



ご当地 よろさん 茨城

茨 齒 会 報

No. 674

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

December
2025
令和7年

12



Contents

デンタルアイ	1
渡辺 進	
理事会報告	3
会務日誌	5
学術委員会だより	9
地域保健委員会だより	15
厚生委員会だより	21
医療管理委員会だより	23
学校歯科委員会だより	31
専門学校だより	36
地区歯科医師会だより	37

表紙写真について

紅葉写真撮影永源寺（もみじ寺）

茨城県大子町

永源寺の紅葉は、京都郊外のお寺の紅葉にひけを取らない見事なものでした。茨城にこんなに素晴らしい紅葉を見たのは初めてでした。会員の皆様にも是非機会が有ったらお薦めスポットです。

(社)茨城県南歯科医師会 片桐 武美



「歯科衛生士による浸潤麻酔の実施に 向けた研修プログラム(例)令和7年度版」 について



専務理事
渡辺 進

11月12日都道府県歯科医師会専務理事連絡協議会において、歯科衛生士による浸潤麻酔について厚生労働省より（例）が6/20日付で発せられた事について周知がありました。詳細は上記表題「」の中を検索いただくと、厚生労働省のHPよりご覧いただけます。

「麻醉行為について」（昭和40年7月1日付）（医事第48号厚生省医務課長回答）において、以来さまざまな論議があったところと思われます。

日本歯科医師会や、関係団体より厚生労働省に対しての質問に一定の答えを出したものと思われます。

このプログラム（例）令和7年度版にはこのフレーズが出てきます。

『なお、本研修プログラムの受講により歯科衛生士が浸潤麻酔行為を行うことを推奨するものではなく、歯科衛生士による浸潤麻酔行為の実施の可否については、指示を行う各歯科医師において慎重に判断されるべきものであることを申し添えます。』

『なお、卒前教育が十分に行われていない現状において、研修プログラム（例）に沿った研修を受講することで歯科衛生士が歯科医師の指示の下に浸潤麻酔行為を行うことを推奨するものではないことにご留意願います。』

それに加えてこのプログラムには
講義【計840】

- I. 倫理と法規制（e ラーニング）【90】
- II. 生理学（e ラーニング）【180】
- III. 局所麻酔薬の薬理学（e ラーニング）【90】
- IV. 浸潤麻酔のための解剖学（e ラーニング）【90】
- V. バイタルサイン（e ラーニング）【60】
- VI. 医療面接（e ラーニング）【60】
- VII. 浸潤麻酔法（対面式講義）【120】
- VIII. 浸潤麻酔時の局所合併症と対応（対面式講義）【60】
- IX. 歯科治療中の全身的偶発症と対応（対面式講義）【90】

および実習【計270】と筆記試験が規定されています。

実施にあたる者として

研修の責任者及び指導者（インストラクター）等

①プログラム責任者：研修の企画立案及び実施の管理を行う責任者。

一般社団法人日本歯科専門医機構認定の歯科麻酔専門医又は口腔外科専門医

②インストラクター：実習の指導を行う歯科医師。

次のA)を有する者とB) のいずれかの専門

医資格を有する者の両者を含むこと。

- A) 一般社団法人日本歯科専門医機構認定の歯周病専門医
- B) 一般社団法人日本歯科専門医機構認定の歯科麻酔専門医、口腔外科専門医、一般社団法人日本有病者歯科医療学会認定の専門医のいずれかの専門医

③基礎医学の講義担当者：プログラム責任者

又はインストラクターのほか、歯科大学・歯学部・歯科衛生士養成施設等で基礎医学を教えた経験がある者とする。

などとなっており、そのハードルは決して低くない状態と考えます。



株式会社 岩瀬歯科商会
HENRY SCHEIN®



株式会社 ウチヤマ
HENRY SCHEIN®



HENRY SCHEIN®
JoEast
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

理事会報告



第8回理事会

日 時 令和7年10月16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. 監査報告
4. 連盟報告
5. 報 告

(9) 各委員会報告について

厚生委員会、医療管理委員会、広報委員会、
 地域保健委員会、学校歯科委員会、社会保険
 委員会、情報管理委員会、専門学校

(10) その他

6. 協議事項

(1) 入会申込みの受理について
 河原子貴寛先生 県南地区 岩医大歯卒
 1種 承認

(1) 一般会務報告

(2) 令和8年度会員の会費免除について
 承認

(3) 令和8年度事業計画（案）及び事業予算（案）
 の提出について
 承認

(3) 新規指定の歯科医院について

(4) いばらきスポーツ・健康づくり歯学協議会
 運営委員の委嘱について
 承認

(5) 正会員年会費値上げの通知について

(5) 茨城県歯科医師会共済制度の今後の検討事
 項について
 承認

(7) 令和7年度茨城県警察歯科協議会の開催に
 について

(6) 労働安全衛生法に基づく歯科特殊健康診断
 の料金改定について
 承認

(8) 令和7年度茨城県医療安全研修会の後援に
 について

(7) 自然災害発生時における被災状況把握とお

見舞い対応について

被害状況に応じて理事会で検討する

(8) 令和7年度茨城県保健医療部長への要望事

項について

承認

(9) 令和8年新年会の開催について

承認

(10) その他

【今後の行事予定について】

11月9日 (日)

13時30分から 第31回茨城県民歯科保健
大会

11月20日 (木)

14時から 税務指導者協議会
(テラスザガーデン)

11月27日 (木)

16時から 第9回理事会

12月18日 (木)

14時30分から 第3回業務会計監査
16時から 第10回理事会
18時30分から 役員等忘年会

(水戸京成ホテル)

会務日誌

10月16日 第8回理事会を開催。入会申込みの受理、令和8年度会員の会費免除、令和8年度事業計画（案）及び事業予算（案）の提出、いばらきスポーツ・健康づくり歯学協議会運営委員の委嘱、茨城県歯科医師会共済制度の今後の検討事項、労働安全衛生法に基づく歯科特殊健康診断の料金改定、自然災害発生時における被災状況把握とお見舞い対応、令和7年度茨城県保健医療部長への要望事項、令和8年新年会の開催について協議を行った。

出席者 柳会長ほか15名

10月16日 第89回全国学校歯科保健研究大会が広島市「広島国際会議場」にて開催された（～17日）。メインテーマを「口腔から全身の健康づくりを目指して」として、表彰式、特別講演、ポスター発表、シンポジウムが行われた。

出席者 柴崎理事ほか1名

10月16日 第2回業務・会計監査を執行。業務（4月1日～8月31日）、会計（令和7年度現況）について監査を実施した。

出席者 飯塚監事ほか5名

10月19日 茨城県作業療法士会創立40周年記念式典・祝賀会がホテルレイクビュー水戸にて開催された。

出席者 柳会長

10月19日 スタッフセミナーを開催。「PS（患者様満足）向上のために」の内容で元日本航空客室乗務員・客室責任者 小椿まゆみ先生が講義された。

受講者 27名

10月23日 専門学校にて公募推薦入試を実施。歯科衛生士科、歯科技工士科の受験者に対し、同日行われた合否決定委員会にて合否を判定した。

10月23日 第44回茨城県歯科医師会親善地区対抗ゴルフ大会を常陸太田市「茨城ロイヤルカントリークラブ」にて開催。団体戦の結果は茨城県つくば歯科医師会が優勝、準優勝は土浦石岡歯科医師会、3位は茨城・県西歯科医師会となった。個人戦では菅谷和徳氏（東西茨城歯科医師会）が優勝となった。

10月23日 第3回厚生委員会を開催。第45回茨城県歯科医師地区対抗親善ゴルフ大会結果、次年度ソフトボール大会会場、次年度ゴルフ大会会場について協議を行った。

出席者 谷口厚生部長ほか9名

10月23日 第7回広報委員会を開催。会報11月号の校正・編集作業、レディースコーナーの執筆依頼、会報表紙に掲載する知事賞受賞ポスターの選定、干支寄稿依頼、令和8年度広報委員会予算案について協議を行った。

出席者 柴岡広報部長ほか4名

- 10月25日** 第6回オープンキャンパスを開催。ガイダンス、学校施設説明、体験学習、入試説明等を行った。
参加者 1名
- 10月26日** 日歯生涯研修セミナーがハイブリッド形式にて開催。第1講演は「歯科医療情報のIT化の実践」の演題で大阪大学歯学部の野崎一徳先生が、第2講演は「デジタルデンティストリーー 本当のメリットを知り、活用する」の演題で昭和医科大学歯学部 馬場一美先生がそれぞれ講演された。
参加者 (本県) 21名 (全国) 470名
- 10月26日** 第6回学術委員会がWeb会議として開催され、学術シンポジウム、スキルアップセミナー、第34回茨城県歯科医学会、事業計画について協議を行った。
出席者 中井学術部長ほか10名
- 10月27日** 第1回茨城県社会福祉審議会が茨城県庁にて開催され、茨城県地域福祉支援計画「第5期」策定について協議を行った。
出席者 柴岡常務
- 10月28日** 労働保険事務組合事務担当者研修会がホテルレイクビュー水戸にて開催された。
出席者 事務局2名
- 10月28日** 四師会懇談会がホテル日航つくばにて開催され、国民集会「国民医療を守るために総決起大会」、茨城県医療推進協議会について協議を行った。
出席者 柳会長ほか3名
- 10月30日** 関東信越歯科医師会審査委員連絡協議会が日歯会館にて開催された。基調講演「令和8年度診療報酬改定について」の後に各都県からの11の提出議題について協議が行われた。
出席者 大野理事ほか5名
- 10月30日** 第3回選挙管理委員会を開催。委員長に山口昭氏、副委員長に有波三千晴氏を選出し、今後の日程について協議を行った。
出席者 山口選挙管理委員長ほか8名
- 11月 4日** 災害共済給付事業運営協議会が茨城県市町村会館にて開催され、デジタル社会で目指す災害共済給付事業の姿と今後の運営への期待について協議を行った。
出席者 柴崎理事
- 11月 5日** 第6回ナイトオープンキャンパスを開催。ガイダンス、学校施設等を説明した。
参加者 3名
- 11月 5日** 第1回茨城県後期高齢者医療広域連合運営懇談会が福祉ボランティア会館にて開催され、茨城県後期高齢者の医療費等の状況、保健事業等の令和6年度実施結果及び令和7年度実施状況について協議を行った。
参加者 野木理事
- 11月 9日** 第31回茨城県民歯科保健大会を開催。高齢者よい歯のコンクール、親と子のよい歯のコンクール、茨城県歯科保健賞および歯と口の健康に関するポスターコンクールの表彰を行った。
参加者 94名

