

# 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 86 号

(H26.6.12)

## 今月のトピックス

産業廃棄物管理票(マニフェスト)提出期限のお知らせ…………… 1 ページ  
執行部より

特集 第 5 回 新広島県歯科医師会館における  
郡市地区歯科医師会合同事務局構想について…………… 2 ページ

## 行事報告

平成 26 年度 障害児支援セミナー…………… 6 ページ  
第 3 回会館移転準備検討委員会…………… 7 ページ  
災害時における協定書について市役所との協議…………… 7 ページ  
在宅訪問歯科健診・診療事業講演会 摂食嚥下セミナー・(シリーズ No. 3)…………… 7 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…………… 8 ページ  
第 65 回指定都市学校保健協議会…………… 9 ページ  
会館移転準備検討委員会第一次答申 提出さる…………… 9 ページ  
平成 26 年度第 1 回学術講演会…………… 10 ページ  
九州デンタルショー…………… 11 ページ  
災害時における協定書について市役所・県警本部との協議…………… 11 ページ

## 支部だより

中区支部…………… 12 ページ  
東区支部…………… 13 ページ  
南区支部…………… 14 ページ

## 各部からの報告

保険・医療対策部…………… 14 ページ  
情報調査部…………… 15 ページ  
広報部…………… 24 ページ

5 月定例理事会報告…………… 25 ページ

クリスマス会出演者決定!!!…………… 27 ページ

役員紹介 わたしはダレでしょう! No.8…………… 28 ページ

## 会員の皆様へ

今月は書類の届出が必要ですよ!

「産業廃棄物管理票(マニフェスト)提出」です!!



◆◆◆ 6 月 30 日必着 ◆◆◆

産業廃棄物管理票(マニフェスト)の交付状況報告

広島県 HP : <http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/eco/i-i2-manifest-manifest-top.html>

広島市 HP : <http://www.city.hiroshima.lg.jp/www/contents/000000000000/1171691681533/>

広島県内で産業廃棄物を排出する事業者で、マニフェストを交付している事業者が対象です。(2 次マニフェストを交付する中間処理業者を含みます。)

※ただし電子マニフェストを使用した場合は、情報処理センターが行政報告を実施するため、事業者自らが報告する必要はありません。

報告方法は次のとおりです。

マニフェストの使用枚数などに応じて、最も適した方法により報告してください。

報告の方法	注意事項	様式等	記載例
インターネットによる報告	ホームページの案内に沿って入力し、報告してください。(毎年度アドレスが変更されます。お気に入りに登録の方は御注意ください。)	<a href="#">電子申請の手引き (PDF ファイル)(1.31MB)</a> <a href="#">電子申請システム</a>	
電子ファイルによる報告	エクセルファイルに入力の上、CD 等に報告書の表書き※を添えて提出してください。 ※表書きは、紙による報告様式を印刷したものに「別添 CD のとおり」等と記載し作成してください。	<a href="#">Excel ファイル (386KB)</a>	
紙による報告	記載例を参考に次の報告書に交付状況等を記入して、提出してください。	<a href="#">Excel ファイル (239KB)</a> <a href="#">PDF ファイル (124KB)</a>	<a href="#">PDF ファイル (334KB)</a>

※ 紙又は電子ファイルによる報告は、各窓口へ郵送又は持参してください。

#### 報告窓口

〒730-8586 広島市中区国泰寺町一丁目 6 番 34 号

広島市環境局業務部産業廃棄物指導課

TEL(082)504-2225

提出部数 1 部

※控えが必要な場合は、2 部提出してください。1 部に受付印を押印したうえ、お返しします。郵送の場合は、切手を貼った返信用封筒を同封してください。

## 執行部より

**特集** 広島市歯科医師会事務局の今後を考える。

— 広島県歯科医師会会館建設計画を受けて —

### 第 5 回 新広島県歯科医師会館における 郡市地区歯科医師会合同事務局構想について

はじめに

市歯会事務局のあり方について、会員の先生方多くのご意見を頂きましたが、複数の先生方からご指摘を頂いたのは、「将来の広域合併を睨んで、事務局のあり方を考

えるべき」というものでした。

市歯会事務局の移転を「将来の広域合併を睨んで」考えると、必然的に広島市域の歯科医師会が合同事務局を設置することが議論の遡上にあがります。しかしながら、広域合併については、永年の懸案でありながらも、それぞれの郡市地区歯科医師会の事情などもあり、「総論賛成各論反対」で前に進んでいないことも事実です。

しかしながら、もし「合同事務局」を実現するとすれば、50年に一度という会館建設の期に逃すわけにはいきません。そこで、あくまで一つの考え方がありますが、「新広島県歯科医師会館における郡市地区歯科医師会合同事務局構想」を提案したいと思います。

さまざまな議論を行う上で、議論に参加する人間が議論のベースとなる事実や事象を整理し、問題点を抽出し、その上で論理的な意見を述べあうことが必要です。しかしながら、往々にして、総論の議論と各論の議論が交叉したり、切り口の違う論点を単に述べあうだけなど、議論の集約にいたるはずのない環境で無駄な時間が費やされることがあります。今回の合同事務局構想のように、歴史的・感情的問題を含有する広域合併の議論との線引きが曖昧なテーマだとなおさらです。

したがって、論点を整理し、文章としてまとめることが必要だと考えました。また、構想の前提として、「合同事務局」と「歯科医師会の広域合併」との線引きをはっきりさせることを提案しました。

もちろん本構想は、あくまで一つの提案であり、まずもって広島市歯会会員の先生方のご意見を伺うことが必要です。しかしながら、本会の意志だけで決まることではないので、安佐歯会、佐伯歯会、安芸歯会の役員の先生方にも、「あくまで一つの考え方」として提案しています。

今回だよりに掲載することによって、多くの先生方からご意見いただければ幸いです。

## 新広島県歯科医師会館における 郡市地区歯科医師会合同事務局構想について

### I はじめに

今回の県歯会館移転を期に、現会館内に事務局を有する広島市歯会は、その移転について検討委員会を立ち上げ、各年齢層における会員の意見を伺いながら議論しているところです。最終的には、6月開催の総会において正式決定しますが、現段階では新県歯会館内に移転すべきとの多くのご意見を頂いています。また、事務局移転に係わる経費について、現時点では、新たな広島市歯会会員負担は求めない方向で考えております。

一方、広島市歯会では従前より、厳しい歯科医院経営の中、徹底した経費削減、効率運営につとめ、将来的会員負担（入会金、会費など）軽減につなげるべく、さまざまな努力をしてきました。

今回の事務局移転は、将来の法人としての固定経費に係わる極めて重要な案件であり、限られた予算の中で、これまでと同様の質を担保していくための工夫に腐心しております。

そんな中、広島市歯会以外にも新会館内に事務局の併置を検討している郡市地区があると伺っております。また、現状において事務局（事務職員）を持たずに役員の方々がその職務を代行している郡市地区もあると伺っております。こういった背景を勘案し、今回「郡市地区歯科医師会合同事務局構想」を提案したいと思います。

## Ⅱ 歯科医師会事務局の役割

歯科医師会館（事務局）には、主として（１）会員が集うスペース（会議室、ロビー等）、（２）組織運営に必要な事務局（事務職員、事務機器など）機能、（３）対外組織との協議・接遇スペース（応接室等）、（４）組織が有する資料の保管場所などの役割があると思われま

## Ⅲ 常設の事務局（常勤事務職員）を設置するメリット

郡市地区歯科医師会の中には、常設の事務局（事務職員）を有さない会もあると聞いております。そこで、常設の事務局（事務職員）を有するメリットについて整理します。

### １：各種事務作業負担

常勤の事務局職員を有さない歯科医師会では、役員（専務理事、担当理事）が診療の合間に、その作業（印刷、製本、郵送など）を行うこととなります。昨今の厳しい医院経営環境の下で、若い世代に役員を引き受けてもらう時にこのことが足かせになることもあるのではないのでしょうか？歯科医師たる歯科医師会役員は、会の方向性や専門的協議など、その能力を使うべきところはいくらでもあり、単純事務作業に費やす労力・時間が削減できることにより、役員としての能力を十分に発揮できると思われま

### ２：書類作成等ノウハウをもった常勤事務能力の保持

組織運営を行う上で、複雑な会計や書類作成には大変な労力と能力が必要です。なかでも、補助金等の申請に代表される行政への提出書類は、その整合性など過去の経緯も含めたノウハウが必要です。広島市歯会でも多岐にわたる行政の補助・委託金事業について、その申請および報告はもちろん、一般競争入札等も行っていますが、経年的な経緯を知る専門職たる事務職員の存在なしには、これらを継年的に実施することはできません。

常勤の事務職員がそれに当たることで、対外的折衝や書類作成にかかる役員の労力を大幅に削減することができます。

### ３：組織運営の継続性

歯科医師会の会務運営の特徴として、「役員は一定期間ごとに変わる」ことがあります。したがって、会務に携わる中で、「以前の@@@に関する資料はどこにある？」「以前の@@@に係わる@@@について知りたいのだけど。」といった過去の経緯、記録を調べなければならないことが頻繁にあります。事務局組織を有し、常勤の事務職員が存在することで、組織運営の継続性が担保できます。

## Ⅳ なぜ合同事務局なのか 会務運営の将来展望から

昨今の厳しい歯科医院経営の中、組織率を保ちながら歯科医師会組織として役割を果たしていくためには、「徹底したコスト削減による効率的運営とそれによる会員の経済的負担軽減」が必須です。その際、まず考えるべきことは、「固定経費の削減」です。

合同事務局構想の第一の目的は、**固定経費の削減**です。

歯科医師会事務局の役割として（１）会員が集うスペース（会議室、ロビーなど）、（２）組織運営に必要な事務局（事務職員、事務機器など）機能、（３）対外組織との協議・接遇スペース（応接室等）、（４）組織が有する資料の保管場所、を前述しま

したが、広島市歯会以外の歯科医師会において、(1) 会員が集うスペースを県歯会館に設置する必要性については議論があるものと予想されますが、今回提案する合同事務局は、会員が集うスペースではなく、主として「組織運営に必要な事務局(事務職員、事務機器等)機能」を共有することを第一義的な目的としています。

