



ご当地 **よ坊さん** 茨城

茨 歯 会 報

No.579

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

July&August&September

2017
平成29年

7・8・9



Contents

デンタルアイ	1
森永 和男	
新役員紹介	3
理事会報告	7
地区会長協議会報告	10
会務日誌	13
学術委員会だより	20
介護保険委員会だより	22
医療管理委員会だより	27
学校歯科委員会だより	30
専門学校だより	35
地区歯科医師会だより	37
金澤 利幸、渡辺 義宏、瀬尾 修一、 平澤 孝敏、大村 佐知子、佐藤 学、 豊田 真士、山中 正文	
寄稿	43
田中 晃伸	
リレー通信	50
大森 勇市郎	
レディースコーナー	53
石川 千恵子	
会員の異動	55
おめでとうございます	56
国保組合 NEWS	57
事務連絡	58
赤えんぴつ	59

<お知らせ>

茨歯会報は編集・発行作業が月末に行われるため、会員の先生方のお手元に届くのは、次月初めになります。そこで今回、発行月号と配送時期の整合性を図るため、579号を7・8・9月合併号として発行し、580号を10月号とすることで調整させて頂きたいと存じます。

会員の先生方におかれましては、何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

表紙写真について

屋久島 宮之浦岳

洋上アルプスとも呼ばれる宮之浦岳は、屋久島中央部の山（標高1936m）で九州最高峰です。

山域はユネスコの世界遺産として登録され、縄文杉に代表されるヤクスギの森の中に登山道があります。自然が豊かで、ヤクザルやヤクシカなどの動物にしばしば遭遇します。頂上に近づくとも景色は一転して風衝草原が広がります。

（社）水戸市歯科医師会 飯島 重樹

四期目を迎えて



会長
森 永 和 男

この度、先生方の温かいご推挙の元、4期目の会長に就任させて頂いたこと心から感謝申し上げます。同時にその責任の重大さを痛感しているところであります。今回、これまでの経緯を含めて、改めて今後の方針を述べさせていただきます。

思い起こせば最初に会長に就任させて頂いた平成23年は就任当初から東日本大震災という未曾有の災害を被り、就任したばかりの私にとっては毎日が戸惑う日々でありました。しかし、私を支えて頂いた理事の先生はじめ、会員の先生のご協力でなんとかこの難局を乗り越えることができました。

この時感じたことは、結束力の大事さでした。会員一人一人の力を束ねることこそ、会長の大きな役割と感じました。

当時は歯科医師過剰問題、社会保障制度の中の歯科の存在等、歯科医療を取り巻く環境はかなり厳しいものがありました。それにも増して、私が想像していた以上に県民、行政の歯科に対する関心が薄いことでした。このため、まず対処したのが外部への理解を深めることでした。率先して様々な場所に出向き、歯科医師会の存在のアピールを心がけ、この6年間県とのパイプを太くし、歯科医療の重要性を訴え、そ

こから生まれる県民の真の健康につながるよう努力してまいりました。その結果として、第6次医療計画にも歯科の独自性をもった項目が盛り込まれてきております。今年は医療計画の改定時期にも当たっておりますので、第7次医療計画には全身的な関わりを含めた計画になるよう医療審議会に強く訴えていこうと思っております。また会長就任以来、努力して参りました各市町村との災害協定もお陰様で44市町村すべてで締結することができました。

この間、各市町村の首長さんと親しく懇談させて頂いたことは、得ることも多く私の行動に何らかの形で自信をもたせていただきました。

結果として、高齢化社会での健康志向とも相まって、歯科口腔の健康が全身の健康に直結することが、徐々にではありますが浸透してきていると感じております。

これまでの6年の間に歯科に対する風はよい方向に向いている事は確かであります。しかし、それを更に強固にするためには、これからの我々の行動にかかってくると思います。これを決定づけるのが歯科医師の歯科医業に対する考え方なのです。今までのように歯科医療だけ、すなわち完結型医療だけではなく、予防医療を中心とした「生活を支える医療」「こころ

の医療」という全身的な医療を踏まえての歯科医療の認識が最も重要になると考えております。この大きな枠組みをしっかりと歯科医師自身が自覚すると同時に歯科医師会が一体とならなければなりません。そのためには未入会の歯科医師が存在してはならないのです。未入会対策についてはしっかりと考えていかなければなりません。

5月23日に開かれた経済財政諮問会議において、はじめて歯科について取り上げられ「生活を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔管理の推進など歯科保健医療の充実に取り組むべき」との提言がありました。まさにこれはこれからの歯科医療の重要性を表したものと考えます。これが県民一体となって進めば、私が目指している歯科の受診率は必ず高まり、結果として県民の真の健康長寿につながると確信しております。

私にとって今一番大切なことはなにか、それは超高齢社会を迎えた今、口腔医療を飛躍、発展させる最大のチャンス逃さないこと、この方向を誤った時には歯科界の将来はないと考えております。そのためには茨城県歯科医師会の

確固たる基盤を作り上げなければなりません。その意味で現在進めております毎月おこなっている事務局との実務者会議を今まで以上に充実させ、風通しの良い環境作りを目指し、会員にとってまさに開かれた歯科医師会になるよう努力して参ります。この6年間の会長経験、行動を通じて得た教訓を生かして、この道を導く事がまさに私に課せられた使命であると考えております。

今後2年間、開かれた歯科医師会を目指して、内は機構改革、外は医師会をはじめとする医療団体との共生を図り、努力邁進して参ります。

また、茨城県歯科医師会が県民に更なる信頼を得るためには外に向かつてのアピールが必要です。喫緊の課題としましては、身障者対策としての口腔センター土浦の開設であります。現在県のご協力のもと順調に推移し、11月には完成の運びとなっております。完成の暁には県民の健康に対して更に寄与するものと期待しております。

これからも先生方の絶大なるご協力を賜ることを切にお願い致しまして四期目にあたっての挨拶とさせていただきます。

新 役 員 紹 介

会 長 男
森 永 和



副会長
黒 澤 俊 夫



副会長
征 矢 亘



専務理事
渡 辺 進



常務理事
小 林 不 律
(会計)



常務理事
村 居 幸 夫
(総務、口腔センター)



常務理事
大 字 崇 弘
(医療管理)



常務理事
榎 正 幸
(社会保険)



常務理事
岡 崎 恵 一 郎
(専門学校)



理 事
千 葉 順 一
(学校歯科)



理 事
飯 島 清 人
(IT)



理 事
小野寺 鏡 子
(介護保険)



理 事
増 本 章 典
(厚生)



理 事
今 湊 良 証
(学術)



理 事
北 見 英 理
(地域保健)



理 事
柴 岡 永 子
(広報・マスコミ)



監 事
鈴 木 伸 之



監 事
色 川 卓 男



監 事
野 堀 幸 夫



代 議 員 会

議 長
小 澤 一 友



副議長
松 隈 博 通



地 区 会 長 紹 介

日立地区
間 宮 高 弘



珂北地区
小 林 克 男



水戸地区
大 澤 賢 祐



東西茨城地区
伊 藤 幸 夫



鹿行地区
大 貫 英 敏



土浦石岡地区
荻 野 義 重



つくば地区
松 隈 博 通



県南地区
兼 久 大 輔



県西地区
青 木 秀 史



西南地区
橋 本 正 一



各部委員会

(1) 学術委員会

部長	今 湊 良 証	(東西茨城)
委員長	安 藤 和 成	(鹿 行)
副委員長	毛 利 環	(つ く ば)
〃	中 井 巳智代	(西 南)
委 員	須 田 聡	(日 立)
〃	阿 部 英 一	(珂 北)
〃	上 野 卓 也	(水 戸)
〃	阿 部 仰 一	(東西茨城)
〃	福 田 真 之	(土浦石岡)
〃	山 崎 貴 也	(県 南)
〃	中 川 威	(県 西)

(2) 厚生委員会

部長	増 本 章 典	(日 立)
委員長	米 川 久	(水 戸)
副委員長	山 田 雄	(県 南)
委 員	大 内 肇	(日 立)
〃	平 田 輝 行	(珂 北)
〃	松 井 慎太郎	(東西茨城)
〃	高 野 秀 勝	(鹿 行)
〃	海老原 康 晴	(土浦石岡)
〃	吉 田 勝 幸	(つ く ば)
〃	中 山 映 志	(県 西)
〃	渡 辺 潔	(西 南)

(3) 医療管理委員会

部長	大 字 崇 弘	(県 南)
委員長	初 見 謙 介	(西 南)
副委員長	鶴 屋 誠 人	(土浦石岡)
〃	奥 田 雅 人	(東西茨城)
委 員	和 田 勉	(日 立)
〃	坏 宏 唯	(珂 北)
〃	鈴 木 慶 洋	(水 戸)
〃	篠 塚 浩	(鹿 行)
〃	印 南 亮 一	(つ く ば)

〃 大 貫 範 生 (県 南)

〃 渡 邊 伸 哉 (県 西)

(4) 広報委員会

部長	柴 岡 永 子	(珂 北)
委員長	飯 島 重 樹	(水 戸)
副委員長	小 野 道 範	(西 南)
委 員	金 澤 利 幸	(日 立)
〃	成 井 敏 幸	(珂 北)
〃	石 本 崇 子	(東西茨城)
〃	出久根 亮 一	(鹿 行)
〃	大 木 勝 生	(土浦石岡)
〃	坂 入 正 彦	(つ く ば)
〃	富 田 浩 之	(県 南)
〃	古 橋 仁	(県 西)

(5) 総務委員会

部長	村 居 幸 夫	(水 戸)
委員長	飯 野 守 康	(水 戸)
副委員長	麻 生 明 彦	(県 南)
委 員	北 見 修 一	(日 立)
〃	小 泉 雄二郎	(珂 北)
〃	玉 川 台 俊	(東西茨城)
〃	林 寿	(鹿 行)
〃	幕 内 宏 則	(土浦石岡)
〃	横 張 雅 彦	(つ く ば)
〃	津 田 哲	(県 西)
〃	三 浦 雅 美	(西 南)

(6) 地域保健委員会

部長	北 見 英 理	(日 立)
委員長	土 屋 雄 一	(土浦石岡)
副委員長	深 谷 聖	(水 戸)
委 員	畑 中 秀 隆	(日 立)
〃	葛 城 康 維	(珂 北)
〃	吉 田 孝 生	(東西茨城)
〃	石 崎 雄 司	(鹿 行)

〃 久松雅彦 (つくば)
 〃 大里一 (県南)
 〃 柴崎崇 (県西)
 〃 鈴木哲之 (西南)

(7) 介護保険委員会

部長 小野寺鏡子 (西南)
 委員長 土子吉久 (東西茨城)
 副委員長 神田稔 (水戸)
 委員 渡邊恭伸 (日立)
 〃 高橋健 (珂北)
 〃 丸山憲一 (鹿行)
 〃 野木隆久 (土浦石岡)
 〃 加園真樹 (つくば)
 〃 堤浩一郎 (県南)
 〃 三木次郎 (県西)
 〃 保科守 (西南)

(8) 学校歯科委員会

部長 千葉順一 (土浦石岡)
 委員長 椎名和郎 (水戸)
 副委員長 加藤昌裕 (西南)
 委員 白土和彦 (日立)
 〃 青砥聖二 (珂北)
 〃 木村守隆 (東西茨城)
 〃 田崎良生 (鹿行)
 〃 高木幸江 (土浦石岡)
 〃 海老原一芳 (つくば)
 〃 渡邊大郎 (県南)
 〃 原田和弥 (県西)

(9) 社会保険委員会

部長 榊正幸 (水戸)
 委員長 大野勝己 (つくば)
 副委員長 酒井一範 (土浦石岡)
 委員 大平章裕 (日立)
 〃 山口昌宏 (珂北)
 〃 松尾裕之 (水戸)
 〃 長谷哲郎 (東西茨城)
 〃 岩間英明 (鹿行)
 〃 小原俊彦 (県南)
 〃 鶴見毅 (県西)
 〃 森田広 (西南)
 予備委員 黒澤教昭 (日立)
 〃 浅香康仁 (珂北)
 〃 尾山正洋 (水戸)
 〃 河村晴敏 (東西茨城)
 〃 新堀敏也 (鹿行)
 〃 加藤富志雄 (土浦石岡)
 〃 小林之直 (つくば)
 〃 山田知範 (県南)
 〃 鬼澤徹 (県西)
 〃 長野泰弘 (西南)

(10) 情報管理委員会

部長・委員長 飯島清人 (県南)
 委員 大字崇弘 (県南)
 〃 岡崎恵一郎 (水戸)

理事会報告

第3回理事会

日時 平成29年6月8日（木）午後4時

場所 茨城県歯科医師会館 会議室

1. 報 告

- (1) 一般会務報告
- (2) 6月開業予定の歯科医院について
- (3) 【土浦石岡歯】平成28年度公開講座決算書について
- (4) 平成29年度委託事業・補助事業について
- (5) 土浦協同病院からの茨歯報ITの掲載依頼の承認について
- (6) 各委員会報告について
学術委員会、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) 入会申込の受理について
星 亘氏（県西地区）の入会を受理した。
- (2) 【土浦石岡歯】第18回公開講座後援のお願いについて
標記について承認した。
- (3) 【スポーツデンティスト協議会】平成29年度法人会員加入について
標記協議会について、加入することとした。
- (4) 【日歯】受動喫煙防止対策を強化・実現のための署名への協力をお願い
標記署名について承認した。

- (5) 介護保険講習会講師謝礼について（H29.7.30）

標記講師謝礼について承認した。

- (6) 第163回定時代議員会事前質問の取り扱いについて

標記事前質問の回答者について決定した。

- (7) 茨城歯科専門学校学生及び一般会員の特別講演開催について

標記講演会について承認した。

- (8) 第25回日本歯科色彩学会 総会・学術大会の周知について

標記学会について周知しないこととした。

- (9) 【日歯雑誌】平成29年9月号『都道府県学術レポート』欄執筆依頼について

標記執筆依頼について、岡崎理事に依頼することについて承認した。

- (10) 平成29年度各国税局管内税務指導者協議会の開催について

大字常務理事、医療管理委員会委員長、副委員長が出席することで承認した。

- (11) 県民歯科保健大会時の講演会について

標記講演会について、塙章一先生に依頼することについて承認した。

- (12) 表彰等の推薦について

①日本歯科医師会会長表彰

②学校保健及び学校安全表彰

③春の叙勲

①、②、③ともに森永会長に一任することとした。

第4回理事会

日時 平成29年6月22日（木）午後5時45分

場所 茨城県歯科医師会館 役員室

1. 協議事項

- (1) 代表理事である会長及び業務執行理事の選定について

会 長 森永 和男
 副会長 黒澤 俊夫（厚生、医療管理、地域保健、学校歯科、介護保険）
 征矢 亘（学術、広報、総務、社会保険、専門学校）
 専務理事 渡辺 進
 常務理事 小林 不律（会計）
 村居 幸夫（総務）
 大字 崇弘（医療管理）
 榊 正幸（社会保険）
 岡崎恵一郎（専門学校）
 理 事 千葉 順一（学校歯科）
 飯島 清人（情報管理）
 小野寺鏡子（介護保険）
 増本 章典（厚生）
 北見 英理（地域保健）
 今湊 良証（学術）
 柴岡 永子（広報）
 監 事 鈴木 伸之
 色川 卓男
 野堀 幸夫

