

広島市歯科医師会だより

社団法人広島市歯科医師会

第 64 号

(H24.8.10)

今月のトピックス

巻頭言 西区支部 木本 極	1 ページ
行事報告	
第 2 回四者会議	3 ページ
第 8 回ホームページ運営委員会	5 ページ
広島市学校保健会専門委員会歯科保健対策委員会	5 ページ
第 9 回会館建設対応検討特別委員会	6 ページ
原爆死没者慰霊際	6 ページ
第 54 回広島市学校保健大会(第 51 回「よい歯の集い」)	7 ページ
執行部より	
学校歯科医協議会のご案内	8 ページ
中区医師会第 13 回市民公開講座のお知らせ	8 ページ
広島市歯科医師会公衆衛生部講演等一覧	9 ページ
支部便り	
中区支部	9 ページ
東区支部	10 ページ
南区支部	11 ページ
各部からの報告	
学術部	11 ページ
保険・医療対策部	12 ページ
情報調査部	14 ページ
広報部	20 ページ
会員ひろば	
あげます・売りますコーナー	21 ページ
地ビール 中区支部 今井正人	23 ページ
7 月定例理事会報告	25 ページ

巻頭言

(広島県歯科医師会代議員の巻)

日本メダカ

西区支部 木本 極

メダカは、朝鮮半島や中国など日本列島と昔つながっていたユーラシア大陸にも

いることや、化石などの研究から考えると、数百万年前、人類が生まれるはるか前か

らメ日本列島に住んでいます。そんなメダカが観賞魚として飼われるようになったのは、近世になって17世紀。水鉢に入れて飼っていたようです。18世紀後半には、野生のクロメダカの他にヒメダカやシロメダカがその頃の魚の図鑑に記載されており、かなり昔からメダカの品種改良が定着していたようです。19世紀に入ってから、次第に外来の金魚が庶民の手に届く値段になり観賞魚としてのメダカの人気は衰えていきました。

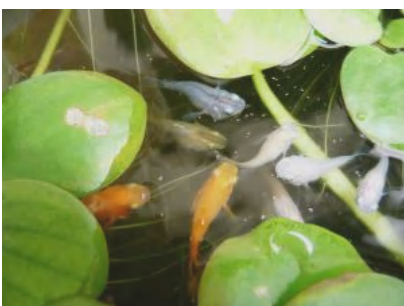
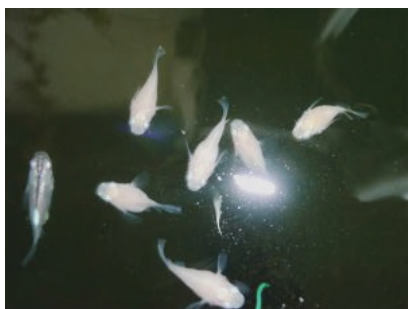
1994年4月にスペースシャトル・コロンビア号に乗って向井千秋宇宙飛行士と共に日本のヒメダカが4匹15日間宇宙に行き、微小重力下における生物の受ける影響を調べる実験の中で43個の卵が確認されて、そのうち8匹がふ化し、「宇宙メダカ」が誕生しました。脊椎動物が無重力空間で産卵行動を行い、その卵が正常にかえることがわかりました。宇宙から帰った親魚は、重力の影響で数日間は正常に泳げなかったそうですが、宇宙で生まれた稚魚たちは、地球でも普通に泳げたそうです。地球に戻った4匹は、1週間後は繁殖を開始し、15日間の宇宙滞在の影響を見せることなく数を増やして、宇宙メダカ

の子孫は各地の学校などに配られました。

1998年に「絶滅の危機に瀕する生物の保護を目的とした」レッドデータ・ブックに掲載されたことにより今のブームが始まりました。

今年7月15日に星出彰彦宇宙飛行士が2度目の滞在となる国際宇宙ステーションに向けてソユーズ宇宙船で飛び立ちました。4カ月間の滞在中日本の実験棟「きぼう」での実験の1つとして、メダカの飼育実験も行われます。10月にソユーズ宇宙船で32匹が運ばれ、今回は骨や筋肉が無重力状態でどう弱くなるか、60日間観察します。宇宙では、骨は形成と破壊(吸収)のバランスが崩れて空洞化するとされます。30・60日後のメダカを宇宙でホルマリン漬けにし、地球で解析して、骨粗鬆症などの治療や宇宙飛行士の健康管理への応用が期待されています。

私のメダカの楽しみ方は、姿かたちがかわいらしく泳ぎ方がユーモラスなダルマメダカを中心に、背中に強い光を放つ幹之(ミユキ)、錦鯉に似たメダカを日々観賞しています。



行事報告

第2回四者会議

7月5日(木)に広島市歯科医師会、広島市教育委員会代表、広島市立小学校長会代表、広島市立小学校保健研究会代表による第2回四者会議が開かれ、よい歯の児童表彰及びよい歯の学校表彰について協議を行い、表彰児童及び表彰校を決定しました。

歯の優秀校並びに優秀児童の表彰規程及びその結果

1. 児童表彰の部

(1) 対象 広島市立小学校6年生

(2) 選出方法

- ①第6学年の結果において、永久歯、乳歯、軟組織を対象として、う歯及び処置歯が全くない者、口腔清掃の完全な者不正咬合及びその他の疾病のない者を**よい歯の健康大賞**と認定する。

この結果、総数 4.445 名(内広島市歯科医師会としては 1.884 名)がよい歯の健康大賞として認定されました。

- ②第6学年の結果において、永久歯、乳歯、軟組織を対象として、処置の完全な者、口腔清掃の完全な者、不正咬合及びその他の疾病のない者を**よい歯の賞**と認定する。

この結果、総数 2.122 名(内広島市歯科医師会としては 1.125 名)がよい歯の賞として認定されました。

2. 学校表彰の部

(1) 対象 広島市立小学校

(2) 選出方法 I 定期健康診断の結果から、乳歯・永久歯処置完了者率を算出し、審査会へ提出する。

乳歯・永久歯処置完了者率

$$= \frac{F \text{のみをもつ生徒数}}{D+F \text{をもつ生徒数}} \times 100$$

(D・・・う歯, F・・・処置歯)

学校歯科保健活動資料

1 学校保健委員会に関することについて

- ①学校保健委員会の設置状況及び開催回数

・設置し1回以上の実施 **5点**

・設置したが実施なし **3点**

- ②学校保健委員会への学校歯科医の出欠及び助言・指導

・学校歯科医が出席し、指導・助言した **5点**

・学校歯科医が出席したが、指導なし **3点**

2 学校歯科保健活動について

- ①総合的な学習の時間等で、歯科保健に関する学習をしていますか。また、その対象学年と回数は。

・歯科保健に関する学習をしている(1学年でも計画的に1回以上実施している) **4点**

- ②歯科保健に関する学習を、学校歯科医に依頼をしていますか。

・歯科保健学習を学校歯科医に依頼している **4点**

- ③平成22年度に、下記のことを実施しましたか。

ア 歯科保健に関する講話

イ 歯の大切さに関する掲示物の作成

ウ 歯科疾患の予防に関するITや資料を活用した。

エ 委員会活動等を活用した児童による歯科予防の取組を実施した。

オ 歯科保健に関する学級指導を実施した。

カ 年間、または、長期休暇中など、歯みがきカレンダー等を配付し歯みがきの習慣化に努めた。

キ その他

・歯科に関する啓発を1つ以上実施している **4点**

④平成23年度の学校歯科保健活動計画、努力目標を具体的にお書きください。

・目標があり、計画的に活動している **4点**

⑤歯の衛生週間事業等で「いい歯の作文コンクール」、「ポスター」などの歯科保健啓発活動への参画があれば、記入してください。

・啓発活動に参画している **4点**

⑥平成17年7月に食育基本法が制定され、平成18年3月に内閣府が食育推進基本計画を策定しましたが、貴校での「食育」への取組状況について具体的にお書きください。(予定でも可)

・「食育」に取り組んでいる **4点**

⑦昼食後の歯みがきを推奨していますか。

・日々学校全体で取り組んでいる **4点**

3 歯科検診の事後処置について

① 治療済みの報告書の提出率は、どのくらいですか。 **配点なし**

②治療済みの報告書が未提出の児童・保護者に対しては指導していますか。

ア 家庭訪問及び懇談会等を利用して、保護者に治療を勧めている。

イ 長期休業前に勧告書の未提出者に再度勧告している。

ウ 学校だよりや保健だより等で早期治療を促している。

エ その他

・未提出者に対し1つ以上の取組みをしている **4点**

③ 児童の健康保持増進のために、歯科検診結果を活用していますか。

ア 動機付けのために、検診結果の良好な児童に表彰状や認定証を渡している。

イ 朝会や給食放送を利用して、よい歯の表彰を受けた児童やむし歯が少ない学級等を紹介したり、保健室前の掲示板等を活用したりして、表彰を受けた児童を紹介している。

ウ 保健だより等を活用して、むし歯に関する統計を掲載し、保護者への啓発に努めている。

エ 学校保健委員会の資料として活用し、教職員及び保護者の治療に係る意識を高めている。

オ 検診結果を集計して、保健指導(歯みがき指導等)に役立っている。

カ その他

・検診結果を活用して、1つ以上の取組みを行っている **4点**

④ 定期検診時の欠席児童について対応していますか。

ア 予備日を設けている。

イ 学校歯科医の医療機関で行う。

ウ かかりつけ歯科医で行う。

エ その他

・欠席児童への配慮等を実施している **4点**

これらそれぞれの点数を合計した点数を参考資料としました。(50点満点)

