



ご当地 **よ坊さん** 茨城
みがかーモン

茨 歯 会 報

No.542

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

May
2014
平成26年

5



Contents

デンタルアイ	1
榊 正 幸	
会務	3
理事会報告	11
会務日誌	12
地域保健委員会だより	14
医療管理員会だより	23
センターだより	25
警察歯科協議会だより	28
専門学校だより	29
同好会だより	31
堀 江 正 徳	
地区通信	33
ピンクのエプロン	36
清 原 淳 子	
リレー通信	37
佐 藤 慶 尚	
追悼	39
おめでとうございます	40
会員の異動	41
国保組合 NEWS	42
歯科コラム	43
茨歯アンテナ	44
赤えんぴつ	47

表紙写真について

桜川市「つくし湖」のこいのぼり。
青空の下、筑波嶺の風を受けて、元気に泳いでいます。

(社)茨城・県西歯科医師会 古橋 仁

平成26年度 診療報酬改定について



常務理事
榎 正 幸

3月8日（土）、都道府県歯科医師会社会保険担当理事連絡協議会が日本歯科医師会館で開催され、厚労省及び執行部から改定の概要と説明を受けた。

今改定での歯科の改定率等への財源は34億円（実質0.12%、平成24年度は1.7%）と厳しい財政状況実感であり、それは歯科再診料を1点引き上げるのと同程度である。今回の財源はその他、在宅中心から70億、その他で計120億円を捻出し新技術等に10%、既存の技術等で90%に振り分けた旨の説明を受けた。また限られた財源のため「限定的にはなるが、次世代の歯科医療を担う歯科医師等が誇りをもって従事できる環境への方向性を示すとともに、財源影響の少ない長年の懸案や問題に取り組んだ」旨の説明があった。（日歯広報1617号参照）

今回の改定で「在宅医療の推進の中での医科歯科連携等の評価」「周術期にとどまらず生涯にわたる口腔機能の維持・向上の観点からの歯科医療の評価」が注目されたが、財源の振り分けには反映されなかった。しかし、医科から歯科への連携が行われた場合の評価が医科点数表に含まれたのは大きな第一歩である。今回は財源が限定されており医科歯科の医療機関は限定的であるが、歯科医療機関の対応が今後の重大

課題と認識していただきたい。このように今回は取り組みが限定されるため、医科からの紹介が歯科医療機関のたらいまわしにならないよう、歯科医師会と医師会の連携窓口の整備や医療機関の情報の共有が必要と認識している。具体的には、在宅医療について医科歯科連携は、情報提供元の医科医療機関が「在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院」に限定されているし、情報提供先の歯科医療機関も「在宅療養支援歯科診療所」に限定されている。なお当県における「在宅療養支援歯科診療所」の施設基準届け出医療機関は3月31日現在で概ね55歯科医療機関であり、そのリストを医科歯科で共有する方向で茨歯会としての方向性を示し、今後会員各位の施設基準届け出医療機関登録を進めるべくご協力をお願いしたい。施設基準届け出手続きに関して、IDC医療アドバイザーが可及的に対応しますのでお気軽に連絡をお願いします。なお今年度から、大曾根医療アドバイザーが離任され、新任に古川章氏が就任されましたことを報告します。

CAD/CAM冠導入について現状では、全国の歯科技工所の5%程度の普及率で、しかも互換性があるのはさらに限定されるであろう。いずれにせよ、さらに動向が加速されることを期待

したい。最後に主な留意事項通知等の改正点であるが、文書提供の簡素化について、特に歯管の文書提供について備考欄に「次回からの文書提供は不要」という患者の意思があれば省略できる。管理計画書について患者が直接記入できない場合、または家族の付き添いがいない場合は主治医が備考欄に例として「〇〇疾患のため〇〇が代行記入」と記載可となった。但し注意すべき点は、文書提供をしないで歯管算定した場合は、カルテに管理内容の要点を記載するこ

とにかわりなく、十分注意すべき点である。今まで指導等で指摘されていた歯科衛生士の業務記録簿については通知文以外には明確なる規定がなく、今回「業務に関する記録」となった。なお、患者に提供した文書の写しをもって「業務に関する記録」として扱ってよい旨の回答であった。いずれにしても今回の改定および消費税8%による患者への影響、つまり受診率が懸念されるが、今後の動向を見守りたい。



We try best!
For healthy and white teeth

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



株式会社 岩瀬歯科商会

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1回理事会

日時 平成26年4月17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) 入会案内パンフレットについて
- (3) 新基金活用事業について
- (4) 疾病共済金の支払いについて
- (5) 厚生総務課との打合せについて
- (6) 平成26年度歯科助手講習会募集について
- (7) クールビズについて
- (8) 4月開業予定の歯科医院について
- (9) 各委員会報告について
- (10) 大曾根氏の退職に伴い、古川章氏とIDSが顧問契約した。

2. 協議事項

- (1) 入会申込書の受理について
梅里 朋大氏（東西茨城）、若松 義昌氏（日立）両名の入会を受理した。
- (2) 平成25年度事業補助について（日立歯科医師会）
標記事業補助について承認した。
- (3) 日本歯科医師会会長表彰候補者の推薦について

標記候補者の推薦について会長に一任することとした。

- (4) 茨城県学校保健会役員の推薦について
標記役員の推薦について承認した。
- (5) 平成26年度第1回地区会長協議会について
協議題について承認した。
- (6) 日本歯科医師会選挙人及び補欠選挙人の選出について
各地区歯科医師会に詳しく説明する。
- (7) 関東地区役員協議会について
標記について協議し、小林常務理事が中心となり進めることとした。
- (8) 顧問の委嘱について
標記について、大和田弁護士、坂本公認会計士に委嘱することとした。
- (9) 各地区別にオンライン対応医療機関名・非対応医療機関名（会員・非会員）を選別しオンライン対応について
標記について、協議した。
- (10) 各地区毎“在宅療養歯科支援診療所名”調査を基に医師会及び各地区歯科医師会・本会との連携について
標記について、協議した。
- (11) 第153回代議員会における施行規則改正（案）について
標記について、承認した。

会務日誌

- 4月17日 ひたちなか市とひたちなか市歯科医師会の間で災害時の歯科医療救護に係る協定を締結し、その調印式がひたちなか市庁舎にて行われた。
出席者 森永会長ほか1名
- 4月17日 第1回広報委員会を開催。会報4月号の校正、会報5月号の編集、茨城新聞歯科コラム、関東ブロック役員協議会について協議を行った。
出席者 菱沼広報部長ほか5名
- 4月17日 第1回理事会を開催。入会申込書の受理、平成25年度事業補助、日本歯科医師会会長表彰候補者の推薦、茨城県学校保健会役員会の推薦、第1回地区会長協議会、日本歯科医師会選挙人及び補欠選挙人の選出、関東地区役員協議会、顧問の委嘱、各地区別にオンライン対応医療機関名・非対応医療機関名（会員・非会員）を選別しオンライン対応、各地区“在宅療養歯科支援診療所名”調査を基に医師会及び各地区歯科医師会・本会との連携について協議を行った。
出席者 森永会長ほか17名
- 4月17日 東京医科大学茨城医療センター主催の医療連携懇談会がつくば市にて開催された。
出席者 森永会長ほか1名
- 4月20日 医療安全管理研修会を開催。「開業医で実践可能なHIV感染対策」について東京医科大学客員講師 神奈川県開業の小森康雄先生が講演された。
受講者 128名
- 4月24日 第1回地域保健委員会を開催し、本年度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
- 4月24日 県保健予防課による今年度の委託事業に関する説明会が開催。平成26年度歯科保健事業について保健予防課担当者からの連絡が行われた。
出席者 渡辺地域保健部長ほか15名
- 4月24日 地域保健委員会幹部会議を開催し、事業所出前健康教室、フッ化物活用事業、事業所歯科健診、口腔機能健康測定について協議を行った。
出席者 渡辺地域保健部長ほか3名
- 4月24日 がん医科歯科連携病院説明会をホテルテラスザガーデン水戸にて開催。「がん治療を受ける患者の医科歯科連携の取り組みと歯科治療、口腔ケア」をテーマにした講演の後、連携に関する説明を行った。
出席者 34名
- 4月24日 県厚生総務課との打合せが茨歯会館にて行われ、県及び県歯科医師会での医療安全対策の研修状況ほかについて協議を行った。
出席者 大字医療管理部長ほか3名
- 4月25日 労働保険事務組合事務担当者研修会がホテルレイクビュー水戸にて開催される。年度更新事務手続などの各種事務処理等について質疑を交えて研修を行った。
出席者 須能
- 4月26日 第1回介護保険委員会を鹿島セントラルホテルにて開催し、次年度事業計画、未定の部分の決定および確認、介護報酬改正に対する対応について（介護保険マニュアルの改訂を含

