茨歯会報

No.533

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

July&August
2013
平成25年
7・8

茨歯会報 No.533

Ibaraki Dental Association
公益社団法人 茨城県歯科医師会

Contents

デンタルアイ 1
森　永　和　男

新役員紹介 3

会務 5

理事会報告 10

会務日誌 13

医療管理委員会だより 19

学校歯科委員会だより 23

センターだより 30

専門学校だより 35

地区歯科医師会だより 41
高　根　正　敏
白　土　昌　之

茨歯アンテナ 47

歯科コラム 48

赤えんぴつ 50

表紙写真について

第32回を迎えた牛久かっぱまつり。
32回連続で踊りパレード出場の90代の女性のかたもいらっしゃるそうです。
表紙写真は毎年恒例、フィナーレを飾る上町山車です。
（社）茨城県南歯科医師会　冨田　浩之

ホームページアドレス
http://www.ibasikai.or.jp/

DENTAL eye

会長の二期目を迎えて

会長
森　永　和　男

早いもので、平成23年に会長に就任して以来、２年間があっという間に過ぎてしまいました。

平成23年と言えば、まだ記憶に新しい３．11の東日本大震災を思い起こします。会長選挙に当選したとはいえ、まだ就任１カ月前の事でした。当時はなんとか会員の先生方に立ち直って頂かねばとの一心で全県下を訪問させて頂きました。

未だに現在においても完全な復興が出来ていない会員の先生もおられますが、全体的には先生方の御努力、ご協力によって復興がなされたと感じております。心から御礼を申し上げます。

私たち執行部も就任早々、以上のような事態の中の出航となり、前途多難のスタートではありましたが、それだけに各理事の先生方も危機感をもって物事の処理に当たって頂き、私の考え方を理解し忠実に実行して頂きました。その結果として、この２年間で、以下の事について押し進めることができました。

第一にまずこの４月に公益社団法人としてスタートできた事が挙げられると思います。就任以来、小林会計常務理事を中心に設立に向けて努力して頂き、幾多の困難を乗り越えて発足できました。現在、全国の歯科医師会でもわずか６県であり、茨城県歯科医師会の達成は快挙と言っても過言ではないと思っております。この達成が単に公益社団法人の取得という事実だけではなく、各理事の先生方のこれからの茨城県歯科医師会の在り方についての考え、各委員会の盛り上がりなど、それなりの相乗効果があった事も私にとって嬉しいことでした。

各委員会とも私の考えである、外に向かっての積極的な行動、強い歯科医師会の意義を充分理解して頂き、各方面からも変革した茨城県歯科医師会のイメージが高まってきているような実感を持ってきております。

第二に茨城県歯科医師会の働きかけにより、茨城県医師会、茨城県薬剤師会、茨城県看護協会の四師会の密な関係が構築されつつある事です。

これからは医療団体全体での連携を図り、県民の健康づくりに寄与していく、しっかりした構えが必要になってくると考えております。

第三に茨城県歯科医師会自身の県民へのアピールをおこない、歯科医療が生命にとっていかに大切なことであるかを広く認識してもらうことでした。

その一歩として、口腔センターの充実を図り

直接訴える事。現在、来年に向けて全身麻酔の導入を計画し、着々と進行中でありますが、完成によって小児、障害者歯科医療に大きく貢献する事を期待しております。

第四に来年に向けての県庁での歯科医師の登用であります。残念ながら社会保健福祉部の御努力を頂きながらも、厚労省との関係から未だ決定に至っておりませんが、これは私の悲願でもありますのでなんとか達成させなければと考えております。

以上いろいろな事を述べさせて頂きましたが、これらはすべてスタートラインに立ったばかりであります。これから、これらの作業を真のものにして行かなければなりません。そのような観点から事業の充実を図るために今年度から10委員会に戻し、活性を図って参ります。

これらの実行が必ずや歯科に対する受診率につながると考えております。

そのため、今期２年間、以下の方向付けを基にし、確立した会の運営をして参りたいと考えております。

１．機構改革を進める事、中でも開かれた会づくりにこの２年間努めて参りましたが、これらの組織の改変を会員に目に見える形にしていく事

２．公益社団法人になった今、県民に信頼される団体となり、茨城県歯科医師会のイメージを上げ、ひいては会員の生活の安定を図る事

３．茨城県歯科医師会が会員にとって魅力あるもの、ステータスなものとし、結果的に会員の増強を図っていく事

以上の事を、しっかりとおこなって参ります。

これからの２年間、着実に強い茨城県歯科医師会のための礎を築き上げて参りたいと考えております。二期目の森永丸に対して、会員の先生方の絶大なるご支援、ご協力をお願い致します。

新　役　員　紹　介

会　長
森　永　和　男

副会長
鈴　木　潤　一

副会長
小　鹿　典　雄

専務理事
征　矢　　亘

常務理事
小　林　不　律
（会計）

常務理事
村　居　幸　夫
（総務、センター）

常務理事
渡　辺　　進
（地域保健）

常務理事
大　字　崇　弘
（医療管理）

常務理事
榊　　正　幸
（社会保険）

理　事
長谷部　和　子
（学校歯科）

理　事
仲　田　　豊
（介護保険）

理　事
千　葉　順　一
（厚生）

理　事
岡　崎　恵一郎
（学術）

理　事
飯　島　清　人
（情報管理）

理　事
菱　沼　一　弥
（広報）

理　事
田　中　晃　伸
（専門学校）

監　事
鈴　木　伸　之

監　事
若　松　進　治

監　事
色　川　卓　男

代　議　員　会

議　長
小　澤　一　友

副議長
松　隈　博　道

地　区　長　紹　介

日立地区
間　宮　高　弘

珂北地区
小　林　克　男

水戸地区
猿　田　範　雄

東西茨城地区
仁　平　哲　夫

鹿行地区
荒　野　　実

土浦石岡地区
江　橋　真　一

つくば地区
大　野　克　己

県南地区
飯　塚　秀　人

県西地区
青　木　秀　史

西南地区
橋　本　正　一

会務

第173回 日歯定時代議員会報告

平成25年６月20日（木）午前10時より
21日（金）午前９時より
日歯代議員　鈴木　潤一

季節はずれのミニ台風の影響で、蒸し暑い雨模様の中、開催されました。

定刻午前10時に宮村一弘副会長の開会の辞、議事録署名人指名、物故会員への黙祷後、議事運営特別委員会報告があり、挨拶となりました。

大久保満男日歯会長、衆・参議院議員各位、髙木日歯連盟会長の挨拶がありました。

大久保会長挨拶要旨

この代議員会は公益法人移行後、最初の代議員会であり現執行部最後の代議員会となる。

過去３回の任期初日は仕事を果たす緊張感のみであったが、23年４月１日は当時の心境の記憶がなく、３月11日発生の大震災復興と身元確認に会員と協力し果たしたい思いしかなかった。

４月３日現地入りし、被災会員から「自分の患者がここにいるから、離れるわけにはいかない。」の言葉が記憶に強く残っている。

解決策として国費で仮設診療所を作り、県の歯科医師会で運営と言う前例のない事を翌日厚労省に要望し、補正予算で対応してもらった。この件で政府と厚労省から歯科医師の身元確認等の努力に感謝するとの言があった。

歯科口腔保健の推進に関する法律が７月27日に参議院、８月２日衆議院を通過し制定され、歯科界の団結力が示せた。

TPP参加はベクトルは違うが、歯科と医療にとって大きな課題を含んでいる。国民皆保険の崩壊につながりかねない。

危惧の念で反対して来た消費税について、医療に賄えば充実に繋がるが、損税をどうするかが大切で、しっかり具申して来た。同時に増税による国民負担増で、従来と同じ歯科医療提供であれば負担増となるので、より歯科医療を充実させることを示さないと、国民に納得してもらえない。日歯の役目と思っている。秋に現状況では消費税増の予定だが、26年度保険改定で日歯がどう応えるかが正念場だ。24年度改定が、歯科医療の役割について論理を優先した点数配分の改定であった。

原則をしっかり保持し、それにこだわり過ぎて原理主義にならず、柔軟な対応をし、原則を忘れないことを守り続けてきた。２年間大きな山、波を乗り越えてこれた。役員、代議員の方に心から感謝する。

来賓挨拶

渡辺　幸一議員：26年度予算の概算要求基準の議論で、消費税１％増により２兆７千億円の財源増と試算されている。診療報酬改定で医療費の獲得に全力を尽くしたい。

白須賀貴樹議員：医薬品のインターネット販売の解禁で自由化が進むので、国民の生命財産が危うくなる。一致して自由化を阻止したい。

西村　正美議員：７月参議院選挙は与野党の枠を超え歯科界一つになり、石井議員をよろしく。

石井みどり議員：当代議員会での事前質問は、私

の政策課題と同様だ。連盟と力を合わせ取り組んでゆきたい。ご支援をお願い致します。

髙木　連盟会長：今回の選挙は歯科界の存亡を賭けた選挙だ。石井議員に危機感と期待感をもって組織選挙を宜しくお願いいたします。

報　告

○一般会務報告：マイナンバーの導入、薬インターネット販売、10月からスポーツデンティストの養成開始、人材育成等について説明。

○社会保険関係：消費税増税、個別指導の在り方について。

地域保健関係、会計現況報告があった。

決議事項

第１号議案　特例民法法人としての平成24年度計算書類（貸借対照表、正味財産増減計算書及びこれら付属明細書）並びに移行登記前日の財産目録承認の件

第２号議案　公益法人としての平成25年度資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類の承認の件

第３号議案　理事選任の件

第４号議案　監事選任の件

第５号議案　役員報酬算定審議会委員承認の件

１・２号議案は、公益法人関連議案であり、３・４号議案は理事、監事の選任に関する件であり、マークシート方式による個別承認方式で執行された。５号議案。いずれも可決承認されました。

事前質問は、地区代表事前質問７問、個人質問25問について質疑応答がなされました。幾つか報告いたします。

地区代表事前質問

Q、産業競争力会議で民間議員より３割負担を疾病の種類に応じ差をつけ、高齢者負担増の提案が出た。政策決定に影響ある会議であり、政府内に一部容認の発言があった。国民皆保険の根幹を揺るがす看過出来ないものだ。次期改定に向けて、どのような対応をするか。

A、先進国中、自己負担３割は高い方だ。提案に対し憤りを覚える。医療の充実こそが経済成長を促す。現在、受身の状態だが、医師会と協調して医療費抑制を回避し、積極的に国民の健康を守る方向に行きたい。国が負担すべきと考える。

Q、集団的個別指導の選定基準について、受診者の多かった時代と比べ現在は患者減少の為１件当たりの平均点は高くなっており高点数は総点数と比例せず、選択基準として公平性を欠くのでは。診療機関の形態等、考慮すべきでないか。日歯の見解を伺いたい。

A、指導大綱の出来た平成８年頃は、平均点が高く枚数が多いことが基準だった。厚労省監査室と勉強会で議論している。扱いの問題点を提示し指導の実施と運用の改善を求めている。医科、歯科、調剤に関わることなので議論して行きたい。

個人事前質問

Q、歯科の代替材料について、金パラ等の代替材料がここ数年導入されているが、投資面と一般技工所、歯科医院で対応出来るか、今後のロードマップについて。

A、３月の代議員会で進捗状況を説明したが、その後変化はない。2009年CAD・CAM使用ハイブリッドレジン歯冠補綴、2012年グラスファイバー補強高強度CRブリッジが試験実施されてるが、早ければ26年度か28年度改定時保険収載の議論がなされるのでは。その際、技工所の設備投資や料金の問題等当局と議論している。未だデータが十分ではなく、交渉の戦略的な面もあるので、詳細についてはコメン

トできない。

Q、５月衆・参議院で可決成立した、社会保障・税番号（マイナンバー）について、行政が取り出せる個人情報の中にかかった医療機関や医療費の金額に係わる分野が含まれている。2015年から実施されるが、日歯の見解はいかがか。

A、堅固な個人情報保護の環境整備が進まない限り反対している。日歯としては、診療情報に関与してくることに反対している。

２日間に渡る集中審議の中、公益法人としての役員選挙の在り方について、異議を唱える議員もあり、今後の課題となりました。

詳細については、日歯広報誌、日歯HPをご高覧ください。

第152回定時代議員会　会長あいさつ

茨城県歯科医師会　会長　　森永　和男

本日は大変お忙しい所、第152回定時代議員会にご出席頂き、誠にありがとうございます。また、顧問弁護士の大和田先生、顧問公認会計士の坂本先生、そして茨城県歯科医師連盟会長の高野先生にもご出席頂き、感謝申し上げます。

会長就任以来、本日をもって今期の２年３カ月が終了しようとしており、思えば２年前、会長就任１カ月前に3.11東日本大震災がおこり、征矢専務はじめ、理事の先生には大変な努力を強いてしまいました。先生方の活躍なしには現在がないと感謝しております。その後一致団結して、この２年間無事職務を全う出来た事に対し、この場をお借りしてお礼を申し上げます。

さて、政治に目を向けてみますと、昨年の12月の衆議院選挙で政権が自民党に移行しました。結果としてご承知の通り、アベノミクスが功を奏して円安、株価上昇で為替も一時は一挙に100円の大台に駆け上がり、日本の景気に期待が膨らんで来ているようです。景気が回復することは大いに歓迎する事でありますが、７月の参議院選挙後の動静をしっかりした目で我々も注視していかなければならないと感じております。これらを見極めるために、どうしても職域代表の石井みどり先生の存在が必要になってまいります。

石井みどり先生の事、後ほど高野会長からもお話があろうかと思いますが、よろしくお願い致します。

T.P.Pの問題、とりわけその中でも医療保険すなわち皆保険制度の動向が注目されます。阿倍総理大臣は、皆保険は死守すると医療関係集会では高らかに宣言しておりますが、果たして本丸を死守しようとしても外堀を埋められてしまって、本当に死守できるのか。また、平和主義の現在の憲法は理想的で実が伴っていないとして憲法改正を全面に出してこようとしております。我々も憲法とは何かを真剣に勉強して行かなければならない時期にきていると考えております。少なくとも私は理想を求め、その実現に近づけていく事を念頭にいれているこの頃です。

本題に入りたいと思います。本日の代議員会は152回となっておりますが、公益社団法人という新制組織になって第１回目の意義のある代議員会とな

りました。また創立101年と新たな年をむかえた今年はいろいろな意味で改革元年にふさわしい年にしたいと決意を新たにしている所です。

２年前、会長に推挙されて以来、小林会計常務を中心に公益社団法人設立に向けて本格的な作業に入りました。しかし時間的に余裕はなく、予想以上に制約を受けて、本当に達成できるのか、不安に思う毎日でした。しかし、公益法人設立準備委員会の先生方の並々ならないご努力もあり、今年の４月をもって公益社団法人として発足できましたことをご報告申し上げます。