## V 合同事務局のイメージ

歯科医師会事務局に必要な機能(スペース)には以下が考えられます。

- ①会議室
- ②会長室(役員室)
- ③応接室
- ④事務所(事務機器含む)
- ⑤事務職員
- ⑥職員更衣室ロッカー
- ⑦倉庫・書庫
- ⑧ロビースペース(会員交流)

このうち、④事務所(事務機器含む)、⑤事務職員、⑥職員更衣室ロッカー、⑧ロビースペース、が合同事務局で最低限共有可能だと思われます。その他についても十分に共有できる可能性はあります。

## VI 合同事務局のメリット

この構想は、どこが得をして、どこが損をするというものではありません。合同事務局に印刷機1台と電話回線、常勤の事務局職員を配置することにより、賛同いただける全ての郡市地区歯科医師会にとってメリットのある、「Win Win」の構想です。

### ① コストの削減

なんといっても、コストの削減です。新しい県歯会館に入居する場合は、区分買い取り、賃貸に関わらず、限られた予算で限られたスペースになることが予想できます。複数の郡市地区歯科医師会でそれを共有することにより、費用削減および効率運営が可能になります。

### ② 常設事務局(常勤事務職員)の保有

歯科医師会の規模・財務状況によっては、常勤の事務職員を有する事務局を常設することが困難な場合も有ろうかと思ひます。複数の歯科医師会で合同事務局を設置することで、この問題を解決できます。これに加え、前述の常設事務局設置のメリットなどからも、これまで常設の事務局を持っていなかった郡市地区歯科医師会にとっては極めて大きな利益となると思ひます。

## VII おわりに

### 歯科医師会の広域合併と合同事務局構想は分けて論じたい

これまで、この種の議論をしていると、「広島市以外のエリアを含む問題がある」とか「過去の経緯が」とか「全員校医制が」とか、いつの間にか「広域合併」の話になることを経験します。

合同事務局構想と歯科医師会の広域合併は全く別の話との前提で議論したいと考えています。極論を言えば、広島市域をエリアとする4地区だけでなく、さらに近隣の郡市地区歯科医師会との合同事務局でもいいと思ひています。共有する歯科医師会が多ければ多いほどスケールメリットがあるので、最終的には個々の歯科医師会の

経費が節減できます。

また、「歯科医療福祉対策協議会の事務局を拡大して対応したらどうか」というご意見もあろうかと思われそうですが、それこそ広域合併に繋がる話だと思われしますので、今回は単純に「賛同する複数の郡市地区歯科医師会が新しい県歯会館内で合同の事務局を共有する」話、として議論すべきです。

### 会館建設のこの期しかない 各論より総論の共有を

いうまでもありませんが、合同事務局構想は新会館建設のこの期を逃すと、物理的にも将来的にも実現することは難しくなります。

本構想における各郡市地区歯科医師会のメリット・デメリット、必要性を共有しさえすれば、参加するすべての郡市地区歯科医師会にメリットがあると確信いたします。同じ広島県歯科医師会の会員として、細かなことはいくらかでも知恵を出し合えば解決できると思います。

議論の当初から、各論をとらえた枝葉末節の議論をするのではなく、総論を共有し、最終的な方向性を決断することから初められればと思っています。区分買い取りか、賃貸か、などはまさに各論であります。必要性が共有されれば、それぞれの事情を持ち寄り、最終的には各郡市地区歯科医師会が共有できる具体的な形に近づけていけばよいと思います。

### おわりに

今回は、広島市歯会事務局移転に関して、一つのテーマである、近隣歯科医師会との合同事務局構想についてご紹介しました。会員の皆様方からのご意見、また近隣歯科医師会の意向などを考慮しながら検討を進めて参りたいと思います。

## 行 事 報 告

### 平成 26 年度 障害児支援セミナー

日時 5月8日(木) 午後7時30分

場所 県歯会館6階「ハーモニーホール」

標記協議会が有馬隆公衆衛生部委員長の司会進行のもとに開催された。

上田裕次公衆衛生部理事の挨拶に続いて、岡田貢広島大学病院障害者歯科診療科長教授が体調不良のため、尾田友紀同障害者歯科助教による「障害を持つ児童・生徒のための口腔清掃法を考える」と題した講演が行なわれた。

講演では、障害者の定義、基調、及び種類についてわかりやすく説明され、また、歯科治療における行動変容法や口腔清掃に際して留意すべき点について、動画を交えながら詳しい講演であった。今回の講演には、161名と大変多くの先生

及びスタッフの参加があった。

最後に川原正照副会長の閉会の辞により終了した。



講演する尾田友紀歯科助教



## 第3回会館移転準備検討委員会 開催さる

日時 5月12日(月) 午後7時30分

場所 広島市歯師会「会議室」

熊谷宏委員長挨拶の後、県歯会会館建設及び市歯会事務局移転に係わる現状について、及び各区支部での支部説明会出席(熊谷委員長、三戸敦史副委員長)について報告された。

協議においては、本会事務局移転場所について、まず県歯新会館に併置するか否かについて、①会員の利便性 ②駐車場の問題 ③必要となる本会事務局面積 ④購入費用額等の諸費用 ⑤賃貸条件 ⑥口腔保健センターとの関連 ⑦広域化の問題 などから協議し、本会新会館に併置することが望ましいとの結論となった。

ついで、併置の形態について、区分所有か賃貸による入居のどちらが望ましいかについて協議し、区分所有した場合の固定資産税、改修費用負担等、さらには賃貸費用などの経費予想比較による検討および、戦略的観点などからも協議され、区分所有による設置が望ましいとの結論となった。

これをふまえ、会長諮問事項の一つである、「本会事務局移転場所に関する最終意見とりまとめ」について、協議結果を第一次答申として土江健也会長に提出することとした。



委員会の様子

## 災害時における協定書について市役所との協議

日時 5月19日(月) 午後7時30分

場所 県歯会館5階「実習室」

「災害時における協定書」について市役所との協議がおこなわれた。市役所から阪谷幸春広島市健康福祉局保健部保健医療課課長、宮城昌治広島市健康福祉局保健部保健医療課保健指導担当課長、鈴木宏広島市健康福祉局保健部保健医療課保健医療係長、太田由貴子事務官の4名と広島市歯会から本山智得学術部理事、中島克学術部委員長が参加した。

大規模災害が広島県及び広島市で発生した場合、医師会・薬剤師会・看護師会などと協力しあい対応していく事や後方支援活動として口腔ケアや一般歯科治療の在り方など今回結ぶ予定の協定書について熱く活発な議論が交わされた。何度も協議を重ねた上で夏までに協定書の締結をする予定である。

## 在宅訪問歯科健診・診療事業講演会 摂食嚥下セミナー・(シリーズ No. 3)

日時 5月21日(水) 午後7時30分

場所 県歯会館6階「ハーモニーホール」

標記講演会のシリーズも3回目を迎え、引き続き多くの本会会員及びスタッフが

参加した。

小松大造本会公衆衛生部理事の挨拶の後、谷本啓二広島大学歯学部歯科放射線科教授が「嚥下障害の基礎と臨床—VF検査を中心として」と題して、講演を行った。嚥下障害の基礎となる口腔から喉頭に至る解剖や嚥下のしくみに始まり、歯科医のためのプロセスモデルとして咀嚼嚥下の様子を命令嚥下と比較しつつ、豊富なVF映像を交えてわかりやすく解説された。また、嚥下する物質の量、質（味など）、摂食手段（カップ、スプーンなど）によっても摂食嚥下のパターンは様々に変化すること、舌接触補助床の適応がVFによって明らかになることなどを講演された。

続いてマツダ病院歯科口腔外科の有田

裕一先生が「急性期病院における摂食機能障害・嚥下障害に対する対応と地域連携」と題し、マツダ病院における嚥下障害に対する摂食嚥下チームの対応について、症例を提示しながら講演された。さらに急性期病院を退院した後の取り組みの問題点を挙げ、我々開業医ができることから取り組んでいくことの重要性を説かれた。

毎回多くの参加者数で、このテーマに対する関心の高さが伺える。シリーズは後半に入るが、本会会員及びスタッフが摂食嚥下障害の患者に対して安全かつ積極的に取り組み、地域医療に貢献できるよう今後も講演を継続していく予定である。



講演頂いた、有田裕一先生と谷本啓二先生

## 広島市学校保健会専門委員会 歯科保健対策委員会開催される

日時 5月23日(金) 午後7時

場所 広島市役所「2階講堂」

上記委員会が開催された。この委員会は、広島市歯会、安佐歯会、佐伯歯会、及び安芸歯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ある。

この委員会の委員長に、土江健也広島市歯会会長が選出され、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た。昨年の研究テーマのうち学校歯科検診で使用される器具の安全性については、昨年度より器具の滅菌化が行われた

ため、研究テーマを「学校歯科検診未受診児童に対する対策について」に変更をした。

また、上田裕次公衆衛生部理事より、このたび幼稚園・保育園の園児向けに作成した紙芝居「わははのおはなし」について、また県歯会公衆衛生部で作成した歯・口のけがへの対応法などの資料の紹介と児童が学校に持ってくる飲み物の注意点について説明を行った。

この会議には、土江健也広島市歯会会長、上田裕次公衆衛生部理事、有馬隆公衆衛生部委員長が参加した。



## 第 65 回指定都市学校保健協議会

日時 5月25日(日) 午前9時30分～午後4時30分

場所 「パシフィコ横浜」

標記協議会が「望ましい生活習慣を自ら身に着け、心豊かで健やかな体を育むために—学校保健の推進と子どもたちへの支援—」という主題の下に開催された。

当日は、開会式、全体協議会の後、ロサンゼルスオリンピック体操金メダリス

ト、日本体育大学教授、具志堅幸司神奈川県教育委員会教育長による「本気になれば何かが変わる—指導者として・選手として—」と題した記念講演が行われた。

午後からは、4分科会がそれぞれ下記の課題別協議主題のもと協議を行った。

- 第1分科会 健康教育「心身の健康の保持増進を図り、生きる力を育むための健康教育のあり方」
- 第2分科会 保健管理「心身ともに健康で安全な生活を送るための適切な保健管理」
- 第3分科会 心の健康「心の健康づくりをめざす組織体制と支援のあり方」
- 第4分科会 地域保健「学校・家庭・地域の連携で進める学校保健活動」

