

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 91 号

(H26.11.13)

今月のピックアップ

執行部より

特集 第 10 回 会館建設にかかわる現況報告……………1 ページ

行事報告

運動と食事元気じゃけんセミナー……………4 ページ

第 4 回支部長・副支部長会……………4 ページ

第 31 回健康ソフトボール大会……………6 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・第 2 弾シリーズNo.1……………7 ページ

第 78 回全国学校歯科保健研究大会……………7 ページ

第 47 回十三大師歯科医師会役員連絡協議会……………8 ページ

女性限定健康力 UP 講座……………9 ページ

保険講習会……………9 ページ

支部だより

中区支部……………9 ページ

東区支部……………11 ページ

南区支部……………12 ページ

西区支部……………12 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

10 月定例理事会報告……………25 ページ

役員紹介 わたしはダレでしょう！ No.13……………28 ページ

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 10 回 会館建設にかかわる現況報告 その 3

—広島県歯科医師会会館建設に係る設計・施工一括型プロポーザル公告さる—

はじめに

特集「広島市歯科医師会事務局の今後を考える」も第 10 回となります。

県歯会では、去る 10 月 10 日会館建設に係る、設計・施工一括型プロポーザル募集の公告がなされました。業界紙及び、県歯会ホームページにも掲載されておりますので、是非ご覧ください。

これを受け、何社応募してくるかが注目となります。よりよい会館に向けて、多くの業者からの応募があり、それについて公平公正に最適な業者が選定されることを祈念しています。

今回は、その経緯及び今後のスケジュールなどについて解説いたします。

設計施工一括型プロポーザルとはなにか？

(1) コンペ方式とプロポーザル方式の違い

- －「設計案(設計書)」を選定するのがコンペ、「提案を行った企業(体)」を選定するのがプロポーザル

コンペとは、建築設計協議などに代表される、建築や都市、公園や橋梁設計などの計画設計協議のこと。複数の設計者に設計案を出させ、優れたものを選ぶこと。協議設計ともいい、「設計案(設計書)」を選定するものです。

プロポーザルとは、主に業務の委託先や建築物の設計者を選定する際に、複数のものに目的物に対する企画を提案させ、その中から優れた「提案を行った企業(体)」を選定するものです。この件について、県歯会執行部は当初よりプロポーザル方式で行きたいとの意向が示されていました。

会館建設検討特別委員会(神原和暢委員長)による答申(平成24年1月18日)によると、「経済的観点、効率的観点においてそれぞれ長所短所があること、また、相応の専門的知識も要する事項となることなどから、本委員会において明確な提言を行うことは困難とされ、公明正大な選定という大原則の下、後の建築実行委員会等における検討課題として継続協議が行われるべきであることが確認された。」とありますが、最終的にプロポーザル方式とすることで現在に至っております。

(2) 「基本設計型」プロポーザルか「設計・施工一括発注型」プロポーザルか？

プロポーザル方式は、「企業(体)」を選ぶ方式ですが、プロポーザルの対象について、①設計会社のみを選ぶ「基本設計型」と②設計・施工を一括して選ぶ「設計・施工一括発注型」があります。

- ①「基本設計型」プロポーザルの場合は、基本設計(設計会社)のみ選び、同社において設計がなされ、その設計に基づいて建設を行う建設会社(施工業者)を入札方式により選定するという2段階で業者選定がなされます。
- ②「設計・施工一括発注型」プロポーザルの場合は、その言葉の通り、基本設計から施工(設計会社と施工業者)を一括して選定するというものです。

これらにはそれぞれ一長一短があるとされていますが、これについても県歯会執行部は当初より「設計・施工一括発注型」プロポーザルでいきたいとの意向がありました。県歯会会館建設委員会においても様々な意見が出されましたが、最終的には執行部案の通り「設計・施工一括発注型」プロポーザルでいくこととなりました。

(3) 公募型プロポーザルか指名型プロポーザルか？

公募型プロポーザルとは、発注者(県歯会)が企業の参加を「公募」し、企業の技術提案書やプレゼンテーションを評価・検討した上で、最も適切な企業を選定するものです。一方、指名型プロポーザルは、選定条件に合致する企業を絞り込んで「指名」し、企業の技術提案書やプレゼンテーションを評価・検討した上で、最も適切な企業を選定するものです。

これについては、会館建設委員会において、指名型プロポーザルは、業者選定に関して不要な疑念を生じる可能性もあるので、公募型プロポーザルにすべきであるという多くの意見が出されたため、公募型プロポーザルでいくこととなりました。

平成26年10月30日プロポーザル公告さる！

－予算目標額(消費税込)は13億円以内－

紆余曲折を経て、今回ついに、プロポーザル公告がなされました。県歯会ホームページにも掲載されておりますので、是非ご覧ください。

公告は次の3部構成からなります。

- ① 設計・施工一括型プロポーザル募集に関する公告
- ② 広島県歯科医師会整備方針
- ③ 広島県歯科医師会館設計・施工一括発注に係る公募型プロポーザル説明書

ここでは、これらの内容の中から、重要な部分、または会員の先生方に興味があると思われる部分について解説します。

(1) プロポーザルの概要

前述したとおり、「公募型」の「設計・施工一括型」のプロポーザルです。

一定の参加資格を有する企業なら誰でも応募できます。また、今回は共同企業体での参加が可能となっています。すなわち、ある設計会社と建築会社が組んで参加することができるということです。これにより、門戸が広がることとなります。

(2) 事業予算（建設予算）について

設計・施工一括発注業務（含監理）価格：予算目標額（消費税込）13 億円以内、となっています。

(3) プロポーザルのスケジュール

以下のようになっています。

日 程	項 目
平成26年10月30日（木）	・ プロポーザル公告 ・ プロポーザル説明書等の交付開始 ・ 参加表明書等提出開始
	参加表明書等に対する→ 質問受付・随時回答
平成26年11月19日（水）	・ 参加表明書等の提出期限（午後5時必着）
平成26年11月22日（土）	・ 第一次審査 ・ 提案者の選定
平成26年11月26日（水）	・ 第一次審査結果通知 ・ 技術提案書等の提出開始
	技術提案書等に対する→ 質問受付・随時回答
平成27年1月26日（月）	・ 技術提案書等の提出期限（午後5時必着）
平成27年1月30日（金）	・ 第二次審査（ヒアリング） ・ 最優秀者、優秀者の特定
平成27年2月初旬	・ 第二次審査結果の通知及び公表
（随 時）	・ 契約締結

応募の締め切りが11月19日（水）、第一次審査を11月22日（土）に行い、一次審査を通過した企業（体）が技術提案書を提出します（1月26日締め切り）。そして、1月30日に第二次審査（ヒアリング）を行い、最優秀者を特定します。

ヒアリングは、県歯会館において1社30分程度でプロジェクター等を用いたプレゼンテーションを行います。ヒアリングは後述する審査委員会に対して行われますが、県歯会館建設委員及び会館管理委員の傍聴を許可としています。

市歯会としては、プレゼンテーションは広く全会員に公開すべきと意見しましたが受け入れられませんでしたので、ヒアリング終了後、市歯会独自で会員に対する説明会を開催したいと予定しております。

(4) プロポーザル審査委員（広島県歯科医師会館審査委員会委員）

以下のようになっています。本会役員からは、土江健也会長が委員となっております。

所 属	役 職	氏 名
広島県歯科医師会	会長	荒 川 信 介
広島県歯科医師会	専務理事	三反田 孝
広島県歯科医師会	常務理事	山 崎 健 次
広島市歯科医師会	会長	土 江 健 也
安芸歯科医師会	会長	岡 田 信 彦
広島高等歯科衛生士専門学校	学校長	関 野 憲 三
広島工業大学	名誉教授	森 保 洋 之

（敬称略）

(5) 事業スケジュール (予定)

公告によると

基本・実施設計 平成 26・27 年度

建築工事 平成 27・28 年

供用開始 平成 28 年 10 月

となっています。

平成 27 年 2 月初旬にプロポーザルの企業が決定しますので、決まり次第具体的な設計(基本・実施設計)を行います。

前号で、「今回の会館建設において、そのスケジュールに最も大きな影響を与えるのが、広島市都市計画審議会(都計審)であります。中略。広島市都市計画審議会は、年 3 回(2 月、7 月、11 月)しか開催されないの、それに合わせたスケジュールリングが必要となるのです。」と述べました。都計審には、実施設計が完成してから臨みますので、最短で平成 27 年 7 月の都計審に上程するとすれば、平成 27 年度早々に実施設計が終了する必要があります。そうすれば平成 27 年秋から冬頃には着工できる事になり、平成 28 年 10 月の共用開始が可能になる事になります。

おわりに

いよいよプロポーザル公告が行われ、業者選定が始まります。公に資する一般社団法人として、透明性の高い公明正大な選定が行われることを希望しています。本会としても、本会事務局移転も鑑み、県歯会との連携を密に取り組んでいく予定です。

行事報告

運動と食事で元気じゃけんセミナー

日時：10 月 9 日(木)午後 1 時 30 分

場所：東区総合福祉センター4 階「ボランティア研修室」

広島市東保健センター主催の生活習慣病予防教室が開催され、白神葉子公衆衛生部委員が「今日をきっかけに考えよう♪～歯とお口の健康について～」と題して、20 名の参加者に講演を行った。

講演ではむし歯の成り立ちと予防策に関する事、及び歯周病については全身疾患との関連、バイオフィルムの除去の重要性、セルフケアとプロフェッショナルケアが必要である事を説明した。

その中で唾液の重要性についても触れ、加齢による唾液腺の器質的変化や薬剤の副作用による唾液量の減少への対応策として、唾液腺マッサージの実習を行なった。その後、吉田純子歯科衛生士による口腔ケアの講演と、ブラッシング指導が行われた。参加者からは

