

# 広島市歯科医師会だより

社団法人広島市歯科医師会

第59号

(H24.3.10)

## 今月のトピックス

広島東洋カープ 観戦の集い	1 ページ
中国四国厚生局による施設基準等適時調査について	2 ページ
あなたの診療室のホームページ、大丈夫ですか!? 「無痛治療」は使っちゃダメですよ!!	3 ページ
巻頭言 中区支部 橋本隆	4 ページ
行事報告	
第8回定款・諸規程等改正検討委員会—答申書を土江健也会長に—	6 ページ
第4回ホームページ運営委員会	6 ページ
第6回支部長・副支部長会	7 ページ
第6回会館建設対応検討特別委員会	7 ページ
支部便り	
中区支部	8 ページ
東区支部	8 ページ
各部からの報告	
学術部	9 ページ
保険・医療対策部	10 ページ
情報調査部	12 ページ
広報部	20 ページ
会員ひろば 中区支部 山本亮	21 ページ
2月定例理事会報告	23 ページ

ラグジュアリーにカープを応援しよう!!



## 広島東洋カープ 観戦の集い (vs読売ジャイアンツ)

プロ野球がいよいよ開幕となります。

会員相互の親睦を図るため、

昨年に続き、「広島東洋カープ観戦の集い」を企画いたしました。

ナント! 「巨人戦 開幕カード」です。

多数の皆さんのご応募をお待ちしています。

観戦を希望される先生は、同封の参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてご返信ください。

日 時	平成24年4月4日（水）18時試合開始（ナイター）
場 所	MAZDA Zoom-Zoom スタジアム 広島（南区南蟹屋2-3-1） 3塁側 ラグジュアリーフロア
試 合	広島東洋カープ VS 読売ジャイアンツ
参加資格	会員 及び ご家族 （スタッフの方はご遠慮ください）
参加会費	1人 5,000 円（入場券 + フードプラン）
定 員	50名（各医療機関で5名まで）
締 切	3月15日（木）
申込方法	同封の申込書に必要事項をご記入の上、事務局あてに、FAXにてお申し込みください。（FAX 245-8317）

#### 追記

- 1) 応募者多数の場合は、抽選といたします。  
（人数調整をお願いすることもあります）  
その場合は、入場券発送をもって当選のご連絡とさせていただきます。
- 2) 前日（28日）までのキャンセルは、参加会費全額負担となります。
- 3) 3歳以上は、1名様としてカウントします。
- 4) 参加会費は、先生のご指定の口座（県歯会費等差し引き口座）より自動引き落としさせていただきます。

※第2弾は、8月26日（日）カープ VS タイガース戦を予定しています。

## 中国四国厚生局による 施設基準等適時調査について

今年に入ってから厚生局による施設基準適時調査が行われました。これは病院・医院が届出ている施設基準に適合しているかどうかを実地調査するもので、これまで広島県では歯科医院に対しては行われてきませんでした。今年度より順次立入調査が行われることになったようです。

主として外来環に対しての施設基準が診療室内にあるかどうかや、院内に掲示すべき掲示物があるか、実際に衛生士が実働しているかなどの確認が行われます。あ

くまでも適時調査ですから不備があれば改善を要求されるだけであり、これを元に指導監査や自主返金に繋がることは基本的にはないと考えられます。しかし施設基準や院内掲示については日頃から整備しておくべきであることは言うまでもありません。

多くの先生方が日歯の掲示用ポスターをご利用のことと思いますが、これには「当院は中国四国厚生局長に指定を受けた保険医療機関です」という文言が不足してい

ますので、書き足すか別掲して頂くようお願い致します。また、歯ブラシ等を販売している場合は値段表が必要です。加えて値段表には「衛生材料等の治療行為及びそれに密接に関連した『サービス』や『物』についての費用の徴収や、『施設管理費』等の曖昧な名目での費用の徴収は一切認められていません。」という文言が必要となります。

今年度の適時調査はすでに終了していますが、来年度以降も実施される予定となっているそうなので、再度施設基準・掲示物のご確認をお願いいたします。また、立入調査が行われる際には3週間前に通知が行われることになっています。調査の通知がありましたら本会事務局までご一報くださいますようお願い申し上げます。

## 医療機関ホームページ 厚生労働省が報告書原案を公表

### ——自由診療の表現等規制へ——

あなたの診療室のホームページ、大丈夫ですか!?

**「無痛治療」は使っちゃダメですよ!!**

12月号だよりも一部紹介しましたが、公的な医療保険が適用されない自由診療を実施している医療機関のホームページ(HP)の不適切な情報でトラブルが起きていることに対して厚生労働省はHPに掲載する内容の指針を作り行政指導の対象とする方針を固めたことを紹介しました。

審議の中で、当面の間は、医療機関のHPは引き続き広告とみなさず、自由診療の分野を中心としたガイドラインを国が作成するということです。

患者が見て保険診療と自由診療の区別を明確に、また「無痛治療」「絶対」などの誤解を招きやすい表現は使用禁止にすることが急務であると感じました。下記を参考にしてください。

### 医療機関のホームページに関するガイドライン(仮称)のイメージ

#### 1、ホームページへの記載が禁止される事項

##### (1) 内容が虚偽にわたるもの

- ・無痛治療や絶対安全な手術といった非科学的な表現

##### (2) 他との比較などにより自らの優良性を示そうとするもの

- ・「日本一」や「最高」といった優秀性について誤認を与えるおそれのある表現
- ・「著名人も受診している」といった優良誤認を与えるおそれのある表現

##### (3) 内容が誇大なもの、医療機関にとって都合が良い情報などの過度な協調

- ・非常に限定された成功事例などを紹介し、効果を強調するもの

- ・任意の専門資格や施設認定などの過度な協調

- ・医療機関にとってプラスとなるような口コミ情報のみの掲載

- ・提供される医療の内容とは直接関係ない事項の誇張

##### (4) 公序良俗に反するもの

- ・わいせつ又は残虐な図画や映像
- ・差別を助長する表現

##### (5) その他

- ・患者や国民の不安をあおり、受診を

- 促すもの
- ・科学的根拠に乏しい情報や伝聞の引用
  - ・品位を損ねる内容のもの(「キャンペーン中」といった表現や価格の安さの過度な強調など)
- 2、ホームページへ記載しなければならない事項
- ・自由診療に関して、通常必要とされる治療内容、費用等

- ・自由診療に関して、そのメリットだけでなく、リスクや副作用等

参考

厚生労働省 第 11 回医療情報の提供のあり方等に関する検討会資料(平成 24 年 2 月 29 日)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000023xlw.html>

## 巻頭言

(広島県歯科医師会代議員の巻)

### 『CP対称性の破れ』

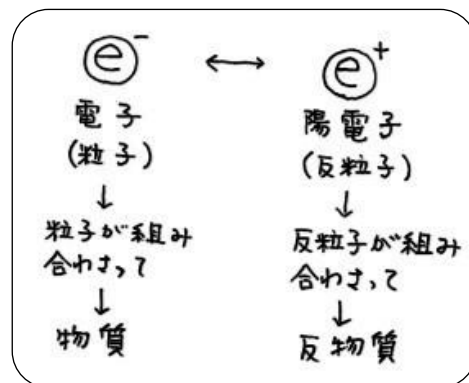
中区支部 橋本 隆

「CP対称性が破れている」から、現在の宇宙が生まれた。

少し難しそうですが、今回は 2008 年にノーベル物理学賞を受賞した小林・益川博士の研究に迫ってみたいと思います。

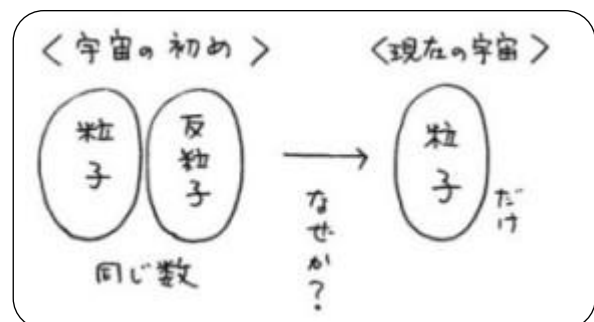
その前に「素粒子」って聞かれたことありますか？物質を構成する最小単位のモノ、それが素粒子です。例えば、**銀河も地球も人間も**物質は全部素粒子で出来ています。人間は**細胞**の集まりですが、その細胞は様々な**分子**で、その分子は**原子**から成り立っています。そうやって物質の元々のモノを探っていくと、これより小さいモノはないという最小の単位が「素粒子」です。

