

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 126 号

(H29.10.13)

今月のトピックス

クリスマスパーティーのお知らせ	1 ページ
行事報告	
広島キッズシティ 2017	2 ページ
平成 29 年度 第 2 回 救急蘇生研修会	2 ページ
支部だより	
中区支部	3 ページ
東区支部	5 ページ
南区支部	6 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	15 ページ
会員ひろば	
新入会員紹介	16 ページ
9 月定例理事会報告	16 ページ

クリスマスパーティーのお知らせ



今年は

実力派シンガー 杏里さん！！

例年通りお楽しみ抽選会も豪華景品を取り揃えてお待ちしております。

ご家族、スタッフの方々と是非お越し下さい。

巻末にチラシを同封しておりますのでご覧下さい。

申し込み方法につきましては後日お知らせいたします。



日 時：平成 29 年 12 月 17 日（日）午後 4 時 15 分

場 所：ANA クラウンプラザホテル広島

行事報告

広島キッズシティ 2017

日時：9月16日(土)午前9時

場所：「鷹野橋商店街」

標記イベントが広島キッズシティ 2017 実行委員会主催のもと行われた。

様々な職業体験ができる「子どもが主役のまち」で、子どもたちが自らの意志で一步踏み出す体験を通じ、子どもたちが本来持っている「自ら育つ力」の醸成を支援するという趣旨に鑑み、本会では、「広島キッズ歯科医院」と称し、歯医者さん体験ブース出店を行なった。また、広島県技工士会にも協力していただき、指模型作製も同時に行った。

事前に、本会の出店ブース運営に協力してくれる小学生2人、ボランティア1人と2回の打ち合わせを行い「広島キッズ歯科医院」での体験内容を検討した。

事業当日、出務した地域歯科保健部委員と小学生1人、ボランティア1人でブースを運営した。来場した子どもたちが、白衣を着ての記念撮影、マネキンとポータブルユニットを用い、口腔内診査、人工歯切削、光CR充填を行った。また、技工士会ブースでは、指模型の作製を行った。歯科診療の流れや各職業の役割などの体験をした。

例年通り2日間150人の体験来場者を想定していたが、台風の接近による悪天候、そして9月17日(日)の中止が重なり、キッズシ

ティ全体の来場者も伸び悩み、本ブースも43名の体験者であった。しかしながら、体験した子どものみならず、その両親も終始笑顔で、満足度が高いことが伺えた。

当ブースの運営に携わった小学生1名、ボランティア1名からの感想として「子どもたちが喜んでくれていたのが良かった」や「子どもたちの両親も笑顔で見ている」、「楽しかった」、「来年も歯医者さんやりたい」等、ブース運営した子どもたちにとっても、充実度の高さが伺える内容であった。

今回、イベントへの出店が3度目であり円滑に運営できたが、一昨年、昨年と体験した子どもに対し、内容がマンネリ化していること、体験人数が少なかったこと等、反省点も多々あった。今後もこのようなイベントには積極的に参加していく予定である。

なお、前日準備作業、当日、翌日撤収作業には小松大造理事、能美和基理事、有馬隆理事、加藤正昭副委員長、藤田友昭副委員長、若林大輔委員、平井由美委員、豊田育星委員、森川英彦委員、小島将督委員、土屋崇文委員、野坂覚委員、岡田浩幸委員、松村英朗委員、野村登志夫委員が出務した。



キッズシティの様子

平成29年度 第2回 救急蘇生研修会

日時：10月4日(水)午後7時30分

場所：県歯会館5階「501・502会議室」

前回に引き続き今回も、講師として貞森拓磨広島大学病院救急科(高度救急救命センター・集中治療部)准教授をお迎えして「心肺蘇生とAEDの使用法」と題して研修会を行っ

た。今回の研修内容は、2015年に隣県のマラソン大会に於いて、参加者である中学生が救命処置の講習を予ねて受講していたため、躊躇なく近くの公共施設設置のAEDのもとに走

り急変を起こした参加者の救命に成功した例や、反対に、本年死線期呼吸を認識し間違え、AEDの必要なしとして漫然と救急車の到着を待ったため重体となった症例、また、海外での実際にAEDを使用して死線期呼吸から自発呼吸の回復に至った症例をビデオで流すなど明快で分かりやすい説明が行われた。また、

AED設置時には原則ペースメーカー施療者は通常のまま施療する、パッドは脱毛して確実に付着させるなど具体的な説明があった。45名を超える参加者が熱心に聴講され盛会の内に講習会は進み、貞森准教授より次回第3回はAED以外の救命の実習をされる旨の予告があり、終了となった。



講演をする貞森拓磨准教授（左）と研修会の様子（右）

支部だより

中区支部

第15回災害時医療研修会

日時：9月8日(金)午後7時

場所：大手町平和ビル5階「大会議室」

中区地域保健対策協議会会長でもある正岡亨広島市中区医師会会長の開会挨拶に始まり、講演へと移行した。講師には小田富成広島市中消防署警防課警防司令官を迎え、「浸水災害に備えて」の演題で行われた。

内容は今後起こり得るであろうと予測される地震(南海トラフ巨大地震など)による津波や太田川水系洪水浸水等により、広島市中区においてどれだけの被害(人的被害、建物被害等)が出るのか、また浸水の規模がどのようなものかを具体的に示されたものであった。最後に、「広島市防災ポータル」というウェブサイトを紹介され、研修会を終了した。

この研修会には、中区支部より波田佳範支部長、小島将督氏、長崎昭憲氏、仁野克明氏と、森田歯科医院(中区幟町)より榊原千秋歯科衛生士が参加した。

追記

ここで紹介しました「広島市防災ポータル」とは、「広島市防災情報共有システム」で収集した広島市内の気象観測情報や広島市から発令されている避難情報、避難所解説情報等の防災対策を集約したウェブサイトで、パソコン、スマホで「広島市防災ポータル」で検索できます。

中区地域ネットワーク会議

日時：9月12日(火)午後6時30分

場所：大手町平和ビル5階「大会議室」

今回の事例は「認知症高齢者で介入が難しいケース」として、物盗られ妄想の激しい70歳女性のケースを取り上げ、医師・歯科医師、看護師、ケアマネジャーなど様々なグループ

に分かれ、それぞれの職種で何ができるかを検討したのであった。

なおこの会議には、中区支部より波田佳範支部長、小松大造氏、平田誠氏、橋本佳子氏が参加した。

中区支部ソフトボールチーム中締め会

日時：9月15日(金)午後7時30分

場所：「鉄板焼き Haraya」

中区ソフトボールチームの中締め会を開催した。波田佳範支部長の挨拶、関野憲三顧問の乾杯の音頭の後、宴がにぎやかに始まった。昨日(9月14日)に広島東洋カープが優勝マジックを1にしたこともあり、いつ優勝するか(実際は9月18日に決めた)という話題や、このお店の大將原伸次氏が元カープ選手であり、広陵高校の卒業生ということも手伝い、高校野球の話題などにもさかのぼったのである。一方では、新戦力の櫻井博之氏や橋本佳子氏を話題の肴に最高潮に盛り上がり、当日の健闘を誓い合ったのであった。

