

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 128 号

(H29.12.14)

今月のトピックス

| | |
|----------------------------|--------|
| 表彰 | 1 ページ |
| 行事報告 | |
| 広島市学校保健会専門委員会 第1回歯科保健対策委員会 | 2 ページ |
| 支部だより | |
| 中区支部 | 3 ページ |
| 東区支部 | 3 ページ |
| 南区支部 | 5 ページ |
| 西区支部 | 6 ページ |
| 各部からの報告 | |
| 保険・医療対策部 | 8 ページ |
| 地域歯科保健部 | 9 ページ |
| 広報部 | 11 ページ |
| FM ちゅーピー | 21 ページ |
| 会員ひろば | |
| 新入会員紹介 | 21 ページ |
| 11 月定例理事会報告 | 22 ページ |

表 彰

—— 土江健也顧問 厚生労働大臣表彰（歯科保健事業功労） ——

11 月 11 日（土）、土江健也市歯会顧問が富山県の「富山県民会館」にて開催された「第 38 回全国歯科保健研究大会」において「厚生労働大臣表彰」を授与された。土江健也顧問は、「皆様のおかげで、こんな素晴らしい賞を頂く事ができました。感謝いたしております。」とコメントした。



表彰された土江健也顧問

川原正照会長 広島県知事表彰（歯科保健活動功労）

本会の川原正照会長が「多年にわたり歯科保健活動を積極的に推進し公衆衛生の向上に優れた成果をあげた」との理由で広島県知事表彰（歯科保健活動功労）を受賞した。

川原会長は「これは私個人の受賞ではなく、（一社）広島市歯科医師会の会長として全会員を代表して頂いたものである」とコメントした。

授賞式は12月1日（金）午後1時より「広島国際会議場」フェニックスホールで開催された第58回広島県公衆衛生大会で挙行された。



授与された表彰状

山崎健次先生 広島市長表彰（保健医療事業功労）

11月6日（月）、山崎健次氏が広島市役所本庁舎「市長公室」にて開催された「平成29年度広島市公衆衛生事業功労者等表彰式」で「広島市長表彰」を授与された。



表彰された山崎健次氏（左）と松井一實広島市長（右）

行事報告

広島市学校保健会専門委員会 第1回歯科保健対策委員会

日時：11月28日（火）午後7時

場所：中区地域福祉センター5階「大会議室」

標記会議に本会より川原正照会長、能美和基理事、有馬隆理事、加藤正昭地域歯科保健部副委員長が出席した。

同委員会の委員長を務める川原会長の挨拶に続いて「学校歯科健診体制の整備充実」について協議を行い、「定期健康診断結果（歯・口腔）のお知らせ」の修正、保健調査における「矯正治療中」の取り扱い、健診時の感染症対策としてのダブルミラー及びグローブ等について決定・申し合わせを行った。

次に協議を行った「子ども達の健全な発育を目指した生活習慣の見直しによる歯肉炎の予防と食育等の推進」については、有馬隆理事が平成28年度の定期健康診断結果等にもとづいて広島の子どもの口腔の現状と課題を説明し、小学校高学年から中学生の時期における歯肉炎対策などについて協議した。次の「学校歯科保健活動の評価研究」についての協議では、小羽田敦正安佐歯会理事が、担当する古市小学校で取り組む「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」について報告

した。4年生全員に個別のブラッシング指導を行うなどのユニークな取り組みに出席者の関心が集まった。

また、安芸歯会理事で広島県歯科医師会口腔保健センター一部委員長を務める新谷宏規氏が行った広島口腔保健センターでの診療に関する情報提供に対しては、「対応に戸惑った場合の相談先としてセンターの存在が心強い」、という感想が学校関係者から聞かれた。

最後に岡本弘文小学校教育研究会健康教育部会部会長が閉会の辞を述べ、委員会を終了した。



委員会の様子

支部だより

中区支部

中区支部ソフトボールチーム慰労会

日時：11月14日(火)午後7時30分

場所：中区袋町「45 キャラントサンク」

台風接近により健康ソフトボール大会が中止となったため延期されていた中区ソフトボールチームの慰労会が行われた。

波田佳範中区支部長と来賓である川原正照市歯会会長の挨拶の後、関野憲三中区支部顧問の音頭による乾杯で開宴となった。練習試合を増やしてほしいといった要望や練習への出席率向上への対策、個人練習の仕方、技術論など色々な話が飛び交い、来期にける意気込みが感じられた。

三次みさと中区副支部長の閉会の辞をもって盛会のうち、お開きとなった。



慰労会に参加した中区支部会員

東区支部

「東区」市民公開講座

日時：11月12日(日)午前10時

場所：広島市総合福祉センター5階「BIG FRONT ひろしま」

標記会主催は広島市東区地域保健対策協議会、広島市東区医師会、広島市東区役所、後援は市歯会・東区支部、安芸歯会東区ブロック、広島市薬剤師会、広島市東区社会福祉協議会、広島市東区民生委員児童委員協議会、東区地域女性団体連合、広島市医師会で参加者は(東区支部より寺迫環氏、山崎和広氏)総勢約400名であった。

永田秀之広島市東区医師会理事の司会で始まり、佐藤修治広島市東区医師会会長と松出由美広島市東区役所区長より挨拶の後、住吉秀隆広島市東区医師会理事の座長のもと、金谷雄生広島市東区医師会副会長が「もしも、あなたが在宅医療が必要になった時」～東区医師会在宅医療支援ネットワーク～という題目で講演を行った。在宅医療が必要になった時に東区内の医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャーなどが一体となってカナミックネットワーク(広島市東区医師会作成の情報共有システム)を使い、患者情報を共有し、円滑に訪問対応できるという内容を紙芝居風にプロジェクターを用いて、やさしく語り掛けるように説明した。次に、中川潤子広島市薬剤師会常任理事より「どこまで知

ってる？薬剤師のお仕事 in 在宅」という題目で講演があり、訪問薬剤師の在宅における仕事内容をわかりやすく説明した。その後、座長が佐藤修治広島市東区医師会会長に代わり、特別講演として、女優の小山明子氏(故大島渚映画監督の奥様)が「二人三脚で乗り越えた介護の日々」という題目で、故大島渚監督が英国にて脳出血で倒れて、お亡くなりになるまでの17年間、自宅での介護について、辛かった事、また希望を忘れずに明るく接した事などのユーモアいっぱいな講演があった。

最後に、堀内賢二広島市東区医師会副会長の挨拶で閉会した。



小山明子氏の講演の様子

東区地域保健対策協議会 救急蘇生講習会

日時：11月20日(月)午後7時

場所：JR 広島病院3階「大会議室」

標記講習会は、東区地域保健対策協議会・広島市東区医師会・JR 広島病院共催で多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成のために企画され、東区の開業医師・歯科医師・薬剤師・看護師・歯科衛生士・ケアマネジャーなど約50人が参加した。(市歯会東区支部より寺迫環氏、宮地謙氏、山崎和広氏の3名が参加)岡本有三広島市東区医師会災害・救急医療委員会委員 JR 広島病院診療部長の司会・進行で始まり、佐藤修治東区地域保健対策協議会会長(広島市東区医師会会長)の挨拶があった。

寺川宏樹 JR 広島病院循環器内科部長から「一次救命処置(BLS)ー楽しく学びましょうー」～事業場における救急蘇生～という題目で講義があった。2015年の救急蘇生の現場でのガイドラインについて詳しく解説し質疑応答に入り、その後救急蘇生の実技実習があった。この度も医師・歯科医師以外の医療従事者の参加が多く、救急蘇生に対する関心の高

さが感じられた。マネキンを使った実習では、実際の現場を想定した対応の仕方・テクニックを詳しく教わり、在宅医療での救急蘇生に役立つ貴重な体験となった。また、より専門的なBLSでは、バックバルブマスク(BVM)を用いた換気や、長期にわたる場合や換気が出来ない場合を想定した気管挿管の実習が医師・歯科医師を中心に行われた。

最後に岡本有三氏の閉会の辞で終了した。



講習会の様子

「東区」認知症研修会

日時：11月30日(木)午後2時

場所：東区総合福祉センター3階「大会議室」

標記会の主催は広島市東区地域保健対策協議会、広島市東区医師会、広島市認知症地域支援推進員で対象者は医師・歯科医師・薬剤師・介護支援専門員・地域包括支援センター・健康長寿課・認知症地域支援推進員であり、参加者は(東区支部より坂井理奈子氏、寺迫環氏、山崎和広氏、野村登志夫氏、橋田崇史氏が参加)97名であった。

福田知枝広島市認知症地域支援推進員の司会で始まり、住吉秀隆広島市東区医師会理事の座長のもと、井門ゆかり医療法人社団知仁会メープルヒル病院所属・広島県西部認知症疾患医療・大竹市認知症対応・玖波地区地域包括支援・合併型センター長が「3分間でできる～井門式簡易認知機能スクリーニング検査について」という題目で講演を行った。高齢化の進展に伴い認知症高齢者は更に増加することが見込まれており、早期の段階から適切な診断と対応、認知症の正しい知識と理解、

家族の支援が必要になっている。認知症機能低下の疑いがある患者を発見するための「簡易スクリーニング検査」を開発し、全国に講演会を通じて広めていると説明があった。その後、参加者全員で検査を受けて、体験をした。非常にわかりやすく好評であり、質疑応答があった。

最後に金谷雄生広島市東区医師会副会長の挨拶で閉会した。



認知症研修会の様子

南区支部

大州圏域 介護予防教室

日時：11月13日(月)午後2時30分

場所：「南蟹屋集会所」

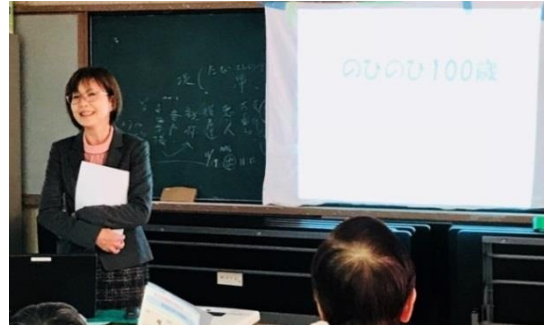
広島市大州地域包括支援センター主催の介護予防教室が開催され、平井由美地域歯科保健部委員がお口の健康維持について、「のびのび100歳」と題して、講演を行った。

