

2009 年 8 月実施

会員の实態と意識調査 報告

協会では会員の「医院経営や診療などの現状、またそれらに対する意識を把握し諸活動に積極的に反映させる」ために、「会員の实態と意識調査」を実施した。会員 4,539 人を対象に行い、977 件（会員比 21.51%）から回答が寄せられた。実施期間は 2009 年 8 月中旬から 9 月末まで行い、方式は会員への郵送による返送方式をとった。

本調査は 1983 年、89 年、99 年、2004 年に続く 5 回目であり、同様もしくは類似する質問項目を比較した。

以下に設問項目に対するグラフ、自由回答欄、結果一覧、お願い文・調査票を掲載する。

目次

報告に当たって（南條芳久政策委員長）……	2
各質問項目に係わるグラフ……	3
自由回答欄……	74
調査結果一覧（件数・%）……	101
ご協力のお願い・調査票……	117

東京歯科保険医協会

2009年12月22日

報告に当たって

経営悪化は患者減が主因 将来展望などの意識も浮き彫りに



南條芳久政策委員長

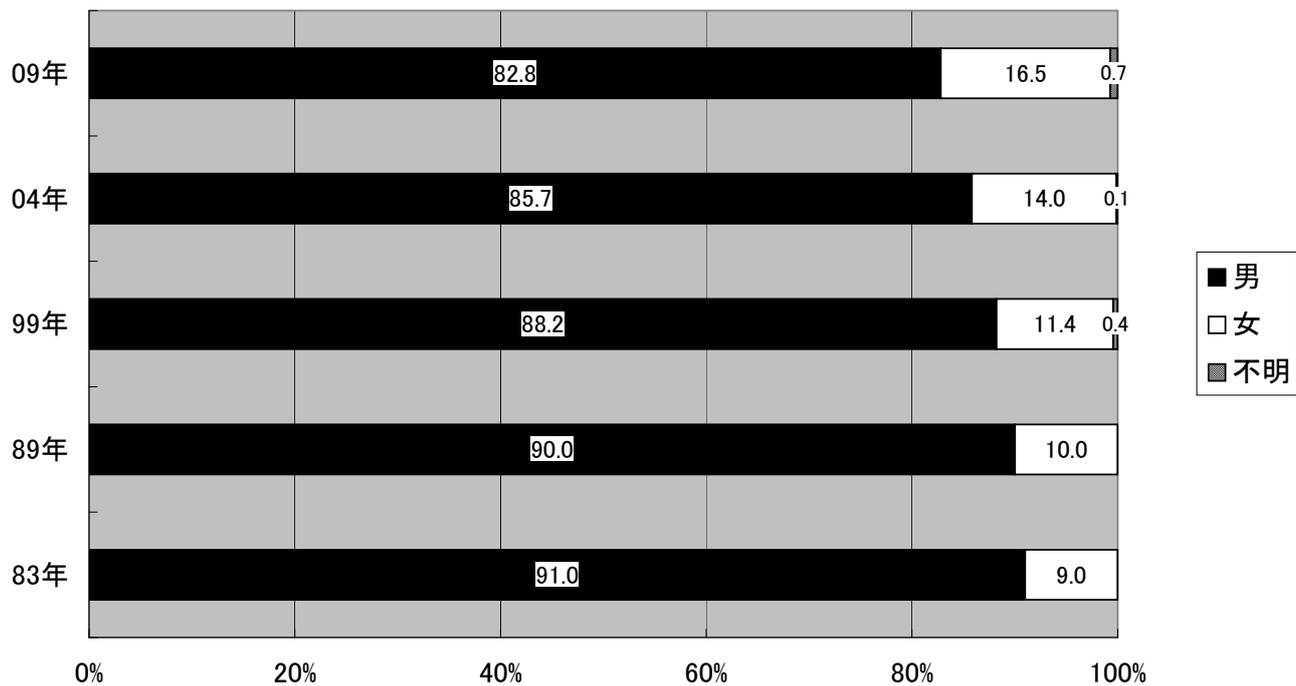
会員の先生方には、お忙しい中、本調査へご協力いただき、誠にありがとうございました。紙面を通じてお礼申し上げます。

本調査の特徴点は、1つに現在の医業経営が前回と比べても会員の「苦しさ」が汲み取れる結果となりました。今年6月分の収入は前年比で会員の53.1%が減収と答え、減収の幅は15%未満が75%を占めました。原因は「患者の減少」が37.2%と最も多く、診療報酬改定(19.8%)、不況の影響(18.9%)が続いています。自費収入も割合が遞減傾向にあり、「減っている」との回答者が42.6%と前回より増えています。1週間の実労働時間をみると、04年よりも長時間労働の傾向は弱まりましたが、一方で世代間で格差がある結果となりました。また、時間が減少した背景を検討するとかならずしも経営改善によるものでなく、むしろ、患者減の影響などが考えられます。また、労働時間の実態からみれば長時間働かないと「楽になった」と答えられない状況は変わりません。

2つに、生きがい、将来展望、子どもの将来、消費税、医科歯科連携など会員の意識状況についてうかがいました。83年調査からの推移を見ると、会員が生きがいを「感じている」方が減少傾向を示しているのは歯科業界の閉塞感の表れとも言えます。生きがいを「感じている」方でも子どもを歯科医師にさせようと「思わない」「本人次第」と6割が答えておられるのはとても残念なことです。

3つ目には協会の活動については「レセプトオンライン請求義務化撤回の運動」「患者提供文書の発行」などが評価されているなど、会員の協会活動に対する意識も分かり、今後の課題が浮き彫りになりました。今後とも会員の身近な問題に取り組むことが求められています。今後活動する上で、会員の先生方のご意見を踏まえ具体的な活動を行いたいと思います。

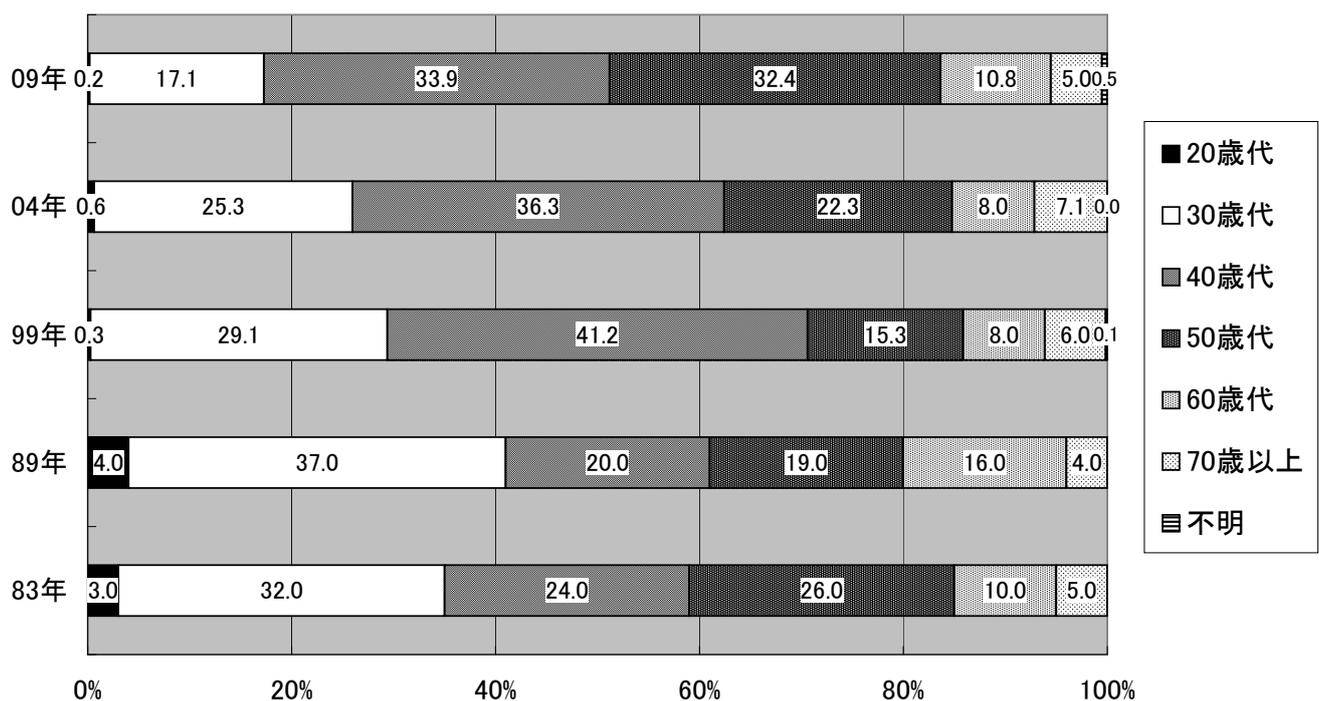
問1 先生の性別は



回答者の「性別」は「男性」が82.8%、「女性」が16.5%、83年調査からの推移を見ると女性が倍増している。実際の女性会員の比率（14%）からすると若干女性の協力が多かったことになる。

-1-

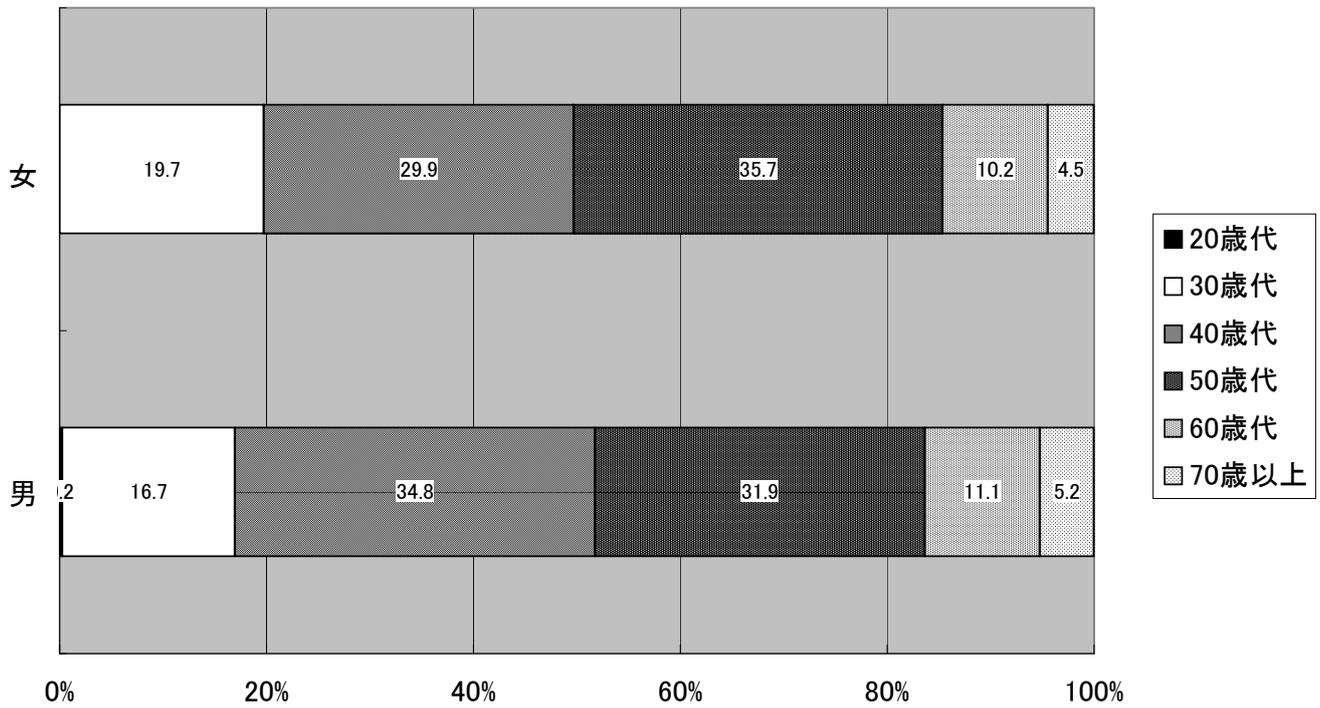
問2 先生の年齢は



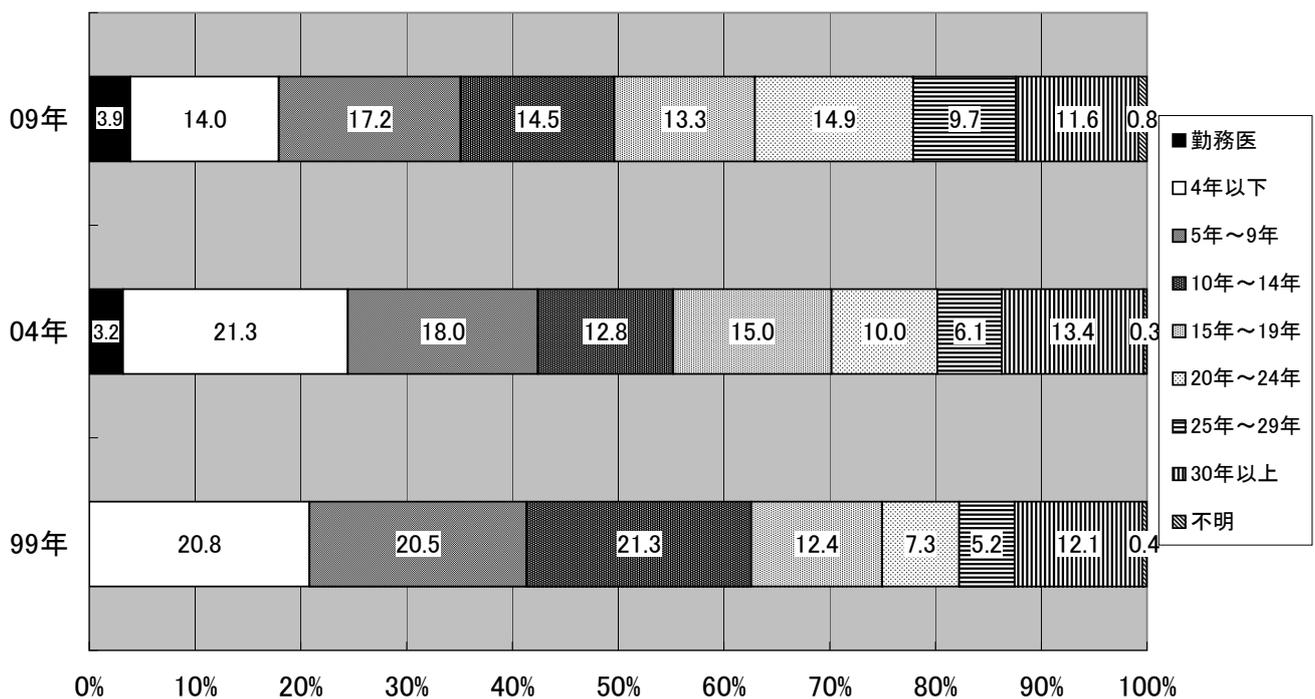
「年齢」は「40歳代」が33.9%、「50歳代」が32.4%を占めた。83年調査からの推移を見ると30歳代が減少する代わりに「40歳代」、「50歳代」が増加した。
(今年6月現在の会員の平均年齢は49.98歳)

-2-

【問1】性別と【問2】年齢とのクロス集計

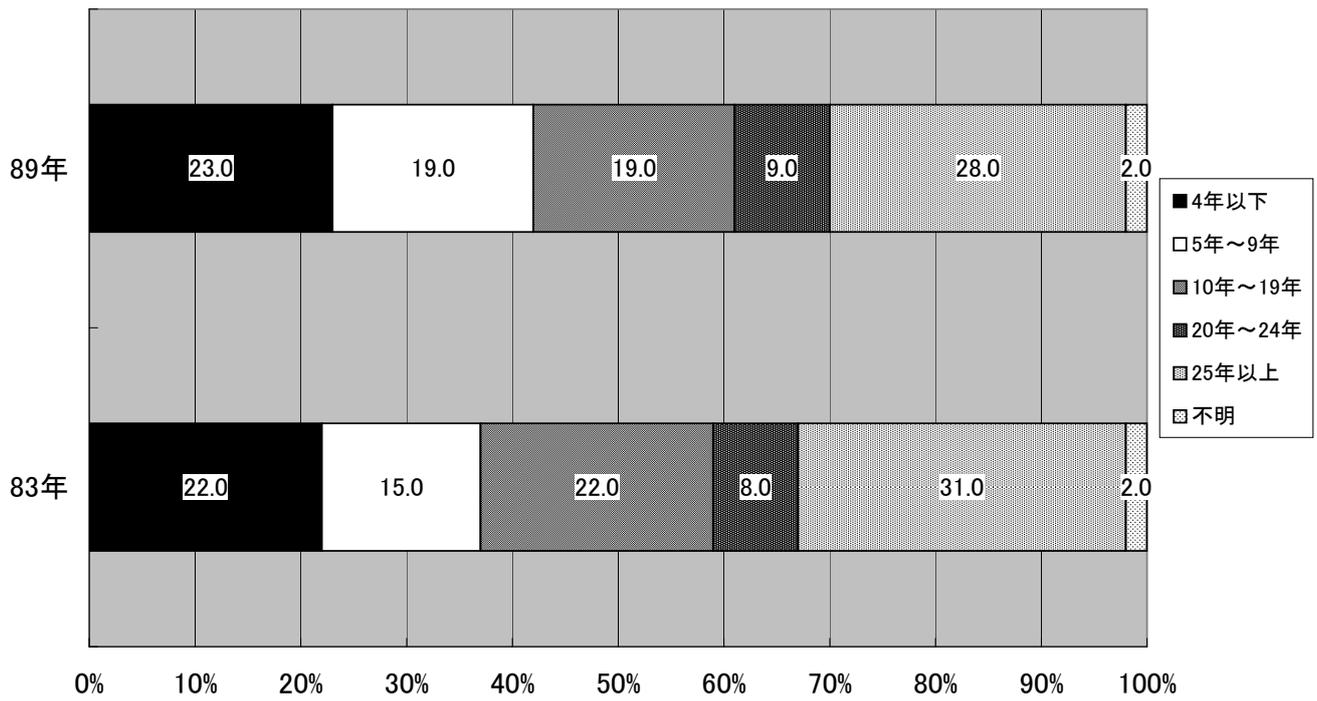


問3 開業歴(09,04,99年)

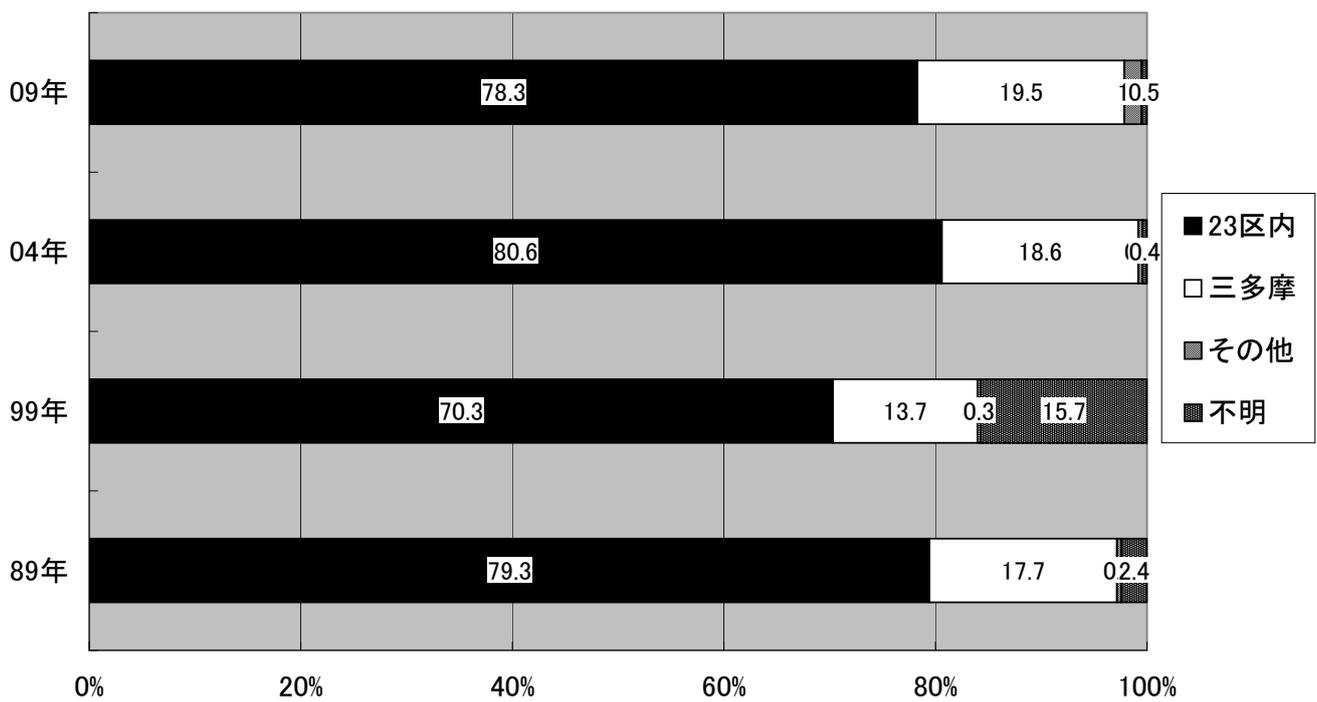


「開業歴」は隔年均等な回答になった。83年調査からの推移を見ると、20年~29年が増える一方で、9年以下が減っている。

問3 開業歴(89,83年)

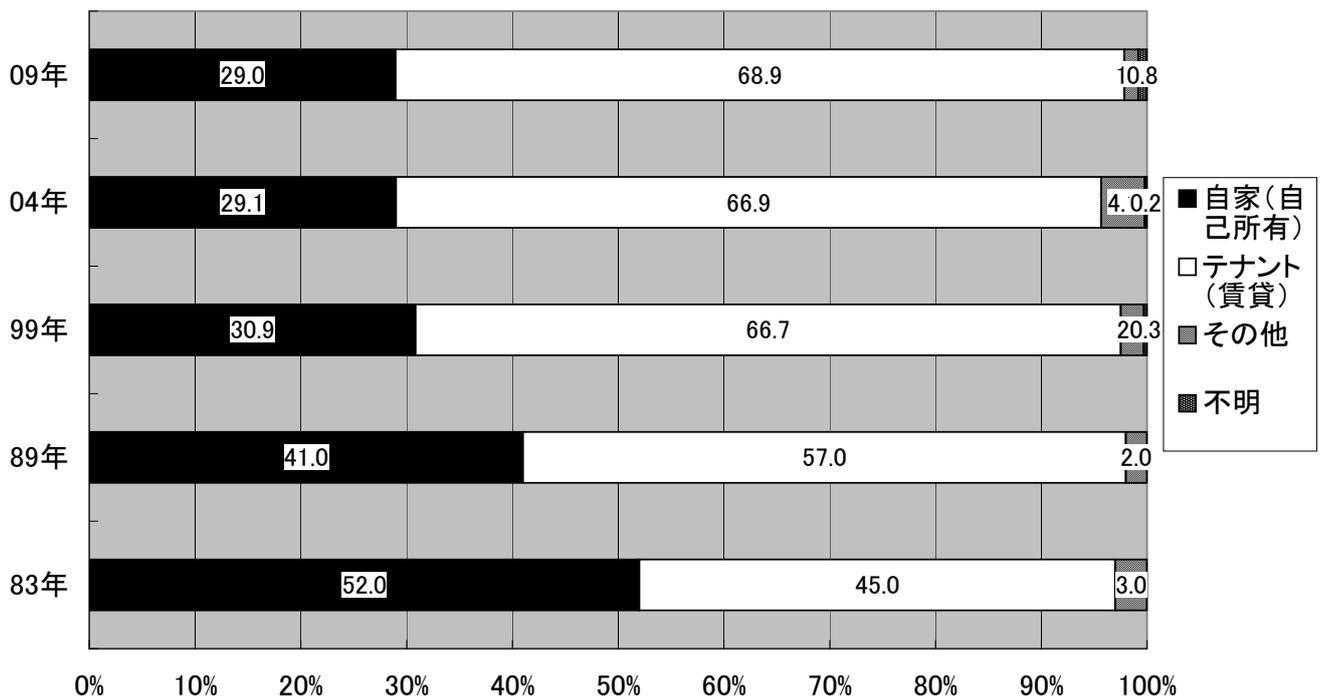


問4 開業・勤務地



「開業・勤務地」は「三多摩地区」が微増。

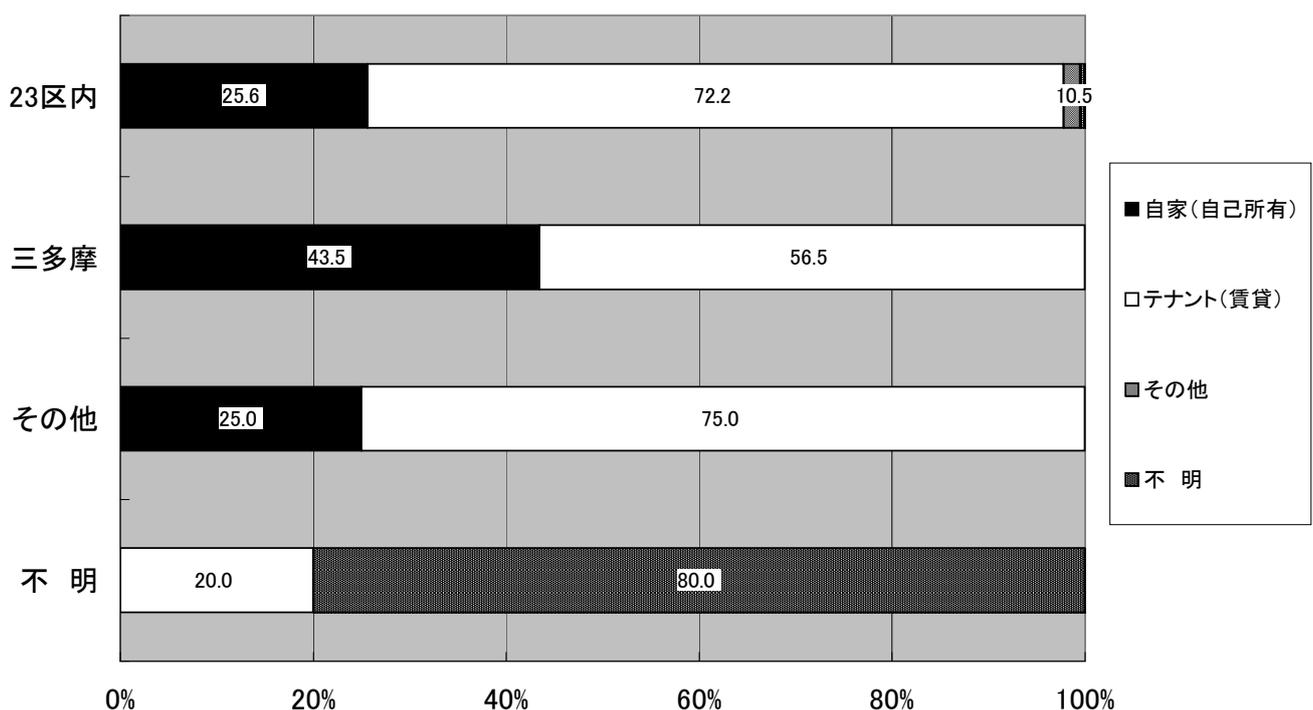
問5 医療施設の形態



「医療施設の形態」は「自家（自己所有）」が29%、「テナント（賃貸）」が68.9%。
83年調査からの推移では「自家」が減少している。

-7-

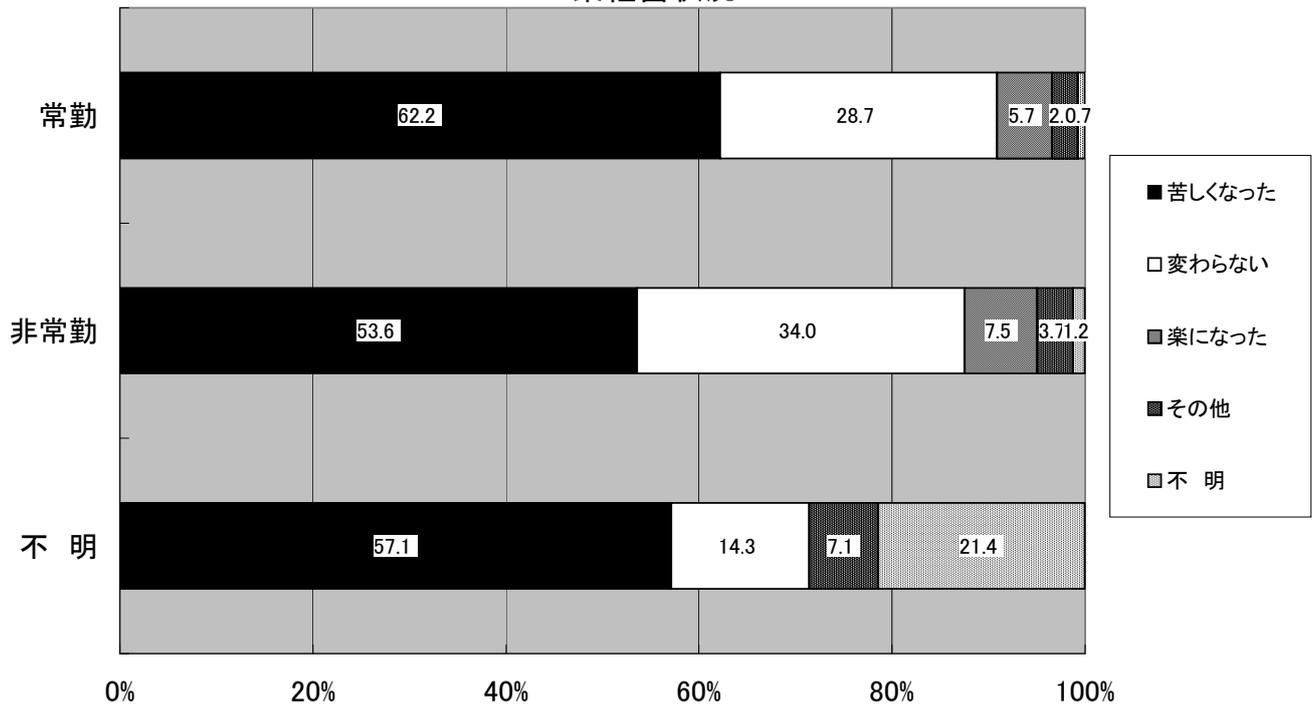
■表側:【Q4】主な開業・勤務地 表頭:【Q5】医療施設の形態



23区内の方に比べ多摩地区の方は医療施設は自家（自己所有）が17.9ポイント高い。

-8-

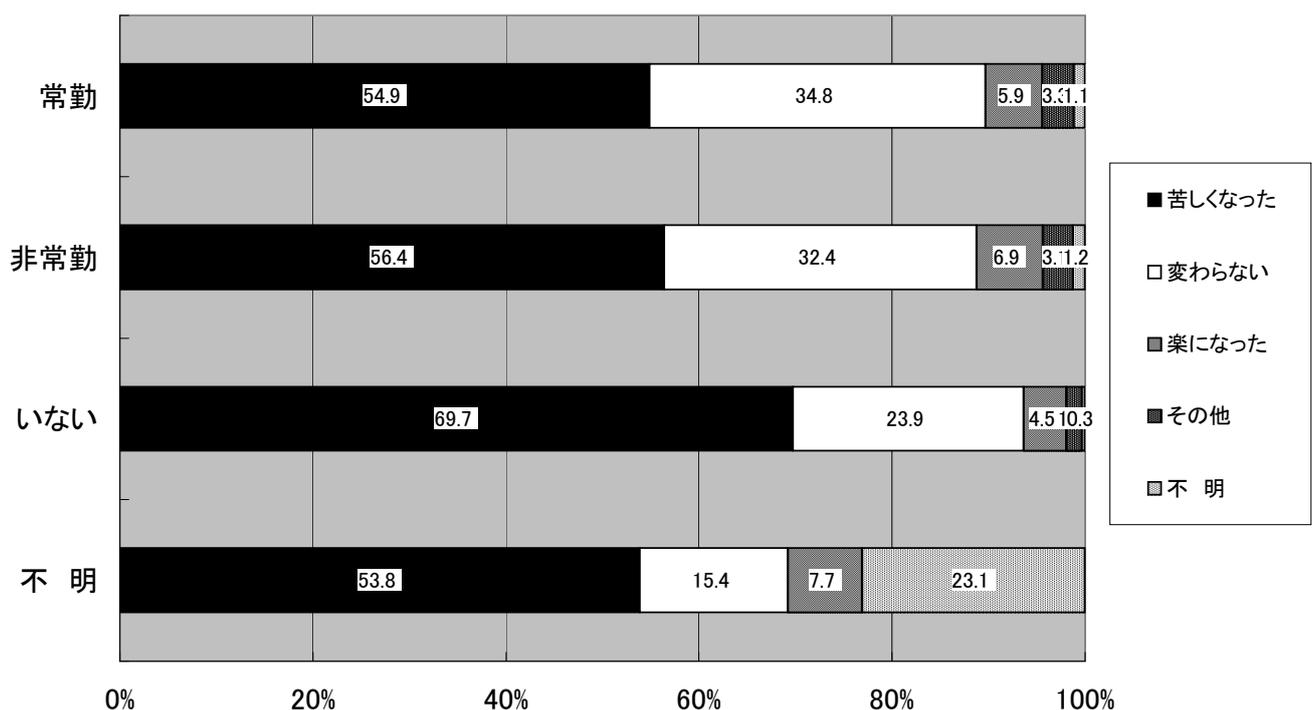
■表側:【Q9】歯科医師数は本人含め何人(常勤) 表頭:【Q16】現在の医業経営状況



非常勤歯科医師がいるところは「苦しくなった」が少く、「変わらない」「楽になった」が若干目立つ。

-9-

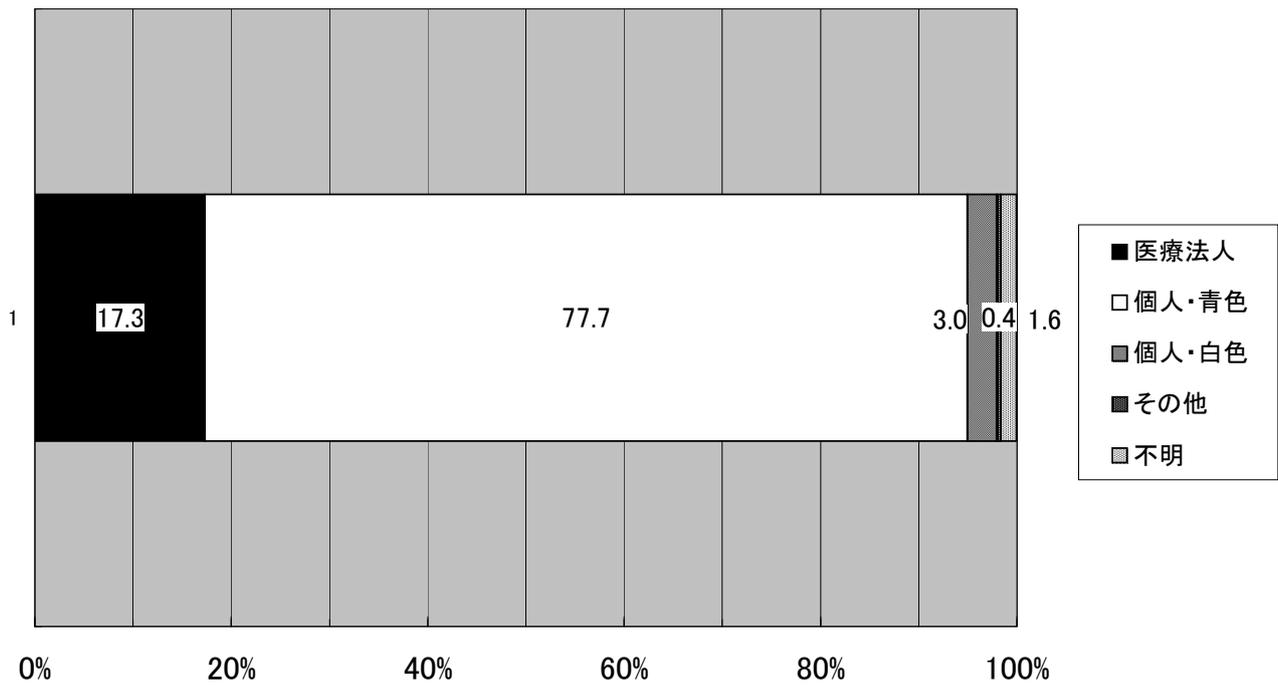
■表側:【Q10】歯科衛生士は何人 表頭:【Q16】現在の医業経営状況



歯科衛生士が「いない」と答えたところは「苦しくなった」が多く、「変わらない」「楽になった」が少ない

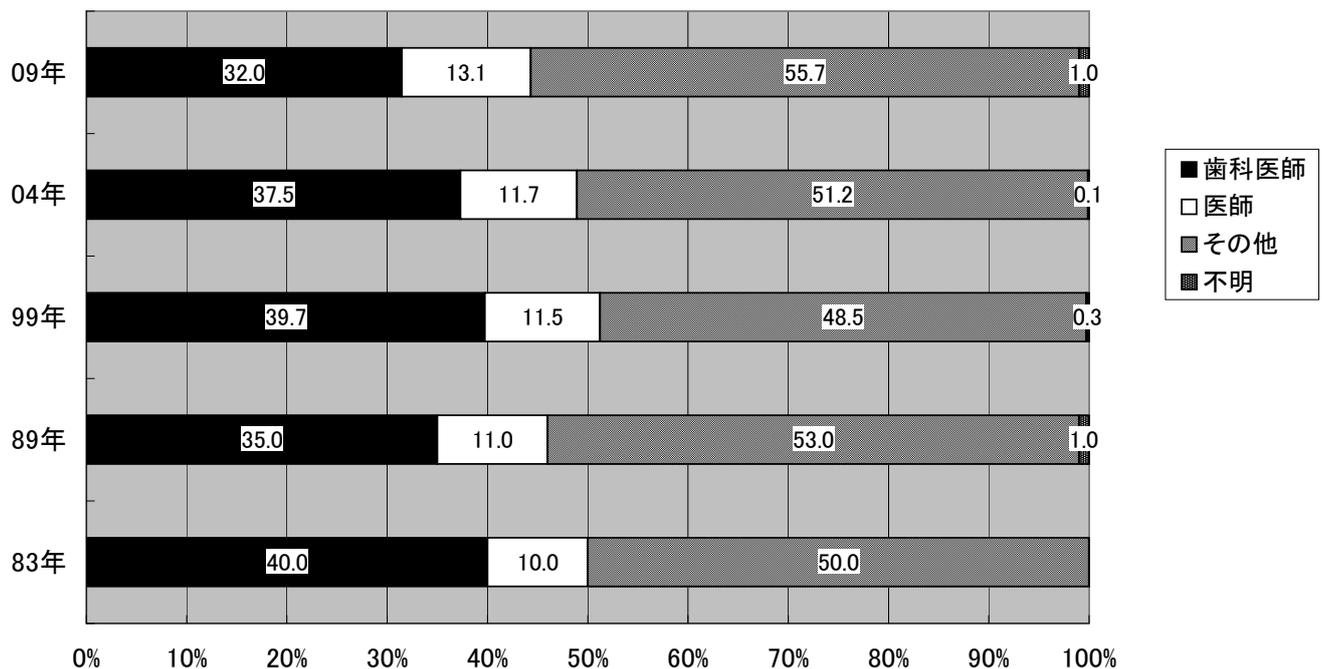
-10-

問6 先生の医療施設の申告形態はどのようなですか



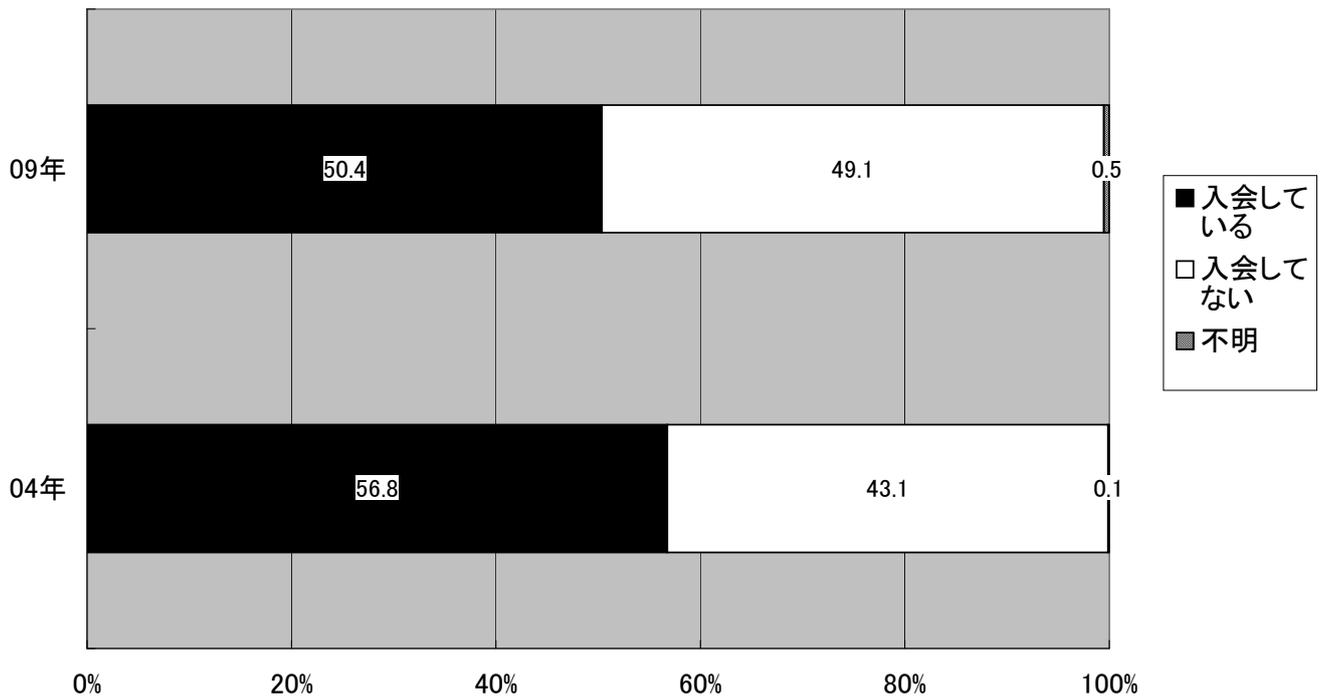
「申告形態」は「個人・青色」が77.7%を占めた。「医療法人」が17.3%。

問7 ご両親の職業



「両親の職業」は「その他」が55.7%、「歯科医師」が32.0%。83年調査からの推移を見ると、「歯科医師」が減少し、「その他」が増加している。

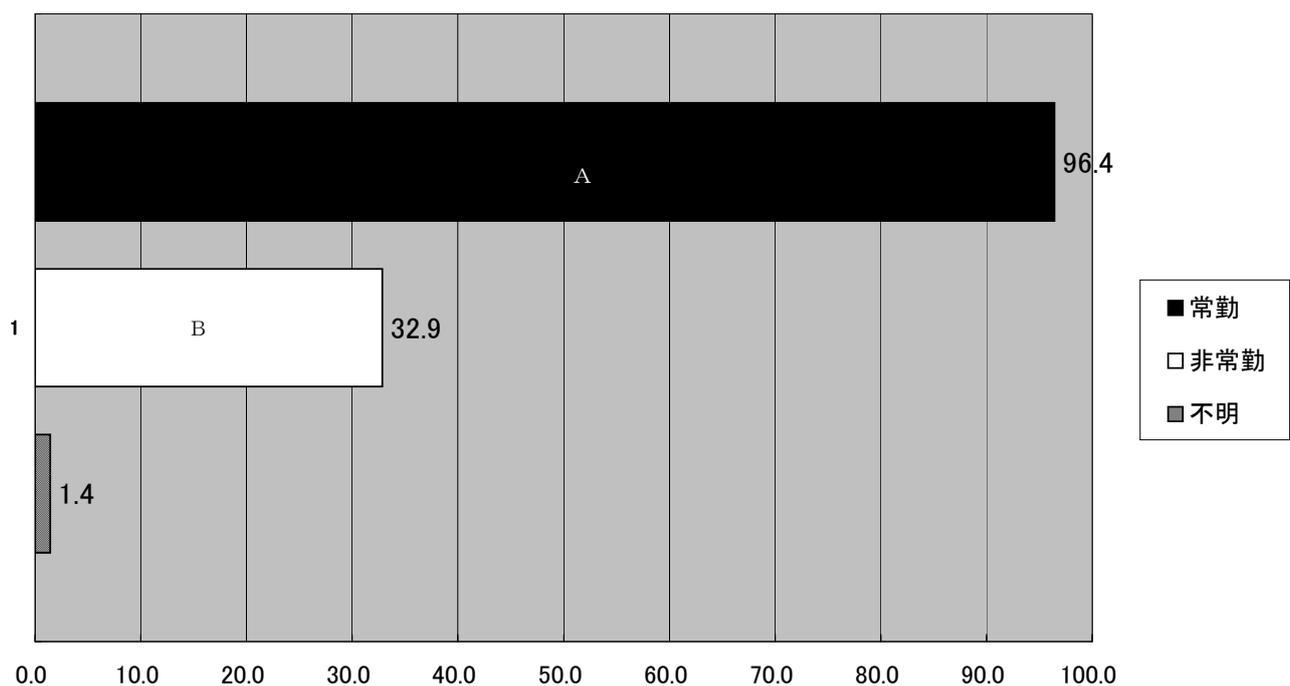
問8 歯科医師会入会の有無



「歯科医師会」の加入は「入会」が50.4%、「未入会」が49.1%。04年との比較では、6.4ポイント減少した。

-13-

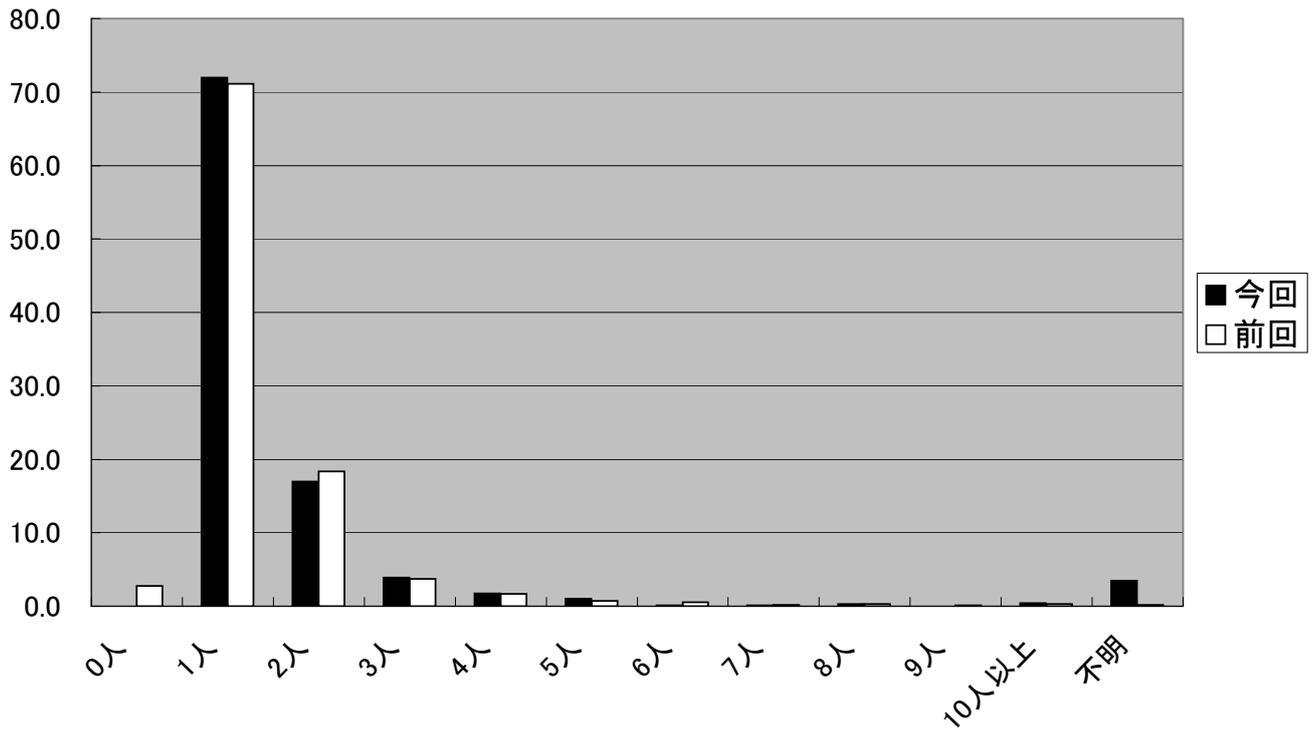
問9 (歯科医師の常勤・非常勤の割合)



非常勤の歯科医師がいるところが32.9%であった

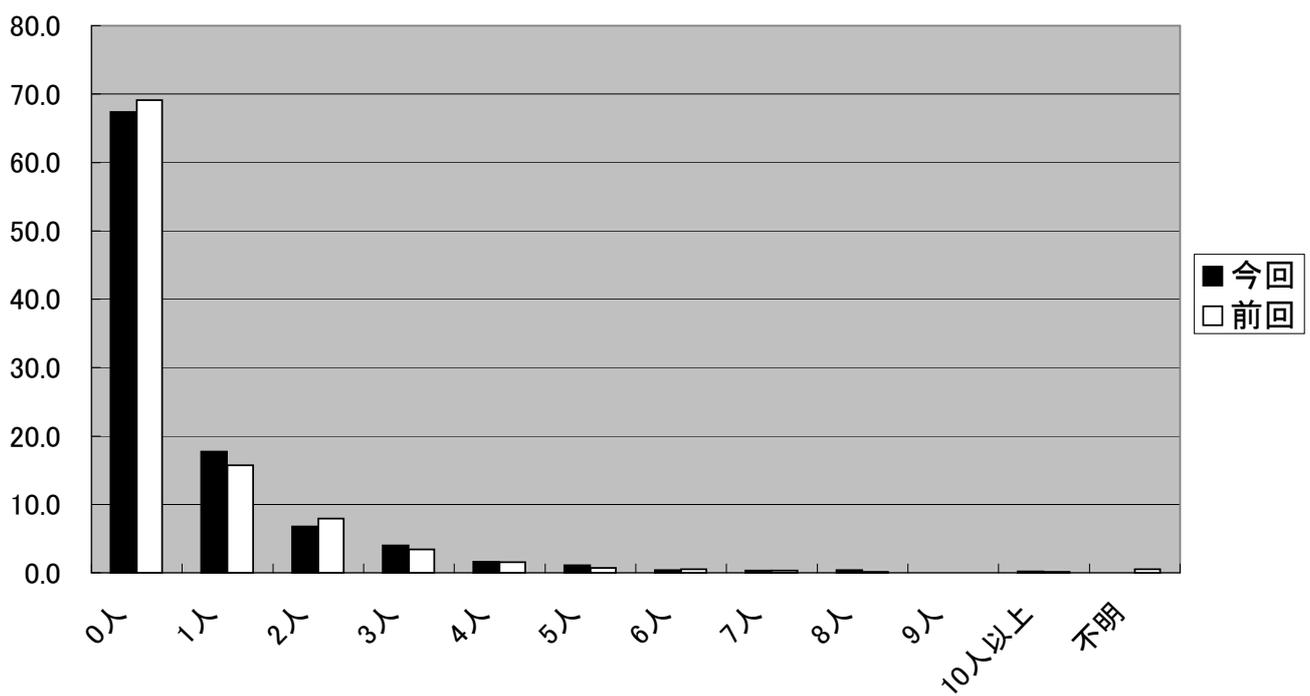
-14-

常勤歯科医師数(前回比) A 平均1.5人(今回)



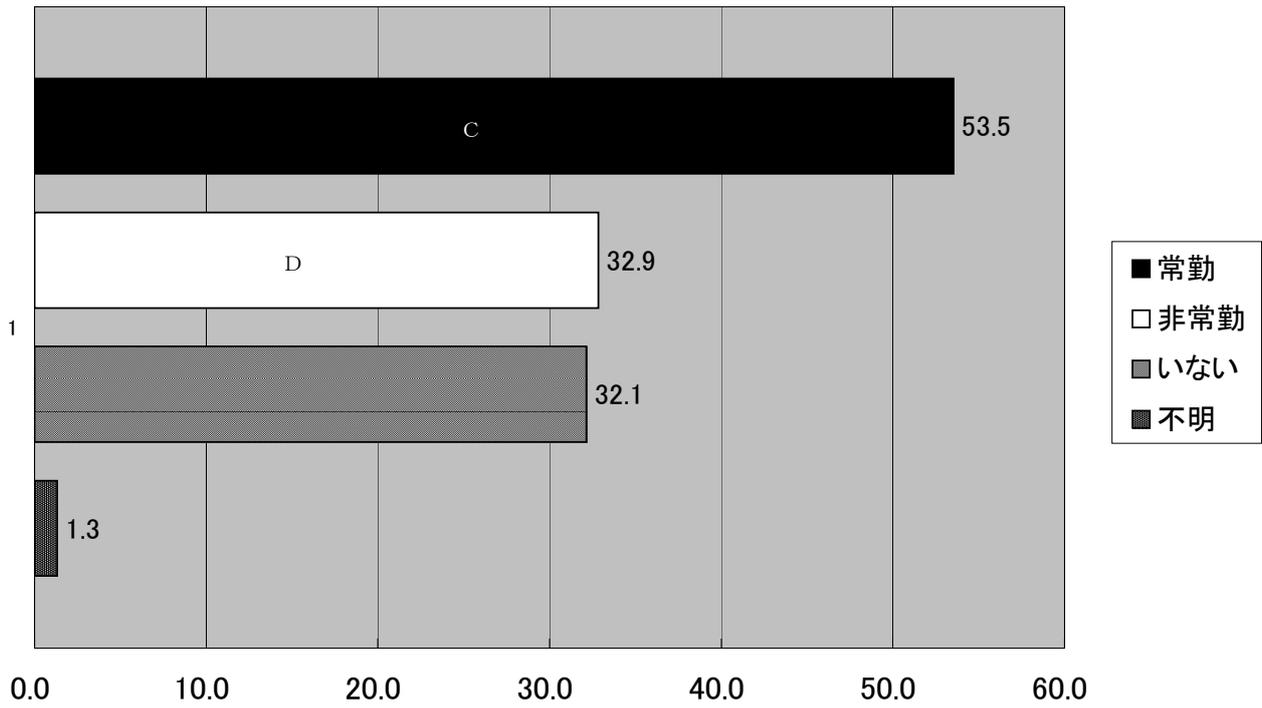
-15-

非常勤歯科医師数(前回比) B 平均2.0人(今回)



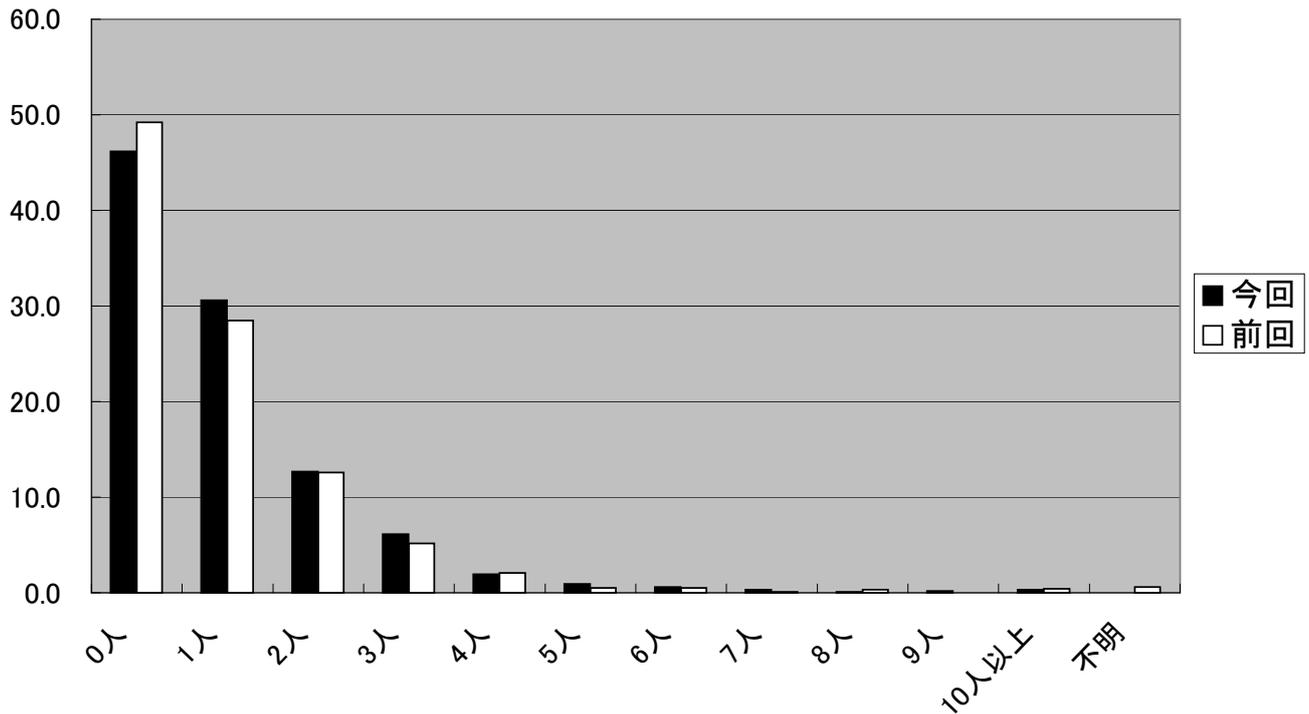
-16-

問10 (歯科衛生士の常勤・非常勤の割合)



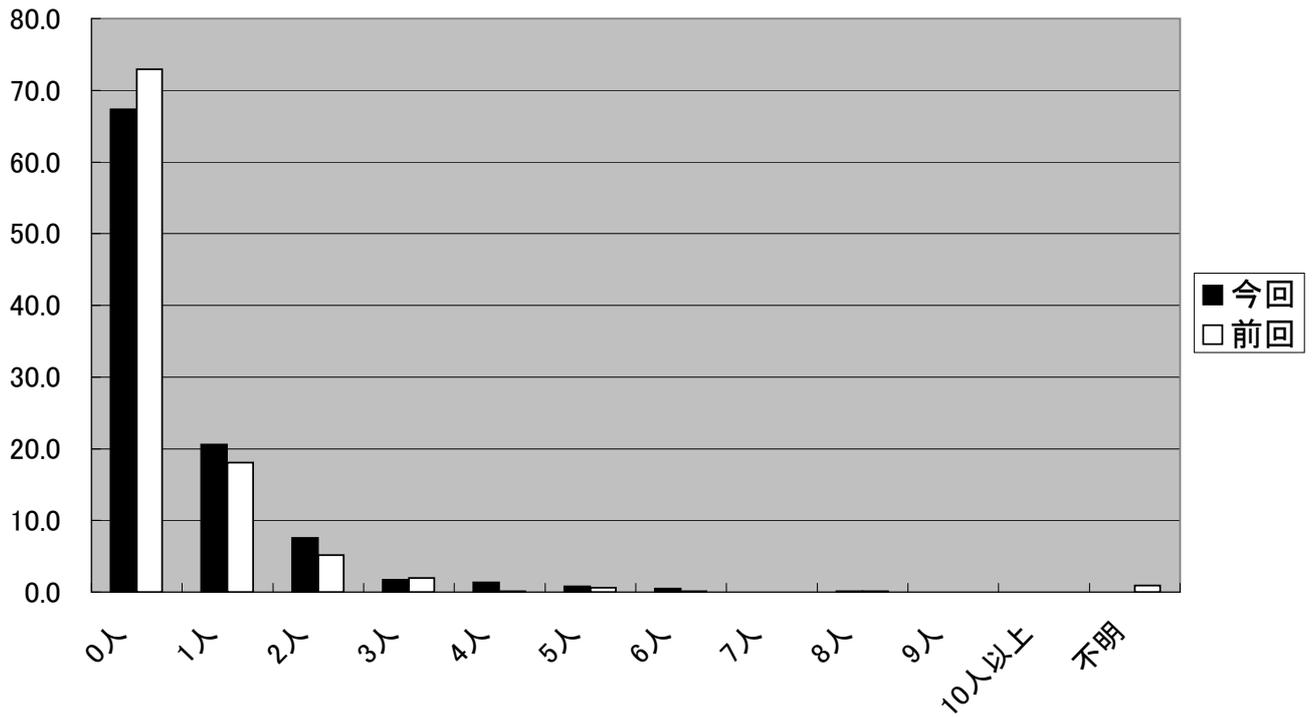
常勤衛生士が53.5%、非常勤が32.9%、衛生士がいないところが32.1%であった。

常勤歯科衛生士数(前回比) C 平均1.9人(今回)

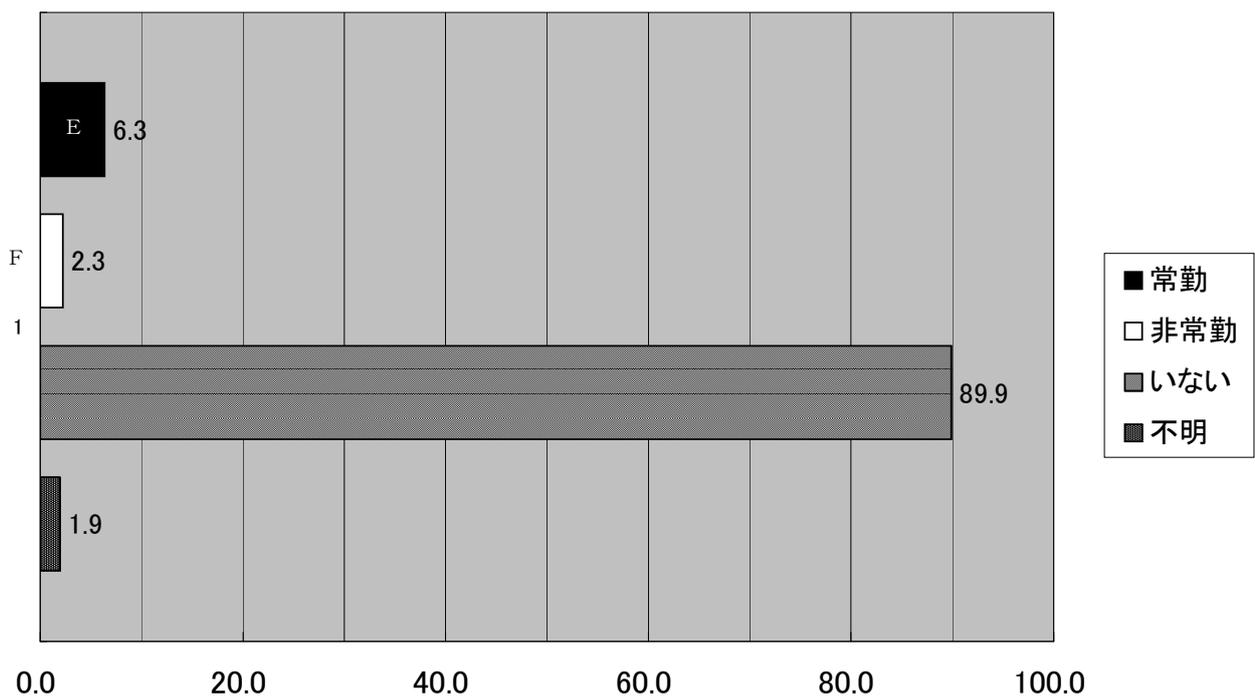


非常勤歯科衛生士数(前回比)

D 平均1.7人(今回)

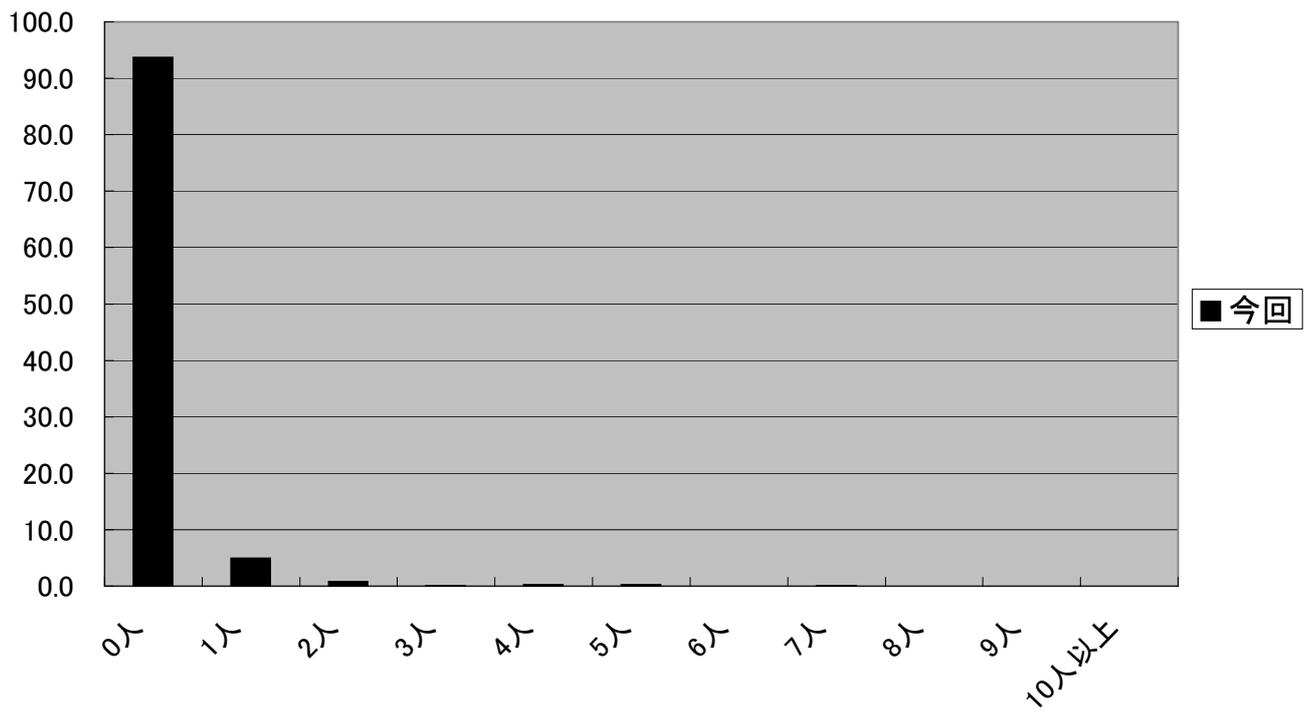


問11 (歯科技工士の常勤・非常勤の割合)



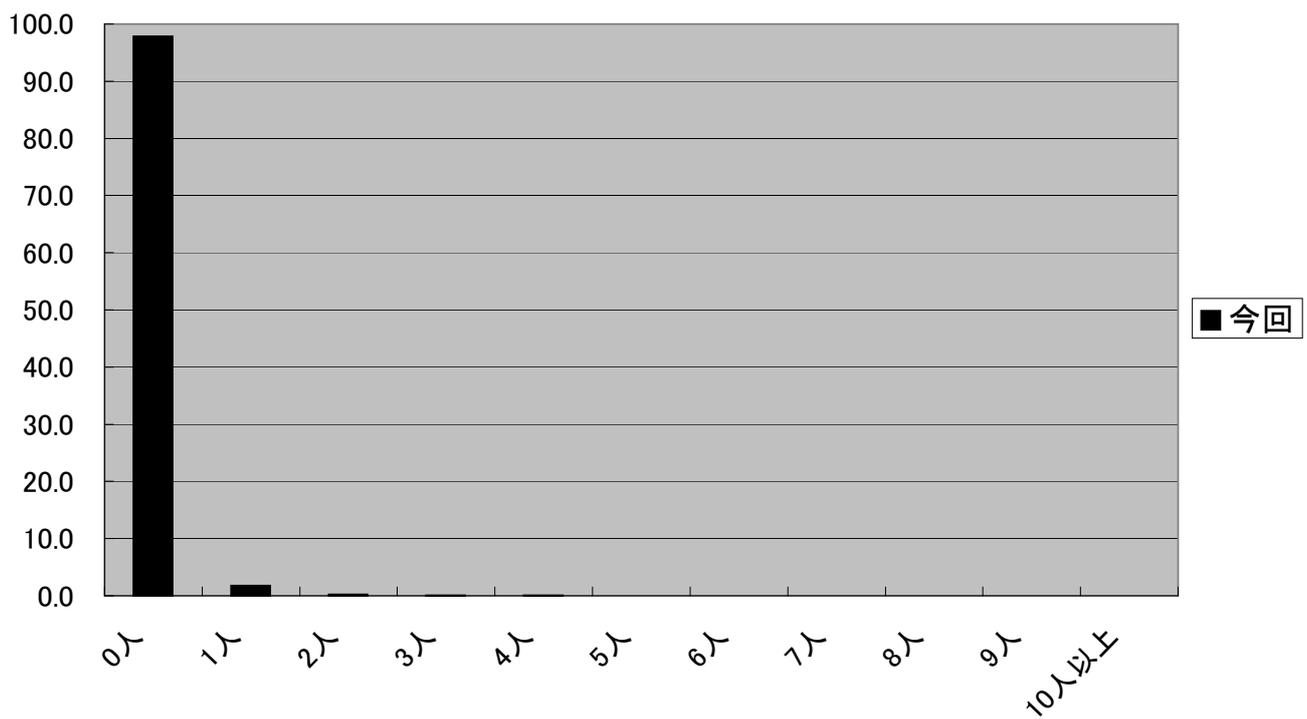
歯科技工士がいないところが89.9%を占めた。

常勤歯科技工士数(前回比) E 平均1.5人(今回)



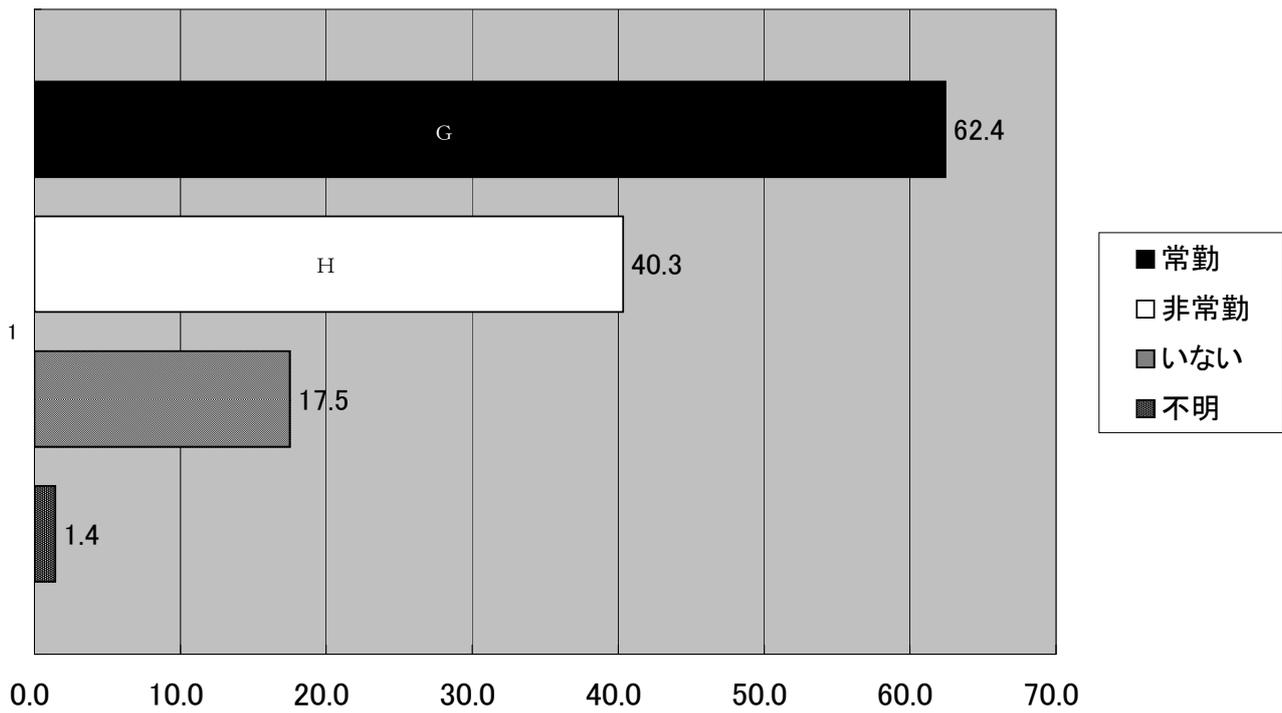
-21-

非常勤歯科技工士数(前回比) F 平均1.3人(今回)



