

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 140 号

(H30.12.13)

今月のトピックス

行事報告

平成 30 年度「8020」いい歯の表彰式ならびに

「グランドビューティフル歯ッション賞」認定証授与式.....1 ページ

平成 30 年度カープ歯科健診.....2 ページ

第 6 回広島市三師会役員懇親ゴルフコンペ.....2 ページ

支部だより

中区支部.....3 ページ

東区支部.....3 ページ

南区支部.....4 ページ

西区支部.....5 ページ

各部からの報告

広報部.....5 ページ

FM ちゅーピー.....15 ページ

職員挨拶.....15 ページ

11 月定例理事会報告.....15 ページ

行事報告

平成 30 年度「8020」いい歯の表彰式ならびに 「グランドビューティフル歯ッション賞」認定証授与式

日時：11 月 8 日(木)午後 2 時

場所：広島市役所本庁舎 2 階「講堂」

標記表彰式ならびに認定証授与式が、広島市 8020 運動・歯周病予防推進協議会(本会、安佐歯会、佐伯歯会、安芸歯会、広島市)の主催で松井市長臨席のもと、開催された。

川原正照協議会会長挨拶、松井一實市長挨拶の後、表彰に移り「8020」いい歯の表彰では平成 29 年度 615 名の表彰者に対し本年平成 30 年度では 700 名の表彰者(本会管内 238 名)と大幅に増え、そのうちの参加者に表彰状と記念品が贈られた。

また、単に歯が綺麗というだけではなく常日頃よりデンタルフロスや歯間ブラシを継続的に使い、歯周病予防に努めておられる方を認定する「ビューティフル歯ッション賞」には、1,034 名の応募があり、その中から特に口腔の

健康意識に優れている方を表彰する「グランドビューティフル歯ッション賞」には 103 名が認定され、その代表 4 名に認定証と記念品が贈られた。

その後、今田良治広島市議会副議長、荒川信介県歯会会長代理の片山巖県歯会副会長から来賓祝辞があり、横畑裕之協議会副会長の閉会の辞で式を終了した。

今後とも我々は、お口から広島市民の健康の維持、向上に寄与していきたいと考えている。

また、当日の詳しい式典の内容については、広島市歯科医療福祉対策協議会 HP「デンタルパークひろしま」に掲載予定ですので、ぜひご覧になっていただきたい。



挨拶をする川原正照会長(左)表彰の様子(右)

平成 30 年度カープ歯科健診

日時：11月24日(土)午前9時

場所：マツダ Zoom-Zoom スタジアム「大会議室」

(株)広島東洋カープの依頼を受け、本会地域歯科保健部が選手及びスタッフ合計 50 人(選手 48 名、スタッフ 2 名)を対象として、アンケート調査や咬合力測定等も含む標記の歯科健診を実施した。

今回で 8 度目となる本事業は、平成 23 年度から継続実施している。アンケートの結果からは、開始当初と比べて「かかりつけ歯科医」を持つ選手の割合やスポーツマウスガードを使用する、あるいは興味を持つ選手の割合が増えるなど、球団選手の歯科保健意識向上が認められ、本事業が選手の歯と口の健康増進に貢献してきたことが伺われる。また、本年は新たな試みとして、口腔内カメラを使用した歯科保健指導及び「T-スキャンⅢ(東京歯材社)」を使用した咬合接触検査を導入した。

スポーツ選手一般に言えることであるが、練習や遠征などで多忙な選手は口腔内に関心が向きにくく、う蝕や歯肉炎などの罹患を自覚していないことが少なくない。また、自覚している場合でも、体力が充実し身体的な抵抗力に富むことから、それが具体的な受診行動に結びつかない場合も散見される。今回の健診を通じて、口腔内カメラにより自身の口腔内のう窩や歯石の沈着等を確認させることは、殊に X 線撮影装置を持ち込めない健診の場において、受診の動機づけを確実にする上で有効であることが伺われた。また、T-スキャンⅢは前年まで使用していた「オクルーザー(GC)」と異なり、最大咬合力や咬合接触バラ

スに加えて、咬合する過程で各歯牙にかかる荷重の変化や咬合力の重心の移動等をリアルタイムで観察し、動画として記録することができる。これにより、例えば、咬合時の智歯の干渉が重心の偏位を招来する過程を選手にビジュアルに説明することができようになり、そのような説明や指導に興味深く聴き入る選手の姿が多く見られた。

地域歯科保健部は今後もアスリートの歯科健診を積極的に行うことで、歯・口腔を通じてアスリートの健康に対する意識向上、更にはスポーツ歯学の普及・啓発に繋げていきたいと考えている。

本会地域歯科保健部の能美和基及び有馬隆各理事、若林大輔、濱岡代枝、中川誠、森川英彦、小島将督、土屋崇文、岡田浩幸、松村英朗各委員が出務した。



カープ歯科健診の様子

第 6 回広島市三師会役員懇親ゴルフコンペ

日時：12月9日(日)午前7時30分

場所：「賀茂カントリークラブ」

恒例の広島市三師会役員懇親ゴルフコンペが広島市医師会の主催で開催され、本会からは川原正照会長、熊谷宏副会長、瓜生賢理事、

能美和基理事、歌野原実監事、椿田直也監事の 6 名が参加した。

極寒の朝早いスタートであまりの寒さに苦戦を強いられたラウンドとなったが、本会の歌野原監事がネット71の好スコアで見事優勝。ベストグロス賞も川原会長が獲得したが、ネットによる団体戦は医師会にわずか2打及ばず、6月開催の第5回に引き続き2位となった。

毎回参加して頂いている松井一實広島市長は3度目の市長選挙出馬声明の後だったため、残念ながら今回は不参加であった。

今後も医師会、薬剤師会との緊密な連携と懇親を図っていく所存である。第7回は本会が主催し、市長選挙後に開催予定である。



スタート前の集合写真

支部だより

中区支部

広島県言語聴覚士会 西部ブロック勉強会

日時：10月26日(金)午後7時

場所：「広島市中区地域福祉センター」

広島市中区地域包括支援センターにて、広島県言語聴覚士会主催の第3回西部ブロック勉強会が開催され、多数の言語聴覚士が参加の中、歯科医師15名、歯科衛生士1名が参加した。

「摂食嚥下臨床における姿勢調整について」と題して、福岡達之広島国際大学総合リハビリテーション学部リハビリテーション学科言語聴覚療法学専攻准教授が講演を行い、摂食嚥下障害患者の嚥下を助ける姿勢として「chin-down 肢位」「リクライニング位」「頸部回旋」「複合肢位」についてそれぞれの利点・欠点や適応について VE、VF 等の動画を交えて説明された。

摂食嚥下障害は高齢者の増加により歯科医師も日常診療で遭遇する機会が増えてきている。今回の講演は、歯科医師が嚥下評価を行うにあたって大変重要な内容であり、言語聴覚

士の摂食嚥下訓練の現場を知ることができる有意義なものであった。

なお、本会からは波田佳範中区支部長、岡田浩幸氏、加藤千季氏、坂井理奈子氏、伊達弘恵氏、角田達彦氏、豊田育星氏、野坂覚氏、蜂須賀永三氏、藤田友昭氏、森川英彦氏、若林大輔氏が出務した。



西部ブロック勉強会の様子

東区支部

緩和ケア研修会

日時：11月9日(金)午後6時45分

場所：東区総合福祉センター3階「大会議室」

緩和ケア研修会が標記場所で東区地域保健対策協議会、東区医師会、第一三株式会社の共催で行われ、本会東区支部から高島宏氏、竹

本美保氏、寺迫環氏、野村登志夫氏、山崎和広氏が出席した。

満田一博東区地対協理事の司会で、金谷雄生東区地対協副会長のあいさつの後、第一三

共株式会社よりヒドロモルフォン製剤の製品紹介が行われ、永田秀之東区地対協理事を座長とし、標記研修会が行われた。

まず、沖政盛治東区医師会在宅ネット運営委員会委員(JR 広島病院緩和ケア内科部長)より『診療報酬改定による緩和ケア病棟と在宅療養の関わり』と題して講演が行われ、診療報酬改定にかかわる課題は緩和ケア病棟運用単独ではなく、地域包括ケアシステム構築を見据えた社会全体の問題であり、そのために緩和医療に関しては、病棟が介護施設とならず有用な治療の場として存在する必要があることが示された。