現在、全国の都道府県歯科医師会の中での公益取得は、わずか６県であり、この事を考えても茨城県歯科医師会の達成は快挙といっても過言ではないと思います。これに携わって頂いたすべての先生方にあらためて感謝申し上げます。

これを達成するために各理事の先生方は真剣に対処して頂いた結果、各委員会も盛り上がり、それなりの相乗効果があったことも私にとって嬉しい事でありました。これらの事については、これまでの２年間の各委員会の仕事を見て頂ければ自ずと分かって頂けると思います。

各委員会とも私の考えである外に向かっての積極的な行動、強い茨城県歯科医師会の意義を充分理解して頂き、各方面で変革した茨城県歯科医師会のイメージができ上がってきている実感を持ってきております。

茨城県歯科医師会に対する県行政の対応、第６次医療計画の中にも、歯科口腔の重要性として各所に歯科に関する条項が組み入れられた事、高齢者に対応すべく子供からの口腔管理の大切さ、医科歯科連携の取り組み方、どれをとっても強い歯科医師会への第一歩と考えております。

しかし、これらはすべてスタートラインに立ったばかりであります。これから、これらの作業を真のものにして行かなければなりません。そのような観点から事業のさらなる充実を図るために、以前から代議員の先生方にお願いしておりましたように10委員会に戻し、活性化を図ってまいります。そのためにも次の執行部は、いままでの布陣で再スタートさせて頂きたく、理事候補を推薦させて頂きました。

以上の事から、茨城県歯科医師会は外に向かって一致団結をし、ゆるぎない外交をしなければなりません。この事は茨城県歯科医師会にとって非常に大事な所です。しかしながら、ロビー活動の中で茨歯連盟との意思の疎通が一部図れない状態になった事は残念に思います。あくまでも連盟の在り方、役割としては茨城県歯科医師会の考え方を、ロビー活動を通じて政治的に解決するものと考えております。これらについては事前質問の中で充分に理解して頂きたいと考えております。私自身、ロビー活動は茨城県歯科医師会の活動の一部と位置づけ、今後も対応していきたいと考えております。

最後に、常日頃申し上げている通り、先生方のご協力、ご指導なくしてはすべて達成することはできません。今後ともよろしくお願い致しましてあいさつと致します。

会費の定額制について

茨城県歯科医師会　会長　　森永　和男

本年６月27日に開催されました定時代議員会におきまして、第二次森永執行部をご承認頂き、茨城県歯科医師会は公益社団法人として新たな出発を致しました。

私は茨城県歯科医師会が100周年を迎えた昨年度を茨歯会改革元年と位置づけ、様々な改革に取り組んで参りました。そして今回、茨歯会のこれからを考えた時、どうしても会費のありかたに関しても考えていかなくてはいけないという結論に達し、茨歯会の会費について新たな提案をさせて頂くことにしました。

現在の１種正会員の会費は定額会費と所得割負担金を合算した額になっております。しかし、この所得割負担金は保険診療報酬額を基礎として算出されているため、自由診療分所得が含まれておらず、実際の医業所得を反映していないことになります。

その結果、現行の会費は、例えば医業所得の総額が同じであっても保険収入分が多い会員の負担が重くなっています。

こうした不公平を無くすためには、医師会等が行っておりますように、会員の皆様から決算書の提出を頂き、実態にそった所得割負担金を算出するという方法がありますが、その実施には非常な困難を伴います。

そこで私は、この不公平の解消を図るために会費定額制への移行に取り組む事に致しました。

このためまず他都道府県歯科医師会の会費実態について調査しましたところ、多くの歯科医師会で定額制をとっていることが分かりました。

次に、この会費定額制を考えるにあたり、その額を現会員の皆様が納入している会費（定額分、所得割分を合わせた額）の平均を取り、年額で約12万円と仮設定致しました。

また、会費定額制の実施に当たっては、移行による様々な混乱を軽減するため、５年以上の経過措置期間を置き、徐々に定額制に移行することを考えております。

なお、終身会員の方は現行通り会費負担は無く、終身会員以外の正会員でも一定以下の収入の方には、会費の減額措置を設けることも考えております。

以上、概略説明申し上げたことは、私ども執行部の素案であり、これをたたき台として議論を深めていきたいと考えております。

当然ながら現在納入している会費より増額になる方は納得しがたく、減額になる方は賛成ということになるとは存じますが、これからの歯科医師会のことを考えた時、定額制への移行は必要なものと考えております。

この会費定額制移行についてご理解を頂き、多くの会員の方のご意見、ご希望を伺って公平な会費負担の実現を目指したいと考えておりますので、宜しくお願い致します。

理事会報告

第３回理事会

日時　平成25年６月13日（木）午後４時

場所　茨城県歯科医師会館　役員室

１．報　　告

(1) 一般会務報告

(2) 退会について

退会年月日	氏　名	事　由	地　区
H25.５.29	大貫　英世	死　　亡	県　南

（会員数　1,318名）

(3) 医療費支給制度への公費負担番号導入について

八千代町

(4) 後援依頼について

①市民公開講座　土浦市歯科医師会

②東京デンタルショー2013

(5) 各委員会報告について

学術委員会、医療管理委員会、地域保健委員会、専門学校

２．協議事項

(1) 入会申込書の受理について

桑澤進氏（土浦石岡）、石崎達司氏（珂北）の入会を受理した。

(2) ６月開業の歯科医院について

開業予定の歯科医院について、入会を勧めることとした。

(3) 後援依頼について

茨城における小児の発達を支える地域リハビリテーションを考える会について、後援することとした。

(4) 後援依頼について

全国高齢者ケア研究会より依頼のあった、第９回全国高齢者ケア研究会in茨城への後援依頼について、承認した。

(5) 平成24年度収支補正予算案について

標記予算案について承認した。

(6) 第152回定時代議員会事前質問について

標記事前質問について協議した。

(7) 役員賞与・退職慰労金の支払方法変更（案）について

標記について承認した。

(8) 本会役員以外の退職慰労金規程（案）について

標記について承認した。

(9) 学術講演会などの講師料について

標記について承認した。

(10) 第153回臨時代議員会について

７月18日（木）午前９時30分から会館において開催することとし、会費の定額制について引き続き協議事項に提出することとした。

(11) 平成25年度公衆衛生事業功労者表彰について

会長に一任することとした。

(12) 顧問の委嘱について

標記について承認した。

(13) 茨歯連盟との関わりについて

引き続き協議をして相互理解を深めていくこととした。

第４回理事会

日時　平成25年６月27日（木）午後５時
場所　茨城県歯科医師会館　役員室

１．協議事項

(1) 代表理事である会長及び業務執行理事の選定について標記について、下記のとおり選定された。

会長　森永　和男、副会長　鈴木　潤一、副会長　小鹿　典雄、専務理事　征矢　亘、常務理事　小林　不律、常務理事　村居　幸夫、常務理事　渡辺　進、常務理事　大字　崇弘、常務理事　榊　正幸

第５回理事会

日時　平成25年７月18日（木）午後２時
場所　茨城県歯科医師会館　役員室

１．報　　告

(1) 一般会務報告

(2) 退会について

退会年月日	氏　名	事　由	地　区
H25.7.10	舟久保　太	死　　亡	つくば

（会員数　1,322名）

(3) 医療費支給制度への公費負担番号導入について

小美玉市

(4) ７月開業の歯科医院について

(5) 疾病共済金の支給について

(6) 各委員会報告について

医療管理委員会、地域保健委員会、専門学校

２．協議事項

(1) 入会申込書の受理について

設楽詠美子氏（県西）、上野聡氏（つくば）、阿部吉晴氏（県南）、高田智子氏（土浦石岡）の入会を受理した。

(2) 共催依頼について

茨城県つくば歯科医師会から依頼のあったがん患者医科歯科連携研修会の共催について承認した。

(3) 共催依頼について

水戸市歯科医師会から依頼のあった介護保険講習会、鹿行歯科医師会から依頼のあった口腔ケアベーシック講習会について承認した。

(4) 事業補助について

茨城県つくば歯科医師会から依頼のあった「まつりつくば」への事業補助について承認した。

(5) 後援依頼について

生活習慣病予防フォーラム

県医師会より依頼のあった標記について承認した。

(6) 茨城新聞掲載について（防災の日特集）

掲載することとし、四師会で出せるか調整することとした。

(7) 茨城歯科専門学校学則の一部変更（案）について

歯科衛生士科の教育課程及び授業時数関係について承認した。

(8) 障害者歯科治療センター講習会について

講習会開催について承認した。

(9) アナフィラキシー講習会について

ファイザーより案内のあった標記について、開催を検討することとした。

(10) 歯の健康フェスティバル企画案について

標記企画案について承認した。

(11) 講習会用における、懇親会宿泊費用について継続審議とし、再度検討することとした。

(12) 在宅業務における、旅費日当について

部長責任において請求していただき支給する。

(13) 各委員会委員の選出について

標記について承認した。

(14) 地区歯科医師会長協議会の提出議題について

標記提出議題について協議した。

(15) 平成25年度関東地区歯科医師会役員連絡協議会について

８月29日（木）ホテルニューオータニ幕張にて開催される標記会議について出席予定者を決めた。

第１分科会　森永会長　榊常務理事

第２分科会　小鹿副会長　村居常務理事
田中理事

第３分科会　征矢専務理事　仲田理事

第４分科会　渡辺常務理事　長谷部理事
菱沼理事

(16) ＴＰＰ問題について

県医師会より依頼のあった標記について協力することとした。

(17) 防災組織について

総務委員会から、防災関係は切り離し、防災・危機管理プロジェクトチーム（仮）として小鹿副会長を総括責任者とし、活動することとした。

(18) 平成25年度学校保健課題解決支援事業について

標記事業の連絡協議会に長谷部理事を推薦することとした。

(19) 茨城県学校保健会評議員について

平成25年度茨城県学校保健会評議員選任について、椎名和郎氏、谷口秀和氏を選任することとした。

電話相談のお知らせ

現在、茨城県歯科医師会では会員の方々の様々な疑問、問題に対処できるよう以下の３名の専門家と顧問契約を結んでおります。

顧問弁護士	**大和田一雄氏**	法律相談全般
医療アドバイザー	**大曽根正幸氏**	保険請求や各種届出などに関すること
社会保険労務士	**皆川雅彦氏**	従業員との労働契約、労務関連など

相談したい事柄がございましたら、お気軽に茨歯会事務局まで電話、またはFAXにてご連絡ください。各先生との相談の日程などの調整、あるいは後日回答できるように致します。ただし、相談は無料ですが、その後は個別対応となります。

茨城県歯科医師会事務局
電話　029-253-2561
FAX　029-253-1075

会務日誌

６月１３日　第３回歯科助手講習会を開催。「歯科疾患の概要」「歯科診療の概要」について講義を行った。

受講者　67名

６月１３日　第３回議事運営特別委員会を開催。第152回定時代議員会日程、タイムスケジュール、事前質問の質問順序、再質問・関連質問の取扱い、質疑応答の方法、傍聴について協議を行った。

出席者　島田議運委員会委員長ほか12名

６月１３日　第３回理事会を開催。入会申込書の受理、６月開業の歯科医院、茨城における小児の発達を支える地域リハビリテーションを考える会後援依頼、第９回全国高齢者ケア研究会in茨城　全国高齢者ケア研究会後援依頼、平成24年度収支補正予算案、第152回定時代議員会事前質問、役員賞与・退職慰労金の支払い方法変更（案）、本会役員以外の退職慰労金規定（案）、学術講演会などの講師料、第153回臨時代議員会、平成25年度公衆衛生事業功労者表彰、顧問の委嘱、茨歯連盟との関わりについて協議を行った。

出席者　森永会長ほか18名

６月１５日　日本スポーツ・健康づくり歯学協議会の幹事会が長崎県歯科医師会館にて開催される。第13回日本スポーツ・健康づくり歯学協議会の運営について協議が行われた。

出席者　長谷部理事

６月１５日　日本スポーツ・健康づくり歯学協議会が長崎県歯科医師会館にて開催される。平成24年度事業報告、歯学協議会役員などの報告の後、スポーツ歯科に関する３題の講演が行われた。

出席者　長谷部理事ほか１名

６月１９日　労働保険適正加入推進員研修会がテラスザガーデン水戸にて開催。労働保険業務、未手続事業一掃対策についての研修、その後事例発表が行われた。

出席者　須能

６月２０日　第173回日歯代議員会が日歯会館にて開催（～６/21）。特例民法法人としての平成24年度企業報告、平成24年度計算書類、並びに移行登記前日の財産目録承認の件、役員選任の件について審議が執り行われた。

出席者　森永日歯代議員ほか２名

６月２０日　第３回選挙管理委員会を開催。役員選挙当日のシミュレーションについて協議した。

出席者　高野選挙管理委員長ほか３名

６月２０日　第３回広報委員会を開催、会報６月号校正、会報７月号編集、歯科コラム（茨城新聞）、７月以降の運営について協議を行った。

出席者　菱沼広報部長ほか５名

６月２１日　第２回オープンキャンパスを実施。学校施設案内などを歯科衛生士科19名、歯科技工士科２名の参加者に対して行った。

６月２２日　第２回医療管理委員会をテラスザガーデン水戸にて開催。歯科助手講習会、スタッフセミナー、医療安全管理講習会、歯科衛生士再教育プログラムと無料職業紹介所について協議を行った。

出席者　大字医療管理部長ほか12名

６月２３日　スタッフセミナーを開催。「接遇マナーの基本」「おもてなしの心の表し方」について元ＡＮＡ客室乗務員・元ＡＮＡ教官の接遇マナー講師　塚崎洋子先生が講義された。

受講者　33名

６月２３日　医療安全管理研修会を開催。高齢者のリスクマネージメントをテーマに「超高齢化社会において知っておきたい基礎的事項」について講習を行った。

受講者　117名

６月２６日　日学歯第83回総会が日歯会館にて開催され、平成24年度事業報告・収支決算、役員選任の件、選挙管理委員会委員の選任の件について審議が行われた。

出席者　森永日学歯代表会員ほか１名

６月２７日　第152回定時代議員会を開催。平成24年度決算に関する件、役員の選任に関する件、日本歯科医師会代議員・予備代議員選挙に関する件について議事を執り行った後、所得割負担金から定額会費への移行について協議を行った。

出席者　小澤代議員議長ほか61名

６月２７日　第４回理事会を開催し、代表理事である会長及び業務執行理事の選定について協議を行った。

出席者　森永会長ほか18名

７月　４日　第４回歯科助手講習会を開催。「救急処置」、「歯科Ｘ線」、「歯科麻酔」、「感染予防」「安全管理」について講義を行った。

受講者　65名

７月　４日　県学校保健会の評議員会が県メディカルセンターにて開催される。平成24年度事業報告並びに決算報告、平成25年度事業計画並びに予算について協議が行われた。

