



ご当地 **お坊さん** 茨城

茨 歯 会 報

No.549

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

December

2014

平成26年

12





Contents

デンタルアイ	1
田 中 晃 伸	
会務	4
理事会報告	12
会務日誌	13
学術委員会だより	16
地域保健委員会だより	22
厚生委員会だより	27
広報委員会だより	30
医療管理委員会だより	32
学校歯科委員会だより	34
センターだより	42
社会保険委員会だより	53
地区歯科医師会だより	57
森 永 桂 輔 柴 崎 崇	
寄稿	72
千 葉 順 一	
リレー通信	75
石 橋 崇 俊	
レディースコーナー	77
富 塚 敦 子	
おめでとうございます	78
国保組合 NEWS	80
茨歯アンテナ	81
赤えんぴつ	82

表紙写真について

紅葉の修学院離宮・京都

京都市内に在る宮内庁管理の庭園の一つ。
後水尾上皇によって造営工事が起こされた
もの。上皇の皇后は將軍徳川秀忠の娘・和
子である。御二人は晩年この地で過ごされ
た。

(社)茨城県南歯科医師会 飯田 昭

人と仕事に忠誠を誓う !?
— 3 年半を振り返って —



理事
田 中 晃 伸

早いもので震災の年に本職を拝命して以来4年目に突入してしまった。1期2年で辞めようと思っていたが結局2期4年を引き受けてしまった。

元来、怠け者で座右の銘は“他力本願”であり“カッコウの托卵”のように無責任に生きた人間なので本当に辛かった。（無論、現在もであるが！）

ただし引き受けた限りは“人と仕事に忠誠を誓う”という気持ちでここまでやってきた訳であるが、さてその“人”と“仕事”とは何であろう！?

少し過去を振り返ってみたい。

学校運営も学生教育のことも全くの素人であつたために、震災後の混乱の中、歯科衛生士

に関する法律や運営・教育に関してその方面の
エキスパートの先生方にレクチャーを受けに
伺った。

そういう先生方から法律や運営方法を知る度に、当校の問題点や矛盾点が浮き彫りになり、旧態依然とした方法の合理化が喫緊の課題であることがわかった。

また、肝心の学生が大きく定員割れを起していたので、受験生を集めるために県内の高校をくまなく訪問し、歯科衛生士の仕事や報酬をアピールした。

これは今も続いている。

ということで受験生の増加に関しては、本年10月（日歯広報第1630号10月15日付）に発行された日本歯科医師会新聞に掲載された文章を参考にされたい。

歯科口腔保健法が成立したこと
 による、歯科衛生士職務の重
 要性はさらに高まる中、国の
 調査は平成16年度でも、歯
 師数が7・1倍だったが、昨
 年度は倍増より異常な状態
 である。また、都市部と地方
 ではさらに格差が広がり、地
 域歯科医療の質の維持が危
 まれることは言うまでもな
 い。

この問題は茨城県内でも
 同様で、喫緊の課題の
 一つとなっており、解決
 策は①未就業歯科衛生士
 の掘り起こし②新卒歯科衛
 生士の確保③離職率の抑
 制などが考えられる。

①では、県歯医療管理
 委員会が中心となり、知
 識・技術面に関する講習
 会や再就職におけるコー
 ディネートなどの復職支
 援を行っている。

次に②だが、これは養
 成校の入学者数に大きく
 影響される訳であるが、学
 校歯科医の協力を得なが
 ら、地道に高校を訪問し
 、進路担当教師に歯
 科衛生士を取り巻く現
 状等を説明している。
 結果、少しずつ認知度
 を上げて、長らく定員割
 れを続けてきた定員養
 成校も、ここ数年何と
 か倍率を出すことがで
 きた。それでも最大定
 員50名しか輩出できな
 いため、県下に存在す

不足問題が悪
 化している
 平成23年に歯
 科口腔保健法が成立したこと
 による、歯科衛生士職務の重
 要性はさらに高まる中、国の
 調査は平成16年度でも、歯
 師数が7・1倍だったが、昨
 年度は倍増より異常な状態
 である。また、都市部と地方
 ではさらに格差が広がり、地
 域歯科医療の質の維持が危
 まれることは言うまでもな
 い。

この問題は茨城県内でも
 同様で、喫緊の課題の
 一つとなっており、解決
 策は①未就業歯科衛生士
 の掘り起こし②新卒歯科衛
 生士の確保③離職率の抑
 制などが考えられる。

①では、県歯医療管理
 委員会が中心となり、知
 識・技術面に関する講習
 会や再就職におけるコー
 ディネートなどの復職支
 援を行っている。

次に②だが、これは養
 成校の入学者数に大きく
 影響される訳であるが、学
 校歯科医の協力を得なが
 ら、地道に高校を訪問し
 、進路担当教師に歯
 科衛生士を取り巻く現
 状等を説明している。
 結果、少しずつ認知度
 を上げて、長らく定員割
 れを続けてきた定員養
 成校も、ここ数年何と
 か倍率を出すことがで
 きた。それでも最大定
 員50名しか輩出できな
 いため、県下に存在す

まあ、要約すれば歯科衛生士の不足解消は歯科医自らがアピールしなければならないということである。

話を戻す。

臨床実習においては学生の出身地域の先生方をお願いし、実習施設を増やし学生の利便性を図った。

教職員にも意識改革を求め会報を通して学校の動向報告の義務付けや、学会への参加だけではなく研究発表も行いモチベーションを上げた。

一番、辛かったのは問題ある学生や父兄との面談であった。これは突発的なことが多く自院の患者をキャンセルして水戸に向かうことがしばしばあった。

さて、こういう活動には周囲の大きなサポートがあったことは当然であり、野口知彦先生（歯科技工士科教務副部長）には本当に感謝している。

とりわけ教頭を引き受ける条件として水戸支部から一本釣りをした小澤永久先生（歯科衛生士科教務副部長）の協力無くして改革は成し得なかったっただろう。

さらに理事会では執行部四役にも色々無理難題を押し付け（押し付けられ）ここまでやってきたが、最もやりあったのは小鹿副会長（専門学校校長兼任）であろう。

大変失礼な言い方で申し訳ないが、この人とは学術委員会からの因縁があり、現在まであしかけ8年に及ぶ小競り合いの付き合いで“かぐや姫の問答”のようにお互いに困らせた間柄である。

当時委員長の岡崎先生（現学術担当理事）は大変な思いをしたことだろう。

やっと学術委員会から足抜けできたばかりの3年半前、夜中に小鹿先生より突然電話があり専門学校担当理事就任要請というあまりにもスペクタキュラーな内容だったので「この人は頭がおかしいのでは!？」と疑い、極めて丁重にかつ無礼にお断りした。

先にも述べたように仕事が嫌いな上に、歯科医師会の役職など一切興味が無い人間であるからまったく無視していたが、森永会長をはじめ色々な先生から連絡があり、結局、問題が起きた場合は会長・副会長が任命責任を取るということまで言われたので渋々引き受ける羽目となった。

ただし役職などどうでもいいことで、やる限りは“人と仕事に忠誠を誓う”という気持ちで引き受けた。

他の理事の方々には理事会で色々暴言も吐き困惑されたことであろうが、小鹿先生とのやりとりで多少は皆さんに楽しんで貰ったと思う。

と、ここまでは自分の働きをそれなりに自己評価し、乙女のようなレスキューファンタジーの心境に浸っていた。

が、三年半を振り返ってみると、どっこい他の役員の働きぶりから比べると自分の仕事ぶりは圧倒的に小さく、存在感にいたっては筆圧2Hなみの薄さであったことを知ると、上半身タキシードを着ながら下半身はフ●チ●で歩いていたような恥ずかしさがある。

まあ~~~~しかし、会長をはじめ本当に理事の先生方はよく働いている!!

本当に何でここまで歯科医師会というか会員のために働くのだろうかという程、働いている!!

カッコウの私から見ると、何かに取り憑かれているかのように見える。

特に私が忠誠を誓った小鹿先生は刃のような人であり、自らのリゴリズムを押し通そうとするから、危なくてしょうがない。

まさしくこの人が“人と仕事に忠誠を誓う”

そのものであると感じた。

ということで最後に過去を振り返って二人を比較してみたのでご覧いただきたい。

小鹿	VS	田中
* 人には名誉を与える。	⇔	人には報酬を与える。
* 皮肉の中に笑いがある。	⇔	笑いの中に皮肉がある。
* 理想のために現実を変えようとする。	⇔	現実の中で理想を求めようとする。
* 哲学的に人を論破する。	⇔	文学的に人を説得する。
* 女性に尊敬はされても愛されない。	⇔	女性に愛されても尊敬されない。
* 子どもに対して大人として干渉しない。	⇔	子どもから大人として見られていない。
* 武士は食わねど高楊枝。	⇔	腹が減っては戦は出来ぬ。
* 金だけで幸せにはなれない。	⇔	金があればとりあえず幸せ。
* 怖さの中に愛嬌がある。	⇔	愛嬌の中に怖さがある。
* 酒には飲まれない。	⇔	酒に飲まれたい。
* 【話し方】		
一定の音階やリズムで人を説得できる。	⇔	高低をつけることで人に印象を与える。
* 【妻の料理】		
何でもおいしく食べる。	⇔	最初から期待していないから食べない。
* 暴力に優る説得力がある。	⇔	説得力に優る暴力がある。
* 人の弱みには付け込まない。	⇔	人の弱みにだけ付け込む。
* 謝罪の仕方がなんだかイヤミらしい。	⇔	謝罪の仕方がとても腹だたしい。
* 人への感謝は厚いが相手にとって それがうっとおしく感じる。	⇔	人への感謝は永いが相手にとって それが恩着せがましく感じる。

小鹿先生と私の唯一の共通点は“男の仕事に出しゃばらず常に裏から支えている美しい妻”がいるという点だけである。

会務

第156回 臨時代議員会開催される

平成26年11月27日（木）13:00より、茨歯会館3F講堂にて第156回臨時代議員会が開催された。鈴木副会長の開会の辞に続き、秋の叙勲で瑞宝双光章を授与された久保木康輔先生への顕彰、さらに物故会員への黙祷が行われた。森永会長の挨拶の後、岡田委員長による議事運営特別委員会報告、鈴木副会長による日歯代議員会報告、征矢専務理事による一般会務報告があり、続いて議事に移った。

第1号議案「公益社団法人茨城県歯科医師会会費規則案に関する件」は、現行の所得負担金を5年間の移行期間で段階的に引き下げ、最終的に会費を完全定額制（一種会員年額120,000円など）とするもので、第151～155回代議員会で継続協議

として活発に協議されてきたが、来年度からの施行に向け今回議案として上程された。1時間を超える審議の後、採決により原案通り可決承認された。

第1号議案の可決を受け、第2号議案「平成27年度会費・負担金等賦課徴収方法案に関する件」も原案通り可決承認された。

さらに第3号議案「公益社団法人茨城県歯科医師会会員共済規則・共済細則の一部を改正する規則案に関する件」も原案通り可決承認され、議事は終了した。

続いて、1号議案関連の1題を除く事前質問4題についての質疑応答が行われ、小鹿副会長の閉会の辞により、全日程を終了した。



第156回 茨城県歯科医師会臨時代議員会あいさつ

茨城県歯科医師会 会長 森永 和男

本日は大変お忙しい所、第156回臨時代議員会にご出席頂き、誠にありがとうございます。

さて、先生方ご承知の通り、現在少子高齢化が進んでおります。また、同時に人口の減少に歯止めがかかっておりません。2007年に人口12,700万人をピークに年々減少しております。2015年には団塊の世代の方々が65歳以上を迎えようとしております。このように我々を取り囲む社会情勢、社会環境が著しく変化している現在、歯科医療も例外ではないと思っております。これからは完結型医療からの脱却を考えていかなければなりません。すなわち、がんにおける医科歯科連携、多職種との連携、高齢者に向けての在宅医療の問題、これらをしっかりと念頭において茨城県歯科医師会も会員のために働かなければならないと考えております。今こそ、歯科医師が社会の中でどの位置に置かれているのか、国民はどのように歯科医師を理解しているのかを見定めて行かなければなりません。そのためにはしっかりと社会の動きにアンテナを張って行かなければなりません。気が付いたら・・・では遅いのです。

例えば、TPPの問題にしても、その是非は別にしてTPPに加盟した時国民皆保険はどうなるのか、経済市場主義において民間保険の導入が進めばどうなるのか、支払基金審査の危機につながる保険組合の審査の問題、これらはすべて我々にとって喫緊の課題と考えております。

会員の先生方にも切実な現状をしっかりと受け止めて頂きたいと思っております。これはむしろ会員以外の非会員の先生方に考えて頂かなければなりません。

このような意味で、真剣に非会員の先生方に訴え、説明し、一緒になって国に働きかけができるよう努力して参りたいと考えております。代議員の先生方にも是非ご協力をよろしくお願い致します。

また、8%の消費税導入に伴う医療拡充のための基金（全国で総額904億円が都道府県に配分される）が創設されております。茨城県には20億円強の配分があるようですが、ソフト面においても、ハード面においてもしっかりと対応していきたいと考えております。歯科医師会内部においては、学校の在り方、事務局の改善、効率化等、改革を進めている所ではあります。3年間にこれらは達成できると考えておりましたが、想像以上に複雑で、正直道半ばではありますが、残された期間頑張って進めて行きたいと考えております。

その他、歯科医師会、医師会、薬剤師会そして看護協会の四師会の協議会を昨年から発足させた事は前回報告させて頂きましたが、この協議会が現在のニーズにあった医療体制の確立をめざし、医療界としての確固たる基盤作りを着々と進めている所であります。これによる相乗効果は大であると考え、今回の基金の問題でも効果を表して来ていると感じております。これからは更に開かれた茨城県歯科医師会に向かって邁進していく所存であります。しかし、まだまだ改革の道半ばでしかありません。更なる先生方のご理解、ご協力をよろしくお願い致します。

現在、茨城県歯科医師会が進めている各市町村と各地区歯科医師会との災害協定も各地区の歯科医師会のご協力によりまして、すでに43市町村の

内12月2日に美浦村、12月11日の牛久市の提携を含めると28市町村との提携が完了する事になります。またその際、各市町村の首長さんとの会合を持たせて頂き、歯科の重要性を訴えさせて頂いております。その結果として徐々にではあります

が効果が上がってきていると感じております。すべて43市町村の提携が今年度中に完了したく努力したいと考えておりますので先生方のご協力、ご指導をよろしくお願い致しましてあいさつと致します。

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

理事会報告



第8回理事会

日時 平成26年11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) 平成26年度第2回業務会計監査報告
- (2) 一般会務報告
- (3) 後援・協賛依頼について
茨城県エイズ・性感染症予防啓発大会（茨城県医師会）
- (4) 四師会介護医療・在宅支援ワーキンググループについて
- (5) 補助金支給事業についての実施報告書について（県南）
- (6) 集団的個別指導・個別指導対象機関数について
- (7) 疾病共済金の支払について
水戸地区 1名 95日
鹿行地区 1名 16日
県南地区 1名 57日
県西地区 1名 15日
- (8) 11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（報_資料7）

学術委員会、厚生委員会、地域保健委員会、医療管理委員会、社会保険委員会、専門学校

2. 協議事項

- (1) 入会申し込みについて
横山 研一氏（県西地区）、二宮 寿祥氏（つくば地区）の入会を受理した。
- (2) 第156回臨時代議員会議案の修正について
標記について協議し議案の修正を承認した。
- (3) 第156回臨時代議員会事前質問について
標記について回答者を協議し決定した。
- (4) 終身会員の推薦について
標記について全員承認することとした。
- (5) 茨歯会新年会招待者について
標記招待者について、三役に一任することとした。
- (6) 福利厚生事業について
標記事業について厚生委員会にて検討することとした。

会務日誌

- 11月20日 第2回業務・会計監査を執行。業務（4月1日～7月31日）、会計（平成26年度現況）について監査を実施した。
- 出席者 鈴木監事ほか7名
- 11月20日 第2回議事運営特別委員会を開催。第156回臨時代議員会日程、タイムスケジュール、事前質問の質問順序、再質問・関連質問の取扱い、質疑応答の方法、傍聴について協議を行った。
- 出席者 岡田議運委員会委員長ほか12名
- 11月20日 第8回広報委員会を開催。会報11月号の校正、会報12月号の編集、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6名
- 11月20日 第8回理事会を開催。入会申し込み、第156回臨時代議員会議案の修正・事前質問、終身会員の推薦、茨歯会新年会招待者、福利厚生事業について協議を行った。
- 出席者 森永会長ほか19名
- 11月22日 平成31年に開催される「いきいき茨城ゆめ国体」のPRイベントが県民文化センターにて行われた。
- 出席者 森永会長
- 11月26日 未就業歯科衛生士復職支援のための講習会を開催。キュレッタージ、超音波スケーラーの実習を行い、その後希望者に対して就職相談を行った。
- 受講者 14名
- 11月26日 保険医療機関に対する個別指導が厚生局茨城事務所にて実施された。
- 対象医療機関数 6
- 11月26日 関東地区歯科医師会事務局長会議が東京都歯科医師会にて開催され、各歯科医師会から提出された事柄について情報交換と協議が行われた。
- 出席者 鈴木事務局長
- 11月26日 都道府県歯科医師会事務長事務連絡会が日歯会館にて開催される。平成25年度職員互助会決算、平成25年度職員福祉年金決算、職員互助会次期役員の選出、都道府県歯よりの提出議題について協議が行われた。
- 出席者 鈴木事務局長
- 11月26日 へき地医療支援計画策定会議が県立中央病院にて開催され、平成25年度事業の実施結果等ほかについて協議が行われた。
- 出席者 仲田理事
- 11月27日 第156回臨時代議員会を開催。茨歯会会費規則案に関する件、平成27年度会費・負担金等賦課徴収方法案に関する件、会員共済規則・共済細則の一部を改正する規則案に関する件に