もう一つ「反粒子」ってご存知ですか？小説に出てくる架空のものではありません。「陽電子」という反粒子は 1932 年に発見されています。これまでの研究から、全ての粒子(素粒子・原子・分子)には、**電気的な性質**(電荷)だけが反対の「反粒子」という双子粒子があることが分かっています。(図1)



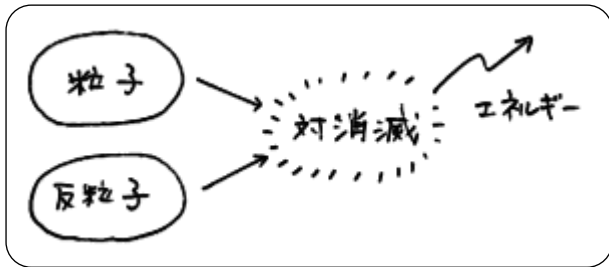
(図1)

宇宙の初めには、粒子と反粒子は同じ数だけ存在した、と考えられていますが、現在の宇宙には反粒子は存在せず、粒子が組み合わさってできた物質しか存在しません。(図2)



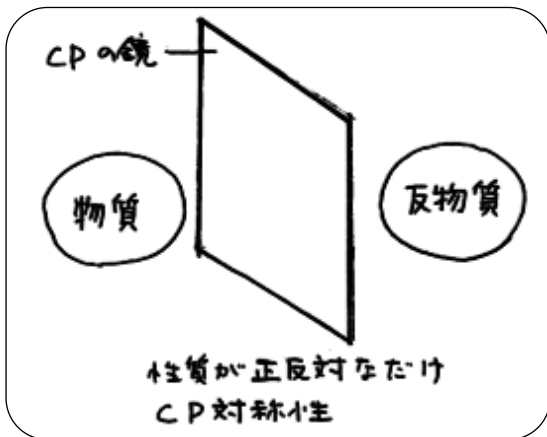
(図2)

粒子と反粒子が出会うと、どちらも消滅(対消滅)して「質量に相当するエネルギー」に代わってしまいます。(図3)

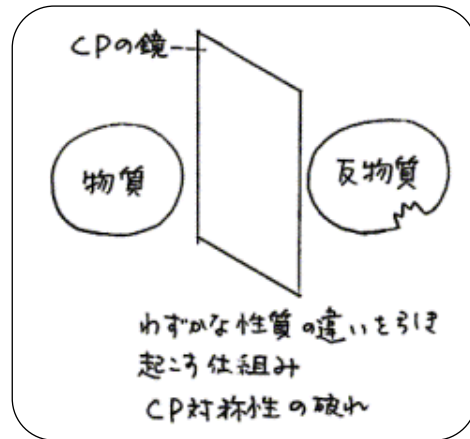


(図3)

対消滅は同じ質量同士の消滅だから、どちらも同じ量だけ消えていったはずなのに、今の宇宙にはなぜか粒子だけが残っています。この謎の解明に近付いたのが、小林・益川博士の研究です。これまでは、物質も反物質も性質が正反対なだけ(CP対称性)だと考えられてきました(図4)が、小林・益川博士の研究で、物質と反物質にはわずかな性質の違いを引き起こす仕組みがもともと備わっている(CP対称性の破れ)ということが分かってきました。(図5)



(図4)

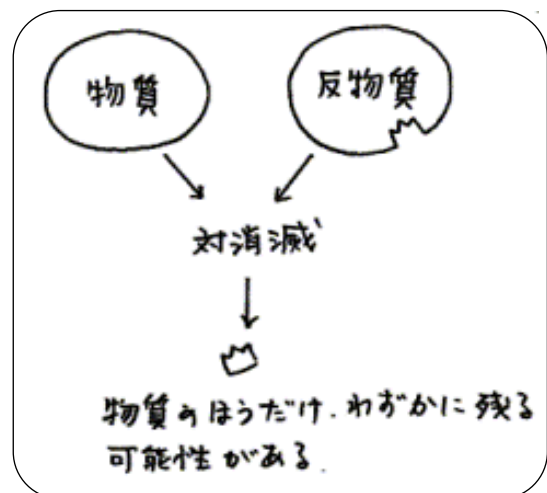


(図5)

つまり対称滅が起きても、物質の方だけがわずかに残る可能性があることが見えてきました。(図6)原初の宇宙で繰り返された対称滅で、ほとんどの物質・反物質は消滅したが、「CP 対称性の破れ」のせいで、ほんのわずかな物質が生き残った。それが今の宇宙なのです。

小林・益川博士の理論では、素粒子である「クオーク」が6種類あれば「CP 対称性が破れる」ことをキチンと説明できることを示しています。その後、それまで確認できていなかった3個のクオークが発見され、計6個のクオークの存在が確認されたので、ノーベル賞を受賞したのです。

かなり省略して説明しています。興味のある方は、「高エネルギー加速器研究機構」のホームページをご覧ください。



(図6)

# 行事報告

## 社団法人広島市歯科医師会 第8回定款・諸規程等改正検討委員会 — 答申書を土江健也会長に —

2月7日(火)午後7時30分より広島市歯科医師会会議室にて、第8回定款・諸規程等改正検討委員会が開催されました。

小田浩副委員長の開会の辞で始まり、佐々木元委員長の挨拶に引き続き、報告・協議に移りました。

報告事項では、熊谷宏副会長より定款改定状況について、広告の方法を電子公告としたことなど修正事項が報告されました。

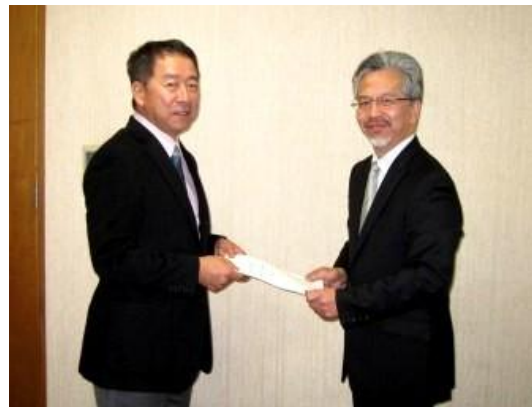
協議では、定款第3条目的、第4条事業について活発に議論されました。また、答申案についても協議されました。

最後に今回の委員会協議をもって最終とし最終答申案とすることが確認され、佐々木委員長からこれまでの協議に感謝の意が表されるとともに、野坂寛副委員長の閉会の辞で閉会となりました。

なお、執行部からは土江健也会長、川原正照副会長、熊谷宏副会長、山本智之専

務理事がオブザーバー出席されました。

本委員会にて完成された答申書が、平成24年2月10日本会会長室にて、佐々木元委員長より土江健也会長に手渡されました。土江会長からは、委員会における活発な協議に感謝の言葉があり、本答申を重く受け止め新しい広島市歯科医師会の構築に結びつけていきたい旨が述べられました。



## 第4回ホームページ運営委員会

2月13日(月)午後7時30分から本会会議室にて標記委員会が開催されました。

本会では新法人への移行に際し、新定款において公告の方法を電子公告(ホームページ)にて行う事を予定している等から、平成23年10月よりホームページ運営委員会を立ち上げ、新たにホームページを作成することになりました。



今回は、広島市歯科医師会ホームページについてドメインを選定し、また、ホームページの一般向けサイト及び会員向けサイトについて協議を行いました。この中で、ホームページのトップページに掲載する写真