最後に店内で、原氏を囲み記念撮影を行い、三次みさと副支部長の閉会の挨拶で、お開きとなった。



参加した中区支部会員

平成29年度 第7回 国泰寺圏域多職種連携会議

日時：9月22日(金)午後7時

場所：広島赤十字・原爆病院9階「会議室」

竹本元義住宅医療推進リーダー医の開会挨拶による司会進行の下、会議が始まった。

有馬準一広島赤十字・原爆病院副院長・形成外科部長による「ロコモティブシンドロームとその対策」についての講演が行われた。

その後講演の議題に対して12グループに分かれグループワークへと移行していった。

最後に宮城昌治広島市中区役所厚生部医務監により閉会挨拶が行われ、会議が終了した。なおこの会議には荒谷恭史氏、加藤千季氏、小島将督氏、小松大造氏、辰本将哉氏、橋本

佳子氏、波田佳範氏、花岡宏一氏、平田誠氏、前田羊一氏、若林大輔氏が参加した。



会議に参加した宮城昌治氏及び中区支部会員

広島県言語聴覚士会西部ブロック研修会

日時：9月29日(金)午後7時

場所：大手町平和ビル5階「大会議室」

この研修会は、今年より始まった事業であり、多職種連携の強化を図るために、市歯会が希望者を募り、言語聴覚士の研修会に参加したのである。

講師に沖田啓子広島国際大学総合リハビリテーション学部教授を迎え、「摂食嚥下訓練時の危険予知」KYT(危険予知トレーニング)の手法を用いての演題の下、実際に起こりうる「インシデント・アクシデントの分類基準」に始まり、表題のKYTの手法へと展開していった。非常にわかりやすい内容で、言語聴覚士の業務の一端並びに、奥深さを感じさせるものであった。今後の地域包括の他職種連携を図るには有意義だったように思えた。

なおこの研修会には、市歯会より宮迫隆典氏、岸本一雄氏、荒谷恭史氏、波田佳範氏、小松大造氏、香川次郎氏、加藤千季氏の7名が参加した。



講師の沖田啓子氏を囲んで

平成 29 年度 第 13 回中区健康よろず相談会

日時：10月1日(日)午前10時

場所：「広島市中区地域福祉センター」

この相談会は広島市中区地域保健対策協議会の主催によるもので、それに中区医師会、市歯会、広島市薬剤師会、広島県看護協会中支部が相談事業に応じるものである。

本会より、波田佳範支部長、三次みさと副支部長が出務し、歯科相談と昨今歯科医療界で取り上げられている「オーラルフレイル予防」の啓発と普及を目的として、口腔細菌数チェック、舌圧測定、オーラルディアドコキネシス検査(パタカ運動)、ドライマウス検査を行った。歯科のブースを訪れた人たちにはおおむね高評価を得ることができた。



出務した波田佳範支部長と三次みさと副支部長

東区支部

東区支部フェイスネット「TRITRUS」講習会

日時：9月14日(木)午後7時

場所：広島医師会館3階「視聴覚室」

西区観音本町にある広島医師会館にて広島市東区地域対策協議会主催の標記講習会が開催された。永田秀之東区地対協理事の司会で始まり、佐藤修治東区地対協会長の挨拶があった。その後、益田浩東区地対協理事が座長になり、森下学カナミックネットワーク主任が講師をつとめた。

この会は平成25年度より地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ケアマネジャーなどの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築するフェイスネット事業の一環として、ICT「Information and Communication Technology」(情報通信技術)を利用した在宅医療看護の多職種連携のシステム(カナミック社のTRITRUS)の運用をしており、今年度は初心者向けコースの講習会が行われた。

総勢約36人が参加し、(市歯会東区支部から寺迫環氏、山崎和広氏、野村登志夫氏と安芸歯会からは1人が参加)各自ノートパソコンを操作し、システムの基本操作を教わり、その後ハンズオンで実際に即しての入力練習をした。最後に金谷雄生東区地対協副会長が閉会の辞を述べて閉会した。



講習会の様子

東区多職種連携の会～ひがしの絆～

日時：9月15日(金)午後7時

場所：「広島モノリス」

従来は主治医とケアマネジャーの介護保険を考える会としていたが、今年度から名を改めて開催された。参加者は東区医師会の医師29人、市歯会東区支部及び安芸歯会東区ブロックの歯科医師13人、歯科衛生士1人、広島市薬剤師会の薬剤師7人、地域連携室・病院関係者16人、東区地域保健対策協議会事務局より2人、ケアマネジャー等43人、訪問看護師16人、東区役所職員11人の138人が参加

した。医師やケアマネジャーなど多職種の「顔の見える関係連携」を目指すこの会は、広島市東区地域保健対策協議会と広島市東区医師会の共催として行われており、市歯会も参加するようになって6回目を数える。永田秀之東区地対協理事の司会により開会し、佐藤修治東区地対協会長(東区医師会会長)、宮迫英樹東区地対協常任理事(東区保健センター長・医務監)のあいさつに始まり、金谷雄生東

区地対協副会長が座長を務めて住吉秀隆東区地対協常任理事より、「東区在宅医療相談支援窓口運営事業進捗状況について」という題目で講演が行われ、事業の進展により昨年より相談件数が伸びていることが示された。引き続いて松岡龍雄広島市認知症疾患医療連携協議会委員より、「東区認知症初期集中支援事業について」という題目で講演があり、初期の認知症は治療可能であることから初期の介入が有効であることが示された。続いて岩本義浩広島市薬剤師会理事より、「薬剤師の訪問薬剤管理指導について」という題目で講演が行われ、在宅医療における服薬支援の必要性が示された。その後懇親会に移行し、松出由美東区地対協副会長（東区長）のあいさつに続き亀山雅博東区ケアマネジャー自主勉強会会長の乾杯の発声で開宴した。その後宮内美和

口腔保健センター長より「広島口腔保健センターについて」紹介がなされた。各テーブルでは、会における意見要望について忌憚なくコメントを交わして多職種間での顔の見える関係の利点が発揮された。盛況のうちに時間が過ぎ、最後に堀内賢二東区地対協副会長（東区医師会副会長）の閉会の辞により閉会となった。



参加した東区支部会員及び安芸歯会東区ブロック会員

南区支部

翠町圏域 在宅医療・介護関係者 研修会・連絡会

日時：9月11日(月)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

翠町包括圏域における標記研修会が、南区地域保健対策協議会の主催で開催され、約60人が参加した。

まず、医療法人慈徳会真田病院の真田博明病院長の挨拶で開会し、米澤寛正翠町地域包括支援センター長の司会進行で講演会、グループ討議が行われた。

講演会では、高齢者の薬剤管理の体制作りについて、緑風会薬局薬剤師の重留佳代子先生が「薬剤師の役割を知り、多職種連携を考えよう」との演題で、在宅医療・介護における薬剤師の業務や現在行っている活動、かかりつけ薬剤師についてなどを、実際の症例を紹介しながらわかりやすく説明された。

