

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 113 号

(H28.9.13)

今月のトピックス

行事報告

広島市歯科医療福祉対策協議会役員会	1 ページ
広島市歯科医療福祉対策協議会総会	1 ページ
第 3 回支部長・副支部長会	2 ページ
カープ観戦の集い	3 ページ
支部だより	
東区支部	4 ページ
南区支部	4 ページ
西区支部	5 ページ
各部からの報告	
保険・医療対策部	5 ページ
広報部	6 ページ
FMちゅーピー	14 ページ
8 月定例理事会報告	15 ページ

行事報告

広島市歯科医療福祉対策協議会役員会

日時：8 月 20 日(土)午後 2 時

場所：県歯会館 2 階「市歯会会議室」

山本智之専務理事の開会の辞、川原正照協議会会長の挨拶の後、標記会が開催された。平成 27 年度広島市休日等歯科救急医療事業、在宅訪問歯科健診・診療事業、妊婦歯科健康診査事業、節目年齢歯科健康診査事業の報告・議事事項の総会前の再確認が行われた。

広島市における歯科保健医療対策の円滑な推進を図り、市民の歯科保健の保持増進のための診療体制を確保する活動に取り組む事を役員一同再認識し、各地区で事業をすすめていく事の意識統一を行った。最後に西村好一協議会副会長の閉会の辞により終了した。



挨拶する川原正照会長（左）と役員会の様子（右）

広島市歯科医療福祉対策協議会総会

日時：8 月 20 日(土)午後 3 時 30 分

場所：県歯会館 4 階「役員会議室」

標記総会が広島市域 4 地区選出の委員出席のもと開催された。川原正照協議会会長から「役員会に引き続き熱心な協議をお願いしたい」との挨拶があった。続いて以下のように報告、議事が行われた。

議長・副議長選出 (議長 中本雅志 委員 副議長 高山智行 委員)

報告事項

- (1) 平成 27 年度広島市休日等歯科救急医療事業 事業報告について
- (2) 平成 27 年度在宅訪問歯科健診・診療事業 事業報告について
- (3) 平成 27 年度妊婦歯科健康診査事業 事業報告について
- (4) 平成 27 年度節目年齢歯科健康診査事業 事業報告について
- (5) その他

議事事項

- 第 1 号議案 平成 27 年度広島市休日等歯科救急医療事業収支決算について承認を求める件
第 2 号議案 平成 27 年度在宅訪問歯科健診・診療事業収支決算について承認を求める件
第 3 号議案 平成 27 年度妊婦歯科健康診査事業収支決算について承認を求める件
第 4 号議案 平成 27 年度節目年齢歯科健康診査事業収支決算について承認を求める件

最後に西村好一協議会副会長から「本年度も、昨年度同様に円滑な事業運営に協力頂きたい」との閉会の辞で会議は終了した。



挨拶する西村好一副会長 (左) と総会の様子 (右)

第 3 回支部長・副支部長会

日時：8月24日(水)午後7時30分

場所：県歯会館2階「市歯会会議室」

標記の会が開催され、執行部からは川原正照会長以下三役が出席した。

始めに川原会長より、7月10日(日)に行われた参議院議員選挙の結果を報告するとともに、お世話になりましたと感謝の言葉が述べられた。報告、協議事項は以下のとおりである。

執行部

・会員、会員家族死亡通知の報告について

中区支部

- 6月16日 広島市歯科医師会保険講習会
6月17日 ソフトボールチーム結団式
6月23日 ソフトボール練習
6月25日 第109回定時総会
7月2日 ソフトボール練習
7月4日 吉島圏域多職種連携会議
(波田、小松)
7月9日 ソフトボール練習
7月15日 中区支部臨時理事会(波田、三次、山崎、香川、平田、花木)
7月16日 吉島圏域多職種連携会議(波田、荒谷、有田、石嶋、加藤、辰本、橋本(佳)、平野、前田(羊))

- 7月21日 中区地域保健対策協議会
(小松、荒谷、柄)
7月23日 中区支部懇親会
" 国保組合会・互助会総代会(波田)
7月28日 ソフトボール練習
7月30日 ソフトボール練習
8月3日 吉島圏域多職種連携会議小委員会
(波田、小松)
8月6日 原爆死没者慰霊祭(三次、長崎)
" デンタルミーティング
8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会
総会
" ソフトボール練習

東区支部

- 6月24日 第1回東区在宅医療介護連携
推進事業委員会(山本、能美)

- 6月24日 第1回東区地域保健対策協議会
常任理事会(山本、能美)
- 6月26日 第11回東区女性会まつり
(山本、能美、前島)
- 7月 3日 ぽっぽひがしまつり
(宮地、青木、岩井)
- 7月15日 東区医療・介護・地域の多職種
連携会議(山本、宮地、木村)
- 7月23日 国保組合会・互助会総代会(山本)
- 7月27日 山崎病院介護付き老人ホーム
開設の説明会(山本)
- 8月 6日 連盟評議会、デンタルミーティング
- 8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会
総会
- 8月24日 支部長・副支部長会(山本、宮地)
- 8月27日 東区支部会・納涼会(予定)

南区支部

- 6月29日 平成28年度南区支部総会及び
南区支部第1回学術講演会
演題 「顔外傷治療の基本」
演者 県立広島病院歯科・
口腔外科主任部長
桐山 健先生
- 7月 1日 県立広島病院医局会ビアパーティー
- 7月 4日 南区地域保健対策協議会
- 7月21日 平成28年度第1回南区在宅医療・
介護関係者研修会・連絡会
(大出、小田、伊達)
- 7月23日 国保組合会・互助会総代会
- 8月 6日 連盟評議会、デンタルミーティング
(中本、大出、田中(通)、上田)
- 8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会
総会

- 8月23日 南区支部納涼会ビアパーティー

西区支部

- 6月15日 新規開業相談(岡田浩幸先生)
- 6月23日 西区支部6月支部例会
報告事項、会計報告、新規開業の件
研修会「最新のデジタル技工」
和田精密技研小宴会
- 6月25日 第109回定時総会
- 7月 4日 山田宏個人演説会
- 7月22日 新規開業相談(山崎利恵先生)
- 7月23日 国保組合会・互助会総代会
- 8月 2日 地域保健対策協議会
第1回災害対策委員会
- 8月 4日 新規開業 岡田浩幸先生と面談
- 8月 6日 連盟評議会、デンタルミーティング
- 8月 8日 西区支部新入会(岡田先生、山崎
先生)説明会の案内通知
- 8月20日 西区支部ビアパーティ

協議

- ①中 区
 - ・支部またぎ移転開業対応
 - ・地域保健対策協議会関連並びに講習会にお
ける歯科医師会への講師派遣の依頼・
チェック機能について
 - ・非会員の開業について
 - ・ソフトボール大会について
- ②東区
 - ・保健センターにおける乳幼児健診時の会員
の言動について
- ③南区
 - ・会員から未入会者に対する要望

カープ観戦の集い

日時：9月1日(木)午後6時

場所：MazdaZoom-Zoom スタジアム広島「ラグジュアリーフロア」

本年度2回目のカープ観戦の集いが開催され、57名が参加した。

試合は両チーム拙攻続きの序盤から、4回に鈴木誠也のソロホームランで先制するも5回に一挙5点を奪われ逆転を許しスタジアムも静まり返ってしまったが、その裏にエルドレッドのホームランなどで4点を取り返し同点へ。延長にもつれ込み、10回裏に一死満塁からの丸佳浩のサヨナラ安打にて見事同一カー