この分科会において、養護教員による歯・口の健康づくりへの取組みの発表があった。

学校医、学校歯科医、学校薬剤師、学校栄養士、養護教諭等が一同に会するこの協議会は子どもたちが豊かな心を健や

かな体を育み、たくましく生きるための資質や能力を育む学校保健の充実を目指す協議会であり大変有意義なものであった。

なお、市歯会からは、土江健也会長、上田裕次公衆衛生部理事が参加した。



参加した広島市教育委員会、広島市医師会、安佐医師会、広島市薬剤師会の方々と土江健也会長、上田裕次公衆衛生部理事

## 会館移転準備検討委員会第一次答申 提出さる

日時 5月28日(水) 午後6時30分

場所 広島市歯会「会長室」

平成26年5月12日開催の第3回会館移転準備検討委員会において、「本会事務局移転場所に関する最終意見とりまとめ」について委員会として結論を出したことを受け、その内容を第一次答申としてとりまとめ、熊谷宏委員長より土江健也会長に手交された。

答申は以下の通りである。

本答申を受け、同日本会理事会を開催し、理事会としての最終議決を行い、6月28

日(土)開催予定の本会総会において、議案上程する予定である。

広島市歯科医師会会館移転準備検討委員会 第一次答申書

平成 26 年 5 月 28 日

一般社団法人広島市歯科医師会  
会長 土江健也 殿

広島市歯科医師会会館移転準備検討委員会  
委員長 熊谷 宏

平成 26 年 1 月 28 日に諮問のあった事項のうち、「2：本会事務局移転場所に関する最終意見とりまとめ」について、当委員会にて検討した結果を第一次答申として下記の通り報告する。

### 1. 委員会開催状況

第 1 回 平成 26 年 1 月 28 日 第 2 回 平成 26 年 2 月 27 日  
第 3 回 平成 26 年 5 月 12 日

### 2. 検討方針及び検討結果

以下の 2 点について、広島県歯科医師会館（県歯会館）建設計画の現状、市歯会館建設対応検討特別委員会（三戸敦史委員長）における各種シミュレーション、市歯会の財政状況などを元に総合的に検討した。

#### （1）市歯会事務局の設置場所について

市歯会事務局の設置場所について、建設予定の広島県歯科医師会館（県歯会館）内に設置すべきか、本会単独で事務局を所有すべきか、について検討したところ①会員の利便性 ②駐車場の問題 ③県歯会会議室利用による専有面積減の可能性 ④建設・入居に関する諸経費の問題 ⑤口腔保健センターとの関連 ⑥他郡市との合同事務局の可能性 などから、県歯会館内に設置することが望ましいと思われる。

#### （2）市歯会事務局の設置形態について

県歯会館に設置する場合、賃貸による入居か、区分買取による入居とすべきか、について検討したところ、①賃貸（賃料他）、区分買取（購入費用、固定資産税、将来の修繕費用他）それぞれの場合の必要経費概算比較 ②県歯会館に本会事務局を区分所有することの意義 ③区分買取による単年度ランニングコスト（賃料）の軽減 ④区分買取による会員負担が必要ないと思われること などから、区分買取による設置が望ましいと思われる。

### 3. 終わりに

今回の検討を行う上で、現状では県歯会館建設計画について未確定部分が多いため、限られた範囲内での検討にならざるをえなかった。したがって、今後とも、県歯会と連携しつつ県歯会館建設計画の状況を逐次検討しながら、最終結論に至る必要があると思われる。

## 平成 26 年度第 1 回学術講演会

日時 5 月 29(木) 午後 7 時 30 分

場所 県歯会館 6 階「ハーモニーホール」

表記の通り、診療報酬改定に伴う新項目の学術的解釈と題し、平成 26 年 4 月より新たに保険導入された「舌接触補助床」について津賀一弘広島大学大学院医歯薬保健学研究院応用生命科学部門先端歯科補綴学教授を、「CAD/CAM 冠」について安部倉仁広島大学病院咬合義歯診療科診療

准教授を講師としてお招きし、学術講演会が開催された。

本山智得学術部理事の挨拶、中島克学術部委員長の司会進行のもと講演会は進行し、津賀一弘先生は「舌接触補助床-2つのガイドラインから見えてくる新しい社会貢献-」と題して、「舌接触補助床」

の適応症、診査・診断方法・制作方法・調整方法について紹介され、これから超高齢化社会を迎えるうえで舌接触補助床を用いて形態回復・補綴を行い、摂食嚥下リハビリテーションを併用して舌圧を向上させることで口腔内の感覚と運動機能を保ち、医科・介護との連携推進を通して高齢者のQOLを向上させることの必要性を強調された。

また、安部倉仁先生は「CAD/CAM 冠一支台歯形成から口腔内装着までの要点」と題して、十分なクリアランスおよび形

成量を確認して鋭縁を残さないなどの支台歯形成の留意点および接着操作における接着性レジンセメントの使用の際に気を付けるポイントなどCAD/CAMを用いた歯冠修復を成功させ、良好な予後を獲得するためにこれらの基本事項を遵守することの重要性を説かれた。

受講された先生方も160名を超え他地区からの参加者も多く、大変興味深く聴講されており、進藤典久学術部副委員長の閉会の辞をもって盛会のうちに終了した。



講演を行う安部倉仁先生、津賀一弘先生

## 九州デンタルショー

5月31日(土)、6月1日(日)、福岡県福岡市「マリンメッセ福岡」にて第40回九州デンタルショーが開催された。本年度は40周年記念大会として「白い歯は健康をささえる宝物」をテーマに過去最大規模での開催であった。

展示会場も中国デンタルショーの3倍以上とも思える広さと展示ブースの多さで、ゆっくり説明やデモ操作をしていたら1日ではとても廻りきれないほどであった。各出店業者の展示の中でも新規保険導入されたCAD/CAMシステムは多くの歯科医師・歯科技工士の関心度が高く、

各種外国メーカーのシステムなどが紹介され大変盛況であった。

また、根管治療時に使用できるマイクロスコープやCTなどもあり医院経営が良く予算があれば、どれもこれもすぐにでも購入して使用してみたいものでいっぱいであった。

同じ会場内に日歯生涯研修デモや特別記念講演会もあり、感染対策から臨床・技工まで幅広い内容でどの講演も超満員であった。本会から本山智得学術部理事が参加した。

## 災害時における協定書について市役所・県警本部との協議

日時 6月2日(月) 午後7時30分  
場所 県歯会館5階「実習室」

「災害時における協定書」について市役所と県警本部との協議がおこなわれた。市役所から阪谷幸春広島市健康福祉局保健部保健医療課課長、宮城昌治広島市健康福祉局保健部保健医療課保健指導担当課長、鈴木宏広島市健康福祉局保健部保健医療課保健医療係長、太田由貴子事務官の4名と水野浩一広島県警本部捜査一課検視官そして広島市歯会から本山智得学術部理事、中島克学術部委員長、オブザーバーとして県歯事務局から石井正彦次長が参加した。大規模災害発生時におけるの身元不明者確認作業についての協力体制について活発な議論が交わされた。



# 支部だより

## 中区支部

### 広島市中区地域保健対策協議

日時 5月16日(金) 午後7時

場所 中区地域福祉センター「小会議室」

標記役員会が開催された。この会は、中区の地域医療、防災等における行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護師会等の関係者が集うものである。

正岡亨中区医師会副会長の司会進行の下、森田健司会長の挨拶に始まり、議事事項として、まず平成25年度の事業報告、収支決算、監査報告が行われた。そして、平成26年度の事業計画(案)と予算(案)について、議事が行われ、すべて可決承

認された。

なお、その他の項目として、広島市歯会より災害時において、速やかな緊急連絡、対応ができるように、会長、専務理事、防災担当理事、各支部長、事務局に衛星携帯電話が割り当てられたことと、『おくちの健康展』について波田佳範中区支部長より報告された。

この会には、中区支部より波田佳範支部長と小松大造理事が出務した。



説明をする波田佳範中区支部長と小松大造理事

### ひろせ三世代ふれあいまつり

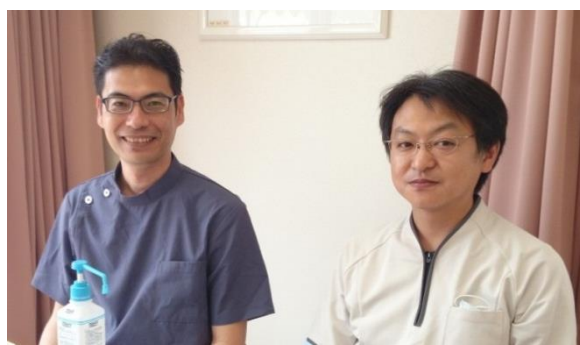
日時 5月25日(日) 午前10時

場所 「広瀬町集会所」

中区の広瀬北町公園で行われた「ひろせ三世代ふれあいまつり」において、集会所内で幟町地域包括センターが主催する健康相談・検診コーナーの歯科検診、歯科相談を担当した。本年より、会場が集会所2階から1階へ移動したこともあ

り、例年と比較し、健康相談・検診を受診される方も多く、大変盛況であった。

なお、このイベントは、市歯会公衆衛生部より中区支部へ依頼があり、中区支部より前田羊一氏、花木清隆氏が出務した。



出務した前田羊一氏と花木清隆氏

## 東区支部

### 市民公開講座 ～東区在宅医療を考える～

日時 5月25日(日) 午前10時

場所 「広島ガーデンパレス」

「市民公開講座～東区の在宅医療を考える～」が主催広島市東区医師会、共催広島市歯会東区支部、安芸歯会東区ブロック、後援広島市薬剤師会、広島市東区役所で標記の日時場所で行われた。参加者は歯科医師会58名を含む総勢276名であった。

