

新歯科医療提供検討委員会答申書 参考資料

資料1 新歯科医療提供検討委員会委員諮問書

資料2 新歯科医療提供検討委員会委員名簿

資料3 1次歯科診療所（医療機関）、2次歯科診療所（医療機関）

1.5次歯科診療所（医療機関）の各定義

資料4 アンケート依頼文

資料5 アンケート用紙（調査項目）

資料6 アンケート結果

資料7 アンケート結果7でを使用した全国平均値

日歯学会発第156号

令和元年11月8日

新歯科医療提供検討委員会委員長 殿

日本歯科医学会

会長 住友雅人

諮問書

1. 今般の働き方改革については（公社）日本歯科医師会が担当し「歯科医師の勤務実態等の調査研究」に取りまとめて公表された。日本歯科医学会においては今期新設された本委員会においてその内容を十分検討し、学会としてそれに加える必要のある提言を来年1月末までに答申していただきたい。

2. 歯科医療の新機軸として、多機能の歯科診療所（いわゆる1.5次歯科医療機関）が期待されている。（一社）日本歯科専門医機構の設立により、新歯科専門医制度の下での増加が予想される歯科専門医、加えて、現に増加している女性歯科医師の活躍の場としての1.5次歯科医療機関について、どうあるべきかの検討をいただき、実現可能な提案をお願いしたい。この提案においてはすでにその方向性にあるモデル歯科診療所の調査・報告を含むものとする。

日本歯科医学会

新歯科医療提供検討委員会 名簿

委員長	永山 正人（医療法人ファミリー会 永山ファミリー歯科クリニック）
委員	伊東 隆利（医療法人伊東会 伊東歯科口腔病院）
委員	木村 泰久（M and D 経営研究所）
委員	中宮伸二郎（社会保険労務士法人ユアサイド）
委員	宮田 勝（石川県立中央病院 歯科口腔外科）

（担当役員）

総務理事	小林隆太郎（日本歯科大学附属病院 口腔外科）
常任理事	古郷 幹彦（大阪大学大学院歯学研究科）
理事	尾崎 哲則（日本大学歯学部）

＊歯科における一次医療・二次医療・三次医療について

① 一次歯科医療機関

一次医療（プライマリ・ケア）は、通常みられる疾患などの治療のみならず、疾病予防や健康管理など、地域に密着した保健・医療・福祉にわたる包括的な医療で、疾病等の状態によっては専門的な医療機能を持つ病院など他の医療機関と連携した適切な対応が必要となる。この一次医療は、主として地域の診療所や病院がその役割を担う。

歯科医療では、患者が初めに掛かる歯科医療機関で、主にいわゆる「かかりつけ歯科診療所」が、一次歯科医療機関になる。これには、小児歯科、矯正歯科診療所等も入る。

② 二次歯科医療機関

二次医療は入院医療および専門外来医療を提供するもので、診療所や他の医療機関と連携して機能連携を図ることが望まれ、二次医療は、主として地域の中核的病院が担っている。

歯科医療では、口腔外科を有し、救急対応や即時の入院等も可能である一般病院、または、口腔外科をメインにし、入院対応できる歯科医療施設が二次歯科医療機関になる。

③ 三次歯科医療機関

三次医療は、特殊・先進的な医療に対応する高度・専門的な医療であり、先進的な技術と特殊な医療となる。

歯科医療では、歯科大学付属病院のように口腔外科をはじめとする歯科の専門領域に対応できる高度医療を提供する病院が三次歯科医療機関となる。

④ 1.5 次歯科医療機関

1.5 次歯科医療機関は、一次歯科医療機関と二次歯科医療機関との間に位置づけられる。口腔外科をはじめとし、歯科の専門的治療（専門医が1人以上いる）ができる体制を整え、複数の歯科医師が治療にあたっている歯科診療所を想定したもので、多機能型歯科診療所をイメージしている。

日 歯 学 会 発 5 号
令和2年4月10日

各 位

日 本 歯 科 医 学 会
会 長 住 友 雅 人
新歯科医療提供検討委員会
委員長 永 山 正 人

1.5 次歯科医療機関に対する調査票（アンケート）への回答ご依頼

謹啓 時下益々ご盛栄のこととお慶び申し上げます。

この度、当委員会は、住友会長より新歯科医療提供に関する諮問を受け、基礎資料を得るために多機能（いわゆる 1.5 次歯科医療機関）歯科診療所の実態調査をさせて頂くことになりました。つきましては、突然のご依頼でご迷惑をお掛けいたしますが、調査の主旨をご理解頂き、今後の国民及び歯科界のためにご回答頂きますようお願い申し上げます。

さて、ご存じの通り、歯科医師数は供給過多の時代から医療政策などの影響を受け、現在最多の年齢層が現役から引退時期を迎えており、2024 年以降は供給不足が始まると予想されております。このような環境にどのように対応していくかが、今後大きな課題になりそうです。そこで、1976 年まで 10%で推移していた女性歯科医師が、1977 年以降徐々に増加し 2010 年の時点で 23%となってきた実態から女性歯科医師の活躍の場を整えるべきと考えています。

その為には、就労継続支援や復職支援、育児支援など様々な支援対策が必要となります。

また、国民のニーズとしての医療の安全・安心及び高度化・多様化に対応するために専門医の活用が望まれているにもかかわらず、専門医の活躍の場が与えられていないのが現状と思います。同時に地域包括ケアシステムへの参加、地域歯科診療所との連携（紹介及び逆紹介）、地域支援病院との連携機能が重要になって来ていますが、良好な環境にはなっていないように思います。これらの課題を

解決する為には、貴院のような多機能診療所の存在が今後重要な位置付になるものと考えています。

つきましては、今後の新しい歯科医療提供に期待される多機能診療所の重要性を検討させて頂くため、今回の調査票にご回答頂きたくお願いする次第です。

なお、ご回答頂いた情報に関しては、答申書には反映させますが、医療機関が特定できないように厳重に処理させて頂きますことを申し添えます。 敬具

記

目的：新歯科医療提供に関する諮問書に対する答申書の参考資料を得る

対象：新歯科医療提供検討委員会委員の推薦による43歯科医療機関

方法：推薦された医療機関を客体として郵送で実施（回答はメール）

※ 調査票のデータを送信いたしますので、本学会メールアドレス（jda-jads@jda.or.jp）までご一報くださいますようお願い申し上げます。

回答：令和2年5月29日（金）までに、ご返送くださいますようお願いいたします。

【調査票等に関する問い合わせ先】

日本歯科医学会事務局／土屋・齊藤

メール：jda-jads@jda.or.jp

電話：03 - 3262 - 9214

FAX：03 - 3262 - 9885

1. 組織について、お尋ねします。

該当する箇所に、○または適切な言葉を記載してください。

- ①－1 貴施設は法人組織ですか。 1 はい 2 いいえ
- －2 どのような法人ですか。
- 1 医療法人 2 他の法人（ ）
- －3 現在の出資持分の有無について
- 1 有（出資金額 ） 2 無
- －4 オーナーシップ（診療所の所有権）の有無について
- 1 有 2 無
- ② 医療機関の経営・運営に関する意志決定は誰がどのような手順でされていますか。自由記載。
（ ）
- ③ 医科との連携組織はありますか。施設数をわかる範囲でお答えください。
- 一次医療施設（ ） 他科医療施設（ ）
- 二次医療施設（ ） 専門医療施設（ ）
- 三次医療施設（ ）
- 介護施設（ ） 福祉施設（ ）
- ④ 歯科との連携組織はありますか。施設数をわかる範囲でお答えください。
- 大学病院口腔外科（ ） 病院歯科（ ）
- 診療所の口腔外科（ ） 診療所の矯正歯科（ ）
- その他（ ）

2. スタッフについて、お尋ねします。

	常勤		非常勤		常勤換算で合計
	男	女	男	女	常勤職員の人数＋（非常勤職員の勤務時間の合計÷常勤職員が勤務するべき時間）
1) 歯科医師	人	人	人	人	人
2) 医師	人	人	人	人	人
3) 歯科衛生士	人	人	人	人	人
4) 歯科助手	人	人	人	人	人
5) 歯科技工士	人	人	人	人	人
6) 看護師	人	人	人	人	人
7) 准看護師	人	人	人	人	人
8) 薬剤師	人	人	人	人	人
9) 事務職	人	人	人	人	人

その他（ ）	人	人	人	人	人
（ ）	人	人	人	人	人
（ ）	人	人	人	人	人
（ ）	人	人	人	人	人
（ ）	人	人	人	人	人

3. 設備についてお尋ねします。（ ）に○あるいは、数字をいれてください。

3－1 診療は、外来診療のみですか、入院設備もありますか。

・外来診療のみ（ ） 外来における歯科治療台数（ 台）

・入院設備あり（ 床） 外来における歯科治療台数（ 台）

－2 外来には、リカバリーベッドがありますか。

リカバリーベッド （有、無）

（有の場合 床）

－3 技工室はありますか。（有、無）

－4 障害者（障害児）の歯科の受け入れはされていますか。（有、無）

－5 訪問歯科はされていますか。（有、無）

有の場合：ポータブルユニットはありますか。（有、無）

：訪問車はありますか。（有、無）

－6 画像設備についてお聞きします。

デンタル撮影装置 （有、無）

パノラマ装置 （有、無）

歯科用C T装置 （有、無）

その他、画像設備（自由記載 ）

・一次、二次医療機関と画像情報（デジタル情報）のやり取りの整備が来ていますか？

（有、無）有の場合の方法（ ）

・一次、二次医療機関と画像情報（デジタル情報）のやり取りの整備を将来、行う予定ですか？

（有、無）

－7 救急処置として

モニターはありますか。（有、無）

AED はありますか。（有、無）

救急対応機材はありますか。（自由記載 ）

－8 手術について

笑気麻酔は可能ですか。（有、無） （最近1年間の対応数 ）

静脈内鎮静法は可能ですか。（有、無） （最近1年間の対応数 ）

全身麻酔（静脈麻酔を含む）は可能ですか。（有、無）（最近1年間の対応数 ）

－ 9 高度医療機器について

(マイクロ装置：有、無)

(CAD/CAM：有、無)

(その他、機器について設備があれば自由記載：)

4. 施設認定についてお尋ねします。該当するものに○あるいは、追記ください。

() 病院：一般病院、開放型病院、地域歯科診療支援病院、他 ()

() 厚労省歯科医師臨床研修施設指定： 単独型、管理型、協力型

() 歯科衛生士養成校の「臨床実習施設」

() 各学会研修認定施設：(学会名記載)：

() その他 ()

5. 資格認定者についてお尋ねします。学会名、人数等記載ください。

5－1 広告可能な専門医：日本口腔外科学会口腔外科専門医：	人
日本歯周病学会歯周病専門医：	人
日本小児歯科学会小児歯科専門医：	人
日本歯科麻酔学会歯科麻酔専門医：	人
日本歯科放射線学会歯科放射線専門医：	人

－ 2 上記以外の学会認定医、専門医、指導医について記載ください (○○学会認定医○○人等)。

歯科医師； 認定医：

専門医：

指導医：

他、コ・デンタル、コ・メディカルスタッフで、学会等で認定する資格者がいれば、記載してください。

－ 3 専門医の活用について、質問いたします。○あるいは、記載をお願いします。

・国民のニーズに応えるために学会の専門医を活用するお考えはありますか？

ある、 ない

・専門医を活用するとすれば、どのような専門医ですか、記載してください。

()

・貴院には、専門医を取得させてゆく制度（体制）はありますか。 ある、 ない

・専門医の活用で貴院の経営上、有利になるとお考えですか（現在の専門医の有無は問いません）。

ある、 ない

6. 臨床面 該当するところに○あるいは自由記載ください。

- ・標榜科名（法定）： 歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科
- ・院内標榜： インプラント科、障害者歯科、スペシャルニーズ科、義歯科
その他（ ）

※最近1年の平均で記入ください。（小数点以下第2位を四捨五入。）

- ・外来患者数 初診 人/日 ・再診 人/日
- ・外来診療 曜日・時間（ ）
- ・訪問診療 延べ 人/月
- ・入院医療 （延べ 人/月 、平均在院日数 日）
- ・時間外対応はしていますか。 はい、いいえ
- ・夜間対応はしていますか。 はい、いいえ
- ・救急医療（時間外・夜間対応） 人/日
- ・最近の1年の、 紹介患者数（年 人）、逆紹介患者数（年 人）
紹介率 %、 逆紹介率 %

※紹介率の計算方法

分子：(B) 紹介患者数 × 100

分母：(A) 初診患者数

※逆紹介率の計算方法

分子：(C) 逆紹介患者数 × 100

分母：(A) 初診患者数

(A) 初診患者数：初診料を算定した患者のうち、救急車で搬送された患者、夜間・休日に救急受診をした外来患者を除いた数。

(B) 紹介患者数：開業医や他の病院から紹介状を持参された患者の数。（初診患者に限る）

(C) 逆紹介患者数：当院から開業医や病院へ紹介状を作成した患者の数。

- ・当直体制はありますか。 有、無
- ・オンコール体制はありますか。 有、無
- ・院内委員会活動について
医療安全委員会はありますか。 はい、 いいえ
院内感染対策委員会はありますか はい、 いいえ

7. 社会保険制度上の施設基準等について、お尋ねします。算定しているものに○をつけてください。

- | | | | |
|--------------------|-----|--------------------|-----|
| 歯科外来診療環境体制加算 | () | 在宅医療支援歯科診療所 1.2 加算 | () |
| かかりつけ歯科医療機能強化型加算 | () | 画像診断加算 | () |
| 補綴物維持管理 | () | 歯科技工加算 | () |
| 周術期口腔機能管理 I、II、III | () | 口腔リハビリテーション 1.2 | () |
| 手術用顕微鏡加算 | () | 歯管の総合医療管理加算 | () |
| 診療情報連携共有料 | () | 歯科診療特別対応連携加算 | () |
| 歯科特定疾患療養管理料 | () | 歯科治療時医療管理料 | () |
| その他 | () | | |

8. 学会活動についてお尋ねします。

- 最近2年間の学会発表数 () (学会名・発表者名)
- 最近2年間の学会誌論文数 () (学会名・発表者名)
- 職員の学会発表に際して、出張費などの支援はされていますか。(有、無)

9. 女性職員等の雇用について、お尋ねします。

- ・女性歯科医師を雇用する意志はありますか。 はい いいえ
- ・今後、女性歯科医師の子育て等の支援するために、工夫をされている点がありますか。
はい（ ） いいえ
- ・採用した女性歯科医師が出産される場合は、どのような対応をされていますか。
 - 1、法定の産前産後休業（産前6週間、産後8週間）を与える
 - 2、本人の申請があれば、1に続いて育児休業（1年間～最長2年間）をあたえる
 - 3、長期の休職扱いとする
 - 4、本人の希望があれば、退職扱いとする
 - 5、その他（ ）
- ・先の質問で、休職扱いとする方にお聞きします。休職中、給料はどうなりますか。
 - 1、無給 2、有給（勤務時の% ）
- ・産休のあと復職される女性歯科医師に何か便宜を図られていますか？
（自由記載 ）
- ・復職された歯科医師に対して、研修制度はありますか。 はい いいえ
- ・育児中の歯科医師に対して、子育て支援はありますか。 はい いいえ
- ・育児中の歯科衛生士等に対して、子育て支援はありますか。 はい いいえ
- ・育児中の歯科医師に対して、勤務時間への考慮はありますか。 はい いいえ
- ・育児中の歯科衛生士等に対して、勤務時間への考慮はありますか。 はい いいえ
- ・今後、院内保育所を開設するお考えはありますか。 はい いいえ すでにある
- ・今後、託児室を開設するお考えはありますか。 はい いいえ すでにある

10. その他、貴医療機関の特徴について、臨床面、職員の福利厚生面など自由に記載ください。

11. 現在あるいは今後予想される、医療上、困っている点を自由に記載ください。

12. 経営管理上、困っている点を自由に記載ください。

13. 10, 11, 12の内容と重なりますが、該当するところに○あるいは、記載をお願いします。

- ・医療事故を経験したことがありますか。 はい いいえ
- ・職員採用にあたり、困っている点がありますか。 はい いいえ
- ・この3年間の経過の中で、経営はどのような状態ですか。 黒字傾向 赤字傾向 ほぼ横ばい
- ・上記の経営の結果について原因を把握されていますか。 はい いいえ
- ・診療報酬の低さが経営に影響していますか。 はい いいえ
特に低いと考える領域はどの点ですか（ ）
- ・保険指導を受けた方で、問題だと思う点があれば、記載ください。
（ ）
- ・職員の院内教育で困っていることはありますか。 ある ない
困っている点（ ）

最後までご回答いただき誠にありがとうございました。心より感謝申し上げます。

1.5 次医療機関に対する調査結果

【目的】：新歯科医療提供に関する諮問書に対する答申書の参考資料を得るため

【調査期間】：令和2年4月10日～令和2年5月29日

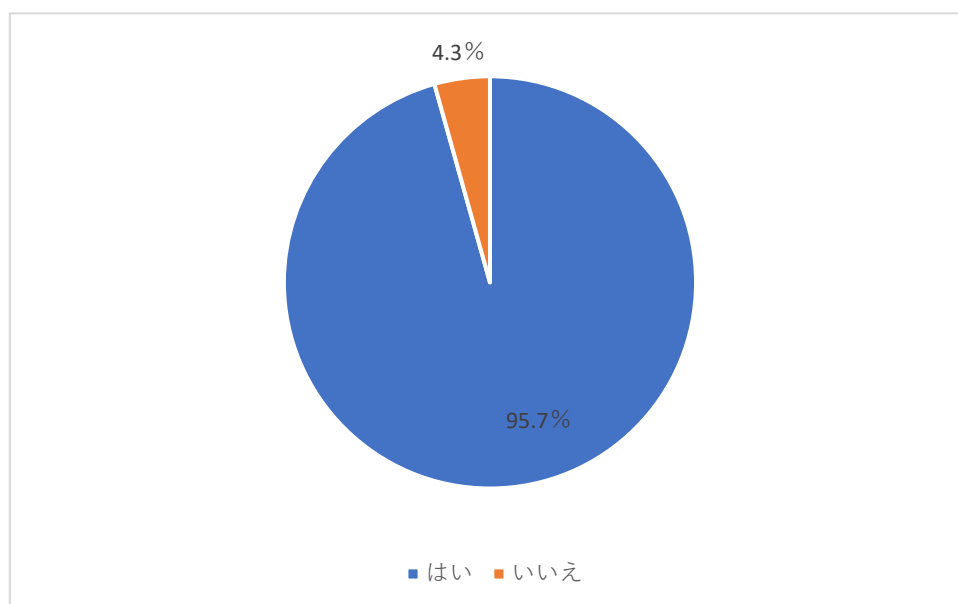
【調査対象】：新歯科医療提供検討委員会委員の推薦による43歯科医療機関

【調査方法】：推薦された医療機関を客体として郵送で実施（回答はメール）

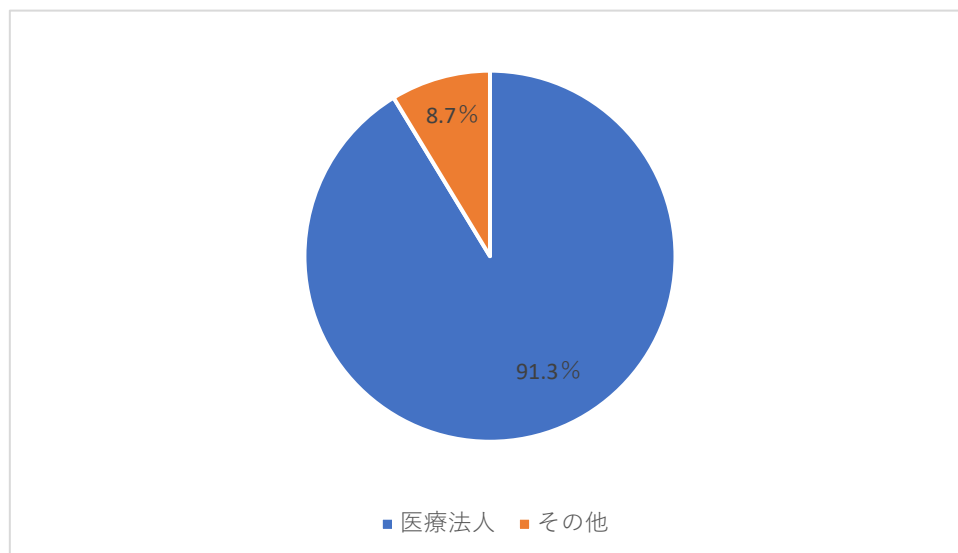
【回収状況】：回収数23医療機関、回収率53.5%

1. 組織について、お尋ねします。

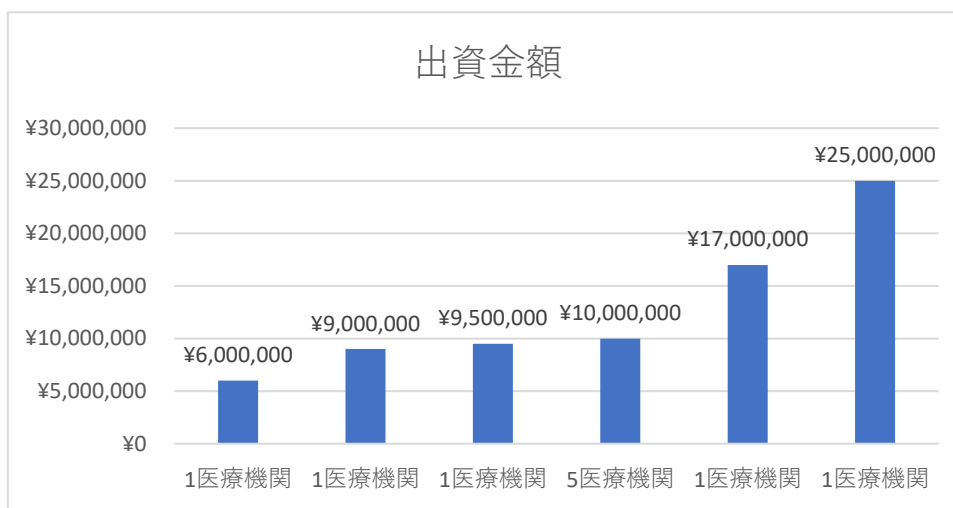
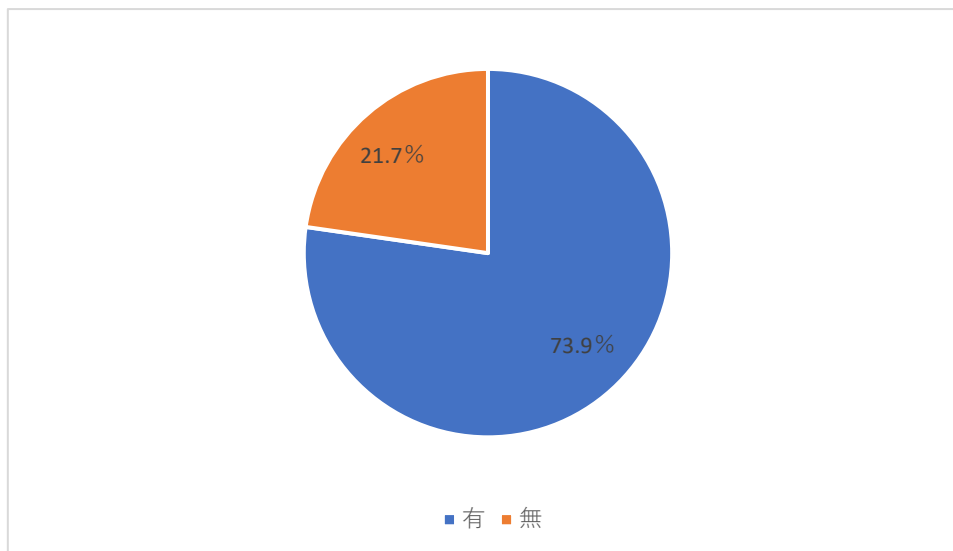
①－1 貴施設は法人組織ですか。 はい：22医療機関 いいえ：1医療機関



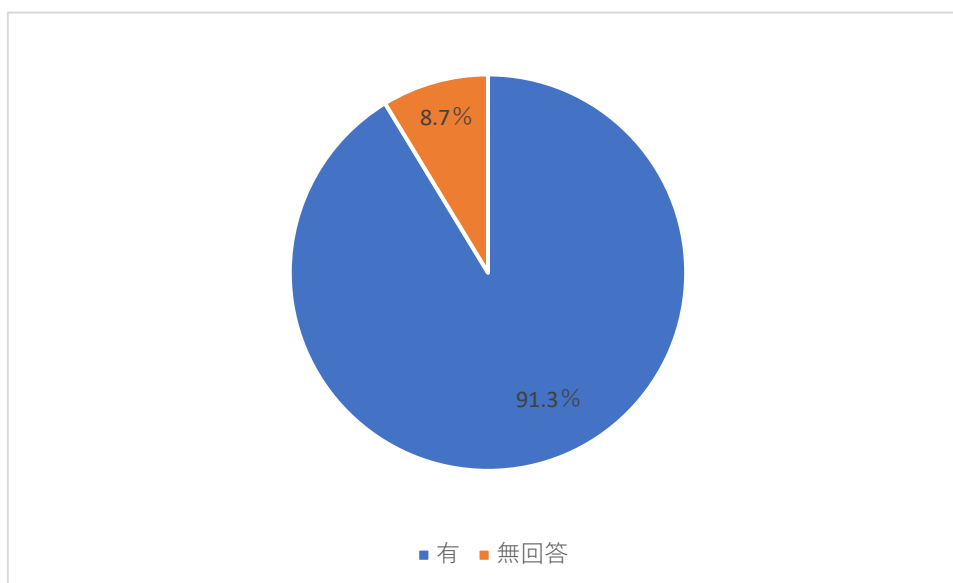
－2 どのような法人ですか。 医療法人：21医療機関 他の法人：2医療機関



－ 3 現在の出資持分の有無について 有： 17 医療機関 無： 5 医療機関

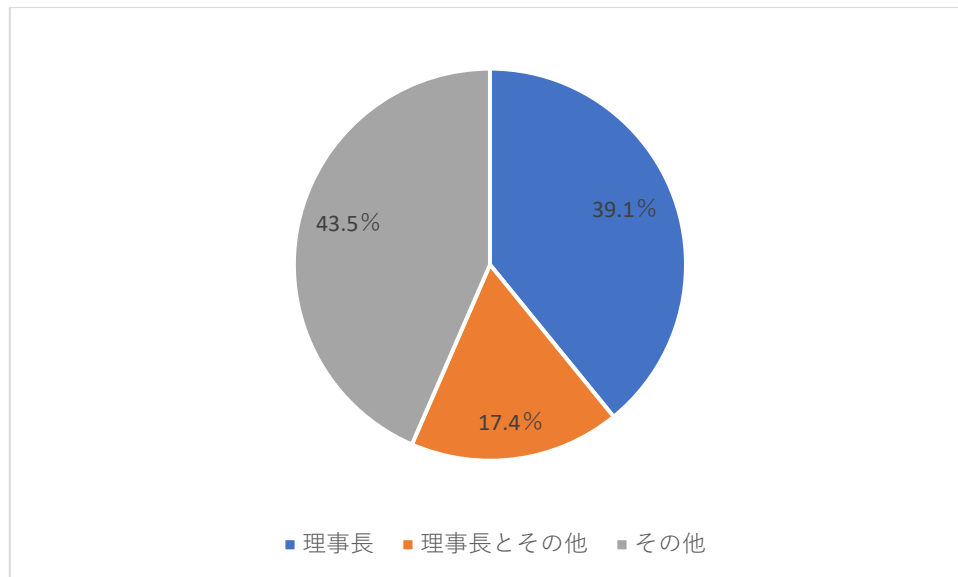


－ 4 オーナーシップ（診療所の所有権）の有無について 有： 21 医療機関 無： 2 医療機関



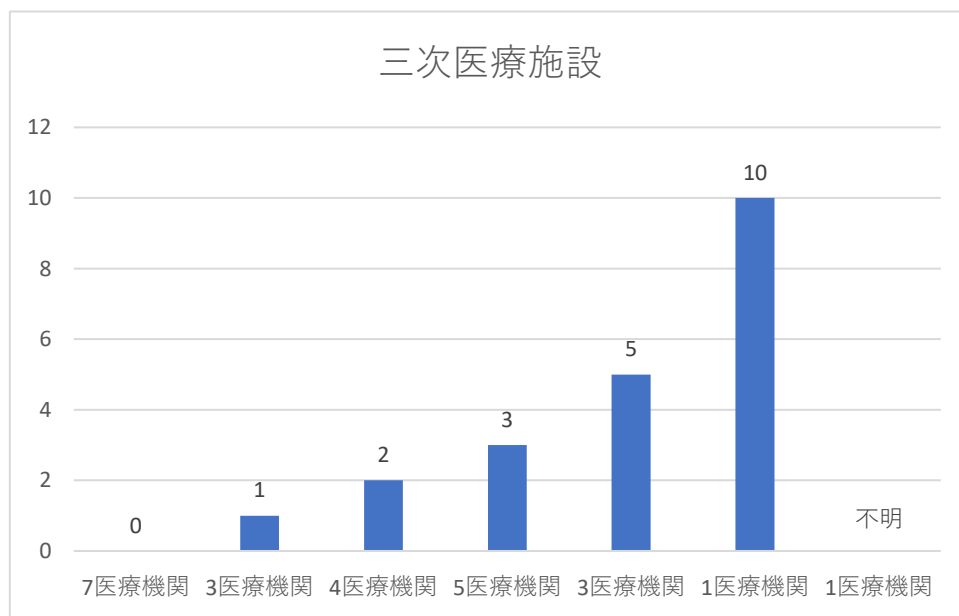
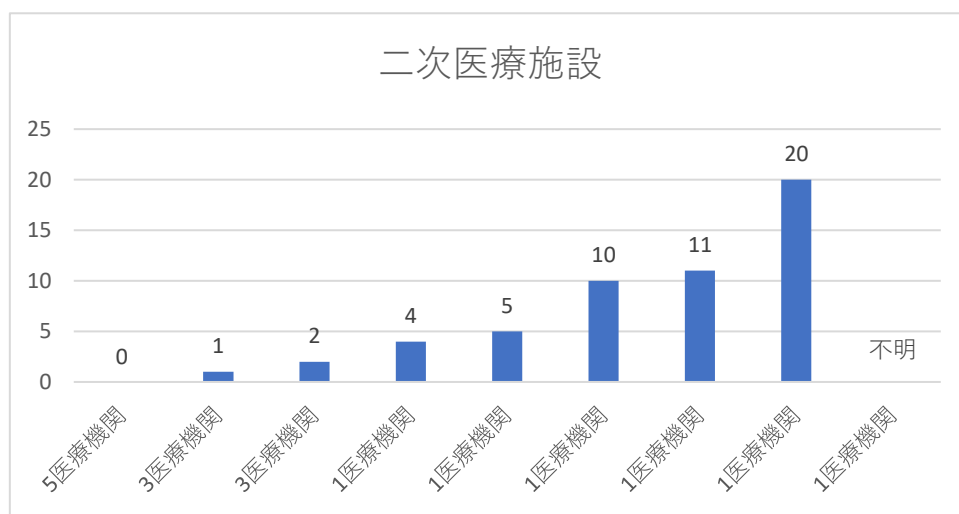
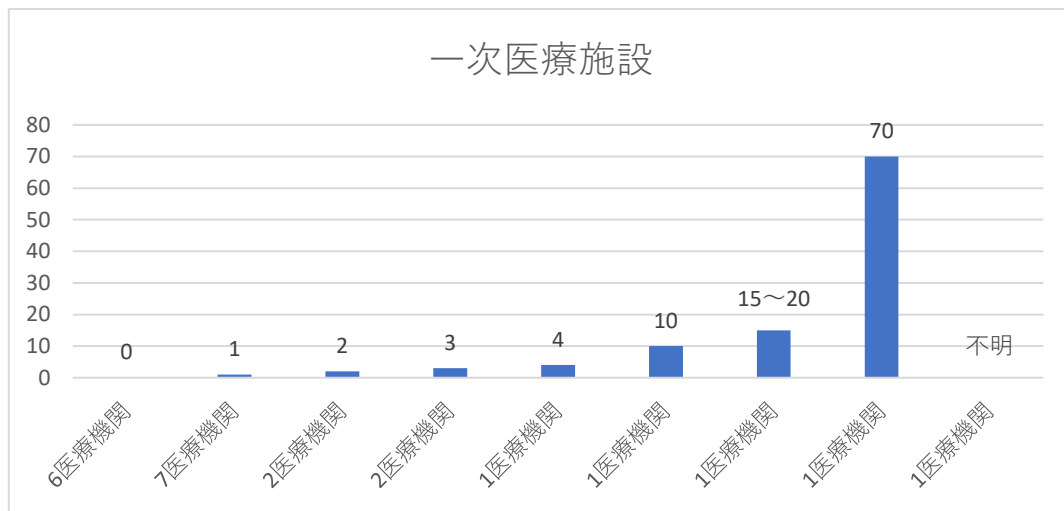
② 医療機関の経営・運営に関する意志決定は誰がどのような手順でされていますか。自由記載。

