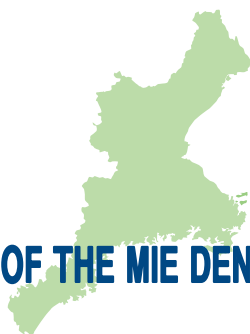




## THE REPORT OF THE MIE DENTAL ASSOCIATION



◆ 21年度第2回学術研修会

◆ 21年度食と健康フォーラム

◆ 第12回みえ歯ートネット研修会

◆ 21年度第5回郡市会長会議

◆ 21年度第13回理事会／第14回理事会



# 三 重 県 歯 科 医 師 会 報



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

2022  
**45**  
No.715

2021年度第2回学術研修会 .....	1
2021年度食と健康フォーラム .....	7
みえ歯ートネット通信（第12回みえ歯ートネット研修会） .....	14
2021年度第13回理事会 .....	18
（診療報酬改定説明会を動画配信予定）	
2021年度第5回郡市会長会議 .....	20
（令和4年度診療報酬改定の改定項目について説明）	
2021年度第14回理事会 .....	24
（第25回臨時代議員会について審議）	
医療管理	
（更正の請求のできない場合について） .....	26
<hr/>	
2月・3月会務日誌 .....	27
会員消息／新入会員プロフィール .....	29
互助会の現況 .....	32
三重県歯国保組合&協同組合 NEWS .....	33
国保組合の現況 .....	34
編集後記 .....	35

# 2021年度 第2回学術研修会

2022年2月6日（日）  
三重県歯科医師会館  
(Zoom ウェビナー配信併用)



2月6日（日）、21年度第2回学術研修会が開催された。当日は新型コロナウイルス感染症の感染リスク低減などを考慮し、来場型とオンライン型の受講を組み合わせたハイブリッド形式で行われ、来場者20名、Web140名が参加した。今回は東京医科歯科大学大学院生体補綴歯科学分野（旧部分床義歯補綴学分野）の若林則幸教授を講師に迎え、「臨床例で考えるパーシャルデンチャー～保険導入された磁性アタッチメントを中心に～」

という演題で講演していただいた。若林教授は、「磁性アタッチメントはアタッチメントの一つであり、どんな症例においても使えるわけではない。利点と欠点があり、それらを踏まえた上で使用していくことでよりよい義歯を作成することができる」と解説した。

(学術委員・宮崎隆浩 記)

## 臨床例で考えるパーシャルデンチャー ～保険導入された磁性アタッチメントを中心に～

東京医科歯科大学大学院生体補綴歯科学分野・若林則幸教授



パーシャルデンチャーで起こる臨床上の問題は、ほとんどが基本的な部分が抜けて起こることが多いため、始めにその部分から説明をしていく。

パーシャルデンチャーは、磁性アタッチメント

を使う時も基本はレストシートとガイドプレーンを付与し、動きの少ない義歯を設計することが必要となる。レストによる支持、隣接面板による把持によりクラスプ（維持）を最小限にでき、審美的なパーシャルデンチャーを作成できる。

臨床では、崩壊した歯列の咬合回復は、パーシャルデンチャーを用いた治療計画から開始する。治療用義歯の形で速やかな咬合と外観の回復は患者の自信とその後の健康意識を高めるので、患者に最も適した治療計画とパーシャルデンチャーの設計を考える、最初がとても大切である。

外観と機能の回復を痛みなく速やかに装着することで、患者の協力を得て治療が進んでいく。

日本人の歯の残存数と義歯装着者の人口比率を2005年と2016年の11年間の変化で見てみる。平均残存歯数は、70歳以上で顕著に増加しており、全部床義歯使用者率は全体的に顕著な減少がみられるが、部分床義歯使用者は全体的にあまり減少はみられず、特に85歳以上では総義歯と同じ比率まで増加している。今後、総義歯よりも部分床義歯の比率の増加が予測される。(図1)

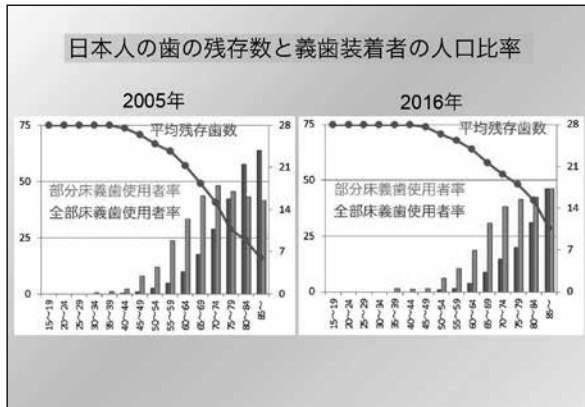


図1

人は年齢を重ね老化すると、歯と口腔の機能も低下していく。パーシャルデンチャーはその変化に対応できることが最大の利点であり、欠損が始まってから総義歯になるまで患者と長く関わることになる。重度に進行した歯周病もすぐに抜歯するのではなく、保全して守る。メンテナンスを見据えたパーシャルデンチャーが大切である。義歯で二次固定を図り動きを抑えると同時に、咬合力を分散し残存歯を守ることができる。

パーシャルデンチャーの新スタンダードは、重度歯周炎と咬合支持の喪失に対して、1) 低侵襲 2) 残存歯の保護 3) 変化への対応である。

### ■ オーバーデンチャーの診断

残存歯の術前診査として、う蝕の有無・歯の傾斜や移動・歯周ポケット・動揺度・歯冠歯根比を支台歯として適切であるかを診断する必要がある。支台歯の評価としては歯冠歯根比が大切であり、歯根/歯冠 $>1$ が適切である。歯根/歯冠 $<1$ は要注意で、根面板として歯根歯冠比の改善が可能であるが、生活歯の場合、抜髄は患者に不利益も与えるので慎重に行う必要がある。

オーバーデンチャーは、以下の三つの条件を満たす歯牙に適用する。

- ① 歯冠部がう蝕、二次う蝕である
- ② 歯根/歯冠 $<1$
- ③ 歯根膜腔の拡大が認められない

次に、クラウンの支台歯と比較した根面板の利点としては、歯冠歯根比の改善・側方力負担の軽減・人工歯の排列のしやすさなどがある。

欠点としては、自浄性の低下とそれに伴う歯肉炎のリスクの増大、審美的な歯冠形態の喪失、義歯破折のリスクがある。特に磁性アタッチメントの場合では、吸引力による歯周組織への負担が大きいため歯周疾患のある支台歯には特に注意が必要となる。

磁性アタッチメントはアタッチメントの一種で、歯根内アタッチメントと歯根外アタッチメントに分類される。磁性アタッチメントやスタッドアタッチメントなどは歯根内アタッチメントに、バーアタッチメントなどは歯根外アタッチメントに分類される。

歯根/歯冠比が悪い場合、全て根面板を利用したオーバーデンチャーというわけではない。連結冠にして咬合力を分散させ歯周組織のメンテナンスを徹底することで、条件の悪い歯も支台歯として残すことができる。連結冠にした場合は、骨による支持が良好な方の歯周組織により負担が増すという欠点もある。

利点と欠点を考慮したうえで、二次固定・オーバーデンチャー・連結冠などを選択する必要がある。

### ■ 磁性アタッチメントの構造と術式

磁性アタッチメントの基本的構造は、義歯内部に設定した磁性体と歯根やインプラントに設定されたキーパーによる吸引力で維持力が発揮される。(図2)

キーパーの分類には、鑄接法・キーパーボンディング法・レジンコーピング法がある。(図3)

鑄接法は、根面板を製作する時のワックスアップにキーパーを組み込み、根面板の鑄造時にキーパーと根面板の金属を鑄接する方法で、以前から

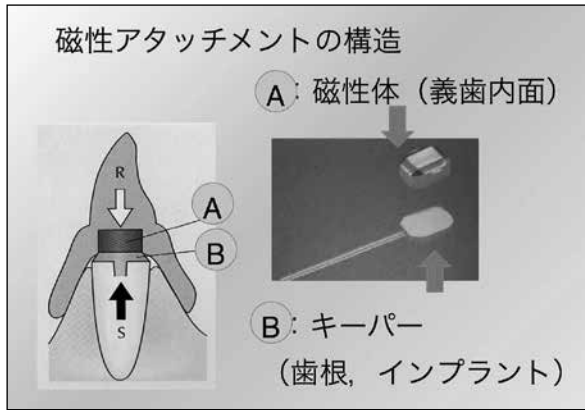


図2

キーパーの種類	特 徴	製品例
鑄接法	技工サイドで製作するため作業が確実に行える。軸や研磨により維持力の低下を招く恐れがある。	マグフィットDX（愛知製鋼）* キガウス（ジーシー）*
キーパーボンディング法	キーパーの製作時における維持力低下が避けられる。接着操作が不十分だと使用中に脱落するリスクがある。	フィジオマグネット（株式会社ケディカ） マグフィットM（愛知製鋼） キガウスKB法用（ジーシー）*
レジンコーピング法	一回の治療でキーパーとマグネットの装着を完了できる。直接法であるため技術的な難易度が高い。	マグフィットFRKH（愛知製鋼）* マグフィットDXC（愛知製鋼）*

\*2021年10月現在。保険適用ではない。

**磁性アタッチメントの術式**

- ① キーパーの歯根への設置
- ② マグネットの義歯への装着

（日本歯科評論 2022:1月号掲載予定）

図4



図3

よく用いられているが、技工士の技術が必要になる。鑄造体の研磨時にキーパーを傷付けたり、ワックスの焼却時の高温で維持力が低下するなどの欠点もある。

キーパーボンディング法は、根面板の製作時にあらかじめキーパーが入るスペースを作っておき、後からキーパーを根面板に接着する方法である。

レジンコーピング法は、根面板を鑄造するのではなく、根面形成を行った後、支台歯にデュアルキュア型のコンポジットレジンなどでキーパーを直接接着する方法で、1回の治療でキーパーとマグネットの装着を完了できる。直接法のため修理に用いたり、訪問診療の時など大きな武器になる。

それぞれの特徴や製品例と術式は図4の通り。

このうち現在保険適用されているのは、キーパーボンディング法のみで、鑄接法やレジンコーピング法の製品は保険適用外である。

磁性アタッチメントの術式としては、①キーパーの歯根への設置 ②マグネットの義歯への装着の二つの工程がある。

吸引力低下の原因としては、キーパー研磨時の損傷やマグネット合着時の位置不適合などがある。設置する時にキーパーとマグネットは、少しでも隙間があると吸引力は低下する。

レジンコーピング法では、義歯の破折などの原因にならないよう適切な形態付与が必要である。根面形成した後、キーパーの試適を行い、デュアルキュア型のレジンで接着する。キーパーの設置方向は咬合平面と平行にする。歯軸に対して垂直方向に設置すると咬合平面に対して傾くことがある。キーパーの上にマグネットと人工歯がくるので、その厚みも考慮して義歯床が薄くならないような形態にする必要がある。

キーパー設置後、義歯が浮き上がったり、磁性体の位置が不適合にならないよう試適を行い、磁性アタッチメントの設置を行う。フィットチェッカーなどを用いて義歯内部の十分なスペースの確保と接着時の通路の穿孔などを行う。

新義歯を設置する場合は、マグネットを設置せずに新義歯を1週間ほど使用し、義歯の沈み込みや安定を確認した後設置した方が安全である。

修理の場合はこの限りではない。義歯への磁性アタッチメント設置時は、支台歯や歯肉縁にワセリンを塗っておき、レジンがアンダーカットに入り込んだり、支台歯にくっつくのを回避する。レジンを盛った後、70%ぐらい硬化した段階で義歯を撤去し、バリを除去した後義歯を口腔内に装着する。義歯が定位置に戻った状態でマグネットを装着することが肝心となる。

キーパー研磨時の損傷や磁性体（マグネット）

を義歯床内部に合着する際の位置不適合は、磁力（維持力）の低下の原因となるため注意が必要である。また、強力な磁場によっても磁力の低下を引き起こすため、MRI撮影時は必ず義歯を外す必要がある。

## ■ 磁性アタッチメントの適応症

### ① 審美性を考慮した直接支台装置

磁性アタッチメントに期待することは、義歯の維持が主で、回転や側力は補償することはできない。義歯の回転や転覆は、他の強力な支台装置で補う。アタッチメントに過度の期待を持たないようにする。前歯部に直接支台装置が必要な症例などでは、磁性アタッチメントは有効である。

### ② 一部の少数歯残存症例

磁性アタッチメントの設計は、歯列全体で考える必要があり、他の部位に直接支台装置を置けるかどうか、歯列内のどの位置に磁性アタッチメントを何本配置するかを考える必要がある。