続いて、秋本悦志安芸地区医師会理事(秋本クリニック院長)により『かかりつけ医に求められる在宅緩和ケア～安芸地区での取り組み

～』と題して講演が行われた。超高齢化による社会背景、実際の在宅診療について、在宅緩和の特徴に続き、安芸地区医師会の ACP への取り組みが示された。参加者は熱心に聞き入りながら、最後は堀内賢二東区地対協副会長(東区医師会副会長)の閉会の挨拶により終了した。



研修会の様子

南区支部

平成 30 年度 南区支部学術研修会の報告

日時：11月8日(木)午後7時30分

場所：県歯会館2階「市歯会大会議室」

今年に宇品でトーマス歯科医院を開業した内田雄士氏を講師に招き、「歯周病と歯内療法について」という演題で研修会を開催した。20名の参加を得て、玉川幸二南区支部長の挨拶のあと、年末救急医療機関ならびに在宅医療・介護保険の同行研修の募集状況と忘年会の案内などの支部報告があり、講師の紹介後、研修会に移行した。

内田氏は連日の診療の中で、自身の症例をもとに貴重なスライドを70枚余りも用意され、我々にとっても明日からの診療の指針となる内容で症例検討が行われた。最後は盛んな質疑応答で終了した。

その後、ホテルグランヴィア地下1階の「3代目網元魚屋道場」に場所を移し、講師を囲み16名の参加で懇親会を行い、盛会のうちに午後10時30分に散会となった。



研修会に参加した南区支部会員

平成 30 年度 段原包括圏域 在宅医療・介護関係者研修会・連絡会

日時：12月7日(金)午後7時

場所：広島市南区役所別館4階「大会議室」

広島市南区地域保健対策協議会の主催で標記の研修会が開催され、南区の医療・介護関係者が多数出席した。

研修会では野島秀樹野島内科医院院長が司会進行を務め、最初に佐藤貴広島市南区地域保健対策協議会副会長が挨拶した。その中で佐藤氏は、アドバンスケアプランニング(ACP)導入を重点課題として推進すること、そのためには多職種間の顔の見える関係作りが必要であること等について言及した。

続く講演においては、野島氏が「地域で支えよう！ACP」と題して、患者の意思を尊重した終末期を迎えるために医療・介護の方針を検討する際のポイントとなる「臨床倫理の4分割表(Jonsen)」や、広島県地域保健対策協議会が配布する「豊かな人生とともに～私の心づもり～」等について説明した。これを受けて、古吉美詠子広島赤十字・原爆病院総合相談支援センター師長が「認知症を合併した心不全患者の在宅看取り～意思決定支援のあり方を考える～」と題して事例紹介を行い、この事例

を参考に「終末期で拒否的態度を示した利用者の意思決定支援をどのように支えたら良いか」というテーマでグループ討議を行った。様々な職種から「利用者の何気ない一言を聞き漏らさない」、「心を許せるキーパーソンとの連携が重要」といった意見や、歯科との関連では「食べる」に関するコミュニケーションが拒否的な利用者の心を開かせる端緒になった経験が披露されるなど、活発な意見交換が行われた。

最後に中谷玉樹中谷外科医院院長が研修会を総括し、中川誠本会地域歯科保健部委員が在宅訪問歯科健診・診療事業の広報を行い研修会は終了した。今後も南区支部は多職種と

の意見交換等を通じて、ACP 普及への歯科の関わりを考えていくことにしている。



広報をする中川誠本会地域歯科保健部委員

西区支部

第8回 己斐・己斐上圏域 医療と介護の連携に関する意見交換会

日時：10月18日(木) 午後6時30分

場所：西区己斐公民館2階「研修室」

広島市西区の己斐・己斐上地域包括支援センター主催の医療と介護連携に関する意見交換会が行われ、この度は松浦将浩安芸市民病院緩和ケア部長による「支援者がまず考えよう アドバンス・ケア・プランニング～私の心づもり～」と題された講演がなされた。

現在、個人的に自由に備えておける遺書やエンディングノートは広く認知されるようになってきたが、家族や医療者も関わることとなるACPはまだまだ認知度が低い。「ありとき

りぎりす」の説話になぞり、「夏のうちにきりぎりすにアドバイスする」ため、冬のことを訊ける信頼関係の構築とコミュニケーションスキルの向上が大事となるという趣旨の内容であった。

その後グループワークが行われ、各グループでの活発な意見交換ののちグループ間の発表がなされた。西区支部より、窪内信男氏、濱岡代枝氏、松村英朗氏の3名が参加した。

各部からの報告

広報部

【お知らせ】

桐生市歯科医師会が作成したアプリ「くちけん」でパタカ及びRSSTの測定が容易に行えます。是非、ご利用ください。詳しくは [App Store](#) で「くちけん」を検索！



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。

▼入れ歯用粘膜治療材の製造販売が承認

日本歯科新聞(2018年11月22日)

<http://www.dentalnews.co.jp/news/detail/2018/index.html#112010>

無機系抗菌剤と粘膜調整材を組み合わせ、徐々に薬剤が放出されることで継続的な抗菌作用が得られる「入れ歯用粘膜治療材」の製造販売が厚生労働省から承認された。開発した広島大学と北海道大学、産業技術総合研究所らが14日に公表したもので、承認は10月9日付。今後、保険適用の申請を進めて、2019年春の販売を目指す。

広島大学【研究成果】「新入れ歯用粘膜治療材」を開発！製造販売を厚生労働大臣が承認

<https://www.hiroshima-u.ac.jp/news/48443>

広島大学大学院歯薬保健学研究所の阿部泰彦准教授、北海道大学大学院歯学研究所の横山敦郎教授および産業技術総合研究所健康工学研究部門の榎田洋二研究グループ長らの研究チームは、2015年に、医療品・化粧品などの分野で広く応用され、その安全性がすでに確認されている「塩化セチルピリジニウム(CPC)」の抗菌活性を利用し、CPCが徐放して持続的な抗菌効果を発揮する「無機系抗菌剤CPC担持モンモリロナイト」を開発しました。さらに、これを応用し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)平成27年度医工連携事業化推進事業「在宅歯科医療における口腔感染症や誤嚥性肺炎の予防機能を有した抗菌性粘膜調整材の開発・事業化」において、複数の研究機関や企業と産学連携コンソーシアムを形成し、共同で事業化を進めてきました。この度、表面上で、カンジダ菌、黄色ブドウ球菌およびミュータンス菌の増殖を2週間に渡って持続的に抑制する粘膜調整材をメディカルクラフトン株式会社が開発、平成30年10月9日付けで厚生労働大臣に製造販売が承認されました。本製品は、日本で初めての口腔に薬剤が徐放するコンビネーション製品(薬物・機器組み合わせ製品)となります。今後は保険適用の手続きを経て、2019年春の販売開始を予定しております。

▼中医協の消費税負担分科会が議論の整理

Web医療と介護(2018年11月22日)

<https://info.shaho.co.jp/iryuu/trend/201811/6411/>

中医協の医療機関等における消費税負担に関する分科会は11月21日、議論の整理を大筋でまとめた。医療機関の消費税問題に診療報酬で対応するには限界があるとの趣旨を盛り込む修正をした上で、総会に報告する。

消費税を8%に上げた2014年度の対応では、病院などに大幅な補てん不足があったことを踏まえ、税率10%での改善策を盛り込んだ。具体的には、①課税経費率②入院料の配点③初再診料と入院料の配点などで改善策を盛り込んだ。前回どおり、初再診料や入院料などで対応し、個別項目での補てんは行わないとの考えを示した。