む) 協議を行った。

出席者 仲田介護保険部長ほか11名

4月27日 介護保険講習会を神栖市にて開催。「要介護高齢者への食事支援～摂食機能着眼点とリハビリテーション～」をテーマに日本大学歯学部摂食機能療法学講座教授 植田 耕一郎先生が講演された。

受講者 141名

5月 9日 今年度の県総合防災訓練第1回会議が訓練会場となる神栖市にて行われた。

出席者 河本

5月10日 第50回いばらき看護の祭典が県民文化センターにて行われた。

出席者 森永会長

5月10日 日本スポーツ・健康づくり歯学協議会がホテルグランヴィア和歌山にて開催される。平成25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2題の講演が行われた。

出席者 長谷部理事ほか1名

5月12日 茨城をたべよう運動推進協議会が水戸京成ホテルにて開催された。

出席者 藤田

5月13日 内外情勢調査会5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

5月13日 茨城県地域医療連携推進協議会が水戸京成ホテルにて開催され、在宅医療等地域医療の推進及び介護・福祉サービスの充実のための方策について協議を行った。

出席者 森永会長ほか1名

5月14日 平成26年度都道府県歯科医師会広報担当理事連絡協議会が日歯会館にて開催された。

出席者 菱沼理事

5月15日 日歯認定歯科助手講習会の第1回目を開催。開講式の後、「歯科助手概論・歯科助手の仕事」の講義が行われ、その後「歯科助手の心得とマナー」についてコミュニケーションアドバイザーの中村八恵子先生が講義された。

受講者 64名

5月15日 大洗町と大洗町歯科医師会ならびに東西茨城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、その調印式が大洗町役場にて行われた。

出席者 森永会長ほか1名

5月15日 第1回運営委員会・第1回講師会（合同）を開催し、特待生制度規程の一部変更案、単位認定について協議を行った。

出席者 小鹿学校長ほか19名

5月15日 茨城県学校保健会理事会在県メディカルセンターにて開催され、平成25年度事業報告並びに決算報告ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長ほか2名

5月19日 行方市と行方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、その調印式が行方市麻生庁舎にて行われた。

出席者 森永会長

5月20日 坂東市と茨城西南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、その調印式が坂東市岩井庁舎にて行われた。

出席者 森永会長



第3回噛むかむレシピコンテスト表彰式 開催報告

地域保健委員会 深谷 聖

2月9日（日）、水戸プラザホテルにて開催された歯科医学会において、第3回噛むかむレシピコンテスト表彰式を行いました。

このコンテストは、よく噛むことが歯科疾患の予防や脳の活性化、さらにメタボリックシンドロームの予防につながるなど、全身の健康と食育の基礎となることを広く啓発するため、「8020・6424推進期間（歯科保健条例で定められた11月8日のいい歯の日から11月21日まで）」の企画として、噛む回数を増やすレシピを一般公募したものです。あわせて、「歯科保健と食育の在り方に関する検討会」で提唱されたキャッチフレーズ『噛ミング30（カミングサンマル）：一口30回噛みましょう』の周知を図ることを目的としました。なお、3回目の企画となる今回から、噛む大切さに

加えて、地産地消を進めるため、農業産出額全国第1位から3位の茨城の品目から1品以上を食材に活用したレシピであることを募集条件に加えしました。

今年度は1月7日の応募締め切りまでに、県内各地から小学生の部24作品、一般の部211作品、計235作品が集まりました。

審査と選考は、1月16日（木）、茨城県歯科医師会館で、中川学園調理技術専門学校 中川一恵先生をはじめ、食や歯の健康に関わる関係者のご出席のもとに行われ、12作品が『噛むかむレシピ賞』に選出されました。作品はそれぞれ工夫を凝らしたもののばかりで、茨城県の特産物であるレンコンや納豆、ごぼうなど主食、主菜、副菜、おやつまで揃いました。

平成25年度 『噛むかむレシピ賞』受賞者

一般の部

	料理名	氏名	区分	市町村
1	具だくさんカムカムスープ	加倉井 咲新	中学生	大洗町
2	レンコンいっぱい！かむかむボール	藤田 りほ	中学生	大洗町
3	イカハンバーグ	宮田 好乃	中学生	大洗町
4	きんぴらごぼう風和風オムレツ	前田 理絵	中学生	大洗町
5	いばらき五目野菜と豚肉ナッツガーリック炒め	野呂 麻里子	一般	ひたちなか市
6	蓮根ライスバーガー	岡部 よう子	一般	土浦市
7	レンコンとさつまいもの噛むかむ甘から炒め	柳田 美里	高校生	つくば市
8	干し芋いりシャキシャキれんこんかきあげ	箱守 美智子	一般	下妻市

小学生以下の部

	料理名	氏名	区分	市町村
1	梨サラダ	中莖 千宙 田中 結麻 百戸 梨恋	11歳	古河市
2	根菜の温サラダ	福原 叶子	12歳	水戸市
3	ほしいものは何？チーズでしょ	植田 壱哉	9歳	ひたちなか市
4	ゴロゴロ具だくさんチヂミ	三宅 木の实	12歳	水戸市

表彰式当日は、雪の影響で残念ながら欠席となった受賞者もいましたが、6組の受賞者と今年から設けられた歯科専門学校の部の受賞学生4名が表彰状と記念品を授与されました。

森永会長の主催者挨拶に続き、渡辺地域保健担当常務理事から今回のレシピコンテストの経過報告がありました。

ステージでの賞状の授与では、森永会長から賞状を手渡され、少し緊張しながら誇らしげな小学生の表情が印象的でした。

式の最後に、審査員の中川一恵先生から作品の総評をいただき、和やかに閉会となりました。



一般の部受賞者



小学生以下の部



森永会長挨拶



賞状授与

表彰式会場とガーデンルーム前ロビーに受賞者のレシピ作品を展示し、レシピのプリントを来場者に配布しました。

今回の歯科医学会では、表彰式に続いて「お弁当プロジェクト」が企画され、噛むかむレシピ賞の12作品のうち6作品がプラザホテル料理長により、試食メニューとして提供されました。受賞者は、自身の作品を家族と味わいながらマスコミの取材に応じて、噛むことの大切さを改めて認識したことを述べていました。今後、プロジェクトが発展し、口腔機能を維持する（しっかり噛んでお

いしく食べる) 噛むかむ弁当が具体的に普及していくことを期待したいと思います。

会員の先生方には、今回受賞されたレシピが茨城県歯科医師会ホームページに掲載されていますので、是非ご覧のうえ、ご周知くださいますよう



お願いいたします。

来年度以降も今年度の反省を踏まえながら、効果的な啓発を図るための事業を継続して展開していきたいと考えております。



平成25年度多職種協働による チーム医療推進事業シンポジウム 報告

地域保健委員会 委員長 北見 英理

平成26年3月1日(土)に、日本歯科医師会館において、標記シンポジウムが開催され、出席しましたので報告いたします。

内容が多岐にわたり、配布された資料が膨大であるため、特に印象に残ったところや歯科と関係があるところを抜粋しました。なお、詳細については、日本歯科医師会ホームページより、当日配布された資料をダウンロードできますのでご覧ください。

冒頭の挨拶で、大久保満男日本歯科医師会長は、「今までの歯科医療は治す医療であったが、今後は命を支える歯科医療へと変化させなければならぬ」
その3つの柱は、

- ①寿命の延伸 ⇒ 自分の歯で噛んで食べる
- ②介護歯科医療 ⇒ QOLを支える(維持する) ⇒ 自分の口で食べる
- ③終末期の歯科医療 ⇒ 自分の口で最後まで食べる

と、示され、本日のシンポジウムが、何もないところ(ページ)に絵を描く、すなわち医療の歴史を作っていく(切り開く)1ページになると話されました。

I. 佐藤徹日本歯科医師会常務理事からの報告

1. 「日歯に課せられた最大の役割は国との協議」として、下記の3つを挙げた。

- ①「歯科口腔保健法」の具体的な展開
- ②医療計画の総括と都道府県への協力体制の

構築

③日本歯科総合研究機構、8020推進財団との連携

2. 平成26年度がん対策の概要説明があり、予算案額は230億円、がん診療医科歯科連携推進事業平成25～27年度計画（新たながん対策基本計画に基づく人材育成計画）を示した。

3. 「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた予防・健康管理に係る取り組みの推進について、

趣旨：2025年（平成37年）に向け、下記の取り組みを推進することにより、5兆円規模の医療費・介護費の効果額を目標

①高齢者への介護予防等の推進

⇒口腔ケアによる肺炎予防

②現役世代からの健康づくり対策の推進

⇒歯周疾患治療による糖尿病重症化予防

③医療資源の有効活用に向けた取り組みの推進

4. 「医療提供体制の改革のための新たな財政支援制度」

（900億円）（負担割合：国2/3、地方1/3）

目的：①病床の機能分化・連携 ②在宅医療等の推進 ③医療従事者の確保・養成

「在宅歯科医療連携室整備事業」「在宅歯科診療設備整備事業」「歯科衛生士養成所初年度設備整備事業」「歯科衛生士養成所設備整備事業」は廃止となり、原則として本制度に引き継がれる。

