



ご当地 **よ坊さん** 茨城

みがこーモン

茨 歯 会 報

No.541

茨城県歯科医師会

Ibaraki Dental Association

April

2014

平成26年

4



Contents

デンタルアイ	1
大字 崇 弘	
会務	5
理事会報告	18
会務日誌	20
地域歯科保健委員会だより	22
学校歯科委員会だより	30
センターだより	33
社会保険委員会だより	34
専門学校だより	40
地区歯科医師会だより	43
廣 瀬 倫 子	
寄稿	47
大 澤 賢 祐	
地区通信	52
リレー通信	55
小 泉 望	
レディースコーナー	57
小 池 理 香	
追悼	59
国保組合 NEWS	61
事務連絡	74
赤えんぴつ	75

表紙写真について

満開の桜の中、下館駅を出発する真岡鐵道
SLもうか号C12 66です。
(社)土浦石岡歯科医師会 大木 勝生

医療にかかる消費税 — 損税問題について考える —



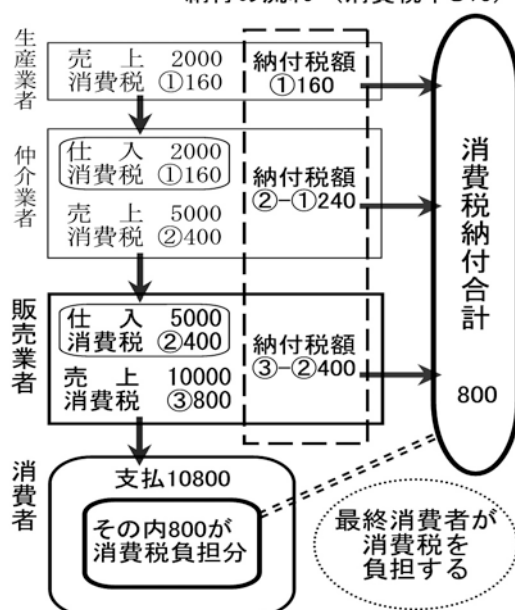
常務理事
大 字 崇 弘

4月より社会保険診療報酬が改定され、歯科保険点数が初診料16点、再診料3点の増点となりました。ニュースでは「初診料が160円、再診料が30円上がりました…」と報道されましたが、この値上がり分が歯科医院の負担している消費税の損税分だということの理解が得られているかどうかは疑問です。これが会報に載る頃には消費税8%騒ぎも落ち着きを見せている頃かと思いますが、もう一度医療と消費税について考えてみたいと思います。

一般的に消費税の計算は、売上に係る消費税から仕入に係る消費税を控除し、差額を納付します。生産業者、仲介業者、販売業者などそれぞれ流通時に消費税は発生しますが、最終的に税を負担するのは消費者となっています。そのため業者は「消費税を預かる」と、最終消費者は「消費税を負担する」という表現を用います。売上が仕入より小さくなった場合それに伴う消費税の差額は還付されるという仕組みになっています。

【現在の消費税の考え方】

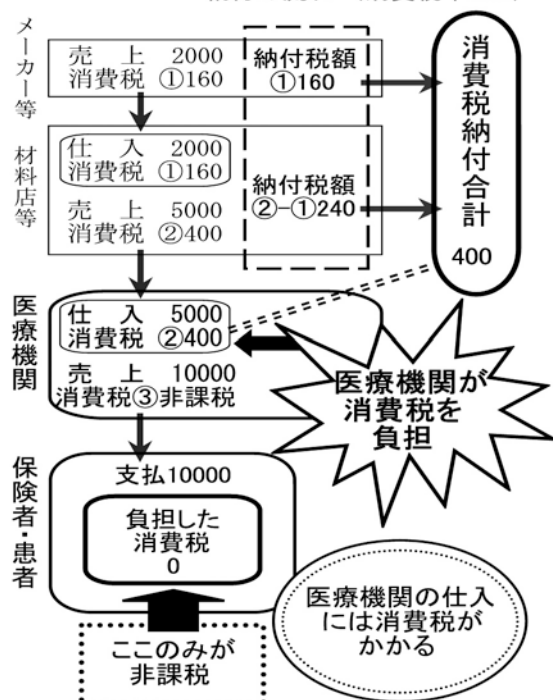
図1 課税取引における消費税の納付の流れ（消費税率8%）



【“保険診療は非課税”という表現について】

医療においては、国民の生命と健康の維持に直接関わり、高い公共性を有するという社会政策的な配慮から、社会保険診療報酬にかかる消費税が非課税とされました。しかし、それは最終消費者である保険者・患者が課税されないということで、医療機関の保険診療にかかる仕入れは非課税として扱われませんでした。その結果、医療機関は「保険診療は非課税」という名のもとに患者から「消費税を預かる」ことはできず、最終消費者として「消費税を負担する」ことになってしまいました。

図2 現在の保険診療における消費税の納付の流れ（消費税率8%）



【損税問題とは】

授業料や住宅貸付などの非課税業種では、事業者が仕入れなどにかかる消費税分を価格に上乗せして負担を解消することが認められていますが、医療機関の診療報酬は公定価格であるため消費税分を価格転嫁ができません。そのため仕入れにかかった消費税は払いっぱなしとなり、医療機関の負担となって「損税が生じる」結果となっています。

そこで国は、医療機関が保険診療の仕入れにかかる消費税分（損税分）を、診療報酬に上乗せして補填することとしました。それによって「損税問題は解決済み」とする国と、「十分な補填がされておらず医業経営を圧迫している」とする医療機関側の間で、意見の食い違いが生じています。消費税に厚労省が介入したことにより「消費税制の歪み」が増幅され、「消費損税問題」はさらに複雑化しています。

【損税打開の方策とは】

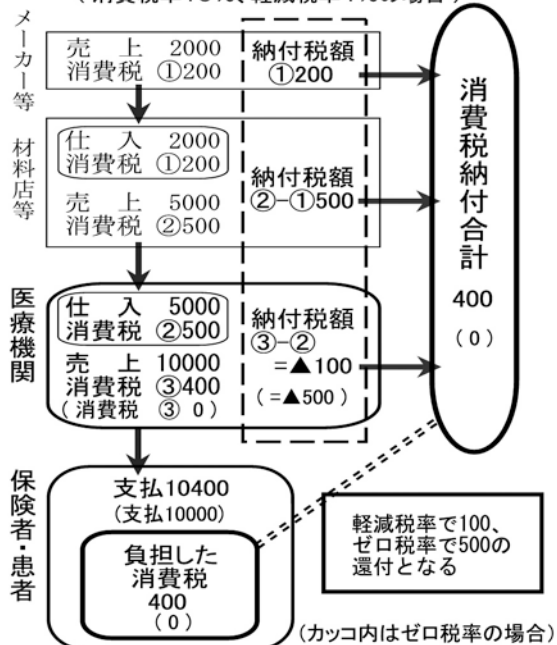
医療機関の消費損税に限った解消法には次のようなものが考えられています。

①保険診療を非課税（現行）とし、損税分を診療報酬に上乗せする。

これはマクロの観点からの全体的な対応ですが、業種や規模の違いなどによりすべての医療機関の消費税負担と診療報酬算定が一致することとはなく、不満の残る解消法となります。事務負担が少ないという利点はあるありますが、そもそも消費税の問題を診療報酬の手当で解決しようとする自体に無理があり、また診療報酬に上乗せするということは結果的に消費税を患者に転嫁したことになるため、厳密な意味では、「医療は非課税」とは言えません。

②保険診療にかかる消費税をゼロ税率や軽減税率（課税取引扱い）とする。

図3 軽減税率が適用された場合の保険診療における消費税の納付の流れ（消費税率10%、軽減税率4%の場合）



これは保険診療の仕入れに掛かった消費税を還付するという仕組みで、税と診療報酬の評

価が別に扱えるという利点があります。しかし、軽減税率では患者負担が増え社会的共感を得にくく、診療抑制につながる恐れがあります。ゼロ税率ならば患者・医療機関ともに負担はありませんが、税収の大幅な減少が見込まれるため、一見非現実的なようにも思われます。

ところが消費税が掛からない取引に「輸出免税取引」という制度が存在します。内国消費である消費税は、外国で消費されるものには課されないという考えに基づき、税率ゼロ%で課税される取り扱いになっています。最終消費者に消費税がかからない（免税）ので仕入に掛かる消費税も免税ということで、事実、輸出企業には輸出還付金として仕入れなどで支払った消費税（年間2兆5千億円とも3兆円ともいわれる）がそのまま戻っています。医療や医療機関が輸出事業や輸出企業と同じくらい重要だと認められれば十分実現可能な制度です。

ある自動車会社の輸出還付金

過去5年間の推移	
事業年度	還付金額
2006	2,869
2007	3,219
2008	2,569
2009	2,106
2010	2,246
合計	13,009

(単位：億円)

※今回の歯科の消費税改定分は200億円です。

③課税取引（一般的な課税取引）にする。

医療費に他の事業と同割合の消費税を掛けるということは、医療を営利事業と同列にとらえることになります。また、診療報酬本体を課税事業とする考え方は我が国の保険治療の本質・根源をくつがえすことにもなりかねず、消費税の負担を患者のみに強いることになるため実際的ではないといえます。

【課税取引扱いの問題点】

保険診療に課税取引扱いにするということによって考えられる問題点として

- ①事務負担が増える
 - ②医療を課税事業と認めたと誤解されやすい
 - ③事業税非課税と4段階措置法が賛同を得にくくなる
- などが挙げられます。

控除対象外消費税の処理方法による可処分所得の試算

平均収入の可処分所得	1,506万円
完全に補填した場合	1,538万円 32万増
ゼロ税率で課税した場合	1,534万円 28万増
(平成23年日歯青申連の試算より)	

ここでいう「課税取引扱い」とは、税の不公平を税で解決するためにやむなく名目上、課税取引とすることであり、医療の公共性を否定するものではなく、また保険診療を営利事業と見なすものではないということの理解を得る必要があります。

保険診療そのものが課税対象となればほとんどの歯科医療機関は消費税の免税や簡易課税の選択ができなくなり、本来、税とは異なった見地から導入された事業税の非課税と4段階措置法の存続も賛同が得にくくなるかもしれません。そうなればさらに税の負担は増えることになります。

社会保険診療報酬の所得計算の特例が廃止された場合の試算

診療報酬の金額	1歯科診療所当たりの平均負担増	
1千万以下	平均 133.4万円	20.2万円
1～2千万		60.4万円
2～3千万		108.7万円
3～4千万		190.7万円
4～5千万		230.5万円

(H22年分日歯青申連調査資料による)

事業税非課税廃止によって増える税額の試算

1 診療所当たり 42万増

診療報酬1.15%相当

(H21年歯科医業経営内容調査による)

【これからの対応】

平成元年、竹下内閣によって初めて消費税が取り入れられたとき、医療費に消費税がかかるということについて医療関係者のみならず多くの人が違和感と不安感をもちました。十分な議論が尽くされないまま、国は高齢化福祉対策を目的であるとして消費税導入に踏み切りましたが、社会保障はこの25年間に

- ①健康保険本人の自己負担が3割に引き上げ
- ②老齢年金の支給開始年齢が60歳から65歳に引き下げ
- ③介護保険制度の創設に伴い保険料の引き上げと利用者の負担増加
- ④75歳以上の後期高齢者医療制度が発足

と衰退の一途をたどりました。当時のいきさつを覚えている方は「今回の増税分は福祉の充実に」と声高に叫ばれてもなかなか素直に受け

とれないと思います。25年という時間の経過とともに「医療に税をかけるべきか」という原則に対する議論は立ち消えとなってしまったことは憂慮すべき問題です。

現在はテーマが消費税の損税問題をいかに解消するかということに変わってきており、またすでに2015年10月に消費税10%への引き上げが予定されています。今後更に消費税率が上がっていくことが考えられるとすれば、これまでのような診療報酬改定率による“曖昧な”手当てでは、安定した医療提供に支障をきたすことにもなりかねません。

税と社会保障一体改革では中医協に「医療機関等における消費税負担に関する分科会」を設置し“医療機関の消費税負担について、定期的に検証する”ことが明示されました。医療機関の損税問題が、公の場で議論される道が開けたことは前進と言えます。残された1年半の間で損税問題に決着をつけ、誰もが納得できる制度になるよう議論が尽くされることを期待したいと思います。



We try best!
For healthy and white teeth



株式会社 岩瀬歯科商会

本社	〒110-0016 東京都台東区台東2-23-7	TEL 03-3832-8241
水戸支店	〒310-0804 茨城県水戸市白梅2-8-18	TEL 029-225-6543
宇都宮支店	〒321-0905 栃木県宇都宮市平出工業団地37-6	TEL 028-613-5858
松戸支店	〒270-0034 千葉県松戸市新松戸3-366	TEL 047-345-3131
野木支店	〒329-0111 栃木県下都賀郡野木町丸林384-15	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13回理事会

日時 平成26年3月20日（木）午後4時

場所 茨城県歯科医師会館 会議室

1. 報 告

- (1) 一般会務報告
- (2) 行方市医療福祉費支給制度への公費負担番号導入について
- (3) いばらき看護の祭典への後援について（看護協会）
- (4) 公開講座後援のお願いについて（土浦市歯科医師会）
- (5) 北関東（茨城、栃木、群馬）地区歯科医師会役員協議会について
- (6) 疾病共済金の支払いについて
- (7) 各委員会報告について
学術委員会、地域保健委員会、学校歯科委員会、専門学校
- (8) 日歯代議員会報告