活発な質問も寄せられ、歯・口腔に対する関心の高さを伺わせた。今後も地域からの講演依頼には積極的に対応していき、地域に密着した公衆衛生活動を行っていく予定である。



セミナーの様子

第 4 回支部長・副支部長会

日時：10 月 15 日(水)午後 7 時 30 分

場所：県歯会館 2 階「広島市歯会会議室」

標記の会が開催され、執行部からは土江健也会長以下三役が出席した。

初めに会長より、湯崎英彦広島県知事、松井一實広島市長は市歯会に対する理解が深く、新た

な補助金事業が計画決定されたこと、及び現在の市行政との良好な関係を継続させることの必要性・重要性についての話があった。

報告、協議事項は以下のとおりである。

報告事項

中区支部

- 8月22日 健康ソフトボール大会中締会
- 8月23日 ソフトボール練習
(南千田グラウンド)
- 8月28日 ソフトボール練習
(西区スポーツセンター)
- 8月29日 地域包括支援センター職員
を対象とした研修会及び
意見交換会
- 8月30日 広島市歯科医療福祉対策
協議会 総会
- 9月 6日 ソフトボール練習試合
(佐伯歯科医師会)
- 9月 8日 中区支部中2班会
- 9月13日 ソフトボール練習
(南千田グラウンド)
- 9月20日 ソフトボール練習
(南千田グラウンド)
- 9月25日 ソフトボール練習
(西区スポーツセンター)
- 10月 4日 ソフトボール練習
(南千田グラウンド)
- 10月 5日 中区健康よろず相談会
(大手町平和ビル)
- 10月 7日 会館移転準備検討委員会
- 10月11日 ソフトボール練習
(南千田グラウンド)

東区支部

- 8月30日 広島市歯科医療福祉対策
協議会 総会
第2回東区支部会
酔心ピアガーデン 19名参加
- 9月26日 東区地域保健対策協議会
- 9月28日 東区老人会歯科健康相談・
口臭測定(木村・山本・宮地)
35名相談
- 10月 3日 「主治医とケアマネージャー
研修会」ガーデンパレス
89名参加、歯科医師8名参加
- 10月 5日 東区地域保健対策協議会
市民公開講座「虐待」
講師：広島県西部こども家庭
センター医監 安常 香先生
- 10月15日 第4回支部長・副支部長会議
- 10月30日 東区子育て交流広場

- 11月 7日 「ぽっぽ東」連絡会 予定
東区地域保健対策協議会
救急蘇生研修会 JR病院
演題：「AED、気管挿管」予定

南区支部

- 8月20日 第3回支部長・副支部長会議
- 8月30日 広島市歯科医療福祉対策
協議会 総会
南区支部健康ソフトボール
大会結団式
- 9月 3日 第2回南区支部学術研修会
演題：摂食、嚥下リハビリテー
ションにおけるリスク管理
講師：県立広島病院
歯科口腔外科部長
延原 浩 先生
- 9月23日 木村一水先生のご尊父様
ご逝去
- 9月 8日 広島市南区地域保健対策協議会
第2回常任理事会、理事会

西区支部

- 8月 1日 広島市西区医師会・在宅医療
推進拠点整備事業の「地域資
源マップ」作成のための
アンケート実施
- 8月30日 広島市歯科医療福祉対策
協議会 総会
広島市西区地域保健対策
協議会講演会の演者を藤田
友昭先生に依頼
演題「訪問歯科診療の現状」
- 9月20日 ソフトボール練習
- 10月 4日 ソフトボール練習

協議事項

- ①中区支部
 - ・広島市特定高齢者通所口腔ケアについて
 - ・HIM ネット在宅医療支援ツール導入について
 - ・多職種連携会議への参加について
- ②南区支部
 - ・南区地域保健対策協議会から南区常設型
オープンスペース運営協議会に歯科にも
参加の検討のお願いがありました。
- ③西区支部
 - ・地域代表としての自覚の足りない無関心な
代議員への対応ならびに今後の選出にあたって
- ④その他

第 31 回健康ソフトボール大会

日時：10月19（日）

場所：「尾道市御調ソフトボール球場」

B クラス 広島市中区

1 戦目	広島南	2-5	広島中
2 戦目	広島中	16-9	安芸高田三次 庄原
決勝戦	安佐・山県 A	11-1	広島中

B クラスに降格した中区は、クラス準優勝の結果、A クラス昇格となった。

B クラス 広島市南区

1 戦目	広島南	2-5	広島中
2 戦目	広島南	4-5	呉 A

1 戦目で中区との広島市同士の対戦に敗れ、2 戦目は、粘りを見せたものの惜しくも敗れ、C クラス降格となった。

B クラス 広島市東区

1 戦目	福山 A	29-0	広島東
2 戦目	安芸 B	9-2	広島東

B クラス昇格を果たした東区であったが、1、2 戦共に敗れ、C クラス降格となった。

C クラス 広島市西区

1 戦目	広島西	10-4	役職員
2 戦目	安芸 C	5-5	呉 A

過去、惜しいところでB クラス昇格を逃し続けている西区。1 戦目に勝利したが、2 戦目が引き分けに終わり、C クラス残留となった。

次年度は、中区がA クラス、南区、東区、西区の3 チームがC クラスとなりました。C クラスの優勝は、当然、広島市のチームでしょう。中区は、A クラスでの勝利を期待しています。

近年、参加されるメンバーの先生が不足しているチームもでてきております。参加できる先生はどんどん参加して下さい。

ソフトボールメンバーの写真は、各「支部だより」で！！



開会式に参加する市歯会ソフトボールメンバー

在宅訪問歯科健診・診療事業講演会 摂食嚥下セミナー・第2弾シリーズNo.1

日時：10月21日（火）午後7時30分

場所：県歯会館6階「ハーモニーホール」

本年3月から8月まで医師、歯科医師を講師に迎え、計6回行った摂食嚥下セミナー・シリーズの第2弾の1回目として標記講演会が開催され、本会会員及びスタッフ合わせて57名が参加した。本シリーズは「在宅における関連職種の役割及び連携に必要な事柄等を理解する」をテーマに平成27年3月まで計5回を予定している。小松大造市歯会公衆衛生部理事の挨拶に引き続き、「在宅での多職種連携を目指して～摂食嚥下に関わる各々の役割～」と題し、有田裕一マツダ(株)マツダ病院歯科・口腔外科部長が在宅におけるチームアプローチとして、多職種（医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、リハビリテーションスタッフ、歯科衛生士、医療事務職）の役割及び、連携の重要性として、具体的にはそれぞれの職種が柔軟に手分けし、補いあうことが大切であると解説した。その他、退院前後に関わる職種として、入院中には医療ソーシャルワーカー（MSW）、退院後にはケアマネージャーが重要な役割になることも解説した。

次に、大島悠子 Usmile ユウスマイル管理栄養士が、「在宅における栄養の基本と管理栄養士の役割について」と題し講演した。一般的に管理栄養士は主治医の指示でしか、在宅で

の栄養を管理できないため、同氏は希望される在宅患者に対して自費により栄養を管理している。栄養士の仕事は栄養診断（栄養状態の評価食事）、その人にあった食事の提案であること、また栄養の基本は食べることであり、すなわち噛む、飲み込むであると解説した。

バランスの良い食事とは主菜（肉、魚、卵）、副菜（野菜）、主食（御飯、パン）の3つが揃っていることであり、1日に必要な量が摂取されているかが大事であること、体を構成する上で最も重要なのがタンパク源となる主菜であるが、肉は咀嚼しにくい傾向があり、特に義歯が装着された高齢者においては摂取不足になりやすいと解説され、歯科医師に対し義歯調整等によって「肉、魚」が食べられる口腔を作って欲しいと要望もした。

嚥下機能が低下した高齢者は水分を摂取しにくいいため、脱水に陥りやすく、また誤嚥を起こしやすいため、食事には「とろみ」をつけるなどの工夫について実際のとろみ剤を参加者に体験させながら解説した。

最後に、川原正照市歯会副会長の閉会の辞により終了した。

在宅における多職種連携は必須であり、市歯会では本シリーズを今後も継続していく予定である。



講演する有田裕一氏と大島悠子氏

第78回全国学校歯科保健研究大会

日時：10月23日（木）・24日（金）

場所：松江市「島根県民会館」

『「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づく | りの展開を目指して』とのテーマで標記大会

が開催された。

第一日目は開会式・表彰式の後、「学校歯科保健を通して学校・家庭・地域が取り組む健康な心と体の育成」と題して向井美恵昭和大学名誉教授による基調講演が行われ、歯・口の機能面の健康の向上により「生きる力」が生まれ、生涯にわたる QOL の向上へとつなげる取り組みについて話された。

続いてシンポジウムが行われ、行政の視点から梶谷朱美島根県教育庁保健体育科健康づくり推進室長が、学校経営の視点から牛島三重子東京都台東区立金竜小学校長が、現場の視点から萩原桂子広島県福山市立長浜小学校養護教諭が、学校医の視点から柴田宏岡山県倉敷市立南中学校学校歯科医が、それぞれの立場から学校歯科保健への取り組みについて意見が示され討議された。

第二日目は領域別研究協議会において、保育所・幼稚園部会、小学校部会、中学校部会、高等学校部会、特別支援教育部会それぞれに分かれて協議が行われ、その後にシンポジウム・領域別研究協議会報告が行われたのち、

閉会式が行われ、2 日間の日程が終了した。

本大会は近年の生活環境の変化により子どもたちの健康課題が多様化している現状に対し、学校、家庭、地域の協力で食育を通して、健全なる次世代の国民の育成を目指すことの大切さを再認識できた有意義な大会であった。

なお、この大会には市歯会より若林大輔公衆衛生部委員が参加した。



出務した若林大輔公衆衛生部委員

第 47 回 十三大 師歯科医師会役員連絡協議会

日時：10 月 25(土)午後 2 時

場所：「ホテルオークラ福岡」

標記会が、一般社団法人福岡市歯会の主幹で「医療と医療情報について」をメインテーマに開催された。

石井みどり参議院議員、富山雅史日歯常務理事による基調講演があり、石井氏は自民党副幹事長として多忙を極めるなかこのたびの協議会のために「医療と医療情報について」と題し自身の国政報告とともに歯科を取り巻く制度についてご講演いただいた。

富山氏は「医療 IT 化政策に対する日本歯科医師会の対応」について非常にわかりやすくレセプト電子化、マイナンバー制度、データヘルス化等についてご講演いただき、特にマイナンバー制度と医療情報を結びつける際には別途個別法を作成する必要があること、個人情報漏洩がない様、国民の信頼を失わないよう細心の注意が必要であることも話された。

「医療 IT 化」について日歯は従来より医療の質の向上を目的とするならば賛成という立場であるが、ただ単に医療費削減を目的とするものとは異なることも話された

121 名に及ぶ参加者は熱心に聴講し大変有

意義な役員協議会であった。来年度からは熊本市歯会も加入することとなり十四大市歯科医師会役員連絡協議会に名称を改変すること満場一致で可決した。



参加した土江健也会長、川原正照副会長、熊谷宏副会長、山本智之専務理事、瓜生賢理事、水内裕之理事

女性限定健康力 UP 講座

日時：10月25日(土)午後7時～8時30分

場所：中央勤労青少年ホーム「ユーストピア中央」

中央勤労青少年ホーム（ユーストピア中央）主催による、女性限定 健康力 UP 講座 2 回シリーズの 1 回目として、濱岡代枝公衆衛生部委員が出務し、「お口すっきり、息さわやか これで貴女も口元美人～素敵なお笑顔で女子力 UP!～」と題して講演を行った。

