



茨 歯 会 報

No.664

茨城県歯科医師会
Ibaraki Dental Association

January
2025
令和7年

1



Contents

年頭のごあいさつ	1
榊 正幸	
森永 和男	
高橋 英登	
横田 一郎	
理事会報告	8
会務日誌	9
学術委員会だより	12
地域保健委員会だより	15
医療管理委員会だより	19
学校歯科保健委員会だより	25
スポーツ歯科委員会だより	38
専門学校だより	41
同好会だより	43
ピンクのエプロン	45
大和田 陽子	

表紙写真について

5年前の2月に蔵王で撮った樹氷の写真です。幸運にも天気めぐまれ、このような写真を撮ることができました。モリタカレンダーに「冬の造形」の名で出してみたのですが、残念ながら一歩手前の優作で終わってしまいました。

(社) 東西茨城歯科医師会 小嶋 衛



新年のごあいさつ

茨城県歯科医師会

会長 榊 正 幸

新年あけましておめでとうございます。会員の皆様にはご健勝で新春をお迎えのことと心よりお喜び申し上げます。今年の干支は、巳年です。

「巳」は十二支の6番目で、蛇を表します。蛇には一般的にネガティブなイメージもありますが、古来より豊穰や金運を司る神様として祀られることもあり、神聖な生き物として認識されてきました。たくましい生命力があり、脱皮をするたびに表面の傷が治癒していくことから、医療、治療、再生のシンボルともされています。

また、運気を上げる縁起物としては定番となっており、蛇の登場する夢を見ると吉兆とされていたり、蛇皮の財布や、蛇の抜け殻を財布に入れて持ち歩くと金運が上がるとも言われています。巳年生まれの方は蛇のように辛抱強く、粘り強い性格を持つとされています。また、知恵や洞察力に優れているとも言われています。(知恵袋より引用)

さて、ロシアのウクライナへの軍事侵攻に加えて、イスラエルとパレスチナ自治区ガザを実行支配するイスラム組織の軍事衝突は一般市民を巻き込んだ大きな犠牲が出ています。共に停戦への道筋は全く見えないものとなっています。日本から遠く離れたところでの紛争ですが、多くの物を輸入に頼っている日本にとってこの紛争は「対岸の火事」ではありません。現に多くの物価が上がり、私たちの生活にも大きな影響が出ています。さらに、誰もが新しい年の平穏と多幸を願う昨年元旦に石川県の能登半島を大地震が襲いました。被害を受けた皆様へ心よりお見舞いを申し上げます。

被害地域が一日も早く復旧を果たし、被災され

た方々が通常の生活を取り戻せるようお祈り申し上げます。

さて、年頭にあたり、昨年は6年に1度の医療保険と介護保険同時改正が実施されました。先生方もご存知の通り、治療中心の出来高払い制度から予防医療の導入と思われる今回の診療報酬改定であるとも感じます。しかし、「(歯科) 外来・在宅ベースアップ評価料」、「医療DX推進体制整備加算」「在宅医療DX推進体制整備加算」等は、算定要件や施設基準が細かく決められており複雑です。この事等は、いよいよ歯科医療の現場にも「オンライン診療・連携」「オンライン口腔機能管理」などの幕が開くのだと感じます。国が求める役割に取り組みなければ「管理料」や「加算」などが算定できなくなり、今回の改定で更に厳しくなったと感じます。国は「どうすれば歯科医療機関は国が進める医療政策に従って動いてくれるのか？」を模索しているのではないのでしょうか。今回は、国が求める施設基準を登録できない歯科医院には保険点数算定が出来ない項目のあることが明確になった診療報酬改定でもあります。

小規模な歯科医療機関が多い我々は、今回の施設基準登録が必須である一方どれだけの歯科医療機関が施設基準登録できるかという点で不安があります。

大多数の医療機関は、保険医であります。先生方は保険医になった以上、国との契約をしっかりと守り、医療を通じて国民の健康を保つための義務を果たさなければならない事は明確であります。その上で保険医としての権利も国に主張して

いかなければなりません。まさに、本会の事業の推進を図るばかりではなく、会員にとってよりよい方向へ政府に改善を要求するのが日本歯科医師会であり、日本歯科医師連盟であります。最近、歯科医師会に入会するメリットが無いと囁いている方がいると聞きますが、歯科医師会・歯科医師連盟は日夜努力し、保険医の向上、歯科医師としてのステータスを確立させるための組織であります。

歯科医師会の組織の弱体化が先生方の生活の弱体化に繋がるということ、引いては国との保険医療機関としての関係が崩壊し、国民の健康の維持ができなくなる事につながります。今、国民にとって一番大切に重要な国民皆保険の形骸化が起きようとしています。是非歯科医師会を通じて国に訴えて行かなければなりません。これは決して個人での活動では達し得ないのです。以上の事を良く理解して頂き、日頃の保険医として共に活動をお願いいたします。