ド3連勝、マジックナンバーを9とし、大いに盛り上がった。市歯会だより本号が発行されるころには優勝が決まっているのでしょうか。25年ぶりのリーグ制覇に向け、勢いのついた好ゲームであった。

※今回のカープ観戦の集いには、定員50名に対し140名近いご応募を頂きました。厳正なる抽選をもって参加者の決定を致しましたが、落選となってしまった先生方には大変申し訳

ありませんでした。来年度も引き続きカープ観戦の集いを予定しておりますので、奮って

ご応募下さいますようお願い申し上げます。



カープ観戦の参加者

支部だより

東区支部

平成 28 年度第 1 回戸坂圏域医療と介護の多職種連携会議

日時：7月28日(木)午後7時

場所：戸坂公民館3階「大会議室」

標記の会において蜂須賀永三学術部理事が「口腔ケアの基礎知識と訪問歯科診療の活用」と題して、口腔ケアの基本的な内容や理念、実際のケースでの体験などを織り込んで講演を行った。過去最多の約50名の参加者は医師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、理学・作業・言語療法士、介護施設職員、民生委員、訪問看護、病院職員、行政担当者など多岐にわたった。講演の後に実際のケースを提示し、グループに分かれ、各職種では患者さんの口

腔管理にどのように関わる事が出来るか、ディスカッションをし、代表のグループが発表をした。

非常に活発なディスカッションが各グループで行われており、「口のことにに関してこんなに考えたのは初めて。」という意見が多く聞かれた。医師からは訪問が必要な患者さんすべてに訪問歯科健診をすることの提案や、ぜひ健診結果を多職種で共有できるようにして欲しいなどの意見が出た。

南区支部

南区支部納涼ビアパーティー及びソフトボール団結式

日時：8月23日(火)午後7時30分

場所：「ソーセージマン」

標記会が16名の参加で行われた。中本雅志支部長の挨拶に続き、大平勇治氏の乾杯により始まった。ドイツビールとドイツ料理に舌鼓を打ちながら親睦を深め、ソフトボールの健闘を誓った。最後に大出和宏副支部長の閉会の辞により盛況のうちにお開きとなった。

翠町圏域 在宅医療・介護関係者 研修会・連絡会

日時：8月25日(木)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

広島市南区翠町圏域における在宅医療・介護連携を推進することを目的として、標記連絡会が広島市南区地域保健対策協議会の主催で開催された。

研修会・連絡会は森美喜夫南区地域保健対策協議会会長による挨拶で開会した。最初に、

田村朋子みなみ内科ライフケアクリニック院長が「高齢者の糖尿病治療について」と題した講演を行った。続いて、認知症を併発した在宅療養中の糖尿病患者の事例についてグループワークを行い、その結果を発表した。

最後に、平井由美地域歯科保健部委員が広島市の委託事業として行っている口腔機能向上サービス、在宅訪問歯科健診・診療事業の

説明を行い、南区医師会の真田博明医療法人慈徳会真田病院院長の閉会の挨拶により終了した。



研修会・連絡会の様子

西区支部

平成 28 年西区支部、支部会併催ビアパーティー

日時：8月20日(土)午後7時

場所：「コロンボ」

標記が開催された。昼間の猛暑が少し和らいできた夕暮れに参集した出席者 23 名を前に、田中亮三支部長を議長として西区支部 8 月例会が執り行われた。引き続き、恒例ビアパーティーとなった。前田哲二氏が乾杯の音頭を取って、和気あいあいの会食が始まった。開放的な屋上ビアガーデンでバーベキューに飲み放題を肴に会員同士、話に花が咲くのであった。午後 9 時、吉岡俊彦氏の中締め挨拶があり、各々話の続きをしたり帰途についたり次第にお開きとなっていた。



ビアパーティーの様子

各部からの報告

保険・医療対策部

消費税増税再延期の他の税制への影響

平成 29 年 4 月に予定されていた消費税率 10%への引上げですが、平成 28 年 6 月 1 日、安倍内閣総理大臣は、消費税 10%への引上げ及び軽減税率制度の導入時期を平成 31 年 10 月とする旨を表明しました。

消費税増税再延期の他の税制への影響についてまとめてみました。

1. 軽減税率制度への影響

平成 29 年 4 月 1 日から消費税率が 10%に引き上げられるのに合わせて導入が予定されていた①酒類・外食を除く飲食料品、②週 2 回以上発行される新聞（定期購読契約に基づくもの）を軽減税率（8%）に据え置く措置の導入時期について、平成 31 年 10 月に先送りすることを安倍内閣総理大臣は明言しています。仕入税額控除に際しては、現行制度では「帳簿及び請求書等の保存」が要件とされていますが、軽減税率制度導入後は、記載事項に税率ごとの区分を追加した請求書等の発行や記帳などの経理（区分経理）に対応した帳簿及び請求書等の保存が要件となります。

平成33年4月1日以降は、区分記載請求書等の保存に代えて、「適格請求書等」の保存（いわゆるインボイス制度）が仕入税額控除の要件となりますが、これについて政府は事業者の準備の状況などをみながら、延期するかどうか検討する見通しだとしています。

軽減税率対策補助金については、中小企業・小規模事業者への軽減税率導入への対応を円滑に進めるために、当該補助金の公募受付は継続されています。また、延長後の受付期限については、軽減税率対策補助金事務局ホームページで案内されます。

2. 住宅ローン減税への影響

最大50万円の所得税の減税を受けられる住宅ローン減税は平成31年6月末で終了する予定ですが、再増税時以降まで延長を検討することとなっています。

<現行の住宅借入金等特別控除>

区分	居住の用に供した年	控除期間	各年の控除限度額
一般住宅	平成26年4月1日から	10年	1～10年目年末残高等×1%（最大40万円）
認定住宅	平成31年6月30日まで	10年	1～10年目年末残高等×1%（最大50万円）

3. 車体課税見直しへの影響

消費税増税にあわせて自動車所得税を廃止し、代わりに燃費性能に応じて購入額の0～3%を課税する環境性能割が導入されることになっています。

4. 住宅取得資金贈与の非課税措置への影響

直系尊属への住宅の購入資金を援助する際の贈与税の非課税措置について、現在、平成28年10月から平成29年9月に消費税率10%で契約した場合の贈与税非課税額は最大3,000万円となっていますが、これは平成29年4月から消費税率10%になることを前提とした場合のため、この優遇措置の対象となる時期について見直しの可能性があります。

<住宅用家屋の取得等に係る対価の額又は費用の額に含まれる消費税等の税率が10%である場合>

契約の締結期間	良質な住宅用家屋	左記以外の住宅用家屋
平成28年10月～平成29年9月	3,000万円	2,500万円
平成29年10月～平成30年9月	1,500万円	1,000万円

5. 地方法人税への影響

平成29年4月1日以後に開始する事業年度から税率が10.3%に引き上げられる予定になっていますが、消費税増税を前提としているため、これについても見直しの可能性があります。

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。

▼薬価引き下げ財源は誰のもの？

7月末から中央社会保険医療協議会で、抗癌剤ニボルマブ（商品名オプジーボ）に端を発した高額薬剤問題への対応に関する論議が始まった。「ん？」「なぜそうなるかな」。筆者は傍聴席で首を傾げることもしばしば。それだけ思わぬ展開を見せているからだ。