理事長：9 医療機関 理事長とその他：4 医療機関 その他：10 医療機関

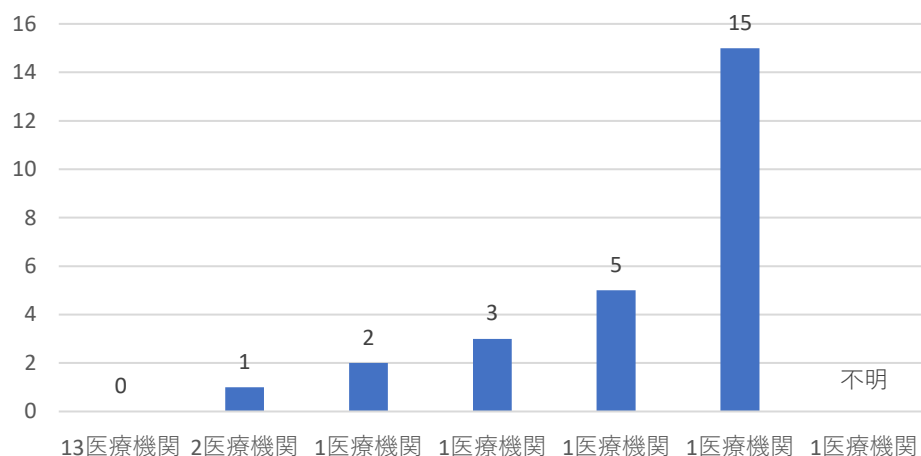


- ◆理事長が中心となり、医院の運営会議を通じて、社員総会で決定
- ◆法人理事会での議決による決定
- ◆毎年4月に事業計画をスタッフ全員総会で理事長発表。理事長が運営。翌年2月に理事会、及び社員総会で前年の決算・事業の承認。
- ◆理事長より社員総会（臨時社員総会）にて議事にかけて決定する
- ◆一般社員⇒各部署長⇒理事長の流れで報告があり、最終的に理事長が決定する
- ◆理事会および運営委員会での協議・決議
- ◆部門責任者による会議により、最終は理事長が決断
- ◆月2回の理事による役員会、年1回の社員総会、法人総会
- ◆理事長兼院長が最終決定
- ◆従業員、主任クラスの意見を聞きながら運営会議、経営会議にかけ、最終理事長、副理事長の意思により決定
- ◆理事会にて決定する
- ◆経営に関することは理事長、運営に関してはチーフによるミーティングで決定する
- ◆理事長・役員・外部委託者（会計事務所・企業コンサルタント）
- ◆理事者による理事会にて決定
- ◆院長、副院長、事務長と医局長と相談の上、院長が最終決定
- ◆院長の要請で幹部を招集し、意見を聞き、院長が最終判断、決定する
- ◆基本的には院長判断、案件ベースで副院長や部長に相談
- ◆理事長（院長）→Dr.、マネージャー
- ◆経営者会議にて議論し、理事長が最終決定を行う
- ◆トップダウン形式。理事会（各院長で構成）での決定 等
- ◆理事長が決定し、他理事に承認を得る
- ◆理事会で意見と顧問税理士、顧問労務士の意見を理事長が集約して決定しています
- ◆お金：役員4名＋会計士／基本月1回の会議により現状把握
方針（人・もの）：役員4名／基本月2回、持ち回りで議題をあげ、会議話し合い検討決定

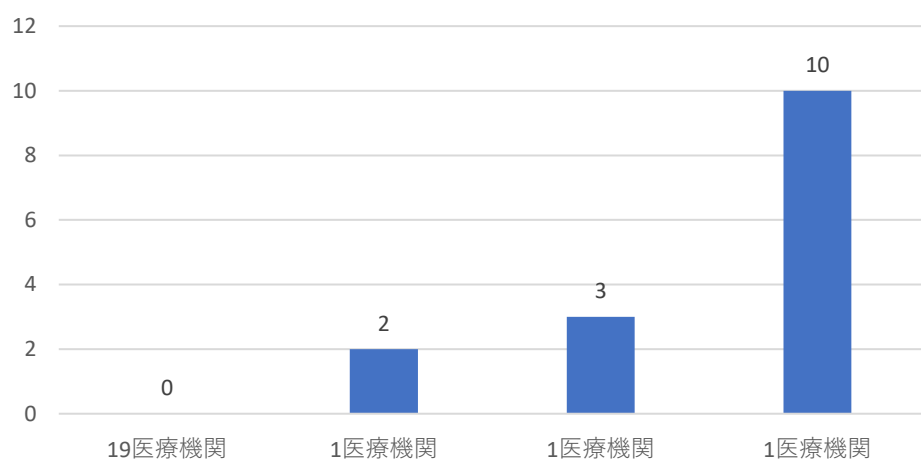
③ 医科との連携組織はありますか。施設数をわかる範囲でお答えください。



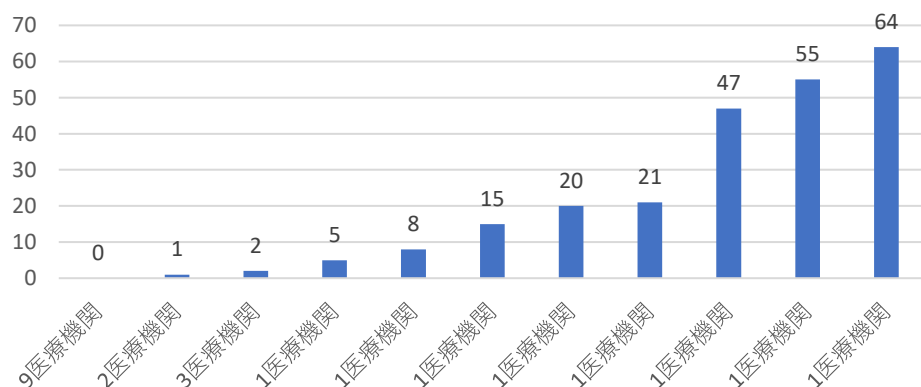
他科医療施設

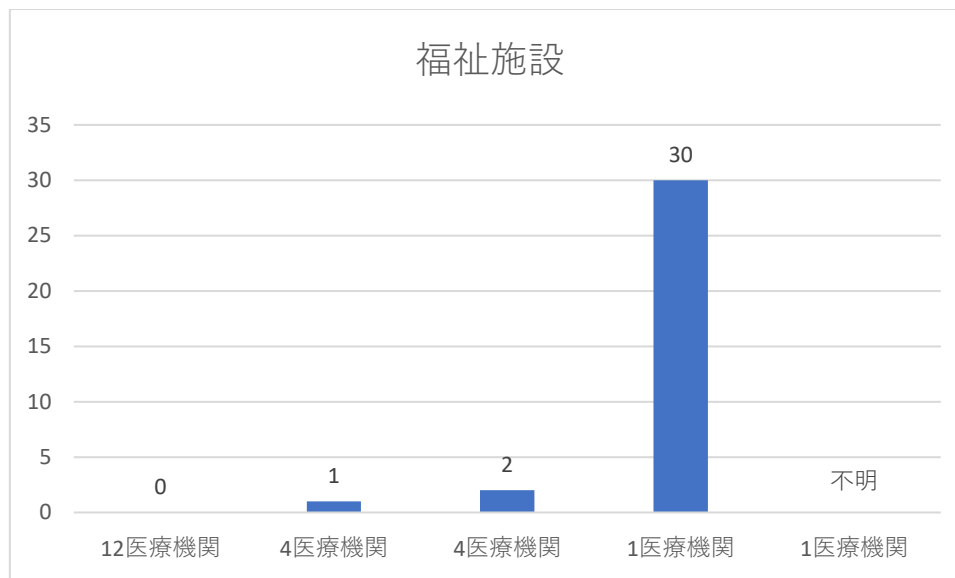


専門医療施設

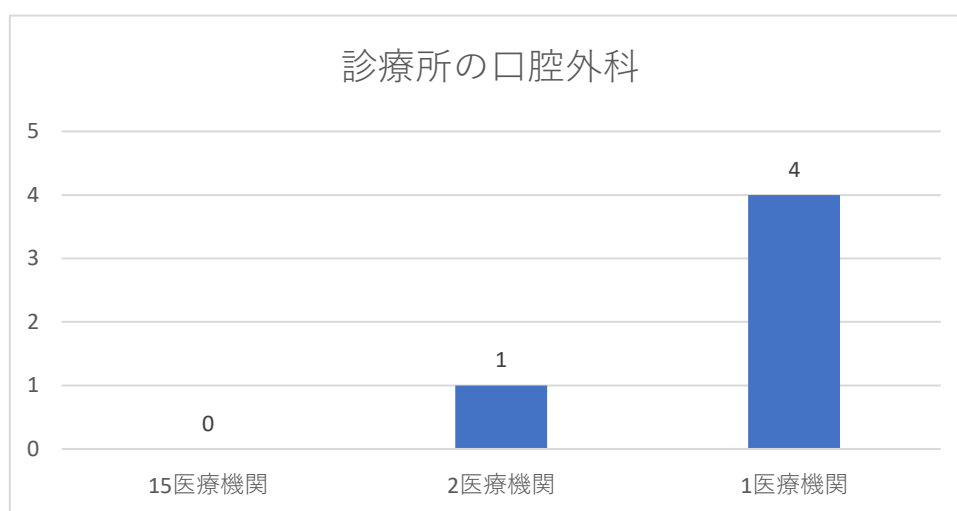
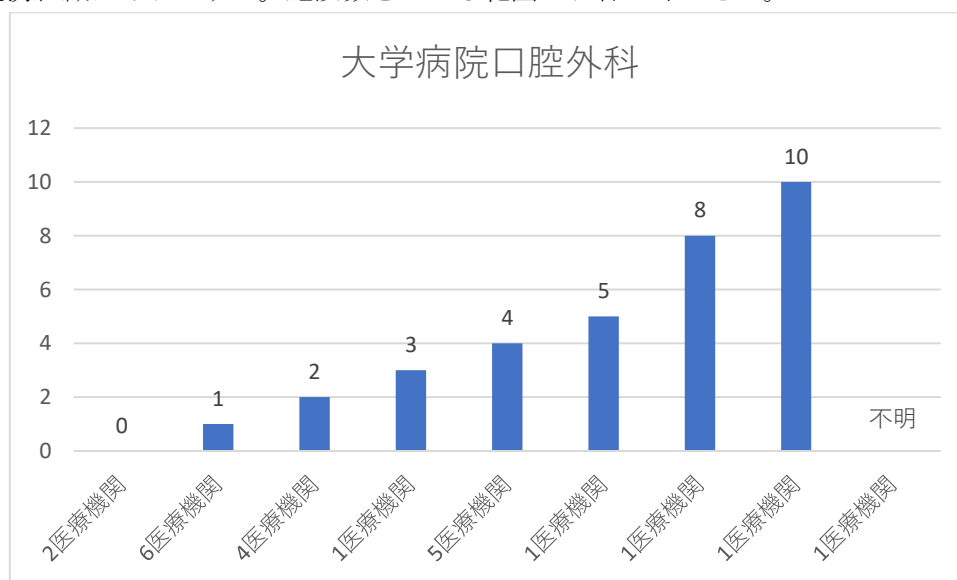


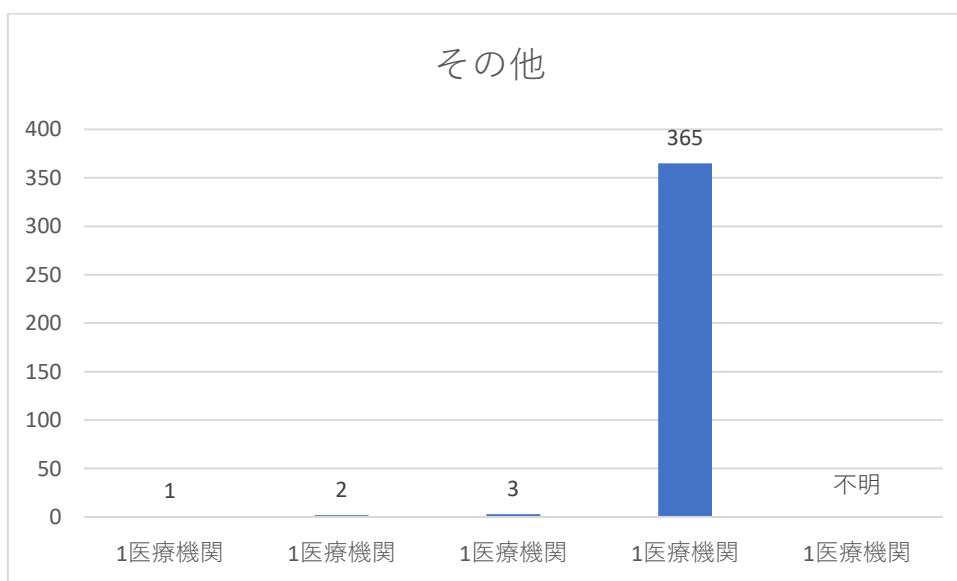
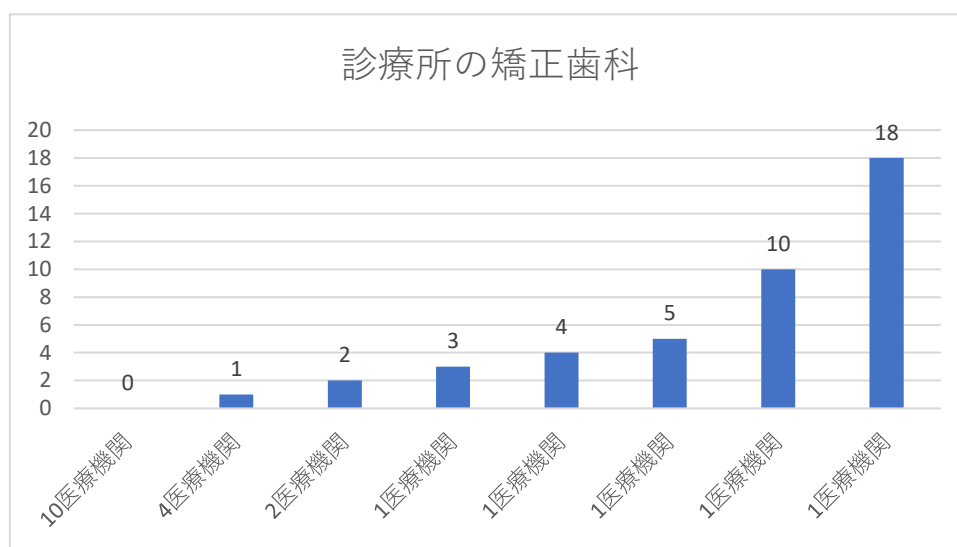
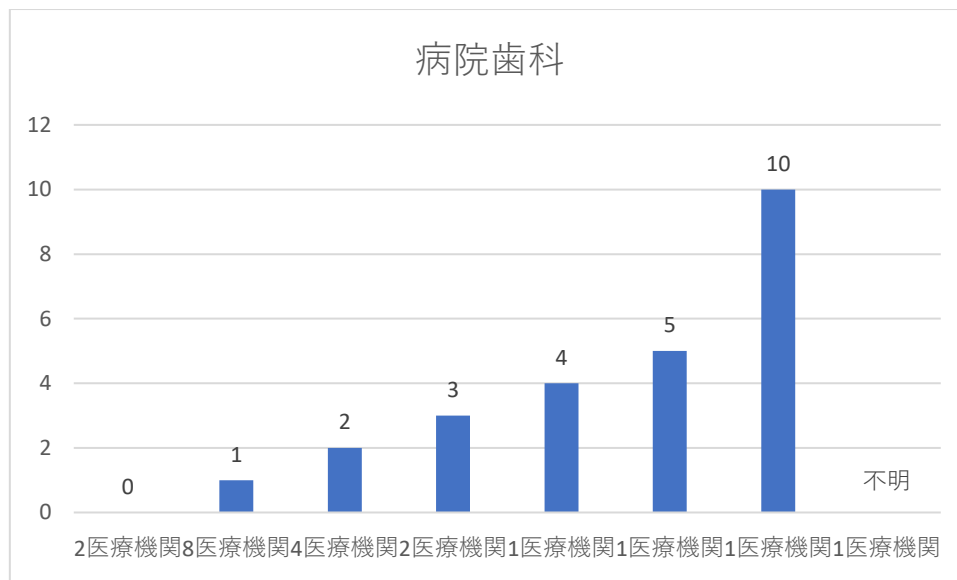
介護施設





④ 歯科との連携組織はありますか。施設数をわかる範囲でお答えください。

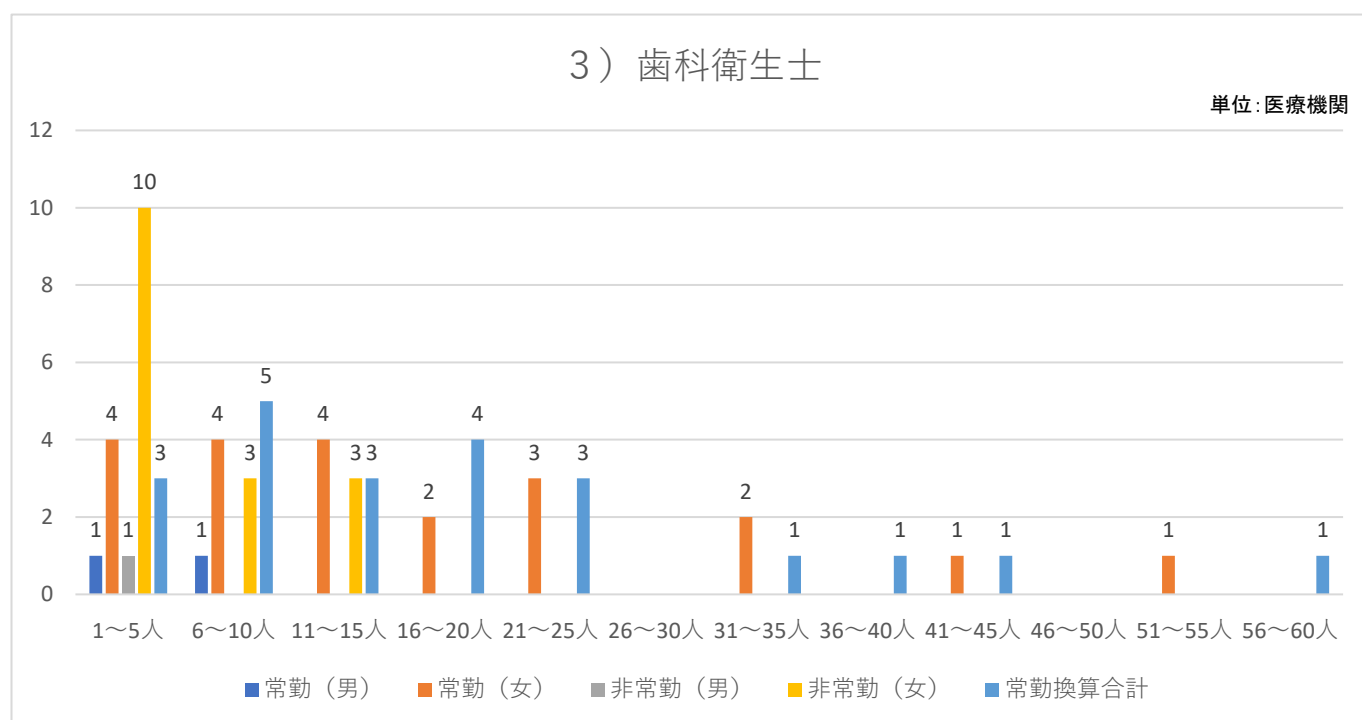
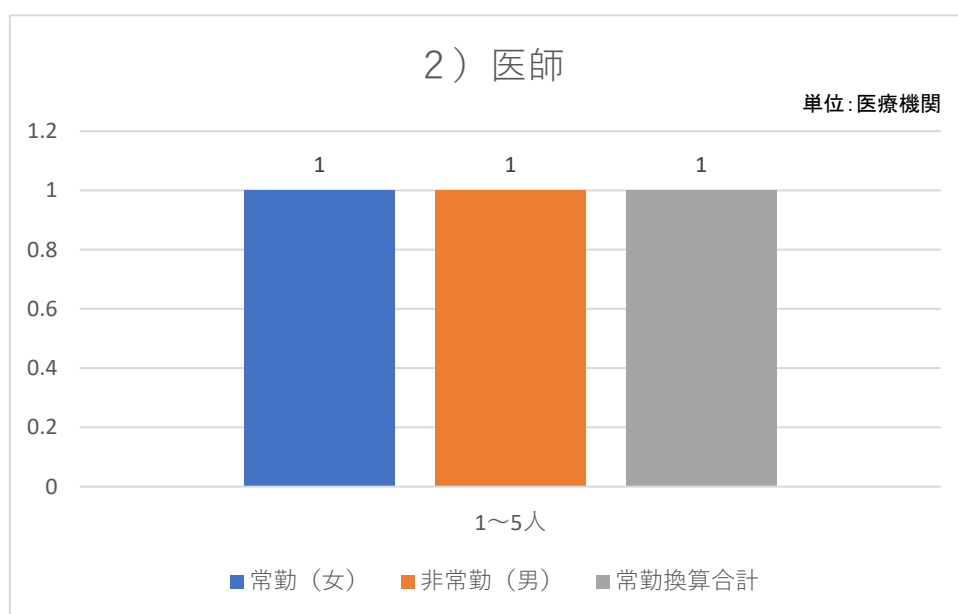
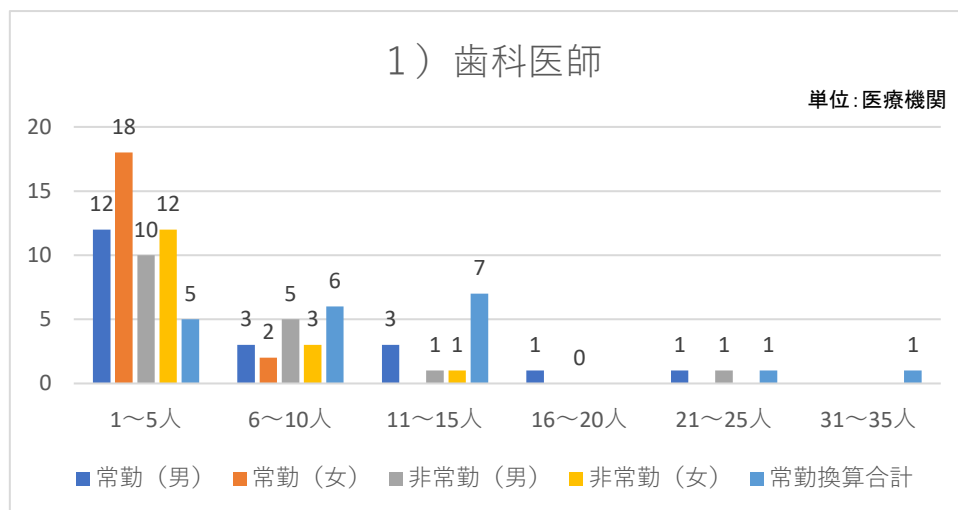




