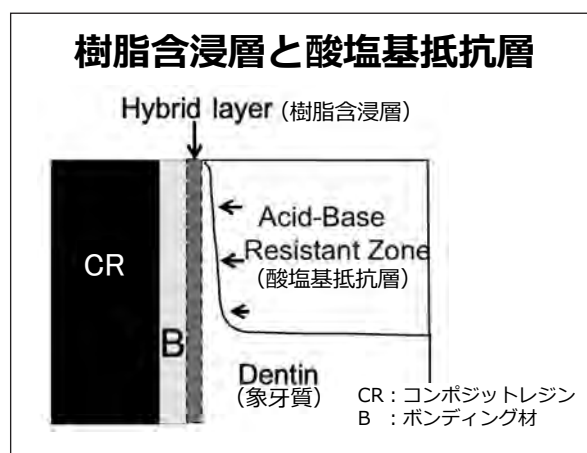


図2

CR修復の象牙質に対する接着は、樹脂含浸層（Hybrid layer）の概念が基本で、最近の研究で

は、接着性モノマー(MDP)が歯質のハイドロキシアパタイトと化学的に結合することで、さらに強固な接着が確立されることも分かっている。

象牙質を酸で脱灰すると、樹脂含浸層のさらに深い層に酸塩基抵抗層(Acid-Base Resistant Zone: ABRZ)が生成され、この層にMDPが作用することで、安定した耐久性のある接着面が形成される(図2)。

3年ほど前にマルチセンター方式(保存修復を専門とする全国10施設で実施)によって、CR修復の3年間の臨床成績を比較検討したところ、接着システムについては、ほとんどの症例でセルフエッチングシステムが選択されており、リン酸エッチングシステム(フォトボンド)はごく少数だった。3年後にCR修復が「経過良好」と判定された症例は全体の99.4%に達し、「経過不良」と判定された3症例の内訳においても、一部破折が1症例、マージン部の褐線の出現が2症例にとどまっております。また、これら3症例も簡単な補修で対応可能であった。また、エナメル質に対して選択的なリン酸によるエッチング(セレクトィブエッチング: SE)を施したものは4分の1(68/243症例)にとどまっていた。

ボンディングシステムとCR材料の選択については、ボンディングは2ステップのセルフエッチングシステムが主流(クリアフィルメガボンド2®: クラレノリタケデンタル)であり、フロアブルレジジン(エステライトフロークイック®: トクヤマデンタル、クリアフィルマジスティエーESフロー®: クラレノリタケデンタル)によるライニングも推奨されている。CR材料は、臼歯部に使用する場合は機械的強度が優先されるため、クリアフィルAP-X®(クラレノリタケデンタル)やMIフィル®(ジーシー)が、前歯部の場合は審美性と研磨性が優先されるため、エステライトΣクイック®(トクヤマデンタル)等が候補となる。

CR修復を開始する前に、隣接面のフロッシング、歯面研磨(ポリッシング)及び歯石除去を行うことが推奨される。これにより患歯の観察とシェードテイキングが正確に実施できるようにな

る。その他の注意点としては、▽患部周辺を防湿する▽2ステップタイプのボンディングの場合には、プライマーをたっぷり塗布しエアブローでしっかり乾燥させる▽ボンディング塗布後は、できるだけ近接して光照射を行うこと等が挙げられる。前歯部でCRとの移行部を目立たなくしたい場合にはセレクトィブエッチングを行うことも有効である。

最近ではユニバーサルタイプのボンディング材も普及しており、「歯面の種類や修復物の材質を問わず使用できる」と謳われているが、メーカーにより応用可能な範囲が異なっているため注意を要する。また、1ステップとユニバーサルタイプでは、エナメル質への作用に若干の問題が生じるため、リン酸によるセレクトィブエッチングが必要となる。

■ う蝕治療のガイドラインの改訂

う蝕治療の際、う蝕部分は象牙細管内が石灰化物で封鎖されているため、感染歯質除去に際しての痛みは比較的少なく、浸潤麻酔を行わないことが基本となるが、▽はじめから痛みがある場合▽インレーを除去する場合(健全な象牙質を削る可能性がある場合)▽痛みの閾値の低い患者▽象牙細管の石灰化が少ない若い患者▽歯肉の止血をしたい場合—等には浸潤麻酔を行う。

CR充填を前提にした窩洞形成では、できるだけ窩洞を広げず、遊離エナメルも残すことにより隔壁等の操作が行いやすくなる。深いう蝕を除去する場合には、周囲のう蝕から除去し、露随した場合でも感染歯質の除去が概ね終わっている状態にしておくといよい。

水酸化カルシウム製剤とタンニン・フッ化物配合剤配合カルボキシレートセメント(ハイボンドHYc®: 松風)は、う蝕関連細菌を減少させ(レベルⅢ)、う蝕象牙質を硬化させる(水酸化カルシウム製剤: レベルⅤ、タンニン・フッ化物配合剤配合カルボキシレートセメント: レベルⅢ)ので、非侵襲性間接覆髄としてこれらを使用することが推奨されている(推奨グレードB)。露髄しそ

な深在性う蝕では、歯髄温存療法として水酸化カルシウム剤（ダイカル®：デンツプライ三金）等を併用し、仮封1～2か月後にう蝕を段階的に除去すること（ステップワイズエクスカベーション）で、露髄を回避できることがある。

ラウンドベベルは、象牙質への接着力が向上しているため現在は不要とされ、前歯部で審美性に対する配慮が必要とされる場合にはストレートベベルを付与する。窩洞形成時にエナメル小柱のクラックが発生しやすい部位では、スーパーファインのダイヤモンドバーによる仕上げを行う。

根充後（失活歯）のCR修復について、臨床的エビデンスがあるのは、歯質が3～4壁残存している場合で、3壁以上の場合にはファイバーポストも不要とされている。一方、残存歯質が2壁以下のCR修復に強い推奨はなく、根管洗浄液はCRの重合を阻害することが多いため、根充直後の修復は避けるべきである。

■ CAD/CAM冠に対する接着

CAD/CAM冠ブロックは重合率が高いという特徴があり、接着が難しい。デュアルキュア型セメントのレジセム®（松風）と化学重合型のスーパーボンド®（サンメディカル）を用いた実験的な比較検討では、硬化10分後においてもスーパーボンド®の方が高い接着力を示した。スーパーボンド®クイックモノマーは親水性の多官能MMAが添加されていることで硬化体の物性が向上し、硬化時間が約5分に短縮可能である。

デュアルキュア型のセメントを使用する場合には、CR修復物の厚みにより光照射が減衰することに注意が必要である。CR修復物の厚みと光

の到達度の関係では、厚み1mmで光照射強度が1/6以下、厚み2mmで1/30、3mmの厚みではほぼゼロとなる。こうしたデュアルキュア型の欠点を解消したものとしてパナビア®V5（クラレノリタケデンタル）がある。パナビア®V5は、プライマーとセメントが接触（化学重合）することで歯質界面における硬化が促進され、光の届かない場合でも象牙質への接着強さが確保されている（図3）。

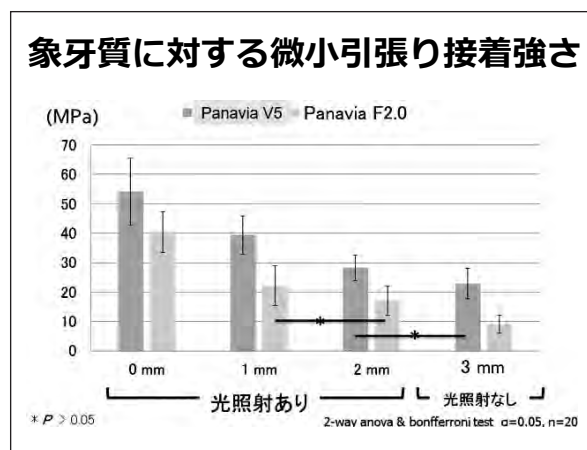


図3

■ まとめ

歯を長期にわたって保存するためには、なるべく歯を切削しないMI治療の概念が必須であり、修復処置における接着システムや修復材料の特性を十分に理解し、使用することが求められる。定期的なTBI・PMTTC・スケーリング等を実施して口腔内をメンテナンスすることに加え、高齢者ではリスクを下げることに最大の注意が払われるべきである。その対策の一つとして、サホライド®等のフッ化物塗布の活用が有効であり、次期う蝕ガイドラインへの記載も検討されている。



平成29年度 フッ化物応用研修会

平成29年 8月24日（木）

三重県歯科医師会館

8月24日（木）、平成29年度フッ化物応用研修会が開かれ、県内の歯科医師、保育・教育関係者、行政関係者を含む113名が参集した。今年度も朝日大学・磯崎篤則教授が講師を務め、「私が歩んだう蝕予防のフィールド研究」と題して講演。全国のフッ化物洗口実施人数や12歳児のDMFT指数のデータを提示したうえで、三重県の現況について分析・解説した。磯崎教授はフッ化物洗口の推進により、秋田県や佐賀県でDMFT指数が著明な減少を示していることを紹介し、三重県もこれに続くことに期待を寄せた。第一大臼歯萌出時期、第二大臼歯萌出時期におけるフッ素の歯牙への取り込みの有効性を考えると、保育園・幼稚園の時期だけでなく、小学校・中学校においてもフッ化物洗口を実施することの意義は大きく、今後も一層、学校歯科医と教育・行政関係者の緊密な連携が必要であると感じられた。

（公衆衛生委員・山本英志 記）

私が歩んだう蝕予防のフィールド研究

朝日大学歯学部長・口腔感染医療学講座 社会口腔保健学分野
磯崎篤則教授



フッ化物応用の経緯

私が大学を卒業した1977年には、フッ素にう蝕予防効果があることがフィールド研究（現場で実施する研究）によって既に明らかにされていた。フッ化物洗口人数は当時全国で4～5千人程度だったが、現在では125万人になった。私たちの基礎研究では洗口液の濃度が100ppmでも、500ppmの場合と同等のフッ化物が取り込まれることが分かり、より安全な方が受け入れられやすいだろう