高騰する薬代が将来の医療保険財政を圧迫しかねないことから、厚生労働省は7月27日の中医協総会に、薬価制度の見直しや、高額薬剤の適正使用の推進に向けた公的なガイドライン（指針）づくりを急ぐ考えを提示。その後、具体的な検討を進める中医協・薬価専門部会を8月24日に開き、当面の対応として、ニボルマブについて、次回2018年度の薬価改定を待たずに緊急的に価格を引き下げる「期中改定」を提案した。

厚労省は見直しの対象とする薬剤を、2015年10月～16年3月に効能の追加が行われた医薬品で、2016年度の市場規模が当初予測の10倍を超え、かつ1000億円を超えるものと規定。この特例措置については、年末までに結論を出し来春にも実施したい考えだ。

もともと中医協の場で、こうしたルールにない期中での改定を持ちかけていたのは、日本医師会出身の委員。今年4月、5月の中医協では、ニボルマブに関し、「発売当初は希少癌を対象として高額な薬価が設定され、後

に対象患者が大幅に拡大されたにもかかわらず高薬価が維持されているのはアンフェア」などと舌鋒鋭く批判し、「直ちに薬価を修正すべき」と強く訴えていた。

となれば、上記の厚労省提案については当然、諸手を挙げて賛成だろうと思いきや、実際は違った。従来の主張から一転、期中改定に否定的な見解を示すようになったのだ。

「期中改定は医療機関経営への影響もあり、慎重な検討が必要である」（7月27日の中医協総会）、「期中改定ありきで議論を進めるべきではない」（8月24日の薬価専門部会）一。こんな風に発言がトーンダウンした。

“翻意”の背景には、「薬価を修正して下げるなら、浮いた財源を診療報酬に回すべき」との思惑がある。消費税増税が先送りされるなど、医療費の財源確保には厳しさが増している。政府は2016～18年度の社会保障費の伸びを1兆5000億円に抑える方針で、大きな制度改正のない17年度については年平均5000億円程度の抑制分をどう捻出するかが大きな課題。ニボルマブの薬価引き下げはその目玉となり得るものだ。つまり、2018年度改定を待たずにニボルマブの薬価が下がれば、その財源は全て国庫に入る可能性が極めて高い。そこで、日医としては、慌てて前言を撤回する策に打って出たといえる。

7月27日の中医協総会では、日医出身委員ははっきりこうも述べた。「薬価の引き下げ分が診療報酬本体のプラス財源に充てられることが担保されれば期中改定は認められるが、そうでない場合、期中改定は慎重に検討する必要がある」。

これは、裏を返せば、「診療報酬に回さないなら、薬は高いままでいい」とも受け取れる発言で、厚労省は頭を悩ませてしまっている。8月24日の薬価専門部会後には、四病院団体協議会（四病協）も期中改定には慎重な姿勢であることを表明。こうなってくると、期中改定が行われるのかどうかは、今のところ、全く読めないのが実態だ。

薬価引き下げ財源を診療報酬財源に充てるのは不当？

問題の解決に向けて鍵を握るのが、薬価引き下げ財源の行方であるのは間違いない。ただ、議論が紛糾するのは明らかだ。薬価引き下げ財源は一体誰のものなのかということに関して、関係者間の思惑はすれ違っているからだ。

日医は一貫して「薬価引き下げ分は診療報酬本体の引き上げ財源に充当されてしかるべき」との立場。その論拠は、薬価改定財源は1972年の中医協の「建議」以来、診療報酬へ振り替えられてきた経緯があり、歴代の大臣や首相もそのやり方自体を否定してこなかったというものだ。

だが、国の財政を担う財務省の見解は全く違う。薬価引き下げ分と診療報酬本体の改定は切り離して考えており、薬価基準の引き下げは「払い過ぎであった給付価格の当然の“時点修正”にすぎない」というのが基本的考え。そのため、それを財源として、診療報酬本体に使い回すのは「明らかに不当」とみなしている。

では厚労省はどうか。同省は、「薬価差益を含め薬剤に掛かる収入は医療機関の経営原資の1つとなっていて、薬価引き下げ分を全く医療機関に戻さないままでは、医療機関にマイナスの影響がある」ととらえている。

確かに、薬価差益を含め薬剤に掛かる収入は、医師や看護師などスタッフの人件費、建物や設備の改修費、機器の購入費などにも充てられている実態がある。医療機関で購入している薬価の引き下げ分を診療報酬本体の改定財源に充てなければ、こうした人件費や改修費などに充てる財源を単純に取り上げることになってしまう。その意味で、厚労省の言い分には一理ある。

だが、薬価差益に関していえば、薬価改定で薬の価格が下がった後は、そこからまた値引きして売られることにもなるため、新たな薬価差益が生じる。従って、全ての薬価改定財源を診療報酬改定財源に戻すべきとまでは言い切れないのも事実である。

結局のところ、薬価引き下げの診療報酬本体への振り替えについては、様々な見方が存在していて、結論が出ないまま不毛な議論が続いている。こうした状況に終止符を打つには、薬価の引き下げが医療機関の経営面にどれだけ影響を及ぼすかを実態調査などで明らかにした上で、その分を保障し得るだけの診療報酬本体に関する適正な評価を進める。そして、以後は薬価改定と診療報酬本体の改定については連動させない、といったことが考えられる。早急に対策が進むことを切に願うばかりだ。

日経メディカル(2016年8月25日)

<http://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/eye/201608/547970.html>

▼医療消費税「総合的に検討し、結論」－厚労省が来年度税制改正要望

厚生労働省は26日、2017年度税制改正要望をまとめた。この中で、社会保険診療への消費税が非課税であるために生じている控除対象外消費税が医療機関の経営を圧迫していることをめぐり、「特に高額な設備投資に伴う負担が大きいとの指摘等も踏まえ、平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る」と明記した。

控除対象外消費税の問題についてはすでに、日本医師会が医療界で一本化した要望として、非課税の現行制度を続けながら、医療機関が消費税導入時から診療報酬に上乘せされている2.89%相当額を上回る仕入れ消費税額を負担していれば、その超過額を還付する措置の導入を求めている。しかし、厚労省の17年度税制改正要望では、具体的な手法には踏み込まなかった。

また厚労省は、医療機関の設備投資に関する特例措置の創設も要望。控除対象外消費税の負担が、設備投資を抑制する一因になる可能性があることから、都道府県が策定した地域医療構想に沿った病床の機能分化・連携などにつながる固定資産を医療機関が取得した場合、税制上の特例措置が必要としている。

このほか新規の要望として、過疎や離島といった地域に必要な医療を提供する医療機関の事業継続に関する相続税・贈与税などの納税を猶予・免除する措置のほか、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」の機能を発揮するための診療体制や、在宅医療に必要な診療体制を整える診療所の不動産について、税制上の措置を講ずるよう求めている。

Yahoo! ニュース (2016年8月26日)

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20160826-00000005-cbn-soci>

▼厚生労働省概算要求 事実上過去最大の31兆円余に

厚生労働省の来年度予算案の概算要求は、高齢化などに伴って社会保障費が上積みされたほか、待機児童の解消や非正規労働者の正社員への転換を推進する費用などが盛り込まれ、事実上、過去最大となる31兆1217億円となりました。厚生労働省は、26日に開かれた自民党の厚生労働部会で、来年度予算案の概算要求を示し、了承されました。

それによりますと、一般会計の要求額は31兆1217億円で、内閣府に移管された保育所の運営費などを除いて比較すると、事実上、過去最大となります。概算要求の大部分を占める医療や年金などの社会保障費は、高齢化などに伴って、今年度の当初予算より6601億円上積みされ、29兆1060億円となっています。