参加者は31名、「ひろしま健康体操 いきいき100歳」をすでに半年間行っている地域住民で、これから「かみかみ100歳体操」を始めるにあたり、口腔機能の維持向上の重要性を説明するものであった。

講演では食べる楽しみや、噛むこと、飲み込むこと、食いしばる(かみ合わせ)ことの重要性を説明。さらに、全身の健康維持にはお口のメンテナンスが必要なこと、窒息や転倒予防にかみ合わせが重要であること、誤嚥性肺炎を防ぐには口腔ケアと嚥下能力の維持向上が大切で、そのために「かみかみ100歳体

操」が有効であること等を、イラストを交えて分かりやすく説明した。

参加者は日頃から健康への意識が高い方が多く、講演後も活発な質問が多数出て、元気な高齢者の現状を見ることができた。今後も本支部は高齢者の健康維持のため、口腔機能向上に向け啓発を続けていく予定である。



講演をした平井由美地域歯科保健部委員

平成29年度 南区支部会

日時：11月15日(水)午後7時30分

場所：県歯会館2階「大会議室」

楠田雄一新理事の司会進行の下、玉川幸二南区支部長の挨拶に始まり、支部長による報告事項が伝えられた。

山本眞理子理事の退任と楠田雄一理事の就任について、広島県歯科医師連盟評議委員会、広島県歯科医師国民健康保険組合、広島市歯科医療福祉対策協議会報告がそれぞれ行われた。

次に、吉武政博南区副支部長による新入会員報告が行われ、安達厚氏、内田雄士氏、福井康人氏がそれぞれ紹介された。

協議事項として、玉川支部長より、在宅医療・介護関係者連絡会の現況について、参加者が少なく限定されている事、頑張って参加者の輪を広げるよう呼びかけをしていく事を話された。

有馬隆地域歯科保健部理事による、スライドを使った現況説明があった。

その後、午後8時過ぎより、森本進県歯会常務理事による保険講習会が行われ、20ペー

ジによる濃密な内容を短時間に流れるように説明していただいた。

吉武副支部長による閉会の辞にて午後9時過ぎに閉会となった。

場所を移して、森本常務理事を囲んで簡単な食事会をシェラトンホテル1階にて行い、11名の参加を得た。

各自、保険問題を率直に交わせ、和やかに場が盛り上がり親睦を深めながら、午後10時30分に閉会となった。



支部会の様子

宇品・似島圏域在宅医療・介護関係者研修会・連絡会

日時：11月17日(金)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

標記研修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。正田奈津子宇品・似島地域包括支援センター長が司会を務め、半

田徹南区地域保健対策協議会副会長の挨拶により開会した。

続いて、広島県栄養士会の元廣優子常務理事が「在宅を支える栄養のポイントについて」と題する講演を行い、高齢者の栄養管理、低栄養のスクリーニング、嚥下調整食等について詳しく説明した。その後、「栄養面にも着目した多職種による在宅支援について」をテーマとしたグループ討議を行った。架空の事例を題材として、家族の意思を尊重するアプローチ、栄養学的視点での提案等について、各職種の立場から意見を交換した後、その結果を各グループが発表した。

最後に、南区医師会の岩本啓子医師の挨拶で閉会した。



研修会・連絡会の様子

平成 29 年度 段原包括圏域在宅医療・介護関係者 研修会・連絡会

日時：12月7日(木)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

標記研修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。倉本佳恵美段原地域包括支援センター長が司会を務め、半田徹南区地域保健対策協議会副会長の挨拶により開会した。続いて、「支援拒否のある方にどうやって寄り添いますか？～独居高齢者の在宅看取り～」をテーマとした事例検討を行った。医療や介護サービスを全て拒否し、電気や水道などのライフラインも途絶して社会から孤立するなど、セルフネグレクトが疑われる事例に介入する際の課題、対応法などについて主に検討した。各グループからは、「拒否している部分を解きほぐす」ことによりコミュニケーションを確保することや、基本の「衣食

住」を整えるなどが大切という意見が発表された。

最後に、桜坂訪問看護ステーションの野田真由美看護師の挨拶で閉会した。



在宅訪問歯科健診・診療事業を説明する
中川誠地域歯科保健部委員

西区支部

西保健センター 生活習慣病講座

日時：10月12日(木)午後1時30分

場所：西区地域福祉センター3階「大会議室」

広島市西区地域福祉センターにて、西区健康長寿課主催の生活習慣病講座が開催された。「歯周病が、生活習慣病だなんて！」と題し、岡田浩幸西区支部会員兼地域歯科保健部委員が、31名の西区住民に対して、講演を行った。

講演では、歯周病は生活習慣病の1つであり、動脈硬化や糖尿病等の他の生活習慣病と密接な関係が明らかになっていること、歯周病を予防することにより、生活習慣病の発症や悪化のリスクを下げることを示した。

また、歯周病は水面下で無症状に進行するため、予防には定期健診を受けることが重要であることを説明し、お口の中から全身の健康管理を行うことを勧めた。

その後、村上千鶴広島県歯科衛生士会広島地区会理事によるブラッシング指導が行われ、歯ブラシの当て方や、清掃補助器具の必要性、使い方を説明し、本講演は盛況のうちに終了した。

質疑応答では、デンタルフロスの使い方や、歯磨剤の使い方、定期健診の間隔など、多くの質問が挙がり、地域住民の口腔内への関心の高さが伺えた。

西区支部では、今後も地域住民との関りをもち、地域歯科医療に貢献できる活動を続けていきたいと考えている。



講演をした岡田浩幸氏

第3回 井口台・井口圏域 在宅医療・介護関係者の連携会議

日時：10月14日(土)午後3時

場所：草津病院北館「作業療法室」

本連携会議は井口・井口台圏域における在宅医療・介護関係者の顔の見える関係づくりや連携及びケアの質の向上を図ることを目的に広島市井口台・井口地域包括支援センターの主催で開催された。同圏域の医師・歯科医師・薬剤師・看護師・ケアマネジャー・介護福祉士・地域包括支援センター職員など92名が参加し、本会西区支部からは、今井多聞氏、岡田浩幸氏、豊田育星氏、濱岡代枝氏、藤田友昭氏、堀健太郎氏、森川英彦氏が出務した。

佐藤悟朗草津病院院長の総合司会の下、山本匡西区医師会会長による挨拶で開会した。

はじめに豊田育星氏が歯科医師の立場から、小野誠三氏が訪問看護ステーションの立場からそれぞれ職域紹介を行った。続いて油野初音センター長により「この1年で進んだ地域づくり、日常生活支援・総合事業について」の報告があった。

アイスブレイク後、「『食べる』を支えるために」というテーマで同センターの吉岡寛子氏が事例紹介をされた。

検討課題1『問題点の抽出』・検討課題2『それぞれの立場からどのような支援や関わりが必要か?』についてテーブルごとにグループワーク、グループ発表が行われた。検討課題1では地域との関わりが減っていること、栄養状態の悪化、運動機能の低下、口腔機能の低下、緊急時のリスク管理などについて問題点が挙げられた。

また、検討課題2では歯科治療の介入、内服薬の検討、運動機能の改善、地域社会への参加などさまざまな意見が交わされた。

検討後、豊田育星氏が『食べる』を支えるために歯科医師の介入が必ず必要であること、様々な職種と顔の見える関係構築の必要性、フレイルへの悪循環を止める重要性を説明し、多職種連携・地域包括ケアシステムにおける歯科の役割を示した。

最後に佐藤悟朗草津病院院長による閉会の挨拶で会議を終了した。

地域包括ケアシステムにおいて、『食べる』をテーマとした研修や取り組みが増えてきている。その分野における歯科の関わりの重要性の理解が進んでいるところであるが、今後もこのような『食べる』をテーマとした多職種連携に歯科の関わりは必須であることを訴えていく予定である。



職域紹介をする豊田育星氏

西区民まつり

日時：11月5日(日)午後9時20分

場所：西区商工センター「西部埋め立て第五公園」

「第33回西区民まつり」が開催され、本会西区支部から今井多聞西区支部長、杉原陽一西区副支部長、岡田浩幸氏、名原行徳氏、堀健太郎、山崎香氏、山崎利恵氏、山田英太郎氏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。

当日は天候にも恵まれ恒例のプレストロンによる口臭測定に100名、歯科相談に14名、矯正相談に12名が来場し、参加歯科医師は解散の午後3時30分まで多忙な一日であった。



参加した西区支部会員(左)とまつりの様子(右)

保険・医療対策部

地域未来投資促進税制のポイント

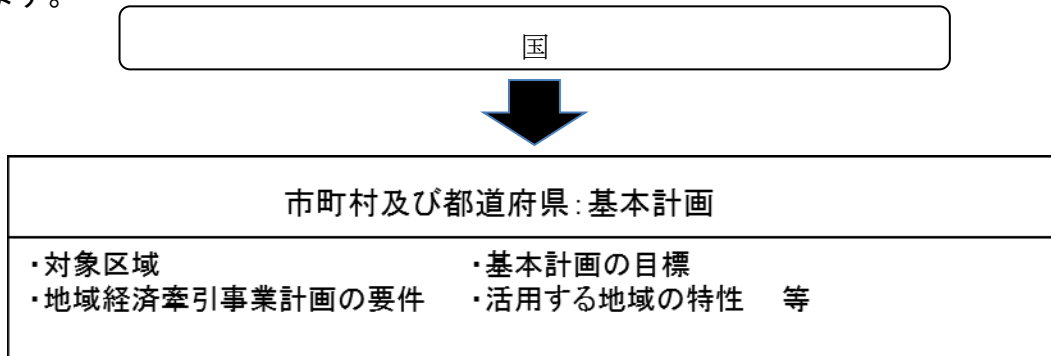
平成 29 年度税制改正で創設され、6 月 2 日に公布された「地域未来投資促進法」が 7 月 31 日に施行されました。

1. 制度の概要

本制度は、地域の強み(産業集積、観光資源、特産物、技術、人材、情報等)を活かした地域活性化に貢献する先進的な事業について、工場・店舗や機械等を導入した場合、特別償却又は税額控除が選択適用できるものです。

