

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 136 号

(H30.8.10)

今月のトピックス

行事報告

第 2 回 支部長・副支部長会	1 ページ
平成 30 年度 全国歯科大学同窓会広島県支部長会併設文月会	3 ページ
第 60 回 広島市学校保健大会	3 ページ
広島市歯科医師会原爆死没者慰霊祭	4 ページ

支部だより

中区支部	4 ページ
南区支部	6 ページ
西区支部	7 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	12 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
7 月定例理事会報告	22 ページ

祝 創立 100 周年

広島のおくちの健康を支えて

100 周年
～ 継承と飛躍～

行事報告

第 2 回 支部長・副支部長会議

日時：6 月 20 日(水)午後 7 時 30 分

場所：県歯会館 2 階「本会大会議室」

執行部から川原正照会長、熊谷宏副会長、本山智得専務理事が出席した。

始めに川原会長より、「先日、正式にご案内をさせていただきました 100 周年祝典をはじめ、今月 6 月末に開催される定時総会には、各支部からより多くの先生方にご参加いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。」との挨拶があった。

中区支部

- 4月23日 中区ネットワーク会議
- 5月7日 吉島圏域多職種連携会議
- 5月14日 中区地域ケアマネジメント会議
- 5月18日 後期高齢者歯科健診研修会
- 〃 中区支部総会
- 5月25日 第1回広島市在宅医療・介護連携推進委員会
- 〃 南千田町管理人訪問
- 5月26日 協同組合総代会
- 5月28日 市歯会選出県歯代議員打合せ会議
- 6月9日 (県)第143回代議員会
- 6月15日 中区支部理事会
- 6月16日 幟町圏域多職種連携会議
- 6月20日 第2回支部長・副支部長会
- 6月26日 ソフトボール結団式
- 6月28日 ソフトボール練習
- 6月30日 広島市歯科医師会定時総会

東区支部

- 4月26日 学校歯科医協議会
- 5月7日 東区地域保健対策協議会
- 〃 第2回在宅医療・介護連携推進事業企画会議
- 5月9日 第38回東区子育て交流ひろば運営協議会
- 5月12日 南区高島宏氏と移転の件で面談
- 〃 高島宏氏より南区から移転届
- 5月15日 第1回東区感染管理ネットワークセミナー
- 5月18日 後期高齢者歯科健診研修会
- 5月26日 協同組合総代会
- 5月31日 中西歯科クリニック廃院
- 6月7日 広島赤十字・原爆病院がん診療に関わる地域医療連携研修会
- 6月9日 (県)第143回代議員会

南区支部

- 5月10日 南区支部理事会
- 5月29日 南区常設オープンスペース協議会
- 5月31日 南区新入会員開業面談
- 6月7日 南区新入会員開業面談

- 6月9日 (県)第143回代議員会
- 6月13日 南区支部会および後期高齢者歯科健診研修会
- 6月20日 第2回支部長・副支部長会

西区支部

- 4月18日 中広新規入会希望山根一芳氏支部面談
- Fネットによる支部会員への情報公開
- 4月26日 西区支部より木本極氏を市歯会選挙管理委員に推薦
- 〃 学校歯科医協議会
- 5月14日 西区支部会員にFネットで山根一芳氏の新規入会に関する意見を求める
- 5月17日 新規入会申請草津南3丁目中田穰氏と支部面談
- 情報公開FAX送信
- 5月18日 山根一芳氏支部承認を市歯会に報告
- 5月24日 平成30年度第1回西区地域保健対策協議会常任理事会理事会合同会
- 5月26日 協同組合総代会
- 5月28日 市歯会選出県歯代議員打合せ会議
- 6月1日 新規入会山根一芳氏入会手続き完了
- 6月7日 西区支部例会
- 6月9日 (県)第143回代議員会

協 議

- ① 執行部
 - ・日本歯科医師会選挙人の選出について
- ② 中 区
 - ・歯科医師会入会日について
 - ・ソフトボール練習日について
- ③ 東 区
 - ・院長の急な不在の際、本会の対応について
 - ・会員の支部を越えた移転について
- ④ 南 区
 - ・県歯保険部メルマガ 本会 FAX 送付中止について

平成 30 年度全国歯科大学同窓会広島県支部長会併設文月会

日時：7月7日(土)午後7時

場所：「ANA クラウンプラザホテル広島」

標記会が当番校である岩手医科大学歯学部同窓会広島県支部の主幹のもと開催された。

当日は台風7号に伴う豪雨土砂災害により交通が遮断され、およそ三分の一の方が不参加を余儀なくされ、少し寂しい会となった。

来賓として林正夫広島県議会議員、荒川信介県歯会会長、小島隆県歯会副会長、山崎健次県歯会副会長、三反田孝県歯会専務理事、が出席され、本会からは川原正照会長、熊谷宏副会長、本山智得専務理事の三役が出席した。

川原会長は来賓あいさつの中で、豪雨土砂災害の被害によりお亡くなりになられた方々へのご冥福をお祈りし、被害を受けられた皆様へお見舞の言葉を述べた。また、「文月会」の由来に触れ、「過去の県歯会長選挙にまつわ

るしこりが各同窓会の融和に齟齬をきたしている現実を嘆かれた、当時の東京医科歯科大学歯科同窓会広島県支部長であった故・植木直隆先生の強い願望から生まれた会で、最初の「文月会」は昭和54年7月に広島市内14同窓会の役員の方の先生方の参加で始った。」と話をされた。



挨拶をする川原正照会長

第 60 回広島市学校保健大会

日時：8月2日(木)午後2時15分

場所：「JMSアステールプラザ」

「生涯にわたって健康で安全に生き抜く子どもの育成」をテーマに、標記大会が広島市学校保健会、広島市教育委員会の主催、広島市PTA協議会の後援で開催された。

はじめに開会行事として松村誠広島市学校保健会会長の挨拶があり、続いて表彰式が行われた。本会関係では、小笠原健氏・江夏俊央氏・佐藤友之氏が広島市学校保健功労者表彰を、木村一水氏が永年勤務の学校歯科医として感謝状を受けた。さらに、よい歯の学校表彰、よい歯の健康大賞の表彰も執り行われた。最後に今回の受賞者を代表し、木村一水氏が謝辞を述べた。

続いて、分科会が開催され、歯科の分科会である第57回「よい歯の集い」は、中林浩樹佐伯歯会理事の司会のもと進行された。川原正照会長の挨拶に続いて、西野宏県歯会学術部理事が「スポーツと歯について」と題する講話を行った。

その後、よい歯の児童表彰式が行われ、各学校代表の児童一人ずつに川原会長から賞状が手渡された。最後に熊谷宏副会長の閉会の辞をもって、日程を終了した。

本年度の本会関係の表彰校ならびに児童表彰は以下の通り。



(左から)川原正照会長、江夏俊央氏、小笠原健氏、木村一水氏、熊谷宏副会長(左)と学校保健大会表彰式の様子(右)

○よい歯の学校表彰

優秀校：特別支援学校（上田裕次先生）

優良校：荒神町小学校（水内裕之先生）、中島小学校（津田祐一先生）、
段原小学校（森永行雄先生）

努力校：吉島小学校（波田佳範先生）、山田小学校（北本純司先生）、
己斐東小学校（椿田直也先生）、牛田小学校（能美和基先生）

○児童表彰

よい歯の健康大賞 2,040名

よい歯の賞 1,458名

広島市歯科医師会原爆死没者慰霊祭

日時：8月6日(月)午前8時

場所：県歯会館「原爆慰霊碑前」

73回目の広島原爆の日を迎えた。昭和42年に原爆慰霊碑が建立され、「広島市歯科医師会原爆死没者慰霊祭」は今年度で52回目を迎えた。

原爆慰霊碑「原爆の碑」を新会館敷地内へ移設した場所で、2回目の慰霊祭となる。

原爆慰霊碑前に祭壇を設けて、約50名の参加者が集い、本山智得専務理事の司会のもと、本年も猛暑の中、しめやかに慰霊祭が執り行われた。

中区支部会員である、日蓮宗長遠寺院首長崎昭憲導師と、住職長崎龍深副導師による読経のもと、川原正照本会会長、県歯会会長

代理山崎健次副会長、遺族代表の野坂寛氏による献花の後、焼香が行われた。原爆投下時刻の午前8時15分に本会関係者51名の死没者に対し、黙祷を捧げ、冥福を祈った。



挨拶をする川原正照会長(左)

献花をする遺族代表の野坂寛氏(下)



広島市歯科医師会原爆死没者慰霊祭 次第

- 一、開式之辞
- 一、道場偈（導師）
- 一、勸請（導師）
- 一、読経（導師）
- 開経偈、方便品、自我偈、唱題献花 焼香
- 一、回向（導師）
- 一、奉送（導師）
- 一、黙祷（午前八時十五分）
- 一、挨拶 広島市歯科医師会会長 川原正照
- 一、来賓挨拶 広島県歯科医師会会長 荒川信介
- 一、閉式之辞

支部だより

中区支部

広島市中区地域保健対策協議会

日時：7月6日(金)午後7時

場所：中区地域福祉センター5階「小会議室」

当日は、気象庁より「大雨警報」が発令されており、中区においては道路の冠水なども

あり、隅田一成中区長をはじめ何名かの中区の職員は防災の任務につき、そして医師会、

薬剤師会、看護師会関係者らの半数は欠席という状況の中、会議は始まった。

会議の冒頭、出席者の帰路の安全を確保するために会議を早めに進行することが了承された。小西太中区医師会理事の司会進行の下、1. 中区地対協役員（案）、2. 平成 29 年度事業報告、3. 平成 29 年度収支決算、4. 平成 29 年度監査報告、5. 平成 30 年度事業計画（案）、6. 平成 30 年度予算（案）、について上程され、すべて可決承認された。

その他の案件として、波田佳範中区支部長より中区に対して、生活保護受給者の治療券の遅配の苦情がたくさん寄せられてきていること。それに対する善処を速やかにお願いする旨の要望が出された。

平成 30 年度 広島市歯科医師会中区支部懇親会

日時：7月20日(土)午後6時

場所：オリエンタルホテル広島1階「ニューヨークカフェ」

香川次郎氏による司会進行の下、標記会が開催された。まず、7月6日広島県を含む西日本を襲った豪雨災害で犠牲になられた方々への黙祷を行った。次に波田佳範中区支部長の挨拶があり、この度の豪雨災害により中区支部の会員から被害の報告が無い旨の報告があった。続いて川原正照市歯会会長より、広島県下会員の被災状況の報告と「広島市歯科医師会創立 100 周年記念祝典」案内の挨拶があった。