◆ 365件：かかりつけ歯科医

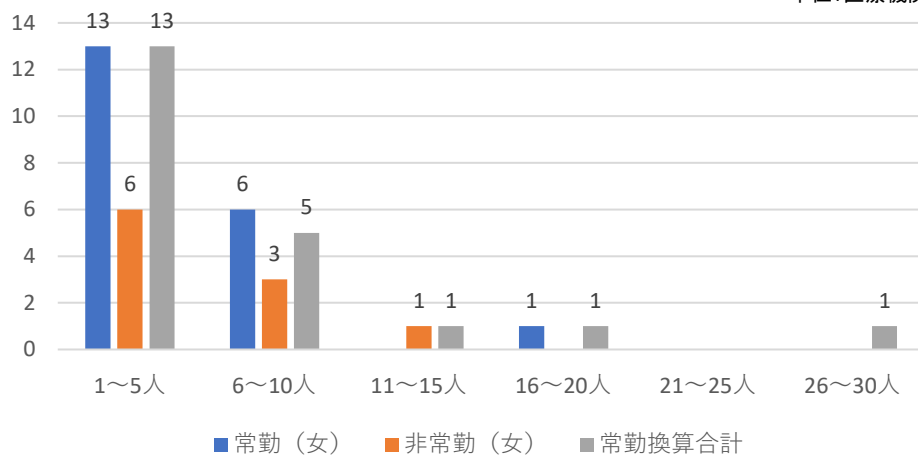
◆ 不明：大学病院矯正歯科

2. スタッフについて、お尋ねします。



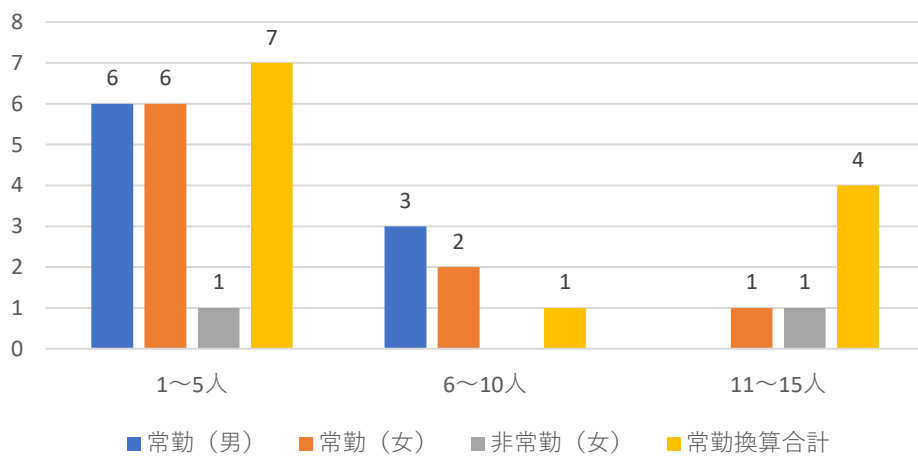
4) 歯科助手

単位: 医療機関



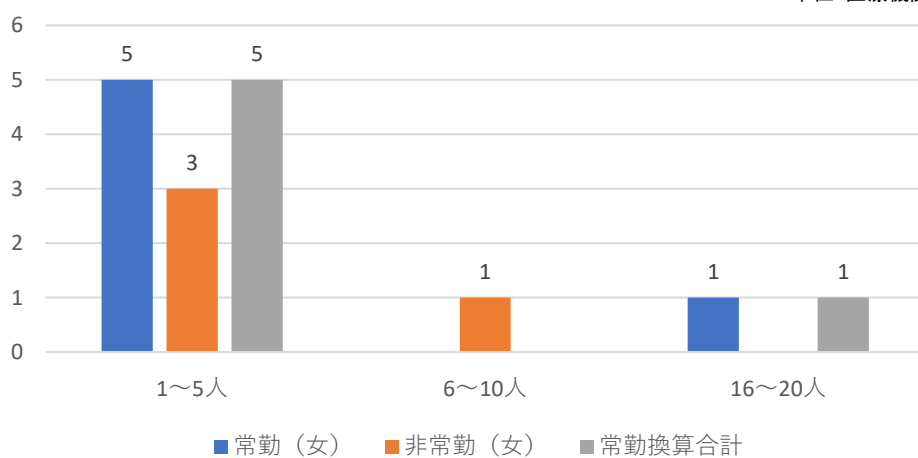
5) 歯科技工士

単位: 医療機関



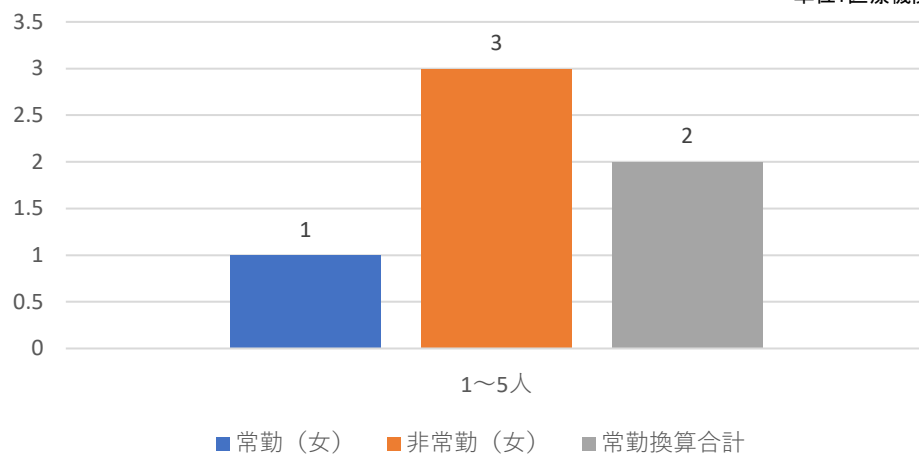
6) 看護師

単位: 医療機関



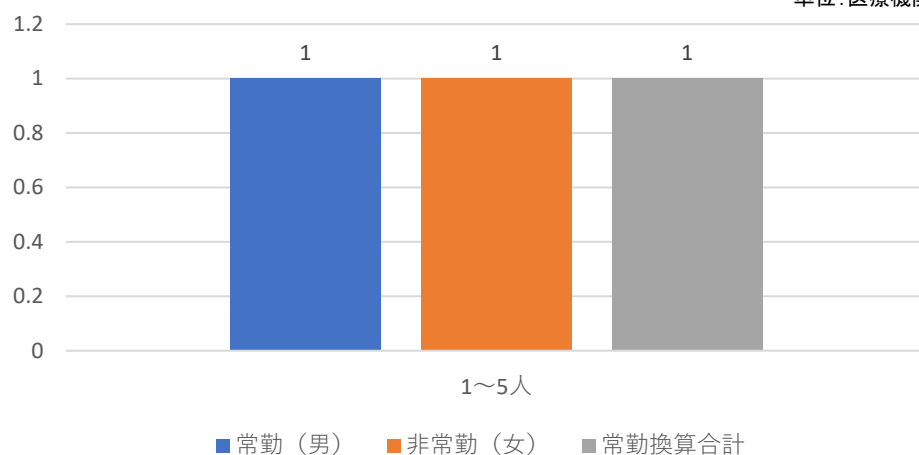
7) 准看護師

単位: 医療機関



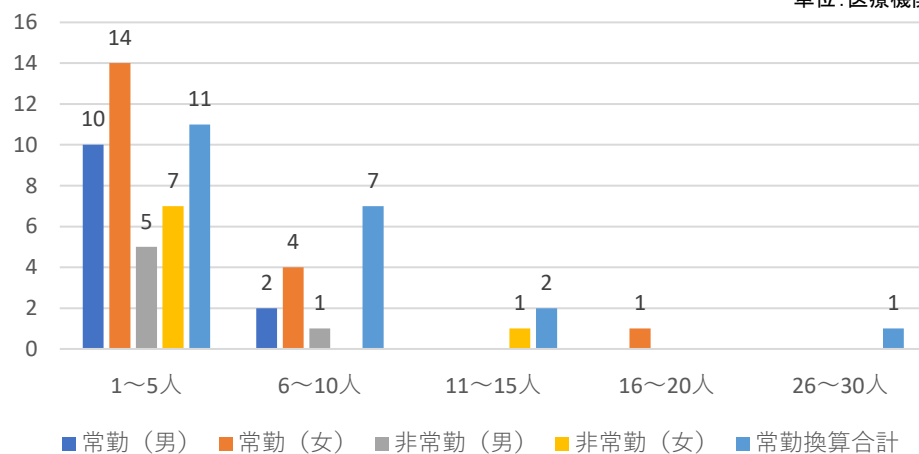
8) 薬剤師

単位: 医療機関



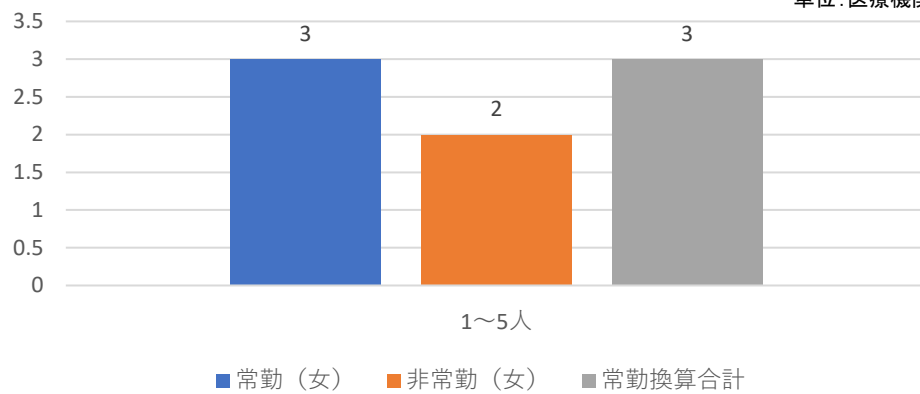
9) 事務職

単位: 医療機関



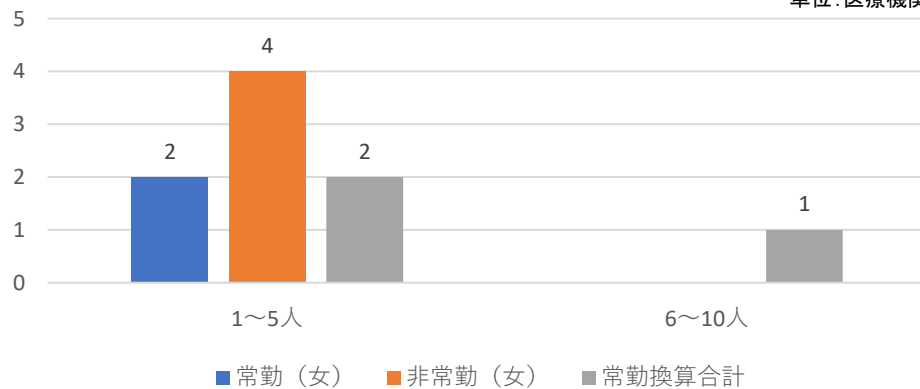
10) その他 管理栄養士

単位:医療機関



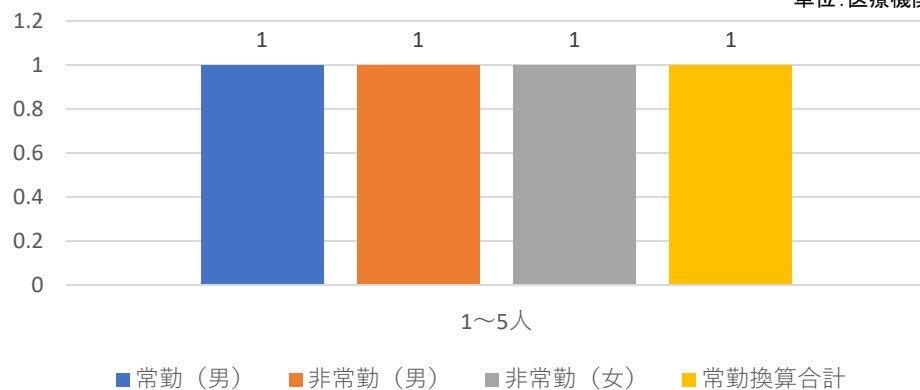
10) その他 保育士

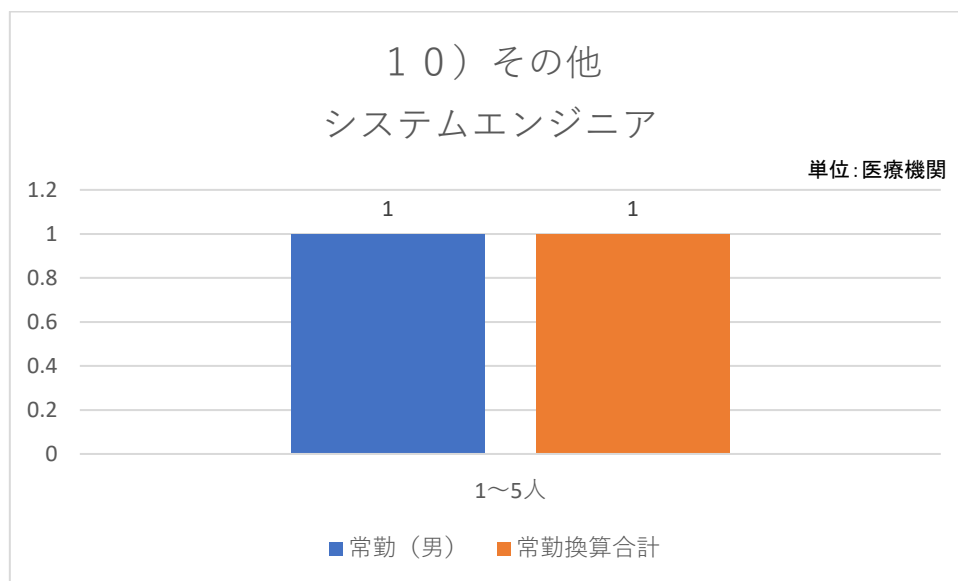
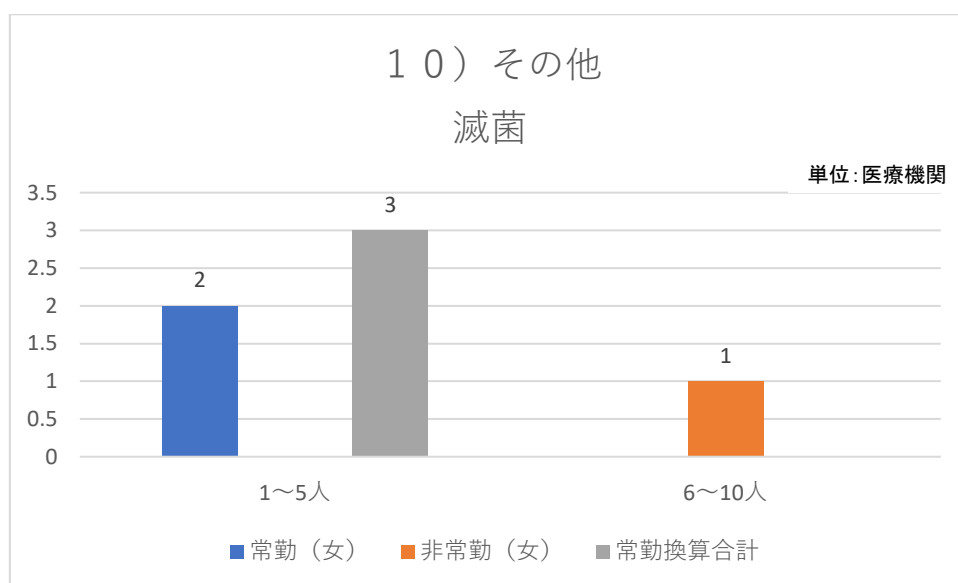
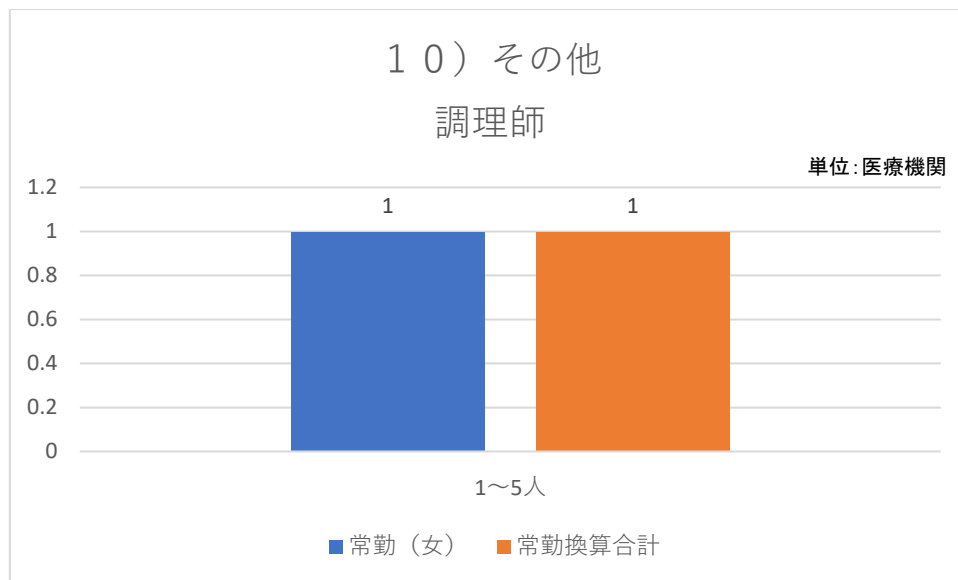
単位:医療機関

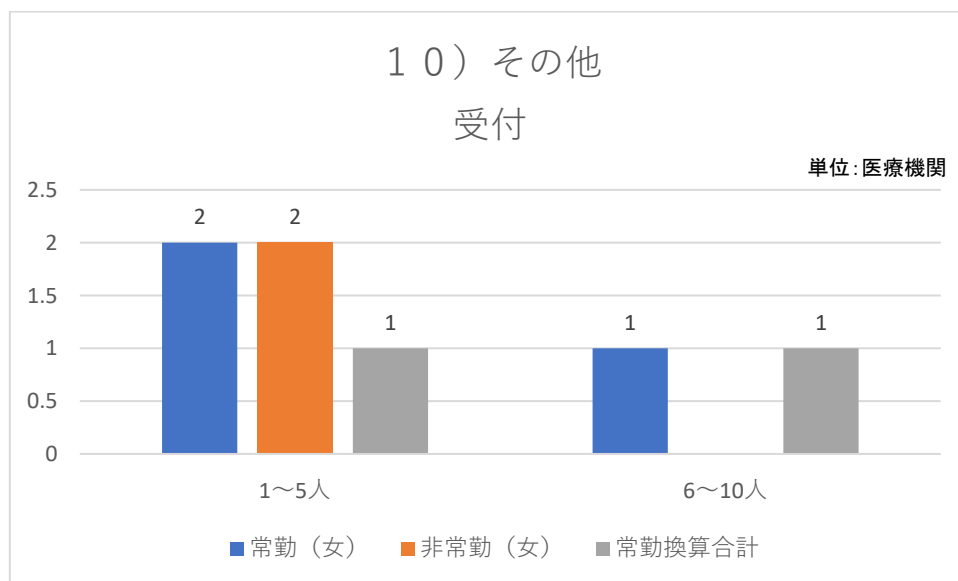
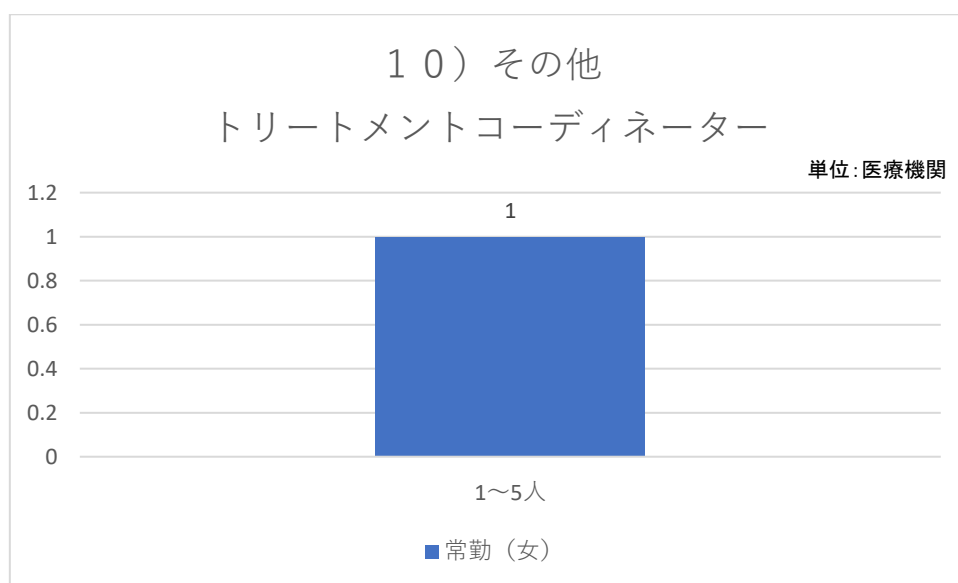
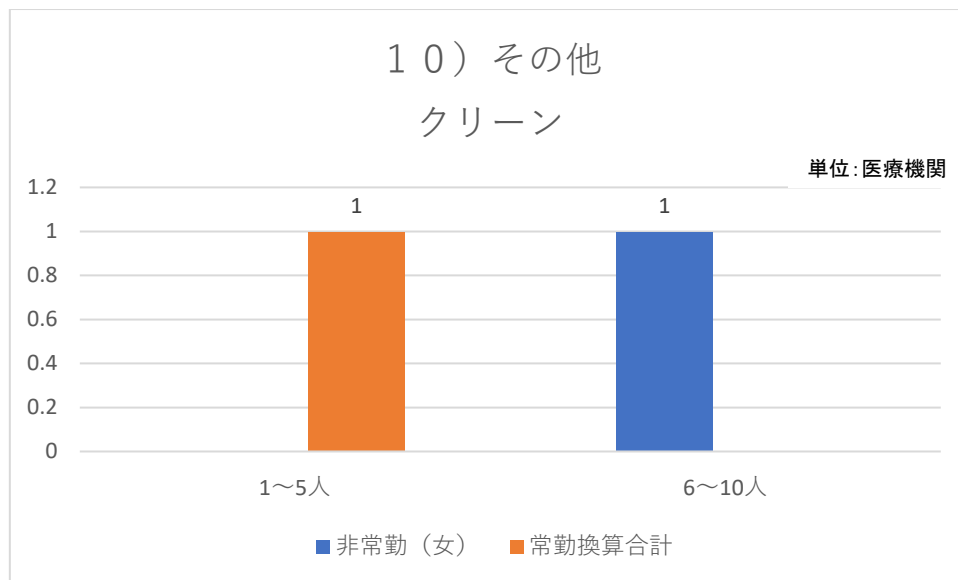


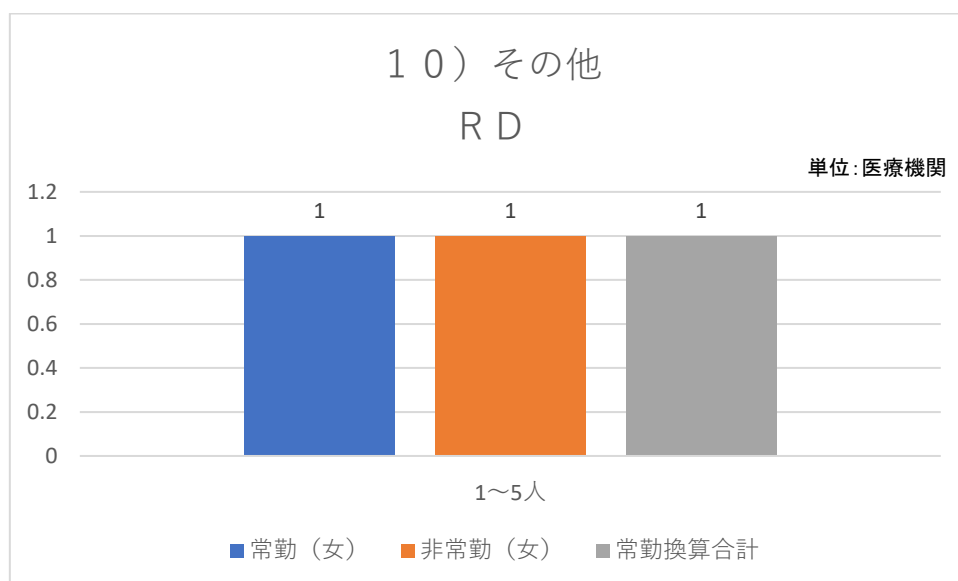
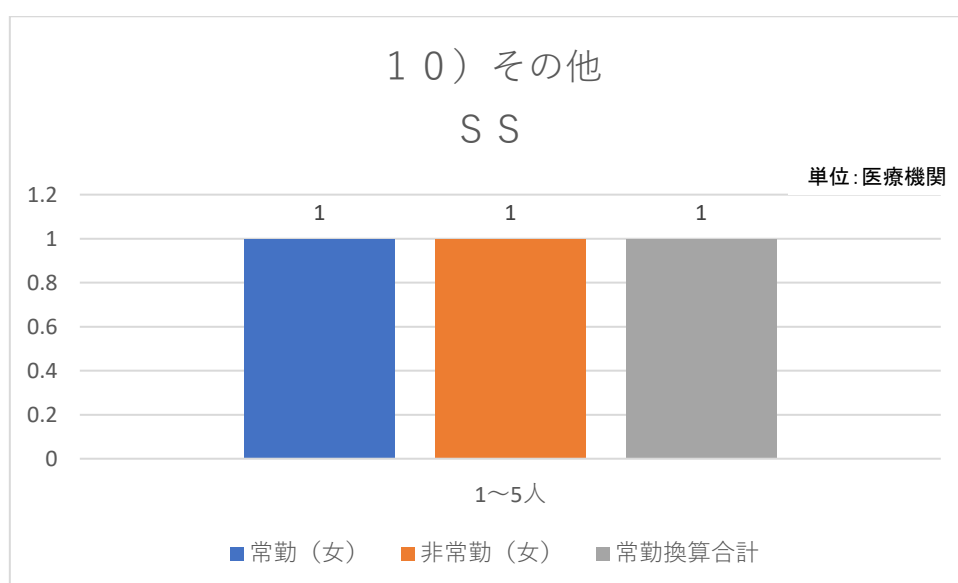
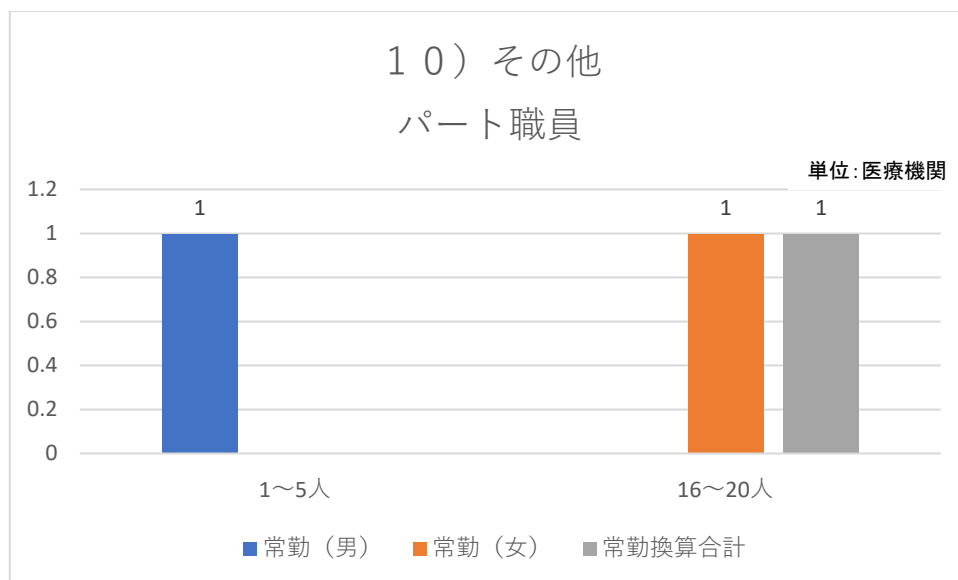
10) その他 放射線技師

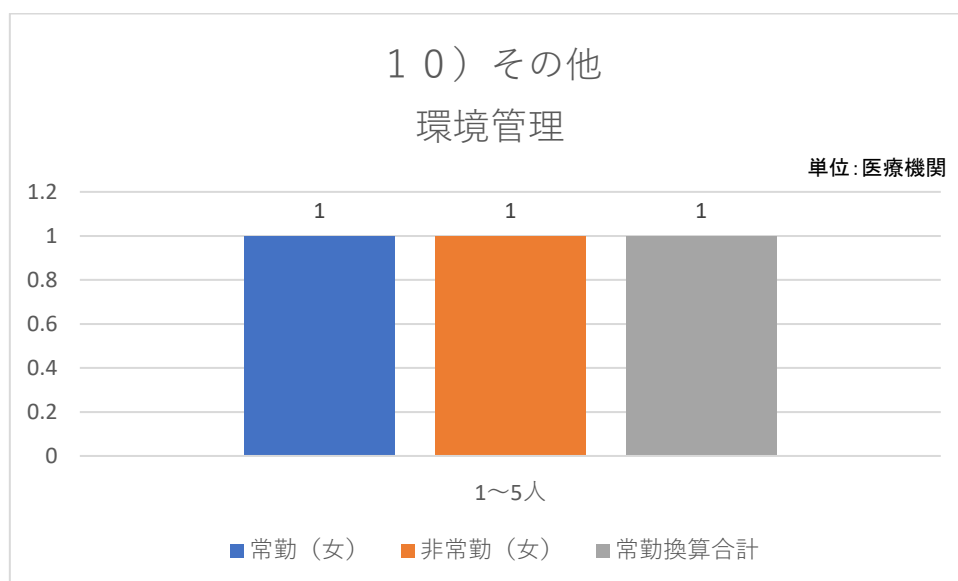
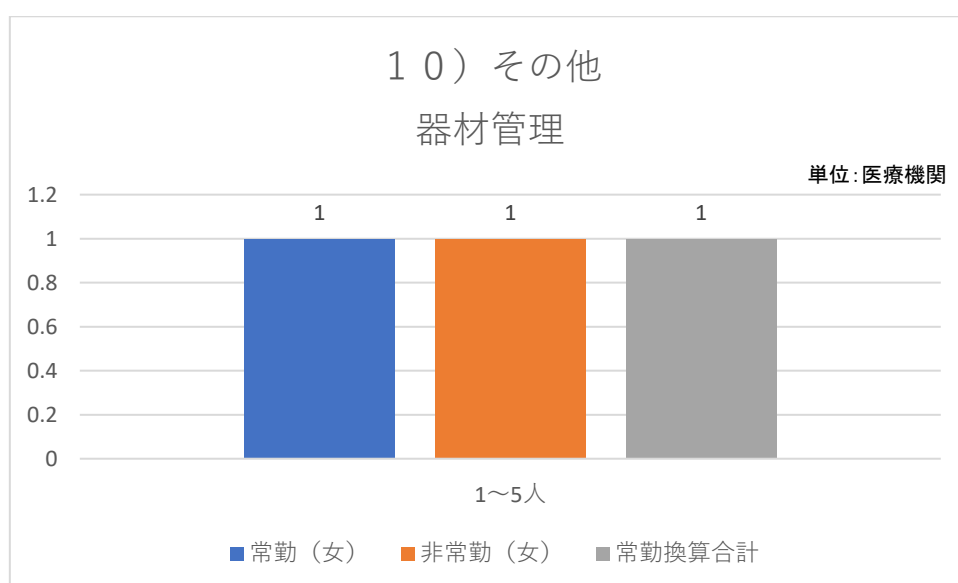
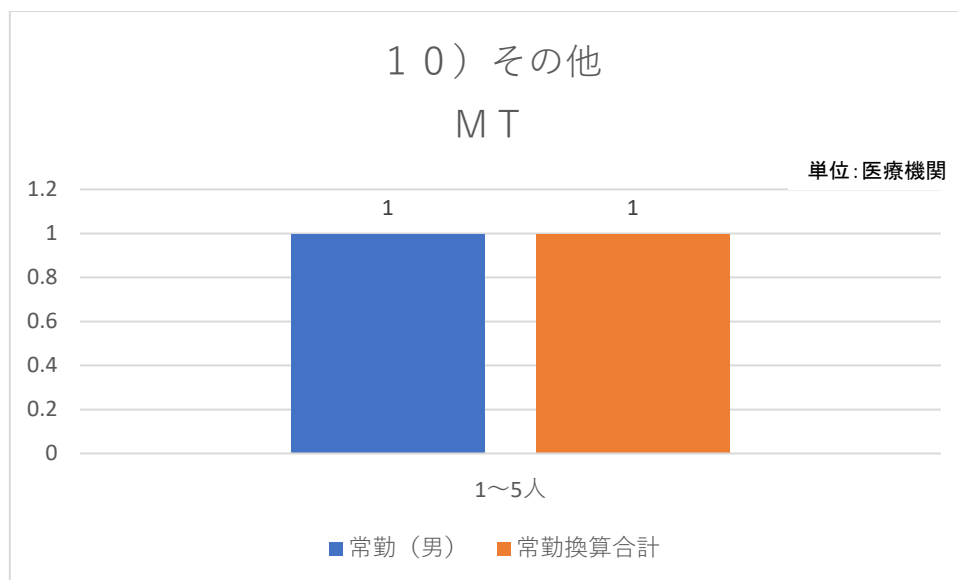
単位:医療機関

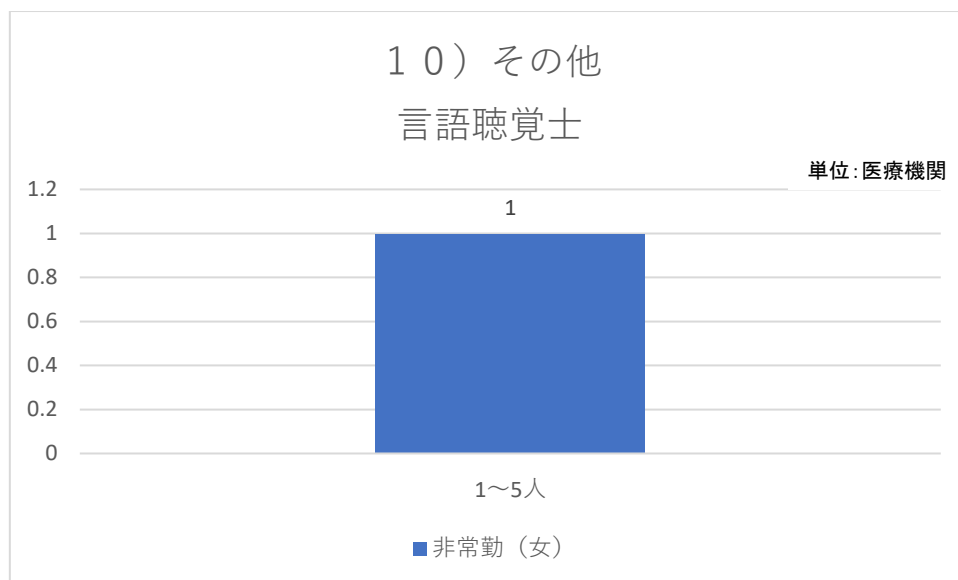








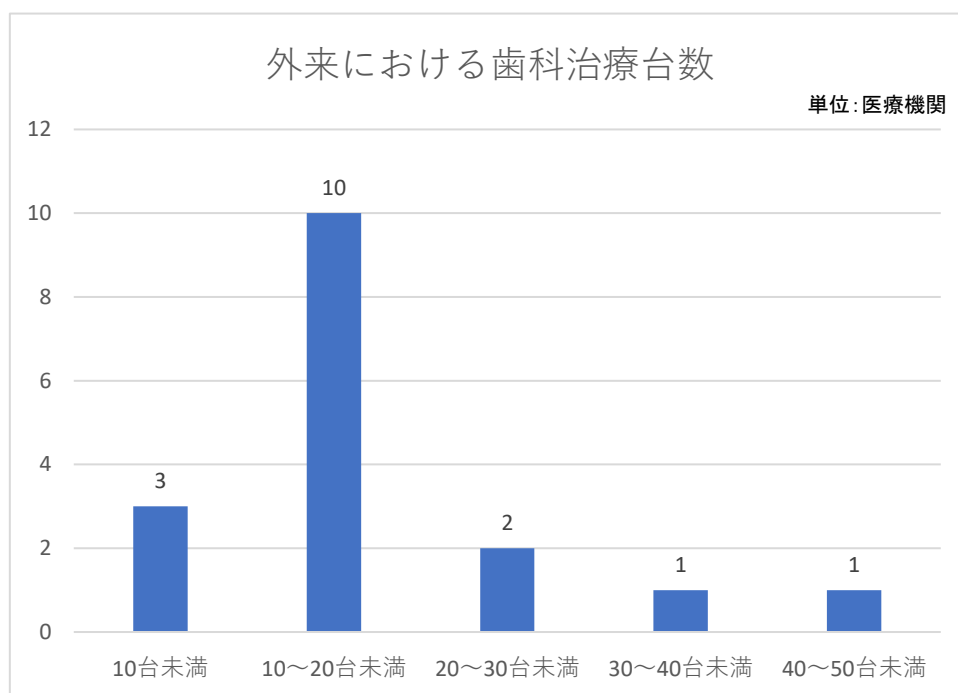
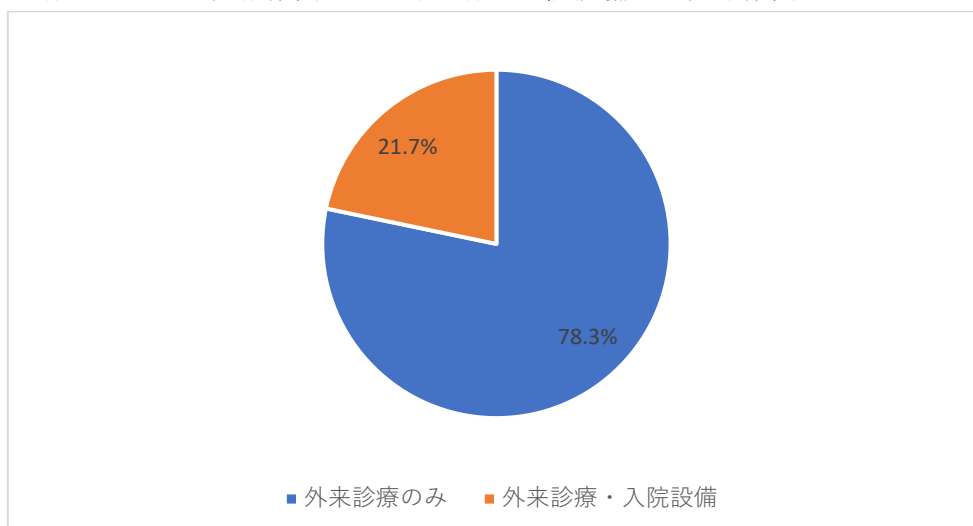


