茨歯会報

No.645

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

May
2023
令和5年
5

茨歯会報 No.645

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

Contents

デンタルアイ　1
　鶴屋　誠人

会務　4

理事会報告　7

会務日誌　9

地域保健委員会だより　11

医療管理委員会だより　16

学校歯科委員会だより　18

女性歯科医会だより　24

専門学校だより　27

表紙写真について

ハートロック
2014年に嵐が主演した航空会社のCMで爆発的に有名になった人気スポット。沖縄の古宇利島の自然岩からなる観光名所。
岩は２つありますが、このハートロックは色々な見方ができるんです。
①単体で見る：２つの岩を単体で見ても、特に左側にある岩はハート型に見えます。
②重ねて見る：２つの岩が重なるような位置に移動して見ると、よりハート型に見えます。
③岩の隙間を見る：２つの岩を右側から見ると、岩と岩の隙間が逆さまになったハート型に見えます（表紙写真）。
（社）茨城西南歯科医師会　小野 道範

ホームページアドレス
http://www.ibasikai.or.jp/

DENTAL eye

最大摩擦力、動摩擦力

副会長
鶴　屋　誠　人

ある朝通勤途中のラジオで聞いたこの単語が耳に残りました。ずっと昔習ったような・・

「静止している物体、例えば自転車を動かすには最初大きな力が必要となる。この時の摩擦力を最大摩擦力と呼び、動き出してからはそれよりも小さな力で漕いで進むことができる。この時の摩擦力を動摩擦力と言う。」

そう、まさに現在進行中の事業を連想させる言葉です。

平成28年度から始められた就学前施設におけるフッ化物洗口（fluoride mouth rinse :FMR）推進事業は令和３年度から小学校へと展開されております。

就学前施設での実施状況は令和５年１月時点で以下の通りです。

・全施設数（認可外施設を除く）832のうち277施設で実施（約33%）
・５市町村では全施設で実施

一方で全く実施していない市町村も数カ所あります。普及活動が始まって丸６年、地域保健委員会の活動の成果でありますが、まだ最大摩擦力の力が必要な自治体も残っております。

小学校においては県教育委員会の方針で令和４年度44全市町村それぞれ最低１校での実施を目指しました。中には複数校での実施を決定したところもありますが、実施に至っていない自治体もあります。さらにご承知の通り令和４年度実施とは言っても実際の開始時期は２学期の後半から３学期に入ってからの学校がほとんどで、全体としてはまだ最大摩擦力をわずかに超えたに過ぎません。

実施に対し同意の得られない市町村に出向いて教育委員会や関係者と面談した際、

「むし歯予防が大切なことは理解している」が、

「フッ素によるうがいが有効であるということは聞いたことがない」、

「もし有効なのであればとっくに広まっているはずだ」、

「教師の負担を減らす働き方改革、時短の方向に逆行する」、

といった意見が共通してありました。そこで我が国におけるFMRの経緯や他県の実施状況、有効性の科学的根拠を説明すると

「そのような話は初めて聞いた。良い事であることは理解できた」けれども、

「できるだけ早い段階でモデル校を決める」との回答よりは

「そうは言っても学校現場の理解が得られないだろう」といった反応の方が多い状況でした。

これに対して地元歯科医師会や学校歯科医の皆様の協力により40市町村で開始されたことは大きな一歩かと思います。今後も行政や学校関係者との協議を重ねることで理解を深めていければと思います。

さて我が国でのFMRに関する今までの経緯の概略を次に示します。

1970年　新潟県弥彦村の小学校で開始
1985年　国会での質疑において学校におけるFMRの法的根拠が示される
2000年　21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）開始
　　水道水フロリデーションの容認(厚生省)
2003年　フッ化物洗口ガイドラインの公表（厚労省）
2011年　歯科口腔保健法公布・施行、
　　茨城県歯科保健推進条例制定
　　日弁連から集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書提出
　　これに対し日本口腔衛生学会が科学的根拠に基づいて解説
2022年　フッ化物洗口マニュアル発行（厚労省）

このように小学校でFMRが開始されて50年経ちます。2021年に弥彦村における50年間の効果を30～50歳代の住民を対象に調べた研究が発表され、学童期のFMRがその後も有意にむし歯の減少に寄与することが明らかにされました[1)]。

また厚労省は発行されて20年経つガイドラインの見直しを行い、より科学的根拠に基づく内容で「健康格差を減らす、保育園・幼稚園・子ども園、学校や施設などにおける集団フッ化物洗口の実践」としてマニュアル（2022年版）が発行されました[2)]。

自治体や施設における事例も収載されておりかなりボリュームはありますが、ダウンロードできますのでご一読いただければと思います。

この中にWHO必須医薬品モデルリスト（WHO Model List of Essential Medicines）という今まで我々歯科医に馴染みのなかった言葉が載っております。これはWHOにより「大多数の住民のニーズを満たしいつでも利用可能であるべき医薬品」と定義されており、「現代的な医療水準を維持するために必須と考えられる医薬品類」のリストとして1977年に初版が公表されました。その後２年ごとに改訂が行われ、2021年改訂第22版で初めて歯科部門が加えられました。そこにはフッ化物（1000～1500ppmf含有歯磨剤やジェル・その他の適切な局所製剤）、グラスアイオノマーセメントそしてフッ化ジアミン銀の３つが挙げられております[3)]。選定されている他科の医薬品と異なるのはこれらが治療に関する製剤というよりは予防あるいは重症化予防に関わる製剤であるところだと思います。ちなみにこのフッ化ジアミン銀は近年高齢者における根面う蝕の予防、進行抑制として再注目されている古くて新しい製剤でもあります。加えて同様の目的で他県では高齢者施設においてFMRを取り入れている地域も出てきており、今後人生の初期と終末期において集団でのフッ化物応用が進んでいくかもしれません。

さて今年度も県保健医療部による就学前施設でのFMR推進事業は継続されます。県教育委員会による小学校の方は昨年度からの事業をあと２年継続して令和７年にその状況を公表するという予定になっております。残念ながら予算は半減し事業展開には厳しい状況ではありますが、少なくとも継続できたことで最大摩擦力を少しは超えられて漕ぎ続けられるように関係者と協力して進めていきたいと思います。

学校歯科医をはじめ会員の皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

1）厚労省報告書　口腔保健に関する予防強化推進モデル事業に係る調査等一式　日本口腔衛生学会2021

2）https://www.mhlw.go.jp/content/001037973.pdf

3）https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2021.02

株式会社岩瀬歯科商会 HENRY SCHEIN

株式会社ウチヤマ HENRY SCHEIN

▶

HENRY SCHEIN J.East ヘンリーシャインジャパンイースト株式会社

株式会社岩瀬歯科商会 と 株式会社ウチヤマ は ヘンリーシャインジャパンイースト株式会社 に社名変更いたしました

改めまして、私たちはヘンリーシャインジャパンイーストです！

We try best! -for healthy and white teeth-

事業所案内

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1504-4	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	練馬区豊玉北4-14-11 1F	TEL:03-5912-1180
横浜支店	横浜市磯子区中原2-1-19 1F	TEL:045-770-4182
前橋支店	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
盛岡上堂支店	盛岡市上堂1-6-5	TEL:019-648-2777
盛岡本宮支店	盛岡市本宮6-24-43 1F	TEL:019-635-7750
東大和支店	東大和市立野3-640-1	TEL:042-590-5770
つくば営業所	つくば市花室940-6	TEL:029-863-0720
仙台支店	仙台市若林区荒井5-7-6	TEL:022-794-7066