2. 協議事項

- (1) 平成26・27年度日歯生涯研修事業認定研修会（スタディーグループ）の申請について
標記研修会の申請について、全て承認した。
- (2) 会館での喫煙の取り扱いについて
標記について、会報とHPに写真を掲載し、原則として敷地内を禁煙とすることとした。
- (3) 市町村職員共済組合歯科検診実施状況について

標記検診実施状況について、現況を調査し継続審議とすることとした。

- (4) 茨城県歯科医師会入会案内パンフレットについて

デザイン、文言の修正を行い、完成後は、全会員に配布することとした。

- (5) がん医科歯科連携医科との協定について
がん医科歯科連携に関する説明会を開催することとした。

- (6) ロゴマークの取り扱いについて
印刷物に活用するロゴマークのデザインは統一したものを使用する。

デザインは飯島理事に一任することとした。

- (7) 平成26年度事業計画（案）について
標記事業計画（案）について承認した。

- (8) 平成26年度予算（案）について
標記予算（案）について承認した。

- (9) 平成26年度設備投資の見込みについて
標記設備投資について承認した。

- (10) 災害見舞金の内規（案）について
標記内規について承認した。

この度、被害に合われた方々にお見舞い申し上げます。

情報提供いただきありがとうございます。

今後、この内規に従い対応いたします。

- (11) 総務委員の異動について
標記について承認した。

- (12) 平成26年度関東地区役員協議会について
標記協議会について、主題は「歯科医師会の新たな発展に向けて」とする。

各座長が実行委員となり、準備を進めることとした。

(13) 日歯代議員会の会長予備選挙の選挙人選出について

標記選挙人選出について、各地区より1名を選出することとし、地区総会にて行うよう各地区に依頼することとした。

(14) 歯科往診用車両の駐車禁止適用除外措置について

標記について、茨城県の現状を調査し県警への要請が可能かどうかを判断することとした。

(15) その他

会費の定額制について、新たな方法として、新会員のみ定額制にする案も考えられる。この件はじっくり会員の意見を聞いて執行する。

会館敷地内禁煙の徹底について

ご承知のように茨城県歯科医師会は禁煙宣言を採択し、現在、会館内全面禁煙となっております。しかし、2F、3Fベランダ等での喫煙が散見され、吸い殻による防水シートの破損も認められます。本理事会報告にもありますように、会館敷地内全面禁煙の徹底が3月理事会にて決議されました。会員皆様のご協力をお願いします。

アイ・デー・エスは…

医師賠償責任保険

所得賠償保険

自動車保険

火災保険

小規模企業共済制度

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

会務日誌

- 3月20日** 厚生局茨城事務所・県国民健康室との間で平成26年度指導関係について打合せを行い、平成26年度の変更点、それぞれの要望事項について協議した。
- 出席者 森永会長ほか6名
- 3月20日** 第3回講師会を開催。進級判定及び単位認定、特待生の選考（案）について協議した。
- 出席者 小鹿校長ほか18名
- 3月20日** 第12回広報委員会を開催。会報3月号の校正、会報4月号の編集、茨城新聞歯科コラムについて協議を行った。
- 出席者 菱沼広報部長ほか5名
- 3月20日** 第13回理事会を開催。平成26・27年度日歯生涯研修事業認定研修会（スタディーグループ）の申請、会館での喫煙の取り扱い、市町村職員共済組合歯科検診実施状況、茨城県歯科医師会入会案内パンフレット、がん医科歯科連携医科との協定、ロゴマークの取り扱い、平成26年度事業計画（案）、予算（案）、設備投資の見込み、災害見舞金の内規（案）、総務委員の異動、平成26年度関東地区役員協議会、日歯代議員会の会長予備選挙の選挙人選出、歯科往診用車両の駐車禁止適用除外措置について協議を行った。
- 出席者 森永会長ほか18名
- 3月22日** 第3回介護保険委員会を取手市内にて開催。次年度事業計画、口腔ケア講習会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
- 3月23日** 口腔ケア講習会（アドバンス・コース）を取手市福祉交流センターにて開催。要介護高齢者への食支援をテーマに講習を行った。
- 受講者 33名
- 3月24日** 労働保険事務組合事務担当者会議がホテルテラスザガーデン水戸にて開催された。
- 出席者 須能
- 3月25日** 専門学校にて第4回体験入学を実施。歯科衛生士科14名、歯科技工士科2名の参加者に対して学校施設説明などを行った。
- 3月25日** 四師会懇談会を本年度は県医師会の当番にて水戸市において開催。県医師会、県薬剤師会、県看護協会との間で新基金活用事業について懇談を行った。
- 出席者 森永会長ほか5名
- 3月26日** 県防災会議が県庁舎にて開催され、茨城県地域防災計画の改定について協議が行われた。その後の県国民保護協議会においては、茨城県国民保護計画の改定について協議が行われた。
- 出席者 小鹿副会長
- 3月26日** 第84回日学歯総会が日歯会館にて開催され、議長及び副議長の選出、今期予算決算特別委員会の一部交代の件、平成26年度事業計画・収支予算、予算決算特別委員会委員選出、定款

の一部変更の件について議事を取り行った。

出席者 森永日学歯代表会員ほか1名

3月26日 高萩市と高萩市歯科医師会の間で災害時の歯科医療救護についての協定を締結し、その調印式が高萩市総合福祉センターにて行われた。

出席者 征矢専務

3月28日 愛正会記念茨城福祉医療センター竣工式典が水戸市内の同センターにて行われた。

出席者 森永会長

4月 3日 未就業歯科衛生士復職支援のための講習会を開催。講義とシャープニング、キュレッタージ、エアフローの実習の後、質疑応答を行った。

受講者 3名

4月 3日 第1回厚生委員会を笠間市内にて開催。今年度事業計画、地区歯科医師会対抗ゴルフ大会、地区歯科医師会対抗親善ソフトボール大会、歯と口の健康フェスティバルについて協議を行った。

出席者 千葉厚生部長ほか8名

4月 4日 新基金活用についての検討会議が県医師会館にて開催され、新たな財政支援制度の対象事業について協議・提案を行った。

出席者 森永会長ほか1名

4月 9日 茨城歯科専門学校平成26年度入学式を挙行。歯科衛生士科49名、歯科技工士科13名の入学を許可した。

4月10日 茨城政経懇話会4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

4月10日 第1回防災・危機管理プロジェクトチーム会議を開催。平成26年度各チーム事業、警察協議会・総会・講習、警察歯科医委嘱（PT案）、防災訓練、デジタルレントゲン使用方法デモについて協議を行った。

出席者 小鹿副会長ほか12名

4月13日 新発売のハイブリッドセラミッククラウン「ダイレクトクラウン」のライセンス講習会を実施した。

受講者 95名

4月13日 第1回学術委員会を開催。ダイレクトクラウン講習会、日歯生涯研修セミナー、シンポジウム、茨城県歯科医学会の抄録・講演、栃木県歯科医学会発表者について協議した。

出席者 岡崎学術部長ほか10名

4月16日 第1回社会保険正副委員長会議を開催。第1回委員会、指導立会者の配置、指導対策、厚生局茨城事務所との協議内容、点数改定に伴う疑義について協議した。

出席者 榊社会保険部長ほか2名

4月16日 第1回社会保険委員会を開催。本年度事業予定、診療報酬改定後の会員からの質問・疑義、指導立会者の配置、個別指導対策について協議した。

出席者 榊社会保険部長ほか11名



「産業歯科保健についてのアンケート」及び 「フッ化物応用についてのアンケート」結果報告

地域保健委員会 委員長 北見 英理

標記アンケートにつきましては、平成25年11月及び平成26年1月に会員あてに発送し、FAXにて回答を送付いただきました。ご協力いただきました先生方には、厚く御礼申し上げます。

回収したアンケートの結果をまとめましたので、ここに報告いたします。

茨城県歯科医師会では、それぞれのアンケート結果を分析し、母子保健、学校保健、成人保健、老人保健とライフステージにおいて切れ目のない歯科保健活動を行い、生涯にわたる健全な口腔保

健を確立し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小・生活の質の向上に繋がたいと考えております。

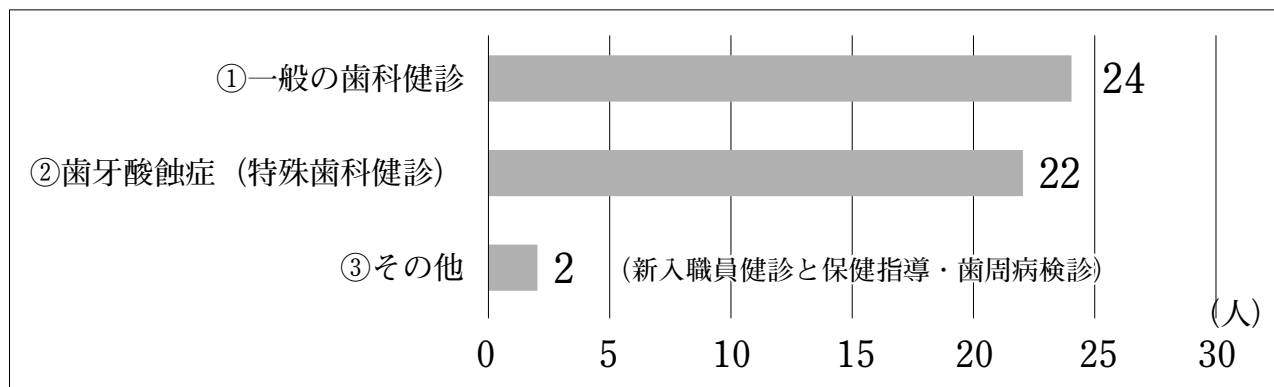
また、「フッ化物応用についてのアンケート」について、同意いただいた歯科医院は、県民への情報提供のため、フッ化物塗布・洗口指導実施歯科医院として、茨城県歯科医師会ホームページに掲載いたします。

皆様の貴重なご意見、ご協力ありがとうございました。

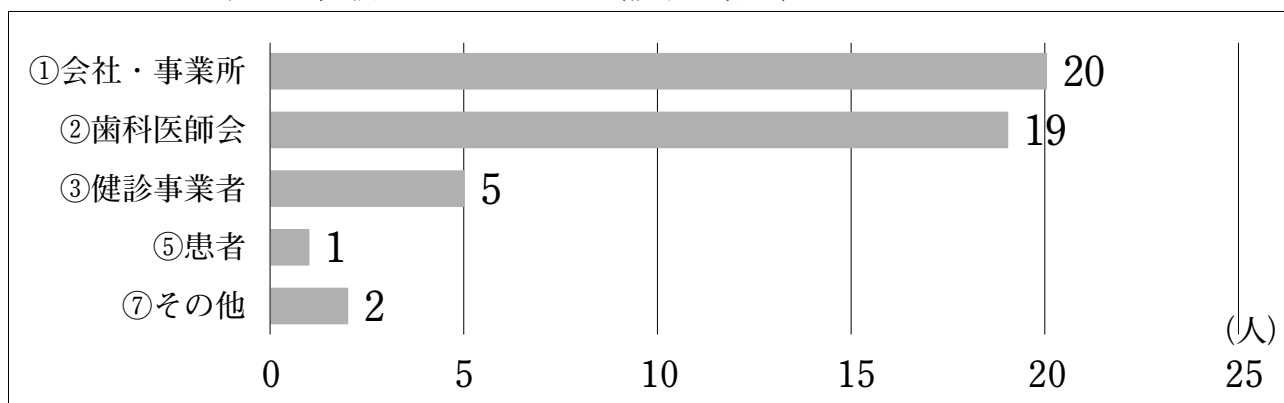
産業歯科保健アンケート結果報告 1

(実施している又は過去に実施したことがある先生)