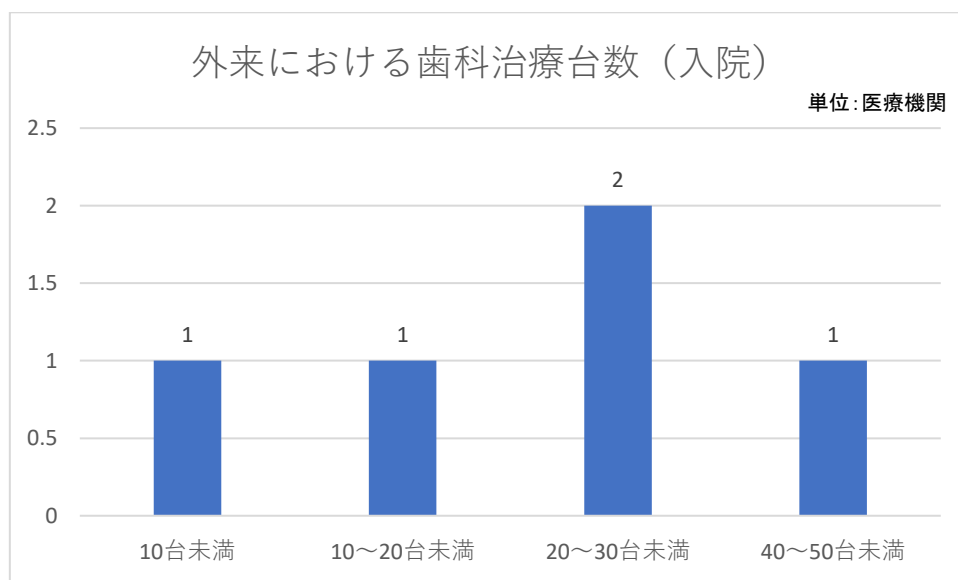
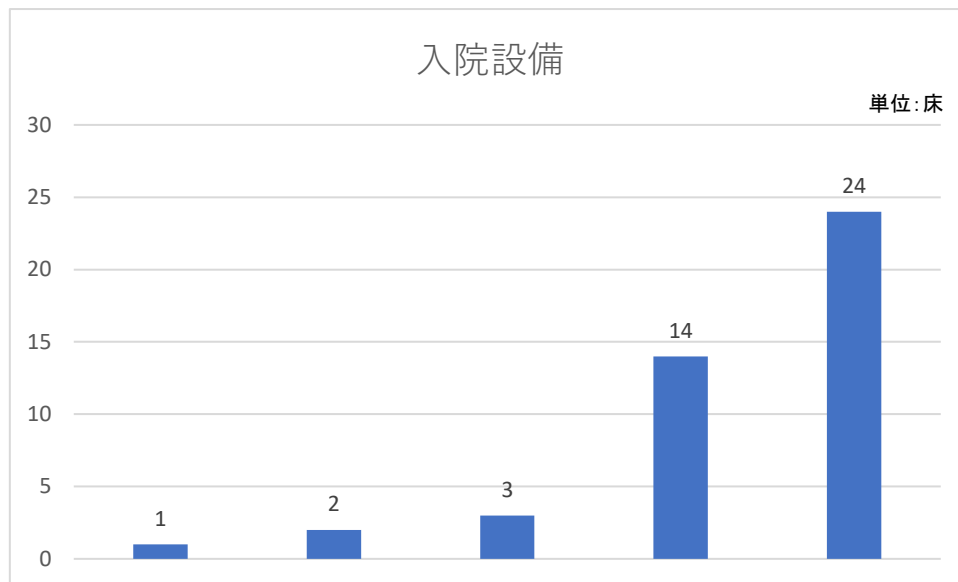


3. 設備についてお尋ねします。()に○あるいは、数字をいれてください。

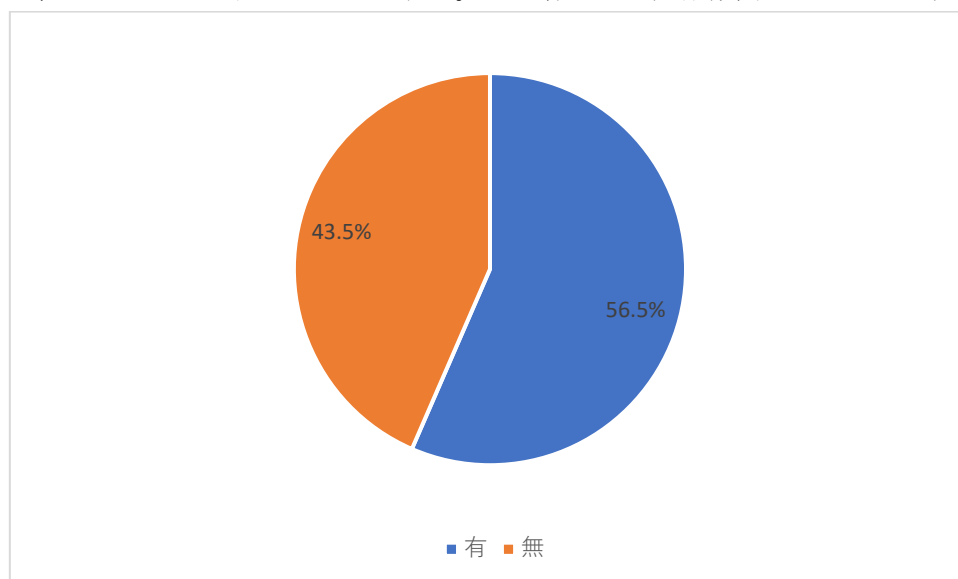
3-1 診療は、外来診療のみですか、入院設備もありますか。

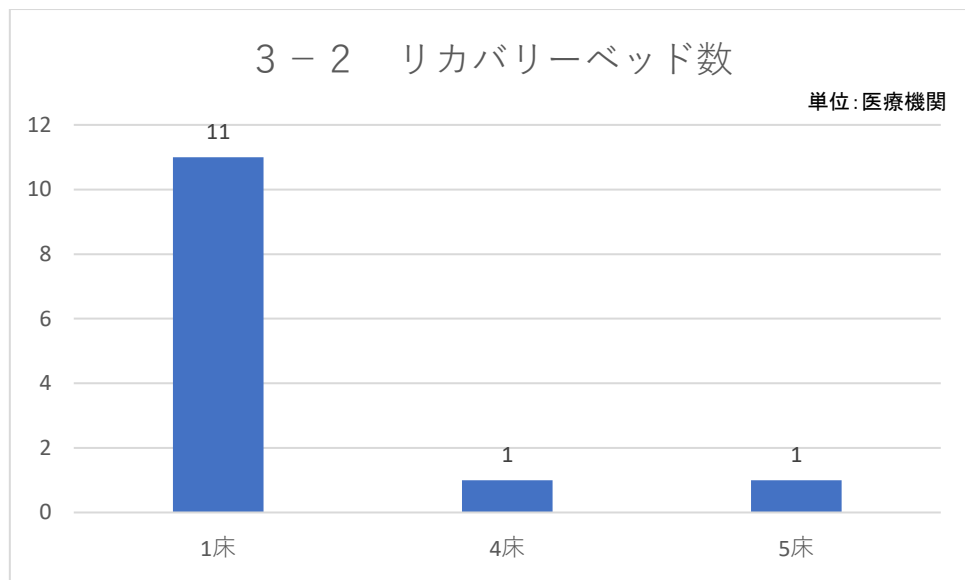
・外来診療のみ: 18 医療機関 外来診療・入院設備: 5 医療機関



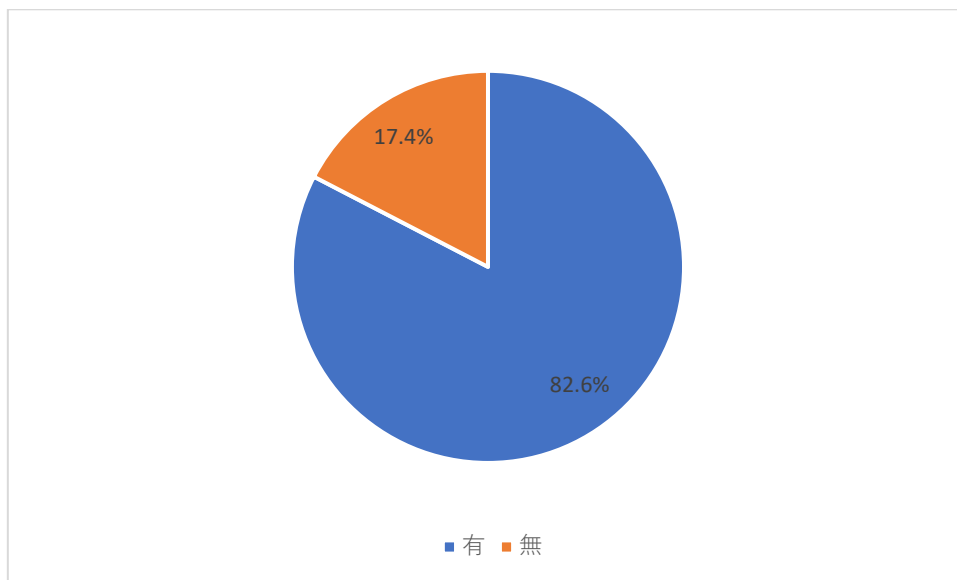


ー 2 外来には、リカバリーベッドがありますか。 有：13 医療機関 無：10 医療機関

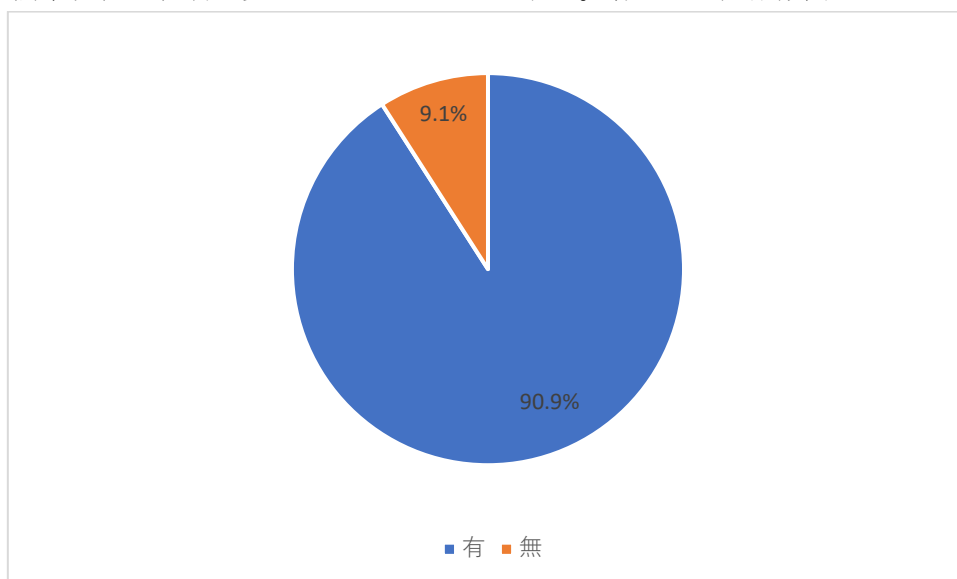




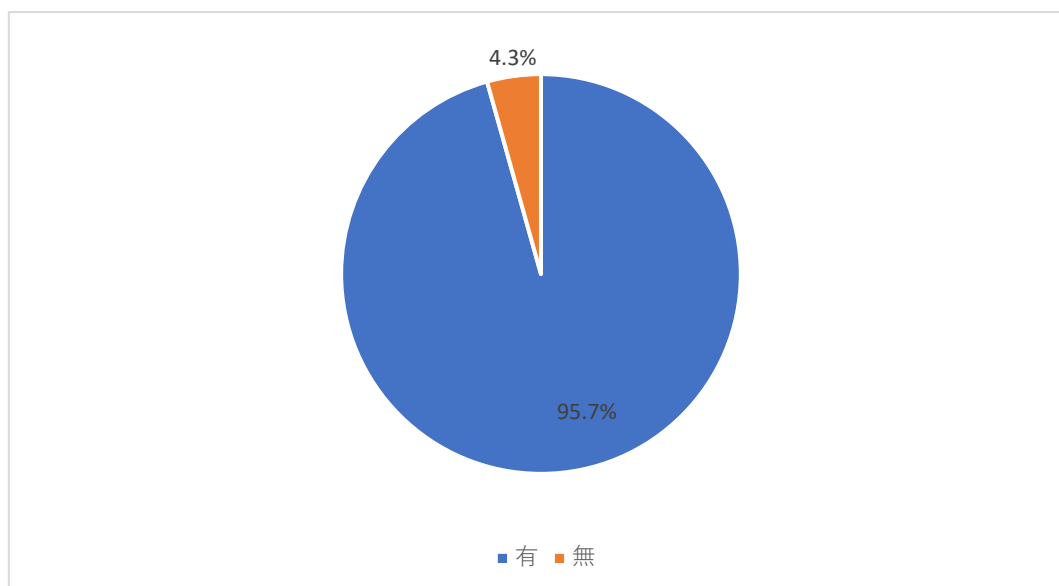
－ 3 技工室はありますか。 有：19医療機関 無：4医療機関



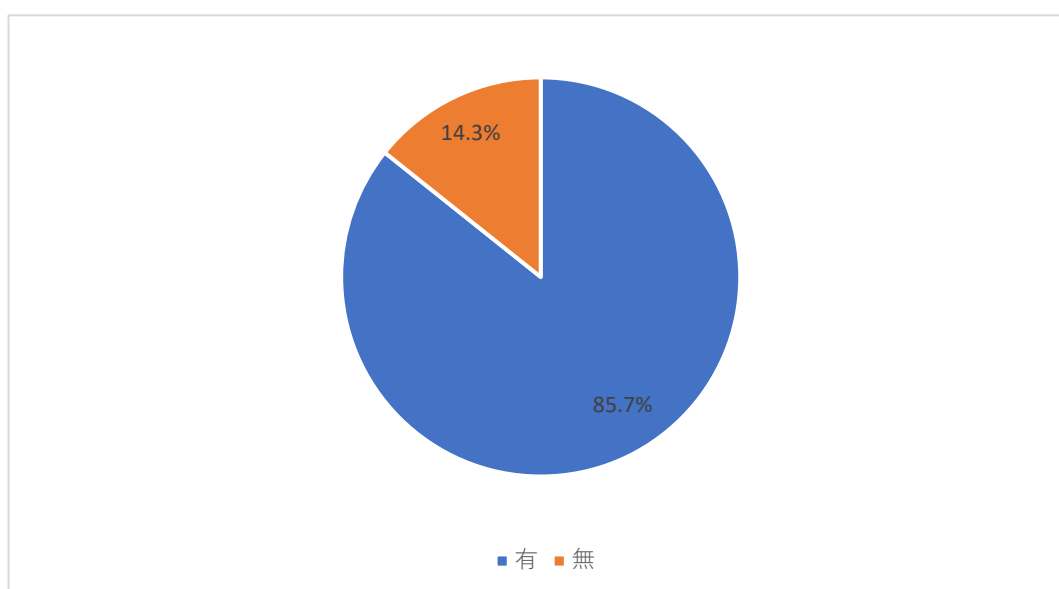
－ 4 障害者（障害児）の歯科の受け入れはされていますか。有：20医療機関 無：2医療機関



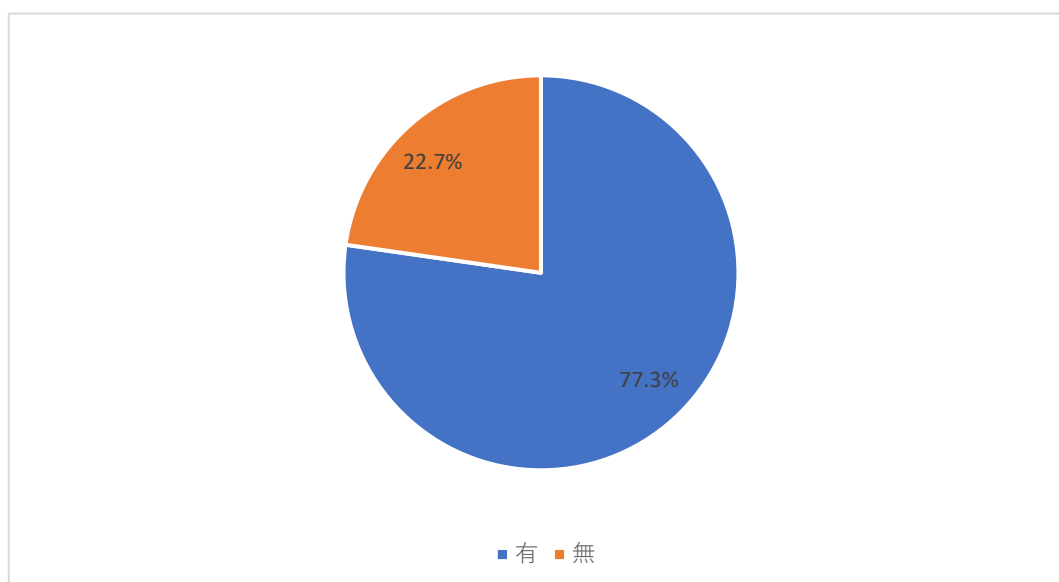
－ 5 訪問歯科はされていますか。 有： 2 2 医療機関 無： 1 医療機関



有の場合：ポータブルユニットはありますか。 有： 1 8 医療機関 無： 3 医療機関

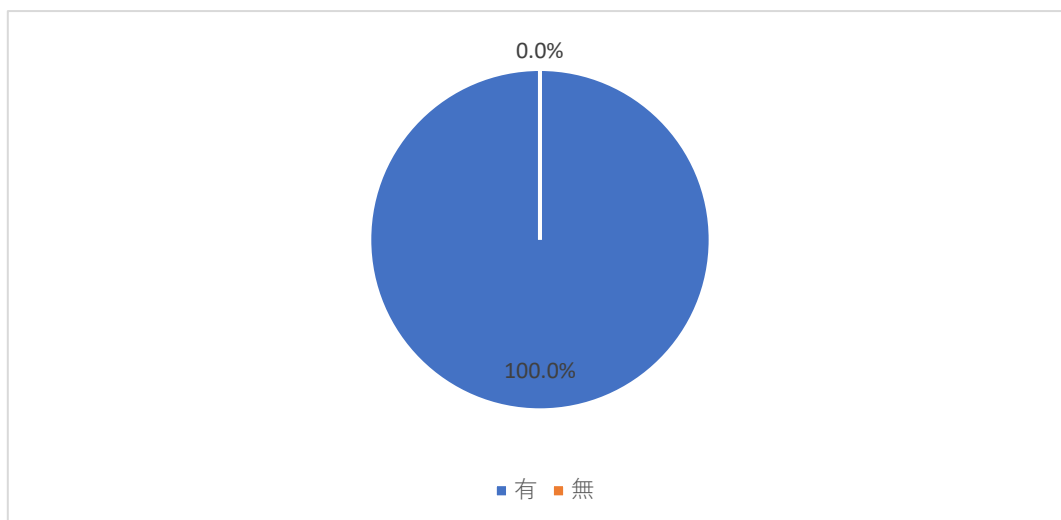


：訪問車はありますか。 有： 1 7 医療機関 無： 5 医療機関

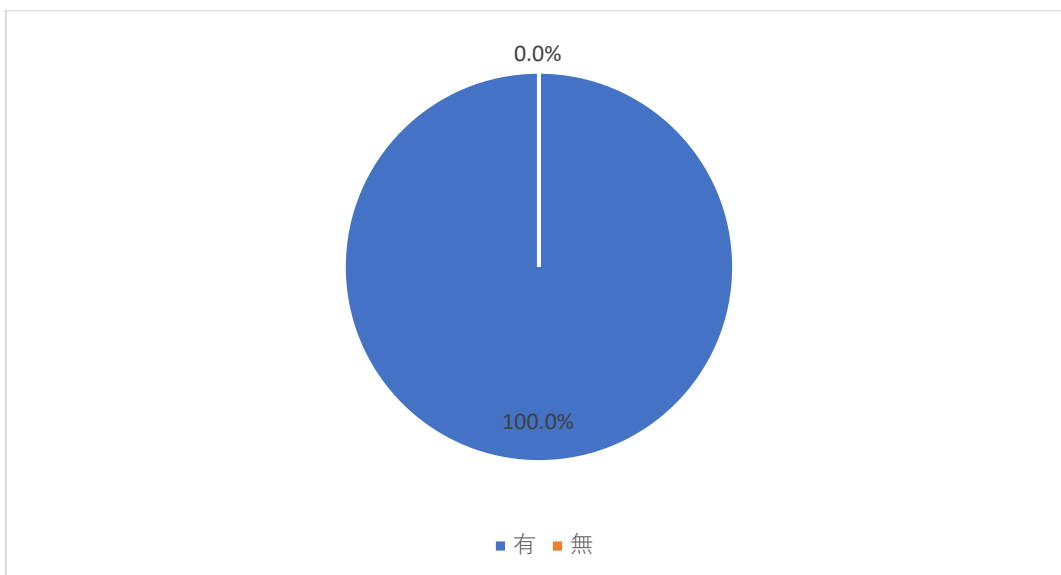


ー 6 画像設備についてお聞きします。

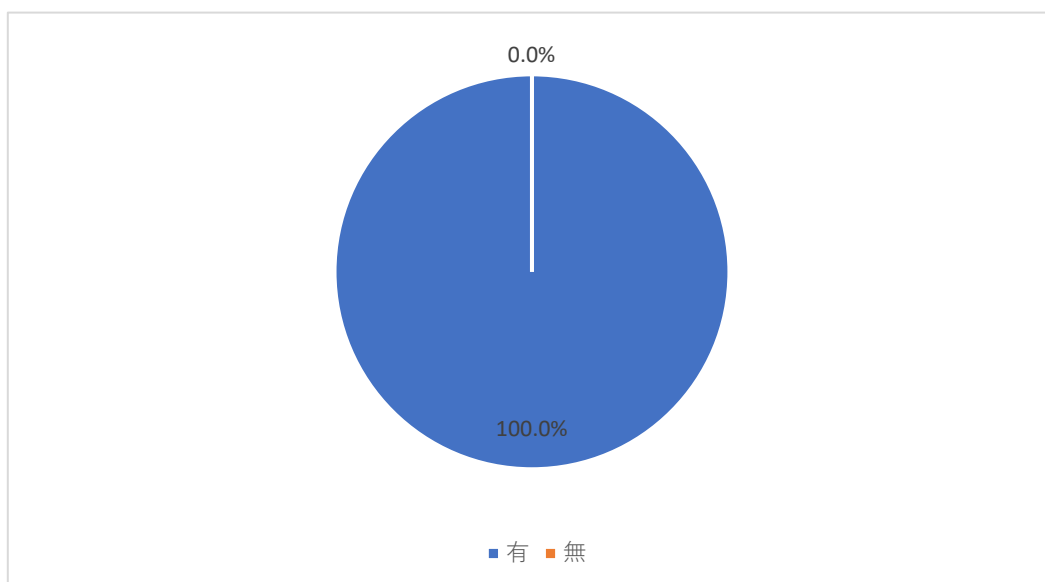
デンタル撮影装置 有：23 医療機関 無：0 医療機関



パノラマ装置 有：23 医療機関 無：0 医療機関



歯科用CT装置 有：23 医療機関 無：0 医療機関

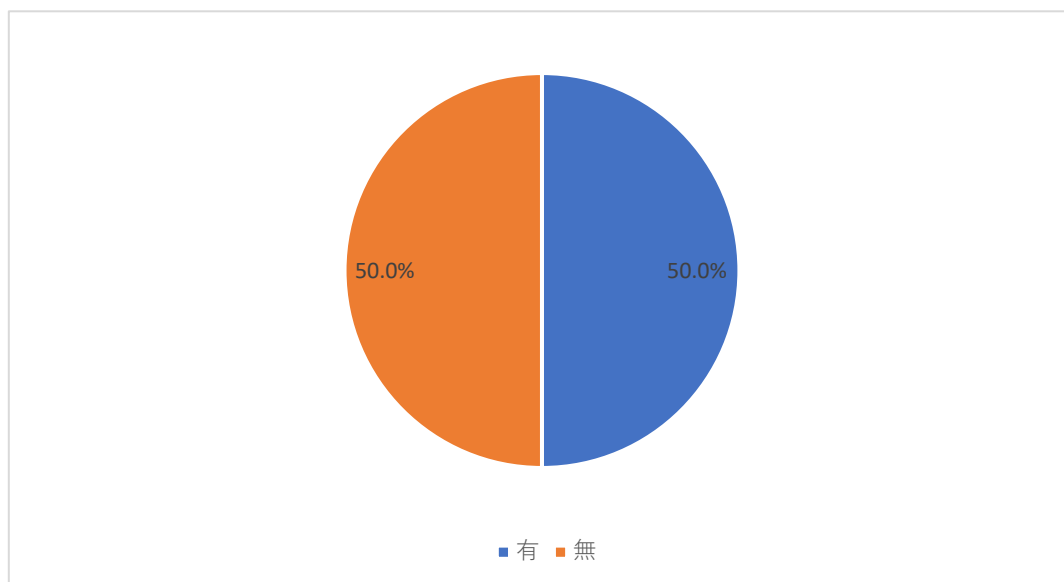


その他、画像設備

- ◆プラズマ滅菌器あり。専用画像処理室あり。全館 LAN 設置。クリーンルームオペ室あり。手術室でも CT 閲覧可能。
- ◆口腔内カメラ
- ◆ポータブル X 線撮影装置、ポータブルデンタル撮影装置、規格エックス線撮影装置、PACS
- ◆セファロ
- ◆マイクロ画像保存装置
- ◆胸部レントゲン写真
- ◆顎関節パノラマ断層撮影、頭部 X 線規格写真
- ◆内視鏡モニター、ポータブル胸部 X-P
- ◆VF

・一次、二次医療機関と画像情報（デジタル情報）のやり取りの整備が来ていますか？

有：11 医療機関 無：11 医療機関

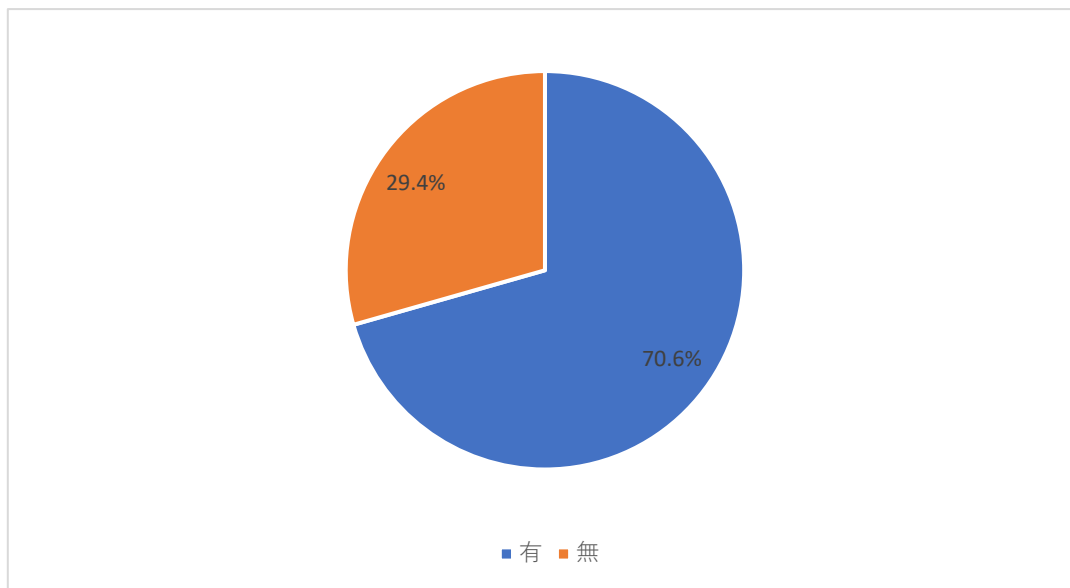


方法

- ◆USB、Disc
- ◆メール、メディアによる郵送
- ◆CD-R 送付
- ◆メール、ファックス、電子化による医療情報ネットワークについて計画中
- ◆デジタル画像を CD に焼く
- ◆CD-R 等で郵送
- ◆CD-R、DVD-R
- ◆CD-ROM
- ◆いまのところメールに添付は JPEG です
- ◆CD-ROM へ入れてのやり方
- ◆メール、USB、CD

