



ご当地 よ坊さん 茨城

No.547

茨城県歯科医師会

Ibaraki Dental Association

October

2014
平成26年

10

茨 歯 会 報



Contents

デンタルアイ	1
飯島清人	
会務	4
理事会報告	32
会務日誌	33
女性歯科医会だより	35
厚生委員会だより	36
医療管理委員会だより	38
学校歯科委員会だより	41
センターだより	46
専門学校だより	54
寄稿	56
菱沼一弥	
同好会だより	57
福島隆史	
リレー通信	59
大森晃	
レディースコーナー	61
富田晴美	
国保組合 NEWS	63
赤えんぴつ	64

表紙写真について

平成26年度「歯と口の健康に関するポスター」
小学生の部 知事賞 酒井 萌々花さんの作品

情報発信と享受



理事
飯島 清人

『平成25年通信利用動向調査の結果』が平成26年6月に総務省から発表されました。

13～59歳のインターネット利用率は数年前から既に90%を越えていますが、この1年間は特に50～69歳の利用率増加傾向が目立ちます。インターネット利用者数も、既に平成25年末で1億人の大台を越え、個人宅の回線では97.4%がブロードバンド回線に移行し、より高速・大容量データが利用可能な環境が整備されつつあります。茨城県でも、個人のインターネット利用率は、80.7%と全国平均82.8%よりは、若干低いものの同様に増加傾向を示しています。

話は変わって、地上波デジタル完全移行が行われ3年を経過した現在、デジタルテレビ放送受信機（地デジ）の保有世帯数は97.8%に達しています。アナログ時代の『テレビは見るもの』というスタイルから、データ放送を利用する傾向が見られます。デジタルテレビのデータ放送機能は74.4%の世帯が何らかの形で利用し、インターネットにも全体の28.4%の世帯が接続している状況にあります。デジタルデータを有効利用するための機器・環境ともにハードルが低くなりつつある現在、インターネットは既に特別な存在でない、ありふれた身近な情報取得ツールとなっていることはご理解頂けると

思います。ここ数年では、PC（デスクトップ、ノート）に代わり、移動端末であるスマートフォンや、タブレット利用者が急速に増加し、利用環境が拡大しているのも特徴です。ダイヤルアップでPCをインターネットに接続していたのは、ほんの15年前の話であり、その前は『オタク』の世界とも言われた訳ですが、デジタル時代の進化はここまで急激なものなのです。

<茨歯会ホームページについて>

さて、茨城県歯科医師会HPがリニューアルされ12月で丸2年を迎えますが、お陰を持ちまして執筆時点でのHPページアクセス数は275,000件を越えています。この数字には、会員専用サイトへのアクセス数は含まれておらず、県民の方々を含む外部からの茨歯会HPへのアクセス数となります。本HPへのアクセス手段も、従来のPCに対して、スマートフォンやタブレットの比率が急上昇しているのも特徴です。

ここで、リニューアル後の総合アクセス上位20をご紹介します。

1. 茨城県歯科医師会
2. 本会紹介
3. あなたの街の歯医者さん

4. 医療関係者の皆様へ
5. 障害者・小児歯科治療センターのご案内
6. 県民の皆様へ
7. お問い合わせ・アクセス
8. 8020・6424情報センター
9. 茨城県歯科医師国民健康保険組合
10. 茨城県歯科医学会
11. 噛むかむレシピコンテスト
12. 役員紹介
13. 学校歯科保健関係者の皆様へ
14. 在宅歯科医療連携室
15. 広報事業
16. 茨歯会報
17. 会組織図
18. 健康づくり指導媒体
19. 会長挨拶
20. 茨城県民歯科保健大会

『茨城県歯科医師会』はTOPページでもあり、アクセス数が最多となるのは当然ですが、3位に『あなたの街の歯医者さん』が入っているのは、いかに多くの方が歯科医院情報を求めているのかがわかります。情報提供サービスの一環として他の歯科医師会HPを参考に作成したコンテンツでしたが想定を大幅に上回るアクセス数となりました。

では、目的を持って茨歯会HPを訪れる方は、どこを見ているのかということ（In-Page：どのページから入ったかの意味です）、

1. 茨城県歯科医師会
2. 障害者・小児歯科治療センター
3. 茨城県歯科医師国民健康保険組合
4. 噛むかむレシピコンテスト
5. 健康づくり指導媒体

6. 災害対策
 7. 歯科助手認定講習会
 8. 茨城県歯科医学会
 9. 広報事業
 10. 8020・6424推進条例
 11. 学校歯科保健関係者の皆様へ
 12. 在宅歯科医療連携室
 13. 茨歯会報
 14. 茨城ご当地よ坊さん
 15. 茨城県病院歯科医会
 16. マウスガード協力医
 17. 入会案内
 18. 茨城県民歯科保健大会
 19. 本会紹介
 20. 講習会・研修会案内
- と大分順位が入れ替わります。

『茨城県歯科医師会』は、TOPページから入る方々ですが、『2位以後』は、Web検索結果から直接このページへアクセスしています。

『災害対策』、『茨城県病院歯科医会』、『歯科助手認定講習会』、『マウスガード協力医』や『講習会・研修会』は目的を持って直接アクセスされているものと思います。ひょっとすると『お気に入り』に登録されているのかもしれない。

<今後の事業>

情報管理委員会が担当する「茨歯会HP」「茨歯会資料室」と「茨歯報IT」は、共済事業に分類されますが、まだ改善すべき点は多いと考えています。

1-1. 茨歯会HP

対外情報として、まだ十分に提供できている状

況ではありません。表舞台に上がっていない事業がまだ多くあると思います。今後、各委員会と協議を進めていく予定です。

1-2. 「あなたの街の歯医者さん」

アクセス頻度をみると歯科医院検索はかなり多いのですが、見つかった歯科医院の情報が医院名・住所・電話番号だけでは十分な情報提供サービスとは言えません。歯科医院側からすれば、せっかくアクセスされているのに情報を提供していないのは非常にもったいないと思います。患者さんは、診療日・診療時間等を知りたいのです。

近日中に再調査予定ですが、自院HPを持つ歯科医院へのリンク、最終受付時間についても新規調査を行いますのでご協力をお願い致します。

2. 茨歯会資料室

現在、更新作業は情報管理委員会が全てを管理していますが、内容は、歯科とは全くジャンルが異なります。しかし、インターネット社会が当然となった今、歯科医師会全体で運用していくことが本来の姿だろうと判断し、各委員会自らが、更新・削除を行える運営形態に転換したいと考えています。

3. 茨歯報IT

平成26年10月初時点で、861件／1,326名となり、概ね3人に2人が登録という段階まで進み、配信回数も620件も越えました。

ここで考えなければならないのは、資料室閲覧を含め、情報を知ることのないまま終わってしまう方々がまだおられることです。

昔ながらの紙メディア（会報・折込資料）は従来通りお手元に届いているので、それ以上の情報は不要と考える方も当然おられるでしょうが、この紙メディア以外にも、多くの情報が「茨歯報IT」で送られ、資料室にも掲載されるようになり、情報量からみると既に情報格差は発生しています。知らないままでは、やはりもったいないのではないかと思います。あまり良い例ではないのですが、地デジテレビ普及率97.8%であれば、2.2%はリアルタイムの情報を知らないこととなります。勿論、個々の考え方（テレビはいらん！）に口を挟むつもりはありませんが、会員宛に発信されている情報を知らずにいるのは不利益だろうと思います。幸い、スマートフォンを筆頭に手軽に閲覧可能な機器の普及が急速に進んでいるので、会員の皆様の『よし、やってみるか！』の気概に期待したいと思います。

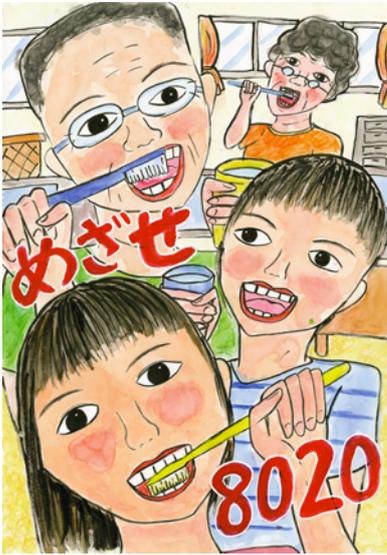
会務

平成26年度歯のポスター優秀作品決まる

平成26年度「歯の衛生に関するポスター」第2次審査会が9月18日（木）午後2時から茨歯会館において開催された。

今年は第1次審査に小学校637点、中学校94点の応募があり、厳正な審査の結果、次のとおり決定した。

小 学 校 の 部



知事賞 酒井 萌々花
石岡市立杉並小学校6年

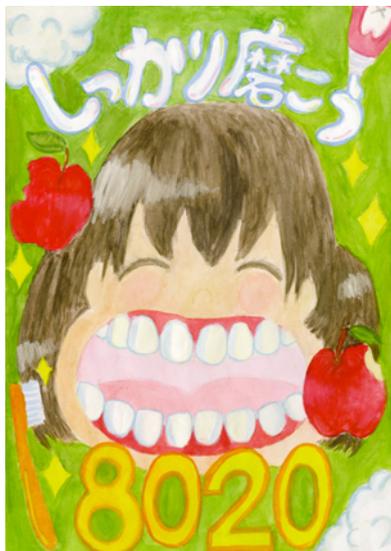


教育長賞 藤木 耀一朗
筑西市立竹島小学校3年



歯科医師会長賞 金澤 琉生
筑西市立五所小学校3年

中 学 校 の 部



知事賞 中村莉菜
つくば市立大穂中学校1年



教育長賞 酒井はるか
茨城町立明光中学校3年



歯科医師会長賞 田中里奈
筑西市立協和中学校2年

平成26年度歯と口の健康に関するポスターコンクール入賞者名簿

小学校の部

賞名	氏名	学年	学校名	保健所名
知事賞	酒井 萌々花	6年	石岡市立杉並小学校	土 浦
教育長賞	藤木 耀一朗	3年	筑西市立竹島小学校	筑 西
歯科医師会長賞	金澤 琉生	3年	筑西市立五所小学校	筑 西
優 秀 賞	半澤 史楓	6年	小美玉市立橋小学校	水 戸
	嶋田 修太	3年	石岡市立杉並小学校	土 浦
	白岩 真裕子	6年	阿見町立阿見第一小学校	土 浦
	高橋 宏明	3年	つくば市立手代木南小学校	つ く ば
	鈴木 ゆら	3年	境町立長田小学校	古 河
佳 作	丹治 光	3年	笠間市立岩間第三小学校	水 戸
	桂 結美香	6年	茨城県立内原特別支援学校小学部	水 戸
	小坂部 碧羽	3年	東海村立村松小学校	ひたちなか
	植松 海月	6年	潮来市立延方小学校	潮 来
	木村 遥愛	3年	牛久市立中根小学校	竜ヶ崎
	緒方 愛莉	6年	守谷市立大井沢小学校	竜ヶ崎
	菊池 大葵	3年	茨城県立霞ヶ浦聾学校小学部	土 浦
	飯島 美生	6年	桜川市立大国小学校	筑 西
	宮坂 柚希	3年	坂東市立岩井第二小学校	常 総
鈴木 麻史	6年	境町立境小学校	古 河	

