

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 116 号

(H28.12.16)

今月のトピックス

執行部より

| | |
|--|--------|
| 本会会員弔慰及び見舞規程について | 1 ページ |
| 特定個人情報基本方針について | 2 ページ |
| 表彰 | 3 ページ |
| 新会館移転に伴うお知らせ | 4 ページ |
| 行事報告 | |
| 平成 28 年度「8020」いい歯の表彰式ならびに 「グランドビューティフル歯ッション賞」認定証授与式 | 4 ページ |
| 広島市歯科医師等認知症対応力向上事業 第 1 回研修会 | 5 ページ |
| 第 3 回広島市三師会役員懇親ゴルフ大会 | 5 ページ |
| 第 80 回全国学校歯科保健研究大会 | 6 ページ |
| 平成 28 年度カープ歯科健診 | 6 ページ |
| 平成 28 年度 広島ホームテレビ主催 ぽるフェス 子ども体験ブース出展 | 7 ページ |
| 広島市歯科医師会原爆死没者慰霊碑 抜魂遷座式 | 7 ページ |
| 認知症カフェ運営モデル事業 悠悠タウン江波主催「えんがわカフェ」 | 8 ページ |
| 第 1 回 4 地区歯科医師会親善ゴルフコンペ | 8 ページ |
| 支部だより | |
| 東区支部 | 9 ページ |
| 南区支部 | 10 ページ |
| 各部からの報告 | |
| 保険・医療対策部 | 11 ページ |
| 地域歯科保健部 | 11 ページ |
| 広報部 | 14 ページ |
| FM ちゅーピー | 23 ページ |
| 会員ひろば | |
| 新入会員紹介 | 23 ページ |
| 11 月定例理事会報告 | 24 ページ |

執行部より

一般社団法人広島市歯科医師会会員弔慰及び見舞規程を改正しました。

11 月理事会において、本会会員弔意及び見舞規程を改正しましたので、お知らせします。

改訂のポイントは、①弔意の対象として会員のお子様を加えた。②会員の父母について、配偶者の父母は除くことを明記した。③会員が疾病にて診療に支障が出た場合のお見舞いについて、その判断に関する表現を明確にした。であります。

一般社団法人広島市歯科医師会会員弔慰及び見舞規程

- 第1条 本会会員の弔慰及び見舞いは、この規程の定めるところによる。
- 第2条 会員が死亡したときは、弔慰金 20 万円と香料 2 万円、花輪及び弔電を贈り弔慰を表すものとする。
- 2 会員の父母・配偶者、または子が死亡したときは、香料 1 万円、花輪及び弔電を贈り弔慰を表すものとする。ただし、配偶者の父母は除く。なお、死亡した親につき、複数の会員があるときは、その内の 1 人に贈呈する。また、死亡した配偶者及び親が共に会員であった場合は、贈呈しない。
- 3 前 2 項に規定する花輪に替え生花を贈ることができるものとする。
- 第3条 会員が傷病、傷害その他不慮の事故のため引続き 30 日以上診療に従事できなかった場合は、見舞金として 3 万円を贈るものとする。
- 第4条 会員の診療所または自宅が火災または災害により損害を受けたときは、見舞金として 3 万円を贈るものとする。
- 第5条 死亡、休診及び災害の発生があった場合は、所属支部長は速やかに本会に報告するものとする。
- 第6条 大規模な災害等により被災件数が多数発生した場合は、理事会の議を経て見舞金の額の減額または見舞金を贈らないことができる。
- 第7条 この規程によるもののほか必要な事項が生じた場合は、理事会の議決を得て措置することができる。
- 附 則 この規程は、平成 5 年 4 月 1 日から施行する。
- 附 則 (平成 28 年 11 月 25 日一部改正)
- この改正規程は、平成 28 年 11 月 26 日から施行する。

新旧対照表

| | 変更前 | 変更後 |
|--------------|--|---|
| 第 2 条 2 項 | 会員の配偶者及び親が死亡したときは、香料 1 万円、花輪及び弔電を贈り弔慰を表すものとする。 | 会員の <u>父母・配偶者、または子が死亡したときは、香料 1 万円、花輪及び弔電を贈り弔慰を表すものとする。ただし、配偶者の父母は除く。</u> |
| 第 3 条 | 会員が傷病により 3 ヶ月以上休診する場合は、 | 会員が傷病、 <u>傷害その他不慮の事故のため引続き 30 日以上診療に従事できなかった場合は、</u> |

特定個人情報基本方針を制定しました。

本会では、これまで会員の先生方の個人情報については、一般社団法人としての社会通念に則り適切に管理して参りましたが、今後会員の先生方のマイナンバーの取り扱いが必要になることも踏まえ、11 月理事会において、会員の特定個人情報を取り扱う上での基本方針を制定しましたので、ご報告いたします。

一般社団法人広島市歯科医師会 特定個人情報基本方針

一般社団法人広島市歯科医師会は、情報の価値を尊重し、常に情報の管理と保護の徹底に努めています。特定個人情報についてもその価値を尊重した管理と保護の重要性を十分に認識し、以下の取り組みを実施いたします。

1. 事業者の名称

一般社団法人広島市歯科医師会

2. 関係法令、ガイドライン等の遵守

一般社団法人広島市歯科医師会（以下、「本会」という。）は、特定個人情報の取扱いに関する関係法令、国が定めるガイドラインその他の規範を遵守します。

3. 安全管理措置に関する組織体制の確立

本会は、事業の内容および規模を考慮した特定個人情報の適正な取扱いのための組織管理体制を確立します。

4. 安全管理措置の実施

本会は、特定個人情報の取得、利用、保管、提供、削除・廃棄に際しては所定の規約・規則を遵守し、適正な取扱いを実施するために十分な措置を講じます。

5. 質問および苦情処理の窓口

本会は、特定個人情報の苦情や相談に関して、事務局に窓口を設け、適切かつ迅速に対応し、問題の解決を図るよう努めます。

一般社団法人広島市歯科医師会
会長 川原 正 照
平成 28 年 11 月 25 日制定

表 彰

樫田直也先生 広島県知事 表彰（歯科保健活動功労）

11月11日(金)午前10時30分より、三次市民ホール「きりり」で開催された「第57回広島県公衆衛生大会」表彰式典で樫田直也市歯会監事が「広島県知事表彰」を授与されました。



表彰された樫田直也監事

上田裕次先生 広島市長 表彰（保健医療事業功労）

11月18日(金)、上田裕次氏が「平成28年度広島市公衆衛生事業功労者表彰式」で「広島市長表彰」を授与されました。



表彰された上田裕次氏

新会館移転に伴うお知らせ

下記の通り、新会館への移転スケジュールが決まりましたのでご連絡いたします。

事務局移転は、平成 29 年 1 月 8 日(日)、9 日(月)で行い、
平成 29 年 1 月 10 日(火)より新会館事務局業務開始します。

休日診療は、平成 29 年 1 月 15 日(日)までは「旧会館」で行い、
平成 29 年 1 月 22 日(日)より「新会館」にて行います。

2 歳児フッ素塗布は、平成 29 年 1 月 28 日(土)から「新センター」で行います。

新会館の住所及び連絡先

〒732-0057

広島市東区二葉の里 3 丁目 2 番 4 号

広島市歯科医師会 TEL : 082-262-2662 FAX : 082-262-2668

休日診療専用電話 TEL : 082-262-2672

行事報告

平成 28 年度「8020」いい歯の表彰式ならびに 「グランドビューティフル歯ッション賞」認定証授与式

日時：11 月 9 日(水)午後 3 時 30 分

場所：広島市役所本庁舎 2 階「講堂」

標記表彰式ならびに認定証授与式が、広島市 8020 運動・歯周病予防推進協議会(市歯会、安佐歯会、佐伯歯会、安芸歯会、広島市)の主催で松井一實市長臨席のもと、開催された。

川原正照協議会会長挨拶、松井市長挨拶の後表彰に移り「8020」いい歯の表彰では平成 27 年度 657 名の表彰者(市歯会管内 276 名)に対し本年平成 28 年度では 615 名の表彰者(市歯会管内 255 名)となり、参加者に表彰状と記念品が贈られた。

また、単に歯が綺麗というだけではなく常日頃よりデンタルフロスや歯間ブラシを継続的に使い、歯周病予防に努めておられる方を認定する「ビューティフル歯ッション賞」には、922 名の応募があり、その中から特に口腔の健康意識に優れている方を表彰する「グランドビューティフル歯ッション賞」には 29 名が認定され、その代表 4 名に認定証と記念品が贈られた。

その後、谷口修広島市議会副議長、荒川信介県歯会会長の来賓祝辞があり、澤村豊協議会副会長の閉会の辞で式を終了した。

今後とも我々は、お口から広島市民の健康の維持、向上に寄与していきたいと考えている。

また、当日の詳しい式典の内容については、広島市歯科医療福祉対策協議会 HP「デンタルパークひろしま」に掲載予定ですので、ぜひご覧になっていただきたい。



挨拶をする川原正照協議会会長

広島市歯科医師等認知症対応力向上事業 第1回研修会

日時：11月12日(土)午後3時

場所：県歯会館6階「ハーモニーホール」

平成27年に厚生労働省から新オレンジプランが公表され、歯科医療機関は認知症早期発見における役割が期待されている。そして、口腔機能の管理を通じて高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理を適切に行うことを推進しなければならない。と記されている。

これに鑑み、本会会員及びそのスタッフの認知症対応能力向上を目的として標記研修会が開催された。また、本会の取り組みに対する理解を得るため、認知症患者の早期発見後の連携を図るため地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員等と研修を共有した。

香川次郎地域歯科保健部委員長の進行のもと、はじめに小松大造地域歯科保健部理事より趣旨説明をふまえた挨拶があった。続いて「認知症の口を支える基礎知識」と題し、平野浩彦地方独立行政法人東京都健康長寿センター一歯科口腔外科部長より講演が行われた。

講演は、認知症の取り巻く環境、認知症の病態の理解、認知症へのアプローチに焦点を絞り進められた。それぞれの認知症の病態、

特徴、そしてそこに個性が入り、いろいろな形の認知症症状が現れる。それに対し、不安や不快、ストレスを軽減していくことで、その人らしい支援ができる「パーソンセンタードケア」が行えることが、実際の動画や症例を用いて説明された。また、認知症の進行度と義歯使用機能の関係、日常生活機能の低下状況と摂食嚥下障害へのアプローチ法など、直接歯科医師がかかわる具体的な内容もあり、非常に充実した研修会となった。

