

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 87 号

(H26.7.14)

今月のトピックス

執行部より

特集 第 6 回 方針決定のご報告と今後の流れについて.....	1 ページ
行事報告	
税務講習会.....	4 ページ
第 30 回おくちの健康展.....	4 ページ
広島市立幼稚園・保育園へ紙芝居「わははのおはなし」の寄贈.....	5 ページ
草津公民館・広島市西保健センター健康教室.....	6 ページ
第 2 回支部長・副支部長会.....	6 ページ
南区役所職員及び南区地域包括支援センター職員への講演会.....	7 ページ
第 2 回吉島地区多職種連携会議.....	7 ページ
在宅訪問歯科健診・診療事業講演会摂食嚥下セミナー(シリーズ No. 4).....	8 ページ
保育園児対象食育教室.....	9 ページ
第 107 回定時総会.....	9 ページ
広島市サッカー協会主催歯科保健講演会.....	11 ページ
広島県警察歯科医会研修会.....	11 ページ
各部からの報告	
保険・医療対策部.....	12 ページ
情報調査部.....	13 ページ
広報部.....	24 ページ
6 月定例理事会報告.....	25 ページ
役員紹介 わたしはダレでしょう! No.9.....	27 ページ

執行部より

特集 広島市歯科医師会事務局の今後を考える。
— 広島県歯科医師会会館建設計画を受けて —

第 6 回 方針決定のご報告と今後の流れについて

はじめに

特集 広島市歯科医師会事務局の今後を考える 第 6 回となります。

去る 6 月 28 日、第 107 回定時総会において、第 3 号議案 広島県歯科医師会新会館建設に伴う本会事務局移転の方向性について承認を求める件を上程し可決承認されました。

今回は、まずそのご報告と今後の流れについて述べたいと思います。

本会事務局移転の方向性

まず第 107 回定時総会第 3 号議案を再掲します。

第 3 号議案 広島県歯科医師会新会館建設に伴う本会事務局移転の方向性について承認を求める件

県歯会は二葉の里再開発地区において新会館を建設する運びとなった。これに伴い現在県歯会館に事務局を有する本会においては、会館建設対応検討特別委員会（三戸

敦史委員長・平成23年7月20日答申)を設置するとともに、県歯会会館建設検討特別委員会に委員(熊谷宏副会長)を選出するなど情報取得に努めてきた。

その後、県歯会会館建設計画の具体的検討に対応するために、会館移転準備検討委員会(熊谷宏委員長)を組織し、新会館建設に伴う本会事務局移転の方向性について諮問したところ、「新たな会員負担を求めない範囲内において」、「市歯会事務局の設置場所は県歯会館内に設置することが望ましい」こと、また「市歯会事務局の設置形態は、区分買い取りによる設置が望ましい」旨、第一次答申(平成26年5月12日)を受けたところである。

本答申をもとに、本会理事会において以下のように決議した。本件の重大性に鑑み、本会事務局移転の方向性については、総会において会員総意のご理解を得るべきとの立場から、議案上程する。

広島県歯科医師会新会館建設に伴う本会事務局移転について、以下の方向性で検討し、広島県歯科医師会との話し合いを行うものとする。

- 1：広島市歯科医師会事務局は、広島県歯科医師会新会館内に設置する。**
- 2：広島県歯科医師会新会館における本会事務局の設置形態は、区分所有とする。**

すなわち、この第3号議案は、

- (1) 県歯会館建設に伴う本会事務局に関する対応について、総会議案として会員の承認を得ること。
 - (2) その内容は、移転場所(県歯会館内に設置するのか、本会単独で事務局を所有するのか)、及び移転形態(賃貸か区分所有か)についてであること。
 - (3) 最終的には、県歯会との話し合いにより決定されるものであり、今回の内容については、あくまで本会としての意向(方針)であるということ。
- を意味しています。

本方針(市歯会事務局を県歯会館内に区分買い取りによる併置を行う)の妥当性について

総会においては、議案上程に際し、上程に至った経緯についてパワーポイントを用いて時間をかけてご説明しました。ここで再度その骨子についてご説明したいと思います。

1：事務局移転場所について

以下の観点について会館移転準備検討委員会において検討され、得られた答申を受けて理事会で最終議決し上程にいたしました。

①会員の利便性

県歯会館と本会事務局が同じ場所にあることが利便性の面では優れている事は言うまでもありません。

②駐車場の問題

県歯会館建設予定地は、広大な土地と十分な駐車場スペースを有しています。もし本会が単独で事務局を設置する場合は、駐車場について余分の経費が予想できます。

③必要面積(県歯会会議室使用の可能性)

新会館における会議室の数、広さは未定ですが、会館建設対応検討特別委員会(三戸敦史委員長)において現状における県歯会会議室の使用状況を調査した結果、本会会議を、県歯会会議室を使用する余力があることが判明し、県歯会会議室を行って割合使用することで、本会事務局スペースを削減することが可能であるとの答申を受けました。

④建設・入居等に関する必要諸経費の問題

一般業者（個人）の所有物件に入居する場合は、当然利益部分が価格に含まれていますが、県歯会館入居の場合は、県歯会の事業主旨などからいっても話し合いによって、一般業者（個人）より廉価にて入居できるものと考えます。

⑤口腔保健センターとの関連

本会事務局には休日歯科診療事業を実施する広島市歯科医療福祉対策協議会の事務局を併置しております。よって、新会館移転後も休日歯科診療事業を実施予定の口腔保健センターを有する県歯会館に事務局を設置するほうが、利便性が高いと考えます。

⑥広域化の問題

多くの会員から、今回の県歯会館建設に際しては、懸案であった歯科医師会の広域合併を睨んで対応すべきとのご意見を頂きました。

今回、安芸歯科医師会が新たに県歯会館に入居する方針であることが明らかになっています。本特集第5回（新広島県歯科医師会館における郡市地区歯科医師会合同事務局構想について）でも述べたように、広域化の観点とは別に、事務局機能の一部を共有することでコストダウンが計れるとの観点から、本会事務局が県歯会館に移転することは妥当性があると考えます。

2：設置形態について（賃貸か区分買取かについて）

①市歯会としての戦略的展望

県歯会館に区分買取として財産（事務局）を所有することには戦略的意義があるという考え方があります。

②経済的観点

現在本会事務局は県歯会に対して、月40万円（税抜）の家賃を支払っております。之に加え、光熱水費、清掃費などを入れると、年間で約700万円弱の固定経費が生じています。そしてこれは、現実的には本会入会金（130万円×昨年度新入会員6名＝780万円）をそのまま充当していることになっています。

新会館に賃貸するとなると、二葉の里の新築物件の相場などから考えると、賃料は現在の約2倍になると予想されて、光熱水費、清掃費などを入れた固定経緯が約1,200万程度にふくれあがることとなります。

よって現状の本会資産を用いた区分買取が検討されることになったわけです。

②—1 キャッシュフロー

区分買取をする場合、固定資産税など新しい経費がかかります。そこで、本会税務顧問に依頼し、専門的立場から区分買取した場合の単年度のキャッシュフローについて検討しました。

建物取得時

－経費増加分－

不動産取得税、移転費用、減価償却増加分、管理費、修繕積立引当

－減少分－

家賃減

建物取得後1年

－経費増加分－

減価償却増加分、固定資産税、管理費、修繕積立引当

－減少分－

家賃減

以上の項目などを、現状分かる範囲内で検討したところ、もっともキャッシュフローは厳しくなると予想される建物取得時においても十分なフローが確保でき、取得後1年絶つと、家賃減が大きく本会としてのキャッシュフローは大きく改善することが判明しました。

②—2 長期的必要経費額検討

現状では、建築予算も不明ですので、あくまで概算でしかありませんが、大規模改修が予想できる20年を区切りとして、賃貸の場合と区分買取の場合とで、必要総額を大まかに概算したところ、賃貸するより区分買取の方が必要総額は小さいことが判明しました。

以上より、会館移転準備検討委員会として、「新たな会員負担を求めない範囲内において」、「市歯会事務局の設置場所は県歯会館内に設置することが望ましい」こと、また「市歯会事務局の設置形態は、区分買取による設置が望ましい」旨、第一次答申（平成26年5月12日）が行われました。そして本答申をもとに、本会理事会において今回の議案上程となりました。

今後の流れについて

今後は、会館移転準備検討委員会において、具体的事務局の概要、あり方についてご協議頂きながら、具体的作業チームを結成し、①財政的検討、②具体的図面検討、③県歯会との交渉、④安芸歯科医師会との協議などを平行して進めていく所存です。

今後もその経緯については、逐次ご報告して参りますので、会員の先生方からは忌憚のないご意見を頂きますようお願い申し上げます。

行事報告

税務講習会

日時：6月6日(金)午後7時30分

場所：県歯会館6階「ハーモニーホール」

標記講習会、「記帳シリーズ第二回：相続税・贈与税はこう変わる」と題し、本会税務顧問の篠原敦子税理士よりご講演頂いた。

この度の税法改正のポイントはもとより、これまでなんとなく「一般常識」程度には理解しているつもりでいた相続税・贈与税について、改めて講演を聞いてみると知らなかったことや取り扱いについて大きな勘違いをしていたことがたくさんあり、驚くと同時にきちんと備えしておくことの大切さを感じた。

税務関係の話というとなんとなく堅くてわかりにくいというイメージであるが、篠原顧問の軽妙でわかりやすい説明のおかげであ

つという間に時間の過ぎた講演であった。記帳シリーズは今後も継続していく予定であるので是非ご聴講頂きたい。



講演を行った篠原敦子税務顧問

第30回おくちの健康展

日時：6月8日(日)午前10時～午後4時

場所：そごう広島店本館「屋上」

毎年、歯の衛生週間中に行われる市歯会の恒例の行事である「おくちの健康展」を本年も開催した。今年度は第30回と節目の開催となり、今までより開催スペースの拡張などを行った開催となり、2,000

人を超える市民が来場した。

今年も口臭チェック、顕微鏡で「むし歯菌発見!」、おくちの「細菌数」チェックの3ブースを市歯会が担当した。直接体験することができるこれらのブースは

行列ができるほど大変人気があり、関心が高いことを肌で感じた。

また、歯科衛生士会、歯科技工士会、栄養士会、広島臨床小児歯科研究会、広島矯正歯科医会からそれぞれブースを出していただき、どのブースも大変な盛況であった。四国乳業の「8020 乳酸菌セット」「8020 乳酸菌飲料つかみ取り参加券」シャボン玉石鹸の「キキララ×シャボンちゃん限定コラボ商品ハミガキ&ハンドソープセット」の抽選会や、アンパンマンショー「クリームパンダのおつかい大作戦!？」を3回上演し、多くの親子連れで賑わった。ショーの終了後は当日来