3年半前の6月に発足しました本会執行部は、諸々の課題を抱え船出をいたしました。「茨城県歯科医師会が令和の時代にどの様に進むべきか」という事を常に念頭に置きながら会務を進めているつもりです。そして常日頃、地域の歯科医療は自分一人で作り上げるものではなく、地域の歯科医師会を母体とした歯科医師全体で地域の方の口腔の健康を作り出す必要があり、そのために我々歯科医師も互いを助け合う必要があると考えております。今こそ歯科医師会としての横の連携を地域医療に積極的に利用し、『絆』を大切に、茨歯会会員であることに誇りを持って、歯科医師会活動に積極的に協力するとともに地域医療に貢献し、会員の先生方がお互い自由に意見・質問ができる貴重な場としての役割を果たせればと思っております。

さて円安や物価高という厳しい状況下で、我々は、まだまだ苦境の中にあります。

皆様ご存知のように、2040年には、団塊ジュニア世代も65歳以上の高齢者となる一方で現役世代が減少し、2人の高齢者を3人の現役世代で支え、65歳以上の人口が全人口の約35%となると推計されています。これらは国に限らず、歯科医師会にも当てはまります。年単位で物事を考えるのではなく、我々に残された時間は無いとの強い認識の元、本当に会員のためになっているのだろうか、また、会員のために何をしたらよいかということをしっかりもう一度問い直していきたいと思っております。人口減少が急激に加速し、今まで前提となっていた環境が大きく変わり、これまでの常識や経験などが通用しなくなってくる状況の中、そこで、2040年問題に直面する本県歯科医師会が今後も会務を継続していくための課題として、本会の会員数は2040年には減少し、終身会員増加となって会費免除等、結果として収入減少が確実に起こります。これらを鑑みこれまでの事業の統廃合・規模の縮小という根本的な見直しを各部会担当理事の方々にお願いしたので実行に移す所存です。少子高齢化によるこの状況下で会員各位には、危機感と覚悟を持って行動すべきと思っております。

本会の事業も2040年に向けて押し寄せる少子高齢化人口減少社会の影響を受け、歯科医師の高齢化や歯科衛生士などの人材不足など、数々の困難な課題を抱えておりますが、歯科医療を取り巻く厳しい環境の変化に適合し、時代に合ったニーズに応えるためにその在り方を見直し改めていく年にし、各地区歯科医師会との交流を深め、会員及び各地区地域で求められている要望等をお聞きし、歯科医師会全体で取り組んでいくことが重要と考えております。会員の皆様には本年も本会にご理解とご支援、ご指導をよろしく願います。最後に今年一年、皆様にとって災害もなく健やかに過ごされることを祈念し新年の挨拶いたします。



新年のごあいさつ

茨城県歯科医師連盟

会長 森 永和 男

新年あけましておめでとうございます。

日頃、茨城県歯科医師連盟活動に対してご協力を頂き、感謝申し上げます。

昨年の衆議院選挙におきましては、茨城県歯科医師連盟で推挙いたしました立候補者に対して多大なるご支援を頂き本当にありがとうございました。

今回の選挙は会員の皆様もご存知の通り、石破内閣にとって審議無しでの早期解散となり、政治資金問題も解決しないまま選挙に突入してしまいました。結果として国民の厳しい判断を仰ぐ結果となり、自民党は過半数割れとなり、惨敗を喫してしまいました。

我々もこの結果を厳しく受け止めなければならないと考えております。しかし、それでも政権与党である自民党を現時点では支えていかなければならないと考えております。

なぜ自民党なのかと問われれば、歯科医療は国策医療である事です。では、なぜ国策医療だと政権与党でなければならないのかと言われれば、私たちの仕事が国の施策によって大きく左右される事を考えなければならないからです。

現在、2年に一度の保険改定がなされております。2年とはいえ、実質翌年の9月にはおおよその大綱が決定されてしまいます。従って猶予はないのです。より良き会員の要望、国民の健康維持を堅持するための活動を日本歯科医師連盟は確かな交渉を国と交わして、国の考え方、方向性を見極めていかななくてはなりません。ここでそれを果たすためには、政権を担う国会議員の先生方との

話し合いの場を深めていくことが最も大切なのです。会員の先生方にはここをしっかりと理解して頂きたいのです。

現在、世界の情勢は不安定化してきております。地球自体がどこに進むのか不透明の時期です。日本国も例外ではないことを自覚していかなければなりません。

医療界においても、昔はタブーとされていた社会保障費、特に医療費にも確実にその影響が出てきております。

さて、いよいよ私たちの代表を送る参議院選挙が今年の7月に迫って参りました。

一昨年日本歯科医師連盟評議員会において比嘉なつみ先生が統一候補として選出されました。是非会員の先生方におかれましてはご協力の程よろしくお願いいたします。私たちの生活の安定維持のために組織代表は欠かせません。私たち代表の国会議員が存在する事によって国会との大きなパイプが出来ることは非常に意義がある事を強く認識して頂かなければなりません。又このパイプ役を通じて歯科医療の大切さを理解し活動して頂く国会議員の先生が必要になってくるのです。