は会員より公募することになり、その案内を会員に送付することとしました。

次回の委員会では、ホームページに掲載する資料を各部より提出して頂き、これらについて検討することになりました。

## 第6回支部長・副支部長会

日時 2月15日(水)午後7時30分  
場所 広島市歯科医師会 2階「会議室」

平成23年度最後の標記の会が開催されました。山本智之専務の司会の下、土江健也会長の挨拶に続き、執行部からは新公益法人制度への対応について進捗状況の説明、および市民暮らしのガイドについて説明がされました。

次に各支部からの報告、協議が行われ、中区支部からは、中区理事会および中区支部会計監査の報告が、東区支部からは東区医師会と合同講演会の打合わせ、東区地域保健対策協議会および東区支部会・新年会について報告されました。南区支部からは広島市南区地域保健対策協議会が開催されたこと、西区支部からは西区

地域保健対策協議会、および第4回常任理事会・第4回理事会合同会の報告がありました。

続いて協議に移り、東区支部からは、安芸歯科医師会東区ブロックからの要望があったとして、区保健センターにおける歯科保健事業(1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査)の健診曜日を変更できないか、ということについて協議がされました。その結果、本事業は医師会の事業と同じ日を割り当てているので、東区医師会との協議が必要ではないかとの結論に達しました。

川原正照副会長の閉会の辞で終了しました。執行部からは土江会長以下三役が出席しました。

## 第6回会館建設対応検討特別委員会

2月20日(月)午後7時30分より標記特別委員会が開催されました。報告事項として前回より協議されてきた「現在の広島県歯科医師会館内における広島市歯科医師会事務局の適正家賃の検討」について資料を参照しながら三戸委員長より報告がありました。その後協議に移り、会館建設対応検討特別委員会報告書作成の流れにつ

いて協議を行いました。その中で広島口腔保健センターの在り方について協議するうえでの資料の1つとして、十三大市の口腔保健センターの実状を調べるためアンケート調査を行うことが決まりました。なお、次回特別委員会は3月19日(月)に開催されます。

# 支部だより

## 中 区 支 部

### 平成 23 年度広島市歯科医師会中区支部総会

2月24日(金)午後7時30分より、県歯会館2階「会議室」において、標記会が開催されました。

山崎保彦理事司会進行のもと、まずはじめに物故者に対する黙禱を行い、波田佳範支部長の挨拶へと移行、支部長による議事進行のもと、報告事項では、主に平成23年度の中区支部の事業報告が行われました。そして、協議事項では、①平成23年度会計収支・決算書について承認を求

める件と、②平成24年度予算(案)について承認を求める件が有田一喜会計より、③平成24年度事業計画(案)について承認を求める件が支部長より上程され、活発に協議され以上3つの案件は可決承認されました。

石嶋誠司副支部長の閉会の辞により、総会を終了しました。

## 東 区 支 部

### 東区子育て交流広場 ぽっぽひがし(平成24年2月14日 11:00～11:30)

乳幼児の保護者、妊婦を対象に東区総合福祉センター3階機能訓練室にて講演を行いました。遊具の設置してある大部屋で乳幼児を遊ばせながら話を聞くというスタイルなので、短時間に集約した内容になるよう留意しました。会場には十数組の親子がいらっしやいました。テーマは“よい歯を育てるには”とし、むし歯を作らず歯並びも考

慮した食生活や歯磨き等、主に乳幼児期についての注意点を話しました。

この講演に来られた方々は、歯科に対して意識が高く、熱心に聞いてくださり、活発に質問もされ、時間が押してしまいましたが、よい歯を育てる一助になったかと思えます。

(東区支部 竹本美保)





# 各部からの報告

## 学 術 部

### 遺伝子立体構造を初解明＝インフルエンザウイルス、「新型」で—増殖防ぐ新薬に・東大など

時事通信 1月25日(水)1時32分配信

インフルエンザウイルスの粒子内にある8本の遺伝子分節の立体構造を初めて解明したと、東京大医科学研究所や兵庫大などの研究チームが24日付の英科学誌ネイチャー・コミュニケーションズに発表した。観察対象は2009年に流行した「新型」(A型H1N1亜型)だが、さまざまなインフルエンザでウイルスの増殖を防ぐ画期的な新薬を開発する手掛かりになると期待される。

ウイルス粒子は、ヒトや動物の細胞への侵入・脱出に使うとげ状たんぱく質が表面にたくさんあるウニのような球形(直径約100ナノメートル＝ナノは10億分の1)をし

ている。この球形の殻の中に、かりんとうに似た形の遺伝子分節(太さ12ナノメートル)が8本、束になって入っている。

東大医科研の河岡義裕教授や野田岳志准教授らが電子顕微鏡を使い、コンピューター断層撮影(CT)に似た方法で調べたところ、1本の遺伝子分節は棒状のたんぱく質にリボ核酸(RNA)が巻き付いてできていることが判明。遺伝子分節同士は、数本の細かいひも(太さ2ナノメートル)で結ばれていた。このひもができないようにする薬を開発すれば、ウイルスは遺伝子分節を束ねられず、増殖できなくなる。

### 医療機関、屋内全面禁煙に＝対策なしは診療報酬減—厚労省

時事通信 1月30日(月)12時20分配信

厚生労働省は30日の中央社会保険医療協議会(中医協、厚生労働相の諮問機関)で、子供や生活習慣病、呼吸器疾患などを抱える患者らの受動喫煙対策として、医療機関の屋内を原則全面禁煙とする方針を示した。小児科、内科、呼吸器科などがある医療機関を対象に、治療や入院の

対価として受け取る診療報酬の施設基準に「屋内全面禁煙」を追加。対策を講じない場合は入院基本料などの報酬を減額する。

中医協の了承を得て、2012年度診療報酬改定に合わせて実施するが、多くの医療機関が対象となる見通しのため、一定の経過措置を設ける方針だ。

### がん増殖制御の酵素発見＝転移防ぐ治療に有用—東京医科歯科大

時事通信 2月7日(火)2時3分配信

がん細胞は一般の細胞に比べて細胞分裂のサイクル(細胞周期)が異常に速く増殖するが、東京医科歯科大の研究チームは、細胞周期を制御する酵素を発見し、6日付の米医学誌電子版に発表した。がん細胞の速い増殖は死亡に至る転移の原因にもなっており、仕組みの解明は新たな治療法開発に役立つという。

細胞分裂の周期はG1、S、G2、Mという4

段階からなり、がん細胞ではG1期が異常に短いことが分かっている。

東京医科歯科大の吉田清嗣准教授らはこれまでの研究で、細胞核の中でがん抑制遺伝子を働かせるスイッチの役割を果たしていることが分かった酵素「DYRK2」に着目。核の外側での働きを調べるうちに、DYRK2を人為的に取り除くと、細胞周期のうちG1期だけが短くなり、細胞の増殖が活発になることが分かった。

また、DYRK2 のない細胞をマウスに移植すると腫瘍が大きくなることも判明。初期の

がんよりも進行したがん細胞で DYRK2 が少なくなっていた。

### 胃粘液の「糖鎖」がん抑制、薬や予防法の開発に期待

読売新聞(ヨミウター) 2月8日(水)12時1分配信

胃の粘液に含まれ、糖の分子が鎖状になった物質「糖鎖(とうさ)」に胃がんの発症を抑制する働きがあることを、信州大学医学部(長野県松本市)の中山淳教授(病理学)らの研究グループが突き止めた。

■信州大研究グループ、米専門誌に発表

6日付の米医学専門誌「ジャーナル・オブ・クリニカル・インベスティゲーション」に発表した。今後、糖鎖に着目した薬や予防法の開発が期待できるという。

糖鎖は、糖の分子が鎖状に結びついた化合物で、細胞膜の表面のたんぱく質などと結合し、病気の発症に影響する。

胃の粘液は「表層粘液」と、胃粘膜の下方の細胞で分泌される「腺(せん)粘液」に分類され、腺粘液に糖の分子「α型N-ア

セチルグルコサミン」を含む糖鎖がある。グループは2004年、糖鎖が胃がんなどを引き起こすピロリ菌の増殖を抑えていることを明らかにした。

今回は、胃粘膜での糖鎖の役割を解明するのが目的。ピロリ菌に感染していない状態で、糖鎖を欠損させたマウスと通常のマウスを比較する実験を行った結果、糖鎖のないマウスは5週間で胃粘膜の炎症が起き、30週で胃がんを発症した。また、早期の胃がん患者では糖鎖の量が低下するか、消失していた。このため、糖鎖は炎症を抑え、がん発症を防いでいると結論づけた。