続いてグループ討議では各グループに分かれ、それぞれの職種から現状の困りごとや連携の壁について意見が出され、今後各職種で

どのような関わりや支援ができるかを討議した。

その後グループ発表が行われ、残薬の問題から薬が飲みにくく嚥下障害が疑われる場合や、適切な義歯装着で嚥下障害が解決する可能性など、歯科からの意見も活発に出たもようである。

会の終わりに土屋崇文市歯会地域保健部委員が、当会が行っている在宅訪問歯科健診・診療事業について説明した。

在宅における多職種連携の必要性は皆が認めるところではあるが、まだ円滑に運営しているとは言い難い部分もあり、今後もこのような連携会議に出席して歯科からの発信を続け、「顔の見える関係」を構築していく予定である。

南保健センター 生活習慣病予防教室 ～いきいき健康教室～

日時：9月27日(水)午前9時30分

場所：南区役所別館3階「ボランティア研修室」

広島市南保健センター主催の生活習慣病予防教室 ～いきいき健康教室～ が開催された。「おいしい食事はお口の健康から！～歯周病と生活習慣病の深い関係～」と題して、土屋崇文南区支部会員及び地域歯科保健部委員が47名の南区住民に対し講演を行った。

いきいき健康教室は栄養、口腔、運動の三部で構成されており、本講演は第二部にあたる。講演ではう蝕と歯周病の病態と進行過程を説明して、それらが細菌性の疾患であることを示し、セルフケアとプロフェッショナルケアの双方の重要性を説明した。その後生

活習慣病と歯周病の関係性について説明し、口の中の健康から全身の健康に繋がる事を伝えた。最後に、歯周病を予防する事によって生活習慣病の予防に繋がり、健康寿命を延ばし、社会参加を通して元気に長生きする事を説明し講演を終えた。

講演後、参加者から歯磨きの仕方や歯磨剤の使い方などの多くの質問が寄せられ、歯周病予防に対する関心の高さが伺われた。

その後、歯科衛生士会広島支部の吉田純子歯科衛生士によるブラッシング指導、健口体操の実習が行われ、本教室は盛況のうちに終了した。

南区支部では、市民と直接関わりを持てる活動を今後も続けていきたいと考えている。



講演をする土屋崇文氏

保険・医療対策部

広大地評価の見直しのポイント

広大地の評価について、財産評価基本通達の一部改正案が公表されました。平成 30 年 1 月 1 日以後に相続、遺贈または贈与により取得した広大地の評価について適用されます。

1. 広大地とは

広大地とは、その地域の標準的な宅地の地積に比べて著しく広大な宅地で、例えば戸建て分譲を行う場合には、道路や公園などの公共公益的施設用地の負担が必要であることなど、一定の要件に該当する宅地をいいます。面積が 1,000m²（三大都市圏では 500 m²）以上の宅地が広大地に該当します。

〈広大地評価適用の要件〉

- ①大規模工場用地に該当するか ⇨いいえ
- ②マンション適地、または既にマンション等の敷地用地として開発を了しているか ⇨ いいえ
- ③その地域における標準的な宅地の面積に比して著しく面積が広大 ⇨はい
- ④公共公益的施設用地の負担が必要と認められるか ⇨はい

上記 4 つの要件により、広大地評価の適用可否の判定を行います。

2. 改正の背景

広大地の評価では、道路や公園などの負担を考慮して面積が広くなるほど評無額が減額されるため、広大地の形状によっては、実際の取引価格と相続税評価額に大きな差が生じる場合があります。また、広大地評価の適用可否の判断基準が不明確であるため、課税当局との間で広大地に該当するか否かで多くの審査請求や裁判が行われています。

特に、広大地の評価方法において、その土地の個別的な要因が考慮されず、同じ路線価と地積であればいずれも同じ相続税評価額になるという仕組みであるため、取引価格である時価を相続税評価額が大幅に下回るケースがあり、富裕層の節税策として利用されることもありました。

3. 改正の内容

改正案では、現行の面積に比例的に減額する評価方法から、各土地の個性に応じて形状・面積に基づき評価する方法に見直すとともに、適用要件を明確化する旨の公表がなされています。

	改正前	改正後
評価方法	広大地の価額 = 路線価 × 面積 × 広大地補正率(※) (※) 広大地補正率 = 0.6 - 0.5 × 広大地の面積 / 1,000m ²	広大地の価額 = 路線価 × 面積 × 補正率 × 規模格差補正率

補正率	地積ごとの広大地補正率		補正率：不整形な土地でないかなどを考慮して決められます。 規模格差補正率：面積を考慮して決められます。
	地積	広大地補正率	
	1,000 m ²	0. 55	
	2,000 m ²	0. 50	
	3,000 m ²	0. 45	
	4,000 m ²	0. 40	
	5,000 m ²	0. 35	
5,000 m ² 超	0. 35 (下限)		

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。

2017年9月18日（月・祝）広島東洋カープ セントラル・リーグ優勝



2017 マツダクライマックスシリーズ セ ファイナルステージ日程 (全試合 マツダスタジアム)

10月18日（水）	対ファーストステージ勝者	18：00 試合開始
10月19日（木）	対ファーストステージ勝者	18：00 試合開始
10月20日（金）	対ファーストステージ勝者	18：00 試合開始
10月21日（土）	対ファーストステージ勝者	13：30 試合開始
10月22日（日）	対ファーストステージ勝者	13：30 試合開始
10月23日（月）	対ファーストステージ勝者	18：00 試合開始
10月24日（火）	予備日	18：00 試合開始
10月25日（水）	予備日	18：00 試合開始

気は早いですが、日本シリーズの予定も・・・

第1戦	10月28日	(土)	パ・リーグ出場チーム本拠地球場
第2戦	10月29日	(日)	パ・リーグ出場チーム本拠地球場
第3戦	10月31日	(火)	セ・リーグ出場チーム本拠地球場
第4戦	11月1日	(水)	セ・リーグ出場チーム本拠地球場
第5戦	11月2日	(木)	セ・リーグ出場チーム本拠地球場
第6戦	11月4日	(土)	パ・リーグ出場チーム本拠地球場
第7戦	11月5日	(日)	パ・リーグ出場チーム本拠地球場

▼国民歯科医療費は2兆8,294億円で最高、医療費に占める割合は6.7%

厚生労働省は13日に発表した平成27年度国民医療費で、歯科診療医療費は対前年度比1.4%増の2兆8,294億円と、同統計が歯科診療医療費を把握し始めた昭和37年度以降、過去最高を記録した。しかし、医療費総額に占める歯科の割合は6.7%と0.1ポイントの減少で過去最低となった。総額は3.8%増の42兆3,644億円。人口一人当たりの国民医療費は33万3,300円で、国民医療費の国内総生産（GDP）に対する比率は7.96%だった。

日本歯科新聞(2017年9月21日)

<http://www.dentalnews.co.jp/news/detail/2017/index.html#091901>

▼厚生労働省、医師と歯科医師21人を行政処分

厚生労働省は21日、医道審議会医道分科会の答申を受け、医師13人、歯科医師8人の計21人の行政処分を発表した。免許取り消しはなく、3カ月～3年の業務停止の処分。10月5日に発効される。厳重注意（行政指導）は計9人だった。