ついて議事を執り行った。

出席者 小澤代議員議長ほか60名

11月28日 四師会事務長会議を茨歯会館にて開催し、四師会共同講演会について協議を行った。

出席者 鈴木事務局長

11月30日 県リハビリテーションケア学会学術集会がつくば国際大学にて開催された。

出席者 森永会長ほか1名

12月 2日 美浦村と美浦村歯科医師会ならびに茨城県南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、その調印式が美浦村役場にて行われた。

出席者 森永会長

12月 3日 第6回厚生委員会を水戸市内にて開催。健康フェスティバルの総括、歯科医療による健康増進効果に関する調査研究、福利厚生事業、歯科医学会企画について協議を行った。

出席者 千葉厚生部長ほか9名

12月 4日 第8回地域保健委員会を開催。禁煙支援研修会・生活習慣病歯科対策研修会、茨歯会版産業歯科保健マニュアル作成、フッ化物洗口のパンフレット作製について協議した。

出席者 渡辺地域保健部長ほか9名

12月 4日 禁煙支援研修会及び生活習慣病歯科対策研修会を2部構成にて開催。日本禁煙学会評議員の鈴木隆宏氏が「社会の虫歯（タバコ社会）を治療する」、南栃木病院副院長の小林淳氏が「認知症予防も視野に入れた生活習慣病対策と口腔衛生一働き世代からはじまる健康寿命延長への近道」と題してそれぞれ講演が行われた。

受講者 38名（第1部）、41名（第2部）

12月 4日 第1回総務委員会を開催。平成27年度事業計画、事業予算について協議を行った。

出席者 村居総務部長ほか7名

12月 6日 茨城医学会地域医療分科会が県医師会にて開催され、本会介護委員会委員長の土子吉久氏が『在宅医療における歯科の関わり』について歯科医師からみた現状と問題点について講演を行った。

出席者 土子介護保険委員長

12月 7日 恒例の秋のテニス大会が水戸グリーンテニスクラブにて開催された。

参加者 17名

12月 7日 摂食嚥下研修会を開催。「摂食嚥下機能障害への対応ー各障害における摂食指導の実践ー」、「摂食嚥下機能評価の方法」と題して研修を実施した後、事例検討のディスカッションを行い、全6回のコースを終了した。

受講者 67名

12月10日 第5回学術委員会を水戸市内にて開催。第23回歯科医学会について協議し、イングトップ・プラザホテル担当者との打ち合わせを行った。

出席者 小鹿副会長ほか11名

12月11日 牛久市と牛久市歯科医師会ならびに茨城県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、その調印式が牛久市役所にて行われた。

出席者 森永会長

12月11日 保険医療機関に対する個別指導が市町村会館にて実施された。

対象医療機関数 6

12月11日 県保健体育課との打合せを茨歯会館にて開催し、よい歯の学校表彰選定基準について協議した。

出席者 長谷部学校歯科部長ほか1名

12月11日 県防災情報ネットワークシステム整備にかかる工事説明会が県庁にて行われ、整備工事の概要及び契約状況ほかについて説明が行われた。

出席者 河本

12月11日 第1回選挙管理委員会を開催。委員長に堀江正徳氏、副委員長に関隆氏を選出した。

出席者 堀江選挙管理委員長ほか5名

12月12日 県要保護児童対策地域協議会保健・医療部会が県庁にて開催され、要保護児童対策の現状ほかについて協議が行われた。

出席者 小林常務

12月14日 全国共通がん医科歯科連携講習会を茨城県南歯科医師会との共催で取手市にて開催。がん医療に携わる歯科医師の人材育成と全国のレベル統一を図るDVDによる講習会を行った

受講者 31名

12月14日 口腔ケアベーシック講習会を古河市にて開催。口腔保健の現状、口腔ケアの基本・問題点、摂食嚥下、一般開業歯科医の口腔ケアへの対応についての講習を行った。

受講者 69名

12月15日 在宅医療介護連携拠点事業実施者の中間報告会が県庁舎にて開催され、平成26年度在宅医療・介護連携拠点事業の取組中間報告についての報告が行われた。

出席者 須能

12月16日 労働保険制度事業主説明会がホテルレイクビュー水戸にて行われた。

出席者 須能

12月16日 県後発医薬品使用促進検討会議が県立健康プラザにて開催され、今年度の事業内容及び結果ほかについて協議が行われた。

出席者 征矢専務

「第35回 全国歯科保健大会」報告

地域保健委員会 北見 英理

平成26年11月8日（土）、大阪国際交流センターにおいて、『健康は歯から 歯科が支える健康長寿』のテーマのもと、第35回全国歯科保健大会が開催されました。本会からは、森永和男会長と北見が出席しました。

冒頭の挨拶では、太田謙司大会実行委員長（大阪府歯科医師会長）が、「今世界で最も厳しい超高齢社会を迎えたわが国の最大の課題は、尊厳ある生とは何なのかを問うことだと思います。では尊厳ある生とは何なのでしょう。それは全ての人の願いである人間らしい生活を営むことであり、人間らしく命を全うすることだと思います。大阪の地で開催される第35回全国歯科保健大会は、この厳しい超高齢社会で歯科保健・医療が果たすべき役割を、もう一度皆様と一緒に考える機会を持ちたいと思います。多くの人々は病や老化により、居宅や病院、施設で暮らさざるを得なくなります。その時必要になるのは訪問歯科診療ですが、これは必ずしもまだ国民に広く知られているとは言えない現状です。我々は、この訪問歯科診療においても、歯と口腔の健康を保持し向上させることを通じて、食べる、話すという口腔機能を維持することが尊厳ある生活に繋がると考えています。そして尊厳ある生なくして尊厳ある死はなく、我々は歯科の役割をそこまで見通さなくてはならない時代に直面しています。」と述べられました。そして、山本香苗厚生労働副大臣（塩崎恭久厚生労働大臣代理）、大久保満男日本歯科医

師会長、松井一郎大阪府知事（代理）、橋下徹大阪市長（代理）と挨拶が続きしました。

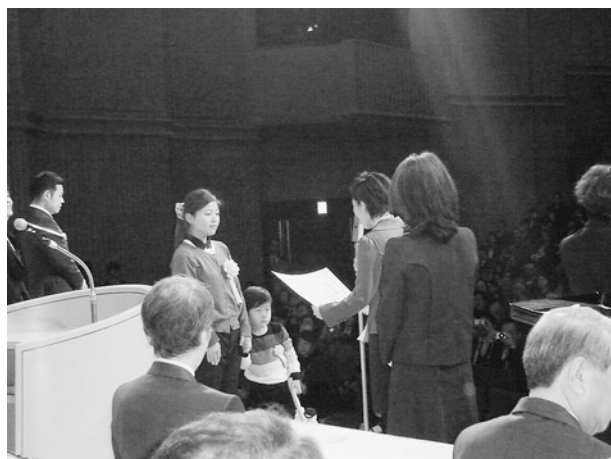
歯科保健事業功労者表彰では、厚生労働大臣表彰（多年にわたり歯科保健事業に携わり、地域における公衆衛生の向上のために著しい功績のあった個人および団体の表彰）個人60名と6団体、日本歯科医師会会長表彰（地域社会の歯科保健衛生の普及向上、改善および意識高揚等、実践活動に著しい功績のあった者、きわめて困難な条件の下で献身精励し、顕著な功績があった個人および団体の表彰）個人43名と3団体に対し、表彰が行われました。茨城県歯科医師会からは、島田洋次先生が厚生労働大臣表彰、



鈴木潤一先生（北見が代理出席）が日本歯科医師会会長表彰を受けられました。お二人の先生方、本当におめでとうございます。

続いて行われた、平成26年度親と子のよい歯のコンクール表彰では、全国審査で優秀賞に選ばれた6組12名の親子が表彰されました。本県代表の野

村亜紀子・大雅様親子は、厚生労働大臣表彰（最優秀賞）に輝きました。



次に、フォーラム 第1部、テーマ「高齢者における歯科口腔保健と全身疾患罹患リスクとの関連～生活習慣病・循環器疾患～」として、国立循環器病研究センター高血圧・腎臓科医長 岩嶋義雄先生の講演が行われました。

「健康に過ごすことは誰にとっても大切なことです。歳を取るとともに増えてくる病気は多くあります。なかでも、高血圧・糖尿病といった生活習慣病や、心筋梗塞・脳卒中といった循環器疾患は、加齢とともに増えてきます。現在の我が国での高血圧や糖尿病の有病者数は、それぞれ約4300万人と1000万人と推測されています。とくに、高血圧については、2010年国民健康・栄養

調査では、30歳以上の日本人男性の60%、女性の45%が高血圧とされていて、人口の高齢化に伴い、今後、我が国での有病者数はさらに増加することが予想されています。高血圧や糖尿病は頻度の多い生活習慣病ですが、脳卒中や虚血性心疾患の発症と密接に関連することから、その予防と管理は重要で、国民全体におけるさらなる取り組みの推進が求められています。

年齢とともに、歯が抜ける、噛み合わせが悪くなる、などから口腔機能も低下してきます。歯科治療には、食べることや、話すことの楽しみなどの生活の質（QOL）の改善だけでなく、低栄養や肺炎の予防といった健康寿命の延伸といった、

様々な意義があります。最近は口腔機能が生活習慣病や循環器疾患と関連することも報告されており、私たちの研究でもそれが低下している人は高血圧になりやすいという結果でした。したがって、歯科口腔保健への取り組みは、生活習慣病や循環器疾患の発症予防や、病気の進行を予防するためにも重要である可能性があります。口腔機能の低下や生活習慣病には、ともに、症状を自覚する前の、早めの対処・治療が求められていると言えるでしょう。」と話されました。

フォーラム第2部は、テーマ「在宅における歯科口腔保健の今後～地域包括ケアシステムの中での歯科の役割～」とし、シンポジウムが行われました。シンポジストとして、中村秀一氏（医療介護福祉政策研究フォーラム理事長・国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授・国際医療福祉総合研究所長）、阪井丘芳氏（大阪大学大学院歯学研究科高次脳口腔機能学講座顎口腔機能治療学教室教授）、大久保満男氏（日本歯科医師会長）、コーディネーターは、太田謙司大阪府歯科医師会長が務められました。

I. 超高齢社会での歯科保健・医療

高齢化の速度は、日本が世界一で、誰も経験したことのないスピードで進んでいます。そのような社会においても、生誕から死に至るまで、切れ目のない歯科保健・医療が必要です。平成25年国民生活基礎調査によれば、介護が必要となった主な原因は、a 脳血管疾患、b 認知症、c 高齢による衰弱、d 骨折・転倒の順であるが、今後、認知症、骨折転倒が増加傾向、脳血管疾患は減少傾向にあり、健康寿命の延伸には歯と口の健康が必須になると思われる。現実の問題として、カンファレンスに歯科医がいない、病院に歯科医師がいない（いても口腔外科医）など、歯科医療が途切れているのです。

II. 有病者要介護者の生活を守る（口腔機能の維持増進によって）

①低栄養状態の改善 ②口腔ケアによる誤嚥性肺炎の防止など

III. 看取りの歯科医療の確立（ターミナルデンティストリー）

「食」は人間としての尊厳を守るための大切な営みであり、歯科は最後までこれを支える。「昨日食べたものが美味しかった。」と言って逝かれるために。

シンポジウムの最後に、大久保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ない」「国の最大の役割と使命とは、それは国民の生命と健康を守ること、同時にそれは歯科医師の使命である」と語り、

ガリレオの言葉

「世界はすでに一冊の書物に書かれている。後は、そのページを開くだけだ。」

しかし、一方「人の作る社会では次のページには何も書かれていない。われわれは前のページに書かれた言葉から深く学びつつ、次の白紙のページに自らの知と力で書き続ける努力をしなければならない。」と締めくくりました。

最後に大会宣言を採択、次回開催地山梨県歯科医師会 井出公一会長に大会旗を引継ぎ、第35回全国歯科保健大会は閉会となりました。



第23回 茨城県民歯科保健大会 報告

地域保健委員会 松本 敦

去る11月16日（日）茨城県歯科医師会館において第23回茨城県民歯科保健大会が開催されました。この大会は、8020・6424運動の一環として、生涯を通じた「歯と口腔の健康づくり」の普及啓発を図るとともに、歯科保健の向上に功績のあった団体・個人や日頃から歯と口腔の健康づくりを実践され健康な歯を保っている方々を表彰することにより、歯科保健の一層の推進を図るという趣旨に基づき、『健康は歯から～8020・6424をめざして』をテーマにしています。

開会式は、鈴木副会長の開会の辞に始まり、主催者として茨城県山口副知事、続いて森永会長の挨拶がありました。次に、多くの御来賓の方々を代表し、茨城県医師会江原理事よりご祝辞を賜りました。

その後、「8020高齢者よい歯のコンクール」、「親と子のよい歯のコンクール」、「歯と口の健康に関するポスターコンクール」、「茨城県歯科保健賞」の各部門の表彰が行われました。

「高齢者よい歯のコンクール」においては、各受賞者の皆様が大変お元気で、特にシニア賞の小泉とめ様は97歳で26本の歯を保っておられまし

た。

「親と子のよい歯のコンクール」においては、母と子の部 最優秀の野村亜希子様・大雅様が、全国審査で最優秀に選ばれ、11月8日大阪で開催された全国歯科保健大会で厚生労働大臣表彰を受けられました。

「ポスターコンクール」においては県内小中学生から2,123点もの応募があり、その中から選ばれた知事賞、教育長賞、歯科医師会長賞、優秀賞、佳作の各受賞者に対し表彰が行われ、受賞された小・中学生の満面の笑みが印象的でした。

茨城県歯科保健賞については、永年にわたり歯科保健の向上に尽くした功績が評価され、歯科保健賞が児童・生徒を対象にボランティア活動で禁煙教育に取り組む「無煙世代を育てる会」に、奨励賞が「社会福祉法人白鳥福祉会大洋保育園」、「社会福祉法人北養会特別養護老人ホームもみじ館」、「日立市食生活改善推進会」に授与されました。

最後に、受賞者を代表し、親と子のよい歯のコンクール父と子の部 最優秀 鶴田直樹・美優様、ポスターコンクール中学校の部 知事賞 中村莉菜



主催者挨拶 森永会長



高齢者よい歯のコンクール シニア賞 小泉とめ様

様よりよろこびの言葉が述べられ、小鹿副会長の閉会の辞により閉会いたしました。

式典の前後には、各受賞者が会場前ロビーに展示されたご自身の紹介パネルや作品の前で家族と一っしょに記念撮影される様子が多数見受けら

れ、ご家族皆様に受賞を喜んでいる様子が伝わってまいりました。今後も、家族ぐるみで歯と口腔の健康維持に努められることを期待したいと思います。本当に受賞おめでとうございます。以上ご報告申し上げます。



親と子のよい歯のコンクール 母と子の部 野村様親子



歯と口の健康に関するポスターコンクール 小学生の部 優秀賞



歯科保健賞 無煙世代を育てる会



謝辞 父と子の部 鶴田様親子

「2014年 歯と口の健康フェスティバル」報告

厚生委員会 千葉 順一

11月16日（日曜日）、「第23回茨城県民歯科保健大会・歯と口の健康フェスティバル」が「8020・6424をめざして」をテーマに、茨城県歯科医師会館において開催されました。

当日は、晴天に恵まれ 来場者は延べ835名にのぼり、多くの県民の皆様に、歯と口の健康について広く普及・啓発を行いました。

10：30からの午前の部、茨城県民歯科保健大会の式典（茨城県との共催による「よい歯のコンクール」、「ポスターコンクール」、「噛むかむレシピコンクール」の各受賞者表彰）の後、午後は、一般の方々が自由に参加できる「歯と口の健康フェスティバル」が行われました。12：00の受付開始前から行列ができる盛況ぶりで、来場された方々は、終了時間の16：00まで各イベントを楽しまれた様子でした。

オープニングの「ホーリーくんにご当地ゆるキャラ大集合」では、水戸ホーリーホックのホーリーくん、県内から集まった9体のゆるキャラ達（高萩市「はぎまる」、大子町「たきまる」、常陸太田市「じょうづるさん」、行方市「なめりーミコット」、土浦市「つちまる」、竜ヶ崎市「まいりゅう」、筑西市「ちっくん」、坂東市「将門くん」、結城市「まゆげった」）、みがこーモン、そして技工士科卒業生自作の百式ガンダムが勢揃いし、会場をにぎやかに盛り上げました。

続いて、歯科専門学校歯科衛生士科2年生による「ひみこのはがーぜ」では、パネルを使った

楽しい解説とクイズが行われ、噛むことの効果や大切さをわかりやすく解説しました。

また、ミニ講座「スポーツ歯科ってなーに？」では、講師の荻野義重先生（土浦石岡歯科医師会）が、スポーツにおける歯の重要性やスポーツ外傷を予防するマウスガードについて講演され、活発な質疑応答も行われました。

講演後の講堂では、子供たちがゆるキャラたちと写真撮影を行ったり、「エアゴール」でサッカーのシュートに挑戦したり、自由に楽しんでいました。

展示ロビーでは、「よい歯のコンクール受賞者メッセージ」、「ポスター作品」、「噛むかむレシピ賞」を写真で紹介し、また、ユニバーサルデザインの「人にやさしい器」を展示しました。

体験コーナーイベントでは、各委員会の先生方にご協力いただき、混乱を避けるために開始時間を繰り上げるほどの盛況ぶりでした。

歯ぐきの状態から健康について学ぶ「歯ぐきのサインを見逃すな」（学校歯科委員会）参加者54名。

味覚の繊細さに挑戦する「利き水コンテスト」（医療管理委員会）160名。

むし歯予防の解説と体験の「フッ化物洗口体験」（介護保健委員会）243名。

口腔清掃の大切さを学ぶ「口の中の細菌を顕微鏡で見よう、ブラッシング指導」177名。

ガムで噛む力を測定し、噛む効果を知る「噛むカムチェック」（地域保健委員会）359名。

体成分や血管年齢などを測定する「健康チェック」（広報委員会）延べ908名（検査の重複あり）。

併催された専門学校オープンキャンパスでは、「マネキン実習スケーリング」98名、「動物石膏模型ペインティング」301名の体験参加があり、「バザー」、「喫食コーナー」、「歯科専門学校紹介」など、学校の施設を活用した各コーナーとも多くの来場者でにぎわいました。