場した 8020 達成者の表彰式があり、今年度は2名の表彰者に表彰状と記念品が授与された。

このイベントでは、公衆衛生部委員だけではなく毎年新入会員に公衆衛生活動を知っていただくとの趣旨でお手伝いを頂いており、本年度は4名の新入会員が出務した。「おくちの健康展」は数千人の市民の方々と直接ふれあえ、公衆衛生普及啓発活動が行える大変貴重な機会である。

我々は今後とも市民の口腔の文化観の向上のため、総力を挙げて取り組んでいく所存である。



出務した市歯会会員

広島市立幼稚園・保育園へ紙芝居「わははのおはなし」の寄贈

日時：6月9日(月)午後1時

場所：広島市教育委員会「6階会議室」

広島市役所3階「こども未来局局長室」

尾形完治広島市教育委員会教育長及び藤田典子広島市こども未来局局長を通じ、市歯会公衆衛生部委員会が作成した幼稚園・保育園に対する歯科保健啓発紙芝居「わははのおはなし」を広島市内の幼稚園(22園)及び保育園(89園)に寄贈した。この紙芝居は、従来のむし歯になってから歯科医院に行くのではなく、最近のむし歯予防の観点から、むし歯になる

前に歯科医院に行ってお口の健診を受けるとの考え方のもと作成した。

さらに、幼稚園や保育園の園児にも興味を持ってもらえるように妖精やむし歯菌などのキャラクター等も工夫しており、教育長及び局長とも大変喜んでおられた。

この贈呈式には、土江健也市歯会会長、岡田信彦安芸歯会会長及び上田裕次市歯会公衆衛生部理事が参加した。



本会から「わははのおはなし」を寄贈した

草津公民館・広島市西保健センター健康教室

日時：6月18日(水)午後1時30分～午後3時30分

場所：「草津公民館」

草津公民館・広島市西保健センター主催による、さつき学級「生涯健康宣言！ニューエルダー（＝新しい大人）の今からはじめる元気づくり」3回シリーズの第2回として、濱岡代枝市歯会公衆衛生部委員が「食べることは生きる喜び！～今からはじめる健口習慣～」と題した講演を行った。

講演では、お口の健康が全身の健康に大きく関わっており、ADLやQOLの向上には、セルフケアと共に、かかりつけ歯科医院への定期的な通院が重要であることを、反復唾液嚥下テストやお口の健康体操、歯ブラシの持ち方などの実習も交えて説明をした。

講演後には多数の質問があり、お口の

健康への関心の高さが伺われた。

今後も、お口の健康の重要性を啓発すべく、地域からの講演依頼には積極的に対応していく予定である。



講演中の濱岡代枝公衆衛生部委員

第2回支部長・副支部長会

日時：6月18日(水)午後7時30分

場所：広島市歯会「会議室」

標記の会が開催され、執行部からは土江健也会長以下三役が出席した。

始めに土江会長より会員数が減り、組織率が低下している原因となっている未入会対策について、及び第6種会員についての話があった。

報告、協議事項は以下のとおりである。

報告事項：

中区支部

- 4月18日 中区支部中2班会
- 4月23日 広島市市議会議員永田雅紀後援会
- 5月12日 会館移転準備検討委員会
- 5月16日 広島市中区地域保健対策協議会
- 5月25日 東区支部講演会
- 5月31日 広島県歯科医師協同組合総代会
- 6月2日 広島市歯科医師会選出広島県歯科医師会代議員打合わせ会議
- 6月13日 中区ソフトボールチーム結団式
- 6月14日 広島県歯科医師会代議員会
- 6月18日 第2回支部長・副支部長会議
- 6月21日 吉島地域多職種連携協議会
- 6月28日 広島市歯科医師会第107回定時総会
- 8月9日 中区支部懇親会（予定）

東区支部

- 5月19日 東区地域保健対策協議会市民公開講座検討委員会
- 5月22日 東区子育て支援連絡会山崎裕司副支部長
- 5月25日 東区市民公開講座 ガーデンパレス 276名出席
- 5月31日 広島県歯科医師協同組合総代会
- 6月18日 第2回支部長・副支部長会議
- 6月29日 東区婦人会祭り細原賢一 高山智行 山崎裕司
- 7月6日 子育て支援ぽっぽ東平岡弘光 山崎裕司 高山智行

南区支部

- 4月16日 第1回支部長・副支部長会議
- 4月19日 故谷広公道先生通夜午後7時より
- 4月20日 故谷広公道先生葬儀

- 午前 11 時より
- 5 月 1 2 日 会館移転準備検討委員会
- 5 月 2 6 日 南区支部理事会、総会の準備
銀座ライオン
- 5 月 3 1 日 広島県歯科医師協同組合総代会
- 6 月 4 日 平成 26 年度南区支部総会及び
第 1 回学術講演会

西区支部

- 5 月 8 日 広島市歯科医師会西区地区に
新規入会申請者 2 名に対しての
意見徴集
- 5 月 1 6 日 広島市歯科医師会西区地区に
新規入会申請者 2 名に対しての
意見徴集
- 5 月 2 3 日 西区地域保健対策協議会 常任
理事会・理事会合同会に出席
- 6 月 1 2 日 西区支部支部会

協議事項：

- ①中区支部
 - ・本会事業（公衆衛生事業（節目年齢健診等）、講習会等）における未入会会員の無断参加について
 - ・会館建設における広域化について
 - ・広島市歯科医師会定時総会の出席の徹底化について
- ②東区支部
 - ・東区市民公開講座報告と反省
 - ・区民祭りへの細菌カウンターの貸し出しについて
- ③南区支部
 - ・各支部の葬儀の帳場の人選方法について
- ④西区支部
 - ・広島市歯科医師会への入会手続きの手順ならびに入会に対する基本的考え方の再度の広報について
- ⑤その他
 - ・日本歯科医師会選挙人の選出について

南区役所職員及び南区地域包括支援センター職員への講演会

日時：6 月 20(金)午後 2 時 30 分～午後 4 時 15 分

場所：「南区役所別館 4 階」

上記講演会を、「口腔ケアによる介護予防」と題して上田裕次公衆衛生部理事が行った。

講演では「健康寿命」をキーワードとして、口腔ケアによってお口の機能を維持・向上することが、全身の健康、低栄養の改善、転倒予防、閉じこもりや認知症の予防・改善につながり、健康寿命を延伸につながることにについて、動画や実習を多々交えながら解説した。

また、昨年広島県歯学会で発表した「特定高齢者を対象とした歯科診療所における口腔機能向上サービスの効果に関する調査研究」について講演も行い口腔ケアの有効性についてアピールを行った。

また、津賀一弘広島大学教授による舌圧計の説明及び職員の方々に対して実習を行い、介護予防教室での活用をお願いした。



講演会を行った上田裕次公衆衛生部理事

第 2 回吉島地区多職種連携会議

日時：6 月 21 日(土)午後 3 時

場所：吉島公民館「大集会室」

広田幸子広島市中区厚生部健康長寿課保健師の司会進行のもと、田丸卓弥中区医師会理事の開会挨拶が行われた。そして、グループワークにおいて、架空事例紹介として「妻の死去により認知症が進

行し、一人暮らしが難しくなった事例」のテーマで、医師を中心に分けられた 9 つのグループで、それぞれのグループに配属されたファシリテーターの進行のもとで、医療（歯科医療も含む）、福祉、介

護保険などを通して、それぞれのグループに振り分けられた様々な職種の人たちからいろいろな意見が出された。意見交換の中で、口腔衛生管理において、口腔ケアの重要性が歯科医師・歯科衛生士のみならず、他職種より9つすべてのグループから（歯科医師・歯科衛生士を含まないグループからも）出された。

中区医師会の高橋浩一理事より講評と、認知症の簡単な講習会が行われ会議を終了した。

なお、この会議には市歯会より波田佳範公衆衛生部委員と、広島市歯科衛生士会より岡平良子歯科衛生士と小尻幸枝歯科衛生士が出務した。



会議に参加した波田佳範公衆衛生部委員

在宅訪問歯科健診・診療事業講演会 摂食嚥下セミナー（シリーズ No. 4）

日時：6月24日（火）午後7時30分

場所：県歯会館6階「ハーモニーホール」

標記講演会において、森本慎樹公衆衛生部副委員長の司会のもと、小松大造公衆衛生部理事の挨拶の後、「嚥下障害のメカニズム」と題して益田慎県立広島病院小児感覚器科主任部長が講演を行った。

嚥下障害の生理的発生機序として PET ボトル入りの水を使用して参加者に誤嚥を体験させる実習を交え解説を行った。続いて、耳鼻咽喉科的対応としてスピーチカニューレ・ワンウェイバルブを使用した気管切開後の患者への嚥下訓練や嚥下改善手術、誤嚥防止手術の特徴、適応症例などについての解説を行った。これらについては歯科に情報が少ない分野であるため非常に有益な知識となった。

最後に義歯、舌接触補助床（PAP）の効果として咽頭通過時間、喉頭挙上時間における改善効果を VF 動画に基づいて詳しく解説を行った。

活発な質疑応答の後に熊谷宏副会長の挨拶により盛会裏に閉会した。義歯、舌接触補助床の重要性が耳鼻咽喉科医師よ

り提示されるなど、今後の歯科における摂食嚥下治療の推進に重要な示唆に富む講演であった。

毎回参加者が多数に上る本シリーズは、本会会員及びスタッフが摂食嚥下障害の患者に対して安全かつ積極的に取り組み、地域医療に貢献できることを目的として、今後も継続していく予定である。



講演を行った益田慎県立広島病院小児感覚器科主任部長

保育園児対象食育教室

日時：6月26日(木)午後1時30分

場所：「広島市立仁保保育園」

広島市立仁保保育園において、有馬隆公衆衛生部委員長が年長園児を対象として「かむかむきょうしつ」と題した食育授業を行った。

授業では最初に唾液の働きについて説明し、園児一人ひとりの唾液のpHの測定を行った。続いて食事の時にしっかり噛んで唾液を出すことの重要性を説明し、「噛むカムチェックガム」を用いた咀嚼力の測定を3回（咀嚼回数：10回、30回、60回）行った。最後に「カミング30」や「かたい物を嫌がらずに食べる」など普段の食生活で「噛む力」をつける方法を指導し、さらに「かかりつけの歯科医院」で定期的に健診やフッ素塗布を受けることの重要性を説明して授業を終えた。