同じ少数歯残存症例でも、残存歯のバランスが悪く義歯の回転が避けられない場合は磁性アタッチメントは用いず、他の支台装置を選択する必要がある。義歯の回転や大きな力がかかる場合は、コーヌステレスコープなどを用いた方がよい。同じ1歯残存の場合でも歯列内配置によって適応になるケースとそうでないケースがあり、適材適所がある。

### ③ 咬合平面の修正が必要な症例

### ④ 義歯修理の症例

## ■ 磁性アタッチメントが適応症ではないケース

① オーバーデンチャー全般に言えるが、デンチャースペースが不足している症例では義歯が破折しやすくなるので、メタルで覆うことや補強線を入れるなどの対応が必要である。

② プラークコントロールが不十分あるいは中程度以上の歯周病を有する症例では、根周囲がデンチャーで覆われるので自浄作用が発揮できず、辺縁歯肉が不衛生になりやすい。歯肉炎だけでなく、う蝕にもなりやすいので根面板を装着した時に衛

生指導とメンテナンスが重要である。

③ 義歯の回転の動きが避けられない症例（すれ違い咬合など）、義歯が動きやすい症例では、補助的に磁性アタッチメントを使用するのは良いが、義歯の動きを制御するために磁性アタッチメントだけでは対応できないなどが挙げられる。

## ■ 磁性合金によるMRI撮影への影響

近年ではより高解像度な画像が得られる3.0TMRIを導入している病院が増えている。アーチファクトはMRI印加磁場が高いほど大きくなる。磁力そのものは義歯の中にある磁性アタッチメントが有しており、口腔内のキーパーは磁性を帯びているが磁力はない。MRI撮影時、必ず義歯を外すことが大切である。入れたまま撮影するとアーチファクトも出てしまい、磁性アタッチメントの磁力も低下してしまう。またキーパーも磁性を帯びているため、他の金属に比べるとアーチファクトは発生しやすい。近年はキーパーのみを取り外しできる製品も販売されている。日本磁気歯科学会のホームページに患者に渡すリーフレットなどが掲載されており、ダウンロード可能となっている。（図5）



図5

## ■ 磁性アタッチメントの立ち位置

磁性アタッチメント以外の各種アタッチメントには、外観に触れるクラスプの代わりとして審美性に優れたものが用いられる。多くのアタッチメントは主要な支台装置として設計され、その維持力の発現機構は、摩擦力、嵌合力やスクリューに

よって発揮される。アタッチメントには歯冠内と歯冠外があり、動きを許容するタイプとしないタイプがある。力のバランスを考慮しないと支台歯への過大負担を与えることにもなる。

テレスコープ義歯は、内冠（支台歯）と外冠（義歯の維持装置）からなる二重冠で、内冠外冠の摩擦とくさび効果により維持力を発揮する。内冠の軸面に6°テーパのついたコーヌス冠が一般的で、支持・把持・維持ともに強力な支台装置である。従って、パーシャルデンチャーの「主」支台装置として位置付けられる。テレスコープを用いると強く固定された義歯になる。

テレスコープ支台装置は支台歯軸面が全周にわたり義歯の動きに抵抗するのに対し、クラスプによる把持は鉤腕の一部と隣接面板が接する歯に限られるのが大きな違いである。

磁性アタッチメントの他の支台装置と比較したときの利点として、支台歯に側方力が負荷されにくい点が挙げられる。しかし、これは反面、義歯の水平方向の動きを抑える効果が低いことも意味する。つまり、義歯の水平方向の動きは他の支台歯や義歯床などで抑える必要がある。（図6）

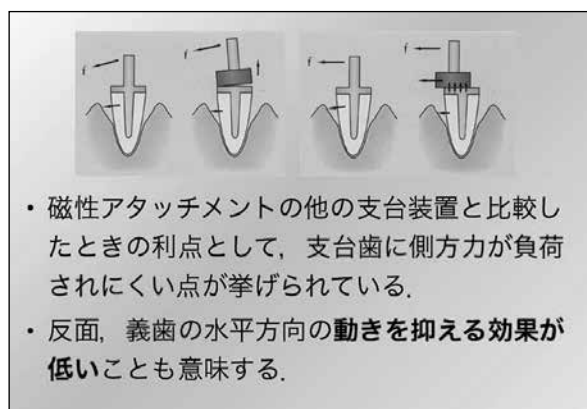


図6

磁性アタッチメントは義歯全体の動きを抑えることができないので、直接維持装置には使えるが、間接維持装置には使えない。義歯の動きを抑えるには強力な維持装置が必要になる。

## ■ 予後のメンテナンス

介護を必要とする患者様は年々増加傾向にある。中でも麻痺がある方は、介助者が義歯を取り扱う

場合が多くある。義歯の取り外しはクラスプなどの存在により介助者にとって困難となる場合もある。

忘れがちであるが、介助者に義歯の取り扱いを指導することも大切である。また、義歯周囲の口腔衛生指導も徹底する必要がある。麻痺がある場合、義歯の設計変更なども考慮する必要がある。麻痺側のクラスプは近心から遠心に向けてかけるのではなく、遠心から近心に向けてかけた方が良い。

磁性アタッチメントはクラスプより取り外しは簡単である。介助者への義歯着脱方法の指導では、口の端からゆっくり挿入し、しっかり粘膜に押し込む。義歯のパネと歯との位置関係をよく合わせ、左右全体を同じようにしっかりと抑え込むなど、丁寧に説明する必要がある。義歯の洗浄についても、本人に説明すると同時に介助者にも義歯の清掃方法を指導する必要がある。レジン床の被覆部位に一致した口内炎や歯肉の発赤があり、口腔清掃やホームケアで効果が見られない場合は、真菌症や口腔乾燥症を疑う必要もある。

## ■ 補強線的设计

金属床の場合は必要ないが、レジン床義歯には適切に補強線を入れて強度を確保する必要がある。大連結子には補強線を埋入し、顎堤頂まで延ばして強度を確保する必要がある。補強線とクラスプ部が繋がっていないと、金属と金属の接する面で義歯が破折しやすくなり、補強線を一つの金属の塊で入れると破折は少なくなる。

オーバーデンチャーなど根面板が多数ある場合は、根面板に沿わせる形で補強線を入れたり根面板にレストシートを形成するなどして義歯の破折防止をすることもある。金属床の場合でも、フレームワークを根面板と接触させるなどの工夫が必要になることもある。

補強線を設計するうえで、大切なポイントとして①人工歯直下の顎堤を被う ②一塊（ワンピース）の金属を用いる ③レジンとの接着を強固にする ④根面板に接触させる一が挙げられる。（図7）

## 補強線の設計

- ・人工歯直下の顎堤を被う
- ・一塊（ワンピース）の金属を用いる
- ・レジンとの接着を強固にする
- ・根面板に接触させる

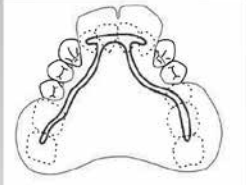


図7

## ■ 磁性アタッチメントが有効な症例

- ・審美性のよい直接支台装置として維持力を求めたいとき
- ・両側犬歯残存など、バランスの良い少数歯残存症例で維持力を求めたいとき

・クラスプやコーヌスの支台歯であったが、修理が必要となった症例などが挙げられる。

## ■ まとめ

磁性アタッチメントを中心にパーシャルデンチャーについて多くの症例を使い、ゆっくり分かりやすく説明していただいた。

支台歯の選択・支台装置の選択・磁性アタッチメントの適応症・補強線の設定などを考え、義歯の設計を行い、作成することの大切さが再認識できた。

一般開業医として、高齢者の治療を行う機会も増加してきており、義歯を作成する機会も増えてきている。義歯を作成する際、設計を再度見直し、より良い義歯作成に励んでいきたい。





# 2021年度 食と健康フォーラム

2022年2月10日（木）～17日（木）

YouTube 配信

21年度 食と健康フォーラムが2月10日（木）～2月17日（木）の期間、YouTubeで配信された【総視聴回数 522回／ユニーク視聴者数 276人】。今回は、「糖尿病と歯周病～糖尿病への理解を深める～」をテーマに全国健康保険協会三重支部保健グループ保健師の三木三貴氏が「特定健診・特定保健指導について」、伊勢赤十字病院看護部患者支援センター糖尿病看護認定看護師の山村真紀氏が「糖尿病の病態、治療と合併症について」、三重大学医学部附属病院栄養診療部副部長の和田啓子氏が「糖尿病患者への食事指導について」、三重県歯科医師会公衆衛生委員の西川 徹氏が「糖尿病と歯周病の関連について」講演、終了後には講演者による意見交換が行われた。

(委員：佐野乃里江 記)



## 【講演1】

### 特定健診・特定保健指導について

全国健康保険協会三重支部保健グループ保健師・三木三貴氏

## ■ 特定健診・特定保健指導の概要

特定健診と特定保健指導は「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者の義務として40歳から74歳の加入者の方を対象に実施している。特定健診はいわゆるメタボリックシンドロームに着目した健診で、基本的な健診項目及び喫煙、食事、運動、咀嚼の状態などに関する22項目の標準的な質問票を行う内容になっている。

## ■ 特定保健指導の対象

特定保健指導の対象となる方は、下記のA、Bで内臓脂肪蓄積の有無を判定する。

A：腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上、またはB：体重と身長から肥満度を割り出したBMI

が25以上の方が該当し、どちらもこの基準は内臓脂肪面積が $100\text{cm}^2$ に相当し、内臓脂肪が蓄積した状態と判断する。加えて、健診結果の①血糖値 ②血圧 ③脂質がこの数値以上である場合と、④喫煙歴の有無でリスクをカウントする。

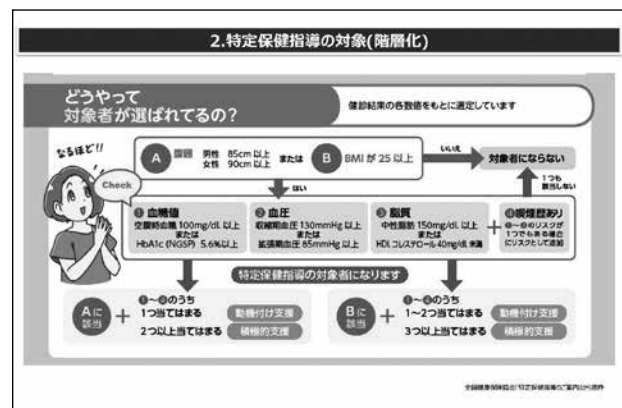


図1

ただし、健診結果が①から③に該当する場合でも、内服治療を受けている方は該当しない。これらの結果に基づき、一つ以上リスクのある方が特定保健指導の対象となる。具体的には、A：腹囲が該当した場合、リスクが一つで動機付け支援、二つ以上で積極的支援となり、リスク数に応じて支援の種類が異なる。協会けんぽはこのような国の制度の基準に則り、特定健診結果から特定保健指導の対象の方を階層化している。(図1)

### ■ 特定保健指導の実際の方法

特定保健指導の利用方法は大きく分けて2パターンある。①健診当日に健診機関でそのまま特定保健指導の初回面談を受け、その日から生活習慣改善をスタートする方法。健診当日は自分の健康に関して意識が高まっており、その場で利用できる。②健診受診後、対象となる会社に案内と対象者情報を送付し、日程を調整のうえ、保健師、管理栄養士が会社を訪問して初回面談もしくはオンライン面談をし、生活習慣改善をスタートする方法である。

### ■ 健診・特定保健指導実施状況

協会けんぽ三重支部における健診受診率は、毎年60%強の受診率で推移している。労働安全衛生法による法定健診を受けた方のデータ取得率と合わせると、被保険者は約70%の健診受診率となる。

特定保健指導の対象者は健診受診者の約20%で、初回面談の実施率は2020年度において20.1%であり、面談後、最終の実績評価まで終了した者は15.1%であった。特定保健指導については毎年徐々に実施率は向上していたが、2020年度は新型

コロナウイルス感染症の影響を受け、会社訪問での受入率が減少し、被保険者の実施率が低迷している。

健診は自覚症状がない糖尿病や循環器疾患などを発見して治療に繋げるだけでなく、生活習慣病の原因である内臓脂肪の蓄積や運動不足の習慣などに対して働きかける重要な機会であり、特にリスクが出始めた者に対しては、行動変容の動機付けを高める特定保健指導と組み合わせることが必要である。

### ■ 健診結果：生活習慣病リスク保有者の割合

男性の分析結果は全国平均より良い結果であるが、全国より高くなっているのが糖代謝リスクで、今回テーマである糖尿病に関する項目では、全国平均が43.8%に対して47.2%と3.4%高く、全国順位36位である。

