

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 80 号

(H25.12.12)

今月のトピックス

表彰	1 ページ
巻頭言 西区支部 福島一則	2 ページ
行事報告	
第 63 回全国学校歯科医協議会	2 ページ
平成 25 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ツシヨン賞」認定証授与式	3 ページ
土江会長、NHK ラジオに生出演	4 ページ
全国 7 地区日本歯科医師会平成 25 年度災害コーディネーター研修会	5 ページ
第 52 回広島県歯科医学会	5 ページ
南区ヘルシーライフ講座	6 ページ
西区子供の健康講座	7 ページ
元気アップ教室～糖尿病予防コース～	7 ページ
在宅医療推進医等リーダー育成研修Ⅱ	8 ページ
三師会合同講演会	9 ページ
支部便り	
中区支部	9 ページ
西区支部	10 ページ
日歯からの報告	
日本歯科医師会、歯科医師需給問題に係る要望書を文科大臣に提出	11 ページ
各部からの報告	
保険・医療対策部	12 ページ
情報調査部	13 ページ
広報部	26 ページ
11 月定例理事会報告	27 ページ

表 彰

佐々木正剛氏は厚生労働大臣表彰を、津島隆司氏は日本歯科医師会会長表彰を受く

11 月 16 日(土)「iichiko 総合文化センター」にて開催された第 34 回全国歯科保健大会において、永年にわたり地域歯科保健活動の普及と向上に大きく寄与された功績により、佐々木正剛氏は厚生労働大臣表彰を、津島隆司氏は日本歯科医師会会長表彰を受けられた。

歌野原実氏、県知事表彰を受く

11 月 20 日(木)「はつかいち文化ホールさくらぴあ」にて行われた第 54 回広島県公衆衛生大会での表彰式において、永年にわたり地域歯科医療に従事し、県民の公衆衛生の向上に大きく寄与された功績により、歌野原実氏は、広島県知事表彰を受けられた。

巻 頭 言

広島市歯会 西区副支部長 福島一則

今年度、西区の副支部長を拝命しました福島一則です。よろしく申し上げます。

西区支部は、2か月に1回、西区己斐本町の「木松旅館」で支部会を執り行っています。私が歯科医師会に入会した時（昭和62年）は、今は無き北支部会員でした。当時は、戸坂から牛田・大宮・大芝・三篠・横川・三滝までを含む北支部という支部があり、この支部は会員数が30～40名だったと思いますが、年に1、2回の支部会しかありませんでした。楽な支部会でした。しかし、歯科医師会の支部を広島市の区分け通りに変更しようと平成9年4月に、北支部は各近くの支部会へ分割統合され消滅しました。そして私は、西区支部会員になった訳ですが、まずびっくりしたのが、当時は、迫力のある怖い先生が多かった事と、毎月1回のペースで支部会があった事です。

現在、支部会員数は104名です。西区支部は、開業した順に支部長、副支部長が回ってきます。私の開業は、昭和62年ですが、今年で26周年になりました。私事になりますが、最近、何をやっても疲れを感じるようになってしまいました。昔から身体の衰える順番を「歯、目、〇〇」と言いますが、流石に「歯」は職業柄28本健全ですが、「目」は衰えを感じます。新聞など読む時は眼鏡を外した方が楽で

す。先日も眼鏡を新調しましたし、診療時は、眼鏡を替えます。「〇〇」は秘密にしておきます。

ところで、この1年を振り返ってみると、夏が本当に熱過ぎました。日本の気温が40℃なんて考えられません。今年の8月には、高知県の江川崎で過去最高の41,0℃を記録したという事でしたが、広島ではもっと熱い空気が流れました。

そうです、カープがクライマックスシリーズに初出場し、阪神タイガースに2連勝した時です。広島、いや日本中のカープファンが熱狂した瞬間で、気温が軽く1、2℃は上がったと思います。残念ながら巨人には負けてしまいましたが、来年がまた楽しみです。札東で選手を取ってくるようなチームに一矢を報いて欲しいものです。



行 事 報 告

第 63 回全国学校歯科医協議会

日時：11月7日(木)午後5時～午後8時30分

場所：秋田ビューホテル4階「飛翔の間」

標記協議会が開催された。梅田正己秋田県歯会副会長の開会の辞に始まり、挨拶

は藤原元幸秋田県歯会会長、清水恵太日本学校歯科医会会長により行われた。

その後来賓の祝辞があり、続いて文部科学大臣表彰受賞者の紹介が行われた。

シンポジウムでは「学校での歯科健康診断における歯列咬合・顎関節診査と事後措置を考える」と題し、藤原元幸秋田県歯会会長を座長として、シンポジストに学校歯科医の立場として野村圭介高知県高知市立四部中学校学校歯科医、教育現場から上野弘子東京都中央区立泰明小学校養護教諭、そして教材研究の立場から赤坂守人日本大学名誉教授を迎えた。

シンポジウムでは、まず、学校歯科医の視点から野村氏が「学校での歯科健康診断における歯列咬合・顎関節診査と事後措置を考える」という題目で講演され、続いて上野氏が養護教諭の立場から「歯科健康診断における歯列咬合・顎関節診査と事後措置～今、学校では・・・～」、そして最後に赤坂氏が学識の視点から「学校での歯科健康診断における歯列咬合・顎関節診査と事後措置を考える、とくに歯列咬合について」と言う題目で講演を行った。それぞれの講演内容は非常に密度の濃いものであった。

特に東京都中央区立泰明小学校ではDMFT歯数が0.05本で、アンケート

を用いた事前の保健調査、歯科用のチェアを配備し、歯科衛生士による指導を取り入れた歯科健康診断、事後措置、また32年間続く学校歯科医による2ヶ月に1回の全校集会による保健講話等の実際の取り組みが述べられており非常に興味深い内容であった。

最後に守口修秋田県歯会副会長の閉会の辞により、協議会が終了した。

なお、同時に第63回全国学校保健研究大会も開催され広島市歯会より藤田友昭公衆衛生部委員が出務した。



出務した藤田友昭公衆衛生部委員

平成25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(金)午後3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（広島市歯会、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。

土江健也協議会会長挨拶、松井一實市長挨拶の後表彰に移り「8020」いい歯の表彰では459名の表彰者があり、そのうちの参加者148名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、1,433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37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。また、今年は広島市歯科医師会から初めてご夫婦で認定証授与式に出席された方がおられ、奥様が認

定書と記念品を授与され、ご主人が代表で謝辞を述べられた。

その後、広島市議会碓井法明議長、荒川信介県歯会会長（石田栄作副会長代読）の来賓祝辞があり、甲野峰基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」に掲載しているので、ぜひご覧になっていただきたい。



挨拶をする土江健也協議会会長

土江会長、NHK ラジオに生出演

11月8日(金)午後5時放送のNHKラジオ「金曜夕方どお～かいの」に土江健也本会会長が出演した。内容は11月8日の“いい歯の日”にちなみ、“あなたのお口はどお～かいの”をテーマに、リスナーのお口の悩みに答えるものであった。6時18分からの生放送では飯田紀久夫アナウンサー、緒方かな子さんとの掛け合いで進行し、当日開催された“8020「いい歯の表彰式」及びビューティフル歯ッション賞認定証授与式”や、

歯周病と全身疾患の関係、歯ぎしりとくいしばり、口臭、唾液の重要性について解説した。その後はリスナーからの質問に答えたり、クイズ形式のトークを行い、かかりつけ歯科医を持つことと、定期健診の重要性について特に強調した。大変短い時間ではあったが、土江会長の饒舌により盛りだくさんの内容になり、放送後にもリスナーから好評の声が届いたということであった。



飯田紀久夫アナウンサー、緒方かな子さんと土江健也会長、川原正照副会長

全国7地区日本歯科医師会平成25年度災害コーディネーター研修会

日時：11月9日(日)午後1時～午後5時30分

場所：「徳島県歯科医師会館」

本研修会は、先の東日本大震災における課題を踏まえ、平成25年6月に発刊した「大規模災害時における歯科医師会行動計画」に基づき、今後起こりうる災害時対策として、都道府県行政、各医療団体、厚生労働省、防衛省（自衛隊）、警察庁、海上保安庁等との連携や連絡調整、また、歯科医師会が携わる身元確認、緊急歯科保健医療、支援物質の迅速な提供など円滑に実施するためのコーディネーターを養成することを目的にしている。

今回の研修会において、「災害時の歯科保健医療の提供体制について」、「身元確認作業の実施について」の演題では、東日本大震災において実際に行われた歯科保健活動や身元確認作業について講演が行われた。

また、「徳島県内および中国・四国ブロック歯科医師会の連携について」は、今後予想されている南海トラフ地震に対

する徳島県歯会の取組について講演が行われた。

市歯会から土江健也市歯会会長および上田裕次公衆衛生部理事受講した。



研修会を受講した土江健也会長と
上田裕次公衆衛生部理事

第52回広島県歯科医学会

日時：11月10日(日)