2. 適用対象者

事業者が作成し、一定の要件を満たすものとして都道府県の承認を受けた地域経済牽引事業計画のうち、地域の成長発展の基盤強化に特に資するものとして主務大臣の確認を受けた計画事業者となります。



| |
|---|
| 事業者等: 地域経済牽引事業計画 |
| <申請主体> ①民間事業者、②官民連携型(地方公共団体及び民間事業者)※②の場合は国が事業を承認 <地域経済牽引事業の例> ①先端ものづくり分野(医療機器、航空機部品、新素材等) ②農林水産、地域商社(農林産品の海外市場獲得等) ③第4次産業革命(IoT, AI, ビッグデータ活用) ④新たなニーズをターゲットにした観光、スポーツ、文化、まちづくり関連 ⑤ヘルスケア・教育サービス 等 <承認のポイント> 地域の特性を活用していること、高い付加価値を創出すること ・地域の事業者に対する相当の経済効果を及ぼすこと |
| 課税の特例配置 |
| <国からの確認のポイント> ・高い先進性を有すること |

3. 課税の特例の対象・内容

承認された事業計画に基づいて行う設備投資について次のような減税措置が講じられます。

| 対象設備 | 特別償却 | 税額控除 |
|-------------|------|------|
| 機械装置 | 40% | 4% |
| 器具備品 | 40% | 4% |
| 建物・附属設備・構築物 | 20% | 2% |

※適用期間は平成29年7月31日から平成31年3月31日までに、対象設備を取得したものが対象

地域歯科保健部

平成29年度第1回各区地域包括支援センター運営協議会委員意見交換会

日時：10月12日(木)午後7時30分

場所：県歯会館2階「大会議室」

小松大造委員の開会后、各委員の自己紹介があり、その後宮城昌治課長より、平成29年度からの介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)について情報提供が行われた。続いて各区の地域包括支援センター運営協議会について各区委員から

- ・運営協議会について(地域ケア会議開催方法について)
- ・平成29年度全市共通テーマ「在宅医療に取り組む医療関係者の裾野を広げるための普及・啓発(同行研修等)」について
- ・平成29年度区独自テーマの検討状況について
- ・地域ケアマネジメント会議について

以上の3点を中心に報告がなされた。特に各センターの運営状況及び評価結果について、従来の方式から変更がみられたため多少の混乱があるとの報告もあった。

次いで意見交換として、

- 1) 在宅医療・介護連携に関する実態調査アンケート結果について
- 2) ケアプラン作成のためのお口のチェックマニュアルについて
- 3) 通所口腔ケアサービス症例集について
- 4) 地域包括支援センター職員と地域の歯科医師を対象とした研修会及び意見交換会について

等が議論され、2)のチェックマニュアルについては新規作成が望ましいことで一致した。

最後に宮城課長から閉会の辞があり、散会となった。

出席者

広島市地域包括支援センター運営協議会
委員 小松大造

広島市健康福祉局保健医療課保健指導担当課
課長 宮城昌治

中区地域包括支援センター運営協議会
委員 前田羊一

東区地域包括支援センター運営協議会
委員 能美和基

南区地域包括支援センター運営協議会
委員 有馬 隆

西区地域包括支援センター運営協議会
委員 藤田友昭

安佐南区地域包括支援センター運営協議会
委員 加島弘之

安佐北区地域包括支援センター運営協議会
委員 林 英貴

安芸区地域包括支援センター運営協議会
委員 野村俊夫

安芸区歯科医師会公衆衛生部
児玉正治

佐伯区地域包括支援センター運営協議会
委員 中林浩樹

第81回全国学校歯科保健研究大会

日時：10月26日(木)、27日(金)

場所：青森県青森市「リンクステーションホール青森」

『『生き抜く力』をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して～学校歯科保健からはじまる8020健康社会～』をテーマに標記大会が開催され、加藤正昭地域歯科保健部副委員長が参加した。

一日目は、開会式・表彰式の後、辻一郎東北大学大学院教授による「健康長寿社会の実現に向けたライフコース・アプローチ」と題した基調講演が行われた。幼少期の健康状態や生活習慣が、成人期から高齢期の生活や健

康に及ぼす影響について紹介され、個人の健康づくりを支える社会環境整備の重要性が強調された。続いて、「口腔機能の健全育成を求めて」をテーマに、安井利一明海大学学長を座長として、弘中祥司昭和大学教授、福田泰三佐世保市立広田小学校教諭、高瀬厚太郎青森県歯科医師会監事によるシンポジウムが開催された。乳幼児期から学童期にかけての口腔機能発達の特徴と問題点、そしてそれぞれの時期に応じた支援や教育について、議論がなされた。

二日目は、領域別研究協議会が校種別の部会として開催され、中学校部会に参加した。中学校部会では、まず座長の溝口到北海道医療大学歯学部教授から、不正咬合による健康への悪影響についての講演があった。続いて、荒川けい子岩手県二戸市立福岡中学校養護教諭、森川伸彦岩手県二戸市立福岡中学校学校歯科医、石黒彩佳青森県西津軽郡深浦町立岩崎中学校養護教諭より、各学校での歯科保健活動について発表があり、歯科健診後の治療

状況の確認の徹底や、中学校区の小学校と合同の学校保健委員会開催などの取り組みが紹介され、会場からも活発な質問がなされた。

最後に、全体で領域別研究協議会の内容が報告され、本研究大会は閉会された。



大会に参加した加藤正昭地域歯科保健部委員

第 67 回全国学校歯科医協議会

日時：11月16日(木)午後3時30分

場所：三重県総合文化センター「多目的ホール」

第67回全国学校歯科医協議会が「学校歯科保健発祥の地」とされる三重県で開催され、本会より有馬隆理事が出席した。

最初に大杉和司三重県歯会副会長が開会を宣言し、続いて田所泰同会長及び川本強日本学校歯科医会会長が挨拶をした。さらに、林芳正文部科学大臣や鈴木英敬三重県知事らの祝辞が披露された後、平成29年度学校保健及び学校安全に関する文部大臣表彰受賞者が紹介された。

その後、「児童虐待」をテーマとして、森岡俊介子ども虐待防止歯科研究会副会長と羽野司人三重県会副会長が講演を行った。最初に講演を行った森岡氏は「歯科保健から見た児童虐待ー学校歯科医の関わりー」と題して、子どもの虐待の現状、被虐待児の口腔内、学校歯科医の役割等について解説した。

また、次に講演を行った羽野氏は「児童虐待予防 三重県歯科医師会10年の歩み」と題

して、平成17年に実施した要保護児童の歯科実態調査を起点とする同会の取り組みを、児童相談所での歯科健診・歯科保健指導、MIESの開発及び今後の展望などについて説明した。

最後に、早川豊治三重県会副会長が閉会の辞を述べ、協議会は盛会のうちに終了した。



大会に参加した有馬隆理事

平成29年度地域包括支援センター職員と地域の歯科医師を対象とした研修会及び意見交換会

日時：11月29日(水)午後7時

場所：県歯会館2階「ハーモニーホール」

地域の歯科医師と地域包括支援センターとの連携を推進する目的で標記の研修会が広島

市8区合同で開催され、歯科医師71名、地域包括支援センター職員51名、合計126名が参

加した。本研修会は今回で4回目の開催となり、前回の平成26年度までの過去3回は主に顔の見える関係づくりを目的としてきたが、すでに地域における多職種連携会議等を通じて活発な意見交換が行われてきたことから、今回は他区と合同のグループに分かれ、他の地域の現状を理解しあうことを目的とした。

研修会ではまず、荻原和宏広島市役所地域包括ケア推進課長より「介護予防・日常生活支援総合事業と地域ケアマネジメント会議について」と題して講演が行われ、高齢者のフレイル対策として口腔ケアは必要不可欠であり、地域ケアマネジメント会議においても口腔機能に関する助言から歯科受診につながり、日常生活の質が改善した事例が多々あることや、ペコぱんだを動機付けとして活用し、歯科診療所から該当者を抽出し短期集中通所口腔ケアサービス利用者の拡大及び舌トレーニング用具（ペコぱんだ）、舌圧計測による口腔機能向上の効果を図るため、中区、南区では広島県歯科衛生連絡協議会モデル事業が行われたことにより利用が急増していることなどが報告された。

続いて久保田竜二広島市三和地域包括支援センター長より事例報告が行われ、今まで歯科受診を勧めてもなかなかつながらなかった

ケースで、地域ケアマネジメント会議での専門職からの「元気になるためには歯科治療をすることが第一優先」という助言から本人の意識が変わり、歯科受診につながったことがきっかけで栄養状態、体力の改善とともに意欲も向上し、閉じこもりの生活が改善した事例について報告された。

さらにグループディスカッションが行われ、互いの区の現状と課題について活発な意見交換が行われた。

最後に宮城昌治広島市役所保健医療課保健指導担当課長より総評が行われ、今はいま歯科につながった事例が積み重なってきているという実感や実績が大切であり、適切な人に必要なサービスが提供できるように、地域包括支援センターにはもう一歩踏み込んで口腔ケアの大切さを伝えていくこと、歯科医師には地域包括支援センターとの関係づくりと多職種と連携して地域包括ケアに取り組む方向性を持つことの重要性について説明され、研修会は終了した。

研修会後は、他の圏域の取り組みが聞けたことが非常に貴重だった、お互いに今後の連携の方法のヒントをたくさんもらった等の意見が聞かれ、今後も同様の研修会、意見交換会を行っていくことの重要性が再認識された。



講演をする荻原和宏広島市役所地域包括ケア推進課長(左)と意見交換会の様子(右)

広 報 部

今月の知っておきたいこと

リンク切れはご容赦を。
記事の確認は自己責任にてリンク先でお願いします。
最新記事はホームページにてご覧ください。

▼平成30年度診療報酬改定に向けて、歯科で9項目の論点を厚労省が提示

中医協は総会を10日に開き、平成30年度診療報酬改定に向けて在宅歯科医療も含めた在宅医療について集中審議した。会合で厚労省は歯科訪問診療の提供体制の現状や関連する診療報酬の算定状況などを説明した上

で論点として在宅患者等急性歯科疾患対応加算や訪問歯科衛生指導料の区分の見直しなど大きく9項目にわたる論点を提示した。

日本歯科新聞 (2017年11月22日)