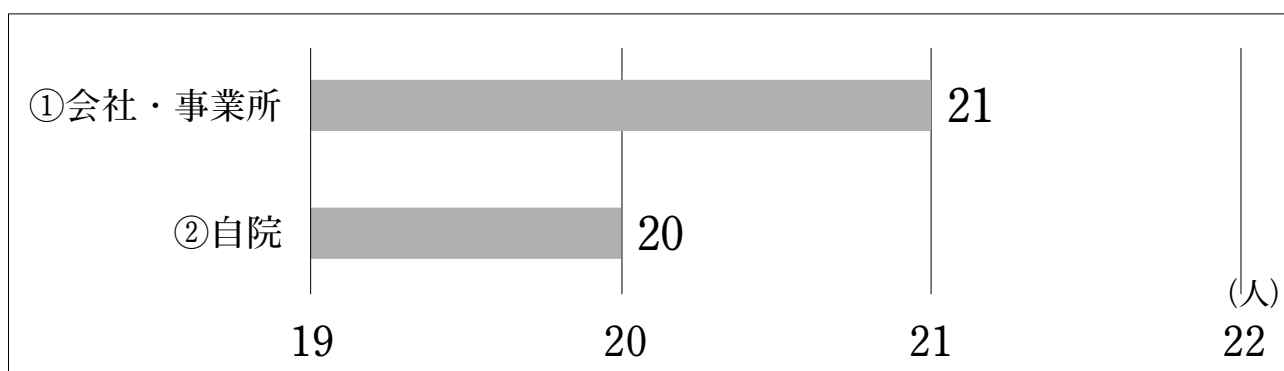
1. 実施している又は実施したのはどのような健診ですか？（複数回答可）



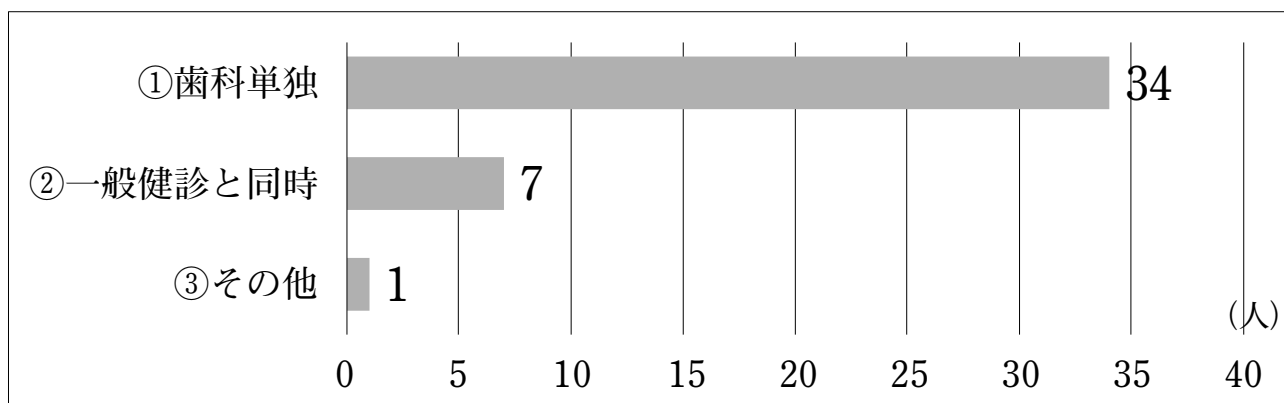
2. どのような経路で依頼されましたか？（複数回答可）



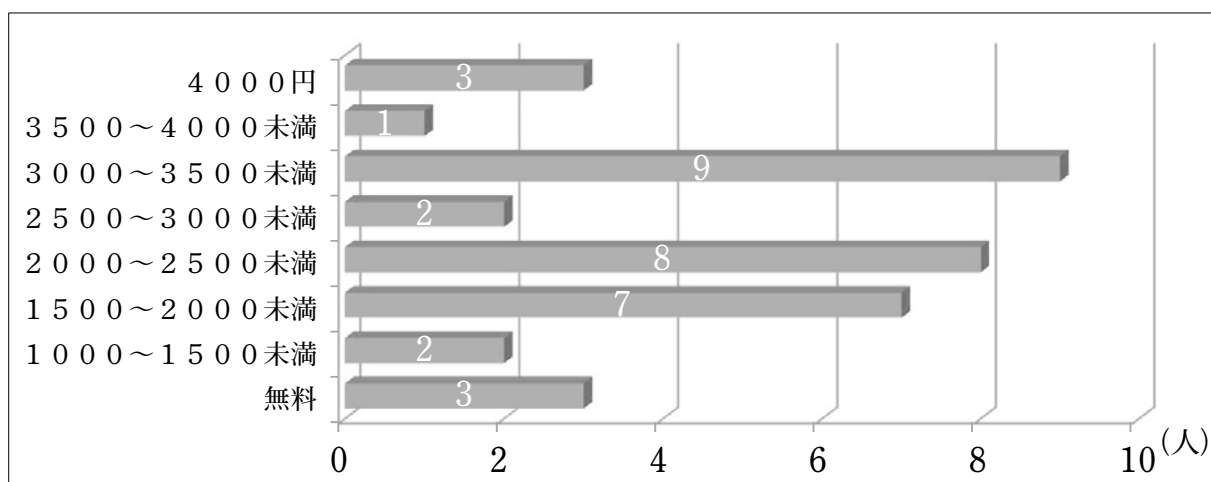
3. どこで健診しましたか？（複数回答可）



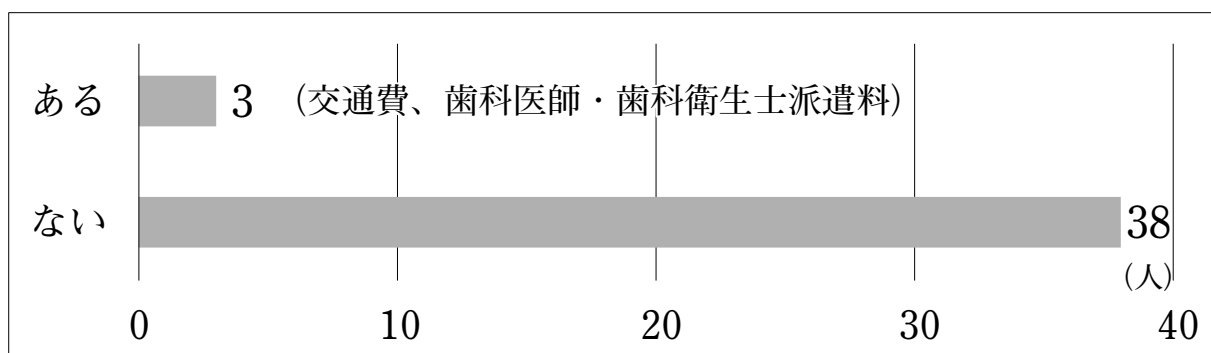
4. 実施方法について？（複数回答可）



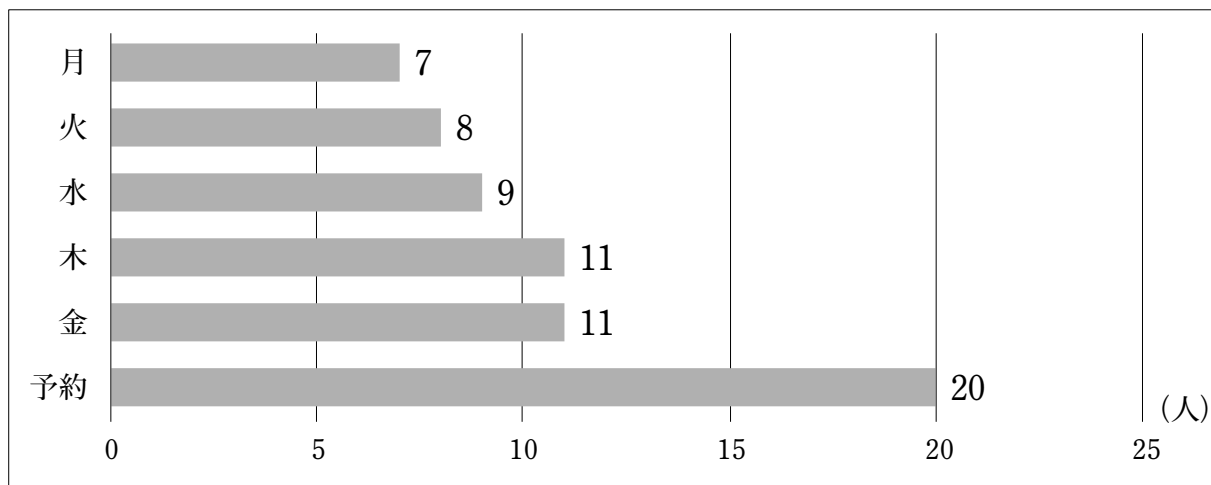
5. 受診者一人当たりの健診料は、いくらですか？



6. 健診料以外の費用を請求したことがありますか？（複数回答可）



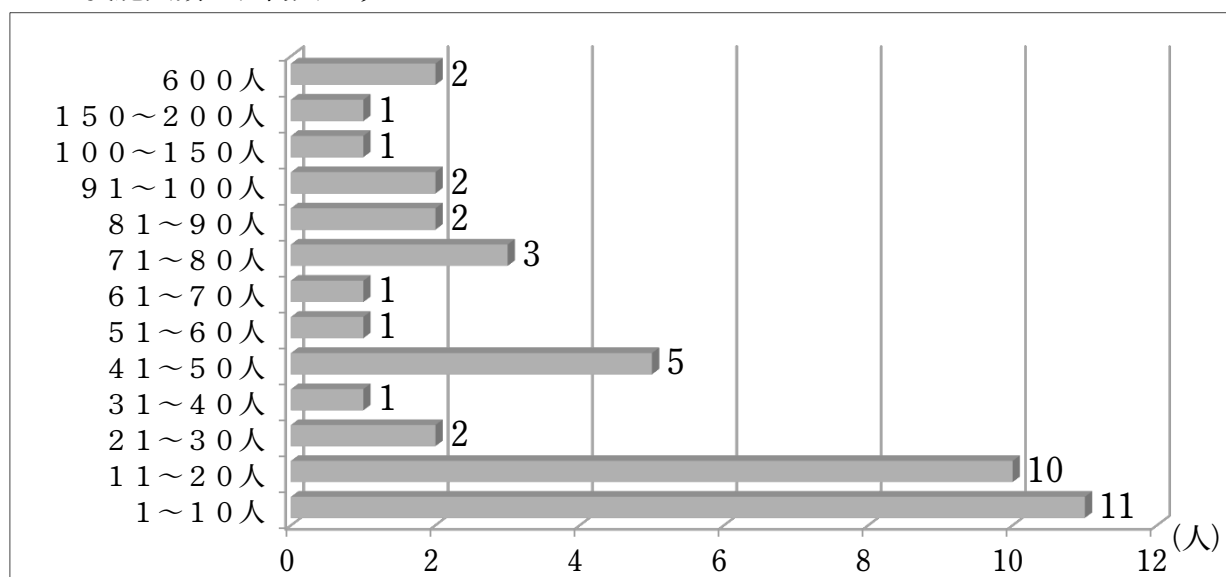
7. 実施日時は、いつですか？ i) 何曜日に実施しましたか？（複数回答可）



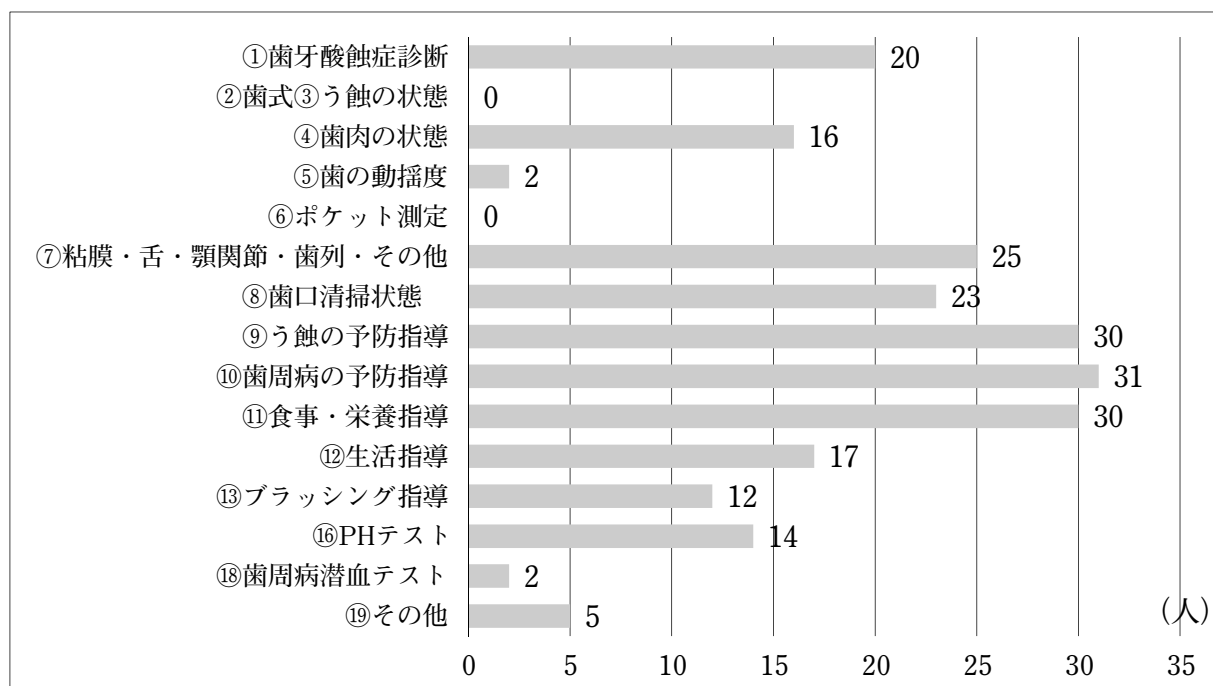
7. 実施日時は、いつですか？ ii) 時間帯は何時ですか？（複数回答可）

- | | |
|--------------------|--------------|
| ・ 8時～9時 1人 | ・ 9時～12時 1人 |
| ・ 9時～15時 1人 | ・ 9時～16時 1人 |
| ・ 12時30分～15時30分 1人 | ・ 13時～14時 1人 |
| ・ 13時～15時 3人 | ・ 13時～17時 1人 |
| ・ 13時～16時 1人 | ・ 15時～16時 1人 |
| ・ 14時～16時 1人 | ・ 17時～18時 1人 |
| ・ 16時～16時30分 1人 | |