幸いにも歯科医療の大切さを理解し常に密接に話し合える国会議員が茨城におられます。その方こそ上月りょうすけ議員であります。先生は常に歯科界のため、国民の健康維持のために尽力して頂き、厚労省関係の各委員会において鋭く発言して下さっております。

今年の7月の参議院選挙で上月りょうすけ議員においても改選期となります。

上月りょうすけ議員無しでの歯科医療改革は考えられません。上月りょうすけ議員のこれまでのご努力に報いるためにも人物本位を掲げる茨城県歯科医師連盟として応援しなければなりません。

茨城県歯科医師会会員お一人、お一人が歯科医療は国策医療である事を改めて強く認識し、ご理解をして頂くことを切にお願いして年頭のあいさつとさせていただきます。





年頭所感

公益社団法人 日本歯科医師会

会長 高橋 英登

謹んで新春のご挨拶を申し上げます。

日本歯科医師会会員および関係者の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

会員の皆様のお力添えをいただきながら、会務を執行させていただき、約1年半が経過しました。歴代の執行部が築かれた日歯の伝統を大切にしつつ、時代の変遷に対応すべく必要のあるところは改革し、これからも皆様に引き続き評価していただけるような執行体制を構築していく所存です。

今までの執行部が蒔いてくださった歯科医療拡充の「種」が時を経て「つぼみ」になり、それらが「花」を咲かせ、「実」をつけ、収穫できるようになるまで育てていかねばなりません。

我が国の健康施策の基幹である「国民皆保険」という我が国特有の医療システムもしっかりと維持され、さらにコロナ禍も乗り越え、なんとか安定軌道を保っていた歯科界ですが、ここへ来て大きな荒波が押し寄せて来ています。

医師・薬剤師の数は従前通り増加している中、歯科医師数は過去40年で初めて減少に転じました。具体的には令和2年から令和4年の間に2,176名（約2%）減少しています。過去の一時期、歯科医師が過剰だといわれ、歯科医師国家試験の合格率の低下をはじめ、歯科医師削減の方向で舵が切られてきた結果です。

また、急速な医療DX推進に対応できないなどを理由に、長く地域医療を支えてこられた歯科医師の廃業が急増しています。民間の調査機関によると昨年1月から10月の歯科医院の倒産、休廃業、

解散件数は前年比1.8倍という記録的なハイペースであり、それに伴い、歯科医療サービスが滞っている地区も徐々に増加しています。

一方、日歯会員の平均年齢は62歳3カ月となり、この状況下で国民のための歯科医療は果たして継続できるのでしょうか。このまま方策を立てることなく時が過ぎるのであれば、10年後の歯科界はさらに厳しい状況に陥っているでしょう。

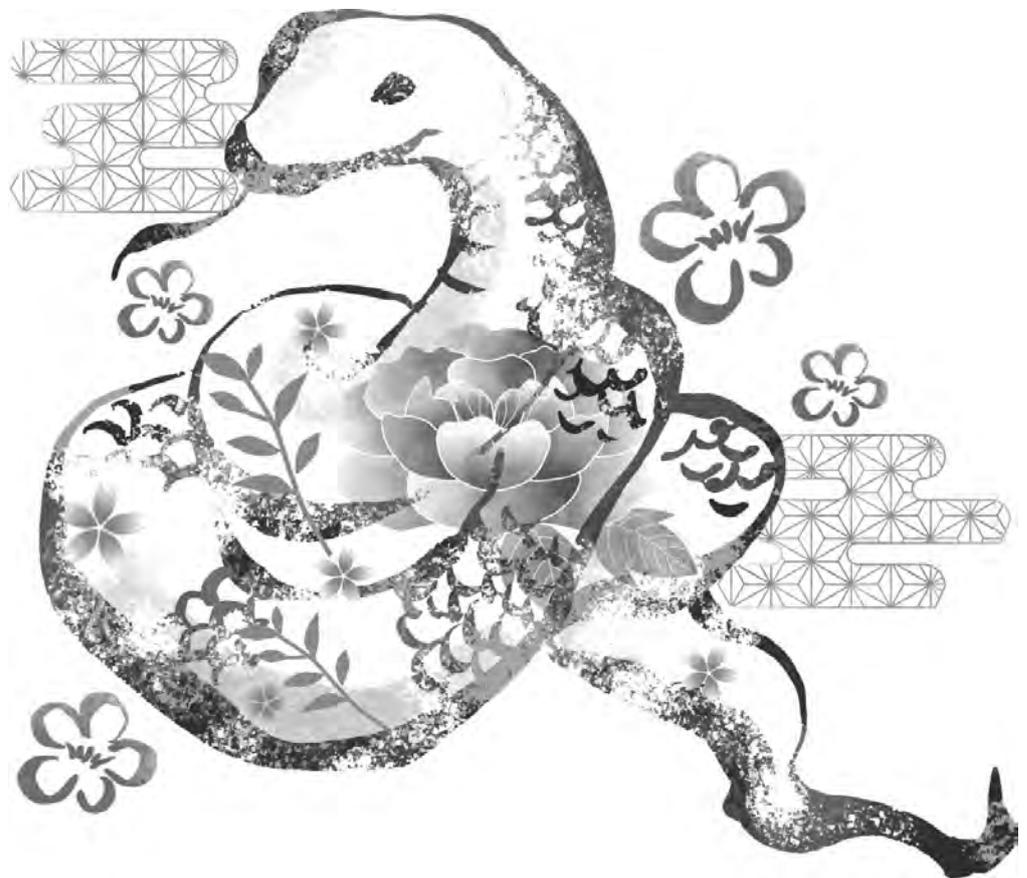
今、歯科界が大きな変革期に差し掛かっていることは明白な事実です。しかし、歯科界にとって暗い話ばかりではありません。