講演では、むし歯・歯周病の病態と、口腔ケアの重要性を説明したのち、村山美由紀市歯会歯科衛生士によるブラッシング指導を実習を交えて行った。対象者が、15 才から 35 才の女性限定ということのを考慮して、アンチエイジングの視点から顔面体操や舌運動の指導も行った。最後に、節目年齢歯科健診、妊婦歯科健診などの広島市歯科医療福祉対策協議会の事業を紹介して講演を終えた。

スライドをスマートフォンで撮影したり、実習にも熱心に取り組む姿がみられ、お口の健康に対する意識が高まったことが伺われた。

市歯会公衆衛生部は、今後も地域からの講演依頼には積極的に対応していく予定である。



講演の様子

保険講習会

日時：10月31日(金)午後7時30分

場所：県歯会館 6 階「ハーモニーホール」

標記会に 141 名の会員が出席し、平成 26 年度広島市歯科医師会保険講習会が開催された。

講師として県歯の森本進常務理事、川本博也理事、二井亮理事をお迎えし、平成 26 年度改定のポイントを中心にわかりやすくご解説いただいた。

市歯会保健医療対策部では今後も保険講習会、記帳シリーズなどの講習会を予定しているので奮ってご参加頂き、日々の診療の一助として頂きたい。

支部だより

中区支部

中区健康よろず相談

日時：10月5日(日)午前10時

場所：中区大手町「大手町平和ビル4階」

当会より波田佳範中区支部長と三次みさと副支部長が出務し、歯科相談をはじめ口臭測定、口腔内細菌数測定、咀嚼力判定を行った。

本年は、昨年になかった催しがあったことから歯科ブースによっていく来場者が多いように思われた。そして、参加者から聞かれた声は概ね好意的なものであった。



出務した波田佳範中区支部長と三次みさと副支部長

佐伯歯会ソフトボールチームと合同練習

日時：10月11日(土)午後7時

場所：廿日市市「昭北グラウンド」

広島市歯会（中区、南区、東区）のソフトボールチームの有志が集まり、親睦も含め、佐伯歯会ソフトボールチームとの合同練習を行った。

練習内容は試合形式で行い、佐伯がA、B（両方ともAクラス）2チームであるのに対して、広島市は中南、南東の合同チームであった。佐伯の打撃練習、広島市の守備練習という様相であった。佐伯より守備・打撃などの技術面でのいろいろとアドバイスがあり、広島市歯会の選手一同にとって非常に有意義な時間となった。



練習試合をした佐伯歯会と広島市歯会のソフトボールチーム

江波圏域多職種連携会議

日時：10月18日(土)午後4時

場所：大手町平和ビル5階「大会議室」

江波圏域では初めての多職種連携会議が広島市江波地域包括支援センター主催で開催された。当日は医療機関・薬局・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・行政・江波地域包括支援センター等の職員49名が参加し、本支部からは石嶋誠司氏、鎌田一道氏、山本亮氏、小松大造氏、若林大輔氏が参加した。

まず、落久保外科循環器科内科クリニックの落久保裕之先生から「なぜ今、多職種連携が必要なのか～介護保険制度の仕組み及び今後の在宅医療の方向性から探る～」と題し、「住み慣れた場所での暮らしを地域で支える」ことについて西区の取り組みを例に講演が行われた。

次に、江波圏域の資源マップを示しながら、参加している各医療機関の専門分野や在宅医療の現状について紹介された後、グループに分かれて情報交換が行われた。

会議終了後、会場を移動して懇親会が行われ、さらにお互いの親睦を深め、再会を誓って終了した。江波圏域では始まったばかりの試みであるが、お互いの考え方を理解しあえ、何でも相談できる顔の見える関係づくりの第一歩として大変有意義な会議であった。

今後他地域でも同様の会議が行われる予定であり、本支部ではこれらに積極的に参加するとともに、圏域の会員にも協力もお願いしていく所存である。



当日の様子

第31回健康ソフトボール大会

広島県歯会主催の「第31回健康ソフトボール大会」が開催された。今年は雨にたたられた昨年とは違い、朝から雲一つない好天に恵まれた。

前年度悲願のAクラス昇格を果たした中区チームであるが、Aクラスの壁にぶちあたり、今年度は無念にもBクラス降格となってしまった。また、Aクラスへの振り返りを狙った今シーズンは、大会前の諸事情による離脱者が続出し、ぎりぎりの人数で臨まなければならなかった。

第1試合は広島市南区と対戦。同じ広島市同志であり、また合同で練習してきた間柄でもあるので、非常にやりにくい相手であった。まず南区に先制された。すぐに逆転し、着実に追加点を重ねた。最終回に相手チームの猛攻にあったが、何とか逃げ切り、5-2で勝利し

た。

準決勝の対戦相手は、安芸高田・三次・庄原チームであった。初回相手チームの打線が爆発しいきなり5点を先制されたが、その裏中区も打線が大爆発し、12点を取って逆転した。その後、両チームともに追加点を重ね、結果は16-9で、乱打戦を制した。そして、この時点でAクラス昇格が決まった。

決勝戦の対戦相手は安佐・山県Aチームであった。守備面の乱れに加え、相手チームの投手の好投もあって、1点を取ることがやっとであった。地力に勝る相手チームのペースに飲み込まれ結果、1-11の完敗であった。

しかしレギュラーメンバーを数名欠く中でこの結果は大いに誇れるものであり、また来年度へ向けての可能性を感じさせるものであった。



中区ソフトボールメンバー

東区支部

第31回健康ソフトボール大会

我々、広島市東区チームは昨年、Cクラスで優勝してBクラスに昇格していた。ここ最近では、出場選手もほとんど変わらず、平均年齢だけがが増えていき、低迷を続けていたが、久しぶりのBクラスに士気も上がっていた。しかし、練習日が2日も変更された影響もあってか、いつものように練習にもメンバーがそろそろうこともなく、ほとんどぶっつけ本番といった感じであった。

初戦の福山Aとの対戦では、練習不足もあってか、初回の守備では動きが悪く、なかなかアウトを取ることができず、12点を失った。その後も、集中力を欠き失点を重ねて29対0と大敗を喫した。

続く第2戦での安芸Bとの対戦でも攻撃陣が振るわず2点に抑えられ、守っては9失点し、9対2で敗戦した。

その結果、2連敗で来季はCクラスの降格が決定した。ただ、この敗戦の中でも、大きなけがもなく、和気あいあいと試合をすることができ、一段と結束力が高まったことが感じられた。



参加した東区ソフトボールメンバー

南区支部

南区支部第31回健康ソフトボール大会

我が南区支部からは森永行雄支部長を監督に12名で参戦した。初戦はなんと「広島中」、練習を共にしてきた同志との戦いで、遠慮する気は無かったが、実力の差が出て無念の敗退。2回戦目は、ここで負けるとCクラス降格となるので、選手一同、全力を振り絞って「呉A」との戦いに挑んだ。強敵の相手チームに最後までしぶとく食いつくも、後もう一息の所で敗退。これで、来年はCクラスへ降格となった。しかし、怪我する事もなく清々しく汗を流すことができ、来年はBクラスへ昇格できるよう、皆で誓った。



南区ソフトボールメンバー

西区支部

西区支部ソフトボール大会で健闘

10月19日、日曜日「尾道市御調ソフトボール球場」にて、県歯会第31回健康ソフトボール大会が開催され、我が西区支部からも小跡清隆支部長を団長に選手・応援団を含め総勢13名で参戦した。1回戦は県歯会事務局の精鋭を相手に、今回初登板の藤田友昭投手の活躍や好調な打線に後押しされて10対4で勝利を収めた。2回戦は対戦相手となった安芸Cチームの「C」とは思えぬ戦いぶりに、チーム一丸となって全力で立ち向かうが惜しくも5対5の引き分けとなった。

しかしながら、最終回の猛攻は手に汗握る闘いとなり、西区支部の歴史に残る一戦となった。



西区ソフトボールメンバー

平成26年西区支部10月例会・時局講演会

日時：10月29日(水)午後7時30分

場所：西区己斐本町「木松旅館」

すっかり秋めいた夕暮れに参集した出席者を前に、小跡清隆支部長を議長として西区支部10月例会が執り行われ、活発な意見が交わされた。引き続き、砂原克規広島県議会議員を講師に「時局講演会」と題して、広島県議会について約1時間にわたり講演が行われた。普段触れる機会の少ない県政の話題に出席者一同熱心に聞き入っていた。引き続き、砂原氏を囲んで懇親会が始まり、夜も更けつつある午後10時を機に福島一則副支部長の閉会の

辞とともに、10月例会はお開きとなった。



例会・時局講演会の様子

広島市西区地域保健対策協議会講演会

日時 10月30日(木)午後7時

場所 広島医師会館3階「健康教育室」

標記講演会が開催され、篠原秀久広島市西区地域保健対策協議会会長及び岩崎静二広島市西区長の挨拶の後、『「西区在宅あんしんネット」の報告』と題して、山下美紀枝荒木脳神経外科病院地域連携室看護主任(NST 専門療法士)が西区あんしん病院の利用実績、症例などの運用状況について報告した。

西区在宅あんしん病院とは、「かかりつけ医」と区内11病院が24時間365日連携する病院であり、区内の在宅療養・在宅介護をバックアップする地域完結型医療システムである。

次に、東祥子総合病院福島生協病院医療連携室科長が「西区在宅あんしんネット活動中間報告」と題して、西区医師会あんしんネット6事業に関する報告を行い、その中で在宅医療の推進のためには、区内で“顔の見える”医療と介護のネットワークを構築することが特に重要であると解説した。

次に「訪問歯科診療の現状」と題して、藤田友昭本支部会員が、これからの歯科治療の需要の変化として、高齢者の口腔機能の回復が必須であり、そのためには医科・介護との連携が必要であること、また口腔ケアは肺炎

発症率、認知症の進行予防、インフルエンザの予防に効果があることを解説した。広島市における訪問診療の実際には、全国平均と比べて義歯、う蝕等の治療が占める割合が多く、口腔ケアが少ない状況である。また、歯科訪問診療を行う歯科医師を知ったきっかけでは医師、看護師からの紹介が少ない状況をふまえ、多職種間での顔の見える関係づくりが必要であると解説した。