<http://www.dentalnews.co.jp/news/detail/2017/index.html#112101>

▼日歯、日歯連盟が30年度診療報酬改定・予算対応で要望

日本歯科医師会と日本歯科医師連盟の役員は11月21日(火)、都内の自由民主党本部にて開催された国民歯科問題議員連盟(尾辻秀久会長、石井みどり事務局長)総会に出席し、堀憲郎・日本歯科医師会会長は高橋英登・日本歯科医師連盟会長とともに、平成30年度の歯科診療報酬改定及び歯科関係予算案に関わる歯科界としての要望内容を説明し、力添えを要請しました。

要望では、堀日本歯科医師会会長が「健康寿命の延伸に向けて」と題して、歯科医療・口腔健康管理による医療の財政面での効果や、歯科界の抱える現状の課題を説明しました。その上で、歯科医療及び口腔健康管理の充実を通じて、国民の健康寿命の延伸に貢献するためにも「成人期以降の歯科健診の制度化等、生涯にわたる歯科健診の推進」など8項目の対応を求めました。

村岡宜明・同専務理事は、平成30年度の制度・予算要望について説明。歯科医療の充実には医療費の財政的な側面にも貢献できるとして「健診事業の充実」の他、「医科歯科連携の拡充による歯科医療提供体制の構築」などを訴えました。

国民歯科問題議員連盟の尾辻秀久会長は本年10月の衆議院議員総選挙における歯科界の支援に対する御礼を述べた上で、平成30年度の予算、税制改正対応などについて「総選挙の影響で慌ただしい日程となっており、財務省のペースで進む恐れがあるので、気を引き締めて作業を進めていかなければならない」と挨拶しました。

厚生労働省による30年度の歯科診療報酬改定の対応状況や歯科関係予算概算要求に係る説明の後、出席した議員から厚生労働省の姿勢や考え方を質す声や歯科医療の充実を求める意見が数多く上がりました。

具体的には、▽歯科健診の対象年齢の拡大▽8020運動推進特別事業の拡充▽かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(か強診)や歯科訪問診療の施設基準の見直し▽中長期的な社会保障費の削減に向けての歯科の充実▽初再診料格差の是正▽産業歯科医の位置づけ▽デイサービスにおける歯科訪問診療の実施▽スポーツマウスガードの普及促進▽歯科衛生士、歯科技工士の人材確保▽歯科診療報酬の財源確保▽国民への歯科医療啓発強化—など多岐にわたりました。

日歯 プレスリリース No.046 (2017年11月23日)

<http://www.jda.or.jp/jda/release/171122.html>

▼診療報酬 日本医師会などは引き上げ求める決議

来年度の診療報酬改定をめぐり、日本医師会などが東京都内で集会を開き、将来にわたって国民が必要な医療を受けられるよう適切な財源を確保すべきだとして、報酬全体に加え、医師の人件費などにあたる「本体」部分に限っても引き上げを求める決議を採択しました。来年度の診療報酬の改定をめぐり、日本医師会や日本歯科医師会、日本薬剤師会など、合わせて40の医療関係の団体が22日、東京都内で集会を開き、与野党の国会議員も含めておよそ800人が参加しました。

この中で、日本医師会の横倉会長は「安倍総理大臣は、来年の春闘で3%の賃上げを経済界に要請しているが、政府は、医療に携わる300万人以上の賃上げに向けた覚悟を診療報酬の改定でしっかり示すべきだ」と訴えました。

そして、集会では「国民が健やかに活躍し続ける社会を実現するには、持続可能な社会保障制度の確立が不可欠で、将来にわたって国民が必要な医療と介護を十分、受けられるよう、適切な財源を確保すべきだ」として、診療報酬全体に加え、医師の人件費などにあたる「本体」部分に限っても引き上げを求める決議を採択しました。

NHK NEWS WEB 11月22日 17時28分 (2017年11月22日)

<http://www3.nhk.or.jp/news/html/20171122/k10011232341000.html>

▼診療報酬 健保連などが引き下げ要請

来年度の診療報酬の改定をめぐり、大企業の従業員らが加入する健康保険組合でつくる、健保連=健康保険組合連合会などが、厚生労働省に対し、現役世代の負担を軽減するため診療報酬を引き下げるよう申し入れました。健保連は、医師の人件費などにあたる「本体」部分に限っても引き下げを求めていく方針です。医療

機関に支払われる診療報酬は、医師の人件費などにあたる「本体」部分と、薬の価格などの「薬価」部分で構成されていて、政府は、来年度・平成30年度の具体的な改定率を来月、決定します。

これを前に、大企業の従業員らが加入する健康保険組合でつくる健保連＝健康保険組合連合会や、中小企業の従業員らが加入する「協会けんぽ」など6つの団体の代表者が22日、厚生労働省を訪れ、鈴木俊彦保険局長に対し、診療報酬の引き下げを求める要請書を手渡しました。

要請書は「高齢化で医療費の増加が見込まれるのに対し、現役世代の減少で、国民の負担は増大し、結果として『国民皆保険制度』の崩壊にもつながりかねない。負担を抑制する方策を早急に講じるべきだ」などとしています。

この後、健保連の幸野庄司理事は記者会見し、「現役世代の保険料の負担は限界にきている。医師の人件費などにあたる『本体』部分も含めて診療報酬を引き下げ、負担軽減を図るべきだ」と述べました。

NHK NEWS WEB 11月22日 16時08分 (2017年11月22日)

<http://www3.nhk.or.jp/news/html/20171122/k10011232231000.html>

●メディ・ウォッチ 2018年度、診療報酬のマイナス改定を要請―中医協・支払側委員

<http://www.medwatch.jp/?p=17055>

2018年度の次期診療報酬改定では、国民皆保険制度の維持、国民負担の抑制、経済の成長などを勘案してマイナス改定とすべき―。

中央社会保険医療協議会の支払側委員は11月22日に、加藤勝信厚生労働大臣に宛ててこのような要請（平成30年度診療報酬改定に関する要請）を行いました。年末にかけて、改定率を巡る議論がますます熱くなっていきます。

(以下下記リンク先参照)

●健保連 プレスリリース

<http://www.kenporen.com/press/>

平成30年度診療報酬改定に関する要請

<http://www.kenporen.com/include/press/2017/20171122.pdf>

▼口腔がんが産生する VEGF、VEGF-FIt-1 経路を介して顎骨浸潤 に關与―広島大

広島大学は11月15日、口腔がんが産生する血管内皮増殖因子(VEGF)が VEGF-FIt-1 経路を介して破骨細胞を誘導し、顎骨浸潤に関わることを明らかにしたと発表した。この研究は、同大大学院医歯薬保健学研究科口腔顎顔面病理病態学研究室の宮内睦美准教授らの研究グループによるもの。研究成果は「PLOS ONE」に掲載されている。

頭頸部がんは世界で6番目に多く、90%が扁平上皮がんで、主に口腔領域に発生する。特に歯肉の口腔がんは顎骨への浸潤を起こし、骨浸潤を起こした患者の治療は難しく、予後は悪い。

VEGFは血管内皮細胞に作用し、腫瘍血管形成を誘導することで、がんの増殖や浸潤を促進するため、がんの増殖、浸潤、転移などの悪性形質において重要な役割を担っている。VEGF受容体のひとつであるFIt-1はマクロファージや破骨細胞前駆細胞にも発現し、破骨細胞の遊走に関わることで、これまでに報告されていた。

(以下下記リンク先参照)

QLifePro 医療ニュース (2017年11月22日)

<http://www.qlifepro.com/news/20171122/vegf-produced-by-oral-cancer.html>

●広島大学 【研究成果】口腔癌が顎骨浸潤に及ぼす VEGF-FIt-1 経路の役割を解明

<https://www.hiroshima-u.ac.jp/news/42639>

ニュースピックアップ

▼術前・術後の比較写真、原則禁止 厚労省方針

厚生労働省は25日、医療機関が自らのウェブサイトで、患者を獲得するために手術前後の写真を掲載する行為を原則禁止する方針を決めた。美容医療を中心に加工した写真がサイトに掲載されており、虚偽や誇大な説明を防ぐ。正しい情報に基づいて患者が医療機関を選べるようにする。

同日開かれた有識者会議で、原則禁止でおおむね一致した。厚労省は2018年6月までに施行する改正医療法に合わせて実施する方針。

厚労省によると、美容医療を中心に、手術後の写真を加工するなどして、患者の状態を良く見せようとしているサイトが存在する。ただ、写真を加工したかどうか見分けがつきにくいいため、加工していない場合も含めて原則禁止とすることにした。

手術前後の写真の掲載については、患者が治療効果をイメージしやすいという利点もある。厚労省は今後、新たに作るガイドラインで禁止対象から除外するケースを示す。医学系の学会などが手術前後の写真を掲載することは、特定の医療機関に誘導する目的がないとして認める方針だ。

日本経済新聞 2017年10月25日

<https://www.nikkei.com/article/DGXMZ022690500V21C17A0CR8000/>

Point of View

◎医院のホームページに術前術後の比較写真を掲載することが原則として禁止となるようです。写真を加工したかどうか見分けがつきにくいいため、加工していない場合も含めて原則禁止とすることになったようです。歯科においても、ホームページ上でインプラント治療や歯周病治療等の比較写真がよく見受けられますが、一体どうなるのでしょうか。今後注目する必要があります。

▼セカンドオピニオンの経験は1割、ほとんどは利用に満足

病状や治療方針などについて主治医以外の医師に意見を聴く「セカンドオピニオン」を利用したことがある人は約1割であることが、セカンドオピニオン支援事業を行っているジェイマックスシステムの調査で分かった。利用した人の8割近くは「利用してよかった」と回答。また、利用しなかった人の約2割は利用しなかったことを後悔しており、セカンドオピニオンが着実に普及してきている状況が裏付けられた。



利用した人、利用を考えた人は他人への推薦も前向き

調査は、インターネットを利用して全国の40歳以上の男女500人を対象に行われた。性別、年代によるサンプル数が均等になるようにした。実施は2017年8月。

調査ではまず、自身または知り合いのがん経験の有無を質問、あると回答したのは67.4%、ないとしたのは32.6%だった。経験がある人にセカンドオピニオンを利用したか否かを聞いたところ、「利用した」は13.6%、「利用しようと思ったがしなかった」が4.7%、「利用しなかった」50.1%だった。「利用した」と回答した人のうち76.1%が「利用してよかった」としていた。その理由を自由回答してもらったところ、「より良い治療法が見つかった」「自分が納得できる治療をうけることができた」などが挙げられた。