中山教授は「粘液は粘膜の単なるバリアではないことが分かった。研究結果が、糖鎖の量を増やす薬の開発などにつながることを期待したい」と話している。

## 保険・医療対策部

### 第7回 税務入門 社会保険診療報酬の特例

「社会保険診療報酬の特例」は、「4段階の特例」あるいは「医師優遇税制」ともいわれ、医業または歯科医業を営む者が受ける社会保険診療報酬にかかる事業所得の金額の計算に際し、その必要経費を4段階の概算計算率を使って計算することを認めるもので、所得計算の原則である実額計算の例外規定として、租税特別措置法に定められている計算方法です。

この特例は、その年分の社会保険診療報酬について支払いを受けるべき金額が5,000万円以下(源泉徴収された税額があるときには、その税額を差し引く前の金額)であれば、青色申告、白色申告に関係なく

適用することができます。また、実額計算の方が有利な場合は、実額計算で確定申告を行うこともできます。ただし、この特例を受けるためには、確定申告書に、この特例の適用を受けて所得金額を計算した旨を記載しなければなりません。

社会保険診療報酬の特例には、固有経費や共通経費の自由診療・その他の収入への按分の問題がありますが、実額計算に比べて計算が簡単で、多くの場合にこの方法が実額計算より有利になるので、広く利用されています。しかし、開業初年やその後の数年間のように、実額計算の方が有利になる場合も見受けられますので、よ

く見極めたうえで適用することが肝要です。  
また、一度選択した方法は、その後の修正

申告では変更できませんので注意が必要です。

特例を受けられる金額の限度および概算経費の金額	概算経費の金額
社会保険診療報酬(a) 2500万円以下	$a \times 72\%$
2500万円超3000万円以下	$a \times 70\% + 50\text{万円}$
3000万円超4000万円以下	$a \times 62\% + 290\text{万円}$
4000万円超5000万円以下	$a \times 57\% + 490\text{万円}$

## 東日本大震災に係る義援金等の取扱い

東日本大震災に係る義援金などについては、所得税の所得控除の対象となるとともに税額控除の記載漏れとならないよう注意する必要があります。

税理士 竹本利郎

### 1. 国税と住民税の適用関係

東日本大震災に係る義援金等の募金団体別の所得税と住民税の適用関係は次の

とおりです。  
特に住民税の欄への記載を忘れないようにしてください。

区 分		所 得 税		住 民 税	
		所得 控除	税額 除控	都道府県・ 市区町村分	住所地の共同募金会・ 日赤支部分
特定震災指定寄附金		いずれか選択		×	×
上 記 以 外 の 義 援 金	中央共同募金会	○	×	○	×
	日本赤十字社本部	○	×	○	×
	岡山県共同募金会	○	×	×	○
	日本赤十字社 岡山支部	○	×	×	○
	共同募金会、日赤 以外の募金団体	○	×	○	×

### 2. 所得税の税額控除の対象となる義援金

- ①中央共同募金会の「災害ボランティア・NPO 活動サポート募金」として直接寄附した義援金等
- ②国税局長の確認を受けた認定 NPO 法人に行った寄附金

《認定 NPO 法人》

- ・ピープルズ・ホープ・ジャパン(東京都)
- ・世界の子どもにワクチンを日本委員会(東京都)
- ・難民支援協会(東京都)
- ・100万人のふるさと回帰循環運動推進・支援センター(東京都)
- ・日本国際ボランティアセンター(東京都)

- ・自然環境復元協会(東京都)
- ・市民活動センター神戸(兵庫県)
- ・メッシュ・サポート(沖縄県)
- ・神奈川海難救助隊(神奈川県)
- ・阪神淡路大震一七希望の灯り(兵庫県)
- ・国際ボランティアセンター山形(山形県)
- ・地球市民の会(佐賀県)
- ・日本アニマルトラスト(大阪府)

- ・女子教育奨励会(東京都)
- ・ジャパンハート(東京都)
- ・国境なき子どもたち(東京都)

※上記①又は②の寄附金だけが所得税の税額控除(所得控除の選択も可能)の対象となり、それ以外は所得控除の対象になりません。ご注意ください！

## 情報調査部

メール配信をご覧になっている先生は URL をクリックしていただくとハイパーリンクが設定されておりますので元記事を閲覧することができます。

医療の世界も非常に厳しい時代ではありますが、政治家の皆さんも待たなしの状態であることを自覚してこれからの 1 日 1 日を野田総理の言葉通りにスピーディに進めていただければいいのですが。国民に対しては「待たなしなのでいろんなことが起こるかもしれないけど、辛抱してね」で政治家は「いつもと普段通りの生活」にならないよう、この時期こそ国民目線で乗り切る努力をしていただきたいものです。

現在私たちは、4 月の保険改正を注目しがちですが、世の中の動きにも注意を向けるべきです。医療との関わり合いの深い社会保障に関する情報には、注視して歯科医師一人ひとりが常に意識の中におくように心がけていきたいものです。その中で野田内閣総理大臣からのビデオメッセージが届きましたので、お時間のあるときに一度パソコン上にて首相官邸ホームページに入ってください、お目通しをお願いします。

## 社会保障関連

### ★野田総理ビデオメッセージ「社会保障と税の一体改革について」

首相官邸ホームページ 2 月 17 日

<http://www.kantei.go.jp/jp/noda/statement/201202/17message.html>

【三つの”待たなし”】 1、社会保障の機能強化 2、持続可能な仕組み作り  
3、日本の信用

【政治がやるべき事・行政がやるべき事】

【日本経済の再生】

【各世代の皆様にお願ひ】 1、団塊の世代の皆様へ 2、現役世代、若者の皆様へ  
3、子育て中の皆様、仕事との両立を願う皆様へ

について述べられています。

## ★国民に番号「マイナンバー」法案閣議決定 国会に提出

朝日新聞 <http://www.asahi.com/politics/update/0214/TKY201202140171.html>

野田政権は14日、税金と社会保障の個人情報をもつにまとめる「共通番号制度法案」(マイナンバー法案)を閣議決定した。今国会に提出する。消費増税をした時に低所得者向けの現金給付などに使われる見通しだ。ただ、消費増税の与野党協議が進んでいないため、国会審議に入れるかは見えていない。

政府は国民に番号をつけることで、個人の所得や介護・医療などの社会保障の情報を一元管理しようとしている。法案が成立すれば、2014年6月から、日本に暮らす個人と企業に番号が割りふられる。15

年1月からICチップ付きカードが配られる予定だ。

政府は、国税庁や自治体がばらばらに管理している所得などの情報を一つにまとめ、社会保障を受ける人に、より正確な給付ができるとしている。

金融機関からは預貯金などの情報、医療機関からは診察歴などを提供してもらうため、個人情報が漏れたり、目的外で使われたりすることを不安に思う国民も多い。政府は個人情報が保護されているか監視する第三者機関をつくったり、罰則を定めたりする。

## 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律案(2/14)

内閣官房 <http://www.cas.go.jp/jp/houan/index.html>

政府は2月14日に、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(通称、マイナンバー法)案」を衆議院に提出した。

資料では、法案の概要、法案要綱、法案全文、参照条文が整理されている。

## ★「口の健康」測定アプリを開発 全国的な普及を目指す

読売新聞 <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=54424>

1秒間に何回発音したかなどを過去のデータと比較し、継続的に口腔機能をチェックできる。

介護施設で役立ててもらおうと、群馬県桐生市歯科医師会などが、口の中の健康状態を測定できるiPhone(アイフォン)用ソフト「口から健康アプリ」を開発した。

特定の音の発声回数や波長を測定することで、咀嚼(そしゃく)能力や滑舌を確認する。3月にも無料ダウンロードを始め、全国的な普及を目指す。

国の地域医療再生基金事業の補助金を利用し、地元ソフトウェア会社と共同開発した。同医師会によると、これまでに同種のソフトはなかったという。アプリの愛称は「くちけん」だ。

