

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 103 号

(H27.11.16)

今月のトピックス

執行部より

特集 第 22 回 会館建設にかかわる現況報告 その 10.....1 ページ

行事報告

江波介護予防教室.....2 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.....3 ページ

広島キッズシティ 2015.....3 ページ

第 32 回健康ソフトボール大会.....4 ページ

本川口腔ケア教室.....5 ページ

第 4 回支部長・副支部長会.....5 ページ

平成 27 年度広島県歯科衛生連絡協議会 第 2 回学校歯科保健推進体制・整備検討会議.....7 ページ

第 79 回全国学校歯科保健研究大会.....8 ページ

支部だより

中区支部.....8 ページ

東区支部.....10 ページ

南区支部.....11 ページ

西区支部.....13 ページ

各部からの報告

保険・医療対策部.....14 ページ

広報部.....14 ページ

FM ちゅーピー.....21 ページ

10 月定例理事会報告.....21 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 22 回 会館建設にかかわる現況報告 その 10

—市歯会事務局レイアウト等の検討状況について—

はじめに

特集 広島市歯科医師会事務局の今後を考える 第 22 回となります。

県歯会会館の設計図面は最終段階に入り、最終費用額の積算による最終調整の段階にあるようです。

今回はその後の経緯についてご報告いたします。

(1) 県歯会会館建設実行委員会実施状況について

10 月 2 日(金)、第 6 回会館建設実行委員会・第 17 回設計打ち合わせが行われ、配置・平面計画、家具図、サイン計画などが協議され、これをもって設計段階における全体での打ち合わせが終了しました。

(2) 広島県薬剤師会館建築の現状について

県歯会会館に隣接して建築予定の広島県薬剤師会館については、現在設計中とのことですが、これまで行われた県歯会との申し合わせと齟齬があるようです。これについては、県歯会理事会として対応を検討されているようで、県歯会から報告があるのではと思います。

(3) 市歯会事務局移転に向けた準備

元事務局の不要物処理や、引っ越しに向けた整理について、それぞれ担当理事を決め作業を開始しておりますが、先日の10月理事会において過去の紙資料の電子化について協議を行いました。

(4) おわりに

会館建設実行委員会は、設計段階における全体での打ち合わせが終了しました。これにより大きな動きが無くなりましたので、22回に渡ってお伝えした本特集ですが、報告事項ができ次第随時お知らせすることといたします。

なお、11月20日(金)開催予定の、市歯会保険講習会の開催前に山崎健次県歯会副会長より、会館建設の現場についてご報告いただく予定にしておりますので、是非ご参集ください。

行事報告

江波介護予防教室

日時：10月2日(金)午後1時30分

場所：「江波東集会場」

広島市江波地域包括支援センター主催の介護予防教室が江波東集会所にて開催され、江波地区の高齢者「江波東西サロン」会員20名が参加した。

辰本将哉地域歯科保健部委員が「歯周病予防から始める全身の健康」と題し講演を行った。

講演では、美味しく食事をすることの重要性、お口の健康を維持するために歯周病の予防・治療が必要ということ詳しく述べた。

また、誤嚥性肺炎、糖尿病、心筋梗塞などの全身疾患と歯周病原因菌との関係性について説明することで、口腔疾患が全身疾患と密接に関係していることを理解してもらった。その後、歯科衛生士と共に歯ブラシや歯間ブラシ等を用いて、受講者一人一人に適したセ

ルフケアの方法、及び口腔ケアはプロフェッショナルケアとセルフケアのセットで行うことの重要性を伝えていった。

実際に歯ブラシを手にとって、熱心にブラッシング等のセルフケアの方法を学ぼうとしている受講者が印象的であった。

最後に市歯会が広島市より委託契約している事業である口腔機能向上サービスを紹介し、更に口腔機能が低下した特定高齢者に該当した場合には本事業の活用が出来る事も併せて紹介した。

地域の高齢者に対し、「自分の健康は自分で守る」という意識づけのきっかけづくりのために地域歯科保健部では今後も介護予防教室等に積極的に参加する所存である。



講演をする辰本将哉地域歯科保健部委員と介護予防教室の様子

広島市学校保健会専門委員会 歯科保健対策委員会

日時：10月5日(月)午後7時～午後8時30分
場所：中区地域福祉センター5階「大会議室3」

標記委員会は歯科にかかわる学校保健の研究と普及発展を図り、施策の向上に寄与することを目的として開催されるものである。委員会は歯科医代表に加えて園長・校長会代表、保健主事部会代表、養護教諭部会代表から構成されるものである。

今回の委員会では最初に前年度からの継続研究テーマである、歯科検診時の歯肉炎判定、歯科検診未受診者に対する受診勧告、就学援助に関する事務手続き(治療券)等について協議した。特に歯科検診未受診者についてはデンタルネグレクトとの関連が懸念されるため、今後、事例を持ち寄って対応を検討することとなり、併せて検診を受けやすい環境を整備するために、プライバシーに配慮した会場の設営等についての研究を継続することとなった。続いて学校保健安全施行規則の一部改正が来年4月から施行されることを機会として、歯科検診後に配布される「歯科健康診断結果のお知らせ」の改訂、保健調査の項目の見直し等について協議した。前者は歯科検診終了後の処置完了者率の向上、受診報告書

の回収率の向上を目的とするもので、後者は文部科学省の「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」において、『歯科検診は「健康志向(健康増進)型のスクリーニング」であることに意義がある』と指摘されたことに対応するものである。今回は拙速な結論を避け、次回以降も継続して検討を加えることとなった。

なお、本会より委員長として川原正照会長が、委員として能美和基理事、有馬隆理事、香川次郎地域歯科保健部委員長が出席した。



歯科保健対策委員会の様子

広島キッズシティ 2015

日時：10月10日(土)、11日(日)午前9時～午後5時
場所：「広島市民球場跡地」

子供たちが自らの力で考え・行動して・体験することにより、子供たちが本来持っている「自ら育つ力」の醸成を支援することを目的として、標記イベントが広島キッズシティ2015実行委員会主催のもと行われた。

様々な職業体験ができる「子供が主役のまち」で、子供たちが自らの意志で一步踏み出す体験を通じ、「自ら育つ力」を発揮してもらうという趣旨に鑑み、本会では「広島キッズ歯科医院」と称し、2日間の歯医者さん体験ブース出店を行った。

本会の出店ブース運営に協力してくれる小学生3人、大学生1人と2回の事前打ち合わせを経て「広島キッズ歯科医院」での体験内容を決定した。

当日来場した子供たちは、白衣を着て記念撮影、マネキンとポータブルユニットを用いての口腔内診査、人工歯切削、光CR充填、そ

して、広島県薬剤師会と連携し薬の処方等の体験を行った。

両日合わせて150人の体験来場者を想定していたが、午前中には予約受付を終了せざるを得ない状況で、本会ブースへの関心の高いこと、また、体験した子供、両親も終始笑顔で、満足度が高いことが伺えた。

また、当ブースを2日間手伝ってくれた小学生3名、大学生1名からの感想として「子供たちが喜んでくれていたのが良かった」や「子供たちの両親も笑顔で見ている」、「2日間楽しかった」、「来年も歯医者さんやりたい」等、ブース運営に協力した子供たちにとっても、充実度の高さが伺えた。

また、当日は歯ッピー号を展示し、被災地への支援などのアピールを行うことができた。

全体の来場者は両日合わせて約14,000人で、当ブースで歯医者さん体験した子供は150人であった。イベントへの出店が初めてであり、

体験者数を限定したことで、当ブースでの体験を断らざるを得なかった子供がいたこと等、反省点も多々あるが、今後もこのようなイベントには積極的に参加していく予定である。

なお、当日は地域歯科保健部より小松大造理事、能美和基理事、有馬隆理事、波田佳範委員、濱岡代枝委員、藤田友昭委員が出務した。



キッズシティの様子

第 32 回健康ソフトボール大会

日時：10月18日(日)午前9時
場所：「御調ソフトボール球場」

Aクラス 広島市中区

1 戦目	安佐山県A	8-2	広島中
2 戦目	安芸A	11-2	広島中

Aクラスに昇格した中区であったが、2連敗の結果、Bリーグ降格となった。

Cクラス 広島市南区

1 戦目	連合	9-9	広島南
2 戦目	広島南	4-3	広島東

1戦目を引き分けた南区は、2戦目の接戦を制し、クラス準優勝。Bリーグ昇格を決めた。

Cクラス 広島市東区

1 戦目	広島東	4-8	広島西
2 戦目	広島南	4-3	広島東

2戦共に広島市対決となった東区は、残念ながら連敗。Cクラス残留となった。

Cクラス 広島市西区

1 戦目	広島東	4-8	広島西
2 戦目	広島西	9-8	安芸C

1戦目の広島市対決に勝利した西区は、2戦目も安芸Cとの接戦を制し、見事クラス優勝。Bクラス昇格を決めた。

本年度は、毎年惜しいところで昇格を逃していた西区がクラス優勝し、見事昇格を決めました。若い先生も多い、西区ですので、次年度以降の活躍が期待できそうです。

また、中区が降格、西区、南区が昇格ということで、次年度もクラスに広島市が3チームということになります。広島市同志でのクラス決勝戦を見られると良いですね。それまでの対戦は、できるだけ避けられればと願っております。