具体的な事業別では、待機児童の解消に向け、来年度末までに50万人分の保育の受け皿を確保するため、保育所の整備などの費用に712億円。同一労働同一賃金の実現に向け、都道府県に支援センターを設置して、非正規労働者の正社員への転換や待遇改善を推進する費用などに573億円、などとなっています。

一方、消費税率を10%に引き上げて実施する予定だった社会保障の充実策のうち、年金を受け取れない人を減らすため、年金の受給資格が得られる加入期間を25年から10年に短縮するための費用は、年末にかけて具体的な金額を詰めることにしています。

NHK NEWS WEB 8月26日 13時35分 (2016年8月26日)

<http://www3.nhk.or.jp/news/html/20160826/k10010654931000.html>

▼医療政策、「全体を束ねるポジション必要」—塩崎厚労相

塩崎恭久厚生労働相は24日の閣議後の記者会見で、保健医療政策について、「全体を束ねることができるポジションがあるべき」とし、医療政策を統括する役割を担う役職の創設を検討していることを明らかにした。

厚労省の「保健医療2035」策定懇談会が昨年6月に取りまとめた提言書では、保健医療政策について首相や厚労相に対して総合的なアドバイスをする「保健医療補佐官」（チーフ・メディカル・オフィサー）の創設が盛り込まれた。具体的には、「技術的、公衆衛生的な専門性・中立性を担保しつつ、大臣などをサポートする」としており、検討されている新たなポジションも、こうした役割を担うことが想定される。

会見で塩崎厚労相は、保健医療政策について、「（現在は）部局横断的にばらばらに担当が決まっているが、束ねることが期待される」と指摘。また、「グローバル・ヘルスの問題について、一元的にきちんと見る所がなければいけない」とし、保健医療政策の司令塔役を担う役職の必要性を強調した。その役割を担う人物については、「（厚労省の）中の人で、医療の知識をしっかりと持っている人を想定している」と述べた。

Yahoo! ニュース (2016年8月24日)

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20160824-00000000-cbn-soci>

医療施策の司令塔「医務総監」、次官級ポストとして新設要望【厚労省】

厚生労働省は26日、医系技官の次官級ポスト「医務総監（仮称）」の新設を盛り込んだ2017年度機構・定員要求を提示した。同省の設置法を改正し、来年度中の創設を目指す。医務総監は、英国の「チーフ・メディカル・オフィサー」や米国の「サージョン・ジェネラル」を参考にしたもの。期待される役割（表）は、保健医療技術革新の施策への反映や健康危機管理への対応など、医療・保健分野の重要施策の統括。また、外交面においても医療・保健分野の重要性が増大していることを踏まえ、感染症対策や高齢化対策、薬剤耐性菌問題などで日本が世界に貢献するための中心的役割を果たす。医務総監を巡っては、塩崎恭久厚労相直轄の有識者懇談会が昨年まとめた政策提言集『保健医療2035』で、厚労相などに助言を行う任期5年の「保健医療補佐官」の創設を提唱していた。

週刊日本医事新報 (2016年8月26日)

<http://www.jmedj.co.jp/c/topics0826>

ニュースピックアップ

▼厚生労働省職員や機関を装った不審な電話・メールにご注意ください。

最近、厚生労働省職員や機関を装った以下のような不審電話・メールの情報が寄せられています。

電話によるもの

厚生労働省年金局「統計調査第2課」、「統計調査室」や「調査第2課」を名乗る者から、「調査のため家族構成、年収、資産、年金額等を教えてほしい」という旨の電話があったとの情報が寄せられています。

厚生労働省には「統計調査第2課」、「統計調査室」や「調査第2課」という組織はありません。厚生労働省年金局では、調査と称して家族構成、年収、資産、年金額等を、国民の皆様に直接、電話で問い合わせることはありません。

このような電話があっても対応しないようお願いいたします。

(担当) 厚生労働省

年金局事業管理課調査室

他多数事例が下記 URL に掲載されています。

メールによるもの

■日本年金機構を装った不審なメールにご注意ください。

最近、日本年金機構の職員をかたって、「自己年金制度」といった架空の制度に関する不審なメールが送付されている情報が寄せられています。日本年金機構では、このようなメールは送付していません。

他多数事例が下記 URL に掲載されています。

訪問によるもの

ハローワーク職員の名刺を差し出し、ハローワーク職員であることを装って、求職者の自宅を訪問し、求職者の自宅内で職業相談を行うことを執拗に迫る不審者がいるとの通報が寄せられています。

他多数事例が下記 URL に掲載されています。

厚生労働省新着情報配信サービス (2016年08月16日)

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/0713-1.html>

Point of View

◎恐ろしい世の中になったものです。手を替え品を替え、だまそうとしている人たちがいるようです。家族や患者さんが巻き込まれたり、医院が被害を受けたりしないよう日頃から事例を情報共有してだまされないようにしましょう。

▼健康被害や契約トラブル相次ぎ…医療機関HP、法規制の方針

美容整形などの医療機関のホームページ（HP）を巡り、健康被害や契約トラブルなどが相次いでいることを受け、厚生労働省は3日、HP上の虚偽や誇大表現について罰則も視野に法規制の対象とする方針を決めた。

来年の通常国会への医療法改正案の提出を目指す。

有識者検討会では、規制対象を美容医療に絞るかどうかを議論したが、がん治療などの自由診療のHPでも問題が多いとの意見があり、すべての医療機関を対象にすることが決まった。

yomiDr (2016年8月4日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20160804-0YTET50000/?catname=news-kaietsu_news

Point of View

◎すべての医療機関を対象にすることが決まったそうです。歯科医院もその対象になってくるかもしれません。自由診療を掲げている医院はホームページの内容に注意が必要となりそうです。

▼かかりつけ医以外の受診「定額負担を」 自民若手議員の会

自民党の小泉進次郎農林部会長ら若手議員でつくる「2020年以降の経済財政構想小委員会」は27日、参院選で中断していた社会保障改革の議論を再開した。かかりつけ医以外の受診に新たな定額負担を導入するといった改革案を今秋にもまとめて政府に求めていく方針だ。

27日は医療と介護がテーマで大和総研の鈴木準主席研究員が、日本の外来受診回数が先進国で突出していると指摘。医師が処方する湿布は保険が適用され、薬局より安く買えるのも課題にあげた。

事務局長を務める小泉氏は会合後の記者会見で「(社会保障を)次世代に適正な負担のまま制度を維持していくのは、今のままでは無理だ」と述べ、抜本的に見直すべきだとの認識を改めて示した。

同小委員会では社会保障制度について「世代間格差が拡大する恐れもある」として「全世代型の社会保障への転換」を訴えている。

日本経済新聞 2016年7月27日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASFS27H53_X20C16A7PP8000/

Point of View

◎自民党の小泉進次郎議員らは、社会保障制度の改革について話し合っているようです。かかりつけ医以外の受診に新たな定額負担を導入するといった改革案を考えているようです。これは、大病院を受診する際に、紹介状が無い場合の負担がさらに大きくなるものなののでしょうか。いずれにせよ、近い将来、社会保障制度は大きく変わっていく可能性が高いです。

▼指しゃぶりや爪噛みをする子はアレルギーになりにくい (2016. 7. 19 配信)

