

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 129 号

(H30.1.15)

今月のトピックス

新年の御挨拶	1 ページ
お知らせ	2 ページ
行事報告	
第 5 回支部長・副支部長会	2 ページ
平成 29 年度 広島市歯科医師会喀痰吸引研修会	3 ページ
広島市歯科医師会クリスマスパーティー	4 ページ
新年互礼会	4 ページ
支部だより	
中区支部	5 ページ
東区支部	5 ページ
南区支部	6 ページ
各部からの報告	
保険・医療対策部	7 ページ
地域歯科保健部	8 ページ
広報部	10 ページ
FM ちゅーピー	20 ページ
12 月定例理事会報告	20 ページ

謹 賀 新 年



会員の先生方、新年明けましておめでとうございます。
新しい年、平成 30 年を迎え、ご家族御一統様共々、つつがない新年をお迎えになられたこと、心よりお慶びを申し上げます。

住み慣れた富士見町の旧会館から二葉の里の新会館に引っ越ししてちょうど 1 年になります。今までは賃貸での入居でしたが、1 階と 2 階の一部を区分所有するという形での念願の持家生活になりました。大変使い勝手がよく、環境の良い場所に居を構えたという印象を持っております。

さて大正 7 年 2 月 11 日に産声を上げた広島市歯科医師会も今年 2 月には 100 周年という節目を迎えます。9 月 1 日(土)には創立 100 周年記念祝典として、講演会、式典、祝賀会を中区の ANA クラウンプラザホテル広島で計画致しております。

10 年前の 90 周年記念祝典では“公に資する歯科医師会”の姿勢を全面に出し、市民公開講座を開催するなどして、対外的な啓発に重きを置きましたが、今回の 100 周年ではこれまで広島市歯科医師会を支えていただいた先達の先生方に感謝することに重点を置き、会員全員でお祝いする形の祝典にしたいと思っております。現在 準備委員会を立ち上げて鋭意検討しておりますのでご期待して頂けたらと思います。

今年一年も、先達が残してくれた財産・偉業にあぐらをかくのではなく、新しい知恵と勇気と覚悟をもって、「未来へ継承する歯科医師会の構築」に向け、総力を挙げて取り組んでいく所存ですので、先生方のご理解とご協力をよろしくお願い致します。

結びに、会員の先生方の今年一年のご健勝とご多幸を祈念致します。

平成 30 年 1 月 5 日

(一社)広島市歯科医師会会長 川原正照

お知らせ

9月1日(土)は広島市歯科医師会創立100周年記念祝典です！

9月1日(土)に「ANA クラウンプラザホテル広島」にて「広島市歯科医師会 創立100周年記念祝典」を執り行います。

詳細につきましては、準備委員会を立ち上げて現在検討中でございますが、今回は会員全員でお祝いする形の祝典にしたいと考えております。

会員の皆様からご意見・ご希望がございましたら、どんなことでもよろしいですから広島市歯科医師会事務局、FAX：082-262-2668、メール hiroshima@dentalpark.net まで、お寄せいただけましたら幸いです。よろしく願い申し上げます。(締め切り：1月末)

行事報告

第5回支部長会・副支部長会

日時：平成29年12月20日(水)午後7時30分

場所：市歯会「大会議室」

標記の会が開催され、川原正照会長、熊谷宏副会長、本山智得専務理事及び小松大造理事、能美和基理事、藤田友昭委員が出席した。

始めに川原会長より、今年最後の支部長会で議題も多くありますが活発な協議をよろしく願います、との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

支部会員に対する交通費等の本会支給について(地域歯科保健部の3名から各区の実績について報告があった)

中区支部

- 10月26日 広島赤十字原爆病院講習会
- 10月28日 幟町圏域多職種連携会議
- 11月6日 広島市中区在宅医療介護連携推進事業における同行研修
- 11月13日 第9回中区地域ケアマネジメント会議
- 11月14日 広島市中区在宅医療連携推進事業における認知症ケアパス作成作業部会
- 11月9日 ソフトボール大会慰労会
- 11月16日 広島市中区在宅医療連携推進事業における同行研修
- 11月20日 第9回吉島圏域多職種連携会議小委員会
- 11月27日 第10回中区地域ケアマネジメント会議
- 11月29日 地域包括支援センター職員との意見交換会
- 12月13日 入会希望者面談

東区支部

- 10月20日 保険講習会

- 10月26日 第36回東区子育て交流ひろば運営協議会
- 10月28日 東区在宅医療・介護連携推進事業同行研修 二葉圏域
- 11月12日 東区市民公開講座
- 11月15日 東区在宅医療・介護連携推進事業同行研修 牛田圏域
- 11月16日 東区在宅医療・介護連携推進事業同行研修 戸坂圏域
- 11月20日 救急蘇生研修会
- 11月25日 東区在宅医療・介護連携推進事業同行研修 二葉圏域
- 11月29日 地域包括支援センター職員との意見交換会
- 11月30日 認知症研修会
- 12月4日 新規入会希望者との面談
- 12月13日 東区支部として新規入会希望者(横村康彦先生)を承認とし、市歯会へ報告

南区支部

- 10月22日 南区ボランティアフェスティバルソフトボール大会慰労会
- 10月27日 南区の在宅医療連携を考える研修会
- 10月31日 大州包括圏域在宅医療介護

- 関係者研修会連絡会
- 11月15日 南区支部会例会及び保険講習会
- 11月20日 広島市南区在宅医療・介護連携推進事業における同行研修
- 11月29日 在宅医療・介護連携推進事業における同行研修
- 11月30日 在宅医療・介護連携推進事業における同行研修
- 11月30日 南区支部理事会
- 12月6日 南区支部忘年会及び長寿を祝う会
- 12月7日 段原包括圏域 在宅医療介護関係者研修会連絡会
- 12月8日 県立広島病院忘年会
- 12月20日 支部長・副支部長会
- 12月30日 年末休日歯科救急医療実施
- 12月31日 年末休日歯科救急医療実施
- 西区支部**
- 10月19日 平口ひろし個人演説会
- 10月20日 平口ひろし個人演説会
- 10月26日 ゆざき英彦出陣式
第2回観音認知症応援団

- 11月5日 西区民まつり
- 11月16日 古田多職種意見交換会
- 11月29日 地域包括支援センター職員との意見交換会
- 11月30日 第5回観音圏域医療と介護の連携会議
- 12月7日 医療と介護の連携・庚午
- 12月16日 西区支部忘年会

協 議

- ①中 区
- ・総合病院の地域連携講習会における、非会員の参加について
 - ・地対協事業における各支部の取り組みと、現状について
 - ・年末医療機関の重篤患者の対応について（紹介先確認、地域連携の手続きについて）
- ②東 区
- ・節目年齢歯科健診について支部会員からの意見があったことについて

平成 29 年度 広島市歯科医師会喀痰吸引研修会

日時：平成 29 年 12 月 2 日(土)午後 4 時
場所：県歯会館 2 階「ハーモニーホール」

近年需要が増加する訪問歯科診療において、摂食嚥下機能障害などの口腔ケアが困難な患者と接する機会も徐々に増えており、要介護高齢者においては、口腔ケア中に喀痰吸引の必要性が生じる機会も考えられ、歯科医療従事者がそれに対応する知識、技術を習得することは大切である。

本会では、今後このような場面や緊急時に歯科医療従事者も対応すべきと考える。

そこで、本会会員及びスタッフの関心度、研修会の意義や継続性などを模索、検討するため試行実施を行い、来年度以降の本格実施に向けた運営方法の確立を目指し、標記研修会が開催され、会員 33 名、スタッフ 19 名、計 52 名が参加した。

加藤正昭地域歯科保健部副委員長の司会進行の下、小松大造地域歯科保健部理事による挨拶で開会した。

はじめに、古谷和久あかりホームケアクリニック院長が「喀痰吸引の基礎知識」と題して講演を行い、喀痰吸引の位置づけが法律上、医師や看護師だけでなく一定の条件下で他職種も容認される実質的違法性阻却論の適用となることを前提に、喀痰吸引の必要性、吸引

をするタイミングや喀痰吸引に必要な解剖学を説明した。その後、動画を用いてより具体的な方法が示され、留意点として「慌てない」「吸引チューブを回しながら優しくソフトに」「手前から奥に」「無理しない」「緊急時には躊躇なく」を挙げた。

続いてマネキンを用いた経鼻吸引と気管孔からの吸引の実習と参加者による相互実習を行った。

その後、三保浩一郎日本 ALS 協会広島県支部支部長および本会保険・医療対策部委員が実際に吸引をされる立場から、吸引時の粘膜への刺激がさらなる粘液分泌を引き起こすことや誤嚥しやすい体位での口腔ケアには注意が必要であることを訴えた。ALS 患者は訴えない訳ではなく、大半は伝える手段がないだけなのであきらめることなく寄り添う歯科医療従事者であって欲しいとコメントした。

質疑応答では吸引時間や、経口吸引と経鼻吸引の使い分けに関する質問など実際の現場に則した質問があり、非常に有意義な研修会であった。

最後に谷巖範地域歯科保健部委員長が閉会の辞を述べて閉会した。

なお、喀痰吸引に関する研修会は初めての試みであり、今回得られた意見、課題から今

後も継続開催するか検討する予定である。



講演(左)と実習の様子(右)

広島市歯科医師会クリスマスパーティー

日時:平成 29 年 12 月 17 日(日)午後 4 時 15 分
場所:ANA クラウンプラザホテル広島 3 階「オーキッド」

恒例の標記パーティーの今年の演目は、「杏里クリスマスディナーショーライブ 2017」で会員、家族、スタッフを含め 403 人が出席した。川原正照会長の挨拶があり、岸田文雄自由民主党政務調査会長の挨拶があった。そして、森本克廣市歯会顧問により、乾杯の御発声がなされた。美味しいフレンチ料理に舌鼓をうちながら、抽選会が始まり、豪華な景品が当たる度に大きな歓声が上がり会場を沸かせた。