東区は、次年度もCクラスですが、広島市対決はありませんので、遠慮なく力を発揮して頂き、クラス優勝、Bクラス昇格を果たしていただきたいと思います。

本年も参加されるメンバーの先生が不足しているチームもあります。参加可能な先生がいっぱいあれば、遠慮なく参加の方、宜しくお願い致します。

ソフトボールメンバーの写真は、各「支部だより」で！！



開会式に参加する各支部メンバー

本川口腔ケア教室

日時：10月20日(火)午前10時～午後0時

場所：本川小学校内「本川ひろば」

広島市国泰寺地域包括支援センター主催の本川フレッシュ教室において、上向井咲良歯科衛生士が『お口の健康教室』～お口のお手入れ法～と題して本川学区の成人男女を対象に講演を行った。

講演では、「食べること」を中心に説明を行い、実際の歯ブラシを使用しながらブラッシング指導を行った。鏡を見ながら熱心にブラッシングを行う様子が伺えた。また、咀嚼・嚥下機能低下には、お口の筋力低下や咬み合わせの喪失、唾液の減少なども影響することを指摘し、お口の体操と唾液マッサージの実習も行った。

昨年度より参加人数も増え、実績を残してきた本教室を、今後ますます多くの地域高齢者の口腔衛生・機能向上に役立てていきたいと考えている。



口腔ケア教室の様子

第4回 支部長・副支部長会

日時：10月21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、執行部からは川原正照会長以下三役が出席した。

始めに川原会長より、この支部長会を広い意味での執行部として、忌憚のない意見で協議を行っていききたいとの挨拶があった。

また多職種連携会議について、歯科においても今後、多職種との連携が必要となってくるため、興味があれば多職種連携会議へ進んで出席していただくよう依頼の挨拶があった。

報告、協議事項は以下のとおりである。

執行部

- ・日本歯科医師連盟事件に関する経過報告及び本会の対応
- ・県立病院地域連携歯科懇談会について

中区支部

- 8月29日 広島市歯科医療福祉対策協議会
役員会総会
- 9月5日 ソフトボール練習試合
(佐伯歯科医師会)

- 9月11日 広島市中区地域保健対策協議会
講習会第13回災害時医療研修
『広島市における災害について』
- 9月12日 第3回江波圏域多職種連携会議
ソフトボール練習
- 9月15日 健康ソフトボール大会中締め
- 9月16日 入会希望者面談
- 9月18日 国泰寺圏域多職種連携会議
- 9月24日 ソフトボール練習
- 9月26日 ソフトボール練習

- 9月29日 永田雅紀市議会議長就任祝賀会
- 10月 3日 ソフトボール練習試合
(佐伯歯科医師会)
- 10月 4日 中区健康よろず相談会
- 10月 5日 新入会希望者支部説明会
- 10月 8日 ソフトボール練習
- 10月10日 ソフトボール練習
- 10月18日 第32回健康ソフトボール大会

東区支部

- 8月19日 第3回支部長・副支部長会議
- 8月22日 第1回東区支部会・納涼会
(参加18名)
- 8月29日 広島市歯科医療福祉対策協議会総会(山本、宮地)
- 9月11日 主治医とケアマネジャーの介護保険を考える会(参加11名)
(山本、宮地、木村、山崎和、中西、寺迫、白神、蜂須賀、尾崎、能美、平岡)
- 9月12日 ソフトボール練習
- 9月25日 第2回在宅医療・介護連携推進委員会(山本、能美)
- 〃 広島市東区地域保健対策協議会第6回常任理事・理事会
(山本、能美)
- 9月26日 ソフトボール練習
- 9月27日 「東区老人クラブ連合会スポーツ芸能大会」の健康相談会(相談者44名)
(山本、西本、宮村)
- 10月10日 ソフトボール練習
- 10月16日 フェイスネット拡大運営委員会(山本)

南区支部

- 8月24日 翠町地域在宅医療・介護連携推進連絡会
- 8月29日 広島市歯科医療福祉対策協議会役員会総会
- 9月 5日 健康ソフトボール団結式
- 9月12日 平成27年度広島県警察歯科医研修会
- 9月17日 平成27年度第1回広島市南区在宅医療・介護連携推進研修会連絡会
- 9月30日 第1回東区地域保健対策協議会会議
- 10月 4日 第16回南区ボランティアフェスティバル
- 10月18日 第32回健康ソフトボール大会

西区支部

- 8月26日 吉岡俊彦先生との面談
- 8月28日 西区支部ビアパーティー(喜多よし)
- 9月 8日 ソフトボール大会メンバー決定、日程の連絡
- 9月10日 西区災害対策医療研修会および懇親会
(医師会館支部長・副支部長)
- 9月12日 吉岡俊彦先生、尾山直樹先生入会情報開示FAX
- 9月16日 尾山直樹先生との面談
〃 吉岡俊彦先生、尾山直樹先生の近隣の先生に電話連絡
- 9月26日 ソフトボール練習
(修道高校西側グラウンド)
- 10月 1日 西区民祭り(11月1日)参加の協力医の決定とFAX連絡
- 10月10日 ソフトボール練習
(修道高校西側グラウンド)
- 10月18日 第32回健康ソフトボール大会

協 議

- ①中区
- ・災害時の医療活動について伝達系統・各支部の取り組みについて
 - ・イベント出務における出務者の危険手当、傷害保険加入について
 - ・日歯連前会長逮捕における県歯会・市歯会の対応について
 - ・ソフトボール大会バスの予約について
 - ・「広島市市民くらしのガイド」の発行について

②東区

・在宅医療において他職種間での連携に東区では、東区医師会が中心となって運営されているフェイスネット、在宅医療FAXシートがある。東区医師会より積極的な参加を呼びかけられているが、実際参加の余地が見えなく、往診依頼に対しての対応のみが現状であり、個人レベルで行われているケースがほとんどである。支部のレベルでどこまで把握し関与すべきかが不明である。本会の把握状況と他の支部での現状をお聞きしたい。

③南区

・平成28年2月下旬～3月ごろオリエンタルホテル広島で開催予定の「南区地域医療医歯薬連携研修会」の演者・座長の選出について

**平成 27 年度広島県歯科衛生連絡協議会
第 2 回学校歯科保健推進体制・整備検討会議**

～28 年度の歯科検診から『C0 要相談』が新設されます～

日時：10 月 26 日(月)午後 7 時 30 分～午後 9 時

場所：県歯会館 4 階「役員会議室 2」

本会議は学校歯科保健活動の更なる充実・発展を図ることを目的として活動しており、学識経験者、学校歯科医、学校関係者から構成されるものである。今回は平成 28 年 4 月の学校保健安全法施行規則一部改正施行への対応を協議するために開催され、本会から有馬隆地域歯科保健部理事（学校保健担当）が出席した。

会議は上田裕次県歯会学校保健部委員長の司会のもとで、本会議の委員長を務める細原賢一県歯会理事（学校保健部担当）の挨拶により開会し、まず、同理事から歯科に係る改正の概要・留意事項についての説明があった。要旨は以下のとおり。

○要観察歯（C0）の検出基準について（後述）

○シーラント・サホライドについて（従来通り）

・健康診断票記入時、補助記号㊟㊠の記載は、必要と認める時とする

・シーラントは健全歯として扱う（改訂前と同様の扱い）

・サホライド塗布歯は、C0 に準ずるが、治療を要する場合は C とする

○保健調査の実施は、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年とする。（広島市においては実施済み）

○事後措置について、健康と認められる児童生徒等についても健康診断の結果を通知する。（広島市においては実施済み）

続いて要観察歯（C0）の検出基準の変更への対応を主な議題とした協議に移った。今回の変更は下表の通り。検診担当医は表の（ウ）に該当すると判断した場合、記録者に学校歯科医所見欄に「要相談」と記載するように指示すること、C0 の診断についても従来通り「検診結果のお知らせ」等に記載し、かかりつけ医への受診を勧告することなどを確認した。

最後に本会議の副委員長を務める香西克之広島大学大学院教授が閉会の辞を述べて終了した。

今回の会議は 14 年ぶりの C0 診断基準の見直しを受けて開催された。その結果は学識経験者の立ち会いの下に、従来からの「C0 の事後措置の教育関係者から歯科医師会への付託」が今後も継続されると確認されたことを意味する。学校歯科保健活動において教育関係者ひいては市民からの期待に応える姿勢が一層求められると言えるであろう。

旧（平成 14 年 3 月 28 日）	新（平成 28 年 4 月より）
<p>要観察歯（C0）の基準</p> <p>要観察歯（C0）：主として視診にてう窩は認められないが、う蝕の初期症状（病変）を疑わしめる所見を有するもの。</p> <p>このような歯は経過観察を要するものとして、要観察歯(questionable caries under observation) とし、略記号の C0(シーオー)を用いる。</p> <p>具体的には、次のものが該当する。</p> <p>(1) 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損が認められないが、褐色窩溝等が認められるもの</p> <p>(2) 平滑面において、脱灰を疑わしめる白濁や褐色斑等が認められるが、エナメル質の実質欠損(う窩)の確認が明らかでないもの</p> <p>(3) 精密検査を要するう蝕様病変のあるもの(特に隣接面)。</p>	<p>要観察歯(C0)の検出基準</p> <p>要観察歯(C0)：視診にて明らかでないう窩は確認できないが、う蝕の初期病変の徴候(白濁、白斑、褐色斑)が認められ、放置すると歯に進行すると考えられる歯である。状態を経時的に注意深く観察する必要がある歯で、記号 C0 を用いる。</p> <p>(ア) 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損は認められないが、う蝕の初期病変を疑うような褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの</p> <p>(イ) 平滑面において、エナメル質の実質欠損は認められないが、脱灰を疑うような白濁や褐色斑等が認められるもの</p> <p>(ウ) そのほか、例えば、隣接面や修復物下部の着色変化、(ア)や(イ)の状態が多数認められる場合等、地域の歯科医療機関との連携が必要な場合が該当する。*</p>