特に、毎年人気のバザーでは、先生方のご提供により、多くの充実した品物をそろえることができました。ご協力に感謝申し上げます。

また今回は初めての企画として、いばらき専門カレッジリーグ（茨城理容美容専門学校、中川学

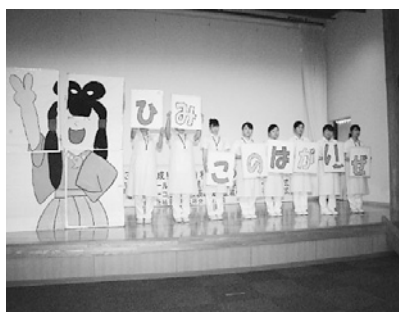
園調理技術専門学校、専門学校文化デザイナー学院、リリー保育福祉専門学校）の各学校にご協力をいただき、各校の特色をいかした体験コーナーを設け、子供を中心に幅広い年齢層の関心を集めていました。参加者204名。

大会を通してトラブルもなく、多くの参加者が各イベントを楽しんでいました。休日にもかかわらず担当された委員会の先生方、ご協力誠にありがとうございました。

来場者アンケートでは、好評価をいただきましたが、来場者の要望等を参考に、また反省点を改善し、今後さらに地域に密着したイベントとして歯科保健の普及・啓発に努めたいと思います。



ホーリーくんとか当地ゆるキャラ大集合



ひみこのはがいで



歯ぐきのサインを見逃すな



スポーツ歯科ってなーに？



利き水コンテスト



フッ化物洗口体験



顕微鏡による口の中の細菌観察



ブラッシング指導



噛むカムチェック



健康チェック



マネキン実習体験



動物石膏模型ペインティング



閉会式

広報 委員会 だより

第23回県民歯科保健大会 健康チェック

広報委員会

平成26年11月16日、茨歯会館において県民歯科保健大会「歯の健康フェスティバル」が開催されました。広報委員会は3Fにて「健康チェック」のコーナーを設け、当日は予防さんTシャツに身を包み（約1名、XLが入らず着れない者もいましたが）、イベントに颯爽と参加いたしました。

今回のイベントの健康チェック項目

握力測定
背筋力測定
スモーカーライザー
血圧測定
脳年齢チェック
血管年齢測定
高精度体成分分析

イベントの性質からいって、どうしても来場者の健康相談になりがちな傾向が見られました。特

に高齢者の方は普段から検査を多く受けていることもあり、ご自身のデータを熟知していらっしゃる場合も多く、下手な対応はできないという印象を受けました。隣接医学の勉強とまではいきませんが、少なくとも年代別のデータや基本的な薬の知識は必要かと思われました。それでも、つたないながらもなんとか対応し、笑顔で帰られる方が多かったように見受けられました。

しかしながら、同3Fにおいて午後から開催されたバザーが始まると空気が一変してしまいます。バザー入場の列ができ開場時刻が近付くにつれて、重苦しい雰囲気に。人数確認や入場制限など殺伐とした雰囲気が伝わってきます。仕方なくバザーは無視して、バザー帰りの方々を健康チェックのターゲットに。この機会は逃せません。バザーの行列・健康チェックの行列とまさに3Fエレベーター前は大混雑？バザーの終了とと



おタバコお吸いになりますか？

あなたの脳は何歳ですか？

握力・背筋ドンと来い

血圧測ってみましょう



もに人の波は引いていき、長かった一日も終わりと
なりました。後は、かたづけと来場者の人数確

認と閉会式です。おっと、アンケートも忘れずに
書かないと…。



この器械調子
悪いみたい、
どうしましょう

血管年齢は、
オ・マ・カ・セ



体成分には、なかな
かうるさいぜ！



バザーは大盛況、
大混乱！！



医療+管理委員会 だより

平成26年度 第3回歯科衛生士復職支援講習会

医療管理委員会 河野 雅人

平成26年11月26日（木）、茨城県歯科医師会館にて、歯科衛生士復職支援講習会が開催されました。結婚、出産等で退職せざるを得なかった、また、子育て等で忙しく働くことができなかったなど、衛生士の資格を持ちながら休職している方々に、復職への第一歩を踏み出してもらうための講習会です。

当日は、森永県歯会長、大字医療管理委員会担当部長の挨拶の後、茨城歯科専門学校歯科衛生士の菱沼先生、寺門先生、佐藤先生の講義、指導の下、キュレッタージ、超音波スケーラー、エアフローを受講者相互実習の形で行いました。人それぞれブランクは違うでしょうが、衛生士の仕事としての基本を行うことは、昔を思い出してもらうのに、とても良い内容だと思います。

その後、就職相談となりましたが、勤務時間、通勤距離などの問題が求人医院とのマッチングを妨げました。求人する側の医院も求人率を高めるには、まず見学してもらったり、パートでも可とさせていただいたりして、出会いの場を設け、話を

する機会を作らなければ、求人データだけではじかれてしまうのではないのでしょうか。求人してから、医院長先生と衛生士の良い関係を構築するなかで、時間や日数の変更、パート、フルタイムの相談をする余裕も必要かもしれません。

医療管理委員会では、会員の皆様にもお届けしたセミナーの案内ポスター作成、衛生士会や本会附属の歯科衛生士専門学校の同窓会組織である真珠会に送付、茨歯会ホームページから復職講習会や、求人情報を閲覧し、問い合わせができるよう整備して、より多くの潜在歯科衛生士に復職支援を告知するよう努めています。

最後に、受講者に行ったアンケート結果と次回セミナー日程を掲載します。

Q1 この講習会の事を何で知りましたか？

A1 歯科医院の広告 …………… 1

A2 ホームページ …………… 2

A3 友人・知人の紹介 …………… 2

A4 真珠会お知らせ …………… 6



A5 衛生士会お知らせ …… 2

A6 その他 …… 1

Q2 講義の内容はどうでしたか？

A1 丁度よい ……12

A2 物足りない …… 1

Q3 実習内容はどうでしたか？

A1 丁度よい …… 9

A2 物足りない …… 4

Q4 復職にあたって気になることは？（複数回答可）

A1 給与・待遇 …… 4

A2 職勤務時間 ……10

A3 職場の人間関係 …… 6

A4 その他 …… 1

Q5 御友達に復職を考えている衛生士さんはいますか？

A1 いる …… 2

A2 いない ……11

Q6 復職の時期は

A1 3か月以内 …… 2

A2 1年以内 …… 4

A3 1年以上 …… 2

A4 条件が合えばいつでも … 3

平成26年度歯科衛生士復職支援セミナー日程

第四回 平成27年3月26（木）予定

テーマ：PMTC（エアフロー）

10：00から12：00まで

講習会後就職相談受付可能

会場 茨城県歯科医師会館 講習費無料

問い合わせ 本会事務局 根本まで



第78回 全国学校歯科保健研究大会報告

学校歯科委員会 柴岡 永子

平成26年10月23日（木）～24日（金）、第78回学校歯科保健研究大会が島根県松江市の島根県民会館で開かれました。今回は「『生きる力』をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して」～学校歯科保健を通して学校・家庭・地域が取り組む健康な心と体の育成～をテーマに、地域関連団体の連携による食育に重点をおいた基調講演やシンポジウム、学校関係者からの領域別研究協議会、ポスター発表などが行われ、学校歯科委員会から長谷部先生と柴岡の2名が参加しましたので、ご報告いたします。

第1日目の開会式では主催者を代表して下村博文文部科学大臣（大路正浩スポーツ・青少年局学校健康教育課長代読）と日本学校歯科医会の清水恵太会長、島根県歯科医師会の渡邊公人会長の順にご挨拶をいただきました。特に清水恵太大会長は、学齢期における歯・口の健康づくりの取り組みは、単なるむし歯予防のみならず、おいしく食べて楽しい会話を通してはじめて心身の健康、

健全な発育が培われものであるとの認識を示し、「何を食べるかではなく、何をどう食べるかが問われ、そこに食育と歯科との関わりがある。学齢期の子供たちが正しく食べ、正しく発音することは自然に獲得するものではなく、成長の過程の学習により得られるものであるということが言われており、学校歯科保健のさらなる取り組みが求められている。」と食育に重点を置いた大会企画を明かされました。

次に表彰式では、第53回全日本学校歯科保健優良校表彰として優秀賞（文部科学大臣賞）7校、日本学校歯科医会会長賞8校、日本歯科医師会会長賞10校、奨励賞113校の代表者らに表彰状が授与されました。受賞校を代表して、大阪府河内長野市立三日市幼稚園の角田雅彦学園長が謝辞を述べられました。

続いて今回の基調講演では、日学歯常務理事で昭和大学名誉教授の向井美恵先生が、学校、自



宅、地域の連携、健康な心と体の育成を目指す歯科保健、学校歯科保健における歯・口の機能面の健康と食育、学校保健における食育を通した歯科保健指導の推進について話されました。

学校歯科保健は、呼吸器、消化器の玄関口である歯を含めた口腔という素晴らしい器官を預かっており、その健康を守り、自律的な活動で気づかせ実践していくことの特異性、面白さがあることを強調されました。従って、学校歯科医は、よりワクワクするような広がりのある職種であり、学校・家庭・地域の連携の中心として器質面のみならず、機能面をも意識して保健指導を展開していくことが望ましいとされました。

従来の連携はそれぞれの職種がそれぞれ専門的視点で関わっていたものの、専門領域に責任は持つが、児童生徒の家庭、全体的な結果への責任は持ち得ませんでした。これからはそれぞれがスクラムを組み、職種を超えて協業、専門領域を超えて重なり合う超職種型の連携が必要であるとの認識を示されました。

さらにシンポジウムでは日学歯の拓殖紳平理事が座長を務め、県教育庁保健体育課健康づくり推進室の梶谷朱美室長からは“すこやかしまねっこ”の合言葉や“食の学習ノート”の活用により、県独自の食育の推進における各々の連携の工夫について報告がありました。

次に東京都台東区立金竜小学校の牛島三重子校長先生は、ISS（インターナショナルセーフスクール）の認証を受けられ、その取り組みと実践について報告されました。

ISSとは、WHO地域安全推進協働センターが推進している学校・園の安全推進を目的とした国際的認証活動の1つで、8つの指標があり、その根拠に基づいた持続可能な安全推進の取り組みの実践が認められた学校が認証されます。けがや事故のリスクがない100%安全な学校として認められるのではな

く、安全な学校づくりのための仕組みが確立され機能していることが認められるのです。現在、世界で110校が認証されており、日本では、大阪教育大学附属池田小学校が（2010年3月）初めて認証を受け、今回4校目の認証となりました。

児童の転倒、衝突、スポーツでの外傷などによる「歯の障害」は食事や会話、顔の表情や印象、治療費の負担など多くの課題を抱え、QOLの点から重大事故であります。また治療費の面でも、多くのトラブルが発生することもあります。そこで、ISSの認定校として、歯のけがを起こさないように、廊下の歩行、校内遊具の点検、転落防止などけがを未然に防ぐ取り組みを行っています。また児童保健委員会の活動では、廊下の歩行の喚起、体育委員会では、休み時間に危険な遊びをしないように注意喚起をするとともに環境整備を行っています。万が一歯・口のけがが発生した場合は保護者に連絡して、かかりつけ医師を確認するとともに歯科校医に連絡し、指導助言を仰ぐこととします。また養護教諭不在の場合のけがの対応に関して教職員に簡単な手当ての方法を養護教諭や歯科校医が講師となり研修を行います。ISS認証を受け、世界的レベルでの先進的な健康、安全教育の実践について、極めて興味深い報告でした。

広島県福山市立長浜小学校の養護教諭、萩原桂子先生は、平成19年から2年間文部科学省からの委嘱事業「生活習慣病予防などを旨とした歯・口の健康づくり調査研究事業」の指定による「生涯を通じた健康づくり」という切り口での活動について話されました。

岡山県倉敷市立南中学校の学校歯科医柴田宏先生からは、「歯肉の健康づくり」をテーマに取り組みまれた歯周病学習の実践について発表され、また「保健体育」の教科の項目に「歯科保健」が入っていないことも今後の課題として指摘されました。

それぞれの立場での取組みを報告した後で最後に活発な意見交換がなされ、充実したシンポジウムになりました。

第2日目は領域別研究協議会、シンポジウム、領域別研究協議会報告、閉会式が行われました。領域別研究協議会には、長谷部先生は高等学校部会、私は中学校部会に参加致しました。

領域別研究協議会 中学校部会 報告

中学校部会は日学歯の常任理事の竹内順子先生が座長を務められ、コメンテーターに日本大学歯学部衛生学講座教授の前野正夫先生をお招きして、下記の2校による研究発表が行われました。

1 「毎日の生活の中で、歯を大切にできる生徒の育成を目指して」

～CO（要観察歯）に着目した取り組みを通して～
島根県松江市第二中学校養護教諭

児島真由美先生

（1）本校の概要と取組みのねらい

本校は島根県松江市の商業地域、学園通りを中心とした活気あふれる地域を校区とする学校で、生徒数667名、特別支援学級を含む21学級の大規模校です。平成25年度の未処置保有者は9.8%と松江市平均15.4%、全国平均20.1%を下回りました。一方、歯周疾患については要精検の歯肉炎を有する者が8.7%で、松江市平均6.7%全国平均4.8%を上回っており、3年生についてはCO保有者が77.9%と高い割合になりました。

まず全校生徒を対象にアンケートを実施したところ、約7割の生徒が1日3回歯磨きをしていることがわかりました。しかし学年が上がるにつれて歯磨きの回数が減る傾向にあること、またCOについては、ほとんどの生徒が理解していないことが示されました。

発達段階として、中学生は大人に向かう変化の時期であり、大人から押し付けられた価値基準に反発してしまうことが多くなり、自発的な思いを持たないと行動に移せなくなる時期でもあります。日常生活では健康行動よりも外見的なものに意識が向く行動をとる傾向が強くなってきます。そこで、生徒自らが自分の歯・口の健康に関心を持ち、健康課題解決に向けた生活を実践していく動機付けにふさわしいテーマとして、3年生に多数みられたCOに着目して保健指導が行われました。

（2）取組みの実践

1）歯科検診に合わせた個別指導及びブラッシング指導

歯科検診の順番を待つ時間を利用して、掲示物により意識の向上を図り、養護教諭による個別の指導が行われ、検診後歯肉炎や歯垢の付着を指摘された生徒には、歯科衛生士による個別のブラッシング指導が実施されます。

2）保健指導

① 1年生への学級活動での保健指導

ステファン曲線のグラフを用いて、唾液の働き（自浄作用・緩衝作用・再石灰化・抗菌作用）を知らせ、唾液には歯を守る働きがあることを学ばせました。その後、黒ビスケットを使って、歯の溝に残った状況を観察してから、学校歯科医から直接指導を受け、「唾液の働きも重要だが、食後の歯磨きが一番大切」であることを再認識しました。

② 3年生への歯科保健指導

歯科検診結果を「私の歯の健康カード」にわかりやすくまとめ、自らCOの状態を確認し、ステファン曲線から口腔内環境の変化と唾液の作用についても学び、食後の歯磨きの重要性和フッ化物洗口によるむし歯予防の有効性について理解を得ました。

3）生徒会との連携「給食後の歯磨き強化週間」

の実施

養護教諭 遠山祐子先生

6月の「歯・口の健康週間」および11月の「いい歯の日」に合わせて、生徒会保健体育部が中心となり、各学級で呼びかけ活動を行い、給食後の歯磨き実施率の向上に貢献しました。

4) 広報、啓発運動

キャッチフレーズとキャラクターを使ったポスターの掲示により、より楽しい給食後の歯磨きと、毎週水曜日の朝の読書時間に実施されるフッ化物洗口の意義を再確認しました。

1日3回のうち2回は家庭での歯磨きであることから、「保健だより」の発行により、保護者に対しても校内の活動内容の報告と歯磨きの啓発に協力を呼びかけました。

(3) まとめ

まず、個々の歯科検診の結果について、個別のカードを作成することにより、わかりやすく各々のCOの状態を確認させ、むし歯予防の概念を改めて伝えることができました。次にステファン曲線の図を掲示して、口腔内のpHの推移を示すことで、食後のブラッシングの重要性を気づかせ、唾液の緩衝作用の話も織り交ぜながら、より科学的なエビデンスをもとに生徒自らが行動をおこすような教育活動の実践が実現されました。

また希望制にも拘らず、フッ素洗口の実施が99%にあることは、学校歯科医によるフッ素の効果、安全性についての丁寧な説明とPTAとの連携によるものと評価できました。

さらに11月8日の「いい歯の日」をきっかけに生徒会と連携して保健体育部の生徒による「給食後の歯磨き」の啓発運動もさらなる効果を生み出しているとの報告でした。

2 「歯と口の健康への意識を高めるために」

～学校歯科医・家庭・地域との連携を通して～

長野県岡谷市岡谷南部中学校

教頭 宮澤志郎先生

(1) 本校の概要と取組みのねらい

本校は旧岡谷南部中学校と港中学校が統合されてから53年経過し、現在生徒数201名、特別支援学級を含む8学級の比較的小規模校であります。統廃合の経緯から、学校歯科医は2名おり、よってきめ細やかな保健指導が行われております。

今年の歯科検診ではむし歯のない生徒の割合が64%、未処置保有者は全体の22%、DMFT指数は1.1でした。2年生男子と3年生女子のDMFT指数が高く、永久歯の未処置者数の割合も2年生男子が高くなっています。また1年生では歯肉炎の罹患率は22.8%と深刻でした。過去10年間に未処置歯保有者の割合は横ばい傾向にあることも課題として挙げられました。

そこで「磨いていることと磨けていることはちがう」「どのような食べ方をすることが歯と口の健康にとってふさわしいのか」など自ら意識できるような歯科保健活動を工夫していく必要があると考えました。