- 11月11日 摂食嚥下研修会の第5回目を開催。「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－」について講義を行った。
受講者 50名
- 11月12日 都道府県専務理事連絡協議会が日歯会館にて開催され、時局問題について協議が行われた。
出席者 渡辺専務
- 11月13日 第9回歯科助手講習会を開催。「社会保険の仕組み」、「歯科界の事情」、「産業廃棄物の処理」、「情報処理」、「個人情報保護」について講義を行った後、閉講式が行われた。
受講者 31名
- 11月15日 学術シンポジウムを「デジタルデンティストリーの潮流～CADCAMの臨床応用～」をテーマに開催。日本臨床CADCAM学会会長 北道敏行先生が講演され、その後ディスカッションを行った。
受講者 49名
- 11月15日 第7回オープンキャンパスを開催。ガイダンス、学校施設説明、体験学習、入試説明等を行った。
参加者 3名
- 11月16日 いばらきスポーツデンティスト資格更新に係る講習会をハイブリッド形式で開催。「外傷から歯を守り運動のパフォーマンスを上げるために歯科医師ができること～スポーツデンティストの立場～」の演題で、日本歯科大学附属病院総合診療科教授 月村直樹先生が、「競技現場から見たマウスピース～ボクサーとしての体験から～」の演題で、日本体育大学児童スポーツ教育学部 山崎茉華先生がそれぞれ講演された。
出席者 (会場) 27名 (Web) 17名
- 11月17日 第7回学術委員会がWeb会議として開催され、スキルアップセミナー、第34回茨城県歯科医学会について協議を行った。
出席者 中井学術部長ほか10名
- 11月19日 第6回社会保険正副委員長会議を開催。来年度の事業計画・予算案、各地区での保険講習会、施設基準講習会の動画配信、関東信越歯科医師会審査委員連絡協議会、疑義について協議を行った。
出席者 大字副会長ほか4名
- 11月19日 第6回社会保険委員会を開催。来年度の事業計画・予算案、施設基準講習会の動画配信、関東信越歯科医師会審査委員連絡協議会、疑義について協議を行った。
出席者 大字副会長ほか21名
- 11月20日 令和7年度学校保健・安全研究大会が横浜市にて開催（～21日）。「生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進～急速に変化する社会の中で、主体的に健康課題の解決に取り組む子供の育成～」をテーマに、全体会では表彰式、記念講演が開催され、翌日は10題の課題別研究協議会が行われた。
出席者 柴崎理事ほか1名

- 11月20日** 関東信越国税局管内税務指導者協議会がテラスザガーデン水戸にて開催された。第1部では管内各歯科医師会からの現況報告と、提出議題、日本歯科医師会に対する意見・要望についての協議が行われ、その後日歯税務・青色申告委員長 中村勝文先生が「消費税の基本と仕入税額控除」について講演された。
- 国税局担当官を交えての第2部では、国税局管内における税務の現況、税務諸問題と会員指導について意見交換が行われた。
- 出席者 榊会長ほか6名
- 11月20日** 第75回全国学校歯科医協議会が横浜市にて開催。「子どもの口腔機能発達不全症について」の演題で、昭和医科大学歯学部口腔衛生学講座教授 弘中祥司先生が講演された。
- 出席者 鶴屋副会長ほか2名
- 11月22日** 第46回全国歯科保健大会が島根県民会館にて開催。「支える健口 つながる地域～ご縁の国しまねから 広がる笑顔～」を大会テーマに、特別講演等が行われた。
- 出席者 北見常務ほか1名
- 11月22日** 第8回広報委員会を水戸市内にて開催。会報12月号の校正・編集作業、レディースコーナーの執筆依頼、干支寄稿依頼について協議を行った。
- 出席者 柴岡広報部長ほか6名
- 11月24日** 有病者歯科医療学会スキルアップセミナーを開催。「抗血栓療法患者における歯科処置時の注意点(実習説明含む)」、「切開縫合キットを用いて単純縫合から器械縫合までの手技」、「抜歯窓モデル(実習用顎模型)を用いて止血材挿入、縫合止血手技」、「偶発症に対する緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策」について研修と実習を行った。
- 受講者 31名
- 11月26日** 令和7年度茨城県学校保健会ほう賞選考委員会がWeb会議として開催された。令和7年度茨城県学校保健会ほう賞受賞者の選考について協議を行った。
- 出席者 榊会長ほか1名



生涯学習公開セミナー報告

学術委員会 中村 敦

この度、茨城県歯科医師会は日本補綴歯科学会と共に、生涯学習公開セミナー「デジタル技術が補綴歯科にもたらすイノベーション」を開催いたしましたので報告いたします。

1 概要

日 時：令和7年9月28日（日）
13:10～15:00
会 場：Web配信のみ
参加人数：48名
対 象：茨城県歯科医師会会員、会員歯科医院勤務者 ほか
座 長：日本補綴歯科学会 重田優子先生

2 演題とその内容

（1）演題1：デジタル時代の歯科技工

講師：昭和医科大学歯科病院
歯科技工室 古館美弥先生

1) ミリングデータを正確に扱うには、機械の限界を見据えて行うこと。

- ① 無理のない角度調整
 - ② マテリアルに合ったシーケンスを選択する
 - ③ アンダーカット部等の加工補正の追加
- 以上の3つが必要です。

2) デジタルワークフローの注意点とは

① フィニッシュラインデータ

クラウンの適合に密接に関連する大切なデータです。正確を期すためには単色での確認が必要です。

② 咬合接触点の設定

咬合探得ではデジタルは精度が高い反面、機械の大きさにより無意識のうちにずれた位置でバイトスキャンされやすい欠点があり、実際の模型がないため人的介入による修正が不可能です。その対策としては、プロビジョナルをスキャンすることで回避できます。

3) デジタル技術の応用について

2つの症例を提示していただき、治療の流れをわかりやすく説明していただきました。大切なことは、歯科医師と技工士間のディスカッションが非常に重要であり、データをどのように活用すべきかを考え、デジタルベースの発想で技工に取り組むことです。

（2）演題2：「口腔内スキャナーが変える歯科臨

床：導入の第一歩から未来のワークフローへ」

講師：二子玉川三好デンタルクリニック
三好敬太先生

1) なぜデジタル化が必要か

デジタルインフラを構築することにより、

便利さ・効率性・時間短縮の3つが期待できます。デジタル化の主役は口腔内スキャナーです。診療所での所有率は2024年で約13%となっており、一般的に浸透するまでにはもう少し時間がかかりそうです。

2) 歯科治療のデジタル化の主役は誰か

臨床現場（歯科医師の手技）での違いは印象方法が変わるだけですので、歯科医師は口腔内スキャナーの有用性を感じにくいかかもしれません。しかし、院内では模型が不要になるなど裏方の仕事が減り、ラボサイドでは失敗やミスのリカバリーができるなど、治療のワークフローが大きく変わります。クリニック全体では仕事量の削減が期待できます。

3) Clinical Case 2例

① 上顎多数歯の補綴治療

従来の方法で印象・ワックスアップを行い、仕上げまで2～3日必要とした症例に対し、顔貌写真を使ったデジタルデータで診査診断したところ、総技工時間は1～2時間まで短縮できました。

② 左上顎2、3間の破折した症例

初診時よりデジタルデータを用いて診査診断し、3Dプリンターでモデルを作りプロビジョナルを製作、その後削り出しを行いファイナルをセットしました。試適時の調整や設計変更を数度行いましたが、とても容易に解決できました。

3 質問

1) 圧排糸の臨床での入れ方のコツを教えてください。

①三好先生：IOSの場合は太いものを1本入れ、フィニッシュラインがしっかりと明示できていれば良いです。

②古館先生：技工サイドでは圧排糸があってもなくても問題ありませんが、圧排糸とフィニッシュラインが重なっていないことが大切です。コンピューター画面上では3色表示にすることで確認しやすくなります。

2) 咬合接触やコンタクトポイントについて、従来法とデジタルを活用した際にニアサイドでの調整量や時間に違いはありますか。

①三好先生：単冠を作る際、モデルレスでは着脱方向に対して引っかかりがあってもデザインできてしまうので注意が必要です。

②古館先生：デジタルでは着脱方向の人為的な操作が入らないため、ニアサイドでの時間が長くなりがちです。しかしその問題は歯科医師と技工士とのコミュニケーションで改善できます。双方の癖を理解し、すり合わせることが重要です。

3) 下顎位はどの位置で取ることが良いですか。

①古館先生：あまり気にしなくても問題ありません。手技や癖が歯科医師毎で異なりますが、技工士サイドとのコミュニケーションで対応できます。

4) 咬合紙の印記がある状態でのスキャンはいかがですか。

①古館先生：情報量が増えるため、素晴らしい案だと思います。

4 まとめ

自分が使うと考えるより、コデンタルが使うと考えてまずは使っていただきたいと思います。最初は慣れるまで困難なこともありますが、使い続けるうちにより効率的になります。メリットが多いので、ぜひ使っていただきたいです。

5 謝辞

本生涯学習公開セミナーを開催するにあたり、

ご協力いただきました日本補綴歯科学会および茨城県歯科医師会会員の皆様に感謝申し上げます。

令和7年度日歯生涯研修セミナー メインテーマ「国民にやさしい歯科医療を実践する」 デジタルデンティストリーの活用

学術委員会 山中 正文

開催日時 令和7年10月26日（日）

開催場所 茨城県歯科医師会館講堂ならびに
Web配信

参 加 者 会場21人、Web聴講470人

報 告 者 学術委員 山中 正文

10月26日、茨城県歯科医師会館にて大阪大学の野崎一徳先生、昭和医科大学の馬場一美先生をお招きして日歯生涯研修セミナーが開催されました。「国民にやさしい歯科医療を実践する」をテーマにご講演いただきました。

歯科医療情報のIT化の実践

講師 野崎一徳先生（大阪大学歯学部）

・普段とどう関係するのか？

現在、医科では医療DXをはじめ地域連携や地域包括ケア、パーソナルヘルスレコード（PHR：診断履歴や服薬履歴など個人の医療・健康情報・介護情報を管理するシステム）などIT化が本格化しています。患者さんの情報が多職種・複数で共有されることにより適切な医療・介護サービスが提供されつつあります。一方、歯科では患者さんの治療が1診療所で完結し、情報も診療所内の少人

数で共有するというのが現状です。

DXとは、見えないものを見る言語に翻訳し、共有と決定のプロセスを変革する行為とされます。診療の意図、患者の理解、治療の選択肢、チーム内の認識、地域との連携などこれまで暗黙のうちに行われ、時に齟齬を生んでいたこれらの非言語的・非構造的情報を共有可能で活用可能な情報資産として再構築することです。具体的には、電子カルテでの情報共有・オンライン資格確認・電子処方箋などです。しかしながら歯科では先に述べた理由によりDX化があまり進んでいないのが現状です。

今後、少子高齢化・人口の偏在化・歯科医院の偏在化により歯科医師不足・歯科衛生士不足が見込まれ、機能分化に基づく医療連携が必要不可欠になると予想されます。すなわち、一人の患者さんの情報を複数の歯科診療所で共有し、それぞれ専門的な治療を連携して行うというものです。

医療情報の活用に関しては、1次利用として、全国的なプラットフォームを構築し、全医療機関で電子カルテを導入するようになります。それにより患者さんの情報が共有され、受けられる治療やケアの質が向上します。また、2次利用としては、得られたビッグデータをもとに医学研究や創

薬などを通じて医療水準が向上すると見込まれます。

現在、歯科においては、口腔診査情報標準コード（詳しくは、厚労省HPや日本歯科医師会HP参照）という歯科診療情報の表示形式を統一化し、レセプトコンピュータから出力するための共通コードが用いられています。それにより患者の口腔内状況を電子的に情報交換が可能になりました。現在でも災害時の身元不明遺体の身元確認に利用されています。今後は、歯科診療所や健診で得られた口腔内情報を、決められた枠組みに収めて電子的に交換することで、医療連携や歯科健診など様々な場面で口腔診査情報を効率的に相互利用できるようになります。