これらⅠ、Ⅱの資料を基に優秀校、優良校及び努力校を決定しました。(下線が当会からの表彰校です)

優秀校:

井口小学校(引地涉 学校歯科医)

乳歯・永久歯処置者率 73.7%、
学校歯科保健活動 50点

井口明神小学校(古胡英明 学校歯科医)

乳歯・永久歯処置者率 77.1%、
学校歯科保健活動 42点

伴南小学校、小河内小学校、湯来東小学校

優良校:

古田台小学校(大坪宏 学校歯科医)

乳歯・永久歯処置者率 74.9%、
学校歯科保健活動 46点

高須小学校(今田和秀 学校歯科医)

乳歯・永久歯処置者率 58.5%、
学校歯科保健活動 46 点

大河小学校(小島隆 学校歯科医)

乳歯・永久歯処置者率 78.3%、
学校歯科保健活動 42 点

向洋新町小学校(河原利哉 学校歯科医)

乳歯・永久歯処置者率 69.2%、
学校歯科保健活動 42 点

安東小学校、毘沙門台小学校、大林小学校、倉掛小学校、五日市小学校、五日市南小学校

努力賞:

似島小学校(玉川博 学校歯科医)

乳歯・永久歯処置者率 70.0%、
学校歯科保健活動 42 点

矢野南小学校、大塚小学校、筒瀬小学校

第 8 回ホームページ運営委員会

7 月 10 日(火)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。

最終案として、一般向けサイトにおいて、
広島市歯科医師会について、健診など
のご案内、お知らせ、入会案内につい
て、また、会員向けサイトにおいて、
会員向け最新情報、会員へのお知らせ、
行事予定などの内容について協議を行
い、これら協議した内容をホームページ
に掲載することになりました。最後に、
広報部及び情報

調査部の委員にブログ形式によるホーム
ページの掲載方法についての講習を行
い閉会しました。

広島市歯科医師会ホームページ

<http://www.hiroshima-da.com/>

会員専用サイトログイン方法

ユーザー名 : fujimi

(半角で入力してください)

パスワード : 2442662

(半角で入力してください)

広島市学校保健会専門委員会歯科保健対策委員会

7 月 11 日(水)午後 7 時より広島市役所
北庁舎 6 階 教育委員会室にて上記委員
会が開催されました。

この委員会は、広島市歯科医師会、安
佐歯科医師会、佐伯歯科医師会、およ
び安芸歯科医師会の代表と広島市教育
委員会、および学校長、保健主事、養
護教諭から構成され、広島市の公立
の小、中、高校の生徒に対する歯科
保健対策を検討する委員会です。

この委員会の委員長に、広島市歯科
医師会会長の土江健也氏が選出され、
昨年の研究内容及び今年度の取組み
について検討がなされました。

また、平成 23 年度小学校の学校
歯科保健活動状況について、142 校
中 104 校

(実施率 76.73%)において、総合的な
学習の時間等で、歯科保健に関する
学習をしているとの報告がありました。

また、以下の項目のいずれかについ
て 23 年度に 142 校中 142 校が実施
していると報告がありました。

ア 歯科保健に関する講話

イ 歯の大切さに関する掲示物の作成

ウ 歯科疾患の予防に関する IT や資料
を活用した。

エ 委員会活動等を活用した児童によ
る歯科予防の取組を実施した。

オ 歯科保健に関する学級指導を実施
した。

カ 年間、または、長期休暇中など、
歯みがきカレンダー等を配付し歯
みが

きの習慣化に努めた

キ その他(デンタルネグレクト、喫煙防止指導、外傷予防等の取組等)

また、歯科検診の事後処置における治療済みの報告書について、未提出の児童・保護者に対して指導が、142 校中 136 校(実施率 95.7%)が行っており、また、児童の健康保持増進のための、歯科検診結果の活用について、142 校中 141 校(実施率 99.2%)が実施しているとの報告がありました。

また、土江委員長より、検診データの IT

化、学校歯科医の委嘱状について、ミラーの滅菌について、嘱託歯科医の待遇及び治療券の運用について教育委員会に対し改善して頂けるようお願いしました。

最後に、8月9日に行われる第53回広島市学校保健大会及び「よい歯の集い」に関する報告を受けました。この会議には、土江健也広島市歯科医師会会長、上田裕次公衆衛生部理事、三戸敦史公衆衛生部理事、小松大造公衆衛生部委員長が参加しました。

第9回会館建設対応検討特別委員会

7月27日(金)午後7時30分より標記会議が開催されました。

まず報告事項として、「政令市における口腔保健センターの現状」等、十三大市歯科医師会アンケート回答集計について三戸委員長より報告があり、引き続き会館建設対応検討特別委員会報告書(案)について協議を行いました。4つの職務分

掌の一つである「広島市歯科医師会が考える口腔保健センターのあるべき姿について」においては、現在、三戸委員長が県歯の広島口腔保健センターあり方検討委員会の委員となっており、県歯と今後どのような連携を取っていくのかも含めて検討をしていくことが再確認されました。

原爆死没者慰霊祭

日時 8月6日(土) 午前8時

場所 県歯会館「原爆慰霊碑前」

今年度も原爆慰霊碑前に祭壇を設け、山本智之専務理事の司会にてしめやかに慰霊祭が執り行われました。

例年通り、本会の中区支部会員でもある日蓮宗長遠寺住職長崎昭憲導師、副

住職長崎龍深副導師のもと、土江健也会長、関野憲三県歯副会長、御遺族代表の植木和弘氏による献花の後、参列者の焼香が行われました。原爆投下時刻の午前8時15分のサイレンと共に、本会関係者51名の死没者に対し、黙禱を捧げ、冥福をお祈りしました。



第 54 回広島市学校保健大会(第 51 回「よい歯の集い」)

8月9日(木)午後2時30分より西区民文化センターにおいて、「生涯にわたって健康で安全に生き抜く子どもの育成」をテーマに、標記大会が広島市学校保健会、広島市教育委員会の主催、広島市PTA協議会の後援のもと開催されました。

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

はじめに開会行事として、長崎孝太郎広島市学校保健会会長の挨拶、穴村紳一安佐歯科医師会会長による祝辞があり、引き続き「学校保健関係表彰」、「目を守る図画・ポスター表彰」、「よい歯の学校・児童表彰」が執り行われました。

学校保健関係表彰では本会関係者として、藤範恭弘、梶谷和男氏の2名が広島市学校保健功労者表彰を、永年勤務の学校医等に対する感謝状授与者には、武田明信、玉川博、中村隆之、前田英治氏の4名が受賞しました。

最後に受賞者代表として前広島市学校保健会会長の平松恵一氏が謝辞を述べ、表彰式は終了しました。

本大会に続いて、各分科会が開催され、歯科の分科会である「よい歯の集い」では、はじめに土江健也会長が、「小林一茶の俳句をたとえに、自分の歯を一生残すように歯を大事にし、そのためには、食べた後、寝る前にしっかり歯磨きをする習慣をつけましょう。また、歯を守るためには家庭、学校、地域で取り組んでいく必要があります」と挨拶しました。

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

表彰式に続いて、広島大学大学院障害者歯科診療科教授 岡田 貢氏から「三つ子のお口 百まで」～齲蝕(むし歯)予防について～と題して講演が行われた。この講演では、

- ・家族ぐるみの齲蝕予防が大切
初期感染の抑制と遅延化(1.5歳から3歳)
- ・予防グッズの活用
フッ化物の応用(フッ素入り歯磨剤、フッ素塗布、フッ素洗口)
などについて児童にも分かりやすいように話されました。

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

本年度の、本会関係の表彰校ならびに児童表彰は以下の通りです。

- ・よい歯の学校表彰
優秀校:井口明神小学校(古胡英明学校歯科医)、井口小学校(引地渉学校歯科医)
優良校:古田台小学校(大坪宏学校歯科医)、向洋新町小学校(河原利哉学校歯科医)、大河小学校(小島隆学校歯科医)、高須小学校(今田和秀学校歯科医)
努力校:似島小学校(玉川博学校歯科医)
- ・児童表彰
よい歯の健康大賞 1,884名
よい歯の賞 1,125名





学校保健功労者表彰の藤範氏(左から2番目)
永年勤務学校歯科医の中村氏(右端)