利用者はアイフォンに向かって、「パ」「タ」「カ」「ラ」のいずれかの音を一定時間、

連続して発音する。回数が多くて、発声感覚が安定している人ほど、「食べ物をかむ力」や「滑舌よく話す能力」が優れている。具体的な点数表示はなく、過去の自分のデータと比較し、健康状態を確認する。

同医師会によると、人が口を開けてから食べ物をのみ込むまでの舌の動きは、これらの音の発音時と酷似する。この測定手法自体は以前から用いられていたが、計測者が発声者の発音回数を数える原始的な手法で、測定結果も不正確だった。専用の計測機器も開発されたが、高価なため、福祉現場では普及しなかったという。

アプリの開発に携わった星野浩之・同医師会専務理事は、「持ち運びが容易でデータの保存もできる。結果をパソコンに取り組むことも可能だ」と利便性をアピール。「くちけん」の普及が、高齢者の介護予防につな

がることを期待している。

### ★歯科インプラント治療に係る問題には中立の立場で対応(日歯)

ヒョーロン NEWS 12.01.31 <http://www.hyoron.co.jp/in/top /1202/n120206.html>

日本歯科医師会(大久保満男会長)は1月26日、東京・市ヶ谷の歯科医師会館において定例の記者会見を行った。冒頭の挨拶で大久保会長は、まず3月に開催される第170回代議員会について触れ、これまでに日歯が総力を挙げて取り組んできた「公益法人移行に伴う定款改正」を、次回の議案としていよいよ提出すると説明した。また、昨年12月22日付で国民生活センターより通知を受けた「歯科インプラント治療に係る問題—身体的トラブルを中心に—」の要望書に関しては、先日のNHK報道等も鑑み、事の重大さを真摯に受け止めて学会や都道府県歯との連携をさらに強めるなど、鋭意対応している最中である。なお、日歯としてはあくまでも専門的知識を持った“中立的な立場”としての位置づけで臨むが、すでに日歯では担当の課(医療管理課)と職員を決定し、一本化した体制で問い合わせへの回答や情報の収集・提供に努めているとのことである。そのほか、続けて紹介された内容は以下のとおり。

#### 平成24年度診療報酬改定・進捗状況

日歯の改定要望としては、引き続き“初再診料の引き上げ”を第一に、医科歯科間の格差是正を強く求めていく。「歯科医療機関の倒産が全医療機関の3分の1近くを占める」とも言われ、医療経済実態調査でも月の収支差額が100万円台を切るなど、歯科界を取り巻く状況は深刻の一途を辿っている。また長年据え置かれている既存技術料の引き上げや、臨床現場において不合理な支障の多い歯科疾患管理料の是正、在宅・障害者・終末期医療にまつわる項目等、生活の質を支える歯科医療の役割と責任を果たすためには、喫緊の対策が必要であるとまとめた。

#### 平成24年度介護報酬改定に関して

全体では+1.2%(在宅分+1.0%、施設分+0.2%)の引き上げ率となり、在宅への焦点が際立った改定となった。基本的な方針としては、地域包括ケアシステムの基盤強化、医療と介護の役割分担・連携強化、認知症にふさわしいサービスの提供、の3点が挙げられる。また、歯科に関連するポイントは以下の4点であった。

- ① 居宅療養管理指導:医師や歯科医師、薬剤師等からケアマネジャーへの情報提供(文書)を必須とした。
- ② 経口移行・維持の取組:経口維持加算において、新たに管理栄養士と歯科医師の関係・役割が見直された。
- ③ 通所系サービス:口腔ケアを含め、生活機能の向上を目指すプログラムを複数実施した場合の評価を創設した。
- ④ 口腔機能向上の取組:口腔機能維持管理加算について、歯科衛生士の役割が大きく認められた。

#### 歯科インプラント治療に係る問題への対応

まず急務となるのは、インプラント治療に携わる歯科医師の技術力向上である。しかし、そのための研修等に関しては、日歯が主導するのではなく、あくまでも学会側が主体となって開催する。日歯として個々の事例にそれぞれ対応することは不可能であるものの、歯科医療機関-患者間のコンセンサスを図る手助けとなるよう、診療情報提供書や治療計画書といった統一の書式を学会や大学と連携しながら作成し、ウェブ上でダウンロードできるようにする施策などを準備したい、とした。

#### 身元確認に資する生前歯科所見のデータベース化等について

日歯をはじめ警察庁、厚労省、日本歯科医学会の間で重ねられてきた検討には一定の結論を得たため、今後は関係閣僚に働きかけつつ、実証実験等モデル事業の

構築と実現に向けた予算付けを目指していく。また東日本大震災の経験を踏まえ、身元確認には学生のうちから社会的な使命として協力すべきであると、法歯科医学の教

育体制増強の必要性を提唱。作業様式の統一や歯科医師の派遣体制の整備とも併せて、標記の検討会による意見書に取りまとめた。

### ★中医協 診療報酬改定案を答申

NHK NEWS Web 2月10日 11時44分

<http://www3.nhk.or.jp/news/html/20120210/k10015924201000.html>

医療機関に支払われる診療報酬について、中医協＝中央社会保険医療協議会は、紹介状なしで大規模病院を受診した患者の負担を増やし、地域の診療所を受診するよう促す仕組みを導入するほか、在宅医療

を充実させるため、夜間や緊急時の往診の報酬を引き上げるなどとした改定案を答申しました。  
(以下、略)

### アピタル 在宅医療充実に重点、勤務医の負担減 診療報酬改定

<http://www.asahi.com/health/news/TKY201202100220.html>

治療や検査など医療サービスの4月からの価格が決まった。中央社会保険医療協議会(厚生労働相の諮問機関)が10日、診療報酬の改定内容を答申した。患者宅でのみとりや緊急時・夜間の対応などの報

酬を手厚くし、4月の介護報酬改定とも連動する形で、在宅医療の充実を後押しする。厳しい環境で働く病院勤務医や看護師らの負担軽減にも、引き続き力を入れる。

### 毎日 jp 診療報酬改定:勤務医の負担軽減に1200億円 重点配分

<http://mainichi.jp/select/seiji/news/20120210k0000e010164000c.html>

厚生労働相の諮問機関、中央社会保険医療協議会(中医協)は10日午前、12年度の診療報酬改定案をまとめ、小宮山洋子厚労相に答申した。病院勤務医の負担軽減に1200億円、6年に1度の診療・介護報酬の同時改定を踏まえ、介護との連携

強化や在宅医療の充実に1500億円を重点配分するほか、医療費抑制の観点から入院の長期化につながる対応については報酬を引き下げることなどを盛り込んでいる。一部を除き4月から実施される。

### 医療経済出版 中医協総会、今次診療報酬改定の「答申書(案)」を公開

<http://www.ikeipress.jp/archives/2382>

2月10日、中央社会保険医療協議会(中医協)総会で提示される今次診療報酬改定に係る答申書(案)が、ホームページ上でも公開された。

「周術期口腔機能管理計画策定料」「周術期口腔機能管理料1~3」等が新設、画像診断の通則には「歯科用3次元エックス線断層撮影の場合(120点)」が加わっている。全般的に小幅な点数の引き上げが広く行われる模様だが、「舌悪性腫瘍手術

(14,470点→18,810点)」等、手術項目の点数引き上げ幅が大きく口腔外科関連に手厚い印象がみられる。

インプラント義歯関連については、「広範囲顎骨支持型装置(補綴)」といった名称で、手術、診断、補綴等の項目に分散して記載されているが、施設基準に適合している届出のある保険医療機関のみ算定できるとされている。

## 社会保険、雇用問題

### ★短時間労働者の社会保険適用、中小企業対象にするか否かで両論

厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000022k66.html>

#### 社会保障審議会 短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会(第12回 2/13)

厚生労働省は2月13日に、社会保障審議会の「短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会」を開催しました。この日は、短時間労働者に社会保険適用を拡大した場合の論点に対する委員の意見が整理されました。