歯科関係項目案は②の『在宅医療等の推進』

- ・病院機能の強化
- ・歯科診療所機能の強化
- ・医療従事者の確保・養成

Ⅱ. 北澤潤厚生労働省医政局医事課長 特別講演 「チーム医療推進の動向について」

1. 「社会保障制度改革国民会議 報告書」（平

成25年8月6日）

複数の従来の領域別専門医による診療よりも、総合的な診療能力を有する医師（総合診療医）が、幅広い領域の疾病と傷害等について、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を供することで、地域によって異なる医療ニーズに的確に対応できると考えられる。これに併せて、医療職種の職務の見直しを行うとともに、チーム医療の確立を図ることが重要である。

2. 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）

今後の高齢化の進展に対応して地域包括ケアシステムを構築し、地域で必要な医療を確保するために、必要な措置を講ずるものとする。

①医療従事者の業務の範囲及び業務の実施体制を見直しする

②平成29年度までを目途に順次講ずる

③このために必要な法律案を平成26年の国会常会に提出することを目指す

3. チーム医療推進会議における検討結果の概要（歯科に関するもの）

①特定行為に係る看護師の研修制度の創設

診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門知識及び技能をもって行う必要のある行為（以下「特定行為」という）を明確化するとともに、医師又は歯科医師の指示の下、プロトコールに基づき、特定行為を実施する看護師に係る研修制度を創設する。

②歯科衛生士の業務実施体制の見直し

フッ化物塗布や歯石除去等の予防処置について、歯科衛生士が歯科医師の「直接の」指導（立会い）の下に実施することとされているが、歯科医師の指導の下、歯科医師

との緊密な連携を図った上で歯科衛生士がこれらの行為を行うことを認める。

4. 歯科衛生士の業務実施体制の見直しについて

(1) 歯科衛生士が予防処置を実施する場合の歯科医師の関与の程度の見直し

i) 見直しの方向性

歯科衛生士が歯科医師の「直接の」指導の下に実施しているフッ化物塗布や歯石除去の予防処置について、歯科医師の指導の下、緊密な連携を図った上で実施することを認める。

(2) 法の条文中の「女子」の文言の改正

i) 見直しの方向性

法第2条第1項の規定中の「女子」を「者」に改め、男子については、附則により同法の規定が準用されている現状を改める。

Ⅲ. 藤川謙二日本医師会常任理事 基調講演 「チーム医療の推進について」

1. チーム医療が求められている背景

①医療の高度化・複雑化 ⇒ 業務量増加

各職種が作られてきた背景

その専門性をさらに活かすことが求められている

②患者の高齢化・患者が求める医療の多様化

高齢化に伴う医療の内容の変化（医療必要度・看護必要度 ⇒ 増加）

患者・家族の意向や、生活を踏まえた医療の提供

③医療の質の向上・医療安全の確保

医療の高度化・複雑化は医療事故のリスクを高める

多職種による多角的な視点で患者の安全を確保する必要性

2. チーム医療の効用としては、

①医師、看護師等医療従事者の負担軽減

②医療費の削減

③各職種の活性化

等があげられる。しかし、これらは目的ではない。

誤って目的にしてしまうと、

①医療従事者の負担軽減の観点からの安易なタスクシフティング※

②医療安全の質の低下

③各職種の業務拡大による弊害等が起こる。

※タスクシフティングについて

タスクシフティングとは、医行為の一部の他の職種への委譲

3. チーム医療の推進について

高い専門性を持つメディカルスタッフが連携し、適切に補完し合うことがチーム医療の推進であり、患者への良質な医療の提供につながる。

そのためには、下記のことが必要である。

①各職種の生涯研修等を通じた質の向上（個人のたゆまぬ研鑽）

②各職種の尊重（それぞれの職種の視点がある）

③各職種の業務内容の理解（意外と知らないことが多い）

④各職種による情報共有（カンファレンス・カルテ等）

⑤責任の所在の明確化

患者に対する統括責任者（チームリーダー）は医師及び歯科医師であり、業務の内容からしても、医師・歯科医師と他の専門職とがフラットな関係とはなり得ないことは理解する必要がある。

⑥良好なコミュニケーション（業務の円滑な遂行にあたって重要なポイント）

⑦チームリーダー（医師及び歯科医師）は、信頼・尊敬される人（人格・人間性に優れている人）でなければならない

4. まとめとして、

- ①胃瘻からの脱却 ⇒ 最後まで口から食べる ⇒ 歯科が大切
- ②急性期からの口腔ケア
- ③歯科医の重要性・必要性をもっと外部へ知らせるべき
- ④在宅医療については医師会も十分ではない

IV. パネルディスカッション（岩手県・静岡県・香川県の3県から厚生労働省委託事業報告）

1. 佐藤保岩手県歯科医師会専務理事

「平成25年度多職種協働によるチーム医療の推進事業」

岩手県歯科医師会では、NSTをキーワードに病診連携を進め、当初は3地区であったが、25年度には11地区に、来年は全地区で行われる予定であると語った。

ついで、岩手県歯科医師会において、花巻、盛岡、二戸の3か所で開催された研修会についての報告があった。

また、岩手県ではまだまだ会員の足並みが揃わず、訪問在宅診療を行わない先生も多く、「自院の患者が入院したら病院へ行き診療をする、退院したら在宅診療へ行くのが当たり前という考えを、さらには歯科医師のプライド・責任を持ってほしい」「このような場合には、地区の歯科医師会が組織単位で対応している」と、語られた。

2. 北村道彦岩手県立中部病院院長 「医科歯科連携とチーム医療」

「衝撃のプレゼン！すべての始まりでした」とのスライドで開始された。それは、「歯科治療と低栄養の問題」 衣川歯科診療所 佐々木勝忠所長の話でした。肺炎で入院した低栄養の患者が、歯科治療をしてしっかり噛めるようになり、体力が次第に回復し、やがては庭仕事をするまでに回復したという

話です（日本歯科医師会TVでも配信されています）。このことがきっかけで、北村先生は、医科歯科連携に取り組むようになったとのことです。

ついで、岩手県南の2次医療圏の基幹病院で、歯科の標榜がない、県立胆沢病院（奥州市）と県立中部病院（北上市）での活動報告がありました。平成17年からNST活動へ歯科の参加が始まり、平成19年には入院患者の歯科一斉診査が行われるようになった。その結果、義歯を必要とする患者への対応が半数以上で不適切、入院患者の約8割が口腔乾燥の症状がある、経口摂取していない患者は舌運動が不良、がん診療・周術期医科歯科連携等々さまざまなことがわかり、急性期病院には歯科の大きなニーズがあることが明らかになった。

まとめとして、下記の5つを示した。

- ①口腔機能管理を担当する歯科ニーズは、理論的にも臨床現場でも大きく、このニーズの共有が、医科・歯科両方で必要
- ②歯科を標榜しない医療機関が少なくなく、地域の歯科医師会との連携が必須
- ③NST回診からスタートした医科歯科連携は、緩和を含めた広い意味のがん診療に拡がり、予防、往診、福祉・在宅医療など種々の切り口で、さらに医科治療の多方面に急激に展開
- ④歯科衛生士の役割が大きくなる（キーパーソン）
- ⑤連携を支える人的、物的資源の確保やシステムの確立、そして何よりも顔の見える関係構築が重要

3. 望月亮静岡県歯科医師会理事 「平成25年度多職種協働によるチーム医療の推進事業」

静岡県では、多職種協働によるチーム医療

の推進事業が、東・中・西部の3会場で開催され、その中から、中部会場で行われたシンポジウムの報告があった。

①テーマ：事例を想定した多職種連携による地域包括ケアシンポジウム

②目的：多職種協働による市町における地域包括ケアの推進と活性化を図る

③内容：

「おうちへ帰ろう」と題し、少し高血圧がある一人暮らし70歳後半の女性が、ある日、口のまわりに違和感を覚えて歯科医院を受診することから始まる。さまざまな兆候から脳卒中の発症をかかりつけ歯科医が発見し、病院の脳外科医へ紹介するところから始まり、様々な職種の支援を受けて住み慣れた自宅での生活に戻るまでのシンポジウム

④演者

龍口幹雄静岡県歯科医師会地域保健部員、藤井浩治静岡市立清水病院長、古井慶治静岡県社会福祉士会副会長、高橋眞子介護支援専門員、藤好康史フランスベット株式会社社員、松永元良静岡市清水医師会長

⑤司会 望月亮静岡県歯科医師会理事

⑥総括：

「安心しておうちに帰る」ために、患者の生活全般を支える多職種によるケース会議が入院中から行われる。しかし、歯科医師はこの会議に呼ばれないことが多く、退院時支援に果たす歯科の役割が、歯科医師にも、多職種にも正しく理解されていない。多職種協働と