場所：「県歯会館」

第52回広島県歯科医学会では、広島市歯会公衆衛生部から有馬隆委員長と森本慎樹副委員長の二名が口演発表を行った。

口演発表の内容は、広島市歯会が行っている、介護予防プログラムに含まれる「口腔機能向上」のサービスを推進するための取り組みについてである。

まず、森本副委員長が「特定高齢者を

対象とした歯科診療所における口腔機能向上サービスの効果に関する調査研究」と題して、取り組みの実施状況とその効果について発表した。

特定高齢者（二次予防事業対象者：要介護状態に陥るリスクの高い高齢者）のうち、口腔機能向上を要する者は多いにも関わらず、口腔機能向上サービスへの参加者は少ないのが現状である。そこで、

広島市においては歯科診療所をサービス実施場所として追加している。地域の歯科診療所と地域包括支援センターが連携して口腔機能向上サービスの推進を図るとともに、歯科医療従事者が口腔を評価しサービスを実施した効果を検証した。

歯科診療所で実施した口腔機能向上サービスの効果は、高齢者の口腔機能の維持を実現するのに十分に期待できるものであった。さらに、歯科治療と同時に口腔機能向上サービスを実施した場合は、相乗的な効果が期待できるものと考えられた。

歯科診療所でサービスを実施することで、サービスを必要とする人を効率良く把握できる。さらに、サービスに加えて必要な治療を併行できる。そのため、口腔機能向上サービスをより効率良く効果的に提供できるものと考えられた。口腔の専門職である歯科医師や歯科衛生士がサービスに適切に関わり、介護関係者と連携していくことの重要性が示唆された。

次に有馬委員長が「口腔機能向上サービス利用者拡大に向けた取り組み」と題して、広島市歯会公衆衛生部が講師の派遣を行った介護予防教室の参加者を対象としてアンケート調査を行った結果を口演発表した。

調査の結果、介護予防教室参加者の過半数が何らかの口腔機能低下の症状を

有していることなどが明らかとなった。

①今後の介護予防教室では健口体操、発音訓練など実習的内容の一層の充実を図り、参加者が帰宅後も継続的に口腔機能向上に取り組むことを可能にするカリキュラムが必要であること、②介護予防教室で把握した特定高齢者が歯科医院でのサービス利用に円滑に移行できるように地域包括支援センターとの連携をさらに深める必要があること、③歯科医院での特定高齢者把握の制度を活用することによりサービス利用率の向上が期待できることが結論づけられた。

公衆衛生部では、これらの調査研究を引き続き行っていく予定である。またこれらの結果を踏まえ、高齢者の口腔機能向上サービスが一層活発に実施されることを期待したい。



参加した有馬隆委員長と森本慎樹副委員長

南区ヘルシーライフ講座

日時：11月12日(火)午前10時

場所：「南区役所別館3F」

南区役所主催のヘルシーライフ講座において、平井由美公衆衛生部委員が「おいしい食事はお口の健康から」と題して講演を行った。

この講座は、生活習慣病予防講座4回シリーズの第3回にあたり、講演では、

歯周病と生活習慣病の関係を中心に、お口の健康と全身の健康との係わりについて動画等を交えてわかりやすく説明をした。

参加者は、16名で、30代～70代と幅広く、第1回から参加されてよく勉強さ

れており、ノートをとるなど、とても熱心に聴いていた。

今後とも地域からの講演依頼には積極的に対応していき、地域に密着した公衆衛生活動を行っていく予定である。



講演する平井由美公衆衛生部委員

西区子供の健康講座

日時：11月14日(木)午後1時30分～午後2時30分

場所：「西区地域福祉センター3階」

広島市西区保健福祉課からの依頼で森本慎樹公衆衛生部副委員長が0～3才児の保護者を対象に「子供の歯の守り方」と題して講演を行った。講演ではむし歯のでき方、おやつの食べ方、仕上げ磨きの方法、フッ素の効果などについて分かりやすく説明した。

参加された約40組の親子の方々から「何才から歯医者でフッ素を塗布してもらったらいいのか」、「子供が歯みがきをさせてくれない、何かいい方法はないか」、「いつごろから仕上げ磨きを始めたらいいいのか」など日頃困っている事や、疑問に思っている事などについて非常に熱心に質問を受け、意識の高さを感じ

た。今後も地域に密着した公衆衛生活動を行っていく予定である。



講演中の森本慎樹公衆衛生部副委員長

元気アップ教室～糖尿病予防コース～

日時：11月21日(木)午後1時30分

場所：「中区地域福祉センター」

中区健康長寿課主催の元気アップ教室～糖尿病予防コース～で、前田羊一公衆衛生部委員が「糖尿病と歯周病の関係」と題して講演を行った。

講演では、歯周病は無症状に進行する疾患であり、歯周病と全身疾患との関係、特に歯周病と糖尿病との関係について説明した。また、8020運動の意義や、かかりつけ歯科医院を持つことの重要性、義歯等による機能回復がADL向上に

つながる等を説明した。

講演に続き歯科衛生士が模型等を利用して具体的なブラッシング方法等の指導を行った。

質疑応答では多くの質問があり、口腔に対する関心の高さがうかがえた。

今後とも中区健康長寿課や地域包括支援センターと連携を取り、地域に密着した公衆衛生活動を継続的に行っていく所存である。



講演を行った前田羊一公衆衛生部委員

在宅医療推進医等リーダー育成研修Ⅱ

日時：11月24日(日)午後1時30分～午後3時30分

場所：大手町平和ビル5F「大会議室」

標記研修会が、中区地域保健対策協議会の主催で開催された。この研修会は、地域において在宅医療の中心となる在宅医療従事者及び市町村に対して、多職種協働による在宅医療チームについての研修を行い、在宅医療に関する地域の指導者（在宅医療推進医）を日常生活圏単位で育成するために行われた。



この研修会には地域の医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネジャー・地域包括支援センター・行政職員等、約50人が参加した。森田健司中区地域保健対策協議会会長の挨拶の後、竹内啓祐広島大学医学部地域医療システム学教授による講義のもと、ある84才の重

度アルツハイマー型認知症の女性を事例に挙げ、グループごとに「退院支援アプローチ」「末期の意志決定支援と緩和ケア」について模擬カンファレンスを行いそれぞれ発表した。意見交換では多職種それぞれの立場からの貴重な意見を聞くことが出来た。最後に吉田明浩中区地域保健対策協議会常任理事による閉会の挨拶があり研修会を終了した。この研修会には波田佳範中区支部長、支部会員の荒谷恭史、小松大造、山本亮、香川次郎が参加した。



カンファレンス内容を発表する
小松大造公衆衛生部理事

三師会合同講演会

日時：11月30日(土)午後3時

場所：広島医師会館2階「講堂」

標記会は、過去に例がなくこの度初めて広島市三師会(広島市医師会、市歯会、広島市薬剤師会)合同主催で開催された。

広島市三師会松井一實市長の挨拶で、今回の講演会を開催するに至った経緯などの説明後、松村誠広島市医師会会長の挨拶があり、続いて講演会に移った。講演会は広島市医師会松村誠会長を座長に、神田裕二厚生労働省大臣官房審議官により「医療制度改革について」と題しておこなわれた。

講演のテーマは

1. 医療制度改革で目指す医療提供体制
社会保障制度改革国民会議報告と

プログラム法案

2. 医療法改正による病床機能報告制度と医療機能分化・連携の実現手法
3. 平成26年度診療報酬改定について
病床機能の分化、在宅医療、主治医機能の評価を中心に
4. 医療機関等に係る消費税負担への対応の4つで、特に3と4のテーマは次年度診療報酬改定に係る話で、参加者は熱心に耳を傾けていた。

神田裕二氏は歯科診療報酬も担当されていることから、これからの歯科診療(特に在宅歯科医療に関して)の話もあり、大変有意義な講演であった。



講演をする神田裕二厚生労働省大臣官房審議官

支部便り

中区支部

中区支部勉強会

日時：11月14日(木)午後7時30分

場所：県歯会館2階「広島市歯会会議室」

中区支部は、「訪問診療における介護保険請求の方法」と題した勉強会を行った。講師は、波田佳範中区支部長が勤め、介護保険の概論、注意点、介護保険請求

書の書き方、編綴方法、提出先などをスライドと県歯会編「居宅療養管理指導費算定のためのマニュアル」を用い、氏の経験を交え、わかり易く説明した。

今後も、支部会員に有用となり得る情報の共有をはかる試みに関しても行っ

ていく予定である。



講師の波田佳範中区支部長

西区支部

第29回西区民まつりに参加

日時：11月3日(日)

場所：西区商工センター3丁目「広島サンプラザと近隣公園」

「第29回西区民まつり」が開催され、当支部から、小跡清隆（支部長）、福島一則（副支部長）、山崎香、豊田眞仁、山田英太郎の計5名の会員が西区地対協の一員として参加した。

朝から降りやまぬ雨のためか、歯科医師会ブースを訪れる来場者も例年より

少なく感じられた。西区支部の企画で行っているブレストロンによる口臭測定に100名、歯科相談、矯正相談合わせて12名との結果に「来年は雨のない一日に」と祈りながら、午後4時に帰途についた。