最後に、熊谷宏市歯会副会長より閉会の挨拶があり本研修会を終了した。

なお、標記研修会は12月17日に第2回を開催予定である。



研修会の様子

第3回広島市三師会役員懇親ゴルフ大会

日時：11月13日(日)午前9時

場所：「広島東映カントリークラブ」

快晴で絶好のゴルフ日和の中、標記の会が開催された。この会は、20年以上前に開催されており、しばらくの間中断されていたところ、松村誠広島市医師会会長のゴルフ熱から、松村会長と川原正照市歯会会長との間で再開が同意されたものである。

第1回目は広島市医師会主催で広島市医師会と市歯会とで行われた(平成27年12月広島CC西条コース)が、第2回目は広島市薬剤師会が加わって本会の主催で行われ(平成28年4月賀茂CC)、3回目となる今回は広島市薬剤師会の主催で行われたものである。

ダブルペリア方式で行われた個人戦では、市歯会の椿田直也監事が優勝、上位ネット3

人の合計で争われた団体戦は、市歯会が優勝した。

次回は、広島市医師会の主催で、松井一寛広島市長を来賓にお迎えし、来年4月頃開催の予定である。



ラウンド前の集合写真

第 80 回全国学校歯科保健研究大会

日時：11月16日(水)、17日(木)午後1時
場所：東京都文京区「文京シビックホール」
標記大会が『『生き抜く力』をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指してー明るい笑顔で未来を作る学校歯科保健活動ー』をテーマとして開催された。

開会式では松野博一文部科学大臣、丸山進一郎日本学校歯科医会会長らが挨拶した。表彰式では、第55回全日本学校歯科保健優良校の表彰、第80回全国学校歯科保健研究大会記念文部科学大臣表彰などが行われた。続いて、ジャーナリストの池上彰氏による記念講演、黒田敬之東京医科歯科大学名誉教授を座長としたシンポジウムが開催され、1日目の日程を終了した。2日目は各校種に別れての領域別協議会が開催され、それぞれで活発な発表、討

論が行われた。本会からは有馬隆地域歯科保健部理事（学校保健担当）が参加した。



大会に参加した有馬隆地域歯科保健部理事

平成 28 年度カープ歯科健診

日時：11月24日(木)午前9時
場所：マツダ Zoom-Zoom スタジアム「大会議室」

(株)広島東洋カープの依頼を受けて標記歯科健診を行った。本事業は平成23年度から継続実施しており、今回で6度目となる。

希望した選手やスタッフ合計57人（咬合力測定者数74人）を対象に、アンケート調査と口腔内診査、お口に関する相談及び広島大学による咬合力測定を行った。

昨年までの歯科健診は午前午後に分けて医科とは別室で行われていたが、今回は球団から医科健診と同屋で午前中のみで行って欲しいという要望を受け、初めて医科健診の流れの中に組み込み実施した。所要時間短縮のため、咬合力測定を健診前に行うことで、咬合力測定結果と顎関節及び咬合への影響や関連した説明が歯科健診と同時に行うことが可能となり、今まで以上に効率良く進行させることが出来た。また、選手からは「かかりつけ歯科医院に受診するきっかけになった」など歯・口腔保健への関心が高まっている事が感じられた。

今後もアスリートの歯科健診を積極的に行うことで、歯・口腔を通じてアスリートの健

康に対する意識向上、更にはスポーツ歯学の普及・啓発に繋げていきたいと考えている。

本会地域歯科保健部の小松大造理事、能美和基理事、有馬隆理事、香川次郎委員長、若林大輔委員、藤田友昭委員、濱岡代枝委員、森川英彦委員及び本会会員の荒谷恭史氏、広島大学の川野弘道氏、竹内真帆氏、平岡綾氏、横井美有希氏が出務した。



カープ歯科健診の様子

平成 28 年度 広島ホームテレビ主催 ぽるフェス 子ども体験ブース出展

日時：11月26日(土)、27日(日)午前10時
場所：NTTクレド基町ビル6階「翼の広場」

本年も上記の日時で昨年と同じパセーラ6階翼の広場に市歯会として學術部が中心となり、子どもたちにレジン充填を体験していただくコーナーをブース出展した。例年より約1ヶ月時期が遅かったため、朝夕が寒く日暮れもはやかったので、昨年に比べて来場者はやや少なく286名(昨年は300名が午後4時時点で終了した)であった。

昨年に比べ、小さい子どもが多く、小学校高学年～中学生はほとんど来場がなかった。ユニホームや白衣を着ての写真撮影は相変わらず人気であったが、今年クリニックであま

っていたスクラブを持っていったところ、かっこいいと人気が高く、だぼだぼでも着たがる子が多かった。

今年から新入会員の先生方にもお手伝いをお願いしたが、診療後や休日であるにもかかわらず、非常に一生懸命子どもたちに指導をしてくださり、歯科医師会活動をご理解いただく良い機会となったのではないかと感じた。

お手伝いくださった新入会員の先生は野坂覚氏、吉岡俊彦氏、加藤千季氏、小島将督氏、小早川尚史氏、野田正樹氏、土屋崇文氏であった。



ブースの様子(左)と二日目に出席した会員及び事務局員(右)

広島市歯科医師会原爆死没者慰霊碑 抜魂遷座式

日時：11月29日(火)午後1時15分
場所：県歯会館「原爆慰霊碑前」

県歯会館移転の伴い、原爆慰霊碑も移設する事となり、県歯会館正面右側の原爆慰霊碑前に祭壇を設けて、熊谷宏副会長・専務理事代理の司会のもと、中区支部会員である、日蓮宗長遠寺院首長崎昭憲導師と、住職長崎龍深副導師により、しめやかに抜魂遷座式が執り行われた。

原爆慰霊碑「原爆の碑」は、昭和42年、被爆20周年記念平和式典を機に、年と共に風化し忘れ去られようとする被爆犠牲者の、本会

の発展に尽くされた功労をたたえ、追弔する事を意義として、県下各地の個人や郡市歯会から基金の協賛を得て被爆関係者51人の慰霊のために、市歯会(前田哲雄当時会長)主催で建立されたものである。

移設先は、「原爆の碑」から県歯新会館に隣接する「二葉の里第二公園」(通称シリブカ公園)にある被爆クスノキが見える場所であり、平成29年2月12日(日)に「原爆の碑」前にて遷座入魂開眼式を執り行う予定である。

広島市歯科医師会原爆死没者慰霊碑 抜魂遷座式 次第

- 一、開式之辞
- 一、勸請(導師)
- 一、読経(導師)
- 焼香



- 一、ご祈祷（副導師）
- 一、咒陀羅（副導師）
- 一、御宝前修法 前段（副導師）
- 一、唱題
- 一、回向（導師）
- 一、挨拶 広島市歯科医師会会長 川原正照
- 一、来賓挨拶 広島県歯科医師会会長 荒川信介
- 一、閉式之辞



抜魂遷座式の様子と「原爆の碑」

認知症カフェ運営モデル事業 悠悠タウン江波主催 「えんがわカフェ」

日時：12月3日(土)午後1時

場所：「江波沖住宅」

平成29年度から開始する介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業と略）においては、専門的な介護予防サービスが必要な人にはこれまで同様既存の介護事業者によるサービス提供を行いつつ、新たに、要支援者等に対し地域住民等によるボランティア的な生活支援サービスを提供するとともに、対象者を限定しない地域住民等の主体的な介護予防活動を育成・支援するなど、多様なサービスや場の提供を行なうこととなる。そのため、平成29年4月からの本格実施に向けて、平成28年度は地域住民等による多様なサービス提供を先行的に行ない、実施モデルを確立する事が示されている。

その取り組みの一環として標記において小松大造地域歯科保健部理事が地域住民、悠悠タウン江波職員等の21人を対象に「認知症予防のための口腔ケアについて」と題したミニ講座を行った。

その後、認知症の方を交えた地域住民及び民生委員、悠悠タウン江波職員等とティータイムと表した認知症カフェに参加した。認知症の個別相談や認知症になっても住み慣れた地域で安心した生活を継続するための様々な相談を受けた。

今後も生活圏域において認知症カフェの運営が進められると思われるが、まずは地域歯科保健部が中心となり積極的に参加していく所存である。

第1回4地区歯科医師会親善ゴルフコンペ

日時：12月4日(日)午前8時20分

場所：「鷹の巣ゴルフクラブ」

広島市域の歯科医師会である、市歯会、佐伯歯会、安佐歯会、安芸歯会の4歯科医師会の親善を目的に、標記会が開催された。

第1回目である今回は、新田栄治佐伯歯会会長世話人のもと、生憎の雨の中行われた。

総勢20名の参加で行われたコンペは、ダブルペリア方式で行われ、個人戦では新田栄治佐伯歯会会長が優勝、上位3名のスコアで争われた団体戦でも、グロスの部、ネットの部いずれも佐伯歯会が優勝した。

コンペ終了後は、「安芸茶寮」へ場所を変え懇親会も催された。4地区の役員が和気藹々と懇親を深める事ができ非常に有意義な時間となった。

本会からは、川原正照会長、熊谷宏副会長、椿田直也監事、能美和基理事、瓜生賢理事が参加した。

次回は、市歯会が担当し、来春に開催する予定である。



ラウンド前の集合写真

支部だより

東区支部

東区地対協救急蘇生講習会

日時：11月22日(火)午後7時

場所：JR広島病院3階「大会議室」

標記研修会がこの春、新しく建て変わったJR広島病院で広島市医師会の主催で開催された。この研修会は、東区地域保健対策協議会・広島市東区医師会・広島鉄道病院共催で多職種共同による在宅チーム医療を担う人材育成のために東区の開業医師・歯科医師・薬剤師・看護師・歯科衛生士・ケアマネジャーなど72人が参加した。市歯会の参加者は昨年より3人増加して9人であった。岡本有三広島市東区医師会災害・救急医療委員会委員JR広島病院診療部長の司会・進行で始まり、佐藤修治東区地域保健対策協議会会長（広島市東区医師会会長）の挨拶があった。その後寺川宏樹JR広島病院循環器内科部長から「一次救命処置（BLS）ー楽しく学びましょうー」～事業場における救急蘇生～という題目で講義があった。2016年の救急蘇生の現場でのガイドラインについて詳しく解説があった後、質疑応答に入り、その後救急蘇生の実技実習があった。今年も医師・歯科医師以外の医療スタッフの方の参加が多く、救急蘇

生に対する関心の高さが感じられた。マネキンを使った実習では、実際の現場を想定した対応の仕方・テクニックを詳しく教わり、在宅医療での救急蘇生に役立つ貴重な体験となった。またより専門的なBLSでは、バックバルブマスク（BVM）を用いた換気や、長期になる場合・換気が出来ない場合を想定した気管挿管の実習も行われ、医師、歯科医師を中心に指導を受けた。最後に岡本有三氏の閉会の辞で終了した。