千葉大学医学部の学生らが酒に酔った女性に性的暴行を加えたとされる事件をめぐる、準強制わいせつ罪で有罪が確定した藤坂悠司医師（31）は業務停止3年。ほかの業務停止3年の処分は次の通り。（呼称略、所属は当時）

北茨城市民病院、細村幹夫＝覚醒剤取締法違反▽畑山歯科医院（京都市）、畑山佳之＝詐欺
朝日新聞デジタル（2017年9月21日）

<http://www.asahi.com/articles/ASK9P72JOK9PUBQU01Q.html>

ニュースピックアップ

▼医療機関の誇大広告、監視スタート 厚生労働省

美容医療を巡る消費者トラブルの増加を受け、厚生労働省は24日、医療機関のホームページ（HP）上の虚偽・誇大広告を取り締まる「ネットパトロール」を開始したと発表した。

同省に委託された日本消費者協会が医療機関のHPを監視し、不適切な記載があれば表示を見直すよう促す。従わない場合は自治体による改善指導につなげる。厚生労働省は一般からの情報提供を受け付ける電話や専用サイトの通報窓口も開設した。

医療機関のHPを巡っては、今年6月に成立した改正医療法で規制対象とされた。厚生労働省によると、「絶対安全な手術を提供」といった文言や、施術効果を示すための画像の加工・修正などを禁じる。

日本経済新聞 2017年8月24日

https://www.nikkei.com/article/DGXLASDG24H4Z_U7A820C1CR8000/

Point of View

◎医療機関のホームページでの虚偽、誇大広告の取り締まりが開始されたようです。われわれ歯科医院もホームページの表現に気を付けましょう。「無痛治療」とか、「絶対白くなるホワイトニング」等の表現や、実体の無い「〇〇研究所併設」等の表示は気を付けたほうがよいと思われます。

▼臍帯血は「宝の山」 再生医療に期待も現状は難しく 学会は厳格な対応求める

臍帯血には、血液のもととなる造血幹細胞だけでなく、あらゆる組織になる幹細胞が含まれているとされる。そのため、機能が失われた組織や細胞を再生させる「再生医療」への応用が期待される。ただ現状で効果が認められているのは、白血病など一部の病気への造血幹細胞移植だけだ。「上の子供が病気になったから、下の子供の臍帯血を移植に使いたい」。東京都内の大学病院の産科医は、第2子の出産を控えた妊婦からこんな相談を受けたことがある。この病院では臍帯血の採取やバンクへの紹介はしておらず要望は断ったという。国内では、日本赤十字社が唯一の公的な臍帯血バンクとして、非血縁者への移植に使う臍帯血の保存や管理を行っている。一方、今回、臍帯血が流出した「つくばブレイズ」は、自身や家族の将来の治療のために臍帯血を採取、保存する私的バンクだ。再生医療に詳しい医師は「あらゆる組織のもととなる幹細胞が含まれる臍帯血は再生医療の現場では宝の山だ。将来はあらゆる治療に使えるのではないかと期待から、私的バンクを利用する人もいる」と話す。

ただ、私的バンクの品質管理には不安もあり、長期保存をうたいながら経営難で破綻する恐れもある。日本造血細胞移植学会は、有効性や安全性が評価されていない移植が行われただけでなく、通常の造血幹細胞移植と認識できない医療行為が「臍帯血移植」と表現されているのではないかと指摘。「国がしかるべき対応を取ることを望む」と厳格な対応を求めた。

産経ニュース 2017年8月27日

<http://www.sankei.com/life/news/170827/lif1708270035-n2.html>

Point of View

◎再生医療については、iPS細胞を含め非常に注目されている医療になっており、過去では想像もできなかった夢のある臨床報告もされています。臍帯血に関しても、同様の期待がされていますが、管理体制などを含め、難しい問題が多く残っているみたいです。きちんとした管理体制を構築し、有効かつ安全な医療が提供されるよう望みます。

▼ES細胞、国内初の治験…肝疾患の乳児に移植へ

国立成育医療研究センター（東京）の研究チームが今年度、ES細胞（胚性幹細胞）から作った肝細胞を、肝臓の病気の赤ちゃんに移植する医師主導の治験（臨床試験）を国に申請する方針であることが分かった。

万能細胞の一つであるES細胞を使った国内初の臨床応用となり、2020年頃に再生医療用の肝細胞を製品化することを目指している。

ES細胞は、不妊治療で使われなかった受精卵の一部の細胞を取り出し、培養して作る。無限に増える特徴を持ち、目的の細胞に変化させて患部に移植し、失った機能を回復させる再生医療に利用できる。

治験は、生まれつき肝臓で特定の酵素が働かないため、アンモニアが分解されず血中にたまる「高アンモニア血症」の重い赤ちゃんが対象。患者は国内で年間10人程度とみられる。意識障害や呼吸障害が起き、生後3か月以降なら肝臓移植で治療できるが、その前に亡くなるケースがある。

同センターの梅澤明弘研究所副所長や笠原群生臓器移植センター長らは、作製済みのES細胞を正常な肝細胞に変え、生後数週間以内に数千万個を、腹部から血管を通じて肝臓に送る計画だ。ES細胞由来の肝細胞がアンモニアを分解、容体が安定し数か月後の肝臓移植につなげる。治験では、5人の赤ちゃんに実施し、血中のアンモニア濃度が適正に下がるか、肝細胞が肝臓に定着するかなどを調べる。製品化については企業との連携を検討している。

ES細胞と同様に様々な細胞に変化できるiPS細胞（人工多能性幹細胞）は、人の皮膚や血液などの細胞に特殊な遺伝子を加えて作製する。受精卵を使わずに作れるが、品質にばらつきが出やすく選別が必要になる。海外ではES細胞の治験が多く行われ、成育医療研究センターはES細胞のほうが安心して使えと判断、これまでの研究の経験も踏まえ今回の治験を計画した。倫理面などを審査する同センター内の審査委員会の承認を得た。

再生医療 iPS と両輪

国立成育医療研究センターの研究チームが治験を始めることで、これまで海外と比べて遅れてきたES細胞の再生医療への応用が大きな一歩を踏み出す。



人間のES細胞は1998年に初めて作製され、同じ万能細胞のiPS細胞より歴史は長い。だが、国内では受精卵を使うことへの倫理的議論から、医療への応用の動きは鈍かった。

米英仏韓などでは2010年以降、ES細胞を使い、目の難病や糖尿病の治療が行われている。国内初の治療の計画に対し、小林英司・慶応大学特任教授（臓器再生医学）は「製品化するには費用も課題となる。ES細胞を使っただけの効果などを分析し、様々な治療法の展開を考えていくことが重要」と話す。

ES細胞を使った研究の成果は、iPS細胞の研究にも生かせる。両方の細胞を、有効な治療がない患者を救う車の両輪として実用化につなげていくべきだ。（医療部 米山肅彦）

yomiDr（2017年8月28日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20170828-OYTET50029/?catname=news-kaisetsu_news

