

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 89 号

(H26.9.12)

今月のトピックス

執行部より

特集 第 8 回 会館建設にかかわる現況報告	別冊
日本歯科医師会から日歯年金保険 並びに 日歯福祉共済保険の運用 及び運営状況等に関する開示方についてのお知らせ	2 ページ
行事報告	
保育園児保護者対象むし歯予防教室	3 ページ
介護予防教室	3 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.6)	4 ページ
特別支援学校における歯科保健活動	6 ページ
第 3 回支部長・副支部長会	6 ページ
第 56 回広島市学校保健大会(「よい歯の集い」)	7 ページ
介護予防教室	8 ページ
広島市歯科医療福祉対策協議会役員会	9 ページ
広島市歯科医療福祉対策協議会総会	9 ページ
支部だより	
中区支部	10 ページ
東区支部	11 ページ
各部からの報告	
学術部	12 ページ
保険・医療対策部	12 ページ
情報調査部	13 ページ
広報部	22 ページ
8 月定例理事会報告	22 ページ
役員紹介 わたしはダレでしょう! No.11	25 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 8 回 会館建設にかかわる現況報告

詳細は「広島市歯科医師会だより
89 号増刊号」(別冊) をご覧ください。

日本歯科医師会から日歯年金保険並びに日歯福祉共済保険の運用及び 運営状況等に関する開示方についてのお知らせ

標記につきまして、平成 26 年 8 月 11 日付日歯発第 856 号「日歯年金保険並びに日歯福祉共済保険の運用及び運営状況等の開示について」をもって、都道府県歯科医師会へ下記資料を情報更新し開示致しました。

この開示方につきましては、第 164 回代議員会からのご要望を受け、5 年前より都道府県歯科医師会並びに代議員各位へご案内しております。

また、本会は平成 25 年度より認可特定保険業者として両制度を運営していることから、保険業法に基づき、主務官庁へ事業年度毎に「認可特定保険業の業務報告書」を提出することとなりました。

なお、日歯年金保険の平成 25 年度の適用利率は、平成 24 年 12 月の安倍新政権発足後、引き続き株価は上昇の中、米国・欧州先進国の景気回復も加わり、8.09%となりました。

運用実績推移

	本会実績①	企業年金平均②	平均との差異(①-②)
2005 年度	10.02%	21.32%	-11.30%
2006 年度	4.92%	4.91%	0.01%
2007 年度	-3.46%	-11.83%	8.37%
2008 年度	-11.96%	-19.11%	7.15%
2009 年度	9.91%	15.24%	-5.33%
2010 年度	-0.30%	-1.03%	0.73%
2011 年度	2.33%	1.44%	0.89%
2012 年度	10.71%	11.75%	-1.04%
2013 年度	8.40%	8.83%	-0.43%
累計	32.03%	27.73%	4.31%

※1 本会実績は、未払信託報酬、未払投資顧問手数料、未払投資一任契約管理料、未払幹事信託報酬等を差し引き前の時間加重収益率。

※2 「企業年金平均」につき、2012年度までは企業年金連合会「運用実態調査」より引用、2013年度は「年金情報」の報道数値。

また、日歯福祉共済保険につきましても、安全性を確保しながら受取利息の増額を図るため、主に長期国債を中心に運用しています。

なお、今後とも、日歯年金保険並びに日歯福祉共済保険の運用状況等に関する情報提供を適宜行う所存です。

記

【日歯年金保険運用および財政状況について】

- 「過去9年実績まとめ」大和ファンド・コンサルティング
- 「年金財政に関する報告書」三井住友信託銀行(平成25年度分)

【福祉共済運用状況について】

- 福祉共済会計期末資産状況(平成25年度分)

【認可特定保険業「業務報告書」について】

- 平成 25 年度業務報告書(厚生労働大臣宛)

行事報告

保育園児保護者対象むし歯予防教室

日時：8月7日(木)午前10時

場所：「仁保保育園」

広島市こども未来局の依頼により、有馬隆公衆衛生部委員長が「フッ素を利用したむし歯予防ー元気なお口で大きくなるー」と題した保護者対象の講演を仁保保育園において行った。

講演では、フッ素塗布やフッ素ジェル、フッ素洗口などのフッ素を利用したむし歯予防の重要性について解説するとともに、保護者による仕上げみがき、規則正しい食生活、間食の選択、かかりつけ歯科医院での定期健診の意義等についても解説した。また、本年6月に同園で行った「噛むカムチェックガム」を用いた食育教室の様相も紹介し、カミング30など「噛む」ことの大切さについても説明した。

講演終了後には保護者や同園の保育士から「とてもわかりやすい内容であった」との感想やアンケートへの回答が多数寄せられ、口腔の健康の重要性に対する認識が深まったことが伺われた。



講演を行った有馬隆公衆衛生部委員長

介護予防教室

日時：8月20日(水)午前10時

場所：「広瀬集会所」

広島市幟町地域包括支援センター主催の「ひろせ健康教室」において、「心と体の健康生活第2回お口の健康」が開催された。

教室では、最初に前田羊一公衆衛生部委員が、「お口が元気で体も元気」と題して摂食嚥下機能を維持・向上することの重要性、口腔ケアと誤嚥性肺炎の予防、お口の体操、発声トレーニング等について、動画や実習を交えながら解説を行なった。

続いて、津賀一弘広島大学医歯薬保健

学研究院応用生命科学部門教授が摂食嚥下機能を維持する上での舌圧測定の意義、トレーニング法等の解説と希望者に対し実際に舌圧計測を行った。

受講者は「舌圧」という聞きなれない言葉に興味を持ち、計測を希望される方が多く見られた。介護予防教室等で舌圧計測を行うことにより口腔機能向上に対する効果的な動機付けが可能であり、特定高齢者が利用できる口腔機能向上サービスの実績向上に繋がることを期待する。



講演会の様子

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. 6）

日時：8月20日(水)午後7時30分

場所：県歯会館6階「ハーモニーホール」

表記講演会シリーズの最終回が多数の会員、スタッフの参加を得て開催された。

小松大造公衆衛生部理事の挨拶に続いて、延原浩県立広島病院歯科・口腔外科部長が「摂食・嚥下障害に対する多職種連携とリスク管理」と題して講演を行った。内容は、チームアプローチを成功させるためには職種間のコミュニケーションを重視して知識や病態理解などを共有することが重要であること、県立広島病院における口腔ケアの実際、20%酒石酸を用いた咳テストによる気道防御の把握などについて動画を交えながら解説するものであった。

次に「口から食べるために～咀嚼を見る・栄養を知る～」と題して、吉田光由広島市立リハビリテーション病院歯科部

長が講演を行った。内容は、摂食嚥下障害患者の咀嚼を観察する上でのポイント、食形態の選択、必要カロリーと水分量を確保するための栄養の知識などを説明するものであった。

最後に、川原正照広島市歯会副会長の閉会の辞により盛会裏に閉会した。

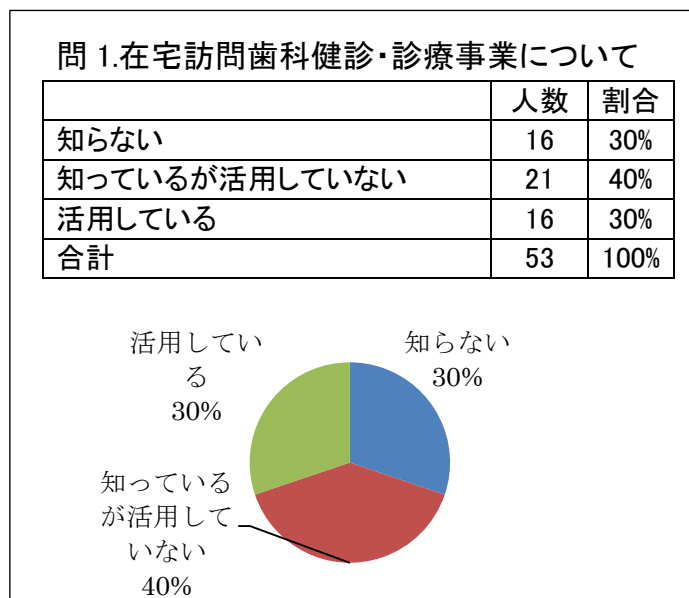
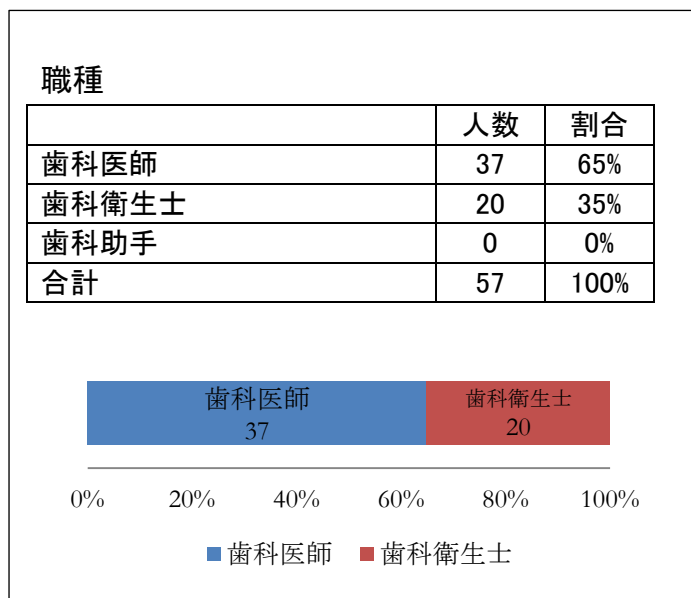
閉会後に行われた当日の受講者を対象としたアンケートでは、本シリーズが「参考になった」、「一部参考になった」とする回答が合わせて100%に達した。また他の設問では、「今後も同様の企画を望む」と全員が回答するなど、本シリーズに対する会員の評価と摂食嚥下障害に対する会員の関心の高さが伺われた。