中学校の部

賞名	氏名	学年	学校名	保健所名
知事賞	中村 莉菜	1年	つくば市立大穂中学校	つ く ば
教育長賞	酒井 はるか	3年	茨城町立明光中学校	水 戸
歯科医師会長賞	田中 里奈	2年	筑西市立協和中学校	筑 西
優 秀 賞	早坂 月那	3年	北茨城市立華川中学校	日 立
	佐々木 夏南	2年	取手市立取手第二中学校	竜ヶ崎
	沼田 璃里花	3年	常総市立水海道中学校	常 総
佳 作	金子 拓未	1年	水戸市立緑岡中学校	水 戸
	矢島 他等沙	3年	常陸太田市立峰山中学校	常陸大宮
	田中 伶奈	3年	行方市立麻生中学校	鉾 田
	浅賀 結月	3年	桜川市立大和中学校	筑 西
	中山 優華	3年	常総市立石下中学校	常 総

理事会報告

第6回理事会

日時 平成26年9月18日（木）午後4時

場所 茨城県歯科医師会館 役員室

1. 報告

(1) 一般会務報告

(2) 後援・協賛依頼について

スミセイさわやか介護セミナー（茨城新聞）

第13回認知症フォーラムいばらき（認知症のひとと家族の会）

第64回茨城県社会福祉大会（茨城県社会福祉協議会）

(3) 7月開業予定の歯科医院について

(4) 会費未納状況について

本会会費・国保滞納者については文書にて依頼し対応なければ退会手続きへ移行

(5) 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、学校歯科委員会、社会保険委員会、専門学校

2. 協議事項

(1) 歯・口の健康啓発標語について

標記について、応募があった標語を日学歯へ送ることとした。

(2) 医科歯科連携にかかわる睡眠時無呼吸歯科用装置の製作について

神奈川県の新山先生（かながわP H P会長）推奨のS A S治療用装置の効果に関して学術委員会で情報収集することとした。

(3) 茨城県歯科衛生士連絡協議会について

歯科衛生士不足解消のため県内歯科衛生士養成校の意見交換等を行う懇談会の設置を承認した。

(4) 日本歯科医師会会費免除申請について

標記について、地区会長へ通知すると共に会員へ文書で通知することとした。

(5) 茨歯会会費免除規程について

標記について、日歯の会費免除規程に準じた規定を承認し、会費定額制で作成した会費減免及び免除規程等に代え、こちらに統一することとした。

(6) 会費規則・免除規定案及び会費・負担金等の賦課徴収方法案について、代議員会で説明した草案

（経過措置5年・定額会費12万円）を承認することとした。

(7) 関東地区役員協議会決議（案）について

標記について、大会決議案を承認し、校正後、各都県に提出し承認を得て、日歯、厚労省へ提出することとした。

会務日誌

- 9月18日 第9回歯科助手講習会を開催。「社会保険の仕組み」、「歯科界の事情」、「産業廃棄物の処理」、「情報処理」について講義を行った後、閉講式を行った。
受講者 59名
- 9月18日 第6回広報委員会を開催。会報9月号の校正、会報10月号の編集、茨城新聞歯科コラム、県民歯科保健大会・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 菱沼広報部長ほか6名
- 9月18日 歯と口の健康に関するポスターコンクール第2次審査会を開催。県内小・中学校から応募のあった731点の中から第2次審査に残った小学校64点、中学校39点について審査を行った。
出席者 長谷部理事
- 9月18日 第6回理事会を開催。歯・口の健康啓発標語、医科歯科連携にかかわる睡眠時無呼吸歯科用装置の製作、茨城県歯科衛生士連絡協議会、日本歯科医師会会費免除申請、茨歯会会費免除規程、会費規則・免除規定案及び会費・負担金等賦課徴収方法案、関東地区役員協議会決議（案）について協議を行った。
出席者 森永会長ほか17名
- 9月20日 県警大震災警備訓練の一環として、県警捜査一課主催の多数死体取扱要領訓練が県警察学校武道館にて実施され、本会よりの講師が口腔内所見採取について講演を行った。
出席者 大澤警察歯科医ほか1名
- 9月21日 口腔センター主催により障害児・者歯科医療講習会を霞ヶ浦医療センターにて開催。「発達を促す食事支援～食べたように子は育つ～」をテーマにNPO法人摂食コミュニケーション・ネットワーク理事長で摂食カウンセラーの中島知夏子先生が講演された。
受講者 91名
- 9月22日 損害保険ジャパンと日本興亜損害保険の合併による新会社発足「記念式典」が水戸プラザホテルにて開催された。
出席者 森永会長
- 9月23日 土浦石岡歯科医師会との共催により全国共通がん医科歯科連携講習会を土浦市において開催。がん医療に携わる歯科医師の人材育成を目的に、DVDによる講習会を行った。
受講者23名
- 9月24日 労働保険事務組合報奨金受付会が水戸労働基準監督署にて開催された。
出席者 須能
- 9月24日 茨城県医療審議会医療法人部会及び保健医療計画部会が県庁舎にて開催された。
出席者 森永会長
- 9月24日 四師会による在宅医療・介護推進ワーキンググループ会議を茨歯会館にて開催。各団体が

らの出席者が集まりワーキンググループの今後の方針について協議を行った。

出席者 仲田理事ほか1名

9月25日 セルフメディケーション推進連絡会議が県薬剤師会館にて開催された。

出席者 征矢専務

9月27日 歯科専門学校にて第3回体験入学を実施。歯科衛生士科に30名、歯科技工士科に8名の参加があった。

9月30日 県介護予防推進委員会が県庁舎にて開催され、平成25年度介護予防事業評価プログラム結果の概要ほかについて協議が行われた。

出席者 仲田理事

9月30日 摂食嚥下研修会の第4回目を開催。「摂食嚥下機能訓練の実際①」として研修を行った。

受講者 75名

10月 1日 茨城政経懇話会10月例会がホテルテラスザガーデン水戸にて開催された。

出席者 森永会長

10月 2日 第19回地区対抗親善ソフトボール大会を水戸市総合運動公園にて開催。今回は珂北歯科医師会が主管であり、県内8チームが出場。土浦石岡歯科医師会「土浦石岡ベイスストーンズ」が9年ぶり2度目の優勝を飾り、準優勝は鹿行歯科医師会であった。

参加者 157名

10月 2日 県障害福祉課との打合せが茨歯会館にて行われた。

出席者 森永会長ほか2名

10月 8日 日本スポーツ振興センターの主導による学校安全業務運営会議が県医師会にて開催され、センターの現状及び課題等ほかについて協議を行った。

出席者 長谷部理事

10月 8日 第5回社会保険正副委員長会議を開催。第5回委員会、審査委員連絡協議会、合同協議会、疑義について協議を行った。

出席者 榊社会保険部長ほか2名

10月 8日 第5回社会保険委員会を開催。審査委員連絡協議会、合同協議会、疑義について協議を行った。

出席者 榊社会保険部長ほか15名

10月 9日 内外情勢調査会10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

10月10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た。

出席者 須能

10月11日 元日歯副会長近藤勝洪先生の叙勲受章祝賀会が千代田区東京會館にて開催された。

出席者 森永会長



平成26年度 関東女性歯科医師の会報告

茨城県女性歯科医会 丸島佳世子

平成26年10月19日（日）宇都宮グランドホテルにて平成26年度 関東女性歯科医師の会が開催され、萩原洋子女性歯科医会会長以下7名が参加してまいりましたので、報告します。

関東女性歯科医師の会は1都6県に山梨県を加えて輪番制で開催されています。

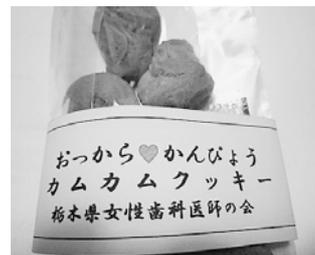
午前10時 総会では、今年度の当番県の栃木県女性歯科医師の会会長の挨拶にはじまり、総会出席者の紹介、25年度会計報告。協議事項としては、次回当番県の決定、繰越金が了承され、また「現在の関東女性歯科医師の会の地域拡大について」が話し合われました。地域拡大については、急速な拡大を望むものではなく、ふだんの情報のやりとりと、「また会えてよかった」という人間的なつながりを大事にしていきたいという意見がありました。

11時10分 来賓の栃木県歯科医師会会長の柴田勝先生よりご挨拶があり、講演会では、近年、栃木県女性歯科医師会も食育に取り組むことが多いことから「うつ病と食生活・栄養」と題して、国立精神・神経医療センターの功刀浩先生に講演をしていただきました。「うつ」の治療は、以前は心身の休息・環境調整・心理療法・抗うつ薬の4本柱でしたが、最近では栄養の検査と食生活

の生活習慣改善が加わり、5本柱となったとのこと。朝食を食べることの重要性、シーフードやオリーブオイルを使う地中海式食事、玄米、緑茶の良い点、各種栄養素について盛りだくさんの講演でした。功刀先生は著書も多数あり「ためしてガッテン」などのTV出演もある著名な先生でみなさん熱心に聴講されていました。