・学校保健安全法第10条（地域の医療機関との連携）：学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関 その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

* 学校歯科医所見欄に「要相談」と記載

第79回全国学校歯科保健研究大会

日時：10月29日(木)、30日(金)

場所：長野市「ホクト文化ホール」

標記会は『「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』を主題に、生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方を発表する場で、全国より学校歯科医、学校関係者が集まって連日にわたり熱い議論が交わされた。

第一日目は、基調講演に岡崎好秀国立モンゴル医科大学歯学部客員教授より「食育の基本は歯・口の健康づくりから」という演題で行われた。この講演は主に食育についてであり、学校給食の変遷、日本の平均的な子供たちの口腔内と、モンゴルの子供たちの口腔内の比較など多岐にわたるものであった。以前モンゴルは遊牧生活が主であり、肉食生活であった為、顎の発達と齲蝕罹患は少なかったが、ここ20年の間に食生活の変化等が著しく、齲蝕にかかる子供たちが急増しているとの事であった。一方日本においては、齲蝕、歯周病は減少傾向にあるが、噛みごたえのある食材の減少により十分に咀嚼出来ていない事や、口呼吸などの問題があると指摘され、それによる弊害なども取り上げられた。

シンポジウムは、座長に戸田芳雄東京女子体育大学教授を迎え、シンポジストに行政から宮下朋子長野県教育委員会事務局保健厚生課課長、教育現場より上野弘子東京都中央区立久松小学校養護教諭、東京都中央区立泰明

小学校並びに木暮義弘東京都中央区立泰明幼稚園元校長兼元園長、学校歯科医より野村圭介一般社団法人日本学校歯科医会理事（高知県高知市立西部中学校歯科校医）により、それぞれの立場から様々な取り組みなどが報告され、活発な意見交換がなされた。そして、場所を「ホテルメトロポリタン長野」に移し、懇親会が行われた。

第二日目は、領域別研究協議会が行われた。①保育所（園）・幼稚園部会②小学校部会③中学校部会④高等学校部会⑤特別支援部会の5部門にわかれ、それぞれの研究部会において、座長・コメンテーターの協議会進行の下、研究発表が行われ、活発な質疑応答が行われた。

なおこの会には広島市歯会より、波田佳範地域歯科保健部委員が出務した。



参加した波田佳範地域歯科保健部委員

支部だより 中区支部

第32回健康ソフトボール大会

雲一つない快晴の下、今年も標記大会が開催された。

我々広島市中区チームは2年ぶりにAクラス復帰を果たし、メンバー全員意気軒昂にしてこの日を迎えた。思えば初昇格を果たした一昨年、Aクラスの雰囲気にも飲まれ、メンバー

全員萎縮し、その結果、2試合ともコールド負けという屈辱と、レベルの違いを感じた。また、昨年、主力何人が当日参加できないという状況を残りのメンバーで乗り切ったことは、大いに自信になった。

今年も主力が何名か当日参加できないハン

デを背負ったが、当日参加できないメンバーの積極的な練習参加、しばらく参加できなかったメンバーの復帰や、若手新入会員の加入により、例年以上の盛り上がりを見せた。

さて、試合の方は、第1試合は強豪「安佐山県A」と対戦。序盤先制されるも、2年前とは違い守備が安定していたため、大崩れはせず、中盤まで接戦を演じたが、チャンスは作っても、あと一本が出ない攻撃を続けてしまい、最後は息切れをしてしまった。

第2試合も強豪「安芸A」と対戦。序盤から相手チームの気迫に押され大量点のリードを

奪われたものの、守備面においてのミスはなく、ゲーム後半に得点し、コールド負けは免れた。

結果的には2試合とも敗戦で、Bクラス降格になったが、コールド負けではなかったこと、守備の安定により試合の流れを手繰り寄せることができたことなどから、一昨年とは違いメンバーに焦燥感、悲壮感はなかった。むしろ、Aクラスで勝つためには、何が足りなかったかという点を大いに反省し、次回に備える姿勢が見られた。



中区ソフトボールメンバー

第2回 幟町圏域多職種連携会議

日時：10月31日(土)午後4時

場所：「RCC文化センター」

幟町圏域において第2回目の他職種連携会議が、中区医師会の主催で開催された。この会議は、在宅医療において多職種の連携を深めることを目的に、幟町圏域の医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネジャー・地域包括支援センター職員など49名が参加し、本会中区支部からは、森田薫氏、波田佳範氏、上川克己氏、前田羊一氏、香川次郎氏、若林大輔氏の6名が参加した。宮城昌治中区健康長寿課課長による開会挨拶と会議の趣旨説明があり、「自分が85歳で1人になったとき、幟町地域でどんな生活をしたいですか？どんなサービスがあったらよいですか？」との議題が挙げられた。今回はリラックスした雰囲気の中で自由な意見を出し合うために、新しい試みとして会議の形式に、一定時間で他のテーブルメンバーとシャッフルして対話をする「ワールドカフェ方式」を取り入れた。考え方や立ち位置の違う人同士が出会い、楽しく意見を出し合うことで、「高齢者が集まりや

すい食堂が欲しい」「恋人を見つける」「介護ロボットの活用」「幟町情報チャンネル」「IT診察」など様々なユニークなアイデアが挙げられ大変盛り上がった。最後に田丸卓弥中区医師会理事による閉会の挨拶で会議を終了した。

その後会場を変更しての懇親会でさらに親睦を深め、多職種間での顔の見える関係を築き終了した。



会議に参加した中区支部会員

東区支部

第32回健康ソフトボール大会

晴れ渡る青空の中、第32回健康ソフトボール大会が開催された。今年の特戦相手は2試合とも西区、南区といつも共に練習している相手で、少し緊張感がなくなったものの、我々広島市東区チームは昨年のCクラス降格を挽回させるために、強い決意で試合に臨んだ。近年ほとんど同じメンバーで、平均年齢が高いせいかな？練習不足のためか？初戦の西区との対戦では序盤に力が出せず、失点され、中盤にさしかかり、ようやく打線がつながった

と思うところで4-8で試合終了となった。次の南区は序盤では失点されるもピッチャーの山本道直支部長の好投のおかげで、チェンジが早く、すぐに3-3に追いついたものの、最後は3-4でサヨナラ負けとなり、結果2連敗を記してしまった。ただ、昨年よりは失点が少なく、波に乗った時の打撃力は改善の兆しを感じられた。大きなけがもなく、和やかに試合をすることができ、チームの結束が感じられた一日となった。



東区ソフトボールメンバー

在宅医療研修会

日時：10月23日(金)午後7時

場所：東区総合福祉センター3階「大会議室」

在宅医療研修会が標記の日時場所で行われた。参加者は東区医師会の医師、広島市歯会東区支部及び安芸歯会東区ブロックの歯科医師9人(市歯会東区支部は8人)、広島市薬剤師会の薬剤師、地域連携室、ケアマネジャー等、訪問看護師、東区役所職員の約100人が参加した。医師とケアマネジャー等の多職種の「顔の見える関係連携」をめざすこの会は、広島市東区地域保健対策協議会が主催し、広島市東区医師会が共催となっているが、広島市歯会も参加となった。山下喜史東区地対協常任理事の司会により始まり、佐藤修治東区地対協会長(東区医師会会長)の挨拶に引き続いて住吉秀隆東区地対協常任理事が座長となり、まず二川ゆみ子虹の里居宅介護支援事業所所長から「仕事を続けながら母親(要介護5)を介護していた娘に末期の胃癌が見つかり、自宅での看取りを支援した事例」についての講演があった。続いて遠藤康子広島県看護協会訪問看護ステーション

[若草]主任より「在宅看取りにおける在宅チームの中の訪問看護師の役割」という題目で講演があった。その後、質疑応答に移り、最後に特別講演として東條環樹北広島町雄鹿原診療所院長の紹介があり、「positiveな高齢者、終末期ケア～施設・在宅での看取りまで～」という題目で講演があった。その後質疑・応答があり、最後に金谷雄生東区地対協副会長(東区医師会副会長)により閉会の挨拶があり、午後9時過ぎに閉会した。



講演会の様子

運動と食事で元気じゃけんセミナー

日時：10月29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た。加藤正昭地域歯科保健部委員が「健康はお口から！～歯周病の予防について～」と題して、21名の参加者に講演を行った。

講演では、生涯元気に暮らしていくために歯が大事であるということ述べ、生活習慣病としての歯周病について解説した。また、歯周病と全身疾患との関わりについて動脈硬化、糖尿病、誤嚥性肺炎を説明した。最後に、歯周病予防にはセルフケアとプロフェッショナルケアが重要であることを強調した。その後、吉田純子衛生士によるブラッシング指導が行

われた。今後も広島市地域歯科保健部は地域からの講演依頼には積極的に対応し、口腔の重要性を啓発していく予定である。



講演をする加藤正昭地域歯科保健部委員

南区支部

平成27年度 広島市南区在宅医療・介護連携推進事業 第1回段原地域連絡会

日時：10月9日(金)午後7時～午後8時40分

場所：南区役所別館4階「大会議室」

広島市南区段原地域における在宅医療・介護連携を推進することを目的として、標記連絡会が広島市南区地域保健対策協議会の主催で開催された。関連職種から約90名の参加があり、市歯会からも土江健也前会長を始めとして多数の会員が参加した。