小松昭紀顧問の乾杯の音頭により、宴が始まり、中盤に全国カラオケ大会で上位の成績を収めている、鳥居彩香氏によるピアノの弾き語りによる生演奏が行われた。

その後、新入会員の松村興一郎氏が紹介された。

第 21 回 在宅医療・介護保険研修会

日時：7月23日(月)午後7時

場所：大手町平和ビル5階「会議室」

小西太中区医師会理事司会進行の下、正岡亨中区医師会会長の挨拶が行われ、地対協主催の標記会が始まった。

講師に、広島県保健福祉局がん対策課より本家好文緩和ケア推進監（医師）を迎え、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について」の講演があった。ACP とは人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するものであり、歯科領域とは無関係に思えるが、在宅医療推進の観点から、無関心ではいられな

以上をもって協議会は終了し、予定していた懇親会は中止となり、参加者は家路を急いだのであった。

なおこの会議には、中区支部より波田支部長と小松大造理事が出席した。



発言する波田佳範支部長

最後に恒例のビンゴ大会が行われた。今年は人気のサイクロン式掃除機が賞品に含まれていることもあり、例年とは違う盛り上がりを見せた。

三次みさと副支部長の閉会の辞により散会となった。



参加した中区支部会員

い分野である。内容は ACP の定義から活用へ及び、非常に密度の高いものであった。

質疑応答では、波田佳範中区支部長から「歯科において、この ACP に取り組んでいくためには、何が必要か？」という質問に、推進監より「様々なカンファレンス等に参加し、積極的に意見を述べて欲しい。」という旨の回答を得た。次に、長崎昭憲氏より「ACP と宗教としてのつながり」について言及があった。

最後に田邊徹行副会長の閉会挨拶により、研修会を終了した。

なおこの研修会には中区支部より、波田佳範支部長、三次みさと副支部長、小松大造氏、小野由紀子氏、長崎昭憲氏、中村衛氏、後藤光宏氏、加藤千季氏、長谷川聰氏が参加した。



研修会に参加した中区支部会員

第10回 吉島地区多職種連携会議

日時：7月28日(土)午後3時

場所：「広島市吉島福祉センター」

吉島圏域で10回目の多職種連携会議が開催された。この会議は在宅医療において多職種の連携を深めることを目的に、吉島圏域の医療、介護職、民生委員、行政の職員約120人が参加し、本会中区支部からは小松大造氏、波田佳範氏、中村衛氏、辰本将哉氏、櫻井博之氏の5名が参加した。

河野有香中区健康長寿課による司会進行の元、小西太広島市中区医師会理事から開会挨拶が行われ、田丸卓弥吉島圏域在宅医療推進リーダー医より会議の趣旨説明があった。また民生委員が本会議に参加し地域連携をさらに深めていくと紹介があり講演に入った。

「ACPについて」を演題とした講演が有田健一三原赤十字病院医師から行われた。講演は実症例を元に、終末期における患者本人が自分らしく生きることができるのか、考えさせられる内容であった。またACP(これから受ける医療やケアについて、自分の考えを家族や医療者と話し合っ、文章に残す手順)を行う事により最後まで納得した人生を迎える準備をする、という講演に会場からも同意の声が多数あった。

次に西岡徳子看護師より「ACP体験」の趣旨説明が行われ、参加者二人一組でACP体験を

行なった後にグループワーク「吉島圏域でACPを浸透させるためには」が行われ、意見交換後、発表が行われた。意見交換では浸透させるためには、社会に認知させるとともに、ACPに関与する医療従事者が理解を深めることが重要であるとの意見が出た。

最後に宮城昌治広島市中区厚生部医務監による総括が行われた後、高橋浩一吉島圏域在宅医療推進リーダー医による閉会挨拶によって会議を終了した。

その後、懇親会を行い講師の有田医師を囲み円となりお酒を片手に多職種の交流を深めた。



参加した中区支部会員

南区支部

平成30年度 第1回 南区支部例会および保険講習会

日時：7月25日(水)午後7時30分

場所：県歯会館5階「502会議室」

猛暑で先生方もお疲れのせいか数名の欠席者があったが、伊藤良明南区支部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広島市歯科医師会創100周年記念事業への参加応募状況などの報告事項が伝えられた。その後、7時40分より森本進県歯会常務理事により保険講習会が行われ、直近の疑義解釈

資料の詳しい解説を含め、30ページにわたる濃密な内容を、要点を絞り丁寧に説明していただいた。この度の多岐にわたる複雑な改正内容の確認を行い充実した時間がすぎた。吉武政博南区副支部長による閉会の辞にて午後9時に終了した。

その後、場所をホテルグランヴィアに移し、大平勇治氏の乾杯の発声に続いて、森本常務理事を囲んで簡単な食事会を行った。新入会員と若手会員を中心に12名の参加で、各自保険に関する質問を率直に交わせながら、大いに親睦を深め会は無事終了した。



講習会の様子

西区支部

平成30年 西区支部 支部会併催ビアパーティ

日時：7月28日(土)午後7時

場所：「ビストロバ里食堂（大手町店）」

台風10号の接近によるかと思わせる風が吹く中参集した出席者16名を前に、今井多聞西区支部長を議長として西区支部7月例会が執り行われた。報告事項として9題、協議承認事項として2題が取り上げられた。引き続き、恒例ビアパーティとなり、前田哲二氏が乾杯の音頭を取って、川原正照会長を交えて和気あいの会食が始まった。イタリア料理のフルコースと飲み放題を肴に会員同士、話に花が咲くのであった。午後9時今井支部長の挨拶でお開きとなり、なかには風の吹く中、

場を変えて話の続きをするもの、そうそうに帰途に就くものとそれぞれであった。



参加した西区支部会員

各部からの報告

保険・医療対策部

コネクテッド・インダストリー税制の創設

平成30年度改正において、一定のサイバーセキュリティ対策が講じられたデータ連携・利活用により、生産性を向上させる取組について、それに必要となるシステムやセンサー・ロボット等の導入を支援する 税制（コネクテッド・インダストリー税制）が創設されました。

1. 制度の内容

対象事業者	青色申告事業者（業種・資本規模による制限はありません。）
課税の特例の内容	認定事業計画（認定革新的データ産業活用計画）に基づいて行う設備投資について、税額控除3%（賃上げ※を伴う場合は5%）または特別償却30%を措置
対象設備	ソフトウェア、器具備品、機械装置

<p>計画認定の要件</p>	<p>①データ連携. 利活用の内容 これまで取得したことのないデータ（センサーデータ等）と社内の既存データを連携する企業内でのIoT等の活用や、外部ネットワークを活用して、物理的に離れた事業所や工場間の企業内のデータ連携、社外データを活用した取組等が対象となります。</p> <p>②セキュリティ面 各法人においては、構築するデータ連携基盤において、登録セキスペ（情報処理安全確保支援士）等（※中小企業の場合には、IoTコーディネーターでも可）の指示等に基づき、各種のセキュリティ対策が必要となります。</p> <p>③生産性向上目標 以下の算式に基づく生産性向上の見込みを算出し、要件をクリアする必要があります。</p> <p><労働生産性について> 対象となる設備を取得等した年度の翌年度から3年間の伸び率の年平均が2%以上となること。 算式：（営業利益+人件費+減価償却費）÷労働投入量 ×100（投資利益率） 対象となる設備を取得等した年度の翌年度から3年間の年平均が15%以上となること 算式：（営業利益+減価償却費）の増加額÷設備投資額</p>
<p>適用期日</p>	<p>生産性向上特別措置法の施行日から平成33年3月31日までの間の設備投資</p>

2. 課税の特例の内容

認定された事業計画に基づいて行う設備投資について、以下の措置が講じられます。

対象設備	特別償却	税額控除
ソフトウェア. 器具備品. 機械装置	30%	3%（法人税額の15%を限度）
		5%※（法人税額の20%を限度）

※計画の認定に加え、継続雇用者給与等支給額の対前年度増加率23%

※対象設備の例：データ収集機器（センサー等）、データ分析自動化するロボット・工作機械、データ連携. 分析に必要なシステム（サーバ、AI、ソフトウェア等）、サイバーセキュリティ対策製品等があります。

地域歯科保健部

平成30年度 広島市要保護児童対策地域協議会代表者会議

日時：7月19日(木)午後2時

場所：広島市こども療育センター5階「ホール」

標記会議は、児童福祉法の規定による法定協議会で、福祉、保健、医療、教育などの関係機関で構成され、要保護児童、要支援児童及びその保護者、特定妊婦に関する情報の交

換や支援の内容を協議している。会議は冒頭で広島弁護士会所属の定者吉人氏が会長に選出され、その司会のもとで進行した。

最初に広島市児童相談所から要保護児童等の状況、児童虐待相談・通告の状況などについて報告があった（表、図）。続いて各関係機関における取組状況の報告が行われ、出席した有馬隆理事は歯科の取り組みとして、平成 29 年度に広島県歯科医師会が実施した 8020 運動推進特別事業「子どもの歯と口の健康格差解消事業」研修会や広島県歯科衛生連絡協議会が行う一時保護施設入所児支援歯科保健活動及び本年 11 月 11 日に広島で開催される予定の日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会などについて報告した。

その後、会議は協議に移り、「個別ケース検討会議」開催マニュアル案について討議した上で原案どおり採択し、紺田礼子広島市子ども未来局児童相談所所長の閉会の辞により終了した。

最近、東京都目黒区で発生した女児（死亡当時 5 歳）が両親から虐待されて死亡した事件を受け、緊急性が高い事案で子供が転居した場合、児童相談所間の引き継ぎを原則として職員が対面で行うようにする、虐待の疑いがある子供に児相が面会できなかった場合、原則立ち入り調査するなどの内容を含む緊急対策を政府は公表した。我々歯科医師も虐待の疑いがある子供を発見した場合は「躊躇することなく速やかに福祉事務所、または児童相談所に通告する」ことが義務付けられている。「通告した者には虐待の立証責任はなく、守秘義務違反に問われることもない」ということを思い起こし、地域の一員としての「義務」を積極的に果たしていく必要がある。

要保護児童数(平成 30 年 5 月 1 日)