Point of View

◎「ES細胞」と「iPS」細胞。ともに再生医療で注目されている材料ですが、一長一短があるので、2つを適宜組み合わせることで治療に応用していく形をとっていくのではないのでしょうか。ともかく今後の最先端医療の注目株であることに変わりはありません。

▼腕から採血しアルツハイマー病か診断 京都府医大「簡便で迅速」

アルツハイマー病かどうかを、腕から採取した血液を使って診断できる手法を開発したと、京都府立医大の徳田隆彦教授（神経内科学）らのチームが4日付の海外の専門誌電子版に発表した。徳田教授は「新手法は体への負担が少なく簡便で、正確、迅速に判別できる」と話している。チームによると、「タウ」というタンパク質のうち、脳内に蓄積しやすいタイプのタウが増えるとアルツハイマー病になりやすいため、診断ではこの異常なタウの血中量を測定。これまで、脳脊髄液から検出する方法はあったが、背中に針を刺して採取する必要があった。また、タウは、脳から血中にはごく微量しか移行しないため、測定が難しかった。

チームは、タウに結合する抗体が目印になることを利用し、特殊な分析機器を導入して血中のタウを従来の千倍の感度で検出できるようにした。新手法で、60～80代の男女20人の血液を分析したところ、異常なタウの量は患者の方が高くなる傾向が確認でき、診断に使えることが分かったという。将来、記憶テストなどの前に実施する患者の迅速スクリーニングなどに用いることを想定しており、実用化に向け関係企業との共同研究を検討するとしている

産経ニュース 2017年9月5日

<http://www.sankei.com/life/news/170905/lif1709050008-n1.html>

Point of View

◎アルツハイマー病かどうかを、腕から採取した血液を使って診断できる手法が開発されたという話題です。ただし、この検査では、異常タウの量を測定し、アルツハイマー病の人について数値が高くなる傾向にあるという事で、具体的に、どれくらいの数値になればアルツハイマー病であるかという定義まではされていません。採血のみでできる検査で、簡易的に行う事が可能なので、実用化されれば、有用な検査になりうるのではないのでしょうか。

▼慢性痛、患者の6割が「我慢」 3割は通院せず ファイザー調査

日本人の5人に1人は慢性的な痛みを抱えるとされるが、がんや精神疾患と比べて実態調査が進んでいない。このほど米製薬大手ファイザーが実施した調査では、長く続く痛みを抱える人の6割強が「（痛みを）我慢すべきだ」と答え、3割が通院歴を持たなかった。「我慢は美德」という価値観は根深いようだ。

インターネット上で慢性的な痛みを抱える人にアンケート調査を行い、8924人から回答を得た。「痛みがあっても我慢すべきだ」と答えた人は67%、「慢性的な痛みの完治を諦めている」との回答も69%だった。

長期の痛みで通院した経験を聞くと、33%が「通院した経験が無い」と答えた。通院しない理由では「通院するほどでないと思う」が37%と最多で、次いで「通院しても治らない気がする」が34%だった。

慶応義塾大学医学部で整形外科を専門とする中村雅也教授は「特に運動器の痛みは甘く見られがちだが、慢性化すると対処できなくなる。まずは医療機関で診断して根本治療をしてほしい」と話す。

一方で、厚生労働省の疫学調査からは医療機関側の問題も浮き彫りになっている。2010年度からの調査では、痛みの程度に大差は無いにもかかわらず、最初に医療機関に行った人の満足度が整体・マッサージなど民間療法より低かった。痛みが持続した人では、医療機関の受診後に民間療法へ流れた人が3割いた。

背景には炎症や外因的な痛みでなく、糖尿病などの疾患による神経性の痛みや心理的な原因による痛みを十分に見分けられていない実態があるようだ。これらの痛みは診療前の簡易アンケートなどで患者群の絞り込みが可能だが、中村教授は「十分な検査をしきれない医療機関も多い。治療する側の認識の甘さは否めない」と指摘する。

見極めが難しい神経性の痛みなども「診療前に10問程度の簡単なアンケートを取るだけでも、患者の絞り込みは十分にできる」（中村氏）。学会などでは画像診断や血液による高精度の診断法の確立や診療前アンケートの再考が進む。

米国では慢性的な痛みの治療の遅れにより、年60億ドル(約6500億円)の損失が生まれるとの調査もある。経済・社会的な影響も大きく、医療機関、患者の双方が痛みに対する認識を改める必要があるようだ。

日本経済新聞 2017年8月24日

https://www.nikkei.com/article/DGXLASDZ23HX3_U7A820C1000000/

Point of View

◎ファイザー製薬が実施したアンケート調査では、慢性痛を抱える日本人の6割以上が、痛みを我慢をしており、完治をあきらめていることが分かりました。また、3割以上の方が、通院したことがなく、また通院しても治らないと思っているようです。歯科においても、慢性的な根尖病巣等を放置している人もいますが、健康にとってはよくないので、治療の大切さを認識してもらう必要があると思います。

▼「オーダーメイドの靴がお得に」 治療用装具の不正請求相次ぐ 厚労省が実態調査

病气やけがをしたときに医師の指示で作製するコルセットなどの「治療用装具」をめぐる、患者による費用の不正請求が相次いでいるとの指摘があり、厚生労働省は5日までに、全国の健康保険組合などを対象に実態調査を始めた。美容や運動能力向上といった本来の目的外で作製されたケースが報告されているという。厚労省は9月中旬までに回答を求めており、結果を分析した上で不正防止策を検討する。治療用装具には、腰痛用のコルセットや外反母趾用の靴、膝のサポーターなどがある。医師が治療に必要と判断すれば、装具業者が症状や体形に合わせてオーダーメイドで作製する。患者はいったん費用を全額負担した上で加入先の健康保険に申請、1～3割の自己負担を除いた費用が払い戻される仕組み。申請には医師の意見書や領収書を提出するが、実物や写真を確認するようにはなっていない。業者がインターネットや店頭で「オーダーメイドの靴がお得に作れる」などと宣伝する例があった。

産経ニュース 2017年9月5日

<http://www.sankei.com/life/news/170905/lif1709050035-n1.html>

Point of View

◎「医療用装具」という形で、オーダーメイドの靴が作られたという不正行為についての話題です。このようなことが横行すると、保険での装具の制作において、本当に必要な人に健康保険の適用が認められなくなる可能性があります。今後のためにも、きちんとした調査と、適切な対応が必要になるかと思えます。

▼年金機構のミス2万5426件…現在も月平均100件

振替加算の支給漏れが明らかになった日本年金機構で、年金の未払いなど様々な事務ミスに対応した件数が、2010年1月の発足以降、2万5426件に上ることが、同機構への取材でわかった。現在も月に平均100件程度のミスが発生している。

ミスは受給者本人からの問い合わせや機構内の点検などで発覚。今年7月までに、未払いの年金を支給するなどの対応を終えた件数を集計した。13日に公表された振替加算の支給漏れ約10万件は含まれていない。