連絡会は南区認知症地域支援推進員を務める関永浩美氏の司会のもと、森美喜夫広島市南区地域保健対策協議会会長による挨拶で開会した。最初に「BPSD(周辺症状)がみられる認知症高齢者の在宅支援について」をテーマとした事例検討が行われ、続いて、野島秀樹野島内科医院院長から「認知症治療薬について」、関永氏から「認知症対応が可能な施設について」等の情報提供が行われた。最後に中川誠地域歯科保健部委員が「在宅訪問歯科健診・診療事業」の説明を行い、南区健康長寿課の角本みかげ氏の閉会の挨拶をもって終了した。

今回提供された事例は、認知症が進行し周囲への暴力が顕著になったために介護サービスの利用が困難になるなど、在宅療養生活が破綻の危機に瀕した深刻なもので、本人や家族の心情が尊重されるべきことは勿論である

が、それも過ぎると包括ケアシステムが機能不全を起こす一因となりうるという教訓を与えるものであった。本人・家族の希望やQOLに最大限に配慮しつつ、ケアシステム全体が功利的に運営されるためには、各職種が専門的な立場からの知恵を提供する必要がある。事例のような状況において歯科が有効な方策を提供することは困難と感じたが、逆に、こういう状態であるからこそ口腔内にも問題が山積みになっているとも推測される。今後、認知症患者への対応力の一層の向上が重要な課題である。



連絡会の様子

第 32 回健康ソフトボール大会

我が南区支部からは中本雅志支部長を監督に、監督も合わせ 10 名丁度、一人でも怪我する事が許されない状態で参戦した。1 回戦目は「連合チーム」、先制したものの、取りつ取られつの展開。最終回は相手にリードされた状態で迎えたが、石川潔選手のタイムリーで何とか追いつき、引き分けで終えた。2 回戦目は、ここで勝たないと B クラスへの昇格がなくなる状況で、選手一同、全力を振り絞って広島市対決となる「広島東」との戦いに臨んだ。接戦となったこの試合、最後の最後、水内裕之選手のサヨナラタイムリーで見事勝利をおさめ、準優勝となり B クラスへの昇格が決まった。怪我なく清々しく汗を流す事ができ、この勢いで来年は A クラスへ昇格を！と皆で誓った。



南区ソフトボールメンバー

平成 27 年度 広島市在宅医療・介護連携推進事業 広島市南区市民公開講座

日時：10 月 24 日(土)午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分

場所：「広島市南区民文化センター」

「食べることは生きる力！」をテーマとして南区市民公開講座が南区地域保健対策協議会と南区役所の主催で開催され、本会の地域歯科保健部理事で南区在宅医療・介護連携推進委員を務める有馬隆氏が提言を行った。

市民公開講座は野島秀樹南区医師会理事の司会のもと、森美喜夫南区医師会会長ならびに田原範朗南区長の挨拶で始まった。続いて「輝けるプラチナ世代を目指して」と題して、春日キスヨ臨床社会学者が講演を行った。それから、専門家からの提言として講演順に、浜井行夫耳鼻科医師が「食べるための体のしくみを知って食べる力を保とう」、有馬隆理事が「元気に長生きするためのお口の健康管理について」、元廣優子管理栄養士が「食べることに喜びが生まれる高齢者の食事」と題した講演を行った。最後に半田徹南区医師会副会長が閉会の辞を述べて終了した。

本年 8 月より南区では各地域包括支援センター担当区域ごとに、多職種間の「顔の見える関係」を伴った地域包括ケアシステムの構

築を目的とした連絡会、研修会等を毎月のように開催しており、今回の市民公開講座はケアシステム実現の一つの取り組みとして、区民が在宅医療や介護（予防）について正しい知識を習得することを目的として開催されたものである。今後もこれらが継続されるとともに、医歯薬合同在宅医療研修会の開催が来春に予定されるなど、連携構築の流れは益々加速する見込みである。南区支部会員諸氏の一層の積極的な参画が期待されている。



市民公開講座の様子

西区支部

第32回健康ソフトボール大会 ～西区支部悲願の優勝～

西区支部ソフトボール班は2勝を挙げ、見事Cクラス優勝を遂げ、来年はBクラスへの昇格が決まった。

第一試合 対広島東

先発ピッチャー佐久間光俊選手の好投とバックの固い守り、加えて西区支部精鋭による強力打線の爆発で相手を圧倒して、結果は8:4で勝利した。

第二試合 対安芸Cチーム

強豪を相手に苦戦となる。2回裏、豊田育星

選手の走者一掃、適時3塁打により、7:6とリードするも、3回表、相手打線の爆発で逆転され7:8とリードを許し、シーソーゲームの様相を呈する。3回裏、混戦を制したのは西区支部チームであった。同点に追い付いて、最後は小笠原純三選手の勝ち越し打が決勝点となり、サヨナラ勝ちを収め、最終結果は9:8であった。

なお、決勝タイムリーを放った小笠原選手は最優秀選手賞を獲得した。



西区ソフトボールメンバーと最優秀選手の小笠原純三選手

これまでの西区支部ソフト班を支えてこられた選手、監督、正副支部長、そして支部の皆様のご声援に感謝いたします。

平成27年10月19日

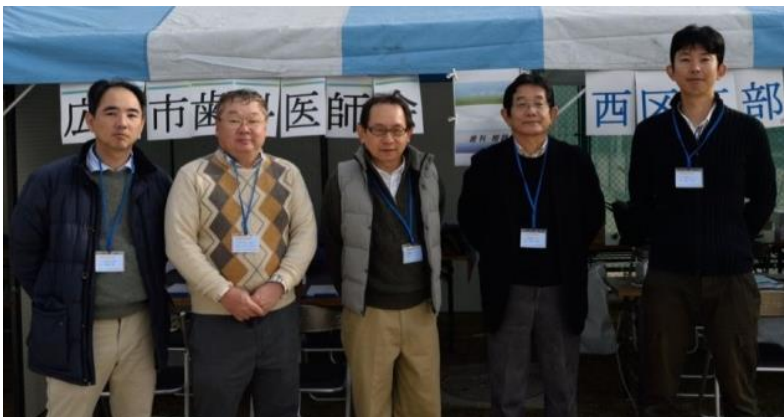
西区支部 支部長 田中亮三
副支部長 窪内信男

西区民祭りに参加

日時：11月1日(日)午前9時30分～午後3時30分

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31回西区民まつり」が開催され、当支部からも田中亮三支部長、窪内信男副支部長以下、森川英彦氏、植野憲氏、山田英太郎氏の計5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。当日は曇り空で肌寒かったせいか当初の出足はまずまずだったが、昼前頃から来場者も増えて恒例のブレストロンによる口臭測定に134名、歯科相談、矯正相談合わせて32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

非居住者である親族に係る扶養控除等の適用を受ける場合

平成 28 年以後の源泉徴収、年末調整、所得税の確定申告において、非居住者である親族に係る扶養控除等の適用を受ける場合には、その親族に係る「親族関係書類」及び「送金関係書類」を提出又は提示しなければならないこととされました。

なお、「親族関係書類」又は「送金関係書類」が外国語により作成されている場合には、訳文を添付等する必要があります。

- (1) 源泉徴収で、非居住者である親族に係る扶養控除、配偶者控除又は障害者控除（扶養控除等）の適用を受ける者は、その親族に係る「親族関係書類」（戸籍の附票の写しなどその非居住者とその居住者の親族であることを証する一定の書類）を源泉徴収義務者に提出する扶養控除等申告書等に添付又は提示する必要があります。
- (2) 給与等の年末調整で、非居住者である親族に係る扶養控除等の適用を受ける者は、「送金関係書類」（金融機関の書類などその居住者が非居住者である親族の生活費又は教育費に充てるための支払を、必要の都度、各人に行ったことを明らかにする一定の書類）を源泉徴収義務者に提出する扶養控除等申告書に添付又は提示しなければならないこととされ、非居住者である配偶者に係る配偶者特別控除の適用を受ける者は、「親族関係書類」及び「送金関係書類」を源泉徴収義務者に提出する配偶者特別控除申告書に添付又は提示する必要があります。
- (3) 確定申告で、非居住者である親族に係る扶養控除等又は配偶者特別控除の適用を受ける場合には、「親族関係書類」及び「送金関係書類」を確定申告書に添付又は提示する必要があります。（上記（1）又（2）により提出等した場合を除く）

広報部

今月の知っておきたいこと

▼日歯執行部が総辞職 会長予備選挙を実施

日本歯科新聞 http://www.dentalnews.co.jp/news_details/news_details_2015.html#102701

日本歯科医師会（山科透会長）は 10 月 22 日、政治資金規正法違反の容疑で逮捕された高木幹正日歯会長の辞任に伴う対応を協議するため、第 181 回臨時代議員会を東京・市谷の歯科医師会館で開いた。執行部は 10 月 21 日付で理事全員が辞任届を提出し、執行部総辞職（ただし、新しい理事の選任時をもって辞任）したと報告。その上で、新しい理事の選任の在り方を議論した結果、従来通り会長予備選挙を実施する意見が多数を占めた。執行部は代議員会終了後に理事会を開き、**12 月 24 日開票の会長予備選挙**の実施を決めた。会長予備選挙に向けては既に水面下で候補者の擁立に向けた動きが活発化している。

▼予備選挙に複数の候補者が出馬の意思表示—日本歯科医師会・会長予備選挙

歯科 NEWS & TOPICS | DENTAL VISION <http://www.ikeipress.jp/archives/8722>

新潟県歯科医師会は日本歯科医師会の次期会長選挙にあたり、**前日歯常務理事で中医協委員を務めた堀憲郎氏**（日歯大・63 歳）に出馬要請することを決め、堀氏は要請を受けることとした。