出席者　森永会長ほか１名

７月　８日　常陸太田市と常陸太田市歯科医師会の間で災害時の歯科医療救護に関する協定を締結し、その調印式が常陸太田市庁舎にて行われた。

出席者　森永会長

７月　９日　常陸大宮市と常陸大宮市歯科医師会の間で災害時の歯科医療救護に関する協定を締結し、その調印式が常陸大宮市庁舎にて行われた。

出席者　森永会長

７月１０日　内外情勢調査会７月例会が水戸京成ホテルにて開催された。

出席者　森永会長

７月１１日　茨城新聞合同政経懇話会が水戸プラザホテルにて開催された。

出席者　森永会長

７月１１日　第２回地域保健委員会を開催。親と子のよい歯のコンクールについて書類審査と審査会準備を行った。

出席者　渡辺地域保健部長ほか３名

７月１１日　親と子のよい歯のコンクール審査会を開催。「母と子」コンクールに27組、「父と子」コンクールには６組の応募があった。

審査の結果、「母と子」部門の最優秀には佐伯真由美・颯太さん母子（守谷市）を、優秀に稲葉涼子・康介さん、澤真理子・創士さん、伊藤ひろみ・陽葵さん、伊藤ひろみ・魁里さんの４組を選出。「父と子」部門では、最優秀が笠原鉄聡・穂乃華さん父子（水戸市）を、優秀は中山裕暁・美月さん、佐伯太郎・颯太さんの２組が選ばれた。

出席者　鈴木県保健予防課係長ほか３名、森永会長ほか６名

７月１２日　茨城県医療推進協議会が茨城県医師会にて開催され、新会員の紹介、TPPの問題（フォーラムの開催）、決議文（案）の調整について協議が行われた。

出席者　森永会長

７月１３日　水戸赤十字病院の佐久間正祥院長の叙勲祝賀会が水戸京成ホテルで行われた。

出席者　森永会長

７月１７日　今年度の総合防災訓練に向けて第１回会議が笠間公民館大ホールにて行われた。

出席者　村居常務ほか１名

７月１８日　第153回臨時代議員会が開催され、代議員会議長に小澤一友氏、副議長に松隈博通氏を選出し、議事運営委員会、裁定委員の選出、選挙管理委員会委員の選任、平成26年度会費・負担金等賦課徴収法案に関する件について議事を執り行った後、所得割負担金から定額会費への移行について協議を行った。

出席者　小澤代議員会議長ほか61名

７月１８日　第２回議事運営特別委員会を開催し、委員長に岡田裕行氏、副委員長に伊藤幸夫氏を選出した。

出席者　岡田議運委員長ほか８名

７月１８日　第１回合同委員会を開催。新役員、委員の紹介後、各委員会の結成を行った。

出席者　112名

７月１８日　第２回学術委員会を開催。委員長に杉田裕一氏、副委員長に鶴見尚史氏、今湊良証氏を選出し、生涯研修セミナー、シンポジウム、県民歯科保健大会、歯科医学会について協議を行った。

出席者　岡﨑学術部長ほか11名

７月１８日　第２回厚生委員会を開催。委員長に飯田敏行氏、副委員長に米川久氏を選出し、各種厚生事業・予算、防災マニュアルの作成について協議を行った。

出席者　千葉厚生部長ほか８名

７月１８日　第３回医療管理委員会を開催。委員長に山本健氏、副委員長に飯塚滋氏、松葉俊明氏を選出し、歯科助手講習会、スタッフセミナー、副委員長を中心としたチーム分けと担当につい

て協議を行った。

出席者　大字医療管理部長ほか11名

７月１８日　第１回総務委員会を開催。委員長に飯野守康氏を選出し、平成25年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者　村居総務部長ほか６名

７月１８日　第４回広報委員会を開催。委員長に楠美淳氏、副委員長に小林健一氏を選出し、委員会ML、「茨歯会報」作成方法、茨城新聞掲載「歯科コラム」、その他、対外PR、「歯の健康フェスティバル」参加について協議を行った。

出席者　菱沼広報部長ほか10名

７月１８日　第３回地域保健委員会を開催。委員長に北見英理氏を選出し、フッ化物事業、歯科保健賞、産業歯科保健研修会、今後の事業について協議を行った。

出席者　渡辺地域保健部長ほか10名

７月１８日　第２回学校歯科委員会を開催。委員長に椎名和郎氏、副委員長に谷口秀和氏を選出し、平成25年度事業計画及び予算、県学校保健評議員の選任、各種大会参加者、ポスター審査、学校歯科保健研修会準備について協議を行った。

出席者　長谷部学校歯科部長ほか11名

７月１８日　第１回介護保険委員会を開催。委員長に土子吉久氏、副委員長に田所重映氏を選出し、介護保険研修会、口腔ケア講習会、義歯刻銘事業、県内の高齢者福祉施設等を対象とした口腔ケアの実施状況の把握と指導について協議を行った。

出席者　仲田介護保険部長ほか９名

７月１８日　第２回社会保険委員会を開催。委員長に大野勝己氏、副委員長に酒井一範氏を選出し、厚生局茨城事務所向井技官の保険講習会、三者合同協議会、社会保険指導者研修会、本年度についての再確認事項、オンライン化への対応について協議を行った。

出席者　榊社会保険部長ほか20名

７月１８日　第１回情報管理委員会を開催。平成25年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者　飯島情報管理部長ほか１名

７月１８日　第５回理事会を開催。入会申込書の受理、共催依頼、事業補助、後援依頼、茨城新聞掲載、茨城歯科専門学校学則の一部変更（案）、障害者歯科治療センター講習会、歯の健康フェスティバル企画案、講習会用における、懇親会宿泊費用、在宅業務における、旅費日当、各委員会委員の選出、地区歯科医師会長協議会の提出議題、関東地区役員連絡協議会、TPP問題、防災組織、学校保健課題解決支援事業、県学校保健会評議員の選任について協議を行った。

出席者　森永会長ほか18名

７月１８日　第１回地区会長協議会を開催。選挙管理委員の選出方法、所得割負担金から定額会費への移行、会費負担金等未納者の取扱い、提出議題・要望等について協議を行った。

出席者　間宮日立歯科医師会会長ほか28名

７月１８日　IDS定時総会を開催。業務報告、平成25年度事業計画及び予算案に関する件について協議

を行った。

出席者　森永取締役社長ほか28名

７月２０日　理学療法士会の公益社団法人への移行記念祝賀会が県保健衛生会館にて行われた。

出席者　森永会長

７月２１日　平成25年度日歯生涯研修セミナーを開催。「健やかに生きるための歯科治療～人をみる生活をみる口腔をみる～」をメインテーマに、慶応義塾大学医学部教授の中川種昭先生、大阪府開業の木ノ本喜史先生がそれぞれ講演された。

受講者　102名

７月２４日　歯科専門学校にて「交通安全教室」を実施。水戸署担当者を招いて本校全学生を対象に交通安全について講演を行った。

７月２５日　第５回歯科助手講習会を開催。消毒、滅菌の必要性をテーマに「室、手指、器材、材料の消毒」「歯科診療補助の実際」について講義を行った。

受講者　65名

７月２５日　関東地区歯科医師会会長・専務理事・事務局長会議がホテルニューオータニ幕張にて開催。関東地区諸会議の開催計画、関東地区役員連絡協議会の開催計画、関東地区歯科医学大会、歯の健康力推進歯科医師等養成講習会について協議が行われた。

出席者　森永会長ほか２名

７月３０日　厚生局茨城事務所の担当官が来館し、個別指導時の持参物（準備書類）について説明を行った。

出席者　榊社会保険部長ほか３名

７月３１日　歯科専門学校にて第１回体験入学を実施。学校施設説明などを行い、歯科衛生士科に61名、歯科技工士科には10名の参加があった。

８月　１日　茨城県医師会の主催による産業医研修会が県医師会館にて開催され、70名が参加した。

出席者　戒田地域保健委員ほか１名

８月　１日　第64回関東甲信越静学校保健大会がハイアットリージェンシー東京において開催される。本年度テーマは「心と体をはぐくみ、未来をひらく健康教育」。特別講演「ゆっくり動くと健康になる」においては順天堂大学医学部教授小林弘幸氏が講演され、午後からは５班編成での班別研究協議会が開催され、第４班〔学校歯科保健〕では「生活習慣病の予防等を目指した歯・口の健康づくり」をテーマに研究協議が行われた。

出席者　長谷部理事ほか１名

８月　１日　第64回関東甲信越静学校保健大会の歯科職域部会がハイアットリージェンシー東京にて開催される。「東京都児童・生徒の大規模味覚感受性調査から見えること」と題して東京歯科大学口腔科学研究センターの溢川義幸氏が講演された。

出席者　長谷部理事ほか１名

８月　５日　県医療審議会医療法人部会が茨城県庁舎にて行われ、社会医療法人の認定、医療法人設立認可、医療法人の解散認可について諮問が行われた。

出席者　森永会長

８月　６日　厚生局茨城事務所担当官が再び来館し、個別指導時の持参物に関する通知内容の文言修正について説明が行われた。

出席者　榊社会保険部長ほか４名

８月　７日　神奈川歯科大学平田副学長が来館。東日本大震災における被害状況について行う調査に対して、本会へ協力を求めるべく説明を行った。

出席者　森永会長ほか１名

８月　７日　四師会災害等連携協定ワーキンググループ会議が茨城県医師会にて行われ、四師会による災害時の医療救護活動に関する協定について協議を行った。

出席者　小鹿副会長ほか２名

８月　８日　学校歯科保健研修会を県総合福祉会館にて開催。「口から育てる食育と学校歯科保健」をテーマに昭和大学名誉教授の向井美恵先生が講演された。

受講者　235名

８月　８日　第６回歯科助手講習会を開催。「薬品及び材料の取扱い」、「口腔衛生指導」、「歯科材料の取扱い」について講義を行った。

受講者　65名

８月　８日　第３回厚生委員会を開催。第35回茨歯会親善地区対抗ゴルフ大会の運営・組合せ作成、歯の健康フェスティバルの組織図・役割分担作成について協議を行った。

出席者　千葉厚生部長ほか９名

８月１６日　橋本まさる選挙対策本部結成会議が水戸プラザホテルにて開催された。

出席者　森永会長

８月１９日　東海村と東海村歯科医師会の間で災害時の歯科医療救護に関する協定が締結され、その調印式が東海村役場にて行われた。

出席者　森永会長

８月２１日　専門学校にて第２回体験入学を実施。歯科衛生士科30名、歯科技工士科３名の参加者に対して学校施設説明などを行った。

医療＋管理委員会だより

平成25年度第1回スタッフセミナー報告

医療管理委員会　初見　謙介

平成25年６月16日（日曜日）医療管理委員会の事業の一環として毎年、年２回開催されている「スタッフセミナー」が今回もまた茨城県歯科医師会館で行われました。日曜日にもかかわらず33名の方が参加され、戸惑いながらも熱心に取り組んでいましたのでその報告をいたします。

開催にあたりまず、開会式は山本先生の司会で始まり、茨城県歯科医師会会長の森永先生の挨拶、次いで医療管理委員会部長の大字先生の挨拶、湊先生から諸注意、そして講師の紹介へと進んで参りました。

講師は前回、前々回と大変熱心なセミナーを行っていただいた塚崎洋子先生です。塚田先生は元ANA 客室乗務員、元ANA 教官 接遇マナー講師であり、また航空会社での客室乗務員、そして教官として培ったものをもとに、現在、官公庁や有名上場企業等多方面での接遇マナーの講師としてご活躍されています。

続いてセミナー内容をご報告いたします

１．接遇マナーの基本

1）歯科医院に接遇は必要なのか

①時代背景　　医療サービスという考え方

②患者さんが求めるもの

質の高い医療　親切な対応

③歯科医院がリードする接遇

戦略としての接遇の重要性

接遇で差別化

地域医療に貢献

スタッフが生きがいを持って働ける

2）接遇とは何か

①接遇　その時できる最大限のおもてなし

マニュアルにはない私の心

相手が判断するもの

②おもてなしの表し方

相手の立場でもの考え、相手が望む一歩踏み込んだ対応をすること

状況に合わせて身だしなみ立ち振る舞い言葉遣いで表現する

3）社会人としてのマナー

①挨拶から始まる人間関係

②職場でのマナー

4）チーム医療

①歯科医療はチーム医療

②同僚への気配り、心配り

③社会人としての基本　報告・連絡・相談

２．おもてなしの心の表し方

1）身だしなみ

初めての人の９割は服装等から相手を評価する

自分の好みではなく、好感を持たれ信頼を得られる身だしなみを考える

2）立ち振る舞い

基本的に胸を張り、姿勢を正しく指先に気を配り、動作に区切りをつけながら動作をしない

3）言葉遣い

美しい言葉使いや正しい敬語は相手に快い印象を与える

礼儀正しく親しみ感を増すような言葉遣いを心がける

以上の内容についてセミナーが行われました。初めは小さな声でしか話せなかった遠慮がちな受講生も塚原先生の多彩な指導技術によって、はっきりした口調でしっかり話せるようになっていました。またこのセミナーでの塚原先生の身だしなみ、言葉遣い、立ち振る舞い等、非常に素晴らしく、私自身も大変よい勉強になりました。

このスタッフセミナーは、毎年年２回、茨城県歯科医師会館とその他の地域でそれぞれ１回ずつ毎回日曜日に開催されています。日曜日の参加にはスタッフの皆さんも少し気が重いかも知れませんが、素晴らしいセミナーですので、ぜひ一度参加されてみてはいかがでしょうか。またスタッフのみならず院長先生自身受講されるのも良いかと思います。

以上です。簡単ですが報告させていただきます。

医療安全管理講習会

日時　平成25年　6月23日（日）
場所　茨城県歯科医師会館

演台　「高齢者のリスクマネージメント」
～超高齢化社会に於いて、しておきたい基礎的事項～
講師　日本大学歯学部摂食機能療法学講座
市村歯科医院　　市村　和大　先生

医療管理委員会　　西野　有一

平成25年６月23日（日）、市村　和大先生をお招きし「医療安全管理研修会」が行われました。演題は、「高齢者のリスクマネージメント」これからの超高齢化社会に向けて大変貴重な講演でした。参加された118名の先生方もとても満足のいく内容だったと思います。以下簡単に概要を報告します。

まず、超高齢化社会において知っておきたい基礎的事項として

・要介護高齢者の基礎疾患
・高次機能障害
・口腔ケアおよび歯科治療時の注意点
・歯科でよく使用する薬剤の注意点
・麻痺患者の総義歯作成について

・嚥下スクリーニング、頸部触診について
・嚥下リハビリについて
・歯科外来診療環境体制加算について
・摂食嚥下障害の症例

についてそれぞれ詳しく、スライド、動画、実演を交えながら教授していただきました。

要介護高齢者の基礎疾患では、脳血管障害と認知症について説明され、脳血管障害ではその種類と原因それからおこる麻痺の種類を詳しく教えていただきました。認知症ではその種類と特徴について大変解りやすく解説していただきました。次に、脳血管障害および認知症などにより発現する高次機能障害についてお話がありました。それには失行、失認、失語の三種類がありそれぞれの特