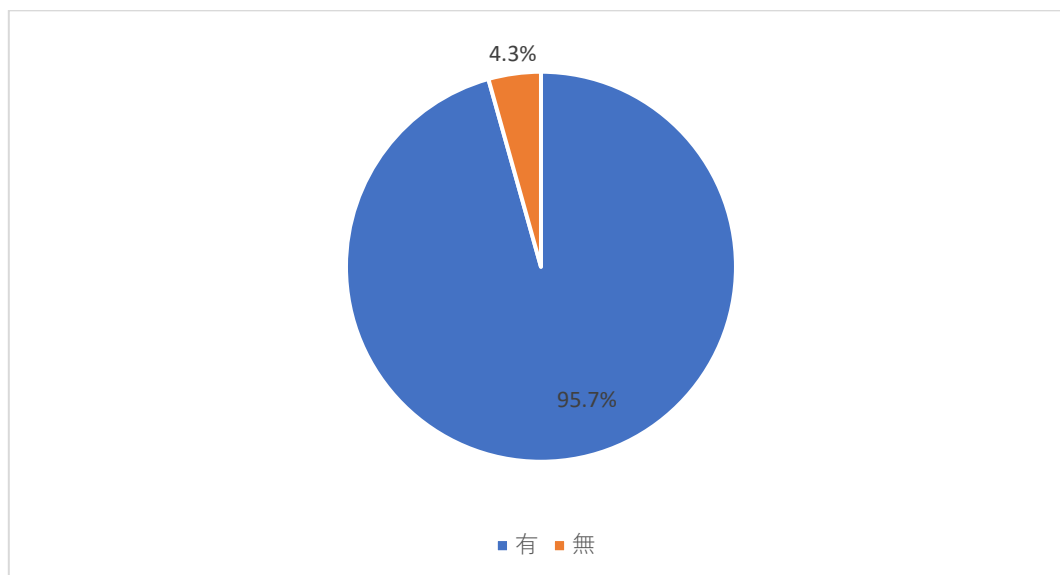
- ・一次、二次医療機関と画像情報（デジタル情報）のやり取りの整備を将来、行う予定ですか？

有：12 医療機関 無：5 医療機関

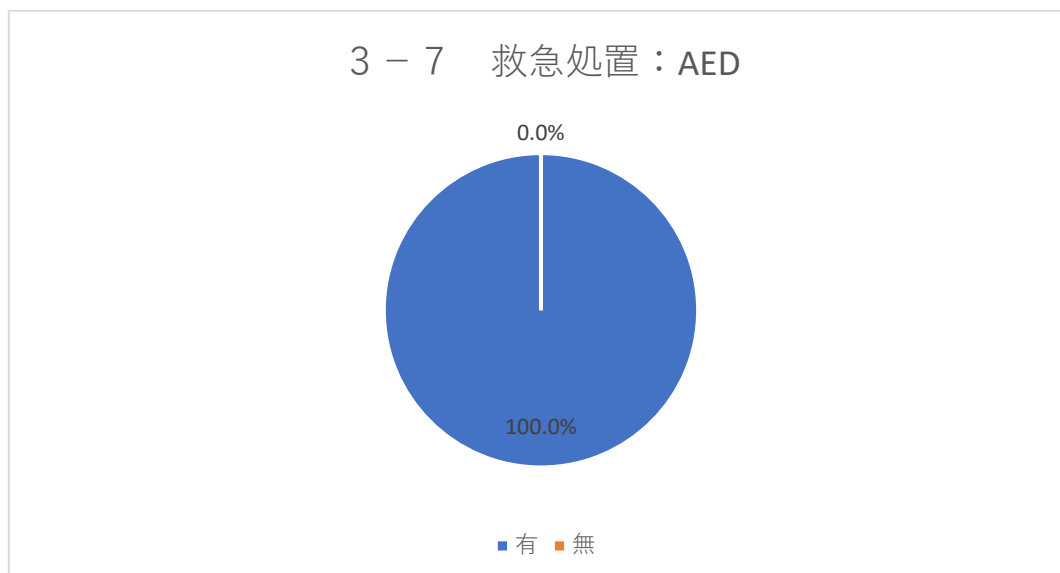


－ 7 救急処置として

モニターはありますか。 有：22 医療機関 無：1 医療機関



AED はありますか。 有：23 医療機関 無：0 医療機関

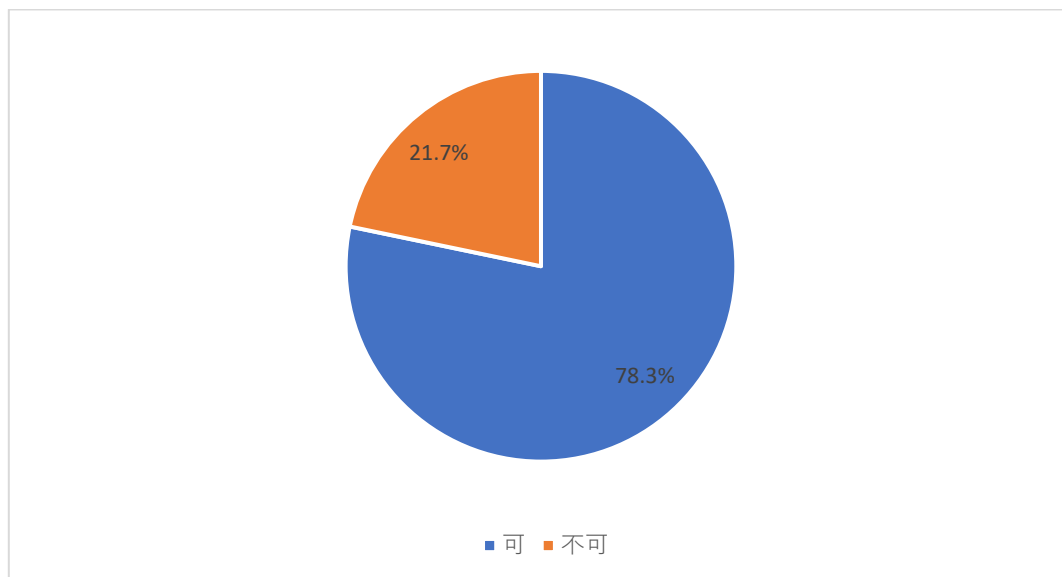


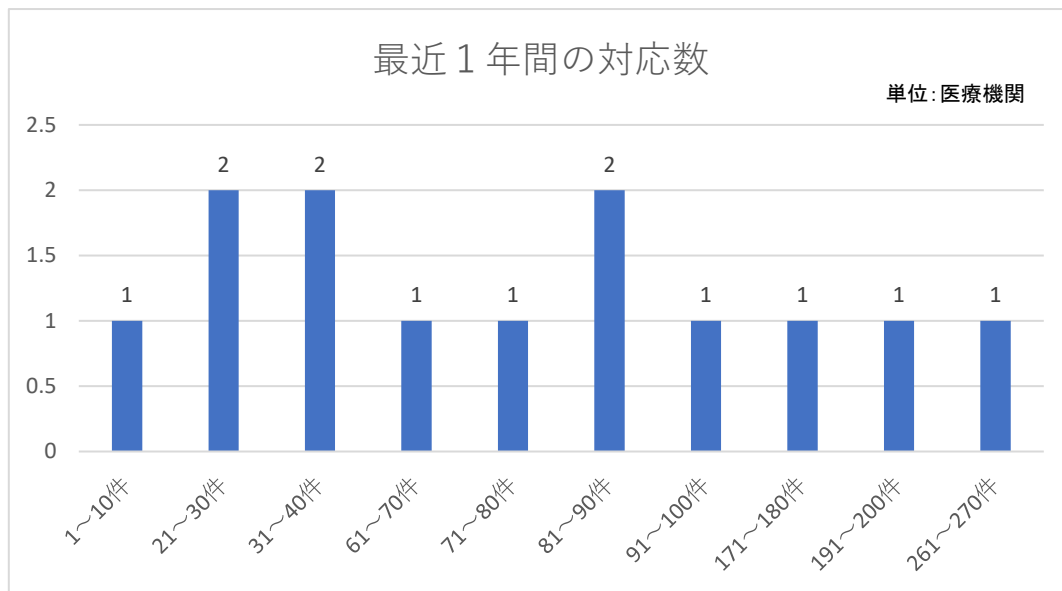
救急対応機材はありますか。

- ◆薬、O₂ のみ
- ◆救急セット（アンビューバッグ他）常備
- ◆緊急薬剤は常備あり
- ◆点滴、各種緊急薬剤
- ◆酸素ボンベ、救急蘇生バッグ、挿管キット
- ◆救急用カート（O₂ 吸入器、救急薬品、挿管器具等）
- ◆歯科医師会配布の救急セット
- ◆酸素、バックバルブマスク、輸液セット、その他薬剤
- ◆緊急救急薬剤
- ◆除細動器
- ◆救急カート、酸素ボンベ、気管内挿管用具器材一式
- ◆全身麻酔器、IVS、手術室
- ◆モニター、台、酸素ボンベ、挿管セット、点滴セット、薬剤、血糖測定器、凝固能測定器、救急カート
- ◆O₂、笑気吸入器、全身麻酔器、心電図モニター他
- ◆緊急時に使用する静注役、アンビューバックなど
- ◆バックバルブマスク、酸素ボンベ、救急薬剤、挿管器具、点滴薬剤

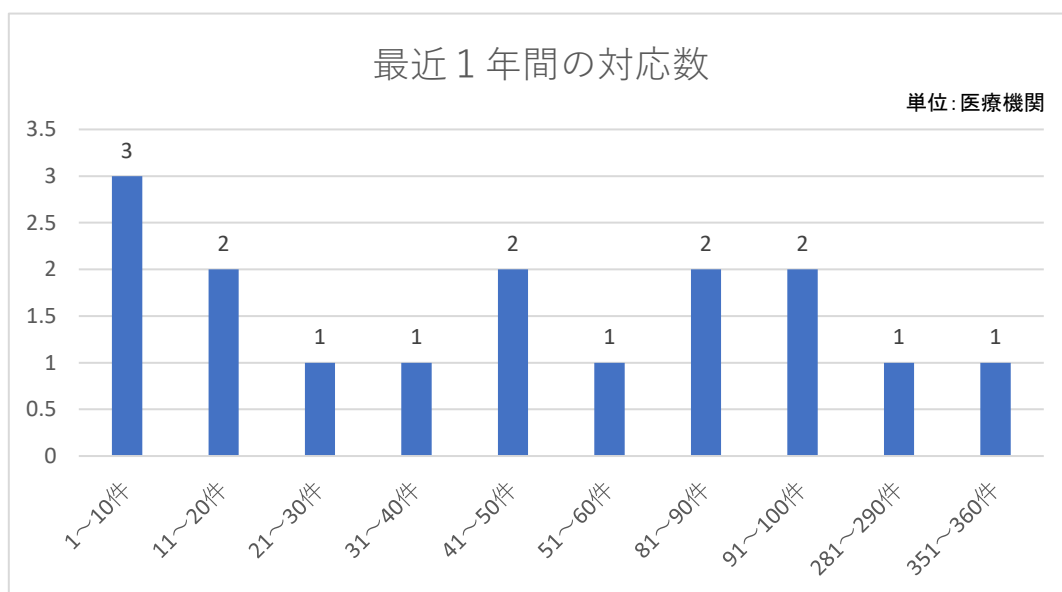
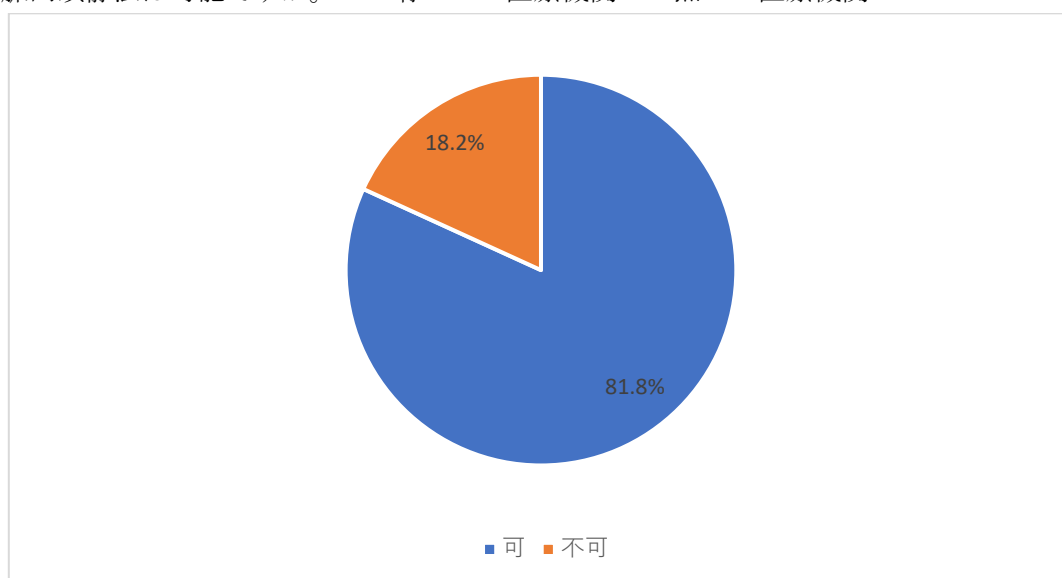
－ 8 手術について

笑気麻酔は可能ですか。 有：18 医療機関 無：5 医療機関

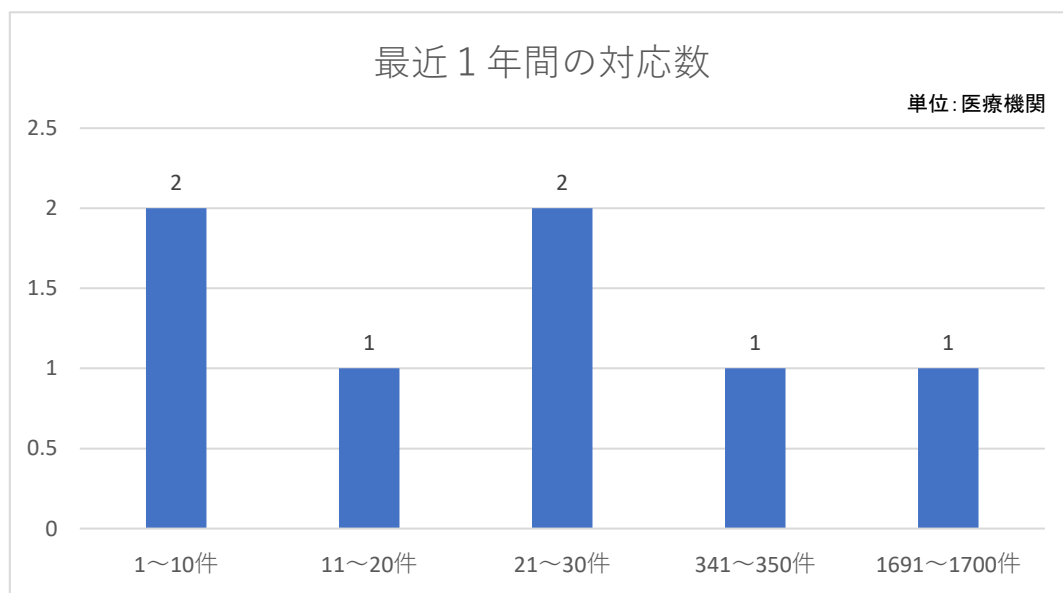
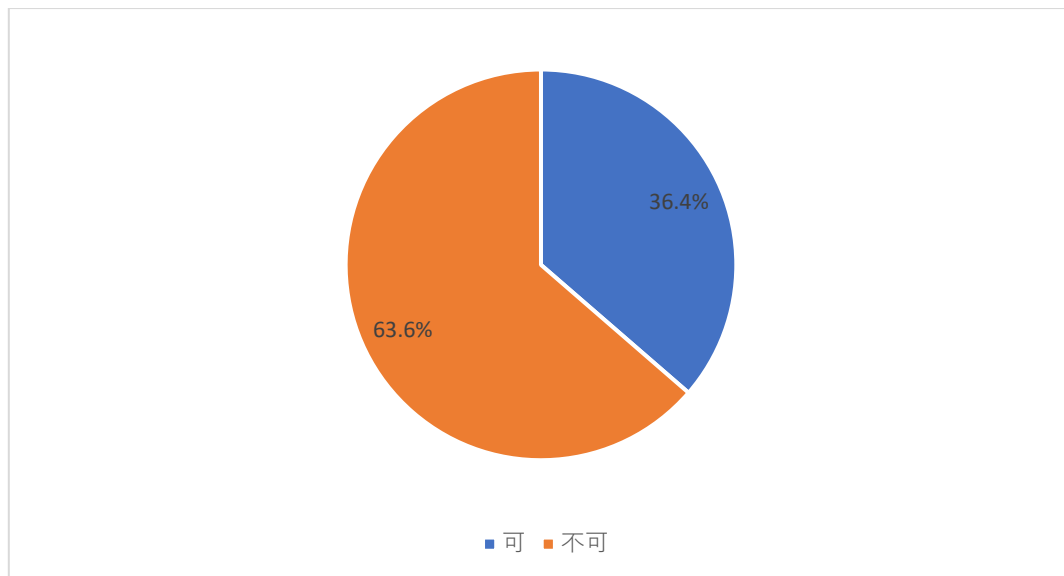




静脈内鎮静法は可能ですか。 有： 1 8 医療機関 無： 4 医療機関

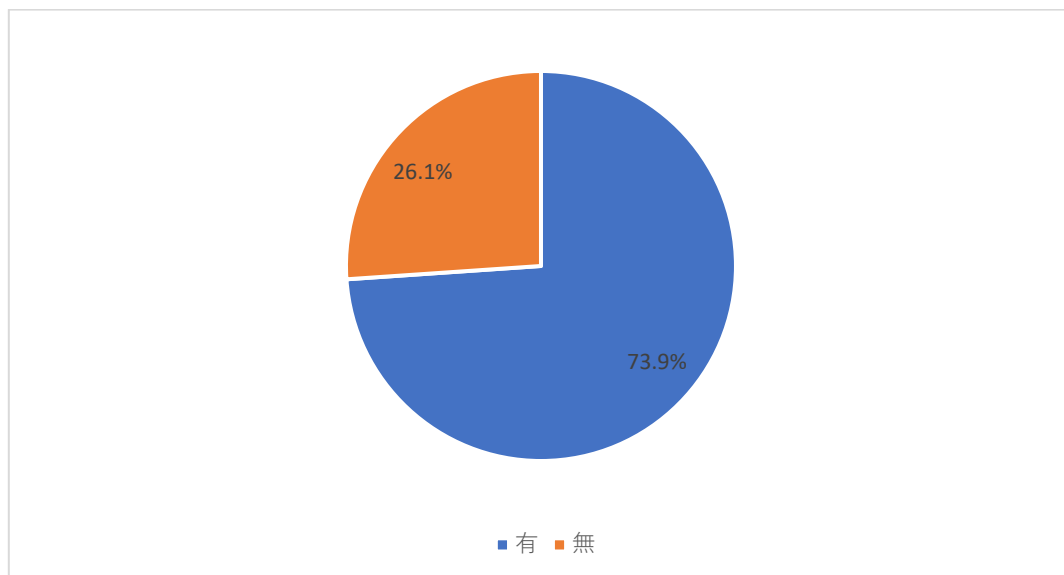


全身麻酔（静脈麻酔を含む）は可能ですか。 有：8 医療機関 無：14 医療機関

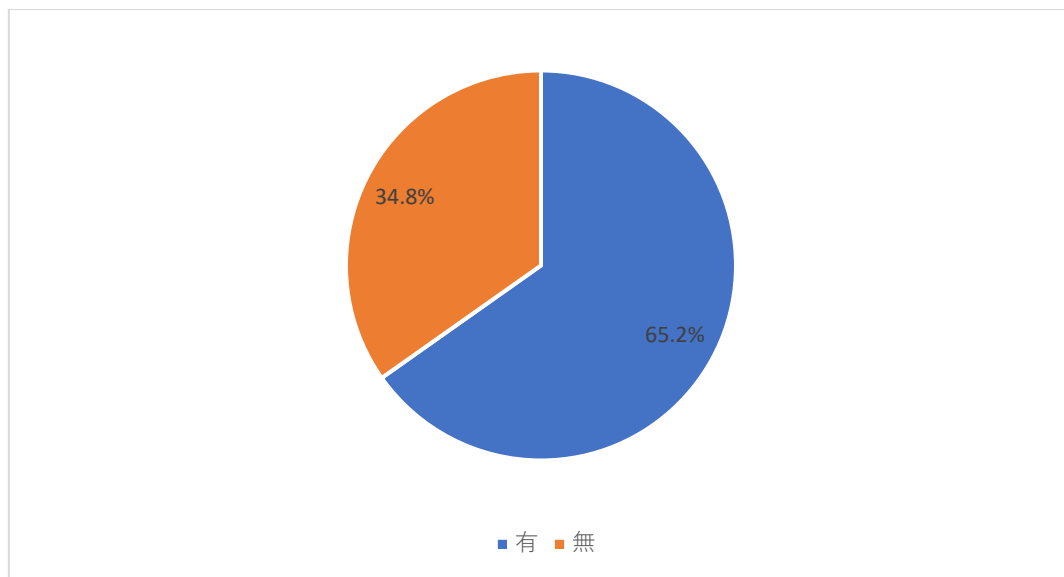


ー 9 高度医療機器について

マイクロ装置 有：17 医療機関 無：6 医療機関



CAD/CAM 有：15 医療機関 無：8 医療機関



その他、機器設備

◆CAD／CAM 一部保有、他外注。今年度、購入計画あり。

◆遠心分離機

◆iTero

◆レーザー（YAG レーザー、炭酸ガスレーザー）、口腔内スキャナー、高規格滅菌器

◆歯科用 CT

◆ファブラボ

◆マイクロ装置：ズームックスメディカル社（ペントロジャパン）、CAD／CAM：Dentsply Sirona CERECAC Connect、嚥下内視鏡：PENTAX Medical 鼻咽喉ファイバー、口腔外バキューム装置（東京歯研）、Er ビーム YAG レーザー（モリタ社）、技工用吸引器（CAPT）：東京技研

◆血液成分分離用装置

◆マイクロ手術器具、拡大鏡

◆Er.Yag レーザー、全身麻酔器

◆口腔内スキャナー、ミリングマシン

◆Er-YAG レーザー、シリンジポンプなど

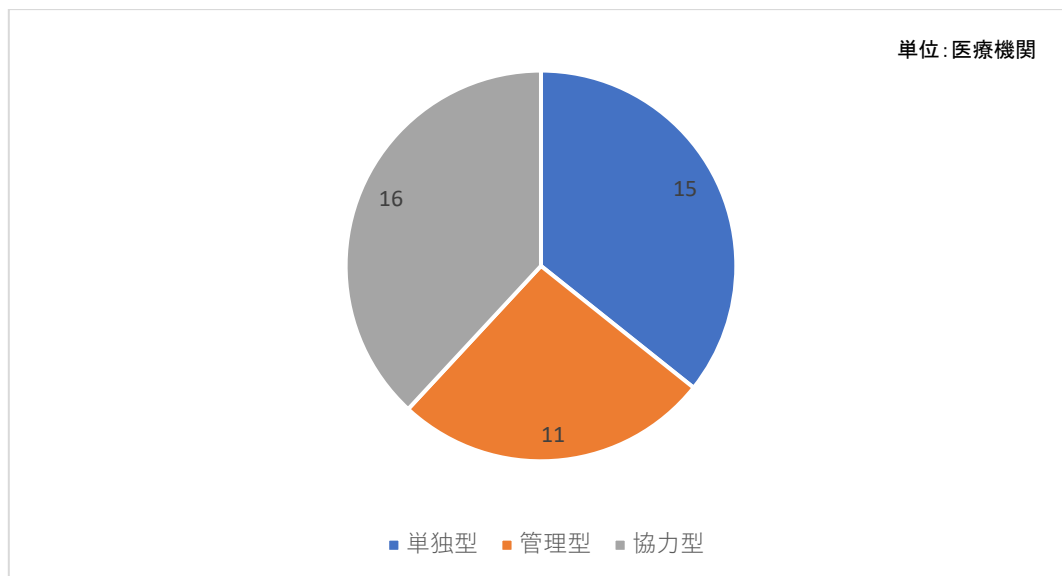
4. 施設認定についてお尋ねします。該当するものに○あるいは、追記ください。

病院

開放型病院：1 医療機関 地域歯科診療支援病院：1 医療機関

厚労省歯科医師臨床研修施設指定

単独型：15 医療機関 管理型：11 医療機関 協力型：16 医療機関



歯科衛生士養成校の「臨床実習施設」：19 医療機関

各学会研修認定施設：8 医療機関

学会名：◆日本障害者歯科学会

◆日本口腔外科学会准研修施設

◆日本口腔外科学会、日本矯正歯科学会、日本顎顔面インプラント学会、日本歯周病学会、
日本補綴歯科学会、日本障害者歯科学会、日本歯科麻酔学会、日本有病者歯科医療学会

◆日本歯科麻酔学会、日本障害者歯科学会、日本老年歯科医学会

◆日本口腔外科学会、日本顎顔面インプラント学会、日本障害者歯科学会

◆日本補綴歯科学会、日本老年歯科医学会

◆日本障害者歯科学会

その他

◆熊本済生会病院協力施設、国立病院機構熊本医療センター協力施設

◆千葉県歯科医師会認定障害者二次医療機関

◆日本障害者歯科学会認定歯科衛生士研修施設

5. 資格認定者についてお尋ねします。学会名、人数等記載ください。

5-1 広告可能な専門医

認定者数	日本口腔外科学会 口腔外科専門医	日本歯周病学会 歯周病専門医	日本小児歯科学会 小児歯科専門医	日本歯科麻酔学会 歯科麻酔専門医	日本歯科放射線学会 歯科放射線専門医
1 人	7 医療機関	6 医療機関	4 医療機関	7 医療機関	1 医療機関
2 人			1 医療機関	1 医療機関	
4 人	2 医療機関			1 医療機関	

ー 2 上記以外の学会認定医、専門医、指導医について記載ください（〇〇学会認定医〇〇人等）。

認定者数	認定医	専門医	指導医	他、コ・デンタル、コ・メディカル スタッフの認定資格者
1 人	3 医療機関	3 医療機関	5 医療機関	3 医療機関
2 人	6 医療機関	3 医療機関	1 医療機関	3 医療機関
3 人	5 医療機関	1 医療機関	2 医療機関	1 医療機関
4 人		1 医療機関		
5 人	3 医療機関	1 医療機関	2 医療機関	
6 人		1 医療機関		1 医療機関
7 人	1 医療機関		1 医療機関	
8 人	1 医療機関			
9 人		1 医療機関	1 医療機関	
11 人	1 医療機関			
16 人	1 医療機関			
18 人			1 医療機関	
19 人	1 医療機関			
28 人				1 医療機関

【歯科医師】

認定医：◆日本摂食嚥下リハビリテーション学会 1 人

◆日本歯科麻酔学会 3 人、日本障害者歯科学会 1 人、日本老年歯科医学会 1 人

◆国際口腔インプラント学会 1 人

◆日本矯正歯科学会 1 人、日本口腔インプラント学会 1 人、日本老年歯科医学会 1 人

◆日本顎咬合学会 2 人、日本歯科放射線学会 1 人

◆日本口腔外科学会 3 人、日本歯周病学会 1 人、日本歯科麻酔学会 1 人

- ◆日本矯正歯科学会 1 人、日本小児歯科学会 1 人
- ◆日本口腔外科学会 7 人、日本歯科麻酔学会 5 人、日本歯周病学会 1 人、日本口腔インプラント学会 2 人、日本矯正歯科学会 1 人、日本障害者歯科学会 2 人、日本歯科放射線学会 1 人
- ◆日本矯正歯科学会 2 人、日本顎咬合学会 1 人
- ◆日本歯科麻酔学会 1 人、日本顎咬合学会 1 人
- ◆日本臨床歯周病学会 1 人、日本顎咬合学会 1 人
- ◆国際インプラント学会 1 人、日本アンチエイジング歯科学会 1 人、日本歯周病学会 1 人、日本顕微鏡歯科学会 2 人、日本矯正歯科学会 2 人
- ◆日本老年歯科医学会、日本摂食嚥下リハビリテーション学会
- ◆日本歯科麻酔学会 2 人、日本障害者歯科学会 7 人、日本小児歯科学会 1 人、日本矯正歯科学会 1 人
- ◆日本口腔外科学会 1 人、日本矯正歯科学会 2 人
- ◆日本障害者歯科学会 2 人、日本口腔外科学会 10 人、日本口腔科学会 2 人、日本再生医療学会 1 人、ジャパンオーラルヘルス学会 1 人
- ◆日本口腔外科学会 1 人
- ◆日本麻酔学会 1 人、日本障害者歯科学会 4 人
- ◆国際インプラント学会 2 人
- ◆日本障害者歯科学会 1 人、日本老年歯科医学会 1 人、日本補綴歯科学会 1 人
- ◆日本歯科麻酔学会 1 人、日本障害者歯科医療学会 1 人
- ◆日本歯周病学会 2 人、日本歯科麻酔学会 2 人、日本口腔インプラント学会専修医 2 人、日本口腔外科学会専修医 2 人

- 専門医：
- ◆日本口腔インプラント学会 1 人、日本有病者歯科医療学会 1 人、日本小児歯科学会 1 人
 - ◆日本矯正歯科学会 1 人、日本小児歯科学会 1 人
 - ◆日本矯正歯科学会 1 人、日本口腔インプラント学会 2 人、日本補綴歯科学会 1 人、日本障害者歯科学会 1 人、日本有病者歯科医療学会 3 人、日本歯科放射線学会 1 人
 - ◆日本口腔インプラント学会 1 人
 - ◆日本口腔インプラント学会 1 人、近未来オステオインプラント学会 1 人、日本抗加齢医学会 1 人、日本口腔内科学会 1 人
 - ◆日本歯科保存学会、日本老年歯科医学会摂食機能療法専門歯科医師
 - ◆日本障害者歯科学会 2 人、日本老年歯科医学会 3 人
 - ◆日本歯科保存学会 1 人
 - ◆日本老年歯科医学会 2 人
 - ◆日本補綴歯科学会 2 人、日本老年歯科医学会 4 人
 - ◆日本口腔インプラント学会 1 人

- 指導医：
- ◆日本口腔外科学会 1 人、日本歯科麻酔学会 1 人
 - ◆日本顎咬合学会 1 人
 - ◆日本口腔外科学会 3 人、日本歯科麻酔学会 2 人、日本矯正歯科学会 1 人、日本歯周病学会 1 人、日本口腔インプラント学会 1 人、日本補綴歯科学会 1 人、日本有病者歯科医療学会 3 人、日本障害者歯科学会 1 人、インфекションコントロールドクター 3 人、介護支援専門員 2 人
 - ◆歯科医師臨床研修指導医 7 人

- ◆近未来オステオインプラント学会 1 人、日本顕微鏡歯科学会 1 人、日本歯内療法学会 1 人、日本歯科麻酔学会 1 人、日本障害者歯科学会 1 人、日本老年歯科医学会 1 人、日本口腔内科学会 1 人、日本老年歯科医学会 1 人、ジャパンオーラルヘルス学会 1 人、日本有病者歯科医療学会 1 人、日本口腔診断学会 1 人、日本歯科心身医学会 1 人
- ◆日本歯科麻酔学会 1 人、日本障害者歯科学会 1 人、日本老年歯科医学会 1 人
- ◆日本口腔外科学会 1 人
- ◆日本口腔外科学会 3 人、日本顎顔面インプラント学会 1 人、日本障害者歯科学会 1 人
- ◆日本補綴歯科学会 1 人、日本老年歯科医学会 4 人
- ◆日本障害者歯科学会 3 人
- ◆国際インプラント学会 1 人
- ◆日本口腔インプラント学会 1 人
- ◆日本有病者歯科医療学会 1 名

