



ご当地 **よ坊さん** 茨城

みがこーモン

茨 歯 会 報

No.537

茨城県歯科医師会

Ibaraki Dental Association

December

2013

平成25年

12



Contents

デンタルアイ	1
小林 不 律	
理事会報告	3
会務日誌	4
地域保健委員会だより	7
厚生委員会だより	10
学校歯科委員会だより	12
センターだより	28
警察歯科協議会だより	32
専門学校だより	33
寄稿	37
小 倉 和 夫	
地区通信	42
富 田 浩 之	
赤えんぴつ	44

表紙写真について

表紙写真、アートタワーみとスターライトファンタジー、水戸芸術館のタワーや建物を中心にライトアップされ、年末にはカウントダウンなどが開かれます。

(社)珂北歯科医師会 成井 敏幸

「公益社団法人の運営」ならびに 「児童虐待に思う」



常務理事
小林 不 律

「公益法人の運営」

本会が公益社団法人として生まれ変わってから約8ヶ月を経過しました。生まれ変わるために定款・規則規程の変更、共済制度の変更、選挙制度の変更、理事責任の明確化、代議員の位置付け、会の中の会の廃止、支部の一般社団法人化、本会全事業の見直し、HPの刷新、会計基準の変更等、様々なことを行ってまいりました。

公益社団法人となった後にも従来とは異なった運営が求められています。公益法人として毎年、詳細な報告書の作成が必要ですし、1～3年毎の立入検査もあります。報告書だけでも公益申請書類に匹敵する分量と難しさがあります。また立入検査については次年度に実施されることがほぼ確実です。従来の社団でも3年毎に立入検査がありましたが、公益法人の立入検査はより厳しいものになります。

新たな事業計画と予算の作成についても制約があります。前年と比べ軽微な変更については「変更届出」で済みますが、新規なものは「変更申請」が必要になり、どちらも行政に申請、もしくは届出を行い審議会の認定を受ける必要があります。

また公益法人が自由に保有できる資金は年間

の公益目的事業額を超えてはならない制約（遊休財産保有制限）や、公益目的事業が全事業の50%以上、公益目的事業の収支をバランスさせること（収支相償）の三つの財務原則の遵守は絶対として、更に全事業収支でも絶妙なプライマリーバランスを取ることが求められています。

以上のことは新法人発足1年目で不明な部分もあり、そのため会務運営も慎重に行っています。こうした条件下でも本年度において本会センターでの全身麻酔設備の導入を図り、来年度からは全麻での障害者歯科治療を実施致します。このように本会がすべき事業には積極的に取り組みたいと考えています。会員の皆様にもこれらを十分にご理解頂きたく存じます。

「児童虐待に思う」

児童虐待という言葉がマスコミに載るたびに言いようのない絶望感と悲しみに包まれます。ともすれば、その記事から逃れたいとさえ感じてしまいます。

平成17年に児童虐待早期発見のマニュアルを本会で発刊して会員や関係団体へ配布しましたが、会員の皆様は覚えていらっしゃるでしょうか。あれから7年という時間が経ちましたが、

その間、児童虐待はより酷い状況になっていると思います。この1、2年の間でも茨城県に死亡事例が発生しています。

県行政でもそれを重く受け止め、昨年から要保護児童対策地域協議会（要対協）を立ち上げ、県、市町村、児童相談所、警察、医療団体（医師会、歯科医師会、看護協会、病院協会等）との連携を強化し、児童虐待防止に積極的な対応を図っています。

その中で医師会においては看護協会の協力を得ながら、0歳児の虐待死の根絶に向けた新たな取り組みがなされています。

しかし本会は、要対協には参画していながら前回のマニュアル作成から一步も進んでいない

ため、十分な役割を果たせていないのが実情です。マニュアル作成を担当した者としてまことに申し訳ないことと反省しています。

そこで新たな取り組みとして、会員向けの「要保護児童対策リーフレット」の作成を始めています。歯科医が対応すべき事についてできるだけ簡潔にまとめたものとする予定です。内容は児童虐待防止に向けた諸機関、諸団体の連携をはじめ、虐待通報に関しての手順等の提供を考えています。次年度に配布予定ですが、リーフレットにとどまらず更なる取り組みが可能であれば、その節は会員各位のご協力を賜りたく存じますので、宜しくお願い致します。



We try best!
For healthy and white teeth



Iwase

株式
会社

岩瀬歯科商会

本社
水戸支店
宇都宮支店
松戸支店
野木支店

〒110-0016 東京都台東区台東2-23-7
〒310-0804 茨城県水戸市白梅2-8-18
〒321-0905 栃木県宇都宮市平出工業団地37-6
〒270-0034 千葉県松戸市新松戸3-366
〒329-0111 栃木県下都賀郡野木町丸林384-15

TEL 03-3832-8241
TEL 029-225-6543
TEL 028-613-5858
TEL 047-345-3131
TEL 0280-56-0567

千葉支店・福島支店・世田谷支店・横浜支店・前橋支店・大宮支店・東大和支店・盛岡営業所

理事会報告

第9回理事会

日時 平成25年11月21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) 疾病共済金の支払いについて
水戸地区 1名 42日間
- (3) 後援依頼について
認知症フォーラムin石岡
- (4) 11月開業予定の歯科医院について
- (5) 第22回歯科保健大会について
- (6) まつりつくば2013事業報告について
- (7) 各委員会報告について
学術委員会、厚生委員会、医療管理委員会、地域保健委員会、専門学校
- (8) 茨城県総合防災訓練について

2. 協議事項

- (1) 入会申込書の受理について
皆川 竜身氏（日立）、荒野 太一氏（鹿行）、荒川 満氏（県西）、黒澤 悟氏（土浦・石岡）、小豆畑 拓夫氏（珂北）
上記5名の入会を受理した。
- (2) 後援依頼について
茨城県献血フェスタに係る後援の申請について（茨城県医師会）
茨城県エイズSTD予防啓発大会の後援について（茨城県医師会）
上記2件後援することとした。
- (3) 医療事故講習会開催について（飯島弁護士）
標記講習会について後日計画書を提出することとした。

- (4) 平成26年度関東地区歯科医師会役員協議会について

次回理事会にテーマを提出することとした。

- (5) 事務局規程の改正（案）について
標記について承認した。
- (6) 職員規程の改正（案）について
標記について承認した。
- (7) 講習会等前日宿泊の取り扱いについて
標記について、事例があれば理事会にて確認することとした。
- (8) 地区会長協議会について
標記協議会について確認した。
- (9) 台風被害状況について
標記について、再度調査することとした。
- (10) 病院歯科医の入会について（再協議）
標記について、会員種別等考慮し再度協議することとした。
- (11) 平成26年度医療管理委員会講師謝礼について
標記について承認した。
- (12) 第22回茨城県歯科医学会 障害児者シンポジウムについて
標記について承認した。
- (13) 保健福祉部との協議会について
標記協議会について確認した。
- (14) 茨歯会新年会について
アトラクションの内容を確認し承認した。
- (15) 平成25年度日本学校歯科医会会長表彰被表彰者の推薦について
標記推薦について、会長へ一任することとした。
- (16) 茨歯会ホームページリニューアルについて
各委員会で保守管理できるよう進めることとした。

会務日誌

- 11月21日 第9回理事会を開催し、入会受理、後援依頼、医療事故講習会開催、平成26年度関東地区歯科医師会役員協議会、事務局規程の改正（案）、職員規程の改正（案）、講習会等前日宿泊の取り扱い、地区会長協議会、台風被害状況、病院歯科医の入会、平成26年度医療管理委員会講師謝礼、第22回茨城県歯科医学会・障害者シンポジウム、保健福祉部との協議会、茨歯会新年会、平成25年度日本学校歯科医会会長表彰被表彰者の推薦、茨歯会ホームページのリニューアルについて協議を行った。
- 出席者 森永会長ほか16名
- 11月21日 保険医療機関に対する集团的個別指導が市町村会館にて実施された。
- 対象医療機関数 59
- 11月21日 第8回広報委員会を開催。会報11月号の校正、会報12月号の編集、会報1月号「年男・年女」の原稿依頼について協議を行った。
- 出席者 菱沼広報部長ほか6名
- 11月21日 県保健福祉部との協議会を開催。本会からは、センターにおける障害児・者の歯科診療についての補助、付属専門学校への補助復活、要保護児童対策地域協議会における本会の役割、公益法人移行後の運営、ヒヤリ・ハット事例報告書による医療安全に対する歯科診療所の取り組みに係る県下保健所への周知、歯科診療所における医療機器の安全使用の確保、歯科診療所に関しての医療監視について議題を提出し、協議を実施。その後県保健福祉部より、後発医薬品の使用促進について報告が行われた。
- 出席者 （歯科医師会）森永会長ほか14名 （県）土井県保健福祉部長ほか12名
- 11月22日 労働保険制度事業主説明会がホテルレイクビュー水戸にて行われた。
- 出席者 須能
- 11月24日 五霞町と（社）茨城西南歯科医師会の間で災害時の応急歯科医療救護に関する協定を締結し、その締結式が五霞町童夢公園にて行われた。
- 出席者 森永会長ほか1名
- 11月24日 茨城県薬剤師学術大会がつくば国際会議場にて開催された。
- 出席者 森永会長
- 11月27日 関東地区歯科医師会事務局長会議が日歯会館にて開催され、各歯科医師会から提出された事柄について情報交換と協議が行われた。
- 出席者 鈴木（修）事務局長
- 11月27日 都道府県歯科医師会事務長事務連絡会が日歯会館にて開催される。平成24年度職員互助会決算、平成24年度職員福祉年金決算、都道府県歯よりの提出議題について協議が行われた。
- 出席者 鈴木（修）事務局長

- 11月27日 第4回四師会災害等連携協定WG会議が県医師会にて開催。四師会による災害時の医療救護活動に関する協定、笠間市総合防災訓練について協議が行われた。
出席者 小鹿副会長ほか2名
- 11月28日 第1回茨城県医療費適正化計画策定委員会が県庁舎にて開催され、第一期茨城県医療費適正化計画実績評価書（案）について協議を行った。
出席者 森永会長
- 12月 1日 恒例の秋のテニス大会が水戸グリーンテニスクラブにて開催された。
参加者 21名
- 12月 1日 県総合リハビリテーションケア学会の平成25年度学術集会が県メディカルセンターにおいて開催された。
出席者 千葉理事
- 12月 2日 内外情勢調査会12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
- 12月 2日 橋本知事就任20周年を祝う会が水戸プラザホテルにて開催された。
出席者 森永会長ほか1名
- 12月 3日 摂食嚥下研修会の第5回目を開催し、「摂食嚥下機能訓練の実際②」について研修を行った。
受講者 90名
- 12月 4日 鉾田市保健センターにて健口づくりキャンペーンを実施。元気に長生きをキーワードに二部構成で、森永会長が「歯科医療と健康長寿」、藤田歯科衛生士が「お口の健康と全身の関わり—生活習慣病と歯周病の深～い関係—」について講演を行った。
参加者 41名
- 12月 4日 第6回厚生委員会を水戸市にて開催し、本年度事業の反省、茨城県歯科医学会企画、関東地区役員連絡協議会について協議を行った。
出席者 千葉厚生部長ほか8名
- 12月 5日 禁煙支援研修会を開催。本会常務理事の渡辺進先生が「禁煙講演の実際 PCを持って講演に出かけよう」と題して講演を行った。
受講者 45名
- 12月 5日 第7回地域保健委員会を開催。県民歯科保健大会・フェスティバル、噛むかむレシピ審査会、歯科医学会、産業歯科保健・フッ化物アンケート結果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
- 12月 5日 四師会懇談会が県医師会にて行われ、四師会による災害救護活動に関する協定書、茨城県医学会地域医療分科会、献血フェスタ、県総合防災訓練のあり方について協議・意見交換を行った。
出席者 森永会長ほか2名
- 12月 5日 第2回総務委員会を開催。医療事故案件について協議を行った。
出席者 村居総務部長ほか7名

- 12月 8日 介護保険講習会を（社）茨城県つくば歯科医師会の協力のもと、つくば国際会議場にて開催。「要介護高齢者に対する食事支援の考え方と手法」をテーマに講習を行った。
受講者 129名
- 12月12日 第2回地区会長協議会を開催。年会費の定額制、防災プロジェクト、全身麻酔導入経過報告、シニア共済経過報告、未入会会員対策、病院歯科医の入会、会費・負担金等の未納状況、提出協議題・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26名
- 12月12日 厚生労働省並びに関東信越厚生局および茨城県による共同指導が、2日間にわたり市町村会館にて実施された。
対象医療機関 4
- 12月14日 第6回学術委員会を開催。第22回歯科医学会、イングトップ・プラザホテル担当者との打ち合わせ、ダイレクトクラウン、がん医科歯科連携について協議を行った。
出席者 岡崎学術部長ほか10名
- 12月15日 マウスガード製作実習講習会を開催し、カスタムマウスガードのラミネート法（2層の積層法）を作製する実習を行った。
受講者 22名
- 12月17日 元茨城県医師会長 齋藤浩先生叙勲受賞を祝う会が水戸プラザホテルにて開催された。
出席者 森永会長

アイ・デー・エスは…

医師賠償責任保険

火災保険

所得賠償保険

小規模企業共済制度

自動車保険

生命保険

…など各種保険の代理店、集金業務を行います。新規加入、増額変更、何なりと御用命下さい。

（アイ・デー・エスは、イバラキ・デンタル・サービスのイニシャルです。）

有限会社 **アイ・デー・エス**

代表取締役 **森 永 和 男**

水戸市見和2丁目292番地 茨歯会館内 TEL:029(254)2826

「第34回 全国歯科保健大会」報告

地域保健委員会 柳沢 秀樹

平成25年11月16日（土）、大分県のiichiko総合文化センターにおいて、『豊の国から豊かな口を～医科歯科連携で築く健康長寿～』のテーマのもと、第34回全国歯科保健大会が開催されました。本会からは、森永和男 歯科医師会長、渡辺進 常務理事が出席しました。



冒頭の挨拶では、長尾博通 大会実行委員長（大分県歯科医師会会長）が、「今年度より『大分県がん患者医科歯科連携事業』を展開している。がんに罹患しても口腔衛生を向上させることにより、がん治療合併症等の予防・軽減を図り、さらにはがん患者が安心して歯科治療を受けることが