その後、ショーが始まり、杏里がステージに登場するや会場は一気に盛り上がった。抜群の歌唱力で最新の曲から往年の昭和の曲まで「思い切りアメリカン」「悲しみが止まらない」や「CAT'S EYE」などの懐かしいレパートリーが歌われた。最後にアンコールの声援に快く登場し、「サマーキャンドル」と 1978 年(杏里が高校 2 年生)のデビュー曲「オリビアを聴

きながら」などを熱唱し、名残惜しくも終演となった。杏里のショー中盤にお越し下さった松井一寛広島市長はショーの後に挨拶をいただき、さらにベートーヴェン交響曲第 9 番「歓喜の歌」をドイツ語で熱唱され、参加者はさらに盛り上がった。

最後に熊谷宏副会長の閉会の辞で終了した。



挨拶する川原正照市歯会会長(左)と会場の様子(右)

新年互礼会

日時:1 月 6 日(土)午後 5 時

場所:県歯会館 2 階「ハーモニーホール」

新年の事始め、恒例の市歯会新年互礼会が開催された。昨年は旧会館での開催であったが、この度新会館で初めての催しとなり、新入会員を含めて 121 人が出席した。

本山智得専務理事の開会の辞に続いて波田佳範中区支部長の範唱によって、国家「君が代」ならびに「広島市歯科医師会会歌」の斉唱が行われた。川原正照会長の年頭の挨拶の

後、荒川信介県歯会会長・岸田文雄衆議院議員・溝手頭正参議院議員・平口洋衆議院議員・石井みどり参議院議員・林正夫広島県議会議員・松井一寛広島市長・中本弘広島市議会議員からのご祝辞を頂戴した。続いて来賓でお招きした方々の紹介を行い、祝電披露があった。その後の清興ではシテは小松昭紀顧問、

地謡は大石正臣氏・久保木利正氏・中西保二氏による喜多流仕舞「老松」が演じられた。

続いて乾杯に移り、乾杯の発声は当日参加した昭和33年生まれ成年年男の今井正人氏により行われ、祝宴が始まった。昨年、本会に入会した新入会員の峯岡茜氏・長谷川聡氏・

内田雄士氏・名原行徳氏・堀健太郎氏・安達厚氏・箸方厚之氏・福井康人氏・横村康彦氏の自己紹介が行われた。最後に熊谷宏副会長の閉会の辞でお開きとなった。平成30年の成年が会員の皆様にとりまして良い年となりますように。



新年の挨拶をする川原正照会長(左)と清興の様子(右)

支部だより

中区支部

基町小学校介護予防教室

日時：平成29年11月17日(金)午後1時30分

場所：基町小学校「教育相談室」

広島市基町地域包括支援センター主催の介護予防教室が開催され、「おいしく食べるには」と題して、小島将督地域歯科保健部委員、中区支部会員が基町地域の住民22名に対し講演を行った。本講演は、基町圏域の住民が自主的に介護予防の運営に取り組む動機付けを目的として開催された。講演では健康寿命を延ばし、いつまでも自分の歯でおいしく食べるためにも口腔ケア(セルフケア、プロフェッショナルケア)が重要であることを説明した。また、RSSTや唾液腺マッサージ、舌機能訓練などの実習を交え、嚥下機能の自己評価や口腔機能回復の必要性について説明した。また義歯による咬合機能回復が誤嚥や転倒を防ぐことを述べた。

その後、参加者から「健康寿命を延ばすためにもっと歯を大事にするにはどうしたらよ

いか？」などの質問をいただき、関心の高さが伺われた。

今後も地域からの依頼には積極的に対応し、地域に根差した活動を続けていきたいと考えている。



講演する小島将督氏

東区支部

第13回在宅医療・介護連携推進事業企画会議及び第7回常任理事会・理事会

日時：平成29年12月25日(月)午後7時

場所：広島市東区総合福祉センター4階「小会議室」

標記会が広島市東区地域保健対策協議会の主催で開催された。

まず、第13回在宅医療・介護連携推進事業企画会議には、佐藤修治東区地対協会長(東区医師会会長)をはじめ、松出由美東区地対協副

会長(東区区长)、そして、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員、介護支援専門員、東区職員、東区医師会事務局のそれぞれの職域から計 27 名が参加した。まず地域資源マップの更新についての報告から始まり、広島市在宅医療・介護連携推進委員会、在宅医療研修会、市民公開講座、救急蘇生講習会、認知症研修会、情報交換会、同行研修などの報告と、今後の多職種連携の会で行うグループワークや平成 30 年度市民公開講座の開催予定について説明、協議が行われた。

その後、引き続き第 7 回東区地対協常任理事会・理事会が住吉常任理事の司会進行のも

と、佐藤修治東区地対協会長の挨拶で始まった。まず、かかりつけの医師と精神科医の連携強化事業、東区地対協運営委員会、老人クラブ連合会イベント参加および防災訓練・防災フェアについての報告が行われた。そして今後予定されている医療安全・院内感染対策研修会、圏域地対協研修会および介護保険研修会の開催について報告、協議が行われた。それぞれの会議には、能美和基市歯会理事と寺迫環市歯会東区支部長が出席し、市歯会としての活動や取組みの報告等を行った。最後に、松出由美東区地対協副会長(東区区长)の挨拶で閉会となった。

南区支部

南区支部忘年会及び長寿を祝う会

日時：平成 29 年 12 月 6 日(水)午後 7 時 30 分
場所：「安芸茶寮」

標記会が市歯会から川原正照会長、本山智得専務理事、県病院から桐山健歯科主任部長、延原浩歯科部長にご出席頂き、34 名の参加で行われた。

伊藤良明南区支部理事の司会の下、玉川幸二南区支部長の挨拶の後、川原会長の挨拶、桐山主任部長の挨拶、高橋悠夫氏の乾杯により始まった。

しばらく歓談後、新入会員の安達厚氏、内田雄士氏、福井康人氏の紹介と挨拶が行われた。

長寿の祝として、出崎邦彦氏が喜寿、中西保二氏、田中政博氏が各々古稀を迎えられたことを玉川支部長より紹介され、それぞれの先生がお祝いの感想を十分な長さで感銘を受ける内容でされた。その後、大満足の料理に舌鼓を打ちながら親睦を深め大盛況となった。

最後に吉武政博南区副支部長の閉会の辞、一本締めにてお開きとなった。



参加した南区支部会員(左)と長寿のお祝いを受けられた出崎邦彦氏、中西保二氏、田中政博氏(右)

広島市翠町地域包括支援センター介護予防教室

日時：平成 29 年 12 月 14 日(木)午後 1 時 30 分
場所：「大河公民館」

南区北大河町の大河公民館にて、広島市翠町地域包括支援センター、広島市南区役所健康長寿課共催の介護予防教室が開催され、谷巖範地域歯科保健部委員長、南区支部会員が「口腔ケアの目的と効果」と題して講演を行った。

講演では、歯と口の健康は全身の健康に大きく関わっており、現在の高齢社会において、いかに長く生きるかだけでなく、「いかに自立して健康で暮らせるか」を考慮した健康寿命の概念があることを説明した。また、現在 10 年前後と言われる天寿と健康寿命との差(つまり寝たきりの時代)を縮める大きな鍵の一

つが、「8020」の達成にあると考えられ、これを実現するようセルフケアに取り組んで頂き、我々はかかりつけの歯科医師としてサポート出来ることを訴えた。

講演後には参加者からの活発な質問があり、関心の高さが伺われた。今後も歯と口の健康の重要性を啓発すべく、地域からの講演依頼には積極的に対応していきたいと考えている。

宇品・似島地域包括支援センター等主催 介護予防教室

日時：平成 29 年 12 月 21 日(木)午後 2 時

場所：「宇品公民館」

宇品・似島地域包括支援センター、南区役所健康長寿課、宇品公民館の主催で開催された介護予防教室で、有馬隆地域歯科保険部理事が「口腔ケア～お口の健康を保つには?～」と題した講演を行った。講演では「オーラルフレイル」の症状、全身のフレイルとの関連、予防等について「かみかみ百歳体操」などの実習を混じえながら説明した。また、口腔機能と認知症や転倒等の関連についても触れて、口腔機能の向上によってオーラルフレイルから全身のフレイルへの進行を防ぎ、健康寿命を延伸することの大切さについて述べた。

参加者を対象として行ったアンケートの結果によると、口腔機能の低下を自覚できていない高齢者が少なくないことが伺われた。今

後も継続して地域に根ざした介護予防事業を推進し、口腔機能維持の重要性を啓蒙する必要があると考えられる。



講演をする有馬隆地域歯科保健部理事

保険・医療対策部

平成 29 年分年末調整のポイント

年末調整はお済みですか？法的な期限は 1 月 31 日となります。

1. 所得控除と税額控除

控除の種類	内容	提出書類
配偶者控除と扶養控除	配偶者控除や扶養控除の対象となるのは、給与の支払を受ける人（所得者本人）と生計を一にする配偶者や年齢 16 歳以上の親族（いわゆる里子や養護老人も含まれます）のうち、合計所得金額が 38 万円以下の人です。	年途中で異動が生じた場合には、「扶養控除等異動申告書」の提出が必要です。
障害者等の控除	所得控除には、障害者控除（本人、控除対象配偶者、扶養親族）、寡婦控除（本人のみ）、寡夫控除（本人のみ）、勤労学生控除（本人のみ）の控除があります。	年途中で異動が生じた場合には、「扶養控除等異動申告書」の提出が必要です。
配偶者特別控除	給与の支払を受ける人（所得者本人）の合計所得金額が 1,000 万円以下で、生計を一にする配偶者の合計所得金額が 38 万円超 76 万円未満（所得が給与所得だけの場合には、給与の収入金額が 103 万円超 141 万円未満）の場合には、その金額に応じて最高 38 万円が控除されます。	この控除を受けるためには、「配偶者特別控除申告書」の提出が必要です。

保険料控除	保険料控除には、社会保険料控除（支払った保険料の全額）、小規模企業共済等掛金控除（支払った掛金の全額）、生命保険料控除（最高5万円）、地震保険料控除（最高5万円）があります。	これらの控除を受けるためには「保険料控除申告書」の提出が必要です。
(特定増改築等)住宅借入金等特別控除(税額控除)	給与所得者など（所得の金額が一定の額を超える人などは除かれます）が、一定の要件を満たす家屋の取得又は増改築をして平成33年12月31日までの間に自己の居住の用に供した場合において、一定の住宅借入金等を有するときは、一定の期間にわたり所得税額から住宅借入金等特別控除が控除されます。	この控除を受けるためには、「住宅借入金等特別控除申告書」を提出する必要があります。なお、最初の年分については、確定申告により控除の適用を受ける必要があります。