広島市歯科医師会の取り組みとして、広島市委託事業である介護予防事業及び、訪問歯科健診・診療事業について解説した。また、関連職種との連携の取り組みとして行った地域の歯科医師と地域包括支援センター職員との研修会・意見交換会や在宅訪問歯科診療を担う人材育成を目的に本年3月から8月まで計6回行った摂食嚥下セミナー・シリーズについて報告した。

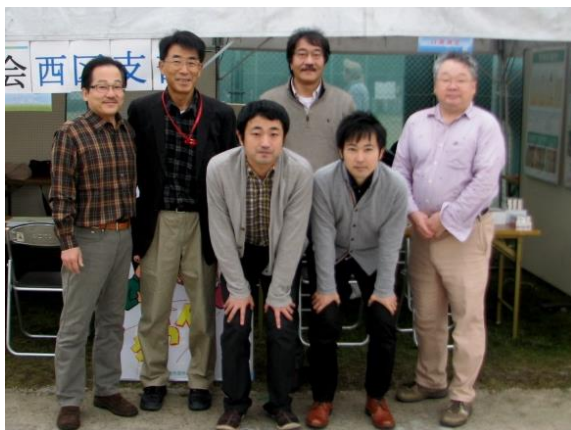
最後に、田代忠晴広島市西区医師会副会長の閉会の辞にて終了した。地域包括ケアシステムの実現に向けて多職種連携は必須であり、本支部としては積極的に連携をしていく予定である。

「第30回西区民まつり」に参加

日時 11月2日(日)

場所 西区商工センター3丁目「広島サンプラザと近隣公園」

「第30回西区民まつり」が開催され、西区支部からも小跡清隆支部長、福島一則副支部長以下、山崎香氏、豊田育星氏、松村英朗氏、山田英太郎氏の計6名の歯科医師が西区地域保健医療対策協議会の一員として派遣された。天候にも恵まれて、朝からブース内は忙しかった。恒例のブレストロンによる口臭測定に128名、歯科相談、矯正相談合わせて27名が来場し、参加歯科医師は解散の午後4時まで多忙な一日であった。



西区民まつりに参加した西区会員

各部からの報告

保険・医療対策部

報酬・料金等からの源泉徴収のポイント

事業者が源泉徴収すべきものには、給与所得、退職所得、配当所得、報酬、料金等がありますが、特に報酬・料金等については会計ソフト等による対応ではなく手作業で処理するため、判断に迷うところが多いようです。そこで、以下ポイントを整理してみます。

1 根拠法

所得税法二〇四条等において、居住者（国内に住所を有し、又は現在まで引き続いて1年以上住所を有する個人）に対して、表に掲げる報酬・料金等の支払いの際に源泉徴収し、原則として翌月10日までに国に納付することになっています。

2 源泉徴収義務者

法人・個人を問わず義務がありますが、給与等の支払いがない個人又は常時2人以下の家事使用人へのみに対して給与等を支払う個人は、表の9に掲げるホステスなどの報酬・料金を支払う場合を除き、源泉徴収を行う必要がありません。

3 給与等に該当する場合

報酬・料金等が給与等又は退職手当等に該当する場合は、給与等又は退職手当等として源泉徴収します。

4 法人に対して支払う場合

内国法人に対して支払われる報酬・料金等については、表の13の馬主（法人）に支払う競馬の賞金のみが源泉徴収の対象となります。

したがって、税理士や弁護士などの報酬を支払う場合、相手方が個人であれば源泉徴収が必要とされますが、税理士法人や弁護士法人などの法人組織であれば源泉徴収の必要はありません。

5 消費税の取り扱い

報酬・料金の金額の中に消費税及び地方消費税の額が含まれている時は、原則として「消費税等を含めた金額」が基準となります。ただし、支払いを受ける者からの請求書等において、その報酬・料金等の額と消費税等の額とが明確に区分されている場合には、その報酬・料金等の金額のみを源泉徴収の対象とする金額として差し支えないとされています。

居住者に対して支払う報酬・料金等

源泉徴収の対象となる報酬・料金等	税額の計算方法
1 弁護士、税理士などの業務に関する報酬・料金 弁護士（外国法事務弁護士を含みます。）、公認会計士、税理士、計理士、会計士補、社会保険労務士、弁理士、企業診断員、測量士、測量士補、建築士、建築代理士、不動産鑑定士、不動産鑑定士補、技術士、技術士補、火災損害鑑定人、自動車等損害鑑定人の業務に関する報酬・料金	支払い金額×10.21% ただし、同一人に対して1回に支払う金額が100万円を超える場合には、その100万円を超える部分については、20.42%
2 司法書士、土地家屋調査士、海事代理士の業務に関する報酬・料金	(支払い金額×1万円)×10.21%
3 外交員、集金人、電力量計の検針人の業務に関する報酬・料金	{その月中の報酬・料金－(12万円－その月中の給与等の額)}×10.21%

4 原稿料、講演料など 原稿料、挿絵料、作曲料、レコードやテープの吹込料、デザイン料、放送謝金、著作権の使用料、著作隣接権の使用料、講演料、芸能、スポーツ、知識等の教授、指導料、投資助言業務に係る報酬・料金、脚本料、脚色料、翻訳料、通訳料、校正料、書籍の装丁料、速記料、版下の報酬など	支払い金額×10.21% ただし、同一人に対して1回に支払う金額が100万円を超える場合には、その100万円を超える部分については、20.42%
5 次に掲げる職業運動家等の業務に関する報酬・料金 職業野球選手、プロサッカーの選手・プロテニスの選手、プロレスラー、プロゴルファー、プロボウラー、自動車のレーサー、競馬の騎手、モデルなど	
6 芸能人などに支払う出演料等	
7 芸能人の役務の提供を内容とする事業の報酬・料金	
8 プロボクサーの業務に関する報酬・料金	(支払金額－5万円)×10.21%
9 バー・キャバレー等のホステス、バンケットホステス、コンパニオン等の業務に関する報酬・料金	(支払金額－控除額)×10.21% (注)控除額=5,000円×支払金額の計算期間の日数)－その計算期間の給与等の額
10 役務の提供を受けることを役することにより一時に支払う契約金 (注)例えば、技術者を採用する際に支払う支度金など	支払い金額×10.21% ただし、同一人に対して1回に支払う金額が100万円を超える場合には、その100万円を超える部分については、20.42%
11 事業の広告宣伝のための賞金	(賞金品の金額－50万円)×10.21%
12 社会保険診療報酬支払基金が支払う診療報酬	(支払金額－月20万円)×10.21%
13 馬主に支払う競馬の賞金	{支払金額－(支払金額×20%+60万円)}×10.21%

情報調査部

ニュースピックアップ

高額療養費制度が破綻！？

▼待ったなしの医療費適正化 伸び著しい高額療養費

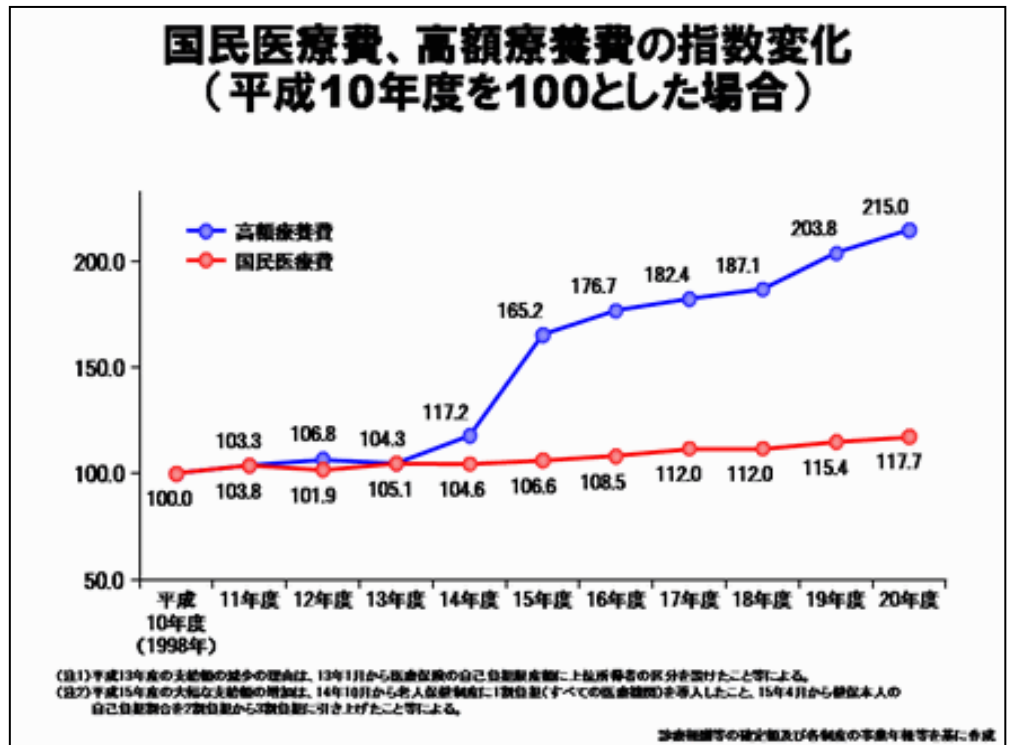
47NEWS <http://www.47news.jp/feature/medical/2014/09/post-1168.html>

国民医療費の増加が大きな社会問題となっている。とりわけ高額療養費の伸びが著しく、医療費の適正化が待ったなしの状態になってきたようだ。医療関係者の間ではこのままでは高額療養費制度が破綻してしまう、と心配の声も上がっている。

▽10年間で倍以上に

日本では国民皆保険制度によって、通常、医療費の7割を医療保健が負担、残りの3割を患者が負担している。しかし、自己負担額が月当たりおよそ8万円を超える高額医療の場合は、後から自己負担分を公的に扶助する仕組みがある。これが高額療養費制度だ。

この高額療養費がジワジワ増えているというのだ。厚生労働省のデータによると、2000年に入ってから高額療養費は増え出し、国民医療費の伸びを大きく上回っている。平成10年度を100とすると、平成20年度には国民医療費が117.7だったのに、高額療養費は215に達し、この10年間で倍以上に増えている勘定だ。



▽恩恵もたらしたバイオ薬品

高額療養費の増加の要因は、高齢化に伴いがんなど医療費がかさむ疾病が増えたことがある。さらに医療技術が進歩し、分子標的薬やバイオ医薬品の登場も大きく関係している。

バイオ医薬品は、遺伝子技術を用いて細胞工場で作られる高分子医薬品で、がんやリュウマチなど難病の治療に大きな恩恵をもたらしたが、高額なため、高額療養費を押し上げる原因の一つになっていた。