表彰校の関係者と執行部

執行部より

学校歯科医協議会のご案内

来る9月6日(木)午後7時30分より
広島県歯科医師会 6階「ハーモニーホール」にて学校歯科医協議会を開催いたします。

今回の講師として、広島市児童相談所
長 要田 豊先生をお迎えして、「児童虐待の現状と対応について」、また、小松
大造広島市公衆衛生部委員長による「児

童虐待における学校歯科医の役割」と題
した講演をいたします。

今回の講演も、全員校医制の趣旨を鑑
み、嘱託歯科医をはじめ全ての会員の皆
様にご案内させていただきます。ご多忙
中を恐縮に存じますが、是非ご出席くださ
いますようご案内申し上げます。

中区医師会第13回市民公開講座のお知らせ

広島市中区医師会主催により市民公開講座が開催されます。広島市歯科医師会も後援しています。入場無料で定員500名です。皆様のご参加をお待ちしております。



講師 菊池幸夫弁護士(行列のできる法律相談出演中)
演題 「出会いの人生から学んだこと」～次世代を育てる～
日時 9月29日(土)
14時～15時30分 (開場13時30分)
場所 広島県民文化センター

広島市歯科医師会公衆衛生部講演等一覧

公衆衛生部では、地域包括支援センターや公民館などから依頼を受けて講演し、啓発活動を行っています。

場 所	内 容	演 者
袋町児童館	お口の健康 口腔ケアについて	小松大造・大久保昌美
ソニックシティビル 市民ホール	第 63 回指定都市学校保健協議会 前日歯科保健協議会	小松大造
堀越集会所	介護予防教室	有馬隆
宇品集会所	お口は心身の健康のカギ お口の健康を保つには	谷巖範
青崎集会所	元気はつらつ！～認知症予防はお口の健康から～	有馬隆
吉島稲荷神社社務所	介護予防教室	波田佳範
段原公民館	お口からおいしく食べて介護予防	上田裕次
大芝集会所	高齢者の口腔ケアと健康づくり	三戸敦史
戸坂公民館	元気で長生き～おいしく食べるための口腔ケア～	能美和基
翠町会館	お口の健康について	谷巖範
南区役所別館	第 2 回機能回復訓練研修会	上田裕次
西区地域福祉センター	歯周病予防教室	森本慎樹
大手町平和ビル	在宅医療・介護保険研修会	小松大造
広瀬集会所	高齢者の口腔ケアと健康づくり	三戸敦史
基町小学校	介護予防教室	香川次郎
東区総合福祉センター	歯周病予防教室	能美和基
中広会館	介護予防教室・健診	三戸敦史・大久保昌美
井口台集会所	介護予防教室	三分一福展
西区地域福祉センター	子どもの歯の守り方	森本慎樹
中区地域福祉センター	歯周病予防教室	若林大輔
県民文化センター	元気はつらつ！～認知症予防はお口の健康から～	有馬隆
西保健センター	いつまでも自分の歯で美味しく食べよう	森本慎樹
大河公民館	口腔ケアについて	上田裕次

支 部 便 り

中 区 支 部

平成 24 年度広島市歯科医師会中区支部懇親会

日時 7月 28 日（土）午後 6 時 30 分より

場所 広島アンデルセン 6F

「デンマークルーム」

司会 広島市歯科医師会中区支部理事

1. 開 会
2. 挨拶 支部長 波田佳範

来賓 石井みどり(参議院議員)



来賓 土江健也
(広島市歯科医師会会長)

3. 乾 杯
4. 余 興 (ビンゴ大会)
5. 閉 会 副支部長 石嶋誠司

東 区 支 部

第 1 回広島市東区支部会及び納涼会

日時:7月28日(土)午後7時30分

場所:「正弁丹吾」

広島市中区三川町 10-26

広島市東区支部会及び納涼会が標記の日時場所で行われました。猛暑の中、18名が出席しました。

今年度第1回目となる今回、冒頭、藤範恭弘東区支部長の挨拶にはじまり、報告事項として4月21日に開催された東区在宅医療を考える会について、「東区医師会の先生方との初めての取り組みではありましたが、医科と歯科の連携に大きく前進した大変有意義な会でした。そして今後も是非、会に参加して下さい」との報告とお願いがありました。続いて中西恵治氏より6月24日に開催された女性会まつりについて、また、藤範支部長より7月8日に開催された東区おやこフェスタぽっぽひがしについて、昨年より歯科相談の件数が増えてきていると報告がありました。そ

の後、東区社会福祉協議会、東区地対協市民公開講座について説明され、今後の予定として、東区老人クラブ連合会(10月7日)、年末休日診療(12月30、31日)などについて説明がありました。また、能美和基氏よりソフトボール大会(10月21日)の練習日などについて、「10月6日は東区主管の練習日なので、ぜひ参加して下さい」とお願いされました。その後、野坂寛定款諸規程等改正検討委員会副委員長より、新定款諸規程について説明があり、引き続いて、山崎和広東区支部会計より平成23年度会計報告がありました。その他、協議事項について協議された後に、納涼会に移行しました。古宅康久氏の乾杯の音頭により始まり、なごやかな歓談と会食の後、片内恒平副支部長の閉会の辞により大変盛況のうちに午後10時過ぎに閉会となりました。

南区支部

第2回学術研修会開催

日時：7月26日(木)午後7時30分
場所：広島市歯科医師会2階会議室
演題：「当科における口腔癌治療と治療成績について」
講師：県立広島病院口腔外科部長
桐山 健 先生

口腔癌は全癌の1~2%にあたり、全頭頸部癌の40%である。男女比は3:2であり、60歳代が最も多い。好発部位は舌が60%である。病理組織型では扁平上皮癌が8~9割を占める。症例として、舌癌3例、口底癌・口唇癌・中咽頭癌1例ずつ、上顎癌3例、転移性癌1例、黒くない悪性黒色腫、上顎洞が原発の悪性リンパ腫を供覧された。治療法としては原則として術前放射線治療(40Gy)、化学療法、手術の3者併用療法である。累積5年生存率は

72.5%で、疾患特異的5年生存率は85.0%である。



講師の桐山健先生(右)

講演の後、当日が土用の丑の日の前日でしたので、当支部の三保理事の発案で講師を囲んで鰻弁当で軽食会を行いました。閉会の辞は、完全復調した当支部の会計担当の杉原副支部長が述べました。

2012 県立広島病院医局会ビアパーティー

日時：7月6日(金)
午後7時30分から9時30分
場所：グランドプリンスホテル広島
メインバンケットホール 瀬戸内

桑原正雄病院長の開会の辞の後、広島市南区医師会の代表者と広島市歯科医師会南区支部の代表者が日頃の感謝を述べられました。

県病院の医師、看護師、医師会、歯科

医師会の関係者の多くが一堂に会したとても盛大なビアパーティーで、ご当地アイドルグループ日本一となった“まなみのりさ”の歌と踊りで梅雨のジメジメを吹っ飛ばす予定でしたが、当日はカープの試合も中止になるほどの激しい雷と大雨で渋滞となり、ホテルに行くにも大変でした。

次の会には支部会員の皆様の多くのご参加をお願い申し上げます。

各部からの報告

学 術 部

原因不明の病気でカンボジアの子ども 60 人死亡、WHOが調査

ロイター 7月4日(水)14時26分配信
[マニラ 3日 ロイター] 世界保健機関(WHO)は3日、カンボジアで4月以降に原因不明の病気で少なくとも60人の子どもが死亡したことを明らかにした。現在、同国の保健省に協力し、原因究明を急いでいるという。

WHOによると、死亡したのは全員7歳未満の子どもで、その大半が病院に搬送後24時間以内に亡くなったという。高熱、脳炎や呼吸器症状の兆候を訴えて首都プノンペンと北部の都市シェムリアップの

病院に運ばれた子ども61人のうち、生存したのはわずか1人だった。

WHOは電子メールでロイターに対し、「世界保健機関はカンボジアの保健省や他国と密接に協力し、原因究明に当たっている」とした。

先月30日にWHOは報告書を発表し、その中で、血小板数や肝機能、腎機能などは正常でも、発熱や呼吸機能が急激に悪化するという症状は「異常と思われる」と指摘していた

保険・医療対策部

知っておきたい税情報 : 元本会顧問税理士 竹本 利郎

懸賞金等の課税関係

先日サリン事件で17年間も逃走していた容疑者2人が逮捕されましたが、いずれも市民からの通報が逮捕のきっかけとなったようです。2人にはそれぞれ1,000万円という高額な懸賞金がかけており、通報した者に支払われるものと思われます。

宝くじに当たったようなものですが、この懸賞金の課税関係はどのようになるのか検証してみたいと思います。

1 警察の公的懸賞金

公的懸賞金制度は、平成19年に国が事件解決の手がかりとなる情報を提供した者に懸賞金を支払うということで導入されたものです。額は犯罪の質により最高1千万円までと決められています。所得税は、非課税と規定がない限り全ての所得に対して課税されることになっており、公的懸賞金を非課税とする規定はどこにもありませんので、何らかの所得として課税されることとなります。