(2) 取り組みの実際

1) 学校歯科医との連携

①春の定期検診

2名の学校歯科医による協力の下、生徒の意識を高めるために、個別に「歯科健康手帳」を作成および活用、指導内容の工夫を行いました。受診前に生徒は今年度の努力目標と自己観察記録を記入して歯科検診に臨みます。そして学校歯科医は一人一人の歯科検診の結果や口腔状況を個人の「歯科健康手帳」に記入し、生徒に直接丁寧に伝えることで、絶好の個別指導の場となっています。

歯科検診後は学年別の歯科指導を行い、1年生には、むし歯の罹患率の多い「第一大臼歯のむし歯予防」について、2年生には「歯周病予防」と題し、歯科衛生士により歯肉炎の見分け方や予

防のための正しいブラッシング指導を行っています。3年生へは学校歯科医から「歯のエキスパートとなり自立するために」をテーマとして、むし歯、歯肉炎、歯並び、噛むことについて講話がありました。自分の歯・口の健康について考え、生涯自分の歯を大切にすると同時に家族の歯を守っていこうとする前向きな姿勢を期待して行われました。

②秋の定期検診

全学年全員に口腔内写真を撮影し、撮影後、赤染めされた状態で歯科衛生士によるブラッシング指導を行っています。待ち時間には、設置された位相差顕微鏡を用いて、生徒自らが、歯垢中の細菌が実際に動いている様子を観察することにより口腔内の自己管理意欲を高めています。そして各自口腔内写真を貼った歯科健康手帳には、学校歯科医からのコメントも記載されています。こうした取組みは、12月に行われる学級個別懇談の後、保健室にて更に養護教諭、保護者と生徒間で再度個別に確認が行われています。

2) 保護者との連携

保護者との連携として、給食試食会を設けて実際に生徒と同じ給食を食べてもらうことによって、栄養職員も加わり、様々な視点からの意見交換や給食の献立の留意点の説明がなされています。さらに学校保健委員会の活動内容も充実しており、保護者の関心の高さもうかがえます。

3) 保健給食委員会（生徒会）の活動

生徒会との連携としては、6月に「歯と手の衛生週間」を設けてクイズ形式を取り入れることで関心を高める活動が紹介されました。

最後に地域とのかかわりということで、保育園との連携により、園児に「歯の大切さ」を教えることで自らが再認識できたという実践の効果が報

告されました。

(3) まとめ

システム化されてきた歯科検診の効果や、給食時の食育指導などにより、生徒の「歯・口の健康」への意識が高まったこと、保護者にも関心を持ってもらうことができたことを評価し、今後はマンネリ化を防ぎながら、諸活動を見直して生徒の意識づけを継続していきたいとされました。

最後に、コメンテーターの前野教授より2014年の「思春期の学校歯科保健推進委員会報告書」を基に総括を頂きました。

中学生に「あなたが歯を磨く理由はなんですか？」とアンケートしたところ、一番多かったのは「むし歯の予防」、続いて「口臭を抑える」、「口の中をすっきりさせる」、「歯の白さを保つ」、「エチケットやマナー」、この後に「歯肉炎予防」、「体全体の健康」がランクに入ってきたということで、歯肉炎を意識して歯磨きを行っている子は半数にも満たなかったことを指摘されました。「歯磨き」は、対人、異性を意識した行動に結びつく傾向が強く、「体全体の健康」を意識する子は26%に留まったことがわかりました。

思春期特有の行動における特異性を理解し、将来への健康教育のスタートに際して、科学的な知識や観察力を基にした指導により、健康への自己管理能力を高め、”自分の健康は自分で作る“という意識の定着が求められています。そこで、対人を意識し始めるこの時期ならではの工夫により、将来の全身疾患への予防の一環として、歯周病や肥満が及ぼす全身への影響と口腔内の衛生状況の向上が密接に関連していることをアピール出来るチャンスにあり、有効に生かしていきたいものです。

領域別研究協議会 高等学校部会 報告

学校歯科委員会 長谷部 和子

大会日程2日目：10月24日（金） 会場：島根県民会館1F展示ホールにおいて、領域別研究協議会 高等学校部会が開催され、参加しましたので概要を報告します。

日学歯理事 野村 圭介先生座長のもと、コメンテーターに朝日大学歯学部口腔構造機能発達学講座 小児歯科学分野教授 田村 康夫先生を迎え、2題の研究発表と協議が行われました。

（1）基本的生活習慣の確立に向けた取組を通して 歯・口の健康づくりを考える

島根県立浜田水産高等学校

養護教諭 井原 直美先生

本校は、島根県浜田市にある伝統ある水産高校である。本校の重点目標のうち「社会人として必要な資質の育成と基本的生活習慣の確立」に焦点を当てて健康教育に取り組んでいる。高校生の3年間は、生涯に亘る健康の保持増進の観点から自己管理能力を高めることが課題である。3か月間の洋上実習を行うため、その期間は各自が生活面や健康面を管理することが求められる。指導教官であるHR担任が過去の体験を踏まえて熱心に指導するのは歯・口の健康である。乗船中のトラブルは対処できない大きな問題となることを強調し、歯科治療を要する生徒に対して受診につなげている。生徒の実態としては、不定愁訴による保健室来訪者が多く、生活習慣の乱れによるものが多いが改善しようという意欲は低い。歯科検診からは、未処置歯数が県平均より高く、学年が上がるにつれて増加傾向にある。歯肉に炎症があったり歯垢がついていてもあまり気にしない生徒も見ら

れた。

23年度からは、年度ごとにテーマを決めて取り組んできた。

23年度：生活習慣づくりに関する取り組み

- ・生活習慣について自分の課題を見つけ、改善のための達成可能な目標をたて実践する（1週間のチャレンジカードで「できること」をふやし、「できる」自信を持たせ意欲につなげる。）

24年度：間食の摂り方に関する取り組み

- ・生徒保健委員会を中心に、校内自販機の清涼飲料水の糖度測定をし、その結果をいかして、望ましい間食の摂り方について啓発用のパワーポイントを作成。
- ・食事、運動、睡眠、生活習慣に関する実態調査結果と合わせて「10代の健康づくり」と題したパワーポイントを作り文化祭で発表。

25年度：睡眠と朝食摂取に関する取り組み

- ・3年生に睡眠不足の者は多い。
- ・睡眠のメカニズムや朝食の効果、生活習慣を整える大切さを指導。

26年度：歯・口の健康に関する取り組み

- ・歯みがきの習慣化を目指すことを中心に取り組んでいる。
- ・乗船まえに歯の健康についてHR担任と養護教諭とのTT（チームティーチング）指導。

成果としては、生活習慣に関する取り組みにより、ほとんどの生徒が朝食を摂るようになり、歯みがきにもつながった。睡眠時間も確保されるようになるとともに、生活習慣の乱れに起因する体調不良を訴える保健室来訪者は年々少なくなっている。HR担任をはじめ、教職員と連携した指導を

することにより、保健指導の内容を生徒指導や各学習内容に広げることが出来た。

課題としては、未処置歯のある生徒の状況は大きな改善がなく、その背景の把握に努め保護者への働きかけも含め効果的な方法を考えたい。昼休みの歯みがきをする生徒の姿は依然としてあまり見られない。

(2) 多角的なアプローチによる歯科保健活動

～食育を中心に～

東京都立赤羽商業高等学校

主任養護教諭 豊永 祐里先生

本校は、社会で活躍できる人材を育成するため、「資格の赤商」「部活の赤商」「ボランティアの赤商」の3本柱を中心に生徒に自信と誇りを持たせる指導に力を入れている。平成24年・25年度に東京都学校歯科医会より、歯科保健推進校として委嘱を受け、全校を挙げて歯科に関する意識づけをしようという目標で活動を行った。

具体的な取り組みとしては、

- ・学校歯科医による講話（口臭、喫煙、スポーツ障害《マウスガード》、「早起き・早寝・朝ごはん」などの生活習慣等多岐にわたる。）
- ・歯みがき指導の実施（1年かけて昼休み保健室に呼び出している。指導する際には、むし歯や歯肉炎があるから呼び出したのではなく、卒業してから困らないようにという視点で話をしている。）
- ・24年度は生徒保健委員会が文化祭で「あなたの歯大丈夫？」というブースを出した。
 - 1年：正しい歯みがきの仕方について
 - 2年：食育アンケート結果
 - 3年：「ひみこの歯がーぜ」と噛むことの効能
- ・25年度は24年度の活動を踏まえより食に対

するアプローチをしていくために、「お弁当コンクール」を実施。文化祭では、お弁当コンクールの結果発表と、朝食の未摂取と口臭の関係の寸劇、展示ブースでは24年度のを展示したほかに来場者に対して「噛むガムテスト」を行った。

- ・北区食育フェアへの参加。
- ・歯医者さんからのお便り：保健日よりとは別に学校歯科医から原稿を頂き配布している。
- ・奉仕の授業「健康増進活動」：奉仕の授業の一環として、1年全クラスに1時間ずつ授業を行った。最初に奉仕について考えるにあたりマズローの5段階（生理的欲求、安全の欲求、帰属の欲求、自我の欲求、自己実現の欲求）を示し、自分の数々の欲求が満たされないと貢献の欲求には至らないことを説明。底辺にある生理的欲求、安全の欲求を満たすためには、生活習慣が確立していなければならないことを示し、食育や食事のバランス、自分のBMI等の保健管理、歯間ブラシや噛むガムを使い保健指導を行った。

成果としては、食育アンケートや「お弁当コンクール」を通して、生徒の日常の食生活を把握できた。口臭は高校生が気になることであり、朝食と結びつけることで歯みがきへの意識づけとなった。北区食育フェアに参加することにより、北区男女共同参画課とのつながりができ、デートDVの講演をしていただくなど「食」以外にも連携が広がった。生徒の意識の変化により、むし歯の治療率が向上した。

最後にコメンテーターの田村先生からは、次のような提言・指導がありました。

(1)の浜田水産高校の取組は、基本的習慣の確立を通して歯・口の健康づくりをしている。水産業の担い手として卒業社会へ出ることになる生徒に対して、自己管理能力を高めることが重要な課題ととらえ、実態を知るためのアンケート調査を

行い、チャレンジカードによる自分で取り組める課題を見つけ実践することにより、保健室来訪者の減少という成果を上げている。乗船学習の前に、養護教諭以外の教職員も歯の問題は重要という意識を持って指導されている点を評価する。課題としての昼食後の歯みがきよりも、就寝前の歯みがきを聞いた方が良い。（この年齢は夕食後に再度飲食をしていることがある。）

（2）の赤羽商業高校の取り組みは、「食」を中心としてさまざまな取組をしている。学校歯科医が熱心な取り組みに関わっている。「口臭」のキーワードはインパクトがある。文化祭においても学年によって違うテーマを与え発表をさせている。地域に出ていくことによって生徒にやる気が

起きているなど高く評価する。

総合的なコメントとして、健康教育計画が学校の教育目標に関連づけてたてられている。社会に出ていく最後の指導の場として熱心に行われている。数年にわたり、年度目標をたてて取り組んでいることを評価されました。また、実態を把握するためのアンケート調査の項目は年々少しずつ変えて行くとよいということと、次の活動に向けては、協力性や熱心さについては、生徒、保護者、職員、それぞれを点数評価（たとえば、0，1，2とか）し、これによってどのように取り組んでいくかははっきりさせるができるというご指導がありました。





全身麻酔を実施するうえでのリスク評価 ～第4回 肝臓（後編）～

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る。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、行われる。今回は肝臓が有する多くの機能のうち代表的な9項目について解説した。後編の今回は肝機能の評価法について、ご説明したいと思う。

肝機能を評価するとき、最も基本となり重要なのが採血データである。以下に肝・胆道系の機能を示す9つの採血項目を示す。

① GOT（グルタミン酸オキサロ酢酸トランスアミナーゼ）・GPT（グルタミン酸ピルビン酸トランスアミナーゼ）：GOTとGPTはほとんど同じ働きをする酵素であるが、GPTは主に肝臓の細胞に存在するのに対して、GOTは肝臓の細胞以外にも心臓や手足の筋肉、血液の赤血球の中にも存在する。肝臓の細胞が壊れたときには、多くの場合GOTとGPTが共に増加するが、心筋梗塞や筋肉が壊れた場合、あるいは赤血球が壊れた場合（溶血）には、GOTの値だけが上がってGPTの値は上がらないことがある。また、GOT/GPT比をとること

で、疾患鑑別の参考にすることができる。

近年、GOTはAST（アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ）、GPTはALT（アラニンアミノトランスフェラーゼ）という名称に変更されつつある。

② γ-GTP（γ グルタミルトランスぺプチダーゼ）：肝臓の解毒作用に関係している酵素で、肝臓や胆管の細胞が壊されると血液中に流れ出てくる。γ-GTPが高くなる疾患には、肝臓の細胞が破壊される肝炎、肝臓に脂肪が蓄積する脂肪肝、胆石や胆道がんなど胆道の閉塞した病態などが挙げられる。アルコール多飲によるアルコール性脂肪肝でこの値が上昇することは有名である。

③ ALP（アルカリホスファターゼ）：主に胆道から出る逸脱酵素。したがって、胆石や胆道癌、胆道性の肝硬変、胆道が十二指腸に開くところに発生した癌（乳頭部がん）など、胆道系の疾患の時にALPの値が上昇する。ただ、ALPは胆道系の細胞だけでなく、骨・胎盤・小腸にも存在するため、骨疾患・骨代謝の活発な健康小児・妊娠中などの時にもALPの値が高くなる。胆道・肝臓・骨・胎盤・小腸にあるALPは、それぞれタンパク

質の構造が少しずつ異なるので、それを利用して由来となる臓器がどこかを判別することができる（アイソザイム）。また、癌が骨転移した場合には、ALPの高度な上昇を伴うことが多いため、骨転移の有無の鑑別にとっても有用である。癌患者で肝臓が悪くないのにALPの値が高い場合には、アイソザイムを測り、その結果、骨型であることが確認されれば、癌が骨に転移していることが予想できる。

④ **LDH（乳酸脱水素酵素）**：肝臓、赤血球、筋肉、悪性腫瘍などに存在する逸脱酵素。悪性リンパ腫や白血病・筋ジストロフィーなどでは数千にまで上昇することがある（正常値300前後）。心筋梗塞や慢性肝炎では、400から600くらいの中程度に上昇する。LDHにも5種類のアイソザイムがあり、それを調べて由来する臓器を推定する。

⑤ **LAP（ロイシンアミノペプチターゼ）**：ロイシンなどの蛋白質を分解する酵素で、健康な人では胆汁中に多く含まれている。胆汁は肝臓で生産され、胆のう、胆管を経て十二指腸に分泌される。よって胆管などの胆道系が閉塞し、胆汁がうっ滞すると、血液中のLAPは高値になる。また、胎盤性LAPは妊娠によって胎盤から血液中に出てくるため、胎盤機能検査としても測定される。

⑥ **ChE（コリンエステラーゼ）**：コリンエステルという物質をコリンと有機酸に分解する働きがある酵素。コリンエステラーゼには、アセチルコリンを特異的に分解するアセチルコリンエステラーゼ（真性コリンエステラーゼ）と、さまざまなコリンエステルを分解するブチリルコリンエステラーゼ（偽性コリンエステラーゼ）が存在するが、検査で調べているのは、後者の偽性コリンエステラーゼの方である。血液中のコリンエステラーゼの大部分は肝臓でつくられており肝臓の機

能を反映するため、肝機能検査として用いられる。また、コリンエステラーゼは糖蛋白でできているため、肝臓の蛋白合成能の指標としても用いられている。

各疾患とコリンエステラーゼ

ネフローゼ症候群：尿中にアルブミンなどの蛋白の流出が起こるため、肝臓での蛋白合成能が亢進し、コリンエステラーゼは高値を示す。尚、アルブミンは尿中に流出してしまうために低値となるが、コリンエステラーゼは分子量が大きいため尿中には流出せず血液中にたまり、高値となる。

甲状腺機能亢進症：体内の代謝の亢進が起こり、蛋白の異化が亢進（蛋白の分解が亢進した状態）する。その結果、肝臓では、蛋白の合成が亢進するためにコリンエステラーゼは高値を示す。

有機リン中毒：有機リン系の薬剤は、体内に入るとコリンエステラーゼ活性を阻害するために、低値を示すようになる。

肝障害：慢性肝炎や肝硬変など肝細胞に障害が起こると、コリンエステラーゼの合成が低下するために低値となる。

⑦ **T-BILL（総ビリルビン）・D-BILL（直接ビリルビン）**：赤血球は脾臓やリンパ節などで壊され、その寿命は約120日である。そのとき生じたビリルビンは、アルブミンと結合し門脈を経て肝臓に運ばれる。肝臓でグルクロン酸抱合を受け水溶性となったビリルビンは胆道を経由し、胆汁となって十二指腸に排出され、小腸で再吸収され、再びヘモグロビンとなって赤血球に利用される（腸肝循環）。抱合型ビリルビンの一部は大腸に達し、腸内細菌の働きにより還元されてウロビリノーゲンに代謝される。ウロビリノーゲンはさらに還元されてステルコビリノーゲンになり、別の部位が酸化されて最終的にはステルコピリンになる。このステルコピリンは大便の茶色の元である。ウロビリノーゲンの一部は再吸収され、酸

化されて黄色のウロビリンとなり尿から排泄される。肝臓でグルクロン酸抱合を受ける前のビリルビン「間接ビリルビン」、抱合後のものを「直接ビリルビン」、両方あわせたものを「総ビリルビン」という。そして間接ビリルビンと直接ビリルビンの比率はおおよそ1対1となっている。総ビリルビンが増加していて、しかも間接ビリルビンの割合が高くなっている場合には、肝機能の低下というよりも、赤血球の破壊が亢進している可能性が高い（溶血性貧血など）。逆に、直接ビリルビンが上昇する場合は、肝不全による胆汁排出障害、もしくは胆道閉塞による胆汁流出障害などが考えられる（肝炎や胆石、胆道がんなど）。また、間接ビリルビンは極めて毒性が高く、脳神経障害を引き起こす。典型的な例として、新生児にみられる核黄疸という神経障害が挙げられる。核黄疸は、母親と胎児の血液型不適合のために、赤血球に対する抗体ができて胎児の溶血を引きおこし、間接ビリルビンが上昇するために発症する神経障害である。この場合には、紫外線照射療法などでビリルビンを直接型に変換させ、無害化して防ぐことになる。

