

(公社)茨城県歯科医師会口腔センター記録(8)

I. (公社)茨城県歯科医師会 口腔センター水戸

II. (公社)茨城県歯科医師会 口腔センター土浦

平成 30 年度

(平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月)



公益社団法人

茨城県歯科医師会

Ibaraki Dental Association

目 次

1. 口腔センター在籍者名簿	2～7
2. 口腔センター診療内容・日程	8
3. 誌 上 発 表	9
4. 学 会 発 表	10～11
5. 学 会 抄 録	12～19
6. 講 演 会 ・ 研 修 会	20～22
7. 講 演 会 ・ 研 修 会 要 旨	23～25
8. 患 者 統 計 ・ 研 究 業 績	26～32
9. 写 真 で 見 る こ の 1 年	33～40
10. 録 事	41～46
11. 編 集 後 記	47

1. 口腔センター在籍者名簿

< I. 口腔センター水戸 >



関口 浩
歯科医師



大森 勇市郎
歯科医師



三田村 佐智代
歯科医師



森永 桂輔
歯科医師



伊澤 万貴子
歯科医師



グリーンせつる
歯科医師



野村 美奈
歯科衛生士



西連寺 寿恵
歯科衛生士



鈴木 伶菜
歯科衛生士



白戸 美香
歯科衛生士



金子 雅子
歯科衛生士



高橋 裕子
歯科衛生士



横山 恵美子
歯科衛生士



磯野 敦
言語聴覚士



山田 亜紀子
言語聴覚士



庄司 紀子
看護師



高橋 千恵子
看護師



梅原 加代
看護師



永井 真澄
看護師



磯部 昌己
受付事務



有田 美代子
受付事務



今井 久美子
器材滅菌清掃

1. 口腔センター在籍者名簿

< I. 口腔センター水戸 >

関口 浩(専任歯科医師), センター長, 医療管理者 在籍期間：平成 21 年 9 月 1 日～現在 平成 31 年 3 月 31 日 専任職・センター長職・医療管理職退任 日本障害者歯科学会認定医・専門医 日本小児歯科学会専門医・指導医 日本外傷歯学会認定医・指導医
大森 勇市郎(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 5 年 4 月 12 日～現在 大森矯正歯科クリニック院長 日本障害者歯科学会認定医 日本矯正歯科学会認定医
三田村 佐智代(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 18 年 4 月 1 日～現在 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座講師 日本障害者歯科学会認定医・指導医 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
森永 桂輔(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 22 年 5 月 1 日～現在 森永歯科医院院長 富士市立中央病院非常勤麻酔医 石岡第一病院非常勤麻酔医 日本歯科麻酔学会認定医 アメリカ心臓協会(AHA)BLS インストラクター 日本救急医学会 ICLS インストラクター
伊澤(景山) 万貴子(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 25 年 4 月 1 日～現在 日本大学松戸歯学部口腔健康科学講座顎顔面矯正学分野助教
グリーンアンセツ(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 27 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日退職 日本障害者歯科学会認定医・専門医 日本小児歯科学会専門医
野村 美奈(常勤歯科衛生士), 主任 在籍期間：平成 19 年 4 月 1 日～現在 平成 11 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日茨城歯科専門学校歯科衛生士科 日本障害者歯科学会認定歯科衛生士 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 日本歯科衛生士会認定歯科衛生士(摂食嚥下リハビリテーション)
西連寺 寿恵(常勤歯科衛生士), 指導主事 在籍期間：平成 25 年 4 月 1 日～現在 平成 25 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日茨城歯科専門学校歯科衛生士科 平成 18 年 4 月 1 日～平成 25 年 3 月 31 日口腔センター水戸常勤歯科衛生士 日本障害者歯科学会認定歯科衛生士

鈴木 伶菜(常勤歯科衛生士), 助手 在籍期間：平成 28 年 4 月 1 日～現在
白戸 美香(常勤歯科衛生士), 助手 在籍期間：平成 29 年 4 月 1 日～現在
金子 雅子(非常勤歯科衛生士) 在籍期間：平成 13 年 5 月 11 日～現在
高橋 裕子(非常勤歯科衛生士) 在籍期間：平成 15 年 2 月 3 日～現在
横山 恵美子(非常勤歯科衛生士) 在籍期間：平成 27 年 4 月 1 日～平成 30 年 10 月 31 日退職
磯野 敦(非常勤言語聴覚士) 在籍期間：平成 27 年 4 月 1 日～現在 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 認定言語聴覚士(摂食・嚥下障害領域) 児童発達管理責任者
山田 亜紀子(非常勤言語聴覚士) 在籍期間：平成 28 年 4 月 1 日～現在
庄司 紀子(派遣看護師) 派遣期間：平成 26 年 6 月 1 日～現在 茨城県病院局職員(茨城県立中央病院勤務)
高橋 千恵子(派遣看護師) 派遣期間：平成 26 年 6 月 1 日～現在 茨城県病院局職員(茨城県立中央病院勤務)
梅原 加代(派遣看護師) 派遣期間：平成 29 年 2 月 6 日～現在 茨城県病院局職員(茨城県立中央病院勤務)
永井 真澄(派遣看護師) 派遣期間：平成 30 年 12 月 17 日～現在 茨城県病院局職員(茨城県立中央病院勤務)
磯部 昌己(非常勤) 在籍期間：平成 25 年 4 月 22 日～現在
今井 久美子(非常勤) 在籍期間：平成 28 年 4 月 18 日～現在
有田 美代子(非常勤) 在籍期間：平成 30 年 8 月 1 日～現在

1. 口腔センター在籍者名簿

< II. 口腔センター土浦 >



大串 圭太
歯科医師



丸山 容子
歯科医師



高木 伸子
歯科医師



地主 知世
歯科医師



征矢 学
歯科医師



桑原 敦子
歯科医師



坂巻 ますみ
歯科衛生士



引地 美穂
歯科衛生士



木村 貴子
歯科衛生士



狩野 晴美
歯科衛生士



雨海 正江
歯科衛生士



張山 朋美
歯科衛生士



手塚 文栄
管理栄養士

1. 口腔センター在籍者名簿

< II. 口腔センター土浦 >

大串 圭太(専任歯科医師), センター長, 医療管理者 在籍期間：平成 30 年 4 月 1 日～現在 東京歯科大学口腔健康科学講座 障害者歯科・摂食嚥下リハビリテーション研究室非常勤講師 日本障害者歯科学会認定医 日本歯科麻酔学会歯科麻酔認定医・専門医
丸山 容子(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 6 年 4 月 1 日～現在 日本障害者歯科学会認定医 日本咀嚼学会健康咀嚼指導士
高木 伸子(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 4 年 9 月 29 日～現在 たかぎ歯科院長 日本障害者歯科学会認定医・専門医 日本小児歯科学会専門医 介護支援専門員 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 日本咀嚼学会健康咀嚼指導士
地主 知世(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 27 年 12 月 14 日～現在 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座助手 日本障害者歯科学会認定医
征矢 学(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 29 年 11 月 1 日～現在 征矢歯科医院副院長 北茨城市民病院歯科口腔外科非常勤歯科医師 東京歯科大学歯科麻酔学講座非常勤講師 日本障害者歯科学会認定医 日本歯科麻酔学会歯科麻酔認定医・専門医
桑原 敦子(非常勤歯科医師) 在籍期間：平成 30 年 4 月 1 日～現在 平成 21 年 10 月 16 日～平成 24 年 8 月 31 日 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座助手
坂巻 ますみ(常勤歯科衛生士), 主任 在籍期間：平成 25 年 4 月 1 日～現在 日本障害者歯科学会認定歯科衛生士 日本咀嚼学会健康咀嚼指導士
引地 美穂(常勤歯科衛生士), 助手 在籍期間：平成 27 年 4 月 1 日～現在
木村 貴子(非常勤歯科衛生士) 在籍期間：平成 17 年 10 月 25 日～現在 日本咀嚼学会健康咀嚼指導士

狩野 晴美(非常勤歯科衛生士)

在籍期間：平成 21 年 6 月 12 日～現在

日本咀嚼学会健康咀嚼指導士

雨海 正江(非常勤歯科衛生士)

在籍期間：平成 28 年 4 月 1 日～現在

張山 朋美(非常勤歯科衛生士)

在籍期間：平成 30 年 3 月 2 日～現在

手塚 文栄(非常勤管理栄養士)

在籍期間：平成 9 年 7 月 7 日～平成 30 年 3 月 31 日退職

管理栄養士

准看護師

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

日本咀嚼学会健康咀嚼指導士

日本栄養士会認定在宅訪問管理栄養士

2. 口腔センター診療内容・日程

1) 診療内容

①一般歯科・小児歯科・歯科口腔外科などの歯科診療

歯科診療に対する不安・恐怖を乗り越えられるような対応を心がけて診療を行います。

②日帰り全身麻酔，静脈内鎮静，笑気吸入鎮静

処置回数が多く，集中治療の必要がある場合や恐怖心や不安感が強く，歯科治療が安全に行えない場合などに行います。

③口腔健康管理・指導

歯科衛生士による歯面清掃，歯石除去，フッ化物塗布などの専門的な口腔健康管理，また間食指導，発達や機能に応じた歯みがきなどの支援を行います。

④摂食嚥下リハビリテーション

食べることが上手にできない方を対象に専門スタッフが指導を行います。

⑤ことばの教室

自分の気持ちを言葉で表現できなかったり，発音がしにくいなど，コミュニケーションや発声でお困りのお子さんに言語聴覚士が指導・助言を行います。

2) 診療日程・担当医

<口腔センター水戸>

診 療 内 容	月	火	水	木	金
歯 科 診 療	関口 伊澤	関口 三田村	関口 グリーンセツス	関口 大森(午前)	関口 大森
摂食嚥下リハビリテーション		三田村			
静 脈 内 鎮 静	森永	森永	森永	森永 (第2・4)	森永 (第2・4)
日 帰 り 全 身 麻 酔	森永				
小児予防歯科診療				関口(午後)	
こ と ば の 教 室		山田 (第4)	磯野		山田 (第1)
静脈内鎮静：午後1時～2時 日帰り全身麻酔：午前8時30分～午後12時 小児予防歯科診療：午後1時～5時					

<口腔センター土浦>

診 療 内 容	月	火	水	木	金
歯 科 診 療	大串 桑原	大串 丸山	大串 丸山	大串 丸山	大串 地主
摂食嚥下リハビリテーション				高木・手塚 (月1回)	地主
静 脈 内 鎮 静	大串	大串	大串	大串	大串・征矢

3. 誌上発表

< I. 口腔センター水戸 >

No	題 名	著 者	掲載誌	発行日
1	第 26 回茨城県歯科医学会 障害児・者歯科講演会報告	関 口 浩 村 居 幸 夫 征 矢 亘 森 永 和 男	茨歯会報 No.586 4 月号 17-19 頁	平成 30 年 4 月
2	(公社)茨城県歯科医師会主催 第 1 回障害児・者歯科講演会報告	関 口 浩 村 居 幸 夫 征 矢 亘 森 永 和 男	茨歯会報 No.589 7 月号 16-18 頁	平成 30 年 7 月

4. 学会発表

< I. 口腔センター水戸 >

No	発表形式	題 名	発表者	発表学会	発表日	抄録掲載誌
1	ポスター	高度肥満自閉症患者に対する日帰り全身麻酔下歯科治療の1例	関 口 浩 夫 白 川 哲 夫	第 56 回 日本小児歯 科学大会 (大阪)	平成 30 年 5月10-11日	小児歯科学 雑誌 56 巻 2 号 258 頁
2	ポスター	某こども発達センターにおける摂食支援ー3年間の取り組みについてー	野 村 美 奈 鈴 木 伶 菜 白 戸 美 香 西 連 寺 寿 恵 関 口 浩 夫 村 居 幸 夫 森 永 和 男	第 24 回 日本摂食嚥 下リハビリ テーション 学会学術大 会 (仙台)	平成 30 年 9月8-9日	プログラム ・抄録集 22 巻 3 号 669 頁
3	ポスター	摂食拒否をともなったダウン症児への摂食指導経験	鈴 木 伶 菜 野 村 美 奈 西 連 寺 寿 恵 白 戸 美 香 関 口 浩 夫 村 居 幸 夫 森 永 和 男	第 35 回 日本障害者 歯科学大会 および学 術大会 (東京)	平成 30 年 11月17日	日本障害者 歯科学大会 雑誌 39 巻 3 号 290 頁
4	ポスター	日帰り全身麻酔下歯科治療の実態調査	関 口 浩 夫 森 永 桂 輔 野 村 美 奈 鈴 木 伶 菜 白 戸 美 香 西 連 寺 寿 恵 金 子 雅 子 森 永 和 男	第 35 回 日本障害者 歯科学大会 および学 術大会 (東京)	平成 30 年 11月18日	日本障害者 歯科学大会 雑誌 39 巻 3 号 343 頁
5	ポスター	当センターにおける小児の予防歯科への取り組み 第2報 ー保護者の意識調査についてー	白 戸 美 香 関 口 浩 夫 野 村 美 奈 鈴 木 伶 菜 西 連 寺 寿 恵 金 子 雅 子 高 橋 裕 子 村 居 幸 夫 森 永 和 男	第 27 回 茨城県歯科 医学会 (水戸)	平成 31 年 2月3日	プログラム ・抄録集 21 頁
6	テーブル クリニック	日常の診療で遭遇しうる偶発症とその対応	森 永 桂 輔	第 27 回 茨城県歯科 医学会 (水戸)	平成 31 年 2月3日	プログラム ・抄録集 29 頁

