

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 125 号

(H29.9.14)

今月のトピックス

行事報告

第 3 回 支部長・副支部長会	1 ページ
広島市歯科医療福祉対策協議会 役員会	2 ページ
広島市歯科医療福祉対策協議会 総会	3 ページ

支部だより

中区支部	4 ページ
東区支部	4 ページ
南区支部	5 ページ
西区支部	7 ページ

各部からの報告

保険・医療対策部	7 ページ
広報部	8 ページ
FM ちゅーピー	16 ページ

会員ひろば

新入会員紹介	17 ページ
8 月定例理事会報告	17 ページ

行事報告

第 3 回 支部長・副支部長会

日時：8 月 23 日(水)午後 7 時 30 分

場所：県歯会館 2 階「大会議室」

執行部から川原正照会長、熊谷宏副会長、本山智得専務理事、中島克理事が出席した。

始めに川原会長より、新しい支部長・副支部長になって第 1 回目の会であるが、各支部の顔として今後とも頑張っていたきたいと依頼の挨拶があった。報告事項、協議事項は以下の通りである。

執行部

中区支部

6 月 22 日	ソフトボール練習
6 月 23 日	幟町圏域多職種連携会議小委員会
6 月 24 日	第 110 回定時総会
6 月 26 日	中区ケアマネジメント会議
6 月 30 日	中区支部臨時理事会
7 月 7 日	中区地域保健対策協議会理事会
7 月 8 日	ソフトボール練習
7 月 15 日	吉島圏域多職種連携会議
7 月 21 日	中区ネットワーク会議
7 月 22 日	中区支部懇親会

7 月 24 日	第 4 回中区地域ケアマネジメント会議
7 月 25 日	幟町圏域多職種連携会議小委員会
7 月 27 日	県歯会臨時代議員会
7 月 28 日	吉島圏域多職種連携会議
7 月 29 日	広島県歯科医師国保組合 第 154 回組合会
8 月 5 日	第 69 回広島県歯科医師連盟 評議員会

東区支部

6 月 21 日	牛田圏域「医療と介護の連携の会 (ほおずきネット)」
----------	-------------------------------

6月23日 第1回東区地域保健対策協議会
常任理事会
6月24日 第110回定時総会
6月25日 東区女性会まつり
7月2日 東区子育て交流ひろば
「ぽっぴひがし」10周年記念
イベント&ねこの手まつり
7月18日 東区地域保健対策協議会
" 第6回在宅医療・介護連携推進
事業企画会議
" 第1回東区多職種認知症初期
集中支援事業運営委員会
7月29日 広島県歯科医師国保組合
第154回組合会及び
互助会第55回総代会
8月1日 二葉圏域「医療と介護・地域の
多職種連携会議」
8月5日 第69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6日 原爆死没者慰霊祭
8月19日 東区支部会・納涼会

南区支部

5月17日 南区支部役員
5月26日 南区常設フリースペース運営
協議委員会
6月13日 南区支部新役員会
6月21日 第2回支部長・副支部長会議
6月29日 南区支部総会 新役員紹介
7月5日 南区常設型フリースペース運営
協議会母子相談室へ図書を寄贈
7月7日 県立広島ビアパーティ出席
7月19日 新規入会支部長面談
7月21日 南区地域保健対策協議会
7月27日 県歯会臨時代議委員会
7月29日 広島県歯科医師国保組合

第154回組合会
8月3日 南区支部新規開業申請者説明会
8月5日 第69回広島県歯科医師連盟
評議員会
8月23日 第3回支部長・副支部長会議
8月24日 南区支部納涼ビアパーティ
" 南区支部ソフトボール結団式

西区支部

7月7日 三篠新規開業 名原行徳先生入会
7月15日 新規入会支部長面談
7月18日 新規入会支部長面談
7月20日 井口新規開業 堀健太郎先生入会
7月22日 新規入会副支部長面談
7月27日 県歯会代議員会
7月29日 広島県歯科医師国保組合
第154回組合会
8月1日 西区災害対策委員会
8月5日 第69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19日 西区支部例会、新規開業2件
承認手続き

協 議

- ①中区
 - ・ 障害者受診におけるヘルパーの職種について
 - ・ 窓口負担未払いの患者に対する対応について
 - ・ 介護保険請求の電算化について
 - ・ ソフトボール大会の各支部の予定について
- ②東区
 - ・ 各支部における支部会則の有無とその内容
について
 - ・ 各支部における会計の通帳名義について
- ③西区
 - ・ 西区災害対策委員会の参加について
 - ・ 災害時のための衛星携帯電話について

広島市歯科医療福祉対策協議会 役員会

日時：8月26日(土)午後2時
場所：県歯会館2階「大会議室」

本山智得専務理事の開会の辞、川原正照会長の挨拶の後、標記会が新役員になり開催された。平成28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、節日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。また、平成29年4月から、対外的な広報

活動をラジオから広島ホームテレビへ変更した内容の報告があった。その後、訪問歯科事業の協力医、地域支援医療部、次年度の休日救急について協議した。

最後に新田栄治副会長の閉会の辞により終了した。

会 長	川原正照（広島市）
副 会 長	横畑裕之（安佐）・新田栄治（佐伯）・澤村豊（安芸）・熊谷宏（広島市）
専務理事	本山智得（広島市）
理 事	瓜生賢・小松大造・能美和基・橋岡優・有馬隆（広島市） 大心池清和・三島幸司・加島弘之（安佐） 栗栖文夫・中林浩樹・兼池宏治（佐伯） 倉田昌典・新谷宏規・福原健治（安芸）
監 事	椿田直也（広島市）・世良田治彦（安芸）



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26日（土）午後3時30分

場所：県歯会館6階「601・602会議室」

標記会が新役員・委員により広島市域4地区歯科選出の委員出席のもと開催された。本山智得協議会専務理事による開会の辞に続き、川原正照会長より、「新役員・委員の皆様へ本協議会の内容趣旨をご理解頂きたい、また、休日診療・訪問診療・妊婦健診・節目健診の4つの事業についても各地区へ戻った際にしっかりと周知頂きたい事を宜しくお願いしたい。」との挨拶があった。

続いて議長及び副議長は、出席した委員の中から出席者の同意を得て、会長が各1名を指名するという規約に基づき、議長に波田佳範委員（広島市）、副議長に大原将史委員（佐伯）が選出された。その後議長・副議長により会が進行し、すべて原案通り承認可決された。

最後に新田栄治副会長からも、「本協議会事業をご理解頂き、各地区で周知頂きたい。」と再度のお願いの閉会の挨拶で総会を終了した。

報告事項

- (1) 平成28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28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28年度妊婦歯科健康診査事業 事業報告について
- (4) 平成28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28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28年度在宅訪問歯科健診・診療事業 収支予算について承認を求める件
- 第3号議案 平成28年度妊婦歯科健康診査事業 収支予算について承認を求める件
- 第4号議案 平成28年度節目年齢歯科健康診査事業 収支予算について承認を求める件
- 第5号議案 その他の案件

協議事項

特になし



協議会総会の様子（左）と挨拶をする川原正照会長（右）

支部だより

中区支部

平成 29 年度 第 7 回 江波圏域多職種連携会議

日時：8月26日(土)午後4時

場所：大手町平和ビル5階「大会議室」

中区健康長寿課河野氏による司会進行の下、森田皮膚科医院森田健司先生の開会挨拶へと続き、会議が始まった。

広島県広島中央警察署生活安全課藤吉智弘係長による「もしもの時に慌てないために～自宅で亡くなられた方を発見した時の対応～」について講演が行われた。その後講演の議題

に対して7グループに分かれグループワークへと移行していった。

最後に広島市中区役所厚生部医務監宮城昌治氏により閉会挨拶が行われ、会議が終了した。なおこの会議には香川次郎氏、加藤千季氏、鎌田一道氏、小島将督氏、長崎明憲氏、波田佳範氏、が参加した。