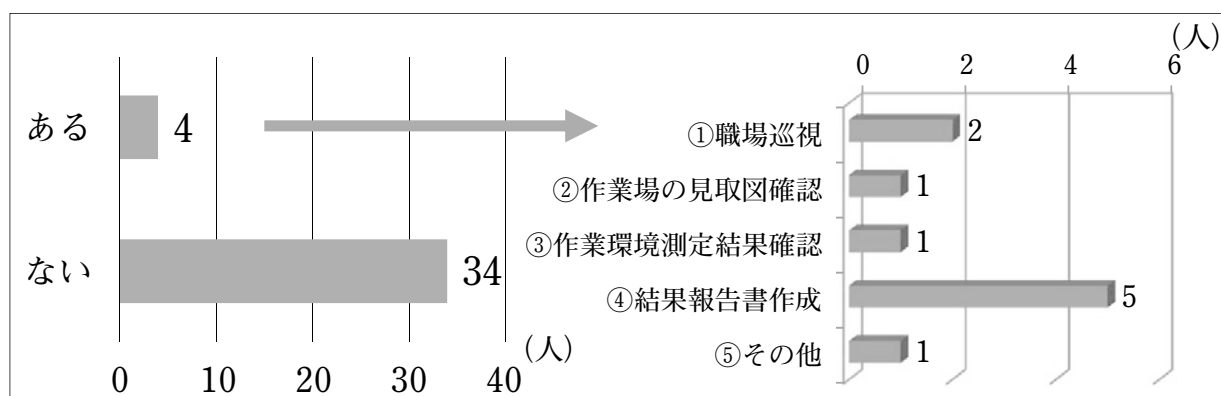
8. 実施人数は、何人ですか？



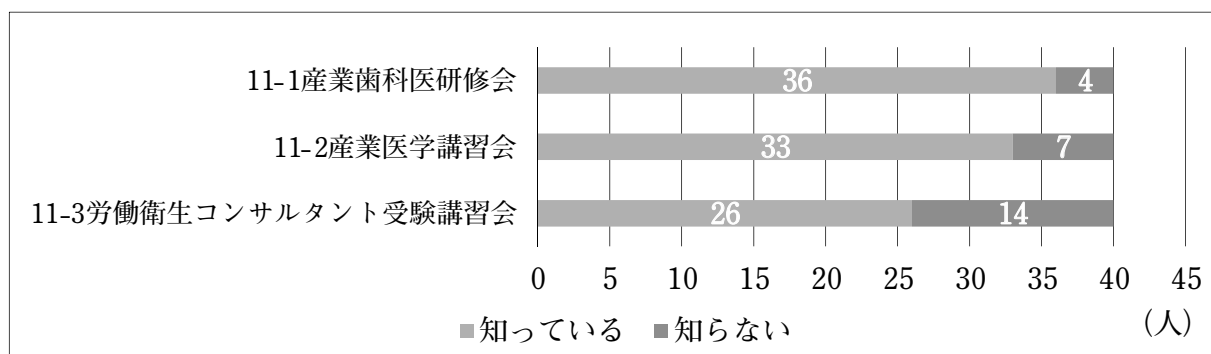
9. 健診内容について（複数回答可）



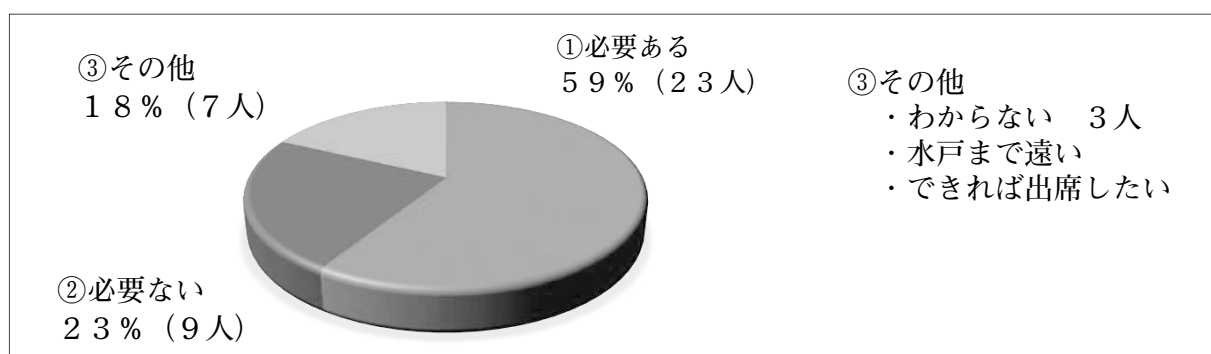
10. 健診以外に行っていることはありますか？（複数回答可）



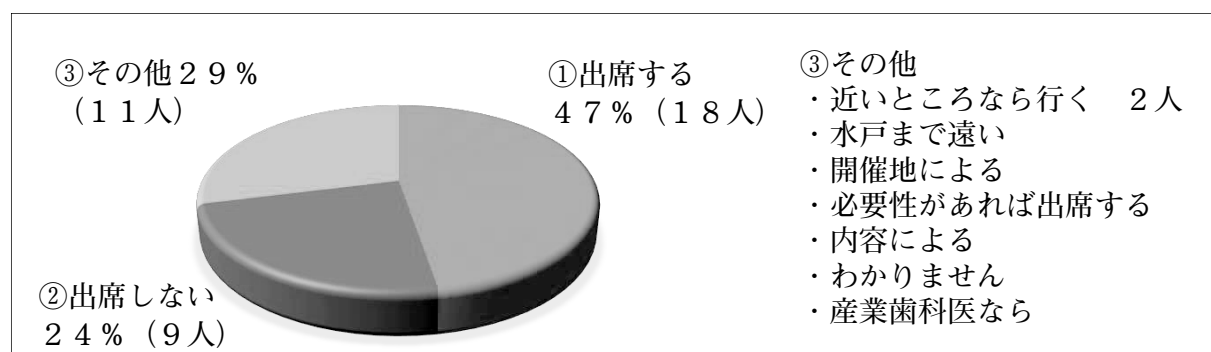
1 1. 産業歯科保健に関する講演会についてお尋ねします



1 2. 茨城県歯科医師会で産業歯科保健講演会を開催する必要があると思いますか？



1 3. 茨城県歯科医師会で産業歯科保健講演会を開催したら出席しますか？

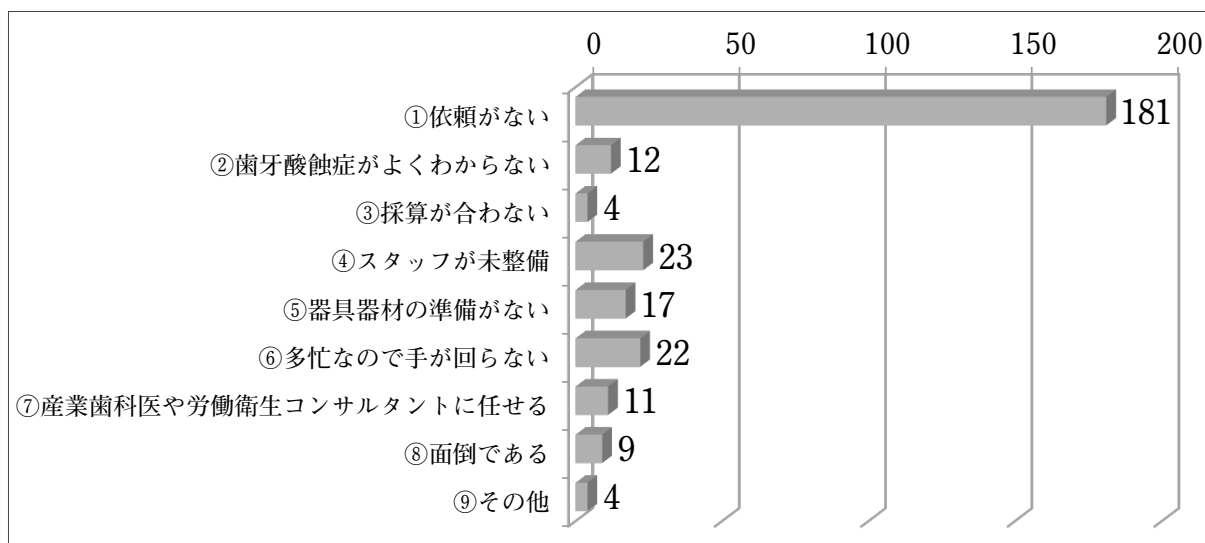


1 4. 酸蝕症健診、産業歯科保健対策の意見

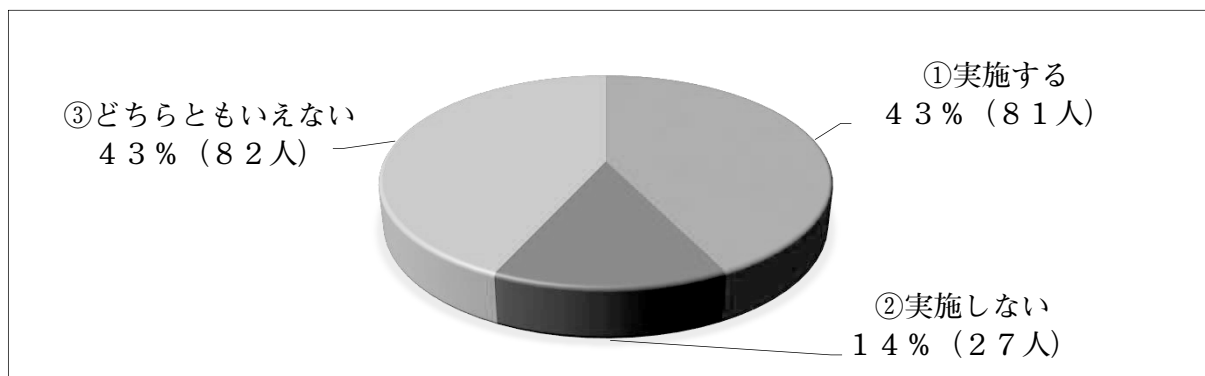
- ・通常の歯科健診と特殊歯科健診の違いがわからない。内容がよくわからない。
- ・会報等で簡潔な解説等を掲載していただけると有り難い。
- ・酸蝕健診のガイドラインがわかる冊子を紹介してほしい
- ・労働安全衛生法による一般健診のなかに歯科健診を加えること
- ・特定健診・保健指導（メタボ健診）のなかに歯科健診を加えること
- ・県内には、まだまだ事業所歯科健診が必要な会社がある。他の県に工場がある企業より、茨城は健診をやってないのかと質問された。
- ・2000円／人にしてください。
- ・これからの歯科医療の大切さ、特に高齢化社会において、一般人の健康メカニズムを把握するうえでも、産業歯科保健の充実が大切になると思う。

産業歯科保健アンケート結果報告2 (実施したことがない先生)