日本医事新報 消費税10%引上げ時は基本診療料への上乗せ軸に対応—中医協分科会が方針案を了承

<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=11148>

中央社会保険医療協議会の「医療機関等における消費税負担に関する分科会」(分科会長=荒井耕:一橋大大学院教授)は11月21日、消費税率10%への引上げに伴う医療機関の負担増への対応方針案を分科会長一任で了承した。消費税負担の補填については、5%から8%への増税に対応した2014年度と同様に、初・再診料等の基本診療料への上乗せを中心に行う。対応方針案は修文を経て12月の中医協総会に報告される。具体的な点数は予算編成で決まる引上げ幅を踏まえ、年明けの総会で審議される。

2019年度の消費増税対応改定では、現状で医療機関全体の補填不足と医療機関種別ごとの補填にバラツキが出ていることを踏まえ、14年度改定(8%引上げ時)の対応を仕切り直す。配点方法を変更し、5%分(5%→10%)の増税に対応する形で補填状況の適正化を図る。診療所については、配分される財源のほぼ全額を初・再診料への上乗せに充てた14年度の方法を改め、まず無床診療所の消費税負担を考慮し、初・再診料に配分を行う。病院については、配分される財源に占める入院料の比率を高め、入院料への上乗せを14年度より厚くする。入院料の配点方法も見直し、課税経費率に加えて、総収入に占める入院料の収入額の割合も考慮して補填点数を決めることで、病院種別ごとの補填のバラツキを是正する。いわゆる個別項目(検査、投薬、手術等の点数項目)への上乗せを巡っては、検討を求める支払側と反対派の診療側で意見が最後まで対立したが、「基本診療料との関係上、上乗せしなければ不合理になると思われる項目等に補完的に上乗せする」ことで落ち着いた。

「診療報酬の限界」明記へ

厚生労働省は同日、配点方法の見直しを反映した8%引上げ対応時のシミュレーション結果を提示。2016年度の補填率を把握調査の値と比べると、病院が85.0%から100.6%に、一般診療所が111.2%から99.8%になり、

補填超過だった精神科病院と大幅な補填不足だった特定機能病院も概ね 100%となった。厚労省は「補填のバラツキは相当程度は正されると見込まれる」としたのに対し、診療側、支払側の双方から、診療報酬では個別の医療機関ごとの補填のバラツキまで解消することはできないとの認識が示された。このため、対応方針案に「診療報酬のみでの消費増税対応には限界がある」旨の一文が明記されることになった。

▼来年の薬価・材料価格改定「増税時期の10月に実施」

日本歯科新聞 (2018年11月22日)

<http://www.dentalnews.co.jp/news/detail/2018/index.html#112005>

厚労省は14日、中医協の消費税増税に伴う薬価・材料価格改定の議論を続ける薬価専門部会と保険医療材料専門部会、調査実施小委員会、総会を東京・市谷のTKP市ヶ谷カンファレンスセンターで開いた。消費税増税に伴う薬価改定の時期としては「増税実施の時期と同じ2019年10月に実施する」など、厚労省が提示した対応の方向性で診療・支払側ともに了承した。材料価格改定の時期においても、薬価改定と同様の対応の方向性で全会一致となった。

.....**知っておきませんか**.....

医師・歯科医師・薬剤師の皆さまに届出のお願い

日本国内に居住する医師・歯科医師・薬剤師の方は、2年に1度12月31日現在における住所地、従業地、従事している業務の種別等、医師法、歯科医師法、薬剤師法で規定されている事項について、当該年の翌年1月15日までに厚生労働大臣に届け出ることが義務づけられています。

本年はその届出年に当たりますので、所定の届出票に記入の上、原則として住所地の保健所まで提出してください。複数の従事先がある場合には、1枚の届出票に主たる従事先及び従たる従事先を記入して提出願います。また、12月31日現在就労していない場合であっても、届出票の提出漏れのないようにお願いいたします。

この届出により得られる行政記録情報を利用して公的統計である「医師・歯科医師・薬剤師統計」の集計・公表を行い、その集計結果は今後の厚生労働行政の大切な基礎資料となります。

また、届出を行わないと「医師等資格確認検索システム」及び「薬剤師資格確認検索システム」に氏名等が掲載されません。

▶ 医師等資格確認検索システム (医師・歯科医師)

https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/

▶ 薬剤師資格確認検索システム

https://licenseif.mhlw.go.jp/search_iyaku/

届出票

届出票の用紙につきましては最寄りの保健所までお問い合わせいただくか、以下の届出票からダウンロードしてください。

医師届出票 (Excel: 48KB Word: 431KB PDF: 194KB)

<記入要領> <記入例>

(医師届出票はA4サイズ・両面で印刷してください。)

歯科医師届出票 (Excel: 32KB Word: 300KB PDF: 117KB)

<記入要領> <記入例>

(歯科医師届出票はA4サイズ・両面で印刷してください。)

薬剤師届出票 (Excel: 27KB Word: 198KB PDF: 91KB)

<記入要領> <記入例>

問い合わせ

厚生労働省 医政局 医事課

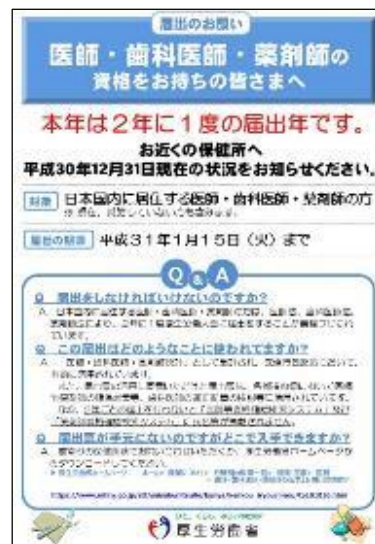
厚生労働省 医政局 歯科保健課

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課

医師・歯科医師・薬剤師届出担当 電話 03-5253-1111 内線 7523、7515

厚生労働省 新着情報配信サービスより (2018年10月16日)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/tp181016.html ¥



ニュースピックアップ

▼医療費抑制改革案 財務省が審議会に提案

財務大臣の諮問機関「財政制度等審議会」は、9日から来年度予算案の編成に向けた本格的な議論に入り、財務省は、高齢化などで増え続ける医療費を抑えるため、75歳以上の高齢者が窓口で支払う自己負担の引き上げなどを改めて提案しました。

財政制度等審議会は、来年度予算案の編成に向けた議論を本格的に始め、9日は高齢化などで膨らみ続ける医療や介護などの「社会保障費」の抑制に向けた財務省の中期的な改革案が示されました。

このうち医療分野では、「かかりつけ医」以外の医療機関を受診する場合は、患者の健康状態を把握している「かかりつけ医」を受診すれば余分な検査代や薬代が減り、医療費の削減にもつながることから、かかりつけ医の受診を増やす狙いがあります。

また、75歳以上の高齢者が病院を受診した際に窓口で支払う自己負担を、今の原則1割から段階的に2割に引き上げるべきだとしています。

介護分野では、介護サービスの自己負担割合を原則2割とするなど、段階的に引き上げるほか、子育て支援の分野では、中学生までの子どもがいる世帯に支給される「児童手当」について、所得が高い世帯への支給を廃止することなどを提案しました。

審議会では、今後、歳出の削減に向けた議論を進め来月下旬にも来年度予算案の編成に向けた提言をとりまとめることにしています。

NHK NEWS WEB 2018年10月9日

https://www3.nhk.or.jp/news/html/20181009/k10011664771000.html?utm_int=nsearch_contents_search-items_013

Point of View

◎少子高齢化が進んでいくため、社会保障費の抑制に向けた財務省の改革案が示されたようです。今後75歳以上の高齢者の窓口負担を1割から2割への引き上げや、「かかりつけ医」以外の医療機関を受診した場合、医療費が多くかかるため、「かかりつけ医」を受診するように仕向けていく方針のようです。今後よりいっそう現役世代の人は老後のためにお金を貯めておくことが重要となるのでしょうか。

▼財務省立て直しへ 麻生氏「簡単ではないが改革しなければ」

決裁文書の改ざんに事務次官のセクハラ行為と相次ぐ不祥事を受けて、先週、財務省が組織の立て直しに向けた中間報告をまとめたことについて、麻生副総理兼財務大臣は組織を変えるのは簡単ではないが、改革をしていかなければいけないという認識を示しました。