と考え、濃度を下げてフィールド研究を実施していった。ただし、いま振り返ってみると、各学校の教職員が望んでいたのは濃度による効果の如何を知ることではなく、同等の効果をも前提としたうえでの洗口回数の削減だったのではないかと反省している。

う蝕に対する対応は、かつての早期発見・早期治療が必要という考え方から、予防と経過観察へとシフトしてきた。日本学校歯科医会も1995年からCOという診断基準を導入するに至った。2000年には「健康日本21(第1次)」の中で「12歳児のDMFT指数を1.0以下にする」という目標が掲げられた。2006年に都道府県別DMFT指数が公表されるようになり、ある都道府県がフッ化物洗口で効果を上げると、近隣も見習うという好循環も生まれた。2011年には「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布され、公的な予算が確保しやすくなった。2013年の「健康日本21(第2次)」では都道府県間の健康格差の縮小が目標とされ、

2016年には47都道府県中28都道府県がDMFT指数1.0以下を達成している。

■ 厚労省や文科省、日学歯の対応

2003年に厚労省は医政局長及び健康局長通知として都道府県知事宛ての『フッ化物洗口ガイドライン』を発出し、フッ化物洗口の普及に積極的な姿勢を示した。この時、文科省も同様のガイドラインを事務連絡として発出したのだが、2004年に学校歯科保健参考資料として作成された『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』では「学校でのフッ化物の活用は、子どもがフッ化物の効果等を学習し、歯磨剤を自分で選択し活用できることが基本となる」というやや控えめな表現となった。これに対し、日本学校歯科医会は2011年の『学校におけるフッ化物応用ガイドブック』の中で、健康格差を減少するためには保健管理の充実が不可欠であると述べ、生活指導の限界を指摘したうえで、フッ化物洗口やフッ化物配合歯磨剤の使用を推奨している。

■ 全国の動向

佐賀県は2006～12年の間にDMFT指数を2.0から1.0に減少させたが、フッ化物洗口実施人数は約2倍に増え、2016年には93%の子どもがフッ化物洗口を行っている。九州は出遅れていたのだが、長崎県・宮崎県・熊本県でも、佐賀県の影響を受け、大きく実施人数が増加している。秋田県も2006～16年の間にフッ化物洗口実施人数を約3千人から5万人に増やした効果で、DMFT指数が全国43位から19位へと大きく改善した。2016年の小学校でのフッ化物洗口実施率は、秋田県の81.3%に対し、三重県では0.1%に過ぎない。

■ 東海4県の比較

東海4県で比較すると、三重県はフッ化物洗口実施人数で大きく出遅れている。静岡県は先進県で、保育園・幼稚園での普及は進んでいるが、小・中学校が少ない。愛知県は中学校が少ない。岐阜県は保育園・幼稚園は少ないが小・中学校が多い。

三重県は小・中学校が少ない。

■ 洗口方法や時期はどのように影響するか

通法では週1回洗口法のフッ素濃度は900ppmだが、現在125万人中27.8%に当たる35万人が、その半分の450ppmで週1回洗口を行っている。そこで幼稚園から小・中学校までフッ化物洗口を続けたA校と、小学校のみ行ったB校、全く洗口を行わなかったC校を比較してみた(図1)。その結果、▽第一大臼歯が萌出する幼稚園からの250ppmF/週5回法▽小学校での450ppmF/週1回法▽第二大臼歯が萌出する中学校での450ppmF/週1回法一等の効果が確認できた。既に萌出していた歯はフッ化物洗口を開始してもう蝕になりやすいが、萌出前からフッ化物洗口が行われた歯はう蝕になりにくいことが分かる。

	幼稚園		小学校					中学校			
	5歳	250ppm 週5回	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
A校			450ppm 週1回								
B校	未実施		250ppm			週5回			未実施		
C校	未実施										

図1

■ 1,000ppmF以上の歯磨剤

29年3月に1,000～1,500ppmFの高濃度フッ化物配合薬用歯磨剤が医薬部外品として承認された。歯磨剤工業会の自主基準として、「6歳未満の子どもには使用を差し控える」「6歳未満の子ども手の届かない所に保管」の注意表示を行うことになっている。ただし、フッ化物配合歯磨剤市場占有率が90%を超え、12歳児のDMFT指数の減少が鈍化してきた昨今において、歯磨剤のフッ化物濃度を上げることが、う蝕予防効果のさらなる向上につながるかどうかについては、私は疑問に思っている。

第66回三重県学校歯科衛生大会

平成29年8月24日（木）

三重県歯科医師会館

8月24日（木）、第66回三重県学校歯科衛生大会が開かれた。この事業は三重県歯科医師会が三重県教育委員会の委託を受け、養護教諭や学校歯科医等に学校歯科保健について学んでもらうために実施しているもので、教育関係者39名、行政関係者9名、歯科医師20名、歯科衛生士24名の合わせて92名が聴講した。今回は平成26年から三重県内で実施している親子体験教室「歯のびっくりサイエンス」で講師を務めている愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科・犬飼順子教授が「生きる力を育てる口腔保健の学び方」と題して講演。子どもの歯の現状について解説するとともに、歯・口を題材にした実習・実験等、学校現場ですぐ活用できる実践的な内容が紹介された。

（公衆衛生委員・富田 薫 記）

生きる力を育てる口腔保健の学び方

愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科・犬飼順子教授



子どもの歯の現状

むし歯のある子どもの割合は、昭和50年がピークで平成8年頃から急激に減り始め、この20年で約半分になっている（図1）。歯の交換期が終わる中学校ではむし歯のある子どもの割合は減るが小学校と高校では多い。学校保健の健康診断で調べる疾病の中でも、むし歯は幼稚園と小学校では一番多く、中学校・高校では裸眼視力1.0未満の者に次いで多い。治療が必要なむし歯は一度なっ

てしまうと一生付き合っていかなければならず、まだまだ学校保健で取り上げて欲しい項目である。

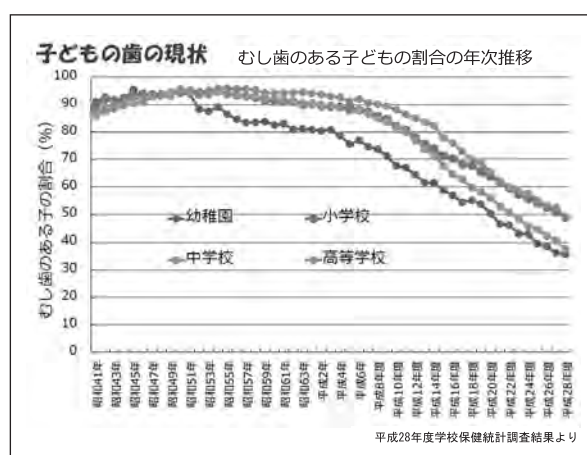


図1

歯垢、歯肉の状態については、有病者率こそ少ないものの、小学生の頃から始まり、学年が上がるとともに増えている（図2）。これらは歯科治療が必要な歯肉炎の割合であり、GO等の潜在的な割合はもっと高いと考えられる。これからの学校保健においては歯肉炎・歯周病についてより一層

の検診が必要と思われ、学校現場で積極的に取り上げることが期待される。

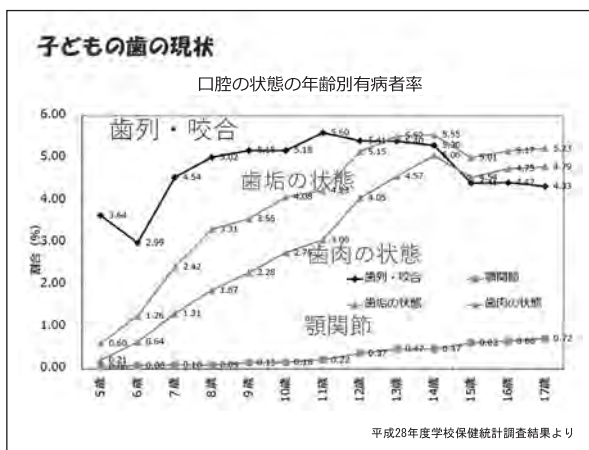


図 2

むし歯を持つ者の割合について、平成5年から28年までの年次推移を見ていくと、5歳～19歳では大きく減少しているが、20歳～24歳、25歳～34歳では減少率が緩やかになっている。また、45歳～54歳からは増加傾向に転じ、55歳以降からは増加傾向にある（図3）。子どものむし歯は減ってきているが、これからは子どもたちが大人になってもむし歯にならないようにするという視点での教育が必要である。

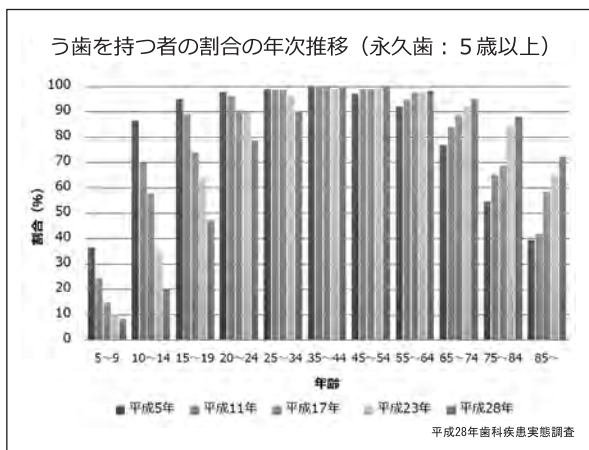


図 3

小学校入学頃から歯の交換が始まり、中学3年生頃には永久歯が生え揃う。小・中学生の時期に自分の歯についてしっかりした認識を持ち、その

状態を知ることが大切である。萌出したばかりの歯は未完成でむし歯になるリスクが高く、萌出してから約5年間で最もむし歯になりやすい。また、高齢者になっても様々な要因からむし歯になるリスクが高まることも教育していく必要がある。

■ 生きる力とは

生きる力とは、①知：確かな学力（自分で課題を見つけ、自ら学び、自ら考え、主体的に判断・行動し、より良く問題を解決する能力）②徳：豊かな人間性（自らを律しつつ、他人と協調し、他人を思いやる心や感動する心一等の、豊かな人間性）③体：たくましく生きるための健康や体力へのバランスがとれた力を指す（図4）。