4. 学会発表

< II. 口腔センター土浦 >

No	発表形式	題 名	発表者	発表学会	発表日	抄録掲載誌
1	ポスター	一般歯科診療所に勤務する 歯科麻酔医の意識調査およ び全身管理症例の実態調査	征 矢 学 宮 地 建 次 雨 宮 啓 野 村 仰 田 村 洋 平 久 保 浩 太 郎 塩 崎 秀 弥 大 串 圭 太 也 一 戸 達	第 15 回 国際歯科麻 酔学会議 第 11 回 アジア歯科 麻酔学会連 合学術会議 第 46 回 日本歯科麻 酔 学 会 総 会・学術集 会合同大会 (奈良)	平成 30 年 10 月 6 日	プログラム ・抄録集 255 頁
2	一般口演	口腔センター土浦の移設に 伴う環境変化	大 串 圭 太 丸 山 容 子 高 木 伸 子 桑 原 敦 子 地 主 知 世 征 矢 学 伊 藤 梓 西 山 め い 坂 巻 ま す み 引 地 美 穂 子 木 村 貴 子 狩 野 晴 美 雨 海 正 江 張 山 朋 美 手 塚 文 栄 森 永 和 男	第 27 回 茨城県歯科 医学会 (水戸)	平成 31 年 2 月 3 日	プログラム ・抄録集 10 頁
3	一般口演	一般歯科医院における日帰 り全身麻酔下歯科治療の導 入経緯および経験症例につ いて	征 矢 学 征 矢 亘	第 27 回 茨城県歯科 医学会 (水戸)	平成 31 年 2 月 3 日	プログラム ・抄録集 10 頁

5. 学会抄録

< I. 口腔センター水戸 >

発表 No.1

高度肥満自閉症患者に対する日帰り全身麻酔下歯科治療の1例

○関口 浩¹，白川哲夫²

(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸¹，日本大学歯学部小児歯科学講座²

【目的】

高度肥満を伴った自閉症患者に対し日帰り全身麻酔下で歯科治療を行った症例を経験したので報告する。本例の報告にあたり，保護者に発表の趣旨を説明し，書面による同意を得た。

【症例】

患児：初診時年齢 6 歳 3 か月 男児

初診日：2005 年 3 月

主訴：虫歯の治療をしたい。近位の歯科診療所から対応困難なため齲蝕治療を依頼され本センターに紹介された。11 歳まで齲蝕治療および定期検診を実施。その後，他の歯科診療所に転院したが，17 歳の時に再度齲蝕治療を希望して来院。

障害：2 歳を過ぎても発語がないことから自閉症と診断され，3 歳の時に最重度知的障害と判定された。他に強度行動障害，高度肥満 BMI51.9 (kg/m²)，睡眠時無呼吸，ピクウィック症候群，ピクウィック症候群に伴う高度低換気を合併。アキレス腱短縮が原因で尖足となり，外科手術を受けることなく経過をみていたが，11 歳頃，第二次性徴に伴い症状が進行し，両足関節機能障害となる。コミュニケーション困難でパニックを起こすことがあり，睡眠リズムも安定せず，向精神薬を使用している。夜間空腹になると飲食を繰り返すため，体重コントロールは困難。情緒面および睡眠リズム改善，肥満解消については，県内こども病院神経科に通院・加療中。

現症：齲蝕歯数は 30 本，清掃状態は長期にわたりプロフェッショナルケアがなされておらず歯列全体に歯石，歯垢が沈着し劣悪の状態であった。歯肉は発赤・腫脹・出血し，歯周ポケットの深さは 3～4 mm であり，歯槽骨頂に軽度な吸収がみられたことから，軽度歯周炎と診断した。

治療方針：身長 170cm，体重 150kg で抑制困難なため全身麻酔下での歯科治療が予定された経過：プロポフォール 120mg，ロクロニウム 50mg，フェンタニル 0.1mg で導入を行い，術中はセボフルレン 0.7%，レミフェンタニル 0.13 μ g で維持した。バイタルは安定し BP130/60，HR70，SPO₂：99～100%前後を推移した。体位は可能な範囲で半座位とし，病的肥満による換気血流不均衡を最小限にとどめるよう努力した。覚醒はスムーズであった。意識明瞭で，悪心・嘔吐もなく，歩行もしっかりできることを確認し，抜管後約 1 時間半で帰宅可とした。帰宅後は呼吸，発熱に問題はなかった。処置時間 4 時間 55 分，麻酔時間 6 時間 20 分，薬剤等総投与量は酸素 900 ℓ ，空気 600 ℓ ，セボフルレン 20ml，レミフェンタニル 6.0mg，フェンタニル 0.2mg であった。処置歯総数は 30 本で処置内容は歯冠修復 18 本，抜歯 12 本であった。

【考察】

肥満による生理的変化や合併症のため麻酔上のリスクが高く，麻酔方法の選択・術中の循環呼吸管理に対して慎重な対応を要する。今回，呼吸抑制もなく安全に日帰り全身麻酔を行い得た。保護者によれば，処置後に額を壁に打ちつける行為が激減したことから，歯痛が自傷の一因だったことが推察された。体重減少を図るために，定期的に短期入所などの訓練を繰り返し行い，家庭と連携して生活リズムを整えることが今後の課題と思われた。また，定期的に歯科健診を実施し，計画的な口腔管理の下で口腔ケアを行い，新たな齲蝕発生の防止と歯周疾患の予防に努めることが必要である。

発表 No.2

某こども発達センターにおける摂食支援－3 年間の取り組みについて－

○野村美奈，鈴木伶菜，白戸美香，西連寺寿恵，関口 浩，村居幸夫，森永和男

(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸

【緒言】

平成 27 年度より某こども発達センター(以下，センター)において摂食支援を行ってきた。介入から 3 年が経過し，今後の支援方法や方向性を模索することを目的に取り組みについてまとめ，実態調査を行ったので報告する。

【取り組み内容】

センターへの介入回数は、年間4回であり、摂食支援、症例検討会、研修会を実施した。摂食支援時には、情報共有を目的に、職員・保護者・保育士等が同席し、終了後に症例検討会を実施し支援内容の再確認を行った。その際、医療的対応の必要がある場合は、職員を対象とし、28、29年度は保護者を対象として実施した。

【対象および方法】

平成27年度から平成29年度の3年間に摂食相談・支援を受けた32名を対象に、年齢、性別、基礎疾患、初回の相談内容を抽出し、検討を行った。

【結果】

摂食支援対象児の延べ人数は62名であった。基礎疾患は、自閉症スペクトラムの疑いが最も多く68.8%であり、次いでダウン症12.5%であった。初回の相談内容ではつめ込む21.7%が最も多く、次いでかまない、かめない19.6%、こぼれる、食具の使い方等があげられた。

【考察およびまとめ】

つめこみ食べや咀嚼不全是、窒息のリスクにつながることを考えられ、今回の調査から、早期支援が行える体制づくりと医療機関との連携が充実が急務であると考えられた。

発表 No.3

摂食拒否をともなったダウン症児への摂食指導経験

○鈴木伶菜，野村美奈，西連寺寿恵，白戸美香，関口 浩，村居幸夫
(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸

【緒言】

摂食拒否を示す児の多くは、指導困難な場合が多く、原因が複雑な場合も多い。今回、摂食拒否を示したダウン症児の摂食指導を経験したので報告する。なお本症例の発表に際し保護者の同意を得た。

【症例】

8か月の女児。離乳食の進め方について知りたいことを主訴に来院した。主な障害はダウン症候群であり、軟口蓋裂および両側難聴を合併していた。30週にて出生し、出生時体重は1,109gであった。

【経過】

初診時、ミルクを哺乳瓶より1日5回、離乳食を1回摂食していた。その後の指導で経口摂食量も徐々に増加し順調であったが、1歳7か月時に、冷たいヨーグルト以外は口から吐き出してしまうと訴えがあった。家庭では、父親(オーストラリア国籍)が食べる機能に適していないオートミールを頻回にあげており、徐々に吐き出す行為が増えたとのことであった。また同時期に他院で歯科治療を抑制下で行った後、自宅での歯磨き時に唾液を吐き出す行為も見られるようになった。口腔への負の体験が原因と考え、楽しい感覚も再学習させることを目的に本人が拒否を示す食材を中止し、手づかみや食具など自発的な食への意欲を促すことを最優先に考え指導を行った。2歳1か月では、手づかみ食べを積極的にするようになるが、咬断した食材を吐き出す場面もみられ、3歳まで継続した。3歳2か月時には、パンなどにも興味を示すようになり、徐々にペースト食を自分から少量摂取できるようになった。

【結論】

ダウン症候群では食べる機能に問題を抱える事が多く、早期介入の必要性は重要視されてきた。本症例は、早期から介入し、食べる機能を順調に獲得していたにも関わらず、口腔への負の体験が重なり長期にわたって摂食拒否を呈した。家族への共通認識、歯科経験など多面的に介入する必要があった。

発表 No.4

日帰り全身麻酔下歯科治療の実態調査

○関口 浩，森永桂輔，野村美奈，鈴木伶菜，白戸美香，西連寺寿恵，金子雅子，森永和男
(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸

【緒言】

(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸における日帰り全身麻酔下での歯科治療の実態を把握し、さらなる質的向上に役立てる事を目的に調査したので報告する。

【対象および方法】

対象は平成 26 年 6 月から平成 29 年 9 月までの 3 年 3 か月間に日帰り全身麻酔下で歯科治療を実施した障害児者 36 例，不協力健常児 14 例の計 50 例である。全麻実施回数は 1 回が 50 例，2 回が 7 例で，延べ患者数は 57 例である。調査内容は性別，年齢，居住地域，紹介元医療機関，障害の種類，全身麻酔法，麻酔時間，回復時間，治療時間，治療内容，術後合併症について調査した。本研究は日本障害者歯科学会臨床研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：180001）

【結果】

全麻実施時年齢は最小 3 歳 2 か月，最高 33 歳 0 か月，平均 15 歳 6 か月であった。患者居住地域は県内 25 市町村であった。紹介元医療機関は歯科診療所が最も多く 62%であった。障害の種類は知的障害が 32 例で最も多く，次いで自閉症，てんかんの順であった。全身麻酔法は緩徐導入 51%と急速導入 49%で近似していた。麻酔維持法は全例 AOS(空気+酸素+セボフルレン)であった。麻酔時間は平均 3 時間 24 分，治療時間は平均 2 時間 16 分であった。治療内容は CR 充填が最も多く 36%であり，次いで既製金属冠 20%，抜歯 16%，CR ジャケット冠 11%であった。術後合併症は食事摂取困難が 11 例で最も多く，次いで歯痛，出血と吐き気がそれぞれ 9 例であった。

【考察および結論】

日帰り全身麻酔は，患者の精神的・時間的・経済的負担を軽減することができ，また歯科治療の質の確保・効率からも有益であると考えられる。当センターでは重篤な合併症の発生もなく行い得た。今後も県内各地域の特別な対応が必要な患者に対して，安全で安心できる日帰り全身麻酔下歯科治療を提供することがセンターの責務と考える。

発表 No.5

当センターにおける小児の予防歯科への取り組み第 2 報—保護者の意識調査について—

○白戸美香，関口 浩，野村美奈，鈴木伶菜，西連寺寿恵，金子雅子，高橋裕子
村居幸夫，森永和男
(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸

【緒言】

(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸(以下，当センター)では，小児の口腔衛生指導を週に 1 回行っている。第 15 回茨城県歯科医学会において当センターでの小児歯科予防の取り組みについて報告したが，今回は口腔衛生指導における質の向上と今後の指導の在り方について検討することを目的に保護者にアンケート調査を行ったので報告する。

【対象および方法】

平成 30 年 7 月から 9 月までの 3 か月間に，当センターにおいて小児歯科予防を受診した健常児の保護者 51 名を対象に，自宅での口腔清掃や食生活の状況などについてアンケート調査を行い集計，検討を行った。

【結果】

- ① 1 日の歯磨き回数は，3 回と答えた方が 55%(28 名)で最も多かった。
- ② いつ歯磨きをしているかという問いに対しては，朝食後と答えた方が 38 名と最も多かった。
- ③ 仕上げ磨きをしているのが母親のみと答えた方は，57%(20 名)であった。
- ④ 1 回の歯磨きにかかる時間は，1～3 分と答えた方が 65%(32 名)で最も多かった。
- ⑤ 歯ブラシ以外の補助用具は，使用していないと答えた方が全体の 67%(34 名)を占めていた。
- ⑥ 歯磨剤は，使用していると答えた方が 74%(37 名)であった。
- ⑦ 歯ブラシの交換時期は，1～2 か月と答えた方が 67%(34 名)であった。
- ⑧ 普段飲む飲み物については，お茶が 36 名と最も多かった。
- ⑨ 間食の回数は，1 回と答えた方が最も多く 54%(27 名)，どのような物を食べるかという問いに対しては，スナック菓子(32 名)が最も多かった。
- ⑩ 間食を摂る時間は，午後が 36 名で最も多かった。
- ⑪ 歯科衛生士による歯磨き指導・保健指導においては，分かりやすいと答えた方が 91%(41 名)であった。
- ⑫ カリエスリスクテストの結果や口腔育成プログラムの結果を活用していると答えた方が 64%(28 名)であった。
- ⑬ 歯科予防処置の受診前と後で子どもの口腔内に対する意識に変化が見られた保護者は 83%(35 名)であった。

