



茨 歯 会 報

No.654

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

March
2024
令和6年

3



Contents

デンタルアイ	1
北見 英理	
理事会報告	4
会務日誌	5
地域保健委員会だより	7
新年会だより	10
地区歯科医師会だより	18
ピンクのエプロン	25
池田 明美	

表紙写真について

いつも にぎわう 梅の偕楽園（水戸郷土
かるた）

どこかに鉄道写真撮りにいくことはしませんが、偕楽園だけは別です。と言っても散歩がてら、軽いランニング途中に撮影するだけです……。

（社）水戸市歯科医師会 加藤 毅

産業保健について その2



常務理事
北見英理

会員の皆様には、平素より地域保健活動にご支援とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和6年2月22日に歯科特殊健康診断認定講習会が行われました。歯科特殊健康診断の認定を受けていない会員の皆様にも知っていただきたく、今回は、2016年度より実施している茨城県歯科医師会独自の「歯科特殊健康診断認定歯科医師制度」と最近の産業保健での話題についてお話しいたします。

2022年5月号 (No.633) デンタルアイ「産業保健について」、2023年5月号 (No.645) 地域保健だより「歯科特殊健康診断認定講習会報告」、2023年8月号 (No.648) 地域保健だより「令和5年度日本労働衛生研究協議会総会及び学術大会に出席して」①基調講演「最近の労働衛生行政の動向」労働基準局安全衛生部労働衛生課井口豪主任 ②研究報告「これから求められる産業歯科保健の課題と展望」東京歯科大学社会保障学上條英之教授 の茨歯会報も参考にしてください。

I. 歯科特殊健康診断認定歯科医師制度について

2022年10月1日に施行された「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）」に関する改正に伴

い、本会の歯科特殊健康診断認定歯科医師制度を見直すことになり、2022年12月歯科特殊健康診断認定歯科医師にアンケート調査を実施した。

主な認定制度改定の内容は、

1. 認定歯科医師は1年に1回、本会が行う研修を受ける（受講義務化）
2. 実動できる認定歯科医師を2つのグループに分ける

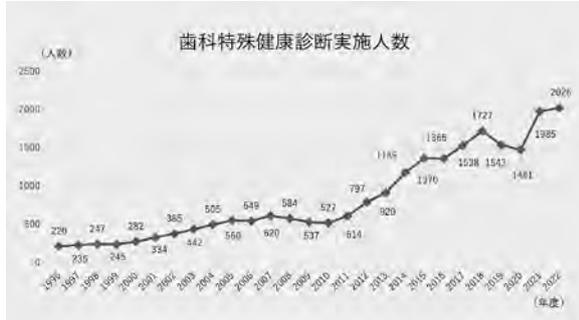
2022年11月末の認定歯科医師登録数は274名であったが、アンケートの結果、131名が引き続き登録することになった。さらに、巡視を行い事業所にて健診を実施する認定歯科医師が58名、歯科医院で健診のみ実施する認定歯科医師（認定支援歯科医師）が63名に分けることができた（2024年2月現在：認定歯科医師登録数は100名程度と思われる）。

また、昨年度は認定講習会の見直しも行い、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、継続登録の方は第2部を受講することにした。

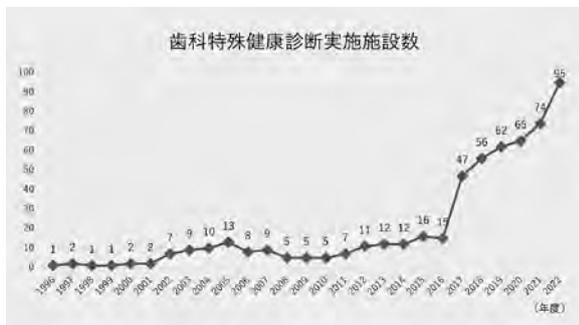
今年度は、第1部入門編・第2部継続登録編の区別を廃止し、且つ新規登録・継続登録に関わらず全行程を受講することに変更し、認定医の先生には、歯科特殊健康診断の基本的な事項

から実際的な健診方法まで学んでいただくこと
としている。

○2022年度までの人数の推移



○2022年度までの事業所数の推移



II. 最近の産業保健での話題

1. リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン (令和5年10月通知)

事業者による自律的な化学物質管理の一環として、労働安全衛生規則の改正により、令和6年4月1日から、リスクアセスメント対象物の健康診断が開始されることとなった。

厚生労働省では、事業者、労働者、産業医、健康診断実施機関及び健康診断の実施に関わる医師等にこれらの健康診断の趣旨・目的を正しく理解し、その適切な実施が図られるよう、基本的な考え方及び留意すべき事項を示した「リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン」を策定した。

その中に、歯科医師が健康診断を行うのは、GHS分類において歯科領域の有害性情報がある

もののうち、職業性ばく露による歯科領域への影響が想定され、既存の健康診断の対象となっていない以下の5物質

- クロルスルホン酸
- 三臭化ほう素
- 5,5-ジフェニル-2,4-イミダゾリジンジオン
- 臭化水素
- 発煙硫酸

が対象とされた。これらの対象物質に対する健康診断を行う場合は、3年以内毎に実施することと定められた。このほか、健康診断を実施するにあたっては、業務歴の調査、作業条件の簡易な調査等によるばく露の評価及び自他覚症状の有無の検査等を実施することが記載されている。

実施頻度及び実施時期/検査項目	
【リスクアセスメント対象物健康診断の実施頻度及び実施時期】	
○ 第3項健診の実施頻度は、産業医又は医師等の意見をに基づき事業者が判断。	
＜実施頻度の設定例＞※以下の有害性ごとに健康被害リスクが許容される範囲を越えると思われる場合は実施頻度を	
①皮膚刺激性/刺激性、眼に対する腐食性/刺激性、呼吸器刺激性、皮膚感作性	
特定動物毒性(鼠田ばく露)による急性の健康被害：6月以内ごとに1回	
②がん原性物質又はGHS分類の発がん性の区分が区分1：1年以内ごとに1回	
③上記①、②以外の健康被害(歯科領域の健康被害を含む)：3年以内ごとに1回	
○ 第4項健診は、濃度基準値を越えてばく露が生じた時点で、事業者及び健康診断実施機関等の	
判断により自律的に実施可能な範囲で、速やかに実施する必要。	
【リスクアセスメント対象物健康診断の検査項目】	
○ 濃度基準値となった一次文書等やSDS記載の有害性情報等を参照して設定。(「労働安全衛生法」及び「労働安全衛生規則」の範囲に限定し、有害性のない物質の検査項目を設定)	
○ 歯科領域のリスクアセスメント対象物健康診断は、クロルスルホン酸、三臭化ほう素、5,5-ジフェニル-2,4-イミダゾリジンジオン、臭化水素及び発煙硫酸の5物質を対象とする。	
- 第3項健診の検査項目	
業務歴の調査、作業条件の簡易な調査等によるばく露の評価及び自他覚症状の有無の検査等を実施。必要と判断された場合には、簡易とする健康影響に関するスクリーニングに係る検査項目を設定。	
- 第4項健診の検査項目	
危険有害性を越えてばく露した場合、ただちに健康被害が発生している可能性が高いと考えられる場合は、業務歴の調査、作業条件の簡易な調査等によるばく露の評価及び自他覚症状の有無の検査等を実施。危険有害性を越えてばく露した場合、主として急性の健康影響に関する検査項目を設定。	
- 歯科領域の検査項目	
歯科医師による前診及び歯牙・口腔内の前診。	