・できないことがどのように「できる」ようになるのか？

大阪大学歯学部では、AIを活用したデンタルチェアの研究がされています。治療ユニットにAIと複数のカメラを取り付け、術者が選択した治療器具や治療行為をAIが学習・理解し、治療内容を判断し電子カルテを自動で作成できるというものです。また、術者が適切な治療を行っていない場合や患者の表情やvital signsを読み取り危険な状態を察知して警告を出すことにより医療事故を防ぐことも可能になると思われます。一方、診断や治療においては、パノラマレントゲン写真をAIが自動診断して診断・治療方針について助言をしたり、各分野の専門家の治療技術を模倣しAIが治療のアシストをしてくれる未来がやってくると考えられています。

・何に注目すればいいか？

歯学部付属病院では、オーラルDX拠点の創生として、AIデンタルチェア、歯科AI、歯科診療空間の創生、歯科技工のデジタル環境整備などの分野で研究が進められています。一方、個人の歯科診

療所では、限られた人員のなかで、受付・診療・会計・記録・説明などを行う必要があります。IT化を進めることにより情報伝達の負担を減らし診療の質を低下させることなく効率化することが求められます。今後、医療情報は統合され、一般化していくと思われます。共通の情報が、リアルタイムで多職種と共有することが求められます（地域包括ケアやPHR連携など）。情報伝達は、「紙や口頭による伝達」から「即時・双方向・記録可能な情報連携」への転換が行われていきます。IT化は、歯科診療そのものを磨き上げるチャンスがあります。それは、診療の質・医療の信頼・患者との関係性を再設計する手段であり、特に患者側のニーズ（予約の利便性、診療情報へのアクセス、他科との連携）が高まると考えられます。



デジタルデンティストリー
本当のメリットを知り、活用する

講師 馬場一美先生（昭和医科大学歯学部）

1) デジタルデータとは

デジタルデータとはアナログの連続的に変化する量を段階的に区切り数値で表現するものです。歯科で用いられているSTL（Standard Triangulated Language）データとは、3D CADソフトウェアで用いられる形式の一つです。小さな無数の三角形を組み合わせて物体の表面形態を近似的に表現します。CT撮影で使用されるDICOM

データにより再現される3D形態もSTLデータで表現することができます。デジタルデータは、再現性が高い、劣化しない、高速かつ自動でデータの処理が可能、簡易で効率的なデータ保存・共有・利用が可能といった特徴があります。

2) CAD/CAM

全部鋳造冠を作成する場合、印象採得・咬合採得→作業模型作成・咬合器装着→ワックスアップ→埋没→鋳造→調整→完成という手順になります。陶材焼付鋳造冠の作成では、全部鋳造冠の作成過程に加えて陶材築盛→焼成→形態修正→グレージング→完成となるため工程が煩雑です。

一方、CAD/CAMでは、印象採得・咬合採得→作業模型作成・咬合器装着→スキャニング（デジタル化）→CAD（コンピュータにて形態を設計）→CAM（切削加工）→調整→完成となるため技工の手間が大幅に減少します。

ジルコニア冠は、正方晶ジルコニア多結晶体を歯科的に応用したもので優れた機械的な強度があり、透光性が非常に低いという性質があります（白い金属）。陶材焼付ジルコニア冠は、陶材焼付鋳造冠に比べて審美性が向上（金属を使用しないのでブラックマージンにならない）し、作成が簡便（フレームをCAD/CAMで作成するため）です。

しかしながら陶材焼付ジルコニア冠の作成においても陶材焼付鋳造冠と同様に陶材築盛以降の制作過程は変わらないため、その意味では製作の手

間がかかり、また表面は陶材になるため強度が弱く破折する欠点があります。

そこで正方晶ジルコニアの欠点を補うため、より透過性が増加し審美性が向上した高透光性ジルコニア、超透光性ジルコニアが開発されました。高透光性ジルコニア・超透光性ジルコニアを使用したモノリシックジルコニア冠では、CAD→CAM→ジルコニア焼結→ステイニング・焼結→完成となり、陶材焼付ジルコニア冠に比べ、さらに製作が容易になりました。モノリシックジルコニア冠の利点として、摩耗しにくい、対合歯を摩耗させにくい、機械的強度が高い、化学的耐久性が高い、歯質削除量が少ない、フルデジタルデザインが可能などたくさんの利点があります。

3) デジタル印象

デジタル印象は、印象材の収縮・石膏模型の膨張がないため精度が高いためです。また、咬合採得においても材料は不要で、咬合器装着時の誤差が少ないという利点があります。患者さんにとっては、印象時間が短縮されるので負担が少ないです（特に嘔吐反射のある患者さん）。印象材による誤飲・誤嚥などの事故は起こりません。印象が適切に行えたかどうかの評価は即時に可能です。また、従来のように印象は問題なくとも石膏を流すときに失敗することもありません。印象されたデータはラボと即時に共有されます。同じデータを共有することで、技工士とのコミュニケーションが的確に行えます。また、模型保存のスペースは不要でデータの管理も容易です。

4) モデルフリー・フルデジタルワークフロー

・モデルフリー・フルデジタルワークフロー

デジタル印象を行う場合は、作業模型を作成するという工程がなくなり、模型をラボに届けるタイムラグもありません。デジタル印象されたデータが、即時にラボに送られCAD→CAMと



いう工程になるためワークフローが格段に簡素化されます。模型作成にかかる手間やコストがなくなり、模型の保管場所も必要ありません。

・デジタルデータ統合による補綴治療の最適化

デジタル印象ではデータの統合が可能です。例えば、プロビジョナルレストレーションを装着した状態でスキャニングしたものと、通常のデジタル印象したデータを統合することにより最終補綴物の形態に反映することが可能です。

また顎運動をデジタル化して記録することにより、機能的な補綴物を作成することができます。インプラント治療では、プロビジョナルレストレーションの歯肉縁下形態をデジタル印象することで、上部構造にその形態を移行し製作することも可能になります。

一方、審美的な面ではFace Scannerにて顔面形態や口元、歯牙の見え方などの情報とIOSの情報を統合することにより、一層審美的で顔貌と調和した補綴治療が可能になりました。

謝辞

今回、野崎先生・馬場先生の講演を拝聴し、歯科業界にパラダイムシフトが起こりつつあると思いました。現在の当院での診療スタイルを省みて、このままではいけない・変わらなければならぬ・時代に取り残されてはいけないという焦りのようなものを感じました。また一方では、当院でもデジタル化を進め、デジタルデンティストリーを実践したいという熱い思いも芽生えました。今回の野崎先生・馬場先生の講演は会員にとって非常に刺激的で意義ある講演でした。野崎先生・馬場先生に感謝いたします。



第84回日本公衆衛生学会に参加して

地域保健委員会 北見 英理

2025年10月29日(水)～10月31日(金)にかけて、静岡市のグランシップ(静岡県コンベンションアーツセンター)において第84回日本公衆衛生学会総会が開催され、北見が参加しましたので報告いたします。

総会のテーマは、『フェーズフリーの地域づくりと健康危機管理』でした。

尾島俊之学長(浜松医科大学健康社会医学講座教授)は、「フェーズフリーとは、平時の物や仕組みが、危機時にも垣根なく役立つことです。静岡県は、1970年代から東海地震説の提唱により、防災運動が展開されてきました。この間、東日本大震災をはじめとする地震や風水害、新型コロナウイルス感染症のパンデミックなどの健康危機が発生しました。次の健康危機に向けての備えは、公衆衛生学の重要な課題となっています。

一方で、静岡県は全国トップクラスの健康寿命を誇っています。温暖な気候や製造業等の経済活動に加えて、積極的な公衆衛生活動を展開しており、厚生労働省の第1回健康寿命をのばそう！アワード最優秀賞を受賞しています。健康づくり活動は、行政のみで頑張るのではなく、地域の住民や教育研究機関を含めて種々の関係機関・団体が連携した地域づくりが重要であると考えられます。そして、地域づくり活動は、平時の健康づくりだけではなく、災害等の健康危機が発生した時の対応にも威力を発揮します。この総会が、地域づくりと、健康危機管理を垣根なく推進していく

一助になればという趣旨でこのテーマを設定いたしました。」と述べられました。

東京歯科大学客員教授・上條英之先生の2023・2024年度の厚生労働科学研究費補助金・労働安全衛生総合研究事業「労働安全衛生法に基づく歯科医師による健康診断のより適切な実施に資する研究」に茨城県歯科医師会が協力していることから、昨年の学会に引き続き、戒田敏之産業口腔保健統括マネージャーと私・北見が共同演者として発表を行ってきました。

下記に抄録及びポスター内容を示します。

【演題】国内事業場において化学物質を取り扱う労働者に関するWeb調査

【演者】大山 篤¹⁾、戒田 敏之²⁾、
北見 英理²⁾、上條 英之³⁾

1) (株)神戸製鋼所東京本社 健康管理センター、

2) 茨城県歯科医師会

3) 東京歯科大学歯科社会保障学

【目的】労働安全衛生規則の改正により、2022年10月からは常時使用する労働者の数にかかわらず、歯やその支持組織に有害な業務があるすべての事業場は、歯科特殊健診の結果を労働基準監督署長へ報告することが義務づけられた。今後は労働者数が50人未満の事業場を中心に歯科特殊健診の実施が増えることが予想されているため、事業場における労働衛生の3管

理と歯科特殊健診の実態を把握し、その課題と対策を検討することを本研究の目的とした。

【方法】

- 本研究ではWeb調査会社のモニタを対象に、2025年2月にWeb調査を実施した。
- 20~60歳代で主に「会社員・会社役員」で「製造業」、「電気・ガス・熱供給・水道業」を満たす者を中心にスクリーニングを行い、1) 過去5年以内は国内勤務で普段の仕事で化学物質（酸など）を扱っている者を「化学物質取り扱い群」、2) 過去5年以内は国内勤務で普段の仕事で化学物質（酸など）を扱っていない者を「化学物質取り扱いなし群」とした。
- 両群とも回答が240名を超えたところで回収を打ち切った。

表 調査対象者の抽出条件

年齢	20~60歳代
性別	男女とも
Web調査会社の定めている「職業」カテゴリ分類	主に「会社員・会社役員」に該当
Web調査会社の定めている「業種」カテゴリ分類	「製造業（食料・飲料・酒類）」～「製造業（その他）」「電気・ガス・熱供給・水道業」、「飲食業」のいずれかに該当
海外勤務	過去5年以内に海外勤務をしたことはない
化学物質の取り扱い	普段の仕事で化学物質（酸など）を取り扱っている／取り扱っていない

【調査内容の概要】

- 化学物質を管理する立場にあるか
- 職場で使用している化学物質（酸など）の種類や使用状況
- 労働安全衛生法に基づく歯科健診（いわゆる歯科特殊健診）の受診状況
- 作業環境管理・作業管理の状況
- 事業場における一般歯科健診の実施の有無
- 安全衛生委員会の状況
- 医療機関の受診状況

