

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 130 号

(H30.2.15)

今月のトピックス

祝 創立 100 周年	1 ページ
お知らせ	2 ページ
行事報告	
平成 29 年度 第 3 回 救急蘇生研修会	2 ページ
支部だより	
中区支部	2 ページ
東区支部	4 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	6 ページ
地域歯科保健部	7 ページ
広報部	9 ページ
FM ちゅーピー	18 ページ
会員ひろば	
新入会員紹介	18 ページ
1 月定例理事会報告	19 ページ

祝 創立 100 周年

平成 30 年 9 月 1 日(土)

創立 100 周年記念祝典

開 催 ！

お知らせ

矯正歯科無料相談事業 開催場所の変更について

歯並びでお悩み、または関心のある方への「矯正歯科無料相談」を、原則毎月第4土曜日午後1時～午後3時30分「広島そごう本館 10階」にて矯正専門歯科医師が開催していますが、平成30年4月より開催場所を県歯会館2階の「広島市歯科医師会 会議室」に変更する運びとなりました。

なお、2月24日(土)及び3月24日(土)は今まで通り「広島そごう本館 10階」にて行いますので、お間違いないようご案内ください。

平成30年3月まで → 「広島そごう本館 10階」

平成30年4月より → 「広島市歯科医師会館 会議室」

行事報告

平成29年度 第3回 救急蘇生研修会

日時：1月31日(水)午後7時30分

場所：県歯会館2階「ハーモニーホール」

3回連続シリーズ最終回となった今回は、「心肺蘇生法をマスターする」と題して講師として貞森拓磨広島大学病院救急科（高度救急救命センター・集中治療部）准教授をお迎えして研修会を行った。

緊急事態に際して、躊躇せずに119番に連絡する、人を集める、それらをしてくれた方々に直ぐ現場に戻ってきてもらう、口対口の口呼吸は感染の危険があるため家族以外は推奨されない、意識の確認ができない場合は胸骨圧迫を直ぐ開始し肺の換気をも兼ねる、救急薬は第1選択としてアドレナリンを選び静脈内注射を選ぶ、心臓への直接注射は心内膜と心臓の間に出血する心タンポナーデを回避す

るため現在は推奨されないなどの講習がなされ、それに伴う実習を行った。また、窒息の解除を、成人と乳児の事例に分けての講習と実習も行われた。

熱心な実習聴講がなされ、全3回の研修会は完了となった。



講演する貞森拓磨准教授(左)と実習の様子(右)

支部だより

中区支部

第9回吉島圏域多職種連携会議

日時：1月19日(金)午後3時

場所：大手町平和ビル5階「大会議室」

会議の冒頭、伊藤欣朗中区医師会理事より開会挨拶、田丸卓弥吉島圏域在宅医療推進リーダー一医より趣旨説明が行われた。

会議のテーマは在宅におけるリハビリシリーズの第2弾で、内容は「自立を助ける福祉用具の活用方法」であった。まず始めに、鳥

井浩司理学療法士より、事例紹介が行われ、各テーブルのグループワークへと移行した。その後、鳥井氏より事例解説があり、本人のやる気を引き出すことの重要性が説かれた。

引き続き、在宅における福祉用具の説明会が行われ、最初は後藤はるみ訪問看護師が寝たきりのベッドでの体位変換、移動などに使う「スライディングシート」を紹介した。ちょっとした力でベッド上の人物を移動させることができる優れたものであった。なお、被験者は波田佳範氏が務めた。2番目は信岡直行作業療法士が、杖(T字杖、多点杖)の意義と、正しい使い方の解説を行った。3番目は松本祥生理学療法士より歩行器と歩行車の説明があり、様々な歩行器と歩行車が示され、それぞれの使用目的と意義について解説が行われた。最後に、立山勲矢ケアマネジャーより、福祉用具の介護保険による点数紹介とご自身の在宅介護における、苦い思いをされた事例紹介が行われ、いずれも直接歯科領域に直結するも

のではないものの、実生活においては色々と勉強になる内容であった。

最後に、宮城昌治広島市中区厚生部医務監より総評と、高橋浩一吉島圏域在宅医療推進リーダー医より閉会挨拶が行われ、会議を終了した。

なおこの会議には、中区支部より波田佳範支部長、荒谷恭史氏、石嶋誠司氏、加藤千季氏、小島将督氏、小松大造氏、橋本佳子氏、長谷川聡氏、平野隆司氏、前田羊一氏、の10名が出務した。



会議の様子

中区支部第1班班会

日時：1月29日(月)午後7時
場所：「梅もと別館」

会の冒頭、石本勝三班長の挨拶の下、川原正照市歯会会長、本山智得専務理事の来賓が行われたのち、小松昭紀顧問の乾杯へと続き、宴が始まった。当日は寒波襲来があったにも関わらず沢山の会員が集まり、終始わきあいあいとした雰囲気と一緒に懐石料理に舌鼓を打った。途中、波田佳範中区支部長が遅参し、駆けつけ三杯ということもあり、さらに雰囲気が盛り上がった。

日ごろの保険診療、保険改正の見どころなど話題もあったが、最後に後藤眞也氏の閉会の辞をもって、お開きとなった。



班会に参加した方々

第4回中区在宅医療・介護連携研修会・交流会

日時：2月7日(水)午後7時
場所：オリエンタルホテル広島4階「ボールルーム」

この会は中区地域対策協議会主催、中区医師会を中心に開かれており、歯科医師会他薬剤師会、看護師会など幅広い職種が一同に集うものである。

中区医師会の伊藤欣朗理事の司会進行の下、正岡亨中区医師会会長の開会挨拶へと続き、研修会へと移行した。

今回のテーマは「高齢者虐待」であり、まず広島市中区行政サイドから、「高齢者虐待防止の取り組み」という演題で、中区厚生部の宮城昌治医務監より、行政の具体的な取り組

みが説明された。そして司法サイドより、坂下宗生弁護士より「高齢者虐待防止にかかる医療連携」という演題で、法律家の立場から高齢者虐待の実態について高齢者虐待防止法の概要など幅広くかつ充実した内容で講演された。医療機関には、虐待を発見しやすい立場にある為、疑われた場合は速やかに「地域包括支援センター」「区役所健康長寿課」など、行政に通報しなければならないという趣旨で締めくくられた。

内容は非常に重く、明日からの診療に役立てる必要があると考えられた。

この後、交流会へと移行し様々な職種で情報交換を行った。

尚、この会には中区支部より波田佳範支部長、小松大造地域歯科保健部理事、中村隆之氏、森田薫氏、荒谷恭史氏、橋本佳子氏、辰本将哉氏、加藤千季氏、長谷川聰氏が出務した。



正岡医師会会長(右から6人目)、坂下弁護士(左から5人目)、宮城医務監(左から4人目)を囲んで

東区支部

東区支部会および新年会

日時：1月27日(土)午後7時

場所：ホテルセンチュリー21 広島 11階「京もみじ」

東区支部会及び新年会が標記の場所で行われた。支部会は山崎和広副支部長の司会進行で、寺迫環支部長の挨拶より始まった。報告事項として行事報告と、東区イベントの出務医および休日歯科救急医療施設当番の予定について説明がなされた。協議・確認事項として、市歯会から各支部への出務交通費についての通達と、今後10年間の東区支部の支部長・副支部長の就任予定、東区イベントの出務時の名札が作成された件についての確認が行われた。その他の事項として、平岡弘光県歯会国保理事より国保組合への国の補助金についての見通しの説明がなされた。

その後、市歯会より川原正照会長、熊谷宏副会長、本山智得専務理事、東区支部より推薦の山路英男広島市議会議員、東区で開設1周年を迎えた広島口腔保健センターより宮内美和センター長、濱陽子副センター長をお迎えして新年会が開催された。支部長の司会進

行で会長の挨拶を始めとし、市議会議員の挨拶と広島口腔保健センター長、副センター長の挨拶の後、野坂寛氏の乾杯の発声にて開宴となった。新入会員として横村康彦氏の紹介と挨拶、所用にて遅れて参加の緒方直之広島県議会議員の紹介と挨拶がなされた。新年にふさわしい料理に舌鼓を打ちつつ、来賓、会員間の活発な情報交換と親睦を深めて盛況のうちに進行した。最後は山崎副支部長による閉会の辞にて閉会となった。