麻生副総理兼財務大臣は閣議のあとの記者会見で、財務省がまとめた組織の立て直しに向けた中間報告について「一連の問題行為が発生した組織の風土があると思うので、時代にふさわしい仕事のやり方をもう一回見直し、改革していかなければいけない。ただ、これまで何十年とやってきた組織は、そう簡単に変わるとは思えない」と述べました。

そのうえで、麻生副総理は「丁寧に時間をかけて、この種のことを、たびたびやっていかないといけない。上が関心をもっているという意識を、下に徹底させていくことがいちばん肝心なところだ」と述べ、みずからリーダーシップをとって、職員の間にもコンプライアンスを浸透させていく考えを示しました。

医療費発言に“同調”

一方、麻生副総理は22日の未来投資会議で、予防医療がテーマの一つとなったことに関連して、「飲み倒して運動も全然しないで、糖尿病なども全然無視して、病気になったという人の医療費を、健康に努力している自分が支払うのは『あほらしくてやってられない』という先輩がいた」と紹介したうえで『『よいこと言うな』』と思って聞いていた」と述べました。

NHK NEWS WEB 2018年10月23日

https://www3.nhk.or.jp/news/html/20181023/k10011682201000.html?utm_int=nsearch_contents_search-items_005

Point of View

◎財務省の立て直しの記事ですが、この記事の後半の部分の「医療費発言に“同調”」の部分に注目してみました。歯科においても、定期検診に行ったりメンテナンスをして健康に気を使っている人が、不摂生をして口腔内がボロボロになった人の医療費を負担するのは理不尽なところを感じるかもしれません。

▼2030年の人手不足 全国で644万人 去年比5倍余と推計

2030年には人手不足が一段と深刻化し、その数は全国で644万人と、去年の5倍余りになるという民間の推計がまとまりました。

この推計は、民間のシンクタンクの「パーソル総合研究所」と、中央大学が共同でまとめました。それによりますと、日本経済が今とほぼ同じペースで成長を続けた場合、2030年には7000万人余りの働き手が必要になる一方、実際に確保できるのは6400万人余りとどまり、全国で644万人の人手不足が生じるということです。

これは、厚生労働省が発表した去年6月時点の人手不足の推計値の5倍を超える規模となります。

産業別に見ますと、

▽外食などの「サービス」が全体の6割に当たる400万人、

▽「医療・福祉」が187万人、

▽「卸売り・小売り」が60万人、それぞれ人手不足になるということです。

都道府県別では

▽最も不足するのが東京都の133万人、

▽次いで神奈川県54万人、

▽千葉県と愛知県の36万人などと推計していて、サービス業の需要が比較的

高い都市部で、人手不足の傾向が強くなるとしています。

調査を行った中央大学の阿部正浩教授は、「人手不足は、企業の生産活動やサービスの提供を難しくし、日本経済にとって大きなマイナスとなる。国や企業は、高齢者や女性の活用を一層進めるなどの対策を急ぐべきだ」と指摘しています。

人手不足解消へ「4つの対策必要」

人手不足の解消に向けて、パーソル総合研究所と中央大学は、4つの対策が必要だと提言しています。

まず、「働く女性を増やす」ことです。保育の受け皿を拡充するなど、子育て世代の女性が仕事を続けやすい環境を整備することによって、102万人の働き手を確保できるとしています。また、「働くシニアを増やす」対策で163万人、「働く外国人を増やす」対策で81万人、それぞれ人手不足を改善できると試算しています。そして、「生産性を上げる」対策では、AI＝人工知能やロボットを積極的に活用することで、298万人分の労働力を補えるとした。

パーソル総合研究所と中央大学は、こうした4つの対策を組み合わせれば、2030年に見込まれる644万人の人手不足の解消は十分に可能だと指摘しています。

NHK NEWS WEB 2018年10月23日

https://www3.nhk.or.jp/news/html/20181023/k10011682391000.html?utm_int=nsearch_contents_search-items_003

Point of View

◎2030年には人手不足がさらに深刻化していき、現在の5倍の人手不足となっているという予測です。産業別にみても、「医療・福祉」分野ではより深刻な状況となりそうです。歯科医院のスタッフも、外国人を起用しないとイケないような世の中になってくるのでしょうか。

▼「医療目的の来日」「なりすまし受診」に歯止め…保険制度の制度不備、是正へ

政府・自民党が、公的医療保険制度の適用基準を厳格化する方針を固めたのは、外国人労働者の受け入れ拡大に向けて、現行制度の不備を正す必要が出てきたためだ。外国人の窓口となる自治体などからは、社会保障制度を巡る様々な問題が提起されている。

医療保険を巡っては、本来は医療が目的の外国人が、留学生や技能実習などの在留資格で来日するケースがあるとされる。日本の国民健康保険や、大企業の健康保険組合、中小企業の全国健康保険協会（協会けんぽ）に入れば、医療費の自己負担は原則3割で、質の高い医療を受けることができるためだ。

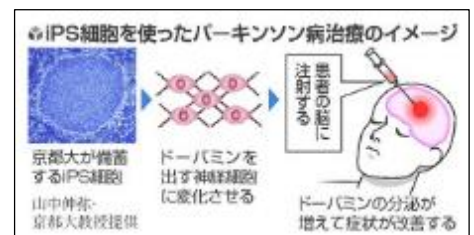
たとえ高額な医療費がかかった場合でも、収入に応じて治療費の自己負担分が軽くなる「高額療養費制度」がある。政府関係者は「日本の医療保険制度は、手厚いがゆえに悪用される可能性がある」と語る。

保険証を他人が利用する「なりすまし受診」も問題となっている。自民党の「在留外国人に係る医療ワーキンググループ」が8月に行ったヒアリングでは、神戸市の担当者から実例が報告された。神戸市に不法滞在していたベトナム人女性が2014年、日本在住の妹の国民健康保険証を利用してエイズウイルス（HIV）の治療を2年間受けていたことが発覚した。1000万円以上（自己負担含む）の医療費がかかったという。保険証には顔写真がないため、病院での本人確認には限界がある。

こうした事態を受け、厚生労働省は今年に入り、不正事案の調査を開始した。ただ、外国人やその家族の健康状態を来日前に正確に把握するのは困難で、不正利用の実態把握は進んでいないのが実情だ。

自民党厚労部会は政府に対し、「外国人にも年金や医療保険の仕組みや手続きが理解できるようわかりやすい説明に努め

外国人受け入れを巡る医療保険制度の主な論点	
不正防止	<ul style="list-style-type: none"> 在留資格を偽って医療目的で来日するなど医療保険の不正利用への対応 他人の保険証を悪用する「なりすまし受診」の対策強化
制度活用	外国人が分かりやすい制度の周知や説明



る」ことを求めた。

yomiDr (2018年11月7日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20181107-OYTET50007/?catname=news-kaietsu_news

Point of View

◎これから外国人労働者の受け入れは、次第に加速していくものと思われます。先日もテレビで「在日外国人労働者の社会保険料未払い問題」が取り上げられていましたが、今後はいろいろな問題が生じてくるかもしれません。医院側も巻き込まれないよう先手先手で対応する必要がありそうです。

▼歯の数と睡眠トラブルは関係する!?