堀内賢二広島市東区医師会理事の総合司会で始まり、松原進広島市東区医師会会長と川原正照広島市歯会副会長、西村正広島市東区役所区長の挨拶に引き続き行われた。

まず、安芸歯会東区ブロック高山智行先生の座長で、「食えること生きること」と題して、五島朋幸ふれあい歯科ごとう代表を演者として特別公演が行われた。食えることがいかに生きることに影響するかをわかりやすく話された。1日3回胃瘻による栄養摂取をしていた方が、1日1回でも食えることができれば、胃瘻に費やされる時間が1回でも省くことができ、それだけでも、患者さんの生活の質を上げることができることを、症例を通して紹介された。また、在宅医療は、多職種による連携が必要で、そこで「見つけて、つないで、結果を出す」ことが

大事であると説明された。

続いて、「多職種による在宅医療への取り組み(フェイスネットについて)」と題して座長を金谷雄生広島市東区医師会副会長とし、パネリストに、東区医師会伊藤利夫先生、広島市歯会木村太言氏、広島市薬剤師会森川悦子氏、訪問看護ステーション土倉千秋氏、地域包括支援センター福永栄市郎氏、居宅介護事業所宮本将至氏、東区役所健康長寿課石村智加子氏、指定発言者に、五島朋幸ふれあい歯科ごとう代表とし、パネルディスカッションが行われた。広島市歯会木村太言氏からは、広島市歯会の在宅医療への取り組み、スキルアップのために行われている研修会等について説明されるなど、それぞれの職種からの在宅医療への取り組みが紹介され、多職種間での情報共有のためにフェイスネットが活用されていることが話された。

五島朋幸先生の特別公演は一般市民の参加者にも、分かりやすく、興味深い講演であったため好評であった。

盛況のうちに時間となり、宮迫英樹東保健センター長の閉会の挨拶で、午後0時40分過ぎに閉会となった。



講演する五島朋幸先生



## 南区支部

### 介護予防教室

日時 6月3日(火) 午後1時30分

場所 「南西部集会所」

広島市翠町地域包括支援センター主催の介護予防教室において、有馬隆公衆衛生部委員長が「元気はつらつー介護予防はお口の健康から」と題して講演を行った。

講演では「食べる」、「呼吸する」、「しゃべる」をキーワードとして、口腔ケアによってこれらの機能を維持・向上することが、全身の健康、さらには認知症の予防・改善につながるることについて実習を交えながら解説した。加えてかかりつ

け歯科医院を持つことの重要性や広島市の介護予防事業として、かかりつけ歯科医院での通所口腔ケアが利用できること、広島市歯科医療福祉対策協議会による在宅訪問歯科健診・診療事業についても周知した。参加者の熱心の実習に取り組む様子から口腔の健康の重要性に対する認識が深まったことが伺われた。

今後も地域からの依頼には積極的に対応し、地域に根ざした公衆衛生活動を行っていく予定である。



講演する有馬隆公衆衛生部委員長

## 各部からの報告

### 保険・医療対策部

#### 緊急業務のために出社する従業員に支給するタクシー代等

\*\*\*\*\*

緊急業務発生時に出勤を命じた場合に支給するタクシー代は、会社が負担すべき業務遂行上費用です。その給付は従業員の役務提供に対する対価という性格が気薄であり、費用弁償の性格をも有すると考えられます。そのため、タクシー代を従業員の給与所得とすることは相当ではなく、会社の負担すべき費用を立替払いしたものと認められます。

この場合、緊急の業務の内容は請求書などに記入し明確にしておくことが必要です。

また、交通機関のストライキの際に自家用車で出勤した従業員に支給するガソリン代の場合には、交通機関を利用して出勤することができないことから、自動車による出勤のためのガソリン代の実費相当額を会社が負担したとしても、会社の業務遂行のための費用負担と認められます。

## 情報調査部

### 今月の知っておきたいこと

#### ▼ 歯削る機器、滅菌せず再使用 7 割…院内感染懸念

Yahoo. co. jp (読売新聞内) <http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20140517-00050167-yom-soci>

歯を削る医療機器を滅菌せず使い回している歯科医療機関が約 7 割に上る可能性のあることが、国立感染症研究所などの研究班の調査でわかった。患者がウイルスや細菌に感染する恐れがあり、研究班は患者ごとに清潔な機器と交換するよう呼びかけている。

調査対象は、歯を削るドリルを取り付けた柄の部分。歯には直接触れないが、治療の際には口に入れるため、唾液や血液が付着しやすい。標準的な院内感染対策を示した日本歯科医学会の指針は、使用後は高温で滅菌した機器と交換するよう定めている。



#### ▼ 歯を削る機器、滅菌徹底求め通知へ…厚労省

読売新聞 <http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20140523-00050195-yom-soci>

歯科医療機関で歯を削る医療機器が滅菌せずに使い回されている問題で、厚生労働省は、滅菌を求めた日本歯科医学会の指針を徹底するよう日本歯科医師会に近く通知することを決めた。

歯を削るドリルの柄の部分に滅菌して交換するルールを徹底を求める。また、歯科医療機関への指導・助言にあたる都道府県にも指針の内容を改めて伝える方針だ。

### 読売新聞「ハンドピース使い回し」と報道

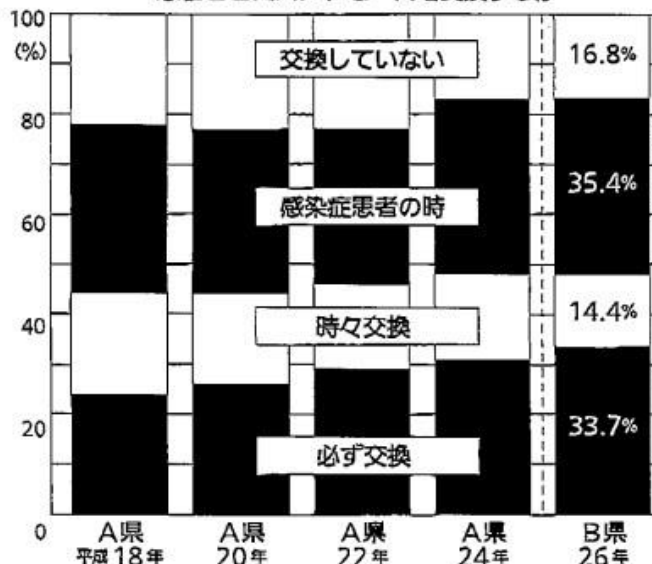
## 表現は不適切

### 日歯が見解を都道府県歯に送付

2014年5月21日歯科通信

5月18日付読売新聞で歯科用ハンドピースについて国立感染症研究所の研究班の調査結果を基に「歯を削る機器 7 割使い回し」と報じた。日本歯科医師会は5月19日、同記事について「当該データがどのような調査によるものか学会と協力の上精査する必要がある」とした上で、「『使い回し』の表現はヘッドが1回ごとに捨てる器具ではない以上、適切でない。当該記事を書いた記者と意見交換する必要がある」との見解を都道府県歯科医師会あてに送付した。

患者ごとにハンドピースを交換するか



読売新聞の記事は、本紙の調べで平成 25 年度厚生労働科学研究「歯科医療機関における効果的な院内感染対策の促進に関する研究」（研究代表者・泉福英信国立感染症研究所細菌第一部室長）の結果によるものと分かった。調査は特定の県の 3,152 医療機関を対象に実施し、回答期限を今年 1 月下旬に設定しているため、回答年は 26 年としている。有効回答数は 891 件、28.3%。過去データは今回とは異なる県の調査のため、単純な比較はできない。

報告書には詳細な調査回答値は明記されていないが、本紙が独自に入手した資料によるとハンドピースを「必ず交換」しているのは 33.7%。「時々交換」は 14.4%、「感染症患者の時」35.4%で「交換していない」との回答は 16.8%だった。

読売の「使い回し」との表現は、滅菌・消毒せずに他の患者に流用しているような印象を与えかねない。日本歯科医学会が平成 24 年 3 月にまとめた調査ではハンドピースについて「患者毎に滅菌」31.4%、「問診から感染症患者と分かった時だけ滅菌する」27.9%、「アルコールなど消毒薬を用いた消毒」37.6%、「清拭のみ」2.0%と、ほとんどが滅菌・消毒していることが分かっている。使用済みの切削バーについては「超音波洗浄等の一次洗浄後、オートクレーブ滅菌する」46.5%、「オートクレーブ殺菌のみ」11.9%、「超音波洗浄のみ」28.8%、「アルコール綿で清拭」11.3%だった。

院内感染予防対策について、日歯が平成 9 年に発表した「HIV 感染予防対策 Q&A」ではエアータービンハンドピース、マイクロハンドピースの使用後の消毒・滅菌方法について「オートクレーブまたは EOG による滅菌を原則とする。しかし、機種によってはオートクレーブ滅菌に耐えないものもあり、また汚染の程度は治療の内容によってさまざまであるので、薬物による消毒が行われることもある」としている。さらに口腔内で使用した場合、汚染物を吸引する場合があるので、使用後に空回転で排出する必要性も明記している。

#### 日歯の見解

5 月 18 日（日）の読売新聞朝刊において「歯削る機器 7 割使い回し」という見出しの記事が掲載されました。内容は、「タービンヘッドの滅菌についての調査（国立感染症研究所などの研究班）により、「患者ごとに必ず交換」が 34%、「交換せず」が 17%、「時々交換」が 14%、「感染症患者に使用したとき交換」は 35%であり、結果滅菌されずに使われているのは 66%という結果に言及するものでした。

まず、第一に当該データがどのような調査によるものか、学会と協力の上精査する必要があると考えております。

また、本会は、従来から学会と協力の上、たびたび指針等を作成・配布しております。ご承知のように、タービンヘッドの滅菌は、抜歯鉗子やキュレット、根管治療用ファイル等と異なり、直筆血液等に接触するものではありませんが、それを根拠に滅菌の簡便化を容認できない状況にもあります。その一方で患者ごとに滅菌交換している歯科医師が 34%存在する点を考慮した対応の必要があると考えております。