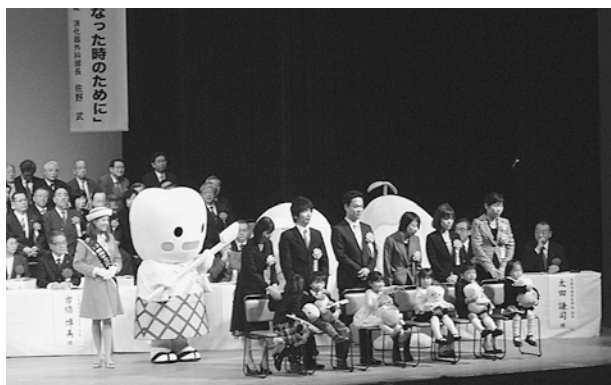
出来る社会基盤整備の構築を目指す。そして医科歯科連携を実践していくことで患者のQOLを維持し、そのことが『健康長寿』につながっていくということを、県民はもとより、全国に発信していきたい。」と述べられました。



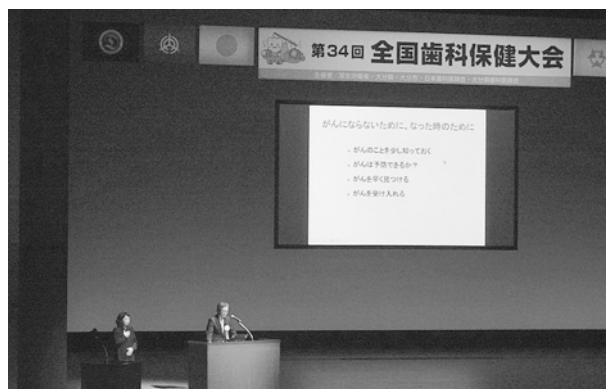
次に、大久保満男 日本歯科医師会会長は、「医科歯科連携事業が推進されることにより、全てのがん患者の健康状態が改善されるよう、その責務を果たして行きたい。また、『歯科口腔保健法』が公布・施行され、24年7月には『歯科口腔保健の推進に関する基本的事項について大臣告示』がなされたことを受け、生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活が出来る社会を実現するために努力していく。」と挨拶されました。その後、神田裕二 厚生労働大臣官房審議官（田村憲久 厚生労働大臣代理）、広瀬勝貞 大分県知事、釘宮磐 大分市長による挨拶が続き、この全国大会から医科・歯科を通じた歯科口腔保健の発展につなげたいというメッセージが発信されました。

歯科保健事業功労者表彰では、厚生労働大臣表彰の個人55名と9団体、日本歯科医師会会長表彰の個人43名と3団体に対し、表彰が行われました。茨城県歯科医師会からは、梶塚達夫先生が日本歯科医師会会長表彰を受けられました。長年にわたり、地域の歯科保健衛生の普及向上に尽くされた功績に敬意を表したいと思います。

続いて行われた、平成25年度親と子のよい歯のコンクール表彰では、全国審査で優秀賞に選ばれた6組12名の親子が表彰されました。



基調講演では、佐野武 公益財団法人がん研究会有明病院消化器外科部長が『がんにならないために、なった時のために』のテーマで「長寿国日本では、二人に一人ががんになるので、死期を意識した時は、残された時期をどう生きるかじっくり考え、がんのケアを専門とする医療者たちを大いに利用して、がんともまっすぐ向き合うようにすべ



き」と講演されました。

教育講演では、脇田晴彦 大分県歯科医師会副会長が『わかる！医科歯科連携』のテーマで、がん治療における副作用について説明し、歯科治療や口腔ケアを積極的にがん治療に取り入れる重要性を説き、「がん患者医科歯科連携」を解説されました。フォーラムに移ると、田北浩章 株式会社東洋経済新聞社取締役編集局長がコーディネータとなり、「生活歯援！～がん治療における医科歯科連携は私たちに何をもたらすのか～」をテーマに、佐野武 有明病院消化器外科部長、大久保満男 日本歯科医師会会長によるシンポジウムが行われました。

最後に大会宣言を採択、次回開催地大阪府の太田謙司 大阪府歯科医師会会長に大会旗を引継ぎ、第34回全国歯科保健大会は閉会となりました。



「禁煙支援研修会」報告

地域保健委員会 橋村 弟子

12／5（木）13：30より水戸茨城県歯科医師会館にて禁煙支援研修会が行われました。今回は、学校歯科医として会員の皆様が禁煙講演を依頼された時にスムーズに対応できるよう、パワーポイントによるプレゼンテーションのCDを資料配布しました。「無煙世代を育てる会」の活動をされている常務理事の渡辺進先生にお話ししていただきました。歯科医師会の「脱タバコ宣言」でも実績を上げています。

歯周病とタバコの相関は、アメリカ合衆国公衆衛生総監報告でランクA（タバコと肺がんの関係と同等です）家庭でお父さんが吸っていると奥さんや子供も吸っていることになります。タバコを吸っている人の肺は、喫煙終了後でも煙が10分間漂っています。（呼気に排出されます）

ニコチンの依存性は麻薬と同じでヘロインやコカインに次いで第3位です。タバコの喫煙者の1／2は70歳までに死にます。肺は真っ黒。たばこの煙には分かっているだけで4,000種類の科学物質、そのうち60種類に発がん性が確認されています。タバコの毒は肺についてから血液やリンパ液にとり込まれます。410円の外国のタバコの原価は10円以下、あとはタバコ会社の儲けです

タバコによって血液は内側から損傷し、タール等によって肺細胞が被害を受けます。タバコを止めるのは辛いですが止めないともっと辛いのです。歯面の着色だけでなく歯肉にメラニン色素も沈着します。子供の歯肉着色は家族の喫煙によるものです。

虫歯はなくても歯ぐきは下がってきます。歯周治療の

最大の敵はタバコです。アメリカの中等度以上の歯周病の原因の半分はタバコであるとの報告もあります。

口腔癌の手術後も多難です。タバコ産業のキャッチコピーは自己決定権をすすめ、箱やモデルはきれいですが決して惑わされてはいけません。タバコで一時的に食欲は減ってもやせる訳はありません。タバコを吸う女性は子供のいない人が多く、妊婦も胎内が酸欠となり流産や低体重児も多くなります。先天異常の確立も上がります。タバコは麻薬でありニコチンによる依存症があります。ストレス発散のほすが、一時的に禁断症状が解消するだけです。

禁煙の治療にはパッチや飲み薬があります。

あなたの愛する人のために禁煙しましょう。

喫煙習慣のある人は次々と死んでゆくの新たな喫煙者を作りたいのがタバコ会社です。1日40本タバコを吸う人は70歳までに半分死にます。吸わない人は80%生きています。1日1箱ずつ50年吸ったら800万円になります。このお金で車や別荘でも買いましょう。

渡辺先生のお父様はヘビースモーカーで62歳の若さで肺癌で亡くなられているそうです。そういう理由からも禁煙をすすめているそうです。講演の質疑応答では歯科医師の実態調査もしてほしいとのお話もありました。学校歯科医の立場からも虫歯や、歯周病の予防の他、小学生の時から禁煙教育をすすめてほしいのです。

薬物に行く子は前段階としてタバコがあります。

「禁煙教育 自由自在」の本を使って講演してください。これを使えばすぐ始められますから。



厚生委員会 だより

「第17回茨城県総合リハビリテーションケア学会学術集会」報告

厚生委員会 千葉 順一

去る12月1日（日）、茨城県メディカルセンターにおいて、「地域包括ケアシステムと多職種協働」をテーマに、第17回茨城県総合リハビリテーションケア学会学術集会が開催されました。



茨城県総合リハビリテーションケア学会は、つくば国際大学 理学療法科（宮崎 泰教授）に事務局を置き、県内の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、社会福祉士、介護福祉士、栄養士など、在宅ケアやリハビリテーションに関わるあらゆる職域の連携を図ることを目的としています。

また、本学術集会は、学会所属の関係各団体が、毎年持ち回りで担当する学会であり、今年は、茨城県医師会が主管となり、大会長 茨城県歯科医師会理事 鈴木邦彦先生（医療法人博仁会 志村大宮病院院長）、実行委員長 大仲功一先生（医療法人博仁会 志村大宮病院副院長）のもと、介護に関係する各職域から約200名の参加者を



得、基調講演、ランチョンセミナー、一般発表、シンポジウムにわたり、充実した発表と討論が行われました。

基調講演では、講師に浜村明徳先生（医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院長）をお迎えし、「地域包括ケアと地域リハビリテーション」をテーマに、先生の豊富な経験や知識に基づいた解説と、これらの課題や展望などを中心にご講演いただきました。

ランチョンセミナー1では、講師の小松洋治医師（株式会社日立製作所日立総合病院）が、「地域で支える脳卒中」について。

ランチョンセミナー2では、講師の久永明人医師（証クリニック神田）が、「認知症における転倒の問題」について、ご講演されました。

一般発表は、口述発表8題、ポスター発表17題の応募があり、茨城県歯科医師会からは、土浦石岡地区歯科医師会 高木伸子先生（医療法人たかぎ歯科）が、「リハビリ装具としての義歯 ～口

腔の不随意運動が改善した症例」と題して口述発表され、下顎や舌が不随意に動くいわゆるディスキネジアのために義歯が合わず、食事や会話がうまくできなかった高齢者に対して、口腔リハビリテーションを行い、噛める義歯を作成し、不随意運動が改善した2症例を報告されました。

シンポジウムでは、「在宅ケアにおける多職種協働とリハビリテーション」をテーマに、以下の4人のシンポジストの先生方にご登壇いただきました。

荒井康之先生：医師（医療法人アスミス 生きいき診療所・ゆうき）

「在宅ケアにおける多職種協働 ～医師の立場から～」

横井由美子先生：看護師（JAとりで総合医療センター 訪問看護ステーションとりで）

「訪問看護師によるリハビリテーションと多職種協働 ―訪問看護ステーションとりでの取り組みを通して―」

高堀康裕先生：作業療法士（いばらき診療所訪問看護ステーション）

「福祉用具の活用と多職種協働」

能本守康先生：ケアマネージャー（（株）ケアファクトリー）

「地域包括ケアシステムにおけるケアマネージャーの役割と課題」

それぞれの先生方のご発表の後、会場内から多くの質問や意見が出され、また、シンポジストの間でも熱の入った討論がなされ、閉会式ぎりぎりまで活発な意見交換が行われました。

在宅ケアにおいて多職種協働が重要なことは、理想論としては理解していても、実際にはまだまだ多くの課題があります。特に、他の職種に対しては、敷居の高さを感じたり、遠慮がちになった

りと、連携が十分でないのが現状です。介護者同士が顔を合わせ、まずお互いを知ることが、当たり前のことのようにですが、最初の一步として大切との共通の認識でした。

また、在宅ケアにおける口腔ケアの重要性や訪問歯科治療の必要性は、高いレベルで認知され、需要も多いことが実感できましたが、歯科への依頼に遠慮がちになるのが実情のようです。歯科界でも、医科歯科連携や多職種連携が旬ですが、更なる歩み寄りが必要と感じました。

本学会への参加も、連携をはかる歩み寄りの一つの窓口です。在宅ケアにご理解のある先生方の学会へのご入会や学術集会へのご参加をお願いいたします。

お問い合わせ

茨城県総合リハビリテーションケア学会

（事務局長 宮崎 泰）

〒300-0051

茨城県土浦市真鍋6-8-33

つくば国際大学 理学療法学科内

TEL 029-826-6622（大学事務局）

FAX 029-826-6776（大学事務局）

e-mail care@tius.ac.jp



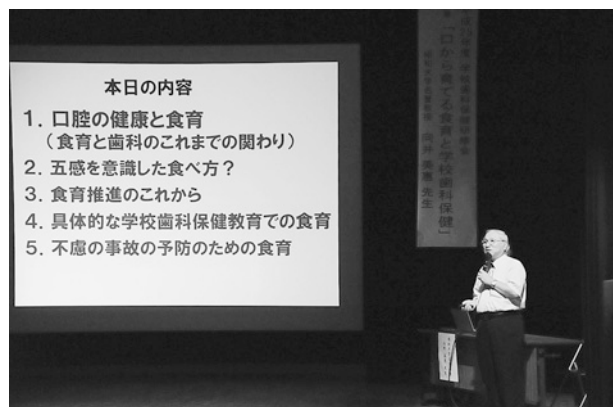
平成25年度 学校歯科保健研修会報告

学校歯科委員会 柴岡 永子

平成25年8月8日（木）、茨城県総合福祉会館コミュニティホールにおいて、平成25年度学校歯科保健研修会が開催されましたのでご報告いたします。

今回の研修会では、講師として昭和大学名誉教授の向井美恵先生をお迎え致しました。会場は満席、駐車場も不足するほど多数の各関係の先生方にご参加いただきました。向井先生は「嚙ミング30」を提唱し、歯科保健分野から各方面において「食育」を推進されておられます。今回は「口から育てる食育と学校歯科保健」と題して、以下の5本柱を中心に講話をいただきました。

- I これまでの学校教育の場における「歯科」と「食育」の関わりについて
- II 五感を意識した食べ方教育の重要性
- III 食育推進のこれから
- IV 具体的な学校歯科保健教育での食育
- V 誤嚥窒息事故はなぜ起こるか？その予防法について



I これまでの学校教育の場における「歯科」と「食育」の関わりについて

食育基本法が制定されて、「食育」は国民運動として各方面で実践されております。その中で、学校歯科はどのように関わってきたかという視点から講話が始まりました。平成23年度に内閣府から発出された食育推進基本計画の中で、心身の健康の視点から「食べ方を学び育む」食育推進を背景に、歯科保健との関係がより重要視されてきました。

具体的には、「嚙ミング30」を通して軟食傾向を指摘し、各ライフステージに応じた食べ方を推進することを目標と定めました。特に窒息などの事故が多い幼児期から学童期にかけては、口腔内環境（食べる場）が劇的に変化する重要な時期であり、年齢により食べる「力」や「一口の量」の相違などを踏まえて、「食べ方」を中心にした食育の推進が求められています。上手な食べ方を習得することは、「よく生きること」つまりQOLの向上にも直結することから、職域や領域を超えた連携により、母子保健や学校保健が担う役割も大きくなっております。