このままの状態が続けば、高額療養費の一層の増加は避けられないだろう。しかし、ある医療関係者は、バイオ医薬品の特許が切れた後に出てくるバイオ後続品(バイオシミラー)の活用を期待を掛ける。1990年代の後半から開発されたバイオ医薬品ももうすぐ特許切れを迎えるのだ。

▽バイオシミラーが次々登場

既にバイオシミラーとして成長ホルモンや赤血球の増殖因子、白血球の増殖因子が市場に出ている。抗リュウマチ薬のバイオシミラーの登場も間近で、やがて、抗がん剤領域のバイオシミラーも登場するのは確実だ。

「バイオシミラーの価格は、バイオ医薬品の7割以下に抑えられている。バイオシミラーをもっと使えるようになれば医療費を抑制できるのではないかと。また、高額になる医療そのものが治療として適切かどうかを検討する制度も必要になるかもしれない」と、医療関係者は指摘している。

Point of View

◎「医療費の適正化」→「経費削減」という公式となっているようですが、本当に削減されるべきは、「医療の無駄」ではないでしょうか。いろいろな診療科で処方される多量の薬。現在の医療体系では、医院がほぼ専門化している医科において仕方がないことかもしれません。でも、考えてみてください。人間の体は一つ。だったら各医院は情報を共有しあって、一人の患者さんを治療していくべきではないでしょうか。そうすれば無駄な投薬も防げるような気がします。

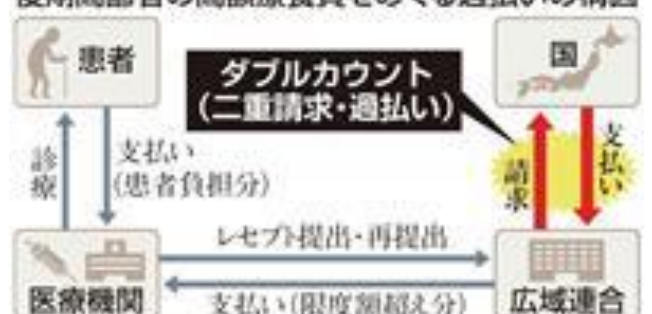
▼75歳以上の高額療養費を国、13億円超過払い 検査院が指摘へ

産経ニュース

<http://www.sankei.com/life/news/141003/lif14100300-03-n1.html>

75歳以上の後期高齢者を対象とし、国が一部を負担している「高額療養費」について会計検査院が調べたところ、医療機関への支払い事務などを担う「広域連合」に対し、計約13億4千万円が過大に支出されていたことが2日、分かった。一定の条件下では、レセプト(診療報酬明細書)に基づく国への請求が二重に行われていた。

後期高齢者の高額療養費をめぐる過払いの構図



検査院は厚生労働省に対し、広域連合へ過大請求分を返還させるなど、適正に対応するよう求めるとみられる。

後期高齢者の高額療養費は、1カ月の医療費の自己負担分が限度額を超えた場合、所得に応じ、一部を国が負担する仕組み。各県の市町村が加入する「広域連合」が電算システムを通じ、医療機関からのレセプト受け取りや国への請求などの事務を行っている。

検査院は東京、大阪、神奈川、埼玉など計34の広域連合が平成22～24年、国へ行った請求状況を調べた。その結果、すべての広域連合で同一人物の診療に対する国の負担分がダブルカウントされていたケースがあった。受け取ったレセプトに不備があり、広域連合が医療機関に再提出を求めた際、二重請求が発生。広域連合が使用する電算システムでは、最初の提出分と再提出分が別の管理番号で認識されていたという。

検査院は、広域連合を指導する厚労省による電算システムの実態把握不足が原因とみている。厚労省高齢者医療課は「検査院による検査中のため、コメントできない」としている。

Point of view

◎二重請求のあったケースです。煩雑な医療費の請求システムや、度重なる制度の変更によってこういったことが起こりやすくなっていると思います。医療費請求の制度が簡略化されることを望みます。

医療費は税金を注入しているので、こういったミスが起こると納税者からの怒りの矛先が向けられることとなるでしょう。十分注意する必要があります。

急募！「エボラワクチン」

▼「半年内にエボラワクチン3種類製造」ロシア保健相が表明

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3028722>

【10月12日 AFP】ロシアのベロニカ・スクボルツォワ（[Veronika Skvortsova](#)）保健相は11日、国営テレビ放送ロシア1（[Rossiya 1](#)）に対して、同国が向こう半年以内にエボラ出血熱のワクチン3種類を製造する見通しを明らかにした。

スクボルツォワ同相は「うち1種類は既に臨床試験の用意がある」と述べ、ワクチン1種類が不活化したウイルスから開発されたと付け加えた。

今のところロシアでエボラ感染例は確認されていないものの、同国は8月末にガーナの感染対策を支援するため、研究者チームと移動式の研究設備を現地に派遣した。水際対策としては、感染の最初の兆候を突き止めるため、ロシア国内の空港71か所に体温を感知するカメラを設置している。

ロシア国内の大学では、エボラが猛威を振るっている西アフリカ諸国からの留学生450人余りが学んでいる。同相によると、こうした留学生に対しては健康状態のチェックが常に行われているという。（c）AFP

Point of View

地球規模で感染の広がる可能性のある「エボラ出血熱」。もはや対岸の火事では済まされなくなりそうです。成田空港でも赤外線カメラを使って、厳戒態勢が敷かれているそうです。

関連記事

米国内で初のエボラ感染確認 テキサス州の看護師、「手順違反」が原因

FP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3028735>

エボラ熱「上陸」確率、フランス75%・英国は50%=研究チーム

ロイター

http://jp.reuters.com/article/topNews/idJPKCNOHV0B920141006?feedType=RSS&feedName=topNews&utm_source=twitterfeed&utm_medium=twitter&utm_campaign=Feed%3A+reuters%2FJPTopNews+%28News+%2F+JP+%2F+Top+News%29&rpc=188

マールブルグ病で男性死亡、エボラに類似 ウガンダ

AFP BB News <http://www.afpbb.com/articles/-/3028171>

エボラ出血熱の未承認薬 2例目の投与

NHK NEWS WEB <http://www3.nhk.or.jp/news/html/20141006/k10015167751000.html>

日本の薬投与の仏女性治癒 エボラ出血熱

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201410/CN2014100401001930.html>

エボラ感染50万人超の試算 最悪ケース、米疾病対策センター

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201409/CN2014092001001855.html>

* 種類は違いますが・・・日本に関係する感染症

25億人に感染リスク…なぜ世界で広がる「デング熱」

日本経済新聞 <http://www.nikkei.com/article/DGXMZ077445680U4A920C100000/>

埋め込み型コンタクトレンズ！！

▼目の中にレンズ、新しい近視矯正手術が登場

日本経済新聞 <http://www.nikkei.com/article/DGXMZ076174540W4A820C1000000/>

近視矯正手術のレーシックは問題点の指摘も少なくない。その問題点を解消する治療法として登場したのが、眼内コンタクトレンズ(ICL)挿入手術。しかも、従来の ICL は眼圧が高まったり白内障になりやすいという問題点が残っていたが、2014 年 4 月、その点の克服も期待できる新レンズ「穴あき ICL」が医療機器として承認された。

■角膜削らず、不要になれば元に戻せる 眼内コンタクトレンズ挿入術

「眼内コンタクト挿入術は、点眼麻酔をした後、角膜の縁を 3 ミリほど切開し、茶目（虹彩）と水晶体の間にソフトコンタクトレンズのような眼内レンズを移植して近視・乱視を矯正する手術。手術時間は 5～10 分と短く、痛みもほとんどない」。北里大学病院眼科の清水公也主任教授はそう強調する。

手術による近視・乱視矯正法には、ほかに「レーシック」と「SMILE」がある。レーシックは角膜にフラップ（ふた）を作り、レーザーで角膜を削って視力矯正する治療法。SMILE はフラップを作らずレーザー照射で角膜を削る。各治療法の利点と欠点は次の表の通り。いずれも、効果が得られるのは老眼が始まる 45 歳ごろまでだ。

■近視・乱視矯正法の利点・欠点

	レーシック	SMILE(スマイル)	眼内コンタクトレンズ挿入術(ICL)
方法	エキシマレーザーを使ってフラップ(角膜の一部をふたのように切り取ったもの)を作成し、角膜にレーザーを照射して削り、視力を矯正	フラップを作成せず、フェムトセカンドレーザーで角膜形状を変化させ、視力を矯正	眼の中に眼内コンタクトレンズを移植する手術
利点	・広く普及 ・比較的費用が安い	・フラップトラブルがない ・ドライアイが起きにくい ・小切開のため痛みが少ない ・三叉神経が温存できる	・フラップトラブルがない ・ドライアイが起きにくい ・強度の近視でも見え方が良好 ・術後近視のリバウンドがない ・移植したレンズは取り出し可能(可逆性がある)
欠点	・フラップトラブルが起こることがある ・ドライアイになりやすい ・近視のリバウンドが起こることも ・不可逆的な手術で角膜を元に戻すことができない ・白内障になったとき正確な手術が受けられない可能性あり ・夜間に視力が低下	・不可逆的な手術で角膜を元に戻すことができない ・実施している医療機関が少ない ・白内障になったとき正確な手術が受けられない可能性あり	・費用が高め ・「穴あき ICL」については 8 年以上の長期成績が出ていない
手術時間	片眼 10～20 分	片眼 5～10 分	片眼 5～10 分
費用	両眼 15 万～50 万円程度	片眼 17 万 3250 円、両眼 31 万円(北里大学病院、税込みの場合)	片眼 25 万円、両眼 50 万円(北里大学病院、税込みの場合)

※費用はいずれも保険適用外の
自費診療

「ICL の最大の利点は、移植した眼内コンタクトレンズをはずしたり、入れ替えたりできる(可逆的である)こと。レーシックと SMILE ではレーザーで角膜を削るので元に戻せず(不可逆的)、将来的に白内障手術が必要になったときに正確なレンズ厚の計算ができず、うまくいかない恐れがある。また、レーシックはフラップがめくれて視力が低下したり、見えにくくなるなどトラブルが施術後何年たっても発生し、ドライアイにもなりやすい」と清水教授。

■ ICL 手術の流れ



■ レーシック手術の流れ



(イラスト：三弓素青)

ICLは収差（ゆがみ）が少なく物がクリアに見える。強度近視で ICL を受けた 33 人（46 眼）とレーシックを受けた 29 人（47 眼）の術後 3 カ月後を比較した結果、ICL はゆがみが少なく物がクリアに見えることが分かった。（データ：Comparison of Visual Performance vol. 148 No1 2009）

