

広島市歯科医師会だより

一般社団法人広島市歯科医師会

第 114 号

(H28.10.14)

今月のトピックス

クリスマスパーティーのお知らせ	1 ページ
行事報告	
広島キッズシティ 2016	2 ページ
公益社団法人 8020 推進財団平成 28 年度歯科保健事業報告会・公募研究発表会	3 ページ
平成 28 年度広島県歯科衛生連絡協議会 第 1 回一時保護施設入所児支援歯科保健活動会議	3 ページ
支部だより	
中区支部	4 ページ
東区支部	6 ページ
西区支部	8 ページ
各部からの報告	
保険・医療対策部	8 ページ
広報部	8 ページ
FM ちゅーピー	16 ページ
会員ひろば	
新入会員紹介	16 ページ
9 月定例理事会報告	17 ページ

クリスマスパーティーのご案内



今年は

ものまねアーティスト青木隆治さん！！

例年通りお楽しみ抽選会も豪華景品を取り揃えてお待ちしております。

ご家族、スタッフの方々と是非お越し下さい。

巻末にチラシを同封しておりますのでご覧下さい。

申し込み方法につきましては後日お知らせいたします。

日 時：平成 28 年 12 月 23 日（金）午後 4 時（予定）

場 所：ANA クラウンプラザホテル広島

行事報告

広島キッズシティ 2016

日時：8月27日(土)、28日(日)午前9時

場所：「広島市民球場跡地」

標記イベントが広島キッズシティ 2016 実行委員会主催のもと行われた。

様々な職業体験ができる「子どもが主役のまち」で、子どもたちが自らの意志で一步踏み出す体験を通じ、子どもたちが本来持っている「自ら育つ力」の醸成を支援するという趣旨に鑑み、本会では、「広島キッズ歯科医院」と称し、2日間の歯医者さん体験ブース出店を行った。また、広島県技工士会にも協力していただき、歯科技工士体験、指模型作製も同時に行った。

事前に、本会の出店ブース運営に協力してくれる小学生3人、高校生1人と2回の打ち合わせを行い「広島キッズ歯科医院」での体験内容を検討した。

当日、出務した地域歯科保健部委員と小学生3人、高校生1人でブースを運営した。来場した子どもたちが、白衣を着ての記念撮影、マネキンとポータブルユニットを用い、口腔内診査、人工歯切削、光CR充填を行った。その後、技工士会ブースでは上顎前歯TeC作製、そして同じく出店を行っていた広島県薬剤師会と連携し、お薬の処方等を行うことで、歯科診療の流れや各職業の役割などの体験をした。

両日合わせて150人の体験来場者を想定していたが、受付予約を途中で締め切るほど好

評で、当ブースへの関心の高いこと、また、体験した子ども、両親も終始笑顔で、満足度が高いことが伺えた。また、28日(日)の中国新聞記事では、体験側の子どもの熱心さ、運営側の子ども店長の熱心さが広報された。

当ブースを2日間運営に携わった小学生3名、高校生1名からの感想として「子どもたちが喜んでくれていたのが良かった」や「子どもたちの両親も笑顔で見ている」、「2日間楽しかった」、「来年も歯医者さんやりたい」等、ブース運営した子どもたちにとっても、充実度の高さが伺えた。

全体の来場者は両日合わせて約6,000人で、当ブースで歯医者さん体験した子どもは152人であった。イベントへの出店が2度目であり円滑に運営できたが、昨年同様体験者数を限定したことで、当ブースでの体験を断らざるを得なかったこと等、反省点も多々あるが、今後もこのようなイベントには積極的に参加していく予定である。

なお、当日は小松大造理事、能美和基理事、有馬隆理事、香川次郎委員長、谷巖範副委員長、三分一福展委員、若林大輔委員、前田羊一委員、藤田友昭委員、濱岡代枝委員、白神葉子委員、辰本将哉委員、豊田育星委員、加藤正昭委員、平井由美委員、森川英彦委員、中川誠委員、野坂覚委員が出務した。



キッズシティに参加したスタッフ（左）体験の様子（中央）中国新聞の記事（右）

公益社団法人 8020 推進財団 平成 28 年度歯科保健事業報告会・公募研究発表会

日時：9 月 17 日(土)午後 1 時

場所：日本歯科医師会館 1 階「大会議室」

公益社団法人 8020 推進財団の助成により行われた平成 26 年度事業・研究の中で、事業の中で 3 題、公募研究の中で 3 題の報告会および発表会が標記開催場所にて行われた。

深井穫博公益社団法人 8020 推進財団専務理事の閉会の辞の後、佐藤保同副理事長の挨拶によって当会の趣旨説明が行われた。次に、事業報告として小向井英記一般社団法人奈良県歯科医師会高齢者歯科保健委員会副委員長により「奈良県下自治体の医療費分析から考察する歯科口腔保健事業」、津田高司一般社団法人大阪府歯科医師会常務理事より「糖尿病と歯周病に関わる医科歯科連携推進事業」、黒川亜紀子公益財団法人ライオン歯科衛生研究所新規事業室長より「子どもの口腔の健康から健康な地域づくりⅢ」と題した各報告が行われた。その後、深井穫博公益社団法人 8020 推進財団専務理事の座長のもと 3 人の報告者とシンポジウム形式にて質疑応答が行われた。

次に、公募研究発表会として吉野浩一東京歯科大学衛生学講座客員准教授より「10 年間メンテナンス受診者の歯の喪失状況について」、井上誠新潟大学大学院医歯学総合研究科教授より「要介護高齢者の口腔環境改善に対する経口摂取の重要性」、栗田浩信州大学医学部歯科口腔外科学教室教授より「国保特定健診事業への歯科検診の導入に関する研究（歯科疾患と全身の健康状態の関連および歯科保健指導による生活習慣病改善効果）」と題した各発表が行われた。その後、深井穫博公益社団法人 8020 推進財団専務理事の座長のもと 3 人の報告者とシンポジウム形式にて質疑応答が行われた。

全体を通した質疑の中で深井氏は、2000 年からの 15 年間で 1 日の歯科患者数が約 20 万

人、1 か月のレセプト枚数も 400 万人ほど増えていることを明らかにし、この指摘について安藤雄一国立保健医療科学院統括研究官は「15 歳から 44 歳ではむし歯の減少と歩調を合わせて受療率が減っているが、その減少を上回る増加が高齢者で生じており歯の本数の増加と高い相関がある。昔は 70 歳くらいになると歯科受診率の低下が顕著だったが状況は変わってきている。過去のイメージで考えるのは注意が必要」と考えを示し、参加者で情報共有した。

最後に高野直久公益財団法人 8020 推進財団常務理事の閉会の辞により標記会は閉会となった。

市歯会としては、今後も積極的に参加し、努めて情報収集等をしていく予定である。なお、小松大造市歯会地域歯科保健部理事、能美和基市歯会地域歯科保健部理事、有馬隆市歯会地域歯科保健部理事、藤田友昭市歯会地域歯科保健部委員が参加した。



発表会に参加した地域歯科保健部委員

平成 28 年度広島県歯科衛生連絡協議会 第 1 回一時保護施設入所児支援歯科保健活動会議

日時：10 月 5 日(水)午後 7 時 30 分

場所：県歯会館 4 階「役員会議室」

広島県歯科医師会は県内 3 ヶ所の一時保護施設(広島県西部子ども家庭センター、広島県

東部子ども家庭センター、広島市児童相談所)において、入所児に対する歯科保健活動を行

っている。細原賢一県歯会理事が委員長を務める標記会議が開催され、各施設の状況、児童虐待に関する最近の関心事などについての報告・協議が行われた。

会議中、被虐待児の口腔内というと多数歯にわたる重度のう蝕を想起させるが、実際にはう蝕が全くない者も少なからずいるという報告があった。過度の子どもへの関心に発する身体的虐待を受けている場合、十分な食事を与えられていない場合などがこれにあたる。したがって、検診や診療にあたって、歯科医師は頭頸部の外傷や母子手帳（未受診の検診がないか）などにも着目する必要がある。頭