子どもの爪噛みや指しゃぶりの癖は、親にとっては悩みの種だが、その癖が健康面で利益をもたらす可能性が示唆された。未就学期を過ぎても指しゃぶりや爪噛みをしている小児は、青年期にアレルギー反応を起こしにくい可能性があり、さらに、その効果は成人になっても持続するようであることがわかったという。ただし、研究著者であるオタゴ大学（ニュージーランド、ダニーデン）の Robert Hancox 氏は、小児にそのような習慣を推奨するわけではないと述べ、特に指しゃぶりについては菌並びへの影響が懸念されると指摘している。「しかし、子どもの癖を直すのが難しいとき、アレルギーリスクが低減される可能性があると思えば、ある程度気が楽になるかもしれない」と、同氏は付け加えている。なぜ、指を常習的に口に入れることがアレルギーリスクに影響するのだろうか。その機序には、「衛生仮説」が関連していると Hancox 氏は話す。この仮説は、幼少期に細菌などの微生物に曝露すると、免疫系が感染と戦う態勢をとるように指向されるため、アレルギー反応を起こしにくくなるというものだ。今回の研究は因果関係を裏づけるものではないが、他の因子（母乳育児、受動喫煙への曝露、ペットの同居、アレルギーの家族歴など）でこの結果を説明できるとは考えにくいと、同氏は述べている。米国小児科学会（AAP）の Mika Hiramatsu 氏は、この知見をレビューし、「これは衛生仮説を裏づけるエビデンスの新たな 1 ピースだ」と話す。これまでの研究でも、託児所に通う、ペットを飼っている、農場で生活している、年上のきょうだいと同居しているなどの条件により、小児のアレルギーや喘息のリスクが低減する傾向が認められているという。「子どもを敢えて不衛生な環境に置く必要はないが、完璧な清潔さを目指す必要もない」と、同氏は指摘している。

今回の研究では、出生時に登録されたニュージーランドの小児 1,000 人強を対象とし、その多くを成人まで追跡した。親の申告によれば、31%が 5 歳から 11 歳までに「頻繁に」指しゃぶりや爪噛みをしており、そのような小児は 13 歳までにアレルギーの皮膚検査で陽性となる比率が 3 分の 1 低かった。32 歳の時点でも同様のパターンが認められた。ただし、皮膚検査は特定の物質に対してアレルギー反応があるか否かを判断するものであり、必ずしも日常的に症状があるとは限らないという。今回の研究では、対象者に喘息または花粉症と診断されたことがあるかを尋ねたが、それらの条件と指しゃぶりや爪噛みとの間には関連は認められなかった。この知見は「Pediatrics」オンライン版に 7 月 11 日掲載された。（HealthDay News 2016 年 7 月 11 日）

ヘルスデージャパン 2016 年 7 月 19 日

<http://healthdayjapan.com/2016/07/19/12861/>

Point of View

◎指しゃぶりや爪かみの悪習癖が、菌列へ影響することについては、皆さんのご存知の通りかと思われます。ただ、ある程度の許容範囲内で指しゃぶりが、アレルギーに対し、有効になるようであれば、これも一つのアレルギーの治療法になるかもしれません。ただ、記事を見る限りでは、まだまだ細部にわたった研究が必要なことと、どれくらいの頻度の場合にアレルギーを防ぐことができるのかを調べる必要がありそうですね。今後に注目です。

▼安倍首相 「8K」の医療分野応用を支援

安倍総理大臣は、今のハイビジョンより画質がはるかに鮮明な「8K」と呼ばれる映像技術の医療分野への応用について説明を受け、「国民の医療だけでなく、国際的にも大きな魅力になる」と述べ、こうした先端技術に対する支援を進める考えを示しました。

「8K」は、NHKが中心となって開発した画素数が今のハイビジョンの 16 倍ある映像技術で、医療分野に応用することで、革新的な医療サービスが実現できると期待されています。

安倍総理大臣は、29日に総理大臣官邸で、8K技術の医療分野への応用について検討してきた政府の検討会のメンバーらから映像を見ながら説明を受けました。このうち、内視鏡レンズに8Kカメラを組み合わせで行われた試験的な手術を紹介したミニ番組では、より微細な血管まで映し出され、安倍総理大臣も映像に見入っていました。

安倍総理大臣は「8Kの技術は、内視鏡手術を飛躍的に進化させ、手術の成功率も上がるのが実感できた。こうした先端の医療技術を支援することが、国民の医療だけでなく、国際的にも大きな魅力になる」と述べ、こうした先端技術に対する支援を進める考えを示しました。

NHK NEWS WEB 2016 年 7 月 29 日

http://www3.nhk.or.jp/news/html/20160729/k10010613911000.html?utm_int=news-culture_contents_list-items_011

Point of View

◎今のハイビジョンより、画素数が16倍ある「8K」と呼ばれる映像を、内視鏡等の医療分野に応用することを安倍総理大臣は支援を進めるようです。医科の分野では最先端の技術が次々と導入されていますが、歯科の分野では、先端技術の導入が物足りないような感じがします。歯科医療はこの先どうなるのでしょうか。

▼在宅支援診療所、552市町村で空白 全国自治体の3割

全国の自治体のうち3割に当たる552市町村で昨年3月末現在、病気や高齢のため自宅で過ごす患者を医師らが訪問して治療する「在宅療養支援診療所」（在支診）がないことが、厚生労働省の集計で分かった。

国の調査では国民の半数以上は「自宅で最期を迎えたい」と考えているが、在宅療養を支える基盤が整っていない現状が浮かび上がった。

自宅で亡くなる人の割合に自治体間で大きな差があることが判明しており、こうした医療提供体制のばらつきが一因とみられる。

在支診は24時間往診できることなどが要件で、全国に1万4320カ所ある。一般診療所は全国に約10万カ所あり、在支診の割合は全体としてもまだ低い。

在支診のない自治体の9割は町村部で、近隣市の在支診がカバーしている可能性もあるが、市部でも55市にはなかった。北海道と東北で552市町村の半数余りを占めており、在支診の数は西高東低の傾向がある。

厚労省の担当者は「北海道、東北は積雪や山間地が多いなど気候・地理的要因から在宅医療があまり普及していない。西日本は病院を含め医療資源が多い」と話している。

みとりの取り組みには在支診の中でも濃淡があり、4割程度は年間に1件もみとりを実施していないとみられる。患者が最期まで住み慣れた場所で暮らせるよう、厚労省は「在宅みとり」を広げていきたい考えだ。〔共同〕

日本経済新聞 2016年7月23日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG22HD8_T20C16A7000000/

Point of View

◎「自宅で最期を迎えたい」と考えている人は国民の半数以上にのぼっております。これを実現させるためには、医師が患者宅を訪問して治療する「在宅支援診療所」を充実させることが重要です。24時間往診できることなど、要件が厳しそうです。そのため在宅支援診療所の数としては不足しているようです。厚労省は在宅医療を充実させていく方針のようです。

▼高齢者の“相棒”になるロボットが続々… 認知症予防に効果 介護現場に期待

孤立しがちな高齢者らの話し相手となるコミュニケーションロボットに注目が集まっている。会話による認知機能の向上といった効果も期待されている。今後、独居世帯や介護現場で普及が進みそうだ。（玉崎栄次、櫛田寿宏）

