



## THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION

# 三 重 県 歯 科 医 師 会 報



### ◆年頭の挨拶

三重県歯科医師会会長 大杉和司  
日本歯科医師会会長 堀憲郎

### ◆21年度第1回学術研修会

- ◆21年度社会保険指導者研修会
- ◆21年度地域口腔ケアアステーション対応力向上研修
- ◆21年度第3回郡市会長会議
- ◆21年度第9回理事会／第10回理事会



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

2021 2022  
**12 1**  
No. 713

年頭にあたって 公益社団法人三重県歯科医師会会長 大杉和司 .....	1
年頭所感 公益社団法人日本歯科医師会会長 堀 憲郎 .....	2
表彰 (2021) .....	3
三重県歯科医師会副会長 故 辻 孝先生のご逝去を悼む .....	5
2021年度第1回学術研修会 .....	6
2021年度社会保険指導者研修会 .....	10
2021年度地域口腔ケアステーション対応力向上研修 .....	16
2021年度第9回理事会 (10月からの診療報酬と補助金について報告) .....	20
2021年度第3回郡市会長会議 (3回目ワクチン接種は1月ごろから開始へ) .....	22
2021年度第10回理事会 (新型コロナウイルス感染症対策について報告) .....	26
医療管理 (所得税・住民税の総合課税と分離課税について) .....	28
<hr/>	
10月・11月会務日誌 .....	29
会員消息／新入会員プロフィール .....	30
告知板 (中部歯内療法学会 2022スプリングセミナーのご案内) .....	33
互助会の現況 .....	34
国保組合の現況 .....	35
編集後記 .....	36

# New Year Message 2022

## 年頭にあたって

公益社団法人 三重県歯科医師会

会長 大杉和司



新年あけましておめでとうございます。皆様におかれましては、令和4年の新春を健やかにお迎えのこととお慶び申し上げます。

新型コロナウイルス感染症と対峙しながらの生活が2年を超えようとしています。昨年年初の第3波に始まり、春の第4波、さらに大きな夏の第5波と、繰り返す感染拡大の波に翻弄された1年でした。そうした状況の中、歯科医療については、当初感染リスクの高さが懸念されたにもかかわらず、大きなクラスターを作ることなく国民に必要な医療を提供し続けることができました。これは従来からの標準予防策をさらに厳密なものとしつつ、換気の徹底や三密を避けるための診療予約の調整等、様々な工夫を重ねた現場の努力の賜物だと受け止めています。

また、我が国では秋以降に大きく感染者数が減少しました。この理由については未だ明らかになっていませんが、マスクの着用を含めた基本的な感染対策が励行されたことに加え、国を挙げて推進されたワクチン接種の効果が大きかったことは間違いありません。この新型コロナワクチンの接種に当たって、私たち歯科医師が従来の職域を超えて、接種の担い手として参画したことは画期的な出来事でした。私自身も含め、全国で延べ2万8千名の歯科医師がこの業務に従事し、累計で約160万回の接種が行われました。新規感染症のパンデミックの中で、歯科医師が医療専門職の一員として一つの役割を果たしたことは、大きく誇るべき実績になったと思います。

さて、新しい年を迎え、私たちはこの2年間の経験を踏まえたうえで、コロナ禍の先へと眼差しを転じて、より良い未来へと歩みを進めることを考えなければなりません。地域の歯科医師会の舵取りを預かる立場としては、先に日本歯科医師会が示した『2040年を見据えた歯科ビジョン～令和における歯科医療の姿～』を羅針盤とし、「目指す5つの柱」として掲げられた、①健康寿命の延伸に向けた疾病予防・重症化予防への貢献 ②地域を支える歯科医療の推進 ③質が高く効率的な歯科医療提供体制の確保 ④個人の予防・健康づくりのサポート ⑤多様なニーズに応える社会貢献一等の重点課題を改めて整理し、具体的な成果につなげられるよう、積極的に事業を展開していく所存です。

今年は2年に一度の診療報酬改定も行われます。日本歯科医師会はこの2年間も休むことなく適正な診療報酬の実現に向けて地道な努力を重ねてきました。一つでも多くの要望が実現することを期待しつつ、最終的に与えられるルールの下で行われる歯科保険診療の水準を高めるため、会員への丁寧な情報提供に全力を尽くすことをお約束します。それが国民の歯と口の健康に寄与するとともに、歯科医療に関わる全てのスタッフが誇りを持って働ける環境づくりに繋がると信じるからです。

最後になりますが、本年が皆様にとって良い年になることを祈念して、年頭のご挨拶とさせていただきます。

## New Year Message 2022

## 年頭所感

公益社団法人 日本歯科医師会 会長 堀 憲郎



明けましておめでとうございます。新型コロナウイルス感染症という未曾有の事態と向き合って2年が経過しました。この感染症は、「医療提供体制の維持と社会経済活動の維持のどちらを優先するべきなのか」という議論を提起し、効率性、財政面を重視した近年の社会保障政策、医療政策に警鐘を鳴らしたものと受け止める必要があります。我々は医療提供者の一員として、改めて国民の健康、生命と生活を守る立場で政策提言をしなくてはならないと考えます。

自覚症状のない感染者が増え、感染経路の不明な感染事例が増えていることから実態把握が難しくなっていますが、過去5回の内部調査によれば、一昨年に引き続き昨年も歯科治療を介しての明らかな感染拡大の事例の報告はありませんでした。歯科の臨床現場は歯科医師やスタッフへの感染リスクが高いと言われる中で、日頃のレベルの高い感染防止対策を維持し、更に換気対策、予約調整等コロナウイルス感染への特段の措置を講じてきた結果と認識されます。臨床現場の皆様のご尽力に御礼申し上げます。

更に「歯科医師によるワクチン接種協力」も歴史的な対応となりました。歯科医師によるワクチン接種では、令和3年11月22日現在で、必要な事前研修の修了者は19,392名に上り、昨年10月末までに延べ2万8千名を超える歯科医師が出動し、160万回を超える接種を行いました。数字の大きさよりも、コロナ治療の最前線と医療界全体が連帯する姿を、歯科の立場から実績として内外に示せたことは、次の世代に胸を張れる対応ではないでしょうか。

まだ本会の会務運営は、コロナにより抑制されたものにならざるを得ませんが、一昨年の秋に取りまとめた「2040年を見据えた歯科ビジョン」については、昨年6月に発足した新執行部において具体的な展開を進めています。

今年は健康保険法が制定された1922年から数えて丁度100年目になり、我が国の公的医療保険制度は、一世紀に亘る歴史をもつに至ります。この間、戦後のう蝕のまん延に対する歯科界挙げての予防活動や、30年を超えて継続している8020運動の成果により、国民の口腔環境は大きく変化しました。それに伴う国民の歯科医療に対するニーズの変化に応えるため、歯科界は新たな歯科医療の姿として「口腔機能の維持、向上をはかる歯科医療を目指す」という方向性をもつとともに、「歯科医療と口腔健康管理の充実により、国民の健康寿命の延伸をはかり、元気な高齢者、働き手、支え手を増やし、人口減少問題にも貢献する」との明確な目標を有しています。その実現に向けた強い決意のもとで取りまとめたのが、この「2040年を見据えた歯科ビジョン」になります。

本執行部に設置した「歯科ビジョンの具体的な展開に関する総合会議」で全体を俯瞰しつつ、17のチームで鋭意議論を深めており、この2040年を見据えた歯科ビジョンを20年後に向けた航海の羅針盤として、新しい1年においても、一貫性のある対応をしていきたいと考えます。

新型コロナウイルス感染症により「普通に生活をできることの貴重さ」を再確認した2年間でしたが、新しい年においては、国民の皆様、会員の皆様、関係者の皆様に、ひとつでも多く明るい話題、元気の出る話題をご提供できるよう、日本歯科医師会役員一同全力で取り組んで参ります。皆様のご健勝をご祈念申し上げ、年頭のご挨拶と致します。

# 表彰

## 2021

### 叙勲・瑞宝双光章

荒木田耕二氏（伊勢）



荒木田耕二氏は、21年秋の叙勲で瑞宝双光章を受章されました。

長年にわたり、学校歯科医として、また、地域歯科医として、学校歯科保健の充実や地域の歯科保健の向上に献身的に取り組み、今なお自己研鑽に励む姿勢は、地域の人々のもとより、学校関係者や歯科医師会関係者からも敬愛され、今回の受章となりました。

元 伊勢地区歯科医師会会長

### 厚生労働大臣表彰

大杉和司氏（津）



大杉和司氏は、2009年から三重県歯科医師会役員を歴任し、県民の「生涯を通じた歯の健康づくり」のための歯科保健事業を実施した他、県内のがん患者の口腔衛生状態の向上によるがん治療合併症等の予防・軽減を図る「がん診療医科歯科連携事業」の体制整備をはじめ、様々な疾病の患者が、より良い治療を受けることができる社会基盤の構築を目指し、医科歯科連携事業の推進に貢献した功績により、今回の受賞となりました。

現 三重県歯科医師会会長

### 文部科学大臣表彰

山根 隆氏（四日市）



山根 隆氏は、長年にわたり学校歯科医として児童生徒のう蝕予防の重要性、う蝕の早期治療の徹底、歯と口の健康増進、健康管理意識の向上等、学校関係者との綿密な連携のもとに児童生徒の口腔衛生の啓発に尽力し、大きな功績を挙げたことから今回の受賞となりました。

現 三重県歯科医師会監事

### 日本歯科医師会長表彰

長井雅彦氏（松阪）



長井雅彦氏は、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、地域医療を担う歯科医師等が常に研鑽に努め、その知識・技術を高めるべく関係機関・各種学会等との連携に努めるとともに、その成果を広く県民に還元し、県民のQOL向上に尽力したことから、今回の受賞となりました。

現 松阪地区歯科医師会会長

## 三重県公衆衛生事業功労者知事表彰

## 稲本良則氏（伊賀）



2011年から三重県歯科医師会理事、専務理事を歴任し、県下の公衆衛生事業の普及に取り組み、う蝕予防と口腔衛生知識の向上に大きな功績を挙げたことにより今回の受賞となりました。

現 三重県歯科医師会副会長兼専務理事

## 三重県教育功労者表彰

## 宮田 保氏（桑員）



長年にわたり、学校歯科医として歯科保健衛生の向上と普及に貢献し、桑員歯科医師会会長として、学校における口腔衛生の啓発事業等、地域の口腔衛生活動の推進に尽力したことから、今回の受賞となりました。

現 三重県歯科医師会監事

## 三重県歯科衛生功労者知事表彰

### 鈴木晶博氏（津）



津歯科医師会役員として県民の歯科保健衛生の向上と予防に尽力し、また、学校歯科医として、児童生徒のう蝕予防と口腔衛生の向上のための活動及び地域の歯科保健衛生の向上と普及に貢献した功績により、今回の受賞となりました。

前 津歯科医師会会長

### 斎藤鉄郎氏（南紀）



南紀歯科医師会役員として、口腔衛生の充実と予防に尽力し、歯科衛生事業の発展に貢献するとともに、学校歯科医として、児童生徒のう蝕予防と口腔衛生の向上のための活動及び地域の歯科保健衛生の向上と普及に貢献した功績により、今回の受賞となりました。

元 南紀歯科医師会会長

## 三重県学校保健功労者表彰

### 亀田六史氏（鈴鹿）



学校歯科医として、長年にわたり児童生徒の口腔衛生の普及と向上に尽力したことから、今回の受賞となりました。

元 鈴鹿歯科医師会理事

### 金原耕司氏（亀山）



長年にわたり学校歯科医として児童生徒のう蝕予防に貢献するとともに、地域の歯科保健衛生の啓発に努めた功績により、今回の受賞となりました。

現 亀山歯科医師会  
専務理事



## 三重県歯科医師会 副会長

### 故 辻 孝先生のご逝去を悼む

三重県歯科医師会会長 大杉和司

11月18日の早朝、辻 孝先生の急逝の報が届きました。享年64歳。三重県歯科医師会副会長として大いに活躍していただいていた最中で、毎日のように連絡を取り、顔を合わせていただけに、にわかには信じられませんでした。辻先生は心臓に持病を抱えてはいたものの、その病とも上手に付き合っておられ、つい先日も購入したばかりのアップルウォッチを活用して、心拍数や血中酸素濃度のモニタリングを試みる等、健康管理に気を配る様子を間近で拝見していたところでした。

辻先生は、歯科医師として将来の歯科界を担うべく勉学に励まれ、1981（昭和56）年に東京歯科大学を卒業されました。1992（平成4）年に三重県四日市市で開業、地域医療の担い手として住民の信頼を集めるとともに、地元ロータリークラブの要職を歴任する等、大きな貢献を果たされてきました。大学同窓会の活動にも熱心で、ご自身の診療所をはじめ、様々な場を通じて、たくさんの方を温かく、時には厳しく育ててこられました。

三重県歯科医師会では学術委員や社会保障委員を経験した後、2009（平成21）年から私と時を同じくして理事に招聘され、ともに社会保障委員会を担当しました。診療報酬改定説明会や地域での社保講習会、『保険診療の手引』の作成等に懸命に取り組んだ日々が鮮やかに思い出されます。特に大学の教室に残って研鑽を積まれた歯科補綴領域についての見識が高く、ひととき積極的に意見具申されていたことや、会員に向けた講習に際しては、穏やかな語り口での解説がとても分かりやすかったことが印象に残っています。理事として2期4年の任期を務められた後も、社保支払基金及び国保連合会で長く審査委員を務め、常に告示・通知等に関する正確な知識をもとに、公正な立場から歯科保健医療の水準を高めるために力を尽くされました。

2019（令和元）年に私が会長として執行部を預かることになった時には、特にお願いして副会長をお引き受けいただきました。以来、2年5か月にわたり、その温厚な人柄と柔和な笑顔で、会をまとめる役割を果たして下さいました。昨年には診療所を新築され、ご子息と一緒に診療を担う体制を整えられたばかりでした。人生のさらなる充実期を迎えようと言われていただけに、その無念さを思うと言葉ありません。