頸部（特に耳殻後方部や後頭部）の不自然な外傷（「アザ」も含む）は、保護者から「転んだ」とか「ぶつかった」などの言い訳がなされることが多い。診療室から保護者を排除した状態での子どもの言動・挙動に着目すべきである。自制できない者の加害による場合は、「死亡」などの深刻な結果を早期に招くことがあるため、迅速な保護が必要という指摘があった。

その他に、香西克之小児歯科学教授が、「子どもの貧困」、「日本子ども虐待防止歯科研究会」などについて言及し、会議は終了した。

支部だより

中区支部

第5回江波圏域多職種連携会議

日時：8月27日(土)午後4時

場所：大手町平和ビル5階「大会議室」

江波圏域では通算5回目の標記会議が、中区地域保健対策協議会の主催で開催された。この会議は、在宅療養における医療と介護の連携を深めることを目的に、江波圏域の医療・介護職約60人が参加した。なお、本会中区支部からは石嶋誠司氏、鎌田一道氏、柳井俊二氏、鈴木良貴氏、山本亮氏、辰本将哉氏、加藤千季氏の7名が参加した。

山本眞一舟入山本内科クリニック院長による開会挨拶が行われ、その後初参加の6医療機関の紹介がされた。そのうち半数が歯科医療機関であり、江波圏域において多職種と連携を図る協力的な歯科医療機関の拡がりを感じられた。

「ターミナル期をどのように支援していくか？」という題目で、グループワーク及びその発表を行った。

次に藤岡泰博コールメディカルクリニック広島理事長がターミナルケアの最前線に関する「患者様の要望を叶えるために・・・」と題した講演を行った。

最後に宮城昌治中区健康長寿課課長による閉会挨拶によって会議を終了した。

場所を変え、懇親会を行い、実際に抱えているそれぞれの問題について活発な意見交換を行い終了した。

今後も本支部は地域の関連職種と連携して、口腔保健の推進を図るための活動を積極的に行っていく予定である。

中区支部ソフトボールチーム中締め会

日時：9月6日(火)午後7時30分

場所：「鉄板焼き Haraya」

昼間は残暑が厳しいとはいえ、朝夕涼しくなった9月6日(火)中区十日市町の「鉄板焼き Haraya」にて、中区ソフトボールチームは今シーズンの中締め会を行った。

このお店はカープのOBである原伸次氏が経営する飲食店で、店内のテレビには、当日マツダスタジアムで行われていた広島・中日戦

が放映され、中締め会が始まる前から店内のボルテージは上がっていた。

さて、今シーズンの中区チームは選手個々の事情もあり、今一つチームの底上げが難しい状況となっている。しかし当日は無礼講という事もあり、雰囲気は大変和やかであった。

店長の心のこもった鉄板焼き料理に舌鼓を打ち、カープの圧勝という事も重なり、宴は終始盛り上がった。

最後に、原氏を囲んで記念撮影を行い、中締め会を終了した。



中締め会に参加した中区支部会員

佐伯歯会練習試合

日時：9月10日(土)午後7時

場所：「昭北グラウンド」

広島東洋カープが25年ぶりのセ・リーグ制覇を目前に控えた9月10日(土)午後7時より、中区ソフトボールチームは廿日市市の「昭北グラウンド」にて、佐伯歯会との練習試合を行った。

第一試合は、今年度我々と同じBクラスに所属する佐伯Bと対戦。今シーズン初めての試合ということもあり、最初はなかなか調子に乗れず、先制点を許したが、徐々にリズムを取り戻し、逆転に成功するも勝利を意識しすぎたためか、守備の乱れを生じ逆転負けを喫したのであった。

第二試合は、常にAクラスで優勝争いを演じている佐伯Aと対戦。

打撃・守備において常に我々を凌駕しているチームと対戦して相手チームから学んだのは、いかにイージーなゴロ、フライを確実に処理していくか、また隙あらば次の塁を陥れる強かさなど多種多様にわたった。

練習終了後、グラウンド整備を行い、記念撮影を行った後、当日カープが巨人を下せば、25年ぶりのリーグ制覇という状況であり、参加者一同、一目散に家路についた。(午後9時30分ごろにカープは25年ぶりの優勝を決めた)



佐伯歯会チームと中区支部チーム

第19回中区地域ネットワーク事例検討会

日時：9月13日(火)午後6時30分

場所：中区地域福祉センター5階「大会議室」

中区地域ネットワーク事例検討会の主催で事例検討会が標記の通り開催された。

この事例検討会は、医療介護における切れ目ない支援を実現するために、多職種の連携を深めることを目的に行われ、中区地域の医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネジャー・地域包括センター職員など約70名が参加した。

保永康枝訪問看護ステーション「中央」所長より開会の挨拶、および趣旨説明が行われ、茶園智子広島逓信病院退院支援看護師より

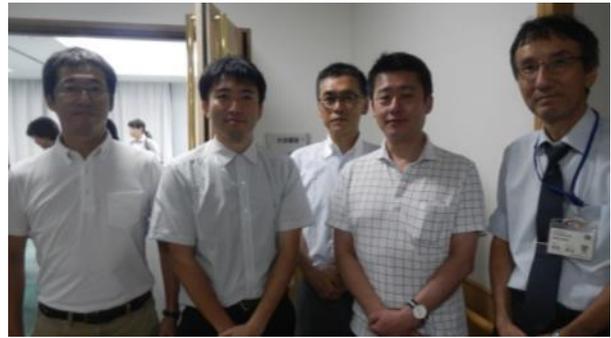
「ターミナル期にある患者の退院支援を経験して～退院支援看護師の思い～」と題した事例発表が行われた。次に、同事例についてグループワークが行われ、「事例に対する感想」「退院支援における問題点とその解決策」について話し合われ、グループごとに発表を行った。

「この事例は稀な成功事例だが、目指すべき姿である」「退院カンファレンスを何度も開き、患者本人や家族の気持ちをしっかりと確認できている」などの感想や、「病院側と在宅側

での連携不足」「このような事例検討会等を通して、医療介護の連携が密になれば」など、今後の退院支援における問題点とその解決の参考となりうる前向きな意見が大勢を占めた。

最後に茶園氏の総評があり終了した。

なお、この事例検討会には市歯会中区支部より荒谷恭史氏、波田佳範氏、小松大造氏、香川次郎氏、加藤千季氏が参加した。



検討会に参加した中区支部会員

中区支部中3班班会

日時：9月15日(木)午後7時30分

場所：広島国際ホテル2階「芸州」

中区支部中3班班会が開催された。

山田庸二副班長司会進行の下、平野隆司班長挨拶、波田佳範中区支部長来賓挨拶により、宴が始まった。カープが25年ぶりのリーグ優勝を果たしたことに始まり、日ごろの診療や家族の話題、果ては政治経済の問題など終始和気藹々とした雰囲気で行われたのであった。

また一方では、身近な会員の本音の部分に接することができるのはまた非常に有効に思えるものでもあった。



班会に参加した中区支部会員

中区健康よろず相談会

日時：10月2日(日)午前10時

場所：大手町平和ビル4階「中区地域福祉センター」

標記会が開催された。

このイベントは広島市中区地域保健対策協議会を中心に広島市中区医師会、市歯会、広島市薬剤師会、広島県看護協会中区支部が主催するものである。

今回歯科医師会ブースにおいてはおくちの健康相談をはじめ、口臭チェック、口腔細菌カウント、咀嚼力テストを行い、口腔関連の健康の重要性の啓発活動を行ったのであった。

なおこのイベントには、中区支部より波田佳範支部長、三次みさと副支部長が出務した。



相談会に出務した波田佳範中区支部長（右）と三次みさと中区副支部長（左）

東区支部

平成28年度第1回東区支部会及び納涼会

日時：8月27日(土)午後7時

場所：「いちりん」

東区支部会及び納涼会が標記の場所で開催された。納涼会には川原正照会長以下三役が出席し、合わせて21名が参加した。宮地謙副

支部長の司会進行の下、山本道直支部長による挨拶があり、1月から8月までの出務の報告と、年末年始の休日診療についての説明があ

った。また、9月23日(金)開催予定の「主治医とケアマネジャーの介護保険を考える会」への参加の呼びかけが行われ、東区資源マップホームページ掲載についての説明及び、医療法人たかまさ会介護付き有料老人ホーム開設に関する説明会の報告がなされた。その後、寺迫環氏より平成27年度の会計報告があり、山村剛氏より監事報告がなされた。その後、川原正照会長の挨拶の後、尾崎正康氏による乾杯の音頭により納涼会が始まった。瀬戸内の郷土料理に舌鼓を打ちながら、歯科医療における情報交換など親睦を深めた。最後に野坂寛氏の閉会の辞により、盛況のうち、9時30分過ぎにお開きとなった。