◆使うほど成長

東京都北区にある入居型の高齢者介護施設。単身入居する小川清子さん（96）は人形を抱き、話しかけた。「何しようか？」。人形はかわいらしい声で「歌うよ！」と応え、童謡を歌い始める。「上手ねえ」と頭をなでると「えへへ」と笑う。「本物の子供みたい。この子がいれば、寂しくないね」と小川さん。人形は、ロボット開発・販売「ピップ&ウィズ」（大阪市）のコミュニケーションロボット「いっしょに笑おう！うなずきかぼちゃん」（高さ約28センチ、重さ約680グラム）。3歳の男児をイメージし、「かわいい坊ちゃん」から命名。希望小売価格をロボットとしては安価な2万7千円に抑えるため、人工知能（AI）を搭載せず、頭や手足に取り付けられた音や光などを感知する5種類のセンサーとスイッチで、人の声や動きに反応する。話しかけると「うんうん」「分かる分かる」と首を上下。足の裏に触れると「くすぐったいよお」などと反応する。使うほど言葉が増えたり長く歌えるようになったり、“成長”する。同社開発グループの藤田瑛仁さんは「1人暮らしだと会話の機会も減る。孤独を癒やす役割を果たせれば」と話す。

◆認知症予防にも

同社は大阪市立大のグループと合同で平成23年、かぼちゃんの効果検証実験を実施。1人暮らしの高齢女性18人（平均年齢73歳）を対象に2カ月間の使用状況を調べたところ、認知機能の向上やストレスの低下が確認されたという。同大名誉教授で、実験のリーダーを務めた理化学研究所ライフサイエンス技術基盤研究センターの渡辺恭良センター長（脳科学）は「会話は脳の活性化を促し、認知症予防に効果を発揮する。実際に若い孫と話しているときと同じ感覚があり、リラックスもできる」と説明する。こうした効果を行政側も評価。政府から、先進的な在宅介護モデルを検証する「特区」に認定された岡山市は26年1月、介護保険制度で給付の対象外となっている介護関係の11機器を介護保険適用と同じ1割負担で希望者に貸し出している。その中に、かぼちゃんも含まれている。同市の担当者は「手が痛いと言っていた高齢女性がかぼちゃんの帽子を編み始めるなど意欲の向上もみられる」と話す。

◆「息子みたい」

介護老人保健施設「ユトリウム」(横浜市)は、ソフトウェア開発の「富士ソフト」(同市)が開発したAI搭載の二足歩行型コミュニケーションロボット「PALRO(パルロ)」(高さ40センチ、重さ1・8キロ)を活用している。搭載カメラで話し相手の顔を認識して記憶するなど高機能で、100人以上の顔と名前を覚え、名前を呼びかけながら会話するので親しみがわく。インターネット上の情報を収集し、天気やニュースの話題を会話に盛り込むこともできる。介護予防効果の高い体操の手本を示し、健康増進をサポート。歌や踊りを一緒に楽しみ、クイズ大会の司会進行もこなす。「スズキさん」。パルロに呼びかけられた同施設を利用する鈴木てるさん(90)＝同市南区＝は「年中楽しく話しているから、息子みたい」と笑顔を浮かべた。介護現場でのスタッフの負担軽減やサービスの向上を目的に開発され、個人向けには販売していない。価格は約72万円。同社によると、販売開始の24年以降、全国の高齢者福祉施設で約380体が活躍しているという。PALRO事業部の武居伸一事業部長は「より人間に近い自然なコミュニケーションができるよう進化させたい」と話している。

産経ニュース 2016年7月8日

<http://www.sankei.com/life/news/160708/lif1607080011-n1.html>

Point of View

◎日本が、超高齢化社会へ突き進んでいる現状からも、人間とロボットが共存していかなければならないのは、容易に想像できます。ロボットも進化しており、機能的なサポートを行うだけでなく、現在はコミュニケーションロボットというのも開発が進んでいるみたいですが、さらに進化していくと、いずれはロボットも感情に近いものを持ち始めるのでしょうか。将来が楽しみであると同時に、少し怖い気がします。

▼特定健診受診者の健康状態を肥満・非肥満で比較一健保連調査(2016.7.4配信)

2014年度の特健診受診者では、非肥満者に比べて肥満者では「血圧」や「脂質」、「血糖」などの健診検査値が高リスクで、かつ複数のリスク項目を保有する患者の割合が高く、健康状態が悪いことが、健康保険組合連合会(健保連)の調査でわかった。調査の対象は、2014年度の特健診受診者326万4,499人(40~74歳)。健診データをもとに、「肥満」、「血圧」、「脂質」、「血糖」および「肝機能」の健診検査値の判定基準による該当者の分布状況から、健康状態を調査した。

調査の結果、全対象者のうち36.9%が「肥満」に該当し、どの年齢層でも肥満が4割近くを占めていた。なお、「肥満」の判断基準は、内臓脂肪面積が100cm²以上またはBMI 25以上で、腹囲が男性では85cm以上、女性では90cm以上と定義された。健診検査値によるリスク判定分布状況を見ると、「基準値範囲内」の該当者は全体の約2割にとどまり、約8割は健診検査値になんらかのリスクを保有していた。「肥満」、「非肥満」別にみると、非肥満者では、血圧・脂質・血糖の3つの健診項目が「基準範囲内」である者が約半数を占めたが、肥満者では2割に満たなかった。また、生活習慣病治療薬を服用している割合は、非肥満者の13.3%に対し、肥満者では31.3%であった。

また、肝機能を加えた4項目のリスク判定分布状況を見ると、「受診勧奨基準値以上」の該当者は、非肥満者では39%だったのに対し、肥満者では65%と半数を超えていた。さらに、肥満者では、非肥満者に比べて、複数のリスク項目を保有する割合も高いこともわかった。

ヘルスデージャパン 2016年7月4日

<http://healthdayjapan.com/2016/07/04/12690/>

Point of View

◎肥満者の健康状態が悪い傾向にあるというのは、ある程度、常識的となっていますが、今回の記事では、非肥満者に比べて肥満者では「血圧」、「脂質」、「血糖」などの健診検査値が高リスクで、かつ複数のリスク項目を保有する患者の割合が高く、健康状態が悪いことが示唆されたとのこと。「肥満度」については、どのくらいというのはまだ議論の余地がありそうですが、当たり前かもしれませんが、バランスのとれた食事や適度な運動が健康には重要ということではないでしょうか。

▼体重を落とせばがんリスクが低下する可能性(2016.7.25配信)

過体重または肥満の女性は、減量によりがん関連タンパク質の値が低下し、がん発症リスクが低減する可能性があることが、新たな研究で示された。VEGF、PAI-1、PEDFと呼ばれるタンパク質は、腫瘍が増殖するために必要な血管の成長を促進する働きがある。研究グループは、女性が体重を大きく落とすほど、これらのタンパク質の値が大幅に低下することを突き止めた。研究を率いた米フレッド・ハッチンソンがん研究センター(シアトル)のCatherine Duggan氏によると、一般に、減量により乳がん、大腸がん、前立腺がんのリスクは最大20%低減するとされるが、その要因として、脂肪組織中の炎症関連因子の減少だけでなく、これらのタンパク質の値の低下も挙げられる可能性があるという。

体重が増えると、脂肪に酸素と栄養を運ぶ新たな血管が必要となるため、血管新生を促すタンパク質も増大する。このタンパク質ががんの原因になるかどうかは明らかにされていないが、腫瘍が増殖を始めるのに適した環境をつくると考えられている。今回の研究では、過体重および肥満の閉経後女性439人(50~75歳)を4

つのグループのいずれかに無作為に割り付けた。各群は、1日 2000kcal 以下に制限する食事療法群、週 5 日の中等度または高強度の運動を行う有酸素運動プログラム群、食事療法と運動の併用群、またはいずれも実施しない群であった。研究開始時と 1 年後、被験者の血液を採取した。