辻 孝先生を失ったことは、三重県歯科医師会にとっても大きな痛手です。残された私たちは、辻先生が示されてきた歯科医師としての、また歯科医師会会員としての真摯な姿勢に学び、与えられた務めを果たしていくことで、先生の生前の労に少しでも報いたいと考えています。これからもどうか天国から見守っていて下さい。

辻先生はご家族を大切にされていましたが、自宅で飼っていた猫のことも大変に可愛がっておられ、しばしば愛猫のことを嬉しそうに話しておられました。そんな生前のお姿を偲びつつ、深く哀悼の意を表し、謹んで惜別の言葉と致します。

# 2021年度 第1回学術研修会

2021年9月12日（日）  
三重県歯科医師会館

9月12日（日）、21年度第1回学術研修会が開かれた。当日は新型コロナウイルス感染症の感染リスク低減等を考慮し、来場型受講とオンライン型受講を組み合わせたハイブリッド形式で行われ、来場者14名、Web328名が参加した。今回は神奈川県川崎市開業の須貝昭弘氏を講師に迎え、「正常な永久歯列にするための混合歯列期の管理」という演題で講演していただいた。須貝氏は、「咬合育成する学齢期の成長発育をチェックしながら、正常な上下切歯交換期を迎えるのが正常な永久歯列の条件である。成長発育を観ていく中で正常な永久歯列にするためには、萌出の異常はないか、スペースは足りているか、悪習癖はないかを診て混合歯列期の間に改善することが重要である」と説明。「上下切歯交換期の間に正常にできない場合は矯正専門医や小児歯科専門医との連携も重要となってくる」と解説した。

（学術委員・中野雅也 記）

## 正常な永久歯列にするための混合歯列期の管理

神奈川県川崎市開業・須貝昭弘氏



はじめに、どのような時系列で混合歯列期の間に正常な永久歯列を獲得するのか説明する。

成人で問題のある永久歯列のほとんどが、子どもの期間に手を加えることでそのリスクを回避できるのではないかと考えている。混合歯列期に介入し歯列交換期の良い流れを作ることで将来成人期歯列に多少の乱れがあっても、ブラッシングや咀嚼に問題が起きにくくなり、機能的にも審美的にもリスクの少ない口腔内が獲得できる。

一般開業医として多くの患者の一生を診られるわけではない。

乳幼児期～学齢期～成人期～高齢期～要介護期の間の3歳～12歳ぐらいまでの10年間に力を注ぐことで、子どもたちを健全歯列に導くことが最も大切である。無理な症例は矯正専門医に依頼するのも必要なこと。介入するためには、まず正常な成長発育を知ることが大切であり、症例を重ねることで正常な発育の過程での共通の状態が分かってくる。乳歯から永久歯への生え替わりを診ていき、まず混合歯列期での正常像を目指すことが大切となる。

それぞれの時期での目標として、正常な歯列とは、▽う蝕経験がない▽アーチフォームが整っている▽正常被蓋である▽叢生や捻転がない▽正中が一致している▽大白歯の咬合がI級関係▽M型犬歯ガイド▽1歯対2歯咬合である。（図1）



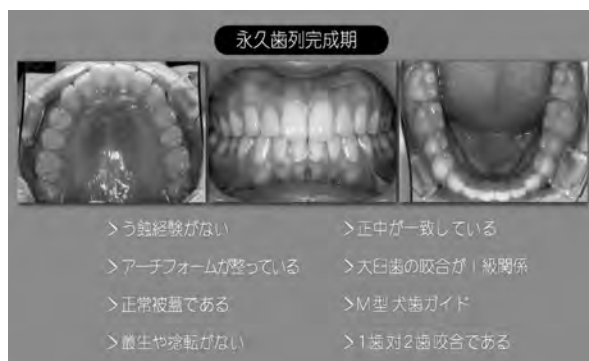


図1

これらを目指し健全な永久歯列を獲得するために必要な条件が、何らかのサインとして混合歯列期に出ていることに気づかねばならない。

また乳歯列正常咬合の形態的条件は、①う蝕や形成不全等、大きな実質欠損のある歯・歯冠修復された歯がない ②歯冠形態等の異常がない ③咬耗が著しくなく、象牙質が露出していない ④歯の位置異常がなく、捻転は15度以内である ⑤正中の偏位が1mm以内である ⑥前歯部、臼歯部に上下歯列の交叉がない ⑦オーバーバイトが下顎乳中切歯切端から歯冠長の2/3までである ⑧オーバージェットが切端から3mm以内である ⑨歯列弓形態が半円形・楕円形で、ほぼ左右対称である ⑩小帯等、軟組織に異常がない一である。

子どもの歯列の問題については、小学生の時期に親から相談を受ける機会が多いが、状態は多種多様であるため正常像を知らなければ適切なアドバイスはできない。

## ■ 正常な萌出と交換を知る

歯列不正の原因として主なものに、▽萌出の異常▽スペース不足▽習癖▽骨格性（専門医対応）が考えられる。

歯列不正の治療方法としては、永久歯が生えてから歯列矯正する場合と乳歯の時から咬合育成する場合があり、どちらでもよいと考えているが、前者の咬合育成を行い成長の各段階で正常像に近づける方法は、長期間になるので遠方の患者には向かず地域密着型の治療としている。

かかりつけ歯科医として乳幼児期～学齢期～成人期の咬合育成を管理していくことができるのが

理想であり、成長発育を観ていく中で、萌出の異常はないか、スペースは足りているか、悪習癖はないか、を注意して診ていく。最も重要なのは上下切歯交換期であり、ここでまず正常な歯列状態にできればよいが、この時点でできそうにないなら専門医に依頼する。

交換期には、▽乳歯列期・第一大臼歯萌出期▽上下切歯交換期▽側方歯群交換期・第二大臼歯萌出期があるが、正常咬合になるための正しい成長過程があり、正常咬合になることを妨げる複数の因子がある。それぞれの段階でのチェックポイントは、乳歯列期では、▽上下乳切歯が接触する▽歯間空隙がある▽被蓋関係が正常である▽正中が一致すること、などが挙げられる。第一大臼歯萌出期では、▽Eの後方に萌出する▽ターミナルプレーンが正常▽捻転がない、などが挙げられる。上下切歯交換期では、▽捻転や叢生がない▽前後的被蓋関係が正常である▽上下切歯が接触している▽乳犬歯が残存している▽正中が一致すること、などが挙げられる。側方歯群交換期には、▽Lee-way spaceが残っている▽下顎前歯に叢生がない▽萌出遅延歯がないこと、が挙げられる。第二大臼歯萌出期には、▽鉤状咬合でない▽叢生や捻転がない▽正中が一致している、などが挙げられる。

## ■ 各原因の対応策

### 1) 萌出の異常

上下顎切歯の萌出異常の対応としては、Sプレートやレジン接着法がある。Sプレートは、主に前歯の逆被蓋の改善が目的の矯正装置である。（図2）



図2

タイミング、スペース、咬合関係等を見極めて使用するが、切歯の逆被蓋は必ず治しておくことが大切である。

レジン接着法は逆被蓋になりそうな切歯にスーパーボンドを盛って萌出力を利用して正常被蓋に誘導する方法になる。(図3)

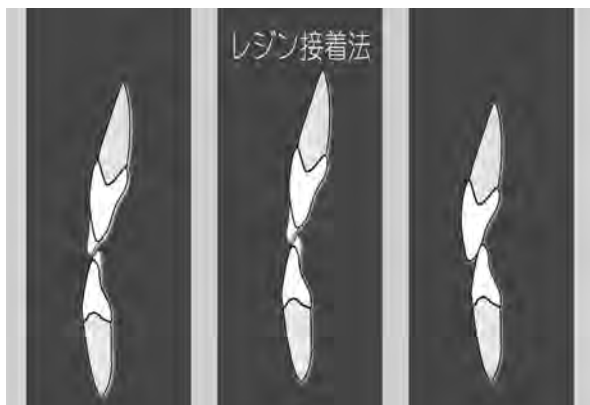


図3

第一大臼歯の近心移動に対してはオープンコイルを用いる。オープンコイルは特にEの早期喪失や6がE遠心下に潜り込み萌出できない場合など、6が近心に寄ってしまった場合にコイルスプリングの力を使って6を遠心に移動させる矯正治療である。(図4)

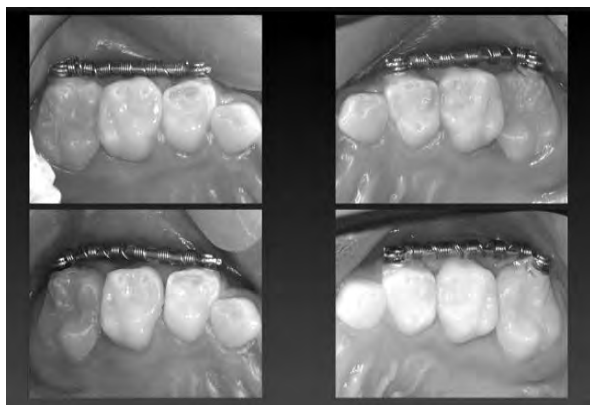


図4

異所萌出や永久歯の先天欠如、嚢胞などの異常を早く見つけるためにも6歳以降年に1回程度のパノラマ撮影を推奨する。

## 2) スペース不足

日本人の不正咬合の割合について、2011年度の歯科疾患実態調査では、叢生44.3%、上顎前突12.9%、空隙12.4%、開咬5.7%、過蓋咬合4.8%、反対咬合2.4%となっており叢生が突出している。

原因は主に歯牙の大きさと顎の大きさの不均等であり、対応としてどのように顎を大きくするかが課題であり、歯科医師として装置を使う選択肢を持つとよい。(図5)



図5

機能訓練だけでスペース不足が改善できるのか、という問いには、それだけでは効果が不透明であり、拡大床治療と筋機能訓練を併用することを勧める。治療が必要かどうかの様子見は小学2年生までを一つの目安としている。拡大床治療とは、上下の2～2をC～Cの間にきれいに配列するのが目標であり、①適応症として、2～2の歯冠幅計の総和とC～C間距離の差が9mm以内 ②治療期間は2年から3年 ③開始時期：小学2年生頃までに（側方歯群の交換が始まる時期から逆算） ④使用方法：夜間の使用、確実に装着させるための工夫 ⑤調整法：適合状態の維持、異常の発見と改善、成長を妨げない ⑥拡大後：側方歯群が交換し7が咬合するまでリングルアーチを装着 ⑦トラブル：装着の不具合、装着時間の不足、拡大不十分で交換期へとなる。一般医でできるスペース不足の治療時期として、乳歯列期、切歯交換期があるが、その時期に左右乳犬歯が喪失している場合は非適応症であり専門医に依頼している。

## 3) 装置作製のための模型分析

永久歯の幅計の平均値として、▽上顎切歯8.5mm▽上顎側切歯7.0mm▽下顎切歯5.5mm▽下顎側切歯6.0mmを目安として必要な乳犬歯間の距離を設定するが、おおよそ上顎では27mm、下顎では21mmが獲得したい距離の目標値となる。

拡大床設計の基本として、床部分で永久歯の萌

出を妨げないこととクラスプは6にかけないこと。

上下4前歯が並んだ時点で拡大は終了であるが、Eが動揺するまでは装置をリテーナーとして使用する。Eが動揺してきたらリングアーチを装着する。リングアーチは、第二大臼歯萌出まで装着する。拡大がうまくいかない時は子どもが装置を長期間装着できないケースが多い。

拡大床治療は批判されることもあるが、理由として、①診断ができていない ②始めるのが遅い ③拡大床だけで全て終わろうとする ④ゴリラ顔になる（やり過ぎ）が挙げられる。

#### 4) 習癖

歯並びに影響する習癖として、▽指しゃぶり▽舌癖▽口唇の巻き込み癖▽口唇閉鎖不全▽異常嚥下癖▽ブラキシズム▽口呼吸▽爪かみ癖▽態癖などが考えられる。

口腔機能の異常が歯列不正の原因となるため、喋り方、飲み込み方、口元の様子等の観察で異常を早期に見つけたい。

習癖で引き起こされる不正咬合としては、▽過蓋咬合▽開咬▽反対咬合が主であり、特に開咬では、▽発音異常▽歯周疾患の憎悪▽顎機能異常▽不定愁訴が出やすい傾向があるため、成人のオープンバイトだけは避けたいと思っている。

開咬の主な原因は、舌突出癖、弄舌癖であるが、そうなる理由として、▽乳児型嚥下の残存▽指しゃぶり▽交換期の空間閉鎖が考えられる。

交換期の空間閉鎖が原因というのは、早期に乳前歯等が喪失してしまうと永久歯が萌出するまでの間に時間があり、嚥下のため陰圧を作るのにその空間を塞ごうと舌をその部分に持っていく癖となってしまうためである。

反対咬合は舌の低位による上顎の発達不全や上唇の巻き込み癖などで、過蓋咬合は鼻閉による口呼吸や咬合力が強すぎたり下口唇の巻き込み癖が原因で起こりやすい。

これらを改善するためには、下記の要素を満たす筋機能療法が必要となる。

①過蓋咬合：歯の前合わせ、口唇閉鎖、鼻呼吸

②開咬：舌の挙上、嚥下訓練、口唇閉鎖、鼻呼吸

③反対咬合：舌の挙上、嚥下訓練

筋機能療法(MFT)には、鼻呼吸、舌のトレーニング、口唇のトレーニングがある。口唇のトレーニングには、りっぷるとれーなーやポカンX、風船トレーニングなどがある。舌のトレーニングには、ペコパンダ、ポスチャー、ガムトレ、ポッピングなどがある。何をどこまでやるのかを明確にし、正しい機能を身に付けさせることが大切である。

必要なことは、いつも口を閉じ、鼻から呼吸し、舌を上顎につけ、正しく飲み込むことである。

装置や筋機能訓練により、できる限りその原因の除去に努めることで不正咬合を防ぐことができる。つまり、きれいな歯列は正しい機能から得られるということである。(図6)