年を取ってもできるだけ自分の歯を保持することは、健康長寿の秘訣である。これまでに、歯のない人は認知症になりやすい、骨折しやすいといった研究結果も報告されている。先ごろ東北大学などの研究グループは、65歳以上の高齢者を対象に歯の数と睡眠時間との関連を検討。歯の少ない高齢者は、睡眠過多または睡眠不足のリスクが高くなると報告した。詳細は、Sleep Med (2018; 52: 18-22) に掲載されている。

不足リスク 1.4 倍、過剰リスク 1.8 倍

睡眠時間は短過ぎても、長過ぎても死亡率が上がる他、糖尿病をはじめとする循環器疾患や肥満などの全身疾患にも関連することが、過去の研究で示されている。また、歯は咀嚼だけでなく、噛み合わせを良好に保つ役割も担っており、歯が1本もない人は下顎が上方に動くことで気道に影響が及び、睡眠時の呼吸を妨げる可能性があるとして示されている。しかし、これまでに高齢者を対象に歯の数と睡眠時間との関連を調べた研究はなかった。

そこで研究グループは、日本の高齢者の実態把握を目的に実施された日本老年学的評価研究(2010年調査)に参加した65歳以上の男女について、現在の歯の数と睡眠時間との関連を検証した。睡眠時間は4~10時間を1時間ごとに区切り、歯の数は20本以上、10~19本、1~9本、0本に4分割。睡眠時間は7時間を基準とし、性、年齢、BMI、教育歴、所得、メンタルヘルス、外出頻度、糖尿病の有無、歩行時間、日常生活行動、喫煙歴を調整した上で、睡眠不足または睡眠過多のリスクを解析した。

解析対象は、睡眠時間の質問に対して回答の得られた2万548人。平均年齢は73.7歳だった。

睡眠時間が7時間と回答したのは全体の28.1%だった。歯が0本のグループでは、睡眠不足(4時間以下)が3.3%、睡眠過多(10時間以上)が9.0%だったのに対し、歯が20本以上のグループでは、それぞれ2.3%、2.8%だった。

解析の結果、歯が20本以上あるグループと比べて、0本のグループでは、睡眠不足のリスクが1.43倍、睡眠過多のリスクが1.75倍だった。また、残っている歯が1~9本のグループでは、それぞれ1.29倍、1.48倍と、0本のグループと同様の傾向が示された。

研究グループは「高齢者を対象に、歯の数と睡眠時間との関係を明らかにしたのは、私たちが知る限り本研究が初めてだ」とした上で、結果については「歯の数と睡眠時間に関わるリスクとの関係性は、歯が1~9本残っている人よりも、歯のない人でいっそう強まった。より多くの歯を残せるよう歯の健康を保つことが、適切な睡眠時間の維持、ひいては健康長寿につながる可能性が示された」とコメントしている。

(あなたの健康百科編集部)

メディカルトリビューン (2018年11月01日)

<https://kenko100.jp/articles/181101004692/#gsc.tab=0>

Point of View

◎歯が多く残れば健康寿命が延びることはすでに実証されています。他にも歯を残すことでいろいろな病気の予防を防ぐことが叫ばれているなか、どうやら睡眠時間にも影響がありそうだということです。「良い歯でよく噛み、良い睡眠」というスローガンが出てくるかもしれません。

▼京大で世界初…パーキンソン病患者に i P S 移植、脳に神経細胞

京都大病院は9日、様々な細胞に変化する人の i P S 細胞(人工多能性幹細胞)から神経細胞を作り、50歳代のパーキンソン病の男性患者の脳に移植したと発表した。保険適用を目指した臨床試験(治験)計画の一環で、i P S 細胞から作った神経細胞をパーキンソン病患者に移植した手術は、世界初となる。

京大の高橋淳教授(脳神経外科)らは、京大 i P S 細胞研究所が備蓄する健康な人の i P S 細胞から、脳内の情報伝達物質ドーパミンを分泌する神経細胞を作製した。京都大病院で10月、患者の脳の左側に約240万個の細胞を、特殊な注射針で移植した。約半年後に右側にも移植を行う。

京都大病院によると、深刻な健康被害は出ていないという。他人の細胞を脳に移植するため、患者には今後、

拒絶反応を抑える免疫抑制剤を1年間、投与する。陽電子放射断層撮影（PET）などで患者の脳の状態を確認し、2年かけて安全性と有効性を検証する。万が一、がんが発生した場合は、放射線治療や手術で除去するという。京大病院では2020年までに、50～69歳の患者計7人に移植する計画だ。

iPS細胞を人に移植する治療は、理化学研究所が14年、iPS細胞から作った網膜の細胞を、目の難病「加齢黄斑変性かかれいおうはんへんせい」の患者に移植する臨床研究を実施。iPS細胞から作った細胞を人に移植する世界初の例となった。

今回、京都大で実施した移植は、保険適用を目指した臨床試験（治験）の枠組みで行われ、臨床研究よりも実用化に近い。海外では、胎児の神経細胞を使った移植例が数多くあり、一定の安全性が確かめられていることから、最初から治験で実施することになった。iPS細胞を使った治療は他に、大阪大が重い心臓病や角膜の病気、慶応大が脊髄損傷、京大の別のチームが血液の難病で実施を計画しているが、いずれも臨床研究となっている。

パーキンソン病は、ドーパミンを補充する薬や、脳に電極を埋め込んで体を動きやすくする手術が保険適用となっているが、根本的な治療法はない。症状が進むと、日常生活が困難になり、介護が必要になるケースも多い。

【パーキンソン病】脳内で運動の指令を伝える物質「ドーパミン」を出す神経細胞が減り、手が震えたり歩くのが困難になったりする病気。50歳以上がかかりやすく、厚生労働省によると国内の患者数は推定約16万人。

yomiDr (2018年11月9日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20181109-0YTET50021/?catname=news-kaijsetsu_news

Point of View

◎ iPSによる治療も「保険適用を前提とした臨床治験」ということでいよいよ現実味を帯びてきたようです。実際に適用されるにはまだまだいろいろな壁が予想されますが、一日も早い完成が望まれるところです。

▼「薬剤耐性菌」対策、成果は見えたか 患者の納得で使用の大幅減も

放置すれば2050年には、世界でがんを上回る年間1000万人が死亡する一。抗生物質（抗菌薬）が効かない細菌「薬剤耐性菌」には、こんな怖い推定がされている。政府は平成28年、抗菌薬の適正使用を柱の一つにした耐性菌対策の行動計画を策定した。それから2年。患者の「納得」で抗菌薬の使用を大きく減らした診療所も出てきている。

耐性菌が増える原因の一つは抗菌薬の使い過ぎだ。代表例は風邪の診療。原因のほとんどがウイルスで、抗菌薬は効かないのに「念のため」の処方も多いといわれる。行動計画は、幅広い細菌に効果があるマクロライド系抗菌薬などを中心に使用量の大幅削減を目指す。それを受け政府は診療指針の整備や啓発などに取り組んでいる。国立国際医療研究センター（東京）の「AMR（薬剤耐性）臨床リファレンスセンター」が25年以降の抗菌薬販売量を集計したところ、28年まではほぼ横ばいだったが29年は25年比で7・8%減となった。具芳明（ぐ・よしあき）情報・教育支援室長は「啓発の成果が表れ始めた可能性がある。30年度からは抗菌薬の適正使用が診療報酬でも評価されているので削減が一層進むのでは」と話す。具さんらと日本化学療法学会などは今年2月、全国の診療所に風邪への抗菌薬使用についてアンケートを実施した。約270の有効回答の分析によると、過去1年間に風邪と診断した患者に抗菌薬を処方した頻度は「20%以下」が62%を占めたが「81%以上」との答えも5%あった。抗菌薬を希望する患者や家族がどれくらいいるかを尋ねると、半数は「20%以下」と答えたが、「21～40%」「41～60%」が各19%など、患者側の要望もかなりあることが判明。その際の対応は「説明しても納得しなければ処方」が50%で最多だった。抗菌薬を減らすには、患者の納得が不可欠なことを示した形だ。

国の行動計画よりも先に取り組み、不適切な抗菌薬を減らした診療所がある。奈良県橿原市の「まえだ耳鼻咽喉科クリニック」。前田稔彦（としひこ）院長によると、患者100人当たりの抗菌薬処方件数は現在、ピーク時の約7分の1だという。15年の開院当初は風邪や中耳炎の子に当然のように抗菌薬を出した。中耳炎は耐性菌が原因の場合もあり、治らずに別の薬、それでも治らずまた別の薬…の繰り返しも。薬剤師で妻の雅子さんは「これでいいのかと疑問が募った」と振り返る。感染症専門医の講演をきっかけに、鼻水などの検体を薬品で染め、顕微鏡で細菌の有無を調べる「グラム染色」という検査を16年に始めた。院長も、検査結果に基づいて選ぶ抗菌薬の効きの良さや、薬なしで治る患者を目の当たりにし、グラム染色の意義に確信を持ったという。だが患者の納得にはもう1段階必要だった。「ここは薬をもらえないから別の所に行こうか」という患者のつぶやきを雅子さんが聞き、モニター付きの顕微鏡を19年に導入。検査画像を患者に見せ、「こういう細菌で炎症が起きているようなのでこの抗菌薬を出します」「菌は見えない。薬は不要です」と説明を始めた。