講習会の様子

市民公開講座『住み慣れた東区で安心して暮らせるために「地域包括ケアシステム」って何だろう』

日時：11月23日(水)午前10時

場所：「広島市東区総合福祉センター」

市民公開講座『～住み慣れた東区で安心して暮らせるために「地域包括ケアシステム」って何だろう～』が主催広島市東区地域保健対策協議会、広島市東区医師会、広島市東区役所、後援市歯会・東区支部、安芸歯会・東区ブロック、広島市薬剤師会、広島市東区社会福祉協議会、広島市東区民生委員児童委員協議会、東区地域女性団体連合会、広島市医師会、広島市中区医師会、広島市南区医師会、広島市西区医師会、広島市佐伯区医師会で標記の日時場所で行われた。参加者は238名であった。

永田秀之東区地対協理事の司会で、佐藤修治東区地対協会長と松出由美東区長の挨拶の後、まず、医療・介護・福祉関係者有志で構成された素人劇団「二葉の里」による「救急車を呼んだ時、あわてる人、あわてない人」

と題して寸劇が行われ、救急医療情報キットの活用を呼び掛けた。

続いて、金谷雄生東区地対協副会長の座長のもと、「地域包括ケアシステムについて～発祥の地・みつぎより～」と題して、沖田光昭公立みつぎ総合病院副院長を演者として特別講演が行われた。40年ほど前から訪問診療・看護をはじめ、「寝たきりゼロ作戦」を旧御調町と連携して推進したことを紹介した。地域包括ケアシステムとは、本人や家族のニーズに専門職（共助）、行政（公助）、地域住民（互助）が連携して継続的に応えていくシステムであり、住民一人一人が地域包括ケアシステムの重要な一員であることを強調した。

最後に堀内賢二東区地対協副会長の挨拶で、閉会となった。

運動と食事で元気じゃけんセミナー

日時：11月24日(木)午後1時30分

場所：東区総合福祉センター4階「ボランティア研修室」

広島市東保健センター主催の糖尿病予防教室が開催され、東区支部で白神葉子市歯会地域歯科保健部委員が「歯周病と全身の病気の関係性」と題して、17名の参加者に講演を行った。

講演では、まず歯の大切さと歯周病の成り立ちについて解説した。噛むことが肥満防止など健康に役立つこと、また歯周病と全身疾患との関わりについては、動脈硬化、糖尿病、早産、誤嚥性肺炎、インフルエンザなどとの関係性を説明した。最後にバイオフィilm除去の重要性から、セルフケアとプロフェッショナルケアが必要である事を説明し終了した。参加者からは普段疑問に思っている点につい

での質問も寄せられた。その後、吉田純子衛生士による口腔ケアの講演と、ブラッシング指導が行われた。今後も地域からの講演依頼には積極的に対応していき、地域に密着した公衆衛生活動を行っていく予定である。



セミナーの様子

南区支部

平成28年度 宇品・似島圏域在宅医療・介護関係者 研修会・連絡会

日時：11月10日(木)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

広島市南区宇品・似島包括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、標記研修会・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。

研修会は「判断能力が不確かな方が医療や介護を拒否した場合の法的な面でも妥当な対応と連携について」をテーマとして行われた。主催者が提示した事例についてグループに分かれて討議し、続いて発表に移った。各グループから、多職種間での情報共有と個人情報保護の兼ね合い、患者の自己決定権と判断能力の評価、医療・介護職の法的な保護など様々な問題についての指摘があり、それらに対して前川英雅広島県医師会顧問弁護士がコメントした。明確な法的判断を示すことができない場面も多々あり、「それぞれの立場で、すべきことをしていれば結果は問われない」と

考えれば良いとのことであった。地域包括ケアを支える法体制の意外な脆弱さを感じた。

最後に、土屋崇文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終了した。



研修会の様子

平成28年度 地域医療介護総合確保事業 南区医歯薬連携研修会

日時：11月14日(月)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

広島市南区における医歯薬三師の連携推進を目的として、標記研修会が広島市南区医師会・市歯会・広島市薬剤師会の共催で開催された。

研修会は森美喜夫広島市南区医師会会長による挨拶で開会した。最初に医科からの演者として、野島秀樹氏が「高齢者糖尿病における歯科や調剤薬局との連携について」と題し

た講演を行った。続いて歯科からの演者として、藤田剛広島大学病院歯周診療科准教授が「歯周治療から健康増進を考える」と題した講演を行った。この際、大出和宏南区副支部長が座長を務め、地域歯科保健部の中川誠氏が在宅訪問歯科健診・診療事業についての広報、資料の配布等を行った。最後に、薬科からの演者として吉田亜賀子氏が「糖尿病患者への残薬調整・服薬指導の落とし穴」と題する講演を行った。最後に中本雅志南区支部長の閉会の辞により研修会は終了した。

最新の糖尿病診療ガイドラインに関する知識等が提供される一方、医師から歯周組織検

査データ読解法の解説のリクエストがあるなど、南区における医歯薬連携の進展が伺われる研修会であった。



講演をする藤田剛広島大学病院
歯周診療科准教授

各部からの報告

保険・医療対策部

マッチングギフト

企業などが社会貢献のために寄付を募る際に、集まった寄付金に対して募集企業がお金を上乗せし金額を増やしたうえで寄付をする制度を、マッチングギフトといいます。東日本大震災のときに、企業が被災者を支援する取り組みとして拡がり、今年4月の熊本地震の際にもトヨタ自動車など多くの企業が実施しました。

東日本大震災よりも前にこの取り組みを実施していた企業もあります。例えば、キューピーが実施しているマッチングギフト制度の「QPeace（キューピース）」は、参加を希望する従業員から毎月百円を一口として給与から天引きをし、会社も同額を上乗せして寄付を行っています。支援する団体については、従業員からなるプロジェクトメンバーと事務局で審査をして、決定しているようです。

地域歯科保健部

第80回全国学校歯科保健研究大会に参加して

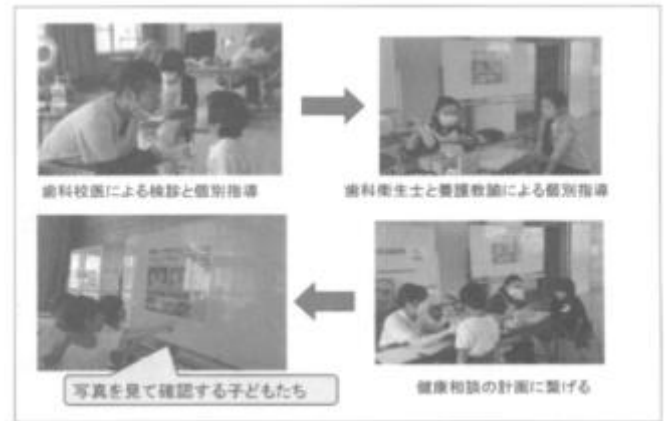
地域歯科保健部 有馬 隆

11月16、17日に東京都文京区にある文京シビックホールで開催された標記大会に参加した。「『生き抜く力』をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して一明るい笑顔で未来を作る学校歯科保健活動」をテーマとして開催され、シンポジウム、各校種ごとの分科会、ポスター発表などで様々な発表、議論が活発に行われた。全体としての流れから主なキーワードを拾うとすると、「歯科検診・保健指導の充実」、「連携」、「口腔機能への着目」ではないかと思う（以下、図は大会要項より）。

1. 大会のキーワード

(1) 歯科検診・保健指導の充実

歯科検診終了後、即時に結果票の配布、個別保健指導を行うタイプの歯科検診の実施。講話主体の歯科保健指導から児童生徒自身による「健康課題の発見と解決」を促す歯科保健指導への移行。家庭状況、口腔内の状態の二極化にともなう、ハイリスク児への対応の強化など。



検診と同時の歯科保健指導の様子

(2) 連携

今や学校保健においても「連携」の動きが顕著です。学校内においては学校歯科医、歯科衛生士、教諭、養護教諭、栄養教諭など、学校外では地域の医療機関、歯科医師会、保健所保健師など多職種が連携しての歯科保健活動。地域のコミュニティとの連携。複数校合同の学校保健委員会のような学校間の連携など。



学校保健委員会の活性化も重要

(3) 口腔機能への着目

全校種を通じて口腔機能育成への取り組みが活発。特別支援学校部会では窒息事故の発生も背景にあります。「あいうべ体操」の活用が目立ち、食育と関連付けての取り組みも多くみられた。



幼稚園での「あいうべ体操」

2. シンポジウム、各分科会での発表の要旨

(1) シンポジウム（テーマ：「学校歯科保健活動の過去・現在・未来」学校歯科保健を取り巻く課題解決へのストラテジー）

①学校保健の重要性は自律的な健康づくりを通じて生涯にわたる健康を得ることにある。学童期は他律的な健康作りから自律的な健康作りへの転換点である。このことをいかに学習させるかが大切。ヘルスプロモーションの概念を子どもたちに如何に伝えていくかという上で、口腔保健は利便性、教育性、具体性、応用性などに優れた学習教材である。続いて、我が国における学校歯科保健について、「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり」出版までの歴史を解説。最後に現時点での課題として、家庭、地域との連携をさらに強固にしていくことが重要。また、教育を通じて自己管理能力を育成することが重要。

②子ども達が、やってきてよかったと思う課題作りに努めてきた。学校の教育目標と一致することが大切。40年にわたる経験のなかで大切なことはチーム作りだった。学校内の協力体制、学校歯科医、歯科衛生士、学校栄養士も加わってのチームづくりが大切だった。歯科健康診断日に、その流れの中に個別指導教室を設ける。これが保健指導に非常に有効であった。さらには、生徒とのコミュニケーションが絶対に必要。子どもたちの間に健康観に格差が生じてしまっている。二極化が見られるようになった。保健教育は評価が大切。家庭との連携、就学前からの取り組みも大切。

③食育を通じた歯・口の健康づくりに大きな意義がある。学校歯科医の自己研鑽、そのための生涯研修制度の改善、養護教諭を包含した学校歯科保健会の発展が必要。地域差、二極化への対応などを提示。

(2) 保育所（園）幼稚園部会

①日本歯科医学会重点研究委員会が行った、子どもの食の問題に関するアンケート調査結果について報告。保護者が歯科医師に打ち明けずに抱えている食に関連する問題の中には、調理の仕方、食事を介助する時間がないなどの生活上の問題がある。そのため、地域で歯科医師、歯科衛生士、保健師や栄養士なども参加したコミュニティづくりが大切。