挨拶をする川原正照会長と東区支部会の様子

第20回 医療安全研修会

日時：1月29日(月)午後7時

場所：東区総合福祉センター3階「大会議室」

医療安全研修会が標記場所で東区医師会、東区地域保健対策協議会、広島市医師会臨床検査センターの共催で行われ、本会東区支部から竹本美保氏、野村登志夫氏、山崎和広氏、寺迫環氏が出席した。

佐藤修治東区医師会会長の挨拶があり、満田一博東区医師会理事を座長として、「よりよいコミュニケーションのために-訴訟事例を題材に-」と題して日山亨広島大学保健管理セ

ンター准教授による講演が行われた。医療訴訟を題材にして、各事例の判定を会場の参加者から求めながら講演が進められ、参加者も熱心に聞き入っていた。研修前レジメと研修後レジメの2種類を用意することで謎解きが講演の中で明かされていくという大変興味深い展開であった。訴訟に発展しないためには患者とのよりよいコミュニケーションが必須で、そのための3つのポイントは①やわらか

い視線②患者に合わせた話し方③きく（聞く・訊く・聴くで心に効く）というのはずぐにでも実践したい内容であった。

最後に谷本雅伯東区医師会理事の閉会の辞で終了した。



研修会の様子

南区支部

平成 29 年度仁保・楠那包括圏域 在宅医療・介護関係者研修会・連絡会

日時：1月19日(金)午後7時

場所：南区役所別館4階「大会議室」

広島市南区地域保健対策協議会が主催する標記研修会が「多職種で考えよう『在宅高齢者のむし歯予防』－『カイスの輪』ってなに？－」をテーマとして開催された。

研修会は南区医師会の佐々木晴敏氏が司会を務め、森美喜夫南区地域保健対策協議会会長の挨拶により開会した。続いて、有馬隆地域歯科保健部理事がテーマに関するミニレクチャーを行い、症例の紹介を交えながら「カイスの輪」に基づくう蝕の病因論や予防法について解説した。その後、有馬理事が提示した、同時多発的に発生したう蝕によって咀嚼機能が崩壊の危機に瀕した事例における課題やその対応法等について、グループごとに多職種で検討した。その発表では、例えば「歯みがき」については、住環境の整備やリハビリを手段とした改善策などの多職種会議ならではの提案がなされたり、「今まで、口の中に

関心を持ってなかったが、明日からは覗いてみようと思う。」という発言があったりするなど、他職種における口腔への理解が深まる有意義な事例検討になった。

最後に、谷巖範地域歯科保健部委員長が広島市の委託時事業である「在宅訪問歯科健診・診療事業」について説明し、佐々木晴敏氏の挨拶で閉会した。



研修会・連絡会の様子

大州地域包括支援センター主催 介護予防教室

日時：1月22日(月)午前11時

場所：「向洋新町会館」

広島市地域介護予防拠点整備事業として開催された「介護予防健康講座 イン マンデーサロン」において、有馬隆地域歯科保健部理事が講演を行った。

参加者は最初に「いきいき百歳体操」を行った後に、休憩を挟んで講演に臨んだ。有馬理事は「お口の健康維持について」と題する講演の中でオーラルフレイルと全身のフレイルの関連、オーラルフレイルの予防を通じた健康寿命の延伸等について説明し、続いて全員で「かみかみ百歳体操」を始めとしたお口の運動を行った。普段あまり使っていない筋肉を動かすことによって口腔機能の低下を自覚した参加者も少なくなかったようである。このことから、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。

最後に大州地域包括支援センターの山下あきみ保健師が挨拶をして閉会した。



介護予防教室の様子

西区支部

平成 29 年西区支部会・忘年会開催

日時：平成 29 年 12 月 16 日(土)午後 6 時 30 分

場所：西区己斐本町「木松旅館」

標記支部会が開催された。杉原陽一副支部長の司会でまず平成 29 年 5 月にご逝去された高橋美次氏に黙とうを行った後、活動報告と新入会員の挨拶代わりに日本酒持参中止の件と、新入会員の紹介が行われた。協議事項は再び審議継続となった。

午後 6 時 50 分より来賓を交えた写真撮影が行われ、午後 7 時より来賓に川原正照市歯会会長、本山智得専務理事、広島県議会議員砂原克規氏らをお迎えし支部会員 30 名とともに忘年会の開始となった。今井多聞西区支部長より「医療と介護の連携会議」について挨拶があり、引き続き来賓紹介と来賓の川原会長、砂原県議より挨拶があった。前田哲二氏の乾杯音頭で宴会が始まり、和気あいあいと話が進むうちに余興の時間となる。藤田友昭氏の進行と新入会員の先生方の協力によりお待ち

かね「ビンゴゲーム」となった。会場は「リーチ!」「ビンゴ!!」と大いに盛り上がり、豪華景品を手にした会員は上機嫌で席に戻っていった。

談笑の中、午後 9 時過ぎに杉原副支部長の閉会の辞で終了した。



西区支部会・忘年会の参加者

保険・医療対策部

相続税の物納制度の見直し

平成 29 年度税制改正において、相続税の物納制度の見直しが行われました。

1. 物納制度の概要

国税は、金銭で納付することが原則ですが、相続税に限っては、納付すべき相続税額を納期まで又は納付すべき日に延納によって金銭で納付することが困難な理由がある場合には、申請により、その納付を困難とする金額を限度として、一定の相続財産で納付すること（物納）が認められています。

物納の要件	①延納によっても金銭で納付することが困難な金額の範囲内であること
	②物納申請財産が定められた種類の財産で申請順位によっていること
	③「物納申請書」及び「物納手続き関係書類」を期限までに提出すること
	④物納申請財産が物納に充てることができる財産であること

2. 物納に充てることができる財産の種類とその順位（改正後）

順位	物納に充てることができる財産の種類
第 1 順位	①不動産、船舶、国債証券、地方債証券、上場株式等（※1） ※1 特別の法律により法人の発行する債権及び出資証券を含み、短期社使等を除く。

	②不動産及び上場株式のうち物納劣後財産に該当するもの
第 2 順位	③非上場株式等（※2） ※2 特別の法律により法人の発行する債権及び出資証券を含み、短期社債等を除く。
	④非上場株式のうち物納劣後財産に該当するもの
第 3 順位	⑤ 動産

(注 1) 相続開始前から被相続人が所有していた特定登録美術品は、上の表の順位によることなく物納に充てることのできる財産とすることができます。特定登録美術品とは、「美術品の美術館における公開の促進に関する法律」に定める登録美術品のうち、その相続開始時において、すでに同法による登録を受けているものをいいます。

(注 2) 「物納劣後財産」とは、他に物納に充てるべき適当な財産がない場合に限り物納することができる財産のことをいいます。例えば、法令の規定に違反して建築された建物およびその敷地、劇場、工場、浴場その他の維持管理に特殊技能を要する建物及びこれらの敷地などが該当し、他の財産より物納の順位が後れるものをいいます。

3. 第 1 順位の「上場株式等」とは 物納財産の順位が第 1 順位である「上場株式等」とは具体的に次のものを指します。

具体例	
上場されている	社債、転換社債型新株予約権付社債、特殊法人債、特定社債券、株式、優先株式、新株予約権証券、ETF、REIT、JDR、ETN、特定目的信託の受益証券等
上場されていない	オープンエンド型の証券投資信託の受益証券 オープンエンド型の投資法人が発行する投資証券

4. 改正内容

これまで物納順位が第 2 順位であった社債及び株式等の有価証券のうち、金融商品取引所に上場されているもの等が第 1 順位となりました。また、これまで物納できなかった有価証券でも、金融商品取引所に上場されているものは第 1 順位で物納できるようになりました。

5. 適用時期

平成 29 年 4 月 1 日以後に物納の許可を申請する場合に適用されます。

地域歯科保健部

「健診」と「検診」

平成 29 年 11 月 28 日（火）に開催された広島市学校保健会歯科保健対策委員会において、平成 29 年度の定期健康診断より使用されている「定期健康診断（歯・口腔）結果のお知らせ」について広島市域 4 地区歯科医師会の学校保健担当者及び教育関係者が協議し、CO の説明の修正などを含む小規模な改訂を決めました。改訂された「お知らせ」は今春の定期健康診断より使用される予定です。