は本当に患者をどのように助けるのかを考える集合体であり、各々が自分の役割を全うしてこそ発揮できるもの。多職種協働の会議では医師側からの意見として、歯科医師への期待は大きいとの発言もあり、歯科医師は積極的に関わってほしい。

4. 木村年秀三豊総合病院歯科保健センター長

「医療介護地域連携クリティカルパスを活用したチーム医療の取り組み」

在宅における訪問歯科診療や口腔ケアの実施体制の課題として、下記の4つを挙げた。

①在宅要介護者の口腔や摂食嚥下の問題が把握できていないため、ニーズが潜在している

②訪問歯科診療や口腔ケアを提供できる歯科医療機関が少ない

⇒三豊総合病院歯科保健センターでは、歯科医師2名を6名にして対応

③訪問歯科診療や口腔ケアを提供できる歯科医療機関を患者、家族、ケアマネが知らない

④かかりつけ歯科医、主治医、ケアマネ、訪問看護ステーションなどで患者情報が共有できていない

特に、平成23年度から行われている香川県医療介護地域連携クリティカルパス整備事業（医療機関・福祉施設・在宅事業所を結ぶIT化）【地域医療再生基金】のシステム運用について説明された。

SharePoint Workspaceを使用した 医療介護の連携構築

新たな歯科・口腔ケアネットワークを構築

香川シームレスケア研究会・香川県歯科医師会

医療介護地域連携クリティカルパス 在宅歯科地域連携パス

三豊・観音寺地域では在宅で療養中の患者様の診療や介護の情報を共有するためにインターネット回線を利用した医療介護地域連携クリティカルパスのシステムが運用されています。患者様の同意のもと、病院、かかりつけ医、訪問看護ステーション、ホームヘルパー、介護施設、調剤薬局、ケアマネジャーなどが情報を共有することで一体となり、切れ目のない医療・介護サービスを受けることができるようになります。今回、食べる、お口の中をきれいに保つことを支援させていただくために、香川県歯科医師会の在宅歯科医療連携室や歯科医師や歯科衛生士など歯科の専門職が他の医療・介護職と情報を共有するために在宅歯科地域連携パスの運用を開始します。



お問い合わせ先

<p>三豊・観音寺地区歯科事務局 〒769-1601 香川県観音寺市豊浜町姫浜 708 番地 三豊総合病院企業団 歯科保健センター内 電話番号：0875-52-3366 (内線 1619)</p>	<p>香川シームレスケア研究会事務局 〒763-8502 香川県丸亀市城東町 3-3-1 香川労災病院 医療相談室内 電話番号：0877-23-3111</p>
---	---

医療介護地域連携クリティカルパス参加施設

<p>【医療機関】 三豊総合病院 地域医療部 合田循環器医院 三豊市国保財田診療所</p> <p>【歯科医療機関】 香川県歯科医師会 在宅歯科医療連携室 まきの歯科医院 塩田歯科医院 あさき歯科医院 斎藤歯科医院 つすき歯科医院 小川歯科医院 小林歯科医院 篠丸歯科医院 たくま歯科医院 中西歯科医院 小野歯科医院 宮寄歯科医院</p>	<p>【調剤薬局】 快生堂豊浜調剤薬局 第健調剤薬局 ひまわり調剤薬局大野原 ファーマシー観音寺薬局 ふじや薬局</p> <p>【通所サービス事業所】 ひろち荘 通所リハビリテーション デイサービスセンター とよはま荘 メティコボリス観音寺 デイサービスセンター わたつみ苑 通所リハビリテーション 三豊市西香川病院 通所リハビリテーション 通所リハビリテーションはしもと 特別介護老人ホームにお荘通所介護 特別介護老人ホームたくま荘通所介護 デイサービスセンターコバン</p>	<p>【訪問看護ステーション】 三豊総合病院 訪問看護ステーション みんなの訪問看護ステーション</p> <p>【訪問介護・訪問入浴】 観音寺社会福祉協議会 観音寺社会福祉協議会豊浜事業所 ハートフルケア 財田町高齢者保健福祉センター</p> <p>【居宅介護支援事業所】 三豊総合病院 観音寺社会福祉協議会 ひろち荘 とよはま荘 ハートフルケア 橋本病院 三豊市西香川病院 たくま荘 老人介護支援センターにお荘 三豊市地域包括支援センター 財田町高齢者保健福祉センター せとら福祉サービス</p>
--	---	--

Q&A

- Q. 参加することでどんなメリットがありますか？**
医療介護地域連携クリティカルパスに参加している施設間で患者様の診療・ケア情報を共有できるようになりますので、地域で一貫した治療やケアを提供することが可能となります。また、重複した薬の処方や検査の実施を防ぐことができます。
- Q. 費用はかかりますか？**
費用負担は一切ありません。
- Q. 個人情報を守られますか？**
共有された情報は高度な暗号化処理がなされており、ネットワークまたはパソコン上から盗み出されることはありません。また、この情報共有に利用できるパソコン、ユーザーも限定されており、実際に患者さんの診療・ケアに携わる、限られた医療・介護従事者しか情報を利用することができません。
- Q. 情報共有をやめてほしいときは？**
同意を撤回することにより、いつでも情報共有を中止することができます。利用をやめてもその後の治療・ケア等で不利益を被ることはありません。

5. 中津守人三豊総合病院地域医療部部長

「安心して在宅療養できるシステムづくり
～在宅における多職種労働～」

- ・在宅での療養の不安
 - ①十分な医療や看護が受けられるのか
 - ②家族に迷惑をかけないか
 - ③家族だけで看られるのか
 - ④病状が悪化したらどうしたらよいか
 - ⑤入院したくても入院できないのではないか
- ・在宅医療の現状
 - ①医療依存度が高く、病状が不安定な在宅療養者の割合が増加しており、職種間の連携がますます重要となってきた。
 - ②在宅における医療と介護の連携、歯科と内科の連携が不十分である。

以上のことより、地域全体での在宅医療・介護の多職種連携が必要との結論に至り、前述した医療介護地域連携クリティカルパスを説明した。

医療介護地域連携クリティカルパス参加状況は、三豊・観音寺歯科医師会で50歯科医院中14件とのことでした。

在宅IT化の利点として、

- ①病名・病状・検査結果など情報の共有
- ②写真の添付：薬剤の管理状況の写真、褥創や皮膚病変の写真、口腔内の病変の写真

在宅IT化の問題点として、

- ①入力に余分な時間がかかる
- ②個人情報の管理

最後に、在宅IT化が目的ではなく、お互いの職種を理解すること（職種間の連携の強化）で、職種間の垣根を低くし何でも気軽に相談できる（顔と顔の見える、心と心が通じ合える）関係を構築することが、安心・安全な在宅療養につながると語った。

今回のシンポジウムに参加して感じたことは、平成24年度の診療報酬改定において、周術期口腔

機能管理料等が新設されたことで、医科・歯科連携のチーム医療の推進が活発になり、今後、糖尿病、喫煙、睡眠時無呼吸症候群、認知症、摂食嚥下障害等の連携がますます強まると予想される。

また、2025年問題（超高齢社会）を考えた場合、医療は病院から地域へ、そして在宅へと移行することになり、地域の医療・福祉・介護等のあらゆる医療リソースとの連携、すなわち多職種協働のチーム医療のシステムづくりが必須であると思った。

しかし、地域により人口、高齢化率、病院数・病院歯科の有無・歯科医院数（医療リソース）等が異なるため、同一規格のシステムづくりは困難であり、県歯科医師会はチーム医療を推進し、地区歯科医師会や市町村歯科医師会単位で、その地域にあった多職種協働のチーム医療を構築するのが最善なのではと感じた。

特に、病院歯科のない地域においては、「歯科医師会」「かかりつけ歯科医」が重要な役割を担わなければならない。患者さんが入退院し歯科治療が必要な場合、誰が駆けつけるのがベストなのでしょうか？アンケートによれば、約70%の人がかかりつけ歯科医を持っていると回答している。かかりつけ歯科医は、患者の病歴やレントゲン写真・治療歴など有益な情報を持っており、安心・安全な医療を提供できると思われる。かかりつけ歯科医が対応不可能なケースの場合は、地域歯科医師会が組織で行う、さらには病院歯科や口腔保健センターへ搬送するシステム等、整備しなければならない。少ない医療リソースで、最大限の効果を発揮するのが、チーム医療であり多職種の強固な連携であると考えます。また、チーム医療を推進するにあたり、情報の共有化（ITの活用）も必要である。

私たちが地域住民の視点に立ち、より安心・より安全な医療提供を行うことで、「寿命の延伸」に繋がれば、多職種協働のチーム医療は評価されるのではないのでしょうか。

医療安全講習会事業報告

医療管理委員会 山本 健

平成26年4月20日茨歯会館において「医療安全管理指針」に沿った外部講習会、さらに「歯科外来環境体制加算の施設基準届出に係わる研修会」を行ったので、ここに報告する。