東区支部

平成 29 年度 第 1 回 東区支部会及び納涼会

日時：8月19日(土)午後6時30分

場所：県歯会館2階「大会議室」・ホテルグランヴィア「屋上ビアテラス」

支部会、納涼会共に21名の参加があった。山崎和広東区副支部長の司会進行の下、寺迫環東区支部長の挨拶に始まり、今期よりの東区支部新執行部の紹介（支部長、副支部長、会計：野村登志夫氏、広報：竹本美保氏）を行った。報告事項として平成29年度の行事報告、予定が伝えられた。続いて平成28年度の会計報告が寺迫環前会計より行われ、山村剛氏より監事報告がなされた。続いて休日歯科救急医療実施歯科医療機関の年末の予定が伝えられ、今後も立候補を募る旨が伝えられた。協議事項として、支部会則案について議長を寺迫支部長が務め、全員一致で承認された。その他の連絡事項として、地域包括ケアシステムの構築推進のために市歯会より出務費支給が開始されたこと、地対協企画会議にて在宅医療の普及・啓発として各圏域での研修の参加希望者を募る予定が伝えられた。その後、

ホテルグランヴィア屋上へ場所を移し、古宅康久氏の乾杯の辞により納涼会が開始した。遠景に試合中のマツダスタジアムを望むロケーションで北海道BBQを堪能しつつ、忌憚なく意見を交わせる和やかな雰囲気でも会員同士の親睦を深めた。最後に、山崎副支部長の閉会の辞にて名残を惜しみながら午後9時30分に閉会となった。



支部会の様子

平成 29 年度 第 1 回 戸坂圏医療と介護の多職種連携会議

日時：8月30日(水)午後7時

場所：戸坂公民館3階「大集会室」

医療と介護の多職種連携会議が標記の日時場所で行われた。この会議は「高齢者が住み慣れた場所で出来るだけ暮らせるように」とのコンセプトで、地域包括システム理念の下、多職種が連携していく為に、昨年度より年間2回、開催している。参加者は東区医師会の医師、市歯会東区支部の歯科医師5人(寺迫・山崎和広・野村・白神・加藤各氏)、広島市薬剤師会の薬剤師、社会福祉協議会、民生委員、訪問看護・訪問リハビリ、居宅介護支援、通所介護、グループホーム・小規模施設等、東区役所職員、包括支援センターなど約60人が参加した。

戸坂地域包括支援センター役員の司会で始まり、山下葉子有朋堂薬局薬剤師が「薬についての基礎知識、高齢者と薬との上手な付き合い方について」の題目で講演を行った。基礎的な薬の作用や服用における注意点などを説明した。実例として、在宅の高齢者における薬の飲み忘れや、自己判断で飲まないなどの対応などに、正しく習慣的に服用するにはどうすれば良いかをわかりやすく説明した。次に、多職種交流・意見交換会に移り、専門職としての関わり方や支援方法について、グ

ループに分かれて意見交換し、各グループの代表が発表した。

その後、戸坂地域包括支援センター役員より戸坂圏域の認知症カフェ「さくらカフェ・よりみち」の説明があった。特に、認知症カフェは7月30日にオープンしたばかりで、個人の自宅を開放し、家庭的な雰囲気、気軽に立ち寄れる場としてのコンセプトで、小学生(4年、1年生)や、幼稚園児、3才児の4人兄弟が強力なスタッフとして場を和ませていると説明があった。最後に、山下喜史東区地対協常任理事の閉会の辞で終了した。



多職種連携会議の様子

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24日(木)午後7時30分

場所：「リーガロイヤルホテル33階「リーガトップ」

標記会が県病院歯科3名の参加を含む23名で行われた。玉川幸二南区支部長挨拶・乾杯により始まった。

4種類の生ビールと豪華大皿盛り料理、日本酒、ワイン等飲み放題で広島の夜景を楽しみながら親睦を深めた。

また、ソフトボール結団式では、昨年Cクラスへ降格となった為、今年は再度Bクラスへ昇格できるよう、参加者一同が選手へのエールを送り、メンバーは健闘を誓った。

最後に、吉武政博南区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。



挨拶をする玉川幸二支部長(左)と納涼会の様子(右)

「南区常設型オープンスペース」へ図書を寄贈

日時：9月6日(水)午後1時30分

場所：南区常設型フリースペース運営協議会「母子相談室」

市歯会からの提案により、南区支部から、7月5日(水)に南区区役所の「母子相談室」へ歯に関する絵本等24冊(下記)を寄贈した。それを受けて佐藤貴南区常設型オープンスペース運営協議会会長より、玉川幸二南区支部長へ感謝状が手交された。

「母子相談室」は、子育て中の親子がいつでも気軽に行くことができ、自由に参加し交流できる場を設置することにより、子育て家庭の孤立化を防ぎ、子育てへの不安や負担感を軽減し、地域で支え合う子育てを推進することを目的とし開設された。

寄贈図書

- ・おかしだいすき
- ・わらってよ カバのはいしゃさん
- ・ごしごし しゅっしゅ
- ・むしばくん だいすき?
- ・はははのはなし
- ・むし歯のもんだい
- ・いたいいたいのとんでけ～
- ・もりのはいしゃさん

- ・わにさんどきっ はいしゃさんどきっ
- ・デンタル・コミュニケーション・ブック「よい歯を育てる食生活」
- ・おしえてフツソマン フツソってなあに?
- ・かむ力 生きる力
- ・みてみて! あーん きれいなにゅうしのそだてかた
- ・クイントはみがきえほん 全3巻
 - I ああいそがしい
 - II まねっこしましょ
 - III なにしてるの
- ・はははのは 全3巻
 - はじめましての
 - ぬけたらええるよ
 - いつもげんきに
- ・子どもの歯の健康 1「赤ちゃんの歯」
- ・お母さんに知ってほしい 子どもの口と歯のホームケア
- ・あなたの歯 あなたの健康 そしてあなたの豊かなる人生 3部



感謝状手交の様子(左)と寄贈した図書(右)

第1回南区在宅医療・介護関係者研修会連絡会

日時：9月6日(水)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

標記行事が広島市南区地域保健対策協議会の主催によりテーマを「自立支援!他職種で引き出そう チームの“わ”」と題し、南区支部から参加した玉川幸二支部長を含む歯科医師、歯科衛生士を始めとして、医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語療法士、栄養士、介護支援専門員、介護職員、地域包括支援センター職員など約120名が出席して開催された。

研修会・連絡会は広島市南区地域保健対策会議の野島秀樹氏が「本会は自立支援に重点を置いている事が大きな特徴である。」との挨拶で開会した。ミニレクチャーとし平成29年4月より開始された介護予防・日常生活支援総合事業について説明があり、一般介護予防事業として65才以上のすべての方を対象にした介護予防拠点、地域高齢者交流サロン、認知症カフェなどの事業が紹介された。地域包括支援センターからは南区の現状説明と利用者

のケースが2例紹介された。2例ともに短期集中サービスを受けた事例であり、高齢者の自立を目的とした大変貴重なケース紹介であった。また、グループ討論では実際のケースに沿って、利用者本人が希望する自立した生活を送るために各職種に出来ることが討論され、各職種間で栄養状態の改善、義歯の活用や口腔ケアの必要性、短期集中サービスの活用などの意見交換が活発になされた。その後、平井由美地域歯科保健部委員・南区支部理事により在宅訪問歯科健診・診療についてPRがあ