今後本会は摂食嚥下セミナーのシリーズ第二弾を開催する予定である。



講演を行った吉田光由先生、延原浩先生

摂食嚥下セミナー・第1弾シリーズアンケート集計結果



問 2.訪問歯科診療を行なったことがありますか

	人数	割合
行なったことがある	48	86%
行なったことがない	8	14%
合計	56	100%

問 3.どこで訪問歯科診療を行なっていますか

	人数	割合
在宅のみ	16	33%
施設のみ	3	6%
両方	29	60%
合計	48	100%

問 4.今後の訪問歯科診療について

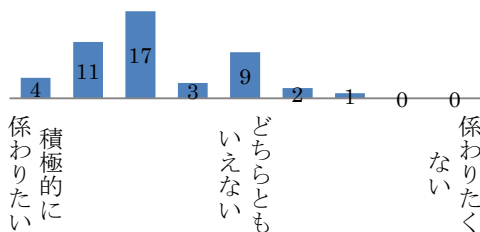
	人数	割合
行ないたい	3	38%
行ないたくない	0	0%
わからない	5	63%
合計	8	100%

問 5.現在の摂食嚥下への係わりについて

	人数	割合
日常的に係わっている	7	13%
時に係わることがある	25	45%
係わったことがない	24	43%
合計	56	100%

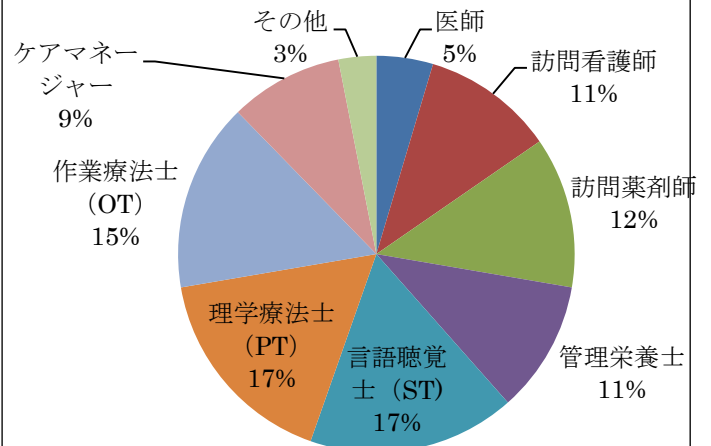
問 6.今後の摂食嚥下への係わりについて

	人数
積極的に係わりたい	4
↑	11
↓	17
どちらともいえない	3
↑	9
↓	2
↑	1
↓	0
係わりたくない	0



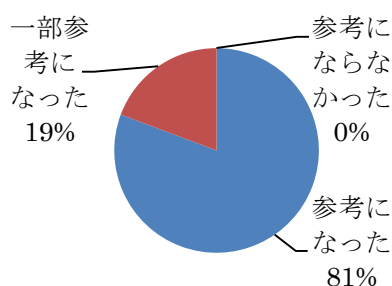
問 7.摂食嚥下において役割を理解できていない関連職種は

	人数	割合
医師	3	5%
訪問看護師	7	11%
訪問薬剤師	8	12%
管理栄養士	7	11%
言語聴覚士(ST)	11	17%
理学療法士(PT)	11	17%
作業療法士(OT)	10	15%
ケアマネージャー	6	9%
その他	2	3%
合計	65	100%



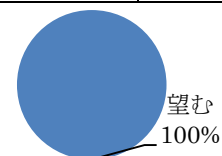
問 8.摂食嚥下セミナー・第1弾シリーズはいかがでしたか

	人数	割合
参考になった	46	81%
一部参考になった	11	19%
参考にならなかった	0	0%
合計	57	100%



問 9.今後もこのようなシリーズ企画を望みますか

	人数	割合
望む	56	100%
望まない	0	0%
合計	56	100%



特別支援学校における歯科保健活動

8月20日(水)、21日(木)の2日間において、南区出島の「広島市立広島特別支援学校」において、歯科保健活動が行われた。この保健活動は公益財団法人8020推進財団の助成交付事業であり、広島大学病院障害者歯科との共同事業でもある。

事業名は「TEACCH プログラムを応用したオーダーメイドの口腔清掃法システムの構築」であり、平成25年4月より、広島特別支援学校の学校職員や児童生徒の保護者に対して、アンケート調査等を行い、問題点と課題等を抽出し検討を重ね、また本事業に携わる会員においては委員会等を行い広島病院障害者歯科との連携を図ったのである。この事業は特別支援学校より希望者を募り、保健事業（口腔衛生指導）を行っていくものである。

小学生から高校生まで、多種多様の口

腔診査であったが、意外にも保護者の口腔衛生に関する理解度は高く、感心させられるものであった。

なお、この事業には広島市歯会の公衆衛生部より、上田裕次理事、有馬隆委員長、波田佳範委員、濱岡代枝委員、平井由美委員、藤田友昭委員が出務した。



当日の様子

第3回支部長・副支部長会

日時 8月21日(木)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、松井一寛広島市長からの歯科に対する理解が深いこと、2013年歯科医療白書に提示された歯科と医科の時間当たりの診療単価の差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

6月21日 吉島地区多職種連携会議

6月28日 一般社団法人広島市歯科
医師会第107回定時総会

7月 7日 健康ソフトボール大会
運営連絡協議会

7月12日 ソフトボール練習

7月19日 ソフトボール練習

7月26日 ソフトボール練習
広島県歯科医師国保組合
会・互助会総代会

7月30日 大塚道征氏面談

8月 2日 デンタルミーティング

8月 9日 中区支部懇親会

8月19日 中区支部説明会

東区支部

6月27日 広島市東区地域保健対策
協議会

会長：松原進先生から

佐藤修治先生へ交代

6月29日 東区婦人会祭り(細原賢一
高山智行 山崎裕司)
細菌カウンター口臭測定
42名相談

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)

細菌カウンター口臭測定
47名相談

7月26日 広島県歯科医師国保組合
会・互助会総代会

8月 2日 第63回広島県歯科医師
連盟評議員会

8月21日 第3回支部長・副支部長
会議

8月30日 第2回東区支部会・納涼会
酔心ビアガーデン

- 南区支部
 6月18日 第2回支部長・副支部長会議
 6月23日 広島市南区地域保健対策協議会第1回常任理事会
 6月28日 一般社団法人広島市歯科医師会第107回定時総会
 7月4日 県立広島病院医局会主催ビアパーティー
 (ANAクラウン Plaza 広島)
 7月26日 南区支部ビアパーティー
 (銀座ライオン)
 8月2日 第63回広島県歯科医師連盟評議員会
 第1回デンタルミーティング
- 西区支部
 7月3日 警察歯科医会
 福島副支部長出席
 7月26日 広島県歯科医師国保組合会・互助会総代会
 8月2日 第63回広島県歯科医師連盟評議員会
 デンタルミーティング
 8月8日 災害対策委員会
 広島市西区地域保健対策協議会

8月9日 西区支部例会ならびにビアパーティー

協議事項：

- ①中区支部
 - ・深夜営業におけるコンプライアンスについて
 - ・準会員ではない、所属都市会のみ歯科医師会会員の対応について
 - ・ソフトボール大会における負傷者続出による、チーム運営が不可能となった場合の対応について
- ②東区支部
 - ・非会員開業医の診療時間について
- ③南区支部
 - ・7月26日に南区支部ビアパーティーの時配布した、2、3ヶ月前に週刊ポストで特集された「噛める人はなぜ死ぬまで健康で長生きできるのか？」が好評で、翌日FAXや電話でこの資料の入手方法など問い合わせがありました。また全会員に配布したらという提案がありましたので報告いたします。
- ④西区支部
 - ・新入会員に対してまだ異（反対）を訴えている先生への対応について
- ⑤その他

第56回広島市学校保健大会（「よい歯の集い」）

日時：8月28日(木)午後2時30分

場所：「西区民文化センター」

「生涯にわたって健康で安全に生き抜く子どもの育成」をテーマに、標記大会が広島市学校保健会、広島市教育委員会の主催、広島市PTA協議会の後援のもと開催された。

本大会は、広島市における児童が自ら「生きる力を育む」生涯保健を志向するため、学校保健関係者が当面する健康安全の諸問題について研究し、学校保健の充実発展を図る目的で毎年夏休み中に開催されるものである。

始めに開会行事として、松村誠広島市学校保健会会長の挨拶、伊藤仁安佐医師会会長による祝辞があり、引き続き「学校保健関係表彰」、「目を守る図画・ポスター表彰」、「よい歯の学校・児童表彰」が執り行われた。