午後1時15分 懇親会は日本歯科医師会会長の大久保満男先生のご挨拶と、常務理事の倉治ななえ先生の乾杯の音頭で始まりました。途中、宇都宮歯科医師会の螺良先生親子のピアノ演奏も披露され、また、同窓の先生たちが集合写真を撮ったり、日光サーモンや栃木和牛など地元産の食材を使ったお料理を堪能しながら和やかに過ぎ、次年度当番県の山梨県の会長の挨拶で再会を約束し、午後3時、主催県副会長の閉会の辞となりました。

年々盛会で、今回も参加者は80名近くありました。また多数の歯科材料メーカーのブース出展や協賛もあり、空き時間にみなさん熱心に見学され、試供品やパンフレットもお土産にし、栃木県女性歯科医師会の役員の方には観光や宇都宮餃子の案内もしていただき、女性らしい細やかな心配りに充実した一日に満足し、それぞれの帰路につきました。



厚生委員会 だより

第36回 茨城県歯科医師会親善地区対抗ゴルフ大会

厚生委員会 海老原康晴

9月11日（木）オールドオーチャードGCにて、113名の参加者のもと、茨城県歯科医師会親善地区対抗ゴルフ大会が開催されました。

前日の天気予報によると、午後から強い雨、雷ということでどうなることかと厚生委員の先生方と心配しておりましたが、なんとか朝のスタート時間は問題なく、少し涼しい程度で、むしろプレーしやすいぐらいの天候でしたが、正午を過ぎると次第に空が真っ暗になり、雷も鳴り始め、そこから1時間くらい中断して、まだ後半をスタートしていない先生方も多かったこともあり、時間の都合上、今回はやむを得ずハーフのみの結果で集計という形となりました。ハーフのみとはいえ、さすが各地区精鋭ぞろいの先生方、すばらしいスコアでした。ベスグロの茶園先生と大寄先生にいたっては、1アンダーという好スコアでした。

表彰パーティーも非常に盛り上がり、森永会長より頂きました常陸牛など豪華賞品が並ぶ中、獲得した先生方は非常に喜んでおられました。

私は個人的には非常に調子がよく、38というスコアに満足して意気揚々と同土浦石岡地区の先生方を待っておりましたが、結果を聞いて唖然！選抜の5人に入ることもできませんでした・・・おそるべし土浦石岡地区!!

今年はハーフのみという形になってしまいましたが、悪天候の中、何事もなく無事終わることができましたのは、参加していただきました先生方

のおかげと感謝いたしております。ありがとうございました。

また来年もたくさんの先生方にご参加いただけることをお願いするとともに、簡単ではありますが大会報告とさせていただきます。

団体戦結果

優 勝	土浦石岡地区	183	
	茶園基史	35	色川卓男 37
	色川敦士	37	千葉順一 37
	鈴木麻里子	37	
準優勝	鹿行地区	190	
	大寄哲也	35	林 寿 38
	荒野 実	39	草野廣幸 39
	高野秀勝	39	
3 位	県南地区	202	
	平尾 修	37	小野瀬弘記 37
	小川修二	42	飯島陽一 43
	中込竜生	43	
4 位	つくば地区	205	
5 位	水戸地区	205	
6 位	西南地区	206	
7 位	東西茨城地区	208	
8 位	珂北地区	213	
B.B	県西地区	222	
10 位	日立地区	225	

- ベストグロ 1. 茶園基史 35
 2. 大嵯哲也 35
 3. 菅谷和徳 36
 渡辺 潔 36

個人戦

- 優勝 平井 修 (県南) NET 33.4
 準優勝 大嵯哲也 (鹿行) NET 33.8
 3位 安藤進平 (鹿行) NET 35.2
 4位 野口秀人 (珂北) NET 35.2
 5位 小田島卓也 (県西) NET 35.2



表彰式



団体優勝 土浦石岡チーム



団体準優勝 鹿行チーム



団体3位 県南チーム



村居幸夫 常務理事挨拶



個人優勝
平尾 修先生 (県南)



臼井健祐先生 乾杯のご発声



個人準優勝
大嵯 哲也先生 (鹿行)



ベストグロス
茶園 基史先生 (土浦石岡)

医療+管理委員会 だより

平成26年度 日歯認定歯科助手講習会閉講式

医療管理委員会 初見 謙介

医療管理委員会の事業の一環として行われている日歯認定歯科助手講習会、今年は、平成26年5月15日（木）の開講式で始まりおよそ4ヶ月間9回9日間にわたり開催されました。9月18日（木）の最終日に、講義が終わった午後4時より茨歯会館3階の講堂において、閉講式が厳粛な雰囲気の中でとり行われ 受講生59名が晴れて認定証を授与されました。

閉講式は、山本健委員長の司会進行のもと、まず茨城県歯科医師会会長の森永和男先生にご挨拶をいただき、「不安そうな顔をしていたみなさんが今は自信ある顔になり開校式の時とは見違えるようになったことをうれしく思います。」とのお言葉をいただき、続いて大字崇弘医療管理部長がご挨拶なされ、「この講習会は素晴らし経験です、一期一会を大切に明日からまた、頑張ってください。」とのお言葉をいただきました。その後、認定証を手渡された受講生たちの達成感と安堵感が入り混じる表情をもって、平成26年度日歯

認定歯科助手講習会はその全日程及び全過程を終了いたしました。

受講生たちは、この4ヶ月、毎回、真剣に講義を受講し実習に取り組み、そして、乙種第一歯科助手と認定されました。各医院に戻って仕事に従事する受講生たちに、この講習会で会得した知識が少しでもお役に立てば、私達医療管理委員にとってもこの上ない喜びです。

また、この講習会は日歯を主管とする事業ですが、実際の企画・運営は県歯に任されており、医療管理委員の先生方をはじめとして外部講師の先生方、技工士科と衛生士科の諸先生方、茨歯会事務局の方々の協力のもと、成し得たものです。最後になりますが、遠方よりお越しいただいた講師の先生方、技工士科・衛生士科の先生方、煩雑な事務作業を担当していただいた茨歯会事務局の方々、そして快くスタッフを送り出してくださった各医院の先生方、皆様に感謝を申し上げてご報告とさせていただきます。

歯科助手講習会を終えて

12番 豊崎 舞子

今回、院長の声掛けでこの様な勉強会に参加させて頂きました。以前から、もっと基礎をしっかり学びたいと言う思いは有ったので、正に絶好の機会でした。私が歯科助手を始めたきっかけは、派遣で登録した先が歯科医院だったと言う事です。最初はバキュームの当て方やセメントの練り方は固より、基本セットの組み方すら分からない自分が居ました。

私が歯科助手として働くのは、二年目になりますが、同じ治療をする場合でも、使用する材料が異なったり器材も多少異なる場合があるので、その歯科のやり方、手順に順応していく事は、とても大切な事だと思いました。

今回の講習会では、初回の講習会で心得とマナーを学びました。日々の診療であいさつや声掛けは欠く事のできないものです。患者様の誘導時、女性の方へのひざ掛けや、浸麻待ちの際の体調を伺うなど、細やかな配慮に日々心掛けています。

今回の講習会では、アルジネートの練り方やセメントの練り方、口腔衛生指導の実習も学ぶ事が出来ました。日々、何げなく行っていた業務を一つ一つ見直す良い機会となりました。元々歯科の仕事に興味は有りましたが、一度歯科から離れて、病棟で看護の助手をしていた際に、九十二歳の女性が中々食事に手を付けないので、「どうしたんですか?」と、問うと「私、入れ歯が無いから食べられないの。」と、おっしゃいました。家

族が中々持って来てくれないそうです。その時私は思いました。家族にとってみればただの入れ歯かもしれないけれど、御本人にしてみれば、食事をする為の大切な物で有ると言う事、私たちは毎日当たり前に食事をします。柔らかい物は勿論、固い物、繊維質の物、何でも食べる事ができます。しかし、入れ歯の人にとって入れ歯はなくてはならないもの、食事への意欲を失う事で、その人から笑顔や喜びまでも失わせてしまうと言う事を知りました。歯科医院で、トレーのサイズ選びから印象を採り、咬合をみて、試適をし、ようやく完成となります。歯科技工士の方々が妥協を許さず丁寧に一つ一つ作り上げる工程も、今回の講座で、その仕事にける情熱なども知りました。歯科医師の治療と技工所の製作過程、歯科衛生士の口腔ケア、アシスタントの細やかな気遣いが患者様一人一人の笑顔づくりにつながっているとすれば、とても素敵な事であり、やりがいのある仕事だと思えます。

近年、歯周病治療が注目されており、予防歯科が増えています。メディアでも、様々な製品や器具が宣伝されています。あくまでも一人一人が歯に対する意識を向上させ、ホームケアを頑張る事が大切ですが、このように歯科に従事させて頂いている以上、自分自身を含め、家族など身近な人から歯に対する意識を高めて行きたいと思えます。

歯科助手講習会をうけて

40番 環 真衣子

歯科助手を始めて3年程になります。働き始めは、覚える事が多くとても大変でしたが、長く働くにつれて作業や受付など自己流になってきているという事に今回の歯科助手講習会を受けて感じました。

第一回目の中村八恵子先生の講習では、受付の大切さを改めて知ることが出来ました。

受付は医院の第一印象です。歯医者が苦手な不安がいっぱいで来院される患者様は多くいます。

受付は歯科の窓口であり不安な気持ちに一番に寄り添える存在でなくてはならないと思います。

そのため、一人ひとりにあわせた接客がとても重要であり、声のトーンや大きさ、清潔感、笑顔を工夫し、「いつでも頼れる存在が近くにいる」と患者様に安心感を持って頂けるように努力したいです。また、私達は歯科で働いているので治療の内容についてもきちんと学んで、疑問に答えられるよう勉強をしていきたいです。これからは、もう少し患者様とのコミュニケーションをふやし、なにげない日常会話から変化を読み取り不安を解消できる受付を目指していきたいと思えます。

また、歯科でのアシスタントとしては幅広い業務をこなさなければなりません。医師や歯科衛生

士さんがスムーズに治療に取り掛かれるよう準備したりサポートをし、常に周りを見て行動し作業をしていかなければいけません。今回実際に衛生士学校の先生方に作業の手順などを実践して頂いてとても勉強になる事が多くありました。