ケース種別

被虐待	養護	非行	その他	合計
837	201	25	8	1071

年齢内訳

就学前	小学校	中学校	高校以上	合計
513	372	141	45	1071

平成 29 年度 定期健康診断（歯・口腔）の結果（確定値）について

広島市歯科医師会 地域歯科保健部

要約

広島市の子どもは相対的にう歯及び歯垢付着が少ない。その一方で、中学生以上での歯肉炎や顎関節の被患率が高いこと、全学年的に歯列・咬合の被患率が高いことなどに課題がある。最近、マスコミなどが注目する「デンタルネグレクト」やいわゆる「口腔崩壊」に対しては、学校や地域と連携して問題解決に取り組む必要がある。

1. 全体的な傾向

(1) 12 歳児 DMFT

地域の歯科保健水準のバロメーターとして重視される 12 歳児 DMFT は初めて 0.5 を下回った。

（表 1、図 1）

表 1 永久歯の 1 人当り平均むし歯(う歯)等数(12 歳)

	全国	広島県	広島市
平成 28 年度	0.84	0.7	0.56
平成 29 年度	0.82	0.5	0.49

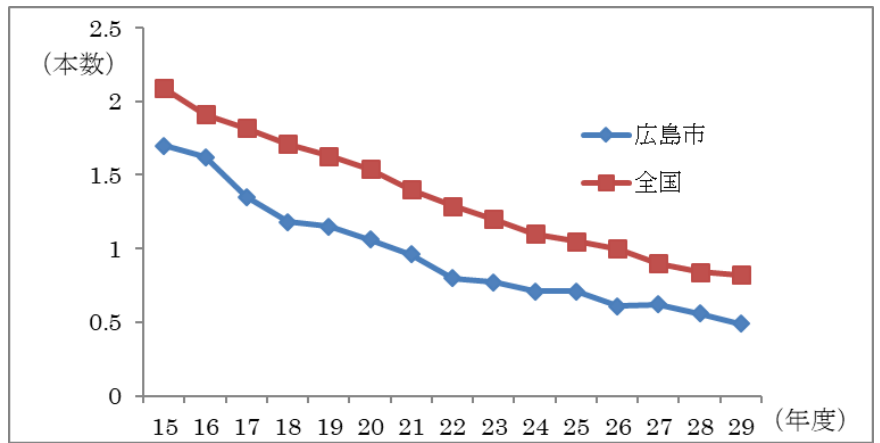


図1 永久歯の1人当たり平均むし歯(う歯)等数(12歳)の推移
(表1と図1の出典全国及び広島県:文部科学省学校保健統計調査、広島市:県教委、県歯会提供データ)

(2)主な疾病等の学年間比較

う歯は乳歯から永久歯への交換により小学校中学年以降に一時的に減少するが、中学入学後に上昇に転じる。歯肉炎の被患率と歯垢付着の検出率はほぼ右肩上がりに増えることがわかる。以上は例年同様の傾向である。(図2)

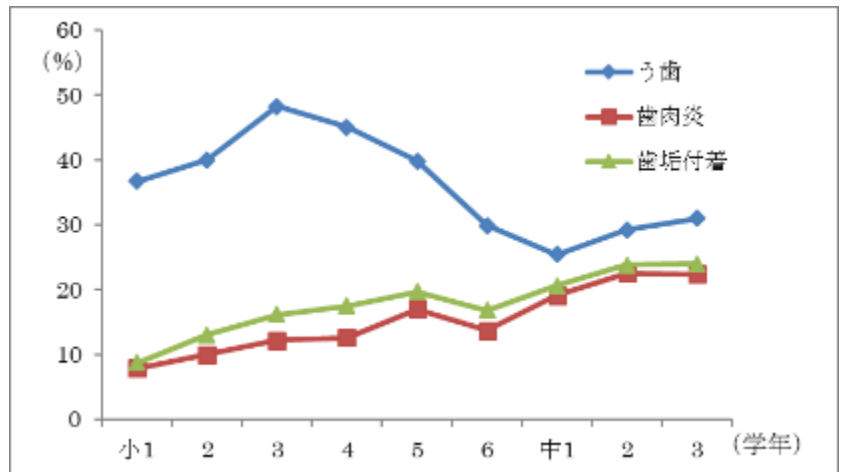


図2 う歯(処置完了者率+未処置者率)、歯肉炎(歯肉1+歯肉2)、歯垢付着(歯垢1+歯垢2)の検出率
(出典県教委、県歯会提供データ)

2. 全国及び広島県との比較

(1)う歯

図3 はう歯(処置完了者率+未処置者率)の被患率を広島県、全国と比較している。広島市は昨年同様に全学年において最も低い被患率であった。

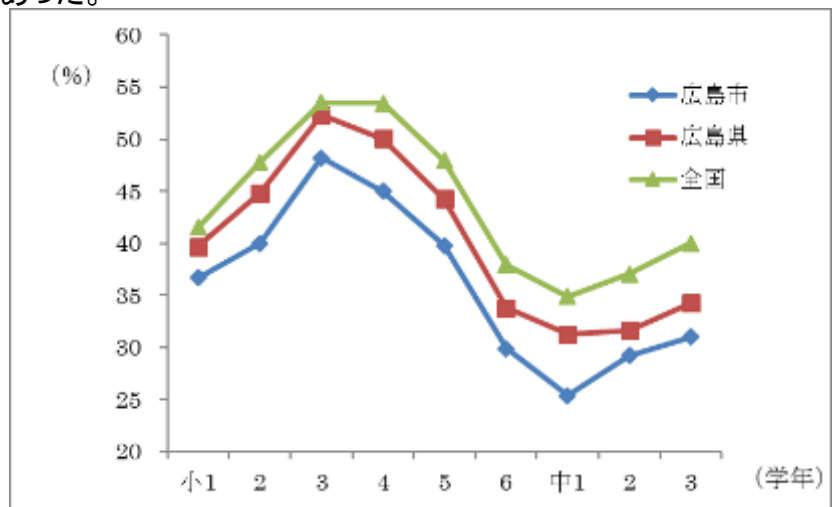


図3 う歯(処置完了者率+未処置者率)の比較
(出典全国:文部科学省学校保健統計調査、広島県、広島市:県教委、県歯会提供データ)

② 歯肉炎

図4は歯肉2の被患率を比較している(学校保健統計調査が歯肉1のデータを集計していないため)。この数値は中学校進学による生活環境の変化、思春期の体の変化などにより全国的に中学生期に上昇するが、特に広島では全国値を上回って大きく上昇することが例年の特徴である。

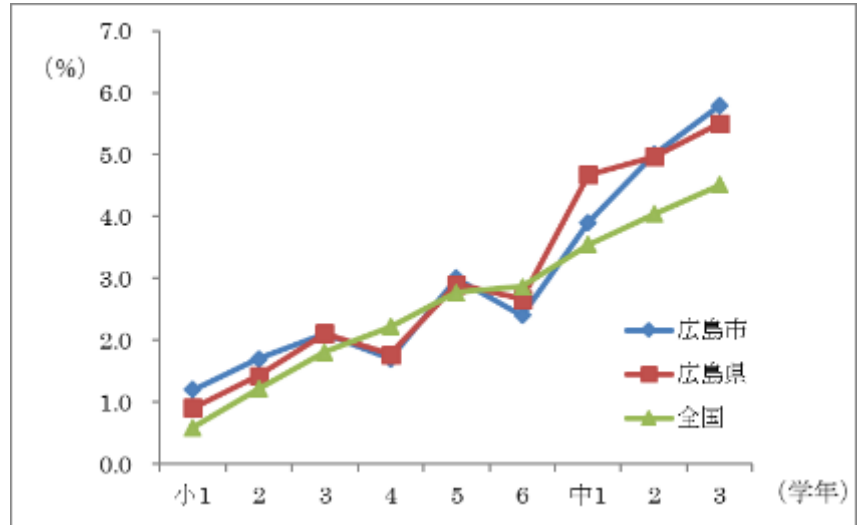


図4 歯肉炎(歯肉2検出率)の比較
(出典全国:文部科学省学校保健統計調査、広島県、広島市:県教委、県歯会提供データ)

③ 歯垢付着

図5では歯垢2検出率で比較している(学校保健統計調査が歯垢1のデータを集計していないため)。昨年同様、全学年において広島市は最も低い検出率となった。

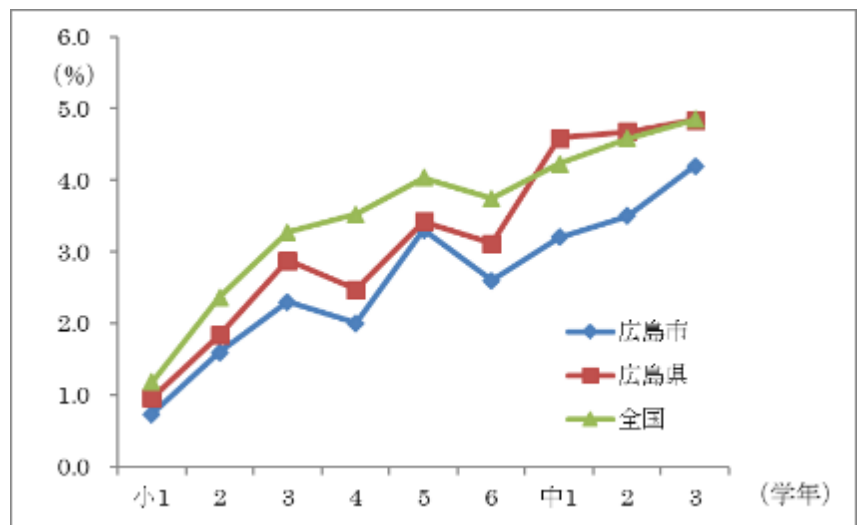


図5 歯垢付着(歯垢2検出率)の比較
(出典全国:文部科学省学校保健統計調査、広島県、広島市:県教委、県歯会提供データ)

④ 歯列・咬合

図6では歯列・咬合2の被患率を比較している(学校保健統計調査が歯列・咬合1のデータを集計していないため)。全ての学年において広島市は最も高い被患率であった。歯列・咬合は次項の「顎関節」とともに現行の健康診断において、「これらは、『食物を取り込み、食べる』機能、『表情をつくり、話す』機能及び『運動を支え、体のバランスをとる』機能等に直接関わっており、生活の質に関係してくるため、学校歯科医はもちろん、教諭、養護教諭をはじめとする教職員にも、その重要性の共有が求められている。」と認識されている。健康診断の結果が実際の受診行動に結びついていない可能性も考えられるため、各学校において検証が必要であろう。