回数の異なる咀嚼後のガムを園児に比較させたところ、回数が増える毎にガムの色調変化が著明になっていくことに歓声があがり、また、咀嚼中に唾液が多量に分泌されることに気付くなど、「しっかり噛むことの大切さ」を伝えるという今回の授業の目的は達せられたと考えられ

る。加えて食育授業に「噛むカムチェックガム」を用いることの有用性が実感された。また、大多数の園児が上手にガムを噛むことができる反面、いわゆる「噛めない子」に該当すると思われる園児の存在も浮き彫りになり、こういった園児への対応も今後の保育園における歯科保健活動の重要な課題であると考えられる。



食育授業を行った
有馬隆公衆衛生部委員長

第107回 定時総会

日時：6月28日(土) 午後4時

場所：県歯会館6階「ハーモニーホール」

議長 野坂寛氏 副議長 小田浩氏
議事録署名者 大出和宏氏、三戸敦史氏

広島市歯会第107回定時総会は、山本智之専務理事の開会の辞により始まった。

まず、第105回定時総会以後に物故された会員の皆様（南区支部 西山敬三先生、中区支部 三宅照男先生、中区支部 小島基佐子先生、東区支部 西本裕先生、南区支部 岡田省三先生、中区支部 平野清司先生、南区支部 山本博司先生）へ黙禱を捧げた。次に、土江健也会長より「一般社団法人移行後、初めての総会となります。市民から信頼される団体を目指し、

具体的施策のもと、透明性の高い運営を行って参りました。新生歯科医師会の構築に向けて覚悟を持って改革を断行していきますので、今後ともご支援の程宜しくお願い申し上げます。」との挨拶があった。続いて荒川信介県歯会長より「土江会長とは広島市歯科医師会瓜生執行部で同僚理事であった以来の友達です。新会館建設等、県と市共に手を取りあって協力し事業を進めていきたい。」との来賓挨拶をいただいた。

次に、古稀会員（井田淳一氏、益田邦男氏、高木勇蔵氏、河内勝和氏、渡辺正志氏、浜松伸三氏、北本純司氏、高橋悠夫氏、辻高昭氏）へご健康とご活躍をご祈念し、記念品贈呈を行った。続いて、平成25年度に各種表彰を受けられた会員（佐々木正剛氏、歌野原実氏、大出和宏氏、津島隆司氏、有馬和孝氏、橋本直典氏、福島一則氏、引地渉氏、後藤眞也氏、佐久間高志氏、大坪稔氏）の紹介があった。また、選挙管理委員を退任される会員（中村隆之氏、吉田豊氏）への感謝状・記念品贈呈が行われた。

続いて、平成25年度新入会員（山崎香氏、蜂須賀永三氏、豊田眞仁氏、竹田茂氏、中川誠氏、豊田育星氏、西本陽子氏、山本玲子氏、坂本有文氏、水町亘氏、柏典子氏、松村英朗氏、森川英彦氏）の紹介が行われた。

議長に野坂寛氏、副議長に小田浩氏の選出が行われ、出席者73名、議決権行使者286名の合計359名の会員の参加を得て開催・成立した。議事録署名者に南区支部の大出和宏氏と西区支部の三戸敦史氏が指名された。

次に、会務報告が行われた。会務概況

報告を山本智之専務理事、各部事業報告は各部担当理事、平成26年度事業計画及び収支予算案報告を山本専務理事が行った。後に、選挙管理委員の委嘱については、現委員の任期は平成26年7月末まで、8月1日から2年間務めて頂く新しい選挙管理委員（久保木利正氏、大西定氏、津谷敏樹氏、中西保二氏、今田和秀氏）の紹介があり、委嘱状の手交が行われた。続いて、広島県歯科医師会代議員会報告が川原正照副会長よりあり、その他の報告へ移った。

その他の報告では、救急蘇生委員会・苦情相談を本山智得理事から、広島市歯科医療福祉対策協議会の事業を能美和基理事から、学校歯科検診歯鏡等の滅菌配送事業については上田裕次理事からスライドを用いて報告があった。

その後、議事に入り下記の議案について審議された。続いて協議事項に移り、今後の本会事務局のあり方について、熊谷宏副会長からスライドを用いての説明があった。以下のすべての議案が原案通り可決承認され、川原正照副会長による閉会の辞の後、懇親会が行われた。

議事事項

- 第1号議案 平成25年度貸借対照表、損益計算書（正味財産増減計算書）並びに財産目録の承認を求める件
- 第2号議案 会費賦課額並びにその徴収方法について承認を求める件
- 第3号議案 広島県歯科医師会新会館建設に伴う本会事務局移転の方向性について承認を求める件



挨拶する土江健也会長

広島市サッカー協会主催歯科保健講演会

日時：6月29日(日)午後2時

場所：「広島市健康科学館」

広島市サッカー協会の主催で上記講演会が開催され、サッカー関係者約100名が集まり、本会として上田裕次公衆衛生部理事が講演を行った。講演では、「子どもの歯・口の安全について」と題して、県歯会公衆衛生部で作成した歯と口のけがへの対応法についてのリーフレットを中心に講演を行った。



講演を行った上田裕次公衆衛生部理事

広島県警察歯科医会研修会

日時：7月3日(木)午後6時

場所：県歯会館6階「ハーモニーホール」

今年度の警察歯科医会研修会は、7月3日(木)午後6時から地区協力歯科医・警察関係者・海上保安本部関係者合わせて98名の出席のもと開催された。

今年は、昨年に引き続き、広島大学より貞森拓磨助教、神奈川歯科大学の大平寛講師・山本伊佐夫講師・中川貴美子講師をお招きし、「デジタルペンを活用したデンタルチャートの作成について」と題して講演と実習を行った。

特に、実習においては、出席者を9班に分け歯科医・警察・海保が連携しデジ

タルペンによるデンタルチャートの作成・X線撮影・口腔内写真撮影を習得した。我々警察協力歯科医は、2年連続の実習を通じて、万一の不測の事態や災害時においても冷静な判断と行動により、歯科的所見採取・レントゲン撮影・口腔内撮影等を行い、正確なデンタルチャートの作成が出来るようになったと思っている。

市歯会から本山智得(中央署)津谷敏樹・藤範恭弘(東署)福島一則(西署)中西保二・大出和宏(南署)の所轄警察署協力歯科医師の6名が出席した。

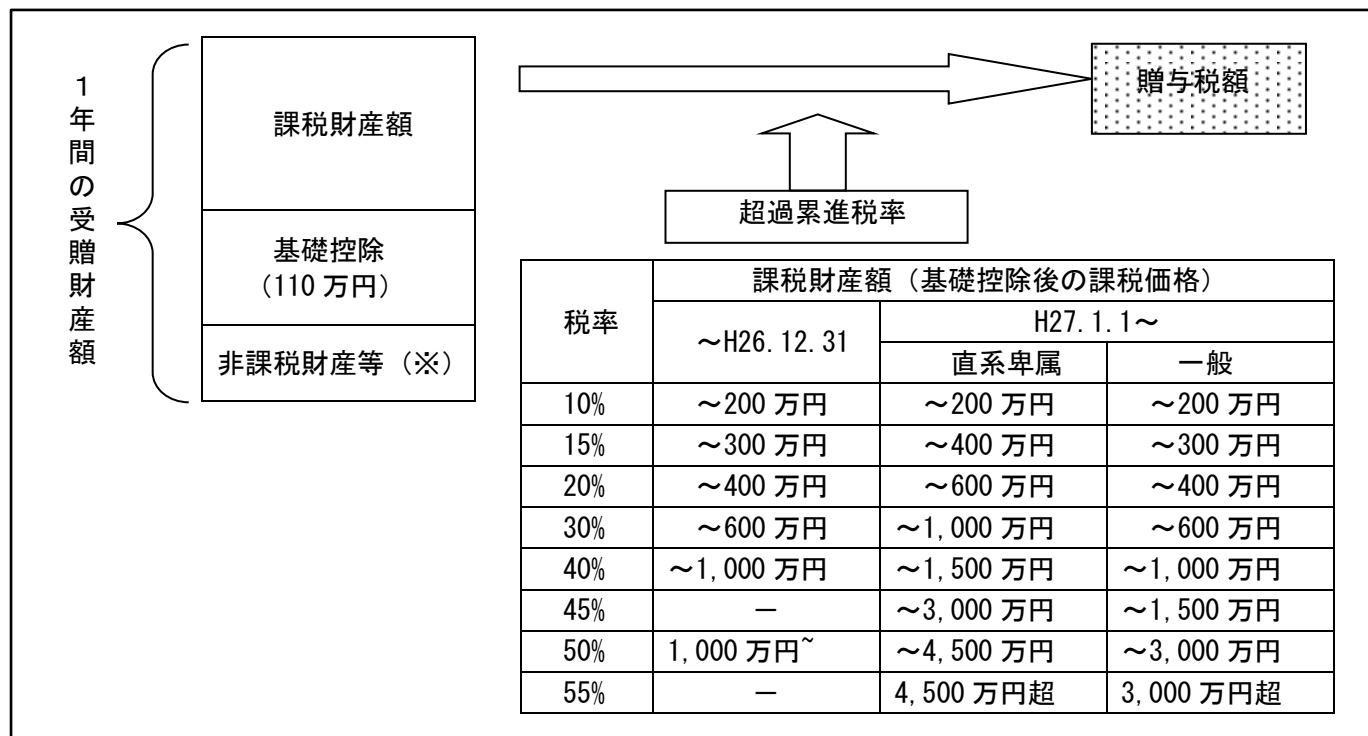
各部からの報告

保険・医療対策部

贈与税の税制改正ポイント

平成 25 年度税制改正による贈与税に関する改正事項は下記の通りです。原則として平成 27 年 1 月 1 日以後に贈与により取得する財産について適用されます。

1. 贈与税（暦年課税）の税率構造



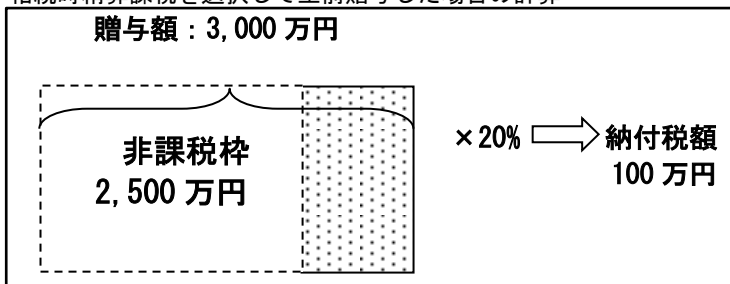
2. 相続時精算課税

(1) 相続時精算課税の仕組み

①贈与時

贈与財産の価額から控除する特別控除額
= 2,500万円
税率 = 特別控除額を超えた部分に対して
一律 20%

相続時精算課税を選択して生前贈与した場合の計算



②相続時

贈与財産額を相続財産の価額に加算して、相続税額を精算

(2) 改正点

	改正前	改正後
贈与者	贈与をした年の1月1日において65歳以上の者	贈与をした年の1月1日において60歳以上の者
受贈者	贈与を受けた年の1月1日において20歳以上の者 贈与を受けた時において贈与者の推定相続人	贈与を受けた年の1月1日において20歳以上の者 贈与を受けた時において贈与者の推定相続人及び孫