学校保健関係表彰では本会関係者として、波田佳範、平岡弘光両氏が広島市学

校保健功労者として表彰を、星野静雄氏が永年勤務の学校歯科医として感謝状を受けた。最後に受賞者代表として安佐歯会の深山優氏が謝辞を述べ、表彰式は終了した。

本大会に続いて、各分科会が開催され、歯科の分科会である「よい歯の集い」では、初めに土江健也会長が、小林一茶やベートーベンらのエピソードに触れながら、28本の歯を生涯にわたって維持するには自分で管理することが大切であることを説明した。

続いて、上田裕次広島市学校保健会常務理事の司会進行のもと、よい歯の児童表彰が行われ、「よい歯の健康大賞」として各学校代表の児童に土江会長から激励と賞状が手渡された。

表彰式に続いて、広島市学校保健会理事中林浩樹氏から「将来にわたってお口

の健康を保つ3つのヒント」と題して講演が行われた。講演ではステファンカーブと3・3・3運動、歯ブラシによる歯みがきだけでむし歯は防げるか、といったトピックに触れながら、将来にわたって健康を維持するには自ら「考えること」が大切であることが説明された。また、

一流のスポーツ選手にも必ずコーチが必要であるように、かかりつけ歯科医院での定期健診の重要性にも言及があった。

最後に川原正照広島市学校保健会歯科保健対策委員会委員長（代理）の閉会の辞をもって終了した。

本年度の、本会関係の表彰校ならびに児童表彰は以下の通りである。

よい歯の学校表彰

優秀校：高須小学校（今田 和秀学校歯科医）、古田台小学校（大坪 宏学校歯科医）

努力校：庚午小学校（進藤 典久学校歯科医）、楠那小学校（大出 和宏学校歯科医）

児童表彰

よい歯の健康大賞 1,973名

よい歯の賞 1,383名

表彰する土江健也会長



表彰された会員

介護予防教室

日時：8月29日（金）午後1時30分

場所：「基町小学校 教育相談室」

広島市基町地域包括支援センター主催の介護予防教室が開催された。この度は、「美味しく食べるための口腔ケア」と題し、若林大輔公衆衛生部委員が講演を行った。

講演では、特に舌の運動機能が果たす役割について重点をおき、摂食嚥下機能の維持、向上が誤嚥性肺炎や窒息の予防・改善につながるなどについて解説した。加えて、広島市の介護予防事業である口腔機能向上サービスを広島市においては歯科医院で受けることができることについても周知した。

講演に続いて、吉川峰加広島大学准教授により、舌圧測定についての解説と実

習が行われた。測定希望者が多数にのぼり、それぞれ一喜一憂しながらの大変活発な実習となった。参加者からは「普段、舌のことを意識したことがなかった」「そういえば思い当たる節がある」等の声が聞かれ、特に舌の役割など口腔機能の重要性に対する認識が深まったことが伺われた。

広島市歯会公衆衛生部では同大学津賀一弘教授の指導を得て介護予防教室にて舌圧測定を活用し口腔機能向上サービス利用のきっかけになる取り組みを行っている。今後の教室が益々効果的なものになり、同サービス利用実績の向上につながることを期待する。



講演をする若林大輔公衆衛生部委員

広島市歯科医療福祉対策協議会役員会

日時：8月30日(土)午後2時30分

場所：県歯会館2階「広島市歯会議室」

開会の前に、この度安佐南区で起きた大雨・土砂災害被災者の方々への黙禱が行われた。山本智之専務理事の開会の辞、土江健也会長の挨拶の後、上記会が開催された。役員に総会前の、平成25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・議事事項の再確認が行われた。節目年齢歯科健康診査事業については、35才の節目歯科検査が追加となり、より事業の拡大を期待している。最後に岡田信彦協議会副会長の閉会の辞により終了した。



広島市歯科医療福祉対策協議会役員会の様子

広島市歯科医療福祉対策協議会総会

日時：8月30日(土)午後4時

場所：県歯会館4階「役員室」

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。8月20日未明に安佐南区で起きた土砂災害被災者の方々への黙禱のあと、土江健也協議会会長から「本日は診療でお疲れの中ご参集賜りまして誠にありがとうございます。本福祉対策協議会は広島市市役所からの委託事業であります。休日診療は平成2年か

ら、在宅寝たきり老人の訪問診療は平成5年から、妊婦健診は平成8年から、節目健診は平成12年からスタートし今日に至っております。4地区の代表であります委員の皆様は、それぞれの地区で今日の総会の内容を周知徹底をお願い致します。」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 森永行雄 委員 副議長 栗栖文夫 委員）

報告事項

- (1) 平成25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25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25年度妊婦歯科健康診査事業 事業報告について
- (4) 平成25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25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25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25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25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
第5号議案 その他の案件

最後に岡田信彦協議会副会長から「本日の議案全てご承認していただき誠にありがとうございます。平成26年度の4つの事業も現在遂行されておりますが、4地区で強力にこれを押し進めていきたいと思っておりますので重ねてご協力をお願い申し上げます。」との閉会の辞で会議は終了した。



広島市歯科医療福祉対策協議会
総会の様子

支部だより

中区支部

平成26年度広島市歯科医師会中区支部懇親会

日時：8月9日(土)午後6時30分

場所：オリエンタルホテル広島1階「New York Cafe」

中区支部懇親会が標記のとおり開催された。

当日は、台風11号の接近ということもあり、開催が危ぶまれたが、台風の中心が広島市の東側にそれ、何とか開催にこぎつける事が出来た。また、当日のキャンセルが、何人か出ることを覚悟していたが、全員参加で開催にこぎつけた。

さて、懇親会は、山崎保彦理事の司会進行の下、波田佳範中区支部長の挨拶、石井みどり参議院議員の祝電披露（山崎

理事代読）、土江健也広島市歯会会長による挨拶へと続いた。そして、小松昭紀顧問の乾杯の音頭により宴が始まった。

懇親会の中、波田支部長より新入会員坂本有文氏（5月入会）、柏典子氏（7月入会）の紹介が行われた。そして、ビンゴ大会へと移行し、いたる所で「あたった、外れた」の悲喜こもごものドラマが見受けられた。

最後に、三次みさと中区副支部長の閉会の辞により終了した。



懇親会に参加した
中区支部会員

平成 26 年度広島市歯科医師会 中区支部ソフトボールチーム中締め会

日時：8月22日(金)午後7時30分

場所：「カープ鳥きのした」

今年は8月の台風一過、集中豪雨等があったにも関わらず、今のところ練習が中止になることもなく、順調な仕上がりをを見せている中区チームである。関野憲三中区支部顧問の乾杯の発声により宴が始まった。

当日は、「マツダスタジアム」においてプロ野球公式戦の広島対阪神戦があり、それが店内のテレビで放映されていたことも重なって、カープの選手の一つ一つの動きに歓声を上げたり、ため息を漏らした。結果はカープの快勝であった。また、オーナーの木下富雄氏の現役時代のデッドボールに関する秘話を聞かされて、一同大いに盛り上がった。

今年もオーナーの木下富雄氏を囲んで、記念撮影を行った。



参加した中区支部会員

東区支部

平成 26 年度第 1 回東区支部会及び納涼会

日時：8月30日(土)午後7時

場所：「酔心グリーンビアガーデン」

東区支部会及び納涼会が上記場所で行われた。昨年は、天候不良のため、場所が変更になってしまったが、今年は天候もよく、予定通り「酔心グリーンビアガーデン」で行われ、19名が出席した。

支部会では、木村太言支部長が4月から8月にかけての出務の報告と5月25日(日)に行われた東区区民公開講座の報告を行った。また、能美和基氏が、特定高齢者口腔機能向上のために地域包括支援センターから依頼があった時の対応についてと10月19日(日)に行われる健康ソフトボール大会の参加を呼びかけた。

その後、吉田豊氏の乾杯の音頭により、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、木村太言支部長の閉会の辞により、盛況のうち午後9時過ぎにお開きとなった。



東区支部会及び納涼会に参加した東区会員

各部からの報告

学術部

下記のとおり、10月26日(日)に第2回学術講演会を開催予定です。
多数の先生方にご参加いただきたくお知らせいたします。
なお、正式案内は、来月発送いたします。

記

日 時 10月26日(日) 午前10時～午後3時
場 所 県歯会館 6階「ハーモニーホール」
演 題 ワンランク上の接着を目指す
～ワンステップポンドとセルフアドフヒーシプレジンセメント～
象牙質知覚過敏症
～目からウロコの Hys 治療最前線～
講 師 愛知学院大学 歯学部 特殊診療科 (審美歯科)
富士谷 盛興 教授

保険・医療対策部

輸入消費税・関税のポイント

海外から日本へ貨物を輸入する場合、輸入品について課せられる税として「関税」と「消費税(内国消費税と地方消費税)」があります。

1. 輸入消費税の概要

納税義務者	輸入貨物を保税地域から引き取る者 貨物の輸入については、国内取引のように事業者に限定されず、また免税点などの規定も設けられていません。 通関業務を他に委託して輸入貨物を引き取る場合の納税義務者は、その通関業者ではなく、通関を委託した者となります。
申告・納付	外国貨物を保税地域から引き取る者は、その引取りの時までに輸入申告書を所轄税関長に提出し、納付します(申告納税方式)。納税に際し、担保を提供した場合は3カ月に限り納付期限が延長されます。
仕入税額控除の時期	原則は課税貨物を引き取った日(輸入の許可を受けた日)
輸入消費税がかからないもの	(1) 消費税法の規定によるもの 非課税の輸入取引とされる「有価証券等、郵便切手額、印紙、教科用図書」など限定列挙されている外国貨物 (2) 輸徴法の規定によるもの ① 課税価格の合計額が1万円以下の物品 ② 記録文書その他の書類