会務

若手歯科医師活躍推進意見交換会に出席して

(社)土浦石岡歯科医師会　髙橋　直子

去る４月１日（土）13時より東京都歯科医師会館にて催された日本歯科医師会主催の標記会合に出席致しましたので、ご報告申し上げます。

１．意見交換会の目的

歯科医師会会員の高齢化、人数の減少に伴う組織の弱体化を押しとどめるために、若手歯科医師の意見交換の場を例年設けていた。

しかしその意見が幹部に届きにくいことから、本年初めての試みとして各県より役員１名若手１名の２名で参加をし、各県の講演と意見交換の場を設けた。

２．参加者

47都道府県より92名、対面およびオンラインのハイブリットにて実施

３．講演内容、好事例の紹介

○歯科界、歯科医師会、若い世代の現状と課題

40代以下の会員が20％以下、女性会員が少ない

○神奈川県の取り組み

青年部の発足、有料セミナー、婚活パーティーなど新しい事業展開により若い世代の交流の活性化を図り入会を促進している

歯科医師会に入会しないと後ろめたい雰囲気作りに取り組んでいる。

大学で講演し、学生時代から入会促進を図る。

○山形県の取り組み

各地区の現状に即した学術講演を多く実施することにより、組織の活性化を図っている。

野球大会やスポーツ同好会活動を通じて会員間の交流を図っている。

○福岡県の取り組み

学生に対し、将来のビジョンや歯科医師像を描けるような先輩歯科医師としてのアドバイス形式で講演をし、講師の個人的な連絡先の開示により、いつでも連絡が取れる「身近さ」を感じてもらえる雰囲気作りにより若手との交流を図っている。

○石川県の取り組み

女性歯科医師をターゲットにし、入会促進を図っている。

女性会員のみの委員会の発足、入会費の免除、諸事情により診療が困難になった場合に協力医

を派遣する仕組み、女性が参加しやすいイベント開催（クリスマスリース作り、手話講座）等による入会の促進

○長野県の取り組み

この県にはICTに特化したコンピュータに強い歯科医師がおり、ICTを駆使してオンラインのミーティングや動画の配信を行い若手歯科医の活躍促進を図っている。

○岐阜県の取り組み

女性歯科医師の会を発足し、オリジナルPRキャラクターなどを作成。

大学での研修会にて学生との交流会を実施。

女性歯科医師が研修会に参加しやすいよう託児サービスやリモート講習会を開催。

○千葉県の取り組み

青年歯科医師の会を発足

婚活イベント（神奈川県を参考に）、親子イベント、8029運動（80歳で肉を食べよう）ラジオＣＭ、などにより、若い世代の活躍と入会の促進を図っている。

４．質疑応答

上記の講話を聴き、活発な質疑応答が行われた。どの県も、若手の会員獲得には苦戦しているようで、神奈川県に対し詳細を問うような場面も見受けられた。

鶴屋副会長より、歯科医師会に入会するメリットとして、材料や機材が特別価格で買えるなどの仕組みづくりに関する質問、髙橋より、学生時代に入会の促進啓発を行っても、初年度に開業をする若手が少ない（ほぼいない）ため、歯科医師会に未入会の大手法人や医院の勤務医となると、勤務をしても入会ができずに、そこで歯科医師会と繋がりが途絶えるが何か対策はあるかとの質問を行った。

どちらも日本歯科医師会として非常に問題意識を持っているという回答を得た。

５．懇親会

会場を移動し、着座にて懇親会を行った。

各地区で座席に指定があり、茨城県は関東ブロックの席であった。地域に関わらず、活発な名刺交換と、ざっくばらんな意見交換、座席ごとに代表者が前に出て自己紹介や県の現状などをスピーチした。

髙橋より、議員として県歯との関わり合いや議会での現状等をお話しした。

６．まとめ・感想

日本歯科医師会として、現状の会員の人数や年齢の比率を考えると、早くて10年遅くとも20年のうちに、組織の弱体化やひいては存続の危機に陥ると考えられる（データで説明あり）。

国民の健康を守り、公衆衛生に努める使命があるため、組織の存在は非常に重要である。

それとともに、保険診療を行う以上、診療報酬を決める行政機関に対し、強い影響力を持つ必要もある。日本歯科医師会としては今後とも様々な工夫を凝らし、若手を中心とした会員獲得に努めていく。

個人的に、各県の取り組みを聞いて感じたこととして、

・学生のうちからの入会促進の啓発
・就職先となる大手歯科医院の入会の促進もしくは、一種会員の下でなくても二種会員になれる仕組み作り
・年代（年齢もしくは所得）による入会費や維持費の免除または低減
・女性歯科医師の割合が高くなってきていることから、女性会員に向けたアプローチ（岐阜県の取り組みで、託児所の整備や、産休育休時の協力医派遣等の整備）
・婚活イベント、親子イベントなどの新しい企画

などの取り組みは非常に有効であり、本県でも参考になるのではないかと感じた。また、神奈川県や千葉県に好事例があるため、他県との研修会（意見交換会）を行うのも良いかと感じた。いずれにしても（どの組織にも同じことが言えるが）少子高齢化、人口減少社会における10年、20年後の組織の存続や維持に関しては、今から対策が必要で、歯科の組織は極端な話例えば、「保険診療をするためには歯科医師会に入会の必要がある」等の制約等も必要になってくる可能性も考えられる。

理事会報告

第12回理事会

日　時　令和５年３月23日（木）午後３時
場　所　茨城県歯科医師会館　会議室
報告者　柴岡　永子

１．開　　会

２．会長挨拶

３．連盟報告

４．報　　告

(1) 一般会務報告

(3) 開業予定の歯科医院について

(4) 地方職員共済組合歯周病検診事業について

(5) 各委員会報告について

医療管理委員会、広報委員会、地域保健委員会、社会保険委員会、専門学校、フッ化物洗口プロジェクト委員会

(6) その他

５．協議事項

(1) 入会申込みの受理について

浅香　諭志先生　珂北地区　日歯大卒　２種　承認

市野澤博利先生　珂北地区　岩医大歯卒　２種　承認

市野澤佑典先生　珂北地区　日大歯卒　２種　承認

長山　泰士先生　珂北地区　岡山大歯卒　１種　承認

吉田　雅文先生　土浦石岡地区　日大松戸歯卒　２種　承認

星野　祐子先生　県南地区　東歯大卒　１種　承認

(2) 令和４年度第２回地区会長協議会の提出議題について

承認

(3) 令和５年度事業計画（案）について

承認

(4) 令和５年度収支予算（案）について

承認

(5) 資金調達及び設備投資の見込みについて

承認

(6) 日本学校歯科医会の関東ブロックからの地区推薦理事について

鶴屋副会長を推薦する

(7) 令和５年茨城県歯科医師会役員選挙実施要領（案）について

実施要領案を承認。細部は選管の解釈により行う

(8) 役員賠償責任保険の更新について

承認

(9) 令和４年度会員功労者の表彰候補者について

承認

(10) 令和４年度職員表彰について

承認

(11) 令和５年度年間スケジュール（案）について

承認

(12) トルコ・シリア地震被災者支援のための義援金募金について

茨歯会より義援金10万円を送金する

(13) その他

【今後の行事予定について】

４月20日（木）

16時から　第１回理事会

５月18日（木）

10時から　備品消耗品監査、業務会計監査

16時から　第２回理事会

会務日誌

３月２３日　第12回理事会を開催。入会申込みの受理、令和４年度第２回地区会長協議会の提出議題、令和５年度事業計画（案）、令和５年度収支予算（案）、資金調達及び設備投資の見込み、日本学校歯科医会の関東ブロックからの地区推薦理事、令和５年茨城県歯科医師会役員選挙実施要領（案）、役員賠償責任保険の更新、令和４年度会員功労者の表彰候補者、令和４年度職員表彰、令和５年度年間スケジュール（案）、トルコ・シリア地震被災者支援のための義援金募金について協議を行った。

出席者　榊会長ほか16名

３月２３日　第２回地区会長協議会を開催。令和４年度シニア共済収支現況、フッ化物応用推進事業、各委員会等実施事業報告、新型コロナウイルス感染症への対応、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施への協力について協議を行った。