トラブルが多いため、北里大学病院では 08 年にレーシックの施術をやめている。ICL は当初、角膜が薄くてレーシックの対象にならない人や強度近視の人を中心に実施されてきた。しかし清水教授は、「将来的にほとんどの人が白内障になることを考えると、軽度の近視の人にも ICL が適している。特に乱視はレーシックでは矯正できない場合があるが ICL ではほぼ 100% 矯正できる」と話す。

難点は、ICL はオーダーメイドのレンズを使うため比較的费用が高いこと。例えば、北里大学病院では両眼で 50 万円（保険は使えず自費）。ICL は眼科専門医で所定の研修を受けた医師がいる医療機関でのみ、手術が受けられる。

■ ICLはレーシックに比べ、
ゆがみが少なく、クリアに見える



ICL ができる医療機関のリストは、「ICL 情報サイト」で検索を

<http://www.icl-info.com/clinic/>

この人に聞きました 清水公也さん

北里大学病院眼科主任教授。1976 年北里大学卒。武蔵野赤十字病院眼科部長などを経て 98 年より現職。レーシック手術、眼内コンタクトレンズ挿入術を日本で初めて実施。新レンズ「穴あき ICL」の開発者でもある。（ライター 福島安紀）

日経ヘルス 2014 年 9 月号の記事を基に再構成

Point of View

レーシック手術は眼科治療の「革命」的な扱いを受けるほど、画期的な治療法と思われてきました。しかし、施術数が増えるにつれて、問題点も指摘されるようになったようです。今回取り上げた「ICL（眼内コンタクトレンズ）」。この方法だと、レーシックのように眼内組織を削ったりしないため、術者の技量に左右されることもなく、また可逆的治療だそうなので、期待が持てそうです。強いて言えば、異物を体内に入れるため、拒絶反応が起きないのでしょうか？

お酒の量はほどほどに・・・

▼酒にまつわる俗説、ご注意を

朝日新聞アピタル <http://apital.asahi.com/article/shohousen/2014092200011.html>

前回に続き、もう少しアルコールの話が続けたい。

飲酒運転は今や深刻な社会問題であり、アルコール症関連の学会も共同で宣言を出したほどである。

いくつかの「酔い」に対する俗説がある。「そばを食べながら飲めば酔いが軽くなる」「柿を食べると酔いがさめやすい」など、全く根拠のないことではないが、その効果は小さい。

俗説の中で最たるものは「数時間眠れば酔いがさめる」というものである。

読者の中にも、飲酒して 4~5 時間眠った後で酔いがさめたという経験がある方がいるに違いない。しかし、この時点の血中アルコール濃度はゼロではない。飲んでいる最中ならば結構な酔いを感じていたアルコールが体内に残っている。

なぜこんなことが起こるのか。血中アルコール濃度は、上昇している時よりも下降している時の方が酔いの程度は軽く感じるのだ。「急性耐性」と呼ばれる。

毎日のように酒を飲む人を除けば、アルコールの代謝能力は体重 1 キログラムあたり 1 時間で 0.1 グラム程度だ。つまり、体重 70 キロの人がビール大瓶 2 本を飲んだ場合、5 時間程度では血中アルコール濃度はゼロにはならない。

かくして、朝の通勤時に酒気帯び運転で検挙されたり、呼気検査でアルコールが検出されて運転手やパイロットが乗務できなくなったりする。

それに、こうした交代勤務者は、不規則な勤務で睡眠パターンが崩れやすく、早く眠りに就こうとして寝酒が習慣になることが多い。

「酒を飲むと短時間でぐっすり眠れる」という俗説もある。日中に仮眠を取らなければならなかったり、日勤と夜勤を交互にしなければならなかったりして、眠る時間が変化するため不眠になる。

そこで登場するのが寝酒だ。しかし、そこには大きな落とし穴がある。アルコールは覚醒をつかさどる脳幹の働きを抑制するので眠くなる。また、眠りに入るまでの時間が短くなり、深い睡眠が多くなる。浅い眠りのレム睡眠は睡眠の後半に多く出現し、早く目覚める。

かくして「短時間でぐっすり眠れる」という感覚が生まれる。だが、寝酒を続けると深い睡眠は減り、レム睡眠の出現も変化するため、より多くの寝酒をしなければ眠れなくなる。職業運転者がアルコールに依存する大きなきっかけもこの寝酒である。酒に対する俗説には気を付けた方が良い。



イラスト・佐藤博美

(朝日新聞北海道版 2014年7月16日掲載)

Point of View

飲酒後5, 6時間程度では血中アルコール濃度は下がりきらない。酒を飲むとぐっすり眠れる。寝酒を続けると深い睡眠は減り、レム睡眠の出現も変化するため、より多くの寝酒をしなければ眠れなくなる。要するに飲酒はなるべく休日前にするのが良く、寝づらくても酒に頼ると習慣性がつき、より多量のアルコールが必要となるので良くないということですね。でも中にはこれが非現実的だという方も少なからずおられるのではないのでしょうか。とりあえずお酒は控えめにして寝る直前はやめておくというのが翌日のためにはよさそうです。

ダクラタスビルとアスナプレビル・・・ん？

▼C型肝炎 新内服薬治療始まる インターフェロン使わず効果

東京新聞 <http://www.tokyo-np.co.jp/article/living/health/CK2014092302000175.html>

発熱やだるさなど、重い副作用を伴う注射薬インターフェロン（IFN）を使わず、二種類の内服薬を組み合わせるC型肝炎の新しい治療法が、今日三日から始まった。他の病気の影響でIFNによる治療を受けられなかった人に治療の道が開けた。来年以降も別の治療薬が次々と発売される見通しだ。（佐橋大）

内服薬はC型肝炎ウイルス（HCV）の増殖を抑えるダクラタスビルと、アスナプレビルの組み合わせで、三日から発売された。治療は二十四週、この二つを毎日飲む。HCVはウイルスの遺伝子型などで、薬の効きやすさが異なる。国内のC型肝炎患者の約七割が、IFNが効きにくい1型のウイルスを持つ。患者の高齢化が進み、副作用が出やすくなっている上、うつ病や貧血、重い心臓病などで、IFNが使えない人も多い。新しい治療法は1型の慢性肝炎などの患者で、他の病気により、IFNが使えなかった人や副作用で治療を中止した人、効かなかった人も対象になる。こうした患者222人への臨床試験では、平均して約85%が、治療から二十四週後もウイルスが排除され、「著効」と判断された。肝障害などの副作用で5%は治療を中止したものの、その八割でウイルスは消えていた。昨年導入された最新のIFN治療（飲み薬のシメプレビルなど三種の薬剤を併用）も1型の患者向けで、名古屋市立大大学院医学研究科教授の田中靖人さん（47）によると、薬の効きやすい遺伝子の人や、以前の治療で一度ウイルスが減った人の九割以上が効く。一方、以前のIFN治療で効かなかった人は五割程度しか効かないが、新しい内服薬治療では約九割と高い。

田中さんは「IFN治療の効果が期待できる人は三剤併用療法で。従来の治療法を受けられなかった人や効かなかった人は、ウイルスの遺伝子を調べ、効果が期待できれば内服薬の治療で」と方向性を示す。ウイルスの遺伝子を調べるのは、特定の変異があると内服薬の治療で効く率が約四割になるためだ。影響を及ぼす遺伝子は主に三カ所あり、「約15%の患者のウイルスで変異が見つかっている」と田中さん。日本肝臓学会も治療前に調べて変異があれば、治療を待つことも選択肢とするよう指針で示している。変異のある人は、治療を受けても効かない可能性が高い。加えて治療中に新たに遺伝子に変異し、来年後半にも実用化される、さらに効果が高いとみられる別の内服療法も効かなくなる可能性があるからだ。

C型の慢性肝炎は時がたつと、肝硬変や肝がんに移行する。線維化が進んだ状態では、年間5~7%の人が肝がんになる。「次の治療法を待つか、今ある治療法のどれで治療するかは、ウイルスの遺伝子変異や量、患者さんの肝臓の状態などから総合的に判断する」と田中さんは説明する。内服薬の治療は、三割負担でも月十三万円と高額だが、毎月の患者負担が原則一万円になるC型肝炎の医療費助成の対象になる。IFNが効きやすい2型のウイルスを持ち、IFN治療を受けられなかった患者向けにも、別の飲み薬の組み合わせが、近く承認される見通しだ。

<C型肝炎の治療法の進歩> 1992年に実用化されたIFN単独の治療法では、効きやすい2型の患者への著効率は約55%だったのに対し、1型は5%。その後、他の薬との併用などで、IFNを用いた治療法の著効率は2型で90%、1型で89%に上がった。

Point of View

◎ これは朗報かと思えます。C型肝炎を罹患されている方では、高齢やその他の持病の影響で、インターフェロン（以下 IFN）の投与が難しいケースも多く、この内服薬で、IFN よりも高い治療効果を期待できる可能性があるというのは、非常に価値があるかと思えます。副作用や、その他を長期的に観察する必要性がまだありますが、C型肝炎の新治療法の1つと十分なりえると思われます。今後、要注目していきたいと思えます。

高血圧に要注意

▼妊婦や胎児に副作用 63 件 降圧剤で 「医師と相談して欲しい」と厚生労働省が注意呼びかけ

産経ニュース <http://sankei.jp.msn.com/life/news/140930/bdy14093018560005-n1.htm>

高血圧の治療に使われる「ARB」「ACE阻害剤」という2種類の降圧剤により、妊婦や胎児に副作用が出る事案が平成23年～25年に計63件(28人)起きていたことが30日、医薬品医療機器総合機構(PMDA)の調べで分かった。これらの降圧剤は妊娠中の服用をしないよう文書で注意喚起されているが、厚生労働省は改めて注意を呼びかけた。

PMDAに報告された降圧剤の副作用が疑われる事例は、羊水過少(10件)や早産(2件)、胎児の骨形成不全症(2件)など。胎児が死亡した例も2件あった。発育不全や新生児の腎機能などに障害が出る例も多く報告されている。

このうち妊娠前からARBの服用を続けていた30代の女性は、妊娠24週で羊水がなくなり、服用を中止。その後、羊水量は戻り31週で男児が生まれたが、腎機能障害などの先天異常があった。2種類はいずれも血圧上昇に關与する物質の働きを抑制する薬で、ARBを含む薬はプロプレスやディオバンなど19種、ACE阻害剤は12種承認されている。厚生労働省は「他の降圧剤に切り替えるなど、医師と相談してほしい」としている。