提供：リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドラインの概要について (厚生労働省)

2. 労働安全衛生法 (安衛法) に基づく歯科医師による健康診断 (いわゆる歯科特殊健康診断)

労基法に歯科健診が導入された昭和29年頃は、ある産業で重症の酸蝕症が多発していたので、いわゆる酸蝕症検診であった。しかし、高度経済成長期を経て社会も産業界も大きく変わった。安衛法が制定された高度経済成長期が終わる昭和47年、歯科健診も労働衛生管理と

いう形で安衛法に組み込まれ、さらに酸蝕症の軽症化や減少が見られ、歯科健診の考え方も変わってきている。

他方、歯科界には昔から労働衛生には関心がない人が多く、法律はどうあれ、歯科健診は酸蝕症検診であると思いついたままの人が多く。酸蝕症もゼロになったわけでは無く、ごく一部の産業ではまだ存在しているが、大多数の産業ではもう酸蝕症検診という時代は終わったと考え、時代にあった歯科健診に移行しないと、この安衛法の歯科健診は生き残れない。

今は、酸蝕症にこだわらず口腔領域全体を視野に入れた健診を行う時代になっている。後述した歯科健診の法令には、「酸蝕症を診なさい」「酸蝕症検診」とは書いてないし診査項目なども示されてなく、条文が非常にあいまいになっている。これからは、「その他歯又はその支持組織に有害な物」（口腔領域に症状を現す化学物質）を含めた健康診断を行っているという実態を出来るだけ早く作ることが、将来性のある健診につながると思われる。

※上記の文は、産業口腔保健の第一人者であ

る矢崎武先生（労働衛生コンサルタント）が執筆された日本労働衛生研究協議会の雑誌から、要約編集しました。

（参考資料）

関連する法規

○労働安全衛生法＞第66条＞第3項

事業者は、有害な業務で、政令で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、歯科医師による健康診断を行なわなければならない。

○労働安全衛生法施行令＞第22条＞第3項

有害な業務は、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、^{ふっ}弗化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発生する場所における業務とする。

○労働安全衛生規則＞第48条

事業者は、令第22条第3項の業務に常時従事する労働者に対し、その雇入れの際、当該業務への配置替えの際及び当該業務について後6ヶ月以内ごとに一回、定期的な歯科医師による健康診断を行なわなければならない。

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



株式会社岩瀬歯科商会と株式会社ウチヤマはハ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、私たちはハ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-

理事会報告

第11回理事会

日 時 令和6年1月18日（木）午後4時
場 所 茨城県歯科医師会館 役員室
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
- (2) 疾病共済金の支払いについて
- (3) 令和5年度茨城県保健医療部長へ提出した要望の回答について
- (4) 医療機関等物価高騰対策支援事業（令和5年度下半期）について
- (5) 関係団体による会館会議室等の使用について
- (6) つくばピンクリボンフェスティバル2024の共催依頼について
- (7) 各委員会報告について
情報管理委員会、専門学校
- (8) その他

6. 協議事項

- (1) 令和5年度第2回地区会長協議会の提出議題について
承認
- (2) 令和5年度会員功労者の表彰候補者について
承認
- (3) 令和6年能登半島地震災害への義援金について
承認 対応は三役一任
- (4) 令和6年能登半島地震災害への災害歯科支援チームの派遣について
村居常務理事に一任

【今後の行事予定について】

- 2月15日（木）15時から
第12回理事会
17時から
第2回地区会長協議会
- 3月21日（木）16時から
第13回理事会
- 3月24日（日）9時から
第32回茨城県歯科医学会

会務日誌

- 1月18日 第9回広報委員会を開催。会報2月号の校正・編集作業、投稿謝礼の変更、会報のデジタル化、レディースコーナーについて協議を行った。
出席者 柴岡広報部長ほか5名
- 1月18日 第11回理事会を開催。第2回地区会長協議会の提出議題、会員功労者の表彰候補者、能登半島地震災害への義援金、能登半島地震災害への災害歯科支援チームの派遣について協議を行った。
出席者 榊会長ほか17名
- 1月21日 「在宅医療関連講師人材養成事業」における研修会がWEB形式で開催された。
出席者 堤理事
- 1月22日 第9回学術委員会をWEB会議として開催し、第32回茨城県歯科医学会の開催、第33回茨城県歯科医学会県民公開講座講師、次回学術シンポジウム、がん医科歯科連携講習会について協議を行った。
出席者 鶴屋副会長ほか11名
- 1月25日 第4回県在宅医療推進協議会がWEB会議として開催され、在宅医療における第8次茨城県保健医療計画の最終案ほかについて協議が行われた。
出席者 堤理事
- 1月25日 第6回地域保健委員会を開催。噛むかむレシピコンテスト審査会について協議を行った。
出席者 鶴屋副会長ほか9名
- 1月25日 「噛むかむレシピコンテスト審査会」を開催。噛む大切さを啓発するため、おいしくて噛む回数が増えるレシピを公募し、小学生以下の部243件、中学生・高校生の部350件、一般の部84件の応募レシピに対し審査を行った。
出席者 中川学園調理技術専門学校料理教室代表ほか2名 鶴屋副会長ほか7名
- 1月26日 県リハビリテーションケア学会第3回学術集会実行委員会がWEB会議として開催され、当日の運営方法ほかについて協議が行われた。
出席者 堤理事
- 1月28日 介護保険講習会をハイブリッド形式で開催。「摂食嚥下障害 在宅での視点」と題して医療法人惇慈会日立港病院 言語聴覚士の磯野敦先生が講演された。
受講者 40名
- 1月30日 県栄養士会の新春懇談会が水戸京成ホテルで開催された。
出席者 榊会長
- 1月31日 集団的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 2
- 2月 1日 第2回講師会を開催し、卒業判定及び単位認定（案）、成績優秀者・皆出席者・特待生の