まず、健康保険・厚生年金の対象となる者の範囲(論点I)では、これまでに、「当面の対応として、労働時間や収入に基づいた適用基準により適用拡大を図っていく」といった意見や、「第3号被保険者を適用対象とすることは社会的な影響が大きい。適用拡大の目的を明確にしたうえで、拡大の必要性を考えるべき」といった意見が出されていますが、さらに「中小企業については、経営・雇用の状況から適用除外とすべき」との意見が合ったことが紹介されています。

一方、短時間労働者が多く就業する企業への影響(論点III)については、上記の

ように「中小企業を除外すべき」との意見がある一方で、「分かりやすさや公平性の観点から、すべての企業を対象にすべき」との意見もあります。また、折衷的な意見として「段階的な拡大があり得る」との提案もあります。

また、この日は、適用拡大に向けた具体的な基準についての素案も示されました。たとえば、適用基準では、(1)労働時間は週所定労働時間20時間以上(雇用保険と同様)(2)勤務期間は6ヵ月以上—としてはどうかとの考え方が示されています。(2)は、「短時間労働者では、被用者保険と国保の加入・脱退が多いため、事務手続きの煩雑さを解消するために、一定程度の勤務期間が必要」との考え方に基づくものです。事業主や保険者の経済的・事務的負担が増加することへの配慮については、今後の検討課題にとどめられています。

### ★平成24年度の協会けんぽ保険料率、全国平均で10.00%へ引き上げ

全国健康保険協会 <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/news/detail.1.92414.html>

#### 平成24年度の保険料率の決定について(2/10)《協会けんぽ》

全国健康保険協会は2月10日に、平成24年度の保険料率の決定について公表しました。都道府県の保険料率は、一般の被保険者は平成24年5月1日納付の保険料(3月分)以降、任意継続被保険者は4月分以降、全国平均で現在の9.50%から10.00%へ引上げられます。

また、介護保険第2号被保険者の介護保険料についても1.51%から1.55%となります。

資料には、保険料にかかわるQ&Aを掲載。税引き前月収と保険料増加額の目安となる表も掲載しています。「保険料がなぜ上がるか(Q2)」については、「近年医療

支出の伸びが賃金の伸びを上回り、差が拡大しています。また不況の影響で中小企業の賃金下落に伴い保険料収入が落ち込んでいる」と回答。さらに「高齢者医療への拠出金が年々増大しており、保険料率引き上げの大きな要因となっている」と指摘し、今後も保険料率増加が見込まれると述べています。

全国健康保険協会では、「安定した健康保険制度のために」と題して医療保険制度の見直しについて触れ、(1)国庫補助の法的上限(20%)までの増額(2)拠出金負担の重い高齢者医療制度の見直し—の2点を訴えています。



## 情報調査部より>>>>>

いよいよ来月は保険改正ですね。今月下旬には保険講習会もあり、正しい情報を得て4月からの診療に備えたいものです。この度の保険改正を含む社会保障費を維持向上するための裏側には、いろいろなことが中央ではおこっていることをこのだよりを通じて感じていただければ嬉しいです。

保険に関わる情報としては、2月6日に「全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議」が開催されました。後期高齢者医療と国保に関する平成24年度の制度改正、重要事項が伝えられたようです。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/02/tp120205-1.html>

高齢者医療制度の見直しは大変注目されている事項です。平成22年12月に行われた高齢者医療制度改革会議では、後期高齢者医療制度を廃止し、75歳以上の方も現役世代と同様に国保か被用者保険に加入することとしたうえで（1）公費・現役世代・高齢者の負担割合の明確化（2）都道府県単位の財政運営といった現行制度の利点はできる限り維持し、より良い制度を目指す。（3）国保の財政運営の都道府県単位化の実現を柱とする「最終とりまとめ」を行っていました。

しかしながら、平成23年度の国会に高齢者医療制度改革法案は提出されず、その行方が注目されていました。厚労省は「高齢者医療制度見直しについて案は出ている」とし、新たな検討を進める考えはないことをかねてから説明しています。資料でも、

こうした一連の経緯を紹介するにとどめています。

しかし……

平成24年1月24日 全国知事会からも社会保障・税一体改革素案における国保制度の見直しについて資料が提出されています。ここでは、後期高齢者医療制度についての「最終とりまとめ」は75歳以上を国保と被用者保険に戻し別々の医療保険制度に加入させるという点で、知事会の目指すすべての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向け大きな後退であること、最も重要な課題である財源論が欠如しているなど様々な問題を抱えており現行制度の改悪であると言わざるを得ない。必要な改善を加えながら安定的な運営に努めるべき。全国知事会は国保の基盤強化について議論するという趣旨から国の要請に応じて国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議（第2回）に参加している。これまで高齢者医療制度に関する協議は一切行っていない中で現行制度の廃止法案の提出を断行することは暴挙と言わざるを得ず、断じて認めることはできない。ということが述べられています。

国と地方の連携が不足していて 社会保障・税の一体改革の行く末は……

なぜ平成23年度 後期高齢者医療制度について深く議論されなかったのでしょうか。

これで何とかかなると考えていらっしゃるのでしょうか？

## コーヒブレイク>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>

### 3. 11より1年・……

放射線は人体にどんな影響があるのでしょうか。

東京電力福島第一原発の事故から早1 | 年が経とうとしていますが、いまだに放射

線に関する記事が報道に載るほど、後遺症は続いているようです。

ところで、放射線とはどんなものでどのような作用があるのか、食品安全委員会のホームページに体内に摂取した食品を例に掲載されていました。

### 1、放射線とは物質を通過する高速の粒子、高いエネルギーの電磁波 のことで

アルファ( $\alpha$ )線:

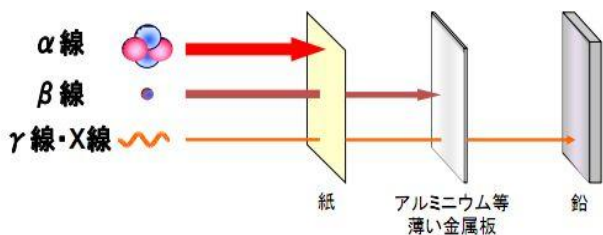
薄い紙1枚程度で遮ることができる  
ヘリウムと同じ原子核の流れ

ベータ( $\beta$ )線:

薄いアルミニウム板で遮ることができる  
電子の流れ

ガンマ( $\gamma$ )線・エックス(X)線:

物質を透過する力がアルファ線やベータ線に比べて強い電磁波がある。



### 2、放射線と人体影響の単位

「放射能の強さ」単位:ベクレル(Bq)→  
放射線を出す能力の強さ。食品検査などの結果表示で使う内部被ばく量

「実効線量係数」→

放射性物質の摂取後50年間(子供は70歳まで)に受ける線量を計算するための換算係数で放射性物質の種類(セシウム137など)ごと、摂取経路(経口、吸入など)ごと、年齢区分ごとに、国際放射線防護委員会(ICRP)等で設定されている。

「人体影響レベル」単位:シーベルト(Sv)→  
全身の人体影響(実効線量)1kgあたり500ベクレルのセシウム137を含む食品を1kg食べた場合の放射線による

人体影響の例(シーベルト)

$$500 \text{ ベクレル/kg} \times 1 \text{ kg} \times 0.000013 = 0.0065 \text{ ミリシーベルト (mSv)}$$

### 3、放射性物質が減る仕組み

体内に入った放射性物質は、放射性物質の性質と排泄などの体の仕組みによって減少する。

A、物理学的半減期(放射性物質の放射能が弱まる)

100 ベクレル→減衰→50 ベクレル→

減衰 → 25 ベクレル

物理学的半減期の例

・セシウム134は2.1年

・セシウム137は30年

・ヨウ素131は8日

B、(体内で)生物学的半減期(体内の放射性物質が減る)