ミスの多くは、職員の確認不足によるもの。年金制度の誤認や届け出の放置もあった。最近も、「障害年金の届け出の添付書類が所在不明になってしまった」（約50万円の未払い）、「金融機関からの問い合わせで、委託業者が口座番号の入力を誤ったことが判明」（約23万円の未払い）などの事案が発生している。

未払いや過払いなど金額に影響があるものは約1万6000件で、総額約195億円。16年度の4770件を調べたところ、ミス1件あたりの影響額は、100万円以上500万円未満が最も多く1268件（27%）、500万円以上も182件（4%）に上った。

対応総数2万5426件の原因となったミスは、半数以上が同機構発足後に起きた。16年度は月平均約100件のペースで発生。不祥事が相次いだ旧社会保険庁を廃止し、再発した後もミスが繰り返されている。同機構は、全職員に毎月、事務ルールの理解度チェックを実施。ミスの原因や対策もまとめている。同機構は「年金制度が複雑化し、職員のスキルアップが追いついていない面がある」としている。

yomiDr (2017年9月15日)



Point of View

◎国民の大切なお金を預かっているのに、なぜこのようなことが起こってしまうのでしょうか。事務の複雑化が原因と言われればそうかもしれませんが、これがもし自分のお金だったら、目の色を変えてもっと慎重に扱ってくれるのではないのでしょうか。

▼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、保険料が上がると予想していることが26日、共同通信の調査で分かった。

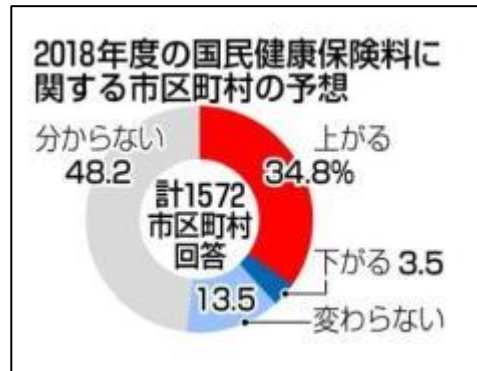
保険料の急激な上昇抑制などを目的にした国の財政支援の配分が決まっていなかったため、半数近くは保険料の変化を「分からない」と回答。配分額によっては保険料が上がる自治体がさらに増える可能性もあり、国の支援に対する不安の声も上がった。高齢者や低所得者が多い国保加入者の負担増が懸念される。

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。

2018年度の国民健康保険料に関する市区町村の予想

47NEWS 2017年8月26日

<https://this.kiji.is/274089804353865210?c=39546741839462401>



Point of View

◎来年度4月から国民健康保険の運営主体が市区町村から都道府県に移る予定です。その結果、市区町村の約35%は保険料が上がると予想しているようです。国保は慢性的な赤字を抱えているため、広域化することによって財政基盤を安定化することが目的のようです。少子高齢化のため、社会保障制度は今後も変わり続けていくことが予想されます。

▼脱時間給、連合案全て採用 厚労省案 休日確保を義務、19年4月に適用

厚生労働省が働き方改革関連法案の全体像を固めた。時間でなく成果で評価する脱時間給制度では、長時間労働の是正に向け、休日確保の義務付けなど連合が求めた修正案を全て受け入れる。残業時間の上限規制や正規と非正規の不合理な待遇差をなくす「同一労働同一賃金」の導入などとあわせ、秋の臨時国会に関連法案を一本化して提出、原則2019年4月の施行を目指す。

厚労省は8日の労働政策審議会（厚労相の諮問機関）で法案の要綱案を示す。脱時間給を巡っては、連合の神津里季生会長が7月、安倍晋三首相に脱時間給などの政府案の修正を要請。要請後に再び反対姿勢に転じたが、厚労省は連合案の採用を決めた。

脱時間給は高収入の一部専門職を対象に労働時間の規制から外す仕組み。新たな法律では「年104日以上の休日確保」を義務付ける。(1)労働時間の上限設定(2)(退社から出社までの間に一定の休息をとる)勤務間インターバル(3)2週間連続休暇などから、労使が選択できるようにする。いずれも連合案に沿った対応。実現すればアナリストなど年収の高い専門職は好きな時間に働ける。働き過ぎを防ぐ手立ては必要だが、自由な働き方で今までにない成果が期待される。

残業については年間や月間の労働時間に上限を設け、繁忙期も月100時間未満とする。同一賃金は基本給や手当の水準をそろえるなどとした骨格を固め、国の運用ルールなどの詳細は法案成立後に検討する。中小企業の割増賃金引き上げは22年度に実施する方向だ。

厚労省は連合案の採用で実現に前進させたい考え。だが、脱時間給などに対する野党の反発は強く、国会審議は難航必至だ。中小企業には改革への対応が間に合わないとの懸念もある。厚労省は同一賃金の開始に経過措置を設ける案も練る。

日本経済新聞 2017年9月7日

https://www.nikkei.com/article/DGXXASDF06HOT_W7A900C1MM8000/

脱時間給	・年104日以上の休日確保義務付け ・労働時間の上限設定 ・勤務間インターバルの導入 ・2週間連続休暇の導入 ・臨時の健康診断	どれか選択
同一労働同一賃金	・正社員と非正規社員の不合理な格差是正	
残業時間規制	・年720時間、月平均60時間に制限 ・繁忙期は毎月100時間未満	

Point of View

◎国の方針としては、労働時間を短縮していこうという流れのようです。ヤマト運輸や、24時間営業のファミレスが、労働時間短縮に移行しております。大企業では可能かもしれませんが、個人経営の歯科医院で診療時間を短縮という風潮になってしまうと、経営維持が難しくなっていくのではないかと思います。

▼2015年の世界の失明者は3,600万人

弱視は5億8800万人に

軽度な視覚障害でも人生に与えるインパクトは大きい。運転ができなくなったり、仕事がやりづらくなったり、趣味である映画や読書が楽しめなくなることもあるだろう。2015年の世界の失明者数は3600万人、弱視者数は2億1660万人と推計されると、英国の研究グループが「Lancet Glob Health」（2017年8月2日オンライン版）に発表した。

世界の50歳以上の4割が老眼

研究グループは、98カ国のデータを検討した288の論文を分析し、失明と弱視（世界保健機関の定義：矯正視力が0.05以上、0.3未満）の患者数と有病率を推計。

2015年の世界人口73億3000万人のうち、失明者は3600万人。失明率が最も高かったのは南アジア、最も低かったのはオーストラリア、ニュージーランドなどのオーストララシアと呼ばれる地域だった。一方、弱視者は全世界で2億1660万人。有病率が高いのは東アジアで、最も低かったのはサハラ以南アフリカ南部だった。

今後の推移については、2020年の失明者は3850万人、弱視者は2億3700万人と両者の有病率は上昇すると予測された。その後も治療面で大きな改善がないと2050年には失明者1億1500万人、弱視患者数は5億8800万人に達すると予測されるという。

また、老眼の実態も示された。その結果、2015年における35歳以上の老眼患者は10億9,470万人で、50歳以上は6億6,670万人と推定された。老眼の有病率は35歳以上で35.6%、50歳以上で40.3%であった。