- 選考、次年度行事日程等について協議を行った。
- 出席者 大字校長ほか17名
- 2月 1日 第2回学校運営委員会を開催。次年度入学試験、オープンキャンパス、体験入学日程について協議を行った。
- 出席者 榊学校運営委員長ほか10名
- 2月 1日 第2回口腔センター運営委員会を開催。令和6年度事業計画（案）について協議を行った。
- 出席者 榊口腔センター運営委員長ほか9名
- 2月 4日 全国共通がん医科歯科連携講習会を古河市「福祉の森会館」で開催。がん医療に携わる人材育成事業、周術前・周術期、在宅を含めた緩和ケアに携わる歯科医師の人材育成を目的に、DVDによる講習会の後、連携登録用紙の記入・修了証交付を行った。
- 受講者 37名
- 2月 4日 県総合リハビリテーションケア学会学術集会在県薬剤師会館にて開催された。
- 出席者 榊会長ほか1名
- 2月 5日 県警捜査一課主催の多数死体取扱要領訓練が県警察学校にて実施され、本会よりの講師が口腔内所見採取について講演を行った。
- 出席者 櫻川警察歯科医
- 2月 7日 第10回社会保険正副委員長会議を開催し、第10回委員会、理事会、審査、疑義、集团的個別指導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
- 2月 7日 第10回社会保険委員会を開催。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20名
- 2月 8日 県要保護児童対策地域協議会保健・医療部会がWEB会議として開催され、本県における要保護児童対策の現状ほかについて協議が行われた。
- 出席者 柴崎理事
- 2月 8日 第5回いばらきスポーツ・健康づくり歯学協議会運営委員会をWEB会議として開催。日本スポーツ歯科医学会第35回総会・学術大会、日本スポーツ歯科医学会認定MG講習会、ジュニアアスリート発掘・育成プログラムについて協議を行った。
- 出席者 荻野SHP運営委員長ほか8名
- 2月 14日 日学歯加盟団体長会が日歯会館にて開催され、令和6年度事業計画案の大綱、令和6年度収入支出予算案の大綱について協議が行われた。
- 出席者 榊日学歯代議員
- 2月 14日 四師会災害等連絡調整会議がWEB会議として開催され、令和6年能登半島地震災害におけるJMAT茨城派遣調整について協議が行われた。
- 出席者 村居常務ほか1名

令和5年度(第13回) 「噛むかむレシピコンテスト」審査会報告

地域保健委員会 鈴木 哲之

令和6年1月25日(木)茨城県歯科医師会館において「噛むかむレシピコンテスト」の審査会が行われました。よく噛むことには、歯や口の病気の予防、脳の活性化、唾液による免疫亢進などたくさんの効果があります。茨城県歯科医師会では、噛む大切さを啓発するため、おいしくて噛む回数が増えるレシピを募集しました。このコンテストは「一口30回噛もう」という、キャッチフレーズ「噛ミング30(カミングサンマル)」のPRも目的としています。なお、地産地消を進めるため茨城県内の食材を活かしたレシピとしています。

今回のテーマ食材は「こんにゃく」といたしました。茨城県は、「こんにゃく芋」の生産量が全国3位であり、食物繊維(グルコマンナン)やカルシウムが多く含まれ、肥満防止、便秘解消、骨粗しょう症予防、さらによく噛むことであごの発育を促す効果が期待されます。

今回の応募数は、

小学生以下の部	243作品
中学生、高校生の部	350作品
一般の部	84作品

計677作品ものご応募をいただきました。

審査会には、中川学園調理技術専門学校料理教室代表の中川一恵先生、袋田食品株式会社取締役の高村康太様、そして、茨城県保健医療部健康推進課主任の河合真生子様に審査員としてご出席いただき、県歯科医師会からは副会長の鶴屋誠人先生、常務理事の北見英理先生、地域保健委員と事務局事業課の藤田課長が協力し、厳正な審査の結果、「噛むかむレシピ賞」として12作品が選ばれました。

以下、受賞者と受賞作品の写真を紹介します。

令和5年度『噛むかむレシピ賞』受賞者

テーマ食材「こんにゃく」

(1) 小学生以下の部

(敬称略)

料理名	氏名	所属
AGE☆Konjac-roll	酒井 瑠渚	大洗町立南小学校
かむかむみそいため	谷田部 和奏	水戸市立吉沢小学校
こんにゃく肉はさみステーキ	鈴木 蒼琉	水戸市立吉沢小学校

(2) 中学生・高校生の部

料理名	氏名	所属
チーズとろけるこんにゃくステーキ	清水茉莉明	大洗町立南中学校
玉こんにゃくあげ	堀口 怜央	那珂市立瓜連中学校
ライスペーパーの包み焼き	高柿ひより	ひたちなか市立勝田第一中学校
こんにゃくと夏野菜のピザトースト	尾吹 鞠花	ひたちなか市立勝田第一中学校
茨城の恵みモチリ春巻き	南 心菜	ひたちなか市立勝田第一中学校
蓮コーン蒟つくね	内山 奏佳	つくば市立春日学園義務教育学校
かむかむこんにゃくとたこの煮物	内田 莉子	茨城県立鉾田第一高等学校

(3) 一般の部

料理名	氏名	所属
唐揚げこんにゃくと野菜の甘酢炒め	勝田 萌香	一般
肉巻きごまみそ田楽	平田明日香	一般

受賞作品を紹介します。



AGE☆Konjac-roll

酒井 瑠渚 様 (小学生以下の部)



かむかむみそいため

谷田部 和奏 様 (小学生以下の部)



こんにゃく肉はさみステーキ

鈴木 蒼琉 様 (小学生以下の部)



チーズとろけるこんにゃくステーキ
清水 茉莉明 様 (中学生・高校生の部)



玉こんにゃくあげ
堀口 怜央 様 (中学生・高校生の部)



ライスペーパーの包み焼き
高柿 ひより 様 (中学生・高校生の部)



こんにゃくと夏野菜のピザトースト
尾吹 鞠花 様 (中学生・高校生の部)



茨城の恵みモッチリ春巻き
南 心菜 様 (中学生・高校生の部)



蓮コーン藕つくね
内山 奏佳 様 (中学生・高校生の部)



かむかむこんにゃくとたこの煮物
内田 莉子 様 (中学生・高校生の部)



唐揚げこんにゃくと野菜の甘酢炒め
勝田 萌香 様 (一般の部)



肉巻きごまみそ田楽
平田 明日香 様 (一般の部)

噛むかむレシピ賞に選ばれた方には、賞状、みがこーモンぬいぐるみ、商品券（高校生以下は図書カード）が贈呈されます。また副賞として今回の審査に参加いただいている袋田食品様より、こんにゃく製品の詰め合わせが贈られることとなりました。

審査会最後に中川先生から「毎回たくさんのご応募をいただき、どの作品も優秀で選出に苦労しました。特に今回の作品で“こんにゃくを揚げる”という発想が意外で大変興味深かったです」との

お言葉がありました。また、袋田食品の高村様からは「私共の取り扱っているこんにゃくが、こんなにもバラエティーに富んだ料理になって驚きました」とご感想をいただきました。

噛むかむレシピ賞の作品は、広く県民に啓発し、よく噛んで食べることの普及に活用されます。また、今後「噛むかむ弁当」の商品開発への活用を検討しています。

作品のレシピと写真を茨城県歯科医師会ホームページに掲載していますので、是非ご覧ください。



新年会報告

《日立地区》

北見修一

久しぶりの新年会が、令和6年1月13日にホテル天地閣で茨城県歯科医師会会長榎正幸先生をはじめ、石川昭政衆議院議員、浅野哲衆議院議員、小川春樹日立市長など多数の来賓をお招きして盛大に開催されました。