### ■ 今後の課題

特定健診と特定保健指導という制度ができてから10年以上経過し、健診受診率は比較的高いものの、健診を受けることが目的となっている現状が見受けられる。大切なことは、健診を受けて自分の体の状態を確認し、健診を受けたあとは結果に基づいて▽異常がなければ引き続き健康づくりを継続▽基準値を少し超え、要経過観察であれば、生活習慣を見直して改善に取り組む▽特定健診指導の対象であれば、専門職のサポートを受けながら積極的に生活習慣改善に取り組む▽要治療・要精密検査であれば、医療機関を速やかに受診する—という結果に基づいた行動が取れるかが重要である。

## 【講演2】

### 糖尿病の病態、治療と合併症について

伊勢赤十字病院看護部患者支援センター糖尿病看護認定看護師・山村真紀氏

2016年度国民健康栄養調査によると、日本で糖尿病患者は約1,000万人、糖尿病の前段階の糖尿

病予備群も約1,000万人で、日本人の約6人に1

人が糖尿病もしくは糖尿病予備軍と言われている。最近では生活習慣などの変化から、子どもや若い方の糖尿病、または糖尿病予備軍の割合が高まっ

ており、あらゆる世代に身近な病気である。糖尿病とは、インスリン量の不足や働きが悪くなることにより血中のブドウ糖血糖が多くなり過ぎた状態、高血糖の状態が長く続く疾患である。

糖尿病には、膵臓からインスリンが出なくなることで発症する1型糖尿病、主に生活習慣の乱れなどが引き金となって発症する2型糖尿病、妊娠中に初めて発見された糖代謝異常として妊娠糖尿病、その他肝臓や膵臓の病気、免疫異常などその他の原因で発症する糖尿病の4種類がある。

2型糖尿病の発症機序は、遺伝的因子と生活習慣に加齢が加わり、インスリンの出が悪い、もしくはインスリンの働きが悪いなどが重なり、インスリンの作用不足が起こり高血糖となる。

高血糖の始まりは、食後の血糖上昇、そのうち空腹時の血糖も上がり、インスリンの出が悪い、インスリンの効きが悪いという悪循環（糖毒性）が起こり2型糖尿病を発症する（図2）。

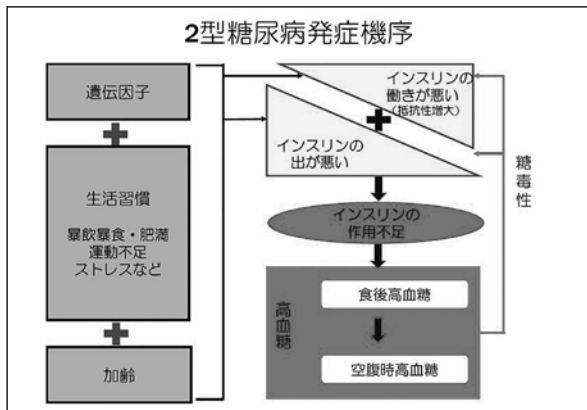


図2

初めは無症状で、高血糖となってから喉が渇く、トイレが近い、疲れやすい、体重が減るなどの症状が出てくる。糖尿病の恐ろしさは合併症にあり、高血糖状態が続くと血管が傷つき全身に障害が出てくる。神経が傷ついたことで糖尿病神経障害、目の奥の細い血管が傷つくことで起こる網膜症、腎臓の細い血管が傷つくことで起こる糖尿病性腎症がある。

細い血管の障害は糖尿病に特有で糖尿病の三大合併症である。神経障害の「し」、眼の「め」、腎臓の「じ」なので、患者には「しめじ」と説明する。（図3）

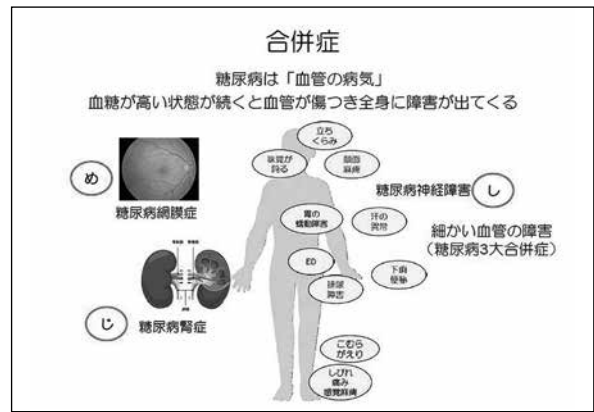


図3

高血糖を放置すると、神経、目、腎臓の順番で合併症が進行してくる。合併症は進行すると神経障害では足の感覚がなくなってしまい、立ちくらみがひどくなり、立っていられなくなる。網膜症では失明に繋がり、腎症では透析が必要になる。他に大きな血管の障害として、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、足の血管が詰まる末梢動脈疾患がある。足の動脈が詰まることで壊疽につながることから、壊疽の「え」、脳梗塞の「の」、心筋梗塞は虚血性心疾患の「き」から「えのき」と説明する。（図4）

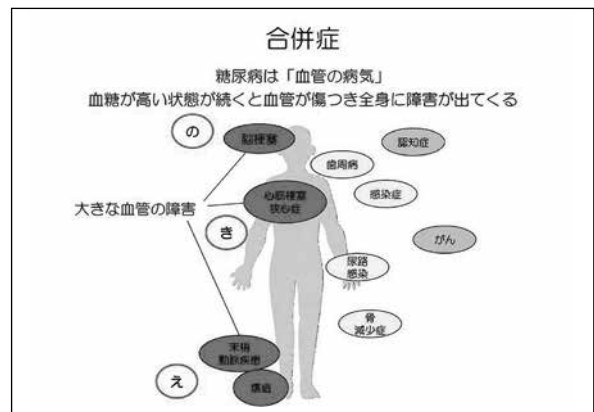


図4

合併症発症・重症化予防のために

発症予防   早期発見   治療継続

血糖値を良好な状態に保つ

コンロール目標**		高血糖状態時の血糖コントロール目標(%)		
空腹時血糖	合併症予防のための目標	空腹時	朝食後	夕食後
5.0mmol/L	6.0mmol/L	7.0mmol/L	7.0mmol/L	8.0mmol/L

合併症予防は、神経障害、網膜症、腎臓病、歯周病、感染症、骨折リスクを考慮して行う。

注1 医師から食事療法や運動療法だけで血糖コントロールが難しい場合は、薬による血糖コントロールも必要となる。薬は医師の指示通りに服用する。注2 空腹時血糖値は、朝食前の血糖値を指す。注3 空腹時血糖値は、130mg/dL未満、朝食後2時間血糖値は180mg/dL未満を目標とする。注4 血糖コントロールの目標は、その人の病状や合併症の有無によって異なる。注5 血糖コントロールが良好な状態を維持することは、合併症予防に有効である。

図5

合併症を起こさないよう重症化を予防するためにはどうしたら良いか、まずは糖尿病の発症を予防すること、そして早期発見をすること、そして糖尿病になった時、治療を継続することが重要となる。血糖を良好な状態に保つことで糖尿病合併症が重症化するのを防ぐことが可能である。(図5)

治療には食事療法、運動療法、薬物療法がある。

### 1) 運動療法について

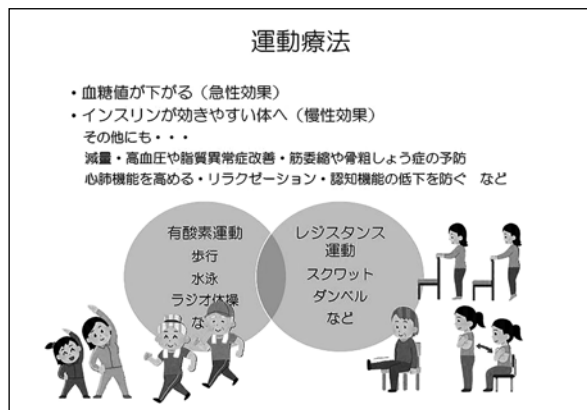


図6

運動療法には、その時の血糖を下げる急性効果、インスリンが効きやすい体、抵抗性を改善する慢性効果がある。その他、減量、高血圧や脂質異常症の改善、筋萎縮、骨粗鬆症の予防、心肺機能を高める、リラクゼーション、認知機能の低下を防

ぐなどである。ウォーキング、ラジオ体操、水泳といった有酸素運動にスクワットやダンベルやかかとの上げ下げをする運動、椅子に座ってから立ち上がる運動など、筋力トレーニング、レジスタンス運動を組み合わせるとさらに効果がある。(図6)

### 2) 薬物療法について

2型糖尿病の薬物療法にはいろいろな薬があり、インスリン分泌の悪い方には分泌を促進する薬、インスリンの働きが悪い方にはインスリンの抵抗性を改善する薬、食後の高血糖がある方には糖の吸収をゆっくりにし、ゆっくり血糖を上げる薬、尿で糖分を排泄する薬もある。飲み方は食後に飲んだり、食前に飲んだり、週1回の飲み薬もある。インスリン注射も食事の前に打つものもあれば、1日1回、1日4回のものもある。インスリンを分泌させるGLP-1受容体作動薬注射は毎日のもの、週に1回のものであり、内服とインスリン、内服とGLP-1受容体数作動薬の組み合わせなどもある。

継続が重要であり、治療を中断すると次回来院時に合併症が進行していることが多い。定期受診は内科だけでなく、網膜症のチェックのための眼科受診、歯周病チェックのための歯科受診を勧める必要がある。

### 【講演3】

#### 糖尿病患者への食事指導について

三重大学医学部附属病院栄養診療部副部長・和田啓子氏

#### ■ 糖尿病患者の食事指導療法

食事療法は、インスリン依存状態、インスリン非依存状態に関わらず糖尿病治療の基本であり、糖尿病患者への指導は管理栄養士本来の役割である。

糖尿病患者が健常者同様の日常生活を営むのに必要な栄養素を摂取することが大切であり、血糖値、血中脂質、血圧などを良好に維持し、合併症の発症予防や進展を抑制できる。初診時の栄養指導のポイントは、これまでの食習慣を聞き出すこ

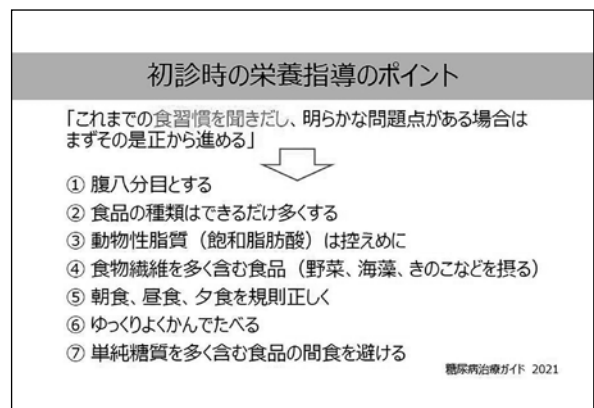


図7

とにより明らかな問題点がある場合は、まずその是正を進めることが大変重要である。(図7)

栄養バランスの良い食事は、主食（ごはん、パン、麺）、主菜（魚、肉、卵、大豆）、副菜（野菜、芋）を揃えて食べることである。お弁当に詰めた時に、3対1対2ぐらいの割合がバランスの良い食事であり、それを朝昼晩3回に分けて食べる方がよい。これ以外に、果物や乳製品から栄養を摂るとバランスが良い。さらに、細かく示したものが食品交換表を用いた栄養指導である。(図8)



図8

食品交換表から1日にどのくらい摂取可能かを示し、しっかりと指導する。理解が難しい方には、バランスの良い食事内容を指導する。カーボカウント（炭水化物）を用いた栄養指導は、食品交換表自体を理解できる患者が対象である。毎食の糖質量をできるだけ一定にすることが目標で、1日分のエネルギー量と糖質量をなるべく3食均等に配分することで成立する。

食べ方によって血糖値は変わり、主食から食べる患者は血糖値が高い方が多い。主菜→副菜を食べた後から10分から15分ぐらい後に主食を食べる患者は、血糖値が上がりにくい。そのためには、主菜、副菜をよく噛んで食べる必要があり、10分から15分もかからず主食を食べてしまうと血糖値が上がる。

アルコール飲料については主治医が認める場合のみ、食品交換表1～2単位の飲酒は許可される場合が多いが、禁酒が望ましい。アルコール摂取した患者は摂取した後、肝臓の糖新生を抑制し、薬物使用時に低血糖になりやすく、救急搬送されることがあるので注意が必要である。ご飯とアルコールは栄養的には交換出来ない。嗜好飲料、菓子に関しては、砂糖（ショ糖）がたくさん入っており、消化吸収が早く血糖値を急速に上昇させる。また、実際に含まれる砂糖量を示して患者に伝え指導する。