2. 関税・消費税の税額計算方法

(1) 関税の計算

関税は基本的に CIF 価格に対して課税され、以下の算式で算出します。

$$\text{CIF 価格} \\ (\text{取引価額} + \text{輸送量} + \text{保険料} + \text{加算要素} (\text{※1参照}))$$

$$\times \text{関税率} = \text{関税額}$$

※1 加算要素となる費用

- ① 買手が負担する手数料、容器、包装の費用
- ② 買手が無償又は値引き提供した材料、工具、金型、消耗品等の物品及び技術・設計等の役務費用
- ③ 特許特権等の使用に伴うロイヤリティ、ライセンス料
- ④ 売手帰属収益

※2外貨建て価額の円換算率は、輸入申告日のレートではなく、関税の公示レートが適用されます。

(2) 消費税の計算

CIF 価格＋消費税以外の個別消費税の額＋関税の額

× 消費税率＝消費税額

3. 輸入後の価格変動

輸入値の引上げ	輸入後に輸入品の引上げがあった場合、値上げ分に関わる消費税を追加納付する必要があります。
仕入値の割戻し	仕入れ割戻しは仕入に係る対価の返還等に該当しません。

情報調査部

今月の知っておきたいこと

競争率 2 倍未満は 9 校

▼29 歯科大・歯学部

26 年度入試結果

歯科通信 8 月 4 日分

平成 26 年度入試結果で、29 歯科大学・歯学部中、受験者数と合格者数から算出する競争倍率が 2 倍に満たないのは 9 校と、前々年度 14 校、前年度 13 校からは改善傾向が見られた。7 月 31 日に開かれた文科省の「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」の資料によるもの。29 校の募集定員 2,437 人に対する入学者数は 2,389 人で、充足率は前年度より 2 ポイント増の 98.0%だった。

29 校全体では改善傾向が見られるものの、4 校が定員割れを起し、5 校が定員超過となっている。

定員に対する入学者数の割合が低かったのは、奥羽大学 22.9%、北海道医療大学 87.5%、岩手医科大学 89.5%、日本大学 99.2%。定員超過は、明海大学 114.2%、神奈川歯科大学 113.0%、日本大学松戸歯学部 105.2%、愛知学院大学 104.0%、鶴見大学 101.7%。

受験者数は計 1 万 240 人、合格者数は計 4,111 人で、競争倍率の平均は 2.49 倍。国立 4.04 倍、公立 4.08 倍、私立 2.16 倍となっており、最高倍率は広島大学の 6.40 倍だった。

平成26年度 歯学部歯学科入試結果

大学名	入学定員	志願者	入学者	充足率	充足率	
					H25	H24
北海道大学	43	201	43	100.0%	100.0%	100.0%
東北大学	53	231	53	100.0%	101.9%	100.0%
東京医科歯科大学	53	265	53	100.0%	101.9%	103.8%
新潟大学	40	302	40	100.0%	100.0%	100.0%
大阪大学	53	234	53	100.0%	100.0%	100.0%
岡山大学	48	302	48	100.0%	100.0%	100.0%
広島大学	53	509	53	100.0%	101.9%	100.0%
徳島大学	40	343	40	100.0%	100.0%	100.0%
九州大学	53	288	53	100.0%	101.9%	100.0%
長崎大学	50	320	50	100.0%	100.0%	100.0%
鹿児島大学	53	307	53	100.0%	100.0%	100.0%
国立大学 合計	539	3,302	539	100.0%	100.7%	100.4%
九州歯科大学	95	505	95	100.0%	100.0%	100.0%
公立大学 合計	95	505	95	100.0%	100.0%	100.0%
北海道医療大学	80	500	70	87.5%	66.3%	67.5%
岩手医科大学	57	139	51	89.5%	103.5%	61.4%
奥羽大学	96	54	22	22.9%	26.0%	16.7%
明海大学	120	433	137	114.2%	100.0%	102.5%
東京歯科大学	128	894	128	100.0%	100.0%	100.0%
昭和大学	96	945	96	100.0%	102.1%	100.0%
日本大学	128	537	127	99.2%	93.0%	118.8%
日本大学松戸歯学部	115	506	121	105.2%	112.2%	101.7%
日本歯科大学	128	979	128	100.0%	100.0%	100.0%
日本歯科大学新潟生命歯学部	70	343	70	100.0%	135.0%	128.3%
神奈川歯科大学	100	273	113	113.0%	58.0%	81.0%
鶴見大学	115	588	117	101.7%	109.6%	65.2%
松本歯科大学	96	287	96	100.0%	100.0%	147.5%
朝日大学	128	466	128	100.0%	100.0%	101.6%
愛知学院大学	125	409	130	104.0%	95.2%	91.4%
大阪歯科大学	128	298	128	100.0%	100.0%	100.0%
福岡歯科大学	93	379	93	100.0%	103.1%	99.0%
私立大学 合計	1,803	8,030	1,755	97.3%	94.3%	93.7%
合計	2,437	11,837	2,389	98.0%	96.0%	95.4%

(※)北海道大学の入学定員53名のうち10名は第1学年末に選抜するため43名としている。
 (※2)私立大学については、募集人員である。(※3)充足率＝入学者数/入学定員
 医学教育課調べ

平成26年度 歯学部歯学科入試競争倍率

大学名	受験者数	合格者数	競争倍率
北海道大学	151	43	3.51
東北大学	205	58	3.53
東京医科歯科大学	174	60	2.90
新潟大学	210	48	4.38
大阪大学	174	56	3.11
岡山大学	215	50	4.30
広島大学	371	58	6.40
徳島大学	221	42	5.26
九州大学	210	59	3.56
長崎大学	233	57	4.09
鹿児島大学	215	58	3.71
国立大学 合計	2379	589	4.04
九州歯科大学	466	97	4.80
公立大学 合計	466	97	4.80
北海道医療大学	485	414	1.17
岩手医科大学	125	108	1.16
奥羽大学	50	42	1.19
明海大学	385	268	1.44
東京歯科大学	795	210	3.79
昭和大学	885	174	5.09
日本大学	471	195	2.42
日本大学松戸歯学部	465	208	2.24
日本歯科大学	897	228	3.93
日本歯科大学新潟生命歯学部	327	210	1.56
神奈川歯科大学	260	198	1.31
鶴見大学	553	194	2.85
松本歯科大学	270	165	1.64
朝日大学	452	218	2.07
愛知学院大学	336	282	1.19
大阪歯科大学	283	148	1.91
福岡歯科大学	356	163	2.18
私立大学 合計	7,395	3,425	2.16
合計	10,240	4,111	2.49

(※)競争倍率＝受験者数／合格者数
医学教育課調べ

最低修業年限での歯科国試合格率

歯科大・歯学部	平成20年 4月 入学者数	26年3月新卒 合格者数 (19年入学者中)	最低修業年限での国試合格率		
			H26	H25	H24
北大歯	61	44	72.1%	70.0%	76.7%
東北大歯	55	40	72.7%	85.5%	79.3%
東医歯大	56	40	71.4%	87.3%	76.8%
新潟大歯	40	28	70.0%	72.5%	85.0%
阪大歯	62	37	59.7%	70.0%	63.3%
岡大歯	55	47	85.5%	78.6%	68.4%
広大歯	55	40	72.7%	72.7%	80.0%
徳島大歯	40	18	45.0%	92.5%	76.0%
九大歯	55	42	76.4%	69.1%	80.7%
長崎大歯	50	35	70.0%	68.0%	70.0%
鹿児島大歯	56	44	78.6%	82.5%	80.0%
九歯大	95	70	73.7%	75.8%	73.7%
北医大	96	42	43.8%	47.9%	43.8%
岩手医大	80	28	35.0%	46.3%	51.3%
奥羽大歯	96	27	28.1%	41.7%	37.8%
明海大歯	120	63	52.5%	53.3%	49.2%
東歯大	128	94	73.4%	75.0%	76.6%
昭和大歯	96	60	62.5%	68.8%	66.7%
日大歯	127	71	55.9%	66.4%	74.2%
日大松戸	128	58	45.3%	53.9%	61.7%
日歯大	128	80	62.5%	53.9%	57.8%
日歯大新潟	83	30	36.1%	37.5%	35.4%
神歯大	120	39	32.5%	44.2%	42.9%
鶴見大歯	128	46	35.9%	57.8%	53.9%
松本歯大	40	8	20.0%	8.5%	22.5%
朝日大歯	128	47	36.7%	55.5%	50.8%
愛院大歯	128	70	54.7%	69.5%	70.3%
大歯大	128	67	52.3%	53.1%	47.7%
福歯大	96	49	51.0%	62.5%	64.6%
合計	2,530	1,364	53.9%	59.7%	59.7%
平成26年5月 医学教育課調べ					

留年せずに合格 53.9%

平成20年4月に歯科大学・歯学部に入学者、留年もせずにストレートで第107回(平成26年)歯科医師国家試験に合格した割合は53.9%。文科省医学教育課調べによるもの。