国民や医療他職種の間で「口腔内の環境」や「摂食、嚥下機能」の保持が全身的な疾病の発症に大きく関与していることが認知されつつあり、「歯科医療」を見直す機運が過去にないほど高まっているからです。日歯が昨年実施した歯科医療に関する一般生活者意識調査でも約9割の方が「健康を維持するためにも歯や口の健康が欠かせない」と回答しています。国も諸施策の中で「国民皆歯科健診の進展」「入院患者に対する口腔健康管理の充実」や「周術期歯科医療の推進」といった今まで我々が主張していた「治療から予防」へのシフトも具現化しつつあります。

「自分の口で美味しく食べて健康長寿の達成に貢献すること」を目標に仕事をしている我々歯科医師の存在価値が見直されつつある中、会員の皆様が国民に最良の歯科治療を提供できるより良い環境となるよう、そして今年こそ、長い間厳しい状況下で耐えてきた歯科界に光明が差すよう、さらに一層努力を重ねる所存です。

これからも会員の皆様のさまざまなご意見に真摯に耳を傾け、会務を執行して参ります。さらな

るご支援を賜りますことお願い申し上げ、新年の御挨拶とさせていただきます。





新年のごあいさつ

茨城県歯科医師国民健康保険組合

理事長 横田 一郎

新年あけましておめでとうございます。

皆様におかれましては、お健やかに新春を迎えられたことと、お慶び申し上げます。

また、去年は医療保険制度の基盤強化等の中で、都道府県が策定する国民健康保険運営方針により、令和6年4月から保険料水準の平準化に関する事項が必須記載事項とされ、組合も保険料を市町村国保と同様の賦課方式といたしました。皆様のご理解を賜りましたことを改めてお礼申し上げます。

さて令和元年に全世代型社会保障検討会議が設置され、各省庁が目標をもって取り組んでいる最中ではありますが、全世代型社会保障の構築についての解釈はそれぞれ相違があるように感じます。厚生労働省は少子化対策と医療費について、不妊治療の保険適用など、助成制度を拡充し予算化しました。一方で財務省は予算を出した代わりに、種々引き締めを提案しております。高齢者や介護の窓口負担の見直しの他、健保組合の保険料負担を提言しておりますが、その中に国保組合の更なる国庫補助削減が入っております。令和2年度に32%から13%まで削減された国庫補助金を、所得に応じて更に0%まで下げるといふ、到底受け入れられない内容です。

制度が決まれば実施する他ありません。直近では昨年12月2日から被保険者証が廃止になりました。現在被保険者証をお持ちの方は、今年の12月1日まで使用することが出来ますが（有効期限が

令和8年7月31日になっているもの）、新規加入者や紛失した方に組合では被保険者証が発行できません。ですので、マイナンバーカードをお持ちでない方には資格確認書、マイナンバーカードをお持ちの方には資格情報のお知らせを発行し、いずれにしても窓口で困らない様に対応いたします。

茨城県歯科医師国民健康保険組合の状況は、皆様のご協力によって健全な運営を続けることが出来ておりますが、先に述べたように国の制度によって大きく左右されてしまいます。組合に係るものの1つですが、1週間20時間以上働くパート従業員を社会保険適用にするという議論がされております。組合に残るため適用除外の対象になるのか、それとも医療保険と年金は別として議論されるのか注視しながら、組合員の皆様が安心して診療できる様に、安全かつ迅速に対応したいと考えております。

今後、さらに財政のバランスと事業の優先順位を検討の上、皆様一人ひとりの予防・健康づくりを進めるべく、保険者機能の充実を図って参りたいと考えております。組合員の皆様のご協力のもと、健全な組合運営に努めて参ります。