納涼会の様子

「主治医とケアマネジャーの介護保険を考える会」

日時：9月23日(金)午後7時

場所：「広島モノリス」

主治医とケアマネジャーの介護保険を考える会が標記の日時場所で行われた。参加者は東区医師会の医師30人、市歯会東区支部及び安芸歯会東区ブロックの歯科医師11人(市歯会東区支部は9人)、広島市薬剤師会の薬剤師5人、地域連携室18人、ケアマネジャー等37人、訪問看護師16人、東区役所職員12人の129人が参加した。医師とケアマネジャーの多職種の「顔の見える関係連携」をめざすこの会は、広島市東区地域保健対策協議会が主催し、広島市東区医師会が共催となっていて行われているが、市歯会も5回目の参加となった。堀内賢二東区地対協副会長の司会により始まり、佐藤修治東区地対協会長(東区医師会会長)、宮迫英樹東区地対協理事(東保険センター長・医務監)の挨拶に引き続いて金谷雄生東区地対協副会長が座長となり、まず荻原和宏広島市健康福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課課長から「広島市在宅医療相談支援窓口運営事業について」の講演があった。続いて住吉秀隆東区地対協常任理事より「アドバンス・ケア・プランニング」という題目で講演があった。Advance Care Planning (ACP)とは、これから受ける医療やケアについてあなたの考えを家族や医療者と話し合い、「私の心づもり」として文書に残す事で、あなたの希望や思いが医療やケアに反映されるというもので、参加者全員に「私の心づもり」の文

書が配られ、説明がなされた。その後、質疑応答に移り、最後に東区内の後方支援病院・有床診療所の紹介があり、医療と介護の連携がますます必要になってきていることが説明された。その後親睦会に移り、松出由美東区地対協副会長(東区長)の挨拶の後、亀山雅博東区ケアマネジャー自主勉強会会長の乾杯の音頭で親睦会が始まった。交流会も5年目に入り、医師・歯科医師・薬剤師・介護職・ケアマネジャー・行政の方々とも顔の見える関係がますます築かれ、地域の先生を中心に集まり、在宅医療についてお互いに意見交換して、理解を深めた。盛況の内に時間となり、堀内賢二東区地対協副会長(東区医師会副会長)により閉会の辞があり、午後9時30分に閉会した。



参加した東区支部会員

西区支部

平成 28 年西区支部 10 月例会・学術講演会

日時：10 月 6 日(木)午後 7 時 30 分

場所：「木松旅館」

標記が開催された。日中はまだ暑さが残るものの秋が感じられ始めた夕暮れに参集した出席者を前に、田中亮三西区支部長を議長、窪内信男西区副支部長を副議長として西区支部 10 月例会が執り行われた。引き続き、市歯会西区支部会員で歯内療法専門医の吉岡俊彦氏を講師に「マイクロスコープを使った歯内療法」と題して、約 1 時間 30 分にわたり講演

が行われた。日常の診療ではお目にかかれない根管の状態に目を奪われ、専門医ならではの治療技術に感嘆しながら、出席者一同は時間も忘れて熱心に聞き入っていた。吉岡氏はこの 12 月より中区に転出されるとお聞きして、大変名残惜しいながらも氏の今後のご活躍に期待したい。



例会の様子（左）と講演をする吉岡俊彦氏（右）

保険・医療対策部

《所得税》 生活に必要なでない資産を譲渡したとき

総合課税の譲渡所得の金額が赤字となる場合で、その赤字の金額の全部又は一部に「生活に通常必要でない資産」の譲渡に係る損失額があるときは、その損失額は、原則として、給与所得など他の所得と損益通算することはできません。

なお、「生活に通常必要でない資産」とは、次のような資産をいいます。

- (1) 貴金属、金地金、貴石、書画、骨とう等（貴金属などは、一個又は一組の価額が 30 万円を超えるものに限る）
- (2) ゴルフ会員権等（主として趣味、娯楽等の目的で保有するもの及び平成 26 年 4 月 1 日以後に譲渡されたものに限る）
- (3) 競走馬（事業用の競走馬を除く）

各部からの報告

広報部

今月の知っておきたいこと

リンク切れはご容赦を。
記事の確認は自己責任にてリンク先でお願いします。
最新記事はホームページにてご覧ください。

▼【医療機関のホームページ】虚偽・誇大など不適切表示に法規制～厚労省検討会が報告書、医療法改正へ

【概要】医療機関のホームページ（HP）の規制のあり方について検討していた厚生労働省の「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」（桐野高明座長）が7日、報告書を取りまとめ、不適切な表示を規制する法令改正を厚労省に求めた。厚労省は医療法改正の検討を開始する。

医療機関のHPは現在、医療法の広告規制の対象外だが、内閣府の消費者委員会が昨年7月、美容医療に関するトラブル増加を受けて厚労相に対し、医療機関のHPを広告に含めて医療法の規制対象とするよう要請。検討会で議論が始まった。消費者委員会は2011年にも美容医療のHPについて、虚偽や誇大表示の取り締まりを要請しているが、その際、厚労省は医療機関のHPを広告規制の対象にすると一般医療機関の情報提供への悪影響が大きいため、『医療機関HPガイドライン』を策定。自主的な改善を促すとともに行政指導による改善を図った。しかし、行政指導には法的根拠がなく、その後も不適切な表示が存在することから再度の要請が行われた。

すべての医療機関共通の規制に

報告書では、医療機関のHPを医療法上の広告として取り扱おうと医療情報の提供に支障が生じる懸念があるため、「引き続き、現行の医療法上の広告規制の適用対象としない」との考え方を明示。しかし、虚偽・誇大表示が規制されないことは適当ではないため、「不適切な表示に対する規制を新たに設けるべき。新たな規制の導入に向けて速やかに法的検討を進める」ことを厚労省に要請。規制の範囲については、美容医療以外でも不適切な表示がありうることや、保険医療機関でも自由診療を行うことがあり指導上の区別が困難であることから、すべての医療機関共通の規制を設けることを求めた。報告書を受けて厚労省は、医療法を改正してHPの不適切な表示に対する行政指導の実効性を確保する方針。早ければ来年の通常国会に改正案を提出する。

週刊日本医事新報（2016年9月14日）

<http://www.jmedj.co.jp/c/topics0914>

▼要介護認定の抜本改善など求める—認知症の人と家族の会が要望書

「認知症の人と家族の会」は、介護保険制度の抜本的な改善や若年認知症の人に対する支援の拡充などを求めた要望書を厚生労働省に提出した。要介護認定について、廃止も含めた抜本改善を求めているほか、社会保障審議会介護保険部会などで議論されている軽度者向けサービスの自己負担化や地域支援事業への移行については、その実現を見送るよう要望している。

要望書では、「制度の抜本的改善」や「各サービスについて」「若年期認知症」など9つの事項の58項目について、新たな取り組みなどを求めている。

原則2割導入の見送りなども要望 このうち、「制度の抜本的改善」については、要介護認定について廃止を含めた抜本的な改善を図るため、検討会議を発足させることを要望。改善が実現するまでの経過的な要望としては▽認知症高齢者が日常生活自立度II以上の場合、一次判定で要介護1以上とする▽在宅で要介護4や要介護5の人が限度額を超えて利用する場合、全額自己負担ではなく介護給付を認める—を挙げた。

制度関連では、介護保険利用料の原則2割負担への引き上げを実施しないことや、介護従事者の待遇を全産業就業者並みまで引き上げることも要望。特に介護職員の待遇改善は介護報酬上の加算ではなく、一般財源で実施すべきとした。

また、「各サービスについて」では、財務省の財政制度等審議会が、軽度者（要介護1、2）に対する通所介護の生活支援を自治体主導の地域支援事業に移行することや、軽度者の訪問介護の生活援助や福祉用具貸与を原則自己負担とすることを提案していることを踏まえ、そのいずれも実施しないよう求めた。そのほか、居宅介護支援の特定事業所集中減算の見直しなども要望している。