承認、確定。

- (2) 常任委員会委員の委嘱（案）について
 標記について承認した。
- (3) 口腔センター管理委員会委員の委嘱（案）について
 標記について承認した。

第5回理事会

日時 平成29年7月27日（木）12時30分

場所 茨城県歯科医師会館 会議室

1. 報 告

- (1) 一般会務報告（報_資料1）
 (2) 退会について
 (3) 合同委員会・各委員会等会議の日程について（7月27日）
 (4) 7月開業予定の歯科医院について
 (5) 茨城県難病相談支援センター「難病フェスタ2017」の後援のお願い
 (6) 東京デンタルショー2017ご後援のお願い
 (7) 日本歯科医師会の女性歯科医師復職支援について
 協議事項の（16）その他で協議することとした。
 (8) 受動喫煙防止対策のための署名活動について
 (9) （公社）茨城県歯科医師会口腔センター土浦新築工事進捗状況について
 (10) 疾病共済の支払いについて
 東西茨城地区 1名 11日
 土浦石岡地区 1名 43日
 県南地区 1名 16日
 西南地区 1名 15日
 (11) 各委員会報告について

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

2. 協議事項

- (1) 入会申込の受理について
 小暮 大地氏（珂北地区）、石川 千恵子氏（珂北地区）入会を受理した。
- (2) 各委員会委員の委嘱について
 ①常任委員会委員（再提出）

- ②医療事故処理委員会委員
 ③茨城歯科専門学校運営委員会委員
 ④（公社）茨城県歯科医師会口腔センター
 運営委員会委員
 ⑤茨城スポーツ・健康づくり歯学協議会プ
 ロジェクトチーム委員
 ①②③④⑤すべて承認した。
- (3) 第164回臨時代議員会について
 第1号議案 代議員会議長及び副議長の選
 出に関する件
 第2号議案 議事運営特別委員会委員の選
 出に関する件
 第3号議案 裁定委員会委員の選任に関す
 る件
 第4号議案 選挙管理委員会委員の選任に
 関する件
 第1号議案から第4号議案まですべて承認
 した。
- (4) 第1回地区会長協議会の報告及び協議事項
 について
 標記について承認した。
- (5) 【県保険医協会】第30回いばらき医療福祉
 研究集会・第11回いばらき歯科医療フォーラ
 ムへの名義後援について
 標記について、後援しないこととした。
- (6) 第26回茨城県歯科医学会障害児・者歯科講
 習会開催について
 標記講習会開催について承認した。
- (7) 第3回茨城県央県北摂食嚥下カンファレン
 スの後援依頼について
 標記後援依頼について承認した。
- (8) 平成29年度 学校歯科保健研修会 講師謝礼
 について
 標記講師謝礼について承認した。
- (9) 終身会員取得前に診療を終えた会員の会員
 種別について
 標記について、継続して審議することとし
 た。
- (10) 「まつりつくば」事業計画書について
 標記について承認した。
- (11) 警察歯科医等の推薦について
 標記について承認した。
- (12) 会員の再入会の取扱いについて（県南地区
 からの質問）
 標記について、継続して審議することとし
 た。
- (13) 公益財団法人いばらき腎臓財団からの寄付
 のお願いについて
 標記について、今回は寄付をしないことに
 ついて承認した。
- (14) 関東地区歯科医師会役員連絡協議会開催通
 知・発言要旨・出席者報告について
 標記について、森永会長に一任することに
 ついて承認した。
- (15) 後援名義使用許諾のお願い（女性歯科医
 会）
 標記後援名義使用について承認した。
- (16) その他
 日本歯科医師会の女性歯科医師復職支援に
 ついて
 標記について承認した。

会務日誌

- 6月 8日 第2回歯科助手講習会を開催。「歯科疾患の概要」「歯科診療の概要」「口腔外科」について講義を行った。
受講者 46名
- 6月 8日 新規指定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
- 6月 8日 第1回議事運営特別委員会を開催。第163回定時代議員会日程、タイムスケジュール、事前質問の取扱い、質疑応答（すべての場合において）の方法、傍聴について協議を行った。
出席者 高橋議事運営委員長ほか10名
- 6月 8日 第3回理事会を開催。入会申込の受理、【土浦石岡歯】第18回公開講座後援のお願い、【スポーツデンティスト協議会】平成29年法人会員加入、【日歯】受動喫煙防止対策を強化・実現のため署名への協力お願い、介護保険講習会講師謝礼、第163回定時代議員会事前質問の取り扱い、茨城歯科専門学校学生及び一般会員の特別講演開催、第25回日本歯科色彩学会 総会・学術大会の周知、【日歯雑誌】平成29年9月号『都道府県学術レポート』欄執筆依頼、各国税局管内税務指導者協議会の開催、県民歯科保健大会時の講演会、表彰等の推薦について協議を行った。
出席者 森永会長ほか18名
- 6月11日 障害児・者歯科講習会を開催。早産児・低出生体重児を知っていますか～小さかった赤ちゃんたちのこと、知って下さい～と題して土浦協同病院 新生児科部長の今村公俊先生、まゆみ矯正こども歯科の今村由紀先生が講演された。
出席者 66名
- 6月13日 県リハビリテーションケア学会理事会がつくば国際大学第2キャンパスにて開催され、第20回学術集会決算報告ほかについて協議が行われた。
出席者 森永会長
- 6月15日 第185回日歯代議員会が日歯会館にて開催される（～16日）。平成28年度貸借対照表及び正味財産増減計算書並びにこれらの付属明細書、財産目録及びキャッシュ・フロー計算書承認の件、日本歯科医師会福祉共済保険規則の一部改正の件、理事選任の件、監事選任の件、役員報酬算定審議会委員承認の件、役員退職慰労金支給の件について議事が行われ、その後時局対策について協議が行われた。
出席者 森永日歯代議員ほか2名
- 6月16日 第2回関東地区大規模災害対策特別委員会が東京都歯科医師会館にて開催され、災害時における施設利用の協力に関する協定書ほかについて協議が行われた。
出席者 小鹿副会長ほか2名

- 6月16日 第1回関東地区歯科医師会会長会議が港区内にて開催され、今後の関東地区歯科医師会の役割と同地区会長会の申し送り事項について協議が行われた。
出席者 森永会長
- 6月16日 四師会懇談会が水戸市内にて開催され、四師会の今後の運営について協議が行われた。
出席者 森永会長ほか5名
- 6月19日 在宅ケア連携シート（茨城県四師会版）に係る説明会が県医師会ほか6ヶ所にて開催され、在宅連携シートの入手方法、使用方法等に関する説明が、TV会議システムを利用し、各会場に配信された。
出席者 36名
- 6月22日 県看護協会通常総会が県民文化センターにて開催された。
出席者 森永会長
- 6月22日 保険医療機関に対する集団的個別指導がワークプラザ勝田にて実施された。
対象医療機関数 50
- 6月22日 第2回選挙管理委員会を開催。役員選挙のシミュレーションについて協議を行った。
出席者 堀江選挙管理委員長ほか9名
- 6月22日 第163回定時代議員会を開催。平成28年度決算に関する件、役員の選任に関する件、日本歯科医師会代議員・予備代議員選挙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57名
- 6月22日 第3回広報委員会を開催。会報6月号の校正、会報7・8月合併号の担当について協議した。
出席者 小林広報委員長ほか9名
- 6月22日 第4回理事会を開催。代表理事である会長及び業務執行理事の選定、常任委員会委員の委嘱（案）、口腔センター管理委員会委員の委嘱（案）について協議を行った。
出席者 森永会長ほか18名
- 6月27日 第1回健康いばらき推進協議会が県立健康プラザにて開催され、第2次健康いばらき21プラン進捗状況評価ほかについて協議が行われた。
出席者 森永会長
- 6月28日 県要保護児童対策地域協議会代表者会議が福祉相談センターにて開催され、要保護児童対策の現状等ほかについて協議が行われた。
出席者 森永会長
- 6月28日 日学歯第92回総会が日歯会館にて開催され、平成28年度貸借対象費用及び損益計算書の承認の件、役員改選の件について議事が行われた。
出席者 森永日学歯代表会員ほか1名
- 6月29日 保険医療機関を対象とした個別指導が茨城県市町村会館にて実施された。
対象医療機関数 6
- 6月29日 第2回 厚生委員会を笠間市内で開催。第39回歯科医師親善地区対抗ゴルフ大会、厚生委員会新規事業について協議を行った。

出席者 増本厚生部長ほか 8 名

6月29日 東京医科大学茨城医療センター主催の医療連携懇談会がホテルグランド東雲にて開催された。

出席者 森永会長ほか 2 名

6月30日 第2回オープンキャンパスを実施。歯科衛生士科に20名、歯科技工士科には5名の参加があった。

7月 1日 学術シンポジウムを開催。超高齢社会におけるう蝕治療ガイドラインと根管治療の新しいコンセプトをテーマに、鶴見大学歯学部保存修復学講座教授の桃井保子先生、鶴見大学歯学部歯内療法学講座教授の細矢哲康先生がそれぞれ講演された。また、今回はランチョンセミナーとしてアレクシオンファーマメディカルアフェアーズ本部の別所友子氏が低ホスファターゼ症について講演された。

受講者 88名

7月 3日 第3回県国民健康保険制度移行準備委員会が県庁舎にて開催され、国保事業費納付金の算定方法ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長

7月 4日 第1回県医療審議会保健医療計画部会（茨城県地域医療構想調整会議）が県庁舎にて開催され、第7次茨城県保健医療計画の策定ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長

7月 5日 第1回いばらき高齢者プラン21推進委員会が県開発公社ビルにて開催され、いばらき高齢者プラン21ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長

7月 6日 未就業歯科衛生士復職支援のための講習会を日立市「北見歯科クリニック」にて開催。シャープニング、スケーリング、エアフローの実習と質疑応答を行った後、希望者に対して就職相談を実施した。

受講者 2 名

7月 6日 第1回茨城県へき地医療支援計画策定会議が県立中央病院地域がんセンターにて開催され、平成28年度へき地医療支援機構事業実施状況ほかについて協議が行われた。

出席者 今湊理事

7月 7日 8020・6424運動推進部会が県立健康プラザにて開催され、次期健康いばらき21プラン歯科口腔編の基本方針ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長ほか 3 名

7月 9日 元日本医師会会長原中勝征先生の叙勲受章を祝う会が水戸プラザホテルにて開催された。

出席者 森永会長

7月10日 第1回四師会災害等連携協定ワーキンググループ会議が県医師会にて開催され、第4回JMAT茨城研修会について協議が行われた。

出席者 村居常務ほか 2 名

7月11日 内外情勢調査会7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

7月11日 いきいき茨城ゆめ国体・いきいき茨城ゆめ大会実行委員会第2回総会が水戸プラザホテルにて開催され、平成28年度事業報告（案）ほかについて議事を行った。

出席者 鈴木事務局長

7月13日 第3回歯科助手講習会を開催。「建物・什器・ガス・水道・電気などの保安全管理、清掃の基礎」「歯内療法」について講義を行った。

受講者 46名

7月13日 第2回地域保健委員会を開催、親と子のよい歯のコンクール予備審査、審査会準備を行った。

出席者 北見地域保健部長ほか5名

7月13日 保険医療機関を対象とした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

7月13日 第1回茨城県認知症施策推進会議が県庁舎にて開催され、茨城県の認知症対策の現状と課題ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長

7月13日 親と子のよい歯のコンクール審査会を開催。30組の応募があり、審査の結果、最優秀に鴻巣飛鳥・朔さん母子（守谷市）を、優秀に東 美和・勇次朗さん、砂川真弓・千紘さん、佐藤絵里佳・杏風さん、谷田川博子・茉那さん、佐藤渚・衣緒さん、笠原絵理子・穂さん、加藤佳子・滉大・翠紗さん、佐々木健・香野子さん、徳永翔・恭佑さんが選ばれた。

出席者 小林県保健予防課課長ほか4名、森永会長ほか5名

7月14日 第1回茨城県在宅医療の連携体制構築に関する検討委員会が県庁舎にて開催され、第7次茨城県保健医療計画策定の概要ほかについて協議が行われた。

出席者 征矢副会長

7月19日 未就業歯科衛生士復職支援のための講習会を開催。シャープニング、音波スケーラー、エアフローの実習を行った。

受講者 2名

7月19日 筑波大学附属病院地域医療連携懇談会がホテルグランド東雲にて開催された。

出席者 森永会長ほか1名

7月20日 関東地区歯科医師会会長・専務理事・事務局長会議が日歯会館にて開催され、平成29年度関東地区歯科医師会関係諸会議の開催計画ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長ほか2名

7月24日 第1回茨城県総合がん対策推進計画－検討委員会が県庁舎にて開催され、茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－の進捗状況ほかについて協議が行われた。

出席者 渡辺専務

7月25日 労働保険適正加入推進員研修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 須能

7月25日 第1回摂食嚥下研修会を開催し、食べるための構造とメカニズムについて研修を行った。

受講者 78名

7月26日 第2回健康いばらき推進協議会が県立健康プラザにて開催され、次期健康いばらき21プラン改定骨子・基本方針案等ほかについて協議が行われた。

出席者 森永会長

7月26日 歯科専門学校にて第1回体験入学を実施。歯科衛生士科に52名、歯科技工士科に10名の参加があった。

7月27日 第4回歯科助手講習会を開催。消毒、滅菌の必要性をテーマに「室、手指、器材、材料の消毒」「歯科診療補助の実際」について講義を行った。

受講者 42名

7月27日 第5回理事会を開催。入会申込の受理、各委員会委員の委嘱、第164回臨時代議員会、第1回地区会長協議会の報告及び協議事項、第30回いばらき医療福祉研究集会・第11回いばらき歯科医療フォーラムへの名義後援、第26回茨城県歯科医学会障害児・者歯科講習会開催、第3回茨城県央県北摂食嚥下カンファレンスの後援依頼、第3回茨城県央県北摂食嚥下カンファレンスの後援依頼、平成29年度 学校歯科保健研修会 講師謝礼、終身会員取得前に診療を終えた会員の会員種別、「まつりつくば」事業計画書、警察歯科医等の推薦、会員の再入会の取扱いについて（県南地区からの質問）、公益財団法人いばらき腎臓財団からの寄付のお願い、関東地区歯科医師会役員連絡協議会開催通知・発言要旨・出席者報告、後援名義使用許諾のお願い（女性歯科医会）について協議を行った。

出席者 森永会長ほか18名

7月27日 第164回臨時代議員会を開催。代議員会議長に小澤一友氏、副議長に松隈博通氏を選出し、議事運営委員の選出、裁定委員の選出、選挙管理委員会委員の選任に関する件について議事を執り行った。