セカンドオピニオンを「利用した」「利用しようと思ったがしなかった」と回答した人のセカンドオピニオンを探す情報源では、「家族、友人、知人」が51.6%と最も多く、次いで「インターネットや雑誌」24.2%、「主治医に探してもらった」22.6%などの順だった。

また、家族などからがん告知の相談を受けたらセカンドオピニオンを勧めるかについては、「迷っているなら勧める」46.8%、「自分の体験を話して勧めたい」24.2%、「病状によって勧めるか考える」21.0%などで、「勧めない」と回答した人はいなかった。

セカンドオピニオンを「利用しなかった」「利用しようと思ったがしなかった」と回答した人に、「利用しておけばよかったと思いますか」と聞いた結果、「はい」が23.2%、「いいえ」が76.8%だった。

利用しなかった理由としては、「セカンドオピニオンを知らなかった」「診断に疑問を持つということがなかったから」「結果は同じと思った」などの回答があった。

(あなたの健康百科編集部)

メディカルトリビューン (2017年10月20日)

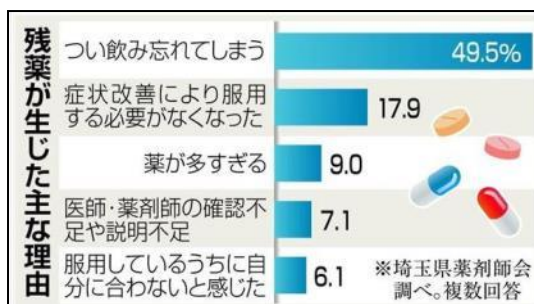
<http://kenko100.jp/articles/171020004419/#gsc.tab=0>

Point of View

◎セカンドオピニオン。通院患者さんが他医に求める場合と自院に求めに来た場合、いずれにしてもご経験のある方は結構おられるのではないのでしょうか。患者さんに正しい情報を与えることが第一ですが、表現によっては現在の担当医に悪い印象を持ってしまうこともあり得ますので、言葉には慎重であるべきではないでしょうか。

▼「医療費の無駄遣い」薬の飲み残し防げ 薬剤師が訪問指導 年475億円のロス

医師から処方された薬を大量に飲み残す「残薬」。特に高齢者は、数種類の薬を長期間処方されることが多いため、残薬も多くなりがちだ。医療費の無駄遣いにつながるだけでなく、症状が悪化する恐れもある。どうすれば飲み残しを防ぐことができるか。薬剤師を中心とした取り組みが広がっている。「薬、ちゃんと飲んでますか。水分取ってる?」。埼玉県伊奈町のアパートの一室。薬剤師の宮野広美さん（59）と小平幸恵さん（49）が、この部屋に1人で暮らす男性（80）に話しかけた。男性は体調を崩して5月に入院。退院後も心不全や血圧などの薬7種類を処方され、毎朝1回服用するよう指示された。伊奈町などで調剤薬局を営む宮野さんは、主治医の依頼で訪問指導を開始。毎回飲む錠剤を分かりやすく1袋にまとめ、袋ごとに日付や「朝食後」と大きく印字。飲んだ後の空き袋を捨てずに指定した箱に入れるよう男性に頼み、訪問時に確認できるようにしている。「1週間前に訪れた時は2日分飲み忘れていたが、今回は大丈夫」と宮野さん。男性は「自分では時々分からなくなる。来てもらえて安心だ」。



埼玉県薬剤師会が高齢者ら150人を自宅訪問して調べると、全員に残薬があり、大量に見つかったケースも。最も多かった理由は「つい飲み忘れてしまう」（49・5%）で、「症状が改善した」「薬が多すぎる」などが続いた。特に高齢者は10種類前後の薬を長期間飲み続けなければならないケースもあり、介護保険や医療保険の服薬指導を利用できる。宮野さんらは自宅やグループホームに住む患者計25人を担当。飲む時間ごとに手作りの薬箱に仕分け、目立つ場所に置くなど工夫する。「薬をどう飲んでいるかはその人の暮らしを見ないと分からない」薬の飲み残しは健康影響だけでなく「医療費の無駄遣い」との指摘もある。日本薬剤師会が75歳以上の在宅患者約800人を対象に行った調査では、飲み残しで無駄となる薬剤費は年間約475億円との試算が出た。薬剤費の自己負担は最大でも原則3割。残りは公的保険で賄われている。こうした中、患者に残薬を薬局に持ち込んでもらい、チェックする対策も始まった。福岡市薬剤師会は平成24年から「節薬バッグ」という回収袋をつくり、了解を得た市内31薬局の利用者に計1600枚を配布した。約3カ月間で252人が計約84万円分の残薬を持参。医師と連携し、同じ薬の服用が必要な人には、本人が持ち込んだ薬で安全性が確認できたものを次の処方分に充てた。その結果、約70万円分の無駄が削減できたという。同会は「バッグがあることで患者の意識も高まる」として既に22万枚を配布した。神奈川県横須賀市や福井県も同様の取り組みを行っている。

日本薬剤師会の田尻泰典副会長は「これまで薬剤師は薬を渡すだけで済ませていた。患者のその後のケアをするという本来の機能を果たしていけば、残薬問題は解消されていくはずだ」と話した。

産経ニュース 2017年10月20日

<http://www.sankei.com/life/news/171020/lif1710200008-n3.html>

Point of View

◎実際に自分が薬を毎日、何種類も服用しないといけないとなつたとすると、飲み忘れが起こるかと思えます。以前から、残薬については、医療費削減の重要課題として議論されていましたが、今回提示されたように、患者に残薬を薬局に持ち込んでもらい、チェックする対策が行われると、一定の効果は期待できるかと思われます。今後も、残薬対策は必須となるかと思えます。今後に要注目です。

▼配偶者控除、来年から見直し 103 万の壁は 150 万に 201 万超で控除額はゼロ、年収制限も

専業主婦やパートで働く主婦がいる世帯の税金を減らす「配偶者控除」が2018年から見直されます。女性の就労を阻害するといわれたこの制度はどう変わり、いわゆる「103万円の壁」はどうなるのでしょうか。

配偶者控除は妻の年収（給与収入）が「103万円以下」の場合に適用され、夫の所得から38万円を控除できる制度です。ただ、妻の年収がある水準を超えたとたん控除がなくなるのでは影響が大きすぎるため、控除額は段階的に減る仕組みになっています。この部分は「配偶者特別控除」と呼びます。

控除額は妻の年収が「105万円」を超えると減り始めるというのが現行基準です。税負担が重くなる年収の境目として103万円の壁という言葉をよく聞きますが、厳密には105万円が境目だったとみることができます。

その配偶者特別控除の額は来年から、「150万円」を超えると減り始めるように変わります。境目が引き上げられることで約300万世帯で減税につながるといわれます。収入が201万円超だと控除額はゼロになります。

パート妻の就労意識にはどう影響するのでしょうか。

まず税制改正とは別に注目したいのが、企業が従業員向けに設ける「手当」です。配偶者手当や家族手当の支給基準を、多くの企業は税制上の配偶者控除にならって「103万円以下」としています。

それは今後も続くというのが大方の見方です。103万円近辺にあった税金の壁はなくなっても、夫の勤め先から手当を得るために年収を103万円以下に抑えようとする妻は存在し続けそうです。

年収150万円に新たな壁はできるのでしょうか。第一生命経済研究所主任エコノミストの柵山順子さんは「150万円を意識せずに働く妻も多いのではないかと予想します。実はパートで働く妻には、税金以外にくつかの「壁」があります。厚生年金保険料や健康保険料の支払い負担が生じる境目です。主に従業員が500人以上いる会社であれば「106万円」が、それ以外の会社では「130万円」が境目です。

ところが現実にはこうした壁を超えて働く人は多くいます。厚生労働省によると、年収が106万円を超えて厚生年金に加入した短時間労働者は5月末で32万人強（うち女性は約23万人）。当初見込んでいた規模（25万人）を上回ります。このように「社会保険料の壁を超えて働いていればもはや配偶者控除は気にしなくなるだろう」と柵山さんは指摘します。

配偶者控除の見直しは「配偶者控除の適用拡大」と呼ばれることもあります。しかし税理士の福田真弓さんは「拡大されるのは配偶者特別控除であり、配偶者控除は逆に縮小する」と説明します。実は配偶者控除には新たに年収制限が課されるからです。

夫の年収が1120万円以下なら従来通り38万円の控除を受けられますが、それより多いと控除額は減ります。年収が高いと、妻の収入がたとえ103万円以下でも配偶者控除を受けられなくなります。約100万世帯が増税になるといわれます。

日本経済新聞 2017年10月14日

<https://style.nikkei.com/article/DGXMZ021979610W7A001C1PPD000?channel=DF280120166591&style=l>

Point of View

◎われわれ歯科医院においても、パートの従業員が多くいると思われま。これまでは「配偶者控除」が妻の年収103万円以下の場合に適用され、いわゆる「103万円の壁」というものがありました。これが、来年から150万円に引き上げられるようです。これにより、今まで103万円を超えないように働いていたパート従業員も、働き方が変わってくると思われま。歯科医院経営者（院長）も知っておく必要があります。

▼過剰な透析、報酬引き下げ 厚労省、18年度改定で

腎臓病の患者に対する人工透析で、一部の医療機関が過剰な治療で利益を上げているとみられることから、政府は25日、こうしたケースについて来年度に診療報酬を引き下げる方針を固めた。

26日に開かれる経済財政諮問会議で民間議員が医療費抑制のため「実態に応じた適正化」を要請し、加藤勝信厚生労働相が来年4月の診療報酬改定で対応策を講じる考えを示す。

医療機関に支払われる診療報酬を引き下げると、通常は患者負担も軽くなるが、人工透析の患者は医療費助成などで自己負担が毎月1万～2万円に軽減されており、金銭的な影響はないとみられる。

47NEWS 2017年10月25日

<https://this.kiji.is/295858746013254753?c=39546741839462401>

Point of View

◎腎臓病の患者に対する人工透析で、過剰な透析をしている場合は診療報酬を引き下げる方針のようです。しかし、何を以て過剰なのか、どうやって判断するのでしょうか。医療費抑制のための方針ですが、医療現場の実態をしっかりと調査したうえでの判断となってもらうことを願っております。医療は現場で行っています。会議室で行っているのではありません。