3. 事業承継税制

非上場株式会社等についての相続税及び贈与税の納税猶予の増税猶予及び免除の特例（事業承継税制）の適用要件の緩和や手続きの簡素化などが行われる一方で、資産管理会社の要件は厳格化されます。

情報調査部

今月の知っておきたいこと

日歯代議員会

未入会対策を協議

入会金引き下げで一部会員に返還も検討

日本歯科医師会（大久保満男会長）は19、20の両日、第176回定時代議員会を東京・市谷の歯科医師会館で開いた。協議では未入会対策問題を議論。今後、会員減少が見込まれている中、執行部は、今後の基本的な考え方を示し「できるものから実施する」と強調。高額な入会金等が入会の障害要因になっている状況を踏まえ、都道府県歯や郡市区歯に対し「金額設定の根拠を示し透明性を図る」、「入会金の引き下げやその際既存会員との格差ができるので入会3～5年程度の会員に一部返還」の検討を求めた。

協議で執行部は、**未入会対策の基本的な考え方について、臨床研修歯科医の入会促進、総合歯科認定機構（仮称）の創設、歯科大学歯科医師会の設置、女性歯科医師の入会促進、日本歯科医学会会員への対応など8項目を挙げた。**臨床研修歯科医の入会促進は4月以降、11大学・歯学部・病院で説明会を実施したと報告。

これに対し兵庫の高橋勝之代議員は「組織率の低下によって起き得る状況を整理し、会員が危機感を共有すべき」、愛知の須原均代議員は「日歯、都道府県歯、郡市区歯が納得できるような対策が必要で執行部に踏み込んだ答弁を求める」などの意見があった。

富野晃副会長は**組織率の低下により、外部への発言力の低下などの影響があると強調。**都道府県や郡市区歯での入会金、会費が入会のネックになっている状況を説明し、「都道府県歯、郡市区歯は透明性の確保の観点から入会金や年会費がどうしてそのような金額に設定しているのかを示す必要がある」と述べた。さらに「入会金等を引き下げたとしても既存会員との格差解消のために入会3～5年程度の会員に全額は無理にしても一部返還するといった方策が可能かどうかを検討してもらいたい」と答弁した。

会長あいさつに対する質問では、大阪の川野敏樹代議員、兵庫の豊川輝久代議員は、大久保会長が言及した「患者申出療養制度」について、「将来的に制度が拡大する恐れがある」、「三師会の容認に戸惑っている。慎重に対応してほしい」と日歯としての見解を求めた。

大久保会長は「正直に言えば新たな制度を作る必要があるのか」と新制度の創設自体に疑問を呈し、「患者申出療養制度前に提案されていた選択療養制度を患者団体が反対したのは、患者が選択する薬を間違えた時に、それを誰が正すのかという点だった。今回は安全性・有効性を国が審査するのが明確になった。そして将来的な保険収載をどのように担保していくのが課題。全て了解したわけではなく入り口としては認めるが、今回の制度が公的医療保険を崩さないようにするため、動向を注視する」と答弁した。

会務に対する質疑では地区代表7題、個人29人が質問。最近、日刊紙での歯科関連報道が続いた影響もあってか広報関係の質問が目立った。

大久保会長 あいさつ

新しい公益法人になって決算の位置付けが大変重くなった。その意味で今日の決算代議員会の審議をよろしく願います。

地区代表、個人を合わせて40弱、関連を含めれば質問は50を超えらると思う。的確で鋭い代議員からの質問に、執行部が一生懸命答える。その質疑の組み合わせが歯科医師会の全体像を会員に示す機会になる。

ご承知のようにわが国は大変厳しい経済状況にある。1050兆円の債務、アベノミクスで金融緩和も含めてかなり良い結果を出しつつあるが、国が安定的な成長路線に乗るにはまだまだ多くの課題があると思われる。国を治める立場にある人は支出をなるべく抑えようとする。

その国の支出の中で一番大きいのが社会保障費であり、その中でもコントロールが難しい医療費が伸び続けている。必然的に医療費を抑制しようとの考えが起きると思うが、**問題は抑制の考え方だけでない別の視点が必要**と思っている。

医療費は単なる支出ではない。病気になったとき国民は人生を中断、場合によっては生きていく幅を狭めなければ生きられない理不尽、不条理な状態に陥る。それを何とか克服しようと、医師、歯科医師と病気に立ち向かった結果が医療費だと思う。それを医療の最前線に立つ私たちが何よりも知っている。その立場から国に対してしっかりした意見を申し上げていかなければならない。

国の財政をしっかりとしないと国が存続も危ぶまれるが、医療費をただ削減すればよいという考えでは、結局は国の存続を危うくする。根本のところは国をどう統治していくかだ。さまざまな対立意見がある。**医療提供者は、医療の最前線に立つ者として、客観的な評価に基づく意見具申が求められる。**

執行部を預かって8年になる。連盟と協力をしながら政治的活動も行ってきた。これからもそれを守っていきたい。政府とどのような意見のぶつけ合いがあったとしても、私たちは医療人としての誇りに支えられている。患者さん、国民、国家を大切にしたいがために、私たちは意見をしっかりと述べる。それが私たちの誇りを支えていくと確認しながら、残された1年を精いっぱいがんばりたい。

安倍首相が提案した**患者申出療養制度**については厚労省も了承した。13日の日医の記者会見に日薬と同席し、最終的な安全確認を国が行う事が明確になった為了承した。

3月に規制改革会議が出した選択療養は、5月の国民医療を守る会議の総会において三師会で反対した。それは患者と医師が未承認薬を使いたいと選択するとしても、その薬の安全性を誰が担保するのか？また、保険収載の道筋も明確では無いという問題があるからだ。

患者申出療養制度は、出発点が主治医と患者の希望による点の違いはあるが保険外併用療養の流れは同じで、さらに中核研究機関に申請する。そしてもう一つの特徴は、身近にある診療機関でそのような薬を使った経験のあるところも協力機関となり、すでに使われている薬ならば2週間あるいは6週間くらいで治療に入り、最終的にデータは国がまとめて、国の会議によって安全性が確認されれば保険に入る。

ただ、新聞報道では三師会が混合診療の拡大をすべて認めたような報道があったが、そんなことは考えていない。これから始まる制度なので、いろいろなところで日医と意見を申し上げていくというのも一致している。そのような経緯をご理解いただきたい。

新聞やテレビでここ2週間ほど**認知症**の増加が話題になっている。徘徊をして、身元が分からないで施設に預けられたままになっている人が多いと。それを見ながら、われわれは身元不明遺体の身元確認をしているので、**生きている人にも提供**できるのではないかと思ひ、警察や厚労省に申し出た。非常にありがたい、ぜひやりたいとの話だった。しかし、実際にお願ひされるのは都道府県や郡市区歯になると思う。

全国の介護施設の協力も必要だし、警察や市町村の行政にも協力をお願いしなくてはならない。先生方にご賛同いただければ、75歳以上の後期高齢者の歯科所見を取り、データベース化することで、大きな社会問題に対し、歯科から何らかの役割が果たせ

ればと思っている。ご意見があれば伺いたい。課題は山積している。一つ一つに向き合いながら会として、誤りのない政策対応をしていくために会員の先生方の協力、支援をよろしく願います。

この記事を読んで・・・・・・・・・・・・・・・・

最近新聞・ニュースで歯科関連の耳が痛い報道が目につきます。謙虚に受け止め改善できるところは改善していく、補助が必要であれば国に対し相談する「対話型」の歯科医師会というものをイメージしてみたのですが、皆さんは今後の歯科医師会のあるべき姿としてどのようなものをイメージされるでしょうか。その中で未入会対策も方向性が見えてくるのではないかと考えます。

個人的な意見ですが、まず始めに入会金減額を論じるのではなく、結婚して家庭に入っている女性歯科医師の掘り起こしを考える、夫婦歯科医師の場合の二人目の入会金を下げる、あるいは極端に「0」にしてしまう、なんてことは無理なのではないでしょうか？なんてことを考えました。

マンパワーを増やし国民の健康の為に歯科医師として国民の信頼を勝ち得るためには、give & giveで国民と向き合う必要があるのではないかと考えます。その覚悟がなければ先はないと考える毎日です。

今月の知っておきたいこと

根管をレーザー照射することで歯根の再生？

▼根管治療がなくなる？ 歯にレーザー当てて再生する新技術

excite. ニュース

http://www.excite.co.jp/News/it_g/20140603/Gizmodo_201406_post_14705.html

「削った歯は元に戻らない」…の常識が過去のものになりそうです。

歯の根っこまでキーンって掘っていくと、音を聞きながら悲しくなってしまうけど、レーザー発当てるだけで歯を再生できる新手法が見つかりました。低出力レーザーで歯の幹細胞を刺激してやると、なんと象牙質（歯の真ん中にある硬いところ）がある程度育ってきちゃうんですってよ？

ハーバード大率いる研究チームが5月末、「Science Translational Medicine」で発表したもの。

今の歯科治療では象牙質はダメになったら腐ったところ削って、詰めものや根管充填材に置き換えなきゃいけませんよね。でも研究班が目をつけたのは、「低出力のレーザーを当ててやると皮膚や毛髪の発達が促される」ことを示す事例報告です（もちろん高出力レーザーは正反対の結果をもたらす）。