図 4

糖尿病や高血圧、高脂血症等の生活習慣病を、生きる力を育むための教材として使おうとしても、目に見えるものではないため、子どもたちが理解することは難しい。一方、歯や口は、①鏡を見れば自ら観察できる対象である ②歯が生え替わったり萌出したりすることを容易に実体験することができ、生への畏敬の表出や興味・関心が持ちやすい ③知識・理解が容易である ④行動した結果が自己評価しやすい（特に歯肉炎）⑤話題の共通性に富んでいる一こと等から、健康教育の題材としては大変有効である。

【実習・実験についての参考文献】

『歯と口の実験観察／歯のびっくりサイエンス』中垣晴男（著）建学社

『歯の実験観察ノート／歯のびっくりサイエンス パート2』中垣晴男（著）建学社

平成29年度

July

第2回郡市会長会議

平成29年7月27日（木）

三重県歯科医師会館

県行政への要望事項について協議



7月27日(木)、平成29年度第2回郡市会長会議が開かれた。第3次田所執行部では初めての開催で、田所会長が冒頭の挨拶に続いて役員の数位及び部署を紹介。11名中5名が新任となった郡市会長らもそれぞれ自己紹介し、2年間の任期に向け意欲を示した。この日の会合では早速、次年度へ向けた県行政への要望について意見が求められ、郡市会長らからは、より広い世代を対象とした健診事業の推進や、子ども医療費助成の拡大・充実を求める声が上がった。また、この日は特別報告として、三重県地域医療推進課地域医療班の中尾課長らが出席し、10月1日(日)に予定されている三重県救急医療情報システムの更新について説明。今回の更新では、応需情報入力機能の充実や、タブレットやスマートフォンでも見やすく表示するための改善が図られる予定で、9月初めに県下9か所で応需登録操作の説明会も実施される。学術委員会からは第1回医科・歯科合同研修会や愛知学院大学歯学部附属病院との連携方法の詳細、社会保障委員会からは東海北陸厚生局のウェブサイトにも各県の保険医療機関等の診療科別平均点数(レセプト1枚当たり)一覧が掲載されたこと等が報告された。医療機関ごとの平均点数についての問い合わせにも応じることになる(詳細は8月16日付の「社保連絡No.1」で周知された)。広報情報委員会は、三重テレビの地域情報番組『とってまワクドキ!』が三重県立公衆衛生学院の実施したオープンキャンパスを取材する旨を報告。8月3日(木)の放送日には三重県歯から早川副会長が生出演し、歯科衛生士について一層の県民周知を図る。

特別報告：三重県救急医療情報システムの更新



この日の会合には三重県地域医療推進課地域医療班・中尾洋一課長と(株)NTTデータの担当者が出席し、10月1日(日)に予定されている三重県救急医療情報システムの更新について説明した。

今回の更新は29年9月末に現在のシステムの保守管理等の委託契約が満了するのを機に、より使いやすいシステムへの改良・更新を行うもので、主な変更点は、①応需情報入力機能の充実 ②医療ネットみえの改善 ③コールセンターシステムの改善 ④コールセンター番号の一本化 ⑤応需情報入力機能の複数機器への対応一等。閲覧・入力ともスマートフォン等への対応が図られる一方で、システムのURLやID・パスワードは変更せずに継続利用するため、新システムへの移行は円滑に行えそうだ。なお、旧システムにおいて、一部で使用されていた専用端末は回収される予定。

一般会務報告



会長報告は、郡市会長会議終了後に予定されている第14回臨時代議員会との重複を避けるため

割愛され、一般会務報告として稲本専務理事が、▽会員数▽関連団体（三重県歯国保組合、同協同組合、(株)エムディ、三重県歯連盟）役員▽県歯代議員及び予備代議員▽県歯常任委員会委員▽三重県警察医及び三重県警察歯科医会役員－を紹介した他、入会時の手続きについて改めて説明した。

会員数は29年4月1日～7月26日の期間で入会11名、退会4名。現会員数863名。また、8月31日(木)に県歯及び郡市歯役員連絡協議会（P.24参照）を開催することが報告された。

委員会事業報告

【学術】(蛭川理事)

第1回医科・歯科合同研修会

三重県医師会とは緊密な意見交換に努めてきたが、今後、開業医レベルでの医科歯科連携の一層の推進を図ることを目指し、両会の共催による医科・歯科合同研修会を実施する運びとなった。記念すべき第1回研修会は8月6日(日)、三重県医師会館で開催する。医科・歯科それぞれ三重大学から講師を迎え、「抗血栓療法」「骨吸収抑制薬と顎骨壊死」についての講演

が行われる（P.1参照）。

第1回学術研修会

9月10日(日)に開催。東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科摂食機能保存学講座う蝕制御学分野・二階堂 徹講師による「ライフプランに応じた修復処置と歯の長期保存」（P.5参照）。

郡市会学術研修会の予定

郡市会の主催による学術研修会については、かねてより公式ウェブサイト等で情報共有を図ってきたが、直近に開催されるものについて

の一覧表を作成したので会員周知に活用されたい。今後も郡市会長会議ごとに同様の情報提供を行う予定。

第5回医科・歯科連携推進人材養成研修会

一昨年度より「三重県がん対策戦略プラン」の一環として、がん診療における医科・歯科連携を推進するための人材養成研修会が開催されてきた。今年度も2回の研修会が予定されており、9月24日(日)に今年度1回目(通算5回目)の研修会が開かれる。2回目は30年1月14日(日)の予定。

愛知学院大学歯学部附属病院「登録医」への名簿登録

既報通り、三重県歯はこの4月に愛知学院大学歯学部附属病院との医療連携協定に調印した。登録については、外来手術の見学や駐車場及び図書館等が利用できる顔写真入りの登録カードを発行するA登録と、より簡便なB登録を用意しているので、必要に応じて選択し、登録されたい。11月30日(木)には、この連携に係る講演会も実施する予定。

【公衆衛生】(福森常務理事)

「歯と口の健康週間事業」県審査結果

「親と子のよい歯のコンクール」及び「よい歯の児童生徒」は7月13日(木)に、「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」は7月6日(木)に、それぞれ県審査を実施した。表彰式は11月3日(金・祝)に開催される第22回三重県歯科保健大会の席上で行われる。

学校歯科保健指導事業実施施設の選定

今年度は約15校で実施する。

みえ歯ートネット事業施設における歯科保健指導

今年度は約15施設で実施する。

後期高齢者歯科健診の実施日程

昨年と同様、9～11月に実施する。

平成28年度歯科疾患実態調査の結果

6月に厚労省が28年度歯科疾患実態調査の結果を公表した。「健康日本21(第2次)」で34年までの目標として掲げていた「8020達成率50%」が既にクリアされた。

第67回学校歯科医協議会

11月16日(木)に三重県総合文化センターで第67回学校歯科医協議会が開かれる。東京都開業の森岡俊介氏と三重県歯・羽根副会長が歯科における児童虐待に係る取組みについて講演する。

【社会保障】(前田常務理事)

集团的個別指導

8月24日(木)に実施される。

歯科用貴金属の随時改定

半年ごとに行われる随時改定で、今回の期間に5%を超える変動があったのは2品目。10月から歯科鑄造用金銀パラジウム合金が135円引き上げられ1,414円に、歯科非鑄造用金銀パラジウム合金板状が164円引き上げられ1,350円となる。

施設基準等の定例報告(7月1日現在)

7月1日現在で、届け出ている施設基準について要件を確認し、満たしていないものがあればその旨を報告するとともに、辞退届を提出すること。実施状況報告書については該当するものがあれば報告する。

平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査

28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査として、歯科では公費負担医療に係るものを含む明細書の無料発行の実施状況調査が行われる。7月に調査票は発送済み。調査対象となった場合は協力されたい。

診療科別平均点数の公表等

6月末から東海北陸厚生局のウェブサイトで管内県単位の保険医療機関等診療科別平均点数が公表されている。29年度の三重県の歯科の平均点数は1,106点。なお、診療所ごとの平均点数についても、三重事務所において当該医療機関の管理者または開設者の問い合わせに応じること。

【医療管理】(桑名理事)

歯科衛生士需給対策

29年度の県内歯科衛生士養成学校の卒業予定者は71名で、7月25日(火)現在の求人数は82名。

インターンシップ及びジョブシャドウイング事業も例年通り活況を呈している。9月3日(日)には伊勢保健衛生専門学校で復職支援講習会を開催する予定(→希望者が少なかったため中止となった)。

BLSヘルスプロバイダーコースの開催

AHAガイドライン2015に準拠した講習を10月22日(日)に実施する。修了証は2年に一度更新が必要なので、既修者も繰り返し受講されたい。

三重県広域災害・救急医療情報システム

28年4月から29年3月末までの運営状況について報告。

【広報情報】(太田常務理事)

その他の報告

SECOM安否確認登録状況

7月24日(月)現在、SECOM安否確認システムの登録率は89.73%。8月1日(火)には安否確認訓練を実施する。返信の有無については郡市会でも確認可能なので、返信がない場合の

「歯と口の健康週間事業」の会報記事

『三歯会報』8・9月号掲載予定の郡市会記事について確認。

県歯ウェブサイト会員専用ページの活用

県歯公式ウェブサイトの会員ページのうち「諸会議資料」では、理事会のおおよその内容や代議員会、郡市会長会議の資料が閲覧できる。郡市会役員らとの情報共有に活用されたい。

三重テレビ『とってもしゃどキ!』8月出演

三重テレビの地域情報番組『とってもしゃどキ!』が三重県立公衆衛生学院のオープンキャンパスの様相を取材・放映する。8月3日(木)の放送日には早川副会長がスタジオ出演し、歯科衛生士という職業について県民周知を図る。

安否確認の方法について検討されたい。

災害時の対応・体制に関する郡市会担当者

郡市会の災害歯科医療コーディネーターの登録について変更があれば報告されたい。

協議事項

県行政に対する要望事項について

稲本専務理事から、自民党及び新政みえ、公明党等を通じて行う平成30年度に向けた県行政への要望事項の検討状況について報告があり、郡市会長らにも意見が求められた。各会長らは高齢者のみならず、全ての世代での健診事業の