容疑者の発見は偶然であり、かつ、何らかの対価性も有しないため、一時所得として取り扱われます。計算は、懸賞金から50万円の特別控除をしたのちに、2分の1した金額が課税所得として、ほかの所得と合計して税額計算することになります。

す。

この度、懸賞金を1千万円もらいほかに所得がないとした場合、所得税は約45万円となり、住民税は約44万円ぐらしかかるということになります。

2 その他の偶然性の高い収入

(1) 宝くじの当せん金

所得税法では、非課税として規定はありませんが、当せん金付証票法という特別法で所得税は課税しないと規定されており、非課税扱いとなっています。同様にサッカーくじも特別法で非課税扱いとなっています。

(2) お金を拾い受取った拾得金

非課税規定がないため、一時所得として課税対象になります。

(3) 競輪、競馬、競艇の払戻金
非課税規定がないため、一時所得として課税対象になります。ただし、正直に申告したという話は聞いたことがありません。課税当局も誰にいくら支払われたか把握することが困難なため、課税の追及ができないものと思われます。

(4) パチンコの稼ぎ

非課税規定がないので、非課税扱いにはなりません。パチプロのようにそれを専業としている場合は、事業所得となり、それ以外は雑所得になります。ただ、パチンコの儲けを申告したという話も聞いたことがありません。

オリンピック報奨金等の課税関係

現在 4 年に一度の世界のスポーツの祭典であるロンドンオリンピックが開催されています。オリンピックメダリストになれば、スターとして脚光を浴びるだけでなく、JOC(日本オリンピック委員会)や所属する競技団体等から報奨金等が贈られるものと思われます。また、企業に所属している選手には、過去の大会において企業からも祝い金が支給された場合があります。

このようにさまざまな報奨金等について課税関係はどのようになるのか検証してみたいと思います。

1 JOC からの報奨金

オリンピック競技大会の成績優秀者を表彰するために交付される金品のうち、JOC 及び文部科学大臣が指定する一定の競技団体から交付される金品については、課税されないこととされています(所得税法 9 条 1 項十四)

2 年前に開催された冬季オリンピック(カナダのバンクーバー)の時には、JOC から金メダルには 300 万円、銀メダル 200 万円、銅メダル 100 万円の報奨金が贈られています。以前は、非課税とする規定がなかったため課税対象とされていましたが、あるオリンピックの水泳大会で女子中学生が金メダルを獲得し報奨金をもらいましたが、金額が大きく課税対象となるということで騒動になり、その後、国会で議論され非課税となったものです。

2 その他の団体からの報奨金

上記の競技団体以外からの報奨金については、現行制度上では非課税としての規定がないため、たとえ国民的ヒーロー、ヒロインであっても課税の対象となるわけです。

この報奨金は、一時所得となり、次の計算式で算出した所得を他の所得と合算して申告する必要があります。

$$(\text{報奨金} - 50 \text{ 万円}) \div 2 = \text{一時所得}$$

3 企業からのお祝い金

選手が所属する企業から活躍に対してお祝い金を支給するというのもあろうかと思えます。給料をもらっている所属企業からもらえば、普通のサラリーマンのボーナスと同じように源泉徴収の対象となり、給与所得として課税されます。

4 個人からの祝い金

親戚や友人、近所、地域の方々からお祝いをいただくこともあろうかと思えます。個人から受けるものについては、「社交上の必要によるもので、贈与者と受贈者との関係等に照らして社会通念上相当と認められるもの」に対しては、贈与税を課税しないこととされています。しかし、社会通念上相当と認められないものは、譲与税の課税対象となります。その額が 110 万円を超えると贈与税が課税されることになります。

情報調査部

ええっ？そんなことが！？遺体から皮膚や骨...闇取引 調査報道 NPO が取材

朝日新聞デジタル <http://www.asahi.com/health/news/TKY201207180632.html>

死体から皮膚や骨、腱などの組織を集め、歯科インプラントや美容形成、スポーツ医療用製品の原材料として国際的に取引する動きが活発だ。高まる需要の中で死体組織の不正な入手も横行し始めており、米国の国際調査報道ジャーナリスト連合 (ICIJ) は世界 11 カ国で 8 カ月間取材し、取引の不透明な実態に迫った。人体組織の

取引を監視する法律がないため、出所のはっきりしない死体組織をめぐる感染症被害の危険性を指摘する声もある。

>>>>>

組織の感染症対策は いまのところ手段がないそうです。その組織を使う医療人の心は如何に？

1人あたりの医療費、国保突出 会社員・公務員の倍 うつ病で退職、加入者増加か

日本経済新聞 http://www.nikkei.com/article/DGKDASFS13030_W2A710C1NN1000/

自営業者や退職者が加入し、市町村が運営する国民健康保険(国保)の1人あたりの医療費が、会社員や公務員健保の2倍に膨らんでいることが厚生労働省の調査で分かった。国保の医療費は 20~69 歳で

会社員や公務員を上回った。精神疾患で長期間入院する患者が会社を辞めて国保に入り、医療費が押し上げられたとみられる。

歯科用金属原因のアレルギー エックス線で診断容易に／北大病院が新装置導入

北海道新聞 http://www.hokkaido-np.co.jp/cont/health_news_tokushukiji/167390.html

金属が原因で、皮膚がかぶれるなどの症状が出る金属アレルギー。装身具だけでなく、歯のかぶせや詰め物、部分入れ歯の留め金など、口の中で使われる歯科用金属が原因となることもある。札幌市北区の北大病院歯科診療センター口腔内科は、歯科用金属の成分を調べられる「蛍光エックス線分析装置」を用い、金属アレルギー

の診断・治療に活用している。今春に新装置を導入し、分析がより容易になった。

>>>>>

アレルギーの検査が診療室レベルで歯科で算定できるようになればいいのにな、と考えたりします。

近畿北陸地区歯科医師会・歯科医師連盟役員合同連絡協議会で大久保会長が「歯科衛生士法改正」に関する考え示す

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/4215>

7月7日、近畿北陸地区歯科医師会・歯科医師連盟役員合同連絡協議会が福井県福井市の AOSSA・県民ホールで開催された。日歯・大久保満男会長らによる来賓あいさつ、会務報告につづき、「大規模災害時における近畿北陸地区歯科医師会の連携について」「歯科衛生士法第2条1項の文言改正について」の2題の協議が行われ

た。

大阪府歯科医師会の牧野利彦専務理事より「『直接』の文言が外れると、歯科衛生士が一本立ちして歯科保健指導ができるようなイメージがあり一抹の不安がある。詳細の解説を求めたい」と提案理由が述べられたことに対し、大久保会長が以下のように考えを示した。

「結論から言えば『直接』の文言をはずしたところで何の変わりもない。ただし、今後介護などの現場に歯科衛生士の活動の場が広がることを考え、厚労省に歯科衛生士法全体の見直しを求めている。昨年より、専門的口腔ケアの定義の作成に取り組んでいるが、その中で明らかになった問題は、**口腔ケアを行うための歯科病名がないこと**である。誤嚥性肺炎の予防のために口腔ケアをおこなっても、病名が誤嚥性肺炎では歯科で算定しにくい。『**口腔機能不全症**

候群』等の表現を検討しており、介護において歯科医師・歯科衛生士の行う歯科医療・歯科保健の役割を明確にすることが課題と考えている。」

>>>>>

介護における歯科の関わり方、今後とても大切になってくるでしょう。厚生労働省も在宅医療に重点配分を考えているのなら歯科の存在意義をもっと認めてくれてもいいのに。

“生きる力を支える歯科医療”の軸は揺らがない(日歯)

ヒョーロン NEWS 12.07.10http://www.hyoron.co.jp/in/top_/1207/n120710.html

日本歯科医師会(大久保満男会長)は6月28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、現在衆議院を通過し参議院での審議を控える消費税増税関連法案について、増税か否かという政治的な決断は国会の議論の範疇であると前置きしつつ、「大切なことは、仮に増税が決まったとすれば、それに見合うだけの充実した社会保障として、国民にどのような歯科医療政策を展開できるかということである」と述べた。日歯は従来から超高齢社会に向けて戦略的なビジョンを作成しており、混乱する政局を今後とも注視していく反面、「“国民に歯科医療を提供し、国民の健康を守る”というわれわれの使命がぶれることはない」と強く語った。また、他に紹介された内容は以下のとおり。

在宅医療連携拠点事業の成果報告

超高齢社会の日本では、他の先進諸国に比べて一般の病院施設で亡くなる方が非常に多く(アメリカの5倍、ドイツの3倍)、厚労省の在宅医療介護推進プロジェクトをはじめ、①チーム医療を担う人材の育成、②実施拠点となる基盤の整備、③個々の疾患等に対応したサービスの充実・支援、という三本柱のもと在宅ケアを支援する取り組みが広がっている。このうち②に関して、