レーザー光の何か、細胞のある特定の生物学的経路を刺激しているわけですが、これは象牙質の場合、なんなのかな？

調べてみたら、レーザー照射で活性酸素種（ROS）ができ、それが特定のアミノ酸を刺激し、ベータ型変異増殖因子 TGF-β という成長因子が生まれ、それが引いては象牙質の成長を促進していることがわかりました。

レーザーによる歯の再生研究は前からありますが、[幹細胞を取り出してペトリ皿の中で歯のパーツを再生する手法](#)が主流なため、幹細胞を取り出すところが実用化を阻む最大のハードル。今回発表した新手法は、口内でレーザーを照射する手法なので、そのハードルはありません。

既にラットやマウスの口の中で行ってみたら、成果も確認できたようですよ？

臼歯にドリルで2つ穴を開け、ひとつの穴だけ象牙質にレーザーを当て、12週間後に確かめてみたら、レーザーを当てた方の穴には象牙質が育って、当てなかった方は元のままだったのです。

人の永久歯から幹細胞を取り出して培養液中で行った実験にも成功し、次はいよいよ人体で臨床実験というところまでできています。

レーザーが一番効果のあるところに焦点を絞るところが難しく、課題も山積みです。象牙質は戻ってもエナメル質は戻らないので、結局はなんか被せてやらなきゃダメ、という問題点もあります。が、エナメルの下は元に戻るの、うまくいけば根管治療は不要になると研究班では見ているんですよ。

ドリルとレーザー、どちらも怖いけど、根管治療がなくなるのはうれしいですね。

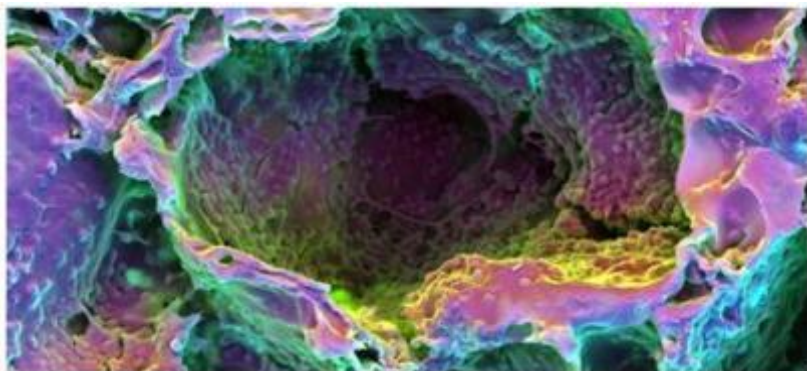


image: 幹細胞を植えたものが分離して象牙質を形成しているところ。
電子顕微鏡画像を疑似カラーでスキャンしたもの。Credit: Arany PR et al.
related: [幹細胞 - レーザーによる歯の再生](#)
source: [Science Translational Medicine](#), [HuffPo](#)
Sarah Zhang - Gizmodo US [[原文](#)]
(satomi)

Point of view

◎未来の歯科医療は「生体由来の材料による原状回復」という方向に向かっていくのではないのでしょうか。今後もあたらしい研究・開発が進んでいくよう期待したいものです。

関連記事

痛みを伴わないむし歯の根管治療法が開発される

<http://gigazine.net/news/20140223-painless-repair-teeth/>

レーザー照射で「歯が再生」、米研究で幹細胞から象牙質形成

<http://jp.reuters.com/article/oddlyEnoughNews/idJPKBNOEDOC120140602>

古代人の歯石を詳細に解析したらいろんなことが分かった

▼古代人も歯周病に悩んでいた？

日経トレンドィネット

http://trendy.nikkeibp.co.jp/article/column/20140603/1058167/?n_cid=nbptrn_top_new

ビジネスパーソンが注意すべき“病気”について、専門家に解説してもらおう連載。今回は古代人の歯石から分かった歯周病について、石田聡つだぬまオリーブ歯科クリニック院長に解説してもらいます。

ビジネスパーソンは歯が命。かかりつけ医から定期検診の案内が届いたり、口腔内の健康維持のため歯科医院でクリーニングを受けている人もいることでしょう。

歯の周りのクリーニングでは、石灰化（ミネラル成分が沈着し硬くなる）歯垢、つまり歯石を取り除きます。終わると歯がツルツルで気持ちが良いものですよ。

今回はその歯石について、英国の国際学術誌「Nature Genetics」に掲載された「古代人の歯石を詳細に解析したらいろんなことが分かった」という最新の学術的研究について、解説していきます。

歯石の分析で分かること

2014年2月、「Nature Genetics」誌に「[Pathogens and host immunity in the ancient human oral cavity](#)」という論文が掲載されました。この論文では、遺跡に眠る古代人の歯石に、彼らが

生きていた時代の情報が封じ込められていることが報告されました。研究グループは最先端の分子生物学的手法を用い、古代人の歯石を分析したのです。

分析の具体的な内容は、中石器時代（7550-5450 年前）、新石器時代（7400-4000 年前）、青銅器時代（4200-3000 年前）、中世（1100-400 年前）、つまり、人類が狩猟により暮らしていた時代から、耕作を始めた時代までのホモサピエンス（人類）の歯石を採取解析し、現代人の歯石と比較するというものでした。

数千年前の人類がどのような食生活をしていたのか見当もつきませんが、遺跡や貝塚からの出土品から推測するという考古学的手法とは異なり、彼ら自身の口腔内に存在していたサンプルを解析することは、太古の人類の生活や行動を解き明かす直接的なデータが得られるので、より核心に近づくことができると考えられます。

では、いったいどのようなことが分かったのでしょうか？

1. 人類を悩ます歯周病菌は太古から存在していた

数千年の時間の隔たりと異なる食生活にもかかわらず、現代の我々を悩ます歯周病の原因である同じ細菌が古代人の口の中にもいました。歯周病の原因菌は、約1万年以上も特に変化することなく、人類とともに生きながらえてきたのです。

つまり歯周病の原因菌は、人類の歴史とともに親から子へ、あるいはパートナーへと脈々と受け継がれてきたといえます。



2. 食生活の変化でむし歯菌が勢力拡大

一方、食生活の変化により、口腔内の細菌叢（さいきんそう：口腔内に居る細菌群）に変化が起こったことも分かりました。

人類の食生活における大きな変化とは、約1万年前に農耕を開始したことで、炭水化物を豊富に摂取できるようになったことと、近代での産業革命により砂糖や小麦粉が簡単に入手できるようになったことです。

ヨーロッパの古い人骨の歯石サンプルを解析した結果、こうした栄養摂取の変化により、口腔内の細菌の構成が、古代人のそれとは異なって、むし歯菌を多く含むものへと変化したことが分かりました。

我々人類が現代の繁栄を築いた大きなきっかけである、農耕の開始と産業革命により、口の中の細菌叢が変化したのは大変興味深いことです。

3. 脅威の生体サンプルであった歯石

歯の周囲に付着する石灰化した歯石は、体積は微量ながらも、その中には膨大な情報が含まれています。その特殊な状態が情報の保存には好都合だったのです。

例えば、炭素と窒素の同位体の量を測定すれば、より正確な年代測定が可能なので、その当時の食生活を知ることができます。また歯石の中に本人の体細胞のDNA、口の中に存在していた真核生物、真性細菌、古細菌、ウイルス、それらのタンパク質までが豊富に含まれており、詳細な遺伝的情報として、当時の生活を知ることができる多くの情報をもたらしてくれます。歯石の分析は、今後さらに多くの事象の解明につながると期待されます。

歯石が付着していた古代人の歯の周りの骨が吸収している（歯周病による骨の吸収により骨の部分的な欠損が生じている）ことにより彼ら古代人も歯周病になっていたことが分かります。

石器時代の人類がどのように口の中を手入れしていたかは定かではありませんが、それほどきれいにはできなかったのではないかと思います。また、抗生物質の存在しない古代では感染症は重症化した場合そのまま死に直結する可能性が高く、口腔からの感染症もかなり起きていたの

ではないかと推測することができます。つまり歯周病や親知らずが腫れて重症化し、死に至ることもあったのです。まさに古代人の悲劇です。

現在人類は衛生状態の改善と薬の普及で古代人のような歯周病の恐怖からは解放されました。さらに、口の中を清潔に保つことで、太古から生き延びてきた歯周病菌のすみかをなくせる可能性もあります。

これだけ道具が発達した時代です。歯ブラシ、歯間ブラシ、デンタルフロスなどあらゆるアドバンテージをフルに活用し、口の中を清潔に保っていただきたいと思います。

■参考文献

1) G. Richard Scotta et al. Stable carbon and nitrogen isotopes of human dental calculus: a potentially new non-destructive proxy for paleodietary analysis. Journal of Archaeological Science. 39-5, May 2012, 1388-1393

2) Adler, C.J. et al. Sequencing ancient calcified dental plaque shows changes in oral microbiota with dietary shifts of the Neolithic and Industrial revolutions. Nat. Genet. 45, 450-455 (2013).

3) Christina Warinner et al. Pathogens and host immunity in the ancient human oral cavity. Nat. Genet. 46, 336-346 (2014).

※時代の年代表示は文献の標本に基づく表示です。

(文/つだぬまオリーブ歯科 院長 石川 聡 D.D.S. Ph.D.)

Point of view

◎歯石というと、一般的に「一刻も早く取り去らなくては」と目の敵にされますが、学術的には大いに有益なデータの塊であるといえそうです。数千年前の口腔内の状況が分かるなんて、まるで化石のような価値さを感じてしまいませんか。そういえば両方とも「〇石」ですね。

指で軽く押すだけでも上手に刺激できる

▼歯ぐきのツボマッサージに挑戦

アメーバニュース <http://news.ameba.jp/20140524-124/>

仕事終わりでクタクタの体を抱えて、いっちょツボでも押しもらおうかと入ったお店のマッサージ師が一言。「ツボといえば足の裏、手のひら、頭なんか有名ですけど、実は口内にもツボがあるらしいですよ」。

く、口の中に!? ごはん食べても、歯磨きしても、全然気づきませんでしたけど…。というわけで、口腔内ツボマッサージを治療の一部として取り入れている「のもとデンタルクリニック」の野本恵子先生のもとへ。口の中にツボがあるってホント!?