最後になりましたが、組合員の皆様にとって、新しい年が明るく実り多き一年となることを心からご祈念申し上げます、新年のご挨拶といたします。

理事会報告

第8回理事会

日時 令和6年11月21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

(3) 新規指定の歯科医院について

(4) 疾病共済金の支払いについて

(5) 第27回茨城県総合リハビリテーションケア
学会学術集会への後援依頼について

(6) 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、介護保険委員会、学校
歯科委員会、社会保険委員会、専門学校

(7) その他

5. 協議事項

(1) 入会申込みの受理について

梅原 祥衛先生 鹿行地区 明海大歯卒
1種 承認

濱口 秀徳先生 土浦石岡地区 広島大歯卒
1種 承認

志賀 千尋先生 県南地区 日歯大卒
1種 承認

石濱 寛紹先生 県西地区 日大歯卒
2種 承認

高田 満先生 県西地区 東歯大卒
2種 承認

(2) 会員の会費免除について

承認

(3) 令和6年度終身会員の推薦について

承認

(4) 第13回MITO世界チョコレートフェスティ
バルへの後援及び協賛依頼について

承認

(5) 令和7年地区歯科医師会新年会への役員派
遣について

四役に一任

(6) 令和7年茨城県歯科医師会会長予備選挙の
実施について

実施を決定、選管に一任とする

(7) その他

【今後の行事予定について】

12月19日（木）

16時から 第9回理事会

18時30分から 役員等忘年会（水戸京成ホテル）

1月16日（木）

14時から 第10回理事会（水戸プラザホテル）

16時から 茨歯会新年会（水戸プラザホテル）

会務日誌

- 11月21日 関東信越国税局管内税務指導者協議会が宇都宮市「宇都宮東武ホテルグランデ」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「賃上げ促進税制の概要」について、日歯嘱託税理士丸山貞夫先生が「令和6年度税務情報及び歯科クリニックの経営改善のポイント」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 中井理事ほか1名
- 11月21日 第8回広報委員会を開催。会報12月号の校正・編集作業、干支寄稿、次年度の事業計画と予算案、レディースコーナー執筆依頼の進捗状況の報告について協議を行った。
- 出席者 柴岡広報部長ほか5名
- 11月21日 第8回理事会を開催。入会申込書の受理、会員の会費免除、令和6年度終身会員の推薦申請、第13回MITO世界チョコレートフェスティバルへの後援及び協賛依頼、令和7年地区歯科医師会新年会への役員派遣、令和7年茨城県歯科医師会会長予備選挙の実施について協議を行った。
- 出席者 榊会長ほか16名
- 11月24日 口腔ケア講習会を開催。「口腔ケアの可能性～誤嚥性肺炎予防及び対処法～」の演題で柴原秀明介護保険委員が講演を行った後、「要介護高齢者の口腔健康管理と実践」について須藤輝代、菊地有美子歯科衛生士が講演された。
- 受講者 20名
- 11月25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
- 11月25日 第5回学術委員会がWeb会議として開催され、第33回茨城県歯科医学会の開催、第22回福田賞、第34回茨城県歯科医学会県民公開講座講師選定、次回学術シンポジウム、がん医科歯科連携講習会、令和7年度事業計画及び予算について協議を行った。
- 出席者 鶴屋副会長ほか12名
- 11月26日 地域医療連携推進懇談会運営委員会が水戸プラザホテルにて開催され、4題の講演が行われた後、意見交換が行われた。
- 出席者 今湊常務
- 11月27日 第1回県後期高齢者医療広域連合運営懇談会が水戸市福祉ボランティア会館にて開催され、県後期高齢者の医療費等の状況ほかについて協議が行われた。
- 出席者 榊会長

- 11月28日 未就業歯科衛生士復職支援のための講習会を開催。シャープニング、スケーリング、PMTC、アルギン酸印象材練和、印象採得について実習を行った。
受講者 1名
- 11月29日 関東地区歯科医師会事務局長会議が東京都歯科医師会にて開催され、各歯科医師会から提出された事柄について情報交換と協議が行われた。
出席者 村田事務局長
- 11月29日 都道府県歯科医師会事務長事務連絡会が日歯会館にて開催され、令和5年度職員互助会決算、令和5年度職員福祉年金決算、都道府県歯よりの提出議題について協議が行われた。
出席者 村田事務局長
- 12月 1日 日本スポーツ歯科医学会認定MG講習会を開催。東京歯科大学口腔健康科学講座スポーツ歯学研究室教授の中島一憲先生を講師としてお招きし、いばらきスポーツ・健康づくり歯学協議会運営委員がインストラクターとなり、ハード&スペースタイプマウスガードの製作実習を行った。
受講者 17名
- 12月 1日 第34回茨城県薬剤師学術大会がつくば国際会議場にて開催された。
出席者 榎会長
- 12月 1日 県リハビリテーション専門職協会設立10周年記念式典がホテルレイクビュー水戸にて開催された。
出席者 榎会長
- 12月 4日 第5回厚生委員会を水戸市内で開催し、次年度ゴルフ大会会場、次年度ソフトボール大会運営について協議を行った。
出席者 谷口厚生部長ほか10名
- 12月 4日 がん医科歯科連携講習会を県立中央病院よりWeb形式で配信。本会会員で筑波大学医学医療系 顎口腔外科学 教授の柳川徹先生が周術期等口腔機能管理の連携の流れについて講演された後、県立中央病院医療技術部総合技術科の持田雄子先生より「周術期等口腔機能管理依頼書兼診療情報提供書」の内容と具体的な記入方法の説明があった。
受講者 100名
- 12月 5日 警察歯科協議会を開催。令和5年度事業報告・決算報告、令和6年度事業計画・予算について報告を行った。
出席者 榎会長ほか14名
坂井県警刑事部長ほか2名、遠山茨城海上保安部長ほか2名
- 12月 5日 第3回学校歯科委員会を開催。次年度学校歯科保健研修会、本年度の学校歯科基礎研修について協議を行った。
出席者 鶴屋副会長ほか9名
- 12月 5日 第1回選挙管理委員会を開催。令和7年会長予備選挙及び役員選挙の日程、実施要領について協議を行った。
出席者 星野選挙管理委員長ほか8名