出席者 小澤代議員会議長ほか61名

7月27日 新規指定の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 4

7月27日 第2回議事運営特別委員会を開催。委員長に渡邊昌勇氏、副委員長に小田島卓也氏を選出した。

出席者 小田島議事運営副委員長ほか7名

7月27日 第1回医療事故処理委員会を開催。医療事故処理状況について協議を行った。

出席者 森永会長ほか21名

7月27日 第1回合同委員会を開催。新役員、委員の紹介後、各委員会の結成を行った。

出席者 116名

7月27日 第1回学術委員会を開催。委員長に安藤和成氏、副委員長に毛利環氏、中井巳智代氏を選出し、平成29年度事業計画及び予算、茨城県歯科医学会誌の校正について協議した。

出席者 今湊学術部長ほか10名

7月27日 第3回厚生委員会を開催。委員長に米川久氏、副委員長に山田雄氏を選出し、平成29年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者 増本厚生部長ほか10名

7月27日 第1回医療管理委員会を開催。委員長に初見謙介氏、副委員長に奥田雅人氏、鶴屋誠人氏を選出し、平成29年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者 大字医療管理部長ほか10名

7月27日 第1回総務委員会を開催。委員長に飯野守康氏、副委員長に麻生明彦氏を選出し、平成29年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者 村居総務部長ほか8名

7月27日 第4回広報委員会を開催。委員長に飯島重樹氏、副委員長に小野道範氏を選出し、委員会ML、茨歯会報作成方法、日歯モニターについて協議を行った。

出席者 柴岡広報部長ほか10名

7月27日 第3回地域保健委員会を開催。委員長に土屋雄一氏、副委員長に深谷聖氏を選出し、平成29年度事業計画及び年間スケジュール、各事業の担当について協議を行った。

出席者 北見地域保健部長ほか10名

7月27日 第1回介護保険委員会を開催。委員長に土子吉久氏、副委員長に神田稔氏を選出し、平成29年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者 小野寺介護保険部長ほか9名

7月27日 第1回学校歯科委員会を開催。委員長に椎名和郎氏、副委員長に加藤昌裕氏を選出し、平成29年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者 千葉学校歯科部長ほか10名

7月27日 第4回社会保険委員会を開催。委員長に大野勝己氏、副委員長に酒井一範氏を選出し、平成29年度事業計画及び予算について協議を行った。

出席者 榊社会保険部長ほか20名

7月30日 介護保険講習会をつくば市役所にて開催。「迫りくる高齢化に対応した医療・介護・福祉—高齢化率No.1の夕張における取り組み—」と題して医療法人社団豊生会 夕張市立診療所 歯科診療部長の八田政浩先生が講演された。

受講者 65名

8月 1日 口腔保健支援センター運営委員会が県庁舎にて開催され、平成29年度口腔保健支援センター事業について協議が行われた。

出席者 森永会長ほか2名

8月 1日 茨城県社会福祉審議会が県市町村会館にて開催された。

出席者 村居常務

8月 3日 学校歯科保健研修会を県民文化センターにて開催。「～何故口呼吸がふえるのか？～歯科医師からみた食育」と題して国立モンゴル医科大学歯学部客員教授の岡崎好秀先生が講演された。

受講者 330名

8月 3日 第4回厚生委員会を笠間市内にて開催。第39回親善地区対抗ゴルフ大会組合せ、県民歯科保健大会時の講演会について協議を行った。

出席者 増本厚生部長ほか10名

8月 3日 第1回茨城県糖尿病対策検討部会が県庁舎にて開催され、糖尿病対策検討部会及び糖尿病対策推進会議の設置ほかについて協議が行われた。

出席者 北見理事

8月 7日 茨城県医療審議会医療法人部会が県庁舎にて開催され、医療法人の設立認可ほかについて審議が行われた。

出席者 森永会長

8月 7日 第2回茨城県総合がん対策推進計画－第四次計画－検討委員会が県庁舎にて開催され、茨城県総合がん対策推進計画－第四次計画－素案について協議が行われた。

出席者 渡辺専務

8月10日 第5回歯科助手講習会を開催。「口腔衛生指導」「歯科材料の取り扱い」について講義を行った。

受講者 43名

8月10日 第68回関東甲信越静学校保健大会が「甲府市コラニー文化ホール」において開催された。本年度テーマは「生きる力」を育てる健康教育の充実を目指して。特別講演「世界一ジャンプが好きな男の挑戦」においては、リオパラリンピック走り高跳び日本代表の鈴木徹氏が講演され、午後からは5班編成での班別研究協議会が開催され、第4班〔学校歯科保健〕では「生活習慣病の予防等を目指した歯・口の健康づくり」をテーマに研究協議が行われた。

出席者 千葉理事ほか1名



株式会社 岩瀬歯科商会



イワセオリジナルユニット
**SIGNO
NEXT**



これまでも、これからの歯を、いっしょに守ります
Iwase Dental Supply Inc. since 1928

昭和の幕開けと共に栃木県で創業した弊社は、今年で90年目を迎えます。
皆様方への感謝を忘れず、未来を見据えた歯科ディーラー像を創造して参ります。

■ 社名 株式会社 岩瀬歯科商会

■ 代表取締役 岩瀬 浩二

■ 設立 昭和24年(1949年) 10月

■ 資本金 100,000,000円

■ 定款 2017年11月現在

■ 代表取締役 岩瀬 浩二

■ 代表取締役 岩瀬 浩二

製造販売・製造

株式会社モリタ製作所

本社 栃木県宇都宮市中央区上落合2-1-24 TEL: 048-882-1315

伊那工場 埼玉県北足立郡伊那町小室7129 TEL: 048-723-2621

大塚工場 東京都台東区上野2-11-15 TEL: 03-3834-6161

発売

株式会社モリタ

大阪本社 大阪府大阪市東淀川区3-33-18 TEL: 06-6380-2525

伊那工場 埼玉県北足立郡伊那町小室7129 TEL: 048-723-2621

東京本社 東京都台東区上野2-11-15 TEL: 03-3834-6161

事業所案内

支店名	所在地	TEL
本社	台東区台東2-23-7	TEL:03-3832-8241
宇都宮支店	宇都宮市平出工業団地37-6	TEL:028-613-5858
水戸支店	水戸市白梅2-8-18	TEL:029-225-6543
松戸支店	松戸市幸谷観音下159-1	TEL:047-345-3131
千葉支店	千葉市中央区浜野町879-1	TEL:043-305-1182
上野支店	台東区台東2-23-7	TEL:03-3832-8241
古河支店	古河市下山町9-60	TEL:0280-30-1582
福島支店	福島市鎌田字卸町4-1	TEL:024-552-1161
世田谷支店	世田谷区玉川台2-11-17-101	TEL:03-5491-7595
練馬営業所	練馬区豊北4-14-11	TEL:03-5912-1180
横浜支店	横浜市長谷区小菅ヶ谷1-28-9-101	TEL:045-895-3808
5月GW明け以降	横浜市磯子区中原2-1-19	TEL:045-770-4182
前橋支店	前橋市紅雲町1-22-2	TEL:027-243-8241
5月GW明け以降	高崎市京目町176-2	TEL:027-350-8241
厚木支店	厚木市酒井2087-14	TEL:046-228-5550
大宮支店	さいたま市見沼区東大宮7-41-1	TEL:048-688-1740
盛岡支店	盛岡市上堂1-6-5	TEL:019-648-2777
東大和支店	東大和市立野3-640-1	TEL:042-590-5770

茨城県歯科医師会 介護保険講習会

介護保険委員会 加園 真樹

迫りくる高齢化社会に対応した医療・介護・福祉

—高齢化率No.1の夕張における取り組み—

講師：八田 政浩先生

医療法人社団 豊生会

夕張市立診療所 歯科診療部長



講演に先立ち、つくば歯科医師会会長松隈博通は、自身の十年にわたる在宅診療の経験をふまえて「在宅診療における歯科の存在感をより高めよう」と挨拶を述べた。



1. 夕張の紹介

北海道夕張市

かつては石狩炭田の中心都市として栄えた。9割が山林

交通：札幌から車で1時間半 新千歳空港から約1時間
標高：200～300m 山間の町
年平均気温7度、最高気温31.5度、最低気温-19.6度
最深積雪196cm

面積：夕張市763km² 取手市69.94km² 水戸市217.32km² 東京23区619km²
人口：夕張市8612人 取手市105800人 水戸市270400人 平成27年
高齢化率：夕張市50% 取手市32.9% 水戸市25.9% 平成27年 つくば市19.3% 日本27.4%



夕張：全世界の5割に及ぶ高齢者世帯のうち半分以上が独居高齢者
つくば：全世界の1割に及ぶ高齢者世帯のうち半分以上が独居高齢者
取手：全世界の3割に及ぶ高齢者世帯のうち1/3以下が独居高齢者

医療法人社団 夕張希部の社

4

夕張市は札幌から車で1時間の所に位置し、メロン・財政破綻団体・映画祭・高倉健の映画の舞台として知られています。かつては炭鉱の町として栄えた同市は、「石炭から石油へ」のエネルギー政策転換により、次々と炭鉱が閉山、閉山後も炭鉱会社が設置した鉱員向けのインフラ継続を主張。高給与・高年金に加え住宅・暖房・映画全て無料。これにより財政悪化。さすがに危機感をもって「炭鉱から観光へ」取り組みますが、そこは商売のセンスのない役人のやることでことごとく振るわないという結果になります。結局、観光レクリエーション投資における放漫経営が市の財政を圧迫、その後財政再建されることなく2007年3月6日財政破綻団体に、高負担・低福祉の結果人口減少し29年5月現在高齢化率50%と超高齢化した町となりました。まちで唯一の171床の市立総合病院（救急指定）もなくなり、限られた医療資源の中、市民の医療・介護・福祉を必死で守っているというのが現状です。

2、日本の現状

夕張は日本の縮図と言われている。

	人 口	負 債	高齢化率
日 本	1 億2000万人	国債600兆円 (H18年)	24.1% (H24.10)
夕 張	1 万2000人 (H29.5)	600億円	43% (H18)

日本の国債発行額は現在1,000兆円を超えているが高齢化率は2050年度には40%を超える試算があり、国債発行額だけではなく高齢化率も先進国最悪の数字となっている。その結果超高齢化社会となる日本は、いわゆる多死社会になり2040年のピーク時には166万人と世界一人が死ぬ国となり、国民医療の抑制を図る政府の施策によりベッド数が減少し、日本人の8割が医療機関で亡くなっているがその構図が成り立たない状況が迫りつつあり、これは日本につきつけられた大きな課題である。高齢者は療養場所として63%が自宅を希望、最後を迎える場所として54%が自宅を、ところが自宅で最後を迎えられるのは12.5%これが日本の現状です。財政状況だけを見ると日本はいつ破綻してもおかしくない状況です。

3. 支える医療の実際（予防・在宅医療）

夕張希望の杜の医療・介護サービスの目指すところは「ささえる医療」そのもの、そこに総合病院はなく、「かかりつけ医」と「生活を支えるサービス」がある。まさに厚労省が描く地域包括システムのモデルそのものを夕張で実践している。これまでの医療は体を治す医療（キュア）主体、これからの医療は（ケア）主体であり、高齢化社会に向け慢性疾患と共存しながらADLを維持し、QOLを確保することを主眼にした多職種連携した医療（支える医療）にパラダイムシフトする必要がある。生活・楽しみ・生きがいを重視しケアを充実、在宅医療がそのサポートをすることが大切である。

在宅ではないが介護保健施設において要介護高

齢者の最大の楽しみは食事です。一生おいしく、楽しく、安全な食生活の営みは誰もが共通した願望であり、美味しく食べる為には口腔ケアが大切です。支える医療の目的は最後までおいしく食べてもらう。病気を治すことが目的ではありません。そこで実際に多職種が連携した治療結果等について紹介いたします。

- ①糖尿病
- ②褥創
- ③肺炎予防
- ④在宅医療
- ⑤連携がうまくいかなかった例

1. 医科との連携 予防医療 【糖尿病の改善】

① 糖尿病は血糖値（血液中のグルコース・ブドウ糖濃度）が病的に高い状態
Hb A1c 6.5%以上

② 予備群 2210万人（2011年） 5人に1人

糖尿病の合併症

- ①糖尿病網膜症 ②糖尿病腎症 ③糖尿病神経障害
④動脈硬化 ⑤糖尿病足病変（壊疽）

⑥歯周病

治療結果 糖尿病教育入院患者の歯周病治療をすすめている。

n=23	教育入院前 H19.4	5年後 H24.4
内科、歯科治療継続	10.7 (n=14)	7.5 (n=11) (6.1認知症n=4)
内科は治療・歯科受診拒否	8.8 (n=9)	6.7 (n=5)
脱落		9.8 (n=7)

Hb A1c 6.5%以上が糖尿病

Hb A1c (%)

内科治療脱落者は治療継続中の人よりHbA1cは高い。

歯科治療も継続した方が、HbA1cの改善傾向がみられる。

糖尿病の重症化予防になる。

2. 老健と医科と連携 【口から食べられるようになると褥創が改善（ACE用薬剤）】

80歳代 女性

ACE用薬剤は、サブスタンスPの分泌を抑制



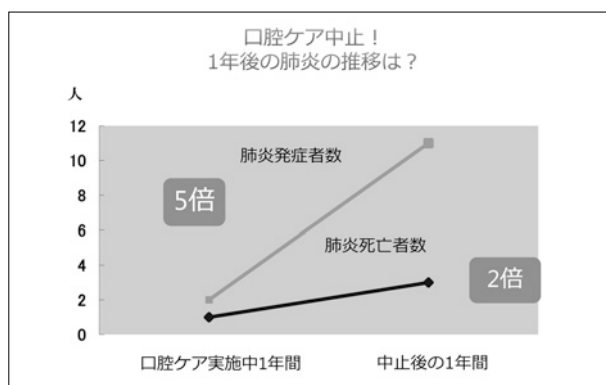
	ALB g/dl	食事時間
入院時	2.8	1時間以上
退所時	3.2	30分程度

摂食嚥下外来を有する病院に入院、歯科なし



自然治癒能力増加

46



糖尿病、褥創も改善、肺炎に関しては口腔ケア終了後1年間で介入群の肺炎発症者、死亡者ともに増加した結果となった。施設部外者からの指導がなくなったことで、十分な口腔ケアを提供できなかったことに気付く機会を失った可能性が高いと考えられる。