ところで、広島市における「お知らせ」は平成 28 年度まで「歯科検診結果のお知らせ」とされてきました。「検診」から「健康診断（健診）」への変更は、平成 28 年度に実施された学校における健康診断の改定の基本方針について議論した文部科学省の「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」が、平成 25 年 12 月に発表した「今後の健康診断の在り方等に関する意見」などにおいて、学校における健康診断の目的が疾病の確定診断ではなく、「疾病をスクリーニングし健康状態を把握する」事と「学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てる」こと、にあることが再確認されたこと反映したものです。医科が行う学校における健康診断では、例えば「結核検診」や「運動器検診」などで「検診」という用語の使用は続いています。しかし、歯

科については「学校歯科医の活動指針」（日本学校歯科医会）や「児童生徒等の健康診断マニュアル」（日本学校保健会）などの公式の文書において、学校では健康診断（健診）を行うとし、「学校歯科医の活動指針」中の「定期的にかかりつけ歯科医の検診を受けましょう」という表現に見られるように、「検診」は「かかりつけの歯科医院」において行われるものとしています。

ところが実情は、学校においても依然として「歯科検診」という表記が用いられることがあるように、「健診」と「検診」が明確に使い分けられていません。そこで、これらの意味と課題について「歯界展望」の記事を抜粋・要約して紹介します。

「検診」は、臨床検査を用いて特定の疾患の有無を判定し、早期発見・早期処置をねらいとする。例えば、「がん検診」や「歯周疾患検診」といった用いられ方をする。歯周疾患をはじめとした歯科疾患は高い罹患率にあり、単に疾患の有無を判定しただけでは意義が少ない。そのため、歯科疾患では回復可能な状態や病態の進展化防止に有効なステージを検査で捉えることに意義があり、さらに検査結果に応じた対応が体系化されているか否かが課題である。

「健診」は、「健康診断」または「健康診査」の略語である。問診、身体測定およびいくつかの検査を行い、受診者の健康が損なわれているか否かを総合的に判定し、事後措置につなげていくものである。

現状では「疾患がなければ健康」という観点であるが、本来は疾患の有無にとどまらず、身体的、精神的、社会的にも良好な健康状態か否かを判定すべきである。そういった観点からの健康度の評価法と、健診後の判定として「要指導」の場合に何を保健指導するのかが課題となる。生活習慣病をはじめとした疾患では単一の病因を特定できない場合があるので、リスク低減のアプローチが採用されることが多い。口腔保健における保健指導でも、何をリスクファクターととらえるかが、そのまま事後措置の成果につながってくる。歯科疾患の「原因の原因」であるその人の行動や環境のリスクを評価し、効果的な保健指導を提供し、その人の口腔保健行動を改善させることで、口腔疾患の予防とコントロールにつながると考えられる。

このように、疾病を発見する「歯科検診」よりも口腔保健の向上をめざす「歯科健診」の重要性が強調されるが、健診後の目標を明確にし、事後措置としての保健指導の体系化が重要であると考えられる。

（深井穫博：健診と検診，歯界展望 116(2)：356-357, 2010)

広島逋信病院 感染防止対策研修会

日時：平成29年12月19日(火)午後5時30分

場所：広島逋信病院東館3階「会議室」

標記研修会が開催され、加藤千季地域歯科保健部委員が「歯科医師会と連携した口腔ケアについて」と題して、病院長、医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、放射線技師、臨床検査技師、事務職員等の広島逋信病院職員約60名に対し講演を行った。

本研修会は平成29年7月に続き2回目となる。前回は「口腔ケアの基本について」と題して講演を行ったが、この度はその内容を再確認しながら、専門的口腔ケア及び日常的口腔ケアについて実際の広島逋信病院での事例を挙げて行った。特に、日常的口腔ケアについては、口腔ケア時における姿勢の注意点や、

口腔ケア直後の口腔内細菌数増加への対処法、また口腔乾燥予防法について解説した。最後に、院内の誤嚥性肺炎予防を推進するためのファーストステップとして、歯科医師会と連携を取りながら院内に口腔ケアチームを立ち上げる案などを提案して終了した。

講演後、広島逋信病院長から「とても勉強になった。しっかり連携をして、どんどん患者さんを紹介したい」といった言葉もあり、院内に口腔ケアチームを立ち上げることに對して前向きな意見があった。

今後も地域歯科保健部は歯科のない病院とも組織的な連携を深めることに取り組んでいきたいと考えている。

平成 29 年度 広島市歯科医師等認知症対応力向上事業 第 2 回研修会

日時：1 月 26 日(金)午後 7 時 30 分

場所：県歯会館 2 階「ハーモニーホール」

標記事業は認知症の人とその家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を通して状況に応じた歯科治療・口腔管理を適切に行い、認知症の人への支援体制構築の担い手となることを目的とした事業であり、本研修会は第 2 回目となり関連職種から約 60 名が参加した。

最初に河原英雄河原英雄歯科医院院長より「旧義歯を利用した認知症患者にも利用可能な『前歯でも噛める』義歯調整」と題した講演が行われ、上手く噛むことができない義歯を咬合器上にリマウントし咬合調整することで、今まで噛むことができなかった食べ物が噛めるようになり、脳の刺激を促すことで認知症の予防・改善となった症例の提示があった。

その後、河原式の義歯調整を臨床に取り入れている東広島の宗近雅博宗近歯科医院院長、栗原茂呉記念病院副院長がそれぞれの臨床例を発表した。

研修会などで勉強を行うことも必要だが、一番大事なのは実際に患者様のもとで治療を

行うことだという河原氏の叱咤激励を受けた。歯科医師の誰しものが学生時代に学んだフルバランズドオクルージョンを再確認できる機会となった。

今後、歯科医療従事者は益々認知症患者対応の機会が増えるものと予想され、お口の健康を通して生活の質の向上を期待されるため、一層の研鑽の必要性が再確認された。



講演をする河原英雄院長

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 28 年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況について

(概況)

1 指導・監査等の実施件数

個別指導	4,523 件	(対前年度比	120 件増)
新規個別指導	6,173 件	(対前年度比	322 件減)
適時調査	3,363 件	(対前年度比	801 件増)
監査	74 件	(対前年度比	16 件減)

2 取消等の状況

・保険医療機関等	27 件	(対前年度比	10 件減)
(内訳) 指定取消	: 17 件	(対前年度比	2 件増)
指定取消相当	: 10 件	(対前年度比	12 件減)
・保険医等	21 人	(対前年度比	5 人減)
(内訳) 登録取消	: 19 人	(対前年度比	3 人減)
登録取消相当	: 2 人	(対前年度比	2 人減)

特徴等

- ・ 保険医療機関等の指定取消処分（指定取消相当を含む。）の原因（不正内容）を見ると、不正請求（架空請求、付増請求、振替請求、二重請求）がそのほとんどを占めている。
- ・ 指定取消（指定取消相当を含む。）に係る端緒としては、保険者、医療機関従事者等、医療費通知に基づく被保険者等からの通報が18件と取消（指定取消相当を含む。）件数の過半数を占めている。

3 返還金額

保険医療機関等から返還を求めた額は、約89億円（対前年度比約35億4千万円減）（内訳）

- ・ 指導による返還分 : 約40億9千万円（対前年度比約 約 4億2千万円減）
- ・ 適時調査による返還分 : 約43億6千万円（対前年度比約 約 32億7千万円減）
- ・ 監査による返還分 : 約 4億5千万円（対前年度比約 約 1億5千万円増）

PDF 平成28年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況（PDF：600KB）

厚生労働省（2017年12月21日）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000188884.html>

▼サイト不適切表示、再生医療などの監視体制強化へ - 厚労省、自由診療の医療機関対象に

医療機関のウェブサイトの虚偽・誇大な「不適切な表示」をなくそうと、厚生労働省はネットパトロールの監視体制を強化する。2018年度からは、これまで主な監視対象となっていた美容医療に加え、再生医療、がん免疫療法といった自由診療を提供する医療機関のサイトへの監視を強める方針だ。

再生医療をめぐるっては、国への提出が義務付けられている第1種再生医療の提供計画書を出さずに提供するケースが続出。効能・効果がよく分かっていないにもかかわらず「再生医療」と称して細胞の移植などを行う医療機関も少なくない。

こうした状況に加え、**6月までには改正医療法が施行され、広告規制の範囲が拡大する**ため、厚労省は「さらなる監視体制の強化が必要」と判断した。自由診療を提供する医療機関のサイトの適正化を図り、消費者トラブルの減少につなげたい考えだ。