「若年期認知症」については、40歳未満で若年性認知症と診断された場合について障害者総合支援法の対象とすることを求めたほか、医療専門職が認知症の人の能力に応じた仕事や支援を助言した際の報酬を医療保険にも設けることなども提案している。

Yahoo! ニュース（2016年9月14日）

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20160914-00000002-cbn-soci>

▼【健保連決算】保険料率引上げで2年連続黒字維持—保険給付費大幅増の一因に高額薬剤

【概要】健康保険組合連合会（健保連）は9日、全1405組合の2015年度決算見込が1278億円の経常黒字となったと発表した。黒字は2年連続。保険料率の引上げなどにより保険料収入が増加した一方で、高額薬剤の保険適用などの影響で保険給付費は大きく伸びた。

レセプトの高額化傾向続く 健保連は同日、2015年度に申請された医療費のうち、月額医療費が1000万円を超える「高額レセプト」の上位も公表した。高額レセプトの総数は、前年度より61件増えて過去最高の361件となった。最上位には例年通り、血友病や特発性拡張型心筋症などが並んでおり、循環器系疾患が全体の38%を占めている。特に高額な2000万円以上は47件、500万円以上は5696件で、ともに過去最高を記録。全体として高額化傾向が続いている。なお、高額レセプトは月額医療費を基準に集計する性質上、「高額薬剤」が使用されていたのは、主傷病名が「血友病」の患者にC型肝炎治療薬「ハーボニー配合錠」を投与した2件のみだった。

高額薬剤、「健保組合は短期でも財政負担大きい」 健保連の白川修二副会長は会見で、経常黒字を維持した一方で赤字の組合が全体の約半数を占めることに触れ、「保険料率の引上げで収入を賄う手法がもう限界であることは明らか」と指摘。高齢者医療費への公費投入率を高め、高齢者と現役世代の負担構造を見直すよう求めた。高額薬剤については、「薬を使うことによる長期の費用対効果に着目することも大事だが、健保組合によっては短期の使用であっても財政的に耐えられないかもしれない」と述べ、がん免疫療法薬「オプジーボ」を例に挙げ、「不適正に高額な薬価はなるべく早く引き下げるべき」と主張した。

週刊日本医事新報(2016年9月13日)

<http://www.jmedj.co.jp/c/topics091322>

参考けんぽれん プレスリリース

<http://www.kenporen.com/press/>

ニュースピックアップ

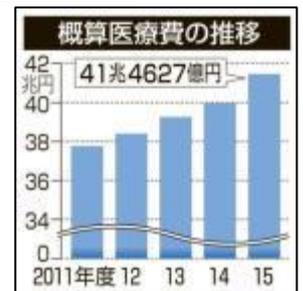
▼医療費、41.4兆円と過去最高 15年度概算、3.8%増

厚生労働省は13日、2015年度に病気やけがの治療で全国の医療機関に支払われた医療費(概算)は41兆4627億円で、過去最高を更新したと発表した。前年度と比べ1兆5千億円の増加で、伸び率は3.8%。

高齢化や医療技術の高度化に加え、薬の値段と薬剤師の技術料を合計した調剤が約6800億円(9.4%)も急増し、医療費を押し上げた。厚労省は「高額なC型肝炎治療薬の使用が15年秋以降に増えたことが影響したのではないかと分析している。

47NEWS 2016年9月14日

<http://this.kiji.is/148361346325956090?c=39546741839462401>



Point of View

◎昨年の医療費が前年より一兆五千億円増加し、過去最高を更新しました。少子高齢化が確実に進んでいく中で、医療費が少なくなることはもはや考えられにくい状況です。なかでも調剤が9.4%と急増し、医療費を押し上げたようです。医療費抑制の為に歯科医師が口腔ケアによる健康寿命向上を担う必要があります。

▼効果・安全性同じなら、処方薬「安価」を優先…厚労省検討

高額な薬剤の登場による医療費高騰に対応するため、厚生労働省は、医師が処方する際の薬の優先順位を、公定価格を考慮しながらルール化する検討を始める。

厚労相の諮問機関・中央社会保険医療協議会で協議し、2018年度からの導入を目指す。

厚労省が検討するルールでは、効果や安全性は同等だが価格が異なる複数の薬がある場合、安価な薬をまず使うように勧める——などが想定される。販売額が極めて大きい薬を対象にする考えで、具体的にどういう薬を対象にするか今後協議する。

これまで同等の特性を持つ薬が複数あった場合、厚労省は必要に応じて使用順序に関する通知を医療現場に出してきた。

昨年肺がん治療薬として保険適用となったオプジーボは患者1人あたり年3500万円程度の費用がかかる。高額な薬剤が今後も登場すると予想されるため、ルールの策定を決めた。

yomiDr (2016年9月4日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20160904-OYTET50000/?catname=news-kaisetsu_news

Point of View

◎「似たような薬が発売されていたら、安い方を選ばせる。医療費抑制のため合理的な考えかもしれませんが、ただ、薬剤業界が価格競争に陥ったり、大手の製薬会社が市場を独占してしまう可能性も考えられます。実現のためには安売りのせいで薬の品質が損なわれたりしないよう、監視する必要もあるのではないのでしょうか。

▼保団連、がん治療薬「オプジーボ」の価格引き下げを要望「米英と比べて高額」

医師や歯科医師らでなる全国保険医団体連合会（保団連）は6日、厚生労働省で記者会見し、免疫の働きを利用する新型のがん治療薬「オプジーボ」の現行の価格が高すぎるとして、緊急に薬価改定を行うよう厚生労働省に要望したことを明らかにした。5日付で、書面で郵送した。オプジーボは国内で開発された新薬。一部の皮膚がんの治療薬として平成26年9月に発売が開始され、延命効果は高いが、患者1人への投与で年約3500万円かかるとされる。

保団連は英国機関の資料を分析した結果、オプジーボの薬価は米国では100ミリグラム約30万円、英国では約15万円で、日本（約73万円）の価格は米国の約2・5倍、英国の約5倍だったことが判明したと指摘。患者1人の年間薬剤費も日本の約3500万円に対し、英国約780万円、米国約1400万と国際的に高値で算定されているとした。このため保団連は、国民皆保険制度を維持しつつ、国民に良質な医療を平等に保障するためにも「薬価改定を行うのが適切だ」と要望。米英などの実勢価格を踏まえた水準に引き下げよう求めた。

また、厚生労働省に対し、中央社会保険医療協議会（中医協、厚労相の諮問機関）の了承前の薬価原案について、算定経過などを公開することも、合わせて求めている。保団連の住江憲勇（けんゆう）会長は「オプジーボは限られた医療財政を圧迫する要因になっている。薬価改定は喫緊の課題だ」と述べた。オプジーボなどの新薬をめぐっては、医療費高騰を抑制するため中医協で議論。薬価改定は原則2年に1度で、今回は30年度だが、厚生労働省は次回の薬価改定前に特例的に値下げする方針を示しており、年末までに結論を出す方針。

産経ニュース 2016年9月6日

<http://www.sankei.com/life/news/160906/lif1609060026-n2.html>

Point of View

◎難しい問題だと思います。ただ、現行の制度のままでは、オプジーボが、医療費高騰や医療財政圧迫の大きな要因となることは間違いないと思います。国民皆保険の制度は、限られた予算のなかで成り立っており、国民に良質な医療を平等に保障するために、他の国の薬価を参考に薬価改定を行うというのは、適切かと思われれます。今後要注目です。

▼健保組合の保険料率、初の9%超え

健康保険組合連合会（健保連）は9日、加盟する1405健保組合の2015年度の決算見込みを公表した。平均保険料率が引き上げられ9・035%（前年度比0・153ポイント増）と初めて9%を超えた結果、収入は7兆7854億円（同2・41%増）となり、1278億円の黒字だった。

原則、企業と折半する被保険者1人あたりの年間保険料は48万4342円で、8839円増となった。

健保組合には、大企業のサラリーマンらの被保険者とその家族計約2900万人が加入している。

yomiDr（2016年9月12日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20160912-0YTET50006/?catname=news-kaijitsu_news