最初に書いたように、自己流で自分のやりやすいように作業していた部分があったので基本を見直すことができました。

石膏やセメントの練り方、粉と水の分量や先に入れる順番、液の出し方など、いまさら聞けないような基本をきちんと学ぶ事が出来て良かったです。

石膏を流したり、印象材を練る作業は失敗すると周りの人にも迷惑をかけてしまったりやり直しがきかなく患者様にも負担をかけてしまいます。一人で作業する時こそ身を引きしめて正確に取り組む事が大切だと実感する事ができました。

私は歯科助手の仕事が好きです。覚える事がまだまだたくさんあり大変な仕事ですが、やりがいがあり、患者様の治療が終わり、定期検診などでまた顔を見る事ができると歯の大切さが伝わったのかなと嬉しくなります。

今回の講習で自分と新たに向き合い、一人ひとりの患者様と長く付き合っていけたらと感じました。

第65回 関東甲信越静学校保健大会報告

学校歯科委員会 藤縄 弘之

平成26年8月21日（木）、千葉県、幕張メッセ国際会議場において、第65回関東甲信越静学校保健大会が開催され、学校歯科委員委員長椎名、学校歯科委員藤縄が参加して参りましたので、報告いたします。

この大会の目的は、幼児・児童・生徒の心と体の健全な発育・発達を目指し、健康教育の当面する課題について研究協議し、その具体的な方策を究明するとともに、健康教育の充実と発展に資することで、主題は、「『生きる力』をはぐくむ健康教育を目指して」です。

参加対象者は、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校の関係職員。学校医、学校歯科医、学校薬剤師。教育委員会、学校保健会の関係職員。その他の健康教育関係者です。

開会式後に、午前は特別講演、午後は5つの班に分かれての班別協議会が行われ、その後、千葉県歯科医師会主催の歯科職域部会が開催されました。

特別講演会は、講師 増田 明美氏（スポーツジャーナリスト・大阪芸術大学教授）演題「自分という人生の長距離ランナー」で行われました。千葉出身ということで、出身小・中学校の養護教諭との対話や、コーチとのエピソードなどで会場は盛り上がりました。ロサンゼルスオリンピック、マラソンレースでの失敗による世間からのバッシングや引きこもりから、周囲の応援で立ち直ったお話をされました。



午後の班別研究協議会は、

- 第1班 【学校経営と学校保健】
教育目標具現化を目指す学校保健
 - 第2班 【健康教育】
生きる力をはぐくむための健康教育
 - 第3班 【性に関する指導・エイズ教育及び薬物乱用防止教室】
適切な行動選択の力を育てる性に関する指導・エイズ教育及び薬物乱用防止教育
 - 第4班 【学校歯科保健】
生活習慣病の予防等を目指した歯・口の健康づくり
 - 第5班 【学校環境衛生と安全教育】
快適な学校環境づくりと実践力を高めるための安全教育
- で行われ、第4班に参加し、2校の発表を聴講しました。

「歯・口の健康づくりの日常化を目指す 学校歯科保健指導の在り方」

— 各学部での継続した指導による歯みがきの習慣化をめざして —

栃木県立聾学校

養護教諭 小林 理香

1 本校の現状

明治42年開校の栃木県唯一の聴覚特別支援学校である。幼稚部・小学部・中学部・高等部の4つの学部から成り立ち、77名が在籍している。学校保健では、特に歯・口の健康づくりは、健康で豊かな生活の基本として重要なことと位置付け、むし歯のある者の減少を目指している。

2 実践報告

(1) 全学部での取り組み

① 給食後の歯みがき

各教室にはそれぞれの歯ブラシとコップが置かれており、昼休みに校内の水道場で各学部の生徒が歯を磨く姿がみられる。特に幼稚部では、担任と一緒に歯を磨き、真似をして歯の磨き方を覚えられるようにしている。

② 歯垢染め出し

毎年6月の「歯と口の健康週間」に染め出しを実施している。染め出しは聴覚障害児にとって、指導における個別の視覚教材として適している。

(2) 各学部での取り組み

① 小学部

ア よい歯の表彰

検診でむし歯の無かった者や、治療が完了している者を対象に表彰を行っている。表彰は、学校長が賞状を読み上げると同時に職員が手話通訳を行い実施している。

イ 食に関する指導

給食に噛みごたえのある献立を取り入れ、学校栄養士による「食に関する指導」を行い、噛

むことの大切さとともに「噛ミング30」を心がけるように呼びかけた。

② 中学部・高等部

ア 体育・保健衛生委員会によるポスター作成

「歯と口の健康週間」に合わせてポスターを作成し、歯磨きの啓発を行った。

イ 保健指導

養護教諭による保健指導「噛むこととスポーツとの関係」を実施した。口を開いた時とくいしばった時の握力を測定し、運動で力を出す時の噛む力が果たす役割の大きさを体験させた。

3 家庭との連携

① 学校保健委員会の開催

委員会の内容について、職員会議で全職員に周知し共通理解を図り、保護者には保健だよりで周知している。

② 保健だよりの発行

毎月発行している保健だよりに、6月や11月だけでなく長期休業の前後などに、「歯と口」に関する話題を多くとりあげている。

4 成果と課題

聴覚障害児への指導にあたって、視覚教材や体験的活動を多く取り入れ、理解が深まるように工夫している。しかし、個人差が大きく知識の定着には時間がかかるのが現状である。

「自ら生活習慣の改善を図る子供の育成」

～「よくかむ」習慣の確立につながる健康教育を通して～

新潟県長岡市立大河津小学校

養護教諭 小黒 真子

1 本校の概要

児童数181名、7学級の小規模校である。当校では昭和56年からフッ化物洗口を実施している。歯の状況は、平成22年度、永久歯う蝕有病

者率15.1%から今年度は0.6%となっており、う
歯治療率100%（H22年度：98.6%）、一人平均
う歯保有数は0.01本（H22年度0.29本）となり、
年々よい傾向にある。

2 テーマ設定の理由

H22年度に実施した健康調査で、自分で意識
して「よくかむ」児童が43%で、最も肯定的評
価が低い項目であった。また、「よくかむ」指
導は、生活習慣病予防、健康増進、ストレス発
散、心の安定、窒息事故防止などにつながり、
生涯を通じて必要である。

そこで、歯科保健の課題を、児童の咀嚼への
理解や関心が深まる学習や活動、家庭や地域と
の連携を図ることに重点をおいた歯科保健活動
を推進することとした。

3 実践の概要

(1) 児童が「かむこと」の重要性に気づくこと
ができる学級活動の実施

① 発達段階に応じた保健活動の実施

視覚に訴える教材や体験的な活動を取り入れ
て指導を実施した。

② 栄養教諭との連携による給食指導の実施

兼務栄養教諭により、歯の生え変わりの盛ん
な中学年に焦点を当てて指導を行い、指導内容
を家庭に伝える活動を取り入れた。

(2) 児童が口腔に関心をもつための児童委員会
活動の実施

① 「K（口周囲筋力）－1グランプリ」の 実施

学校歯科医から、口輪筋を強化する運動に使用
する「ボタンプル」用のボタンを使った競技を
紹介され、児童保健給食委員会が、ひもつき
ボタンを唇だけでくわえ、500ml ペットボトル
を持ち上げてタイムを競う大会を実施した。

② 「H（早口言葉）－1グランプリ」の実施

低・中・高学年別の早口言葉を10個前後選定
し、家庭で練習してもらい、グランプリでは、

縦割り班で1分間に早口言葉を何人言えたかを
競い表彰した。

③ 「カミカミ週間」の実施

児童保健給食委員会の児童が主体的に考え
た、「カミカミ週間」を2週間実施した。

(3) 保護者への啓発活動の実施

① 健康課題の意識化

6月と10月の年2回、「カミング30元気もり
もりチェック」を実施した。全家庭に、食事、
歯磨き、運動、休養、気持ち、その他の健康習
慣の6分野、健康チェック各5項目のレーダー
チャートのカードを配布し、記入してもらい、
親子で生活習慣の見直しをするよう協力を求め
た。

② 学校保健委員会の開催

全保護者を参加対象とした学校保健委員会を
開催している。

③ 家庭での親子活動の実施

咀嚼力判定ガムによる「かむガムチェック」
と「生活習慣チェック」を年2回実施し、「よ
くかむ」ことへの意識が維持向上するよう、保
護者へも働きかけた。

(4) 職員間の情報交換

全職員が同じ意識で取り組めるようにするた
めに、職員間の情報交換を行った。

給食でのよくかむ指導において、お互いが参
考にしあっていた。こうした全職員の意識は、
児童の意識の変容につながった。

4 成果と課題

(1) かむことを意識した子供の増加

「よくかむ」ことを意識している児童が、1
年目43%から、2年目には75%にあがった。

(2) 組織的な啓発活動の推進

「よくかむ」習慣の確立には、児童の頑張る
姿を見守る大人の存在が、児童の意欲と維持に
大きく影響している。

(3) その他生活習慣などへの効果

H23年度の健康調査で、学習、運動への意識の高いグループは、主食、主菜、副菜をよくかんで食べている割合が高い傾向がみられた。

続いて、千葉県歯科医師会主催歯科職域部会が、ホテルニューオオタニ幕張にて開催され、2題の講演が行われました。

講演 1 幼児・学童期における機能解剖学的基礎知識

— 咀嚼・嚥下機能・味覚の獲得 —

東京歯科大学 解剖学講座

教授 阿部 伸一

乳歯列から、永久歯列が完成する約6年間は、歯の萌出とともに上下の顎骨が大人の形に近づき、周囲の機能も骨の成長とともに出来上がってくる最も重要な成長の時期である。この時期に正しく「噛む」「飲む」ことを習得することによって、正しい「顎位」姿勢を身につけることにつながる。

(咀嚼)

- ・哺乳類が母乳を飲むために進化した構造物が、表情筋であり「頬」である。頬の存在によって、我々は「咀嚼」という機能を獲得した。
- ・咀嚼とは、噛み砕くだけでなく、頬と舌が連動して食べ物を唾液と混ぜ合わせて飲み込みやすくしている。
- ・頬と舌が咀嚼時にあたることによって、自然の矯正力が働くことから、食べ方の習慣が歯列を決めていく要因である。