「はい、ありますよ。正確には、“歯ぐきのツボ”ですね。足の裏や手のひらと同様に、歯ぐきにも全身や内臓と相互に影響しあうツボが40以上あります。これを刺激することで、内臓をはじめ、全身のコンディションを整えることができます」

歯ぐきは、内臓ともダイレクトにつながる粘膜。力をこめてギュッと押す手、足、頭などのツボと違って、指で軽く押すだけでも上手に刺激できるんだそう。

「また、歯ぐきの場合は、一つひとつ押すより全部をまんべんなく押す“ツボマッサージ”がオススメ。前歯から奥歯へと、リンパの流れに沿って押すことで血行が良くなり、免疫力が高まります。最初はやわらかかった歯ぐきも、続けることでひきしまり、キレイなピンク色に。結果的に歯周病の予防にもなるんですよ」

では、さっそくツボマッサージにチャレンジ! まずは口の中を「下右」「下左」「上右」「上左」と4つのパーツに分割。「前歯→奥歯」の向きで、それぞれ歯ぐきの付け根部分を直接指で押していく。

- 1) 人さし指、あるいは親指を使って、まずは表側をプッシュ
- 2) 同様に、裏側をプッシュ。
- 3) 親指と人さし指ではさんでプッシュ。

「これを、4パーツすべてに行います。ポイントは、“イタ気持ちいい”くらいの強度で押すこと。全部押しても3分とかかりません。血流が滞っているところは痛みを感じるなので、少し長めに押してみてください」

注意点は、歯ぐきを傷めないために潤滑剤を塗ること。殺菌作用のある口腔用アロマオイルが

オススメだが、なければオリーブオイルなどでも代用可。

バスタイムにやってみると、最初は違和感があるものの、次第に気持ちよくなって10分近くモミモミ。お湯からあがって鏡を見ると、なんと、むくみがとれて顔がスッキリ！ 肩こり&眼精疲労などにも効くそうなので、お疲れの夜にぜひお試しを。

(矢口あやは+ノオト)

(R25 編集部)

Point of view

◎「ツボをマッサージ」というとまず体の表面が思い浮かびます。でも歯ぐきにもツボがあるなんて、聞いたことがありますか。たしかに体の中で離れた部分にツボがあったりしますので、まったくあり得ないことでもないのでは。とりあえず試してみてください。

ベビーブーマー世代の高齢化

▼米国の高齢者数は2050年までに倍増

ヘルスデージャパン

http://healthdayjapan.com/index.php?option=com_content&view=article&id=5056%3A20502014519&catid=51&Itemid=104

2050年には米国の高齢者数が現在のほぼ2倍になり、国の医療制度に深刻な問題をもたらすことが、米国勢調査局の報告で示された。

同局によると、65歳以上の人口は、2012年の4,310万人から2050年には8,370万人になると予測される。この急激な増加は1946~1964年生まれのベビーブーマー世代が高齢化し、2011年から65歳になり始めたことが原因。この影響による医療関連産業の成長は数年前から始まった。2011年には健康・社会補助関連施設や企業は約81万9,000になり、2007年よりも20%増加した。生産年齢人口と退職者の比率も変化し、2012年には生産年齢100人に対し65歳以上は22人だったが、2030年までには35人に増加、65歳以上1人に対し生産年齢が約3人になる。2050年には、生産年齢100人に対し65歳以上は36人になる。ただし、ベビーブーマー世代は2030年の6,000万人から、2060年には240万人に減少。比率で見ると、2012年には米国人口の約24%を占め、2030年には約17%、2050年には約4%に減少する。

同局人口予測部門のJennifer Ortman氏は、「米国ではこの期間に大幅な高齢化が予測され、2030年には人口の20%が65歳以上になる。高齢者人口は医療サービスと医療従事者、国や地方の政策担当者に影響を及ぼす」という。この傾向は世界的で、今後20年間、先進国では65歳以上が人口に占める割合が上昇する。(HealthDay News 5月6日)

Point of view

◎高齢化社会の問題は日本に限ったものではないようです。ただし、日本には公的年金制度と国民皆保険制度がありますが、アメリカにはそれに該当するものが存在しません。将来、アメリカで高齢化が進むと日本以上に深刻な状態になるのではないのでしょうか。

▼半数以上が検査経験なし B・C型肝炎ウイルス

47news <http://www.47news.jp/feature/medical/2014/05/post-1086.html>

ウイルスによって引き起こされるB型、C型肝炎は感染者・患者が推定370万人に上り、国内最大の感染症とも言われるが、成人の半数以上は感染の有無を調べる検査を受けたことがなく、検査が原則無料であることもほとんど知られていないことが製薬企業ヤンセンファーマ（東京）の調査で分かった。昨年11月、全国の20歳以上の男女計約1万5千人を対象にインターネットを通じて質問した。肝炎ウイルス検査は採血だけの簡便な検査だ。しかし、過去に受けたことがあるかどうかという問いに53%の人が「ない」と回答。しかも残る47%のほぼ半数(全体の23%)は、手術や出産など事前にウイルス検査が行われる医療処置に伴って受けたと推定される人たちで、自発的に受けた人は24%にすぎなかった。検査を受けたことがない人たちに理由を複数回答方式で尋ねると「特に理由はない」が49%で最多。次いで「自分は感染していないと思う」(22%)、「定期健診や人間ドックの検査項目に入っていない」(18%)などが上位を占めた。現在、保健所や委託医療機関での検査は国の補助により基本的に無料で受けられるが、このことを知っていた人はわずか13%。さらに、治療費の公費補助制度について知っている人も10%にとどまり、認知度の低さが浮き彫りになった。B型は血液や体液、C型は血液を介して感染する。感染状態が続

くと慢性肝炎から肝硬変や肝がんに至ることがある。国内の肝がん死亡者約3万人（2012年）の8割はC型、1割はB型の持続感染に起因するとされるが、自覚症状が乏しいため感染に気付かず、早期治療の機会を逃すケースが多いという。

Point of View

◎我々歯科医師は、感染対策の観念からも、B型、C型肝炎については、要注意項目のひとつとなっていますが、一般的には肝炎に関して、自分との関連性が薄いと思ってしまう背景が浮き彫りになっています。つまり、我々も感染対策を行うに際し、自己申告に頼るだけでなく、この結果をふまえた上での感染対策を行う必要性を改めて感じました。記事にも記載の通りですが、保健所や委託医療機関での肝炎の検査は、国の補助により基本的に無料で受けられますし、治療費の公費補助制度もあることは、国民の皆さんに認知していただけるよう、啓蒙活動をしてほしいですね。

科学だけでなく、社会の状況によって決められている！？

▼上の血圧140は高血圧か

産経ニュース <http://stb.sankei.jp.msn.com/life/news/140513/bdy14051309000001-n1.htm>

健診で血圧を測るに当たって、正常と異常を区別する境目が、実は明確ではないということを示してきました。しかし、「だから血圧の健診は意味がない」と言っているわけではありません。血圧が高ければ高いほど脳卒中の危険が高いことや、上の血圧が160以上の人に関しては降圧薬治療によって脳卒中の危険が少なくなることは明確に示されています。160を基準に高血圧の健診をするのは、前々回に示した健診の2つの必要条件を十分に満たすものです。

では、基準を140にした場合はどうでしょう。140以上160未満の人を対象にした研究結果のまとめを見てみます。この研究は、ランダム化比較試験（被験者を、治療を行う群としない群に無作為に割り付け、評価を行う試験）をまとめたメタ分析という質の高いものです。

脳卒中については、降圧治療で100の脳卒中が51まで少なくなるという結果です。脳卒中の危険が半分になるのですから、十分に効果がある結果のようにも思えます。しかし、この論文の著者らは「治療効果は明らかでない」と結論付けています。これはどういうことでしょうか。

脳卒中になった実際の人数を論文から抜き出してみましょう。脳卒中が起きたのは、治療群で3012人中10人、しない群で3049人中20人でした。確かに治療群の脳卒中は治療しない群の約半分ですが、その率は極めて低く、0.6%が0.3%になっているのにすぎません。この試験は2～5年間の治療を検討したもので、上の血圧が140くらいの方は治療してもしなくても数年の間に脳卒中を起こす人はほとんどいないことを示しています。この結果から、上の血圧が140の人に「放置すると脳卒中になりますよ」というのは、少し極端な意見のような気がします。しかし、実際の健診では異常とする境目を140どころか、130、さらには120とどんどん厳しくする傾向があります。これはどういうことでしょうか。

一つには一人でも脳卒中の患者を減らしたいという願いから、より低い値に設定しているのかもしれませんが、また、境目を低くすることで、より多く必要となる治療薬を公費で提供できる社会の豊かさもあるでしょう。あるいは、より多くの人に降圧薬を飲んでもらいたいメーカーの意向が反映されているのかもしれませんが、つまり、境目は科学だけでなく、社会の状況によって決められているのです。

Point of View

◎ 検査項目における「基準値」については、この記事の通りですね。高血圧を160と設定する事については、必要十分条件を満たしていると考えられますが、140については、記事記載の「治療群で3012人中10人、しない群で3049人中20人で、確かに治療群の脳卒中は治療しない群の約半分ですが、その率は極めて低く、0.6%が0.3%になっているのにすぎない」というのは、非常にわかりやすいものでした。「基準値」は、皆に納得してもらえる数値であってほしいですね。

▼ジャンクフード「たばこより脅威」国連が警告、規制訴え

産経ニュース <http://stb.sankei.jp.msn.com/life/news/140521/bdy14052110010003-n1.htm>

国連のデシューター特別報告者（食料問題担当）は 20 日までに、高カロリーで栄養バランスが悪いジャンクフードなど不健康な食品について「地球規模で、たばこより大きな健康上の脅威となっている」と警告、課税などの規制を急ぐよう各国に促した。

新興国や発展途上国の経済発展に伴い、肥満が世界的に深刻な問題となっていることを受けた発言。デシューター氏は 19 日、ジュネーブでの会合で「世界はたばこの規制で団結したように、適切な食事に向けた大胆な枠組み条約に合意する必要がある」と提言した。

Point of View

◎わが国において、たばこについては増税を行い、これに伴い売り上げが減り、健康被害の低下が期待できるようになりました。国連では、ジャンクフードなどについても、同じ形で増税などの規制を行うことにより、高カロリーで栄養バランスが悪い不健康な食品の売り上げを下げるよう勧めています。どこからが不健康を線引きするのは、非常に難しいですが、国民を健康に導く、ひとつの方法になりえるかもしれないですね。