ネットパトロールの監視対象となるのは、「医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針」（医療機関ホームページガイドライン）などに違反する疑いのある「虚偽・誇大等の不適切な表示」をウェブサイトで行っているケース。不適切な表示を行っている医療機関に対し、委託業者が医療機関ホームページガイドラインの周知を行う。

具体的には、▽サイトのURL▽発見の時期▽ガイドラインに抵触する疑いのある内容などを記載した文書を、該当する医療機関に送る。周知を行っても改善を確認できない場合の対応も定めており、委託業者が都道府県に情報提供を行う。都道府県は内容を確認した上で、必要があると判断した場合は指導する。

Yahoo! ニュース（2018年1月17日）

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20180117-20300000-cbn-soci>

▼小児歯科医院で虫歯治療、2歳女児が2日後に死亡

去年7月、福岡県内の小児歯科医院で虫歯を治療した2歳の女の子が低酸素脳症に陥り、2日後に死亡していたことが関係者への取材でわかりました。

死亡したのは当時2歳だった山口叶愛ちゃんです。叶愛ちゃんは去年7月、福岡県内の小児歯科医院で局所麻酔を使用した虫歯の治療を受けた後、唇が紫色になり、目の焦点が合わない状態になりました。

関係者によりますと、異変を訴える両親に対し、男性院長は「よくあることだ」と説明して、何の医療措置もとらず、およそ45分後に両親が自力で叶愛ちゃんを近くの病院に運んだということです。叶愛ちゃんはその後、大学病院に救急搬送されましたが、低酸素脳症に陥り、2日後に亡くなりました。

大学病院から通報を受けた警察は、業務上過失致死の疑いがあるとみて捜査しています。小児歯科医院の院長は「必要な措置はとったと考えている」とコメントしています。

TBS ニュース（2018年1月17日）

http://news.tbs.co.jp/newseye/tbs_newseye3264837.html

▼承諾なく患者の歯を削った疑い／岡山の歯科医師を逮捕

岡山県警は17日、患者の歯を不必要に削り損傷させたとして、傷害の疑いで歯科医師福原淳郡容疑者(53)＝岡山市北区＝を逮捕した。「患者を傷つける行為はしていない」と容疑を否認している。

逮捕容疑は昨年5月17日、自宅が入るビルで開設した歯科医院「岡山ファミリー歯科」に初診で訪れた岡山市の男性(25)の承諾を得ていないのに、歯科器具を使って奥歯2本の健康な部分を切削し、治療に約1カ月かかる傷害を負わせた疑い。

県警によると、昨年5月末、男性が受診した別の歯科医師が警察に相談したことを受け、捜査を進めていた。共同通信三重県歯科医師会(2018年1月17日)

<https://this.kiji.is/326199797320107105?c=39550187727945729>

ニュースピックアップ

▼医療と介護、情報共有推進…中医協が診療報酬改定の骨子まとめる

中央社会保険医療協議会(中医協、厚生労働相の諮問機関)は12日、2018年度の診療報酬改定の骨子をまとめた。

入院医療を効率化し、在宅医療の充実を図ることや、医療と介護の連携を進めることなどが柱だ。中医協は2月上旬に改定内容を答申する予定だ。

診療報酬は、2年ごとに見直される医療サービスや薬剤の公定価格。18年度は、6年に1度の診療報酬と介護報酬の同時改定となる。

医療と介護の連携では、末期がんの在宅患者の病状が急に変わった時に適切な医療を提供できるよう、医療機関とケアマネジャーとの情報共有を進めることなどを盛り込んだ。在宅医療は、地域で複数の医療機関が連携し、24時間体制で訪問診療を行った場合の報酬を新設して提供施設が増えるようにする。入院医療は、患者7人に看護師1人と手厚い体制で入院基本料が最も高い「7対1病床」を絞り込むため、重症患者の割合などの実績も加味して入院料を定める。

特定の病院の処方箋を主に扱う大手調剤薬局チェーンの「門前薬局」や、病院敷地内で営業する薬局の報酬は引き下げる。

yomiDr(2018年1月15日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20180115-0YTET50005/?catname=news-kaietsu_news

Point of View

◎診療報酬は実際に改定が行われるまでは、わからないことがよくあります。そのくらい厚労省も慎重に事を運ばないといけなくらい、国の財政と社会保障とのバランスが取りづらくなっているのが、高齢化社会の進行の現状かもしれません。

▼薬価の改定毎年実施へ 抜本改革案を正式決定 厚労省

厚生労働省は、国の医療費を押し上げる要因の1つとなっている薬の価格の決め方を見直し、現在は2年に1度行われている薬価の改定を、2021年度から毎年行うことなどを正式に決定しました。

厚生労働省は、20日に開かれた中医協＝中央社会保険医療協議会の会合に、薬価制度の抜本的な改革案を示し、了承されました。

それによりますと、現在は2年に1度行われている薬価の改定を、2021年度から毎年行うよう見直し、改定の対象となる薬の範囲を3年後の2020年に決めるとしています。

また、公的医療保険の適用が認められたあとに効能が追加されて別の病気の治療にも使えるようになり、売り上げが急増した薬のうち、年間の販売額が350億円を超えるものについては、定期的な薬価の改定を待たずに、最大で年4回、1回当たり25%まで価格を引き下げられるようにします。

さらに、革新的な新薬の価格の引き下げを一定期間猶予する制度をより厳格に運用することや、医薬品としての特許が切れたあと、価格の安い後発医薬品、いわゆるジェネリックが販売されて10年が経過した薬については、段階的に価格を引き下げることなども盛り込まれています。

このほか、効果が価格に見合わない高額な薬は価格を引き下げる仕組みも導入するとしています。

厚生労働省は、この改革案に基づいて順次、薬価制度を見直していく方針です。

NHK NEWS WEB 2017年12月20日

https://www3.nhk.or.jp/news/html/20171220/k10011265281000.html?utm_int=nsearch_contents_search-it_ems_002

Point of View

◎厚生労働省は、現在は2年に一度行われている薬価の改定を2021年度から毎年行うことに決定したようです。国の医療費を抑制するため、薬の値段を引き下げることが目的です。今は薬価の引き下げに注力しているようですが、今後は医科歯科の診療報酬へ切り込んでくるかもしれません。

▼生活保護、来秋から67%の世帯で減額 厚労省、試算提示

厚生労働省は22日、来年10月からの生活保護費の見直しで、受給世帯の67%が減額になる試算を示した。食費や光熱費などに充てる「生活扶助」を最大5%引き下げの方針をすでに示しているが、減額の対象は65歳以上の単身世帯で76%に上るなど、影響範囲は大きい。試算によると、子供のいる世帯では引き下げが43%。母子加算も現在の平均2・1万円から1・7万円へと引き下げられ、総額の影響が及ぶ母子世帯は38%。一方で、地方の小規模自治体の母子世帯では10%以上の増額となるケースもある。具体的には、東京23区や大阪市といった大都市に住む40代夫婦と中学生、小学生の世帯は、現在の月20万5000円が19万6000円に減る。大都市部では、40代のひとり親と中学生、小学生の世帯も月20万円から19万2000円に、65歳の単身世帯も月8万円から7万6000円にそれぞれ減額となる。家計への影響を抑えるため、減額は平成32年10月まで3回に分けて実施する。

産経ニュース 2017年12月22日

<http://www.sankei.com/life/news/171222/lif1712220050-n1.html>

Point of View

◎生活保護費の減額が正式決定しました。減額については、過去の減額についても、基本的人権の侵害を理由に裁判になっている例もありますが、受給者側も、生活保護費のギャンブル目的の使用や、不正受給の事例の報告も後を絶たず、生活保護費の適切な支給額については、まだまだ議論をしていかなければなりません。生活保護費が本当に必要な方のためにも、不正受給等については、きちんと対応してほしいと思います。