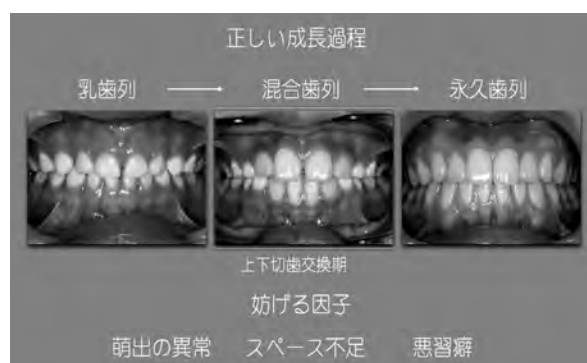


図6

#### まとめ

正常な永久歯列を得るためには混合歯列期の管理は非常に重要であり、それを今までの多くの治療歴を豊富な画像と動画を使って分かりやすく説明していただいた。

肝要なことは上下切歯交換期に正常な歯列像に近づけることであり、それができそうになれば手をつけず専門医に依頼する見極めも大事である。

一般開業医として多くの先生が子どもたちの歯列の育成を手がけることができれば、将来的にトラブルの少ない口腔内が増えていくという言葉が印象的であった。

## 2021年度 社会保険指導者研修会

2021年10月8日（金） YouTubeによるライブ配信形式

10月8日（金）、21年度社会保険指導者研修会が開催された。この研修会は日歯と厚労省の共催で開かれ、社会保険診療の向上を目的に毎年この時期に一日を費やして行われるものであるが、新型コロナウイルス感染症への対応として、YouTubeによるライブ配信となった。三重県歯からは日歯社会保険委員長である大杉会長、前田常務理事、川瀬理事、鳴神理事、新理事が聴講した。

冒頭、厚労省・濱谷保険局長より挨拶があり、緊急事態宣言が解除されたが、日々の感染拡大に留意しながら地域医療に貢献していただいている歯科界の皆様に感謝の意を表した。次いで、「人口減少及び高齢化に伴い医療費の増大など医療保険に伴う環境は年々厳しくなっており、2020年には団塊の世代が75歳になり始めて、2025年には後期高齢者に入り終わる。この対応のため、後期高齢者の2割負担導入などの社会保険の構築を図った」と説明。「2040年には生産年齢人口が減少し支え手が減っていく中で、できるだけ健康寿命を延ばして、高齢者に支え手に回っていただくような政策や、デジタル化の推進により生産性の向上等による社会基盤の整備を行っていく」と述べた。また、10月よりオンライン資格確認が本格運用となり、令和5年3月には全ての医療機関に参加していただくことを目標としてその協力を求めた。さらに、「中医協では令和4年度の診療報酬改定で議論が本格化している。医療機能の分化連携等の推進などの従来からの柱に加えて、新型コロナウイルス感染症に対応するための医療提供体制の構築を掲げている。歯科医療は、新型コロナウイルス感染症を始めとする新興感染症等への対応、口腔疾患の重症化予防、口腔機能管理の推進、医科歯科連携の推進などを議論している」と説明した。

続いて、日歯・堀 憲郎会長より挨拶があり、「新型コロナウイルス感染症からまもなく2年を迎えることになり、全てが初めての経験であり、初めての決断を下してきたことの繰り返しであった」と述べた。次いで、「歯科界では、外部に向かい誇示できる二つのポイントがあった。まずは、歯科医療の現場において、日頃からレベルの高い感染防止対策を維持しつつ特段の措置を講じた結果、感染拡大がなかったこと、次に歯科界が掲げた基本方針である国民、歯科医師、スタッフの健康を守りながら、必要な歯科医療提供体制を維持していく方針を堅持していることである。歯科医師におけるワクチン接種に代表される有事における医療人の一員としての決意責任を実績として示してきたことが、大きな成果であった」とした。また、1万9,000名の歯科医師が出動して110万回を超えるワクチン接種を行っていることを報告し、全国の歯科医師に感謝を述べた。

さらに、「医療のICT推進が加速している中で、支払基金改革、オンライン資格確認の推進など、日歯としては対策チームを立ち上げ対応しており、個人情報や医療情報の厳格なる保護、医療多様性への配慮、歯科での小規模診療所への配慮をしっかりとした担保を取って協力していく」と説明した。

今から20年後には、人口減少により高齢者の孤立が増えることや、地震等の災害、歯科医療の点在などが複雑に絡み合って問題となることが想定される。いかにして新しい歯科医療体制を構築して維持強化するか、この歯科ビジョンを新たな羅針盤として取り組んでいくことを表明した。

（理事・川瀬哲人 記）

## 最近の歯科医療の動向について（保険診療）

厚生労働省保険局・宮原勇治歯科医療管理官

令和2年度診療報酬改定では、その前年の秋から診療報酬改定の基本方針について議論及び策定が社会保険審議会で行われ、12月の予算編成過程で診療報酬の改定率が閣議決定された。その後、翌年1月に厚生労働大臣から中医協に諮問され、2月に厚生労働大臣に改定案の答申というスケジュールで行われた。現時点では次期診療報酬改定もこのような予定でいくのではないかと述べた。令和4年度診療報酬改定に当たっての基本認識と

して、新興感染症等に対応できる医療体制や健康寿命の延伸等の方向性の例を提示して議論中であることを説明。

新型コロナウイルス感染症患者への診療に対する診療報酬上の特例的な対応として、感染対策へのかかり増し経費については補助金により直接支援を継続する。加えて、医療機関等における新型コロナ患者への診療に対する診療報酬上の特例的な対応を更に拡充すると述べた。

## 歯科における新規技術や期中導入について

日本歯科医師会・林 正純常務理事

「歯科における新規技術や期中導入について」と題して保険収載の仕組みと具体例について講演があった。

保険医療材料の評価区分には、A～Cまであり、区分Aは診療報酬項目において包括的に評価されているもの、区分Bは既存の機能区分により評価され、技術料とは別に評価されているもの、区分C1は新たな機能区分が必要で、それをを用いる技術は既に評価されているもの、区分C2は新たな機能区分が必要で、それをを用いる技術は評価されていないもの、として分類されている。歯科においても中医協で議論され、平成23年以降「区分C」での新規材料の保険収載、期中導入がなされている。区分Cでの流れはメーカーより申請され薬事承認後に保険適用希望書を提出して、第1回保険

医療材料等専門組織での決定案の通知を得て、不服がなければ中医協の了承後に保険適用となる。先進技術の保険収載には以前からの候補であったバイオ・リジェネレーションが外れて、骨髄由来間葉系細胞を使用した顎骨再生療法が検討されている。

また、新規医療技術である学会提案の23項目の評価は令和2年度改定で大半が採用されたが、前歯CAD/CAM冠、チタン冠、磁性アタッチメントは区分C2で採用となり、その内容について説明。平成23年に歯科において初めて区分Cの期中導入が採用されてから、導入数は増えているが医科の5%しか導入が進んでおらず、産官学臨オールデンタルで新規材料等の保険収載に取り組んでいきたいと述べた。

## 新たなパンデミックに備えるー歯科の対応ー

日本歯科大学口腔外科・小林隆太郎教授

研修では、日本歯科大学口腔外科・小林隆太郎教授が、「新たなパンデミックに備えるー歯科の対応ー」と題して講演した。

標準予防策の各自の実行、3密対策の正しい

知識による新たな知識、新たな工夫により新たな歯科医療の入り口戦略をこれから行っていく方法などについて解説した。

新型コロナウイルスの増殖が口腔内で起きる

のかは不明であったが、米科学誌「ネイチャー・メディシン」に掲載された論文に、「口腔内の細胞に新型コロナウイルスが直接感染する」とあり、口腔内の細胞が気づかぬうちに感染し、唾液を飲み込んで気管や肺にウイルスが侵入したり、他人に飛散させたりする「培養装置」になっているとしている。(図1)

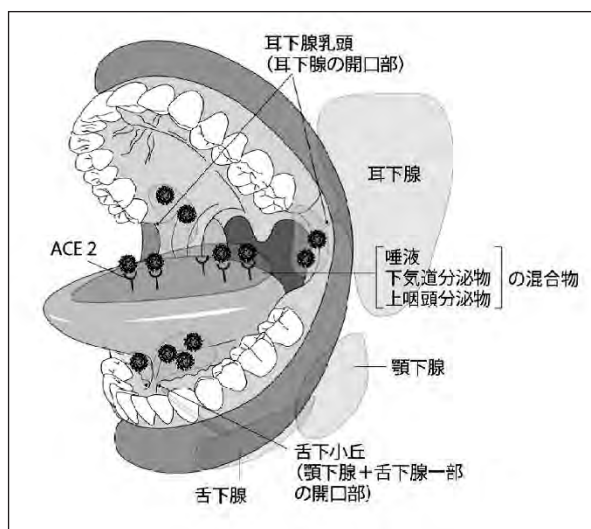


図1

この新たな検証から、今後もスタンダード・プリコーションの徹底、マスクの正しい装着、うがい・手洗い、ソーシャル・ディスタンス、換気を行っていくことが重要である。

## ■ 新型コロナウイルス感染症の経緯

- 2019年12月上旬に中国武漢で原因不明のウイルス性肺炎として最初の症状が確認された。
- 国際ウイルス命名委員会が新型コロナウイルスの名称をSARS-CoV-2と決定。
- 2020年2月11日にWHOがSARS-CoV-2によって引き起こされる疾患名をCOVID-19と命名。
- 2020年3月11日にWHOがパンデミック（世界的流行）を表明、欧米諸国が緊急事態宣言を発令する。

日本でも、感染拡大により、3月末には東京オリンピックの延期が決定。4月7日には緊急事態宣言が発出されるなど、これまでに経験したことのない事態となった。歯科界でも、エビデンスに

基づいた感染防止情報をいかに的確に伝えていくかが急務で、日本歯科医学会連合に新型コロナウイルス感染症対策チームが発足した。

## ■ 歴史が語るパンデミック

人類は様々な感染症と戦い克服してきたが、1970年頃より以前は知られていなかった新たな感染症である新興感染症（エイズ、プリオン病、高病原性鳥インフルエンザ、SARS）や、過去に流行した感染症で、一時は発生数が減少したものの再び出現した再興感染症（結核、マラリア）が問題となっている。

スペイン風邪（H1N1インフルエンザ）は、アメリカ陸軍兵舎で発生して、ヨーロッパ、アフリカへの派兵とともに全世界に拡大し、第一次世界大戦中のため交戦国では報道規制により情報は明らかにされなかった。中立国のスペインでは、感染拡大が報道されたためにスペイン風邪と呼ばれるようになった。死者は約4,000万人、推定患者数は5億人で、当時の世界人口が18億人であったことから人類史上最も多く死者を出したパンデミックである。

また、ペストは飛沫感染が関わり感染拡大した。ここでも軍隊が関係して、モンゴル軍のヨーロッパ遠征で感染が拡大し、ヨーロッパだけで約3,000万人（人口の4割近く）、全世界で推計5,000万人の感染者を出した。その後もペストの流行は繰り返されており、2010～2015年のWHO報告では感染者3,246人、死亡者584人といまだに感染は続いている。スペイン風邪、ペストとも、感染拡大の重要な要素は人の移動と3密環境が関わっている。

余談であるが、神社・寺の手水舎で手を洗い、口をすすぐことは3世紀中期に疫病が流行り崇神天皇が手洗いうがいを推奨して習慣付けた感染予防対策であった。

## ■ 世界における新型コロナウイルス感染者数（2021年10月1日）

世界の感染者数は2億3,430万人で死亡者数は

478万人、日本では感染者数は170.2万人、死亡者数は17,388人（米国金融出版社のCOVID-19リスクスコアでは歯科医師、歯科衛生士は最も感染リスクの高い職業であるとされている。しかし、歯科診療を介しての直接の感染は一例も確認されていない）。

## ■ 新型コロナウイルス感染症の基礎知識

細菌の大きさは1～5 $\mu\text{m}$ 、ウイルスは0.02～0.3 $\mu\text{m}$ とサイズが大きな違いである。

ウイルスの最も本質的な特徴は、細胞や細菌と異なり、自らの遺伝情報を自身で増やすことができず、生きた細胞に寄生して初めて増殖が可能なのところにある。（図2）

	細菌	ウイルス
核酸	DNAとRNAの両方	DNAかRNAのどちらか
大きさ	1～5 $\mu\text{m}$	0.02～0.3 $\mu\text{m}$
増殖	細胞がなくても増える（自己増殖可）	ヒトや動物の細胞内でのみ増える（自己増殖不可）
遺伝子数	1000～7500	10～200
抗生物質の効果	あり	なし
タンパク合成系	あり	なし
2分裂による増殖	あり	なし

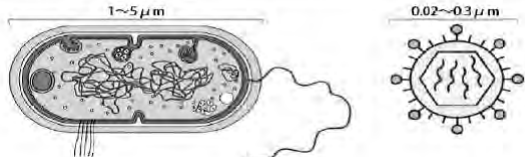


図2

新型コロナウイルスの名称はSARS-CoV-2。疾患名はCOVID-19で潜伏期間は1～12.5日（5～6日が多い）。環境表面における生存時間は印刷物・紙が3～24時間、プラスチック・ステンレスは72時間、皮膚表面においては9時間とされている。

コロナウイルスは、コロナウイルス科に属するRNAウイルスである。コロナウイルスは球状でその周囲にスパイクが見られる。このスパイクが太陽「コロナ（光輪）」のように見えることから、コロナウイルスと名付けられた。（図3）

人間が自然界に侵入すればするほど、野生動物の病気が人間に伝わり、人間を介して世界中に広がり、病気拡散の勢いは加速する。1999年にマレーシアで発生したニパウイルス感染症は、野生の

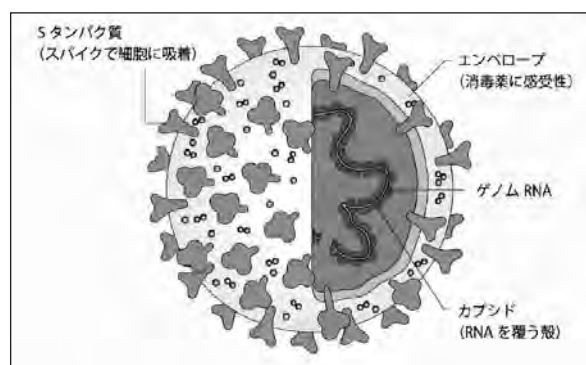


図3

オオコウモリが生息する森林との境界に作られた大規模養豚場で発生した。野生のオオコウモリが木の上で食べた果物の残りを木の下で豚が食べていたことが原因であった。このように、森林との境目にある農場や動物が取引される市場などは、人間と野生動物のいる場所の境界線があいまいで、病気の発生する可能性が高い。農業の拡大、採掘、インフラの発達などによる大規模な森林破壊や気候変動に伴う温暖化で、永久凍土に潜む未知のウイルスの出現などが今後の問題となることが考えられる。