また、**前北海道歯科医師会会長で日歯連盟副会長、日歯副会長を歴任した富野晃氏**（日大歯・68 歳）が 11 月 2 日に立候補の意志を文書で表明。**現日歯会長の山科透氏**（大歯大・68 歳）が 29 日の理事会終了後に理事に対し立候補の意志を明らかにしたため、複数の立候補者による選挙が行われる見通しとなった。

▼診療報酬改定の基本方針で議論本格化へ

NHK NEWS WEB 10月27日 4時15分 <http://www3.nhk.or.jp/news/html/20151027/k10010283521000.html>

厚生労働大臣の諮問機関である**社会保障審議会**の部会は、来年度の**診療報酬改定の基本方針**について、できるだけ住み慣れた地域や自宅で医療や介護を受けられるシステムの推進や、薬の飲み残しを減らす方策の導入などを盛り込む方向で検討しています。

社会保障審議会の部会は、医療機関に支払われる診療報酬の、来年度・平成28年度の改定に向けた基本方針を議論しています。この中では、**高齢化の進展を受けて、「治す医療」から「治し、支える医療」への転換が求められるとして、患者の状態に応じた医療機関の役割分担や連携を進め、できるだけ住み慣れた地域や自宅で医療や介護を受けられる「地域包括ケアシステム」を推進することを重点課題とする方向**で検討しています。さらに、かかりつけ医やかかりつけ薬局を推進する一方、そうした機能を果たしていない薬局の評価を見直すことや、価格が安い後発医薬品、いわゆるジェネリックの使用促進、それに薬の飲み残しを減らす方策の導入などを盛り込む方向で調整しています。社会保障審議会の部会は、早ければ来月にも診療報酬改定の基本方針を取りまとめたとしており、今後議論を本格化させる方針です。

▼歯周病が「認知症」の原因になる？ - 最新の研究結果を歯科大学教授が語る

マイナビニュース <http://news.mynavi.jp/articles/2015/10/27/teeth/>

日本私立歯科大学協会はこのほど、「第5回歯科プレスセミナー」を東京都千代田区にて開催。セミナーでは神奈川歯科大学大学院歯学研究科の山本龍生教授が、「歯の健康とその後の認知症・転倒・要介護の関係-歯科から健康寿命延伸への貢献を目指して-」をテーマに講演した。

Point of view

◎「予防」を保険に組み込んでいただきたいですね。この切り口から切り込んでいけるのは他ならぬ歯科医師である私たちがこつこつデータを集めしかるべき機関に上程し厚生労働省につたえ中医協で議論し早急に行うことができるようになってほしいものです。しかし「予防」を保険適応なんてできるのでしょうか？

ニュースピックアップ

▼混合診療拡大へ「患者申出療養」の案まとまる

NHK NEWS WEB <http://www3.nhk.or.jp/news/html/20150930/k10010252741000.html>

保険が適用される診療と適用されない診療を合わせて行う「混合診療」の範囲の拡大に向けて、厚生労働省は、患者が、国内で実績のない新しい治療や投薬を希望する場合、原則6週間以内に安全性などを審査するなどとした、制度設計の案をまとめました。

厚生労働省は、保険が適用される診療と適用されない診療を合わせて行う「混合診療」の範囲を拡大し、患者からの申し出を受けて、新しい治療や投薬を速やかに実施できるようにする「患者申出療養」を、来年4月から導入します。

この「患者申出療養」について、厚生労働省がまとめた制度設計の案によりますと、患者が、国内で実績のない新しい治療や投薬を希望する場合、臨床研究の拠点となる病院などと相談したうえで、病院が作成した実施計画などと共に、国に申し出を行うとしています。

これを受けて、国は、医師などおよそ20人の専門家から成る「評価会議」で、申し出から原則6週間以内に、安全性や有効性、実施計画の内容などを審査し、承認した場合は、速やかに治療を実施できるようにするなどとしています。

一方で、「患者申出療養」は、「混合診療」を無制限に解禁するものではなく、保険適用を目指さない医療は対象としないことも明記しています。

厚生労働省は、この制度設計の案を、30日に開かれる中医協＝中央社会保険医療協議会で示すことにしています。

Point of View

◎混合診療の範囲を拡大して、新しい治療や投薬を行えるような制度を進めているようです。将来的に保険適用を目指すというのが原則のようです。見方によったら治験の延長のような感じもします。患者の申し出によって新しい治療を行うということは患者もかなりの知識が無いと実現しないような気もしますが、どうでしょうか。

▼医療費、初の40兆円超 2013年度、高齢化の進展で

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201510/CN2015100701001412.html>

厚生労働省は7日、2013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8,493億円増(2.2%増)の40兆610億円になったと発表した。7年連続で過去最高を更新し、40兆円に達したのは統計を取り始めた1954年度以来初めて。

高齢化に加え、医療技術の高度化などで費用が膨らんだことが要因。国民1人当たりでは7,200円増(2.3%増)の31万4,700円。65歳未満は17万7,700円、65歳以上は約4倍の72万4,500円で、高齢者ほど医療費がかかる実態が浮き彫りになった。

Point of View

◎高齢化による医療費の増加がとどまることなく進んでおります。特に65歳以上の医療費は、一人当たり72万円以上の高額医療費となっております。高齢者が健康に過ごす、健康寿命が高くなれば、医療漬けにならずに、QOLの高い生活が送れるのではないのでしょうか。口腔内の健康状態を良くすることによって、それを実現できるということを広く世間にアピールしていくべきです。

▼訪問専門の診療所解禁 厚労省方針、自宅療養を促す

日本経済新聞 http://www.nikkei.com/article/DGXLASF07H6U_X01C15A0EE8000/

厚生労働省は7日、医師が高齢者らの自宅を訪れる「訪問診療」の専門診療所を来年4月に解禁することを決めた。外来患者のための診察室や待合室、医療機器を備えていなくても開設を認める。高齢者が病院ではなく自宅で療養しやすくなるよう訪問診療の担い手を増やす。

中央社会保険医療協議会(厚労相の諮問機関)に制度案を示し、了承を得た。専門診療所が受け取る診療報酬は、要介護度の重い患者の割合や見取り数、集合住宅の患者の割合などを反映する方向で、年明けに決める。

訪問専門の診療所には事務所を構えることを求める。自宅と兼ねることも認めるが、ワゴン車と携帯電話だけで営業するような形態は認めない。緊急時すぐに連絡を取れる体制も必要だ。利益があがりやすい軽症患者だけを選んで診察しないよう、特定の地域の患者から訪問の依頼があった場合は必ず応じるように義務付ける。

Point of View

◎訪問専門の診療所が解禁されるようです。これまでは外来診察もできる施設を備えていることが必要でしたが、今後はその必要も無くなるようです。歯科の場合は診療所にユニットが無くても開業出来るということになるのでしょうか。自宅兼事務所でも良いようなので、ローコストでの開業が可能となりそうです。これによって訪問専門の診療所は爆発的に増える予感がします。

▼子宮頸がんワクチン 厚労省が副作用の救済拡大を検討

産経ニュース <http://www.sankei.com/life/news/150904/lif1509040023-n1.html>

接種後の全身の痛みなどの症例が報告され、積極的な接種勧奨が中止されている子宮頸(けい)がんワクチンについて、厚生労働省が定期接種化前に接種し、症状が出た患者の医療費全額支給などの救済拡大を検討していることが4日、分かった。定期接種の場合、医療費は原則、全額支給されるが、任意接種の場合は一部しか支給されず、被害を訴える患者らから救済拡大を求める声が出ていた。ワクチンは平成25年4月に定期接種化されたが、痛みや運動障害、記憶障害などさまざまな症状を訴える患者が出て、2カ月で積極的な接種呼び掛けが中止された。ただ、定期接種になる前の平成22年11月から国の基金事業として無料で接種できており、症状を訴える患者の大半はこの時期に接種している。

ワクチン接種との因果関係が否定できない副作用が出た場合、定期接種では通院、入院とも医療費が支給されるが、それ以外では入院相当の医療費しか支給されない。厚労省は「救済の水準が異なることは課題だと思っている」として、近く、副作用が疑われる約2,600例の追跡調査の結果を厚労省の部会に示し、救済拡大について議論する。

Point of View

◎この副作用の問題は、子宮頸がんワクチンが定期接種化された、H25よりも前に確認はされていたみたいですね。薬剤やワクチンの接種については、副作用を伴う可能性があること自体については、ある程度は仕方ないことかもしれませんが、このリスクを早く把握するのは必須であり、それに対して早急な対策をとることは、非常に重要かと思えます。追跡調査についても、早期の発表及び対策がなされることが望まれます。

▼「ロングセラー薬」守れ…厚労省、医療費抑制で検討へ

yomiDr <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=125087>

厚生労働省は、医療現場で長く使われてきた既存薬の使用促進策の検討を始めた。一定の効果がある安価な既存の薬について、価格面で下支えすることで安定供給につなげるほか、医師に優先的に処方してもらうことで医療費の抑制を図りたい考えだ。来年の診療報酬改定に向け中央社会保険医療協議会などで議論する。

医薬品の価格は2年に1度の診療報酬改定で毎回引き下げられる。感染症を治す抗生物質、痛みを抑える鎮痛薬、血圧を下げる利尿薬など数十年前から医療現場で使われている薬は価格が低くなり、製薬会社にとって製造コストに見合わなくなるケースもある。

厚労省は、製薬会社が利益を確保できるよう、こうした長く使われてきた薬の価格を一定に保ったり上げたりする仕組みを検討する。不採算で生産が止まり、代わりに同程度の効果なのに値段が高い新薬が使われるのを防ぐ狙いがある。