II 五感を意識した食べ方教育の重要性

学童期における上手な「食べ方」とは、どの位のものを口に入れて、どの様に噛み、どう飲み込むかを覚えることであり、そのために学校給食の場で基本的な「食べ方」を教育していくことが

求められています。そのキーワードが「五感」です。

まず、物の形、大きさ、硬さを触覚で感知します。統計によれば、舌尖、口唇、口蓋前方は触覚が最も鋭敏であり、触圧覚を司る歯根膜における閾値が前歯部で最も低いことから口腔内の前方部は形や硬さを知る場として重要です。しかし、7～8歳では前歯部の生え変わりにより、前歯がない時期であり、特に窒息事故が多く、指導の強化が必要です。

次に味覚をきちんと感じるには、よく噛むことで形を変え、唾液と混ざりやすくすることが大切であり、「噛ミング30」の登場です。食べ物が左や右の歯で良く咀嚼される時、舌の上を行き来することで味覚を刺激し、より美味しさを味わうことができます。そのために片方ばかり噛んで、すぐに飲み込まないように指導する実例が取り上げられました。

嗅覚においては、食べ物本来の香りと一緒に噛んでいる時に感じる戻り香（鼻から抜けるもの）を合わせて風味となることが強調されました。従って、口を開けて食べる児童には、口を閉じて噛むことにより、鼻を通じて良い香りを体験できるように指導していきたいものです。

さらに聴覚については、噛みつぶす際に聞こえる骨導音（頭蓋骨を伝わる音）を重視し、食べ物特有の音（シャキシャキ、パリパリなど）を楽しむことを伝えるために、食事時の環境にも心がける姿勢が大切です。給食時におしゃべりなどで、耳からの美味しさが損なわれそうな時は、静かに食事することで、美味しい音を聞きながら楽しく食べることを知る良い機会でもあり、食事のマナーにもつながります。

今回は口腔・咽頭の形態特徴と咀嚼・嚥下機能との関連から五感（味覚・触覚・嗅覚・聴覚・視覚）を育てる食べ方を風味、咀嚼音などを含めて具体的に提示していただきました。五感で食べる

ことは、美味しく安全に味わうことであり、そのためには口腔内を清潔にしておくことも大切です。



Ⅲ 食育推進のこれから

これからの食育推進は、平成23年に発表された第2次食育推進計画の中で、小児期から高齢期まで各ライフステージに応じた食べ方の支援や、食品の物性に応じた窒息などの予防を含めた食べ方の支援について歯科保健分野から発信され、「周知から実践へ」のキーワードに集約されています。「食事の自立から自律へ」とは正に学童期に重要で、様々なテクスチャーに応じてどの食べ方を選択していくのかを教えていくことが学校保健における義務であるとされました。

Ⅳ 具体的な学校歯科保健教育での食育

ここでは特に前歯の交換期（幼稚園・小学校低学年）と臼歯の交換期（小学校中学年・高学年）については、各々の歯が萌出する前の「噛めない時期」にあたることから、窒息などの事故も多く、指導を強化する必要を説かれました。

前歯の交換期には、上手に噛み切ることができないため、大きな食物をそのまま丸呑みしないように留意し、臼歯の交換期には、歯列にできた空隙により咀嚼能力が一時的に減退するため、噛む回数が増えることから食事時間への配慮も必要になります。また早食いと肥満との関連から健康につながる食べ方、歯の生え変わりに伴う体験を通

して歯の役割などについても「気づき」を引き出していききたいものです。そのためにセルフチェックカードを作成し、口を観察して生活習慣や食べ方を各自が振り返る試みが紹介されました。

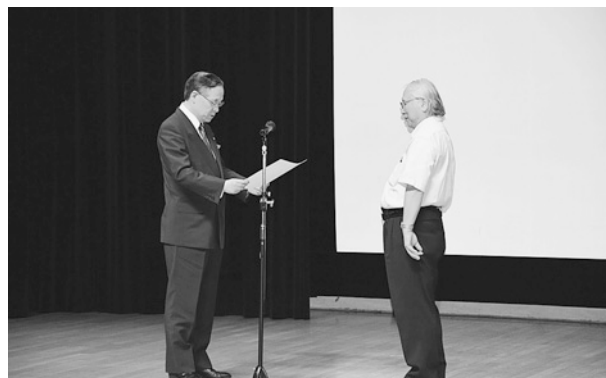
V 誤嚥窒息事故はなぜ起こるか？その予防法について

不慮の事故の中で、窒息事故の死亡数は交通事故よりもはるかに多いのが現状です。しかも交通事故の死者数は年々減少していくのに対して、窒息による死亡者数は増加の傾向にあります。これは窒息事故の怖さを未だ周知されていないことによるものです。気道閉塞を生じた食物の誤嚥事故について、多数の事例をあげながら、事故防止のポイントについてお話をいただきました。口腔内で咀嚼された食塊は、粉碎されないままに声帯の下に狭窄部に溜め込まれ、嚥下直前に事故が起こりやすいことを、動画でわかりやすく説明いただき、改めて乳幼児や高齢者に特に多い理由や今後の課題も明確になりました。つまり窒息を起こしうるヒト側のリスク度として、歯列・咬合状態に加えて嚥まずに丸飲み、吸い込み食べ、押し込み食べなどの歯・口腔と食べ方の要因が食物要因とともに大きく関わっているということがわかりました。

最後に学齢期の歯科保健においては、歯科保健関係者は、食に伴う本来の効用である「味わい、

寛ぎ」などによる心の栄養摂取の支援者をも意識した命をつなぐ取り組みを発信することが今後の課題であると締めくくられました。盛り沢山の内容に加えて、常にマイナスを見ずに、プラスを見て指導される姿勢には向井先生の温かいお人柄も感じられました。「良く噛むことがよく生きること」「噛ミング30」などのキャッチコピーを携えて、私たちが「食育」を日々の臨床や学校歯科教育の場でいかに展開していくか、そして職域を越えた関係者が「実践」に担う責任もより大きくなっていることを改めて痛感致しました。

講話に続き、毎年6月4日に、主に小学校5年生を対象として行われる「ライオン学童歯磨き大会」の紹介がありました。NHKではインターネットを通じて、海外からの参加者に日本歯科医師会館内の大会の様子を伝えており、毎年参加者が増えて、関心が高まっていることが報告されました。今後、益々の盛会が期待されております。



第77回 全国学校歯科保健研究大会報告

学校歯科委員会 藤縄 弘之

平成25年10月17日、18日に熊本市の市民会館崇城大学ホール及び熊本市国際交流会館にて、第77回全国学校保健研究大会が開催され、第1日目、開会式、基調講演、シンポジウムに、茨歯会理事の長谷部先生、学校歯科委員の藤縄、第2日目、領域別研究協議会の特別支援教育部会に長谷部先生、中学校部会に藤縄が参加して参りましたのでご報告いたします。

今大会は、メインテーマが、『「生きる力」をはぐくむ 歯・口の健康づくりの展開を目指して』。副題は、『～学校歯科保健で取り組む食育と口腔機能の健全な発達支援を考える～』で、食育と口腔機能の発達支援を通じ、子どもたちの望ましい生活習慣を形成するとともに、様々な健康課題の解決に寄与することを目指すことを趣旨としています。

大会日程1日目：10月17日（木）、会場：市民会館崇城大学ホールにおいて、開催されました。開会式では、文部科学大臣代理、日本学校歯科医会会長、熊本県歯科医師会会長のご挨拶をいただき、厚生労働大臣代理、熊本県知事、熊本市長、日本歯科医師会会長、日本学校保健会会長の祝辞をいただきました。表彰式では、日本学校歯科医会会長より、前回開催地の群馬県歯科医師会に感謝状が贈呈され、次に全日本学校歯科保健優良校の表彰があり、引き続き、基調講演、シンポジウムが行われました。

（1）基調講演

＜テーマ＞ 学校歯科保健で取り組む食育と口腔機能の健全な発達支援を考える

食育と口腔機能

東京医科歯科大学 名誉教授 黒田 敬之

「食育」は、決して新しい言葉ではない。明治時代よりある言葉で、古くからどの家庭でも、子育てとしつけの基本であったことがうかがえる。しかし、戦後の食生活の大きな変化の過程では、食育は大切であるという認識は、それほど強く持たれていなかった。しかし、1990年代後半から、食の安全、食生活への関心が高まり、社会全体の問題として食育を捉える必要が考えられ、平成17年に「食育基本法」が制定され、「食育推進基本計画」がたてられ、具体的な目標値が設定され、国民が生涯にわたって、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるように「食育」を推進する施策がとられた。

学校歯科保健教育、保健指導の視点から食育を考えると、学校給食において、文部科学省でも、子供達が、食に関する正しい知識と望ましい食習慣、食事のマナーなどを身につけることができるように、学校においても積極的に食育として保健教育への取り込みを推奨している。日本学校歯科



医会では、学校歯科保健教育としての食育の取り上げ方や、その意義に関して、食に関する教科や総合的学習、学級活動を通じて集団指導をおこなうこと。食べる機能の自己採点・自己評価法の導入。保健学習の重視という項目をあげている。さらに、口腔疾患の予防の観点から、食教育・食指導を進めるとともに、口腔機能（特に咀嚼機能）の育成支援を目的とした食教育・食指導の必要性を指摘している。

顎顔面構成要素の成長発育と口腔機能の発達に関して、1) 歯・歯列・咬合の成長発育 2) 歯槽骨の成長 3) 顎関節の成長発育 4) 総合咀嚼器官としての調和とくに軟組織との関係 5) 咀嚼能力の検査、の5項目について説明があり、5) の咀嚼能力の検査では、現時点で、科学的に再現性が高く、比較的簡便に咀嚼効率を測定する方法が紹介されました。0.25mmの粒子が平均2175個含まれているガムを25回咀嚼してもらい、そのガムを専用のCCDカメラの下で、0.25mmの厚さまで潰し、25mm径の円領域に粉碎されずに残っている粒子を計測し、面積比を乗じて残存粒子数を求める。残存比率を計算し1回の咀嚼後に残った粒子の比率を求め、1から引いた数値を1回の咀嚼により粉碎できる咀嚼効率として評価する。この方法は、個人内のバラつきが少なく安定した結果を得ることできる。



(2) シンポジウム

＜テーマ＞ 学校歯科保健で取り組む食育と口腔機能の健全な発達支援を考える

シンポジウム①

「食べ方」を視点にした食育の意義

～食育はヒトが人間になる過程の重要な支援～

大阪歯科大学小児歯科学講座

教授 有田 憲司

ヒトがサルから、進化したきっかけは直立二足歩行であり、それにより偶然「のど」の構造の変化（咽頭下降）がおこり、ヒトだけが生きる上で重要な「食べる」とことと「呼吸する」ことを同時に行うことが不可能になってしまった。そのため、ヒトは意識して食べ方と呼吸の仕方を育てていく必要がある。食育に関しても、食べるだけでなく、立っている姿勢、呼吸の仕方、歩き方、喋り方などの全身の状態、表情、性格、行動などから心の状態までも観察する必要がある。

学習をする必要が生じた食べる機能について、経年的な食べる機能の変化に心がけ、正しい食べ方を年齢別に指導しなければならない。

- 1) 幼児期前期：噛む能力を発達させる最も重要な時期で、「楽しく食べる」を育てることが第一目的である。
- 2) 幼児期後期：食べる時の姿勢、箸の持ち方、適切な1口量、唇を閉じる、ゆっくりとよく噛んで五感で感じながら食べることを身につける。
- 3) 学童期初期：前歯の生え変わる時期で、しっかり唇を閉じて食べ、前歯が生えそろったら前歯で噛み取る食べ方をする。
- 4) 学童期後期：臼歯部の交換時期になり、咀嚼力が一時的に減退する。食事時間への配慮、唇をしっかりと閉じて食べる、噛む回数を増やす、工夫して

歯をよく磨く指導が必要。

- 5) 思 春 期：永久歯が生え揃い、食べる機能が完成する時期で、この時期は、食の乱れを防ぐことが重要である。

まとめとして、食育の今後は、家庭及び学校における栄養、規則正しい食事及び食べ方に関するしつけ及び教育と、子供の体、心及び社会性の発達とがバランスよく行われる食育が望ましい。

シンポジウム②

地方行政の視点から

熊本県教育庁教育指導局体育保健課

課長 平田 浩一

熊本県の子供の歯及び口腔の状況は、むし歯は年々減少傾向にあるが、平成24年度の12歳児の一人平均むし歯数は、1.65本であり、全国平均と比較すると多く、憂慮すべき状況である。歯肉の状態では、G、GO保有者は、年齢とともに増加傾向にある。

平成22年に熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例が制定され、健康づくりに関する施策を展開し、子供達の歯・口の健康教育をおこなっている。具体的な取り組みとして、家庭、地域と連携した保健学習、保健指導の充実に努めている。また、歯科医会等と連携したフッ化物洗口の推進に取り組み、その推進により子供達のう蝕抑制が進んでいる。

食育の推進では、「朝食キャンペーン」の実施や養護教諭・栄養教諭の参画などにより、学校組織全体で望ましい食習慣の定着に取り組んでいる。そして、生涯にわたって歯・口の健康づくりを意識したヘルスプロモーションに基づく生活を営める児童、生徒を作ることを今後も続けていきたい。

シンポジウム③

学校給食を「生きた教材」として活用した歯・口の健康づくり

公益社団法人全国学校栄養士協議会

理事 福岡 ちづる

学校給食を単なる栄養補給のための食事ではなく、教育活動の一貫として捉え、さらに学校における食育を推進するうえで、教育活動全体を通して活用できる「生きた教材」としての役割が給食にはある。

取り組みとしては、

- 1) 献立のねらいに沿った献立作成：6月は、献立の目標を「よく噛んで食べよう」として噛むことを意識した内容とカルシウムを多く含んだ献立づくりを実施している。
 - 2) 毎日の給食コメントによる食に関する指導：給食の材料や献立、行事食についてなど、献立の狙いにあった給食コメントを給食献立表に記載する。
 - 3) 委員会活動による取り組み～養護教諭との連携～：保健委員会の生徒による生徒集会での発表や給食時間における噛む指導を行う。
 - 4) 八代中学校体育連盟大会推戴式による噛むことの指導：スポーツ選手にとって噛むことの大切さの講話。
 - 5) 食育だよりによる噛むことの指導：毎月1回、食育だよりの発行。
- 課題として、食育は、家庭の理解、地域との連携が必要不可欠である。家庭、地域との連携は、食育だよりのみなので、今後、試食会や地域活動を通して歯・口の健康づくりを実践していきたい。