さらなる充実に期待を示した他、子ども医療費の現物給付化及び年齢の拡大、地域格差の解消等を求めた。その他、小学校等でのフッ化物洗口の普及や口腔機能向上に係る研修等を期待する声も聞かれた。

(常務理事・太田賢志 記)



第14回臨時代議員会

平成29年7月27日（木）

三重県歯科医師会館

鎌谷議長、村田副議長を選出



7月27日(木)、第14回臨時代議員会が開かれた。県歯執行部及び代議員とも新たな顔ぶれでの開催。前任役員及び代議員等の表彰の後、議長・副議長の選出が行われ、推薦を受けて再任となる鎌谷代議員(津)が議長に選出され、議長指名により村田(省)代議員(伊賀)が副議長に決まった。田所会長は報告に先立ち所信を表明。代議員会が、会務運営を厳しく見つめ、誤りがあればそれを正すような関係性をもって執行部に協力して欲しいと述べた。また、日歯をはじめとした関係団体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2017」での歯科についての言及▽歯科医師の資質向上検討会での医科歯科連携についての議論▽日歯の平成30年度制度・予算要望—について報告。稲本専務理事からは、今期の▽県歯代議員及び予備代議員▽郡市会役員▽県歯常任委員会委員▽29年度年間行事予定—が報告された。議事では特別委員会委員の選出等、4つの議案が上程され、議事運営特別委員には伊藤代議員(桑員)ら7名を選出。選挙管理委員と裁定審議委員は事前承認として後日、郡市会で選出のうえ、県歯に報告することが承認された。顧問については引き続き前会長の峰 正博氏ら5名に委嘱される。

会議冒頭、退任する役員、代議員及び郡市会長の表彰が行われ、前任役員の中井孝佳氏、井上博氏、前任代議員の永田健一氏らに田所会長から感謝状が手渡された。議長・副議長の選出では、

津選出の鎌谷義人代議員を推薦する声上がり、これを全員が承認、鎌谷議長により伊賀選出の村田省三代議員が副議長に推薦され、承認された。

会長報告・会務報告

田所会長は、3期目の執行部運営に当たり、少子高齢化の進行に対応するための平成30年医療介護同時改定や第7次医療計画及び第7期介護保険事業計画の開始等を控えている現状を概観したうえで、「骨太の方針2017」をはじめとした歯科医療・歯科保健に対する“フォローの風”に応えたいとの意欲を表明。日歯や郡市会と協調しながら、国・県・市町の各レベルで的確に対応したいと述べた。また、これまで取り組んできた地域口腔ケアステーションの整備についても触れ、今後は口腔機能の維持向上や栄養サポート等についても一層貢献できるよう質の向上を図りたいとした。

次いで、日歯第2次堀執行部の役員と担当部署について報告。三重県歯から大杉副会長が社会保険委員、羽根副会長が地域保健委員、太田常務理事が税務・青色申告委員、蛭川理事が歯科医療IT化検討委員、桑名理事が医療管理委員に選出されたことも併せて公表された。また、▽日歯連

盟▽日本歯科医学会▽日本学校歯科医会▽8020推進財団▽三重県医師会一等の役員についてもそれぞれ報告された。日歯連盟では、三歯連盟の武田良一会長が地区理事として執行部に参画する。

その他、会長報告として、6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2017」に、「口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健の充実に取り組む」と明記されたことや、「医療計画の見直しに関する検討会」及び「歯科医師の資質向上に関する検討会」における病院への歯科医師配置に関する議論、日歯が取りまとめて厚生労働省及び文部科学省に提出した平成30年度制度・予算に関する要望書について説明した。

次いで会務報告として稲本専務理事から、▽県歯代議員・予備代議員▽郡市会役員▽県歯常任委員会委員▽29年度年間行事予定一等が紹介された。

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、議事運営特別委員規約に従い互選により、伊藤寿志(桑員)、伊藤 誠(四日市)、笠井方尋(鈴鹿)、川森英司(津)、村田耕一(松阪)、小林裕典(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については、選挙規則第6条により、選挙管理委員会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、

裁定審議会規則第5条により、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 正博前会長、倉田巖圓弁護士、植村公順税理士、岡本孝三税理士の5名に委嘱する案が示され、満場一致で可決された。

(常務理事・太田賢志 記)

平成29年度

August

第7回理事会

平成29年8月3日（木）

三重県歯科医師会館

平成30年度に向け、県行政への要望を取りまとめ

8月3日(木)、平成29年度第7回理事会が開かれた。この日は、先の郡市会長会議でも話し合われた平成30年度に向けた県行政への要望が取りまとめられた。要望項目は、歯科健診の環境整備と歯科衛生士需給対策の2点。妊婦の歯科健診・保健指導と県及び市町職員、教職員の歯科健診実施、さらに歯科衛生士修学資金貸与制度の創設を求めるとし、近日中に三重県歯連盟とともに、自民党三重県連等に要望を伝える。社会保障委員会は7月に開かれた審査委員会との連絡協議会の結果について報告。8月1日からの高額療養費制度の改正内容等と併せ、会員に周知を図る。公衆衛生委員会は歯と口の健康週間事業県審査の結果について報告。表彰は11月に桑名で開かれる第22回三重県歯科保健大会で行われる。大杉副会長は日歯の第1回社会保険委員会について報告。今期、三重県からは5名の役員が日歯の委員に選出されており、8月から9月にかけて相次いで開催される第1回目の委員会に出席する。



委員会事業等報告

●社会保障委員会



【事業活動】自主懇談・個別指導、社保・国保審査委員会（歯科）歯科医師会連絡協議会打合せ、第1回社会保障委員会（7/13）【出席会議】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】高額療養費制度の

見直し（厚労省）、かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師の普及推進（ポスター）

●医療管理委員会

【事業活動】第1回医療管理委員会（7/13）【出席会議】第1回三重県医療審議会救急医療部会（7/14）、第58回日本歯科医療管理学会総会・学術大会（7/15・16）【報告事項】Yahoo!／Googleディスプレイ広告7月分状況、日歯レセコンASPサービス「レセック」の提供継続、『三歯会報』8・9月号植村顧問記事、歯科相談（4件）

●学術委員会

【事業活動】第1回学術委員会（7/13）【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報（HP）、平成30年度第1回学術研修会、愛知学院大学歯

学部附属病院との連携講演会（11/30）、日本歯周病学会・中部地区臨床研修会（1/28）、歯科医師臨床指導歯科医講習会の開催（日歯）、「口腔がん検診実態調査」への協力依頼（日本歯科医学会）

●福祉厚生委員会

【事業活動】第1回福祉厚生委員会（7/13）

●公衆衛生委員会



【事業活動】三重県高等学校保健部研究会第1回研修会（7/6）、第1回公衆衛生委員会（7/13）、児童相談所一時保護所入所者への歯科健診・歯科保健指導（7/20）、「親子体験教室～歯のびっくりサイエンス～」(7/23) 【出席会議】「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」県審査、「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」次期計画策定ワーキンググループ（7/6）、第2回三重県小児在宅医療実技講習会・講演会（7/9）、平成29年度歯と口の健康週間各事業県審査（1次・2次審査）、児童相談所一時保護所入所者への歯科健診・歯科保健指導打合せ（7/13）、第3回東海オーラルマネジメント研究会（7/16）、

その他の報告

1. 障害者歯科センター報告
2. 介護給付審査委員会（7/24）
3. 平成29年度第1回東海信越地区歯科医師会専務理事連絡協議会（7/22）

議題

- 第1号：入会申請について／小山 悠（南紀）
第2号：互助会給付について（7/2～8/2 申請分）

平成29年度第1回学校保健総合支援事業協議会、平成29年度三重県公衆衛生審議会地域・職域連携部会（7/20）、みえ摂食嚥下リハビリテーション研究会第20回世話人会・第19回学術集会（7/22）、平成29年度第1回三重県在宅医療推進懇話会、三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会打合せ（8/3）【報告事項】学校歯科保健活動に関するアンケート、学校歯科保健指導の実施施設、みえ歯ートネット歯科保健指導の実施施設、フッ化物洗口推進事業の実施施設、口腔ケア推進支援事業の実施施設、歯の健康週間審査結果【協議事項】『ママごはん』秋号

●広報情報委員会

【事業活動】三重テレビ高校野球県予選インフォーマーシャル放映、FM三重『はぴはぴ子育て』（7/14 放送、8/3 収録）、第1回広報情報委員会（7/13）【報告事項】『日歯広報』会員モニターの推薦、平成28年度亀山市高齢者在宅訪問歯科健康診査事業分析結果【協議事項】「最新歯科医療実態調査」日程案、「いい歯の日」企画全国地方紙広告

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況（7/28 現在）、SECOM安否確認訓練の結果（8/1）、平成29年度第1回三重県医療審議会災害医療対策部会結果（7/11）

●日歯委員会報告

【社会保険委員会】第1回社会保険委員会（7/26）

協議事項

1. 平成30年度県行政等に関する要望事項
2. 平成29年度三重県歯科医師会・郡市歯科医師会役員連絡協議会
3. 第22回三重県歯科保健大会

平成29年度

September

第8回理事会

平成29年9月7日(木)

三重県歯科医師会館

地域口腔ケアステーション設備整備事業の詳細を決定



9月7日(木)、平成29年度第8回理事会が開かれた。田所会長は、三重県健康福祉部長寿介護課から10月以降に医療計画及び介護事業(支援)計画の整合性確保のための協議の場を設ける旨の連絡があったことを報告。28年度に開かれた地域医療構想調整会議と同様、県内を8つの地域に分け、10月3日～18日の間に相次いで開催される予定で、今年度の協議の場には県下11の郡市歯科医師会会長が全員出席できるよう県行政に要請し、これが了承された。

公衆衛生委員会は三重県地域口腔ケアステーション設備整備事業の内容について詳しく報告。今年度は口腔機能訓練や摂食嚥下機能の診断に必要な機器を整備するための補助金が交付されるが、嚥下内視鏡購入補助金申請に当たっては所定の講習を受けることが条件となっている。