20年の入学者数は2,530人で、ストレートで国試合格したのは1,364人、53.9%。国立大学11校では、入学者数585人のうち415人(70.9%)、公立大学の九州歯科大学では95人中、70人(73.7%)、私立17校では1,850人中、879人(47.5%)が合格している。

大学別でストレート合格の割合が最も高いのは、岡山大学の85.5%、次いで鹿児島大学78.6%、九州歯科大学73.7%、東京歯科大学73.4%の順。70%を超えたのは国公立で9校だが、私立は1校にとどまっている。

割合が低いのは、松本歯科大学20.0%、奥羽大学28.1%、神奈川歯科大学32.0%、岩手医科大学35.0%、鶴見大学35.9%などで、40%を切ったのは7校だった。

6年次の留年・休学者 8校で5割を超える

平成26年度の全国歯学部歯学科において、一度でも留年・休学を経験した者の割合は、1年次8%、6年次36%と学年が上がるるとともに高くなっている。

全校全学年の留年・休学者の割合は21%で、国立14%、公立12%、私立24%。

学校別で全学年平均が30%を超えたのは、奥羽大学36%、北海道医療大学35%、岩手医科大学34%、鶴見大学33%、日本歯科大学新潟32%、松本歯科大学31%、神奈川歯科大学30%、朝日大学30%。

学年別では、1年次8%から、2年次17%、3年次17%、4年次23%、5年次26%、6年次36%と上昇傾向にある。

特に6年次では、8校で5割を超えており、松本歯科大学71%、北海道医療大学69%、日本歯科大学新潟66%、奥羽大学62%、神奈川歯科大学57%、朝日大学57%、岩手医科大学53%、鶴見大学52%となっている。

WHO 緊急事態宣言

▼エボラ拡大、厚労省が対応指示

yomiDr. <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=103239>

エボラ出血熱を巡る WHO の緊急事態宣言を受け、日本国内では 8 日、厚生労働省が各検疫所に対し、流行国からの入国者への聞き取り調査や、必要に応じた医師の診察などを行うよう指示した。

同省では、〈1〉38 度以上の発熱や嘔吐、下血などの症状 〈2〉3 週間以内にエボラ出血熱患者との接触歴—などが診察で確認されれば、患者を隔離し直ちに報告することも求めている。

(2014 年 8 月 11 日 読売新聞)

Point of View

各国で必死の水際作戦が繰り広げられていることと思います。

関連記事

ギニアの 2 歳児からエボラ拡大か コウモリと接触の可能性

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201408/CN2014081101001047.html>

エボラ流行で隔離の地区、住民に「飢餓」の危機 リベリア

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3022762>

エボラウイルス・ワクチン、2015 年にも登場の見通し WHO

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3022747>

日本は大丈夫か…低い感染可能性 「万が一」に備え警戒強化

msn 産経ニュース <http://stb.sankei.jp.msn.com/life/news/140810/bdy14081001140002-n1.htm>

リベリア、エボラ熱で抗議デモ 感染遺体放置、病院も閉鎖

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201408/CN2014081001001053.html>

エボラ感染の米国人医師が帰国、米国で治療受ける初の患者

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3022155>

リベリアで米医療関係者 2 人がエボラ感染

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3021622>

エボラ出血熱、ナイジェリアでも死者 4 か国目

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3021550>

西アフリカのエボラ出血熱、「もはや制御不能」

AFP BB.com <http://www.afpbb.com/articles/-/3018597>

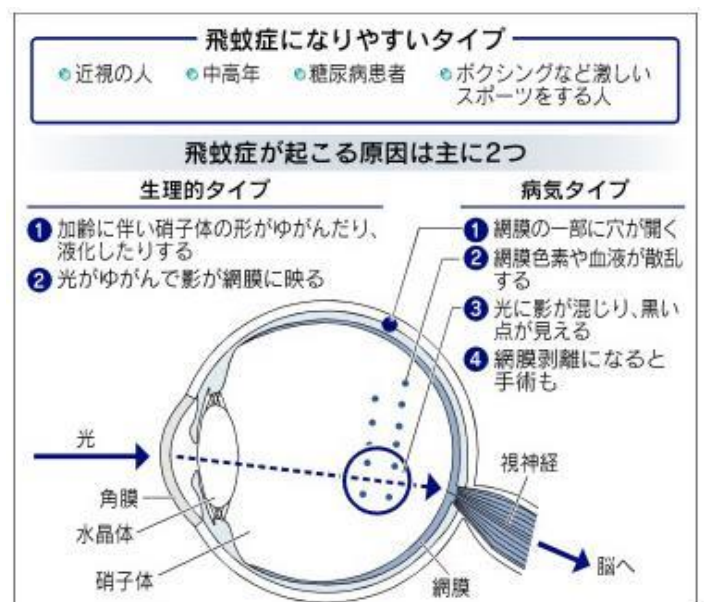
ニュースピックアップ

▼目の前を黒い点… 「飛蚊症」、網膜に傷なら治療を

日本経済新聞 <http://www.nikkei.com/article/DGXZ074686510U4A720C1EL1P01/>

目の前を蚊や糸くずのようなものがちらつく。特に白い壁を見たときに気になる。こんな症状があれば「飛蚊（ひぶん）症」を疑ったほうがよい。老化現象の一種で、白髪などと同じく誰でも起こる可能性があり、大抵は問題ない。ただ、飛蚊症の中には目の網膜に穴が開いて発症するケースが含まれており、放置すると失明する恐れもある。症状が現れたり悪化したりしたら、一度、眼科医を受診してみるとよいだろう。

飛蚊症がなぜ起きるのか理解するには、まず目の構造を知ることが重要だ。外から入ってきた光は透明な膜である角膜、レンズの水晶体、ゼリー状の球である硝子体を通り抜けて、目の奥にある眼底の網膜に達する。この仕組みで脳が物体を認識している。



■硝子体に濁り

このうち飛蚊症に関係するのは硝子体だ。ほとんどが水分で透明だが、何らかの原因で濁りが生じると、その影が網膜に映ってしまう。これが蚊や糸くずのように見える。人によってはゴマ粒や輪、たばこの煙のように見えるケースもある。その数は1個のときも、多数のときもある。これらは眼球を上下左右に動かすと一緒に揺れ動くので、蚊が飛んでいるように感じる。

硝子体は若い頃はきれいな球状で内部のゼリーにも濁りは見られない。しかし年齢とともに一部は水のように液体になる。硝子体の収縮が進み、接していた網膜からはがれてしまう。その結果、光が入ってきたときに黒い影が網膜に映る。これが一般的な飛蚊症で、加齢による生理的なタイプと呼んでいる。

近畿大学の下村嘉一主任教授は「生理的タイプは老化現象の一種で、中高年なら誰でも起こりうる」と解説する。強度の近視がある場合、若くても硝子体がはがれやすくなることが知られている。

生理的タイプは検査と診断をするだけで、特に治療はしない。違和感はあるが徐々に気にしなくなる人もいる。視力低下を招く恐れもほとんどないという。下村主任教授は「症状に変化があったときに再び眼科を受診するよう患者に伝えている」と話す。

■放置すると失明も

これに対し、「放置してはいけないのが網膜に穴が開く病気によって起こるタイプだ」と滋賀医科大学の大路正人教授は指摘する。大阪府吹田市に住むAさん(38)は今年6月のある日、目覚めたときに視界に違和感を覚えた。白い壁に目を向けると、虫のような小さな黒い点が見え、目線を横にずらすと一緒に点もずれた。こうした飛蚊症の症状が数日間続いたので、病院で眼底検査をすると、網膜の一部に穴が開いていた。

医師から「早く来てよかったですね」といわれた。放置すると失明につながる網膜剥離になる恐れがあるからだ。レーザーで穴をふさぐ治療を受けた。黒い点が見える症状は完全に消えたわけではないが、「深刻な事態にならず、ほっとしている」とAさんは話す。治療後1カ月ほどは激しい運動を控えるように言われたが、今は趣味の草野球で、以前と同じようにプレーできている。

網膜に何らかの原因で穴が開くのは「網膜裂孔」と呼ばれる。出血などが起きて硝子体に流れ込んで濁りの原因になる。その結果、飛蚊症になる。この病気タイプも中高年などで目立ち、男女差は特にないという。「網膜に開いた穴はなるべく早く塞ぐことが重要」(大路教授)。そのままにしておくと、穴から硝子体の成分が網膜の後ろ側に入り込み、穴を起点に網膜がだんだんとはがれてしまう剥離が起こるからだ。剥離が進むと、視力が低下し視野も狭くなる。

こうなると手術が必要だ。硝子体の部分にガスを注入してはがれた網膜を強制的にくっつけるといった方法をとる。「約2週間入院するのが一般的で、患者の負担が大きい」(大路教授)。ただ手術をしても、元の視力を回復するのは難しい場合もある。