シンポジウム④

学校歯科医 現場の声

東京都中野区立緑野中学校 学校歯科医

田中 英一

<学校歯科医をつとめる中学校での実践>

10数年前、歯科健康診断と指導だけでなく、小
学校で身につけた生徒の力をさらに伸ばすことが
できないかと考えた。

そこで、「噛む機能」に視点をあて実践計画を
立案した。健康診断の当日に事前パンフレットの
配布、健康教育、咬合力の測定し、健康診断で
は、生徒の心配や生活の様子を質問表に事前に記
入してもらい、その場で健康相談を行った。

成果として、学校保健委員会で、歯科医の発言
や講話などの時間をとってもらえるようになり、
学校医や学校薬剤師と生徒の健康や安全の課題を
共有できるようになった。定期歯科健康診断を健
康教育に組み入れたことで、生徒の健康への意識
が高まった。

課題としては、年間1回だけの実践であり、学
校内、家庭や地域への広がりや導くに至らず、生
徒の関心を高めるような双方向の実践になってい
なかった。

＜質問表を活用した取り組み＞

健康診断で、その時々課題と思われる内容を
盛り込んだ質問表を活用している。質問表によっ
て、多くの情報を得ることができ、その結果を健
康診断に結びつけたり、歯科講話の題材とした
り、組織活動のきっかけとしたりすることが可能
である。さらに、健康診断時に生徒とのコミュニ
ケーション・ツールになり、その場で個別指導や
個別相談を行える。

＜「歯・口の健康と食べる機能Ⅱ」を

活用した取り組み＞

日本学校保健会が発行した「歯・口の健康と
食べる機能Ⅱ」のなかのセルフチェックシート
を活用した。セルフチェックシートは、生徒自身

が質問に答えながら、口の中を観察し、レーダー
チャートに記入して、自ら課題やその解決方につ
いて考えるという一連の作業を通じて、健康行動
を身につけるように意図されている。このチャー
トを家庭に持ち帰ることで、歯・口の健康が家庭
内で話題になれば、地域連携のきっかけとなる可
能性をもっている。

まとめとして、歯・口の健康教育は、「生きる
力」の育成に大きな可能性をもっている。また、
学校歯科医が関わっている時間は、生涯の中では
短い時間ではあるが、生涯の健康基盤づくりには
非常に大切な時期であると意識した学校保健活動
が必要である。

大会2日目、領域別研究協議会として、保育所
（園）・幼稚園部会、小学校部会、中学校部会、
高等学校部会、特別支援教育部会が、各会場にて
行われ（報告は、別頁にて）、引き続き、シンポ
ジウム・領域別協議会報告、大会宣言の朗読なら
びに提出、閉会式が行われました。

次期開催は、2014年10月23日・24日に島根県松
江市で行われることが報告されました。



領域別研究協議会 特別支援教育部会 報告

学校歯科委員会 長谷部 和子

大会日程2日目：10月18日（金）、会場：熊本県国際交流会館4F第1会議室において、領域別研究協議会 特別支援教育部会が開催され、参加してきましたので概要を報告します。

日学歯常務理事 長沼 善美先生の座長のもと、コメンテーターに日大名誉教授 赤坂 守人先生を迎え、2題の研究発表と協議が行われました。

（1）よい歯でよく噛みよい体！

～歯・口の健康意識の向上を目指して～

熊本県立菊池支援学校 養護教諭

松村 千恵子先生

児童生徒の歯と口の健康状態は、25年度歯科検診の結果では永久歯のむし歯が多く、未処置歯のある者は全学部で62.9%、歯垢の付着が見られる者は74.3%、歯肉に炎症の見られる者は64.3%であった。児童生徒の食に関する職員へのアンケートでは、噛む回数が少なく、よく噛んで食べることができない、多くの者はあまり噛まずに飲み込む傾向があることがわかった。

実際の取組としては、保護者・職員を対象にアンケートをとり実態調査をした。治療の受診は63.5%で、予防的な受診は42.9%であった。治療に行けない理由としては、「受診時のパニック反応」「受診にむけて本人の動機づけ困難」「特別な支援を要する者の対応が可能な医療機関が少ない」「保護者の都合」などがあった。一口に噛む回数で最も多かったのは、6～10回で、77.7%の者は一口に10回以下しか噛んでいなかった。

児童生徒に対する取組としては、毎年6月の1

ヶ月間をむし歯予防月間として取り組んでいるが、25年度は食育月間の取組と一緒に「よい歯でよく噛みよい体」を目指して「カミング30運動」の推進をした。取組内容としては、全校朝会におけるむし歯予防・「カミング30運動」についての保健指導、学校歯科医・衛生士会による歯みがき教室、児童生徒会活動（歯みがきポスター・食育ポスターの作成、歯みがきの呼びかけと歯みがきソングの放送）、養護教諭による巡回給食（食べる姿勢、食べ方等の指導）・歯みがき指導等。

保護者に対する取組としては、歯みがき教室への参加呼びかけ、保健便り・食育便り・歯みがきカレンダー・生活習慣チェック表等の啓発資料の配布。

職員へは、食育アンケート調査及び報告、歯みがき教室での仕上げみがきの方法指導、食育啓発資料・教材の提供を行い、「咀嚼や嚥下が困難な児童への摂食指導について」の研修を行った。

成果としては、児童生徒の歯・口の健康に対する意識の向上が見られ、歯みがきや生活習慣の改善などの行動変容がみられた。また、よく噛んで食べることにについて意識の向上がみられた。今後の課題としては、一人一人に合わせた支援方法の工夫と家庭との一層の連携強化を図る必要がある。

（2）本校における「歯科保健教育」の取り組み ～健康的な社会生活を目指して～

千葉県立特別支援学校流山高等学園

養護教諭 淵上 由美先生

本校は、平成9年に千葉県下で最初の知的障

害のある生徒の社会自立・職業自立を目指す高等部職業科単独の高等養護学校として開校した。特に卒業後の社会生活を見通した健康教育に力を入れており、一人一人が自らの健康に関心を持ち、「卒後の健康的な社会生活をめざした健康づくりに課題意識をもって取り組むことができる力の習得」を目指し、健康を維持するために最も大切な「歯と口の健康づくり」に重点をおいた健康教育を推進している。

開校時より少しずつ「歯と口の健康づくり」に取り組んでいるので、定期健康診断では全国平均値（高等学校）と比べると「歯・歯肉」共に平均値を下回り、全生徒の約半数が健全歯を保持している。その一方で、一部の生徒は入学前からむし歯を保有し経年にわたって通院できない現状もある。歯科治療ができない理由として①経済的に余裕がない。②遠距離通学のため、通院する時間が取れない。③触覚過敏等で、治療に対する恐怖心が強い。④歯と口の健康への関心が低い。等があげられる。その対策として、通院の支援として公的医療費補助を調べて保護者に提示したり、下校途中の通院を勧めたり、障害のある生徒の特性を歯科医に伝えたり、家庭への働きかけに力を入れたところ、24年には、前年比20.5%増の医療率となった。

高校生である本校の生徒の課題として、歯肉炎の予防が上げられる。Gについては、全国平均より低いものの、GOの者が少なくない。GOの生徒に対して、学校歯科医より継続的なきめ細かい指導を行うよう提案をいただき、養護教諭による昼食後の個別指導を実施している。

学校歯科医より「フッ化物洗口」の提案をいただき、22年度より「週1回法」を導入。

教職員や保護者の理解・協力により今年度で4年目になり定着してきている。3年の在学期間しかないため、数値としての結果が見られないのが残念であるが、卒後の歯科保健への意識向上につ

なげていきたい。

今後の課題として、

①治療率の向上：卒業までに通院終了をめざし、早期の医療へと繋げることができるよう、個別指導の充実、勧告の工夫、地域医療との連携拡大に努める。②個別保健指導の充実：CO・GO生徒の効率的な個別指導の在り方を検討し、継続的な指導を充実させる。③食に関する指導：お弁当持参であるため、他の特別支援学校と比べて食育の機会が少ない。今後は、家庭科の学習内容にも積極的にとりいれ、昼食時も「咀嚼」を意識した指導をとりいれ、卒後の食生活にも応用できる力を養いたい。④学校保健委員会に保護者や地域の方に参加いただき、連携を図りたい。⑤保護者や職員を対象とした研修会を実施し、「歯と口の健康」に対する知識と技術の定着を図る。⑥予防教育：食後の歯みがきの徹底、フッ化物洗口の継続。

最後にコメンテーターの赤坂先生からは、次のような提言・指導がありました。

特別支援学校における保健教育の目標は疾病に対して目標を設定するのではなく、児童生徒の生活支援を目標に設定して行わなければならない。卒業後を見据えた目標を設定し、その方法論を検討すべきである。肢体不自由の者と知的障害のある者とは、それぞれ卒後の目標が違うはずである。目標に向かって年間計画をしっかりと立てること。それと同時に児童生徒一人一人の障害にあった支援の仕方があることを忘れてはならない。保健指導・保健教育における学校歯科医と養護教諭の連携に際しては、役割分担を明確化すること。一般の学校よりも一層家庭との連携が必要である。

また、連携に関しては、専門性を持った医療機関との連携、地域社会との連携（拡大学校保健会等を通して）を図ることが大切で、特別支援学校

は地域のセンター的役割を持つ必要があることを強調されました。

参考図書として下記のデジタルブックが紹介されました。

日学歯ホームページ→出版案内→デジタルブック一覧

※「特別支援が必要な児童生徒に対する学校歯科保健」

特別な支援を必要とする児童生徒の個々の障害の特性や心身の状態、歯・口腔所見の特徴やサポートツールなどについて解説。

平成22年度作 66ページ

領域別研究協議会 中学校部会 報告

学校歯科委員会 藤縄 弘之

大会日程2日目：10月18日（金）、会場：熊本県国際交流会館6階ホールにおいて、領域別研究協議会 中学部会が開催されましたので、概要を報告します。

日学歯理事 野村 圭介先生の座長のもと、コメンテーターに大阪教育大学教育学部養護教育講座 教授 小山 健蔵先生を迎え、2校の研究発表と協議が行われました。

（1）歯・口・食の健康づくりを通した生活習慣のブラッシュアップを目指して

～生徒の健康意識向上のための“つながる”

歯科保健活動を考える～

熊本県熊本市立富会中学校 養護教諭

佐成 美帆

本校の生徒は、昼食後によく歯をみがく。はみがきをする風景は、笑顔にあふれており、実にはほのぼのとしている。

本年度の歯科検診の結果は、DMF指数は、1.8。未処置歯保有者は、全体の20%、昨年度の治療率は51%であった。要観察歯（CO）の保有者は、全体の半数を占めている。歯肉炎保有者は、全体の

31%、歯垢付着者は35%を占めており、学年が上がるにつれて、その割合が増加している現状にある。

歯科保健活動の取り組みのねらいを、生徒たちに昼食後の歯みがきを通して、「“みがける”歯みがきを意識させること」、大好きな給食を通して、「食物を“しっかりかんで”食べることの大切さを意識させること」の二つを柱にして、実践を進めることにした。

『“みがける”歯みがき』を定着させるための取り組み

①学校歯科医との連携

歯科検診を歯科医師2名、衛生士の体制で行い口腔状況により、その場での個別指導を含めたていねいな検診をしていただき、検診直後に全員に治療結果を配布している。

②学校保健活動

小学校と合同で年2回実施している。学校歯科医をはじめとした参加者からは、それぞれの立場からの気づきや意見が多方面から子供達を育んでいく原動力になっている。

③地域歯科衛生士との連携

校区内に区役所ができたことをきっかけに、歯みがきの質の向上のため、相談したところ、授業終了後に衛生士に指導していただいた。

④生徒保健委員会活動

保健委員の歯ブラシのスキルアップのため、衛生士による指導を行った。保健委員による学級での指導の意識づけになった。

また、学習発表会に、寸劇を交えて正しい歯みがきの大切さを伝え、常時活動では、歯ブラシの点検、保管箱の掃除、生活アンケートや点検活動の集計の発表、正しく丁寧な歯みがきの呼びかけを行っている。

⑤地域養護教諭会との連携

熊本市では、中学校を5つのブロックに分け、独自のテーマでの取り組みを行い、定期的に全体場で実践発表する場を設けている。

⑥保健師・歯科衛生士との連携

保健師・歯科衛生士と地域養護教諭で地域における歯科保健活動を中心に行政の現状と取り組みや、地域と学校の連携について意見交換を行った。

『“かむこと”を意識した食事を実践させる』ための取り組み

①学校栄養職員との連携

栄養職員に給食に込めた生徒への思いを直接伝える指導の時間を設けた。指導の内容は、意識して噛むことができるようにメニューを取り入れていること、噛む回数の大幅な減少の問題、咀嚼の心身の効用などについてわりやすく話をしていただいた。

②伝統文化活動

小中連携の特色ある取り組みとして、伝統文化活動があり、その中で、熊本ふるさと食の名人を講師に様々な料理を作り、会食している。

成果としては、講話など実践を通じた指導後感想から「知りたい・わかりたい」という興味・関

心が高いことが感じられた。具体的な生徒の変容として、以前より、歯みがきを丁寧にやるようになったという生徒が8割にのぼり、歯科保健指導が行動変容にあらわれやすいことが実感できた。課題として、生活習慣全体での変化に関しては、2割程度の変化しか認められず、歯科保健活動を充実させることで、睡眠時間や朝食の内容などの生活習慣全体の意識向上を目指していきたい。

(2) 生徒が自主的に考え実践する歯と口の健康づくりの推進

～むし歯予防を通じての生活習慣病の

自主的な改善～

東京都文京区立第六中学校 校長

美谷島 正義

本校は、学校歯科医会の平成23、24年度 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業における推進学校としての委嘱を受け、研究を進めてきた。研究を進めるにあたり、東京都教育委員会、文京区教育委員会、文京区学校歯科医会の協力のもと、推進委員会を立ち上げ、大学関係、専門機関、地域との連携がスムーズになり、PTA、家庭との連携もうまくはかれるようになった。委員は、文京区学校歯科医会会長、推進学校長、学校歯科医、PTA会長、教育委員会栄養士及び指導主事、保健サービスセンター歯科衛生士などで構成されている。