（あなたの健康百科編集部）

メディカルトリビューン（2017年09月07日）

<http://kenko100.jp/articles/170907004389/#gsc.tab=0>



Point of View

◎我々歯科医にとって一番大切な「目」。弱視者、失明率が共にトップなのはアジアと聞いて慄然としてしまいました。必ずしも日本にも当てはまるとは言い切れませんが、民族的に近いものがあれば、用心に越したことはありません。スマホ依存症（特に就寝前）は厳に避けるべきでしょう。

▼心筋梗塞、豆腐で予防…マグネシウムでリスク減

魚や大豆などの食品に含まれるマグネシウムを多く摂取する人は、心筋梗塞こうそくを発症するリスクが約3割低いとする調査結果を、国立がん研究センター（東京）などがまとめた。マグネシウムの摂取量と心筋梗塞のリスクの関連が明らかになるのは国内で初めて。

マグネシウム不足は血圧上昇や動脈硬化につながり、心筋梗塞の原因になりうる。1日当たりの摂取量の目安は、成人で男性320～370ミリ・グラム、女性270～290ミリ・グラム。絹ごし豆腐だと150グラムで60～70ミリ・グラム摂取できる。

調査は、1995年と98年に45～74歳だった男女約8万5000人が対象。食事の内容や頻度などからマグネシウムの摂取量を推計し、心筋梗塞発症との関連を調べたところ、約15年の追跡期間中、1283人が心筋梗塞を発症した。対象者を摂取量に応じて五つのグループに分けると、一番多いグループの発症リスクが、一番少ないグループより男性で34%低かった。同様に女性も29%低かった。

分析を担当した国立循環器病研究センター（大阪）の小久保喜弘・予防健診部医長は、「心筋梗塞の予防が期待できるので、マグネシウムの多い魚や豆腐、海藻などを積極的に取り入れた食生活を心がけてほしい」と話している。

yomiDr（2017年9月8日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20170908-0YTET50006/?catname=news-kaisetsu_news_kenko-news

Point of View

◎あらためて、健康に対する和食の貢献度を再認識させるような研究結果です。テレビの健康番組の常連となっている「魚・豆腐・海藻」は「健康三銃士」とも呼べるすぐれものだといっても過言ではないでしょう。

▼飲酒 適量なら健康にいい？

高血圧で通院している70代女性が「最近、寝る前に1～2杯梅酒を飲むようになったのよ」と言います。女性はこれまでお酒をほとんど飲まなかったのですが、「適度な飲酒が健康に良い」と友人から聞き、それならばと飲むようにしたそうです。適度な飲酒は、全く飲酒しないことに比べて、認知症や心臓病になりやすく、より長生きできるといった医学的な研究報告があり、飲酒は適量ならむしろ健康に良いと考えられてきました。しかし最近、これまでの研究結果の多くにデータの偏りがあるのではないかと指摘されるようになりました。例えば、調査時点で「飲酒しない」グループには、過去に飲酒歴があつて健康上の問題など何らかの事情で禁酒に至った人も含まれ、不健康な人が多い可能性があります。この人たちは、実際は飲酒の影響を受けているのですが、それが調査に反映されていないわけです。

また、高齢になるまで飲酒を続けられるのは、もともと健康だからかもしれません。つまり、適度な飲酒をしたから長生きしたのでなく、もともと健康だから飲酒ができたということです。こうした観点から酒量と死亡率の関係を調べたさまざまな研究を見直した結果が昨年、報告されました。それによると、少量の飲酒をする人の死亡率は、生涯飲酒しない人と同等でした。心血管病に限って調べた死亡率でも、少量の飲酒をする人が、長期間飲酒しない人に比べ、低くないとの結果でした。この2つの調査では、過去に飲酒歴がある人が、その後をやめた場合、飲酒しない人より死亡率が高くなっていました。認知症についても、適度な飲酒で予防できるわけではなさそうです。

英国で約500人を30年間追跡し、飲酒量と認知機能の関係を調べた研究が今年6月に発表されました。これによると、酒量が多いほど語彙テストの結果が悪く、記憶など認知機能に関係する脳の海馬という部分が萎縮していることが分かりました。適量とされる程度の飲酒でも、全く飲まない人に比べると良い結果ではありませんでした。これらの結果から、適量とされる飲酒も、本当は健康に良いとはいえないかもしれません。

冒頭の女性には、最近の研究報告を伝え、「好きで飲むならいいですが、無理に飲んでも良いことはないですよ」とお話ししたところ、どうやら飲むのをやめたようです。(しもじま内科クリニック院長 下島和弥)
産経ニュース 2017年8月22日

<http://www.sankei.com/life/news/170822/lif1708220028-n2.html>

Point of View

◎私の中では常識であった「少量の飲酒は健康にいい」は、少し考えなおさないといけないかもしれません。今回示されたデータだけでは、結論が出せないと考えられますが、「健康のためにお酒を適度に飲む」という事については、現状ではしない方がいいのかもしれないですね。さらに詳しい研究が報告された時には、また報告したいと思います。

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



10月4日放送

「学校歯科健診について」

広島市歯科医師会 有田一喜氏

広島市立小・中学校における学校歯科健診はどのような事を行っているか、また歯科健診の大切さについて広島市歯科医師会の有田一喜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。

10月18日放送

「28、29日に歯医者さん体験」

広島市歯科医師会 花岡宏一氏

10月28日(土)、29日(日)に基町クレドパセーラにて「HOME ぽるフェス2017」が開催されます。広島市歯科医師会はブース展示を行います。歯の模型に詰め物をする、歯医者さんの体験をして頂けます。幼児～中学生以下を対象とし、予約不要、無料で体験出来ますので、是非遊びに来てください。広島市歯科医師会の花岡宏一先生がイベントについて話します。

会員ひろば

新入会員紹介



堀 健太郎

この度、広島市歯科医師会に入会させて頂きました堀 健太郎と申します。私は広島で生まれ、平成 20 年に明海大学歯学部を卒業。卒業後は明海大学 PDI 浦安歯科診療所で勤務し、その後広島市内の歯科医院へ勤務を経て、平成 29 年 9 月に広島市西区井口に「ほり歯科医院」を開業させて頂きました。

入会に際しましては、多くの先生方にご相談させて頂き、お力添えをして頂きました。歯科医師会の方々、同窓会の先生方にこの場をお借りして心より御礼申し上げます。

まだまだ未熟者で、今後も歯科医師会の先生方にはご迷惑をおかけすることがあるとは思いますが、地域医療に貢献できるように努めてまいりますので今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



安達 厚

この度、広島市歯科医師会に入会しました、安達厚と申します。

平成 19 年に鶴見大学歯学部を卒業し、広島大学病院にて研修医を修了。鶴見大学歯学部附属病院保存学講座にて研鑽を積み、東京の開業医にて 6 年間の勤務医経験を経て、この度大州に開業致しました。