2. 給与所得者と確定申告

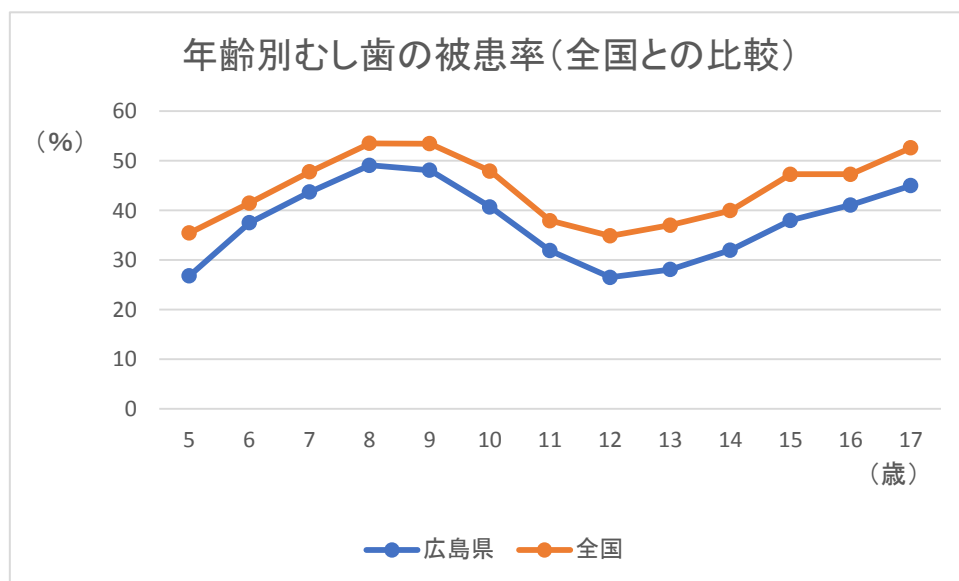
- (1) 給与の収入金額が2,000万円を超える人、給与を2か所以上から受けている人、給与所得・退職所得以外の所得金額が20万円を超える人などは、確定申告をしなければなりません。
- (2) 多額の医療費を支払った人や、災害や盗難にあった人などは、確定申告をすることによって源泉徴収された税金が還付される場合があります。
- (3) 給与所得者の特定支出控除の特例は、その年中の特定支出の合計が給与所得控除額の2分の1を超える場合に、確定申告により、その超える部分の金額を給与所得控除後の給与等の金額から控除できる制度です。

特定支出とは、一定の①通勤費、②転居費（転任に伴うもの）、③研修費、④資格取得費、⑤ 帰宅旅費（単身赴任に伴うもの）及び⑥勤務必要経費（上限65万円）をいいますが、この特例の適用を受けるには、特定支出の金額を証する書類などが必要です。

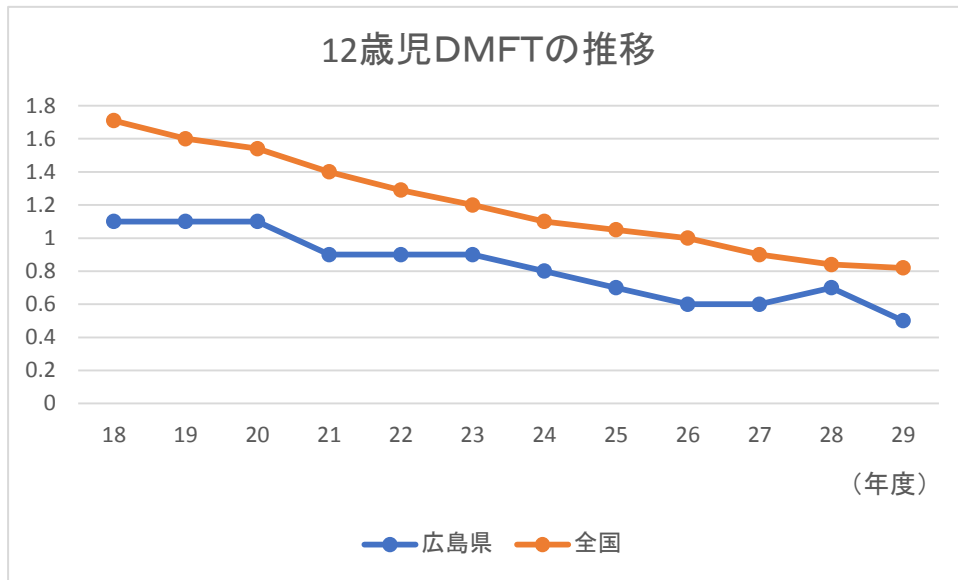
地域歯科保健部

平成29年度の広島県の12歳児DMFTは0.5

平成29年12月22日(金)に平成29年度の広島県の学校保健統計調査速報値が発表されました。むし歯の被患率は全ての年齢で全国平均を下回り、統計がある平成18年度以降で最低となりました(図1)。

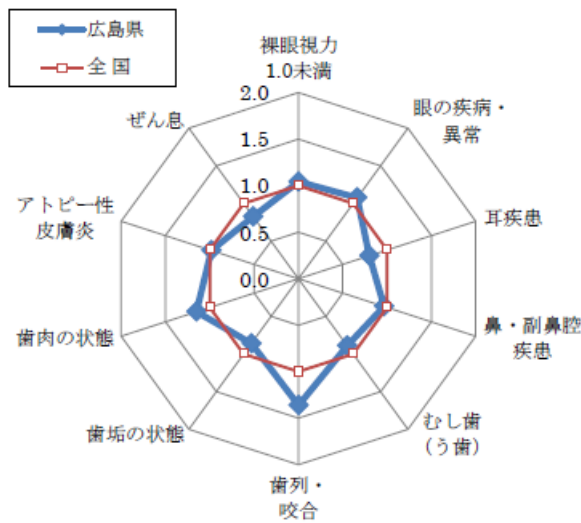


また、中学校1年生のみを調査対象としている永久歯の一人当たりの平均むし歯等数(12歳児DMFT)は、0.5(全国値は0.82)となり、こちらも平成18年度以降で最低となりました(図2)。

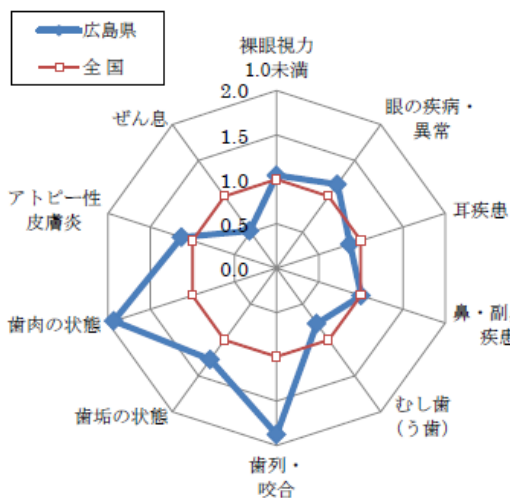


以上のように「むし歯」の減少傾向が顕著となる一方で、「歯列・咬合」、「歯垢の状態」、「歯肉の状態」の3項目は特に中学校や高等学校で全国平均を大きく上回り、今後の課題が浮き彫りとなった格好です(図3)。

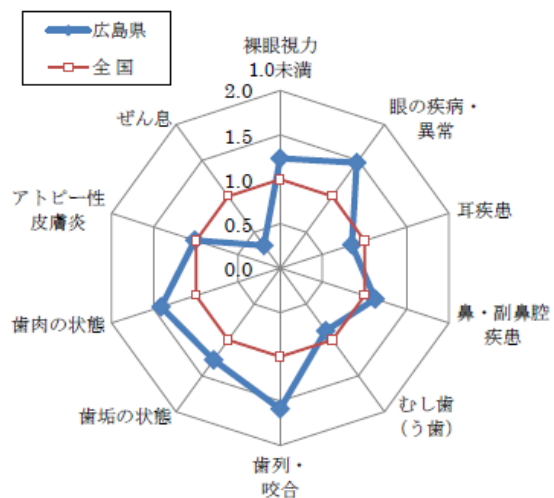
○ 小学校



○ 中学校



○ 高等学校



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。

▼97兆7128億円の来年度予算案を閣議決定 - 社会保障費は32兆9732億円

政府は22日の閣議で、一般会計の予算額が過去最大の97兆7128億円となる2018年度の予算案を決定した。前年度の当初予算と比べて2581億円増加。医療・介護などの社会保障費は4997億円多い32兆9732億円で、一般会計全体の3割超を占めている。

社会保障費のうち、厚生労働省分は前年度の当初予算よりも4590億円多い30兆7073億円で、その内訳は、「医療」が11兆8079億円、「年金」が11兆6260億円、「介護」が3兆1153億円など。

質の高い効率的な保健・医療・介護の提供の推進などを重点事項として位置付け、保健医療データプラットフォームの構築に向けたデータ分析環境の整備といった「データヘルス改革の推進」に85億円を充当した。

また、医師など医療従事者の長時間労働を是正するため、都道府県の「医療勤務環境改善支援センター」の充実・強化などの費用に48億円を充てた。

高齢化などに伴う社会保障費の自然増については、8月の概算要求時点では6300億円を見込んでいたが、薬価と材料費の引き下げなどで4997億円に圧縮させた。

Yahoo! ニュース(2017年12月23日)

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20171222-20100000-cbn-soci>

同 高齢者の自立支援・重度化防止に200億円 - 18年度予算案、保健医療分野のAI開発加速も

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20171222-21150000-cbn-soci>

2018年度の予算案では、「安心して質の高い医療・介護サービス」を確保するため、高齢者の自立支援・重度化防止に関する新たな取り組みに200億円を計上した。また、新オレンジプランの推進や保健医療分野におけるAIの開発を加速させる方針も示した。