100g → 排出 → 50g → 排出 → 25g

・放射性セシウムの生物学的半減期

～1歳:9日      ～9歳:38日

～30歳:70日    ～50歳:90日

### 4、内部被ばくと外部被ばく

・内部被ばくも外部被ばくも、人体影響は同じ単位の「シーベルト」

・内部被ばくでは、体内での存在状況に応じた放射性物質からの被ばくが続くことを考慮して線量が計算される

内部被ばく(食品摂取・吸入)の場合

被ばく線量の単位:シーベルト=  
放射能の強さ(ベクレル)

× 実効線量係数

摂取後50年間(子供は70歳まで)に受ける積算の線量(預託線量)

外部被ばくの場合

被ばく線量:シーベルト=  
線量率(mSv/時)

× 被ばくした時間(時)

### 5、もともとある自然放射線から受ける線量

1人あたりの年間線量(日本人平均)は、約1.5ミリシーベルト

日本国内でも最大約0.4ミリシーベルトの地域差がある。

内部被ばく:大気中のラドン・トロンから

0.40、食品から 0.41

外部被ばく: 宇宙線から 0.29、大地から 0.38

合計 1.5mSv

○自然放射線の量は地質により異なるため、地域差がある

○食品にはカリウム 40 などが含まれている

### 通常の食品に含まれる放射性物質 (カリウム40)

食品名	放射能	食品名	放射能
干し昆布	2,000Bq/kg	魚	100Bq/kg
干し椎茸	700Bq/kg	牛乳	50Bq/kg
お茶	600Bq/kg	米	30Bq/kg
ドライミルク	200Bq/kg	食パン	30Bq/kg
生わかめ	200Bq/kg	ワイン	30Bq/kg
ほうれん草	200Bq/kg	ビール	10Bq/kg
牛肉	100Bq/kg	清酒	1Bq/kg

(ATOMICA(財)高度情報科学技術研究機構から転載(出典: (独)放射線医学総合研究所資料))

※カリウムは、ナトリウムの排泄を促し血圧の上昇を制御するなど、健康を保つのに必要なミネラル

### 6、放射線による健康影響の種類

・確定的影響(比較的高い放射線量で出る影響)

高線量による脱毛、不妊など  
急性被ばくによる永久不妊のしきい値は男性 3500mSv、女性 2500mSv

・確率的影響(発症の確率が線量とともに増えるとされる影響)

がん(白血病含む)(遺伝的影響については、ヒトの調査では見られていない)

### 7、食品健康影響評価の基礎となった疫学データ

・インドの自然放射線量が高い(累積線量 500 mSv 強※)地域で発がんリスクの増加がみられなかった報告 (Nair et al. 2009)

※: 被ばくした放射線がβ線又はγ線だったと仮定して、放射線荷重係数 1 を乗じた

### ■ 広島・長崎の被ばく者における疫学データ

#### 白血病による死亡リスク (Shimizu et al. 1988)



統計学的に比較

200mSv ※以上でリスクが上昇  
200mSv ※未満で差はなかった

#### 固形がんによる死亡リスク (Preston et al. 2003)



被ばく線量が増えるとリスクが高くなる

統計学的に確かめられた

統計学的に確かめられず

### 8、食品健康影響評価の参考とした小児、胎児に関する疫学データ

□ チェルノブイリ原子力発電所事故に関連した報告

・5歳未満であった小児に白血病のリスクの増加

(Noshchenko et al. 2010)

・被ばく時の年齢が低いほど甲状腺がんのリスクが高い (Zablotska et al. 2011)  
《ただし、どちらも線量の推定等に不明確な点があった》

□ 胎児への影響

・1 Sv ※以上の被ばくにより精神遅滞がみられたが、0.5 Sv ※以下の線量で健康影響が認められなかった (UNSCEAR 1993)

※: 被ばくした放射線がβ線又はγ線だったと仮定して、放射線荷重係数 1 を乗じた

### 9、食品健康影響評価の結果の概要

(平成23年10月27日食品安全委員会)

・放射線による影響が見いだされているのは、生涯における追加の累積線量が、おおよそ 100 mSv

以上(通常の一一般生活で受ける放射線量(自然放射線や医療被ばくなど)を除く)

・そのうち、小児の期間については、感受性が成人より高い可能性(甲状腺がんや白血病)がある

・曝露量の推定の不正確さ、放射線以外の様々な影響と明確に区別できない可能性、根拠となる疫学データの対象集団の規模が小さいなどの理由で

100mSv 未満の健康影響について言及

することは困難と判断  
10、「おおよそ 100mSv」とは  
・安全と危険の境界ではなく、食品についてリスク管理機関が適切な管理を行うために考慮すべき値

・これを超えると健康上の影響が出る可能性が高まるのが統計的に確認されている値  
・食品からの追加的な実際の被ばく量に適用されるもの

### 情報調査部の感想>>>>>>>>>>

自然界から、また食品を通して人間は放射線を受けていることがよくわかります。  
健康を維持するためにも極力放射線被ばくは避けたいものです。

出典：「食品中の放射性物質による健康影響について(平成24年1月)食品安全委員会」

[http://www.fsc.go.jp/sonota/emerg/radio\\_hyoka\\_kaisetu.pdf](http://www.fsc.go.jp/sonota/emerg/radio_hyoka_kaisetu.pdf)

## 広 報 部

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6FM」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



広島市歯科医師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。ちゅーピーFM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。

### 2月28日収録 3月5日放送分

安芸歯科医師会 橋本 和人

#### 「骨粗しょう症と歯科治療」

骨粗しょう症の治療薬により、歯茎の傷から顎の骨が炎症を起こす副作用が、報告されています。この炎症は再発を繰り返すため顎の骨が溶け、多くの歯を失う事になります。これらの副作用と歯科治療に関する注意点について解説します。

その重篤なものにおいては、深刻な社会問題となることがあるため、近年マスコミにも度々取り上げられ広く知られるようになってきた「睡眠時無呼吸症候群」と、それに繋がる可能性のある「いびき」の原因や治療法についてお話しします。

### 2月28日収録 3月19日放送分

安芸歯科医師会 宮本 和儀

#### 「ドライマウス」

ドライマウス(口腔乾燥症)とは、何らかの原因で唾液の分泌が減少してお口の中が常に乾燥した状態になることです。その原因と症状から、唾液の大切さを理解してい

### 2月28日収録 3月12日放送分

安芸歯科医師会 吉田 孝

#### 「いびきと睡眠時無呼吸症候群」

ただき、虫歯になりやすくなったり、歯周病が進行したりする過程をお話させていただきます。

2月28日収録、3月26日放送分

安芸歯科医師会 山崎 一義

「誤嚥性肺炎について」

正常では、食道に入る物が誤って気管に入ることを誤嚥といい、お口の中にいる病原体が誤嚥によって気管内に侵入し感染することによっておこる肺炎を誤嚥性肺炎といいます。肺炎予防のための口腔ケアについてお話をします。

## 会員ひろば

私がこの原稿の話を頂いたのは、昨年11月中旬FMチューピーの収録後の事で、何でもいいので書いてくれ！趣味の話でも結構なのでとにかく原稿書いて！という押し強さと酒の席のノリでなんとなく気軽に引き受けてしまったのが、この原稿を書きかけになりました。見苦しい文章かと思いますが何卒ご勘弁いただきたい。

今回は私の趣味の中の1つの海外旅行について書かせていただきます。海外旅行といっても旅行会社が企画したパックスツアーではなく航空券とホテルだけを予約してリックサック背負って自由に旅をする旅行です。それゆえ毎回トラブルの連続で、牡蠣に当たって下痢が止まらなくなり尻にティッシュ挟んで帰国したり、航空機の乗り継ぎに失敗し深夜の北京空港に1人残されたり、帰国するために空港に向かっていたところで地下鉄が故障して止まったり、だいたい何かしらのトラブルが発生するのが当然の成り行きなのです。

今年の行き先は2度目の香港である。言わずと知れた旧イギリス領で現在は中国に返還され香港特別行政区として発展している国際的な都市である。そのため私の英語能力はさておき市民の英語能力は高く、個人旅行には比較的楽な都市です。