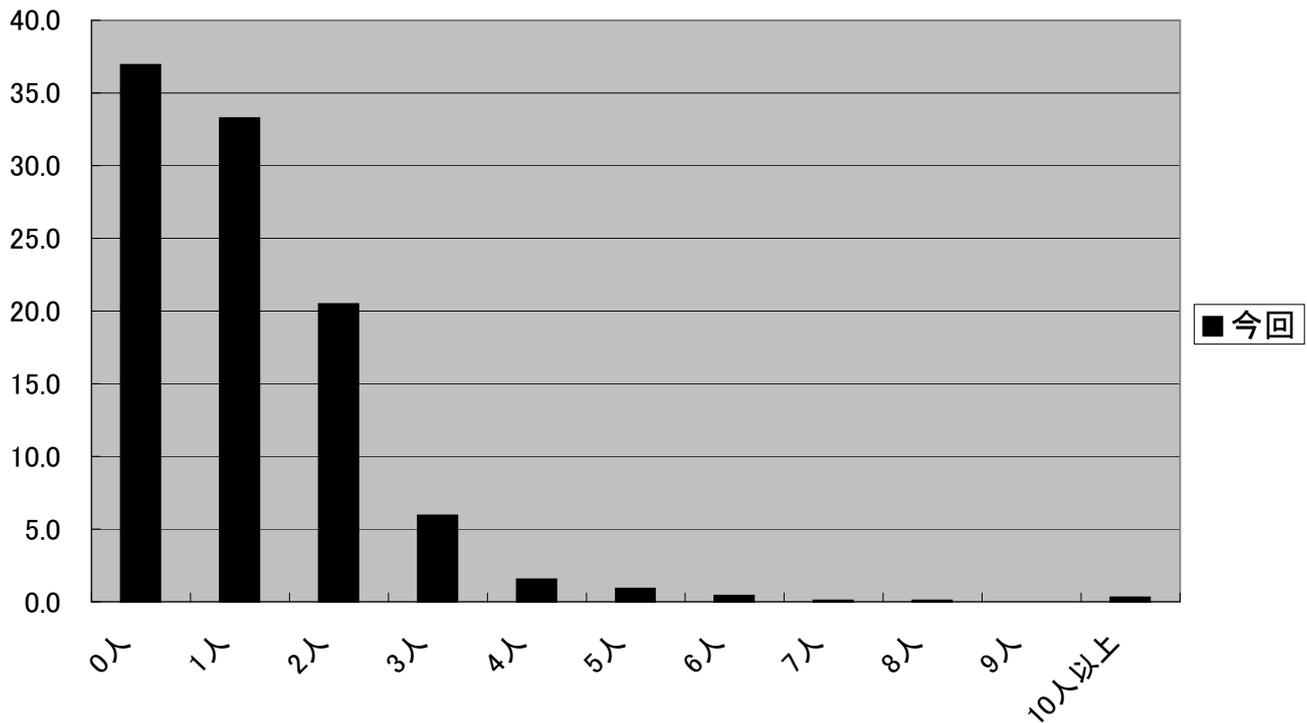
-22-

問12 (歯科助手の常勤・非常勤の割合)

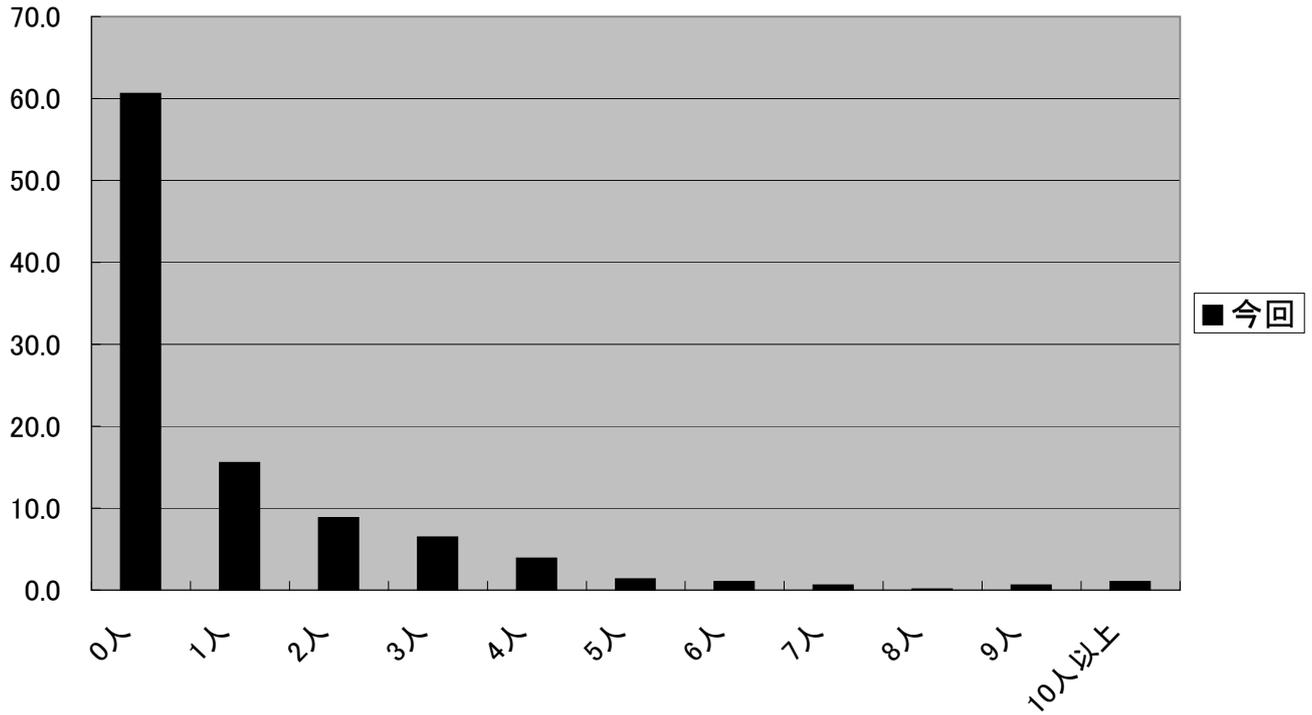


歯科助手がいないところが17.5%であった。

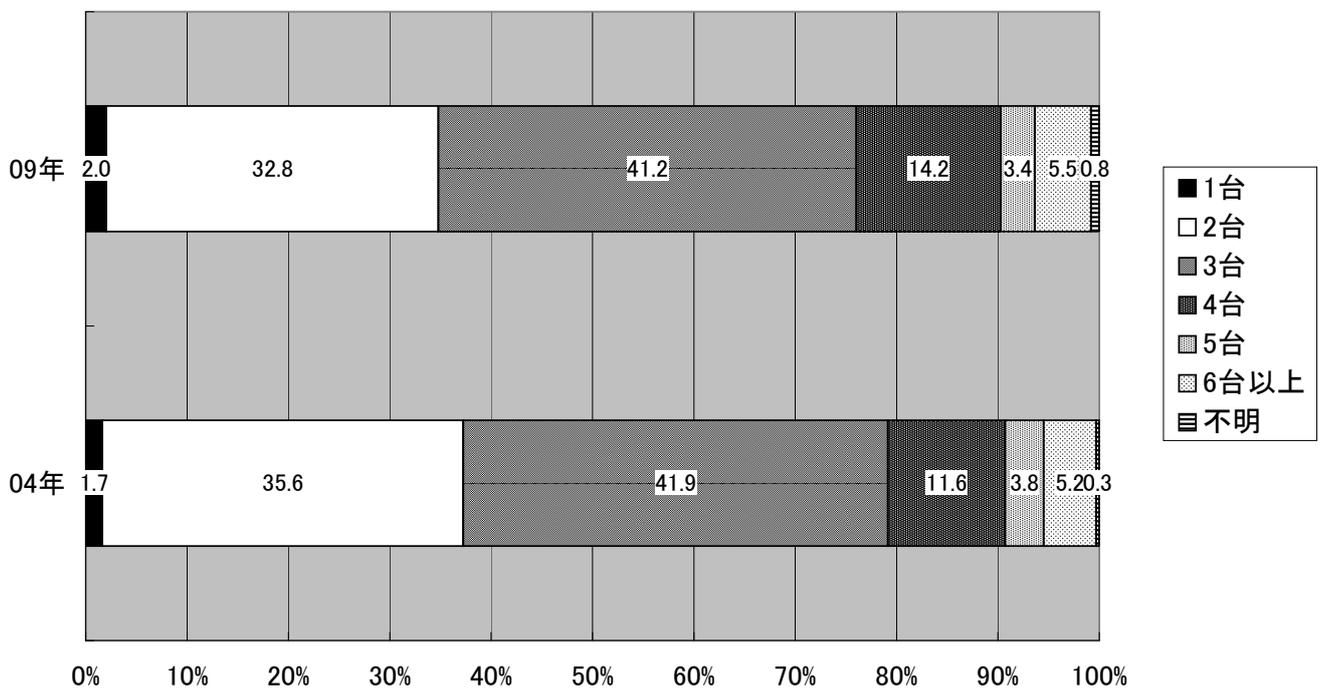
常勤歯科助手数(前回比) G 平均1.8人(今回)



非常勤歯科助手数(前回比) H 平均2.7人(今回)

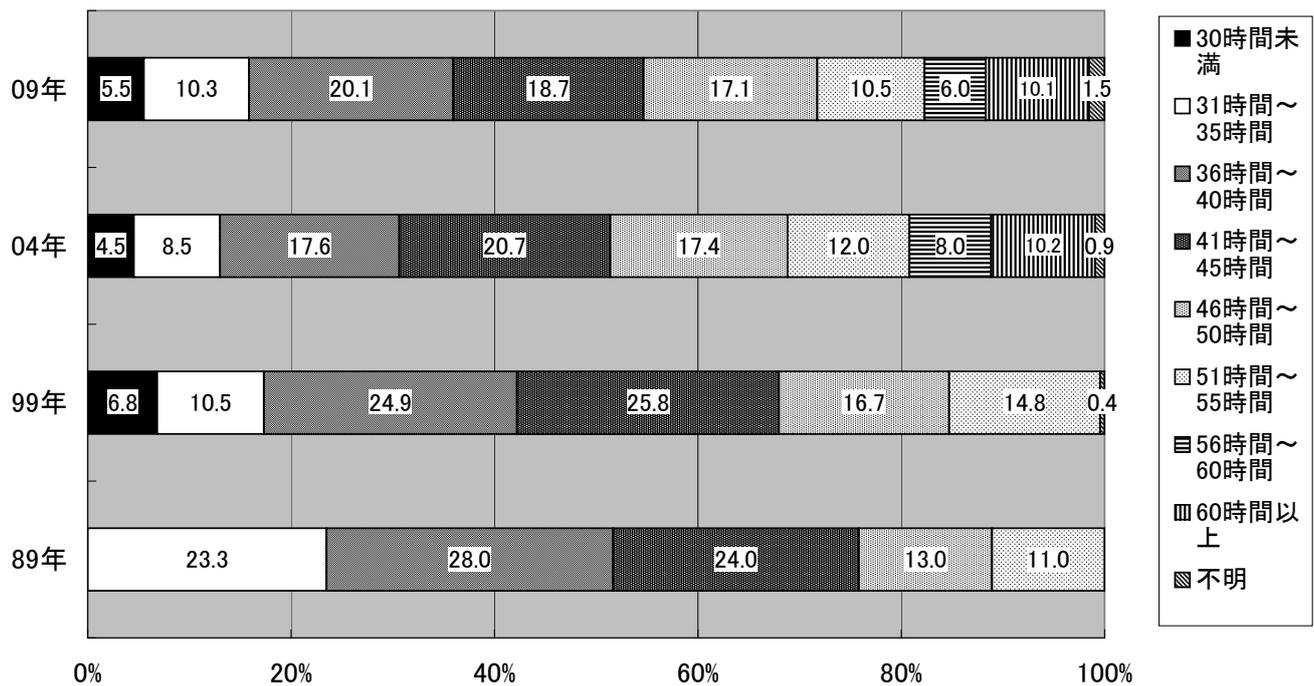


問13 ユニット台数



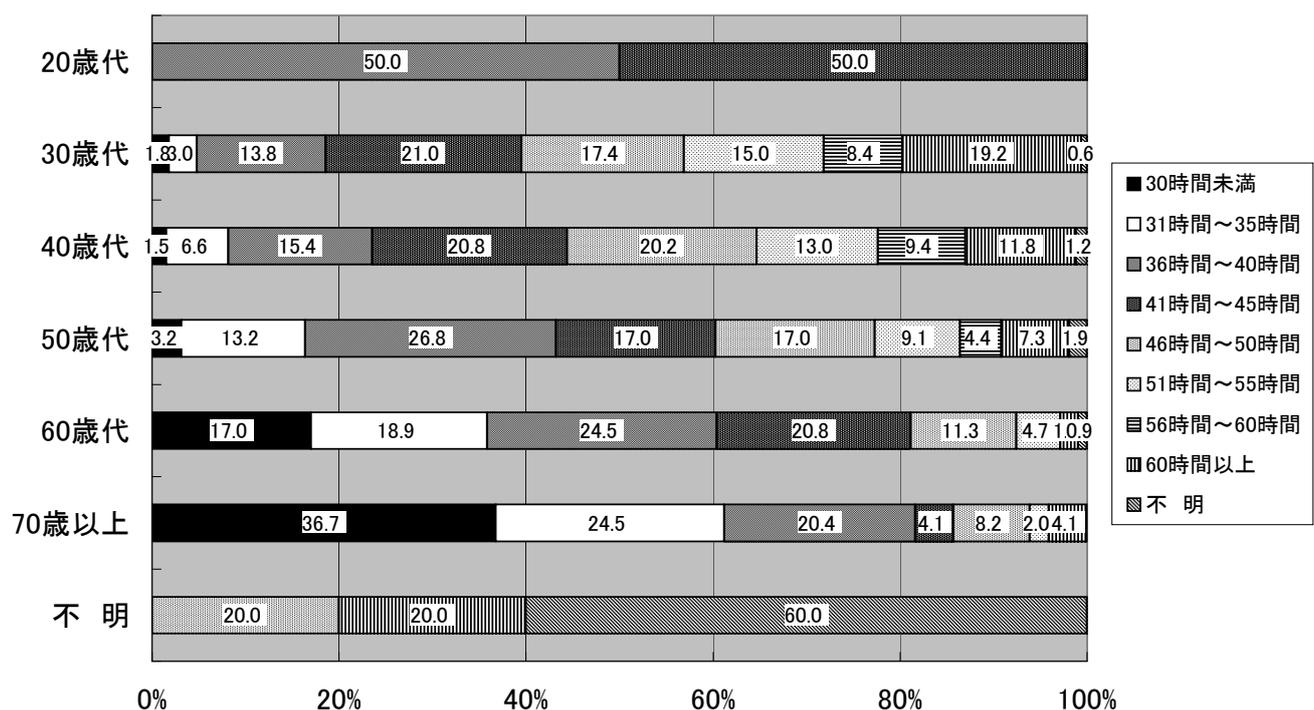
「ユニットの台数」は「3台」41.2%、「2台」が32.8%を占めた。
04年調査との比較では「2台」が微減し、「4台」が増えている。

問14 1週間の実労働時間(保険請求事務などの業務を含む)



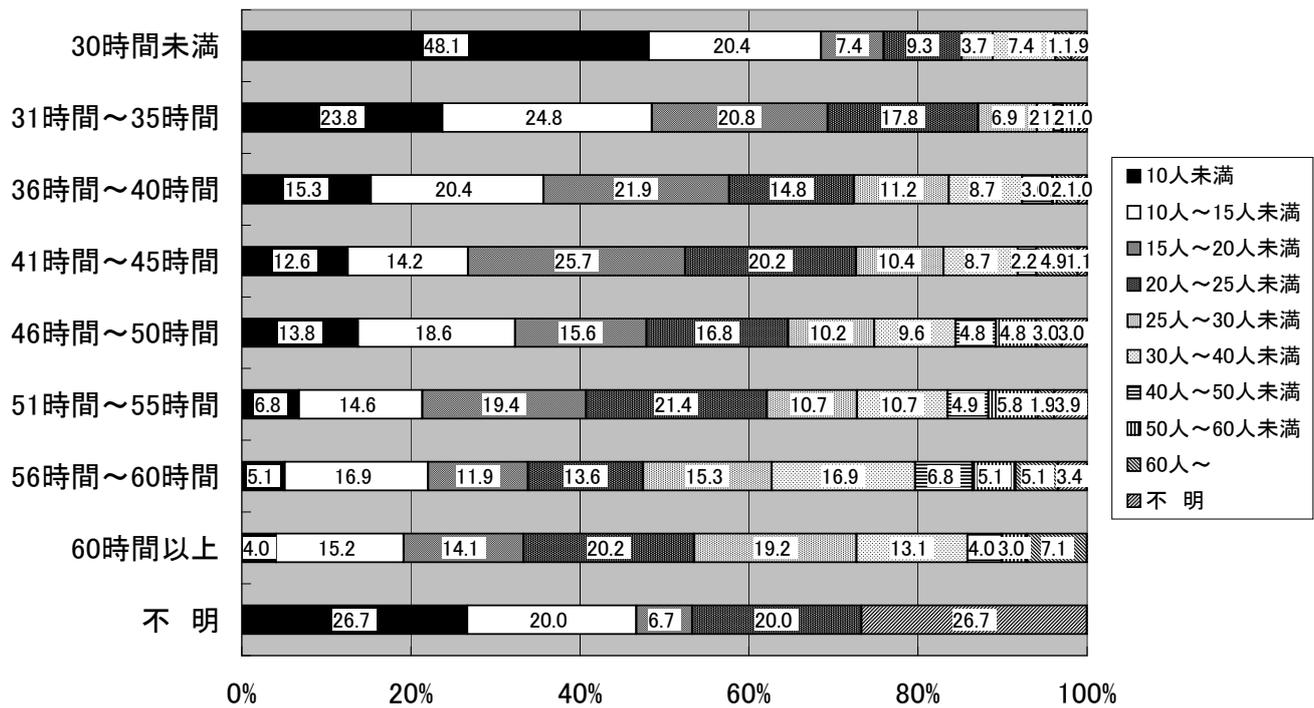
「1週間の実労働時間」は04年調査比で「40時間」以下が増加し、「41時間」以上が減っている。89年調査から見ると04年に長時間労働の傾向が強まったが09年にはそれが弱まった。

■表側:【Q2】年齢は 表頭:【Q14】1週間の実労働時間



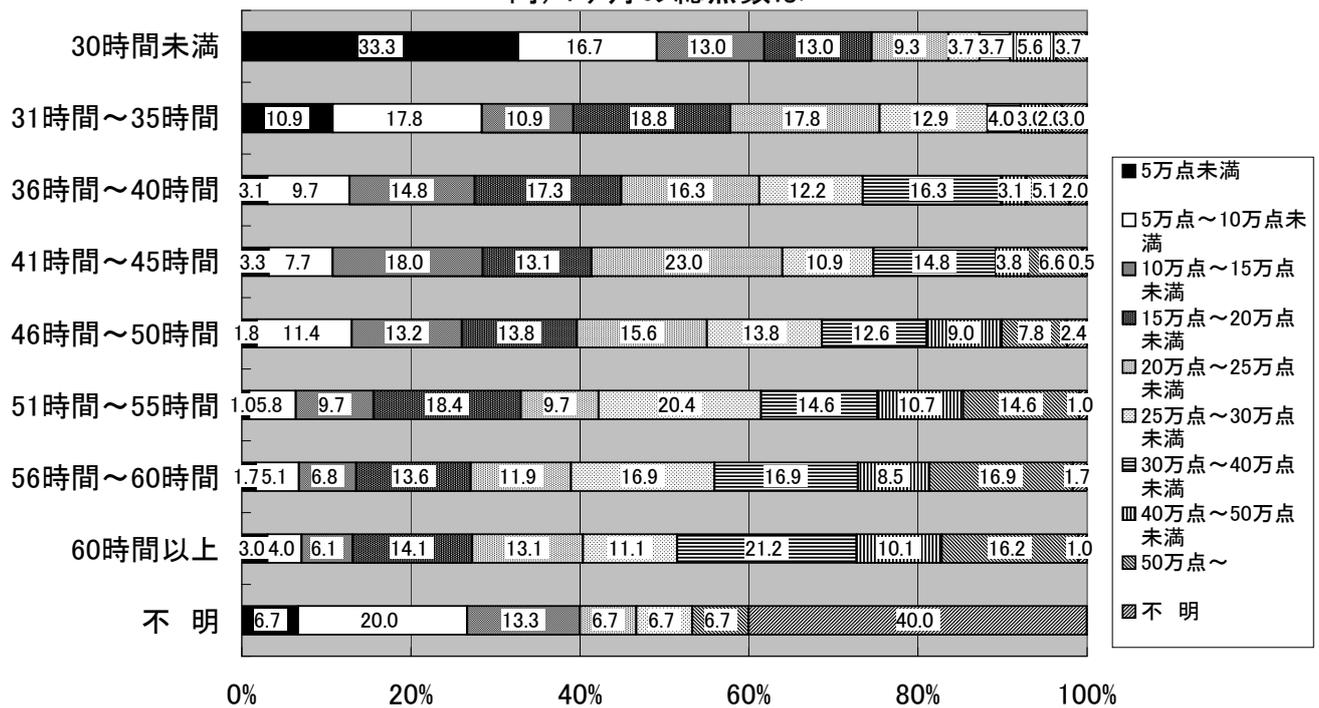
30歳代は60時間以上働く方が比較的多い傾向があるが、40歳代、そして50、60歳代になるにつれて労働時間が少なくなっている。

■表側:【Q14】1週間の実労働時間 表頭:【Q19-1】1日の患者数は何人が



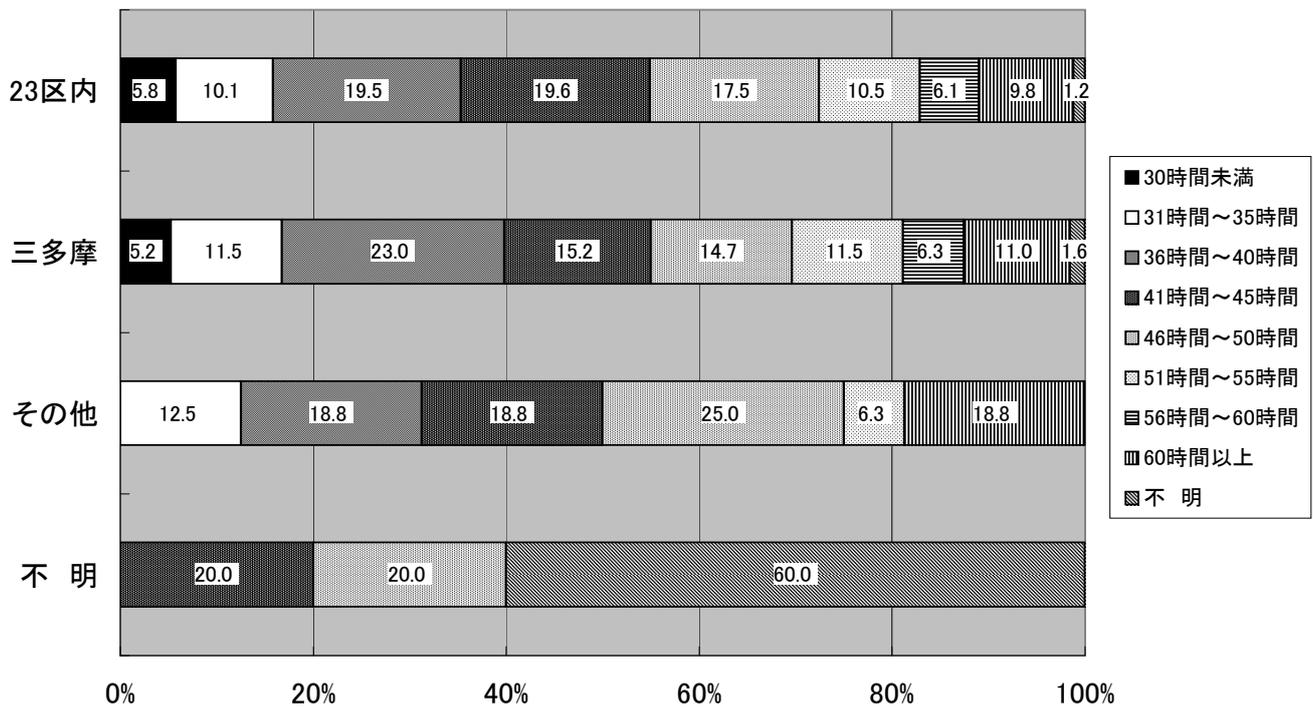
労働時間が増すほど患者数は増えた

■表側:【Q14】1週間の実労働時間 表頭:【Q17】(保険診療の収入の動向)1ヶ月の総点数は



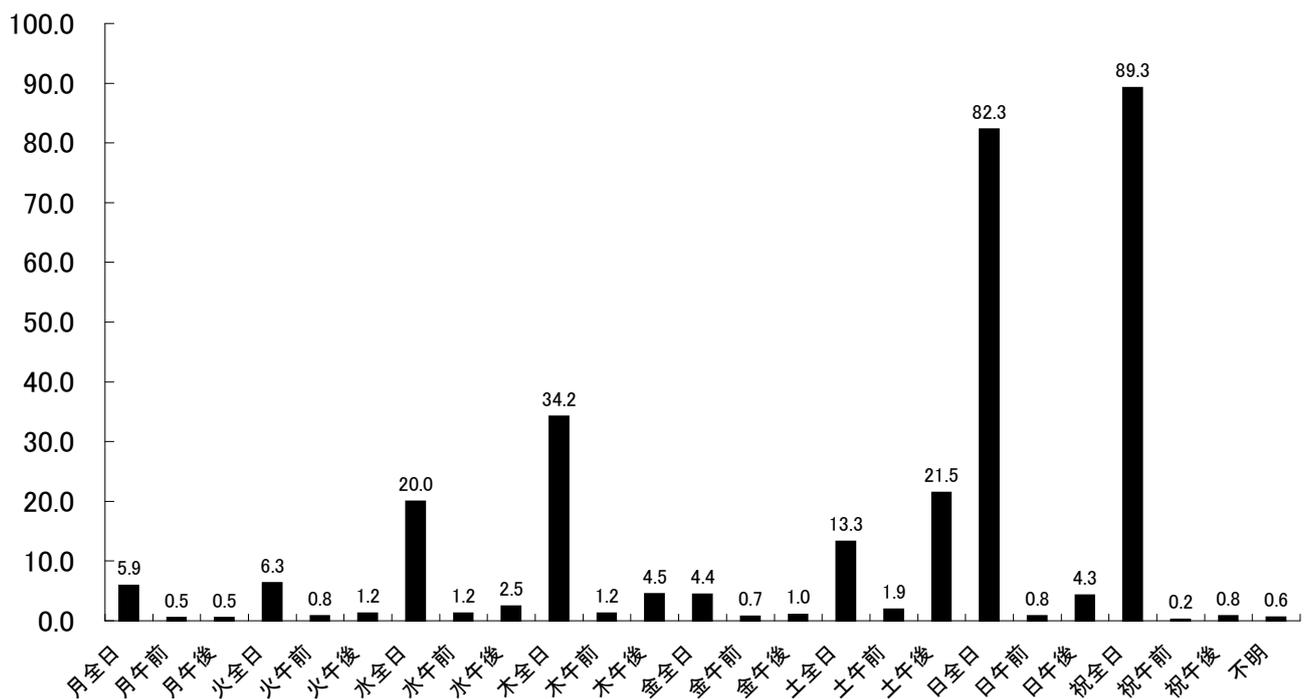
労働時間が増すほど総点数は増えた

■表側:【Q4】主な開業・勤務地 表頭:【Q14】1週間の実労働時間



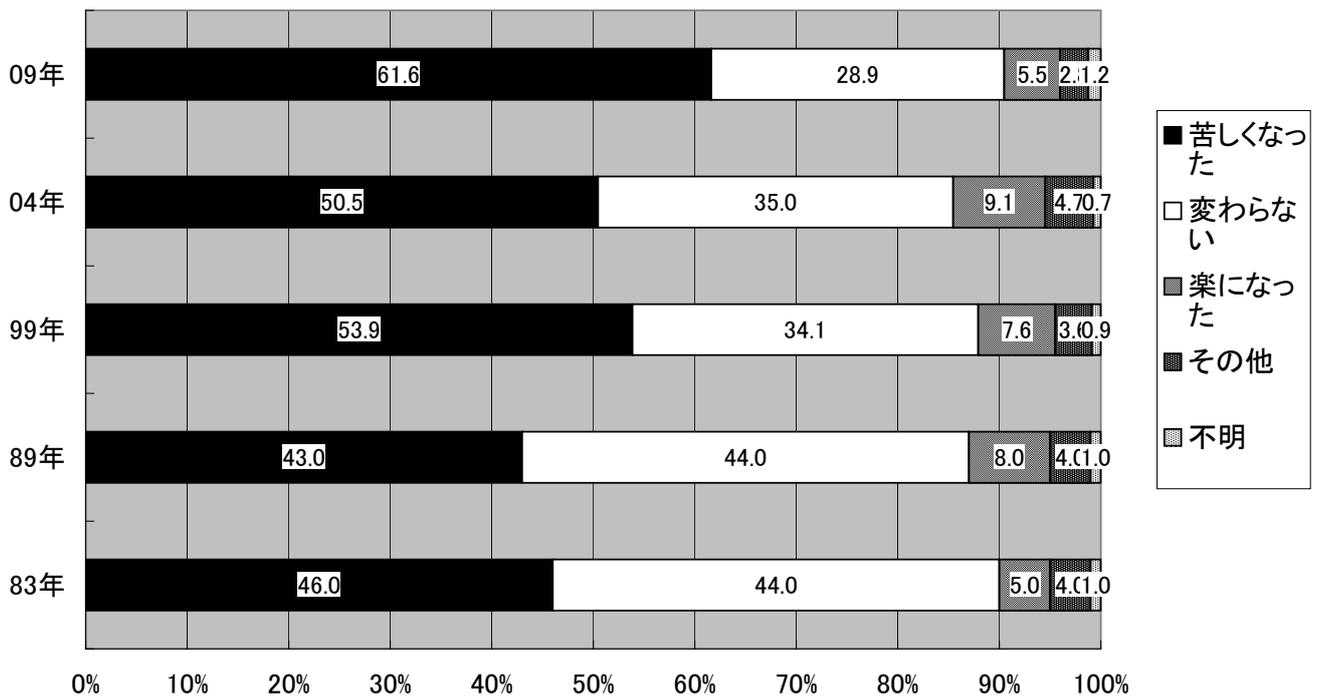
「23区内」は「41時間～50時間」が多いが、「三多摩地区」は「36～40時間」が多い。

問15 先生の休診日はいつですか



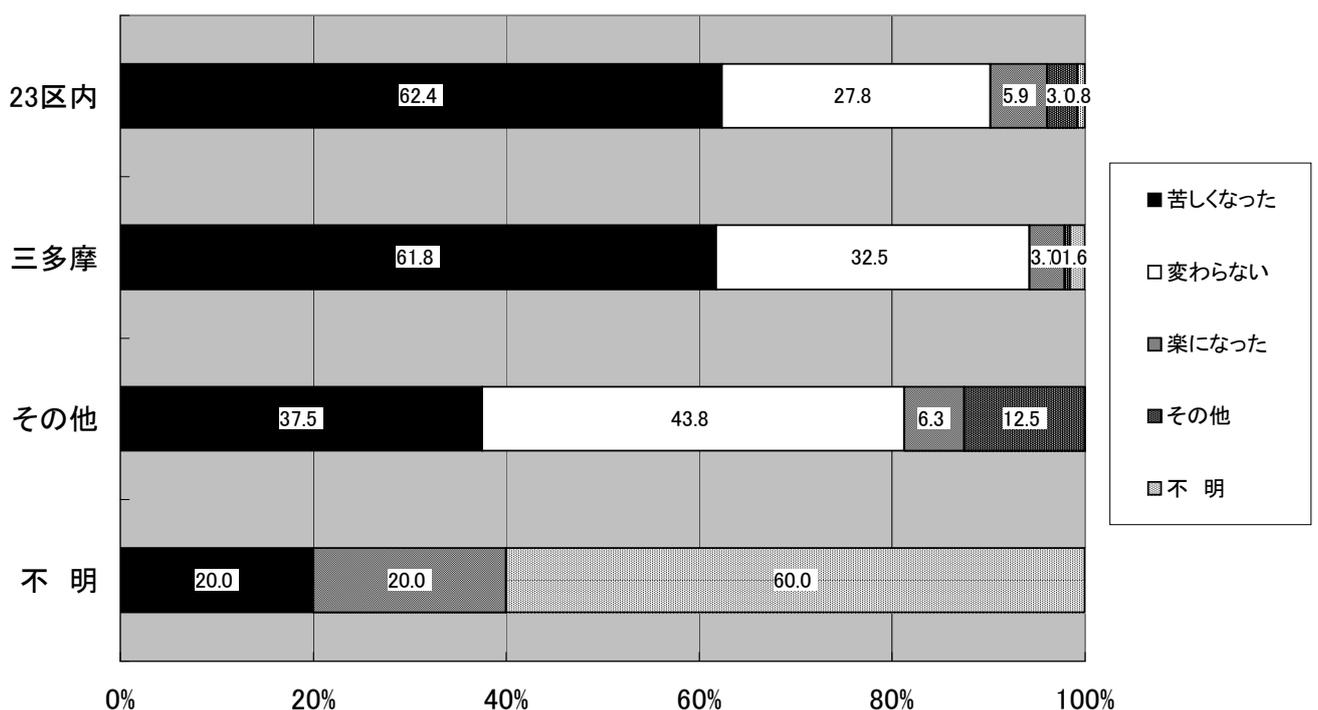
「休診日」は日曜日が82.3%、木曜日が34.2%、水曜日が20.0%。

問16 現在の医業経営は以前と比べてどのようになりましたか



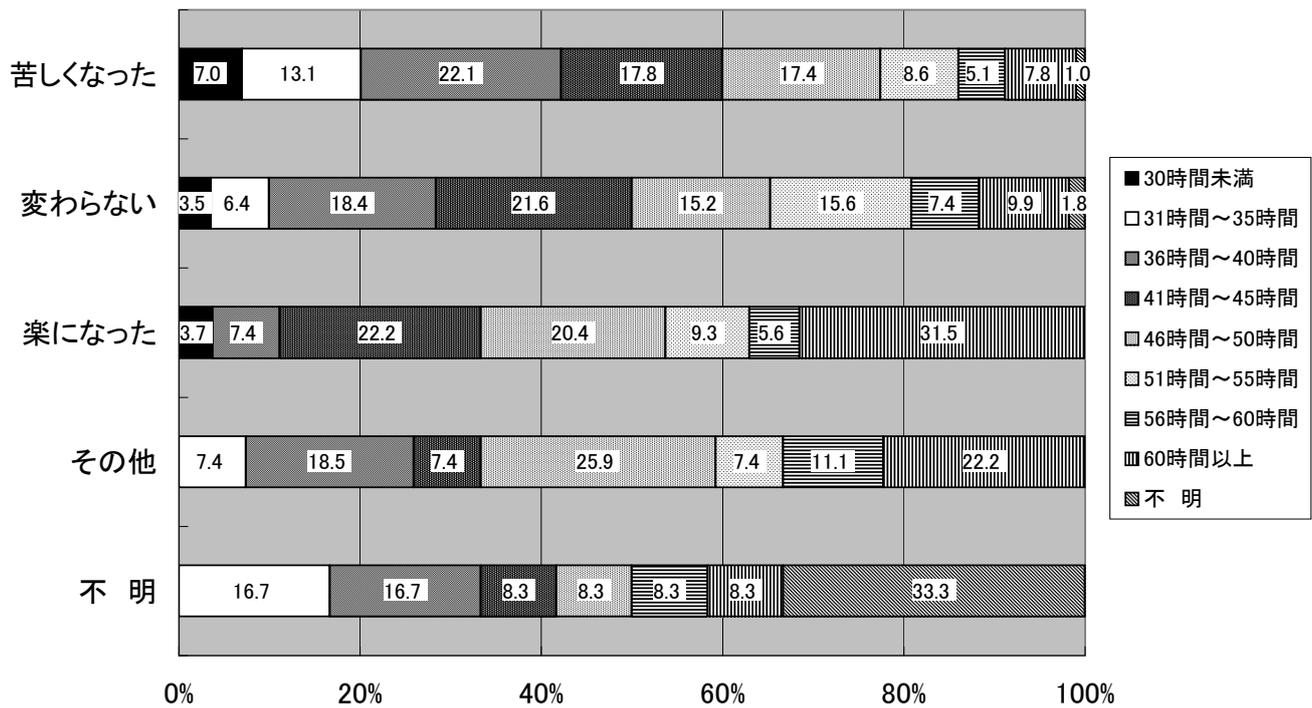
「現在の医業経営は以前と比べて」「苦しくなった」61.6%と6割を超えた。「苦しい」との会員の意識は強まってきている。

■表側:【Q4】主な開業・勤務地 表頭:【Q16】現在の医業経営状況



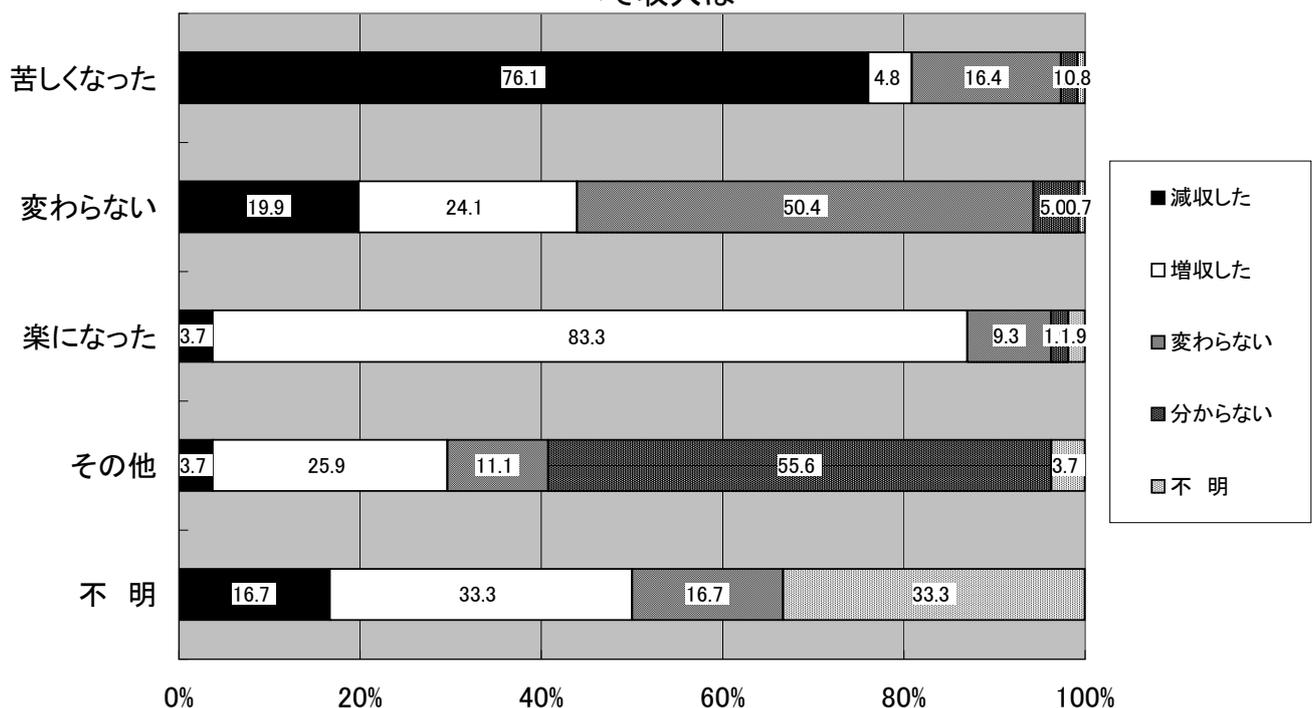
医業経営の状況は、三多摩地区が「変わらない」が4.85ポイント高いが、その他は大きな差異はない。

■表側:【Q16】現在の医業経営状況 表頭:【Q14】1週間の実労働時間



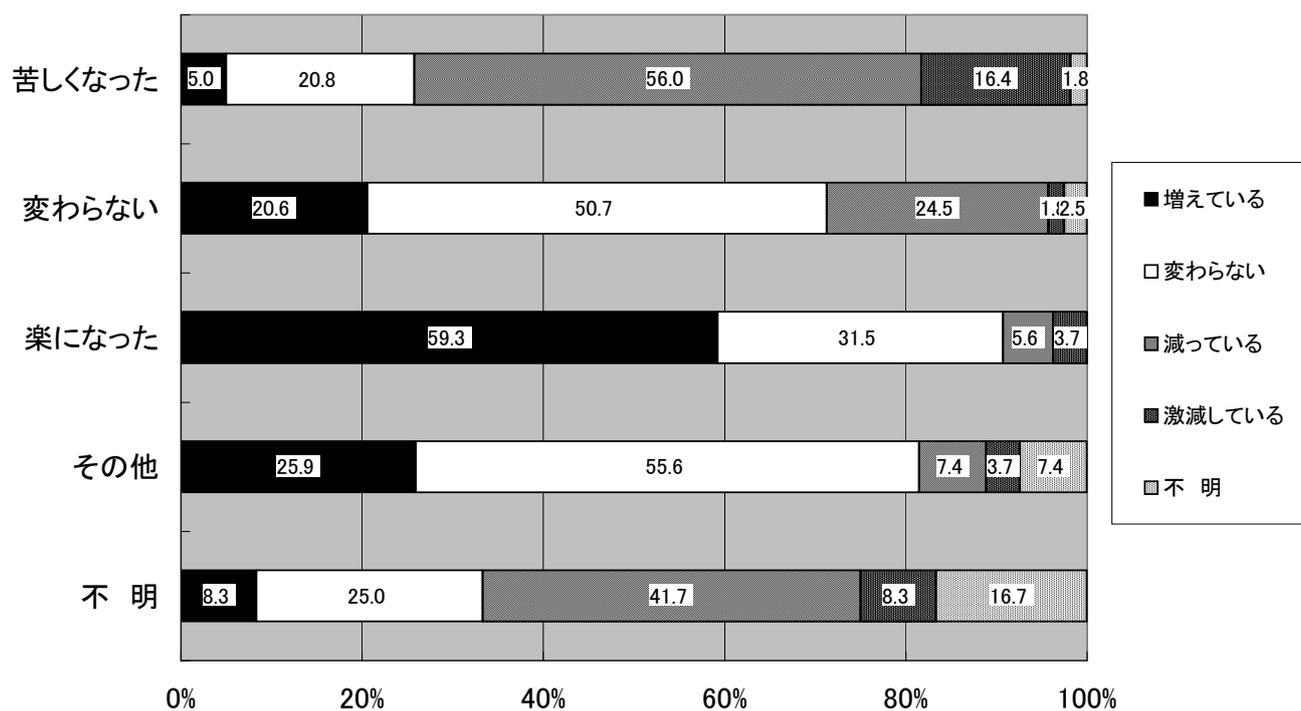
「苦しくなった」と答えた方は実労働時間が「31~40時間」で比較的多く、「楽になった」と答えた方は「41~45時間」「60時間以上」が多い。

■表側:【Q16】現在の医業経営状況 表頭:【Q17】今年6月は昨年同月と比べて収入は



経営が「苦しくなった」と答えている方は収入が「減った」方が多い。「楽になった」方は「収入」が多い。

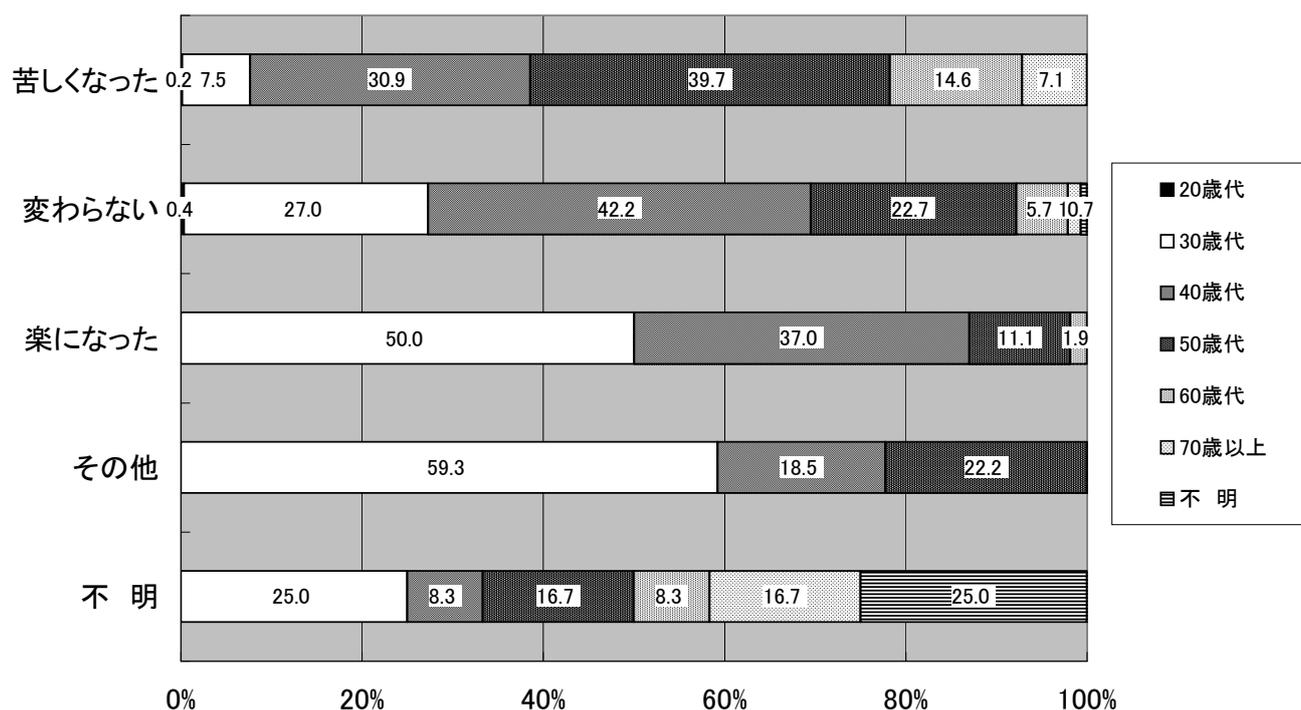
■表側:【Q16】現在の医業経営状況 表頭:【Q18-2】自費診療の収入



経営が「苦しくなった」と答えている方は自費診療収入が「減った」「激減している」方が多い一方で、「楽になった」方は自費が増えたと答えた方が多い。

-37-

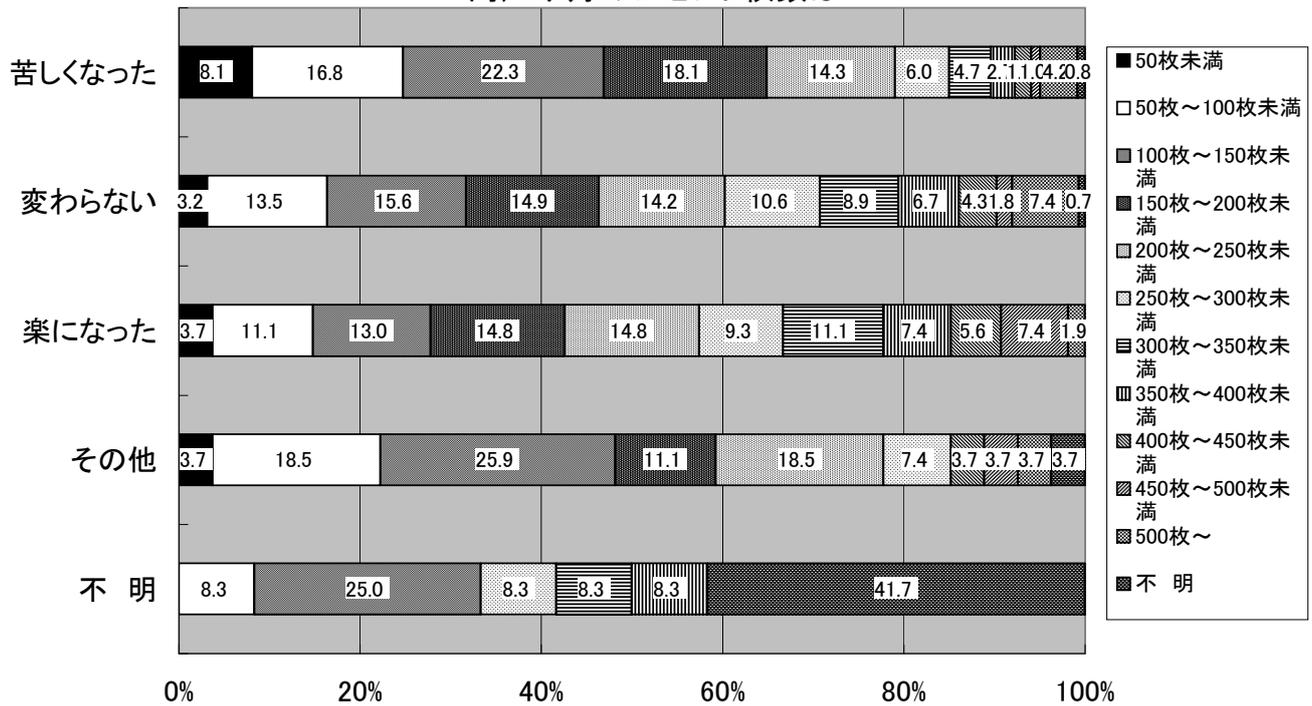
■表側:【Q16】現在の医業経営状況 表頭:【Q2】先生の年齢



経営が「苦しくなった」と答えている方は「50歳代」「60歳代」に多く、「変わらない」方は「40歳代」で多く、「楽になった」と答えている方には「30歳代」が多い。

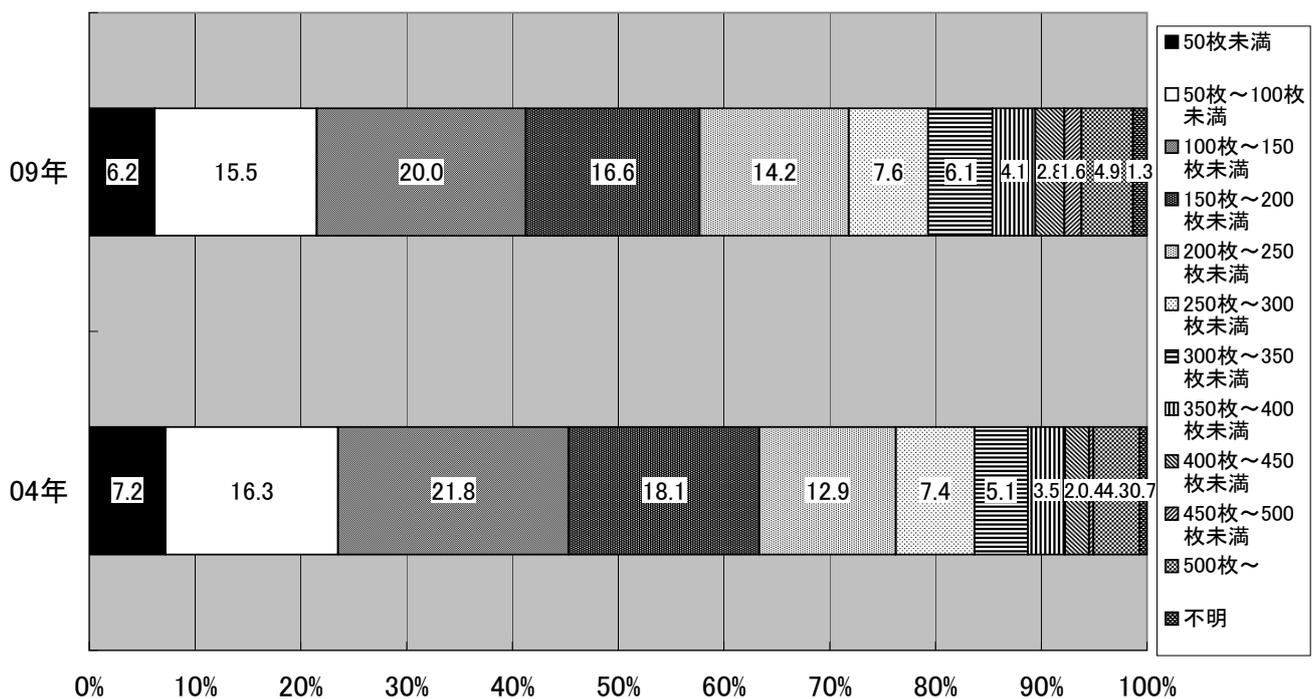
-38-

■表側:【Q16】現在の医業経営状況 表頭:【Q17】(保険診療の収入の動向)1ヶ月のレセプト枚数は



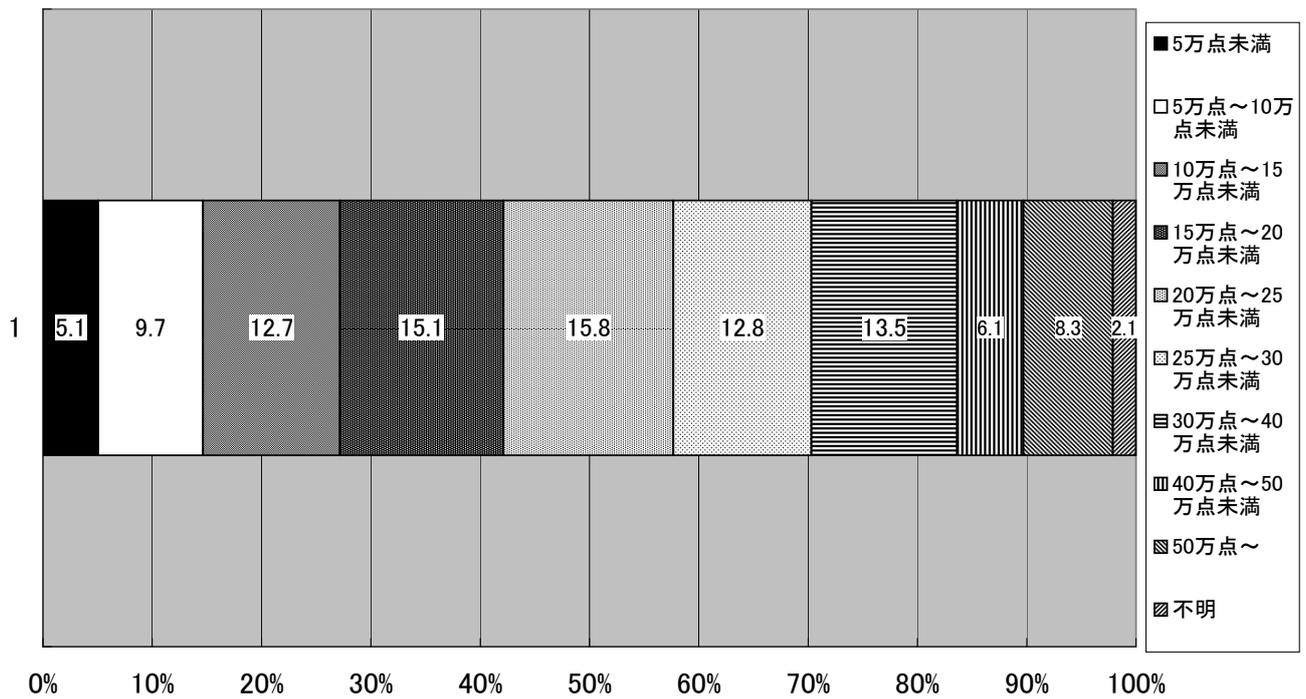
「苦しくなった」方は「200枚」未満が多く、「楽になった」方は「300枚」以上が多い

問17① 1ヶ月のレセプト枚数は



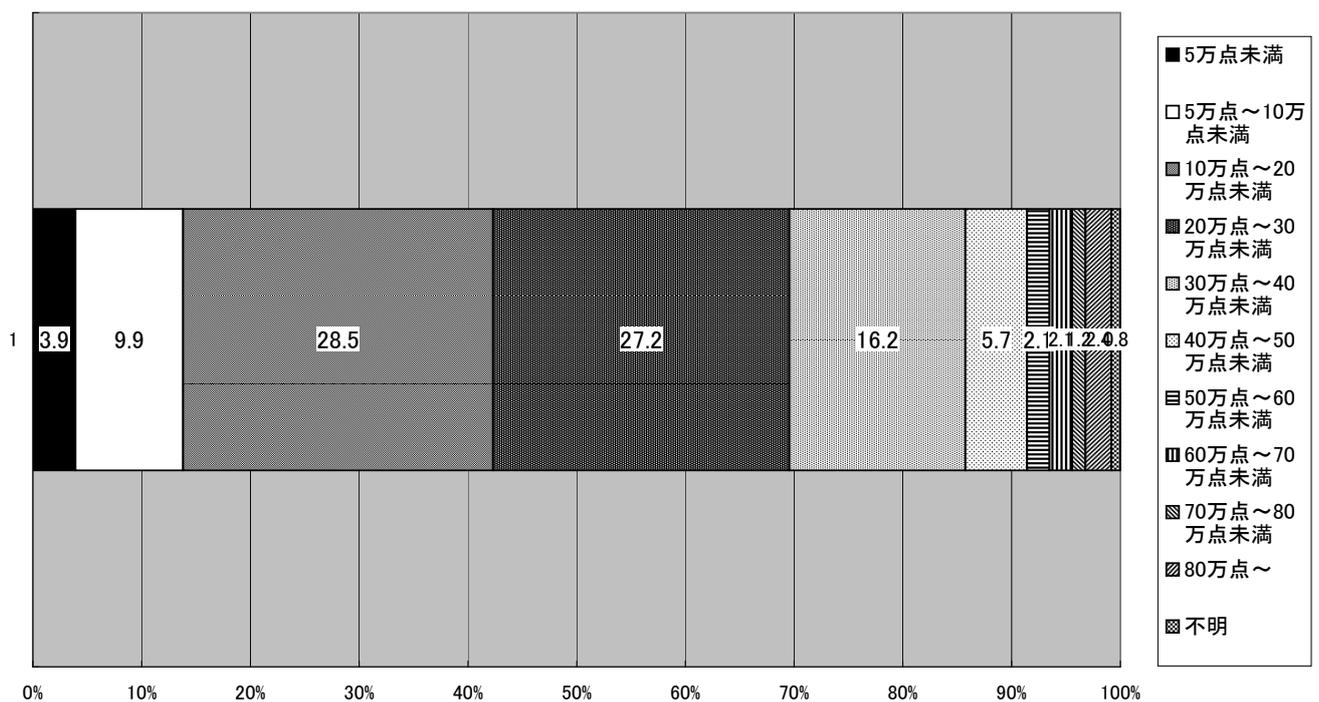
04年調査比で「枚数」は200枚以上が増えている。

問17② 1ヶ月の総点数は(09年)

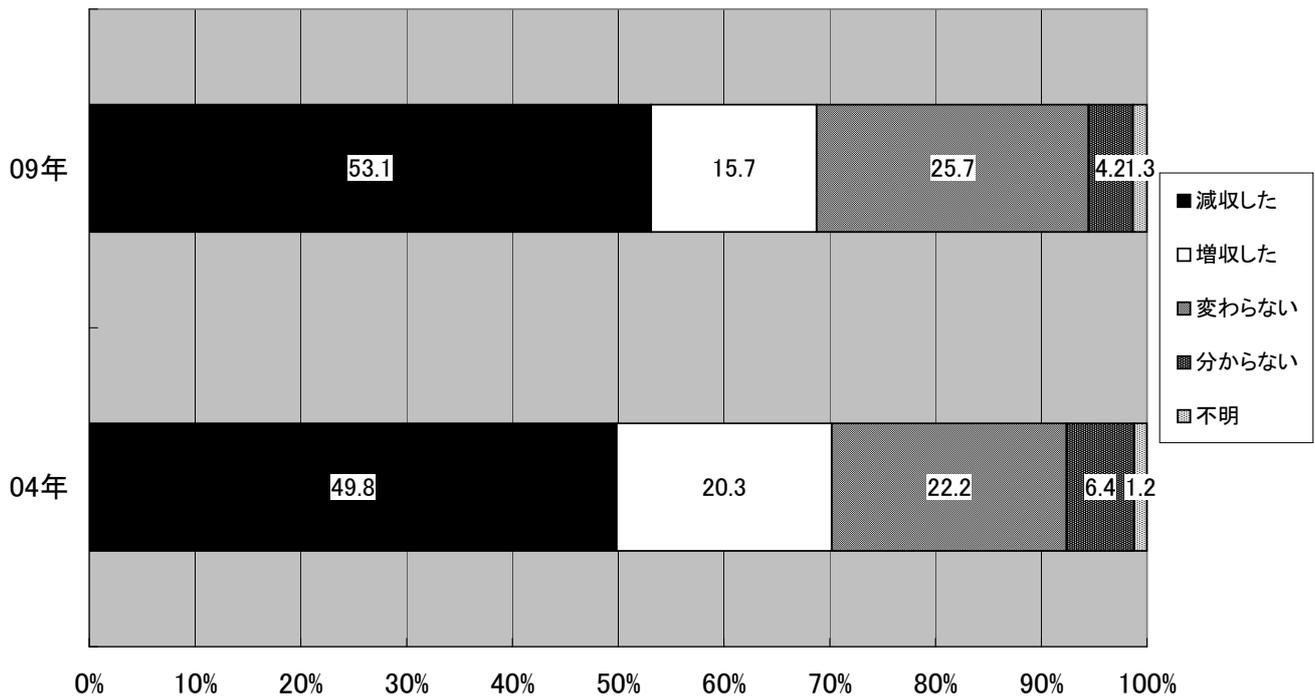


04年度と比べて「20～30満点」が増えている

問17② 1ヶ月の総点数は(04年)

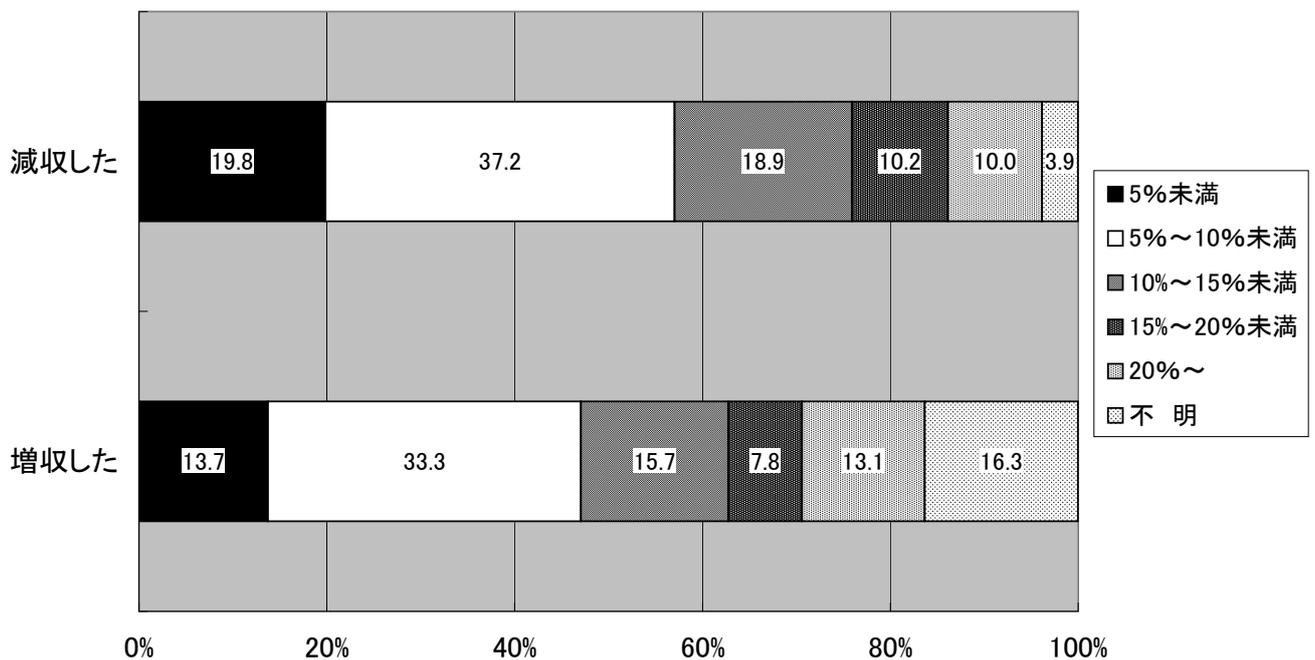


問17③ 今年6月は昨年同月と比べて収入は怎么样了か



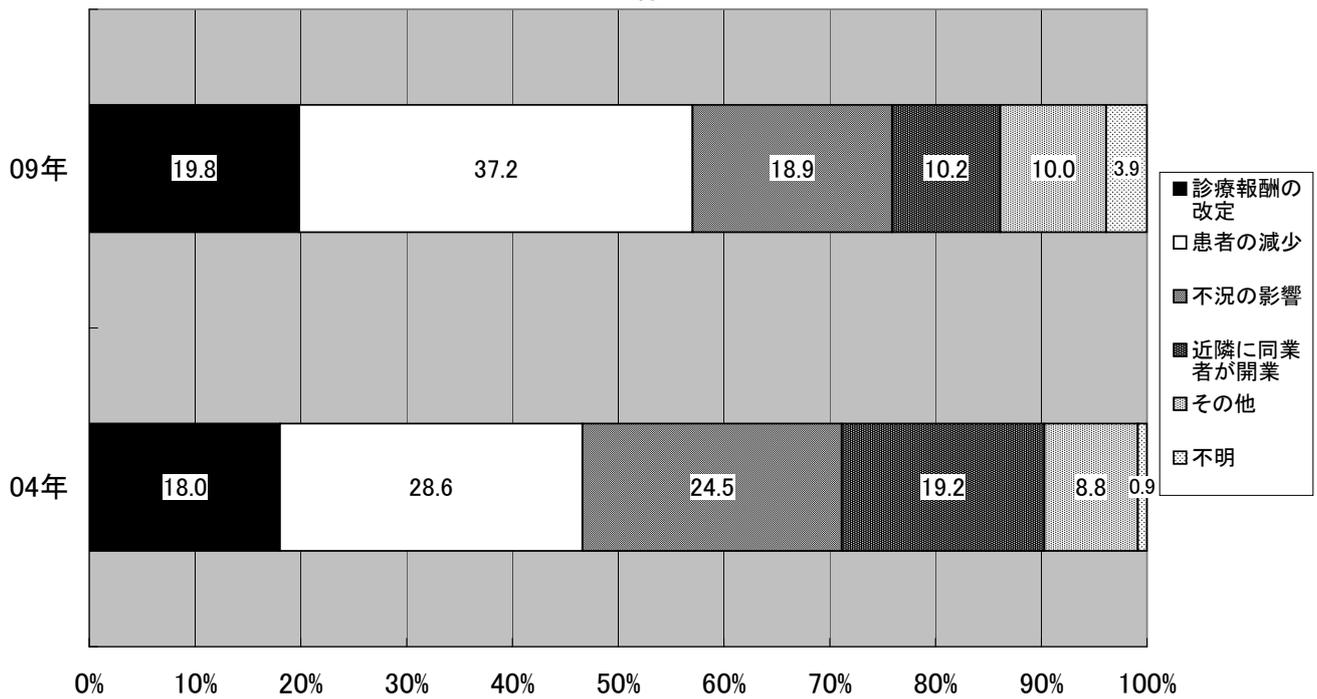
04年度と比べて「減収した」「変わらない」が増えた

【問17】今年6月は昨年同月と比べて収入は怎么样了かと【問17】【「増収」「減収」とお答えの先生】その程度はどれくらいですか



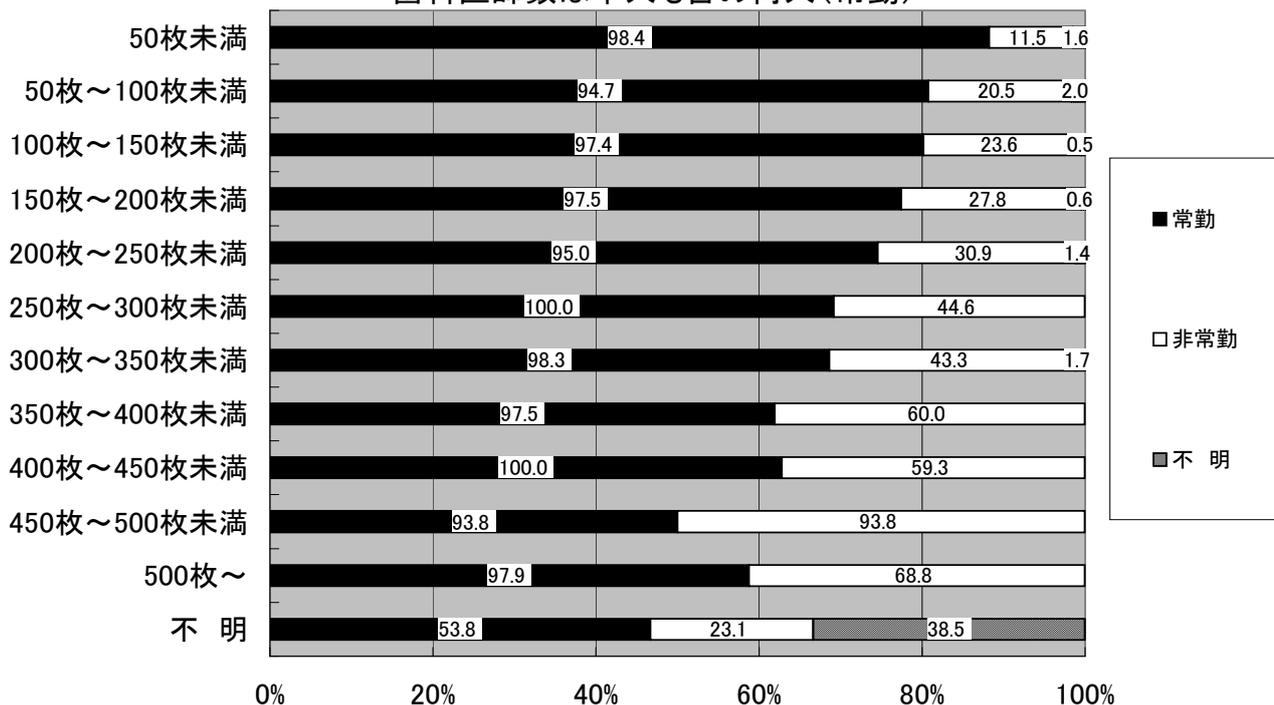
減収の比率は15%未満が多く、増収は20%以上が多かった

問17 【「減収」とお答えの先生】その主な原因は何だとお考えですか



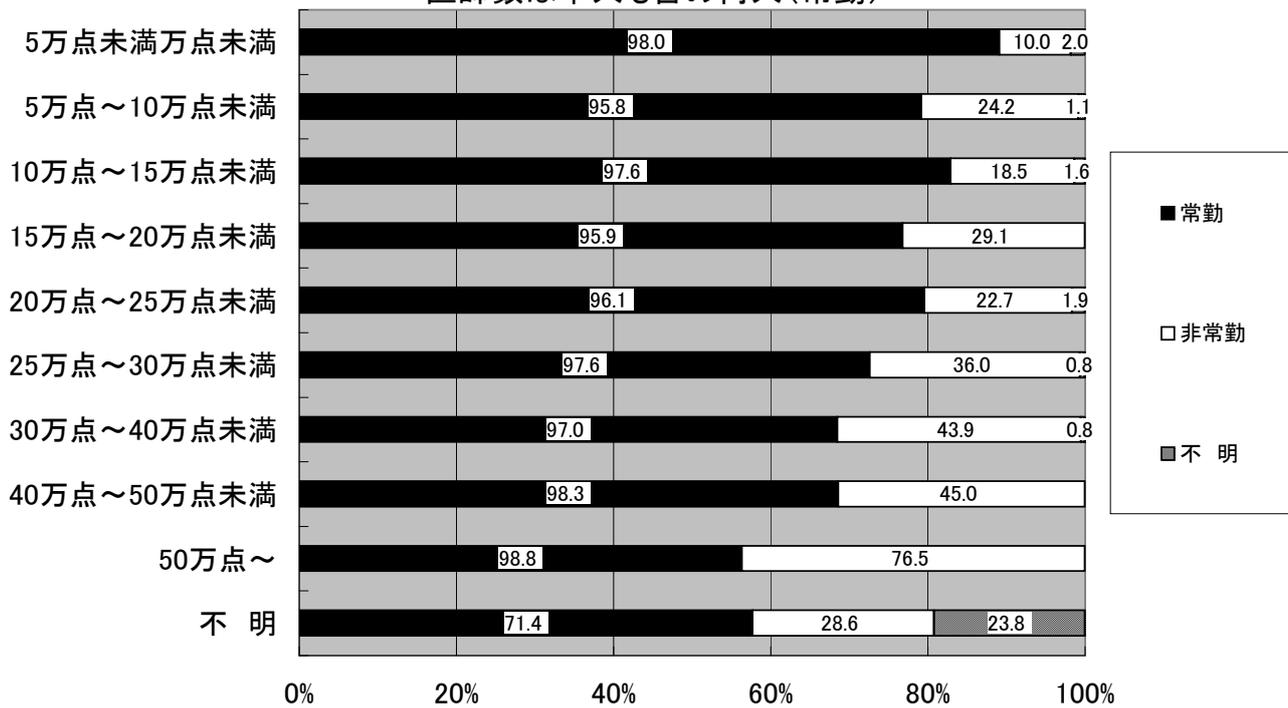
04年と比べて減収の原因は「患者の減少」が最も多かった

■表側:【Q17】(保険診療の収入の動向)1ヶ月のレセプト枚数 表頭:【Q9】
歯科医師数は本人も含め何人(常勤)