▼高価な新薬 命を救う医療と費用対価論

「足が上がらない」。東京都江戸川区の吉仲勇さん(65)が体の異変に気づいたのは平成27年秋のことだった。左官として15歳から脚立やはしごを上り下りしてきた。60代になってからも身軽さは若いころとまったく変わらず、左手に鋸(こて)板、右手に鋸という仕事のスタイルを続けてきた。それがいつの間にかおぼつかなくなっていた。各種検査を終えての結果は「ステージ4の肺がん」。すでに骨などへの転移も認められ、手術不可能な段階に進行していた。従来なら一定の効果が証明されている「標準治療」では打つ手がなくなったということになり、緩和ケアを勧められるところだったが、救いの手がさしのべられた。免疫チェックポイント阻害剤「オプジーボ」(一般名ニボルマブ)だ。厚生労働省が27年12月にオプジーボの適用範囲を拡大、「切除不能な進行・再発の肺がん」に対しても治療薬と承認していた。吉仲さんが投与を受け始めたのは28年9月。適用が遅れていたらすでに命を落としていたかもしれない。治療に28年度にかかった総医療費は2千万円を超えた。ただ、吉仲さんの出費は1カ月あたり約8万円程度に抑えられた。国民健康保険に加え、自己負担が上限を超えた場合には所得に応じて払い戻される高額療養費制度を併用したおかげだった。吉仲さんは「こんなにたくさん医療費がかかってしまって、申し訳ない気持ちもしているんです」と話す。米ハーバード大学院のイチロー・カワチ教授(公衆衛生)は吉仲さんが受けた最新の治療や制度上の優遇について「医療先進国の欧米でも難しい。今の日本でなければ実現できなかったかもしれない」と語る。その一方で「新薬の効果は喜ばしいことだが、高額だ。費用対効果という観点も大切になる」と指摘し、医療の在り方に及ぼす影響に警鐘を鳴らす。

米国の医療保険について「米国では『松・竹・梅』というふうに保険料が異なる。その額によって、オプジーボのような高額医療が受けられるかどうか決まることが多い」と話す。英国は日本と同じ皆保険制度ながら、様相を異にする。国立医療技術評価機構(NICE)がコストをにらみながら推奨する医薬品を定めるしくみだが、例えばオプジーボは肺がんのファーストライン(1次治療)にはリストアップされていない。吉仲勇さんがオプジーボを打ち始めてから1年後。29年9月の検査結果を見て、がん研有明病院の主治医、西川晋吾医師から「よかったですね。がんが小さくなっています」と言葉をかけられた。「いつ死んでもおかしくない」という悲壮な覚悟から解放された瞬間だった。吉仲さんは同薬の適用に間に合っただけでなく、同様の患者の中でもこの薬が効く2割のグループに入っていたことが投薬後に分かった。いくつもの幸運が重なっていた。吉仲さんは昨秋から左官の仕事を再開した。高額療養費制度で恩恵を受ける側から、収入を得て納税する側に復帰したことも吉永さんの気持ちを明るくしている。命を救うために高額な薬を使える環境を整えれば整うほど、財源の問題に行きあたる。薬価を抑えれば新薬の開発意欲を下げかねない。

産経ニュース 2018年1月5日

Point of View

◎オプジーボが保険適用になったことにより、命が救われた方もいらっしゃると思います。ただ、この高額な薬剤が保険適用されたということで、今後について、高額な医療を保険制度でどこまでカバーすべきか、国家・国民が選択を迫られることが増えてくるようになると思います。今後も難しい選択をせまられるようになるかと思っています。

▼抗がん剤 560億円節減可能…廃棄分を別の患者に、慶大教授報告

高額な抗がん剤を無駄なく利用することで、年間560億円の医療費が節減できるという研究報告書を慶応大学の岩本隆特任教授（経営学）がまとめた。

近年、オプジーボなど高額な抗がん剤が次々と登場。多くが瓶入りで、体重に応じて投与量が決まるため、余って捨てる分が出る。高齢者で平均的な体格の体重63キログラムの肺がん患者に同薬を使用した場合、廃棄額は1回約4万円になる。

岩本特任教授は、瓶から注射器で取り出すタイプの約100種類の抗がん剤を対象に、調査を実施。2016年7月～17年6月の出荷実績（7566億円）や、国立がん研究センター中央病院（東京）での廃棄実績などをもとに、国内の年間総廃棄額を推計したところ、738億円に上った。

さらに、瓶から取り出す際、薬剤師が、閉鎖式接続器具を装着すれば、安全なまま廃棄分を別の患者に利用できると想定。総廃棄額から器具代（2000円程度）などのコストを差し引いた「医療費抑制額」を、年間560億円とした。

岩本特任教授は「薬の安全性と有効性をどう確保するかなど課題も大きいですが、膨れあがる医療費を抑えるための一つの有効策になると思う」と話している。

抗がん剤の瓶には、20ミリ・グラム、100ミリ・グラムなど、様々な大きさがある。

yomiDr（2017年12月29日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20171229-0YTET50007/?catname=news-kaijsetsu_news

Point of View

◎外国から大きな称賛を得ている日本人の「もったいない精神」を発揮して、無駄をなくさなければなりません。試算ながら年間560億円も節約できるのであれば、大いに採用してもらいたい方法です。

▼「よくかむ」 肥満や歯の病気を予防

最近、ある高野豆腐のメーカーが、あえてかみ応えを増した高野豆腐を発売しました。高野豆腐といえば軟らかくスポンジのような感触の食材ですが、この高野豆腐を実際に食べてみると、一般的な高野豆腐に比べて確かにかみ応えがあります。

食品メーカーがこのように「かむ」ということに注目し、商品開発をしてくれることは大変うれしいことです。かみ応えのある食品は、意識しなくても自然にかむ回数が増えます。

よくかむとダイエットの効果もあるということで、スタイルを気にする一部の女性たちの間では「よくかむダイエット」が流行なのだとか。そこで聞くのが「一口30回かむこと」なのですが、実際にやってみると軟らかい食材を30回かもうとすると、口の中から何もなくなってしまうような感じがして、かみ続けられません。

現代人が一般的な食事で一口にかむ平均は10～20回です。したがって、よくかむためには少し工夫をしないといいでしょう。料理にかみ応えのある食材を取り入れ、食材を切る際もやや大きめに切るようにします。そうすることでかむ回数は自然に増えます。

よくかむことには、肥満予防だけでなく歯の病気を防いだり、全身の体力向上などの効果もあるので、ぜひ今晚の料理の食材に「かみ応え」を意識して選んでみましょう。

福島民友新聞 2017年12月18日

<http://www.minyu-net.com/kenkou/dental/FM20171218-229009.php>

Point of View

◎あえてかみ応えを増した高野豆腐が発売されたようです。「一口30回かむこと」が推奨されていますが、あまりにやわらかい食べ物だと、30回かむ前に無くなってしまい、かみ続けられません。一方、あまりに固い食材をかんでいると歯牙の破折につながりかねません。適度なかみ応えのある食材を選択する必要があります。

▼子どもの視力さらに低下、文科省

小中で最悪、スマホ影響も

裸眼の視力が「1.0未満」の小中学生の割合が過去最悪となったことが22日、文部科学省の2017年度学校保健統計調査（速報値）で分かった。小学校は3年連続、中学校は4年連続で視力が低下。文科省は「スマートフォンなどの普及で画面を近くで見る機会が増えた影響もあると考えられる」としている。一方、虫歯の割合は中高生で過去最低となり、肥満傾向児の割合も長期的な減少傾向を示した。

文科省によると、視力1.0未満の子どもは、幼稚園で4人に1人の24.48%、小学校で3人に1人の32.46%になり、中学校と高校ではそれぞれ56.33%、62.30%を占めた。

47NEWS 2017年12月22日

<https://this.kiji.is/316848195739337825?c=39546741839462401>

Point of View

◎子どもの視力がさらに低下していっているようです。スマートフォンで画面をよく見る機会が増えたことが原因と考えられているようです。その一方で、むし歯の割合は中高生で過去最低となったようです。将来的にはむし歯は撲滅される、なんてこともあり得るかもしれません。歯科医療の将来はどんなふうになっていくのでしょうか。

▼「服役中に認知症悪化が多く…」高齢受刑者の「介護」、重荷に

「いつもどうやっているか覚えている？」

収容者の約2割が60歳以上の鳥取刑務所（鳥取市）。廊下の手すりを伝いながらリハビリ室に現れた男性受刑者（74）の耳元で、男性刑務官が大きな声で語りかける。受刑者はしばらくの沈黙の後、こうつぶやいた。「忘れた」