待ちに待った新年会だったせいか皆様の参集が良く、開会前の集合写真の撮影もスムーズに終わり、予定時刻3分前に開始となりました。

立原会長の挨拶後、ご臨席いただいた来賓の方々から素晴らしいご祝辞をいただき、日立市医師会の星野寿男会長の乾杯のご発声で華やかに新年会



はスタートしました。参加していただいた会員の先生方は、医師会、薬剤師会などの先生方と活発に意見を交換され、様々な立場より地域の皆様の健康を守るにはどのような活動が今後の歯科医師会に期待されているかなど熱い議論が各テーブルで交わされていました。

その後はアトラクションの時間となり、会場がさらに熱くなる豪華景品を懸けたビンゴが開催されました。最初にビンゴになったのは、若手の山崎貴希先生でしたが、遠慮して超豪華景品は選ばずに他の景品を選んでいました。諸先輩方、あまりプレッシャーを与えないでください(笑)。

その後はアトラクションの時間となり、会場がさらに熱くなる豪華景品を懸けたビンゴが開催されました。最初にビンゴになったのは、若手の山崎貴希先生でしたが、遠慮して超豪華景品は選ばずに他の景品を選んでいました。諸先輩方、あまりプレッシャーを与えないでください(笑)。

寒さ厳しい夜ではありましたが、新春のひと時、皆楽しく、熱い時間を過ごされたことと存じます。

楽しい時間は早く過ぎ杉田副会長の閉会の挨拶

続いて、一本締めで令和6年の新年会は散会となりました。



《水戸地区》

若松孝典

この冬一番の寒い夕方となった1月20日、水戸市歯科医師会新年会が「水戸京成ホテル」にて多くの来賓の方々をお迎えして開催されました。出席者総数85名（会員53名、来賓者32名）。

松崎浩成副会長の開会の辞の後、水戸市歯科医師会田澤重伸会長より新年のご挨拶がありました。



引き続き来賓の方々のご紹介の後、来賓を代表して、高橋靖水戸市長より歯科保健推進計画に関する内容を踏まえたご挨拶、茨城県歯科医師会会長 榎正幸先生より県歯の現況報告や本年度の事業を踏まえたご挨拶をいただきました。その後祝電の披露に続いて、新入会員の富永和樹先生からご挨拶がありました。

そして恒例の年男男女（辰年生まれ）紹介となりました。水戸市歯科医師会では8人辰年生まれがおります。今回新年会に出席した石川総子先生（石川雅子先生代理）、井坂純先生、森永桂輔先生のご紹介、記念品の贈呈が行われ、代表して井坂純先生よりご挨拶、続けて乾杯のご発声で賑やかな宴は幕を開けました。

宴の半ばでは、上月良祐先生、加藤明良先生よりご挨拶を頂き、今年は余興として、マジシャンペルさんによる華麗なマジックショーで、途中櫻川次郎先生や年男の井坂純先生も参加され会は最高潮の盛り上がりを見せました。

続いて、高山正熙先生の軽妙な進行の下、新年

会恒例の抽選会となり、今年が一番福を引き当てたのは、満川崇元先生でした。



しばし歓談が続いた後、櫻川次郎副会長の閉会の辞をもって新年会は盛会のうちに中締めとなりました。

最後にご多用の中、準備に尽力された厚生委員会の先生方に感謝申し上げます。皆様にとって明るく希望に満ちた一年となることを祈念して報告とさせていただきます。

《東西茨城地区》

石本崇子

1月27日（土）、ホテル テラスザガーデン水戸にて東西茨城歯科医師会新年会が盛大に開催されました。会に先立ち、相田化学工業株式会社埼玉営業所所長 森本俊介様による医療安全管理講習会が行われました。診療でやってしまうかもしれない事例等を聞かせていただき、日常の診療に役立つ講演をありがとうございました。

引き続き、場所を移して厚生部理事 梅里朋大

先生の司会による新年会が始まりました。伊藤雅彦東西茨城歯科医師会会長の新年の挨拶に続き、来賓としてお越しいただいた茨城県歯科医師会会長 榎 正幸先生と茨城県歯科医師連盟会長 森永和男先生よりお祝いのお言葉をいただきました。



次に茨城県歯科医師連盟監事仁平哲夫先生より乾杯の発声をいただきました。時間が経つにつれ、料理もお酒も進み仕事の話だけでなくいろいろな話題で盛り上がりました。

会も半ばとなり、恒例のビンゴ大会が始まりました。今年のビンゴの景品は旅行券や高級食材、



豪華景品が多く見られました。1番にビンゴになられた奥田雅人先生を筆頭に、皆さんかなりビンゴを楽しまれていました。

会終盤、最後は河村

晴敏先生による閉会の挨拶で中締めとなりました。今年はコロナ禍からの久しぶりの新年会開催でしたが、新年会の出席率は非常に高いものがあります。お忙しい中出席頂いた先生方、どうもありがとうございました。



また今年は3名の若手の先生方が当歯科医師会に入会して下さいました。今後さらに東西茨城地区を盛り上げてくれて、会にとってもこれまで以上に良い年となりそうです。皆様にとっても今年がぜひ良い年となりますよう祈念して新年会報告とさせていただきます。

《鹿行地区》

出久根 亮 一

令和6年1月27日（土）恒例の鹿行歯科医師会新年会が鹿嶋市のAzur KASHIMAにて開催されました。会に先立ち、北海道医療大学歯学部口腔構造・機能発育学系 小児歯科学分野 齊藤正人教授により「MTAの開発と臨床応用」と題してスライドを用いた分かりやすい講演をして頂きました。宴は関戸正倫会長の新年のご挨拶、来賓として茨城県歯科医師会より村居幸夫先生、堤浩一郎先生からご挨拶を頂き、石橋英郎先生の乾杯の音頭で始まりました。お酒と食事、楽しい会話が続く中行われたビンゴ大会で今年の福男となったのは朝井



清人先生。おめでとうございます。酒宴もたけなわの頃、安藤壮平、石崎将司、関戸大紀、山本哲士、4名の新入会員の先生方の紹介があり、とても温かく歓迎されていました。老人に向かってまっしぐらの自分と違って、若くてハツラツとしたとても良い先生たちです。



会員の先生方は皆仲が良く、チームワークも抜群な鹿行歯科医師会を本年もどうぞ宜しくお願いいたします。

《土浦石岡地区》

根本 賢 治

令和6年1月20日(土)午後6時30分から、ホテルマロウド筑波において、土浦石岡歯科医師会新年会が開催されました。COVID-19の流行による中断を経て4年ぶりの開催となりましたが、年始の災害により被害に遭われた方々を想いつつの開催となりました。御出席された会員の先生は44名でありました。副会長野木隆久先生の開会の辞、会長福田健一先生の新年の挨拶に続きまして、御臨席賜りました来賓の方より御挨拶をいただきました。まず茨城県歯科医師会榎正幸会長代理にて鶴屋誠人副会長より、榎会長よりいただいた御挨拶の代読と併せて御挨拶いただき、続いて茨城県歯科医師連盟吾妻周一副会長より御挨拶いただきました。大変な時代と昔から言われてきているが、皆で知恵を出し合うことでこれからも乗り越えていけるであろうと、辰年にちなんで昇り龍の