徴についての説明があり次に、このような高次機能障害の患者さんに対して、口腔ケアおよび歯科治療時の注意点についてお話がありました。まず歩行介助では被介護者の横に立ち被介護者の方へ向き自分の手を脇の下に入れ、もう片方の手で被介護者の手を握ること、車椅子からユニットへの移乗では、移す方に近い自分の足を患者の足と足の間に入れ、患者を前かがみに自分に抱きつかせ、肩の下からズボンを掴み、上に持ち上げるのではなく、自分側に引き、その後自分の膝で椅子を触知し、滑らせて移乗する仕方。ずり落ちの改善の仕方など実演を交えながら教えてくださいました。また、ポジショニングは、水平位から45度以上起こした状態にし、頸部を多少前屈させケア中の唾液や水分が喉に行かないように心がけること。口のあけ方などにつても実際のビデオで教えてくださいました。薬剤については、頻用するサワシリン、ジスロマック、フロモックス、カロナール、ボルタレン、ロキソニン、ロルカム、についてその特徴、副作用など解りやすく説明していただきました。結論としては、確実に安全な薬はないが、抗菌薬では、フロモックス、鎮痛剤はロキソニンがよいとのことでした。

次は、麻痺患者の総義歯作成についてお話がありました。摂食嚥下に関係する神経の働きの解説を絡め実際の現場でのビデオを使用しどの様なことに注意が必要か、どの様に処置を進めていくのか解りやすくとても勉強になりました。次は、どの程度の摂食・嚥下障害かを知るためのスクリーニングテストと、頸部聴診のお話がありました。スクリーニングテストは、ＲＳＳＴ　反復唾液訓練法、改訂水飲みテスト、食物テスト、咳テスト

それぞれについて大変解りやすく教えていただきました。嚥下リハビリについては、嚥下訓練として、アイスマッサージ、声門閉鎖訓練、呼吸筋のストレッチ、咽頭ストレッチのお話がありました。歯科外来診療環境体制加算関連では加算にあたり備える必要のある器材の説明、一時救命処置、胸骨圧迫及び人工呼吸についておしえていただきました。

最後は、摂食嚥下障害の症例解説でした。脳梗塞、脳性麻痺の既往の患者さんの症例で、実際の動画をもとに解説されました。上顎のみでも義歯を装着する事は、摂食嚥下に有利に働く可能性があることがあることが示唆されました。

今回の講習会で市村　和大先生には広範囲にわたるとても貴重な講演をしていただき誠にありがとうございました。一番大切なこと、心と心のふれあい、と言う言葉がとても印象に残っています。紙面では殆どお伝えすることができませんが大変満足のゆく講習会でした。今回出席できなかった先生も是非機会があれば拝聴して頂ければとおもいます。

学校歯科委員会だより

日本学校歯科医会
平成25年度 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業連絡協議会

学校歯科委員会　谷口　秀和

５月28日千代田区九段の歯科医師会館にて開催された、平成25・26年度の「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」連絡協議会に参加して参りましたのでご報告いたします。

日本学校歯科医会が実施している同推進事業は、２年一期で全国から30校をモデル校として指定し、学校における歯・口の健康づくりに関する研鑽を深め、子どもの「生きる力」の育成に寄与することを目的としています。

開会式に引き続き、東京女子体育大学　戸田芳雄教授による講演が「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業の基本的な考え方、進め方」というテーマで行なわれました。

同教授によれば歯・口の健康づくりは、学校教育の重要な目標・内容であり、歯・口の健康づくりにより自律的な健康づくりができる子どもの育成や、的確な思考・判断を基盤とした実践力の育成をも目指すとのことでした。

つづいて前期推進校５校による実践発表が行なわれ、

・岩手県一関市摺沢幼稚園
　学校歯科医　熊谷博伸先生
・富山県小矢部市立大谷小学校
　教諭　澤田貴美子先生
・東京都文京区立第六中学校
　校長　美谷島正義先生
・広島県立大柿高等学校
　学校歯科医　森本英樹先生
・沖縄県立西崎特別支援学校
　教諭　大城美智子先生

それぞれの立場から、生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくりのテーマの下、熱心で興味深い取り

組みを発表されておりました。

茨城県からは前期の土浦市立山ノ荘小学校に続き、平成25・26年度は鉾田市立大竹小学校が指定校となりました。大竹小学校と茨城県教育庁保健体育課からも連絡協議会に出席をいただき、三者連携のもと事業を推進していきます。
なお、前期の土浦市立山ノ荘小学校での取り組みは、平成24年８月に行われました学校歯科保健研修会と平成25年１月に行われました茨城県学校保健・学校安全研究大会において発表いただき、多くの学校関係者にご聴講いただきました。二つの研修会は平日の大会のため、学校歯科医の先生方の出席が少なく残念です。実際の取り組みを知る絶好のチャンスですので、多くの学校歯科医の先生方の参加をお願いしたいと思います。

原稿募集

身近な出来事から臨床まで皆さまのご意見・感想を載せてみませんか。
「茨歯会報」は会員皆さまの会誌です。臨床におけるヒントや趣味、旅の思い出など、また支部や同好会・同窓会の様々な活動(研修会、厚生事業)など何でも結構です。会報をフルにご活用下さい。
Ｅメールの投稿で結構です。形式はどんな形式でもかまいませんが、出来ればテキスト、ワード、一太郎、にてお送り下さい。
詳しくは、茨歯事務局まで。

E-mail　koho@ibasikai.or.jp

広報委員会

第13回 日本スポーツ･健康づくり歯学協議会報告

学校歯科委員会　佐藤　玲子

平成25年６月15日に長崎県歯科医師会館にて第13回日本スポーツ・健康づくり歯学協議会が開催され、協議会幹事会には茨歯会理事（学校歯科担当）の長谷部和子先生、協議会には長谷部先生と学校歯科委員の佐藤が出席しましたので、報告いたします。

協議会では、協議会会長の杉山義祥先生・当番県の長崎県歯科医師会会長の許斐義彦先生の挨拶、来賓の日本歯科医師会会長代理の柳川常務理事・日本学校歯科医会会長代行代理の今井常務理事・日本スポーツ歯学医学会理事長の安井利一先生からの挨拶の後、報告及び講演がありました。

報告は

(1) 平成24年度日本スポーツ・健康づくり歯学協議会事業報告について
(2) 日本スポーツ・健康づくり歯学協議会役員について
(3) 平成24年度日本スポーツ・健康づくり歯学協議会会計収入支出決算について
(4) 第13回日本スポーツ・健康づくり歯学協議会懇親会並びに長崎県歯科医師会マウスガード製作講習会の運営について
(5) 第14回日本スポーツ・健康づくり歯学協議会開催県について

で、第14回日本スポーツ・健康づくり歯学協議会は和歌山県で開催される予定で和歌山県歯科医師会会長の中谷譲二先生からの挨拶がありました。

また、山形県歯科医師会常務理事の鈴木基先生から、マウスガードの料金体系として上限の目安が欲しいとの要望がありました。

講演は

(1) 演題「国体におけるスポーツ歯科の現場づくり」
　講師　日本スポーツ・健康づくり歯学協議会幹事長　西脇孝彦先生
(2) 演題「日本体育協会公認スポーツデンティストの養成について」
　講師　日本歯科医師会常務理事　柳川忠廣先生
(3) 演題「挿管時の歯牙プロテクターの普及について」
　講師　日本歯科医師会常務理事　佐藤保先生

でした。それぞれの講演内容を記します。

講演（1）

平成24年に第67回国民体育大会ぎふ清流国体が開催された岐阜県では、岐阜県スポーツ・健康づくり歯学協議会および岐阜県歯科医師会は、平成23年２月、日本スポーツ・健康づくり歯学協議会、日本スポーツ歯科医学会との同意のもと、三者の協力体制をもって、ぎふ清流国体・ぎふ清流大会デンタルサポート事業を立ち上げ、行政・競技団体・選手・関係団体・県民・歯科医師会会員を対象に様々な活動をしてきた。それらを検証すると、

・国体開催に向けて１年でも２年でも可及的になるべく早い時期から「デンタルサポート事業」を立案し、継続的に周知を図り、準備を進めることが何よりも重要である。
・国体開催の軸となる「国体推進局」と「県体育協会」に対しては、出来るだけ早い時期から接触

を図り理解を得ておきたい。幹部レベルの交流に続き、担当者レベルで常時連絡を取れる体制作りが求められる。

・歯科医師会側から直接に「市町の実行委員会」や「競技団体」に通知や依頼をしても受け入れられにくいので、「国体推進局」及び「県体育協会」を通して交渉を進める必要があることを十分理解しておかねばならない。

・常日頃からスポーツの現場に歯科医師が接し、スポーツ関係者とお互い顔の見える関係づくりをしておく必要がある。

講演（2）

今年から公認スポーツデンティストの養成が始まる。平成25年度の受講申込者総数は、定員50名に対し615名であったが、基礎科目講習会は医科と同一日程・会場での開催であり、２年目には実技もあるため人数制限があり、受講内定者は71名になった。公認スポーツデンティストの今後としては、都道府県体育協会との連携構築・体育協会傘下の各競技団体との連携構築・関係職種（資格者）との連携構築・都道府県歯科医師会との関係の確保をしていく必要がある。

日本スポーツ・健康づくり歯学協議会と都道府県健康づくり歯学協議会は、マウスガードの普及等のスポーツ歯科の裾野拡大を図り、日歯支援のもとプレ国体開催県において研修会・講習会を開催していく。

講演（3）

がん対策推進基本計画の中で、チーム医療としてがん治療における医科歯科連携の必要性が挙げられており、日本歯科医師会・国立がん研究センター連携事業として平成22年から医科・歯科連携講習会を開催しており、平成25年から講習会を全国展開して、がん患者に対する歯科医療の向上や技術の格差の是正を図る。

がん治療における医科歯科連携の意義は

①経口摂取の支援、食べるための歯・口腔

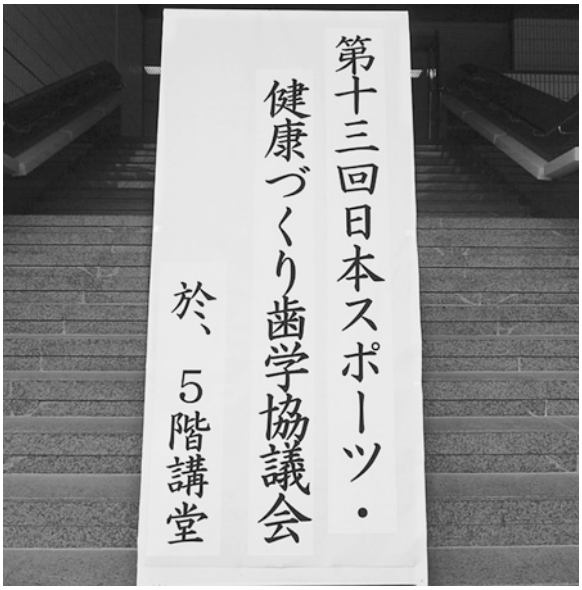
②歯科治療リスクを軽減

③気管内挿管時の歯の破折等リスク軽減

④口腔ケアによる術後合併症リスク軽減　であるが、③の気管内挿管時の歯科トラブルとしての麻酔処置に伴う歯牙損傷（歯牙脱臼等）は、医事紛争の３分の１を占め、　かつ麻酔科医に対する医療過誤の訴えの最も多い問題である。

歯牙損傷のリスクマネジメントとしては、歯科による術前の口腔内チェック・処置およびマウスガードの作成が挙げられる。手術前に歯科を受診して、安全のための前処置（口腔内清掃し、動揺歯はあらかじめ抜歯もしくは固定）を行い、必要があれば歯の保護のためのマウスガードを作成することもある。

部活や競技会等でマウスガードを使う以外に、様々な場面でこのような問題があることも幅広く周知させていきたい。



第83回 日本学校歯科医会総会報告

学校歯科委員会　長谷部　和子

平成25年６月26日（水）、午後１時30分より日本歯科医師会館大会議室において社団法人日本学校歯科医会第83回総会が行われ、代表会員として森永会長とともに出席しましたので、その概要を報告いたします。

初めに、来賓である大久保日歯会長が公務日程の都合によりご挨拶され、日頃の日歯への協力の感謝と、あらゆる世代の健康を歯科保健を通じて守ってゆく観点から日学歯との連携のさらなる充実を述べられました。つづいて、受付名簿により出席者118名、委任状提出４名が確認され、山科副会長の開会の辞により総会が始まりました。議長より議事録署名人の指名があり、引き続き物故会員への黙祷が捧げられました。金森会長代行の挨拶では、中田会長らが任期途中で辞任したことに「ご心配をかけた」と謝罪され、任期中に長年の懸案だった叙勲等の基準の見直しが図られたことを報告されました。一般社団法人への移行問題では会長辞任に伴い、内閣府に書類を再提出しているので、今年度中に移行できるものとの見解を示されました。

報告では、会務現況報告（土屋常務理事）、会計現況報告（藤平常務理事）、各種委員会報告（黒住副会長）がありました。特に定期健康診断のあり方については、現在、文科省で検討されており本年度中には答申が出る予定になっていますが、日本学校歯科医会の中にも　「学校歯科健康診断の事後措置に関するワーキンググループ」を立ち上げ検討をしていることが斉藤常務理事から報告されました。つづいて、「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」についての報告が今井常務理事からありました。25年・26年度は、鉾田市立大竹小学校において、この事業を受けていただきます。よろしくお願いいたします。監査報告では、箱崎監事が、「事業並びに会計面ともに全般的に執行努力がなされていることを評価するが、昨年８月に一部役員が辞任したことについて、事業の空白はなかったが、混乱があった。次期執行部は全国の子供たちの顔を思い浮かべ、会員の付託を受けているという重い責任を感じて一致団結して会務を執行してもらいたい」とを苦言を呈されました。報告に関する事前質問においては、日歯及び日歯連盟との連携強化並びに日歯と日学歯の関係について質問があり、日歯代議員会で日歯と日学歯との統合を求める意見があり、日歯の山科副会長が「歩みよりは時期的に近づいている」と発言したことに対して「日歯と日学歯とは設立理念が異なる。一緒になるメリットはあるのか」とただしました。山科副会長は「日歯と日学歯が一体となるとの発言をしていない。ただ、日歯代議員、日学歯会員の中には一緒になるべきという意見があると聞き及んでいる。そうした考えを日歯代議員会、日学歯総会で発言し、物事が進めばそうなるかもしれないとの趣旨で発言した。」と答弁されました。金森会長代行からは、さらなる日歯との連携強化を図っていくことが述べられました。つづいて、学校保健委員会の開催率向上については文科省からの行政指導が有効と考えるが日学歯として働きかけることができないのかという質問に対して、斉藤常務理事は、「健康診断の見直しの検討委員会の構成メンバーは校医の他には校長・養護教諭等の学校関係者も