った。職種間での情報交換、意見交換を継続して行っていく事を確認し、閉会した。



研修会の様子

西区支部

平成29年 西区支部会併催ビアパーティー

日時：8月19日(土)午後7時

場所：中区大手町「ビストロバ里食堂」

日も傾き暑さが和らいできた夕暮れに参集した出席者20名を前に、今井多聞支部長を議長として西区支部8月例会が執り行われた。まず、田中亮三前支部長・窪内信男前副支部長の労をねぎらい、新入会員の名原行徳氏、堀健太郎氏が紹介されてお二人から挨拶の後、報告事項、協議承認事項があった。引き続き、恒例ビアパーティーとなった。今井多聞支部長が乾杯の音頭を取って、和気藹々の会食が始まった。イタリア料理のフルコースと飲み放題を肴に会員同士、話に花が咲いた。午後9

時、今井支部長の閉会の挨拶がありお開きと なっていった。



参加した西区支部会員

保険・医療対策部

土地 建物を譲渡した場合の平成29年度改正

平成29年度税制改正により、土地・建物を譲渡した場合の特例等の改正が行われました。

1. 土地・建物を譲渡した場合の税制

(1) 概要

土地や建物を譲渡したときの譲渡所得に対する税金は、他の所得と区分(分離課税)して計算します。分離課税の譲渡所得の課税対象には、土地のほか、借地権や耕作権など土地の上に存する権利を含み、海外に所在する土地や建物も含まれます。また、譲渡した土地や建物の所有期間が、譲渡した年の1月1日現在で5年を超えるかどうか(長期譲渡所得か短期譲渡所得か)により、適用する税率が異なります。

(2) 課税譲渡所得金額の計算

課税譲渡所得金額=譲渡価額 - (取得費+譲渡費用) - 特別控除額(一定の場合)

※この算式で計算した結果、損失が生じてても、土地や建物の譲渡による所得以外の所得と損益通算ができません。ただし、マイホームを売ったときは、損失を控除できる特例があります。

	取得費	売った土地や建物を買入れたときの購入代金（建物は減価償却費相当額を控除します）や仲介手数料などの合計額です。 実際の取得費の金額が譲渡価額の5%に満たない場合は、譲渡価額の5%相額を取得費として計算することができません。
譲 渡 価 額	譲渡費用	①仲介手数料、②測量費など土地や建物を売るために直接要した費用、 ③貸家の売却に際して支払った立退料、④建物を取壊して土地を売った時の取壊し費用などです。
	特別控除額	収用などのとき：最高5,000万円 自分の住んでいる家屋と土地を売ったとき：最高3,000万円
課税譲渡所得金額		

(3) 税率

区分	所得税	住民税
長期譲渡所得	15%	5%
短期譲渡所得	30%	9%

2. 改正の主なポイント

項 目	内 容
短期所有土地の譲渡等をした場合の土地の譲渡等に係る事業所得等の課税の特例	適用停止措置の期限が平成32年3月31日まで3年延長されました。
優良住宅地の造成のために土地等を譲渡した場合の長期譲渡所得の課税の特例	適用期限が平成31年12月31日まで3年延長されました。
特定土地区画整理事業のために土地等を譲渡した場合の2,000万円特別控除	都市緑地法の規定により同法の改正後の緑地保全・緑化推進法人（改正前：緑地管理機構）に土地等が買い取られる場合を引き続き本特例の対象とすること等とされました。
特定の事業用資産の買換えの場合等の譲渡所得の課税の特例	一定の見直しを行った上、その適用期限を平成32年12月31日まで3年延長することとされました。
災害に関する税制上の措置の整備	優良住宅地の造成等のために土地等を譲渡した場合の長期譲渡所得の課税の特例ほか一定の整備が行われました。

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。

▼市区町村 35%が国保料上昇予想／来年度、都道府県へ運営移管で

来年度4月に国民健康保険（国保）の運営主体が市区町村から都道府県に移る制度変更に伴い、市区町村の35%は来年度、保険料が上がる予想していることが26日、共同通信の調査で分かった。

保険料の急激な上昇抑制などを目的とした国の財政支援の配分が決まっていないため、半数近くは保険料の変化を「分からない」と回答。配分額によっては保険料が上がる自治体がさらに増える可能性もあり、国の支援に対する不安の声も上がった。高齢者や低所得者が多い国保加入者の負担増が懸念される。

都道府県への移管は、慢性的な赤字を抱える国保を広域化することで、財政基盤を安定させるのが狙い。共同通信（2017年8月26日）

<https://this.kiji.is/274089804353865210?c=39550187727945729>

▼社会保障政策の動きを読む／地域医療構想の実現方策

平成28年度末に全都道府県で出そろった地域医療構想だが、次の段階である2次医療圏ごとの病床の再編成が足踏み状態になっている。それはなぜか？ 打開策は何か？ 筆者は分析・提案する。

（以下上記リンク先参照）

Web 医療と介護（2017年8月25日）

<https://info.shaho.co.jp/iryuu/column/201708/2659/>

▼医療費の地域差分析

厚生労働省（2017年8月25日）

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

平成27年度全体版

http://www.mhlw.go.jp/file/06-SeisakuJouhou-12400000-Hokenkyoku/iryohi_h26.pdf

▼厚労省概算要求 社会保障費上積みで実質過去最大に

厚生労働省の来年度予算案の概算要求は、高齢化の進展に伴って年金や医療などの社会保障費が今年度の当初予算より上積みされたほか、待機児童の解消に向けた保育所の整備費などが拡充された結果、実質的に過去最大となる31兆4298億円となりました。厚生労働省は25日、自民党の厚生労働部会で来年度・平成30年度予算案の概算要求を示しました。それによりますと一般会計の総額は31兆4298億円で、27年度に保育所の運営費などが内閣府に移管されたことを踏まえると実質的に過去最大となっています。

概算要求のうち大部分を占める年金や医療などの社会保障費は高齢化の進展に伴って今年度の当初予算額より6491億円上積みされ、29兆4972億円となっています。また、待機児童の解消に向けて来年度からの3年間で22万人分の保育の受け皿を増やすため、保育所を整備する費用などに1142億円が盛り込まれました。

さらに、同一労働同一賃金の実現を目指し、非正規労働者の正社員への転換や処遇改善に取り組む事業者を支援する事業に780億円、受動喫煙の防止策として喫煙専用室を設置する飲食店や公衆喫煙所を設置する自治体に整備費を支援する事業などに55億円が計上されています。

NHK NEWS WEB（2017年8月25日）

<http://www3.nhk.or.jp/news/html/20170825/k1001111701000.html>

ニュースピックアップ

▼血液1滴、がん13種早期発見…3年めど事業化

国立がん研究センター（東京都）などは、血液1滴で乳がんなど13種類のがんを早期発見する新しい検査法を開発し、来月から臨床研究を始める。同センターの研究倫理審査委員会が今月中旬、実施を許可した。早ければ3年以内に国に事業化の申請を行う。

一度に複数の種類のがんを早期発見できる検査法はこれまでなく、人間ドックなどに導入されれば、がんによる死亡を減らせる可能性がある。

検査法では、細胞から血液中に分泌される、遺伝子の働きを調節する微小物質「マイクロRNA」を活用する。がん細胞と正常な細胞ではマイクロRNAの種類が異なり、一定期間分解されない。

同センターや検査技術を持つ東レなどは、がん患者ら約4万人の保存血液から、乳房や肺、胃、大腸、食道、肝臓、膵臓すいぞう など13種類のがんで、それぞれ固有のマイクロRNAを特定した。血液1滴で、がんの「病期（ステージ）」が比較的早い「1期」を含め、すべてのがんで95%以上の確率で診断できた。乳がんは97%だった。

ただ、保存血液ではマイクロRNAが変質している可能性もある。臨床研究では、患者や健康な人約3000人から提供してもらった新しい血液を使う。

乳房や胃、肺、大腸などがんの早期発見では、エックス線や内視鏡などによる検診が有効とされるが、部位ごとに検査を受ける必要がある。

今回の検査法では、診断の確定に精密検査が必要になるが、同センター研究所の落谷孝広分野長は「いくつものがん検診を受けなくて済む。いずれは、がんのステージや特徴も分かるようになるだろう」と話している。