福田会長挨拶



鶴屋先生挨拶

ごとく希望溢れる未来を感じることができ、当地区歯科医師会最高顧問鈴木明夫先生の乾杯の御発声により祝宴となりました。アトラクションでは、ビンゴ大会で出席者全員が盛り上がることもできま



吾妻先生挨拶

した。新入会の先生方もよく交流されて楽しんでいた様子でした。宴もたけなわのところ、最後は沼尻道夫先生による3本締め、副会長親見昭人先生による閉会の辞にて終宴となりました。



会場の様子

《つくば地区》

坂入 正 彦

先日の令和6年1月27日にホテルグランド東雲にて、茨城県つくば歯科医師会、茨城県歯科医師連盟つくば支部の新年会が開催されました。

来賓には茨城県歯科医師会の鶴屋副会長、茨城県歯科医師連盟の大澤副会長、衆議院議員の国光先生がご出席されました。



数年ぶりに、マスク無し・隔離無しの完全対面式・ビュッフェ形式の新年会で、コロナ明けを感じさせました。

先生方も多数ご出席され、数年ぶりの賑わいを見せた新年会となりました。

余興にはビンゴゲームが行われ、賞品をもらって喜ぶ先生方で大いに盛り上がりました。

本年も会務へのご協力の程、どうぞよろしくお願いいたします。



《県南地区》

中 田 真 吾

令和6年1月27日（土）龍ヶ崎市の松泉閣にて県南地区新年会が開催されました。ご来賓に大字

崇弘先生（茨歯会副会長）、飯野守康先生（茨歯連盟理事長）、橋本秀明先生（茨歯連盟県南支部長）、横田一郎先生（茨城県歯科医師国民健康保険組合理事長）、石田久美子先生（竜ヶ崎保健所長）、松尾朗先生（東京医大茨城医療センター 歯科口腔外科 教授）、吉田俊一先生（独立行政法人国立病院機構霞ヶ浦医療センター 歯科口腔外科 部長）をお迎えしました。河合竜志副会長の開会の辞に始まり、兼久大輔会長、来賓の先生方よりご挨拶を頂きまして、橋本秀明先生のご発声で乾杯が行われ賑やかな宴会が始まりました。4年ぶりの新年会でしたので、久々にお会いする先生方も多く、大きな笑い声とともに会は非常に盛り上がりおりました。



ほろ酔い加減の頃、11名の功労者の先生方のご紹介が行われました。当日出席されておりました野村博先生（龍ヶ崎）、森谷達樹先生（牛久）、中里憲文先生（守谷）、内山聡先生（稲敷）よりご挨拶を頂き、記念品の贈呈が行われました。

その後は厚生委員会によるビンゴ大会が始まりました。一等はなんと東京湾ナイトクルーズ券、さらに二等もディズニーランドのペアチケットとの事で、会場は熱気に包まれていました。他にも商品券など多数賞品が用意されており、最後まで



会場は盛り上がりおりました。

楽しい宴会はあっという間に時間が過ぎ、飯塚秀人先生（茨歯会監事）の閉会の辞をもって一次会は終了しました。話し足りない、飲み足りない多くの先生方が二次会会場のプロローグに集まり、さらに濃密な時間を過ごしておりました。最後になりますが、お忙しい中ご出席いただきましたご来賓の先生方に心より感謝申し上げます。



《県西地区》

白澤光二

新年明けましておめでとうございます。

去る令和6年1月27日（土）、令和5年度茨城・県西歯科医師会新年会が下妻市の岡崎屋で開催されました。来賓には茨城県歯科医師会からは、渡辺進専務理事、茨城県歯科医師会連盟からは、吾妻周一副会長、常総市から常総市市長神達岳志氏をお招きご挨拶を頂きました。また、アトラクションとして、私の推し活のアラカンアイドル、天国に一番近いアイドル「myunとyayo～」が遠方から

会のために来て貰い盛大な宴となりました。超多忙のお二人、今や時の人で朝日新聞やクロワッサン雑誌にも掲載されております。2/19には何と民間放送のTBSのニュース、16時からのNスタに放映されました。是非一度、myunとyayo～で検索してみてください。



ここ数年、コロナ禍で新年会が中止になっておりましたので派手に行こうと考えていました。結果は大成功！昨年より暗いニュースでは、異常気象による酷暑、線状降水帯がもたらした水害、12月中旬以降のJPCZによるドカ雪の影響でインフ

ラ不能でした。また、ウクライナ・ロシア戦争、イスラエル戦争、ジャニーズ問題、自民党のパーティー券からのキックバック裏金疑惑による派閥解散などでした。唯一の明るい話題は、MLBの大谷翔平選手ではなかったでしょうか？

彼は、怪我で試合を途中欠場したにもかかわらず、ア・リーグのホームラン王になりました。私の調べたところによると、大リーグ最優秀指名打者を3年連続で受賞し、昨年は打率3割4厘、44本塁打、95打点、エドガー・マルチネス賞やシルバースラッガー賞も受賞しております。これは日本人として大変誇らしいことです。エンジェルスからドジャースへの移籍も決まり何と10年で1015億円という前代未聞の金額には驚嘆しました。

また、新年会でも挨拶しましたが、座右の銘の「泰然自若」の他に「鶏口牛後」を思い出しました。これは祖父から母へと言い渡されてきた史記の一節です。比較はちょっと違うかもしれませんが、日本歯科医師会に比べれば県西歯科医師会は小さな団体組織です。でもその長を拝命された訳なのでこれを念頭に邁進して行く所存でございますので今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



最後に会員皆様のご活躍、ご健勝並びに茨城県歯科医師会の益々の発展を祈念して私の挨拶に代えさせていただきます。

※myunとyayo～のオファーに関しては、私までご連絡下さい。

《西南地区》

小野道範

新型コロナウイルス感染により、中止されていた一般社団法人茨城西南歯科医師会新年会が、4年振りの令和6年1月27日（土）午後6時30分より、古河市「ホテル山水」にて、28名の地区会員の先生方が出席し、開催されました。

昭和の時代から当地区の新年会と言えば古河市料亭「富久屋」でしたが昨年閉業となりました。そのため、今年の「ホテル山水」は初めての開催場所となるため、諸事情により今年の新年会は、理事会にて関係者のみと決定させて頂きました。そのため公益社団法人茨城県歯科医師会常務理事海老原一芳先生と茨城県歯科医師連盟副会長吾妻周一先生のお二人をお迎えして開催となりました。

坂井敏修専務の司会進行のもと小野寺鏡子副会長の開会の辞で新年会が始まりました。茨城西南歯科医師会会長橋本正一先生の新年のご挨拶に続き、ご来賓の海老原一芳先生、吾妻周一先生より新年のご挨拶やご祝辞を頂きました。その後、長浜満男先生の乾杯のご発声により宴会が始まりました。