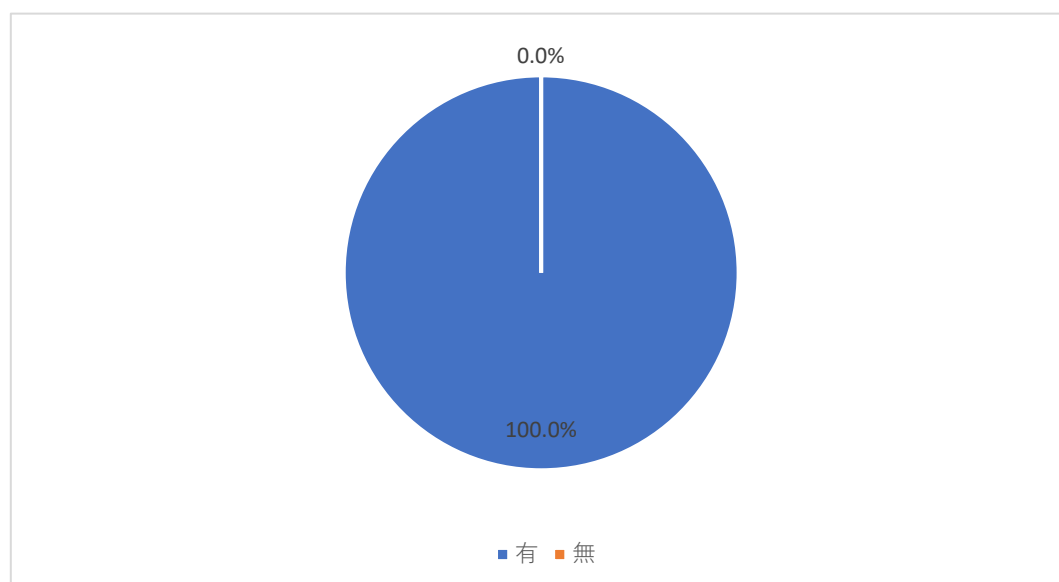
他、コ・デンタル、コ・メディカルスタッフで、学会等で認定する資格者がいれば、記載してください。

- ◆福島県糖尿病療養指導士学会認定歯科衛生士 2 人
- ◆日本歯科麻酔学会認定歯科衛生士
- ◆日本歯周病学会認定歯科衛生士 1 人、日本小児歯科学会認定歯科衛生士 1 人
- ◆歯科麻酔認定 D.H. 4 人、歯周病認定 D.H. 4 人、口腔インプラント認定 D.H. 8 人、口腔インプラント歯科技工士 3 人、日本有病者歯科認定 D.H. 1 人、AHABLS コースインストラクター 2 人、介護支援専門員 5 人、成人矯正認定 D.H. 1 人
- ◆日本有病者歯科医療学会歯科衛生士 1 人、ADIA(ASSOCIATION OF DENTAL INPLANT AUXILIARIES)歯科衛生士 1 人
- ◆日本口腔インプラント学会専門歯科衛生士 3 人、日本顕微鏡歯科学会認定歯科衛生士 3 人
- ◆ISOI 及び DGZI 日本支部認定歯科衛生士
- ◆日本口腔インプラント学会 2 人、日本摂食嚥下学会 1 人
- ◆日本口腔インプラント学会認定歯科衛生士 1 人

ー 3 専門医の活用について、質問いたします。○あるいは、記載をお願いします。

・国民のニーズに応えるために学会の専門医を活用するお考えはありますか？

ある：22 医療機関 ない：0 医療機関



・専門医を活用するとすれば、どのような専門医ですか、記載してください。（単位：医療機関）

外科	麻酔	歯 周 病	小児	障 害 者	イン プ ラ ント	矯正	歯 内 療法	有 病 者	補綴	放 射 線	インフエクショ ンコントロール	摂 食 嚥下	老年
1 1	9	8	5	5	3	4	1	1	1	1	1	2	1

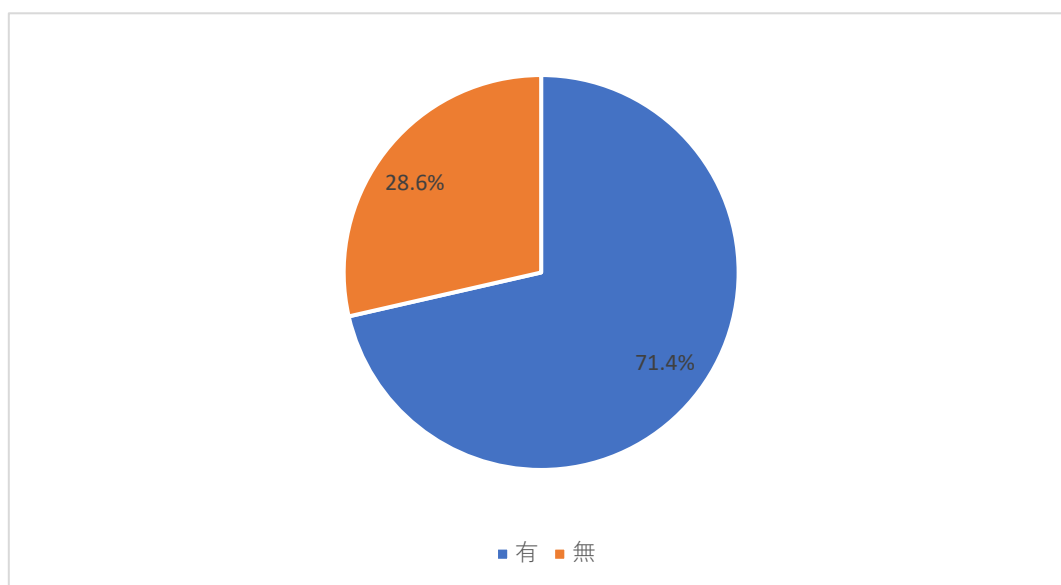
その他

◆取得可能な専門医全て

◆幅広く非常勤でよいと思います。あとは受け入れる GP の層が厚いことが重要

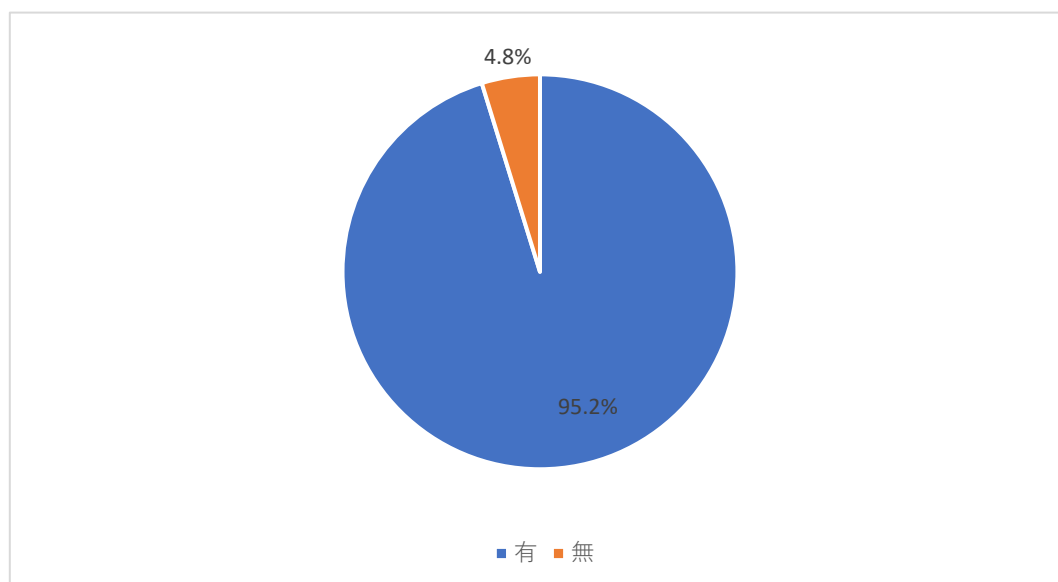
・貴院には、専門医を取得させてゆく制度（体制）はありますか。

ある：15 医療機関 ない：6 医療機関



・専門医の活用で貴院の経営上、有利になるとお考えですか（現在の専門医の有無は問いません）。

ある：20 医療機関 ない：1 医療機関



6. 臨床面 該当するところに○あるいは自由記載ください。

・標榜科名（法定）：

歯科	歯科口腔外科	小児歯科	矯正歯科
2 2 医療機関	2 0 医療機関	2 2 医療機関	2 2 医療機関

・院内標榜：

インプラント科	障害者歯科	スペシャルニーズ科	義歯科
1 1 医療機関	8 医療機関	5 医療機関	1 医療機関

その他：◆麻酔科（2 医療機関）

◆訪問歯科（3 医療機関）

◆予防歯科（2 医療機関）

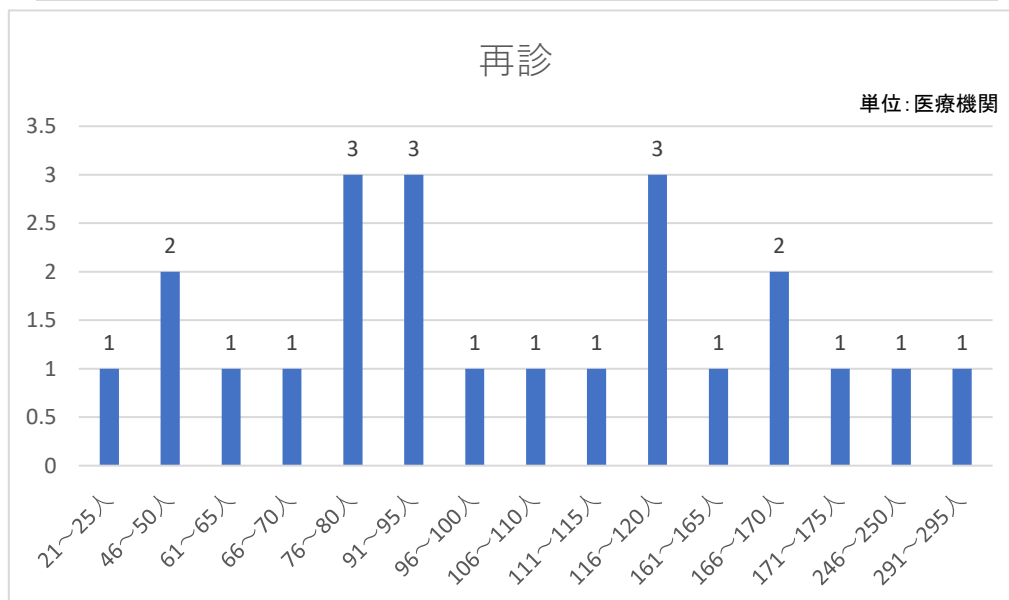
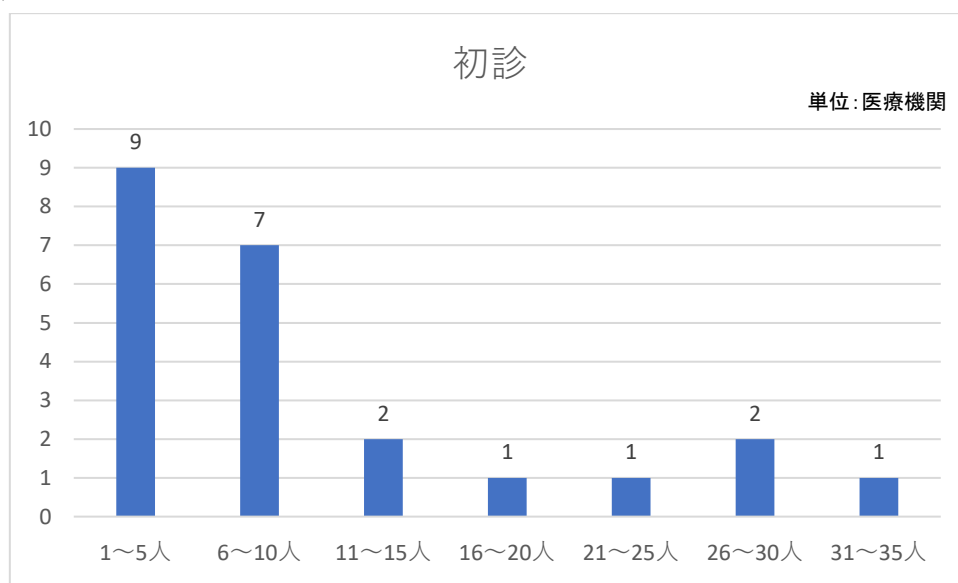
◆審美歯科（3 医療機関）

◆周術期管理部

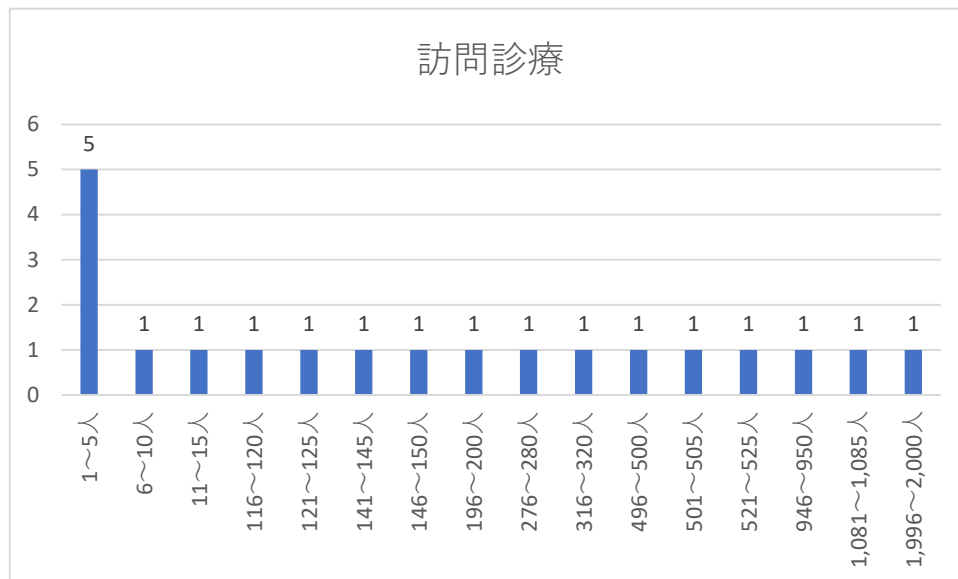
◆ホワイトニング

※最近1年の平均で記入ください。（小数点以下第2位を四捨五入。）

・外来患者数

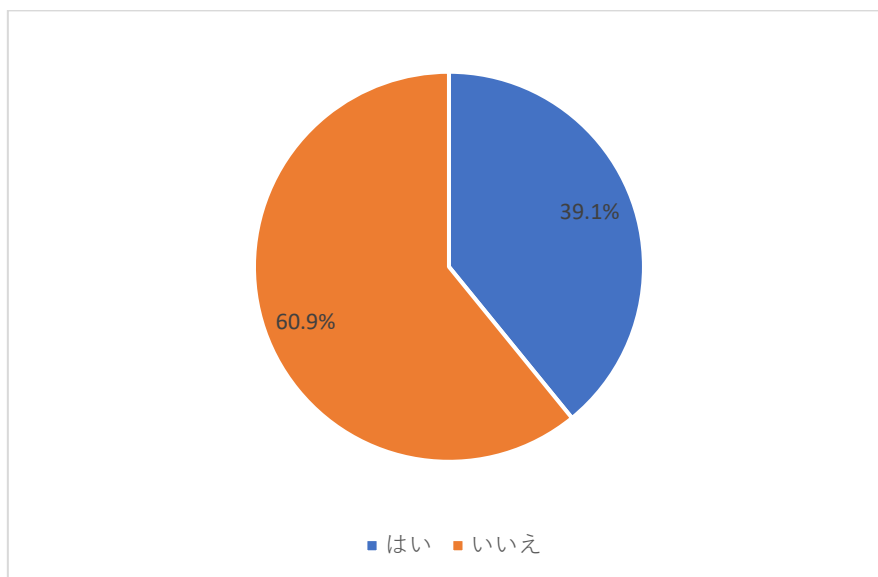


・訪問診療 延べ 人/月

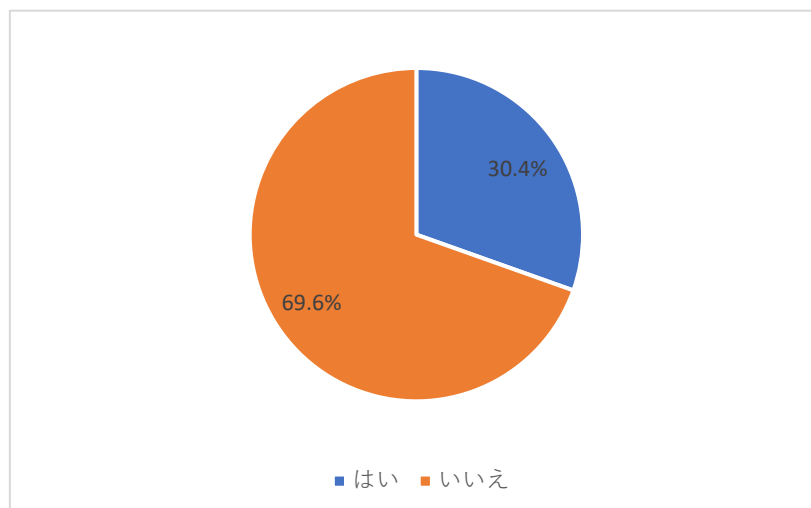


- ・入院医療 ◆延べ 9 人/月、平均在院日数 2 日
 ◆延べ 400 人/月、平均在院日数 4.5 日
 ◆延べ 90 人/月、平均在院日数 3.8 日
 ◆延べ 5.6 人/月、平均在院日数 1.7 日

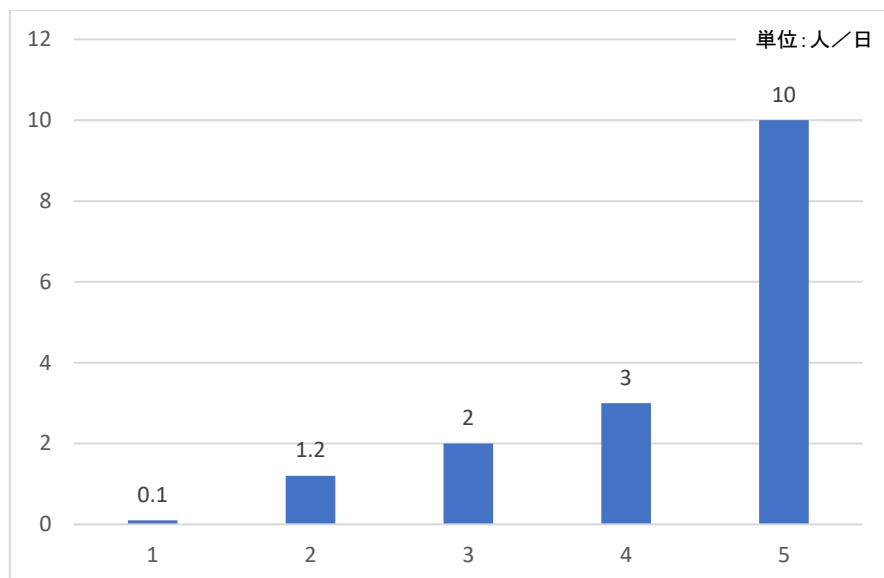
・時間外対応はしていますか。 はい：9 医療機関 いいえ：14 医療機関



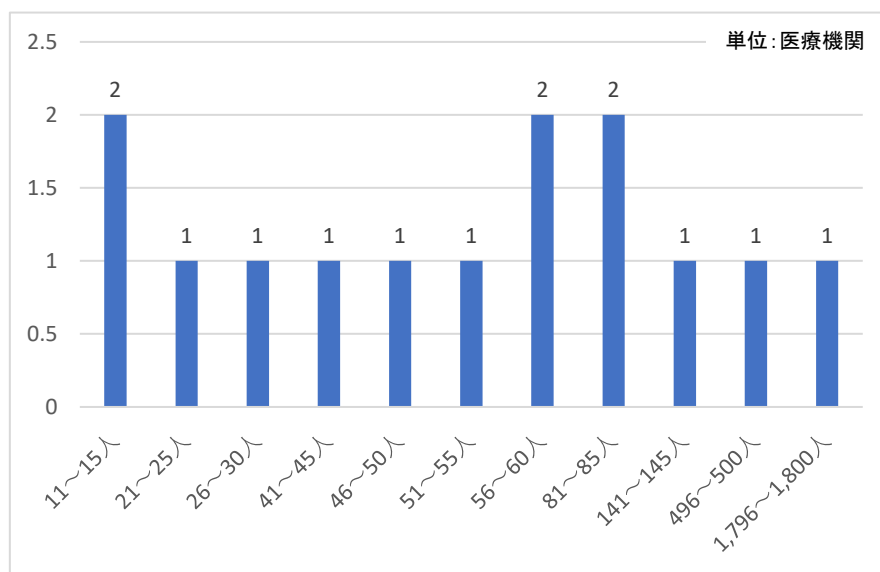
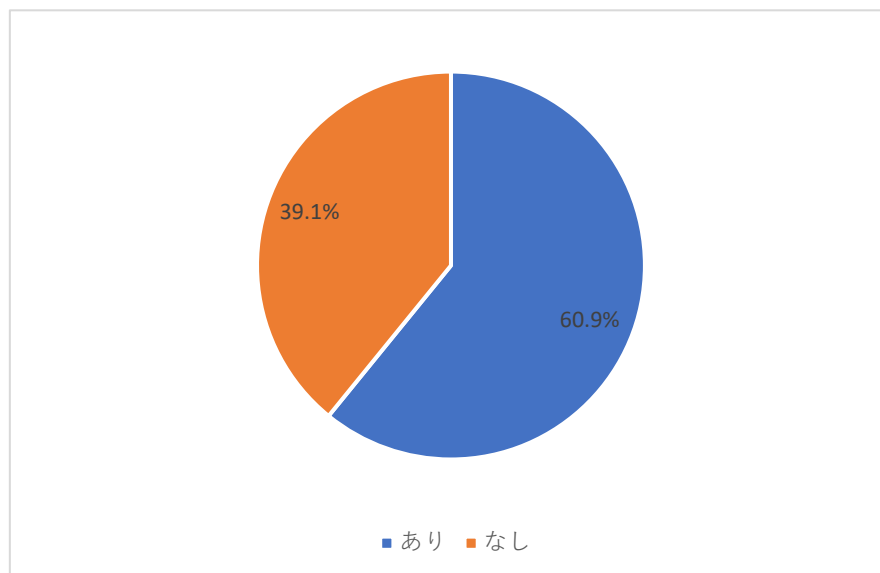
・夜間対応はしていますか。 はい：7 医療機関 いいえ：16 医療機関



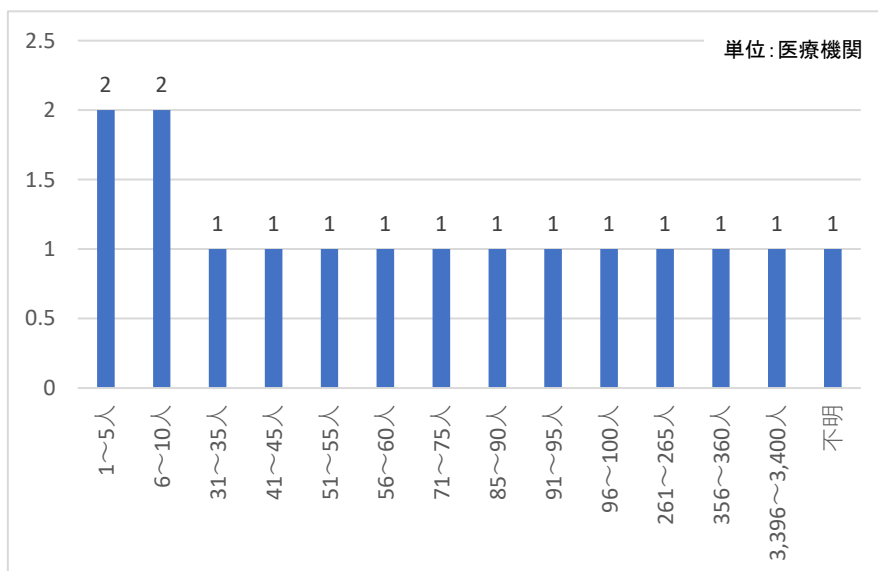
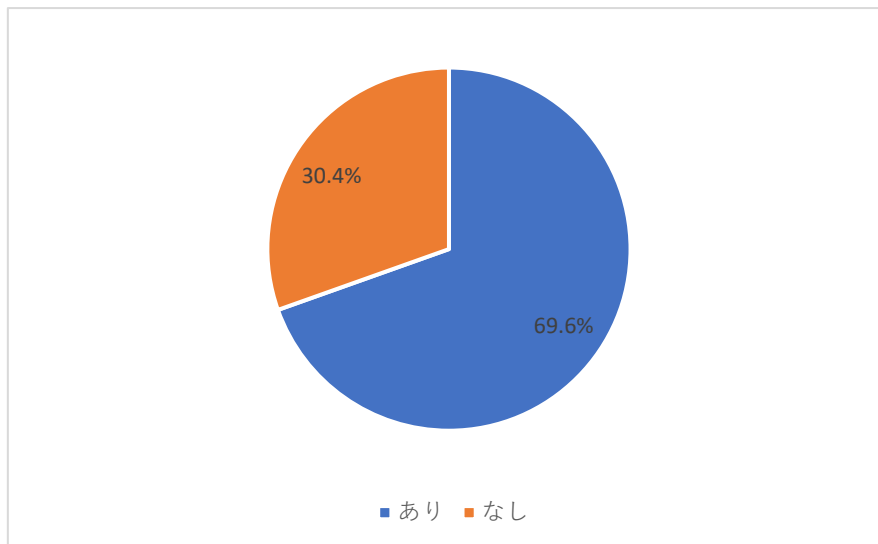
・救急医療（時間外・夜間対応）



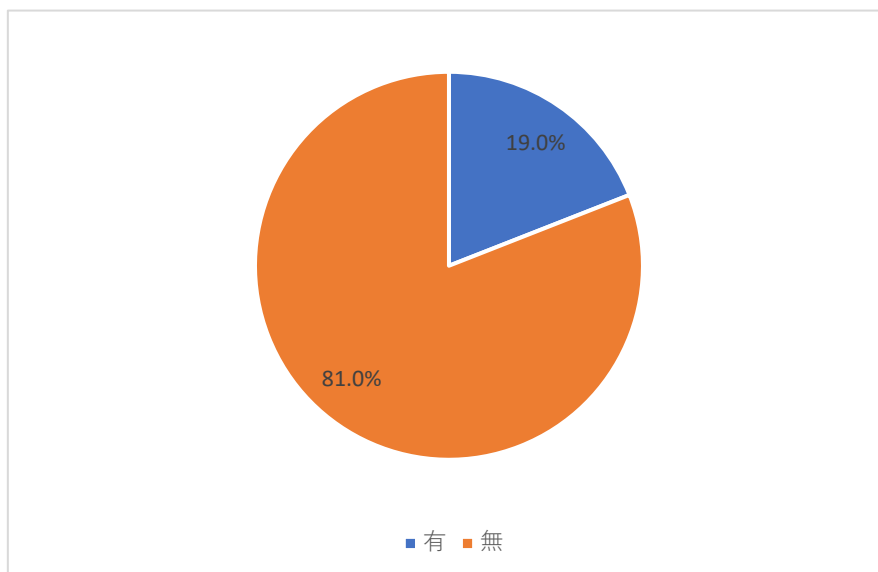
・最近の1年の、 紹介患者数 あり：14医療機関 なし：9医療機関



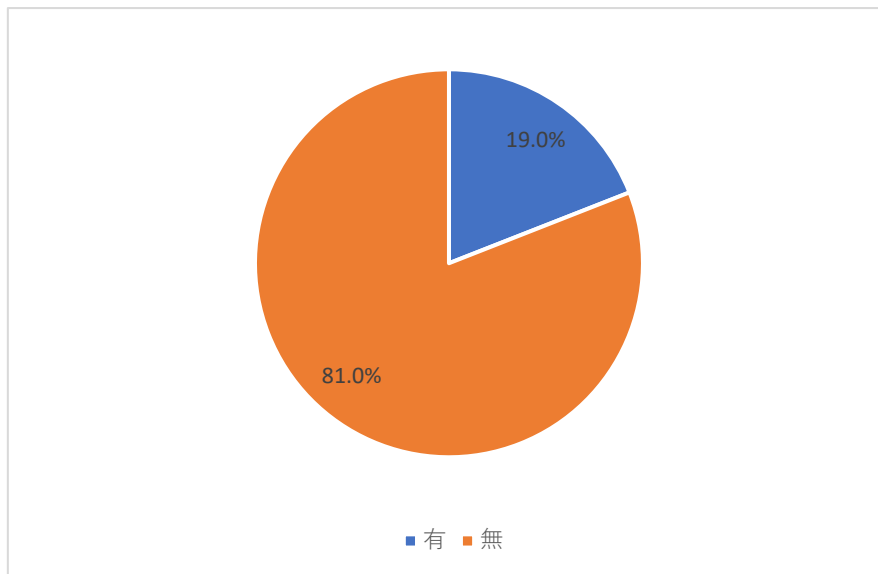
・最近の1年の、 逆紹介患者数 あり：16医療機関 なし：7医療機関



・当直体制はありますか。 有：4医療機関 無：17医療機関

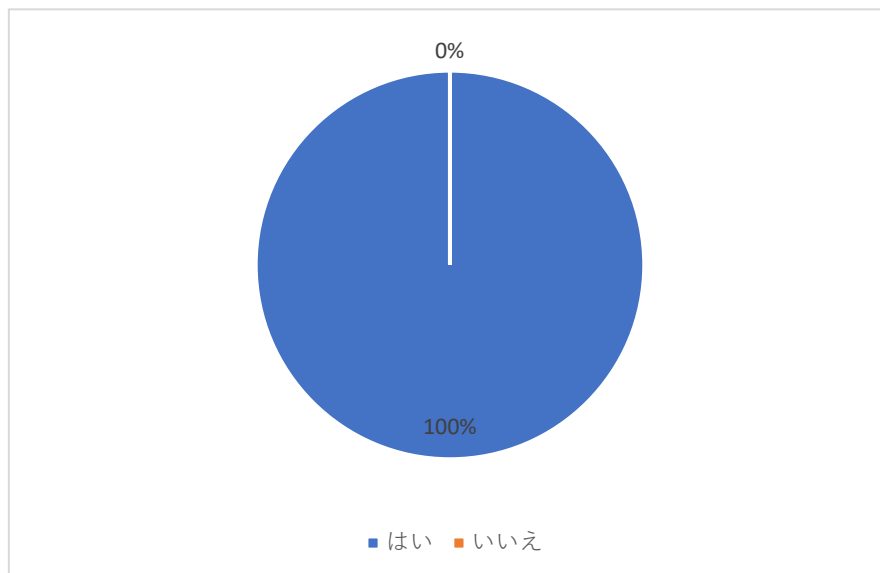


- ・オンコール体制はありますか。 有：4 医療機関 無：17 医療機関

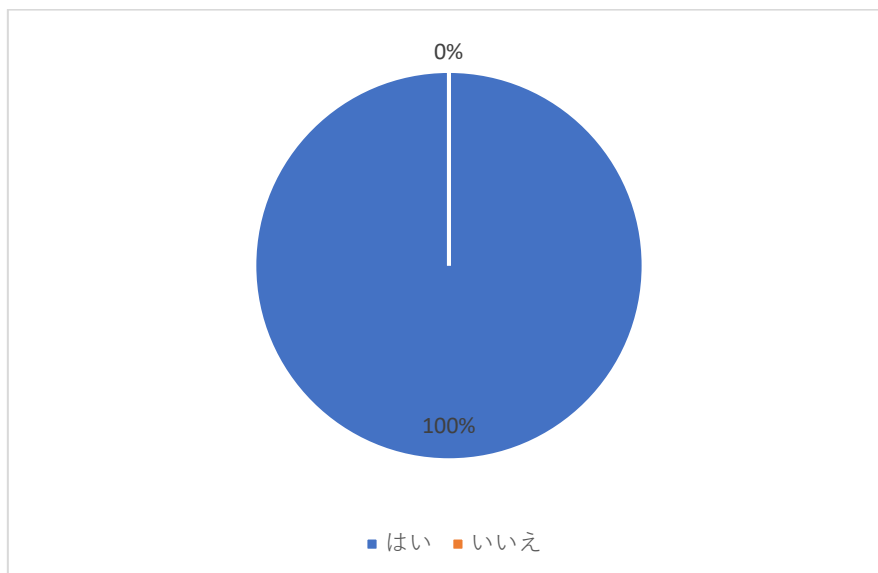


- ・院内委員会活動について

医療安全委員会はありますか。 はい：23 医療機関 いいえ：0 医療機関



院内感染対策委員会はありますか はい：23 医療機関 いいえ：0 医療機関



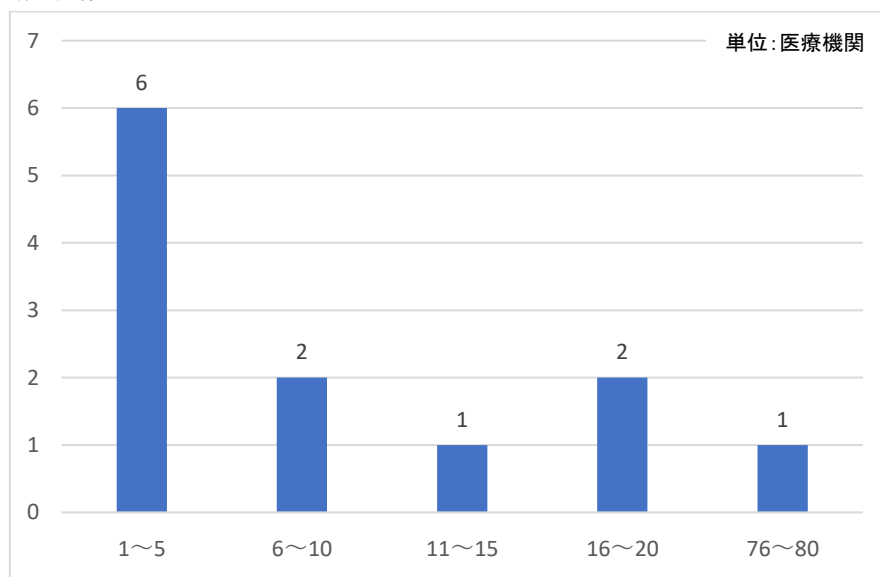
7. 社会保険制度上の施設基準等について、お尋ねします。算定しているものに○をつけてください。