⑧ **TP（総蛋白）**：ヒトの血清中には100種類を超える蛋白が存在し、これらをすべてあわせた蛋白の総量が総蛋白で、血清の約8%を占め、その大部分が肝臓で合成される。総蛋白は電気泳動により、アルブミンとグロブリンに分かれ、グロブリンはさらに $\alpha 1 \cdot \alpha 2 \cdot \beta \cdot \gamma$ グロブリンの4種類に分けられる。総蛋白の異常は、その約60%を占めるアルブミンと、約20%を占める生体防御を司る抗体などが属する γ グロブリンが関与している。

総蛋白が増加している場合は感染症などによる γ グロブリンの増加が疑われ、減少している場合は肝障害によるアルブミンの減少が疑われる。ただし、脱水症の場合、血液が濃縮されるために総蛋白がみかけ上高い値となることがある。また、

ネフローゼ症候群・蛋白漏出性胃腸症のように、アルブミンが体外に喪失してしまうような病態や、甲状腺機能亢進症のように代謝が亢進し蛋白の異化が進んだ場合、ダイエット・低栄養状態のように、食事制限や食事の摂取量の不足によってアルブミンの原料となる蛋白が不足した場合、総蛋白は低値を示す。アルブミンとグロブリンの比（A/G比）をとって、疾患鑑別の参考にすることができる。

⑨ **LDLコレステロール**（low density lipoprotein cholesterol）・**HDLコレステロール**（high density lipoprotein cholesterol）

体内に存在するコレステロールは、脂肪酸と結合しているコレステロール（エステル型コレステロール）と結合していないコレステロール（遊離型コレステロール）がある。健常者の血液中には、エステル型が約70%、遊離型が約30%の比率で存在している。コレステロールは脂質のため、血液のような水分には溶けることができず、蛋白質に覆われた状態で存在している（リポ蛋白）。LDLコレステロールはLDLリポ蛋白中に含まれているコレステロールのことで、末梢の各組織に運ばれて細胞膜の材料やステロイドホルモン・胆汁酸の材料として使われている。このように、LDLコレステロールは体内には必要不可欠なものだが、必要以上に増えると、動脈硬化の原因となるため、別名、悪玉コレステロールと呼ばれている。一方、HDLコレステロールはHDLリポ蛋白中に含まれているコレステロールのことで、末梢の各組織からコレステロールを肝臓に運ぶ働きがある。この働きが抗動脈硬化となるため、別名、善玉コレステロールと呼ばれている。LDLコレステロールが高い場合やHDLコレステロールが低い場合は、動脈硬化を進行させるため注意が必要だが、LDLコレステロールが正常でもLDL/HDL比（基準値2.0以下）が高い場合、心筋梗塞などの動

脈硬化性疾患に罹る危険が高まるため、要注意である。

甲状腺ホルモンは、コレステロールを胆汁酸に変換する働きと、肝臓などでのコレステロールの生成を促進する働きがあるが、特にコレステロールを胆汁酸に変換するほうに強く働く。そのため、甲状腺機能亢進症の場合、LDL・HDLコレステロールは低値を示し、甲状腺機能低下症では高値を示す。また、体内に存在するコレステロールの約70～80%が肝臓で合成されているため、肝疾患ではLDL・HDLコレステロールは低値を示す。このように、血液中のコレステロールは、食事からの摂取、体内での合成、胆汁酸による体外への排泄等のバランスにより保たれている。

さらに、これらのうちいくつかの項目を総合して肝機能を評価する方法として、**Child-Pugh分類**（チャイルド・ビュー分類）がある。臨床的には肝硬変の程度を表し、肝臓治療などの目安にもなる。評価項目は次の5つである。

- ①**脳症**（1点：脳症なし 2点：軽度脳症あり 3点：時々昏睡）
- ②**腹水**（1点：腹水なし 2点：少量の腹水あり 3点：中等量）
- ③**Bil (mg/dl)：ビリルビン**（1点：<2 2点：2～3 3点：3<）
- ④**Alb(g/dl)：アルブミン**（1点：3.5< 2点：2.8～3.5 3点：<2.8）
- ⑤**PT (秒) (%)**：（1点：1～4秒・80%< 2点：4～6秒・50%～80% 3点：6秒<・<50%）

GradeA（5～6点）、GradeB（7～9点）、GradeC（10～15点）の3段階で評価され、スコアが8～9点の場合には1年以内に死亡する例が多く、10点以上になるとその予後は約6ヶ月となる。手術を行うメリットと全身麻酔を行うリスクを天秤にかけ、全身麻酔の可否を判断するが、

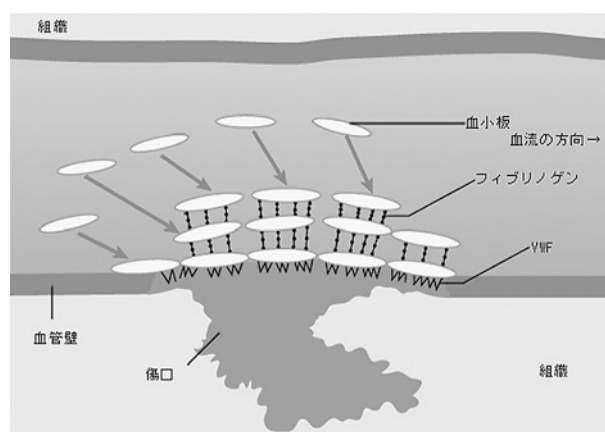
適応の目安として、グレードBでは使用する薬剤などに細心の注意をはらいながら基本的には実施し、グレードCでは可能ならば肝臓の治療を優先してもらい、オペは延期する方向で主治医と相談している。

このChild-Pugh分類の判断基準の一つにもなっている凝固系に関する知識は、肝臓を診る上でも興味深い分野であるので、最後にご紹介したいと思う。

凝固系カスケードを考えると、ローマ数字の羅列で、見るのも面倒だと思われるかもしれないが、非常に良く出来た止血機構にとっても驚かされる。

まずは、凝固系が働くいわゆる二次止血機構の前に、血小板が活躍する一次止血機構を見ていこう。

一次止血

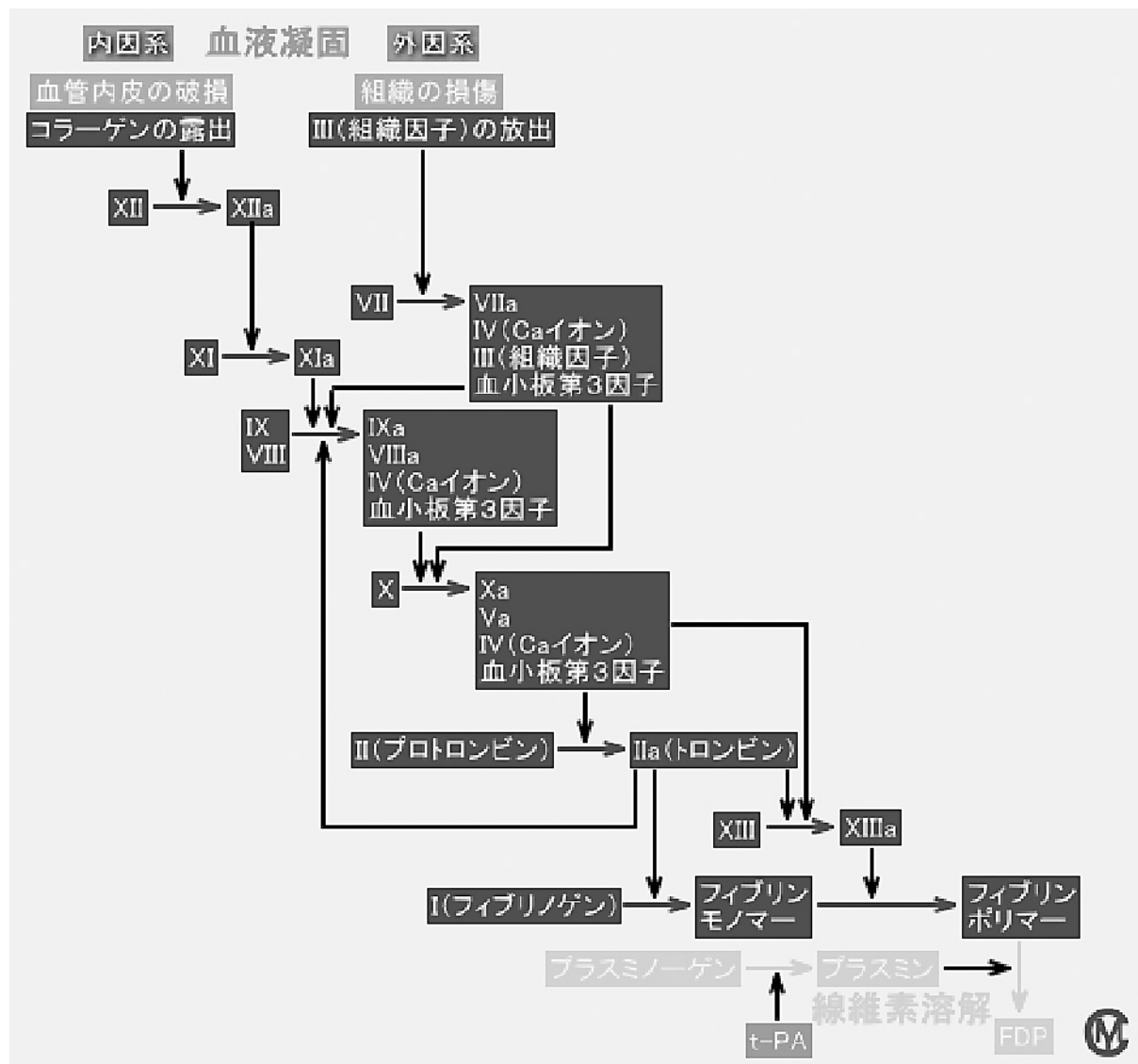


血管内皮細胞が障害を受け剥離すると、血管内皮細胞下組織のコラーゲンに、血管内皮細胞由来のvon Willebrand因子（vWF）が結合する。血小板は、血小板膜糖蛋白のGPIb受容体を介して、vWFと結合し、血管内皮細胞下組織に粘着する。これらの、血小板の粘着・変形のみで血小板内顆粒の放出を伴わない可逆的な一連の反応を一次凝集と呼ぶ。次に、粘着し変形した血小板は活性化され、血小板内顆粒に含まれる物質が放出される不可逆的な二次凝集へと進む。活性化された血小板表面には、血小板膜糖蛋白のGPIIb/IIIa受容体

が発現し、粘着蛋白のフィブリノゲンやvWFなどを介して、血小板同士がつながり、血小板凝集塊が形成される。しかし、この血小板血栓は不安定

であり、次の血液凝固反応（二次止血）により、フィブリン網が形成され、血小板血栓は、補強されていく。

二次止血



凝固系のカスケードには、関与する因子が循環系（血液内）に存在する内因系血液凝固と、外傷などの際に、損傷組織から組織因子が放出されることで始まる外因系血液凝固という2つの経路が有り、第X因子活性の部分で合流している。血液凝固機序には、12個の血液凝固因子（ローマ数字で、I～XIIIまで。第VI因子は欠番）と、血小板膜リン脂質（血小板第3因子）が関与する。

①内因系血液凝固

内因系血液凝固は、血管内皮細胞が破壊されることが契機で始まる。

血液が血管内皮細胞下組織（コラーゲン）に接すると、第XII因子（Hageman factor）の活性化に引き続いて、ドミノ倒しの様に血液凝固因子が活性化される（接触相）。生じた活性化第IX因子は、血小板膜のリン脂質（PL）に結合して、[活性化

第IX因子-活性化第VIII因子-第IV因子（カルシウムイオン）-血小板膜リン脂質〕複合体を形成する。

この複合体は、第X因子を活性化し、活性化された第X因子は、プロトロンビンをつロンビンにする。こうして生じたつロンビンは、フィブリノゲンを分解してフィブリン（線維素）にする一方、第XIII因子を活性化し、フィブリン同士を重合させ安定化フィブリン（フィブリン網）を形成していく。さらに、第VIII、第IX因子を活性化させる正のフィードバック機序により、凝固系のカスケードはさらに強固なものになっていく。ここで、血友病に関して考えてみる。第VIII因子欠損の血友病Aも第IX因子欠損の血友病Bも病的出血を引き起こす危険な疾患である。しかし、凝固系のカスケードは内因系・外因系2つの経路が有り、外因系には第VIII・第IX因子は関与していないので、凝固能は保たれるのではないかという疑問が生じるかもしれない。確かに外因系は阻害されないのでつロンビンの生成は行われるが、内因系への正のフィードバック（第VIII因子と第IX因子の活性化）が働かないためにつロンビン量が絶対的に不足し、十分な凝固能を発揮できないのである。また、つロンビンは、TXA₂をバイパスして血小板を活性化させる機能も持ち、一次止血をも活性化させ、止血機構全般において中心的な役割を担っている。

ちなみに後述の外因系血液凝固は速い（10～13秒で完了する）が 内因系血液凝固の進行は遅い（15～20分を要する）。これは第XII因子の活性化から、第IX因子が活性化されるまでに時間を要するためであり、内因系血液凝固は、血管を保護するように働く。

②外因系血液凝固

外因系血液凝固は、外傷などの際に、損傷組織から、組織因子（tissue factor：Tf：第III因子）が放出されることで始まる。組織因子により開始される外因系血液凝固は、生理的な止血で、最も

重要な働きをしている。

組織因子は、各種組織の細胞のミクロゾームの膜蛋白質であり、通常は、血管内皮細胞・単球などでは合成されず、血管外膜の線維芽細胞において活発に合成されている。組織因子は、特に脳、肺、胎盤に多く存在し、インターロイキン 1（IL-1）で刺激されると、細胞膜の表面に出現する特徴を持つ。

組織損傷で流入した組織因子は、〔活性化第VII因子-第IV因子（カルシウムイオン）-第III因子（組織因子）-血小板膜リン脂質〕複合体を形成する。この複合体は、第X因子を活性化し、それ以降、内因系血液凝固と同じ反応で、フィブリン網が形成される。

また最近では、この複合体が第IX因子を活性化させ、第X因子活性につながる経路が重要視されている。

③線溶系

形成されたフィブリン網は、線溶系により徐々に溶解され、傷が修復される頃には凝血塊は消失する。プラスミノゲンが、血管内皮細胞で産生された組織プラスミノゲンアクチベーター（t-PA）により活性化されて、プラスミンになる。プラスミンは、フィブリンを分解し、血栓が溶解され、フィブリン分解産物（FDP）ができる。

強力な増幅システムがある凝固系に比べ、線溶系にはわずか2ステップのカスケードしか存在せず、ほとんど反応が増幅されることがないことは注目すべき点であり、人間は出血には強いが血栓には弱い原因がここにある。

④抗凝固因子

体内では、ドミノ倒し的に進む血液凝固が無限に進行するのを防ぐため、抗凝固因子により凝固反応が負のフィードバックを受ける機構が存在する。血液中の抗凝固因子には、アンチつロンビンIII（ATIII）、つロンボモジュリン（TM）、プロテインC、プロテインSがある。

ATIIIは、肝臓で産生され、主としてトロンビン（活性化第Ⅱ因子）を不活化するが、活性化第X因子、活性化第IX因子、プラスミンをも不活化する。ちなみに、抗凝固薬として馴染みのあるヘパリンは、このATIIIを活性化させることで機能を発揮する。また、播種性血管内凝固症候群（DIC）では、活性化された凝固因子を不活化するために消費され、低値となる。

血管内皮細胞表面のTMは、血管内凝固で生じたトロンビンと結合し、トロンビンの凝固活性を直接阻害する。さらに、形成されたトロンビン-TM複合体は、プロテインCを活性化させる。活性化されたプロテインCは、補因子であるプロテインSと結合して、血小板や血管内皮細胞上で、活性化された凝固因子（第Va因子、第VIIIa因子）を不活化し、抗凝固因子として働く。

ちなみにプロテインCとプロテインSは、肝臓で合成され、その合成には、ビタミンKが必要である。そのため、これらの欠損や低下は、ワーファリンのようなビタミンK拮抗性抗凝固剤の投与

や、腸内細菌叢の破壊によるビタミンK異常により発症するといわれている。さらにプロテインSは活性化第X因子やトロンビンの産生をも阻害することで抗凝固作用を発揮している。

以上、今回は肝機能の評価法について述べてまいりました。次回は心機能の評価法についてご説明する予定ですが、年始は学会発表準備と講義の資料作成とで、やや忙しそうなので、次回の投稿は春頃とさせていただきますたく存じます。

今年は6月から、水戸口腔センターにおいて、障害者・小児に対する全身麻酔下歯科治療がスタートし、毎月1～2症例のペースで順調に経過しています。今後も現在の知識・技術に慢心することなく麻酔医としてのレベル向上に努め、安全な治療を患者さんに提供していく所存です。これからも口腔センター発展のため、先生方のご理解・ご協力をいただけますよう、よろしくお願いいたします。

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

平成26年度摂食嚥下研修会報告

茨城県身体障害者小児歯科治療センター

野村 美奈、三田村 佐智代、鈴木 哉絵
鬼澤 璃沙、山下 千春、金子 雅子
高橋 裕子、関口 浩、村居 幸夫
征矢 亘、森永 和男

はじめに

茨城県歯科医師会・茨城県身体障害者小児歯科治療センターでは平成24年度から、地域の障害のある者にかかわる職種を対象に、食べることの基礎的な知識や応用技術の向上をはかりより熟練した支援者の育成を目指す事を目的に年6回の摂食嚥下研修会を開催してきた。3年目の今回も茨城県身体障害者小児歯科治療センター非常勤歯科医、日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座の三田村 佐智代先生を講師に迎えて、“障害児・者の食べる機能を育てるために”をテーマに講義・実習・事例検討を行った。日程・内容の詳細は下表に示す。