日本歯科総合研究機構が実施する「在宅医療連携拠点事業」の平成23年度最終報告が行われた。病院や医師会など全国10カ所の拠点において事業が行われ、中間報告の時点では歯科に関する記載がまったく見られない拠点があったものの、最終報告ではすべての拠点において“歯科医師会との連携”など、歯科との関与を示す記載が認められた。また平成24年度の同事業では、全国105カ所、歯科からは「京都府歯科医師会」が連携拠点として採択された。

地域保健健康増進栄養部会の報告

同月20日に開催された同部会では、地域保健の推進、歯科口腔保健法、健康日本21(第2次)に関する基本的事項の方針等について諮問・答申がなされた。なかでも歯科口腔保健の推進に関する基本的事項については、健康日本21との密な連携を念頭に置きながら、単にう蝕や歯周病の治療だけにとどまらない“食べる機能”としての歯科の重要性」が、初めて取り上げられることとなった。

監査室と日歯が勉強会を開催

厚労省の医療指導監査室と日歯との第一回目の勉強会が、同月22日に開催された。今後は指導・監査にまつわる意見交換

を行いながら、2カ月に1回の開催頻度で進めていきたい、としている。

診療報酬と消費税のあり方について

①過去2回の改定では十分に控除対象外消費税を把握しきれておらず、補填が不十分であった。なぜ不足が生じたのか、現在ではどのくらいの補填漏れがあるのか、実態調査を求める。②国会の議論では高額の治療に対する税制要望等が主のように思えるが、歯科ではむしろ日々の仕入れで発生する損税のほうが問題意識として高い。対応を望む。③過去2回の改定後、結

局どの項目に診療報酬が補填されているのかが曖昧なままである。たとえば基本診療料に対して一括で補填するなど、目に見える形での対応を求める。以上の3点が議論の基本方針として述べられた。

また同月27日には、中医協の二号委員7名・専門委員2名の連名で「国家公務員の給与の削減特例」に対する要望書が関係省庁・団体宛に提出されたが、これは今回の診療報酬改定の重点課題(負担軽減・処遇改善)とは相反する施策が見受けられたためである、と説明した。

歯科医療を考える

不定期連載コーナー第4回目

みんなの歯科ネットワークより<http://www.minnanoshika.net/>

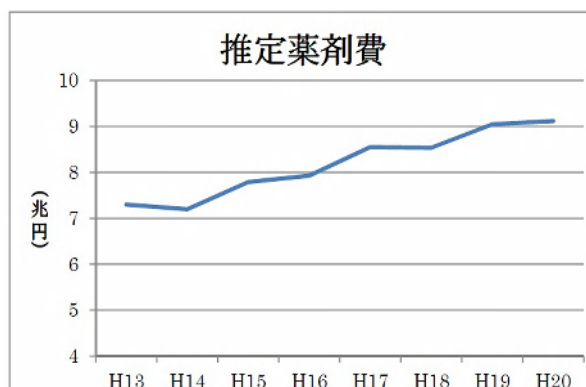
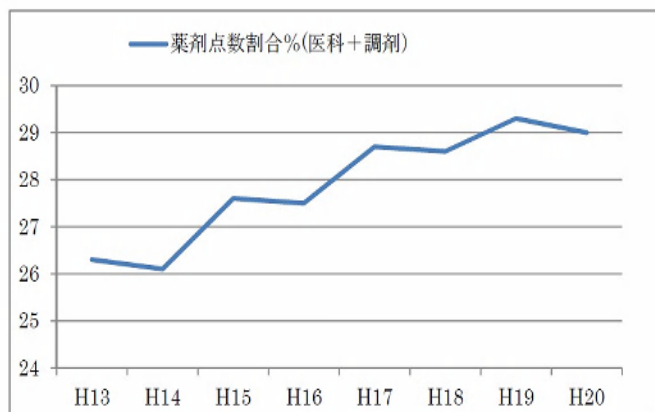
3)薬価は下がるが・・・

・単価は下がる、がしかし 総額は増える

前項最後の薬剤の点数割合を示したグラフをもう一度掲載します。

これをみると、改定のたびに薬価が引き下げられるため、改定の年には薬事点数の占める割合が下がることがよくわかりますが、一方で、改定の無い年に薬剤の割合が大きく増えていることもわかります。

医療費全体が増えている中で薬剤点数の割合が増えているのですから、実際の薬剤費は大きく増えていることになります。医科医療費と調剤医療費を合計したものに行為別頻度の薬剤点数割合をかけると、全体の薬剤費が推定されますが、グラフで表すと右図のようになります。



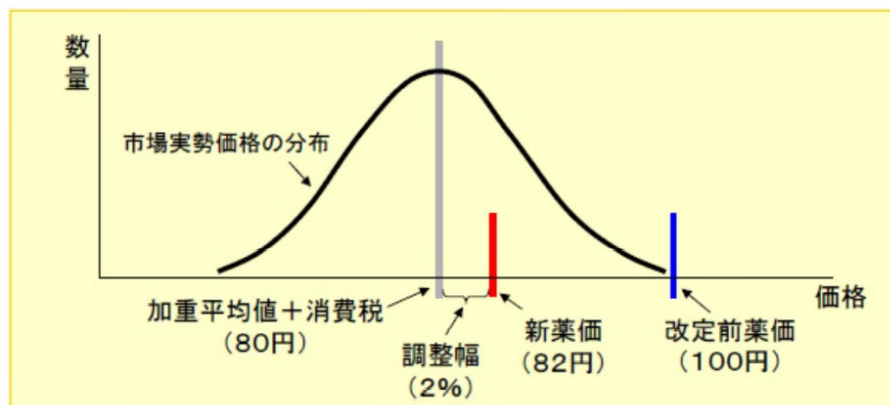
全体の薬剤費は、改定のある年はほぼ横ばい、改定のない年は増えていて、結局段々増えていることがわかります。

一方、下の図のように、競争原理の働く市場価格を参考に薬価改定のルールは定められているので、個々の薬価は基本的には改定のたびに下がっていきます。青線と市場実勢価格の差が、いわゆる薬価差益です。新しい薬価（赤線）が設定されると、

それに合わせて市場実勢価格も下がってきます。こうして、薬価は常に引き下げられるシステムができています。

個々の薬価は下がるにもかかわらず、総薬剤費は増えています。

この理由は、既存の薬剤の投薬量が増えているとともに、比較的利益率が高く、薬価の高い新しい薬が次々と保険適用になっているからです。



ミクスOnlineによれば、

<http://www.mixonline.jp/Article/tabid/55/artid/40920/Default.aspx>

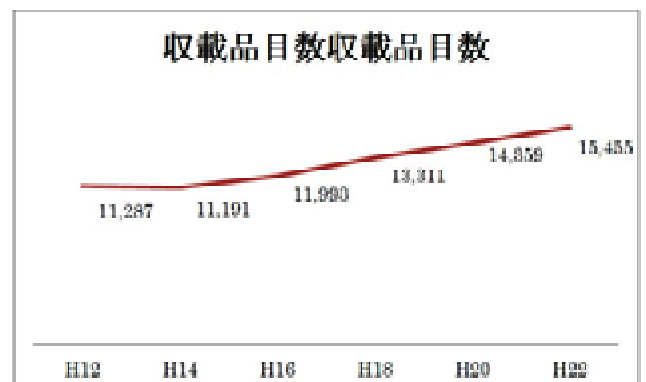
「日本製薬団体連合会保険薬価研究委員会は6月10日、2010年度の新医薬品の薬価収載成分数と品目数が過去15年間(96年度以降)で最も多かったと発表した。さらにこの収載品目のうち、類似薬がない場合に用いられる原価計算方式が適用された成分数も15年間で最も多かった。アンメットニーズに応える革新的な新薬が多い年だったことになる。10年度に薬価収載された新薬は52成分99品目(前年度実績=39成分68品目)。このうち原価計算方式で算定された新薬は19成分29品

目で、10年度収載成分総数に対する原価計算方式での成分数の割合は36.5%だった。この割合も15年間で最も高い状況だった。薬価研は10年度に収載成分数や革新的新薬が多かった背景について、国内ドラッグ・ラグ解消に向けた製薬企業の取り組みや、審査当局の審査・承認スピードの改善などによるものと分析している。」

タレントが「健康保険が使えるよ!」と言ったり、俳優が列をなして保険証を提示したりした、新たに保険適用になった薬のTVのCMがあります。こういったものからも薬剤費が増える理由がよくわかるかと思いません。

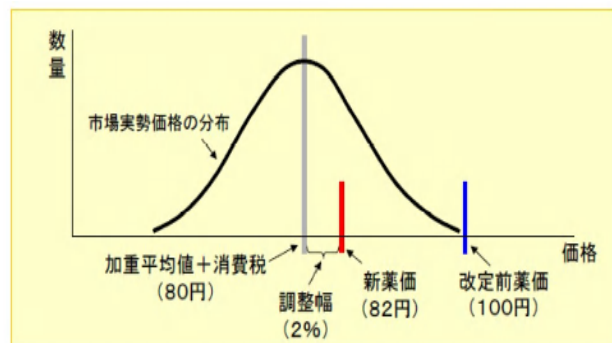
薬価収載は、随時行われているので、収載品目数が増えるのは改定の際に限りませんが、改定時の品目数をグラフにしたのが右図です。