黒田雅彦・東京医科大主任教授（分子病理学）の話「欧米でもマイクロRNAを使った病気の早期発見を目指す研究が盛んだが、今回ほど多数の患者で解析した例はなく、非常に有用だ」

yomiDr（2017年7月24日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20170724-0YTET50018/?catname=news-kaijsetsu_news_kenko-news

◆診断可能ながん

- 胃がん ●乳がん
- 大腸がん ●卵巣がん
- 食道がん ●前立腺がん
- 膵臓がん ●ぼうこうがん
- 肝臓がん ●骨軟部腫瘍
- 胆道がん ●神経膠腫
- 肺がん

画像の拡大

Point of View

◎たった一滴の血液から13種ものガンが早期発見可能となるか……。実用化されて、もし有効ということになれば画期的な診断法となりそうです。

▼抗がん剤の残薬活用へ 厚生労働省が安全基準策定へ 数百億円単位の医療費削減も

厚生労働省は11日、使い切れなかった抗がん剤の残薬を他の患者にも有効活用できるよう安全基準づくりに乗り出す方針を固めた。免疫に働きかける「オプジーボ」など高額な抗がん剤が相次いで登場しており、薬の廃棄ロスを減らせば数百億円単位の医療費削減も期待できるという。

厚労省は9月にも、医療機関が残薬を活用した場合の安全性や医療費削減の効果について多角的な調査研究を始める。研究結果を踏まえ、今年度中に残薬の活用策を検討していく。液状の抗がん剤は「バイアル」というガラスの瓶に入っており、オプジーボの場合、1瓶100ミリグラム約36万5千円で、患者の体重に応じて使用量を調整する。だが、例えば30ミリグラム残っても、細菌汚染の恐れがあるとしてメーカー側は使用しないよう注意喚起している。廃棄すると10万円以上が無駄になる計算だ。ただ、1瓶から同時に複数の患者へ投与することは認められている。残薬を活用できるケースはあるものの、今のところ安全基準がなく、そのまま廃棄されることが多い。医療費は廃棄分も含め1瓶単位で請求されるのが一般的で、実際の使用量に見合わない過大な医療費の負担となっている。厚労省の調査研究では、残薬の活用に関し、（1）細菌汚染防止の観点から安全性確保に必要な条件（2）実際に廃棄率が減るか（3）作業が煩雑になり医療過誤に影響しないか（4）廃棄ロス減少のための小瓶の開発可能性（5）複数回の使用を前提とした薬剤開発の在り方などを探る。研究の成果は残薬活用の安全基準に反映させる方針だ。

残薬をめぐるのは、別の患者に残薬を使用しても1人に1瓶ずつ使ったことにして医療費を請求しているケースが確認されている。日本病院薬剤師会の調査では、こうした事案で過大に医療費を受け取っている医療機関が18%にも上った。厚労省は7月末、別の患者に残薬を使用した場合、使用量に応じた医療費の請求を徹底するよう、都道府県などに向け通知を出している。

産経ニュース 2017年8月12日

<http://www.sankei.com/life/news/170812/lif1708120010-n2.html>

Point of View

◎厚労省は9月にも、医療機関が残薬を活用した場合の安全性や医療費削減の効果について多角的な調査研究を始めるとのこと。ただ現状では、メーカー側は細菌汚染の恐れがあるとして使用しないよう注意喚起しているため、残薬の活用は難しいかと思われます。オプジーボなどの高価な薬剤が保険適用されている今、残薬の有効利用は重要検討事項になりうるかと思えます。今後注目です。

▼処方せんなしで病院の薬が買える!?

「零売（れいばい）」「分割販売」をご存じですか？

“処方箋なしで病院の薬が買える”と看板に書かれたオオギ薬局（東京・内神田）。目にした人は恐らく、首

を傾げるだろう。しかし、経営者である薬剤師の扇柳創輔（おおぎやなぎ そうすけ）さんは、「病院やクリニックで扱われる薬（医療用医薬品）の約50%は、処方せんがなくても買えるのです」と話す。一体どんな仕組みなのか？ 病院の薬なら何でも買えるのか？ 価格設定はどのようなのか？ 頭にたくさんのハテナを浮かべながら、扇柳さんを訪ねた。

薬局でのみ販売可、通販は禁止

そもそも薬には大きく分けて2種類ある。1つは医師や歯科医師によって使用される「医療用医薬品」、もう1つは一般の人が自らの判断で購入し、使用する「一般用医薬品」または「OTC医薬品」で、市販薬とも呼ばれている。医療用医薬品は通常、医師または歯科医師が処方せんを出し、薬剤師が調剤して患者に処方される。

ところが、あまり知られてはいないが、医療用医薬品のおよそ半分は処方せんがなくても買えるという（表）。専門的にこれを「零売（れいばい）」または「分割販売」と呼ぶそうだ。もちろん、処方せんが要らないからといって、誰もが販売できるものではなく、あくまで薬局でしか販売は許可されていない。インターネットなどの通信販売も、現在は法律で禁じられている。

扇柳さんによれば、「病院に行く時間がなかなか取れない方や、処方される薬がいつも決まっている方などには適しています。長期的な健康管理とサポートを行うために原則として会員制にしており、カウンセリングを行った上で販売していますので、安心してご利用いただけます」とのこと。

取材中、初めて訪れたという女性の利用者に聞いたところ、「普段は病院を受診する時間が取りづらく、仕事で都心を移動することが多いので、ここ（内神田）は立ち寄りやすく便利」と、来局の動機を話してくれた。保険が効かない全額負担とはいえ、患者ニーズにうまく合っているようだ。

医療費削減にも寄与、「かかりつけ薬剤師」として貢献

薬剤師がカウンセリングを行い販売しているとはいえ、医療用医薬品の乱用や悪用、あるいは副作用への対応について心配はないのだろうか。

その点について、扇柳さんは「法律で定められていることもあり、数量は限定して販売していますし、厚労省が認める用量を超えるような大量の購入の相談はお断りします。副作用や薬の使用方法について、電話やFAX、メールなどで相談ができる体制を取っています。開局して2年が経過しますが、今のところ副作用によるトラブルは一度も経験していません。

もちろん、万一の場合には、医療機関を紹介するなど、適切な処置を取ります」と話す。安全対策は、一般的な調剤薬局と変わらないようだ。

オオギ薬局の現在の会員数は約1,400人。30~40歳代の働き盛り、つまり平日の昼間に病院やクリニックを受診する時間が取りづらい世代が多く、男女比は半々という。さらに、扇柳さんによると予想外の「効果」もあるそうだ。「元々の開局した理由・目的ではないのですが、来局する患者さんが医療機関を受診しないで済むということは、診察や検査、処方にかかる医療費の削減につながっていると思います。」

今や日本の医療費は年間総額40兆円を超えており、その増加に歯止めをかけることは喫緊の課題とされている。必要なら医療機関を受診することは当然だが、受診する必要がないケースで零売薬局を利用することは、1つの選択肢になりそうだ。「チェーン展開や薬剤師の数を増やすよりも、かかりつけ薬剤師として患者さんとの信頼関係を築き、安心して利用してもらえる薬局を長く運営して行きたいですね」と、扇柳さんは語った。

オオギ薬局

住所：東京都千代田区内神田2-8-8 中央ビル1F

電話：03-3525-8096

FAX：03-3525-8095

（あなたの健康百科編集部）

メディカルトリビューン（2017年07月28日）

<http://kenko100.jp/articles/170728004369/#gsc.tab=0>

Point of View

◎忙しくて病院に行けない人には朗報かもしれませんが、ただ、薬剤師が病気を判断する形となるのではないが、果たして大丈夫なのだろうかという心配は残ります。

▼がん細胞に「分子標的薬」ピンポイントで退治

肺がんの8割を占めるといわれる腺（せん）がんや扁平上皮（へんぺいじょうひ）がんの治療に対して、抗がん剤の開発が進んでいる。がん細胞特有の分子をピンポイントで攻撃する「分子標的薬」に加え、耐性を持った