【結果】

【属性】

	化学物質取り扱い群 (n=257)	%	化学物質取り扱いなし群 (n=242)	%	p値 (χ^2 検定)
年齢階級					
20歳代	5	1.9	7	2.9	
30歳代	22	8.9	17	7.0	
40歳代	77	30.0	67	27.7	0.58
50歳代	115	44.7	106	43.4	
60歳代	37	14.4	46	19.0	
勤務場所（事業場）の従業員数					
50人未満	80	31.1	89	36.8	
50人以上	156	60.7	131	54.1	0.33
わからない	21	8.2	22	9.1	
調査対象者の業種					
製造業（食料・飲料・酒類）	28	10.9	20	8.3	
製造業（衣類・織物製品）	6	2.3	1	0.4	
製造業（家庭用品・化粧品・日用品・製紙・石油製品）	24	9.3	17	7.0	
製造業（家電・電気機械器具）	20	7.8	30	12.4	0.02
製造業（コンピュータ・スマートフォン・専用機械）	10	3.9	6	2.5	
製造業（自動車関連）	25	9.7	41	16.9	
製造業（鉄鋼業）	9	3.5	6	2.5	
製造業（その他）	121	47.1	90	37.2	
電気・ガス・熱供給・水道業	9	3.5	13	5.4	
商社（総合・専門）	2	0.8	7	2.9	
飲食業	3	1.2	9	3.7	

表 化学物質取り扱い群と化学物質取り扱いなし群の比較

	化学物質取り扱い群 (n=257)	%	化学物質取り扱いなし群 (n=242)	%	p値 (χ^2 検定)
事業所におけるむし歯や歯周病に対する一般歯科健診の実施					
1. 実施していない	171	66.5	196	81.0	
2. 実施している	85	33.1	45	18.6	
3. その他	1	0.4	1	0.4	<0.01
事業所における委員会の設置					
1. 安全委員会のみ設置している	14	5.4	13	5.4	
2. 衛生委員会のみ設置している	1	0.4	2	0.8	
3. 安全委員会・衛生委員会の両方を設置している	78	30.4	53	21.9	
4. 安全衛生委員会を設置している	89	34.5	65	26.9	0.01
5. 委員会は設置していない	32	12.5	48	19.8	
6. わからない	43	16.7	61	25.2	
7. その他	0	0.0	0	0.0	
委員会を開催した際の議題等の内容（複数回答可）					
1. 安全衛生教育の内容検討	66	78.6	13	38.2	<0.01
2. 労働災害の原因及び再発防止策	73	86.9	21	61.8	<0.01
3. 職場の安全衛生水準の向上、快適化推進	62	73.8	23	67.6	0.5
4. 健康診断の実施	57	67.9	14	41.2	0.01
5. 健康診断の結果への対応	46	54.8	11	32.4	0.03
6. 過重労働による健康障害の防止	40	47.6	9	26.5	0.04
7. 労働者の健康の保持増進を図るために必要な措置の実作成	37	44.0	6	17.6	0.01
8. メンタルヘルス対策	51	60.7	15	44.1	0.1
9. 労働者の健康情報の取扱	38	45.2	9	26.5	0.06
10. リスクアセスメントの実施結果に基づく措置	66	78.5	11	32.4	<0.01
11. 社内の相談体制の確保	39	46.4	9	26.5	0.05
12. その他	0	0.0	0	0.0	

表 職場で利用している化学物質について		
	人數	(%)
職場で使用している化学物質（酸など）（複数回答可）		
1.塗装	112	43.6
2.研削	79	30.7
3.硫酸	97	37.7
4.重油酸	20	7.8
5.塗装水素	39	15.2
6.ブリヤン	13	5.1
7.弱酸	89	34.6
8.その他	83	32.3
職場で化学物質（酸など）を使用している頻度		
1.毎日毎日	92	35.8
2.週3回以上	40	15.6
3.週1~2回	32	12.5
4.月に1~2回	38	14.8
5.半年に1回程度	12	4.7
6.1年に1回程度	9	3.5
7.ほとんど取り扱いはない	34	13.2
8.その他	0	0.0
職場で化学物質（酸など）を通常で使用している期間		
1.半年未満	8	3.1
2.半年~1年未満	6	2.3
3.1~3年未満	18	7.0
4.3~5年未満	18	7.0
5.5~7年未満	17	6.6
6.7~10年未満	22	8.6
7.10~15年未満	27	10.5
8.15~20年未満	25	9.7
9.20年以上	114	44.4
10.その他	2	0.8

	化学物質取り扱い群 (n=257)	%	化学物質取り扱いなし群 (n=242)	%	p値 (χ^2 検定)
事業所におけるむし歯や歯周病に対する一般歯科健診の実施					
1. 実施していない	171	66.5	196	81.0	
2. 実施している	85	33.1	45	18.6	
3. その他	1	0.4	1	0.4	<0.01
現在における歯のクリーニング等による定期的な歯科医院受診の期間					
1.1か月に1回程度	9	3.5	10	4.1	
2.~3か月に1回程度	44	17.1	49	20.2	
3.半年に1回程度	49	19.1	26	10.7	
4.1年に1回程度	32	12.5	35	14.5	
5.2年に1回程度	9	3.5	3	1.2	0.08
6.3年に1回程度	4	1.6	5	2.1	
7.それ以下	19	7.4	14	5.8	
8.過去に定期受診していたが現在はしていない	32	12.5	24	9.9	
9.定期的に歯科受診したことない	59	23.0	76	31.4	
10.その他	0	0.0	0	0.0	
労働安全衛生法に基づく歯科健診（いわゆる歯科特殊健診）の受診					
1.年に2回以上	47	18.3	—	—	
2.年に1回程度	60	23.3	—	—	
3.2年に1回程度	8	3.1	—	—	
4.いいえ	124	48.2	—	—	
5.その他	0	0.0	—	—	
6.わからない	18	7.0	—	—	

表 本Web調査と茨城県の事業場調査（2023-2024年）の比較【参考】					
	化学物質取り扱い群 (n=257)	%	茨城県事業場調査 【参考】 (n=18)	%	p値 (X ² 検定)
作業場での全体換気、局所排気装置の使用					
1使用していない	13	5.1	0	0.0	
2全体換気のみ	40	15.6	2	11.1	
3局所排気装置のみ	58	22.5	3	16.7	0.37
4全体換気と局所排気装置の両方	128	49.4	15	72.2	
5使わない	18	7.0	0	0.0	
6その他	0	0.0	0	0.0	
作業場内で行っているリスク対策（複数回答可）					
1SDSの表示	141	54.9	17	94.4	
2GHS表示	83	32.3	10	55.6	
3作業場内掲示	173	67.3	12	66.7	0.47
4化学物質のリスクアセスメント	170	66.1	18	100.0	
5作業への安全衛生教育	205	79.8	18	100.0	
6その他	7	2.7	2	11.1	
作業中に使用している保護具（複数回答可）					
1被用していない	15	5.8	0	0.0	0.29
2縦島マスク	88	34.0	8	38.9	0.71
3防じんマスク	91	35.4	8	44.4	0.44
4防毒マスク	79	30.1	8	44.4	0.23
5ゴーグル	95	37.0	9	50.0	0.27
6保護メガネ	181	70.4	16	88.9	0.09
7フェイシールド	59	23.0	8	44.4	0.04
8手袋	211	82.1	17	94.4	0.18
9帽子	77	30.0	6	33.3	0.76
10ヘルメット	96	37.4	9	50.0	0.29
11エプロン	75	29.2	7	38.9	0.98
12長靴	83	32.3	5	33.3	0.93
13防護服	56	21.4	5	27.8	0.55
14その他	5	1.9	3	16.7	<0.01

【まとめ】

両群について、事業場の3管理や歯科特殊健診の受診状況等に関するWeb調査を実施した結果、以下のことがわかった。

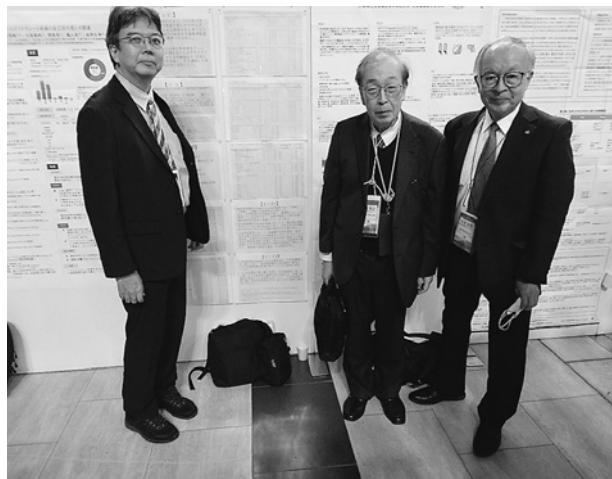
1. 歯科特殊健診の対象となる化学物質では、「塩酸」、「硫酸」、「硝酸」の使用割合が高かった。また、化学物質の使用頻度が高く、長期にわたって使用しているとの回答が多かったことから、高齢労働者への歯科特殊健診は問診を含めて慎重に行うべきである。
2. 歯科特殊健診の対象事業場であっても、歯科特殊健診を受けていない者が41.0%と多く、今後も歯科特殊健診を普及させるための方略を検討する必要がある。
3. 本質問紙調査において、作業場での全体換気・局所排気装置の使用率や化学物質のリスクアセスメントの実施率、保護具の使用割合は本研究班で報告した茨城県内の事業場調査の結果より低かった。茨城県内の事業場では茨城県歯科医師会が歯科特殊健診に関わって

おり、事業場の3管理を推進した可能性がある。

4. 一般歯科健診を実施している事業場は「化学物質取り扱い群」に多く、歯科特殊健診の実施機会が職域における口腔保健の推進に寄与していた可能性も考えられた。
5. 「化学物質取り扱い群」の方が「化学物質取り扱いなし群」よりも安全衛生委員会等が設置され、実際に委員会に参加している回答も多かった。「化学物質取り扱い群では化学物質を安全に扱うための議題も重視されていた。

※本研究にご協力いただきました茨城県内の事業場の皆様に感謝申し上げます。

今年の学会では、いつもご指導いただいている福田雅臣先生（日本歯科大学）、尾崎哲則先生（日本大学）、福田英輝先生（国立医療科学院）などと交流を深めました。



ポスターの前で、
共同演者の大山先生・上條先生と記念撮影

第31回 茨城県民歯科保健大会報告

地域保健委員会 鈴木 哲之

令和7年11月9日（日）、茨城県歯科医師会館において、「人生100年 笑顔と健口 未来にも」をメインテーマに、「8020・6424運動の一環として、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの普及啓発を図るとともに、歯科保健の向上に功績のあった団体・個人や日頃から歯と口腔の健康づくりを実践され健康な歯を保っている方々を表彰することにより、歯科保健の一層の推進を図る」の趣旨のもと、第31回茨城県民歯科保健大会が開催されました。

式典は鶴屋副会長の開会のことばにはじまり、茨城県保健医療部 丸山部長、茨城県歯科医師会 横山会長よりの挨拶、来賓の方々を代表して茨城県医師会 城之内副会長より祝辞をいただきました。

オープニングでは、日本歯科医師会PRキャラクターの「よ坊さん」である、茨城県ご当地よ坊さ

んの「みがこーモン」が紹介されました。「よ坊さん」が登場する歯と口の健康について楽しくわかりやすいアニメーションの映写の後、歯科保健大会式典のオープニング動画が流され、続いて表彰式が行われました。



「8020高齢者よい歯のコンクール」

80歳で20本以上の歯を保とうという「8020」を達成され、なおかつ日頃から健康な生活習慣を実践されている方を表彰するものです。県内各地から応募いただいた105名の中から選ばれた方々です。