既存の薬の薬価は下がっても、単価の減少を補って余りある薬剤の新規導入があるのです。



・改定と薬価差益

薬価改定ルールを図をもう一度掲載します。
改定の際には、薬価が赤線のところになるので、医療機関にとっての直接的な差益はなくなりますが、国としてはその分財源が浮き、医療費のアップ分に回せることになります。
これ重要！

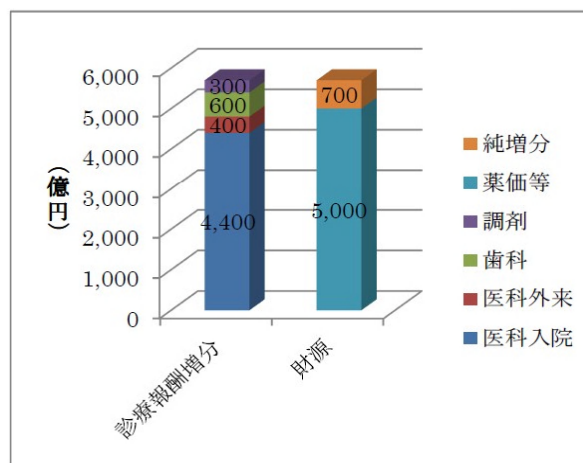


この分を利用して、全体改定率がマイナスでも、本体の改定率はプラスの改定にすることができます。いわゆる改定率は、全体改定率ではなく、各科本体改定率

(歯科なら2.09%)をいうことが多いようですが、医療費全体の増減は、ネットである全体改定率が表しています。

全体改定率	0.19%	約 700 億円
診療報酬本体	1.55%	約 5,700 億円
医科	1.74%	約 4,800 億円
入院	3.03%	約 4,400 億円
外来	0.31%	約 400 億円
歯科	2.09%	約 600 億円
薬価	0.525%	約 300 億円
薬価・材料等	▲1.36%	▲約 5,000 億円

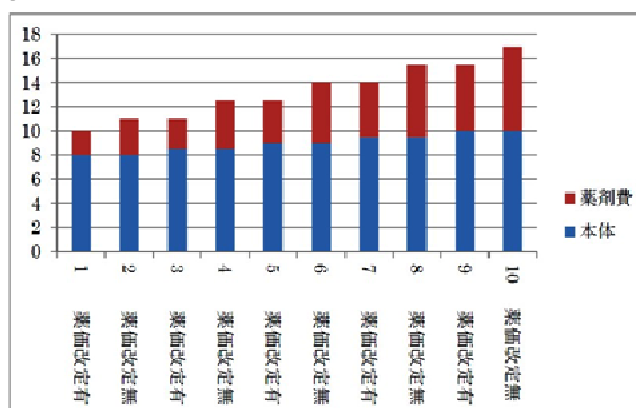
22 年度の診療報酬改定は、上図のような金額でした。実質的なアップは、約700億円ですが、薬価が下がる分(約5000億円)を薬価以外の本体のアップ分に回すので、本体は、約5700 億円アップすることになるのです。つまり、薬価の下がった分は、医療費がそのまま減るのではなくて、逆に医療費増の糧になっているのです。グラフにすると右図のようになります。



(発表される数字は表の数字ですが、割合を示す数字[歯科なら2.09%]の元の数値が項目によって違うので、非常にわかりにくいものになっています。率だけでなく、額を比較するといいでしょう。詳しい説明を章を改めてする予定です。)

改定の財源の大部分は、薬価等の引き下げ分であることがよくわかります(87.7%を占める)。

仮定の話ですが、全体改定率が毎回0(ゼロ)、薬価を改定毎に下げて、その分を本体に回したことをイメージしたのが右図です。あくまでイメージですから、実際の医療費の増減とは違います。



全体改定率が毎回0(ゼロ)でも、薬価を下げた分、本体がアップして、総医療費を増やすことができます。

「歯科医療白書2008 年」によれば、医科の技術料シェアは約73%で、歯科の技術料シェアは約93%です。(技術料シェアとは、医療費から薬剤・保険材料の費用を控除した額の医療費に占める比率。この割合は一定ではない。歯科の薬剤料費は1%程度であとは、保険材料費)

また、調剤に占める薬剤料費の割合は、2008 年は、72.8%です。

つまり、実は、本来この改定方法は、もともと薬剤料費の割合が少ない歯科に有利な方法なのです。診療報酬の増額は、薬剤の使用量に比例しているわけではないのですから。

・自然増

薬価とは直接関係ないのですが、改定の話をもう少し続けます。

先ほどの表で、診療報酬の全体のアップは約700 億円とありましたが、国費負担分は、そのうちの160億円です。

国民医療費に占める国庫負担の割合は、今は約4分の1です。(昔はもっと国が面倒みてくれていたのですが。)

いろいろな事情で国庫負担を減額することになると反対に国保や社保の保険料率をあげなければならなくなります。

バブル崩壊、景気が冷え込むことにより個々の給料の伸びは抑えられ老人保健の変遷も個々にのしかかる保険料負担上昇をまねきますますます苦しくなるばかり。

平成22年度の厚労省の予算をみると、医療は、4342億円増になっています。(この4323 億円が全てそのまま医療費の増加分になるわけではありません。)

有利と言われても なぜ歯科の医療費は上昇しないのでしょうか？

有利でない医科はなぜ医療費は上昇するのでしょうか？

1981 年～1997 年における診療報酬改定では、中医協において、歯科診療側が薬価引き下げ財源を「要らない」と言って、薬価差益は医科・調剤だけに回されました。その分、歯科の改定率が医科より低くなりました。これが過去において歯科医療費が増えなかった理由のひとつです。(でもなぜ歯科診療側が「要らない」と言ったのでしょうか？いろいろな事件があったのかな？)

(今はそうではありません)今は、医科・調剤の薬価差益を歯科も利用できているということになります。

平成22年度改定では、診療報酬改定率は0.19%のUPですが、医療給付費の動向に伴う国庫負担分の伸び率は3.6 %として予算案が閣議決定されています。つまり、 $3.6 - 0.19 = +3.41$ 残りの約3.4 %程度は自然増分として予算に組み込まれていることになります。診療行為数の増加分をみこして予算計上しているのです。

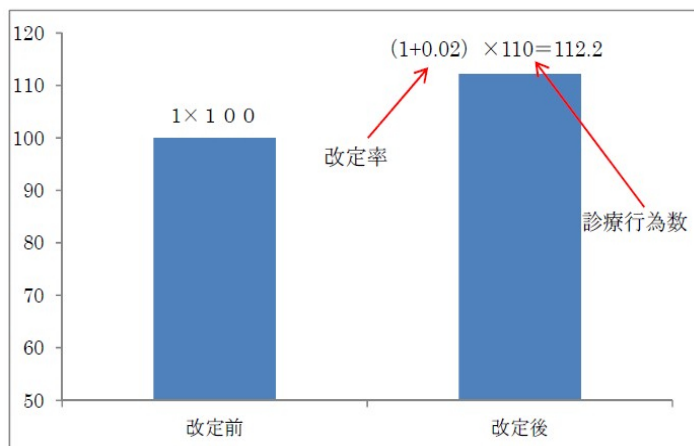
平成22年度 厚生労働省一般会計予算案 社会保障関係費の内訳

(単位：億円)

	平成21年度 予算額	平成22年度 予算案	増△減額
社会保障関係費	246,522	270,793	24,270
年金	98,702	101,354	2,652
医療	90,252	94,594	4,342
介護	19,699	20,803	1,104
福祉等	35,937	50,780	14,842
雇用	1,931	3,262	1,331

改定作業自体は、該当年度の2年前の診療行為頻度を用いて行われます。つまり、改定の2年前の診療行為数なら、改定率どおり総医療費が変化するという事です。改定率どおりに医療費が増えるなら、国の予算は、160億円程度の増で済むのです。けれども、実際の医療費は、2年前と同じはずがなく、医科や調剤は行為数が増えているので、決算としての総医療費は、改定作業の額よりも増えることを厚労省も財務省わかっているからこそ、予算の段階から、「自然増」分の医療費を見込んでいるのです。

例えば、全体改定率2%の場合、総医療費が2%だけ増えるのではなく、診療行為数が1割増えれば、11.22%増えることになります。(右図はイメージ)



逆に、行為数が減れば、総医療費は減ることになります。歯科の場合は、大雑把に言えば、「C」病名の診療行為が減って、「P」病名の診療行為が増えているので、結果として、総額にあまり変化がないのです。

(「1」歯科医療費が増えない訳)の最後の2つの図を参照)よく改定率どおりに医療費が増えているかどうかを検証していることがありますが、あまり意味がないことだと思います。国の予算でさえ、改定とは違う結果がでることを前提としているのですから、改定率と実際の総医療費は違って当たり前なのです。