▼ドナー意思「記入」12%どまり…「臓器提供したい」41%なのに

臓器提供の意思を運転免許証などに記入している人は12・7%にとどまっていることが、内閣府が実施した移植医療に関する世論調査でわかった。

脳死や心停止となった場合に、臓器を提供したいと答えたのは41・9%で、臓器移植法施行から20年の今も、前向きな意識が実際の意思表示に結びついていない実態が浮き彫りになった。

調査は8～9月、18歳以上の3000人を対象に行われた。回収率は63・7%。

臓器提供の意思を記入しない理由は、「意思が決まらない、後で記入しようと思っていた」が25・4%で最も多かった。次いで「臓器提供や移植への抵抗感」（19・9%）、「関心がない」（17%）、「よく知らない、記入方法がわからない」（12・1%）と続いた。

家族の書面での提供意思を尊重したい人は87・4%に上った。法律上は、書面の意思表示がなくても残された家族が承諾すれば提供できるが、本人の意思が明確だと、家族も決断しやすいといわれる。一方、本人の

提供意思を世代別に見ると、18～29歳と40歳代で「提供したい」との回答が、2013年の前回調査より増えて半数を超えた。30歳代は前回より下がったが、ほぼ半数が肯定的だった。50歳以上では、肯定派は3～4割と、世代間で意識に差があった。

厚生労働省移植医療対策推進室の井内努室長は「家庭でも普段から話し合っておくことが必要ではないか」と話している。

yomiDr (2017年11月13日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20171113-OYTET50015/?catname=news-kaisetsu_news

Point of View

◎臓器提供が良いことだというのは分かっている。でも「いざ自分がやるか」ということになると家族との関りもあり、実際に動くのは難しいという背景があるのではないのでしょうか。

▼糖尿病 50歳で発症すると生涯の治療費は1400万円

50代男性が健康診断で重度の糖尿病を指摘され、クリニックを受診しました。糖尿病のコントロールの指標であるHbA1c（過去1～2カ月の血糖値の平均値、6・5%以上が糖尿病）が10%あり、すぐに治療を開始しました。男性は以前から糖尿病予備群と指摘されていたのですが、痛みもなく体調もよかったので、治療しようとは思わなかったそうです。治療を始めたことで血糖値は下がり始めましたが、次第に受診の間が開くようになりました。治療費を払うと生活が苦しくなるというのが理由でした。病気の治療にはそれなりのお金がかかります。糖尿病の場合、合併症が発症すればさらに多額の費用が必要となります。米国では50歳で糖尿病を発症した場合、生涯の治療費は1400万円かかると試算されています。日本でも同じぐらいの費用がかかるとみられます。もちろん、健康保険がありますから自身で全額払うわけではありませんが、国の医療費負担の増大は好ましいことではありません。9月に日本の糖尿病患者が1千万人超と発表されましたが、糖尿病は予備群も1千万人いると推計されています。予備群から糖尿病となるのを防ぐことは、個人の健康にいいだけでなく、国の医療費を抑える意味でも重要です。

約20年前ですが、予備群を、生活習慣を改善する群（食事の見直し、週150分の運動、約6キロの減量をする）と何もしない群に分け、その後の糖尿病の発症に違いがあるかを調べた研究があります。約3年後の時点で見たところ、何もしない群は10%超が糖尿病となりましたが、改善群はその半分の5%ほどでした。10年後では、改善群は何もしない群より糖尿病発症が3割少なく、特に高齢者では半分以下でした。10年間の治療費の比較では、改善群は何もしない群より約30万円安く済みました。この研究から、予備群の時点で生活習慣を改善することが大事なことが分かります。ただ、自分が予備群と知らない人も少なくありません。今は健康診断でHbA1cを測定するようになっていたので、ご自身の数値を確認してみてください。5・6～6・4%ならば予備群の可能性が高いです。予備群といっても症状は特にありませんが、何もしないことは確実に糖尿病への道を進んでいることとなります。将来の多額の治療費を節約できるかどうかは、これからの生活習慣にかかっているのです。

産経ニュース 2017年11月17日

<http://www.sankei.com/life/news/171114/lif1711140009-n2.html>

Point of View

◎医療費は、年々増加の一途をたどっています。各個人で、医療費の節約は意識していかなければならないのは当然ですが、その前に「健康」であることの重要性を見直さないといけないかと思います。生活習慣病である後天性の糖尿病は、適度な運動や適切な食生活で、予防、治療できる可能性が高まります。健康であるということが、自身にとっても大切な財産になるということ、改めて感じさせられました。

▼がん検診強化、50%目標 政府、受動喫煙ゼロは断念

政府は24日、予防と検診の強化を柱とした第3期がん対策推進基本計画を閣議決定した。がん検診の受診率を50%に引き上げることを目指すとした一方、受動喫煙にさらされる人の割合をゼロにするとの目標は、自民党の理解が得られず、盛り込むことを断念した。当初は今夏の閣議決定を予定していたが、調整の難航で大幅に遅れた。計画は、本年度から6年間のがん対策の方向性を定めた。早期発見により死亡率を減らすため、現在30～40%にとどまっているがん検診の受診率を50%に引き上げ、疑いがあった場合に進む精密検査の受診率は90%に高める目標を掲げた。現在の第2期がん計画は、受動喫煙にさらされる人の割合を「2022年度までに行政機関と医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%に減らす」との目標を掲げていた

産経ニュース 2017年10月25日

<http://www.sankei.com/life/news/171024/lif1710240012-n1.html>

Point of View

◎第3期がん対策推進基本計画では、受動喫煙ゼロについては、断念との事ですが、がん検診の強化については、現在の30%程度の受診率を、50%に引き上げる事を目標とするそうです。受動喫煙は、自分自身がタバコを吸っていないに関わらず、肺がんの原因となります。検診の受診率向上も当然大事ですが、受動喫煙ゼロについても、引き続き努力していかねばならないと思います。

▼病院経営 4.2%の赤字 医療機関 16年度調査

厚生労働省は8日、医療機関の経営状況を調べた2016年度の医療経済実態調査を中央社会保険医療協議会（厚労相の諮問機関）に報告した。精神科を除く一般病院全体では利益率がマイナス4.2%の赤字で、15年度から0.5ポイント悪化。1967年度の調査開始以来、3番目に低かった。

調査は来年4月の診療報酬改定の基礎資料。厚労省は「人件費が膨らみ、経営悪化につながった」と分析。政府は報酬改定で医師の収入に直結する「本体部分」を小幅プラス、「薬価部分」を合わせた全体ではマイナスとする方向で検討中だが、日本医師会などによる本体部分の引き上げ圧力はさらに強まりそうだ。

47NEWS 2017年11月8日

<https://this.kiji.is/300786218323510369?c=39546741839462401>

| 医療機関ごとの利益率 | | | |
|------------|---|--------|------|
| | | 2015年度 | 16年度 |
| 病 | 院 | ▲3.7 | ▲4.2 |
| 一般診療所 | | 14.0 | 13.8 |
| 歯科診療所 | | 21.0 | 21.6 |
| 業 | 局 | 8.4 | 7.8 |

※▲はマイナス、単位は%

Point of View

◎病院経営（20床以上）の赤字が悪化しているとのこと。人件費の増加が原因とみられているようです。ただ、この表をみて気になるのが、一般診療所や薬局の利益率が減少しているのに対して、歯科診療所のみが利益率が増加しているという点です。私の感覚ですが、正直そのような実感はありません。歯科医院も一部の大規模な勝ち組歯科医院が格差を生み出しているようにも感じます。歯科医院全体が良好な経営と判断されないことを願います。

▼医師が時間外労働、年2100時間超…「過労死ライン」大幅超

香川県立の丸亀病院（丸亀市、215床）と中央病院（高松市、533床）に勤務する医師が2016年度、2100時間を超える時間外労働をしていたことが、病院への取材でわかった。

月平均で約180時間になり、「過労死ライン」とされる月80時間を大幅に超えていた。

丸亀病院は精神科が中心の病院で、勤務医は7人。同病院によると、時間外労働の条件を定めた労使協定（36協定）では、「月70時間を3回まで、年間480時間」と定めているが、精神科医1人が年2258時間、別の医師も年953時間だった。宿直勤務が重なったという。

下村健次事務局次長は「医師不足で厳しい勤務状況にあるが、容体が急変する患者が少なく宿直の負担は少ない。ただ、今後は勤務の調整と医師確保に注力したい」と話した。医師181人が勤務する中央病院では、36協定で「月100時間を6回まで、年800時間」とされるが、泌尿器科医1人が年2102時間に達し、年800時間以上は44人にのぼった。救急医療の中核病院で、手術が重なるなどしたという。

yomiDr（2017年11月7日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20171107-0YTET50010/?catname=news-kaietsu_news

Point of View

◎年2,258時間ということは、1日当たり6.2時間・・・睡眠時間もほとんどない状態でよく持ちこたえていたものです。いくら人手不足だといっても、人の命を預かる病院で医師の命をも左右しかねない扱いは許されるものではありません。

▼健康百科レントゲン検定

あなたはどれくらい知っていますか？

11月8日はレントゲンの日。ヴィルヘルム・コンラート・レントゲンが1895年のこの日に発見したX線は、体内を透視する医療検査に幅広く利用され、現在も進歩を続けている。X線やCTは日常診療に欠かせない重要な検査となったが、そこに被ばくのリスクがあることも知っておく必要がある。レントゲンの



日を記念して開催された市民公開講座「医療被ばく低減の取り組み“Japan Safe Radiology”」（日本医学放射線学会・日本学術会議共催）から、東海大学医学部放射線医学教授の今井裕氏らの講演に基づきクイズを出題する。