②連携が上手くとれた親子揃っての歯科検診の実施状況、親子、栄養士、調理師が参加した弁当の改善の取り組み、親子検診と連動した保健指導。

③「こどもの心を揺さぶる健康づくり」。自主性、自律性を重んじる活動。幼稚園の活動に保護者も参加する。咀嚼を鍛える体操。筋肉を鍛えるための「あいうべ体操」など、う蝕予防のみならず、口腔機能を育成する取り組みに力を入れている。咀嚼・嚥下機能の育成に多職種が連携して取り組むことが重要。地域に密着した幼稚園での取り組みが口腔機能の育成に結びついている事例の報告。

(3) 小学校部会

①歯科保健指導と歯科保健管理の重要性。小学生期は児童が自らの体の変化や成長に始めて気が付く重要な時期である。小学生期は成長が著しい。生涯にわたる歯と口の健康の習慣化を目指す大切で最適な時期。学校、地域、家庭の連携が重要。保健指導は楽しく、興味を持たせる内容として、子どもが無理なく継続して取り組める環境を整えることが大切。学校歯科保健の推進には、校長の理解が不可欠。

②保健指導と食育を推進し、家庭と連携することで「望ましい生活習慣」の定着を図った事例について。学校の健康目標を提示し、「病気になる前に元気に過ごしたい、健康で生きていきたい」と児童が考えられるような活動を展開。歯科保健活動を通じて健康観を高めて問題解決ができる児童を育てるための工夫。給食後の歯みがきの工夫。フッ化物洗口の実践とその効果。

③「健康な体を健康は歯から」を目標にしての学校保健活動。家庭との連携がしやすい環境づくり。独自の用紙の工夫などにより家庭との連携を深める。フッ化物洗口、給食後の歯みがきタイムの工夫。ファイルを作成して改善目標を子どもが管理する工夫。

(4) 中学校部会

①思春期は健康行動よりも外面に対する関心が高まることが多くなる。口腔内の気付きが希薄化するために歯肉炎、口臭など対人関係にも影響を及ぼす課題が生じてくることがある。一方で、健康や疾病に対する知識が小学生よりも豊富になるため、自分自身の健康課題を明らかにしようとする意識を向上させることによって、歯・口の健康づくりを切り口に全身の健康につなげることが可能になる。

②生徒参加型の歯科講話の実施、歯みがき習慣の定着をはかることによる意識の向上。歯科衛生士による個別ブラッシング指導。思春期の心理に配慮し、個人のプライバシーを守るために、限られた空間を有効に利用して実施。検診前のミニレクチャーの実施。思春期の特徴に配慮した教材の作成。

③徹底した歯みがき指導を毎週行っている。生徒自身に口腔内の状態を把握させる。検診時のシステムに特徴。検診直後に結果票を生徒に配布し、直ちに個別の歯科保健指導を行う。

(5) 高等学校部会

①座長から歯肉炎検診充実の必要性への言及。「思春期度」という観点から学校歯科保健活動をすすめてはどうか。生活習慣病予防の一つの分野として歯科保健活動を行っていく。

②食育を中心にして「お弁当コンクール」を行う。食べる機能の教育。地域の行事参加。健康診断と同時に個別指導を行うことで理解させる。

③多職種、地域を活用した取り組み。歯みがきができる環境の整備が重要。クラブ活動の特徴を生かした取り組み。野球部が「歯みがきリーダー」、アニメーション同好会がポスター作り、軽音楽部が歯みがきソングを作るなど。生徒中心の多角的取り組み。

(6) 特別支援学校部会

①窒息によって死亡する生徒が少なくないなど、「生き抜くため」の口腔の力を育成する必要がある子どもが存在する。

②学校歯科医を通じて歯科医師会との連携を強固にする。保健所との連携を強化。「歯・口の健康手帳」をコミュニケーションツールとして保護者と歯科医師を繋ぐ。

③社会に出るまでにう蝕を完治させることを目標に。毎月の染め出しを写真撮影して経年変化を見せることにより、本人の中にヘルスプロモーションの意識を育てる取り組みなどの事例を報告。

3. 注目されたポスター発表

学校での歯科保健活動によく用いられるブラークテスターによるアナフィラキシーショックの報告がありました。ポスター発表ながらも、ある意味において本大会で最も注目を集めた発表の1つでした。ブラークテスターの使用は概ね安全なものと考えられていますが、乳糖不耐症のことも含めて、子どもの体質の多様化への配慮は必要と考えられます。また、フッ化物もそうですが、学校歯科保健に関連する薬剤についての知識を日頃から整理し、児童生徒、学校関係者、保護者などからの求めに応じて適切な助言ができるように準備しておくことも大切です。



※大会要項を事務局で保管しています。閲覧をご希望の方は事務局にお問い合わせください。

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。

▼自民党内に歯科勉強会立ち上げ

7月の参議院選挙で歯科界の支援を受けて当選した自民党の山田宏議員が座長を務める「歯科口腔医療勉強会」の初会合が7日、衆議院第二議員会館で開かれた。同勉強会は、自民党の1期、2期の若手議員を中心に構

成され、関口昌一参議院議員、石井みどり参議院議員ら歯科系議員は相談役に就任。事務局長は長尾敬衆議院議員。

初会合では、日本歯科医師連盟の高橋英登会長が「これからの歯科医療の目指すところ」で講演した。所属議員は次の通り。

■歯科口腔医療勉強会

▽相談役関口昌一(参・全国比例)、石井みどり(参・全国比例)、島村大(参・神奈川県)、渡辺孝一(衆・北海道比例)、比嘉奈津美(衆・九州比例)、白須賀貴樹(衆・千葉県)▽顧問岸信夫(衆・山口県)▽座長山田宏(参・全国比例)▽事務局長長尾敬(衆・近畿比例)小田原潔(衆・東京都)、鬼木誠(衆・福岡県)、田中英之(衆・京都府)、田畑裕明(衆・富山県)、山田賢司(衆・兵庫県)、和田義明(衆・北海道)、秋田県)、丸川珠代(参・東京都)、井原巧(参・愛媛県)、酒井庸行(参・愛知県)、中泉松司(参・秋田県) 山下雄平(参・佐賀県) (敬称略)
日刊歯科通信 (2016年11月16日)

▼消費増税延期法が成立／19年10月に、軽減税率も

消費税率10%への引き上げを2017年4月から19年10月に2年半延期する税制改正法が18日の参院本会議で、与党の賛成多数により可決、成立した。増税先送りは2度目。飲食料品などの税率を8%に据え置く軽減税率の導入も増税と同様に2年半先延ばした。

安倍晋三首相は今年6月、世界経済の危機回避などを理由に増税再延期を表明した。増税分の税収を充てるはずだった社会保障の充実策は子育て支援、無年金者救済策などを優先的に実施するとしており、政府の17年度予算編成で代替りの財源を十分確保できるかが焦点になっている。

共同通信 (2016年11月18日)

<http://this.kiji.is/172160416655884297?c=39550187727945729>

▼日医総研：最近の医療費の動向とその配分

「概算医療費」(2015年度)と「国民医療費」(2014年度)をもとに最近の医療費の動向と配分を示した。

【医療費の動向】

- ・2015年度の医療費の伸び3.8%のうち、外来薬剤料(院内・院外)の伸びが2%弱程度。このほか、診療報酬改定がない年では、診療報酬改定および人口増減・高齢化以外の医療費の伸びの半分は薬剤料の伸びによるもの。
- ・財源別では、事業主負担、後期高齢者の一部負担が減少している。後期高齢者は現役並み所得如何で一部負担割合が異なるが、現役並み所得の基準はずっと据え置かれている。
- ・病院の1施設当たり入院医療費すなわち入院収入の伸びは2%程度である。2010年度改定のような急性期病院優位の改定ももはやない。
- ・診療所の1施設当たり入院外医療費(外来収入)の伸びは、高額薬剤の院内処方でもない限り1%を切る。
- ・製薬メーカーの行動として、より高額な新薬の販売に注力することは当然であり、市場拡大再算定の特例のような大胆な引き下げがない限り、今後も薬価は上昇しうる。
- ・処方せん1枚当たり調剤技術料の伸びは、医科1件当たり入院外医療費の伸びよりも高い。調剤料には長期処方が薬局に有利に働く仕組みも残っている。

【医療費の配分】

- ・2014年度は医療費(医業収益)の41兆円のうち医療従事者の給与費が19兆円、医薬品卸・製薬メーカーへの医薬品費が9兆円、医療機器メーカー・建設事業者への設備関連費用が6兆円である(推計)。10年前と比べて人件費が49.1%から47.0%に縮小し、医薬品費が20.9%から21.8%に上昇した。
- ・外来医療費の構成では、医科技術料が2001年度の50.6%から2015年度には44.2%に縮小し、薬剤料の割合が29.0%から36.2%に拡大した。
- ・医療費の医療機関への配分という視点で見ると、10年前と比べて診療所が23.9%から20.8%に減少し、薬局が14.2%から19.0%に増加した。医師から薬剤師へ医療費がシフトしている。

日医総研 日医総研ワーキングペーパーNo.371 (2016年11月13日)

http://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_608.html

▼歯科医師の国家試験対策用スマホアプリ「過去問倶楽部 (iPhone・Android対応)」をリリース！会員登録不要・完全無料で全機能を利用可能

医療業界の人材採用支援を行う株式会社クオリア・リレーションズが、歯科医師のための国家試験対策用スマホアプリ「過去問倶楽部 (iPhone・Android対応)」を11月11日にリリースしました。昨年、受験生の2人に

1人にご利用いただいた「歯科衛生士国家試験版」に続くリリースとなります。本アプリは完全無料で全機能を利用することができ、会員登録も不要。2017年（第110回）試験受験者のための最新版となっており、直近2016年を含めた過去3回の本試験で出題された問題の中から弊社がセレクトした頻出問題365問を解くことができます。もちろん分かりやすい解説付きで、出題形式を科目別・全科目ランダム・不得意問題のみなどから選べたり、習熟度のチェックができたりと便利な機能も満載。中断・再開機能も搭載しており、空き時間を利用して効率的に学習することができるアプリとなっています。

Value Press! (2016年11月12日)

<https://www.value-press.com/pressrelease/173283>

(以下リンク先参照)

「過去問倶楽部」案内サイトURL

<https://grandent.net/kakomonclub/>

歯科衛生士国家試験版「DH国試対策 過去問倶楽部」

<https://www.webqua.jp/kakomonclub/>

▼歯周炎による歯槽骨の欠損に効果・効能 — 科研製薬のリグロス —

保険適用、薬価は2万円台と高額設定

歯周炎による歯槽骨の欠損に効果・効能がある科研製薬の「リグロス歯科用液キット600 μ g」と「リグロス歯科用液キット1200 μ g」の保険適用が、9日の中医協で承認された。薬価は600 μ gが2万670・90円、1200 μ gが2万7802・90円で、11月18日が薬価収載日となる。原価計算方式による薬価算定によって、他の歯科用薬剤に比べて20倍以上高額設定になった。