子供にとり色々な薬物は成長の妨げの可能性が高いと思う。

▼乳幼児期の麻酔で記憶力低下の可能性、研究

Afpbb.com <http://www.afpbb.com/articles/-/3017260>

1 歳未満の乳幼児が全身麻酔を受けると、その後の幼少期の記憶力が低下する可能性があり、その状態が生涯続く可能性もあるとする研究論文が 9 日、米科学誌「[Neuropsychopharmacology](#)（神経精神薬理学）」に掲載された。

研究チームは、6～11 歳の子ども 56 人を 1 歳未満に麻酔を受けた／受けていないで、各 28 人の 2 グループに分け、特定の絵画およびその詳細を記憶する能力について 10 か月にわたり調査した。その結果、麻酔を受けた子供は、受けていない子供よりも記憶力が平均 28% 低く、また絵画の詳細を記憶するテストでは同 20% 低かった。

電子版の要約によると、「知能や行動を測定するテストで違いはみられなかったが、麻酔を受けたことのある子供は記憶力が低かった」という。研究結果では、麻酔を 1 回受けた子供と複数回受けた子供の間には相違はなかった。また詳細に関する記憶である「想起」とは別の、過去の経験に関するより感覚的な「親近性」については、識別可能な麻酔の影響は観察されなかった。

同研究チームはこれと並行して、ネズミを使った実験も行い、生後 1 週間以内に全身麻酔を受けたネズミ 33 匹が、受けていない個体に比べて長期にわたり匂いの記憶に障害が出ることが示された。子供たちが理由もなく麻酔を受けることはありえないため、研究チームは最終的に、記憶障害の原因から外科手術を排除することはできなかった。しかし、ネズミ実験で得た観察結果は、人間にも当てはまる可能性が高いとしている。

記憶の低下が続く期間を特定するには、さらなる研究が必要だが、論文の共同執筆者のグレッグ・ストラットマン（[Greg Stratmann](#)）氏は、AFP に宛てた電子メールで、ネズミ実験の結果から「一生涯続くことも考えられる」と述べた。

また、年長の子供や大人が麻酔を受けた際に、脳に同様の影響があるかについてもわかっていない。ストラットマン氏は、この研究結果から広範囲にわたる結論を導き出すことには慎重な姿勢を保ちつつ、「こうした研究によって、これまでは害がないと考えられていた節もある麻酔をめぐり、本当に必要なのかどうかを考える良いきっかけになるだろう」と述べている。

Point of View

◎ まず、この研究ですが、1 歳未満において、全身麻酔下でのオペを受けた人についての話題となっています。全身麻酔下でのオペを受けたという事なので、オペ事態の影響の可能性も否定できないとされていますので、それを踏まえたうえですが、やはり 1 歳未満の乳幼児に、全身麻酔、外科的医療行為については、将来的な影響が出る懸念が示されています。しかし、この時期にオペを行うという事は、基本は延命を目的とするため、仮にこの影響について有意差が出たとしても、判断が難しいと思います。

50 歳以上で全体のほぼ 75%

▼日歯会員の年齢構成、50 歳代が最多で 33.24%

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/7478>

日本歯科医師会は平成 25 年度末における会員の年代別構成を、日歯広報に掲載して公表した。

総人数は 64,741 人で平均年齢は 58 歳 3 カ月と 5 年前に比較し 5 ヶ月上昇。50 歳代が 33.24%と もっとも多く、次いで 60 歳代が 25.11%と、50 歳以上で全体のほぼ 75%を占めている。

年齢	人数 (人)	割合 (%)
20歳代	39	0.06
30歳代	3,310	5.11
40歳代	12,568	19.41
50歳代	21,522	33.24
60歳代	16,255	25.11
70歳代	6,482	10.01
80歳代	3,767	5.82
90歳代	769	1.19
100歳以上	29	0.04
合計	64,741	100.00

※日本歯科医師会会員年代別構成(平成25年度末)

Point of view

◎日本歯科医師会の会員も日本国民全体と同様に高齢化の流れが進んでいるようです。何十年か後にはリタイアする会員が増えていくと、日本の社会保障と同様に、若手世代が現在の規模を維持していくことができるのでしょうか。日本国の人口構成も変化しており、歯科医師の人口構成も今後どのように変わっていくのが理想的なのか、考えていく必要があるでしょう。

デフレ脱却後の政策課題として人口減少問題への対応

▼政府、高齢者の医療負担増を検討 骨太方針素案

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201406/CN2014061101002192.html>

政府が検討する経済財政運営の指針「骨太方針」の素案が 11 日判明した。医療費の膨張に歯止めをかけるため、高齢者による医療費の自己負担を増やすことを検討すると明記した。「もはやデフレ状況ではない」との景気認識を示し、デフレ脱却後の政策課題として人口減少問題への対応を強調。新たな少子化対策大綱を 2014 年度中に策定する方針を打ち出した。

政府、与党の調整で今月下旬の閣議決定を目指す。

素案では少子高齢化で社会保障の支え手が減る中で医療保険制度を維持。現役世代とのバランスを取るため、高齢者の医療費に関し「負担能力に応じた(自己)負担とする」ことを検討と明記。

Point of view

◎少子高齢化の為に、医療保険制度も大きく変化していくことでしょう。高齢者の医療費の自己負担を増やすことによって受診率の低下が予想されます。国民の健康が損なわれないような制度改革を望むところです。今後の流れに注目する必要があります。

▼「銀歯」がもっとも多い世代は 40 代、男性より女性に多い—スリーエムヘルスケア

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/7420>

スリーエムヘルスケア(株)は「歯と口の健康週間」を前に、銀色のインレーやクラウン、いわゆる「銀歯」に関するアンケート調査を行い、結果を公表した。手法はオンライン調査で、調査時期は 2014 年 5 月、対象は全国の一般男女 20,000 人。

調査結果によると全体での「銀歯」の保有率は 71.2%。年代別では 40-49 歳が 79.7%と もっとも多く、性別では男性 67.1%に対して女性 75.4%という結果だった。保有期間については 5 年以内が 32.4%、10 年以内が 26.0%だが、10 年超の「銀歯」があると答えた人も 41.6%に達した。

また、「銀歯」の治療を行った理由の最多は「他の方法を勧められなかったから」で、次いで「保険適用外の治療費を払いたくなかったから」が続いた。白い歯にする治療への意欲に関する質問では、「治療費を払ってまで変えたいとは思わない」が45.6%に達するものの、「3万円以内であれば変えてみたい」との回答も50.4%に達し、価格によっては白い歯に変えたいと考えている人も多いことが示されている。

高橋英登氏（井荻歯科医院院長）は、「40代は“銀歯団塊世代”とも呼べ、さらに4割以上が10年を超えた銀歯を保有している、最も歯科疾患リスクの高い世代」と述べ、「二次う蝕」予防のためにも、長期保有している人は早めに歯科医院で検査し、定期的な歯科予防および治療を心がけていただきたいとしている。

[スリーエムヘルスケア（株）のホームページ](#)

各年代の銀歯保有率(男女別)(%)

	男性	女性	全体
20-29歳	44.3	56.5	50.3
30-39歳	71.5	80.3	75.8
40-49歳	76.6	82.9	79.7
50-59歳	74.1	81.4	77.8
60-69歳	64.7	72.2	68.6

Point of view

◎40代の方はメタル修復している歯牙が多く、見た目に関しては高額な治療費を払ってまで白くしたいと思う人が少ない一方で、安ければ白くしたいと思っている人が多いようです。保険診療においては、見た目は病気とみなされないため、見た目を白くするためにはどうしても治療費が高くなる傾向にあります。また、セットから10年以上たつ補綴物が入っている人も多く、定期的な検診が必要です。

キシリトールはむし歯の発生時期を遅らせる・・・

▼10年かけて実証…キシリトールの乳幼児に対する“むし歯予防効果”とは？

RBB TODAY <http://www.rbbtoday.com/article/2014/05/23/120089.html>

甘美な食べ物の敵ともいえる“むし歯”の予防に「キシリトール」を薦めている、フィンランド トゥルク大学名誉教授のカウコ・マキネン氏によれば、乳幼児期からキシリトールを使ってむし歯予防を行い、正しい歯の磨き方を実践することが大切なのだという。

マキネン氏は、1975年にキシリトールのう蝕（むし歯）予防効果を発見した人物。乳幼児期からのむし歯予防を重要視している理由を、マキネン氏に聞いてみたところ、以下のような答えが返ってきた。

「乳幼児のむし歯は、同じスプーンを共有してものを与えたり、噛み与えをする際に、周りの大人から“だ液”を通じて感染し、そのまま口腔内に繁殖して、発症してしまうケースが多いと考えられています。フィンランドをはじめ北欧では、生涯の口内環境は乳幼児期に決まるもの、と捉えられており、乳幼児期に行う『超初期予防』が重要視されているのです。むし歯の原因となるミュータンスの母子伝播（でんぱ）の危険性ももっとも高いのが、歯の生える前の乳幼児期とされ、その時期のことを『感染の窓』といいます」

また、マキネン氏は、キシリトール研究の第一人者として、乳幼児期のむし歯予防効果を長期にわたって検証し、2013年8月には国際的な歯科専門メディア「International Dental Journal」に新たな論文を発表している。

論文の概要は、生後約6か月～8か月の乳幼児を対象に、3歳になるまでキシリトールの液体を全ての乳歯に継続的に塗布し、その子どもたちが7歳になるまで、むし歯予防効果を追跡検証するというもの。（キシリトール群：313名、対照群：138名／期間：2002年～2011年）

調査の結果、初めのむし歯発生時期の比較で、キシリトール使用群は3歳から、対照群は2歳からむし歯が発生しており、キシリトールの使用でむし歯の発生時期が遅くなったことがわかったという。さらに、その子どもたちが7歳になったとき、キシリトール使用群は、対照群に対して、むし歯の数が大幅に減少。この結果から、乳幼児に対するキシリトールのむし歯予防効果が実証されたとしている。

なお、マキネン氏は、キシリトールのメカニズムを研究する生化学者として、現在でもフィンランド国内外で、キシリトールに関する調査研究に取り組んでいる。

Point of view

◎キシリトールはカリエスリスクを抑える働きがあることは認知されてきておりますが、積極的に歯科や食品などに取り入れられているというには不十分な状況かと思われます。キシリトールに関する研究も今後もっと進められていくことを期待しております。

シリーズ 保険医の心得 A to Z

—療養担当規則勘どころ—

第12回

(療養及び指導の基本準則)