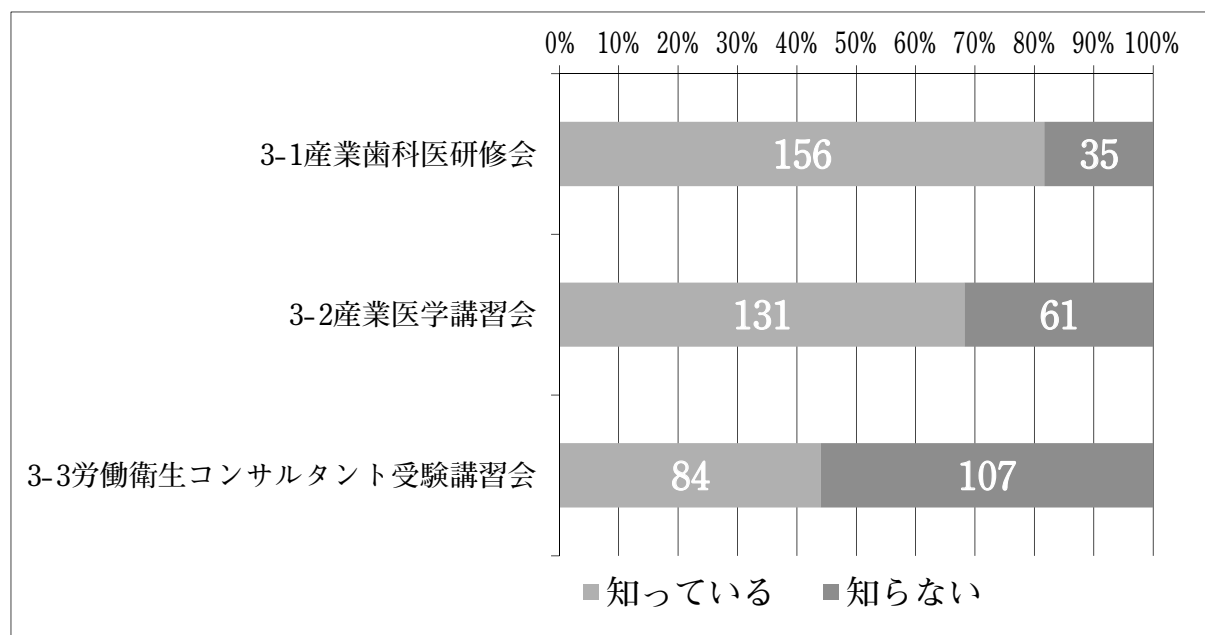
1. 事業所の歯科健診を実施したことがない理由は？（複数回答可）



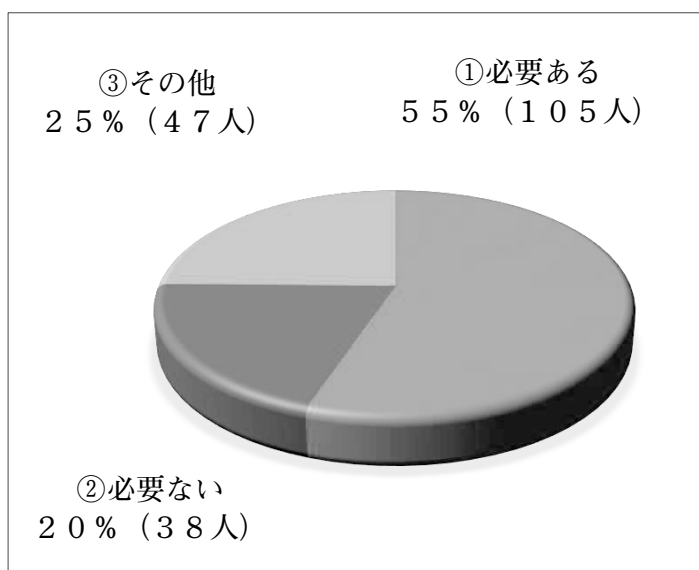
2. 今後、事業所の歯科健診を依頼された場合、実施しますか？



3. 産業歯科保健に関する講演会についてお尋ねします



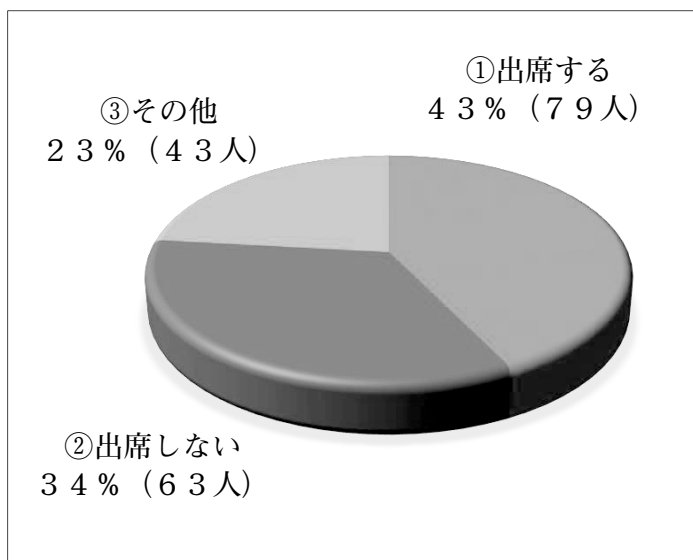
4. 茨城県歯科医師会で産業歯科保健講演会を開催する必要があると思いますか？



③その他

- ・わからない 15人
- ・どちらともいえない 6人
- ・日程、都合があれば 2人
- ・何ともいえません
- ・今のところは必要とは思えないので
- ・依頼事業があり、実施予定があれば出席、なければ欠席
- ・場所による
- ・日歯で行っているから
- ・需要がどの程度あるかわからない
- ・要望が多ければ
- ・アンケートで有無を聞いてはいかがでしょうか？
- ・内容が明らかになってから
- ・ニーズがありません

5. 茨城県歯科医師会で産業歯科保健講演会を開催したら出席しますか？



③その他

- ・都合があれば 10人
- ・わからない 5人
- ・内容による 4人
- ・必要があれば出席 3人
- ・どちらともいえない 3人
- ・状況による 2人
- ・既に講習会に参加している 2人
- ・近くなら出席する 2人
- ・体調がよければ
- ・今の段階では何ともいえない
- ・検討する
- ・ニーズがありません

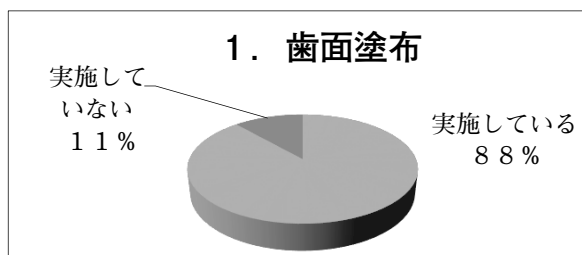
6. 酸蝕症健診・産業歯科保健対策についての意見

- ・医科同様に歯科の健診事業科目も一科目にした方が国民の口腔衛生向上の意識が増す
- ・歯科医師会は、もっと積極的に産業保健に取り組むべきだ
- ・具体的に説明したわかりやすいパンフレット等をほしい（事業所・歯科医師用）
- ・採算が合うかわからない
- ・産業歯科医も衛生コンサルタントも持っているが、仕事にはつながらない
- ・産業歯科医ですが、健診依頼がない。登録しているだけで、その後連絡もない
- ・酸蝕症の診断基準にばらつきが大きい
- ・現在までに酸蝕症を疑う症例がない など

フッ化物応用アンケート集計結果報告（回収率18.9%）

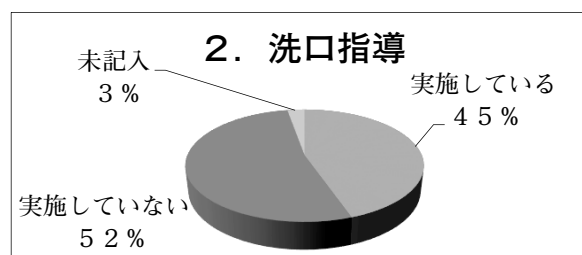
1. フッ化物の歯面塗布を実施していますか？

ア. 実施している 222
イ. 実施していない 29



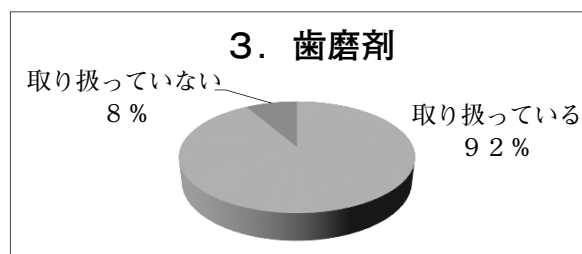
2. フッ化物の洗口の指導、フッ化物を実施していますか？

ア. 実施している 112
イ. 実施していない 132
ウ. 未記入 7



3. 推奨しているフッ化物配合歯磨剤？

ア. 取り扱っている 230
イ. 取り扱っていない 21

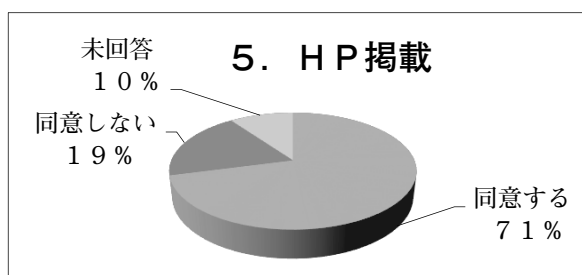


4. その他 フッ化物応用に関するご意見等

- ・フッ素塗布、洗口の説明が出来る参考資料、ポスターなどがあるとよい
- ・フッ化物応用の安全性とメリットをもっと宣伝すべきである
- ・学校でのフッ化物洗口を普及させるために教育委員会への働きかけが必要
- ・幼小学校健診で実施する
- ・学校歯科においてもフッ化物洗口を推奨してはどうか？
- ・水道水フッ素化を歯科医師会の主導で進めてはどうか？
- ・反対運動への対策も急務
- ・親の口腔衛生意識を向上させる
- ・オラブリス、ミラノール粉末を水に溶かす状態のボトルで患者さんに渡した場合でも薬事法に抵触するという話が歯科保健委員会（県南）で話題になりました。正確な処方方法は？
- ・歯科医院だけでも、フッ素濃度の高い（海外なみ1500PPM～）歯磨剤の販売をできるようにしてもらいたい
- ・フッ化物活用事業が継続されることを望む
- ・公の場所（学校等）でフッ素塗布洗口は進めるべきではない、個人の意思でおこなうようにすべき
- ・フッ化物を組織的に取り組む役割は終わった
- ・フッ化物の歯面塗布は保険とのからみもあり、一律に料金設定ができないので実施しにくい

5. 歯科医院名を茨城県歯科医師会ホームページに掲載することに

ア. 同意します 178
イ. 同意しません 48
ウ. 未回答 25



第84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26年3月26日（水）午後1時30分より日本歯科医師会館において社団法人日本学校歯科医会第84回総会が行われ、本会から代表会員として森永会長と私が出席しましたので、その概要を報告いたします。

氏名点呼は受付名簿にて省略され、出席人数の確認報告により総会開催確定後、斉藤副会長の開会の辞、仮議長の選出が行われ、進行の関係で第1号議案 社団法人日本学校歯科医会議長及び副議長の選出が諮られました。議長には青森県 山口勝弘代表会員が、副議長には大分県 長尾博通代表会員が就任され、議事録署名人の指名がありました。続いて、83回総会以降の物故会員51名に対して黙祷が捧げられました。

清水会長の挨拶として、26年3月20日付で内閣府から一般社団法人認可が下り、26年4月1日より一般社団法人日本学校歯科医会としてやっていくことが報告されました。

35年以上の長きにわたり学校歯科医として貢献されました先生方に送られる日本学校歯科医会長表彰については、平成25年度は285人を被表彰者として決定した経緯が報告され、出席した37人に記念品と賞状が送られ、代表として森永会長が受け取られました。本県からは以下の先生方が表彰されました。誠にありがとうございます。

石橋 英郎先生 川崎 泰先生

河原 茂行先生	木村 寿先生
重藤 一良先生	鈴木 潤一先生
田所 英之先生	出久根 崇夫先生
福地 浩一先生	保科 博邦先生
本間 雅彦先生	皆葉 明先生
宮井 隆先生	森永 和男先生

続いて、来賓の日本歯科医師会大久保会長、文部科学省スポーツ青少年局学校健康教育課長より挨拶がありました。

報告事項として、会務現況報告が土屋常務理事より、会計現況報告が長沼常務理事より、各種委員会報告がそれぞれの担当常務理事ならびに委員長よりありました。主な報告内容としては、

- ①学術委員会：今後の健康診断のあり方について3つの小委員会で検討
 - 文科省の検討会への役員派遣と委員会との整合性の検討
(健康相談や保健指導の進め方マニュアルの作成並びに健康診断マニュアルの改正)
 - G・GOの判定基準、学校現場の歯肉炎予防マニュアルの検討
 - 事後措置、臨時健康診断、健康相談等についての実態調査
- ②生涯研修制度運営委員会：専門研修において、25年度に3領域すべて研修を修了したものは22名。
- ③生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進

委員会：25・26年度は全国30校で研究事業を行っている。取組の内容は日学歯HP「推進校なう」に掲載中。

④各種モデル事業：

- 私立学校歯科保健推進モデル事業
- 食育推進モデル事業
- 歯・口の外傷予防と安全教育モデル事業

⑤普及委員会：特別支援教育学校における歯科保健指導用冊子の発刊（平成26年度末を予定）

⑥広報委員会：会誌 年2回、広報誌 年6回（奇数月）HPの運用

⑦各種表彰事業：

- 全日本学校歯科保健優良校表彰
- 図画・ポスターコンクール
- 標語コンクール

⑧会計調査臨時委員会：平成25年12月18日常務理事会で、公認会計士より平成25年4月～9月において会計の不明朗な箇所の指摘をうけ、事務局長に証左を要求したが提出できず退席し現在に至っている。12月18日理事会にて、会計調査臨時委員会を立ち上げ、12月26日、1月7日委員会を開催。花野弁護士も加わり3月12日に15項目について事務局長に返答を要求し、19日に回答があったが理解できない内容であり、3月26日理事会で事務局長の懲戒免職を決定した。

⑨各種全国大会：第78回全国学校歯科保健研究大会、第64回学校歯科医協議会の準備進捗状況報告

⑩予算決算特別委員会：平成26年2月24日（月）委員会開催。井戸公認会計士のもと平成26年4月1日一般社団法人への移行に向けて最終段階の精査を行う事、会計調査並びに事務局体制については、会計調査臨時委員会を立ち上げ検討することを示唆し、事業案・予算案を了承した旨を報告。

続いて中間監査報告が飯島監事よりありました。監事からの指摘事項としては、

①学校歯科医会の会員の確保について、学校歯科保健を遂行するうえで、格差が生じないように、学校歯科医はすべて日学歯の会員であるべきという事を進めていただきたい。

②監事の独立性を持たせるため会長の指名によらない選挙を行うように選挙規則の改正を検討していただきたい。

③勘定元帳の作成。旅費内訳を明確にし、出張報告書の作成を検討していただきたい。

④事務職の減少のため、事務職員の増員と職務分掌を早急に図っていただきたい。

ここで、報告に関連する事前質問が取り上げられましたが、内容的には、会務遂行に対する現執行部の細かい不備に対するものが多く、省略させていただきます。また、会計面に対しては、早急に真相を解明し次期総会にはきちんと報告をしていただきたいものです。

続いて、議事に移り、

第2号議案 今期予算決算特別委員会の一部交代の件 が執行部より上程され審議の上、可決確定されました。続いて、第3号議案 社団法人日本学校歯科医会平成26年度事業計画が上程され、執行部より多くの事業は2年をかけてやっていくもので、今年度に引き続き事業計画がなされていること、新事業としては、学齢期歯科保健の現状把握としての調査研究を、法人移行に伴う会務の検討、会計調査並びに事務局の内部統制を図ることが説明され、審議の上、可決確定されました。また、3号議案関連として、学校歯科健康診断における大学生と教職員の歯科検診項目の除外は、健康日本21（第2次）等の国策にかなうものではなく、関連法案の改正を事業に加えていただきたいとの要望が出ました。