(嚥下)

- ・嚥下のスタートは、舌尖が切歯乳頭にホールドし、舌根で口峡閉鎖されることが大切である。
- ・正しい嚥下には、姿勢も大事である。姿勢が悪く、背骨のS字状湾曲がなくなると、咽頭のス

ペースが狭くなり、嚥下の機能が悪くなる。

- ・咽頭は、うすい袋状で、クリーム絞り器のような形状である。口輪筋、頬筋などが喉の筋肉につながっており、口腔咽頭の全体を収縮させ、食べ物を上から絞っていくように嚥下している。
- ・発音に使う筋と咀嚼嚥下の筋は同じなので、しっかり発音できない子供には、注意が必要である。

(味覚)

- ・味蕾は舌だけでなく、口蓋や喉の奥にも存在している。
- ・「味」は、味蕾からの科学的な情報だけでなく、噛んだ瞬間に匂い物質が喉の奥から鼻の嗅覚に、噛んだ味の情報が味覚野にいき、記憶の海馬に情報がいき、これらが相まって個人の味わいが出来てくる。小学生の時に好き嫌いを作ってしまうと、一生味覚の脳内プロセスが止まってしまうので、安心して、おいしく食べることが、この時代には重要である。

講演 2 子どもの口腔機能の発達とその支援

— 食べ方を育て、心身の健康を支援する —

昭和大学 歯学部 小児育成歯科学教室

主任教授 井上 美津子

食育が推進されるなかで、「何を食べるか」から「どう食べるか」が注目されてくると、「食べるという口の機能」や「食べ方」が食育と関連が深いことが再認識されてきた。また、以前は子供の成長とともに自然に獲得されると考えられていた摂食機能や食行動が、出生後に学習され獲得されるものであることが分かり、これらがうまく獲得出来なかったり、日常生活でうまく発揮できない子供達に、機能面と環境面の両面からの支援が必要となる。

(学童期の支援)

- ・第一大臼歯が生え、咀嚼効率が高まるため、かみごたえのある食品を食事に取り入れる。
- ・生えかわりの時期には、調理形態や食べ方の工夫も必要になる。
- ・生活リズムを整え、朝食をしっかりと食べて、間食や夜食を控えるようにする。
- ・家族や友達と一緒に食べる場、よく噛んで味わう食事から過食や偏食を防ぐ。

(思春期の支援)

- ・歯・口の健康と全身の健康との関わりを学び、自らの健康を守る生活習慣を身につける。
- ・3回の食事をしっかりと摂り、間食や夜食を増やさないようにする。
- ・過度なダイエットや偏った食事が、健康へのリスクであることを伝える。
- ・家族や友達と一緒によくかんで味わう食事で、過食を防ぎ、肥満や生活習慣を予防する。

(五感を意識した食べ方の支援)

- ・味覚（味わい）、嗅覚（香り）、視覚（盛り付け）、触覚（舌感）、聴覚（骨伝導）の五感で食べよう。
- ・噛ミング30（カミングサンマル）の提唱

- ・味覚教育として、さまざまな食材を使った咀嚼回数の違い、視覚・嗅覚を遮断したフレーバー当てクイズ、同一食材のきり方による触感の違い、同一食材の調理法による咀嚼回数の違いなどを授業に取り入れ、子供自身で体験し考える教育が重要である。

次期開催県である静岡県歯科医師会長より挨拶があり、閉会后懇親会が同ホテルで行われました。



アイ・デー・エスは…

医師賠償責任保険

所得保償保険

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



関東1都4県口腔保健センターにおける 障害者歯科医療の取り組みと課題

茨城県身体障害者小児歯科治療センター

関口 浩、村居 幸夫、征矢 亘、
森永 和男

緒言

平成25年度口腔（歯科）保健センター等業務内容調査報告書によると、障害者歯科診療実施施設数は全国365カ所中140カ所（38.4%）あります。障害者を受け入れる歯科診療施設の数が増えることは地域の障害患者、保護者にとって喜ばしいことですが、その反面、診療の現場では様々な課題が発生し、それを解決するために歯科医師会および診療スタッフはその対策に試行錯誤しているのではないのでしょうか。今回、歯科医師会が管理・運営する関東1都4県の口腔保健センターにおける障害者歯科診療の取り組みと課題を調査しましたので報告します。

対象および方法

1都4県（東京、群馬、埼玉、千葉、茨城）の各口腔保健センターに以下の項目について調査を依頼しました。

1. 運営体制（歯科医師と歯科衛生士数、診療日数／週、年間延べ患者数、歯科用診療台数）
2. 患者対応法・指導状況（日帰り全身麻酔法、静脈内鎮静法、摂食機能療法、言語聴覚療法実施の有無と年間延べ患者数）
3. 障害者歯科診療協力医数
4. 歯科医療体制の課題

5. 研修の課題

結果

1. 歯科医師と歯科衛生士数、診療日数／週、年間延べ患者数、歯科用診療台は東京都（16名、25名、週6日、15,309名、15台）、群馬県（4名、7名、週5日、4,851名、3台）、埼玉県（6名、8名、週5日、7,635名、7台）、千葉市（8～9名、13名、週2日、465名、3台）、茨城県（5名、5名、週4日、6,375名、5台）でした（表1）。
2. 日帰り全身麻酔法、静脈内鎮静法、摂食機能療法、言語聴覚療法実施の有無と年間延べ患者数は東京都（全麻150名、静鎮26名、摂食784名、言語789名）、群馬県（全麻無、静鎮35名、摂食無、言語無）、埼玉県（全麻175名、静鎮186名、摂食91名、言語無）、千葉市（全麻4名、静鎮69名、摂食無、言語無）、茨城県（全麻無、静鎮67名、摂食404名、言語無）でした（表2）。
3. 障害者歯科診療協力医数は東京都89名、群馬県71名、埼玉県366名、千葉市53名、茨城県124名でした（表3）。

表1 各センターの運営体制

	東京都立心身障害者 口腔保健センター	群馬県 歯科総合衛生センター	埼玉県 口腔保健センター
開設年	昭和59年(1984年)	昭和49年(1974年)	平成13年(2001年)
歯科医師数	16名(常勤10名)	4名(常勤1名)	6名(常勤3名)
歯科衛生士数	25名(常勤19名)	7名(常勤3名)	8名(常勤8名)
診療日	週6日(月～土)	週5日(月～金)	週5日(火～土)
年間延べ患者数	15,309名	4,851名	7,635名
歯科用ユニット台数	15台	3台	7台

	千葉県 総合保健医療センター	茨城県身体障害者 小児歯科治療センター
開設年	平成5年(1993年)	昭和47年(1972年)
歯科医師数	8～9名(常勤0名)	5名(常勤1名)
歯科衛生士数	13名(常勤2名)	5名(常勤3名)
診療日	週1日(木)、日曜・祝祭日	週4日(月火木金)
年間延べ患者数	465名	6,375名
歯科用ユニット台数	3台	5台

表2 各センターの運営体制

	東京都立心身障害者 口腔保健センター	群馬県 歯科総合衛生センター	埼玉県 口腔保健センター
日帰り全身麻酔法 (年間延べ患者数)	◎ (150名)	X	◎ (175名)
静脈内鎮静法 (年間延べ患者数)	◎ (26名)	◎ (35名)	◎ (186名)
摂食機能療法 (年間延べ患者数)	◎ (784名)	X	◎ (91名)
言語聴覚指導 (年間延べ患者数)	◎ (789名)	X	X

	千葉県 総合保健医療センター	茨城県身体障害者 小児歯科治療センター
日帰り全身麻酔法 (年間延べ患者数)	◎ (4名)	X
静脈内鎮静法 (年間延べ患者数)	◎ (69名)	◎ (67名)
摂食機能療法 (年間延べ患者数)	X	◎ (404名)
言語聴覚指導 (年間延べ患者数)	X	X

表3 障害者歯科診療協力医数

1都4県	協力医数
東京都	89名
群馬県	71名
埼玉県	366名
千葉市	53名
茨城県	124名

4. 歯科医療体制の課題について

1) 東京都立心身障害者口腔保健センター

- ①長期通院し地域にもどる時期を逃さないように患者の固定化の改善。
- ②来院中断患者の受診行動の喚起と定期的な歯科予防管理の必要性への理解。
- ③歯科医療連携システムの構築があげられる。連携機能を果たしつつ、障害者歯科医療の充実が図れるよう努めていきたいと考えている。

2) 群馬県歯科総合衛生センター

(1) 二次医療機関であるセンターの歯科医療体制

昨年まで、歯科医師1日1名の交替制をとっていたが、マンパワーの不足から、日々の治療をこなすことが中心で、週2日歯科麻酔学会認定医が勤務しているにも関わらず、対応法は行動療法と抑制のみという状況であり、質の高い診療を行って行くことが難しい環境にあった。24年度から歯科医師2名体制となり、昨年7月より静脈内鎮静法を行うようになった。現在のところ週に2例程度、静脈内鎮静法を行っている。対応法に選択肢ができたことで術者、患者、保護者が快適に治療を受ける段階が向上したと考えられる。

(2) 三次医療機関の不足

県内では、障害者歯科を行う三次医療機関の不足が大きな問題となっている。群馬県には県立小児医療センターがあり、障害児に関しては全身麻酔が必要な患者や全身状態の問題から歯科治療に際しフォローアップが必要な患者を受け入れているが、成人障害者の受け入れが社会問題化している現状がある。この点を解決する方策として、三次医療機関としての機能が期待できる近隣の医療機関の特性を把握し、対応可能と思われる医療機関を症例ごとに選択、連携を依頼することとした。さらに時期を同じくして群馬県が中心となり、群馬県心身障害児(者)歯科医療体制検討協議会が発足し、三次医療機関としての機能を持ち得る病院歯科でその役割を担ってもらおうという動きが起こった。これらの流れから、新たに高崎総合医療センターで全身麻酔下での歯科治療が開始されることが決定した。