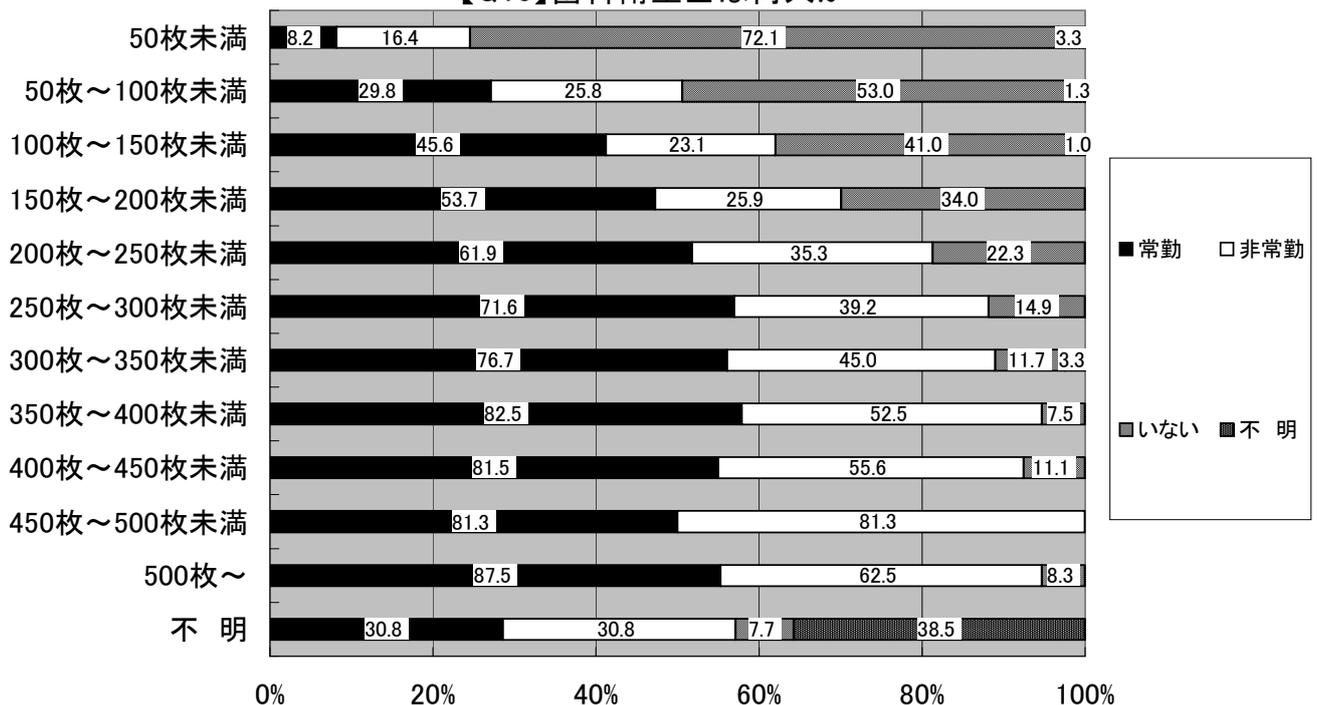


1ヶ月レセプト枚数、総点数が高くなるほど、非常勤歯科医師が多い。

■表側:【Q17】(保険診療の収入の動向)1ヶ月の総点数 表頭:【Q9】歯科
医師数は本人も含め何人(常勤)

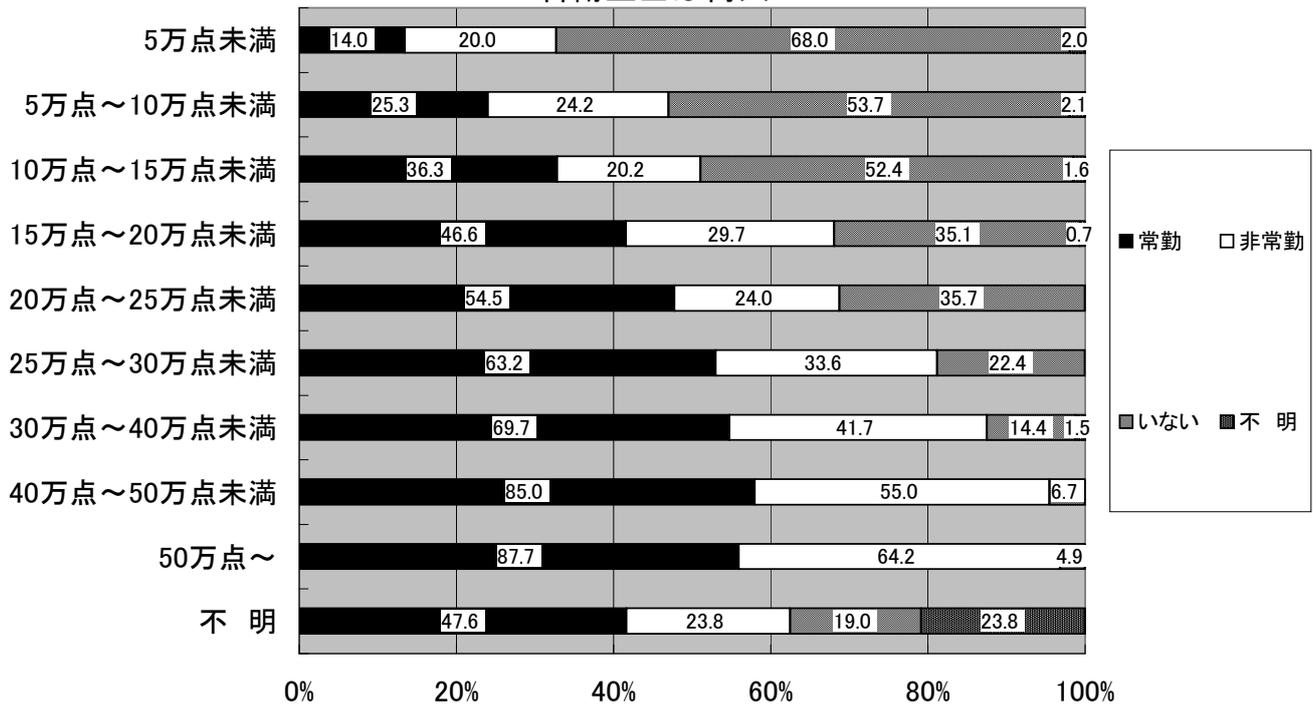


■表側:【Q17】(保険診療の収入の動向)1ヶ月のレセプト枚数 表頭:
【Q10】歯科衛生士は何人が

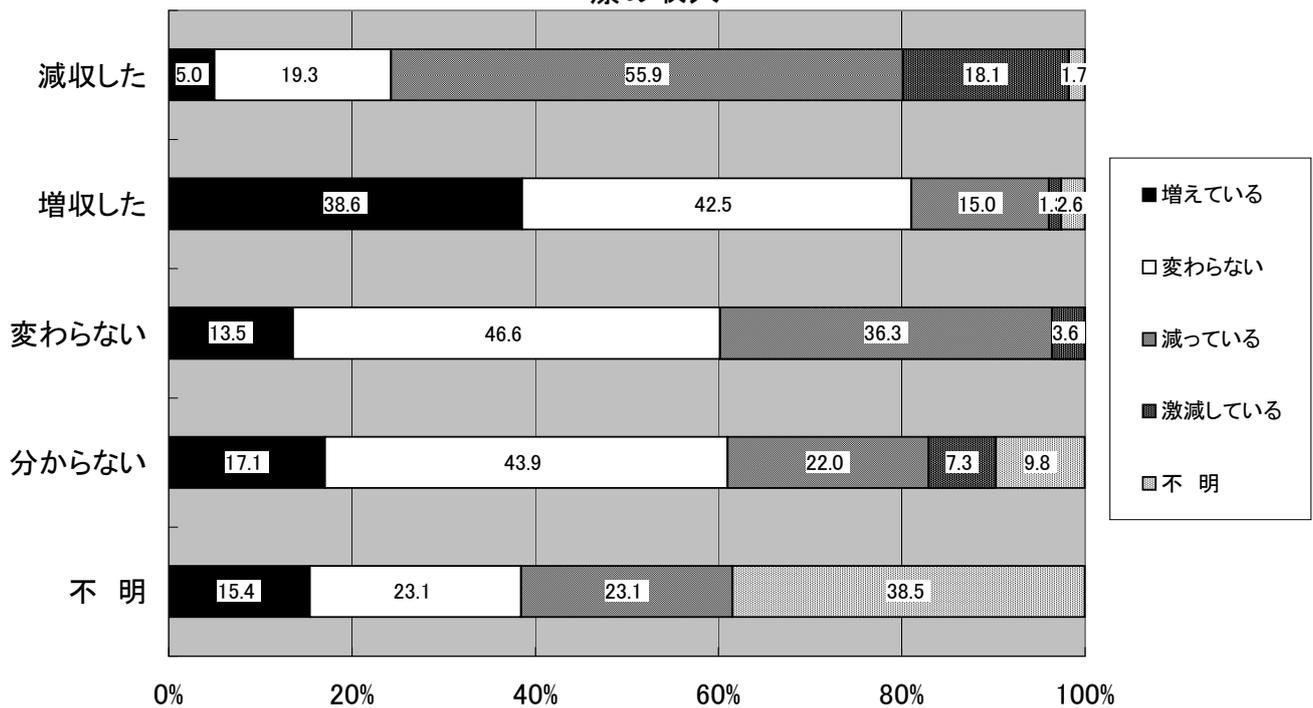


1ヶ月レセプト枚数、総点数が高くなるほど、歯科衛生士は「いない」が少なくなり、「非常勤」が多くなる。

■表側:【Q17】(保険診療の収入の動向)1ヶ月の総点数 表頭:【Q10】歯科衛生士は何人

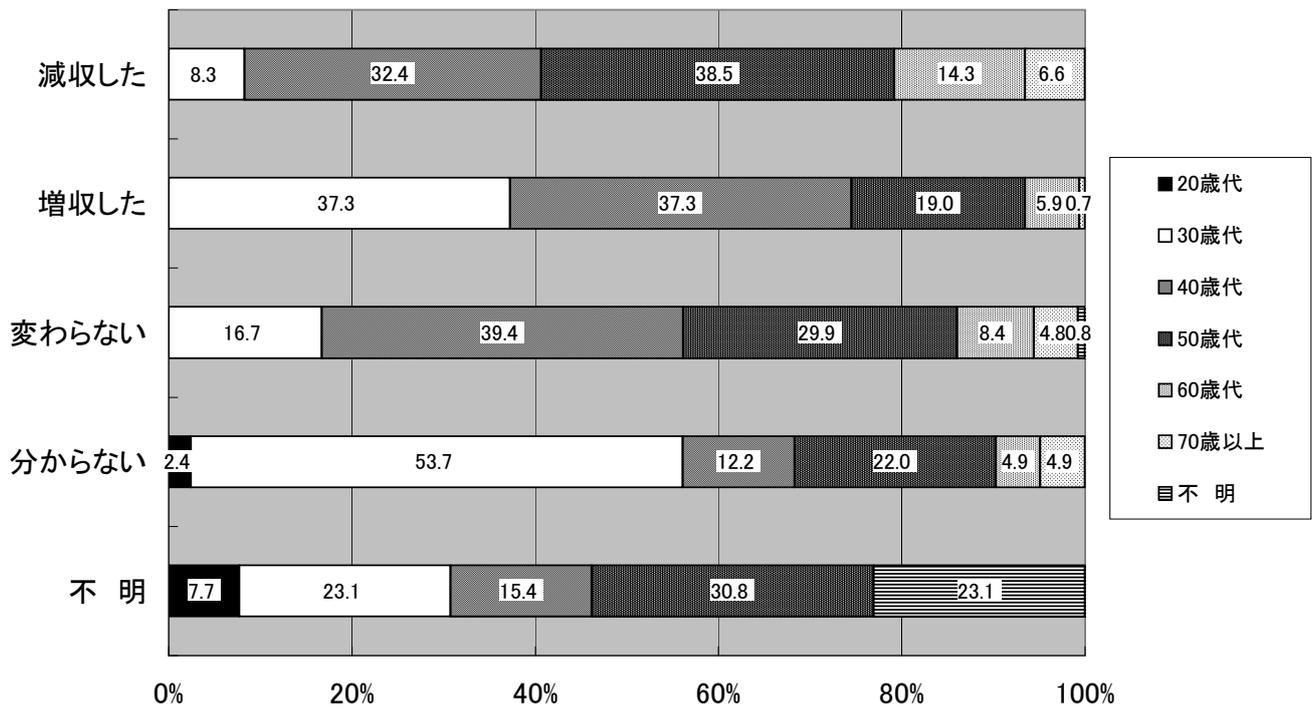


■表側:【Q17】今年6月は昨年同月と比べて収入は 表頭:【Q18-2】自費診療の収入



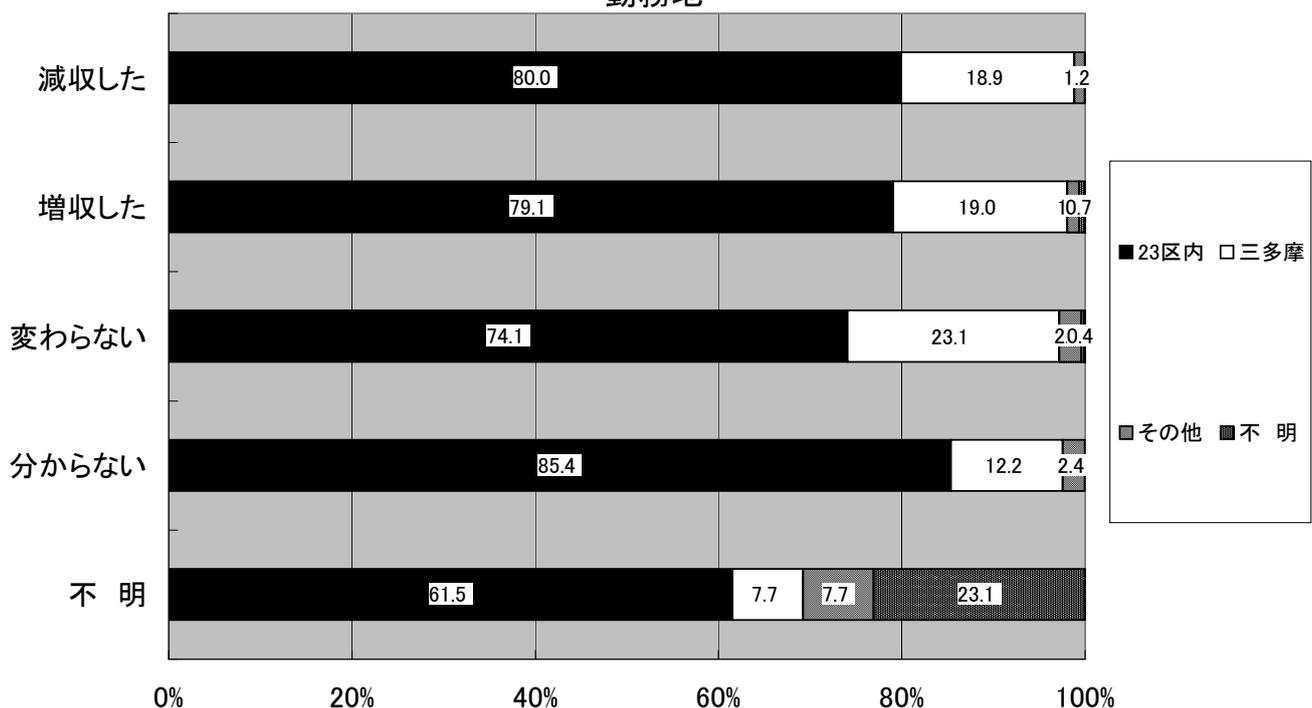
収入が「減収した」方は自費診療収入が「減っている」「激減している」が多く、「増収した」方は自費が「増えている」「変わらない」と答える方が多い。

■表側:【Q17】今年6月は昨年同月と比べて収入は 表頭:【Q2】年齢



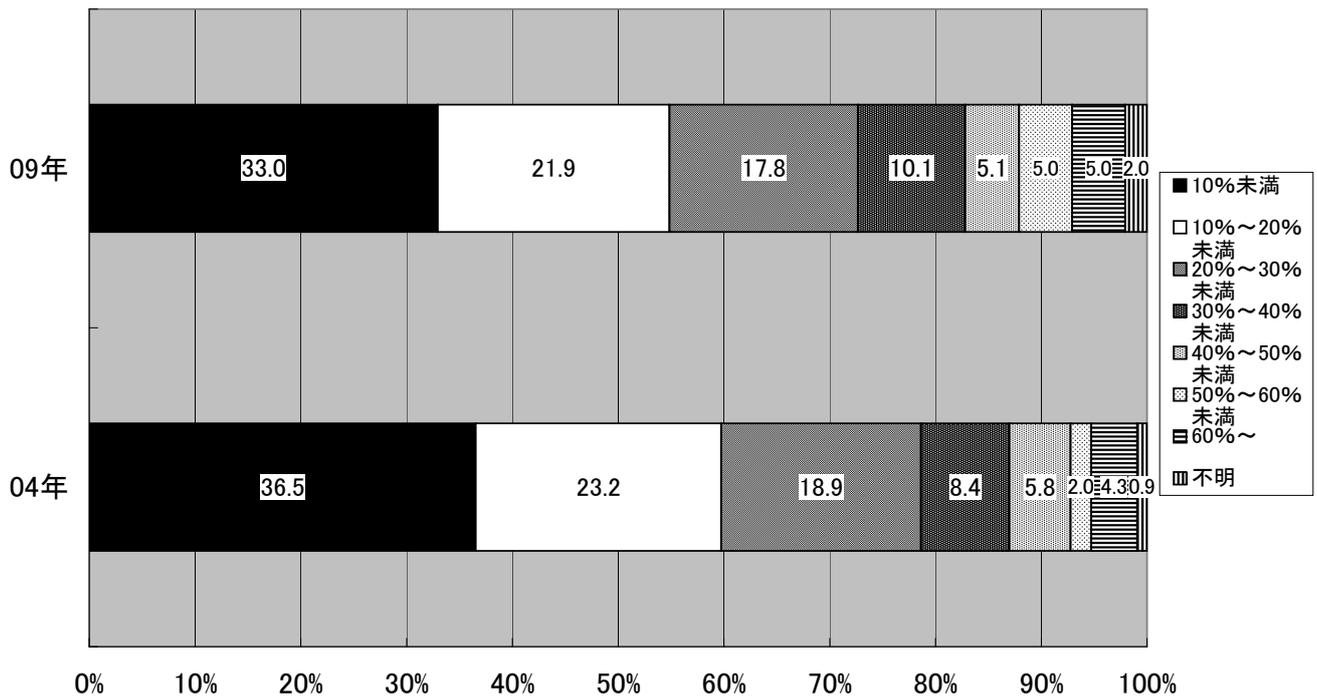
収入が「減収した」と答えた方は「50歳代」が多い。「増収した」方には「30歳代」が多い。「変わらない」方は「40歳代」が多い。

■表側:【Q17】今年6月は昨年同月と比べて収入は 表頭:【Q4】主な開業・勤務地



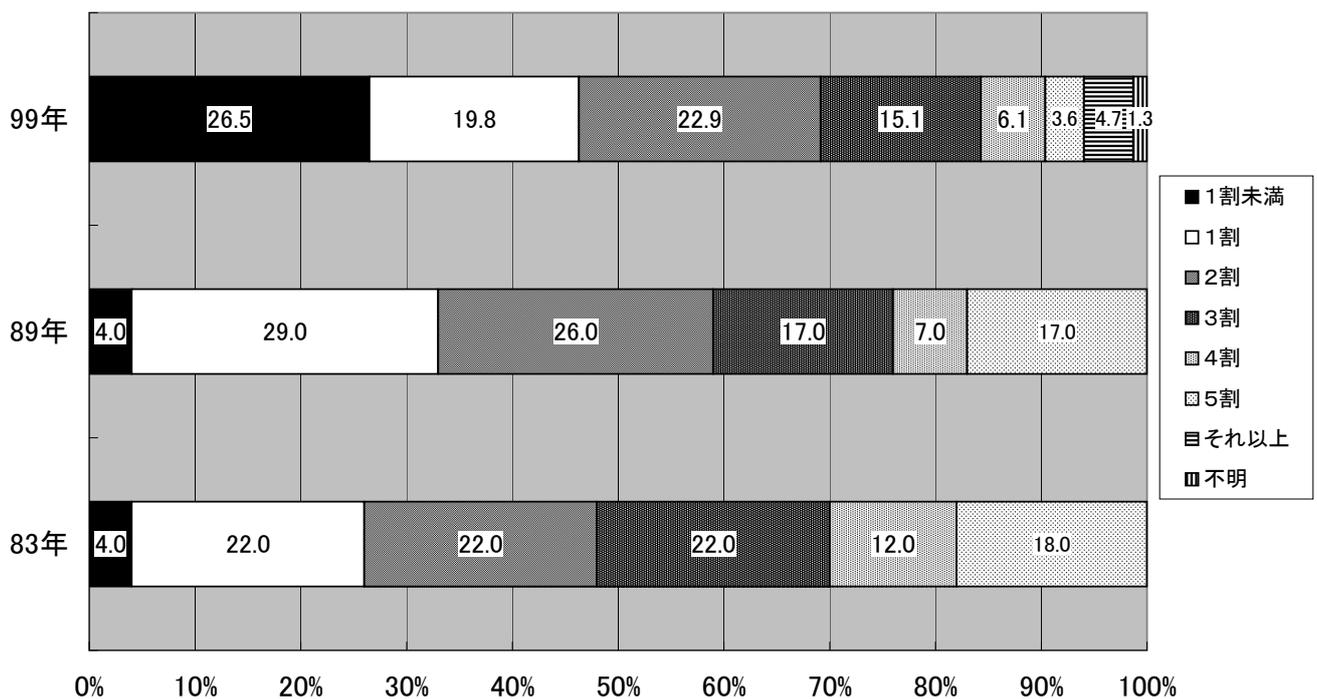
「変わらない」と答える方が23区内で少なく、三多摩地区で多かった。

問18 現在の自費診療収入の割合は(09, 04年)

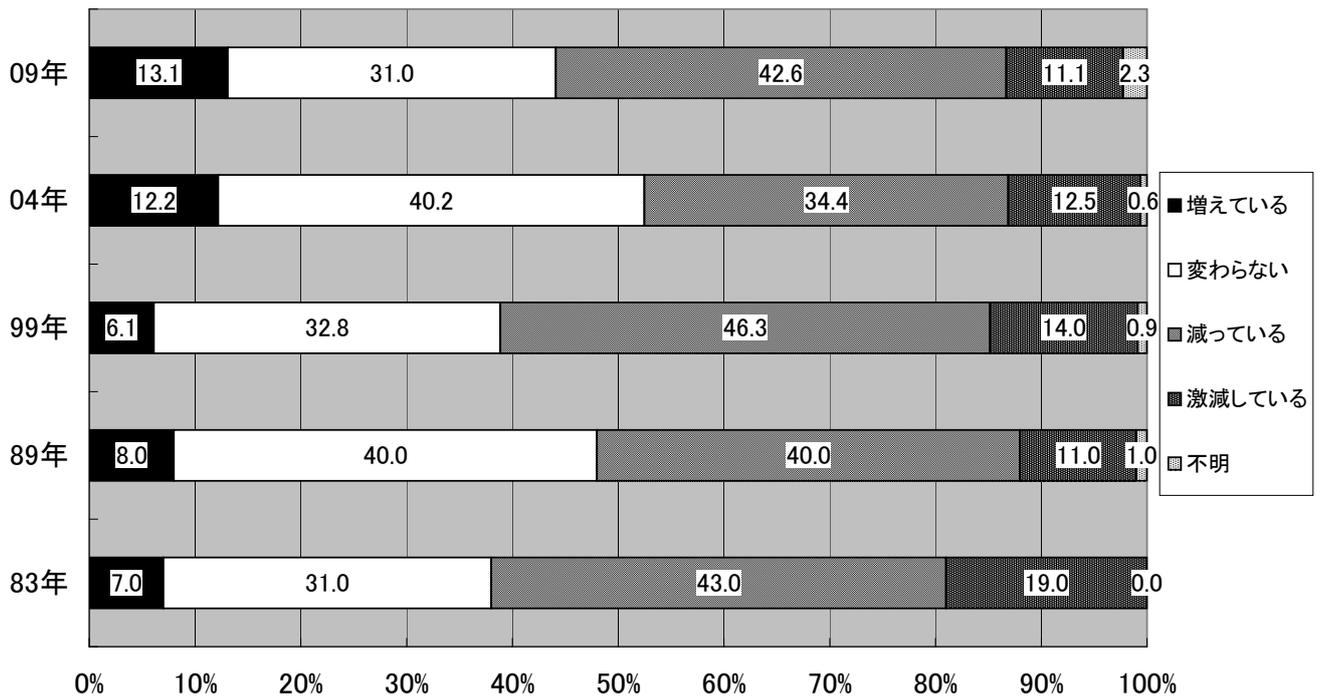


「自費診療収入の割合」は30%未満が7割を超えた。83年調査からの推移を見ると、全体として逡減傾向である。04年調査比では「30%」以上が増加している。

問18 現在の自費診療収入の割合は(99,89,83年)



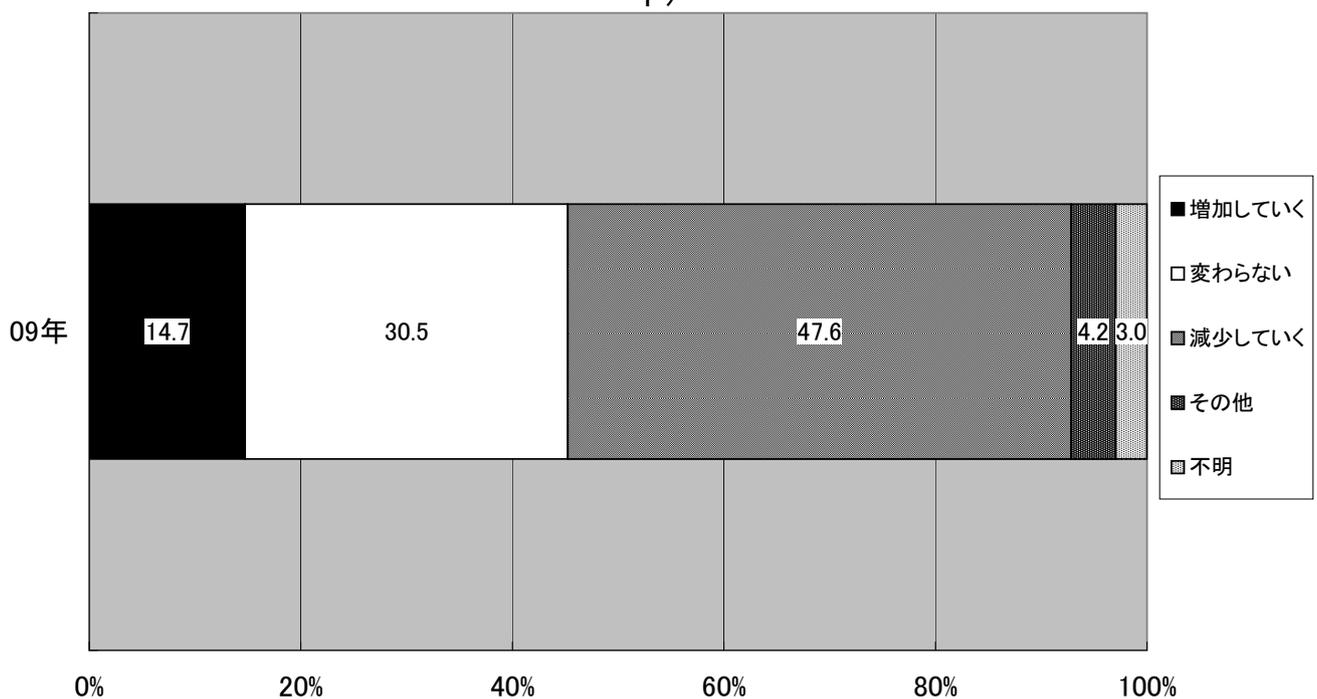
問18② 現在、自費診療の収入はいかがですか



「自費診療収入」が「減っている」42.6%、「変わらない」31%であった。
04年調査比で「減っている」が8.2%ポイントが増え、「変わらない」が9.2ポイント減った。

-55-

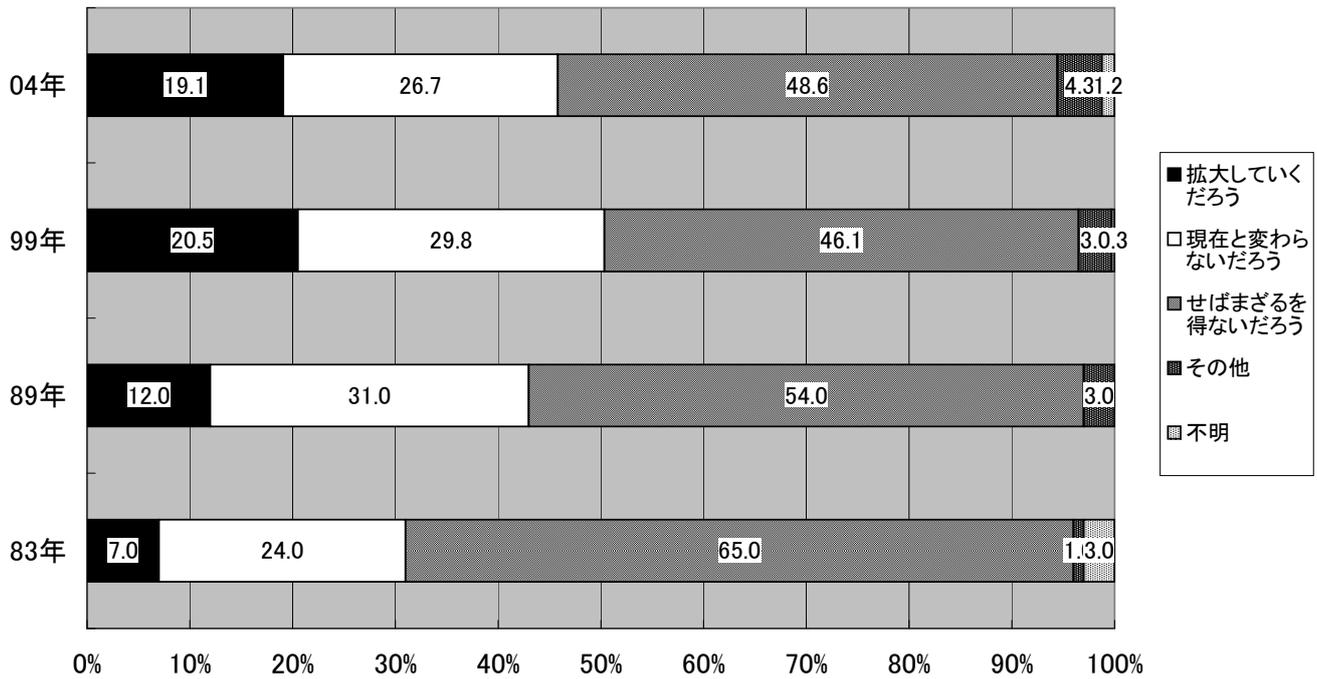
問18③ 貴院では自費診療の収入は今後どうなると思いますか(09年)



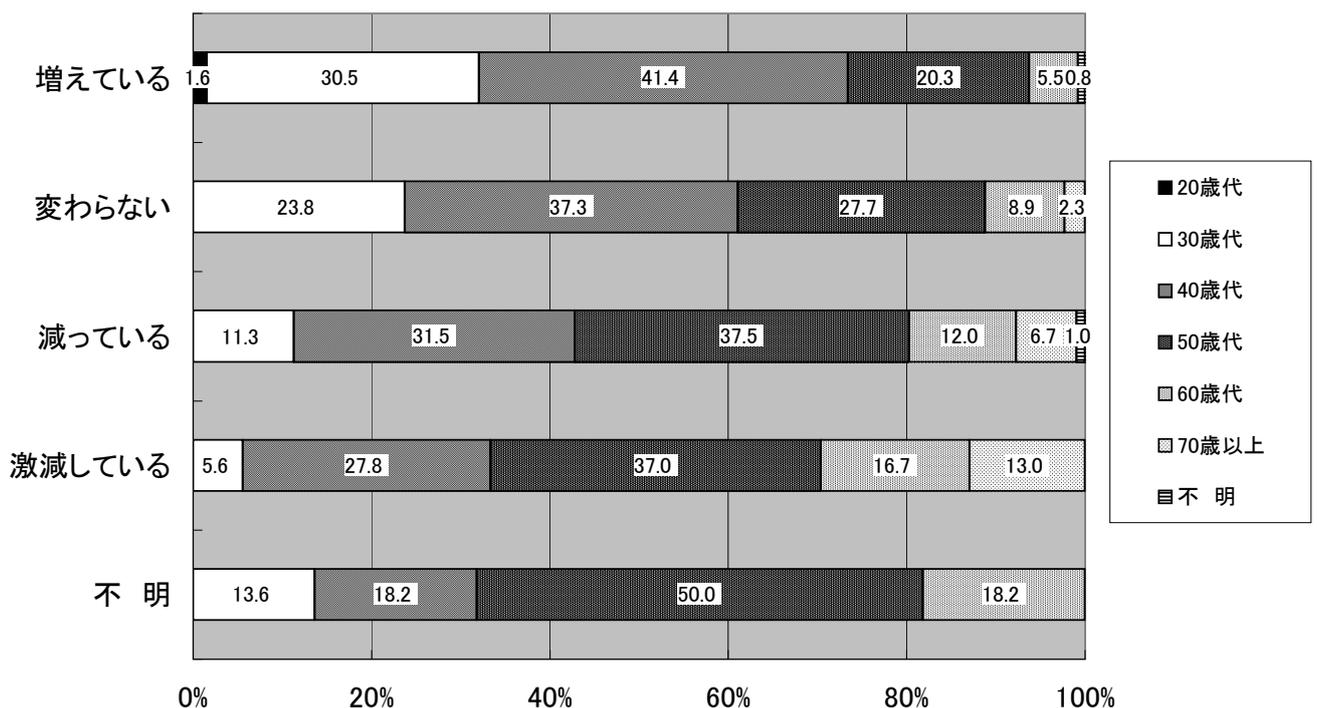
自費診療の今後の見通しについて、大きな変化は見られない

-56-

問18③ 貴院では自費診療の収入は今後どうなると思いますか
(04,99,89,83年)

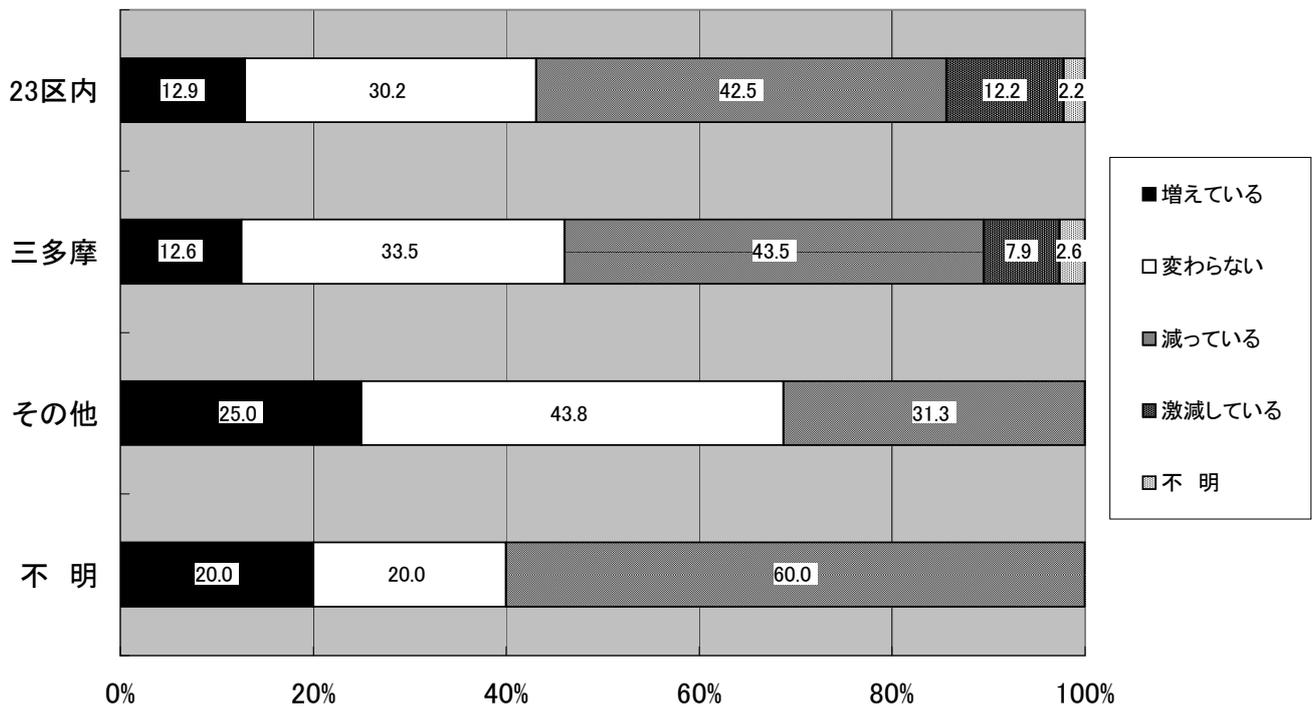


■表側:【Q18-2】現在、自費診療の収入 表頭:【Q2】先生の年齢

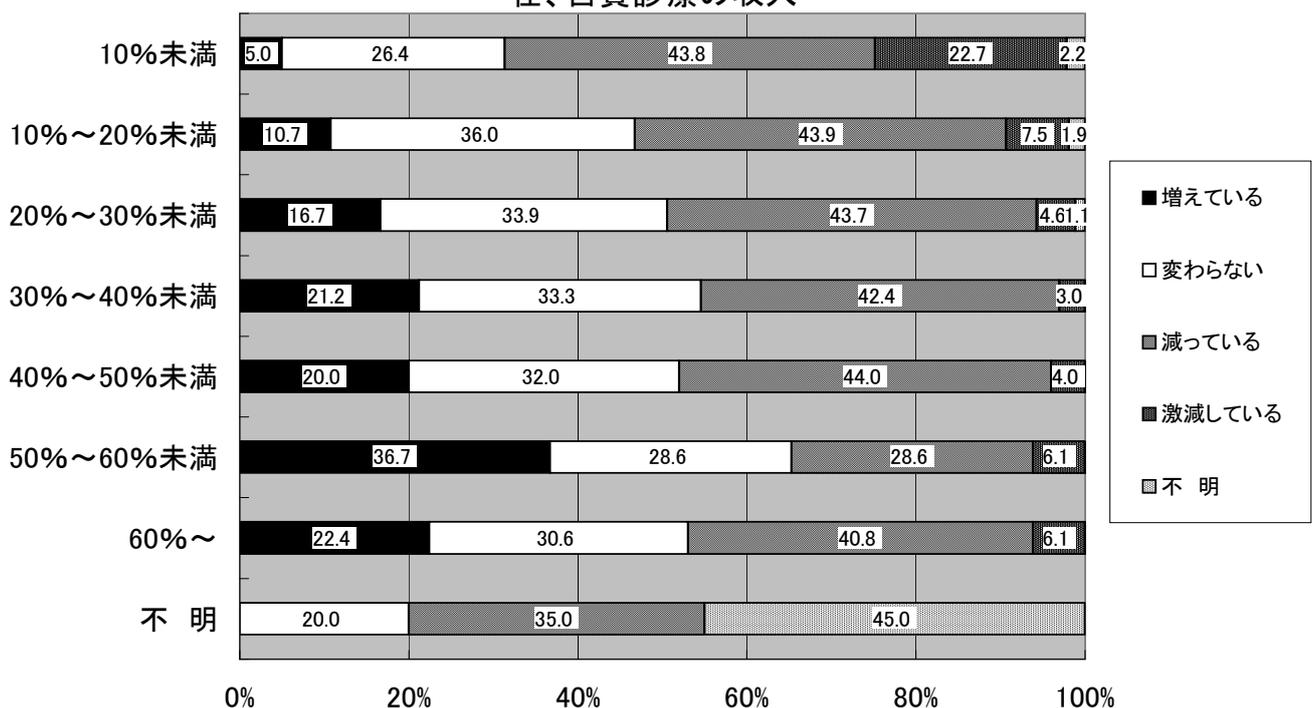


自費が「増えている」方は「30歳代」「40歳代」が多く、「減っている」方は「50歳代」で多い。「激減している」方は「60歳代」「70歳代」で多い
保険収入と同様の傾向。

■表側:【Q4】主な開業・勤務地は 表頭:【Q18-2】現在、自費診療の収入

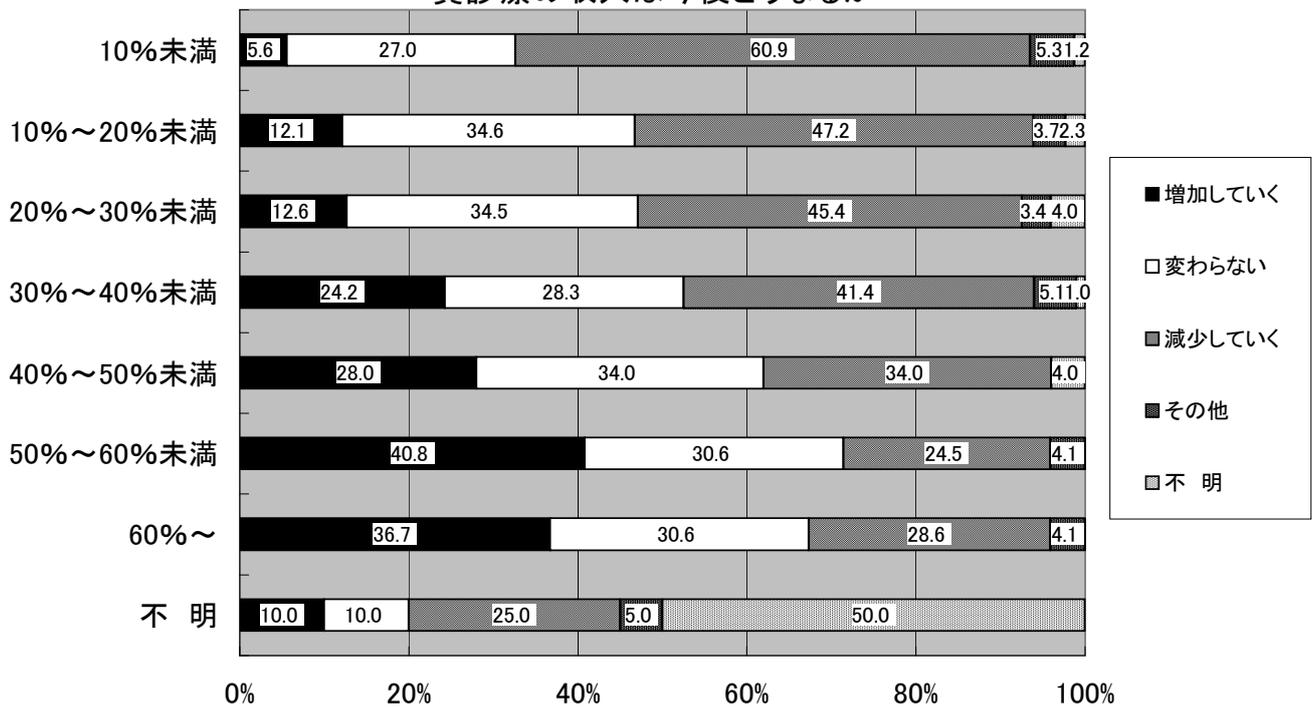


■表側:【Q18】(自費診療)現在の自費診療収入の割合 表頭:【Q18-2】現在、自費診療の収入



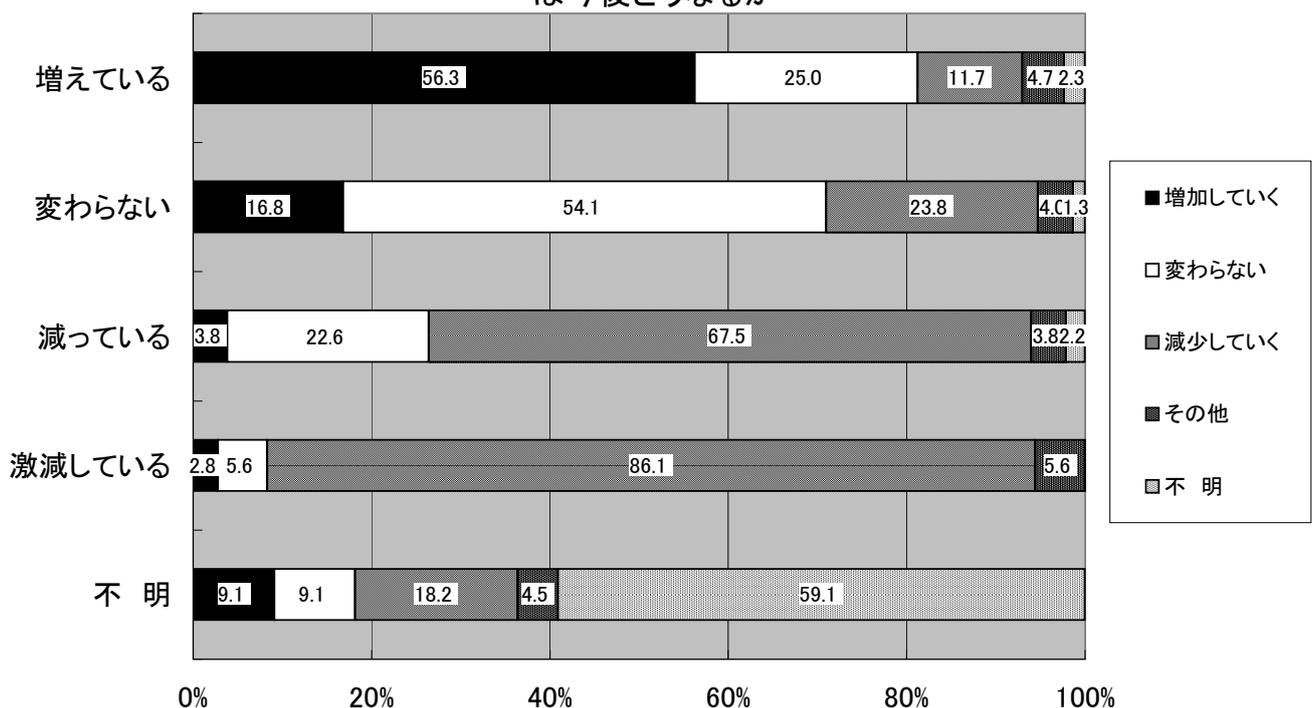
自費診療の収入の割合が「10%未満」は「激減している」が高く、「10%~20%未満」は「変わらない」が多い。「50%~60%未満」は「増えている」が多い。

■表側:【Q18】(自費診療)現在の自費診療収入の割合 表頭:【Q18-3】自費診療の収入は今後どうなるか



自費収入が高くなるほど「増加していく」が増え、低くなるほど「減少していく」が減っていく

■表側:【Q18-2】現在、自費診療の収入 表頭:【Q18-3】自費診療の収入は今後どうなるか



「増えている」が「増加していく」、「変わらない」が「変わらない」「激減している」が「激減していく」と連動している。

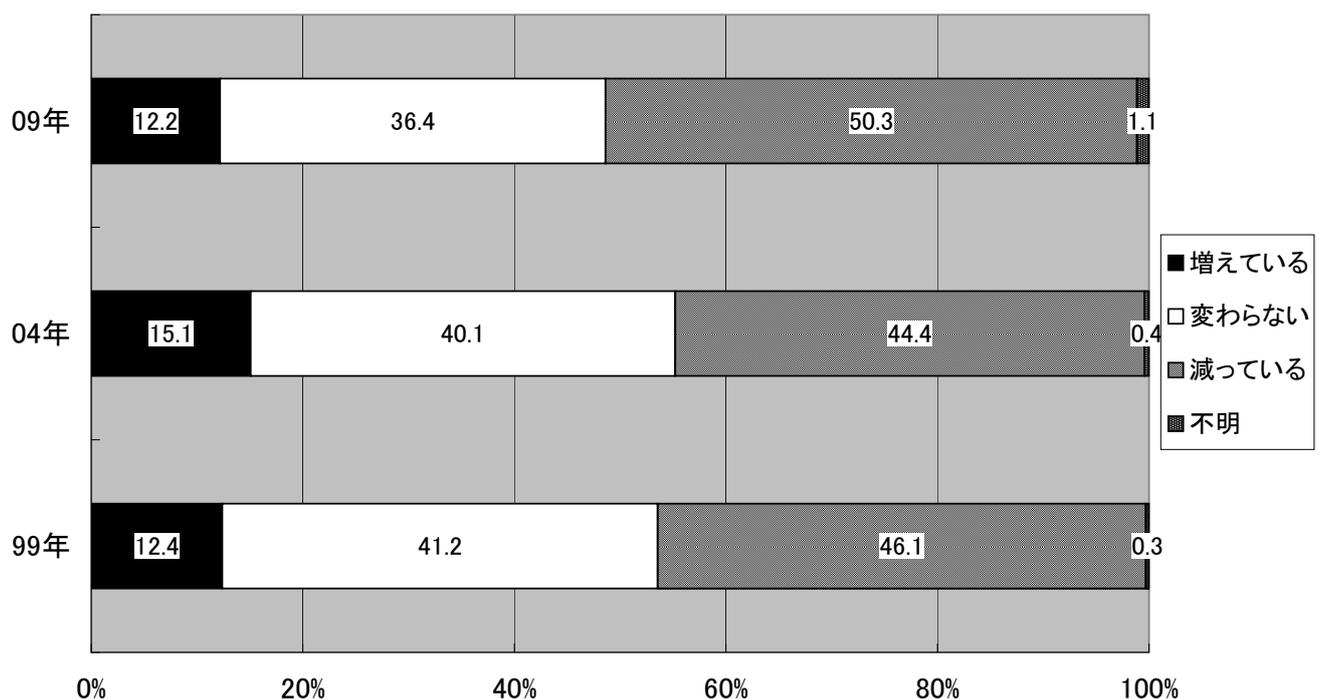
問19①(患者の受診の状況)1日の患者数は何人ほどですか

(%)

09年	10人未満	10人～15人未満	15人～20人未満	20人～25人未満	25人～30人未満	30人～40人未満	40人～50人未満	50人～60人未満	60人～	不明
	14.7	18.0	18.7	17.4	10.8	9.1	3.4	2.4	3.3	2.1
04年	10人未満	10人～20人未満		20人～30人未満		30人～40人未満	40人～50人未満	50人～60人未満	60人～	不明
	14.1	38.2		26.2		11.9	4.1	2.2	2.9	0.4
99年	10名未満	10名～19名		20名～29名		30名～39名	40名～49名	50名～59名	60名以上	不明
	11.5	35.5		28.2		16.2	4.4	1.7	1.6	0.9
	20名未満			20名代		30名代	40名代	50名代		不明
83年	21.0			30.0		29.0	10.0	9.0		
89年	32.0			32.0		23.0	8.0	5.0		1.0

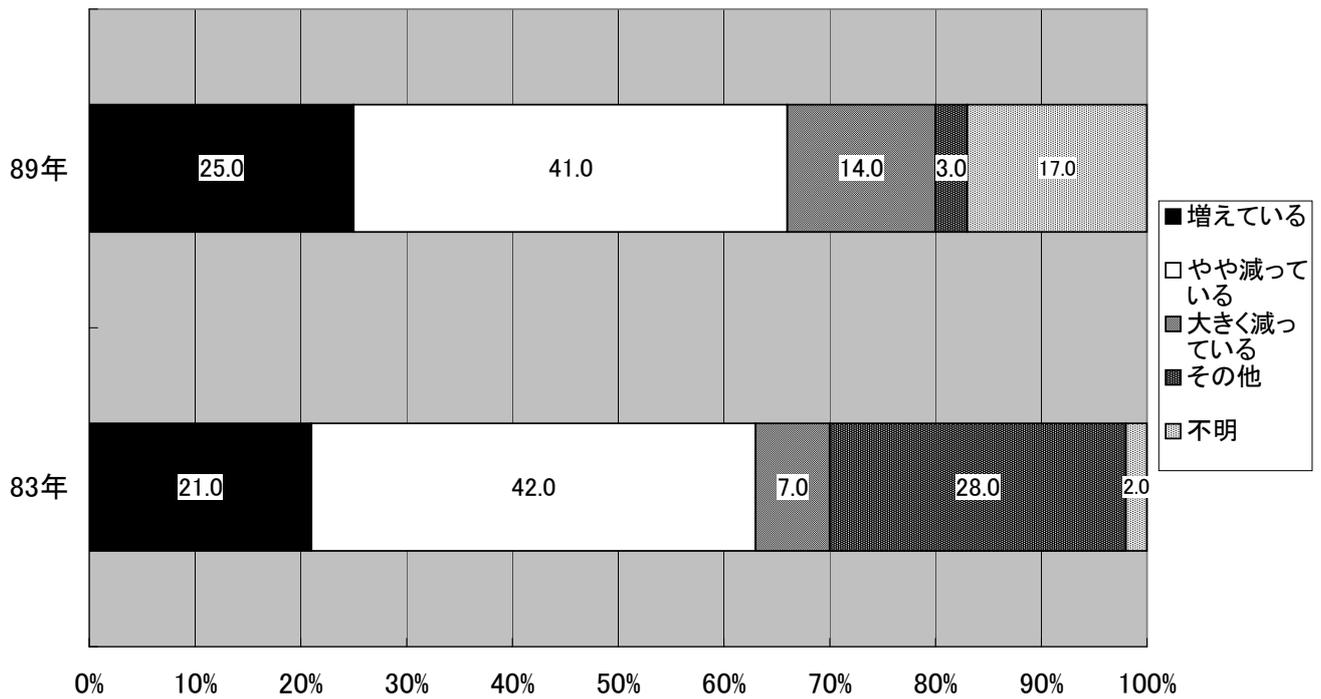
「1日の患者数」は04年調査と比べ10人未満と「20～30人未満」「50～60人未満」が増えた。

問19② 最近、患者数は増えていますか(09,04,99年)

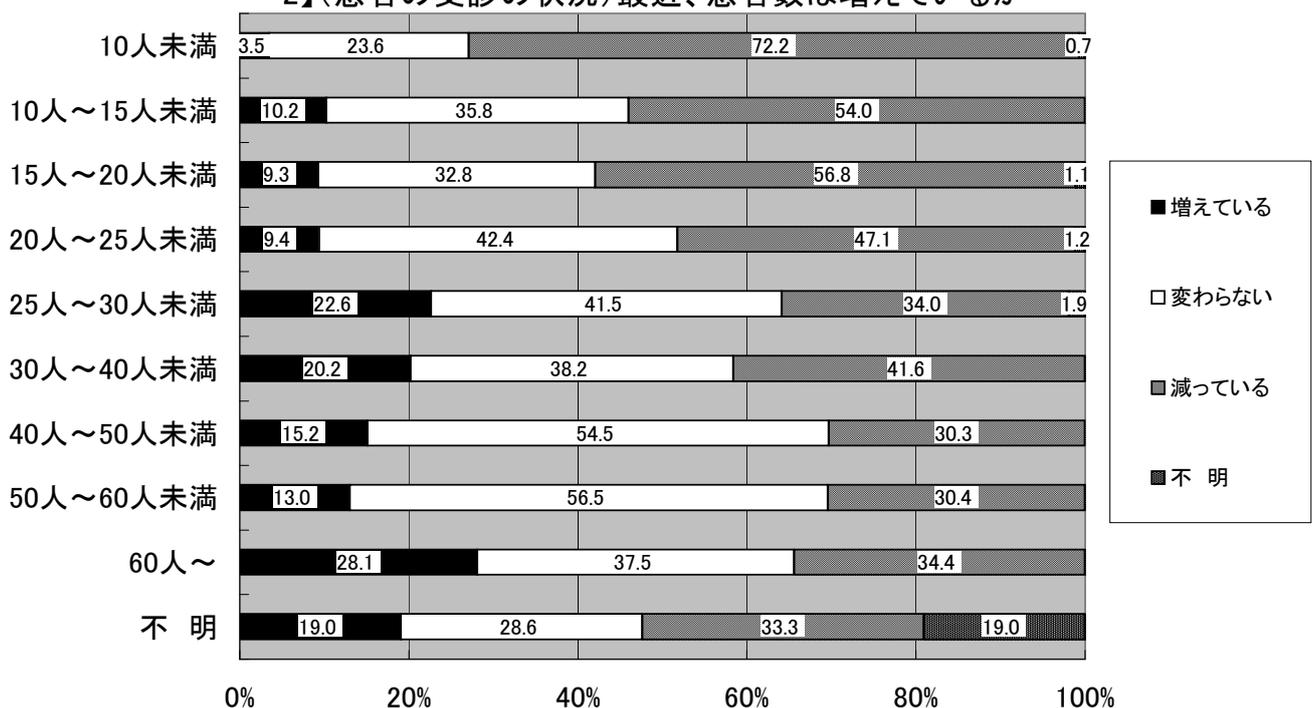


「患者数」は「減っている」が50.3%を占めた。04年調査比で「減っている」が5.9ポイント増え、「増えている」「変わらない」が減った。

問19② 最近、患者数は増えていますか(89,83年)

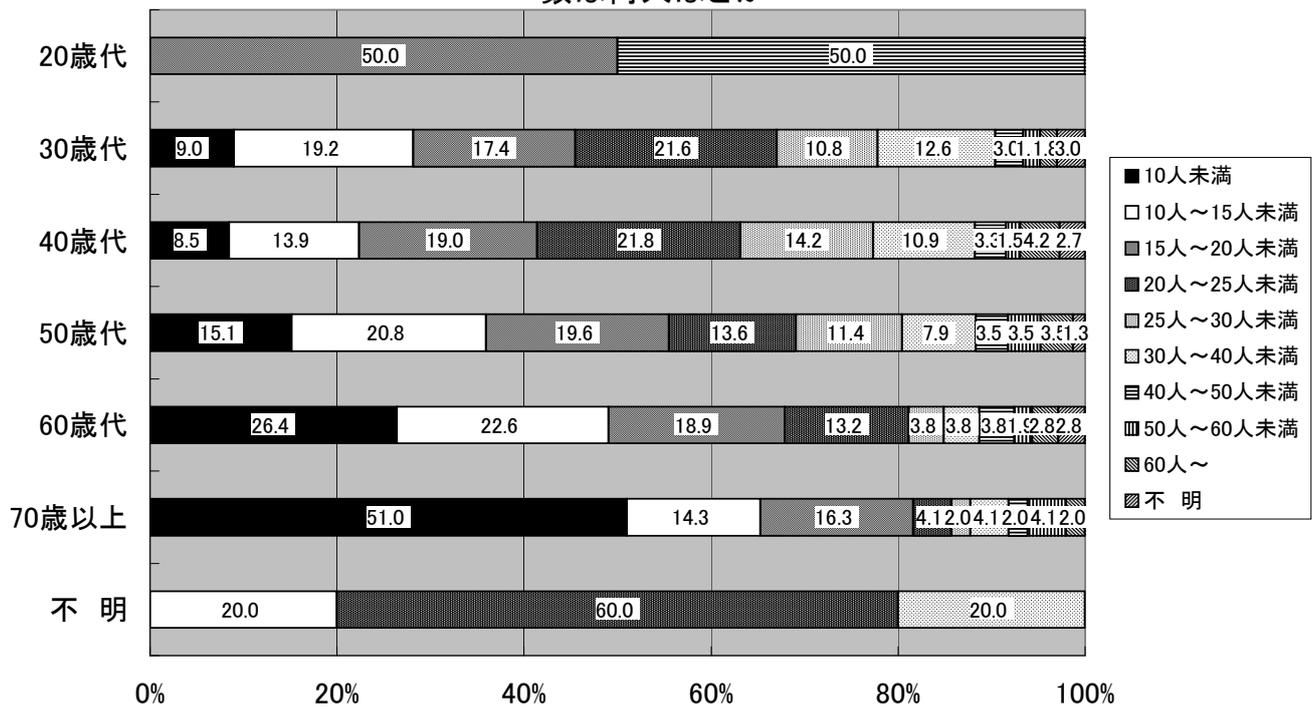


■表側:【Q19-1】(患者の受診の状況)1日の患者数は何人 表頭:【Q19-2】(患者の受診の状況)最近、患者数は増えているか



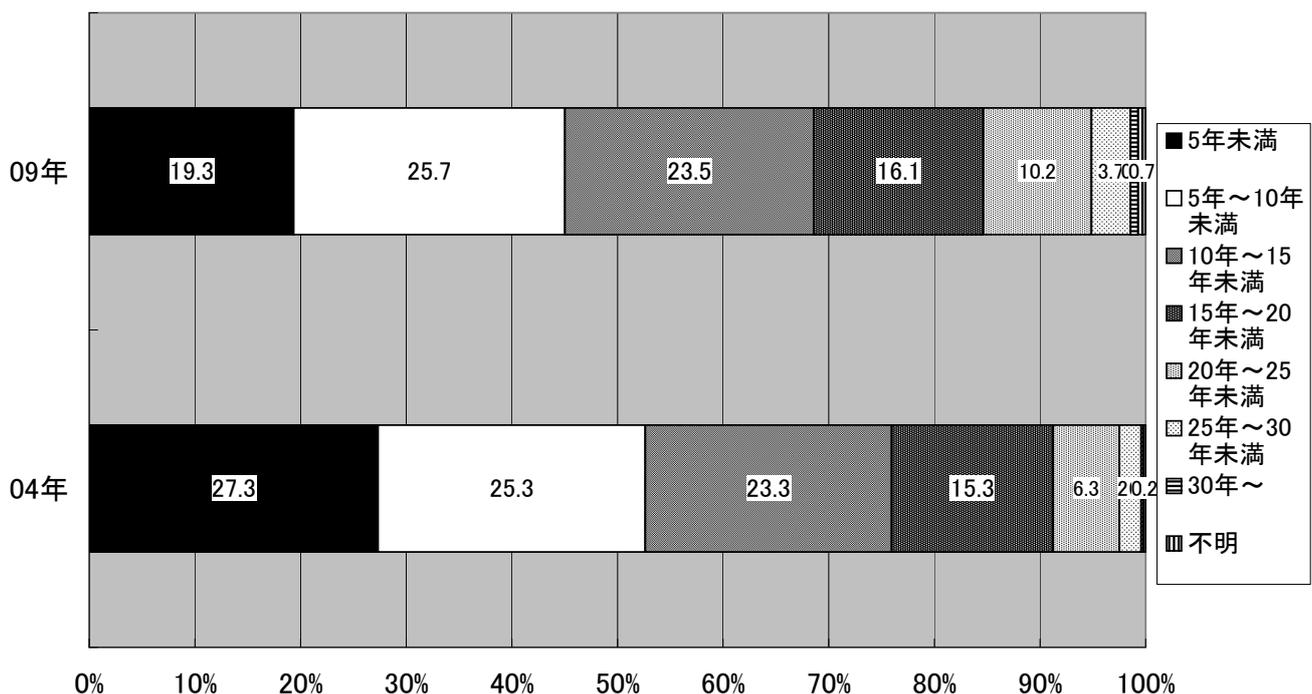
患者数が「25人以上」の方は「増えている」「変わらない」が多いが、「25人以下」の方は「減っている」が多い。

■表側:【Q2】先生の年齢 表頭:【Q19-1】(患者の受診の状況)1日の患者数は何人ほどか



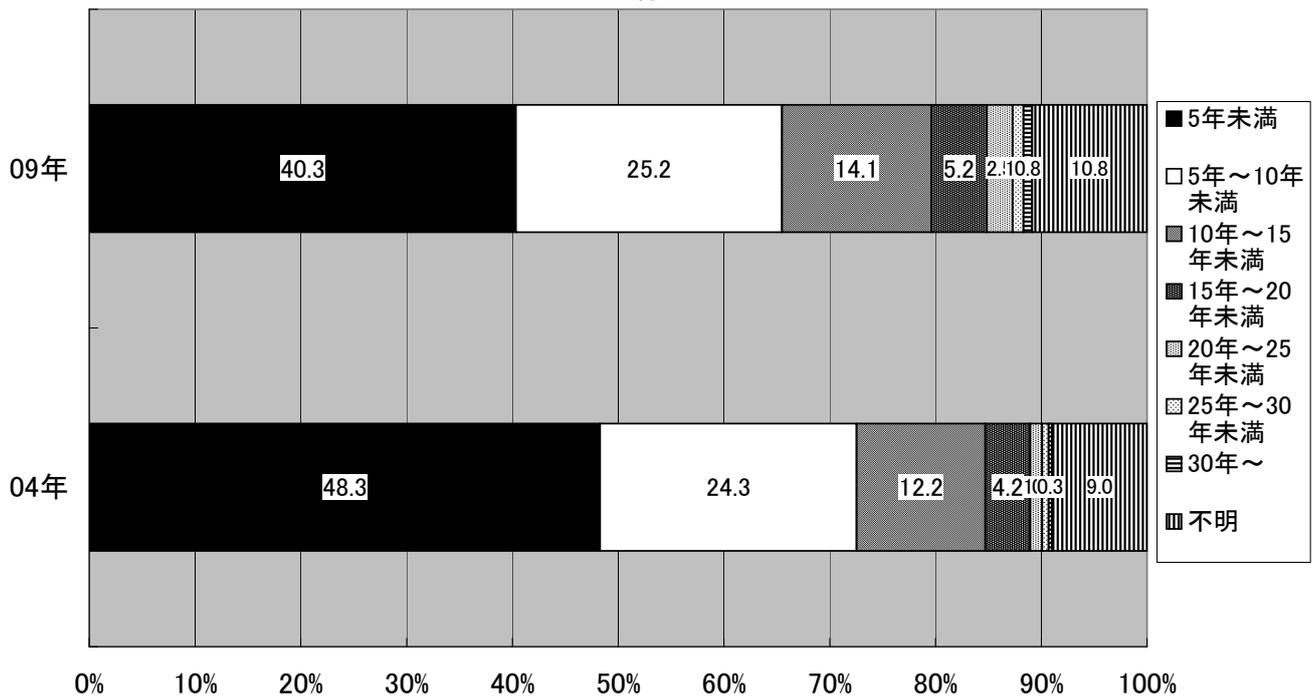
「30歳代」「40歳代」では「20人～25人未満」が多く、「50歳」以降になるほど、患者が減っていく傾向がある。

問20 デンタルユニットで一番古いものは何年前に購入されましたか



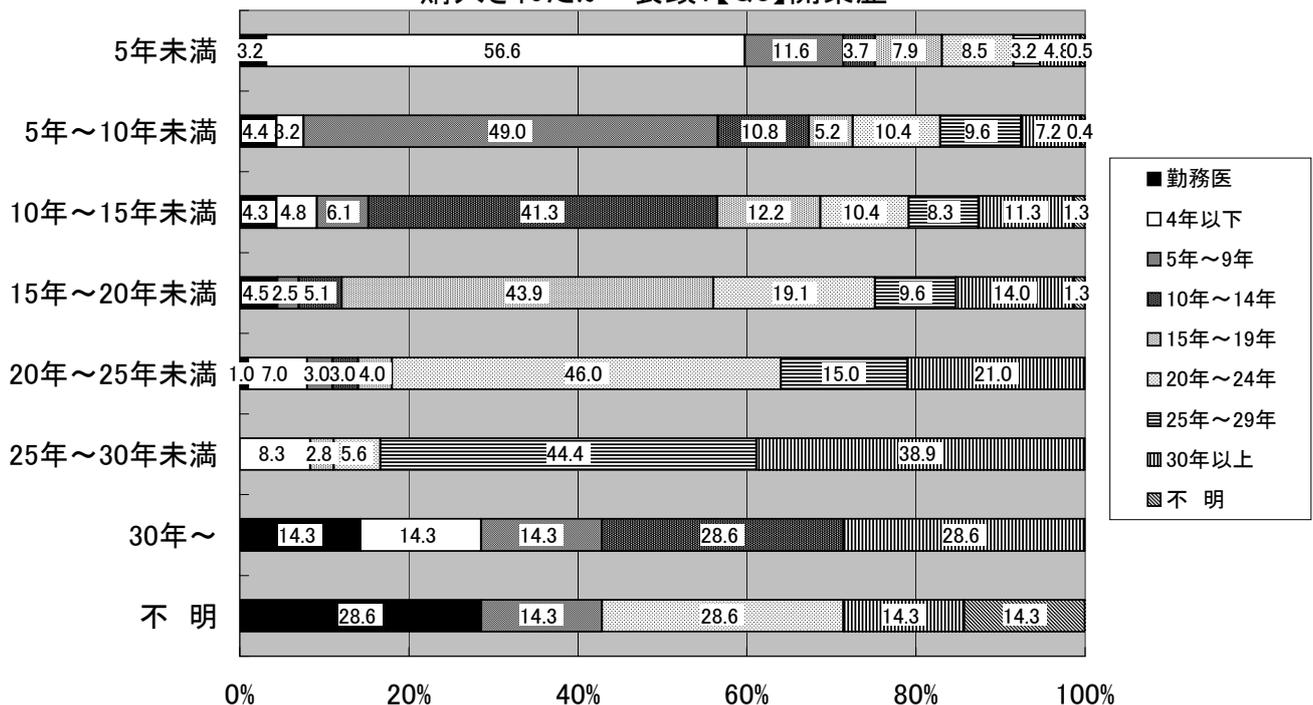
「デンタルユニットで一番古いものは何年前に購入したか」は04年調査比で5年未満が減り、5年～25年未満が増えた。設備更新は極力短期間では行わない状況である。