この受刑者は覚醒剤取締法違反で実刑が確定し、約2年半前に入所。2年前から物忘れなどの症状が表れ、他の受刑者と一緒に刑務作業ができなくなった。今では手すりなどにつかまって歩くのがやっとの状態だ。単独室にある男性受刑者の布団には防水カバーが掛けられていた。便器への移動が間に合わないこともあるためという。

同刑務所の刑務官は、「週末などは室内にこもりがちになるせいか、服役中に認知症の症状が悪化する受刑者も多い」と話す。

毎日30分間の個別リハビリ・階段では2人で背負う

鳥取刑務所では、高齢受刑者らを対象に、平日のほぼ毎日、個別に約30分間のリハビリが行われている。寝たきりになることなどを防ぐのが狙いだ。

「何本に見えますか」。女性の介護福祉士（26）が頭上に指2本を掲げた。「3本」。約2年半前に入所し、物忘れなどの症状が進む男性受刑者（74）がこう答えると、介護福祉士は「2本ですよ」と優しく声をかけた。

男性受刑者は指示に従って体を伸ばしたりするが、時折、「あっ」と痛そうな声を漏らしていた。

受刑者の高齢化を受け、国は今年度から、約30人の介護スタッフを全国の刑務所に配置。鳥取刑務所も介護福祉士1人を採用し、平日に30～40分、受刑者に運動などの指導を行っている。

だが、刑務官の負担は重い。所内には階段を使わないと行けない面接室などもあり、刑務官が2人がかりで背負って運ぶこともある。食事をのどにつまらせる恐れがあるため、食べ物を細かく刻み、食事中を通して見守る必要がある受刑者もいる。同刑務所の刑務官はこうため息をつく。「『介護棟』のようなものを作らないと対応が難しい」

浜井浩一・龍谷大教授（刑事政策）は、「ヨーロッパでは重大事件を除いて高齢者を刑務所に入れない国が多い。これだけ認知症の受刑者が多いのは日本くらいであり、認知症が進行した場合は刑の執行を停止し、福祉施設に入れるべきだ」と指摘する。

Point of View

◎もはや刑務所まで高齢化の波が押し寄せてきているようです。このままでは「刑務所介護」なるものも必要となる時代がくるかもしれません。いや、もう始まっているのではないのでしょうか。文中にあるように高齢者は刑務所に入れにくいくらいの対処をする必要ができてそうです。

▼高齢社会 長く健康で暮らすために

高血圧で通院する80代前半の女性から先日、「夫と同じ老人ホームに入ることになりました」と告げられました。体の自由が利かないご主人がホームに入所した後、女性は1人で暮らしていましたが、体力の衰えなど



から入所を決めたそうです。住み慣れた自宅にいたいという思いもあるようで、少し寂しそうでした。高齢になったときの生活をどうするかは、先進国共通の問題です。英国で高齢者の自立状況を調べた報告が10月に発表されました。

高齢者を日常生活の自立度によって、自立▽要介護（軽度）▽同（中等度）▽同（重度）の4群に分類し、1991年から2011年までの20年間の変化を調査しています。全体的には軽度と重度の要介護者が増えていますが、施設入所者では中等度と重度の要介護者が減っていました。また、余命は男性で1・7年、女性で2・4年延び、うち1年は重度の要介護という結果でした。報告書は、施設入所の中程度・重度の要介護者割合が減ったとしても、高齢者の数が増えれば、10年後、20年後には相当数の施設が必要になると警鐘を鳴らしています。また、施設でケアを担当する専門職の養成も追いついていない現状も示されました。これは英国だけでなく、欧州各国や日本、米国でも取り組むべき喫緊の課題です。

施設に入所しない要介護者の世話は、日本では3分の1を息子の妻、4分の1を配偶者が担っています。「介護は家族がすべきだ」と考える人は多いですが、働く女性の増加や子供の減少を考えると、家族による介護は今後は難しいといえます。もとより介護を1人で担うのは相当の負担で、介護をめぐる家族間の軋轢（あつれき）が社会問題化しているところです。ひとごとではないと思う人も多いでしょう。高齢者が自宅で元気に暮らすために最も大切なことは、要介護になる時期をできるだけ遅くすることといえます。自身がどのような状況にあるかを客観的に評価した内容を高齢者に知らせると、より長期間自宅で過ごせることが分かっています。健康な人は日常的なトレーニングを、体に支障がある人はリハビリを行うことが重要です。認知症のリスクとなる生活習慣病をきちんとコントロールしておく必要もあります。今後、高齢者人口はますます増えていくことが予想されます。できるだけ長く健康で暮らすために、自身の生活を今一度見直してみたいはいかがでしょうか。

産経ニュース 2017年12月12日

<http://www.sankei.com/life/news/171212/lif1712120014-n2.html>

Point of View

◎超高齢社会への道を進んでいる日本ですが、現状の出生率を見ても、これに歯止めをかけることは難しいと言わざるを得ません。長寿化は医療や介護に使う社会保障費の増加につながり、政府の財政運営に影響を及ぼします。また個人にとっては、老後の期間が長くなることへの備えが必要になります。長く健康に過ごせることが重要です。

▼糖尿病予防は持久力も重要 東北大グループ研究「維持に努めて」

身体活動の程度を測る基準の一つである「全身持久力」を継続して保てなかった男性は、保持できていた男性に比べて2型糖尿病の発症リスクが高いとの研究結果を東北大学の門間陽樹助教（運動疫学）らのグループが発表した。ただ、最初に測った全身持久力が一定の基準に達していなくても、その後に継続的に達成できた場合は、発症リスクに差がないことも判明。いつからでも運動に努め、基準以上に保つ重要性が示されたとしている。

全身持久力の基準は、厚生労働省が平成25年に公表した「健康づくりのための身体活動基準」で設けられた。男女別、年齢別で、一定の強さの運動をどの程度続けられるかで評価する。研究では、昭和54～62年に会社の健診で心肺機能の測定を繰り返し受けた、糖尿病でない21～59歳の男性計2235人のデータを集め、その後の経過を最長23年にわたって追跡。測定結果と2型糖尿病発症の関係を分析した。その結果、最初の測定で基準を満たしていなかった人は、満たしていた人に比べて2型糖尿病の発症リスクが1.33倍と高いことが判明した。門間さんは「いま体力に自信がなくても、頑張っ改善、維持することが大切。全身持久力をつけるための運動として、例えば厚労省が推奨している速めのウォーキングやジョギングなどの有酸素運動を習慣として取り入れてはどうか」と話している。

ただ、最初は基準に達していなくとも、その後の測定でおおむね基準を達成した場合は、当初から基準に達していた場合に比べて1.18倍にとどまり、統計的に差はないことが分かった。

産経ニュース 2018年1月10日

<http://www.sankei.com/life/news/180109/lif1801090022-n2.html>

Point of View

◎全身持久力と糖尿病との関係性についての話題です。以前、デスクワークが多い人と、立ち仕事の人とを比較した時、座る時間が多い人のほうが、糖尿病リスクが上がるとの話題をピックアップしましたが、やはり、適度な運動が糖尿病のリスクを下げることは間違いなさそうです。意識して、適度な運動をする時間をつくり、全身持久力をあげることが非常に重要かと思えます。

▼ちょっと待って！その画像

イルミネーションに浮かび上がる夜のプールサイド…カラフルなペイントが施された巨大な壁の前… ことしの「新語・流行語大賞」に選ばれた「インスタ映え」する画像がさまざまな場所で撮影されてSNSにあふれています。ところが、そうすることが許されない場所があるのをご存じでしょうか？

#病院なう

ツイッターなどで検索すると、「病院なう」などというコメントとともに病院内で撮影したと見られる画像が多数見つかります。そのほとんどが診察を待つ自分の姿や入院中に出された食事など一見差し障りのないものばかりです。

実は今、こうした画像がSNSに掲載されることへの対応に苦慮する医療機関が増えているんです。

撮影で押し問答も

埼玉県川越市の総合病院「三井病院」は2年ほど前、院内での撮影や録音を一切禁止にしました。きっかけは、ある患者の付き添いの人が診察の様子を撮影してブログに載せようとしたことでした。病院側は撮影しないよう求めましたが「どこにそんな決まりがあるのか」と言われて押し問答になりました。説得の結果、撮影はされませんでした。病院側は深刻な問題と受け止めました。