第4号議案 社団法人日本学校歯科医会平成26年度収支予算 が上程され、長沼会計常務理事より、収入に関しては95%以上が会費収入であり7月末までに一括納入をお願いしたいこと、日歯からの助成金は2割削減されること、支出に関しては、事業は25年度から継続したものであり各事業担当の算定に基づき試算したものであること、全国学校歯科保健研究大会は日学歯が主体となり会計を受け持つ（総予算2,200万円）、加盟団体への交付金は400万円（会費集金事務手数料）に戻すこと、常務理事会（12回）と理事会（8回）のあり方を見直し400万を削減したこと、事務局体制の改正（会員管理ソフトの変更等）、消費税引き上げによる消耗備品購入の影響、予備費（1,200万）を多めに計上したこと（大会の形態が違う、事務局体制未定のために）などが説明され、審議の上、可決確定されました。

第5号議案 予算決算特別委員会委員選出

26年度4月からの新法人における委員会委員が執行部より指名され、審議の上、可決確定されました。

第6号議案 定款の一部変更の件

一般社団法人への移行認可申請を行った段階（平成25年3月29日申請）においては、定款については、平成24年6月27日の定時総会において議決した定款変更案を添付したが、その後役員の変

更や文言の一部変更が必要となったことが説明され、審議の上、可決確定されました。

ついで、事前に出された要望については下記のようなものがありました。

①子ども虐待の防止等のための対応について

日歯広報コラム「もっと学校歯科を知ろう！」⑩で「虐待を通告するか否かは学校が決定することで、学校歯科医が単独で断定しないように配慮することが大切」とあるが、的確な対応であるか検討いただきたい。

②学校歯科保健に関する調査研究事業について

人間を対象とする医学的研究は、研究の計画や内容を設置された倫理委員会に申請し、それがヘルシンキ宣言に違反していないか承認を得ることが求められている。各地区で児童・生徒の個々のデータを材料とする学校歯科保健関連の学術的事業を行う際はこのことを考慮した方がよいことを広報していただきたい。

最後に、第78回全国学校歯科保健研究大会（10月23日・24日：島根県松江市）と第64回全国学校保健研究大会（11月6日・7日：石川県金沢市）ならびに全国学校歯科医協議会（11月6日）の開催予告がそれぞれの県の代表会員からあり、予定を30分オーバーし、5時に閉会となりました。

水戸口腔センターでの1年を振り返って

茨城県身体障害者小児歯科治療センター

景山 万貴子、村居 幸夫、征矢 亘、
森永 和男

水戸口腔センターに非常勤歯科医師として勤務し、今年4月で1年がたちます。前任の大峰先生の後を引き継ぎ、はたして自分に務まるものだろうか、不安の中で水戸駅に降り立ったのが昨日のように感じられます。

普段勤務しております日本大学松戸歯学部付属病院にも障害者歯科はありますが、口腔外科医である私が障害児・障害者の方と関わるのは、主に外科処置の場合のみが多く、そのほとんどが全身麻酔あるいは静脈内鎮静下であるため、患者さんと接する時間は非常に短いものです。障害についての知識はある程度あっても、実際に密に接したことのない私にとって、障害児・障害者患者の歯科治療は全くの未知の世界に等しいものでした。

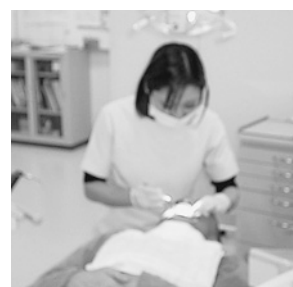
そのような中で昨年4月より勤務させて頂いて、やはり不安と反省の連続の日々であったように思います。

最初に悩んだのは、初対面での患者への接し方でした。障害によって意思の疎通ができる場合とそうでは無い場合、接し方を変えるべきか否か。また会話一つをとっても、言葉の選択、声の大きさ、音域等、今までそれほど考えていなかった事でも非常に大事である事を学びました。今でもそうですが、最初のうちは何かある度に大学の先輩に相談していたものです。その度に掛けて頂いた言葉が、「普通でいいのよ。」でした。こちらが構えると相手に伝わってしまう。だから普通でい

いと。その「普通」が難しいのだと思いながらも、少し心が軽くなったのを覚えています。それからは「普通」をベースに個々の患者のキャラクターを感じながら接するように心がけ、勤務してから半年ほど過ぎた頃からようやく少しその意味が分かってきたように思います。口腔センターでの経験、また普段の大学での診療の経験などを相互に折り返してそれぞれの診療に役立てる事も、今では少しずつ出来ているのではないかと、最近になってようやく思えるようになりました。

このようにして始まった水戸口腔センターでの1年は目まぐるしく、あっという間に過ぎて行ったように感じられます。

水戸口腔センターでは今年4月より全身麻酔下での治療も導入されます。静脈内鎮静法下での治療は現在もやっておりますが、全身麻酔が導入される事によって、治療の幅も広がり、また患者の層も変化し、さらには厚くなる事が予想されます。それに伴い新たな課題も増えていくことと思いますが、自分なりに頑張っていこうと、1年たった今、改めて思っております。





【25年度卒業式挙行】

— 喜びと期待を胸に —

3月5日（水）午前10時から茨城県歯科医師会館講堂で卒業生を含めて関係者約280名を集めて茨城歯科専門学校の卒業式が挙行されました。

本年度は歯科衛生士科50名、歯科技工士科11名が式に臨みました。

式は、田中晃伸教頭の司会により進められ、国歌斉唱、校歌斉唱に続き小澤永久教務副部長（歯科衛生士科）野口知彦教務副部長（歯科技工士科）が卒業生の氏名点呼を行い、小鹿典雄学校長から一人ひとりに卒業証書、記念品が授与されました。



卒業証書、記念品の授与

次いで成績優秀者・無欠席者・特待生の表彰が行われました。

◇成績優秀者

（歯科衛生士科）佐藤玲子さん、山下千春さん
比留間美幸さん

（歯科技工士科）高橋舞さん、濱寄彩さん

◇皆勤賞

（歯科衛生士科）栗野舞さん他17名

（歯科技工士科）青木美歩さん他4名

◇特待生褒賞

（歯科衛生士科）山下千春さん

（歯科技工士科）高橋舞さん

◇特別表彰（いばらき専門カレッジリーグ賞）

（歯科衛生士科）佐藤玲子さん

（歯科技工士科）和田凌輔さん

以上の表彰者に表彰状と記念品が授与されました。

引き続き、日本歯科衛生士会長表彰ならびに日本歯科技工士会長表彰があり県歯科衛生士会会長ならびに県歯科技工士会会長からそれぞれ比留間美幸さん、高橋舞さんに表彰状と記念品が贈られました。

式辞で小鹿学校長は「これから皆さんには歯科医療のプロとしての仕事が求められます。仕事を覚え、技術に磨きをかけるために更なる研鑽を積んでください。そして今日の感激を忘れず、真摯な心で、常に正しく、強く、高く邁進することを期待します。」とはなむけの言葉を送られました。

続いて森永和男県歯科医師会会長、鈴木一央県歯科技工士会会長、芹澤鏡子県歯科衛生士会会長、野坂洋一郎つくば歯科衛生専門学校長の祝辞を受けました。

また、星光恵歯科衛生士科同窓会真珠会会長、瀧川三雄歯科技工士科同窓会みわ会会長らの来賓紹介が行われました。

その後、在校生の高橋眞由美さんの「人々に愛される歯科衛生士、歯科技工士になって私達の模範でいて下さい。」と心のこもった送辞を受けて棚谷美咲さんが卒業生を代表して感謝の言葉とともに「立派な歯科衛生士、技工士になることを誓います。」と答辞を述べました。



送辞を述べる高橋眞由美さん



答辞を述べる棚谷美咲さん

卒業生代表の高橋舞さんからの記念品贈呈で式は終了し、記念撮影ののち、卒業生や関係者は謝恩会会場「フェリベールサンシャイン」に向かいました。

(文責 川崎)

【謝恩会】

歯科衛生士科、歯科技工士科の卒業生主催による謝恩会が3月5日（水）卒業式終了後午後3時より水戸市のフェリベールサンシャインにおいて開催されました。

卒業生歯科技工士科の和田凌輔さんと歯科衛生

士科の鴨志田麻衣さんの司会進行のもと行われました。

はじめに謝恩会委員長である歯科衛生士科の海老根麻衣さんより挨拶がありました。

続いて学校長小鹿典雄先生と茨城県歯科医師会会長森永和男先生よりお言葉をいただきました。そして在学中お世話になった先生方に感謝をこめて歯科衛生士科の佐藤玲子さんより校長先生へ花束贈呈が行われました。

その後、田中教頭先生のご発声により乾杯が行われ、歓談に入り楽しい時間を過ごしました。

両科共にスライドショーなどの余興が行われ、在学中の思い出を振り返り、なかには涙する卒業生もいました。

ビンゴゲームも行われ歯科衛生士科の田口舞さんの元気すぎる？司会のもと進められ、先生方からいただいた豪華景品の当選を求めて、全員が夢中になり盛り上がりました。

最後に茨城歯科専門学校の益々の発展を祈念することと、卒業生を代表して歯科技工士科の住谷統伍さんの音頭で三本締めが行われ、閉会となりました。

(文責 菱沼)

【歯科衛生士及び 歯科技工士国家試験】

(歯科衛生士科)

平成26年3月2日（日）歯科衛生士科国家試験が早稲田大学において実施されました。

3年生50名と既卒者3名は、前日、本校から大型バスで試験会場近隣の宿泊先に向かいました。

夜には教務副部長の小澤先生が宿泊先のホテルにおいてになり激励をしてくださいました。その後、皆必死になって勉強していました。



小澤教務副部長による激励

試験当日、3月というのに真冬のような寒さではありましたが、全員が元気に受験することができました。

これまで3年間の集大成となることへのプレッシャーや緊張感が伝わり、その場にいる専任としてどうしたら勇気づけられるか、自信を持って受験できるか言葉を選びながら声かけすることの難しさを痛感しました。

そして、3月27日（木）14時に合格発表があり、残念ながら3年生3名と、既卒者1名が不合

格という結果となりました。

専任教員と致しまして、力が及ばず申し訳ない気持ちでいっぱいです。今後、どのようにすれば全員合格するのか、早急に検討していきたいと思っています。

（文責 庄司）

（歯科技工士科）

平成26年3月12日（水）、13日（木）2日間を通して歯科技工士国家試験が本校において実施されました。

2年生11名が受験し、初日は学説試験、2日目には実技試験という内容で行われました。

そして3月14日（金）10時に合格発表があり、無事に11名全員が合格することが出来ました。

2年間で学べたことは歯科技工の基本（さわり）程度であり、これから卒業生が臨床経験を積み歯科技工士としての技術を磨いて活躍することを願っています。

（文責 川崎）

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 大曾根正幸氏

保険請求や各種届出などに関する事

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

西南支部学術講演会

「有病者と救急薬品」

講師 古河病院口腔外科 中村 敦先生



(社)茨城西南歯科医師会 学術委員 廣瀬 倫子

2月23日、福祉の森会館において歯科治療時の緊急事態の対処法についての講演が行われました。歯科治療時の異常事態は大きく2つに分けられます。

(1) 既存の全身疾患に関係なく発症するもの

- ・脳貧血
- ・過換気症候群
- ・アナフィラキシーショック

(2) 既存の全身疾患が歯科治療を契機に増悪するもの

- ・高血圧症
- ・虚血性心疾患
- ・気管支喘息
- ・糖尿病

これらが発症したら、まず歯科治療を中止し、当然ながら口腔内にある器具、装置をはずすことが重要となります。

次に、意識の確認と同時に体位変換、薬剤投与、心肺蘇生を行う。



バイタルサインの確認



酸素吸入

原因が明らかで、原因を取り除き、すみやかな状態の改善が認められれば良いですが、原因が分からない時は、119番通報を行うことが大事となってきます。

安全確保のための行動目標

- * 血圧・脈拍・呼吸数が正確に測定できる。
- * RPPの算出ができる。
- * バイタルサインの把握が日常化できる。
- * バイタルサインを通して、患者各位に安心感を与えることができる。

これらの目標を達成するために、また、高齢化社会が進んだ現在では、モニター機器が必要となってくるので、用意できるとベストである。

次に(1)既存の全身疾患に関係なく発症する偶発症について説明します。

<脳貧血>

主な症状 ①顔色が蒼白になる。

②冷汗をかく。

③皮膚が冷たくなる。

④めまいや気が遠くなることを訴える。

⑤脈が弱く遅い。

対応

①口の中の異物があれば除去。

②水平に寝かせる。

③衣服をゆるめる。

④深呼吸を命じる。

⑤足を少し高くする。(ショック体位)

さらに意識が低下した場合、救急車を呼ぶ。

・酸素吸入

・気道確保

・心肺蘇生

脳貧血の処置

・アトロピン (0.5mg/1 cc)

脈が50回/分以下の状態が1分以上続く場合。

アトロピン0.01mg/kg静注

(成人で1 A 静脈内投与)

・エボチール (10mg/1 cc)