委員会事業等報告

●社会保障委員会

【事業活動】自主懇談・個別指導、集団の個別指導(8/24)【出席会議】第16回社会保険疑義事項検討会議(8/3)、社保・国保審査委員会合同協議会歯科部会事前打合せ【報告事項】社会保険診療報酬支払基金における審査の効率化と統一性の確保(日歯)【社会保障委員連絡】28年度診療報酬改定/留意事項通知・告示についての削除・変更等希望箇所調査、「介護給付等に関する請求省令の改正に伴う電子請求への移行」に関する免除届

●医療管理委員会

【事業活動】かかりつけ機能強化型歯科診療所の施設基準の届出に係る研修会(8/27)、名古屋国税局管内税務指導者協議会事前打合せ(8/31)【出席会議】東海ブロックHIV歯科医療連絡協議会(8/26)【報告事項】新卒歯科衛生

士の賃金の平均等、日本歯科衛生士会「歯科衛生士の人材確保・復職支援等に関する報告書」、「医療ネットみえ」(医療機能情報に係る手続き及び救急医療情報システムの更新)、税務調査アンケートの結果、永年勤続被表彰者の推薦、医療施設静態調査・患者調査(厚労省)、歯科相談(4件)【協議事項】第1回医療管理講習会(12/3)、東海ブロックHIV歯科医療連絡協議会における県内ネットワーク構築

●学術委員会

【事業活動】第1回医科・歯科合同研修会(8/6)、学術研修会講師との事前打合せ(8/22、23、30)【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報(HP)、愛知学院大学歯学部附属病院との連携講演会(11/30)、日本歯周病学会・中部地区臨床研修会(1/28)

●福祉厚生委員会

【協議事項】歯科医師応援ファンドチラシ及び
預金キャンペーンのチラシの配布（愛知県医療
信組）

●公衆衛生委員会



【事業活動】三重県高等学校養護教諭研究会
Q & A 研修会 (8/21)、フッ化物応用研修会 (8
/24)、第66回三重県学校歯科衛生大会 (8/24)、
四日市私立保育連盟研修部会 (8/24)、伊賀歯
科医師会学校歯科医研修会 (9/3) 【出席会議】
三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会打合せ
(8/3)、三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門
分科会 (8/8)、三重県公衆衛生審議会歯科保健
推進部会 (8/10) 【報告事項】第66回三重県学
校歯科衛生大会アンケート結果、平成27年度三
重県地域口腔ケアステーション設備整備事業補
助金交付訪問歯科診療実績、三重県地域口腔ケ

その他の報告

1. 障害者歯科センター報告
2. 第22回三重県歯科保健大会第2回実行委員会
(8/10)
3. 平成29年度第1回三重県国保連保健事業支援
・評価委員会 (8/9)
4. 県歯・郡市歯役員連絡協議会 (8/31)・各分
科会

議題

- 第1号：平成29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交付に対する内規について
第2号：平成29年度睦寿会親睦会の開催について
第3号：定款第12条に該当する退会（みなし退会）通知の送付について
第4号：互助会給付について（8/3～9/6 申請分）

アステーション設備整備事業補助金交付要領、
平成29年度地域口腔ケアステーション対応力向
上研修、病院歯科における口腔ケア実践研修、
学校歯科保健先進地視察研修 (1/18)、『ママご
はん』秋号、平成28年度MIES事業報告、第
9回みえ歯ートネット研修会講師

●広報情報委員会

【事業活動】三重テレビ『とってもワクドキ！』
(8/3 早川副会長出演)、FM三重『はぴはぴ子
育て』(8/11 放送) 【報告事項】ベストスマイル
・オブ・ザ・イヤー2017／デンタルスマイル部
門の新設（日歯）、日歯Facebookページの開設

●災害時の対応・体制に関する委員会

【報告事項】SECOM登録状況 (9/1 現在)、
郡市会災害コーディネーターの変更、都道府県
歯災害・警察歯科担当理事連絡協議会、第16回
警察歯科医会全国大会 (8/19)、大規模災害時
の保健医療活動に係る体制の整備（厚労省）

●日歯委員会報告

【地域保健委員会】第1回地域保健委員会 (8
/16)、平成29年度「親と子のよい歯のコンク
ール」中央審査 (9/5) 【税務・青色申告委員会】
第1回税務・青色申告委員会 (8/30) 【その他】
災害時対策・警察歯科総合検討会議 (7/25)

協議事項

- ・平成29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 (10
/14) について

三重県歯科医師会 郡市歯科医師会 役員連絡協議会

平成29年8月31日（木）
三重県歯科医師会館



8月31日（木）、県歯・郡市歯役員連絡協議会が開かれた。この協議会は平成25年に第1次田所執行部が発足した際に初めて企画されたもので、今回が2年ぶり3回目の開催。会場となった県歯会館には県歯役員と郡市歯役員合わせて135名が集結した。全体会議では、県歯連盟・武田良一会長と県歯国保組合及び協同組合の中井孝佳理事長が来賓として挨拶した他、日歯の副会長も務める岩手県歯・佐藤保会長が「岩手県における歯科保健医療の連携」と

題して特別講演。公立病院が中核病院となっている地域の特色や郡市歯が大きく関わっているNST連携事業、ケアマネジャーや医師との連携構築の進め方について紹介した。その後、7つの分科会での個別討議に移り、県歯からの報告や郡市歯提出の協議題についての意見交換が行われた。

第1分科会

会務全般



第1分科会には、県歯・郡市歯の会長や専務理事、監事等の幹部役員24名が出席。全体会議で岩手県歯会長として特別講演した佐藤 保氏が日歯副会長として出席し、第7次医療計画への対応等について説明した。28年度に全国各地で開かれた地域医療調整会議では、病床数についての協議が

中心だったが、今後の議論では、5疾病・5事業の医療提供体制への歯科の関わりがポイントになるとのこと。終末期の在宅医療についても、看取りや多職種連携等の諸問題への歯科の関与が課題であり、都道府県の地域医療計画が国の方針と整合性があるかを確認する必要があることも指摘された。

続いて稲本専務理事が平成29年度の地域口腔ケアステーション設備整備事業について報告。今年度は、①口腔機能訓練や口腔ケア等を含む在宅歯科医療に必要な医療機器等 ②摂食嚥下機能の診断に必要な嚥下内視鏡及び周辺機器一式の購入補助金が交付されることが決まっており、申請に必要な手続きや研修について説明があった。

協議題は3題。委員は非会員のまま開業した歯

科医師への対応について問うた。郡市歯の対応は様々だったが、県歯としては開業前・開業時からの情報提供が課題との見解を示した。四日市からは見直しが進む日歯共済についての県歯の考え方が質され、田所会長は「厳しい状況は変わらないが、会員の相互扶助のために作られた制度なので、

会員に対して制度についての十分な説明を行い、理解を求めたい」と応じた。松阪からは総会の費用や議事録の作成方法について各郡市歯の状況が問われ、それぞれが回答したが、総会の費用については安価で利用できる施設の有無が大きく影響していることが分かった。

第2分科会

学術



第2分科会には、郡市歯から17名が参加し、3期目の学術担当となる蛭川理事が座長を務めた。

郡市歯学術担当者を対象とした連絡協議会は、4月にも開催されているが、前期からの留任が11地区中4地区と少ないこともあり、▽日歯生涯研修事業に係るE-Systemの使用方法▽県歯が認定している研修会の一覧▽地区学術助成事業の概要▽日歯生涯研修セミナー開催状況―等、学術関係の会務全般について紹介。29年度の日歯生涯研修セミナーが長野県での開催だったこともあり、郡

市歯でのDVD講習開催が要請された。また、今後の予定として、平成29・30年度の学術研修会への協力や県医・県歯合同研修会の方向性、リグロス® 歯科用液セットの購入方法等についても説明。さらに、三重県では2018年にインターハイ「2018 彩る感動 東海総体」、2021年に第76回国民体育大会「三重とこわか国体」・第21回障害者スポーツ大会「三重とこわか大会」の開催が決まっており、地区開催競技の関連団体や市町議会・自治体に向けたアプローチ（救護班としての予算獲得）等、各方面との調整に郡市歯の協力が必要不可欠である旨も説明された。

協議では、学術研修会の講師に対する謝礼等について意見交換を行うとともに、郡市歯担当者から▽病院用の糖尿病患者に対する歯科受診（歯周病検診）啓発ポスターの作成▽研修会出席者への修了証の発行―等、医科歯科連携の推進や会員の研修会への参加意欲を促す工夫等について、要望が示された。

第3分科会

公衆衛生



第3分科会は日歯・佐藤副会長と県歯役員5名、郡市歯役員21名が出席。最初に県歯・福森常務理事より今年度から始まる口腔機能向上推進事業、三重県で52年ぶりに開催される全国学校歯科医協議会等についての報告があり、その後、郡市歯から提出された、①地域包括ケアと地域口腔ケアステーション ②学校歯科保健 ③フッ化物応用―について協議が行われた。

地域口腔ケアステーションについては、地域の

勉強会への参加やポスター・チラシ等の活用の他、施設に対する行政からのアンケートに基づいて、需要がある施設を絞り込んで積極的なアプローチを行い、大きく実績を伸ばした事例等が報告された。また、地域包括ケアシステムの構築に向けて郡市歯の垣根を越えた連携が必要になるとの認識から、郡市歯間や県歯・郡市歯間の連携、連携室の設置、連携会議の必要性についても意見が交わされた。

学校健診報告書の様式統一化についての協議では、市立の多い小・中学校では市町単位での様式

の統一が進んでいたが、県立の多い高校については未だ様式の不統一が見られたため、県歯より県行政へ働き掛けることが合意された。

県下では保育園・幼稚園でのフッ化物洗口に比べ、小・中学校での普及が立ち遅れているが、大阪地区では条例制定をきっかけに小学校でのフッ化物洗口事業が来年度より始まることが決まった。先行した熊野市での小学校フッ化物洗口の経緯等についても報告があり、この日の協議が、今後の他郡市歯での普及活動の広がりにつながることを期待される。