## ■ 院内感染を防止するためには

医療従事者及びスタッフ一人一人が正しい知識を持ち、標準予防策（スタンダード・プリコーション）を基本とした対応を全員が確実に行うことが重要。感染は、病原体（感染源）、感染経路及び宿主の三つの因子があって成立する。そして、感染対策の三原則として、病原体（感染源）の除去、感染経路の遮断、宿主の抵抗力増強が挙げられる。

歯科診療を介してのコロナ感染拡大が起きていないのは、標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底が理由として挙げられる。標準予防策とは、「全ての患者の全ての血液、唾液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜などは、感染性があるものとして取り扱わなければならない」という考え方を基本としている。さらに、血液、唾液を伴う飛沫への対策として、手袋、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、ガウンまたはエプロン、キャップ、シューカバーなどの个人防护具を状況に応じて使用する。

## ■ 歯科診療に関する留意点

「エアロゾル」は、「気体中に浮遊する微小な液体または固体の粒子」を指し、新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド（日医）では「飛沫感染と接触感染が主な感染経路だが、これだけでは説明できないのが、マイクロ飛沫やエアロゾルと呼ばれるウイルスを含むごく小さな水滴からの感染である」とし、「換気のできない部屋では3時間以上も空中に浮遊し、感染の原因となりうる。また、家具や医療機器の汚染の原因となり、エアコンでこれが拡散されると普通の飛沫では届かない距離にいるヒトに感染する可能性がある」としている。（図4、5）

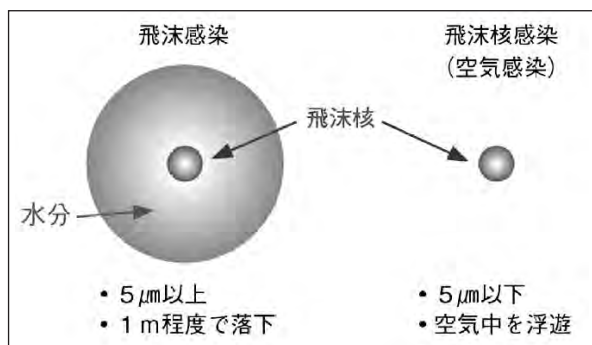


図4



図5

診療室内のエアロゾル対策には、吸引装置の適正使用が求められ、患者の口から放出される液滴とエアロゾルの分散を防ぐために、口腔内バキュームの確実、的確な操作が求められる。また、口腔外バキュームの活用も望ましい。飛沫防止のためラバーダムも推奨される。

### 1) 個人防護具について

手袋は穴あきや破損などもあるため治療前後の徹底した手洗い、手指消毒も必須となる。ゴーグルまたはフェイスシールドを使用して、口、鼻、目から侵入してくる新型コロナウイルスを防護する。

新型コロナウイルス感染者の咳、くしゃみなど口腔から放出される飛沫には、大量のウイルスを含むため、周囲にいる者にとってマスクは感染予防として重要なアイテムと考える。マスクの素材には、ガーゼと不織布がある。コロナ禍において、衣料メーカー、スポーツメーカーから下着やスポーツ着素材のものも多く販売されるようになったが、機能表示の無いものは効果の判断がつかないため、密を避けるなどの配慮も併せて使用する必要がある。マスクを顔にしっかりと密着させて空気の漏れを無くすことが基本原則となる。不織布マスクの隙間は $5\mu\text{m}$ であり $0.02\sim 0.3\mu\text{m}$ のウイルスは通過するように感じるが、不織布マスクは繊維を織らずに3次元構造に重ね、絡み合わせている。そして繊維の隙間に微粒子を捕集するのではなく、繊維が静電気で微粒子を吸着させている。（図6）

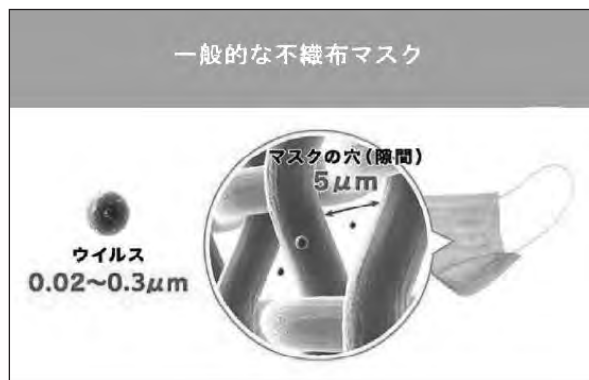


図6

### 2) ユニット、周囲、その他の接触部位の消毒

飛沫等で汚染された可能性のある環境表面は、中水準消毒薬で消毒。具体的には次亜塩素酸ナトリウムあるいは消毒用アルコールを使用する。作業者はグローブを使用し、使用後のペーパータオルは感染性廃棄物として処理する。

### 3) 診療環境に関する留意点



新型コロナウイルス感染症においては、標準予防策に加え、密閉、密集、密接の三つの密への対策が重要となる。そのために、診療内容を把握し、診療スケジュールを調整して可能な限り予約間隔や使用ユニットの調整を行い、待合室密集を回避する。

#### 4) 「密閉」の回避：換気

日本でSARSが流行したときには、空調のある設備の整った病院より、窓を開け放っていた公立病院の方が院内感染率は低かったとの報告もあり、定期的な窓開けなどで換気を徹底することが重要。(図7)



図7

具体的には、自然換気は換気回数を毎時2回以上（換気回数とは、室内の空気が全て外気と入れ替わる回数のこと）。室内の温湿度を維持できる範囲内で常時窓を開けるか、常時窓を開けることが難しい場合は、30分ごとに1回、数分間窓を全開にする。十分な換気ができない場合の対策は、空気清浄機を併用する。その際の留意点は、HEPAフィルターによるろ過式で、かつ風量が5m/min程度以上のものを使い、人の居場所から6畳程度の範囲内に設置する。また、空気のだよみが発生しないように、外気を取り入れる風向きと空気

清浄機の風向きを一致させる。

#### ■ ブレイクスルー感染に対する注意喚起

ワクチン接種後のブレイクスルー事例が散見されるようになったが、軽症であることが多くワクチン接種の有効性が示された。夏風邪に似たような症状であっても決して油断せず、積極的にPCR検査を受ける環境の整備が必要であり、本来の軽症例がワクチンの効果で無症状の場合には、感染対策を怠ると周囲を感染させることになる。ワクチン接種後であっても、周囲には未接種者がいることを念頭に、感染対策の徹底が必要である。

#### ■ ウイルスと口腔の関係について

口腔内細菌が出すタンパク分解酵素は、ウイルスが口腔粘膜細胞の中に感染することを促進すると考えられている。特に歯周病菌は強力なタンパク分解酵素を持っている。歯周病菌の出す毒素が口腔粘膜の粘液の層を破壊しレセプターが露出するため、ウイルスの吸着が容易になる。吸着しているだけでなく、ウイルスに感染して口腔内が培養装置となる。

歯周病や口腔細菌との関連性が様々な疾患に指摘されており、特に周術期における口腔衛生管理が誤嚥性肺炎などの術後合併症を減少させることから、多職種連携による口腔健康管理が広く行われるようになってきている。実際に、患者の気管支肺胞洗浄液に歯周病原菌をはじめとする口腔細菌が多数検出されることや、重度の歯周病患者は肺炎による死亡率が4倍近くも高まること等が報告されている。

日常における口腔健康管理が大切であり、新型コロナウイルス感染症予防対策として、歯科診療そのものが社会貢献と認識し、今後もしっかり口腔健康管理を行い、新たな歯科医療環境への「入り口戦略」と捉えて取り組んでいく必要がある。

## 2021年度 地域口腔ケアステーション対応力向上研修

2021年10月17日（日） 三重県歯科医師会館



10月17日(日)、21年度地域口腔ケアステーション対応力向上研修が開かれた。今年は大分大学大学院医学系研究科耳鼻咽喉・頭頸部外科の石永 一講師が、「嚥下内視鏡検査と摂食嚥下訓練について理解しよう」と題して講演を行い、三重県歯科医師会館で18名、オンラインで74名が受講した。石永講師は、まず嚥下内視鏡検査の偶発症として、▽失神発作(血管迷走神経反射)▽鼻出血・咽頭出血▽声帯損傷・喉頭痙攣などを挙げ、正常像を知り、悪性腫瘍

などの器質的疾患を見逃さないことも重要であると述べた。嚥下内視鏡の評価には、経口摂取の判断として「兵頭スコア」を推奨し、鼻咽腔の様々な疾患や、反回神経麻痺、Ramsay Hunt症候群、ワレンベルグ症候群、皮膚筋炎による嚥下障害の動画も紹介した。後半は服用薬剤による嚥下障害、リハビリテーションを始める条件、栄養必要量、経鼻胃管チューブの有害性、気管カニューレの種類と特徴、積極的離床の必要性、食事時の姿勢、Shaker法などの間接訓練、食事を用いた直接訓練について説明した。

(公衆衛生委員・小山 悠 記)

### 嚥下内視鏡検査と摂食嚥下訓練について理解しよう

大分大学大学院医学系研究科耳鼻咽喉・頭頸部外科 石永 一講師



#### ■ 嚥下内視鏡検査

嚥下内視鏡検査(VE)とはファイバースコープを鼻から挿入し、鼻腔内を通して咽喉頭を観察する非常にシンプルな検査である。日本摂食嚥下リ

ハビリテーション学会の「嚥下内視鏡検査の手順」には三つの合併症と対応が示されている。

#### ①失神発作（血管迷走神経反射）

原因は痛み刺激、過緊張で、予防策は声掛けなどで患者をリラックスさせること、術者がファイバースコープの扱いに慣れることである。対処法は、患者の異常に早期に気付いて頭を下げ寝かせることで、すぐ回復する場合が多い。転倒させないように注意し、キシロカインによるアナフィラキシーショックなどにも備えてバイタルサインのチェック・酸素投与・マスク換気なども準備しておくことが望ましい。

#### ②鼻出血・咽頭出血

原因はファイバースコープ挿入時の粘膜損傷で、手技に慣れば頻度は低い。鼻出血の好発部位はキーゼルバッハの静脈叢(鼻中隔の前方部)、下鼻甲介内側、中鼻甲介の前端から内側などである。予防策は解剖学的形態を理解し、痛くない安全なルートでファイバースコープを挿入することである。まず左右鼻腔のより広い方を選択し(片方が狭ければ、もう片方が広い場合が多い)、総鼻道底(下鼻甲介の下方)か総鼻道中央(下鼻甲介の上方)を進める。鼻出血の対処法はタンポンなどを挿入し、鼻翼を両側から圧迫する(鼻根部ではない)。血液が咽頭へ流れ込まないように、寝かせず座らせ、うつむかせる。10~15分で鼻出血が止まらない場合は耳鼻科にコンサルトした方が安心である。

### ③声帯損傷・喉頭痙攣

ファイバースコープで声帯を強く刺激した場合に発生するが、通常は起こらないので、これが起こる場合は手技にかなり問題があると考えた方がよい。

また、検査時に器質的疾患を見逃さないことが重要である。具体的には鼻ポリープ、上咽頭癌、舌扁桃肥大、喉頭蓋嚢胞、喉頭癌、下咽頭癌などで、発見時は速やかに耳鼻咽喉科に紹介していただきたい。

## ■ 嚥下内視鏡検査の評価

「嚥下内視鏡検査の手順」には評価用紙があり、構造・機能の評価、摂食・嚥下時の評価後、対策として訓練・食事の記載が必要である。つまり嚥下内視鏡検査を行うことは、嚥下障害を評価するだけでなく、各疾患の嚥下障害の特徴や、有効なリハビリテーション、手術適応など、知識を活用して治療法・訓練法を導き出すことであり、経験の積み重ねが必要である。

我々耳鼻咽喉科では経口摂取の判断に、嚥下内視鏡検査をスコア化した「兵頭スコア」を用いることが多い。録画した画像を見ながら各項目を点数化することにより、経口摂取が可能か比較的簡単に判断できる。スコアの合計点が6~8点な

ら、最初は食べ物を用いない間接訓練から始めて、状態が良くなれば食事を開始する。(表1、2)

① 喉頭蓋谷や梨状陥凹の唾液貯留	
0:	唾液貯留がない
1:	軽度唾液貯留あり
2:	中等度の唾液貯留があるが、喉頭腔への流入はない
3:	唾液貯留が高度で、吸気時に喉頭腔へ流入する
② 声門閉鎖反射や咳反射の惹起性	
0:	喉頭蓋や披裂部に少し触れるだけで容易に反射が惹起される
1:	反射は惹起されるが弱い
2:	反射が惹起されないことがある
3:	反射の惹起が極めて不良
③ 嚥下反射の惹起性	
0:	着色水の咽頭流入がわずかに観察できるのみ
1:	着色水が喉頭蓋谷に達するのが観察できる
2:	着色水が梨状陥凹に達するのが観察できる
3:	着色水が梨状陥凹に達してもしばらくは嚥下反射が起きない
④ 着色水嚥下による咽頭クリアランス	
0:	嚥下後に着色水残留なし
1:	着色水残留が軽度あるが、2~3回の空嚥下でwash outされる
2:	着色水残留があり、複数回嚥下を行ってもwash outされない
3:	着色水残留が高度で、喉頭腔に流入する

表1

評価項目	スコア		
	正常	軽度	高度障害
梨状陥凹などの唾液貯留	0・1	2	3
咳反射・声門閉鎖反射	0・1	2	3
嚥下反射の惹起	0・1	2	3
咽頭クリアランス	0・1	2	3
誤嚥 随伴	なし	軽度	高度
		鼻咽腔閉鎖不全	早期咽頭流入 声帯麻痺・( )
スコアの合計点が4~5点以下 経口摂取の自立、すなわち下気道感染を来すことなく経口のみによる必要量の食事摂取が可能と判断される			
9~10点以上 経口摂取は難しい			