Point of View

◎今後サラリーマンの健康保険料率が増えていったら、どういうことになるのでしょうか。しかし、保険料の半分を企業が負担してくれる社会保険ならよほどのことがない限り、脱退する人はいないのではないかと思います。全額個人負担の国民健康保険の保険料率がどんどん上がっていく方がむしろ心配です。

▼(教えて！2025年問題：2)病院から在宅へ、移行進む？

東京都渋谷区のマンション1階の一室に、小さな診療所がある。ドアにかかる「えびす英（ひで）クリニック」という看板は見落とすそう。常勤医は松尾英男院長（49）1人。患者の自宅に出向いて診察する在宅医療にほぼ特化しており、患者からの連絡には原則24時間いつでも対応する。

「具合はどうですか」

近くに住む104歳の女性患者に、松尾さんが声をかけた。開業した2001年から訪問を続けている。女性は年に数回程度、肺炎を起こすことがあり、息子（65）は「具合が悪くなったら先生がすぐ来て、病院に行くより早く治療をしてくれる。ありがたいです」と話す。

外来を中心としながら在宅にも力を入れる施設も含め、24時間体制の「在宅療養支援診療所」は14年時点で約1万5千カ所あり、5年間で2割以上増えた。国民の半数以上が自宅で最期を迎えることを希望しているという調査結果も背景に、「病院から在宅へ」という方向性で、政府が診療報酬を手厚くするなどして誘導してきたためだ。

全国の医療機関の病床数は13年で134万7千床。政府は昨夏、高齢化に伴うペースで病床を増やせば、25年には152万床が必要になるとの試算を発表。ただ、医師や看護師といった人手や財政の面から病床を

増やすことは難しい。そこで、症状が比較的軽い30万人前後の入院患者を病院ではなく自宅や高齢者施設など「在宅」での療養に移すことで、病床は115万～119万床程度に減らせるという見通しを示した。

政府は医療費抑制などのため、入院日数の短縮を促している。15年の一般病床の平均入院日数は16・5日で、10年間で3・3日短くなった。ただ、東京都足立区の在宅医は「昔に比べて、症状が重い人も病院がどんどん退院させている」と指摘。全国どこでも、在宅で病院並みの医療を続ける仕組みをつくる必要性に迫られている。

だが、特に地方は医師数が都市部ほど多くないこともあり、病床から出される患者の受け皿となる在宅医療の仕組みづくりが進んでいない地域も少なくない。

東京大高齢社会総合研究機構の飯島勝矢教授は「在宅医療は各地で先駆的な医師らが進めてきたが、まだ取り組みに大きな差がある。自治体の熱意の差も大きい。地域偏在や質のばらつきをどうなくすかが課題だ」と話す。（生田大介）

朝日新聞DIGITAL（2016年9月8日）

<http://digital.asahi.com/articles/DA3S12548788.html?rm=150>



Point of View

◎社会保障費の膨張を抑えるために政府はいろいろな手段をとってきているようです。医療費抑制のために入院期間を短くして、なるべく在宅医療を推し進める方向にシフトしつつあるようで、そのため内科・歯科の連携を視野に入れた保険制度の改革が進みつつあります。歯科もこの流れに乗り遅れないよう、勉強していかなければならないでしょう。

▼生活保護世帯が増加 6月、受給人数は減少

厚生労働省は7日、全国で生活保護を受給している世帯は6月時点で163万4693世帯となり、前月から1292世帯増えたと発表した。一方で受給している人数は1205人減り、214万7077人となった。

世帯別（一時的な保護停止を除く）では、65歳以上の高齢者世帯が前月より957世帯増の83万2525世帯。全体の半数を超えて過去最多を更新し、増加傾向が続いている。高齢者世帯のうち単身世帯が9割を占めた。〔共同〕

日本経済新聞 2016年9月7日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG07H2N_X00C16A9000000/

Point of View

◎生活保護世帯が増加し、受給人数は減少したそうですが、これは65歳以上の高齢者世帯の9割が単身世帯であったためと思われる。生活保護の高齢者世帯は全体の半数を超えて増加の一途をたどっているようです。高齢化社会が進んでいく中、これからの社会保障のあり方を考えさせられる事実です。

▼医学部新設2年連続で答申 設置審、千葉・成田の特区

大学設置・学校法人審議会は26日、国家戦略特区に指定された千葉県成田市で、国際医療福祉大（栃木県大田原市）が申請していた医学部の新設を認めるよう、松野博一文部科学相に答申した。

政府は医学部の新設を抑制していたが、昨年、37年ぶりに東日本大震災からの復興支援として、東北薬科大（現・東北医科薬科大、仙台市）での新設を認可。国際医療福祉大がこれに続いた。

国際医療福祉大は4週間以上の海外での臨床実習を予定している。設置審は実習の質確保や、実習先をアジア中心から欧米などに広げることなどを留意事項として指摘した。

設置審は大学4校、短大1校、大学院1校の新設も認めた。学部の新設は国際医療福祉大医学部を含む16大学。新学部は資格を取得できる看護やリハビリテーション系などが目立つ傾向が続いた。

スポーツを学ぶ学部・学科も多く、文科省の担当者は「2020年の東京五輪・パラリンピックに向けて人材養成を掲げる大学が増えている」と話す。

日本経済新聞 2016年8月26日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG26H3Z_W6A820C1CR8000/

Point of View

◎二年連続で医学部が新設されるようです。歯科医師とは対照的に、医師の数はこれから増加傾向にあるようです。医師の需要がこれからは高まっていくという見通しなのではないでしょうか。一方で都市部の医師の数は多いのではないかとこの意見もあるようです。歯科医師の過剰問題の二の舞にならないように願っております。

▼デンタルフロスの効果は本当にあるのか？(2016.8.10 配信)

子どもの頃から親に言われるままに、歯と歯茎を守るためにデンタルフロスを使用する習慣を守ってきた人は多いだろう。しかし、AP 通信による新たな調査で、フロスの効果を裏づける十分なエビデンスはないことが示唆された。AP 通信は、過去 10 年間に実施された 25 件の研究のデータについて検討。対象とした研究の多くは、歯ブラシを単独で使用した場合と、フロスを併用した場合を比較したものであった。いずれの研究も、フロスの使用を支持するエビデンスは弱く、信頼性は極めて低いものであり、質も非常に低く、バイアスが生じている可能性が中程度または高度であるとの結論だった。長年、歯科関連団体やフロス製造業者をはじめとする各機関はフロスの使用を強く推奨してきた。1979 年以降は米国政府も 5 年ごとに発行される「米国人のための食生活指針 (Dietary Guidelines for Americans)」などでフロスの使用を勧めているが、米国の法律ではこのようなガイドラインは科学的根拠に基づくものでなくてはならない。しかし、連邦政府は AP 通信に対し、フロスの有効性を裏づける研究がないことを認めている。

米国歯周病学会 (AAP) 理事長の Wayne Aldredge 氏は、「フロスを支持する科学的根拠は弱い。一方、喫煙者や糖尿病患者などの歯周病リスクが高い人に焦点を当てた研究では、フロスの便益がさらに明確になる可能性がある」と話している。また、多くの人はフロスを正しく使用しておらず、フロスを歯の側面に沿って上下に動かすのではなく、のこぎりのように前後に動かして使用していると、同氏は指摘している。Aldredge 氏は、AAP がフロスを推奨しているのは単に米国歯科医師会 (ADA) に従ったためだと述べている。ADA は 1908 年からフロスを推奨している。ADA にフロス使用を支持する根拠を求めたところ、フロス使用により歯肉の炎症がやや低減することを示した 2011 年の研究レビューなどを挙げたが、今回の新たなレビューの著者らは、この研究のエビデンスは「極めて信頼性が低い」としている。

米ノースウェル・ヘルス (ニューヨーク州) 歯科部長の Ronald Burakoff 氏は、「私は、診療の根拠となっているエビデンスについて見直し、変えるほうがよい点があれば変更しようという考え方を支持する」と述べている。ADA は声明で、フロスは“プラークを落とす”ものであり、“歯間の汚れを落とすことが証明されている”としており、フロスの有効性を裏づけるエビデンスが弱いことは認めるが、研究の対象者らがフロスを正しく使っていないためだとしている。AP 通信によると、ADA はフロス製品の認定証プログラムを実施しており、製造業者は 1 社 1 万 4,500 ドルの査定費用を ADA に払い、認定後は年間 3,500 ドルの追加費用を払っている。ADA は、このプログラムにより利益は生じていないとしている。(HealthDay News 2016 年 8 月 2 日)