抗菌薬が大きく減ったのはそれからだ。今では「薬はしばらく待ちますか」と自分から言う母親もいるという。

前田院長は「必要な時だけ抗菌薬を使うと患者さんに説明しつつ『処方を数日待つ』を実行するだけで

も、少しずつ変化が見えてくるのではないかと話している。

産経ニュース 2018年10月11日

<https://www.sankei.com/life/news/181011/lif1810110018-n3.html>

Point of View

◎抗生物質があれば、とりあえず安心できるから念のため持っておきたい。というのは、多くの患者さんの思いなのかもしれません。そして、処方拒んだ時には、薬をもらえないから別の医院に行こうかというのも、わからないではないです。ただ、この薬剤耐性菌の存在やこれらを新しく生み出さないために、患者さんへの啓蒙活動は必須ですね。

▼終末期医療の意思決定、話し合いで納得の最期を

自分の人生の最終段階について自身で考え、準備を行う「終活」。その最も大切な事柄のひとつに「終末期医療」がある。死期が近づいたとき、死を受け入れて緩和ケアに移行するのか、それとも延命治療を徹底的に続けるのか。厚生労働省が今年3月に新たなガイドラインを示すなど、終末期医療の意思決定のあり方がさらに進んでいる。(「ソナエ」編集部 古田雄介)

◆「リビングウィル」

終末期医療については、「尊厳死」という言葉とともに、約半世紀にわたって議論が行われてきた。不治の病で死期が近づいていても、現代医療の技術があれば相当な延命が可能だ。半面、健康を回復する見込みがないのに何本ものチューブにつながれ、“生かされ続ける”ことを望まない人は少なくない。医師は人命を助けることが使命であることから、延命治療を必然と考える場合がある。また家族は少しでも長く生きてほしいという思いと、苦しめてしまうのではないかという思いから、終末期医療をどうするかを委ねられると、非常に苦しい判断を迫られることになる。そこで重視されてきたのが「リビングウィル」(生前意思)だ。延命治療を希望する、しないにかかわらず、意識がしっかりしているうちに、自分の終末期医療について事前に明確に指示しておくことが重要と考えられている。

◆一歩進めてACP

厚労省が3月に示した「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ガイドライン」(改訂版)は、リビングウィルの考え方からさらに一歩進んで、家族や友人、医療関係者らと繰り返し話し合い、その都度、文章にしておくことが望ましい、とするもの。この繰り返し行われる話し合いは「アドバンス・ケア・プランニング」(ACP)と呼ばれ、欧米ではすでに普及している考え方だ。リビングウィルは、病気の進行や本人の心身の状態の変化などにもなって、その意思が変化していく可能性がある。ガイドラインが「繰り返し話し合う」ことを強調するのは、この意思の変化に対応するためだ。また改訂ガイドラインでは、終末期の医療・ケアについて本人や家族らと話し合うメンバーとして、医師や看護師ら医療関係者だけでなく、介護従事者が含まれることを明確化している。これは今後広がるとされる在宅医療、在宅介護を意識したもので、看取(みと)りの場は病院から自宅へという流れが背景にある。

◆1人暮らしを意識

改訂のポイントはもうひとつある。改訂前のガイドラインでは、本人に立ち会って「家族」が話し合いに加わるとされていたが、改訂後は「家族ら」と範囲が広がられているところ。話し合いに家族が参加することは、本人の意識が混濁して自らの意思を伝えられなくなったときに、本人に代わってその思いを伝えるという意味で非常に重要だ。ガイドラインでも信頼のおける家族らをあらかじめ決めておくことが大切だと述べている。そこで「家族」を「家族ら」としたのは、1人暮らしの高齢者が増えることを踏まえ、家族だけでなく親しい友人なども本人の意思を代弁することができるということを示したものだ。仮に家族がいなくても、強い信頼関係でつながった親友であれば、家族と同じような気持ちで支えてもらうことができる。「おひとりさま」であれば、そんな信頼のおける友人に看取ってもらいたいのではないだろうか。人生の最終段階で、どのような医療・ケアを受けたいかについて考えるのはつらいことだが、きちんと意思表示をしないと、望まない治療に苦しむかもしれない。納得のいく最期を迎えるためにも、元気なうちから終末期医療をどうするかについて考えるとともに、1人暮らしになったとき、ACPの話し合いに立ち会い、看取ってくれる友人を育てることが大切だろう。

産経ニュース 2018年11月18日

<https://www.sankei.com/life/news/181019/lif1810190008-n2.htm>

Point of View

◎終活とは、死と向き合い、最後まで自分らしい人生を送るための準備のことで、終活にはさまざまな形があります。終活で大事な事は、これからの生活や老後について今から準備をしておくことであり、これは終末期医療について考えることも含まれると思われます。終末期医療については、自分の最期について、きちんと意思表示をし、看取る人たちに迷惑をかけない事が重要です。まだ先の事と思わず、この機会に、私もきちんと考えてみたいと思います。

▼患者に正しい情報を アレルギー学会がホームページ開設

日本アレルギー学会は、インターネットなどにアレルギーについて科学的な根拠が乏しい情報が多く掲載されているとして、正しい情報を患者に伝えるための新しいホームページを作って情報の提供を始めました。

日本アレルギー学会は、アトピー性皮膚炎やぜんそく、それに食物アレルギーなどアレルギーが原因となる病気について、患者やその家族などに向け、新しいホームページを立ち上げました。

学会によりますと、インターネットを中心に科学的な根拠の乏しい情報が多く掲載されていて、正しい情報が患者や家族に届かずに治療が長引くケースがあることが課題となっているということです。

そこで、ホームページには、専門の医師が監修した病気に関する正しい知識や薬の使い方などが掲載され、アトピー性皮膚炎では、ステロイドの塗り薬について、適切な分量の目安など塗り方が詳細に記されています。

また、病名や治療法を検索できる機能もあり、基本的な情報のほか、よくある質問とその回答などの関連情報も表示されるため、まとまった知識を得ることができるということです。

このほか、学会が認定するアレルギーの専門医を一覧で検索することもでき、近くで診療を行っている専門医や所属する医療機関の情報を得ることもできます。

日本アレルギー学会の東田有智理事長は「インターネットなどの情報は間違っただけのものも多く、正しい情報を発信することで適切な治療につなげていきたい」と話しています。

NHK NEWS WEB 2018年10月29日

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20181029/k10011689581000.html?>

Point of View

◎日本アレルギー学会では正しい情報を伝えるための新しいホームページを立ち上げたようです。インターネットの情報は間違っただけのものも多く、信頼性に欠けることがあります。歯科においてもありとあらゆる情報が出回っており、患者の混乱につながりかねないかもしれません。

▼ぜんそく、あきらめないで 新薬や保険適用の手術…選択肢広がる

気道が狭くなり、激しいせき込みなどの発作を引き起こす「ぜんそく」。国内では約1千万人が罹（り）患（かん）しているとされ、昨年は1794人がぜんそくで亡くなった（平成29年人口動態統計）。発作は「仕方がない」と思われがちだが、適切な治療で、症状をコントロールできるという。（加納裕子）

バイオ製剤で改善

大阪府河内長野市の元小学校教諭、高原幸子さん（77）は40代後半でぜんそくと診断された。せきが止まらずに苦しみ、何度も救急車で運ばれた。入院は10回以上、長いときは1カ月以上に及んだことも。仕事への責任感から、退院したその足で出勤することもあったという。その後、湿疹や胃腸炎にも苦しんだが、ぜんそくを含めこうした症状の原因が好酸球という炎症物質であることが判明。3年前から好酸球を減らすバイオ製剤を使い始め、発作や胃腸炎から解放された。現在は投薬治療を受けつつ、社交ダンスや押し花を楽しんでおり、「本当に元気になりました」とほほえむ。ぜんそくの特徴は、発作がないときにも慢性的な炎症が続き、常に気道が狭くなっていること。夜間や早朝に症状が悪化するほか、風邪や気候の変化などでも発作が誘発される。日本アレルギー学会理事長で近畿大学医学部付属病院の東田有智病院長（65）によると、治療は吸入ステロイド薬がメイン。さらに近年では、炎症物質に直接作用するバイオ製剤が相次いで開発され、高原さんのように症状がおさまる例も。さらに高周波電流で気道の壁の内部を加熱し、空気の通り道を広げる手術も保険適用となり、治療の選択肢が増えた。