表2

嚥下内視鏡検査を行う際は、正常な形態、動きを知らなくてはならない。ゼリーを嚥下させ、white out(嚥下時に画面が真っ白になる状態。正常な嚥下の瞬間はwhite outで見ることができない)後の残渣や、泡沫状の唾液の貯留、気管内への誤嚥などを見る。また発声させて、ゴロゴロ音がしないかでも誤嚥を判断する。嚥下内視鏡検査の非適応例としては、嫌がる乳幼児、せん妄や認知症の患者、体動が激しい患者、鼻腔の器質的異常で挿入できない患者、食思不振の患者などである。また、嚥下内視鏡検査時には数回の嚥下しか行わないため誤嚥しないが、実際の食量では疲労して誤嚥したり、夜間の胃酸逆流により誤嚥性肺炎を起こす場合もある。嚥下内視鏡検査の所見は絶対ではないことも理解し、嚥下造影

検査（VF）なども考慮する。

原因不明などの反回神経麻痺において、一側性の場合には通常嚥下可能である。ウイルス感染によるRamsay Hunt症候群で見られる多発脳神経麻痺（顔面神経のみならず、舌咽・迷走神経も麻痺）では重度の嚥下障害が出現し、抗ウイルス薬などで治療後、食事摂取まで2～3か月かかる場合が多い。延髄の脳梗塞などで発症するワレンベルグ症候群では、咽頭後壁が健側に引っ張られるカーテン兆候が見られる。食事困難な重度のうつ病では内服薬の副作用による嚥下障害が原因であることが多く、経験した症例では薬を減量して4か月後に経口摂取可能となった。自己免疫疾患の皮膚筋炎で嚥下障害を来した場合は、ステロイドパルス療法などでCPKが正常化してから嚥下訓練を始める。このように嚥下障害の治療は疾患ごとにアプローチが全く異なるため、嚥下障害の原因を考えながら内視鏡検査を行うことが、最善の治療法を提供する近道である。

■ 摂食嚥下訓練

摂食嚥下訓練については、原疾患の治療、服用薬剤のチェック、リハビリテーションを三つのポイントとして挙げるが、原疾患の治療は多岐にわたるため、今回は割愛する。

服用薬剤のチェックについて、薬の副作用で嚥下障害が起こることを「薬剤性嚥下障害」と言い、Stoshusらが示すように様々な薬の障害が報告されている。（表3）

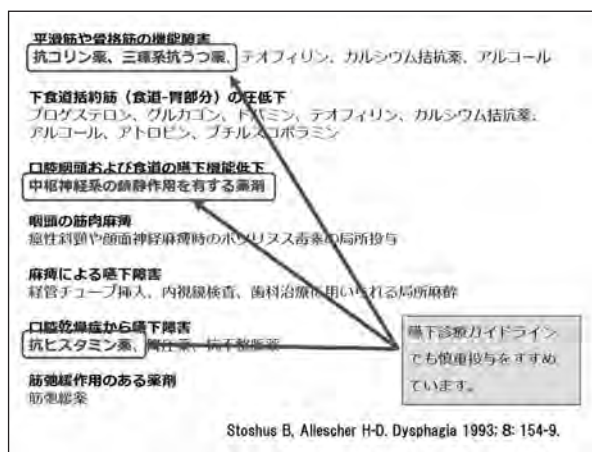


表3

西窪らによると、向精神薬を服用し嚥下障害が認められた患者において、薬を減量できた7例中6例で嚥下障害が改善した。抗コリン薬も誤嚥性肺炎のリスクを高める。KoseらはARS (Anticholinergic Risk Scale) (表4) を報告しており、胃薬や抗アレルギー薬でも注意が必要である。逆に降圧薬（ACE阻害薬）や抗血小板薬などで咳を誘発させるものには、誤嚥性肺炎の予防効果があるとも言われている。

表4

リハビリテーションを始めるに当たり、意識レベル、意思疎通、経口摂取への意欲、誤嚥物や痰を出せるか、座位を保てるかなど全身的に嚥下指導や訓練が可能かを確認する。条件が整えば次の六つのステップに進む。

①Kaiserらによると、摂食嚥下リハビリテーション中の患者の多くは、既に低栄養状態である。エネルギー不足でリハビリテーションを行うと、筋肉が分解されて筋肉量が減少してしまう。Harris-Benedictの式(表5)で、エネルギー必要量を計算し、十分経口摂取できない場合は、経腸

表5

栄養（経鼻胃管、胃ろう・腸ろう）か経静脈栄養（末梢静脈栄養、中心静脈栄養）で、栄養状態を改善しながらリハビリを行う。

②経鼻胃管（NGチューブ）が太いと嚥下に悪影響を及ぼすため、可能なら小径の8Fr（外径2.7mm）を使用する。

③気管カニューレは喉頭の運動と感覚を障害するため、嚥下を考慮するとカフ無しで側孔有りのもの（スピーチカニューレ）が望ましい。

④離床を積極的に進めることは、意識障害やせん妄を改善させる。また閉口しやすくなることで口腔乾燥を防ぎ、経口摂取のための姿勢が保持でき、頸部の嚥下関連筋群が賦活化される。

⑤座る姿勢が悪いと誤嚥しやすい。しっかりと足の裏を地面につけ、顎を少し引き、片麻痺でもクッションなどを利用して体の傾きを補正して訓練する。

⑥口腔衛生状態を整え、義歯の不具合などをチェックする。ここまでの嚥下訓練の準備となる。

食物を用いない間接訓練を表6、7に示す。アンカー強調嚥下は舌背部が硬口蓋に接触することを意識しながら嚥下し、舌根部を訓練する。

嚥下障害の病態	対処法	期待される効果
舌運動障害	リクラインング	重力を利用して食塊を咽頭へ移送
舌後運動障害	構音訓練 舌の可動域訓練 アンカー強調嚥下 tongue holding法	舌運動の功働性と舌圧の増大 舌後運動の補強 咽頭後壁運動の強化
鼻咽腔閉鎖不全	ブローイング法	軟口蓋挙上の補強
喉頭閉鎖不全	息こらえ嚥下	息こらえ、発声、咳嗽の訓練による 喉頭閉鎖の補強
喉頭挙上障害	Mendelsohn法 Shaker法 強い息こらえ嚥下 頭部前屈位・頸杖位	喉頭挙上時間の延長 舌骨上筋群の強化による喉頭の牽引 喉頭挙上の補強 喉頭挙上位やその左右差の補正

表6

嚥下障害の病態	対処法	期待される効果
食道入口部 開大障害	Shaker法 食運バルーン法 頭部回旋位 顎突出嚥下法	舌骨上筋群の強化による喉頭の牽引 食道入口部の開大 食道入口部静止圧の低下 喉頭牽引による随機的な食道入口部の開大
喉頭筋群・咽頭筋群	頭部回旋位 側臥位・肩屈位 息こらえ嚥下	食塊の健側咽頭への誘導 重力に配慮した食塊移送 喉頭閉鎖の補強

嚥下障害 診療ガイドライン 2018年版より引用

表7

tongue holding法は舌尖部を上下前歯で噛んで固定し空嚥下をする。Mendelsohn法は嚥下時に喉仏が挙上した状態を指で支え、喉の筋肉に力を入れ、喉を閉めるようにして数秒間その状態を保持する。Shaker法（頭部挙上訓練）は仰臥位で肩を床から離さないようにしながら、頭部を持ち上げてつま先を見る。頸部回旋位では首を麻痺方向に向かせると、健側を使って嚥下しやすい。看護師、言語聴覚士等と連携し、これらの訓練を組み合わせ、20分程度のメニューを決めて実施することを推奨する。

食物を用いる直接訓練（段階的摂食機能訓練）はゼリー食から始まり、嚥下機能の改善に応じて、徐々に食形態をアップさせる。訓練初期で、すぐに疲労してしまう場合は一日一回でもよい。ただしゼリー食・半固形食・ミキサー食のみでは栄養が不十分なため、経管栄養なども必要である（これらの直接訓練の食事は、栄養の摂取というより訓練の意味合いが強い）。ソフト食・移行食（約1,500kcal）からは経口での十分な栄養摂取を目指し、水分をトロミ付きでも摂取できるなら経管栄養の離脱が可能と考える。濃いトロミ水は嚥下が困難で、適している人は少ない。トロミ水は誤嚥を減らすことができるが飲水量が減少し、腎機能が悪化しやすい。また、トロミ水はトロミなしの水より誤嚥時の肺炎リスクが高いという報告もある。十分な口腔ケアを行い、口腔内細菌が少ない状態で、トロミなしの水分を食間に提供すると肺炎を起こすことなく、飲水量を増やすことができると考える。

リハビリを行う看護師、言語聴覚士などとチームを組み、実践し経験を積んでいって欲しい。



2021年度

## 第9回理事会

September

2021年9月30日(木)

三重県歯科医師会館

## 10月からの診療報酬と補助金について報告



9月30日(木)、21年度第9回理事会が開かれた。今回は新型コロナウイルス感染症への感染対策を施し、理事、監事、全員が集まったの理事会となった。社会保障委員会は10月1日付の社保連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その63)」について報告。乳幼児感染予防策加算、歯科外来等感染症対策実施加算、新型コロナ患者の診療に係る診療報酬上の特例的な対応の拡充といった変更点について説明した。新型コロナウイルス感染症対策本部は、新たな国直接執行の補助金も予定されていることを報告した。既に発表されている補助や助成と併せて活用をお願いしたい。

## 報告等

## ●三役報告

【出席会議】日歯第196回臨時代議員会(9/9)、三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第6回総会(Web)(9/24)、三重県国保連合会21年度第1回保健事業支援・評価委員会(Web)(9/14)【報告事項】代議員会の決定事項、諸案件の取纏め・報告と各方面に要請している事項、新型コロナウイルス感染症対応第2次報告

## ●社会保障委員会

【事業活動】自主懇談(事前)(9/2)【報告事項】21年度社保連絡No.4の送付、21年度社保通知No.2の送付、21年度特定保険医療材料価格調査

の実施(協力依頼)、労災レセプト電算処理システムの利用促進に係る協力依頼、感染防止対策の継続支援(日歯)



## ●医療管理委員会

【報告事項】第1回医療管理講習会(12/12)開催通知・抄録、キシロカインカートリッジ出荷調整解除に関する案内、「放射線業務従事者等の健康管理等の徹底について」Q&A、「歯科技工士の人材確保対策事業」研修プログラムの周知のお願い(千葉県歯科医師会)、21年インターンシップ等事業受入医療機関へのアンケート結果、愛知学院歯科衛生士リカレント研修センター研修プログラムチラシ、21年度東海信越地区歯科医師会役員連絡協議会第2分科会(Web)(10/17)、三歯会報10・11月号植村顧問記事、歯科相談3件

## ●学術委員会

【事業活動】21年度第1回学術研修会、第2回学術委員会(9/12)【出席会議】第24回日本歯科医学会学術大会参加登録に関する説明会(9/14)【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報(HP)【協議事項】22年度学術講演会講師候補について

## ●公衆衛生委員会

【事業活動】「糖尿病と歯周病の関連調査」分析に係る打合せ(9/2)、いい歯の8020コンクール審査委員会(9/30)【出席会議】三重県循環器病対策推進協議会第2回社会連携・リハビリ部会(Web)(9/2)、第81回三重県小児保健協会学術集会(Web)(9/5)、第69回日本小児保健協会学術集会・第5回プログラム委員会(Web)(9/9)【報告事項】ママごはん(秋号)、「21年度75才からのお口の健康チェック」請求書類確認作業の協力者募集、第74回公衆衛生学会演題変更【協議事項】フッ化物洗口説明動画シナリオ、「歯科医の立場からの子ども虐待防止と子育て支援」マニュアル、歯科医の立場からの子ども虐待防止と子育て支援に関する研修会、

いい歯の8020コンクール、21年度全国共通がん医科歯科連携講習会(第二版)の開催、第7回歯科医師認知症対応力向上研修の開催

## ●広報情報委員会

【事業活動】FM三重『はぴはぴ子育て』(9/30収録)【報告事項】三重テレビ『Mie ライブ』出演予定(11/4)【協議事項】「いい歯の日」企画地方紙広告原稿案(11/8掲載)

## ●スポーツ歯科PT

【報告事項】三重とこわか国体・三重とこわか大会「三重県スポーツ歯科健診事業」受診者数

## ●障害者歯科センター

【事業活動】障害者歯科センタースタッフ研修(9/5)、センター診療実績9月分

## ●災害時対応・体制室

【事業活動】第4回災害時対応・体制室打合せ(9/30)【報告事項】セコム登録状況(9/29現在)、災害時の歯科保健体制等に関する研修会開催通知(12/9開催)、JDATの創設について(日歯)

## ●新型コロナウイルス感染症対策本部

【報告事項】<県歯の対応>衛生用品の配布について(9月末日現在)、歯科医師によるワクチン接種、「三重県新型コロナウイルス感染症感染防止対策強化推進補助金」(第2期)のご案内(9/14 L-net)、21年度「医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援」(再通知)(9/22 L-net)、20年度「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」の受理確認(9/24 L-net)、三重県からの無料PCR検査キットの新型コロナウイルス感染症に係るアンケート調査(9/24時点)、3回目のワクチン接種について

## ●その他

【出席会議】介護保険給付費審査会(9/24)

## 議題

第1号：郡市会長会議の招集並びに附議事項に関する件

第2号：互助会給付(9/2～9/30申請分)

2021年度

## 第3回郡市会長会議

October

2021年10月28日（木）

三重県歯科医師会館

## 3回目ワクチン接種は1月ごろから開始へ



10月28日(木)、21年度第3回郡市会長会議が開かれた。大杉会長は9月9日(木)に行われた日歯第196回臨時代議員会と、三重とこわか国体・三重とこわか大会中止の2点について報告。稲本専務理事は新型コロナウイルス感染症対策本部の報告として、感染防止対策の継続支援補助金(8万円)、3回目ワクチン接種、無料PCR検査事業等を報告。3回目ワクチン接種は、2回目の接種から8か月後を目安に行うこととなるため、1月ごろから実施される見通し。1回目、2回目の集団接種とは異なり、3回目は基本的に住民票のある市町から送付される接種券により個人で接種を申し込む形となる予定。