(3) 一次医療機関との連携

二次医療機関と一次医療機関との連携は良好といえるものではなく、逆紹介にも苦慮する状況があった。この点については県歯科医師会が

積極的に取り組むこととなり、昨年9月より、各地区における障害者歯科保健の中核となる歯科医師(障害者歯科診療協力医)を養成することに着手し研修会を行っている。来年度以降、実習や臨床研修を行う予定となっており、各地域の一次医療を担える障害者歯科医がいてセンターと連携をしていくことを目標にしていくこととなる。

3) 埼玉県口腔保健センター

治療終了後の定期通院患者の増加に伴い、予防処置、定期検診が増加して診療に支障を来しかねない状況である。これを改善することが喫緊の課題であり、一次医療機関との連携を深めて相互に患者を診療するシステムの見直しを行っている。

4) 千葉市総合保健医療センター

予約の取り難さ、リコール患者の増加、受診者やリコール患者の高齢化、2次カリエスによる補綴物のやり直しや歯周病の治療と管理への対応策、保護者への歯磨き指導及び患者への実践の充実、リコールシステムの確立、歯科医師間における治療の質の標準化、リコール協力医の拡充などがあげられる。一方、運営費は行政から予算として受けているのでなかなか思い通りに行かないのが現状であるが、1.5次医療機関として、大学と患者のネットワークの強化を図るため、一層の改善を目指すものである。

5) 茨城県身体障害者小児歯科治療センター

(1) 障害者歯科医療連携ネットワークの構築
両センターともに直近の患者数が増加傾向にあり、今後、この状況が継続した場合、診療に支障をきたす恐れがある。そこで、障害者を受け入れる歯科診療所、病院歯科、近隣の歯科大学病院との連携を深め、患者さんを相互に受け入れる体制作りを推進してきた。平成24年9月、センターを中心に障害者歯科医療連携ネットワークが構築され、124名の協力医が登録さ

れた。今後の課題は、協力歯科医師数の底上げと、協力医の障害児者歯科医療に必要な知識・技能・態度の研修により、障害者歯科診療の質の向上を図ることである。

(2) スペシャルニーズへの対応

水戸口腔センターでの摂食嚥下リハビリテーション外来および静脈内鎮静歯科治療の患者数は、導入後いづれも急激に増加してきたが、すでに摂食嚥下リハビリテーション外来は飽和状態にある。また、現在他院へ紹介している静脈内鎮静法でも対応できない患者への取り組みが必要となってきた。そこで、水戸口腔センターへの全身麻酔の導入と摂食嚥下研修会の開催を計画し、日帰り全身麻酔は来年度から導入予定である。摂食嚥下研修会は26年度で3年目を迎え、他職種からも多数の参加を得ている。今後は全身麻酔時の安全性の向上と摂食嚥下リハビリテーション学会認定士の育成が課題である。

(3) 診療外機能（教育・研修、情報発信）の強化

診療外活動の学会発表、講演会開催はすでに多数にわたり、会員向けにはセンター便りという形で情報発信をしている。また、水戸口腔センターおよび土浦歯科治療センターは日本障害者歯科学会の臨床研修施設認定を受けており、県内の若手歯科医師および歯科衛生士を対象に

教育・研修をおこなう役目も担っている。今後は、障害者歯科医療連携ネットワークの協力医への研修として、①7科目10時間の講義、②口腔センターでの症例見学、③歯科医学会での症例発表、④センターでの自院患者治療を検討準備中である。

5. 研修については千葉市と茨城県を除く東京都、群馬県、埼玉県では障害者歯科診療協力医の養成を目的に研修を行っています。

考察および結論

各口腔保健センターの共通課題として、患者数の増加が挙げられます。茨城県、群馬県は歯科大学がなく患者の受入先としてセンターが選択される傾向にあります。今後この状態が継続した場合、診療に支障を来す恐れがあるため、各センターでは一次医療機関との間に患者を相互に受け入れる連携システムの構築が推進されています。また障害者歯科診療協力医の養成を目的に研修が行われていますが、センターによっては十分に機能していない面もあります。今後、障害者が最小の負担で安全・安心かつ質の高い歯科治療を受けることができる歯科医療体制の仕組みを口腔保健センターと歯科医師会を中心に整備していくことが要望されます。

全身麻酔を実施するうえでのリスク評価 ～第2回 腎臓～

森永歯科医院

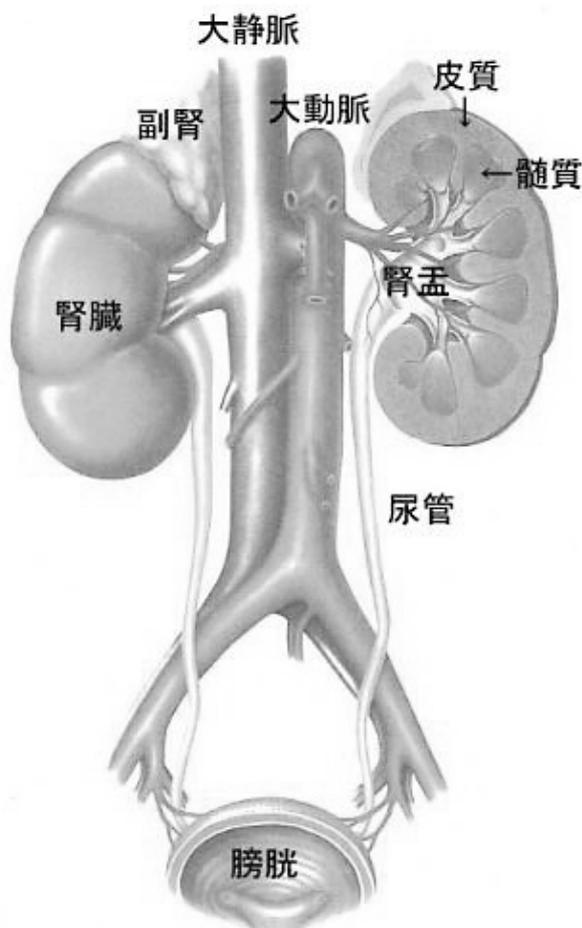
水戸口腔センター / 石岡第一病院 / 富士市立中央病院

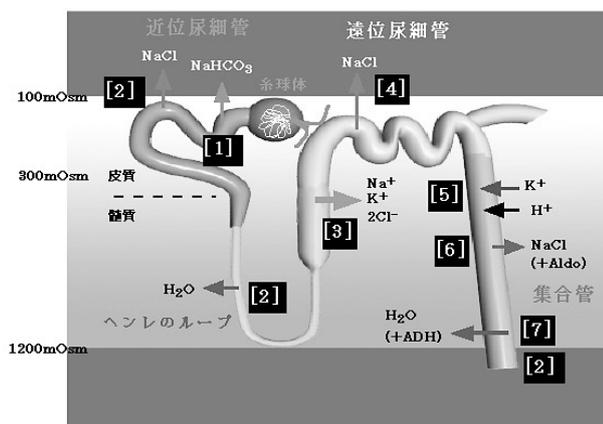
非常勤麻酔医 森永 桂輔、

村居 幸夫、征矢 亘、森永 和男

全身麻酔を行うにあたって、その患者のリスク評価を行う必要があります。評価は、肺（呼吸）機能・腎機能・肝機能・心機能・特殊状態（肥満・妊婦・小児・高齢者）など、いくつかの因子を総合的に判断し、行われます。第2回目の今回は腎機能に焦点を絞って、ご説明したいと思います。

最初に申し上げますが、腎臓は電解質バランス・酸塩基平衡を保つための最重要臓器です。ただ、その影響は腎機能というよりは、むしろホルモンバランスにより異常を示すことが多いので、詳細について今回は省略いたしました。しかし、腎臓の凄さはこの、 $\text{Na}^+ \cdot \text{K}^+ \cdot \text{Cl}^- \cdot \text{H}^+ \cdot \text{HCO}_3^-$ の恒常性の維持にあります。糸球体で濾過された血漿成分（原尿：約150ℓ/日）は、近位尿細管・ヘンレープ・遠位尿細管・集合管と移行するにつれ、実に99%が再吸収され、実際に尿として排泄されるのはわずか1%（1.5ℓ/日）にすぎません。この過程で、各種ホルモンの作用を受け、電解質・水の再吸収と排泄を行い、体液の恒常性を維持しているのです。腎臓は左右一つずつある、握りこぶし大の一個120g程度の臓器ですが、その中に秘められた機能にはただただ圧倒され、人間の神秘を感じずにはられません。例えば、尿管は腎臓の皮質から髓質へ移行する部分で、どうしてループを形成しているのか（対交流メカニズム）、酸の排泄とアンモニア生成の関連性、尿細管各部位での $\text{Na}^+ \cdot \text{K}^+ \cdot \text{Cl}^- \cdot \text{H}^+ \cdot \text{HCO}_3^-$ の再吸収・排泄様式の違い、ホルモンと各イオン交換機構の密接な関わりなどなど、驚きの機能をあげたらきりがありません。余談ですが、全身麻酔は、脳・心臓・肝臓・肺など全身の各臓器の解剖・生理を理解した上で実施しますが、僕はこの腎臓に最も魅せられ、大好きな臓器となりました。





前置きが長くなりましたが、腎機能の評価法について話を進めていきたいと思えます。基本的な術前検査（採血・胸部レントゲン・スパイロ・心電図）で異常値が見つければ、呼吸機能であれば動脈血ガス、心機能であればエコーやカテーテル検査を用いて追加検査を行います。腎機能を診る場合、重要となるのが基本の採血であり、追加検査としては蓄尿によるCcr（クレアチニンクリアランス）の測定が挙げられます。

採血により腎機能の評価するうえで、代表的な4項目「UN（尿素窒素）・Cre（クレアチニン）・eGFR（推算糸球体濾過量）・UA（尿酸）」についてご紹介します。

UN（尿素窒素）：血液に含まれる尿素（蛋白質の最終代謝産物）。蛋白質は、体内で分解されると人体に有毒なアンモニアを発生するが、肝臓で代謝されて、無毒な尿素に変換される。尿素は、腎臓の糸球体で濾過されて、尿中へ排泄されるが、一部は尿細管で再吸収され血液中へと戻る。ただし尿素窒素は、早期の腎機能低下では値の上昇が軽微で、糸球体濾過値（GFR）が約30%以下まで低下しないと基準値を超えるような高値を示さないことがあるため、早期の腎機能異常を見逃してしまうことがある。そのため、尿素窒素が基準値内でも、腎機能の低下が疑われる場合などにおいては、eGFR（推算糸球体濾過量）やCCr（クレアチニンクリアランス）と呼ばれるより正確な腎機能（糸球体濾過機能）検査を実施す