おられるので、そういう機会に発言していきたい」と答弁されました。

議事に入り、第１号議案　平成24年度事業報告第２号議案　平成24年度収入支出決算は一括上程され、予算決算特別委員会報告のうえ、審議され可決確定されました。事業関連事前質問では、叙勲基準について基準が単数校に改正されたが、在校生100人以上ではなくてはならないとのことであるが、離島等を考えるとこの基準は撤廃していただきたいとの質問に対して、黒住副会長からは、「100人以上というのは内閣府賞勲局の内部規約にあるかと思うが、今後撤廃に向けて努力していきたい」との答弁がなされました。専門研修受講者の決め方、すなわち１回の受講者数が60名を超えた場合どのようにするのか、４年間の受講期間で３領域すべての研修がクリアーできないという事態への対処についての質問には、今年度は研修形式（ワークショップ形式）で行うが、講演会形式等も視野に入れて４年でクリアーできないということがないように検討していきたいとのことです。専門研修については、課題山積という感じがしました。

つづいて、議場封鎖の後、第３号議案　役員選任の件が上程され、選挙管理委員会からの経過説明がありました。理事候補は定員22名以内、監事候補は定員３名に対して４人が立候補しました。今回の選挙に関する事前質問が２題提出され、監事選挙における趣意書や経歴の情報が不足している点、および監事は社会通念上、その団体の財産ならびに業務執行を監査する者であり、理事者とは一線を画すると考えられるが、現行の選挙規則においては役員の中に監事まで含まれており、次期会長候補者が監事を推薦するような形になっているので、新執行部においてはどのように対処するかとの質問がなされました。現執行部からは、代表会員からの情報開示の請求があり、個人情報の観点から承諾を得たものを今回開示した。監事に関しては法的には問題ないが社会通念上そぐわないとすれば、選挙規則の一部変更も次期執行部において検討していくことになるとの答弁でした。役員選任選挙では、清水理事以下22名、監事３名（会長予備選挙当選者推薦候補２名、代表会員推薦候補１名）の選任がなされました。現行規定上では、会長は総会で選出することになっており、議長団が会長予備選挙当選者で理事に当選した清水氏を新会長とすることを提案し、了承されました。氏名等は日学歯ホームページをご覧ください。

休憩の後、第４号議案　選挙管理委員会委員の選任の件が上程され、委員に関しては次期執行部一任が承認され確定しました。次期執行部が速やかに委員を選任し、加盟団体に通知することとなっています。

ついで、今年開催されます研究大会の案内が開催地の代表からありました。

第77回全国学校歯科保健研究大会（熊本県熊本市）　10月17日～18日

第63回全国学校歯科医協議会（秋田県秋田市）　11月７日

最後に黒住副会長の閉会の辞を持って４時間にわたる総会が終了しました。

＜学校歯科委員会からのお知らせ＞

食後の歯みがきについて

酸蝕症に絡んで、食後30分後の歯みがきを推奨するような内容のテレビが放送され、学校現場で少なからず混乱を招いており、会員並びに学校歯科保健担当者からの問い合わせも見られますので、以下に日本小児歯科学会の見解を示します。茨城県歯科医師会学校歯科委員会も同様の見解でありますので、保育所・幼稚園・学校現場における指導をよろしくお願い致します。

「食後の歯みがきについて」：一般社団法人　日本小児歯科学会

これまで保育所・幼稚園、学校では昼食後にはなるべく早く歯みがきをしてから遊びましょうと指導してきています。その理由としては、むし歯をつくる細菌が多量に含まれる歯垢（プラーク）と食後口の中に残留する糖質を早く取り除くためだからです。ところが、最近になって、食後すぐに歯をみがくと、あたかも歯が溶けてしまうというような報道が新聞やテレビで伝えられたため、現場がやや混乱しているようです。

これらの報道のもととなったのは、実験的に酸性炭酸飲料に歯の象牙質の試験片を90秒間浸した後、口の中にもどしてその後の歯みがき開始時間の違いによる酸の浸透を調べた論文で、むし歯とは異なる「酸蝕症」の実験による見解なのです。

実際の人の口の中では、歯の表面は上記の実験で用いられた象牙質ではなく酸に対する抵抗性がより高いエナメル質によって被われています。したがって、このような酸性飲料を飲んだとしても、エナメル質への酸の浸透は象牙質よりずっと少なく、さらに唾液が潤っている歯の表面は酸を中和する働きがあり、酸性飲料の頻繁な摂取がないかぎり、すぐには歯が溶けないように防御機能が働いています。つまり、一般的な食事ではこのような酸蝕症は起こりにくいと考えられます。

小児における歯みがきの目的は歯垢の除去、すなわち酸を産生する細菌を取り除くとともにその原料となる糖質を取り除くことです。歯みがきをしないままでいると、歯垢中の細菌によって糖質が分解され酸が産生されて、歯が溶けだす脱灰が始まります。このように、歯垢中の細菌がつくる酸が歯を脱灰してできるむし歯と、酸性の飲食物が直接歯を溶かす酸蝕症とは成り立ちが違うものなのです。

結論としては、通常の食事の時は早めに歯みがきをして歯垢とその中の細菌を取り除いて脱灰を防ぐことの方が重要です。

学会としても今後より詳細な情報を提供していく予定ですが、現在のところ、園・学校における昼食後の歯みがきについては、現状通りの方法で問題ありません。

※小児歯科学会のコメントは、次のＵＲＬまたは、日本小児歯科学会のホームページよりご覧いただけます。

・ http://www.jspd.or.jp/contents/news/news20121012.html

・日本小児歯科学会　ＨＯＭＥ＞学会関係者向けページ＞学会からのメッセージ・ご案内

センターだより center

障害者歯科における歯科衛生士の役割

茨城県土浦心身障害者歯科治療センター
石居　由香、村居　幸夫、征矢　亘
森永　和男

茨城県土浦心身障害者歯科治療センターは平成３年８月に開設され20年が過ぎました。

その障害者の方たちの権利や平等を謳ったのがちょうど70年代後半、偶然にも自分の生まれた頃と同じ年代で医学などの長い歴史とは違い、ようやく最近理解されてきたことなのだと改めて驚かされます。

現在はノーマライゼーションの精神が広まってさらに理解されるようになった今日、テレビや新聞など様々な場面で障害者の方々の活躍も多く目にします。

障害者歯科はスペシャルニーズであり、一般歯科に比べ同じ処置にしても時間や体力が多く必要とされます。そして患者さんはもちろん家族や介護者の関係も重要で、医療従事者間の連携も必要になることもあります。

そして障害者の方が歯科治療に対する不安や恐怖をできるだけ与えないように、行動調整や全身状態に対応した準備や動作が必要になります。さらに、患者さんの状態もその日で変わってくるのでその都度配慮も必要です。

患者さんの中には口腔衛生に対する理解が十分得られなく、また介護する方にも多い為、歯科治療の困難を考えるとブラッシングやPMTC、スケーリング、フッ素塗布がより重要となります。

例えばブラッシングを行う時もどんな患者さんに対しても安心できるもの楽しいものとして寄り添い、穏やかに声を掛けて個々のペースに合わせ習慣づけて行きます。

特に高度な歯科治療を行う歯科医師に比べ歯科衛生士は、患者さんにより身近で安心できる存在でなければならないと思います。

また治療が円滑に進むように歯科医師と連携していくのはもちろんですが、患者さんには専門的な考えに偏り過ぎないようにすることも大切です。患者さんや支えているその家族、介護者の方たちにしっかり向き合い、少しでもQOLが高まるよう今後も支援し、私自身も成長したいと思っています。

口腔センターの取り組み

茨城県身体障害者小児歯科治療センター
金子　雅子、関口　浩、村居　幸夫、
征矢　亘、鈴木　和男

水戸口腔センターは開院して平成24年で40年になります。開院当時は障害者治療は火、金曜日の午後に行われていました。来院する人達は、ほとんどが施設の人達でした。今は来院患者も増え、月、火、木、金曜日と週４日治療が行われています。

７年前から日大松戸の病院から来て下さっている林先生が摂食嚥下に取り組んでくださり、多くの患者さんが通ってきています。食べる機能は生まれながらに備わっているものではなく、学び育っていく過程で獲得していきます。しかし、何らかの原因によって食べる機能が上手に獲得することができず、食べることが苦しかったり、生命を脅かす状況になったりする患者も多くいます。そのため早期から適切な食環指導、食内容指導、機能訓練が必要になってきます。口から食べることは生きる力の源であり喜びだと思います。８月から歯科医師会主催で林先生を中心に第２回摂食嚥下の研修会が全６回コースで行われます。歯科医師、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、栄養士、看護師、保健師、歯科衛生士と多くの専門分野の人達の申し込みがあります。私たち歯科衛生士も摂食嚥下リハビリテーションと口腔ケアが同時にできる専門職としても努力していきたいと思います。

平成18年から常勤の先生が東京歯科大学千葉病院から来てくださっております。今は関口先生です。平成23年からは関口先生を中心に麻酔科医の森永先生が来てくださり、静脈内鎮静治療が始まりました。脳性麻痺の患者さんや歯科治療に対する不安感や恐怖心のある患者さんや嘔吐反射が強くて今まで治療が困難だった患者さんも、とても

落ち着いた状態で処置を受けることができる様になりました。歯科医師、歯科麻酔科医、歯科衛生士が連携して、処置を実施管理しています。

口腔センターでは、月１回医局会も行なわれる様になりました。８月で19回目です。スタッフが順番で演題を決め、勉強会も行なっています。皆それぞれの立場で出来る事を考え学んでいます。障害者認定歯科衛生士になるため勉強している者、摂食嚥下認定歯科衛生士、在宅口腔管理認定歯科衛生士を取得した者。私も昨年から手話を始めました。入門コースが終了し、今年から基礎コースに入りました。手話を学ぶことで聴覚障害者の人とコミュニケーションがとれればと思います。歯科衛生士として、治療を提案する前に、患者さんの気持ちや生活背景を理解し、相手の立場に立つこと、笑顔であったり、声かけであったり、心を込めて対応できればと思います。

心身障害者(児)歯科予防講習会報告

茨城県身体障害者小児歯科治療センター
関口　浩、村居　幸夫、征矢　亘
森永　和男

１．はじめに

平成25年６月９日（日）に茨城県歯科医師会館講堂において、「心身障害者（児）歯科予防講習会」が開催された。今回は「求められる歯科医師と大学の対応」と題して、東京歯科大学千葉病院摂食嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科講師の杉山哲也先生（写真１）、「知的障害児・者における歯科的問題行動について」と題して、茨城県立あすなろの郷病院歯科の渡辺佳樹先生（写真２）および「歯科衛生士としての口腔保健と社会活動を通じての口腔保健について」と題して、元茨城県立あすなろの郷病院歯科歯科衛生士の大内千裕先生（写真３）の３講演が行われた。

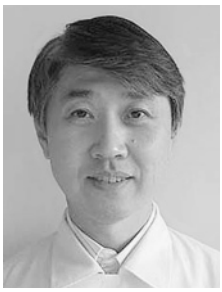


写真１
杉山哲也先生

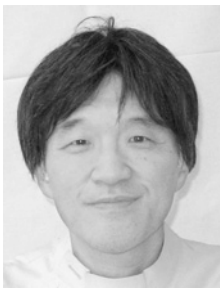


写真２
渡辺佳樹先生

写真３
大内千裕先生

２．講演要旨

講演Ⅰ：杉山先生の講演内容の要旨は、75歳を境に歯科医院の受療率が減少していくというデータがあります。これは高齢になると歯科治療を必要としないということを表しているようにも見えます。しかし現実には、在宅や高齢者の施設において様々な形での役割が歯科に求められているのです。超高齢社会に突入した現在、社会から要求される歯科医療と、その要求に応えられる歯科医師の養成機関としての大学の取り組みについてお話し頂けました。

講演Ⅱ：渡辺先生の講演内容の要旨は、知的障害児者においては、これまでの歯科治療の協力性やダウン症候群に代表されるような口腔内の特徴などについて、障害者歯科診療の問題点の多くを語られてきました。

今回は、健常者に観察されても不思議ではないが障害児・者にしかみられない自傷行為、異食、反芻などの問題行動についてお話し頂けました。

講演Ⅲ：大内先生の講演内容の要旨は、一般歯科、障害者歯科に勤務した経験の中で、一本の虫歯にも数人で抑制し対応する場面に何度も遭遇し、自らも体験してきました。その中で、本当に必要な治療や指導とは何かと疑問を持ち、障がい者の本人活動支援や地域の学校に通う障がい児の学校生活支援といったボランティアをしてきました。この経験を通して、医療従事者として見えていたこと、また親の気持ちに寄り添う活動の中で見えたことをお話し頂けました。

３．アンケート集計結果

受講された方々には所定のアンケート用紙に無記名で記載をお願いし、会終了後に回収した。なお、質問項目で無記入回答者は総数から除外して集計をおこなった。

1）受講者数とアンケート回収率

受講者数は38名であり、アンケート提出者数は21名で回収率は55.3%であった。

2）性別・年齢

性別は女性が83.3%、男性が16.7%であった。年齢は40代が35.0%と最も多く、次いで、50代が25.0%、30代が20.0%、60代が15.0%、20代が5.0%の順であった。

3）職種

受講者の職種別一覧を表１に示す。

歯科医師と歯科衛生士を合わせると18名（94.7%）であり、全体の９割以上を占めていた。

表１　受講者の職種

職種	名（%）
歯科衛生士	10（52.6）
歯科医師	8（42.1）
保育士	1（ 5.3）
計	19（ 100）

4）受講者による評価

講演内容に対する受講者の評価結果を表２に示す。講演Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれにおいても、「非常に良かった」と「良かった」と回答した者の総数が９割以上を占めていた。

表2　受講者による評価

講演	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
評価	名（%）	名（%）	名（%）
非常に良かった	9（42.9）	8（38.1）	6（28.6）
良かった	12（57.1）	13（61.9）	14（66.6）
あまり良くなかった	0	0	1（ 4.8）
良くなかった	0	0	0
計	21（100）	21（100）	21（100）

5）受講者の感想・意見

講演内容に関する受講者の感想・意見は以下のとおりであった。

・治療の内容の説明も保護者だけでなく、本人にも説明してほしい。「障害者も成長するんだ」目からうろこでした。
・この分野の充実は、その国や自治体の文化の充実度を示していると思います。また、歯科単独の知識での対応は無理ですので、医療制度や免許制度でも医歯一文化を発言していくべきと思います。
・障害者の治療をしている者として、もう一度考え直して、患者さん、家族に納得してもらい、治療をすすめなければいけないことを思い出しました。
・反芻に関しては、施設の職員の方から、どうしたらよいのかと質問を受けたことがありますが、具体的対処法の報告がないとのことで・・。まずは、反芻時のケアが必要ですね。
・問題点の多さが極みだった。
・大内先生の講演では、DH目線で境遇できる部分が多くあり、とても有意義な講演でした。
・１人の患者に的をしぼって経時的に症例紹介をしていただいてもよかったと思います。
・通院不可の患者が増加していく現状の歯科医療に対処していく為に、一般開業の歯科医師も対応すべき処置をもっと学んでいく必要があると感じた。また、治療への難易度の高いケースも、さらに想像を絶する症例があるのだと驚きながら拝見しました。