広島は私の生まれ故郷であり、高校まで広島市佐伯区で育ちました。広島で開業することは私の長年の目標であり、今漸くスタート地点に立てたという想いです。これからは、これまで培ってきた知識と技術を活かして、地域医療に貢献し、故郷に恩返しができるかと考えております。

今後ともご指導、ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い致します。

9 月定例理事会報告

「部外報告」

- 9 月 1 日 再審査
- 9 月 10 日 休日歯科救急医療説明会
(歯科衛生士会)
- 9 月 14 日 日本歯科医師会臨時代議員会
" 新規個別指導に係る立会
- 9 月 24 日 広島市医師会ゴルフコンペ
- 9 月 27 日 (県) 税務指導者協議会
- 9 月 22 - 26 日 社保診療報酬審査
(合議 26 日)

(連盟関係)

- 9 月 3 日 自由民主党広島政経文化懇談会
- 9 月 4 日 平口ひろし君を励ます会

「総務関係」

- 9 月 6 日 納涼会
- 9 月 12 日 創立 100 周年記念事業準備委員会
第 5 回会誌編纂委員会
- 9 月 16 日 「広島キッズシティ 2017」
イベント出展
- 9 月 17 日 「広島キッズシティ 2017」

(台風の為イベント中止)

- 9 月 21 日 創立 100 周年事業会場視察・
担当者との打合せ
(ANAクラウンプラザホテル)
- 9 月 25 日 三役会
- 9 月 27 日 定例理事会 (移動理事会)
(慶弔関係)
- 9 月 3 日 西区支部 小林譲治先生
ご母堂様ご逝去
- 9 月 23 日 中区支部 植木滋之先生ご逝去
(県歯理事会関係)
- 9 月 7 日 県歯理事会

(1) 総務部 (中島理事)

- 9 月 1 日 入会前面談 (福井康人先生)
入会後面談 (安達厚先生)
- 9 月 6 日 納涼会
- 9 月 15 日 総務部委員会
- 9 月 21 日 創立 100 周年事業会場視察・
担当者との打合せ
(ANAクラウンプラザホテル)

(2) 学術部 (岸本理事)

- 9月 2日 (県)平成29年度救急医療研修会
(チェアサイドでのBSL)
9月 7日 広島赤十字・原爆病院
地域医療連帯研修会
9月 8日 定例委員会

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

- 9月14日 新規個別指導
" (県)保険部常任委員会
9月18日 国保連合会歯科再審査部会
9月19日-23日 国保連合会歯科審査部会
9月20日 定例委員会
9月27日 (県)税務指導者講習会

(4) 地域歯科保健部

- 9月 6日 広島市歯科医師会納涼会
9月13日 (県)地域保健部、学校保健部、
介護・福祉医療部、口腔保健
センター部常任委員会
9月15日 「広島キッズシティ2017」
前日準備
9月16日 「広島キッズシティ2017」
イベント出展
9月17日 「広島キッズシティ2017」
(台風の為イベント中止)
9月21日 定例委員会
<学校保健> (有馬理事)
9月 5日 第6回南区地域ケアマネジメント
会議
9月 6日 (県)平成29年度8020運動推進
特別事業「子どもの歯と口の健
康格差解消事業第1回研修会
9月 7日 新任学校歯科嘱託医研修会
9月11日 翠町包括圏域(皆実町・翠町・大
河)在宅医療・介護関係者研修
会・連絡会
9月14日 南区支部理事会
9月25日 (県)平成29年度広島県歯科衛生
連絡協議会「第1回学校歯科保
健推進体制・整備検討会議」
・広島市保育園及び認定こども園
保健功労者表彰について
・NHKおはよう日本での「子ど
もの歯の健康格差」に関する報
道について
・平成30年度学校歯科医協議会 講
師選定について

<地域連携> (小松理事)

- 9月 1日 広島市民病院 周術期管理セミナー
～術後鎮痛を考える～
9月 6日 広島市地域包括ケア推進課から
のヒアリング(地域包括支援セ
ンターの公募について)
" (県)平成29年度8020運動推進
特別事業「子どもの歯と口の
健康格差解消事業」
第1回研修会
9月 7日 日赤病院がん診療に関わる地域
医療連携研修会
(呼吸器オープンカンファレンス)
9月 9日 (県)広島県地域リハビリテーション
専門職等基礎研修会
9月12日 平成29年度第19回中区地域
ネットワーク事例検討会
9月14日 平成29年度広島市社会福祉審議会
第4回高齢福祉専門分科会
9月15日 中区支部ソフトボール中締め会
9月19日 (県)平成29年度広島県歯科衛生
連絡協議会 第2回後期高齢者
歯科健診・歯科保健事業検討会議
9月22日 (中区地対協)第7回国泰寺圏域
多職種連携会議
9月25日 第6回中区地域ケアマネジメント
会議
9月27日 休日診療レセプト点検
<地域保健> (能美理事)
9月 1日 (県)平成29年度広島県歯科衛生
連絡協議会
「第1回簡易唾液検査による
歯周病検査の普及促進会議」
9月 5日 協議会対応
9月 7日 日赤病院がん診療に関わる地域
医療連携研修会
(呼吸器オープンカンファレンス)
9月11日 (県)平成29年度8020運動推進
特別事業「産業保健師等を対象
とした歯科保健推進研修事業」
第2回全体委員会
9月15日 東区多職種連携の会
～ひがしの絆～
9月21日 第6回東区地域ケアマネジメント
会議
9月26日 (県)平成29年度8020運動普及
促進事業「啓発用リーフレット
作成」第1回委員会

(5) 広報部 (橋岡理事)

- 9月 4日 委員会
- 9月 6日 南区常設型オープンスペースへ
図書寄贈
- 9月11日 委員会 (情報発信部)
- 9月12日 創立100周年記念事業準備委員会
第5回会誌編纂委員会
- 9月16日 「広島キッズシティ2017」
- 9月19日 委員会 (情報調査部)
- 9月20日 FMちゅーピーと協議 (堀部様)
- 9月21日 FMちゅーピー収録
- 10月 4日 「学校歯科健診について」
有田一喜氏 (市歯会)
- 10月18日 「HOME ぼるフェス2017」
花岡宏一氏 (市歯会)

(6) 広島市歯科医師会ホームページについて

入会案内ページの整備
ホームページアクセス数
一般サイト 訪問者 1,544 (累計 40,081)
ページビュー 5,960 (累計 184,704)
会員サイト 訪問者 286 (累計 19,091)
ページビュー 911 (累計 177,852)
広報部 … Talking Heads
<最新情報> 掲載件数 81件 (8/21~9/20)

(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

- 9月12日 創立100周年記念事業準備委員会
第5回会誌編纂委員会
- 9月21日 創立100周年事業会場視察・
担当者との打合せ
(ANAクラウンプラザホテル)
- 9月25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

- 9月 1日 苦情 歯科医院の受付について
(40歳代男性)

「協議事項」

- (1) 入会について (1名)
南区支部の福井康人氏の入会について承認
- (2) ビューティフル歯ッション賞について
内容について確認
- (3) 太田川について
内容について検討・協議
- (4) その他
特になし

「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