*平成26年度 プログラム

月 日	内 容
H26 6/24	第1回講義 食べるための構造とメカニズム
7/22	第2回講義 哺乳・離乳期の発達とその障害
8/26	第3回講義 自食機能の発達とその障害
9/30	第4回実習 摂食嚥下機能訓練の実際① 間接訓練
10/27	第5回実習 摂食嚥下機能訓練の実際② 直接訓練
12/7	第6回講義 摂食嚥下機能障害への対応—各障害における摂食指導の実際— 摂食嚥下機能評価の方法
	ディスカッション 事例検討（参加型）



受講の様子



講師の三田村 佐智代 先生

講義内容は、摂食嚥下に関わる構造や機能と摂食嚥下の過程から始まり、哺乳・離乳期・自食機能の発達過程とその障害、機能訓練の実際（間接訓練・直接訓練）、障害別の対応の順で講義して頂いた。

実習は、摂食嚥下機能訓練の実際として、間接訓練では嚥下反射促通法（ガムラビング・味覚刺激）・筋刺激訓練（舌訓練・口唇訓練・頬訓練）などを実際に相互で実習を行った。

直接訓練では、乳児嚥下や過開口での嚥下体験

をした後に顎介助をしての嚥下訓練、口唇の役割を理解しての口唇の介助法、前歯咬断訓練や咀嚼訓練から水・トロミを使っての水分の摂取訓練など、いずれも3グループに分かれて当センタースタッフがデモンストレーションを行った後に相互で実習した。

また、昨年の受講者アンケートにおいて、より実践的な支援・対応について望む意見が多かった為、今年度は6回目を1日コースにし、摂食機能評価の方法と参加型の事例検討をプログラムの内容に加えた。事例検討は6グループに別れてそれぞれ違った症例のエピソードとVTRを見て問題点を抽出し改善点などをディスカッションしてまとめた結果を発表してもらった。



相互実習の様子

*受講登録者の職種

受講者の職種は昨年に引き続き特別支援学校教諭・教諭が最も多く31.4%で全体の約3割以上を占めていました。続いて生活支援員11.9%、歯科衛生士11.1、歯科医師9.3%、看護師、保育士がそれぞれ6.0%の順であった。職種の一覧を表に示す。

受講登録者の職種

職 種	名 (%)
特別支援学校教諭・教諭	37 (31.4)
支援員・生活支援員	14 (11.9)
歯科衛生士	13 (11.1)
歯科医師	11 (9.3)
看護師	7 (6.0)
保育士	7 (6.0)
栄養士	5 (4.2)
教育庁・教育委員会	4 (3.5)
発達指導員	3 (2.5)
管理栄養士	2 (1.7)
言語聴覚士	2 (1.7)
保健師	2 (1.7)
栄養教諭	2 (1.7)
障害者施設職員	2 (1.7)
薬剤師	1 (0.8)
心理士	1 (0.8)
児童指導員	1 (1.8)
理学療法士	1 (0.8)
作業療法士	1 (0.8)
福祉施設職員	1 (0.8)
介護員	1 (0.8)
合計	118 (100)

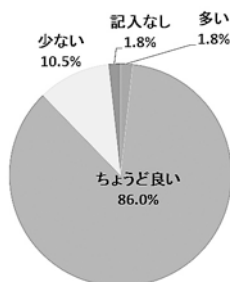
*アンケート集計結果

受講された方々にアンケートをお願いして回収した集計結果の一部を抜粋し、まとめたものを報告する。最終回の受講者は67名であり、アンケート提出者は57名で回収率は85.1%であった。

○研修会についての受講者の評価について

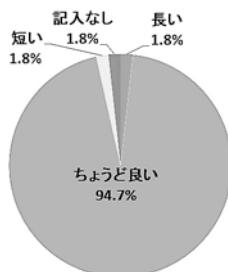
・研修会（全6回）の回数について

研修会の回数は「ちょうど良い」が最も多く86.0%、次いで「少ない」が10.5%、「多い」、記入なしがそれぞれ1.8%で、少ないと答えた中で希望の回数は、10回が3名、12回が2名であった。



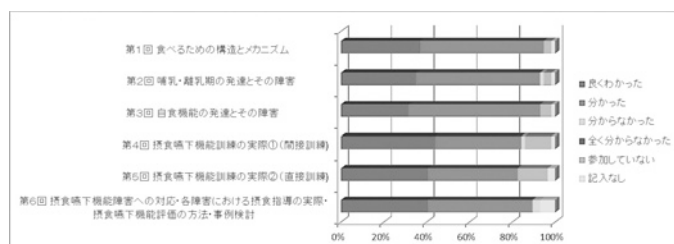
・1回の講義および実習時間（90分）について

研修会は講義や実習時間と質疑応答を含め90分間で実施し、6回目は午前と午後でそれぞれ120分ずつとした。「ちょうど良い」と回答した方が94.7%とほとんどで「短い」、「長い」がそれぞれ1.8%でした。短いと回答された方の希望時間は120分でした。



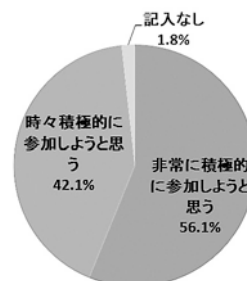
・研修内容の理解度について

全6回の研修会で、「良くわかった」、「わかった」と回答した方は毎回8割以上を占めており、「全く分からなかった」の回答はなかった。



・今後の摂食嚥下研修会への参加

「非常に積極的に参加しようと思う」56.1%、「時々積極的に参加しようと思う」42.1%と回答した方がほとんどで、多くの参加者が研修会を必要と感じていると思われる。



・具体的に希望する研修会の内容

・今回と同じような研修会（10名）

- 機能訓練などの実技の行える研修会
- 事例（VTR）における具体的な支援や対応
- 他職種の方と交流できる研修
- 今回の形式での講義・実技
- 現場で実践できる演習

・実践（実技）的内容（2名）

・現状で大変充実している

・事例検討の症例の方にどのような対応をしてどう変わったか詳しい経過の内容

・事例検討の回数を増やした内容

・自食への移行の仕方などの実際

・症状に対するアプローチの方法

・各障害を持ったお子さんの予後、長期的経過

・乳幼児の症例が多い研修

・口腔内の観察実習

・障害毎に分けた内容

・障害者（成人、高齢者）の摂食指導

・摂食介助の仕方・方法

・施設で、利用者さんを相手にした研修

・骨格が特徴ある子の摂食指導

・受講者の感想・意見

・非常に勉強になった（9名）

・多職種の方と研修を受けられて勉強になり良かった（2名）

- ・丁寧な講義とても勉強になった
- ・講義はわかりやすく摂食指導のポイントが理解できた。あとはどう実践に生かせるか
- ・より意識して支援を行うことができるようになった
- ・毎回、実際のVTR等も使用して頂きわかりやすかった、摂食嚥下の大切さがわかりました
- ・特に色々な職種の方とのディスカッションは大変勉強になりました
- ・むずかしい言葉があり？なこともありましたが職場のスタッフにも伝えていきたい
- ・機能訓練など実際の臨床で多くの利用者様に使用させて頂いている
- ・専門用語についてカナを振っていただけると資料が読みやすいかもしれません
- ・有料でもよいと思う
- ・無料で受けられるのがありがたい
- ・全グループ同じ事例で行ってみたかった
- ・事例検討の実習は、小児・成人希望を取ってグループ分けをしてほしい
- ・専門用語についてカナを振っていただけると資料が読みやすいかもしれません
- ・私が働いている地域は摂食嚥下リハの過疎地域です。摂食についてもっと知識を高め美味しく安全に食事を出来る人が増えればと思っています
- ・動画も利用されており、実技も取り込まれていた為わかりやすかった。ディスカッションでは様々な職種の方々の意見や考え方が聞ける点ではとても勉強になった反面難しさを感じた

おわりに

今回も多くの受講希望があった事から、障害児・者に関わる方々が摂食嚥下の基礎的な知識や応用技術の向上が必要と考え、食べることの支援

をするためには、共通理解のもとに包括的に取り組む大切さが認識されてきていると感じた。

また、受講者から希望される内容を取り入れて今回は評価方法や検査方法、またより実践的な内容の多職種でグループをつくり事例検討を行い、それぞれの職種が実際に顔をあわせ、意見交換や問題をディスカッションできた点では、研修会の目的がまたひとつ達成されたと思われます。

今後も、受講して頂いた皆様の意見や希望をもとに障害児・者に関わる様々な職種の方々とともに、医療と現場の連携構築の一助となり地域の障害児者への食べることへの支援ができる様な研修会を企画していきたいと考えております。



事例検討実習



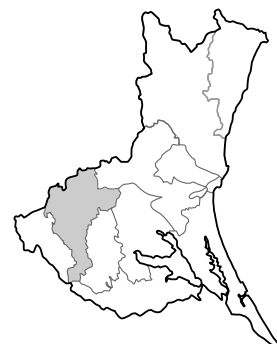
グループ
ディスカッション



症例発表

「笑って健康に！」

～Dr.らく朝のヘルシー落語講演会in筑西～



(社)茨城・県西歯科医師会 柴崎 崇

もちろん健康について興味はあるが、医者や歯医者者の講演会は難しくてつまらない。そのうえ暗い部屋でスライドを映して、専門用語を使って難解な病気の話をしてもらっても、素人である聴衆はたまらない。いつのまにか講演会場は総昼寝大会と化してしまいます。

これじゃいけない、じゃあどうしよう？その答えが「健康落語」と「ヘルシートーク」です。講演後は皆ニコニコしながら、健康情報をお土産に帰路につかれます。

現役の医師にしてプロの落語家、2足のわらじを履く立川らく朝が、「楽しい時間」と「わかりやすい健康情報」をお届けします。

そんなコンセプトのもと、上記講演会が、平成26年11月30日（日）14：00～16：00、筑西市役所スピカ庁舎6階コミュニティプラザにて開催されました。

主催は「茨城・県西歯科医師会」。共催として、「茨城県歯科医師会」「茨城県歯科医師連盟」。後援は「筑西市」「真壁医師会」「筑西薬剤師会」です。

このようなプロの落語会は、県西歯科医師会としても、会場の運営を引き受けてくれた筑西市（健康増進部）としても、ほとんど初めての試みであったため、当初は「人が集まってくれるのだろうか？」「一般の人に満足してもらえるのか？」というのが大きな不安要素でした。しかし結果は、

会場のキャパシティ230名のところ、補助席をフル稼働して280名以上、舞台そでやPA室などにたむろする身内（歯科医師会員）も含めると、実際は約300名が集まってくれました。ただし、消防法に抵触する関係で公式には260名という発表になりますので、くれぐれもチクらないようお願い致します。

「満足してもらえたか？」という内容についての評価は、後述のアンケート結果を参照していただきたいのですが、アンケートもなんと225人が提出してくれました。身内はほとんど書いてないと思われるので、回収率として驚異的な数字かと思えます。ありがたいことです。

それでは、講演者のプロフィールに続いて、講演内容についてレポートさせていただきます。

立川らく朝（落語家、医師）プロフィール

日本内科学会認定内科医、医学博士、笑いと健康学会理事、日本ペンクラブ会員

昭和29年長野県生まれ、昭和54年杏林大学医学部卒業後、慶應義塾大学医学部内科学教室、人間ドック医長を経て、平成12年46歳にして立川志らく門下に入門、プロの落語家になる。平成14年東京表参道にクリニックを開設。健康教育と落語をミックスした「ヘルシートーク」「健康落語」「落語&一人芝居」という新ジャンルを開拓。全国での公演、自身の落語会のみならず、テレビ・ラジ

オ出演、CD・著書も多数。

[開会式]

会長挨拶：県西歯科医師会会長・青木秀史先生。

→県西歯科医師会の概要と活動内容について。

筑西市長挨拶：健康増進部部長・山口氏が市長の「お祝いのメッセージ」を代読。

→市民の健康に対する市の取り組み「ちくせい健康3プラン」「歯の健康」について。

1. 歯周病と全身疾患～お口の中から健康長寿～ 県歯理事・渡辺進

健康オタクとして知られる渡辺先生、まずは自身のテニスプレーヤーとしての雄姿から入り、話題の錦織圭選手の写真などを交えて興味を引きつけます。「つかみはオッケー」といったところでしょうか。続いて、NHK「ためしてガッテン」の特集「口腔ケアでインフルエンザが1/10に激減」というところから本題に入ります。

(1) 歯周病が全身に及ぼす影響（歯周病はこんな病気に関わっている）

- ・動脈硬化などの血管系の病気
- ・心臓の病気
- ・肺炎などの呼吸器疾患
- ・早期低体重児出産
- ・糖尿病 など

歯周病菌が血液中に入り、血管を通過して全身

に運ばれ、何らかの病気を引き起こす。

(2) 特に糖尿病の合併症としての影響が示唆されている

1. 血液中に流れ込んだ歯周病原菌はTNF α を誘導する。
2. このTNF α は、インシュリンの働きを阻害すると言われている。
3. 以上から、歯周病がインシュリンの働きを阻害して、糖尿病を悪化させる可能性があると考えられている。

糖尿病患者数は年々増加の傾向にある。これは車の保有台数や脂肪量の増加とも関わりがあるとされる。つまり、ライフスタイルの急激な変化によって生活が欧米化し、結果的に糖尿病患者の増加を招いたとも言われている。

また、歯周治療により血糖コントロールが改善することも解ってきた。

(3) タバコと歯周病の関係

1. 歯周病原菌の作用で血小板が凝集して塊となり、はがれて血栓となって冠動脈などにつまることも考えられる。
2. 血液中に入り込んだ歯周病原菌が血管壁に感染すると、防御反応により作られたメディエーターが動脈壁の硬化を引き起こすという仮説がある。
3. さらに、タバコは血管収縮作用があるため、心筋梗塞、脳梗塞などを引き起こしやすいとされる。

(4) 歯周病などにより歯を喪失すると、認知症の発症比率が高まる。

マウスによる実験

1. マウスの歯を削合し、咬み合わせを無くするとアミロイド β の値が増える。
2. アミロイド β が増えると認知症が発症する。
3. レジンなどにより咬合を回復させるとアミロイド β が再び減少する。

人間の場合でも、歯数が多いほど、また義歯



による機能回復をするほど認知症の発症が少ないことがわかっている。「歯がほとんど無く義歯未使用の人」は「20本以上歯が残っている人」の約2倍認知症発症のリスクが高いというデータがある。

(5) その他

口腔ケアと術後合併症との関係

「頭頸部進行がん患者の手術後における口腔ケアの介入効果」

→手術後の在院日数に有意差あり。口腔ケアを実施すると回復が早い。

残存歯数と医療費との関係

→都道府県に関わらず、残存歯数が多いほど医療費が少なくなる傾向がある。

といったところで、まだスライドは残っていたのですが、残念ながら渡辺先生の担当時間は終了となりました。後述のアンケートにも「もう少し聞きたかった。短かすぎた。」という意見が多数寄せられたように、いつもながらの流暢な口調で、適度に笑いも交えながら説得力のある講演でした。歯医者にしておくのはもったいない。前座というより二つ目、いや真打さえも近いのではないかとされる実力です。これからでも遅くないので立川流に入門していただきたいと思ったしだいです。

2. ヘルシートーク 立川らく朝

いよいよらく朝先生の登場。第一部はスタンドのままでヘルシートークです。いくつかの小咄で笑いを取り、場を和ませてから健康にまつわる話へと入っていきます。笑いのネタについては残念ながら（職業なので）ここに書くわけにはいきません。また、たとえ書いても字にするとたぶん面白くないと思います。そこはプロの話術あってこそ笑いが取れるものですから。よってここでは、健康に関しての情報のみ記述することになりますのであしからずご容赦下さい。



死亡原因の1位は「ガン」です。2～3人に1人はガンになります。それはどういうことかという、仮に3人に1人とした場合、今そこで座ってるあなたの、両隣りの人がガンにならないければ・・・自分がガンになるということです（笑）。

ガン細胞は、健康な人でも体の中で1日に2000個以上作られます。ではなぜそれでガンにならないのか？体の中をパトロールしてガン細胞を壊してくれる細胞、これを「ナチュラルキラー細胞」と言いますが、それが働いてくれてるからです。運転してる時にはパトカーには会いたくないですが、このパトロールはありがたいものです。

しかしこのナチュラルキラー細胞が元気をなくす場合があります、そうするとガンを発症しやすくなります。その原因は、過労、寝不足、働き過ぎ、不規則な生活、不規則な食事、などです。働き過ぎ以外は皆覚えがあるのでは？（笑）つまりこれらがストレスになり、発症の要因になるということです。

では、元気をなくしたナチュラルキラー細胞を正常に戻し、活性化するにはどうしたらいいか？「笑い」が一番です。笑うことでナチュラルキラー細胞が活性化されます。それは例えば「うそ笑い」「作り笑い」でもオッケーです。同様の効果が得られます。何の意味も無くても、突然「ワハハハ・・・」と笑って下さい。ただし、人前ではあ



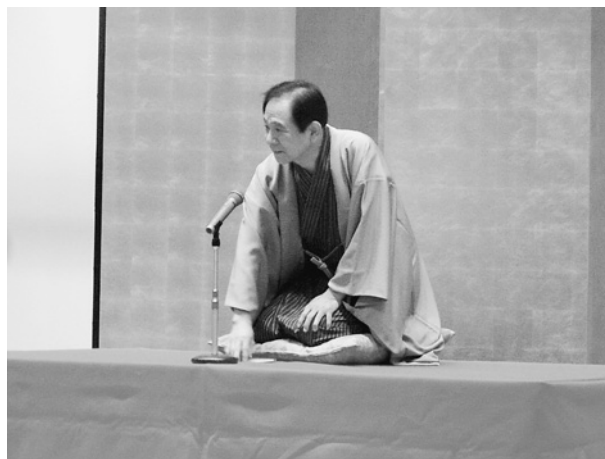
まりやらない方がいいです（笑）。

「笑う」ことによって血圧が下がります。「笑い」には、ストレスによって上がった血圧を下げてくれる効果があります。「笑う」と脳から α 波が出るのが解っています。それはお寺でやる座禅や修行と同様の効果があると言われます。だったら苦しい修行をするよりも、笑ってる方がいいですよ。