実践として、指導面と啓発面の2つの方向から取り組むこととした。

<指導面から>

①学校歯科医の講話：歯科検診後、結果に基づき朝礼での講話。

②歯と口の健康教室：総合的な学習の時間を活用して学級単位で実施され、学校栄養士の食育指導や東京医科歯科大学と連携した味覚検

査等での生徒指導を行った。

- ③ブラッシング指導：保健サービスセンターの歯科衛生によるブラッシング指導及びRDテスト、サリバスター、ブランクの染め出しなどの実習。養護教諭と衛生士の連携による歯周疾患ハイリスク生徒の個別のブラッシング指導。ライオン歯科衛生研究所と連携した講話と唾液検査を行った。

- ④学校歯科医の検診と個別のブラッシング指導：11月に保健室で実施した。学校歯科医によるCO検査は、目視の他に「ダイアグノデント」を使用し、客観的なデータの収集を行えた。

<啓発面から>

- ①文京区歯と口の健康づくり2011・2012「よい歯の作文」「よい歯のポスター」への参加。
- ②生徒会保健委員会の活動：生徒自らが歯と口の健康づくりへの意識を高めるために保健委員会を中心に大きく3つの活動を行った。
(歯みがきキャンペーンの実施) (新聞の発行・飲料水の実験) (歯みがきソングの募集)
- ③保健だより等の発行、歯の標語コンテスト
- ④PTAへの講話：学校保健関係の大会や講演会への参加を呼びかけるとともにPTA常任委員会で学校歯科医による講演を行った。

成果として、初年度後半から、実践内容の見直しをしたことで、C、COともに減少した。また、歯周病予防を課題として取り上げたことで集中的な指導により、現3年生では、歯周疾患は5人から1人に、歯周疾患要観察者は、50人から1人に減少した。生活習慣では、昼食後の歯みがきをする生徒の数が増え、フッ化物入りの歯磨剤の使用やフッ化物の洗口などの家庭での取り組みの改善も見られた。

課題として、様々な歯科保健活動で、生徒が口腔内の健康チェックの方法や食事の摂り方などの身に付いた知識、ブラッシングの重要性の気づきなどをいかに継続していくか、さらに、自分たちで意識を高めていくには、啓発活動をどうやって工夫していくかなどがあげられた。

終わりに、小山先生から両校の発表についてのコメントをいただきました。

中学生は、小学生に比べ免疫力が向上し、病弱だった生徒が元気になる。また、生活活動の範囲が広がり、夜型の生活に移行し生活習慣が異なってくることにより、睡眠や食事の時間などの生活リズムが不規則になりやすく、乳歯から永久歯への生え変わりにより口腔内も落ち着き、健康や口腔内の健康への意識が希薄になりがちである。加えて、思春期を迎えて難しい時期に、歯・口の健康づくりの実践には、敬意を表したいと述べられた。

今回の両校の発表では、自己健康管理能力の獲得を明確に示しており、歯科保健活動を通して、望ましい生活習慣の形成を目指した取り組みがされていた。

提言として、歯・口の健康づくりの取り組みは、子供達の行動変容を目指す、明確な目標を持ち、学習と指導の両面から取り組んでいくことが必要で、学習は、歯・口の機能や疾患の機序、メカニズムなどの“なぜ”の部分を知識として定着させること。指導は、“歯のブラッシングはこうするのですよ”と正しく実践させること。それらが、保健教育の目標である行動変容につながっていく。また、学校全体としての体制の有無が大きく影響し、多くの方々の連携が必要である。連携という言葉は簡単に使われるが、実践は難しいため、学校歯科医と養護教諭がお互いに、積極的に、子供達の健康課題を共有することが大切であると述べられた。

第63回全国学校保健研究大会報告

学校歯科委員会 渡辺 義宏

平成25年11月7～8日、秋田県秋田市において開催されましたので御報告致します。

大会初日の午後1時より開会式、表彰式が行われました。

平成25年度の文部科学大臣表彰「学校保健及び学校安全表彰」「学校安全ボランティア活動奨励賞」の受賞者の紹介、表彰状授与が行われました。本県では、学校歯科医では土浦市立下高津小学校の飯島龍二先生が受賞されました。おめでとうございます。

記念講演としましては、筑波大学体育系 野津有司教授による「青少年の健康危険行動と防止教育」について講演がありました。

野津研究室HP <http://hoken2.taiiku.tsukuba.ac.jp/>

1997年、秋田県の高校生対象による国内初の大数調査、2001年、2011年全国高校生各1万人調査による青少年危険行動調査で、①身体運動、②食行動、③喫煙、④飲酒、⑤薬物乱用、⑥性的行動、⑦交通安全上の行動、⑧暴力・武器携帯、⑨自傷行動の9行動32項目の研究について講演されました。



第63回全国学校歯科医協議会

同日、全国学校保健研究大会終了後、午後5時より開催されました。

シンポジウム

テーマ「学校での歯科健康診断における歯列咬合・顎関節診査と事後処置を考える」

趣旨：学校での歯科健康診断に「歯列・咬合、顎関節」の診査項目が導入されてから、十数年の月日が過ぎた。心身の健康の基盤でもある適切な食習慣・食行動を築き、QOLの向上を図るためには、口腔機能の発達支援と同時に顎口腔系の形態的な发育支援が不可欠である。近年の社会環境の変化に伴い、子どもの日常生活習慣や健康意識にも変化がみられ、同時に歯・口腔の健康も歯列・咬合や口腔機能の課題が顕在化してきている。このような背景のもと、学校歯科保健の目標も従来の疾病志向から健康志向へと変化し、健康診断後の事後処置としても教育的位置づけが重視され、健康相談や保健指導に重点が置かれるようになった。

シンポジウムでは、学校歯科医、養護教諭、学級担任等学校関係者の共通認識のもとで進める保健指導などに視点を置き、学校での「歯列・咬合、顎関節」の診査やその事後措置について考えた。

1. 学校歯科医の視点から

高知県高知市立西武中学校 学校歯科医

日本学校歯科医会 理事 野村 圭介

学校健康診断におけるスクリーニングで、重要なのは、保健調査票の活用と健康診断後の保健指

導である。生徒本人だけでなく保護者の認識の把握が事後処置に大きく影響する。

大規模中学校の為、学校歯科医のほか検診協力医として、一般医2名、矯正専門医1名で歯科健康診断を実施している。顎関節に関しては、明海大学の自己診断型「あごの健康診断チャート」を活用。

歯列・咬合異常の健康診断結果より、矯正専門医と一般医の間で違いが出たのは、診断結果の要観察で、要精査は、ほとんど相違なし。異常出現率は、経年的に微増している。

一学校歯科医として、成長発育を考えながら、「口腔機能の異常」に関するスクリーニングと事後処置を検討していきたい。

2. 今学校では、……

東京都中央区泰明小学校 養護教諭

上野 弘子

歯科健康診断のための事前調査（保健調査）の中の歯科に関する5項目中、顎関節・歯列咬合について3項目あり。

実際の歯科健康診断の様子は、1. 学校歯科医による健康診断、2. 歯科医が顎関節、かみ合わせ等を重点的にみている、3. 歯科衛生士による歯ブラシの個別指導を行っている。

歯科健康診断で要観察、要相談者では保健調査の内容から担任との連携で児童や保護者に事後処置を行っている。

保健講話として毎月1回学校歯科医と学校医が交代で全児童に保健講話をしている。

3. 学識の視点から

日本大学名誉教授 赤坂 守人

歯列咬合、顎関節診査の意義と問題点
歯列咬合等の判定基準見直しについて
発達段階に対応し特に注意すべきこと
疫学的観点からの歯列咬合状態の予測

事後処置（とくに健康相談）について
歯列咬合、顎関節診査と「保健調査」

11月8日 第63回全国学校保健研究大会 2日目

下記の課題について参加しましたので報告致します。

第7課題：歯・口の健康づくり

研究協議題：生涯にわたる健康管理の基盤となる歯・口の健康づくりの進め方

研究協議題設定の趣旨

生涯にわたる健康づくりを実践するためには、自分の歯や口の健康に関心をもち、自分の課題を把握し、解決していくことができる資質や能力を育てることが大切である。

そのため、歯・口の健康づくりを目指した学校歯科保健活動の進め方について協議した。

コーディネーター 東京都教育委員会

歯科保健担当課長 五十里 一秋

歯・口の健康づくりを目指した学校歯科保健活動の進め方について、次の3点の協議を行う。

研究協議の内容

- ①歯科健康診断の効果的な実施と結果等を活用した健康教育の進め方。
- ②各教科、特別活動及び総合的な学習の時間等との関連を図った指導計画の作成、実施、評価及び改善について。
- ③学校、家庭及び地域社会が連携した学校歯科保健活動の進め方について。

発表の概要について

(1) 高知県立四万十高等学校

養護教諭 吉村 幸恵

一般社団法人高知県歯科医師会

常務理事 野村 圭介

高校生期に歯周病を通して健康教育を行い、生徒の口腔保健の確立と生活習慣病予防につながる

支援を実施した。

四万十高校で、生徒の実態に応じて生活習慣アンケートを用いて、生活習慣改善に重点を置いた保健管理と保健教育を行った。

また、県立高校26校の女子生徒を対象に、歯科保健診断と生活習慣調査、保健指導を実施し、保健指導による生活習慣の改善効果を確認した。

(2) 秋田県立仙北市立中川小学校

教諭 細川 誠

養護教諭 齋藤 麗子

よりよい生活習慣づくりのため、家庭・地域との連携、関係機関との連携、日常保健活動、教科等により、歯と口の健康づくりを行った。

以上の取り組みにより、歯と口の健康は向上した。そして、自分の行動を確認できる「元気満タンチェックカード」を用いて家庭と連携した健康づくりの中で、就寝時間、朝の排便習慣、ゲームの遊興時間が改善された。体全体を健康にすることが、歯と口の健康をさらに高めた。

(3) 北海道札幌市立定山溪中学校

養護教諭 林 麻子

生徒の7割が本校とともに歯科保健活動に取り組む定山溪小学校出身で、義務教育9年間継続的に取り組みを実施し、家庭や地域に歯科保健の意義を啓発した。

特に、定山溪小学校と一緒に生徒がグループに分かれて行う交流学習会「和・歯・8020ワールド」は10年以上続いている。保護者や地域住民に呼びかけて開催され、学校歯科医が生徒の発表を講評した。生徒には学習に満足感が生まれた。

生涯にわたる健康管理の基盤となる

歯・口の健康づくりの進め方

— 共通生活習慣の指導とセルフチェック力の育成 (Learning to be) —

愛知学院大学 名誉教授 中垣 晴男

1. 8020運動からみた学校における歯・口の健康づくりの大切さ

8020運動では生涯を通じて食習慣や生活習慣に気をつけることが大切である。

2. 8020へ向けた学校における歯・口の健康づくり活動の展開

要観察歯 (CO) に対する清涼飲料水の摂取指導が必要であり、フッ化物洗口等は乳歯萌出時より行うとよい。

3. 健康科学から見た歯・口腔の健康づくりのキーワード

学校保健の進む方向は、ライフコース疫学、健康格差 (社会疫学) 研究、共通生活習慣病リスク予防、地域社会の絆力 (ソーシャルキャピタル) である。

4. エビデンスのある歯・口腔の健康づくりの展開：専門家の責任

学校保健では、エビデンスのある指導が必要である。

5. 今後の歯・口腔の健康づくりの進め方；共通生活習慣指導とセルフチェック力育成 (Learning to be)

学校における歯・口の健康づくりは、生涯保健という立場からの視点が大切である。

以上、御報告致します。



このほど文部科学省より、平成25年度学校保健統計調査の結果が発表されましたので、歯科部分の抜粋を掲載いたします。（日学歯より）

(2013.12.12)

文部科学省 平成25年度学校保健統計調査速報(歯科部分抜粋)