6）今後の講演課題・要望について

・摂食指導についてのお話が聞きたい（口腔センターに通っているお子さんの具体的な例を参考にしながら、現場にて役立てていきたいので）。
・平日の研修だとスタッフが多数参加できます。休日の研修だといつも限られてしまっていま

す。いつもありがとうございます。

・平日夕方スタートの講演・講習会は、出席が時間的に難しい場合が多く、日曜日がありがたい。

・特殊性の強い患者を対象とした講習会もなかなか聞く機会のない内容なので良いと思うが、日常診療の中で必要となっている内容の講演会も望みます。

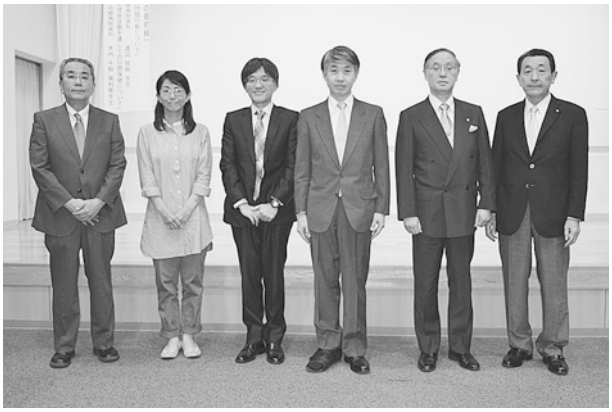


写真４　森永会長と講師の方々

4. おわりに

今回の講習会が受講者にとって医療、介護支援の現場における歯科治療・口腔ケアの種々な問題・疑問の解決に役立つ内容であったのであれば幸いである。今後も受講者の方々の要望を考慮して明日の臨床に役立つ講演会を企画していきたいと考えています。また講演会終了後の懇親会におきましては、参加者が日頃抱えている問題や疑問について講師の方々とフリートークする時間を設けていますので、是非多数の方々の参加をお待ちしております。

写真５　講演会終了後の懇親会

専門学校のだより

【第１回オープンキャンパス】

歯科技工士科、歯科衛生士科は５月24日（金）、高校生や社会人を対象としたオープンキャンパスを開催しました。

参加者は高校生を中心に歯科技工士科が２名、歯科衛生士科が23名でした。他に保護者の方２名の参加もありました。

両科共始めに、それぞれの教室や施設等を見学して頂きました。歯科技工士科では、１、２年生の実際の授業の様子を見学して頂き、授業内容や実習についての説明などを行いました。

また、歯科衛生士科では洗口室やマネキン室、基礎実習室などを見学して頂き、8020・6424情報センターの藤田さんにプロジェクターを交えながら学校の歴史や歯科衛生士の仕事の魅力などをお話し頂きました。

その後、１年生の予防処置の実習、２年生のプロジェクターによる介護技術の授業の様子も見学して頂きました。

１時間という短い時間でしたが、いくつもの質問がでて、参加者の方々には進路選択をするうえでの有意義な時間になったのではないかと思います。

【栄美通信合同プロジェクト】

５月28日（火）、水戸プラザホテルにて学校合同説明会が行われました。

今回は、学校説明会の会場の他に、それぞれの専門学校の特色を体験できるカレッジリーグ５校の特設会場を設けて、県内各地から集まってくる高校生に呼びかけました。本校では、学生も含め、専任教員、事務員合わせて８名が担当しました。

歯科技工士科では、女子学生の体験参加も多く、マイクロモーターを器用に使いながら、キーホルダー製作に夢中になる姿が見られました。

また、歯科衛生士科のコーナーでは、顎模型やスケーラーに熱心に見入る学生も見受けられ、既に歯科衛生士になることを目指している意識の高い学生もいました。

今回、特設会場の本校ブースに参加した高校生は、歯科技工士科が11名、歯科衛生士科が12名で、カレッジリーグ全体の参加者の数は140名と多く

の高校生が参加してくれたことを嬉しく思います。

本校の学生にとっても、数少ない機会ではありますが、普段とは違った貴重な体験であったと思います。

【ライオン学童歯磨き大会】

歯の健康週間が始まりました６月４日、歯科衛生士科の２,３年生は、水戸市にあるリリーベール小学校に伺い児童の皆さんと一緒に、ライオン主催の学童歯磨き大会に参加してきました。

インターネット配信の歯磨き大会では、小学４年生の児童の皆さんと共に、学生もクイズに参加し、ブラッシング指導では、インターネットから発信される歯科衛生士の方の説明を、各々の顎模型を使って楽しく丁寧に児童の皆さん一人一人に伝えていきました。

また、３年生教室では、予め頂いていた資料を基に指導計画案を作成し、当日はそれにそった個別指導を行いました。５,６年生に対しては、媒体を使って、う蝕や歯周病についての衛生講話や顎模型でのブラッシング指導を行いました。

初めてのライオン学童歯磨き大会参加でしたが、児童のみなさんの歯に対する興味や反応が学生にとてもよく伝わってきた様です。

後日、養護の先生から、この日を境にランチの後に鏡を見ながら自分の口の中を観察する児童の皆さんの姿が見られるようになったと、嬉しい感想を頂きました。

今回は、衛生士科２,３年生が一緒に参加するということで、学生達もお互いの理解や協力が極めて大切なことを改めて学んだ貴重な実習となりました。

【戴帽式】

６月12日（水）、歯科医師会館３階の講堂で、歯科衛生士科44期生52名の戴帽式が行われました。

この日は、ご父兄、ご来賓、講師の方々が多数ご出席くださり、また、本校の在学生も参列し、皆さんに見守られながらの戴帽式となりました。

戴帽生の入場後、式が始まると式場内はナイチンゲール像の蝋燭の明かりだけになり厳かな雰囲気に包まれました。小鹿典雄学校長から戴帽生全員にナースキャップが渡され、戴帽生鈴木菜月さんを代表に、臨床の場に臨むにあたり全員で５つの誓いを唱和しました。

その後、県歯科医師会の森永和男会長と歯科衛生士会の芹澤鏡子会長からご祝辞を賜り、学生もこれからの臨床実習に向けて、気持ちが引き締まる思いだったと思います。

秋から始まる臨床実習では、学校で今まで学んだ基礎学習を基に、医療の現場でこそ学べる多くの事を吸収する学習となることでしょう。５つの誓いを胸に、感謝と学びの気持ちを忘れずに実習に臨んでほしいと願っています。

（文責　根目沢）

【第31回日本顎咬合学会に参加して】

６月29日（土）から30日（日）の２日間にわたり「東京国際フォーラム」において第31回日本顎咬合学会　学術大会が開催されました。

本学会では、特別講演、公開フォーラム、一般講演、テーブルクリニック等、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士関連の講演や発表が多数行なわれました。

昨年に続いて今年も授業などの制約上２日目のみですが、歯科技工士科学生31名（１年生18名、２年生13名）、専任教員２名が参加いたしました。

会場では、前日から参加されております教務副部長の野口知彦先生にお出迎えいただき、教頭の田中晃伸先生に記念撮影をしていただきました。

その後、歯科技工士関係の講演会場（咬合の基礎と臨床）へ案内していただきました。

午後は各自が事前に調べた興味のある講演会場でそれぞれ受講しました。２年生は今年で２回目の参加ということで、時間を有効に使い、落ち着いた態度で受講できたと思います。１年生には難しい内容であったと思いますが、メモを取り、緊張のなか学会の雰囲気を感じることができたと思います。

学生たちにとりまして、最先端の技術や第一線で活躍されておられる先生方の講演を拝聴できましたことは、これから技工を学ぶ上でよい刺激になったことと思います。

（文責　大槻）

日本顎咬合学会と日本歯科医学教育学会

教頭　　田中　晃伸

６月29・30日に東京国際フォーラムにおいて、日本顎咬合学会が開催されました。この学会は開業医が中心となって運営されておりますが、非常にレベルの高い臨床的な学会で8000名近い学会員を有し、学会参加者数も5000名を超える日本でも有数の学会となっています。

茨城県からも多くの先生方が参加し、かつ役員としても活躍されています。

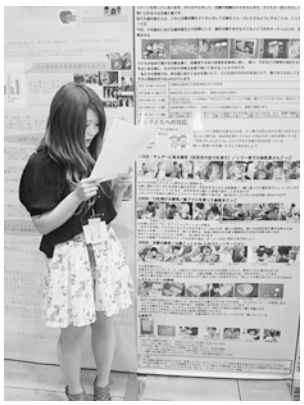
専門学校関係でも大変お世話になっている上濱正先生（土浦市）現副理事長（次期理事長）をはじめとして松崎浩成先生（水戸市）、杉田裕一先生（高萩市）、また技工士科副教務部長　野口知彦先生なども役員として活躍されています。

さて昨年この学会で歯科衛生士科24年卒業の齋藤千咲君に会うことができましたが、今年は発表演者としての齋藤君に再会することができました。

彼女は地元いわき市の小滝歯科に勤務しましたが、小滝歯科の院長は言わずと知れたこの学会の

理事長渡辺隆史先生です。

齋藤君はこういっては失礼ですが、在学時代は決して優秀な学生ではありませんでした。しかし今は素晴らしい指導者にめぐり会って歯科衛生士として立派に活躍されています。彼女の学会での発表を見て衛生士科副教務部長小澤永久先生と「人間わからないもんだな！」と感心し喜んでいました。



さて、日本歯科医学教育学会が７月12・13日に札幌で開催されました。

この学会は開業医には耳慣れない学会ですが、日本の歯科医学教育の将来を決定すると言っても過言ではありません。

ただし、参加者は大学などの教育機関関係者がほとんどです。

臨床研修施設として研修医の指導に関わっているために、ここ10年近くは参加していますが、開業医で参加しているのは多分私くらいではないかと思います。

無論、参加するだけではなく研究発表も行っており、昨年は“研修医の損益計算の試み”という発表でそれなりの評価を得ることができました。

一見対極にあるような学会であり、何等関係性がないように思われますが、実は大変深い関係にあります。つまり歯科医として送り出す側と迎える側の学会なのです。ここに大きな歪みがあると連続性のある歯科医学教育が成立しないからです。

臨床研修医の指導医としてお悩みの先生方は、是非、参加していただきたい。

勿論、歯科衛生士教育に関しても重要な学会でもあります。

さて、学会関係ついでもう少し報告いたします。

歯科衛生士関係に関しては、年内に参加すべき学会・会議が後二つ開催されます。

全国歯科衛生士教育連絡協議会と日本歯科衛生教育学会ですが、前者はどちらかと言えば学校運営や教員指導者の資質向上を図る場所であり、後者は純粋に教育に関する研究発表の場であります。

学生に対して我々指導者がただ学問を押し付けるばかりではなく、我々も常に学び、かつ問題点を明確にし、試行錯誤する点を研究発表することによって批判を浴び、それによって教育者としての資質の向上が得られます。

昨年も当校から三題の発表を行っており、本年も四題の演題申し込みをしています。

手前味噌となりますが、大学などを背景に持たない地方の専門学校の発表などは極めて異例なことであり、当校の指導教員の教育に関する情熱を褒めてあげたいと思っております。

さらに今回は２年生“学生”有志による発表もあり、学会主催者（千葉県立医療大学主管）としても学生の発表は初めての試みであり大変期待されています。

少しずつ変わりつつある当校に今後もご支援ご協力をお願いいたします。

他歯科衛生士養成学校卒業予定者情報

教頭　田中　晃伸

≪26年３月卒業予定者情報≫

以下の学校に26年度３月に卒業予定者が在校しております。

個人情報の観点から出身地域及び人数までを公開いたします。

なお、本結果は関東近郊の衛生士養成校20数校に問合せしたところ、ご返答いただいた学校のみを掲載いたしました。

＊注意事項

求人募集に関しては、必ず各校のHPを参照していただいた上で、募集要項に従い求人をお願いします。

また、雇用が決定しましたならば、その出身校の入学案内・ポスター等をお取り寄せいただき院内での掲示等のご協力を宜しくお願いいたします。

１．学校法人広沢学園　取手歯科衛生専門学校

〒302-0013　茨城県取手市台宿2-3136-8

0297-77-1220

龍ヶ崎市　２名、　小美玉市　１名、

取手市　　１名、　牛久市　　２名、

坂東市　　１名、　土浦市　　２名

＊千葉県　　野田市１名

２．学校法人広沢学園　つくば歯科衛生専門学校

〒308-0811　茨城県筑西市茂田ザ・ヒロサワ・シティ　0296-23-1220

笠間市　　１名、　土浦市　１名、

下妻市　　１名、　筑西市　１名、

坂東市　　１名、　桜川市　１名

＊栃木県　茂木町　１名、　真岡市　１名

３．日本大学松戸歯学部附属歯科衛生専門学校

〒271-8587　千葉県松戸市栄町西2-870-1

0473-68-6111

かすみがうら市　１名、　石岡市　　１名、

神栖市　　１名、　牛久市　　１名、

取手市　　１名、　小美玉市　１名

４．北原学院歯科衛生専門学校

〒270-0034　千葉県松戸市新松戸３丁目197

047-341-8115

竜ヶ崎市　１名、　阿見町　１名、

美浦村　　１名、　常総市　１名、

神栖市　　１名、　常総市　１名、

つくば市　２名、　土浦市　１名

５．鶴見大学短期大学部　歯科衛生学科

〒230-8501　神奈川県横浜市鶴見区鶴見2-1-3

045-580-8215

小美玉市　１名、　神栖市　１名

＊現段階でUターン就職を強く希望

６．太陽歯科衛生士専門学校

〒116-00131 東京都荒川区西日暮里2-22-1

ステーションプラザタワー６階

03-5810-8020

土浦市　１名

７．財団法人 宇都宮市医療保健事業団付属宇都宮歯科衛生士専門学校

〒321-0974　栃木県宇都宮市竹林町969

028-625-2217

古河市　　１名

８．小山歯科衛生士専門学校

〒323-0807　栃木県小山市城東1-3-3

0285-20-3550

神栖市　１名、　筑西市　　３名、

結城市　４名、　猿島郡境町　２名、

古河市　１名

９．新東京科歯科衛生士学校

〒140-0013　　東京都品川区南大井4-20-2

03-3763-2200

鹿嶋市　１名、　守谷市　１名、

取手市　１名

10．埼玉歯科衛生専門学校

〒362-0034　埼玉県上尾市愛宕1-22-13

048-774-5531

つくば市　２名

【卒業予定者のいない学校　一覧】

１．アポロ歯科衛生士専門学校

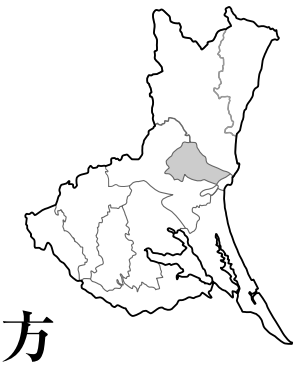
２．東京歯科大学歯科衛生士専門学校

３．新横浜歯科衛生士専門学校

４．東京歯科衛生専門学校

５．神奈川歯科大学短期大学部

地区歯科医師会だより
Ibaraki Dental Association



水戸市歯科医師会　イブニングセミナー報告
統一テーマ：スタッフと共に学ぶ

最近のプラークコントロールの考え方

講師：日本大学歯学部特任教授　　伊藤 公一　先生

㈳水戸市歯科医師会　　高根　正敏

平成25年７月23日（火）に水戸市歯科医師会主催で、茨城県歯科医師会館おいてイブニングセミナーが開催されました。今回は日本大学特任教授の伊藤公一先生をお招きして、「最近のプラークコントロールの考え方」という演題にてご講演いただきました。