る必要がある。

○尿素窒素が異常値を示す原因

高い場合

①腎前性

- 1) 蛋白の異化亢進（蛋白の分解が亢進した状態）：甲状腺機能亢進症、体内での出血、高熱、火傷、飢餓状態などのように、体内での蛋白の異化が亢進すると、その分産生される尿素も増加する。
- 2) 蛋白の摂取量の増加：摂取する蛋白量が多くなれば、その分産生される尿素的量も増えるため、高蛋白食を摂取した場合は高値を示すことがある。ただし、腎機能に問題がない健常者の場合、食事の影響は僅かである。
- 3) 腎血流量の減少：心不全のように、腎臓への血流が低下すると、腎臓の排泄機能も低下し、血液中に尿素が溜まるため、尿素窒素は高値を示す。
- 4) 尿素的の再吸収亢進：脱水の場合、尿素的の再吸収が亢進されるため、高値となる。

②腎性：急性・慢性腎炎、糸球体腎炎など、腎臓に直接障害が起きると、糸球体機能が低下し血液中に尿素が蓄積する。

③腎後性：尿路からの尿素的の排泄障害（腎結石・尿管結石、膀胱癌など）。

低い場合

- ①肝障害（重度）：アンモニアから尿素への変換は肝臓で行われるため、血液中に未変換のアンモニアが増加し、進行すると肝性脳症を発症し意識障害をきたす。
- ②蛋白摂取量の減少；蛋白の摂取量が減少すれば、その分産生される尿素も減少する。
- ③妊娠：胎児の成長に母体の蛋白が消費されることと、妊娠により循環血液量が増加することにより希釈され低値を示す。

Cre (クレアチニン) : 筋肉が働くためのエネルギー源であるクレアチンが代謝されてできる最終代謝産物。クレアチニンは腎臓の糸球体で濾過され、尿細管で全く再吸収されずに尿中に排泄される特徴を持つ。そのため、腎機能が低下すると血液中の濃度が上昇する。

クレアチニンは腎前性の影響を受けにくい、糸球体濾過値 (GFR) が約2/3程度まで低下しないと基準値を超えるような高値を示さないことがあり、尿素窒素の場合と同様に、より正確な腎機能検査を実施する必要がある。なお、そもそも筋肉量が少ない高齢者では値が正常範囲内でも、腎機能低下が隠されている可能性があるので注意が必要である。

eGFR (推算糸球体濾過量) : 血液中のクレアチニン値と年齢・性別から計算式を用いて、腎機能 (推算糸球体濾過量) を調べる検査。クレアチニンは、筋肉量に比例することから、男性の方が女性よりも高く、子どもよりも大人の方が高くなる。また、早期の腎不全の発見には感度が低い (前述)。そのため、直接腎臓の機能 (糸球体濾過量 : GFR) を測定すればいいのだが、糸球体濾過量の検査は、とても複雑で時間を要するため、日常検査では、計算式によって算出されるeGFRを腎機能のスクリーニング検査として用いている。但し、eGFRはあくまで推定値であり、より正確な検査が必要な場合は、クレアチンクリアランスなどを実施する。

UA (尿酸) : 核酸 (DNAやRNA) やATPの構成成分であるプリン体の最終代謝産物。

血液中の尿酸は、腎糸球体で濾過され、尿細管でほとんどが再吸収されるが、一部は尿中に排泄される。1日に排泄される尿酸のうち、約3/4が尿中に排泄され、残りの約1/4が消化管に排泄され腸内細菌によって分解される。尿酸は、水に溶け

く、一定量を超えると血液中に溶けきれない尿酸が組織へ沈着を起こすようになり、痛風や関節炎などの原因となる。高尿酸血症の約20%が尿酸の生成が多くなる尿酸産生過剰型、約60%が腎臓からの排泄が低下する尿酸排泄低下型、約20%が両方をあわせもつ混合型である。尿酸値が高値となる要因として、遺伝・食生活・アルコール・ストレス・ある種の薬剤 (利尿剤・喘息薬) などが挙げられる。

各疾患と尿酸値

痛風 : 高尿酸血症が長く続くと (5~10年)、尿酸の結晶が関節部分に析出・沈着して痛風発作を引き起こすようになる。

溶血性貧血、白血病 : 細胞の破壊が亢進されるため、細胞内の核酸の分解量も増加し、尿酸の生成量も増加する。

腎不全 : 糸球体濾過の低下により、血中濃度が増加する。

運動と尿酸値

適度な運動は尿酸値を低下させるが、激しい運動は逆効果となる。ヒトは、運動や体温の維持のためにATPを消費し、ADPが産生される。ADPはATPに戻りエネルギー源として再利用されるが、激しい運動をすると、ATPへの変換が追いつかずにADPは分解されてプリン体となり、尿酸値が上昇する。

以上の採血項目で異常が見つかった場合、24時間蓄尿によるCcr (クレアチンクリアランス) を測定し、より精密な評価を行うことになります。

血清クレアチニン濃度 (Scr, mg/dL)、尿中クレアチニン濃度 (Ucr, mg/dL)、尿量 (V, mL/min) を用い、クレアチンクリアランス (Ccr, mL/min) は次の公式で計算できます。

$$Ccr = \frac{Ucr \times V}{Scr}$$

基準値：男性：90～120 ml/min

女性：80～110 ml/min

軽度腎機能低下：51～70 ml/min

中度腎機能低下：31～50 ml/min

高度腎機能低下：30 ml/min以下

ここで、糸球体濾過量（GFR）を一日に生産される原尿（約150ℓ）から逆算してみると、

$$\text{GFR} = 150(\ell) \div 24(\text{h}) \div 60(\text{min}) = 0.1(\ell/\text{min}) = 100(\text{ml}/\text{min})$$

となりCcrはGFRの近似値として有効な指標であることがわかります。

また、採血で腎機能低下が疑われた場合、尿蛋白の検査も有効な指標となります。腎機能が正常であれば、尿中に蛋白質が出てくることはほとんどありません。尿中に蛋白質が漏れ出ているという事は、腎臓に問題があるか、エネルギー代謝の段階でクレアチニンの代謝に何かしらのトラブルが生じている可能性が考えられます。ただし、蛋白尿の原因は腎臓疾患とは限らず、肝臓や膵臓

などの影響も検討しなければなりません。腎機能の指標ではないので余談となりますが、糖尿病の重症度として参考になる尿検査項目として、尿糖・ケトン体があります。蛋白と同様に、健康体の場合は尿中にはブドウ糖はほとんど存在しませんが、糖尿病を発症すると尿中のブドウ糖数値が上昇してきます。さらにインスリン作用不足が顕著になり糖尿病が進行すると、糖がエネルギー源として利用できなくなるので、肝臓で脂肪を分解し、脂肪酸・アセチルCoAを経てケトン体（アセト酢酸、β-ヒドロキシ酪酸、アセトンの総称）を生成し、エネルギー源として利用するようになります。重度の飢餓や糖尿病の時には肝からのケトン体の供給が組織の処理能力を超え、ケトン体が血中に増加し（糖尿病性ケトアシドーシス）、尿中にも排泄されるようになるのです。

以上、今回は全身麻酔前の、腎機能のリスク評価に関して述べました。

次回は肝機能の評価についてご紹介いたします。

原稿募集

身近な出来事から臨床まで皆さまのご意見・感想を載せてみませんか。

「茨歯会報」は会員皆さまの会誌です。臨床におけるヒントや趣味、旅の思い出など、また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 id-05-koho@ibasikai.or.jp

広報委員会



【第1回・第2回体験入学】

高校生や社会人を対象に、7月30日（水）に第1回体験入学、8月20日（水）に第2回体験入学が開催されました。

参加者は高校生を中心に歯科衛生士科では総数83名、歯科技工科では総数18名となり、昨年とほぼ同数でした。

歯科技工士科では、石膏の練和や注入、歯の形のカービングなどを体験してもらいました。

また、スライドを用いてクラウン・全部床義歯製作の過程を説明しました。



歯科衛生士科では、マネキンのスクレーリング、印象材の練和や型取り、細菌観察、染め出しブラッシングを体験してもらいました。

初めての作業に、緊張しながらも一生懸命取り組む姿がとても印象的でした。また、両科の在校生にお手伝いをお願いしておりますが、日常とは逆の立場で、温かく対応してくれました。

両科の参加者にとっては、それぞれに進路選択の大切な時期であると思います。



今回の体験入学が、参加者にとって今後の目指す道に繋り、より多くの参加者が志願してくれることを期待しております。

【栄美通信合同プロジェクト】

9月16日（火）、水戸プラザホテルにて茨城新聞社主催進学相談会が行われました。

今回も、進学相談会の会場とは別に、それぞれの専門学校の特色を体験できるカレッジリーグ5校の特設会場を設けて、県内各地から集まってくる高校生に呼びかけました。

歯科技工士科のコーナーでは、キーホルダー製作を通して、マイクロモーターの操作を体験することができ、慣れない手付きで夢中になる姿が見られました。

また、歯科衛生士科のコーナーでは、顎模型やスクレーラーを熱心に観察する学生も見受けられました。

今回、特設会場の本校ブースに参加した高校生は、2年生8名、3年生が1名でした。

参加者の中には、既に歯科衛生士になることを目指し、本校に入学を希望している高校生もあり、入学試験の内容や学校の様子について熱心に質問していました。

(文責 須藤)



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



つくばみらい市との 「災害時における歯科医療救護についての協定書」締結

(社)つくばみらい市歯科医師会 理事 菱沼 一弥

10月23日（木）13：30より、つくばみらい市役所にて、つくばみらい市と一般社団法人つくばみらい市歯科医師会との間で、「災害時における歯科医療救護についての協定書」締結調印式が行われた。

市からは、片庭正雄市長以下、小野副市長、石神保健福祉部長、坂本健康増進課長が、つくばみらい市歯科医師会からは横張雅彦会長、海老原一芳理事と私が出席し、また県歯からも森永和男会長、小鹿典雄副会長に同席していただいた。