出席者　立原日立歯科医師会長ほか26名

３月２４日　厚生局との指導関係打合せを開催。令和４年度指導結果及び令和５年度指導計画について協議を行った。

出席者　山田厚生局茨城事務所長ほか５名、榊会長ほか６名

３月２４日　歯科専門学校にて第４回体験入学を実施。歯科衛生士科に19名、歯科技工士科に１名の参加があった。

３月２５日　茨城県歯科大学同窓会・校友会懇話会が水戸京成ホテルにて開催された。

出席者　榊会長

３月２６日　日学歯「学校歯科医生涯研修制度」基礎研修・茨歯会学校歯科医研修会をWEB研修として開催。学校歯科保健概念、学校歯科保健における保健教育、保健管理、組織活動について研修を行った。

受講者　35名

３月２６日　日本学校歯科医会　学校歯科医生涯研修制度「更新研修」を開催。新学習指導要領、第２次学校安全の推進に関する計画、第３次食育推進基本計画、第２期スポーツ基本計画について研修を行った。

受講者　29名

３月２６日　第３回学校歯科委員会を開催。令和５年度学校歯科保健研修会、各種大会派遣、日学歯主催基礎研修・更新研修・専門研修開催予定について協議を行った。

出席者　鶴屋副会長ほか10名

３月２７日　第３回県医療審議会（県地域医療構想調整会議合同）がWEB会議として開催され、地域医療連携推進法人の参加法人間における病床融通ほかについて協議が行われた。

出席者　榊会長

３月２８日　入退院支援連携マニュアル作成WG第４回会議がWEB会議とて開催され、次年度におけ

るガイドライン改定、活用等の方向性ついて協議が行われた。

出席者　小野寺常務

３月３０日　未就業歯科衛生士復職支援のための講習会を開催。スケーラーのシャープニング、マネキンを使って歯肉縁下スケーリング、アルジネート印象材の練和と実際の印象採得、就職相談を行った。

受講者　１名

４月　１日　若手歯科医師活躍推進意見交換会が日歯会館で開催され、２題の基調講演、好事例の紹介の後、質疑応答と意見交換が行われた。

出席者　鶴屋副会長ほか１名

４月　６日　茨城歯科専門学校令和５年度入学式を挙行。歯科衛生士科43名、歯科技工士科４名の入学を許可した。なお、今回も新型コロナウイルスの影響により規模を縮小しての開催となった。

４月１１日　第82回日本公衆衛生学会総会第１回実行委員会がWEB会議として開催され、実行委員会組織体制ほかについて協議が行われた。

出席者　榊会長

４月１２日　第１回社会保険正副委員長会議を開催。第１回委員会、指導、疑義、審査、理事会、診療報酬改定について協議を行った。

出席者　大野社会保険部長ほか３名

４月１２日　第１回社会保険委員会を開催し、疑義について協議を行った。

出席者　大野社会保険部長ほか21名

４月１３日　第１回地域保健委員会を開催。親と子のよい歯のコンクール、高齢者よい歯のコンクール、歯科保健賞、噛むかむレシピコンテスト、生活習慣病対策事業・禁煙支援研修会、県民歯科保健大会、歯科医学会、出前教室、フッ化物洗口推進事業、学会・大会出張、歯科特殊健康診断認定講習会について協議を行った。

出席者　北見地域保健部長ほか11名

４月１３日　第１回厚生委員会を石岡市内で開催し、地区対抗ゴルフ大会の開催について協議を行った。

出席者　沼田厚生部長ほか10名

４月１４日　労働保険年度更新説明会がホテルテラスザガーデン水戸にて開催され、総合コンピュータシステムによる年度更新ほかについて説明が行われた。

出席者　須能

地域保健委員会だより

歯科特殊健康診断認定講習会報告

地域保健委員会　土屋　雄一

令和５年２月22日（水）に茨城県歯科医師会館３階講堂にて「歯科特殊健康診断認定講習会」が開催されましたので報告いたします。

今回の講習会は、会場での参加とWEBでの同時配信による形式で行いました。参加者は、会場受講者が２名、WEB受講者（他県の受講者含む）が57名、合計59名でした。

講演は、茨城県歯科医師会産業口腔保健統括マネージャー、労働衛生コンサルタントの伊藤博明先生と、茨城県歯科医師会産業口腔保健統括マネージャー、労働衛生コンサルタント、産業保健総合支援センター産業保健相談員の戒田敏之先生が講演されました。

まず、地域保健担当常務理事の北見英理先生より挨拶と趣旨説明がありました。

歯科特殊健康診断認定歯科医師制度は平成28年より始まりました。日本歯科医師会の産業歯科医研修会とは別に当会独自の研修会を開き認定するという制度です。

歯科特殊健康診断事業場数は、平成28年より急激な増加傾向にありますが、化学物質のリスクアセスメントが義務付けられたためと思われます。

令和２年には、厚生労働省労働基準局より有害な業務における歯科医師による健康診断等の実施の徹底が強化されました。

令和４年10月に「有害な業務に従事する労働者に対する歯科医師による健康診断（歯科特殊健康診断）」に関する改正が行われ、実施した歯科健康診断の結果報告は、これまでは、使用する労働者が50人以上の事業場のみ必要でしたが、改正後は、使用する労働者の数に関わらず必要となりました。また、歯科健康診断結果の報告様式は、新たに定められる「有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書（様式第６号の２）」を使用することとなりました。