## ■ まとめ

糖尿病食は特別な食事ではない。適正なエネルギーや栄養バランスが大切で、高齢者には無理な食事制限を行わない。血糖値を急上昇させない食べ方や合併症や病期に応じた食事療法が必要であり、今後のガイドラインに注目して欲しい。医療スタッフが糖尿病の正しい知識を持ち、応援できる環境を作ることが重要である。

### 【講演4】

#### 糖尿病と歯周病の関連について

三重県歯科医師会公衆衛生委員・西川 徹氏

## ■ 糖尿病と歯周病の関わりについて

糖尿病治療ガイドを見ると、糖尿病合併症は急性と慢性に分けられている。慢性合併症には、網膜症、腎症、神経障害があり、歯周病が最近追加された。歯周病が糖尿病を悪化させ、歯周ポケットから出て血流に乗った炎症関連のサイトカイン、

TNF- $\alpha$ がインスリンを効きにくくする。これをインスリン抵抗性といい、そのため糖尿病が進行しやすくなる。一方、糖尿病になると全身の抵抗力が低下し、歯周病に感染しやすくなり悪化する。

「糖尿病診療ガイドライン2019」には以下のように記載されている。▽1型糖尿病患者では、若年者の健常者に比べ歯周病の発症率が高い▽2型

糖尿病患者では、HbA1c6.5以上になると歯周炎の発症や歯槽骨吸収の進行のリスクが高まる▽糖尿病治療により歯周組織の炎症は改善することがある▽2型糖尿病では、歯周治療により血糖が改善する可能性があり推奨される。

これまでの1型糖尿病患者を対象とした研究では、若年者を含む歯周炎患者に歯周治療を行うと、歯周組織の状態は有意に改善するものの、血糖コントロールの改善に有意差はみられないとする報告が複数あり、重度歯周炎患者への介入であってもHbA1cの改善は非介入群と有意差がみられなかった。つまり、歯周治療による血糖コントロールの改善を示す報告はあるものの一定の見解が得られておらず、歯科的介入の効果のコンセンサスが得られていないというのが現状である。

一方、2型糖尿病を対象にした歯周治療の血糖コントロールの効果については、多くの研究で改善効果が示されている。2型糖尿病患者のHbA1c値が有意に0.4%ほど改善されることは、短期調査ではあるがメタ解析で確証されている。そのため、研究対象・解析対象とする文献の相違があるものの、共通して歯周治療により概ねHbA1c値が0.29~0.66%低下することが示されている。

日本歯周病学会では、歯周治療の指針や糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン、歯周病と全身の健康、あるいは再生療法やインプラントなどに関するガイドラインなどを出している。

糖尿病学会にも糖尿病治療ガイドや糖尿病診療ガイドラインなど、さまざまなガイドラインが出されている。日本歯周病学会では、糖尿病患者に対する歯周治療に対し、現場で必要とされる13のクリニカルクエスチョン、同様に日本糖尿病学会

でも5つのクリニカルクエスチョンに関する現時点で推奨される考え方をまとめて公開をしている。

糖尿病治療関係者には、患者の口腔の状態を確認するため内科診察で咽頭部や舌の視診を行う前、すなわち開口を促す前に前歯部の状況をぜひ診ていただきたい。慢性炎症に伴う歯肉の発赤あるいは歯肉の退縮、歯根露出、プラークの付着などが観察できる。さらに舌圧子で頬部排除してみると、臼歯部奥歯の状態、歯が喪失していて咬めない、咬合接触できる部分は少ないことや歯石やプラークも視認できる。口臭の存在も気づくかもしれない。内科診察にはほんの少し工夫を加えた視診によって歯周病患者のスクリーニングは可能である。

栄養士や管理栄養士が食事指導してもなかなか食生活が変わらない、それを偏食というふうに片付けてしまい食生活が改善されないで糖尿病も改善されない。栄養指導に入る前に患者の口腔機能をチェックし、口腔内の状況が良くなることでご飯や野菜の美味しさに気付き、食事改善が進むためにも、かかりつけ歯科医院を作って糖尿病と歯周病の管理という観点からだけでなく将来の快適な生活にも繋げて欲しい。

糖尿病にもチェックリストがあるように、歯周病にもチェックリストがある。

## ■ まとめ

歯周病は糖尿病の合併症である。糖尿病治療の目的は、糖尿病合併症の発症、進展を阻止（重症化予防）し、健康な人と変わらない日常生活の質（QOL）の維持、寿命の確保を行うことである。

歯科を受診していない糖尿病患者にはぜひ歯科受診を勧めていただきたい。

### 【意見交換】

座長：福森哲也（三重県歯科医師会常務理事）

三木三貴氏 / 和田啓子氏 / 山村真紀氏 / 西川 徹氏

今回のテーマは歯科関係者には糖尿病そのものを、糖尿病治療に携わっている皆様には歯周病についての理解を深めていただきたく企画した。講

演いただいた講師の先生方に引き続きご参加いただき意見交換を行いたい。

福森：糖尿病も歯周病も、ある程度病気が進行し

ないと自覚症状がない疾患であり、また生活習慣病である。重症化を予防するためには、本人の日頃の取り組みがさまざまな面で重要になってくるが、指導を行う際に心掛けていることは何か。

三木：我々は健診結果を説明させていただくので、本当に今自覚がないという方でも、10年後、20年後どうなっていたいかということイメージしていただき、生活習慣改善の計画を立てている。今の自分の日常生活の中で、スモールチェンジで良いので少しでもどう変えられるかという部分を具現化して説明するように心掛けている。

福森：一人暮らしで自分で調理をしてこなかった方や調理することが大変な方にどのような方法で指導するのか。

和田：調理をしない方に栄養指導で調理をしないということは不可能に近い。最近ではスーパーやコンビニで一人暮らし、二人暮らし向けの惣菜類が増えてきているので、主食、主菜、副菜にこのおかずは何に分類できるかを示し、買い物をスムーズにできるような指導をしている。選び方によって血糖値が良好になるという場合がある。

福森：主治医や担当看護師から歯科の通院状況の確認は行われるか、また歯科受診のない方への受診を勧めているか。

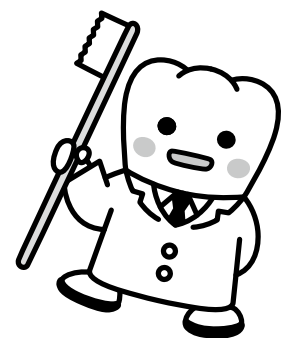
山村：できていない。患者からの自己申告があってはじめて歯科受診を勧めている。教育入院の場合は、歯科衛生士と歯科医師が介入しているが、患者の7割程度はかかりつけ歯科医を持っている。しかし、全体の半分は歯周病であり、歯科受診をしても、きちんと磨けていないというところが問題であると聞いている。

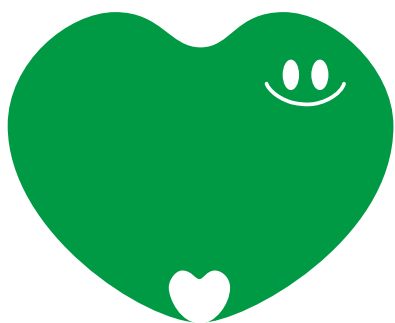
福森：診療所で糖尿病と歯周病の関連性を感じた症例はあるか。

西川：左下智歯のう蝕が主訴の58歳男性患者が来院した。歯科受診は45年ぶりということで、口腔内は歯石付着が著明で、易出血性であり、口臭もかなり強かった。内科にて糖尿病治療を受けていたが、この時のHbA1c値は7.0%程度であった。主訴改善後、歯周治療の必要性を伝え、歯間ブラシの使用を含むブラッシング指導、スケーリングルートプレーニングなどの治療を開始した。

1年経過後、「歯科医院に通い始めてから体重が6キロ減り、味覚が敏感になって薄味で良くなってきているように思う。」と報告があった。その結果、HbA1cが6.1～6.3%に低下した。糖尿病診療ガイドライン記載の内容と見解が一致しており、糖尿病と歯周病の関連性を感じた症例を経験した。

福森：糖尿病も歯周病も一生のお付き合いになる。そのためには、糖尿病治療関係者と我々歯科関係者が連携し、取り組んでいく必要がある。





# みえ歯ートネット通信

<https://www.dental-mie.or.jp/heartnet/>

## 第12回みえ歯ートネット研修会

2月20日（日）、第12回みえ歯ートネット研修会が開かれ、歯科医療・介護・支援団体・ボランティア団体の関係者ら98名が参加した。昨年度はコロナ禍のため開催されず2年ぶりとなり、今回は新型コロナウイルス感染症の感染リスク低減などを考慮し、「オンライン型」と「来場型」を組み合わせた“ハイブリッド形式”での開催となった。前半は三重大学医学部附属病院小児・AYAがんトータルケアセンターセンター長の岩本彰太郎氏が「医療的ケア児と家族のトータルケア」と題して講演。後半は、三重病院歯科・口腔外科歯科口腔外科医長の松村佳彦氏が「医療的ケア児の歯科治療」と題して講演。2021年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、三重県においても「みえ歯と口の健康づくり条例」にも医療的ケア児に対する歯科に関する環境整備も明記されたため、本支援体制の充実を図るために多職種・多機関によるネットワークの構築、対応できる歯科医師・歯科衛生士の確保の重要性を指摘された。

（公衆衛生委員・西川 徹 記）

### 医療的ケア児と家族のトータルケア

三重大学医学部附属病院小児・AYAがんトータルケアセンター  
センター長・岩本彰太郎氏



■ 重症心身障害児（重症児）と医療的ケア児の  
違いと現状

重症心身障害児（者）の分類として有名なものが大島分類（1971年）である。（図1）

21	22	23	24	25	80 (IQ)
20	13	14	15	16	
19	12	7	8	9	
18	11	6	3	4	
17	10	5	2	1	
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	
					0

図1



横軸に運動障害の程度を、縦軸に知的障害の程度をIQで表し、図の1～4の範囲に入るものが重症心身障害児である。(5～9は①絶えず医学管理下に置くべきもの②障害の状態が進行していると思われるもの③合併症があるもの—が多く周辺児と呼ばれている。)

一方、医療的ケア児とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生を含む）のことである。図2に重症心身障害児と医療的ケア児の違いを示すが医療的ケア児は太いラインで囲まれた部分である。

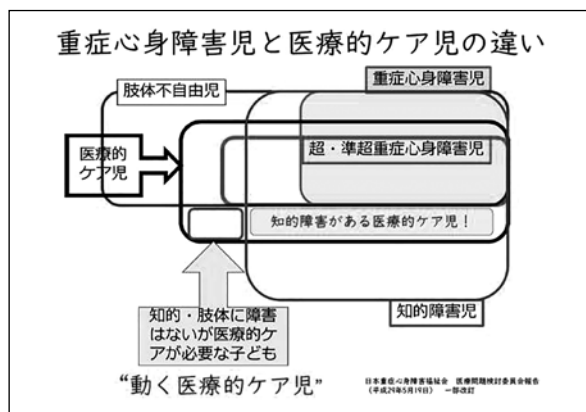


図2

医療的ケア児の33%は動き回ることができるため、「動く医療的ケア児」は医療デバイスを不用意に抜去するなど生命の危険があり、密接に見守り、より手厚い障害福祉サービスが必要である。

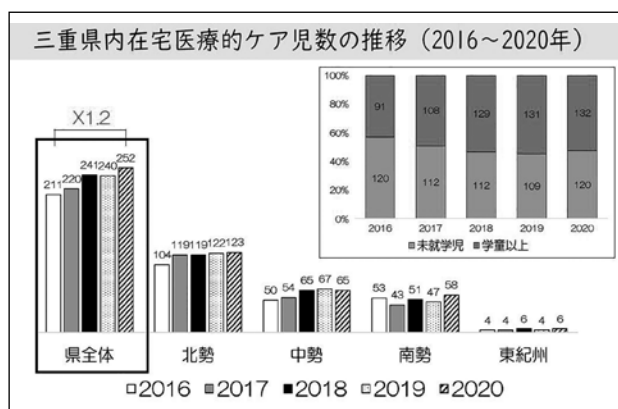


図3

図3に示すように、三重県内在宅医療的ケア児数の推移は、2016年（211名）から2020年（252名）にかけて1.2倍に増加しており、特に未就学児（0～6歳）はおよそ120名で、この患者がNICUや集中治療室から在宅に帰ることで増えてきている。また、人工呼吸管理を要する医療的ケア児数は2016年（40名）から2020年（77名）にかけて1.9倍に増加し、今後も増えていくことが予想され、特に三重県内では北勢・中勢地区で人工呼吸器が必要な児が増加している。