優	秀	益川 章一	84歳	土浦市
〃		早川 雅生	81歳	日立市
〃		大関 幸子	81歳	石岡市
〃		田仲 昭子	82歳	日立市



優 秀 内藤 勉 90歳 銚田市
 ノ 高橋 勇司 80歳 結城市
 ノ 仲田 誠一 86歳 城里町

歯科医師会長賞 佐藤 ツヤ 100歳 日立市
 (過去最高齢100歳での受賞)
 受賞者には、賞状と、記念品としてユニバーサルデザインの笠間焼が贈られました。



「親と子のよい歯のコンクール」

家族ぐるみの歯科保健の意識向上と、歯と口腔の健康の保持増進を図る目的として、3～6歳のお子さんとその母親または父親で、ともによい歯をお持ちの方々に対して表彰を行うものです。

最優秀 東島 央・東島 奈央実 土浦市
 優 秀 中泉 瑞稀・中泉 陽菜乃 土浦市
 中川 清美・中川 紗和 坂東市

受賞者には賞状、メダル、記念品として「みがこ一モノ」のぬいぐるみが贈られました。また、最優秀親子には笠間焼の仕切り皿が贈られました。



「歯と口の健康に関するポスターコンクール」

このコンクールは、歯と口の健康の大切さを普及するために、県内の小・中学校からポスターを募集し、優秀作品を表彰するもので、今年度は831点の応募がありました。

(小学校の部)

知事賞

倉川 溪 鹿嶋市立中野西小学校 3年

教育長賞

青木 友愛 境町立静小学校 3年

歯科医師会長賞

平野 初芽 つくばみらい市立豊小学校 6年

優 秀

岡野 桃奈	稻敷市立江戸崎小学校	3年
塚原 尊	桜川市立真壁学園義務教育学校	3年
渡邊 百音	かすみがうら市立千代田義務教育学校	3年
道本 理暉	阿見町立阿見第一小学校	6年
三浦 麻乃	つくばみらい市立陽光台小学校	6年



(中学校の部)

知事賞

石塚 彩 守谷市立御所ヶ丘中学校 3年

教育長賞

今村 莉亜 つくば市立手代木中学校 1年

歯科医師会長賞

酒井 菜都美 笠間市立友部中学校 1年

優 秀

佐藤 紗絵 つくば市立手代木中学校 1年

栗原 莉埜 五霞町立五霞中学校 2年

滑川 心望 北茨城市立磯原中学校 1年

受賞者には、賞状、メダル、図書カード、記念品として、「みがこーむん」のぬいぐるみが贈されました。



「茨城県歯科保健賞」

この賞は、歯科保健の向上に尽くした功績に対し贈られるものです。表彰状は茨城県保健医療部長から授与されました。

茨城県歯科保健賞

社会福祉法人聖朋会特別養護老人ホームサン
シャインつくば

奨励賞

社会福祉法人秀心会こどものいえ認定こども園
社会福祉法人白鳥福祉会大洋保育園

感謝状

常陸太田市

表彰式のあと、よい歯のコンクール、ポスター
コンクールの受賞者の代表による謝辞が述べられ
ました。

最後に茨城県歯科医師会 海老原常務理事の閉
会の辞により「第31回歯科保健大会」は閉会とな
りました。



厚生 委員会 だより

第45回茨城県歯科医師親善地区対抗ゴルフ大会

厚生委員会 つくば歯科医師会 伊澤 武志

10月23日（木）、第45回茨城県歯科医師親善地区対抗ゴルフ大会が常陸太田市の茨城ロイヤルカントリー倶楽部にて71名の先生方の参加で開催され、つくば地区が2年ぶり2回目の優勝を成し遂げました。

近年のつくば地区はソフトボール大会に続いてゴルフも若手の先生の活躍が続いており、僕自身は前回大会で不甲斐ないゴルフをし、若手の先生に「何やってるんですか！」と言われたことが頭から離れず今回は迷惑をかけないことだけを心掛けていました。そのおかげもあって地区のベストスコアの77で回り、若手と中堅どころの先生のスコアがまとまり優勝することができました。

個人戦ではネット70.00で東西茨城地区の菅谷先生が優勝、ベスグロは37、37の74で鹿行地区の大島先生、流石です。

表彰パーティーはお忙しい中、榎会長に駆けつけていただき、参加された約半分の先生方に賞品が行き渡り、会長賞をめぐり急遽じゃんけん大会が開催されました。惜しくも（？）選手になれなかった、つくば地区吉田会長が最後の二人まで残り盛り上げながら最後にしっかり負けるというオチをつける会長ならではの気遣いが垣間見られました。流石です。

来年度も盛り上がる大会にしたいと厚生委員一同考えておりますので、お誘いの上たくさんの方にご参加して頂けますようよろしくお願い致します。



団体戦結果

優 勝	つくば地区	Total	400
	伊澤 武志	77	酒寄 江章 79
	吉田 真人	79	廣瀬太一郎 81
	網代 浩幸	84	

準優勝	土浦石岡地区	Total	405
	茶園 基史	77	色川 敦士 77
	千葉 順一	82	荒川 幸治 84
	海老原康晴	85	

3 位	県西地区	Total	429
	榎戸 繁	79	山中 正文 84
	飯塚加奈子	88	小田島卓也 89
	菊地 義宏	89	
4 位	日立地区	5 位	珂北地区
6 位	鹿行地区	7 位	西南地区
8 位	東西茨城地区	9 位	県南地区



ペスグロ

1 位	大寄 哲也	74
2 位	茶園 基史	77
3 位	伊澤 武志	77

個人戦

優 勝	菅谷 和徳	NET 70.0
準優勝	佐川 武義	NET 70.6
3 位	鯨岡創一郎	NET 71.0
4 位	大寄 哲也	NET 71.6
5 位	岡和 隆	NET 72.2

医療+管理 委員会

令和7年度 スタッフセミナー報告

医療管理委員会 磯山 真也

令和7年10月19日、各地区の医院から27名の参加をいただき、茨城県歯科医師会館3階講堂にてスタッフセミナーが開催されました。

開催に先立ち、まず茨城県歯科医師会会长の榎正幸先生からは「歯科医院にとって最高のおもてなしとはどういうものなのかを学んでください」と、このセミナーの趣旨が説明されました。

講師には、小椿まゆみ先生をお招きし、アシスタントの鈴木美里先生にもお手伝いいただきました。小椿先生は、日本航空株式会社 国際線客室乗務員（客室責任者、ファーストクラス責任者、新人指導）として25年間勤務されました。

講師実績は

- ・金融機関 ビジネスマナー研修
- ・大手税理士事務所 ビジネスマナー研修
- ・学校法人 管理職研修 コーチング研修
- ・大手服飾メーカー 次世代リーダー養成研修
新任店長研修 新入社員研修
- ・大手弁護士事務所 後輩指導力強化研修
フォローアップ研修
- ・ウエディングプランナー身だしなみ話し方研修
- ・商工会議所ビジネスマナー研修
- ・大手薬局チェーン薬剤師対象 医療接遇マナー研修 新入社員研修 フォローアップ研修
- ・大手ゴルフ場 受付接遇研修 OJT研修
- ・大手ハイヤー会社 時間管理研修 話し方研修
コンプライアンス研修

他、多数の企業に携わる



現在は金融機関、大手税理士事務所、学校法人、大手服飾メーカー等での講師経験があり、サービス業全般、学校法人、宿泊飲食サービス業、医療機関等の接遇マナーに精通している方です。

今回のセミナーは、対面にて10時から15時まで次のような内容で開催されました。

PS（患者様満足）向上研修

～より一層の患者様満足のために～

（1）はじめに～医療従事者に必要な接遇マナー

PS（患者様満足）を達成するために歯科スタッフに必要な接客マナーとは？

- ・当事者意識を持つ
- ・実践・達成するための方法や行動をセッション等を通じて具体的に考える

患者様に満足していただき、再来を促すには、常に患者様の立場に立った接客を心掛けましょう

・コミュニケーション接客

来院される患者様は、痛い、つらい等の不安を抱えています。気持ちの良い接客・接遇をし

て患者様に「ありがとう」と言われるには

- ・PS[患者様満足]の5原則
 - 表情 親和性（親しみやすさ）
 - 挨拶 オールマイティ
 - 身だしなみ 共感性（私と同じ）
 - 話し方 共感性（イメージ通り）
 - 仕草・態度 受容性（受け入れられる）
- ・適切なコミュニケーションをとるためのスキル
 - 患者様の期待とギャップ、コミュニケーション不全による影響

（2）第一印象の重要性

- ・第一印象が良いと
 - 第一印象が悪い人とは
 - 関わりたくない
 - 距離を置きたい
 - 話を聞きたくない
 - 笑顔は親近感や安心感を相手に与えます
 - 挨拶 挨拶は先手必勝！相手の心を開きます。「感じが良い」は、気持ちの良い挨拶から

（3）マナーの5原則

- ①表情 笑顔は親近感や安心感を与える
- ②挨拶 常に、自分から、大きな声で、笑顔で、相手の目を見て
- ③身だしなみ 清潔・清潔感 機能性 周囲との調和
- ④話し方 感じの良い話し方、丁寧な言葉と復唱することの大切さ
- ⑤態度 安全・安心を感じていただく丁寧で温かい対応

（4）美しい姿勢とお辞儀

- ・美しい姿勢の練習
 - ①髪と表情に気をつけます
 - ②膝を伸ばし、足のポジションを決めます
 - ③背筋を伸ばし、胸を開きます
 - ④お尻とお腹をしめましょう
 - ⑤手の位置は正しいですか？（左手が上）

お辞儀は相手への敬意を表します。心を込めて丁寧に行なうことが大切です

動作の最初と最後に、丁寧にお辞儀を行うことで、丁寧で高品質な印象を与えます

（5）感じの良い話し方/電話対応

- ・明るく優しい返事
 - 大切なのは、どのような環境の中でも、患者様の仰りたいことを想定し、明るく承りご希望に沿った対応をしていくことです
- ・感じの良い話し方のコツ
 - 「丁寧な言葉」と「復唱」することの大切さ
- ・電話対応（受電・掛電）
 - 一般的な電話対応をペアで実施



(6) クレーム対応/ロールプレイング

クレーム対応の手順

クレーム対応の実践練習



(7) まとめ

自身の課題は見つかりましたか？それは「何」でしたか？

どのように解決し、今後に活かしますか？

今回のスタッフセミナーは1グループ5～6人の小グループに分かれて受講しました。朝、緊張感を持った硬い表情で講義を受けていた受講者も、講義を受けていくにつれて、次第に硬い表情もとれ、グループの中での会話も増えていき、いい集中で講義を受けるようになっていったように思われました。

過去の大人数でのセミナー、Webを使ったセミナーと同様、講師の先生スタッフの皆様のおかげで、今回のグループ分けのセミナーも素晴らしいセミナーになったと思います。

今回開催してみて、年々内容も変化していく、過去に受講した方でも新しい発見が出来ると思われます。又、内容も素晴らしいセミナーを受講できることを再確認することができました。今回受講されたスタッフの医院の皆さんも受講生の変化に気が付くと思います。まだスタッフを参加させていらっしゃらない医院の方はもちろん、過去に参加経験のある方でも、次回のスタッフセミナーを是非検討してみてください。