料金体系や専門知識の必要性の問題があることから、この度歯科特殊健康診断認定歯科医師制度の見直しをすることになりました。

認定歯科医師制度改定の内容

１．認定歯科医師は１年に１回、本会が行う研修を受けることとする（研修の義務化）

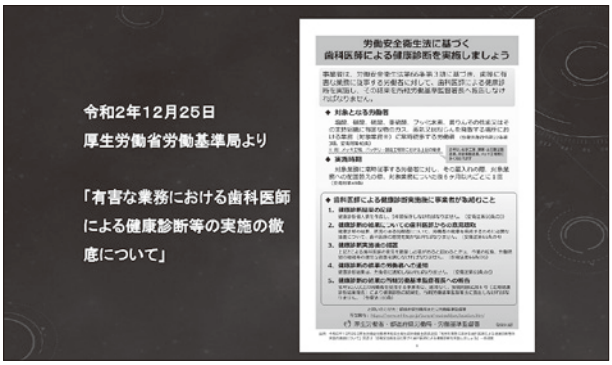
２．認定歯科医師を２つのグループに分ける

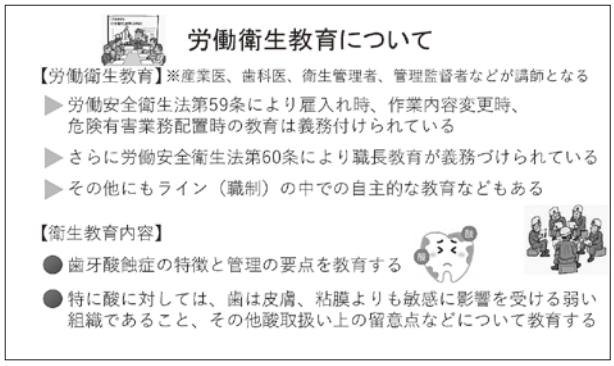
①巡視を行い事業所にて健診を実施する認定歯科医師

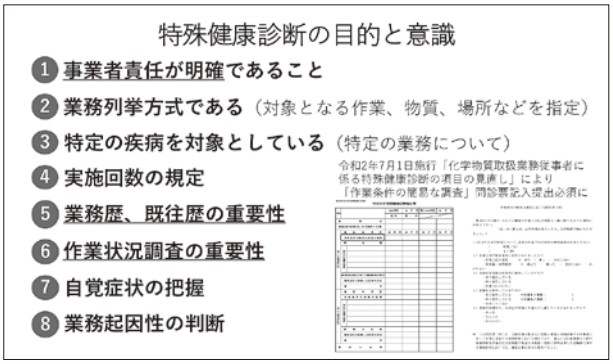
②歯科医院での健診のみ実施する認定歯科医師（認定支援歯科医師）

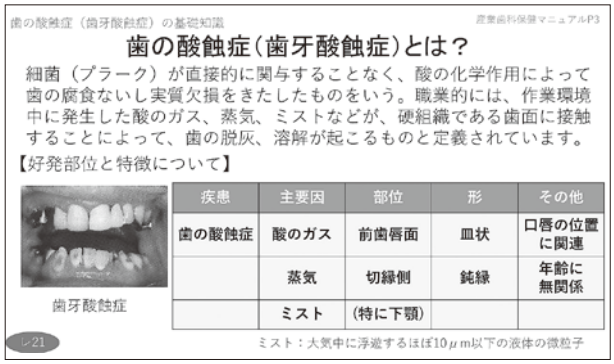
歯科特殊健康診断認定講習会の見直しを行いました

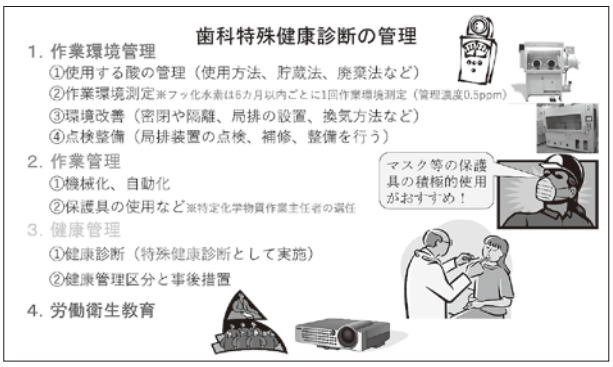
第１部入門編、第２部継続登録編とし、新規登録希望の方は、第１部・第２部を通しての受講が必須です。継続登録の方は、第２部継続登録編を必ず受講いただく必要があり、当日受講が難しい場合はオンデマンド配信で受講できます。試行錯誤をしておりますので今後変更の可能性もあります。











第１部入門編として、伊藤博明先生より「歯科医師による健康診断」をテーマとして歯科特殊健康診断とはどういうものなのか、目的や流れ、報告について講演されました。

歯科医師による特殊健康診断は、労働安全衛生法第66条第３項に「事業者は、有害な業務で、政令に定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより行わなければならない」と記されており、労働安全衛生法施行令第22条第３項に「有害な業務は、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗化水素、黄リンその他歯またはその支持組織に有害な物のガス、蒸気または粉じんを発

散する場所における業務とする」とあり、さらに労働安全衛生規則第48条では、事業者は、その雇入れの際、当該業務への配置換え及び当該業務についた後６月以内ごとに１回、定期的に、歯科医師による健康診断を行わなければならない」としています。該当する業務に従事する労働者が１人でもいれば事業者は歯科医師による健康診断を行わなければいけません。「たまに使う」「少量使うだけ」はやらない理由になりません。

特殊健康診断とは、労働衛生対策上、特に有害であると言われている業務に従事する労働者等を対象として実施する健康診断で、有害業務に起因する健康障害の状況を調べる健康診断です。

特殊健康診断は事業者責任のため、実施時間は就業時間内で実施し、時間外であれば残業手当等の支給や歯科医院で実施ならば交通費が必要となります。また、歯科医師の特殊健診では、有害業務従事者（人）が対象ではなく、有害業務を取り扱う場所が対象となることを確認します。

労働衛生の目的は、「働く人たちが健康で気持ちよく、生き生きと働けるようにすること」であり、

①作業環境管理（作業場の空気の管理）

②作業管理（作業のやり方、保護具の管理）

③健康管理（健康診断を中心とした管理）

この３つを労働衛生における３管理といい、これに労働衛生管理体制と労働衛生教育とを加えて５管理ともいい、労働衛生の進め方の基本となります。

歯科特殊健康診断の内容は、有害要因（酸、フッ化水素、黄りん等）に起因する、口腔に現れる健康障害症状（歯の酸蝕症、口内炎、皮膚炎等）を診ます。行う時は、う蝕と歯周疾患のことは忘れます。そして問診は必須で、問診をやらない特殊健康診断はあり得ません。

歯科特殊健康診断の手順と流れ

①衛生担当者・衛生推進者・担当者との打ち合わせ

相互の信頼と歯科特殊健康診断に対する理解を深める。歯科特殊健康診断の内容の確認、事業者からの要望の確認をする。

②実施日・時間・場所・料金等の決定

問診票・業務歴等の必要事項は、事業者が事前に調査し記入する。

③歯科特殊健康診断の実施

実施前に該当作業場の職場巡視をする事が望ましい。

場合によっては、作業場の見取り図や作業環境測定の結果も確認する。

④歯科特殊健診実施時の歯科保健・健康教育指導、衛生教育を行う。

⑤結果報告

健康診断が終わったら事業者宛に「歯科特殊健康診断結果報告書」を提出する。

事業者は管轄の労働基準監督署に「歯科健康診断結果報告書（様式６号の２）」を提出する。

⑥定期的歯科健康診断を実施

６ヶ月以内ごとに１回、こちらから連絡をして定期的に行う。

鑑別診断のためには、詳細な問診・職場巡視・口腔内写真は必須となります。

担当認定歯科医師は歯科特殊健康診断終了後、１ヶ月以内に茨城県歯科医師会事務局に終了報告をします。

職場巡視

１．現場を見せてもらう

歯科医師の職場巡視の根拠は「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平成８年）」にあります。

２．現場で何を見るか

労働衛生の３管理（作業環境管理→作業管理→健康管理）に従って見る。あわせて整理、整頓、清潔、清掃、しつけ（５Ｓ）の状況を見ます。

①空気の状態を見る（作業環境管理）五感で感じ

る：局所排気・全体換気装置は機能しているか。
②作業方法を見る（作業管理）扱っている化学物質名、使い方も確認する：保護具は使用・管理されているか。作業姿勢に無理はないか。
③健康状態を見る（健康管理）：顔色が悪くないか。活気があるかを感じとる。
④５Ｓを見る：整理、整頓、清潔、清掃、しつけ。

問診内容

１．作業歴
現在の作業場だけではなく、過去の就業状況（高専・大学・大学院での使用状況も含める）
２．作業頻度、取扱物質の使用量、作業方法
時間的、量的、危険度等の確認
３．保護具の使用状況・換気の有無
常時使用か、作業時のみか、何を使用しているかどのような局所排気装置か、全体換気か

第２部継続登録編として、戒田敏之先生が、「歯科医師による有害な業務における健康診断の改善点と留意点」をテーマに講演をされました。

小規模事業所の健診の増加が見込まれるため健診料金の改正が必要となる。

歯科医院での健診ではなく、事業所に出向いて、作業場を巡視して報告書を作成するための歯科医師の時間的労働損失が発生する。そのため健診料のみでなく、歯科医師派遣料、スタッフ派遣料、報告書・通信費・巡視、交通費等の料金設定の必要性に迫られた。

では、どの程度の金額が妥当か？

・医師・歯科医師の時間給：10,000円～15,000円
・報告書・通信費・巡視も含む：10,000円～（巡視は作業場の規模・個数により変動）
・スタッフ派遣料：3,000円～（拘束時間によって変動）
・健診料×人数
・健診者１名でも歯科医師派遣料+報告書、通信費＋健診料で合計23,000円＋消費税＋交通費

歯科医院での健診のみの場合

・県外の健診機関が実施して受けられなかったケース：5,500円
・会社からの依頼で近医にて受診するように言われたケース：5.500円
・県内の健診機関からの依頼で歯科健診のみを受け持つケース（依頼機関との契約時の値段）
・歯科医師会の認定歯科医師の健診で受けられなかったケース：3,300円