市町村や都道府県の高齢者の自立支援・重度化防止などに関する取り組みを推進するため、交付金を創設する。また、新オレンジプランの推進に97億円を充当し、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の全市町村への配置とその活動の支援などを行う。

AIの開発を加速させるため、前年度の当初予算の約2倍の13億円を充てた。「保健医療分野におけるAI活用推進懇談会」で重点領域として示された、▽ゲノム医療▽画像診断支援▽診断・治療支援▽医薬品開発▽介護・認知症▽手術支援—を中心にAI開発に必要なデータを収集し、開発を効率的・効果的に進める。

治療と仕事の両立支援も前年度の当初予算比で6億円多い20億円を充当。主治医と事業所が連携・協力したサポート体制を構築するため、両立支援コーディネーターの育成と配置を進める。

▼診療報酬本体0.55%引き上げで決着 - 介護報酬はプラス0.54%

政府は18日、2018年度の診療報酬の改定率を、医師の人件費などに当たる**本体部分はプラス0.55%**、医薬品や医療材料の公定価格である薬価・材料費は、薬価制度の抜本改革による効果を含めずにマイナス1.45%とすることを決めた。本体と薬価・材料費の**診療報酬全体では0.9%のマイナス改定**となる。一方、介護報酬は0.54%引き上げる。これにより、18年度の同時改定は、診療報酬本体と介護報酬の同時プラスで決着した。

診療報酬本体の内訳は、**医科が0.63%、歯科0.69%、調剤0.19%のいずれもプラス**。一方、薬価・材料費は、薬価が1.36%、材料費が0.09%の共にマイナス。薬価は、16年12月に政府がまとめた薬価制度の抜本改革による効果を含めるとマイナス1.65%で、この場合の全体での改定率はマイナス1.19%。

財務省は秋以降、18年度の診療報酬改定での「本体マイナス」を強く主張したが、日本医師会は逆に「本体プラス」を求め、18年度予算案の編成で焦点の一つになっていた。加藤勝信厚生労働相は18日午後2時過ぎ、麻生太郎財務相との折衝に臨んだ。

加藤厚労相は折衝終了後、厚労省内で記者会見し、「金額は精査中」とした上で、地方自治体からの要請を受け、診療報酬改定とは別に地域医療介護総合確保基金を国・地方合わせて30億円程度（公費ベース）積み増す方針を示した。

Yahoo! ニュース (2017年12月18日)

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20171218-15430000-cbn-soci>

同 加藤厚労相、大臣折衝後記者会見の一問一答

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20171218-18400000-cbn-soci>

加藤勝信厚生労働相は18日、大臣折衝後に記者会見を開いた。2018年度診療報酬・介護報酬の改定率に関する主なやりとりは以下の通り。

ー診療報酬・介護報酬のプラス改定は、国民の負担増につながらないか。

社会保障費全体では、必要な効率化などをしながら、診療報酬、介護報酬、障害者報酬などを含め必要な対応に必要な財源の確保を目指した。少子・高齢化が進む中、（医療や介護の）ニーズにしっかり対応していくと、一方で社会保険料の負担増にもつながっていく。個人の負担なども考慮し、多面的に見ながら議論をしていく必要がある。今回も総合的な観点に立って議論した。

ー診療報酬本体のプラス0.55%の評価は。

医療経済実態調査の結果を見ると、医療機関では人材確保とそれに伴う人件費増で「収支差率」は低下している。他方で診療報酬の引き上げは、保険料引き上げにつながる流れでもある。その辺りを総合的に勘案した結果、本体をプラス0.55%とした。

一人材不足感が強く、今後ニーズが高まる介護報酬を、診療報酬より手厚くすべきだったのではないか。

それぞれの必要性に応じて水準を適用した。介護サービスは、サービスごとの収支状況にかなりばらつきがある。総じて言えば、前回（マイナス2.27%となった15年度）の介護報酬改定の影響、人手不足の中で人件費増もあるため、必要な金額を確保するという点で今回プラス0.54%の改定を行う。

日本医事新報 診療報酬本体改定率はプラス0.55%、国費600億円程度【どうなる？診療報酬改定】

<http://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=8849>

加藤勝信厚生労働相と麻生太郎財務相による予算折衝の結果、2018年度診療報酬改定率は下記の通りに決着した。

診療報酬本体改定率はプラス0.55%（国費ベース600億円程度）で、日本医師会など医療界が求めていた前回16年度改定時のプラス0.49%を上回る結果となった。内訳は、医科がプラス0.63%、歯科がプラス0.69%、調剤がプラス0.19%—となっている。

薬価改定率はマイナス1.36%（同マイナス1500億円程度）で、薬価制度改革の効果（同マイナス300億円程度）を含めた影響はマイナス1.65%。材料価格はマイナス0.09%（同マイナス100億円程度）だった。

メディ・ウォッチ 2018年度改定率、診療報酬本体プラス0.55%、介護報酬プラス0.54%で決着

<http://www.medwatch.jp/?p=17787>

来年度（2018年度）の診療報酬改定・介護報酬改定における改定率が12月18日、加藤勝信厚生労働大臣と麻生太郎財務大臣の折衝で正式に決定しました。診療報酬改定の改定率は、薬価・材料がマイナス1.74%、本体がプラス0.55%で、ネットではマイナス1.19%となりました。一方、介護報酬の改定率はプラス0.54%で決着しました。

来年度（2018年度）は、政府の財政健全化に向けた集中改革期間（2016—18年度）の最終年度に当たり、社会保障関係費の伸びを5000億円までに抑える目安が設定されています。一方、高齢化の進展に伴って、医療・介護ニーズが増えることなどから、8月の概算要求時点では前年度比6300億円増が見込まれ、その差1300億円の圧縮が求められていました。薬価・材料価格の引き下げで国庫負担を1900億円程度削減できることが判明し、社会保障関係費の伸びを約5000億円に抑えつつ、診療報酬本体と介護報酬の改定率がプラスとなりました。（以下上記リンク先参照）

厚生労働省 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定について

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000188402.html>

診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定について

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000188402.html>

▼歯科口腔保健推進室が「省令室」に昇格

政府は本日12月22日、現在訓令室である歯科口腔保健推進室を省令室に昇格することを閣議決定しました。

本室は、平成 23 年 8 月施行の歯科口腔保健の推進に関する法律のもと、国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関する施策の総合的な推進に向けて、基本的な事項の策定、財政上の措置、全国の口腔保健支援センターの普及等の役割を担っています。

日本歯科医師会は、同室がこの役割を確実に果たすためには、厚生労働省内の各部局はもとより、内閣府、文部科学省、経済産業省等、関係省庁との調整、連携が欠かせないとして、同室が司令塔としての役割を果たせるよう、訓令室から省令室への昇格を、平成 25 年以来の国への「制度予算要望」の中に取り上げてきました。

特にいわゆる骨太の方針 2017 において、「口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療の充実に取り組む」と明記されたことを踏まえ、本年 6 月 28 日には堀憲郎会長から直接厚生労働大臣への説明と要望も行ったところです。

今回の閣議決定により、これらの努力が結実したことについては、共にご尽力頂いた日本歯科医師連盟をはじめとする関係方面、並びにご理解ご支援を頂いた関係各位に感謝申し上げますと共に、今回の昇格により、省庁間における横断的な連携や地域包括ケアシステムの一層の推進に向けて、同室が大きな役割を果たし、我が国の歯科医療行政の充実につながることを期待しております。

日歯プレスリリース No. 048 (2017 年 12 月 22 日)

<http://www.jda.or.jp/jda/release/171222.html>

▼税込 2612 億円増 = 18 年度税制大綱を閣議決定

政府は 22 日、高所得の会社員らが増税となる所得税改革などを盛り込んだ 2018 年度の税制改正大綱を閣議決定した。与党が 14 日まとめた大綱と同じ内容で、改正を 1 年間通じて適用した平年度ベースの税収は国・地方の合計で 2612 億円の増収になる見通し。内訳は国税が 1488 億円増、地方税が 1124 億円増。

時事ドットコム (2017 年 12 月 22 日)

<https://www.jiji.com/jc/article?k=2017122200882&g=eco>

財務省 毎年の税制改正

http://www.mof.go.jp/tax_policy/tax_reform/index.html

税制改正の大綱

http://www.mof.go.jp/tax_policy/tax_reform/outline/fy2018/20171222taikou.pdf

税制改正の大綱の概要

http://www.mof.go.jp/tax_policy/tax_reform/outline/fy2018/30taikou_gaiyou.pdf

▼日歯：下顎大臼歯 CAD/CAM 冠応用上の留意点【速報版】

日歯メンバーズルーム 学術・生涯研修／臨床トピックス (2017 年 12 月 21 日)

<https://www.jda.or.jp/member/c0504>

下顎大臼歯 CAD/CAM 冠応用上の留意点【速報版】

https://www.jda.or.jp/member/upd/2017f/kagakudaikyusi_20171221.pdf

▼日本医師会発行の「医師資格証」、採用時の資格確認として使用可能に

日本医師会の石川広己常任理事は 20 日の会見で、日本医師会が発行している IC カード「医師資格証」が医師採用時の資格確認として使用可能となったことを明らかにした。

医師採用時の資格確認はこれまで、『医師免許証原本』の確認が必要とされてきた。これについて厚生労働省は 18 日、都道府県向けの通知で「今後は採用時における医師の資格確認に当たって、医師資格証による資格確認も可能」と明記。医師資格証について厚労省が医籍との照合を実施するとしている。

石川氏は、在宅診療で問診するために警察署に駐車許可を申請する際や災害支援時にも医師免許証原本の提示が求められることを指摘。医師資格証は携帯性に優れ、顔写真付きで本人確認も容易だとして、「今後、医師資格証による資格確認をより広くさまざまな場面で行えるよう、各方面への働き掛けを進めていく」と語った。

医師資格証は、日医非会員でも申請可能。非会員は、券面の日医会員 ID 欄に「非会員」と記載される。

日本医事新報 (2017 年 12 月 21 日)