次に糖尿病ですが、4人に1人、40歳以上では3割の人が糖尿病及びその予備軍と言われています。その大きな要因は、洋食中心の食生活、特に脂っこいものばかり食べるからです。車の保有台数と共に糖尿病患者は増えています。つまり運動しないで脂ものばかり食べてるからだということです。そのように食生活の改善は重要ですが、「笑い」にも血糖値を下げる効果があります。

糖尿病と高血圧が合併すると動脈硬化が起こります。これは3人に1人と言われます。先ほどガンにならなかった両隣りの人、そのどちらかは動脈硬化を起こすということです。動脈硬化は、死亡原因の2位「心筋梗塞」と4位「脳卒中」を引き起こします。

心筋梗塞、脳卒中を引き起こす5大危険因子は、①コレステロール②糖尿病③高血圧④肥満⑤タバコ、と言われています。「笑い」で糖尿病や高血圧を防ぐことができるのですから、心筋梗塞と脳卒中も「笑う」ことで予防できるということです。



それでは残された死亡原因の3位は何でしょう？それは肺炎です。インフルエンザなどから肺炎を引き起こすことが多いです。ここでも「笑い」は有効です。「笑う」ことで免疫力が上がり、インフルエンザなどの予防につながります。

ここまで言ってきた通り、「笑い」は日本人の死亡原因の1位から4位すべてに有効だということになります。そうすると皆さん、「笑ってると死ねないですよ！」（笑）

（最後に1つだけ小咄を紹介）

ある会社にて、社員のストレス対策として「癒し」の為にペットを飼うことにした。「可愛いネコがいいだろう」ということで、会社でネコを放したが、これがなんと大失敗。部屋中を駆け回り、暴れ回るためにかえって社員はストレスが増えてしまった。

どうしてあんなに暴れたんだろう？と思って、部屋を見回して、「そうか、わかった！」

机の上にたくさん並んだパソコンに「マウス」が・・・

3. 健康落語 「ろうそく」 立川らく朝

古典落語「死神」をモチーフとして、舞台を現代に置き換えて創作された「健康落語」です。「死

神」はストーリー性のあるドラマチックなお話ですが、(ネタバレしちゃいますが)ほとんどの演者では、最後に主人公は死んでしまいます。しかしさすがに健康落語のらく朝さん、聴衆に高齢者が多いことも織り込み済みです。テーマは「大腸ガン」ですが、笑いどころの多い明るい現代劇に仕立て、最後まで誰も死にません。

「大腸ガン」を予防するには、普段からの食事や生活習慣の改善(脂っこい物の多い洋食中心から、野菜、魚を主とした和食中心へと移行する)が必要という「健康情報」を、「笑い」とともにしっかり織り込んだ上で、最後には強烈なオチが待ちました。「笑い」ながらいつの間にか「健康情報」を得られるというコンセプト通りに、場内爆笑のうちに1席目の終了です。

4. 古典落語 「権助魚」 立川らく朝

「少し時間があるようなので、もう一席。健康、健康ばかりで疲れたでしょうから、最後は古典落語のばかばかしいお話でお楽しみいただきます。」と言って、2席目は「権助魚」です。鉄板ネタの爆笑話にらく朝さんの演技力が加わり、すっかりリラックスした場内は笑いの渦に包まれます。古典ですから健康情報が織り込まれてる訳ではありませんが、あえて肉ではなく魚をテーマにしたところなど、らく朝さんらしさかなと思われましたが、魚を食べる訳ではないので偶然かもしれません。

ここで予定は終了ですが、最後にサプライズプレゼントということで、「奴さん」を踊っていただきました。アンケートで「踊りも良かった」と書いてくれた人もいたように、締めとして大満足、大きな拍手に包まれました。

[閉会式]

感謝状授与：筑西歯科医師会会長・高野雅行先生
らく朝さんに対し、高野先生が感謝状を読み上

げ授与されました。そして渡辺先生にも・・・というところでサプライズ！ 感謝状はよくあるパターンで「以下同文」と読まれたのですが、なんと感謝状にも大きく「以下同文」とだけ書いてあったのです(そんな失礼な感謝状ってあるか!)。場内は最後の爆笑に包まれ、とても和やかやムードの中ですべてのプログラムが終了となりました。

予想をはるかに上回る観客数だったため、窮屈な思いをさせていただきましたが、とくにトラブルもなく、終始和やかなムードに包まれた暖かいイベントになりました。退出時も、皆笑顔で談笑しながら会場をあとにする姿がとても印象的でした。

ご協力いただいた関係者の皆様、そしてお集まりいただいた皆様、そしてこれを読んで下さってる皆様、すべてに感謝致します。

アンケート集計結果

(1) 年齢、性別を教えてください。

☐ ~19歳：1 (0.5%) ☐ 20代：0
☐ 30代：3 (1.4%) ☐ 40代：5 (2.3%)
☐ 50代：26 (11.8%) ☐ 60歳～：186 (84.2%)
(221人)

☐ 男性：76 (41.1%) ☐ 女性：109 (58.9%)
☐ どちらとも言えない：0 (185人)

(2) どちらからいらっしゃいましたか？

☐ 筑西市：209 (93.3%) ☐ 桜川市：6 (2.7%)
☐ 下妻市：1 (0.4%) ☐ 結城市：2 (0.9%)
☐ それ以外の茨城県内：6 (2.7%)
☐ 茨城県以外：0 ☐ 地球以外：0
(224人)

(3) ご職業を教えてください。

☐ 学生：1 (0.4%) ☐ 会社員：14 (6.3%)
☐ 公務員：8 (3.6%) ☐ 自営業：14 (6.3%)

- ☐ 農業：7 (3.1%) ☐ 医師：0
☐ 歯科医師：5 (2.2%) ☐ 薬剤師：4 (1.8%)
☐ 医療、介護、福祉関係：6 (2.7%)
☐ 主婦：82 (36.6%) ☐ 無職：81 (36.2%)
☐ その他：2 (0.9%) (224人)

(4) この講演会を何でお知りになりましたか？
(複数可)

- 広報誌「ピープル」のチラシ：92（40.9%）
□その他のチラシ：20（8.9%）
□ポスター：7（3.1%）
□友人、知人から：23（10.2%）
□歯科医師会から：10（4.4%）
□その他の所属団体から：89（39.6%）
□その他：0（225人）

(5) いらっしゃった動機は？ (複数可)

- ☐健康に興味がある：138（61.3%）
- ☐落語が好きだ：97（43.1%）
- ☐歯科に興味がある：43（19.1%）
- ☐所属団体の勧めで：53（23.6%）
- ☐友人、知人の勧めで：21（9.3%）
- ☐暇だったから：9（4.0%）
- ☐その他：7（3.1%）（「笑いの診察室」を毎週見ている。他）（225人）

(6) 講演の感想をお聞かせ下さい。

講演者→

- ☐満足：156（77.6%） ☐ほぼ満足：38（18.9%）
☐普通：7（3.5%） ☐やや不満：0
☐不満：0（201人）

講演内容→

- ☐満足：147（77.8%） ☐ほぼ満足：32（16.9%）
☐普通：8（4.2%）
☐やや不満：2（1.1%）時間が足りなかった
☐不満0（189人）

(どんな点が満足または不満でしたか?)

1. 気楽に楽しく聞く事ができました。ありがとうございました。
2. わかりやすく楽しく笑えました。
3. わかりやすく話がおもしろい。
4. ヘルシートーク、「ろうそく」落語から、健康に
関した食事に関心をもつようにする。
5. 笑いの中に専門的な話が入っていてよかった。
6. 「笑って健康に」と題目通りの笑いがあり、気
持ちが明るくなった気がする。
7. 笑って健康、が体に良いとの事。
8. ヘルシー落語、笑いながら楽しめました。健
康の為になることを笑いながら学びました。
9. あきる事なく（おもしろく）内容の濃い講演
でした。
10. 健康と結びついた落語で知識の再認識出来た。
最後の踊りもよかった。
11. 健康落語の方の話が楽しかった。
12. 普段からの健康意識を忘れず実行すること。
13. 身近な内容でわかりやすく楽しかったです。
14. とてもよく笑った。ここへ来て良かった。
15. 健康が身近に感じ勉強になった。古典落語も
大変おもしろく良かったです。笑いが沢山で
健康につながりました。踊りも良かったです。
16. わかりやすかった。少しかけ足だったかな？
17. 笑いながら気軽に健康について学ぶことが出
来た。
18. 何事も笑いは薬になるってことがわかった。
19. 健康に関する内容がとてもおもしろく、理解
しやすかった。
20. すごく楽しい時間だった。「笑う」ことすべ
てがハッピーになることがわかった。
21. 講演の内容よかったのですが、もう少し時間
がほしかった。
22. 医者は良かったがもう少し時間がほしかった。
少なくとも1時間はほしい。
23. とてもおもしろい話でした。

24. とてもおもしろく楽しく聞けました。
 25. 落語の中に病名を加えて、その直し方なども加え、みなさんわかりやすい言葉で楽しく語って頂き、とってもすばらしかった。
 26. 話術が良くおもしろかった。
 27. すべて満足。全然ムダがない。本当に素晴らしかった。ありがとう。
 28. 渡辺先生の話の内容が良かった。
立川らく朝さん、ヘルシートーク・ろうそく（健康落語）・古典落語とてもおもしろく「笑って健康に」になった。やっこさんを見たのも初めて。芸達者で良かった。
 29. 渡辺先生、よくわかりました。ありがとうございます。
らく朝先生、思いっきり笑えました。これからは楽しみです。ますますの御活躍お祈ります。
 30. 渡辺進先生の講演、ためになり良かったです。もう少し時間があったら良かったと思います。続きがあったらいいですね。
 31. 渡辺先生は話がうまく、もう少し時間をとってあげてほしかったです。
 32. 笑うという事が病気を予防する事に感銘しました。
 33. 話題が医療に関する事も、笑いを入れてくれる所が良かった。
 34. 健康落語から古典落語まで（やっこさんも）楽しく聞かせてもらいました。
 35. 楽しい。健康的で嬉しい講演でした。
 36. 笑わせて頂きました。ありがとうございます。
 37. 笑いを入れながら健康のつぼを押えた落語。笑いながら日々過ごしていきたい。
 38. 専門用語をわかりやすく説明して頂いた点。
 39. 渡辺先生に関して、トーク面白い。もり沢山。時間が足りない。
 40. 主催は健康推進委員会では？何か歯科医師？
 41. 話が上手でした。
 42. 歯と認知症の関係について初めて知った。
 43. 健康は1日1笑より。
 44. とても楽しく聞くことが出来ました。
 45. 笑いの中に数々の利点があることを再認識いたしました。ぜひとも生活の中に大いに取り入れたいです。さっそく今日から。
 46. 口腔について。
 47. 講演も落語も大変よかった。司会もよかった。
 48. 何度も笑うことが出来た内容。リラックスしながら健康に注意を向けられました。
- (7) 今後の歯科医師会活動（講演会や健診など）について、ご意見・ご要望などございましたらご自由にお書き下さい。
1. 歯科医師会の活動は何をしているか知らない。
 2. 渡辺先生の話、時間がないとの事で速すぎてわかりにくい所もあったけど勉強になりました。またこういう時間作って下さい。
 3. 初めて参加しました。口腔ケアの事もっと知りたいので、機会がありましたら参加したいと思います。
 4. この様な講演会をまたぜひ御願います。
 5. 今後もこのような企画をお願いします。
 6. 歯科健診の実施を考えてくれてもいいと思います。
笑いも入れての講演会、たいへんありがとうございました。
 7. 大変結構でした。またお願いします。
 8. 今後も継続して健康に関しての活動をお願いしたい。
 9. 年1回位落語が聞きたいです。
 10. 講演会だけではこれだけの参加者ないと思う!!
落語講演会があったので良かった。これからもこのような企画をお願いします。
 11. 今年は落語でよかった。来年はまんざいをお願いします。
 12. このアンケートはジョーク、悪ふざけが過ぎ

- る。
13. ほんとうの歯みがきのやり方を教えていくことが大切ですね。
 14. 毎年続けてほしい。
 15. 笑いのある講演を増やしてほしい。笑う健康がもっと知りたい。
老年期にての歯のたいせつさを教えてくれた。
 16. 今回のように気楽に聞けるお話。
 17. 年2回講演して下さい。
 18. このような企画をまめにさせていただくと歳をとらないかもしれない。老人の1人暮らしには本当にありがたい。
県議が名刺を配ったのは一寸気がかり。
 19. 有意義な1日でした。続編を希望します。よろしくお願いします。ありがとうございました。
 20. (アンケート) こういう発想大好き!! たのしい!!
 21. とても有意義でした。
 22. また健康落語会を開いて欲しい。
 23. もう少し広い会場でやってほしかったです。
 24. らく朝さんの笑いが楽しかったです。
 25. 長時間まじめな話より、笑いがあり楽しく聞くことができ、有意義な時間でした。
 26. 落語好きな母といっしょに来ました。渡辺先生のお話も、らく朝さんのヘルシートーク・落語もとてもおもしろく良かったです。ありがとうございました。
 27. 又の機会を楽しみにしています。ありがとうございました。
 28. 今後もこのような催しを続けて欲しい。特に小中学生に教えて欲しい。
 29. 元気で長生きするには歯が大切であると認識している。
講演会や啓蒙が必要と感じる。年1回程度の開催を希望。
 30. 渡辺先生の話は良かった。今後の生活において、よい参考になる。
 31. 歯のかみ合わせが大事だという事がよくわかりました。
 32. 落語寄席どんどんやって下さい。
 33. 渡辺先生の話をもう少し聞きたかった。
 34. 選挙告示前に特定候補のみ(推薦団体?)選挙運動をするのは問題があるのではないかな。逆効果と思う。折角の素晴らしい企画が選挙目当と思われる。こういう企画は公平にやるべきと思う。
 35. 各小学校か又は公民館で歯の健康教室を開催されればそちらに参加したい。
筑西市川島公民館→多分参加者多いですよ。
 36. 在宅歯科について簡単に説明してほしい。
 37. 渡辺先生の講演をもう少し長く聞きたかったです。
 38. このような楽しい講習会は初めて経験しました。
簡単に日常生活に取り込める健康法を知ることができ、有意義な時を過ごすことができました。
 39. 口腔の話(渡辺Dr.)、もう少し聞きたかった。
次の機会を楽しみにしてます。
これからも落語会をまじえて健康の話(立川らく朝さん)を聞きたい。
落語大好き!
 40. 以前「はつらつ体操」のとき、歯医者さんの講義を聞きました。医師の積極的な活動に感心すると共に今後に期待しております。
 41. (テレビなどで見た)最新の治療方法など、広く知らせて欲しい。
 42. 楽しい講演会を次回もお願い致します。笑って健康に・・・というようなもの。
わかりやすい情報も含めて。
 43. 最後の場面(閉会時)もユーモアたっぷりですばらしかったです。

[付録]

(寄稿) なぜ今「落語」が旬なのか？

2000年を過ぎた頃から、一時期低迷していた落語界が活況を呈するようになり、「落語ブーム」と言われるようになってきました。きっかけはTVドラマ「タイガー&ドラゴン」などにより、若いファン、女性ファンが増えた影響が大きいと言われています。しかしこれは一過性の単純な「ブーム」などではなく、むしろ「落語新時代の幕開け」といったものでした。

地方では、なかなか落語にライブで接する機会はなく、どうしてもテレビ中心の文化になるので、「落語がブーム」と言われてもピンとこないかもしれません。落語＝「笑点」と考えるのも無理のないことです。テレビで勝負する芸人さん達は、持ち時間3～4分（極端な時は1分）で結果を求められ、幸運にも大ブレイクしたと思ったら2、3年後には「過去の人」となって、次々と使い捨てられていくのが現状、そんな厳しい世界です。

落語はテレビにはなじみ難い文化です。最低でも15～20分、大ネタだと40～60分に及びます（その間CMは入れにくい）。BSや地上波でも夜中にじっくりと放映してくれる番組もありますが、一般的にはなかなか目に触れる機会が少ないのは仕方がないところです。

私はここ数年、週1・2回、年間では60～70回落語会に通っています。たまに寄席にも行きますが、ほとんどは落語だけのいわゆる「ホール落語」です。ほんとはもっと行きたいのですが平日は仕事をしてるので（たぶん）、そのくらいが時間もお金も限界です。

面白いと思う（ひいきの）落語家さんを選んで行くのですが、そういう人はもちろん人気者なので、なかなかチケットが手に入らないときもあるし、会場はほとんどの場合満員です。そういう状況が何年も続いていますので、間違いなく一過性の人気ではありません。

いくら落語が今面白いといっても、落語ならなんでも面白い訳ではありません。落語が聴きたいからと言ってランダムに落語会に行っても、面白い落語家に出会える確率はけっして高くありません。なぜ今「新時代」と言われるかというと、そう言われるにふさわしい素晴らしい才能を持った落語家が続々と現れて、クオリティの高い芸で大いに笑わせてくれているからです。

落語は演じる「人」で選ぶものです。ロックが好きだからといってロックコンサートならなんでもいいわけではないですよ。さらに言うなら「演目」でもありません。「世界にひとつだけの花」が聴きたい、じゃあSMAPのコンサートに行こう。そんなものではないはずで、ファンはSMAPというパフォーマーに付くものです。それは落語でも同じで、魅力のある演者にファンが付きます。映画に例えれば、「演目」は「原作」ですが、その素材をどう活かして（演出して）質の高い作品に仕上げるかは監督（落語家）の力量によります。そのうえ落語の場合はすべてのキャストの役目まで担うわけですから、同じ素材でも演じる人によってまったく違ったものになります。もちろん昔ながらの古典落語を基本通りに何の工夫もなく演じる人もいますが、知ってる話だとだいたいは退屈してしまいます。今人気を得ている落語家さんは、誰でも知ってる聴き飽きてるような話でも、まったく新鮮な話として聴かせる力を持っています。さらに、時に応じて微妙にやり方を変えて、飽きさせない工夫をしたりします。