## 会長報告



## 日歯第196回臨時代議員会

9月9日(木)に行われた臨時代議員会では三つの決議事項があった。第1号議案は、代議員会議長及び副議長の選出で、議長には岐阜県の阿部会長、副議長には群馬県の村山会長がそれぞれ選出された。第2号議案の予算決算特別委員会委員の承認では、東海信越地区からは静岡県の大松会長が選出された。第3号議案の議事運営特別委員会委員の承認では、東海信越



地区からは長野県の大滝副会長が選出された。

堀会長の報告は4点あり、1点目は令和4年度歯科診療報酬改定について、新型コロナウイルス感染症への対応により厳しい歯科改定財源になると予想されるが、知恵を絞り課題に取り組んでいきたいとの意向。2点目は新型コロナウイルス感染症に関する報告で、歯科医師によるワクチン接種は8月17日時点で受講修了者19,141名、8月末までの累計接種回数は100万回を超えたとのこと。3点目は令和4年度に向けた制度・予算要望で、田村元厚生労働大臣と萩生田元文部科学大臣に要望を渡したとのこと。4点目の金銀パラジウム合金価格高騰への対応

として、ICTを活用したリアルタイム改定の検討と、中長期的な対応としては歯科用貴金属の政府売渡制度の提案を考えているが課題が多いとのこと。その他、2040年を見据えた歯科ビジョンの展開、骨太の方針2021、20年度歯科概算医療費、22年度厚労省予算概算要求についての報告があった。

### 三重とこわか国体・三重とこわか大会の中止

延期した場合6年後の開催になり、37競技のうち11競技20会場の再選定が必要となるなど、開催経費増が多額になり、開催が厳しいことが総会で話し合われ、中止に決まった。

## 一般会務報告

### 会員数

21年4月1日～10月27日の期間で入会9名、退会6名、計855名。

### 障害者歯科センター実績報告

7月診療分：診療日数8日間、件数102件、実日数124日。8月診療分：診療日数6日間、

件数94件、実日数105日。9月診療分：診療日数8日間、件数126件、実日数145日。

### 三重県歯科医師会館1階県民ホール前の自動販売機について

売り上げが少ないため撤去することとなった。

## 委員会事業報告

### 【学術】(林常務理事)



### 21年度第2回学術研修会

2月6日(日)に開催予定。開催方式は、会場とWebのハイブリッド方式。

### 郡市会学術研修会

10月28日(木)～12月23日(木)の期間、桑員、四日市、津、鳥羽志摩で研修会が予定されて

いる。郡市会学術研修会の助成の申請は12月末までになっているので注意されたい。

### 第24回日本歯科医学会

10月末まで開催されている本学会において、現在18,800名の登録があり、うち三重県では93名の登録があった。

### 【公衆衛生】(福森常務理事)

### 第26回「いい歯の8020コンクール」

今回969名と過去最高の応募数であった。例年は三重県歯科保健大会で表彰しているが、昨年度に引き続き今年度も大会を中止としたため、受賞者に賞状と記念品を郵送することでこれに代えた。

### 21年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール中央審査結果

三重県からは幼稚園の部で、伊勢の井本滯姫

さんが最優秀賞に選ばれた。

#### 公衆衛生関係諸会議の開催状況

4月以降、各地区で地域口腔ケアステーション連携推進ネットワーク会議・地域口腔ケアステーション連携伝達講習会・学校歯科医研修会・小学校実施地区におけるフッ化物洗口推進会議等が開催されている。該当する会議を開催した場合は県歯へ報告されたい。

#### 三重県地域口腔ケアステーション設備整備事業

申請書の提出は現在31名となっている。

#### 地域口腔ケアステーションサポートマネージャー雇用事業

各都市会より4月から9月までの第1期分の請求書は提出されており、10月29日(金)に振り込む予定となっている。予算の範囲内での助成金の交付となるため、当初の支払計画書より大幅に上回り予算を超えた場合には全額支給できない場合があるので注意されたい。

#### 21年度厚生労働省医政局歯科保健課委託事業『歯科保健診査推進事業（後期高齢者の歯科口腔保健の状況把握等）』への協力依頼

21年度歯科疾患実態調査が中止となり8020達成者のデータを得ることができなくなったため、今回この事業を実施する。後期高齢者の口腔状態及び生活状況等を把握・分析し、今後の歯科口腔保健施策を検討するための基礎資料を得ることを目的としている。



#### 【社会保障】（前田常務理事）

##### 歯科用貴金属価格の随時改定Ⅱ（22年1月）

随時改定Ⅱの見直しに必要な変動幅プラスマイナス15%に届かなかったため、今回の告示価

格の変更は行われない。

#### 【医療管理】（桑名常務理事）

##### 21年度歯科技工料調査

10月中旬から対象となる医療機関には発送されており、11月15日(月)が提出期限となっているので協力をお願いしたい。

##### エチレンオキシドの使用・排出実態把握に係るアンケート調査（環境省）

ガス滅菌を使用されている医療機関においては協力をお願いしたい。

##### 21年度「歯科医療関係者感染症予防講習会」

11月18日(木)、三重県医療保健部医療政策総括監の杉本匡史先生、三重大学医学部附属病院講師の松本剛史先生、元日歯歯科医療安全対策委員会委員の宮本智行先生を講師に招き、「歯科診療に係る院内感染対策」をテーマとして開催する。

##### 21年度第1回医療管理講習会

12月12日(日)に日歯と日本歯科麻酔学会共催で実施されるバイタルサインセミナーとして開催する。本講習会は施設基準に係る指定講習となる。

##### 医療事故調査制度の現況報告（7～9月）

9月末時点での医療事故報告が累計2,174件、院内調査結果報告が累計1,843件、相談件数が累計11,143件、センター調査依頼件数が累計165件。

#### 【広報情報】（林常務理事）

##### 「いい歯の日」企画全国地方紙広告

11月8日(月)に伊勢新聞・中日新聞に掲載する。毎年、日歯との共同事業として地方紙（県内では中日新聞三重版と伊勢新聞）に掲載している広告。例年は歯科保健大会の告知を行っているが、昨年度に引き続き今年度も大会が中止となったため、新型コロナウイルス感染症に対する歯科の取組みを周知する内容とした。

##### 三重テレビ『Mieライブ』大杉会長出演

同じく例年であれば歯科保健大会の告知を行っている三重テレビの地域情報番組『Mieライブ』内のコーナー「歯っぴーデイ」については、

11月4日(木)に大杉会長が生出演する。「いい歯の8020コンクール」で三重テレビ放送表彰を受賞した津市の田中さん夫妻に取材する他、新

型コロナウイルス感染症対策が求められる中で、の歯科の取組みについて再度県民に伝える予定。

## その他の報告

【災害時対応・体制室】(稲本専務理事、桑名常務理事)

セコム安否確認システムの登録状況

10月22日(金)現在の登録状況は会員数846名中778名(91.96%)。

21年度災害時の歯科保健体制等に関する研修会

12月9日(木)、13時よりWebでの開催予定。実際の災害発生時には各郡市区会から集まるということは物理的に難しいと思われるため、それぞれの郡市区会で災害本部を立ち上げWebでの情報交換を行うことを目的にWeb訓練を行う。

【スポーツ歯科PT】(福森常務理事)

三重県スポーツ歯科健診事業

6月1日から9月18日まで、約700名を対象として実施したところ、合計39名の方が受診した。

【新型コロナウイルス感染症対策本部】

(稲本専務理事等)



歯科医師によるワクチン接種

5月から8月までに全国で延べ19,299名の歯科医師が累計1,100,420回の接種を行った。県内で歯科医師によるワクチン接種が行われたのは津市と名張市で、累計で約4,000回の接種を行った。

厚労省：感染防止対策の継続支援補助金(8万円)

補助の対象は21年10月1日から同年12月31日までに新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策に要した経費で、申請受付期間は21年11月1日から22年1月31日までとなっている。申請方法は確定申請のみで、インターネットを利用した電子申請になる。領収書の添付は不要。

ワクチン追加接種(3回目接種)

2回目のワクチン接種から8か月後を目安に3回目の接種を行うことになる。ワクチン接種の種類はファイザー製、モデルナ製、アストラゼネカ製となる。3回目の接種方法は基本的には住民接種の枠組みでの対応となるため、住民票のある市町から送付される接種券により個々で予約して受けに行くこととなる。

『新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた無料PCR検査事業』

診療所単位で緊急に検査が必要な場合等のために無料検査キットを各郡市区会に配布することとなった。

(広報情報委員・深津雄己 記)

2021年度

November

## 第10回理事会

2021年11月4日（木）

三重県歯科医師会館

## 新型コロナウイルス感染症対策について報告

11月4日(木)、21年度第10回理事会が開かれた。新型コロナウイルス感染症対策本部は、新型コロナウイルスワクチンの3回目の接種について、2回目接種の8か月後に、原則として住民票のある市町でそれぞれ予約して接種を受ける予定であることを報告した。また、三重県による「新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた無料PCR検査事業」や、厚労省による「21年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金」の活用について呼びかけた。

## 報告等

## ●三役報告

【出席会議】21年度第2回三重県循環器病対策推進協議会(Web)(10/6)、21年度第1回地域医療介護総合確保懇話会(Web)(10/11)、三重県後期高齢者医療広域連合第2回運営協議会(10/28)、三重県健康管理事業センター理事会(10/28)、東海信越地区歯科医師会第1回会長・専務理事連絡協議会(Web)(10/2)



## ●社会保障委員会

【事業活動】自主懇談(事前)(10/14、23)、第32回社会保険疑義事項検討会議(10/21)、個別指導(10/28)【出席会議】21年度社会保険情報ネットワーク連絡協議会(10/2)、21年度社会保険指導者研修会(10/8)

## ●医療管理委員会

【出席会議】東海信越地区歯科医師会役員連絡協議会第2分科会(Web)(10/17)【報告事項】郡市会顧問税理士連絡協議会中止(書面)、永年勤続表彰、歯科衛生士復職支援講習会の開催中止(11/7)、『加熱式たばこ』に関する現状認識(日歯)、オンライン資格確認の本格運用(11/4配布チラシ)、歯科相談6件【協議事項】21年度第2回医療管理講習会講師について

## ●学術委員会

【報告事項】21年度第2回学術研修会案内、郡市会学術研修会助成金事業

## ●公衆衛生委員会

【事業活動】産業保健研修会(10/14)、「糖尿病と歯周病の関連調査」分析に係る打合せ(Web)(10/14)、21年度地域口腔ケアステーション対応力向上研修(10/17)、21年度高齢者在宅訪問歯科健康診査事業における講習会(歯科衛生士対象)(10/21)、21年度高齢者在宅訪問歯科健康診査事業における講習会(歯科医師対象)(10/28)【出席会議】第69回日本小児保健協会学術集会・第6回プログラム委員会(Web)(10/7)、三重県学校保健会21年度第2回理事会(10/21)【報告事項】フッ化物洗口説明動画、朝見小学校撮影スケジュール、21年度地域口腔

ケアステーション対応力向上研修参加者数、第15回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座の開催、三重県医師会「乳幼児集団健診マニュアル（3歳児健診）」執筆【協議事項】東海口腔衛生学会における発表（演題・抄録）、三重県公衆衛生学会における発表（演題・抄録）、骨粗鬆症患者の口腔管理に係る医歯薬連携の啓発

#### ●広報情報委員会

【事業活動】FM三重『はぴはぴ子育て』（10/8放送、11/4収録）【出席会議】三重テレビ『Mieライブ』11/4放送分打合せ（10/7）、第2回広報情報委員会（10/21）【報告事項】「いい歯の日」企画地方紙広告原稿（決定稿）【協議事項】最新歯科医療実態調査表案

#### ●スポーツ歯科PT

【報告事項】三重とこわか国体・三重とこわか大会「三重県スポーツ歯科健診事業」受診者数

#### ●障害者歯科センター

【事業活動】県立公衆衛生学院学生実習（10/7、14、21、28）、センター診療実績10月分【協議事項】オンライン資格確認及びオンライン請求の導入、22年度診療日程

#### ●災害時対応・体制室

【報告事項】セコム登録状況（11/2現在）、セコム安否確認訓練の実施（11/9）、中部管区広域緊急援助隊合同訓練（11/25）、21年度災害歯科保健医療体制研修会（オンライン開催、12/18・19）、災害時の歯科保健体制等に関する研修会（12/9）

#### ●新型コロナウイルス感染症対策本部

【出席会議】第12回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会（10/25）【報告事項】＜日歯の対応＞新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度（継続）＜県歯の対応＞衛生用品の配布（10月末日現在）、歯科医師によるワクチン接種、3回目のワクチン接種、「新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた無料PCR検査事業」実施のご案内（10/15 L-net）、「新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた無料PCR検査事業」（10/29 L-net）、「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金」（11/2 L-net）、新型コロナウイルス感染症に係るアンケート調査、三重県歯科医師会新型コロナウイルス感染症に関する対応指針（第三版）＜その他の対応＞三重県新型コロナウイルス感染症医療機関等支援事業補助金、三重県歯科衛生士会「職場での新型コロナウイルス感染対策と勤務状況」についてのアンケート結果

#### ●日歯委員会等

【社会保険委員会】かかりつけ歯科医機能の評価や歯科疾患管理料の評価の見直しの影響及び歯科疾患の継続的管理等の実施状況調査第2回委員会（Web）（10/5）【地域保健委員会】第2回地域保健委員会（Web）（10/27）【学術委員会】第2回学術委員会（Web）（10/6）【日学歯】生きる力を育む歯・口の健康づくり推進委員会（10/8）