第4分科会

社会保障



第4分科会では、最初に鳴神理事が平成29年度事業計画における社会保障・医療保険関連事業に係る会員研修事業について報告。続いて浜瀬理事が会員からの質問の取扱い及び周知について説明した。特に県歯社保委員と郡市歯の社保担当者が異なる場合には、質問者に正確かつ迅速に回答するためにも県歯への質問窓口を県歯社保委員に統一するよう求めた。次に大杉副会長から28年度の▽集団指導・個別指導の件数と指導結果▽三重県の平均点数(1,106点)▽集団的個別指導における

基準点(1,328点)一等について報告があり、29年度の各行政指導の日程が示された。

協議では、各郡市歯で行われている社会保障事業についての意見交換が行われた。多くの郡市歯で、▽社保相談会▽社保講習会▽返戻レセプトに関する相談会一等が実施されており、▽施設基準の届出時の会員サポート▽施設基準の届出に係る器材の共同購入の検討一等、増点に向けて施設基準の取得に積極的に動いている郡市歯も見られた。県歯からは各郡市歯別の「CAD/CAM」「外来環」「か強診」届出状況についての資料が示された。前田常務理事は30年4月からの介護報酬の請求方法変更に関して、歯科における対応を解説した。

今年度、県歯では5月に開催された社保講習、8月に開催された「か強診」の施設基準の届出に対応した講習会等、増点に向けた取組みを強化しており、郡市歯においても増点への意識が高まっている。今後、この取組みが結果として表れることを期待したい。

第5分科会

医療管理

第5分科会には県歯から早川副会長と桑名理事の2名が、郡市歯からは17名の役員が出席し、県歯からは29年度の会員事業に関するスケジュール、28年度歯科相談事例が報告された。

郡市歯から提出された協議題は、▽AED設置状況・買替え(桑員)(四日市)▽歯科助手の業務範囲(桑員)▽歯科治療用器具・器材の消毒・滅菌(桑員)(南紀)▽災害時の備蓄品(鈴鹿)▽歯



科衛生士の復職（亀山）▽救急薬配備（亀山）の6つで、それぞれ活発な協議が行われた。

AEDは普及当初に郡市歯で共同購入した機器が耐用年数に達したことへの対応が課題となっており、協同組合での購入を求める声もあった。委員会としてもより低コストで整備できる方策を探

りたい。歯科助手については業務範囲の拡大の可能性が問われたが、歯科衛生士を充足させる方が現実的だろう。歯科治療用器具・器材の消毒・滅菌に関しては、スタンダードプリコーションを実施することは医療職として当然であり、今後も周知徹底に努める。災害時の備蓄品に関しては、県と歯科用品商組合とに協定があり有事には協力が得られるが、各郡市歯においても最低限の備蓄が期待される。歯科衛生士の復職支援については、県歯で年に1回講習会を開催しているが、今年度は応募者が少なく中止となった。未就業歯科衛生士にどのようにアプローチしていくかが今後の課題である。救急薬配備については、共同購入や個人対応等、郡市歯により対応が分かれた。

第6分科会

広報情報



第6分科会は県歯から太田常務理事と熊谷理事が、郡市歯からは広報担当役員ら11名が出席した。今期は郡市歯側の役員がほとんど交代したこともあり、県歯の広報事業全般について太田常務理事が改めて紹介した。対会員広報については、『三歯会報』に加え、ウェブサイトやメールマガジンをその特性に応じて活用していることを説明。特にウェブサイトの会員専用コンテンツである「MDA News」「Sunshine Net」について、会員の積極的なアクセスを呼び掛けた。対外広報では三重テレビ『とってまワクドキ!』等の情報番組に定期的に出演していることが伝えられ、特にFM三重『はぴはぴ子育て』については、ウェブ

サービス「radico」のタイムフリー機能により、より視聴しやすくなっていることが報告された。郡市歯に対しては、県歯ウェブサイト掲載の「郡市歯会短信」への寄稿に当たっての注意点が伝えられるとともに、来春に実施される予定の最新歯科医療実態調査への協力が呼び掛けられた。

協議では、前回に引き続き郡市歯の開設しているウェブサイトについての情報交換が行われた。現在県下では桑員・四日市・鈴鹿・津・松阪・伊勢の各郡市歯が公式ウェブサイトを開設しているが、コンピュータの扱いに長けた会員に依存しているケースもあり、事業の継続とコスト管理について悩みが多い。県歯からは市民向けのサービスとしてのモバイルフレンドリーなデザインの必要性と災害時の利活用について助言した。会務におけるペーパーレス化の進捗状況についても、前回に引き続き議題に上った。郡市歯の担当者はそれぞれに努力を重ねており、ネット上のグループウェアの活用等も進んでいる一方で、完全な移行は難しい事情もうかがえた。最後に会員名簿の管理について協議。郡市歯により様々な考え方があり、形式や予算、更新時期も様々であるが、近年

は社会的に個人情報管理に厳しい目が向けられていることを考慮すれば、今後は県歯も含め、会員

名簿のあり方について再考が求められそうだ。

第7分科会

福祉厚生



第7分科会には今期から担当となった橋本理事が出席。郡市歯から13名の役員が参加した。

橋本理事は、29年度の年間スケジュールと三重県歯の互助会制度について説明。次いで、会員死亡時の手続きについて県歯が作成した冊子（25年11月改訂）をもとに紹介。万が一の時の手続きの備えとして会員への周知を求めた。現在の福祉厚生事業としては、協同組合・エムディの取扱商品

を説明した他、日歯の年金保険に会員の35%の309名が、共済保険には90%の786名が加入していることを報告した。

協議では、郡市歯での福祉厚生事業の内容や予算（会費に占める割合）が報告された他、会員研修旅行やコデンタルスタッフ及びその家族も参加するレクリエーション等について情報交換が行われ、各郡市歯の会員数により予算割合（6～20%）や内容に違いがあることが把握できた。各保養施設の利用状況や取決めについても話し合わせ、会員としてのメリットを実感できるような事例も報告された。

県歯としては今回の連絡協議会で得られた情報を活かし、これまで以上に会員同士及び会員とコデンタルスタッフの関係をより良くする事業を企画し、多くの会員がそれを享受できるよう取り組んでいきたい。



為替差損益と確定申告について

Q：日本国内の銀行に米ドル建定期預金をしています。満期日に円で払出した場合には、為替差損益が発生すると聞きました。この為替差損益は課税されるのでしょうか。

A：居住者が外貨建取引を行った場合には、その外貨建取引の金額の円換算額はその外貨建取引を行った時における外国為替の売買相場により換算した金額として、その者の各年分の各種所得の金額を計算するものとされています（所得税法第57条の3第1項）。外貨建取引とは、外国通貨で支払が行われる資産の販売及び購入、役務の提供、金銭の貸付け及び借入れその他の取引をいいます。

為替差損益とは、外貨建取引の取引時と決済時（又は決算時）の間に為替レートが変動した場合に、次の①、②のように円転した時に発生する利益や損失のことをいいます。

円貨を外貨に交換して外貨で持っている段階では所得となりませんが、その保有外貨を円貨に交換した時（円転した時）に為替差損益が実現しますので、雑所得として確定申告が必要な場合があります。なお、1年間の為替差損益の計算の結果、為替差損（赤字）となった場合は年金等他の雑所得金額と損益通算ができますが、事業所得や給与所得等他の所得金額との損益通算はできません。

① 外貨建定期預金を満期日に円貨で払出した場合

例えば、外貨建定期預金へ10万ドル預入（円貨でドル（@98）を購入）した時の円換算額と、満期日に10万ドル払出（ドルを円転（@110）して払出）した時の円換算額との差額（120万円）が為替差益となります。

イ 予約レートを設定している場合

外国通貨で表示された預貯金で、その元本および利子をあらかじめ約定された率（予約レート）に基づき円貨又はその外国通貨以外の外国通貨に換算して支払うこととされているものの為替差益は、利子も含めて源泉分離課税の対象とされ、確定申告の必要はありません。

ロ 予約レートを設定していない場合

預入したときの円換算額と満期日に円転した時の円換算額との差額が為替差益となり、雑所得として総合課税の確定申告が必要な場合があります。

② 外貨建預金を払出して外貨建MMF（米ドル建公社債投資信託）に投資した場合

例えば、外貨建MMFの投資金額（10万ドル：@105）の円換算額と、その投資に充てた外国通貨を取得（10万ドル：@100）した時の円換算額との差額（50万円）が為替差益となります。

（注）外貨建預金の預入、払出において為替差損益の発生しない場合

外貨建預金として預け入れていた元本部分の金銭を、①同一の金融機関に、②同一の通貨で、③継続して預け入れる場合の預貯金の預入については、実質的には外国通貨を保有し続けている場合と変わりが無いことから、外貨建取引に該当しない（円換算しない）こととされていますので、その元本部分に係る為替差損益は発生しません。なお、実務的には、他の金融機関に預け入れる場合であっても、同一の外国通貨で行われる限り、同様に扱われます。



8月・9月会務日誌

Association Diary

8月

- | | | | |
|-----|---|-----|--|
| 1日 | 常務理事会開催
名古屋国税局管内税務顧問会議が愛知県で開催され植村顧問税理士出席 | | 警察歯科医会会長、稲本専務理事出席
第16回警察歯科医会全国大会が東京都で開催され稲本専務理事出席 |
| 2日 | 日本歯科医学会第96回評議員会に田所会長出席 | 21日 | 三重県高等学校養護教諭研究会Q&A研修会に伊東理事出席 |
| 3日 | 第7回理事会、第16回社会保険疑義事項検討会議開催
第1回三重県在宅医療推進懇話会に羽根副会長出席 | 24日 | 平成29年度フッ化物応用研修会、第66回三重県学校歯科衛生大会開催
三師会幹事会に三役出席
四日市私立保育連盟研修部会に福森常務理事出席 |
| 6日 | 第1回医科・歯科合同研修会開催 | 26日 | 東海ブロックHIV歯科医療連絡協議会に桑名理事出席 |
| 8日 | 三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に羽根副会長出席 | 27日 | かかりつけ機能強化型歯科診療所の施設基準の届出に係る研修会開催 |
| 10日 | 第22回三重県歯科保健大会第2回実行委員会開催
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 | 29日 | 第1回三重県公衆衛生審議会に羽根副会長出席 |
| 16日 | 日本歯科医師会第1回地域保健委員会に羽根副会長出席 | 30日 | 日本歯科医師会第1回税務・青色申告委員会に太田常務理事出席 |
| 19日 | 都道府県歯科医師会災害・警察歯科担当理事連絡協議会が東京都で開催され辻三重県 | 31日 | 三重県歯科医師会・郡市歯科医師会役員連絡協議会開催 |