橈骨動脈で触れなくなったら5 mg筋注。

→残りを1 mgずつ静注。

・セルシン 2 mg

痙攣が持続する場合、服用。

<過換気症候群>

主な症状 ①急に息苦しくなる。

②動悸、頻脈、めまい。

③手足のしびれ。

④痙攣、意識消失。

対応 ①ゆっくり深呼吸をするように誘導。

②袋を口に当て、再呼吸。

③鎮静薬の投与は有効

過換気症候群の処置

・セルシン 2 mg服用

<アナフィラキシーショック>

ショックの定義

急性全身循環障害で、重要臓器機能や細胞機能を維持するのに十分な血液循環が得られない結果発生する生体機能異常を呈する症候群。

ショックの診断基準

血圧低下+小項目3項目以上

1. 血圧低下・収縮期血圧90mmHg以下。

2. 小項目

・心拍数100回/min以上。

・微弱な脈拍。

・爪床の毛細血管のrefilling遅延。

・意識障害 (JCS二桁以上、GCS10以下)

・尿量低下 (0.5ml/h以下)

・皮膚蒼白、冷汗、発熱。

主な症状 5つのP (five Ps)

1. Pallor (顔面蒼白)

2. Prostration (虚脱感→時に意識低下)

3. Perspiration (冷汗)

4. Pulseless (脈拍触知不良)

5. Pulmonary deficiency (呼吸不全・頬・浅呼吸)

対応 <1> 軽度

①体位を水平にする。

②両下肢を拳上 (膝をまげる)。

※トレンデブルク体位ではないので注意。

③酸素吸入。

<2> 重度

①モニターの装着。

静脈路の確保し輸液。

②バックマスクで酸素による人工呼吸。

気管内挿管などを行う。

③救急車の要請。

アナフィラキシーショックの処置

・アドレナリン (1 mg/1 cc)

アドレナリンとして、通常成人1回0.2mg～1 mg (0.2～1 ml) を皮下注射または筋肉注射する。

・アタラックスP

1～2 mg/kg筋注または0.5～1 mg静注。

・デカドロン

1 アンプル (8 mg) を筋注。

2～8 mgをゆっくり静注または点滴静注。

(2) 既存の全身疾患が歯科治療で誘発され増悪したもの

<高血圧症>

①まず歯科治療前に確認すべき内服薬。

降圧剤・ラシックス ・アーチスト
 ・ノルバスク ・アムロジン
 ・アダラート ・ヘルベッサ
 ・ディオパン

点状出血、爪下出血、Osler痛斑（指趾）

Roth斑（眼底）

・心症状

心雑音、心不全

②降圧剤による臓器障害

平均血圧150mmHg以上のみ。

→頭を起こして安静

平均血圧150mmHgで頭痛、嘔吐がある。

→積極的治療、アダラートの服用

対応

①観血処置の前に抗菌剤の予防投与

サワシリン250mg×8 cap/抜歯2時間前

②主治医による薬剤の調整。

高血圧の処置

・アダラートを服用させる。

・舌下投与は禁忌。

<糖尿病>

※術前に確認すべき薬剤

・オイグルコン ・アマリール ・ベイスン

・アクトス ・タナトリル

・インスリン、ノボラピットやヒューマリンなどの注射薬

※内科医との対診が必要な患者

・空腹時血糖が160mg以上

・HbA1が9.0%以上

・尿中ケトン陽性

↓

コントロール後の抜歯

<虚血性心疾患>

①歯科治療の前に確認すべき内服薬

・アスピリン（バファリン） ・パナルジン

・ワーファリン ・ヘパリン等の抗凝固薬

主な症状

①低血糖症状（ショック）

70mg/dl以下

異常な空腹感、動悸、ふるえ

50mg/dl以下

意識低下

30mg/dl以下

昏睡状態から死に至る。

虚血性心疾患とは

1. 狭心症

前胸部が押されるような痛みや胸が詰まる感じが数分～10分持続します。心筋の壊死がないため、安静によって改善することが特徴です。

2. 心筋梗塞

前胸部の激しい痛みが長時間持続します。顔面は蒼白になり、冷汗が出ます。心筋の壊死があるため、安静によって改善することはありません。

※狭心症の中には、不安定狭心症もあるので注意。

<感染性心内膜炎>

心内膜炎の原因菌の約4割が口腔内の細菌。

主な症状

感染症状

- ・持続性の発熱（抜歯後3日目くらいから）
- ・血管塞栓症状

治療中の配慮

歯科治療を行う際の指標

・空腹時血糖値140～160mg/dl以下に保つ。

食後2時間値200mg/dl以下に保つ。

・1日尿糖量10g以下に保つ。

- ・糖尿病性ケトアシドーシスがない。

低血糖性ショックの処置

急激な脱力感や意識レベルの低下がみられた場合は、糖分を摂取させる。(飴やブドウ糖)

<気管支喘息>

※術前に確認すべき薬剤

- ・テオドール ・エフェドリン
- ・スピリーバ ・フルタイド

※アスピリンなど内服での発作の既往の確認

主な症状

- ①せきが止まらない(軽度)。
- ②奇異呼吸、肩呼吸(中等度)。
- ③チアノーゼ、起坐呼吸。

対応

- ①軽度は少量の水を飲ませる。
- ②中等度は酸素吸入。
- ③酸素吸入や救急車の要請。

処置

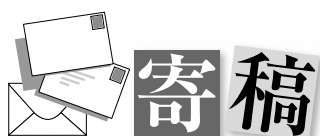
- ・アドレナリンとして、通常成人1回
0.2～1 mg (0.2～1 ml) を皮下注射または
筋肉注射する。
- ・デカドロン1 アンプル (8 mg) を筋注
2～8 mgをゆっくり静注または点滴静注。

以上、講演をまとめると歯科治療のストレスは患者さんによって様々で、ユニットに座っただけで血圧が30mmHg上がるという報告がある。残念ではありますが、多かれ少なかれ、恐怖感があるという事を踏まえて治療することが重要である。

治療前の不安を取り除くとともに、問診の大切さ、治療の説明など、患者さんとのコミュニケーションをとることが大事です。努力をしたにもかかわらず、アクシデントが起きた時には、あわてず、本日の講演を思い出し、やれる事を行い、救急車の要請をすることが大事であると思いました。

現代では歯科治療時の偶発症で訴訟が増えています。その場合に、適切な対応のほかに歯科医院に救急の器具や薬剤の設置があるかなどということも大きな要因になりうると思われます。併せて、救急救命処置の講演会など積極的に参加したいものです。

今回の講演に関して、ファイザー株式会社からアナフィラキシー補助治療剤のエピペンの説明がありました。使用が簡単で、ショック時に有効な薬剤で、新形状で衣服の上から大腿筋への筋注でOKというものでした。エピペンは使用医師登録受諾書に署名した医師が使用可能な製剤であることを付け加えます。治療時に偶発症が起こらないことを祈りつつ講演会の報告といたします。



全国7地区日本歯科医師会 平成25年度災害歯科コーディネーター (災害歯科保健医療・身元確認) 研修会 報告

防災・危機管理プロジェクトチーム 大澤 賢祐

東日本大震災から3年が経ちましたが、既にその記憶と危機感は風化しつつあるようにも感じられます。茨歯会におきましては、昨年防災・危機管理プロジェクトチームを立ち上げ、今後の災害発生に備え対応体制を整えているところです。去る2月23日(日)茨歯会館3F講堂において標記「災害歯科コーディネーター研修会」が開催されましたので報告いたします。

講演に先立って11:00から1時間にわたって、茨歯会役員・防災危機管理プロジェクトチームと日歯派遣講師4先生との意見交換会が行われました。

茨歯会における防災体制の進捗状況の説明等の他、日歯と各種団体との防災協定の進捗状況に対する質問、また日歯と警察庁との防災協定の有無、他県歯科医師会と県警との「防災協定」や「身元確認に関する覚書」の実情に関してかなり踏み込んだ質問がなされ、講師側も真摯に回答するという有意義な意見交換会でした。

その後12:00から、東京都歯科医師会会員として出席された東京歯科大学 法歯学講座准教授花岡洋一先生に森永会長より「茨城県歯科医師会防災・危機管理プロジェクトチーム顧問」への就



任要請と委嘱状の交付が行われました。

講演は13:00開始でしたが、12時過ぎには参加者が到着し始め、3Fエレベーターホールに展示された茨歯会装備の災害時歯科医療救護のためのポータブルユニットや身元確認キット等を興味深げに見入っていました。

参加者は茨歯会会員99人、市町村防災行政担当



参加者別表

所 属	集計
茨城県歯科医師会	99
県 内	99
群馬県歯科医師会	8
埼玉県歯科医師会	2
山梨県歯科医師会	1
神奈川県歯科医師会	10
千葉県歯科医師会	4
東京都歯科医師会	1
栃木県歯科医師会	13
福島県歯科医師会	3
県 外	42
市町村防災行政担当	10
茨城県	4
茨城警察本部	2
茨城海上保安部	2
四師会	3
小 計	162
日歯派遣講師	4
総 計	166

10人、茨城県4人、茨城警察本部2人、茨城海上保安部2人、四師会3人、他県歯科医師会42人
計162人の参加という盛会でした。

司会 常務理事 村居 幸夫

13:00開会

茨城県歯科医師会副会長 鈴木 潤一
挨拶

日本歯科医師会常務理事 村岡 宣明先生
茨城県歯科医師会会長 森永 和男
来賓挨拶

茨城県生活環境部理事兼防災・危機管理局長
丹 勝義様

茨城海上保安部長 加瀬龍太郎様
茨城県医師会副会長 石渡 勇様

講演

13:25「総論」

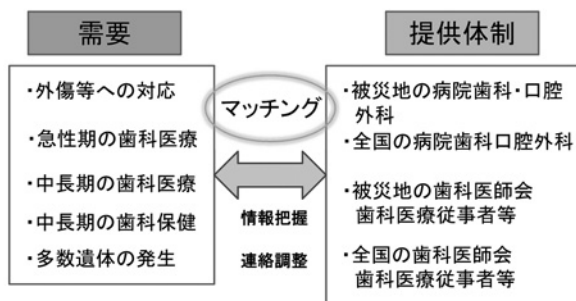
日本歯科医師会常務理事 村岡 宣明先生

目指すべき方向

《事前に実施すべき2つの目標と、その推進》

1. 災害発生から速やかな初期対応と、復旧までの継続的支援を実施するための体制整備
2. 災害に強い地域歯科医師会づくり・災害歯科コーディネーターの設置と、日歯及び近隣県歯等とのネットワークの構築

災害歯科コーディネーターの役割



被災都道府県歯科コーディネーターの役割

- 被災県行政との連携
- 全体の被災状況の把握
- 県内出勤者の調整
- 必要な資器材確保と配送
- 支援幹事県との様々な調整
- 支援物資の依頼と仕分け、配送
- 関係団体との連携調整

Ⅱ. 行動計画の作成について

本研修会の狙い

**災害時に的確かつ迅速な対応ができる
人材の養成**

『大規模災害時の歯科医師会行動計画(改訂版)』に基づき、総合的な研修を行う。

本年度は、
災害時歯科医療を重点的に研修

4

行動計画のポイント④

緊急性が高い歯科保健医療

- 行政及び病院歯科・口腔外科との事前協議による取り決め
- 歯科医師会内における出動計画の作成
- 行政からの要請による歯科医師、歯科衛生士等の派遣チームの編成及び資器材、備品の整備

8

行動計画のポイント①

- 地理的要因など、各地域で発生しやすい災害形態や規模を想定する。
- 都道府県や市区町行政が策定している地域防災計画、医療救護計画等を前提とし、整合を図る
＝交通手段や資器材等の整備

5

行動計画のポイント⑤

中長期にわたる歯科保健医療

- 行政との連携による被災民（避難所・在宅・施設等）の歯科ニーズの把握
- 歯科医師会内における出動計画の作成
- 行政からの要請による歯科医師、歯科衛生士等の派遣チームの編成及び資器材、備品の整備
- 他都道府県からの応援への対応

9

行動計画のポイント②

- 会員の安否確認及び歯科医療機関の稼働状況の把握は最優先とする。
- そのための情報通信手段やシステムを構築しておく。
特別な場合を除き、会員自らが情報提供（報告）するのが原則とする。

6

行動計画のポイント⑥

歯科所見による身元確認

- 警察との連携による身元不明遺体及び検案所の状況確認
- 歯科医師会内における出動計画の作成
- 警察からの要請による歯科医師の派遣チームの編成及び資器材、備品の整備
- 他都道府県からの応援への対応

10

行動計画のポイント③

- 対策本部となる歯科医師会事務所の機能確保。様々なデータのバックアップや必要に応じて仮事務所の設置を準備しておく。
- 災害歯科コーディネーターの設置と役割及び指揮系統を明確にしておく。
＝都道府県医療救護計画に位置付ける必要がある。

7



13：45「災害時の歯科保健医療の提供体制について」

日本歯科医師会理事

大黒 英貴先生

東京医科歯科大学大学院顎顔面外科学助教

中久喜 康一先生

歯科医療・避難所対策の活動

3月16日より、各地区へポータブルユニット搬送開始

3月17日 陸前高田避難所に仮歯科診療所開設

県立大船渡病院に仮歯科診療所開設

3月30日、31日
避難所の口腔保健状況調査を実施
(先遣隊)