区 分	(男女合計)										(男)										(女)										単位 (%)				
	歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔									
	むし歯(う歯)		の未 あたる 者	列・ 咬合	顎 関 節	歯 肉 の 状 態	歯 垢 の 状 態	疾 病 の ・ 他 異 常 の	むし歯(う歯)		の未 あたる 者	列・ 咬合	顎 関 節	歯 肉 の 状 態	歯 垢 の 状 態	疾 病 の ・ 他 異 常 の	むし歯(う歯)		の未 あたる 者	列・ 咬合	顎 関 節	歯 肉 の 状 態	歯 垢 の 状 態	疾 病 の ・ 他 異 常 の											
	計	了 置 者							計	了 置 者							計	了 置 者							計	了 置 者									
幼稚園 5歳	39.51	16.01	23.50	2.95	0.08	0.59	0.26	1.29	40.88	16.51	24.38	2.91	0.07	0.66	0.29	1.27	38.09	15.50	22.59	2.99	0.08	0.52	0.23	1.31											
計	54.14	27.18	26.96	4.60	0.11	3.57	2.28	6.51	55.89	27.76	28.14	4.33	0.11	4.12	2.56	6.55	52.30	26.57	25.73	4.89	0.11	3.01	1.99	6.47											
小 6歳	49.13	20.48	28.65	2.54	0.05	1.47	0.69	5.39	50.26	20.87	29.39	2.21	0.05	1.53	0.72	5.25	47.95	20.08	27.87	2.89	0.05	1.40	0.65	5.54											
7歳	55.96	26.14	29.82	4.07	0.07	2.73	1.44	5.08	57.17	26.36	30.81	3.78	0.06	2.94	1.53	5.26	54.69	25.91	28.78	4.38	0.07	2.50	1.35	4.90											
8歳	61.31	30.83	30.47	5.02	0.10	3.90	2.28	5.32	62.72	31.14	31.58	4.77	0.12	4.35	2.42	5.16	59.83	30.51	29.32	5.27	0.09	3.43	2.14	5.49											
9歳	60.52	31.77	28.75	5.06	0.12	4.25	2.62	7.16	62.60	32.41	30.20	4.86	0.12	4.89	2.89	6.73	58.34	31.10	27.24	5.27	0.12	3.57	2.34	7.62											
10歳	53.85	29.22	24.63	5.24	0.16	4.43	3.01	8.41	56.49	30.37	26.12	4.91	0.16	5.15	3.46	8.43	51.09	28.01	23.07	5.59	0.17	3.67	2.53	8.38											
11歳	44.58	24.52	20.06	5.55	0.18	4.52	3.50	7.49	46.56	25.25	21.30	5.29	0.17	5.61	4.16	8.23	42.51	23.75	18.75	5.83	0.18	3.38	2.81	6.71											
計	44.59	24.92	19.66	5.03	0.31	5.08	4.61	3.52	43.11	23.61	19.49	4.72	0.24	6.05	5.56	3.99	46.14	26.30	19.84	5.36	0.39	4.06	3.60	3.03											
12歳	41.52	23.46	18.05	4.98	0.25	4.48	3.93	5.35	40.79	22.79	18.00	4.75	0.21	5.37	4.73	6.11	42.29	24.17	18.11	5.22	0.28	3.54	3.10	4.56											
13歳	44.34	24.95	19.39	4.94	0.32	5.13	4.58	3.18	42.70	23.60	19.11	4.59	0.24	6.14	5.55	3.69	46.06	26.37	19.69	5.30	0.40	4.08	3.56	2.66											
14歳	47.83	26.32	21.51	5.19	0.37	5.61	5.29	2.06	45.78	24.44	21.34	4.82	0.28	6.64	6.40	2.21	49.98	28.29	21.68	5.57	0.48	4.54	4.13	1.90											
計	55.12	31.45	23.67	3.87	0.44	4.94	4.75	0.93	53.08	28.97	24.11	3.66	0.34	5.95	5.55	0.97	57.20	33.97	23.23	4.08	0.54	3.90	3.95	0.89											
15歳	50.54	28.89	21.65	3.87	0.41	4.70	4.36	1.03	48.81	26.71	22.10	3.64	0.33	5.66	5.10	1.07	52.32	31.13	21.19	4.11	0.50	3.71	3.61	0.99											
16歳	55.23	31.60	23.62	3.86	0.45	4.95	4.87	0.93	52.98	29.14	23.84	3.65	0.34	5.94	5.62	1.01	57.51	34.10	23.41	4.08	0.56	3.96	4.11	0.85											
17歳	59.92	34.02	25.89	3.87	0.47	5.17	5.05	0.83	57.78	31.22	26.56	3.71	0.35	6.29	5.95	0.83	62.08	36.86	25.22	4.04	0.58	4.04	4.15	0.83											
区 分	永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)等数										永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)等数										永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)等数														
	計					むし歯(う歯)					計					むし歯(う歯)					計					むし歯(う歯)									
	(本)					歯 肉 の 状 態 数 置 (本)					(本)					歯 肉 の 状 態 数 置 (本)					(本)					歯 肉 の 状 態 数 置 (本)									
計	1.05					1.03					0.98					0.96					1.13					1.11					0.71				
12歳	1.05					1.03					0.98					0.96					1.13					1.11					0.71				



私の障害者歯科治療

茨城県身体障害者小児歯科治療センター

大森 勇市郎、村居 幸夫、征矢 亘、
森永 和男

私が口腔センターに非常勤医局員として勤務して4月で20年を経過しました。思えば、歯学部卒業後、歯科矯正学講座に7年間在籍して、タービンを握るのは極まれであった私ですが、我ながらよくやってきたものだと思います。当時、すでに口腔センターは20年の歴史を持っていましたが、認知度は低く、施設からの集団での来院や人づてに情報を入手した患者さんの来院がほとんどであったように記憶しております。

しかしながら、社会的にノーマライゼーションの要請が高まるにつれ、従来の診療体制では不十分であることが明らかになってきました。そこで、歯科医師会館の改築と同時に行われた口腔センターのリニューアルを期に、東京歯科大学から常勤歯科医をお迎えすることになり、茨城県における障害者歯科治療の大幅なステップアップが実現しました。

ここで一般歯科医の障害者歯科治療へのイメージをあげてみると

- ①こわい（何が起こるかわからない）
 - ②危ない（事故があったら大変）
 - ③難しい（特殊な設備と技術が必要）
 - ④嫌い（障害者は扱いたくない）
 - ⑤診療報酬が少ない（採算がとれない）
- などがあります。

このうち④については障害者に対する「漠然とした不安」が底流にあるのだと思います。おり

しも12月4日、NHKの「障害者と地域社会 共生への道は」という番組で、近隣住民による障害者が暮らすグループホーム建設に対する反対運動が放送されました（<https://www.nhk.or.jp/shutoken////////net/report/20131204.html>）。このように④は社会全体に共通するイメージであると言えますが、番組の中で、NPOの代表者は「解決の糸口は、もっと障害者のことを『知る』ことだ。」と述べています。

①、②、③は歯科医としては当然の感情ですが、現在では障害者歯科治療に対する成書も数多くあり、若手の先生方は大学でもきちんと教育を受けてきたはずです。

また、普通に一般歯科医院を訪れる患者さんの中には、潜在的に①、②に該当する場合があります。むしろ事前に申告してくれる障害者には適切な対応をとることが可能だと考えられます。

最後の⑤は開業医にとって避けては通れないハードルですので、行政に特段の配慮を求めたいところです。

上記のような、障害者歯科治療へのマイナスイメージに対する解決法として、③、⑤については口腔センターを上手に利用することを提案いたします。後述するように、ひとくくりに障害者と言っても障害の種類や程度によって歯科治療への適応度はかなりの差があります。少しの配慮があれば対応できる患者さんは数多く存在します。

また治療は無理でも健診や口腔ケアは問題ないケースもあります。特別加算を算定できる場合もあり、このような患者さんは定期健診も遵守してくださるので、いわゆる診療の隙間時間に余裕を持って診療に臨めば、診療所にとって負担にはならないと思います。そして、「困ったら口腔センターに紹介する」というスタンスでいいと思います。（二次医療機関である口腔センターでも必要に応じて三次医療機関に紹介しています。）

ここで、私が2012年12月1日から今年11月30

年齢別のべ診療人数（尚、小児に関しては現在、新患配当は基本的にありません）

10歳未満	11～20歳	21～30歳	31～40歳	41～50歳	51～60歳	61～70歳	71～80歳	81～90歳	91～99歳
20	248	311	269	155	123	190	106	56	1

障害別のべ診療人数（一部重複有り）

身体障害

脳性麻痺	肢体不自由	筋ジストロフィー	内部障害	視覚・聴覚障害
221	189	6	95	16

知的障害

ダウン症	発達遅滞	自閉症	認知症
86	492	219	50

精神障害

精神病	歯科恐怖症	パニック障害
42	16	8

段差のない歩道・エレベーターの設置や視認性の良い表示などバリアフリー化が、社会的弱者のみならず健常者にも恩恵をもたらすことは日々実感できることです。また、知的障害者を診療する際に用いる、絵を使った説明やtell-show-do・カウント法などのテクニック、内部障害をもった患者のための基礎疾患・薬剤の知識は、一般の患者さ

日までに口腔センターで診療を行った患者さんのデータをご報告します。

診療日数は94日（概ね週1.5日）、のべ患者数1516人（1日平均21.5人相当）

男女比 男性871人（57.5%）、女性645人（42.5%）

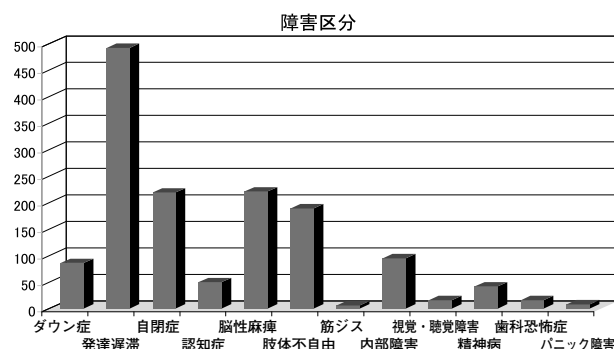
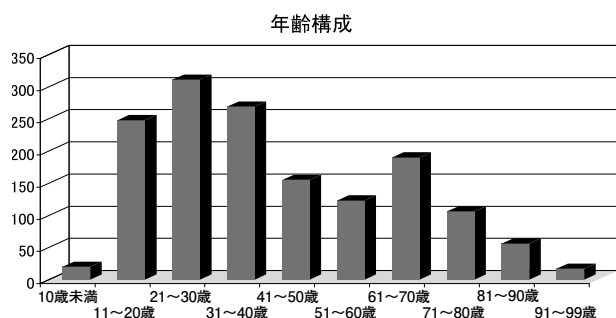
定期健診：のべ789人（3ヶ月以上のリコール患者）

他の医療機関への紹介：13回

特別な対応：抑制法250回、笑気麻酔28回、静脈内鎮静法5回

んにとってもより安心安全で快適な歯科医療を提供できることにつながるものと思います。

日常の診療に伴うストレスも、患者やご家族から心から感謝されることにより癒され、ちょっぴり自己満足を得ることができます。私が20年以上も障害者歯科治療を続けてこれた理由の一つなのかもしれません。



土浦歯科センター主催の心身障害者(児)歯科予防講習会報告

茨城県土浦心身障害者歯科治療センター

丸山 容子、高木 伸子、坂巻 ますみ、
村居 幸夫、征矢 亘、森永 和男

1. はじめに

平成25年11月3日(日)に霞ヶ浦医療センターにおいて、「心身障害者(児)歯科予防講習会」が開催された。今回は、「障害児・者の口の使い方、噛むことと健康 『世界で一番聞きたい歯と口の話』～進化から口の機能を考える～」と題して、モンゴル健康科学大学客員教授の岡崎好秀先生の講演が行われた。岡崎先生は、現在、国内では、北は旭川市の旭山動物園の動物たち、南は沖縄の美ら海水族館のイルカなど、人のみならず、動物たちの口の中の健康のため、北から南へ、そして海外へ飛び回るスーパー歯科医である。

2. 講演要旨



岡崎先生の講演を聞いたことある方はご存じと思うが、先生の講演はクイズ形式なので聞いているほうも常に頭をフル

回転しなければならない。

治療の際、子どもの心に借金をして帰す(泣かして帰す)のではなく、貯金をして(笑顔にして)帰さなければならない。

先生は常になぜなのか、どうしてなのか、いつも考えている。人の歯は一生に1度しか生え変わらないが、サメは何度も何度も生え変わる。どちら

の歯のほうがいい歯なのか。人の歯は、下顎前歯から萌出する。どうして臼歯からではないのかなどと。常人なら当たり前と思い込んでしまうことを、常に疑い(?)を持ち、そしてその理由を進化から考えていく。

人の免疫機能は、口から食べることで進化していく。

口腔ケアには守りの口腔ケアと攻めの口腔ケアがある。守りの口腔ケアは誤嚥性肺炎を防ぐ。攻めの口腔ケアは、口腔内をさわると、舌が動き、唾液が出る。胃瘻や経管栄養を受けている場合は、口腔ケアをすると栄養の吸収がよくなる。低体重児において、おしゃぶりをさせることにより、唾液の分泌がよくなり、体重増加がおしゃぶりをしなかった場合より多くなる。

生物の進化の話から、いかに口腔機能が発達していくか。そして、それをどのようにして臨床へいかしていくか、常に先生は考え続け、試行錯誤を繰り返されている。

岡崎先生の話(先生の興味)はまだまだ深く、これからも進化していくため、是非また、お話を伺いたくなるものだ。

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、講習会終了後に回収した。アンケートを集計し、その結果をまとめたので報告する。

1) 受講者数とアンケート回収率

受講者数は77名で、アンケート提出者数は43名

で回収率は55.8%であった。

2) 性別・年齢

性別は男性が25.6%、女性が74.4%であった。
年齢は、50代が最も多く30.2%で、次いで20代が23.3%、30代、40代が同数で20.9%、60代が4.7%の順であった。

3) 職種

受講者の職種別一覧を表1に示す。今回の参加者は、多職種にわたり、施設職員、学校職員を合わせると半数近くを占めた。

表1 受講者の職種

職 種	名 (%)
歯 科 医 師	5 (11.6)
歯科衛生士	12 (27.9)
看 護 師	1
施 設 職 員	8 (18.6)
学 校 職 員	12 (27.9)
栄 養 士	2 (4.7)
保 健 師	1
歯 科 事 務	1
学 生	1
計	43

4) 受講者による評価

受講内容に対する受講者の評価結果は、「非常に良かった」が38名、「良かった」5名で100%の受講者に良い評価を得ることができた。

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。

- ・考えさせられる講義で、根拠から説明していただきおもしろかった。
- ・口唇閉鎖の重要性を改めて感じた。職員にも知識、関心を高める必要があると思う。
- ・動物の進化の中での口の機能を知り、口、舌の大切さを知った。
- ・舌拳上床に興味がある。
- ・口腔機能の訓練やケアによって他の疾病にもアプローチできるという「攻めの口腔ケア」が勉強になった。
- ・わかりやすく楽しい講演でした。お話しされていない部分もあったので続きを聞きたいと

思った。

6) 障害者（児）の歯科医療での困りごと

- ・食事支援（一人ひとりの指導法）
- ・歯がなくなってきた咀嚼が十分にできない人への対応
- ・歯磨きをさせない児童への対応
- ・治療をうけない家庭へのアプローチ（口腔センターが遠い為、学校現場では何ができるか。）
- ・口を開いている子への対応

7) 今後の講演課題・要望について

- ・歯の磨き方・口腔周囲筋の運動を実践的に教えてほしい
- ・家庭や教育現場でできる口の機能を高める為の取り組み
- ・口腔ケアの方法（ケース別）について実技を含んだ研修会

4. 終わりに

今回の岡崎先生の講演で、実際患者さんに携わっている医療人として、そして人として学ぶことがたくさんあった。まず、自分の価値観を患者さんやその家族に決して押し付けてはいけないということ。つい自分が臨床で行っていることは、患者さんのためと思い込んでしまう。本当に患者さんが望んでいることができているかどうかを常に頭にいれておかなくてはならないと思う。また、自分のアンテナを高くして、患者さんを診て、攻めの口腔ケアをして、患者さんが本当に求めることをしなければならない。