問20② 診療室のリフォームなどの設備更新は何年前に行いましたか



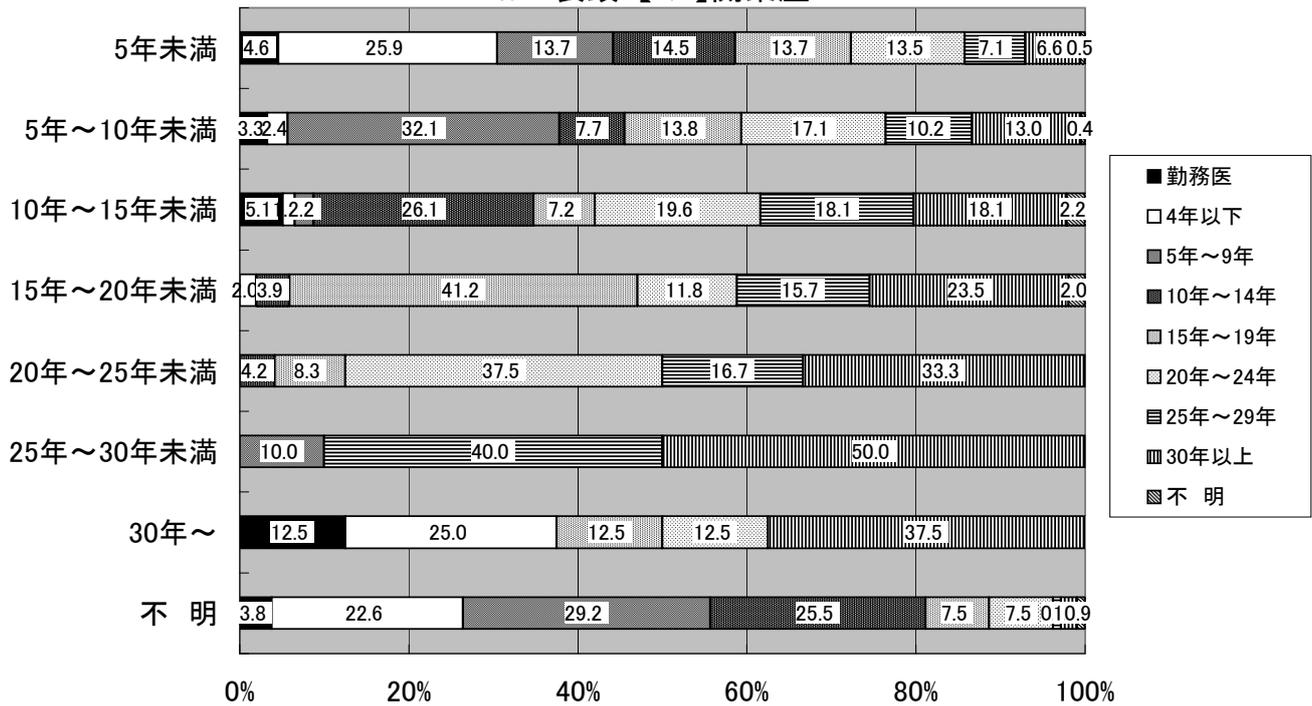
「リフォームなどの設備更新」もデンタルユニットと同様の傾向。

■表側:【Q20】(医院の設備)デンタルユニットで一番古いものは何年前に購入されたか 表頭:【Q3】開業歴



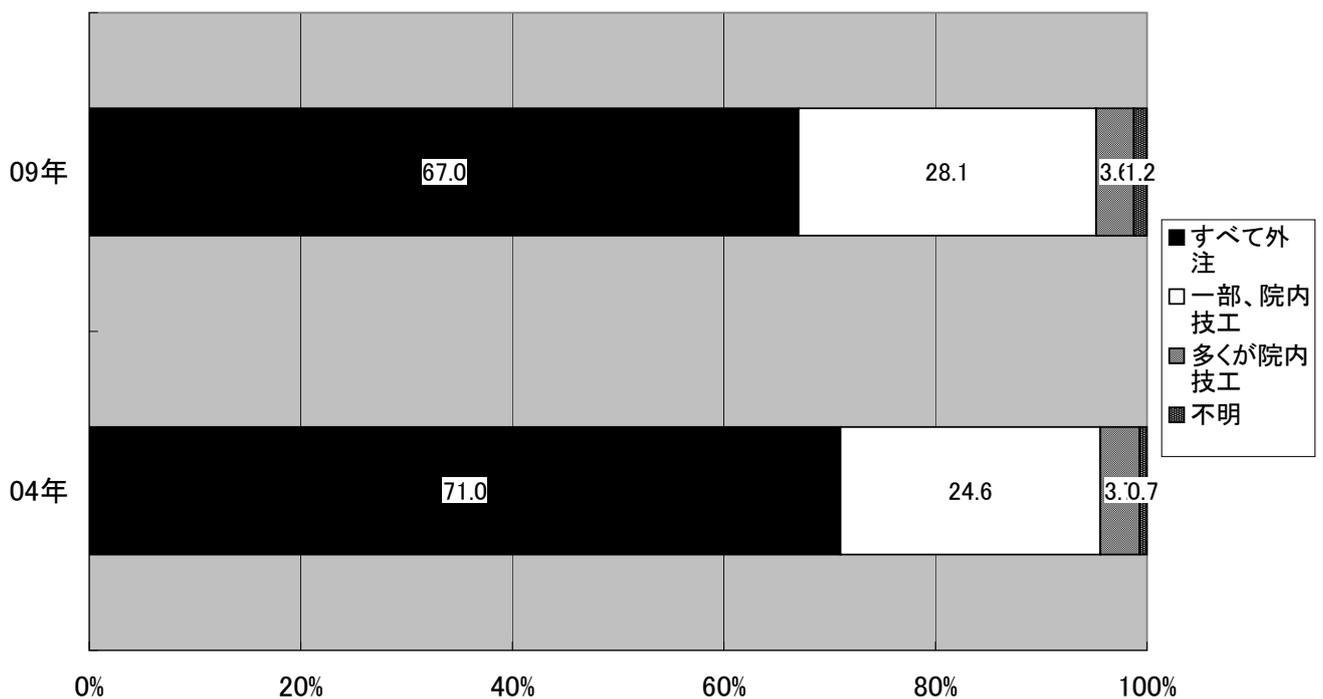
「デンタルユニット」と開業歴は関連している。

■表側：【Q20-2】診療室のリフォームなどの設備更新は何年前に行いったか 表頭：【Q3】開業歴



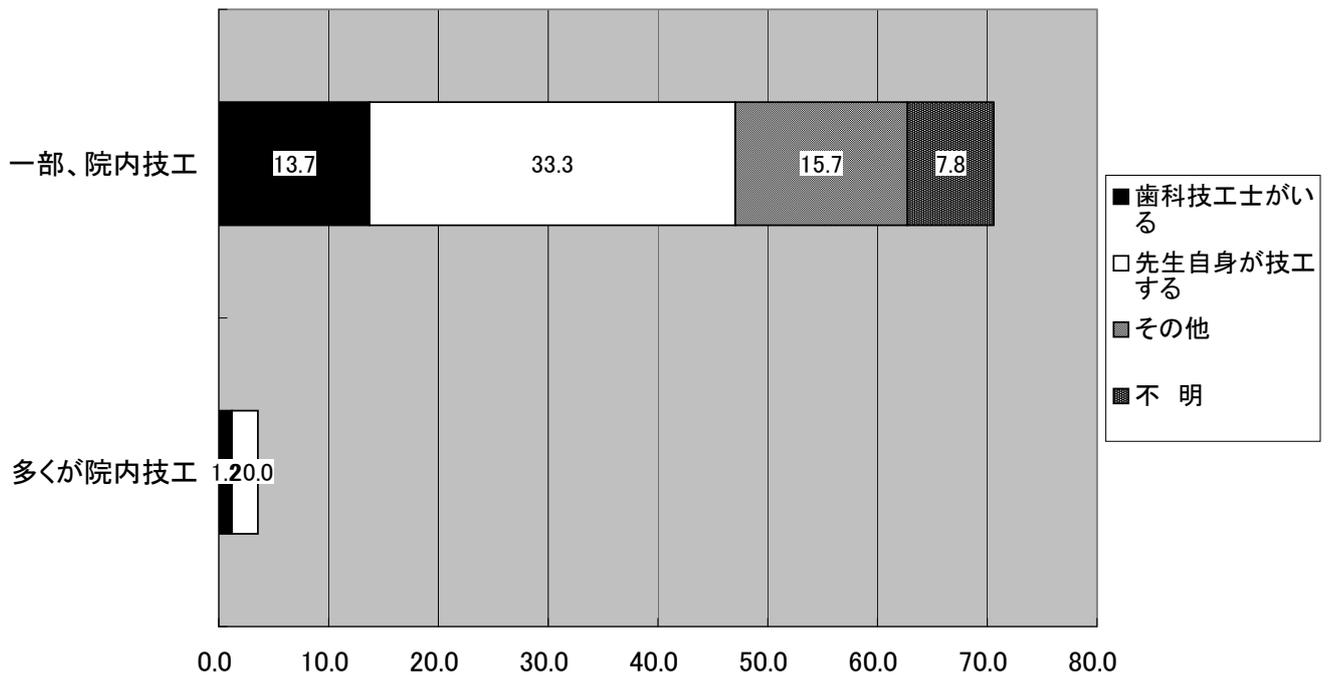
「設備更新」と開業歴は相関している。

問21 歯科技工について



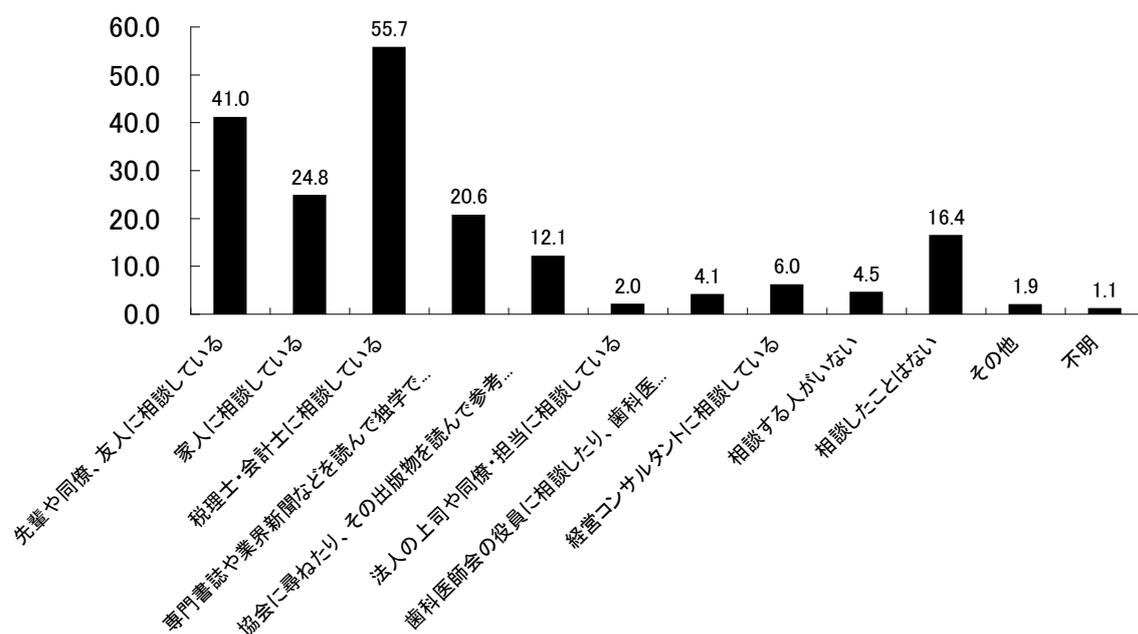
「歯科技工」は「すべて外注」が67.0%、を占め、「一部院内技工」が28.1%と次いだ。04年調査比で「一部院内技工」が3.5ポイント増えた。できるものは極力院内で行う傾向が見られる

【問21】歯科技工についてと【問21②】【「一部、院内技工」「多くが院内技工」とお答えの先生】その理由は何ですか



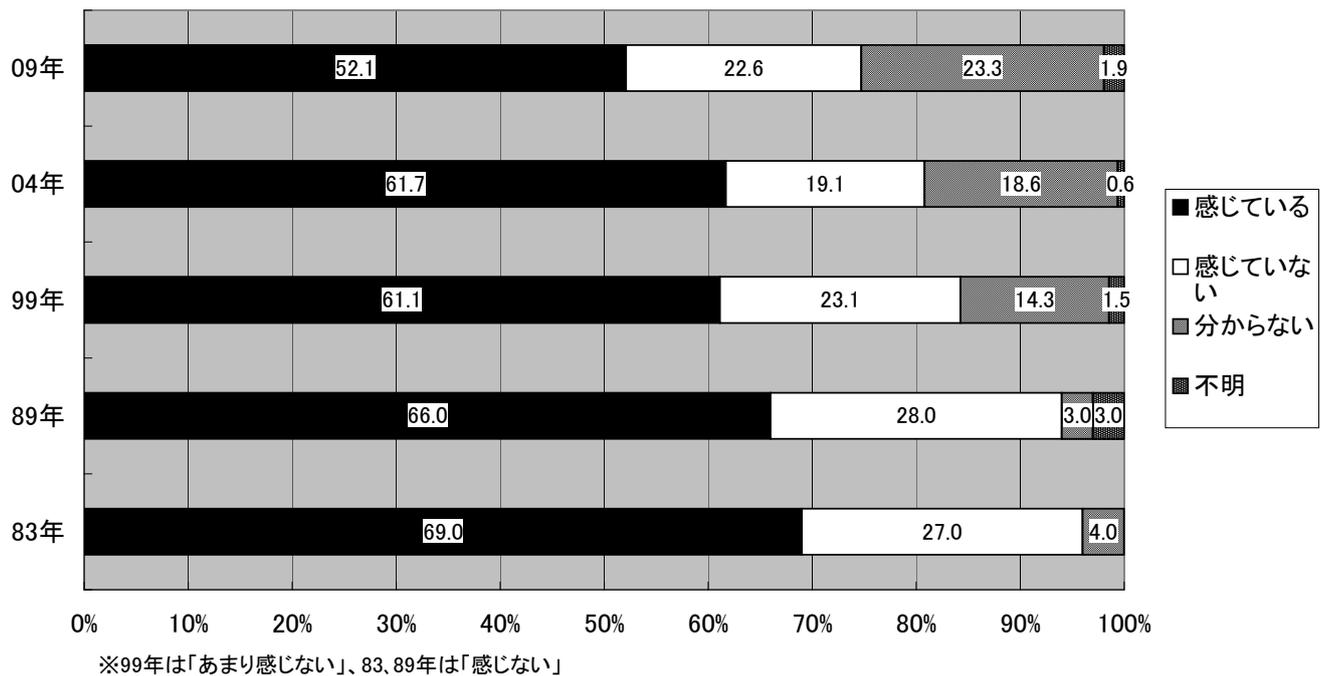
「一部院内技工」の理由は「先生自身が技工する」が33.3%を占めた。

問22 先生は医院経営について誰に相談していますか(複数回答)



「経営相談の相手」は「税理士・会計士に相談している」が55.7%を占め、「先輩や同僚、友人に相談している」が41.0%を次いだ。「家人に相談」が24.8%いる一方で「相談する人がいない」が4.5%の若干おられた。

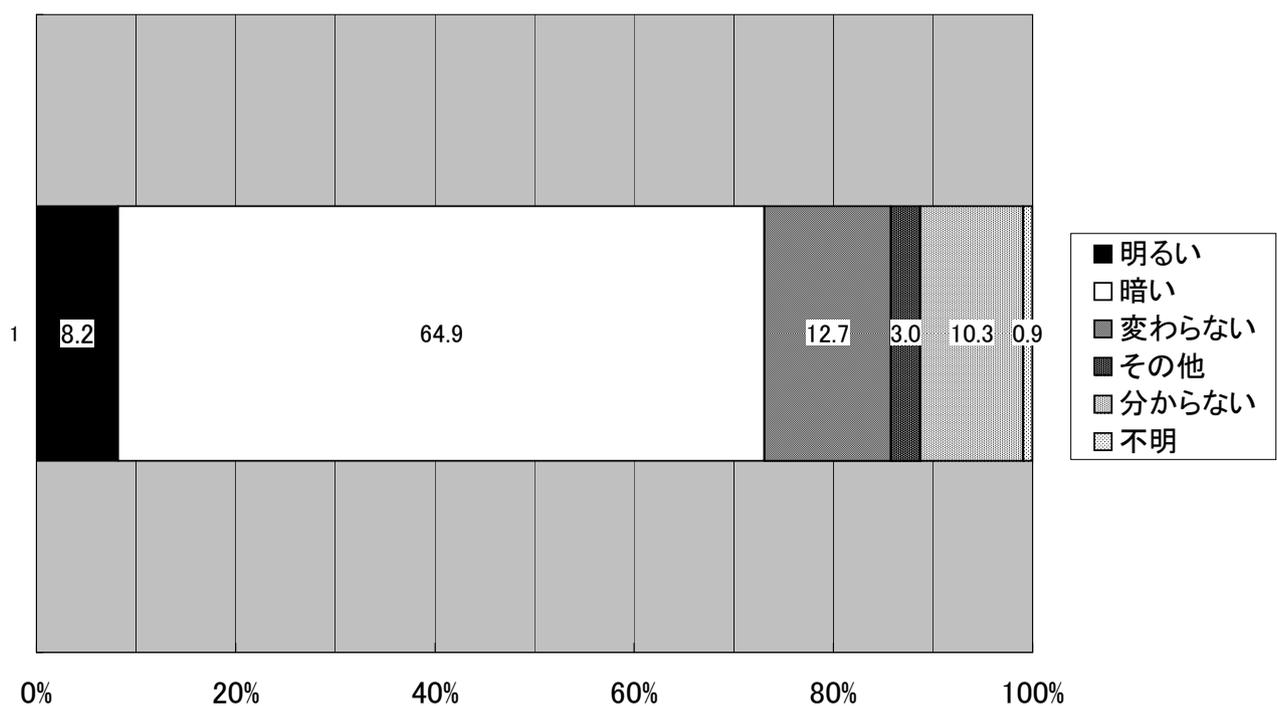
問23 先生は歯科医師という仕事に生きがいを感じていますか



「生きがい」は「感じている」が52.1%、「感じていない」22.6%。83年調査からの推移を見ると、「感じている」が減少傾向を示し、「分からない」と判断を迷う方が増えている。

-75-

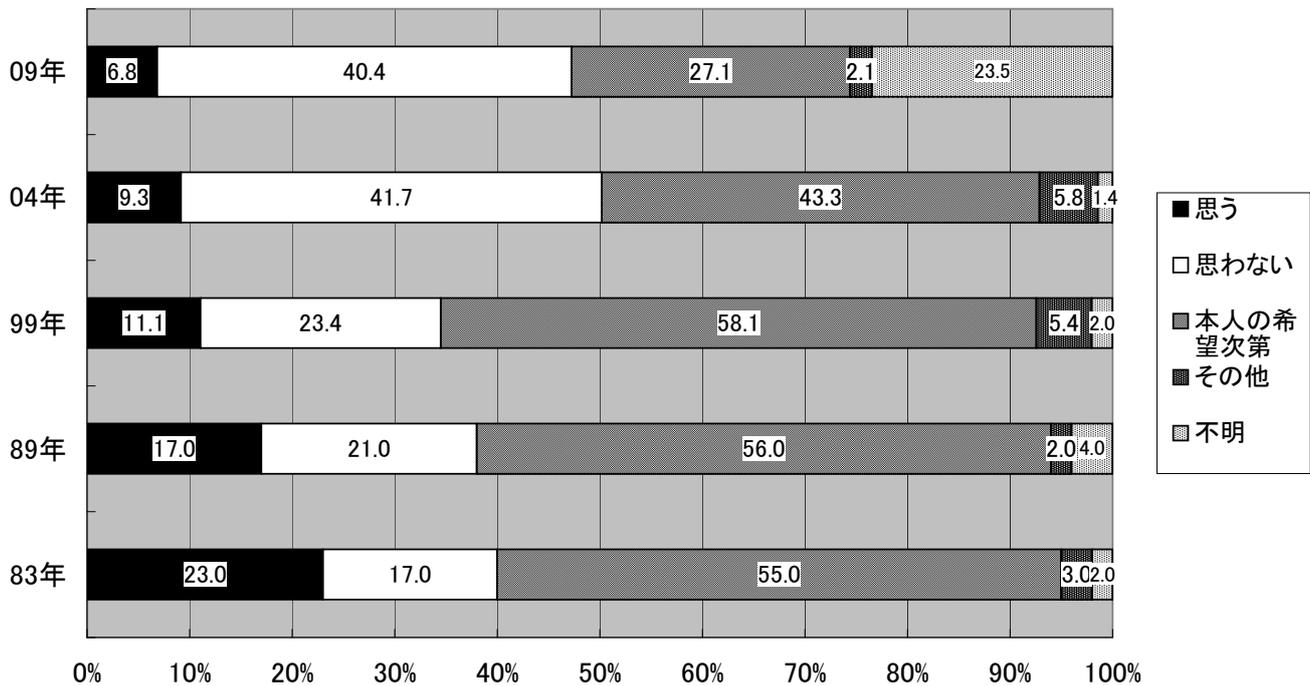
問24 先生は歯科医療の将来をどう展望していますか



「将来の展望」については「明るい」と感じる方は8.2%に過ぎず、「暗い」が64.9%を占めた。

-76-

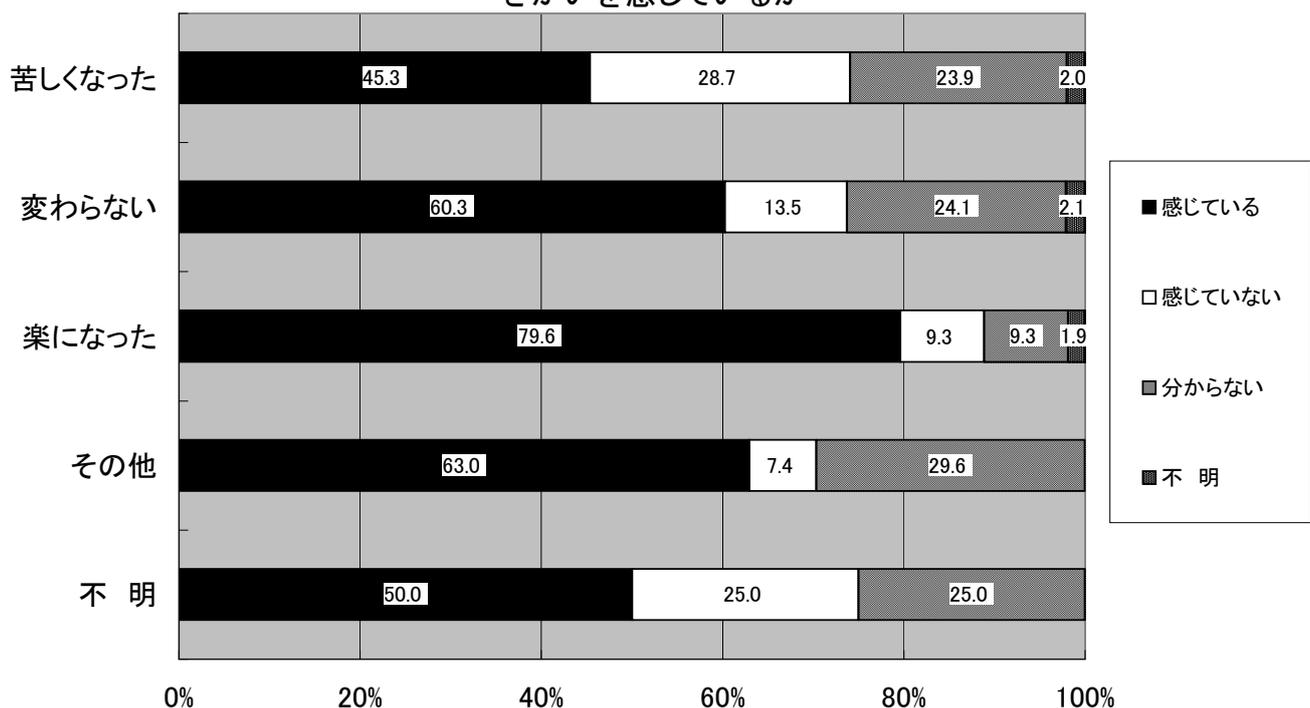
問25 お子様を歯科医師にしようと思えますか



子どもがいる方に「歯科医師にしようと思うか」聞くと、「思わない」が40.4%、「本人の希望次第」が27.1%、「思う」6.8%。83年調査からの推移を見ると、「思う」が激減し、「思わない」が激増している。

-77-

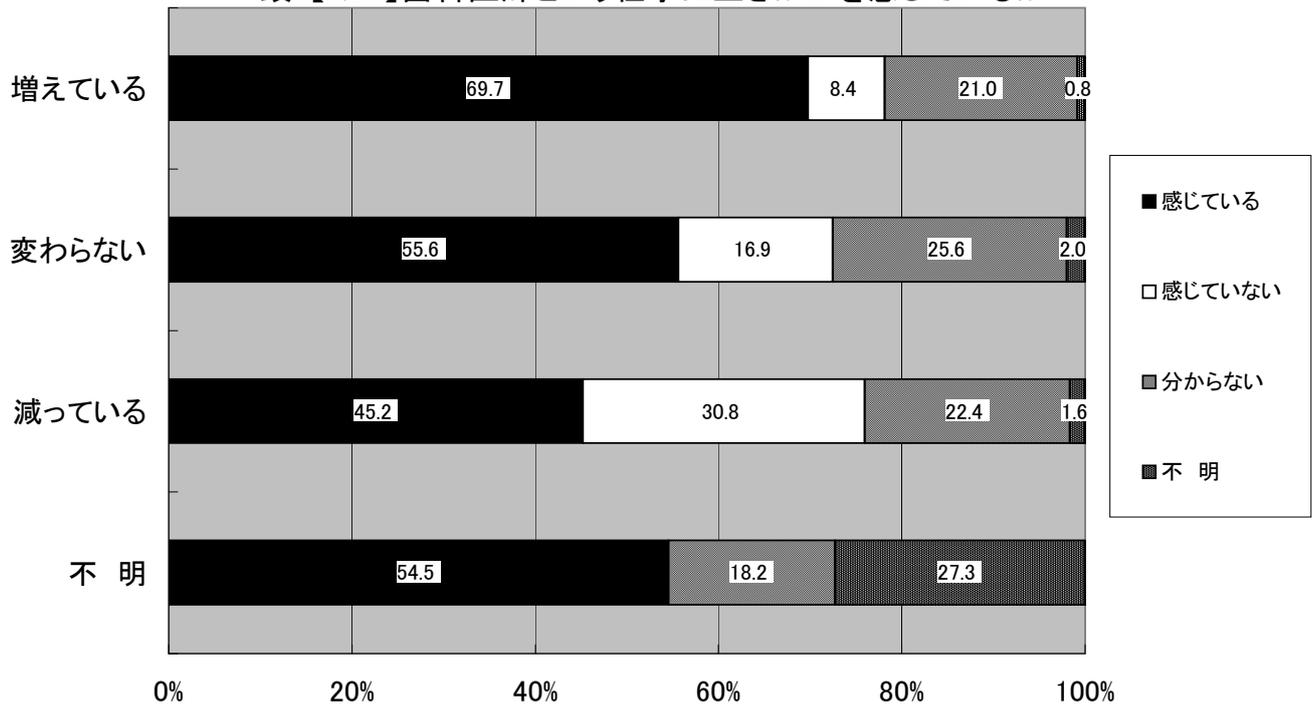
■表側:【Q16】現在の医業経営状況 表頭:【Q23】歯科医師という仕事に生きがいを感じているか



経営が「苦しくなった」と答えている方は生きがいを「感じていない」と答える方が多く、「楽になった」と答える方は「感じている」と答える方が多い。

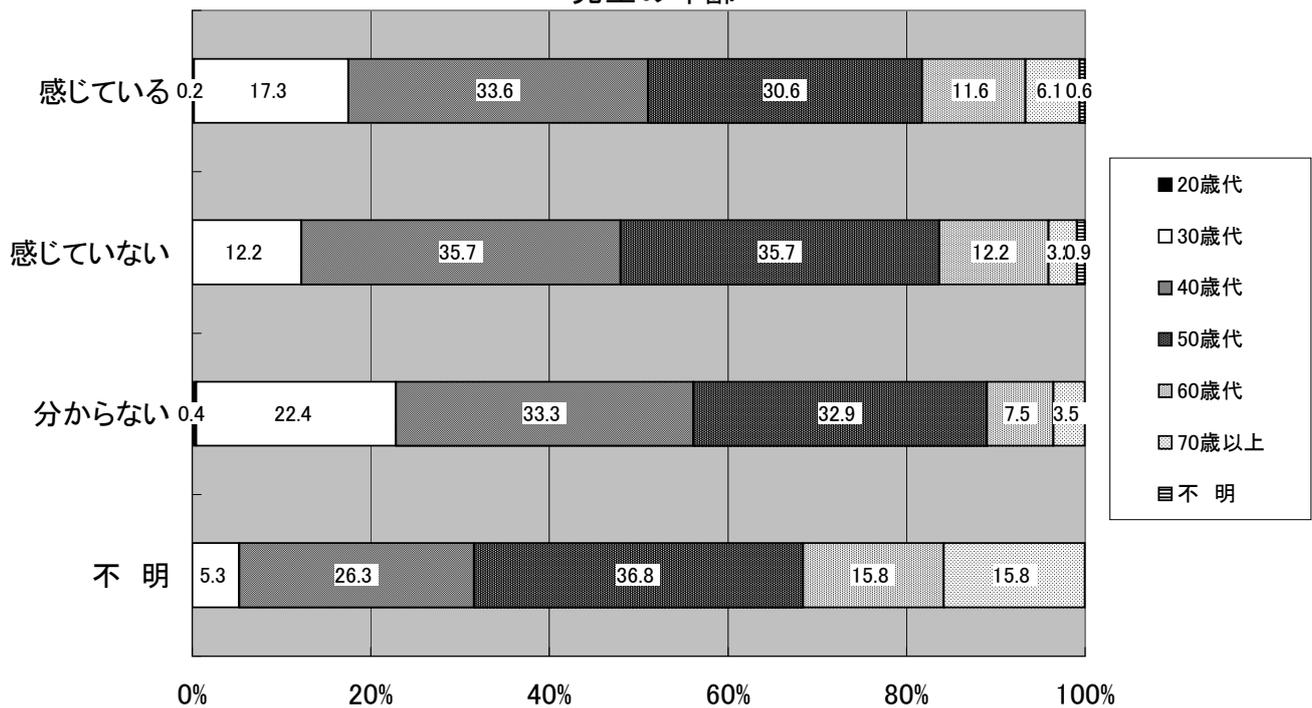
-78-

■表側:【Q19-2】(患者の受診の状況)最近、患者数は増えているか 表
 頭:【Q23】歯科医師という仕事に生きがいを感じているか



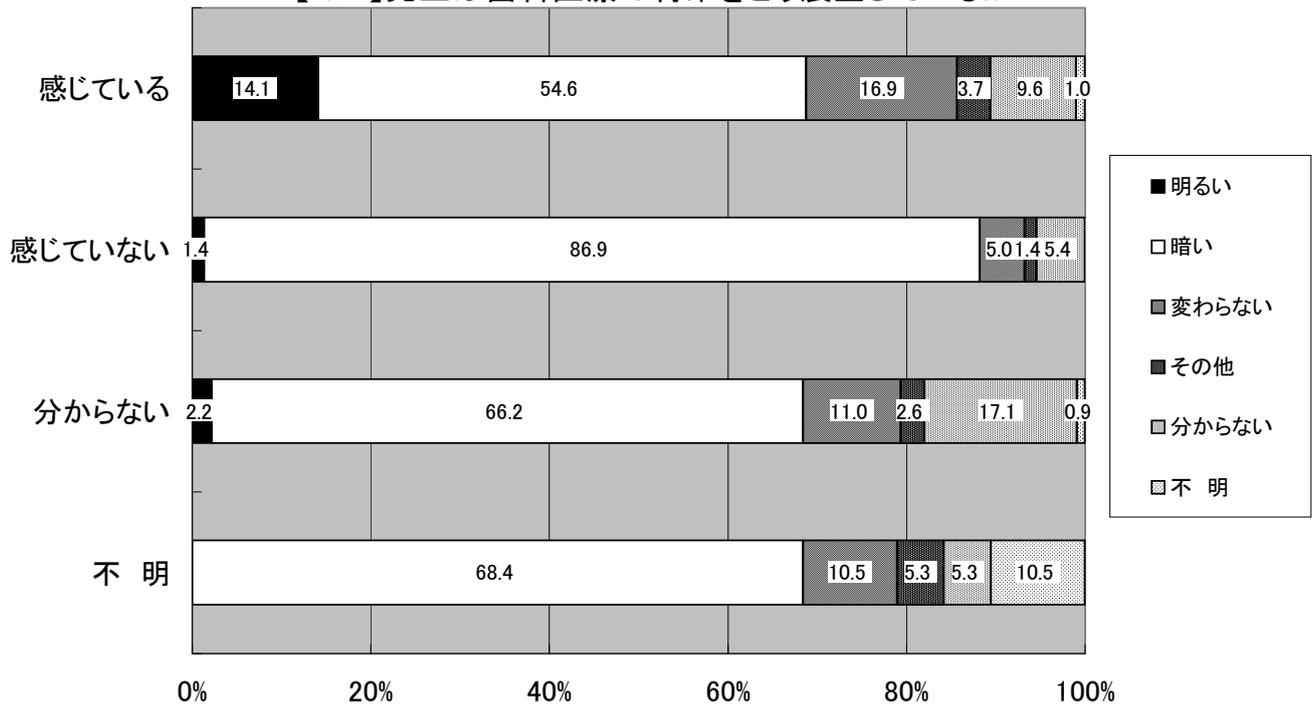
患者が「増えている」方は生きがいを「感じている」方が多く、「減っている」方は「感じていない」方が目立つ。

■表側:【Q23】歯科医師という仕事に生きがいを感じているか 表頭:【Q2】
 先生の年齢



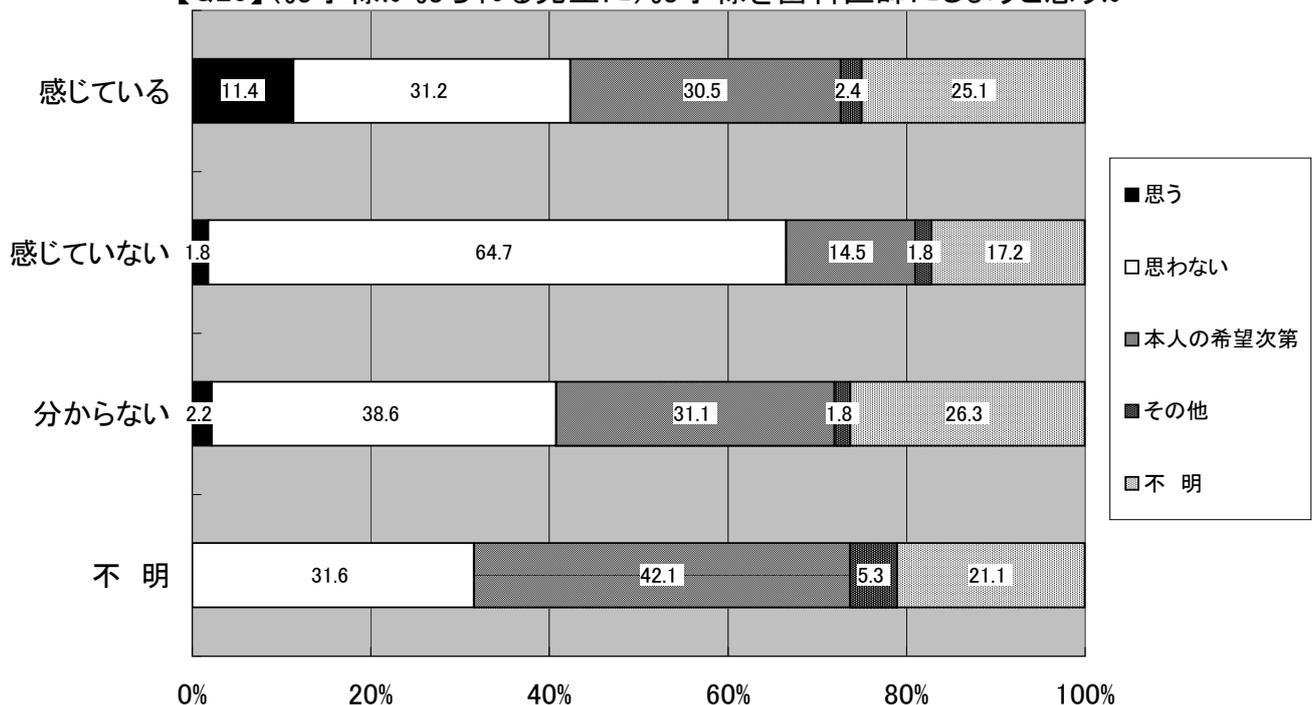
生きがいを「感じていない」方は「40歳代」「50歳代」が若干高かった。
 「分からない」方は30歳代が多かった。

■表側:【Q23】歯科医師という仕事に生きがいを感じているか 表頭:
【Q24】先生は歯科医療の将来をどう展望しているか



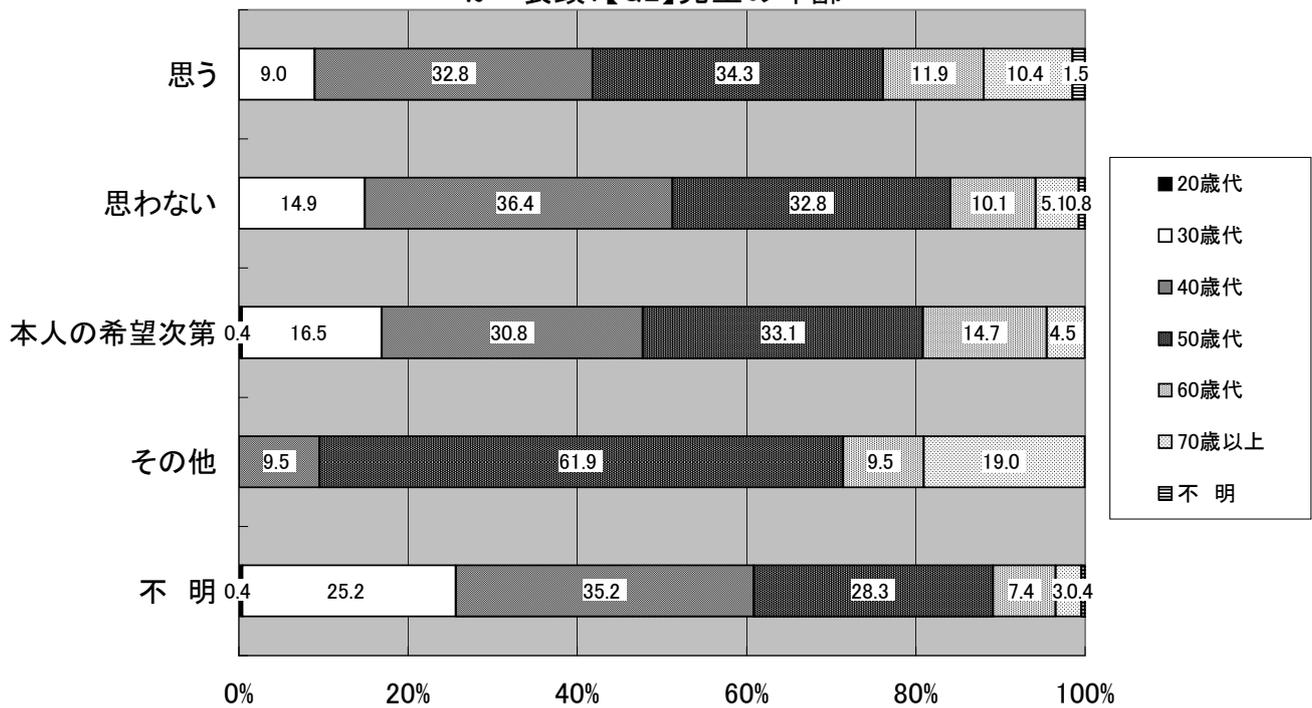
生きがいを「感じている」方は「明るい」と将来を展望し、「感じていない」方は「暗い」と答えた。

■表側:【Q23】歯科医師という仕事に生きがいを感じているか 表頭:
【Q25】(お子様がおられる先生に)お子様を歯科医師にしようと思うか

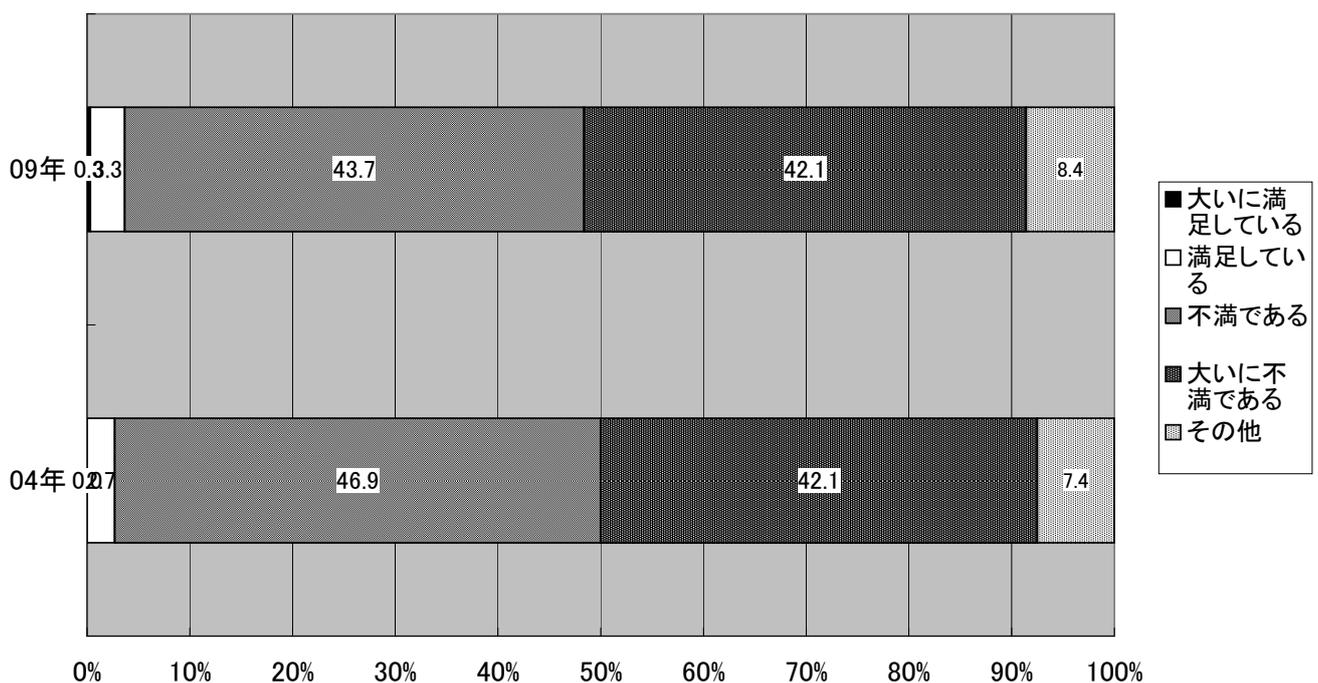


生きがいを「感じている」方は子どもを歯科医師にすると「思う」と、「感じていない」方は「思わない」と、相対的に減った。「感じている」方でも「思わない」「本人次第」が多いのは展望のなさの現れでは。

■表側:【Q25】(お子様がられる先生に)お子様を歯科医師にしようと思
か 表頭:【Q2】先生の年齢

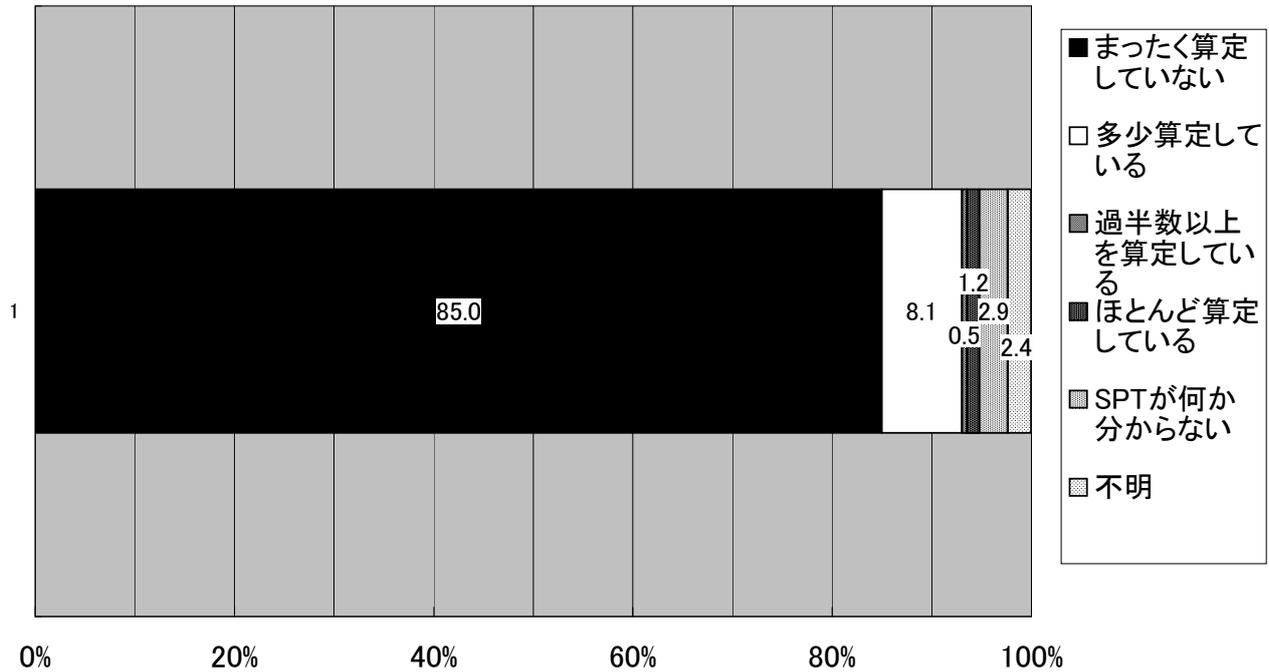


問26 昨年の診療報酬の改定をどう評価していますか



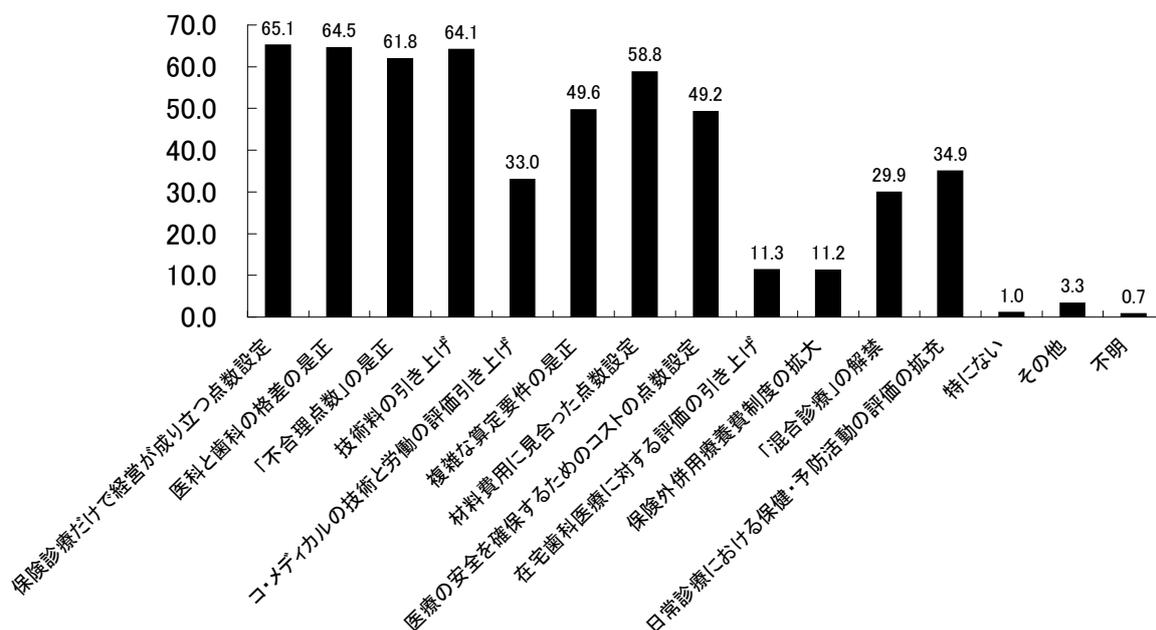
08改定と04改定への評価。特段の相違は見られない。

問27 現在の算定状況をうかがいます
①歯周病安定期治療(SPT)の算定は



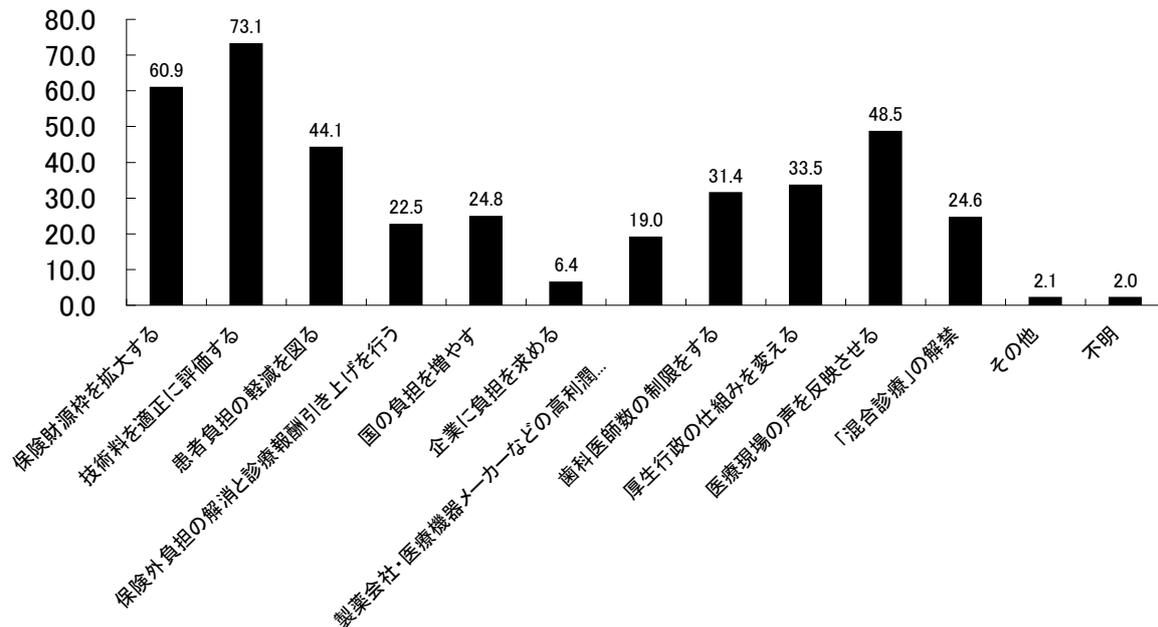
歯周病安定期治療の算定については85%が「非算定」、「多少算定」が8.1%であった。

問28 これからの診療報酬改善で特に重視すべきだと思われる点はどれでしょうか(複数回答)



「これからの診療報酬改善で特に重視すべき点」は「経営が成り立つ点数設定」「医科歯科格差の是正」「技術料の引き上げ」「不合理点数の是正」が占めた。

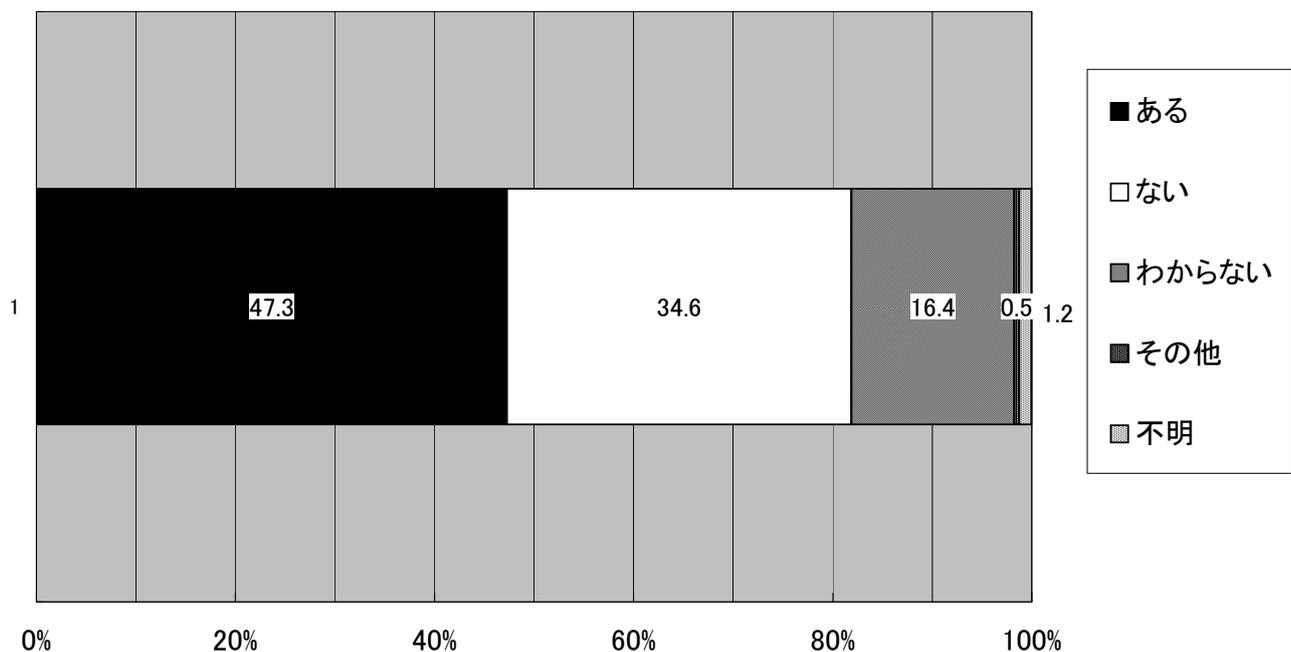
問29 これからの医療制度・医療保険制度のあり方として、先生が特に必要とお考えのものはどれでしょうか(複数回答)



「これからの医療制度・医療保険制度の在り方」は「技術料を適正に評価する」が一番多く、「保険財源枠の拡大」が次いだ。「医療現場の声を反映させる」が48.5%、「患者負担の軽減」が44.1%であった。

-87-

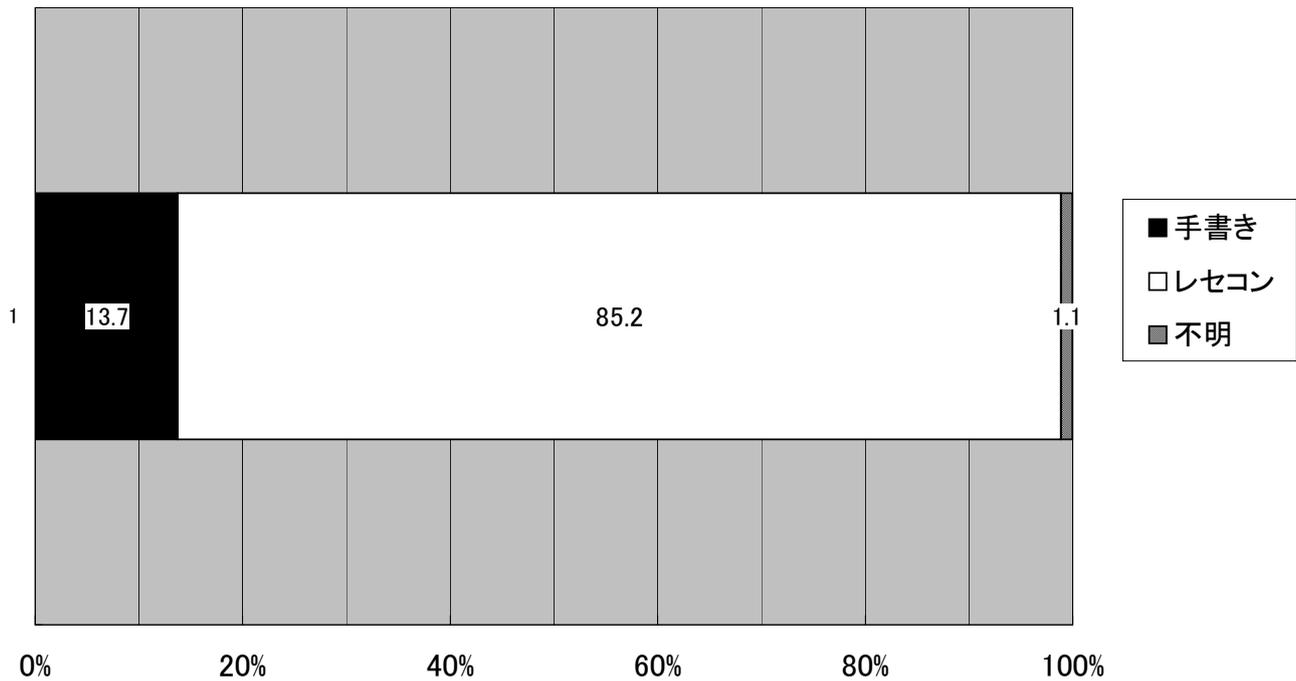
問30 集団的個別指導における高点数医療機関にならないよう、萎縮診療になることがありますか



「萎縮診療」が「ある」と47.3%が答えた。「ない」が34.6%。

-88-

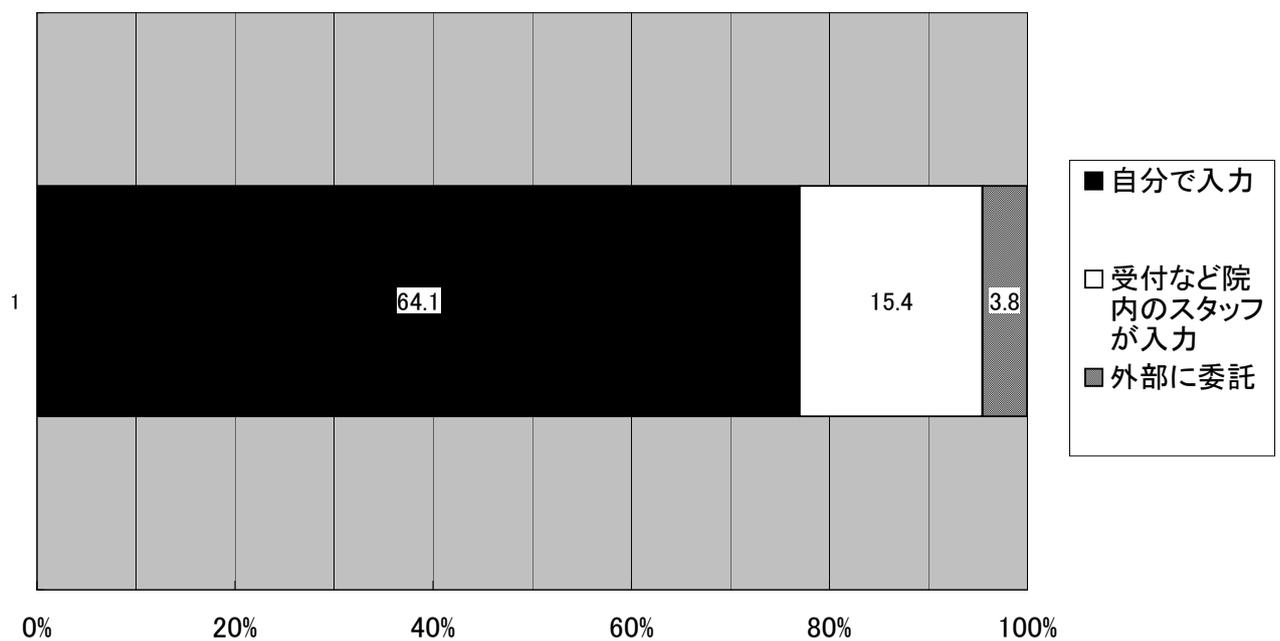
問31 レセプトオンライン請求義務化についてお尋ねします
①現在のレセプト作成方法は



現在のレセプト作成方法は「レセコン」85.2%、「手書き」13.7%。

-89-

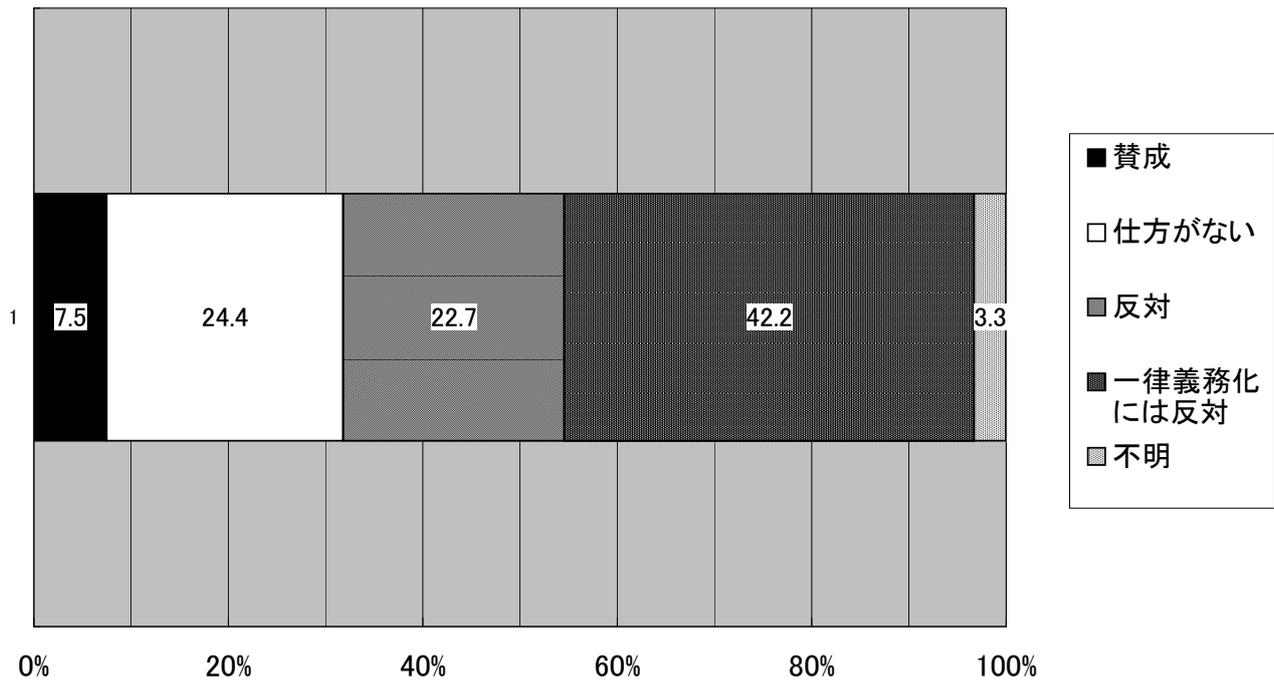
問31 レセプトオンライン請求義務化についてお尋ねします
②レセコンで請求されている方にうかがいます。レセコンへの入力方法は



「レセコン」入力は「自分で入力」が64.1%、「スタッフ」が15.4%「外部委託」3.8%であった。

-90-

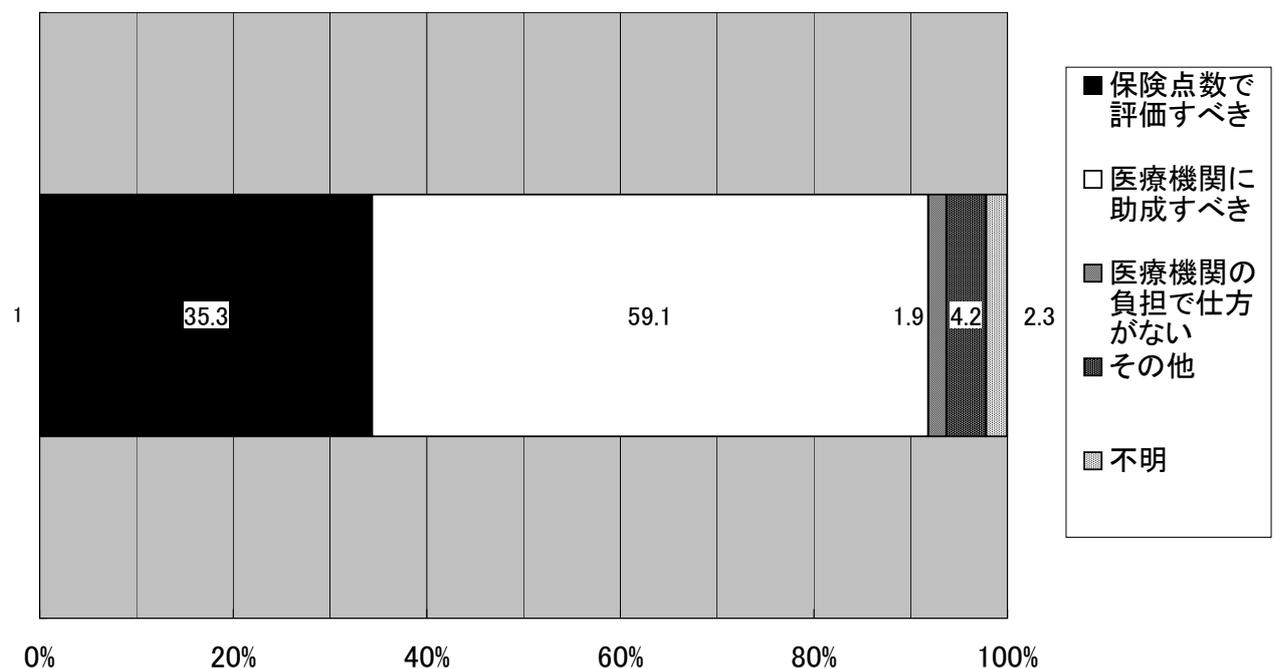
問31 レセプトオンライン請求義務化についてお尋ねします
③レセプトオンライン請求自体についてどうお考えですか



レセプトオンライン請求自体に「反対」「一律義務化反対」合わせて64.9%、「仕方がない」24.4%、「賛成」7.5%であった。

-91-

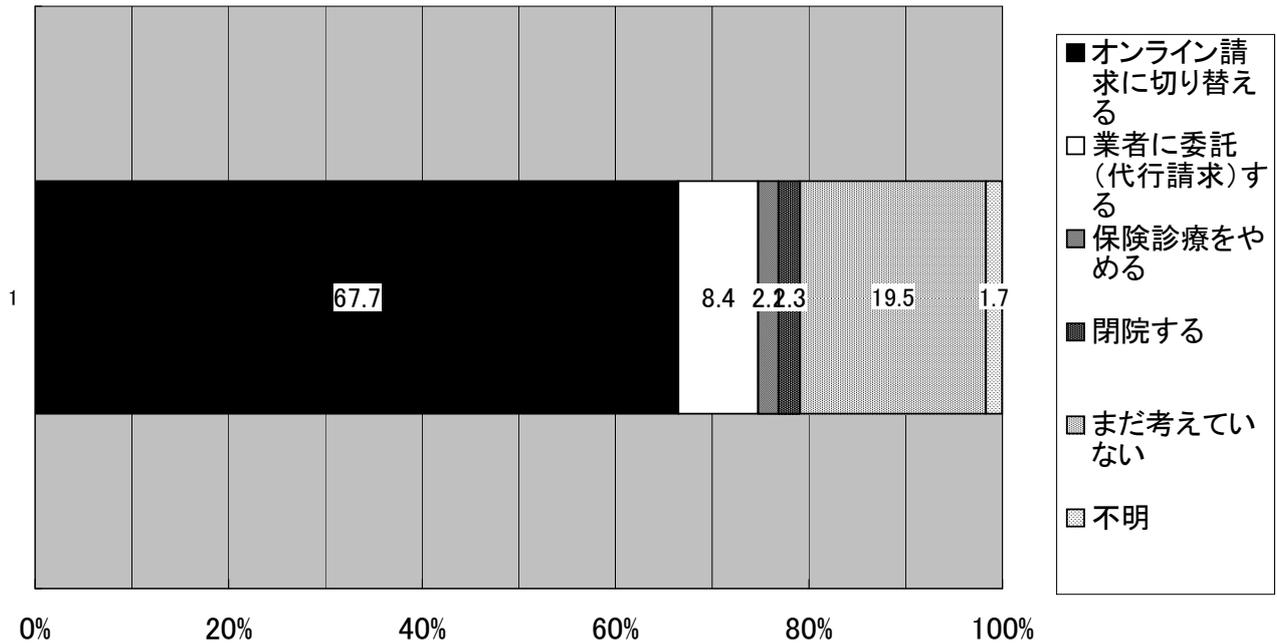
問31 レセプトオンライン請求義務化についてお尋ねします
④オンライン請求に伴う費用負担についてどうお考えですか



「費用負担」については「医療機関に助成」59.1%、「保険点数で評価すべき」35.3%。

-92-

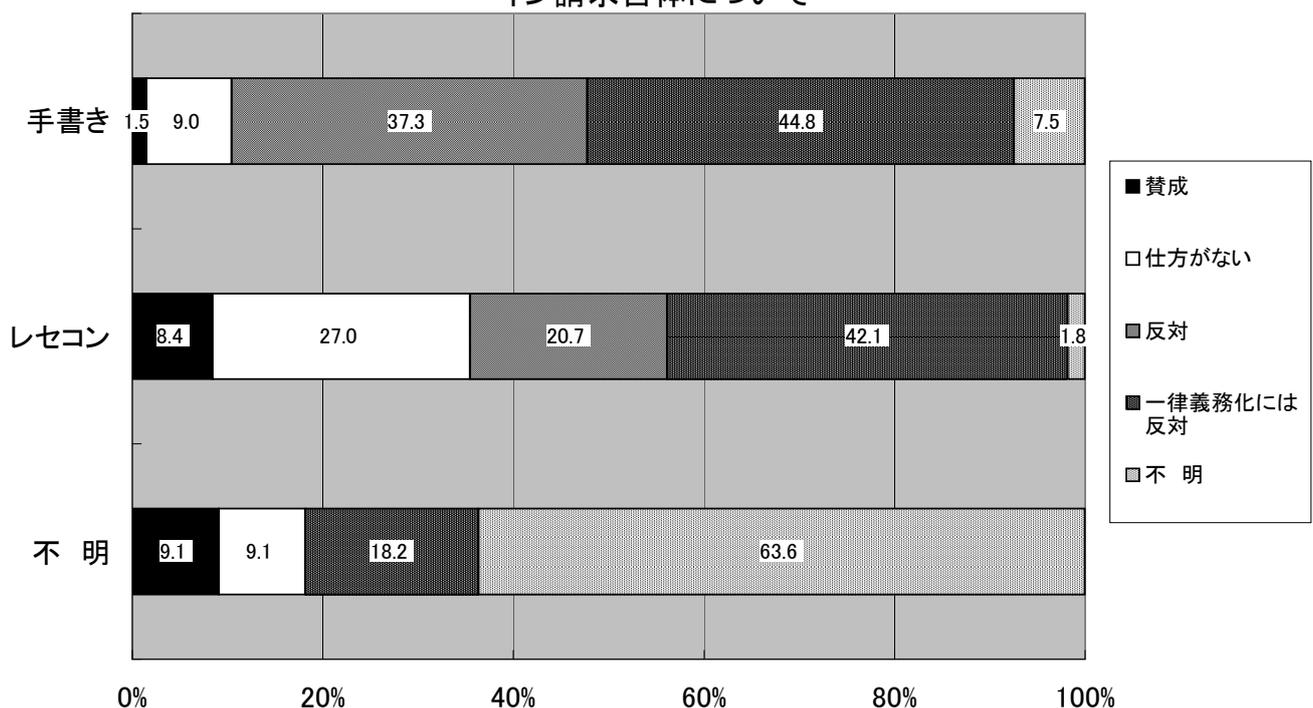
問31 レセプトオンライン請求義務化についてお尋ねします
 ⑤オンライン請求義務化になった場合、どのような対応をするつもりですか