- 12月 5日 第5回地域保健委員会を開催。生活習慣病・タバコ対策歯科研修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
- 12月 5日 生活習慣病・タバコ対策研修会をハイブリッド形式で開催。茨城県保健所長会会長の入江ふじこ先生が「高血圧・糖尿病予防と禁煙を中心とした茨城県の循環器病予防対策について」と題して講演された。
受講者 70名
- 12月 5日 第7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 1名
- 12月 11日 第9回社会保険正副委員長会議を開催。第9回委員会、理事会、審査、集团的個別指導、令和7年度事業計画及び予算案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
- 12月 11日 第9回社会保険委員会を開催。疑義、保険請求のQ&A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
- 12月 12日 専門学校にて一般入試を実施。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。
- 12月 14日 第4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水戸市内で開催。次年度のスポーツ歯科講演会について協議を行った。
出席者 荻野いばらきSHP運営委員長ほか4名
- 12月 18日 県エイズ治療拠点病院等連絡会議がWeb会議として開催され、最近1年間の各拠点病院の現状ほかについて協議が行われた。
出席者 村居常務



茨城県歯科医師会主催
茨城県立中央病院・神栖済生会病院・龍ヶ崎済生会病院共催

「がん医科歯科連携講習会」

講 師 茨城県立中央病院 歯科口腔外科 柳川 徹 教授
茨城県立中央病院 歯科口腔外科 持田 雄子 歯科衛生士

講演内容 「周術期等口腔機能管理依頼書兼診療情報提供書」・「周術期等口腔機能管理計画書」・
「周術期等口腔機能管理報告書」・「診療情報提供書(がん診療等医科歯科連携)」の記載
内容・保険請求などの解説

日時 令和6年12月4日(水曜日)18:30~20:00
場所 茨城県立中央病院 研修室よりWeb配信
座長 茨城県歯科医師会 常務理事 今湊 良証

学術委員会 菊池 正浩

去る令和6年12月4日、医科歯科連携講習会がWeb配信により開催されました。

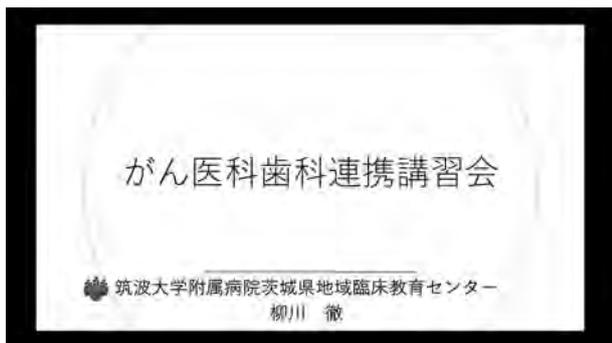
今年の医科歯科連携に関わる講習会は、2月に茨城西南歯科医師会、6月には鹿行歯科医師会で「全国共通がん医科歯科連携講習会」が行われました。7月には茨城県立中央病院で「医科歯科連携協議会」が開催されましたが、その際、連携経験のない先生や新規入会された先生方のために医科歯科連携の基本を習得できる講習会を開催してほしいという要望があり、本講習会の開催にいたしました。

受講者は歯科のみならず医科の病院関係者の参加により86施設となりました。神栖済生会病院と龍ヶ崎済生会病院からは視聴会場にて多数の方が参加され、総数は100名を超えました。

今湊 良証常務理事により講師紹介とともに、2014年11月に県立中央病院は東西茨城歯科医師会と「医科歯科連携に関する協定書」を締結し、その後、茨城県歯科医師会、隣接地域である水戸市歯科医師会・土浦石岡歯科医師会とも協定を交わしてきたという経緯の説明がありました。