がん細胞に効果がある薬も開発され、二段構えで効果を上げている。(坂口至徳)

◆副作用も少なく

厚生労働省によると、日本で新たに肺がんと診断された患者数(平成25年)は男性が約7万5千人、女性が約3万6千人で、女性の罹患(りかん)率は増加傾向にあるという。現在、肺がんの薬物治療には、プラチナ(白金)製剤など、がん細胞のDNAに結合して壊すタイプ(細胞障害性抗がん剤)を使う化学療法と、分子標的薬の2種類が主に使われている。分子標的薬は、遺伝子解析技術が発達し、がん細胞を増殖させる分子などが解明されたことから、平成12年ごろから開発が進んだ。大阪国際がんセンターの今村文生・呼吸器内科主任部長は「がん細胞だけを狙い、正常細胞に障害を及ぼすことがないため、比較的副作用は少ない」としている。

◆多様な薬剤使い分け

「化学療法で、どのような薬剤を組み合わせると副作用を減らし、効果を上げるか行き詰まっていたとき、分子標的薬の登場で新たな治療法の道が開けた」と、今村部長は振り返る。腺がんや扁平上皮がんは、細胞の形などから「非小細胞がん」と呼ばれる。非小細胞肺がんの場合、がん細胞の表面には、増殖を促す信号を細胞内部に伝えるEGFR(上皮成長因子受容体)というタンパク質が多く現れることがある。この一部が変異し、情報を伝達する酵素(チロシンキナーゼ)の部分の働きが異常に活発になると、「増殖せよ」というスイッチがかかったままになり、がんの症状が進行する。この変異は、アジアの肺がん患者に多く、3割以上にみられるという。今村部長によると、分子標的薬は、この変異した分子に結合して働きを阻害し、信号伝達を断ち切ることにより、増殖を防ぐ。日本では、14年に肺がん治療の分子標的薬として世界で初めてイレッサ(一般名ゲフィチニブ)が承認された。その後、同様にがんを増殖させる「ドライバー遺伝子」の別のタイプが見つかり、24年までに6種類の分子標的薬が承認された。患者の遺伝子検査でタイプをあらかじめ調べ、使い分けられるようになった。

◆耐性持つものにも

ところが、今度は分子標的薬を1~1年半使い続けると、その薬剤に耐性を持ったがん細胞が現れることが問題になった。その原因のひとつとして、EGFRを構成するアミノ酸の種類が1つだけ変異して立体構造が変わり、分子標的薬が酵素に結合できないまま、増殖が進行することが判明した。そこで、構造の変化に応じて、不可逆的に結合するタグリツソ(オシメルチニブメシル酸塩)という分子標的薬が世界で初めて開発され、日本で昨年3月に承認された。今村部長は「手術が難しい進行性の非小細胞肺がんの患者にとって、タンパク質のさまざまな部位を変異させてすり抜けるがん細胞を迎え撃つ分子標的薬の開発は、ますます重要になる」と強調する。その上で、将来的には「がん細胞が免疫力を抑えようとするのを抗体を使って阻止する『免疫療法』と組み合わせることで、多様ながん細胞を死滅させたい」と話した。塩崎恭久厚生労働相は16日の閣議後会見で、他人のたばこの煙を吸い込む受動喫煙の対策を強化する健康増進法改正案について、今国会での成立を断念したことを正式に表明した。例外的に喫煙を認める飲食店の線引きをめぐる厚労省と自民党が折り合える見通しが立たなかった。塩崎氏は「努力してきたが、結果として、自民党と合意が至らなかった。徹底した議論が不足していた。受動喫煙の被害は科学的に証明されている。その対応も科学的に行わなくてはならない」と強調。秋にも想定される臨時国会での成立を目指すという。

産経ニュース 2017年7月25日

<http://www.sankei.com/life/news/170725/lif1707250023-n3.html>

Point of View

◎今回の記事では、がん細胞特有の分子をピンポイントで攻撃する「分子標的薬」について詳しく述べています。「分子標的薬」については、すでに耐性を持つがん細胞も確認されていますが、この耐性を持つがん細胞に対し、これに効果のある薬も開発されています。がん細胞と薬剤のいたちごっこ状態かもしれませんが、最後には、がん細胞の死滅という人類の願いがかなえられる日を心待ちにしています。

▼ i P S で血小板を量産 輸血用、3年後の承認目指す

ベンチャー企業「メガカリオン」(京都市)は7日、人工多能性幹細胞(iPS細胞)から輸血用の血小板を作り、量産できる製法を、製薬企業などとのコンソーシアム(共同体)により確立したと発表した。人での安全性や効果を確かめる臨床試験(治験)を日米で平成30~31年ごろ実施予定。再生医療等製品として厚生労働省へ申請し32年の製造販売承認を目指す。

血小板は血液成分の一つで、止血や手術時の輸血などに使われる。献血で集められるが、保存期間が短く慢性的に不足している。メガカリオンは京都大などから提供を受けたiPS細胞から、血小板のもととなる細胞を作って凍結保存した後、解凍して培養し、血小板に変化させる。同社は京大の研究者らが設立。共同体には製薬大手・大塚ホールディングス(東京)の子会社や検査機器大手のシスメックス(神戸市)などが参画し、血小板の保存や各種分析、品質確保などに当たる。メガカリオンによると、血小板は現在、日本で年間約80

万パック（大半は1パック200ミリリットル）が使われている。新しい製法では年間約10万パックを用意できるという。

産経ニュース 2017年8月8日

<http://www.sankei.com/life/news/170808/lif1708080009-n1.html>

Point of View

◎iPS細胞から、輸血用の血小板を作り、量産できる製法が確立されたとの事です。血小板は、特に長期保存が難しいとされていることから、必要な時に培養し、血小板を作り出せるこの方法は、非常に有用かと考えられます。製品化されるのはまだ先のようにですが、今後は楽しみです。

▼平均寿命、男女とも過去最高更新 女性87.14歳 男性80.98歳

2016年の日本人の平均寿命は女性87.14歳、男性80.98歳で、いずれも過去最高を更新したことが27日、厚生労働省の調査で分かった。前年に比べ女性が0.15歳、男性は0.23歳延びた。過去最高の更新は女性が4年連続、男性は5年連続。国際比較では男女とも香港に次いで世界2位となった。

香港の平均寿命は女性が87.34歳、男性が81.32歳。日本の女性は15年に引き続き2位で、男性は4位から2位になった。

平均寿命は、死亡率が今後も変わらないと仮定し、その年に生まれた0歳児があと何年生きられるかを表す。厚生省の試算では、16年生まれの男女が後期高齢者となる75歳まで生きる割合は女性が87.8%、男性が75.1%。

16年生まれが将来、がん、心臓病、脳卒中のいずれかで死亡する確率は女性が46.45%、男性が51.15%と試算した。これらの病気で亡くなる人がいなくなると仮定すると、平均寿命は女性で5.74歳、男性で6.95歳延びると推定した。

日本経済新聞 2017年7月27日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG26HGD_X20C17A7000000/

Point of View

◎日本人の平均寿命がさらに延びて、過去最高を更新したようです。平均寿命だけでなく、健康寿命を延ばしていくことも重要です。口腔内の健康を増進させれば、健康寿命を延ばしていくことに大きく貢献できます。QOLを上げるために、歯科医療の重要性を広く知らせる必要があります。