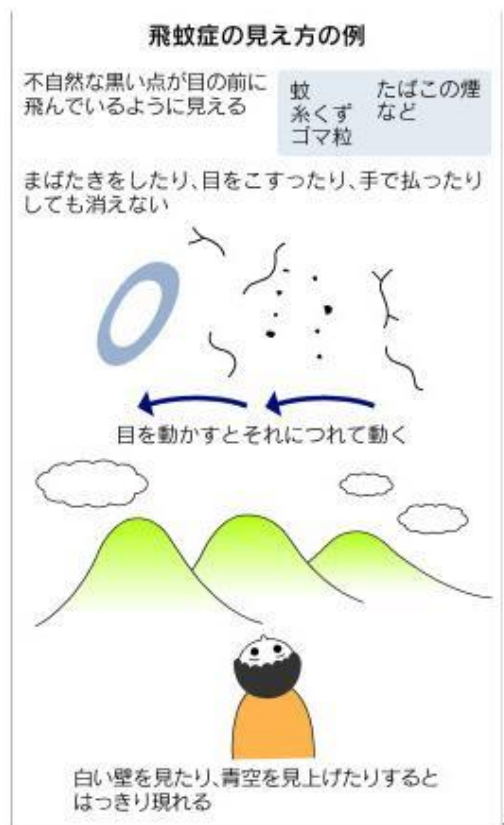
飛蚊症はほかに、糖尿病網膜症による硝子体中での出血や、眼内に炎症が起こる「ぶどう膜炎」などでも発症する。

飛蚊症と「コンタクトレンズの装着や、パソコンなどの長期使用による目の酷使、紫外線などは関係がないと考えられている」と大路教授は話す。ただ「ほかの重い目の病気に比べて研究が進んでおらず、詳しく分からない点もある」(下村主任教授)。

五感のうち目からの情報が全体の約8割を占めるといわれるほど視覚は重要だ。気になる症状があれば、早めに医療機関を訪れることが肝要だ。

(新井重徳)

[日本経済新聞夕刊2014年7月25日付]



Point of View

目の前を蚊や糸くずのようなものがちらつきませんか。蚊が視線に合わせて移動するようなら要注意だそうです。症状が続いたりひどくなるようなら早めに眼科へ行きましょう。歯科医にとって「眼」はかけがえのない仕事道具です。日頃から大切にしていきたいものです。

顔の大きい「丸」です！

▼顔の幅が広いと交渉に有利

ヘルスデージャパン

http://healthdayjapan.com/index.php?option=com_content&view=article&id=5201%3A2014811&catid=51&Itemid=104

交渉事では顔の幅が広い男性のほうが有利で、顔の細い男性よりも交渉に成功する可能性が高いことが、米カリフォルニア大学リバーサイド校経営管理学部の経営助教授 Michael Haselhuhn 氏らの研究でわかった。研究論文は「The Leadership Quarterly」オンライン版に7月16日掲載された。ただし、交渉に協力や妥協が必要になる場合は、顔が幅広でも役には立たない可能性があるという。

Haselhuhn 氏は、男性の心理的または身体的な相違が交渉結果に及ぼす影響を調べるため、4つの交渉シミュレーションを設定した。最初のシナリオでは、顔幅の広い男性が顔の細い男性よりも2,200ドル高い賞与の獲得に成功した。2番目のシナリオでは、顔幅の広い男性は顔の細い男性に比べて化学工場をより高い価格で販売できた。逆に買収する立場になった時も、顔幅の広い男性は顔の細い男性よりも低価格で購入することができた。

3番目のシナリオは不動産取引をまとめる創造的な解決法に関与するもので、この場合は、顔幅の広い男性のチームのほうが交渉に成功しなかった。なお、一連の質問で男性の魅力と美しさを評価してから、再度チーム分けをして3番目のシナリオを行ったところ、魅力的な男性のほうが成功した。

Haselhuhn 氏は、「この研究は、顔の大きい男性には良い点も悪い点もあることを示している。将来の事業の成功にはこの認識が重要である可能性がある」という。今回の研究は、身体的要因と交渉成功の関連性を確立したが、因果関係は証明していない。(HealthDay News 7月29日)

Point of View

交渉ではいろいろな要素が影響します。なんとなく「顔の幅が広い」ととっつきにくいように思えてしまいが、現実には押しが強いので成功率が高いのかもしれないですね。面白い研究です。歯科医院で患者さんに説明するのに顔の幅が広いほうが説得力あるのでしょうか。

生活の質の向上の一助に

▼末期患者のための「院内バー」、仏病院が開設へ

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3022120>

【8月2日 AFP】フランス人は古くから、一杯のワインがもたらす健康効果に揺るぎない確信を持ってきたことで知られる。そのフランスで現在、末期患者の生活の質の向上を目的とした「バー」を病院内に開設する計画が進行中だ。

仏中部にあるクレルモンフェラン大学病院 (Clermont-Ferrand University Hospital) は今年9月、苦痛緩和ケアセンター内でバーの運営を開始する予定。患者は友人や家族を招いて、一緒にワインやシャンパン、ビール、ウイスキーなどを楽しむことができるようになる。

同センターのビルジニー・グアステラ (Virginie Guastella) 所長は AFP に対し、国内初となるこの施設は、「困難な日々を過ごす患者たちを元気づけるものになる」だろうと語り、「生活の質を向上させ、与え、受け取ることの喜びを感じてもらうことによって、患者たちに人間らしさを取り戻してもらうことが目的」だと説明した。

所長はまた、近親者との死別に直面する家族にとっても、「明るく過ごせる時を持つ」ことが可能になるとして、「ささいなことだが、大きな違いを生み出せるだろう」と語った。

病院の職員らは開設に向け、バーに来る患者への対応の仕方について、社会人類学者から特別な訓練を受ける。(c) AFP

Point of View

一見不謹慎のように思えますが、さすが粋なフランス。実は思いやりに満ちた試みなんですね。今の日本ではちょっと無理かもしれませんが、何年後かなら実現可能かも。これからも常識にとらわれない発想に期待しましょう。

もし自分が決断を迫られたら・・・できますか??

▼終末期治療、透析中止や不開始も 学会、本人の意思確認や推定で

47news <http://www.47news.jp/CN/201407/CN2014070901001638.html>

病状が極めて重く死期が迫った終末期の患者への対応をめぐり、日本透析医学会は9日までに、本人の意思が明らかな場合は人工透析を始めないことや、中止することも選択肢とする提言をまとめた。患者に判断能力がない場合は医師や看護師らのチームが家族と十分話し合い、意思を推定できれば尊重するとした。同学会によると、慢性透析患者の数は2013年末で31万人を超える。新たに透析を始める患者の平均年齢は68・68歳で、心筋梗塞などの深刻な合併症を患う人が増加している。終末期を迎えた時、どこまで透析を続けるのか明確な判断基準がなく、治療の在り方が課題となっていた。

Point of View

◎終末期医療については、日本医師会においても、指針が示されているみたいですが、延命治療をどこまで続けていくかについては、難しい問題ですね。ちなみに、治療の継続について、本人の意思確認が出来なくなってしまった場合には、本人の意識がある時点での希望や、家族の意向が尊重される傾向にあるみたいですが、「安楽死」については、未だ容認されるのは難しい状態です。今後、どのように指針も変化していくか、注目ですね。

信頼できる地域の「かかりつけ医」を増やすことも大切です

▼紹介状なし受診 医療機関の分担を明確に

産経新聞 <http://stb.sankei.jp.msn.com/life/news/140715/bdy14071503100001-n1.htm>

大病院を紹介状なしで受診する外来患者に新たな負担を求める仕組みの導入に向けて、厚生労働省の審議会が本格議論を始めた。初診料の全額自己負担化案などを軸に検討が進む見通しだ。軽い症状でも大病院を訪れる人は後を絶たない。医師や看護師がこうした患者に追われて疲弊したり、重症患者や救急対応が手薄になったりして、本来の高度な治療に弊害が生じている。勤務医不足の一因にもなっている。新たな負担は、軽症者は中小病院や診療所が担い、大病院を緊急性の高い患者に特化させるのが目的だ。現在200床以上の病院は紹介状のない患者から特別料金を徴収できるが、これを原則、義務化しようというのである。本格的な高齢社会を迎え、患者数はますます増える。大病院から診療所まで医療機関の役割分担を明確にすることなしに医療供給体制は成り立たない。過度な大病院集中をなくすには、紹介状のない患者の負担増はやむを得ない措置だといえよう。だが、いたずらに患者負担を増やすだけでは問題解決とはいくまい。診療所で受診した後に大病院にかかるとなると手間を要するうえに、両方に診察代を払うことになる。検査が重複したり、紹介状の発行代金まで支払ったりしたのでは、直接大病院に行くのと費用面でも大差がなくなる。これで大病院集中が改まるのだろうか。紹介状の無料化も検討課題とすべきだ。負担増を避けようと不必要な救急車を呼ぶ不届き者が現れないともかぎらない。こうした「抜け道」をふさぐ方策も求められよう。まず、なぜ大病院に患者が集中するのかを分析することが肝要だ。複数の診療科を受診するのに大病院が便利という声もあるが、自分の病状を深刻に考え「手遅れにならないうちに大病院に行ったほうが安心」といった「念のため派」が少なくない。この状況をなくすには、診療所で重症と診断されたら、時間を空けずに大病院で治療を受けられる仕組みを確立し、患者に徹底することが不可欠だ。大病院の受診ハードルを高くする方策とともに、急がれる。医療機関のネットワークが十分に機能しなければ、病院の役割分担構想は画餅に帰す。

Point of View

◎大学病院においては、既に紹介状の無い患者さんへの特別徴収がなされていますが、今後、一定の基準を越えた大病院においては、特別徴収を行うようにするか否かの議論が厚生労働省の機関にて、なされている状況です。効率化の観点からも、地域と密着している一次病院からの紹介で、大病院に行ってもらうシステムが求められている中、なかなかこの通りに進んでいかないのは、やはり、一次病院や、かかりつけ医の重要性の認識が不足しているところにあるのかもしれない。我々も更なる努力が必要なのかもしれません。