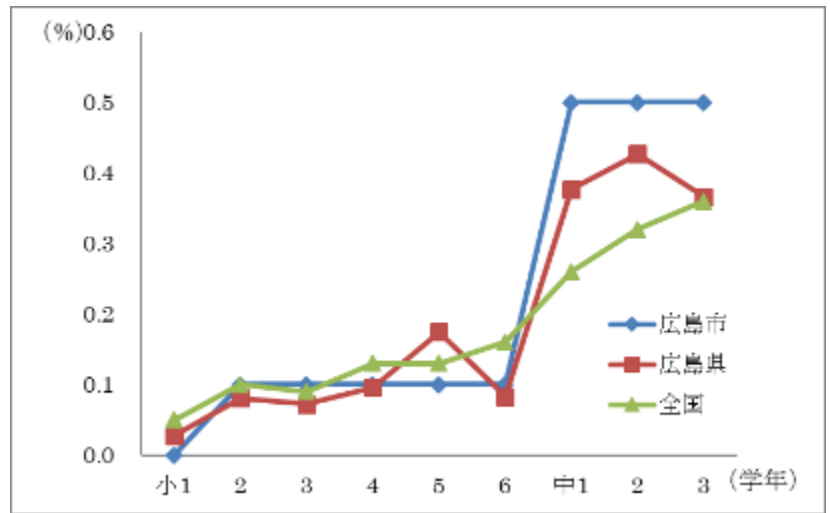


図7 顎関節(顎関節2被患率)の比較
(出典全国:文部科学省学校保健統計調査、広島県、広島市:県教委、県歯会提供データ)

3. おわりに

表1、図1、3に示すように、広島市では小中学生の「う歯」が順調に減少しており、それを全国に誇る。その一方で最近、多数の未処置歯が放置された状態を指す「口腔崩壊」という言葉が県内マスコミで取り上げられたり、広島市議会で質問されたりして注目を集めている。10本以上の未処置歯がある状態を「口腔崩壊」と呼ぶ場合もあるようであるが、本数だけで定義できるのかという疑問がある。現時点では学術的にはもとより、臨床的にも共通認識が確立されていない用語と言えるであろう。

「口腔崩壊」と類似の状態を指す概念として「デンタルネグレクト」がある。「口腔崩壊」と同様に単純に歯科保健についての認識の欠如の帰結としてではなく、社会的な背景をも口腔内に反映した状態として認識されている。広島市歯科医師会及び広島県歯科医師会は「デンタルネグレクトは児童虐待の一種である」との認識に基づき全国に先駆けてその対策に取り組んできたが、最終的な受診の判断及び実行が保護者に委ねられている状況において児童相談所等への通告などの積極的な行動は躊躇される場合が多く、問題解決に即効性のある万能薬は見当たらない。となると、法改正などの環境の大きな変化がない限りは「基本に勝る王道なし」と心得て、これまで行ってきた取り組みを継続、発展させていくことが大切と考えている。

今後、虐待とまでは言い難いが「デンタルネグレクト」あるいは「口腔崩壊」の疑いがある子どもを健康診断などにおいて発見した場合は、その情報を学校や地域と確実に共有し、連携して対応することがこれまで以上に重要である。また、予防的な対策としては健康診断で所見が認められた子どもを事後措置として確実に受診させることも重要である。そのためには、保健教育により生徒自身の健康観を高めて受診意欲を増すことだけでなく、低年齢の子供においては保護者の健康観が子供の受診行動に結びつくかどうかにかたがた果たす役割が大きいことから保護者教育を重視する、中学生では勉強やクラブ活動で受診の時間が取れないという声もしばしば聞かれることから、受診しやすい環境作りを行う、なども考えられる。以上はほんの一例であるが、このように受診率向上のために必要な方策は学校の特色、地域性、児童生徒等の特性や年齢などによって異なってくる。健康診断の結果をしっかりと分析した上で学校保健委員会で検討し、学校保健計画として着実に取り組んでいくこと、ハイリスクの子どもに個別的に着目すること、これらの両方が大切であり、学校歯科医の主体的な参加の重要性はますます増してくるとものと考えられる。

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。

▼日本歯科医師会、7月豪雨の状況と対応について臨時記者会見

日本歯科医師会は7月19日、「平成30年7月豪雨」に係る対応について臨時記者会見を開き、日歯会員の被害状況、被災者への支援活動等について報告した。会員の診療所および自宅の被害は、岡山県、広島県、愛媛県を中心に、京都府、兵庫県、高知県、福岡県など広域におよび、特に岡山県で4件、広島県で2件の診療所及び診療所兼自宅が水没、全壊・流出するなど甚大な被害が明らかになった。また、こうした状況の中でもこれまでに岡山県で9件、愛媛県・佐賀県で各1件、警察の要請にもとづき、身元確認の協力活動が実施された。日本歯科医師会では7月17日より被災者支援のための義援金の受付を開始している。

歯科 News & Topics | DENTAL VISION (2018年7月20日)

<http://www.ikeipress.jp/archives/9859>

▼「今年の熱波は未体験ゾーン」 救急医学会が緊急提言

連日の猛暑を受けて日本救急医学会は20日、熱中症予防に関する初の緊急提言を発表した。特に子どもや高齢者は熱中症になりやすいとし、水分をこまめにとることや涼しい場所への誘導、周囲が互いに注意し合うことなどを提言する。横田裕行代表理事は「熱中症は怖い、注意すれば防げる」と対策の徹底を求めた。同学会の熱中症に関する委員会の清水敬樹委員長によると、勤務する東京都立多摩総合医療センターの救命救急センターでは今年は熱中症による救急搬送患者が多く、特に重症者が多いという。清水さんは「今年の熱波は未体験ゾーン。危機的状況にある」と語った。提言は、子どもは汗腺の発達や自律神経が未熟で体温調節機能が弱いと指摘。親や学校の教諭、部活動の監督などが見守り「いつもと様子が違う」と感じたら迅速に対応するよう求めた。集団生活の際は、最も弱った子どもを基準にすることが大事とする。提言は同学会のホームページで公開している。

朝日新聞 (2018年7月20日)

<https://www.asahi.com/articles/ASL7N6422L7NULBJ012.html>

参考

日本救急医学会

<http://www.jaam.jp/index.htm>

熱中症予防に関する緊急提言

<http://www.jaam.jp/html/info/2018/pdf/info-20180720.pdf>

▼従業員の雇用を守るため、補助金制度活用を呼び掛け 西日本豪雨災害で日本医師会

日本医師会の石川広己常任理事は17日の定例会見で、西日本豪雨で被災し休業している医療機関の従業員の雇用を守るための補助金制度活用を呼び掛けた。

石川氏は、15日に岡山県と広島県の被災地を訪問したことを報告。それによると、岡山県の真備町で被災した12医療機関は壊滅状態であり、このうち、まび記念病院では2カ月程度、透析患者の受け入れが困難であるとの見通しが示されているという。石川氏は、「今後は医療機関の復旧が焦点」と強調。「医療がなければまちの再建はない。日医として、地域医療・地域包括ケアシステムの復旧を全力で支援する」との姿勢を見せた。その上で、「休業している医療機関の従業員の雇用を守ることは復旧にとって非常に重要」だとして、災害による失業手当・休業手当を支払う場合に活用可能な厚生労働省の助成金制度を紹介した。復旧補助に関する制度はこのほか、厚生労働省の「医療施設等災害復旧費補助金事業」や経済産業省の「中小企業等グループ施設等復旧整備補助事業」があるとして、岡山・広島・愛媛県医師会にこうした情報を提供し、検討を依頼しているという。石川氏は岡山県の方針について、(調剤にかかる報酬を県市町に請求する)災害処方箋から通常の保険診療に切り替えていくことを説明。真備地区では17日午後より移動診療所を、呉妹地区では24日より仮設診療所を開設する予定を明らかにし、こうした診療所でも保険診療が可能だと強調した。岡山県出身の江澤和彦常任理事は避難所の状況について、「介護施設への入所が適切と判断される避難者と施設のマッチング作業が進んでいる」と報告。緊急的に搬送された医療機関から、患者の病状に合致する医療機能を持つ施設などへの移動も行われていると述べた。

より迅速に支援を行うための体制整備が課題

石川氏は、西日本豪雨におけるJMAT活動の初動を振り返り、「他の支援団体よりも遅れた」と指摘。今後、会内の救急災害医療対策委員会で検証するとしつつ、被災県の依頼がないと全国へ支援の要請ができないシステムを問題視し、「被災県から依頼がなくても、被災県以外から成る先遣JMATを派遣するスキームを考えていきたい」との方向性を示した。なお、先遣JMATは、発災後1日以内に現地に駆けつけ被災地で求められる機能などを判断するチームで、同委員会が2月にまとめた報告書で提案された。

日本医事新報(2018年7月19日)

<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=10339>

参考

日医 7月18日定例記者会見 平成30年7月豪雨に対する日医の対応

<http://www.med.or.jp/nichiionline/article/006848.html>

資料1

http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180718_1.pdf

資料2

http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180718_2.pdf

▼高齢者の保健事業と介護予防の「縦割り」解消へ、法改正も視野に検討 厚生労働省

厚生労働省は19日の社会保障審議会医療保険部会で、健康寿命の延伸に向け、医療保険における高齢者の保健事業と介護保険における介護予防を一体的に実施していく方向性を示した。近日中に医療関係者、保険者、学識経験者らで構成する有識者会議を設け、制度間の「縦割り」の解消に向けた検討を開始する。

75歳以上が加入する後期高齢者医療制度（医療保険）では、フレイル（低栄養・虚弱）対策などの保健事業が展開され、実施主体は都道府県単位の広域連合となっている。74歳以下は健康保険・国民健康保険の被保険者となるため、75歳を境に提供される事業内容と保険者が変わる。一方、介護予防は市町村が65歳以上の被保険者を対象に介護保険の枠組みで運営している。現状では保健事業・介護予防の実施主体はバラバラだ。厚生労働省の構想では、住民組織やNPO等が運営する地域の「通いの場」を疾病予防・重症化予防の拠点とする。拠点の拡大や運営に対する支援は、広域連合より住民に身近な市町村が担う。市町村から栄養士・保健師等の専門職を定期訪問させ、運動、口腔ケア、栄養指導、保健指導などを一体的に受けられるようにすることで、健康リスクのある高齢者を市町村と連携するかかりつけ医療機関への早期受診につなげる。有識者会議では、事業内容、市町村・広域連合・保険者の役割分担、財源負担の配分などについて、制度と実務の両面から課題を検討する。高齢者医療確保法と介護保険法の改正も視野に、年内にも報告を取りまとめる。