その結果、体重、年齢、人種、民族について調整してもなお、食事療法と運動を併用した群では 2~11% の体重減少がみられたのに対し、これらのプログラムに参加しなかった群の体重減少は 1% 未満であった。さらに、食事療法も運動もしなかった群に比べて、食事療法群または食事療法・運動併用群では血管新生を促すタンパク質の値が有意に低かった。しかし、運動のみの群ではこの効果は認められなかったという。この報告は「Cancer Research」7 月 15 日号に掲載された。米国がん協会 (ACS) の Victoria Stevens 氏は、このタンパク質の値をどの程度まで低下させればがんリスクを低減できるのかはわかっていないと述べている。腫瘍への血液供給の遮断はこれまでも試みられているが、一致する結果は得られていないという。しかし、「肥満または過体重の人ががんリスクが高いことは知られており、減量によりそれを避けることはがんリスク低減のためによいはずである」と、Stevens 氏は指摘している。(HealthDay News 2016 年 7 月 14 日)

ヘルスデージャパン 2016 年 7 月 25 日

<http://healthdayjapan.com/2016/07/25/12953/>

Point of View

◎肥満とがんリスクとの相関関係はあるとされており、一般に、乳がん、大腸がん、前立腺がんのリスクは減量により最大 20% 低減するとされています。この要因として注目されている、がんに関連している可能性のあるタンパク質の話題ですが、結論としては、どれくらいまでこのたんぱく質の値を下げれば有意差が出るかの結論は出ていません。QOL にも関わる、興味深い因子ですので、さらなる研究結果が待たれますね。

▼肥満の人ほど粉もんにご飯 大阪人 4 人に 1 人「毎日」

大阪府が府民を対象に実施した調査で、4 人に 1 人が「お好み焼きとご飯」「ラーメンとチャーハン」などの「主食の重ね食べ」を一日 1 食以上しており、肥満の人ほど重ね食べをする人の割合が高いことが分かった。府は「大阪でよく見られる食べ方だが、バランスの良い食事を意識してほしい」と注意喚起している。

調査は昨年 11~12 月に実施し、18 歳以上の男女約 1800 人が回答した。「米・パンと麺類や粉もん（お好み焼き、たこ焼きなど）を一緒にどのくらい食べているか」との質問に、男性の 26.8%、女性の 26.0% が「1 日 1 食以上」と答えた。

47NEWS 2016 年 8 月 3 日

<http://this.kiji.is/133387259318912506?c=39546741839462401>

Point of View

◎米・パンと麺類や粉もん（お好み焼き、たこ焼き）を一緒に食べる、「主食の重ね食べ」を肥満の人ほどよくしているようです。炭水化物の摂り過ぎになるため、肥満のリスクが上がります。大阪の人はよくやっているようですが、広島の人もお好み焼きを食べる人が多いので、注意が必要です。

▼認知症の種類によって摂食嚥下障害などの症状は変わる—認知症の種類と特徴

認知症には、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症などの種類があり、それぞれに異なる症状が現れることで知られています。食べ物や水分のとり込みがうまくいかず、むせてしまったり肺炎を引き起こすこともある「摂食嚥下障害」もそのひとつで、誤嚥（飲み込みの障害）が現れる認知症と現れにくい認知症が存在します。本記事では、認知症の種類ごとにみる症状の特徴について、大阪大学大学院歯学研究所顎口腔機能治療学教室准教授の野原幹司先生に解説していただきました。

Medical Note (2016年8月19日)

<https://sp.medicalnote.jp/contents/160810-002-S0>

(上記URLをコピーしてブラウザ上にてペーストしてご覧ください)

Point of View

◎認知症を理解して、さらにご家族の理解を得て患者さんにとっての「ベスト」な治療を選択することはとても大切であり難しいことですね。しかし必要なことです。

▼顎骨壊死問題 6 学会の統一見解

ポジションペーパー2016 で骨吸収抑制薬休薬に一石

破骨細胞を治療標的とするビスホスホネート(BP)製剤やデノスマブなどの骨吸収抑制薬による治療を受けた、骨粗鬆症患者や骨転移を有するがん患者における顎骨壊死の発生が問題視されている。そこで、国内の専門学会共同の顎骨壊死検討委員会による顎骨壊死ポジションペーパーで統一の見解が示されている。このほど 2012 年以来、4 年ぶりの改訂となる 6 学会共同 * 1 のポジションペーパー2016 * 2 が、第 34 回日本骨代謝学会学術集会(7 月 20

～23日、会長＝近畿大学奈良病院整形外科・リウマチ科教授・宗圓聰氏)で公表。同委員会委員長のインディアナ大学血液/腫瘍内科学部門教授の米田俊之氏(大阪大学名誉教授)が同学会の招請講演で発表した内容によると、診断、リスク因子、臨床ステージなどに関する新規追加がなされた他、骨吸収抑制薬の休薬や再開の期間が明示された上で、医科歯科連携の重要性が強調された。

*1 日本骨代謝学会, 日本骨粗鬆症学会, 日本歯周病学会, 日本歯科放射線学会, 日本口腔外科学会, 日本臨床口腔病理学会

*2 顎骨壊死ポジションペーパー2016の詳細に関しては、8月29日から一部50円で日本骨代謝学会事務局より販売

Medical Tribune (2016.08.17)

https://medical-tribune.co.jp/news/2016/0817504429/?utm_source=mail&utm_medium=recent160819&utm_campaign=mailmag&mi=0012800005wSNtAAM&fl=1

Point of View

◎これは見なきゃ損!

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



8月22日収録、9月5日放送分 THE BEATLES 「I Saw Her Standing There」

広島市歯科医師会 水内裕之氏 「顎関節症について」

硬いものを噛んだら顎が痛くなったがしばらくすると治った、あるいは症状が改善せず症状が悪化して口が開かなくなったかたもいらっしゃるのでは? こんな「顎関節症」についてのお話をします。また無意識のうちに歯をカチカチ当てる癖、噛みしめる癖があると顎関節症になりやすくなるのでご注意ください!

8月22日収録、9月12日放送分

Chicago 「The Inner Struggles of a Man/-Prelude-Little One/Little One」

広島市歯科医師会 山田英太郎氏 「知覚過敏ってなあに？」

テレビ・雑誌はもとより、巷にあふれている冷たいスイーツや飲み物。でも、せっかくのお楽しみなのに「歯がしみるから」と敬遠している方も多いのではないのでしょうか。今回はその一つの原因である知覚過敏についてお話します。

8月22日収録、9月19日放送分 B' z 「RED」

広島市歯科医師会 田中尊治氏 「酸蝕症について」

歯に穴があいたり、歯の色が変わったりするのは、むし歯だけではなくありません。お口の中が酸性になっている人は、「酸蝕症」という疾患になるリスクが高くなり、重症になると、むし歯でないのに、歯に穴があいたりすることがあります。今回はこの「酸蝕症」について、詳しくお話します。

8月22日収録、9月26日放送分 葉加瀬太郎 「情熱大陸 2007」

広島市歯科医師会 福島整氏 「歯周病は全身の病気に悪影響を及ぼします」

歯は、食べ物が初めて出会う「消化器」なので、歯周病による歯の喪失は全身に大きな影響を及ぼします。さらに、歯周病が全身のさまざまな病気に関わっていることが分かってきています。歯周病を予防して、より健康な体を目指しましょう。