歯周炎による歯槽骨の欠損に使われる材料には、ブタ歯胚組織を使用したエムドゲインがあるが、リグロスは組み換え型ヒトbFGF（塩基性線維芽細胞成長因子）を有効成分とするもので、世界初の歯周組織再生医薬品。

科研製薬が歯肉剥離搔腿羊術（フラップ手術）を施行する1千人の歯周炎患者を対象とした複数の臨床試験を行った結果では、歯槽骨の増加など歯周組織再生に対する有効性・安全性を確認している。

薬価は、同類の薬剤がないため原価計算1方式で算定。厚労省に提出した書類によると原価は「600 μ g」が1万3838・16円、「1200 μ g」が1万8990・80円、営業利益は「600 μ g」が2655・47円、「1200 μ g」が3644・30円、流通経費は「600 μ g」が1241・46円、「1200 μ g」が1703・70円、消費税は「600 μ g」が1418・81円、「1200 μ g」が1947・10円などとなっている。

歯科用薬剤は今年4月の時点では注射薬、外用薬合わせて26ある。薬価は注射薬が58～92円、外用薬は最低で4・80円、最高はペリオクリン歯科用軟膏「10mg O・5g」— シリンジの607・30円で、今回保険適用になったリグロスは他の歯科用薬剤と比較して高い設定になっている。

歯科通信 (2016年11月10日)

参考： 中医協総会資料にて確認 (添付資料：総1-1.PDF、P2最下段に掲載)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000141863.html>

▼歯のエナメル質の人工的な形成に成功、遺伝子同定と機能解析で— 東北大

東北大は11月7日、歯の発生やかたちの制御に関わる分子の役割を解明する過程で、エナメル質を形成するマスター遺伝子の同定と機能解析に成功し、どのように歯のエナメルが作られ、歯の形を制御しているのかを明らかにしたと発表した。この研究は、同大学歯学研究科歯科薬理学分野の中村卓史准教授、小児発達歯科学分野の福本敏教授らと、米国国立衛生研究所との共同研究によるもの。同研究成果は、米科学誌「Journal of Bone and Mineral Research」電子版に掲載されている。

●東北大 プレスリリース 人工的に歯のエナメル質を形成することに成功 ～次世代のむし歯の治療や歯の再生への応用が期待～

<http://www.tohoku.ac.jp/japanese/2016/11/press20161107-01.html>

国立大学法人東北大は、歯の発生やかたちの制御に関わる分子の役割を解明する過程で、エナメル質の形成のマスター遺伝子の同定と機能解析に成功し、どのように歯のエナメルが作られ、また、歯のかたちを制御しているのかを明らかにしました。

本研究は東北大歯学研究科歯科薬理学分野の中村卓史准教授、小児発達歯科学分野の福本敏教授らと、米国国立衛生研究所との共同研究による成果です。

私たちの歯の最外層はエナメル質という構造で守られており、体の中で最も硬い組織です。骨や軟骨などの硬組織と異なり、歯のエナメル質は皮膚の上皮細胞や毛や爪と同じ歯原性上皮細胞とよばれる上皮細胞によ

て形成されます。また、歯の生える場所に応じて変化する歯の歯冠や歯根のかたちは、この歯原性上皮細胞が制御しています。

本研究では、転写因子の1つであるエピプロフィン（Epf）をマウスの全身の上皮細胞に発現するような遺伝子操作したマウス（K5-Epfマウス）を作製し解析しました。そのマウスの歯を解析してみると、野生型（通常のマウス）ではエナメル質を形成しない場所にエナメル質を形成していることが明らかとなりました。また、K5-Epfマウスの臼歯は、歯のかみ合わせの咬頭や歯根などの歯のかたちにも異常が認められました。この原因は、エピプロフィンが歯の発生過程において上皮間葉組織間で組織間で展開される相互作用に、増殖因子FGF9やSHHの発現を誘導することにより介入し、歯の象牙質形成に関与する歯原性間葉細胞の増殖を促進させる事であることが明らかとなりました。

本研究結果は、米国の科学雑誌「Journal of Bone and Mineral Research」電子版に掲載されました。
QLifePro (2016年11月10日)

<http://www.qlifepro.com/news/20161109/in-the-artificial-formation-of-tooth-enamel-in-success-gene-identification-and-characterization-tohoku-univ.html>

ニュースピックアップ

▼生き方さまざま ALS 恐るるに足らず/三保浩一郎さん

最初に「何かが変わる」と気付いたのは、2010年の夏だった。家族で海水浴に行ったビーチでライフセーバーの体験講習のようなものを催しており、家族で参加した。柔道で鍛えた身体には自信を持っていたのだが、砂浜に腹ばいになった状態から合図で起き上がり、砂に刺さった前方のフラッグを奪い取る競技で、一歩目の脚が出ない事に驚いたのだ。共に競技に参加していた娘と妻には「いつもの事」のように見えたらしいが、私の心の中では何らかの歯車が音を立てて崩れた気がした瞬間だった。・・・つづく

一般社団法人日本 ALS 協会(2016年11月15日)

<http://alsjapan.org/2016/11/15/post-673/>

Point of View

◎南区支部会員の三保浩一郎氏が、一般社団法人日本 ALS 協会のホームページへ投稿され、紹介されました。三保先生の活躍に目が離せません。上記からアクセスしご参照ください。

▼患者情報、厚生労働省が一元管理へ…医療・介護現場などで活用

厚生労働省は、病院などが持つ患者の治療・服薬歴、健診結果のデータベース化に乗り出す。一元化した情報を全国の医療や介護現場で活用したり、治療法の開発に役立てたりする。2020年度からの運用開始を目指す。

患者個人の治療情報などはこれまで、病院や自治体が個々に管理していた。データベース化で、患者とかかりつけ医、介護ヘルパーらが情報を共有して、救急搬送時や災害時、認知症になった時でも、最適の診療を受けられるようにする。患者自身は、自分の情報に常時、アクセスできる。医療機関は人工知能を使い、患者の病気の原因や最適な治療法を探るために活用する。

また、データを、患者の同意を得たうえで匿名化し、行政や研究機関、企業などに提供し、創薬や医薬品の安全対策などの研究に役立てる。

yomiDr (2016年11月9日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20161109-OYTET50012/?catname=news-kaisetsu_news_kenko-news

Point of View

◎確かに患者の既往症や使用中薬剤についての情報が医院間で共有できれば、大きなメリットが期待できます。その反面、現在のセキュリティレベルでどこまで機密保持ができるのか・・・これが解決されない限りまだ安心して受け入れにくいものがあります。

▼歯髄細胞バンク構想を推進、全身疾患の再生医療にも期待— 日本歯科大学

日本歯科医師連盟の第2回記者懇談会が9月29日、東京・市ヶ谷のアルカディア市ヶ谷で開催され、中原貴氏（日本歯科大学生命歯学部教授）による講演『バイオ再生医療と歯髄細胞バンク』が行われた。中原氏は、歯牙から取り出した歯髄を用いて培養した歯髄細胞は極めて増殖率が高く、骨芽細胞や脂肪細胞、軟骨細胞な

ど多様に変化するほか神経細胞にも効率よく変化し、染色体の異常が起こらないため極めて安全性が高いことを解説。歯髄細胞を用いて口腔疾患や様々な全身疾患の再生医療が期待できるとの考えを示した。

実用化に向けて日本歯科大学では歯髄細胞バンクの構想を進め、2015年6月に厚生労働大臣特定認定再生医療等委員会の承認を得たこと、細胞培養加工施設が2016年7月に関東信越厚生局長認可より特定細胞加工物製造許可証を受けたことを明らかにした。

医療経済出版 2016年10月3日

<http://www.ikeipress.jp/archives/9173>

Point of View

◎歯牙から取り出した歯髄を用いて培養した歯髄細胞を利用した再生医療について、日本歯科大学が現状の報告を行いました。まだ、実用化のレベルまで達している状況ではないですが、歯髄細胞は、増殖率が高く、多様に変化するほか、染色体の異常が起こらないため、極めて安全性が高いことが報告されており、今回行われた報告においても、今後を期待できる内容だったとされています。実用化には、様々なハードルがあると思いますが、実用化が待ち遠しいですね。

▼「診療拒否は違法」と提訴 中国で腎移植の男性

「海外で臓器移植した患者は受け入れない」との内規に基づき浜松医大病院(浜松市)が診療を拒んだのは、正当な理由がない限り診療を拒んではならないと定めた医師法に違反するとして、中国で腎移植を受けた静岡県掛川市の男性(66)が、大学に慰謝料など約190万円を求める訴えを静岡地裁に起こしていたことが13日、分かった。

医療関係者によると、海外で移植を受ける患者は年間数十人に上り同様の診療拒否も相次ぐが、訴訟に至ったのは初とみられる。各地での拒否の背景には「こうした患者を診療すると罰せられる」との誤解が一部にあると指摘する専門家もいる。

47NEWS 2016年10月14日

<http://this.kiji.is/159356549174362113?c=39546741839462401>

Point of View

◎海外で臓器移植した患者が、国内の医療機関で診療を拒むケースが相次いでいるようです。医師法によると、「正当な理由がない限り診療を拒んではならない」と定められております。この事実が、広く世間に広まると、われわれ歯科医療においても、こういった主張をしってくる患者も増えてくるかもしれません。

▼マッサージ療養費不正で全国調査 厚労省が初めて実施へ

健康保険を使ったマッサージ、はり・きゅう治療で療養費の不正請求が相次いでいる問題を受け、厚生労働省は2日、75歳以上が加入する47都道府県の後期高齢者医療広域連合を対象に不正請求の額や事例について調査することを決めた。

厚労省によると、マッサージ、はり・きゅうの療養費を巡る不正で国が全国調査するのは初めてとみられる。

共同通信が全国の広域連合に実施した調査では、施術回数や出張料を水増しするなど不正・不適切な請求で返還を求めたケースが、過去5年半で約4万8千件、約9億円に上った。

調査の実施は、厚労省が同日開いた社会保障審議会の検討委員会で表明した。

47NEWS 2016年11月2日

<http://this.kiji.is/166523270017581065?c=39546741839462401>

Point of View

◎マッサージ、はり、きゅう治療の保険請求の不正が相次いでいるようです。そのため、厚生労働省は不正の全国調査を行うこととなったようです。これは対岸の火事のように思えません。まじめにやっている人が不利益を受けることが無いようにしてほしいものです。

▼小脳の難病をiPSで再現、治療薬開発へ光…理研など

運動機能が低下する難病「脊髄小脳変性症」の患者からiPS細胞(人工多能性幹細胞)を作り、小脳の神経細胞に変化させて病気の特徴を再現することに成功したと、理化学研究所などのチームが発表した。