9月

- | | | | |
|----|---|-----|--|
| 1日 | 第1回三重県准看護師試験委員会に福森常務理事出席 | | 地域協議会に田所会長出席 |
| 3日 | 伊賀歯科医師会学校歯科医研修会に福森常務理事、新理事出席 | 7日 | 第8回理事会開催
日本歯科医師会歯科医療IT化検討委員会に蛭川理事出席 |
| 5日 | 常務理事会開催
第1回みえメディカルバレー推進代表者会議及びみえライフイノベーション総合特区 | 10日 | 第1回学術研修会開催
三重県小児保健協会理事会、第73回三重県小児保健学会に羽根副会長出席 |



- | | |
|--|--|
| <p>13日 第25回中規模県歯科医師会連合会に田所会長、稲本専務理事出席</p> <p>14日 いい歯の8020表彰審査委員会、第9回かむかむクッキングコンクール1次審査、口腔機能向上推進事業説明会開催
日本歯科医師会第186回臨時時代議員会に田所会長、稲本専務理事出席
第2回「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」次期計画策定ワーキンググループに伊藤理事出席</p> <p>19日 第4回三重県国民健康保険運営協議会準備会に稲本専務理事出席</p> <p>20日 日本学校歯科医会第93回臨時総会に稲本専務理事出席</p> | <p>日本歯科医師会第1回医療管理委員会に桑名理事出席</p> <p>21日 伊賀歯科医師会大規模災害時の身元確認等の講習会に熊谷理事出席</p> <p>23日 全国7地区平成29年度災害歯科コーディネーター（災害歯科保健・身元確認）研修会が長野県で開催され鳴神理事、新理事出席</p> <p>24日 三重県がん診療連携協議会第2回「医科歯科連携推進部会」、三重県医科歯科連携推進人材養成事業「第5回医科・歯科連携推進人材養成研修会」開催</p> <p>25日 国保制度改革トップセミナーに田所会長出席</p> <p>28日 第1回選挙管理委員会、第1回裁定審議委員会開催</p> |
|--|--|

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）	692名
正会員第2種（勤務）	27名
正会員終身	127名
準会員第3種（法人）	8名
準会員第4種（直属）	2名
長期の疾病等の会員	2名
計	858名

日歯会員数 64,901名 (8月31日現在)

謹んでおくやみ申し上げます



木本滋規先生（桑員）

去る8月20日、お亡くなりになりました。

享年53歳



神山敏男先生（津）

去る8月22日、お亡くなりになりました。

享年88歳

診療所所在地変更

岡宗尚代先生（鳥羽志摩）
志摩市磯部町恵利原813

診療所名変更

佐藤礼弘先生（四日市）
医療法人さとう歯科



障害者歯科センター診療状況

8月

診療日	8日
診療担当者	常勤1名、非常勤6名 内訳・会員2名、大学4名
延患者数	135名

9月

診療日	7日
診療担当者	常勤1名、非常勤6名 内訳・会員2名、大学4名
延患者数	114名

『日歯広報』への写真投稿について

『日歯広報』では新年を迎えるに当たり、第1699号（平成30年1月1日付）を「新年号」とし、その1面に会員の皆様からいただいた写真を掲載することを企画しています。下記の要領に従い御投稿ください。

記

1. 掲 載 紙：『日歯広報』第1699号（平成30年1月1日付）
2. テ ー マ：自由
3. 写 真：何点でも可
 - ※作品名（タイトル）を必ずつけてください。掲載の際には、作品名、氏名及び所属都道府県を明記します。
 - ※掲載する写真は、広報委員会での厳正な審査を経て決定します。
 - ※ご応募いただいた写真データ等は返却いたしません。
4. 締 切 日：平成29年11月24日（金）必着
5. 送付(信)先：〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20
日本歯科医師会 広報課
電話：03-3262-9322 FAX：03-3262-9885
E-mail：kouhou8020jda@jda.or.jp





告知板

Information

第45回三重歯科・口腔外科学会開催のお知らせ

恒例の三重歯科・口腔外科学会および三睦会総会を下記のごとく開催致したいと存じます。今回は、大阪大学大学院歯学研究科顎口腔病態制御学講座口腔外科学第二教室・鶴澤成一教授による特別講演がございますので、多数のご参加をお願い申し上げます。

記

開催日：平成29年12月2日（土）

学 会：三重県口腔保健センター（☎059-227-6488）
10：00（予定）

特別講演：ホテルグリーンパーク津（☎059-213-2111）
17：30～18：30

「歯科における口腔がん」

大阪大学大学院歯学研究科

顎口腔病態制御学講座口腔外科学第二教室

鶴澤成一教授

参加費：無料

尚、特別講演終了後、懇親会を行いますので奮ってご参加の程お願い申し上げます。

懇親会場：ホテルグリーンパーク津 6階 葵・橘の間
19：00

会 費：歯科医師 10,000円
コメディカル 1,000円

<問い合わせ先> 〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174番地
三重大学大学院医学系研究科
生命医科学専攻 臨床医学系講座
口腔・顎顔面外科学分野
三睦会会長 新井直也
TEL 059-232-1111 内線5635
FAX 059-231-5207



三重県最低賃金が時間額 820 円に改定

三重労働局賃金室（☎津 059-226-2108）

三重県最低賃金は、平成29年10月1日から、25円引き上げられて「時間額820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、最低賃金の引き上げに対応して、中小企業支援のための業務改善助成金制度や最低賃金ワンストップ無料相談窓口（0120-331-266）を設けていますので、是非ご活用ください。

～11月は「労働保険適用促進強化期間」です～

労働保険（「労災保険」と「雇用保険」）は、政府が管理・運営している強制的な保険であり、農林水産業の一部を除き、労働者を1人でも雇っている事業主は、事業主又は労働者の意思の有無にかかわらず、必ず加入手続をすることが法律で定められています。

労働保険	
労災保険	雇用保険
業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害又は死亡等に対して、迅速かつ公正な保護をするため、必要な給付を行うこと等を目的とした制度	労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、失業した際、再就職を促進するための能力の開発・向上等の各種の援助を行う等を目的とした制度

三重労働局では、11月を「労働保険適用促進強化期間」と定め、“労働保険の未手続事業場の一掃”を重点項目に掲げ、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、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。

◎ 費用徴収制度

事業主が労災保険の加入手続を怠っていた期間中に労災事故が発生した場合、遡って保険料を徴収する他に、労災保険から給付を受けた金額の100%又は40%を事業主は徴収されることになります。

◎ お問い合わせ先

三重労働局総務部労働保険徴収室 ☎：059-226-2100

又は、最寄りの労働基準監督署・公共職業安定所へお問い合わせ下さい。



会員の広場 Member's Plaza

第36回全国歯科医師囲碁大会 伊勢市で開催

9月17日(日)、台風18号が迫り来る中、三重県では初めての開催となる全国歯科医師囲碁大会が伊勢市おかげ横丁の「横丁棋院」で開かれました。

県歯・田所 泰会長も一番乗りで馳せ参じ、ご挨拶など大会に花を添えていただきました。

対局は5回戦で行われ、成績は以下のとおりでした。

1組	優勝	榎田重夫八段(愛知)
	準優勝	大堂敏彦七段(広島)
	三位	中村行邦六段(三重)
2組	優勝	山崎誠志三段(東京)
	準優勝	二宮邦雄四段(滋賀)
	三位	黒井 満五段(三重)
3組	優勝	浜口幸洋二段(三重)
	準優勝	古川司郎初段(三重)
	三位	桃井力生初段(三重)



台風の接近により、JR線や近鉄線の運行が停止するとの情報が入り、奈良から参加の3名の先生方は、3回戦終了後、帰路につかれるという残念なハプニングもありましたが、大会終了後は「すし久」で懇親会を行い、和気あいあいのうちに他府県の先生方との交流を深めました。

宴もたけなわの頃、当県歯会員の桃井力生先生による詩吟の披露がありました。題名は、短歌「晴れてよし」という山岡鉄舟の作でした。「晴れてよし 曇りてもよし 富士の山 もとの姿は かはらざりけり」と朗々と歌い上げ、参加者の喝采を浴びました。

最後に、来年の東京大会でのお互いの健闘を誓い合い閉会となりました。

大会長の富安俊司先生(六段 福岡)は御年86歳ですが若々しく、この全国大会にあたっては毎年周到な準備をしていただいております。対局中は戦績の記録、大会終了後は集合写真撮影など大変な仕事をさせていただきました。そのバイタリティあふれる活動には、いつもながら頭が下がります。ありがとうございました。

(松阪・黒井 満 記)



第39回 三重県歯科医師会ゴルフ大会開催

9月28日(木)、総勢46名(桑員3名、四日市3名、鈴鹿8名、津19名、松阪6名、伊勢1名、伊賀6名)の先生方にご参加いただき、第39回三重県歯科医師会ゴルフ大会をタートルエースゴルフ倶楽部(亀山市)にて開催いたしました。

前日から降り出した雨に数ホール悩まされましたが、その後回復し、秋の日差しが訪れました。久しぶりの再会に笑みをこぼされる先生も多く、和やかな大会となりました。

上位入賞は、以下のとおりです。

ダブルペリア方式(ハンディ上限なし) 敬称略

			Gross	HDCP	Net
優 勝	西村充功	(松阪)	84	13.2	70.8
準優勝	中村徹哉	(松阪)	86	14.4	71.6
3 位	佐南清作	(津)	84	12.0	72.0