今回は、「開業医で実践可能な感染対策」と題し、東京医科大学客員講師で神奈川県開業の小森康雄先生に講師としてご登壇いただいた。小森先生は、以前日歯監修の「医療安全管理指針」の作成に携わった方で、特に感染予防に関しては、開業医としての実践を含めて非常に精通された先生である。さらに、神奈川県歯科医師会においてもこの分野で活躍されており、今講習に際し、当時作成されたHIV感染予防の小冊子を配布頂いた。

HIV感染について：わが国は先進国の中では唯一、新たに発見されるHIV感染者およびAIDS患者が増加を続けている。ちなみにHIV感染者とは、確認検査によりHIV陽性となったもので、AIDS患者とは、AIDS指標となる症状が現れたものをいう。中には検査陰性でも感染初期では反応しない

事もあり、信頼性は絶対とは言えないため注意が必要である。また、感染者の治療の予後は劇的に改善しており、生存感染者の数も大幅に増加している。さらに、日本の特徴として感染者の30%は発症後に発見されており、これはすなわち長期間にわたり感染の自覚がないまま過ごし、歯科医院にも知らずに受診している例も枚挙にいとまがない。また、感染を自覚しているのかかわらず、感染の事実を知らせず歯科医院を受診した例も多いと言われている。

あらゆる感染症における歯科での感染経路としては、血液・唾液・他の分泌物の直接汚染された器具、環境表面との接触、さらにはエアロゾルとの接触が想定されるが、歯科医院の事情として観血処置が多く、これが飛散する可能性が高い。清潔域・不潔域の分離が難しく、患者が創面を触れることによる感染の拡大も起こりうり、器具の扱いによる自損事故が多い、など感染拡大が起こりやすい環境にある。



これらの事から、すべての患者が感染症にかかっていることを想定し、血液・体液を普遍的に対処しようとする考え方、即ち標準予防策（スタンダード・プロセーション）が必要と思われる。その基本としてバリアーテクニックを用いることが有効である。

メガネ・マスク・グローブ（できればダブルグローブ）の使用は積極的に行い、滅菌に関しても、すべての患者に対し使用した器具は可能な限りオートクレーブを中心とした滅菌プログラムを行う。患者ごとのハンドピースの交換も大事であり、機械類はラッピングやカバーで相互感染を予防する。使用済み麻酔カートリッジの完全廃棄など Disposable 製品を有効に活用する。蛇口やドアノブなどは汚染しやすいことから、センサー式や常に消毒を心がけるなどの工夫が有効である。ペーソン法はできるだけ避け、タオルよりペーパータオルを推奨する。環境汚染の対策として、口腔外バキューム・空気清浄器の活用もよい。針刺し事故の防止を中心とした自損事故の予防にも注意を払う必要がある。

先生は、開業医として取り組みやすい感染予防

を考慮され、特にコストを抑制する工夫をされていた。例えば、ディスポーザブルの資材を、複数の材料店と価格交渉を行ったり、通信販売でより安価なものを検索する、他業種の製品を応用するなどの取り組みも行っていった。そのほか、消毒剤についても、最初の洗浄剤としてタンパク分解酵素製剤の代わりに家庭用の食器用洗剤を使用したり、グルタル製剤の代用として次亜塩素酸を使用するなど、すぐにでも導入できるような内容を紹介していただいた。また少しの努力で効果を上げる方法として、診療前に患者さんうがいをしてもらう（含嗽剤等使用しなくてもかなりの口腔内菌数を減少させることができる）、始動前のユニットには残存した水の中に菌が増加しているためタービンやシリンジの水を10秒ほど出しておく、器具用のピンセットを用意し相互感染を予防する、タービンにつけたままのバーでひっかける事故を防止するためバーは下向きにしておくなど、参考になることが多かった。

最後に、これらを徹底するためには感染予防のマニュアルを作成し、さらにスタッフの教育が肝要であると強調されていた。

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、また地区歯科医師会や同好会・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、茨歯会事務局まで。

E-mail koho@ibasikai.or.jp

広報委員会

最近うれしかったこと

茨城県土浦心身障害者歯科治療センター

丸山 容子、村居 幸夫、征矢 亘、
森永 和男

私が、土浦心身障害者歯科治療センター（土浦歯科センター）に勤務して、今年3月末で満20年間（水戸のセンターを入れると、21年間）になりました。この間、たくさんの患者さんとの出会いがありました。治療をしなくてはならないということにとらわれすぎて、患者さんへの接し方が、その患者さんにとってふさわしくないものになってしまったこともあります。日々反省の毎日です。落ち込むことも多々あります。そのような中で、最近とてもうれしかったことがありました。それは以下の写真です。二人とも水平になったチェアに横になっているだけです。頭はヘッドレストの上をしっかりとのせています。そして、手は体の横においてあるか、お腹の上で組んでいます。このことは、歯科治療をするにあたり、とても当たり前のことですが、いつも付き添ってくださる二人の患者さんのお母さんにとって

も、センターのスタッフにとっても、とてもうれしくなる写真です。

以下が上記の患者さんの経過です。

S.A君 男性 H11.12.12生

初診日 H18.10.25 6歳

主 訴 虫歯をなおしたい。

障害名 自閉症

口腔内所見 上下左右D,Eう蝕

左上Dフィステルあり

初診時の様子：多動で常に動き続けている。口腔診査もままならぬ状態であったが、最終的には、おかあさんが患者さんと向かい合っただっこして、頭を術者のほうへ仰向けに寝てもらい、口腔診査をして、終了とする。

その後、行動調整を行ったが、ブラッシング、PMTTCも難しく、保護者の方の了承を得てレス



トレーナー下での治療となりました。う蝕治療後は、今後のため行動調整をしたが、治療室への入室も難しい状態でした。

H20.3.5 再初診：おさえてのブラッシング。その後、3か月に1度の検診で来院していましたが、治療室に入室することも難しく、待合室のベンチでの検診、または、床にシートをしての検診、ブラッシングを行いました。治療室に入ったときでも、チェアを水平にすることは困難な状態でした。

H24.3.16 再初診：最初、治療室に入ることができませんでしたが、待合室で絵カードを見せて、仰向けになる練習をしたところ、治療室に入り、チェアで水平になり、カウント法をしながらのブラッシングができました。その後、月に1回来院し、行動調整法を行っていきました。その間、私が患者さんに対して理解できていなかったことが明らかになっていきました。来院すると、A君は必ず治療室の開いているドアを閉め、受付のガラス窓を閉めます。これは、歯科治療に対する恐怖からくる拒否による行動とと思っていましたが、（もちろん、拒否もあったと思いますが、）A君はとても几帳面な性格で、中途半端が嫌なため、開けっ放しになっているドアや窓が嫌だったようです。これはA君ばかりではなく、自閉症の患者さんには多くみられます。例えば、入室するなり曲がっておいてある箱などを必ずきっちり戻してくれる患者さんもいます。

半年ぐらい過ぎると、こちらの指示が通るようにはなりましたが、抜歯することの受け入れはなかなかできませんでした。しかし、スムーズに治療室に入室し、最初から水平にしたままのチェアに横になり、染め出しをしてブラッシング、PMTCができるようになりました。

H25.10.1 耳あて（工事現場用の耳あてをおかあさんが、ホームセンターで購入）をして来院。その日、エキスカを使用し軟化象牙質除去

（途中まで）ができました。その後、一進一退しながらも

H26.4.10 エンジンで軟化象牙質除去、形成を行い、レジン充填をすることができました。今後の目標は、浸麻をして、乳歯の抜歯をすることです。

K.S君 男性 H13. 2. 28生

初診日 H18. 11. 8 5歳

主 訴 虫歯をなおしたい。

障害名 自閉症

口腔内所見 左下DがC2のカリエス

初診時の様子：初めての歯科受診。かなり不安を感じやすい。ほとんど口の中を見せず。

数回の行動調整法の後、レストレイナー下での治療となる。

う蝕治療後は、検診、行動調整法を行うが、受け入れは難しく、まずはチェアを少しずつ倒して慣れてもらうことからはじめました。時には、患者さんはチェアに横座りのまま、歯ブラシを歯に当てるだけという日もありました。その後、ブラッシング、TBIとすすめますが、患者さんは必ず術者の手首をつかんだ状態でした。

H23.3より、治療室に入室してすぐに水平位になり、術者の手を持たずに、ブラッシング、PMTCができるようになりました。晩期残存の抜歯もできるようになりましたが、タービンやエンジンのヘッドを口に近づけることも困難な状態でした。

H26.3.25 右上腫脹を主訴に来院。以前ぶつけたことがある右上2が失活しているのが腫脹の原因でした。S君は、強い違和感、痛みがあったため、治療に関してはおかあさんと手をつなぎながらも、受け入れることができるようになりました。