歯科医師による特殊健康診断を始めるにあたっての心構え

地域・学校での健診と違い、スタッフの協力が大切になるため、歯科医師による特殊健康診断を歯科医院の事業として実施することが重要です。
・健診票・個人票・写真の整理、事業場に同行し健診の補助・写真撮影、報告書・請求書の郵送などスタッフの協力が必要。
・産業保健の現場を実際に経験することによって就労者の口腔保健の取り組み方も変わる。
・名刺交換を経験させて社会人としてのマナーを学ばせる。

歯科医師による特殊健康診断を円滑に実施するための注意点

休診日に実施するのではなく診療時間内にスタッフを同行して実施する。
①健診日は、歯科医師が直接連絡して決める。
②事業場からの依頼を待っていると、他の健診機関に変更されてしまうこともある。
③小規模事業場は、特にまめに連絡を取ること。
④事業場に伺うときは必ず名刺は忘れずに持参すること。

⑤巡視時は、メモを取らず眼に焼き付けて後でまとめる。わからないことは、立会人に聞くこと。

健診を継続するための注意事項

学校保健・地域保健とは違い、こちらから積極的に次回の予定について連絡すること。

大企業・ある程度の規模の事業場は、担当者からの連絡が遅くとも２ヶ月前には通常あります。

初めて健診を受けた事業場や、小規模事業場は、６ヶ月に１度の健診であることを忘れてしまうケースが見受けられるので先手必勝で連絡すること。

本来なら法定健診なので、我々から連絡することは筋違いかもしれないが労働衛生教育として考えて頂きたい。

茨城県歯科医師会の斡旋事業

健診後の報告は速やかに歯科医師会事務局に送付してください。

万一、事業場とのトラブル等も、放置しないで速やかに連絡してください。

振込料金は事業場負担でお願いしてください。

低濃度での慢性曝露による危険性が今後問題になる

特殊健康診断の意義は就労者の健康確保と安全配慮義務ということにあるため問診や、歯科健診前の作業場の巡視は大切です。

医療＋管理委員会だより

歯科衛生士復職支援講習会

医療管理委員会　奥田　雅人

令和５年３月30日　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かれました。

今年度３回目となる今回は、参加者１名と少し寂しい状況でしたが、その分濃い指導になりました。

講習内容はいつもとほぼ同じで、

１）スケーラーのシャープニング
２）マネキンを使って歯肉縁下スケーリング
　（動画を使用しながら）
３）アルジネート印象材の練和と実際の印象採得
４）就職相談

でした。

今回の受講生はブランクがあるとはいえ、10年近くのキャリアがあるとのこと。アルジネート練和は手慣れた感じでこなしていました。

コロナが落ちついてきたとはいえ、まだ油断できない中での開催でしたので、今回も受講生・講師ともにフェイスシールド着用での講習でした。

令和５年度も歯科医師会会館で７月、11月、３月の３回、復職支援講習会を予定していますが、内容をリニューアルし、３回コースでもう少し踏み込んだ内容を検討しています。

歯科衛生士不足が続いている中、一人でも多くの衛生士が現場に復帰できるようにこの事業を継続していきます。

歯科医師会事務局では歯科衛生士の就職支援相談も行っています。募集している歯科医院は事務局に連絡、登録をお願いいたします。

令和５年度歯科衛生士復職支援講習会 実習予定内容

第１回目　歯周基本検査
（プロービング　動揺度測定　ＯＰ）
ＰＣＲの取り方
ＴＢＩと口腔衛生指導について

第２回目　シャープニング
スケーリング
アルジネート練和

第３回目　口腔内写真撮影
レントゲンの位置付け

終了後のアンケート結果

Ｑ１）この講習会の事を何で知りましたか
かかりつけの歯科医院の衛生士さんから

Ｑ２）講義の内容はどうでしたか
ちょうどいい

Ｑ３）実習内容どうでしかたか
できればＣＲ充填なども希望

Ｑ４）就職にあたって気になることは
給与待遇、職場の人間関係、勤務時間

Ｑ５）お友達に復職を考えている衛生士はいますか
いない

Ｑ６）復職の時期は
１年以内には

Ｑ７）ご意見ご希望は
講習会を週末や夜に開催してくれると、他の業種に就いている衛生士も参加しやすいと思う。

学校歯科委員会だより

令和４年度
日本学校歯科医会 学校歯科医生涯研修制度「基礎研修」併催「茨城県歯科医師会学校歯科医研修会」開催報告

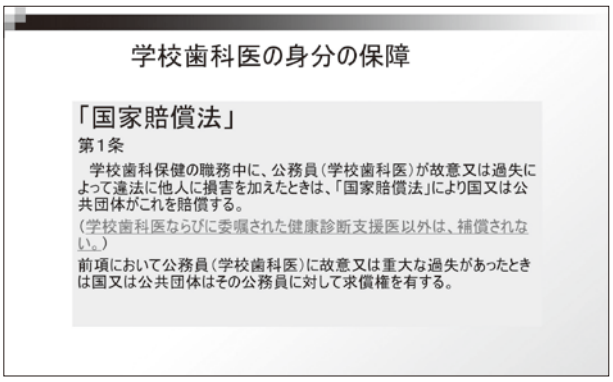
学校歯科委員会　高田　将生

令和５年３月26日（日）、学校歯科医生涯研修制度「基礎研修」が茨城県歯科医師会館において開催されましたので報告させていただきます。昨年に引き続きWEB開催となりました（参加者35名）。講師は茨城県歯科医師会学校歯科委員会委員が担当いたしました。

【司会進行】日立地区　薄井克巳委員

【趣旨説明】学校歯科担当理事　柴崎 崇

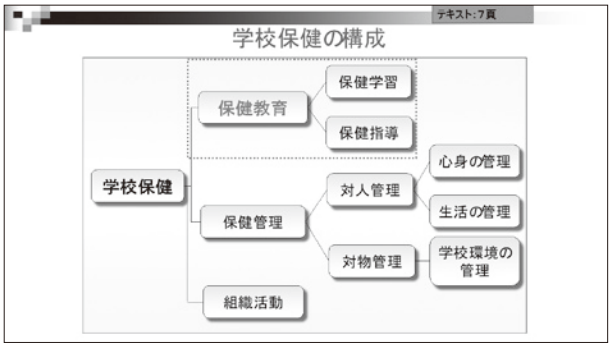
学校歯科医は、歯科医師としての専門性を活かしながら教育者としての資質を備え、積極的に学校歯科保健活動を推進し、生涯にわたってその資質の維持と向上を図り、幼児、児童生徒及び教職員の歯・口腔の健康増進に貢献する必要があります。その職務を行う上で、理解していなければならない基本的な事項の講習です。学校歯科医の職務、学校歯科保健の目的、学校歯科医の公的身分が学校保健安全法で定められています。



【講義１】「学校歯科保健概論」

西南地区　長澤 篤委員

歯科医師は歯科医師法により歯科医療と保健指導を司ることにより、公衆衛生の向上及び増進に寄与することが示されています。歯･口の状態は、子供の生活習慣を反映することから、「歯・口の健康づくり」は、問題発見・解決型学習を主体とした健康教育の題材に適し、人間性の陶冶（とうや）にも優れています。まさに、子供たちの「生きる力」の育成に重要な活動となります。子供たちの「歯･口の健康づくり」を後押しする学校歯科保健活動は、歯科保健教育と歯科保健管理によって行われ、これらを円滑に行うためには組織活動が必要です。