第十三条 保険医は、診療に当っては、懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解し易いように指導しなければならない。

(指導)

第十四条 保険医は、診療にあたっては常に医学の立場を堅持して、患者の心身の状態を観察し、心理的な効果をも挙げることができるよう適切な指導をしなければならない。

第十五条 保険医は、患者に対し予防衛生及び環境衛生の思想のかん養に努め、適切な指導をしなければならない。



保険医は、治療内容について、わかりやすい言葉で、しっかり説明を行い、患者さんの疾病が再発したり、症状が悪化しないよう指導していく必要があります。歯科疾患管理料やクラウン・ブリッジ維持管理料算定時の提供文書なども有効に利用しましょう。

わかりました。
むし菌にならないよう、頑張ります！



〇〇に、汚れがたまりやすいから、普段の歯磨きを気をつけてくださいね。

広 報 部

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11時から



広島市歯会提供のお口の健康ひろば「デンタルパーク」がインターネットラジオで聴けます。FM ちゅーピーのホームページ <http://chupea.fm/> の上記 FM ちゅーピーのロゴをクリックすると、ネット放送を聴くことができます。

6月26日収録 7月7日放送分

広島市歯科医師会 玉川幸二

「矯正歯科無料相談会について」

矯正歯科無料相談会を7月13日(日曜日)午前9時30分より午後0時まで広島市中区福祉センターに於いて開催します。どなたでも、歯並び・かみ合わせの疑問について矯正専門開業医が個別にご相談にお答えします。矯正相談会の利用の仕方や不正咬合の見つけ方についてお話します。

6月26日収録 7月14日放送分

広島市歯科医師会 濱岡代枝

「ママと赤ちゃんのお口の健康のために」とQ&A

女性にとって、妊娠・出産は、人生の一大イベントです。しかし、喜びと共に、不安になることも多いものです。今回は、その不安の1つ、ママと赤ちゃんのお口の健康のために出来ることは何かについてお話します。

6月26日収録 7月21日放送分

広島市歯科医師会 谷厳範

「乳歯は永久歯のナビゲーター」

乳歯は全部で20本、6歳から12歳ごろまでに永久歯へと生え変わります。生

え変わりがうまくできないと、永久歯の歯並びや将来の健康に大きな影響が出ます。

乳歯には「食べ物をかむ」という役割だけでなく、「永久歯が正しく生えるためのナビゲーター」という役割もあります。

6月26日収録 7月28日放送分

広島市歯科医師会 藤田友昭

「いつまでも自分の歯で食べるために」

80歳になっても自分の歯が20本以上残っている人は、何でもおいしく食べられるだけでなく、全身の健康状態も良好で、活動的な生活を送っていると言われています。今回は、お口の健康を保つには何に気を付ければ良いか、ライフステージに沿った要点をお話します。

6月26日収録 8月4日放送分

広島市歯科医師会 森本慎樹

「早寝・早起き・朝ご飯」

最近の子供たちを見ると、「よく体を動かし、よく食べ、よく寝る」という当たり前の生活習慣が乱れてしまっている気がします。こうした基本的な生活習慣の乱れが、学習意欲や体力、気力の低下の原因の一つとして考えられています。

6月定例理事会報告

部外報告

- 5月30日 広島市連合地区地域保健対策協議会理事会
- 5月31日 郡市地区会長・専務理事合同会議協同組合総代会
西日本歯科医師親善ボウリング大会懇親会
- 6月 2日 県警と保健医療課との協議
- 6月 3日 日本歯科医師会予算決算特別委員会
- 6月 4日 学校保健会総会
- 6月 9日 こども家庭支援課・教育委員会へ紙芝居持参
4地区専務理事会議
- 6月12日 広島市社会福祉審議会全体会議
- 6月14日 (県)第134回代議員会
- 6月16日 産廃業者との会談
- 6月17日 広島県歯科衛生連絡協議会理事会
NHKとの会談
- 6月19-20日 日本歯科医師会代議員会
- 6月2、21-25日 社保診療報酬審査会
(連盟関係)

- 6月10日 「ゆざき知事を囲む県政懇談勉強会
2014年6月度」

総務関係

- 5月29日 第1回学術講演会(CAD/CAM)
- 6月 2日 市歯会選出県歯代議員打合わせ会議
- 6月 6日 税務講習会
- 6月 7日 B型肝炎抗原抗体検査
- 6月 8日 第30回おくちの健康展
- 6月16日 臨時理事会
- 6月17日 おくちの健康展反省会
- 6月18日 第2回支部長・副支部長会
- 6月23日 三役会
- 6月24日 在宅訪問歯科健診・診療事業講演会
(摂食嚥下セミナー第4回)
- 6月25日 定例理事会

(慶弔関係)

- 6月20日 西区支部 山崎香先生ご母堂逝去
- 7月 2日 南区支部 谷広公道先生死亡叙位
伝達式

(入会関係)

6月 2日 西区支部 松村英朗先生入会
6月 6日 西区支部 森川英彦先生入会

(1) 公衆衛生部

6月 7日 第30回おくちの健康展前日準備
6月 8日 第30回おくちの健康展
6月10日 予演(濱岡先生)
6月11日 (県)公衆衛生部常任委員会
6月16日 臨時理事会
6月17日 第30回おくちの健康展反省会
6月24日 在宅訪問歯科健診・診療事業講演会
(摂食嚥下セミナー・シリーズ No.4)

<学校歯科保健> (上田理事)

5月31日 広島県歯科医師共同組合総代会
6月 4日 平成26年度広島市学校保健会
総会・理事会
6月 9日 広島市教育長及びこども未来局
局長訪問
6月13日 広島市立幼稚園園長会
6月20日 南区地域包括センター職員研修会
6月24日 日本学校歯科医会総会

<高齢者歯科保健> (小松理事)

5月29日 社会福祉法人 福祉広医会理事会・
評議員会
6月12日 平成26年度第1回広島市社会福祉
審議会全体会議及び高齢福祉専門
分科会
6月17日 第1回障害者(児)施設における口腔
ケア支援体制推進会議
6月22日 (県)第1回訪問看護ステーションとの
連携構築検討会議

<一般歯科保健> (能美理事)

6月 2日 (県)「事業所における歯周病疾患検
診促進パイロット事業」委員会
6月 4日 平成26年度広島市学校保健会
総会・理事会
6月18日 平成26年度第1回広島市障害者施
策推進協議会
福祉対策協議会実績状況

(2) 学術部 (本山理事)

5月29日 広島市歯科医師会第1回学術講演会
5月31日 九州デンタルショー
6月 2日 市役所・県警本部との協議
6月 6日 税務講習会
6月 7日 B型肝炎抗原抗体検査
6月 8日 第30回おくちの健康展
6月 9日 警察歯科実習打ち合わせ
6月11日 学術部小委員会
6月13日 委員会
6月14日 広大救急救命 貞森先生と協議
6月16日 臨時理事会
6月17日 学術部小委員会
6月19日 日本歯科保存学会(琵琶湖)

6月20日 警察歯科委員会
6月24日 在宅訪問歯科健診・診療事業講演会
(摂食嚥下セミナー第4回)

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

6月 2日 市歯会選出県歯代議員打合わせ会議
6月 6日 税務講習会
6月 8日 第30回おくちの健康展
6月12日 (県)保険部常任委員会
6月14日 (県)代議員会
6月15日 国保歯科再審査部会
6月16日 臨時理事会
6月18日 委員会
6月19-23日 国保歯科審査部会

(4) 情報調査部 (水内理事)

5月29日 広島市歯科医師会第1回学術講演会
6月 3日 委員会
6月 8日 第30回おくちの健康展
6月16日 臨時理事会
6月17日 委員会
6月24日 在宅訪問歯科健診・診療事業講演会
(摂食嚥下セミナー・シリーズ No.4)

(5) 広報部 (橋岡理事)

6月 3日 委員会
6月 8日 第30回おくちの健康展
6月10日 小委員会
6月18日 FMちゅーピー(堀部様)と協議
6月26日 FMちゅーピー収録(広島市)
(谷巖範氏、濱岡代枝氏、
藤田友昭氏、森本慎樹氏、
玉川幸二氏)
FMちゅーピー(新聞掲載)
6月 2日 第30回おくちの健康展について
有馬隆(広島市)
6月 9日 スポーツと歯の関係
小松大造(広島市)
6月16日 噛む噛む ダイエット
前田羊一(広島市)
6月23日 永久歯が生えてくると
白神葉子(広島市)
6月30日 神経をとった歯はどうなるのと Q&A
中川誠(広島市)

(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 597 (累計 9,495)
ページビュー 3,385 (累計 51,544)
会員サイト 訪問者 444 (累計 7,634)
ページビュー 13,756 (累計 52,360)
6月17日 「わははのおはなし」Youtubeに掲載、
本会サイトにリンク
6月19日 「わははのおはなし」デンタルパーク

にリンク
情報調査部 … Talking Heads<最新情報> 掲
載件数 219 件 (5/21~6/20)

(7) 特別委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 苦情相談

6月17日 苦情 福山市の歯科医院の衛生士
の態度 (40歳代女性) 4/17・5/7に電話あり

協議事項

- (1) 会費について (1名)
終身会員資格取得による会費額変更について
承認
- (2) FMちゅーピーのQ&Aについて

内容について協議

- (3) 第107回定時総会について
進行について協議
- (4) 本会事務局移転について
他地区の状況について報告及び協議
- (5) 会館建設に係わるキャッシュフローについて
キャッシュフローの説明及び協議
- (6) 安全と安心を語る会について
ポスター内容、進行等について協議
- (7) 日学歯の会費補助について
廃止に向けた協議
- (8) 理事会旅行について
日程等について協議
- (9) その他
特になし

その他

特になし

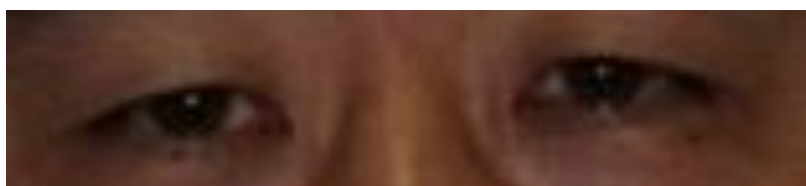
会員の皆様へ

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: hirosshima@dentalpark.net

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

役員紹介 わたしはダレでしょう！ No,9



答えは次号で！

先月、第86号 No,8の答えは、

水内裕之広島市歯会
情報調査部理事です。