平成23年の歯科疾患実態調査において、15歳以上では、７割以上で歯肉の異常所見が認められるなど、歯周病は国民病とも言われています。原因はプラーク中の細菌と生活習慣が大きく関与しており、病原菌を除去することで治癒が期待できます。しかし、プラークコントロールに対する考え方は時代と共に変わってきており、実際の臨床において困惑する部分もあったかと思います。今回のご講演では、科学的根拠（EBM）に基づいたプラークコントロールの考え方を歴史的背景から分かりやすく説いて頂けました。また、オーダーメイド治療など、最新の研究についてもご講演いただけました。今回は100名を越える方々にご参加いただけるなど、とても興味深い内容で、明日からの毎日の臨床に役立てたいと思います。

以下に、本講演の内容を要約してご報告させていただきます。

歯周病は歯周病原菌、宿主の抵抗性、環境、咬合が複合的に関与し発症する。その中でも、歯周病原菌を減らすことが治療のキーポイントとなる。

プラークコントロールは大きく分けると歯肉縁上のプラークコントロールと歯肉縁下のプラークコントロールに分けられる。

日常のブラッシングは歯肉縁上プラークコントロール。ブラッシングをしていない人はいないが、ブラッシングをしていることとブラッシングができていることは違う。

歯肉縁下プラークコントロールは歯科医院での

ルートプレーニング（SRP）がある。

根面に歯石が付着しているということは、その表面にはプラークが必ず残存していると考える必要がある。

６mm以上の深いポケットにおいては、積極的に歯肉縁下のプラークコントロールを行う必要がある。

プラークコントロールは以下の方法に分類される。

１．物理的プラークコントロール

患者さん主体の歯ブラシや歯間ブラシ、デンタルフロス、医院でのスケーラーなどがある。

歯ブラシでは歯肉縁下２mmまで、スケーラーでは歯肉縁下４mmまでのプラークコントロールが可能である。

歯肉縁下プラークコントロールを行なっても、歯肉縁上プラークコントロールをしなければ歯肉縁下細菌叢に変化は生じない。

つまり、歯周病治療の成功には、歯科医院でのスケーリングだけではなく、患者さん本人の意識も大切で、毎日のブラッシングが重要である。

２．化学的プラークコントロール

殺菌剤、消毒剤、抗生剤を使用したプラークコントロール。

薬剤（クロルヘキシジン）によりプラークの形成を抑制すると、炎症はコントロールできる。

歯石を除去することなく、塩酸ミノサイクリン軟膏をポケット内に注入することで、歯肉の炎症を抑えることが出来た。

プラークが成熟する過程で出来上がるバイオフィルムには、好中球や抗生剤などが入り込めないバリアが形成される。しかし、14員環と15員環のマクロライド系薬剤の中にはバイオフィルムを通過し、バイオフィルム内の細菌にダメージを与えることが出来るものがある。

薬剤によっては、化学的プラークコントロールのみである程度の効果を得られるが、例えば抗生剤の場合、保険の問題、耐性菌の出現など、また、クロルヘキシジンの場合、国の認可やアナフィラキシーの問題などがある。また、歯石表面には必ずプラークが残存しているため、化学的プラークコントロールは単独使用ではなく、物理的プラークコントロールとの併用が効果的である。

３．生物学的プラークコントロール

（プロバイオティクス）

乳酸菌を使って腸内環境を整えるように、口腔内において口腔フローラのバランスを改善することにより、宿主の健康維持を図ろうとする考え方。

乳酸桿菌（LS１）は、健康なヒトの口腔内から分離された乳酸菌で、LS１の出す酸によりPgやミュータンス菌を倒すことができる。

LS１の服用のみで歯周病は改善しないが、治療の補助として使用することはできる。

・SRPの考え方について

SRPでの根面の汚染セメント質の除去に関する考え方について、以前は内毒素（LPS）がセメント質深くに多量に存在し、徹底的に汚染セメント質を除去することが行われていたが、最近ではLPSは少量しか存在せず、水洗などの簡単な処置で除去できることが分かってきた。超音波・音波

のスケーラーを効果的に使用することで効率よく除去することが出来る。

・SRPの限界について

歯肉縁下は直視することは出来ないので、SRPはどこまで出来ているのかは不確実である。現在は出血の有無（BOP）が治療効果の判定方法となっている。

手用キュレットでは5㎜以上の深いポケットで歯石を取り残す危険性が大きい。

SRPは3㎜以上、フラップ手術は4㎜以上のポケットに行うことで付着獲得を得ることができるが、それ以下の浅いポケットでは逆に付着喪失をしてしまう（臨界プロービングデプス）。

未処置部位から歯周病原細菌の再感染を防ぐために、一回で全顎のSRPを行い、同時にクロルヘキシジンを用いて歯周ポケット内外の細菌を抑制する方法（フルマウスディスインフェクション）は効果的であるが、一度に全顎のSRPを行うため、大量の細菌性抗原が体内に入り、過敏反応や敗血症を起こすことがある。

・将来展望

20世紀はレディーメイド治療、21世紀はオーダーメイド治療になっていく。

歯周病治療においても体質（遺伝子）や口腔内の細菌叢を調べることでリスク評価（発症に関わる因子の把握、治療に対する反応、管理の必要性とその程度）を行うことができ、効果的な歯周病のマネージメントができる様になる。

以上、今回のご講演の要旨を報告させていただきました。今回のご講演を受講して、普段何気なく行っていたTBIやプラークコントロールについて、しっかりとした裏づけができたと共に、SRPや歯周外科を行う際のイメージが固まったかと思います。ぜひスタッフと共に、明日からの臨床に役に立てていきたいと思います。

茨城西南歯科医師会学術講演会報告

口腔粘膜の病気
“日常の診療で口腔癌検診を”

JAとりで総合医療センター歯科口腔外科科長　百瀬　文雄　先生

㈳茨城西南歯科医師会　白土　昌之

平成25年７月21日、午後２時30分より４時40分まで、古河福祉の森二階研修室において、茨城西南歯科医師会主催の学術講演会が行われましたので報告します。尚受講者は38名でした。

口腔癌の現状

悪性腫瘍は、80年代に日本人の死亡原因の１位となり、現在でも３人に１人は癌で死亡する状況である。そのうち口腔癌は悪性腫瘍全体の１～３％で、年間の罹患者数は7000人を超えるくらいである。40歳代から増加し、男性は50～60歳代、女性は70～80歳代にピークがある。男性２：女性１くらいの比率である。部位別の頻度は、舌30%、歯肉25%、口底10%、頬粘膜７％である。

口腔癌検診について

最近は口腔癌に対する認識が深まりつつあり、検診を行っている自治体もある。しかし現行の癌検診で受診する人数は１日50人程度、しかも一般の歯科医師のみではなく口腔癌に詳しい医師歯科医師の同行が必要である。こうした検診では非効率で１次スクリーニングの役目を果たせないのではないか。一方歯科の現況をみると、国民の医療機関への受診理由では、歯科関連の病気が男性で２位、女性で３位と多くの患者さんが訪れていること。１次スクリーニングの段階を行うとするなら、歯科医師とレントゲン装置があれば充分可能である。であるならば、検診の１次スクリーニングの場として歯科医院が最適である。仮に茨城県について試算すると、一日につき４人くらいを対象として検診を行えば、月に８万人の検診ができることになる。これは日々の診療の中での検診こそ最も効率が良いことになり、そこで標題の“歯科医院で口腔癌検診を”と考えるわけです。

診査に際しての留意点

一見して悪性腫瘍を確信する病変もあるが、多くは悪性のものとの鑑別が必要なことが多い。そこで既往歴、服用薬剤を聞くことを前提に

・口腔内全体を眺める。
・できればＸ線写真を撮る。パノラマ写真は全体の画像をチェックする。
・異常と思われる病変があったら必ず触れてみる。色、形、硬結の有無、周囲との癒着、可動性などを調べる。
・病変の経時的変化について良く聞く。

形、大きさ、痛み、出血などの変化について聞く。

・初診時点での正確な臨床診断まで要求されているわけではないので、経過観察も重要。

以上により炎症との鑑別、腫瘍の浸潤や線維成分の多寡など病変の性質を判断する。またこの際、目の前の病変に何らかの問題がありそうか否かを感じとることが大切である。

経過観察時の留意点

・原因、誘因として疑われる刺激を除去し、消炎を図る。

・必要に応じて薬物療法を行う。

・２週間以上観察して改善しない、もしくは腫瘍を疑う病変、あるいは生検が必要と判断した場合は、病診連携を活用して近隣の病院歯科口腔外科へ紹介する。

・急性炎症を除き、固形腫瘍の場合、急速に進行するものは少ないので、治療の方針を決める時間は十分にある。

遭遇する頻度の高い口腔粘膜の病変

【口腔扁平苔癬】

典型例では両側頬粘膜に網状白斑がみられ、痛みを伴います。舌や口唇、口蓋、歯肉にもみられる。自己免疫疾患とされるが、発症メカニズムの詳細は不明。糜爛を起こしていることが多い。悪性転化率０.４～６.４％。粘膜の萎縮、紅斑、硬い白色病変などの部位には癌化した細胞が含まれている可能性がある。このため注意深い経過観察と機をみての組織の採取が不可欠である。扁平苔癬に類似する疾患に口腔苔癬様病変があるが、これはアレルギー反応とされ、起因として薬剤、金属、レジンなどがある。ただし臨床的に両者を明確に区別することは困難であり、症例としては扁平苔癬に含まれていることがあると思われる。対処は扁平苔癬に同じ。

【白板症】

摩擦によって除去できない白斑で、頬粘膜や口角部に多く出現する。病巣は扁平状で、斑状を呈する。角化が著しい場合には溝を生じている。触診で粘膜が硬く触れる。ＷＨＯでは前癌病変とされ、悪性転化率は３.９～17.５％。白板症と同様に扁平状の病変で、粘膜の萎縮が強く紅色を示すものは、紅板症として別に分類される。両者を比較すると、一般に白色のものは分化傾向が強く、赤色で萎縮傾向の強いものは分化の程度が低い。このため紅板症では注意する必要がある。これらの中には、上皮内癌が含まれていることがあるので、触診した際の硬さの程度や変化に注意を払う必要がある。また浸潤の判断には頚部や顎下のリンパ節の観察も大切である。

扁平上皮内腫瘍について

異型細胞のなかには癌になるもの、癌にならないものがあることが経験的に認識されていた。そこで口腔腫瘍学会は扁平上皮内腫瘍を次の３型に分け、病変の肉眼的特徴と病理組織学的所見、さらに悪性転化の有無、その期間を示しています。

扁平上皮内腫瘍は肉眼的には陥凹性の赤色あるいは紅斑様の病変で

【１】全層置換型：ＷＨＯの上皮内癌に相当し、肉眼的には糜爛、紅色を示した。舌の病変では

９％、浸潤癌への進展は平均６.７月であった。

【２】表層分化萎縮型：著しく菲薄化した上皮像で、表面にわずかに角化層を有し滴下状の上皮突起部に異型細胞が認められた。肉眼的には紅板症の像を示した。舌の病変の25％。浸潤癌への進展期間は平均16.３月であった。

【３】表層分化肥厚型：肥厚した上皮で、表層は角化。有棘層には明らかな異型はみられないが、基底層側に異型細胞がみられた。肉眼的には白斑を示し、舌粘膜では66％、浸潤癌への進展期間は46.７月であった。

病変をこの分類に照らして、その危険度を検討し、早期切除を推奨しています。

口腔領域の腫瘍、その他

・“いわゆる口内炎”でも表面に糜爛や潰瘍がみられ、周囲組織との癒着がある場合は注意が必要である。

・一般的に有茎性腫瘤は良性であるが、基部の組織に病変の広がりがある場合があり、付着部の観察、触診が大切である。

・口腔粘膜上皮由来のものばかりではないので、周囲あるいは他臓器の癌にも注意が必要である。なかには結核や梅毒による肉芽組織や慢性炎症による歯肉増殖などもある。

・顎骨や上顎洞の骨体内に本体がある腫瘍では、Ｘ線画像の精査が重要になる。周囲組織の破壊の有無、骨吸収像の有無や様式を精査する。ただし悪性腫瘍が必ず虫食い状の吸収を示すとは限らないので注意が必要である。

病診連携について

早期発見、早期治療を実現させるには診療施設間の緊密な連携が是非とも必要です。これまでも茨城県各地に31施設の病院歯科、歯科口腔外科がありましたが、平成23年９月に茨城県病院歯科医師会が新たに発足しました。会員の皆さんに大いに利用していただきたいとおもいます。

茨城県病院歯科医師会一覧：

茨城県歯科医師会ホームページ内

まとめ

この講演で百瀬先生は、口腔癌検診を実施するという事を前提に、その際遭遇する機会が多いと思われる病変を中心に、癌の浸潤や癌化の頻度などを解説されました。その際解説と伴に先生が経験された豊富な症例の画像を、数多くご供覧頂きました。また同じ病名であっても、実際に口腔内に発現している状態には、かなりの差違がある事も知りました。おわりに、この講演の内容を収めたＣＤを百瀬先生よりご提供いただきました。詳しい内容をお知りになりたい方は、当歯科医師会の小林 不律先生か保科 守先生にご連絡下さい。

茨歯アンテナ

2013年 8 月21日（水）茨城新聞

東海村

歯科医師会と災害協定

円滑な救護支援狙う

東日本大震災を踏まえ、東海村は19日、東海歯科医師会（石川誠会長）と「災害時の歯科医療救護に関する協定」を結んだ。避難所や救護所に派遣された歯科医が、高齢者や障害者への口腔ケアや被災者の応急処置、遺体の身元確認などで協力する。