進化し続けている岡崎先生のお話しを是非また伺いたい。





平成25年度那珂市総合防災訓練に参加して

那珂市歯科医師会 専務理事 塩野 宗則

11月24日（日）午前8時30分～11時40分、那珂市総合防災訓練が開催され、那珂市歯科医師会として、茨城県歯科医師会の協力を得て参加したことをご報告いたします。

◆場所

○那珂市立第二中学校（メイン会場）

◆内容

【防災訓練】

大規模地震などを想定した初動対応訓練

- 災害対策本部設置および運営訓練
- 住民避難訓練
- 避難所開設訓練 市内小中学校（額田小学校を除く）
- 高所避難者救助訓練
- 応急救護体験訓練

※一般来場者向けの応急救護体験コーナー

【防災関連展示】

- 災害時応援協定団体などの防災活動PR
- 建設重機、はしご車、救急車などの展示

那珂市歯科医師会は、災害時応援協定団体として救護所における口腔ケア、身元確認の為に口腔

所見採取活動などの啓蒙活動を実施した。

訓練は、当日の午前8時40分頃に、携帯電話やスマートフォンに、エリアメール及び緊急速報メールが送信され開始となった。

メイン会場は、茨城県那珂市額田南郷2386-4 那珂市立第二中学校を会場として実施され、多数の住民参加があった為、用意した300本の歯ブラシ、口腔ケア用品が途中で品切れとなる状態であった。

参加者は比較的高齢者が多く、避難所における口腔ケアについても関心が有り、また、誤嚥性肺炎についての説明に多くの住民が耳を傾けてくれた。

身元確認の為に口腔内所見採取については、歯科医師が災害時の身元確認にどのように関わっているかを初めて耳にする住民も多く、高い関心を示していた。

また、那珂市内の介護施設等の装備品も展示され、今後の茨城県歯科医師会の災害対策の参考となる装備が有り、是非、装備品として用意できればと思われた。





【いばらき専門カレッジリーグ 水戸まちなかフェスティバル参加】

10月27日（日）11時から16時、水戸市中心街地において、水戸まちなかフェスティバルが開催されました。台風の後の快晴でしたので、来場者も多く大変盛大なイベントでした。

本校もいばらき専門カレッジリーグのブースとして参加し、専任教員各科1名ずつ2名、事務員2名、歯科技工士科2年生3名、歯科衛生士科3年生9名の計16名で担当しました。

歯科技工士科コーナーでは、実習作品の展示、歯ブラシのデコレーション、オリジナルキーホルダー作りを体験してもらいました。



歯科衛生士科コーナーでは、顕微鏡による細菌検査、咬合力をみるガム検査などをしてもらいました。



参加した方々は親子連れが多く、学生たちもコミュニケーションをとりながら楽しんで説明していました。

（文責 須藤）

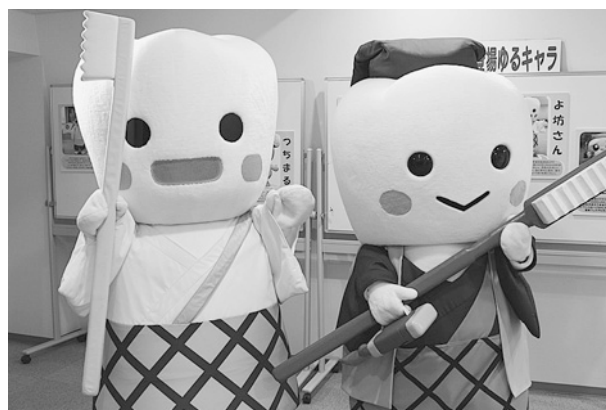
【第22回茨城県民歯科保健大会に 参加して】

～歯と口の健康フェスティバル・

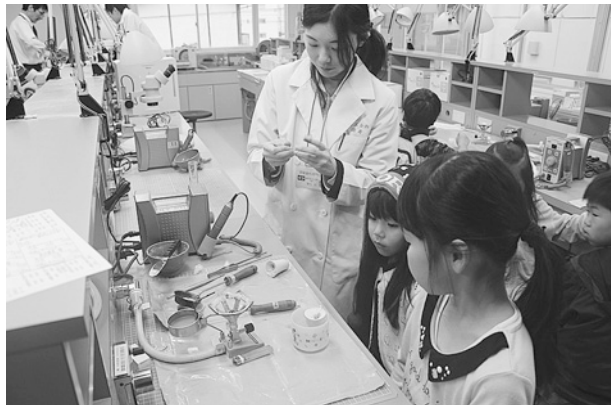
茨城歯科専門学校オープンキャンパス併催～

（歯科技工士科）

歯科技工士科では1・2学年合同で歯のゆるキャラである「よ坊さん・みがこーモン」をはじめ、茨城県各地のご当地ゆるキャラの着ぐるみを着て来場者を出迎え、一緒に写真を撮ったりしました。来場者は会場内を歩いているキャラクターたちを見かけると名前を呼んだり手を振ったりして楽しそうな様子でした。



また、1学年は石膏模型ペインティング、2学年はオープンキャンパスとして学校紹介やキャンドル製作を担当しました。石膏模型ペインティングでは300名以上の参加があり、常に賑わった状態でした。キャンドル製作も人気で小さな子供からご年配の方まで楽しんでいただきました。学校紹介では実習作品やポスターを展示したり、一般の方からの質問に答えるなど、PRもできたようです。



今回のイベント参加で、自分たちの学んでいる職業についての認識や様々な人とのコミュニケーションの大切さを改めて感じる事ができたのではないかと思います。

(文責 中村)

(歯科衛生士科)

歯科衛生士科では、独自のブースとして、バザー、マネキン体験、模擬店、館内清掃などを担当しました。

また、新しい企画として口腔衛生指導を行いま

した。寸劇を通じて、特に「かむ」ことの大切さについて発表しました。



また、歯ぐきのサインを見逃すな、利き水、健康チェック、噛むかむチェック、フッ化物洗口、ブラッシング指導など先生方や県歯科衛生士会のお手伝いをする事で、来場者の対応、コミュニケーションの大切さなど多くのことを学ぶ機会ができたと思います。



(文責 須藤)

【日本歯科衛生教育学会・ 学術大会に参加】

11月30日(土)・12月1日(日)に千葉県立保健医療大学で開催されました日本歯科衛生教育学会に参加させていただきました。

大会テーマは「歯科衛生学の発展を目指してー今、実践力を養うにはー」ということで、特別講演・教育講演・シンポジウム・口演発表・ポスター発表と講師の先生はじめ他校の熱い研究発表を聴かせていただきました。



口腔ケアだけでなく全身の状態を把握した上で
の口腔のケアが極めて重要となり歯科衛生士に求
められる内容もレベルアップしており、今後に向
けて学び多い2日間となりました。

また、今回「入学直後に実施した臨床見学体験
に関する新入生の意識調査」でポスター発表させ
ていただき、私自身スキルアップする良い経験を
させていただきました。今後の学生育成に生かし
ていきたいと思います。



今回このような学会に参加させていただき、深
く感謝申し上げます。

(文責 寺門)

平成25年4月より、制服化として学生の身だし
なみを統一することとなり、今回は学生の立場か
ら制服化における意識変化の有無を調査し、本学
会で発表させていただきました。

発表に関しては、初めての経験ということもあ
り、とても緊張しましたが、どのように話せば皆
さんに聞いて頂けるのか、どのようにすれば自分

の言いたいことが伝わるのかを意識して、大きな
声ではっきりと話し、特に強調したい部分におい
ては、ゆっくりと話すよう努めました。



今回発表させていただいたことは、自身のなか
でも大変貴重な経験となり、さらに、より良い発
表を行いたいという意欲も芽生えました。

最後に、私達学生にこのような機会を与えてく
ださった大会長の日下先生をはじめ、小鹿校長先
生、田中教頭先生、並びに諸先生方に深く感謝申
し上げます。

(文責 2年 七戸晴佳)

先日行われた、日本歯科衛生教育学会・学術大
会に初めての学生発表ということで参加させてい
ただきました。

当校学生の身だしなみに関する調査を3報に分
けての内容でしたが、学生の発表にも関わらず、
想像以上に先生方が興味深く聞いてくださってお
り、質疑応答の際も他校の現状やご意見、発表に
対しての注意点やお褒めのお言葉をたくさんいた
だきました。



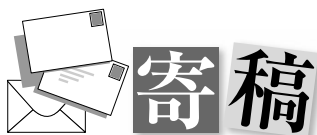
数百人規模の先生方の前に立つての発表は初めてで、とても緊張しましたが、今後の糧となる良い経験となりました。



また、教育にあたる先生方の学会であったため、他の先生方の講演を聴かせていただいて、専任の先生方がどのような生徒・歯科衛生士を育てようとしているのかを知り、私が目指す歯科衛生士像がこれから求められる衛生士の形であるのかを確認させていただく良い機会となりました。

「臨床に出てから生かされる指導」と卒業後も立派な一人の歯科衛生士として活躍できるよう指導してくださっていることを知り、私達学生もそれに応えられる努力をしなければいけないと思いました。

(文責 2年 鈴木奈月)



歯科治療と糖尿病

(社)茨城西南歯科医師会 小倉 和夫

I 疾患の概要

糖尿病は、膵臓のランゲルハンス島から分泌されるホルモン、インスリンの欠乏、あるいはインスリン作用の不足（インスリンの生理的作用の阻害および作用の弱いインスリンの分泌）によって、新陳代謝障害をおこす疾患です。

糖尿病は決して単一の病気ではなく、その成因は多様です。主に遺伝子異常に起因するが、肥満・過食・運動不足・加齢などの環境要因が加わって、発症し、口渇・多飲・多尿・体重減少・全身倦怠感などの特徴ある症状を示します。代謝異常が長く続くと網膜症・腎症などの慢性合併症が生じ、失明・腎不全などを擁することになります。

病態の分類は① β 細胞の破壊により絶対的なインスリン欠乏に至る1型、②インスリン分泌低下を主体とし起きるものと、インスリン抵抗性が主体で、それに相対的なインスリンの不足を伴う2型、③遺伝子異常、膵外分泌疾患、肝疾患や感染症などによるもの、および④妊娠糖尿病に大別されます。又、口腔領域にも種々の症状を現します。

II 口腔と糖尿病

口腔内症状としては特に、口腔粘膜の乾燥・口渇・舌の灼熱感・疼痛・口唇の腫大などが知られています。

一般に本症では感染に対する抵抗力の減退（高血糖が細菌の発育・増殖に好都合なため）がみられるので、口腔内でも頻繁に根尖病巣の急性発作、

抜歯後感染を起したり、辺縁性歯周炎の急速な増悪をきたすことが珍しくなく、それによって糖尿病発見の糸口を得ることがあります。

辺縁性歯周病に糖尿病が関与している場合には、歯肉は無力性でブヨブヨした感じになり、色も暗紫赤となり、出血しやすくなります。

そして、歯肉の痒痒感を訴えるものもあります。

このほか、口腔粘膜がバラ色を呈するようになり、口角びらんを生じたりすることも少なくありません。

口臭ことにアセトン臭、果実様臭を発することのあるのも知られています。

III 歯科治療上の注意事項

一般に、糖尿病患者は感染に対する抵抗力が低下し、自然治癒能力も弱体化しているものと考えなければなりません。

それゆえ、抜歯などの小手術を行っても、治癒状態は不良で、感染を起こす危険があります。

歯科医師としては、臨床症状、問診、尿検査などにより疑診をつけ、必要に応じて専門医の診察を受けさせます。その上で診療すべきです。

インスリン製剤、経口血糖降下薬と鎮痛薬、あるいは抗菌薬を同時に服用すると血糖値が下降し過ぎたり、逆に上昇することがあることを説明します。

低血糖時の対処法をあらかじめ説明します。低血糖症状（動悸・顔面蒼白・発汗・頻脈など）の

前に頭重・頭痛、考えがまとまらないなどの症状を呈することがあります。高齢者の場合には周囲の人が見て、ぎこちない動きや不穏が初期症状のこともあり、症状に気付いたら直ちに食事を摂るか、ブドウ糖または砂糖を摂取することを指導する事です。

特に、合併症を起すことが多いので注意が必要です。

《注意事項》

1) アドレナリン添加局所麻酔剤の使用制限

(血糖値の急激な上昇を招くおそれあり)

2) 化膿防止を目的としての抗生物質投与

3) 必要に応じての止血剤の前投与

Ⅳ糖尿病による合併症

1. 皮膚症状としては、皮膚乾燥、掻痒感、湿疹、壊疽などがみられます。そのほか多食、多飲、全身倦怠なども訴えます。
- 感染としては、ほかに皮膚における癰、疔、

モリニア症、水虫、外傷の化膿、その他として肺結核が最も重要なもので、臨床的糖尿病患者の10%位に合併して見られるとのことです。

2. 眼症状としての合併症は、糖尿病性網膜症、白内障、外眼筋の麻痺などがあります。

3. 神経症状も、糖尿病の合併症として軽視できないもので、頑固な神経痛、特に両側下肢に起こる坐骨神経痛、両足に起こる痛覚、触覚、温度差などの低下がみられる知覚障害などが特徴となります。

4. その他、胃腸障害（夜間の下痢など）、腎障害、動脈硬化、心臓障害など、又陰部の掻痒があります。これは尿糖の排出が影響すると考えられます。

前述したように、糖尿病患者には種々の合併症をもっているものが多いので、注意してください。

《歯科で使用する薬物との相互作用「併用注意」は下記の通りです。》

1. インスリン製剤

④血糖降下作用を増強する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
サルチル酸誘導体 アスピリン（アスピリン）等	β 細胞の糖に対する感受性の亢進やインスリン分泌促進による血糖降下作用を持つ。また、末梢で弱いインスリン様作用を持つ。
クロラムフェニコール（コロロマイセン）	本剤がインスリンの肝薬物代謝酵素を阻害すると考えられているが、機序は不明。

⑤血糖降下作用を減弱する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
エピネフリン（ボスミン）	肝臓での糖新生亢進、末梢での糖利用抑制、インスリン分泌抑制による血糖上昇作用を持つ。
副腎皮質ステロイド プレドニゾロン（プレドニゾロン、プレドニン）	糖新生亢進、筋肉組織・脂肪組織からのアミノ酸や脂肪酸の遊離促進、末梢組織でのインスリン感受性低下等による血糖上昇作用を持つ。