ヘルスデー ジャパン 2016 年 8 月 10 日

<http://healthdayjapan.com/2016/08/10/13168/>

Point of View

◎**歯科界の常識を覆す？研究結果を発表した記事をピックアップします。この記事では、フロスの効果を裏づける十分なエビデンスはないことを示唆しており、過去の研究での結果でも、フロスの使用を支持するエビデンスは弱く、信頼性は極めて低いとしています。ただ、「正しいフロスの使い方」を「使用者が正確に理解しているか」については、確認する必要があるかと思えます。通常の歯ブラシでは落としにくい汚れが、フロスを正しく使用することで容易に取れるケースは多々あり、この記事だけでフロスの有効性を判断するのは早いかなと思います。正しいフロスの使い方を伝える事は、非常に大事ですね。**

▼小児期に抗生物質を繰り返し使うと 1 型糖尿病になりやすい (2016.9.1 配信)

小児期に抗生物質を繰り返し使うと、1 型糖尿病を発症しやすくなる可能性がマウスを用いた研究で示唆された。ヒトにおける小児期の耳感染症治療に用いる際と同等な用量の抗生物質を、若齢マウスに 3 回投与した結果、投与しなかった場合に比べて 1 型糖尿病の発症率が上昇したと、研究を実施した米ニューヨーク大学 (NYU) ランゴン医療センター (ニューヨーク市) 教授の Martin Blaser 氏は述べている。同氏は、抗生物質の服用により腸内細菌叢のバランスが崩れた結果、T 細胞などの免疫細胞機能が変化し、膵島細胞の炎症が亢進することが背景にあると説明している。これまでの研究で、1 型糖尿病などの自己免疫疾患の患児では腸内細菌叢に変化が生じることが報告されているが、同氏は、今回マウスで認められた知見がヒトでも生じていると結論づけるのは時期尚早だとしている。JDRF (旧青少年糖尿病研究財団) の Jessica Dunne 氏は、腸内細菌叢の変化が 1 型糖尿病の発症になんらかの役割を担っている可能性はあるが、その詳細は不明で、1 型糖尿病の発症要因についても、遺伝的、環境的な因子の関与は知られているが、正確な原因はいまだ明らかにされていないとしている。第二次世界大戦以降、1 型糖尿病の患者数は 20~25 年ごとに倍増しているが、「この増加のペースは遺伝的変化を原因とするには速すぎる」と、Blaser 氏は指摘している。そこで、他の要因を探索したところ、そのひとつに「抗生物質の使用」が浮かび上がった。同氏によると、10 歳に達するまでに平均で 10 コースの抗生物質による治療を受けているという。今回の研究は、1 型糖尿病の素因をもつ非肥満のマウスモデルを用いて抗生物質の影響を調べたもの。ヒト小児の生後 6 カ月~1 歳に相当する若齢マウスに、抗生物質の服薬と休薬のサイクルを 3 回繰り返すパルス療法を行う群と、きわめて低用量の抗生物質による持続療法を行う群、抗生物質の投与を行わない群の 3 つに分けて比較検討した。

その結果、パルス療法群のマウスは、抗生物質を使用しなかった群に比べて1型糖尿病の発症率が2倍に上り、腸内細菌叢の組成も大きく異なっていることが判明した。同氏らは、この原因解明にはさらなる研究が必要としており、マウスを用いた研究を継続し、将来的には1型糖尿病リスクの高い家系を追跡して、この予防と治療法の開発に尽力したいと述べている。しかし、Blaser氏、Dunne氏の両氏は、今回の知見をもとに子どもの抗生物質の使用を控えるべきではないと強調している。Blaser氏は、抗生物質の使用が必要とされるケースも多く、この必要性については担当医と十分に話し合うべきだと助言しており、Denne氏は「たとえば、抗生物質が効かないウイルス感染症などへの使用には慎重であるべきだ」と述べている。

ヘルスデージャパン 2016年9月3日

<http://healthdayjapan.com/2016/09/01/13347/>

Point of View

◎小児期に抗生物質を繰り返し使うと、1型糖尿病を発症しやすくなる可能性が示唆されたという結論になっていますが、これについては、更なる検証が必要のようです。どちらにしても、必要以上に抗生物質を使用することは、体にとっていい結果とならないケースも多いのは確かです。抗生物質を処方する時には、様々な角度から考慮していかないといけないと再認識しました。

▼抗菌せっけん、米で販売禁止 「効果に根拠ない」

【ワシントン＝川合智之】米食品医薬品局（FDA）は2日、抗菌作用のあるトリクロサンなど19種類の殺菌剤を含む抗菌せっけんやボディーソープなどを販売禁止にすると発表した。通常のせっけんより殺菌効果があるという根拠がなく、長期使用の安全性も検証されていないとしている。

一部の米企業はこうした殺菌剤の使用をすでに中止した。トリクロサンを含む製品が多く流通している日本でも影響が出そうだ。

規制対象となったのはトリクロサン、トリクロカルバンといった殺菌剤を含むせっけんやハンドソープ、ボディーソープなど。トリクロサンは殺菌効果などをうたう液体抗菌製品の93%に含まれており、2千種以上が販売されているという。

FDAは「消費者は抗菌せっけんは細菌の増殖を防ぐのにより効果があると考えがちだが、通常のせっけんより水より有効だという科学的根拠はない」と指摘した。さらに「殺菌剤は長期的に利点よりも有害となりうる可能性があるとの指摘もある」と警告した。

一部の研究によると、殺菌剤を使うことで耐性菌が増えるリスクがあるほか、ホルモンの働きを阻害するなど健康への影響を懸念する意見もある。FDAは2013年、衛生製品メーカーに、トリクロサンなどの有効性と安全性のデータを提出するよう要請し、販売規制の是非を検討してきた。

今回の規制対象に消毒液や医療機関向けの製品は含まれていない。FDAは通常のせっけんより水による手洗いを推奨しており、せっけんがない環境ではアルコール消毒液の使用を勧めている。

トリクロサンは抗菌成分を持つ物質として、多くの日用品に含まれている。米国ではトリクロサンを含むせっけんが40年以上前から市販されている。日本では1990年代に病原性大腸菌O157の被害が広がると抗菌剤に注目が集まり、トリクロサンが配合された薬用せっけんなども広く使われるようになった。

日本経済新聞 2016年9月3日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG03H1D_TOOC16A9CRO000/

Point of View

◎アメリカで抗菌せっけんが通常のせっけんよりも殺菌効果があるという根拠が無いため、販売中止となったようです。歯科の世界にも抗菌性をうたったグッズが数多くありますが、その効果は正直なところ未知数かもしれません。信頼できるものを使いたいものです。

▼高齢者が長生きするために重要なのは「友人」よりも「家族」

(2016.8.29 配信)

高齢者にとって、親しい友人よりも密接な家族関係のほうが、寿命を延ばすために重要であるという研究結果が報告された。配偶者以外の家族と極めて親密であった人は、5年以内の死亡リスクが約6%であったのに対し、家族と親密でない人は約14%であったという。特に、家族と親密でない人では心筋梗塞や脳卒中になるリスクが上昇していた。研究を率いたカナダ、トロント大学公衆衛生学部のJames Iveniuik氏は、「自分の健康状態がよくないときなどに、家族はそばにいてくれる可能性が高いが、友人とのネットワークは常に一定であるとは限らない。ただし、家族が負担やストレス、危害の元となるケースも多々あり、また、家族だからという理由だけで助けなければならないわけでもない。しかし多くの場合、家族は最も近くにいて健康状態を明かすことのできる相手である」と説明している。この知見は、米シアトルで開催された米国社会学会（ASA）年次集会で8月21日発表された。学会発表された研究は、査読を受けて医学誌に掲載されるまでは予備的なものとみなされる。米ノースウェル・ヘルス（ニューヨーク州）のGisele Wolf-Klein氏は、「家族の概念は常に進化している」と指摘し、長年の友人は血縁者よりも家族に近い関係であることも多いと説明する。高齢