【講義２】「学校歯科保健における保健教育」

県南地区　櫻井英人委員

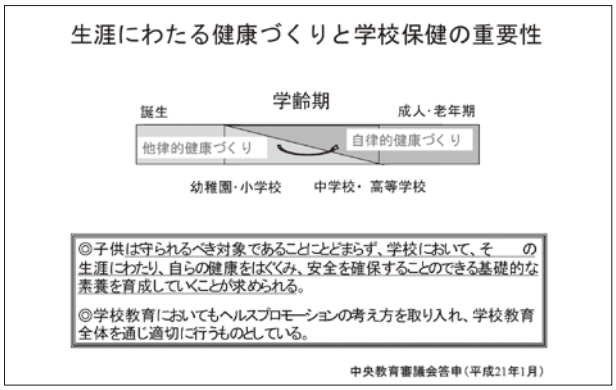
「学校歯科医の実際の活動について」

土浦石岡地区　髙木幸江委員

学校歯科医は歯科健康診断のみを行うだけでな

く、歯科健康診断の結果から養護教諭や学校長と課題を検討し、児童生徒が自立して健康増進を図るための教育を行う義務があります。学校で学んだことが子供たちの生きる力となって、明日に、そしてその先の人生につながって欲しい。これからの社会がどんなに変化して予測困難な時代になっても自ら課題を見つけ、自ら学び、自ら考え判断して行動しそれぞれに思い描く幸せを実現して欲しい。

そして明るい未来を共に作っていきたい。小学校で2020年度から始まった新しい学習指導要領にはそうした願いが込められています。

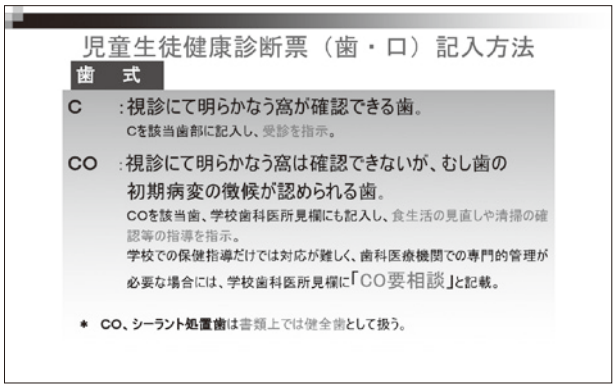


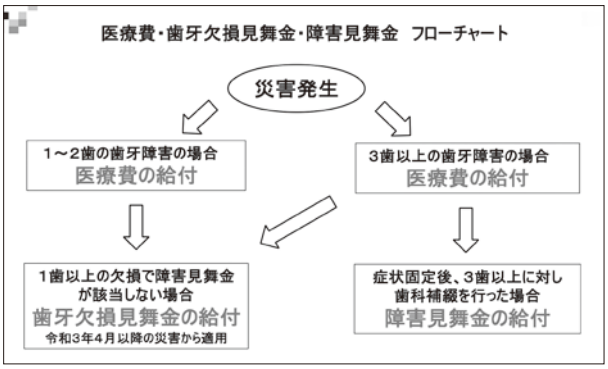
【講義３】「学校歯科保健における保健管理」

珂北地区　青砥聖二委員

水戸地区　関根靖浩委員

教育の場で行われる健康診断は健康の保持増進を目的とした健康状態の把握であり、確定診断ではありません。また、健康診断は特別活動（保健安全、体育的行事）として教育活動の一環として位置づけされています。健康診断を通して児童生





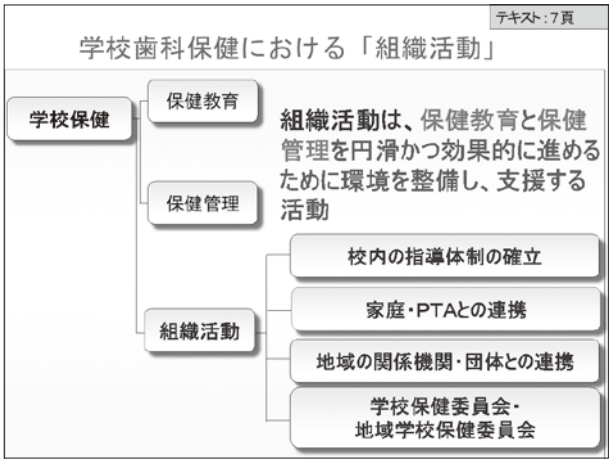
徒自身が歯や口腔状態を把握し、健康の保持増進の意欲を高める保健教育の面を重視する必要があります。また、児童虐待を発見しやすい立場にあることから、児童虐待の歯科的兆候を頭にいれて健診する事が大切です。

令和３年４月より、１歯の歯牙欠損に対して「歯牙欠損見舞金」（現金給付）が新設されました。

【講義４】「学校歯科保健における組織活動」

鹿行地区　内堀史朗委員

組織活動は、保健教育と保健管理を円滑かつ効果的に進めるために環境を整備し支援する活動で、校内の保健関係教職員や学校外の専門家（医師・歯科医師・薬剤師等）や家庭・PTA・地域の関係機関との連携によって行われます。



日本学校歯科医会（日学歯）の会員で、この講習会を受講修了した先生には「基礎研修修了証」が交付されます。有効期間は終了年度から10年で

す。また、ご承諾頂いた方は日学歯HP及び茨歯会HPでご氏名を公開しております。

日学歯の生涯研修には、基礎研修の他に更新研修、専門研修がありますので、ご活用ください。日学歯への入会をご希望の先生は茨歯会事務局までお問い合わせください。

日本学校歯科医会　学校歯科医生涯研修制度「更新研修」併催「茨城県歯科医師会学校歯科医研修会」開催報告

学校歯科委員会委員長　原田　和弥

令和５年３月26日（日）、茨城県歯科医師会館におきまして（Zoom開催）上記研修会が開催されました。学校歯科委員会の一員として参加してきましたので報告致します。

午前の「基礎研修」に続きまして午後１時より更新研修は開催されました。公益社団法人日本学校歯科医会　学校歯科医生涯研修制度では、これまでの「基礎研修」のほかに、基礎研修受講修了者を対象に、学校歯科保健に関する新たな事柄や各種法令などにもとづく変更点などについて学ぶことが「更新研修」となります。

「更新研修」には受講資格があります。

①基礎研修を終了した正会員

②加盟団体が推薦する者

③本会（日本学校歯科医会）理事会で承認を受けた者

研修は13時より（Zoom）により開始されました。講師は学校歯科委員会 髙木幸江委員です。また、更新研修の講義後、茨歯会学校歯科担当 柴崎崇理事より「フッ化物洗口推進事業の進捗状況」についての報告がありました。

【更新研修】　**髙木 幸江**

・教育関連法規等と学校歯科保健について学ぼう

教育振興基本計画とは、政府としての教育の振

興に関する基本的な方針、講ずべき施策、その他必要な事項についての基本的な計画を定める。

第３期教育振興基本計画（平成30～令和４年度までの５年間を対象）

①夢と自信を持ち、可能性に挑戦する為に必要となる力を育成する

②社会の持続的な発展を牽引するための多様な力を育成する

③生涯学び、活躍できる環境を整える

④誰もが社会の担い手となるための学びのセイフティーネットを構築する

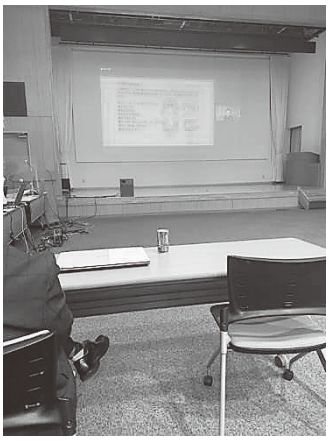
⑤教育政策推進のための基盤を整備する

・学習指導要領改訂の方向性

何を学ぶか、新しい時代に必要となる教科・科目等の新設や目標･内容の見返し､どの様に学ぶか、主体的・対話的で深い学び（「アクティブ・ラーニング」）の視点からの学習過程の改善。

小学校体育科

生活習慣病などの生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、適切な運動、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要がある。さらに改訂され､病気を予防するために、課題を見つけてその解決に向けて思考し判断するとともにそれらを表現すること、が新設されました。



中学校保健体育科

傷害の防止について理解を深めるとともに、応急手当をすること。

旧では応急手当には、「心肺蘇生等があること」が、「心肺蘇生などを行うこと」に改訂されました。また、傷害の防止について、危険の予測やその回避の方法を考え、それらを表現すること。が新設されました。