協定締結は、協力内容を明確にすることで、現場での円滑な救護活動と避難者への支援につなげるのが狙い。協定は県と県歯科医師会が3月に結んだ新協定を踏まえ、石川会長が「地元住民のために協力したい」と村側に申し出た。

協定によると、災害発生時に村からの要請を受けた東海歯科医師会が、歯科医療チームを避難所や救護所に派遣する。患者は無料で診療を受けられ、医療費などは村が負担する。

同村東海3丁目の村役場で行われた協定締結式には、村上達也村長、石川会長のほか、県歯科医師会の森永和男会長、珂北歯科医師会の小林克男会長らが出席した。

村上村長は「震災で、避難所に病気の人がいた場合の大変さを肌で感じた。支援関係は大変ありがたい」とあいさつ。石川会長は「住民が安心して暮らせるような村づくりに、少しでもお役に立てれば」と述べた。（溝口正則）

協定書を交換する東海歯科医師会の石川誠会長（左）と東海村の村上達也村長＝同村東海3丁目

歯科コラム
Dental column

茨城新聞 8 月18日（日）掲載

歯科コラム Dental column Vol.13

睡眠時無呼吸症候群（Sleep Apnea Syndrome : SAS ）

公益社団法人 茨城県歯科医師会
広報委員会　小林健一

最近よく耳にする「睡眠時無呼吸症候群」は、いびきが大きく、いびきの途中で急に静かになり一時的に呼吸停止になる病気で、「ひと晩7時間の睡眠中に10秒以上の無呼吸が30回以上認められるか、あるいは1時間あたり10秒以上の無呼吸が5回以上ある場合」と定義されています。日本人の5人に1人が抱えていると言われる睡眠障害の一種で、特に男性に多く見られます。

睡眠中に呼吸が止まると、脳からは起きて呼吸を促すような指令が出るため、結果的に深い睡眠とならず、起床時に倦怠感、眠気、頭痛などを伴い、日中の生活でも注意力、認知力、記憶力の低下を招き、交通事故や労働災害などにつながるケースもあります。

さらに合併症として、持続的な血中酸素濃度の低下により、高血圧、不整脈・心筋梗塞などの心疾患、脳出血・脳梗塞などの脳血管障害を発症し、最悪の場合、突然死に至る危険性もあります。

そのほとんどが「閉塞性睡眠時無呼吸症候群」と呼ばれ、筋肉の弛緩により舌根部や軟口蓋が下がり、気道を閉塞することで引き起こされます。また、肥満による上気道周囲軟組織への脂肪の沈着や扁桃腺肥大、あるいは、もともと舌が大きい、下あごが小さい、下あごが後退している、なども原因となります。仰向けでの睡眠によっても誘発されるため、なるべく横を向いて寝ることも勧められます。

治療としては、肥満の改善や、睡眠時体位の指導などとともに、比較的軽度な方には、歯科用スリープスプリントと呼ばれる装置を歯科医院にて作製し睡眠時に装着する方法が選択されます。専門医の診断書があれば保険適用になります。これは、上下の歯列に合わせたマウスピースを、下顎をやや前進させた位置で固定した装置で、上気道の閉塞が防がれ、睡眠中の鼻呼吸を促し、いびきも改善されます。装着後は、装置の不具合、歯や顎の状態の変化などに対応するため、定期的に通院する必要があります。

さらに重症な方への確実な治療として、鼻にマスクを装着し、コンプレッサーによって加圧された空気を気道に送り、舌根の周囲の軟部組織を拡張することで吸気時の気道狭窄を防ぐ方法（持続陽圧呼吸療法、CPAP）や、外科的治療により気道の狭窄を改善する方法もあります。いびきが大きい、昼間の眠気がひどいなど思い当たる方は、専門の病院での検査を受け、病状にあった適切な治療を早期に受けることをお勧めします。また、かかりつけの歯科医院にもお気軽にご相談ください。

●次回掲載予定日は**10月18日**です。

公益社団法人 茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association
http://www.ibasikai.or.jp/
茨城県歯科医師会　検索
ご意見、ご質問をメールにてお寄せください。
opinion@ibasikai.or.jp

歯科医院で活用できそうな助成金情報

わたくしども葵経営グループは日頃より茨城県歯科医師会事務局様の人事労務管理運営のサポートを担当させていただいております。そのサービスの一環として、茨城県歯科医師会会員様からの人事・労務に関する電話相談を無料にてお受けしております。これまで概ね月に２、３件のご相談をお受けしております。

今回はその中で問合せも多く、かつ有効活用事例も見られる助成金の最新情報をお伝えします。紙面の関係上概略だけとなってしまいますが、助成金にはそれぞれごとに詳細な支給要件がありますので、必ず事前の確認が必要です。

まずはお電話いただければ支給条件や活用法につきましてアドバイスさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

【新たに雇用した場合には・・・】

（１）特定求職者雇用開発助成金

特に、母子家庭の母を雇用した場合、正職員で１年のみですが90万円（パートでも60万円）。

（２）被災者雇用開発助成金

東日本大震災以降６ヶ月以上定職についていない方を雇用した場合、正職員で１年のみですが90万円（パートでも60万円）。性別・年齢は制限なしです。

（３）トライアル雇用助成金

特に若年者（35歳未満）の職務経験のない方を雇用した場合、１カ月４万円×３カ月分。

これら（１）から（３）はいずれもハローワーク紹介が必須ですので、入口を気をつけましょう！

【職員に教育・研修を行う場合には・・・】

（１）正規雇用労働者育成支援奨励金

正職員に対して１コース10時間以上の研修を行った場合、１訓練コース対象者１人当たり上限20万円までの講師料が補助されます。ということは、通常の研修であれば事業主負担ゼロでいけそうということです。

訓練は数回に分けて合計10時間以上でも、１訓練コースに認められればＯＫです。

研修のカリキュラム設定、講師の選定・派遣にもお応えいたします。

【葵経営グループ】

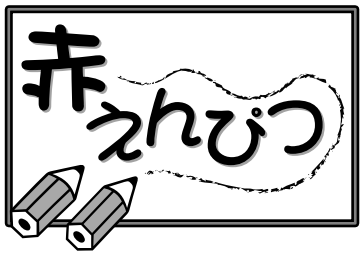
社会保険労務士法人葵経営　　特定社会保険労務士　皆川雅彦

ＴＥＬ　０２９４－２５－３６６８

□各種保険手続き　□就業規則等の整備　□個別労働紛争への対応

□助成金受給診断及び申請代行　□メンタルヘルスケアへの対応

□人材育成事業（教育訓練計画策定支援、研修事業の企画実施）



最近、運動を何かされていますか？

私はゴルフをまた最近習い始めました。かなり以前からゴルフは始めていたのですが、あまり練習せずにコースに行ってしまい、散々な結果なうえにちっとも楽しくないと思いゴルフも練習もずっとお休みしていました。道具も揃えたのにずっと倉庫にしまっていました。

そんな時に疎遠になっていた友達から連絡があり、ゴルフの誘いがありました。久しぶりだしせっかくだからと思い、これを機会に倉庫からほこりまみれの道具を出し、またゴルフを再開する事にしました。

まだ人とゴルフができるレベルではないので、ゴルフレッスンを受けています。ゴルフレッスンは、最初コースをハーフ回り、ハーフ後昼食を食べながら自分のフォームをビデオで確認します。この時にビデオの自分の姿を見て、こんな変なフォームなのかなってかなり落ち込みます。

最後は練習場でスーパーのカゴいっぱいの球を打ちます。

何となく分かってきた頃に終わりになってしまい、次に練習に来る時には前回言われた事をすっかり忘れてしまっている感じです。学習出来てない自分を悲しく思います。最近、ここはこれで打ったほうがいいとか分かってきた気がしています。それに気持ち良く当たると楽しいと思えるようになってきました。ただまだカートには乗れず、打ったらクラブを５本ぐらい持って走っています。

まだ誘ってくれた友人とはゴルフは出来ていませんが、今年中にはゴルフ行きたいと考えています。

もう少し出来るようになったら、ぜひゴルフをされている先生方ともご一緒したいです。

（maru）

私事になりますが、震災前に広報委員会にお世話になり、そのときの最後の委員会の直前にあの忌まわしい大震災が起こりました。幻の委員会となりお世話になった先生方に挨拶もせず退任することになりました。この紙面をお借りして改めて御礼を申し上げます。今回、再任となり、また御迷惑をかけますがよろしくお願い致します。

話は変わりますが、ここ数年、世界中で天変地異が頻発している様に思います。そんな中で思うのは、「いつ大変なことが起こるのか、いつ死がやってくるのかわからない」ということでした。それまで「対岸の火事」と思っていた巨大地震が、現実に起こり身近に感じるようになり、「真剣に生きねば」と思うようになりました。しかし現実は頭も体もついていけずデジタル社会のあふれる情報に混乱し、取捨選択もままならず、ストレスを感じる日々です。マスメディアからの医療情報を集めてみると「うそ」「正しくない」あるいは「間違い」が、思いのほか多いと気づかされます。本業でも、理想の歯磨きは、１日３回食後３分以内に３分間と言われていましたが、食後30分は磨かないほうが良いとか、１日１回十分な時間をとって夜寝る前にきちんと磨くこと等々時代と共に変わってきています。この速い流れに流されず、自分で判断して、正しいと思った道を信じて、進むしかないのでしょうか。

さて、新執行部が発足し広報委員会も新しくスタートしました。魅力ある茨歯会報となります様努めていきたいと思います。今後ともよろしくお願い致します。

（Ｔ、Ｎ）

“千年猛暑”と言われた今年の夏を如何お過ごしでしょうか？

私は毎年夏になると那珂川でカヌーを楽しんでいます。

ご存知の通り那須山麓を源流とする那珂川は、栃木県那須烏山市を過ぎてから茨城県御前山まで両岸に山が迫り、ほとんど人家のない地域が約15km続きます。

手つかずの自然が楽しめるため、カヌーの名所として知られるようになりました。

畳めばトランクほどの大きさになるカヌーを組み立て川に漕ぎ出すと、川面を渡る風の音、蝉時雨、鳥の鳴声、魚の跳ねる音、そして遠くから聞こえる瀬音。

喧噪の中で時間に追われる毎日からひと時のエスケープが始まります。

所々で上陸して、鮎の塩焼きの名店、地物の蕎麦屋、古民家を改造した喫茶店などを訪れる楽しみもあります。

豊かな自然に囲まれた那珂川の休日は如何ですか？

写真は茂木町大瀬付近で撮影した水戸支部の清水先生と愚息です。

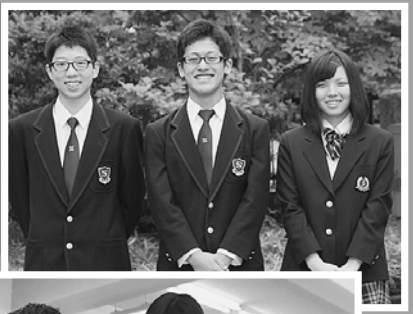
（樹）

今年度より県歯広報委員会へ出向になりました。まだ右も左も全くわからない状況ですが、せっかく今年度から各支部１人ずつ出向してきているので、なるべく自分の支部の事業を報告していけるように頑張っていきたいと思います。趣味はフライフィッシングとロック音楽とロックギターです。これからもどうぞよろしくお願い申し上げます。

（勝）

広 告

医・歯学部現役合格を目指して



本校卒業生

平成26年度入試　生徒募集

中学校160名・高校40名(新規)

創立以来の輝かしい合格実績

医学部				歯学部			
大学名	人数	大学名	人数	大学名	人数	大学名	人数
東京大学 理科Ⅲ類	3	慶應義塾大学	3	北海道大学	2	昭和大学	59
北海道大学	2	自治医科大学	2	九州大学	2	愛知学院大学	13
東北大学	5	産業医科大学	2	東京医科歯科大学	5	大阪歯科大学	17
名古屋大学	2	日本医科大学	36	新潟大学	2	北海道医療大学	42
大阪大学	1	東京慈恵会医科大学	21	岡山大学	1	岩手医科大学	34
九州大学	1	順天堂大学	50	広島大学	2	奥羽大学	102
東京医科歯科大学	1	昭和大学	59	徳島大学	1	明海大学	141
千葉大学	6	日本大学	71	長崎大学	2	神奈川歯科大学	77
筑波大学	2	東京医科大学	52	鹿児島大学	2	鶴見大学	84
群馬大学	5	東邦大学	80	九州歯科大学	4	松本歯科大学	80
新潟大学	6	東京女子医科大学	13	東京歯科大学	66	朝日大学	33
防衛医科大学校	10	獨協医科大学	129	日本大学・歯、松戸歯	137	福岡歯科大学	2
上記以外、国公立 18 大学 65 名、私立 17 大学 761 名				日本歯科大学・生命歯、新潟歯	187		

※数字は1982年～2013年度の延べ人数 ※順不同

地区別学校説明会（各会場とも13：00～）詳細は本校ホームページでご確認下さい。

9/7 (土)	名古屋	9/15 (日)	宇都宮・高崎
9/8 (日)	静岡・横浜	9/21 (土)	御茶ノ水
9/14 (土)	御茶ノ水・仙台・新潟	9/22 (日)	水戸・甲府

学校・寮の見学は随時受付します。 入試室までお問合せください。

学校法人　秀明学園　全寮制　英国留学　全人英才教育

秀明中学・高等学校

〒350-1175　埼玉県川越市笠幡4792　☎049-232-3311(入試室直通)　http://www.shumei.ac.jp　秀明学園　検索

みんなの写真館

Photo Gallery

二日間にわたる牛久かっぱまつりの光景です。
踊り、ライブ、ショー、みこしパレード
さまざまな、催しが毎年開催されています。
（社）茨城県南歯科医師会　冨田　浩之

会　員　数

平成25年7月31日現在

支　部	会員数（前月比）
日　立	121
珂　北	144
水　戸	155
東西茨城	72
鹿　行	102
土浦石岡	175　＋1
つ　く　ば	114　－1
県　南	181　＋1
県　西	154　＋1
西　南	107
計	1,325　＋2

みんなの写真館写真募集 !!

　このページには皆さんからの写真を掲載できます。表紙写真に関連した写真、御自宅の古いアルバムに埋もれた写真などを御送り下さい。

1種会員	1,137名
2種会員	40名
終身会員	148名
合　計	1,325名

Ibaraki Dental Association
公益社団法人 茨城県歯科医師会

茨　歯　会　報

発行日　　平成 25 年 7・8 月
発　行　　茨城県歯科医師会　水戸市見和 2 丁目 292 番地
電　話　　029(252)2561～2　FAX　029(253)1075
ホームページ　http://www.ibasikai.or.jp/
E-mailアドレス　koho@ibasikai.or.jp

発行人　　征矢　　亘
編集人　　菱沼　一弥

VEGETABLE OIL INK　この会報には、環境に配慮して植物油インキを使用しております。