医師の指導不可欠

平成27年にアレルギー疾患対策基本法が施行され、国はぜんそくを含むアレルギー疾患への対策を強化。現在は各都道府県が、治療や啓発を中心となって進める「アレルギー疾患医療拠点病院」の選定を進めており、大阪府は今年6月、近畿大学医学部付属病院など4カ所を指定した。東田病院長によると、適切に吸入ステロイド薬を使うことで90%以上の患者が症状を抑え、炎症の悪化を防げる。そのためには医師が呼吸機能を正しく測り、合った薬を処方した上で、使い方をきちんと指導することが不可欠。地元で専門医がいない場合は、拠点病院でこうした初期の診療を行い、地元の病院に引き継いでいきたいという。「横になると呼吸が苦しくなるため、1カ月も布団で寝ることができず、机に突っ伏して寝ていた患者が、吸入ステロイド薬をきちんと使うことで布団で寝られるようになったこともあります」と東田病院長。うまく吸入できていなければ効果は出ないため、使い方の指導が鍵を握る。また、症状が治まったからといって薬をやめてしまえば、炎症が悪化し、さらに強い発作が起きやすくなる。高原さんは「症状はなくなりましたが、吸入ステロイド薬は朝晩欠かさず続けています」。東田病院長は「吸入ステロイド薬は妊婦も使える安全な薬で、使い続けても副作用はほとんどない。歯磨きと同じように、予防のために使い続けることが大切」と強調している。

9割が重症「自覚なし」

ぜんそくが重症化している患者の多くが、風邪をひけないことや睡眠不足などをつらく思う一方で、9割に重症との自覚がないことが、製薬会社「アストラゼネカ」の調査で分かった。昨年12月、日本アレルギー学会のガイドラインで「重症」とされる患者100人を対象に調査。その結果、自分の症状について53%が中等症、36%が軽症と認識。

日常生活でつらいことは、「風邪をひけない」(65%)「他の人と同じスピードで歩いたり、階段や坂をのぼったりしにくい」(56%)「夜間や早朝のせきによる睡眠不足」(53%)などが挙げられた。

産経ニュース 2018年10月30日

<https://www.sankei.com/life/news/181030/lif1810300002-n2.html>

Point of View

◎ぜんそくが重症化している患者さんの多くが、風邪をひけないことや睡眠不足などをつらく思う事は多いとの事ですが、気道が炎症を起こしている場合には、喘息がある、ないに関わらず、息苦しくなる方も多いのではないのでしょうか。なかなか完治が難しい疾患の一つですが、ステロイド吸入薬以外にも、有効な薬剤も開発されているとの事です。今後要注目ですね。

▼流行続く風疹患者1692人に 国立感染症研発表

国立感染症研究所は6日、10月28日までの1週間に新たに170人の風疹患者が報告され、今年の累計患者数が1692人になったと発表した。100人超の増加は8週連続で、流行の勢いは依然、衰えていない。都道府県別の増加人数は東京が60人と最多で、神奈川24人、千葉19人と続く。患者は30~50代の男性が中心。女性では20~30代が多い。予防接種をしていないか、接種歴が不明の人がほとんどだった。感染源は大半が不明だが、職場、家族、コンサート会場と推定されるとの報告も多かった。

風疹はくしゃみやせきで感染し、妊婦がかかると赤ちゃんに難聴や心臓病などの障害が起きる恐れがある。予防にはワクチンが有効だが、妊婦は接種できない。厚生労働省は、妊娠を希望する女性や妊婦と同居する家族に抗体検査とワクチン接種を受けるよう呼び掛けている。

産経ニュース 2018年11月6日

<https://www.sankei.com/life/news/181106/lif1811060018-n1.html>

Point of View

◎最近、感染症拡大に関するニュースが多いと感じます。風疹は特に妊婦の間に感染すると、赤ちゃんに影響を与える可能性があります。予防接種について、費用の兼ね合いから、妊婦さんでも予防接種を受けない人もいるみたいですが、国民の健康や将来を担う子供たちを守るためにも、補助金を含めた支援が必要なのかもしれませんね。今後の自治体や政府の対応に期待です。

▼魚をほとんど食べない人、大動脈の病気で死亡リスク2倍… 魚の成分が血管保護か

魚をほとんど食べない人は食べる人に比べ、大動脈の病気で死亡するリスクが約2倍高まるとする研究結果を、筑波大(茨城県つくば市)と国立がん研究センター(東京都中央区)の研究グループが発表した。魚に含まれる成分が、血管を保護する役割を果たしている可能性があるという。

40歳以上の男女計36万6000人の調査研究から、魚を食べた頻度を尋ねたアンケート結果を活用。「ほとんど食べない」と、「月に1、2回」「週に1、2回」「週に3、4回」「ほとんど毎日」の5グループに分け、大動脈の病気による死亡との関連を分析した。

その結果、ほとんど食べない人は、週1、2回食べる人に比べて、大動脈の病気で死亡するリスクが1.9倍高かった。血管の壁の中が裂けてしまう大動脈解離(かいり)は2.5倍、血管にこぶができて破裂する恐れのある大動脈瘤(りゅう)は2倍だった。

一方、魚を食べる頻度の多少で死亡リスクに差は出ず、月に1、2回食べる人も、毎日食べる人も変わらなかった。

厚生労働省によると、大動脈の病気で亡くなる人は、10年前に比べて約5割増えている。筑波大准教授(社会健康医学)の山岸良匡(かずまさ)さんは「魚を習慣的に食べると心筋梗塞(こうそく)を防ぐことは知られていたが、大動脈の病気予防でも魚を食べた方が良いことが分かった」と話している。

yomiDr (2018年11月12日)

https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20181112-0YTET50000/?catname=news-kaijsetsu_news_kenko-news

Point of View

◎海外で日本食がブームとなっています。日本人が忘れかけている昔からの食習慣が健康に大きく貢献していることを再認識しなければならない時かもしれません。子どもたちにも「魚はおいしい」という印象を与えるよう努力する時期に来ているようです。

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



12月5日放送分

「顎関節症について」

広島市歯科医師会 水内裕之氏

硬いものを噛んだら顎が痛くなったがしばらくすると治った、あるいは症状が改善せず症状が悪化して口が開かなくなったかたもいらっしゃるのでは？こんな「顎関節症」についてのお話を広島市歯科医師会の水内裕之先生がお話します。

お口に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、FAX 082(297)7660 へ。

12月19日放送分

「親知らずについて」

広島市歯科医師会 水内裕之氏

これから年末にかけて皆さまお忙しいのではないのでしょうか。そんな時に限って歯が痛む…まさか親知らずが悪いのではと心配になる方もいらっしゃるのでは？親知らずは抜くのが大変！抜くと腫れて何日も寝込むの？また、ホントに抜かないといけないの？などについて広島市歯科医師会の水内裕之先生がお話します。お口に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、FAX 082(297)7660 へ。

職員挨拶

退任挨拶



上向井 咲良

この度、一身上の都合により平成30年12月31日をもって広島市歯科医師会を退職することになりました。

在職中は、役員の方を始め多くの先生方、事務局の皆さまにお世話になりましたこと、この場をお借りしてお礼申し上げます。

歯科医師会での貴重な経験を活かして、今後の人生を歩んで参りたいと思います。

末筆ではございますが、広島市歯科医師会の益々のご発展、先生方のご活躍をお祈り申し上げます。

11月定例理事会報告

「部外報告」

- 10月26日 県立広島病院 地域連携歯科懇談会
- 10月27日 十三大市歯科医師会役員連絡協議会(岡山)
- 11月 2日 RCCテレビ局長との協議
- 11月 5日 再審査
- 11月 8日 「8020」いい歯の表彰式及びグランドビューティフル歯ツシオン賞認定証授与式