続いて、Webによる参加で、連携立ち上げの際に茨城県立中央病院と石岡第一病院の萩原 敏之先生より、連携を開始するにあたり県立中央病院内の各診療科を含む各部署はもとより、地区の歯科医院に対して連携の意図を説明して理解を得ることがとても困難であった事情について説明をいただきました。

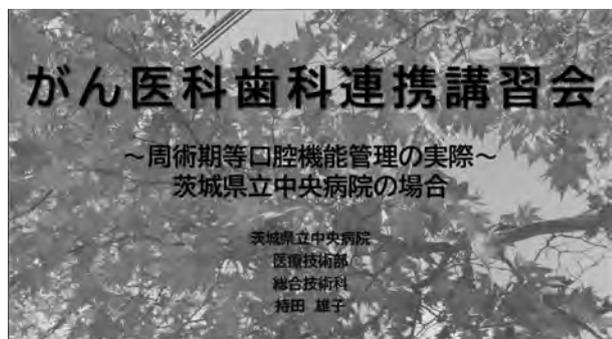
柳川 徹教授からは、周術期等口腔機能管理 I・II及びⅢ・Ⅳに関し、〔歯科がある病院と歯



科診療所の連携]・[歯科のない病院と歯科診療所との連携]・[歯科のある病院内で完結する場合]にわけて連携の流れを説明いただきました。

そして、周術期等口腔機能管理をうまく進めるためには収益をあげることが必要である。周術期等口腔機能管理を積極的に行ったことが茨城県立中央病院口腔外科の診療収入を大きく引き上げる実績になったことを、診療報酬額の年次推移を示して説明していただきました。

柳川教授は医科歯科連携を行うことで、それに関わる医療機関と患者様がともに恩恵を受けなければならないし、実際の運用にあたっては歯科衛生士が重要な存在になることを訴えておられました。医師と歯科医師の両方のライセンスを持つ立場から、がん医科歯科連携で最大限の効果を発揮するには、医科と歯科の違いを良く理解することが大切だということを、双方の勤務形態や発想の違いから説明していただきました。



持田 雄子歯科衛生士からは、茨城県立中央病院から各歯科医院に宛てられる「周術期等口腔機能管理依頼書兼診療情報提供書」の内容説明と「周

術期等口腔機能管理計画書」・「周術期等口腔機能管理報告書」・「診療情報提供書（がん診療等医科歯科連携）」の具体的な記入方法の説明がありました。

茨城県立中央病院から周術期等口腔機能管理を歯科医院へ依頼の際には、返書として「周術期等口腔機能管理計画書」・「周術期等口腔機能管理報告書」・「診療情報提供書（がん診療等医科歯科連携）」と返信用封筒が同封されており、それらに歯科医院側が記入、計画書に患者様から同意の署名をいただき返信することとなります。

茨城県立中央病院からの「周術期等口腔機能管理依頼書兼診療情報提供書」に関しては、右上チェック欄の がん・その他 のどちらにチェックが付いているかが重要であり確認していただきたい。

茨城県立中央病院では、循環器外科手術に関して、他科依頼という形で口腔外科が介入している。歯科医院へ入院サポートセンターを介して周術期等口腔機能管理を依頼している科は、泌尿器科、外科、乳腺外科、呼吸器外科、耳鼻科、婦人科となっている。

「周術期等口腔機能管理報告書」に関して、特に消化器系の手術に際しては食止め期間があるが、1日3回食事をしていなくても歯磨きしましょう という指導と舌清掃指導は重要なので、〈口腔衛生指導内容〉にチェックして指導をお願いしたい。

「診療情報提供書（がん診療等医科歯科連携）」に関して、その他申し送り事項などの項目で、周術期等口腔機能管理計画策定料（周計）を歯科医院で算定済なのかどうか、算定済みであれば算定日を記入していただくことが重要とのことでした。

「周術期等口腔機能管理計画書」に関し、〈手術等によって予想される変化〉という項目にお

いて、どのような基準で □あり・□なし をチェックするのかという受講者からの質問に、口腔領域のがん（例えば舌がん）の手術の場合は □あり にチェックをしていただきたいとのことでした。