## ■ 医療的ケア児を含む重症児の基礎疾患と主な合併症（呼吸を中心に）

### ① 気道狭窄

確実な誤嚥防止のために誤嚥防止術（喉頭気管分離術や声門閉鎖術など）が選択されており、誤嚥の心配が全くないので、歯科での積極的な治療ができるが、その際には舌根沈下や下顎後退による上気道閉塞に注意し、介助者の手による下顎のコントロールが必要である。

### ② 喉頭軟化症

下顎の保持が重要で舌根沈下による呼吸困難の防止が第一である。歯科治療時には、しっかり枕を積んで、頭部が後屈しないように注意することが必要である。

### ③ 喉頭部障害

頸部前屈、前傾、腹臥位を基本とし、舌根沈下を防ぐことが重要である。

### ④ 気管切開術

歯科治療時には使用しているより細い気管カニューレ、カフなしタイプ、挿管チューブを準備してから歯科治療に入るようことが推奨される。

気管カニューレのトラブルにはカニューレが抜ける（事故の場合と自分で抜く場合あり）、痰や肉芽によりつまるなどのものがあるが、腕頭動脈瘤が最も怖い合併症である。発症してしまうと致命的となるリスクが高いため救急車を呼んで対応することが必要である。



### ■ 歯科医との連携の在り方とその重要性

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）が施行され、多職種・多機関によるネットワークの構築が今後より重要となってくる。県内の地域密着型の重症児・者地域ネットワークは図4に示す。

歯科医による病診ネットワークも今後重要と考えられ、患者自宅から近隣にある歯科医院が主治医となり、後方支援病院（歯科・歯科口腔外科）

と連携して、口腔管理と摂食機能療法を行うなど、訪問歯科診療への期待が大きい。特に人工呼吸器などの高度な医療的ケア児（重症児）の口腔ケアは重要であるが、移動負担が大きく滞りがちである。在宅においては、保護者はもちろん訪問看護師との協働も一手段と考える。いずれにしても、リスク管理の観点から専門診療所あるいは三重病院などの病院との連携が必要であると考えられる。

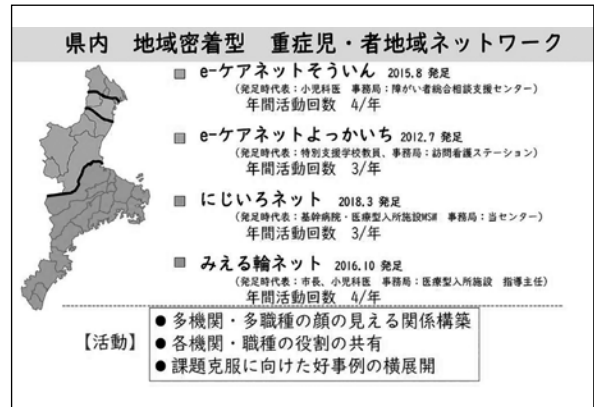


図4

## 医療的ケア児の歯科治療

三重病院 歯科・口腔外科 歯科口腔外科医長・松村佳彦氏



近年、医療的ケア児は増加にあり、21年9月18日には「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、地域ごとに多職種連携による支援が開始された。

三重県では三重大学医学部附属病院小児・

AYAがんトータルケアセンターを中心にネットワークによる支援が開始されている。このセンターの小児支援部門にて医療的ケア児への対応を行っており、図5に示すように取り巻く多職種の中に歯科医師が組み込まれている。

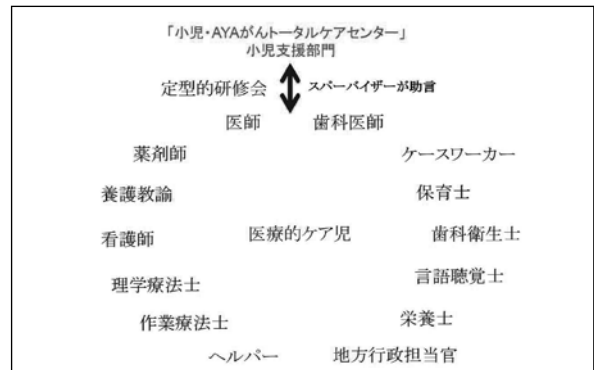


図5

実際に三重病院に通院されている医療的ケア児は、下の写真のように専用車イスで来院され、非常に荷物も多い（人工呼吸器、アンビューバック、挿管チューブ、交換用チューブなど）。来院するにも患者家族の負担は大きいのが現状である。（写真1）



写真1

口腔内は歯列狭窄、叢生などで患者家族による口腔清掃は難しいため、やはり歯科医師・歯科衛生士による定期的な専門的口腔ケアは必須と考えられる。また、当院では入院されている医療的ケア児には、歯科医師・歯科衛生士の指導の下、看護師への口腔ケア実習も行っている。（写真2）



写真2

医療的ケア児の歯科治療については、重症心身障害者と同様に、多職種との連携の中で、専門的アドバイスや口腔ケアを中心とする感染予防を図ることが大切である。

## ■ にじいろネットについて

にじいろネットは三重県内5市（津・鈴鹿・亀山・伊賀・名張）の医療的ケアを含む重症児・者と家族の為に作られたネットワークで、住み慣れた地域で支援をしていくことを理念に運営されている。支援する者や機関が個々では対応しきれない課題の検討・情報共有・人材育成研修を広域を対象に行い、各地域支援の底上げを図ることを目的とし定期的な連携会議を開催している。にじいろネットではスーパーバイズ相談窓口を作り、多職種の連携チームで構成されたスーパーバイズチームがさまざまな相談に回答できる体制を整えている。（図6、7）



図6

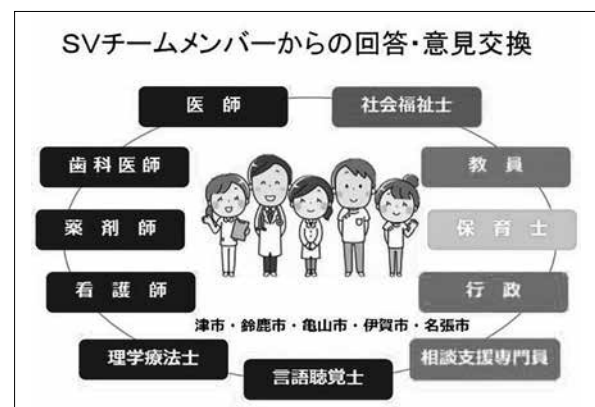


図7

2021年度

February

## 第13回理事会

2022年2月3日(木)

三重県歯科医師会館

## 診療報酬改定説明会を動画配信予定



2月3日(木)、21年度第13回理事会が開かれた。社会保障委員会は、令和4年度診療報酬改定に伴う診療報酬改定説明会について、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、県歯ホームページにて、診療報酬改定資料の補足説明動画を配信することを報告。関連資料は、3月25日(金)に郵送する予定。また、例年であれば同日に実施の東海北陸厚生局三重事務所による集団指導も、書類送付による対応となることを併せて

報告した。医療管理委員会は、高濃度PCBを含むコンデンサーなどが使用された溶接機やX線発生装置の所有の有無の確認及び処分について報告。対象機器の処分期限が22年3月31日となっているため、確認を促した。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感染症に関する対応指針(第三版)」の進捗状況について、理事会後に県歯ホームページに掲載することを報告した。

## 報告等

## ●三役報告

【出席会議】21年度第2回東海信越地区歯科医師会会長・専務理事連絡協議会(Web)(1/22)

## ●社会保障委員会

【事業活動】監査立会い(1/20)、新規自主懇談(1/20)、第33回社会保険疑義事項検討会議(1/27)【報告事項】診療報酬改定説明会、22年度指導監査等、集団指導にかかるeラーニングの試行運用、21年度三重県歯科医師会社保講習会、歯科用貴金属材料の基準材料価格改定方式の見直し

## ●医療管理委員会

【出席会議】第16回三重HIV感染症講演会(Web)(1/31)【報告事項】22年度インターシップ・ジョブシャドウイング事業、三歯会報2・3月号植村顧問記事(修正申告等に基づく所得税と加算税・延滞税など)、高濃度PCBを含

むコンデンサー等が使用された溶接機やX線発生装置の所有の有無の確認及び処分、21年度第2回医療管理講習会(3/13)【協議事項】歯科衛生士PRポスター、22年度SNS(Instagram・Twitter)広告

## ●学術委員会

【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報(HP)、22年度プロジェクト研究費公募用テーマのご提案(日本歯科医学会)、歯科補綴関連の生涯学習公開セミナー(日本補綴歯科学会)、22年度生涯研修セミナーの実施(日歯)

## ●公衆衛生委員会

【事業活動】21年度食と健康フォーラム録画撮り(1/23)、「フッ化物洗口説明動画」撮影(インサートシーン)(1/26)【出席会議】21年度三重県循環器病対策推進協議会第3回心疾患対策部会(1/25)、21年度三重県循環器病対策推進

協議会第3回社会連携・リハビリ部会（1/26）、21年度第2回三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会、21年度三重県循環器病対策推進協議会第3回脳血管疾患対策部会（1/27）、21年度三重県医療審議会健やか親子推進部会（2/2）、第69回日本小児保健協会学術集会・第10回プログラム委員会（Web）（2/3）【報告事項】人材確保等支援助成金雇用管理制度助成コース、21年度後期高齢者歯科健診受診者数、三重県公衆衛生学会 YouTube 配信

#### ●広報情報委員会

【事業活動】『三歯会報』12・1月号発行、メルマガ発行、（1/12・26）、MDA News、Sunshine Net（1月掲載記事141件）【出席会議】FM三重22年度事業打合せ（1/13）【報告事項】22年度三歯会報広告依頼先、22年度日歯広報コラム「都道府県通信」の執筆【協議事項】FM三重22年度放送回数

#### ●スポーツ歯科PT

【事業活動】スポーツ歯科プロジェクト会議（1/13）【協議事項】22年度三重SHP協議会・県歯スポーツデンティストスキルアップ研修会

#### ●障害者歯科センター

【事業活動】センター診療実績1月分【報告事項】ヒヤリハット1件（1/6）

#### ●災害時対応・体制室

【報告事項】セコム登録状況（2/2現在）、都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・

訓練の実施に関する指針、災害歯科保健医療標準テキスト（日歯）

#### ●新型コロナウイルス感染症対策本部

【出席会議】第14回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会（Web）（1/14）【報告事項】＜日歯の対応＞新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応（1/28厚労省）、新型コロナウイルス感染症に係るアンケート調査結果（21年8月～11月の状況）＜県歯の対応＞衛生用品の配布（1月末日現在）、新型コロナウイルスワクチン3回目接種、新型コロナウイルス「まん延防止等重点措置」適用に伴う更なるお願い（1/21L-net）、新型コロナウイルス感染症に係るアンケート調査（1/28時点）【県歯】新型コロナウイルス感染症に関する対応指針（第三版）進捗状況、新型コロナウイルス感染症に関する緊急アンケート分析結果＜その他の対応＞中小企業庁「事業復活支援金」【協議事項】新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査（第5回）

#### ●日歯委員会等

【社会保障委員会】中医協公聴会（Web）（1/21）【地域保健委員会】第3回地域保健委員会（Web）（1/19）【学術委員会】第4回学術委員会（Web）（1/26）、【日学歯】生きる力を育む歯・口の健康づくり推進委員会（1/14）

#### ●その他

【出席会議】介護保険給付費審査会（1/25）、21年度新入会員講習会（3/13）

## 協議事項

1. 22年度事業計画について
2. 会務並びに事業の運営について

## 議題

第1号：郡市会長会議招集並びに附議事項に関する件

第2号：三重県歯科医師会会費免除について

第3号：県内歯科衛生士養成学校21年度卒業生に対する三重県歯科医師会会長表彰被表彰者

第4号：22年度最新歯科医療実態調査 調査票の決定について

第5号：入会申請／小泉 修（四日市）

第6号：互助会入会申請

2021年度

## 第5回郡市会長会議

February

2022年2月27日(日)

三重県歯科医師会館

## 令和4年度診療報酬改定の改定項目について説明

2月27日(日)、21年度第5回郡市会長会議が開かれた。大杉会長は令和4年度診療報酬改定の改定項目について説明。財源に限られる中で、初・再診料の増点がなされるが、これに伴う新興感染症対策の研修などは22年度予定のMDAセミナーやeラーニングに対応できるなど、情報提供があった。社保委員会では、会員専用ホームページに診療報酬改定説明会を配信予定。関連資料は3月25日(金)に郵送を予定している。広報情報委員会は、最新歯科医療実態調査の調査票を3月下旬に送付するとし、回収率向上に向けた協力を呼び掛けた。新型コロナウイルス感染症対策本部は、抗原定性検査キットを各医療機関に1箱(10セット入り)を購入し、各郡市歯科医師会宛てに配布したことを報告した。