治療薬の開発につながる可能性があるといい、論文が2日、米電子版科学誌に掲載された。

脊髄小脳変性症は、歩くときにふらついたり、ろれつが回らなくなったりする難病。国内の患者数は約3万人。小脳の神経細胞が萎縮するなどして起きると考えられているが、詳しい発症の仕組みは分かっておらず、根本的な治療法もなかった。

理研の六車恵子・専門職研究員らは、患者3人の皮膚や血液からiPS細胞を作製。小脳の神経細胞に変化させ、特殊な条件で培養すると、細胞の一部が萎縮する特徴が現れた。

この神経細胞に、全身の筋肉が衰える別の難病「筋萎縮性側索硬化症(ALS)」で使われている薬を投与すると、細胞の萎縮が抑えられたという。

yomiDr (2016年11月4日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20161104-OYTET50005/?catname=news-kaisetsu_news

Point of View

◎神経に関連した難病を解決してくれるかもしれないiPS細胞の今後に期待したいと思います。これからはいろいろな試行錯誤の末、大きな発見があるかもしれません。

▼オプジーボ 25%超下げ検討へ がんの高額新薬、17年度

優れた効果はあるものの、極めて価格の高い新型がん治療薬「オプジーボ」について、厚生労働省は28日、2017年度に薬価を25%超値下げする方向で検討に入った。11月9日に開く厚労相の諮問機関、中央社会保険医療協議会（中医協）に具体案を示して議論する。厚労省はこれまで、17年4月の値下げ幅は最大でも25%にとどめ、18年4月に追加で引き下げる2段階の実施方針を示していた。だが、欧米での価格が日本の半分以下であることから、政府内で医療費削減のため「17年度に25%超引き下げるべきだ」という意見が強まっていた。

47NEWS 2016年10月28日

<http://this.kiji.is/164684153206407169?c=39546741839462401>

Point of View

◎オプジーボという高額のがん治療の新薬が、大幅値下げをすることになりそうです。ただ、その理由が、欧米での価格が日本の半分以下であるということが気になります。欧米での価格にあわせるのであれば、歯科においては根管治療の点数が大幅に上がらないといけないと思うのは私だけでしょうか。

▼英男性、血中HIV完全除去に世界で初めて成功 完治に光

44歳の英国人男性が、新しい治療法によってHIV（ヒト免疫不全ウイルス）が完全に消滅した世界初の人物になるかもしれない——現在、この男性を含め50人のHIV感染者が、「潜伏感染状態」にある細胞も対象とする新たな治療法の臨床試験を受けている。臨床試験を行っているのは、英国のオックスフォード大学（University of Oxford）、ケンブリッジ大学（University of Cambridge）、インペリアル・カレッジ・ロンドン（Imperial College London）、ロンドン大学ユニバーシティ・カレッジ（UCL）、ロンドン大学キングスカレッジ（King's College London）の研究者ら。

英紙サンデー・タイムズ（Sunday Times）の取材に応じた研究者らによれば、今のところ、この男性の血液中にHIVは一切検出されず、この状態が続けば、初のHIV完全消滅症例ということになる。英国立衛生研究所臨床研究部門（National Institute for Health Research Office for Clinical Research Infrastructure）の担当責任者、マーク・サミュエルズ（Mark Samuels）氏は、「HIV完全消滅を目指した初の本格的な試みの一つだ」として、「私たちはHIVを消滅させる真の可能性を探っている。これは大きな挑戦であり、まだ始まったばかりだが、目覚ましい成果が出ている」と語っている。HIVがT細胞のDNAに侵入すると、T細胞の免疫機能が破壊されて病気に対して無反応になるだけでなく、ウイルス自体も増殖するため、HIV感染症の治療は非常に厄介だ。現在一般的なのは抗レトロウイルス療法だが、この治療法では活性化しているT細胞には効いても、潜伏感染状態にあるT細胞は見つけることができない。一方、新たな治療法は2段階で作用する。まずワクチンがHIVに感染した細胞を体に認識させて排除する役目を果たし、次に、「ボリノスタット

（Vorinostat）」と呼ばれる新薬で潜伏感染状態にあるT細胞を活性化させ、免疫システムに検知できるようにする。英国のHIV感染者は10万人以上と言われているが、そのうちの約17%が感染に気づいていないとされる。世界の感染者数は3700万人だ。これまでにHIV感染症が完治した人間は世界で1人だけ。生まれつきHIV耐性を持つドナーから2008年に幹細胞移植を受けたティモシー・ブラウン（Timothy Brown）さんだ。【翻訳編集】AFPBB News

「テレグラフ」とは：

1855年に創刊された「デイリー・テレグラフ」は英国を代表する朝刊紙で、1994年にはそのオンライン版「テレグラフ」を立ち上げました。「UK Consumer Website of the Year」、「Digital Publisher of the Year」、「National Newspaper of the Year」、「Columnist of the Year」など、多くの受賞歴があります。

Yahoo news 2016年10月7日

http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20161007-00010000-clc_teleg-eurp

Point of View

◎現在では、「HIV感染＝死に直結」ということではなく、適切な薬物療法を行う事で、HIVウイルスと上手につき合うことで、AIDSを発症しなければ、長く生きることができるという状態まで、医療が進歩しています。今回の研究では、現状ではHIV感染した場合、感染状態を治すことができないということですが、これが完治する可能性があるという結論に至っています。不可能といわれていた、HIV消滅も近いのかもしれないね。今後要注目です。

▼第1外科、第2内科…数字に意味なし！大学病院の「ナンバー一科」改編の時

多くの大学病院にある第1外科、第2内科のような数字がついた診療科は「ナンバー科」と呼ばれる。大学病院独特の存在だが、担当分野が分かりにくいことに加え、医療安全の面からも、改編の必要性が指摘されている。九州・山口の大学病院の現状はどうなっているのだろうか。
 (編集委員 田村良彦)

重なる診療分野

ナンバー科の数字そのものに特別な意味はない。例えば、第1は消化器で、第2が呼吸器といった決まりはなく、規模や優劣を表すわけでもない。形態も大学によってまちまちだ。

分かりにくさの背景には、歴史的な経緯などから第1と第2がそれぞれ幅広い領域の診療を行い、分野が重複していることがある。成り立ちは大学でも異なるが、外科なら外科を専門とする教授が複数いた場合、それぞれが独立した講座として発展してきたためだ。このため、同一の診療分野を複数の講座が別々に診ているケースがある。

九州・山口・沖縄の12の医学部にナンバー科の現状を尋ねた。外科については山口大、琉球大、産業医大が「ある」と答えた。

山口大は、第2外科が担当する消化管外科など三つの分野は、第1外科の担当分野にも含まれていた。産業医大では、第1と第2で主な担当は異なるが、一部に重複があるとの答えだった。一方、琉球大は第1が消化器・腫瘍外科、第2が胸部心臓血管外科と呼吸器外科と、診療分野が分かれているとした。

曜日で初診分ける

九州大では2000年前後に第1外科が臨床・腫瘍外科、第2外科が消化器・総合外科となり、病院の診療科名も10年にそれぞれ臓器別に五つの診療科に改編された。ただし消化管外科(1)、消化管外科(2)など三つの分野が重なっており、科目の後に数字を表記している。初診の外来は、(1)が火・木曜日、(2)が月・水・金曜日と曜日で分担している。

長崎大も01、02年に行われた講座の改編などで、規則などに裏付けされたナンバー科は存在しないが、歴史的なものもあり医学科の機構図やホームページには表記が残っている。現在、医学部や大学院の学科、研究分野と病院の診療科との整合性を持たせた改編を検討中、としている。

鹿児島大は03年、第1外科を消化器・乳腺甲状腺外科、第2外科を心臓血管・消化器外科に改めた。ただし両科の診療分野は一部重複し、病院のホームページには、消化器外科に(1)と(2)があり、初診外来は曜日で分かれている。

統合進む例も

臓器別のセンターなどになっている外来の表示(福岡県久留米市の久留米大病院で)ナンバー外科を統合した大学もある。

宮崎大は15年4月、第1外科、第2外科を統合したうえで、肝胆膵かんたんすい外科、心臓血管外科など四つの臓器別診療科に分け、併せて形成外科を新設する改編を実施。外科の講座も同様に分野別に改編した。第1外科や第2外科という表記は患者や外部の医療関係者らから見て分かりにくいと、以前の検討課題だった。第1～第3のナンバー科がある内科も改編を検討しているという。

久留米大は1992年、外科と内科が連携したセンター方式(消化器病センターなど)を外來診療に導入したことを契機に、臓器別に外科の改編を進めた。97年には第1外科、第2外科を大外科講座に統合し、「食道」「胃・大腸」など六つの臓器別に分けている。

同大は「多様化する医療提供体制の整備などを背景に、医療の高度化、専門化に伴う院内体制が必要とされたため」と説明している。

「患者への不利益多い」…群大8人死亡で指摘

ナンバー科は何が問題なのか――。

国立大学付属病院長会議は2015年6月、^{ふくこう}腹腔鏡手術を受けた患者8人が死亡した群馬大病院での問題などを受け、「国立大学付属病院における職業倫理、診療体制、及び、医療安全に関する緊急提言」を発表した。

その中で、「同一術式を院内の複数の外科系診療科(第1外科、第2外科など)で行うことは、古くは競争を促すという目的で始められたが、グローバル化の進んだ現在ではその意義はほとんどない」と指摘。

「むしろ、標準的治療からの逸脱、有害事象の隠蔽や情報共有の障害、人材の分散など、患者にとって不利益を生じることが多い」と解消を求めた。

◎診療科改編の例(宮崎大病院の場合)

| 旧 | 新 |
|-------|---------------|
| ●第1外科 | ●肝胆膵外科 |
| | ●消化管・内分泌・小児外科 |
| ●第2外科 | ●心臓血管外科 |
| | ●呼吸器・乳腺外科 |
| | ●形成外科(新設) |

画像の拡大

| 大学名 | 有無 | ナンバー外科の分野の重なり |
|------|------------------|---------------------------------|
| 山口大 | あり(第1～第3外科) | 一部で重複(消化管外科、肝・膵・脾外科、乳腺・内分泌外科) |
| 九州大 | なし | 表記はあめだが、一部で重複(消化管外科、呼吸器外科、乳腺外科) |
| 福岡大 | なし | あめて分野別に改編 |
| 産業医大 | あり(第1～第3内科、第1外科) | 一部で重複(乳腺外科) |
| 久留米大 | なし | あめて分野別に改編 |
| 佐賀大 | なし | もともと存在せず、重複もない |
| 西崎大 | なし | ホームページ等には表記が残る |
| 熊本大 | なし | あめて分野別に改編 |
| 大分大 | なし | あめて分野別に改編 |
| 宮崎大 | あり(第1～第3内科) | 第1、第2を統合し分野別に改編 |
| 鹿児島大 | なし | 表記はあめだが、一部で重複(消化管外科) |
| 琉球大 | あり(第1～第3内科) | 分野が重ならないよう分けている |