公益社団法人 茨城県歯科医師会スタッフセミナー
PS(患者様満足)向上研修 講師所感

研修機関	公益社団法人 茨城県歯科医師会	講師名	小椿 まゆみ アシスタント: 鈴木美里
実施日	2025年10月19日(日)	研修会場	茨城県歯科医師会館 3階ホール
受講対象者	歯科医院スタッフ	受講者数	27名(1名欠席)

--	--

2. 患者様の期待値と評価について

歯科医院へは、「痛い」「辛い」「不安だ」といった『負の感情』を抱えて来院する患者様が多く、患者様の期待と実際の対応にギャップがあるとコミュニケーション不全が起こりやすい。不安や緊張の強い患者様に対しても、気持ちに寄り添い、常に患者様満足(PS5原則)を意識した接遇の大切さを伝えた。また、多くの歯科の中から自院を選んでいただいていることに感謝の気持ちを持って対応する重要性を理解いただいた。

3. 第一印象の重要性とPS(Patient Satisfaction)5原則

第一印象は患者様に安心感を与える大切な要素であり、不可欠であるPS 5原則(表情・挨拶・身だしなみ・話し方・仕草/態度)を解説した。実践することで患者様に満足していただき、信頼関係を築くことができる。接遇一つひとつが自院の「顔」となることを忘れず、常に丁寧で心配りのある対応を心掛けることが、重要であると伝えた。

お辞儀については、講師が正しい立ち姿勢と3種類のお辞儀について見本を示しながら解説した後に、全員でその場にて起立し、『分離禮で敬礼』する練習を実施した。首から下がる傾向のある受講者に対し、目線の位置を意識するようアドバイスしたところ、美しいお辞儀の姿勢に改善された。

『医療従事者に相応しい身だしなみ』については具体例を挙げて解説し、『身だしなみ確認リスト』に沿って各自で○×を付けるチェックを実施した。身だしなみチェックで×がついた項目について受講者に尋ねたところ、「派手な靴下を履いてきた」「髪型がきれいに纏まっていない」と自ら申告し、反省の様子を見せた。医療従事者としての適切な身だしなみを改めて考える機会となった。

4. 実践練習「電話応対」

電話は相手の表情も姿も見えないため、電話に応答したスタッフの声や言葉から得られる情報のみが相手から評価される材料となってしまう。対面時以上に、声のトーンや話し方に気を配る必要があることを伝えた。その上で、「笑声で話す」「丁寧な言葉遣い」「感じの良い話し方」等の重要ポイントを解説し、受電と掛電の電話応対ロールプレイを、ペアで練習した。その後、各グループから代表者2名に前方へ出て来ていただき、練習成果を披露してもらった。講師からは、発表者の良くできている点、課題点などをフィードバックした。

ロールプレイングを通して、電話応対の美点や改善点を確認できる機会となった。受講者からは、「受付スタッフだけでなく、歯科助手も電話に出ることがあるので、いい練習になった」との声が聞かれた。

5. クレーム対応の実践

基本的な手順としては、①不快な気持ちにさせたことに対する初期謝罪 ②患者様の主張をしっかりと聴く傾聴姿勢 ③患者様の気持ちを受け止め、寄り添い理解しようとする姿勢、ここまでをしっかりと行なうことが何よりも大切である。その上で、④冷静な事実確認 ⑤解決案、代替案の提示を行い、⑥お詫びと感謝で締めくくる。

以上の手順を理解した上で、①②③までを落ち着いて対処すると、そのほとんどが収まること、また、日頃発生したクレーム事例をスタッフ間で情報共有し、対処方法を考えておく必要性を伝えた。

その後、『保険証の返却忘れ』という状況設定のクレーム対応のロールプレイを実施した。こちらは台詞のあるスクリプトを用意していたが、アドリブを入れて実施することを呼びかけたところ、受講者は普段の台詞も織り交ぜ状況をリアルに再現しながら、ロールプレイを行った。こちらもロールプレイ練習後に、各グループから2名ずつ代表として前方へ出て発表を行っていただいた。発表者へは講師から良かった点や改善点をフィードバックし、今後に役立てていただくための足掛かりとした。

	<p>6. まとめ</p> <p>受講者の発表や真摯な取り組みの様子から、患者様に求められる「接遇マナー」の重要性を認識できた。また、研修内のワークやロールプレイ実践に対し積極的に取り組む姿勢からも、学んだ内容を身につけようとする意欲がうかがえ、今回の研修目的は達成されたと思料する。</p>												
受講者の姿勢	<p>・講義の際には、真剣な表情で真摯にメモを書き留める方が多かったが、ペアワークやグループワークでは互いに明るい表情を見せながら、和やかに取り組む姿が見られた。</p> <p>・数名の方については、休憩時間に普段の接客応対に関する疑問や相談を講師へ質問に来るなど、熱心に主体的に取り組まれていた。</p> <p>以下、特筆のある受講者について数名記載する。(敬称略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">受講者名 (医院名)</th><th style="width: 70%;"> <p style="text-align: center;">●受講者姿勢・その他</p> <p style="text-align: center;">※自身の課題/今後どのように活かすか(テキスト記載より)</p> </th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="366 653 605 945"></td><td data-bbox="605 653 1379 945"> <p>●常に講師の話に大きくうなずき、和やかな表情で受講していた。グループワーク中も積極的に話しかけたり、休憩中に講師へ質問する等、前向きに参加する姿が模範的だった。</p> <p>※第一印象、思いやりの心、美しい姿勢や電話応対、クレーム対応等全てが課題であり、勉強になった。常に患者様の立場になって考え、患者様が「この歯科医院を選んでよかった」と思っていただけるような対応をしていきたい。「私達は患者様を選べないが、患者様は医院を選ぶ」ということを忘れずに頑張りたい。</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="366 945 605 1192"></td><td data-bbox="605 945 1379 1192"> <p>●髪の色がやや明るかったため、少々トーンを落とすと、より好印象になると講師からアドバイスを行った。表情筋トレーニング後は、緊張していた表情が和らぎ、自然な笑顔に変化した。</p> <p>※忙しい時は業務的な対応になってしまることがあるため、思いやりの心を持って対応していきたい。電話対応では、お互いの表情が見えないからこそ、声の抑揚や言葉遣いに、より一層気をつけていく。</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="366 1192 605 1462"></td><td data-bbox="605 1192 1379 1462"> <p>●お辞儀の際、首から曲げる傾向が見られたため、目線の位置を意識するようアドバイスしたところ、綺麗なお辞儀へ変化した。身だしなみについては、ノーメイクであることを自己申告していた。</p> <p>※患者様には、相手の気持ちに寄り添った対応を心がけたい。電話応対では慌ててしまうことがあったが、今後は丁寧な言葉遣いと落ち着いた対応を意識する。相手が不快にならないよう気遣いを忘れないようにしたい。</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="366 1462 605 1709"></td><td data-bbox="605 1462 1379 1709"> <p>●笑顔のワークでは、3種類の笑顔の違いがはっきり分かるほど豊かな表情で実施し大変素晴らしかった。講師へは、「他の先生へ紹介状のお願いを出す際には“御机下”か“御侍史”が良いか」を質問していた。日頃からマナーについてよく考えている様子だった。</p> <p>※日頃、患者様にあまり丁寧な言葉遣いができていなかったと分かった。今後は、患者様に寄り添った対応とコミュニケーションを取るように心がけたい。</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="366 1709 605 1954"></td><td data-bbox="605 1709 1379 1954"> <p>●電話応対ロールプレイングでは、アドリブを入れたながらも、落ち着いて対応していた。休憩時間には講師へ自ら「こここの学校でもPS5原則を習ったので、詳しく学べて理解が深まりました」と話しに来られた。</p> <p>※クレーム対応では、まずはお詫びと迅速な対応の姿勢を示すこと、そして最後に感謝を伝えることの大切さを学んだ。今後の対応に取り入れていきたい。</p> </td></tr> </tbody> </table>	受講者名 (医院名)	<p style="text-align: center;">●受講者姿勢・その他</p> <p style="text-align: center;">※自身の課題/今後どのように活かすか(テキスト記載より)</p>		<p>●常に講師の話に大きくうなずき、和やかな表情で受講していた。グループワーク中も積極的に話しかけたり、休憩中に講師へ質問する等、前向きに参加する姿が模範的だった。</p> <p>※第一印象、思いやりの心、美しい姿勢や電話応対、クレーム対応等全てが課題であり、勉強になった。常に患者様の立場になって考え、患者様が「この歯科医院を選んでよかった」と思っていただけるような対応をしていきたい。「私達は患者様を選べないが、患者様は医院を選ぶ」ということを忘れずに頑張りたい。</p>		<p>●髪の色がやや明るかったため、少々トーンを落とすと、より好印象になると講師からアドバイスを行った。表情筋トレーニング後は、緊張していた表情が和らぎ、自然な笑顔に変化した。</p> <p>※忙しい時は業務的な対応になってしまることがあるため、思いやりの心を持って対応していきたい。電話対応では、お互いの表情が見えないからこそ、声の抑揚や言葉遣いに、より一層気をつけていく。</p>		<p>●お辞儀の際、首から曲げる傾向が見られたため、目線の位置を意識するようアドバイスしたところ、綺麗なお辞儀へ変化した。身だしなみについては、ノーメイクであることを自己申告していた。</p> <p>※患者様には、相手の気持ちに寄り添った対応を心がけたい。電話応対では慌ててしまうことがあったが、今後は丁寧な言葉遣いと落ち着いた対応を意識する。相手が不快にならないよう気遣いを忘れないようにしたい。</p>		<p>●笑顔のワークでは、3種類の笑顔の違いがはっきり分かるほど豊かな表情で実施し大変素晴らしかった。講師へは、「他の先生へ紹介状のお願いを出す際には“御机下”か“御侍史”が良いか」を質問していた。日頃からマナーについてよく考えている様子だった。</p> <p>※日頃、患者様にあまり丁寧な言葉遣いができていなかったと分かった。今後は、患者様に寄り添った対応とコミュニケーションを取るように心がけたい。</p>		<p>●電話応対ロールプレイングでは、アドリブを入れたながらも、落ち着いて対応していた。休憩時間には講師へ自ら「こここの学校でもPS5原則を習ったので、詳しく学べて理解が深まりました」と話しに来られた。</p> <p>※クレーム対応では、まずはお詫びと迅速な対応の姿勢を示すこと、そして最後に感謝を伝えることの大切さを学んだ。今後の対応に取り入れていきたい。</p>
受講者名 (医院名)	<p style="text-align: center;">●受講者姿勢・その他</p> <p style="text-align: center;">※自身の課題/今後どのように活かすか(テキスト記載より)</p>												
	<p>●常に講師の話に大きくうなずき、和やかな表情で受講していた。グループワーク中も積極的に話しかけたり、休憩中に講師へ質問する等、前向きに参加する姿が模範的だった。</p> <p>※第一印象、思いやりの心、美しい姿勢や電話応対、クレーム対応等全てが課題であり、勉強になった。常に患者様の立場になって考え、患者様が「この歯科医院を選んでよかった」と思っていただけるような対応をしていきたい。「私達は患者様を選べないが、患者様は医院を選ぶ」ということを忘れずに頑張りたい。</p>												
	<p>●髪の色がやや明るかったため、少々トーンを落とすと、より好印象になると講師からアドバイスを行った。表情筋トレーニング後は、緊張していた表情が和らぎ、自然な笑顔に変化した。</p> <p>※忙しい時は業務的な対応になってしまることがあるため、思いやりの心を持って対応していきたい。電話対応では、お互いの表情が見えないからこそ、声の抑揚や言葉遣いに、より一層気をつけていく。</p>												
	<p>●お辞儀の際、首から曲げる傾向が見られたため、目線の位置を意識するようアドバイスしたところ、綺麗なお辞儀へ変化した。身だしなみについては、ノーメイクであることを自己申告していた。</p> <p>※患者様には、相手の気持ちに寄り添った対応を心がけたい。電話応対では慌ててしまうことがあったが、今後は丁寧な言葉遣いと落ち着いた対応を意識する。相手が不快にならないよう気遣いを忘れないようにしたい。</p>												
	<p>●笑顔のワークでは、3種類の笑顔の違いがはっきり分かるほど豊かな表情で実施し大変素晴らしかった。講師へは、「他の先生へ紹介状のお願いを出す際には“御机下”か“御侍史”が良いか」を質問していた。日頃からマナーについてよく考えている様子だった。</p> <p>※日頃、患者様にあまり丁寧な言葉遣いができていなかったと分かった。今後は、患者様に寄り添った対応とコミュニケーションを取るように心がけたい。</p>												
	<p>●電話応対ロールプレイングでは、アドリブを入れたながらも、落ち着いて対応していた。休憩時間には講師へ自ら「こここの学校でもPS5原則を習ったので、詳しく学べて理解が深まりました」と話しに来られた。</p> <p>※クレーム対応では、まずはお詫びと迅速な対応の姿勢を示すこと、そして最後に感謝を伝えることの大切さを学んだ。今後の対応に取り入れていきたい。</p>												