8月定例理事会報告

「部外報告」

- 8月 3日 社保再審査
8月 4日 平成28年度広島市立小学校
「よい歯の学校・児童」表彰
8月 9日 (県)会館維持運営委員会
8月11日 日本臨床口腔病理学会総会・
学術大会懇親会
8月12日 滅菌事業公告
8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会
役員会総会
8月22日 平成28年度第1回広島市在宅
医療・介護連携推進委員会
8月23日 新会館現状視察
" 健康づくりサポート事業検討
委員会
8月24日 滅菌事業入札
8月25日 ハザードマップ説明
8月25-29日 社保診療報酬審査
(合議29日)
8月26日 滅菌事業開札
8月31日 滅菌事業落札

(連盟関係)

- 8月 4日 「ゆざき知事を囲む県政懇談
勉強会2016年8月度」
8月 6日 連盟理事会、評議員会、
デンタルミーティング

「総務関係」

- 8月 6日 原爆死没者慰霊祭
" B型肝炎ワクチン接種(第2回目)
8月18日 地域歯科保健部納涼会
8月24日 第3回支部長・副支部長会
8月27日-28日「広島キッズシティ2016」
イベント出展
8月27日 東区支部納涼会
8月29日 三役会
8月31日 定例理事会

(慶弔関係)

- 7月31日 南区支部 中村二郎先生ご逝去
8月 4日 中区支部 山崎健次先生
広島市学校保健功労者表彰
8月 4日 西区支部 浅川敏文先生
南区支部 小田正秀先生
中区支部 今井正人先生
永年勤務学校歯科医表彰

8月21日 西区支部 濱岡代枝先生ご尊父様
ご逝去

8月28日 南区支部 歌野原実先生ご母堂様
ご逝去

(入会退会関係)

- 8月 1日 南区支部 小早川尚史先生入会
8月 2日 入会前面談 (山崎先生)
8月29日 入会前面談 (櫻井先生)
8月30日 支部説明会 (岡田先生/山崎先生)

(県歯理事会関係)

8月 4日 県歯理事会

(1) 総務部 (本山理事)

- 7月29日 警察歯科委員会
8月 2日 入会前面談 (西区 山崎先生)
8月 5日 総務部小委員会
8月 6日 原爆死没者慰霊祭、
" B型肝炎ワクチン接種(第2回目)
8月 8日 警察歯科小委員会
8月10日 警察歯科小委員会
8月19日 委員会
8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会
役員会総会
8月23日 警察歯科小委員会
8月24日 警察歯科小委員会
8月25日 県警本部打ち合わせ
8月27日 広島県警察歯科医会研修会
8月28日 集団指導
8月29日 入会前面談 (中区 櫻井先生)
8月30日 支部説明会 (西区 岡田先生、
山崎先生)
8月31日 警察本部捜査一課検視官室協議会

(2) 学術部 (蜂須賀理事)

- 7月28日 戸坂圏域医療と介護の連携会議
8月 5日 定例委員会
8月 6日 原爆死没者慰霊祭
8月23日 広島市薬剤師会 健康づくりサ
ポート事業検討委員会

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

- 7月28日 (県)広島県歯科審査連絡協議会
8月 2日 休日診療レセプト点検
8月 3日 定例委員会
8月10日 (県)保険部常任委員会

- 8月18日 国保連合会歯科再審査部会
- 8月19-23日 国保連合会歯科審査部会
- 8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会
役員会総会
- 8月28日 指定更新等に係る集団指導

(4) 地域歯科保健部

- 8月4日 第58回広島市学校保健大会
- 8月6日 原爆死没者慰霊祭
- 8月10日 (県)地域保健部、学校歯科保健部、介護・福祉医療部、口腔保健センター一部、常任委員会
- 8月18日 (県)第24回広島県学校歯科保健研究大会
- 〃 定例委員会
- 8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会役員会総会
- 8月27日-28日「広島キッズシティ 2016」イベント出展

<学校保健> (有馬理事)

- 7月29日 平成28年度第1回広島市食育推進会議
- 8月4日 新任学校歯科医説明会
- 8月25日 (南区地対協)翠町圏域在宅医療・介護関係者研修会・連絡会
- 8月30日 (県)平成28年度広島県歯科衛生連絡協議会 第1回学校歯科保健推進体制・整備検討会議

<地域連携> (小松理事)

- 7月28日 戸坂圏域医療と介護の多職種連携会議
- 7月29日 (中区地対協)平成28年度第1回中区在宅医療・介護連携推進委員会
- 7月30日 平成28年度全国高等学校総合体育大会(ボクシング)
- 8月2日 休日診療レセプト点検
- 8月3日 第5回吉島圏域多職種連携会議小委員会(田丸整形外科)
- 8月4日 平成28年度第1回広島市地域包括支援センター運営協議会
- 8月22日 平成28年度第1回広島市在宅医療・介護連携推進委員会
- 8月26日 (県)平成28年度歯科医師認知症対応力向上研修事業第1回準備会議
- 8月30日 休日診療レセプト点検

- 〃 (県)平成28年度8020運動推進特別事業 歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科保健環境整備事業 第1回全体会議
- 8月31日 広島市認知症地域支援推進員との協議

<地域保健> (能美理事)

- 7月28日 (県)平成28年度口腔保健推進事業「広島県歯科保健実態調査」第2回委員会
- 8月1日 平成28年度第2回広島市障害者施策推進協議会
- 8月2日 東区第1合議体介護認定審査会
- 8月8日 (県)平成28年度口腔保健推進事業「広島県歯科保健実態調査」第1回小委員会
- 8月9日 東区第1合議体介護認定審査会
- 8月23日 (県)平成28年度広島県歯科衛生連絡協議会簡易唾液検査による歯周病検診の普及促進会議第1回小委員会
- 〃 東区第1合議体介護認定審査会
- 8月26日 (東区地対協)第7回在宅医療・介護連携推進事業企画会議
- 8月30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)

- 8月1日 委員会
- 8月2日 広島市江波地区包括センター「川辺のつどい」
- 8月9日 委員会(情報発信部門)
- 8月20日 広島市歯科医療福祉対策協議会役員会総会
- 8月21日 FMちゅーピー(堀部様)と協議
- 8月22日 委員会(情報調査部門)
FMちゅーピー収録(水内裕之氏、山田英太郎氏、田中尊治氏、福島整氏)
- FMちゅーピー(新聞掲載)
- 8月1日 「デンタルパークQ&A」橋岡優氏(市歯会)
- 8月8日 「よく噛むためには」山崎和広氏(市歯会)
- 8月15日 「噛むカムレシピ」有田一喜氏(市歯会)

- 8月22日 「嚙ミング30運動」
花木清隆氏（市歯会）
8月29日 「喫煙と歯周病」
清水賢氏（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 857（累計 24,593）
ページビュー 3,623（累計 119,354）
会員サイト 訪問者 239（累計 15,899）
ページビュー 833（累計 166,543）
広報部 … Talking Heads<最新情報>
掲載件数 66件（7/21～8/20）

(7) 特別委員会
8月9日（県）会館維持運営委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 会館移転準備
8月23日 新会館現状視察
8月31日 各部進捗状況報告

(10) 創立100周年記念事業について

(11) 各部事業計画について

(12) 歯科医療安全相談

「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) 入会について（3名）
3名継続審議
- (3) 第66回全国学校歯科医協議会、第80
回全国学校歯科保健研究大会への参加
について
当日の内容について報告
- (4) 「わははのおはなし」増刷について
販売方法等を検討・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) 研修会等の会員への周知について
周知内容、方法等について協議
- (7) 協議会の広報媒体について
内容について検討・協議
- (8) 新会館区分所有のための会館維持償却
引当基金（特定資産）取り崩しについ
て（事前承認済み）
内容について確認・協議
- (9) 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