【考察】

歯磨きについては，81%の保護者が仕上げ磨きを実施しており，その中で両親が約 4 割を占め

ていた事から父親の歯磨きに対する意識の向上が見られた。しかし、1日の歯磨き回数が2回と回答した者が43%を占めていた点においては、食後の歯磨きの大切さを子どもと保護者の双方に伝え、1日3回磨くように指導していく必要があると考える。歯ブラシ以外の補助用具は使用していないと答えた方が約7割近くいた点においては使用の難しさを感じている保護者が多いためと考える。小児においても補助的清掃用具の使用方法について再確認していく必要がある。普段よく飲む飲み物はお茶が多かった点においては、保護者のう蝕予防に対する意識の高さが見られた。一方で間食の内容においてはきちんと改善していく必要があると考える。口腔育成プログラムの評価シートにおいては、口腔内写真を参考に歯磨き時に活用している意見が多く見られた。保護者と子ども本人に気づきを与え、自らが問題を解決できるように働きかける指導をしていくことが大切である。歯科予防処置の受診後には、83%の保護者が子どもの口腔内に対する意識に変化があったことから、口腔育成プログラムは有益なプログラムであると考えられる。

【結論】

今回、小児歯科予防を受診した健常児の保護者を対象に、子どもの口腔衛生指導に関する意識を調査した結果、歯磨きに関して意識の高い保護者が多く、6割の保護者が当センターの口腔育成プログラムを活用している事が分かり、今後の口腔衛生指導につながる意義のあるものであった。さらに、口腔衛生指導だけではなく、唾液や舌の動きなどの口腔機能や食生活の面における指導を充実させていくことも重要と考える。

発表 No.6

日常の診療で遭遇しうる偶発症とその対応

森永桂輔

森永歯科医院(水戸市歯科医師会)、(公社)茨城県歯科医師会口腔センター水戸
(公社)地域医療振興会 石岡第一病院(土浦石岡歯科医師会)、富士市立中央病院

診療中、目の前の患者さんが急変したら、どなたでも焦ってしまうでしょう。しかも普段の外来診療ではもちろん点滴も確保していませんので、すぐに薬剤の投与もできません。そのような時、その患者さんの急変の原因が予想できれば、少しでも落ち着いて行動がとれるはずですが。

しかし、一言で意識消失といっても、それにいたった原因として、過換気・誤嚥による窒息・局所麻酔中毒・心筋梗塞・脳梗塞・肺塞栓・低血糖・電解質異常・アナフィラキシーショック・不整脈など、経過観察でよいものから静脈ルートを確認し薬剤投与を行わないといけない場合・ルートの確保よりも優先される処置(薬剤の筋注・除細動などの電氣的治療)がある場合など、いくつも考えられ、その原因によって対応策は様々です。

今回は、私が実際に経験した症例も交え、その症例ごとに原因検索と対応策を考えていきたいと思えます。

症例①:20歳の女性。歯科治療に対して恐怖心を強く抱いている。

下顎大白歯の抜髄処置のため、骨膜下注射を行ったところ、その直後から、四肢が脱力し、顔面蒼白、冷汗、嘔気を訴えた。バイタルを測定すると、血圧60/30、脈拍38で、意識を消失した。原因と対処法は何か？

神経性ショック(疼痛性ショック、心因性ショック)

歯科治療に対する不安恐怖、緊張などの精神的ストレスに、局所麻酔注射や治療操作により、激しい疼痛が加わると、三叉・迷走神経反射が起こり、副交感神経緊張状態、血管迷走神経反射により心拍数が減少し、血圧が低下する。最高血圧が70mmHg以下に低下すると、脳血流量が減少して意識の消失が起こりえる。

神経性ショックへの対応

【1】直ちに歯科診療を中止する。

【2】バイタルサインをチェックする。仰臥位にし、頭部低位・両下肢を挙上する。

【3】ガーゼ、綿花などの口腔内異物除去。

【4】ネクタイ、ベルト、衣服をゆるめる。

【5】十分な自発呼吸があり、上気道閉塞がなければ、酸素吸入(4~6L/分)を行うことで回復することが多い。

【6】血圧下降と徐脈が持続するなら、静脈路を確保し、急速輸液と薬剤の投与を行う。

症例②:25歳女性。全身的な既往は特になし。歯科治療に対して恐怖心が強い。前歯の抜髄処置のため、局所麻酔を行ったところ、呼吸数50/min・血圧120/70・脈拍100/minを呈し、指先のしびれと呼吸苦を訴え始めた。

原因は何か。また、その対処法は？

過換気症候群

原因:過換気による CO_2 低下。

特徴:指先や口周囲のしびれ感, テタニー(筋の被刺激性が亢進した状態), 不穏・興奮状態, 意識混濁。心血管系症状(頻脈, 不整脈, 胸痛):不安恐怖による交感神経緊張, 呼吸性アルカローシスによる低カルシウム血症, 酸素解離曲線の左方移動による心筋酸素供給量の減少などが原因。対処法:患者を落ち着かせ, 息を吐くことを患者に意識させ, ゆっくりと深呼吸をさせる(「吸う:吐く」が1:2になるくらいの割合で呼吸する)。

かつては紙袋などに口・鼻をあて, 吐いた空気を再度吸い込むという行為をくり返し, 血中の二酸化炭素濃度を上げる方法(ペーパーバッグ法)がしばしば試みられたが, 換気の調節が難しく, 逆に窒息のリスクもあり, 現在は推奨されない。

過換気で「意識混濁, 眩暈」が起こる理由。

緩衝系: $\text{CO}_2 + \text{H}_2\text{O} \rightleftharpoons \text{H}_2\text{CO}_3 \rightleftharpoons \text{H}^+ + \text{HCO}_3^-$

過換気により, CO_2 が呼気中に多く排泄されると, 上の平衡式は左に移行する。

CO_2 は, 血管への直接作用として血管拡張作用があるため, 脳血管関門により上の緩衝作用を受けにくい脳血管は収縮し, 脳血流が低下する。一方, 血液 pH の上昇により酸素解離曲線は左方に移動し, ヘモグロビン(Hb)と酸素との親和性が高まる。これら脳血流量の減少と酸素解離曲線の左方移動とにより, 脳組織への酸素供給量が減少して, 意識混濁, 眩暈などの中枢神経症状が出現する。やがて呼吸が弱くなり, 血中 CO_2 濃度が上昇すると, CO_2 は脳血管関門を通過し脳脊髄液にとけ込み脳脊髄液の水素 $[\text{H}^+]$ イオン濃度を高め pH を低下させ中枢の化学受容器を刺激することで, 呼吸は再開する。

症例③: 40 歳男性。特に既往はない。下顎水平埋伏智歯抜歯のために, 下顎孔の伝達麻酔を行ったところ, その直後に突然意識消失, 血圧低下, 徐脈, 呼吸停止となった。

原因と対処法は何か?

局所麻酔中毒の原因

【1】局所麻酔の過量投与:リドカインの中毒量は単味溶液で 200mg, エピネフリン添加溶液で 500mg と言われている。これは, 2%リドカインでそれぞれ 10mL と 25mL に相当する。しかし, 小児や高齢者ではより少量でも中毒症状を呈するので注意が必要である。

【2】薬剤の血管内注入(下歯槽動脈):注入速度が速いと, 局所麻酔薬は血管内を逆流して, 外頸動脈, 総頸動脈から内頸動脈を経由して脳に至り, 少量でも中枢神経症状が出現する。

【3】薬剤の異常な急速吸収:血管の豊富な部位ほど吸収が速く, 血中濃度は急速に上昇する。リドカインは血管拡張作用があるため, 吸収速度が速く中毒症状が発現しやすい。

【4】肝・腎疾患:肝障害の患者や肝血流量の減少している状態では血中濃度が高くなる。腎障害の患者でも局所麻酔の腎臓からの排泄が遅延するために血中濃度は高くなる。

局所麻酔中毒への対応

【1】直ちに, 歯科診療を中止。

【2】口腔内異物除去。

【3】酸素吸入(4~6L/分)を行う。

【4】バイタルサインをチェック。

【5】静脈路を確保する。

中枢神経症状が軽度ならば, 経過の観察のみで治療の必要はない。興奮が激しく錯乱状態になるときは, 鎮静剤としてジアゼパムやドルミカムをゆっくりと静注する。

【6】中枢神経抑制症状が現れて, 意識が消失したら, 気道の確保を行う。呼吸抑制が著しいときには, 純酸素による補助呼吸あるいは調節呼吸を施行する。

【7】血圧低下, 徐脈:神経性ショックと同様。

【8】呼吸停止, 心停止が起これば救急蘇生を施行する。

局所麻酔中毒の経過には, 注射後 5~10 分ぐらいの間に徐々に発現するもの(遅発型)から, 血管内投与の場合など注射直後に突然意識消失, 血圧低下, 徐脈, 呼吸停止が起こるもの(速発型), 何本も局所麻酔薬を投与して数時間以内に起こるもの(蓄積型)があり, 注意深い経過観察が必要である。

症例④:20 歳の歯科衛生士学校の実習生。午前の診療見学中に, 急に歩行困難となり, 足を痙攣させながら座り込んでしまった。意識は明瞭で, こちらの質問に対して受け答えはできる。

何を疑い, 何をすべきか?

急変時に行うことは, OMI(下記)と, 原因検索である。

O:Oxygen(酸素)

M:Monitor(モニター:SpO₂, 血圧, 心電図)

I:IV line(静脈ライン)

低血糖発作

患者は若年性の糖尿病(I 型 DM)を患っており、インスリンの皮下注射を自分で行っていた。朝の実習に遅れそうで、十分な食事を摂らずにインスリンの皮下注射を実施してしまい、低血糖発作を起こしていた。簡易血糖測定器では測定不能で、5%グルコースを含む維持輸液を実施したところ、状態は安定し始め、血糖も測定可能となった。その後血糖が 100 前後になり、しばらく経過観察後、帰宅させた。

症例⑤：56 歳の健康な女性。極度の歯科治療恐怖症のため、静脈麻酔下にて 25 の Per に対する抜歯術が予定された。静脈麻酔導入後、抗菌薬の点滴を開始した。その 5 分後、血圧低下(80/40)と、SpO₂の低下(90 台前半)が生じた。処置時間は 10 分で終了したが、麻酔終了後も、SpO₂は 90 台前半と回復せず、脈拍は 100 前後の頻脈、血圧は 60/40 と低下した。患者は傾眠傾向で、会話が可能な状況ではあったが、呼吸困難感を訴えていた。頸胸部を観察すると皮膚が発赤していた。

診断と治療は？

抗菌薬によるアナフィラキシーショック

治療:生理食塩水 500ml の急速輸液とエフェドリン 8 mg 投与。

上記の治療にて、バイタルは安定化し、呼吸困難感も消失したため、ソルコーテフ 100mg/生食 100ml を点滴注射しながら帰室。帰室後は問題なく経過し、翌日退院した。

アナフィラキシーショックの診断基準

全身蕁麻疹+

A:Airway→喉頭浮腫

B:Breathing→喘息

C:Circulation→血圧低下・徐脈

D:Diarrhea→下痢、腹痛

のいずれかがあれば、アナフィラキシーショックと診断する。

アナフィラキシーショック治療上の注意

- ・喉頭浮腫による窒息に注意。
 - ・Trendelenburg 体位(足挙上)にする。
 - ・血管確保:補液は細胞外液で大量に。
 - ・ボスミン注® (1mg/1ml)0.3mg の筋注(大腿外側 or 臀部)後、10 分～20 分で効果がなければ、2～3 回繰り返す。
 - ・抗ヒスタミン薬「ポララミン注(H1 ブロッカー)5mg 1A , ガスター注(H2 ブロッカー)10mg 1A」を併用。効果を現すのは数時間後。
 - ・アナフィラキシーは遅発反応を呈するものが 5～20%あり、重症例は入院させて最低 24 時間は経過観察する必要がある。ステロイドはこの二峰(遅発)性ショックの予防目的で投与する。
- 超高齢社会を迎え、様々な全身的既往をもつ患者が増えています。目の前の患者が急変した場合の対処法をしっかりと身に付け、落ち着いて対応できる準備をしておく必要があります。蘇生は一人では困難であり、日頃からスタッフを含めて緊急時のシュミレーションを行うことが大切です。

今回の発表では、この他に窒息・心筋梗塞・脑梗塞・肺塞栓に関する症例提示を行いました。字数の制限のため割愛させていただきました。

5. 学会抄録

< I. 口腔センター土浦 >

発表 No.1

一般歯科診療所に勤務する歯科麻酔医の意識調査および全身管理症例の実態調査

○征矢 学^{1,2,3}, 宮地建次³, 雨宮 啓³, 野村 仰⁴, 田村洋平³, 久保浩太郎⁵, 塩崎秀弥³
大串圭太², 一戸達也³

征矢歯科医院(日立市歯科医師会)¹, (公社)茨城県歯科医師会口腔センター土浦²
東京歯科大学歯科麻酔学講座³, 野村歯科医院⁴, Luz 大森アプル歯科医院⁵

【目的】

歯科麻酔のキャリアパスの一例として大学病院等を退職後、一般歯科診療所に勤務することがある。一般歯科診療所に勤務する歯科麻酔医(以下 DADC)が自院または出張依頼先で全身管理を行うところがあるが、その実態に関する報告は少ない。今回、DADC に関する意識調査および全身管理症例の実態調査を行った。