日本医事新報（2018年7月20日）

<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=10343>

▼医師偏在の解消を目指す改正医療法・医師法が成立 認定医制度創設・都道府県の権限強化など

医師偏在の解消を目指した改正医療法・医師法が18日の衆院本会議で可決、成立した。

改正法では、医師少数区域に一定期間勤務した経験を持つ医師を厚生労働省が認定する制度を設け、認定を受けた医師を医師少数区域で医療を提供する病院開設者の要件とする。都道府県は、国が新たに作成する医師偏在指標に基づき「医師確保計画」を策定することとし、医師の配置調整の機能を強化。また、臨床研修病院の指定や研修医募集定員の決定に関する権限を国から都道府県へ移譲する。知事には、公立医療機関の増床・開設にかかる申請を地域医療構想で示された病床の必要量に照らして不許可にできる権限も付与する。施行日は、医師の認定制度と、臨床研修に関する権限の都道府県への移譲は2020年4月1日、地域医療構想における公立医療機関に関する知事への権限付与は公布日から、それ以外は2019年4月1日からとなる。

附帯決議「認定医師に経済的インセンティブの付与を」

なお、13日の衆院厚生労働委員会では22項目の附帯決議も採択。この中では、医師少数区域で勤務した医師の認定制度創設にあたって、認定を受けた医師や医師派遣の要請に応じて医師を派遣する病院に対する経済的インセンティブの付与について検討することを求めた。

日本医事新報（2018年7月20日）

<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=10342>

ニュースピックアップ

▼中小企業の健康保険「協会けんぽ」 4400億円余の黒字

中小企業の従業員らが加入する健康保険「協会けんぽ」の昨年度の決算は、保険料を負担する従業員の増加や賃金の上昇で保険料収入が増え、4400億円余りの黒字となりました。

中小企業の従業員やその家族ら、およそ3900万人が加入する「協会けんぽ」を運営する全国健康保険協会によりますと、昨年度の収入は、景気の回復で、保険料を負担する従業員が増え、賃金も上昇したことから、前の年度より3265億円多い9兆9485億円となりました。

一方、支出は保険給付費と高齢者医療への負担金がいずれも増加し、前の年度より3765億円多い9兆4998億円となりました。

この結果、収支は4486億円の黒字となり、比較ができる平成4年度以降では、平成28年度に次い

で過去2番目の黒字幅となりました。

ただ、全国健康保険協会では、医療費の伸びは賃金の伸びを上回り、高齢者医療への負担金も増え続け、早ければ4年後には単年度の収支が赤字になるとして、引き続き、医療費の適正化を進めることにしています。

NHK NEWS WEB 2018年7月6日

https://www3.nhk.or.jp/news/html/20180706/k10011515271000.html?utm_int=nsearch_contents_search-it_ems_002

Point of View

◎中小企業の従業員やその家族が加入する「協会けんぽ」では、過去2番目の黒字幅となったようです。少子高齢化の世の中の流れにおいてすごいことだと思います。しかし、今後は医療費がさらに伸び、高齢者医療への負担金も増え続け、4年後には赤字になるという予測のようです。医療保険制度は今後どうなってゆくのでしょうか。

参考

生協の健保組合が解散へ 協会けんぽに移行 過去最大16万人余

高齢者の医療費を賄うための負担金で大企業の従業員らが加入する健康保険組合の財政状況が悪化し、解散が相次ぐ中、およそ16万4000人の加入者を擁する全国の生協＝生活協同組合の健康保険組合が今年度いっぱい解散することになりました。加入者は協会けんぽに移ることになりますが、移行人数は協会けんぽ発足以来、最大となります。

全国1389の健康保険組合で作る健保連＝健康保険組合連合会によりますと、健康保険組合は今年度、組合全体で1381億円の赤字になる見通しで、高齢者の医療費を賄うための負担金で財政状況が悪化し、解散が相次いでいます。こうした中、全国の生協の従業員やその家族およそ16万4000人が加入する「日生協健康保険組合」は組合会を開き、平成19年度以降11年連続で赤字となっており、今後も保険料率の上昇が見込まれるとして、今年度いっぱい解散することを決めました。加入者は国が補助金を支出している中小企業向けの協会けんぽに移ることになりますが、16万人余りの移行は、平成20年の協会けんぽ設立以来最大となります。厚生労働省などによりますと、これに伴って協会けんぽへの補助金は数十億円増える見通しだということです。

NHK NEWS WEB 2018年7月16日 4時58分 (2018年7月21日)

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20180716/k10011534741000.html>

▼子どもの虫歯減少傾向 フッ化物でのうがい普及

和歌山県内で虫歯のある子の割合が減少傾向にある。2016年度の3歳児のうち、虫歯があるのは19.9%で10年前より13.1ポイント、12歳児は33.6%で25.6ポイント下がった。県は口腔（こうくう）衛生の意識の高まりやフッ化物うがいの取り組みの広がりが要因とみている。

県内の3歳児の虫歯のある子の割合は06年度は33.0%だったが、09年度に28.9%、12年度に24.6%、15年度に21.7%となり、16年度はさらに1.8ポイント下がった。

12歳児は06年度59.2%で09年度46.9%、12年度45.8%、15年度36.1%となり、16年度はさらに2.5ポイント下がった。

県はこのことについて、口腔衛生の意識の高まり、虫歯対策に効果のあるフッ化物が入った練り歯磨きの普及のほか、フッ化物でのうがいをさせる学校などが増えているためと分析。03年度時点で導入している県内の幼稚園、保育所、小中学校、支援学校は663施設中、66施設だったが、県による普及事業などにより増加。08年度には100施設を超え、16年度には148施設となった。

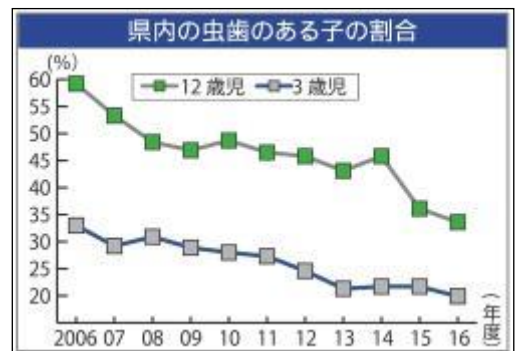
県は歯科保健対策として「歯と口腔の健康づくり計画」（2013～22年度）を策定しているが、17年度策定の「第7次県保健医療計画」などに合わせ、最終年度を23年度として見直した。県はこの計画で、5年後までにフッ化物のうがい実施施設数を200施設に増やすとともに、3歳児の虫歯発生率を10%、12歳児は27%に下げる目標を示している。

紀伊民報 2018年6月27日

<http://www.agara.co.jp/news/daily/?i=353992>

Point of View

◎和歌山県ではむし歯のある子どもの割合が着実に減少しているようです。今後もさらにむし歯発生率を下げしていく計画のようです。健康な子どもが増えていくことは素晴らしいことです。歯科医師の仕事も減っていくことが予想されます。



▼CT画像見落とし、がん患者2人死亡 千葉大病院担当医が報告書確認せず

千葉大医学部付属病院（千葉市中央区）は8日、コンピューター断層撮影装置（CT）画像の見落としでがん患者2人が死亡していたと発表した。千葉大によると、30代から80代の男性患者5人と女性患者4人で見落としがあり、うち4人で診療に影響を及ぼし、昨年6月に肺がんの70代男性が、12月に腎がんの60代女性が死亡した。

診療科の医師が放射線診断専門医の作成した画像診断報告書を十分に確認していなかったなど、複数の共通する原因があったという。記者会見した山本修一病院長は「患者や家族の皆さまに多大な負担を掛け、おわび申し上げます」と謝罪した。千葉大病院は厚生労働省から特定機能病院や地域がん診療連携拠点病院として承認・指定されている。千葉大医学部や付属病院をめぐっては昨年、病院で死亡した入院患者4人から多剤耐性緑膿菌が検出されたほか、一昨年には当時の医学部生や研修医による集団乱暴事件が起きている。

産経ニュース 2018年6月8日

<http://www.sankei.com/life/news/180608/lif1806080025-n1.html>

Point of View

◎発表によると、2017年7月、50歳代の男性が肺がんの疑いで呼吸器内科を受診したが、16年6月に頭頸部のCT検査を受けた際の画像診断報告書を改めて確認したところ、その時点で肺がんの疑いがあると指摘されていたということです。患者さんからしてみれば、お金をとるためだけにCTをとったと思われても、仕方ないくらいの失態ですね。信頼を取り戻せるよう、頑張ってもらいたいです。

▼ゲノム編集でがんの危険か ノーベル賞級技術に黄信号？

遺伝子を狙い通りに操作するゲノム編集技術のうち、最も研究利用が進んでいる「クリスパー・キャス9」で遺伝子を改変した細胞はがん化する恐れが高まるとの研究成果を、スウェーデンのカロリンスカ研究所などのチームが11日、米医学誌に発表した。クリスパー・キャス9はノーベル賞確実とも言われ、医療などでの応用が期待されているが、難しい課題を突き付けられた形だ。チームは、クリスパーという分子を入れた際に効率よくゲノム編集できる細胞には、がん抑制遺伝子が働かない異常があることを突き止めた。一方、正常細胞ではクリスパーに対抗してがん抑制遺伝子が働き、編集に失敗しやすい。影響で細胞が死んだり、成長が止まったりする。結果としてがん化の恐れが高い細胞が多く残ることになり、チームは「人の治療に使う場合は注意が必要だ」としている。

産経ニュース 2018年6月12日 <http://www.sankei.com/life/news/180612/lif1806120021-n1.html>

Point of View

◎今回、この発表を行ったチームは、人の網膜の細胞で実験を行いましたが、別の米チームも人の人工多能性幹細胞（iPS細胞）や胚性幹細胞（ES細胞）で同様の結果を得たと報告しています。過去の研究からも、iPS細胞を用いた再生療法において、「癌化」の可能性が指摘されています。高度再生医療の実現には、「細胞の癌化」の壁を超える必要があるということですね。