提言をまとめた同会議常置委員長の山本修一・千葉大病院長は「ナンバー科が必ずしも悪ではなく、医療安全という観点でどうい診療体制が望ましいかを考えた場合、異なる診療科で同じ病気に対して同じ治療が行われることは避けなければならない」と強調する。医師を派遣しているなどの関連病院もナンバー科ごとに系列化されているケースがあり、一朝一夕には改革が難しい事情もあるという。

山本病院長は「ナンバー科の垣根を越えた合同のカンファレンス（検討会議）を行って治療方針を決めるなど、情報共有が必要だ。理想的に行き着くところは、診療科の再編だと思う」としている。

yomiDr (2016年11月8日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20161108-OYTET50036/?catname=news-kaietsu_news

Point of View

◎いろいろな事情で同じ診療科内で複数の科が存在しているようです。患者にとってもわかりづらく、診療内容が重複している、診療の統一性に欠けるなどデメリットもあるようなので久留米大、宮崎大などのように統合が進むことが望まれます。

▼ワクチン接種は午前がいい、交感神経働き免疫アップ…阪大チーム

ワクチンの効き目は接種する時間帯によって変わることをマウスの実験で明らかにしたと、大阪大のチームが発表した。

集中力などを高める交感神経が働く時間帯ほど効き目が高まるとみられ、人間の場合、午前中の接種が理想という。論文が3日、米科学誌電子版に掲載された。

チームは、1日間でマウスの免疫細胞と交感神経がどのように変動するか分析。免疫細胞の量は、夜行性のマウスで交感神経の働きが高まる午前1時頃が最も多く、交感神経の働きが鈍る午後1時の約2倍だった。

免疫細胞が多い午前1時に実験用のワクチンをマウスに打ち、免疫細胞が細菌などを攻撃する際に出す抗体の濃度で効果を調べた結果、5週間後の抗体濃度は、午後1時に打った場合の約4倍に高まった。交感神経が高まる際に分泌される神経伝達物質の働きが、免疫反応を高めるとみられる。阪大の鈴木一博・特任准教授（免疫学）は「交感神経が高まる午前中にワクチンを接種すれば、ワクチンが効きにくい人でも効果が得られる可能性がある」と話している。

yomiDr (2016年11月1日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20161101-OYTET50013/?catname=news-kaietsu_news

Point of View

◎確かに午前中の方が有効だというのは感覚的にわかるような気がします。やる気も出やすいし、頭も午後よりも幾分すっきりしているようです。

▼医師とコンピュータが医学的診断で対決 —今のところ人間が勝利(2016.10.20配信)

高度な症状チェック機能をもつウェブサイトやアプリが登場しているが、診断精度においては依然として本物の医師のほうが優れていることが、新たな研究で報告された。研究を実施した米ハーバード大学医学校准教授のAteev Mehrotra氏によると、コンピュータプログラムに比べて、医師は初回で正しい診断に至る確率が2倍であったという。この差は複雑な症例になるほど広がったが、全体的にみても医師のほうがはるかに優れていたと、同氏は述べている。この研究では、医師234人と23種類の症状チェックプログラムを対象として、仮想の患者45例を提示し、何の疾患かを判定するよう求めた。症状チェックプログラムは、米メイヨー・クリニック、米国小児科学会(AAP)、英国国民健康保険(NHS)などがウェブで提供するものや、iPhoneやアンドロイドのスマートフォンアプリなどを使用した。

その結果、医師は72%の確率で直ちに正しい診断を下したのに対し、症状チェックプログラムは34%程度であった。診断名の候補を3つまで挙げる条件でも、人間の医師はコンピュータより優れていた。3つのなかに正しい診断が含まれていた確率は、医師では84%、プログラムでは51%であった。結膜炎や副鼻腔炎などの比較的単純な疾患では、正答率はコンピュータが40%、医師は65%で、さほど差は開かなかった。しかし、極めて複雑な健康問題になると、正答率はコンピュータで24%、医師は79%と、人間の医師が3倍の成績を達成した。この知見は「JAMA Internal Medicine」オンライン版に10月11日掲載のレターで報告された。米国家家庭医学会(AAFP)のJohn Meigs氏は、この結果にさほど驚きはないと述べ、このような診断プログラムは医師に取って代わるものではなく、医師の判断を補助させることが最良であるとの考えを示している。「コンピュータは膨大な量のデータを分類できるため、医師が診断を確立した後に大量のガイドラインや治療プロトコルを調べさせ、選別するようなことも可能と思われる」と、同氏は言う。

また、プログラムの精度が上がれば、気になる症状のある人が受診の必要があるかどうかを判断する助けになることもできると、Mehrotra 氏は述べている。米国では、医師の診察を受けに行っても、問題ないと言われて帰されることがよくあるが、そのようなときにコンピュータで判断できれば、患者は無駄足を踏まずに済み、医師も時間を有効に使うことができる。ただし、Mehrotra 氏はコンピュータがいつの日か医師と同じレベルで診断できるようになる可能性も否定していない。「10~20年前であれば、コンピュータに税金の処理を任せるのは不安に感じていたが、今では毎年使っている」と、同氏は話している。

ヘルスデージャパン 2016年10月20日

<http://healthdayjapan.com/2016/10/20/13861/>

Point of View

◎世界的に、人口減少や高齢化社会が進んでいる現状から、人間とロボットの共存という話題を過去にもピックアップしてきましたが、今回は、医師 vs コンピュータの医学的診断対決が行われたという記事を取り上げました。結論から言うと、人間の圧勝だったということで、少し安心したのですが、このような試みができるようになるほど、現在のコンピュータは進化しているということです。いずれ逆転される日が来るのでしょうか。

▼AED で社会復帰率 2 倍に 9 年間のデータ解析、京大

心停止状態の人に電気ショックを与える自動体外式除細動器 (AED) による蘇生処置を、搬送前に一般市民から受けた場合、救命され社会復帰できる割合が 2 倍以上になることが 2005~13 年の全国の患者のデータ解析で分かったと、京都大などのチームが米医学誌に 27 日、発表した。

チームの石見拓教授 (蘇生科学) は「公共の場に AED を設置する意義が裏付けられた。さらに活用が進むようにしたい」と話している。

社会復帰できた割合は、AED 処置を受けなかった患者では 18.2%にとどまったが、受けた場合は 38.5%と 2 倍以上だった。

47NEWS 2016年10月27日

<http://this.kiji.is/164131771352334345?c=39546741839462401>

Point of View

◎心肺停止状態の人に、救急車で搬送前に AED で蘇生処置を行った場合と、行わなかった場合とで、社会復帰できた割合が 2 倍以上向上したそうです。公の場に設置された効果があらわれたようです。歯科医院においても、外来環境加算もありますが、患者の予期せぬ容体変化が起きた場合に備えて、設置しておいた方がよいかと思われます。

▼ヒトの寿命はもう長くない? (2016. 10. 13 配信)

ヒトの寿命は、既にほぼ限界まで長くなっている可能性がある—こんな研究結果が、米アルベルト・アインシュタイン医学校 (ニューヨーク市) 遺伝学部長の Jan Vijg 氏らにより報告された。この知見は、長寿を達成する人が増えなくなるという意味ではなく、単に、最高齢の記録が現在の 122 歳を超えることはおそくないだろうという意味である。研究者らによると、平均寿命は食事や公衆衛生などの改善により 19 世紀以降大きく伸びた。1970 年代以降、世界最高齢も上昇し、1997 年に死亡した Jeanne Calment というフランス女性は 122 歳という最高寿命を記録した。今回の調査では、40 カ国以上の死亡およびその他の人口データの統計をとったヒト死亡データベース (Human Mortality Database) を追跡した。その結果、高齢者の割合は 1900 年以降増加し続けていたが、100 歳以上になった人では、生まれた年にかかわらず 100 歳以降の生存率はさほど変わっていなかった。この年齢群では、死亡時の年齢は 1970 年代~1990 年代初期にやや上昇したものの、それ以降は横ばい状態であった。このデータに基づいて考えると、平均寿命の最大値は 115 歳で、絶対的な寿命の上限は 125 歳であると Vijg 氏らは結論づけている。世界的にみて、ある人が 125 歳に到達する確率は 1 万分の 1 未満だという。

Vijg 氏は、「人口統計学者や生物学者は、最大寿命の延伸がまもなく終わると考える理由はないと言うが、今回のデータは、1990 年代に既に限界に達していることを強く示唆している。治療の飛躍によりヒトの寿命が延びる可能性も考えられるが、そのためには寿命を総合的に決定している多くの遺伝的変異を克服する必要がある」と話している

ヘルスデージャパン 2016年10月13日

<http://healthdayjapan.com/2016/10/13/13773/>

Point of View

◎寿命はこれ以上伸びない可能性が高いが、遺伝子変異を克服することで、まだ可能性が残されているとのこと。ただ、仮にさらに伸びたとして、ある程度健康状態が保たれていなければ、価値が薄れてしまうと考えられますが、健康寿命については、なかなか伸びていないのが現状のようです。健康でいながら長く生きることが大事ですね。

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



11 月 22 日収録 12 月 5 日放送分

AKB48「365 日の紙飛行機」

広島市歯科医師会 中島克氏

「あなたは大丈夫？歯周病」

歯周病（歯槽膿漏）は慢性に進行する病気の為、悪化するまで痛みもほとんどなく、気がついた時は歯を残すのが難しい状態になっている事がよくある病気です。定期的な歯科医院でのチェックがかかせません。

11 月 22 日収録 12 月 12 日放送分

BENI 「粉雪」

広島市歯科医師会 久保美貴氏

「広島市歯科医師会の耳より情報」

広島市歯科医師会では、広島市在住の 80 歳で 20 本以上ご自分の歯がある人と、口の中のきれいな「ビューティフル歯ッション賞」の表彰・認定を行っています。応募はかかりつけの歯科医院です。どしどしご応募ください。

11 月 22 日収録 12 月 19 日放送分

エリック・クラプトン「Tears In Heaven」

広島市歯科医師会 伊藤剛志氏

「反対咬合の早期介入について」

一般的に受け口、矯正歯科の分野では「反対咬合」や「下顎前突」と呼ばれます。この状態はうまく噛めないだけでなく、正常な口腔内環境および発育が望めない、さらに審美障害も引き起こすなど、治療する事が好ましいとされています。「こういった治療方法があるのか」、「いつ治療を始めたらいいのか」についてお伝えいたします。