【方法】

歯科麻酔認定医・認定医を取得した DADC を対象に、無記名アンケート調査、全身管理症例に関する実態調査を行った。調査項目は患者性別、年齢、全身管理症例内訳とし、匿名化されている情報を用いた。

【結果】

対象 25 名にアンケートを行い、うち 14 名から回答を得られた。アンケート結果では、日常診療での歯科麻酔業務が占める割合は、「全身管理も行うが、一般歯科診療(以下 GP)の方が多い」が最も多く、「歯科麻酔専従」が最も少なかった。2017 年 1 月から 12 月の間で全身管理症例の実態調査を実施し、124 施設から 2,680 例を収集した。管理症例内訳のうち、静脈内鎮静法(以下 IVS)は自院で 618 例、出張先で 1,677 例行われていた。

【考察】

DADC は歯科麻酔専従率が低く、GP を中心に全身管理を行う割合が高かった。一方、DADC14 名で 2,600 件強の全身管理を行っていることから、地域医療から歯科麻酔に対するニーズは一定数存在することが明らかとなった。今後、地域差に関する検証の必要がある。DADC がキャリア内で必要と考えている活動項目には、GP、IVS に次ぎ、歯科麻酔や医療安全に関する講演活動が挙げられた。その理由として、「地域医療の中での歯科麻酔および歯科麻酔科医に対する認識不足を未だ多く実感する」との回答が多数存在した。市民向け医療講演会や歯科医師会等での情報発信や啓発活動の継続と共に、安全で快適な地域医療のための中核として医療間ネットワークの構築を行っていくことが歯科麻酔医による地域医療への貢献に寄与すると考える。

発表 No.2

口腔センター土浦の移設に伴う環境変化

○大串圭太, 丸山容子, 高木伸子, 桑原敦子, 地主知世, 征矢 学, 伊藤 梓, 西山めい
坂巻ますみ, 引地美穂, 木村貴子, 狩野晴美, 雨海正江, 張山朋美, 手塚文栄, 森永和男
(公社)茨城県歯科医師会口腔センター土浦

【緒言】

(公社)茨城県歯科医師会口腔センター土浦(以下当施設)は、平成 3 年に土浦市保健センター1 階の一面に開設され、一般診療所での対応が困難な患者に対し、歯科医療を提供してきた。この度、診療内容の充実のため平成 29 年 11 月より新施設に移設した。今回、当施設移設前後での環境変化および診療の実態調査について報告する。

【方法】

移設については当施設の移設に関する資料より調査を行った。また、実態調査については平成 28 年 11 月から平成 30 年 10 月までの期間での当施設来院患者を対象とし、診療録より調査を行った。

【結果】

建物面積が移設前は 75.95 m²と狭小であったところから、移設後は 327.3 m²と大きく拡張された。移設前では患者への説明が周囲に聞こえてしまうことや、摂食嚥下外来では床にビニールシートを敷いて行っていた等、患者へのプライバシーや衛生面への配慮が困難という環境での診療

であったが、移設後では診療室に十分なスペースが確保され、個室も設置出来たため環境面の大きな改善がみられた。平成 30 年 1 月より開始した静脈内鎮静法併用での歯科治療は実施 1 年間で 135 症例施行し、従来対応困難だった患者に対しても診療の幅が持てるようになった。また、平成 30 年 10 月より摂食嚥下外来日が従来の月 1 回から週 1 回に増やすことができた。実態調査については、来院患者数が移設前で 3481 症例に対し、移設後では 4171 症例と増加が見られた。併せて新患数も増加傾向にあり、特に紹介患者数の増加が見られた。

【考察】

移設に伴い診療室の拡張や治療用ユニットの増設のため、患者数の増加に繋がったと考えられた。また、専門医の就任により摂食嚥下外来の日数増加や静脈内鎮静法での治療展開が可能となり、診療内容の充実に繋がったことが紹介患者数の増加に繋がった。

【まとめ】

移設に伴い診療環境や内容の大幅な改善がみられた。今後も地域患者に貢献できるようさらなる充実をしていきたい。

発表 No.3

一般歯科医院における日帰り全身麻酔下歯科治療の導入経緯および経験症例について

○征矢 学^{1,2}，征矢 亘¹

征矢歯科医院(日立市歯科医師会)¹，(公社)茨城県歯科医師会口腔センター土浦²

征矢歯科医院(以下、当院)の位置する日立市は、近隣自治体への転出や出生率の低下、さらに高齢者人口増加の加速度は国や県を上回る早さで増加している地域である。また高齢化が著しいのは健常者に留まらず、知的・精神障害者の高齢化も進み、障害者手帳の所有者は年々大幅に増加傾向にあるため、総人口比率での障害者の割合は増えている。

以前より、当院では来院患者の多様化に伴い、訪問診療では管理困難な循環器疾患を中心とした有病者や診療中の指示に従うことが難しい認知症患者、軽度の歯科恐怖症患者等に対して、クリニックでの静脈内鎮静法を活用した全身管理下での歯科治療を行なっている。しかし、重度の異常絞扼反射や治療に協力が得られない障害者の体動抑制困難症例のように、なかには静脈内鎮静法では管理困難な症例もあり、全身麻酔下での歯科治療のために、高次医療機関への診療依頼を必要とする症例が存在する。現状、県北地区には全身麻酔下に(外科処置を除く)一般歯科治療を受けることができる施設は乏しく、患者は遠方あるいは県外まで通院しているケースが多い。これらの患者は通院のための時間や経済的負担が大きく、近隣に受診可能な歯科医院不在の問題や遠方の医療機関への継続的な通院困難のため、歯科への受診を諦めていることが多い。これらの経緯により、昨年 6 月より県北地域で全身麻酔下歯科治療を受けられる環境づくりとして、自院での日帰り全身麻酔を導入した。今回、当院における日帰り全身麻酔システム構築の概要および施行した症例について報告する。

平成 30 年 6 月から平成 31 年 1 月に当院で行った日帰り全身麻酔症例は 7 名 12 症例で、重度異常絞扼反射患者が 7 症例と最も多かった。全身麻酔の覚醒時間は処置終了後平均 12.5 分、帰宅までの回復時間は全身麻酔終了後平均 83.5 分だった。一般歯科医院における日帰り全身麻酔は医療安全を保つためのシステム構築が不可欠で、ハード面の整備や高次医療機関との連携だけでなく、患者選択・使用薬剤の選択、処置の選択、帰宅基準、スタッフ教育などのソフト面の充実を図る必要がある。

6. 講演会・研修会

< I. 口腔センター水戸 >

1) 茨城県歯科医師会主催／講演会・研修会

(1) 障害児・者歯科講演会

No	題 名	講 師	参加人数	開催年月日
1	地域で診る障害児者の食べる機能の障害	弘中祥司	116 名	平成 30 年 6 月 10 日
2	精神科医から歯科医師へのメッセージ	大塚明彦	56 名	平成 31 年 2 月 3 日

(2) 摂食嚥下研修会

No	内 容	講 師	参加人数	開催年月日
1	講義 食べるための構造とメカニズム	三田村佐智代	86 名	平成 30 年 7 月 24 日
2	講義 哺乳・離乳期・自食機能の発達とその障害		81 名	8 月 21 日
3	実習 摂食嚥下機能訓練の実際①		78 名	9 月 18 日
4	実習 摂食嚥下機能訓練の実際②		75 名	10 月 23 日
5	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～		70 名	11 月 27 日
6	講義 摂食嚥下機能評価の方法、事例検討		69 名	12 月 18 日

2) 地域での講演・指導

(1) 茨城県立特別支援学校主催／研修会

No	題 名	講 師	開催場所	開催年月日
1	安全な食事をするために ～食事(摂食・嚥下)に関する研修会と実習～ ・保護者及び関係者向けの講義 ・学校職員向けの講義・実習	野村美奈 (実習・補助) 鈴木伶菜	県立水戸 特別支援 学校	平成 30 年 5 月 11 日
2	助言：児童生徒の食事を観察 その場での指導・助言 個別相談および個別指導 対象となる児童生徒のケース会議 講義：食べる機能を育てるためにの事例検討	野村美奈	県立常陸 太田特別 支援学校	平成 30 年 7 月 11 日

(2) 療育施設主催／研修会

No	題 名	講 師	開催場所	開催年月日
1 3	・食べることにに関する相談業務 内容：保護者から食べることにに関する相談業務 職員・保育士とのケースカンファレンス	野村美奈 (補助) 鈴木伶菜	坂東市 こども発 達支援セ ンター	平成 30 年 5 月 31 日 8 月 17 日 11 月 29 日
4	食べる機能を育てるために ～保護者向けの研修会～ ・食べることにに関する相談業務 内容：保護者から食べることにに関する相談業務 職員・保育士とのケースカンファレンス	野村美奈 (補助) 鈴木伶菜		平成 31 年 2 月 14 日

(3) ひたちなか市社会福祉協議会主催／研修会

No	題 名	講 師	開催場所	開催年月日
1	心身障害児療育訓練センターにおける保護者勉強会 ・かなりや教室 講話：口の健康 咀嚼について 実技：歯磨き指導 ・野蒜教室 講話：口の健康 食べることの大切さ 実技：その子にあった摂食の支援方法	野村美奈 鈴木伶菜	ひたちなか市総合福祉センター	平成 31 年 2 月 21 日

6. 講演会・研修会

< II. 口腔センター土浦 >

1) 地域での講演・指導

No	題 名	講 師	開催場所	開催年月日
1	行動調整法について	大串圭太	群馬県歯科医師会	平成 30 年 6 月 28 日
2	障害者歯科における患者対応について	大串圭太	霞ヶ浦医療センター	平成 31 年 3 月 8 日

7. 講演会・研修会要旨

(公社) 茨城県歯科医師会主催

地域で診る障害児者の食べる機能の障害

- 日 時：平成30年 **6** 月 **10** 日（日） 午後1時～3時
- 会 場：茨城県歯科医師会館 3階講堂（水戸市見和2-292-1）
- 講 師：**弘中 祥司** 先生（昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門 教授）
- 入 場：**無料**
- 一般の方も是非ご参加下さい。



（略歴）

1994年 北海道大学歯学部歯学科卒業
2001年 昭和大学歯学部口腔衛生学教室 助手
2006年 昭和大学歯学部口腔衛生学教室 准教授
2013年 昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門 教授
2013年 昭和大学口腔ケアセンター長（兼任）
日本障害者歯科学会理事長，国際障害者歯科学会(IADH)理事長
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会理事
日本歯科医学会理事，日本小児歯科学会理事

（講師からのメッセージ）

摂食嚥下機能に関わる機能の多くは、乳幼児期に獲得されます。同時に口腔・咽頭部の形態の成長が著しい時期であり、形態的な成長変化とともに機能発達がなされるが、反対にその学習時期に負の因子が加わる事によって、障害児者の摂食嚥下機能障害は発生します。

また我々障害者歯科の分野では齲蝕の減少に伴い、障害児の治療は、食支援に注目が集まっています。食支援や「食育」という言葉は耳にする事が多いのですが、園や学校歯科医でない限り直接関わることは少なく、歯科医療関係者の関わりがいまひとつ理解しにくいと思われている方も多いと思います。現在、口腔機能発達不全症という新病名を日本歯科医師会・日本歯科医学会が導入しており、これからの歯科医療に新たな考え方が浸透されることを楽しみにしています。

今回は、私どもの教室で取組んでいる研究・臨床を通じて、支援の在り方を皆様と考えたいと思います。

- 申込み方法：下記申込書により、**6月6日(水)**までに下記宛てにお申し込みください。

(公社) 茨城県歯科医師会 口腔センター水戸

FAX：029-215-2573 または TEL：029-254-4177

参加申込書

※切り取らずにそのままFAX送信してください

診療所名		住 所	
氏 名		職 種	
電話番号		FAX番号	

茨城県歯科医師会主催 研修会のご案内
 ～発達期障害児・者の食べる機能を育てるために～
摂食嚥下研修会

☆ 開催日時：平成 30 年 7 月～12 月までの 全 6 回 ※下記プログラムのとおり

☆ 開催場所：茨城県歯科医師会館 3F 講堂（水戸市見和 2-292-1）

【講 師】 日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座 講師 **三田村 佐智代 先生**
 （公社）茨城県歯科医師会 口腔センター水戸 非常勤医