2. 経口血糖降下剤

④血糖降下作用を増強する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
サルチル酸誘導体 アスピリン（アスピリン）等	血中タンパク結合の阻害、サルチル酸誘導体の血糖降下作用。
クロラムフェニコール（コロロマイセン）	肝薬物代謝抑制。
テトラサイクリン系抗生物質 塩酸テトラサイクリン（アクロマイシン） 塩酸ミノサイクリン（ミノマイシン）等	インスリン感受性促進。
アゾール系抗真菌薬 ミコナゾール（フロリード） フルコナゾール（ジフルカン）等	肝薬物代謝抑制、血中タンパク結合の抑制。

⑤血糖降下作用を減弱する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
エピネフリン（ボスミン）	末梢でのブドウ糖の取り込み抑制、肝臓での糖新生抑制。
副腎皮質ホルモン 酢酸コルチゾン（コートン） ヒドロコルチゾン（コートリル）等	肝臓での糖新生促進、末梢組織でのインスリン感受性低下。
インドメタシン（インダシン、インテバン）	インスリンの分泌阻害

3. α -グルコシダーゼ阻害薬

④他の糖尿病用薬とその血糖降下作用を増強する薬剤

薬 剤 名 等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
サルチル酸誘導体 アスピリン（アスピリン）等	糖尿病薬の使用上の注意に記載の相互作用に留意するとともに、 α -グルコシダーゼ阻害薬の α -グルコシダーゼ阻害薬糖質吸収遅延作用が加わることによる影響に十分注意する。	左記薬剤により他の糖尿病用薬の血糖降下作用を増強されるところに、 α -グルコシダーゼ阻害薬糖質吸収遅延作用が加わる。

⑥他の糖尿病用薬とその血糖降下作用を減弱する薬剤

薬 剤 名 等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
エピネフリン（ボスミン） 副腎皮質ホルモン	糖尿病薬の使用上の注意に記載の相互作用に留意するとともに、 α －グルコシダーゼ阻害薬の α －グルコシダーゼ阻害薬糖質吸収遅延作用が加わることによる影響に十分注意する。	左記薬剤により他の糖尿病用薬の血糖降下作用を減弱されるところに、 α －グルコシダーゼ阻害薬糖質吸収遅延作用が加わる。

4. 速効性インスリン分泌促進薬

①血糖降下作用を増強する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
サルチル酸誘導体 アスピリン（アスピリン）等	血中タンパク結合の抑制、サルチル酸誘導体の血糖降下作用。
アゾール系抗真菌薬 ミコナゾール（フロリード） フルコナゾール（ジフルカン）等	肝薬物代謝抑制、血中タンパク結合の抑制。
クロラムフェニコール（コロロマイセン）	肝薬物代謝抑制。
テトラサイクリン系抗生物質 塩酸テトラサイクリン（アクロマイシン） 塩酸ミノサイクリン（ミノマイシン）等	インスリン感受性促進。

②血糖降下作用を減弱する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
エピネフリン（ボスミン）	末梢でのグルコースの取り込み抑制及び肝臓での糖新生の促進により血糖値を上昇させる。
副腎皮質ホルモン メチルプレドニゾロン（メドロール）等	肝臓での糖新生促進、末梢組織でのインスリン感受性低下による。

5. ビグアナイド類

⑤a 血糖降下作用を増強する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
サルチル酸誘導体 アスピリン（アスピリン）等	血中タンパク結合抑制、サルチル酸誘導体の血糖降下作用による。

⑤b 血糖降下作用を減弱する薬剤

薬 剤 名 等	機序・危険因子
エピネフリン（ボスミン）	末梢でのブドウ糖の取り込み抑制、肝臓での糖新生の促進により血糖値を上昇させる。
副腎皮質ホルモン メチルプレドニゾロン（メドロール）等	肝臓での糖新生促進、末梢組織でのインスリン感受性低下による。

6. インスリン抵抗性改善薬

⑥a 血糖降下作用を増強する薬剤

薬 剤 名 等	臨床症状・措置方法・機序等
サルチル酸誘導体 アスピリン（アスピリン）等	左記の併用に加えさらに本剤を併用する場合には糖尿病用薬の使用上の注意に記載の相互作用に留意するとともに、本剤のインスリン抵抗性改善作用が加わることによる影響を十分注意する。

⑥b 血糖降下作用を減弱する薬剤

薬 剤 名 等	臨床症状・措置方法・機序等
エピネフリン（ボスミン） 副腎皮質ホルモン	左記の併用に加えさらに本剤を併用する場合には糖尿病用薬の使用上の注意に記載の相互作用に留意するとともに、本剤のインスリン抵抗性改善作用が加わることによる影響を十分注意する。

※上記資料は日本歯科医師会の薬剤による

歯科医師は上記のような注意が必要です。

薬剤の体内代謝に対する研究は、未だ完全に解明されるに至ってはいませんが、現在判明しているもので、歯科治療に繁用される薬剤を挙げておきました。

いずれにしても、糖尿病患者の歯科治療に際しては専門医との協議を怠ってはなりません。

治療の基本方針は、食事療法、運動療法および薬物療法であります。



県南ファミリーコンサートを顧みる

(社)茨城県南歯科医師会 富田 浩之

県南歯科医師会としては、毎年秋にファミリーコンサートを開催しています。今年で5回目を迎えました。この機会に今までのファミリーコンサートを振り返りながら、県南歯科医師会の活動として広く茨歯会会員の皆様に紹介したいと思います。

平成21年9月6日、牛久市を中心に活動しているジャズバンド《サマーウィンド》のコンサートが始まりとなりました。このファミリーコンサートの特徴としては、歯科医師会の公益法人化の一環として、会員関係者のみならず地域住民にも入場を呼び掛けた事です。尚、開催にあたっては、コンサートの企画・運営経験のある取手市歯科医師会の先生方に協力を依頼しました。当日の来場者は200人を超え、盛況のうちに閉演しました。

翌年10月、第2回ファミリーコンサートを開催。昨年と異なるバンドに演奏を依頼しました。リハーサルから本番へと非常にスムーズな運営が出来たのですが、残念な事にコンサートの宣伝方法を昨年と変えた為、来場者は60名ほどに留まりました。企画・運営の難しさを実感させられた年となりました。

その後、平成23、24、25年とファミリーコンサートは継続。特に24年からは初の試みとして、中学校の吹奏楽部にも参加してもらいました。開演時間前から行列ができるなど、時を重ねるにつれ地域住民の皆様に広く認知される行事となりました。今回は開演前にジャズバンドの方から中学生に対し演奏指導が行われ（写真1）、その後開演。まず中学生の単独演奏が始まり（写真2）、ジャズ



写真1



写真2



写真 3



写真 4

バンドと中学生との共演（写真3）、最後にジャズバンドの単独演奏（写真4.5）で幕を閉じました。毎年コンサートの企画・運営を担当していただく厚生委員会の皆様、本当にありがとうございます。

コンサートを始め多くの委員会活動の様子は県南歯科医師会広報誌「霞南」に掲載されています。また、一般法人化をきっかけにHP（ホームページ）を刷新。会員ページには昭和59年創刊号から昨年度発行51号まで全ての広報誌が「IT霞南」としてアップロードされています。今春刊行された県南歯科医師会30周年記念誌「星霜」の貴重な資料ともなりました。その他、会員へのお知らせ掲載や地区別の歯科医院紹介等、年を追うごとにHPは充実してきました。今回、第1回からのファミリーコンサート紹介記事を掲載できたのもこのHPのおかげです。そして、このHPを運営・管理しているのが総務・IT委員会です。あえて他の地区のホテルに泊まり込みでの忘年会を企画する“仕事しっかり、お酒たっぷり”の精鋭集団。非常にまとまりの良い委員会です。その他、学



写真 5

術・医療管理・歯科保健・社会保険の6つの委員会があり、各市や町の歯科医師会と共に会員及び地域住民に対し厚生事業以外に講演会、歯科相談、口腔がん検診、よい歯の日イベントなど他の地区歯科医師会同様積極的な活動を行っています。以上、拙文では有りますが、県南歯科医師会の紹介記事とさせていただきます。次号（1月号）は珂北地区です。お楽しみに。



11月23日の祭日、私の地元の笠間市できっずモールが開催され、お手伝いをしてきました。きっずモールは東京にあるキッザニアと同じで、子供達に実際に職業体験をしてもらい、働いた後にお給料として100だべと言う紙幣がもらえます。もらった100だべで好きな景品を交換できるシステムです。

残念ながら歯科医師はありませんでしたが、車屋、寿司屋、花屋、消防士、警察全部で18種類のいろいろな職業がありました。時間が限られているので、子供ができる範囲内の仕事ですが、車屋でのタイヤ外しや警察で指紋採取など大人とあまり変わらないような仕事で、一生懸命子供達が頑張っていました。

私はハローワークと同じで、空きが出ている職業体験をどれにしようか悩んでいる子供達に説明して薦めて体験してもらうという役割でした。自分の仕事であれば詳細に説明してあげる事はできるのですが、その仕事を何となく分かっていても子供に分かりやすく説明するのは難しかったです。でも自分が薦めた職業を子供に選んでももらえるとすごくうれしかったです。

最初は初対面の子供達と話す事に抵抗を感じていましたが、段々慣れてきて最終的には自分から進んで積極的に話しかけていました。

久しぶりにたくさんの子供達と接する事ができて、楽しかったです。

私の子供の頃はこういった経験は出来なかったので、今の子供達がすごくうらやましいです。

もしこういった経験が出来ていたら、職業に対する選択肢もかなり広がって今と違う職業をして

いたのかなってちょっと考えてしまいました。

(marumaru)

12月12日（木曜日）、3年ぶりに東京ディズニーリゾート（ディズニーシー）に行ってきました。以前は年に2、3回泊りがけで行っていましたが、子供が成長し、友人たちと遊びに行くようになってからはぶつりと途絶えてしまいました。妻に再三ねだられた為、ようやく重い腰を上げた次第です。平日なので空いているかと思いきや、東京ディズニーリゾート30周年「ザ・ハピネスイヤー」イベントと相まって、予想以上の賑わいを見せていました。以前と異なりいろいろなタイプのチケットが発行されています。本日は平日45歳以上限定のチケット「45PLUSパスポート」を購入。正規チケットより1枚当たり700円お得になりました。



今回は妻と二人の為、アトラクションを楽しむというより散策中心。比較的待ち時間の短かったゴンドラ、蒸気船、潜水艇などに乗り、日ごろの雑用から解放される時間となりました。時期的に、クリスマスを中心にしたパレードや催しが目立ちました。以前はファストパスを取りに行かされたり、パレードの場所取りやアトラクションの順番待ちなどが役割だったのですが、今回は異国情緒あふれる景観におもいきり身をゆだねることができました。ただし、久しぶりの入園だった為、ランチは1時間待ちとなりました。(入園後、すぐに昼食の予約を取るといった鉄則を忘れていました。) 日中は晴天の為、特に寒さは気にならなかったのですが、さすがに夕暮れには寒さが身に沁みるようになり帰路につきました。この号が届く頃は年末のあわただしさ真っ盛りと思われそうですが、皆様よいお年をお迎えください。

(hiro)

年齢がいくと1年があつという間に過ぎていく気がします。ついこの前に年賀状の印刷をして初詣に行つて福袋を買ったと思っていたら、もう年賀状の季節になってました。短くも実はいろいろあった1年を振り返って、私なりの十大ニュースをあげてみます。(もっと大事なこともあったでしょうが…)

- ・石井みどり先生の当選 29万票以上と歯科の存在感をみせました。厚生労働委員長就任で日本の医療のため活躍中!
- ・長男の大学進学 我が家の最大の出来事です。文系なので医院継承は出来ませんが、本人の進みたい道を行つて欲しいかと思っています。
- ・NHK「あまちゃん」 結構はまりました。「私の青空」以来です。最後の「鈴鹿ひろ美リサイタル」が一番好きです。
- ・内視鏡検査をクリアー ズーと前から逆流性食

道炎を内服治療中…でも、口からの内視鏡の苦しさで検査を逃げてました。今回は鼻から…ものすごく楽で、もっと早く検査してればと感じました。結果は、胃も食道も異常ナシで一安心でした。

- ・記録づくめのプロ野球 田中投手の開幕24連勝、バレンティン選手のホームラン60本、イチロー選手の日米通算4000本安打、長嶋・松井の国民栄誉賞など。来年はメジャーで活躍する田中が観れるかも?
 - ・「トイストーリーマニア」に乗れた TDSで4時間待ちもあるアトラクションに乗ってきました。ディズニーで一番面白いアトラクション!
 - ・世界の国の新しい指導者 中国で習近平、韓国でパク・クネ、アメリカは2期目のオバマとなりました。外交問題が山積みです。安倍総理ガンバッテ。
 - ・タブレット端末購入 ズーと旧式の携帯のみでしたが、ショップの店員にだまされて?購入。使ってみると画面が大きくてグッドです。これで東京も迷わずに歩けるようになるかな?
 - ・宮崎駿監督の引退宣言 「ナウシカ」「ラピュタ」から欠かさず見てました。最後の作品「風立ちぬ」が傑作なだけに引退撤回しそうな気がします。
 - ・東京オリンピック開催決定 前回の時はまだ4歳で記憶がありません。開催の2020年は私の還暦の年なので、どの種目でもいいので会場で見たいです。がんばって仕事しないとチケット高額で買えないかも?その時はマラソンの沿道での応援かな!
- 主観的に思いつくままに挙げましたが、実は一番は県の広報委員になったことかとも思ってます。来年はもっと歯科界、日本、世界が良くなることを祈念しています。みなさん、よい年をお迎えください。

(松)

みんなの写真館

Photo
Gallery



水戸芸術館と県民文化センターのライトアップです。

(社) 珂北歯科医師会 成井 敏幸

会 員 数

平成25年11月30日現在

支 部	会員数 (前月比)
日 立	122 +1
珂 北	144 +1
水 戸	155
東西茨城	73
鹿 行	103 +1
土浦石岡	175 +1
つ く ば	115
県 南	179 -1
県 西	156 +1
西 南	107
計	1,329 +4

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 1,141名
2種会員 44名
終身会員 144名
合 計 1,329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 12 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



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。