途中、社会保険委員会からの貴重なる情報を坂井敏修先生よりご口演頂き、明日からの保険診療に大変役立つ情報でした。

今年は、華やいだ芸者さんの新年の舞いや富く

じ等のイベントはありませんでしたが、4年振りの開催のため、貴重な先生方の情報交換の場となり、有意義な時間でした。人とは人同士が会話をする生き物であると再認識いたしました。楽しい時間が過ぎるのは早いもので副会長小野寺鏡子先生の閉会の辞にて新年会を終了いたしました。

最後にお忙しい中、ご出席賜りましたご来賓の先生方、地区の先生方、医療管理厚生委員会の先生方に深く感謝申し上げます。皆様にとって素晴らしい一年となりますよう心からお祈り申し上げます。





令和5年度 水戸地区・東西地区合同学術講演会

テーマ「乳歯と幼若永久歯の歯内療法」

宮新 美智世 先生

(社)水戸市歯科医師会 学術委員 安藤 智也

令和5年11月23日(木)茨城県歯科医師会館講堂において、水戸・東西地区合同学術講演会が開催されました。講師には元東京医科歯科大学大学院小児歯科学・障害者歯科学分野分野長(准教授)の宮新美智世先生をお招きして「乳歯と幼若永久歯の歯内療法」をテーマにご講演いただきました。日常臨床において小児の歯内療法を行う機会は少なくありませんが、学びなおす機会も少ないと思われる。今回の講演では小児歯科治療における基本的な知識と臨床的ステップを詳細に講演いただき、乳歯および幼若永久歯について改めて学びなおす良い機会になりました。

以下、講演の要約を報告いたします。

I、小児の歯髄が持つ意義と特徴

幼若永久歯においては歯髄が成長発育を司るため、歯髄を保存する意義が大きい。

膿瘍や瘻孔と生きた歯髄が共存することがあるので、歯髄診断を正確に行い、治療法を選択する必要がある。乳歯においては、後続永久歯や過剰歯、根尖部の吸収像など診断が困難な症例が多い。象牙質に塗布されたサホライドは歯髄炎を起こすリスクがあるため注意を要する。

5歳以下では、第2小白歯は石灰化しておらず、この時点で欠損と判断するのは早計である。

乳歯の根尖病変が永久歯に及ぼす影響

- ・永久歯胚が回避現象を起こす
- ・骨胞が消失し、ターナー歯を起こす
- ・乳歯歯根嚢胞が起こりうる(含歯性嚢胞に類似した)ので、乳歯残根や感染根管を放置しないことが肝要である。断髄後も経過観察を怠らず不良根尖状態を放置しないよう心がける。

以下の診断を行い歯髄保存の可否を判断する。特に不可逆性歯髄炎を確実に診断する必要がある。

- 1、歯髄診断
 - 1) 感覚検査(電気歯髄診・冷温診)
 - 2) 血流脈波測定(透過型光電脈波法:TLP)
- 2、疼痛の有無
- 3、露髄診(osadaAPITによる)
- 4、打診
- 5、動揺度測定器
- 6、X線診断

歯髄保存療法の適応症

- 1、露髄がない
- 2、電気診反応が正常
- 3、自発痛や強い痛みの既往がない
- 4、露髄部が正常出血(露髄部に死腔や排膿がある場合は感染している可能性が高い)
- 5、断髄部に正常な出血を認め、止血が出来ること

6、露髄1週間以内（感染歯質に触れていない歯髄）

処置

暫間的間接覆髄法

しっかりとした仮封が重要であり、この処置は診断的覆髄となり、1週間後に再診査、研磨。1～3ヶ月後に再度処置を行う。この時点で症状が発現する確率は10%程度である。半年から1年で軟化象牙質が硬くなり、歯髄診断後に最終修復とする。同処置を1年間繰り返しても効果がない場合は不可逆性歯髄炎と判断して抜髄を行う。

露髄のある生活歯

- 1) 直接覆髄：外傷破折に伴う露髄1日以内、窩洞形成中の偶発露髄
- 2) 歯髄切断法：歯根が根の1/2以上ある場合に適応になる
タービンで2mm以上切断し、生食水で洗浄、歯髄と健全な出血を確認し、水酸化カルシウムを貼薬する。1年後にはデンティンブリッジが形成される。
- 3) 抜髄・根管治療：歯根吸収が明瞭なら抜髄する

II、根未完成歯とその歯内療法の特徴

Apexification（硬組織誘導）を行う

歯冠側から段階的に根管形成を根尖側へ進め、押し出しを減らすよう心掛ける。

乳歯や根未完成性永久歯の開放根管処置は禁忌。小児の根管が開放されると根尖に食品や削片が押し出され、歯根肉芽腫を引き起こすことが報告されている。乳歯、幼若永久歯は根管壁が柔らかいため、穿通よりもかき上げ作業が主となる。根尖が広い場合エアースリンジも気腫のリスクがあるため注意が必要である。生食水による洗浄に関しても根尖孔外に出さないように少しアンダーの所から優しく行う。根未完成歯は根管壁は薄く破折のリスクが高い状態が続くため、根充後の充填に

関しても力学的配慮が必要である。

根管貼薬剤における水酸化カルシウム含有量

水酸化カルシウム糊剤	65%
カルビタール	50%
ビタペックス	30%
カルフィーペースト	36%
カルシペックス	24%

アペキシフィケーションで誘導された硬組織は様々な病理像を呈する。

III、乳歯の歯内療法の術式

1、暫間的間接覆髄法 GCRP

2、生活歯髄切断法の適応症

- 1) 一部性歯髄炎（強い痛みの既往、打診違和感がない）
- 2) 歯根吸収が根長の1/2以下の乳歯
- 3) 歯冠修復可能なもの
- 4) 保護者の理解と定期的管理が可能

・乳歯の生活断髄法

- 1) 水酸化カルシウム法（仮性露髄で100%成功、2歳以下の根未完成歯）

乳歯は永久歯に比べ髄管が多い。バーによる切断時は、バーを逆回転させると誤って歯質を削ったり抜髄してしまうことがない。水酸化カルシウムを用いて髄床底を必ず覆うことが大切である。

- 2) FS法 硫酸第二鉄貼付法：成績はFC法と同様 欧米で行われている断髄使用は、日本では無認可なので私費適用となる。
- 3) MTA法

3、乳歯抜髄の適応症

- ・歯髄死 軽度の根尖性歯周炎

- ・骨包の消失があれば抜歯の適応症
上部直線部を形成するのに#35でファイリングするのが安全である。
生理食塩水20mlで洗浄する

水酸化カルシウム飽和水溶液の貼薬法

- 1、根管内に生食を残す
- 2、根管口に水酸化カルシウムを置く
- 3、探針で管内へ押し入れる。
- 4、確実に仮封する

根充剤について

ビタペックスは、シリコンオイルとヨードホルムが入っているので使用しない方が良い。

キャナルスNは、骨吸収を起こすので使用するならキャナルス（酸化亜鉛ユージノール）が良い。

この場合は、最終的に自然脱落しないので歯科医師によって抜歯する必要があることを理解させる。

IV、乳歯の感染根管治療について

- ・乳歯 感染根管治療 1 回目の貼薬 メトコールを使用
- ・根管治療 2 回目以降 抜髄 2 回目と同様

乳歯歯内治療後の審美的修復法

- 1、直接法
髄腔、髄床底はスーパーボンドにて封鎖の後、コンポジットレジン修復を行う
- 2、間接法
印象の上、アンレーモックアップを使用しコンポジットアンレーをセットする。