西区民まつりに参加した先生方

日歯からの報告

日本歯科医師会、歯科医師需給問題に係る要望書を文科大臣に提出

日歯は平成 25 年 11 月 14 日に下村博文文部科学大臣に「歯科医師需給問題、特に供給に関する要望書」を提出した。日歯は、歯科医師数の極端な過剰が国民への安心・安全な歯科医療提供を妨げる大きな要因になり得ると 30 年以上にわたり訴え、この解決に向けての要望を続けてきた。さらに近年は、それに加えて急激な志望者減による競争倍率低下が、歯科大学・歯学部の入学者選抜機能に支障をきたし、質の確保が危惧されている。

これらの問題解決を図るべく下記の事項を要望書に記載して提出した。

1、入学定員削減について

(1) 歯科医師の質を確保するための歯科大学・歯学部入学定員の削減

(2) 入学定員充足率の極端な低下校と超過校に対する行政指導

入学定員に関しては、平成 25 年度は 2,440 人であり、昭和 60 年度の 3,380 人に比して平均 27.4% (目標値 28%) が削減された。しかし、私立大学を中心に入学志願者、具体的には受験者数の減少がおり、また競争倍率の低下も起きている。その結果私立歯科大学・歯学部 17 校のうち 11 校が定員割れを起し、平成 25 年度においても 5 校で定員割れとなっている。一方で平成 24 年度から定員を大幅に超える (約 120%以上) 大学が 3 校出現し、平成 25 年度においても 1 校存在している。当初、歯科医師供給数を中心に考えてきた問題が、良質な歯科医療を提供するための学生の質の確保と大学間格差への対応に迫られるという深刻な問題に変質してきた。入学定員充足率が多い所と少ない所の差が大きいのは「質の確保」に直接影響を及ぼすと考えられる。

2、歯学教育・体制の充実について

(1) 留年者が多く出た場合の入学定員による調整

(2) 社会変化に対応し得る教育・教員の確保等の体制の整備

(3) 座学偏重への指導

(4) 統合的歯学教育システムに向けた対応

近年、いわゆる国家試験浪人者や最低修業年限超過者 (留年者) は 1,500 人台に上っている。国家試験の既卒者の出願数を見ても 1,000 名前後で推移している。新卒者の国家試験合格率 80% 前後を推移しているのに対し、最低修業年限 (留年) 受験者は 60% 前後と乖離している。留年者が多い状況は当該大学・歯学部の教育体制が問われている。安易な入学者数の確保を優先するのではなく、社会的ニーズを見据えた、大学教育に耐え得る学生の質と数の選抜体制を整備することが望まれる。文部科学省の「大学改革実行プラン」及び平成 24 年 12 月に「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」がまとめた「歯学教育の質向上のための施策の方向性」には新たなニーズ (がん患者等への口腔ケア、スポーツ歯学、歯科法医学、チーム医療) が記載されている。これらに対応できる質の高い優れた歯科医師の養成に向けての歯学教育の充実と、教員確保等の体制整備が不可欠であると考えられる。

しかし教育現場において国家試験合格を目指すあまり座学に偏重し、歯科医師として必要な臨床能力の確保に向けて本来行われるべき診療参加型臨床実習に支障をきたしているという現状があるので、その改善のための対応を迫られている。

各部からの報告

保険・医療対策部

雇用関連税制のポイント

平成 25 年度税制改正で、個人の所得水準を底上げする観点から「所得拡大促進税制」が創設され、雇用拡大を促進させる支援税制である「雇用促進税制」は税額控除が 20 万円から 40 万円に拡充されました。

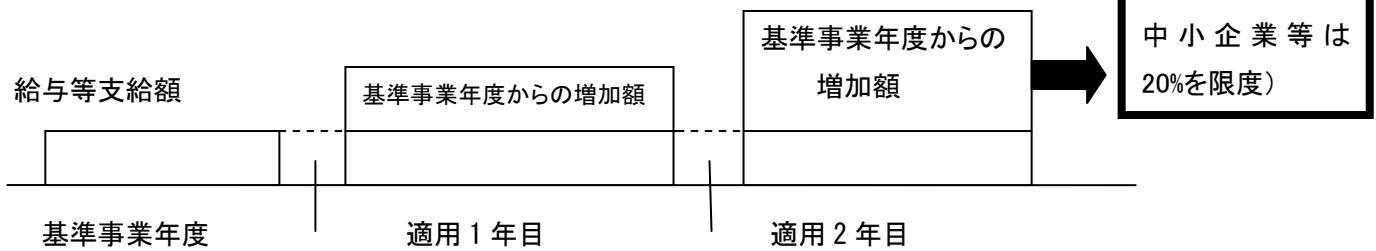
1. 所得拡大促進税制の概要

適用法人：青色申告法人

適用年度：平成 25 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日までの間に開始する各事業年度

税額控除：国内雇用者に対する給与等支給増加額について 10%の税額控除

- 要件① 給与等支給額が基準事業年度と比較して 5%以上増加
- 要件② 給与等支給額が前事業年度を下回らないこと



- 要件③ 平均給与支給額が前事業年度の平均給与等支給額を下回らないこと

(注 1) 国内雇用者とは、法人の使用人（法人の役員等を除く）のうち国内事業所に勤務する雇用者をいう。

(注 2) 基準事業年度とは、平成 25 年 4 月 1 日以後に開始する各事業年度のうち、最も古い事業年度の直前の事業年度をいう。

2. 雇用促進税制の概要

適用法人：雇用促進計画の届出を行った青色申告法人

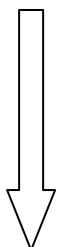
適用年度：平成 23 年 4 月 1 日から平成 26 年 3 月 31 日までの間に開始する各事業年度

税額控除：基準雇用者数（※）に 40 万円を乗じた金額の税額控除

※基準雇用者数＝適用年度の雇用者増加数

<手続きの流れ>

事業年度開始

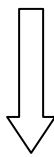


－適用要件－

- 要件① 前期及び当期に事業主都合による離職者がいないこと
- 要件② 適用年度に雇用者（雇用保険一般被保険者）の数を 5 人以上（中小企業の場合は 2 人以上）、かつ、10%以上増加させていること
- 要件③ 給与等支給額が比較給与等支給額以上であること

⇒事業年度開始後 2 ヶ月以内に、本社・本店を管轄するハローワークに「雇用促進計画」を提出

事業年度終了



⇒事業年度終了後2ヶ月以内に、本社・本店を管轄するハローワークに「雇用促進計画の達成状況」を提出し、確認を求める。

確定申告

基準雇用者数×40万円の税額控除
(法人税額の10%(中小企業等は20%)を限度)

情報調査部

「医療崩壊」というより「保険者崩壊」！？

▼保険者団体ほか6団体が、平成26年度の診療報酬改定を全体でマイナスとすべきとする要望書を田村厚生労働大臣に提出

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/6782>

健康保険組合連合会（健保連）ほか6団体は、11月15日、田村憲久厚生労働大臣に翌年度の診療報酬改定を全体でマイナスにすべきとする「平成26年度診療報酬改定に関する要請」を提出した。

要請書では、組合健保や協会けんぽ、国保の財政が逼迫していること、医療経済実態調査においては病院、診療所、薬局とも経営状況は安定していること、特に一般診療所（医療法人・無床）は他業種との利益率比較でも上位にあること等を上げ、消費税率引き上げで負担が増す中で医療費においても国民や事業主の負担を増すことは、とうてい国民の理解を得られないとしている。

歯科については特に触れられておらず、経営状況が安定しているとした中に歯科診療所は含まれていない。単に診療所の中に含めて考えたものか、あるいは保険者からみても歯科診療所の経営は安定していないと見られているのかは不明。

翌年度の診療報酬改定について麻生財務大臣はプラス改定はありえない旨の発言をしている。支払い側+財務省 VS 診療側の図式となってくる中、厚生労働省はもう一つ腰が定まっていない様子にみえる。今回の要請書では保険者団体が主導しつつも、経団連や労働組合まで巻き込んだところに保険者の必死さがうかがえる。財政が逼迫しているのは事実であり、一方、医療経済実態調査でも医科診療所と歯科診療所の損益差額に、いまだ明らかな差があるのも事実。診療側の一翼でありつつも、医科と歯科の格差是正も望みたい日本歯科医師会及び日歯連盟の立ち位置、動き方も難しいところではある。

Point of view

◎たとえば厚労省側が医科と歯科の格差を知っていたとしても、立場上、片方は据え置きでもう一方だけプラス改訂というわけにはいかないのではないのでしょうか。

ここは医科側の出方を静観する必要がありそうです。

ただ、「ハイリスク」「ノーナルリターン」ではお互い浮かばれませんので、なんとかして欲しいところではあります。

アレルギー治療に光

▼アレルギー抑えるタンパク質を特定

NHK NEWS WEB <http://www3.nhk.or.jp/news/html/20131118/k10013131141000.html>

千葉大学などの研究グループが花粉症やぜんそく、それにアトピー性皮膚炎など、アレルギー症状を引き起こすものとなる細胞を抑制する働きを持つタンパク質の特定に成功し、治療薬の開発につながると期待されています。