<http://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=8991>

日医 白クマ通信 定例記者会見「医師資格証に関する厚生労働省通知について」

<http://www.med.or.jp/nichiionline/article/005463.html>

石川広己常任理事は12月20日の定例記者会見で、日本医師会（電子認証センター）が発行する「医師資格証」に関する厚生労働省通知について説明した。

「医師資格証」は、厚労省が定める「**保健医療福祉分野PKI認証局（HPKI）証明書ポリシー**」という基準に則って運営されている認証局である日医電子認証センターが医師免許証の原本や運転免許証・住民票等を確認した上で発行しており、カード型で携帯性に優れ、顔写真付きで本人確認も容易に行えるという機能性を持った身分証である。表面及び裏面に七つの偽造防止対策が施してあり、ICチップに格納されている情報を利用して、電子的に有効性が確認できる。1.Windows版医師資格証プロフィール表示サービス、2.Android版医師資格証表示アプリケーション—の2つの仕組みを提供している。また、学会・講習会の出欠確認等にも活用されている。

これまでは、通知「医師及び歯科医師の資格確認の徹底について（平成24年9月24日）」の中に「医師の採用時の資格確認には『医師免許証原本』を確認すること」と示されていたことから、医師免許証の代用とすることはできなかった。

今回、「公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による医師の資格確認について」という通知が12月18日付で発出されたため、採用時に「医師資格証」を提示することで『医師免許証と同様に医師資格を確認してもよい』ことになったと説明。

今後は、医師の採用時にとどまらず、往診時の駐車票（駐車禁止等除外標章）の交付申請時や、救急・災害現場等での医療支援の際など、より広くさまざまな場面で、「医師資格証」による資格確認ができるよう、関係各方面へ働き掛けを進めていく意向を示した。

資料

http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20171220_1.pdf

ニュースピックアップ

▼後期高齢者医療制度の保険料 高所得者の上限額引き上げへ

厚生労働省は、75歳以上の人が入る後期高齢者医療制度の保険料を4年ぶりに見直し、来年度（平成30年度）から、年金の収入が864万円以上の人が入る1年間に納める保険料の上限額を5万円引き上げて62万円にする方針を決めました。

厚生労働省は、高齢化の進展に伴って増え続ける医療費の財源を確保する一環として、75歳以上の人が入る後期高齢者医療制度について、所得の高い人たちの保険料を4年ぶりに見直すことになりました。

具体的には、来年度（平成30年度）から、年金の収入が864万円以上の人が入る1年間に納める保険料の上限額を今の57万円から5万円引き上げて62万円にする方針です。

また、自営業者らが加入する国民健康保険の保険料も2年ぶりに見直し、給与の収入が1078万円以上の単身世帯と、年金の収入が1062万円以上の単身世帯については、来年度から、年間の保険料の上限額を今の73万円から4万円引き上げて77万円にする方針です。

ただ、40歳から64歳までの国民健康保険の加入者が健康保険料とともに納めている介護保険料の上限額は、年間16万円のまま据え置くことにしています。

NHK NEWS WEB 2017年12月3日

http://www3.nhk.or.jp/news/html/20171203/k10011244551000.html?utm_int=nsearch_contents_search-items_002

Point of View

◎後期高齢者医療制度の保険料が引き上げられることとなるようです。少子高齢化が進み、増え続ける医療費を確保するためです。この様子ですと今後もさらに保険料が引き上げられていくことが予想されます。我々に明るい老後はあるのでしょうか。

▼患者の体験談掲載など禁止 医療機関ネット広告の新たな規制案

美容医療などをめぐるインターネット広告のトラブルが相次ぐ中、厚生労働省は、すべての医療について病院やクリニックが患者の体験談をホームページに掲載することを禁止するなど、新たな規制の案を取りまとめました。

医療機関によるインターネット広告をめぐっては、美容医療などでトラブルが相次いだことからことし6月に医療法が改正され、医療機関のホームページが新たに広告規制の対象となりました。

これによって、美容医療をはじめとしたすべての医療で虚偽や誇大表現が禁止されることになり、厚生労働省は具体的な規制の案を取りまとめ、29日開かれた専門家会議で示しました。

それによりますと、治療を受けた患者の体験談は人によって異なるのに、特定の患者の主観的な感想を紹介すると誤解を招くおそれがあるとして、ホームページに掲載することを禁止するとしています。

また、ホームページで手術前と後の写真を「ビフォー」「アフター」などと掲載することについては、患者によって手術の効果が異なるため、詳しい説明をつけずに掲載することを禁止するとしています。

さらに患者が医療機関から金銭などの便宜を受けたうえでインターネットに口コミ情報などを書き込む場合も、規制の対象になりうるとしています。

厚生労働省は来年6月から新たな規制を適用することにしています。

NHK NEWS WEB 2017年11月29日

http://www3.nhk.or.jp/news/html/20171129/k10011239731000.html?utm_int=nsearch_contents_search-items_002

Point of View

◎先月に続いて、今月もホームページ掲載の規制のニュースです。今回は患者の体験談をホームページに掲載することが禁止となりました。治療を受けた患者の体験談は人によって異なるため、誤解を招く恐れがあるという理由だそうです。また、ネットに口コミ情報を書き込むことも規制の対象になりうるようです。ネットの口コミ情報は匿名で書き込めるため、誹謗中傷が中心となることが多く、問題となっているようです。

▼「副業・兼業」を推進へ 厚労省がガイドライン案提示、来年度から周知

厚生労働省は20日、政府の「働き方改革」として正社員の副業や兼業を後押しするためのガイドライン案を有識者会議に提示した。長時間労働や健康確保などへの留意が盛り込まれたが、労働者側のメリットが強調されている。ガイドラインは年度内に完成させ、来年度から周知させる。副業・兼業は就業規則で原則禁止にしている企業が多く、平成26年度の中小企業庁の調査では、認めている企業は全体の14%。政府は労働力人口が減少する中で、積極的に導入するよう意向を示している。ガイドライン案では「労働時間以外の時間をどのように利用するかは、基本的に労働者の自由」とした裁判例を明記。副業・兼業を認めれば、「自分がやりたいことに挑戦でき、自己実現を追求することができる」としたほか、所得の増加、将来の起業・転職の準備などメリットを挙げた。副業・兼業を禁止し許可制にしている企業に対しては、労働者の申請・届け出制への転換も促した。ただ、就業時間が長くなる可能性があるため、労働者自身による就業時間や健康管理の必要性に留意。さらに、職務に専念する義務や秘密を保持する義務を意識することなどが盛り込まれた。職場に出勤せずに自宅などで働く「テレワーク」についてもこの日、ガイドライン案が示された。同様に、長時間労働対策や労働災害の補償など留意点が記載されている。

産経ニュース 2017年11月21日

<http://www.sankei.com/life/news/171121/lif1711210003-n1.html>

Point of View

◎働き方改革に伴い、厚生労働省においては「副業・兼業」を推進しています。実際に、裁判例で、「労働時間以外の時間をどのように利用するかは、基本的に労働者の自由」ということが明記されているため、今後は、就業規則などで兼業を認めないと記載する事についても、議論を呼ぶ可能性が高そうです。雇い主側も、色々考えていかないといけない時代になりそうです。

▼iPSで「ミニ肝臓」、大量作製が可能に…横浜市大など

人のiPS細胞(人工多能性幹細胞)から、肝臓の働きをする肝芽を大量に製造する方法を開発したと、横浜市立大学などの研究チームが発表した。

肝機能に異常がある患者に、血管から「ミニ肝臓」として肝芽を移植する治療法につながる可能性がある

いう。米科学誌電子版に掲載された。

同大の谷口英樹教授（臓器再生医学）らのチームは、肝芽の作製に成功していたが、iPS細胞以外に、血管の元になる細胞なども加える必要があった。

今回は、肝芽を構成する3種類の細胞をiPS細胞のみで作製し、立体的なミニ肝臓の形にすることに成功した。直径を従来の10分の1程度に小さくして、一度に2万個作製できるようになった。

この肝芽を拒絶反応を起きにくくした肝不全のマウスに移植したところ、正常な肝機能が確認された。

小林英司・慶応大学特任教授（臓器再生医学）の話「iPS細胞単独で肝芽ができたことは大きな進歩だ。移植場所や定着させる方法などを含め人に近い大型動物で確かめる必要がある」

yomiDr（2017年12月6日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20171206-0YTET50011/?catname=news-kaisetsu_news

Point of View

◎ご存知のように肝臓にはいろいろな病気があります。脂肪肝・肝炎・肝臓がん等、これまでは対症療法や体質改善が治療法となっていたものが、より根本的な治療法に変わっていくかもしれません。

▼超細型カメラ搭載の新型内視鏡、細い血管内も詳しく観察… 阪大など開発

大阪大とパナソニック（本社・大阪府門真市）は28日、細い血管の中を詳しく観察できる新型の内視鏡を共同開発したと発表した。

直径1・8ミリの管の先端に超細型カメラを搭載しており、従来に比べて画素数が約50倍になり、鮮明な画像が撮影できるという。12月中に発売する。

脚にある細い末梢まっしょう血管などの内部を調べるには、超音波で血管の断面をとらえて白黒画像で観察したり、体外に設置したカメラから管を通して血管内部を見たりする方法が主流だったが、画像が9000画素程度と粗いなどの限界があった。

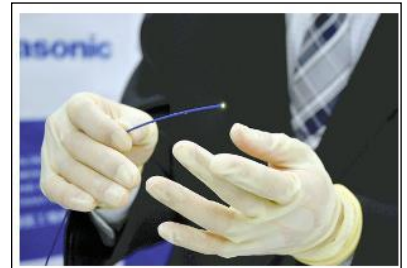
新型の内視鏡は、管の先に約48万画素のカメラが取り付けられており、血管の中を進みながら異常がないか確かめることができる。これまで見つけるのが難しかった動脈硬化や血管の詰まりなどの診断に役立つと期待され、今年6月に薬事承認を得た。開発にあたった岡山慶太・阪大特任助教は「治療が難しかった血管の病気も詳しく調べることができる。血管内治療の発展に貢献したい」と話している。

yomiDr（2017年11月29日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20171129-0YTET50005/?catname=news-kaisetsu_news