子供の痛い歯への応急対応について

- 1、ご飯を食べるときに痛い
 - 1) 食片圧入 打診痛・強い痛みがマイナスならば診断的覆髄を行う
 - 2) 打診痛 (+) ならば歯根膜炎を疑う

- 2、強い痛み
 - 1) 投薬
 - 2) 露髄があるが抜髄しない時 綿小片をおいてワイザー仮封（Weiser仮封）を行う
仮封に小孔・減圧路を確保する
 - 3) 修復物やフッ化ジアミン銀塗布後の歯は全部性歯髄炎のリスクがある
 - 4) 破折・脱臼

治療方針立案の原則

緊急度：疼痛、外傷、感染拡大の阻止

重要度：歯髄保存（断髄）、永久歯の安全、根吸収、衛生状態の改善、咬合の育成

主訴に振り回されず、本人と保護者へ説明と協働協力度も考慮することが大切である。

V、歯の形成異常

- 1、中心結節
- 2、切歯結節
- 3、先天性歯
- 4、形成不全 エナメル質 くる病0.01%
象牙質形成不全症 0.014%
骨形成不全症 0.0005%
セメント質 低フォスファターゼ症
突発性吸収 多発性内外部吸収
- 5、外傷に起因する形成不全

表層エナメル質の異常がある場合は、細菌の侵入や刺激の深達の可能性があり歯髄炎を疑ってみる。

今回の講演では、乳歯および幼若永久歯に対する診断・治療計画について非常に具体的かつ、実践的なお話を聞くことが出来、明日からの臨床に大いに役立つ有意義な講演会であったことを報告いたします。

学術講演会報告



(社)鹿行歯科医師会 学術委員会 飯田 晋介

年が改まり冷気に身の引き締まる日が続く令和6年1月27日(土)学術講演会が鹿嶋市 アジュール鹿嶋にて開催されました。講師には北海道医療大学歯学部口腔構造・機能発育学系小児歯科学分野教授 齋藤正人先生をお招きして「MTAの開発と臨床応用」というテーマにてご講演頂きました。

当日は多数の先生方との活発な質疑応答が交わされました。

以下、概要を報告致します。

1. 新規MTAを開発した経緯

小児歯科の高頻度治療であるFC断髄法が行えなくなってしまうことが理由として挙げられる。FC(ホルムクレゾール)いわゆるホルムアルデヒド製剤はWHOの下部機関(国際がん研究機関)によりGroup1(一番発がんリスクの高い化学物質)に指定され発癌性があると報告された。

国内の歯科医院ではホルムアルデヒド製剤の使用により患者の神経麻痺、アナフィラキシーショックおよび化学物質過敏症の発症に関する医療訴訟が頻発し2008年に厚生労働省により改善の通達を受ける。2022年に日本小児歯科学会等の理事長らが「歯内療法領域に使用するホルムアルデヒド製剤の使用撤廃に向けた報告書」を日本歯科医学会会長に対し提出した。

現在、歯科の各学会ではFCの使用を推奨せず大学教育でもすでにFCは国家試験の正答肢には用い

られていない。では水酸化カルシウム製剤を用いた生活歯髄切断法ではどうなのであろうか。海外の論文での成功率は60%程度であり、あまり高い評価とはいえない。そこでMTAを用いた生活歯髄切断法が着目されるが日本では高コスト・操作性が悪いという問題点があった。

2. 硬組織誘導能がある歯科機材

- ・水酸化カルシウム製剤
(カルシペックス・カルビタール)
- ・MTA: Mineral Trioxide Aggregate
(PRO ROOT・TMR MTA CEMENT)

MTAを生活歯髄切断法に用いると炎症反応が僅かであり、きれいな新生象牙質が形成されやすいため刺激が少ない材料といえる。数多くのエビデンスからMTAは乳歯の生活歯髄切断法に最も有効な歯科材料と考えられ、ゴールドスタンダードである。そして臨床的にもX線撮影的にもホルムクレゾールよりも優れていた。一方、水酸化カルシウム製剤を支持するエビデンスはない。

3. 水酸化カルシウム製剤が支持されている理由 (MTAが支持されない理由)

水酸化カルシウム製剤はコストが低く薬事承認もあり教育もされているがMTAはコストが高く薬事承認は覆髄のみであり教育もされていないのが現状である。日本の歯科医は海外に比べて技術力

が高くいわば職人の域に達している歯科医も存在する。乳歯の歯内療法程度であれば水酸化カルシウム製剤でも十分な予後が得られていることから日本ではMTAが進まない理由となっている。

3. 水酸化カルシウム製剤の特徴

- ・強アルカリ性 (PH12前後)
- ・2週間後がPHピーク
- ・硬組織形成能

(欠点)

- ・封鎖性がない (固まらない)
- ・刺激が強い
- ・経時的に溶解 (加水分解) する→再治療が必要
- ・修復象牙質に「トンネル欠損」が出現する
- ・有機質溶解性がある→貼薬30日以降で象牙質が脆弱化する

水酸化カルシウム製剤を用いた歯内療法でアペキシフィケーションを行った歯の71%が垂直性歯根破折を起こしている。また根管壁の厚さが1.5mm以下も破折しやすくなっている。水酸化カルシウムは象牙質を脆弱化させていく。ここでMTAと比較してみるとMTAは溶解性 (加水分解) がなく封鎖性 (膨らむ) に富んでいる。アマルガム以外で膨らむ歯科材料はMTAだけであり他の歯科材料は収縮するものがほとんどである。

4. MTAの応用

MTAは覆髄以外は日本では適応範囲外であるが様々な歯内治療に応用検討されている。覆髄の他に生活歯髄切断後の貼薬・穿孔封鎖・根管充填 (#60以上)・歯根端切除後の逆根管充填などである。[直接覆髄におけるMTAと水酸化カルシウム製剤の長期比較]

直接覆髄229歯を治療後24か月から123か月 (平均42か月) で追跡調査すると成功率はMTA群では80.5%、水酸化カルシウム群で59%であった。MTA群は経時的に成功率が変わらないのに対し、

水酸化カルシウム製剤では覆髄の失敗リスクが有意に高いことが分かった。

[Mineral trioxide aggregate (MTA)]