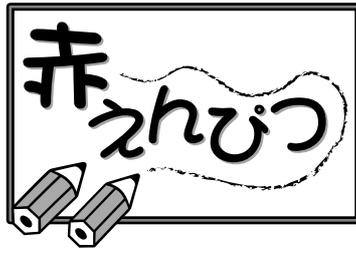
片庭正雄市長、横張雅彦会長の挨拶の後、両者で協定書に署名・交換し協定締結が完了した。つくばみらい市は、旧伊奈町と旧谷和原村が合併し誕

生したが、それ以前の平成13年に各自治体と茨城県歯科医師会つくば支部との間で防災協定が結ばれており、今回はそれを破棄し、昨年3月県と県歯が締結した協定に準拠した内容で新たに締結された。

その後懇談に入り、本協定の意味合いや、その他市の歯科保健事業等について忌憚のない意見交換を行い終了した。

今回、県南地域では初の協定締結となったが、大規模災害は明日にでも起こるかもしれない。森永会長も今年度中の全県下での協定締結を切望されており、未締結の自治体でも早期に実現されることを願いたい。





先日、妻と2人で日頃の運動不足解消とメタボ対策と称して、鎌倉にウォーキングに行ってきました。北鎌倉を起点に、まず円覚寺を訪れ弁天茶屋にて緑茶にお団子と安倍川もち、名月院ではお茶を飲みながら庭園鑑賞、長寿寺（春と秋の週末のみ開帳）に行く途中で、開店したばかりのレストランを発見し昼食をとり、建長寺からはハイキングコースがあって絶景ポイントがあるのですが、時間と体力を考えると庭園鑑賞のみとし、円応寺で閻魔大王に会い、鶴岡八幡宮から小町通を散策し、甘味処で休憩し帰路に着きました。結果として2万歩以上と目標は果たせたのですが、道中の食べ物誘惑に負けて体重は…メタボに進んでました。次回、紅葉の時期にリベンジしてきます。

(松)

10月初め、友人とお泊まりディズニーをしました。去年はクリスマス時期に行ったので、今年はハロウィンの時期に行ってきました。いつも思うのですが、平日なのに何でこんなに人がいるのだろうと思うくらい人がたくさんいました。自分もその一人ですが。

今回は今季から始まったディズニーランドのシンデレラ城のプロジェクトマッピングをぜひ見ようと抽選しました。予想通り、外れました。その他のショーも抽選しましたが、全て外れでした。ショーは諦めて、スプラッシュマウンテン、ホーンテッドマンション、プーさんのハニーハントいろいろ楽しみました。夜になり、ちょうどプロジェクトマッピングが始まり少しだけ一部見る

事が出来ました。ディズニーの古いお話から新しいお話まで、すごく素敵でした。何だか、思わずうるっときてしまいました。さすが子供から大人まで楽しめる場所だなんて思いました。抽選に当たると全画面観る事が出来るそうです。次回は抽選に当たって、ぜひ正面から全画面を観たいと思いました。

次の日はすごく早起きしてディズニーシーに行き、並んで入り猛ダッシュでトイストーリーマニアのファストパスを取りました。今年になって一番の勢いで走りました。私の中でディズニーの乗り物の中で一番楽しいと思います。

友人に負けたくないと言った真剣になりすぎて手が痛くなりました。結局負けましたが。

後で知りましたが、ハロウィンの時期が一番混むそうです。

来年はいつ行こうかすごく楽しみです。

(maru)

8月28日 水戸プラザホテルにおいて開催された関東地区役員連絡協議会を我々広報委員会取材した。特に自分が取材した第1分科会においては、日本歯科医師会会長大久保満男先生が次期会長選挙不出馬を表明するといったサプライズに遭遇した。更に最後の懇親会においてはフランス料理のフルコースを食する事が出来た。広報委員として仕事を始めて早や1年が過ぎ去った現在、今までを振り返ってみた。

広報委員になって良かった事は（本当にあるのか？）

- ・ナビ無しで歯科医師会館まで運転できるようになった。
- ・代議員会、歯科医学会などの取材を行うため、自然と写真撮影や文章作成力が向上する。また、代議員と執行部との白熱したやり取りを目の当たりに見る事ができた事は得難い経験となった。
- ・当然の事ではあるが、茨歯会報を配布に先立って読む事ができる。もちろん、校正という仕事もあるが。
- ・年に3、4回この赤えんぴつに執筆する事になるが、慣れるにつれ、締め切りは有って無いようなものである事に気が付く。しかし、これは良い事なのであろうか？
- ・大工町において、夜を徹しての広報活動に参加できる。もちろん、語学力の向上も期待できる。
- ・茨城新聞に掲載される「歯科コラム」を執筆する事で、自分なりに学術知識を整理できる。

以上、思いつくままに列挙してみたが、自己研鑽が出来るなかなかお得な委員会ではあるまいか。しかし、困った。このような事実を公表してしまった以上、やはり各地区から広報委員希望者が続出するに違いない。ひょっとして来期、委員総入れ替えなるか。

(hiro)

西アフリカのギニア、リベリア、シエラレオネ3国でのエボラ出血熱のアウトブレイクは全く収

まる様子がない。10月中旬で感染者9000人以上、死亡者4500人以上、致死率約50%と、まさに殺人ウイルスだ。医療従事者も200名以上犠牲になっている。

1か月で感染者・死亡者とも、ほぼ2倍のペースで増加し、仮にこのまま1年間終息しないと、死亡者は指数関数的に増加し2,000万人を超え、この数字は、現在の3国の人口の合計に匹敵する。社会インフラ、医療インフラの不備や不適切な慣習により、これだけの広がりを見せてしまっているのだろうが、実際は、治癒して抗体を獲得する患者もふえ、各国の支援、ワクチンの開発などにより、これは現実的な数字ではないだろう。しかし、この3国以外の隣国へのアウトブレイクの波及は絶対に阻止しなければならないと思う。

そのためか、アメリカは4000名を超える軍の派遣を決めた。まさに、10年ほど前の米映画「アウトブレイク」そのままの状況になってきた。

ナイジェリア、セネガルでの終息宣言、アメリカ、スペインでの封じ込めや、治療の状況を見ると、日本で仮に何名か患者が出ても、大規模な流行までは心配ないように思うが、西アフリカでの終息が実現しない限り、全世界のエボラへの恐怖は続くことになる。

過酷な状況の現地で、懸命に治療にあたっている医療従事者に、「頼むから頑張ってください。」と言うしかない。また、心から敬意を表したい。

(Hisshy)

広告

医・歯学部現役合格は「全寮制」の秀明から 知力が先伸びする秀明教育



特色

優れた人間形成のための全寮制

- 月曜登校金曜帰宅の4泊5日制
- 最新の施設完備（男女別棟）
- 24時間安全安心の警備体制

学力をつける独自の学習システム

- ムリなく理解できる到達度別学習
- ムラをなくす秀明検定テスト
- 毎日3時間の実りある夜間学習

最高の条件で英語を習得できます

- 資格と経験のあるイギリス人スタッフ（専任9名）
- イギリス英語研修（中学で2週間、高校で4週間）
- 全生徒が英検にチャレンジ

創立以来の合格実績

医学部				歯学部			
大学名	人数	大学名	人数	大学名	人数	大学名	人数
東京大学理科学類	3	慶應義塾大学	3	北海道大学	2	日本歯科大学・生命歯、新潟歯	192
北海道大学	2	自治医科大学	2	東北大学	1	昭和大学	61
東北大学	5	産業医科大学	2	九州大学	2	愛知学院大学	15
名古屋大学	2	日本医科大学	37	東京医科歯科大学	5	大阪歯科大学	18
大阪大学	1	東京慈恵会医科大学	21	新潟大学	3	北海道医療大学	42
九州大学	1	順天堂大学	53	岡山大学	1	岩手医科大学	34
東京医科歯科大学	1	昭和大学	61	広島大学	2	奥羽大学	102
千葉大学	6	日本大学	72	徳島大学	1	明海大学	151
筑波大学	2	東京医科大学	53	長崎大学	2	神奈川歯科大学	78
群馬大学	5	東邦大学	82	鹿児島大学	2	鶴見大学	86
新潟大学	6	東京女子医科大学	13	九州歯科大学	4	松本歯科大学	81
防衛医科大学校	10	獨協医科大学	132	東京歯科大学	73	朝日大学	34
上記以外、国公立18大学67名、私立17大学780名				日本大学・歯、松戸歯	140	福岡歯科大学	2

※数字は1982年～2014年度の延べ人数※順不同

学校見学会／個別相談会

本校HP、お電話よりお申し込みください。

中学校 … 11月 9日(日)

各回とも13:00～

高等学校 … 10月18日(土)・11月 8日(土)・11月22日(土)
12月 6日(土)・12月13日(土)

学校法人 秀明学園

進学相談・学校見学随時受付中

秀明中学・高等学校

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

秀明学園

検索

みんなの写真館

Photo Gallery

平成26年度歯と口の健康に関するポスターコンクール 優秀賞作品

中学生の部



沼田 璃里花



佐々木 夏南



早坂 月那

小学生の部



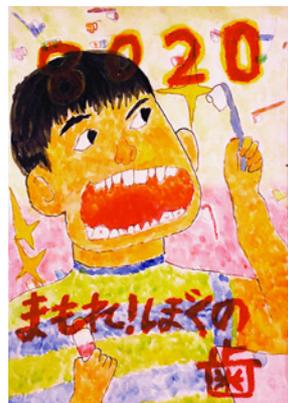
半澤 史楓



嶋田 修太



白岩 真裕子



高橋 宏明



鈴木 ゆら

会員数

平成26年9月30日現在

支部	会員数 (前月比)
日立	120
珂北	141 -1
水戸	157
東西茨城	73
鹿行	104
土浦石岡	173
つくば	117
県南	179
県西	155
西南	106
計	1,325 -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	1,140名
2種会員	48名
終身会員	137名
合計	1,325名



Ibaraki Dental Association

公益社団法人 茨城県歯科医師会

茨 歯 会 報

発行日 平成 26 年 10 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 id-05-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。