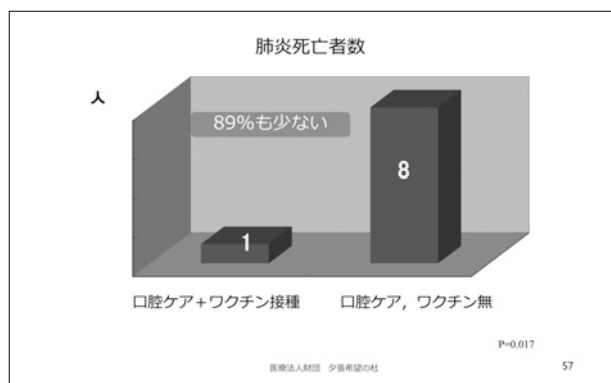
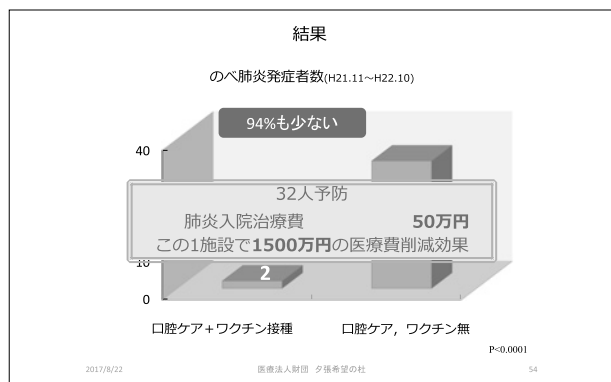
④在宅医療



医師、歯科医師、看護師、薬剤師、栄養士等多職種が連携し訪問することで、24時間患者さんを支える（病気にならないよう予防、在宅医療へ）。このように住まい、介護、予防、生活支援が一体的に提供される。地域包括ケアシステム実現の為日々奮闘している。

ここで個別の症例を紹介。

・61歳 男性 食道肝癌末期・アル中 余命数ヶ月
治す医療を終え放射線治療を行う、抗がん剤拒否、在宅麻薬で緩和ケアし好きなドライブ、温泉、買い物に行くように。残り少ない命おいしく食べましょと訪問医師がすすめる。訪問歯科があることを知らなかったが、義歯を入れることにより、今まで食べられなかった物をかんでおいし



く食べられた。次の週脳梗塞になったが、動きに問題なく、あーあーしか言えなくなった。酸素吸入。隠れてタバコ・酒を飲む。以前は酒豪、禁酒していたが鹿児島歯科医からプレゼントされた「魔王」をアメリカ帰りの娘さんと一晩で半分飲むようなエピソードあり。（2年半生存）

・80歳代 一人暮らし

アルコール性肝炎・高血圧症・貧血・骨粗鬆症

訪問するといつもできあがっている状態、疾病の事だけを考えれば何らかの医療的介入があった方が良し、肝臓の事だけを考えれば禁酒が良いのだが、必要最小限の見守りをし、楽しみは奪わず、楽しく生きることをサポートする。

・82歳 男性 寝たきり 前立腺癌術後

薬剤性顎骨壊死を起こし歯科受診、何の説明もない為依頼あり。本人入院したら帰ってこれないと在宅療養希望、腐骨除去しプレゼントのラーメンが食べられるまでに。全部食べたと奥さん大喜び。

・62歳 女性K（余命1ヵ月、末期癌）

入院中はもちろん食事は満足にできなかった。住み慣れた我が家で、「残された1ヵ月おいしく食べたいんです」と本人が切望し外来へ。その後多職種との迅速な連携のもと歯科治療及び訪問口腔ケアを実施。食事など作ってくれたことがなかった夫が、うどんを作ってくれた。以前常連だった喫茶店のパスタを食べに行った等、食べられる喜びを得ることができ、1ヵ月後自宅で家族に看守られながら亡くなった。

質の高い人生の終焉を迎えるためには、食支援が大切であり、そのためには現場での食事の様子を知る（ミールラウンド）ことが大事になる、他口腔機能トレーニング等の選択も重要である。

⑤連携がうまくいかなかった例

・グループホーム入所者 80歳代 女性

訪問クリニックDrより当院歯科検診依頼。飲み込み悪く、むせがある。口腔清掃状態悪く義歯合わず新製、訪問口腔ケア告げる。家族からも希望されるが、施設側は痛がってもいけない必要であれば近所の歯科医院で十分ととりあわない。誤嚥性肺炎予防の口腔ケア理解せず訪問口腔ケアを断る。案の定数ヶ月後誤嚥性肺炎となり入院、口から食べられなくなり最後は病院で亡くなる。これは連携がわかっていないケースの1例です。

4. 介護老人保健施設、その他連携の工夫

施設では、生活、楽しみ、生きがいを重視し、毎日昼食後には歯科衛生士が口腔ケアを行い口腔機能の維持改善をはかる。老健のイベントは生きがいにつながり、お祭りでは酸素吸入しながら生ビールを飲む人の姿もある程。老健には看取り対象者で寝たきりの方もいるが、チームで役割を確認（Dr・急変事対応方法、NRS・介入前後の褥瘡の評価、CW・介助方法の伝達 SPO₂の管理、相談員・家族と連絡や日程調査）等要介護者と家族が安心して参加できる環境づくりを行っている。

夕張希望の杜での連携の手段・工夫

11月には医局と医事課、看護科を一体化しました。仕切りも何もないので丸見えです。患者さんも玄関から入って、まず目にするのがドクターたちの姿です。他毎週火曜日午後1時からのカンファレンスには30数人ほぼ全員顔をそろえます。つまり顔が見える多職種連携を実践しており、医師はチームの一員でしかなく、医療と介護の多職種をつなぐキーパーソンは訪問介護師・ケアマネージャーというスタンスです。また、いろんな事業所間での「顔の見える関係」は飲み会に始まり、飲み会に終わります。さらに多職種での連携は顔の見える関係だけでなく、インターネットで

の連携も欠かせません。その為に依頼しやすい情報提供書の活用・ICTの活用等をすすめています。

今日の夕張の医療の流れは、破綻することにより身の丈にあった医療、つまり在宅・予防医療の推進を行うことにより、市民の健康に対する意識が向上し、その結果として、救急車の出動回数は半減、それに反比例して在宅診療数の増加、肺炎による死亡率激減、胃癌の死亡率は全国平均以下、高齢者の医療費も減少と目を見張る成果がでています。とにかく既成概念にとらわれてはいけない、限られた医療資源でもそれを最大限活用していく事が大事である。

ここで、もう口から食べられず（食道癌末期）腸瘻の方が在宅で口から物が食べられるようになったケースは、まさに支える医療の驚くべき事実であり、いろんなサービスを利用しつつ、365日24時間体制で、すべての関係者で見守っていく・支えていくことが非常に重要である。



講演終了後、小野寺部長より感謝状、記念品贈呈があり講演会は終了いたしました。

八田先生ご自身激務の為、2年前に脳梗塞を発症したにもかかわらず。みじんもその後遺症を感じませんでした。先生の既成概念にとらわれないという言葉、実際に夕張で実践されている事は今後の日本の医療、介護、福祉に大いなる参考になると思われます。また、興味深かったのは課題先進国日本の、課題先進地である夕張には外国からの訪問も数多くあり、これからどうなっていくのか、国内外が注目していますが、外国の関心は高齢化問題より、少子化問題に関する質問が多いということでした。最後になりますが、八田先生の同期の堤先生、招致に際し尽力していただき誠にありがとうございました。

医療+管理委員会 だより

平成29年度 水戸地区 第1回歯科衛生士復職支援講習会

医療管理委員会 坪 宏唯

平成29年7月19日（水）、茨城県歯科医師会館において、水戸地区、本年度第1回歯科衛生士復職支援講習会が開催されました。歯科医師会館での講習会は、水戸市歯科医師会、東西茨城歯科医師会、河北歯科医師会が担当させていただいています。

昨年から、水戸地区以外でも各歯科医師会において、同様の歯科衛生士復職支援講習会が行われています。先生方には、医院におかれまして、ポスター等を掲示していただいていることと思います。歯科衛生士不足を少しでも解消できますようご協力ください。

今回は、3名の参加希望者がおられましたが、都合で2名の参加となりました。

初めに、森永会長から、「歯科衛生士は、退職されるとなかなか復職される方がいなく、半数が仕事をしていない実情がある。歯科衛生士は、歯科医院のみならず、介護施設・病院、市の仕事など、各方面において活躍の場がある。皆さんが歯科衛生士として、頑張ってください。また、もし周りに歯科衛生士として仕事をされていない方がおられたら、是非講習会に誘って、一緒に参加してください。」と話されました。

歯科衛生士科より、根目沢先生と山下先生、また別府先生と須田先生にも講師、実習の指導を担当していただきました。

今回の講義内容は、①シャープニングの実習、②キュレッタージ、③歯面清掃器（エアフロー）の実習でした。

受講者が少なかったため、時間もゆっくりとれ、実習も個別に丁寧に指導していただきました。参加者はかなりブランクがある方もおられましたが、昔を思い出しながらやっていたようです。また新しい機材に戸惑う場面もありましたが、一生懸命に取り組まれていました。エアフローでは、自分で体験することで、患者さんの気持ちになり、説明に何が必要か、何に不安を感じているのか、など理解出来たと思います。このような機会を生かして、是非、歯科医療に復帰するきっかけになるとよいと思いました。

講話では、いろいろな意見を聞くことができました。講義内容は満足されていたようです。また、ブラッシング指導を勉強したいといった実践の希望も聞くことができました。老人と歯科、嚥下の機能回復など、今の時代に必要な専門的な内容の講義も受講したいなど、とても意欲を感じました。

これから、復職した歯科衛生士を迎えた場合、自分たち歯科医師は何が必要なのか、またどんなことに不安を抱えているのか、など、理解してあげることも復職する機会を増やすことにつながることになるのかもしれません。

歯科衛生士復職支援講習会アンケート結果

H29.7.19（受講者2名）

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 0
- A2. ホームページ 1
- A3. 友人・知人の紹介 1
- A4. 真珠会お知らせ 0
- A5. 衛生士会お知らせ 0
- A6. 茨城新聞 0
- A7. NHKデータ放送 0

Q2 講義の内容はどうでしたか？

- A1. 丁度よい 2
老人と歯科（嚥下するための機能回復など）を受講したい
- A2. 物足りない 0

Q3 実習内容はどうでしたか？

- A1. 丁度よい 2
- A2. 物足りない 0

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 1
- A2. 勤務時間 2
- A3. 職場の人間関係 1
- A4. その他

（ブランクが長いので不安）

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 0
- A2. いない 2

Q6 復職の時期は

- A1. 3か月以内 1
- A2. 1年以内 1
- A3. 1年以上 0
- A4. 条件が合えばいつでも 1

Q7 ご意見・ご希望があれば何でもお書き下さい

ブラッシング指導等の講習があればうけてみたいです。

これからの復職支援講習会の日程ですが、

9月27日（水）神栖 10月25日（水）石岡
11月29日（水）水戸 H30.1月11日（木）古河
2月7日（水）守谷 3月8日（木）つくば
3月29日（木）水戸

の予定となっておりますので、近隣の先生方、是非、歯科衛生士復職支援講習会のポスターに加えて地区開催詳細案内葉書を待合室に掲示していただき、一人でも多くの歯科衛生士の復職のためにご尽力くださいますよう、宜しくお願い致します。

茨歯会無料職業紹介所

<http://work.ibasikai.or.jp/>

あなたの大切な資格、
もう一度活かして
みませんか!

平成29年度
**歯科衛生士
再就職支援講習会**
のお知らせ

詳しくはこちら!

衛生士 再始動 茨城 **クリック! 検索!**

●歯科医師会主催だから安心!!
●水戸市をはじめ茨城県下各地で開催!
●40代・50代の方も職場復帰しています!

申込方法
検索ワード、QRコード、URLから茨城県歯科医師会の再就職支援サイトに
入り詳細をご確認の上、各会場のページからメールにてお申し込み下さい。
お問い合わせ 電話でのお申込みは、茨城県歯科医師会 無料職業紹介所 担当/根本まで
TEL.029-252-2561 (平日9:00~17:00) FAX.029-253-1075

http://work.ibaskai.or.jp/

主催 公益社団法人 茨城県歯科医師会

〒310-0911 茨城県水戸市見和2-292-1 (Phone:029-252-2561(茨城県歯科医師会))
茨城歯科専門学校 Phone:029-252-3335 (歯科衛生士科・歯科技工士科)

会 員 各 位

茨城県歯科医師会 会長 渡辺 誠

平素は茨城県歯科医師会の会務
にご理解ご協力を頂きまして誠
にありがとうございます。さてこの度、
「第1回歯科衛生士再就職支援講習会 in
石岡市」を開催することになりました。
そこで早急より送付されましたポスターの掲載に
この告知はがき(裏面)を
貼ってくださいますようお願いいたします!
※裏面に開催日時、開催場所が等記されています。

第1回復職支援講習会 in 神栖市

茨城
湖米市、行方市、鉾田市、鹿嶋市、神栖市など
茨城県鹿行エリアに復職を考えている
歯科衛生士さん

新藤歯科医院 神栖市本崎2905-2
0299-02-5223

平成29年 9月27日 木 10:00 - 12:00

講習費用 無 料 定 員 10名

申込方法 下のQRコードか、下記のURLより歯科医師会・
復職支援講習会のページに入り、所定の内容を
記入してメールで申し込んでください
http://work.ibaskai.or.jp/training_kamiku/

お問合せ 茨城県歯科医師会無料職業紹介所
担当/根本まで
TEL.029-252-2561 FAX.029-253-1075

主催 神栖市歯科医師会

後 援 一般社団法人 鹿行歯科医師会
公益社団法人 茨城県歯科医師会

平成29年度 学校歯科保健研修会報告

学校歯科委員会 高木 幸江

平成29年8月3日茨城県立県民文化センター小ホールに於いて、平成29年度学校歯科保健研修会が開催されました。昨年に引き続き、講師に国立モンゴル医学・科学大学歯学部客員教授、岡崎好秀先生をお迎えし、「～何故、口呼吸がふえるのか？～歯科医師からみた食育」の演題でご講演頂きました。養護教諭、保育園・幼稚園の保育士他、幅広い職域から330名の方に参加していただき、小ホールは満杯でした。



森永会長のご挨拶、千葉理事の趣旨説明の後、岡崎先生の講演に入りました。今回の講演は児童虐待早期発見歯科プロジェクトチームとの共同開催ということで、虐待・ネグレクトのお話から始まりました。

現在ムシ菌のある子どもは減少している。顔色が悪い、何時から歯科の治療がされていないのかなど、歯科検診で診るところを少し変えていく。6才の子供のカリエスを0.5本／1人とすると、虐待児では3本、ネグレクト児では6本というデータが出ている。現在は、知識はあるができるムシ

菌で保護者の子供に対する無関心がムシ菌を作っている。

両親を信頼できない→友人を信頼できない→社会を信頼できずに育ってしまう。動物の群れは、信頼の表れである。家は昔“いへ”と言ひ、へつつい（かまど）を意味し、同じかまの飯を食べるの意味があった。

祖母、母からの子供への食物の口移し、はし類の共有でムシ菌に感染すると広く知られるようになったが、はし類の共用はムシ菌菌の子供の口への侵入で、次に口の中で菌が定着し、増殖が始まる。1才の子供の歯は光っており、甘いものを食べだすと歯面がくすんできて（歯垢付着）、ミュータンス菌が定着し、増加する。母親のミュータンス菌が多い人ほど、子供への菌の移行も多いというデータが示され、まずは母親のムシ菌を治療するのが大切。