アレルギー症状は「Th2」という細胞が体内で増え、アレルギーを引き起こす物質を大量に分泌することで発症することが分かっています。

千葉大学大学院医学研究院の中山俊憲教授などの研究グループは、遺伝子の働きを抑える「EZH2」と呼ばれるタンパク質に注目し、マウスを使って実験しました。

その結果、「EZH2」ができないように遺伝子を操作したマウスは、6日後には正常なマウスに比べて、アレルギーを引き起こす物質が2倍から4倍多く分泌されていたということです。

また正常なマウスの血液に「EZH2」ができない細胞を注入したところ、アレルギーの症状が悪化したということです。

これらのことから、タンパク質の「EZH2」には、アレルギーのもととなる「Th2」細胞が体内にできるのを抑制したり、アレルギーを引き起こす物質を分泌させるのを抑えたりする働きがあることが確認できたということで、中山教授は「今回見つけたタンパク質の機能を強める薬を開発すれば、アレルギー症状を根本的に治療できる可能性があると思う」と話しています。

Point of view

◎現代社会ではかつてないほどアレルギーが増加しています。根本的治療を可能とするようなアレルギーを抑えるタンパク質が実用化されれば多くの人たちが救われるでしょう。

[関連リンク]

◇ アレルギー症状を少なくするタンパク質が見つかる NEWS WEB EASY (11月18日)

<http://www3.nhk.or.jp/news/easy/k10013131141000/k10013131141000.html>

◇ 夢の治療が始まった～免疫を制御する“医療革命”～ クローズアップ現代 (3月14日)

http://www.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail_3325.html

仮想大学「睡眠健康大学」開設。

▼眠り下手の現代人に…「睡眠大学」ネットでオープン

朝日新聞アピタル <http://apital.asahi.com/article/news/2013111100001.html>

【伊藤舞虹】睡眠の正しい知識を広めようと、滋賀医科大学の宮崎総一郎特任教授（59）が代表理事を務める日本睡眠教育機構が、インターネット上の仮想大学「睡眠健康大学」(<http://sleep-col.com>)を開設した。快眠のための生活習慣や、睡眠が健康に与える影響について解説しており、宮崎氏は「眠り下手の現代人に活用してほしい」と呼びかける。

睡眠健康大学では「睡眠で日本を元気にする」をテーマに、難易度に応じて付属中学→付属高校→大学→付属病院という4コースを設定。「目覚めたときに朝日を浴びる」といった寝覚めをよくする基本的な生活習慣から、「成績を上げる眠り方」「睡眠時無呼吸症候群の症状」といった応用編までを幅広く取り上げた。

今月からは、選択式のクイズに答えて理解度を試す「睡眠検定」もスタート。同機構が睡眠知識を普及させるために養成する「睡眠健康指導士」による講義ビデオの視聴や、睡眠のワンポイントアドバイスを記したメールマガジンの配信もしている。

日本人の3人に1人が不眠などの睡眠に関わる問題を抱えているとされる。宮崎氏は、健康や睡眠についての情報が社会に氾濫（はんらん）したため、「間違った情報に基づく眠り方で、余計に寝不足に陥る例もある」と指摘。「睡眠は健康を維持する上で不可欠のもの。正しい知識を身につけ、健康的な生活を営んでほしい」と話す。

Point of view

◎眠り方を指導する時代になってしまったのでしょうか。それくらい現代社会は複雑だということの一つの表れかもしれません。でも、実際に経験されている方も多いと思いますが、眠らないといけないのに眠れないというのもつらいものです。寝よう寝ようとする逆にと頭がさえてきたりしますし・・・。早速見てみることにします。

3Dプリンターで移植可能な歯ができたらしいのに・・・

▼中国で「臓器プリンター」開発、移植事情が背景に

ロイター <http://jp.reuters.com/article/oddlyEnoughNews/idJPTYE9AA05C20131111>



【杭州市（中国）10日 ロイター】 -中国浙江省の杭州電子科技大学は、人間の臓器を作ることを目的とした3Dバイオプリンターを8年越しで開発した。背景には中国の臓器移植事情があるという。毎年中国では約30万人が臓器移植を必要としているが、30人に1人程度しか実際に移植を受けることはできない。また同国では、遺体は傷つけずに埋葬・火葬されなければならないと信じる伝統的な風潮がある上、政府が2007年に配偶者や血縁者以外からの生体移植を禁じたため、臓器の違法売買にも拍車がかかった。開発した徐銘恩教授によれば、肝臓組織サンプルなら1時間もあれば

出来上がるが、今の段階では血管や神経は作れないという。

拒否反応のリスクを最小限に抑えるため、患者本人の細胞を使って肝臓や腎臓などの臓器を作ることを最終目標にしているが、実用に適した臓器を作るには20年以上かかる見通しだ。

Point of view

◎すでに3Dプリンターは市販の域に近づきつつあるようです。（先日もネット通販で一台20万円弱の3Dプリンターが紹介されていました。ただし今の段階では1つを作る→プリントアウトするのに数時間もかかるそうです）。その技術を利用して中国が最先端医療を研究していると聞き、一見不思議な感じもしましたが、なるほど記事を読んでみると違法臓器売買がはびこる中国らしい研究です。実用に適した臓器を作るには20年以上かかる見通しだそうですが、なんとか実現してほしいものです。

音楽を通じて歯の大切さを伝える・・・

▼CD:磨こう、歯と人生 兵庫・西宮の60歳歯科医、歌手再挑戦-8日発売

毎日新聞 <http://mainichi.jp/area/news/20131105ddf041040023000c.html>

おばあちゃんの口元はとてとてもかわいい♪。兵庫県西宮市の歯科医、西村律男さん（60）が「いい歯の日」の11月8日にCDを発売する。診察室に置いたギターで、診療の傍ら作り続けた歌約200曲を自ら歌ってきた。若い頃に情熱を傾けた音楽を通じ、大勢の高齢の患者を治療する中で感じた「歯は命の次に大切」というメッセージを伝え続けるつもりだ。中学でギターを始め、大学時代にはグループを結成し、レコードデビューを目指した。だが、就職を機に仲間は去り、自身も父を継いで歯科医になった。それでもギターは手放さなかった。市内の歯科医院の診察室で、患者の歯の型が固まるまでに弦をいじった。「触っていると落ち着く。幸い患者さんから苦情はなかった」転機は3年前。テレビ番組のロケで歌手の円（まどか）広志さんが訪れた。ギターの並ぶ診察室で「作曲が趣味です」と話すと、「弾いてみい」と言われ、歌った。1曲目は、母（89）をモデルにした「おばあちゃんの入れ歯」。歯を失ってふさぎ込んでいた母が、入れ歯で明るさを取り戻した姿を表現した。もう1曲。年を取っても歯が磨ける喜びを歌った「おじいちゃんのハブラシ」。手拍子しながら聴いてくれた円さんに言われた。「ええやんか」「背中を押してもらった気がした」西村さんはその後、診療と音楽の二足のわらじを履く。平日は診療に集中し、週末は早朝から曲を作って夜

にはライブハウスに出演する。年配の客も多く、歯の大切さを訴える曲の受けは良く、終了後に歯の相談を受けることもあった。

西村さんは「1本の歯は歯茎や骨の支えがあってこそ丈夫でいられる。一生磨き続けなければならないのは歯も人生も同じ。そんな思いを込めた歌を通じ、歯を大事にする人が増えたらうれしい」と話す。4曲収録のミニアルバムは1,575円。記念ライブを11月8日午後7時から大阪市西区江戸堀1の「肥後橋VOXX」で開く。前売り2,500円。問い合わせはインディーズレーベル「come land」(06・6607・7707)。

Point of view

◎今年活躍した、プロ野球の日本ハムの大谷選手みたいな、「二刀流」ってやつでしょうか。歯科医師として、歯科分野に特化していくのは、歯科医師として当然の責務ですが、このように、他分野においても活動の範囲を広げ、評価を得られるというのは、非常に素晴らしいことだと思います。CDが沢山売れるといいですね。

在宅医療に役立つ基準、食べられないってどんな状態??