そんなわけで、魅力的な落語家がどんどん増えて活況を呈している落語会ですが、その中で具体的には誰を聴けばいいのか？ 客観的データと共に、自分のお勧めを紹介させていただきます。

今おもしろい

落語家ベスト50

文藝春秋 2009年版

1. 柳家喬太郎
2. 立川志の輔
3. 柳家小三治
4. 立川談春
5. 立川志らく
6. 立川談志 (故)
7. 立川談笑
8. 春風亭昇太
9. 柳亭市馬
10. 柳家三三
- (以下)
12. 春風亭小朝
14. 桂歌丸
16. 桃月庵白酒
19. 林家たい平
20. 三遊亭小遊三
25. 三遊亭楽太郎 (円楽)
27. 春風亭一之輔

[お勧めベスト10]

1. 柳家喬太郎

「ガッテンのおじさん」のような一般的知名度は高くありませんが (BSで冠番組は持ってます)、まくら・新作・古典、3拍子揃ってハイクオリティ。ネタの引き出しの多さ、笑いの量で断トツナンバー1。いつでもどこで聴いてもハズレなしの爆笑落語です。

2. 立川志の輔

チケットの取れない落語家のナンバー1ですが、その人気に偽りなし。やはり、まくら・新作・古典どれも画期的に面白い。伝統芸能として能・狂言のような過去のものになりつつあった落語が、現代を生きる芸能として甦ったのは志の輔の功績によるものといっても過言ではないでしょう。

みんなが好きな

落語家

朝日新聞出版 2013年版

1. 立川志の輔
2. 春風亭小朝
3. 柳家小三治
4. 春風亭昇太
5. 三遊亭円楽
6. 立川談春
7. 桂歌丸
8. 立川志らく
9. 柳家喬太郎
10. 三遊亭小遊三
- (以下)
15. 林家たい平
16. 春風亭一之輔
16. 立川談笑
19. 柳亭市馬
21. 桃月庵白酒
25. 林家木久扇
27. 三遊亭兼好

3. 立川志らく

天才・談志のDNAを最も引き継いでいる。古典落語をそのまま語るのではなく、現在進行形の芸として昇華。速い語り口にふんだんなギャグを織り交ぜ、独自の志らくワールドを確立。談志落語の再現、演劇と落語の融合、シネマ落語、など多彩な才能を持つ。

4. 立川談春

最近では俳優としても名を上げ、テレビなどメディアへの露出も増えているが、落語は正統派中の正統派。レアな大ネタに取り組むことも多く、落語通・マニアを自称するコアなファンをも唸らせる実力派。古典落語をじっくり聴きたい人には超お勧め。

5. 春風亭昇太

「笑点」ではいまだ若手扱いだが、独演会などライブでは大人気。女性ファンも多く、場内を笑いの渦に巻き込む。志の輔、喬太郎らと同様、まくら・新作・古典すべてに笑が多い。古典をじっくり聴きたい人向きではないが、とにかく笑いたい人には最適な選択。

6. 立川談笑

新作も爆笑ものが多いが、古典の改作に取り組んでハチャメチャな爆笑落語に仕立て上げる力はピカイチ。例えば、「鼠穴・改」とか「片棒・改」とか舞台を現代に置き換えた改作ものは談笑の専売特許とも言える。もちろん古典を語らせても高品質。

7. 春風亭一之輔

最近では珍しい、21人抜きでの真打昇進が話題になった若手のホープ。基本的には古典をしっかりと演るタイプだが、現代のギャグをふんだんに使って爆笑を呼ぶ。確かな実力に裏打ちされ、古典なのに英語が飛び出したりする、形式に拘らない柔軟性も魅力。

8. 桃月庵白酒 (とうげつあんはくしゅ)

くまのプーさんのような朴訥とした容貌にだま

されてはいけない。歯切れのいい口調から繰り出される意外な毒舌と、ハチャメチャなギャグの連続で爆笑させられること請け合い。基本的には古典がほとんどだが、たまに危な〜い新作もやったりするので要チェック。

9. 柳家三三（やなぎやさんぞ）

人間国宝・小三治のDNAを受け継ぐ正統の後継者。古典の名人ともいえる談春をして「うまいねえ〜!」と言わしめた抜群の実力。飄々とした風貌もさることながら、若くしてすでに老成している。すでに「名人」の匂いさえ漂っている

10. 三遊亭兼好（さんゆうていけんこう）

立川四天王と言われるほど実力者・名人クラスに恵まれて隆盛を誇る立川流に対し、人材不足と言われる円楽一門にあって、孤軍奮闘ともいえる活躍を見せる実力の持ち主。声も大きく、明るく元気な芸風で古典に新風を吹き込む。心から応援

したくなるキャラです。

間違いなく今落語は隆盛を極めています。魅力的な人材が目白押しです。粗製乱造され使い捨てにされるテレビ芸人（ひな壇芸人）の時代はすでに終わっていると思います。落語は「伝統芸能」などではなく、今が旬のリアルタイムな芸能です。ほとんどの人が、かつて落語に興味を持った時期があったと思いますが、すでに過去のもの扱いになっていませんか？ どうぞもう一度「今の落語」に接してみてください。思いもよらぬ楽しい世界が広がるはずです。そして、「笑って健康に!」なりましょう。

らく朝さんいわく、「笑いはストレス解消になるんです。嘘だと言うなら、笑いながら心配事をしてみてください。ほ〜ら、できないでしょう?」

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

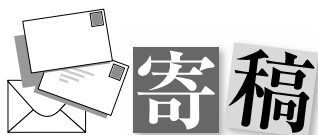
1. 死亡共済金受取人順位の変更について

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。



「第18回茨城県総合 リハビリテーションケア学会学術集会」報告

実行委員 千葉 順一

去る11月30日（日）、つくば国際大学本キャンパスにおいて、「多職種連携の現状と今後」をテーマに、第18回茨城県総合リハビリテーションケア学会学術集会が開催されました。

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

また、本学術集会は、学会所属の関係各団体が、毎年持ち回りで担当する学会であり、今年は、事務局を置くつくば国際大学理学療法科が主幹となり、大会長 今高國夫先生（医療法人社団希望会理事長）のもと、介護に関係する各職域や同大学学生ら約300名の参加者を得、基調講演、一般発表、ランチョンセミナー、教育講演、シンポジウムにわたり、充実した発表と討論が行われました。

来賓として県保健福祉部医監 松岡輝昌先生、本会の森永和男会長をはじめ、諸岡信裕茨城県医師会会長、村田昌子茨城県看護師会会長、他それぞれの職域の代表者をご出席され、来賓を代表して 松岡輝昌医監が、森戸久雄 県保健福祉部長の祝辞を代読しご挨拶されました。



基調講演では、講師に筑波大学医学医療系 臨床医学領域精神学講座 朝田 隆 教授をお迎えし、「認知症ケアの考え方・高め方」をテーマに、先生の豊富な経験や知識に基づいた認知症の解説と、初期認知症の予防の取り組みやこれらの治療の展望などを中心にご講演いただきました。

一般演題では、口述発表7題、パネル発表14題の摂食嚥下にかかわる発表があり、活発な質疑が行われました。

ランチョンセミナーでは、講師の川畑信也先生（社会医療法人財団親和会 八千代病院神経内科部長、愛知県認知症疾患医療センター長）が、「医療スタッフのための認知症講座～これだけは知っておきたい認知症の基本～」をテーマに、認知症の種類とその病態についてご講演されました。



教育講演では、前野貴美先生（筑波大学医学郡医学教育企画評価室講師）が「保健・医療・福祉教育における多職種連携教育の現状と今後」をテーマに、これからの多職種連携教育の重要性と課題についてご講演されました。

シンポジウムでは、「高齢者の食サポート」をテーマに、本会の塙章一先生（東西茨城歯科医師会）を含む異なる職種の5名のシンポジストの先生方に、以下のように「病院内の連携（チームアプローチ）から地域の連携」に沿ってご講演いただき、全体討議を行いました。

1. 境 修平 医師（独立行政法人国立病院 水戸医療センター）

「嚥下機能と評価～高齢者を中心に～」

2. 染谷まゆみ 管理栄養士（茨城西南医療センター）

「NSTによる高齢者の食サポート～管理栄養士の立場から～」

3. 濱田陽介 言語聴覚士（茨城県立医療大学付属病院）

「高齢者への食サポート」

4. 榎内重之 作業療法士（介護老人保健施設 堺町メディカルピクニック）

「高齢者への食サポート」

5. 塙 章一 歯科医師（茨城県東西茨城歯科医師会食文化研究会）

「茨城県歯科医師会公開講座を利用した多職

種との関わりー普通に生活できることで、食べる機能を維持するー」

境 修平先生には、医師の立場から摂食嚥下障害の診断の重要性、特に嚥下内視鏡検査（VE検査）の有用性について、染谷まゆみ先生には、管理栄養士としての病院でのチームアプローチによる摂食嚥下障害を有する患者の食サポートについて、濱田陽介先生には、言語聴覚士の立場から摂食嚥下リハビリテーションと食サポートの連携の在り方について、榎内重之先生には、作業療法士として食事の際の体のポジショニングや食具のマネジメントなど環境のサポートについて、塙 章一先生には、東西茨城地区歯科医師会食文化研究会の長年にわたる「食」を基盤にしたQOLを維持するための地域一体となったヘルスプロモーション活動や、「楽食弁当」、「かむ噛むレシピ弁当」などのカレッジリーグ活動についてご講演いただきました。

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

今回のシンポジウムでは、「高齢者の食サポート」においても、病院での摂食嚥下障害のサポートから、リハビリテーションを経て、地域環境を含めた在宅ケアに至るまで、包括的な連携が重要であ

ることが実感でき、各専門職が果たすべき役割と、その円滑な連携の在り方が再考できたと思います。

「高齢者の食サポート」においても多職種連携が重要なことは理解していても、実際には連携が十分でないのが現状であり、介護者同士が顔を合わせ、まずお互いを知ることが最初の一步として大切との共通の認識でした。

本会も連携を図るための一つの窓口です。介護予防・在宅ケアに関心のある先生方の積極的なご参加をお待ちしています。

お問い合わせ

茨城県総合リハビリテーションケア学会

(事務局長 宮崎 泰)

〒300-0051

茨城県土浦市真鍋6-8-33

つくば国際大学 理学療法学科内

TEL 029-826-6622 (大学事務局)

FAX 029-826-6776 (大学事務局)

e-mail care@tius.ac.jp

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

茨歯アンテナ

2014年12月12日（金）茨城新聞

牛久市と市歯科医師会（兼久大輔会長）、県南歯科医師会（飯塚秀人会長）は11日、災害時に避難者などへの口腔ケアを市と地元医師会で協力して行う協定を結んだ。食べ物の誤嚥による肺炎の疾患などを未然に防ぐのが狙い。これまでの災害時の教訓から避難所でのケア体制を見直す動

災害時に口腔ケア 牛久市 2 歯科医師会と協定



きは広がり、県内44自治体のうち29市町村が地元歯科医師会と協定締結している。避難所での震災関連死のうち肺炎が多く、

協定を結んだ市と歯科医師会の関係者＝牛久市役所
ほとんどが食べ物や唾液が口の中の細菌と共に誤って肺に入ることによって起こる誤嚥性肺炎だった。
市役所で行われた調印式には池辺勝幸市長、両会長と県歯科医師会の森永和男会長らが出席。池辺市長は「協力して充実した体制を整えたい」と話し、兼久会長は「阪神・淡路大震災では震災関連死のうち肺炎が24%だったが中越地震では肺炎は15%まで減った。歯ブラシ1本で救える」と話した。

協定を結んだ市と歯科医師会の関係者＝牛久市役所



先日、大学卒業30年の55歳の同窓会に出席してきた。皆懐かしい顔で北は北海道から、南は鹿児島から駆けつけて来た同じ班の仲間だった。歳月は、同じはずなのにそれぞれの変貌を遂げていた。髪が少なくなったり白くなったり、あんなに学生時代は細かったのに今やメタボ的な体型。がしかし顔見ると、学生時代の失敗談が何故か思い出す不思議なものである。また、言った事は忘れるが言われた事は良く覚えていて、未だにあの時どうのこうのと、酒が入ると散々言われる。若気の至りであり、覆水盆に返らずである。

ともあれ、自身の健康、子育て特に進学、今の仕事（歯科医師でない職業人、殆ど講演しかしていない人等）、中には父母を含めた配偶者との家庭環境等と話題は色々、話は尽きることなく2次会も含めた4時間は短く感じた。幹事のお開きの最後の言葉に今度は5年後の60歳に再会しようとなったが、一人が「5年後はどうなっているか分からないので俺が幹事をやるので3年後にしよう」となりお開きになった。

6年間しか過ごさなかった仲間だったが、こうも懐かしく愛おしく感じる仲間、素晴らしい八起会である。

（コスモッコ）

私が最も敬愛するブルースギタリストの、ジョニーウインターが7月16日に亡くなった。享年70歳だった。亡くなる2日前までライブツアーで演奏していた。生涯現役だった。私も彼のように生涯現役で働けたら幸せだなと思った。彼の事を初

めて詳しく知ったのは、つい最近で、2007年にエリッククラプトンが、麻薬中毒患者の更生支援のために開催するチャリティーコンサート「クロスロードギターフェスティバル」にゲスト出演し、ボブディランの曲「追憶のハイウェイ61」を演奏しているのをDVDで観た時だった。火を噴くようなスライドギターの演奏に釘付けになった。「何だこのギタリストは！」と体に電流が走った。それ以来彼のファンになり、CDやDVDを集めていった。最近まで来日公演は1度も行っていなかったが、何と東日本大震災の翌月の2011年4月に初来日公演を果たしている。この時期はまだ余震がけっこう頻繁にあった時期で、公演中にも余震があったのを覚えている。そして何とその翌年の2012年5月にも続けて2度目の来日公演をしてくれた。この時はオールスタンディングで、かぶりつきで真近に演奏を観ることができ、興奮したのを覚えている。そして3回目の来日公演は今年2014年4月で、これが最後の来日公演となってしまった。ジョニーウインターの数少ない3回の来日公演を全て観れた



のは本当に幸せだった。彼のスライドギターを完全コピーするのは難しいが、いつか彼の曲を演奏



できるようになったらいいなと思っている。彼のトレードマークだったギブソンのファイ

ヤーバードVも、3年前に購入した。ハイポジションの演奏がしやすく、とてもいいギターだと思う。彼の演奏に近づけるようになるのが、私の永遠の課題だと思っている。ジョニーウインター！ありがとう！あなたはいつも私の中にいます。

(勝)

今年も残りわずかとなりました。歳とともに一年が早く感じられます。それだけ年齢に対する焦り、いや老化を意識しているのかも……。私事ですが、今年はいろいろなものが壊れた一年でした。コンプレッサー、バキューム、オートクレーブ、エアコン、車、家のなかのあちこち修繕等々。しかも短期間のうちに次々と間髪入れずに壊れた感じでした。長年使用してきたので、自然の摂理、ものには寿命があるといってしまうまでもありますが。さらに、自然現象にもこんなに驚いたのも

久しぶりな感があります。大雨、噴火など自然災害、異常気象も例年に比べ多かったように思います。自分の体も内側、外側ともに大分壊れてきていると、認識した一年でした。また、11月には、高倉健の訃報、まさに巨星墜つ。「網走番外地」からはじまり、「八甲田山」、「幸せの黄色いハンカチ」、「南極物語」、最近では「あなたへ」など楽しませていただき、学生時代からのファンとしてはとても悲しい出来事でした。不器用ながらも真っすぐ生きる健さんの任侠道的精神や映画のなかの生きざまに憧れたものでした。私の中の「昭和の時代」が終わったと痛切に感じた一年でもありました。平成26年にもなっているのにいまさらですが……。さて、そろそろ政治、経済も上昇の時代になるのでは？と期待していますが、いかがでしょうか。今年もあと少しですが、来年は良い年でありますように。

(生る)



A black and white photograph of four students standing on a set of stone steps. From left to right: a male student in a dark suit and tie, a female student in a dark blazer and plaid skirt, a male student in a white polo shirt and dark trousers, and a female student in a white polo shirt and plaid skirt. They are all smiling at the camera.



■全生徒が英検にチャレンジ

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

入試区分	出願期間	試験日	合格通知書発送日
一般入試 第Ⅰ期	12月22日(月)～ 1月 8日(木)	1月10日(土)	1月13日(火)
一般入試 第Ⅱ期	1月19日(月)～ 1月30日(金)	2月 1日(日)	2月 3日(火)

入試区分	出願期間	試験日	合格通知書発送日
単願入試	1月6日(火)～1月19日(月)	1月22日(木)	1月27日(火)
併願入試	1月6日(火)～1月19日(月)	1月22日(木)または1月23日(金)を選択	1月27日(火)
一般入試	1月19日(月)～1月30日(金)	2月3日(火)	2月5日(木)

秀明中学·高等学校

秀明学園

检索

みんなの写真館

Photo
Gallery

(社) 茨城県南歯科医師会

飯田 昭

下離宮庭園



中離宮庭園



離宮ノ表総門ノ付近



会 員 数

平成26年11月30日現在

支 部	会員数 (前月比)
日立	121
珂北	140
水戸	159
東西茨城	73
鹿行	103 -1
土浦石岡	173
つくば	118 +1
県南	179
県西南	156 +1
西 南	106
準 会 員	1
計	1,329 +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 1,144名
2種会員 49名
終身会員 135名
準会員 1名
合 計 1,329名



Ibaraki Dental Association

公益社団法人 茨城県歯科医師会

茨 歯 会 報

発行日 平成 26 年 12 月

発 行 茨城県歯科医師会 水戸市見和 2 丁目 292 番地

電 話 029(252)2561~2 FAX 029(253)1075

ホームページ <http://www.ibasikai.or.jp/>

E-mailアドレス 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。