「オンラインになった場合の対応」については、「切り替える」67.7%。「まだ考えていない」も19.5%で決めかねている。「業者委託」は8.4%。

-93-

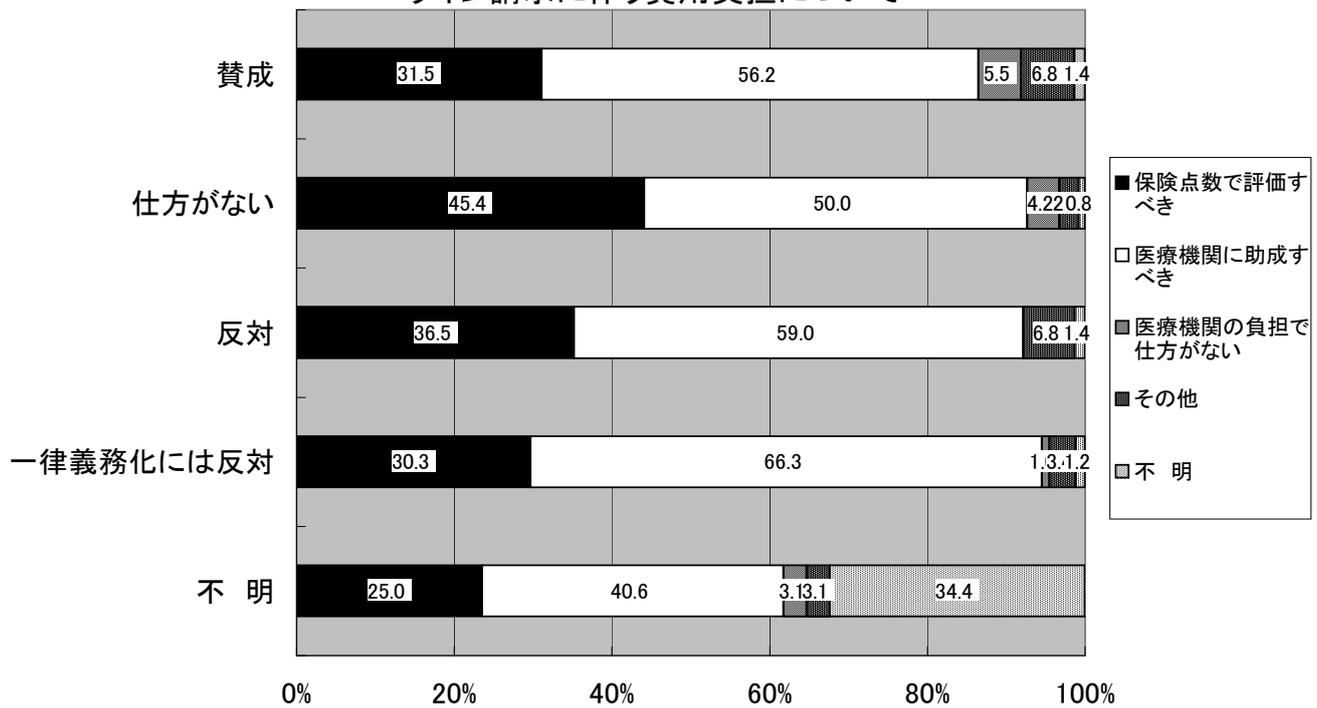
■表側:【Q31-1】現在のレセプト作成方法は 表頭:【Q31-3】レセプトオンライン請求自体について



「手書き」には「反対」「一律義務化に反対」が82.1%と高く、「レセコン」の方は「仕方がない」が27%と目立った。

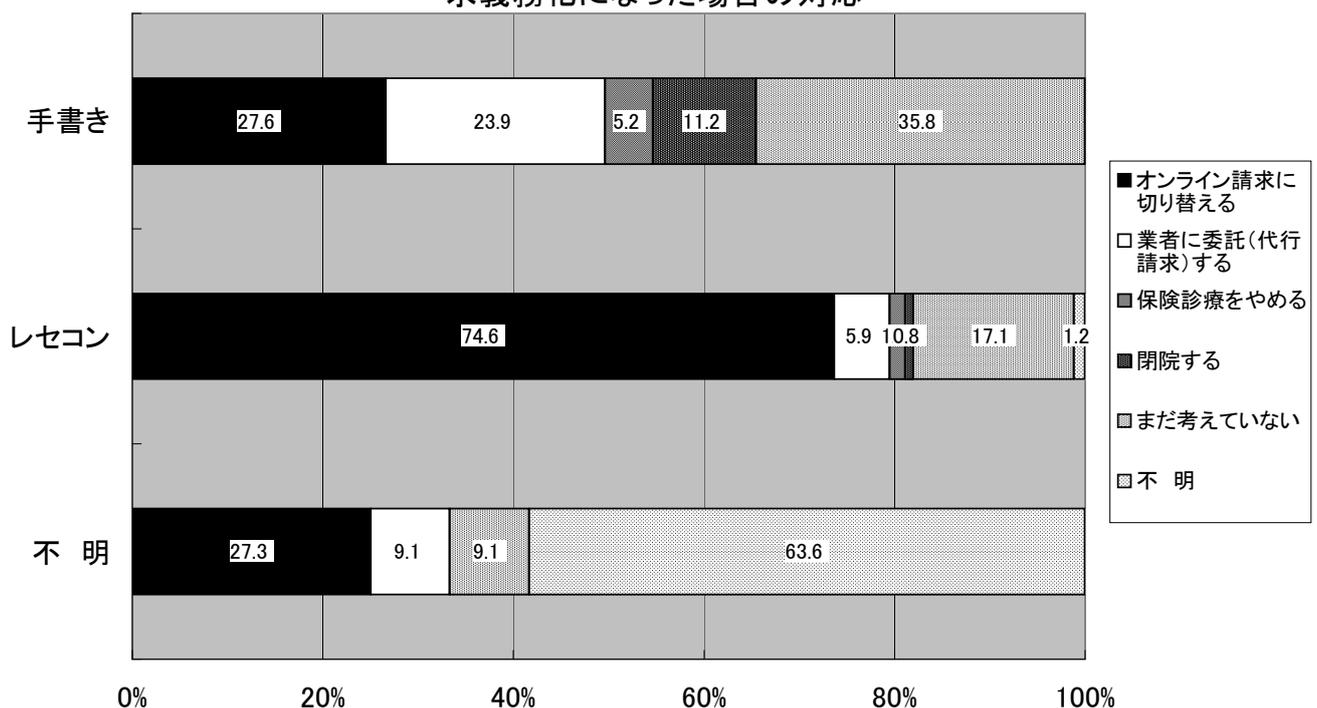
-94-

■表側:【Q31-3】レセプトオンライン請求自体について 表頭:【Q31-4】オンライン請求に伴う費用負担について



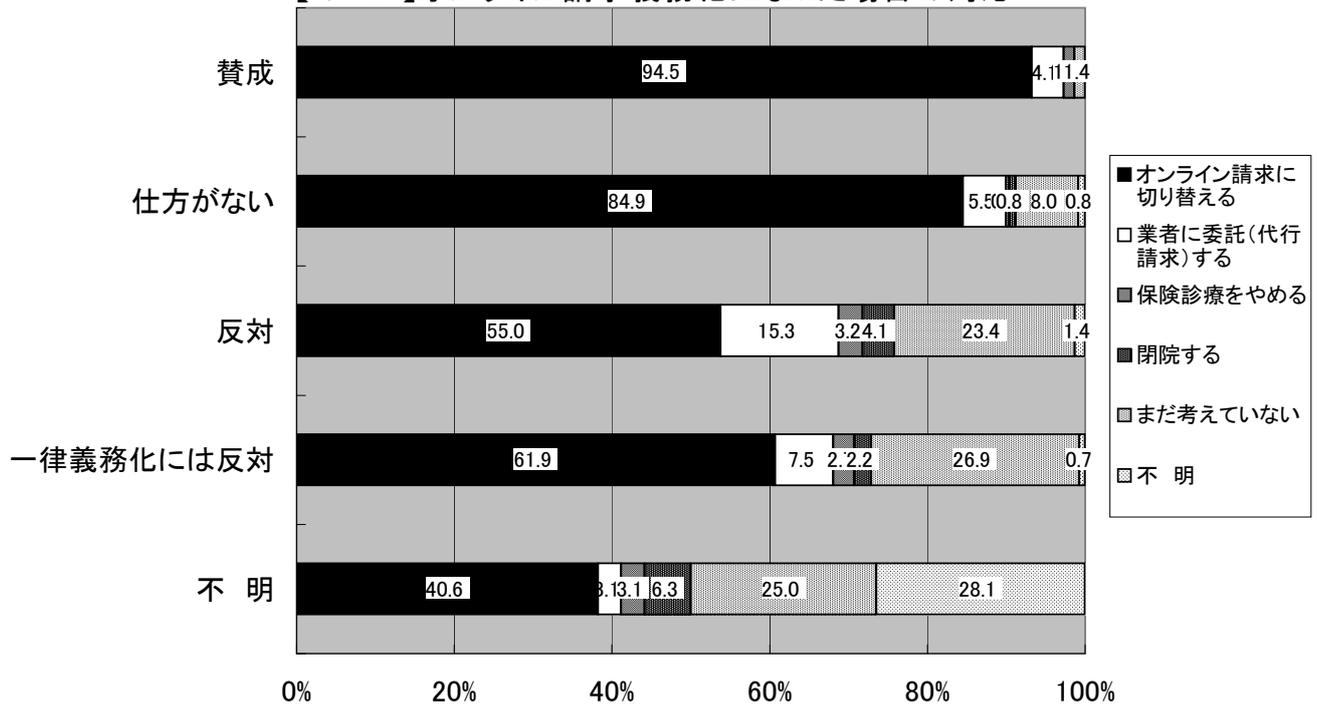
オンラインに「賛成」の方は「医療機関の負担で仕方がない」との回答が目立ち、「仕方がない」と答えた方は「保険点数で評価すべき」と答えた方が、「一律義務化反対」の方は「医療機関に助成すべき」が多かった。

■表側:【Q31-1】現在のレセプト作成方法は 表頭:【Q31-5】オンライン請求義務化になった場合の対応



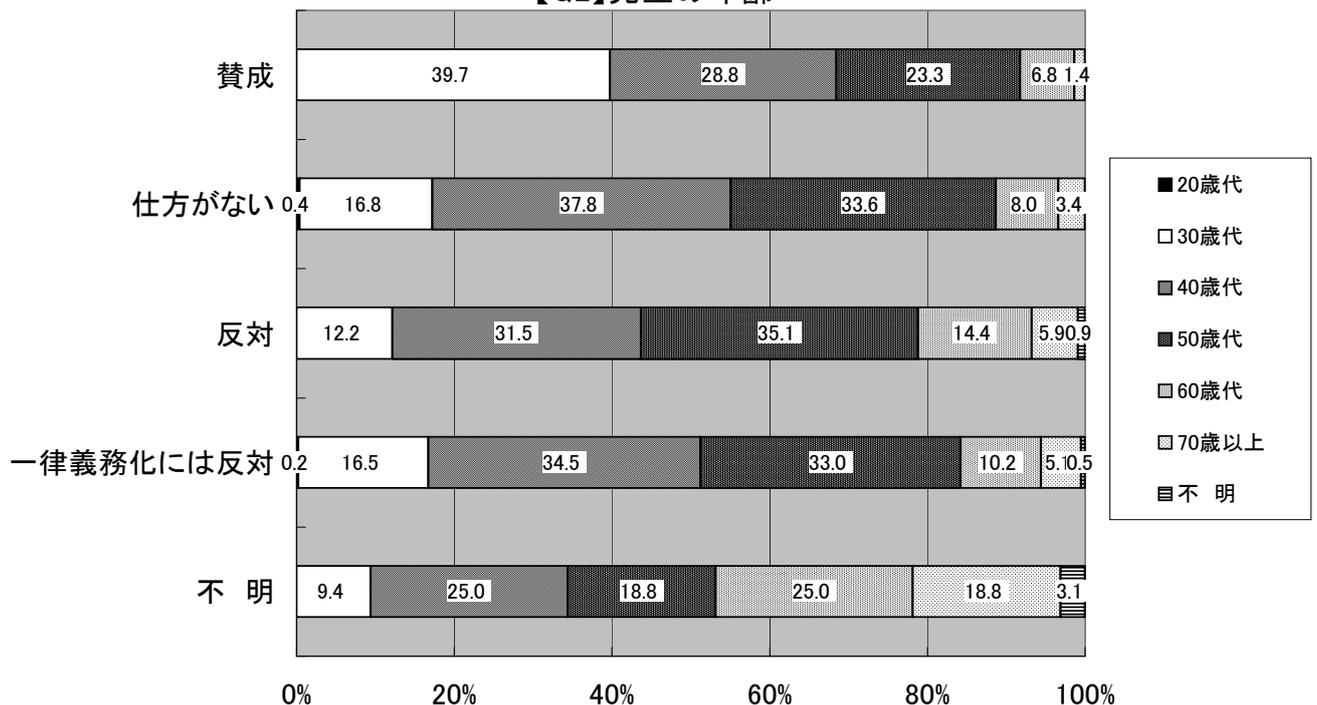
「手書き」の方は「まだ考えていない」が最も多く「切り替える」「業者委託」が次いだ。「レセコン」の方は「オンラインに切り替える」方が74.6%と多かった。

■表側:【Q31-3】レセプトオンライン請求自体についてどう思うか 表頭:
【Q31-5】オンライン請求義務化になった場合の対応



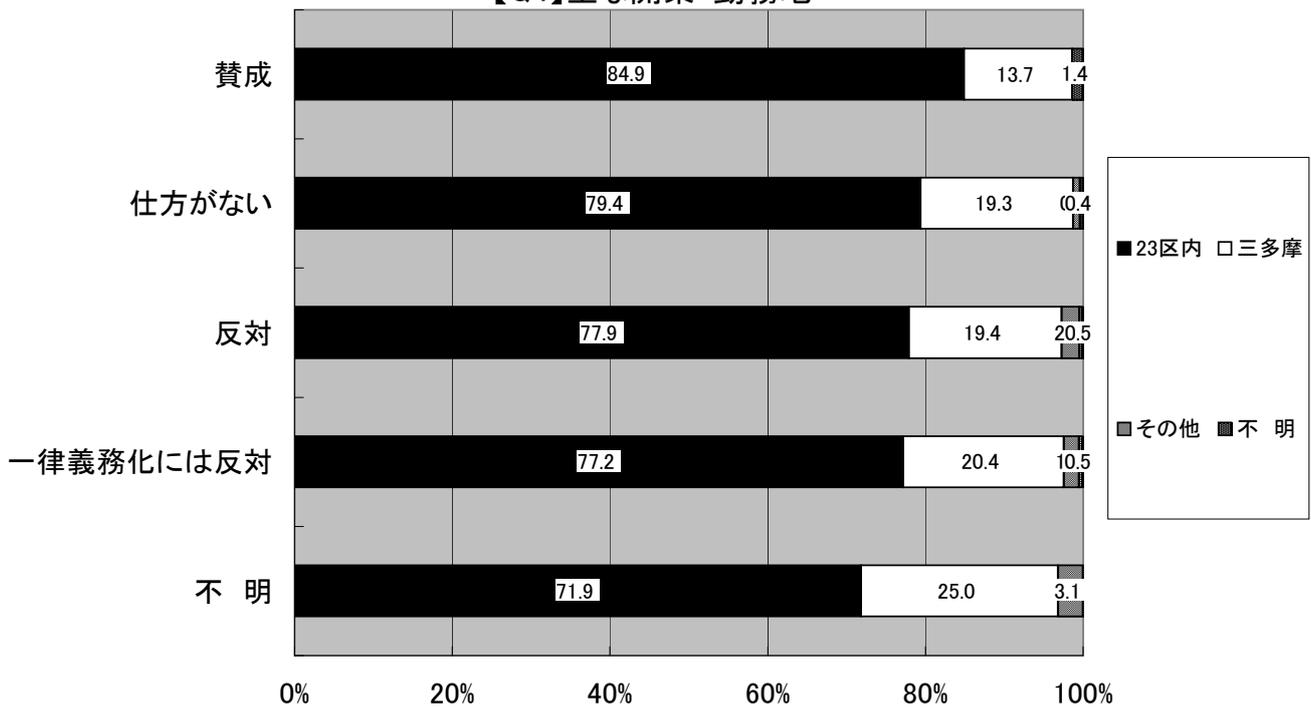
「賛成」の方は「オンラインに切り替える」方が、「反対」「一律義務化反対」の方は「まだ考えていない」が多かった。

■表側:【Q31-3】レセプトオンライン請求自体についてどう思うか 表頭:
【Q2】先生の年齢



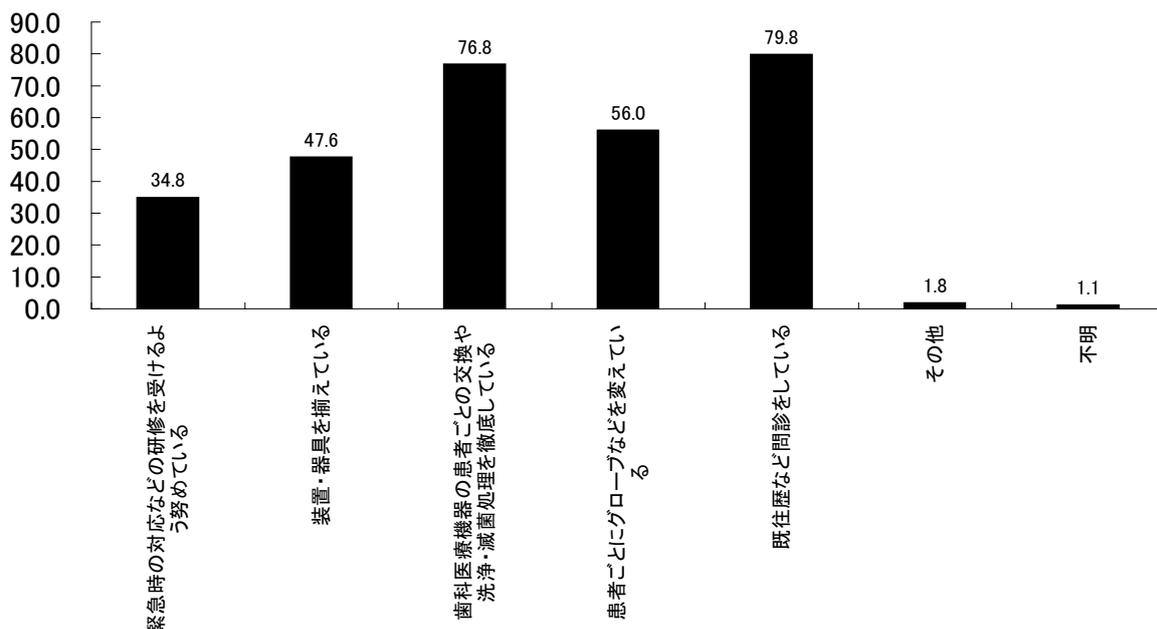
オンライン請求自体については、「賛成」の方は「30歳代」で、「仕方がない」は「40歳代」で、「反対」は「50歳代」で、多かった。

■表側:【Q31-3】レセプトオンライン請求自体についてどう思うか 表頭:
【Q4】主な開業・勤務地



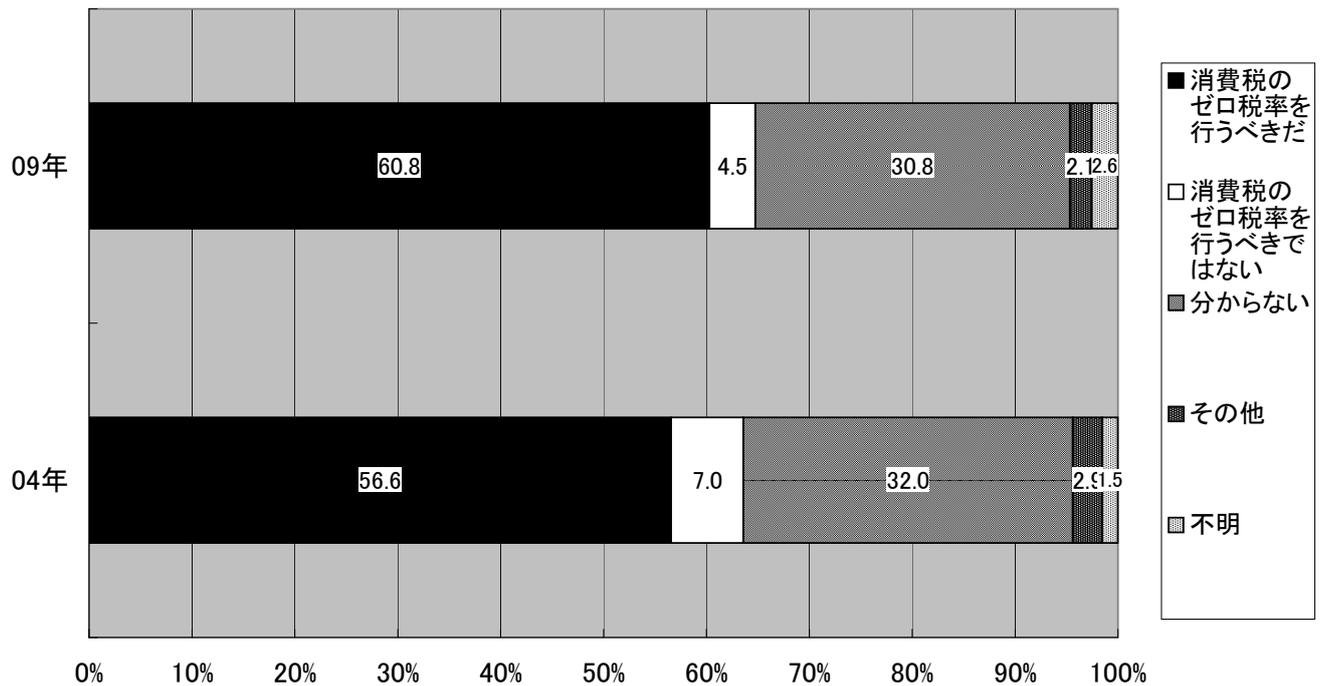
オンライン請求自体については、「賛成」の方は「23区内」が目立った。

問32 院内感染症対策はどのように対応をしていますか(複数回答)



「院内感染対策」は「既往歴など問診をしている」「歯科医療聞き患者ごとの交換や洗淨・滅菌処理を徹底している」が高かった。

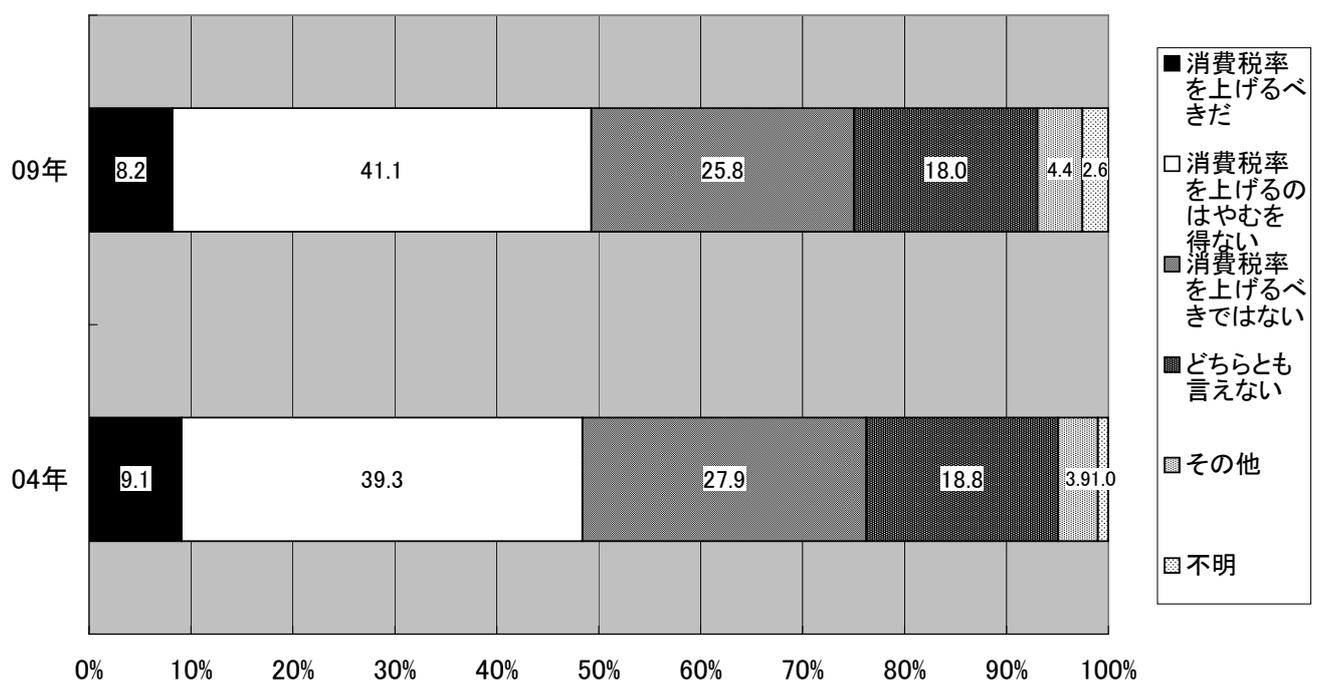
問33 消費税のゼロ税率をどう思いますか



「消費税ゼロ税率」は「分からない」が30.8%いるが、「行うべき」が60.8%と賛意を得た。

-101-

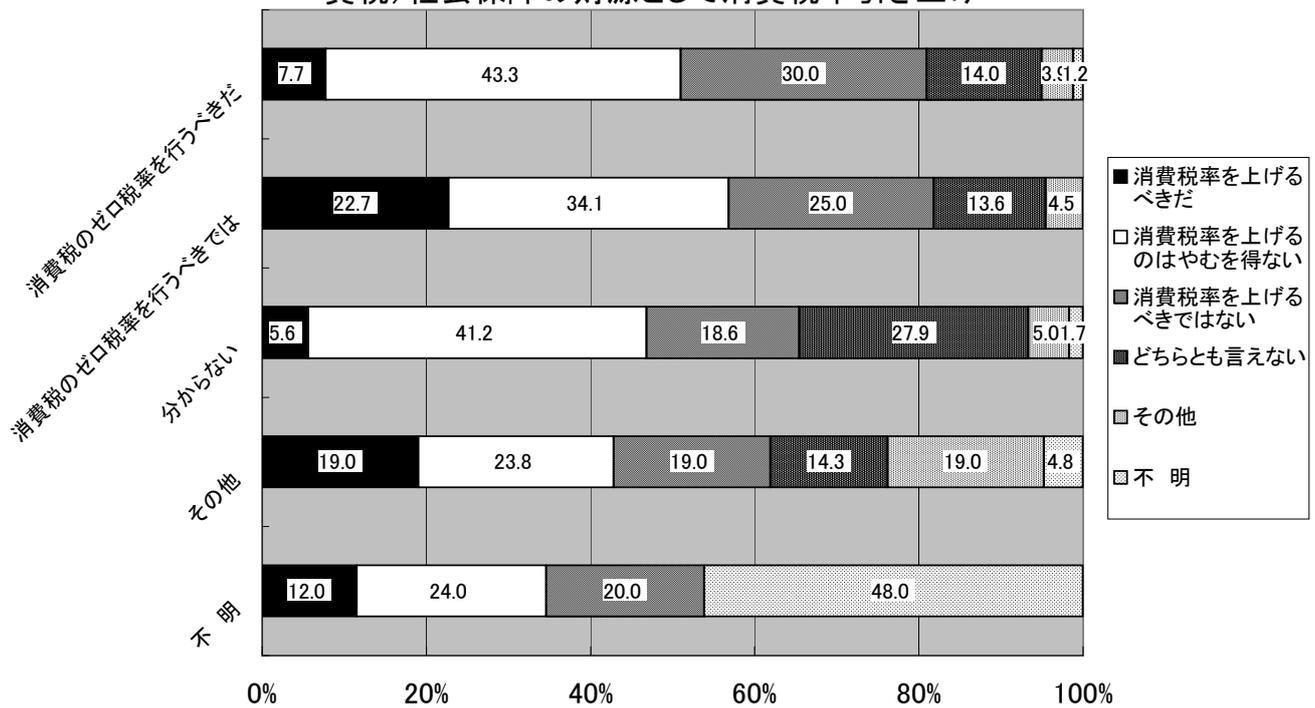
問33② 社会保障の財源として消費税率引き上げについて



「社会保障財源としての消費税引き上げ」は「やむを得ない」41.1%と高く、政府の宣伝が功を奏している。税率引き上げより引き下げ反対が上回った。

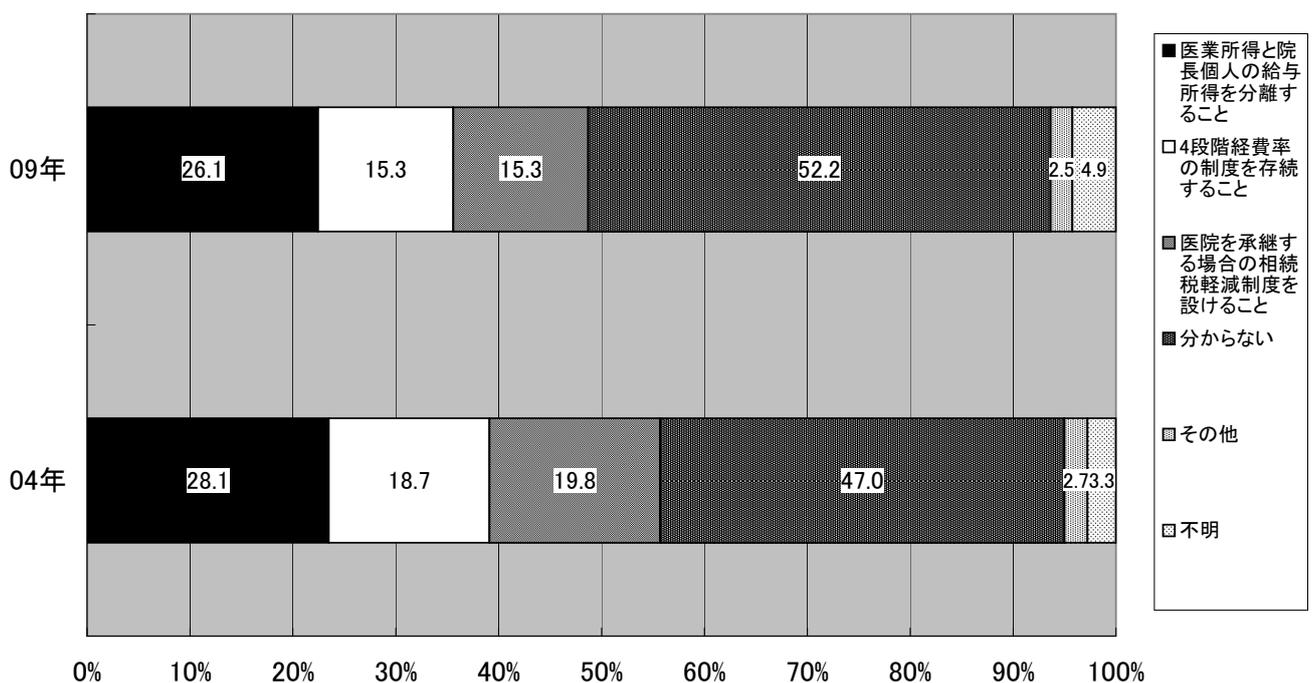
-102-

■表側:【Q33】(消費税)消費税のゼロ税率をどう思う 表頭:【Q33-2】(消費税)社会保障の財源として消費税率引き上げ



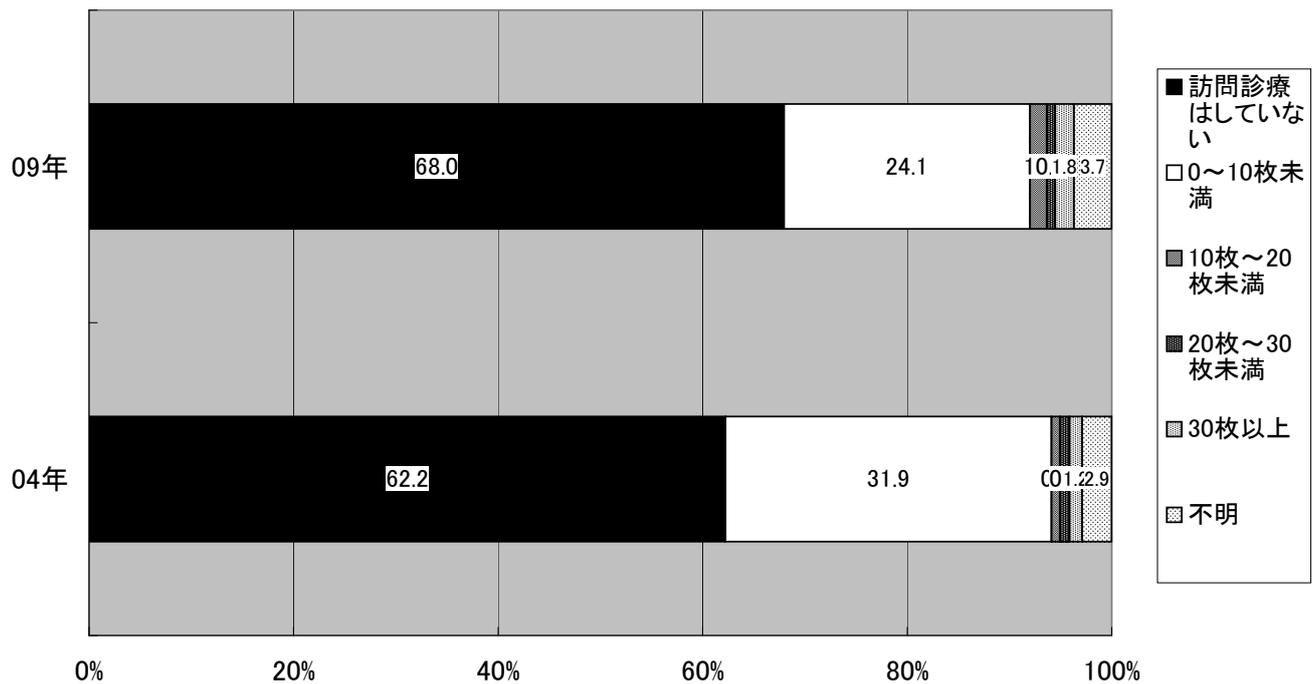
「ゼロ税率を行うべき」と答えた方は消費税率を上げるのは「やむを得ない」「上げるべきでない」が、「行うべきではない」と答えた方は「税率を上げるべき」「やむを得ない」が、高かった。

問34 医業にふさわしい税制の確立の具体策(複数回答)



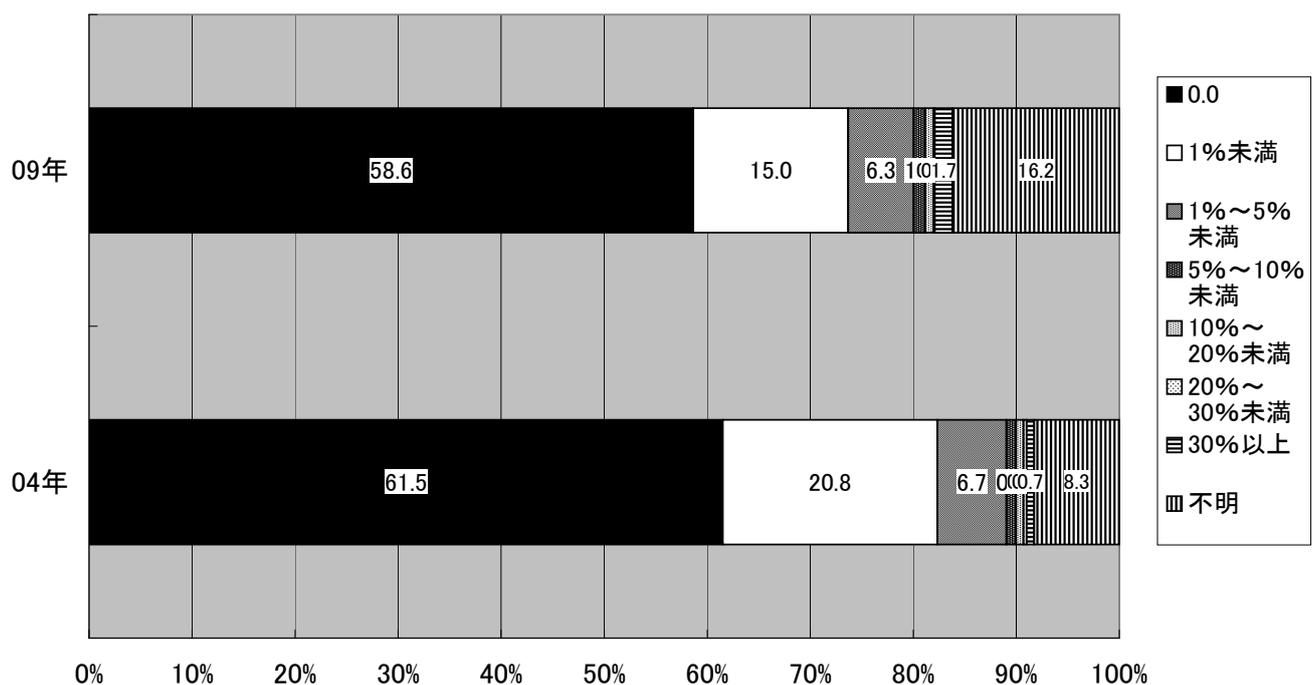
「医業にふさわしい税制の確立の具体策」については、「分からない」が52.2%を占め、具体的な提起と周知が課題と思われる。

問35 月平均レセプト何枚ぐらい訪問歯科診療をされていますか



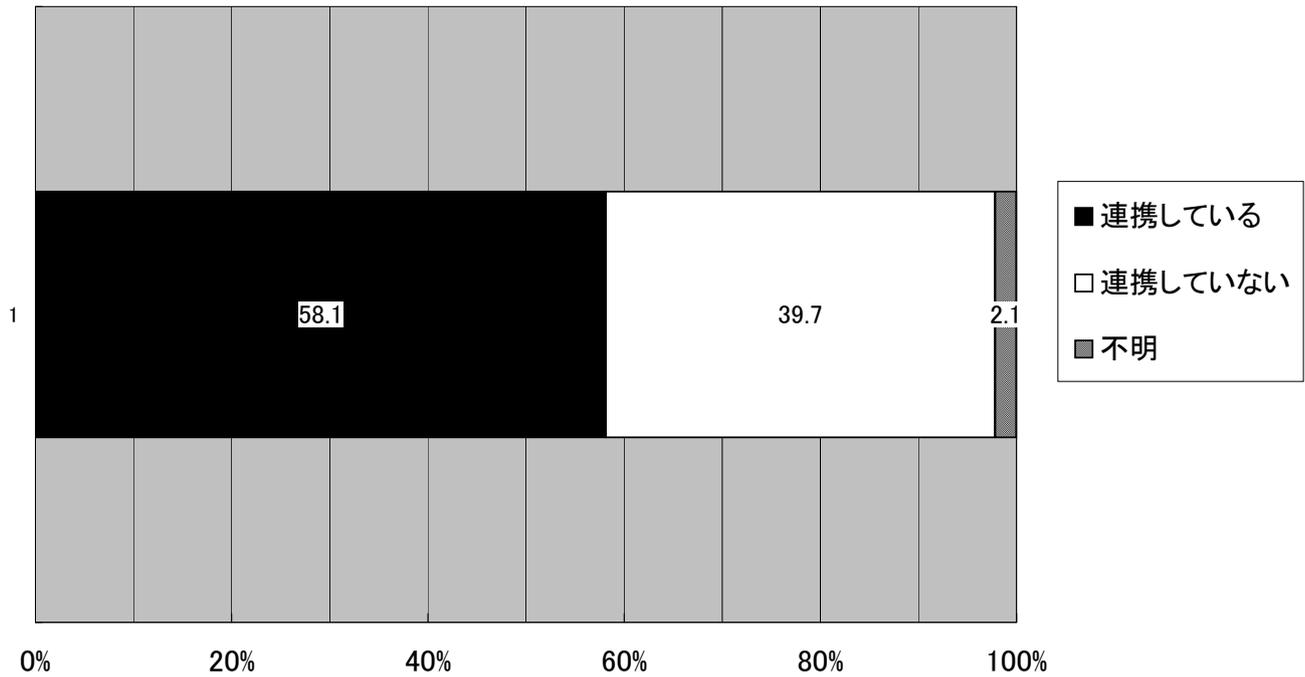
「訪問歯科診療」は「していない」が68%と高く、「0～10枚未満」が24.1%であった。04年調査比で「していない」が5.8ポイント上がり増加傾向。

問35② 保険点数のうち、訪問歯科診療の占める割合



「保険点数のうち訪問診療の占める割合」も「枚数」と同様。

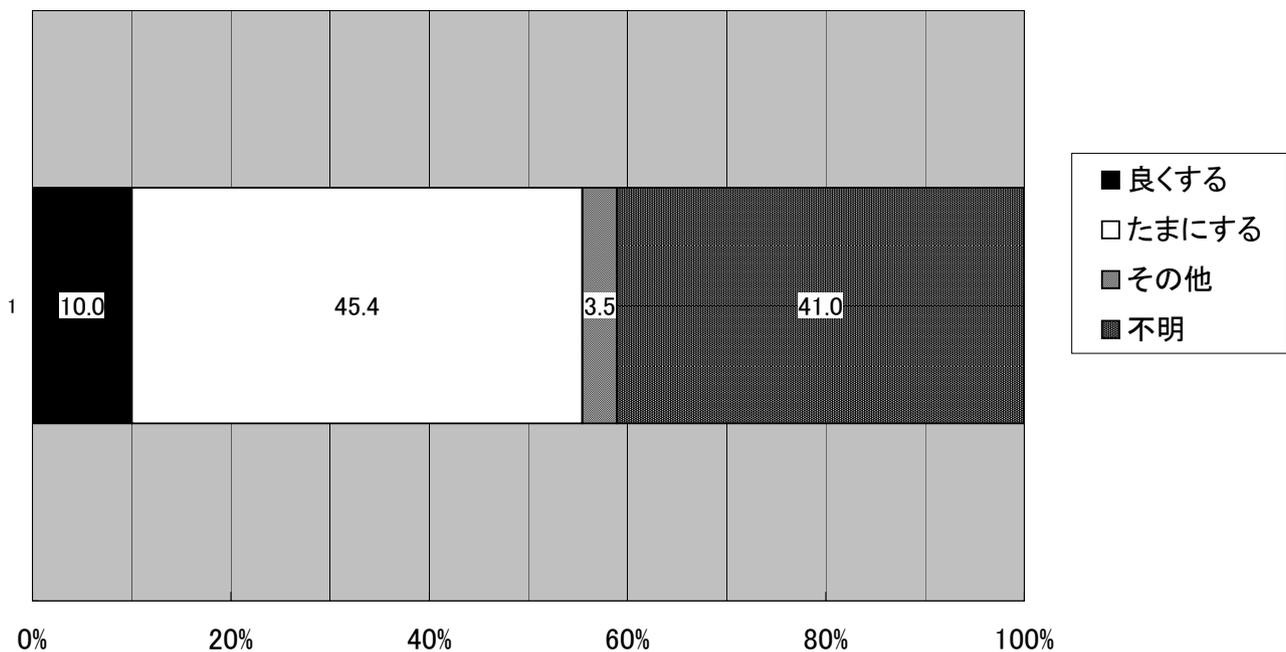
問36 医科との連携について
①近所の医療機関(医科)と連携をしていますか



「医科との連携」では「連携している」58.1%、「していない」39.7%。

-107-

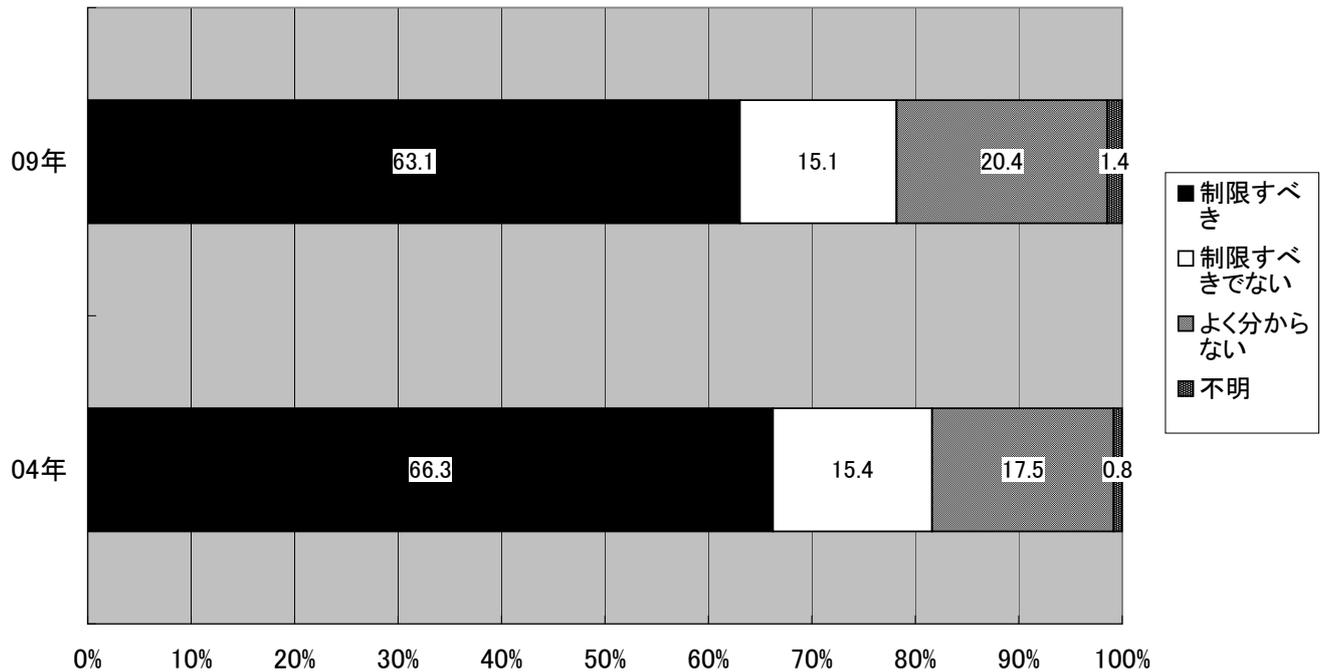
問36 医科との連携について
②「連携している」と答えた方にうかがいます。どのくらい連携していますか



「連携している」人のうち「たまにする」が45.4%と多かった。

-108-

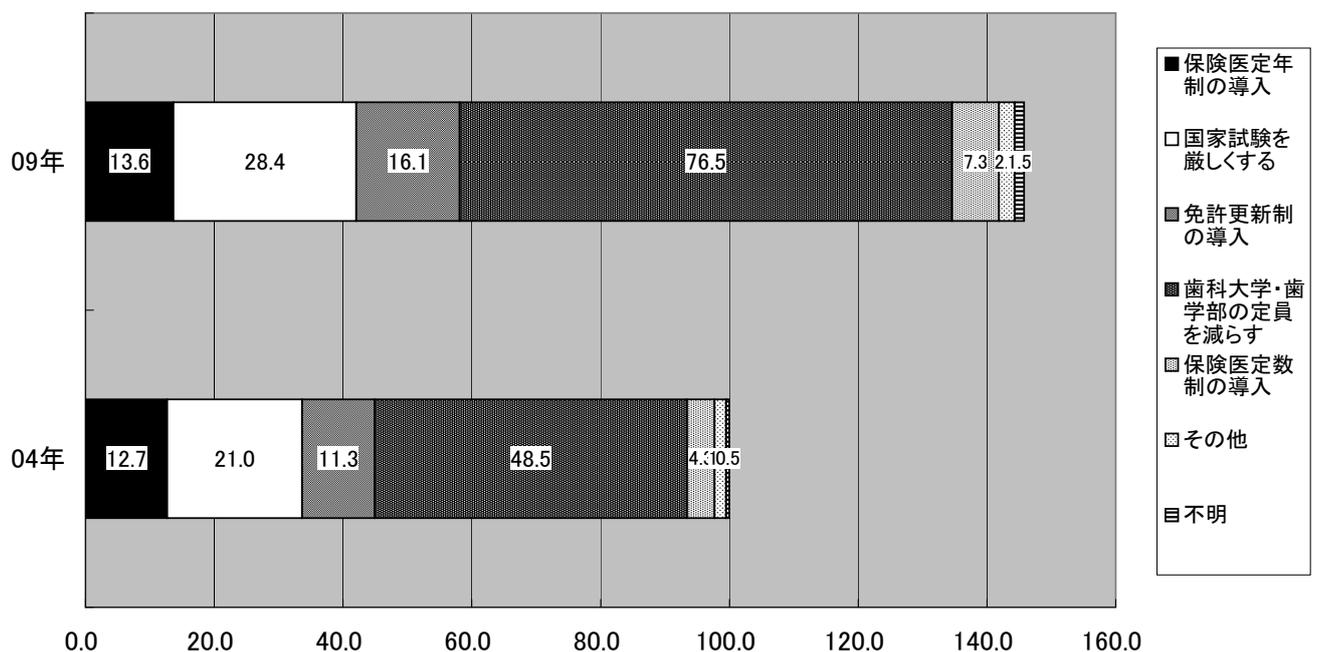
問37 歯科医師数は増加していますが、歯科医師数の制限について



「歯科医師の制限」については、「制限すべき」が63.1%を占め、「すべきでない」が15.1%に留まった。

-109-

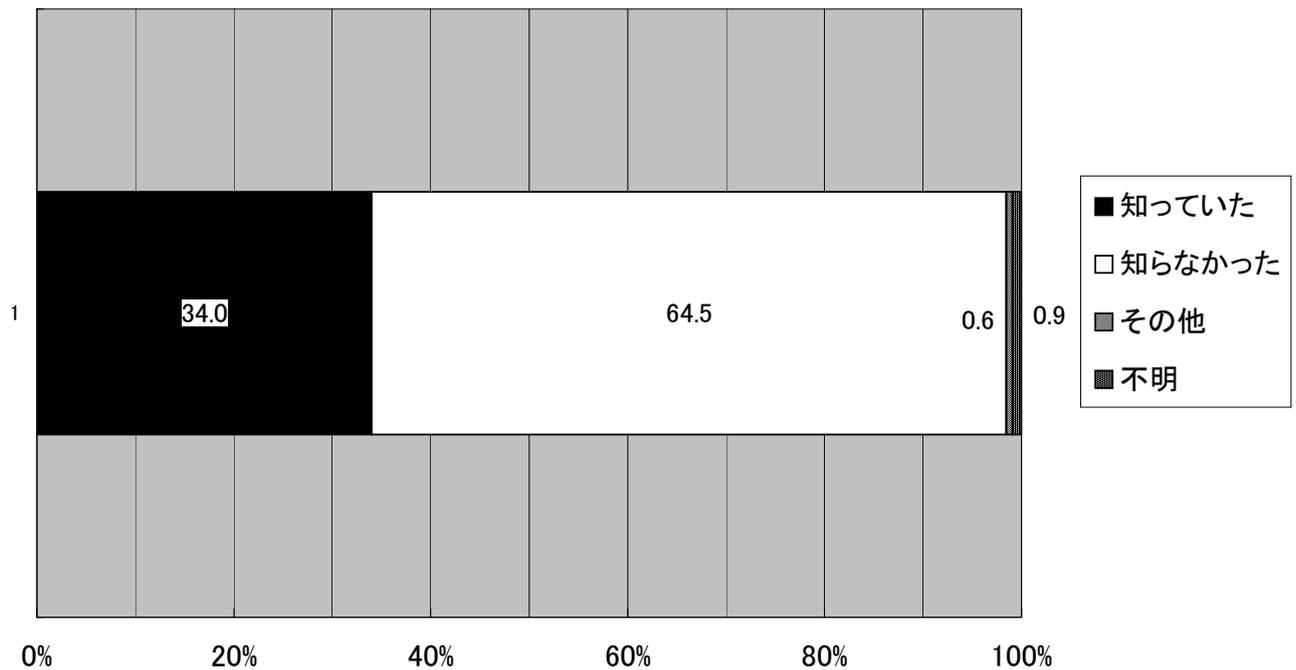
問37② 【「制限すべき」とお答えの先生にお尋ねします】その方法はどのようにお考えですか(複数回答)



制限する「方法」は「歯学部定員を減らす」が76.5%と一番高かった。

-110-

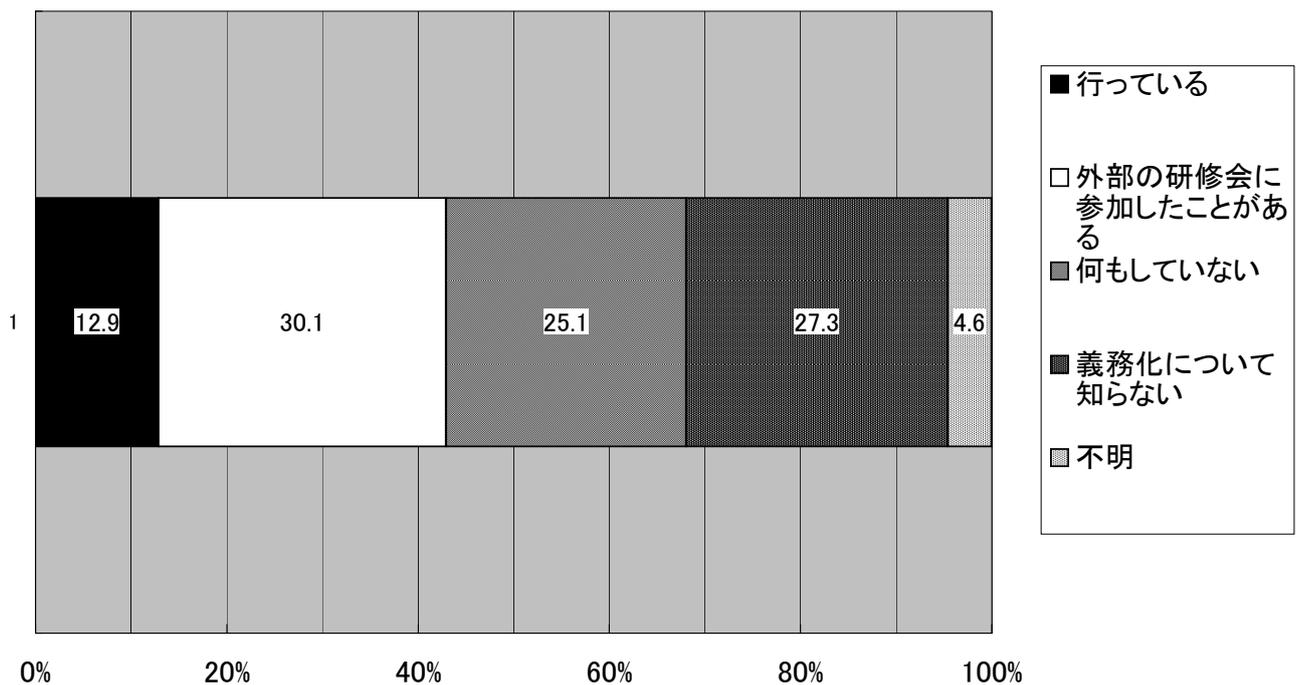
問38 2006年より卒後研修が義務化されました。研修医の給与は医療機関が負担し、給与の補助がないことをご存じでしたか



「研修医の給与補助がない」 ことについては、「知らない」64.5%、「知っていた」34.0%。

-111-

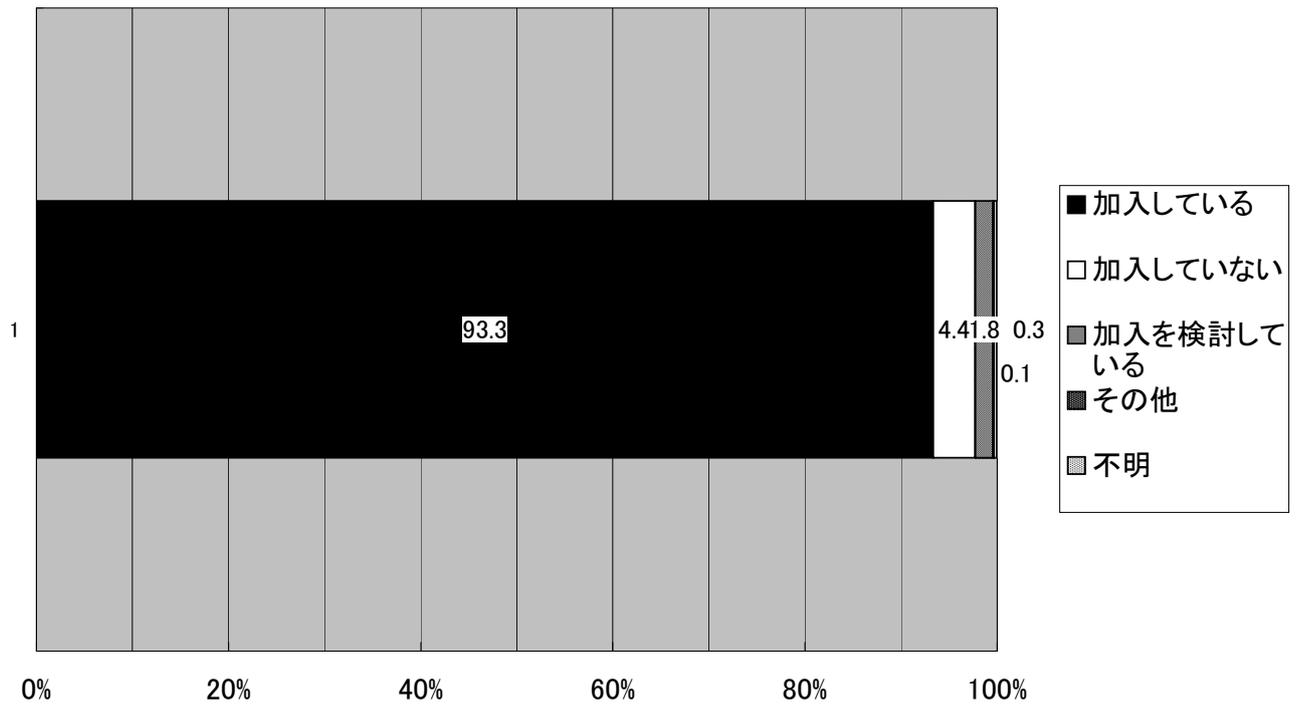
問39 改正医療法で医療安全研修が義務づけられましたが、先生は研修を行っていますか



「医療安全研修の義務づけ」は「知らない」が27.3%、「何もしていない」のも25%おられた。

-112-

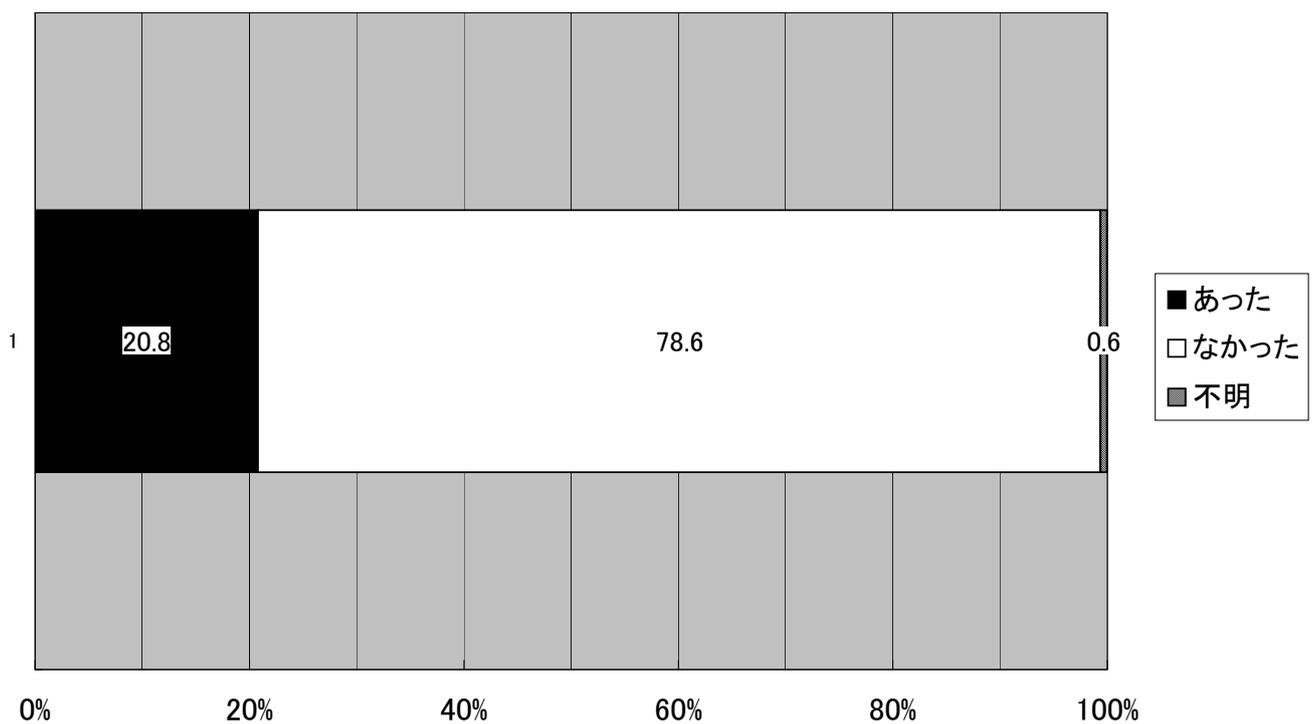
問40 歯科医師賠償責任保険に加入していますか



「歯科医師賠償責任保険への加入」は93.3%が加入している。「未加入」も4.4%おられた。

-113-

問41 この1年間で患者さんとのトラブルはありましたか。



「この1年間で患者さんとのトラブル」は「なかった」が78.6%、「あった」が20.8%であった。

-114-

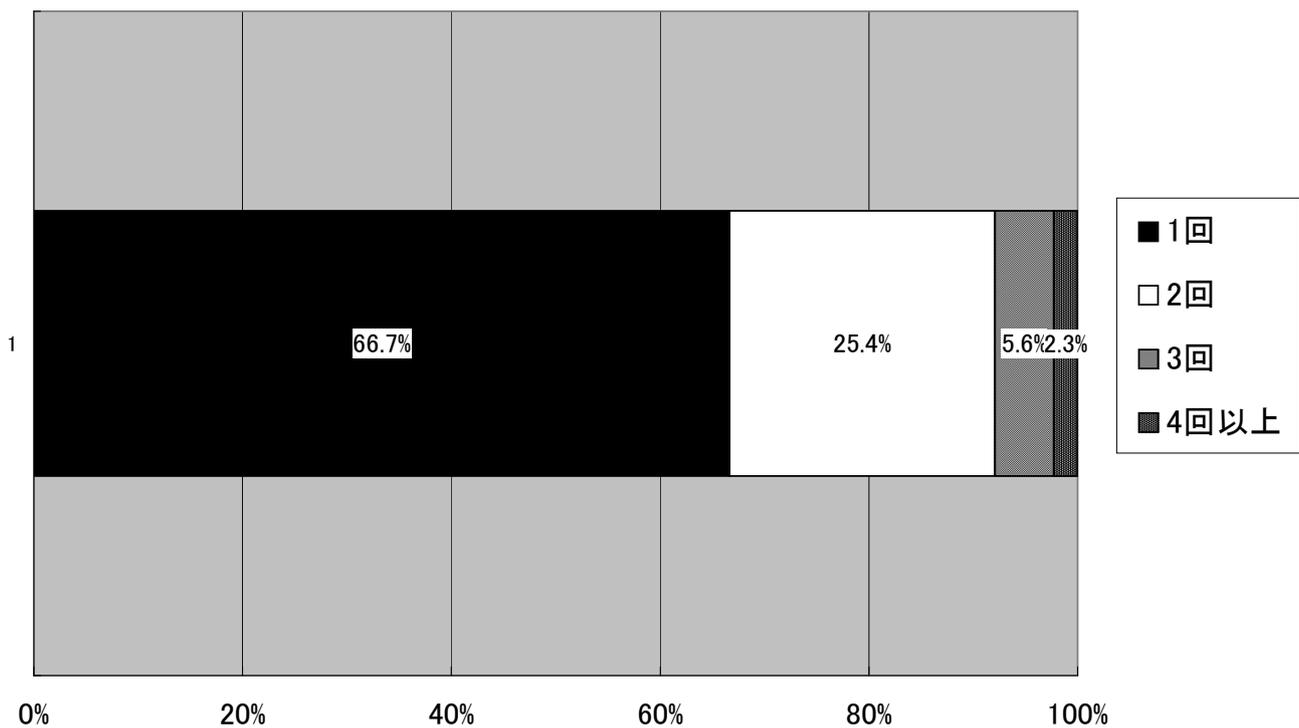
問41 この1年間で患者さんとのトラブルは

(%)				
09年	あった		なかった	不明
	20.8		78.6	0.6
04年	大きなトラブルがあった	些細なトラブルがあった	なかった	不明
	2.3	25.8	71.1	0.8

04年調査比「あった」が7.3ポイント減少した

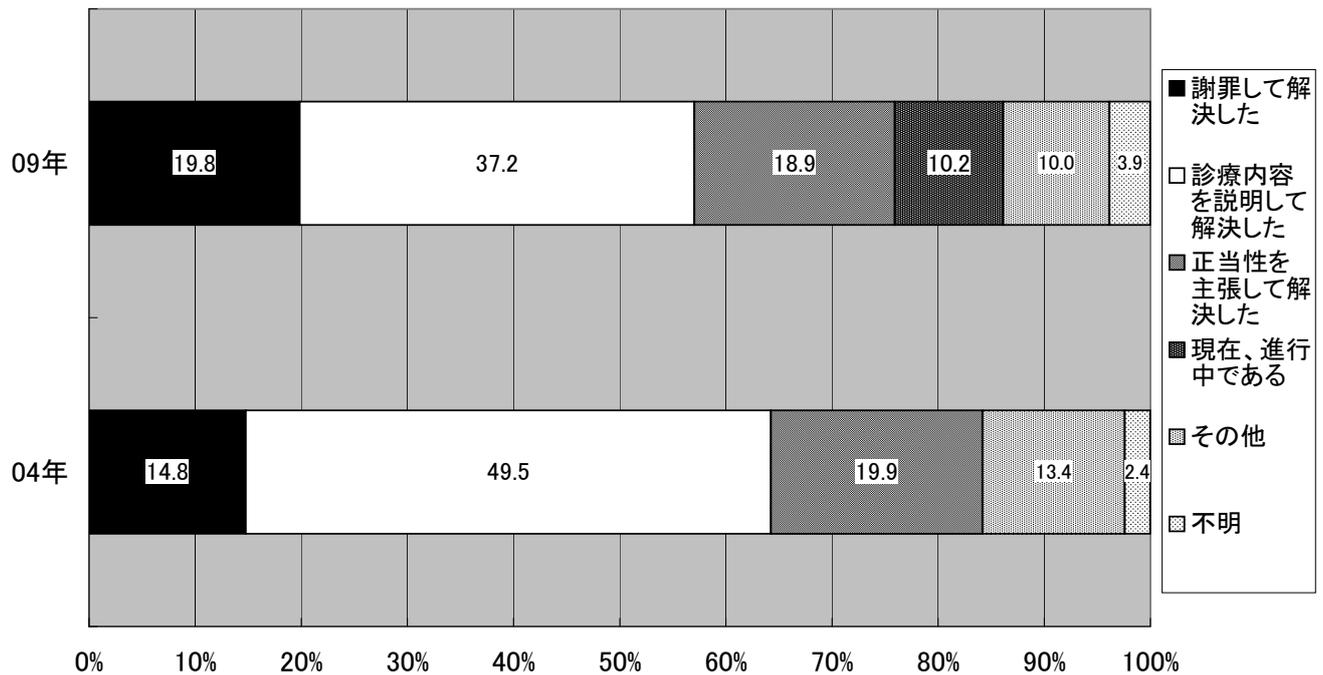
-115-

トラブルの回数(「あった」と回答した方)



-116-

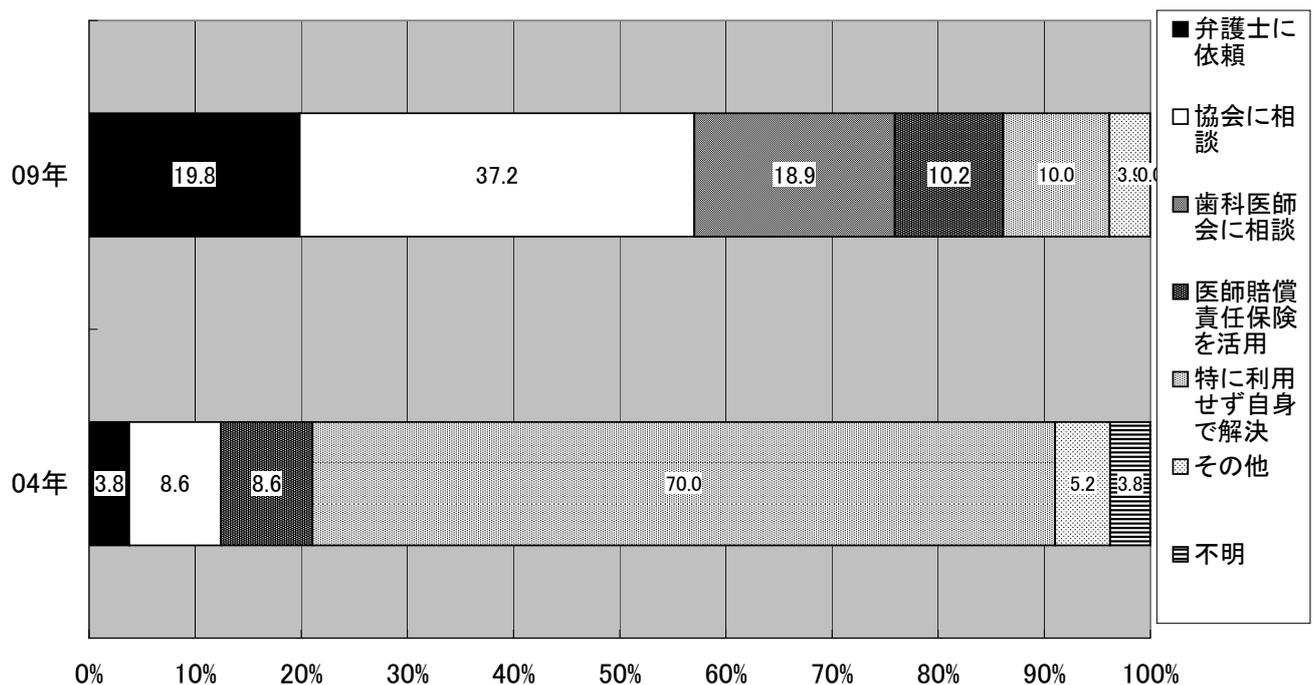
問41② 【「あった」とお答えの先生にお尋ねします】その場合の対応はどうか（複数回答）