Point of View

◎技術の進歩はめざましいものがありますね。もしかして、いつか「開腹手術」や「開胸手術」といった言葉が死語となる日がやってくるかもしれません。歯科でも「根管内スコープ」なるものが発明されれば、根管治療に革命が起こるかも？



▼被災ストレス、歯に負担 熊本市の歯科医師学会報告

熊本地震後に、歯が欠けるなど口の中の環境が悪化した例が増えたとする報告を、熊本市中央区の菅健一歯科医師がまとめ、11月中旬に鹿児島市であった日本心療内科学会で発表した。

報告によると、菅医師の歯科医院で緊急の治療が必要な件数は、2016年1～3月は1カ月当たり3～7件で推移。ところが地震後の4月以降に急増して、6月は29件、9月は28件、12月は32件に上った。

症例は、奥歯をかみ割るなど「歯自体の悪化」が45%。腫れるなど「歯茎の悪化」18%、金属が食い込むなど「入れ歯のトラブル」18%だった。

菅医師によると、ほとんどはストレスで歯を食いしばることによるトラブル。「睡眠不足や避難所生活、被災後の仕事の不安などを抱えた被災者が多い」と話す。

歯を食いしばったり歯ぎしりしたりすると、かみ合わせた部分に1平方センチメートル当たり60～100キロの負担がかかるという。食事（6～8キロ）の10倍の「負担」で、歯が欠けたり傷ついたりすると、雑菌が侵入して虫歯の原因になる。

対策として菅医師は、あごや歯茎のマッサージを推奨。あごの付け根周辺のほおをもんだり、奥歯の「親知らず」辺りの歯茎を直接触れたりすると、リラックス効果がある。また「普段の生活で、口を開けずに上下の歯を離しておくだけでも、歯やあごの負担が減る」と助言している。

Point of View

◎熊本地震後に口腔内の環境が悪化した例が増えたという報告が発表されました。症例の多くが、被災ストレスによるブラキシズムが原因で起こる歯牙の破折や、デンチャーの破折のようです。日々のストレスの対策をすることもまた口腔内の健康を保つために重要なことであることが示唆されたようです。

▼おたふくかぜで難聴、聴力戻らず「こんな後遺症があるとは…」

都内の小学5年生の男児は昨年8月、おたふくかぜ（流行性耳下腺炎）にかかり、難聴を発症した。病気の回復後も右耳の聴力は戻らず、ほとんど聞こえなくなった。おたふくかぜによる難聴は、2015～16年に全国で少なくとも348人が診断されていたことが日本耳鼻咽喉科学会の調査で判明した。（鈴木希）

ムンプウイルス感染が原因

おたふくかぜはムンプウイルスの感染で起こる。多くは1～2週間で治るが、ウイルスが脳を包む膜に入って頭痛や高熱を発する無菌性髄膜炎や、難聴などを伴うことも。ワクチンで90%以上発症を防げるとされている。

難聴は、鼓膜の奥で聴力をつかさどる蝸牛がぎゅうがウイルスでダメージを受けて起こる。調査は今年3月から、全国の耳鼻咽喉科5565施設に対して行われた（回答率64%）。

7割が20歳未満

調査結果によると、おたふくかぜによる難聴のうち詳しく調べた336人の7割が20歳未満の子もだった。子育て世代の30歳代も2割近くを占めた。

片耳に後遺症を負った287人のうち9割が重い難聴。両耳の難聴は16人で、人工内耳や補聴器をつけている人もいる。

都内の男児の右耳の難聴がわかったのは発熱から数日後。横になってテレビを見ながら休んでいて、音が聞こえないと気づいた。

約1年たって慣れてきたが、ザワザワした場所で音が聞き取りにくい。学校で話しかけられたことに気付けなかったこともあった。男児の母親は「こんな後遺症があると思わなかった。知っていたらワクチンを打ったのに」と悔やむ。

免疫がつくから、うつされた方がいい？

おたふくかぜによる難聴は、炎症を鎮めるステロイド剤の治療でわずかに回復することがあるが、ほとんど治らない。これまでは片耳の聴力が残る人が多いとして、深刻に考えられてこなかった。

「ワクチン接種より、うつされた方が免疫がついていい」との「うわさ」がある。調査した国立成育医療研究センター耳鼻咽喉科医長の守本倫子さんは、「うつる方がいいというのは間違い。難聴は一生つきあう可能性がある後遺症。ワクチン接種などで予防することが大切です」と話す。

おたふくかぜのワクチンは現在、国が勧める定期接種ではなく、希望者が受ける形の任意接種となっている。接種率は3～4割と低い。

以前は麻疹、風疹との混合ワクチンで、定期接種とみなされた時期があった。無菌性髄膜炎の副作用が相次ぎ、1993年にこの混合ワクチンは中止された。

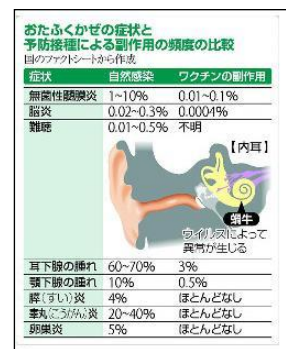
厚生労働省の研究班による2003年度の報告では、おたふくかぜで無菌性髄膜炎が起こるのは患者の1・24%だったが、ワクチンの副作用の無菌性髄膜炎は接種者の0・03～0・06%にとどまった。

だが一度、問題とされたワクチンを、再び定期接種にするのは難しい。海外の製品も効果の持続性に課題があるという。

国は定期接種化を目指し、新たなワクチン開発を製薬会社に促している。感染症に詳しい川崎市健康安全研究所長の岡部信彦さんは「現在のおたふくかぜワクチンも、多くの人を受けよう、ワクチンの重要性を理解してもらいたい」と指摘する。

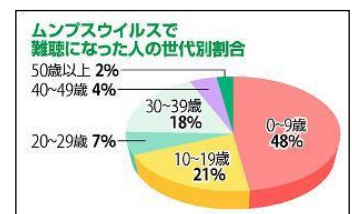
yomiDr（2017年11月22日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20171120-OYTET50036/?catname=new-s-kaisetsu_kaisetsu-kikaku_shiritai



おたふくかぜ

- ▶ムンプウイルスが原因の感染症
- ▶2～3週間ほどの潜伏期間
- ▶耳の下周辺の腫れや痛みが特徴。発熱を伴うことも多い
- ▶症状が出ない不顕性感染が3割
- ▶4～5年ごとに全国的な流行を繰り返す



Point of View

◎どうも昔から言い伝えられてきた「おたふくかぜの常識」には間違いが多いようです。それにしても実は恐ろしい病気・・・おたふくかぜ。現在あたらしいワクチンが開発されているとのことですが、一日も早く安全で有効なワクチンが定期接種の対象となることを祈るばかりです。

▼大人もかかる百日ぜき 子供への感染源に、海外ではワクチンも

激しいせきが長く続く「百日ぜき」は、幼い子供の病気という印象が強いが、近年、大人の患者が増えている。重症化しやすい赤ちゃんへの感染源になるため、専門家は警戒を呼び掛ける。国も患者数の調査方法を見直すなど、対策強化に乗り出した。百日ぜきは百日ぜき菌による感染症。風邪のような症状で始まり、だんだんせきが強くなる。けいれんするような激しいせきや、息を吸うときにヒューと音が鳴るなどの特徴的な症状がある。菌は、せきやくしゃみのしぶきなどで広がり、治療には抗菌薬を使う。ワクチンを打っていない赤ちゃんがかかると重症になりやすく、肺炎や脳炎を発症することや、死亡する場合もある。特に生後6カ月未満は注意が必要だ。国は、全国約3千の小児科の定点医療機関による報告で患者数を把握している。厚生労働省などによると、近年の報告数は年2千～3千人。1980年代初めにワクチンが導入された結果、約30年で報告数は約10分の1になった。かつて患者の多くは0歳児だったが、平成14年ごろから大人の患者が増えた。19年には複数の大学で患者が集団発生。全国的に流行した22年には、小児科からの報告なのに約半数を大人が占めた。大人の百日ぜきは子供のように重症になることは少ない。だが、国立感染症研究所の神谷元主任研究官は「子供を守るためには、大人の百日ぜきを予防することが必要」と強調する。

厚生労働省は30年1月から、全ての患者を報告する全数把握疾患とすることを決めた。百日ぜきの予防にはワクチンが有効だ。国内ではワクチンが定期接種になっており、生後3カ月から計4回の接種を原則無料で受けられる。感染研によると、0歳児後半での抗体保有率は90%以上になる。ただ問題は、その効果が長続きしないこと。4～12年で急激に低下することが分かってきた。そこで11、12歳が対象の2種混合ワクチンに百日ぜきを加え、予防効果を高めることが厚労省の審議会で検討されている。百日ぜきに詳しい国立病院機構三重病院の谷口清州・臨床研究部長は「全数把握で何歳ぐらいの患者が多いかがはっきりすれば、ワクチンの追加接種の戦略も立てやすくなる。だが症状が軽い大人も正しい診断を受けるには、市民と医療機関、双方への啓発が重要になる」と課題を指摘する。大人の百日ぜき患者が増えているのは海外も共通。感染研の神谷さんによると日本とほぼ同時期に報告例が増え始めた米国では、追加接種用の大人向けワクチンが承認され、赤ちゃんと接する機会が多い人への接種が推奨されている。

産経ニュース 2017年11月28日

<http://www.sankei.com/life/news/171128/lif1711280008-n3.html>

Point of View

◎百日咳についての話題です。大人の百日咳は、重症化しにくいことがあげられていますが、大人に関しては、百日咳によるうつ病を発症することもあり、注意が必要です。また、抗菌剤についても、耐性菌の出現も確認されており、ケースによっては完治まで時間がかかることもあるそうです。感染しないよう気をつけるのも難しいですが、手洗い、うがい、必要に応じてのマスクが予防となりそうです。