▼患者クレームへの対応法を弁護士の視点から講演—日本歯科心身医学会

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/7631>

第29回日本歯科心身医学会総会・学術大会が7月26日、27日の両日、神奈川歯科大学横浜クリニックで開催された。開会式で玉置勝司大会長（神奈川歯科大学）は、「近年、歯科心身医学の充実がめざましく、まさに機は熟してきたと感じている。さらに歯科心身医学の裾野を広げ、他の領域と連携を深めていく必要がある」と抱負を述べた。開会式後の教育講演では、弁護士の宗像雄氏が患者からのクレームについて法律的な視点を踏まえた対応と予防策を解説して注目を集めた。宗像氏は「医療提供義務と診療・療養的配慮の境界を明確にすることが重要」とし、「迷惑行為は早期に正しい方法で対処すれば必ず解決する」と述べ対策の詳細を解説した。

Point of View

◎当然ですが、様々な性格の患者さんがいらっしゃるわけで、患者さんへの対応についても、同じ対応をしたとして、感じ方、捉え方も様々となるかと思えます。患者さんがクレームを申し立て、対応に納得がいかない場合の患者さんの対応も様々ですが、欧米諸国と同様に、「訴訟社会」化の傾向が認められる中、我々も、自分自身を守る必要性が高まってきているかと思えます。誠意ある対応は必要不可欠ですが、万が一の事態に備え、クレーム対応について深く学ぶ必要性を改めて感じました。

▼健康に関し「いつも接している」情報源はインターネット、テレビ・ラジオ、新聞が上位—「健康意識に関する調査」厚生労働省

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/7660>

厚生労働省は8月1日、「健康意識に関する調査」の結果を公表した。同調査は、「平成26年版厚生労働白書」の資料を得ること等を目的として平成26年2月に実施されたもので、男性2,373人、女性2,627人の計5,000件の回答数を得た。

「健康に関して何らかの不安をお持ちですか」の問いに対しては、61.1%の人が「ある」と回答している。「ある」と回答した人の中で「不安はどれだとお考えですか」（複数回答）との質問に対しては、「体力の衰え」（49.6%）、「持病」（39.6%）、「ストレス・精神的な疲れ」（36.3%）、「肥満」（27.3%）、「歯が気になる」（26.2%）と続いた。

健康に関する情報源の信用度と接触度についての質問では、「かかりつけの医師」が「非常に信用している」（20.4%）と「まあ信用している」（70.3%）で高い信用度を得ているものの、「いつも接している」情報源としては「インターネット」（32.5%）、「テレビ・ラジオ」（31.9%）、「新聞」（23.7%）が上位3位を占めた。

[厚生労働省のホームページ](#)

Point of view

◎健康に関して不安がある人のうち、歯に関するものは2割以上の人が不安を感じているようです。これは決して少なくない数字だと思います。また、健康に関する情報源はインターネットが最多ですが、情報の信用度に関しては「かかりつけの医師」がかなり高い信用度を得ているようです。情報があふれる今の社会では、医師による、より信頼できる情報を発信していく必要があります。

▼「平成25年歯科検診受診勧奨モデル事業」の結果を公表—愛知県

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/7641>

愛知県は7月23日、委託事業として行った「平成25年度歯科検診受診勧奨モデル事業」の結果報告を公表した。同事業は、歯科医師に対するアンケート調査（100名）と歯科医師による患者アンケート調査（1000名）を同時に行ったもので、平成25年12月に実施された。

歯科医師アンケートの結果では、定期的に受診する患者の割合は「30%以上40%未満」が25%ともっとも多かった。97%の歯科医師が定期的な受診を勧めており、受診の間隔は3ヶ月（33%）と6ヶ月（29%）が多く、受診のメリットとしては「早期発見・早期受診」、「再治療の減少」が多く上げられた。

患者アンケートでは、「定期受診有」と「定期受診無」との比較を主に行っており、お口の健康に関して気になっていることでは、「受診有」の患者群では「歯周病」が最多だったのに対し、「受診無」の患者群では「齲蝕」がもっとも多かった。定期歯科検診を受けていない人たちの理由は、「忙しい・時間がとれない」が一位だったが、「いつ受けたらよいか判らない」「忘れていた」が続き、より一層の啓発の必要性がうかがえるとしている。

調査結果を踏まえ、愛知県および愛知県歯では「定期的な歯科健診のすすめ」というリーフレットを作成し、会員歯科診療所に配布して啓発活動が行われたという。

Point of view

◎愛知県での調査結果ですが、歯科医師はほぼ10割が定期健診を勧めているようです。一方患者側の調査では、定期健診を受けている人は歯周病に高い関心をもっており、定期健診を受けていない人はカリエスに高い関心を持っているようで、両者の間に差があるようです。カリエスのみでなく、歯周病も重要な疾患であることを広く啓発していく必要があります。

▼平均寿命男女とも過去最高、男性は初の 80 歳超え

NHK NEWS WEB <http://www3.nhk.or.jp/news/html/20140731/t10013435871000.html>

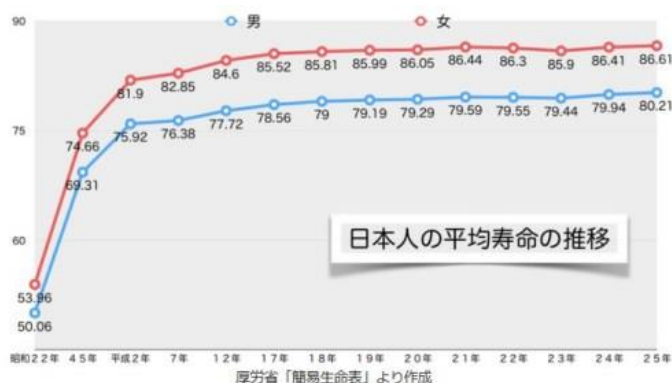
去年（2013 年）の日本人の平均寿命は男性が 80.21 歳と初めて 80 歳を超え、女性も 86.61 歳と 2 年連続で世界 1 位となった。

厚生労働省が 7 月 31 日に発表した「簡易生命表」によると、去年の日本人の平均寿命は、男性が 80.21 歳、女性が 86.61 歳で、おととしと比べて男性は 0.27 歳、女性は 0.20 歳上回り、いずれも過去最高を更新した。

男性の平均寿命は初めて 80 歳を超え、香港、アイスランド、スイスに次いで世界 4 位となっている。女性は 2 年連続で世界 1 位となった。男性と女性の平均寿命の差は 6.40 歳で一昨年より 0.07 歳縮まった。

平均寿命が女性だけでなく男性も 80 歳を超えたのは、世界でも香港やスイスなど一部の国や地域に限られていて日本人の長寿は世界のトップレベルとなっている。

厚労省は毎年 1 回、各年齢の人が平均してあと何年生きられるかを表す「平均余命」の見込みを計算していて、そのうち 0 歳の平均余命が平均寿命となる。平均寿命を押し上げたのは、各年齢でがんや心疾患、脳血管疾患、肺炎の死亡状況が改善したためという。



Point of view

◎日本は平均寿命が上がってきていますが、健康寿命が上がってきているわけではありません。QOL を上げて、健康な生活を送るためには食事が重要です。平均寿命が上がってきている今、歯科の健康を維持することはとても重要です。われわれ歯科医師も歯科の重要度をより広く伝えていく必要があります。

▼唾液でグルコース濃度測定—「針刺し不要」に道筋

ヘルスデージャパン

http://healthdayjapan.com/index.php?option=com_content&view=article&id=5174%3A2014724&catid=24&Itemid=108

血液の代わりに唾液で体液中の糖濃度を測定するセンサーの開発を進める米ブラウン大学（ロードアイランド州）工学・化学・医科学教授の Tayhas Palmore 氏らはこのほど、人工唾液を用いてのグルコース濃度測定テストに成功したと発表した。

米国科学財団（NSF）の資金援助で行われた研究で、「Nanophotonics」6 月号に掲載された論文。糖尿病患者、特にインスリン治療の必要な患者は、薬剤やインスリンの量を調整するため、日に何度も針で指を刺し、1 滴の血液を採取して血糖値、あるいはグルコース濃度を測定しなければならない。

Palmore 氏らは、血液よりはるかに少量ながら、唾液中にもグルコースが含まれることに着目。光と金属、さらに血糖に曝露すると色を変える特殊な酵素を用いて、試料中の糖に酵素がどのように反応するかを光干渉で読み取り、糖濃度を測定するデバイスを開発した。

検証のため、本物の唾液に含まれる飲食物などの複雑な要素のない人工唾液でテストを行ったところ、高い精度でグルコース濃度を検出できた。

米モンテフィオーレ医療センター（ニューヨーク市）臨床糖尿病センター長の Joel Zonszein 氏は、「針で指を刺さなくても血糖値が測定できる方法は常に求められてきた」とこの結果を歓迎。ただし、唾液試料は飲食によって影響されうることから、同デバイスがヒトでどの程度正確に機能するか検討する必要があると述べている。