トラブルが「あった」方の「対応」は「診療内容を説明して解決」37.2%、「謝罪して解決」19.8%、「正当性を主張して解決」18.9%であった。

-117-

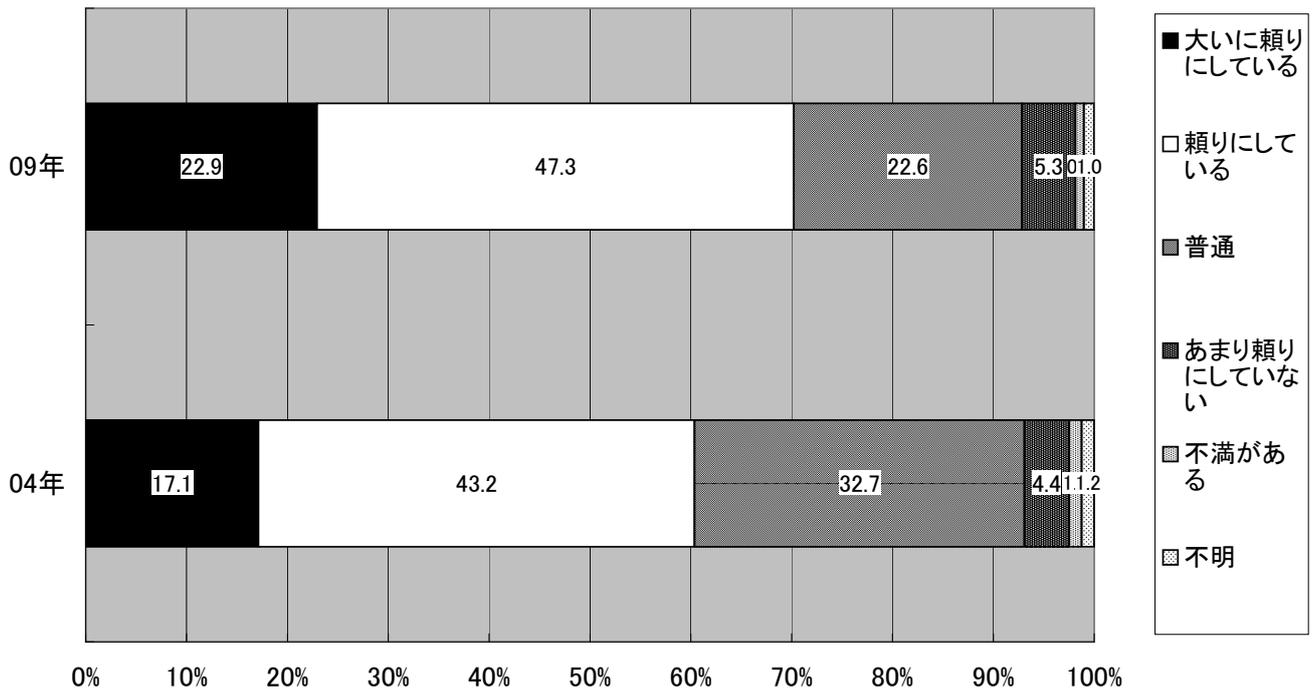
問41③ 【「あった」とお答えの先生にお尋ねします】その場合に利用したものがありませんか、お答えください（複数回答）



「その場合利用したもの」は「協会に相談」37.2%、「弁護士に依頼」19.8%、「歯科医師会に相談」18.9%であった。04年調査比では「特に利用せず自身で解決」が70.0%から10.0%に減少した。この5年での協会の対応の反映と思われる

-118-

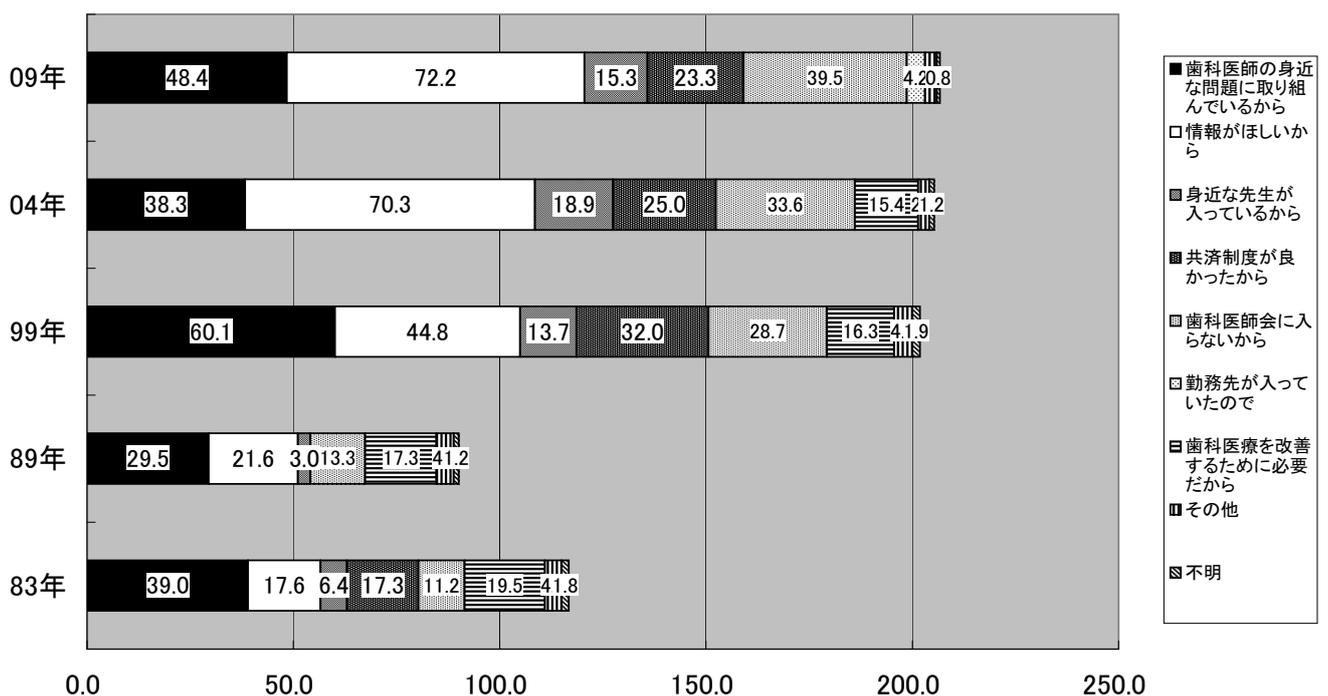
問42 協会についてどのようにお感じでしょうか



「協会」については、「大いに頼りにしている」「頼りにしている」が70.2%を占め、04年調査と比べても10ポイント増加した。

-119-

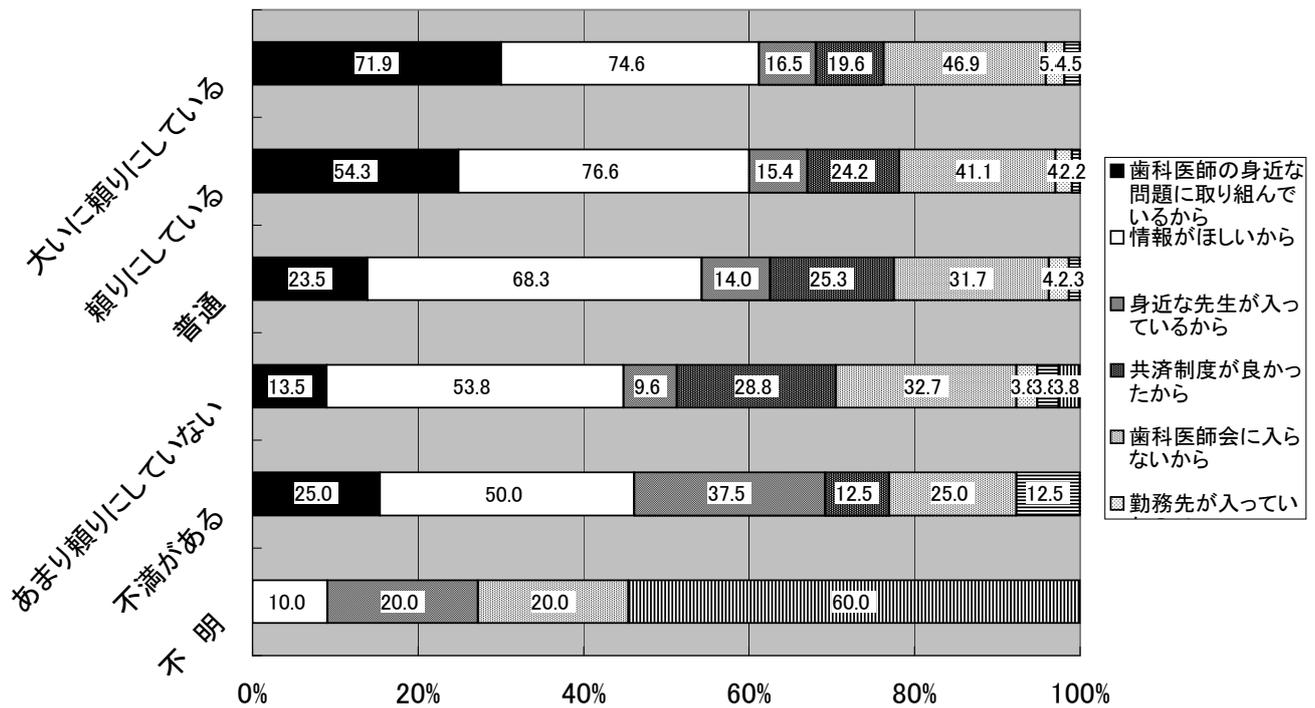
問43 協会に入会した主たる動機(複数回答)



「入会の動機」は「情報がほしい」が72.2%と高く、99年調査以降増えている。「身近な問題に取り組んでいる」も48.4%あった。99年調査以降「歯科医師会に入らない」も増加してきている。

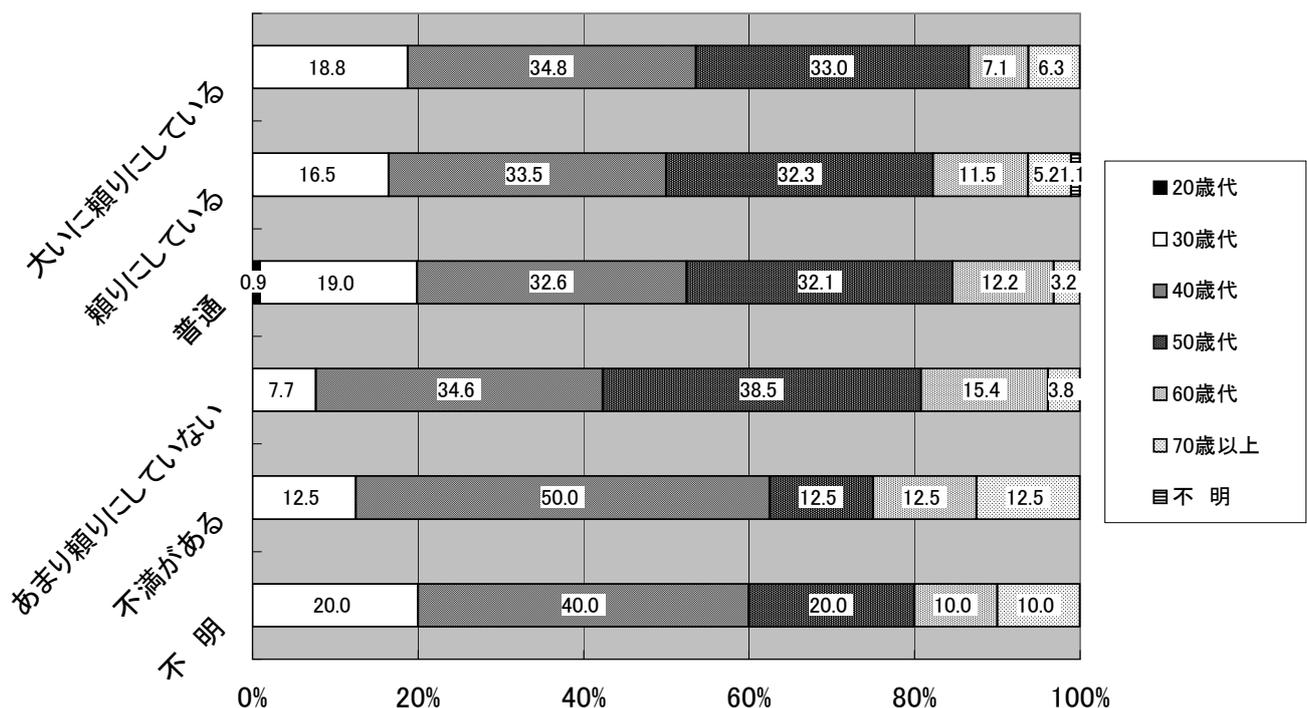
-120-

■表側:【Q42】協会について 表頭:【Q43】入会の主たる動機



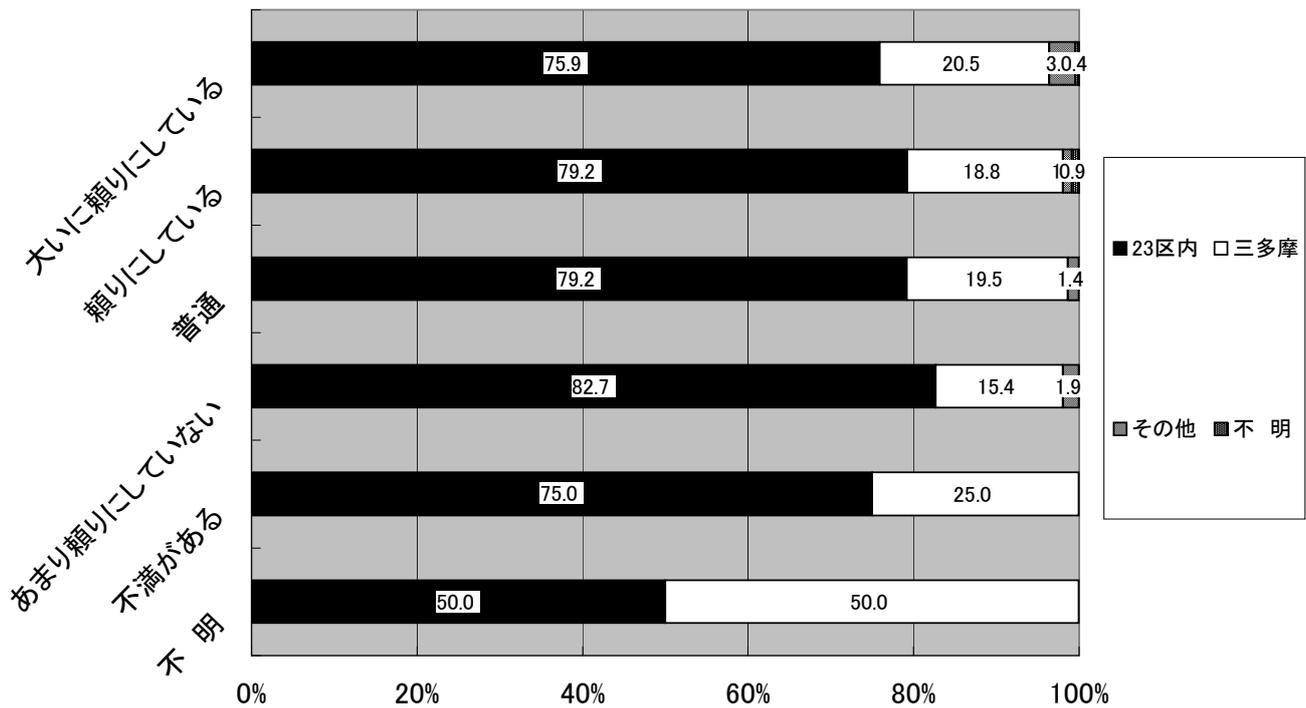
「大いに頼りにしている」と答えた方は「身近な問題に取り組んでいる」「歯科医師会に入らないから」が、「頼りにしている」と答えた方は「情報がほしいから」が高かった。「頼りにしていない」と答えた方は「共済制度が良かったから」が高かった。

■表側:【Q42】協会について 表頭:【Q2】先生の年齢は



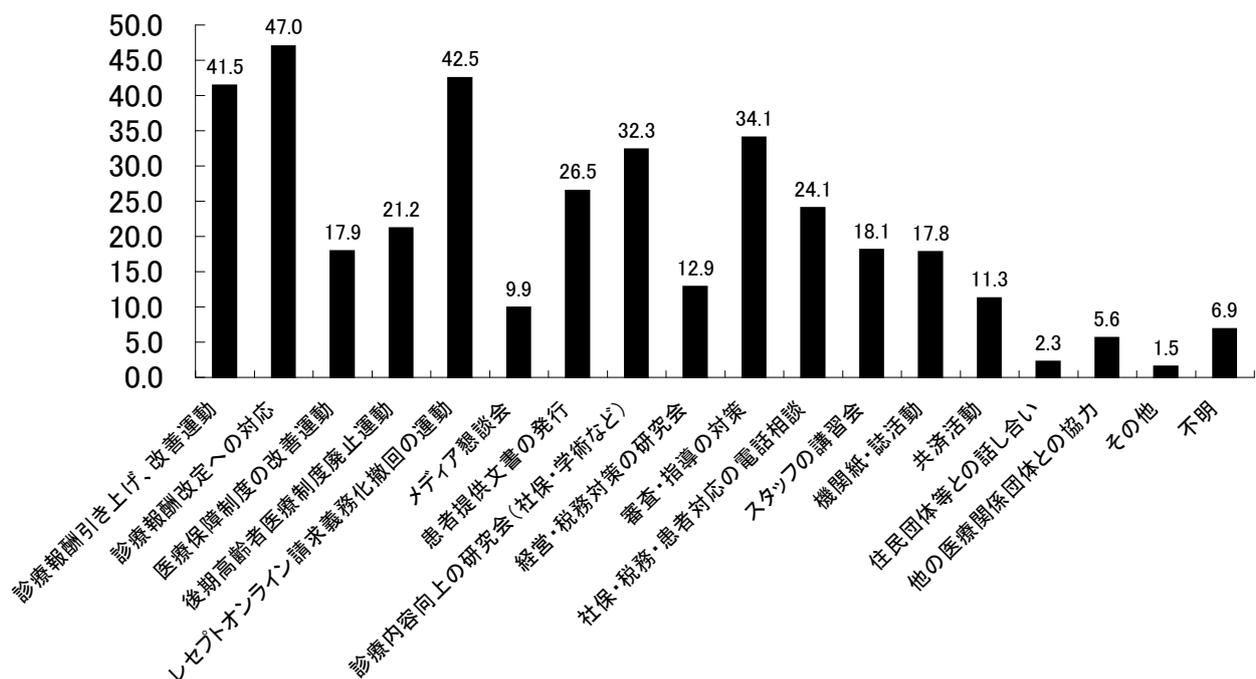
「大いに頼りにしている」と答えた方は「30歳代」「40歳代」が目立ち、「あまり頼りにしていない」と答えた方は「50歳代」「60歳代」が多かった。

■表側:【Q42】協会について 表頭:【Q4】主な開業・勤務地



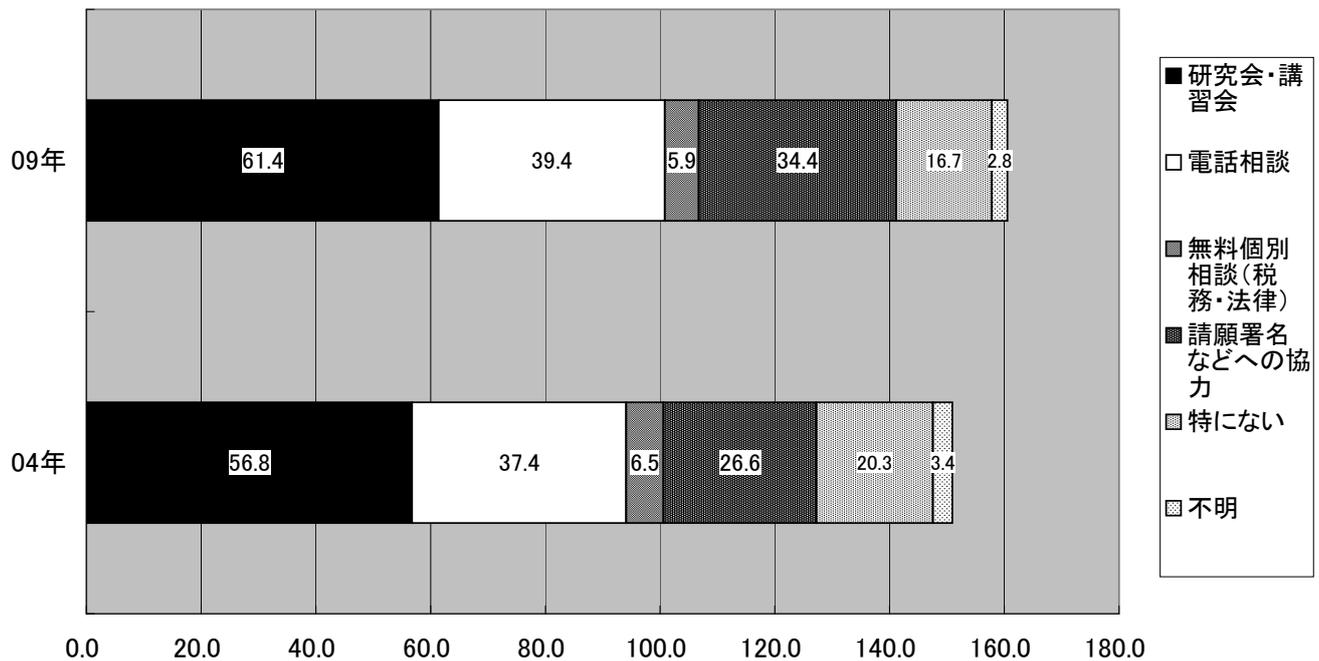
「あまり頼りにしていない」と答えた方は「23区内」の方が若干多い。

問44 最近の協会の活動で、特に良かったと思われるものは(複数回答)



「最近の協会の活動で特に良かったと思われるもの」は、「診療報酬改定への対応」「レセプトオンライン請求義務化撤回の運動」などが高かった。「診査・指導の対策」「診療内容向上の研究会」「患者提供文書の発行」が次いだ。

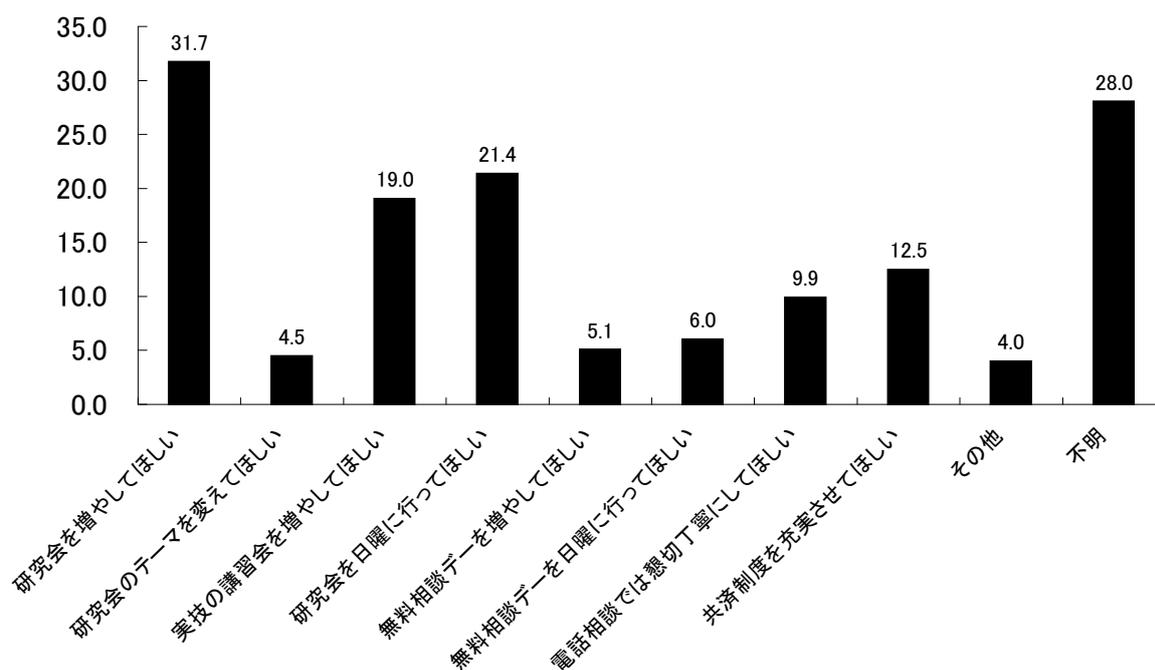
問45 協会の活動に参加されたり、協力されたことのあるものがありましたらお答えください(複数回答)



「協会の活動に参加、協力したものは、「研究会・講習会」が61.4%と高く、「電話相談」「請願署名」が次いだ。「要望」は「研究会を増やして」が最も多かった。

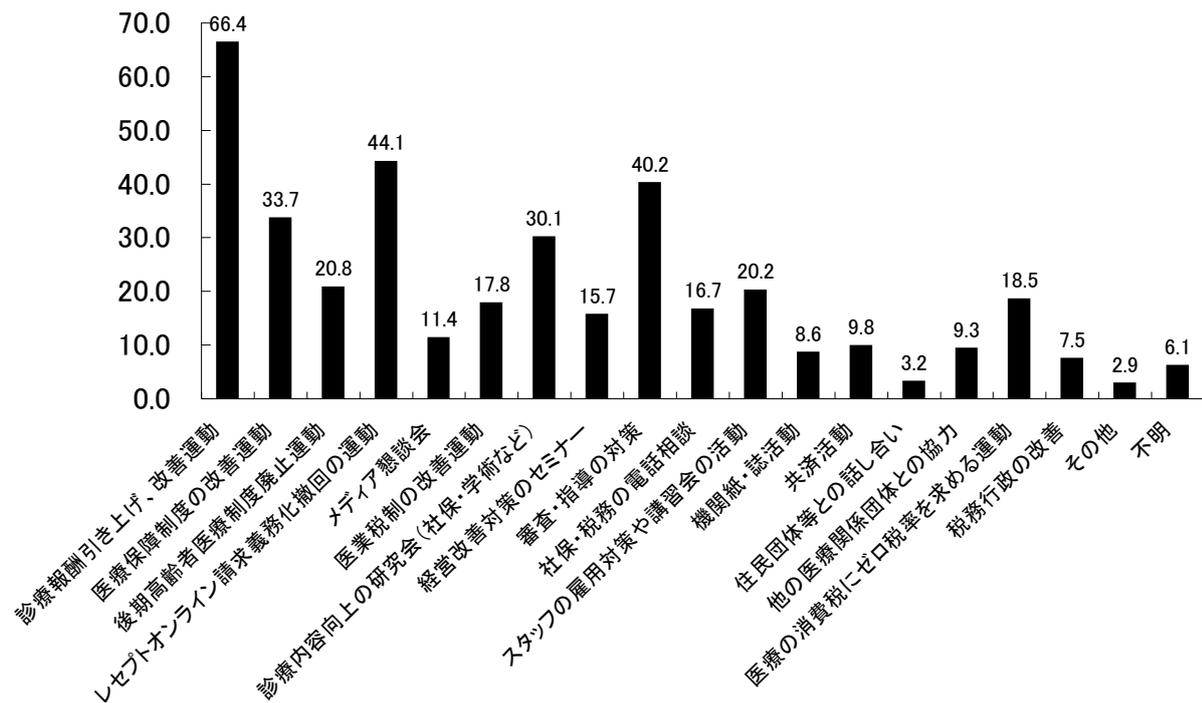
-125-

【これからについて要望がありましたらお答えください】



-126-

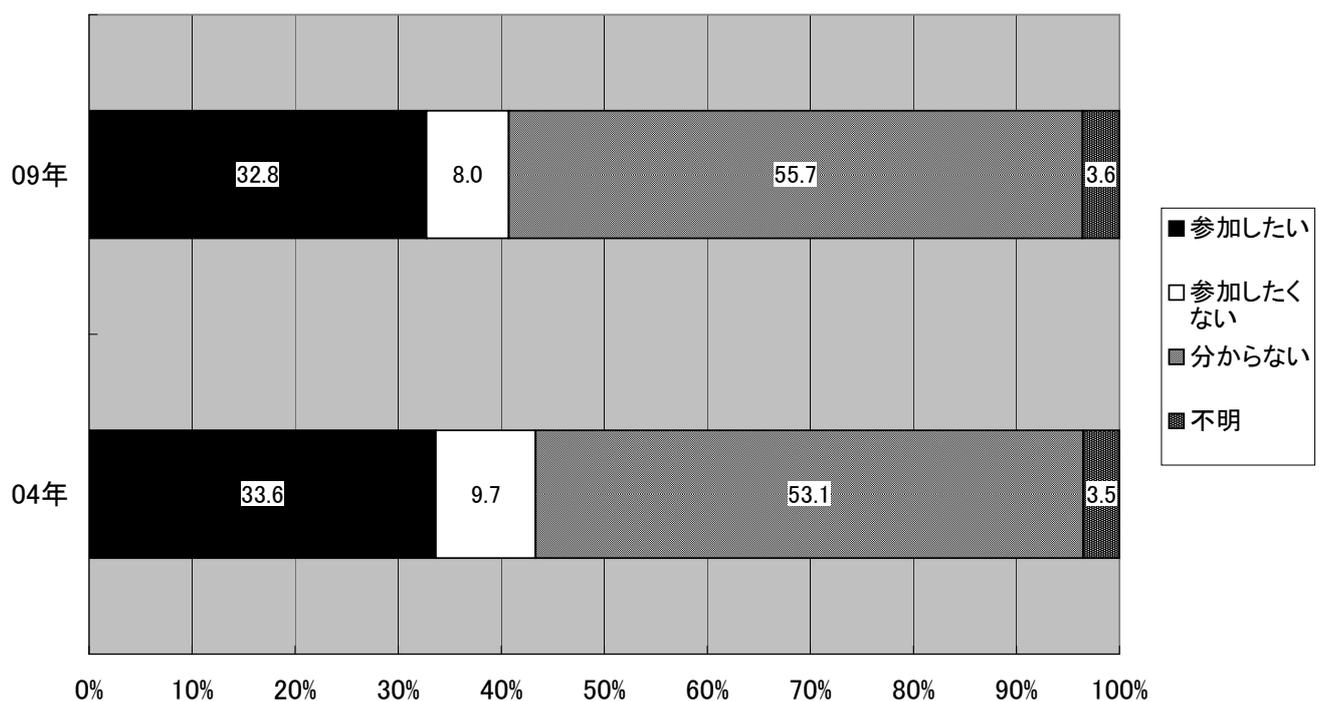
問46 協会が今後、特に力を入れるべきものは(複数回答)



「協会が今後力を入れるもの」は「診療報酬引き上げ、改善」が66.4%と高く、「オンライン撤回」「審査指導の対策」が次いだ。医療制度の改善や研究会への期待も多い。

-127-

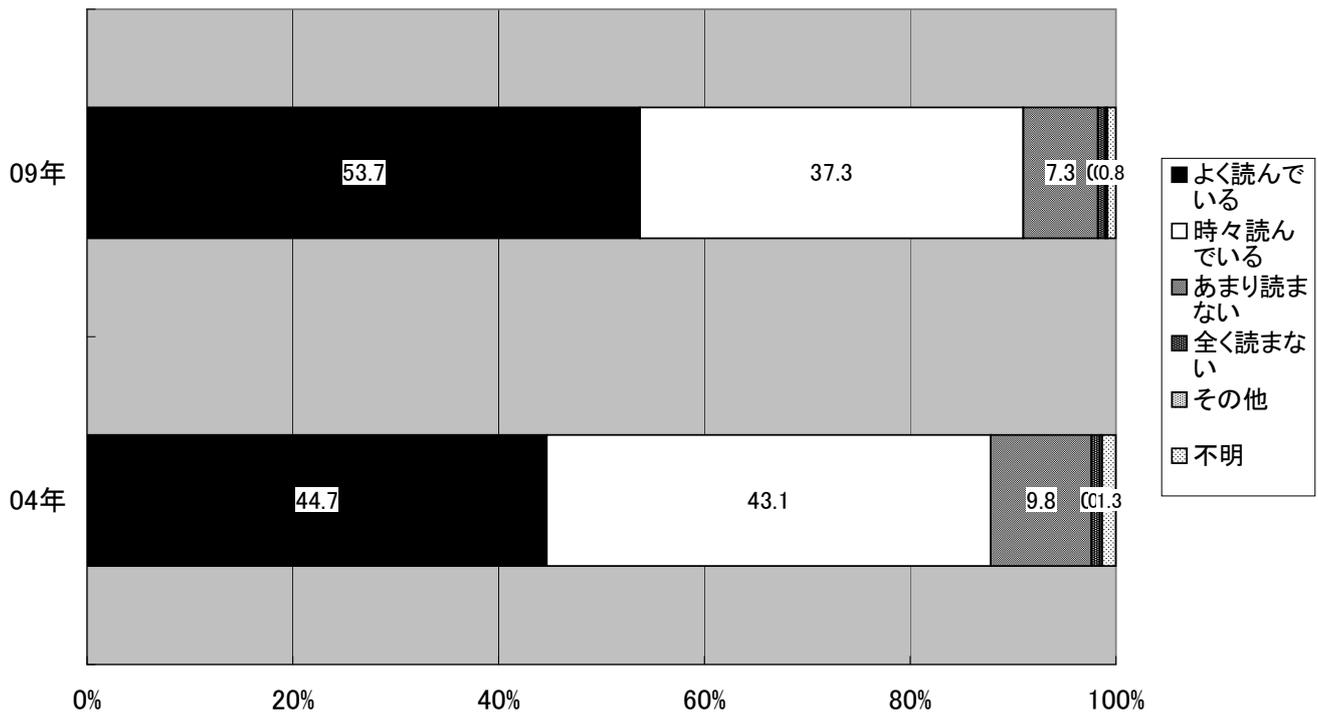
問47 地区ごとに懇談会が開催



「地区ごとの懇談会」については、「分からない」が55.7%を占めた。

-128-

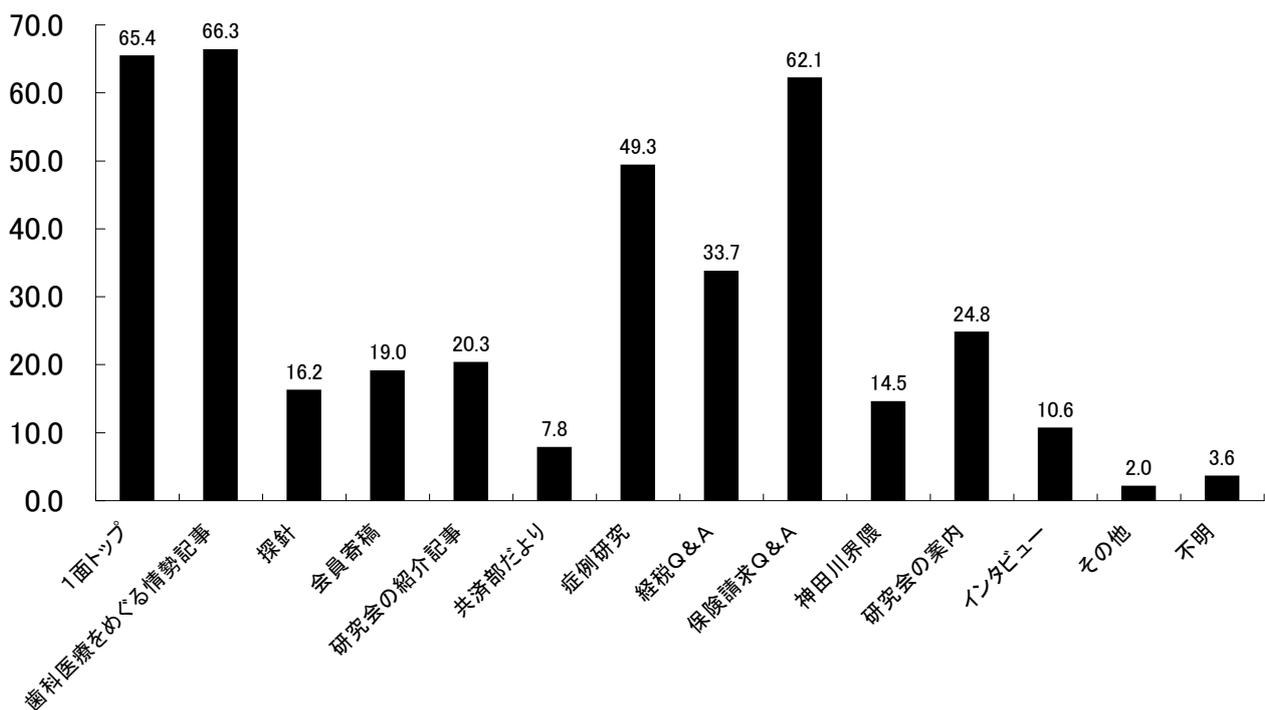
問48 機関紙はどの程度読んでいますか



「機関紙」は「よく読んでいる」「時々読んでいる」が91%を占めた。04年度比でも増えている。

-129-

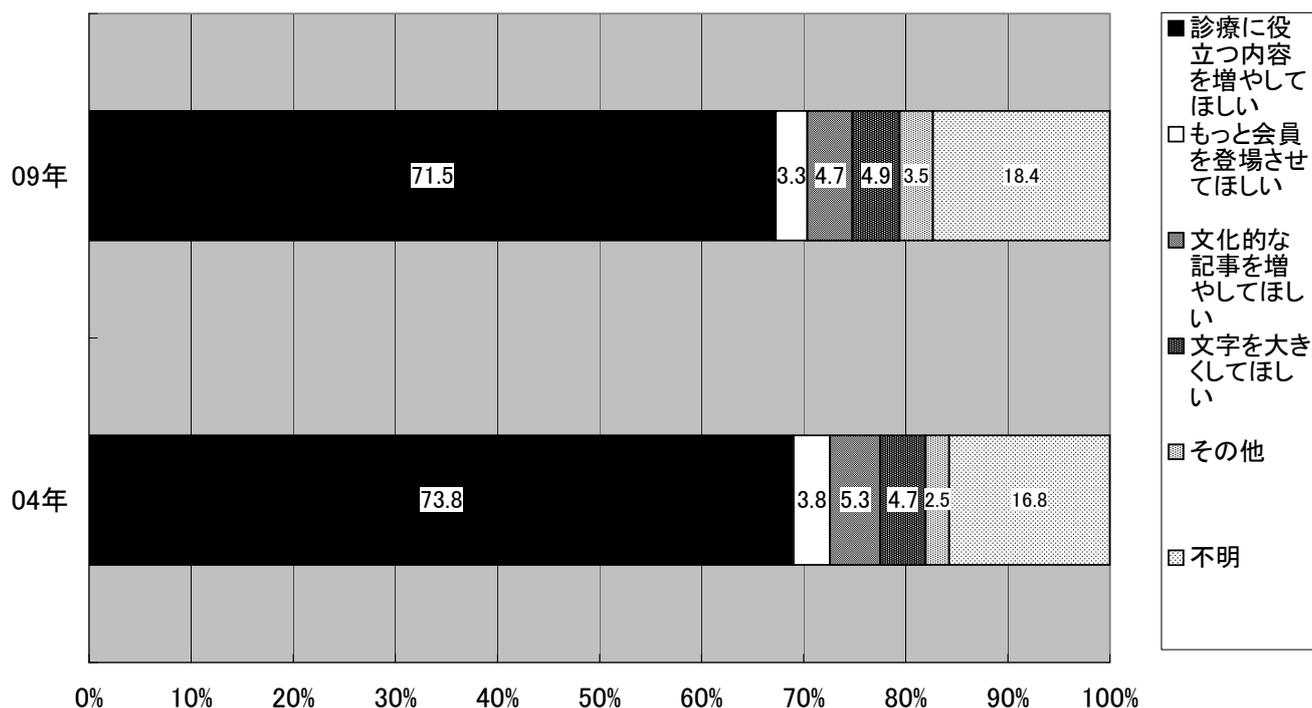
問49 先生が読んでいる記事は(複数回答)



「読んでいる記事」は「歯科医療の情勢」「1面トップ」「保険請求Q&A」が高率であった。

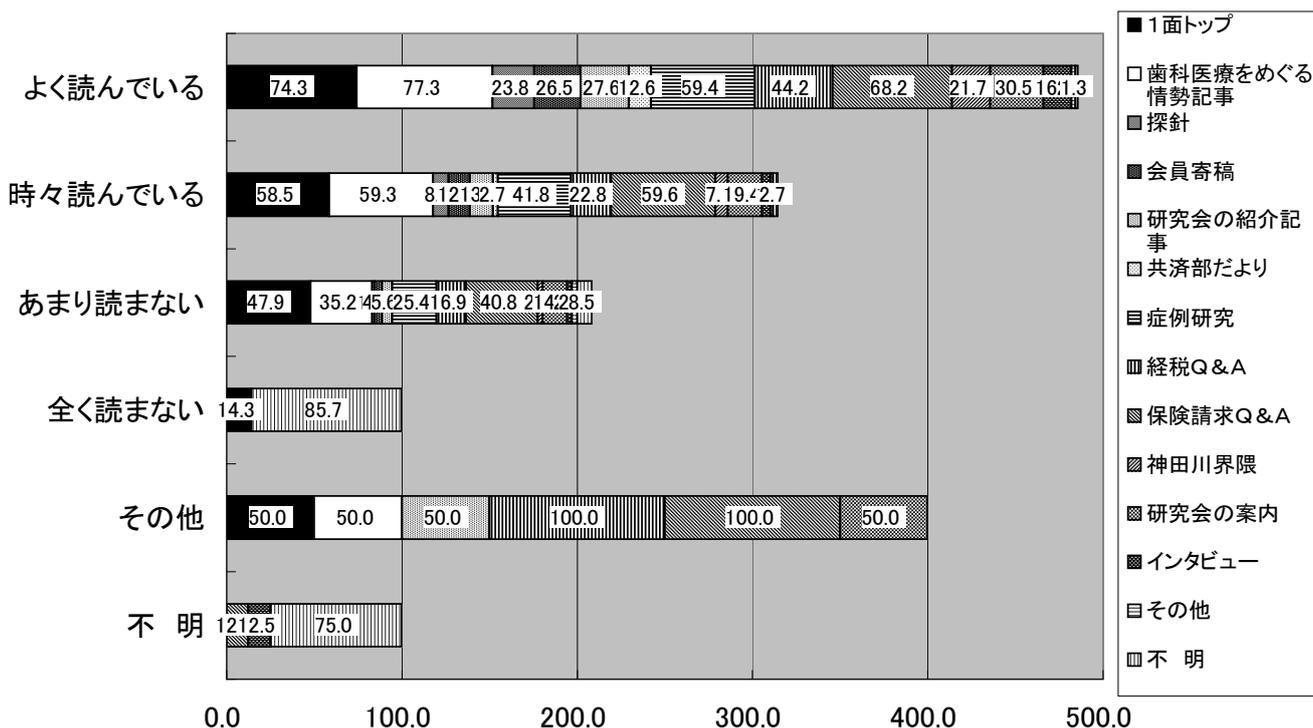
-130-

問50 機関紙に対する要望



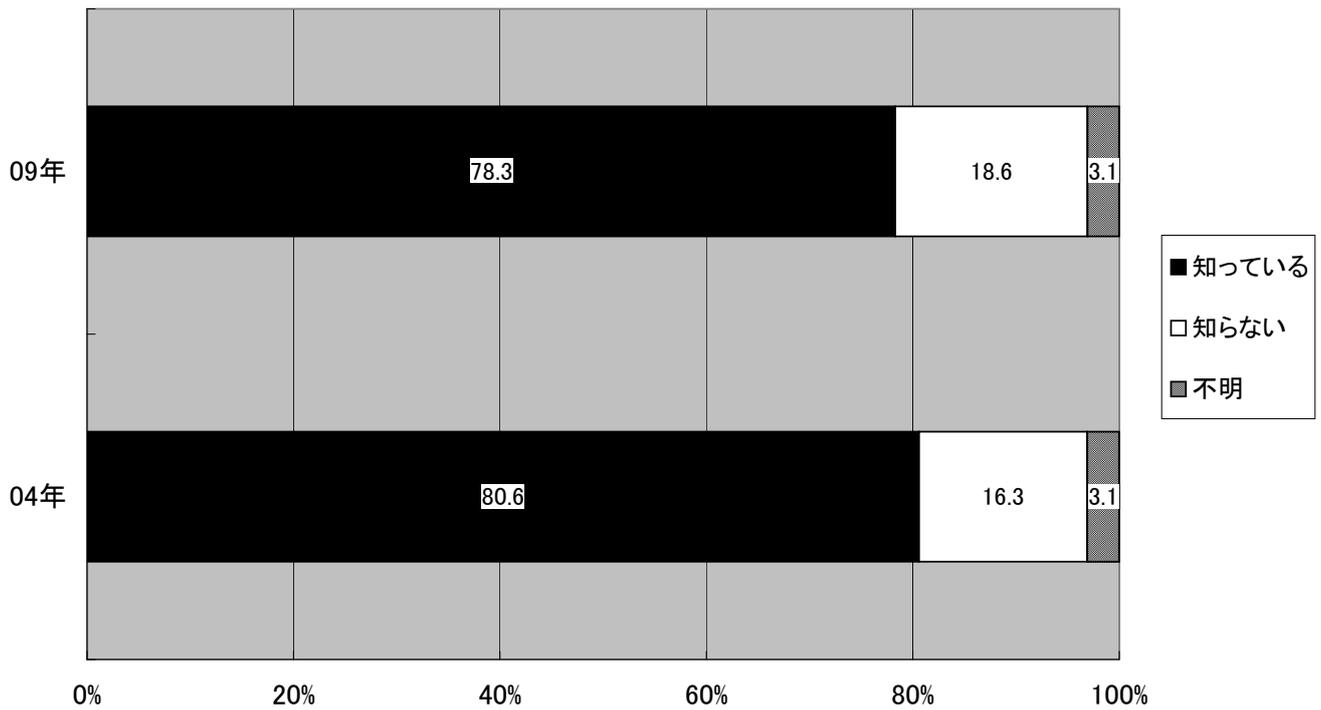
「機関紙への要望」は「診療に役立つ内容を増やしてほしい」が71.5%と高かった。

■表側:【Q48】機関紙は読んでいるか 表頭:【Q49】読んでいる記事



機関紙を「よく読んでいる」と答えた方は「歯科医療情勢」「1面トップ」を比較的多く読み、「時々」の方は「保険請求Q&A」を、あまり読まない方は「1面トップ」を多く読む。

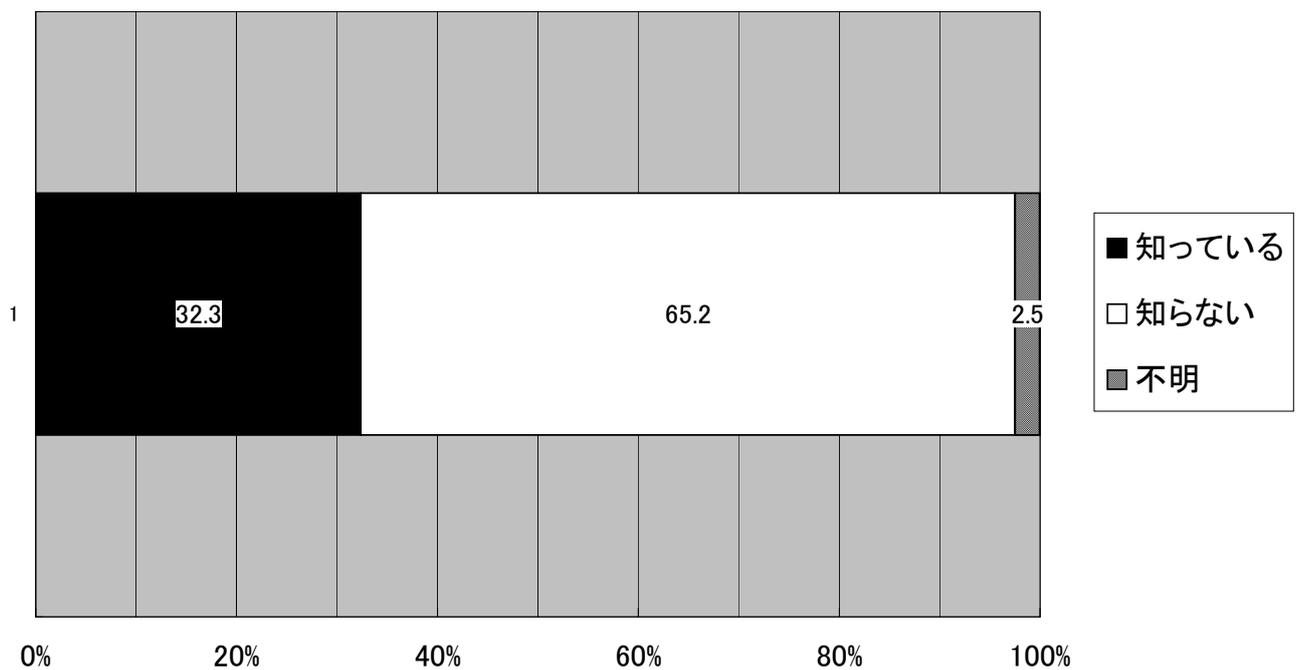
問51 グループ生命保険は掛金が安いことをご存知ですか



「グループ生命保険の掛け金が割安なこと」は「知っている」が78.3%を占め、「知らない」が18.6%であった。

-133-

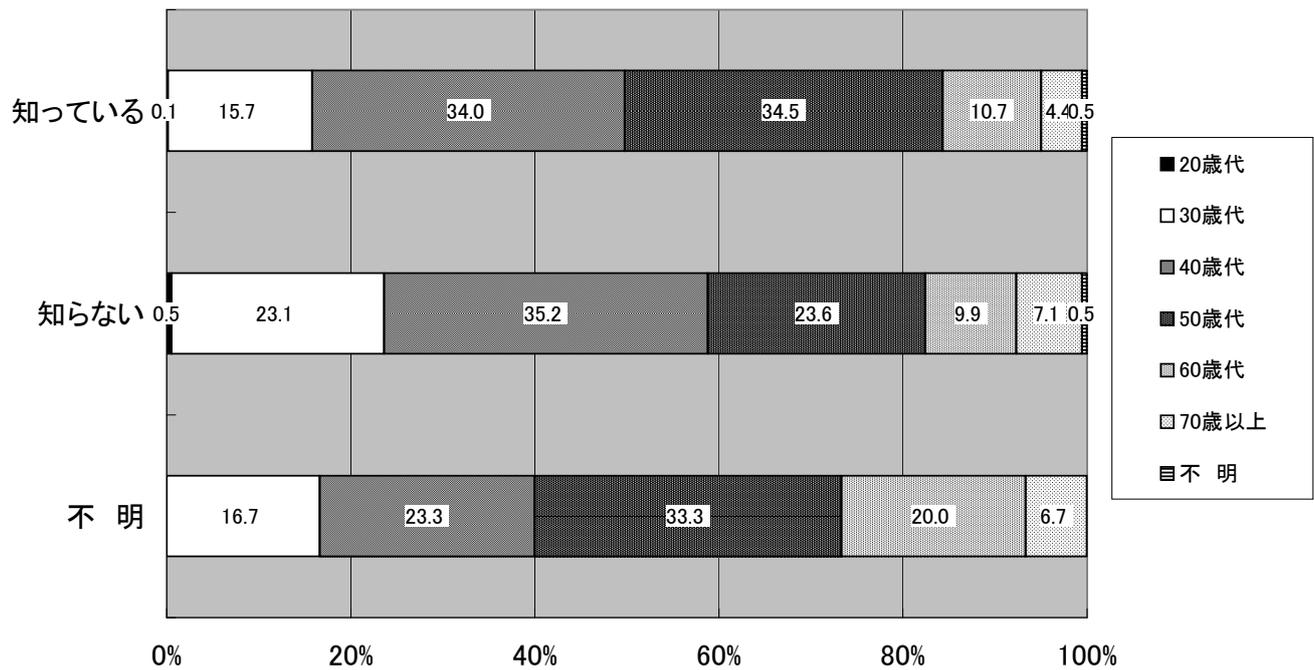
問52 保険医年金制度が1.256%の利率で運用されていることをご存知ですか。



「年金の利率」については、「知らない」方は65.2%もおられた。「知っている」が32.3%であった。

-134-

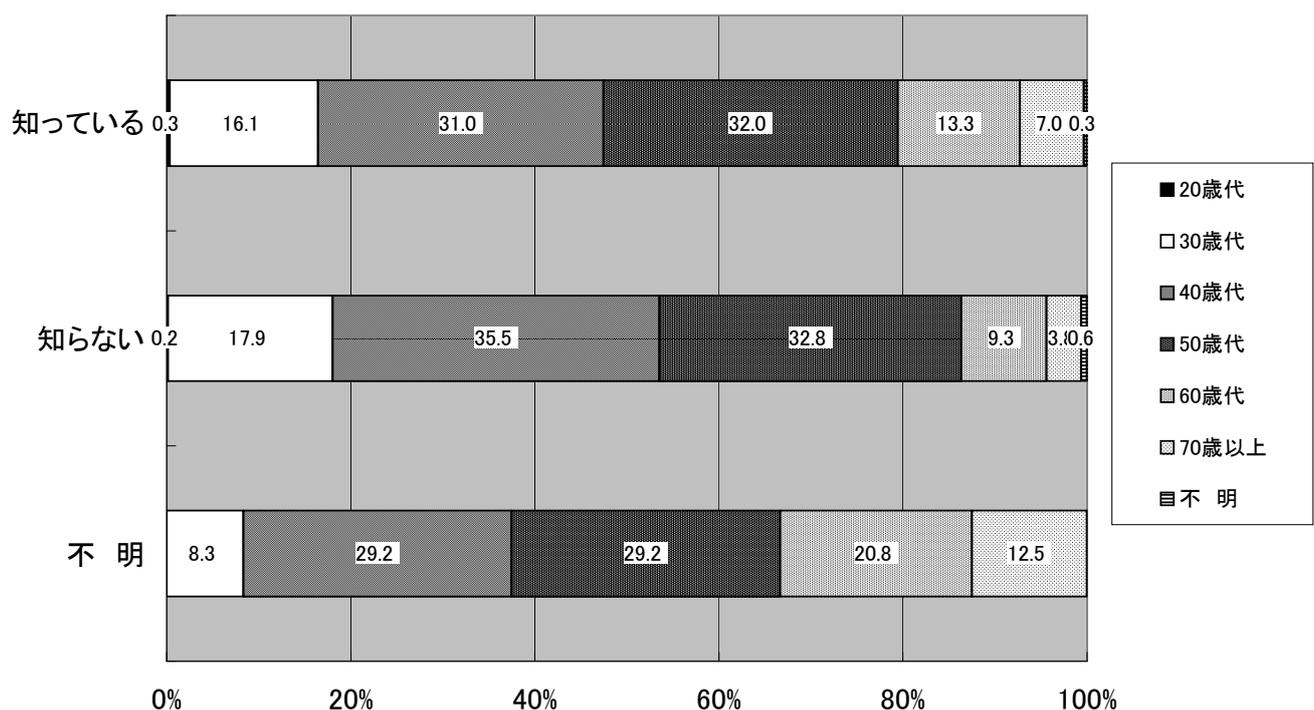
■表側:【Q51】グループ生命保険が割安なことを 表頭:【Q2】先生の年齢
は



グループ生命保険が割安なことを知っているのは「50歳代」に多く、知らないのは「30歳代」「40歳代」に多い。

-135-

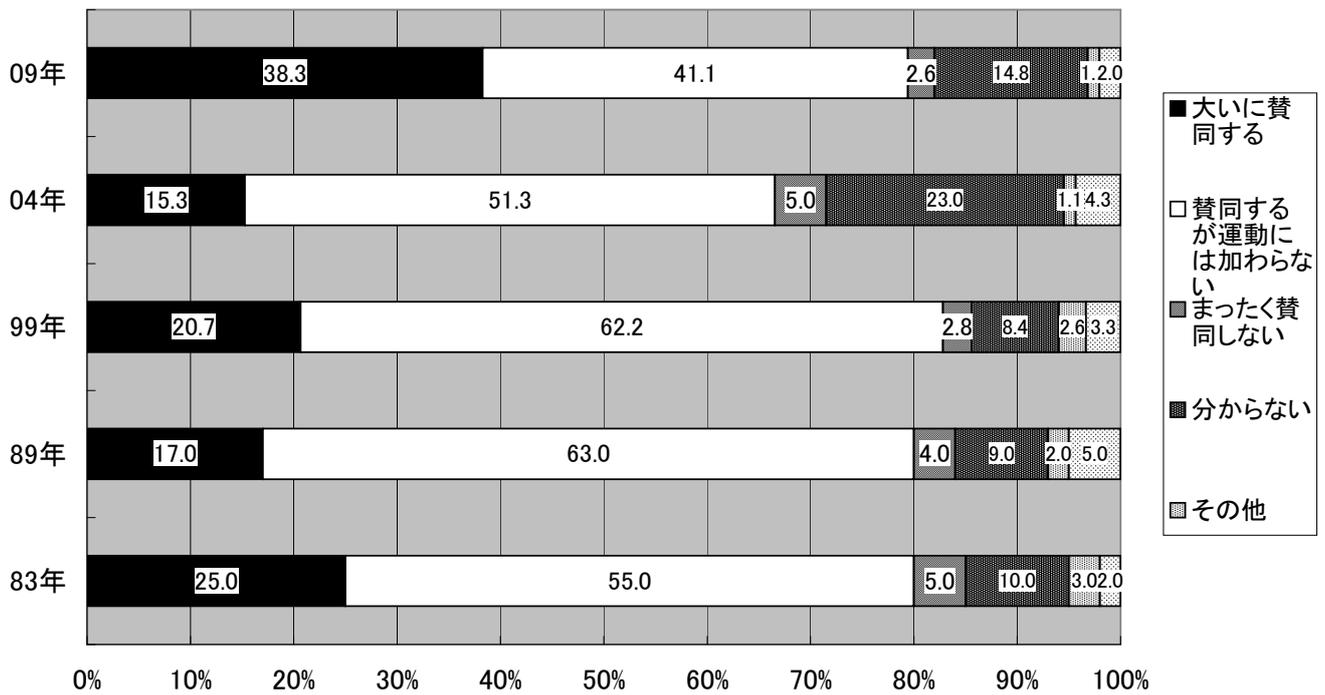
■表側:【Q52】保険医年金の利率について 表頭:【Q2】先生の年齢



保険医年金の利率を知っているのは「60歳代」に多く、「知らない」のは「30歳代」に多い。

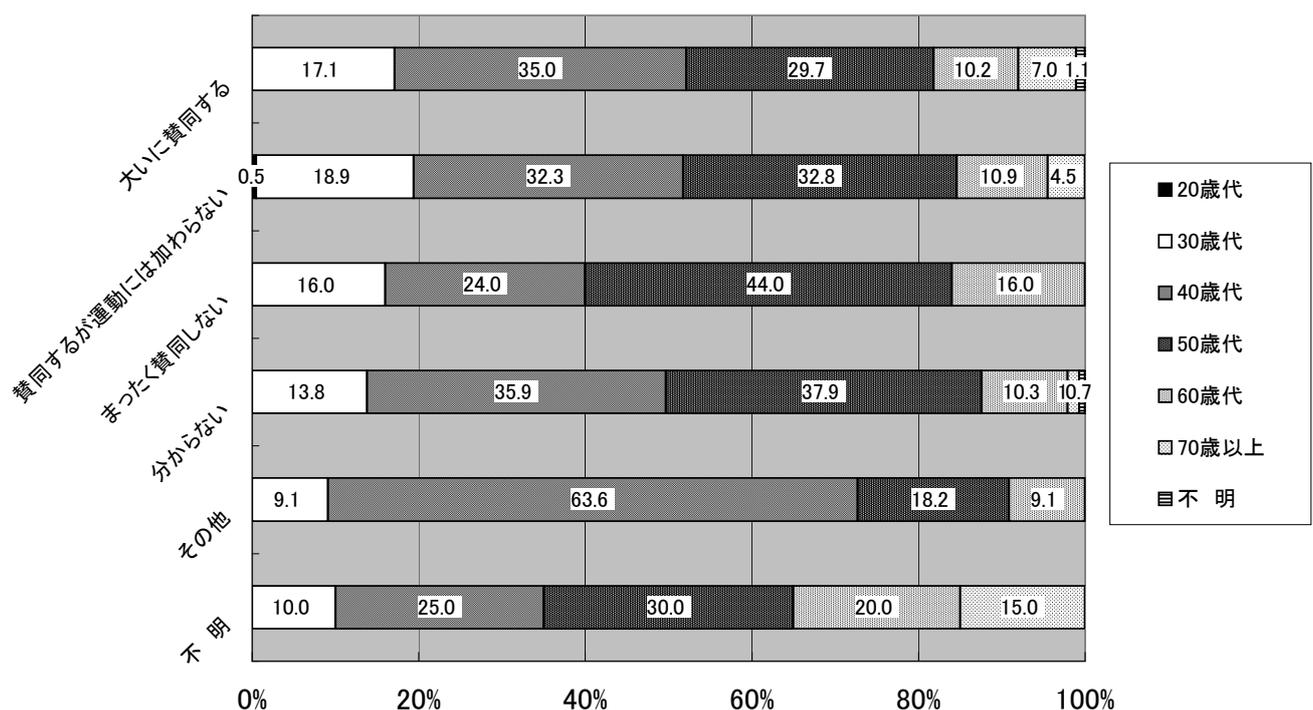
-136-

問53 協会の反核・平和の活動について



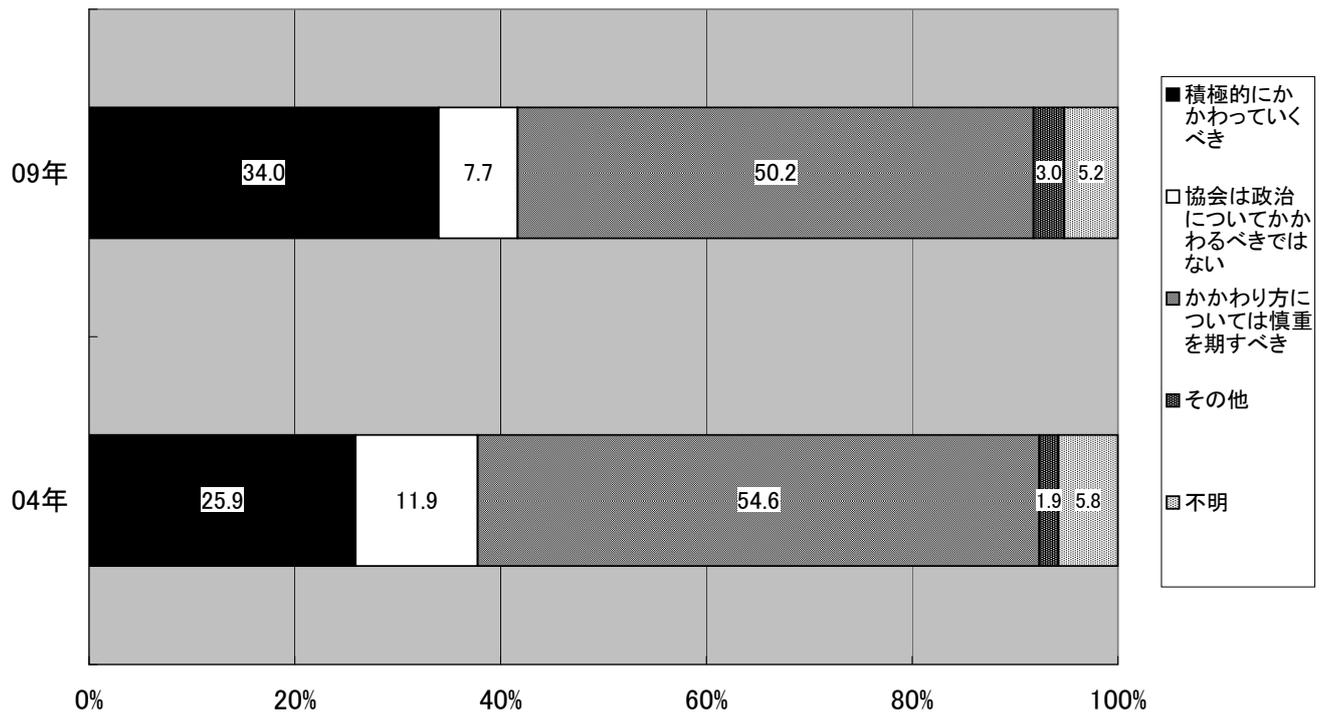
「反核平和の活動」については、「賛同するが運動には加わらない」41.1%、「大いに賛同する」38.3%と賛同派が増えた。国際情勢の変化への反応の可能性はある。

■表側:【Q53】反核・平和の活動について 表頭:【Q2】先生の年齢



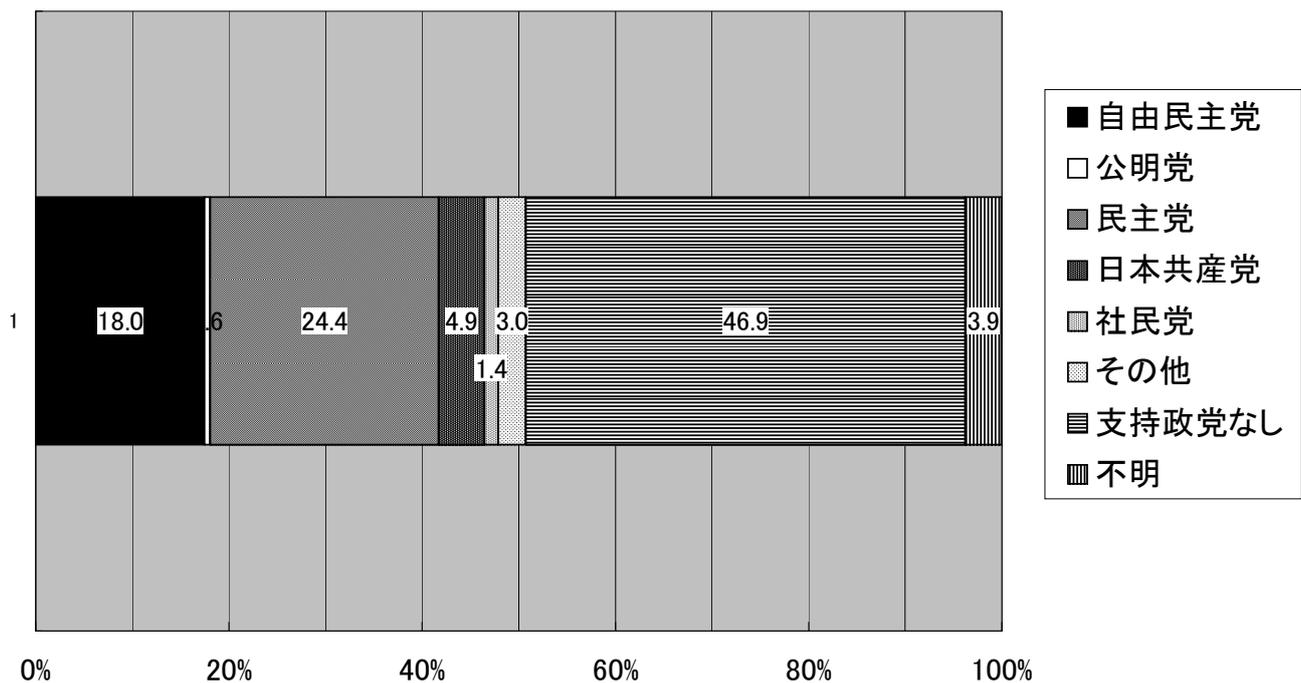
反核平和の活動については「賛同」は40歳代が多く、「賛同するが運動には加わらない」は「30歳代」に多い。「全く賛同しない」は「50歳代」に多い。

問54 協会の政治活動へのかかわり方について



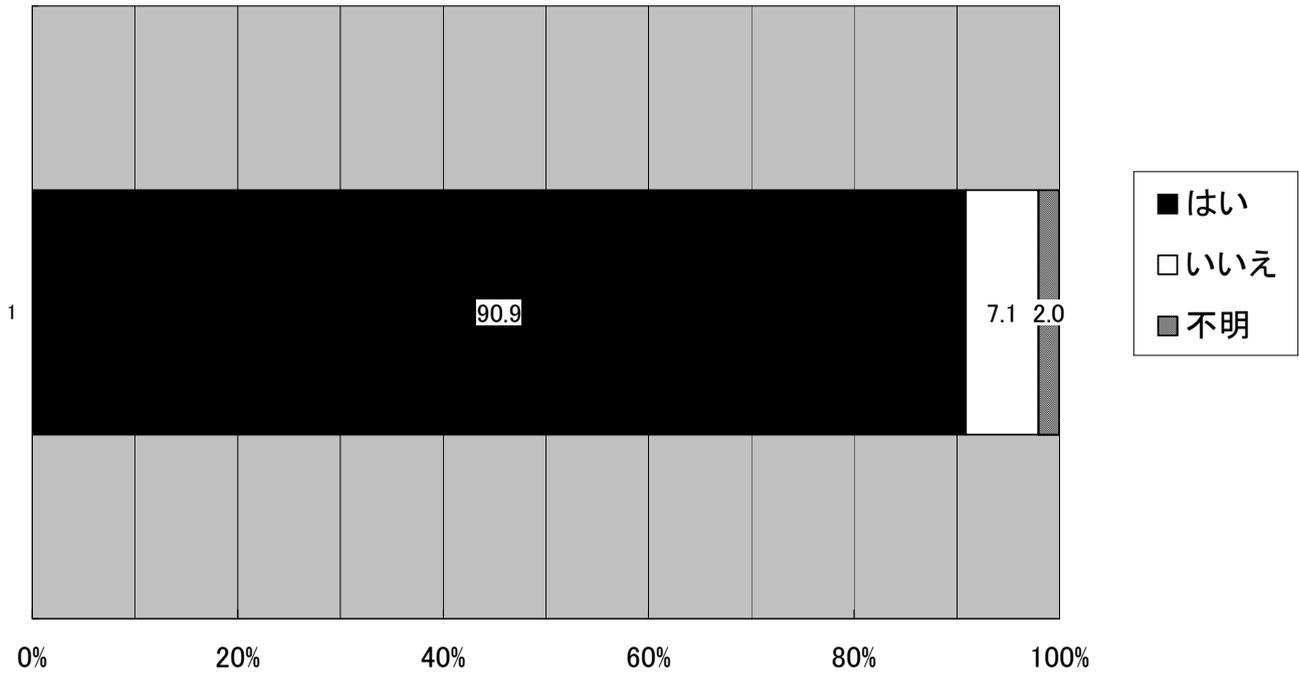
「協会の政治活動への関わり方」については、「慎重を期すべき」50.2%、「積極的にかかわるべき」34.0%となった。