者が離婚して新たな家族をもったり、同性愛やトランスジェンダーなど、従来とは異なるタイプの家族へと移行したりすることも珍しくなく、血縁や婚姻関係以外にも家族の定義を広げる必要があると、同氏は述べている。

今回の研究は、全米調査のデータを用いて社会的関係と長寿の関連性を調べたもの。同調査では、高齢者に最も親しい人を5人まで挙げてもらい、それぞれの人との関係性の詳細、おおよどのくらい親しいと感じているかを示してもらった。配偶者を除くと、親しい人は平均3人であり、ほとんどの人がその関係性から多くの支援を受けていると感じていた。多くの人は既婚であり、健康状態は良好で、それほど孤独ではないと回答したこともわかった。親しい人のリストに配偶者以外の家族を多く挙げた人は、その親密さにかかわらず、リストに挙げた家族が少なかった人に比べて早期に死亡する確率が低かった。

そのほかにも、早期死亡リスクの低さに関連する4つの因子が特定された。結婚していること、友人や家族との広いネットワークがあること、社会組織に参加していること、友人と親密であると感じていることである。一方で、友人と過ごす時間の長さ、社会的支援の利用しやすさ、孤独感、重要性の低い因子であることがわかった。(HealthDay News 2016年8月21日)

ヘルスデージャパン 2016年8月29日

<http://healthdayjapan.com/2016/08/29/13339/>

Point of View

◎長生きについての記事ですが、やはり「家族」は大事な事だと思いました。食生活、適度な運動などで、「体」における健康を保てたとしても、本来憩いの場所である「家庭」における「健康」が伴っていないと、結果、体の健康を保つことができない。当たり前のことですね。友人や家族との広いネットワークがあることは、心の健康に大切ですね。

▼集中治療室立ち入り許された「ファシリテードッグ」…闘病の子に寄り添い4年

専門的な訓練を受けて病院に常駐し、子供の治療などに立ち合う犬「ファシリテードッグ」。国内初のファシリテードッグのゴールデンレトリバー「ベイリー」(オス8歳)が、神奈川県立こども医療センター(横浜市南区)に常駐して4年になった。

ハンドラー(調教師)で看護師の森田優子さん(35)は、「もっと多くの人にファシリテードッグの存在を知ってほしい」と話している。

ファシリテードッグは「施設(ファシリティー)にいる犬」という意味。森田さんによると、国内の病院では同センターと静岡県立こども病院(静岡市)の2か所に常駐するだけだが、米国やカナダでは病院を始め、学校や裁判所などにも普及している。例えば裁判所では、虐待を受けた子供が証言する際に寄り添い、サポートするという。

ベイリーは、森田さんとともに米・ハワイのトレーニングセンターで訓練を受けた後、2010年から2年間、同こども病院で働き、12年7月に同センターに来た。森田さんと一緒に緩和ケアチームの一員として活動している。

幼犬の頃から病院に出入りし、様々な医療機器の音や子供の突然の泣き声など犬が本来、苦手な音にも慣れる訓練を受けてきた。病棟だけでなく、診察室でリハビリや治療の手助けをしたり、手術室の入り口まで付き添ったりする。集中治療室(ICU)の立ち入りも許されている。

当初は医療現場に動物が入ることに対し、衛生面から気にする声もあった。しかし犬と人間に共通する感染症は少なく、患者の口をなめるなど一部の行為を気をつければ、「むしろ人間よりも安全」(森田さん)だという。

ベイリーの効果は様々な場面に表れている。重い心臓病などで長期入院している子も多い循環器内科の上田秀明医師(49)は、「ベイリーが来ると子供の表情が緩む。全然動こうとしなかった子がずっと動いたり、採血や点滴を嫌がっていた子がベイリーが来ると受け入れてくれたりする」と話す。入退院を繰り返している子供が「ベイリーに会えるから入院が楽しみ」と意欲を見せ、親や医師の心理的な負担を減らしてくれるといったことも少なくない。

森田さんは最近、ファシリテードッグが患者のストレス軽減に効果があることを科学的に示す調査研究を始めた。「ファシリテードッグになるのは難しく、適性のある犬は盲導犬より少ない。正しく理解し、もっと増えてほしい」と願っている。

また、森田さんが所属し、小児がんなどの子供たちを支援しているNPO法人「シャイン・オン・キッズ」(東京都中央区)では今月、ファシリテードッグをテーマに入院中の子供らが撮った写真を集めた写真集「MY BEST FRIEND AT THE HOSPITAL」(メタブレーション)を刊行した。税込み3000円。問い合わせは同NPO(03・6202・7262)へ。(金巻有美)

yomiDr (2016年8月31日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20160831-0YTET50008/?catname=news-kaijitsu_news



画像の拡大
ファシリテードッグのベイリーと森田さん

Point of View

◎「ファシリティドッグ」…ご存知でしたか。私はこの記事で初めて耳にしました。「盲導犬」はすでに世の中で市民権を得ているいろいろな場所でも活躍が認められていますが、今後はいろいろな役割を持った動物が世の中で存在位置を確保されていくようになるような気がします。

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHz」

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHz」サイマルラジオスタート
お口の健康ひろば デンタルパーク 毎週月曜日午前8時40分から



9月27日収録、10月3日放送分 中村民江「It's might as well be spring」

広島市歯科医師会 瓜生賢氏 「デンタルパーク Q&A」

「歯の着色」についてや、「歯科」に関する疑問などリスナーの質問に回答します。広島市歯科医師会の瓜生賢先生がお話します。歯に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファックス 082(297)7660 へ。

9月27日収録、10月10日放送分 サイモン&ガーファンクル「明日に架ける橋」

広島市歯科医師会 大石正臣氏 「唾液の効能」

唾液は私たちにとって不可欠なものです。1日に1ℓ以上分泌される唾液には、細菌の発育抑制や食べ物の消化を助け、口臭を消し、むし歯や歯周病を防ぐ様々な効果があります。また唾液は条件反射によっても分泌され、例えば梅干しを見たり、想像することでも出ます。今回は、唾液の特徴・効能について考えていきます。

9月27日収録、10月17日放送分 Mr.Children「innocent world」オコ-ルバ-ジ-ン

広島市歯科医師会 植木貴宏氏 「すてきな女性の輝く笑顔は健康的な口元から」

すてきな笑顔は、どんな方からも好印象を持たれます。口元に自信がないと、笑顔もぎこちなくなりがちです。むし歯や歯ならび、口臭などのお口の悩みと健康についてお話しいたします。

9月27日収録、10月24日放送分 ボブ・マーリー「No Woman No Cry」

広島市歯科医師会 大井手和久氏 「口臭の原因と対策について」

人と人のつながりが避けて通れない現代社会では、口臭予防は身だしなみの一つです。口臭のせいで、せっかくのおしゃれも台無しとなり、大切な人間関係に悪影響を及ぼすかもしれません。さわやかな息づかいで好感度アップを目指しましょう。今回は口臭のさまざまな原因や対策方法についてお話します。

会員ひろば

新入会員紹介



小早川 尚史

この度、広島市歯科医師会に入会させていただきました小早川尚史と申します。

私は平成14年に広島大学を卒業後、矯正歯科、一般歯科を教わりながら、その後5年間神戸で勤務医をしておりました。父が他界後、平成21年より広島で母の診療所「小早川歯科」を手伝っていました。平成28年12月より母の診療所を継承するため、歯科医師会に入会させていただきました。

入会に関しまして、諸先生方にご指導いただき、誠に感謝しております。

今年で39歳を迎え、運動不足と肥満から右足を骨折し、左足を捻挫するな

ど足中心のアクシデントに見舞われました。それからというもの仕事とインターネットばかりしておりますが、最近ではインターネット番組の影響で将棋の観戦などもしております。

歯科医師会の先生方には何かとご迷惑をおかけすることもあるかとは思いますが、地域医療に貢献できるよう努めてまいりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしく申し上げます。