▼「C病名・P病名のみでなく、食べられないという状態を判定する検査・基準が必要」、日本歯科医師会定例記者会見

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/6681>

日本歯科医師会の定例記者会見が10月24日、東京・市ヶ谷の歯科医師会館で開かれた。質疑では、消費税増税が決まった場合に国民に示す新たな歯科医療の具体的な内容として、「在宅医療における課題は、ものが食べられなくなったという問題への対応である。現在、保険診療における歯科病名は突き詰めればC病名とP病名のみであり、食べられないという状態を判定する検査も基準もない。口腔機能の指標が必要であり、新たな病名を設けるための検査のあり方も定めなければならない」と考えを示した。

Point of view

◎この考え方には、非常に共感できます。実際、老化により、患者さんの咬合力が落ちてきたり、嚥下の機能の衰えにより、ある程度の咬合の確保や歯槽膿漏の症状において、許容範囲と考えられる方が、食事が出来にくくなってきたことを、訴えられる方もいらっしゃいます。この「食べられない」という状態を数値化する検査については、なかなか難しいとも考えられますが、この計画については、是非推進していただきたいと思います。今後に注目です。

▼福島支援、教育でも長崎大、学生を現地派遣へ

西日本新聞 <http://www.nishinippon.co.jp/nnp/nagasaki/article/47817>

長崎大学は22日、東京電力福島第1原発事故で一時全村避難を余儀なくされた福島県川内村で行ってきた放射性物質の測定や健康相談などの支援を教育支援にまで広げ、住民の帰村も促していく取り組み「福島復興支援タスクフォース」を発表した。山下俊一副学長は「他大学の復興支援のモデルとなる活動にしたい」と抱負を語った。

長崎大と川内村は連携協定を4月に締結。拠点を川内村に置いている。今後は、原爆後障害医療研究所、歯学部、保健科など医療系に加え、教育学部、工学部など全8分野で支援する。

原爆後障害医療研究所の高村昇教授(45)は、川内小学校の6年生に放射線などのリスクを正しく理解してもらうよう「復興子ども教室」を11月末から始める。教育学部の学生2人を現地に派遣し、将来の地域復興に貢献できる人材を育てる。

現在、長崎大は長期化する避難生活で高齢者の飲み込みの不調(嚥下(えんげ)障害)のケアに歯学部が取り組んでおり、長崎大学病院では福島県立医科大付属病院と研修医の交換研修も行っている。

Point of view

◎ 未だに、震災の傷跡が残る東北地方ですが、時間の流れとともに、どうしてもこの災害が風化される傾向にあります。このように、実際に現場に足を運び、現地の状況を肌で感じ、現地の人々とのコミュニケーションをとることで、今まで知らなかったことが、わかることになるかと思えます。この災害を忘れず、また私も、歯科医師として、また日本国民の一員として、出来ることを考えていければと思います。

バイオガイア第二弾！

▼歯周病罹患率を下げる、ヨーグルト「1Day+ワンデイプラス」が発売

Happy news <http://www.ha-ppy-news.net/topics/121396.html>

スウェーデンの医療バイオテクノロジー企業、バイオガイア社(本社:ストックホルム市)の日本国内法人バイオガイアジャパン株式会社(本社:広島県広島市、社長:野村慶太郎)は、“健康寿命の延伸を目指す人を応援する”という新しいコンセプトのもと、プロバイオティクス「L.r. プロデンティス菌株」を配合した「1Day+ワンデイプラス」を2013年10月15日(火)に全国の主要スーパーマーケットで新発売した。

ハードヨーグルト[メーカー希望小売価格126円(税込)／110g]とドリンクヨーグルト[メーカー希望小売価格115円(税込)／100ml]の2タイプで、独自製法により酸味を抑え、高齢者にも親しめる味わいとなっているのが特長だという。

同社によると、配合されている「L.r. プロデンティス菌株」は、歯周病罹患率を下げる一翼を担う機能を有し、その結果として脳梗塞や心筋梗塞の発症率を引き下げ、日本人の健康寿命の延伸に貢献することになっているとしている。

Point of view

◎ むし歯にならないという、ロイテリ菌ヨーグルトについては、昨今の記事に記載したとおりですが、新しく歯周病の罹患率を下げるヨーグルトが登場しました。この「L.r. プロデンティス菌」が、歯周病罹患率を下げるとの事ですが、当然ですが、日ごろの歯のお手入れや定期的な通院による、プロフェッショナルケアが重要になってきます。このヨーグルトが、国民の皆さんにとって、歯周病について一考する機会となるよう、期待しています。

大きな総合病院よりも隣の町医者にかかりましょう。

▼紹介状なしの初診、負担増も 大病院で15年度から

47NEWS <http://www.47news.jp/CN/201311/CN2013110101002126.html>

厚生労働相の諮問機関、中央社会保険医療協議会は1日の総会で、紹介状なしで大病院を初めて受診する場合、患者の負担増につながる見直し案を提示した。

医療機関が受け取る診療報酬の2014年度改定で対応し、経過期間を置いて15年度から開始する見通し。大病院への患者の集中を緩和させる狙いがある。

仕組みは、既に高度な医療を提供する病院などで導入済み。これを拡大し、500床以上ある全病院、約450か所を対象にする。

Point of view

◎ 大病院への患者を抑制する動きが加速するようです。まずは一般開業医を受診するという流れです。多くの開業医の先生方は、重篤な症例と、一般的な症例との見極めがより重要となってくることでしょう。大病院は難症例専門となっていくことになるようです。

呉市の生活習慣病への取り組み・・・

▼透析患者歯止めチーム医療…「呉モデル」注目

ヨミドクター <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=88104>

糖尿病などの重症化を防ごうと、広島県呉市が市内の医師会、歯科医師会、薬剤師会の三師会と連携し、生活習慣病の患者らに保健指導を始めた。

在宅患者にも総合病院並みの「チーム医療」を提供するのが狙いで、全国の自治体で初の取り組み。病気の悪化で人工透析が必要になる患者が増加しており、厚生労働省は「画期的。呉モデルとして参考にし、予防効果を上げたい」と注目する。

対象となるのは、糖尿病と糖尿病性腎症、慢性腎臓病、腎硬化症で、レセプト（診療報酬明細書）や特定健診結果を基に選ぶ。今年度は約70人、来年度は約140人の予定。将来的には脳や心臓の疾患にも拡大する方針だ。

呉市は10月から、三師会と連携し、個別面談などによる半年間の保健指導を順次スタート。治療や服薬の情報を共有し、各患者の総合的な重症化予防プログラムを作成する。内科治療だけでは血糖値が下がらないケースで歯科医が糖尿病を悪化させる歯周病を治療したり、薬剤師が効能や副作用を詳しく説明しながら適切な服薬を助言したりする。患者は無料で、市が今年度約70万円を支出する予定。

市内の全人口23万9,000人のうち65歳以上が7万2,000人で、高齢化率が30・1%と、人口15万人以上の都市で高齢化率が最も高い。1人あたりの医療費（2011年度）も年間約40万8,000円と全国平均（30万9,000円）の1・34倍。特に人工透析には医療費が年500万~600万円かかり、自己負担分（年12万円程度）を除く、市の国民健康保険の負担が大きい。

このため、市は11年度から、糖尿病などの在宅患者に看護師を派遣し、食事の改善や運動方法などを指導。今年3月末までに約190人の症状の改善に成功し、今回の取り組みに広げることにした。

全国で増え続ける人工透析患者のうち、糖尿病が原因の糖尿病性腎症の患者は約4割を占める。糖尿病の患者は890万人（07年）で、25年度には1,500万人になると推計されている。厚労省は500万人抑制に向け対策に力を入れており、呉市の取り組みを全国の自治体などに参考にさせたい考えだ。

日本慢性疾患重症化予防学会理事で、難波光義・兵庫医科大教授（糖尿病科）の話「在宅では総合的な医療をなかなか受けられないのが実情で、呉市の取り組みは患者の助けになる。透析を受けなくて済めば、患者はもちろん国の医療費負担も軽減できる。成果を全国に紹介したい」

Point of view

◎非常に画期的な取り組みです。慢性疾患が重症化しないためにはチーム医療が重要となってきます。歯科医師も糖尿病を悪化させないために歯周病治療を行うという重要な役割があります。その他の疾患でも口腔内の健康が全身の健康に大きく影響しているものもあります。歯科医療の重要性を広く認知する必要があります。

医薬部外品ならOK?!