▼ALS原因を抗体で除去、京大・滋賀医大など手法開発…治療へ「大きな一歩」

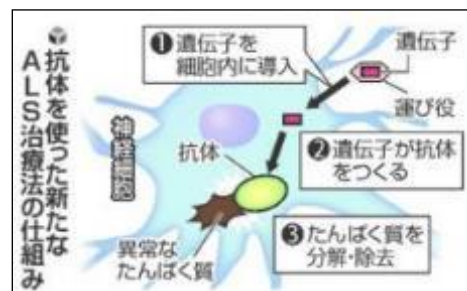
全身の筋肉が衰える神経難病「筋萎縮性側索硬化症（ALS）」で、病気を引き起こすとされる異常なたんぱく質を除去する手法を開発したと、滋賀医科大や京大などのチームが発表した。

根治が難しいALSの治療法につながる可能性があり、論文が英電子版科学誌サイエンティフィック・リポーツに掲載された。

ALSは、運動神経が徐々に死滅し、歩行や呼吸が困難になる難病。有効な治療法はなく、国内の患者数は約9500人とされる。

チームは、患者の神経細胞で、ALS発症の一因とされる異常なたんぱく質が蓄積していることに着目し、このたんぱく質を分解する「抗体」を開発。ただし、大きすぎて細胞に直接入らないため、抗体をつくる遺伝子を、運び役となる小さな物質に組み込んで入れる手法を考えた。

病気の状態にした人やマウスの細胞内で抗体を作らせた結果、たんぱく質が分解・除去され、細胞はほぼ生き残った。一方で、抗体のない細胞は48時間後に4割が死滅した。アルツハイマー病やパーキンソン病など様々な神経難病でも、この手法が応用できる可能性があるという。チームの漆谷真・滋賀医科大教授は「ALSの進行を抑える治療の



実現に向けた大きな一歩だ。できるだけ早く患者に届けたい」と話している。

徳永文稔・大阪市立大教授（分子病態学）の話「原因物質を除去する抗体を細胞内で作るという斬新なアイデアで、将来性も期待できる。ただ、抗体による副作用も考えられ、慎重に検証していくべきだ」

yomiDr（2018年6月22日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20180622-0YTET50012/?catname=news-kaijsetsu_news

Point of View

◎現在、多くの難病（根治が困難な病気）と言われる疾病がありますが、医学の進歩がだんだんとその治療法を見出しつつあります。いつかすべての難病が治癒するようになる日が来るものと期待を持ち、見守りたいと思います。

▼パーキンソン病とALSの遺伝子治療、来年にも治験…数年後の治療薬実用化目指す

運動障害などを引き起こす難病「パーキンソン病」や、全身の筋肉が衰える難病「筋萎縮性側索硬化症（ALS）」の患者に、正常な遺伝子を投与する遺伝子治療の臨床試験（治験）を、来年にも自治医科大などのチームがそれぞれ始める。1回の治療で長期間、症状改善や病気の進行を抑えられる可能性があり、数年後の治療薬の実用化を目指している。

遺伝子治療は、人工的に作った正常な遺伝子を患者の細胞に組み入れ、病気を治療する。遺伝子を細胞に送り込む「運び役」として、安全性の高い医療用ウイルスなどが使われる。

パーキンソン病は、脳内で運動の指令を伝える物質「ドーパミン」が十分に作れなくなり、体が震えたり動きが鈍くなったりする。治験では、複数の正常な遺伝子をウイルスに入れて作った治療薬を、患者の脳に注入する。一部の遺伝子を患者の細胞に注入する臨床研究では、目立った副作用はなく、運動障害の改善もみられたという。

また、ALSは特定の酵素の減少が筋肉の萎縮にかかわっているとされ、治験ではこの酵素を作る遺伝子を入れた治療薬を脊髄周辺に注入。世界初の試みだが、マウスでは、病気の進行を抑える効果が確認されたという。いずれの治療薬も、チームの村松慎一・自治医科大特命教授らが設立したベンチャー「遺伝子治療研究所」（川崎市）で製造する。村松氏は「どちらの病気も遺伝子治療薬はまだなく、なるべく早く実用化したい」と話す。

日本遺伝子細胞治療学会理事長の金田安史・大阪大教授の話「遺伝子治療は、1回の治療で長期的な効果が期待できる。国際競争が激しく、国内でも取り組みを強化する必要がある」

【パーキンソン病と筋萎縮性側索硬化症（ALS）】

パーキンソン病は50歳以降の発症が多く、国内患者数は推定約16万人。薬での治療が一般的だが、病気が進むと効きにくくなる。ALSは50～60歳代の発症が多く、国内患者数は約9500人。進行すると、歩行や呼吸が困難になる。

yomiDr（2018年7月13日）

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20180713-0YTET50004/?from=rt_toptxt01

Point of View

◎いわゆる「難病」はその原因がわからないため、いろいろな面からアプローチがなされているようです。それら試行錯誤の中から、いつかは原因が究明されれば、解決法（治療法）が確立されるのも時間の問題でしょう。

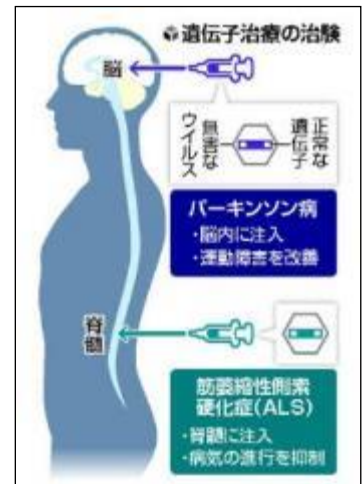
▼病気腎移植「先進医療」承認、重症腎不全患者が対象…厚労省

がん患者から摘出した腎臓を別の患者に移植する病気腎移植について、厚生労働省の先進医療会議は5日、保険外の治療だが、入院費など一部で保険が使える「先進医療」に条件付きで承認した。倫理的な課題が解消されたと判断した。

申請したのは徳洲会グループの東京西徳洲会病院（東京都）。宇和島徳洲会病院（愛媛県）とともに実施する。対象は重症の腎不全患者。ドナー（臓器提供者）は、直径7センチ以下のがんが腎臓にあり、がんの部分だけを切除するのが難しく、全摘出した腎臓の提供に同意した人になる。

2病院の計画では、有効性や安全性を確認するため、4年間で42例の移植を実施する予定で、移植後の5年間の生存率やがん発生がないかどうかなどを調べる。ただし、21例目までに4例で腎臓が機能しなければ中止する。

同会議は承認に当たり、移植のためにドナーのがん治療に不利益がないよう「細心の配慮が必要」とし、移



植を受ける患者の選定にも「客観性と公平性を担保する必要がある」と指摘。「ドナーの適格性だけでなく患者の選定にも関係学会が推薦する外部委員が参加すべきだ」と条件を付けた。

病気腎移植は、宇和島徳洲会病院などで行われていたことが2006年に発覚。医学的な妥当性や倫理面の問題が論争となり、同グループも一時中止していたが、09年に臨床研究として再開。その後、先進医療への承認を申請していた。

厚労省の先進医療技術審査部会が17年10月、条件付きで承認し、この日の先進医療会議で正式決定した。

東京西徳洲会病院の小川由英・腎臓病総合医療センター長は「我々には相当に責任があるので、慎重にやっていかなければならない」と話した。

先進医療会議座長の宮坂信之・東京医科歯科大名誉教授は「有効性や安全性を評価するスタート地点についてに過ぎない」と話した。

病気腎移植 腎臓がんなどの患者から摘出した腎臓を、腫瘍を取り除いたうえで、腎不全の状態になった別の患者に移植する手法。宇和島徳洲会病院で2006年に発覚した臓器売買事件を発端に、万波誠医師らが1990年代から行ってきたことが明らかになった。

yomiDr (2018年7月6日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20180706-0YTET50004/?catname=news-kaisetsu_news

Point of View

◎「病気の臓器を移植するなんて」と思われそうですが、実は海外ではこの手の医療は常識的に扱われているとあるテレビ番組で海外の医師から聞いたことがあります。まさしく発想の転換ではないでしょうか。

▼正確な医療情報をサイトで提供 医師40人が執筆、症例別に経過紹介

がんや脳出血などの症例や治療法を、首都圏約四十人の医師が執筆・監修したサイト「Open Doctors (オープンドクターズ)」の運用が始まった。医療や健康を題材にした情報がインターネットにあふれる中、信頼できる知識を広めるのが狙い。関係者は「患者が医師の説明を理解する手助けに」と期待している。

サイトでは、十九種類の病気の約百症例を紹介している。一例として、食欲不振と倦怠(けんたい)感を訴えた男性(56)のその後の経過を「E型肝炎と判明、即入院して一命を取り留めた」「バーベキューで食べた生焼けのイノシシ肉が原因」「男性は『肉はしっかり焼かないと』と考えを改めた」と説明。暮らしの一場面から治療に至る流れを分かりやすく記している。

サイトを制作した横浜医療科学研究所(横浜市金沢区)の君塚裕康社長(45)は「医師が知識と経験を生かして執筆した。内容の信頼性は高い」と強調。年内に症例を千件ほどに充実させる。

運営に協力する同市立大大学院医学研究科の石川義弘教授(59)は「日本の病院は混雑がひどく『三時間待って、三分診察』といわれるほど診察が短い。医師が患者に十分に説明できず、医療不信を招く事例もある」と指摘する。こうしたコミュニケーション不足を補おうと執筆者を務める。

このほか、医学に親しんでもらえるようにと「研修医ヒカリがゆく!」と題した漫画や、がんや生活習慣病にかかった時の検査・治療方法の紹介、「高血圧って何?」といった基本的な質問に答えるコラムも掲載している。

サイト名は「医療情報をオープンにして、安心して読めるように」との意味を込めた。無料で閲覧でき「どのくらいの確率で治療が成功し、リハビリはどれだけ必要かなどの知識を共有すれば、医師と患者と一緒に病気に向き合える」と石川教授。取り組みに協力する医師も募集している。