1993年にLoma Linda大学Torabinejad教授らによって開発され1998年にFDAに許可されPro-Root MTAを販売した。開発に至った経緯としてTorabinejad教授は建築現場で働いていた父親が水漏れの補修にポルトランドセメントという工業用セメントを使っていたことに着眼し、逆根管充填材へ応用できないか研究を始めることとなった。MTAは工業用ポルトランドセメントを歯科用に改良したものである。

1. MTAセメントの特徴

長所	短所
・抗菌性	・高価
・良好な封鎖性	・長い硬化時間
・硬組織誘導能	・悪い操作性

2. MTAの開発課題

MTAの課題として操作性、硬化時間、強度、審美性、経済性があるが、齋藤正人先生が開発したTMR MTAセメント (ミエール) はこれらの課題を改善することができた。

3. MTAの臨床応用

- ①穿孔封鎖
- ②逆根管充填
- ③直接覆髄
- ④アピカルプラグ (アピカルパック)
- ⑤部分的・生活歯髄切断法 (アペキシゲネーシス)
- ⑥パルプ・リバスクラリゼーション

[穿孔封鎖の術式]

1. 対象歯の防湿 (必要に応じて浸麻)
2. 穿孔部周囲の感染歯質の除去
3. 洗浄
4. レーザーもしくは電気メスによる肉芽の除去

5. 穿孔部にマトリックス材（スポンゼル・テルダーミス・テルプラグ等）の挿入
6. MTAの貼付
7. 症状が無い事を確認し、死腔部は根管充填材もしくはセメントにて充填
8. 歯冠修復
9. 数か月単位でX線写真にて経過観察する

[アピカルプラグの術式]

1. ラバーダム防湿
2. 根管内の洗浄およびペーパーポイントによる乾燥
3. MTAセメントをインスツルメントにより根尖孔部に貼付する
4. プラガーにより緊密に充填する。根尖孔から約5mm程度、MTAセメントを充填する
5. MTAセメントに溶解ガッタパーチャを充填する（バックフィル）
6. 1週間後に症状が無い事を確認し、歯冠修復を行う。
7. 数か月単位でX線写真にて経過観察する

[パルプ・リバスキラリゼーション]

歯髓の死とは・・・

- ①歯髓へ血流が失われること
- ②歯髓神経の失活ではない

血管を再生すること（細胞の足場）で硬組織の形成を誘導する。つまり血流を再生してあげることである。

通常では根未完成歯で失活歯となれば根管治療を施して水酸化カルシウム製剤を入れて根尖を形成させていく。（アペキシフィケーション）

しかしアペキシフィケーションを行った歯の71%が垂直性歯根破折を起こしている。また、根管壁の厚さが1.5mm以下は破折しやすい。

一方、パルプ・リバスキラリゼーションは失活歯となった歯に洗浄・殺菌を行ってから一度出血させる（血餅を形成させる）。その後MTAを置いて根尖を形成させていくのだが歯根伸長と共に根

管壁の厚みの増加を得ることができる。

[パルプ・リバスキラリゼーションの術式]

抜髄・感染根管治療のステップ

1. 局所麻酔
2. ラバーダム防湿
3. 根管長の決定（X線にて根尖から1mm程度歯冠則寄り）
4. 根管洗浄（1.5% NaOclにて20ml/5min）
5. 根管洗浄（生理食塩水ないしEDTA溶液にて20ml/5min）
6. 根管内をペーパーポイントにて乾燥
7. 水酸化カルシウム（抗菌薬）を貼薬
8. GICによる厳密な仮封（3～4mm）
9. 1～4週間経過観察
☆機械的拡大は行わない

抜髄・感染根管治療後

10. 症状の確認（打診・発赤・腫脹）
11. 局所麻酔（血管収縮薬を含まない麻酔薬）：血液が上がってくるように
12. ラバーダム防湿
13. 根管洗浄（17%EDTAにて20ml/5min後、生理食塩水にて洗浄）
14. ペーパーポイントにて乾燥
15. Kファイル#25を根尖より2mm穿通させ意図的出血（約15分）
エナメルセメント境ぐらいまで血液が上がってくるのが理想
16. 必要に応じてセルロース製剤を血餅の上に静置
17. MTAを静置
18. GICによる封鎖（3-4mm）
19. 12～24か月メンテナンスを行う

4. 外傷による完全脱臼歯（幼若永久歯）へのMTAの応用

永久歯完全脱臼後に観察される所見として歯冠変色、歯髓壊死、歯根吸収、歯根吸収に伴う歯根

破折がある。歯根膜は水道水に10秒以上浸すと歯根膜が壊死してしまい再植不能といわれる。牛乳だと24時間は保存可能である。

外部吸収は外傷歯の歯髄炎や歯髄壊死、セメント質損傷、根尖性歯周炎、歯根膜の壊死に起因するといわれるが外傷歯自体を異物排除機構が異物と認識し歯根吸収が引き起こされる。異物（再植歯）を自己と認識させる必要があり、パルプ・リバスクリゼーションを行い自己血を根管内およ

び象牙細管に充満させ、拒絶反応を停止させることが重要である。

その後は長期的な経過観察が必要であり高い封鎖性を要するMTAが有効といえる。

今回のご講演は我々歯科医師が日々の診療で遭遇する疑問点の一条の光となる内容でした。

貴重なご講演を下さった齋藤正人先生に感謝申し上げます。

ピンクのエプロン



〒310-0911 茨城県水戸市見和2-292
 公益社団法人
茨城県歯科衛生士会
 TEL・FAX 029-253-5807
<https://ibaraki.jdha.or.jp>
 E-mail jimmu@ibaraki-dh.net

(公社)茨城県歯科衛生士会 県西支部 池田 明美

新型コロナウイルス感染症が5類感染症となり、親子の歯磨き教室等も規制が少しずつ従来のやり方に戻り始めました。

実際に、赤染して親子で赤く染まったプラークを確認して歯ブラシで汚れを落とす体験を「やる」「やらない」では歯磨き教室の重みが違います。コロナ禍で敬遠されていた赤染などは、お子さんの歯が予想以上に赤く染まり親も子も驚き、プラークを落とす姿は一生懸命です。

そして6歳臼歯の重要性、これからどんどん生えてくる永久歯に対する緊張感を保護者から感じ取っており、改めてお伝えする醍醐味を感じます。

健診時でも限られた時間で必要な情報をお伝えし、さらに去年の研修会で教えていただいた“ドアノブ クエスチョン”を心がけて、岩村会長が茨城県歯科衛生士会創立50周年記念式典でおっしゃっていた「～よりきめ細やかに～」をモットーに皆様にお伝えしていきたいと思っております。



みんなの写真館

Photo
Gallery



(社)水戸市歯科医師会 加藤 毅

会 員 数

令和6年1月31日現在

地 区	会員数(前月比)
日 立	118 +2
珂 北	144 +1
水 戸	159
東西茨城	73 +1
鹿 行	101
土浦石岡	178 +1
つ く ば	146
県 南	176
県 西	153
西 南	98
準 会 員	13
計	1,359 +5

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	1,114名
2種会員	101名
終身会員	131名
準会員	13名
合計	1,359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 令和6年3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 <https://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。