▼メタボ受診率が初の50%超 15年度、目標70%は遠く

40~74歳を対象とした特定健康診査（メタボ健診）の2015年度の実受診率が50.1%となり、08年度の開始以来、初めて50%を超えたことが30日、厚生労働省のまとめで分かった。ただ、政府は生活習慣病の予防に向け受診率70%を目標に掲げており、達成にはなお遠い状況だ。

メタボ健診の対象者は約5396万人で、このうち受診したのは約2706万人。受診率は前年度の48.6%から1.5ポイント増えた。公務員らが加入する共済組合では75.8%、大企業の社員ら向けの健康保険組合では73.9%と、目標の70%を超えた。

一方で、中小企業の従業員らが加入する協会けんぽは45.6%、市町村が運営し自営業や無職の人らが加入する国民健康保険は36.3%で、いずれも前年度より上昇したものの、低迷している。受診率の高い共済組合や健保組合でも、加入者のうち配偶者ら家族の実受診率は40%台にとどまっている。

健診の結果、心筋梗塞や脳卒中の危険性が高まるとされるメタボリック症候群やメタボ予備軍と指摘され、保健指導が必要となったのは約453万人。このうち実際に指導を受けたのは約79万人の17.5%で、こちらも目標の45%に届かなかった。〔共同〕

日本経済新聞 2017年7月30日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG30H4D_Q7A730C1CR8000/

Point of View

◎メタボリックシンドロームの健康診査の実受診率が初めて50%を超えたようです。しかし、公務員や、大企業の社員の受診率は70%を超えている一方で、中小企業の協会けんぽでは45%、国保では36%と、受診率に大きな差があるようです。健康保険の格差が、実際の健康の格差とならないようになってもらいたいところです。

▼適量でも危ない!? 飲酒で脳に悪影響

毎日暑いし、仕事はハード。風呂上がりの1杯で、心と体の疲れを一気にリセット。そんな人も多いだろう。明日への活力にもなるアルコールだが、英国オックスフォード大学などの研究グループが、飲酒に関して気に

なる研究結果を発表した。たとえ適量であっても、お酒を飲むと記憶をつかさどる脳の海馬が萎縮するなど、脳に有害な影響を及ぼすというのだ。研究の詳細は、6月6日発行の医学誌「BMJ」(2017;357:j2353)に掲載されている。



多量飲酒で脳の萎縮が5.8倍に

研究グループは、適量のアルコールが脳の構造や機能にどのような影響を及ぼすのかを検討。英国内で実施された研究の参加者のうち、脳の核磁気共鳴画像(MRI)検査を受けた男女550人(平均年齢43.0歳)を対象に、過去30年にわたるデータを解析して、1週間のアルコール摂取量と脳の変化との関連を調べた。

アルコールの摂取量は、1単位をアルコール8gとした。これは、アルコール度数5%のビール200mLに相当する。

解析の結果、過去30年間のアルコールの摂取量が増えるごとに、海馬の萎縮リスクが上昇していた。海馬の萎縮リスクは、アルコールを飲まないグループと比べて、週30単位以上の多量飲酒グループで5.8倍と最も高かった。また、週14~21単位の適量グループでも、海馬の萎縮リスクは3.4倍と高かった。

一方で、週1~7単位未満しかアルコールを飲まないグループであっても、海馬の萎縮リスクを抑制する効果は認められなかった。

さらに、アルコールを多量に飲むと、左右の脳をつなぐ神経線維の集まりである「脳梁(のうりょう)」の構造に変化が見られたり、言葉を流ちょうに話す機能が急速に低下したりした。

研究グループは、「アルコール摂取による脳への影響に関する研究は数少ない。さらなる研究を重ね、今回の結果を検証することが重要だ」と今後の課題を示した。

(あなたの健康百科編集部)

メディカルレビューン(2017年07月31日)

<http://kenko100.jp/articles/170731004364/#gsc.tab=0>

Point of View

◎確かに飲酒したら、ある意味、軽度の薬物乱用に似た状態になっているのではないのでしょうか。気分は高揚し、感覚も鈍化して時には人格が変わったのかと思われるほどの変化も見受けられます。このような状態は脳に悪影響があっても不思議ではありません。

▼「介護福祉士」志望の留学生急増…5年で30倍、在留資格追加で

介護の国家資格「介護福祉士」の取得を目指す留学生が急増している。

専門学校などの養成校に今春、入学したのは全国で計591人と、統計を取り始めた2012年度の約30倍で、入学者全体の1割近くに上っている。9月に施行される改正出入国管理・難民認定法(入管法)で在留資格に「介護」が加わり、新たに介護福祉士となった外国人は、最大5年の在留資格が得られ、繰り返し更新できることが背景にある。

公益社団法人「日本介護福祉士養成施設協会」(東京)によると、専門学校や短大など全国の養成校で、12~14年度は年間20人前後だった留学生が、法改正の議論が本格化した15年度から徐々に増加した。留学生を含めた今年度の入学者は7258人で、留学生が8.1%を占めている。

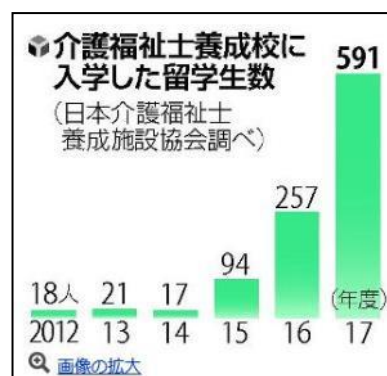
国別では、ベトナムが364人と最多で、中国74人、ネパール40人、フィリピン35人、韓国23人など。ベトナムが多い理由として同協会は「母国より日本の給与が高いことや、親日感情の高さもあるのでは」とする。

日本福祉教育専門学校(東京)では従来、0~2人だった介護福祉学科の留学生は昨年度から急増し、今年度は9人が入学。このため、同校は日本語教師が専門用語を分かりやすい言葉で教える補講や、アパート探しなどの生活支援にも取り組む。ベトナム人女性の1年生グエン・ティ・ゴック・ハンさん(24)は、「介護の知識はもちろん、日本の文化や習慣をもっと覚えたい」と意欲的だ。

留学生とは対照的に、養成校で学ぶ日本人は減少傾向だ。入学者は全国平均で定員の5割を下回る。12年度の入学者1万2730人から今年度は約4割も減っている。介護職員の給与の低さなど待遇が主な理由だ。

同協会は「外国人なしでの学校経営はもはや成り立たない。日本の若者にも来てもらえるよう処遇改善を強化するなど知恵を絞る必要がある」と話している。

【介護福祉士】 養成校で1850時間の教育や実習を2年程度受けて卒業するか、現場で3年以上働き、研修を受けて試験に合格すると取得できる。これまでは、留学生が介護福祉士の資格を取っても、日本人の配



偶者になるなど特別な場合を除き、介護の仕事に就くことができなかつた。改正入管法の施行後は、資格を取得して卒業すると、在留資格を「留学」から「介護」に切り替えて日本で働ける。

yomiDr (2017年8月14日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20170814-0YTET50018/?catname=news-kaijitsu_news

Point of View

◎過酷な労働環境のわりに保険財政縮小から減収へと進む介護の現場に海外の労働力が集まってきそうな雰囲気です。「老人施設に入ったら介護士は外国人ばかりだった」という状況に遭遇するかもしれません。

▼介護職員の離職率 16.7% 昨年度

厚生労働省所管の公益財団法人「介護労働安定センター」は5日までに、2015年10月からの1年間に全国の介護職員の16.7%が退職したとの調査結果を公表した。前年に比べ離職率は0.2ポイント悪化、全産業平均の15%（15年）も上回り、人手不足が常態化している状況が裏付けられた。

調査は16年10月に実施し、8993事業所、2万1661人から回答があった。

介護職員の過不足を事業所に尋ねたところ、「大いに不足」「不足」「やや不足」を合わせると62.6%で、1.3ポイント増えた。理由は「採用が困難」が73.1%と最も高く、同センターは「高齢化に伴う利用者増に、職員の確保が追いついていない」と説明している。