-139-

問55 政党や選挙についてお尋ねします
①先生はどの政党を支持されていますか

-140-

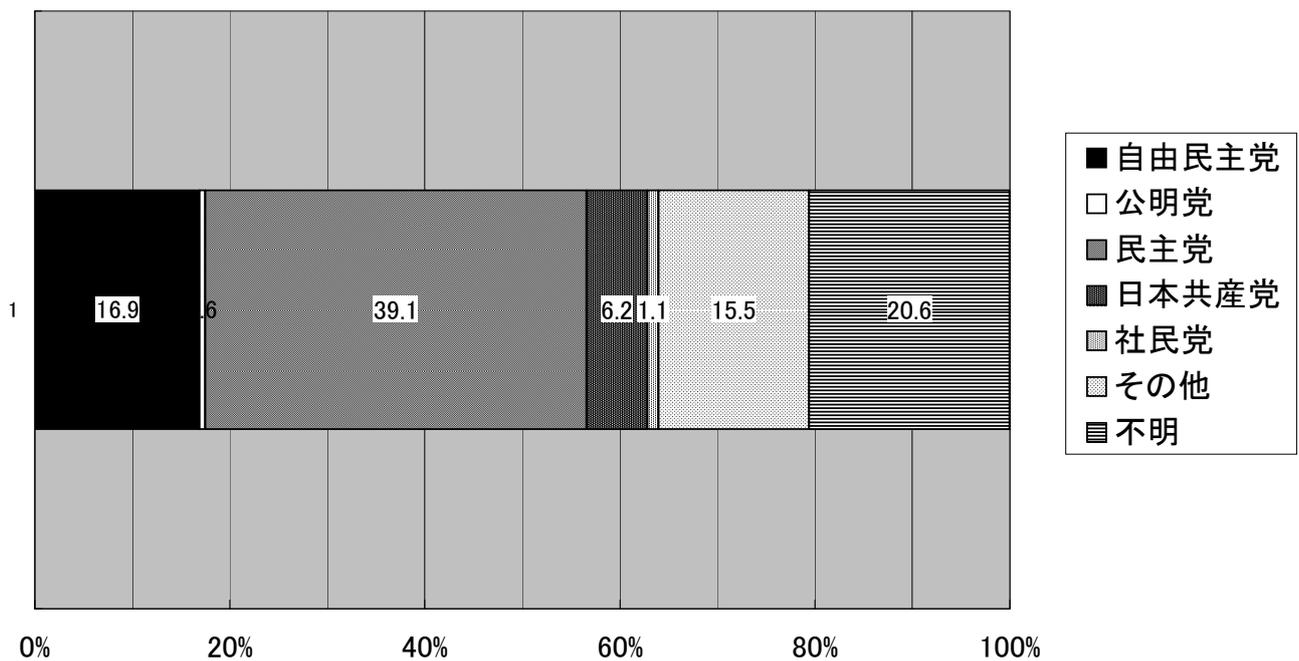
問55 政党や選挙についてお尋ねします
②今年の衆院選は投票に行きますか



8月30日の衆議院選挙には90.9%が行くと答えた。

-141-

問55 政党や選挙についてお尋ねします
③【「はい」とお答えの先生にお尋ねします】どの政党に投票しますか



「支持政党」は「民主」24.4%だったが、4割近くが「民主」に票を投じている。

-142-

自由回答欄

問 23 の自由回答欄 生きがいを感じている、いない理由

● 「感じている」と回答した方

- ・ (1) 患者さんに感謝された時。(2) イメージ通りの治療が出来た時。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ (1) 患者様の喜ぶ笑顔 (2) 知識を伝えて納得して頂き口腔内がよくなってゆく様子。(女性 50 歳代 23 区内)
- ・ (後期高齢者) 75 才をすぎたが、また働きがいを持って働いている。働かないことの方が苦痛である (男性 70 歳以上 三多摩)
- ・ 「ありがとうございます」「おかげさまで」の患者さんの声を聞く時 (男性 50 歳代 23 区内)
- ・ 「健康」を通じて患者さんの人生に関わることができるから。健康を取り戻し喜んで下さる方が多く、人の役に立っていることを実感できるから。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ 「食事がおいしくいただきました」との言葉を聞いた時 (男性 40 歳代 23 区内)
- ・ ・ 患者様に喜んでいただける、そして自分も満足した時にとてもうれしい。(男性 30 歳代 23 区内)
- ・ ・ 歯の治療をしていていろいろな人と出会え、その人の人生と共有する事ができる。が、今後は経済的理由でそうもいってられない。今の生活が苦しく。いろいろ判断に苦しむところがある (男性 50 歳代 23 区内)
- ・ ・ 歯科治療を通して社会貢献をしているという自分なりの達成感がある・素朴に患者さんが、ありがとうという言葉をかけてくれた時 (女性 40 歳代 23 区内)
- ・ ・ 小児歯科が主なため、口腔管理がスムーズにされている時・患者さんから治療で感謝された時 (女性 40 歳代 23 区内)
- ・ ・ 笑顔で帰っていかれる姿を見た時・引越されても遠方から来て頂ける時・他院で治らなかった所が治ってよろこばれた時。e t c (男性 50 歳代 23 区内)
- ・ ・常に新しいチャレンジがある・患者さんから喜ばれる・世の中に貢献しているという実感がある。(男性 40 歳代 23 区内)
- ・ ・ 補綴物を入れて患者さんに喜ばれる時 ・ 痛みをとってあげて感謝される時 (男性 70 歳以上 23 区内)
- ・ 1. 治療が楽しく、面白い 2. 患者さんとお会い・お話し)するのが楽しい (男性 50 歳代 23 区内)
- ・ 1. 自分の好きな仕事である。2. 人の為に役立つので喜びが大きい。(不明不明その他)
- ・ 1人の医師が、多くのバリエーションある診療を手掛ける事ができる事。1日が24時間では足りないくらい考える事(診療計画など)が多い仕事です。(男性 40 歳代 23 区内)
- ・ 50歳以降内科医にかかっているが彼の診断対症療法的な投薬の繰返しの仕事内容をみて我々歯科医の一貫性のある、対症療法でない完結型の仕事内容に満足している。又、機能的口腔ケアで、機能回復出来た時などにも生きがいを感じる。歯周病菌が全身的疾患の原因(一因)になっているところからの使命感もある。(男性 50 歳代 三多摩)
- ・ K V. のよるこびの声。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ あまり考えたことはないが自分の仕事が患者さんに喜んでもらった時、「生きがいを感じる」と言えるのかもしれない。(男性 50 歳代 三多摩)
- ・ ありがとうございますと言われる時自分達の存在価値をスタッフと共に感じる。しかし、収入面では保険システムを含め歯科全般がれいぐうされていると強く感じる。(男性 30 歳代 三多摩)
- ・ ありがとうと御礼の言葉がうれしい。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ インプラント治療を昭和 49 年から臨時に導入しています。その進歩は著しく、油断していると取り残される程に進歩は著しく、先を見て、勉強しています。インプラントは私の生きがいです。(男性 60 歳代 23 区内)

- ・ お金をもらい感謝もされる。こんなすばらしい職業はないと思う。（男性50歳代 三多摩）
- ・ お役に立たせて頂けそれがうれしい。（女性50歳代23区内）
- ・ クリエイティブな仕事で楽しい。（男性40歳代 23区内）
- ・ これだけ、歯科医院が増加してくると、患者は、身をゆだねる歯科医院、歯科医師を取捨選択して、来院してきていると考えるので、選ばれた、と思えるところに、生きがいを感じる。（女性40歳代23区内）
- ・ ささまざまな症例や患者さんに接し良い方向へ処置できた時の喜びを感じる。感謝された時に本当に仕事に生き甲斐を感じる。（男性40歳代 23区内）
- ・ セット時の美しさ！（男性40歳代 23区内）
- ・ でなきゃやってられない。（男性60歳代 23区内）
- ・ ひとつ、ひとつの行程を精一杯自分のもてる力を注いで行い、一つの作品に仕上げる（歯周治療も含めて）。患者さんの歯科に対する、レベル向上、や感謝の念をあらわされた時は、喜びとなる。（女性60歳代 23区内）
- ・ ヒトに感謝され、正当と思える報酬を得られるから。（男性50歳代 23区内）
- ・ ヘルスプロモーションを理念にかかげ、K r. の心の声をきき自立したK r. になってもらうお伝いをさせていただいているので、たくさんのK r. からの喜びの声と生き生きしていくK r. の姿を見ていくと勇気がわき歯科医をやっていてよかったと感じているため。（女性50歳代 23区内）
- ・ まあサラリーマンよりは、いいと思う。（男性30歳代 その他）
- ・ まじめにやれば患者やスタッフはしっかり見ていて答えが、出る（明確に）（男性40歳代 三多摩）
- ・ もうからないが仕事はきらいでない。（男性50歳代23区内）
- ・ ものを作ること。（男性40歳代 23区内）
- ・ ものを作るのが好きで、それが人の役に立つから。（男性30歳代 23区内）
- ・ やりがいのある、とても良い仕事と思っています。自分の医院だけでなく、歯科医師会を通じての公衆衛生事業、障害者歯科診療等、毎日が充実した、生きがいのある人生を過ごしていると思います。（男性40歳代 23区内）
- ・ やりがいのあるすばらしい仕事（男性40歳代 23区内）
- ・ やりがいのある職業と思っています（男性50歳代 三多摩）
- ・ よろこばれる。結果がわかりやすくでる（男性30歳代 23区内）
- ・ リニューアル後は少しでも良い歯科医院にしようと努力している点。でも大変（男性50歳代 23区内）
- ・ 安定している定年がない（男性60歳代 23区内）
- ・ 医の心（男性50歳代 23区内）
- ・ 医は人を助けるから（男性50歳代 三多摩）
- ・ 医師との自身で。（男性50歳代 23区内）
- ・ 医療によって患者に貢献できる。（男性60歳代 三多摩）
- ・ 医療の一翼を担い、生涯勉強し続けなければならないところに生きがいを感じている。（男性50歳代23区内）
- ・ 医療の基本と考える。（男性50歳代 23区内）
- ・ 医療は患者の為に有るものである。（男性60歳代23区内）
- ・ 医療を通じて、人々を助けることができる。（男性30歳代 23区内）
- ・ 医療を通して人間関係を深めること 人間の眞の幸福に係ることが出来る（男性70歳以上 23区内）
- ・ 医療観が患者に理解され、患者が「治療」したいと感じた時。（男性40歳代 23区内）
- ・ 医療人としてのP r i d eであり、患者の病を治すことがいきがいである。（男性50歳代 23区内）
- ・ 一生、継続できる仕事なため（男性30歳代 23区内）
- ・ 一生懸命仕事をすることで感謝されることがあるから（男性30歳代 23区内）
- ・ 営業利益とは別（男性40歳代 23区内）

- ・ 科学と実践することで生計を得られ感謝されるので（男性50歳代23区内）
- ・ 我々歯科医だから、できることを患者に提供し、満足、納得させられた時があるから。そうならない時は、つらいものがありますが…。（男性40歳代三多摩）
- ・ 学んだ技術やノウハウを生かして行った医療で患者さんに喜んでもらえること（男性50歳代23区内）
- ・ 楽しい（男性40歳代23区内）
- ・ 楽しいよ。もうかるし。患者様にも喜ばれ紹介が約1/3くらい（男性40歳代23区内）
- ・ 楽になった。先生に会えて安心することができた。食べられるようになったと喜んでもらえることが自分の歯or入れ歯で美味しく食べさせてあげられる。（女性40歳代三多摩）
- ・ 患者から感謝されることがある。人の役に立っている。（男性60歳代23区内）
- ・ 患者が喜んでくれる時があるので。特に総義歯（のそれに近い状態）のケースで見栄え、機能でよい状態になった時。（女性40歳代三多摩）
- ・ 患者が健康になった時の喜びに対して（男性50歳代23区内）
- ・ 患者が治ゆし、笑顔が見られる。（男性30歳代23区内）
- ・ 患者さまにありがとうと言われる事（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんが、治療に対して感謝している事を、実感している為。（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんがキレイになり、喜こんでもらえ感謝される時に、生きがいを感じます。（男性30歳代23区内）
- ・ 患者さんからとても感謝され喜ばれる（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんからの感謝のことばに生きがいを感じる。生活の糧とするにはあまりやりがいのない仕事となった。（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんからの感謝等の反応がダイレクトに返ってくる。（自分の納得のいく診療ができた時と患者さんの要求が一致したとき）（男性30歳代23区内）
- ・ 患者さんからの信頼の言葉（女性40歳代23区内）
- ・ 患者さんから治療後、感謝の言葉がある。（男性40歳代三多摩）
- ・ 患者さんから信頼され、感謝される時に生きがいを感じる。（男性60歳代三多摩）
- ・ 患者さんから良くなったと言ってもらえる事が、うれしい。（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんが感謝して下さるから。（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんが喜ぶ。（N40歳代23区内）
- ・ 患者さんが治ってよるこんで帰られることに…（女性70歳以上三多摩）
- ・ 患者さんが治療が終了し喜んで帰えられた時。（男性60歳代三多摩）
- ・ 患者さんが長くかかわって下さって喜んで頂ければうれしいです（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんとのコミュニケーションで生まれる信頼関係（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんとの人間関係（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんと医師との関係が互いを思う人間的関係が薄れすぎずした関係になりつつあることを実感するので、医療行政による影響も大きいですが、世の中全体が思いやりのない社会になってきていることが、仕事をつまらなくしている（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんと接するのが楽しい。（男性30歳代23区内）
- ・ 患者さんに”ありがとう”といわれることがうれしく思う（不明不明23区内）
- ・ 患者さんに「ありがとう」といってもらったり、スタッフや自分の成長がみれるため（女性30歳代23区内）
- ・ 患者さんに感謝された時（男性30歳代三多摩）
- ・ 患者さんに感謝された時（男性30歳代23区内）
- ・ 患者さんに感謝されるとき（女性50歳代その他）
- ・ 患者さんに感謝される仕事ができ、生きがいを感じる。歯を救って長もちできたり、よく噛めるようになるると喜こんでもらえます。（男性60歳代23区内）

- ・ 患者さんに感謝してもらえらるから（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんに喜ばれる仕事を、自分自身が納得できる仕事内容で、ていねいに安く（保険で）確実に提供できていると思うので。自分自身もとても仕事が好きで、借金返済ばかりで、ほとんど収入もないけれど、とても毎日楽しいです。（女性30歳代23区内）
- ・ 患者さんに喜んでもらえた時は生きがいを感じる。（男性40歳代三多摩）
- ・ 患者さんに喜んで頂いたり感謝される時。（男性70歳以上23区内）
- ・ 患者さんのためになる医療を提供するという気持ちが強くなった。（男性30歳代三多摩）
- ・ 患者さんのよくなった時。他院でうまくゆかない治療が当院でうまくいった時。（男性50歳代三多摩）
- ・ 患者さんの感謝（男性60歳代23区内）
- ・ 患者さんの喜びの顔を見る時（男性70歳以上23区内）
- ・ 患者さんの喜ぶ顔がみられること。（男性30歳代三多摩）
- ・ 患者さんの喜ぶ顔を見たときやっけて良かつたと思う（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんの喜ぶ姿を眼にすると、生きがいを感じる（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんの喜ぶ声が聞こえる時。（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんの喜んだ顔を見ることが出来る。治療自体が好きであり、またまだ知らない知識・技術などたくさんあり吸収したいと思うから。（男性30歳代23区内）
- ・ 患者さんの健康のために確実に役立っているから（女性50歳代23区内）
- ・ 患者さんの口腔に通じて、患者さんの健康や、人生に貢献していると感じている。これ以上の職業がないと思っています。（男性60歳代23区内）
- ・ 患者さんの治療が終って、患者さんが満足した表情を見せた時。（男性60歳代23区内）
- ・ 患者さんの治療終了後にスマイルになった時、生き甲斐を感じる（収入は感じなくなった？）（男性40歳代23区内）
- ・ 患者さんの質は以前と比べきびしくなつたとはいえ、お金をいただいて、お礼を言われる職業は、医療以外あまりないと思います。患者さんに満足していただき、心をひらいていただけると、この仕事についていてよかつたなと思えます。（女性50歳代三多摩）
- ・ 患者さんの笑顔、ありがとうのことば（男性50歳代23区内）
- ・ 患者さんの笑顔にささえられています。それ以外はありません。こんなに割に合わない仕事はないと思います。（男性30歳代三多摩）
- ・ 患者さんの人生にも影響するくらい、健康に対する歯科の比率が高いから。（男性30歳代三多摩）
- ・ 患者さんより信頼され結果が以前よりベターな方向に確認できればそれだけで幸せです。経済的なことを考えずに診療に没頭したいです。それには全て保険範囲内で診療できればと願っています（男性70歳以上23区内）
- ・ 患者とのコミュニケーションがスムーズで、口腔内について説明した後どんな質問でも解答するので患者に喜ばれている。女医という事で話しやすいという事もあります。（女性60歳代23区内）
- ・ 患者とのふれあい。（男性50歳代23区内）
- ・ 患者によるこばれたとき（男性40歳代23区内）
- ・ 患者によるこばれる。（男性40歳代23区内）
- ・ 患者に感謝される。物を作るのが好き。新しいことを学ぶのが楽しい（女性50歳代23区内）
- ・ 患者に感謝されるとき。（男性50歳代23区内）
- ・ 患者に喜ばれた時に。（男性40歳代23区内）
- ・ 患者に喜ばれる事が生甲斐（男性70歳以上23区内）
- ・ 患者に必要とされている喜びや社会にたずさわっていけるつながりみたいなものを感じられること（女性30歳代23区内）
- ・ 患者のQOLの向上に貢献していると感じ、患者に感謝された時は最高です。（男性40歳代三多摩）
- ・ 患者のよろこびを実感できる。（男性50歳代三多摩）

- ・ 患者の喜ぶ顔に、元気がでる。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者の苦痛を取ることができる。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者の幸福な顔（男性 60 歳代 三多摩）
- ・ 患者の幸福の実現（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 患者の笑顔（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者の痛みが取れた時。患者が喜んで帰った時等感じる（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者を助けることへの生き甲斐。それに技術革新との出会い（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 患者様からの感謝の気持。歯科（口腔全般）の重要性を伝えられる。（女性 60 歳代 23 区内）
- ・ 患者様と二人三脚で治療を行い、症状が改善されていく満足感。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 患者様による喜んでいただけること。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 患者様に感謝された時、役に立っていると感じられるので、生きがいを感じる。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 患者様に感謝される時は「歯科医師をやって良かった」と思う。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者様に喜ばれた時（男性 30 歳代 三多摩）
- ・ 患者様に喜んでいただけた時（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 患者様の喜ぶ顔がうれしく思う（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 感じなければこの仕事は続けられないと思います。しかし、最近ではむくわれることが極めて少ないと思います。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 感謝（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 感謝されたとき（女性 40 歳代 三多摩）
- ・ 感謝された時感じます。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 感謝された上に、十分な生活ができる（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 感謝されて、お金ももらえる職業であり、喜ぶ顔が見れるから（そうでない時もあるが…）（男性 40 歳代 その他）
- ・ 感謝される。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 感謝されるのが、とてもうれしい（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 感謝される時のみ！（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 感謝していただける職業だから（女性 40 歳代 23 区内）
- ・ 顔つきの変化など歯科医師のみ出来る仕事なので（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 喜んでいただける患者様がいるから。（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 喜んでもらえる仕事だから。（女性 50 歳代 三多摩）
- ・ 喜んでもらえる時が幸せですね（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 基本的にこの仕事が好き。治療が進み、患者さんの顔が明るくなっていったり、患者さんが喜んで下さったりすると、やっつけて良かったと思う。月並みですが。（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 技術を評価され患者さんに喜ばれた時の満足感は何にも変えがたい。（女性 60 歳代 23 区内）
- ・ 休日の過ごし方（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 業務内容が幅広く、地域社会への貢献度が高いこと。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 苦労も多いが、患者さんから感謝のことばを頂いた時の喜びは何ものにも代えがたい。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 経営状況と歯科医師としての生きがいは別のものと考えています。患者に施した処置に対して満足のいく処置が行なわれ、患者に喜ばれた時に生きがいを感じ、毎日を過しています。ただ今後経営状態が悪化して今のような診療ができなくなれば崩壊するでしょう。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 経済的なことを考えると不安、しかし、その中で、新しい技術を修得し、少しでも、技術進歩し、勉強にうちこんでいくという生活に、充実している。（女性 50 歳代 23 区内）
- ・ 健康な口腔内を取り戻す努力を患者さんが理解し、感謝されること。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 健康に密接に関与できる仕事だと思い責任を感じます（女性 50 歳代 23 区内）
- ・ 健康維持のために歯科は欠かせない部門だと考え、強いプライドを持っている。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 厳しい経営環境の中、スタッフのモチベーション

- を維持向上させ、患者さんに喜んでいただける医療サービスを提供することはやりがい生きがいを感じることでできる素晴らしい職業であると考えております。（男性40歳代23区内）
- ・ 減少はしていますが、患者さんたちとの会話や笑顔ですくわれています。また少ないとはいってもパートよりずっといいので同世代の女性たちよりも恵まれていると思います。（女性40歳代23区内）
 - ・ 現在の社会状況、歯科のおかれている状態に以前程の積極的な姿勢、情熱を失いつつある気がする。（男性50歳代23区内）
 - ・ 現状維持を保っている。（男性60歳代23区内）
 - ・ 口腔と全身の関係が色々と分ってきて、健康管理に貢献できる（女性60歳代23区内）
 - ・ 口腔に関する健康の維持増進に大いに貢献する手応えを感じ、プライドを持ち感謝される職業である（男性60歳代23区内）
 - ・ 口腔の健康から全身健康に継がる仕事（男性50歳代23区内）
 - ・ 口腔の健康は全身の健康につながり重要（男性40歳代23区内）
 - ・ 口腔の健康を守るのは私たちだけだからやりがいと責任を感じる（男性50歳代23区内）
 - ・ 口腔の健康回復と維持が全身の生命・健康の維持の礎であり国民の健全な生活に貢献できる（男性50歳代23区内）
 - ・ 口腔間の病気は我々しか治せない、又必要な診療料である。（男性60歳代23区内）
 - ・ 口腔内の疾患で困っている患者さんを救ってあげられる事。（男性40歳代23区内）
 - ・ 好きじゃないともう仕事としては、成立しにくい職業になっていると思います。患者や社会の期待は高まる一方で、その対価と評価はあまりに低く、一方で、後進を育てる環境が悪すぎると言いざるを得ない。仕事に身ら何らかの生きがいを感じない限り続けられないと思います。（男性30歳代23区内）
 - ・ 好きだから（男性50歳代23区内）
 - ・ 好きな仕事がある。（女性50歳代23区内）
 - ・ 今、歯科医師の仕事を辞めたとして、他の道は別
- にないからかもしれない（男性30歳代23区内）
- ・ 困っている患者様や、弱者的立場の患者様を幸せにすることが出来るから。（男性30歳代23区内）
 - ・ 困っている人に感謝され、それでいて収入も良いので。（男性40歳代23区内）
 - ・ 困っている人の役に立つことができるので。（女性40歳代23区内）
 - ・ 最新の歯科技術修得による歯科治療の向上（男性40歳代23区内）
 - ・ 仕事が楽しい（男性30歳代23区内）
 - ・ 仕事が楽しい。（男性40歳代23区内）
 - ・ 仕事が楽しい。患者の笑顔がいい（男性40歳代23区内）
 - ・ 仕事が楽しいので（男性40歳代23区内）
 - ・ 仕事が好きである。（男性60歳代23区内）
 - ・ 仕事が好きです。（女性60歳代23区内）
 - ・ 仕事が人の幸福に直結している。（男性50歳代23区内）
 - ・ 仕事のやりがいは感じていますが、反面、患者さんとのトラブル…経営については大きな不安がある。（男性40歳代三多摩）
 - ・ 仕事内容に興味がある。（男性40歳代23区内）
 - ・ 私が歯科大学を卒業した35年前と比べて最近の歯科医学は大変進歩し化学的になりおもしろい。（男性60歳代三多摩）
 - ・ 私にしか治せない患者がいると思うから（男性40歳代23区内）
 - ・ 私は、子供が大好きなのです。子供達の口腔状態が改善されつつ成長する姿を見られるのが生きがいです。特に矯正等では治療前後の成長ぶりには感動する時があります。（女性40歳代三多摩）
 - ・ 私は人が好きなので人と接して、しかも楽しく接したいと思ってます。患者様、スタッフから笑顔がでることを生きがいにしてます。（男性30歳代23区内）
 - ・ 歯科の必要性は今後ますます、国民（住民）は理解して行くはずで。今後は楽しみです。（男性50歳代23区内）
 - ・ 歯科医は好きだから。人に感謝されるから（男性50歳代三多摩）

- ・ 歯科医師という専門職（男性 70 歳以上 三多摩）
- ・ 歯科医師の仕事は自分が志し、希望したもので現在もなお、それ以外のものは考えられない。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医療が自分に合っている（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医療という行為自体は自分に合っていると思うので。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医療には様々な技術の工夫、咬合の■腹等、患者の大元との健康にたずさわれること。美味しい食事健かな個人の生活を守っていること（男性 70 歳以上 三多摩）
- ・ 歯科医療の仕事が好き。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医療はおもしろいし、楽しいし好きだから。（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医療を通じて社会に貢献していると思っている（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医療を通して社会に貢献し自己実現ができる。（女性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科治療が好きだから。患者に「ありがとう」と言われる瞬間。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 歯科診療の仕事が好きだから。（男性 70 歳以上 23 区内）
- ・ 歯周初期治療時の患者の変化（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 時に患者に感謝されること。そして健康で毎日仕事に取り組めること。大きな一つの生き甲斐です。この複雑性奇な世の中にあってです。又ちゃんとやろうと思うものに簡単なものは何もない。毎日がストレスの連続の中にあってです。（男性 70 歳以上 23 区内）
- ・ 治す満足感（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 治療がうまくいって患者が喜んでくれるとき（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 治療が楽しい（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 治療が成功した時、患者から喜ばれる（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 治療が成功して K r に感謝されたとき。（男性 30 歳代 三多摩）
- ・ 治療が全て終了した時や、痛みがやんだ時にお礼を言われる時に生きがいを感じる。生きがいを感じないのは、保険の低点数（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 治療して、患者さんに楽こんでもらえる事（男性 70 歳以上 23 区内）
- ・ 治療に対する患者からの感謝の言葉や手紙をいただくこと。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 治療をしていく中で、患者さんの顔、身体が元気になっていくこと。（女性 50 歳代 23 区内）
- ・ 治療完了後患者が喜こんでいると生きがいを感じる（女性 60 歳代 23 区内）
- ・ 治療経過良好にて、患者さんが喜ばれた時の顔を観た時です。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 治療終了後の患者さんの喜ぶ姿（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 自己裁量で仕事ができる。そこから患者さんへの診療方向を自分で考えるから、患者さんと話しながら（患者さんの望む方向への）仕事の変化がつけられる。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 自身が頑張った分、患者さんに感謝されるため。（男性 30 歳代 三多摩）
- ・ 自身ではこれが天職と思っています。最近、歯科経営も 2 分極されてきたので、創作意欲（新しい事や治療）もわいてきます。結果が出やすい。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 自費だろうと、保険で割が合わなくても、誠意を込めて精度の高い治療をして患者教育をすれば、必ず離れない患者は増えていくから（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 自分が行ったことが治癒、報酬という形でダイレクトに帰ってくる点（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 自分が努力して学んだ事が、患者さんの為になる。すばらしい職業と思っています。全ては努力だと思います。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 自分たちのやったことが（スタッフを含め）直接患者さんに理解と感謝され、人間に健康と幸福にたずさわれることだから。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 自分で目標設定が可能。他の人の干渉なく、人（患者）のためになることを実現していく方法を考えられる（女性 50 歳代 23 区内）
- ・ 自分にはこれしかできないし、この仕事が天職であると信じたいからです（男性 40 歳代 23 区内）

- ・ 自分にはこれ以外の道は考えられない（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 自分に合っている（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 自分に合っているから（女性 70 歳以上 23 区内）
- ・ 自分の仕事の評価が分かりやすい（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 自分の思う診療を施して患者さんに喜んでもらえる点（男性 30 歳代 その他）
- ・ 自分の努力が報われる職業である。人から感謝される職業であるから（女性 40 歳代 23 区内）
- ・ 自分の努力しだいで患者さんの健康のために、より貢献できるし、他の多くの業種に比べれば、安定した収入を得られると思うので。（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 自分の納得のいく治療ができるので（技工師を自分で選べる）治療のほとんどの場合、技工師の技術であるため、私自身は完璧なので（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 自分の力で患者を幸せにすることができて、かつそれに見合った報酬を得ることができるから。（特に自費診療）（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 社会にこうけんしていると思う。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 社会に必要とされる仕事だから。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 社会の役に立っている。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 収入は少ないが患者さんに喜ばれやりがいのある仕事だから（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 術前、術後を比較しその改善を認めたり患者さんからのありがたい言葉を耳にした時。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 女性の職業としてはとても良いと感じています。特に歯科の治療が好きで、自分の腕を上げることで良い治療ができ患者さんに感謝される時など生きがい、やりがいを感じます。（女性 60 歳代 23 区内）
- ・ 傷つけないで、回善させる（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 症例ごとに処置が違う為、患者さんの笑顔をみれた時、それぞれに対してそれぞれの処置をしていたことが正しかったと思うから。（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 上手く治って喜ばれる時（不明 不明 不明）
- ・ 職業としてやりがいがあるから。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 新しい治療等昔はあきらめていたものが OK になってきているから。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 診断して痛みをとること（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 診療により患者さんの QOL を上げることが出来き、患者さんの喜びを感じる時。（男性 20 歳代 23 区内）
- ・ 診療を通じて、患者さんとの信頼関係を構築できたときの喜びがあるので。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 診療自体は好きで楽しい。（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 人が喜ぶ瞬間に立ち会えるのがうれしい（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 人が喜ぶ状態になってもらえるかもしれない分かりやすい職業だからです（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 人が元気になって、美しくなってよろこんでいること。（女性 30 歳代 23 区内）
- ・ 人によるこびを与える仕事である。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 人に感謝され、学術的でお面白いから（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 人に感謝される。（男性 50 歳代 その他）
- ・ 人の QOL を高め、感謝される仕事だから。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 人のためになっている。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 人のためになるから。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 人のためになる仕事（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 人のためになる仕事であり、それにより人に感謝してもらえる仕事である。対人としての仕事であること（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 人の為になっている。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 人の為になってると思う（女性 40 歳代 その他）
- ・ 人の為には少しは役立っていると思うから。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 人の健康に寄与出来る仕事とっております。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 人の人生と関わりをもつことが出来る。場合によ

- ・ っは他人の価値感を変えることが出来る。（男性50歳代23区内）
- ・ 人の痛み（心を含めて）を緩和できる職業の為。（男性50歳代23区内）
- ・ 人の役に立つこと（男性40歳代23区内）
- ・ 人の役に立つこと。（男性50歳代23区内）
- ・ 人の役に立っている（男性50歳代三多摩）
- ・ 人の役に立っている。（男性50歳代23区内）
- ・ 人の役に立っていると実感できるため（男性30歳代23区内）
- ・ 人を助ける事が出来る。人の為役に立てる。（男性50歳代23区内）
- ・ 人間として役にたっている。一応生活できている。（男性50歳代23区内）
- ・ 人間関係。（男性40歳代23区内）
- ・ 人助け。（男性40歳代23区内）
- ・ 人々に貢献できている。喜んでもらえる。役立っている。裕かな人にも、貧しい人にも。（男性60歳代23区内）
- ・ 世の中の人ために幸をもたらしたい。（男性70歳以上23区内）
- ・ 生きがいを感じなければやっていけない（男性50歳代三多摩）
- ・ 生活の糧である。（男性60歳代23区内）
- ・ 生業だから。（男性50歳代23区内）
- ・ 先月、千代田区→杉並区に移転したため、心機一転頑張っているため。歯科界がこうゆう状態のため、患者本位で経営がどこまでいけるか楽しみだ。（男性40歳代23区内）
- ・ 先生のような医者さんはいないと云われる。患者さんより得る信頼関係。歯科も命が自身の考え方医師は金儲けの手段ではない（女性70歳以上23区内）
- ・ 専門職として、社会に貢献できる内容がある。（男性60歳代23区内）
- ・ 選択肢を説明し、同意をもらい、良い仕事をさせていただいた時（男性30歳代23区内）
- ・ 他から拘束されないで自分の意志と患者の同意を規準に診療出来る。（男性70歳以上23区内）
- ・ 他に仕事が考えつかない。サラリーマンには向いてない。ソシキの中の一員にはなれない。（男性40歳代23区内）
- ・ 他院で治療出来ない人を多く治療して、助かったと言われる事が多いので。（男性60歳代三多摩）
- ・ 多くの人の健康に役立つ仕事であり実感がある（男性50歳代23区内）
- ・ 達成感がある（女性40歳代23区内）
- ・ 地域社会に少し貢献していると感じています。（男性60歳代23区内）
- ・ 地域社会の人間と触れ合う事が出来る。（男性50歳代23区内）
- ・ 地域住民の健康の保持増進に一定の役割を果たしていると感じているから（男性50歳代23区内）
- ・ 腸は第2の脳と言われている。腸が死んだら人は死ぬ。脳死でも呼吸さえしていれば生きていける。腸は消化器の出口、入り口は口腔、腸にも善玉、悪玉菌がいる。われわれは口腔内の善玉菌を増やし歯周病、口内炎しいてはガンも撲滅させたい。生涯自分の歯で食べれるよう日々努力している。老いて食欲あるも満足に食べれないと悲しいものである。われわれはそうにならないように一助になりたい（男性50歳代23区内）
- ・ 長くやっているので人間関係ができています。感謝され、いつまでも診てほしいと言われることに生き甲斐を感じる（男性70歳以上23区内）
- ・ 痛み、病いを治したと実感した時（男性60歳代三多摩）
- ・ 定年がないこと。自分のペースで仕事ができること（男性40歳代三多摩）
- ・ 天職だと考えています。（男性30歳代23区内）
- ・ 天職だと思っています（女性40歳代23区内）
- ・ 天職だと思っている（男性50歳代その他）
- ・ 天職だと思っているから（男性70歳以上三多摩）
- ・ 天職と考えている為（男性50歳代23区内）
- ・ 天職と思っています。（女性50歳代23区内）
- ・ 努力が報われる（男性40歳代23区内）
- ・ 病院レイアウトなどすることが好きだから。他の仕事よりも、多少はぜいたくできる。（男性40歳代23区内）
- ・ 父も歯科医師でその背中をみて、育ってきました。地域密着型の歯科医院と思っていますので、患者

- 様の感謝の言葉などで生きがいを感じます。（女性50歳代23区内）
- ・ 保険外の治療が増え、勉強してきたことが行えるので（女性50歳代その他）
 - ・ 補綴物が自らの考え通り装着でき患者さんが満足したとき生き甲斐を感じる。信頼された折（男性40歳代その他）
 - ・ 本人(Dr)の考え方しだいで良くも悪くもなる。私はまだ隠れた患者層を引き出し健康にできる延び率のある仕事だと思っています。（女性30歳代23区内）
 - ・ 毎日、仕事をしている事は楽しい。患者さんやスタッフが笑顔でいられる状況が作れることにやりがいを感じる。（男性30歳代23区内）
 - ・ 毎日多くの患者さんと接しながら仕事をしているから（男性40歳代23区内）
 - ・ 毎年週百時間の研修を行っていますが、それを現場で生かし患者さんにフィードバックして喜んでいただいています（男性50歳代三多摩）
 - ・ 目下、勉強中ですが、全身疾患のアプローチとして歯科的な治療が有効（著効）なケースがあり、もう少し掘り下げて行く必要を感じる。（男性40歳代23区内）
 - ・ 目標の達成感 患者の感謝（男性50歳代23区内）
 - ・ 幼い頃からの夢が41才にしてかなったわけで、59才の現在も楽しく働いています。（男性50歳代23区内）
 - ・ 良い治療とケアをした時に患者様に感謝やその後のホームケアを努力している姿を見た時が嬉しい。（男性40歳代23区内）
 - ・ 臨床で自分と向き合うことができ、又、収入も得ることも併せて可能だから。（男性40歳代三多摩）
 - ・ 臨床は面白いから。（男性40歳代23区内）
 - ・ 労働に対して収入は不十分であるが、患者さんの生活の向上に貢献できているから（男性40歳代23区内）
- 「感じていない」と回答した方
 - ・ ・ワーキングプア・ハイリスクローリターン・将来性が無い（男性40歳代23区内）
 - ・ ・患者から感謝されず、無理難題をふっかけてくることが増えている。・長時間労働の割に収入が少ない。なので、勉強したり講習会に参加したりの時間とお金の余裕が少ない。また、自分のプライベートな時間も得にくい。この状態で、結婚生活や、子供を持つ生活は考えられない。（男性30歳代23区内）
 - ・ ・技術料の低さ・感染予防に対する点数算定皆無（男性60歳代三多摩）
 - ・ ・技量を発揮する機会が少なくなった。・保健用治療？が横行して…（男性60歳代23区内）
 - ・ ・収入にくらべ、医療事故になった時のリスク。・現在月給10万円である。・老後の心配（男性50歳代23区内）
 - ・ ・収入減による生活レベル低下 ・政治及び歯科界自体に全く明るい未来を感じない（男性40歳代23区内）
 - ・ ・疲れる、眠れない。・将来が不安だ。・飲み屋の女将にも、「最近、歯医者が多いね経営がたいへんだねと」ツケをきらう。（男性50歳代三多摩）
 - ・ ・未来がない。・夢が見いだせない（男性60歳代三多摩）
 - ・ ・夢がない・先々どの様な方向に行くか不安（男性50歳代三多摩）
 - ・ ・命の切り売りをしてる毎日 ・数で勝負の日々 ・国からも見捨てられた歯医者、医療業界 ・生きがいを感じる部分が1つもないでしょう（女性50歳代23区内）
 - ・ ☆ただ家族と東京で普通に暮らして行きたい…。ただそれだけなのに、毎日きちんとまじめに働いているのに普通に暮らすことすら許されないこんな仕事には全く生きがいを感じられません。（男性40歳代三多摩）
 - ・ 10数年も前から歯科医過剰だとわかっていながら、その現状を変えようとしなかった国会議員や役人のせいで、過度すぎるサービスを意識させられている。ついこの前の集团的個別■■でも役人は「患者さんにつくせば患者増・収入増へつながる」といっていたが、絶対数の多い歯科で取り合いの現状を理解していない姿をみるとやる気もう

- せる腹が立つ（男性30歳代23区内）
- ・ Kr の症状がなおるととてもうれしかったが、最近はだんだん感じなくなった。治療以外の所で労力をとられる。（男性50歳代23区内）
 - ・ あくまで仕事としてやっているのだから楽しいとか、うれしいとは思わないから。（男性30歳代三多摩）
 - ・ あまりにも歯科の仕事にたいする評価が低い。（男性50歳代23区内）
 - ・ あまり感謝されていない様に感じる。（男性40歳代23区内）
 - ・ ここまで保険診療の報酬を下げられて生きがいを感じられるのは、不正請求および自費主体の診療以外考えられず。（男性50歳代23区内）
 - ・ こんなはずではないと思うようになった（男性50歳代三多摩）
 - ・ ステイタスがない（男性30歳代23区内）
 - ・ ただの仕事だから…（男性40歳代23区内）
 - ・ つまらない。（男性40歳代23区内）
 - ・ ゆとりが無い あらゆる意味で（男性40歳代23区内）
 - ・ 安定した収入が得られる保障が全くない。点数は低くなる、締めつけはきびしくなる、患者からの要望は強くなる、経費の増加のみがのしかかるなど希望がない現実。（男性50歳代23区内）
 - ・ 医科に比べて、社会的・経済的評価が低い。（男性40歳代23区内）
 - ・ 医師との格差。将来性の不安。（男性50歳代23区内）
 - ・ 医師と比較しても、あまりにもみじめな点数（診療の内容と点数の低さ）。業務の多さ、厚生省のしめつけ、にばかばかしく思うが患者さんの為にかんばらなくてはと思う、ジレンマ。仕事以外に時間が全くなく生きがいなど感じるヒマもない。（男性40歳代23区内）
 - ・ 医師の裁量権が保険や審査によってなくなっているため（男性50歳代三多摩）
 - ・ 医師ほど尊敬されていない（男性50歳代23区内）
 - ・ 医療、サービス業の混在体系で経営から物を考える歯科医が増え、社会的地位などかなり落ち質も落ちそのうち誰でもできる職に成り下がると思うから（男性30歳代23区内）
 - ・ 医療そのものが激変していると感じる。サービス業の色が多く露出し患者の意識も軽いものになっている。金で健康が買えると考える人が多くなった。（男性50歳代三多摩）
 - ・ 医療だけしめつけていて年々点数が低くなっている為。（男性70歳以上三多摩）
 - ・ 医療に対しての考えや、治療に対しての自由度のなさ。（保険）（男性40歳代三多摩）
 - ・ 医療行為に対する規制が多すぎる。（男性60歳代23区内）
 - ・ 医療保険制度の度重なる改悪ほか業界をとりまく状況の悪化により気力も萎えてきたこと。特にこの4～5年。もう辞めたいと思うこともしばしば。（男性40歳代23区内）
 - ・ 一生けんめい治療しているが、あまりに評価がひどい。材料などが高い。（男性40歳代23区内）
 - ・ 一生懸命働いても見合った収入がない（女性40歳代三多摩）
 - ・ 一般のイメージ、認識とあまりにもかけはなれているところに不条理を感じます。今の歯科の状況をあまねく国民につたえるいみあるパブリシティが最重要であると考えます。（男性40歳代三多摩）
 - ・ 営利目的ではないにしても、借入金の返済等で、ほとんど手元に残らない。普通に生活できるぐらいの安定収入がほしい。（男性30歳代23区内）
 - ・ 開業リスクばかり背追って、毎日綱渡りの人生では希望も見出せない。（男性40歳代三多摩）
 - ・ 楽しみよりも苦勞の法が多いから（女性30歳代23区内）
 - ・ 患者がお客様化し歯科医療を物売りと同様に感じている。一種の医科歯科格差（男性40歳代23区内）
 - ・ 患者さんの為にと速く、安くキチンとした仕事、治療をしようとする保険の治療のやり方ではないという制限を受ける。完治を目指して通院回数を減らすことは可能である。技術料を上げる必要がある。（女性50歳代23区内）
 - ・ 患者さんの減少、診療収入の激減している為、仕

- 事に対する生きがいを感じていません。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 患者にとって良い治療と保険点数が一致していない（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者の求める医療を提供すると、経営（医院の）が成り立たない。自費に使らない限りは。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 患者の治療に対する意識が低い。（男性 60 歳代 三多摩）
- ・ 患者を待っているだけではだめ。訪問診療等して、在宅診療等に…。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 患者少なく、歯医者ばかり多く、1 日 10 名以下情けない仕事になりました。（男性 70 歳以上 三多摩）
- ・ 患者数は少ないので、保険診療でも十分時間をかけて治療を行えるが、それに見合った保険収入を得られない。海外の Dr と話をすると収入の面での格差を感じる。治療人数のわりに収入が低く、歯科医師という職業に誇りをもてない。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者都合で中断する人が多くなっている。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 患者様のわがままにつきあっている治療が続いている。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 技術、労働力、レセプトの確認、提出作業等、評価が低すぎる。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 勤務医の時は歯の治療だけやっていたら良かったので、この仕事が好きだと思った。開業して、患者さんと深くかかわる（アポイント、会計、家族間）ようになって、人間の身勝手さを知りイヤになった。歯科にかかわらず最近皆わがままなので参ります。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 経営の事を考えると投げ出したくなる時がありますが、仕事自体はやりがいのあるものだと感じています。ただ将来（近い将来も含めて）は絶望的だと思います。（女性 40 歳代 23 区内）
- ・ 経営を考えずに治療をしたい。いちいち保険収入を考えながら、各々の治療内容を考えなければならぬため、満足いくことが出来ない（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 経済的に恵まれない。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 経費がかかる（女性 40 歳代 23 区内）
- ・ 継承させる気もないが将来性のない職業である。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 後述（女性 60 歳代 23 区内）
- ・ 厚労省の考え方が合わない（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 好きではないので（男性 30 歳代 三多摩）
- ・ 国の政策に大きく左右され、独自の決定権も持てない業界であること。また、保険診療の技術的評価が馬鹿馬鹿しい程低すぎ、それを当然と思う患者も多く、歯を保存する努力をしているのは、歯科医師のみであること。（男性 30 歳代 三多摩）
- ・ 国の政策の愚かさに怒りを感じます。このような状態が続く限り生きがいを感じる事など無いと思います。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 国の低医療費政策による医療崩壊（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 根管治療等の点数は低すぎる（きちんと根充してもアブセスができることもある）他院のたいして根治していない治療で時に症状がない。点数が低いのに材料費が高い。安い技工所は義歯が下手。患者は治療が必要でも放置してしまう（女性 50 歳代 23 区内）
- ・ 最近、感じることは、この仕事は人が不幸になって、はじめて成立することだと、よく思う。結局、欠損ホテツがないと、なりたたない。（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 最近あまり興味のある診療がなく、患者人数も減り少し生きがいを感じなくなりつつあります。（女性 50 歳代 23 区内）
- ・ 仕事、自院、スタッフに対して愛情を持っているがあくまでも生活の糧と考えている（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 仕事がついに先んきが暗い。（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 仕事が低調になるとそう感じるのかもしれない。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 仕事の内容がつまらない。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 仕事は、おもしろいが、もうかる仕事ではない。保険点数が原価わねしているためと思う。価格設

- 定に問題がある。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 仕事は生活の一部なだけ。これが生きる目的にはならない。仕事はやりがいはある（女性 40 歳代 23 区内）
- ・ 仕事内容が報酬と見合わない。欧米のように歯科医療の大切さを、日本国民はまだ、認知度が低い。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 資格をとるのに金かかって資格とってから金にならない。歯科医では職業にならなくなっている。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯医者は歯を削りすぎです（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科では死人は出ないから重要ではないという政治家も含めた一般的な世間の風評（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科に限らず、医療従事者の多くが、真剣に活動すればするほど消耗されていくから。(精神的、経済的に)（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 歯科の地位向上（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医にむいていないと思われる。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医院が乱立している中、自分の所は、この先、どうなるのか不安もあり、長時間勤務のわりに収入が安定していないので（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医院の数が、コンビニの数よりも多くなっており、ワーキングプアの状況であり、年収 300 万円以下の歯科医師が多数とは、お先が真暗であります。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医院過剰で患者から信頼されていると感じない。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医業は斜陽であると息子に言われ、何も答えられず、息子は歯科医にならないといい、医学部に入学した。さびしい。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医師が多すぎて大変なのにやたらと開業も多く互いにつぶしあっている。だめなのかわからないのか？（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 歯科医師になるためにかけた、時間とお金に対する将来の夢のなさ！（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 歯科医療がいわゆる「物売り・タバコ売り」的な、利益しか得られなくなっている（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 歯科医療の低評価（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 歯科界の診療において患者のための治療を充分に行えるような環境にない。（男性 70 歳以上 23 区内）
- ・ 歯科治療行為に対して低い価値観で社会から査定されている（男性 70 歳以上 23 区内）
- ・ 持病にて、あと何年診療できるのか不明。この収入で続けていくのはバカらしい…とはいえ…この年で転職もできないのでいやいややり続ける。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 時間に合う報収がない。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 時間に追われる毎日でなかなか診療に余裕をもってあたれない。医科との格差を非常に感じる。移転して患者も増えたが経費も増えたので休日返上で診療しないとお金が残らない（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 治療のマンネリ化（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 収入がサラリーマン以下。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 収入がない。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 収入が激減し固定経費の削減もこれ以上は難しい。仕事は楽しい時もあるが収入が伴わない。慈善事業ではない（女性 50 歳代 23 区内）
- ・ 収入が仕事に見合わない（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 収入が少なすぎる。（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 収入の減少傾向（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 収入の少なさ（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 収入を維持する事がメインになってしまっていて、治療自体に魅力を感じなくなってしまっている。労働時間が長く、精神的にも疲れる割には、お金が手元に残らない。経費、税金がかかりすぎ。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・ 収入減。ステータスを感じない（多すぎる）（男性 50 歳代 三多摩）
- ・ 商売としては面白味に欠ける。歯科医が多すぎて社会的な地位が低い。保険だけではやっていけない（男性 30 歳代 23 区内）
- ・ 将来が見えない。前はとても良かったが今はひどい。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 将来に希望がない。（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 将来に対して展望が持てない（男性 40 歳代 三多摩）

- 摩)
- ・ 将来の展望がない。医師と比べての身分が低い (男性 50 歳代 三多摩)
 - ・ 将来性 (男性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 将来性が全く無く。このままでは歯科医師消滅の可能性大 (男性 70 歳以上 23 区内)
 - ・ 心の中に医学部に行きたかった夢がどうしても捨てることができなかつた事に対するジレンマを感じる (男性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 診療したことに対する保険報酬が正当に評価されていない。又、不正請求や水増し請求が平然と行われていて、正直に診療しているのがバカらしく感じることもある。(女性 30 歳代 23 区内)
 - ・ 診療に見合った点数になっていない。(男性 60 歳代 23 区内)
 - ・ 診療点数評価が低すぎる。例えば、根治 (RG) やその他のコア (レミシコア) 全てです。患者には、変る人が多く診療より説明に多分に時間かけます。(男性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 診療報酬・保険適用などで思うような診療ができなくなってきている。患者の変化(後で何を言われるのか、わからない人が増えてきた。)少数ではありますが、注文が多い患者が増えてきて、やり甲斐より心配になることが多くなりました。(男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 身体と神経だけが消耗し、何もむくわれないし、それなりの評価もされない。そんなときに無断キャンセルなどが続くとむなしくなってくる。その程度だと思われているということ。(男性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 人間関係が希薄となり信頼関係を結びにくい事と、経営の苦労が大きく重労働の割には、その見返り(収入)が少なく、やり損という所もあり、やり気を失わせている。(女性 60 歳代 三多摩)
 - ・ 成果が、数字に表れないことが、生きがいに感じることが出来ない (男性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 生活が苦しい。(男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 生活が苦しいから (男性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 生活のため。(男性 60 歳代 23 区内)
 - ・ 責任がある仕事にもかかわらず、労働時間が長く、報酬が少ない。割に合わないと感じるから。(男性 30 歳代 23 区内)
 - ・ 先行きに不安があるため (女性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 他大学を卒業後再度専門職として進んだ業科医師でしたが商人のごとく自由診療だと一歯いくらかの金額ですと説明している自分がいやになり、一層全部保険医療機関でするので保険内で自分の出来る最良の技術で保険診療をしています、やればやるほど、いやになる思いです (不明不明不明)
 - ・ 体力がつかうため、疲れる (女性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 大病をして、人生の先ゆきそのものに夢が持てない (男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 大変な割に報われないので (男性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 点数がひくすぎる (医者に比べて) 再診ふくめてすべて。(男性 50 歳代 三多摩)
 - ・ 働いているわりに収入が少ない。アメリカで働いている親類に歯科医の話を知ると 1 日にそんなに多くの患者をみてよくミスをしないな、と言われた。収入も多いようで、休みも十分とれるとのこと。(男性 30 歳代 23 区内)
 - ・ 年々の収入の減少 (男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 疲れる。(男性 60 歳代 23 区内)
 - ・ 疲労感しか感じない。(女性 40 歳代 23 区内)
 - ・ 勉強しても増収につながらない。(男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 勉強意欲が減少したため (男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 保険・自費とも厚生省に法律で規制されているため、非常にきゅうくつ。なにかといえ、訴えてやると患者に言われ、やりがい生きがいがとても感じられない。(男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 保険の点数制限、上位何%とか、東京にて、レセプトが少ないのにナンセンスである。やれば、マークされるだけでこんなバカげた考え方はおかしい!! (男性 50 歳代 23 区内)
 - ・ 保険診療の矛盾と患者の身勝手。肉体的にも精神的にもきつい仕事(自分ではそう思っていて)なのに社会での評価が低すぎる。一部の歯科医の高額収入者がいる事で同様に思われ楽しんで金を稼いでいると思われている。(女性 50 歳代 23 区内)

- ・ 報酬改定のたびに点数が減少していく。高齢化に向かって歯科受診が減少していくと考えられる（男性40歳代 三多摩）
- ・ 夢をもって歯科医師となったが、今は希望もなし。（男性60歳代 23区内）
- ・ 明るい将来性を感じられない（女性40歳代 23区内）
- ・ 面白い仕事だとは思いますが、生きがいと言える程ではない。（男性40歳代 23区内）
- ・ 来院患者に老いて今までのところまで行けないからここに来院したとか言われると言わなくていいことなのにと…。うつ的な患者が多い。（女性50歳代 三多摩）
- ・ 理想と現実のギャップ（男性30歳代 23区内）
- ・ 良い治療をするには障害が多すぎる。（男性50歳代 23区内）
- ・ 労働時間が長すぎる。短かくしたいがくらしけない（男性40歳代 23区内）
- ・ 労力に対し報酬的に報れない思いが強い。（男性50歳代 23区内）
- ・ 労力及びリスクの割に点数が低すぎる（男性40歳代 三多摩）
- ・ まともな治療をやっている者が貧困で、必要もないインプラントや義歯でお金もうけをしている者が裕福な現状は、社会が悪いのかと思ってしまう。正直者が馬鹿をみるのは良くない。（男性50歳代 23区内）
- ・ 患者数の減少 アポイントメントのキャンセルされる。（女性50歳代 23区内）
- ・ 感じない理由…歯科医師過剰により、医師ほど大切にされない。私立大の偏差値が低すぎて、社会的評価が低い 感じている理由…患者さんの”あ

「お考え」「協会へのご意見」「ご要望」

- ・ アンケートの内容について大いに勉強させられました。答えを引き出させる質問には感謝しています。アンケートに感謝しています。それはアンケートの内容を読むことで出題のすばらしさに感じ、自己を振り返って見ることができたから。（男性70歳以上 23区内）
- ・ 研究会は日医曜日をお願いします。平日はなかな

- りがとうございました”を聞いたとき（男性30歳代 三多摩）
- ・ 最近患者の道徳心の低下が著しく感じられることがある。また信頼関係が築きにくくなった（男性40歳代 23区内）
- ・ 収入面は他業種と比べて良いと思うがここまで多くの歯科医院があると将来の不安が大きい（男性40歳代 23区内）
- 「その他」と回答した方
- ・ 4人の子供達を育て生活して行く為には、歯科医師という国家資格は感謝しています。自分の趣味の充実の為にも、仕事は大切だと思います。（女性50歳代 23区内）
- ・ 患者さんに喜んでいただけたとき。（女性60歳代 23区内）
- ・ 患者さんの感謝の言葉と明るい顔を見ると生き甲斐を感じる（男性70歳以上 23区内）
- ・ 感じる時はp tに喜んでもらった時。感じない時はp tに文句を言われた時（女性50歳代 23区内）
- ・ 経営的には、感じていない。職業的には、感じている（男性30歳代 23区内）
- ・ 仕事そのものは好きですし、やりがえもあります。経営を考えるときびしく、つらいです。従業員の生活も保障しなければいけないわけですから。グローブも従業員には必ずつけさせますが、私自身は経費節約の為、ケースバイケースで対応してます。（男性40歳代 23区内）

- か時間には行くことができません（17時で終了している先生は少ないと思います）7時からだと5時には終了しないとイケません（男性40歳代 23区内）
- ・ 歯科医師会の先生方と話しても保険医協会に入っていれば歯科医師会に入っていなくても大丈夫なのという声をよく聞きます。特に保険改定の時

- は大変助かります。協会の方々には大変感謝しています。今後ともよろしくお願ひします（男性 50 歳代 23 区内）
- ・ 研修会は全国で行っているの、これをデータベース化してほしい。少なくとも 1 ヶ月前に情報を掲載してください。地方のものでも良い話しや聞きたい話があります（男性 40 歳代 三多摩）
 - ・ 「保険だから」という理由で手を抜いている同業者が存在することが悲しい。だから、再治療が多くなっている。→よけいな治療→医療費の無駄遣い。技術の伴わない医者はやめるべきだと思うし、70 歳過ぎても、目が見えるのかきちんとした治療ができるのか疑問です。このような状態を作ったのは、歯科医自身だということを感じていない世代の多さに驚きます。私たちの世代（30 代以降）は被害者だと思っている（女性 30 歳代 23 区内）
 - ・ 今後ともよろしくお願ひいたします（男性 30 歳代 23 区内）
 - ・ 頑張してほしい（男性 50 歳代 三多摩）
 - ・ 日本歯科医師会に開業医の現場に役立つ施策、保険点数、マスコミ対策を十分やってくれるよう働きかけてほしい。厚労省の犬化はしないように働きかけてください。（男性 40 歳代 その他）
 - ・ 最近心身症の患者が増えています。ストレスからくる顎関節症、口腔乾燥症、講習、歯ぎしりなど。これらの疾患に対する催眠療法の講演をお願いしたい。（男性 50 歳代 23 区内）
 - ・ 歯科医師会への未加入問題を扱ってほしい。協会が非会員の「駆け込み寺」となっている気がする。（男性 60 歳代 三多摩）
 - ・ 当院の将来及び歯科医療の未来について言いようのない漠然とした不安を抱きながら日々診療しています。少しでも明るい明日が見える日が来ることを祈りながらどうしたらよいのかを考える毎日です（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ 東洋医学の講習会も希望します（例えば舌診についてなど）（男性 50 歳代 23 区内）
 - ・ "個別の保険点数のアップを働きかけるよりも算定に制約をかけるのをやめさせる方向に運動をシフトしたらいかがでしょうか。
 - ・ ①下顎管との関係を事前に把握 or WZ の位置、大きさの把握などを目的とした CT 撮影。メディカルスキャンに保険で撮らせていますが、審査は通っているようです。なぜ医科で通って歯科では通らないか？
 - ・ ②径 3 mm ほどの○子を摘出するオペのためにも血検（HBS、W、HCV）が許される（医科）なら歯科の補どんどの観血的処置でスクリーニング血検が許されてしかるべきです。運動して採血実習の講習会でも開いたらいかがでしょうか。
 - ・ ③補綴臨床に出ていましたが（本当か？）インプラント補綴をした隣在歯が抜去になった時、そこをデンチャーで補綴するのが保険では許されないとは！
 - ・ こうした（技官レベルでの）制限を解除していけば点数は上げられると思うのですが、医科と歯科との同じ医療行為での不平等は解消すべきです"（男性 50 歳代 23 区内）
 - ・ 地区ごとに事務所があればより地域医療に貢献することができ、会員の人たちの個々の相談や情報が密になっていいのではないのでしょうか。（例 23 区に 4 カ所。多摩地区、西東京、武蔵野に 1 カ所ずつなど）（男性 30 歳代 23 区内）
 - ・ 平均点が高くて集团的個別指導を受けたことがあります。具体的に何点までなら大丈夫と分かれば、教えて下さい。また訪問歯科も始めようとしていますが、訪問歯科はどうしても平均点が高くなってしまいますが、外来の保険点数と同じに計算されるのですか？（男性 50 歳代 23 区内）
 - ・ 歯科医の未来は暗い…。閉院も考えています。自殺したい時もあります。（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ ○審査・指導の対策。情報収集。実際に審査・指導の対象となってしまった医療機関への聞き取り等に、もう少し力を入れて欲しい。○患者とのトラブルが生じてしまった時の対応マニュアルみたいな冊子を作って欲しい。○歯科医院の苦しい実情を広く一般の方々に知ってもらえるような、広報活動（一般向け、患者向け）にも力を入れて欲しい。（女性 40 歳代 23 区内）
 - ・ 医政分離が自身の信念です。純粋な医療人を目指す事が国民の支持を得、結果として医療行政を動

- かすと思います。（男性 40 歳代 三多摩）
- ・ 私は外国人登録者で参政権も何もありません。でも、働けど働けど税金ばかりとられ、思うように治療ができない現実です。あと 20 年の我慢と自分に言い聞かせて頑張っています。（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ とにかく何としてでも、レセプトオンライン化の一律義務化だけは、止めさせて頂きたいと思いません。（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ 今現在景気低迷が続き、この経済問題を解決していくことが、今一番大切だと思います。医療関係だけ歯科だけを考えても、全体の景気対策がなされなければ、何も解決しないと思われます。自民党も天下り問題、年金はどこにいったのか、そういう問題を明確にし、白紙にし国民に謝り、退陣すべきです。だからといって、民主が良いかといえば民主は中国よりの国。中国は GDP 1 位をねらい、軍事にも力を入れている恐ろしい国です。とにかくこの業界を元気にするには、新しい選択（自民でもない、民主でもない）が必要であり、景気をよくするため、消費税を撤廃し消費拡大する事が何よりも大切です。イギリスでも消費税を下げたら税収が増えたという事実もあります。日本全体の景気対策、政策を今一度、真剣に考える時期であり、医療も国全体の景気回復しないかぎり、難しい問題は山積みだろうと思われます。今、保険診療にしても財源が底をついているような状態であり、全体の景気回復がおこれば、自然と解決されていく問題であると思います。（女性 50 歳代 23 区内）
 - ・ 一律に点数 UP することが国民の医療の UP につながるのか？向上心のない歯科医をまず排除するようなシステムにし、歯科医が評価されないといけないのでは？新卒とベテランで点数が同じでよいのか？全く研修を受けない Dr と勉強している Dr が同じ点数で国民は幸せになれるのか？十分な技術と知識と人間性があっても患者さんがこないなどということが有り得るのか？最近の活動をみているとダメ歯科医救済に熱心な会というイメージを持ちます。（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ 実態と意識調査を数年に 1 度ではなく、どんどん（毎年）やって欲しい。（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ 日本歯科医師会への加入を積極的にすすめる必要が有ると思う。協会があるから歯科医師会に入らなくとも良いと言うのは間違いだと思います。両会に共に参加して、歯科医療全体のレベルを上げる事を考えて欲しい。（男性 60 歳代 23 区内）
 - ・ ①支持政治は各政党、一長一短で、現在のところ自民党ですが、今後の政策によって変化する。②患者負担率を下げたい。（男性 50 歳代 23 区内）
 - ・ 歯科医師会も信用しないが協会も信用しない。ぐちぐち文句ばかり言って、何か医療制度を改善したことでもあるのか？（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ 開業して間もなく税理士を雇う力がないので、税金対策などについて教えて下さると助かります。今後も楽しみにしております。（男性 30 歳代 23 区内）
 - ・ 歯科医過剰の時代。歯科大卒の先生は望めば何年か研修し、医師と同様に働くべきである。麻酔医、放射線、精神科等は、現歯科大と医大の差がないと思われる。医師不足の問題を早く解決する方法の 1 つではないでしょうか？（女性 40 歳代 その他）
 - ・ 志位委員長の演談（選挙）内容は大変よいと思いますが、聞く側にしてみると（先日テレビ又は、渋谷等）癖のような言葉使い（言葉の語尾を最後に上げる）をすると聴講者はバカにされたような、押し付けられたような気持ちで立ち去る姿に（私もその言葉がかえってきたのを聞き）疑念に思われたので、気を付けたらよいと思う。（不明不明不明）
 - ・ 1. 月間保団連は政治臭が強すぎる。まるで第 2 赤旗のようです。2. 日共系の？御用文化人？のもっともらしい意見は不愉快。3. 原点に戻って欲しい。（男性 60 歳代 23 区内）
 - ・ 協会から紹介あるいは委任されてであると、生命保険会社から t e l があつたり、訪問があつたりするが中止させてもらいたい。（男性 40 歳代 23 区内）
 - ・ 協会役員及び事務局関係者の対応が親切で、かえってこちらが恐縮してしまう程で、いつも感謝し

ている次第です。（男性60歳代23区内）

- ・ 何度か電話で相談したことがあるが、対応が悪く威圧的だった。（名前は忘れたが同じ方でした。）そのため、今後相談したり、または保険医協会を脱会してもいいかなと思いました。（女性30歳代23区内）
- ・ 医療スタッフに退職共済、年金共済が実施されずに厚生労働省管轄労働者（メディカルスタッフ）は、文部科学省管轄労働者管轄者は非常に苦勞されている。人間の労働価値は幼稚園、学校職員の生涯所得に比して、厚生労働省の管轄職員は～と低い。何故、医師会、歯科医師会、保団連も問題を放置し続けるのか、もっと積極的に社会に問うべきと考える。（男性50歳代23区内）
- ・ 中野は遠いので、総評会館での講習会も、少し増やして欲しい。（男性50歳代23区内）
- ・ とにかく今の時代はおかしい。一部の者のみにか優遇されすぎている。みんなでシェアすべきだ。歯医者や零細企業はすでに底まできた。官はもっとシェアすべきだ。それを言わない政治家は何なんだ。小泉のようにそれを支持した国民も悪い。日経新聞やTVのように世の世論をコントロールしている。アメリカの準州で、独立感が全くない。戦争で死んだ人たちはみな泣いている。ラーメン屋をTVで紹介したからはやるような国民によくした物だ。昔はみんな自分で味わってから、自分にあうか？という事を考えて、「うまい」と結論した物だ。税金、歯科の保険の点数もおかしい。「平等と簡素」ということが第一のはずなのに、税理士や弁護士等を使わないと確定申告できない。その書類も自分たちが見てもサッパリわからない。こんなんでも簡素とはいえない。保険制度も同じ。一部を切り捨てるためのシステムにしているのは明白だ。特に前々回の改正。そういったWh i t eカラーが途中に入るから異質な医療になってしまう。Wh i t eカラーが、又は建物の維持費が高すぎる。建築会社が多すぎる。もっと潰せ。弁護士をもっと増やせ！！労働＝お金。この単純な図式がないと子供達に正義感は生まれない。教育費はただにすべきだ。共産党も自由主義も関係ない。すべて人間だ。一般大衆とどれだけ

接しているかが大事だ。日本人、又はアジア人は物をよく考える。もう少し、これがG l o v a l S t a n d a r dになるべきだ！！（男性50歳代23区内）

- ・ 保険で良い治療はしてあげたいと思いますが、今の点数では歯科医の自分の首をしめるのと同じことのように思えます。世間一般的に考えても手作りで、個人オーダーで数100ミクロンの精度を要求されるクラウンが数千円などというのは本当におかしい。なぜそういう事をもっと声を大にして言わないのでしょうか。技工士もかわいそうです。（男性50歳代23区内）
- ・ ＊護憲もいいけれど、協会活動として行うのは、いかがなものか。＊日常診療における疑問（口腔粘膜疾患の鑑別とか治療の技術的なこととか）にメール等（写真つきで）で相談できる窓口を作って欲しい。＊保険請求の質問に対しては非常に丁寧に教えていただけるので満足しています。（男性40歳代23区内）
- ・ 指導のあり方について、厚労省へ改善の申し入れを行って欲しいです。平均点で明らかに高すぎるものは、しかたないとして、下限を決めなければ、順番が変わるだけで、いずれ指導を受けることになる。どんなに適正に行っている医院でもこのシステムは問題ではないでしょうか。又、指導や講習会での技官の態度が悪い者がいる。講習会で会場の参加者に対し「お前ら」とか、すべてのレセプトに対し「やっていない事を算定してる」「こっちはわかってるんだ」とか発言をする藤木。講習会などの内容を録音して悪態を改善させるような事はできないのでしょうか。個人では対応できないので、ぜひ団体として対応して欲しいです。（男性40歳代 三多摩）
- ・ “困った時の保険医協会”という感じで、本当に頼りにしています。レセプト関係・指導対策・トラブル対応など、親身になって対応して下さる姿勢にはいつも頭が下がる思いです。歯科医師会に加入しますと、どうしても付き合いが多くなり、時間がとられることが一番嫌でした。また、つい“周りの目”が気になり、自由競争ができなくなる恐れがありました。保険医協会には時間的拘束

が殆んど無く、さらに会費もリーズナブルです。保険医協会のネックは“発言力の無さ”です。あれだけ皆が“意味無い”と言う歯科医師会も、職域代表で議員を国会に送りこんでいます。ただ、これについては貴会の政治的バックボーンに加え、昨今の情勢をみますと厳しいのかもしれませんが。

(男性30歳代 三多摩)

- ・ 我々歯科医師の生涯を圧迫しているのは、行政ではなくメーカーである。もういい加減に気づくべきだ。メーカーに対する圧力断行をとるべきだ。不当に搾取するメーカーに対し断固戦うべきである。メーカーが恐れているのは、我々がそれに気づき行動することである。目先にとられるべきではない。もう時間はない。(男性30歳代 23区内)
- ・ 中川会長同様に歯科医師会にも長らく在籍しています。30年も昔であれば協会の入会努力も理解できましたが、現在は疑問があります。厚労省に要望に行くのも日歯・協会とあくまで別行動でありますので、役人はどのように思うのでしょうか？二分して組織率が低下する状態では我々の団体は弱体化の一途ではないでしょうか？点数の交渉などは最終的には日歯の仕事であるわけですから、協会も日歯への強い協力関係を構築していくように考えて頂きたい。協会への入会を一方的に勧めただけでは、かえって二分化を増徴し業界の権威を弱めてしまうことになりやしないかと危惧しています。政治力は必要と思いますが、業界が一丸となったものであって欲しいです。その点でも活動を期待します。(男性60歳代 23区内)
- ・ 個人指導のパワーハラスメントのひどさ、個人指導は歯科医師会に入会していないと2～3時間に及ぶ。内容についてはいいがかりとしか思えず、適正な内容ではない。歯管の用紙も保険医協会のものより詳しいにもかかわらず、不相当と言っていた。技管によって差がはげしいので、もっとオープンにするべきだと思う。(女性50歳代 23区内)
- ・ 歯科医師会に入会していない為、情報が入って来ないので、貴会を頼りにしています。レセプト請求に際して不明な点を電話でお尋ねする事があり

ますが、快く教えていただけるので助かっています。(女性50歳代 三多摩)

- ・ 最近思うことは、保険医にも国からもう少し補助があるべきだと思う。無料もいいが、保険医にも生活がある。まして、患者一人一人親切に治療することはかなりの労働である。保険にも消費税導入を！銀行だって何がやることに手数料¥100とられる。麻酔など時と場合により点数がとれないのはおかしい話だ。患者さんの為にやっているのに無料はない筈です。今は赤ひげみたいなことやっていたら、赤字のままですよ。点数も昔とあまり変わらないのはおかしいですよ。国がそんなにお金出たくないのなら、生活保護をもっと厳しく審査したら如何でしょうか？昼間から酒飲んでる人もいるし、ハワイに行く人だっていますからね。無駄な金があちらこちらであるんですよね。そこを改善して欲しい。医療の充実を計るためには、お金は必要です！(男性40歳代 23区内)
- ・ 以前、当協会の衛生士向けの講演会に出席した時、休憩時間に喫煙している若い女性が多いのにガツカリしました。(男性60歳代 23区内)
- ・ 右も左も不正有るものは助けず、不正なきものを助ける協会であって下さい。(男性50歳代 23区内)
- ・ いろいろな事に配慮して頂き感謝しています。これからもよろしく願います。(男性40歳代 23区内)
- ・ いつもお世話になっております。電話相談は助かっています。担当の方で相談内容をメモをとらないといけないのは分かりますが、「ちょっとまって下さい。え〜と、こちらに記入します。何でしたっけ？」などという対応の方が(男性)いらっしやいます。診療の合間で忙しいので、メモは後ほどとって欲しいと思います。よろしく願います。(女性30歳代 23区内)
- ・ 電話相談などでは、しっかりと対応して頂いています。いつもありがとうございます。(男性40歳代 23区内)
- ・ 以前、患者さんとのトラブルがあり、よく相談にのっていただき無事解決でき、感謝しております。

(男性 40 歳代 三多摩)

- ・ いつもありがとうございます。今後ともよろしく
お願い致します。(男性 30 歳代 23 区内)
- ・ ●何を期待すればよろしいですか?●何を協力す
れば改善されていくのですか?●保険で食べてい
けない事ってさみしい。(男性 30 歳代 23 区内)
- ・ 現在の保険診療点数の不当評価の是正は、政治的
なアプローチでは達成できないのではないかと考
えております。やはり実際にどの様な治療にどの
様な材料、器具、薬品を用いるか、又、その価格
等をメディアを通じて公開し、保険の範囲での診
療(特に保存的なもの)は経営的に成り立たない
状況であることを国民に伝える行動に出る時期で
はないでしょうか。(男性 40 歳代 23 区内)
- ・ 国民総医療費における歯科の割合のグラフが、月
間保団連 8 月号に載っていましたが、このまま減
少の一途をたどると 2030 年には、歯科の総医
療費に占める割合が 0%になります。0%にはな
らないとしても、5%あたりで低位安定するの
ではないかと心配しています。歯科の口腔ケア(機
能、■質共)を推進する事による医療費抑制は、
大きなものがあると思います。政府機関による研
究しか国は信用しませんから、もっと働きかけ国
の機関で歯科に関する研究を進め、「予防」に力
を入れても充分やって行ける程度の点数を付けて
欲しいものです。(男性 50 歳代 三多摩)
- ・ 協会の存在の意味。日本歯科医師会、歴史古く、
日本歯科医療を任って来た。そして寄与した。東
京歯科師会、各地方歯科師会も同様に貢献した。
旧厚生省のお墨付きでもある。各、歯科医師会の
役員の方々は特権的体質が見え隠れするのは否め
ない。気に入らない、仕事の目立つ会員などを保
険の個別指導対象に選んだりする陰湿な事も公然
と内部で行われていたようだ。私もその迷惑を受
けた一人であった。出る釘は打つの体質がある。
組織の皆んなで渡れば的だけでは情けない。昭和
36 年入会以来の会員のいやな実感である。協会
は、日本歯科医師会・地方歯科医師会の同窓会(各
大学の)、先輩、後輩の序列で得てして臨床ぎらい
の政治好きが役職へ、年功と共に上に就く。この
様なことは全く感じられない。会長自ら先頭に以

下役員が立って、会員の事を考えてもらっている。
この新鮮さは感謝である。歯科医院経営は厳し
さを増しています。経営コンサルタント相談、医療
法律相談、保険診療個別指導等、益々充実願いま
す。反核運動は絶対に大切。戦争を起こさせない
草の根平和運動、世界の貧困を減らす助け合い運
動。物質拝金主義から目に見えないものへの価値
への転換期に入ったと思っています。協会員が一
人でも増えますようにと思って行動しています。