▼エステサロン等におけるホワイトニング行為の違法性について質疑、都道府県歯科医師会専務理事連絡協議会

医療経済出版 <http://www.ikeipress.jp/archives/6766>

11月13日に東京・市ヶ谷の歯科医師会館大会議室で開催された都道府県歯科医師会専務理事連絡協議会において、岡山県の大嶋敏秀専務理事は、県内で問題となっているエステサロン等におけるホワイトニング行為の違法性について、日歯の見解を求めた。

この点について瀬古口精良常務理事は、「説明を受けた顧客が自分で行うセルフタイプであれば、ホワイトニング剤の塗布だけでなくライトを照射した場合でも違法性は問えない」とした。続いて宮村一弘監事より、「誰が施術する場合でも、認められるのは使用するホワイトニング剤が医薬部外品で、照射ライトが医療機器ではないことが前提。医薬品や医療機器を使用するのであれば無資格者が行うことはできず、医師法・歯科医師法だけでなく薬事法違反にも問われることになる。なお、医薬部外品と一般機器を組み合わせで使用した場合の扱いはどうなるかについては、日歯は厚労省に、各地域では都道府県に対して確認を取る必要がある」と補足した。

Point of view

◎今や多くの歯科医院で行われているホワイトニングですが、オフィスブリーチングで歯科医師が行う場合は問題ないようですが、患者自身が家庭で行うホームブリーチングの場合は一体どうなるのでしょうか。使用するホワイトニングのシステムが医薬部外品であれば問題ないようです。今一度使用薬剤を確認する必要があります。

来年の診療報酬改定は厳しいものになるでしょう・・・

▼診療報酬「厳に抑制すべき」 諮問会議で民間議員

日本経済新聞 http://www.nikkei.com/article/DGXNASFL150XW_V11C13A1000000/?dg=1

政府は15日夕、経済財政諮問会議（議長・安倍晋三首相）を開き、社会保障の効率化について議論した。医療機関などの診療報酬について民間議員が「新たな国民負担につながることは、厳に抑制すべきだ」と指摘し、診療報酬体系や薬価の適正化を求めた。

具体的にはデフレ状況下で賃金・物価が下落、医療技術が進歩する中で「診療報酬の技術料たる本体部分は上昇を続けてきた。相対的に高い伸びを示してきたことに鑑み、本体部分を抑制すべきだ」と提言した。

薬価については、長期収載品（特許切れの先発薬）や新薬より安価な後発医薬品の価格水準・体系の妥当性を検証したうえで「全体としては実勢価格等をふまえたマイナス改定を行うべきだ」とした。後発医薬品の利用率は米国は約9割、フランスは約6割なのに対し、日本は約4割と低い。このため「諸外国なみの後発品利用率を目指すべきだ」とも指摘した。

診療報酬は2014年度は2年に一度の改定年度となる。厚生労働省は来年度の消費増税に伴う診療報酬引き上げを検討している一方、財務省は財政健全化の観点から慎重姿勢を見せている。

Point of view

◎確かに医科では医療費は増加しているようですが、歯科に関しては医療費はここ十年以上全く増加していません。デフレで賃金・物価が下がったが医療費は上昇し続けているという考えは医科のみ当てはまり、歯科に関してはそうではないようです。歯科金属代ばかり上昇するので診療報酬も連動して速やかに上がってくれたらいいのですが。歯科まで診療報酬を抑制されたら、歯科医療は確実に崩壊でしょう。

シリーズ 保険医の心得 A to Z —療養担当規則勘どころ—

第7回

（保険外併用療養費に係る療養の基準等）

第五条の四 保険医療機関は、評価療養又は選定療養に関して第五条第二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養を行うに当たり、その種類及び内容に応じて厚生労働大臣の定める基準に従わなければならないほか、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

2 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

（証明書等の交付）

第六条 保険医療機関は、患者から保険給付を受けるために必要な保険医療機関又は保険医の証明書、意見書等の交付を求められたときは、無償で交付しなければならない。ただし、[法第八十七条第一項](#)の規定による療養費（柔道整復を除く施術に係るものに限る。）、[法第九十九条第一項](#)の規定による傷病手当金、[法第一百一条](#)の規定による出産育児一時金、[法第一百二条](#)の規定による出産手当金又は[法第一百四十四条](#)の規定による家族出産育児一時金に係る証明書又は意見書については、この限りでない。



保険診療（保険で認められている治療法）と保険外診療（保険で認められていない治療法）の併用のことを混合診療と呼ばれています。

厚生労働省ではこの混合診療は原則として禁止しており、全体について、自由診療として整理されています。

混合診療に対する厚生労働省の基本的な考え方

混合診療を無制限に導入した場合

・本来は保険診療により一定の自己負担額において必要な医療が提供されているにもかかわらず、患者に対して保険外の負担を求めることが一般化

⇒患者の負担が不当に拡大する恐れ

・安全性、有効性が確認されていない医療が保険診療と併せ実施されてしまう

⇒科学的根拠のない特殊な医療の実施を助長するおそれ



一定のルールの設定が不可欠

保険外併用療養費とは・・・保険診療との併用が認められている療養

評価療養・・・保険導入のための評価を行うもの

選定療養・・・保険導入を前提としないもの

以上の二種類のものがあります。

評価療養としては先進医療や医薬品の治験等に関わる診療などが含まれます。

歯科においては、インプラント義歯や、顎顔面補綴、接着ブリッジ等が該当します。

（詳しくは厚生労働省「先進医療の各技術の概要」を参考にしてください）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kiikan03.html>

選定療養は歯科においては、「金属床総義歯」（コバルトクロム床義歯、チタン床義歯等）、
「貴金属による前歯部の金属歯冠修復」（メタルボンド冠、オールセラミック冠等）や、「う
蝕罹患患者の指導管理（C選療）」が、該当します。

「評価療養」及び「選定療養」の取り扱い

1. 医療機関における掲示

この制度を取り扱医療機関は、院内の患者の見やすい場所に、評価療養又は選定療養の内容と
費用等について掲示をし、患者が選択しやすいようにしなければなりません。

2. 患者の同意

医療機関は、事前に治療内容や負担金額等を患者に説明をし、同意を得なければなりません。

3. 領収書の発行

評価療養又は選定療養を行った際の各費用については、領収証を発行しなければなりません。



金属床義歯〇〇円のところで、選定療
養費分の△△円を差し引きました、
差額分の□□円を頂戴いたします

保険外併用療養費や先進医療について詳しくは厚生労働省HPをご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/sensiniryuu/index.html

追記 この規則に至るまでの日本医師会と日本歯科医師会のごたごたを少し記します。

まず「差額徴収」を思い出してください。

産経新聞 Sankei Web「ゆうゆうLife 生きる活かすー社会保障」より一部抜粋

「差額徴収」とは、たとえば、金歯などにした場合、保険で定められた医療費以外に、材料代
や医師の技術料を徴収できるというもので、昭和 51 年まで認められていた。昭和 36 年の国民
皆保険制度導入で医療費が増大したため、その抑制策として認められ、自費での上乗せ額に基
準はなかった。

このため、過大請求が相次ぎ、患者側の不満が爆発。厚生省（現・厚生労働省）は差額徴収を
廃止する代わりに、義歯とかぶせ物に保険外の材料を使う場合に限って、一部を保険診療にで

きるようにした。

だが、「歯科に上乘せはつきもの。いい治療は高くても当たり前」という意識は、その後も歯科医、患者双方から簡単にならなかった。

ここで歯科での混合治療を認めている歯科管理官（課長）通知いわゆる昭和 51 年通知を紹介します。

歯科領域の差額徴収の廃止に伴い、保険給付外の材料等による歯冠修復及び欠損補綴は保険給付外の治療となるが、この取扱いについては、当該治療を患者が希望した場合に限り、歯冠修復にあつては歯冠形成（支台築造を含む）以降、欠損補綴にあつては補綴時診断以降を保険給付外の扱いとするものである。

なお、保険医療機関は、当該治療を行った場合は、社会保険に係る歯科診療録の「備考」欄に自費診療へ移行等がその旨判るように記載を行う。

（昭和 51・7・29 保文発 352）（昭和 51・11・26 保険発 115）

日本医師会 戦後 50 年のあゆみ より抜粋

中医協の答申は、歯科の差額徴収問題について「**材料の価格差に限るべきだ**」としたが、この点に**日本歯科医師会が反発**し、歯科の診療報酬引き上げは 4 月は見送られた。

武見会長は日本歯科医師会の姿勢を非難し、日本医師会と日本歯科医師会は対立状態になった。この問題は、田中厚相が日本歯科医師会と妥協して、**歯科には保険診療と自由診療の 2 本立て医療費を認める**ことにして、歯科の診療報酬は 8 月から引き上げられた。

日本医師会は、この決着を厳しく批判した。

田中厚相は歯科の差額徴収問題で日本歯科医師会との協議を重ね、6 月 29 日に、「**現行の差額徴収を認めた昭和 30 年と 42 年の通達を 7 月 31 日で廃止する**」との保険局長通達を都道府県知事あてに流した。

廃止される通達は、金合金、白金合金を使う治療に差額徴収を認めたものだが、**技術料の差額も認めていたため、歯科医のなかに法外な料金を取るものが増え、世論の批判を浴びていた。**

通達廃止で金や白金を使う治療は自由診療となるが、「**歯科医師会が自粛策をとるので、患者の負担は軽くなる**」と厚相は説明した。

対する日本歯科医師会はその後・・・

さらに、歯科医師会全体が、自己改革を怠ってきたことを指摘したい。例えば、昭和 40 年代後半に社会問題となった「差額徴収問題」では、一部歯科医師による制度の濫用が不正請求まがいの倫理的に許されない行為として、大きな社会的批判を受けた。その際、**濫用した者の徹底的な処分ではなく保険の解釈として取り繕い、抜本的改革をせずに今日に至ったことも、問題のある体質を作った源のひとつと言える。**

参考資料 みんなの歯科ネットワーク

<http://www.minnanoshika.net/wiki/index.php?%BA%AE%B9%E7%BF%C7%CE%C5%2F%BA%B9%B3%DB%C4%A7%BC%FD%CC%E4%C2%EA>