こうしようと決めたのちの医療行為数がどのように増減するか誰も予想することはできません。

ただし、歯科の総医療費は、過去十数年

自然増していないので、予算を組む段階では、歯科の自然増分は見込まれていないと、この筆者は推測しています。診療行為数の増加分の見込みをしていない、のはなぜでしょう？

歯科の場合の「自然増」は、診療行為数の増加と考えた場合、やはり歯科に通院していない患者の掘り起こしが大切になってくるのではないのでしょうか？この面から考えた場合に、ここ10年歯科の医療費が増加しないのは、●●が原因だから、●●のせいだ、なんてこと考える前に、通院が必要なのに通院しない患者の掘り起こしをすることが必要、というふうにも見るができますね。

皆さんはいかが思われましたか？

みんなの歯科ネットワーク 参照

広 報 部

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHzサイマルラジオスタート
お口の健康ひろば デンタルパーク 毎週月曜日午前 11 時から



広島市歯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。FMちゅーピーのホームページ <http://chupea.fm/> の上記FMちゅーピーのロゴをクリックすると、ネット放送を聴くことができます。

6月26日収録 8月6日放送分

広島市歯科医師会 上田裕次
「食育について」

最近の子供たちは噛み応えのある食べ物を嫌い、冷凍・加工食品やファーストフードに代表されるやわらかい食べ物を好むようになってきており、このため、あごやその周りの骨や筋肉の発達が不十分のため、噛まない、噛めない、飲み込めない子供たちが増えています。そこで今回は、噛むための食事についてお話しします。

7月24日収録、8月13日放送分

広島市歯科医師会 岸本一雄
「噛ミング 30 運動」

ひと口 30 回以上かむと体に良いことがたくさんあります。「噛ミング 30 運動」で健康を維持しましょう。

広島市歯科医師会オフィシャルサイトが開設されました。

<http://www.hiroshima-da.com/> 広島市歯科医師会で検索ください。

7月24日収録、8月20日放送分

広島市歯科医師会 小林英樹
「噛むカムレシピ」

噛み応えのある食事は健康であるための第一歩！今日から使える！噛み応えのある食事レシピをマスターしてあなたのお口も健康に！

広島市歯科医師会オフィシャルサイトが開設されました。

<http://www.hiroshima-da.com/> 広島市歯科医師会で検索ください。

7月24日収録、8月27日放送分

広島市歯科医師会 山崎和広
「よく噛むためには」

高齢者にとっても食事は何よりも楽しみです。調理の工夫や食べ方、食材の選び方などにより、唾液がたくさんでて、脳血流が改善していきます。

広島市歯科医師会オフィシャルサイトが開設されました。

<http://www.hiroshima-da.com/> 広島市歯科医師会で検索ください。

会員ひろば

あげます・売りますコーナー

不要になった機材で破棄するには惜しいモノはありませんか？
そういった機材があれば、このコーナーで紹介いたしますので、

写真 1 枚と 100 文字までのコメントを添えて、
広島市歯科医師会事務局までお申し込みください。

中区支部 山田歯科 山田庸二
 ビヨンドホワイトニング照射器
 ハロゲン式です。
 譲渡価格応談



中区支部 はなまる歯科 小林英樹
 マイコン式咬合堤軟化器
 「なんチャン」(取説有り)
 これがあれば あなたも 入れ歯名人
 譲渡希望価格 なんと 3,000 円



東区支部 きむら歯科 木村太言
 フォトミラー
 曇り防止のファン
 とLED 照明付き
 ミラー
 一人で口腔内写
 真を撮る際便利
 です。
 定価4万5千円、
 ミラーに小さな傷あります。実物をご覧
 になってください。
 ノーリターン・ノークレームで
 譲渡希望価格 1万円ポッキリ



南区支部 出崎歯科医院 出崎義規
 デンチャー用ウォーターバス差し上げます。
 使用感はありますが、完動品でコンパ
 ウンドテクニクには必須の一品です。
 破棄するにはもったいないので 誰か
 に使って頂きたいです。連絡ください。



西区支部 よしの歯科クリニック 吉野美穂
 モリタ製作所パノラマ自動現像機
 ローラー部交換済み 新品同様
 希望譲渡価格 5万円



※会員間での売買の際は当事者間で交渉
 して、薬事法 等にご留意ください。
 広島市歯科医師会は掲示するだけで
 仲介はいたしません。
 連絡先、電話番号は広島市歯科医師会
 会員名簿を参照ください。

地ビール

中区支部 今井正人

広島県歯科医師国民健康保険組合の理事をさせていただいています今井と申します。皆様方は今井が書くのなら、どうせまたボウリングのことだろうとお思いの方が多いかもしれませんが、今回は趣味というよりは大好きなビールについて、うんちくを述べさせていただきます。と思います。

私は晩酌はほぼ毎日しております。それもビールのみです。国産のビールでもかなりの種類があります。新しいビール(発泡酒も)が出ると必ず飲んでみたくなり、いろんなものを飲み比べています。まだ独身だったころ、すべてのビールを買ってきて、どれが一番うまいかトーナメント戦で飲み比べたこともありました。

晩酌する時にもう一つ楽しみなのが、コップ選びです。ビールはグラスで飲むことが多いと思いますが、よく私は陶器のカップで飲みます。泡がきめ細かくまろやかで美味しく頂けます。九州の佐賀に叔母がおり、有田の陶器市にほぼ毎年行っており、買ってきたものです。有田の町中が陶器屋さんになり、初めて行ったときは本当にビックリしました。家内はいろいろ買いまくっていますが、私は行くたびに1個、ビールが旨そうなコップを買うことにしています。あとバザーとかで購入しています。高価なものはありませんが、每晚ビールを選び、約50個あるカップの中からどれで飲もうか選ぶのがとても楽しみです。(写真①)

しかし4年前にさらに楽しみが増えてしまいました。それは地ビールとの出会いでした。今迄も出かけた時、地方の地ビールを何度か飲んだことはありましたが、いろんな種類を飲み比べた時、味の違いに驚きました。飲みに行ったとき「とりあえずビール」って頼まれた事がどなたにもあるのではないのでしょうか？それを聞いた外国の方が日本で最も人気のあるビールは「トリアエズ・ビ

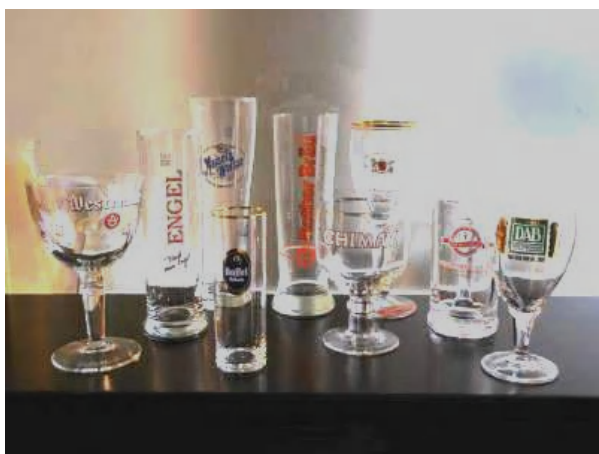
ール」だと思ったとか……。ビールというお酒は「のどの渇きを癒すもの」「本格的に飲む前の場つなぎ」と思われているみたいです。残念ながら日本にはビールを味わうという習慣がありません。ましてや香りを楽しんだり、料理と合わせたりという発想がほとんどありません。



(写真①)ほんの一部です

今回、ビールは大変奥が深いということを書かせていただこうと思います。まず皆さんが飲まれている日本の大手メーカーのビール、種類はさまざまありますが、すべてピルスナーというスタイル(種類)になります。ピルスナーとはチェコのピルゼンで生まれたビールスタイルであり、黄金色の爽やかなビールです。日本人の多くはピルスナー＝ビールと思い甘味の強いビールや酸味の強いビールを「こんなのビールじゃない」と排他する傾向にあります。これはプロセスチーズ＝チーズと思い込み、ブルーチーズやカマンベールチーズを「チーズじゃない」と言っているようなものです。これはたいへんもったいない事だと思いませんか。実はビールの種類は85種類といわれています。しかし大半の人はそのうちの1種類しか飲んでないわけです。世界にはさまざまな種類のビールがあります。濁ったビール、真っ

黒なビール、泡にも色のあるビール、強烈に苦いビール、果実のように甘いビール、レモン果汁のように酸っぱいビール、炭酸をほとんど感じないビール、常温で飲むビール、アルコール度数 10%以上のビール、まったくした喉ごしのビールなどさまざまな種類があります。ビールはのどで楽しむと言いますが、もっと楽しむには五感で楽しみたいものです。視覚で色、透明感または濁りを、続いて、聴覚ではじける泡の音を、嗅覚でホップやモルトのアロマを、味覚で舌で感じる甘味酸味苦味、喉の奥から鼻に抜ける香りを、触覚で炭酸の刺激やアルコールの温かさを感じて飲みたいものです。五感で楽しみたいときは、陶器のカップではなく透明なグラスで飲みます。グラスもビールの種類によってたくさんあります。香りが籠るすぼったグラス、香りが拡散する広がったグラス、泡が絞られてこんもり盛り上がる途中で締ったグラス、立ち上がる泡が長く楽しめる細長いグラス、舌先の甘味センサーにダイレクトに当たりやすい液体が流れやすいグラス、舌中央部の酸味センサーにダイレクトに当たりやすい液体が流れ込みにくいグラス等・・・。(写真②)おかげで、ビールのコップが増えすぎて、家内がブツブツ。しかし食器棚の 3 つをビール用の棚にしてもらいました。感謝！