## 会長報告

## 令和4年度診療報酬改定

2月9日(水)、中医協総会において、個別改定項目について点数付けが示され、同改定に対する答申がなされた。3月4日(金)、告示通知発布に向け最終調整を厚労省と行い、個別改定項目の中で、主にう蝕歯周病の重症化予防、口腔バイオフィーム感染症等の新病名新検査等の保険収載、口腔機能低下症の育成、初・再診料のアップとITCの活用の推進等の項目を重要課題として取り組んできたところである。財源に限られる中で、今回研修内容の見直しも含め、初・再診料が3点増点された。

改定項目の詳細として、IT/ICT化の中で、電子的保健医療情報活用加算の新設やフッ化物洗口指導加算の対象年齢の拡大、小児口腔機能管理料の15歳未満から18歳未満へ対象年齢の引き上げ、口腔機能管理料の対象年齢の引き下

げによる対象年齢の拡大を図り口腔機能の重点化を図っている。

在宅医療においては、歯科訪問診療料の見直し、口腔細菌定量検査の新設や処置料において頻度の多い処置に対する増点が挙げられる。また、歯科口腔疾患の重症化予防推進の中で、歯周病安定期治療やフッ化物洗口指導及び歯面塗布処置の対象患者の見直しがなされた。補綴関連では、チタンによる歯冠修復物評価の新設やメタルコア加算の廃止とともにファイバーポストの増点がみられる。

「歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準」の研修について、4年に1度の施設基準の届出はなくなったが、研修の要件としては必要であるため、7月開催予定のMDAセミナーにて受講されたい。

## 一般会務報告

## 会員数

21年4月1日～22年2月26日の期間で入会13名、退会12名、現会員数854名。

## 21年度新入会員講習会

3月13日(日)に開催予定。対象者は11名。歯科界を取巻く環境の多様化の中で歯科医師会

の持つ役割と機構について理解いただき、今後の地域歯科医療発展に寄与していただくと共に、会務運営の円滑化を図るため、新規入会者には受講をお願いする。

## 委員会事業報告

### 【学術】(林常務理事)

#### 郡市会学術研修会及び助成事業

2月23日(水)～4月21日(木)の期間、四日市、鈴鹿、鳥羽志摩、尾鷲でそれぞれ研修会が予定されている。学術研修会の助成金については、申請のあった郡市会には2月28日(月)に助成金5万円の振込を予定している。

#### 令和4・5年度日歯生涯研修事業

日歯雑誌3月号とともに要領が同封される予定。主な変更点は、オンラインによる講習会が明記され、特別研修・日歯生涯研修セミナーもインターネットによる受講にて特別研修単位の取得を認める。

### 【公衆衛生】(福森常務理事)

#### フッ化物洗口推進事業について

フッ化物洗口剤提供を終了しているモデル施設は54、今年度にて終了予定の施設は5、提供期間中の施設は29。休園や閉園、新型コロナウイルス感染症の影響などにより中止した施設が50。

#### 21年度三重県後期高齢者歯科健診受診者数

対象者55,992名中、受診者は9,236名。受診率は16.5%。21年度より77歳が対象に追加され、受診者数は増加したが受診率は前年度に比べ低下した。

#### 人材確保等支援助成金(雇用管理制度助成コース)

各事業所が離職率の低下を目的として雇用管理に導入される場合の厚労省の助成金制度で、目標達成項目として健康づくり制度があるが、その中に歯周疾患健診がある。この健診で歯科診療所を受診される場合は協力をお願いしたい。

### 【社会保障】(前田常務理事)

#### 診療報酬改定説明会

新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、

#### 障害者歯科センター実績報告

12月診療分：診療日数8日間、件数120件、実日数130件。1月診療分：診療日数8日間、件数105件、実日数123件。

21年度もWebで行う予定。3月25日(金)に関連資料を送付するが、県歯ホームページにて補足説明の動画配信予定。

#### 令和4年度診療報酬改定時集団指導(東海北陸厚生局)

集合形式ではなく動画視聴にて行われる予定。案内及び視聴方法等の説明は、3月4日(金)に発送予定。

#### 21年度三重県歯科医師会社保講習会

1月20日(木)～2月20日(日)、県歯ホームページにてYouTube配信を行った。視聴回数は477回。

#### 歯科用金属材料の基準材料価格改定の見直し

随時改定I及びIIの方式を見直し変動幅に関わらず、素材価格に応じて年4回(3ヶ月ごと)の改定を実施する。また、できる限り直近の価格を告示価格に反映させるため、随時改定に用いる平均素材価格は2ヶ月前までの価格を用いることとなった。

#### 22年度における指導監査等

新規指定時、更新時、登録時の集団指導はeラーニングによる動画を視聴することによる指導となる。22年度の集団的個別指導は新型コロナウイルス感染症の感染状況によるが、従来の集合形式にて実施予定。

### 【医療管理】(桑名常務理事)

高濃度ポリ塩化ビフェニルを含むコンデンサー等が使用された溶接機やX線発生装置の所有の有無の確認及び処分

1980年までに製造・販売された溶接機やX線発生装置などの内部コンデンサーには、高濃度のポリ塩化ビフェニルが使用されている可能性があり、継承や保管されている場合には、22年3月31日(木)までに適正に処分をお願いする。

低濃度装置は27年3月31日まで。

#### 医療事故調査制度の現況報告（12～1月）

1月末時点での医療事故報告が累計2,271件、院内調査結果報告が累計1,962件、相談件数が累計11,724件、センター調査依頼件数が累計178件。

### その他の報告

【災害時対応・体制室】（稲本副会長兼専務理事、桑名常務理事）

#### セコム安否確認システムの登録状況

2月24日（木）現在の登録状況は会員数847名中775名（91.50%）。

#### 災害時の歯科保健体制等に関する研修会アンケート結果

12月9日（木）にWebで開催された研修会に89名参加したうち、77名が回答。初めてのオンラインでの研修に対し、概ね対応できた56%、対応が難しい部分もあった39%、あまり対応できなかった5%と回答があった。また、訓練に参加された達成感は、60%以上の方が55%（42名）となり、講義理解度としては、概ね理解できた75%であった。

#### 日歯・災害歯科保健医療標準テキスト

日歯災害歯科保健医療連絡協議会より発刊され、各郡市会に1冊ずつ配布。災害研修に役立っていただきたい。一世出版から定価3,190円。

【新型コロナウイルス感染症対策本部】（稲本副会長兼専務理事等）

#### 感染急拡大が確認された場合の対応

厚労省からの通知に、無症状患者の療養解除基準、濃厚接触者で無症状者の場合の一般的な解除基準及び医療従事者を含む社会機能維持者の解除基準が記載されている。県歯より発出した新型コロナウイルス感染症に関する対応指針（第三版）で詳細を記載している。

#### 新型コロナウイルス感染症に関する対応指針（第三版）

県歯ホームページよりダウンロードが可能。ウイルスの特徴と三重県の状況、感染または濃

【広報情報】（林常務理事）

#### 最新歯科医療実態調査の実施

調査票を3月下旬に発送する予定。回答の締切りは4月20日（水）。今回よりWebによる回答も可能となっている。各会員に協力をお願いしたい。

厚接触者等になった場合の対応、診断するための検査、ワクチンについてなどが記載されており、参考にされたい。不明な点などあれば県歯まで。

#### 緊急アンケート調査＜第4回＞分析結果

21年12月13日（月）～24日（金）の期間中、Web上にて388名より回答。診療時間や診療内容、スタッフの勤務時間等、大多数に「変更はない」とあったが、患者数や医業収入は2019年と比較して1～2割減が4割程度あった。

また、現在困っていることとして、衛生用品関連では、グローブの値段が50.8%、他には自身やスタッフへのコロナ感染の不安が56.2%あった。

#### 緊急アンケート調査＜第5回＞実施

前回、4回目のアンケートと比較し、現在では異なる変異株が感染の主流となっていることから、22年2月14日（月）～28日（月）まで実施。

#### 「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」終了

2月21日（月）に県行政が実施した無料PCR検査事業が終了したことに伴い、県歯における同事業が終了。県歯会員による使用数は258個。オミクロン株の発生等に伴う抗原定性検査キットの発注等における留意事項（厚労省）

現在、抗原定性検査キットについては感染者の急増等により製品の需要が急激に高まっていることから品薄状態となっている。厚労省の承認を受けた検査キットはなかなか購入できない状態になっており、購入する際には優先供給説明書、検査実施体制に関する確認書を医薬品卸



売販売業者に提出する必要があると厚労省より通知があった。

#### 抗原検査キット配布

県歯にて会員1医療機関あたり1箱(10セット入り)の抗原定性検査キットを購入し、配布予定。

中小法人・個人事業者のための「事業復活支援金」新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業者、対象月の売上高が基準月と比較して50%

## 協議事項

### 22年度事業計画について

執行部より事業計画案が示され、担当常務理事が具体的な説明を加えた。

まず林常務理事が、日歯生涯研修セミナーについて説明。講演形式がA、B各チーム年2回開催され、そのうち1回はサテライト会場として開催。開催形式が従来より変更となり、会員へのリアルタイム配信形式となる。

次いで福森常務理事が▽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▽三重県後期高齢者歯科健診について説明。サポートマネージャー雇用事業については、22年度からは事業対象が歯科衛生士に限定される。また、事業に伴う条件として助成金の上限がサポートマネージャーの人数に関わらず1郡市会につき、年額1,920,000円となる。後期高齢者歯科健診については、厚労省からの健康増進実施事業者に対する指針より、受診者の請求に基づき健康診査の実施機関から直接開示を行うことが可能となることに伴い、健診受診者より過去の健診結果の情報開示が求められた場合などについて、県歯でマニュアルを作成している。

次いで桑名常務理事より、▽歯科助手講習会▽歯科衛生士研修会▽インターンシップ・ジョブシャドウイング事業について説明。歯科助手講習会については、新型コロナウイルス感染症の感染状況によるが、県歯会館にて開催を予定。

または30%以上50%未満減少した事業者が給付対象となる。申請期間は、22年1月31日(月)～5月31日(火)。給付額は、中小法人等に上限最大250万円、個人事業者等に上限最大50万円を支給。

### 【会館の修繕について】

県歯会館のタイルが2か所剥げ落ち脱落したため、補修を予定。

歯科衛生士研修会は、6月30日(木)にフリーランス歯科衛生士の中村 優氏を講師に迎え、ハイブリッド形式にて開催予定。インターンシップ・ジョブシャドウイング事業は、協力歯科医院の募集を4月8日(金)に締切り、マッチング後、7月に職場体験を実施する予定。希望する歯科医療従事者を増やすためにも、多くの会員にご理解いただき応募をお願いしたい。

また、福森常務理事は、三重 SHP・スポーツデンティストスキルアップ研修会について説明。

8月28日(日)、東京歯科大学口腔健康科学講座スポーツ歯学研究室教授の武田友孝先生を講師にお招きして、マウスガードに関する講習会を予定。



(広報情報委員・佐藤 忠 記)

2021年度

March

## 第14回理事会

2022年3月3日(木)

三重県歯科医師会館

## 第25回臨時代議員会について審議

3月3日(木)、21年度第14回理事会が開かれた。新型コロナウイルス感染症の感染者数が高止まりする中、感染予防に配慮した中での開催となった。社会保障委員会は、令和4年度診療報酬改定時の集団指導が中止となったことを報告。資料については、厚労省ホームページに掲載されるとともに、厚労省動画チャンネル(YouTube)においても、改定内容の説明映像が配信。また、東海北陸厚生局ホームページにおいても、順次、改定に関する資料や届出様式などを掲載予定。議題では、3月20日(日)に開催される第25回臨時代議員会について審議し、新型コロナウイルス感染症予防対策として、開催時間を短縮すること、7つの議案を上程することが承認された。

## 報告等



## ●三役報告

【出席会議】21年度三重県糖尿病対策懇話会(Web)(2/2)、21年度第2回三重県がん対策推進協議会(Web)(2/15)、日本学校歯科医会加盟団体長会(HB)(2/16)、三重県医療審議会医療法人部会(Web)(2/17)、第133回都道府県会長会議(Web)(2/25)、21年度第3回三重県保険者協議会(Web)(2/17)、三重県健康管理事業センター理事会(2/17)、21年度第1回三重県国民健康保険運営協議会(HB)(2/7)、21年度三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会(Web)(2/14)、21年度第1回三重県医療審議会救急医療部会(Web)(2/22)、21年度

第1回三重県医療審議会災害医療対策部会(Web)(3/1)