＊講師プロフィール＊

日本障害者歯科学会指導医・認定医

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士（歯科医師）

千葉県歯科医師会 摂食指導医

松戸こども発達センター 摂食指導医

野田特別支援学校非常勤講師

＊スタッフ （公社）茨城県歯科医師会 口腔センター水戸所属歯科衛生士

【平成 30 年度プログラム】

月 日	時 間	内 容	
7 月 24 日(火)	18:20～19:50	第1回 講義	・食べるための構造とメカニズム
8 月 21 日(火)	18:20～19:50	第2回 講義	・哺乳・離乳・自食機能の発達とその障害
9 月 18 日(火)	18:20～19:50	第3回 実習	・摂食嚥下機能訓練の実際 ①
10 月 23 日(火)	18:20～19:50	第4回 実習	・摂食嚥下機能訓練の実際 ②
11 月 27 日(火)	18:20～19:50	第5回 講義	・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際ー
12 月 18 日(火)	18:20～19:50	第6回 講義	・摂食嚥下機能評価の方法 ・事例検討

☆ 対 象：茨城県内の障害のある者に関わる職種の方・保護者

☆ 受講申し込み方法：裏面の申込書にて、一人一枚ずつお申し込みください

＊問い合わせ先＊ 茨城県歯科医師会館内

（公社）茨城県歯科医師会 口腔センター水戸

☎FAX:029-215-2573 または TEL:029-254-4177

第27回茨城県歯科医学会 障害児・者歯科講演会

(公社) 茨城県歯科医師会主催

精神科医から歯科医師へのメッセージ

■ 日 時：平成31年 **2月3日** (日) 午後1時30分～3時30分

■ 会 場：水戸プラザホテル (水戸市千波町2078-1)

■ 講 師：大塚 明彦 先生 (大塚クリニック 名誉院長)

■ 入 場：**無料**

■ 一般の方も是非ご参加下さい。



(略歴)

昭和41年 千葉大学医学部卒業
千葉大学医学部附属病院 精神科神経科入局
昭和46年 千葉大学大学院にて医学博士号取得
同仁会木更津病院、千葉県精神保健センターを経て、
昭和58年 大塚クリニック開設
平成18年 東京歯科大学千葉病院臨床教授 心療歯科外来担当
平成29年 大塚クリニック名誉院長
精神保健指定医、日本精神神経学会専門医、
日本外来臨床精神医学会副理事長、日本外来精神医療学会理事
平成26年 千葉県警察本部長感謝状 受賞
平成29年 厚生労働大臣賞 受賞

(講師からのメッセージ)

近年、情報産業を中心として、第4次産業革命と言われ、全ての分野で大革命が進行している。当然、医療の分野でも、改新的変化を生ずる入口に現在あると信じている。

私は精神科医としては、50年の経験を持つ臨床医である。以前、東京歯科大心療歯科外来担当として、H18年1月～H25年11月まで7年10ヶ月の間、臨床医として勤務した。その心療歯科外来医として勤務していた貴重な経験に基づき、精神科医としては全人間的に患者を治療するという全くの異なる視点からの「心の病」と「口腔内の病」の医師として情報を伝達したい。