▼輸血で女児死亡 血液製剤の使用に注意喚起 厚労省通知

血液製剤の輸血を受けた10歳未満の女児が死亡した問題で、厚生労働省は、女児に使われた血小板濃厚液の使用について、患者に異常が現れた際には輸血を中止し、適切な処置を取ることを医療機関に周知するよう都道府県などに求める通知を出した。通知は4日付。通知によると、少なくとも輸血開始から約5分間は観察を十分に行い、15分経過した時点で再度観察するよう注意喚起。輸血する場合は、感染症のリスクについて患者や家族に文書で説明し、同意を得ることも求めている。女児は急性骨髄性白血病の治療で骨髄移植を受け、8月に血小板製剤の輸血を受けた。その直後、女児は嘔吐（おうと）や下痢の症状が出て、輸血を中止。呼吸困難などにも陥り、約1カ月後に敗血症性ショックによる多臓器不全で死亡した。女児の血液から大腸菌が検出されており、製剤に菌が混入していたとみられる。血小板濃厚液は血液から白血球を取り除いたもので、血小板が減少する症状に用いられる。

産経ニュース 2017年12月5日

<http://www.sankei.com/life/news/171205/lif1712050031-n1.html>

Point of View

◎今回の女児の死亡については、大腸菌の混入によるものの可能性が高いそうです。今回のように、菌の混入については、事前確認をすることも難しく、投与後の異常反応から、投与の中止を判断するしかなさそうです。難しい判断となりそうですが、注意深く経過を見ることが大事ということになるかと思えます。

▼海外臓器移植、一部保険給付へ 1千万円程度 現在は全額自己負担

加藤勝信厚生労働相は12日の閣議後会見で、国内で提供が受けられず海外渡航して臓器移植を受ける患者に対し、公的医療保険から一部の費用を給付する方針を明らかにした。海外での治療費を加入先の医療保険から払い戻す「海外療養費制度」を活用することを検討。該当する患者は子供を中心に年間十人程度とみられる。海外での臓器移植患者は現在、全額自己負担しており、心臓の場合、数億円の費用がかかることから、募金活動をするケースが多い。「移植手術に必要な臓器は、自国内で確保すべきだ」との国際宣言もあり、今回の方針は、渡航移植を促進することにつながりかねず、国際批判も予想される。加藤厚労相は「臓器移植を国内の体制の下で実施するのは基本で、何ら変わるものではない」と述べた。保険適用される対象は、日本臓器移植ネットワークに登録し、待機状態で生命の維持が危ぶまれるなど一定の基準を満たす患者などに限定。海外療養費を申請する際、臓器売買に該当しない手術であることを証明する必要もある。保険給付されるのは、国内で移植手術をした場合に保険適用される手術費や入院・外来治療費に相当する1千万円程度になる見込み。渡航費や滞在費は含まれない。脳死での臓器提供に扉を開いた臓器移植法の施行から、今年10月で20年を迎えたが、臓器提供者（ドナー）数は年間約30～40人と低迷。一方で移植ネットに登録された移植希望患者は約1万4千人いる。

産経ニュース 2017年12月12日

<http://www.sankei.com/life/news/171212/lif1712120034-n1.html>

Point of View

◎海外での移植手術に対し、海外での治療費を加入先の医療保険から払い戻す「海外療養費制度」を活用し、現在全額負担となっている医療費を公的保険より一部給付する方針が発表されました。これは、「移植手術に必要な臓器は、自国内で確保すべきだ」との国際宣言から、外れている可能性も指摘されていますが、海外移植が必要な方々にとっては朗報になるのではないのでしょうか。今後注目です。

▼“夫婦仲”が健康の鍵握る

400組の家族にアンケート

11月22日は“いい夫婦の日”。夫婦仲の良さは円満な家庭に大切だが、夫婦の健康にも一役買っている。そんな関連性を示す結果が、小学生の子を持つ家族400組を対象に実施したアンケートで示された。調査では、夫婦間のコミュニケーションがよく取れているほど、一緒に健康的な活動を行っている割合が高いことが明らかになったという。

母の笑顔が健康の象徴

調査結果を発表したのは、損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険。2017年9月6～7日、インターネットで小学1～6年生の子どもとその親400組（父親200人）を対象として健康に関するアンケートを行い、回答を集計した。

子どもに対し、「健康なお父さん」のイメージを尋ねると、「元気いっぱい」、「タバコをすわない」、「あまり病気にならない」が高く、それぞれ約35%であった。一方、「健康なお母さん」のイメージは、「元気いっぱい」（割合は70.2%）、「あまり病気にならない」（56.7%）、「よく笑う」（49.0%）の順に多かった。「よく笑う」の項目は「健康なお父さん」では19.2%と低く、母親の笑う姿は子どもにとって健康のイメージと結びつきやすいことが示された。

また、子どもは父親、母親に対し、それぞれ平均で約90歳、94歳まで元気に過ごしてほしいと願い、全体で6割以上の子は、親に100歳以上まで元気でいてほしいと望んでいた。厚生労働省の調査※では、日本における平均健康寿命は男性71.19歳、女性74.21歳（2013年時点）であり、子どもの希望はそれより20歳近く上回っていることになる。

夫婦ともバランスの良い食事と運動を重視

親を対象にしたアンケートでは、配偶者の健康状態について、「とても心配」もしくは「やや心配」とした



© Getty Images ※画像はイメージです

割合が、父親で約 57%、母親では約 74%となり若干差が出た。

配偶者とともに健康のために取り組んでいることとしては、「バランスの良い食事を取る」が 39.2%と最も多く、「塩分控えめの食事をとる」、「間食や夜食を控える」といった対策も 20%を超えていた。

一方、今後取り組みたいことでは、食事関連の項目のほかに、「一緒に軽い運動（ランニング・ウォーキングなど）をする」も 34.1%と多かった。

さらに、配偶者とのコミュニケーションにおける満足度と、健康のために取り組んでいる活動の項目数との関連性を調べると、満足度が高くなるほど項目数が増える傾向が見られた（図）。このことから、良好なコミュニケーションが取れている夫婦は、健康に対する取り組みも活発に行っていることが示された。

健康な生活を目指すためには、自身の生活習慣だけではなく“夫婦仲”も見直すといいかもかもしれない。

図. 健康のために取り組んでいる活動の数と配偶者とのコミュニケーション満足度

※厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

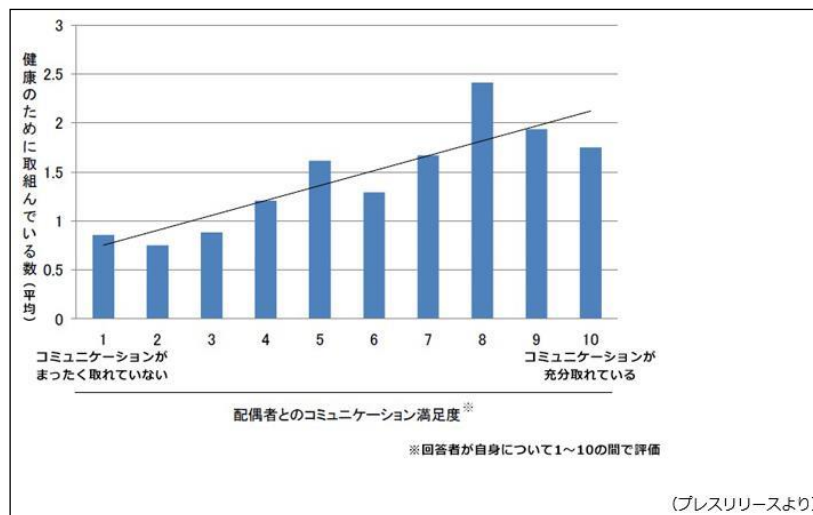
（あなたの健康百科編集部）

メディカルトリビューン（2017年11月22日）

<http://kenko100.jp/articles/171122004442/#gsc.tab=0>

Point of View

◎皆さんお気づきでしょうか。家族の中で唯一血のつながりが無いのは「夫婦」だということを。親子の間なら許せることでも夫婦間だとそうもいかなかったりして、修復にも長い時間が必要となることが多いようです。だからこそ親子以上にお互いを思いやる姿勢が欠かせない存在かもしれません。



▼無断キャンセル、罪悪感なし？ ネット予約普及、苦悩の飲食店

キャンセル料払わず

道内の飲食店やホテルなどが、予約を受けたのに客が来ず、キャンセルの連絡もない「無断キャンセル」に頭を悩ませている。インターネットで手軽に予約できるようになり、客側の罪悪感が薄れていることが一因で、キャンセル料を踏み倒される例も相次ぐ。忘年会シーズンを迎え、飲食店は予約した相手への事前確認を徹底し、予約サイト運営会社は過去に無断キャンセルがあった利用者の新たな予約を制限するなどの対策を強化。専門家は「予約した時点で契約は成立しており、客は利用しなくても代金を請求される可能性がある」と警告する。

「忘年会シーズンは一番のかき入れ時だが、無断キャンセルが増えそうで不安」。札幌市北区の居酒屋「うおや一丁札幌駅前店」の南清美店長（56）はこぼす。

2年ほど前から無断キャンセルが目立ち始めたという。大半がネット予約の客で、現在はほぼ毎月、発生している。3月には1人3500円のコース料理を予約した10人が来店せず、日持ちしない食材を廃棄した。予約客に電話すると「予約していない」と言われ、キャンセル料はもらえなかった。南店長は「悪質なキャンセルでも泣き寝入りするしかない」と話す。

無断キャンセルには、複数の店を予約しておき、当日になって行く店を決めるなどの悪質な例もあるという。全国の飲食店にネット予約の管理サービスを提供しているトレタ（東京）によると、2013～17年の予約データ約2205万件のうち、キャンセルは約204万件。このうち無断キャンセルは約19万件でキャンセル全体のほ

ぼ1割に上った。同社は「企業の飲み会が減り、キャンセル時のマナーを知らない人が増えた。また予約客が店と直接やりとりしないネット予約が普及し、店側の損害をイメージしにくくなったのでは」と推測する。

1日20万円損害も

函館市内のホテルでは、外国人客が増加した5年ほど前から目立つようになった。担当者は「外国人団体客が来ず、1日で約20万円の損失が出たこともある」。旭川市内のホテルでは毎日のように無断キャンセルが発生し、支配人の男性(54)は「予約客が夜になって来なくても、連絡が付かなければ部屋を確保しておかなければならない」と頭を抱える。