・学校における歯科からの食育支援

児童生徒の日常の生活習慣と関係のある食べ方などの食教育。

給食の時間はもとより、各教科等の時間や総合学習、農林漁業体験の機会の提供等を通じて食育の推進に努める。

栄養分野では肥満等栄養の過剰摂取に加え、痩身（やせ）が問題。

栄養教諭は、学校の食に関する指導に係る全体計画の策定、教職員間や家庭との連携・調整等において中核を担い、各学校においては食育目標や具体的な取組みについて共通理解が必要。

全教職員が連携・協働した食に関する指導体制の充実のため教材の作成等の取組の促進。

栄養教諭を中心に、学校、家庭、ＰＴＡ、関係団体が連携・協力した取組の推進と成果の周知・普及。

・学校医の法的立場＝非常勤の委嘱的性格を持つ公務員（地方公務員法第３条第３項）

委嘱

国立―文科省

県立―県教育委員会

市町村立―市町村教育委員会

私立の場合

学校歯科医は学校設置者（学校法人）から委嘱

担当は知事部局で、教育委員会は通常関与しません。

・児童虐待の歯科的兆候

プラークコントロールが全くできていない、多数歯カリエス、重度の歯周疾患、多数に及ぶ根尖病巣、歯牙の亀裂･破折、歯牙の動揺、脱臼、陥入、挺出、転位、脱落、歯肉・口唇粘膜の損傷、歯槽骨の亀裂、骨折。

基礎研修は「全ての学校歯科医がその専門性を活かしながら積極的に学校歯科保健活動を推進し生涯にわたり幼児、児童生徒の歯・口腔の健康増進に貢献することを目的とし学校歯科医がその職務を行う上で理解しておくべき基本的な事項を得るべきことを目的にした研修会」であるのに対して、更新研修は学校関係の法規的な内容の研修会ではないかと思います。ただこの様な研修会に参加して、おおまかでも把握しておけば学校歯科医としての専門性も更に向上できるだろうと思います。

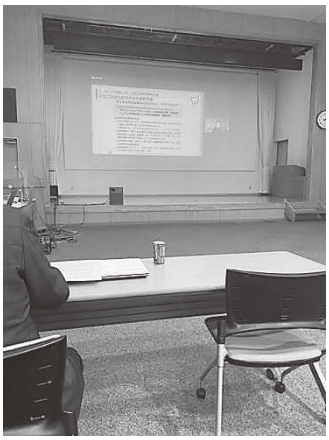
茨城県歯科医師会では２年に一度更新研修を開催しています。学校歯科医の先生方も是非基礎研修・更新研修にご参加いただき明日からの学校歯科医としての職務に役立てて頂ければと思います。

【フッ化物洗口推進事業の進捗状況】　　柴崎　崇

１．就学前施設（幼稚園、保育所、認定こども園等）

茨城県の方針として県内全施設で実施することを目標としており、そのための補助金も交付されている。対象となる全施設数は832か所。そのうち、３年前の令和２年までに101か所ですでに実施されていた。そして令和３年に55か所、令和４年には121か所と増えていき、現在277施設で実施されている（約３分の１）。

市町村別で見ると、その地区の全施設で行われているところが６市町村（常陸太田市、笠間市、



大洗町、大子町、美浦村、八千代町）。残念ながら現在実施困難ということで実施０施設なのが６市町（水戸市、牛久市、つくば市、つくばみらい市、河内町、利根町）。

けっして順調とまでは言えないが、途中コロナで実施困難の状況もあったので、コロナが収束しつつあることを考えると、これからまだまだ増えていくことが予想され、また期待もしている。

２．小学校

令和３年12月からモデル校において開始され、令和４年度は、全44市町村において各１校のモデル校を設定しフッ化物洗口を開始するという方針。すでに44市町村のうち40の市町村において開始されている。

現在、実施困難とされているところは、水戸市、守谷市、下妻市、常総市の４市だが、このうち水戸市では令和５年度より開始する予定になっている。それぞれの地区の事情や方針もあることなの

で難しい面もあるが、歯科医師会としては引き続き説明会・研修会等を通じて、事業の推進、働きかけを行っていく方針である。

一方、すでに開始されている40の地域では順調かというと、必ずしもそうとは言えず、補助金が出る間は実施するけど、自らの予算を使って継続していくかどうかは不透明で、（継続することがなにより重要）注意深く継続状況を見守っていく必要がある。

３．今後の方針

フッ化物洗口のための洗口液には３つのタイプがある。

１．粉末を水に溶かす「希釈タイプ」
２．すでに溶かした状態で提供される「ボトルタイプ」
３．一回分が小さな容器にはいっている「ポーションタイプ」

このうち、とくにポーションタイプで開始したところは、費用の面で行き詰る恐れがあると感じている。

実施している小学校40の地域の内訳は、

希釈タイプ	６か所
ボトルタイプ	10か所
ポーションタイプ	24か所

となっており、ポーションタイプのところが多いことが懸念材料。導入時としてはとても便利だが、継続を考えたときに予算の面で難しくなってくる心配がある。

歯科医師会としては最も安価な希釈タイプを推奨しているが、それぞれの地区の事情に合わせて選択してもらいたい。例えば、最初は便利で安心なポーションタイプでスタートして、慣れてきたらボトルタイプや希釈タイプに移行していくというのもひとつの方法かもしれない。

ちなみに、おおよその金額でいうと、年間の費用として、

希釈タイプ	130円
ボトルタイプ	1200円
ポーションタイプ	3000円

これらも含めて事業の推進・拡大にご協力いただきたい。

そして令和５年度の方針としては、原則として今年度実施した学校にて全学年を対象として実施する。全学年が困難な場合は少なくとも４年生以下の学年にて行う（これは３年間のデータをとるため）、ということが決まっている。

茨城県歯科医師会ではさまざまなツールを使って事業の推進、啓発活動を行っている。

マニュアル、Ｑ＆Ａ、リーフレット、漫画本、動画　など

また、一昨年より、茨城県歯科医師会および各地区の歯科医師会において、フッ化物洗口推進委員会もしくはプロジェクトチームが設置されているので、そちらの活動にもご協力いただけたら幸いである。

女性歯科医会だより

令和４年度茨城県女性歯科医会学術講演会

茨城県女性歯科医師会　佐藤　玲子

令和５年３月12日に茨城県歯科医師会館にて第31回茨城県歯科医学会が開催され、茨城県女性歯科医会の企画講演として（一社）日本歯科専門医機構 理事長 獨協医科大学 名誉教授の今井裕先生に「明日の歯科医療に繋がる医療安全を学ぶ」と題してご講演をいただきました。

歯科における感染対策の現況と社会的背景

H19年４月１日に施行された「改正医療法」に伴い医療機関ごとの医療安全管理が義務化され、H20年及びH30年に外来環の施設基準が改正された。

H26年には読売新聞の報道により、切削器機の使い回しが問題になった。

歯科における感染予防の基本的考え方

歯科診療所における感染対策では、血液媒介ウイルスによる交差感染と薬剤耐性菌（MRSA）の水平伝播が問題

交差感染

・滅菌不十分な器械や器具の使用
・医療従事者の手指衛生が不十分
・切削時に飛散したものがまわりに付着
・治療後グローブをしたままカルテやPCに触る

水平伝播

・患者から医療従事者、患者間、医療従事者から患者
・特に医療従事者が空気感染を起こす疾患に罹患している場合は多くの患者に感染を伝播させる可能性がある

重要な感染予防対策

感染制御の組織化－指針の策定や職員研修の実施

標準予防策（スタンダードプリコーション）の徹底

歯科診療所で問題となりやすい感染対策上の問題
・手指衛生と標準予防策の未導入や徹底不十分
・清潔と不潔の区別がついていない
・職員の職業感染対策

手指衛生は全ての感染対策の基本であり、手の汚れを落とすだけではなく、一過性細菌叢の除去、皮膚深層部の浅い位置にいる菌の除去を目的とする

手洗い後アルコールで消毒
歯科における環境対策としては、カバーをする（ラップでもＯＫ）、清拭する

歯科治療における使用器具や器機の院内感染対策
・全て患者ごとに取り換える
・原則としてオートクレーブを用いて滅菌する
・ディスポーザブルの製品を可能な限り使用する
・オートクレーブが使用できないときは、プラズマ滅菌、薬液消毒（グルタラール製剤、ホルマリン、次亜塩素酸ナトリウム）を行う