■ 申込み方法：下記申込書により、**1月31日(木)**までに下記宛てにお申し込みください。

(公社) 茨城県歯科医師会 口腔センター水戸

FAX：029-215-2573 または TEL：029-254-4177

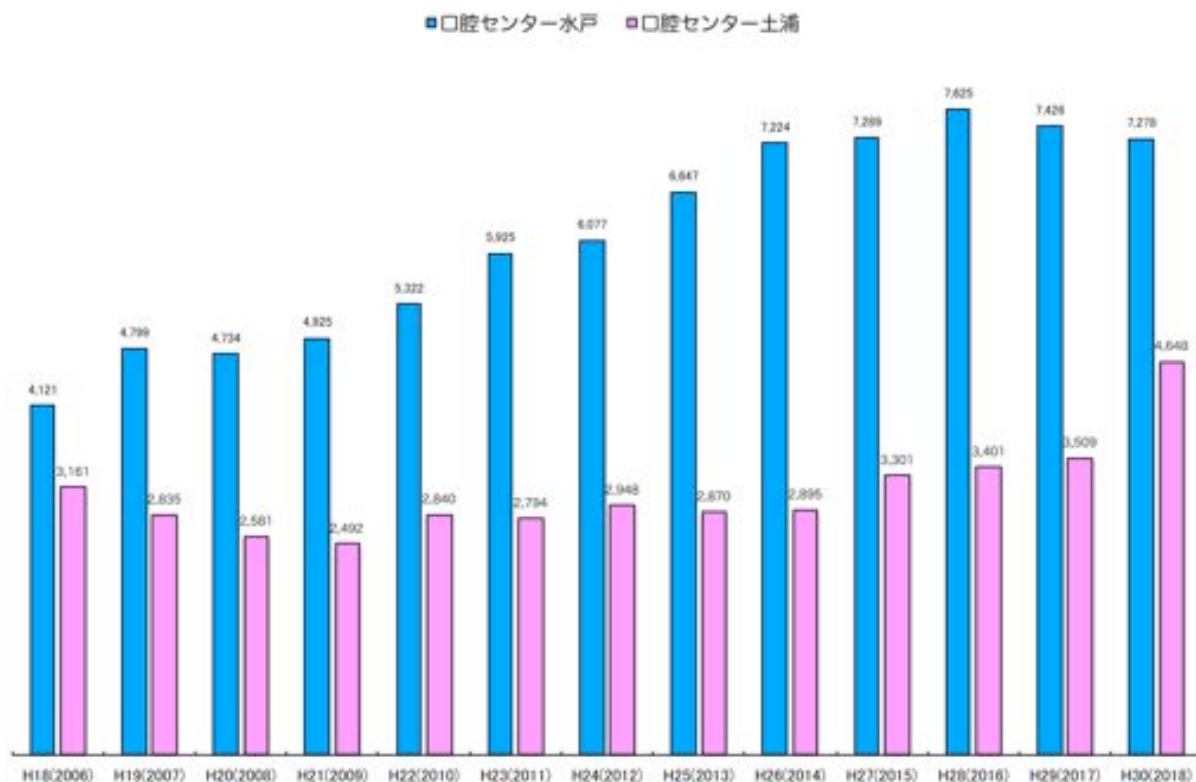
※切り取らずにそのままFAX送信してください

参 加 申 込 書

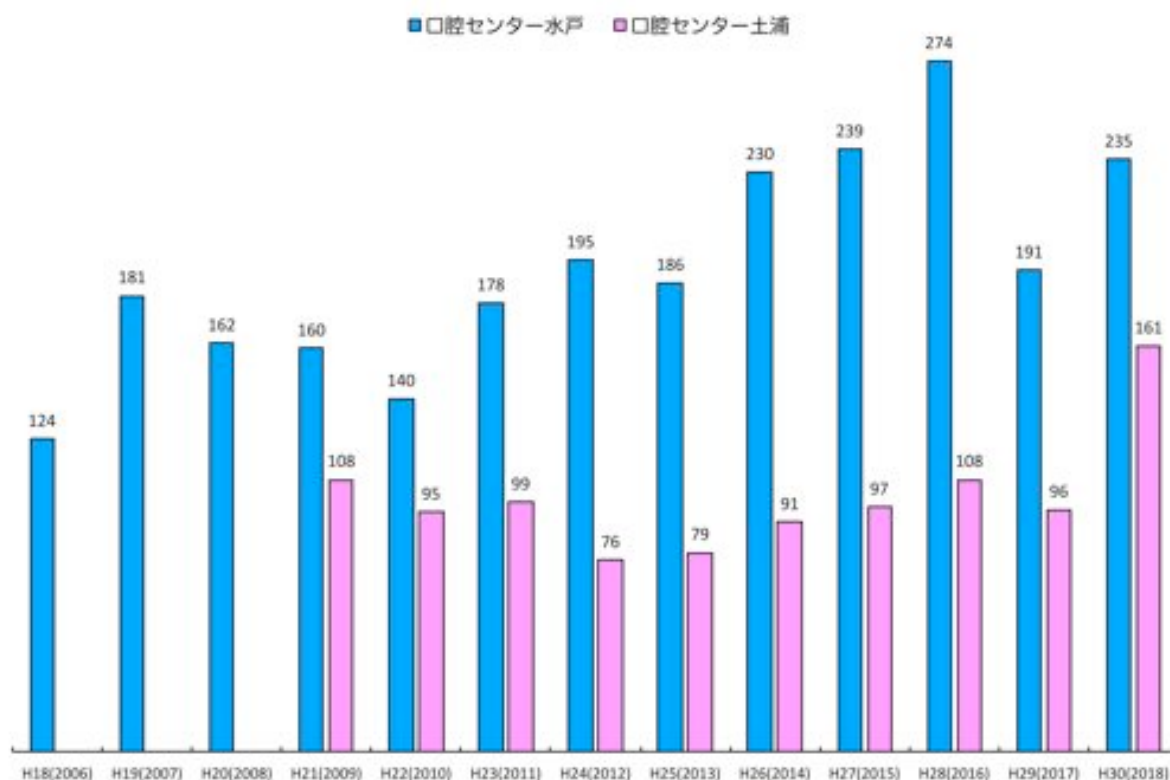
診療所名		住 所	
氏 名		職 種	
電話番号		FAX番号	

8. 患者統計・研究業績

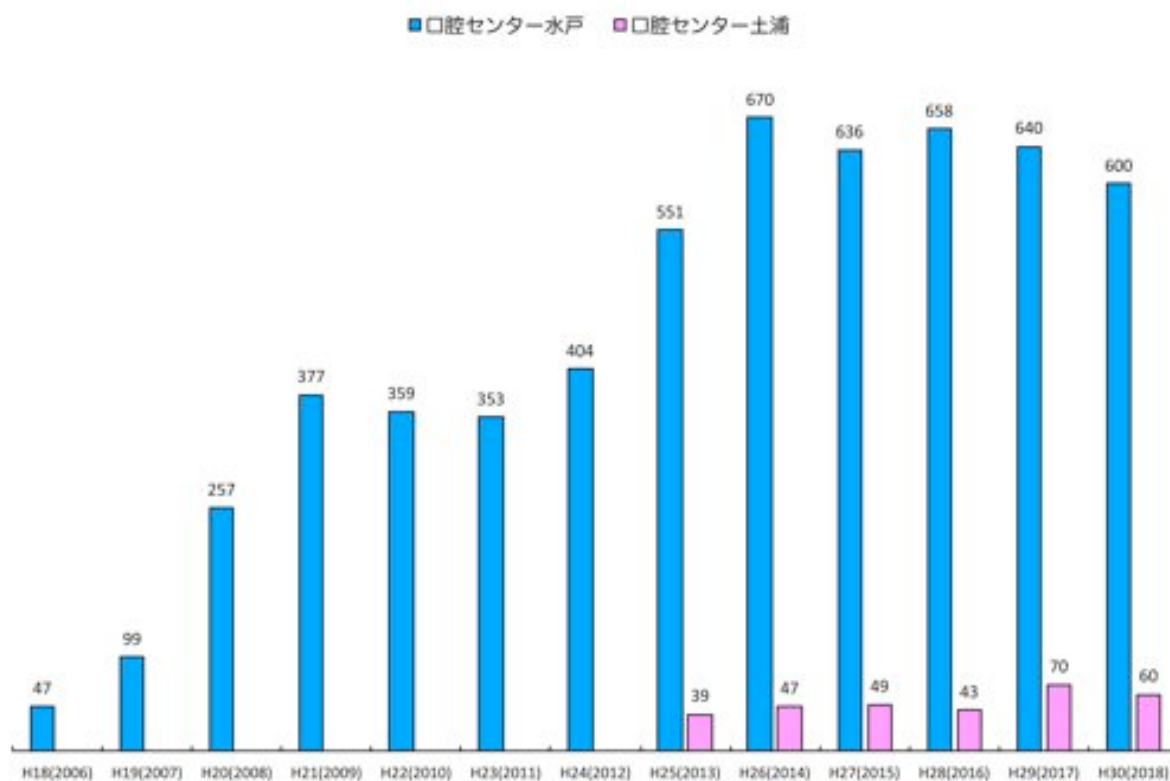
1) 口腔センター水戸および口腔センター土浦の延べ患者数の年度別推移



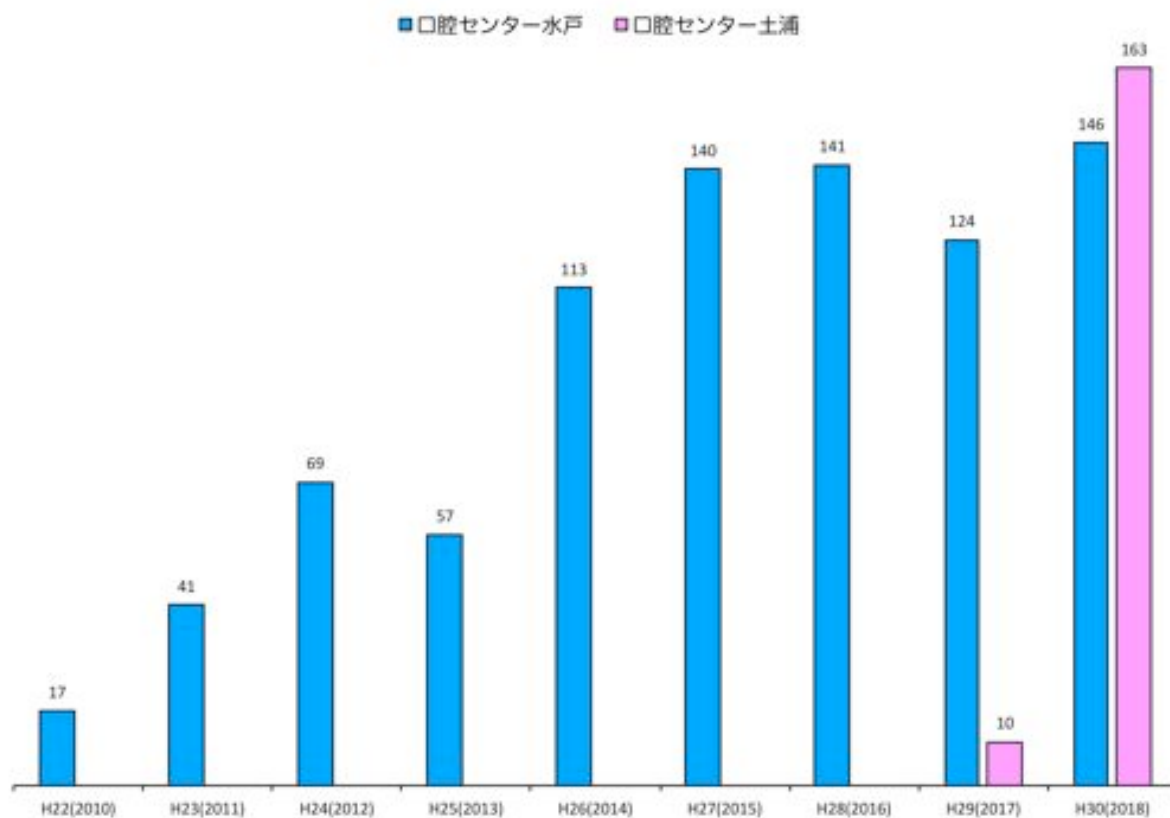
2) 口腔センター水戸および口腔センター土浦の新患者数の年度別推移



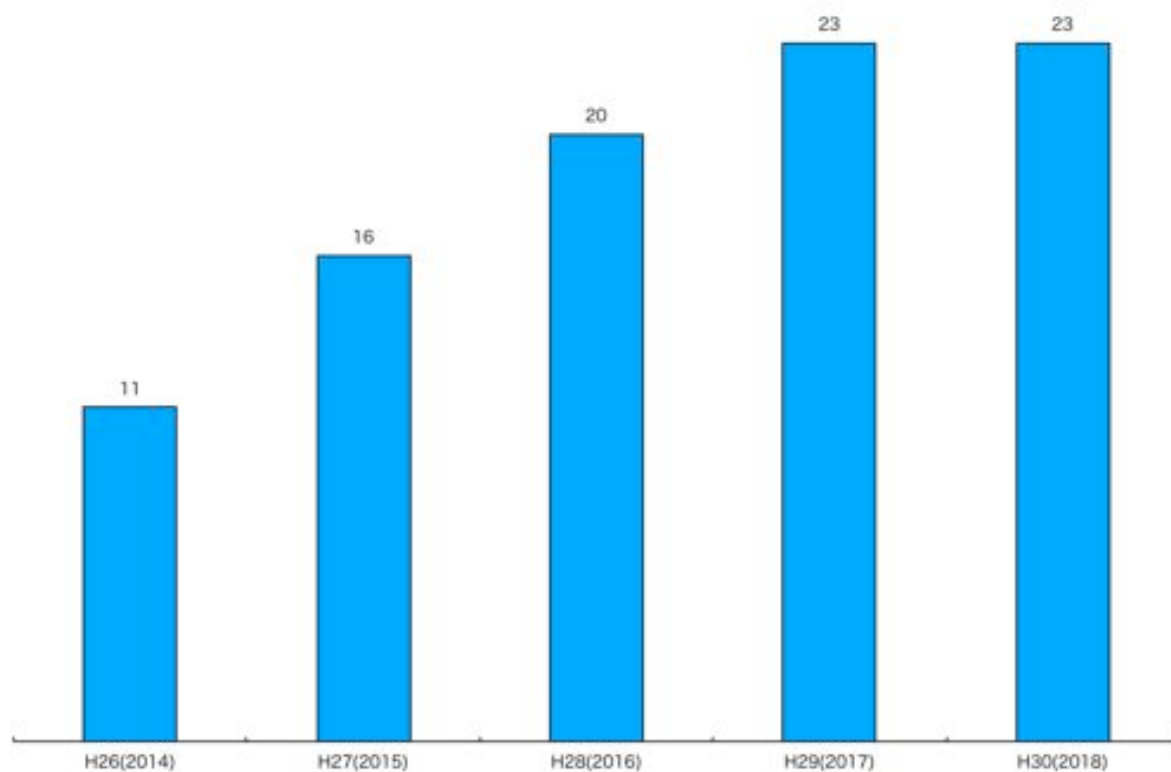
3) 口腔センター水戸および口腔センター土浦の摂食嚥下リハビリテーション
延べ患者数の年度別推移



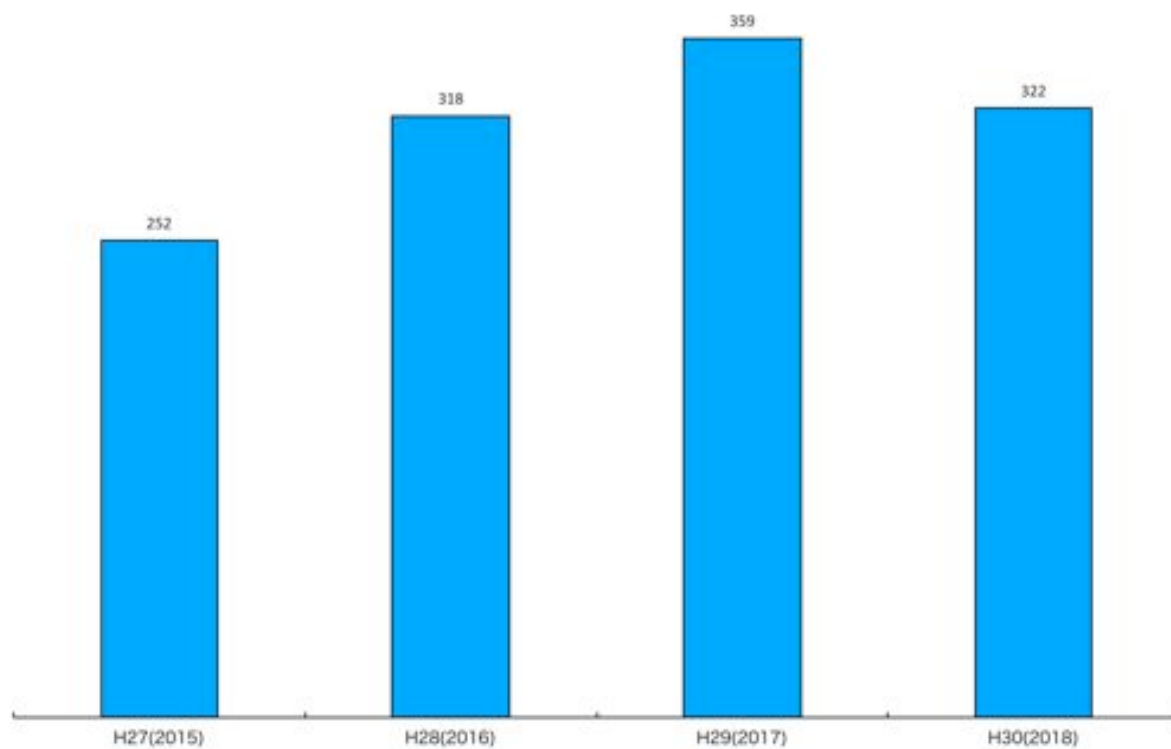
4) 口腔センター水戸および口腔センター土浦の静脈内鎮静下歯科診療の
延べ患者数の年度別推移