さらに、記事の「使い回し」という表現は、ヘッドが一回ごとに捨てる器具ではない以上、適切なものではありませんので、当該記事を書いた記者と何らかの意見交換をする必要があると考えております。

かさねて、会員からも本会宛にお問い合わせを頂いており、早急に対策をたてる準備をしていることをご理解いただき、お伝え頂きたくとり急ぎお願い申し上げます。

## ニュースピックアップ

日ごろの手入れと、歯科での定期チェックを怠らないで

**▼歯守り 消化器がん予防 福岡県の 800 人を 10 年超追跡  
九州歯科大チームが調査 1 本失った人 死亡確率 6%高く**

西日本新聞 [http://qnet.nishinippon.co.jp/medical/news/kyushu/post\\_1376.shtml](http://qnet.nishinippon.co.jp/medical/news/kyushu/post_1376.shtml)

健康な歯を失えば失うほど、胃がんや大腸がんで死亡する確率が高まりかねない。九州歯科大（北九州市小倉北区）の調査で、こんな結果が出た。失った歯が 4 本以下の人より 5 本以上あるの方が、消化器系のがんで死亡する確率は約 2~3 倍に上がる傾向などがみられるという。福岡県北部に在住し、1998 年当時、80~81 歳だった男女約 800 人を 10 年以上、追跡調査して判明



した。「歯が少ないと、胃腸に過度に負担がかかるのが一因では」と調査チーム。口の中の健康を保てば、がんの予防にも一定の効果がある？

対象は98年当時、旧9市町村（北九州市戸畑区、宗像市、行橋市、豊前市、苅田町、築城町、勝山町、豊津町、新吉富村）に住んでいた17年生まれの男女計824人。まず体と口の健康状態をチェック。その後は数年に1回、本人や家族に聞き取りをしたり、居住地の自治体を通じて死亡や死因を確認したりし、現在も調査を続けている。

2010年の調査時点では、追跡できた697人のうち414人の死亡を確認し、うち死因ががんだったのは71人。内訳は肺がん16人▽肝臓がん13人▽胃がん12人▽大腸がん6人▽膵臓（すいぞう）がん4人—など。亡くなった人がそれぞれ1998年当時、永久歯28本のうち、入れ歯やインプラント（人工歯根）も含め、健康な歯を何本失っていたかを照会した。

飲酒や喫煙の有無など医学統計上の誤差も加味した結果、むし歯や歯周病で歯を1本失った人は、全部そろっていた人に比べ、胃がんや大腸がんなど消化器系がんで死亡する確率が6%高いと判明。比較的母数は少なかったが、失った歯が5～9本の人は0～4本のの人に比べ、消化器系がんで死亡する確率は2.2倍、同じく10人以上の人は3.2倍だった。一方、脳卒中や心臓疾患で死亡した人は、健康な歯の数とのこうした“因果関係”はみられなかったという。

消化器系がんによる死亡は、がんで亡くなる人の6割を占める。調査チームを率いた同大の安細（あんさい）敏弘教授（予防歯科）は「歯を失うと、入れ歯やインプラントをしてもそしゃく力が落ち、栄養の摂取状態が悪くなることもあり得る」と分析。「日ごろの手入れと、歯科での定期チェックを怠らないで」と呼び掛ける。

#### Point of view

◎残存歯数が少ないほど、消化器系のがんで死亡するリスクが高くなるという追跡調査の結果が出ております。歯牙は食物の摂取に非常に重要な役割を担っており、消化器系疾患と深い関わりがあることは納得できます。今後の追跡調査に注目する必要があると思います。

## 死について . . . . .

### ▼ 終末期医療の指針「周知不足」 普及へ体制整備

産経ニュース <http://stb.sankei.jp.msn.com/life/news/140430/bdy14043008020001-n1.htm>

終末期医療への意識を調査する厚生労働省の検討会は、延命治療の中止手順などを定めた同省の指針が周知不足で活用されていないとして、普及に向けた体制整備を提言する報告書をまとめた。報告書によると、921人が回答した医師への意識調査で、死期が迫る患者の治療方針を決める際に指針を参考にしているか、との問いに、3人に1人が「指針を知らない」とした。終末期医療に関する教育や研修を実施しているのは病院28.4%、診療所7.3%、介護老人福祉施設56.3%。報告書は、指針の存在を知らながら参考にしていないケースも多いとし、医師ら向けの研修プログラムを作るよう求めた。

#### Point of View

◎終末期医療については、過去からも様々に議論されていますが、「正解」を定めるところが難しいことから、どこまでの延命治療をすべきか、という線引きについては、結論を出すことは難しいと考えられます。最終的には、患者さんが、元気だったとき意向と、家族の意向が尊重されていくのが、ある程度の指針というのは、やはり必要ですし、医師も知っておく必要はあると思います。

## ステロイドに関しては知識を深めないと . . . . .

### ▼ステロイド性骨粗鬆症…「危険」点数化 服薬に新指針

Yomidr <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=97200>

加齢や閉経などにより骨がもろくなる骨粗鬆症は、リウマチなどの治療でステロイド（副腎皮質ホルモン）内服薬を長期間使うことでも起こる。関連学会は、病気の進行や悪化を抑えるための診療指針を10年ぶりに改定した。骨粗鬆症は、新しく骨芽（こつが）細胞が骨を作る「骨形成」よりも、破骨細胞が古い骨を溶かす「骨吸収」が上回ることで骨がスカスカな状態になり、骨折しやすくなる病気だ。

閉経後の女性はホルモンの減少で発症しやすく、骨のカルシウム量を示す骨密度をエックス線で調べ、若年成人（20～44歳）の平均値の7割未満の場合などに診断される。加齢や閉経ではなく、関節リウマチや潰瘍性大腸炎などの治療に使うステロイド内服薬で起こるのが、「ステロイド性骨粗しょう症」だ。ステロイド薬は、骨芽細胞の機能低下を招く上に、腸管からのカルシウムの吸収

を抑え、腎臓からのカルシウム排せつも促すためと考えられている。治療で通常必要なステロイド薬は体重1キログラムあたり0.1mg以上とされているが、大腿(だいたい)骨の付け根(頸部(けいぶ))を骨折する危険性が1日2.5mg以上で1.77倍、7.5mg以上で2.27倍高まる、との研究報告もある。年齢とは無関係に発症することから、若年層や社会活動が盛んな世代に与える影響も懸念される。このため、日本骨代謝学会は2004年、ステロイド性骨粗しょう症の診療指針を作り、骨密度の測定などで治療開始を判断することを定めた。だが、医療現場では十分に浸透せず、必要とされる患者の2割にしか活用されていないことが調査で明らかになった。

学会理事長で産業医大(北九州市)リウマチ内科教授の田中良哉さんによると、背景には医師の認識不足や、骨密度の測定装置を持たない医療機関が多いことがある。そこで学会は、使いやすく簡便な内容を目指し、改定した指針を今年4月中旬に公表した。新指針は04年版と同様、ステロイド内服薬を3か月以上使用中、または使う予定の18歳以上の患者が対象。国内の複数の臨床研究から計1,000人以上の患者データを解析し、骨折経験、年齢、ステロイド投与量、骨密度の4項目を危険因子として点数化した。例えば、骨折経験がある(7点)、65歳以上(4点)などと定め、薬物治療を始める目安は合計3点以上としている。骨粗しょう症の薬物治療には通常、骨吸収を抑えるビスフォスフォネート製剤や女性ホルモンに似た作用のサーム製剤、カルシウムの吸収を助けるビタミンDなどが用いられる。指針では、第一選択薬をビスフォスフォネート製剤のアレンドロネートとリセドロネートと明記。持病のため第一選択薬が使えない時などには、骨芽細胞の働きを促すPTH製剤のテリパラチドなどを代替薬に盛り込んだことも特徴だ。田中さんは「治療に必要なステロイド内服薬で骨粗鬆症が起きてしまう現実を、指針を通じて医師と患者がともに認識し、病気の悪化を防ぐために役立ててほしい」と話している。

#### *Point of View*

◎ 歯科治療の中でも、特に抜歯や外科的手術を行う際には、必ず服薬状況を把握する必要がありますが、ステロイドを常用している場合には、特に注意が必要です。現在、ステロイドについての危険性を踏まえたうえで、日本骨代謝学会にて骨粗しょう症への第一選択は、ビスフォスフォネート製剤(以下BP製剤)のアレンドロネートとリセドロネートと明記されたとの事ですが、このBP製剤服用においても、外科処置時には、非常に注意が必要となっています。どの薬においても、副作用と隣りあわせという事を、我々は認識しておかなければならないですね。

## 鳥インフルエンザ、知識が少ないと罹患しますよ・・・

### ▼H5N6型の鳥インフル、中国で初の死者

AFPBB.com <http://www.afpbb.com/articles/-/3014318>

中国国営メディアは6日夜、南西部四川(Sichuan)省で、H5N6型鳥インフルエンザウイルスに感染した男性(49)が死亡したと報じた。報道によると、H5N6型のヒトへの感染が確認されたのは世界で初めてだという。新華社(Xinhua)通信が地元当局の話として伝えたところによると、検査の結果、H5N6型への感染が原因で死亡したのは同省南充(Nanchong)市在住の男性で、当初は肺炎と診断されていた。男性は死んだ鳥と接触していたという。

当局によると、この男性と接触した人で同様の症状が出ているとの報告はなく、専門家らも男性の感染は個別のケースであり、ヒトへの感染が今後拡大するリスクは低いとみている。米国に拠点を置く国際感染症学会(International Society for Infectious Diseases, ISID)の感染症速報「ProMED-mail」も、この男性について「われわれが知る限り、H5N6への感染による初の死者だ」と述べている。ISIDのホームページによると、H5N6株は家禽(かきん)類のワクチンとして使用されていたとされ、台湾では渡り鳥の体内から検出されていたという。台湾の疾病管制局(Centers for Disease Control)も、ドイツ、スウェーデン、米国の自然環境で同型の鳥インフルエンザウイルスが確認されているとしている。