歯科の将来を考える上で 知らなかったでは済まされない歴史です。

ここに これからの我々歯科医師をとりまく環境を左右するヒントが隠されているかも知れません。

今月の中医協

11月はいろいろな話し合いが行われました。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000008ffd.html#shingi2>

平成25年11月1日（金） 第254回総会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000028167.html>

- 1、診療報酬調査専門組織「入院医療棟の調査・評価分科会」からの報告について
- 2、平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成25年度調査）について（周術期歯科）

平成25年11月6日（水）第255回総会、調査実施小委員会、費用対効果評価専門部会、薬価専門部会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000028460.html>

- 1、医療機器の保険適用について
- 2、医療経済実態調査の報告について
- 3、費用対効果評価専門部会からの報告について
- 4、その他

平成25年11月13日（水）第256回総会、薬価専門部会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000029151.html>

- 1、医薬品の薬価収載について
- 2、DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応について
- 3、入院医療（その3）について
- 4、平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成25年度調査）について（後発医薬品）

平成25年11月15日（金）第257回総会、保険医療材料専門部会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000029555.html>

- 1、個別事項（その1：がん対策等）について

平成25年11月20日（水）第258回総会、薬価専門部会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000029807.html>

- 1、入院医療（その4）について
- 2、医療経済実態調査の結果に対する見解について

平成25年11月22日（金）第259回総会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000030116.html>

- 1、医療機器の保険適用について
- 2、**歯科医療**（その2）について
- 3、平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査（平成25年度調査）について（精神医療）

点数が上がるか下がるかに注目しがちですが、ところで消費税への対応はどうなっているの???

平成25年11月14日（木） **医療機関等における消費税負担に関する分科会が開催されました。**

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000029400.html>

—————医療経済実態調査に基づく費用構造の算出方法について

この日は、消費税8%対応に向けて技術的な検討を行ないました。

具体的には、「消費増税対応についてどの程度のプラス改定を行うべきか」というテーマについて議論したのですが、改定率は内閣が年末の予算編成で決定するため、この点について分科会で議論すべき事項はなくなり、いくつかの要望を委員が述べる形で、本テーマに関する議論を終えています。

社会保険診療は消費税非課税であるため、医療機関には「控除対象外消費税（いわゆる損税）」が生じています。これを補填するために、平成元年の消費税導入時（3%）、9年の消費税率引上げ時（5%）には特別の診療報酬プラス改定が行われてきました。

今回の8%引上げにおいても、診療報酬プラス改定で対応することが決まっています。

現時点での注目は、「どの程度のプラス改定が行われるか」に集まっています。

この点、医療機関の費用構造を勘案する必要があります。医療機関が負担する消費税は、すべての医療機関の支出に付随するものではないからです。

医療機関の費用を、消費税負担にからめて分類すると、次の3つに分けることができます。

- (1) そもそも消費税非課税であり、医療機関が消費税負担をしていない部分（給与費等）
- (2) 消費税が課税されているが、実際には患者負担にも消費税分が含まれており、医療機関が実質的な負担をしていない部分（医薬品費、特定保険医療材料費）
- (3) 消費税が課税され、患者について消費税非課税となっているため、医療機関が負担している部分（委託費等）

このうち(3)が控除対象外消費税を生んでいる部分であり、医療機関の費用の中でどの程度の割合を占めているかが注目されている。

厚労省は、第19回医療経済実態調査結果をもとに分析し、平成24年度の費用構造は次のようになっていることを発表した。

●全体：(1)の給与費等が52.3%、(2)の医薬品・材料費が25.8%（薬22.6%、材料3.2%）、その他が22.0%（その他課税費用17.4%、減価償却費4.6%）

●医科：(1)の給与費等が57.3%、(2)の医薬品・材料費が18.0%（薬14.5%、材料3.5%）、その他が24.6%（その他課税費用19.3%、減価償却費5.3%）

○うち病院：(1)の給与費等が56.6%、(2)の医薬品・材料費が18.6%（薬14.1%、材料4.5%）、その他が25.9%（その他課税費用19.9%、減価償却費6.0%）

○うち診療所：(1)の給与費等が61.3%、(2)の医薬品・材料費が16.5%（薬15.6%、材料0.9%）、その他が22.2%（その他課税費用18.5%、減価償却費3.7%）

●**歯科**：(1)の給与費等が61.8%、(2)の医薬品・材料費が7.9%（薬1.2%、材料6.7%）、その他が30.2%（その他課税費用24.8%、減価償却費5.4%）

●調剤：(1)の給与費等が25.2%、(2)の医薬品・材料費が68.5%（薬68.3%、材料0.2%）、その他が6.3%（その他課税費用5.3%、減価償却費1.0%）

このうち「その他」の割合（たとえば全体では22.0%）が、そのまま控除対象外消費税に結びつくわけではありません。厚労省保険局医療課の竹林保険医療企画調査室長は、「減価償却費のすべてが課税対象か否かについては争いがある」とコメントしています。

ところで、平成9年の消費税対応・診療報酬プラス改定時には、減価償却費のすべてが課税対象と認められ、次のような計算式で診療報酬本体の改定率を算出しました。

【課税対象の費用割合】×【消費税率引上げ幅】×【消費者物価への影響】

厚労省は、8月2日の分科会で、上記の計算式を用いて機械的に26年度の消費税対応分改定率を計算すると「診療報酬本体について、約0.5%のプラス改定」という試算結果を示しています。

今般の医療経済実態調査をもとにした数字を当てはめると、【課税対象の費用割合（上記の「その他の費用」、全体でいえば22.0%）】が若干減少していることから、0.5%よりも小さな改定率が導かれることも予想されます。

もっとも、厚労省保険局医療課の担当者は、「たとえば減価償却費のすべてを課税対象に含めるか否かを含め、計算式は内閣が予算編成過程で決定することになります。

現時点で改定率がどの程度になるかは未知数である」とコメントするにとどめており、消費増税分のプラス改定率は内閣の決定を待つほかありません。

◆改定率計算で「消費者物価を勘案するか否か」、委員間で意見分かれる

上記の計算式では【消費者物価への影響】が勘案されています。

これは「消費増税があったからといって、その分がすべて価格に反映されるわけではない」という点を論拠にしています。

しかし、診療側はこの説明に納得していません。今村委員（日医副会長）は、この日、平成9年（1997年）に当時の経済企画庁が『事業者間取引における物価である卸売物価への消費税率引上げの影響について、消費税率引上げ分が完全に転嫁された場合、物価上昇率は消費税率引上げ幅に近い値になる』と解説している点を引合いに出し、「26年度の消費増税対応プラス改定の計算式では、『消費者物価への影響』を勘案せずに、消費税率をそのまま用いるべき」と改めて主張しています。

この主張には、他の診療側委員（日歯常務理事の堀委員や、日薬常務理事の森昌平委員ら）も賛同しています。

一方、支払側の白川委員（健保連専務理事）や藤原委員（日本経団連総合政策局長）は、「消費増税がそのまま価格に反映されるわけではない。過去の経緯を考えれば、消費者物価の影響を勘案することには一定の理由があると考えられる。計算式等は政府に一任すべきであろう」とコメントしており、意見の一本化には至りませんでした。

◆消費増税対応の改定率、通常改定率と別個に明示するか否かは内閣が判断

これまで見てきたように、消費税対応を含めて診療報酬改定率は**予算編成過程で内閣が決定**します。その

際、医療経済実態調査に基づく資料や、本分科会（ひいては中医協総会）の意見は参考資料にとどめられています。

改定率については、複数の委員から「通常の改定部分と、消費増税対応部分は分けて示されるべきである」との意見が出されましたが、「どのような形で改定率を示すか」についても内閣が決定するため、「通常部分」と「消費増税対応部分」が明示されるかどうかも未知数です。

広 報 部

FM ラジオ「FM ちゅーピー76.6MHz サイマルラジオスタート
お口の健康ひろば デンタルパーク 毎週月曜日午前 11 時から



広島市歯会提供のお口の健康ひろば「デンタルパーク」がインターネットラジオで聴けます。FM ちゅーピーのホームページ <http://chupea.fm/> の上記 FM ちゅーピーのロゴをクリックすると、ネット放送を聴くことができます。

10月22日収録 11月4日放送分

広島市歯科医師会広報部理事 橋岡優

「デンタルパーク Q&A」

歯ブラシの選び方や歯間清掃器具、舌苔に関する疑問などリスナーの質問に回答します。広島市歯科医師会の橋岡優先生が話します。歯に関する悩みや質問はメール dental@chupea.fm、ファクス 082 (297) 7660 へ。

10月22日収録 11月11日放送分

広島市歯科医師会 中村隆一

「歯周病ってなあに」

歯周病とは歯を支えている骨が溶け出す病気です。痛みがなく気が付かないうちに進行しているので、成人で歯を失う一番の原因は、むし歯でなく歯周病と言われています。その「歯周病」についてお話しします。

10月22日収録、11月18日放送分

広島市歯科医師会 中島克

「あなたは大丈夫？歯周病」

歯周病（歯槽膿漏）は慢性に進行する病気の為、悪化するまで痛みもほとんどなく、気がついた時は歯を残すのが難しい状態になっている事がよくある病気です。定期的な歯科医院でのチェックがかかせません。