Palmore 氏によると、開発の次のステップは、同デバイスを持ち運び可能な手のひらサイズにすること、本物の唾液での検証、安価な光源探しなどになる。体内のインスリン濃度測定への応用も検討が進んでいる。同氏はまた、唾液を採取する前に口内洗浄液（マウスウォッシュ）を使うことで、グルコースの読み取りに影響する食物や他の要素を除去できる可能性もあるとしている。

Point of view

◎唾液によって糖尿病の検査ができる可能性があることが示唆される研究結果です。今後、糖尿病の検査が歯科受診の際に出来ることになれば、検査機会が増えて、早期発見に貢献できることとなるでしょう。今後さらなる研究が必要ですが、経過に注目していく必要があるでしょう。

第14回

(施術の同意)

第十七条 保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるという理由によって、みだりに、施術業者の施術を受けさせることに同意を与えてはならない。

つまり

患者の訴えが歯科の領域以外の場合、安易に鍼灸やマッサージを勧めてはならない。



先生、肩こりが激しいのです。



歯は何ともないみたいだから整体にでも行ってみたらどうですか？

(特殊療法等の禁止)

第十八条 保険医は、特殊な療法又は新しい療法等については、厚生労働大臣の定めるもののほか行ってはならない。

つまり

保険医療機関においては、特殊な療法や、新しい療法については、厚生労働大臣が定めたもの(「評価療養」と「選定療養」)以外のものを行ってはならない。



裏が金属で出来た入れ歯を作ってみましょう。

保険外併用療養費や先進医療について詳しくは厚生労働省HPをご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/sensiniryoo/index.html

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。

8月26日収録、9月1日放送分

広島市歯科医師会 瓜生賢

「被災者の方への受診について」

広島市の土砂災害では多くの犠牲者・被災者が出る大変な事態となってしまいました。心からお悔やみとお見舞いを申し上げます。今回は被災者のみなさんが受診される時にはどうすれば？というお話です。

8月26日収録、9月8日放送分

広島市歯科医師会 大石正臣

「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。

8月26日収録 9月15日放送分

広島市歯科医師会 植木貴宏

「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。

8月26日収録 9月22日放送分

広島市歯科医師会 大井手和久

「口臭の原因と対策について」

人と人と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。

8月26日収録 9月29日放送分

広島市歯科医師会 清水賢

「喫煙と歯周病」

成人の歯を失う原因の第一位である歯周病。その歯周病と喫煙の関連性をご存じでしょうか？たばこを吸うことが歯周病治療に与える危険性についてお話します。

8 月 定 例 理 事 会 報 告

広島市豪雨災害犠牲者の冥福をお祈りして、
出席者全員で黙祷

「部外報告」

8月 4日 広島市学校保健会第2回理事会・表彰審査委員会

8月22日 平成26年度秋・冬の臨時歯科検診及び就学時健康診断歯科検診に係る

歯鏡等の滅菌配送委託業務
(単価契約)公示

8月28日 第56回広島市学校保健大会
第53回よい歯の集い

7月31日、8月23-27日 社保診療報酬審査会
(連盟関係)

8月 2日 広島県歯科医師連盟理事会・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
8月 9日 中区支部会ビアパーティー
8月20日 第6回摂食嚥下セミナー(在宅訪問
歯科健診・診療事業講演会)

// 三役会

8月21日 第3回支部長・副支部長会

協議事項

- ①中区支部 ・深夜営業におけるコンプライアンス
について
・準会員ではない、所属郡市会のみ
の歯科医師会会員の対応について
・ソフトボール大会における負傷者
続出による、チーム運営が不可能
となった場合の対応について
- ②東区支部 ・非会員開業医の診療時間について
- ③南区支部 ・7月26日に南区支部ビアパーティー
の時配布した、2、3ヶ月前に
週刊ポストで特集された
「噛める人はなぜ死ぬまで健康で
長生きできるのか？」が好評で、
翌日FAX や電話でこの資料の入手
方法など問い合わせがありました。
また全会員に配布したらという提案
がありましたので報告いたします。
- ④西区支部 ・新入会員に対してまだ異(反対)を
訴えている先生への対応について

⑤その他

8月27日 定例理事会

(慶弔関係)

8月28日 中区支部 波田佳範先生
東区支部 平岡弘光先生
広島市学校保健功労者表彰
// 南区支部 星野静雄先生
永年勤務学校歯科医表彰

(入会関係)

8月19日 中区支部 大塚道征先生
入会前支部面談

(1)公衆衛生部

8月 1日 平成26年度第1回地域包括支援
センター運営協議会委員意見交換会
8月 5日 小委員会(予演:有馬)
8020 推進財団研修会
(特別支援学校個別相談事前研修会)
8月 6日 原爆死没者慰霊祭
(県)地域保健部、学校歯科保健部、
介護・福祉医療部、広報部移動委員会
8月12日 公衆衛生部定例委員会・暑気払い
8月20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6)

8月26日 小委員会(予演:中川)

<学校歯科保健>(上田理事)

8月 4日 広島市学校保健会理事会
8月 5日 平成26年広島県歯科衛生連絡協議会
学校歯科保健推進体制整備検討会議
8月15日 デンタルサッカーフェスタ
8月16日 デンタルサッカーフェスタ
8月22日 広島市食育推進会議

<高齢者歯科保健>(小松理事)

7月31日 (県)第38回中国地域口腔公衆衛生
協議会
8月 2日 第63回連盟評議委員会、デンタル
ミーティング
8月 5日 第2回高齢福祉専門分科会/広島市
社会福祉審議会
8月20日 幟町地域包括支援センター主催介護
予防教室(広瀬集会所)
8月23日 (県)平成26年度医工連携事業化推進
事業「在宅訪問歯科診療の戦略的
展開のための専用ポータブル歯科
診療器材パッケージ意見聴取会」

<一般歯科保健>(能美理事)

8月 4日 広島市学校保健会理事会
8月 7日 東区介護認定審査会第三合議体
協議会対応
8月19日 東区介護認定審査会第三合議体
8月21日 (県)平成26年度医工連携事業化推進
事業「在宅訪問歯科診療の戦略的
展開のための専用ポータブル歯科
診療器材パッケージ意見聴取会」
8月23日 (県)歯周病予防事業福屋健診

(2)学術部(本山理事)

8月 2日 大阪歯科大学牧生会学術講演会
8月 6日 警察歯科小委員会
8月 8日 委員会
8月19日 支部説明会(大塚先生入会に関して)
8月20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.6)
// 入会后面談(坂本先生・柏先生)
8月21日 医療に関する協議会(広島拘置所)
8月22日 広島土砂災害身元不明者検死
(広島中央署)
8月23日 警察歯科全国大会(徳島県)
8月24日 県警本部 身元不明者照合
8月25日 広島土砂災害身元不明者検死
(広島西署)
// ホームテレビと打合わせ
// 共同通信社取材
8月26日 小委員会
// 県警本部 鑑定書打合わせ

(3) 保険・医療対策部(瓜生理事)

- 7月31日 広島県歯科審査連絡協議会
8月 6日 原爆死没者慰霊祭
" (県)保険部常任委員会
8月14日 国保連合会歯科再審査部会
8月17日 集団指導(指定更新に係るもの等)
8月17-21日 国保連合会歯科審査部会
8月20日 定例委員会
8月26日 FMちゅーピー収録

(4) 情報調査部(水内理事)

- 8月 5日 委員会
8月 6日 原爆死没者慰霊祭
8月20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.6)
8月22日 委員会

(5) 広報部(橋岡理事)

- 8月 1日 委員会
8月 5日 小委員会
8月 6日 原爆死没者慰霊祭
8月20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.6)
8月22日 FMちゅーピー(堀部様)と協議
8月26日 FMちゅーピー収録(広島市)
(瓜生賢氏、大石正臣氏、植木貴宏氏、
大井手和久氏、清水賢氏)
FMちゅーピー(新聞掲載)
8月11日 「噛むカムレシピ」とQ&A
有田一喜(広島市)
8月18日 「よく噛むためには」山崎和広(広島市)
8月25日 「噛ミング 30 運動」花木清隆(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 479(累計 10,447)
ページビュー 3,576(累計 56,836)
会員サイト 訪問者 522(累計 8,520)

ページビュー 13,525(累計 75,859)
情報調査部 … Talking Heads<最新情報>
掲載件数 141 件(7/21~8/20)

(7) 特別委員会

- 8月30日 (県)第1回会館建設・会館管理合同
委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 苦情相談

- 8月26日 苦情 福山市の歯科医院の診療について
(40歳代女性)
4/17・5/7・6/17・7/22にも電話あり

協議事項

- (1) 会費について(3名)
勤務状況の変更及び診療所閉鎖等による
会費額変更について承認。
- (2) 災害時の休日等歯科救急医療事業について
災害時の休日等歯科救急医療事業について、
対応について確認・協議。
- (3) 学校歯科検診器具滅菌事業について
入札について報告・協議。
- (4) 新入会員懇親事業について
事業内容について協議。
- (5) FMちゅーピーQ&Aについて
Q&Aについて協議。
- (6) 本会事務局移転について
第1回会館建設委員会・会館管理委員会
合同委員会(8月30日開催予定)について報告。
- (7) 土砂崩れ災害義援金について
実施することを決定。実施要項について協議。
- (8) その他
福祉対策協議会事業における、訪問器具の
貸し出しについて協議。

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,11



答えは次号で！



先月、第 88 号 No,10 の答えは、

能美和基
広島市歯会
公衆衛生部理事です。