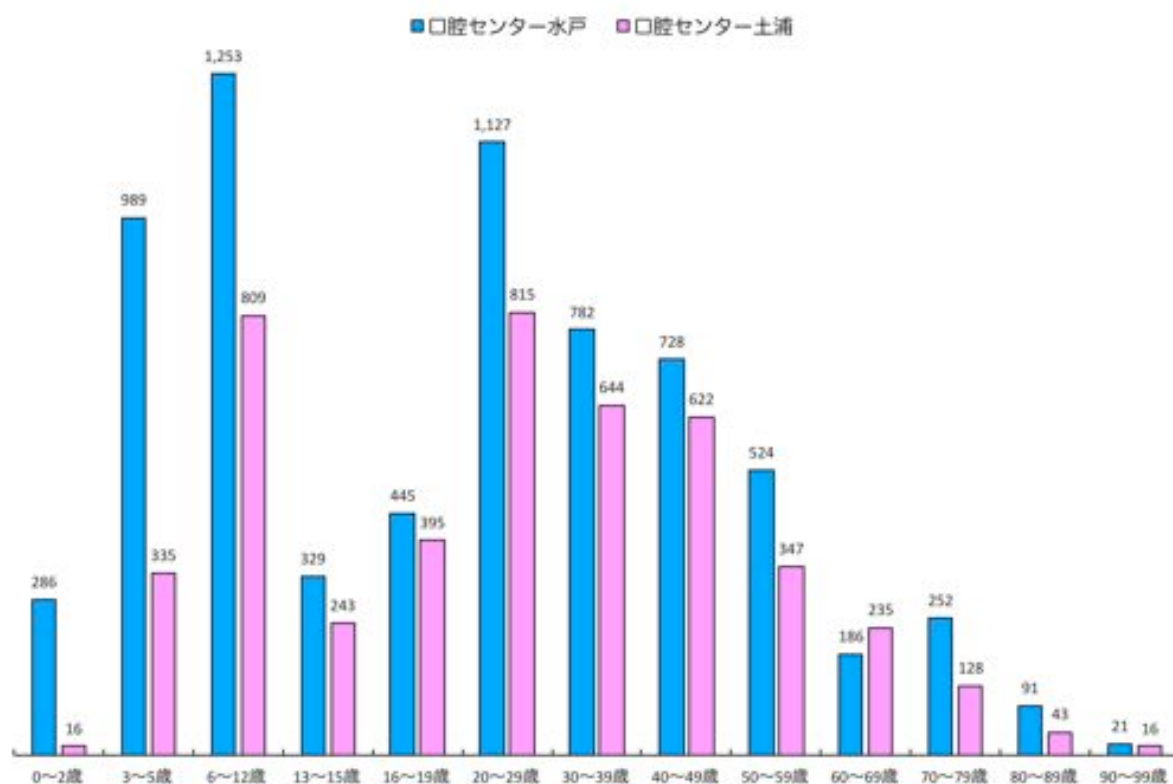
5) 口腔センター水戸の日帰り全身麻酔下歯科診療の延べ患者数の年度別推移



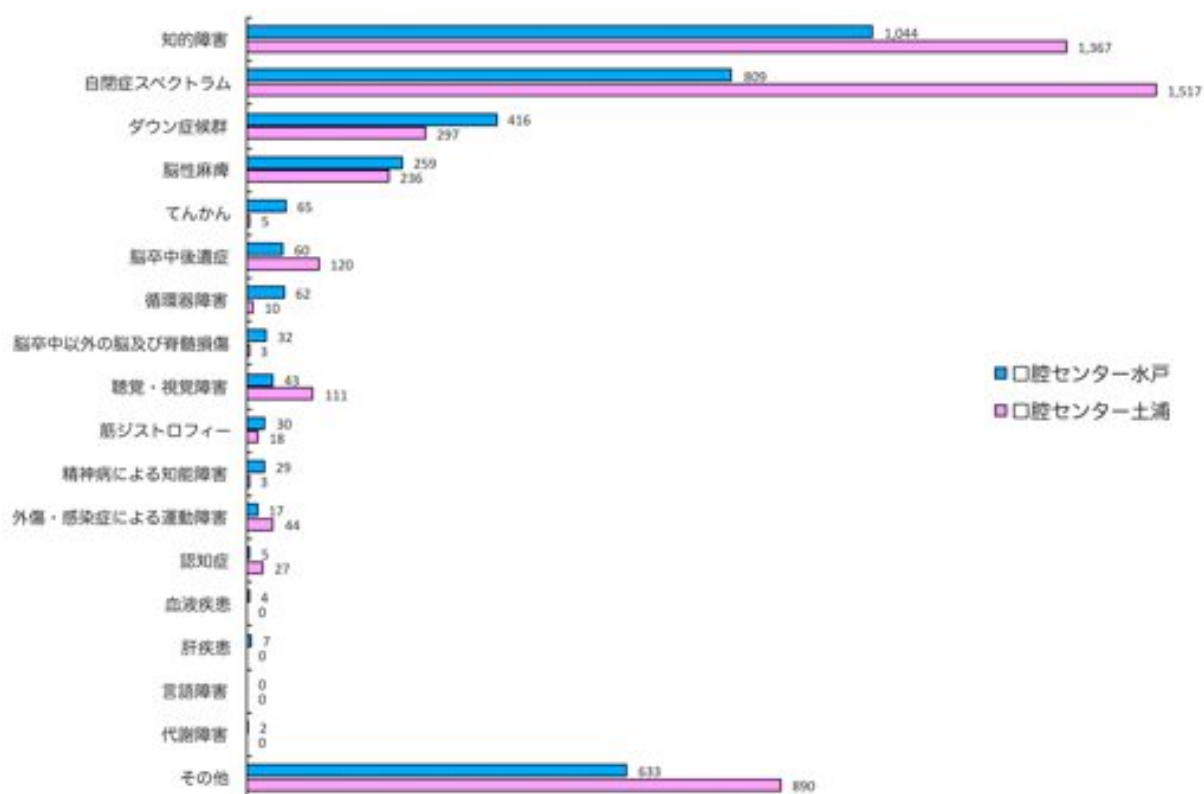
6) 口腔センター水戸の言語相談・指導の延べ患者数の年度別推移



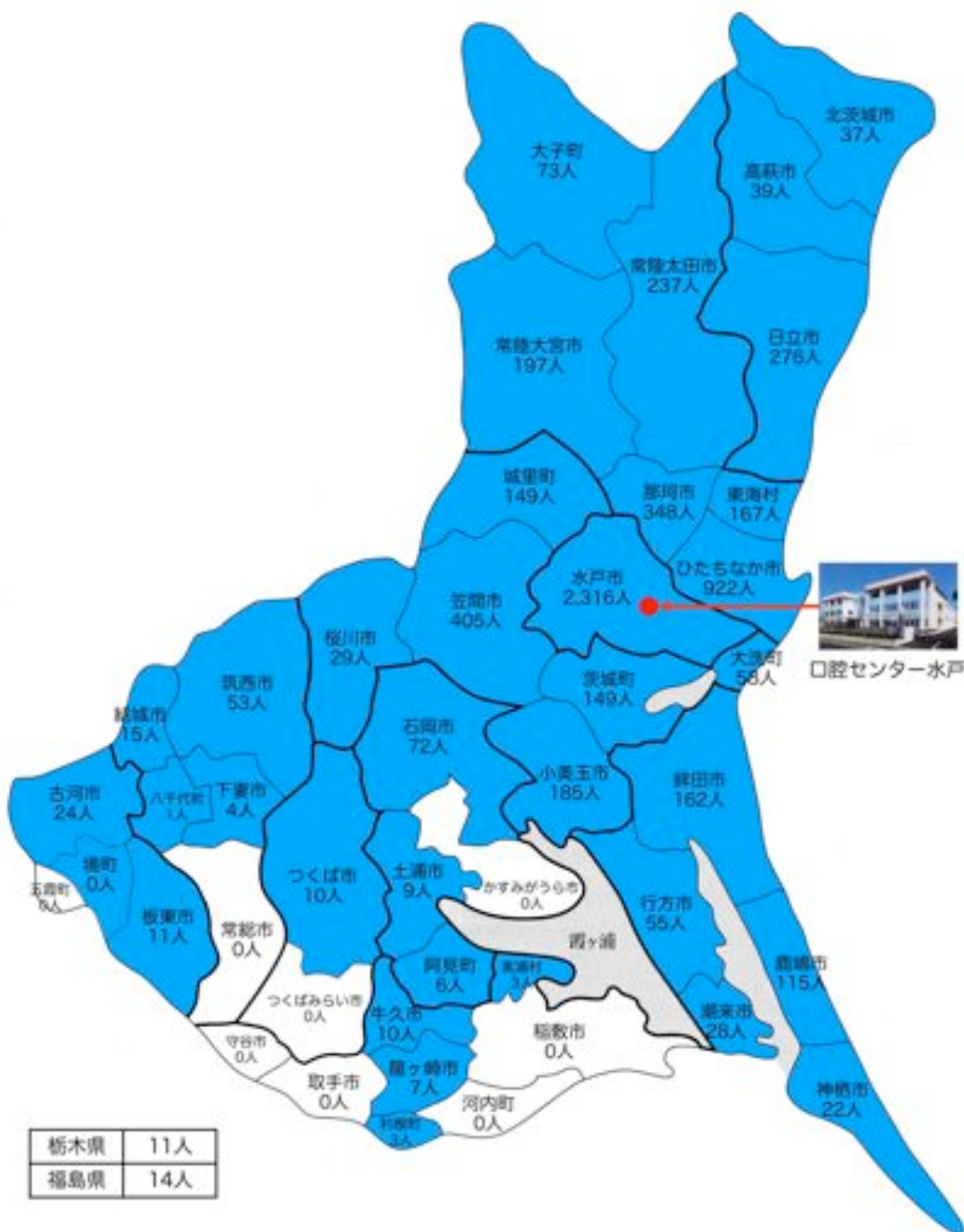
7) 平成 30 年度口腔センター水戸および口腔センター土浦の
年齢別来院患者数



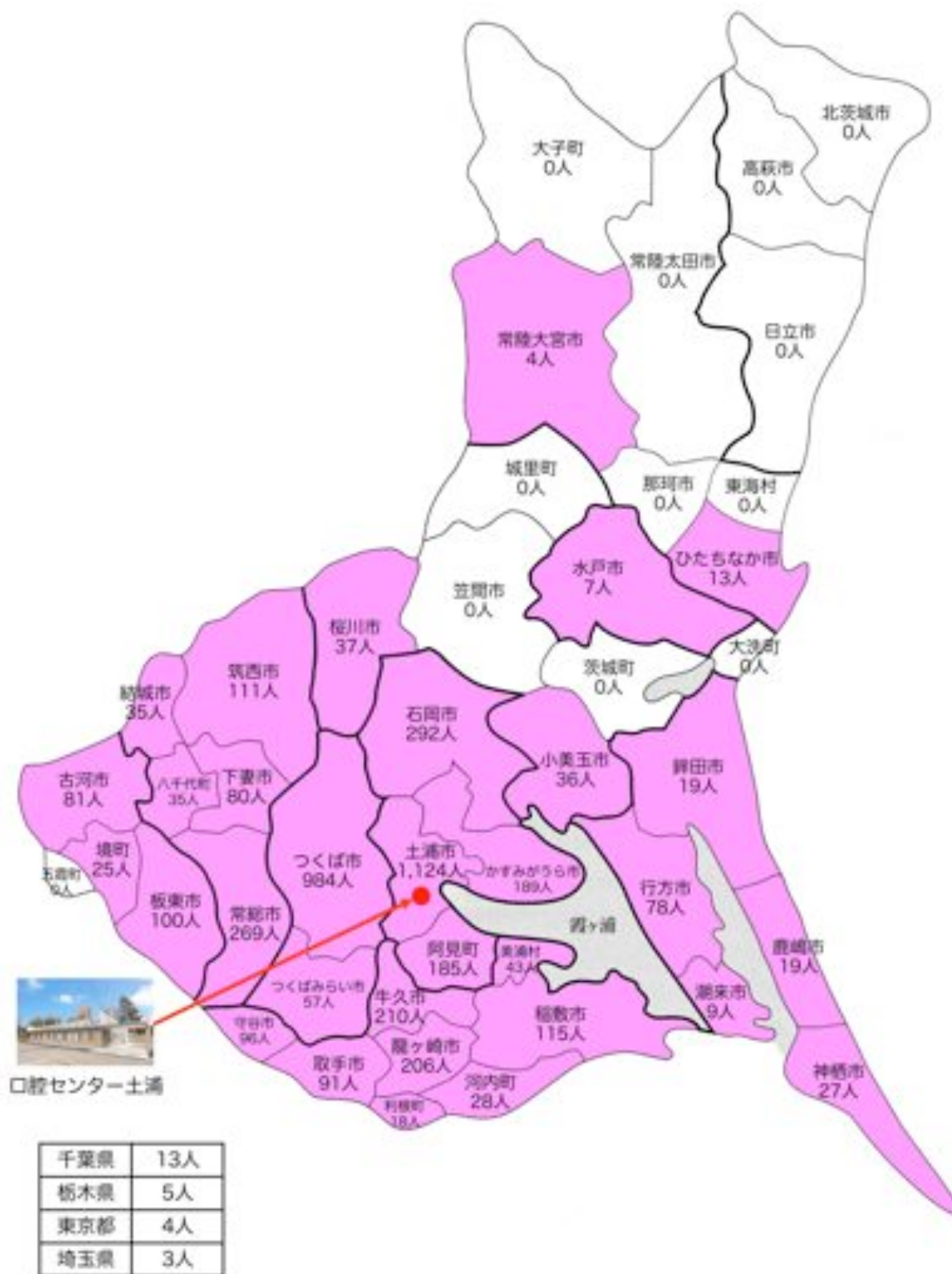
8) 平成 30 年度口腔センター水戸および口腔センター土浦の
障害名別来院患者数



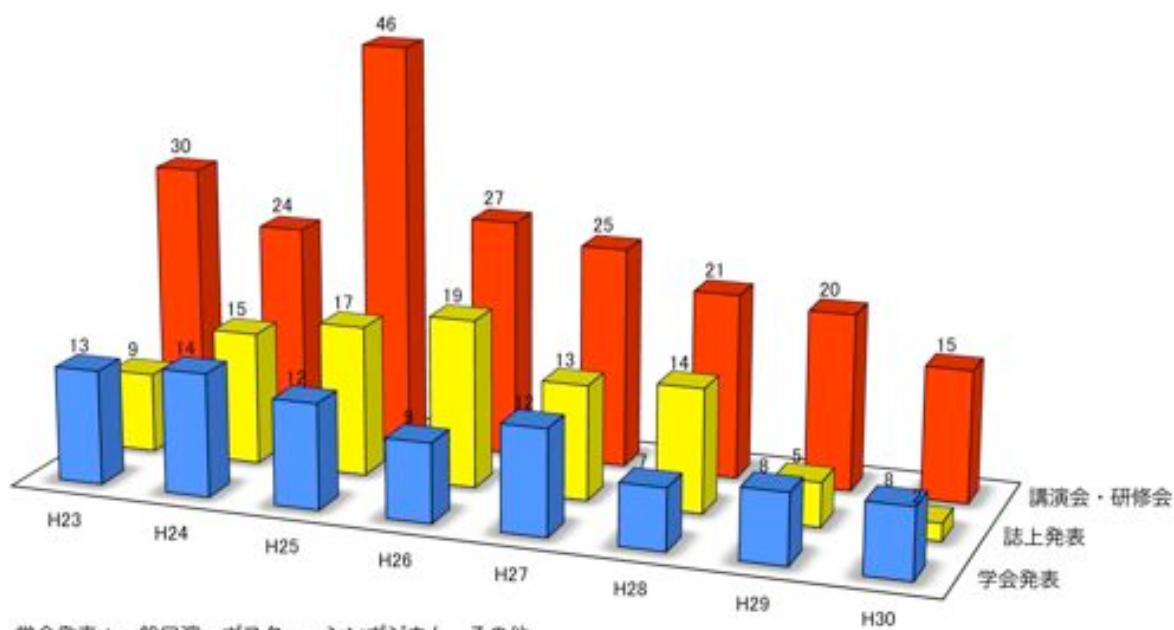
9) 平成 30 年度口腔センター水戸の市町村別来院延べ患者数(施設患者は除く)



10) 平成 30 年度口腔センター土浦の市町村別来院延べ患者数(施設患者は除く)



11) 研究業績の年度別推移



学会発表：一般口演，ポスター，シンポジウム，その他

誌上発表：原著，臨床報告，解説，単行図書，コラム，その他

講演会・研修会：茨城県歯科医師会主催，地域活動，その他

10. 録 事

< I. 口腔センター水戸 >

平成 30 年

- 4 月 3 日 大越理恵歯科衛生士(日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)摂食嚥下指導の見学
4 月 25 日 第 75 回医局会
第 64 回初診患者ケースカンファレンス(担当: 関口 浩, グリーナンせつゑ)
医療安全報告・検討会(担当: 鈴木伶菜)
レセプト審査結果報告(担当: 野村美奈)
- 5 月 8 日 大越理恵歯科衛生士(日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座)摂食嚥下指導の見学
5 月 10 日 第 56 回日本小児歯科学会大会参加
～11 日 会場: 大阪国際会議場
演題: ポスター 1 題発表
- 5 月 11 日 茨城県立水戸特別支援学校主催 摂食指導研修会
会場: 茨城県立水戸特別支援学校
講師: 野村美奈歯科衛生士, (実習補助)鈴木伶菜歯科衛生士
対象: 保護者および教職員
- 5 月 14 日 日帰り全身麻酔術前カンファレンス
5 月 20 日 平成 29 年度口腔センター記録(7)発刊
5 月 25 日 第 76 回医局会
第 65 回初診患者カンファレンス(担当: 関口 浩, 大森勇市郎)
医療安全報告・検討会(担当: 鈴木伶菜)
レセプト審査結果報告(担当: 野村美奈)
- 5 月 27 日 日本歯科医学会歯科医療関係者向け研修会に参加
課題: 口腔機能発達不全症の考え方と小児の口腔機能発達評価
マニュアルの見かた
会場: 日本歯科医師会館
- 5 月 31 日 坂東市こども発達センター主催 摂食相談指導
会場: 坂東市こども発達センターつくし(猿島保健センター内)
講師: 野村美奈歯科衛生士
- 6 月 5 日 茨城歯科専門学校歯科衛生士科第 2 学年口腔センター臨床実習
期間: 6 月 5 日～6 月 18 日
編成: 1 グループ 4～5 人編成で 8 班
回数: 8 回(各班とも月・火・水・金の 1 日)
人数: 39 人
- 6 月 10 日 茨城県歯科医師会主催 第 1 回 障害児・者歯科講演会
会場: 茨城県歯科医師会館 3F 講堂
演題: 地域で診る障害児者の食べる機能の障害
講師: 弘中祥司先生(昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門教授)
- 6 月 18 日 日帰り全身麻酔術前カンファレンス
6 月 19 日 茨城歯科専門学校歯科衛生士科第 2 学年に対する障害者歯科学講義
期間: 6 月 19 日～9 月 21 日
回数: 10 回
時間: 90 分/1 回(計 15 時間)
内容: 障害者歯科総論, 障害者歯科診療に応用される行動調整法, 障害の種類と歯科的特徴, 障害者と薬剤, 障害者歯科における歯科衛生士の役割, 障害者の歯科保健指導と口腔保健管理, 障害者歯科におけるリスク評価と安全管理士の役割
担当: 関口 浩, 森永桂輔
- 6 月 25 日 第 77 回医局会
第 66 回初診患者カンファレンス(担当: 関口 浩, 景山万貴子)
医療安全報告・検討会(担当: 鈴木伶菜)
レセプト審査結果報告(担当: 野村美奈)
- 7 月 8 日 第 9 回関東障害者歯科臨床研究会参加
会場: 東京都歯科医師会館
7 月 11 日 県立常陸太田特別支援学校主催 摂食指導研修会