サイトは「お医者さんの知恵をみんなの知恵に」と入力して検索する。

東京新聞 2018年6月16日

<http://www.tokyo-np.co.jp/article/kanagawa/list/201806/CK2018061602000125.htm>

Point of View

◎インターネットの発達により、誰でも簡単に医療情報が閲覧できる世の中になりました。その一方で、ネット情報は、信頼性に欠けるところもあります。信頼性の高い医療情報を提供できる公式サイトを整備して、周知していくことが重要と思われます。

▼こども医療費・窓口無料化 沖縄県内1133施設で対応へ 歯科9割対応可

沖縄県と市町村で子どもの医療費を公費で負担する「こども医療費助成事業」で、多くの市町村が10月から0~6歳の未就学児を対象に入院・通院ともに、医療機関での窓口無料化(現物給付)を導入するのに向けて、県立6病院を含む県内の医科・歯科の保険医療機関計1133施設が窓口無料化に対応する考えであることが分かった。既に対応している施設も含む。12日に那覇市内であった市町村の担当課長らが参加した会議で、県側が医療機関リストを提供した。

医科では県内の保険医療機関の約7割の595施設、歯科は9割近くの538施設が対応可能となる。薬局は

県薬剤師会を取りまとめ中。

窓口無料化を既に導入している自治体は昨年1月からの南風原町と、今年4月からの宮古島市と北谷町の3市町。那覇市など10市と21町村が10月から導入予定。座間味、渡嘉敷、伊平屋の3村が2019年度の予定で、大宜味村と粟国村、渡名喜村、与那国町は「未定」としている。

県が10月から導入を予定するのは未就学児の入院・通院の完全窓口無料化で、入院は小学生と中学生の自動償還による無料化を維持する。県の対象を上回る年齢の子どもに助成している市町村もある。

同日の会議では、窓口無料化の円滑な導入に向けた取り組みや、対象年齢の拡大など導入後の事業拡充について、県と市町村の担当者が意見交換した。

沖縄タイムス 2018年6月14日

<http://www.okinawatimes.co.jp/articles/-/267222>

Point of View

◎沖縄県では近いうちに0歳から6歳までの未就学児を対象に医科・歯科の保険医療機関で窓口無料化を目指しているようです。現在広島市では、医療機関の窓口負担は収入によって差がつけられていますが、普通に暮らしている人にとっては他の家庭との収入の差というものは比較できないと思います。そういったところが不公平感につながることもありそうです。そういう点では、沖縄のように窓口負担を一律にした方がいいのかもしれません。

▼受動喫煙対策法案、衆院厚労委で可決 19日衆院通過、今国会成立見込み

衆院厚生労働委員会は15日、受動喫煙対策を強化する健康増進法改正案を自民、公明、国民民主の賛成多数で可決した。19日の本会議で衆院を通過、参院に送付される予定で、今国会で成立する見込み。政府は2020年東京五輪・パラリンピックまでの全面施行を目指している。改正案は、学校や病院などの屋内は完全禁煙とする一方、客席面積が100平方メートル以下で個人経営か中小企業の既存店は「喫煙」「分煙」と表示すれば喫煙を認める。

東京都も対策強化の条例案を都議会定例会に提出。従業員を雇う飲食店は面積にかかわらず原則屋内禁煙とし、法改正案よりも厳しい内容となっている。

産経ニュース 2018年6月15日

<http://www.sankei.com/life/news/180615/lif1806150022-n1.html>

Point of View

◎長くかかっていた、受動喫煙対策法案が今国会で可決されるようです。ただ、喫煙者に対する配慮もあつてか、やや案としてあまいとの声も上がっています。その点、東京都の条例においては、オリンピックの兼ね合いもあり、国の案よりも厳しい内容になっています。煙草を買って、税金納め、吸う場所なくすだけなら売のを止めるのも一つの手段との意見もあり、喫煙自体についても考えていかなければいけない時代になっているのかもしれない。

▼日本の伝統工芸が患部に貼る粘着製品に

肘や膝など動きの激しい患部に貼る粘着フィルムは剥がれやすい。米・マサチューセッツ工科大学(MIT)の研究グループは、日本をはじめとするアジアの伝統工芸であり、折り畳んだ紙を切り抜いて模様や立体をつくる「切り紙」からヒントを得た粘着フィルムを作製。シートに細かな切れ込みを入れることで、肘や膝を100回曲げても剥がれないほど粘着力を高めることができた。Soft Matter (2018; 14: 2515-2525) に報告した。

切れ込みが張力を分散し、粘着力を高める

薄い膜状の粘着フィルムは、医療用ばんそうこうやウエラブルデバイスなどの医療製品に用いられてきた。これまで、フィルムの粘着力を持続させるには、フィルムを薄くする、柔軟な素材を用いる、粘着性自体を高めるといった方法が取られてきた。しかし、こうした方法には限界があり、例えば、フィルムを薄くし過ぎると、耐久性が下がる。

そこで研究者らは、フィルムの厚さ、硬さ、接着性を変えることなく、フィルムに切り紙のような切れ込みを入れることによって粘着力を高める方法を開発した。

研究グループは、切れ込みを入れたフィルムを被験者の膝に貼り付けて、強度実験を行った。被験者が膝を曲げると、膝が最も大きく曲がる中央部ではフィルムの切れ込みが大きく開いたが、端の切れ込みは閉じたまま、フィルムは皮膚から剥がれなかった。これは、開いた切れ込みが皮膚からフィルムが剥がれる原因となる張力を分散するため、切れ込みによりフィルムの伸縮性が増すだけでなく、粘着力も増すことが分かった。

さらにフィルムの応用性を実証するため、それぞれ切れ込みを入れた①ばんそうこう②ヒートパッド③ウエ



ラブル電子フィルムを被験者の膝に貼付し、粘着力がどの程度持続するかを検討した。その結果、3つ全てが、100回膝を曲げて皮膚から剥がれることなく、正常に機能した。

研究者グループは、この技術を活用した医療用貼付剤の製造開発を進めており、「シートの素材を変えることで、薬剤を直接的に皮膚に拡散させることが目標だ」と話している。

(あなたの健康百科編集部)

メディカルトリビューン (2018年06月22日)

<https://kenko100.jp/articles/180622004607/#gsc.tab=0>

Point of View

◎絆創膏を貼っても、関節を含む部分に使うとすぐはがれてしまった経験がある方も多いことと思います。この「切紙」法を使えば革命がおこるかもしれません。歯科にも応用できないのでしょうか。

▼賞味期限を過ぎたペットボトルの水は飲めるか、飲めないか？

イベントや災害時などに配布されるペットボトルの水をめぐる、あちらこちらで“賞味期限切れ問題”が起きている。配った後で賞味期限が過ぎていることに気づき、慌てて回収、廃棄する騒ぎだ。しかし、期限を過ぎたペットボトルの水は、安全性に問題が生じるのだろうか…？

期限切れならどうする

東京都は平成27年9月、立川市と合同で実施した防災訓練で賞味期限切れの水を配布したとし、飲まずに処分するよう呼びかけた。今年6月1日には三重県伊賀市が、5月に開催したマラソン大会で賞味期限切れのペットボトル(500ミリリットル)の水を配布したと発表した。地元の伊勢新聞によると、同市は「今後は(水の)賞味期限が残っていても大会後には廃棄するなど、管理を徹底したい」という。6月18日に発生した大阪北部地震で、長時間停車した湖西線の乗客に配布した飲料水が賞味期限切れだったことが判明し、JR西日本は水を回収、廃棄した。こうした事例があると、インターネットでは必ず疑問の声があがる。伊賀市の方針に「水を捨てるのはもったいない」という批判もあった。ただ、同課に確認すると「『廃棄する』とは言っていない」と、記事にあるコメントの内容を否定した。記事を書いた伊勢新聞の記者は「『水をどうするか』と聞いたら『捨てます』と。残った水を保管しておく、また同様のことが起きるからとの説明だった」と断言する。

しかし、こうした事例をめぐるネット上の意見で常に気になるのは、「賞味期限だから(過ぎていても)大丈夫」だ。賞味期限は、過ぎてても問題ないのか？

何年たっても腐らない

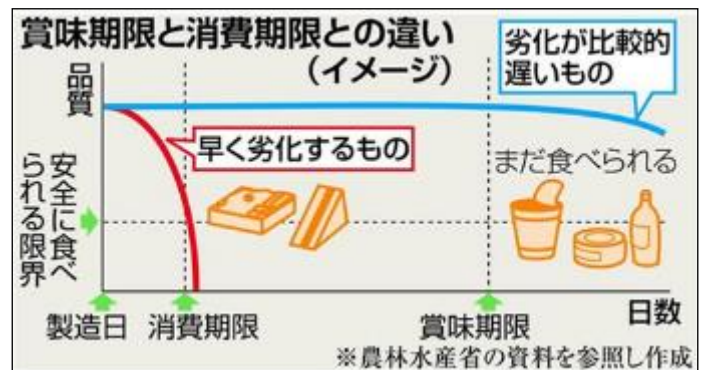
加工食品には、「消費期限」または「賞味期限」のどちらかを表示する義務がある。消費期限は「安全に食べられる期限」のことで、これを過ぎると腐敗など安全性を欠くおそれがあるので食べない方がいい。一方、賞味期限は「おいしく食べることができる期限」のことで、これを過ぎたからといって安全上の問題があるわけではない。さて、ペットボトルの水。賞味期限の方だ。食品コンサルタントの富岡伸一さんは「ペットボトルの水は、ほとんどが加熱や濾過(ろか)によって雑菌などを取り除いている。雑菌がない水は何年たっても腐らない。適正に保存され未開封の状態ならば、賞味期限をかなり過ぎたものでも安全性に問題ありません」と話す。中には殺菌処理をしていない水もあって、容器に「殺(除)菌していません」と書いてある。これは、期限が過ぎると雑菌が増えるなどして飲めない場合もあるが、たいいていのペットボトルの水は雑菌が取り除かれ、「何年たっても腐らない」。だから、ペットボトルの水は、賞味期限を過ぎていても健康上問題なく飲めるのだ。

もう一つの意味

ペットボトルの水が「何年たっても腐らない」なら、いっそ賞味期限を「無期限」にしてはどうか。「いや、水の賞味期限は、表示された容量が確保できる期限です」こう話すのは日本ミネラルウォーター協会の渡辺健介事務局長だ。食品は、食品事業者が科学的・合理的な根拠に基づいて賞味期限を設定している。一方、計量法の規定に基づいて内容量を表示する決まりもある。ペットボトルの容器は、通気性がある。すると、水が少しずつ蒸発する。つまり、時間の経過とともに減るのだが、表示と実際の容量が許容の誤差を超えた商品を「販売する」と計量法違反になる。ペットボトルの水の賞味期限は、もっぱら表示と実際の容量の誤差が許容範囲内にある期間、すなわち計量法違反にならない限度を示しているのだ。