患者が治療を受ける際、最初に処方されるのが、発売されたばかりの高価な新薬ではなく、類似の効果がある既存薬や安価な後発薬（ジェネリック医薬品）となる方策も検討する。例えば生活習慣病の治療で、まず既存薬を使い、効果がみられなければ新薬を使うなどの仕組みを、専門の学会や病院と協力して作る案がある。

後発薬の普及率は2013年度で46%だが、政府は20年度までに80%以上に高める目標を掲げる。厚労省は後発薬と合わせて既存薬を有効に利用し、医療費の抑制を目指す。（2015年10月16日 読売新聞）

Point of View

◎製薬会社はもちろん経営をおこなっていかねばならないので、儲けていく必要があるのは理解できます。でも、社会が求めているものを利益が少ないからと言って、葬り去るのは果たして良いことなのでしょうか。もし、歯科医療で「この方法の方が儲かるから」と単価の高い治療を薦めるのは許されることではありません。

▼ベリリウム曝露で慢性ベリリウム症や肺がんのリスク上昇 —米国で労働規則の改正案

ヘルスデージャパン

http://www.healthdayjapan.com/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:2015817&catid=20&Itemid=98

米国政府が、肺疾患の原因となる金属ベリリウムへの労働者の曝露を大幅に低減するための新たな基準を提案した。米国労働省、労働安全衛生局（OSHA）によるこの新たな規則は、約3万5,000人が対象となり、年間100件の死亡、50件の重篤疾患を予防できると考えられる。ベリリウム粒子を吸入すると、慢性ベリリウム症と呼ばれる治療不能の疾患を発症することがあるほか、肺がんのリスクも上昇するという。ベリリウムへの曝露は、鑄造や溶錬、酸化ベリリウムを含有するセラミックや複合材料の製造、歯科技工室での作業などに携わっている労働者で多い。また、ベリリウムは核兵器の構成要素としても不可欠である。



現在、8時間のベリリウム曝露限度は空気1m³あたり2.0μgとされている。

新たな基準では、これを0.2μgまで引き下げるとともに、保護具の使用や健康診断およびその他の医学的モニタリング、研修などによる労働者保護の強化も要求する。この新たな基準の必要性が提言されたのは2012年のこと。米国最大手のベリリウム製品メーカーMaterion社と、ベリリウムを扱う労働者を代表する鉄鋼労働組合が共同でOSHAに対し要求を行った。

米国労働長官のThomas Perez氏は、「この提案は多くの命を救うとともに、何千人もの労働者の健康維持と生産性の向上に役立つはずである」と述べている。OSHA労働次官補のDavid Michaels氏は、今回の産業と労働者の連携は多数の命と肺を守る歴史的な機会をもたらすものであるとして、他の業界でも、産業と労働者団体が協力して有害物質曝露の低減を目指すことを政府として期待すると述べている。

今回の新たな基準は、原材料に含まれるごく微量のベリリウムに曝露する一部の作業員は対象としていない。例えば、石炭燃焼を用いる火力発電所やアルミニウム製造会社の従業員などがこれに該当する。また、建設業や造船業で石炭スラグを用いた吹き付け作業を行う人も新たな基準の対象にはならないという。

Point of View

◎ベリリウムへの曝露は、酸化ベリリウムを含有するセラミックや複合材料の製造、作業などに携わっている労働者が問題となっていますが、歯科技工士さんについては、大きな問題となる曝露になっているというわけではなさそうです。ただ、曝露自体については、きちんとした調査がなされることが必要であり、この法案については、アメリカでのケースですが、必要に応じて日本でも、きちんとした調査をしてもらい、しかるべき対応がなされることを望みます。

▼早期乳がんの死亡リスクは低い

ヘルスデージャパン

http://www.healthdayjapan.com/index.php?option=com_content&view=article&id=6145:2015827&catid=20&Itemid=98

早期の乳がんと診断された女性の20年以内の死亡率は3%にとどまり、積極的な治療をしても生存率はそれ以上向上しないことが新たな研究で示された。本研究結果は「JAMA Oncology」オンライン版に8月20日掲載されている。今回の研究対象は、非浸潤性乳管がん(DCIS)と呼ばれる小さな限局性のがん。マンモグラフィで見つかる乳がんの約20~25%がこれにあたり、がんが乳房外に拡散していなければステージ0とみなされる。

カナダ、Women's College Research InstituteのSteven Narod氏は、1988~2011年にDCISと診断された10万8,000人強の女性のデータを調べ、患者が乳がんによって死亡するリスクを一般集団と比較した。患者は診断時に平均54歳で、平均7.5年にわたり転帰を追跡。10年後および20年後の全体の死亡率を推定した。全体で956人が乳がんによって死亡し、このうち517人は、治療によりDCISが完治したとみられる乳房内には浸潤がんが認められなかった。つまり、DCISのがん細胞が、ある時点で肺や骨に逃れ、後にその部位で致命的ながんに進展したということだとNarod氏は説明する。

また、DCISの既往のある女性において、DCISが見つかったほうの乳房とそうでないほうの乳房では、浸潤性乳がんの発生率がほぼ同等であることもわかった。さらに、外科手術後に放射線療法を追加しても、手術のみの場合に比べて生存率の向上は認められなかった。がん研究の専門家である米ミシガン大学(アナーバー)のSarah Hawley氏は、「35歳未満の患者ではDCISによる死亡リスクが比較的高い」と指摘している。同誌の付随論説によると、40歳未満でのスクリーニング受診はまれであるため、若い女性のDCISはしこりや血性分泌液などの症状により見つかることが多いという。その他の危険因子として、がんのホルモン反応性、特定のがん関連遺伝子、大きさが2インチを超えているかなどが挙げられ、リスクの高い集団では化学療法も選択肢の1つだとNarod氏は話す。今回の結果は、一部のハイリスク集団にとっては懸念を高めるものだが、全体としてはDCISの診断を受けた女性にとって明るいものといえる。Narod氏によると、DCISによる死亡リスクは、乳がんの家族歴や乳腺濃度が高いことによるリスクほどは高くないという。付随論説では、「この死亡率の低さを考慮すれば、診断から2週間以内に根治手術の予定を決めなければならないと患者に話すことはやめるべきだ」と述べている。

Point of View

◎実際に乳がんが診断されてしまうと、死と対峙していく必要性を感じてしまい、外科的手術の早期決断となりそうですが、早期乳がん時での生存率が明示されたことから、医師は、様々な可能性を説明し、患者へのインフォームドコンセントをしっかりと行うことがさらに大事になってくると考えられます。ただ、最終的な決断を下すに当たり、この決断は、今後の寿命にも影響を与えることから、更なる研究及び検証に基づいたデータが必要だと思います。

▼アルツハイマー病の66%に生活習慣に関連する9因子が寄与

ヘルスデージャパン

http://www.healthdayjapan.com/index.php?option=com_content&view=article&id=6155:6692015831&catid=20&Itemid=98

世界のアルツハイマー病の症例のうち3分の2までは、生活習慣から生じ得る9つの条件に起因する可能性が新たな研究で示唆された。その9つとは、肥満(特に中年期の高BMI/肥満指数)、頸動脈疾患、高血圧、うつ病、脆弱性、教育水準の低さ、ホモシステイン値の高さ、喫煙(アジア人のみ)、糖尿病だという。このような因子に対処することにより、長期的なアルツハイマー病発症リスクを低減できる可能性がある。

研究の筆頭著者である米カリフォルニア大学サンフランシスコ校(UCSF)のJin-Tai Yu氏は、「今回認められたのは相関性であって、ある1つの因子とアルツハイマー病リスクとの因果関係ではない」と述べ、1つの因子を解消することによりどの程度の予防効果が得られるかを判断することはできないと警告している。この知見は、「Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry」オンライン版に8月20日掲載された。今回の研究では、1968年~2014年に実施され、計5,000人以上を対象にリスクをもたらす可能性のある93の因子について調べた323件の研究結果をレビューした。リスクを低減する因子を明らかにする試みの結果、コーヒー、ビタミンCおよびE、葉酸、NSAIDs(抗炎症薬)、スタチン(コレステロール低下薬)、血圧降下薬、エストロゲン補充は、いずれもリスクを低下させるとの強いエビデンスが得られた。

関節炎、心疾患、メタボリック症候群、がんなどの重篤疾患を抱える患者もリスクが低いようであった。少量または適度の飲酒をする人、現喫煙者(アジア人を除く)、ストレスを抱える人、ボディマスインデックスの高い高齢者についてもリスク低減が認められた。その一方で、複雑な統計解析により、アルツハイマー病を発症した人の66%にみられる9つの因子が明らかにされた。米ロチェスター大学(ニューヨーク州)のAnton Porsteinsson氏は、今回のレビューはアルツハイマー病と各因子の関連を示した個々の研究の妥当性を示す

ものではあるが、原因に関する理解を深めるものではないと指摘する。血圧、コレステロール、運動などに注意することはいずれも有益であるのは確かだが、リスクを減らす単純な方法があるということではない。「錠剤や栄養補助食品、単一の薬剤を用いてもおそらくリスクは低減できない。そのような短絡的な方法には裏付けがない」と同氏は付け加えている。

Point of View

◎アルツハイマーの要因については様々ですので、要因の全てを排除するというのは、現実的でないということになりますが、リスクとなりうる要因の半分以上については、普段からの生活習慣に気をつけることで、対策を取れそうですね。アルツハイマー以外についても、基本的に健康を意識した生活習慣を継続しているようであれば、病にかかるリスクは抑えられるということですね。生活習慣、大事ですね。