## ●社会保障委員会

【事業活動】自主懇談(事前)(2/3)、自主懇談(直前)(2/12)、個別指導(2/17)、第2回社会保障委員会(2/17)【報告事項】診療報酬改定説明会、令和4年度診療報酬改定時の集団指導(東海北陸厚生局三重事務所)、後期高齢者医療の窓口負担割合の見直し等に係る周知広報リーフレットの送付

## ●医療管理委員会

【事業活動】21年度第4回医療管理委員会(2/17)【出席会議】21年度医療事故調査制度研修会(Web)(2/5)、21年度三重県医療事故調査等支援団体連絡協議会(2/10)、21年度三重県医療安全研修会(Web)(2/19)【報告事項】21年度第2回医療管理講習会、22年度インターンシップ・ジョブシャドウイング事業会員宛文書、22年度歯科衛生士学校入学時アンケート、22年度歯科衛生士就労状況調査

## ●学術委員会

【事業活動】第2回学術研修会(2/6)、第3回

学術委員会(2/6)【報告事項】研修会・講習会、医薬品関連情報(HP)、日歯生涯研修事業、生涯研修セミナー【協議事項】22年度学術研修会講師

#### ●公衆衛生委員会

【事業活動】21年度「食と健康フォーラム」動画配信(2/10)、「歯科医師の立場からの子ども虐待防止と子育て支援」説明動画収録(2/17)、第12回みえ歯ートネット研修会(2/20)【出席会議】21年度三重県医療審議会健やか親子推進部会(2/2)、第69回日本小児保健協会学術集会・第10回プログラム委員会(Web)(2/3)、21年度都道府県歯科医師会地域保健・産業保健・介護保険担当理事連絡協議会(2/8)、三重県小児保健協会学術集会プログラム委員会(Web)(2/10)、21年度三重県要保護児童対策協議会(Web)(2/16)、三重県学校保健会21年度第3回理事会(書面会議)(2/17)、三重県がん診療連携協議会第6回医科歯科連携部会(2/17)、日本学校歯科医会「学校歯科医生涯研修制度」における「基礎研修」(2/23)、21年度三重県介護予防市町支援委員会(Web)(3/1)【報告事項】事業所歯科健診受診券、ママごはん応募数・読者意見、第12回みえ歯ートネット研修会、みえ歯ートネット協力歯科医院名簿・チラシ、20年度三重県後期高齢者健康診断関連データ分析結果報告(愛知学院)【協議事項】22年度後期高齢者歯科健診

#### ●広報情報委員会

【事業活動】『三歯会報』2.3月号編集、メルマガ

発行(2/9・16)、MDA News、Sunshine Net(2月掲載記事139件)【報告事項】最新歯科医療実態調査案内文書、22年度三歯会報告申込状況

#### ●スポーツ歯科PT

【報告事項】スポーツ歯科健診事業報告書

#### ●障害者歯科センター

【事業活動】センター診療実績2月分【出席会議】21年度障害者歯科センター推進連絡協議会(2/17)【報告事項】三重大学歯科口腔外科からの派遣医

#### ●災害時対応・体制室

【出席会議】宮城県大規模災害に対する歯科医師会の対応に関する研修会(Web)(2/17)、歯科情報の標準化に関する研修会(Web)(2/20)【報告事項】セコム登録状況(3/2現在)、セコム安否確認訓練(4/1実施)、日歯第14回災害歯科保健医療連絡協議会結果(3/2)

#### ●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(2月末日現在)、抗原定性検査キットの配布(2/28 L-net)、新型コロナウイルス感染症に係るアンケート調査(2/25現在)、新型コロナウイルス感染症に関する緊急アンケート結果(第5回)

#### ●日歯委員会等

【その他】第2回歯科医療安全対策委員会(2/17)

#### ●その他

【出席会議】介護保険給付費審査会(2/21)

## 協議事項

### 1. 会務並びに事業の運営について

#### 議題

第1号：第25回臨時時代議員会の招集並びに附議事項に関する件

第2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3号：互助会費未納者に対する退会通知の送付について

第4号：互助会給付について(2/3～3/2申請分)

## 更正の請求のできない場合について

Q：社会保険診療報酬の所得計算の特例を適用すべきところ、その特例を適用しないで実額計算で確定申告をしたが、確定申告期限後において所得計算の特例の適用を求めた更正の請求はできるのでしょうか。

A：更正の請求については、2022年2月3月号で「納税申告書に係る国税の法定申告期限から5年以内に行える」ことを紹介しましたが、更正の請求ができない場合もあります。

更正の請求は、申告内容に誤りがある場合のすべてについて認められるわけではありません。更正の請求は、納付すべき税額が一定の理由に基づき過大であってはじめてその請求が認められるというように、特定の前提要件が定められています。

更正の請求ができる場合は、納税申告書に記載した課税標準等若しくは税額の計算が国税に関する法律の規定に従っていなかったこと又は当該計算に誤りがあったことにより、①当該申告書の提出により納付すべき税額（更正があった場合には、当該更正後の税額）が過大であるとき、②当該申告書に記載した純損失等の金額（更正があった場合には、当該更正後の金額）が過少であるとき、又は当該申告書（更正があった場合には、更正通知書）に純損失等の金額の記載がなかったとき、③当該申告書に記載した還付金の額に相当する税額（更正があった場合には当該更正後の税額）が過少であるとき、又は当該申告書（更正があった場合には、更正通知書）に還付金の額に相当する税額の記載がなかったときに限られます（国税通則法23条）。

この制限は、所得計算の特例、免税等の措置で一定事項の申告等を適用条件としているものについては、その申告がなかったため、納付すべき税額がその申告等があった場合に比して過大となっている場合において、更正の請求でその過大となっている部分を減額することはできないという趣旨です。

具体的には次のとおりです。

① 当初申告に当たって、個別税法上いずれかの方法を納税者自身が選択する規定がありますが、当初申告において納税者自身が選択した方法は、その後、更正の請求で変更することはできません。

ご質問の社会保険診療報酬の所得計算の特例を適用しないで実額計算で確定申告をした場合、確定申告期限後において所得計算の特例の適用を求める更正の請求はできません。また、確定申告で所得計算の特例の適用を受けた後に、実額計算に基づき更正の請求をすることもできません。このほか、更正の請求のできないものに、上場株式の配当所得、上場株式の源泉徴収口座内の特定譲渡所得（損失）などがあります。

② 形式的には更正の請求事由に該当するよう見える場合であっても、国税に関する法律において「確定申告書（当初申告）」にその適用を受ける旨及び特定支出の額の合計額の記載があり、かつ、特定支出に関する明細書や証明書類の添付がある場合に限り適用する」旨の定めがある特例など「当初申告要件が設けられている措置」については、当初申告時に特例の選択がされていない場合には、特例の適用を求めた更正の請求はできません。

当初申告要件の定められている措置には、特別償却や特別税額控除、青色申告特別控除（55万円・65万円）、上場株式の譲渡損失の繰越などがあります。



## 2月・3月会務日誌

## Association Diary

## 2月

- 1日 常務理事会開催
- 2日 三重県糖尿病対策懇話会に大杉会長出席 (Web)  
三重県医療審議会健やか親子推進部会に福森常務理事出席 (Web)
- 3日 第13回理事会開催  
第69回日本小児保健協会学術集会・第10回プログラム委員会に福森常務理事出席 (Web)
- 5日 医療事故調査制度研修会に桑名常務理事、大西理事、西本理事出席 (Web)
- 6日 第3回学術委員会、第2回学術研修会開催
- 7日 第1回三重県国民健康保険運営協議会に稲本副会長兼専務理事出席 (Web)
- 8日 都道府県歯科医師会地域保健・産業保健・介護保険担当理事連絡協議会に福森常務理事、伊東理事、伊藤理事、山本理事出席 (Web)
- 10日 三重県小児保健協会学術集会プログラム委員会に福森常務理事出席 (Web)  
三重県医療事故調査等支援団体連絡協議会に桑名常務理事出席
- 14日 三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に稲本副会長兼専務理事出席 (Web)
- 15日 第2回三重県がん対策推進協議会に大杉会長出席 (Web)
- 16日 日本学校歯科医会加盟団体長会に大杉会長出席 (Web)  
三重県要保護児童対策協議会に伊東理事出席 (Web)
- 17日 第4回医療管理委員会、第2回社会保障委員会開催  
三重県がん診療連携協議会第6回医科歯科連携部会に大杉会長、稲本副会長兼専務理事、福森常務理事出席 (Web)  
三重県健康管理事業センター理事会に服部副会長出席
- 19日 三重県医療安全研修会に桑名常務理事、大西理事、西本理事出席 (Web)
- 20日 第12回みえ歯ートネット研修会開催  
歯科情報の標準化に関する研修会に稲本副会長兼専務理事、川瀬理事出席 (Web)  
日本歯科医師会災害歯科保健医療アドバンス研修会に桑名常務理事出席 (Web)
- 22日 第1回三重県医療審議会救急医療部会に稲本副会長兼専務理事出席 (Web)
- 23日 日本学校歯科医会学校歯科医生涯研修制度「基礎研修」に福森常務出席 (Web)
- 25日 第133回都道府県会長会議に大杉会長出席 (Web)
- 27日 第5回郡市会長会議開催



## 3月

- |   |  |
|---|--|
| <p>1日 常務理事会開催<br/>第1回三重県医療審議会災害医療対策部に稲本副会長兼専務理事出席（Web）<br/>三重県介護予防市町支援委員会に伊藤理事出席（Web）</p> <p>3日 第14回理事会開催<br/>第69回日本小児保健協会学術集会・第11回プログラム委員会に福森常務理事出席（Web）</p> <p>6日 三重県小児保健協会理事会・第82回三重県小児保健協会学術集会に福森常務理事出席（Web）</p> <p>7日 第2回三重県地域医療介護総合確保懇話会に大杉会長出席（Web）</p> <p>11日 都道府県歯科医師会社会保険担当理事連絡協議会に大杉会長、前田常務理事、川瀬理事、鳴神理事、新理事出席（Web）<br/>日本歯科医師会第5回学術委員会に林常務理事出席（Web）</p> <p>13日 新入会員講習会、院内感染防止対策講習会、第2回医療管理講習会、第3回社会保障委員会開催</p> <p>15日 三重県防災会議に大杉会長出席（Web）</p> <p>16日 第1回三重県公衆衛生審議会に稲本副会長兼専務理事出席（Web）<br/>みえ犯罪被害者総合支援センター第2回定</p> | <p>例理事会に桑名常務理事出席<br/>三重県アレルギー疾患医療連絡協議会に伊東理事出席（Web）</p> <p>17日 議事運営特別委員会、第3回広報情報委員会開催<br/>三重県健康管理事業センター理事会に服部副会長出席<br/>三重県立公衆衛生学院学校関係者評価懇話会に福森常務理事出席</p> <p>20日 第25回臨時代議員会開催<br/>三重県訪問看護ステーション協議会第3回理事会に伊藤理事出席（Web）</p> <p>22日 三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会第7回総会・第3回三重県循環器病対策推進協議会に大杉会長出席（Web）</p> <p>23日 東海オーラルマネジメント研究会世話人会に福森常務理事出席（Web）</p> <p>24日 日本歯科医師会第2回医療管理委員会に桑名常務理事出席</p> <p>25日 三重県救急医療情報センター第20回定例理事会に稲本副会長兼専務理事出席</p> <p>28日 第2回三重県医療審議会に大杉会長出席（Web）</p> <p>29日 東海4県統一診療所型歯科健診検討会に稲本副会長兼専務理事、福森常務理事出席（Web）</p> |
|---|--|



## 会員消息

# Member's News

本会会員数	(4月1日現在)
正会員第1種(一般)	690名
正会員第2種(勤務)	38名
正会員終身	107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	1名
計	847名
日歯会員数	64,331名 (2月28日現在)

県歯会員 永田幸代先生(四日市)が、100歳を迎えられ、日本歯科医師会よりお祝いされました。県歯会理事会からも先生の長寿をお祝いさせて戴きましたことをご報告させて戴き、先生が今後ますますお元気でいらっしゃることを祈念いたします。

### 新入会員



とみしまゆうこ  
富嶋祐子先生(4.1付)  
(診)伊賀市阿保215-2  
富嶋歯科医院  
電話 0595-52-0129  
FAX 0595-52-2851  
(伊賀)



やたにしんや  
矢谷真也先生(4.1付)  
(診)伊賀市上野忍町2590-3  
矢谷歯科医院  
電話 0595-21-0834  
FAX 0595-24-0415  
(伊賀)

### 診療所廃止

伊藤敏明先生(桑員)  
佐々木和宏先生(伊勢)