(男性 70 歳以上 23 区内)

- ・ 保険医協会主催の講演会について。著名な先生を
お呼びして大変参考になることが多いが、時とし
てインプラントを主体とした自費診療を主体とし
た内容のことが目につく気がする。「保険医」であ
りながらと考えると何か?を感じるのは、保険を
主体とし、ほとんどが保険証を持って来院される
方の治療がメインなのに保険外の診療を強調して
いく今の風潮は疑問を感じます。もっと保険適
応内でも分からないことは多いので、内容につ
いてはご検討願いたいと思う。(男性 40 歳代 23 区内)
- ・ 一部の“勝手組”と言われる人以外、小泉“改悪”
のために完全な 2 極化社会になっていると、ひし
ひしと感じます。大企業やお金持ちの方しか優遇
されない社会では決してあってはならない!!最
近、保険証がない方が多い。⇒(フリーターやハ
ケン)そして、そういう方々程、歯がボロボロ…。
“保険で出来る”から患者は安心して医療機関に
行けるのであり、どんな人も安心して医療機関に
行けるようにして下さい!!保険で治療できな
ければ、それこそ“痛みがなくなったので行かない”
“死ぬわけでない”となり、国民全体の健康を害
しかねない。保険で安心して通える医療です!!
(男性 40 歳代 23 区内)
- ・ いつも会員の為に活動していただき、ありが
うございます。歯科医師会に加入していない私とし
ては(数年以内に加入予定)協会からの情報が「唯
一のよりどころ」といっても過言ではありません。
父は大学卒業時から歯科医師会に入会しており、
幹部クラスの役職経験もありましたが、情報入手
という意味では、協会からの情報が早く思われま

- す。厚労省からの通達や保険点数等の改正時など、なかなか私たちに伝わるのに時間がかかります。速報的なものについては、F-NEXの号外版を出していただくと助かります。（男性30歳代23区内）
- ・ 歯科医師の仕事が楽しく思える環境を整える運動をしていって下さい。お願いします。（男性40歳代23区内）
 - ・ 私が歯科医療に生きがいを失ったのは、自分の規準がくずれたからである。WSDに光重合でCR充填処置を繰り返すようになってからである。納豆の賞味期限を書き換えるのと同じだからである。（女性60歳代23区内）
 - ・ ○歯科医の夢とは歯科疾患がなくなることです。が、なくなると仕事がなくなり食べていけなくなります。そこらへんが悲しいですね。○逆に考えて、歯科医がこれからも繁栄するということは、国民はこれからずっと歯科疾患に苦しむということです。そこらへんも悲しいですね。○歯医者の上手な潰し方は何かないですかね？私などは借金なし、貯金ありで、今歯科医をやめても食べていきますが、若い先生方はほんとうに大変だと思います。医学部に歯科医枠を作り、歯科医が優先的に医学部進学できるシステムでもあればいいかと思いますが、無理ですよ。○名称だけでも「歯科医師」から「医師（歯科）」に変更してほしいと思いますが、これも無理ですよ。○もうこうなったらいさぎよく自滅するしかなさそうです。（男性40歳代23区内）
 - ・ 保険医協会にはいつもとてもお世話になっています。新聞も必ず目を通しますが、時間がないので集会等には行けません。すみません。これからも頼りになる協会として、頑張ってもらいたく存じます。（女性30歳代23区内）
 - ・ 保険点数制度には、明らかにおかしい無意味な改訂やらが行われており、誰が考えても納得いく制度にしなくてはなりません。例えば、指導録をカルテに貼り付ける等、プリントアウトする際にそんなもの貼っておける訳がありません。他にも多々多々ありますが、正しい制度（当たり前前の制度）にしていくための関わりを協会には担って頂きたい。クサれてしまった歯科医師会では役立たずです。まともな保険医協がその役割を担ってもらわなければ。（男性50歳代23区内）
 - ・ 介護保険施設への歯科医師の配置、予防の義務化等、少し行政が変化すれば、歯科医師が過剰ともいえないのではないのでしょうか？このまま経営のため、自費、審美に走る先生が多くなれば、歯科医師の社会的な地盤沈下が起きてしまいます。（もちろん審美で立派な先生は多数いらっしゃいますが。）協会のますますの皆様御活躍を期待します。（女性50歳代三多摩）
 - ・ 協会が真に頼りになるのか疑問である。口だけで“力”がないのではないか。（男性50歳代23区内）
 - ・ 20年前、自分が歯科医師になったとき、女性歯科医師がまだまだ少なかったので、受付や衛生士からの嫌がらせが多く、隠れて泣いていたことがあった。結婚して子供を産み開業して離婚し、今、たった一人で2人の小さな子供たちを育てているが、普通のOLじゃなくて良かったと思う。小さくとも自分のクリニックを持っていることが、自分の意志に反せず、自由な生き方をできた手段だったので。近年ますます歯科界は暗い。事実、私も20%近い減収のため、生活は切りつめている。子供たちも公立の学校に行っている。しかし、これからも少なくともあと20年は健康に気をつけて楽しく診療していきたいと思う。幸いのんびりと診療しているせいか、身体の調子はどこも悪くなく、衛生士2人もにこにこ仲良く仕事をしているので、減収以外のストレスはない。（女性40歳代23区内）
 - ・ いつもご苦労様です。協会の存在自体が私にとって、とても安心させてもらってます。（男性40歳代23区内）
 - ・ 身近に有る、そして親身に対応して頂ける協会として、いつも心強く思っております。今後とも宜しくお願いします。そして更なる協会の発展を！（男性60歳代23区内）
 - ・ 質問や相談に良く利用させて頂いています。親切、丁寧にもいつも対応して頂いて感謝しています。こ

れからも頑張っただけで欲しいと思います。特に中西さんの対応には感謝しています。（男性 40 歳代 23 区内）

- ・「反核・平和」に異議を唱える者はいないと思えますし、私も同様ではありますが、これを遠い将来の目標とするなら、良くて現状を見れば、あまりに現実離れしている気がします。自国の利益のみを主張し、そのためには手段を選ばない、近隣諸国に対抗するための方策まで放棄することは、私はできないと考えております。両親から戦争の悲惨さや軍隊のバカらしさを聞かされ、戦争は最後の最後まで避けたいと切に願ってはいますが、もし愛する祖国、我が日本が他国から侵略された時には、率先して銃をとり戦う覚悟は持っているつもりです。私達が生きて以上、政治に関わらないことはあり得ません。しかし、医療団体としてある協会は医療問題からあまり離れず、「反核・平和」には深入りされないことを希望いたします。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・以前、患者からクレーム的な訴えに対して御相談し、斉藤様に変御世話になりました。心より感謝致しております。誠に有難うございました。その他、患者提供文書等の電話での御相談、発行文書の購入をさせていただきました。保険制度改定の説明会も必ず出席させていただきました助かっています。今後ともよろしくお願い申し上げます。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・戦後 60 年、政府の使った金（税収+借金）と出来た社会資本（金が高い高速道路）、福祉（家賃しか払えない国民年金）、教育（小学生算数・理科力、アジアでも低位）。このコストパフォーマンスが正当と思えれば自民党、ということではないでしょうか。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・抜歯をする、抜髄をする、充填をするなど歯科の仕事は先進国では同じはずですが。抜歯であれば麻酔をし、EXT、圧迫止血、時に縫合。しかしその同じ仕事をして得られる対価が他国の数分の一とはどういうことでしょうか。2千数百円でEXTをする国はどこにもないと思います。まずやる事は日本国民に歯科は先進国内で最低の技術料で仕事をさせられている事を宣伝すべきです。この

低点数に納得しているのではなく、イヤ！イヤするしかない。そんなことでまともな治療ができるでしょうか。他国との基本的な処置に対する対価を比較してグラフ化し新聞広告として出すべきです。「保険の利く範囲を広げるべき」と協会さんは喧伝していますが、補綴までの広い範囲に保険が利く国は日本だけではないでしょうか？保険の利く範囲は充分広いので、保険の点数を先進国なみのまともな点数にすること、並びに患者の窓口負担を無くすことが重要です。数十年前にムチャクチャな治療と請求をした先輩方の尻拭いはもうたくさんです。（男性 40 歳代 三多摩）

- ・歯科医師数の制限について。現行の医療保険制度（医科と歯科の分配率）が現状のままでは、数の制限は止むを得ない面がある。しかし、医療費の削減に伴って何とか収入を平均化する為に数の削減で凌ごうとする考えは当たり前であるが、場当たり的である。数の制限を結局は教育の場に求める事になり、学んでいる者の期待を摘み取る事に繋がる。教育効果に成果の見られない学校の縮小には賛成である。現行の国家試験の有り方にも疑問を感じている。資格試験だった筈が、学んでいる者や国民に何の説明もなく、合格者の制限化に変化してしまっているのは何故だろうか。行政の医療政策の失敗を正当化することにもなり、若者の歯科希望の減少にも結び付いている。歯科全体の夢と希望、発展を協会はどうのように考えておいででしょうか。（女性 60 歳代 23 区内）
- ・政党の枠を超えて、医療充実のために頑張っただけで欲しい。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・レセプトオンライン請求義務化は撤回するよう、強く働きかけて頂きたい。金銭負担 e t c もさることながら、オンラインはハッカー、情報漏洩 e t c のリスク管理を省庁や自衛隊でさえも 100%できないのが現状なのに、万一、オンライン請求で犯罪行為などにより個人情報漏れた場合、今の個人情報保護法の下では、個人病院、診療所では責任がとりきれず、それで倒産もしかねない。協会さんもお金がかかるとか、老人の先生が困るとかの個人的理由より、オンラインの情報漏洩、ハッカーのリスクを訴え、医療情報がどれ程プラ

イバシー性が高く、大切なもの、守秘するべきものかを訴える作戦の方が、メディア、一般人に届きやすいと思うので、どうか宜しく願いしたい。

(男性 40 歳代 三多摩)

- ・ 協会関係皆様は多方面で頑張っておられると思います。今後も頑張って歯科医療の向上に努めていって頂ければと思います。(男性 30 歳代 23 区内)
- ・ 大学を卒業して 25 年になりますが、これほど歯科医療が崩壊するとは思いませんでした。収入が医科の半分だとか。医療費に占める割合が薬科の半分といった事実には驚き以上に、もはや諦めに近い感じです。息子が 2 人いますが、10 年位前は 2 人も同じ職業とと思っていましたが、上は国立大の経済学部に進学し、下は別な学部を考えています。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ 卒後、または開業後の勉強は独学で、書籍や単発で講演会の参加になってしまう。もっと系統的に学べる場が欲しい。インプラントが流行しているので、歯周外科的な講習会は増えていて学べる機会も増えたが、口腔外科的なことは学べる場が少なく、書籍も殆んどない。また、ヘルペスや手足口病などのウイルス疾患は、ある程度の症例数があるのでね全国的に歯科診療所に対応できるようにして、歯科受診率が高くなると良いのにと。 (男性 30 歳代 23 区内)
- ・ これからも頑張って下さい。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ 将来の生活が不安でしようがない。協会の人に頑張って欲しい。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ 歯科医師としての誇りの確立を歯科医が持てる医療界を作っていただきたいのと、それを怠った歯科医師の切り放しをしていただきたい。今のよう保険点数や収入に対するだけの対策では、学術的知識の学習や技術の研修を行い、誇りとモラルを持って、現在の最高の歯科医療を国民に提供している歯科医師にとっては、それを行っていない歯科医をもって歯科医界として国民に認識されるのは、甚だ不愉快である。(男性 50 歳代 23 区内)
- ・ ○アメとムチとありますが、銀行などは破たんし

ても金融庁の言うことを聞いていけば救ってくれますが、医療は厚労省の言うことを聞いて、破たんしても救わないですね。現状は、アメがないからムチが効かないのではないですか。もちろん歯科医だけ優遇しろなどという気はさらさらありません。そんなのは無理ですよ。○協会は保険点数引き上げ、自費も保険で、と言われてますが、力のない役所では、予算も引っぱれないのでは？ 実際金もないのでしょうし、もし、保険医療を充実させて引き上げるというのであれば、消費税引き上げ(目的税として)しか方法がないのでは？ 又、消費税引き上げとなれば、厚労省と医療界だけの交渉ではとてもムリなのでは？ それこそ全てを動かさなければならぬと思いますが。○混合診療を導入する方が早いのでは。保険点数を若干下げてもいいので、代わりに窓口の自由度を上げてほしい。例えば、基本検査は¥1,200 まで保険で補助、あとは医院で内容によって窓口でもらう。(1 点法なら ¥800 とか、動揺度測定すれば ¥1,500 とか、6 点法なら +¥2,000 等) その際にスケーリング、S-RP の間に 1 回は検査のようにシステムを大幅に緩和すべき。○現在の状態では、歯医者になりたいという人がいても、絶対に止めます。食えないから止めろと。○協会は力も政治力もあるようですし、ぜひ頑張って下さい。応援しています。(男性 40 歳代 23 区内)

- ・ 協会は様々な活動を積極的に行っている点が大きく評価できます。しかし、実現や政治の変革が見られるかという点については、疑問であります。民主的な方法論で行動しても動かない国を動かすためには、民主的でない方法論でのアプローチも必要なのでは？ などと考えることも多々あります。しかしそれでは、協会の依って立つ都合に反するのでしょうか。非常にジレンマを感じています。共闘できる力のある政治家と手を組むしかないのではないのでしょうか。(男性 30 歳代 三多摩)
- ・ <歯科医療の評価について> 歯科は、主に口腔内という狭い環境で、芸術的とも言える職人技をふるっている職種である。歯科医師という国家資格をもった人間が、個人個人のためにオーダーメイド

された逸品を製作している。医科では患者一人あたりに何分かけたかが議論になっているが、歯科はそれどころではない膨大な時間がかけられている。設備や材料もユニット・レントゲン・レセコン・貴金属を始め、非常にコストがかかる。最近では、同業者の増加にともない、内装を始め、差別化にもコストがかかるようになってきた。長期間の莫大な負債をかかえざるをえない医療機関は多いと思う。にもかかわらず、歯科医療への金銭的な評価は非常に低いと思う。<歯科診療報酬制度について>また、歯科診療報酬制度について、最近では、何かと丸められる傾向がある。ラバーダムや圧排糸など、点数があったころがうらやましい。不正請求の問題もあるが、そのまま点数が無くなるというのは、その価値を国は理解していないという見方もできる。根管治療も進歩し、従来のFC貼薬全盛時代のように薬剤消毒する方法から、機械的に拡大・形成を中心とする方法になり、1根管にかけなければならない診療時間が増えたと思う。Ni-Tiファイルは破折しやすい上に単価が高く、導入が難しい。今の140~280円という設定は、昔の綿せん交換に対する報酬としか思えない。大学病院の根治専門外来を始め、丁寧な診療所が難症例にまじめに立ち向かえば、採算が合わないのは当たり前である。義歯調整も回数制限が厳しく、新製やりベースは避けて通りたいとも感じる。<まとめ>今や地方でさえも歯科医療機関は飽和状態である。当然1件あたりの患者数は減る。そこへきて歯科診療報酬制度は、「丁寧な診療は好きでやってくれ」というような点数の付け方である。患者は歯科診療報酬制度で全てやってもらえろと思われ、自費診療への移行もいやらしく思われる。国の経営も厳しく医療費を抑える政策が横行する。自助努力は当然であるが、依然として厳しい状況は続くであろう。歯科医療機関だけの問題ではなく、国民の身に降りかかる問題であり、国の政策としても取り上げてもらいたい。今回のアンケートでは政治に対する項目もみられたが、当然前述したようなことを理解し、真摯に対応してくれる政治家を応援したい。（男性30歳代23区内）

- ・ 今から約40年以上前の「歯科医師不足」の時代に「歯科医師会の役員」らは、「自分達の子弟を跡継ぎに出来る」というだけの浅はかな考えだけで、当時の政府や役人の「歯科大学の増設の計画」にまんまと乗ってしまった結果が、現在の「歯科医師の過剰」や「歯科医師のワーキングプア」の時代に突入してしまっただけだと言われている。その当時でも、多くの「経営学者」や多くの「医師会の役員」や多くの「医師」及びごくごく一部の「歯科医師」は、すでに将来の「歯科医師の過剰時代」をすでに予想しており、いろいろと「警鐘」を鳴らしていたというのに。翻って現在、「医師不足」が盛んに騒がれているのに、賢明な「医師会の役員」や「多くの医師」は、政府や役人の「医師の増員の計画」には、安易にはなかなか乗ってきません。そして、ごくごく少量だけの「医師の増員」だけに抑えようと、あらゆる対策を取っているとされています。しかも、賢明な「医師会」は、長い長い間にいろいろな手段を駆使してあらゆる「場所」に「医師を配置すべき」という法律や条例などを取り決めてしまいました。そのために医師の就職先は、あらゆる場所にほぼ無限にあると言われており、しかも、80歳や90歳の高齢でも、ただ居るだけで或いは、ただ名義だけでも「OK」とされています。一方、無能な「歯科医師会の役員」は、これまでやってきたことは「自分の子弟を跡継ぎにする」だけであり、「医師会」のような地道な努力は全くやってこなかったために、歯科医師の就職は、「開業」か「勤務医」のほぼ2つだけであり、しかも歯科医師は「肉体労働」であるために60歳を過ぎると体力も減少してしまっただけで、収入は「激減」の一方であります。これから「歯科医師」の残されて道は、「医学部」を「医学部の中の歯学科」にするしかないと思います。

（男性60歳代23区内）

- ・ 同窓会紙にて子弟受験のお願いなるものが入るようになった。定員割れとのことである。結構なことだ。歯学部、歯科大学の自然淘汰はよりすすむべきであり、私見では半数が適正と思う。そうなっても私の世代には関係がない。次世代に希望があるなら母校など消滅しても全く惜しいと思わない。（男性40歳代23区内）

- ・電話相談が無くなると困ります。これだけは続けてほしい。（女性 60 歳代 23 区内）
- ・今やインプラントをしない歯科医は技術不足の様に思われている現状には、納得がいかない。私もインプラントをするが、虫歯や歯周病の治療をしっかりやれば、インプラントにする症例は少なくなり、それが当たり前だと思う。エンドもペリオの治療もしないで、アメリカの様に抜歯してインプラントにするのは真の歯科医ではない様に思う。インプラントを施行した患者が将来、寝たきりになって自分の口腔の衛生の管理もできなくなった時、インプラント周囲炎になる例を何例も見たり、撤去している事実を世間の人々は知っているのだろうか。3Dを入れれば確かに安全にインプラントの植立はできるが、3Dのコストを患者に負担させなければならない事を考えると、金持ちしか3Dを入れられないのかと思ってしまう。インプラントやり得の歯科界は間違っているではないのか。何故、インプラントの長所ばかり宣伝して、欠点を言おうとしないのか。患者をだますことになるのではないか。業者にのせられている馬鹿な歯科医が多すぎる。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・当院では歯科の困窮を患者に伝え続けています。国の今後の医療費負担に対しての姿勢を話しても信じては貰えません。世論が動かなければ政治も監督省庁も変わらないでしょうし、診療報酬の正当な評価点数があれば、歯科は存続できますが…。草の根運動の個人では体制には全く影響が無いでしょう。協会の活動に期待しています。（男性 60 歳代 23 区内）
- ・歯科医師会は学術団体であり、主たる業務として経済的環境に対して対処することはいささか問題があるかと考えます。その点、協会としては我々の身分保障にエネルギーを傾けて取り組んで頂いているので、日頃より感謝申し上げたいと感じている所です。（男性 70 歳以上 三多摩）
- ・年をとった女性歯科医師の勤務先がなくて、開業するしかない状態になっているけれど、何か対策はないでしょうか?この不況の時勢で開業ってすごく危険だと思うけど、若い時ならその後、借金などを払って返せると思うけど、年をとっていたら生活保護もできるかわからない。（女性 40 歳代 23 区内）
- ・医科歯科の現状を訴えるには、やはりメディアとの協力が必要と思われます。（女性 50 歳代 23 区内）
- ・北欧型社会へ変わっていくのがよいのではと考えています。理想では国家の形を示した上での医療改革でなければ、朝令暮改になりむなしいものです。各論のちまちました話でなく、向かうべき姿を提示できる様、頑張りましょう。（男性 40 歳代 23 区内）
- ・当医院は、開業 1 年未満なので、質問に適切な回答ができないところもありました。いつもいろいろお世話様です。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・私は 9 1 歳になりますが、御社の年金で生活しています。有難い事ですが、あと 4 年で終わりますので先が不安です。目下、喘息と下肢の治療中です。細かい事が 2、3 年中に廃院予定です。（女性 70 歳以上 23 区内）
- ・医師は不足しているのに歯科医師は過剰。医学部は最難関なのに歯学部は定員割れで、学力もどんどん低下している。国家試験もどんどん難しくなってきたので、大学は 6 年の 1 年間は国試対策で、終始して臨床研修を終えた歯科医師も技術的にはほとんど使えない。患者が実験台になっている。歯科の医療崩壊はもうすでに始まっていると確信している。現状を打破するには問題がもっと顕著化しなければ無理だと思う。今自分にできることは、自分自身の技術・知識を磨き、患者へ還元することのみに専念している。（男性 50 歳代 23 区内）
- ・粗悪なインプラント治療が社会問題として、マスメディアに取り上げられるのは、近い将来と心配しております。また、訪問治療の医療レベル及びモラルの低下も著明で、歯科医師が自分達の立場を悪化させているのは、言うまでもありません。早い時期に我々自ら問題を認識し、歯科医療全体のレベルアップを要すると考えております。（男性 50 歳代 三多摩）
- ・患者数は今のところ変化はありませんが、その分、精神的・肉体的にここ数年すごく疲れます。仕事

自体は嫌いではありませんが、僕としては1日20人ぐらいで、ゆっくり仕事をして(丁寧に)経営が成り立てばいいと思っています。なかなかモチベーションが上がらないので、新しいことは勉強しようかと思っています。(男性40歳代23区内)

- ・ 歯科医師過剰、歯科医院乱立の現在ですが、大切なのは“きちんとした診療を行うことの出来るDr”かどうかを何かしらの方法で選別してゆくことではないかと思います。取り残しの上にマージン無視で汚く詰められたCR。マージンの合っていない補綴物。レーザーの不適切な照射。保険点数の不正請求。現在の保険点数では、どんどんまわして稼ぐしかないという先生も多くいらっしゃると思いますが、それにしてもひどい診療が多すぎます!保険点数が引き上げられても、そういうDrは、そのまま汚い適当な診療しかりしないですよ。歯科医師はワーキングプアとか点数UPとか、いろいろ自分達の要求ばかり言いますが、その前に自分達が歯科医師として誇れる仕事をしなくてはならないと思います。(女性30歳代23区内)
- ・ 月間保団連は読むところがないので知らない。(男性50歳代23区内)
- ・ ☆歯科大の入学定員割れについて。毎日長時間に渡りまじめにきちんと働いても、家族との生活すら守れない現状。将来の老後の事など、まっ暗な現実。そのような我々現場の情報が、ようやく正しく伝わり始めたということです。今のような情報がわかっているならば、自分も絶対に歯科大に入学しようとは思わなかったでしょう。☆医科・歯科の格差について。以前からずっと疑問に感じていたことなのですが、特に大きく取り上げられる事もなく、諸先輩方の間では常識で自分が無知なだけなのかも知れませんが、医科と歯科とでの初診料、再診料の格差に非常に疑問を感じます。理由がわかりません。今までこれについて明確な答えを聞いたことは自分としてはありません。これだけの差があることを患者さんもほとんど知りません。医科では最近、初・再診料を下げようとする動きもあるようですが、ほんのわずかな点数の下

げをめぐって激しく言い争っているのがバカバカしく思えます。いっそのこと医科の初・再診料を歯科と同一まで下げることが提案します。国は一切反対せず賛成するでしょう。医科の先生方がそれで生活して行けるかどうかです。我々歯科の現状が、もっとよく分かってもらえることでしょう。

(男性40歳代 三多摩)

- ・ 歯科医師の需給問題に真剣に取り組んで欲しい。(男性60歳代 三多摩)
- ・ 慢性的な患者減少に悩んでいます。たまにカリエスや欠損の多い高点数患者があっても、平均点を考えると、そのレセプトの提出と見合わせることも多くなってきました。(平均点の低い月に請求漏れで出すつもりです。)ただ、件数が少ないと相対的に平均点は高くなります。(来院日数が多くとれるため)本当につらいところです。インプラントの保険導入などと言っていますが、私のようなところでは「また平均点が上がってしまう」と思われてしまいます。2011年のレセプトオンライン化ですが、全く対策がとれません。資金の目処がないのです。とりあえず自民党に下りてもらおうと、参院選では民主党に投票しました。(男性40歳代23区内)
- ・ 新しく開業する、新しくリフォームする為の融資制度がこの協会は、他の金融機関と連携が取れていないのではないかと。(男性50歳代 三多摩)
- ・ "1.現状の問題について、ユニットは4台設置している。現在、患者の激減により、2台で十分対応できる状況。平成2年開業。当院平成8~11年ピーク時は4台フル回転の時期もあったが、平成12年頃より患者の減少が始まり、現在の最悪な状態に陥る(収入は上記全盛期の半分に減少した)
- ・ 5. レセプトオンラインについて。⑤2011年の医院の状況が読めない。最悪閉院か。最低でも現在の患者数、収入(平成21年夏時点)維持できればオンライン請求せざるを得ない(非常に厳しい話しではありますが)とにかくオンライン義務化は絶対反対。(男性40歳代23区内)
- ・ 低医療費の国の政策を改善させるように力を入れて頂きたい。その財源として軍事費を削って行うというような左がかった考え方はやめた方がいい

と思います。国民の安全は医療、社会保障と防衛費によって担保されていると思います。中華人民共和国は軍事費を増大させており、日本は中共に見習いお手本としていこうではありませんか。（男性40歳代23区内）

- ・ 当院で保険の義歯を作ると支払いの時に「エッ?!」と言われ絶句されることが多い。以前の医院は「万」の単位だったといわれる。「自費だったのでは」と聞くと、「いいえ、保険です」と言われる。また「歯の治療をしていて毎回7、8千円かかって通いきれなかった」「抜歯で8千円かかっ

た。コラーゲンを入れたとかで高くなったと説明された」などなど、誤解もあるのだろうが、とにかくこちらが聞いても「?」と思うような話が多い。「他院のことは分かりません」で通しているが、変な請求の仕方をしていると、結局「歯科の値段は訳が分からない」という評価が定着し、自分たちの首を絞めていると思うのですが…。保険は保険、自費ならしっかり自費で、明確にすべきだと思っています。患者から聞かれても、扁桃に困ることが多いのですので、一言。（女性40歳代三多摩）

会員の実態と意識調査 結果一覧

設問No.	設問項目	件数	%
問1	先生の性別は	<SA>	
	男	809	82.8
	女	161	16.5
	不明	7	0.7
問2	先生の年齢は	<SA>	
	20歳代	2	0.2
	30歳代	167	17.1
	40歳代	331	33.9
	50歳代	317	32.4
	60歳代	106	10.8
	70歳以上	49	5.0
	不明	5	0.5
問3	先生の開業歴は	<SA>	
	勤務医	38	3.9
	4年以下	137	14.0
	5年～9年	168	17.2
	10年～14年	142	14.5
	15年～19年	130	13.3
	20年～24年	146	14.9
	25年～29年	95	9.7
	30年以上	113	11.6
不明	8	0.8	
問4	先生の主な開業・勤務地は	<SA>	
	23区内	765	78.3
	三多摩	191	19.5
	その他	16	1.6
	不明	5	0.5
問5	先生の医療施設の形態はどのようですか	<SA>	
	自家(自己所有)	283	29.0
	テナント(賃貸)	673	68.9
	その他	13	1.3
	不明	8	0.8
問6	先生の医療施設の申告形態はどのようですか	<SA>	
	医療法人	169	17.3
	個人・青色	759	77.7
	個人・白色	29	3.0
	その他	4	0.4
	不明	16	1.6
問7	先生のご両親の職業は	<MA>	
	歯科医師	313	32.0
	医師	128	13.1
	その他	544	55.7
	不明	10	1.0
問8	先生は歯科医師会に入会していますか	<SA>	
	入会している	492	50.4
	入会していない	480	49.1
	不明	5	0.5

設問No.	設問項目	件数	%
問9	貴院の歯科医師数はご本人も含めて何人ですか	<MA>	
	常勤	942	96.4
	非常勤	321	32.9
	不明	14	1.4
問9	常勤歯科医師数	<IN>	
	常勤歯科医師数	1382	30.0
問9	非常勤歯科医師数	<IN>	
	非常勤歯科医師数	638	10.0
問9	常勤歯科医師数(集約)	<SA>	
	0人	0	0.0
	1人	703	72.0
	2人	166	17.0
	3人	38	3.9
	4人	17	1.7
	5人	10	1.0
	6人	1	0.1
	7人	1	0.1
	8人	3	0.3
	9人	0	0.0
	10人以上	4	0.4
	不明	34	3.5
問9	非常勤歯科医師数(集約)	<SA>	
	0人	1	0.1
	1人	173	17.7
	2人	66	6.8
	3人	39	4.0
	4人	16	1.6
	5人	11	1.1
	6人	4	0.4
	7人	3	0.3
	8人	4	0.4
	9人	0	0.0
	10人以上	2	0.2
	不明	658	67.3
問10	歯科衛生士は何人いますか	<MA>	
	常勤	523	53.5
	非常勤	321	32.9
	いない	314	32.1
	不明	13	1.3
問10	常勤歯科衛生士数	<IN>	
	常勤歯科衛生士数	986	30.0
問10	非常勤歯科衛生士数	<IN>	
	非常勤歯科衛生士数	530	8.0

設問No.	設問項目	件数	%
問10	常勤歯科衛生士数(集約)	<SA>	
	0人	0	0.0
	1人	299	30.6
	2人	124	12.7
	3人	60	6.1
	4人	19	1.9
	5人	9	0.9
	6人	6	0.6
	7人	3	0.3
	8人	1	0.1
	9人	2	0.2
	10人以上	3	0.3
	不明	451	46.2
問10	非常勤歯科衛生士数(集約)	<SA>	
	0人	0	0.0
	1人	201	20.6
	2人	74	7.6
	3人	17	1.7
	4人	13	1.3
	5人	8	0.8
	6人	5	0.5
	7人	0	0.0
	8人	1	0.1
	9人	0	0.0
	10人以上	0	0.0
	不明	658	67.3
問11	歯科技工士は何人いますか	<MA>	
	常勤	62	6.3
	非常勤	22	2.3
	いない	878	89.9
	不明	19	1.9
問11	常勤歯科技工士数	<IN>	
	常勤歯科技工士数	92	7.0
問11	非常勤歯科技工士数	<IN>	
	非常勤歯科技工士数	28	4.0
問12	歯科助手は何人いますか	<MA>	
	常勤	610	62.4
	非常勤	394	40.3
	いない	171	17.5
	不明	14	1.4
問12	常勤歯科助手数	<IN>	
	常勤歯科助手数	1101	30.0
問12	非常勤歯科助手数	<IN>	
	非常勤歯科助手数	1036	20.0

設問No.	設問項目	件数	%
問13	貴院のユニット台数は何台ですか	<MA>	
	1台	20	2.0
	2台	320	32.8
	3台	403	41.2
	4台	139	14.2
	5台	33	3.4
	6台以上	54	5.5
	不明	8	0.8
問14	先生ご自身の1週間の実労働時間(保険請求事務などの業務を含む)は	<SA>	
	30時間未満	54	5.5
	31時間～35時間	101	10.3
	36時間～40時間	196	20.1
	41時間～45時間	183	18.7
	46時間～50時間	167	17.1
	51時間～55時間	103	10.5
	56時間～60時間	59	6.0
	60時間以上	99	10.1
	不明	15	1.5
問15	先生の休診日はいつですか。当てはまるものに○を付けてください	<MA>	
	月全日	58	5.9
	月午前	5	0.5
	月午後	5	0.5
	火全日	62	6.3
	火午前	8	0.8
	火午後	12	1.2
	水全日	195	20.0
	水午前	12	1.2
	水午後	24	2.5
	木全日	334	34.2
	木午前	12	1.2
	木午後	44	4.5
	金全日	43	4.4
	金午前	7	0.7
	金午後	10	1.0
	土全日	130	13.3
	土午前	19	1.9
	土午後	210	21.5
	日全日	804	82.3
	日午前	8	0.8
	日午後	42	4.3
	祝全日	872	89.3
	祝午前	2	0.2
	祝午後	8	0.8
	不明	6	0.6

設問No.	設問項目	件数	%
問16	貴院の現在の医業経営は、以前と比べてどのよう になりましたか	<SA>	
	苦しくなった	602	61.6
	変わらない	282	28.9
	楽になった	54	5.5
	その他	27	2.8
	不明	12	1.2
問17-1	保険診療の収入の動向についてお尋ねします ①1ヶ月のレセプト枚数は	<MA>	
	50枚未満	61	6.2
	50枚～100枚未満	151	15.5
	100枚～150枚未満	195	20.0
	150枚～200枚未満	162	16.6
	200枚～250枚未満	139	14.2
	250枚～300枚未満	74	7.6
	300枚～350枚未満	60	6.1
	350枚～400枚未満	40	4.1
	400枚～450枚未満	27	2.8
	450枚～500枚未満	16	1.6
	500枚～	48	4.9
	不明	13	1.3
問17-2	②1ヶ月の総点数は	<MA>	
	5万点未満	50	5.1
	5万点～10万点未満	95	9.7
	10万点～15万点未満	124	12.7
	15万点～20万点未満	148	15.1
	20万点～25万点未満	154	15.8
	25万点～30万点未満	125	12.8
	30万点～40万点未満	132	13.5
	40万点～50万点未満	60	6.1
	50万点～	81	8.3
	不明	21	2.1
問17	今年6月は昨年同月と比べて収入はどのよう になりましたか	<SA>	
	減収した	519	53.1
	増収した	153	15.7
	変わらない	251	25.7
	分からない	41	4.2
	不明	13	1.3
問17	【「増収」「減収」とお答えの先生にお尋ねします】 その程度はどれくらいですか	<SA>	
	5%未満	127	13.0
	5%～10%未満	250	25.6
	10%～15%未満	122	12.5
	15%～20%未満	65	6.7
	20%～	73	7.5
	不明	340	34.8

設問No.	設問項目	件数	%
問17	【「減収」とお答えの先生にお尋ねします】その主な原因は何だとお考えですか	<SA>	
	診療報酬の改定	59	5.9
	患者の減少	171	17.0
	不況の影響	91	9.1
	近隣に同業者が開業	20	2.0
	その他	31	3.1
	不明	632	62.9
	自費診療についてお尋ねします		
問18-1	①先生の現在の自費診療収入の割合はどのくらいですか	<SA>	
	10%未満	322	33.0
	10%～20%未満	214	21.9
	20%～30%未満	174	17.8
	30%～40%未満	99	10.1
	40%～50%未満	50	5.1
	50%～60%未満	49	5.0
	60%～	49	5.0
	不明	20	2.0
問18-2	現在、自費診療の収入はいかがですか	<SA>	
	増えている	128	13.1
	変わらない	303	31.0
	減っている	416	42.6
	激減している	108	11.1
	不明	22	2.3
問18-3	貴院では自費診療の収入は今後どうなると思いますか	<SA>	
	増加していく	144	14.7
	変わらない	298	30.5
	減少していく	465	47.6
	その他	41	4.2
	不明	29	3.0
問19-1	患者の受診の状況についてお尋ねします	<SA>	
	①1日の患者数は何人ほどですか		
	10人未満	144	14.7
	10人～15人未満	176	18.0
	15人～20人未満	183	18.7
	20人～25人未満	170	17.4
	25人～30人未満	106	10.8
	30人～40人未満	89	9.1
	40人～50人未満	33	3.4
	50人～60人未満	23	2.4
	60人～	32	3.3
	不明	21	2.1
問19-2	②最近、患者数は増えていますか	<SA>	
	増えている	119	12.2
	変わらない	356	36.4
	減っている	491	50.3
	不明	11	1.1

設問No.	設問項目	件数	%
	医院の設備についてお尋ねします		
問20-1	①貴院のデンタルユニットで一番古いものは何年前に購入されましたか	<SA>	
	5年未満	189	19.3
	5年～10年未満	251	25.7
	10年～15年未満	230	23.5
	15年～20年未満	157	16.1
	20年～25年未満	100	10.2
	25年～30年未満	36	3.7
	30年～	7	0.7
	不明	7	0.7
問20-2	診療室のリフォームなどの設備更新は何年前に行いましたか	<SA>	
	5年未満	394	40.3
	5年～10年未満	246	25.2
	10年～15年未満	138	14.1
	15年～20年未満	51	5.2
	20年～25年未満	24	2.5
	25年～30年未満	10	1.0
	30年～	8	0.8
	不明	106	10.8
問21-1	歯科技工について	<SA>	
	すべて外注	655	67.0
	一部、院内技工	275	28.1
	多くが院内技工	35	3.6
	不明	12	1.2
問21-2	【「一部、院内技工」「多くが院内技工」とお答えの先生にお尋ねします】その理由は何ですか	<SA>	
	歯科技工士がいる	58	5.9
	先生自身が技工する	241	24.6
	その他	18	1.8
	不明	662	67.6
問22	先生は医院経営について誰に相談していますか	<MA>	
	先輩や同僚、友人に相談している	401	41.0
	家人に相談している	242	24.8
	税理士・会計士に相談している	544	55.7
	専門書誌や業界新聞などを読んで独学で研究している	201	20.6
	協会に尋ねたり、その出版物を読んで参考にしている	118	12.1
	法人の上司や同僚・担当に相談している	20	2.0
	歯科医師会の役員に相談したり、歯科医師会の資料を参考にしている	40	4.1
	経営コンサルタントに相談している	59	6.0
	相談する人がいない	44	4.5
	相談したことはない	160	16.4
	その他	19	1.9
	不明	11	1.1

設問No.	設問項目	件数	%
問23	先生は歯科医師という仕事に生きがいを感じて いますか <SA>		
	感じている	509	52.1
	感じていない	221	22.6
	分からない	228	23.3
	不明	19	1.9
問23	【「感じている」「感じていない」とお答えの先生に お尋ねします】生きがいを感じるもしくは感じない 理由は(自由回答) <FA>		
問24	先生は歯科医療の将来をどう展望していますか <SA>		
	明るい	80	8.2
	暗い	634	64.9
	変わらない	124	12.7
	その他	29	3.0
	分からない	101	10.3
	不明	9	0.9
問25	お子様がおられる先生にお尋ねします。お子様を 歯科医師にしようと思えますか <SA>		
	思う	67	6.8
	思わない	396	40.4
	本人の希望次第	266	27.1
	その他	21	2.1
	不明	230	23.5
問26	昨年の診療報酬の改定をどう評価していますか <SA>		
	大いに満足している	3	0.3
	満足している	32	3.3
	不満である	427	43.7
	大いに不満である	411	42.1
	その他	82	8.4
	不明	22	2.3
問27	現在の算定状況をうかがいます ①歯周病安定期治療(SPT)の算定は <SA>		
	まったく算定していない	831	85.0
	多少算定している	79	8.1
	過半数以上を算定している	5	0.5
	ほとんど算定している	12	1.2
	SPTが何か分からない	28	2.9
	不明	23	2.4

設問No.	設問項目	件数	%
問28	これからの診療報酬改善で特に重視すべきだと 思われる点はどれでしょうか(複数回答可)	<MA>	
	保険診療だけで経営が成り立つ点数設定	636	65.1
	医科と歯科の格差の是正	630	64.5
	「不合理点数」の是正	604	61.8
	技術料の引き上げ	626	64.1
	コ・メディカルの技術と労働の評価引き上げ	322	33.0
	複雑な算定要件の是正	485	49.6
	材料費用に見合った点数設定	574	58.8
	医療の安全を確保するためのコストの点数設定	481	49.2
	在宅歯科医療に対する評価の引き上げ	110	11.3
	保険外併用療養費制度の拡大	109	11.2
	「混合診療」の解禁	292	29.9
	日常診療における保健・予防活動の評価の拡充	341	34.9
	特にない	10	1.0
	その他	32	3.3
	不明	7	0.7
	問29	これからの医療制度・医療保険制度のあり方として、 先生が特に必要とお考えのものはどれでしょう か(複数回答可)	<MA>
保険財源枠を拡大する		595	60.9
技術料を適正に評価する		714	73.1
患者負担の軽減を図る		431	44.1
保険外負担の解消と診療報酬引き上げを行う		220	22.5
国の負担を増やす		242	24.8
企業に負担を求める		63	6.4
製薬会社・医療機器メーカーなどの高利潤を是正 する		186	19.0
歯科医師数の制限をする		307	31.4
厚生行政の仕組みを変える		327	33.5
医療現場の声を反映させる		474	48.5
「混合診療」の解禁		240	24.6
その他		21	2.1
不明	20	2.0	
問30	集団的個別指導における高点数医療機関になら ないよう、萎縮診療になることがありますか	<SA>	
	ある	462	47.3
	ない	338	34.6
	わからない	160	16.4
	その他	5	0.5
問31-1	レセプトオンライン請求義務化についてお尋ねし ます	<SA>	
	①現在のレセプト作成方法は		
	手書き	134	13.7
	レセコン	832	85.2
	不明	11	1.1

設問No.	設問項目	件数	%
問31-2	②レセコンで請求されている方にうかがいます。レセコンへの入力は	<SA>	
	自分で入力	629	64.1
	受付など院内のスタッフが入力	151	15.4
	外部に委託	37	3.8
	不明	164	16.7
問31-3	③レセプトオンライン請求自体についてどう思われますか	<SA>	
	賛成	73	7.5
	仕方がない	238	24.4
	反対	222	22.7
	一律義務化には反対	412	42.2
	不明	32	3.3
問31-4	④オンライン請求に伴う費用負担についてどうお考えですか	<MA>	
	保険点数で評価すべき	345	35.3
	医療機関に助成すべき	577	59.1
	医療機関の負担で仕方がない	19	1.9
	その他	41	4.2
	不明	22	2.3
問31-5	⑤オンライン請求義務化になった場合、どのような対応をするつもりですか	<MA>	
	オンライン請求に切り替える	661	67.7
	業者に委託(代行請求)する	82	8.4
	保険診療をやめる	21	2.1
	閉院する	22	2.3
	まだ考えていない	191	19.5
	不明	17	1.7
問53	院内感染症対策はどのように対応をしていますか(複数回答可)	<MA>	
	緊急時の対応などの研修を受けるよう努めている	340	34.8
	装置・器具を揃えている	465	47.6
	歯科医療機器の患者ごとの交換や洗浄・滅菌処理を徹底している	750	76.8
	患者ごとにグローブなどを変えている	547	56.0
	既往歴など問診をしている	780	79.8
	その他	18	1.8
	不明	11	1.1
	消費税のゼロ税率を行うべきだ	594	60.8
	消費税のゼロ税率を行うべきではない	44	4.5
	分からない	301	30.8
	その他	21	2.1
	不明	25	2.6
	問33-2	②社会保障の財源として消費税率引き上げが議論されていますが、先生はどうお考えですか	<SA>
消費税率を上げるのはやむを得ない		402	41.1
消費税率を上げるべきではない		252	25.8
どちらとも言えない		176	18.0
その他		43	4.4
不明		25	2.6

設問No.	設問項目	件数	%
問34	医業にふさわしい税制の確立が求められていま すが、具体的に何が必要と思いますか(複数回答 可) <MA>		
	医業所得と院長個人の給与所得を分離すること	255	26.1
	医院を承継する場合の相続税軽減制度を設ける こと	149	15.3
	分からない	510	52.2
	その他	24	2.5
	不明	48	4.9
問35-1	訪問歯科診療の状況について ①月平均のレセプト枚数で何枚ぐらい訪問歯科診 療をされていますか <SA>		
	訪問診療はしていない	664	68.0
	0~10枚未満	235	24.1
	20枚~30枚未満	8	0.8
	30枚以上	18	1.8
	不明	36	3.7
	問35-2	②保険点数のうち、訪問歯科診療の占める割合 はだいたいどれくらいですか <SA>	
0%		573	58.6
1%未満		147	15.0
1%~5%未満		62	6.3
10%~20%未満		8	0.8
20%~30%未満		1	0.1
30%以上		17	1.7
不明	158	16.2	
問36-1	医科との連携について ①近所の医療機関(医科)と連携をしていますか <SA>		
	連携している	568	58.1
	連携していない	388	39.7
	不明	21	2.1
問36-2	②「連携している」と答えた方にうかがいます。ど のくらい連携していますか <SA>		
	たまにする	444	45.4
	その他	34	3.5
	不明	401	41.0
問37-1	歯科医師数は増加していますが、歯科医師数の 制限についてどう思いますか <SA>		
	制限すべきでない	148	15.1
	よく分からない	199	20.4
	不明	14	1.4
	非該当	0	
問37-2	【「制限すべき」とお答えの先生にお尋ねします】 その方法はどのようにお考えですか <MA>		
	国家試験を厳しくする	185	18.9
	免許更新制の導入	105	10.7
	歯科大学・歯学部定員の減らす	485	49.6
	保険医定数制の導入	46	4.7
	その他	16	1.6
	不明	336	34.4

設問No.	設問項目	件数	%
問38	2006年より卒後研修が義務化されました。研修医の給与は医療機関が負担し、給与の補助がないことをご存じでしたか <SA>		
	知っていた	332	34.0
	知らなかった	630	64.5
	その他	6	0.6
	不明	9	0.9
問39	改正医療法で医療安全研修が義務づけられましたが、先生は研修を行っていますか <SA>		
	行っている	126	12.9
	外部の研修会に参加したことがある	295	30.1
	何もしていない	246	25.1
	義務化について知らない	268	27.3
不明	45	4.6	
問40	歯科医師賠償責任保険に加入していますか <SA>		
	加入している	912	93.3
	加入していない	43	4.4
	加入を検討している	18	1.8
	その他	1	0.1
不明	3	0.3	
問41-1	この1年間で患者さんとのトラブルはありましたか。 <SA>		
	あった	203	20.8
	なかった	768	78.6
不明	6	0.6	
問41-2	トラブル回数 <IN>		
	「あった」回数	280.5	10.0
問41-3	【「あった」とお答えの先生にお尋ねします】その場合の対応はどうか(複数回答可) <MA>		
	謝罪して解決した	44	4.5
	診療内容を説明して解決した	103	10.5
	正当性を主張して解決した	56	5.7
	現在、進行中である	25	2.6
	その他	26	2.7
不明	774	79.2	
問41-4	【「あった」とお答えの先生にお尋ねします】その場合に利用したものがありませんか、お答えください <MA>		
	弁護士に依頼	17	1.7
	協会に相談	29	3.0
	歯科医師会に相談	26	2.7
	医師賠償責任保険を活用	28	2.9
	特に利用せず自身で解決	121	12.4
	その他	2	0.2
不明	791	81.0	

設問No.	設問項目	件数	%
問42	協会は以前より「頼りになる協会」を目指して活動 をしていますが、どのようにお感じでしょうか	<SA>	
	大いに頼りにしている	224	22.9
	頼りにしている	462	47.3
	普通	221	22.6
	あまり頼りにしていない	52	5.3
	不満がある	8	0.8
	不明	10	1.0
問43	先生が協会に入会した主たる動機は何ですか(複 数回答可)	<MA>	
	歯科医師の身近な問題に取り組んでいるから	473	48.4
	情報がほしいから	705	72.2
	身近な先生が入っているから	149	15.3
	共済制度が良かったから	228	23.3
	歯科医師会に入らないから	386	39.5
	勤務先が入っていたので	43	4.4
	その他	28	2.9
不明	8	0.8	
問44	最近の協会の活動で、特に良かったと思われるも のは(複数回答可)	<MA>	
	診療報酬引き上げ、改善運動	405	41.5
	診療報酬改定への対応	459	47.0
	医療保障制度の改善運動	175	17.9
	後期高齢者医療制度廃止運動	207	21.2
	レセプトオンライン請求義務化撤回の運動	415	42.5
	メディア懇談会	97	9.9
	患者提供文書の発行	259	26.5
	診療内容向上の研究会(社保・学術など)	316	32.3
	経営・税務対策の研究会	126	12.9
	審査・指導の対策	333	34.1
	社保・税務・患者対応の電話相談	235	24.1
	スタッフの講習会	177	18.1
	機関紙・誌活動	174	17.8
	共済活動	110	11.3
	住民団体等との話し合い	22	2.3
	他の医療関係団体との協力	55	5.6
	その他	15	1.5
	不明	67	6.9
問45-1	協会の活動に参加されたり、協力されたことのあ るものがありましたらお答えください	<MA>	
	研究会・講習会	600	61.4
	電話相談	385	39.4
	無料個別相談(税務・法律)	58	5.9
	請願署名などへの協力	336	34.4
	特にない	163	16.7
不明	27	2.8	

設問No.	設問項目	件数	%
問45-2	【これからについて要望がありましたらお答えください】	<MA>	
	研究会を増やしてほしい	310	31.7
	研究会のテーマを変えてほしい	44	4.5
	実技の講習会を増やしてほしい	186	19.0
	研究会を日曜に行ってほしい	209	21.4
	無料相談デーを増やしてほしい	50	5.1
	無料相談デーを日曜に行ってほしい	59	6.0
	電話相談では懇切丁寧にしてほしい	97	9.9
	共済制度を充実させてほしい	122	12.5
	その他	39	4.0
	不明	274	28.0
問46	協会が今後、特に力を入れるべきものは(複数回答可)	<MA>	
	診療報酬引き上げ、改善運動	649	66.4
	医療保障制度の改善運動	329	33.7
	後期高齢者医療制度廃止運動	203	20.8
	レセプトオンライン請求義務化撤回の運動	431	44.1
	メディア懇談会	111	11.4
	医業税制の改善運動	174	17.8
	診療内容向上の研究会(社保・学術など)	294	30.1
	経営改善対策のセミナー	153	15.7
	審査・指導の対策	393	40.2
	社保・税務の電話相談	163	16.7
	スタッフの雇用対策や講習会の活動	197	20.2
	機関紙・誌活動	84	8.6
	共済活動	96	9.8
	住民団体等との話し合い	31	3.2
	他の医療関係団体との協力	91	9.3
	医療の消費税にゼロ税率を求める運動	181	18.5
	税務行政の改善	73	7.5
	その他	28	2.9
	不明	60	6.1
問47	地区ごとに懇談会が開催されれば、参加したいと思いますか	<SA>	
	参加したい	320	32.8
	参加したくない	78	8.0
	分からない	544	55.7
	不明	35	3.6
問48	機関紙「東京歯科保険医新聞」ほどの程度読んでいますか	<SA>	
	よく読んでいる	525	53.7
	時々読んでいる	364	37.3
	あまり読まない	71	7.3
	全く読まない	7	0.7
	その他	2	0.2
	不明	8	0.8

設問No.	設問項目	件数	%
問49	先生が読んでいる記事は(複数回答可)	<MA>	
	1面トップ	639	65.4
	歯科医療をめぐる情勢記事	648	66.3
	探針	158	16.2
	会員寄稿	186	19.0
	研究会の紹介記事	198	20.3
	共済部だより	76	7.8
	症例研究	482	49.3
	経税Q&A	329	33.7
	保険請求Q&A	607	62.1
	神田川界限	142	14.5
	研究会の案内	242	24.8
	インタビュー	104	10.6
	その他	20	2.0
	不明	35	3.6
問50	機関紙に対する要望がありましたら、お答えください	<MA>	
	診療に役立つ内容を増やしてほしい	699	71.5
	もっと会員を登場させてほしい	32	3.3
	文化的な記事を増やしてほしい	46	4.7
	文字を大きくしてほしい	48	4.9
	その他	34	3.5
	不明	180	18.4
問51	グループ生命保険は団体保険なので、個人定期保険と比べて掛金が安いことをご存知ですか。	<SA>	
	知っている	765	78.3
	知らない	182	18.6
	不明	30	3.1
問52	保険医年金制度が1.256%の利率で運用されていることをご存知ですか。	<SA>	
	知っている	316	32.3
	知らない	637	65.2
	不明	24	2.5
問53	協会の反核・平和の活動についてどうお考えですか	<SA>	
	大いに賛同する	374	38.3
	賛同するが運動には加わらない	402	41.1
	まったく賛同しない	25	2.6
	分からない	145	14.8
	その他	11	1.1
	不明	20	2.0
問54	協会の政治活動へのかかわり方について先生はどうお考えですか	<SA>	
	積極的にかかわっていくべき	332	34.0
	協会は政治についてかかわるべきではない	75	7.7
	かかわり方については慎重を期すべき	490	50.2
	その他	29	3.0
	不明	51	5.2

設問No.	設問項目	件数	%
問55-1	政党や選挙についてお尋ねします	<MA>	
	①先生はどの政党を支持されていますか		
	自由民主党	176	18.0
	公明党	6	0.6
	民主党	238	24.4
	日本共産党	48	4.9
	社民党	14	1.4
	その他	29	3.0
	支持政党なし	458	46.9
	不明	38	3.9
問55-2	②今年の衆院選は投票に行きますか	<SA>	
	はい	888	90.9
	いいえ	69	7.1
	不明	20	2.0
問55-3	③【「はい」とお答えの先生にお尋ねします】どの政党に投票しますか	<SA>	
	自由民主党	165	16.9
	公明党	6	0.6
	民主党	382	39.1
	日本共産党	61	6.2
	社民党	11	1.1
	その他	151	15.5
	不明	201	20.6

2009年7月28日

会員の先生へ

会員の実態と意識調査 ご協力をお願い

東京歯科保険医協会
会長 中川 勝洋

盛夏の候、ますますご健勝並びに診療にご専念のことと拝察いたします。

さて、当協会では、会員の先生方の医院経営や診療などの現状、またそれらに対する意識を把握し諸活動に積極的に反映させるために、上記調査を実施することにいたしました（今回は2004年実施）。

つきましては、設問項目が多く大変恐縮ではありますが、下記の要領でご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

【記入方法について】

- ①無記名です。氏名を記入する必要はありません。
- ②問1から順にご回答ください。
- ③該当する□の中には、✓印をご記入ください。
- ④（ ）欄には適当な言葉や数字をご記入ください。
- ⑤○を付ける設問もあります。

【返送方法について】

ご記入後、アンケート用紙を同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、協会までご返送ください。締切は8月20日（木）をめぐとさせていただきます。

【集計結果について】

集計結果は機関紙などで公表します。

【お問い合わせ】

東京歯科保険医協会 政策委員会 事務局（深沢、斎藤、小杉、今井、河井）
住 所 〒169-0075 新宿区高田馬場1-29-8 新宿東豊ビル6F
連絡先 TEL (03) 3205-2999 Fax (03) 3209-9936

ア ン ケ ー ト 項 目

1. 現況

問 1 先生の性別は

- 男
 女

問 2 先生の年齢は

- 20 歳代
 30 歳代
 40 歳代
 50 歳代
 60 歳代
 70 歳以上

問 3 先生の開業歴は

- 勤務医
 4 年以下
 5 年～9 年
 10 年～14 年
 15 年～19 年
 20 年～24 年
 25 年～29 年
 30 年以上

問 4 先生の主な開業・勤務地は

- 23 区内
 三多摩
 その他

問 5 先生の医療施設の形態はどのよう
すか

- 自家（自己所有）
 テナント（賃貸）
 その他

問 6 先生の医療施設の申告形態はどのよ
うですか

- 医療法人
 個人・青色
 個人・白色

- その他

問 7 先生のご両親の職業は

- 歯科医師
 医師
 その他

問 8 先生は歯科医師会に入会していますか

- 入会している
 入会していない

問 9 貴院の歯科医師数はご本人も含めて
何人ですか

- 常 勤（ ）人
 非常勤（ ）人

問 10 歯科衛生士は何人いますか

- 常 勤（ ）人
 非常勤（ ）人
 いない

問 11 歯科技工士は何人いますか

- 常 勤（ ）人
 非常勤（ ）人
 いない

問 12 歯科助手は何人いますか

- 常 勤（ ）人
 非常勤（ ）人
 いない

問 13 貴院のユニット台数は何台ですか

- 1 台
 2 台
 3 台
 4 台
 5 台
 6 台以上

問 14 先生ご自身の 1 週間の実労働時間
（保険請求事務などの業務を含む）は

- 30 時間未満
 31 時間～35 時間
 36 時間～40 時間

- 41 時間～45 時間
- 46 時間～50 時間
- 51 時間～55 時間
- 56～60 時間
- 60 時間以上

問 15 先生の休診日はいつですか。当てはまるものに○を付けてください

- 月 (全日 ・ 午前 ・ 午後)
- 火 (全日 ・ 午前 ・ 午後)
- 水 (全日 ・ 午前 ・ 午後)
- 木 (全日 ・ 午前 ・ 午後)
- 金 (全日 ・ 午前 ・ 午後)
- 土 (全日 ・ 午前 ・ 午後)
- 日 (全日 ・ 午前 ・ 午後)
- 祝 (全日 ・ 午前 ・ 午後)

2. 経営の状況と対策

問 16 貴院の現在の医業経営は、以前と比べてどのようになりましたか

- 苦しくなった
- 変わらない
- 楽になった
- その他

問 17 保険診療の収入の動向についてお尋ねします

① 1ヶ月のレセプト枚数は

- 50 枚未満
- 50 枚～100 枚未満
- 100 枚～150 枚未満
- 150 枚～200 枚未満
- 200 枚～250 枚未満
- 250 枚～300 枚未満
- 300 枚～350 枚未満
- 350 枚～400 枚未満
- 400 枚～450 枚未満
- 450 枚～500 枚未満
- 500 枚～

② 1ヶ月の総点数は

- 5 万点未満
- 5 万点～10 万点未満
- 10 万点～15 万点未満
- 15 万点～20 万点未満
- 20 万点～25 万点未満
- 25 万点～30 万点未満
- 30 万点～40 万点未満
- 40 万点～50 万点未満
- 50 万点～

③ 今年 6 月は昨年同月と比べて収入はどうか

- 減収した
- 増収した
- 変わらない
- 分からない

【「増収」「減収」とお答えの先生にお尋ねします】その程度はどれくらいですか

- 5%未満
- 5%～10%未満
- 10%～15%未満
- 15%～20%未満
- 20%～

【「減収」とお答えの先生にお尋ねします】その主な原因は何だとお考えですか

- 診療報酬の改定
- 患者の減少
- 不況の影響
- 近隣に同業者が開業
- その他

問 18 自費診療についてお尋ねします

① 先生の現在の自費診療収入の割合はどのくらいですか

- 10%未満
- 10%～20%未満
- 20%～30%未満
- 30%～40%未満
- 40%～50%未満
- 50%～60%未満

- 60%～

②現在、自費診療の収入はいかがですか

- 増えている
- 変わらない
- 減っている
- 激減している

③貴院では自費診療の収入は今後どうなるとお考えですか

- 増加していく
- 変わらない
- 減少していく
- その他 ()

問 19 患者の受診の状況についてお尋ねします

①1日の患者数は何人ほどですか

- 10人未満
- 10人～15人未満
- 15人～20人未満
- 20人～25人未満
- 25人～30人未満
- 30人～40人未満
- 40人～50人未満
- 50人～60人未満
- 60人～

②最近、患者数は増えていますか

- 増えている
- 変わらない
- 減っている

問 20 医院の設備についてお尋ねします

①貴院のデンタルユニットで一番古いものは何年前に購入されましたか

- 5年未満
- 5年～10年未満
- 10年～15年未満
- 15年～20年未満
- 20年～25年未満
- 25年～30年未満
- 30年～

②診療室のリフォームなどの設備更新は何年前に行いましたか

- 5年未満
- 5年～10年未満
- 10年～15年未満
- 15年～20年未満
- 20年～25年未満
- 25年～30年未満
- 30年～

問 21 歯科技工について

- すべて外注
- 一部、院内技工
- 多くが院内技工

【「一部、院内技工」「多くが院内技工」とお答えの先生にお尋ねします】その理由は何ですか

- 歯科技工士がいる
- 先生自身が技工する
- その他 ()

問 22 先生は医院経営について誰に相談していますか（複数回答可）

- 先輩や同僚、友人に相談している
- 家人に相談している
- 税理士・会計士に相談している
- 専門書誌や業界新聞などを読んで独学で研究している
- 協会に尋ねたり、その出版物を読んで参考にしている
- 法人の上司や同僚・担当に相談している
- 歯科医師会の役員に相談したり、歯科医師会の資料を参考にしている
- 経営コンサルタントに相談している
- 相談する人がいない
- 相談したことはない
- その他 ()

3. 開業医の生きがいと将来

問 23 先生は歯科医師という仕事に生き
がいを感じていますか

- 感じている
- 感じていない
- 分からない

【「感じている」「感じていない」とお答え
の先生にお尋ねします】生きがいを感じ
るもしくは感じない理由は（自由回答）

問 24 先生は歯科医療の将来をどう展望
していますか

- 明るい
- 暗い
- 変わらない
- その他（ ）
- 分からない

問 25 お子様がおられる先生にお尋ねし
ます。お子様を歯科医師にしようと思
いますか

- 思う
- 思わない
- 本人の希望次第
- その他（ ）

4. 診療報酬改定の評価と運動

問 26 昨年の診療報酬の改定をどう評価
していますか

- 大いに満足している
- 満足している

- 不満である
- 大いに不満である
- その他

問 27 現在の算定状況をうかがいます

①歯周病安定期治療（SPT）の算定は

- まったく算定していない
- 多少算定している
- 過半数以上を算定している
- ほとんど算定している
- SPT が何か分からない

問 28 これからの診療報酬改善で特に重
視すべきだと思われる点はどれでしょ
うか（複数回答可）

- 保険診療だけで経営が成り立
つ点数設定
- 医科と歯科の格差の是正
- 「不合理点数」の是正
- 技術料の引き上げ
- コ・メディカルの技術と労働
の評価引き上げ
- 複雑な算定要件の是正
- 材料費用に見合った点数設定
- 医療の安全を確保するための
コストの点数設定
- 在宅歯科医療に対する評価の
引き上げ
- 保険外併用療養費制度の拡大
- 「混合診療」の解禁
- 日常診療における保健・予防
活動の評価の拡充
- 特になし
- その他（ ）

問 29 これからの医療制度・医療保険制度
のあり方として、先生が特に必要とお考
えのものはどれでしょうか（複数回答可）

- 保険財源枠を拡大する
- 技術料を適正に評価する
- 患者負担の軽減を図る
- 保険外負担の解消と診療報酬

引き上げを行う

- 国の負担を増やす
- 企業に負担を求める
- 製薬会社・医療機器メーカーなどの高利潤を是正する
- 歯科医師数の制限をする
- 厚生行政の仕組みを変える
- 医療現場の声を反映させる
- 「混合診療」の解禁
- その他 ()

5. レセプトオンラインなど

問 30 集団的個別指導における高点数医療機関にならないよう、萎縮診療になることがありますか

- ある
- ない
- わからない
- その他 ()

問 31 レセプトオンライン請求義務化についてお尋ねします

①現在のレセプト作成方法は

- 手書き
- レセコン

②レセコンで請求されている方にうかがいます。レセコンへの入力

- 自分で入力
- 受付など院内のスタッフが入力
- 外部に委託

③レセプトオンライン請求自体についてどう思われますか

- 賛成
- 仕方がない
- 反対
- 一律義務化には反対

④オンライン請求に伴う費用負担についてどうお考えですか

- 保険点数で評価すべき
- 医療機関に助成すべき
- 医療機関の負担で仕方がない
- その他

⑤オンライン請求義務化になった場合、どのような対応をするつもりですか

- オンライン請求に切り替える
- 業者に委託（代行請求）する
- 保険診療をやめる
- 閉院する
- まだ考えていない

6. 感染症対策

問 32 院内感染症対策はどのように対応をしていますか（複数回答可）

- 緊急時の対応などの研修を受けるよう努めている
- 装置・器具を揃えている
- 歯科医療機器の患者ごとの交換や洗浄・滅菌処理を徹底している
- 患者ごとにグローブなどを変えている
- 既往歴など問診をしている
- その他 ()

7. 医業税制

問 33 消費税についてうかがいます

①保険診療では消費税が非課税となっているため、医療機関が消費税を支払い、重い負担になっています。消費税のゼロ税率（材料仕入や諸経費にかかった消費税が還付される仕組み）をどう思いますか（複数回答可）

- 消費税のゼロ税率を行うべきだ
- 消費税のゼロ税率を行うべき

- ではない
- 分からない
 - その他 ()

②社会保障の財源として消費税率引き上げが議論されていますが、先生はどうお考えですか

- 消費税率を上げるべきだ
- 消費税率を上げるのはやむを得ない
- 消費税率を上げるべきではない
- どちらとも言えない
- その他 ()

問 34 医業にふさわしい税制の確立が求められていますが、具体的に何が必要と思いますか（複数回答可）

- 医業所得と院長個人の給与所得を分離すること
- 4段階経費率の制度を存続すること
- 医院を承継する場合の相続税軽減制度を設けること
- 分からない
- その他 ()

8. 地域医療

問 35 訪問歯科診療の状況について

①月平均のレセプト枚数で何枚ぐらい訪問歯科診療をされていますか

- 訪問診療はしていない
- 0～10枚未満
- 10枚～20枚未満
- 20枚～30枚未満
- 30枚以上 (枚)

②保険点数のうち、訪問歯科診療の占める割合はだいたいどれくらいですか

- 0%
- 1%未満
- 1%～5%未満

- 5%～10%未満
- 10%～20%未満
- 20%～30%未満
- 30%以上

問 36 医科との連携について

①近所の医療機関（医科）と連携をしていますか

- 連携している
- 連携していない

②「連携している」と答えた方にうかがいます。どのくらい連携していますか

- 良くする
- たまにする
- その他

9. 歯科医師の需給問題

問 37 歯科医師数は増加していますが、歯科医師数の制限についてどう思いますか

- 制限すべき
- 制限すべきでない
- よく分からない

【「制限すべき」とお答えの先生にお尋ねします】その方法はどのようにお考えですか

- 保険医定年制の導入
- 国家試験を厳しくする
- 免許更新制の導入
- 歯科大学・歯学部の定員を減らす
- 保険医定数制の導入
- その他 ()

10. 研修制度

問 38 2006年より卒後研修が義務化されました。研修医の給与は医療機関が負担し、給与の補助がないことをご存じでしたか

- 知っていた
- 知らなかった

- その他 ()

11. 患者対応等

問 39 改正医療法で医療安全研修が義務づけられましたが、先生は研修を行っていますか

- 行っている
 □ 外部の研修会に参加したことがある
 □ 何もしていない
 □ 義務化について知らない

問 40 歯科医師賠償責任保険に加入していますか

- 加入している
 □ 加入していない
 □ 加入を検討している
 □ その他 ()

問 41 この 1 年間で患者さんとのトラブルはありましたか。

- あった () 回
 □ なかった

【「あった」とお答えの先生にお尋ねします】その場合の対応はどうか(複数回答可)

- 謝罪して解決した
 □ 診療内容を説明して解決した
 □ 正当性を主張して解決した
 □ 現在、進行中である
 □ その他 ()

【「あった」とお答えの先生にお尋ねします】その場合に利用したものがありましたか、お答えください(複数回答可)

- 弁護士に依頼
 □ 協会に相談
 □ 歯科医師会に相談
 □ 医師賠償責任保険を活用
 □ 特に利用せず自身で解決
 □ その他 ()

12. 協会活動

問 42 協会は以前より「頼りになる協会」を目指して活動していますが、どのようにお感じでしょうか

- 大いに頼りにしている
 □ 頼りにしている
 □ 普通
 □ あまり頼りにしていない
 □ 不満がある

問 43 先生が協会に入会した主たる動機は何ですか(複数回答可)

- 歯科医師の身近な問題に取り組んでいるから
 □ 情報がほしいから
 □ 身近な先生が入っているから
 □ 共済制度が良かったから
 □ 歯科医師会に入らないから
 □ 勤務先が入っていたので
 □ その他 ()

問 44 最近の協会の活動で、特に良かったと思われるものは(複数回答可)

- 診療報酬引き上げ、改善運動
 □ 診療報酬改定への対応
 □ 医療保障制度の改善運動
 □ 後期高齢者医療制度廃止運動
 □ レセプトオンライン請求義務化撤回の運動
 □ メディア懇談会
 □ 患者提供文書の発行
 □ 診療内容向上の研究会(社保・学術など)
 □ 経営・税務対策の研究会
 □ 審査・指導の対策
 □ 社保・税務・患者対応の電話相談
 □ スタッフの講習会
 □ 機関紙・誌活動
 □ 共済活動

- 住民団体等との話し合い
- 他の医療関係団体との協力
- その他 ()

問 45 協会の活動に参加されたり、協力されたことのあるものがありましたらお答えください

- 研究会・講習会
- 電話相談
- 無料個別相談（税務・法律）
- 請願署名などへの協力
- 特にない

【これからについて要望がありましたらお答えください

- 研究会を増やしてほしい
- 研究会のテーマを変えてほしい
- 実技の講習会を増やしてほしい
- 研究会を日曜に行ってほしい
- 無料相談デーを増やしてほしい
- 無料相談デーを日曜に行ってほしい
- 電話相談では懇切丁寧にしてほしい
- 共済制度を充実させてほしい
- その他 ()

問 46 協会が今後、特に力を入れるべきものは（複数回答可）

- 診療報酬引き上げ、改善運動
- 医療保障制度の改善運動
- 後期高齢者医療制度廃止運動
- レセプトオンライン請求義務化撤回の運動
- メディア懇談会
- 医業税制の改善運動
- 診療内容向上の研究会（社保・学術など）
- 経営改善対策のセミナー
- 審査・指導の対策
- 社保・税務の電話相談
- スタッフの雇用対策や講習会

の活動

- 機関紙・誌活動
- 共済活動
- 住民団体等との話し合い
- 他の医療関係団体との協力
- 医療の消費税にゼロ税率を求める運動
- 税務行政の改善
- その他 ()

問 47 地区ごとに懇談会が開催されれば、参加したいと思いますか

- 参加したい
- 参加したくない
- 分からない

13. 機関紙

問 48 機関紙「東京歯科保険医新聞」はどの程度読んでいますか

- よく読んでいる
- 時々読んでいる
- あまり読まない
- 全く読まない
- その他 ()

問 49 先生が読んでいる記事は（複数回答可）

- 1面トップ
- 歯科医療をめぐる情勢記事
- 探針
- 会員寄稿
- 研究会の紹介記事
- 共済部だより
- 症例研究
- 経税Q&A
- 保険請求Q&A
- 神田川界限
- 研究会の案内
- インタビュー
- その他 ()

問 50 機関紙に対する要望がありましたら、お答えください

- 診療に役立つ内容を増やしてほしい
- もっと会員を登場させてほしい
- 文化的な記事を増やしてほしい
- 文字を大きくしてほしい
- その他 ()

14. 共済制度

問 51 グループ生命保険は団体保険なので、個人定期保険と比べて掛金が安いことをご存知ですか。

- 知っている
- 知らない

問 52 保険医年金制度が1.256%の利率で運用されていることをご存知ですか。

- 知っている
- 知らない

15. 平和

問 53 協会の反核・平和の活動についてどうお考えですか

- 大いに賛同する
- 賛同するが運動には加わらない
- まったく賛同しない
- 分からない
- その他 ()

16. 協会と政治

問 54 協会の政治活動へのかかわり方について先生はどうお考えですか

- 積極的にかかわっていくべき
- 協会は政治についてかかわるべきではない
- かかわり方については慎重を期すべき
- その他 ()

問 55 政党や選挙についてお尋ねします

① 先生はどの政党を支持されていますか

- 自由民主党
- 公明党
- 民主党
- 日本共産党
- 社民党
- その他 ()
- 支持政党なし

② 今年の衆院選は投票に行きますか

- はい
- いいえ

③ 【「はい」とお答えの先生にお尋ねします】どの政党に投票しますか

- 自由民主党
- 公明党
- 民主党
- 日本共産党
- 社民党
- その他 ()

お考えのことがありましたらお書きください。協会へのご意見、ご要望などでもかまいません。

ご協力ありがとうございました