#### *Point of View*

◎ 鳥インフルエンザH5N6型の人間への感染例での死者は、世界で初めてとの事です。鳥インフルエンザについては、未だ未解明なことも多いですが、死者が出るという事については、我々も認識する必要性がありそうです。まだ、感染も含めて、日本での報告例はありませんが、ウィルスの拡散が起こるケースもゼロではないので、対応策は必須かと思えます。今後注目ですね。



治療はきちんと。

## ▼池波志乃が恐怖のむし歯体験語る…顔が変形“女優生命” 危機も

ライブドアニュース <http://news.livedoor.com/article/detail/8836244/>

女優の池波志乃(59)が5月15日放送の日本テレビ系「あのニュースで得する人損する人」(木・午後7時)に出演。むし歯がきっかけで顔が変形する危機にひんしていた過去を明らかにした。

約16年前、むし歯の治療がすべて終了した池波だったが、歯の痛みはその後約10年間消えず。原因が分からないまま痛みは増すばかりで、最終的に総合病院に駆け込んだところ、すでに菌が下あごの骨の中に侵入し、炎症を起こしていたという。

アゴの骨の移植が大前提だが、その際、顔が変形する危険性もあり女優生命が絶たれる可能性も。それでも池波は手術を決断。「下あごの骨を切断して肩甲骨の一部を移植した」と生々しく振り返った。約11時間に及んだ手術。炎症は完治し、むし歯との10年間にわたる戦いもようやく終わったという。



### Point of view

◎むし歯を放置しておくとお命にかかわることがあるということが、広く国民に認知される必要があります。「むし歯で死ぬことは無い」という考えを持った人がまだたくさんいると思います。むし歯は完治するまで治療を続ける必要があることを広く一般に啓蒙していく必要があります。

ほんとに効果あるのでしょうか？

## ▼超高級！1本1万円の本格チョコレート味歯磨き粉がアメリカで販売されている件

Iroiro.jp <http://iroiro.jp/asteroid-b-612/20140414/127595/>

甘いものを食べた後は歯を磨かないとむし歯になる。そんな常識を覆し、甘いものを食べながら(?)歯をキレイにする歯磨き粉が誕生した。

### 特許取得の Rennou 配合

アメリカ発のラグジュアリー・トゥースペースト「Theodent」は、チョコレート味の歯磨き粉。フッ化物の代わりにカカオエキスからできた Rennou と呼ばれる物質が配合されており、甘い香りとリッチでクリーミーなチョコ味が楽しめるそう。開発者らによれば、Rennou は歯をキレイにするだけでなくエナメル質を強くしたり、歯を白くする作用もあるとのこと、特許も取得済みだとか。また、有毒なフッ化物を含まないため、お好みであれば飲み込むことも可能とのこと。

### お値段は1本約1万円

おいしく歯磨きができるなんてまさに夢のような商品だが、唯一のネックはお値段。クラシック版(現在品切れ中)は9.99ドルで販売されているのだが、Rennou が多く配合された“強力版”の「Theodent 300」はなんと1つ99.99ドルもするそう。キッズ用やお得なファミリーパックなども用意されており、アメリカ国内では Whole Foods などのスーパーで購入可能なので、歯磨きをする時もチョコレートを味わっていたいという超こだわり派の人は是非試してみてもらいたい。

### Point of View

◎この1万円もする歯磨き粉は、チョコレート味となっており、フッ化物の代わりに、rennou という成分が含有されているようです。この rennou というのは、エナメル質の強化及び歯を白くする作用があると言われており、カカオのエキスから出来ていることから、「チョコレート味」の歯磨き粉が出来たのではないのでしょうか。チョコレート風味を味わいながら、むし歯予防ができるというギャップを楽しめそうです。それにしても「有毒なフッ化物」とは、あきれました。

一度自分で検査してみたいですね。

## ▼自宅でできる簡易検査で早期発見、睡眠時無呼吸症候群

メディカルトリビューン <http://kenko100.jp/articles/140508002951/>



簡易検査装置の一例  
(フィリップス・レスピロニクス公式サイトより)

いびきや昼間の眠気だけでなく、脳卒中や心臓病などを引き起こす恐れのある睡眠時無呼吸症候群。眠っている間に一定時間、呼吸が止まる睡眠障害だが、本人が眠っているだけに発見が遅れることもしばしば。しかし、睡眠ポリグラフ検査には入院が必要で、家族に指摘されても検査を受けない、という人も少なくない。そこで便利なのが、自宅でできる簡易検査だ。日本睡眠総合検診協会（東京都）の末永和栄代表理事（睡眠検査技師）は「簡易検査だけでも診断が可能で、早期治療につながります」と、睡眠時無呼吸症候群の疑いがある人に勧めている。

「SAS」とも呼ばれる睡眠時無呼吸症候群は、眠っている間に呼吸の停止や低呼吸（きちんと呼吸ができていない状態）がたびたび見られる睡眠障害。医学的には、10秒以上続く呼吸停止や低呼吸が、一晩の睡眠中（7時間）に30回以上、または1時間に平均5回以上あった場合と定義されている。

呼吸が止まることで心臓に負担がかかり、高血圧や糖尿病になりやすくなり、さらには心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす恐れがある。また、日中の眠気が強くなるため仕事に支障を来すことがあり、自動車や電車などを運転する場合は死亡事故を起こす危険性が高まる。

なお、気道が狭くなって発生する「閉塞（へいそく）性」、脳機能などに障害がある場合に起こる「中枢性」、両者が合わさった「混合性」に分けられ、閉塞性睡眠時無呼吸症候群は太っている人や顎が小さい人多いといわれている。

こうした恐ろしい病気なのだが、自覚することはまれ。また、睡眠ポリグラフ検査は実施できる医療機関が限られていたり、一晩入院する必要があったりなど、家族ら同居者に指摘されても検査を受けるのをためらう人は少なくない。

そこで普及し始めているのが、自宅で使える小型の簡易検査装置だ。検査は簡単で、鼻、胸、指にセンサーの付いた器具などを装着して寝るだけ。飲酒習慣のある人は、晩酌してから検査をすることもできる。呼吸、いびき、酸素に結合したヘモグロビンの占める割合を示す動脈血酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）などが計測され、睡眠中の呼吸の状態が分かる。

末永代表理事は「簡易検査だけでも診断が可能で、早期治療につながります。大きないびきや、昼間に強い眠気がある人には、一度診察を受けることを勧めます」と助言する。

受診先は睡眠時無呼吸症候群に詳しい医師がいる耳鼻咽喉科、呼吸器内科、精神科など。簡易装置による検査は、健康保険の対象となる。同協会が提携病院から連絡を受けて患者に検査装置を送り、検査後に返却する。

同協会ではコールセンター＝フリーダイヤル(0120)318-903＝を設置しており、近隣の睡眠医療機関を紹介してくれる。電子メール（[info@suiminken.or.jp](mailto:info@suiminken.or.jp)）での申し込みも可能だ。その他の睡眠障害にも対応しているので、詳細は[同協会公式サイト](http://www.suiminken.or.jp/) <http://www.suiminken.or.jp/>を参照。

### Point of view

◎睡眠時無呼吸症候群は歯科と密接な関わりがあります。われわれ歯科医師も豊富な知識をもっておく必要があります。より簡単に検査できるようになれば睡眠時無呼吸症候群の患者も増えることが予想されます。スリープスプリント等の症例も今後は増えていく可能性があります。

興味深いですね。

## ▼インフルやむし菌抑制に効果 静岡、紅茶成分の粉末開発

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201405/CN2014050801000763.html>

焼津水産化学工業（静岡県焼津市）と静岡県立大は、紅茶由来のポリフェノール「テアフラビン」の高濃度粉末素材を共同開発した。緑茶などに含まれ、抗菌効果や抗酸化作用が知られているポリフェノール的一种・カテキンに比べ、約15倍のインフルエンザウイルスの不活性化効果があるという。

カテキンと比べ、約2倍のむし菌の増殖抑制効果があることも分かったが、口腔内の環境維持に必要な細菌には影響しないという。動物試験で、血流改善効果があることも判明した。

同社によると、テアフラビンは紅茶の赤色のもととなる成分で、緑茶を紅茶に発酵させる過程でカテキンが変化してできる。

### Point of view

◎インフルエンザウイルスを不活化させる効果もあり、さらにむし菌の増殖抑制効果があるということです。ここでいうむし菌とはミュータンス菌のことかどうかは記述が無かったものの、これが口腔内環境の下でも同じ効果があれば夢のような発見です。今後の研究結果に注目したいと思います。

えっ、ほんと？

## ▼吸血鬼伝説が現実！？「若い生き血」が老化防ぐ報告

### 相次ぐ

メディカルトリビューン <http://kenko100.jp/articles/140512002956/>

「若い生き血で老化が防げる」と聞いたら、吸血鬼を連想する人も少なくないだろう。そんな“吸血鬼伝説”が、医療技術として現実のものになるかもしれない。英米の一流科学誌に相次いで報告された3つの論文によると、若いマウスの血液によって年老いたマウスの認知機能（理解力や判断力など）や筋肉、脳血管、神経が若返ったという。

#### 認知機能が改善

5月4日発行の英医学誌「Nature Medicine」（電子版）に報告されたのは、米カリフォルニア大学サンフランシスコ校のSaul A. Villeda氏らによる論文。それによると、若いマウスと老マウスの体の一部をつなぎ合わせる「並体結合」をしたところ、老マウスで認知機能の改善が示された。

並体結合では血液の循環が繋がっており、老マウスに若いマウスの血液が送り込まれたことで、学習や記憶に関与する「CREB」というタンパク質が活性化したためではないかとしている。若いマウスの血液を老マウスに直接注入する実験でも、同じ効果が認められたという。

Villeda氏らは「（若者の血液を入れることで）高齢者の血液に含まれる“老化のもと”を取り除く、あるいは若者の血液に含まれる“若返りのもと”を補給するというコンセプトは、いずれもアンチエイジングの方法として価値があるかもしれない」と説明。ただし、「若かりし頃に採った血液を自分に注射することはしないように」と注意している。また、人間に応用するためには、さまざまな検討が必要とした。