(単位：医療機関)

歯科外来診療環境体制加算	(23)	在宅医療支援歯科診療所1. 2加算	(17)
かかりつけ歯科医療機能強化型加算	(20)	画像診断加算	(12)
補綴物維持管理	(23)	歯科技工加算	(13)
周術期口腔機能管理 I、II、III	(17)	口腔リハビリテーション1. 2	(22)
手術用顕微鏡加算	(16)	歯管の総合医療管理加算	(16)
診療情報連携共有料	(21)	歯科診療特別対応連携加算	(13)
歯科特定疾患療養管理料	(19)	歯科治療時医療管理料	(19)
その他 ◆開放型病院共同指導料、地域歯科診療支援病院初診料・再診料、画像診断加算急性期一般入院料 6(10:1看護体制)、看護必要度評価 ◆歯科麻酔管理料(2医療機関) ◆CAD/CAM			

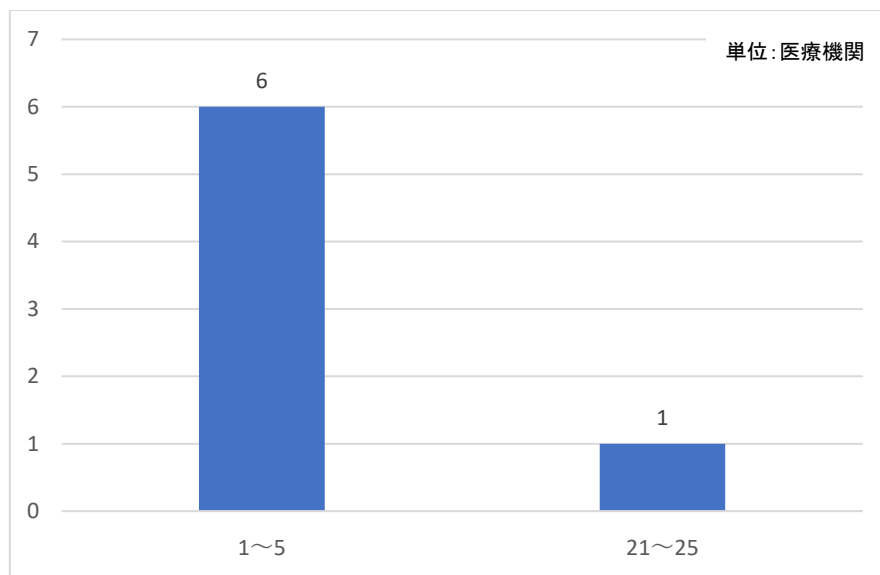
8. 学会活動についてお尋ねします。

最近2年間の学会発表数



- ◆日本老年歯科医学会
- ◆日本摂食嚥下リハビリテーション学会
- ◆日本補綴歯科学会
- ◆日本顎咬合学会
- ◆日本口腔外科学会
- ◆日本矯正歯科学会
- ◆日本歯科麻酔学会
- ◆日本口腔インプラント学会
- ◆日本歯周病学会
- ◆日本小児歯科学会
- ◆日本障害者歯科学会
- ◆ジャパンオーラルヘルス学会
- ◆日本再生医療学会
- ◆StraumannForum

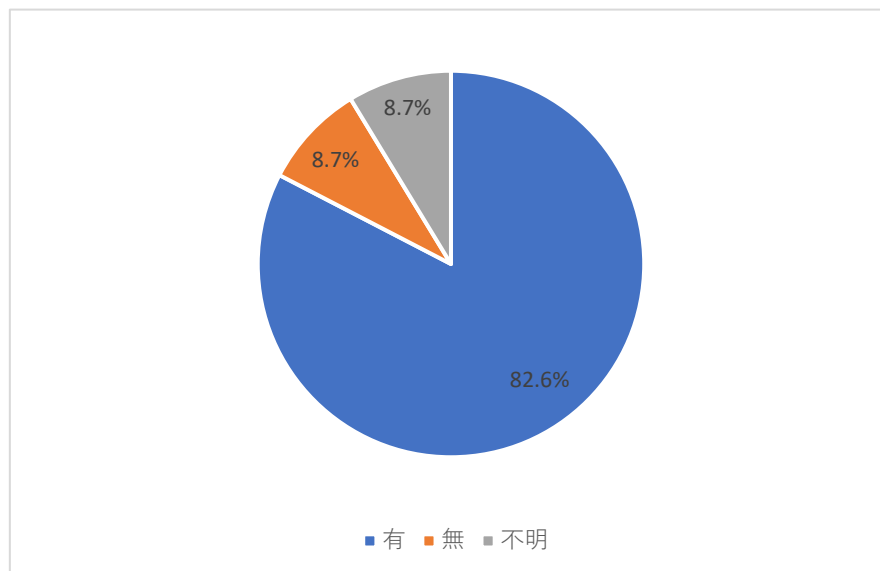
最近2年間の学会誌論文数



- ◆日本老年歯科医学会
- ◆日本歯科審美学会
- ◆日本臨床歯周病学会
- ◆日本口腔外科学会
- ◆日本歯科麻酔学会
- ◆日本矯正歯科学会
- ◆日本口腔インプラント学会
- ◆日本歯周病学会
- ◆日本小児歯科学会
- ◆日本障害者歯科学会
- ◆日本有病者歯科医療学会
- ◆日本健康科学学会
- ◆日本顎顔面インプラント学会
- ◆日本口腔科学会

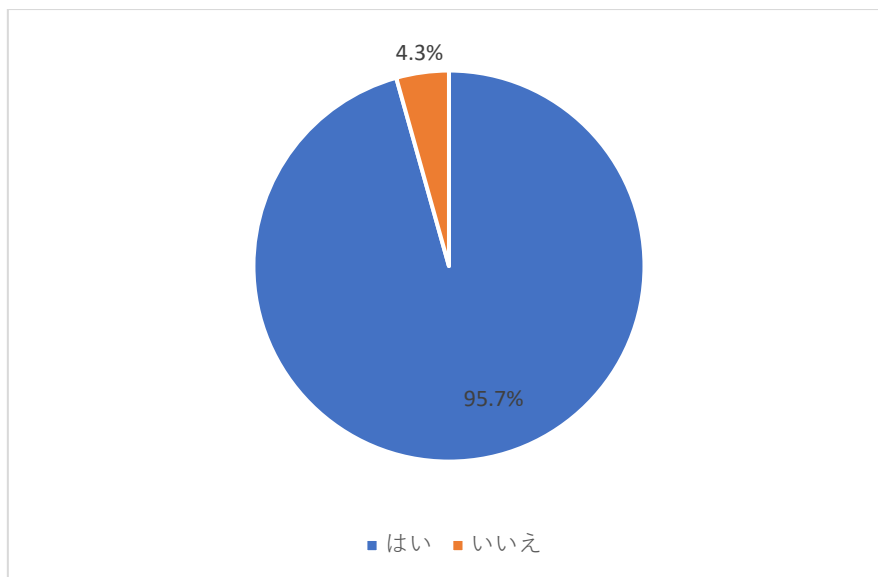
職員の学会発表に際して、出張費などの支援はされていますか。

有：19 医療機関 無：2 医療機関 不明：2 医療機関



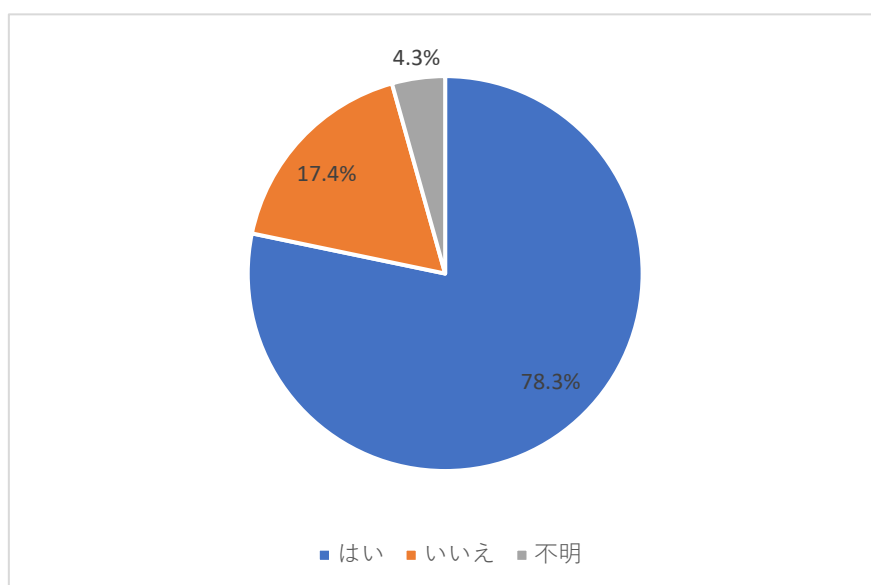
9. 女性職員等の雇用について、お尋ねします。

- ・女性歯科医師を雇用する意志はありますか。 はい：22 医療機関 いいえ：1 医療機関



- ・今後、女性歯科医師の子育て等の支援するために、工夫をされている点がありますか。

はい：18 医療機関 いいえ：4 医療機関 不明：1 医療機関

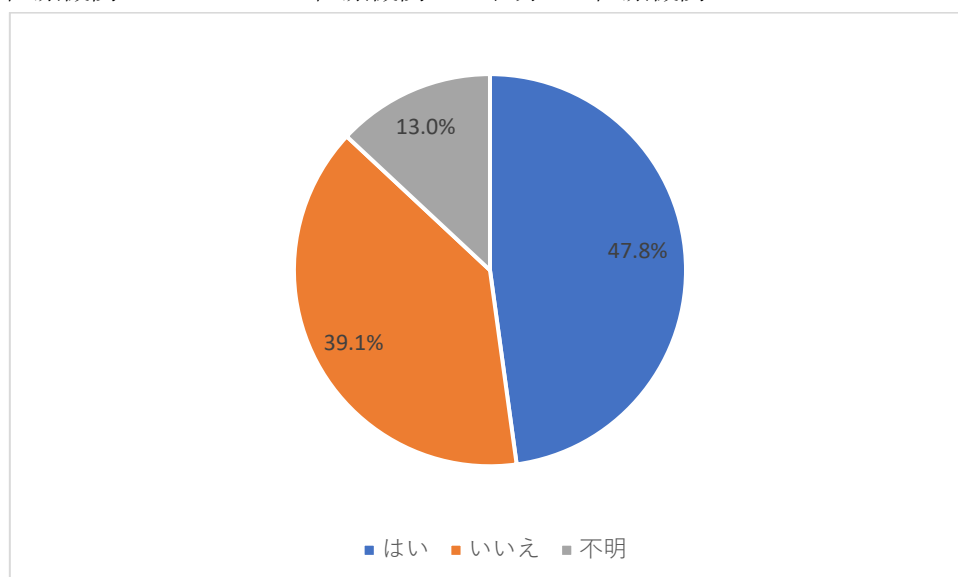


<自由記載>

- ◆産休・育休制度使用時の他歯科医師による代理診療分担
- ◆産休、育休の実施。産後の復帰後実情に合わせて勤務時間。
- ◆勤務時間の短縮、勤務日数の短縮、復職の為のカリキュラム作成
- ◆子育て支援手当の支給
- ◆短時間勤務の正規職員（子育て支援、3歳まで）、妊娠中支援
- ◆短時間正職員
- ◆時短制度を取り入れている、衛生士と同様の支援を考えている
- ◆育休
- ◆産前産後育児休業制度
- ◆産休・育休
- ◆産前産後、育児休暇を取り易い雰囲気作り、子育て支援制度で最高月5万円の補助
- ◆現在事例はないが検討する

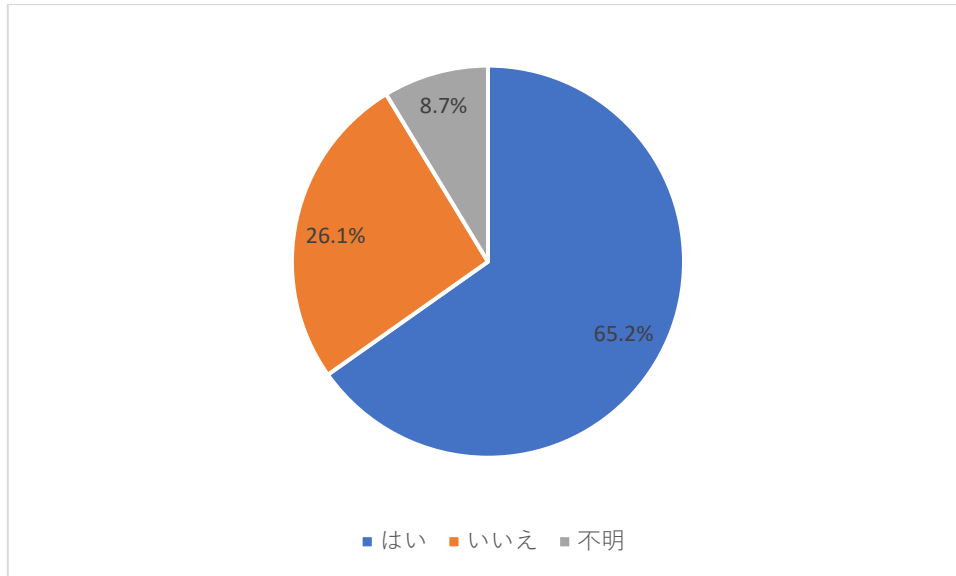
- ◆ワークシェア、時短勤務、研修制度
- ◆育休制度、事務所内保育、短時間正社員
- ◆院内託児あり、病児保育補助あり
- ◆保育所と法人で協定を結んで、優先的に入園できるように
- ◆本人の希望を聴取した上で育児休暇を付与しています。詳細な手続きについては顧問社労士に依頼し本人にとって不都合が無いよう配慮しています。
- ・採用した女性歯科医師が出産される場合は、どのような対応をされていますか。
 - 1、法定の産前産後休業（産前6週間、産後8週間）を与える：20医療機関
 - 2、本人の申請があれば、1に続いて育児休業（1年間～最長2年間）をあたえる：19医療機関
 - 3、長期の休職扱いとする：2医療機関
 - 4、本人の希望があれば、退職扱いとする：11医療機関
 - 5、その他：本人の希望にあった短時間の勤務時間とする
- ・先の質問で、休職扱いとする方にお聞きします。休職中、給料はどうなりますか。
 - 1、無給：3医療機関
 - 2、有給：0医療機関
- ・産休のあと復職される女性歯科医師に何か便宜を図られていますか？
 - ◆勤務時間の短縮、勤務日数の短縮、復職の為のカリキュラム作成、子連れ出勤可
 - ◆これまでに産休後復職した歯科医師はいない。衛生士のみ
 - ◆勤務シフトの調整
 - ◆短時間正規職員扱い
 - ◆勤務時間調整や保育園からの呼び出しに即対応
 - ◆子供の体調不良時には子供を優先するよう指導
 - ◆時短や週1～2からの勤務をすすめる
 - ◆勤務時間の配慮
 - ◆勤務地、内容、ブランク対応
 - ◆時短、残業なし
 - ◆本人の希望を考慮し勤務日数、時間を設定しています
 - ◆歯科医師、歯科衛生士共に時短や状況に応じてパートに変更など話し合いをもって決定
- ・復職された歯科医師に対して、研修制度はありますか。

はい：11医療機関 いいえ：9医療機関 不明：3医療機関



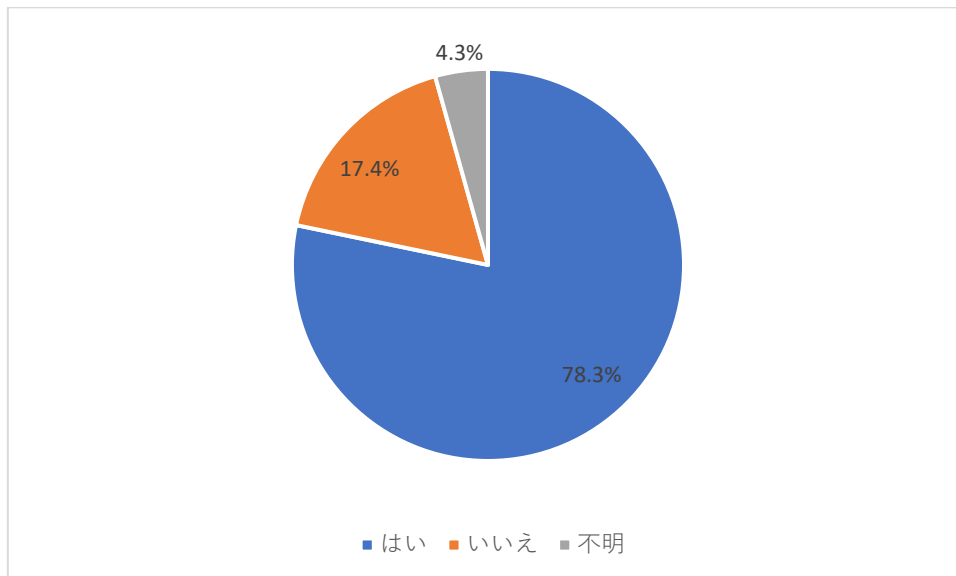
- ・育児中の歯科医師に対して、子育て支援はありますか。

はい：15医療機関 いいえ：6医療機関 不明：2医療機関



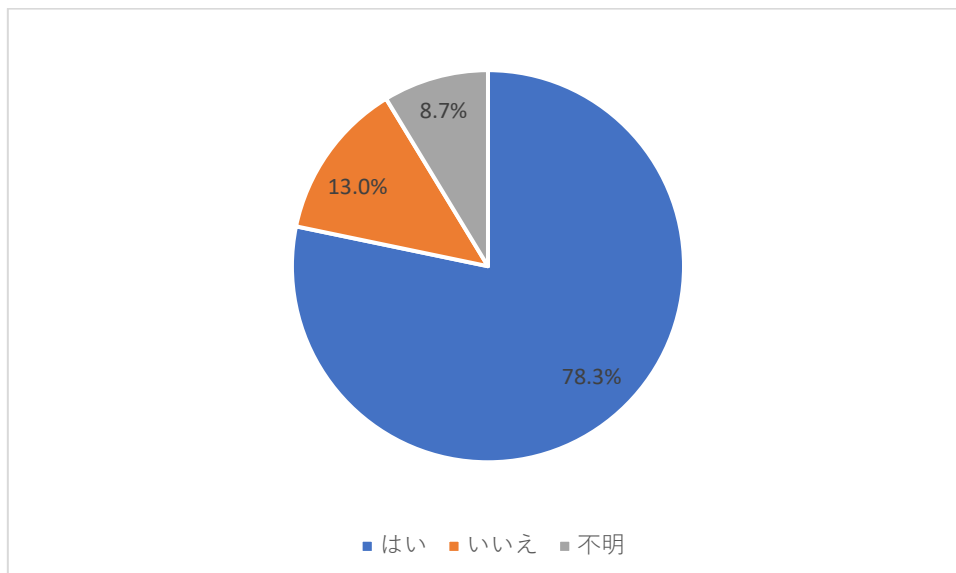
- ・育児中の歯科衛生士等に対して、子育て支援はありますか。

はい：18医療機関 いいえ：4医療機関 不明：1医療機関



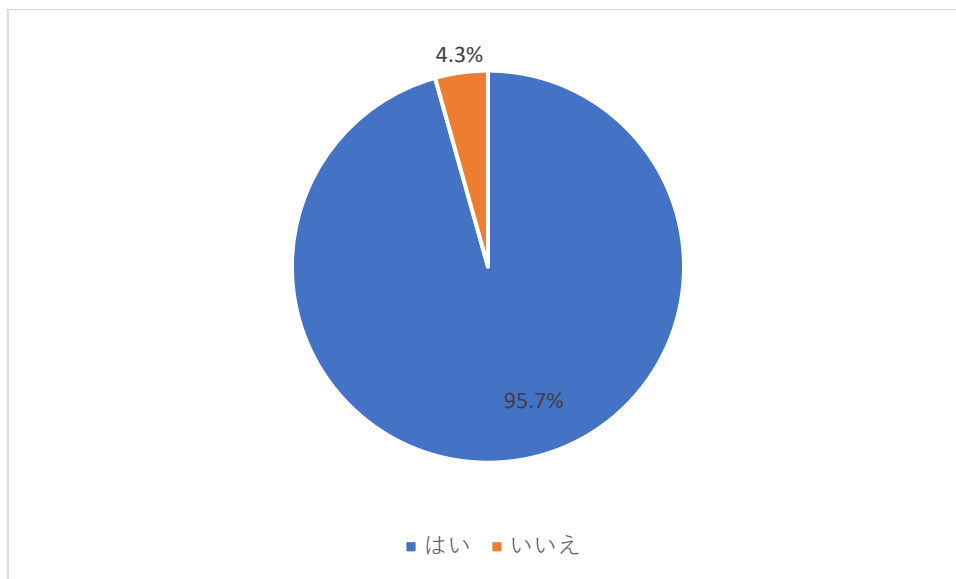
- ・育児中の歯科医師に対して、勤務時間への考慮はありますか。

はい：18医療機関 いいえ：3医療機関 不明：2医療機関



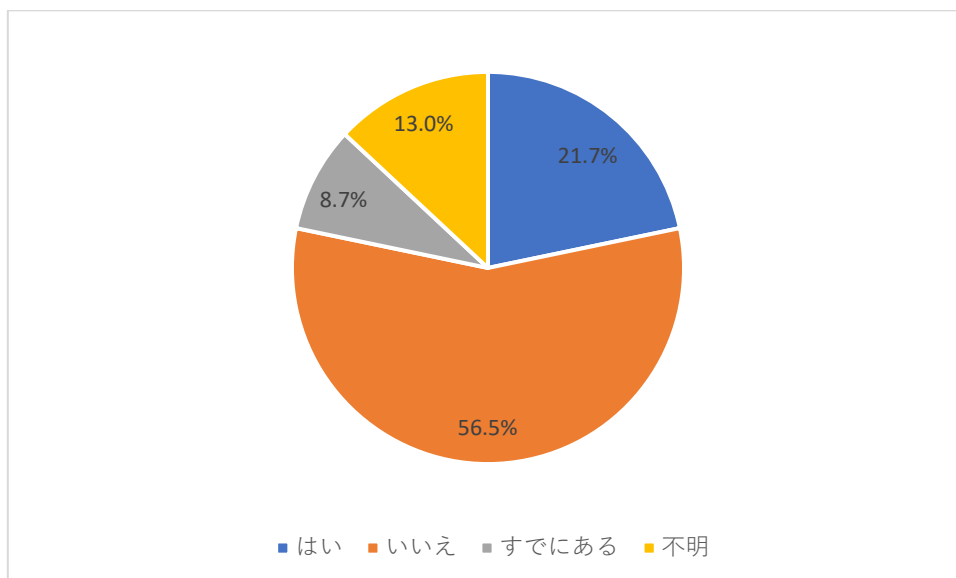
- ・育児中の歯科衛生士等に対して、勤務時間への考慮はありますか。

はい：2 医療機関 いいえ：1 医療機関



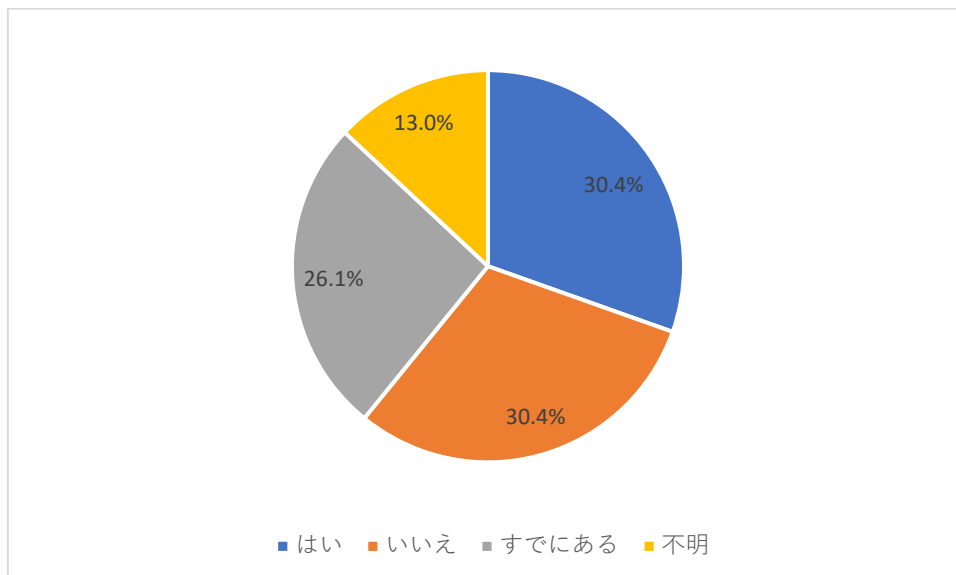
- ・今後、院内保育所を開設するお考えはありますか。

はい：5 医療機関 いいえ：1 3 医療機関 すでにある：2 医療機関 不明：3 医療機関



- ・今後、託児室を開設するお考えはありますか。

はい：7 医療機関 いいえ：7 医療機関 すでにある：6 医療機関 不明：3 医療機関



10. その他、貴医療機関の特徴について、臨床面、職員の福利厚生面など自由に記載ください。

教育に力を入れている	6 件
福利厚生の充実	14 件
奨学金制度、研修補助等	7 件
職場環境整備等	10 件
幹部候補生制度	2 件

- ◆ ホワイト企業として、モデルを目指しています。その他管理型臨床研修施設として、教育、臨床に力を入れ、社会人大学院も4名いて研究、論文をまとめている。
- ◆ 当院は、高度な治療の提供を特徴としてまいりました。福利厚生面では、週休二日制の完全実施。社会保険完備、退職金積立制度など。
- ◆ スポーツクラブ会員権、持ち帰り可能な冷蔵惣菜を1/3の値段で購入可能
- ◆ 幅広い領域の治療を行っています。全顎治療が多く、保険外診療も多いです。訪問診療も行っているため、過去通院されていた患者さんも継続的に管理ができています。
- ◆ 歯科衛生士学生向け奨学金貸付制度
- ◆ 有休休暇の消費推進、インフルエンザ予防接種費用助成、制服支給、靴代支給、院外研修のための費用助成
- ◆ 【特徴】

歯科大学のない熊本県にあって、かかりつけ歯科医、患者にとって有益な2次医療機関を目指す

【臨床面】

口腔科診療、専門医集団による病院医療を柱として、医療安全・安心を目指す

【福利厚生】

1. 企業年金の開始（2020年～）
 2. 個人年金として、401K制度加入の推奨
 3. 厚生年金（公的年金）
 4. 退職金制度
 5. 健康保険、雇用保険など加入
 6. 産前産後の休暇、育児休業、育児手当、子育て支援としての短時間勤務の正規職員
 7. 奨学金制度、貸付け制度
 8. 諸手当の充実：時間外手当、住宅手当、通勤手当、役職手当、資格手当、家族手当、皆勤手当、各種お祝い金
 9. 早出遅出制度等多様な働き方の推奨
- ◆ ・ 歯科医師5年プログラム制度
単独型臨床研修施設＋協力型臨床施設として研修医の受け入れをし、それに続く5年間の研修プログラムを実施
 - ・ 「予防＋治療型」 歯科診療を開発及び実践
長期的な口腔内安定を図ることを目的とし、「診査」「診断」「計画」「選択」「処置」「再評価」「ケア」の7ステップで口腔内管理を行う
 - ・ 歯科衛生士3年プログラム制度
予防歯科衛生士としての知識と技術を身につけるためのプログラム。スキルに応じて患者を担当していく。