	<ul style="list-style-type: none"> ●お辞儀の際に手の組み方(右手が下・左手が上)を直しており、改善しようとする意識の高さが感じられた。クレーム対応のロールプレイではスタッフ役を前方で演じ、しっかりとアイコンタクトを取りながら誠実に対応する姿が印象的だった。 ●電話応対の経験はまだ無いが、来るべき時に備え、学んだ内容を活かしていきたい。電話をしながら患者様のメモをしっかりと取れるよう、練習していきたい。
	<ul style="list-style-type: none"> ●一見クールに見えるが、誰かと話す時には自然な笑顔が出ていた。グループワークでは、自ら口火を切って場を動かしリーダーシップを発揮していた。クレーム対応の際には患者様から「駐車場が遠い」とお叱りを受けた件について、上手く対応した例を披露していた。 <p>※患者様に後ろから声をかけることが多かったので、今後はきちんと顔を合わせ、アイコンタクトをとつから話すよう心がけたい。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●お辞儀の際、手の組み方を都度直し、美しい立ち方を習得したいという高い意識が感じられた。電話応対については、アシスタント講師へ「患者様の数が多く、業務が止まってしまうので電話に出られないことがよくある」と話していた。 <p>※患者様一人一人にもっと寄り添う気持ちを持つことが課題。 忙しい時でもアイコンタクトと挨拶をしっかりと、もっとコミュニケーションを取るようにしたい。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●講師の問いかけに必ず挙手するなど、反応が良く積極的な受講姿勢だった。身だしなみチェックでは「靴下が派手でした」と正直に申告していた。 <p>※歯科衛生士業務が忙しく、患者様とのコミュニケーションが丁寧にできていなかったと感じた。今後は忙しくても言葉遣いや身だしなみ、態度などを意識し、診療所に出たい。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●電話応対のロールプレイでは、前方へ出て発表を行った。一生懸命練習し、「いかがなさいますか?」「小島が承ります」と、丁寧で温かみのある笑声で対応ができていた。 <p>※忙しい時こそ事務的にならないよう言葉遣いや目線合わせ、言い回しに気をつけることが課題。まずは今日学んだことを医院へ持ち帰り、周囲へ伝えたい。明日から患者様との目線合わせや、言葉遣いに気をつけていきたい。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●クレーム対応ロールプレイングでは、前方で発表をした。明るい声で滑舌よく、アイコンタクトを取りながらきちんと復唱し、落ち着いて話す姿が印象的であった。日頃から患者様に寄り添った対応を心がけていることが伺えた。 <p>※これまでには患者様の目を見て話すことが、できていなかった。忙しい時ほどアイコンタクトを忘れるがちなので、今後は意識していきたい。一つひとつの言動が、患者様にどう感じられるかを考えながら業務に取り組みたい。</p>
今後の課題	<p>今回の研修を終え、今後の取り組んでいただきたい課題は以下の3点である。</p> <p>1. PS(患者様満足)5原則の定着 第一印象や言葉遣い、身だしなみなど研修で学んだ基本マナーを日常業務に落とし込み、「知っている」を「常にできている」となるよう、習慣化していただきたい。</p>

2. コミュニケーション力の向上

電話応対や来院時の対応など、患者様の状況に応じた柔軟なコミュニケーション力を強化することが課題である。聞き取りや共感、丁寧で適切な声かけを意識しながら、より高いコミュニケーションを患者様や医院スタッフ同士で行えるよう努めていただきたい。

3. 患者様対応力の強化

患者様からの不満や要望に対し、冷静かつ的確に対応するスキルを高める必要がある。患者様の不安な感情に寄り添いながら、適切な言葉遣いや行動で、安心感や信頼感を得る対応を身に付けていただきたい。

今研修が、より一層の患者様満足度を向上させるためのヒントとなれば幸いです。研修実施に際し、多くのサポートをいただきました関係者の皆様に心より感謝申し上げ、講師所感といたします。ありがとうございました。

以上

学校歯科 委員会 だより

第89回 全国学校歯科保健研究大会に参加して

学校歯科委員会 佐藤 学

令和7年10月16日（木）から17日（金）に第89回 全国学校歯科保健研究大会が広島で開催され、 参加いたしましたので報告いたします。

【1日目】10月16日（木）

学校歯科保健シンポジウムに参加。以下報告です。
テーマ：口腔から全身の健康づくり「くう・ねる・まなぶ・カラダうごかす」を学校歯科保健で育む

1. 開催趣旨

本シンポジウムは、子どもの健康を「口腔」から支える視点で、食事・睡眠・運動・学習の基本的生活習慣の重要性を再確認し、学校歯科保健の役割と可能性を探ることを目的として開催された。

2. 基調講演「寝る子は育つ」

講師：奥野健太郎 先生

（大阪歯科大学 睡眠歯科センター）

睡眠は子どもの成長に不可欠であり、睡眠不足

は成長ホルモンの分泌低下、肥満、学力低下、運動能力の低下など多方面に悪影響を及ぼす。

日本の子どもは推奨睡眠時間より平均で約2時間短く、特に中高生で顕著。

睡眠時無呼吸症候群は子どもにも見られ、原因として扁桃肥大や口呼吸（お口ポカン）が挙げられる。

小児期の口腔機能の未発達が、将来の睡眠障害や健康問題につながる可能性がある。

3. 食育の実践報告

講師：土岐志麻 先生（小児歯科医）、

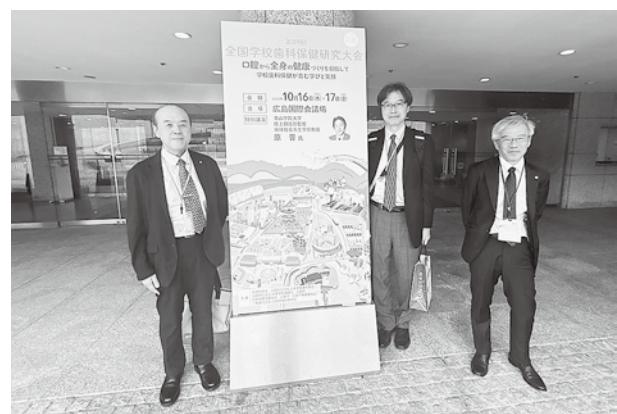
石崎眞由美 先生（栄養士・元栄養教諭）

土岐先生の報告

「お口ポカン」の児童は約30～40%にのぼり、口唇閉鎖不全や低位舌など口腔機能の発達不全が見られる。

給食指導を通じて、正しい咀嚼・嚥下・姿勢・呼吸の習慣を育てることが重要。

噛む力を育てるトレーニングや、食事環境の改



善（椅子・姿勢・食器の使い方）も効果的。

石崎先生の報告（春日部市立上沖小学校の事例）

地域と連携した食育活動（畑・竹林・収穫体験）を通じて、食への関心と感謝の心を育成。

給食メニューコンテスト「三つ星給食」など、児童主体の活動を通じて食の理解を深めている。

食育は「生きる力」を育む教育活動であり、家庭・地域・学校が一体となって取り組むことが重要。

4. 運動に関する報告

講師：綱島毅 先生（スポーツ庁政策課 教科調査官）

子どもの体力はコロナ禍以降低下傾向。特に持久力・腹筋力・握力の低下が顕著。

運動習慣の形成には、体育授業での「楽しさ」や「誰もが参加できる工夫」が不可欠。

運動嫌いの子どもを減らすことが、将来の健康維持・肥満予防につながる。

地域や家庭の運動環境（時間・空間・仲間）の不足も課題。

5. 総括と提言

睡眠・食事・運動は相互に関連し、バランスの取れた生活習慣が子どもの健康の基盤となる。

学校歯科医は、口腔の健康だけでなく、生活習慣全体を支える役割を担うべきである。

予防的視点を重視し、教育現場との連携を強化することで、将来の健康寿命延伸に貢献できる。



今後の学校歯科保健活動では、歯科・栄養・体育・家庭教育の連携による包括的な健康支援が求められる。

【2日目】10月17日（金）領域別研究協議会、小学校部会に参加。以下報告です。

■開催概要

歯科保健活動の実践共有と意見交換の場。

南原優奈先生・谷河歩美先生の発表、朝田芳信先生の講評を中心に構成。

■実践報告

①：南原優奈先生（尾道市立西藤小学校）

主な取り組み：

年2回の歯科健診による早期対応。

歯磨き週間・歯磨きタイム・カレンダーによる習慣化。

保護者との連携強化（個別通知・アプリ活用）。

成果と課題：

むし歯保有率の減少、歯科受診率の向上。

歯肉炎の増減、生活習慣の乱れへの対応が課題。

■実践報告

②：谷河歩美先生（田辺市立本宮小学校）

主な取り組み：

歯磨きマスター制度による意欲向上。

かみかむプロジェクトで噛む力・口腔機能育成。



親子指導・保健集会・地域連携による多角的支援。

成果と課題：

歯磨き習慣の定着、健康意識の向上。

歯列不正・歯垢付着の継続的支援が必要。

■ 専門家講評：朝田芳信先生（鶴見大学）

両校の明確な目標設定と児童の意欲を高める工夫を高評価。

歯磨きカレンダーや口腔機能への着目は他校に

も参考になる。

地域連携と継続的な活動の重要性を強調。

■ 今後の展望

継続的な活動と評価体制の構築。

学校・家庭・地域の連携による包括的健康教育。

自己健康管理能力を育む教材・指導法の開発。

以上となります。





【スポーツ大会】歯科衛生士科

10月24日（金）内原ヘルスパーク（水戸市）に於いて『秋のスポーツ大会』を開催しました。晴天にも恵まれスポーツ日和となりました。1年生から3年生を縦割りに6チームにわけて「バレーボール」の競技がリーグ戦で進められました。