ベストグロス

前田芳樹	(津)	78
浜瀬太郎	(松阪)	78

ご参加ありがとうございました。



来年、第40回大会も多くの先生方のご参加をお待ちしています。

末筆になりましたが、開催にあたり取りまとめにご尽力いただきました各地区歯科医師会の皆様に深く感謝いたします。

(津・鏡 忠明 記)



互助会の現況

Mutual Aid Association

(29年 8月1日～31日)

(29年 9月1日～30日)

第1部 (疾病共済)

入会	0名	退会	2名	累計	717名
収入累計	181,941,077円	繰越	181,941,014円	入金	63円
支出	600,000円				
残高	181,341,077円	定期	138,000,000円	普通	43,341,077円
		国債	0円		

療養給付：1名

死亡給付：0名

第1部 (疾病共済)

入会	0名	退会	1名	累計	716名
収入累計	199,813,577円	繰越	181,341,077円	入金	18,472,500円
支出	780,000円				
残高	199,033,577円	定期	138,000,000円	普通	61,033,577円
		国債	0円		

療養給付：1名

死亡給付：0名

第2部 (火災・災害共済)

入会	0名	退会	2名	累計	723名
収入累計	162,748,215円	繰越	162,744,545円	入金	3,670円
支出	0円				
残高	162,748,215円	定期	110,690,000円	普通	52,058,215円

第2部 (火災・災害共済)

入会	0名	退会	1名	累計	722名
収入累計	164,764,015円	繰越	162,748,215円	入金	2,015,800円
支出	0円				
残高	164,764,015円	定期	110,690,000円	普通	54,074,015円

平成29年 4月診療分歯科診療報酬状況 (三重県)

		社会保険			国民保険		
		1件当 日数	1日当 点数	1件当 点数	1件当 日数	1日当 点数	1件当 点数
一般	本人	1.7	670.4	1,111.5	1.7	669.3	1,156.4
	家族	1.5	630.1	934.5			
後期高齢者医療		—	—	—	1.8	706.0	1,291.2

平成29年 5月診療分歯科診療報酬状況 (三重県)

		社会保険			国民保険		
		1件当 日数	1日当 点数	1件当 点数	1件当 日数	1日当 点数	1件当 点数
一般	本人	1.7	663.9	1,104.2	1.7	657.1	1,142.6
	家族	1.5	625.9	931.6			
後期高齢者医療		—	—	—	1.8	701.0	1,289.8

国保組合の現況

平成29年 6月 / 7月

保険給付状況

29年 6月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,823	45,574,038	32,169,011
	累計	10,829	141,520,544	99,820,185
療養費	当月分	96		369,503
	累計	281		1,127,839
高額療養費	当月分	37		6,668,565
	累計	95		21,446,070
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	2		840,000
	累計	7		2,940,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	5		680,000
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	16		736,000
	累計	43		1,793,000

29年 7月

		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,479	44,224,120	31,231,479
	累計	14,308	185,744,664	131,051,664
療養費	当月分	85		308,154
	累計	366		1,435,993
高額療養費	当月分	22		2,739,435
	累計	117		24,185,505
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	1		420,000
	累計	8		3,360,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	5		680,000
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	22		835,000
	累計	65		2,628,000

収支状況

29年度29年 7月累計

区分	金額
歳入合計	629,186,789
歳出合計	221,975,529
収支差引残高	407,211,260

29年度29年 8月累計

区分	金額
歳入合計	718,423,723
歳出合計	300,676,421
収支差引残高	417,747,302

被保険者異動状況

29年 8月31日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,746	△ 6
家族	1,474	0
計	4,220	△ 6

29年 9月30日現在

区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,752	6
家族	1,475	1
計	4,227	7

編集後記

Editor's Note

前号の熊谷理事の問題提起を受けて、書き継いでみます。なるほど、この9年間における広報事業を巡る最大の環境変化はスマートフォンの爆発的な普及と、それに伴うSNSの流行でしょう。ネットの利活用は元々重要なテーマでしたが、スマホの普及により、その利用人口や流通する情報量が大幅に増えました。さらに端末がパソコンからスマホへ移行したことにより、情報の質も大きく変化したように感じます。SNSで受け渡しされ

る情報はその殆どが細切れで、余りにも感覚的です。刹那的に消費され、跡形もなく消えてしまう。

なればこそ、いまの私たちに必要なのは立ち止まって考えることでしょう。細分化された情報が流れ去るのを傍観するのではなく、その一つひとつを吟味したうえで有益な知見へと再統合する作業。そのための環境を改めて構築することもまた、情報を取り扱う者の責務であると思っています。

(常務理事・太田賢志 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。

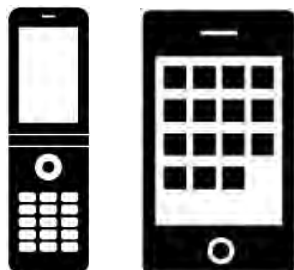
公益社団法人 三重県歯科医師会
 歯科医療技術者等無料職業紹介所
 〒514-0003 津市桜橋2丁目120-2
 TEL 059-227-6480

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

いざという時、スマホや携帯で安否情報を伝える！



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

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

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

三重県歯科医師会メールマガジンをご登録下さい



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

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

DAIKIN

三重県歯科医師会協同組合員の皆様へ
おかげさまで創業71周年



以心伝心

まごころこめて

快適な

節電計画のご提案

最新の補助金活用・税制優遇をご案内

補助金事業部では設計・申請・施工を一貫して行い、コストカットし採択率を高めます



お客様の声 (398件) ▶▶▶▶ www.tousanreitouki.com/voice/

7年連続 販売台数 全国1位

弊社は2016年度環境対策型エアコン販売台数
で7年連続全国1位を継続しています。
創業71年の実績と経験で、安心をお届けしま
す。
※2017年6月ダイキン工業 全国特約店 第1位

10年保証

今年で14年目を迎えました10年保証
そして2014年2月より、さらなる安
心の15年保証。より長く安心して
エアコンをご利用いただけます。



お問い合わせは AM9:00~PM6:00

ダイキン工業特店 業務用エアコンのことなら

フリーダイヤル
☎0120-130-047 東3冷凍機
当社HP:www.tousanreitouki.com



ZIP-FM 77.8

ZIP-FM NOW ON AIR

ナレーション：加藤登紀子

ご存知ですか？

アサヒプリテック(株)だからできること

AMS(アサヒメタルアカウントシステム)という
金・白金・パラジウム・銀を、
それより高く売却する方法があること
アサヒプリテック(株)の分析能力が、
世界的に評価されているということ

小さな資源を、
あらたな資産へ



ASAHI PRETEC

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.asahipretec.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

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。

●ご預金●

- ★市中銀行より利率の高い預金
普通預金、積立預金、定期預金
- ★将来の貯蓄にメリット大 など
- ★キャッシュカードは全国の金融
機関並びに大手コンビニATMで
も引き出しできます

●ご融資●

- ★歯科医師会入会金ローン
- ★開業資金
- ★運転資金、設備資金
- ★自動車ローン
- ★後継者の学資ローン など

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

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



愛知県医療信用組合

〒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



SOMPO
ホールディングス
保険の先へ、挑む。

損保ジャパン日本興亜の三重県オリジナル自動車保険

安心・安全のお参りつき

『THE クルマの保険 三重』



赤目四十八滝 (写真提供:赤目四十八滝渓谷保勝会)



四日市工場夜景 (写真提供:四日市観光協会)



伊勢神宮 (写真提供:神宮司庁)



賢島 (写真提供:伊勢志摩国立公園協会)

損保ジャパン日本興亜は、三重県と「地域産業の支援等に関する包括協定」を締結し、三重県民の皆さまの安心・安全なくらしの実現に向け、協働した取り組みを行っています。

特長① 安心補償

地震・噴火・津波
車両全損時一時金特約が付帯されます！

特長② 交通安全

安心・安全のお参りつき！ 全国初！

特長③ 社会貢献

三重県の災害ボランティア活動の
支援に貢献できます！ 全国初！

【引受保険会社】



SOMPO ホールディングス | 保険の先へ、挑む。
損害保険ジャパン日本興亜株式会社

三重支店 津支社 〒514-0004 三重県津市栄町3-115
損保ジャパン日本興亜ビル6F TEL 059-226-3011
公式ウェブサイト <http://www.sjnk.co.jp/>

- ★本取組みは2016年12月の発売から1年間を実施期間とします。以降はこの商品の普及状況を勘案して実施の継続を検討します。また、予告なく終了することがありますので、あらかじめご了承をお願いします。
- ★「THE クルマの保険 三重」は、「個人用自動車保険」または「一般自動車保険」に「地震・噴火・津波 車両全損時一時金特約」を付帯したプランのペットネームです。
- ★「THE クルマの保険 三重」はご加入者さまの交通安全を祈願する商品ですが、「THE クルマの保険 三重」にご加入された皆さまに事故が発生しないことをお約束するものではありません。
- ★損保ジャパン日本興亜は、特定の政治や宗教団体とは無関係であり、信仰等をお勧めすることは一切ありません。

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.



Veraview X800

New Frontier of the X-ray

ベラビュー X800は、CT撮影に加えパノラマ/セファロ撮影を1台で可能にしたAll-in-oneタイプのX線診断装置。高解像度、ボクセルサイズ80 μ mのCT撮影を実現。CT撮影は、水平にX線を照射することで、アーチファクトの少ない画像を取得できます。

さらに、高精細な360度CT撮影モードとハイスピードで低照射線量の180度CT撮影モードを搭載し、診断目的に合わせた撮影を行うことができます。

Debut



発売 株式会社 モリタ 大阪本社: 大阪府吹田市垂水町3-33-10 〒564-8650 T 06. 6300 2525 東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 T 03. 3634 6161
お問い合わせ: 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) 製造販売・製造 株式会社 モリタ製作所 京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 T 075. 611 2141
販売名: ベラビュー X800 標準価格: 9,600,000円～(消費税別除) 2016年10月21日現在 一般的名称: デジタル式歯科用パノラマ・断層撮影X線診断装置
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: 228ACB/X00008000
詳細な製品情報につきましては、こちらを参照ください。 http://www.dental-plaza.com/article/veraview_x800