#### “若返り因子”で筋肉、脳、神経も活性

続いて、米ハーバード大学ハーバード幹細胞研究所のManisha Sinha氏らと、同研究所のLida Katsimpardi氏らが、5月5日発行の米科学誌「Science」（電子版1、電子版2）に、それぞれの研究結果を報告した。

Sinha氏らの研究は、若いマウスと並体結合した老マウスで筋肉（骨格筋）の機能が改善したというもの。並体結合で若いマウスの血液が送り込まれた老マウスは、年齢とともに減っていく“若返り因子”GDF11が増えていたという。

Katsimpardi氏らの研究では、そのGDF11を老マウスに直接注入したところ、脳の血管や嗅覚に関わる神経が増えたとしている。

#### 数年以内に人間での研究も

ハーバード大の研究グループは、2013年にも同様の研究結果を発表している。そこでは、並体結合によって若いマウスと血液の循環をつないだ老マウスで心臓の肥大や機能が劇的に改善し、若いマウスの血液に含まれる GDF11 による効果と説明していた。

Katsimparidi 氏らは「GDF11 のアンチエイジング作用は心臓だけと考えていたが、今回の実験によって別の臓器や細胞にも効果があることが確認された」とコメントしている。

ハーバード大の研究グループも、GDF11 の筋肉に対するアンチエイジング作用の仕組みについてはさらに検討が必要とする一方、GDF11 はマウスだけでなく人間にもあるとしている。問題がなければ、3~5 年以内には人間での臨床試験を始めたいとの意向を示している。

(メディカルトリビューン編集部)

#### *Point of View*

◎「吸血鬼伝説」と聞くと何かオカルトめいたものを感じますが、実際には若い者の血液の活性が年長者の若返りに効くという画期的な研究だそうです。もし実現すればアルツハイマー病の改善にも効果が期待できるかもしれません。

怒らないほうが 身のためか。

## ▼身近な人との口論は早世リスク、追跡調査で判明

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3014540>

【5月10日 AFP】向こう見ずな娘とけんかをしたり、隣家で深夜まで続くパーティーに全身が震えるほど腹を立てたりする前に、一度考え直してみしてほしい――。

デンマークで行われた研究で、日常的に親戚や友人、隣人らと言い争いをしている人はそうでない人に比べ、中年期のうちに死亡する確率が2倍高いことが分かった。また、この傾向は特に失業中の男性に顕著にみられることも確認された。

コペンハーゲン大学 (University of Copenhagen) のリッケ・ルンド (Rikke Lund) 氏率いる研究チームは2000年から、約11年間にわたって1万人近いデンマーク人 (開始時の年齢は36~52歳) を対象に追跡調査を実施。今月8日付の英専門誌「*Journal of Epidemiology and Community Health* (疫学と地域保健ジャーナル)」で、結果をまとめた論文を発表した。

論文によると、調査終了時まで死亡した参加者は女性の4%、男性の6%で、死亡した人たちと「論争」の間には明確な関連性があった。

自らが属する社会的集団のうちの誰か、パートナーや親戚、友人や隣人と頻繁に言い争いをすると回答した人は、しないと答えた人と比べ、調査機関中に死亡していた割合が2~3倍高かったのだ。ただし、今回の調査ではうつ病など結果を歪曲させ得る要素は考慮したものの、性格的な特徴については勘案していないという。

この他に今回の調査で明らかになったのは、「論争」ほど明確に示される傾向ではないものの、パートナーや子どもたちに関する心配事や、こうした人たちに対する要望が死亡と関連していることだった。

論文は、「身近な人に関する心配事やこうした人たちへの要望にうまく対応する能力、家族や地域社会の間で起こるもめ事を解決する能力を向上させることは、早世の可能性を低減させる上での重要な戦略かもしれない」として、人間関係のストレスにうまく対処する方法を学ぶことが、命を救う可能性がある結論付けている。

強い友情やパートナーとの安定した関係が健康に有効であることは過去の調査で確認されていたが、健康への悪影響についての調査は、これまでほとんど実施されていない。(c)AFP

#### *Point of View*

◎身近であるがゆえに、たまるストレスも多いのではないのでしょうか。  
でも人生の中で身近な人の存在がいろいろな意味において、多くの恩恵をもたらしてくれるものだという事は常に意識しておく必要があります。

身の回りにいませんか？

## ▼“認知症”で行方不明 何度も繰り返す実態

NHK NEWS WEB <http://www3.nhk.or.jp/news/html/20140511/t10014366411000.html>



認知症やその疑いがあり、はいかいなどで行方不明になったとして、警察に届けられた人は、おとし1年間に全国でおよそ1万人に上り、このうちおよそ350人の死亡が確認されています。

NHKは詳しい実態を明らかにするため、行方が分からなくなったことがある全国の125人の家族にアンケートを行いました。

その結果、行方不明になり、警察に通報したり家族などで捜したりした回数は、平均で6.3回に上ることが分かりました。

また、全体の78%が行方不明を複数回経験していて、最も多いケースで70回あったと答えるなど、行方不明が何度も繰り返されている実態が明らかになりました。

また、捜す際、警察や周囲に協力を求めることに、ためらいがあるかどうか尋ねたところ、「大いにある」と「どちらかと言えばある」を合わせると74%に上りました。実際、警察のほか誰に協力を求めたか複数回答で尋ねたところ、「家族・親戚」が68%と最も多くなっているのに対し、「ケアマネージャー」や「近所の人」といった家族以外はいずれも20%台にとどまっています。

認知症に詳しい、認知症介護研究・研修東京センターの永田久美子部長は、「行方不明が繰り返されているにもかかわらず、SOSを出せず苦慮している家族の姿が浮き彫りになった。問題を家族だけに押しつけず、社会全体で解決を図っていく本格的な対策を、国や市町村は急ぐべきだ」と話しています。



#### Point of View

◎最高で70回も行方不明になった人がいるそうです。これも他人とのふれあいが希薄になった現代社会の問題点かもしれません。私たちも、屋外で当てもなくさまよっていると思われるお年寄りを見かけたら、勇気をもって一声かけることによって、その命を救うことができるかもしれません。

## 日本人間ドック学会と健康保険組合連合会。

### ▼2つの学会で異なる高血圧の基準、どっちが正しい？

メディカルトリビューン <http://kenko100.jp/articles/140421002931/>

日本人間ドック学会と健康保険組合連合会が今月、検査の基準値を見直し、血圧では収縮期（最大）血圧を147mmHg以下、拡張期（最小）血圧を94mmHg以下とした。しかし、これでは日本高血圧学会の正常値（それぞれ130未満、85未満）と大きな差が出るため、多くの人々が混乱してしまう。なぜ2つの基準値が生まれたのか、さらにどちらが正しいのか。両学会の声明などから探った。

#### メディアは「基準緩和」と報道

新基準は、人間ドックを受診した150万人から健康な1万～1万5,000人を選んで、それぞれの結果から男女差や年齢差も含めた正常範囲を算出したもの。血圧は収縮期が147以下、拡張期が94以下とされた。つまり、この値を上回らないと「高血圧」にはならないということだ。

これまでは日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン（指針）が定める「正常血圧」（130未満、85未満）と同じだったが、新基準の範囲はガイドラインだと二段階上の「軽症高血圧」に分類される。そのため、各メディアからは「基準緩和へ」などと取り上げられた。

これに対し、日本高血圧学会は「多くの方が、正常値が複数存在することで混乱しているのではないか」との懸念から、声明を発表している。

#### 「超健康な人の範囲＝この範囲なら超健康」ではない

ここで重要なのが、新基準範囲が持病などのない「超健康な人（スーパーノーマル）」の検査値から統計学的に割り出していること。つまり、「超健康な人はこの範囲だった」のは間違いないが、だからといって「この範囲なら超健康になれる」とはならないのだ。

一方、日本高血圧学会の分類は、「高血圧」なら心臓病や脳卒中、腎臓病などにかかりやすくなる値、「正常血圧」ならその値まで下げることでこれらの病気にかかる危険性が減ると、研究結果から確認されている。

そのため、日本高血圧学会の声明では「人間ドック学会の基準範囲は、検査値の基準としては極めて妥当な方法に基づくものだが、高血圧の基準値の考えとは異なる」とし、血圧の管理には医師の診察や高血圧治療ガイドラインを参照するよう求めている。



どちらが正しいとはいえないが、基準範囲は超健康な人の値を示しただけなのに対し、高血圧学会のガイドラインは病気にかかる危険性を考えた分類になっているといえる。

### 基準範囲の最終変更は数年後

人間ドック学会と健保連も、報道を受けて声明を発表。基準範囲の要旨に「基準範囲はいわゆるスーパーノーマルの人はこの検査値の範囲であることを意味するものであり、専門学会がガイドラインで示している疾患判別値とは異なる」などと注釈が示していたことを強調した。

また、現在のデータは単年度の結果であり、今後は数年間にわたって追跡調査し、その結論を取りまとめるため、「今すぐ学会の判定基準を変更するものではない」と説明している。

なお、今回の新基準範囲では血圧だけでなく、中性脂肪が血液1デシリットル当たり30～149ミリグラムから、男性で39～198、女性で32～134、悪玉のLDLコレステロールが60～119から、男性で72～178、31～45歳の女性で61～152、46～65歳の女性で73～183、66～80歳の女性で84～190などと変更された。こちらも、日本動脈学会のガイドラインの基準値（中性脂肪150以上、LDLコレステロール140以上で脂質異常症）とは異なっている。

(メディカルトリビューン編集部)

### Point of View

◎各々の学会は独自の考え方で、信念を持って研究・発表しているのでしょう。でも、もし2つの学会で違う基準を示されたら、国民はどちらを信じたらよいか分からなくなってしまいそうです。社会に大きな影響を与えることには、統一的な見解を示してもらわなければ困りますね。

### 関連記事

「健康」の基準が変わる？ 日本人間ドック学会の「新基準」に反応続々

<http://stb.sankei.jp.msn.com/life/news/140420/bdy14042012000001-n1.htm>

## 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。

**5月27日収録 6月2日放送分** 広島市歯会 有馬隆

「第30回おくちの健康展について」

6月8日(日)にそごう広島店本館屋上で「おくちの健康展」が開催されます。お口の健康に関するたくさんのブースやアンパンマンショー、プレゼント抽選会など子供から大人まで楽しんでいただける盛りだくさんのイベントです。