### 謹んでおくやみ申し上げます



宮崎和郎先生(直属会員)  
去る1月6日、お亡くなりになりました。  
享年77歳



# 新入会員プロフィール

## Rookie's Profile

とみしまゆうこ  
富嶋祐子先生（伊賀）

### 1. 学歴

高校 私立昭英高等学校

大学 松本歯科大学

### 2. 卒業後の研修先・勤務先

2011年4月 松本歯科大学（臨床研修医）

2012年4月 いそざき歯科

2014年3月 こいえ歯科

### 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、富嶋祐子と申します。現在は父の診療所に勤務しています。

平成から令和になり、予防歯科が全身の健康を守るためには不可欠となりました。2040年には日本の高齢者の人口はピークを迎え、世界一の長寿国になると言われています。年を重ねても口腔の健康を維持することは健康寿命を伸ばすことに繋

がり、患者さんが日々幸せに過ごせるようにこれからも地域医療に貢献し、努力していきたいと思っております。

今後ともよろしくお願い致します。



やたにしんや  
矢谷真也先生（伊賀）

### 1. 学歴

高校 三重県立上野高等学校

大学 大阪歯科大学（2009年度卒業）

### 2. 卒業後の研修先・勤務先

2012年4月 大阪歯科大学大学院歯学研究科入学

2016年3月 大阪歯科大学大学院歯学研究科卒業

2016年4月 大阪歯科大学附属病院口腔外科第2講座

2017年3月 大阪歯科大学附属病院口腔外科第2講座退職

2017年4月 矢谷歯科医院

### 3. メッセージ

この度、入会させていただきました矢谷真也です。

伊賀市は市役所や大きな病院も郊外に移転し、(病院は建設中) 町の中心部は少し寂しく感じられます。歯科医療を通じて街の活性化に、少しでもお役に立ちたいと思っております。長く診療にも



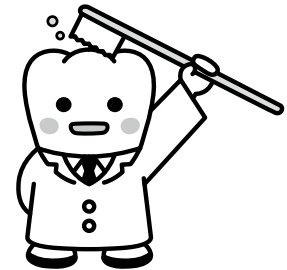


携わりたいので、休日は体力向上のためランニングや筋トレをするようにしています。

口腔外科で学ばせていただいたことを生かし、親知らずや顎関節症で悩まれている患者さまを助けることができたらと、考えております。

小学校から大学まで野球をしておりましたので、草野球などを通じて、先生方や地域の方々との交流もさせていただけたらうれしいです。

どうぞ宜しくお願い申し上げます。



## 東海四県歯科医師親善ゴルフ大会中止のご案内

三重県歯科医師会ゴルフクラブ 会長・笠原浩義

新緑の候、皆様ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は東海四県ゴルフ大会にご参加ご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、今年は愛知県で5月26日(木)に開催を予定し準備を進めて参りましたが、新型コロナウイルス感染症が一向に収束する気配が認められず、残念ながら今年も中止することになりました。同窓生とのラウンド、また友人との懇親を楽しみにしておられた先生も数多くおられるとは思いますが、次回の開催までお待ちいただきたいと思っております。



## 互助会の現況

(22年2月1日～28日)

### 第1部 (疾病共済)

入会	1名	退会	0名	累計	706名
収入累計	203,679,648円	{ 繰越 203,678,383円 入金 1,265円			
支出	0円				
残高	203,679,648円	{ 定期 138,000,000円 普通 65,679,648円 国債 0円			

療養給付：0名

死亡給付：0名

### 第2部 (火災・災害共済)

入会	1名	退会	0名	累計	709名
収入累計	172,752,280円	{ 繰越 172,751,575円 入金 705円			
支出	0円				
残高	172,752,280円	{ 定期 110,690,000円 普通 62,062,280円			

災害給付：0名

(22年3月1日～31日)

### 第1部 (疾病共済)

入会	0名	退会	15名	累計	691名
収入累計	203,909,148円	{ 繰越 203,679,648円 入金 229,500円			
支出	1,800,000円				
残高	202,109,148円	{ 定期 138,000,000円 普通 64,109,148円 国債 0円			

療養給付：0名

死亡給付：2名

### 第2部 (火災・災害共済)

入会	0名	退会	17名	累計	692名
収入累計	172,779,601円	{ 繰越 172,752,280円 入金 27,321円			
支出	0円				
残高	172,779,601円	{ 定期 110,690,000円 普通 62,089,601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。

三重県歯科医師会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。

<http://www.dental-mie.or.jp/only/kyoudoukumiai/>

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		

## 三齒国保組合：第152回通常組合会



2月27日（日）、三齒国保組合の第152回通常組合会が開かれた。中井理事長は冒頭の挨拶で、県下に新型コロナウイルス感染症に対する「まん延防止等重点措置」が適用されている中、通常通

り組合会が県歯会館で開催できたことについて、謝意を表した。その後、稲本副理事長から▽21年度中間事業報告▽21年度中間事務監査結果▽理事の専決処分一等が報告され、議事では、▽規約一部改正▽22年度歳入歳出予算▽22年度法令遵守のための実践計画一等の議案が全会一致で可決成立した。また、志摩スペイン村との団体契約が本年度をもって終了することから、新たに孫太郎オートキャンプとの契約を結ぶことが報告された。

なお、22年度の保険料に関しては、国への拠出金に合わせて、平等割保険料について400円の引き下げ、後期高齢者支援金等賦課額については100円の引き下げとなった。

## 三齒協同組合：第101回臨時総代会



3月20日（日）、三齒協同組合第101回臨時総代会が開かれた。中井理事長の冒頭の挨拶の後、21年度中間事業報告及び労働保険事務組合中間事業報告、22年度株式会社エムディ事業計画及び予算等の3題の報告が行われ、22年度事業計画及び収支予算、同労働保険事務組合収支予算に関する三つの議案が可決承認された。

## ※訂正

『三齒会報』2022年2・3月号「国保組合の現況 被保険者異動状況（P.32 下右表）」の内容に誤りがありましたので、以下のように訂正致します。

(訂正前)

22年1月31日現在

区 分	被保険者数	前月との比較
組 合 員	2,870	△1
家 族	1,345	2
計	4,215	1

(訂正後)

22年1月31日現在

区 分	被保険者数	前月との比較
組 合 員	2,854	△17
家 族	1,347	4
計	4,201	△13

# 国保組合の現況

2021年12月/2022年1月

## 保険給付状況

		21年12月		
		件数	費用額	保険者負担額 (金額)
療給付費	当月分	3,739	58,977,252	41,622,092
	累計	32,671	494,927,439	349,527,453
療養費	当月分	96		321,274
	累計	958		3,440,543
高療養額費	当月分	35		3,836,338
	累計	299		30,118,600
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	6		2,520,000
	累計	50		21,420,000
葬祭費	当月分	—		—
	累計	1		150,000
食事療養標準負担額減額差額	当月分	3		5,000
	累計	3		5,000
傷病手当金	当月分	16		486,000
	累計	142		4,504,000
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	6		609,877

		22年1月		
		件数	費用額	保険者負担額 (金額)
療給付費	当月分	3,413	54,192,628	38,110,919
	累計	36,084	549,120,067	387,638,372
療養費	当月分	111		477,647
	累計	1,069		3,918,190
高療養額費	当月分	43		3,661,157
	累計	342		33,779,757
移送費	当月分	—		—
	累計	—		—
出産育児一時金	当月分	9		3,764,000
	累計	59		25,184,000
葬祭費	当月分	1		150,000
	累計	2		300,000
食事療養標準負担額減額差額	当月分	—		—
	累計	3		5,000
傷病手当金	当月分	6		174,000
	累計	148		4,678,000
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	6		609,877

## 収支状況

		21年度22年1月累計	
区分		金額	
歳入合計		1,587,236,010	
歳出合計		915,828,671	
収支差引残		671,407,339	

		21年度22年2月累計	
区分		金額	
歳入合計		1,663,693,668	
歳出合計		1,036,241,495	
収支差引残		627,452,173	

## 被保険者異動状況

22年2月28日現在		
区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,851	△3
家族	1,354	7
計	4,205	4

22年3月31日現在		
区分	被保険者数	前月との比較
組合員	2,804	△47
家族	1,356	2
計	4,160	△45

## 編集後記 Editor's Note

日常受け取るあらゆる情報は当たり前のように感じますが、一つ一つその情報は誰かが気づき、纏めて発信しているものと思われま。昨今様々な情報が氾濫する中、米国大統領選挙やウクライナ侵攻などの際にはフェイクニュース、情報遮断や統制も当事国では盛んに利用されているようですが、もちろん主には役に立つ情報や広く共有されるべき情報など多岐に渡ります。三重県歯科医師会から刻々と更新される情報は、対応指針・アンケート結果や各種補助金などを含めた新型コロナ

ウイルス感染症関連をはじめ、歯科医療に従事する私たちに有益な情報であり、役員先生方より日々発信されております。

一歯科医師として、やはり目の前の患者さんに接するにあたっては、より確かな情報や理解すべき情報を日々取捨選択するよう努めて参らないといけないと思っております。今後もあらゆる情報と適切に付き合っていけることを願っております。

(広報情報委員・佐藤 忠 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労働大臣の許可を受けて、歯科医療技術者（歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士・歯科助手）を対象とした無料職業紹介事業を行なっています。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必ず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、右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、右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



# Audi e-tron Special Offer

各店にて試乗会開催中。  
電気自動車の鋭い加速力と乗り心地をご体感ください。



試乗予約はこちらから

Audi e-tron 50 quattro S line

¥12,050,000

Photo:Audi e-tron 50 quattro S line [オプション装着車]  
掲載の写真は欧州仕様です。日本仕様と一部異なります。

※試乗車はAudi e-tron Sportback 50 quattro S lineとなり、掲載の車種とは異なります。



津店予約



四日市店予約



Audi Q4 40 e-tron S line 車両本体価格¥6,890,000[オプション装着車]  
写真は欧州仕様です。日本仕様と一部異なります。

EVをもっと身近に、もっと自由に解放つコンパクトSUVタイプの新型電気自動車

**Audi Q4 e-tron** Coming soon  
¥5,990,000~

## Audi Q4 e-tron Roadshow 5/28 Sat.-29 Sun.

Audi 三重津にて特別プレビューイベント開催

アウディの電気自動車に、初のコンパクトSUV、Audi Q4 e-tron / Q4 Sportback e-tronが今秋日本へ。待望のデビューに先立ち、Audi Q4 e-tronを間近でご覧いただけるプレビューイベントを開催いたします。本イベントでは、ドイツ本社から特別に空輸した欧州仕様車を先行限定公開し、いち早くAudi Q4 e-tronの実車をご覧いただけるほか、アウディ初の電気自動車Audi e-tron (SUVモデル)または、Audi e-tron Sportbackの試乗車もあわせてご用意しております。この機会にぜひ、アウディの未来を指し示すe-tronの世界を心ゆくまでご堪能ください。

ご予約はこちらから



・記載内容は2022年4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  
三重県津市雲出本郷町1712-2番地 〒514-0304  
TEL (059) 253-3555 FAX (059) 235-0555



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



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

Photo: Passat Variant TDI Elegance Advance

※写真は一部実際と異なる場合があります。

## Passat Variant

車両本体価格 **5,743,000円**(税込)

Passat Variant TDI Elegance Advance

ロングドライブを楽しむ人へ。



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

医療関係の皆様へ感謝の気持ちを込めて—— 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。

掲載の新車いずれかを2022年5月末までにご予約いただく

下記の特別ご購入サポート20万円分※1に加えて

さらに **5万円分のオプションプレゼント!**



豪華さではなく、上質なゆとりが自慢です。

Photo: Passat TDI Elegance Advance

※写真は一部実際と異なる場合があります。

## Passat

車両本体価格 **5,535,000円**(税込)

Passat TDI Elegance Advance



[三重県歯科医師会所属の皆さまへ]

※1 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4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。

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



私たちは新たな付加価値を創造し、  
モノにもう一度 命を吹き込む会社です。

Make things regenerate.

Recycle リサイクル

貴金属分析・精錬

Clean クリーン

産業廃棄物適正処理

Support サポート

歯科研修会場 DHA

AS 相田化学工業株式会社

名古屋営業所

〒485-0825 愛知県小牧市下末五反田458番

TEL: 0568-42-6713 FAX: 0568-42-6714

URL <http://www.aida-j.jp>

営業所/札幌、仙台、郡山、新潟、千葉、埼玉、東京、  
神奈川、甲府、静岡、長野、名古屋、大阪、  
広島、香川、福岡、鹿児島

## 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





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 **モリタ** 大阪本社: 大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-8650 T 06. 6380 2525 東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 T 03. 3834 6161  
製造販売 株式会社 **モリタ製作所** 京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 T 075. 611 2141 鳥取工場: 鳥取県倉吉市合608 〒682-0954 T 0858. 24 0005  
販売名: スペースライン 一般名: 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: 228ACBZX0018000  
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 