施設長を除く職員の16年9月時点の平均賃金（月給）は22万4848円で、前年の21万7753円から7095円上がった。

職員側からの悩みとしては「人手が足りない」が最も多く53.2%。「今の仕事を続けたい」という声は53.7%で、前年に比べ11.8ポイント下がった。〔共同〕

日本経済新聞 2017年8月5日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG05HOU_V00C17A800000/

Point of View

◎介護職員の離職率がまた上昇し、介護業界の人手不足が常態化しているようです。今後も少子高齢化が進むため、さらに人手不足が進んでいくことが予想されます。介護事業を継続していくことが困難となれば、介護業界の崩壊につながっていくことにもなりかねないでしょう。

▼最低賃金 25円上げ 平均 848円に 厚労省審議会が目安

厚生労働省の中央最低賃金審議会の小委員会は25日、2017年度の最低賃金の目安を全国平均で時給25円引き上げ、848円にすると決めた。現在の決め方になった02年度以降、16年度と並び過去最大の上げ幅となる。最低賃金に近い時給で働くパートやアルバイトなど非正規社員の待遇改善につながる。政府が進める正社員と非正規社員の賃金格差の縮小に向けて前進する。

現在の全国平均は823円。今後、各都道府県の審議会が地域別の最低賃金の実額を決める。改定後の最低賃金は10月をメドに適用する。

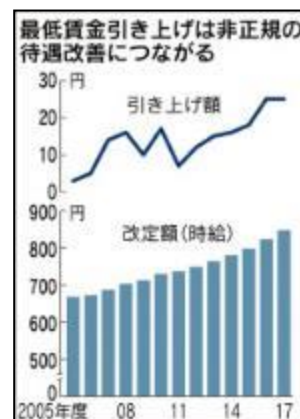
今回の引き上げ幅を前年度比引き上げ率に換算すると約3%。政府は16年6月に閣議決定した「ニッポン一億総活躍プラン」で「年3%程度の引き上げ」を盛り込み、今年3月には労使の合意の下で策定した「働き方改革実行計画」でも同様の方針が明記された。政府は中期目標として全国平均千円を掲げている。

日本では労働者のうち非正規社員が4割弱を占める。賃金格差が大きく、非正規は正社員の賃金の約6割。欧州諸国の7~8割と比べても隔たりが大きい。非正規の処遇改善が進めば、日本経済の底上げにつながるの期待がある。

厚労省によると16年に平均25円引き上げた結果、従業員30人未満（製造業は100人未満）の事業所では労働者の約1割で賃金を引き上げる必要が出ている。今年の改定でも大きな影響を与えそうだ。

日本経済新聞 2017年7月25日

http://www.nikkei.com/article/DGXLASDF25H0E_V20C17A7EA2000/



Point of View

◎厚生労働省は全国的に、労働者の最低賃金を引き上げていく方針のようです。日本経済の底上げを狙っているようですが、経営者にとっては難しい問題となることでしょう。歯科医院も数が増え続けており、歯科界全体が発展していかないと、スタッフの賃金上昇は簡単には行えないでしょう。

▼75歳以上の多く「がん」治療せず がんセンターが初集計 医療の質にばらつきも

がんと診断された75歳以上の高齢者は、手術や抗がん剤などの治療を行わない例が多いことが8日、国立がん研究センター（東京都中央区）の調査で分かった。全国のがん診療連携拠点病院で平成24～27年に胃や大腸、肺など12の部位でがんと診断された患者の診療情報を集計した。年齢ごとの治療法について、経年分析を行ったのは初めて。集計によると、がんと診断された患者の平均年齢は徐々に上がり、21年は67.2歳だったが、27年は68.5歳になった。75歳以上の患者の割合も、21年には33%だったが、27年には36.5%に上がった。ただ、高齢の患者は糖尿病や高血圧などの持病があったり全身の状態が悪かったりして、若い患者と同じ治療を行うのが難しいとされている。がんセンターは、胃、大腸、肝臓、肺、乳房、食道、膵臓（すいぞう）、前立腺、子宮頸部（けいぶ）、子宮内膜、膀胱（ぼうこう）、甲状腺の12部位について、患者の年代とがんの進行度別に最初に行った治療法を集計。

その結果、例えば27年に早期の状態であるステージⅠの大腸がんと診断された40～64歳の患者では、9割以上で手術や内視鏡、抗がん剤を組み合わせた治療が行われ、治療が行われなかったのは1.6%だった。しかし、75歳以上では3倍近い4.6%、85歳以上では18.1%で手術や抗がん剤治療が行われず、その割合も年々、増加傾向だった。患者が別の施設で治療を受けた例や苦痛を取り除く治療が行われたかなどは分からない。がんセンターの若尾文彦医師は「高齢患者の治療は、施設が個別の判断で行っている。質がバラバラになる恐れがあり、現場の意見を一致させることが必要だ。集計を、有効な治療法を考えるデータにしてほしい」と話している。がんセンターは質の高いがん治療を提供する「がん診療連携拠点病院」から、がんと診断された患者の情報を19年から収集し、毎年公表している。

産経ニュース

2017年8月9日 <http://www.sankei.com/life/news/170809/lif1708090004-n2.html>

Point of View

◎全身疾患を有する患者さんにおいては、当然ですが、理想的な治療を行う事が難しくなってきます。また、特に高齢の方になると、積極的な手術を望まない割合も増えているというデータもあります。医者においても、その患者さんにとっての必要な治療という事も考慮したうえでの治療の選択が必要になってきているかと

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
「お口の健康広場デンタルパーク」 広島すまいるパフェ 第1・3水曜日午後0時50分から



9月3日放送

「広島キッズシティー2017」

広島市歯科医師会 藤田友昭氏

9月16日(土)・17日(日)に「タカノ橋商店街」にて「広島キッズシティー2017」が開催されます。広島市歯科医師会は「広島キッズ歯科医院」ブースを開院いたしますので、是非みなさまご参加ください。詳細について広島市歯科医師会の藤田友昭先生がお話しします。お口に関する悩みや質問はメール：dental@chupea.fm、FAX:082(297)7660へ。

9月17日放送

「子どもが安心して歯科診療を受けるには」

広島市歯科医師会 広報部

お子様が、怖がらず・泣かずに歯科診療を受けるようにするためには、保護者の方へ協力がなくてはなりません。その「10のお願い」について、広島市歯科医師会の先生がお話しします。お口に関する悩みや質問は：メール dental@chupea.fm、FAX:082(297)7660へ。

会員ひろば

新入会員紹介



川本 賀奈子

この度、広島市歯科医師会に入会させて頂きました川本賀奈子と申します。平成29年7月に中区幟町に「歯科・川本医院」を開業させて頂きました。私は、九州大学歯学部を卒業後、福岡市内の開業医で勤務し、17年ぶりに地元広島に戻って参りました。

久しぶりの広島で歯科事情もわからない事が多く、入会に際しましては多くの先生方にご指導、ご助言を頂き誠にありがとうございました。この場をお借りして心より御礼申し上げます。

微力ではございますが地域医療に貢献出来るように頑張ってお参りたいと思います。今後ともご指導、ご鞭撻の程どうぞ宜しくお願い致します。



名原 行徳

広島市歯科医師会員の皆さまにおかれましては、益々ご清祥の事とお慶び申し上げます。

この度、広島市歯科医師会に入会させて頂きました名原行徳と申します。どうぞ、よろしくお願ひいたします。入会に際しましては、多くの先生方の温かいご指導、ご助言を頂き、大変感謝しております。この場をお借りして、心より御礼申し上げます。