二人とも、初診のときの行動調整法では、治療まですすめることができず、レストレイナー下で

の治療となり、その後、長い時間をかけて、行動調整法を行ってきました。そして、強制しなくても、治療ができるようになってきました。これは一進一退しながらも、あきらめずに通院に付き添ってくださったA君、S君のおかあさんのおかげと感謝しております。（もちろん、患者さんの

中には、カリエスが多数あったり、治療に緊急性がある場合、鎮静法や全身麻酔、もしくはレストレイナー下での治療が適応となります。）

これからも、患者さんや患者さんのご家族の気持ちに寄り添える診療ができればと強く願っております。

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	古川 章氏	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



茨城県警察本部表敬訪問

警察歯科医 小林 克男

4月17日、森永和男会長、小鹿典雄副会長と警察歯科医小林克男の3名が茨城県警察本部を表敬訪問しました。

倉持芳美刑事総務課総括理事官の案内を受け、大平修県警本部長、寺門祐児刑事部長、益子正寛鑑識課長と面談し、茨城県歯科医師会における警察捜査への協力体制、茨城県と災害時歯科医療救護協定、四師会での防災協定について説明を行いました。

寺門部長、益子課長には、警察歯科協議会の警察捜査への協力体制について説明をし、平成25年度に新たにデジタルセンサーによるレントゲン機器を導入したこと、これまでの口腔内所見採取機器の配備状況について報告をしました。茨城県と災害時歯科医療救護協定に基づいた各市町村歯科医師会での「個人識別チーム」の編成について説明し、今後の課題として、災害時に即戦力となる歯科医師を育成する為、日頃からの口腔内所見採取事例を増やし、口腔内所見による個人識別の経験を積んだ歯科医師を増やしていきたいとの要

請をいたしました。

また、茨城県歯科医師会と各警察署の連携を深める為、今後、日頃より顔の見えるお付き合いをお願いしたいと申し入れを行いました。

これに対し、寺門部長からは、茨城県歯科医師会の口腔内所見採取体制に感謝を頂き、今後とも連携強化を進める旨の回答を頂きました。

4月24日には、珂北歯科医師会那珂湊に本部を置く茨城海上保安部に新たに赴任されました佐藤貴浩茨城海上保安部本部長を表敬訪問いたしました。和田警備救難課長の案内で、新任の佐藤保安部長と面談しましたが、警備救護畑出身で、40代の行動力ある方と拝見いたしました。

東日本大震災における茨城海上保安部と歯科医師会との連携について説明させていただき、今後とも歯科医師会の口腔内所見採取に御理解いただくことをお願いいたしました。

また今年度も、隊員への口腔内所見採取についての、講演と実習の依頼を頂きました。





【26年度入学式挙行】

4月9日（水）午前10時から茨城県歯科医師会館講堂において、茨城歯科専門学校の入学式が入学生を含めて関係者約280名を集めて挙行されました。

入学生は歯科衛生士科49名、歯科技工士科13名（うち女子6名）合計62名でした。

式は、田中晃伸教頭の司会により進められました。国家斉唱・校歌斉唱に続き小澤永久、野口知彦両科教務副部長が入学生の氏名点呼を行い、小鹿典雄学校長が入学許可を宣言されました。

式辞に立った小鹿学校長は「衛生士・技工士を目指す皆さんは地域社会に貢献できるよう自覚を持って勉学に励み、また、自分の知識や経験を超えた難問に答えられる訓練もしておいてください。」と述べられました。



式辞を述べる小鹿学校長

来賓からの祝辞として、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から入学のお祝いとともに激励

の言葉を頂きました。

また、松尾弘美取手歯科衛生専門学校長、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の来賓、ご出席頂いた講師、学校役員及び専任教職員の紹介が行われました。

このあと、入学生代表の大山妃菜子さんが「学則を守り、学生の本分に従って学業に精励します」と誓ったあと、在校生を代表して内田真理さんが「私たちと一緒に充実した学生生活を過ごしましょう」と歓迎の詞を述べました。



誓いの詞を読誦する大山さんと新入生



歓迎の詞を読誦する内田さん

この後、25年度特待生として歯科衛生士科2年萩野谷優さん、同じく3年齋藤真衣さん、歯科技工士科2年渡邊由佳さんの3名に対して学校長から褒賞金とともに認定証書の授与がありました。

入学生は記念撮影のあと、まだ緊張のとけない様子で各学科の施設へ移動し、これからの学生生活についての説明を受けました。

また、保護者には懇談会が開催され、教職員の紹介、通学時の服装や身嗜みについて、国家試験に向けての対策について、教育方針、家庭との連携などについて説明があり質疑応答などを交えて相互の理解を深めました。

(文責 大槻)



保護者懇談会

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。



1. 保険給付状況

(1) 療養給付費 (2月診療分)

	種別	件数	日数	組合負担額
入院	一般	31	296	10,169,635
	前期	2	17	842,048
	3歳	1	2	24,624
	合計	34	315	11,036,307
外来	一般	2,454	3,213	16,959,362
	前期	83	110	708,150
	3歳	144	201	926,008
	合計	2,681	3,524	18,593,520
歯科	一般	356	530	2,504,831
	前期	2	2	7,927
	3歳	11	14	53,048
	合計	369	546	2,565,806
薬剤	一般	1,324	1,508	11,052,930
	前期	49	55	519,173
	3歳	99	126	422,184
	合計	1,472	1,689	11,994,287
訪問	一般	0	0	0
	前期	0	0	0
	3歳	0	0	0
	合計	0	0	0

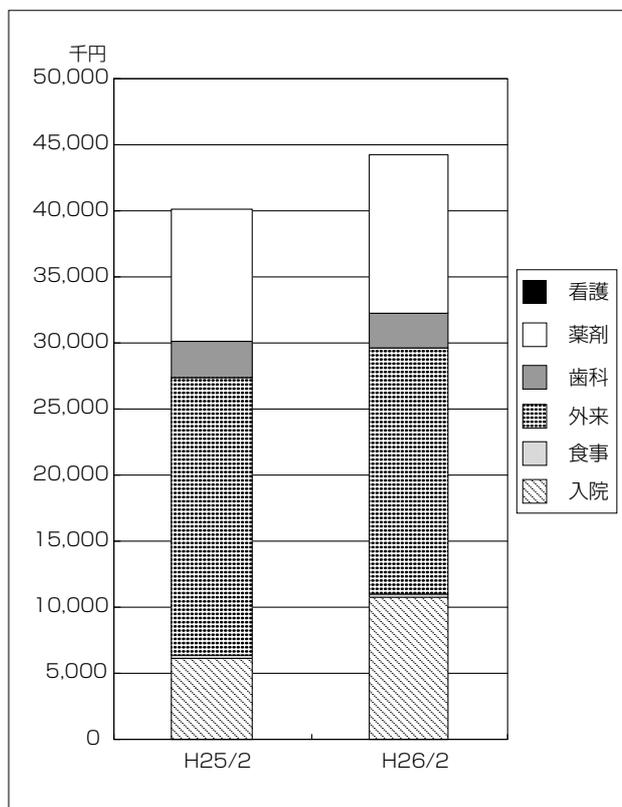
対象者 5,994人

2. 療養費	119件	583,343円
3. 高額療養費	21件	1,963,353円
4. 出産育児一時金 (直接払い)	3件 0件	1,260,000円 0円
5. 葬祭費	1件	100,000円
6. 傷病手当金	3件	86,000円

合計

	件数	日数	組合負担額
入院	34	315	11,036,307
外来	2,681	3,524	18,593,520
歯科	369	546	2,565,806
薬剤	1,472	(1689)	11,994,287
訪問	0	0	0
計	4,556	4,385	44,189,920
予算		87.03%	50,772,833

療養給付費前年同月比



茨城新聞 5月18日(日)掲載

歯科コラム Dental column

Vol. 17

さん しょく しょう

酸蝕症～身近な飲食物で歯が溶ける～

公益社団法人茨城県歯科医師会 広報委員会 富田浩之、古橋仁



これらの飲食物を長期的・習慣的に摂取することにより、歯の表面が溶けてしまう場合があります。これを「酸蝕症」と呼びます。写真は、毎食後に梅干を食べる習慣を長期間続けていた患者さんの奥歯で、酸蝕症により歯が異常にすり減ったと思われる。コーラなどの炭酸飲料水を長時間口に含み、歯の表面がザラザラした経験はありませんか？歯はpH5.5以下に長時間さらされていると、表面が溶け始めます。これ

「酢は健康に良い」「高血圧を下げる」などと酢(黒酢)飲料を、あるいは疲労回復、ビタミンC補給のためと柑橘系果物を習慣的に摂取する。また、「コーラ」を代表とする炭酸飲料水や水分補給のためにスポーツドリンクを長時間かけていたら飲む。食事の際にワインを嗜む。これら「健康に良い」「好きだから」と思って今まで何の疑問も無く摂取していた身近な飲食物が、長期的に見ると歯に強い損傷を与えていることがあります。