- ・定期健康診断

35歳未満は健康診断、35歳以上は人間ドックの受診を年1回実施

- ・ワクチン接種制度

インフルエンザワクチン及びB型肝炎ワクチンの接種

◆研修費10万補助（年1回）、委員会参加時昼食代補助、式典・忘年会等全額負担、駐車場無料

◆＜臨床面＞

一般保険診療からインプラント、マイクロエンド、口腔外科、訪問診療、矯正歯科、小児障害者歯科、デジタル補綴に至るまで歯科のあらゆる分野を「広く、深く」扱っており、それぞれの分野において専門医の配備、新しい設備機器の導入を常に行い、地域の基幹医院となって多くの患者を診察し、多くの歯科医師を輩出している。

- ・インプラント

日本口腔インプラント学会ほか各種学会の専門医・指導医である院長の鈴木 龍が、週3件、年間約180本という大学病院レベルの症例数のインプラントオペを行っている。日本口腔インプラント学会認定歯科衛生士は3名在籍しており、歯科医師と歯科衛生士が医療安全に基づくチーム医療を徹底し、開業以来無事故、無訴訟を誇る。

- ・マイクロエンド

日本歯内療法学会指導医、日本顕微鏡歯科学会指導医の中川寛一先生が非常勤歯科医師として月2日間臨床を行っており、日本顕微鏡歯科学会認定医2名、認定歯科衛生士3名が在籍している。4台のマイクロスコープを有し、そのすべてに録画用ビデオカメラ、プレゼン用大型モニタを完備している。

- ・口腔外科

日本口腔外科学会、日本口腔内科学会、日本老年歯科医学会、ジャパンオーラルヘルス学会等の指導医である我が国の口腔外科の第一人者である山根源之先生が非常勤歯科医師として週1日臨床を行っており、従来は総合病院口腔外科に依頼していた難症例も当院で行っている。

- ・訪問診療

訪問診療専門歯科医師、歯科衛生士を有し、1日約10件、1ヶ月約100件の訪問診療を行っている。ポータブル機材を導入しており、訪問先は居宅・施設を問わず、歯科医院における治療と同等の治療を行っている。令和元年には日本老年歯科医学会認定研修機関に認定された。

- ・矯正歯科

矯正専門歯科医師5名を有し拡大床、ブラケット矯正、マウスピース矯正など様々な方法で幅広い症例に対応している。近年はマウスピース矯正の大手「インビザライン」及びその最新口腔内スキャナ「iTero 5D」を静岡県で初めて導入し、デジタル矯正歯科の分野を推し進めている。

- ・小児障害者歯科

静岡県立こども病院と研修協力施設として連携しており、当院歯科医師、歯科衛生士は小児障害者への行動調整、摂食嚥下リハビリテーション、唇顎口蓋裂に対する実際の治療内容等について定期的に研修を受け、当院の臨床で実践にしている。

- ・デジタル機器

デジタル補綴専門の歯科技工所を令和2年に新設し、世界的大手のCAD/CAMメーカーであるAmannGirrbach社の最新システム一式を導入した（ミリングマシンのmatik、3DプリンターのNext Dent 5100は日本初導入）。院内には3shape社の口腔内スキャナ「TRIOS」を導入し印象採得から技工物製作まで、全て工程がデジタル化された未来の歯科医療を歯科医師と歯科技工士が連携して取り組んでいる。

＜福利厚生面＞

職員が長く安心して勤められるよう、賞与、厚生年金、退職金、育休産休制度を大手企業並みに充実させ、「教育医院」をモットーに職員への研修費用投資に力を入れている（学会・セミナー参加諸経費全額負担、資格取得積極支援）。職員への感謝の思いを込め、社員旅行（国内・海外）を毎年行っている。その他スポーツジム、リゾート施設法人会員など。

- ◆・入職歯科衛生士の奨学金返済助成制度
 - ・産休・育児休暇あり
 - ・保育手当（保育園・幼稚園児） 5, 0 0 0 円／月
 - ・就学手当（小学校1年～中学校3年） 1 5, 0 0 0 円／月
- ◆学会出張、講演会出席、各種行事・リクリエーション実施
- ◆当院は日曜、休日歯科診療、高齢者無料送迎、訪問歯科診療（VEを含む）と研修歯科医教育を特徴とした高機能歯科診療所であるが、従業員に対しても地域でトップクラスの福利厚生を提供している。産前産後休暇、育児休暇、短縮勤務をストレスなく取得でき、奨学金制度、奨学金補填制度なども有する。働き方改革に以前より取り組み、診療所の終了時間を早くするなど就業時間の改善、残業の圧縮などを達成している。早い時期から新型コロナウイルス用感染対策マニュアルを作成し、診療所駐車場に検温所を設置し全従業員、全患者の間診検温体制を確立している。
- ◆年間3～4回程度、懇親会・スポーツ大会・バーベキューなどのイベント開催
- ◆・社内外研修制度（研修費全額負担）
 - ・管理栄養士が作る昼食補助あり
 - ・毎年昇給実績（業績に応じて）・健康保険、厚生年金、介護保険、雇用保険、労災保険完備・住宅手当、社宅あり（社内規定：単身3万円～敷金・礼金なし）
 - ・産休、育休、復職に伴う時短社員制度等・滅菌技士、秘書検定などキャリアアップ制度あり（補助規定あり）
 - ・週4日出勤の場合：年間休日180日／週5日出勤の場合：年間休日130日
 - ・有給休暇消化率100%
 - ・残業社員平均月4.5時間程度、残業代別途支給・健康診断、インフルエンザ等一部負担あり
 - ・スタッフ紹介手当、冠婚葬祭、開発功績報奨金等特別手当あり
 - ・交通費全額支給・白衣、靴は年1回支給
 - ・オリエンタルランドの一部補助金あり
 - ・エデンレッドジャパン食事券（2分の1自己負担¥3,000分）
 - ・マッサージチェア、酸素カプセル使用可
 - ・卓球台、図書館設備あり
 - ・保養所（伊豆）使用可
 - ・年に各1回、周年パーティーと忘年会あり（スタッフ負担金なし）
 - ・医療共済会に全員加入
 - ・希望者には積み立ても
 - ・ハウスメイトでの仲介手数料が半額
- ◆歯科医療に関する基本の勉強は院内に大学や専門医の先生をお呼びしてプライベートセミナー（スタッフ無料）をする。テレワークなどの多種多様の働き方。メンタルコンサルタントによるカウンセリング。
- ◆週休3日制の導入、理事メンバーの積極的登用
- ◆有休100%消化
- ◆日常臨床で外来でできることは全般的に行っています。入院を必要とする症例については2次医療機

関に紹介しています。また低年齢、障害者など通常の歯科治療が困難な場合、日帰り全身麻酔を適用し対応しています。

- ◆・臨床面では、患者、術者の協力が必要で一口腔の治療には経過を含めて一貫性が必要と考えているため Dr 担当制で診療しています。各 Dr は各学会を含め、幅広い視野で研鑽し、それをもとに情報共有しながら全体として向上できるように取り組んでいます。学会専門医は、その過程で取得できれば取得していく考えです。
- ・福利厚生面では、もちろん就業規則などで大枠は決まっていますが、細かい部分は大規模でない分スタッフとの距離も近いため、よくスタッフの意見を聞きながら、空気を読みながら、必要な福利厚生をその都度考えながら行っています。
- ・役員が4名存在し、相談しやすい立場でいることで意見は出しやすい状態になっていると思います。また、中規模であることで、変に偏りができにくく、スタッフ間でも相談しやすいようです。

1 1. 現在あるいは今後予想される、医療上、困っている点を自由に記載ください。

歯科医師・スタッフの質の担保	4 件
人材確保	2 件
保険指導の不安	2 件
コロナ後の経営不安	4 件
患者減少に係る問題	4 件
医療クレームの対応	1 件
継承問題	1 件

- ◆大規模診療所の医事、質の担保
- ◆歯科医師が複数常勤する大規模歯科医院と、小規模歯科医院（歯科医師1名、スタッフ数名）の歯科医院の社会的使命や役割が違ふと思われる治療内容や処置が要求される。しかし、個別指導などでは、小規模に合わせた指導が要求される事がある。
- ◆・大学課程、研修医課程の教育カリキュラムの劣化による歯科医師の質低下が、近年、顕著に現れている。
 - ・臨床現場でのトレーニングが非常に基礎の部分から必要になっている。そのための時間、人的、経済的コストが大きくなっている。
 - ・保険診療費を下げ止まりしており、ちゃんとした診療・教育を行うと財務状況を圧迫している。
- ◆高齢者が増加し、補綴治療の難易度があがる。全身状態が悪い中での補綴は相当難しい。
- ◆コロナ禍後の経済がどう変わるのか不透明であり、その上で医療受診への影響がどの程度出てくるのか不明な点
- ◆・モンスターペイシェントが多くなっている
 - ・D.H.、D.T.の不足
 - ・歯科医師の基本的診断、手技の大学での習得不足
- ◆コロナウイルスによる診療制限及び点数の減少
- ◆・東京などの都市に研修歯科医が集まり、地方に行かない。
 - ・どんなに良いプログラムを作成しても意味がない。また、大学に研修歯科医が多すぎるのも問題である。
- ◆医療法人（持ち分有り）承継問題
- ◆マスク・消毒材料不足、スタッフの人材不足

- ◆各地域においても小規模歯科医院の必要性は低下し、訪問歯科診療を提供できる地域包括ケアシステムに適応した中型、大型歯科医院が必要としている。小規模歯科医院は事業効率が悪く、安心、安全な医療提供の妨げになっており、この経営効率の悪さが残念ながら不当診療、不正請求の温床となっている。市町村単位で区分された歯科医師会が、訪問歯科診療で設定された医療圏（半径16km）における適正な歯科医療の提供を阻害し地域包括ケアシステムの運用効率を低下させている。
- ◆人口減に伴う外来人数減少と訪問需要発掘
- ◆情報共有、技術格差、医療安全、感染管理、情報管理
- ◆高齢化により全身管理の必要な歯科治療の増加が予想されるが対応できる歯科医師マンパワー不足。大学病院だけでなく、1.5次医療機関での研修医教育で人材育成が必要と考える。その社会的環境が整っていない。
- ◆コロナ関連に関わる経費が高い
- ◆静脈内鎮静法の点数が低すぎる、保険点数、金属代
- ◆歯科医師、歯科衛生士のマンパワー不足です
- ◆・現在は改善されつつありますが、新型コロナウイルスのような世界的パンデミックの場合のマスク、グローブ、滅菌袋などの材料の確実な確保。
- ・人の面では歯科衛生士、歯科技工士の人材確保や、モチベーションは今後課題になるだろうと予想しています。

12. 経営管理上、困っている点を自由に記載ください。

人材確保と教育	12件
経費増大	4件
人事管理（パワハラ・セクハラ等）	1件
治療以外の仕事が多い（診断書、文書等）	1件
コロナ禍の影響	1件

- ◆事業承継
- ◆医療事業所の継承に伴う、相続税対策。新人歯科医師やスタッフの医療新技術の獲得、スタッフの人材確保。
- ◆・都市部に集中する歯科衛生士や研修歯科医師、歯科医師の確保
 - ・人口減による人材不足
- ◆スタッフ人数が多いので、治療に対しての理念の統一管理が難しい
- ◆人材の確保
- ◆スタッフの早期退職による残ったスタッフへの負担増・医療機器購入費用、施設保守費用等の負担が大きい
- ◆・診断書等、文書発行が多い
 - ・パワハラ、セクハラの訴えが多くなる
 - ・事務職、総合職の人材育成が不足
- ◆部署責任者の層の薄さ
- ◆従業員の採用と教育
- ◆スタッフの教育・育成
- ◆・当院は管理型臨床研修施設として研修歯科医の教育を担当しているが、教育にかかるコスト（特に短期だけ来る研修歯科医の住宅費用）が大きく、教育施設に対しては診療報酬で教育加算の設定す

るか、補助金増額をするべきである。

- ・法令を遵守し地域包括ケアシステムを理解し実行する中型・大型診療所において研修歯科医に対する訪問歯科診療の教育を担当させ、高齢者歯科医療を支える人材の育成を急ぐべきである。

◆歯科医師、DH、研修医などの人材確保

- ◆人件費、社会被保険料費の増大、材料代技工代等が上がってきているのに対して収入が同じ比率で上がっていない

- ◆1次医療機関と1．5次医療機関の連携構築したいが、1．5次医療機関というイメージが定着しておらず困難で公的な承認がほしい。

◆人事

- ◆・新型コロナ感染を恐れて患者の診療控えが続いていること

- ・歯科医師、歯科衛生士のマンパワーが不足していること

- ◆・人の管理に一番困ることがあるかもしれません。

- ・人の入れ替わりは少ないですが、スタッフのモチベーション、技術向上についてはいつも試行錯誤しながら行っています。

- ・特に歯科衛生士に関しては、本人たちに自分の職がとても重要なものであることを自覚してもらい、知識・スキルアップをはかり、待遇もよくしていきたいと考え行っています。

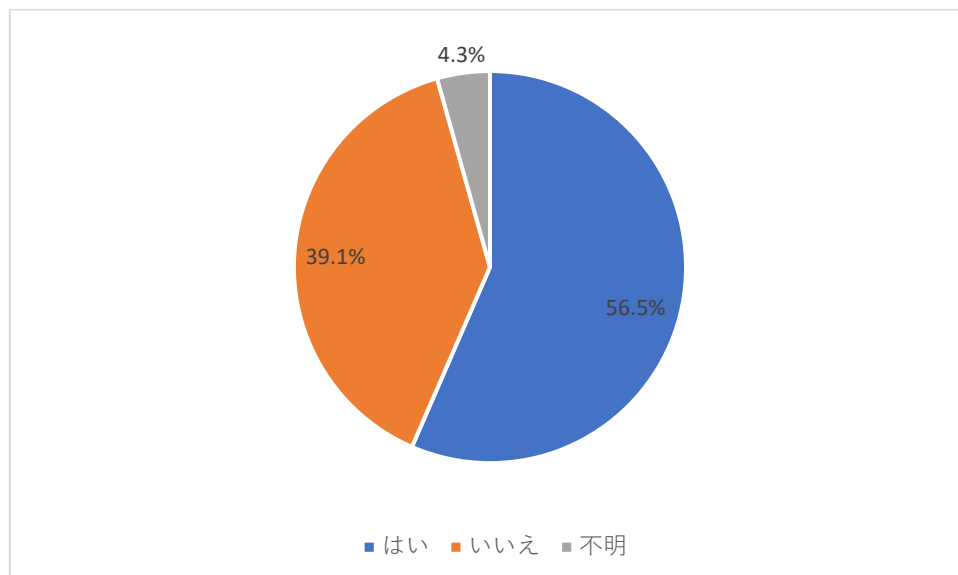
- ・今後は、歯科衛生士のなり手が少なくなってくれば、能力的な部分でも難しくなるのではないかと危惧しています。

- ・また歯科技工士についても質の高さ、連携のしやすさ、そのための待遇など関わり方をどうしていくかも考えているところです。

13. 10, 11, 12の内容と重なりますが、該当するところに○あるいは、記載をお願いします。

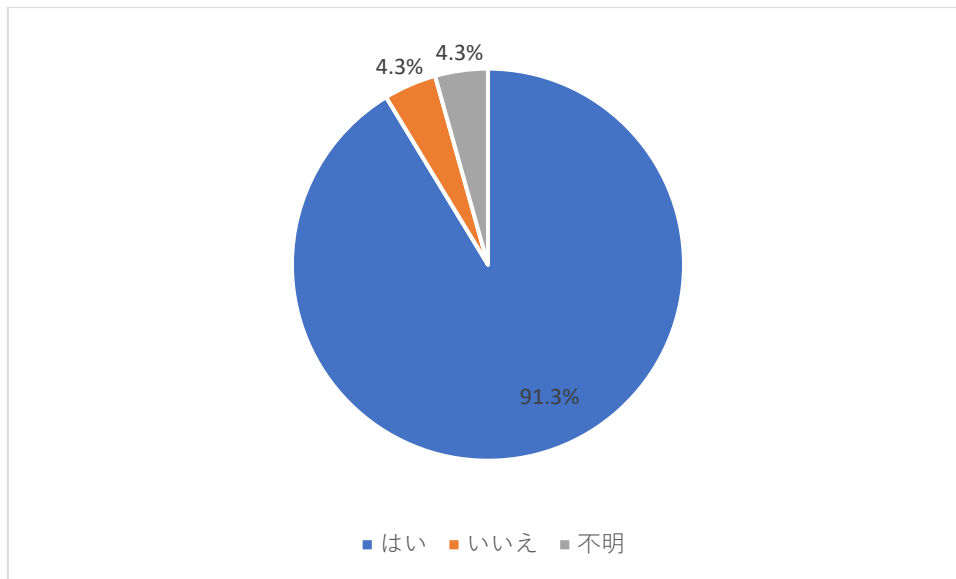
- ・医療事故を経験したことがありますか。

はい：13医療機関 いいえ：9医療機関 不明：1医療機関



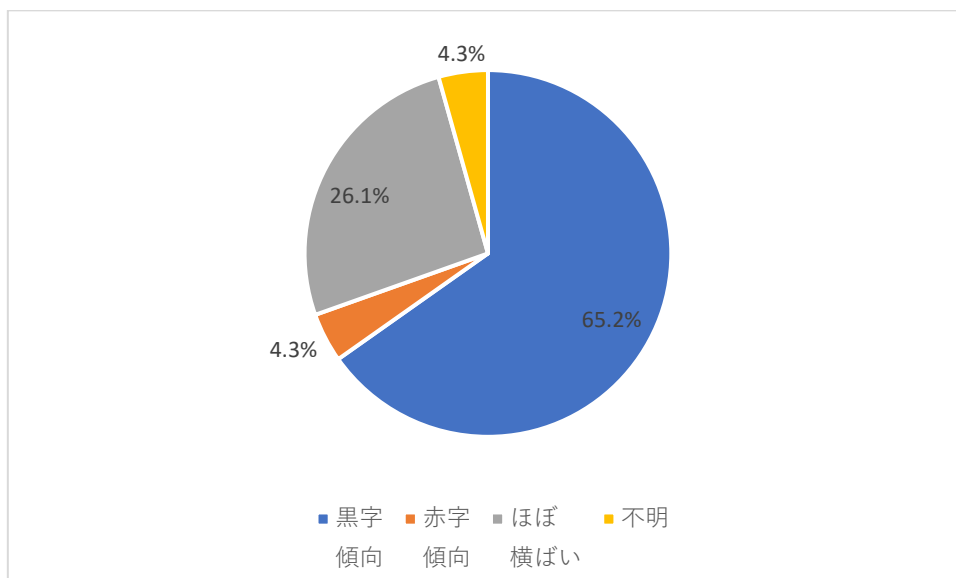
- ・職員採用にあたり、困っている点はありますか。

はい：21 医療機関 いいえ：1 医療機関 不明：1 医療機関



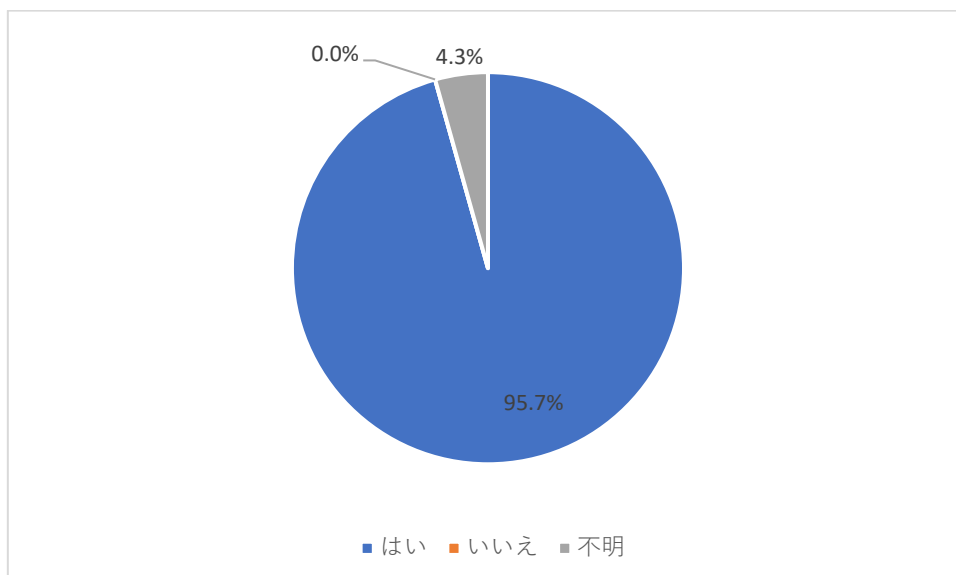
- ・この3年間の経過の中で、経営はどのような状態ですか。

黒字傾向：15 医療機関 赤字傾向：1 医療機関 ほぼ横ばい：6 医療機関 不明：1 医療機関



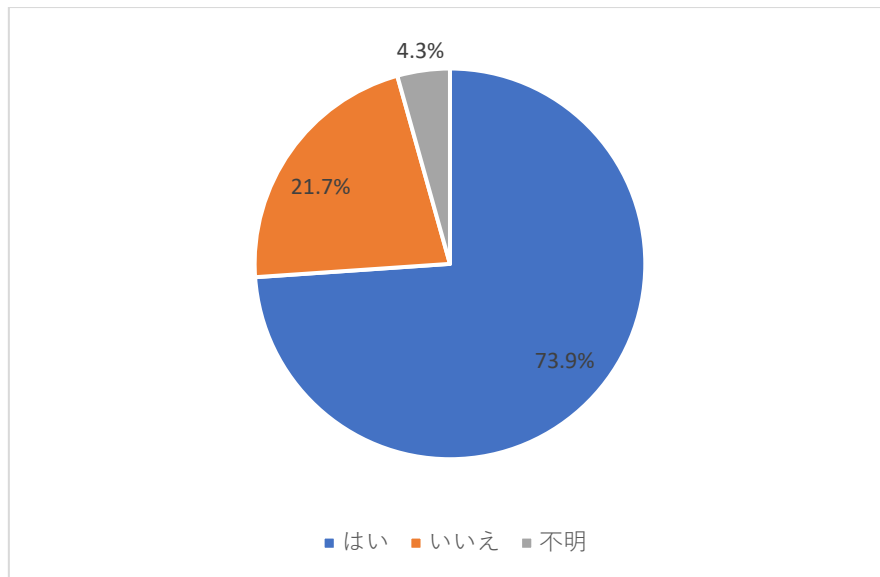
- ・上記の経営の結果について原因を把握されていますか。

はい：22 医療機関 いいえ：0 医療機関 不明：1 医療機関



- ・診療報酬の低さが経営に影響していますか。

はい：17 医療機関 いいえ：5 医療機関 不明：1 医療機関



特に低いと考える領域はどの点ですか

- ◆補綴
- ◆補綴、根管治療全般
- ◆根管治療、パラジウム金属使用の補綴処置
- ◆根管治療、義歯
- ◆根管治療、訪問診療
- ◆初再診料、診断料
- ◆歯科麻酔関連、障害者関連
- ◆消毒、他全ての治療行為
- ◆全般に渡るが、歯周病初期治療・歯内療法・義歯
- ◆予防管理、訪問歯科診療の診療報酬が低すぎる。特に居宅における訪問歯科診療
- ◆口腔内科、小児歯科、入院、全身麻酔
- ◆病院歯科と同等にしてほしい
- ◆全身管理、感染予防
- ◆治療分野
- ◆麻酔、外科、歯内療法、補綴
- ◆最近では新型コロナの飛沫感染を心配しながら診療せざるを得ない状況ですので感染リスクを考慮した保険点数になることを希望しております。特に低いことについては除去料、抜髄、感染根管処置の保存治療です。
- ◆根管治療。特に顕微鏡部分、金属価格の対応

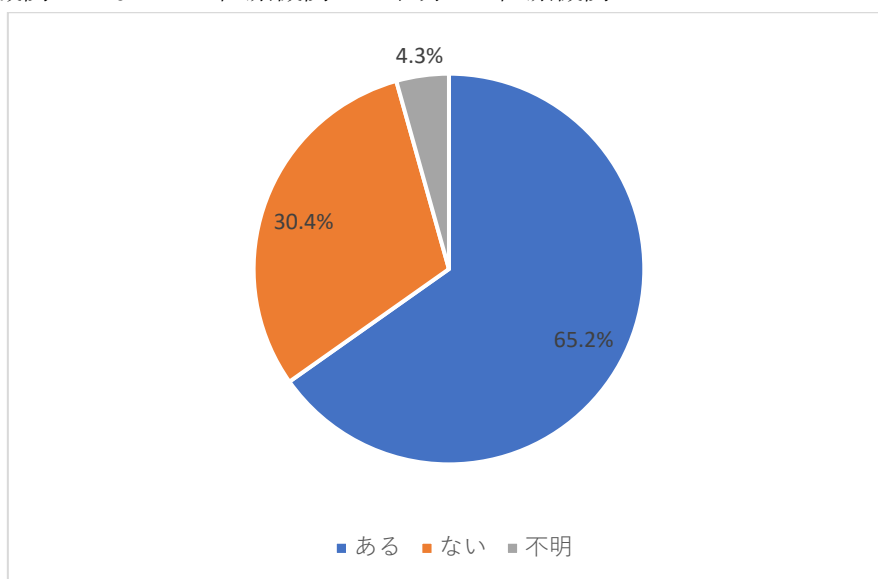
- ・保険指導を受けた方で、問題だと思う点があれば、記載ください。

- ◆レセプトの請求や、治療計画上、事実上同じ基準で小規模に合わせて診療内容を要求され、1.5 次医療機関の処置が認定されにくい点
- ◆県平均点数という意味のない線引きによる指導はナンセンス。各地域の実態に即した判断を行うべきだし、全国共通のカルテシステム等を作成して、不正請求をあぶり出す方が効果的と考える。
- ◆不正、不適正は行っていないので問題はなかった。指導を受けた理由が全く不明である。また、全て 100% でないといけないのは問題である。

- ◆低い診療報酬の処置を沢山やることで経営が成り立つ仕組みが悪い。県単位で高点数保健医療機関を指導するのは不公平であり、所在場所により指導内容が違うのは法の下での平等に反する。個人開業医の中の不正請求、不当請求を取り締まるべきで、平均点数の高い低いで判断するのは高齢者医療の推進に逆行する。特に訪問診療をすると効率が悪く平均点数が上がってしまうから。
- ◆ドクターの数が多いので教育が大変
- ◆重症と思われる菌性感染症の方に対し点滴した場合、その必要性について問われる。埋伏歯抜歯について困難加算を算定した場合、その状況について問われることなどがあります。
- ◆開院時の保健指導の際、医療者とお役人の壁を感じました。ルールのあることなので仕方ないですが。

・職員の院内教育で困っていることはありますか。

ある：15 医療機関 ない：7 医療機関 不明：1 医療機関



困っている点

- ◆継続的雇用と大学との関係
- ◆若い世代との考え方、物事のとらえ方の違い（パワハラと指導の境界など）
- ◆歯科衛生士や歯科助手への応募が少ない
- ◆外来診療に追われ、経営・教育への時間をかけられない。オンラインなどを利用して、教育の基本部分をアウトソーシング出来たらと考えている。
- ◆経験年数の差により、習熟度が異なる
- ◆倫理教育、マニュアルで「良し」としているところがある
- ◆色々な考え方があり、それを統一するのに苦労する
- ◆生活指導、臨床教育
- ◆労働基準法を遵守すると教育は労働時間に入り真面目にやればやるほど、経営を圧迫する。教育は労働ではないことを明確にしてほしい、医療は多くのスタッフのボランティア精神で成り立つものである。
- ◆新人にテクニカルスキルを教えるだけでなく、メンタル面のサポートもしなくてはならず専門職が不要なストレスを抱えてしまいがちである
- ◆医療技術の習得、新しい医療情報を得たいことに対する意識の低さ
- ◆働き方改革もあり、若者の価値観の変化により給料よりも休みや自分の時間を求める傾向が強い中、医療の質を向上させるための、研修を行う時間を捻出すること。またそのモチベーションを上げること。

最後までご回答いただき誠にありがとうございました。心より感謝申し上げます。

()内施設数	歯科外来診療環境体制加算	かかりつけ 歯科医療機能強化型加算	補綴物維持 管理	周術期口腔 機能管理 Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ	手術用顕微 鏡加算	診療情報連 携共有料	歯科特定疾 患療養管理 料	在宅医療支 援歯科診療 所1,2加算	画像診断加 算	歯科技工加 算	口腔リハビ リテーショ ン1,2	歯管の総合 医療管理加 算	歯科診療特 別対応連携 加算	歯科治療時 医療管理料
I 群 (11)	(11/11) 100%	(9/11) 81.8%	(11/11) 100%	(8/11) 72.7%	(9/11) 81.8%	(9/11) 81.8%	(10/11) 90.9%	(8/11) 72.7%	(6/11) 51.6%	(7/11) 63.6%	(11/11) 100%	(6/11) 51.6%	(6/11) 51.6%	(9/11) 81.8%
I-1 黒字群 (6)	(6/6) 100%	(6/6) 100%	(6/6) 100%	(5/6) 83%	(5/6) 83%	(6/6) 100%	(6/6) 100%	(6/6) 100%	(3/6) 50%	(5/6) 83%	(6/6) 100%	(4/6) 67%	(5/6) 83%	(5/6) 83%
I-2 赤字群 (15)	(5/5) 100%	(3/5) 60%	(5/5) 100%	(3/5) 60%	(4/5) 80%	(3/5) 60%	(4/5) 80%	(2/5) 40%	(3/5) 60%	(2/5) 40%	(5/5) 100%	(2/5) 40%	(1/5) 20%	(4/5) 80%
II 群 (5)	(5/5) 100%	(4/5) ※1 80%	(5/5) 100%	(5/5) 100%	(2/5) 40%	(5/5) 100%	(4/5) 80%	(5/5) 100%	(4/5) 80%	(4/5) 80%	(5/5) 100%	(5/5) 100%	(4/5) 80%	(5/5) 100%
III 群 (7)	(7/7) 100%	(7/7) 100%	(7/7) 100%	(4/7) 57.1%	(5/7) 71.4%	(7/7) 100%	(5/7) 71.4%	(4/7) 57.1%	(2/7) 28.6%	(2/7) 28.6%	(7/7) 100%	(5/7) 71.4%	(3/7) 42.9%	(5/7) 71.4%
	※2 27703/68272	10831/68272	69981/68272		3983/68272			11362/68272	54/68772	7089/68272			807/68272	27703/68272
全国平均	40.6%	15.9%	100%	/	5.8%	/	/	16.6%	0.08%	10.38%	/	/	1.2%	31%

※1 病院組織のため非該当 (1施設)

※2 日本歯科新聞5910号より (2020.9.17)、68272については同新聞 (2020.6.16) より引用