11 月 22 日収録 12 月 26 日放送分

ゆず「虹」

広島市歯科医師会 峯岡茜氏

「歯周病ってなあに」

歯周病とは歯を支えている骨が溶け出す病気です。痛みがなく気が付かないうちに進行しているので、成人で歯を失う一番の原因は、むし歯でなく歯周病と言われています。その「歯周病」についてお話します。

会員ひろば

新入会員紹介



野村 登志夫

この度、広島市歯科医師会に入会しました野村登志夫と申します。私は平成 5 年に東京歯科大学を卒業し、同大学の衛生学講座大学院にて学位を取得しました。そのまま同講座に在籍した後、東京都新宿区および神奈川県川崎市の歯科医院に勤務しました。平成 16 年に広島に戻り、父の歯科医院で勤務しています。歳を重ねていく中で自らの歯科医業の研鑽だけでなく、地域の歯科保健に貢献する重要性を感じ、この度入会させて頂きました。入会に際し、近隣の先生ならびに役員の先生方より大変親身なるご指導を頂きまして本当に感謝しております。少し遅い入会となりましたが、いつも感謝の気持ちを忘れることなく、「継続は力なり」と自分自身の努力を怠らず邁進し、広島市の歯科保健に寄与したいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

11月定例理事会報告

「部外報告」

- 11月 1日 三師会協議懇談会
11月 2日 社保再審査
11月 8日 「HOME ぽるフェス 2016」説明会
11月 9日 「8020」いい歯の表彰式・グランドビューティフル歯ッション
賞認定証授与式
11月13日 三師会対抗ゴルフコンペ
11月16日 土地家屋調査士・司法書士と
顔合わせ、協議
11月16-17日 第80回全国学校歯科
保健研究大会(東京)
11月18日 (県)会館維持運営委員会
11月24日 広島東洋カーブ歯科健診
11月24-28日 社保診療報酬審査
(合議28日)

(連盟関係)

「総務関係」

- 11月 7日 創立100周年記念事業準備委員会
第1回全体委員会
11月12日 認知症対応力向上事業の講演会
11月14日 選挙管理委員会
11月17日 年末調整説明会
" 原爆慰霊碑外柵打合わせ
11月21日 上期決算報告
" 三役会
11月22日 新会館川原会長現状視察
11月24日 創立100周年記念事業準備
委員会第1回会誌編纂委員会
" 長井敏弘先生TV収録につい
て協議
11月25日 定例理事会

(慶弔関係)

- 11月 9日 西区支部 大坪宏先生
ご尊父様ご逝去
11月11日 西区支部 椿田直也先生
広島県知事表彰
(歯科保健活動功労)
11月18日 南区支部 上田裕次先生
広島市長表彰
(保健医療事業功労)
" 広島市優良技能勤労者表彰
おおつぼ歯科クリニック
小松原ひとみ
歯科おかもと医院
楨本ゆかり

(入会退会関係)

- 11月 4日 西区支部 岡田浩幸先生入会
11月 7日 東区支部 野村登志夫先生入会
11月21日 入会後面談(野村登志夫先生)
11月22日 中区支部 櫻井博之先生入会
11月22日 入会後面談(岡田浩幸先生)・
入会前面談(新谷奈穂子先生)
12月 1日 東区支部 橋田崇史先生入会
(11月9日入会金入金済)

(県歯理事会関係)

- 11月 8日 県歯理事会

(1) 総務部 (本山理事)

- 11月 2日 警察歯科小委員会
11月 5日 陸上自衛隊第一師団見学
11月 6日 日本法歯医科学会(東京)
11月 7日 創立100周年記念事業準備委員会
第1回全体委員会
11月 8日 警察歯科法医学専科講義
打合わせ
11月10日 警察歯科法医学専科
11月11日 委員会
11月17日 小委員会
11月21日 入会後面談(野村先生)
11月22日 入会後面談(岡田先生)
入会前面談(新谷先生)

(2) 学術部 (蜂須賀理事)

- 11月 7日 創立100周年記念事業準備
委員会第1回全体委員会
11月11日 委員会
11月24日 小委員会(ぽるフェス準備)

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

- 11月 1日 休日診療レセプト点検
(県)保険部常任委員会
11月 7日 創立100周年記念事業準備委員会
第1回全体委員会
11月10日 新規個別指導
11月13日 三師会親睦ゴルフ
11月16日 定例委員会
11月16-17日 新入会員面談
11月18日 国保歯科再審査部会
11月19-23日 国保歯科審査部会
11月22日 国保歯科再審査部会情報交換会

(4) 地域歯科保健部

- 11月 7日 創立100周年記念事業準備委員会

第1回全体委員会
 11月9日 「8020」いい歯の表彰式・グランドビューティフル歯ッション賞認定証授与式
 11月12日 広島市歯科医師等認知症対応力向上事業 第1回講演会
 11月15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
 11月18日 定例委員会
 11月24日 広島東洋カープ歯科健診 (Zoom Zoom スタジアム)
<学校保健> (有馬理事)
 10月29日 (南区地対協) 南区市民公開講座
 11月4日 広島市学校保健会歯科保健対策委員会
 11月10日 (南区地対協) 宇品・似島圏域在宅医療・介護関係者研修会・連絡会
 11月14日 (南区地対協) 南区地域医療医歯薬連携研修会
 11月16-17日 第80回全国学校歯科保健研究大会(東京)
<地域連携> (小松理事)
 10月31日 日赤病院市民フォーラムパネリストと院内職員事前打合せ
 " 周術期口腔機能管理について日赤病院地域医療連携室との打合せ
 11月1日 休日診療レセプト点検
 11月8日 国泰寺地域包括支援センター主催「お口の健康教室」
 " (県)「平成28年度広島県歯と口の健康週間関連表彰・はつらつ家族表彰」、「第21回いい歯の日作文コンクール」、「平成28年度8020達成者表彰」及び「第31回広島県歯科保健文化賞」表彰式
 11月9日 (中区地対協)第7回吉島多職種連携会議第2回小委員会
 11月10日 中区第4合議体介護認定審査会
 11月11日 (県)平成28年度広島県地域医療介護総合確保事業 広島県在宅歯科医療連携整備事業在宅歯科医療推進研修会第2回準備会議
 11月16日 広島市民病院との打合せ
 11月17日 中区第4合議体介護認定審査会
 11月19-20日 (県)平成28年度日本体育協会公認スポーツ

デンティスト養成講習会 (東京歯科大学水道橋校舎)
 11月21日 広島市地域包括ケア推進課と広島市認知症地域支援推進員との打合せ
 11月22日 第3回地域ケアマネジメント会議
 11月24日 中区第4合議体介護認定審査会
<地域保健> (能美理事)
 11月1日 東区第1合議体介護認定審査会
 " 平成28年度第3回広島市障害者施策推進協議会
 11月4日 広島市学校保健会専門委員会第2回歯科保健対策委員会
 11月7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」南蟹屋集会所調査
 11月8日 (県)「平成28年度広島県歯と口の健康週間関連表彰・はつらつ家族表彰」、「第21回いい歯の日作文コンクール」、「平成28年度8020達成者表彰」及び「第31回広島県歯科保健文化賞」表彰式
 " 東区第1合議体介護認定審査会
 11月13日 第3回三師会対抗ゴルフコンペ
 11月15日 東区第1合議体介護認定審査会
 11月22日 東区第1合議体介護認定審査会
 11月23日 東区地域保健対策協議会主催「市民公開講座」福祉対策協議会実績状況
(5) 広報部 (橋岡理事)
 11月1日 委員会
 11月10日 委員会 (情報発信部門)
 11月14日 委員会 (情報調査部門)
 11月22日 FMちゅーピー (堀部様、久保田様)と協議
 " FMちゅーピー収録(中島克氏、久保美貴氏、伊藤剛志氏、峯岡茜氏、有田一喜氏)
 11月24日 創立100周年記念事業準備委員会第1回会誌編纂委員会
 FMちゅーピー (新聞掲載)
 10月31日 「デンタルパーク Q&A」有田一喜氏 (市歯会)
 11月7日 「上顎洞炎について」蜂須賀永三氏 (市歯会)
 11月14日 「広島市歯科医師会のホームページ紹介」岸本一雄氏 (市歯会)

- 11月21日 「健康保険が適用になる歯科矯正について」
花岡宏一氏（市歯会）
- 11月28日 「むし歯にならないためには」
大塚道征氏（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 980（累計 27,248）
ページビュー 4,750（累計 131,296）
会員サイト 訪問者 299（累計 16,603）
ページビュー 1,206（累計 169,340）
広報部 … Talking Heads<最新情報>
掲載件数 96件（10/21～11/20）

(7) 特別委員会

- 11月14日 選挙管理委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 会館移転準備

- 11月1日、9、15、22日 新会館現状視察
- 11月16日 土地家屋調査士・司法書士と顔合わせ、協議
- 11月17日 原爆慰霊碑外柵打合せ
- 11月18日 (県)会館維持運営委員会
- 11月25日 各部進捗状況報告

(10) 創立100周年記念事業について

- 11月7日 創立100周年記念事業準備委員会第1回全体委員会
- 11月24日 創立100周年記念事業準備委員会第1回会誌編纂委員会

(11) 各部事業計画について

(12) 歯科医療安全相談

- 11月21日 苦情 歯科医院の治療説明と
その後の態度について
(30歳代男性 来館)

- 11月21日 苦情 モンスター患者について
(理事情報提供)

「協議事項」

- (1) 会費について (2名)
終身会員資格取得1名、診療形態変更1名による会費額変更について承認
- (2) 入会について
東区支部に入会1名希望者継続審議
- (3) クリスマスパーティについて
来賓出席状況について報告、進行等について協議
- (4) 広島市こども医療費制度実施に伴う就学援助学校病医療費の取扱いについて
取扱い内容変更案について協議
- (5) 牛田中学校学校歯科医選任について
故山本智之先生の後任に加藤正昭先生を推薦することを承認
- (6) 学校検診で使用するミラーについて
追加購入の必要性について協議
- (7) 2歳児フッ素塗布及び検診等で発生した諸事例について
内容について報告
- (8) 地域包括ケアシステムを踏まえた本会の方向性について
内容について協議
- (9) 本会における特定個人情報基本方針について
方針内容について協議
- (10) 一般社団法人広島市歯科医師会会員弔慰及び見舞規程について
規程改訂について理事会議決
- (11) 会館移転に伴う諸課題について
諸課題について協議
- (12) 9月末現在での会計状況について
会計状況について報告
- (13) 広島市歯科医療福祉対策協議会の広報活動について
内容について協議
- (14) その他
特になし

会員の皆様へ

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

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

会員専用ページ PASS : 2442662