設問

- 問1 最初のX線写真は、レントゲンの妻ベルタの手を撮影したものである。 YES/NO
問2 レントゲンは第1回のノーベル医学・生理学賞の受賞者である。 YES/NO
問3 日本はCTやMRIなどの大型診断機器の数が世界一で、放射線科医の数も多い。 YES/NO
問4 医療費の増加は大きな社会問題だが、画像診断に要する費用も増大しており、最近のデータでは年間1兆円を超えている。 YES/NO
問5 医療による被ばくを抑えることも放射線科医の重要な仕事である。中でもCTやMRIによる被ばくが多く、その線量管理が課題となっている。 YES/NO
問6 医療による放射線被ばくの量は、自然界にもともと存在している自然放射線による被ばくとほぼ同等である。 YES/NO
問7 日本で1年間にCT検査を受けた人数は約3,000万人である。 YES/NO
問8 CT検査による放射線被ばくは、単純X線検査と同程度である。 YES/NO
問9 CT検査に伴う放射線被ばくでがんが増えるかどうかについては、まだ定説がない。 YES/NO
問10 CT検査による被ばくを低減するには、医師・医学生の教育が重要だ。 YES/NO

解説

問1) 最初のX線写真は、レントゲンの妻ベルタの手を撮影したものである。

YES。最初のX線写真には、レントゲンの妻ベルタの手の外形、骨、指輪が映っていて、X線は物質によって透過度の異なることを明らかにした。X線は「生きた人間が透けて見える魔法のような写真」として一大センセーションを巻き起こし、レントゲンには講演依頼が殺到したようだ。

問2) レントゲンは第1回のノーベル医学・生理学賞の受賞者である。

NO。レントゲンはドイツやスイスで活躍した物理学者で、物理研究の一環でX線を発見した。これは大きな反響を巻き起こし、レントゲンは1901年の第1回ノーベル物理学賞を受賞した。しかし彼は、受賞講演をせずにスウェーデンから帰国した。彼は医学へのX線の応用に意欲的だったが、勤務先のビュルツブルク大学の医学部教授らの協力が得られず、成果を上げることができなかった。その晩年は病魔との戦いもあり、必ずしも幸福なものではなかったという。

問3) 日本はCTやMRIなどの大型診断機器の数では世界一で、放射線科医の数も多い。

NO。日本の人口100万人当たりのCT数は101台、2位オーストラリアの54台を大きく引き離す断然1位である。同じくMRIも、日本は2位米国の1.5倍と、大型診断機器の数は圧倒的に多い。しかし、放射線科医の数は不足しており、専門医が診断したわけではない画像がたくさん存在する。現在の2倍の放射線科医が必要であるという。

問4) 医療費の増加は大きな社会問題になっているが、画像診断に要する費用も増大しており、最近のデータでは年間1兆円を超えている。

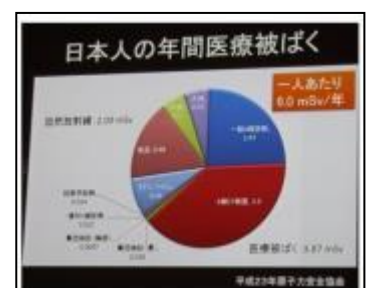
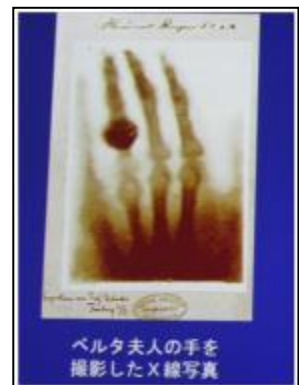
YES。画像診断に要する医療費は2014年度には1兆2,400億円に達し、医療費全体の5%弱を占めている。そのうちCTは6,000億円で、1998年の倍になっている。無駄な検査が行われていないか、医療者と患者がともに考えることが必要な時代になっている。

問5) 医療による被ばくを抑えることも放射線科医の重要な仕事である。中でもCTやMRIによる被ばくが多く、その線量管理が課題となっている。

NO。MRIは磁石と電波を用いて画像を得る方法で、放射線を使わないので被ばくはない。一方CTは、X線を全方向(360度)から照射し輪切り画像を得る検査で、被ばくを伴う。日本は世界一のCT大国であり、それによる被ばく低減を目指し日本医学放射線学会は“Japan Safe Radiology”の取り組みを進めている。

問6) 医療による放射線被ばくの量は、自然界にもともと存在している自然放射線による被ばくとほぼ同等である。

NO。2011年の原子力安全協会のデータでは、日本人の年間被ばく量は約6.0ミリシーベルト(mSv)。このうち医療被ばくは65%(3.87mSv)を占めていた。特に、CT検査による被ばくが最も多くなっている。野菜などの食品、大気、大地、地球外から飛来する宇宙線などに含まれる自然放射線は2.09mSvだった。



問7) 日本で1年間にCT検査を受けた人数は約3,000万人である。

YES。群馬大学の対馬教授らの推計によると、日本における年間CT検査数は6,250万件。検査患者数は2,990万人だという。人口100万人当たりのCT台数は日本が世界一だが、検査数の多さも世界的に見て突出している。

問8) CT検査による放射線被ばくは、単純X線検査と同程度である。

NO。単純X線検査による放射線被ばくは0.05mSv、CT検査は2~20mSvといわれている。その値は頭部や頸部のCTで低く、心臓CTや造影剤静注後に肝臓を3、4回撮影する肝臓ダイナミックCTで高くなっている。

問9) CT検査による放射線被ばくでがんが増えるかどうかについては、まだ定説がない。

YES。CT検査を行った小児でのがん発症を調べた検討でも、関係ありとする論文となしとする論文がある。22歳未満の18万人を分析したPearceは、白血病や脳腫瘍が増えたと報告。19歳以下の1,000万人を対象にしたMathewsらの検討では、1回以上のCT検査受診者でがんの罹患率が24%高いとした。

これに対して10歳以下の67,000人を調査したJournyら、15歳以下の45,000人を調べたKrilleらは、発がんの素因をもつ人を除くと両者の関係は明らかでないとした。CT検査と発がんの関係は、今も明確になっていないのである。

問10) CT検査による被ばくを低減するためには、医師・医学生の教育が重要となる。

YES。CT実施に正当性があるか(他の検査ではダメか、CTで得られるベネフィットが被ばくのリスクを上回っているか)を、医療者は常に考えるべきである。実際、広島大学では医学科と歯学科の学生に、放射線生物学・放射線健康リスク科学という講義を行っている。同時に、患者個々の被ばく履歴を一元管理し、総被ばく量を把握する試みも始まっているという。また、X線量を減らして撮影した画像を新しい方法で再構成法する超低線量CTも開発されるなど、被ばく低減の取り組みは多面的に進められている。

(あなたの健康百科編集部)

メディカルトリビューン (2017年11月08日)

<http://kenko100.jp/articles/171108004432/#gsc.tab=0>

Point of View

◎日常的に対面しない日はないくらい私たちと密接な関係にあるレントゲンです。このクイズをやってみて全問正解できた人は何割くらいおられたのでしょうか。わかっているようで意外とよくわからないのがレントゲンです。これからもよく研究して仲良く付き合っていく必要があります。

▼マダニにかまれ発症…増える「SFTS」患者 野良猫から感染も 有効な治療薬なく

マダニが媒介するウイルス感染症「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)」の患者数が増加している。今年、今月1日時点で85人と過去最多になった。先月には初めて、イヌからヒトへの感染例も報告されている。国立感染症研究所ウイルス第一部の西條政幸部長に、対策を聞いた。SFTSは、2011年に中国の研究者が発見したウイルスが原因だ。主に、ウイルスを持つマダニにかまれることで感染する。日本のほか、中国や韓国でも患者が報告されている。マダニは、森林など屋外に生息する大型のダニ。西條部長は「SFTSウイルスを持つマダニは5%程度です。かまれても必ずしも感染するわけではありませんが、感染するとほぼ発症します」と説明する。感染研によると、11月1日時点での今年のSFTSの患者数の報告は85人。このうち死亡は7人で、日本で初めて発症例が確認された平成25年以降で過去最多となった。これまで国内では西日本を中心に315人の発症例があり、60人が死亡。致死率は約20%と高い。発熱や嘔吐(おうと)、下痢などの症状がみられ、重症化すると意識障害や言語障害のほか、下血などを起こし、死亡に至る例もある。患者のうち9割が50歳以上で、高齢になるほど重症化する。マダニの多くは、春から秋にかけて活動が活発になる。SFTSの発症例が多いのは5月から8月だが、秋以降も安心はできない。厚生労働省によると、国内では昨年、西日本の女性が野良猫にかまれた後にSFTSを発症し死亡。ネコからヒトへの初の感染とみられる。また、先月、SFTSを発症した飼い犬を介護した徳島県の男性が、SFTSに感染していたことが確認されたと発表した。イヌからヒトへの感染確認は初めてだという。ただ、健康な状態のペットから感染する可能性はない。西條部長は「弱っているペットの介護をするときには、素手で触らず、かまれないように注意してほしい」と話している。

現在、有効な治療薬やワクチンはなく、発症すると対症療法が中心となる。ただ、感染研と西日本の一部医療機関で作るチームが現在、治療法の臨床研究を進めているという。マダニにかまれないようにすることが大切だ。

産経ニュース

2017年11月14日

<http://www.sankei.com/life/news/171114/lif1711140008-n3.html>

Point of View

◎マダニによる、SFTSの感染についての記事ですが、この度、猫や犬から人間への感染例が認められたとの事です。SFTSウイルスを持つマダニは5%程度であり、かまれても必ずしも感染するわけではありませんが、感染するとほぼ発症するとの事です。健康なペットではまず大丈夫ですが、弱っているペットなどを介護する時には、様々なことに気を付けた方がよさそうですね。

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHz」

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHz」サイマルラジオスタート

「お口の健康広場デンタルパーク」 広島すまいるパフェ 第1・3水曜日午後0時50分から



12月6日放送

「スポーツによるお口のケガ予防」

広島市歯科医師会 有田一喜氏

「バレーボールをしていて前歯が折れた」なんて事を耳にしませんか？そのようなスポーツ中に起こる歯や口のケガを未然に防ぎ、大切なあなたの歯を守ってくれる安全具の「マウスガード」についてお話しします。お口に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファクス 082(297) 7660 へ。

12月20日放送

「歯ブラシと歯磨き粉の選び方について」

広島市歯科医師会 広報部

「歯ブラシ」や「歯磨き粉」を買おうと思っても種類が沢山ありすぎてどれを買ったらいいの？なんてことはありませんか。その歯ブラシと歯磨き粉についてお話しします。お口に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファクス 082 (297) 7660 へ。