ほぼ中性に近い水(pH7.0前後と比較すると、黒酢(pH3.1)、レモン(pH3.1)、グレープフルーツ(pH3.2)、コーラ(pH2.2)、スポーツドリンク(pH3.4)、赤ワイン(pH3.8)等、実は私たちの身の回りには酸性の強い飲食物が数多く存在します。

「脱灰(だうがい)」と言います。そしてしばらくすると、唾液が酸性状態を中和し、溶けた部分を修復してくれます。これを「再石灰化」と言います。「脱灰」と「再石灰化」は毎日、意識しなくても自然に起きている現象です。ところが、前述したような酸性の強い飲食物を長時間、あるいは長期間・日常的に摂取し続けると、再石灰化が間に合わなくなり、歯の溶解が進行します。

また最近、「歯みがきは食後30分後がいいのですか？」と聞かれることがあります。強い酸性に長時間さらされた歯は、脱灰が始まり、歯の表面が軟らかくなっています。すぐに歯をみがくと表面を傷つけたり、削ったりしてしまう恐れがあるので、まず水で口をゆすぎ、再石灰化を待ち、30分後位にみがいた方がよいでしょう。しかし、通常の食事の場合には違います。口の中の細菌は食物中の糖分を分解し、酸を発生し歯を溶かします。これがむし歯の原因です。速やかに歯をみがき、口の中を清潔に保ちましょう。

酸蝕症の予防は黒酢を飲まない、柑橘系果物を食べない、ということではありません。過剰摂取や長時間かけての飲食を避け、摂取後は水で口をゆすいでください。酸蝕症を上手に予防しながら豊かな食生活を楽しみましょう。



● 歯科衛生士復職支援講習会 7月16日(水) 10:00～ 県歯科医師会館にて 〈問い合わせ〉TEL.029-252-2561

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

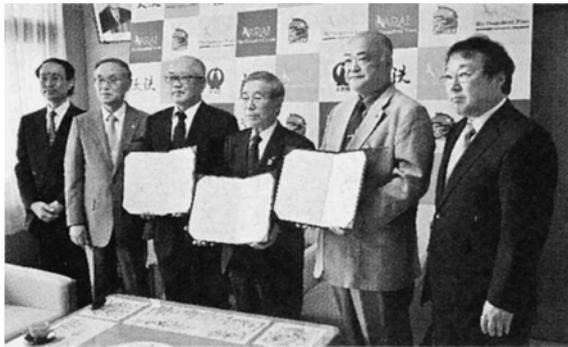
http://www.ibasikai.or.jp/ 茨城県歯科医師会 検索

ご意見、ご質問をメールにてお寄せください。 opinion@ibasikai.or.jp

茨歯アンテナ

2014年 5月16日 (金) 茨城新聞

歯科医療で災害協定 大洗町と2 歯科医師会



協定書を交わした加部東正雄会長、小谷隆亮大洗町長、仁平哲夫会長(右2人目から)ら=同町役場

東日本大震災を踏まえ、大洗町は15日、町歯科医師会(加部東正雄会長)、東西茨城歯科医師会(仁平哲夫会長)と歯科医療救護に関する災害協定を結んだ。両会は災害時に歯

科医療チームを避難所などに派遣し、被災者の口腔外科治療や口腔ケア、遺体の身元確認作業を図る。

協定に基づく両会の歯科医療チームは、歯科医療救護▽口腔ケア▽個人識別身元確認の3班で構成。災害時に町の要請を受け、避難所や災害現場、遺体安置所などに派遣される。

歯科医療救護班は、口や顎などをけがした

所で歯ブラシや入れ歯洗浄剤を配布するとともに、移動用診療機器を活用して、高齢者らの呼吸器感染症の予防などを図る。

町役場で開かれた締結式で、加部東会長は「初動を担う地元歯科医師として意識を高めたい」、仁平会長は「協定を災害の備えとし万全を期したい」と力を込めた。

(小野寺晋平)

2014年 5月18日 (日) 読売新聞

歯削る機器 7割使い回し

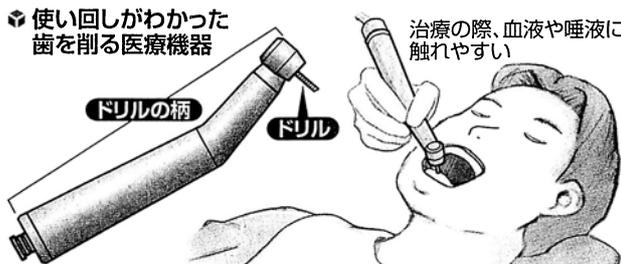
感染研調査 滅菌せず 院内感染懸念

歯を削る医療機器を滅菌処置せずに患者間で使い回している歯科医療機関が約7割に上る可能性のあることが、国立感染症研究所などの研究チームの調査でわかった。機器を介してウイルスや細菌に感染する恐れがあり、研究チームは、患者ごとに清潔な機器と交換するよう呼びかけている。

調査対象としたのは、歯を削るドリルを取り付けた柄の部分。歯には直接触れないが、治療の際には口の中に入るため、唾液や血液が付着しやすい。使用後は、高温で滅菌処置をした清潔な機器と交換することが、日本歯科医学会の診療指針で定められている。

調査は、特定の県の歯科医療機関3152施設に対して実施した。2014年1月までに891施設(28%)から回答を得た。

滅菌した機器に交換しているか聞いたところ、「患者ごとに必ず交換」との回答は34%だった。一方「交



換していない」は17%、「時々交換」は14%、「患者が何らかの感染症にかかっている時だけ交換」は35%、計66%で機器を適切に交換していなかった。

同じ調査は、07～13年に計4回、別の県でも行っており、使い回しの割合は平均で71%だった。

研究チームの泉福英信・国立感染症研究所室長によ

ると、多くの歯科では人手や費用がかかり、アルコールで拭くなどの簡単な消毒や洗浄をしただけで繰り返し使っているとみられる。

歯科関係者の中には、ドリル部分も、同様に滅菌せずに使い回しされているという指摘もある。

厚生労働省によると、歯科での院内感染は原因の特定が難しく、国内で明らかになった例はないという。

鹿行地区災害協定関連記事

2014年 5月21日 (水) 茨城新聞

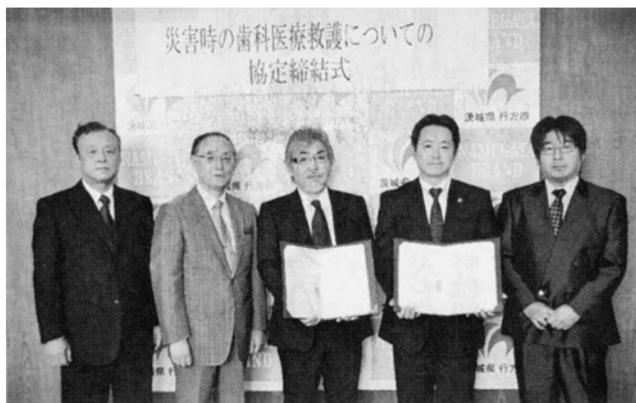
災害時に口腔ケア

行方市 歯科医師会と協定

行方市と同市歯科医師会(井坂徹会長)は19日、「災害時の歯科医療救護についての協定」を締結した。市内で大規模災害が発生した場合、市の要請を受け、避難所で被災者の口腔ケアなどに当たる。

同協定は、県と県歯科医師会が昨年3月に結んだ協定を踏まえたもので、避難所などにいて口内傷病者の救命や応急処置、高齢者への口腔ケア、法医学に基づく遺体の身元確認作業などを行う。同市内の10歯科医院ほか、必要に応じて鹿行地域や県の歯科医師が支援する。

調印式は同市麻生の市役所で行われ、鈴木周也市長は「災害時、安全であることが市民の願い。協力は心強い」と感謝し、井坂会長は「協定が結ばれたことで、スムーズな支援が可能となる」と話した。

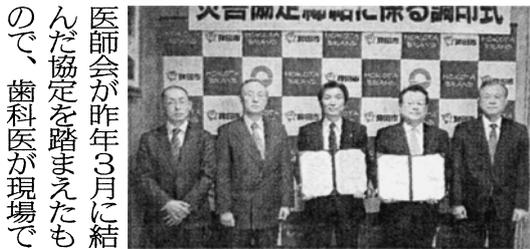


災害時の歯科医療で協定を結んだ行方市の鈴木周也市長(右から2番目)と市歯科医師会の井坂徹会長(中央)ら＝行方市役所

2014年 3月20日 (木) 茨城新聞

歯科医師会と災害協定締結
銚田市

銚田市は18日、銚田歯科医師会と災害時の協定を結んだ。市内で大規模災害が発生した場合、避難所で被災者の口腔ケアや災害現場での身元確認などで歯科医が協力する。協定は、県と県歯科