何が問題なの？

ツイッターなどに掲載されている病院内で撮影したと見られる画像の中には、明らかに撮影者と無関係な患者や家族などが映り込んでいるとわかるものがあります。

これについて、医療社会学が専門で東京大学医科学研究所の武藤香織教授は、医療機関には極めて機微な情報があふれているとしたうえで、「患者の中には、自分がどんな病気にかかっているのかわかられたい人、病気によって容姿が変わってしまって他人に見られたいと考えている人もいます。プライバシーの保護が、より重要になる」と話しています。

また、医療機関には個人情報保護の観点からも撮影などに対して、より慎重な対応が求められると指摘します。医療機関は個人情報保護法で定められた個人情報取扱事業者に該当し、院内には診療記録など多くの情報が保管されています。厚生労働省が個人情報にあたりと例示しているのは、診療録や処方箋に加え、X線写真や調剤録など多岐にわたっています。そのため、何気なく映り込んだ文字や記号などが個人情報にあたるかどうか、一般の人には簡単に判別がつかないのです。

武藤教授は「個人情報の保護は一義的には病院側に求められている義務だ。同時に患者側の理解と協力も必要であり院内で一定のルールを設けることが必要だ」と指摘しています。

がんや精神科などの専門病院では、そこにいることがわかっただけで病気が推測できてしまい病名などの個人情報情報が漏れることで取り返しのつかないことになる可能性もあります。病院という場所そのものが「プライバシーや個人情報の塊」ともいえ、同じように撮影を禁止している公共施設などと比べても、より厳重な対応が求められるべきといえます。

三井病院ホームページより

先ほどの三井病院もトラブルを受けて、直ちに院内に撮影の禁止を知らせる張り紙を掲示したりホームページで周知したりしました。

患者側の理解と協力が不可欠

病院内での撮影等の禁止について



- 患者様や職員のプライバシーを保護するため、病院内において撮影や録音すること、ブログ・Twitter等のSNSに投稿することはご遠慮ください。

一方、個人情報を含む画像を職員がネットで公開してしまい、それを教訓として徹底した対応を取ることを決めた病院もあります。

大阪府済生会吹田病院です。この病院は平成25年に看護師の採用をピーアールする目的で、看護部がブログを立ち上げました。翌26年、新人看護師の研修の画像を公開したところ、部屋のホワイトボードに書かれた入院患者約400人の名前や部屋番号などが映り込んでしまったのです。実際の画像は小さかったのですが、

拡大するとおよそ半数、200人分の名前などが判別できる状態になっていました。

別の部署の職員が気付いてすぐに削除しましたが、病院は映り込んでしまったすべての患者に謝罪しました。そして、ホームページで経緯を公表し、グーグルやヤフーといった検索サイトにデータの削除依頼を行いました。病院はこれを教訓として、ネットでの個人情報の流出が絶対に起きないように徹底した対策を取ることを目指しました。

まずは問題の原因が職員のミスだったので、職員への教育の徹底を図りました。そのうえで、患者側にも一定程度、理解と協力を求めなければ同じようなことが起きかねないと判断。その結果、内部のルールを見直し、両親が赤ちゃんを撮影する場合などの例外を除いて院内では写真撮影と録音を全面禁止にしました。それ以降、重大な事案は起きていませんが毎日大勢の人が出入りする病院ですべての人の行動をチェックするのは不可能で、ルールを定めたあとも知らないところで撮影されてSNSで公開されるケースが年に数件ほどあるといいます。

吹田病院のネットパトロール

病院では広報の担当者が定期的にネット上をパトロールして、問題のある画像が見つかった場合は削除を依頼する対応を取っています。

病院の寺岡雅恵安全管理室長は「時代の流れとともに個人情報に対する意識が高まってきている。スマートフォンの普及で簡単に撮影できるようになったこともあり患者を守る対策を続けていきたい」と話しています。

撮影する、その前に

病院内で退屈な生活を送る患者や励まそうとする家族、友人が何気なく“パシャリ”と写した個人的な画像をSNSで公開する。その行為自体が「悪いことだ」と言い切ることはできません。しかし、そのそばには、他人に知られたくない病を抱えている人の姿や極めて機微な個人情報が気付きにくい状態で存在する可能性があります。誰もがいつでもカメラマンになって撮影した画像や動画を気軽に公開できる時代だからこそ、新しいルールやモラルについて知っておきたいものです。

NHK NEWS WEB 2017年12月22日

https://www3.nhk.or.jp/news/html/20171222/k10011267701000.html?utm_int=nsearch_contents_search-it_ems_005

Point of View

◎最近ではスマホで写真を撮ってそれをSNS等に公開している人が多数います。病院内で撮った画像に写った他の人や、個人情報がネット上に公開され、プライバシーの侵害になるようです。個人情報の保護は病院側の責任であるため、撮影を禁止している病院もあるようです。私のクリニックでもスマホで写真を撮りまくっている患者がいましたが、撮る側にも場所をわきまえてもらうような風潮になってもらわないといけないと思います。

▼1月9日は風邪の日

風邪の日は、大相撲・第4代横綱の谷風梶之助がインフルエンザ（当時流行したインフルエンザは御猪狩風と呼ばれた）で死亡した日である。谷風は江戸中期の1750年に仙台で生まれ、1789年に横綱に昇進、1795年1月9日に現役で死亡した。谷風は63連勝した記録を持ち、死亡時には35連勝中であった。1784年に流行したインフルエンザは“タニカゼ”と呼ばれたが、それは「土俵上でワシを倒すことはできない。倒れているのを見たければワシが風邪にかかったときに来い」と谷風が流行当時に豪語したことに由来するという。大相撲に谷風梶之助は2人おり、初代は1694年生まれで大関になった力士で、風邪の日の谷風は2代目であり、その後は止め名となっている。

厚生労働省が昨年（2017年）6月に発表した「抗微生物薬適正使用の手引き」では、鼻症状、咽頭症状、下気道症状が同時に同程度存在するウイルス性の急性気道感染症を感冒とし、抗菌薬投与を行わないことを推奨している。かぜ症候群は上気道の急性の炎症による症状を呈する疾患を指し、感冒、インフルエンザを含む。かぜ症候群の原因微生物は80～90%がウイルスであるが、一般細菌、マイコプラズマ肺炎なども原因となる。ウイルス性のかぜ症候群であれば抗菌薬は不要であり、扁桃に細菌感染が見られる場合などでは抗菌薬を投与するが、実際に抗菌薬が必要なケースはかぜ症候群の10%以下である。

メディカルトリビューン（2018年01月09日）

<http://kenko100.jp/articles/180109004472/#gsc.tab=0>



Point of View

◎今やほとんど毎日、「～の日」というのが付いているような感じさえあります。なるほど、当時、「病氣以外倒せるものがない」と言われたほど強かったのでしょうか。「たかが風邪」と、侮ってはいられません。

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



2月7日放送

「仕上げ磨きの重要性」

広島市歯科医師会 広報部

子どもの仕上げ磨きはいつまで手伝えばよいのか、また、何才になれば上手に歯磨きが出来るようになるのかを、子どもの成長・発達と共に説明を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。

2月21日放送

「有効的な歯磨きの方法」

広島市歯科医師会 有田一喜氏

歯磨きにどれだけ時間をかけているか、理想的な歯磨きの時間はどの位か、また、食後30分後に歯磨きすると良い説はウソ！？について広島市歯科医師会の有田一喜先生がお話します。お口に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファクス 082 (297) 766

会員ひろば

新入会員紹介

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喜び申しあげます。

この度、広島市歯科医師会に入会させて頂きました、横村康彦と申します。

光ヶ丘歯科医院の横村邦彦は私の父であり、現在一緒に仕事をさせて頂いています。

私は、神奈川歯科大学を卒業後、同大学の研修を終えたのち、1度は帰省し6年間程光ヶ丘歯科医院にて勤務しておりましたが、長い人生において自分の視野を広げる為にと父と話し合い3年間、神奈川の平沢歯科で勤務医をしておりました。

この度、今一度光ヶ丘歯科医院に復帰し、歯科医師会に入会させて頂くことでより一層腰を据え地域医療に貢献できるように努めてまいります。

入会に際しましては、多くの先生方からご指導と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厚く御礼申し上げます。