▼五輪選手の1割ぜんそく、一般成人の2倍

yomiDr <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=125105>

頑健な体を保持しているはずの五輪選手の約1割が、ぜんそくにかかっていることが、国立スポーツ科学センター（JISS）の調査で分かった。

厚生労働省の調査で5%程度とされる一般成人の約2倍の数字。自覚症状のない選手も多く、治療を受けることで競技成績が向上した例も報告されている。

調査は2008年の五輪開催地、北京の大気汚染が懸念されたことなどから始まり、候補も含む五輪選手482人中、約12.4%に上る60人がぜんそくの有病者だと分かった。その後、10年バンクーバー大会で約12.0%、12年ロンドン大会約11.2%、昨年のソチ大会では約8.4%だった。（2015年10月17日 読売新聞）

Point of View

◎健康であると思われるアスリートが意外にもぜんそく罹患率が高いとのこと。もしかして運動のやりすぎで健康を害しているのかもしれない。今後の研究が待たれるところです。

▼血液中のがん細胞、分離・回収する装置を開発…転移の早期発見に期待

yomiDr. <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=124880>

愛知県がんセンター愛知病院や名古屋大学などの研究グループは9日、血液からがん細胞を生きたまま分離し、回収する新装置を開発した、と発表した。

新装置を活用すれば、がんの転移の早期発見につながる事が期待されるという。

がん細胞は血液を通じて移動し、血管の内側の皮膚に潜り込んで転移する。血液中を流れるがん細胞を分離、回収することができれば、転移がんの早期発見や抗がん剤の治療効果の検証などにつながるが、血液中の細胞のうち、がん細胞は約6億分の1と数が極めて少ないため、検出装置の開発はあまり進んでこなかった。

グループでは、血液中の赤血球、血小板などががん細胞の大きさの差に着目し、分離回収技術を開発。極小の凹凸のついたシリコンゴム製のチップに血液を流すことで、界面張力によってがん細胞のみを分離し、回収することが可能となった。マウスを使った実験では、90%のがん細胞を見つけることができたという。

新装置を使った検査では5mlの採血で済み、従来の臓器などに針を直接指してがん細胞の有無を調べる検査に比べて、患者の負担も小さい。グループは装置の精度をさらに高めるよう研究を続けるという。

（2015年10月13日 読売新聞）



Point of View

◎血液にはいろいろな情報が含まれています。健康診断から病気の原因特定に至るまで、いろいろな分野で利用されていますが、ガン転移の早期発見にも利用される可能性が出ています。これが確立されれば、臓器の検査をするという負担が軽減されより早期に転移が発見できるようになるかもしれません。

▼マイナンバーを誤って住民票に記載 茨城・取手市

日本経済新聞 http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG13H9Y_T11C15A000000/

茨城県取手市は13日、住民票を発行する自動交付機の設定ミスにより、誤ってマイナンバーを記載した住民票69世帯100人分を発行したと明らかにした。

総務省によると、マイナンバーをめぐるこうしたトラブルは初めて。住民から特別に請求された場合だけ、マイナンバーを記載して住民票を発行するよう全自治体で対応している。

同省は他の都道府県には自動交付機に設定ミスがないか確認するよう求めた。取手市にはマイナンバーの入った住民票が第三者に渡っていないか調査し、回収した上で内容を差し替えるように助言したという。

100人分のうち60人分が金融機関や公共機関に手続きのため提出済みで、うち5人分については不安を訴えた人から番号を変えるよう要望があった。マイナンバー制度が始まる5日から自動交付機のシステムが切り替わるよう、市の委託業者が3日に設定作業をしたが、マイナンバーを記載しないようにする設定を怠っていたという。

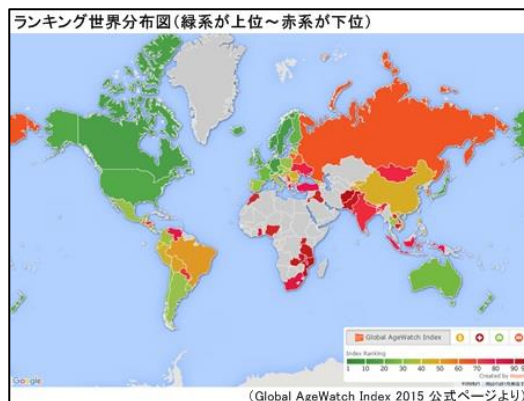
Point of View

◎マイナンバー制度について、いまだ世間に周知されていない感じがします。個人情報の管理がより厳密にされないといけないようですが、雇用者は従業員にマイナンバーを提出しないとけないようですし、そんな危険な番号はあまり使う機会がない方がいいのでは、という思いもあります。マイナンバーについて各個人がもっと勉強する必要があるようです。

▼日本は何位？ 「高齢者が生きやすい国ランキング」

メディカルトリビューン <http://kenko100.jp/articles/150918003605/> 国際高齢者支援団体

65歳以上の人口が全人口の25%（2013年調査）で「超高齢社会」の日本を始め、世界的に進んでいる高齢化。2050年には世界の8割の国で高齢化率10%を超えると試算されている。こうした中、国際的な高齢者支援団体「ヘルプエイジ・インターナショナル（HelpAge International）」（本拠地＝英ロンドン）は、「高齢者が生きやすい国ランキング」を発表した。96カ国・地域がエントリーする中、平均寿命、健康寿命ともに世界トップクラスの日本の順位は…？



・1位スイス、最下位アフガニスタン

このランキングは、ヘルプエイジ・インターナショナルが各国の統計を解析した「Global Age Watch Index 2015」のデータを使って順位付けしたもの。順位付けは、年金支給率や高齢者の貧困率などの「所得保障」、平均寿命や健康寿命などの「健康状態」、雇用・教育レベルや公共交通機関へのアクセスなどの「構造環境」—の4つの指標から行った。

ランキング1位だったのはスイス、最下位はアフガニスタンだった。トップ19を先進国が占め、日本は8位でアジア太平洋地域では首位。報告書では、国民総所得の高さが先進的な社会政策に反映されているほか、早期からの健康・教育政策の充実や国民皆保険制度、年金制度を確立してきたことが高い順位につながっていると分析されている。

アジアの主な国はこのほか、34位タイ、41位ベトナム、50位フィリピン、52位中国、60位韓国、67位バングラデシュ、70位ネパール、71位インド、72位モンゴルなどだった。

・低評価は紛争や高齢率低いのが影響か

一方、世界で最も低いレベルとなったのはアフガニスタンのほか、マラウイ、モザンビーク、ヨルダン川西岸地区・ガザ地区（パレスチナ自治区）、パキスタンなど。いずれも紛争が続いていたり、人口に占める高齢者の割合が少ないために高齢者向けの政策の整備が遅れたりしているためと分析されている。

ヘルプエイジ・インターナショナルは、今回のランキング作成を通し、高齢者の生きやすさを評価するための体制整備が進んでいないこと、1990年には5.7年だった60歳時点の平均余命が2012年には7.3年に増加するなど、健康格差の拡大が進んでいることが分かったと述べている。（あなたの健康百科編集部）

「高齢者が生きやすい国」トップ20		「高齢者が生きやすい国」ボトム20	
1	スイス	77	モルドバ
2	ノルウェー	78	南アフリカ
3	スウェーデン	79	ギリシャ
4	ドイツ	80	カンボジア
5	カナダ	81	ガーナ
6	オランダ	82	ホンジュラス
7	アイスランド	83	ラオス
8	日本	84	モロッコ
9	米国	85	ヨルダン
10	英国	86	ナイジェリア
11	デンマーク	87	イラク
12	ニュージーランド	88	ウガンダ
13	オーストリア	89	ルワンダ
14	フィンランド	90	ザンビア
15	アイルランド	91	タンザニア
16	フランス	92	パキスタン
17	オーストラリア	93	ヨルダン川西岸地区・ガザ地区
18	イスラエル	94	モザンビーク
19	ルクセンブルク	95	マラウイ
20	パナマ	96	アフガニスタン

Point of View

◎住みやすさは高齢者に限らず、いずれの年代でも同じだと言えるでしょう。だれでも安全で気候もよく社会保障が手厚い国に住みたいのは当然です。極東地域で日本だけが上位にランクインしていることから本当に住みたい国は安定しているところなのかもしれません。

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHz」

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHz」サイマルラジオスタート
お口の健康ひろば 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27日収録、11月2日放送分

リクエスト曲「郷ひろみ」

2億4千万の瞳-エキゾチック・ジャパン-

広島市歯科医師会 橋岡優

「デンタルパーク Q&A」

「歯ならび」に関する疑問などリスナーの質問に回答します。広島市歯科医師会の橋岡優先生がお話します。歯に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファックス 082(297)7660 へ。

10月27日収録、11月9日放送分

リクエスト曲「東儀秀樹」Eternal Vision

広島市歯科医師会 蜂須賀永三

「上顎洞炎について」

上顎洞炎は一般に蓄膿症という名前で皆さんに広く知られている病気の一つです。蓄膿症というと皆さんは鼻の病気で耳鼻科で診てもらおうものと思われていると思いますが、上顎洞炎の患者さんの2~3割は歯が原因で起こります。歯が原因の場合は歯の治療を行わず上顎洞炎だけ治療しても、何度も再発したり、治らない時もあります。

10月27日収録、11月16日放送分

リクエスト曲「Enya」Book Of Days

広島市歯科医師会 岸本一雄

「広島市歯科医師会のホームページ紹介」

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「広島市歯科医師会オフィシャルサイト」があります。歯に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファックス 082(297)7660 へ。