9 月定例理事会報告

「部外報告」

- 9月 1日 平成28年度第1回広島市国民健康
保険運営協議会
- 9月 2日 広島圏域地域医療構想調整会議
" 日本歯科医師会歯科医療 IT 化
検討委員会
" 社保再審査
- 9月 3日 広島大学 岡田 貢教授（広島大学
病院障害者歯科診療科長）通夜
- 9月 4日 休日歯科救急医療説明会
（歯科衛生士会）
- 9月 5日 広島市医療安全推進協議会
- 9月 7日 会館建設実行委員会・総合定例会議
- 9月 8日 特定施設入居者生活介護事業者
情報提供説明会 3社
（ベストライフ・はれコーポレー
ション・ケア 21）
- 9月 14日 特定施設入居者生活介護事業者
情報提供説明会 2社
（社団ひがしの・穴吹メディカル
ケア）
- 9月 17日 8020 財団歯科保健事業研究発表会
- 9月 18日 日本歯科衛生学会第 11 回学術
大会開会式出席
" 日本歯科衛生学会第 11 回学術
大会懇親会
- 9月 25日 広島市医師会ゴルフコンペ
- 9月 27日 広島市健康福祉局高齢福祉部地域
包括ケア推進課長との協議
- 9月 23 - 27日 社保診療報酬審査
（合議 27日）

（連盟関係）

- 9月 12日 平口ひろし君を励ます会

「総務関係」

- 9月 1日 カーブ観戦の集い
- 9月 13日 職員採用面接（1名）
- 9月 14日 職員採用面接（2名）
- 9月 20日 通所口腔ケア事業研修会
- 9月 26日 三役会

9月 28日 定例理事会

（慶弔関係）

- 9月 4日 西区支部 吉田志乃先生ご尊父様
（ご夫君様の父上）ご逝去

（入会退会関係）

- 9月 1日 入会後面談（峯岡先生 小島先生
小早川先生）

- 9月 14日 入会前面談（長谷川先生）

（県歯理事会関係）

- 9月 1日 県歯理事会

（1）総務部（本山理事）

- 9月 1日 入会後面談（峯岡先生 小島先生
小早川先生）

- 9月 3日 警察歯科全国大会（岐阜）

- 9月 5日 医療安全推進協議会（市役所）

- 9月 6日 警察歯科小委員会

- 9月 8日 広島空港周辺警察歯科医会研修会
講演

- 9月 9日 警察歯科小委員会

- 9月 14日 広島大学歯学部講義

- " 入会前面談（長谷川先生）

- 9月 17日 福山警察歯科医会 講演

- 9月 21日 警察歯科医会 講演予演会

- 9月 23 - 25日 北海道歯科医師会 警察
歯科医会 講演（函館）

（2）学術部（蜂須賀理事）

- 9月 2日 学術小委員（雑誌整理）

- 9月 9日 学術委員会

- 9月 14日 やく薬フェスタ打ち合わせ

（3）保険・医療対策部（瓜生理事）

- 9月 1日 カーブ観戦の集い

- 9月 8日（県）保険部常任委員会

- 9月 15日 新規個別指導

- 9月 18日 国保連合会歯科再審査部会

- 9月 19 - 23日 国保連合会歯科審査部会

- 9月 21日 定例委員会

- 9月 27日 休日診療レセプト点検

9月27日 FMちゅーピー収録

(4) 地域歯科保健部

- 9月 8日 特定施設入居者生活介護事業者
情報提供説明会 3社
(ベストライフ・はれコーポレー
ション・ケア 21)
- 9月14日 特定施設入居者生活介護事業者
情報提供説明会 2社
(社団ひがしの・穴吹メディカル
ケア)
- 〃 (県)地域保健部、学校歯科保健部、
介護・福祉医療部、口腔保健セン
ター部、常任委員会
- 9月17日 8020 財団歯科保健事業報告会・
公募研究発表会
(歯科医師会館：東京)
- 9月20日 通所口腔ケア事業研修会
〃 4地区歯科医師会専務・担当理事
等懇談会
- 9月23日 定例委員会
- 9月24日 カープ石井トレーナーとの事前
打合わせ

<学校保健> (有馬理事)

- 9月 1日 新任嘱託歯科医説明会
- 9月 5日 (南区地对協)第2回常任理事会・
理事会
- 9月27日 平成28年度第1回広島市南区地域
包括支援センター運営協議会

<地域連携> (小松理事)

- 9月 1日 平成28年度第1回広島市地域密着
型サービス懇談会
- 9月 2日 (中区医師会)第14回災害時医療
研修会
- 9月 5日 (県)平成28年度地域医療介護
総合確保事業 広島県在宅医療
連携室整備事業 第1回準備会議
- 9月 6日 中区支部ソフトボール中締め会
- 9月13日 第19回中区地域ネットワーク
事例検討会
- 9月24日 「素敵なあなた」暮らし文化セミナ
ーについて南区民文化センターと
の打合せ

9月27日 休日診療レセプト点検

<地域保健> (能美理事)

- 9月 4日 広島地区休日救急医療事業平成28
年後期打ち合わせ会
- 9月 6日 東区役所元気じゃけん食堂事業に
係る健康冊子の打ち合わせ
〃 東区第1合議体介護認定審査会
- 9月10日 (県)平成28年度広島県病院歯科
連絡協議会総会
- 9月13日 東区第1合議体介護認定審査会
- 9月15日 平成28年度第1回東区地域包括
支援センター運営協議会
- 9月20日 東区第1合議体介護認定審査会
- 9月27日 東区第1合議体介護認定審査会
福祉対策協議会実績状況

(5) 広報部 (橋岡理事)

- 9月 2日 委員会
- 9月 2日 広島ホームテレビとの協議
- 9月 5日 広島テレビとの協議
- 9月 9日 委員会 (情報発信部門)
- 9月20日 委員会 (情報調査部門)
- 9月27日 FMちゅーピー (堀部様) と協議
- 9月27日 FMちゅーピー収録 (瓜生賢氏、
大石正臣氏、植木貴宏氏、大井手
和久氏)

FMちゅーピー (新聞掲載)

- 9月 5日 「顎関節症について」
水内裕之氏 (市歯会)
- 9月12日 「知覚過敏ってなあに？」
山田英太郎氏 (市歯会)
- 9月19日 「酸蝕症について」
田中尊治氏 (市歯会)
- 9月26日 「歯周病は全身の病気に悪影響を
及ぼします」
福島整氏 (市歯会)

(6) 広島市歯科医師会ホームページについて

ホームページアクセス数
一般サイト 訪問者 817 (累計 25,410)
ページビュー 3,254 (累計 122,608)
会員サイト 訪問者 205 (累計 16,104)
ページビュー 807 (累計 167,350)
広報部 … Talking Heads<最新情報>
掲載件数 77件 (8/21~9/20)

(7) 特別委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 会館移転準備

9月6日、13日 新会館現状視察
9月7日 会館建設実行委員会・総合定例会議
9月28日 各部進捗状況報告

(10) 創立100周年記念事業について

9月28日 組織図について

(11) 各部事業計画について

(12) 歯科医療安全相談

9月12日 医院紹介について (50歳代女性)

「協議事項」

- (1) 入会について (3名)
3名継続審議
- (2) 平成29年度学校歯科医協議会について
講師・講演内容について検討・協議
- (3) 新しい健診票について

内容について確認・協議

- (4) 会員への案内等のHP活用について
今後の活用法について検討・協議
- (5) 「FMちゅーピー」リスナーからの質問
リスナーからの質問について協議
- (6) 広島市歯科医療福祉対策協議会の広報
活動について
内容について検討・協議
- (7) 平成29年度広島県歯科衛生連絡協議会
検討課題・項目について
内容について確認・協議
- (8) 三師会協議題について
内容について協議
- (9) 原爆慰霊碑の移設日程について
移設日程について検討・協議
- (10) 一般社団法人広島市歯科医師会会員弔
慰及び見舞規程について
規程改訂について理事会議決
- (11) その他
特になし

会員の皆様へ

広島市歯科医師会だよりに関するご意見やお問い合わせは、各記事に担当部がある場合は、担当部の理事あてにお願いします。それ以外については、広島市歯科医師会事務局ないしは広報部担当理事橋岡優までお寄せ下さい。

広島市歯科医師会事務局 E-Mail: hiroshima@dentalpark.net

広報部担当理事 橋岡優 E-Mail: s.d.c@helen.ocn.ne.jp

広島市歯科医師会ホームページ <http://www.hiroshima-da.com/>

会員専用ページPASS : 2442662