

日常診療経験交流会記念講演

歯周病治療が全身の健康に寄与

高柴氏・清野氏、医科・歯科の連携を提唱

講演1

高柴正悟氏

(岡山大学大学院教授

岡山大学大学院教授

では、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科教授の高柴正悟氏が「糖尿病と歯周病の関係を理解して、医科歯科連携で対応するために」と題し、歯科のサイドからこの間の研究成果を解説した。

高柴氏は、口腔は人体の中で最大のバクテリア宝庫であり、歯周ポケットなどにいる細菌に起因する歯周病が、体内の微弱な慢性炎症を惹起し、糖尿病や動脈硬化などに関与していると見られること、また歯周病を治療すると血液中の炎症マーカーが消失したり血管内皮機能が改善するなど、両者の深い関連を論証するいくつかのデータを紹介し、歯周病の治療が歯

と口腔の健康にとどまらず、全身の健康に必要であり、医科と歯科と連携した治療が前進することを望むと語った。

歯科から内科へ患者を紹介する際は、治療内容や患者の背景など、できるだけ分かりやすい診療情報の記載に努めるべきだと強調した。

講演2

清野裕氏

(関西電力病院院長

講演2では、関西電力病院院長で京都大学名誉教授の清野裕氏が「歯周病と糖尿病―両者の接点を探る」と題して講演した。現在、世界の糖尿病患者は2・5億人で、2025年には4億人に達するといわれている。清野氏は、アジア人は欧米白人と比べてイ



会場からの質問に答える清野氏(左)と高柴氏(右)=6月21日、M&Dホール

注目すべきだと述べた。また、日本歯科医師会も加わって設立された日本糖尿病対策協議が、地域における糖尿病対策の医療チームの一員として

の歯科医師登録医制度を設けており、今後歯科医師も積極的にこれに参加して地域連携バスを進めること、糖尿病対策を単なる血糖管理だけでなく

く、糖尿病の本質を見据えた対策として進める必要性を強調した。医師の先生からどういう症状なら歯科に患者を紹介すべきかとの質問が

出されるなど、医科・歯科それぞれの立場から、今後の地域医療のあり方に大きな示唆を得る機会となった。

会員・組合員サポートに邁進

保険医協同組合理事長 中村厚氏 就任あいさつ



大企業優先、国民軽視の政策が次々と断行され、毎年莫大な社会保障費が削減される中で国民の健康どころか生活さえもますます厳しい状況となってきました。当然、私

たち開業医、勤務医の経営・生活も同様です。生活の質、心の豊かさを求めるにはほど遠い、日々の生活もままならない情勢であり、国民のニーズにこたえるためにもこれ以上医療・福祉の改善を許さない積極的な取り組みが不可欠になっていきます。この度、大阪府保険医協同組合理事長に就任しましたが、当組合

は、保険医協会や歯科保険医協会と結束し、さらに全国保険医団体連合会とともに、「国民の医療を改善する」「開業医のくらしと経営を守る」活動を約40年間すすめてきています。今日の社会情勢と医療情勢が急速に悪化する中、各地域での第一線医療を担っている開業医の果たす役割は、ますます重要となつていと考えています。

開業医の経営とともに、府民の健康を守り向上させるために共同購入事業を始め、保険・共済など幅広い分野で組合員のサポートを発展させていく所存です。保険医協会の会員でありながら、組合にはご加入していただけない先生も多く、さらに様々な事業を利用していただけない会員も数多くおられます。一人でも多くの先生方が協同組合員として組合事業を利用・活用されるときに叱咤激励いただきますよう重ねてお願いいたします。

大阪市北部地区総会、責任者に近藤三千雄氏(淀川区)を選出

大阪市北部地区は大阪市内地区再編後の総会を6月21日、開いた。冒頭、地区再編に至った理由を事務局から説明し、同地区が旭、北、東淀川、都島、淀川の5行政区で構成され、3月末現在の地区会員数が356人であることを報告した。責任者に近藤三千雄氏(淀川区)を決め、6人の評議員を承認した。講習会の企画開催や自治体への働きかけなどの方針を確認した。