#### ●その他

【出席会議】介護保険給付費審査会（10/22）

### 協議事項

- ・22年度事業計画について

### 議題

- 第1号：21年度地域口腔ケアステーション設備整備事業に対する県行政への申請者の決定について
- 第2号：中京銀行との会費徴収に対する取引の中止について
- 第3号：入会申請／田岡由成（伊勢）
- 第4号：互助会入会申請
- 第5号：互助会給付（10/1～11/3申請分）

## 所得税・住民税の総合課税と分離課税について

Q：個人の確定申告の時期です。所得税・住民税の総合課税と分離課税について教えてください。

A：所得税や住民税は、次のように総合課税と分離課税の方法により課税されます。

総合課税	分離課税	
種類の異なる所得を合計して計算する。 分離課税の所得との損益通算はできない。	他の所得と合計せず個別に計算する。 総合課税の所得との損益通算はできない。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利子所得（分離課税を除く）</li> <li>・ 配当所得（申告分離課税を選択したものを除く）</li> <li>・ 不動産所得（不動産等の貸付け）</li> <li>・ 事業所得</li> <li>・ 給与所得</li> <li>・ 譲渡所得（株式等・土地・建物の譲渡所得を除く）</li> <li>・ 一時所得（生命保険満期金など）</li> <li>・ 雑所得（上記の所得以外、仮想通貨など）</li> </ul> （注）配当・一時・雑所得の損失は、他の所得と損益通算ができない。	<b>申告分離課税</b> （各所得間の損益通算はできない） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山林所得</li> <li>・ 退職所得</li> <li>・ 土地・建物の譲渡所得</li> <li>・ 一般株式等の譲渡所得</li> <li>・ 上場株式等の譲渡所得（上場株式等の配当所得等）</li> <li>・ 先物取引の所得（FX取引、大豆など商品先物取引）</li> </ul>	<b>源泉分離課税</b> 国内において支払われる普通・定期預金の利子や一般公社債の利子など（確定申告はできない）

上場株式等の譲渡所得及び配当所得等については、次のように所得税と住民税とで異なる課税方式を選択できます（上場株式等とは上場株式及び特定公社債をいい、配当所得等とは上場株式の配当及び特定公社債の利子をいいます）。

所得の区分		所得税の課税方式	住民税の課税方式	
譲渡所得	源泉徴収選択口座 (利益の15.315%所得税、5%住民税)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申告不要</li> <li>・ 申告分離課税</li> </ul> 上記のいずれかを納税者が選択する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申告不要</li> <li>・ 申告分離課税</li> </ul> 上記のいずれかを納税者が選択する	所得税と住民税で異なる課税方式とすることも可能
	上記以外	申告分離課税	申告分離課税	
配当所得 (配当の15.315%所得税、5%住民税)	大口株主以外の方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申告不要</li> <li>・ 申告分離課税</li> <li>・ 総合課税</li> </ul> 上記のいずれかを納税者が選択する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申告不要</li> <li>・ 申告分離課税</li> <li>・ 総合課税</li> </ul> 上記のいずれかを納税者が選択する	所得税と住民税で異なる課税方式とすることも可能
	大口株主	総合課税	総合課税	

(注) 1 「源泉徴収選択口座」における譲渡所得は、口座ごとに所得税の確定申告を不要とすることができます。なお、上場株式等の譲渡所得（損失）は、その年分の所得税の確定申告において、各口座の譲渡所得及び上場株式等の配当所得等との損益計算ができ、結果その年分の損失は翌3年間の上場株式等の譲渡所得と差引ができる繰越損失制度があります。

2 所得税と住民税で異なる課税方式とする住民税申告不要手続が簡素化され、21年分所得税の確定申告（住民税は22年度の申告）から、次の場合には「所得税の確定申告書（第二表）住民税・事業税に関する事項（住民税欄）」の「特定配当等・特定株式等譲渡所得の全部の申告不要」欄に○印を付することとされました。

① 所得税の確定申告において「源泉徴収口座の上場株式等の譲渡所得」を申告した場合において、その全部を住民税の申告不要とする場合

② 大口株主に該当しない人が所得税の確定申告において「上場株式等の配当所得等」を申告した場合において、その全部を住民税の申告不要とする場合

(参考) 上場株式等の配当所得等については、配当所得を含めた課税所得が概ね900万円以下の方は、所得税は総合課税を選択して所得税を還付（又は減少）、住民税は申告不要制度を選択することにより、住民税の増加（5%⇒10%）を回避することができます。



## 10月・11月会務日誌

## Association Diary

## 10月

- 2日 東海信越地区歯科医師会第1回会長・専務理事連絡協議会に大杉会長、稲本専務理事出席 (Web)  
社会保険情報ネットワーク連絡協議会に前田常務理事、川瀬理事、鳴神理事、新理事出席 (Web)
- 6日 第2回三重県循環器病対策推進協議会に大杉会長出席 (Web)  
日本歯科医師会第2回学術委員会に林常務理事出席 (Web)
- 7日 第69回日本小児保健協会学術集会・第6回プログラム委員会に福森常務理事出席
- 8日 社会保険指導者研修会に大杉会長、前田常務理事、川瀬理事、鳴神理事、新理事出席 (Web)
- 9・10日 公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト養成講習会 (医科共通I) に山本理事、加藤理事出席 (Web)
- 11日 第1回地域医療介護総合確保懇話会に大杉会長出席 (Web)
- 14日 産業保健研修会に福森常務理事出席
- 17日 地域口腔ケアステーション対応力向上研修開催
- 社会歯科学会秋期研修会inしずおかに稲本専務理事出席 (Web)  
東海信越地区歯科医師会役員連絡協議会第2分科会に桑名常務理事、大西理事、西本理事出席 (Web)
- 21日 第2回広報情報委員会開催  
高齢者在宅訪問歯科健康診査事業における講習会に福森常務理事出席  
三重県学校保健会第2回理事会に福森常務理事出席
- 25日 第12回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会に稲本専務理事出席
- 27日 三師会幹事会に大杉会長、稲本専務理事出席  
日本歯科医師会第2回地域保健委員会に伊東理事出席 (Web)
- 28日 第3回郡市会長会議開催  
三重県後期高齢者医療広域連合第2回運営協議会に服部副会長出席  
三重県健康管理事業センター理事会に服部副会長出席  
高齢者在宅訪問歯科健康診査事業における講習会に伊藤理事出席

## 11月

- 2日 常務理事会開催 (Web)
- 4日 第10回理事会開催  
第69回日本小児保健協会学術集会・第7回プログラム委員会に福森常務理事出席
- 7日 第14回地域包括ケア歯科医療従事者養成講座開催
- 11日 神島保育所における歯科保健指導開催



- 17日 都道府県歯科医師会専務理事連絡協議会に  
稲本専務理事出席 (Web)
- 18日 歯科医療関係者感染症予防講習会、第2回  
医療管理委員会開催
- 21日 第7回歯科医師認知症対応力向上研修開催
- 25日 中部管区広域緊急援助隊合同訓練に桑名  
常務理事、西本理事出席
- 27・28日 日本歯科医師会災害歯科保健医療体制  
研修会に桑名常務理事出席 (Web)
- 29日 第13回三重県新型コロナウイルス感染症対  
策協議会に稲本専務理事出席 (Web)
- 30日 常務理事会開催

## 会員消息 Member's News

### 本会会員数 (12月1日現在)

正会員第1種 (一般)	697名
正会員第2種 (勤務)	36名
正会員終身	111名
準会員第3種 (法人)	9名
準会員第4種 (直属)	2名
長期の疾病等の会員	2名
計	857名

### 日歯会員数 64,490名 (10月31日現在)

### 新入会員



たおかよしなり  
田岡由成先生 (11. 1付)  
診伊勢市岡本1丁目5-12  
田岡歯科医院  
電話 0596-24-7847  
FAX 0596-24-7866  
(伊勢)



おおほり さとし  
大堀 訓先生 (12. 1付)  
診鈴鹿市算所2丁目9-19  
グリーンフォレスト2-DE  
ワイワイデンタル  
クリニック鈴鹿  
電話 059-378-1288  
FAX 059-993-0682  
(鈴鹿)



おおや わか  
大矢和可先生 (12. 1付)  
診伊勢市神田久志本町  
1328-3  
くらたやま矯正歯科  
電話 0596-20-5678  
FAX 0596-20-5688  
(伊勢)

### 所属郡市会変更

長崎伸彦先生 (鈴鹿)、津へ変更されました。  
(診) 津市雲出本郷1420-1  
長崎歯科医院  
電話 059-238-0080  
FAX 059-238-0081





## 診療所所在地変更

田岡典朗先生（伊勢）  
伊勢市岡本1丁目5-12

## 謹んでおくやみ申し上げます



山本奎一先生（伊賀）  
去る10月22日、お亡くなり  
になりました。  
享年94歳

## 新入会員プロフィール

## Rookie's Profile

たおか よしなり  
田岡由成先生（伊勢）

## 1. 学歴

高校 私立皇學館高等学校  
大学 愛知学院大学（2009年度卒業）

## 2. 卒業後の研修先・勤務先

2011年4月 愛知学院大学歯学部附属病院  
2012年4月 大原歯科医院  
2017年6月 田岡歯科医院

## 3. メッセージ

この度、入会させていただくことになりました田岡由成です。大学卒業後は附属病院で研修を受け、名古屋市にある大原歯科医院に勤務しておりました。その後、故郷の伊勢市へ帰り、父の診療所で勤務しております。

この程、父の後を継いで移転開業する運びとなりました。私が学生だった頃から通ってくれている患者さんもおられますので、ご期待に応えられるよう、日々精進していきたいと思っております。

趣味は美味しいものを食べることです。旬

の野菜や食材をシンプルに調理すると、とても美味しく感じられます。口腔から患者さんの幸せを守るという歯科医師の使命を再認識し、地域医療に貢献できるよう頑張ります。まだまだ若輩者ですので、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願いたします。





おおぼり さとし  
大堀 訓先生（鈴鹿）

### 1. 学歴

高校 滋賀県立日野高等学校  
大学 奥羽大学歯学部（1998年度卒業）

### 2. 卒業後の研修先・勤務先

1999年 4月 株式会社東芝三重工場  
健康管理室歯科  
2013年 4月 サノデンタルクリニック  
2021年 4月 にいみ歯科  
2021年 5月 ワイワイデンタルクリニック  
鈴鹿

### 3. メッセージ

現在、日本は高齢化社会と言われています。三重県における65歳以上の人口も3割を超えました。

平均寿命が延び、8020運動も浸透し歯への関心が高まる一方で、施設に入居していたり自宅療養のため、なかなか歯科医院に通えない方も増えています。

そのため、虫歯や歯周病が悪化したり、入れ歯にトラブルがあったりして、楽しいはずの食事が苦痛になっている方も多いのが現状です。

そのような方々にもう一度食べる喜びを味わって欲しいという願いから、訪問診療を中心に地域への貢献をしていきたいと思っております。



おおや わ か  
大矢和可先生（伊勢）

### 1. 学歴

高校 三重県立宇治山田高等学校  
大学 北海道医療大学（2001年度卒業）

### 2. 卒業後の研修先・勤務先

2002年 5月 北海道大学歯学部附属病院  
医員（臨床研修医）  
2003年 4月 北海道大学歯科矯正学講座  
入局（客員臨床医師）  
2009年 2月 地主矯正歯科クリニック

### 3. メッセージ

この度、入会させていただくことになりました大矢和可（おおやわか）と申します。

学生時代から慣れ親しんだ伊勢市で矯正歯科を開設させていただくことになりました。矯正治療というものを気軽に相談でき、安心して来院できる、そんなクリニックを目指していきたいと思っています。

今後、歯科医師会の一員として地域の歯科医療に微力ながら貢献していきたいと思っております。

初めてのことばかりで、皆様にはいろいろご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



## 告知板

## Information

## 中部歯内療法学会 2022スプリングセミナーのご案内

## テーマ：歯内療法で蘇れ！

日 時：2022年3月20日（日）13：30～16：30

会 場：愛知県産業労働センター（ウインクあいち）901

J R名古屋駅 徒歩3分 名古屋市中村区名駅4丁目4-38

講演者：平井 順先生（川崎市開業）

演 題：歯内療法後の歯を長期保存するために

－歯内療法からその後の補綴処置への移行を考える－

<参加費> J E A 会員 7,000円

一般参加 8,000円

研修医・大学院生 無料

コデンタルスタッフ・学生 無料

☆☆ 一般参加大歓迎 日本歯内療法学会の会員でなくてもOKです ☆☆

<お問い合わせ>事務局（愛知学院大学）山口正孝 TEL 052-751-7181（内 5361）

## 第30回三重県歯科医師囲碁大会 中止のお知らせ

先生方には、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

昨年の春に予定していた大会が、新型コロナウイルス感染症蔓延問題で中止になりましたので、ぜひとも今年の春は行いたいと思っておりましたが、今回も開催することは難しくなりました。参加していただく先生方の安心安全を最優先に考え、このようなことになってしまい本当に残念です。

楽しみにしておられた先生もいらっしゃるかと存じますが、何卒ご容赦いただきたく存じます。



# 互助会の現況

(21年10月1日～31日)

第1部（疾病共済）		
入会 0名	退会 0名	累計 707名
収入累計 207,278,383円	{ 繰越 207,278,383円 入金 0円	
支出 900,000円		
残高 206,378,383円	{ 定期 138,000,000円 普通 68,378,383円 国債 0円	

療養給付：0名

死亡給付：1名

## 第2部（火災・災害共済）

入会 0名	退会 0名	累計 710名
収入累計 172,751,575円	{ 繰越 172,751,575円 入金 0円	
支出 0円		
残高 172,751,575円	{ 定期 110,690,000円 普通 62,061,575円	

災害給付：0名

(21年11月1日～30日)

第1部（疾病共済）		
入会 1名	退会 1名	累計 707名
収入累計 206,378,383円	{ 繰越 206,378,383円 入金 0円	
支出 900,000円		
残高 205,478,383円	{ 定期 138,000,000円 普通 67,478,383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 1名	退会 1名	累計 710名
収入累計 172,751,575円	{ 繰越 172,751,575円 入金 0円	
支出 0円		
残高 172,751,575円	{ 定期 110,690,000円 普通 62,061,575円	