私は、広島大学に在籍、その後某病院歯科に勤務の後、広島市西区三篠に平成26年フェローデンタルクリニックを開院させて頂いております。改めまして、入会の際、お力添え頂きました先生方、歯科医師会の方々に感謝申し上げます。微力ではございますが地域歯科医療のため頑張ってお参りたいと考えておりますので、ご指導、ご鞭撻の程宜しくお願ひ致します。

8月定例理事会報告

「部外報告」

- 7月 8日 松井かずみを囲む会(勉強会)
- 7月27日 (県)臨時代議員会
- 7月29日 国保組合会・互助会総代会
- 8月 2日 再審査
- 8月 3日 第59回広島市学校保健大会・第56回よい歯の集い
- 8月 9日 広島市薬剤師会 健康づくりサポート事業検討委員会
- 8月10日 森田知夫先生通夜
- 8月17日 広島県歯科衛生連絡協議会第1回理事会
- 8月18日 滅菌事業公告
- 8月25日 滅菌事業入札
- 8月26日 広島市歯科医療福祉対策協議会役員会・総会
- 8月28日 広島市医療安全推進協議会
- 8月29日 滅菌事業開札・落札

- 8月24-28日 社保診療報酬審査(合議28日)

(連盟関係)

- 8月 5日 連盟理事会、評議員会、デンタルミーティング
- 8月22日 「ゆざき知事を囲む県政懇談勉強会2017年8月度」

「総務関係」

- 7月31日 創立100周年記念事業準備委員会第4回会誌編纂委員会
- 8月 3日 合同労務との打合せ
- 8月 6日 原爆死没者慰霊祭
- 8月 7日 十三大市連絡会議アンケート打合せ 及び 補助金他検討会
- 8月17日 地域歯科保健部納涼会
- 8月23日 第3回支部長・副支部長会
- 〃 支部長・副支部長との納涼会
- 8月28日 三役会

8月30日 定例理事会

(慶弔関係)

8月 3日 南区支部 上田裕次先生
中区支部 荒谷恭史先生
東区支部 寺迫環先生
広島市学校保健功労者表彰

8月18日 南区支部 児玉安弘先生
ご尊父様ご逝去

(県歯医学会関係)

8月 3日 県歯医学会

(1) 総務部 (中島理事)

8月 6日 原爆死没者慰霊祭
8月 7日 補助金等検討委員会
8月10日 入会後面談 (堀健太郎先生)
8月18日 総務部委員会
8月23日 第3回支部長・副支部長会
8月28日 広島市医療安全推進協議会

(2) 学術部 (岸本理事)

7月30日 日歯生涯研修セミナー出席
(山口県歯科医師会館)
8月 6日 原爆死没者慰霊祭
8月 7日 補助金及び13大都市歯科医師会
役員協議会アンケート検討会議
8月 9日 平成29年度患者の為の薬局
ビジョン推進事業 健康づくり
サポート事業検討委員会
(広島県薬剤師会館)
8月18日 定例委員会

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

7月27日 (県)臨時代議員会
7月29日 歯科医師国保組合会
互助会総代会
8月 1日 休日救急レセプト点検
8月 6日 施設基準講習会 (県歯・福山)
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23日 定例委員会

(4) 地域歯科保健部

8月 3日 第59回広島市学校保健大会・
第56回よい歯の集い
8月 6日 原爆死没者慰霊祭
8月 7日 広島市補助金及び十四大市歯科
医師会役員連絡協議会アンケート
検討委員会
8月 9日 (県)地域保健部、学校保健部、

介護・福祉医療部、口腔保健セ
ンター部、広報部移動常任委員会
8月10日 (県)第25回広島県学校歯科保健
研究大会

8月17日 定例委員会、暑気払い
8月26日 広島市歯科医療福祉対策協議会
役員会・総会

<学校保健> (有馬理事)

7月27日 (県)平成29年度介護予防・日常
生活支援総合事業口腔ケア
サービスモデル事業説明会

8月 3日 学校歯科医面談

8月26-27日 日本学校歯科医会
生涯研修制度専門研修

・広島市保育園及び認定こども園保健功労者
表彰の候補者の推薦について

・平成29年度臨時健康診断 (歯・口腔)
について

・平成29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について

<地域連携> (小松理事)

7月27日 (県)平成29年度介護予防・日常
生活支援総合事業口腔ケア
サービスモデル事業説明会

7月28日 (中区地対協)第8回吉島多職種
連携会議第3回小委員会
(田丸整形外科)

8月 1日 休日診療レセプト点検

8月 6日 (県)平成29年度「在宅療養支援
歯科診療所」「歯科外来診療環境
体制加算」「かかりつけ歯科医
機能強化型歯科診療所」の施設
基準に係る研修会

8月10日 平成29年度第1回広島市地域包括
支援センター運営協議会

” 平成29年度第1回広島市地域
密着型サービス運営懇談会

” (県)介護予防・日常生活支援
総合事業口腔ケアサービス
モデル事業第1回全体会議

8月24日 第3回高齢福祉専門分科会/
広島市社会福祉審議会

8月26日 (県)介護予防・日常生活支援
総合事業口腔ケアサービス
モデル事業PR(RCC電話出演)

8月28日 (県)平成29年度広島県歯科衛生
連絡協議会「第1回高齢者の
地域及び施設等内における歯科
口腔保健の推進検討会議」

- 8月29日 休日診療レセプト点検
 <地域保健> (能美理事)
- 7月27日 (県)臨時代議員会(代理)
- 7月29日 (県)平成29年度広島県病院歯科
 連絡協議会総会
- 7月30日 第5回日本糖尿病療養指導学術
 集会(京都)
- 8月1日 二葉地域包括支援センター主催
 医療と介護・地域の多職種連携
 会議
- 8月12日 協議会対応
- 8月13日 休日歯科診療
- 8月19日 (東区)支部会
- 8月20日 (県)「わくわく!安佐動物公園
 夏休みの思い出作り」歯科相談
 コーナー
- 8月23日 (県)簡易唾液検査 小委員会

(5) 広報部 (橋岡理事)

- 7月31日 創立100周年記念事業準備委員会
 第4回会誌編纂委員会
- 8月3日 委員会
- 8月6日 原爆死没者慰霊祭
- 8月9日 委員会(情報発信部)
- 8月21日 FMちゅーピー収録
- 8月22日 委員会(情報調査部)
- 8月25日 FMちゅーピーと協議
- 8月26日 広島市歯科医療福祉対策協議会
 役員会・総会

FMちゅーピー

- 9月3日 「広島キッズシティー2017」
 藤田友昭氏(市歯会)

- 9月17日 「子どもが安心して歯科診療を
 受けるには」広報部(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1,441(累計38,537)
 ページビュー5,617(累計178,744)
 会員サイト 訪問者270(累計18,805)
 ページビュー826(累計176,941)
 広報部…Talking Heads<最新情報>
 掲載件数 61件(7/21~8/20)

(7) 特別委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 創立100周年記念事業について

- 7月31日 創立100周年記念事業準備委員会
 第4回会誌編纂委員会
- 8月28日 三役会で検討

(10) 各部事業計画について

(11) 歯科医療安全相談

- 8月17日 苦情 休日診療について
 (50歳代女性)

「協議事項」

- (1) 入会について(4名)
 西区支部の箸方厚之氏、南区支部の
 安達厚氏の入会について承認確認。
 2名審議中。
- (2) 薬剤説明会について
 内容について検討・協議
- (3) 購読資料について
 内容について協議
- (4) 平成29年度第2回救急蘇生研修会
 について
 内容について確認・協議
- (5) 学術講演会について
 内容について検討・協議
- (6) 創立100周年記念事業に係る
 会員福利厚生事業について
 内容について検討・協議
- (7) ビューティフル歯ッション賞について
 多数応募していただくよう再々度
 お願い
- (8) 全国学校歯科医協議会、全国学校歯科
 保健研究大会の参加について
 参加内容について検討・協議
- (9) その他
 中区支部からの要望について検討・
 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: 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

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