次に、スポーツ飲料と経口補水液、肥満について、昨年話題を掘り下げてお話がありました。

経口補水液とスポーツドリンクは違う。補水液はまずい（脱水時はおいしく飲める）→売れない→ナトリウム、カリウムを減らして砂糖を6%加えておいしく飲めるようにしたものがスポーツドリンク。ペットボトル水に梅干し1個を入れると補水液と同じになる。または、水500mlに食塩1.5g、ブドウ糖10g（ブドウ糖スティックで市販されている）を加えたものにレモンやグレープ

フルーツの果汁を数滴加えれば補水液を作ることができる。スポーツドリンクを多用する利点はなく、宣伝に踊らされている。果物に含まれる果糖はゆっくり吸収されるので問題にならないが、食品に多く使用されている異性化糖（工業的に砂糖の70%の価格で生産される。この糖が多いと甘く、おいしく感じる）は肝臓に残り、脂肪肝となり肥満を引き起こす。オーストラリアでは100メートル歩くと必ずスポーツジムがある。肥満は貧困が引き起こしている。スーパーから砂糖含有食品を取り除くと20%の商品しか残らない。世界ではムシ菌対策として砂糖（ソーダ）税がある。



次に子供の口の発育、口呼吸、捕食と咀嚼についてのお話がありました。

口が開いてしまう原因として1. 下顎（舌）が重力に負ける（廃用症候群）2. 耳鼻科領域の問題 3. 口腔機能の問題がある

1才位までの赤ちゃんの口元は、山形（ウーの形）をして上下口唇が接触していないが、舌が口蓋に上がっている。このため母親のおっぱいを飲みながら呼吸ができる。口を開けたまま泳ぐことができる。母乳を飲ませるときに、深くくわえさせることで上顎が大きくなる。また、唾を飲む時は舌尖がスポットにつき、舌の側方に上顎歯列があたるようになることで上顎が広がる。離乳食を与える際に、スプーンごと口の中に入れてしまうため、自分で上唇や舌を伸ばして捕食する経験をしていない。5歳の子供にバナナを食べさせると、バナナをずーっと口の中に入れたまま噛んで

いて、飲み込む時だけ口唇が閉じる。ロウソクの火を消せない（口を開けた状態でハ〜と消す）。過蓋咬合の子供が増えており、3歳でいびきをかいている子が多く見られる。経管栄養で育った子供達に下顎の後退位が多い。過蓋咬合の子供たちは、前歯で噛み切るなど前歯を使っていない。うずらの卵、プチトマトで誤嚥が生じたので給食に出さないでは、問題解決にはならない。口の機能低下が誤嚥を生じている。大きなトマトを前歯で切って、奥歯で咬めば誤嚥しない。また、大きなものをしゃぶることもなくなり、口周囲の筋肉の発達が十分にされなくなっている。手づかみで食べることは、鼻呼吸の練習になる。きゅうりなどを少しずつ、場所をずらしながらかじることは、三次元の認識になる。サンドイッチのパンをミミ付きにただけで、咬む回数は1.5倍に、ミミ付きにしたものをトーストすると2倍になる。栄養士が行うのは口に入る前の食育で口に食べ物を入れなければ、そこで終わってしまう。口に入ってから食育が必要で、歯科医師だからできる食育である。

講演の途中、会場からは何回もウーと声があり、講演に引き込まれてしまいます。保健活動での講演に役立つ内容が盛りだくさんですので、次回機会がありましたら、先生方にも是非ご出席いただけると、参考になるかと思います。



第68回 関東甲信越静学校保健大会 報告

学校歯科委員会 椎名 和郎

平成29年8月10日（木）山梨県甲府市のコラニー文化ホールにおいて開催された第68回関東甲信越静学校保健大会に参加してきましたので報告します。

特別講演 演題

「世界一ジャンプが好きな男の挑戦」

講師 鈴木 徹 氏

（SMBC 日興証券（株））

（リオ2016パラリンピック走り高跳び日本代表）



中学高校とハンドボール部に所属し、駿台甲府高校在学中に山梨県代表選手として国体で3位入賞。その後、筑波大学体育専門学群に推薦入学が決まるが、卒業直前に自らが運転していた車で交通事故を起こし、ひざ下11センチを残して切断。大学を1年間休学し、義足のリハビリのため東京身体障害者福祉センターに入所。義肢装具士の臼井氏との出会いやリハビリがきっかけとなり、走り高跳びを始める。陸上競技を開始してから3ヶ月で、シドニーパラリンピックの大会参加基準である1m73cmを越え、日本人初の走り高跳び選手として出場を果たす。シドニー、アテネ、北京、ロンドンパラリンピックに出場し、4大会連続入

賞。2005年のパラリンピックW杯、オープンヨーロッパ選手権では銀メダルを獲得。2006年のジャパンパラリンピックでは、2mをクリアし義足選手としては世界で2人目の2mジャンパーとなった。2007年のIWAS世界大会では金メダルを獲得し、2015年には9年ぶりに2m01の自己新記録、2016年には2m02のアジア新記録を樹立し、リオ2016パラリンピック大会にて、5大会連続出場を果たした。そして、2017年7月22日、世界パラ陸上競技選手権ロンドン大会では2m01の記録で銅メダルを獲得した。

講演の中で、鈴木選手は吃音があり、それをからかわれたことから自分から話をしなくなり、そのことからスポーツにのめり込むようになった、とおっしゃっていました。また、障害者が普通に生活できるような社会を作りたい。そのためには、障害を持つ人を特別な目で見ないこと、点字ブロックの上に自転車を置かないなど、障害を持つ人に必要なサポートをすることが重要と話されていました。

班別研究協議会（第4班 学校歯科保健）

課題 生活習慣病の予防等を目指した歯・口の健康づくり

協議内容

1. 歯・口の健康づくりの日常化を目指す学校歯科保健活動のあり方
2. 家庭及び地域社会との連携による歯科保健活動のあり方

歯・口の健康づくりの日常化を目指す学校歯科保健活動のあり方

ー主体的に歯と口の健康づくりに取り組む児童を目指してー

山梨県大月市立大月小学校
養護教諭 横瀬 治美 先生

(1) 学級活動

- ①学校歯科医、歯科衛生士による歯垢染め出しと歯磨き指導（全学年）

(2) 児童会活動

- ①毎月2回の「はつらつタイム」の活用。
- ②保健集会「よくかんで食べよう。カミカミ大作戦」
- ③歯の標語の募集

(3) 日常指導

- ①給食後の一斉歯みがき
給食後に歯みがきタイムを設定。各自、給食の前にコップに水を入れて歯みがきの用意をし、また、各教室で時間差をつけることで、水道の数の少なさからくる混雑を回避

②環境整備

保健室内や玄関の掲示板上に歯のコーナーを設ける。

(4) 学校行事

- ①年2回の歯科健康診断の実施と事後指導
- ②よい歯の表彰

(5) 家庭・地域との連携及び啓発

- ①学校歯科医による教職員への歯科保健研修会の実施
- ②歯と口の教育講演会
土曜学級の授業参観後、保護者を対象に教育講演会を開催。
- ③歯と口の健康づくり推進委員会
- ④「生活記録表」の中に「歯みがき」の項目を追加
- ⑤「生活チェックシート」・「歯ッピーファ

イル」の使用

- ⑥「歯ッピー通信」、学校・学級だより、学校のブログに歯・口の健康づくりの取り組みについて掲載

- ⑦市健康づくり推進協議会の健康づくり小部会に参加

神奈川県立特別支援学校における歯科保健活動について

神奈川県立平塚盲学校
養護教諭 支倉 早奈 先生

1. はじめに

特別支援学校に通う幼児児童生徒（以下「生徒」と略）は障害が軽度～重度、また年齢も幼稚部から高等部専攻科まで幅広い。障害種別ごとに歯科指導を進めるにあたり、次のような課題がある。

- ①視覚障害：幼少時は「次に何をされるかわからない」という恐怖感。成人の生徒は問診票の記入等、援助依頼の心理的負担。高齢に伴う口腔の問題。
- ②聴覚障害：筆談など自分からの援助依頼を苦手に感じる生徒が多く、何度も聞き返すのが負担。聞こえなくてもわかったふりをしてしまう傾向。
- ③知的障害：初めての経験に対しての強い恐怖心。先が見通せないことに対する不安感、一定時間、歯科ユニットにじっと座っていなければならない苦痛、歯科タービンの機械的な音への過敏、言葉で話しかけても理解するのが困難、など。
- ④肢体障害：筋緊張のため、口を開け続ける事や治療に適した姿勢を維持するのが困難。言語による説明の理解が困難。車いす、バギーなどの物理的バリアの問題、車いすから歯科ユニットに移動する際の人的援助の問題。

2. 神奈川県歯科保健指導の取り組み

- ①神奈川県歯科医師会では昭和39年から障害者歯科協力医（一次医療）の研修を始め、また、地域の歯科保健センター（二次医療）は現在13か所、入院治療ができる大学の附属病院等（三次医療）は5か所となっている。
- ②神奈川県では昭和25年から「歯科保健指導車（歯科バス）」を運行してきたが、平成17年に廃止された。あとを継ぐ事業として、地域の歯科衛生士が派遣される「歯科保健指導」が平成18年度より開始された。「歯科保健指導」は県立の特別支援学校が対象で、年4日間、1日2名、学校の地域に居住する歯科衛生士の派遣を受けて実施されている。

3. 特別支援学校における取り組み

現在、特別支援学校での歯科保健指導では各校の障害特性に合わせて指導を行っている。

- ①視覚障害：嗅覚、触覚を生かし、綿棒でこすり取った歯垢の臭いを嗅ぐ、クッキーを食べ、汚れの残りやすい部位を舌先で触って確かめる、など。
- ②聴覚障害：視覚を生かし、噛む回数で色が変わるガムを使い咀嚼について学ぶ、口腔内を見るカメラで自分の口の中をパソコンの画面で見る、など。
- ③知的障害：理解度に合わせた内容での講話。担任等が歯みがきを介助している場合、口の筋肉の緩め方やマッサージの方法など。

4. 現状と課題

地域歯科のバリアフリー化はまだまだということを感じている。一次医療での建物のバリアフリー化は十分とはいえない。また歯科医師の中には、「障害のある人は最初から二次医療に行けばよい」という考え方の方もまだいくらか見受けられる。一般市民も含め、心のバリアフリーも残さ

れた課題と言えるだろう。障害のある人に社会全体が歩み寄ることで、誰もが安心して暮らせる共生社会がさらに一歩前進するのではないだろうか？

第68回関東甲信越静学校保健大会 歯科職域部会 報告

於：ベルクラシック甲府

講演

『高齢者の口腔機能の低下の評価とその対応』

東京歯科大学 老年歯科補綴学講座 准教授
上田 貴之 先生

1. 口腔機能低下症

歯科医師が「口腔機能低下症」を知り、口腔衛生管理および口腔機能管理に積極的に介入することで、高齢者の豊かな食生活と健康維持を実現する。

一般社団法人 日本老年歯科医学会ホームページに解説がある。

<http://www.gerodontology.jp/committee/001190.shtml>

2. 有床義歯装着後に咀嚼困難感を訴えたら

有床義歯の術後管理中に問題が生じた場合、義歯そのもののだけでなく口腔機能の低下が原因である場合もあるので、義歯と機能の両面から見た評価法とその対応策を考える必要がある。





【栄美通信合同プロジェクト】

5月30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開催されました。いばらき専門カレッジリーグ（県内5校の専門学校）の特設会場を設け、それぞれの専門学校の特色を体験してもらいました。

歯科技工士科では様々な技工物を展示し、歯科材料を使用したキーホルダー作りを体験してもらいました。マイクロモーターの操作に苦戦しながらも夢中になって取り組む姿が見られ、出来上がった作品をみんな喜んで持って帰りました。

歯科衛生士科では、位相差顕微鏡で高校生自身

の口腔内細菌を観察してもらい、初めて細菌を目にして驚きを隠せない方も多くおりました。また、抜去歯牙模型やスケーラーなどに興味を持つ学生も見受けられ、一生懸命汚れを落としていました。

今回、本校ブースに両科で22名の参加がありました。多くの参加者が本校に志願してくれることを期待しております。

（文責 山田・山下）

【歯科衛生士科研修旅行 第35回日本顎咬合学会学術大会に 参加して】

6月11日（日）から13日（火）において、歯科衛生士科の研修旅行が実施されました。1日目は歯科技工士科とともに「東京国際フォーラム」で開催された第35回日本顎咬合学会学術大会に参加しました（歯科衛生士科3年生50名、引率2名、歯科技工士科2年生5名、1年生12名、引率2名）。

学会は「国民の健康・幸福に貢献する」をメ



ンテーマに特別講演、一般講演、テーブルクリニック等、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士から多数の講演、発表があり各々興味のあるブースを聴講しておりました。

大会終了後、土浦石岡地区歯科医師会の上濱正大会長を囲んで全員で記念撮影をしました。

その後、歯科衛生士科は新幹線で京都へ向かいました。2日目の京都での自由行動では事前にグループごとにプランを立て、寺院めぐりや市内散策を満喫をしていたようでした。また、最終日には北野天満宮へ50名全員で国家試験合格祈願としてご祈祷をしてきました。御札と鉛筆を頂き、国家試験に向けて意気込みを感じることができました。また、清水寺は諸堂が平成大修理となっており、全体像を見ることができませんでしたが、大修理ならではの醍醐味と思って見ると風情がありました。ただ、よく見ると命綱なしで作業をしていたことがとても気になりましたが、そこがプロの技ということなのかなと思いました。学生は自由行動の度にお土産が増えていき、自分も含め女性ならではの感じました。

学校生活だけでは学ぶことのできない団体行動や、仲間の大切さ、思いやりなど新たな一面を学ぶ機会となり、学生生活での思い出の1ページになったのではないかと思います。

(文責 渡邊・庄司)

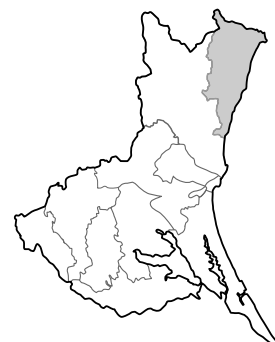


清水寺 平成の大修理



集合写真

県北地区高等学校における 〈歯・顎顔面領域のケガに関する調査〉



(社) 日立歯科医師会 学校歯科委員会

金澤 利幸、渡辺 義宏、瀬尾 修一、平澤 孝敏
大村 佐知子、佐藤 学、豊田 真士

～はじめに～

独立行政法人日本スポーツ振興センターの報告によると、歯牙傷害による傷病見舞金の件数および額は他の部位の傷害を大きく引き離して一番多く、高等学校では5割を占めています。

歯・口の外傷は、脳の損傷を伴う重篤な症状や正常な修復が困難な場合もあり、設置者や学校の

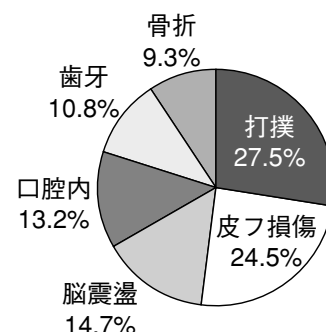
責任を問われたり、当事者間のトラブルに発展するケースが多くみられます。これらを踏まえ、歯・口の外傷と発生時の処置の実態を知ること、今後の防止策等、我々が役立てることを検討するための第一歩として今回の調査をさせていただきました。