災害給付：0名

## 三重県歯科医師協同組合

購入希望の組合員の方は、当組合宛にお申し込み下さい。

三重県歯科医師協同組合ホームページからオンラインでも購入できます。

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

# 国保組合の現況

2021年8月／9月

## 保険給付状況

		21年8月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,410	59,250,005	41,756,679
	累計	17,732	262,972,561	185,915,423
療養費	当月分	116		453,501
	累計	544		1,922,827
高額療養費	当月分	34		3,609,441
	累計	162		16,080,317
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	5		2,520,000
	累計	21		9,240,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	—		—
食事療養標準負担額減額差額	当月分	—		—
	累計	—		—
傷病手当金	当月分	13		322,000
	累計	81		2,483,000
新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金	当月分	—		—
	累計	1		158,886

		21年9月		
		件数	費用額	保険者負担額
療養給付費	当月分	3,547	51,552,614	36,360,440
	累計	21,279	314,525,175	222,275,863
療養費	当月分	113		379,028
	累計	657		2,301,855
高額療養費	当月分	28		2,911,815
	累計	190		18,992,132
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	9		3,780,000
	累計	30		13,020,000
葬祭費	当月分	1		150,000
	累計	1		150,000
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	18		778,000
	累計	99		3,261,000
新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金	当月分	—		—
	累計	1		158,886

## 収支状況

		21年度21年9月累計
区分	金額	
歳入合計	1,237,702,928	
歳出合計	466,099,786	
収支差引残高	771,603,142	

		21年度21年10月累計
区分	金額	
歳入合計	1,334,515,892	
歳出合計	590,463,036	
収支差引残高	744,052,856	

## 被保険者異動状況

21年10月31日現在		
区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,874	9
家族	1,346	7
計	4,220	16

21年11月30日現在		
区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,870	△4
家族	1,345	△1
計	4,215	△5

## 編集後記

## Editor's Note

先日、初めて郡市長会議に取材者として参加させてもらいました。そこで意見交換をされる理事や郡市長を間近で見させていただき、三重県歯科医師会という組織が担う役割を肌で感じることができました。

人の視点のあり方で、『虫の目、鳥の目』という言葉があります。虫の目とは近くでしっかりと見る目のことで、鳥の目とは遠くから全体を見渡す目のことを言うそうです。一會員の私は、初めて鳥の目越しに三重県歯科医師会を見ることができた気がしました。とは言っても会議の内容は難し

く録音を聞き返して理解するのがやっとです。

もう一つの視点として『魚の目』というものもあります。これは物事の流れを見る目のことを言うそうです。コロナの影響で世の中は急激なスピードで変化してきていますので、この流れを見る魚の目は、今後さらに重要になりそうです。まだまだ人の目さえ未熟な私ですが、虫の目、鳥の目、魚の目、いろんな視点から物事を見られるようになりたいです。

(広報情報委員・深津雄己 記)

## 愛知県医療信用組合は、歯科医師のための「相互扶助」の金融機関です。

昭和37年設立の「歯科医の歯科医による歯科医のための組合」です。

日頃のご愛顧に感謝し【ローン・キャンペーン】実施中！ 2022年12月30日まで！

借り換え  
相談  
実施中！

歯科医師応援ファンド

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

教育ローン<スマート>

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

マイカーローン<クイック>

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

詳細はホームページを  
ご参照ください。

愛知県医療信用組合

検索

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

Shinkumi Bank  
信用組合  
しんくみ

# 愛知県医療信用組合

お気軽に  
ご照会ください



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

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

三 歯 会 報

2022年1月10日印刷/2022年1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/大杉和司/編集/広報情報委員会/印刷/矢田印刷所  
三重県歯科医師会公式ウェブサイト address <http://www.dental-mie.or.jp/>



# K.B. MUTSUMI



光重合型コンポジットレジン

## PROGRESS

プログレス

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

- 色調：エナメル、A1、A2、A3、A3.5、B2、B3、C3
- 内容量：4g
- 管理医療機器：20300BZZ01386000



フッ素配合光重合型コンポジットレジン

## PROGRESS PLUS

プログレス・プラス

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

- 色調：A1、A2、A3、A3.5、B2、B3、C3
- 内容量：4g
- 管理医療機器：218AFBZX00018000



フッ素配合光重合型コンポジットレジン

## PROGRESS FLOW

プログレス・フロー

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

- 色調：A1、A2、A3、A3.5、B3
- 内容量：1.8g
- 管理医療機器：218AFBZX00017000

製造販売元

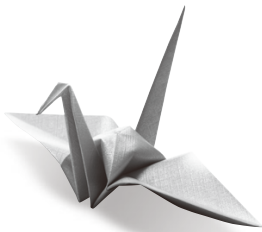
### 睦化学工業株式会社

〒510-0804 三重県四日市市万古町8-9

☎059-331-2354(代) ☎059-331-1044

<http://www.mutsumikagaku.co.jp>

## その高品質 折り紙付き。



アサヒメタルアカウントシステム

LBMA、LPPMグッドデリバリーバー認定

SDGs取組実施

アサヒプリテックは、LBMA、LPPMのグッドデリバリーバーとして認定を受け、その品質は世界のマーケットで高く評価されています。

また、お預かりした金属の分析から売却までをWeb上で安全に運用できる

「アサヒメタルアカウントシステム」の提供など、貴金属リサイクルをトータルでサポート。

歯科業界における資源循環サイクルを実現しています。



アサヒプリテックメディカルサポート.com

グループ会社のアサヒプリテックメディカルサポート株式会社が提供するWeb完結型の歯科衛生士専門マッチングサイトです。歯科衛生士に特化していますので、歯科医院と衛生士に納得のベストマッチをご提供します。



ASAHI PRETEC

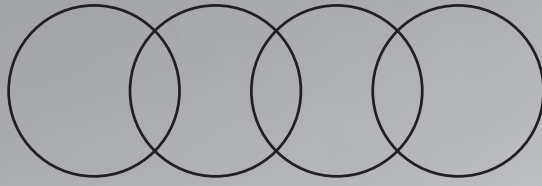
### アサヒプリテック株式会社

貴金属事業部/〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-7-12サピアタワー 11F

TEL:03-6270-1820 FAX:03-6270-1825 URL:<https://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・神戸・岡山・広島・四国・福岡・鹿児島・沖縄





# Audi e-tron Special Offer

## Audi RS e-tron GT ¥17,990,000

0-100km/h

# 3.3<sup>\*1</sup>秒



Audi RS e-tron GT [オプション装着車] 写真は欧州仕様です。日本仕様と異なります。日本仕様は右ハンドルとなります。\*1 数値はメーカー測定値となります。

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

e-tron, e-tron Sportback  
右記QRコードから試乗予約が可能です。  
お気軽にご予約・お問い合わせください。



Audi 三重津



Audi 三重四日市



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

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

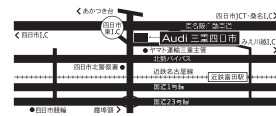
## 全車種モデルを車両本体価格より5%OFFにてご購入いただけます

・記載内容は2022年1月1日現在のものであり、価格および仕様は予告なく変更される場合があります。・特別限定車など一部対象外もありますので、詳しくは下記店舗にお問い合わせください。  
・表示価格は車両本体価格(消費税込み)です。・お問い合わせの際は、三重県歯科医師会所属である旨をお知らせください。

Audi正規ディーラー  
**Audi 三重津**  
株式会社オートモール  
三重県津市堂出本郷町1712-2番地 〒514-0304  
TEL (059) 253-3555 FAX (059) 235-0555



Audi正規ディーラー (Audi Sport店)  
**Audi 三重四日市**  
株式会社オートモール  
三重県四日市市中村町2284-1 〒512-8044  
TEL (059) 361-7855 FAX (059) 361-7866



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



# T-Roc

## T-Roc TDI Style Design Package

車両本体価格 3,960,000 円(税込)

※写真は一部実際と異なる場合があります。

Photo: T-Roc TDI Style Design Package オプション装着車

純正インフォテインメントシステム

"Discover Media" パッケージ ¥143,000(税込)

ボディカラー:

ラヴェンナブルーメタリック/ホワイトルーフ

※2021年1~6月モデル別 新車登録台数  
(JAIIA 日本自動車輸入組合調べのデータをもとに算出)

T-Roc  
2021年上半期輸入車  
SUV登録台数  
**2位**\*

期間中、「T-Roc」をご成約いただいた方に  
ルーフボックス、キャリア、サイドオーニングの  
3点セットを各店先着3名様限定プレゼント!

※2022年1月31日(月)まで(2021年12月20日(火)まで)にT-Rocをお買いいただいた方に限りご適用となります。  
※取り付け要領は別途となります。



キャンプなどアウトドアに!



フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 鈴鹿



フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 四日市



# サンクスフェア

Thanks Fair

医療関係の皆様へ感謝の気持ちのギフト

ご商談開始時に本広告をご覧いただいた旨をスタッフにお伝えください。

掲載の新車を2022年1月末までにご契約いただく

下記の特別ご購入サポート20万円分に加えて

さらに

**5万円分のオプションプレゼント!**

三重県  
歯科医師会  
所属の  
皆さまへ

会員様にお使いいただける特別ご購入サポート**20万円分**プレゼント。

●表示価格は、2022年1月1日現在の車両本体価格(消費税込み)です。オプション装着価格、付属品価格、保険料、税金(消費税を除く)、登録に伴う諸費用、リサイクル料金は含まれておりません。別途必要となります。販売価格は正規ディーラーが独自に定めておりますので、お問い合わせください。●本価格は予告なく変更する場合があります。※他のキャンペーンとの併用はできません※写真は一部実際と異なる場合があります。※特別限定車など一部対象外もありますので、詳しくは下記店舗にお問い合わせください。※お問い合わせの際は、三重県歯科医師会所属である旨をお知らせください。

Work and PLAY!

自分らしく生きる。それは、自分の時間を大切に毎日過ごすこと。

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

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

フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 鈴鹿

株式会社オートモール TEL (059)-370-5588

営業時間 10:00~19:00 定休日: 水曜日

ご試乗・  
商談ご予約



フォルクスワーゲン正規ディーラー

Volkswagen 四日市

株式会社オートモール TEL (059)-361-1655

営業時間 10:00~19:00 定休日: 水曜日

ご試乗・  
商談ご予約



Kawaryo Group



## 歯科用スクラップを どうしていますか？

現在、環境問題は、地球規模となり、人々の生活に大きく関わっています。一人一人ができること、市や国ができること、スクールは様々ですが、企業ができることの一つとして、限りある資源を大切にそして有効に利用していくことがあります。このリサイクルについて、独自のシステムを開発、構築し、環境保全や人々に喜ばれる事業を目指しています。

### Kawaryo Group Organization

貴金属及び歯科用撤去冠のリサイクル

**(株)ICAWARYO PGM**

〒431-1103 静岡県浜松市西区湖東町5850-2F  
TEL 053-486-2660 FAX 053-486-2665  
<http://www.kawaryo-pgm.jp> info@kawaryo-pgm.jp

貴金属及び歯科用撤去冠のリサイクル

**(株)PGM DENTAL**

〒210-0834 神奈川県川崎市川崎区大島4-22-7  
TEL 044-572-2022

貴金属及び歯科用撤去冠のリサイクル

**ユタカ(株)**

〒604-8461 京都府京都市中京区西ノ京中保町10-1  
TEL 075-406-7341 FAX 075-406-7342  
<http://yutaka-t.com>

貴金属及び歯科用撤去冠のリサイクル

**(株)ピージーエム・プラス**

〒770-0006 徳島県徳島市北矢三町3-1-55  
TEL 088-679-8162 FAX 088-679-8163

貴金属及び歯科用撤去冠のリサイクル

**(株)ICAWARYO九州**

- 九州本社 / 〒860-0052 熊本県熊本市西区田崎本町10-4  
TEL 096-356-2578 FAX 096-274-1221
  - 福岡営業所 / 〒812-0053 福岡県福岡市東区箱崎1-11-11F  
TEL 092-409-2418 FAX 092-409-2427
  - 鹿児島営業所 / 〒891-0112 鹿児島県鹿児島市魚見町112-12  
TEL 099-297-6938 FAX 099-297-6935
  - 沖縄営業所 / 〒901-2214 沖縄県宜野湾市我如古2-7-12  
TEL 098-897-4002 FAX 098-988-0248
- <http://www.kawaryo-q.co.jp> info@kawaryo-q.co.jp

人と地域に  
寄り添い  
同じ未来を  
見つめる銀行。

お気軽にご相談ください。  
《資産運用・住宅ローン・ビジネスローン》

 **百五銀行**  
FRONTIER BANKING

インターネットホームページ <https://www.hyakugo.co.jp/>

FRONTIER BANKING





# 損保ジャパン

SOMPO 保険の先へ、挑む。

「安心でいたい」

「安全でいたい」

「健康でいたい」

それはきっと、誰もが抱く切なる願い。

そして私たちの願いは、

人々の普通の想いに寄りそう、

パートナーであり続けること。

変化の先を常に予想し

捉えることは、私たちの使命。

「最高品質のサービス」で、

すべての人にお応えします。

# 保険の先へ、挑む。

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

## 会員好評受付中!

# mint

## 三重インターネットサービス

### ブロードバンドが未来をひろく!

mintはインターネットをトータルにサポートします。

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

お問い合わせは

### MDT 三重データ通信株式会社

TEL : 059-223-1818

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

Thinking ahead. Focused on life.



# Spaceline ST

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



発売 株式会社 MORITA 大阪本社: 大阪府吹田市東水町3-33-18 T 564-8650 T 06 6380 2525 東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 T 110-8513 T 03 3834 6161  
製造販売 株式会社 モリタ製作所 京都市伏見区東浜町680 〒612-8533 T 075 611 2141 鳥取工場: 鳥取県倉吉市谷608 〒682-0954 T 0858 24 0005  
販売名 スペースライン 一般的名称: 歯科用ユニット 機器の分類: 管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器 医療機器承認番号: 228ACBZX00018000  
詳細な製品情報につきましては、こちらを参照ください。 [www.dental-plaza.com](http://www.dental-plaza.com)

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

詳しくは検索、またはQRコードから  
スペースライン ST