- 11月18日 4地区歯科医師会親善ゴルフコンペ4地区歯科医師会懇親会
- 11月20日 広島市学校保健会
- 11月22日 広島市保育園及び認定こども園保健功労者表彰表彰式(県)第1回公益法人移行検討特別委員会
- 11月24日 広島東洋カープ歯科健診
- 11月26日 元気じゃけんひろしま21(第2次)推進会議 第5回評価部会

11月23-27日 社保診療報酬審査
(合議27日)

(連盟関係)

11月1日 松井かずみを囲む会
11月7日 「ゆざき知事を囲む県政懇談
勉強会2018年10月度(11/7)」
11月10日 広島県歯科医師連盟臨時理事会
連盟臨時評議員会
11月11日 「自由民主党広島政経文化懇談会」
11月22日 林正夫県議会議員挨拶回り
(担当:熊谷・土江)
11月28日 林正夫県議会議員挨拶回り
(担当:川原・土江)

「総務関係」

10月26日 創立100周年記念事業準備委員会
第13回会誌編纂委員会
10月31日 ぼるフェス反省会打上げ
11月12日 職員採用面接
11月12日 本会顧問 小松昭紀先生通夜
11月13日 本会顧問 小松昭紀先生葬儀
11月16日 広島市歯科医師会選挙管理委員会
11月26日 三役会
11月27日 創立100周年記念事業準備委員会
第14回会誌編纂委員会
11月28日 定例理事会

(慶弔関係)

11月11日 中区支部 小松昭紀先生ご逝去
(本会顧問)
11月16日 中区支部 荒川信介先生
広島県知事表彰(公衆衛生功労)

(入会退会関係)

11月1日 西区支部 中谷美奈子先生入会
11月2日 西区支部 中田穰先生入会
11月6日 入会前面談(住田真一先生)
入会後面談(中谷美奈子先生、
中田穰先生)

(県歯理事会関係)

11月1日 県歯理事会

(1) 総務部 (中島理事)

11月6日 入会前面談(住田真一先生)
入会後面談(中谷美奈子先生、
中田穰先生)
11月14日 中区支部新入会員説明会
11月16日 総務部委員会

(2) 学術部 (岸本理事)

11月9日 定例委員会

(3) 保険・医療対策部 (瓜生理事)

10月30日 休日救急レセプト点検
11月14日 会員面談
11月17日 国保連合会歯科再審査部会
11月18-23日 国保連合会歯科審査部会
11月21日 定例委員会
クリスマスパーティーについて
11月22日 国保連合会歯科再審査部会懇談会
11月27日 事務局ネットワーク接続不良
メール配信現在 189名
休日歯科救急医療の請求業務
について

(4) 地域歯科保健部

10月25日 定例委員会
10月26日 県立広島病院 地域連携歯科懇
談会(オリエンタルホテル)
10月27日 十三大市歯科医師会役員連絡
協議会(岡山)
11月8日 「8020」いい歯の表彰式及び
グランドビューティフル歯ッ
ション賞認定証授与式
11月14日 (県)地域保健部、学校保健部、
介護・福祉医療部、口腔保健セ
ンター部常任委員会
11月15日 定例委員会
11月24日 広島東洋カープ歯科健診

<学校保健> (有馬理事)

10月25日 (県)平成30年度8020運動推進
特別事業「子どもの歯口健康格差
解消事業」
第2回研修会
11月8日 滅菌事業打ち合わせ
11月11日 (県)第3回日本子ども虐待防止
歯科研究会学術大会
11月17日 (南区地対協)南区市民公開講座
11月20日 広島市学校保健会第2回歯科
保健対策委員会
・平成30年度臨時健康診断及
び就学時健康診断について
・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

<地域連携> (小松理事)

- 10月26日 竹屋脳活性化のつどい(竹屋公民館2階 会議室)
- 10月30日 休日診療レセプト点検
" (県)歯科医師認知症対応力向上研修事前打合せ
- 11月 1日 平成30年度第2回広島市地域包括支援センター運営協議会
" 第15回広島赤十字・原爆病院地域医療連携研修会
がん診療に関わる地域医療連携研修会
(ANA クラウンプラザホテル広島)
- 11月 6日 第8回幟町圏域多職種連携会議小委員会
- 11月10日 (県)平成30年度歯科医師認知症対応力向上研修
- 11月15日 中区地域ケアマネジメント会議
- 11月19日 (中区地対協)第11回吉島圏域多職種連携会議 第4回小委員会

<地域保健> (能美理事)

- 10月26日 県立広島病院地域連携歯科懇談会
- 10月27日 (県)第10回全国共通がん医科歯科連携講習会
- 11月 1日 第15回広島赤十字・原爆病院地域医療連携研修会
がん診療に関わる地域医療連携研修会
- 11月 3日 (東区地対協)東区市民公開講座
- 11月 8日 (県)平成30年度8020達成者表彰並びに第33回広島県歯科保健文化賞表彰式
- 11月16日 (県)平成30年度8020運動普及推進事業第1回検討会議
- 11月20日 広島市学校保健会第2回歯科保健対策委員会
- 11月26日 元気じゃけん21評価部会福祉対策協議会実績状況

(5) 広報部 (橋岡理事)

- 10月26日 創立100周年記念事業準備委員会第13回会誌編纂委員会
- 10月31日 ぼるフェス反省会打上
- 11月 2日 委員会
- 11月 6日 FMちゅーピー(堀部様)と協議
- 11月 8日 「8020」いい歯の表彰式及び
グランドビューティフル歯ッ

ション賞認定証授与式

- 11月12日 委員会(情報発信部)
- 11月20日 委員会(情報調査部)
- 11月27日 創立100周年記念事業準備委員会
第14回会誌編纂委員会

FMちゅーピー (新聞掲載)

- 12月 5日 「顎関節症について」
水内裕之氏
- 12月19日 「親知らずについて」
水内裕之氏

(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 3,888 (累計 90,235)
ページビュー 15,932 (累計 339,606)
会員サイト 訪問者 254 (累計 26,099)
ページビュー 748 (累計 206,106)
広報部 … Talking Heads<最新情報>
掲載件数 93件(10/21~11/20)

(7) 特別委員会

(8) 救急蘇生委員会

(9) 創立100周年記念事業について

- 10月26日 創立100周年記念事業準備委員会
第13回会誌編纂委員会
- 11月27日 創立100周年記念事業準備委員会
第14回会誌編纂委員会

(10) 各部事業計画について

(11) 歯科医療安全相談

- 10月31日 苦情 予約が取れないことについての不満(40歳代女性)
- 11月13日 苦情 休日診療の処置について
(70歳代女性)

「協議事項」

- (1) 入会について(4名)
中区支部の石田一輝氏入会について承認。3名継続審議中
- (2) クリスマスパティーについて
内容について協議
- (3) ポータブルユニットについて(協議会)
内容について検討・協議
- (4) 広島市立の学校及び保育園の学校歯科医または嘱託歯科医が授業等で使用する消耗品について

- 内容について検討・協議
- (5) 新年互例会について
内容について検討・協議
- (6) 100周年記念誌送付先について
内容について検討・協議
- (7) 休日診療紹介状について（協議会）
内容について協議
- (8) 医療安全講習会について
内容について協議

- (9) 広島市立広島工業高等学校（全日制）の
学校歯科医選任について
有馬和孝氏の後任に中川誠氏を推薦
することを承認
- (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 : 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



「広島市歯科医師会だより 第139号」におきまして、一部印刷に誤りがあり、修正いたしましたのでご報告いたします。

OP. 4 「第35回 健康ソフトボール大会」

誤) Bクラス 広島市西区

1戦目	安佐 山県B	20-2	広島西
-----	--------	------	-----

正) Bクラス 広島市西区

1戦目	安佐 山県B	14-2	広島西
-----	--------	------	-----

OP. 10 「第34回 西区民まつり」

誤) 午後2時

正) 午前8時30分

読者の皆様にご迷惑をおかけしましたこととお詫びするとともに、ここに訂正させていただきます。