悪循環を断ち切り明日につながる

雇用管理

③

桂 好志郎(桂労務社会保険総合事務所長)

い」に救いを求めて参加したものの、すっきりしないで苦悩している姿に出会うことがあります。

〈現場を一番よく知っているのは、院長先生です。落着いて考え、みてください。〉

「新しい賃金制度の学習会があるので参加したが…」、元気のない院長先生の声、内容を聞くと、歯科医院に対する成果主義賃金制度導入の提案でした。開業して間もない院長先生や経営難から抜け出せないで苦悩している院長先生が、「新し

財界が、成果主義を人事・賃金政策の中心に位置づけたのは、1995年の日経連の「新時代の『日本の経営』」の提起によってでしたが、すでに1000人以上の規模の大企業では約8割強、

成果主義賃金は、職員のそれぞれの業務の成果が評価されなければ機能しません。何を基準にしてどう査定評価するのか重要であり、そこが成果主義運用の要になります。しかし、セールスな

長の主観性や恣意性に左右され、公平・公正に評価することができず、年々結果として、職員の不満を呼び、業務遂行のチームワークを弱める大きな要因になるように思っています。

【頑張れば報われる、ど

れば、全員の賃金をあげると、ただし、それが毎年続くと、毎年連続して行うことは可能でしょうか。人件費の総額に限度があるのが現実です。1次評価は「絶対評価」しても、人件費の総額のために、ホテルで泊まり込み作業を行うが、最終

小規模医院の場合、同じ施設内で毎日業務を行っているのですから、直接認識できますし、少し側面をかえて主任などから意見を聞けば、複雑な人事考課の方法は必要ないのではないかと思います。

ある医院では3年かけて終業時刻を1時間短縮することができました(最終受付時刻は同じ

そのためには、職場を「仲良しサークル」にするのでなく、使用者として目指す方向を明確にし、その達成のためにスタッフがなすべきことを具体的に設定する(分担と責任)。その達成を支援し、優れている点を評価し、改善点があれば指導、援助し、個々の職員のモラルを向上させチームワークを強化していくことこそ、安定的な雇用管理の基礎になるのではないのでしょうか。

必要なのはチームワーク
成果主義より効率化の検討

どのように、仕事の成果が導入するようになっており、決して新しい制度ではありません。中小企業にも次第に広がってきていますが、その矛盾、欠陥も鮮明になってきています。例えば、導入した企業側さえ「評価者によって評価がばらつく」「成果の測定が困難な部署がある」と、評価の困難さを認めざるを得ないと指摘しています。

「絶対評価」でなく、その達成がそのまま評価に結びつく「絶対評価」でなければ納得できないでしょう。「全職員が頑張

対評価」で行わざるを得ないのが現実です。職員の側から見ると、「絶対評価」でなく、その達成がそのまま評価に結びつく「絶対評価」でなければ納得できないでしょう。「全職員が頑張

的に社長の鶴の声でその内容が生かされないとか、導入当初に考課者訓練を受けた職員は人事異動でいなくなり、その後、時間や費用のこともあり、形骸化している会社などの例は聞きますが、うまく機能している会社の例はほとんど聞けません。

す。小規模な医院に求められているのはチームワークです。その障害になるようなやり方は結果としてマイナスではないでしょうか。

で。その結果8人の職員数で、月170時間(8時間×約20日)短縮、人件費が1人分削減できるようなりました。その費用で、数年間の昇給も可能になります。

【所在地】京都市北区【条件等】ユニット3台、パノラマ【その他】レセ数 約210前後/月、現在開院中で診療見学可【連絡先】協会新聞部

このコーナーへの掲載は協会会員に限らせていただきます。協会は紹介のみとし、掲載内容の確認や条件などの交渉は、当事者間で行うようお願いいたします。

物件案内

歯科医院譲渡

【所在地】京都市北区【条件等】ユニット3台、パノラマ【その他】レセ数 約210前後/月、現在開院中で診療見学可【連絡先】協会新聞部