企画をした2年生を中心にネット張りなどの会場準備を行い、実行委員がリーグ表の作成や参加賞の景品等の準備をしました。2面のコートを使い、笛の合図で試合開始です。はじめは、チームによって遠慮したプレーがありました。時間とともに、白熱した試合も見られました。今回の試合はチームの戦略が結果に出ておりました。コミュニケーションをしっかり行ったチームが優位な状態になることが縦割り班で行うメリットだと感じる大会でした。チームで何かを達成するには、スポーツでも医療でも、「考える」「話し合う」「相手を思う」ということが大切であることを実感できたのではないでしょうか。

また、試合終了後に、3年生に対して1.2年生より『国家試験全員合格を目指して頑張ってください。』とエールをいただく場面がありました。3年生はこの言葉をしっかり受け止めていた様子でした。

スポーツ大会を通じて学年を超えての情報交換もでき交流が更に深まったようです。貴重な時間を学生、専任教員共々過ごすことができました。

【準備・試合風景】



水戸市歯科医師会 イブニングセミナー ご案内

水戸市歯科医師会では「スタッフと共に学ぶ」という統一テーマで、平日夜に講演会を企画しております。今回は『漢方薬』をテーマにして開催いたします。

「漢方ってよくわからない」「どんなときに使うの?」「歯科で処方されるの?」そんな疑問をお持ちの方に向けて、漢方の基本から臨床での活用方法まで、わかりやすくご紹介します。ぜひお気軽にご視聴ください。

統一テーマ：スタッフと共に学ぶ

今回の演題：『漢方薬のイロハの“イ”』～漢方の基本的な考え方から臨床応用まで～

講 師：信定 福明（株式会社ツムラ 医薬営業本部 東京支店 医薬情報課 課長）

日 時：令和8年2月17日（火曜日）19:00～21:00

場 所：ZOOM配信によるWEBセミナー

こちらからZOOMに入室できます→

<https://us02web.zoom.us/j/84893693536>



※@gmail.comからの受信を可能にしていただくようお願いいたします。

※日歯生涯研修ポイント取得方法についてはセミナー受講終了時にご案内いたします。

参 加 者：歯科医師・歯科衛生士・歯科医療従事者の他、医療関係者であればどなたでも

会 費：無料

◇◆◇ 信定 福明 講師 ご略歴 ◇◆◇

2001年 株式会社ツムラ入社

東京で10年間医薬情報担当者として営業業務

2011年 本社 教育研修部で8年半 教育研修業務

製品教育や新人研修などを担当

2020年 東京支店で学術業務

MR（営業職）への学術教育や外部講演などを担当

旭川医科大学医学部 生殖発達医学講義 1コマ

東京都立 文京盲学校 専攻科2年生 2コマ 他

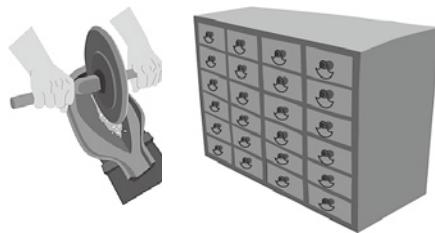
◇◆◇ 講演要旨 ◇◆◇

『漢方薬のイロハの“イ”』と題し、漢方初学者の方にも平易にご理解いただける内容で進めてまいります。お聞きいただけますと、「ああ、こういう風に使えば良いのか」と、ご納得いただけると思います。

冒頭では、現代医療における漢方薬の普及状況や、西洋薬との相違点に言及します。さらに、漢方医学の病態把握の基本となる「気・血・水」の概念について説明いたします。

次のセクションでは、歯痛、口腔内の灼熱感、口内炎といった歯科領域で頻用される方剤を、実際の症例を交えてご紹介します。その際に、舌の状態から判断する漢方医学的な病態識別法についても解説を加えます。

最終セクションでは、婦人科領域のうち、精神的な苛立ちや抑うつ状態に用いられる漢方方剤を取り上げます。加味逍遙散を主軸とし、その先の処方選択についても、漢方医学的な視点から詳細に掘り下げてまいります。



西南歯科医師会学術講演会



(社)茨城西南歯科医師会 安喰 昭浩

令和7年度西南歯科医師会学術講演会が、8月31日に真夏日の猛暑のなか古河福祉の森会館において、日本歯科大学付属病院 口腔インプラント診療科教授 柳井智恵先生をお招きして「長期経過から考えるインプラント周囲骨造成」という演題でご講演していただきました。柳井先生は、元々口腔外科を専攻して、色々な留学などを経験して、日本歯科大学付属病院の口腔インプラント診療科の立上げの際に、教授として就任なされました。その口腔外科や留学の経験などから得た、多くの知識と技術を今回の講演でご披露していただきました。その内容についてご報告します。

1 頸顎面口腔外科とインプラント治療

柳井先生は、口腔外科において骨疾患の進行した大きな囊胞に対してや外傷に対しての、骨造成

の手術を多く担当しました。その経験のなかで、病気は制御できたが口腔機能は制御出来ていないと感じる様になりました。そして日本歯科大学で、1984年（昭和59年）4月に、口腔外科・補綴科・歯周外科・放射線科・麻酔科からなるインプラントのプロジェクトチームが発足します。1985年4月にインプラントの第1号患者がブローネマルク教授により行われました。

2005年スイスのベルン大学医学部顎顔面口腔外科（Rave教授）に留学します。Rave教授は頭蓋底骨折の第一人者であり、スイスは精密機械に長けていて、金属プレートの会社もスイスに集中していました。

柳井先生は日本でのライセンスを持って多くの手術を手掛けてきたので、医学部での手術を行う事が出来ました。そしてその後には、歯学部での

インプラント治療も行う事が出来ました。

スイスは、山岳スポーツが盛んでそのため山から滑落した人達の頭部から下顎部にわたる多くの複雑骨折を手掛けました。後の歯学部では、足の骨を取って顎を作つてインプラントを入れる手術などを行いました。そして日本に帰つて2015年(平成27年)4月に口腔インプラント診療科の発足に伴い、教授に就任されました。

2 長期経過から考えるインプラント周囲骨造成術

- Surgery Approach:at Day of Extraction
拔歯したらそのソケットをどうするか
- Immediate implant Placement
- Extraction and Spontaneous healing
- Extraction and Socket Grafting

上記の様に、即時インプラント埋入・拔歯後治癒を待つ・拔歯時充填材の埋入となります。

Placement protocols for post-extraction

抜歯後の判断基準 Type 1～Type 4^{*1}

Type 1 Fresh socket same day

- 拔歯即時 即時修復
- 感染のない部位
- 損傷のない厚い唇側骨壁 (1mm以上)
- フラップレス手術とガイドットサージエリー
- 良好的初期固定 (必ず補填材を使う)

Type 2 soft tissue healing 4～8 weeks

- 感染があった部位
- 唇側骨が薄く損傷を受けている部位
- 3次元的に適正な埋入かつ初期固定が十分に得られること
- 単根歯の拔歯窩

*1 Hammerle et .al 2004

Immediate Placement	Early Placement	Early Placement	Late Placement
Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Fresh socket	Softtissue healing	Partiul bone healing	Completed bone healing
Sameday	4～8weeks	12～16weeks	26mouths

Type 3 partial bone healing 12～16weeks

- 感染があった部位
 - 根尖部の骨欠損が大きくType 1や2では、初期固定を得られない場合
 - 複数歯の抜歯窩
- Simultaneous GBRでは、10年経過後の骨吸収は1.5mm以上

Type 4 Completo bone healing ブロック骨移植がエントリーまでの26mouths

- 即時または早期埋入が適応出来ない場合
- 大きな骨欠損がある場合 例えば、外傷、腫瘍治療後
- 骨治癒とモデリングに長期間が必要な場合 例えば、歯根囊胞摘出後
- 解剖学的に制限がある場合
- 成長期の患者で移植が難しい場合
- 解剖学的もしくは患者に起因する理由で拔歯後の治療を遅らせる必要がある
- そこでのSimultaneous GBRの判断基準
 - ①インプラント埋入時に初期固定を得ることができる
 - ②補綴主導の適切な3次元的位置に埋入する事が出来る
 - ③埋入部位の骨欠損が同時法のGBRに適した欠損形態である
- 十分な歯槽骨頂幅インプラントの直径 プラス2mm
- 限局した2壁性欠損
- 露出したインプラント表面が骨エンベロープ内に収まる

Stage GBR

- インプラント埋入位置がエンベロープ外側に位置して1壁性骨欠損
- 大きな水平的骨萎縮を伴うインプラントの適応となる

自家骨ブロック材の表面吸収

ブロック骨移植がエントリーまでの間の自家骨

ブロック移植材の喪失幅

保護膜なしだと 20~40%

DTFEメンブレンで保護 0~7%

DBBMで保護 7~12%

・自家骨ブロック移植とGBR法を用いた歯槽部の水平的骨増生の臨床的研究

高度な水平的骨萎縮を示す58部位において、DBBM及びコラーゲン膜によって保護された自家骨ブロックを使用して段階的水平的骨造生を行い、ブロック骨移植分エントリーまでの間の自家骨ブロック移植材の喪失幅を検討した。

骨増生部位の表面吸収率 7,2% (0,38mm)

・自家骨ブロック移植とGBR法を併用した上顎前歯部の水平的骨増生

10年後の経過観察

唇側骨壁の吸収はなく厚さ 1~1,5mm

・自家骨ブロック移植とGBR法を併用した外傷性歯槽骨増生法に関する10年間の増生の臨床研究

高度な水平的骨移植の52部位ブロック骨とDBBMおよびコラーゲン膜による段階的骨増生

・10年後に自家骨ブロック移植材の喪失幅を検討した

Success rate 98,1%

ヘニシラント周囲骨の吸収はごく少量

(上顎6.17mm 下顎0.09mm)

骨増生部位の表面吸収率7.7%

(0.38mm)

・下顎臼歯部よりもオトガイ部から摂取した移植骨が良好に維持を示した

成功に導くには的確な手術とインプラントのシミュレーションによる正しいポジションが必要である。



3 主な骨補填材と遮断膜

・自家骨種

・同種異係他家骨

・異種他家骨—Geisikh Bio-Oss

・人工材料

B-リン酸三カルシウム (B-Top)

炭酸アパタイト

Ocp, アテロコラーゲン

低結晶性アパタイト アテロコラーゲン

講演会終了後には、講師の先生を囲んで和やかに、懇親会が行われました。

みんなの写真館



(社) 茨城県南歯科医師会 片桐 武美

みんなの写真館写真募集！

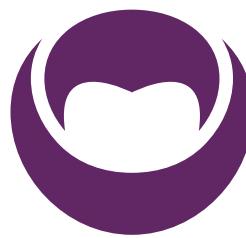
このページには皆さんからの写真を掲載できます。表紙写真に関連した写真、ご自宅の古いアルバムに埋もれた写真などをお送り下さい。

1種会員 1,067名
2種会員 116名
終身会員 174名
準会員 11名
合 計 1,368名

会員数

令和7年10月31日現在

地 区	会員数 (前月比)
日 立	118
珂 北	143
水 戸	154
東西茨城	73
鹿 行	105
土浦石岡	175
つくば	155
県 南	179
県 西	155
西 南	100
準会員	+2
準会員	-1
計	1,368



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7年12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。