調印式には、保立一男市長、石橋会長、県歯科医師会の森永和男会長、鹿行歯科医師会の荒野実会長が出席した。保立市長は「震災経験を生かし、連携して避難者の口腔ケアなど

調印式には、鬼沢保平市長、銚田歯科医師会の大貫英敏会長、高柳龍司専務と県歯科医師会の森永和男会長、鹿行歯科医師会の荒野実会長が出席。鬼沢市長は「大震災の経験を生かし、行政と歯科医師会が連携して避難者に少しでも多くの支援が届くようにしたい」と話した。

2014年 3月24日 (木) 茨城新聞

市歯科医師会と災害協定を締結
神栖市

神栖市と市歯科医師会(石橋英郎会長)は19日、災害時の協定を結んだ。東日本大震災の教訓を生かし、行政と地元歯科医師会が連携して災害現場や避難所で被災者の歯科医療救護や口腔ケアなどに取り組む。市役所で行われた調



災害時の協定を結んだ保立一男市長と神栖市歯科医師会の石橋英郎会長(左から)＝同市役所

調印式には保立一男市長、石橋会長、県歯科医師会の森永和男会長、鹿行歯科医師会の荒野実会長が出席した。保立市長は「震災経験を生かし、連携して避難者の口腔ケアなど」と話した。

鹿嶋市HPより

2014年03月18日 災害時の歯科医療救護についての協定調印式



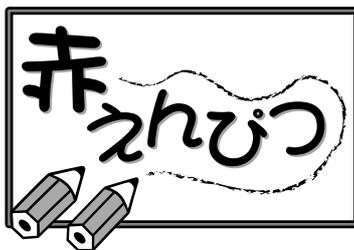
KASHIMA CITY PHOTO TOPICS

3月18日、鹿嶋市と鹿嶋市歯科医師会が「災害時の歯科医療救護についての協定」を結びました。

この協定は、災害時において、鹿嶋市歯科医師会に加盟している歯科医師からの協力を受け、円滑な災害対策の実施を図るために結ぶものです。大きな災害が発生した際に、歯科医師が、身元確認の協力をしたり、応急処置や歯科医療、口腔ケアをなど、歯科医療救護活動に関する支援を行います。

(写真)

- ◆協定書にサインする様子
- ◆鹿嶋市歯科医師会 重藤一良会長(右)と内田俊郎市長
- ◆(左から)楠美歯科医師、諸星歯科医師、内田市長、重藤鹿嶋市歯科医師会長、森永茨城県歯科医師会長、荒野鹿行歯科医師会長



「♪砂の嵐に隠されたバビルの塔に住んでいる、、、♪」懐かしいこの歌を唄える人は多いことでしょう。週刊ヤングチャンピオンに連載されている“バビル2世ザ・リターナー”が、今年に入って凄い展開を見せてきました。お世辞にも上手いとは言えない絵ですが、これまでは米軍対バビル2世(101)の戦いが繰り返されていて、エリア51がらみの宇宙人の話とリンクされていました。まあありがちな話の展開と言ってしまうまでもないでしょう。ところがここにきて大きな出来事が起きちゃいました。なんと、タイタンの登場からベーリング海に新島出現、そして島の噴煙の中には人影が、、、。横山光輝氏の原作を知っている方も多いとは思いますが、アニメにもなっている‘マーズ’です。

はたしてバビル2世とマーズはどう絡んでくるのか？地球は破壊されてしまうのか？六神合体はするのか？勢いで3つのしもべも合体してしまうのか？今後の話から目が離せません。

(くすくすくす)

東京の歯科器材メーカーのショールームを訪ねました。

開業以来16年間使用しているユニットの調子が悪くなって、交換する部品が手に入らなくなったため、買い換える必要が生じたのです。愛着があって、メンテナンスを繰り返しながら大事に使ってきたのですが仕方ありません。

歯科医師としてのこれまでとこれからを考えると、ほぼ折り返し地点。ユニット交換を考える良

いタイミングなのでしょう。

高価な買い物なので、消費税が上がる前と思っていたのですが、業者さんに注文が殺到して間に合わないそうです。

視点を変えてみると、インターネットでは中国製ユニットが数十万円で売られているとか。アメリカの歯科材料カタログを見ると日本の半分くらいの値段でユニットが手に入ります。国民皆保険で行う治療費がアメリカの数分の一なのに、設備・材料の価格がこんなに高いなんて不合理を感じます。輸入を目論んでも薬事法のため非常に困難でしょう。

やはり、国内メーカーのユニットを考えなければいけないのですが、自分の理想通りの物になかなか出会えません。オーダーメイドも無理だから、いくつかの選択肢の中から選ぶことになります。メーカーと交渉して余分なパーツを外そうとしたら、これも薬事法に触れるとか・・・。

規制緩和が進んで、国際水準の価格になって、ユニットのデザインも自由に選べれば良いのですが、自分が仕事をしている間は無理でしょう。

現在、日本でユニット1台はクルマと同じくらいの値段。クルマより接する時間が長いのに、高く感じるのはこのようなところに理由があるのでしょうか？

(樹)

5月18日の日曜日に地区歯科医師会の行事で、東京ドームへ巨人ー広島戦のデーゲームを観に行ってきました。コンサートではよく東京ドームに

行っていたのですが、野球観戦で行ったのは初めてでした。球場はほぼ満員で、オレンジ色のジャイアンツカラーの服を着ている人が多かったです。攻撃時にジャイアンツの選手は各自テーマ曲があって、それに乗って出てきます。守備の時はさすがプロの選手、ちょっと軽く投げた球はグーンと伸びて、相手のグローブに収まります。打ち上げたボールは、天井が白色なので、どこに行ったのかよくわかりませんでした。意外と伸びてホームランになったり、伸びないで外野フライになったりしていました。広島ファンの応援席は、レフトスタンドの一角にしかなかったのですが、非常にまとまりがあって、交互に立ったり座ったりして応援して元気が良かったです。それに比べて、大多数を占める巨人ファンのオレンジ色の人々は、あまり元気がありませんでした。10-4で広島の完勝だったせいでしょうか？それともう1つ、昔と変わっていたことは、売り子さんが全員かわいい女性になっていた事でした。何でも売り子さんからモデルになった人もいるそうです。タンクを背負って生ビールを売る人、日本酒と梅酒を売る人、ウイスキーを売る人、ソフトドリンクを売る人、色々な飲み物を売る売り子さんがいます。何人かの先生方は、売り子さんが通る度にお酒を買い求め、すっかり仲良くなっていました。私は4回の攻撃の時、国立競技場で行われるポールマッカートニーのコンサートを観に行くために中座し、午後3時30分開場予定で、開場を待って並んでいたのですが、午後4時30分頃、残念ながら中止のアナウンスがあり、急ぎょ東京ドームに戻りました。幸い千駄ヶ谷から水道橋までJR総武線1本だったので、先生方の帰りの貸し切りバスに何とか間に合いました。帰りのバスの中でビートルズのカラオケを歌って帰りました。

(勝)

目に青葉 山ほととぎす 初鯉。緑まぶしく爽やかな季節になりました。先日、筑波海軍航空隊跡地を見てきました。以前から気に留めてはいましたが、近場なのでいつでも行けるかなと思いつつ、すっかり忘れていました。「永遠の0」を観るまでは、正直なところ太平洋戦争がどのような戦争でどのような経過を辿ったのか、その間、軍人は、国民はどのように戦ったのか、生きたのかほとんど知りませんでしたし考えもしませんでした。歴史の授業を思い返してみても現代に入ると時間切れの状態でほとんど触れずに終わっていたように思います。自分が歳になったせいか、最近気になるようになりました。

国を護るために戦わなければ生らなかった若者たちの心とは、命とは。跡地には、旧司令部庁舎、号令台、地下戦闘指揮所、滑走路などが当時のまま残っています。先の東日本大震災での被害もほとんどなく、しっかりとした作りでびくともしなかったようです。旧司令部庁舎の中に、特攻に向かう前の家族にあてた最後の手紙や日記などが展示され、拝見すると当時の状況や若者たちの覚悟、心情がリアルに伝わってきました。ましてや、二十歳そこそこの若者が劣勢を挽回しようと、十死零生という体当たり自爆行為。そして家族の思い、隊員たちの純粹無垢な思いが手紙に綴られていました。想像を絶する状況に胸が締め付けられる思いがしました。何故か当時の若者たちと鮮やかな青葉がオーバーラップしたように感じたタイムスリップでした。

(生る)

みんなの写真館

Photo
Gallery



土浦城址「亀城公園」

お堀に約500匹のこいのぼりの群れが、水面に映し出されています。

芝生広場にも8mの大きなこいのぼりが、風になびいて泳いでます。

(社)茨城・県西歯科医師会 古橋 仁

会 員 数

平成26年4月30日現在

支 部	会員数 (前月比)
日 立	120 -1
珂 北	142 -1
水 戸	155
東西茨城	73 +1
鹿 行	102
土浦石岡	174
つ く ば	115
県 南	179
県 西	156
西 南	106
計	1,322 -1

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 1,136名
 2種会員 46名
 終身会員 140名
 合 計 1,322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 5 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。