10月27日収録、11月23日放送分

リクエスト曲「嘉門達夫」NIPPON のザ'エさん

広島市歯科医師会 花岡宏一

「健康保険が適用になる歯科矯正について」

一般的に矯正は健康保険の適応外で自費治療となります。しかし、①先天的な疾患(唇顎口蓋裂やダウン症等約 50 症例)に起因した咬合異常の場合、②顎の外科手術を必要とする顎変形症の矯正歯科治療(外科矯正)の場合に関しては、矯正治療においても保険が適当になります。

10月27日収録、11月30日放送分

リクエスト曲「大瀬戸千嶋」clover

広島市歯科医師会 大塚道征

「むし歯にならないためには」

どうしてむし歯になるのか?そして、むし歯にならないためにはどうすればよいか?具体的には、歯ブラシや食事、その他の事で何に注意すればよいかについてをお話しします。また、キシリトールやフッ素の塗布についてもお話しします。

10月定例理事会報告

「部外報告」

10月 2日 (県)第6回会館建設実行委員会

10月 5日 広島市学校保健会第1回
専門委員会

10月 7日 日本歯科医師会歯科医療 IT 化
検討委員会「第1回」

10月10日 かかりつけ医等在宅医療推進
研修会

- 10月16日 三師会協議懇談会
 10月18日 (県)健康ソフトボール大会
 10月19日 マイナンバー制度研修会
 10月22日 日本歯科医師会臨時代議員会
 " スポーツ歯科を通じた県民の健康づくり支援体制検討会議「第2回研修会」
 10月24日 広島大学歯学部創立50周年記念祝賀会
 10月27日 「HOME ぽるフェス2015」説明会
 10月24-28日 社保診療報酬審査(連盟関係)
 10月14日 「ゆざき知事を囲む県政懇談勉強会2015年10月度」

「総務関係」

- 10月10日 「広島キッズシティ2015」イベント出展
 10月11日 「広島キッズシティ2015」イベント出展
 10月16日 三役会
 10月19日 職員採用面接
 10月21日 第4回支部長・副支部長会
 10月26日 歓迎会
 10月28日 定例理事会

(慶弔関係)

- 10月11日 中区支部 関野憲三先生
 ご母堂様 ご逝去

(入会退会関係)

- 10月 7日 東区支部 野坂覚先生 入会

(1) 総務部 (本山理事)

- 10月 1日 県警本部長との協議
 10月 5日 中区支部入会説明会
 10月 7日 警察歯科委員会
 10月 8日 ホームテレビ打合わせ
 10月 9日 委員会
 10月10日 「広島キッズシティ2015」
 10月14日 警察歯科委員会(歯科放射線科谷本教授との協議)
 10月16日 県警本部機動捜査隊長との協議
 10月17日 県警本部長との協議

(2) 学術部 (蜂須賀理事)

- 10月 9日 委員会
 10月16日 「HOME ぽるフェス2015」
 ホームテレビ秦部長と打合わせ
 10月18日 (県)健康ソフトボール大会
 10月22日 スポーツ歯科を通じた県民の健康づくり支援体制検討会議

「第2回研修会」

- 10月23日 東区在宅医療研修会
 10月24日 南区医師会市民公開講座
 10月27日 「HOME ぽるフェス2015」
 会場打合わせ
 " 「FMちゅーピー」収録

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

- 10月 1日 (県)常任委員会
 10月 3日 (県)新入会員サポート研修会
 10月18日 (県)健康ソフトボール大会
 10月19日 国保連合会歯科再審査部会
 10月21日 定例委員会
 10月21日-25日 国保連合会歯科審査部会
 10月22日 新規個別指導
 10月27日 休日診療レセプト点検

(4) 地域歯科保健部

- 10月 6日 3地区担当者対象の広島市民病院入院支援室事前説明会
 10月10日 「広島キッズシティ2015」
 10月11日 「広島キッズシティ2015」
 10月14日 (県)地域保健部、学校歯科保健部、介護・福祉医療部、口腔保健センター一部常任委員会
 10月15日 地域歯科保健部定例委員会
 10月22日 (県)平成27年度8020運動推進特別事業「スポーツ歯科を通じた県民の健康づくり支援体制検討会議」第2回研修会
 10月26日 新入事務局員(丸山さん)歓迎会

<学校保健> (有馬理事)

- 10月 5日 広島市学校保健会第1回専門委員会歯科保健対策委員会
 10月 6日 南区市民公開講座打ち合わせ・予演
 10月 7日 (県)第1回一時保護施設入所児支援歯科保健活動会議
 10月 9日 南区段原地域在宅医療・介護連携推進研修会・連絡会
 10月24日 南区市民公開講座
 10月26日 (県)第2回学校歯科保健推進体制・整備検討会議

<地域連携> (小松理事)

- 10月 1日 (社福)福祉広医会 理事会・評議委員会(悠悠タウン江波)
 " 中区第4合議体介護認定審査会
 10月 2日 江波地域包括支援センター主催介護予防教室(辰本先生)

// 「FM ちゅーピー」生出演
(健やか講演会告知)

10月 4日 健やか講演会
(大手町平和ビル5階)

10月 6日 (株)メディア中国との協議

10月 8日 中区第4合議体介護認定審査会

10月 9日 「広島キッズシティ 2015」
前日準備

10月15日 中区第4合議体介護認定審査会

10月17、18日平成27年度日本体育協会
公認スポーツデンティスト
養成講習会(ベルサール神田)

10月20日 国泰寺地域包括支援センター
主催口腔ケア教室/D.H. 上向井
(本川ひろば)

10月22日 中区第4合議体介護認定審査会

10月27日 休日診療レセプト点検

<地域保健> (能美理事)

10月 1日 平成27年度第1回広島市障害者
施策推進協議会

10月 5日 広島市学校保健会第1回専門
委員会歯科保健対策委員会
(県)平成27年度8020運動普及
推進事業第2回検討会議

//

10月 6日 東区第1合議体介護認定審査会

10月 9日 「広島キッズシティ 2015」
前準備

10月13日 東区第1合議体介護認定審査会

10月16日 広島市東区医師会フェイスネット
第1回拡大運営委員会

10月19日 (県)平成27年度広島県歯科
衛生連絡協議会第1回簡易
唾液検査による歯周病検査の
普及促進会議

10月20日 東区ケアマネ対象在宅訪問歯科
健診・診療事業説明会

// 東区第1合議体介護認定審査会

// (県)簡易唾液検査説明会打ち合
わせ福祉対策協議会実績状況

(5) 広報部 (橋岡理事)

10月 1日 委員会

10月 9日 委員会(情報発信部門)

10月11日 「広島キッズシティ 2015」

10月18日 健康ソフトボール大会

10月23日 委員会(情報調査部門)

10月24日 FMちゅーピー(堀部様)と協議

10月27日 FMちゅーピー収録
(蜂須賀永三氏、岸本一雄氏、
花岡宏一氏、大塚道征氏)

FMちゅーピー(新聞掲載)

10月 5日 「デンタルパーク Q&A」
瓜生賢(市歯会)

10月12日 「唾液の効能」
大石正臣(市歯会)

10月19日 「すてきな女性の輝く笑顔は
健康的な口元から」
植木貴宏(市歯会)

10月26日 「口臭の原因と対策について」
大井手和久(市歯会)

(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 547(累計 17,504)
ページビュー 2,380(累計 90,627)

会員サイト 訪問者 217(累計 13,823)
ページビュー 1,119(累計 157,138)

広報部 … Talking Heads<最新情報>
掲載件数 79件(9/21~10/20)

(7) 特別委員会

10月 2日 (県)第6回会館建設実行委員会
館内のレイアウト案の検討

(8) 救急蘇生委員会

特になし

(9) 会館移転準備

10月28日 各部進捗状況報告

(10) 創立100周年記念事業について

10月28日 各部報告 日程の調整

(11) 各部事業計画について

各部状況報告

(12) 歯科医療安全相談

10月 7日 相談 治療内容について
(80歳代女性)

10月 8日 相談 義歯の保険適用について
(70歳代男性)

「協議事項」

- (1) 入会について(1名)
中区支部尾山奈々子先生の入会について
承認
- (2) 8020推進財団助成歯科保健事業
歯科衛生士対象障害者診療講習会
について
講習会内容について検討、協議

- (3) 歯科検診時の保健調査票情報の伝達
(学校→検診歯科医)の番号化について
広島市歯科医療福祉対策協議会にて
4地区で検討、協議
- (4) 広島県歯科保健医療サービス提供困難
者に対応できる相談医養成研修会への
参加者について本会としての参加対応
について協議
- (5) ポータブルレントゲンの貸出期間等
について
貸出期間について協議
- (6) グランド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
- (7) リーフレットの販売について
販売対応について協議
- (8) 東区市民公開講座について
本会の対応と協力について協議
- (9) 平成28年度学校歯科医協議会について
平成28年度学校歯科医協議会講習会に
ついて協議
- (10) クリスマスパティーについて
来賓招待者について協議
- (11) FMちゅーピーQ&Aについて
リスナーからの質問について協議
- (12) 花浦敏孝氏への対応について
花浦敏孝氏への対応について協議
- (13) 学校保健ホットラインの開設について
学校保健ホットラインの開設について
再検討
- (14) 「HOME ぽるフェス2015」について
「HOME ぽるフェス2015」について確認
と協議
- (15) その他
特になし

会員の皆様へ

広島市歯科医師会だよりに関するご意見やお問い合わせは、各記事に担当
部がある場合は、担当部の理事あてにお願いします。それ以外については、
広島市歯科医師会事務局ないしは広報部担当理事橋岡優までお寄せ下さい。

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

広報部担当理事 橋岡優 E-Mail: s.d.c@helen.ocn.ne.jp