会場：県立常陸太田特別支援学校
講師：野村美奈 歯科衛生士

7月24日 茨城県歯科医師会主催 摂食嚥下研修会
会場：茨城県歯科医師会館 3F 講堂
対象：茨城県内の障害のある者に関わる職種の方
講師：三田村佐智代
日程・内容：7月24日 第1回 講義 食べるための構造とメカニズム
8月21日 第2回 講義 哺乳・離乳期の発達とその障害
9月18日 第3回 実習 摂食嚥下機能訓練の実際①
10月23日 第4回 実習 摂食嚥下機能訓練の実際②
11月27日 第5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～
12月18日 第6回 講義 摂食嚥下機能評価の方法，事例検討

7月25日 第78回医局会
第67回初診患者カンファレンス(担当：関口 浩，グリーンナンセつゑ)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
レセプト審査結果報告(担当：野村美奈)

8月 5日 4学会主催ジョイント4リレー講演 2018に参加
課題：早期に気づく口腔機能の発達不全
会場：昭和大学旗の台キャンパス

8月 6日 日帰り全身麻酔術前カンファレンス

8月12日 第9回北関東摂食嚥下リハビリテーション研究会
会場：前橋赤十字病院

8月17日 坂東市こども発達センター主催 摂食相談指導
会場：坂東市こども発達センターつくし(猿島保健センター内)
講師：野村美奈 歯科衛生士，(補助)鈴木伶菜 歯科衛生士

8月17日 茨城歯科専門学校歯科衛生士科専任教員 口腔センター水戸臨床研修
対象者：橋本総子 歯科衛生士
期間：8月17日，21日，23日，27日の4日間
対象者：持田雄子 歯科衛生士
期間：8月3日，6日の2日間

8月19日 日本歯科医学会歯科医療関係者向け研修会に参加
課題：「歯科診療に関する基本的な考え方」に基づくライフステージに応じた口腔機能管理の推進
会場：歯科医師会館

8月25日 モリタ診療台新旧交換

8月31日 第79回医局会
第68回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩，大森勇市郎)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)

9月 6日 第1回口腔センター運営委員会
場所：茨城県歯科医師会館会議室

9月 8日 第24回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会
～9日 会場：仙台国際センター
参加：野村美奈，鈴木伶菜，白戸美香 3名の歯科衛生士
演題：ポスター1題発表

9月24日 日本歯科医学会重点研究委員会公開フォーラムに参加
課題：子どもの口腔機能の発達を支援するために
会場：歯科医師会館

9月26日 第80回医局会
第69回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)

10月 4日 茨城歯科技工専門学校歯科技工士科2学年口腔センター歯科技工見学実習開始
期間：10月4日～10月19日
時間：9時30分～12時
内容：見学実習
編成：1グループ1～2人編成で5班

- 回数：5回(各班とも木・金)
人数：9人
- 10月10日 茨城歯科専門学校歯科衛生士科第2学年口腔センター後期臨床実習
期間：10月9日～平成31年2月5日
編成：1グループ3～4人編成で10班
回数：10回(4日)
人数：39人
- 10月15日 日帰り全身麻酔下歯科診療術前カンファレンス
- 10月26日 第81回医局会
第70回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩，大森勇市郎)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)
- 11月16日 第35回日本障害者歯科学会総会および学術大会参加
～18日 場所：中野サンプラザ
演題：ポスター2題発表
- 11月26日 第82回医局会
第71回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩，景山万貴子)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)
- 11月29日 坂東市こども発達センター主催 安全に食べるための保護者研修会
場所：坂東市こども発達センターつくし(猿島保健センター内)
講師：野村美奈歯科衛生士
- 12月 7日 茨城県歯科専門学校歯科衛生士科第3学年国家試験対策補習講義
回数：1回
時間：90分
内容：障害者歯科学
担当：関口 浩
- 12月13日 口腔センター水戸・土浦合同忘年会(於：水戸・海鮮居酒屋 はなの舞 水戸南口店)
- 12月17日 日帰り全身麻酔術前カンファレンス
- 12月26日 第83回医局会
第72回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)
- 12月27日 センター仕事納め

平成31年

- 1月 7日 センター仕事始め
- 1月25日 第84回医局会
第73回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩，大森勇市郎)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)
- 2月 3日 第27回茨城県歯科医学会
会場：水戸プラザホテル
演題数：ポスター1題，テーブルクリニック1題
障害児・者歯科講演会
課題：精神科医から歯科医師へのメッセージ
講師：大塚 明彦先生(大塚クリニック名誉院長)
- 2月 7日 第2回口腔センター運営委員会
場所：茨城県歯科医師会館会議室
- 2月 7日 茨城歯科専門学校歯科衛生士科第1学年の臨床実習前オリエンテーション
担当：関口 浩，野村美奈
- 2月14日 坂東市こども発達センター主催 摂食相談
場所：坂東市こども発達センターつくし(猿島保健センター内)
講師：野村美奈歯科衛生士，(補助)鈴木伶菜歯科衛生士
- 2月18日 日帰り全身麻酔術前カンファレンス
- 2月20日 茨城県歯科専門学校歯科衛生士科第1学年生徒見学実習
期間：2月20日～3月15日

編成：1 グループ 4～5 人編成で 11 班
回数：11 回(各班とも火、水、木、金のいずれか 1 日)
人数：50 人

- 2 月 21 日 ひたちなか市社会福祉協議会主催 保護者研修会
場所：ひたちなか市総合福祉センター
講師：野村美奈歯科衛生士，鈴木伶菜歯科衛生士
- 2 月 25 日 第 85 回医局会
第 74 回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩，伊澤万貴子)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)
- 3 月 7 日 東京歯科大学より一戸達也副学長，新谷誠康教授(小児歯科学講座)，大多和由美准教授(口腔健康科学講座 障害者歯科・口腔顔面痛研究室) 3 名が口腔センター見学のため来訪
- 3 月 25 日 東京歯科大学より中内彩乃先生(小児歯科)，田中亜生先生(小児歯科)の 2 名が口腔センター見学のため来訪
- 3 月 26 日 東京歯科大学より新居由紀先生(小児歯科)，飯嶋和斗先生(歯科麻酔) の 2 名が口腔センター見学のため来訪
- 3 月 27 日 第 86 回医局会
第 75 回初診患者ケースカンファレンス(担当：関口 浩，グリーンナンセつゑ)
医療安全報告・検討会(担当：鈴木伶菜)
返戻レセプト報告(担当：野村美奈)
- 3 月 27 日 グリーンナンセつゑ先生送別会
- 3 月 27 日 手塚文栄管理栄養士送別会，関口 浩先生慰労会(於:彩食酒房「吉」笠間市)
- 3 月 31 日 グリーンナンセつゑ先生退職
関口 浩先生 専任職・センター長職・医療管理職退任

10. 録 事

< II. 口腔センター土浦 >

平成 30 年

- 4 月 2 日 大串圭太センター長就任
桑原敦子非常勤歯科医師就任
- 4 月 5 日 征矢副会長来訪
霞ヶ浦医療センターへ挨拶(大串圭太・征矢 亘先生)
- 4 月 6 日 3 月分レセプト請求
- 4 月 26 日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 4 月 23 日 大串先生，桑原先生歓迎会
場所：土浦 チプレッソ
- 5 月 1 日 土浦保健所所長，次長挨拶来所
- 5 月 9 日 4 月分レセプト請求
- 5 月 17 日 備品監査
- 5 月 24 日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 6 月 7 日 東京歯科大学茨城県人会出席(大串圭太)
場所：錦糸町 創作和食×個室 居酒屋 松月 錦糸町店
- 6 月 8 日 5 月分レセプト請求
- 6 月 12 日 お茶コンデモ
- 6 月 27 日 霞ヶ浦医療センター登録医大会参加(大串圭太)
場所：土浦 L'AUBE
- 6 月 28 日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
群馬県歯科医師会主催 群馬県障害児(者)協力医研修会
場所：群馬県歯科医師会館 第 2 会議室
演題：行動調製法について
講師：大串圭太
- 7 月 8 日 第 9 回関東障害者歯科臨床研究会参加
会場：東京都歯科医師会館
- 7 月 19 日 保健所立ち入り検査 13:00~
歯科医師会納涼会
場所：ホテルレイクビュー水戸
- 8 月 9 日 7 月分レセプト請求
- 8 月 23 日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 9 月 6 日 センター運営委員会(大串圭太，坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 9 月 7 日 8 月分レセプト請求
- 9 月 8 日 第 24 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会参加
~9 日 (地主知世，坂巻ますみ)
会場：仙台国際センター
- 9 月 27 日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 10 月 6 日 第 15 回国際歯科麻酔学会議(IFDAS)，第 11 回アジア歯科麻酔学会
~7 日 連合学術大会(FADAS)，第 46 回日本歯科麻酔学会総会・学術大会
合同大会参加(大串圭太，征矢 学)
会場：奈良春日野国際フォーラム薨
演題：ポスター 1 題
- 10 月 9 日 9 月分レセプト請求
- 10 月 25 日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 11 月 1 日 歯科用レーザー(ヨシダ)導入
- 11 月 7 日 10 月分レセプト請求
- 11 月 16 日 第 35 回日本障害者歯科学会および学術大会参加

- ～18日 会場：中野サンプラザ
- 11月22日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 12月10日 11月分レセプト請求
- 12月13日 口腔センター水戸・土浦センター合同忘年会
場所：水戸 海鮮居酒屋 はなの舞 水戸南口店
- 12月20日 歯科医師会忘年会(場所：水戸京成ホテル)
- 12月21日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 12月28日 センター仕事納め

平成31年

- 1月 7日 センター仕事始め
- 1月 8日 12月分レセプト請求
- 1月12日 洗浄器・消毒室流し台設置工事
- 1月13日 ユニット・キャビネット設置工事
- 1月18日 洗浄器取り扱い説明(モリタ)
- 1月31日 実務者会議(坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 2月 2日 書棚・カルテ棚搬入, 背付きベンチ搬入, テレビ設置
- 2月 3日 第27回茨城県歯科医学会
会場：水戸プラザホテル
演題：口演2題
- 2月 7日 センター運営委員会(大串圭太, 坂巻ますみ)
場所：茨城県歯科医師会会議室
- 2月 8日 1月分レセプト請求
- 2月14日 食器棚搬入
- 2月15日 一戸達也副学長と面会(大串圭太)
場所：東京歯科大学
- 3月 7日 2月分レセプト請求
- 3月 8日 土浦摂食カンファレンス
場所：霞ヶ浦医療センター会議室
演題：障害者歯科における患者対応について
講師：大串圭太
- 3月15日 ファイバースコープ取扱い説明 (ワシエスメディカル)
- 3月27日 手塚文栄管理栄養士送別会, 関口 浩先生慰労会
場所：彩食酒房「吉」

11. 編集後記

▶「口腔センター記録」終巻

「口腔センター記録」は、口腔センター水戸および口腔センター土浦の1年間の学会発表、誌上発表、講演会、講習会などの学術活動および患者統計、スタッフ紹介、録事などを冊子にまとめた物です。

この記録集の発行目的は、茨城県歯科医師会ならびに茨城県歯科衛生士会の会員の方々および関係医療機関、施設関係者、行政関係者などの皆様にセンターの活動状況を報告するためと記録が散逸し、センターの活動内容が不明になることを防止するために、年度ごとに両センターの記録をまとめるために行ってきました。

平成23年度から毎年発行してきました「口腔センター記録」は、残念ではありますが本巻をもって終巻とさせていただきます。

最後に、1巻から8巻を通じて本誌の編集にご協力いただいた口腔センター水戸および口腔センター土浦のスタッフ各位に感謝を申し上げます。

平成31年3月31日

口腔センター水戸

関口 浩

平成30年度 (公社)茨城県歯科医師会 口腔センター記録(8)

発行日	令和元年5月20日
編 著	関口 浩
発 行 者	関口 浩
発 行 所	公益社団法人 茨城県歯科医師会 〒310-0911 水戸市見和 2-292-1 電話 029-254-4177
印刷・製本	株式会社 プリントパック 京都本社