～結果報告～

問1. 課外活動中にケガをした際の傷害の種類で、以下に挙げた頭頸部の傷害を、経験上頻度の多いものから順に記してください

○頻度別集計および頻度率

頻度	歯牙の 損傷	口腔内 損傷	打撲	皮膚組織 損傷	骨折	脳震盪
第1位	—	—	6	4	—	1
2位	1	—	4	3	—	2
3位	1	4	—	2	3	—
4位	1	2	—	1	1	3
5位	4	2	—	—	—	2
6位	2	1	—	—	3	1



打撲・皮膚損傷が圧倒的に多く軽度のケガは頻繁に起こっているようですが、その他に関してはあまり差がありません。この中で骨折に関しては

おそらく体部の骨折を含めて報告した可能性が高く、実際の頻度はさらに低いかと思われます。特筆すべきは、前述の歯牙損傷による障害見舞金が

最も多いことに反し、傷害を受ける頻度としては決して多くはないということです。歯牙の傷害は、数は少なくともそのほとんどが自然治癒は無いために何らかの加療が必要で、しかも元の状態に戻ることは少なく、審美性や機能の回復のため別の

形で必ず修復を行わなければならない重篤さを示す結果となりました。

また頻度としての少なさが、歯への関心をもつ妨げになっているのかも知れません。

問2. 顎顔面領域において、比較的最近ケガをした事例を簡潔で構いませんので3症例状態を記してください
○傷害別の事例

ケガの状況	事故の起こった状況	対 処
歯牙の損傷	体育祭（棒引き）練習中、衝突し前歯破折 友達とふざけていて衝突し、前歯破折 野球部活中、投球ボールがあたり脱臼・歯槽骨骨折 野球部活中、ノックのボールが前歯にあたる バスケットボールの練習中に衝突し前歯破折 下校中に自転車で転倒、前歯脱臼 帰宅途中に自転車で転倒、前歯の脱臼 野球で自打球があたり、前歯亜脱臼 野球部活中に自打球が口にあたる、歯牙動揺	歯科医院にて処置 歯科医院にて接着処置 歯科医院にて固定処置 歯科医院にて処置 歯科医院にて処置 安静状態で歯科医院受診処置 総合病院に受診処置 歯科医院にて処置 歯科医院にて固定処置
裂傷	バスケット部活中に衝突、口唇裂傷 柔道練習中に衝突、口唇裂傷 下校中に自転車で転倒し口唇裂傷 下校中に自転車で転倒、口唇裂傷 ソフトボール中衝突、口腔内切傷 ラグビー練習中に転倒、顎と口腔内に傷 野球部活中に投球ボールがあたり、口唇裂傷 高跳びの練習中にバーが鼻の上にあたり、同部裂傷 ハンドボール中に衝突、上唇粘膜裂傷	病院にて処置 消毒処置 外科に受診処置 総合病院を受診処置 止血と冷却、整形受診を勧める 経過観察処置 歯科医院受診処置 病院受診処置 病院受診処置
打撲	バスケット中にボールが顎に強くあたる、こめかみ部の痛み サッカー試合中に衝突、顔面の打撲 柔道練習中に衝突、顔面打撲 バスケット中にボールがあたり、顔面（眼部）打撲 ソフトボール中に衝突、下顎の打撲 バドミントン中にラケットで殴打、下顎の打撲 野球でノックのボールが頭部にあたる、眼、耳介打撲 テニス部活中にボールが目にあたり出血	冷却と安静処置 冷却と安静処置 冷却と安静処置 冷却と安静処置 冷却と安静処置 冷却と安静処置 病院受診で検査 眼科受診処置
脳震盪	サッカー中にボールが頭にあたり倒れる、めまいとふらつき 野球部練習中にボールが頭部にあたり、痛みとふらつき	経過観察後に不良で病院受診 安静と経過観察

ご記入いただいた事例を、傷病別にまとめてみました。問1の結果と同じくやはり打撲と皮膚損

傷が多いのですが、一転、実際の事例になると今度は歯牙の損傷も同程度に増え、またそのすべて

において即歯科医院での処置がなされています。歯の損傷の際に出来る限り早めの処置の必要性が徹底されていることが伺えます。また、状況で多いのが野球、サッカー、バスケットボールでの練習や試合中でした。これはスポーツ振興センターによる歯科領域のケガの報告結果と相違ありません。

問3. 運動部で練習中、競技中にマウスガードを装着していますか？

『●すべて装着していない』に大半が回答されました。

ラグビーに関しては試合での装着が義務化されているのでその旨の回答がありましたが、その他はほんの少数ですが野球とサッカーの一部でした。

前述のスポーツ振興センターによる報告でも、今回の問2での結果でも、歯牙への傷害が多い中でほとんどの運動、部活においてマウスガード装着がないのは非常に残念です。主だったところで、同センターや東京都学校歯科医会などでは、けが防止のために以前より強くマウスガード装着が推奨されていますが、当地域において今のところ公には何もありません。

今回のアンケートを始めとし、今後歯牙の損傷防止策普及を目指していく所存です。

問4. 外傷で歯が抜けた場合の対処法は知っていますか？

『●知っている』に100%の回答をいただきました。
—復習を兼ねて、

歯が脱落した際の対処法を列記しておきます—

- ①脱落、受傷部位の止血。きれいなガーゼか、無ければハンカチやティッシュを丸めて強く咬む
- ②もし脱落歯が見当たらない場合は、口腔内を探してから上記止血
- ③脱落歯の保存。汚れていても決して洗ったりせず、できるだけそのままの状態で保存液、生理

食塩水、もしくは牛乳でも構わないので速やかに浸けて保存

④ただちに歯科医院受診

問5. 歯が生涯にわたって健康の維持にとっても重要なことは知っていますか？

『●よく知っている』にこれも100%の回答をいただきました。

一見何を今さら…の質問ですが、歯については咬むための器官のみならず年々知見が増えています。現在は認知症や介護を受けなくて済むための予防をはじめ、かみ合わせの治療で体や心の不定愁訴の消褪、緩和ができるなど、幸せに健康長寿が送れるために歯が大変重要であることがわかってきています。

—主だった役割を記します—

①咀嚼

単に咬む・食べるのではなく、一口ほおばるごとに顎を20～30回左右へ回転させよく咀嚼することで、消化吸収を助ける、唾液の分泌を促す、脳の活性化、成長発育の補助、口腔周囲筋や咀嚼筋を鍛える、代謝の促進など多くの役割を果たしています。逆に、例えば大臼歯が1本失われたままにすると、その咀嚼能率が40%も低下するとの研究結果が出ています。また、よく咀嚼できることでむし歯の発生を防いだり、リラックス状態が増し、ストレスの軽減ができます。

②発音

舌や唇と協調して当たり前のように行っている明瞭で正確な発音が出来ます。歯列やかみ合わせが悪い、前歯の隙間や欠損を放置することで舌や口唇の運動をも妨げ、特にサ行、タ行、ラ行にこもったり空気が抜けたような発音状態になります。

③力やバランスの発現

人間が4足から2足へと進化した過程では、

歯が大きく関わっています。本来強い重力を受けた状態では2足歩行は大変不安定です。2足の状態で立ったり運動ができるのは筋肉と強調して歯と顎がバランスの役割をしているからです。現にオリンピック選手クラスになると、わずか数百 μ 程度の歯の調整でレベルアップを図っています。

④審美

適度な白さと、整った歯並びで清潔感と好印象を与えます。また、正常に歯列が形成されて正しい咀嚼ができて表情筋や口腔周囲筋が形成されると、顔の形を整え美しい表情をつくれます。さらにはかみ合わせが良いと血流が増え、顔色が良くなります。それらは表情の衰えを防ぎ若々しさを保つことへとつながります。

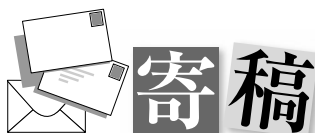
～まとめ～

残念ながらわが国では、歯に関する教育が他の先進国に比べると圧倒的に少なく、いまだに軽視

されています。そのためでしょうか、歯の外傷を防ぐために高校競技の関するところでは、ラグビーの公式試合、アメリカンフットボール、顔面を直接殴打される格闘技でマウスガードの着用が義務化されているのみに留まっています。

その反面、歯の損傷やその傷病見舞金の件数、当事者間のトラブルは、体全体の損傷の中でも上位を占めています。人間らしい生活を営むにあたって歯の重要性は前述させていただきましたが、養護教諭の皆様におかれましてもそのことはよく理解されており安堵しました。

残念ながら多くの人が歯で不自由を強いられ、国が主体で教育自体が変わらなければ今後も現状のまま何も変わらないでしょう。しかし、地域や学校単位、部活単位では口腔のケガ防止対策を取り成果を挙げています。大半が不可逆的な損傷となる歯を守るため、我が地域でも独自の取り組みができるよう、今回のアンケートをはじめとして今後も活動が続けたいと思います。またご協力をお願いした際には、どうぞよろしくお願い致します。



【ウィリアム・ウィリス】

“医聖達の系譜 その十四 薩摩に残るエディンバラ医学” ウィリアム・ウィリスの足跡を訪ねて

(社)鹿行歯科医師会 田中 晃伸

菱沼、寂しいぞ・・・

ここ、数年ロンドン探訪を中心にした外伝シリーズばかりであった。

実は、まだ続編であるパリ編も書いていないが、イギリス訪問に少し関わった話なので本道を一編挿入したい。

ところで、この医聖達の系譜シリーズはもう早いもので、1999年の茨歯会報6月号に投稿させていただいて以来、足掛け18年になる。

ありがたいことに割とコアな読み手がおられて、色々と呼援をいただいたり、感想を聞かせていただいている。

中には本編の医学的史実よりも、くだらん乱文の表現の方に興味を持っていただいている方もおり汗顔のいたりである。

そもそも“医聖達の系譜”は当時好きだった椎名誠の「犬の系譜」を読んでインスパイアしたものであり、また“外伝”は、外国の意味ではなくサブストーリーとしての意味であり、これも少年の頃夢中に読んだ「カムイ外伝」をインスパイアしたものである。

インスパイアと言えば聞こえがいいが、つまり、パクリと言っても間違いはない。

だから褒められて嬉しいよりも恥ずかしい感情が上回る。

また、広報の先生方にはいつも校正をお願いしており、本当に申し訳ないと思っている。

さて、昨年菱沼一弥先生が急逝された。

菱沼君とは県の理事会時代の仲間で広報担当理事であったために、このシリーズの原稿校正でも何かとお世話になっていた。

彼とはそんな仕事仲間としても結構ウマが合い、いつもお互い休憩時間の喫煙所でたわいもない話で盛り上がっていた。

どちらかと言えば悪人顔であるが、時々見せる割れるような笑顔は何とも魅力的であった。

適当な人生を送ってきたように感じられる風貌であるにも関わらず、実にこまやかな性格であり彼の悪口を聞いたことがない。

広報原稿を入稿する時、彼とのやりとりの中で実は密やかな楽しみがあった。

たまにというか初稿のほとんどにおいて、不適切な描写や表現が含まれているため、広報担当理事の菱沼君から「田中先生～～！申し訳ない！個人的にはとても面白いが、やはり品格が・・・」

という連絡が入る（笑）。

菱沼君の口から品格という言葉が発せられるとは、余程、品格のない文章に思われているのだと思う。

このように彼からの連絡が入稿の定番行事になっているため、筆者もどこまでが許容範囲であろうかと楽しみになり、趣味の悪いいたずらであるが、より下品な内容や表現を書くようにしていた（笑）。

電話口で人情味たっぷりのしゃがれた彼の声を、もう二度と聞くことができないのは本当に本当に寂しい悲しい限りである……。

近代医学の基点

本編に戻る。

さて、日本の近代医学の幕開けは、周知のごとく明治新政府がドイツ医学を採用した時が起点とされている。

当時、新政府の医学校取調御用掛であった相良治安が、東京大学医学部の前身である大学東校の医学教育に関してドイツ医学を模範とするとした。

その理由は

1. 幕末に読み慣れていたオランダ医学書は、ドイツ医学書からの翻訳がほとんどであり、また当時ドイツはコッホ（結核菌の発見など）やウィルヒョウ（細胞病理学説を発表）などの活躍で医学的水準が非常に高いこと。
2. 日本近代化に影響を与えた政府の顧問で宣教師フルベッキがドイツ医学の採用をすすめたこと。
3. 政治的体制が日本とドイツは君主制の点で類似性があること。
4. 医学校と病院の医官は長崎系の蘭医出身者で占められていたこと。

などである。

しかし、ドイツ医学を採用するまでに、様々な

政治的な対立があった。

話は少し遡るが、幕末の1862年（文久二年）9月14日に生麦事件が起こった。

ご存知のようにこの事件は薩摩藩島津久光の大名行列を四人のイギリス人が馬で横切ったことによる薩摩藩が起こした殺傷事件である。

この四人（一人はすでに殺害されている）の治療を行ったのが、今回の主人公であるウィリアム・ウィリスであり、当時彼はイギリス公使館医官であった。

この事件を発端にした鹿児島錦江湾での薩英戦争それに続く和解を通じて、以後、薩摩藩はイギリスと深く結びつくこととなった。

幕府がフランスと友好的な関係であった当時、イギリスとしては薩摩を支援し討幕がなされたその暁には、自国の影響力を拡大したいという政治的目論見があったことは当然である。

さて、その後幾多の政治的駆け引きや紛糾を経て、薩長土肥による軍事行動が1868年（慶応四年）に始まり、鳥羽伏見の戦いを端緒に戊辰戦争が始まるが、ウィリスは薩摩藩とともに常にその最前線で医師として活躍していた。

戦場でのウィリスの活躍は目を見張るものがあり、漢方医上がりの日本人医師から見れば、彼の四肢切断術や銃創などの外科的処置はほとんど神業に思えた。

明治政府樹立後も薩摩藩の影響力は大きく、当然ながら医学の世界においてもイギリス医学の導入が最も最有力であり、ウィリスの戦中の功績も含めて、大学東校のトップに一度は就任したが、佐賀藩の相良治安の多少強引とも言える先の四つの進言によってかくしてドイツ医学が採用されたのである。

この相良治安に関しては、いずれ必ずどこかで紹介したい。

結局、ウィリスへの処遇は宙に浮くこととなり、それを見かねた西郷隆盛が鹿児島での医学教育のために薩摩藩に招聘することとなった。

極東を夢見て

ウィリアム・ウィリスは1837年5月アイルランド・ファーマナ州の税務官の五男として生まれた。

粗野な父親の元で暮らした幼少期は、決して幸せな家庭環境ではなかったようである。

その後、医師であった長兄の庇護を受けながら、同じく医師を目指すこととなった。

1855年グラスゴー大学医学部に入学し予科過程を修了した後、エディンバラ大学に移り1859年に卒業し医学士の称号を得た。

グラスゴー大学やエディンバラ大学に関しては、“医聖達の系譜 外伝 ロンドン・パリ編 その四”において紹介しているが、クロロホルム麻酔の発見者であるジェームズ・シンプソンの影響も受け、後の鳥羽伏見の戦いではクロロホルム麻酔を使用している。