4月 1日 移動車による歯科医療対策開始

千葉県歯「ビーバー号」 4/1 ~4/14

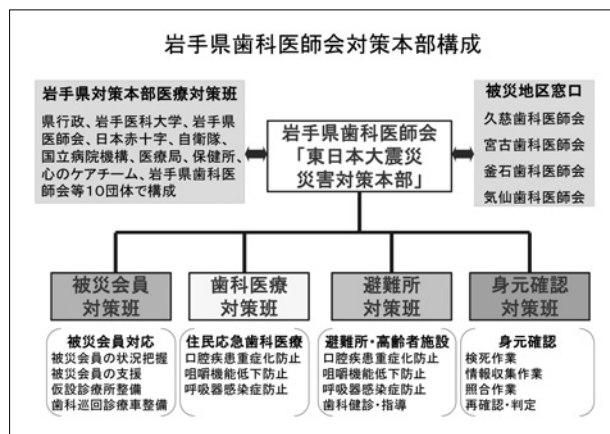
岐阜県歯「けんし8020号」 4/15～4/28

愛知県歯「歯～とぴあ号」 4/4～ 5/28

避難所対策開始

4/1 ~ 6/30 48日間 (前期)

9/22~3/29 82日間 (後期)



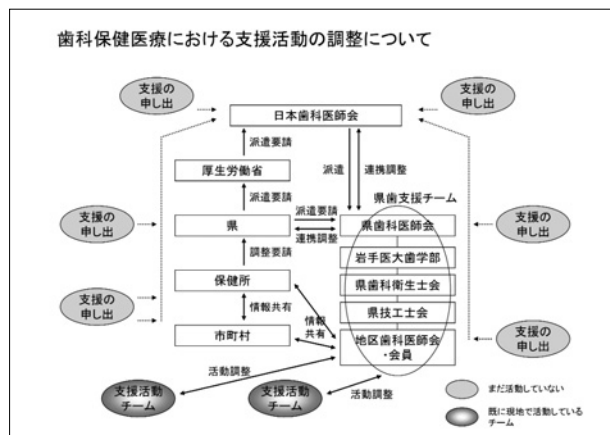
15:45~15:50 休憩

15:50「身元確認作業の実施について」

日本歯科医師会災害対策・警察歯科総合

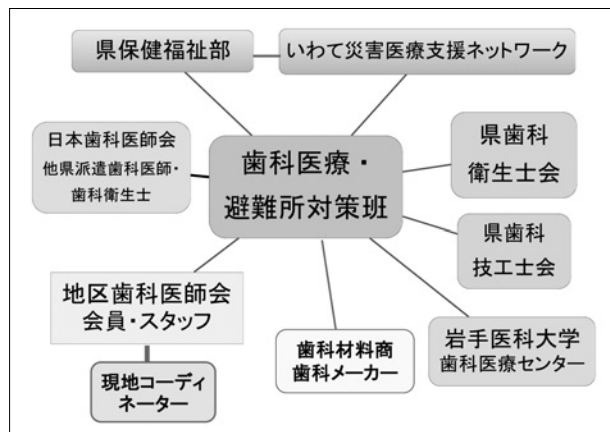
検討会議副委員長

工藤 祐光先生



【身元確認コーディネーター】

- 現地コーディネーター
- 本部コーディネーター
- 統括コーディネーター
- 外部支援コーディネーター



【現地コーディネーターの役割】

- 現地警察担当者との調整対応
- 出動会員への対応、事前の情報提供
- 電源の確保や歯科検視台の設置等、検死環境の整備

【身元確認コーディネーター】

- 現地コーディネーター
- 本部コーディネーター
- 統括コーディネーター
- 外部支援コーディネーター

【事前登録の活用と会員出動経験の把握】

⇒ 初期出動（情報収集・状況把握の目的）など出動計画

災害時優先電話の検討

※ 初期は情報収集が大切
その後の出動者へ情報を提供

※ 出動者へのサポートを検討

16：35「茨城県内及び関東地区内の連携について」

茨城県歯科医師会副会長

防災・危機管理担当 小鹿 典雄

茨歯会と茨城県、地区歯科医師会と市町村との防災協定締結の進捗状況についての報告がなされました。それぞれが「共通の防災協定」を結ぶことで「受援力」を高めることが出来るということが強調されました。

また、茨歯会における災害対応装備・備品の整備備蓄状況に関する報告がなされました。

17：20質疑応答

17：30閉会

茨城県歯科医師会副会長 小鹿 典雄

最後に、本研修会の運営に携わっていただきました茨城県歯科医師会事務局の皆様にご心より感謝いたしまして、報告とさせていただきます。

会員へのお知らせ

日本歯科医師会福祉共済制度について

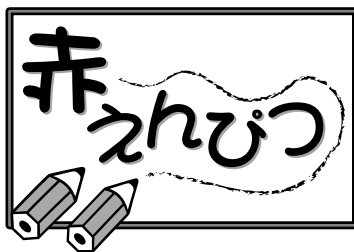
1. 死亡共済金受取人順位の変更について

受給権者をあらかじめ指定した方で、結婚、離婚、再婚、死別などにより受給権者の状況に変更があった場合（指定の確認は茨城県歯科医師会までお問い合わせ下さい）。

2. 火災・災害共済指定物件の変更について

住宅及び診療所所在地の変更があった場合（変更届出前に火災、災害に遭われた場合、所定の共済金が支払われないことがありますので、変更時に必ずお届け下さい）。

※ これらの変更については、所定の様式がございますから、茨歯会事務局（TEL 029-252-2561：担当 根本）までご請求願います。



3月と4月は、別れと出会いの季節です。我家においても、下の娘の専門学校の卒業・国家試験、そして就職でした。

30年前の自分達の場合は、卒業が決まれば殆ど国試に落ちると言う意識は無く、就職も直ぐに決まる時代だったように記憶している。それが、親となれば、初めの何回かの国試の模試の点数が基準点に届かない時程、心配・心配で、最後は本人の努力と頑張りを信じ、唯待つのみ。これが親心なのだろうか。国試後の自己採点で基準点を余裕を持って超えた時、「よかったね、頑張ったね」の、一言でした。

卒業式は、卒業生全員合格、感動と涙の卒業式で私も目が潤んでしまいました。この後の就活もまた大変で、報道にもあるように面接で落ちる、それも何回もとなると、親としては励まし、唯見守るのみ。本人が一番つらくて苦しい時であったが、それを乗り越え今勤めている所に決まった時は、うれしかったと共にほっとした。いくつか面接したが、今の所が、勤務時間を始め本人に一番合っているみたいで良かった。

神様は、その人が乗り越えられるだけの試練を与えようという人がいるが、面接で落ちた所は、始めから本人に合わない所と思えるこの頃です。神様は本当にいる？

親としては自分で決めて選んだ臨床検査技師に、誇りと自信を持って続けて欲しいと願うだけである。来年は、上の娘の薬剤師国家試験が待っている。

ある日の朝食である。大好物の田中屋のウナギ

の大和煮。その最後の一切れを二人で半分ずつ食べようとなったが、私ののは1/3、家内は2/3。夫足る者、唯黙って食べるのみは、私だけ？

(コスモッコ)

先日息子に、麻雀を教えてほしいと言われた。最近の大学生はあまり麻雀などしないと聞いていたが、息子の周りはそうでもないようだ。教えてと言われても、簡単に教えられるものではなく、実践を重ねて覚えてゆくものだ。どのような麻雀を打っているのか聞いたところ、勝っても負けても痛くも痒くもない麻雀らしい。それでは上達しない。自分はそれなりの授業料を払って覚えていった。すねをかじられる身としては、こんなことに授業料をかけてほしくはないが、昔の自分を思うと何も言えない。

学生時代は、より高い手を追及したものだ。その場の状況など考えず、可能性があれば役満を目指した。ちょうど息子の年齢の頃、九連宝燈を聴牌した（してしまった）ことがある。あの、上がると死んでしまうと言われる役満である。九連宝燈などもちろん上がったこともないが、見たこともなかった。しかし小心者の私は、この聴牌を崩した（清一色の聴牌はしっかり残したが）。

そしてその数日後、私は逆に九連宝燈を振り込んでしまった（萬子ではなく索子であったが）。振り込んだことはもちろんショックだったが、上がった友人の心配もした。そしてさらに数日後、その友人は留年してしまった。索子だったので留年

で済んだとか、いろいろ言われていたが、九連宝燈恐るべしとうわさが広まっていった。

留年を役のせいにするのはお門違いだが、麻雀のやり過ぎは原因としては充分である。麻雀を覚えるのはいいが、それこそ余計な授業料がかからないよう、息子には言って聞かせた。

(仁)

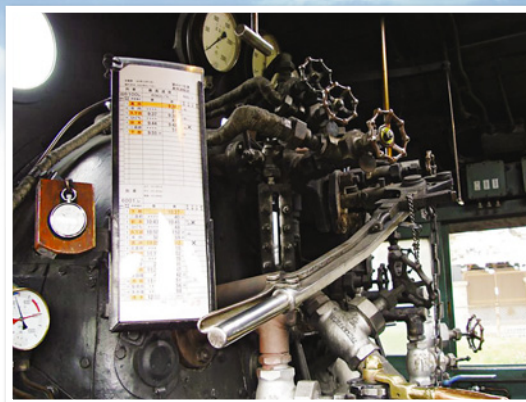
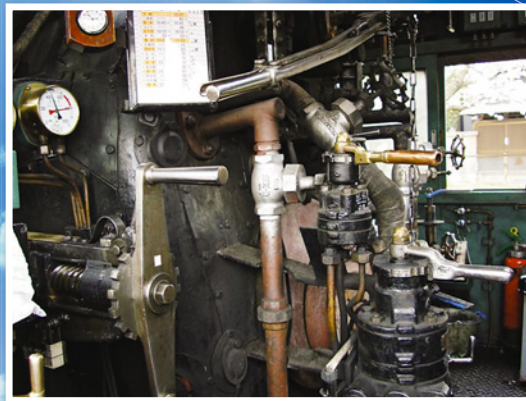
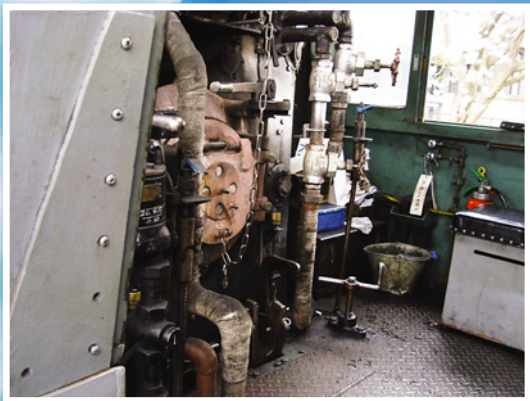
コストコな日々。そう最近、週に1～2回は『COSTCO』に行っている。新三郷にも何度か行ったが、つくばに出来た当初は、コストコの何がいいのかわからず、「あんな量買って、どうやって消費するんだろ？」と、大量買いしている客を見て不思議がって・・・いや、半ば呆れていた。ところが、かみさんが友達にコストコ活用術を伝授されてから、今のペースで通うようになった。食料品一品一品、量が多いので、無駄にしておかえて高いのかと思ったが、ちゃんと使いこなせば確かに安い。ちゃんと国産牛も扱っているので安心して買えるし、「こんな量の肉！」と思ったが、うちは息子3人。結構食べるので難なく消費。パンなど冷凍できるものは、ZIPロック等に小分けして保存。シェアできるものは友達と。私が最初買ったのは、恥ずかしながら永○園の『松茸のお吸い物』(お寿司屋さんの出前とかについてくるヤツ) 50(?)袋入り(笑)。「そんなに買ってどうすんの？」とかみさんに言われましたが、それを友達も最初買ってて笑いました。2週間に一度は購

入するのが、カットシメジ、焼き肉屋さんお包み野菜セット、和牛パック。家族ランキングは、1位：チキンの丸焼き、2位：チーズケーキ、3位：チーズピザetc。個人的に好きなのは、ボイルエビ・・・だらけの・・・サラダ(?)。うちは通常の冷凍冷蔵庫のほかに冷凍庫を別にもう一台使用していますが、行ったあとの中はほぼ満室。ですが一週間を過ぎるころには空室ができてきます。ですが聞くとところによれば、コストコをフル活用しているお宅では、『コストコ部屋』なる収納庫を一室(?)用意したり、もう一台フルの冷蔵庫を一台・・・とコストコフリークな生活を送ってらっしゃるご家庭もあるそうです(驚)。確かに洗剤や水を大量買いしている人を見ると、どこにあんなに置いておくのか疑問に思いますが、なるほど、そういう家もあるんだなあ・・・。そこまで買いだめしたくない私は、バリエーションを考えながら、回数を多くして、かみさんと毎回二万円程度の買い物をしますが、結果的にはかなりのお買い得感。つくばにできた当初は、今でも週末はそうですが、ただの『渋滞のもと』くらいにしか思っていないでしたが、今では、「コストコありがたや、ありがたや～」と感謝。ちゃんと選んで買い物すれば、無駄もできず、とても使えるマーケットです。待合室に『コストコLife』なる雑誌を置くようになりましたが、やはり主婦の方は購読率が高いように感じます。コストコもうまく活用できると私のようにイメージが変わるかもしれません。当分・・・一生(?)、このコストコ通いは続きそうです。

(コバ)

みんなの写真館

photo
Gallery



真岡鐵道C12 66は1933年日立製作所で製造され、1994年に福島県川俣町で静態保存されていたものを復元したものです。

(社)土浦石岡歯科医師会 大木 勝生

会 員 数

平成26年3月31日現在

支 部	会員数 (前月比)
日 立	121
珂 北	143
水 戸	155
東西茨城	72
鹿 行	102
土浦石岡	174 -1
つ く ば	115 -1
県 南	179
県 西	156
西 南	106 -2
計	1,323 -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 1,137名
2種会員 46名
終身会員 140名
合 計 1,323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 26 年 4 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。