Point of View

◎ 薬剤の副作用については、医師も患者さんも、それぞれに知識を深めていく必要がありますが、やはり特に医師は、処方する薬について、リスクを知っておかなければなりません。我々歯科医師は、直接処方する機会のない薬(以下にかかわりの強い薬)については、知識が少なくなる傾向があるかと思えますが、この記事を見て、改めて薬剤の副作用について、知識を深める必要性を感じました。

海外から持ち込まれる多剤耐性菌！

▼多剤耐性菌 実態把握へ報告義務づけ

NHK <http://www3.nhk.or.jp/news/html/20140930/k10014981071000.html>

抗生物質がほとんど効かない細菌、多剤耐性菌が海外から持ち込まれ、国内の医療機関で感染が広がるケースが相次いでいることなどから、厚生労働省は今月から「多剤耐性アシネトバクター」など2つの多剤耐性菌に感染した患者全員を国に報告するよう義務づけ、実態を把握していくことになりました。

抗生物質がほとんど効かない多剤耐性菌を巡っては、愛知県内や三重県内の医療機関で「多剤耐性アシネトバクター」などの耐性菌に感染した患者が相次いで見つかるなど、各地の医療機関で検出が報告され問題になっています。このため、厚生労働省は「多剤耐性アシネトバクター」と「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌」の2つの多剤耐性菌について、今月から医師に対して、感染したすべての患者を国に報告するよう法律で義務づけました。これらの多剤耐性菌はアメリカやヨーロッパなどの医療現場で広まっていて、免疫が低下した入院患者が死亡するなど大きな問題となっています。日本でも海外の医療機関を受診して帰国した患者などを通じて持ち込まれるケースが増えていて、厚生労働省は「法律に基づいて継続的に調査をすることで国内の実態を把握し、対策につなげていきたい」としています。

Point of View

◎ 多剤耐性菌と薬剤とのイタチゴッコは、これからも続いていくと思えますが、やはり、我々の知識の研鑽は当然のこととして、薬剤を服用する患者さんにも、しっかりと薬の知識を身につけてもらわないことには、更なる多剤耐性菌が生み出されることとなるかと思えます。とはいえ、薬の知識を、全ての患者さんに知ってもらうというのは、難しいことですね。少しでも、多剤耐性菌の産出が遅れるよう、努力する必要がありますね。

▼国民医療費 39 兆 2 千億円 過去最高、1 人 31 万円弱

47news <http://www.47news.jp/CN/201410/CN2014100801001295.html>

厚生労働省は 8 日、2012 年度に病気やけがの治療で全国の医療機関に支払われた医療費の総額（国民医療費）が、前年度比 6267 億円増（1・6%増）の 39 兆 2117 億円だったと発表した。国民 1 人当たりでは 5600 円増（1・9%増）の 30 万 7500 円で、いずれも 6 年連続で過去最高を更新した。高齢化に加え、医療技術の高度化や薬の高額化で費用が膨らんだことが主な要因だが、入院・受診日数は減ったため、総額の増加幅は前年度の 3・1%から圧縮された。国民医療費が国民所得に占める割合は 11・17%。

Point of View

◎ 国民医療費は、近年過去最高を更新続けていますが、今年についての増加幅は、昨年度よりも減少したと
のことです。医療内容について、進歩している分、年がたつほどに、医療費は上がっていくのは当然のこと
と考えますが、現状でも、医療費が一人平均 31 万円弱程かかっている現状には、かなり驚きました。各個人が
健康を意識し、医療費削減に努めないといけない事を、改めて考える機会になった記事となりました。

▼奥羽大学が在学期間の授業料を全額免除する特待生制度を創設

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/7836>

奥羽大学は歯学部・薬学部の在学 6 年間の授業料を全額免除する特待生制度を 2015 年度入学試験から開始することを公表した。人物、成績、健康ともに優秀で他の学生の模範となる特待生を選抜し、全学生の学力向上を奮起奨励することを目的とする。

募集人員は歯学部と薬学部で各 30 名、特待生選抜入学試験の成績上位者から選抜し、第 2 学年以降の継続については、年度末の進級審査の成績により判定するという。特待生選抜入学試験の出願期間は平成 27 年 1 月 7 日～21 日、試験日は平成 27 年 1 月 25 日、試験開場は奥羽大学キャンパス（福島県郡山市）。

Point of view

◎私立の歯学部の志願者が減少傾向にあるため、こういった特色を出しているのでしょうか。歯科医師という
職業や人間性が、今よりももっと向上していけば、歯科医師になりたい人も増えるでしょう。歯科医師は過剰
状態ですが、なりたいた人が少なくなってきたというのも寂しい気がします。

▼リングに上がる歯科医

中日新聞 <http://iryou.chunichi.co.jp/article/detail/20141003155422926>

九州大歯学部出身で、千葉県野田市で歯科医院を開業する甲斐拓也さん（47）が 16 日、福岡市のアクロス福岡で「ワクチンファイトプロレスリング IN FUKUOKA」を開く。収益の全額を発展途上国の子どもたちにポリオワクチンとして寄付する同大会は 2010、12 年に東京で開かれ、3 回目。今大会には趣旨に賛同する人気プロレスラーの高山善広、藤原喜明両選手からも参加する。

太い腕に大きく盛り上がった胸筋。甲斐さんの姿は一見すると、歯科医師には思えない。格闘技の道場「BRAVE」に所属、週 5 日、診療後にトレーニングで汗を流す。歯科医師と格闘家という二重生活だ。

大会開催のきっかけは、米大リーグ・カブスの和田毅投手が行っているチャリティー活動。プロ野球の福岡ソフトバンク時代の 05 年から投球数に応じてワクチンを寄付する和田投手に倣い、06 年から歯科医院でインプラント治療を 1 本するごとに、ポリオワクチン 100 本の寄付を始めた。

だが、歯科医師としてできることは限られる。世界ではワクチンがないために 1 日約 4 千人の子どもが予防可能な感染症で命を落とすといわれ、「もっと大きな動きにしたい」とプロレス大会を思いついた。

甲斐さんは九大時代にラグビー部に所属。立ち技の総合格闘技、シュートボクシングの道場にも通った。卒業後はトレーニングから遠ざかったが、総合格闘技道場の門をたたき、43 歳でデビューを飾った。

活動の原点は、幼いころに読んだプロレス漫画「タイガーマスク」。ファイトマネーを児童養護施設に寄付する主人公に心を打たれ「大人になったら同じことをしたい」と思い描いた。

最初の大会で寄付できた金額は 5 万円ほどだったという。「その額なら財布から出せばいい、と言われることもある」。ただ、闘う甲斐さんを見て、米国在住の友人は「自分ができることを」と米国のダンスコンテストに出場し、優勝賞金の約 100 万円を全額寄付してくれた。支援の輪が広がることが理想だ。

友人たちが準備やチケット販売に駆け回ってくれている。自らもリングに上がる甲斐さんは「100 万人の命を救うのが目標」と熱いファイトを見せるつもりだ。

Point of view

◎歯科医師でありながら格闘家としても活動するという、とてもエネルギッシュな方です。歯科医師として社会貢献するだけでは飽き足りず、プロレスでも社会貢献をされております。闘う姿を見て感動した人がまた社会貢献をするという支援の輪も広がっているようです。人々の幸せに貢献できる歯科医師でありたいと思います。

▼気候変動により健康面の問題が悪化するとの予想

ヘルスデージャパン

http://www.healthdayjapan.com/index.php?option=com_content&view=article&id=5285%3A2014102&catid=49&Itemid=98

米国での気温上昇や天候パターンの変化によって、遠からず既存の健康リスクが悪化する可能性があるとして、新たな研究で警告されている。分析によると、気候変動によって呼吸器疾患、感染症、飢餓および精神的健康問題が増加する可能性が高いという。

研究の筆頭著者である米ウィスコンシン大学グローバルヘルス研究所（マディソン）の Jonathan Patz 氏によると、「ロッキー山脈西側のほとんどの場所で、今後数年にわたり猛暑日が増加すると考えられる。ニューヨークやミルウォーキーのような都市部では、猛暑日の日数が現在の 3 倍になると予想される」と述べている。例えばニューヨークでは、気温が 90° F（約 32.2° C）を超える日が、現在は平均 13 日であるのに対し、2050 年までに 39 日にもなる可能性があるという。

今回の研究は、ニューヨークで開催された国連気候サミットに先駆け、9 月 22 日に米国医師会誌「JAMA」に掲載された。

過去 20 年の研究を対象とした今回の新たな分析では、化石燃料（石炭、石油、天然ガス）の燃焼を減らすことが健康と経済に相当の便益をもたらすと主張している。「クリーンエネルギーへの移行にかかるコストよりも、健康への利益の方が 10 倍の価値がある」と、Patz 氏はいう。

今回の研究では、13 以上の気候モデルのデータを分析して米国の気温予測を作成し、気候変動が猛暑日の日数にどの程度影響を及ぼすかを予想した。さらに、気候変動の健康への影響に関する医学文献をレビューした。

その結果、以下のような事態が起こる可能性があることがわかった。

- ・喘息や COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器障害が増大する。アレルゲンとなる花の開花が増えることにより、アレルギーも悪化する。
- ・感染症の拡大に変化が生じる。病原体をもつ蚊やダニが増えるため、マラリアやライム病が増大する。気候変動による大雨で、水媒介による疾患が悪化する。
- ・飢餓が増える。熱により作物の生産量が減少し、植物病害がさらに蔓延する。
- ・精神的健康が悪化する。気候による災害が外傷後ストレス障害、不安および抑うつを促進することが明らかにされている。

「JAMA」の編集長である Howard Bauchner 氏は、Patz 氏らによるこの論文の強みの 1 つは、気候変動の原因は何かという議論を回避していることだと指摘し、原因にかかわらず、気候変動が起こっているという事実は認められつつあると述べている。

Point of view

◎地球温暖化による気候変動が健康に悪影響を及ぼすことが示唆されています。気温の上昇によって海水面が上昇して、都市が水没するといったたぐいの話は有名ですが、人々の健康リスクが悪化するというアプローチは目新しいものだと思います。われわれ一人ひとりができることは何か考えて生活したいと思います。

シリーズ 保険医の心得 A to Z

—療養担当規則勘どころ—

第 16 回

（特定の保険薬局への誘導の禁止）

第十九条の三 保険医は、処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行ってはならない。

2 保険医は、処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。



処方箋を交付する時、患者に対して特定の保険薬局を指名してはいけません。



〇〇薬局で薬を
もらって下さい

患者に特定の保険薬局を指名することの見返りに、保険薬局から金品その他の利益を受けてはいけません。



〇〇さん行った
でしょ

(指定訪問看護事業との関係)