その後ウィリスは女性とのトラブルもあり、さらに青年期特有の冒険心をも満たすために、新天地である海外への赴任を希望し、1862年5月12日にイギリス公使館医官として長崎の土を踏んでいた。

さてウィリスは生麦事件・薩英戦争・鳥羽伏見の戦いと常にその激動の渦中にいたが、先にも述べたように、明治新政府の行政体系が構築されるにつれて、ドイツ医学の採用により大学東校を辞め鹿児島に招聘されたのである。

赤倉病院

1869年（明治二年）薩摩藩に雇われたウィリスは、彼のために新しく建設された西洋医学のための赤倉病院で精力的に診療・教育を行った。

この病院では四年制の医学教育課程も行われることになり、後に慈恵医科大学を創設した高木兼

寛などもいた。

高木兼寛はウィリスの勧めで、その後イギリスのセント・トーマス病院に留学し、最優秀学生として卒業したことは以前にも書かせていただいている。

南洲公園から錦江湾を挟んだ桜島は雄大で美しい（図1）。

写真は生憎逆光の時間での撮影だったため、その美しさをお見せすることができず残念である。

その南洲公園を南に下ると滑川の交差点に「赤倉の跡」という小さな石碑がある（図2）。

この赤倉病院で大学東校のドイツ医学とは異なるが、それに優るとも劣らぬエディンバラ医学が



（図1）南洲公園より錦江湾に浮かぶ桜島



（図2）赤倉病院跡地

ここ鹿児島において見事に花開き鹿児島大学医学部へと発展するのである。

彼の教育は解剖学に力を入れ、またベッドサイドでの教育というまさしくエディンバラの伝統である臨床医学を重要視した。

そのウィリスの名声を慕い600人にのぼる多くの学生達が全国から医学所に入学するに至った。

彼は外科医であるがその他の科目にも優れており、眼科領域においては緑内障に対する虹彩切除術を本邦で初めて行っている。

また、歯科口腔外科も彼の得意な分野であった。

彼が残した抜歯器具が鹿児島に今も現存しているという。

鯨島先生を訪ねて

鹿児島大学医学雑誌第47巻1号に「英医ウィリアム・ウィリスと上村泉三」という論文がある。

著者は鯨島信一氏であり、鹿児島市で小児科をご開業されていると知り、学会の仕事の合間に訪ねることにした。

ウィリアム・ウィリスのことを調べていることを鯨島氏に事前に連絡すると、休日にも拘わらずご自宅に歓待していただき色々な資料までいただいた(図3・4)。

上村家は島津家において代々島津藩の奥医師の名門の家系である。

実は鯨島信一氏の奥様由美子様が前述した論文に登場する上村泉三のご子孫である。

系譜を遡ると、まず由美子夫人の父は野添武二氏(歯科医)である。

この武二氏は上村家から野添家に養子に入られたが、武二氏の祖父がウィリスの高弟であった上村泉三である。つまり由美子夫人の曾祖父にあたるのである。

鯨島信一・由美子ご夫妻に色々な資料を拝見さ



(図3) 鯨島信一・由美子ご夫妻



(図4) 鯨島小児科の前で

せていただきながら、ウィリスの鹿児島での軌跡を拝聴した。

泉三とウィリスの出会いは戊申戦争の鳥羽伏見の戦いであった。

薩摩藩は鳥羽伏見の過激な戦闘での負傷兵の治療のため、イギリス駐日大使アーネスト・サトウに医師の派遣を要請したが、その医師がウィリスである。

泉三を含む薩摩藩医の中には尊王攘夷の影響が色濃く残っており、いくら主命とはいえその腹の中は異人に対する憎悪で満ち溢れていたに違いない。

日が進むにつれ前線から運びこまれた負傷者が増える中、ウィリスは弾丸の摘出や四肢切断術に至る外科手術を的確に見事にこなしていった。

初めてみる異人の外科手術の前で泉三達はただオロオロするばかりで、いつしか彼等の感情的な憎悪は敬意へと変わり、真摯にウィリスの医学を吸収しようとする姿勢となった。

宗教的な教義に縛られる西洋人と違い無宗教に近い日本人の本質は、目の前の広げられる現実を認知すると、案外こういう心理変化のように自己許容の範囲を広げることができるのだろう。

例えウィリスに白人特有のアジア人を蔑視した獣臭を感じたとしても、それさえも敬意の対象になったのではなかろうか。

その後、泉三は常にウィリスの傍らに控え外科医術を吸収したが、そのひとつに歯科に関して学んだ訳である。

ウィリスが残した歯科治療器具

さて、そのウィリスが泉三に残した歯科治療器具が鯨島由美子様のお兄様にあたる野添良隆氏が保管されているとのことであった。

良隆氏も歯科医であり鹿児島市でご開業（中央ビル野添歯科 残念ながら2016年に閉院されている）されているが、ウィリスの歯科治療器具がその歯科医院にて展示されており、由美子様のお計らいで休日にも拘わらず診療室を開けていただき見学することができた（図5）。



（図5）中央ビル野添歯科にて展示



（図6）ウィリスが残した歯科治療器具



（図7）用途に応じた形態のメス

生憎、良隆氏は会務のため不在でありご挨拶ができなかったことは残念であったが、由美子様から色々のご説明いただいた。

由美子様のお話では、先代武二氏が満州で開業されていた頃に、使用されていたとのことである。

さてその器具を見てみると、これが150年前のものとは思えないほど、見事なものである。

臼歯部及び上下前歯用の抜歯鉗子が3本、折り畳み式のメス4本、鋏、ペアン、穿刺針、ピンセットが皮のケースで包まれていた（図6）。

メスはそれぞれ用途や部位によって使い分けできるものである（図7）。

ピンセットの鋼は非常にしなやかでねじれもなく、閉じてても寸部の狂いもなく先端が合致すると

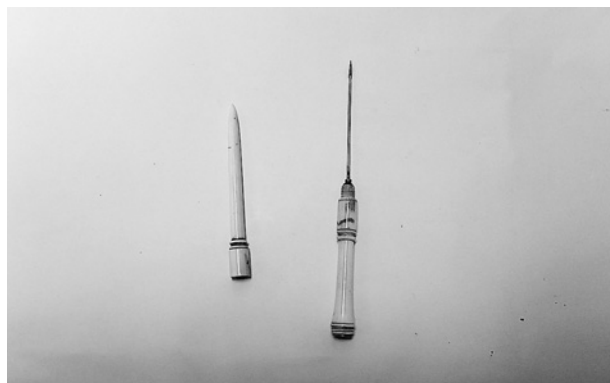


(図8) ピンセット



(図9) ピンセット

驚くべきことに先端は寸分の狂いもない。



(図10) 穿刺針

いう非常に精巧なものであった(図8・9)。

穿刺針も非常に細く鋭利であり象牙のキャップで保護されていた(図10)。

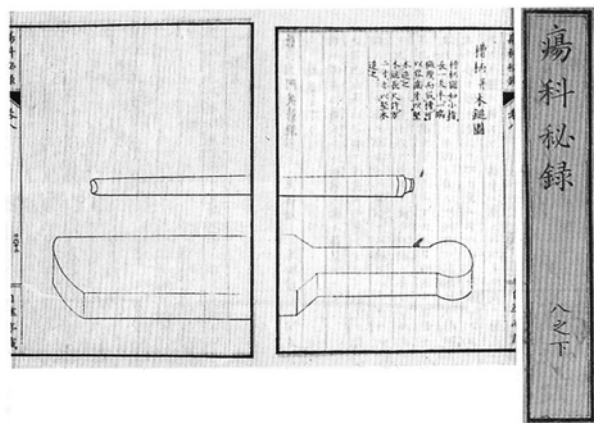
折り畳み式のメスや穿刺針の保護キャップ、革の包みから考えると携帯用の治療器具ということが推察される。

まさしくウィリスの軍陣医学の真骨頂の器具と言えるのではないだろうか。

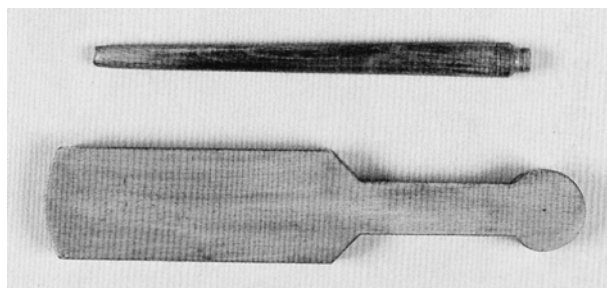
さて、この当時、西洋式歯科医療器具としてはウィリスのものと、“医聖達の系譜 その十一”で紹介したシーボルトの抜歯器具だけであった。

花岡青洲(“医聖達の系譜 その式”)の高弟で本間玄調がいるが、玄調はシーボルトにも師事している。

鮫島信一氏のお話によると、この玄調はシーボルトの直系の弟子にも関わらず、彼が著した『瘍科秘録』には槽柄と木槌(図11・12)による抜歯方法しか書かれておらず、玄調はその西洋式歯科医療器具の使用方法を知らなかった可能性がある。



(図11) 1837年本間玄調が著した『瘍科秘録』に描かれた槽柄と木槌 「日本と西洋の歯に関する歴史 著者：大野肅英、羽坂勇司」から引用



(図12) 再現された槽柄と木槌 「日本と西洋の歯に関する歴史 著者：大野肅英、羽坂勇司」から引用

となると抜歯鉗子の術式が伝わっているのはウィリスの系統だけであり、上村泉三は日本における西洋式歯科手術を初めて行った先駆者であるとのことであった。

その後

多くの日本人に医学教育を行い鹿児島にエディンバラ医学を定着させたウィリスは、1771年（明治四年）に薩摩藩士の娘江夏八重と結婚し、1773年（明治六年）には男子アルバートが誕生した。

ウィリスにとって湿った夏の暑い薩摩の夜以外は、全てが順調に歩き出していた。

ところが1877年（明治十年）に、征韓論を掲げた西郷隆盛が中央政府から追われ鹿児島に戻ると、たちまち西南戦争が勃発するのである。

ウィリスは西郷に従軍を申し出るが止められ単身帰国することとなった。

一度は東京に仕事を求めて訪日するも、すでに国内はドイツ医学一色となっており、学問的にウィリスが入り込む隙間もなく、息子アルバートのみを連れて帰国した。

その後1885年（明治十八年）から1892年（明治二五年）まで、シャム（現タイ）の英国公使館に勤務したが、体調を壊し1894年（明治二七年）故

郷アイルランドの兄の家で生涯を閉じた。

享年五七歳であった。

息子アルバートは、後に数十年ぶりに来日し母八重と再会を果たし、日本に帰化することになるが、これはまた別の物語となるため本章では述べないことにする。

ウィリスの十六年間に及ぶ日本での生活は、常に薩摩藩の政争の中で翻弄され続け、決して主役とは成りきれなかった。しかし、常に彼の医師としての知性技術と人間性が求められる人生であった。

帰国の船便を待つ横浜の最後の夜も蒸し暑く、肥えた体躯毛深い肌に汗が閉じ込められていた。

腹立たしいほどのその寝苦しささえ、何故か懐かしく薩摩の夜が思い出され、彼の脳裏には満月の錦江湾に横たわる桜島が浮かび上がるのであった。

原稿募集

身近な出来事から臨床まで皆さまのご意見・感想を載せてみませんか。

「茨歯会報」は会員皆さまの会誌です。臨床におけるヒントや趣味、旅の思い出など、また地区歯科医師会や同好会・同窓会の様々な活動（研修会、厚生事業）など何でも結構です。会報をフルにご活用下さい。

Eメールの投稿で結構です。形式はどんな形式でもかまいませんが、出来ればテキスト、ワード、一太郎、にてお送り下さい。

詳しくは、茨歯会事務局まで。

E-mail id-05-koho@ibasikai.or.jp

広報委員会



ジャパンマスターズ2017に参加して

(社)水戸歯科医師会 大森 勇市郎

『take your mark (s)』(へえ～今はこういうんだ。
昔は『よい』だったよな。)

西南支部の木村和男先生からリレー通信の話があり、以前、水戸まで遠いところ無駄足を踏ませてしまったという負い目があった私は、二つ返事でひきうけたのでした。

私は、生涯スポーツとして水泳を楽しんでおり、大学卒業後はレースから遠ざかっておりましたが、現在のスポーツジムに所属してからは、徐々にタイムが気になるようになり、45歳を期に茨城県のマスターズ水泳大会に初めて参加しました。およそ10年前で当時の記録は100mバタフライ(45～49歳) 1分16秒82でした。

マスターズ水泳大会と一般の競泳大会との大きな違いは年齢区分があることで18～24歳(大学生を除く)、25～29歳、以降80歳以上まで5歳刻みに分かれており、それぞれの年齢区分で競うため当然45歳・50歳などが有利です。そのほかバタフライ・背泳・平泳ぎ・自由形の4種目と個人メドレー、リレー種目などは同じです。また、距離も基本的にはオリンピックなどと同じですが、時間がかかりすぎることから400m・800m・1500mなどは行われないことが多いです。ジャパンマスターズ(日本マスターズ水泳選手権大会)はマスターズ水泳の日本一を決める大会で1会場で行われる大会としては最も参加者が多く、毎年7月に4日間にわたって行われます。



さて、昨年から茨城県マスターズ水泳大会に復帰(100m個人メドレー55～59歳: 1分23秒32)し、今年も5月7日の春季大会に参加したかったのですが、日程の都合でジャパンマスターズへの参加を検討することになりました。たまたま、私が出場を考えている200m個人メドレーと100mバタフライが最終日7月17日(月・海の日)でしたので、大阪での開催でしたがなんとか日程です。当初日曜日大阪入りし、月曜日競技を終え火曜日の

朝帰ってくる計画でしたが、同じジム内で参加することになった仲間が日曜日のレースに参加するために急ぎょ土曜日の夜出発としました。そこで私も同じ日の2レースの参加をやめ、日曜日の200mバタフライにエントリーしたのですが、あとで後悔することになります(200mバタフライは過酷な種目なのでもしかしたら参加者が少なく、上位に食い込めるかもしれないという悪魔のささやきに乘せられたのだと思います)。

ともかくもエントリーして大会まで2ヶ月あまり、学生時代は200mバタフライは得意とする種目でしたが、体調不良時のブランクと久々の長水路(50mプール)でのレースに不安はつきませんでした。何とかジムでの練習をこなし、7月に入ってようやく200m通して泳ぐことに成功しました。