夕方香港空港到着後、ホテルに荷物を預け、早速原稿用の夜景を撮影するために山頂行きトラムの駅に向かう。やはり香

中区支部 山本 亮

港といえば100万\$の夜景だろうし、なによりクソ重い三脚と広角レンズをホテルに置きっぱなしにしたかったという個人的な事情もあった。トラム駅に到着すると…今回はすごい行列で山頂まで1時間待ちでした。パシャッと気軽に撮影するつもりだったが…しかも山頂は風が強すぎて三脚が風でブレて使えず…結局手持ちで撮影するハメに…撮影を終えると夜9時、空腹感に耐え切れず目の前にあった日本式ラーメン屋にて冷やし中華を注文、味は何か化学的な味というか口の中いっぱいサロンパスの香りが広がる感じでした。1500円もしたのに…(涙)初日から散々な1日だった。



翌日、早朝フェリーターミナルへ向かう、マカオに入国するためである。チケットの予約は無かったが、そこは個人旅行である。

とりあえず行ってみようというノリである。駅で確認するとフェリーは 5~15 分間隔で出ており価格は 1600 円程度で、拍子抜けするほど簡単に搭乗することができた。

そして到着したマカオは…今まで行った国で最も豪華な街だった！とくにカジノが凄い。数年前にオープンしたヴェネチアンリゾートという現在世界最大のカジノは恐ろしいほどの豪華さで、ここでは食事をすれば恐しい値段を請求されそうで正直怖かったです。是非一度体験してみることをお薦めします。ちなみに今回は北の将軍様ファミリーや某製紙会社の社長とは遭遇できませんでした。



3 日目、今度は電車に乗って北に向かい中国との国境に出る。駅のホームから人の流れに乗ってついていき入管を通過、そのまま歩いて国境を通過すればシンセンの街に出る。この辺りまで来ると日本人は殆どいなくなるのだが、実はこの街は買い物天国なのである。駅前にある大きな市場では、様々な高級ブランド品が格安で入手が可能だし、ここから電車に乗って華強路という町にいけば、秋葉原よりはるかな巨大な電気街が存在する。ア●フォン 4S が 6000 円とか地産地消のなせる価格である。任●堂 DS は最初から 300 本ソフトがインストールされているほどサービス満点！PS●は 4000 円の無印良品である…他にも色々あるが書くことは自粛します(笑)

個人旅行では様々なトラブルが付き物だが、慣れればパックスツアーには無い楽しさがあります。最後に今回は完全に私の趣味である見苦しい旅行記などを掲載させて頂きまして本当にありがとうございました。



## 2月定例理事会報告

平成24年2月22日(水)

### 部外報告

- 2月9日 広島市保健所運営協議会  
" 広島市国民健康保険運営協議会  
2月18日 広島市歯科医療福祉対策協議会  
役員会・総会  
" 医療の安全に関する研修 及び 休日  
歯科救急医療研修会  
" 郡市地区歯科医療安全対策担当  
者研修会  
2月16日 国保診療報酬審査委員会再審査  
部会  
2月18-22日  
国保診療報酬審査委員会・合議

### (連盟関係)

- 2月21日 ゆざき知事を囲む県政懇談勉強会

### 総務関係(山本専務)

- 1月27日 第7回定款・諸規程等改正検討委  
員会  
1月28日 東区支部新年会  
1月29日 第2回学術講演会  
2月1日 三役会  
2月7日 第8回定款・諸規程等改正検討委  
員会  
2月9日 三役会  
2月13日 第4回ホームページ運営委員会  
" 合同総研との協議  
2月14日 合同総研との協議  
2月15日 第6回支部長・副支部長会  
2月16日 合同総研との協議  
2月20日 第6回会館建設対応検討特別委員会  
" 三役会  
2月22日 定例理事会

### (慶弔関係)

#### (1)公衆衛生部

- 1月29日 第2回学術講演会  
2月15日 (県)公衆衛生部常任委員会  
2月18日 医療の安全に関する研修及び休日  
歯科救急医療研修会  
2月21日 委員会  
1月31日 小委員会

### <高齢者歯科保健>(荒谷理事)

- 1月26日 健康スポーツ歯科全国指導者講  
習会(東京)  
2月1日 休日歯科救急医療保険請求事務  
2月18日 広島市歯科医療福祉対策協議会  
役員会・総会  
2月2、18-22日 社保診療報酬審査会  
1月31日、2月7、14、21日 介護認定審査会

### <一般歯科保健>(三戸理事)

- 1月27日 元気じゃけんひろしま 21 推進会議  
評価部会  
2月2日 保健医療課との協議  
2月13日 ビューティフル歯ツション小委員会  
2月18日 広島市歯科医療福祉対策協議会  
役員会・総会  
2月20日 第6回会館建設対応検討特別委員会  
1月27日、2月5、8、9日  
広島市歯科医療福祉対策協議会対応

### <学校歯科保健>(上田理事)

- 1月30日 学校歯科医予定者との面談  
2月9日 保育所における歯科保健実態調査  
事業小委員会  
2月10日 広島市南区地域包括支援センター  
運営協議会  
2月13日 第4回ホームページ運営委員会  
2月18日 かかりつけ歯科医推進研修会

### (2)学術部(本山理事)

- 1月29日 第2回学術講演会  
2月8日 委員会  
2月10日 小委員会  
" 広島バクテリアセラピー研究会  
2月13日 広島バクテリアセラピー研究会  
2月15日 RCCラジオ収録  
2月17日 小委員会  
2月18日 郡市地区医療安全対策担当研修会

### (3)保険・医療対策部(瓜生理事)

- 2月1日 休日歯科救急医療保険請求事務  
2月9日 (県)保険部常任委員会  
2月13日 第4回ホームページ運営委員会  
2月15日 委員会  
2月18-22日 国保診療報酬審査委員会

**(4)情報調査部(水内理事)**

2月13日 第4回ホームページ運営委員会  
2月14日 委員会  
2月18日 かかりつけ歯科医推進研修会

**(5)広報部(木村理事)**

1月29日 第2回学術講演会取材  
2月1日 委員会  
2月10日 だより配信  
2月13日 第4回ホームページ運営委員会  
2月18日 広島市歯科医療福祉対策協議会  
役員会・総会  
" 医療の安全に関する研修及び休日  
歯科救急医療研修会取材  
" 委員会  
2月28日 FMちゅーピー収録予定(橋本和  
人・吉田孝・宮本和儀・山崎一義)

**FMちゅーピー**

1月30日 歯を失ったら  
瀬川和司(安佐)  
2月6日 保険外治療とは  
平田庸祐(佐伯)  
2月13日 入れ歯などの手入れ法  
對木康人(佐伯)  
2月20日 口の健康を守る注意点  
田中宏尚(佐伯)

**(6)定款・諸規程等改正検討委員会**

2月7日 第8回委員会  
2月10日 答申書受取

**(7)特別委員会**

2月13日 第4回ホームページ運営委員会  
2月20日 第6回会館建設対応検討特別委員会

**(8)救急蘇生委員会**

3月13日 開催予定

**(9)苦情相談(本山理事)**

2月3日 相談 インプラント治療の為、対合  
歯を削ることについて  
(50歳代男性)  
2月20日 相談 保険外治療の義歯の適正  
価格について  
(80歳男性)

**4. 協議事項**

- (1)皆実保育園園医後任について  
八島敏彦先生退任に伴う後任に、瓜生賢先  
生を教育委員会に推薦することを承認。
- (2)定款・諸規程について  
定款・諸規定改正等検討委員会答申につい  
て協議。
- (3)広島市歯科医師会だよりについて  
内容等について協議
- (4)「太田川」について  
構成、表紙写真などについて協議
- (5)その他

**5. その他**

- (1)評議員会・総会について  
資料、進行などについて協議

**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木村太言までお寄せ下さい。

広島市歯科医師会事務局 E-Mail: hirosshima@dentalpark.net

広報部担当理事 木村太言 E-Mail: tagon@ms2.megaegg.ne.jp