**5月27日収録 6月9日放送分** 広島市歯会 中川誠

「神経をとった歯はどうなるの」とQ&A

大きなむし歯ができてしまい痛みが出てきたため、神経をとることになった歯。歯の神経の役割と、その後の治療などについてのお話と、リスナーからの質問にお答えします。

**5月27日収録 6月16日放送分** 広島市歯会 前田羊一

「噛む噛む ダイエット」

雑誌やテレビで紹介されたダイエット法を試してみたけど、効果なしというあなた。食事制限もなく、特別なグッズやサプリメントなどにお金をかける必要のない究極のダイエット法、「フレッチャイズム」を実践してみませんか？

**5月27日収録 6月23日放送分** 広島市歯会 白神葉子

「永久歯が生えてくると」

永久歯が生えてくると、いよいよ大人の歯並びへの第一歩です。この時期に気をつける事で、健全な永久歯列への交換をうながすことができます。永久歯萌出期のむし歯予防、歯ならび、食生活の注意点について、お話しします。

**5月27日収録 6月30日放送分** 広島市歯会 小松大造

「スポーツと歯の関係」

プロスポーツ選手は、いざという時にしっかり力が出せるように歯と口の健康にとっても気を使っています。今回は、安全にスポーツを楽しむために日頃から気を付けて頂きたいこと、スポーツマウスガードについてお話しします。

### 5月定例理事会報告

「部外報告」

- 4月26日 (県)全国共通がん医科歯科連携講習会
- 5月15日 (県)参与会
- 5月19日 災害協定打合わせ  
(市役所保健医療課)
- 5月23日 学校保健会 第1回専門部会  
歯科保健対策委員会
- 5月25日 第65回指定都市学校保健協議会(横浜市)
- 5月25日 東区市民公開講座
- 5月27日 広島テレビ収録
- 5月22-26日 社保診療報酬審査会  
(連盟関係)

総務関係

- 4月24日 広大歯学部臨床研修医セミナー
- 4月30日 決算予算説明
- 5月8日 障害児支援セミナー
- 5月12日 会館移転準備検討委員会
- 5月15日 合同総研との打合せ
- 5月19日 会計監査
- 〃 臨時三役会
- 5月21日 在宅訪問歯科健診・診療事業講演会(摂食嚥下セミナー・シリーズNo.3)
- 5月26日 三役会
- 5月26、27日 職員面談
- 5月27日 第2回おくちの健康展代表者会議
- 5月28日 定例理事会

(慶弔関係)

- 5月24日 中区支部 阪口寅喜先生  
ご逝去

(入会関係)

- 4月25日 中区支部 坂本有文先生入会
- 5月2日 南区支部 水町亘先生入会
- 5月26日 中区支部 柏典子先生入会

(1) 公衆衛生部

- 4月26日 (県)第1回全国共通がん医科歯科連携講習会
  - 5月1日 小委員会(保育園・幼稚園に対する啓発資料作成委員会)
  - 5月8日 8020推進事業学術講演会  
(障害児支援セミナー)
  - 5月13日 委員会
  - 5月14日 (県)公衆衛生部常任委員会
  - 5月21日 在宅訪問歯科健診・診療事業講演会(摂食嚥下セミナー・シリーズNo.3)
  - 5月27日 おくちの健康展第2回代表者会議
- <学校歯科保健>(上田理事)
- 4月24日 広島大学歯学部臨床研修医セミナー
  - 5月20日 新任学校歯科医研修会
  - 5月23日 広島市学校保健会専門委員会  
歯科保健対策委員会
  - 5月25日 指定都市学校保健協議会
  - 5月27日 子どもの咀嚼嚥下機能と家庭環境にかかわる実態調査事業
- <高齢者歯科保健>(小松理事)
- 4月24日 広島大学歯学部臨床研修医セミナー
  - 4月30日 休日歯科救急医療保険請求事務
  - 5月16日 広島市中区地域保健対策協議会  
(第34回常任委員会・第35回理事会)
  - 〃 第20回かかりつけ医推進委員会
  - 5月22日 (県)第1回訪問看護ステーションとの連携構築検討会議
  - 5月27日 休日歯科救急医療保険請求事務
  - 〃 FMちゅーピー収録
- <一般歯科保健>(能美理事)
- 4月24日 FMちゅーピー収録
  - 5月19日 第2回フェイスネット市民公開講座検討会

- 5月22日 広テレイベントと第30回  
おくちの健康展の打ち合わせ  
5月25日 東区市民公開講座

**(2) 学術部 (本山理事)**

- 4月24日 研修医セミナー  
4月25日 警察歯科幹事会  
4月28日 広島大学と協議  
4月30日 県警本部と協議  
" 警察歯科検視 (東署)  
5月7日 3Mセミナー  
5月8日 委員会  
5月12日 警察歯科小委員会  
5月14日 警察歯科小委員会  
5月15日 学術部小委員会  
5月16日 広島大学歯学部講義  
5月17日 日本アンチエイジング歯科学会  
(大阪)  
5月18日 日本法歯学会 (千葉)  
5月19日 災害時協定書に関する市役所  
との協議  
5月21日 警察歯科役委員会  
" 在宅訪問歯科健診・診療事業講  
演会 (摂食嚥下セミナー・シリ  
ーズ No. 3)  
5月22日 学術部小委員会 (ホームテレビ  
打ち合わせ)  
5月23日 3歳児検診  
5月26日 広島歯科医療安全支援機構  
役員会  
5月29日 広島市歯科医師会学術講演会  
5月31日 九州デンタルショー

**(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)**

- 4月24日 (県) 社保国保審査連絡協議会  
5月8日 (県) 保険部常任委員会  
5月10日 国保歯科再審査部会  
5月15日 (県) 参与会  
5月18-22日 国保歯科審査部会  
5月21日 定例委員会  
5月27日 休日診療レセプト点検  
5月29日 学術講演会資料

**(4) 情報調査部 (水内理事)**

- 4月24日 広島大学臨床研修医セミナー  
5月8日 障害児支援セミナー  
5月13日 委員会  
5月21日 在宅訪問歯科健診・診療事業講  
演会 (摂食嚥下セミナー・シリ  
ーズ No. 3)  
5月23日 委員会

**(5) 広報部 (橋岡理事)**

- 5月1日 委員会

- 5月8日 小委員会  
5月12日 第3回会館移転準備検討委員会  
5月21日 第3回摂食嚥下セミナー  
5月22日 FMちゅーピー (堀部様) と協議  
5月27日 FMちゅーピー収録 (広島市)  
(小松大造氏、有馬隆氏、前田  
羊一氏、白神葉子氏、中川誠氏)  
FMちゅーピー (新聞掲載)  
5月5日 噛む8大効用について  
三分一福展 (広島市)  
5月12日 フッ素は歯を守る強い味方  
若林大輔 (広島市)  
5月19日 噛み癖に注意  
加藤正昭 (広島市)  
5月26日 第30回おくちの健康展  
能美和基 (広島市)

**(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 571 (累計 8,898)  
ページビュー 2,373 (累計 48,159)  
会員サイト 訪問者 643 (累計 7,190)  
ページビュー 6,763 (累計 38,604)  
情報調査部 … Talking Heads <最新情報>  
掲載件数 151 件 (4/21~5/20)

**(7) 特別委員会**

- 5月12日 会館移転準備検討委員会

**(8) 救急蘇生委員会**

**(9) 苦情相談**

- 4月30日 相談 歯科医院の予約について  
(30歳代男性)  
5月1日 相談 ブリッジの支台歯について  
(60歳代男性) 直接来館  
5月1日 相談 歯磨き指導用の歯ブラシ  
について (30歳代女性)  
5月7日 苦情 福山市の歯科医院の衛生  
士の態度 (40歳代女性)  
4月17日に電話あり  
5月10、12、22日  
苦情 歯科医師の不法侵入他  
トラブル (70歳代女性)  
5月27日 苦情 勉強会に参加しないと  
診療を断られた (40歳代女性)

**協議事項**

- (1) 入会関係について  
西区支部 松村英朗先生の入会について承認。  
西区支部 森川英彦先生の入会について承認。  
(2) 会費について  
開設者変更による会費額変更について承認

- (2名)。会費未収状況及び対応について協議。
- (3) 第30回おくちの健康展について内容及び当日の運営について協議
  - (4) FMちゅーピーのQ&Aについてリスナーからの質問について協議
  - (5) 平成26年度事業計画案について内容について協議
  - (6) 平成25年度決算について内容について報告・協議
  - (7) 平成25年度各部事業報告について内容について協議
  - (8) 第107回定時総会について上程議案について理事会承認
  - (9) 本会事務局移転について  
会館移転準備検討委員会による第一次答申を受け、広島県歯科医師会新会館建設に伴う本会事務局移転について、①広島市歯科医師会事務局は、広島県歯科医師会新会館内に設置する。②広島県歯科医師会新会

館における本会事務局の設置形態は、区分所有とする。との方向性で検討することを決議。

- (10) 選挙管理委員の委嘱について  
各支部より推薦のあった以下の先生に選挙管理委員を委嘱することを理事会承認。  
中区支部 久保木利正先生（再）  
大西定先生（新）  
東区支部 津谷敏樹先生（新）  
南区支部 中西保二先生（再）  
西区支部 今田和秀先生（再）
- (11) 会社役員賠償責任保険について  
保険の内容、加入の是非について協議
- (12) 出務に関する取り決め事項について  
各種会議等の執務、交通費等について協議
- (13) その他

その他



## 広島市歯科医師会



# クリスマスパーティー 出演者決定！！

## 今年は...「小柳ルミ子」のライブです！！

日時:平成26年12月20日(土)午後4時30分

場所:ANAクラウンプラザホテル広島「3階オーキッド」

※詳細は決定次第後日ご連絡いたします。

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



役員紹介 わたしはダレでしょう！ No,8



答えは次号で！



先月、第 85 号 No,7 の答えは、

上田裕次広島市歯会  
学校歯科保健  
公衆衛生部理事です。