私は大会3日目に会場入りしましたが、50m自由形のレースをみて、目が点になってしまいました。なんと向かって左側から男性がスタート、男性が着いたら、反対側から女性が直ちにスタートと淡々と進んでいくのです。また、100m以上のレースでは前の組が全員泳ぎ終わっていても、反対側から次の組がスタートしてしまいます。「あーぶつかる・追いついちゃうんじゃないかな?」と思ってしまいますが、なぜか大丈夫なんです。不思議です。また、ゴールしてからプールからすぐにあがってはいけません。反対側からスタートした選手が折り返してから上がるように指導されます。とにかく参加人数が半端じゃありません。50m自由形だけで男女合わせて200組以上2000人以上の参加です。でも、ここまで参加人数が多くな

るのも仕方ありません。基本的にエントリーすれば誰でも参加できます。ただし、健康管理はもちろん自己責任ですし、長い距離については年齢ごとに制限タイムが設けられています。こう書くと「参加することに意義がある」というような大会に思われますが、意外にルールに厳しく、スタート時のフライングやリレーの引継ぎミス、地方大会では注意ですみそうな泳法違反での失格など、つぎつぎと館内放送されます(名前が呼ばれるのでちょっと恥ずかしい)。また、エントリータイムから一定以上遅いときも失格となります(厳しい!)。でも、大会中にマスターズの世界新記録・日本新記録が次々と生まれていたのでルールに厳格なのは仕方ないことなのかもしれません。また、レース前の召集に遅れると容赦なく失格となります。前の組で起きたのは、前々組がレース中に席を外しているうちにアリーナへの入場時間が過ぎ、失格となったことでした。そんなこんなで私の緊張・ストレスはMaxです。また、メインプールでの練習は制限があるため、メインプールの水に触

JAPAN MASTERS 2017
出場種目

NO	種目	組	レーン
27	200m バタフライ	4	8
34	200m 個人メドレー	8	2

JAPAN MASTERS 2017
IDカード

競泳部員IDカード
2017年7月1日(土)～7月12日(日)

10-0002
アトラスF
50～100歳 混合

大森勇市郎

誓約書

1) 私は、開催要項・大会要項に記載の事項を了承し出席します。
2) 私は、医師の健康診断に基づき、健康管理に十分配慮し良好な健康状態を大会に出場するために努めます。
3) 私は、競技会期間中、大会関係者により出場停止の処分があった場合、その処分に従うことを誓約します。
4) 私は、本競技会の出場に当たり、定期的に1回以上の水泳練習を行っています。
5) 私は、競技会期間中の事故については自己責任において処理し、主催者側を責めません。
6) 私は、ホームページに氏名や競技経歴を掲載することに同意します。
7) 私は、私的に撮影した動画等をインターネット等に公開しないように努めます。
8) 私は、一般社団法人日本マスターズ水泳協会競技規則を遵守します。

署名 **大森勇市郎**

一般社団法人日本マスターズ水泳協会



れたのは自分のレースが始まり飛び込んだ時が初めてでした。飛び込んだ瞬間とてもひんやりしていたのを覚えています。

日曜の夜は、仲間とたこやき・ビール・串揚げなどで大阪の夜を満喫し宿に戻りました。最終日には偶然、大学卒業以来の友人に会い、「今まで水泳

を続けて来れてすごいよね」とお互いの健康を祝い、来年の再会を期して会場を後にしました。

リレーをつないでくれるのは、同じ水戸支部で公衆衛生委員会の先輩、深谷聖先生です。気持ちよく引き受けてくださりありがとうございます。引継ぎで失格にならなくて良かったです（笑）。

質の良い睡眠とれていますか？

(社) 珂北歯科医師会 石川 千恵子

8月1日付け歯科医師会に入会した新人・石川です。皆さま宜しく願いいたします。

入会早々、女性歯科医師連載コーナーのお話を頂きました。内容は好きなテーマで、とのことですが、新人がチャラけたテーマで書くわけにもいかず、まじめに書かせていただくことにしました。テーマは「睡眠」。

今年の夏も猛暑・熱帯夜が続き、寝苦しい日々のせいで熟睡できずに睡眠不足になった方々が多かったのではないのでしょうか。

「睡眠」は健康な生活を送るうえでとても重要で、心身の疲労回復だけでなく、記憶を定着し、免疫機能を強化するといった役割ももっています。しかし今の日本では成人5人に1人が不眠に悩んでいると推計されていま

す。この背景には高齢化、ライフスタイルの多様化、24時間社会における生活リズムの乱れ、ストレスなどがあるといわれています。不眠を含む「睡眠障害」は日中の眠気やだるさ、集中力低下など日々の生活に支障をきたすだけでなく、極端な場合には事故につながることもあり社会生

活に支障をきたすおそれもあります。また、睡眠障害が長期間持続すると、生活習慣病やうつ病などになりやすくなることがあります。こうしたことから、「睡眠障害」に適切に対処することが重要だと考えられています（厚労省ホームページより引用）。

厚労省では健康づくりにおける睡眠の重要性から「健康づくりのための睡眠指針2014」を策定・提唱したり、睡眠障害を事前に防ぐための方法を「睡眠障害対処12の指針」としてまとめています（図1）。この12の指針のうち9と10番目の項目は閉塞性睡眠時無呼吸を含む睡眠関連呼吸障害群と関連があると思われます。歯科では閉塞性睡眠時無呼吸の治療として口腔内装置（oral appliance, 以下OA）が2004年から保険適用になりました。私

図1 睡眠障害対処 12の指針

- 1 睡眠時間は人それぞれ、日中の眠気で困らなければ十分
- 2 刺激物を避け、眠る前には自分なりのリラックスマethod
- 3 眠たくなってから床に就く、就床時刻にこだわりすぎない
- 4 同じ時刻に毎日起床
- 5 光の利用でよい睡眠
- 6 規則正しい3度の食事、規則的な運動習慣
- 7 昼寝をするなら、15時前の20～30分
- 8 眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに
- 9 睡眠中の激しいイビキ・呼吸停止や足のぴくつき・むずむず感は要注意
- 10 十分眠っても日中の眠気が強い時は専門医に
- 11 睡眠薬代替りの寝酒は不眠のもと
- 12 睡眠薬は医師の指示で正しく使えば安全

の母校・鶴見大学歯学部附属病院でも2006年に「いびき外来」が開設され、現在までに約450症例以上の患者さんが来院されております。

「いびき外来」開設当初は、O Aの製作方法や手順もよくわからずスタッフ（歯科医師、院内技工士）で知恵を出し合いあれやこれやと試行錯誤を繰り返しておりました（写真1）。その甲斐あって鶴見式のオリジナル可動式O Aなるものも完成しました（写真2）（鶴見大学歯学部歯科技工研修科ホームページを是非ご覧ください）。現在は可動式O Aと固定式O Aによる治療を行っております。

O Aによる閉塞性睡眠時無呼吸治療の成功率は70～75%くらいです。事前の治療成功率の予測は難しいものですが、いびきに関してはほとんどの患者さんに効果があります。

O A装着後も患者さんには定期的に検診にきてもらい、O Aによる副作用（顎関節症状、咬合異常など）が出ていないかチェックする必要がありますが、定期的に来院してくださる患者さんは少ないのが現状です。

閉塞性睡眠時無呼吸は自覚症状が乏しいので、まだまだ自分では気づかない潜在患者はかなりのいると推測されています。日本人は必ずしも肥満=閉塞性睡眠時無呼吸ではないのが特徴的です。歯科治療に来院された患者さんで治療中にすぐ居眠りをしてしてしまう方、下顎が小さい方、軟口蓋がすごく長い方などみかけたら閉塞性睡眠時無呼吸を疑ってみてください。ただし患者さんに「閉塞性睡眠時無呼吸かもしれませんよ」とダイレクトに言うと、驚いたり、中には違いますとムッとされる方がいますので、遠回しに閉塞性睡眠時無呼吸の症状についての問診をされることをお勧めします

なお、日本睡眠歯科学会のホームページに「閉



写真1 鶴見大学「いびき外来」のスタッフ



写真2 鶴見大学式O A

塞性睡眠時無呼吸症に対する口腔内装置に関するガイドライン」（2017年度改訂版）が掲載されておりますので興味のある方は是非ご覧ください。

最後になりますが、みなさん睡眠時間は何時間くらいでしょうか？睡眠不足はもちろん身体に悪いのはわかりますが、寝すぎも寿命を短くするという睡眠時間と寿命の関係の調査報告があります。もちろん年齢による違いはありますが、7時間前後の睡眠をとっている人が長生きするそうです。

「質の良い睡眠を適度にとって、健康に長生きしましょう」

今回のこのコーナーは、東西茨城地区の國府田美葉先生にバトンタッチさせていただきます。



叙勲（旭日双光章）

中根 董之先生（古河市）

先生は、昭和56年4月から古河支部理事、専務理事を歴任し、平成5年4月から古河支部長として合わせて20年間にわたり、西南地域住民の歯科衛生思想の普及、支部会員の資質向上に尽力され、また平成13年4月から6年間、茨城県歯科医師会副会長として歯科保健事業の推進、会務の運営、歯科医療の発展、会員の資質向上に多大な貢献をされました。

これらの功績により29年春の叙勲に際し旭日双光章を授与されました。
心からお祝い申し上げ、益々のご健勝をお祈り申し上げます。





7月10日、auからスマートフォンの利用料金が大幅に値下げになるという新料金プランが発表された。早速いろいろ検索したが、使用状況や契約内容によってはあまりお得感は無いのではといった記事もあった。自分の場合どうなるかという事でauのHPで料金シミュレーションを行った。1日の利用時間が少ないため、月々のデータ使用は1GB未満に収まっている。今後もこの状況が継続できれば3758円～（税込）となるようだ。なぜ～となっているかという、これはデータ利用量が増加すれば段階的に料金が上がるからだ。また、今まで割引になっていた分割末端代金は有料となるため、自分の末端代金1717円を合わせて5475円。ただし、この料金はあくまでキャンペーン企画の1年間のみで、2年目からは6475円となる。現在の利用料金が8200円程度から考えても減額になるプランだったため、変更を申し込んだ。今後は格安スマホも視野に入れながら、コスト面にも気を配っていききたいと思う。

(hiro)

この度、家を引っ越し事になり、引っ越し準備の荷物整理をしています。

断捨離という言葉が以前流行りましたが、その言葉がすごく身にしみています。今まで掃除ついでの片付けはしていましたが、要らない物がでると別の部屋や物置に移動させていました。そのツケが回ってきて、ものすごく大変な状態になっています。以前一人暮らししていた荷物もまだ箱に詰めた物もいくつかあります。何でも捨てればいいと思いつつ、いつか使うかも、洋服はまだ着れるかもと、ついつい思ってしまう。全く断捨

離とはかけ離れています。

さらに「これ懐かしい。」と思い出話が始めると、片付けも牛歩並みにしか進みません。

引っ越しの予定が決まった時点で少しずつでもやれば良かったと後悔していますが、ちょっとずつでも進めばいいかなって前向きには思っています。いよいよ来月には荷物を運ぶ事になりました。今さらもう荷物を片づけするしかないの、お尻に火がついた感じで、これから断捨離、断捨離で片付けを頑張っていこうと思います。

片付けは憂鬱ですが、新しい家の自分の部屋は希望の北欧調照明な部屋になり、それだけがすごく楽しみです。引っ越してからの荷物の片付けも考えるとまた憂鬱になりそうですが。

あと一踏ん張り、これからまた片付けしてきます。

(maru)

今年の夏は、梅雨明け宣言してから雨が多かった。集中豪雨や雷も多かった。そうかと思うとお盆の時期には秋を思わせる天候になったり、その後突然猛暑日が続いたり天候不順で体調管理が難しかった。私事であるが、5日にお施餓鬼法要があった。亡き母の新盆であった。自立の精神が強く亡くなる間際までトイレに通い、人生の終末期を自宅で過ごし、わが家でみごとに最後を迎えた。今までは空気のような存在であったが、いなくなって改めて大きなものを感じた。呼んでも返事がないというのは、当たり前だが寂しいものだ。また今年は親戚縁者や近隣の方で亡くなられた方が特に多く、例年になく静かなお盆休みであった。終戦から72年が経ち、65歳以上の高齢者は現在3300万人。少子超高齢化の時代。諸行無常である事を今更ながら思う。

さて、新メンバーで広報委員会がスタートしました。微力ながら会の運営に努力していききたいと思います。会員の先生方におかれましても御協力の程よろしくお願い致します。

(生る)

みんなの写真館

Photo
Gallery

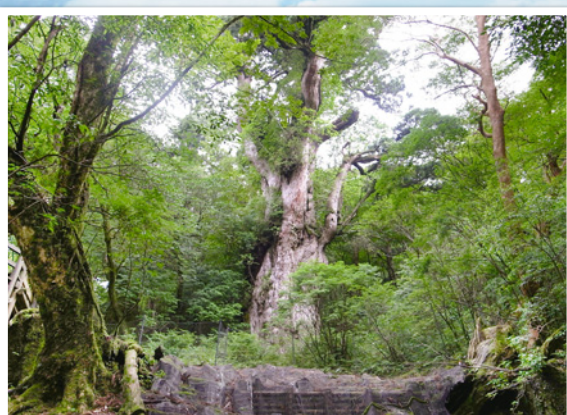
(社)水戸市歯科医師会 飯島 重樹



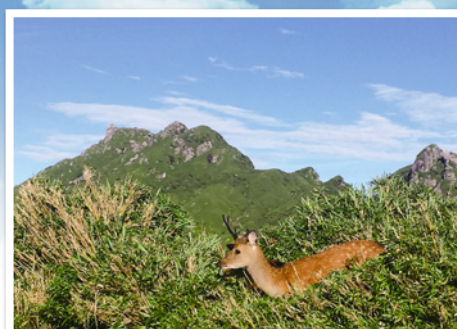
トロッコ道



ヤクザル



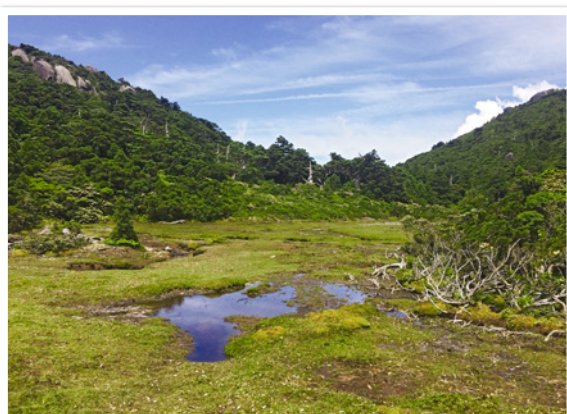
縄文杉



ヤクシカ



頂上三角点



花之江河

会 員 数

平成29年7月31日現在

支 部	会員数(前月比)	
日 立	121	
珂 北	139	
水 戸	154	
東西茨城	71	-3
鹿 行	106	
土浦石岡	173	
つくば	123	
県 南	178	
県 西	154	+1
西 南	105	
準 会 員	3	
計	1,327	-2

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 1,148名
2種会員 43名
終身会員 133名
準会員 3名
合計 1,327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 29 年 7・8・9 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 渡辺 進

編集人 柴岡 永子



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。