10月22日収録、11月25日放送分

広島市歯科医師会学術部理事 本山智得

「広島市歯科医師会の耳より情報」

広島市歯科医師会では、広島市在住の80歳で20本以上ご自分の歯がある人と、口の中のきれいな「ビューティフル歯ッション賞」の表彰・認定を行っています。応募はかかりつけの歯科医院です。どしどしご応募ください。

11 月定例理事会報告

部外報告

10月31日 個別指導に係る立会
 11月 4日 赤川安正教授退職記念祝賀会
 11月 8日 「8020」いい歯の表彰式・グランドビューティフル歯ッション賞認定証授与式
 " NHKラジオ生放送出演
 11月10日 災害コーディネーター研修会（徳島）
 11月14日 元気じゃけんひろしま21（第2次）推進会議
 11月17日 広島歯科技術専門学校同窓会40周年記念大会
 11月18日 広島市教育委員会との協議
 11月19日 NHKとの会談
 11月21日 個別指導に係る立会
 11月25日 広島東洋カーブ歯科健診（ZoomZoom スタジアム）
 11月21-25日 社保診療報酬審査会（連盟関係）
 10月24日 ゆざき英彦候補県知事選挙出陣式

総務関係

11月10日 第2回学術講演会ハンズオンセミナー
 11月25日 三役会
 11月27日 定例理事会
 " 役員対象保険講習会（慶弔関係）
 11月 7日 広島市長表彰（保健医療事業功労） 大出和宏先生
 11月10日 中区支部 小島基佐子先生ご逝去
 11月16日 厚生労働大臣表彰（歯科保健事業功労） 佐々木正剛先生（県歯会より推薦）
 " 日本歯科医師会会長表彰 津島隆司先生（県歯会より推薦）
 11月20日 広島県知事表彰（歯科保健活動功労） 歌野原実先生
 11月22日 広島市優良技能勤労者表彰 春野歯科クリニック 草戸つるえ 安達歯科医院 住田真由美 石田歯科クリニック 柚原朋宏

(1) 公衆衛生部

10月25日 予演（平井）
 10月16日 （県）常任委員会

10月20日 予演（歯学会）
 10月31日 カーブ石井トレーナーとの打合せ
 11月 2日 （県）病院歯科連絡協議会総会
 11月 5日 予演（平井）
 11月 6日 認知症研修会（中区地対協）
 11月 8日 8020 表彰グランドビューティフル歯ッション賞認定式
 11月12日 訪問往診器具のデモンストラーション
 11月13日 （県）常任委員会
 11月14日 滅菌事業反省会
 11月19日 （県）障害者等歯科保健医療受給困難者の口腔管理検討会議
 11月25日 カーブ歯科健診（ZoomZoom スタジアム・トレーナー室）

<学校歯科保健>（上田理事）

10月26日 （県）広島県禁煙支援ネットワーク第11回研修会
 11月 1日 広島市食育推進会議
 11月 6日 中区地対協認知症講演会
 11月 8日 平成25年度広島県歯と口の健康週間観連表彰・はつらつ家族表彰
 " 第18回いい歯の日作文コンクール表彰式
 11月10日 日本歯科医師会災害コーディネーター養成研修会
 11月12日 南区歯周病教室
 11月15日 南区地対協講演会
 11月19日 幼稚園・保育園に対する啓発資料作成委員会

<高齢者歯科保健>（小松理事）

10月26日 （県）広島県禁煙支援ネットワーク第11回研修会
 10月29日 休日歯科救急医療保険請求事務
 10月31日 悠々タウン理事会・評議員会
 " 中区介護認定審査会（第四合議体）
 11月 2日 千田学区老人クラブ連合会主催健康講演会（健康科学館）
 11月 9日 悠々タウン江波協力歯科衛生士との意見交換
 11月10日 歯学会
 11月21日 元気アップ教室～糖尿病予防コース～（中区地域福祉センター）
 " 中区介護認定審査会（第四合議体）
 11月23日 休日歯科救急医療

- 11月24日 在宅医療推進等リーダー育成
研修会Ⅱ（大手町平和ビル5F
大会議室）
- 11月26日 休日歯科救急医療保険請求事務
＜一般歯科保健＞（能美理事）
- 11月10日 休日歯科救急医療
11月15日 （県）8020事業所第3回委員会
福祉対策協議会実績状況

（2）学術部（本山理事）

- 10月24日 広島大学病院救急救命
貞森先生協議
警察歯科小委員会
- 10月26日 大阪歯科大学牧生会学術講演会
- 10月29日 第7回歯科医療安全対策室会議
- 10月31日 ホームテレビ収録
- 11月6日 警察歯科小委員会
- 11月7日 広島大学歯学部講義
警察歯科全体委員会
- 11月8日 警察歯科小委員会
- 11月9日 海上保安部体験航海
広大救急救命・神奈川歯科大学
法医歯学合同警察歯科研修会
県歯学会
- 11月10日 第2回学術講演会ハンズオン
セミナー
- 11月11日 警察歯科委員会広大法医打ち
合わせ
- 11月13日 小委員会
ホームテレビ打合わせ
- 11月14日 空港周辺警察歯科研修会
（東広島）
- 11月15日 委員会
警察歯科小委員会
- 11月16日 警察歯科研修会
（広島大学医学部法医学教室）
- 11月17日 防衛セミナー
玉井デンタルショー

（3）保険・医療対策部（瓜生理事）

- 10月24日 新規個別指導
- 10月29日 休日救急レセプト点検
- 11月5日 ANAクラウンプラザホテル
との打合わせ
（県）保険部常任委員会
- 11月14日 国保連歯科再審査部会
- 11月16日 国保連歯科審査部会
- 11月17-22日 定例委員会
Xmasパーティについて
- 11月21日 YMCA講義
新規個別指導
- 11月25日 コンプライアンス推進室個人
面談（県歯）

- 11月26日 休日救急レセプト点検

（4）情報調査部（水内理事）

- 11月12日 委員会
- 11月22日 委員会
- 11月27日 理事会

（5）広報部（橋岡理事）

- 11月5日 委員会
- 11月8日 「8020」いい歯の表彰式・グラン
ドビューティフル歯ッション
賞認定証授与式
- 11月10日 第2回学術講演会ハンズオン
セミナー
- 11月11日 小委員会
- 11月25日 FMちゅーピー（堀部様）と
協議
- 11月26日 FMちゅーピー収録
（進藤典久・妹尾博文・
山本亮・岸本一雄）
FMちゅーピー（新聞掲載）
- 11月4日 デンタルパークQ&A
橋岡優（広島）
- 11月11日 歯周病ってなあに
中村隆一（広島）
- 11月18日 あなたは大丈夫？歯周病
中島克（広島）
- 11月25日 広島市歯科医師会の耳より情報
本山智得（広島）

（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 609（累計 5,729）
ページビュー 3,145（累計 35,790）
会員サイト 訪問者 1,014（累計 3,379）
ページビュー 3,954（累計 18,357）
情報調査部 … Talking Heads＜最新情報＞
掲載件数 169件（10/21～11/20）

（7）特別委員会

- 10月31日 （県）第3回会館建設特別委員会

（8）救急蘇生委員会

（9）苦情相談

- 10月30日 相談 佐伯歯科医師会のかかり
つけ歯科医院の休業について
（30歳代女性）
- 11月12日 苦情 チェアの不具合について
（80歳代女性）
- 11月12日 相談 歯科衛生士がほとんどの
治療を行っている
（30歳代女性）

4. 協議事項

- (1) 会費について
終身会員資格取得による会費額変更について承認（4名）。
- (2) 退会について
他郡市における開業による退会について報告。
- (3) 市民公開講座について
実施方針について協議。
- (4) Xmasパーティについて
応募状況及び当日の進行等について協議。
- (5) FMちゅーピーのQ&Aについて
収録内容について協議。
- (6) その他

会館移転準備委員会（仮称）について
主旨、委員会構成、実施日程等について協議。

新年互礼会について

出席者及び次第について協議。
「デンタルパーク」との名称について
「キッズデンタルパーク」の商標
登録状況について報告及び、
「デンタルパークひろしま」の商標
登録取得について協議。

5. その他
特になし

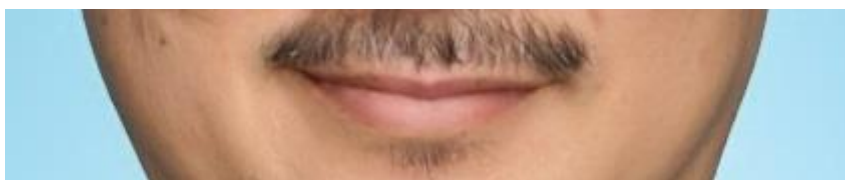
会員の皆様へ

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

新企画 役員紹介 わたしはダレでしょう！ No,2



答えは次号で！



先月、第79号 No,1 の答えは、
土江健也広島市歯会会長です。