Yahoo NEWS 2017年12月8日

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20171208-00010000-doshin-soci>

Point of View

◎飲食業界やホテル業界でも無断キャンセルに苦しんでいるようです。予約した人のために、食材や部屋を確保しておいても客が来なければ全て廃棄となり、経営への打撃は計り知れません。われわれ歯科医療においても、患者のキャンセルによって経営への打撃は非常に大きいです。来院すると思って確保していた歯科医師や衛生士等の人員も無収入となってしまいます。特に補綴物をセットできない場合は技工料や材料費は泣き寝入りとなるでしょう。こういった実情を広く世間に分かってもらい必要性を痛感しています。

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



1月17日放送

「幼児を子育ての保護者様へ」

広島市歯科医師会 広報部

育児中の保護者様が、「歯科へ受診したいけど、こどもがいるからどうしよう?」と、託児についてのお悩みにどうしたらよいかなど、リスナーさんからのご質問へ広島市歯科医師会の先生がお話します。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。

1月31日放送

「歯科と医科など多職種の連携について」

広島市歯科医師会 山崎和広氏

高齢者が住み慣れた場所で出来るだけ暮らせるようになるには、地域の連携が重要です。医療と介護・多職種が連携している、地域包括支援システムや、各地域での取り組みなどについて広島市歯科医師会の山崎和広先生がお話します。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月定例理事会報告

「部外報告」

- 12月 4日 在宅医療に関する実態調査結果概要報告会及び広島市と4地区歯会の意見交換会
- 〃 創立100周年記念事業表彰者について宮城先生との打合せ
- 12月 5日 日本歯科医師会第1回議事運営特別委員会
- 12月 8日 県病院忘年会
- 12月11日 広島東警察署検視打合せ
- 12月14日 新規個別指導に係る立会

〃 創立100周年記念事業ANA 担当者との打合せ

- 12月18日 広島県警本部との打合せ
- 12月21-25日 社保診療報酬審査(合議25日)
- 12月 1日 再審査
- (連盟関係)
- 12月 3日 第2回広島山田宏会
- 12月13日 自由民主党西区第一支部研修会
- 12月21日 「ゆざき知事を囲む県政懇談勉強会2017年12月度」

「総務関係」

- 11月30日 創立100周年記念事業打合せ
(連盟関係)
- 12月2日 創立100周年記念事業打合せ
(総務部)
- 〃 喀痰吸引研修会
- 12月6日 南区支部忘年会
- 12月13日 上期決算報告
- 〃 三役会
- 12月15日 総務部忘年会
- 12月16日 西区支部忘年会
- 12月17日 広島市歯科医師会
クリスマスパーティー
- 12月19日 顧問と三役との協議会
- 12月20日 第5回支部長・副支部長会
- 12月21日 地域歯科保健部忘年会
- 12月25日 三役会
- 12月27日 定例理事会(移動理事会)
- 〃 役員忘年会

(慶弔関係)

- 12月1日 中区支部 川原正照先生
広島県知事表彰(公衆衛生功労)
- 12月24日 東区支部 藤範恭弘先生
ご母堂様ご逝去

(入会退会関係)

- 12月1日 入会前面談(松村興一郎先生、
横村康彦先生)

(県歯理事会関係)

- 12月7日 県歯理事会

(1) 総務部(中島理事)

- 12月1日 入会前面談(松村興一郎先生、
横村康彦先生)
- 12月2日 創立100周年記念事業打合せ
- 12月8日 創立100周年記念事業打合せ
- 12月15日 総務部委員会(移動委員会)
- 12月17日 広島市歯科医師会
クリスマスパーティー

(2) 学術部(岸本理事)

- 12月1日 学術部委員会
- 12月17日 広島市歯科医師会
クリスマスパーティー

(3) 保険・医療対策部(瓜生理事)

- 11月30日 YMCA 歯科助手学院講義

- 12月7日 YMCA 歯科助手学院講義
- 12月12日 会員面談
- 12月14日 新規個別指導
- 〃 (県)保険部常任委員会
- 12月15日 国保連合会歯科再審査部会
- 12月16-20日 国保連合会歯科
審査部会
- 12月16日 参与会
- 12月17日 広島市歯科医師会
クリスマスパーティー
- 12月19日 会員面談
- 12月20日 会員面談
- 〃 30年度保険改正改定率公表
(全体+0.55% 歯科+0.69%)

(4) 地域歯科保健部

- 12月2日 喀痰吸引研修会
- 12月4日 在宅医療に関する実態調査結果
概要報告会及び広島市と4地区
歯会の意見交換会
- 12月6日 地域歯科保健部臨時委員会及び
広島通信病院感染防止対策
研修会予演
- 12月13日 (県)地域保健部、学校保健部、
介護・福祉医療部、口腔保健
センター一部移動常任委員会
- 12月17日 広島市歯科医師会
クリスマスパーティー
- 12月20日 第5回支部長・副支部長会
- 12月21日 定例委員会、忘年会

<学校保健>(有馬理事)

- 12月2日 日本学校歯科医会生涯研修
制度専門研修(保健管理)
- 12月3日 日本学校歯科医会生涯研修
制度専門研修(保健管理)
- 12月6日 (南区支部)忘年会
- 12月7日 (南区地対協)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
- 12月15日 平成29年度 広島市学校保健会
会報編集委員会
- 12月21日 宇品・似島地域包括支援センター
主催 介護予防教室
- 〃 (南区地対協)平成29年度南区
同行研修報告会企画会議

<地域連携>(小松理事)

- 11月30日 平成29年度第3回広島市地域

包括支援センター運営協議会
 平成 29 年度第 2 回広島市地域
 密着型サービス運営懇談会
 12月 1日 (県)高齢者の地域及び施設等内
 における歯科口腔保健の推進
 検討会議アンケート集計作業
 12月 5日 (県歯衛連)介護予防モデル事業
 国泰寺圏域介護予防拠点での
 講演会(竹屋地区老人集会所)
 〃 (中区地対協)第 6 回幟町圏域
 多職種連携会議第 3 回小委員会
 12月 11日 平成 29 年度第 7 回広島市社会
 福祉審議会 高齢福祉専門分科会
 〃 第 11 回中区地域ケアマネジメ
 ント会議
 12月 18日 広島県商工労働局 医工連携 PT
 との協議
 12月 22日 (中区地対協)第 9 回吉島多職種
 連携会議 第 2 回小委員会
 12月 25日 平成 29 年広島市在宅医療・
 介護連携推進委員会 第 3 回
 専門委員会(在宅医療の推進方策
 の検討)
<地域保健> (能美理事)
 12月 1日 (県)平成 29 年度口腔保健推進
 事業「歯周病検診結果集計方法
 検討会議」第 1 回ワーキング会議
 12月 3日 (県)平成 29 年度広島県地域医療
 介護総合確保事業「地域で診る
 障害者歯科医療と口腔保健
 センターの役割」県民公開講座
 12月 4日 協議会対応
 12月 8日 (県)平成 29 年度口腔保健推進
 事業「歯周病検診結果集計方法
 検討会議」第 2 回全体会議
 12月 11日 中国電力 衛生講演会
 〃 協議会対応
 12月 12日 (県)平成 29 年度 8020 運動推進
 特別事業「産業保健師を対象と
 した歯科保健推進研修事業」
 第 3 回全体会議
 12月 14日 東区健康長寿課主催
 歯周病予防教室
 12月 25日 (東区地対協)平成 29 年度
 第 13 回在宅医療介護連携企画
 会議

〃 第 8 回地対協常任理事会
(5) 広報部 (橋岡理事)
 12月 2日 喀痰吸引研修会
 12月 4日 委員会
 12月 8日 委員会 (情報発信部)
 12月 17日 広島市歯科医師会
 クリスマスパティー
 12月 18日 FMちゅーピー収録・協議
 12月 19日 委員会 (情報調査部)
 FMちゅーピー (新聞掲載)
 1月 17日 「幼児を子育ての保護者様へ」
 広報部 (市歯会)
 1月 31日 「歯科と医科など多職種の連携
 について」山崎和広氏 (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 1,732 (累計 46,076)
 ページビュー 7,482 (累計 206,700)
 会員サイト 訪問者 205 (累計 19,877)
 ページビュー 789 (累計 180,605)
 広報部 … Talking Heads<最新情報>
 掲載件数 83 件 (11/21~12/20)
(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 30日 創立 100 周年記念事業打合せ
 (連盟関係)
 12月 2日 創立 100 周年記念事業打合せ
 (総務部)
 12月 4日 創立 100 周年記念事業表彰者に
 ついて宮城先生との打合せ
 12月 8日 創立 100 周年記念事業打合せ
 (総務部)
 12月 14日 創立 100 周年記念事業 A N A
 担当者との打合せ
 12月 19日 顧問と三役との協議会
 12月 13、25日 三役会
(10) 各部事業計画について
(11) 歯科医療安全相談
 12月 14日 苦情 歯科医院の対応について

- (30 歳代男性)
 12月19日 相談 治療費の値引きについて
 (30 歳代男性)
 12月21日 苦情 歯を抜かれた歯科医院
 について(70 歳代男性)

「協議事項」

- (1) 会費について(2名)
 終身会員資格取得による会費額変更
 について2名承認
 (2) 入会について(2名)
 東区支部の横村康彦氏の入会につ
 いて承認、1名継続審議中
 (3) 矯正無料相談について
 場所について検討・協議
 (4) 広島市立みらい創生高等学校の学校歯
 科医選任について
 小松大造氏を推薦することを承認

- (5) 広島市立みゆき保育園の嘱託歯科医
 選任について
 今井多聞氏の後任に山我貴之氏を推
 薦することを承認
 (6) 広島市立小河内保育園の嘱託歯科医
 選任について
 渡辺幸男氏の後任に大井手和久氏を
 推薦することを承認
 (7) 滅菌事業の仕様について
 内容について検討・協議
 (8) 新年互礼会について
 内容について確認
 (9) 創立100周年記念事業について
 内容について検討・協議
 (10) 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 ユーザー名 : fujimi PASS : 2442662

広島市歯科医師会の住所及び連絡先

〒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