第十九条の四 医師である保険医は、患者から訪問看護指示書の交付を求められ、その必要があると認めた場合には、速やかに、当該患者の選定する訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所をいう。以下同じ。)に交付しなければならない。

2 医師である保険医は、訪問看護指示書に基づき、適切な訪問看護が提供されるよう、訪問看護ステーション及びその従業者からの相談に際しては、当該指定訪問看護を受ける者の療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行わなければならない。

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。

10月28日収録 11月3日放送分

広島市歯科医師会 岸本 一雄「広島市歯科医師会マガジン」

広島市歯科医師会は、みなさまのお口の健康管理をお手伝いし、心身ともに快適な生活を行えるようなホームページ「広島市歯科医師会マガジン」があります。

歯に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファクス082(297)7660へ。

10月28日収録、11月10日放送分

広島市歯科医師会 山本 亮「あなたの健康を守る事業いろいろとデンタルパークQ&A」

歯周病は、中高年で突然発症するのではなく、20～30才代でも症状が現れ、自覚症状が乏しいため、気づいた時には重度の歯周病に進行していたということも少なくありません。広島市では、30・40・50・60・70才の市民の方、今年から35才の方も対象に、節目年齢歯科健診を行っています。「デンタルパークQ&A」へ寄せられた質問に回答します。

10月28日収録 11月17日放送分

広島市歯科医師会 妹尾 博文「かかりつけの歯科医のススメ」

皆さんはどんなときに歯科医院にかかりますか？

そして、歯科にかかるときにかかりつけの歯科医院がありますか？

かかりつけ歯科医院は、あなたのライフサイクルに沿った歯とお口のケア、支援を行う健康づくりのパートナーです。

10月28日収録、11月24日放送分

広島市歯科医師会 進藤 典久「広島市8020達成者に聞きました」

8020運動とは80歳で20本の歯を残そうという目標の事ですが、現在の状況は80歳で平均10本しか残っていません。そこで、8020を達成されている方々の声とともにお口の健康についてお話しします。

10月定例理事会報告

「部外報告」

- 9月26日 (県)税務指導者協議会
- 9月27日 全国共通がん医科歯科連携講習会
- 9月28日 広島市医師会ゴルフ大会
- 10月 4日 呉市歯科医師会創立100周年記念式典・祝賀会
- 10月 8日 (県)会館建設委員会第1回整備方針検討ワーキンググループ
- 〃 (県)会館建設委員会第1回財務管理ワーキンググループ
- 10月18日 第53回十四大都市医師会連絡協議会懇親会
- 10月19日 (県)健康ソフトボール大会
- 10月22日 (県)第2回会館建設委員会
- 10月23、24日 第78回全国学校歯科保健研究大会(松江)
- 10月18、19、24-28日 社保診療報酬審査会

「総務関係」

- 10月 4日 「HOME ポルフェス2014」

イベント出展

- 10月 5日 「HOME ポルフェス2014」
- イベント出展 市民公開講座
- 10月 6日 県歯会・市歯会三役会
- 10月 7日 第4回会館移転準備検討委員会
- 10月 9日 松井市長に義援金目録・協力者名簿手交
- 10月15日 第4回支部長副支部長会(慶弔関係)
- 9月23日 南区支部 木村一水先生ご尊父様ご逝去
- 9月28日 西区支部 吉田志乃先生ご母堂様ご逝去

(入会関係)

- 10月 1日 中区支部 大塚道征先生入会
- 10月22日 西区支部 森川英彦先生
- 中区支部 大塚道征先生入会後面談

(1) 公衆衛生部

- 9月27日 全国共通がん医科歯科連携講習会
- 10月 8日 (県)地域保健部、学校歯科保健部、介護・福祉医療部

常任委員会
 10月14日 公衆衛生部定例委員会
 10月21日 摂食嚥下セミナー・第2弾
 シリーズ No.1
<学校歯科保健> (上田理事)
 9月26日 広島大学病院障害者歯科との
 協議
 10月 1日 新任嘱託学校歯科医研修会
 10月 2日 新任嘱託学校歯科医研修会
 " 特別支援学校歯科保健指導
 (1回目)
 10月 5日 「HOME ぽるフェス 2014」
 市民公開講座
 10月 9日 第1回 8020 財団歯科保健活動
 推進事業会議
 " 予演 (平井)
 10月23日 第78回全国学校歯科保健研究
 大会
<高齢者歯科保健> (小松理事)
 9月26日 予演 (白神)
 9月30日 休日歯科救急医療保険請求
 事務
 " (県)第2回障害者(児)施設に
 おける口腔保健支援推進会議
 10月 2日 中区第4合議体介護認定
 審査会
 10月 7日 DVD 視聴会 (新会館建設に
 おける現状報告について)
 " 第4回会館移転準備検討
 委員会 (オブザーバー参加)
 10月 9日 中区第4合議体介護認定
 審査会
 10月15日 第3回摂食嚥下セミナー・
 第2弾シリーズ検討会議
 10月16日 中区第4合議体介護認定
 審査会
 10月18日 江波圏域多職種連携会議
 10月19日 (県)健康ソフトボール大会
 10月21日 (株)ヨシダとの協議 (デンタル
 パックココロについて)
 10月23日 中区第4合議体介護認定
 審査会
 " 平成26年度中区在宅医療
 推進会議
<一般歯科保健> (能美理事)
 9月25日 東区介護認定審査会第三合
 議体

" 平成26年度第1回東区地域
 包括支援センター運営協議会
 予演 (白神)
 9月26日 (県)第2回喫煙と健康意識
 調査事業委員会
 10月 1日 「HOME ぽるフェス 2014」
 市民公開講座
 10月 5日 DVD 視聴会 (新会館建設におけ
 る現状報告について)
 10月 7日 第4回会館移転準備検討
 委員会 (オブザーバー参加)
 10月 9日 東区歯周病予防教室白神先生
 講演
 10月16日 支払基金へ歯科健診
 打ち合わせ
 10月19日 (県)健康ソフトボール大会
 10月20日 協議会対応
(2) 学術部 (本山理事)
 9月26日 ホームテレビとの打合わせ
 9月27日 全国共通がん医科歯科連携
 講習会
 9月29日 警察歯科小員会
 10月 1日 警察歯科委員会
 10月 2日 ホームテレビとの打合わせ
 10月 3日 委員会
 10月 4日 「HOME ぽるフェス 2014」イベ
 ントブース出展 (5日まで)
 10月 5日 「HOME ぽるフェス 2014」
 市民公開講座
 10月11日 警察歯科医会国会見学 (東京)
 10月12日 第7回日本国際歯科大会 (横浜)
 10月14日 警察歯科小委員会
 10月17日 幟町小学校 歯科検診
 10月22日 入会後面談 (森川英彦先生・
 大塚道征先生)
(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)
 9月26日 (県)税務指導者協議会
 9月30日 休日救急レセプト
 10月 1日 苦情相談
 10月 8日 面談 (保険請求に係るもの)
 10月 9日 (県)常任委員会
 10月15日 委員会
 10月16日 国保連合会 歯科再審査部会
 10月18日 国保連合会 歯科再審査部会
 連絡協議会

10月18日－22日
国保連合会歯科審査部会
10月19日 (県)健康ソフトボール大会

(4) 情報調査部 (水内理事)

9月25日 FMちゅーピー収録
9月27日 全国共通がん医科歯科連携
講習会
10月 7日 委員会
" 第4回会館移転準備検討
委員会 (オブザーバー参加)
10月17日 委員会
10月19日 (県)健康ソフトボール大会

(5) 広報部 (橋岡理事)

10月 3日 委員会
10月 5日 「HOME ぼるフェス 2014」
市民公開講座
10月 8日 小委員会
10月19日 (県)健康ソフトボール大会
10月21日 FMちゅーピー(堀部様)と協議
10月28日 FMちゅーピー収録(広島市)
(岸本一雄氏、山本亮氏、
進藤典久氏、妹尾博文氏)
FMちゅーピー(新聞掲載)
10月 6日 「顎関節症について」
水内裕之(広島市)
10月13日 「知覚過敏ってなあに？」
山田英太郎(広島市)
10月20日 「酸蝕症について」
田中尊治(広島市)
10月27日 「歯周病は全身の病気に悪
影響を及ぼします」
福島整(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 552 (累計 11,724)
ページビュー 2,940 (累計 63,628)
会員サイト 訪問者 621 (累計 9,685)
ページビュー 14,172 (累計 103,081)
情報調査部 … Talking Heads <最新情報>
掲載件数 163 件 (9/21~10/20)

(7) 特別委員会

10月 7日 第4回会館移転準備検討
委員会

10月22日 (県)第2回会館建設委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 苦情相談

10月 1日 相談 歯科医院を変更したい
ので相談したい(60歳代女性)
10月 1日 相談 歯科医院の治療法に不満
(80歳代女性)
10月 2日 相談 矯正治療についての
説明不足について
(30歳代男性)
10月10日 苦情 歯科医師の不法侵入他
トラブル(70歳代女性)
5月にも3回電話あり
10月17日 苦情 大学病院の治療に
ついて(70歳代女性)

「協議事項」

- (1) 新規開業会員との意見交換会について
対象者、次第等について協議
- (2) 平成26年度医療・介護サービスの提供
体制改革のための新たな財政支援制度
について
事業内容について協議
- (3) 「お役立ち事業のいろいろ」のチラシに
ついて
内容変更に伴う対応について協議
- (4) ビューティフル歯ッション賞について
表彰者について協議
- (5) 来年の市民公開講座について
内容等について協議
- (6) FMちゅーピーQ&Aについて
質問及び回答について協議
- (7) NPO法人 ウォーターフロリデーショ
ン
ファンドのアンケート調査について
アンケート依頼への対応について協議
- (8) 本会事務局移転について
県歯会会館建設委員会報告及び本会と
しての対応について協議
- (9) 会費未納者への対応について
対応について協議
- (10) 新年互御例会の日程について
1月10日(土)開催の方向で調整する
ことを協議

「その他」
特になし

会員の皆様へ

広島市歯科医師会だよりに関するご意見やお問い合わせは、各記事に担当部がある場合は、担当部の理事あてにお願いします。それ以外については、

広島市歯科医師会事務局 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,13



答えは次号で！



先月、第 90 号 No,12 の答えは、

島末一則広島市歯会監事です。