今後とも会員の先生方におかれましては、暖かいご指導ご鞭撻の程、宜しくお願いします。



横村 康彦

1月定例理事会報告

「部外報告」

- 12月28日 再審査
- 1月10日 広島ホームテレビとの打合せ
- 1月11日 新規個別指導に係る立会
- 1月11日 広島市医師会 New Year Party 2018
- 1月12日 広島市連合地区地域保健対策協議会「地域医療検討委員会」
- 1月13日 スポーツ歯科を通じた県民の健康づくり支援事業研修会(座学)
- 1月14日 スポーツ歯科を通じた県民の健康づくり支援事業研修会(実習)
- 1月16日 デンタルアカデミー専門学校香川学科長新年挨拶来館
- 1月16日 「元気じゃけんひろしま21(第2次)推進会議」第2回評価部会
- 1月18日 (県)各部常任委員会
- 1月18日 (県)郡市地区会長専務会議
- 1月18日 (県)新年互礼会
- 1月20日 中四国地区歯会会長・日歯代議員合同会議(岡山)
- 1月22日 健康づくりサポート事業検討委員会
- 1月25-29日 社保診療報酬審査(合議29日)

(連盟関係)

- 1月17日 平成30年公明党賀詞交歓会
- 1月20日 岸田文雄後援会新年互礼会

「総務関係」

- 1月5日 初詣(広島東照宮)
- 1月6日 臨時理事会
- 1月6日 新年互礼会
- 1月11日 創立100周年記念事業打合せ(事務局)
- 1月15日 臨時理事会
- 1月17日 保険・医療対策部新年会
- 1月17日 創立100周年記念事業打合せ(総務部)
- 1月19日 三師会協議懇談会
- 1月23日 創立100周年記念事業準備委員会第2回委員会(全体会議)
- 1月23日 三役会
- 1月24日 定例理事会

(慶弔関係)

- 12月5日 中区支部 横山隆道先生

ご尊父様ご逝去

- 1月1日 南区支部 有馬隆先生
ご岳父様ご逝去

(入会退会関係)

- 1月5日 東区支部 横村康彦先生入会
- 1月9日 入会後面談(横村康彦先生)
入会前面談(森本直嗣先生、
地守宏紀先生)

(県歯理事会関係)

- 1月11日 県歯理事会

(1) 総務部 (中島理事)

- 1月6日 臨時理事会
- 1月6日 新年互礼会
- 1月9日 入会後面談(横村康彦先生)
入会前面談(森本直嗣先生、
地守宏紀先生)
- 1月12日 総務部委員会
- 1月15日 臨時理事会
- 1月23日 創立100周年記念事業準備委員会
第2回委員会(全体会議)

(2) 学術部 (岸本理事)

- 1月6日 臨時理事会
- 1月6日 新年互礼会
- 1月12日 臨時小委員会
(100周年行事について対応)
- 1月15日 臨時理事会
- 1月19日 学術部委員会
- 1月22日 健康づくりサポート事業検討
委員会(薬剤師会館)
- 1月23日 創立100周年記念事業準備委員会
第2回委員会(全体会議)

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

- 1月5日 休診レセプト点検
- 1月6日 臨時理事会
- 1月6日 新年互礼会
- 1月6日 会員面談(2件)
- 1月11日 新規個別指導
- 1月12日 (県)口腔保健センター協議
- 1月15日 臨時理事会
- 1月17日 定例委員会
次年度事業計画について
- 1月18日 会員面談(1件)

- 1月18日 (県)各部常任委員会
(県)新年互礼会
- 1月18日 国保連合会歯科再審査部会
- 1月19-23日 国保連合会歯科審査部会
- 1月20日 審士会
- 1月23日 創立100周年記念事業準備委員会
第2回委員会(全体会議)

(4) 地域歯科保健部

- 1月6日 臨時理事会
" 新年互礼会
- 1月13日 スポーツ歯科を通じた県民の健康づくり支援事業研修会(座学)
- 1月14日 スポーツ歯科を通じた県民の健康づくり支援事業研修会(実習)
- 1月15日 臨時理事会
- 1月18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
" (県)新年互礼会
- 1月23日 創立100周年記念事業準備委員会
第2回委員会(全体会議)

<学校保健> (有馬理事)

- 1月9日 南区地域ケアマネジメント会議
- 1月11日 (南区地対協)平成29年度仁保・楠那包括圏域在宅医療・介護関係者研修会・連絡会企画会議
- 1月19日 (南区地対協)平成29年度仁保・楠那包括圏域在宅医療・介護関係者研修会・連絡会
- 1月22日 大州地域包括支援センター主催介護予防教室
・学校歯科健診について
・平成30年度学校歯科医協議会について
・平成30年度広島県歯科衛生連絡協議会事業について
・学校歯科保健活動について

<地域連携> (小松理事)

- 12月28日 (県歯衛連)介護予防モデル事業江波圏域介護予防拠点での講演会
- 1月5日 休日診療レセプト点検
- 1月16日 広島県商工労働局 医工連携 PT、ひろしま産業振興機構、中区健康長寿課との打合せ

- 1月17日 (県)カープ新入団選手歯科健診2018
- 1月19日 中区支部新規入会者説明会
- 1月20日 (中区地対協)第9回吉島多職種連携会議

<地域保健> (能美理事)

- 1月5日 東区地域ケアマネジメント会議
- 1月11日 協議会対応
- 1月12日 広島口腔保健センターレセコン選定委員会
- 1月16日 (県)簡易唾液検査による歯周病検査の普及促進事業福屋広島駅前店健診
- 1月18日 広島口腔保健センターレセコン選定
" 広島市健康づくりセンター健康科学館との協議
- 1月19日 (県)簡易唾液検査による歯周病検査の普及促進事業福屋広島駅前店健診
" 東区戸坂ケアマネジャー研修会・新年会

(5) 広報部 (橋岡理事)

- 1月5日 委員会
- 1月6日 臨時理事会
- 1月6日 新年互礼会
- 1月10日 委員会(情報発信部)
- 1月12日 広島ホームテレビと協議
- 1月15日 臨時理事会
" 委員会(情報調査部)
- 1月19日 広島ホームテレビと協議
- 1月22日 FMちゅーピー収録・協議
- 1月23日 創立100周年記念事業準備委員会
第2回委員会(全体会議)
- FMちゅーピー(新聞掲載)
2月7日 「仕上げ磨きの重要性」
広報部(市歯会)
- 2月21日 「有効的な歯磨きの方法」
有田一喜氏(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1,837(累計47,913)
ページビュー7,373(累計214,073)
- 会員サイト 訪問者250(累計20,127)
ページビュー3,518(累計184,123)

広報部 … Talking Heads<最新情報>
掲載件数 10件(12/21~1/20)

(7) 特別委員会

(8) 救急蘇生委員会

2月14日 広島市歯科医師会
救急蘇生委員会(予定)

(9) 創立100周年記念事業について

1月11日 創立100周年記念事業打合せ
(事務局)
1月17日 創立100周年記念事業打合せ
(総務部)
1月23日 創立100周年記念事業準備委員会
第2回委員会(全体会議)
1月29日 創立100周年記念事業準備委員会
第8回会誌編纂委員会予定

(10) 各部事業計画について

(11) 歯科医療安全相談

1月12日 苦情 歯科治療の補償について
(80才代女性)来館
1月22日 苦情 歯科医院からの年賀状
について(匿名)投書

「協議事項」

- (1) 会費について(2名)
開設者変更による会費額変更について2名承認。
- (2) 入会について(4名)
中区支部の松村興一郎氏と中区支部の地守宏紀氏の入会について承認、2名継続審議中
- (3) 入会書類の記載内容変更について
内容について検討・協議
- (4) 宇品小学校の学校歯科医選任について
星野静雄氏の後任に土屋崇文氏を推薦することを承認
- (5) 早稲田中学校の学校歯科医選任について
中西恵治氏の後任に宮村健一氏を推薦することを承認
- (6) 矯正無料相談について
矯正無料相談の場所について協議
- (7) 市歯会HPについて
内容について検討・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
健康科学館への対応について協議
難病連委員会について協議
研修会の案内について協議

「その他」

特になし

会員の皆様へ

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





平成 30 年 2 月 11 日に 広島市歯科医師会は 創立 100 周年を迎えました！

大正 7 年 2 月 11 日に「広島県歯科医師会広島支部会」として発足した広島市歯科医師会は、今年 2 月 11 日に 100 周年という大きな節目を迎えました。今年の 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。ご期待ください！