グルタラール製剤は１時間以上浸漬するのが望ましい

・洗浄、滅菌の流れは
洗浄 → 浸漬洗浄・超音波洗浄 → すすぎ・乾燥 → 滅菌・消毒 → 乾燥・保管
確実な洗浄が重要

職業感染対策は、針刺し事故や粘膜暴露に対して事故対応マニュアルの作成が必要

技工物の感染リスクは、印象に石膏を注入する前に印象体に対して行うことで下げられる

医療事故における安全対策
医療安全管理体制の整備として
・医療に係る安全管理のための指針・院内感染対策のための指針 の策定
・従業者に対する研修の実施（年２回、記録をとる）

医療事故防止マニュアルを１ヶ月に一度チェックする事が防止に繋がる

偶発症に対する緊急時の対応
高齢者の歯科治療
有病率が高いことに加え、その身体的特徴として
・予備力の低下
・内部環境の恒常性維持機能の低下
・診断の基準となる症状や徴候がはっきりしない
更にポリファーマシーの問題もある

虚血性心疾患予防
問診や医科との連携が大切で、心拍数増加・血圧上昇に注意する
薬物アレルギーのアナフィラキシーショックの対応はABCDで迅速に行う
アドレナリン筋注は、症状が続けば15分ごとに投与を繰り返す
生命に関わる緊急事態
意識喪失の場合、一次救命処置として心肺蘇生・AED・気道異物除去
歯科治療時における窒息対策
・135度（半仰臥位）の時が最も誤嚥・誤飲が多く、水平位の方が少ない
・30度仰臥位が誤嚥防止に有効
・ラバーダム・オーラルガードの活用

・落下防止策として、グローブのサイズ・状態の適正化やフロスの使用
・口腔内に落下させた場合、横を向かせて吐き出させる

コロナ禍を経験して感染予防の意識は高まりましたが、日々の慌ただしさに流されてヒヤリハットに対する注意が薄れている感があります。

医療事故防止マニュアルを毎月見直す余裕を持って診療に臨みたいと思います。

専門学校だより

【令和４年度　国家試験結果報告】

令和５年３月24日（金）に歯科衛生士、歯科技工士国家試験の合格発表がありました。受験結果と受験状況についてご報告致します。

歯科衛生士科
　試験実施日　令和５年３月５日（日）
　受験者数　　45名
　合格者数　　42名
（他　既卒者　３名受験　２名合格）
受験状況（全　国）
　合格率　　93.0%
　受験者数　7470名
　合格者数　6950名

歯科技工士科
　試験実施日　令和５年２月19日（日）
　受験者数　　７名
　合格者数　　７名
受験状況（全　国）
　合格率　　90.7%
　受験者数　904名
　合格者数　820名

（文責　小田倉）

【令和５年度　入学式挙行】

４月６日（木）午前10時より茨城県歯科医師会館講堂で茨城歯科専門学校の入学式が挙行されました。今回も前年度と同様に、新型コロナウイルスの感染予防のため、規模を縮小しての開催となりました。

本年度の新入生は歯科衛生士科43名、歯科技工士科４名（うち女子２名）です。

式は、堤浩一郎副校長の司会により進められ、校歌演奏に続き小澤永久、野口知彦両科教務副部長が入学生の氏名点呼を行い、大字崇弘校長が入学許可を宣言されました。

その後、大字崇弘校長が式辞を「本校の目標、使命は皆さん全員の国家試験合格でありますが、しかし、それだけでなく人生において一番楽しい青春の一頁を築く重要な時期を、この学び舎で築いていただきたいと思います。皆さんのこれからの学生生活は、毎日が初めて出会う専門的な知識や技術の修得を中心としたものになります。戸惑いや悩み・苦しみを伴うこともあろうかとは思いますが、これから社会で医療人として生きていくために一つひとつを乗り越えていってください。」と述べられました。

次に榊正幸名誉校長の訓辞では「国家試験は、毎年段々と難しくなっているようですが、これから歯科衛生士科は３年間、歯科技工士科は２年間、しっかりと勉学し、自信を持って臨めば必ず合格しますので、準備は怠らないでください。皆さんには、是非、歯科衛生士、歯科技工士として茨城

県の地域医療に貢献していただきたいと思います。」と述べられました。

式辞を述べる大字崇弘校長

このあと、入学生代表の大津遥夏さん（歯科衛生士科）が「学則を守り、学生の本分に従って学業に精励します。」と誓いの詞を、在校生代表の鴨志田俊之さん（歯科技工士科）が「歯科医療の道を選んだ者として、ともに手を繋ぎ，互いに切磋琢磨しながら，学業成就のために努力しましょう」と歓迎の詞を送りました。

次いで、特待生の表彰が行われ、

◇歯科衛生士科２年

石川瑠理さん

◇歯科衛生士科３年

稲石真純さん

◇歯科技工士科２年

鴨志田俊之さん

以上両科の３名に対して校長から認定証書とともに褒賞金が授与されました。

誓いの詞を述べる大津さん

歓迎の詞を述べる鴨志田さん

入学生は記念撮影のあと、まだ緊張のとけない様子で各科教室へ移動し、これからの学校生活についての説明を受けました。

また、保護者の方々には懇談会が設けられ、教職員の紹介、教育方針、年間の予定、国家試験に向けての対策、家庭との連携などについての説明と質疑応答を行い相互の理解を深めました。

（文責　川崎）

有限会社 アイ・デー・エス は、

各種保険の代理店・集金業務

を行っております。

〈損害保険会社〉

損害保険ジャパン株式会社

東京海上日動火災保険株式会社

〈生命保険会社〉

SOMPOひまわり生命保険株式会社

朝日生命保険相互会社

日本生命保険相互会社

大樹生命保険株式会社

明治安田生命保険相互会社

住友生命保険相互会社

第一生命保険株式会社

アフラック生命保険株式会社

三井住友海上あいおい生命保険株式会社

〈取扱保険商品〉

医師賠償責任保険

サイバー保険

クレーム対応費用保険

所得補償保険

長期障害所得補償保険

家族傷害保険

デンタルファミリー傷害保険

ゴルファー保険

自動車保険

火災保険

グループ保険（団体定期保険）

小規模企業共済

新規加入、増額変更、何なりとご用命ください。

有限会社 アイ・デー・エス

代表取締役　榊　正幸

水戸市見和 2 丁目 292 番地の 1 茨城県歯科医師会館内　Tel:029-254-2826

みんなの写真館

photo Gallery

荒ぶれる沖縄の海と首里城

（社）茨城西南歯科医師会　小野 道範

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、ご自宅の古いアルバムに埋もれた写真などをお送り下さい。

1種会員	1,111名
2種会員	84名
終身会員	133名
準会員	10名
合計	1,338名

会員数

令和5年3月31日現在

地区	会員数（前月比）	
日立	115	
珂北	142	
水戸	158	
東西茨城	72	
鹿行	103	+1
土浦石岡	174	−1
つくば	143	
県南	173	−1
県西	152	−1
西南	96	−1
準会員	10	
計	1,338	−3

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

茨　歯　会　報

発行日　令和５年５月
発　行　茨城県歯科医師会　水戸市見和2丁目292番地の1
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

VEGETABLE OIL INK　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。