会員ひろば

新入会員紹介



箸方 厚之

この度、広島市歯科医師会に入会させて頂きました箸方厚之と申します。私は奥羽大学卒業後、広島大学で研修し、広島大学大学院健康増進歯学（旧第一保存科）に進学しました。博士号取得後は市内の開業医に勤務して研鑽を積み、平成29年12月に西区三篠町にて「はしかた歯科 小児歯科」を開院する運びとなりました。

歯科医師会への入会、開業に際しましては多くの先生方にご指導ご助言を頂き誠にありがとうございました。この場をお借りして心より御礼申し上げます。

右も左も分からぬ未熟者で、歯科医師会の先生方には何かとご迷惑をおかけすることもあると思いますが、微力ながら地域医療に貢献できるように精進して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



福井 康人

広島市歯科医師会会員の皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、広島市歯科医師会に入会させていただきました福井康人と申します。

入会に際しまして、多くの先生方にご助言、ご指導を賜り誠にありがとうございました。この場をお借りいたしまして厚く御礼申し上げます。

私は、広島大学歯学部を卒業後、広島大学大学院歯学研究科を修了（分子口腔医 顎・顔面外科学：旧口腔外科学第一）し、その後、11年間大学病院にて口腔外科診療、学生教育、研究に携わりました。その後、西区のおおつぼ歯科クリニックにて3年間勤務させていただき、地域医療の重要性を学ばせていただきました。そしてこの度、義父の「三上歯科医院」を継承させていただく運びとなりました。

勤務生活が長かったためか、診療や慣れない経営の難しさを痛感しながら日々過ごしておりますが、微力ながら地域医療に貢献できるよう努めていく所存でございます。歯科医師会の先生方には、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

11月定例理事会報告

「部外報告」

- 10月26-27日 第81回全国学校歯科保健研究大会（青森市）
- 10月28日 広島県歯科技工士会創立60周年記念式典・祝賀会
- 10月29日 第2回薬と健康の「やく薬フェスタ」講演
- 11月 1日 再審査
- 11月 2日 広島市保育園及び認定こども園保健功労者表彰
- 11月 6日 「元気じゃけんひろしま21（第2次）推進会議」評価部会
- “ 第31回地域医療支援病院運営委員会
- “ 警察歯科打合せ
- 11月 8日 「8020」いい歯の表彰式・グランドビューティフル歯ッション賞認定式
- 11月11日 十三大市歯科医師会役員連絡協議会（さいたま市）
- 11月14日 警察歯科発表予演
- 11月16日 第67回全国学校歯科医協議会（津市）
- “ 広島市障害者差別解消支援地域協議会
- 11月18日 日本法歯学会学術大会（浦安市）
- 11月24日 広島東洋カープ歯科健診
- 11月28日 広島市学校保健会歯科保健対策委員会
- 11月23-27日 社保診療報酬審査（合議27日）

（連盟関係）

- 10月26日 広島県知事選挙告示
- “ ゆざき英彦候補出陣式
- 11月12日 広島県知事選挙投票日
- 11月24日 一直会（緒方直之県議後援会）
- 11月25日 松井かずみを囲む会（勉強会）

「総務関係」

- 10月28日 「HOMEぽるフェス2017」イベント出展
- 10月29日 「HOMEぽるフェス2017」イベント出展
- 11月 6日 認知症対応力向上事業研修会
- 11月 9日 個別指導立会
- 11月 9日 ぽるフェス慰労会
- 11月14日 中区ソフトボール大会打上げ
- 11月15日 年末調整説明会
- 11月21日 県歯会事務局との打合せ
- 11月24日 創立100周年記念事業準備委員会第7回会誌編纂委員会
- 11月27日 三役会
- 11月29日 定例理事会

（慶弔関係）

- 11月 2日 横山隆道先生他29名
広島市保育園及び認定こども園保健功労者功労表彰
横山隆道先生他20名
広島市保育園及び認定こども園保健功労者永年表彰
- 11月 6日 中区支部 山崎健次先生
広島市長表彰
（保健医療事業功労）
- 11月11日 南区支部 土江健也先生

厚生労働大臣表彰
(歯科保健事業功労)

11月11日 中区支部 山崎健次先生・森本進先生

日本歯科医師会会長表彰

11月12日 東区支部 藤範恭弘先生
ご尊父様ご逝去

11月17日 広島市優良技能勤労者表彰
どえ歯科医院 山村奈苗
おおつぼ歯科クリニック
下坂美佐子
ななほし歯科クリニック
金島伸恵

11月18日 南区支部 中本雅志先生
ご母堂様ご逝去

11月22日 中区支部 後藤光宏先生
ご尊父様ご逝去

(入会退会関係)

10月30日 入会後面談 (福井康人先生)

(県歯医学会関係)

11月 2日 県歯医学会

(1) 総務部 (中島理事)

10月30日 入会後面談 (福井康人先生)

11月17日 総務部委員会

11月27日 総務部小委員会

(2) 学術部 (岸本理事)

10月26日 湯崎候補出陣式

10月28日 「HOMEぽるフェス2017」
イベント出展

10月29日 「HOMEぽるフェス2017」
イベント出展

10月29日 第2回薬と健康の「やく薬フェスタ」講演

11月 9日 ぽるフェス慰労会

11月17日 定例委員会

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

10月26日 湯崎英彦出陣式

11月 2日 休日救急レセプト点検

11月 4日 会員面談

11月 8日 保険なんでも相談対応

11月 9日 新規個別指導

11月15日 定例委員会

11月16日 (県)保険部常任委員会

11月18日 国保連合会歯科再審査部会

11月19-23日 国保連合会歯科審査部会

11月21日 国保連合会歯科再審査部会
連絡協議会

11月24日 保険なんでも相談対応

11月27日 会員面談

11月28日 休日救急レセプト点検

11月29日 保険なんでも相談対応

(4) 地域歯科保健部

10月27日 HOMEぽるフェス2017

11月 6日 平成29年度広島市歯科医師等
認知症対応力向上事業
第1回研修会

11月 8日 「8020」いい歯の表彰式・グランド
ビューティフル歯ッション賞
認定式

〃 (県)第32回広島県歯科保健
文化賞表彰式

〃 (県)地域保健部、学校保健部、
介護・福祉医療部、口腔保健セ
ンター一部常任委員会

11月 9日 介護予防・日常生活支援総合事業
通所型サービス説明会及び予演(小島)

11月11日 十三大市歯科医師会役員連絡
協議会(さいたま市)

11月16日 定例委員会

11月22日 平成29年度広島市歯科医師会
喀痰吸引研修会準備会議

11月24日 カーブ歯科健診2017
(Zoom Zoom スタジアム)

<学校保健> (有馬理事)

10月27日 (南区地対協)「南区の在宅医療
連携を考える研修会」
～南区在宅医療相談支援窓口
について～

10月31日 (南区地対協)平成29年度大州
包括圏域在宅医療・介護関係者
研修会・連絡会

11月 2日 平成29年度広島市保育園及び
認定こども園保健功労者表彰
表彰式

11月 5日 日本小児歯科学会 第36回
中四国地方大会

11月15日 南区支部支部会(南区の在宅医
療介護連携について)

11月16日 第67回全国学校歯科医協議会
(三重)

11月17日 平成29年度宇品・似島包括圏域
在宅医療・介護関係者研修会・
連絡会

11月19日 世界糖尿病デー 血糖値測定
イベント

11月24日 (県)平成29年度8020運動推進

- 〃 広島逡信病院との協議
- 11月20日 東区地域ケアマネジメント会議
- 11月21日 協議会対応
- 11月28日 広島市学校保健会歯科保健
対策委員会
- 〃 広島市歯科医師会創立100周年
記念事業式典部会会議

(5) 広報部 (橋岡理事)

- 10月28日 HOMEぽるフェス 2017
- 10月29日 HOMEぽるフェス 2017
- 〃 第2回薬と健康の「やく薬フェ
スタ」
- 11月 6日 委員会
- 11月 8日 「8020」いい歯の表彰式・グランド
ビューティフル歯ッション賞
認定式
- 11月10日 委員会 (情報発信部)
- 11月20日 FMちゅーピー収録・協議
- 11月21日 委員会 (情報調査部)
- 11月24日 創立100周年記念事業準備委員会
第7回会誌編纂委員会
- FMちゅーピー (新聞掲載)
- 12月 6日 「スポーツによるお口のケガ予防」
有田一喜氏 (市歯会)
- 12月20日 「歯ブラシと歯磨き粉の選び方
について」 広報部 (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 1,967 (累計 44,344)
 ページビュー 7,401 (累計 199,218)
 会員サイト 訪問者 272 (累計 19,672)
 ページビュー 948 (累計 179,816)
 広報部 … Talking Heads <最新情報>
 掲載件数 81件 (10/21~11/20)

(7) 特別委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 創立100周年記念事業について

- 11月24日 創立100周年記念事業準備委員会
第7回会誌編纂委員会
- 11月27日 三役会で検討
- 11月28日 創立100周年記念事業式典部会
会議

(10) 各部事業計画について

(11) 歯科医療安全相談

- 10月27日 相談 補綴物の未払費用に
ついて
(医療安全支援センターより)
- 11月 1日 苦情 歯科助手の違法行為に
ついて (20歳代女性)
- 11月24日 苦情 休日診療の治療内容に
ついて (30歳代女性)

「協議事項」

- (1) 会費について (1名)
終身会員資格取得による会費額変更
について1名承認
- (2) 入会について (2名)
2名審議中
- (3) 入会案内の記載内容変更について
記載内容の変更について協議
- (4) 第3回救急蘇生講習会について
講習会の日程と内容について協議
- (5) 市民公開講座・学術講演会について
講演会の演者と内容について協議
- (6) クリスマスパティーについて
次第について確認
- (7) 骨粗鬆症BP製剤に関する学術講演会
について
講演会の日程と内容について協議
- (8) 創立100周年記念事業について
内容について検討・協議
- (9) その他
特になし

「その他」

特になし

会員の皆様へ

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

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

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

広島市歯科医師会ホームページ <http://www.hiroshima-da.com/>

会員専用ページ PASS : 2442662

新会館の住所及び連絡先

〒732-0057

広島市東区二葉の里 3 丁目 2 番 4 号

広島市歯科医師会 TEL : 082-262-2662

FAX : 082-262-2668

休日診療専用電話 TEL : 082-262-2672