なお、その水を「譲渡する」のは計量法に反しないし、飲むのも問題ない。備蓄しておいた水が減っても、計量法とは無関係だ。渡辺事務局長は「東日本大震災以降、水の備蓄が増えたが、その分廃棄も増えている」と指摘する。「ペットボトルの水は手洗いや食器洗いにも使える。安全でも期限切れの水を飲むのは嫌だという気持ちが働くなら、廃棄するのではなく別の用途で使うといいでしょう」

産経ニュース 2018年7月3日



Point of View

◎私は、「賞味期限」と「消費期限」については、知識があったため、ペットボトルのお水は、「賞味期限」が切れても大丈夫であるというのは知っていましたが、「水の賞味期限は、表示された容量が確保できる期限」というのは、初耳でした。東日本大震災以降、水の備蓄が増えたが、その分廃棄も増えているということで、「賞味期限」についての知識は必須となっています。正しい知識で、捨てなくていいものを捨てないように心掛けていかないといけないですね。

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



8月1日放送

「災害・避難所生活でのお口のケア方法」

広島市歯科医師会 広報部

7月初旬の豪雨土砂災害によりお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りいたしますと共に、被害を受けられました皆様には心よりお見舞い申し上げます。また、一日も早い復旧をお祈りいたします。今も避難生活をされている方も多くいらっしゃると思います。それでもお口の健康は維持しなくてははいけません。今週は避難生活でのお口の健康維持について広島市歯科医師会の先生がお話しします。お口に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、FAX 082(297) 7660 へ。

8月15日放送

「スポーツデンティストをご存知ですか」

広島市歯科医師会 有田一喜氏

スポーツと歯の関係は非常に密接であると耳にされた事はあると思います。スポーツ選手が最高の実力を発揮できるように、咬み合わせを診断する歯の専門家「スポーツデンティスト」について広島市歯科医師会の有田一喜先生がお話しします。お口に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、FAX 082(297)7660 へ。

会員ひろば

新入会員紹介



山根 一芳

この度、広島市歯科医師会に入会させていただきました山根一芳と申します。入会に際しましてお力添えをいただきました多くの先生方、また、温かく迎え入れてくださった近隣の先生方に改めてお礼申し上げます。

私は広島の生まれで、大阪歯科大学を卒業後、同大学院を修了して博士号を受領いたしました。大阪歯科大学で講師として勤務し、大学在籍中には約1年半、アメリカのテキサス州にあるU. S. Army Institute of Surgical Researchの歯科・外傷部門で働く機会に恵まれました。帰国したのちに実家近くの中広町に「K's デンタル」を開院いたしました。

大阪での生活が長かったため、現在、広島弁と関西弁が混じった、おかしな言葉を喋っておりますが、関西弁が出なくなり、広島弁が多くなると共に徐々に地域に根ざしていき、少しでも地域歯科医療に貢献できるようになっていきたいと考えています。先生方には今後ともご指導を賜り、末永くお付き合いを頂きますようお願い申し上げます。

7月定例理事会報告

「部外報告」

- 6月28日 (県) 会員種別等検討特別委員会
7月2日 第33回地域医療支援病院運営委員会
7月3日 元気じゃけんひろしま21 (第2次) 推進会議第4回評価部会
7月4日 会館1年点検指摘箇所補修 (壁紙4か所)
" 第2回四者協議会
" 再審査

7月6日 県立広島病院医局会ビアパーティー
7月7日 中国デンタルショー
" 全国歯科大学同窓会広島県支部長会併設文月会
7月13日 広島赤十字・原爆病院「地域連携の会」
7月16日 広島大学歯学部歯科矯正学教室開講50周年記念式典・講演会記念・祝賀会
7月19日 広島市要保護児童対策地域協議会代表者会議
7月21日 十三大市歯科医師会役員連絡協議会専務会議 (岡山)
7月24日 広島市歯科医療福祉対策協議会会計監査
7月25日 舟入病院との医科歯科連携打合せ
7月26-30日 社保診療報酬審査 (合議30日)

(連盟関係)

「総務関係」

- 6月28日 広島東洋カープ観戦の集い (CCダンス)
6月30日 臨時理事会
6月30日 後期高齢者歯科健診事業研修会
" 第111回定時総会
7月2日 創立100周年記念事業準備委員会第1回祝賀会事業部会委員会
7月5日 広島東洋カープ観戦の集い (豪雨中止)
7月5日 創立100周年記念事業準備委員会第5回総務記念事業部会委員会

- 7月7日 B型肝炎ワクチン接種 (第1回目)
7月21日 中区支部ビアパーティー
7月23日 三役会
7月25日 定例理事会 (慶弔関係)

(入会退会関係)

- 7月2日 南区支部 河内勝史先生入会
" 南区支部 鎌田俊之先生入会
7月18日 入会後面談 (河内勝史先生、鎌田俊之先生) 入会前面談 (江盛顕司先生)

(県歯理事会関係)

- 7月5日 県歯理事会

(1) 総務部 (中島理事)

- 6月28日 広島東洋カープ観戦の集い (CCダンス)
6月30日 臨時理事会
" 第111回定時総会
7月2日 創立100周年記念事業準備委員会第1回祝賀会事業部会委員会
7月5日 100周年事業打合せ (総務関係)
7月18日 入会後面談 (河内勝史先生、鎌田俊之先生)
" 入会前面談 (江盛顕司先生)
7月20日 総務部委員会

(2) 学術部 (岸本理事)

- 6月28日 広島東洋カープ観戦の集い (CCダンス)
6月30日 臨時理事会
" 第111回定時総会
7月13日 広島赤十字・原爆病院「地域連携の会」
7月20日 定例委員会

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

- 6月28日 広島東洋カープ観戦の集い (CCダンス)
6月30日 臨時理事会
" 第111回定時総会
7月2日 創立100周年記念事業準備委員会

第1回祝賀会事業部会委員会

- 7月12日 (県)広島県歯科審査連絡協議会
7月12日 (県)保険部常任委員会
7月17日 会員面談
7月18日 定例委員会
7月18日 国保連合会歯科再審査部会
7月19-23日 国保連合会歯科審査部会

(4) 地域歯科保健部

- 6月28日 広島東洋カープ観戦の集い
(CCダンス)
6月30日 臨時理事会
" 第111回定時総会
7月11日 (県)地域保健部、学校保健部、
介護・福祉医療部、口腔保健セ
ンター一部常任委員会
7月14日 安芸歯科医師会対象短期集中
通所口腔ケアサービス研修会
7月19日 定例委員会

<学校保健> (有馬理事)

- 6月27日 広島市教育委員会との懇談
7月 3日 (南区地対協)第1回広島市
南区在宅医療・介護連携推進
委員会
7月 4日 第2回四者協議会
7月19日 広島市要保護児童対策地域
協議会代表者会議
・第60回広島市学校保健大会について
・平成29年度定期健康診断(歯・口腔)の
結果(確定値)について
・平成30年度広島県歯科衛生連絡協議会
保育園での歯科疾患及び歯科保健活動の
実態調査会議について
・平成31年度定期健康診断等ダブルミラー
調査について
・平成30年度就学時健康診断への対応につ
いて

<地域連携> (小松理事)

- 6月28日 福祉広医会 理事会・評議委員会
6月29日 休日診療レセプト点検
6月30日 広島市歯科医師会 4支部合同
後期高齢者歯科健診事業研修会
7月 6日 (中区地対協)広島市中区地域
保健対策協議会、第38回常任
理事会・第39回理事会、第
24回かかりつけ医推進委員会
7月 9日 (中区地対協)第10回吉島

多職種連携会議第3回小委員会

- 7月10日 (中区地対協)第7回幟町圏域
多職種連携会議第3回小委員会
(反省会)、第8回幟町多職種
連携会議第1回小委員会
(準備委員会)
7月13日 (中区地対協)平成30年度
第1回中区在宅医療・介護連携
推進委員会
7月23日 (中区地対協)第21回中区介護
保険・在宅医療研修会

<地域保健> (能美理事)

- 6月28日 (東区地対協)在宅医療に取り
組む医療関係者のスキルアップ、
人材育成
7月 2日 協会健保依頼事業所簡易唾液
検査
" 東区地域ケアマネジメント会議
7月13日 広島赤十字・原爆病院
「地域連携の会」
7月14日 健康科学館企画展関連講座講演
7月24日 (県)地域保健部第2回小委員会
7月25日 舟入病院との連携打合せ

(5) 広報部 (橋岡理事)

- 6月28日 広島東洋カープ観戦の集い
(CCダンス)
6月30日 臨時理事会
" 第111回定時総会
7月 2日 委員会
7月 9日 委員会(情報発信部)
7月17日 委員会(情報調査部)
7月23日 FMちゅーピー収録・協議
FMちゅーピー(新聞掲載)
8月 1日 「災害・避難所生活でのお口の
ケア方法」
広報部(市歯会)
8月15日 「スポーツデンティストを
ご存知ですか」
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

- 7月 8日 豪雨災害に係る関係資料等掲載
ホームページアクセス数
一般サイト 訪問者4,989(累計73,321)
ページビュー11,805(累計289,007)
会員サイト 訪問者1,399(累計24,355)
ページビュー3,577(累計200,679)

広報部 … Talking Heads<最新情報>

掲載件数 66 件 (6/20~7/21)

(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

7 月 2 日 創立 100 周年記念事業準備委員会
第 1 回祝賀会事業部会委員会

7 月 5 日 創立 100 周年記念事業準備委員会
第 5 回総務記念事業部会委員会

(10) 各部事業計画について

(11) 歯科医療安全相談

7 月 14 日 相談 麻酔について
(50 歳代男性)

「協議事項」

(1) 会費について (1 名)

診療形態の変更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 名継続審議中。

(3) 学術講演会について

内容について検討・協議

(4) 第 3 回やく薬フェスタについて

内容について検討・協議

(5) 懲戒委員会について

内容について検討・協議

(6) 創立 100 周年記念事業について

内容について確認・協議

(7) 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 : **Futaba**

P A S S : **2622662**

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