(写真②)まだ他にも、いろんな形があります

先ほどビールには 85 種類あると書きましたが、大きく分けると上面発酵と下面発

酵に分けられます。さらに代表的なものに分類しますと、上面発酵がイギリス、アイルランド発祥のペールエール、ブラウンエール、スタウト、バーレーワイン。ベルギー発祥のホワイトエール、レッドエール、ストロングエール。ドイツ発祥のケルシュ、アルト、ヴァイツェン。下面発酵がチェコ発祥のピルスナー(日本で最も飲まれている)。ドイツ発祥のデュンケル、シュバルツ、ボック。アメリカ発祥のアメリカンラガー。自然発酵のベルギー発祥のランビック他・・・に分類されます。で、自分はというと最初ヴァイツェンというビールにはまって、いろんな地方のヴァイツェンを飲み比べていました。ヴァイツェンとは小麦麦芽を使用し、小麦特有の香りと酸味があり、フルーティーで苦みの少ない、白濁した淡い色が特徴のビールです。バナナやグローブなどの香りが感じられます。最近ではペールエールと言うイギリスで生まれた銅色のビールでフルーティーな香りとホップ香、苦みが特徴のビールを好んで飲んでます。苦みも日本のビールとは全く違ったガツンとくる苦味です。と言っても多分わけわからないと思います。とりあえずいろんなビールを飲み比べていただきたいと思います。そんなチャンスが近々あるのでご紹介します。9月2日にクレドホールにて「地ビールフェスタ in ひろしま 2012」というビールの祭典があります。40種類以上の日本の地ビールが揃います。入場に 3,600 円かかりますが、あとは何杯でも試飲 OK です。西条の酒祭りのビール版と思ってください。1800 人限定なので、当日では入れない恐れがあるので前売り券の購入をお勧めいたします。私の知っている先生には、アサヒのスーパードライしか飲まない、麒麟のクラシックラガーしか飲まないという方がおられます。どうか少しいろいろ試してみてください。ただ決して、日本のピルスナーがまずいと言っているのではなく、ビールにもいろんな味があり、好みの味を探してみたいかがですかと、思っているだけです。

だからその手のビールバーに行ったとき

は、S グラスで注文し、多くの種類を飲むようにしています。家が近いせいもありますが、遅い時間から一人でふらーっと、2～3 杯飲みに行くこともあります。この原稿を書いて

いる今も、ビールの事を考えていたので飲みに行きたくなりました、ではこの辺でやめて飲みに行ってきます。



7 月定例理事会報告

平成 24 年 7 月 25 日(水)

部外報告

- 6 月 28 日 広島原爆障害対策協議会評議員会
- 7 月 4 日 広島大学赤川教授訪問
- 7 月 6 日 広島市学校保健会第 2 回常務理事会
- 7 月 7 日 全国歯科大学同窓会広島県支部長会
- 7 月 7-8 日 中国デンタルショー
- 7 月 11 日 広島市学校保健会専門委員会歯科保健対策委員会
- 7 月 13 日 広島大学病院主席副病院長との協議
- 7 月 20 日 プロ野球団トレーナーとの協議(スポーツスプリント)
- 7 月 21 日 中四国地区会長会議・日歯代議員合同会議
- 7 月 15 日 国保診療報酬審査委員会再審査部会
- 7 月 17-21 日 国保診療報酬審査委員会

(連盟関係)

総務関係(山本専務)

- 7 月 2 日 広島市域歯科医師会災害時医療救護検討委員会
- 7 月 3 日 合同総研(二役・事務局)
- 7 月 4 日 合同総研(二役・事務局)
- 7 月 5 日 第 2 回四者協議会
- 7 月 6 日 合同総研との協議(三役・事務局)
- 7 月 7 日 B型肝炎ワクチン接種(第 1 回)
- 7 月 10 日 第 8 回ホームページ運営委員会
- 7 月 17 日 行政との協議
- 7 月 23 日 三役会
- 7 月 25 日 定例理事会

(慶弔関係)

- 7 月 17 日 中区支部烏田佳幸先生ご逝去

(1)公衆衛生部

- 7 月 17 日 委員会

<高齢者歯科保健>(荒谷理事)

- 6 月 29 日 (県)事業所における歯科保健の取組状況調査事業 第 2 回委員会

- 7月 4日 広島市地域包括支援センター運営協議会
 " 広島市地域密着型サービス運営委員会
 7月 11日 (県)常任委員会
 7月 19日 悠悠タウン江波との協議
 " (県)認知症患者の口腔ケアに係る歯科衛生士養成講座事業 第3回委員会
 7月 23日 中区地対協第15回在宅医療・介護保険講習会
 7月 2、21-25日 社保診療報酬審査会
 7月 3、10、17、24日 介護認定審査会

<一般歯科保健>(三戸理事)

- 6月 29日 (県)事業所における歯科保健の取組状況調査事業 第2回委員会
 7月 3日 ビューティフル歯ツシヨン実行委員会小委員会
 7月 4日 (県)第2回周術期口腔管理システム検討委員会
 7月 11日 広島市学校保健会専門委員会歯科対策委員会
 7月 13日 新・歯ツシヨンリーフレット作成小委員会
 7月 20日 プロ野球団トレーナーとの協議(スポーツプリント)
 7月 23日 中区地対協第15回在宅医療・介護保険講習会
 6月 28、29、7月 17-19、23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)

- 6月 29日 第2回機能回復訓練研修講演会
 7月 3日 (県)都市地区の協議題について
 7月 5日 第2回四者協議会
 7月 6日 広島市学校保健会第2回常務理事会
 7月 10日 第8回ホームページ運営委員会
 7月 11日 (県)第1回学校保健委員会
 " 広島市学校保健会専門委員会歯科対策委員会
 7月 20日 プロ野球団トレーナーとの協議(スポーツプリント)
 福祉対策協議会実績状況

(2)学術部(本山理事)

- 7月 2日 県歯会長との協議
 " 広島市域歯科医師会災害時医療救護検討委員会
 7月 3日 警察歯科委員会
 7月 11日 委員会
 7月 15日 日本法歯学会(東京)
 7月 24日 警察歯科委員会
 " Hiroshima Study 実行委員会

(3)保険・医療対策部(瓜生理事)

- 7月 5、11、12日 (県)新規指導事前面談
 7月 10日 第8回ホームページ運営委員会
 7月 12日 (県)保険部常任委員会
 7月 17-21日 国保診療報酬審査委員会
 7月 18日 委員会

(4)情報調査部(水内理事)

- 7月 10日 第8回ホームページ運営委員会
 " 委員会
 7月 20日 委員会

(5)広報部(木村理事)

- 7月 2日 委員会
 7月 10日 だより配信
 " 第8回ホームページ運営委員会
 " 小委員会
 7月 24日 FMちゅーピー収録
 (岸本一雄・小林英樹・山崎和広)

FMちゅーピー(新聞掲載)

- 7月 2日 噛む8大効用
 三分一福展(広島市)
 7月 9日 乳歯は永久歯のナビゲーター
 谷 巖範(広島市)
 7月 16日 7月 22日 矯正歯科無料相談会
 花岡 宏(広島市)
 7月 23日 子どもの生活習慣
 森本慎樹(広島市)

(6)学校歯科保健のあり方検討委員会

(7)特別委員会

- 7月 10日 第8回ホームページ運営委員会

(8)救急蘇生委員会

(9) 苦情相談(本山理事)

7月24日 相談 噛み合わせの不調について
(70歳代女性)

4. 協議事項

(1) 入会関係について

中区支部久保美貴先生の入会について承認。
南区支部入会希望者について経過報告及び協議。

(2) 会費について

終身会員資格取得に伴う会費額変更について承認。

(3) よい歯の集いについて

当日の運営等について協議

(4) 学校歯科医協議会について

当日の運営等について協議

(5) 改定率調査について

協力者の選定について協議

(6) 名簿差分発行について

内容について協議

(7) 入会後面談について

新規入会者への保険新規指導対応へのフォローについて協議

(8) 広島市歯科医師会だよりについて

内容等について協議

(9) 広島歯科医療安全支援機構について

(広大栗原教授)

本会としての対応について協議

(10) 社団法人広島市歯科医師会職員慶弔及び見舞規程の制定について

規程の制定を行う方向で、内容等について協議

5. その他

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: hiroshima@dentalpark.net

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