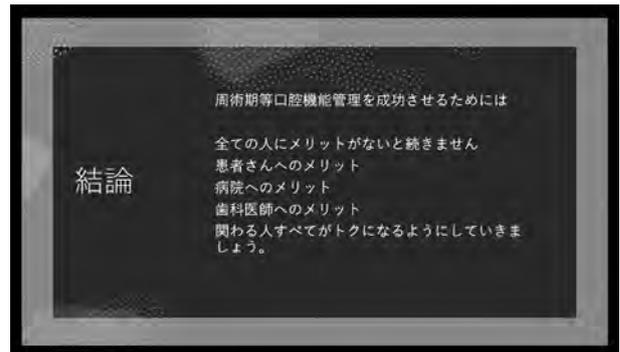
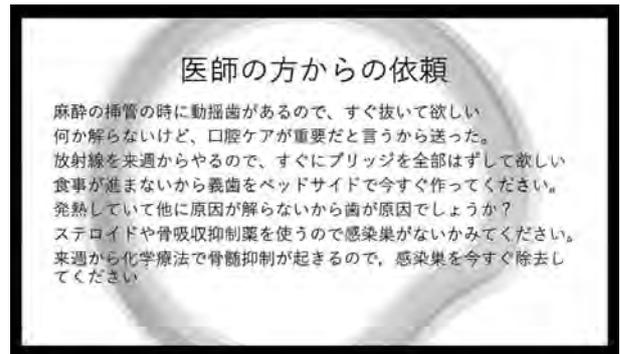
また、他の受講者から周術期管理中に歯科疾患管理料は算定できるかという質問には、国保審査員、社会保険委員会副委員長の岩間 英明先生より、同月内に歯科疾患管理料（歯管）と同時算定は出来ない との解答をいただきました。

さらに岩間先生からは講演の最後にWeb参加で、周術期等口腔機能管理の歯科保険請求に関する以下の説明をいただきました。

- ・ガンでない場合でも、全身麻酔の手術であれば、周術期管理の算定可。
- ・病院に入院中の患者に対して、歯科医が訪問しての歯科診療が必要となった場合、歯科訪問診療料が算定できる。ただし周術期口腔機能管理料を算定している場合（同月内）は、歯科疾患在宅療養管理料（歯在管）は算定できない。
- ・通常の歯科外来診療で用いる病名がついていれば、レセプト病名に「周術期口腔機能管理中」を追加する必要はない。う蝕や歯周病など認めない場合には「周術期口腔機能管理中」を用いる。

追記：

茨城県立中央病院より、近隣の医療機関との病院連携・病診連携を図り、地域医療連携を推進するため「茨城県立中央病院医療連携登録医制度」を設けており、趣旨にご賛同いただける場合には「医療連携医登録書」を用意しておりますので、茨城県立中央病院 企画情報室までお問い合わせください。



令和6年度 生活習慣病対策・タバコ対策歯科研修会

地域保健委員会 根本 光

令和6年12月5日に『生活習慣病対策・タバコ対策歯科研修会』が開催されましたので報告いたします。今回の講習会は、歯科医師会館およびWebでのハイブリッド開催となりました。

まず、鶴屋副会長・北見英理地域保健担当理事より挨拶および本講演に關しての趣旨説明がありました。そして、土浦保健所 所長 入江ふじこ先生より『高血圧・糖尿病予防と禁煙を中心とした茨城県の循環器予防対策について』をテーマとしてご講演いただきました。

①茨城県の保健指標と健康課題について

- ・茨城県は男女ともに平均寿命が短い。
- ・脳血管疾患、急性心筋梗塞の年齢調整死亡率が全国ワースト10位以内である。
- ・人口10万人当たりの医療施設や医療従事者の数が少なく、医療資源が乏しい。
- ・県民一人当たり医療費は、全国に比べて低い。
- ・標準化レセプト比（SCR）で見ると、医療提供量が少ない（入院医療だけでなく、外来関係も少ない）。
- ・医療資源をすぐに増やすことは困難であり、循環器病を含む生活習慣病の予防対策が重要である。

②『茨城県健康研究』のあゆみ

- ・本邦初かつ唯一の県が運営する大規模疫学研究である。

第1コホート（1993年～ 9.8万人）：

茨城県健診受診者生命予後追跡調査事業

第2コホート（2009年～ 5.3万人）：

健康づくり、介護予防および医療費適正化のための大規模コホート研究事業

健診コホート（70万人）：

高血圧、糖尿病、心房細動等の発症とその背景要因

- ・行政が行う研究として、県や県内自治体の保健政策に役立つ情報を提供する。
- ・2005年には、わが国初の住民向け疾病予測ツールを開発し、2019年にはスマホ用健康アプリに発展した。

③健康日本21（第三次）について

平均寿命が伸びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化してきた。

国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。

《 視点3：ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 》

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフステージに応じた健康づくりの取組に加え、胎児期から老年期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を踏まえた取組を推進する。

主な目標指標

目標指標	現状値	目標値(2025)
健康寿命	男性 72.71年 (2019) 女性 75.80年 (2019)	76.21年 79.30年
1日あたりの食塩平均摂取量(20歳以上)	男性 10.9g (2022) 女性 8.9g (2022)	8.0g (2029) 7.0g (2029)
BMI≧25の者の割合(40～74歳、市町村国民健康保険加入者で、特定健康診査を受診した者)	男性 38.5% (2021) 女性 23.6% (2023)	増加抑制 増加抑制
40～50歳代で28本以上の自分の歯を持つ者の割合	59.6% (2022)	70%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合	50.0% (2022)	65%以上

⑤第4次健康いばらき21プランにおける喫煙対策

第4次健康いばらき21プランにおける喫煙対策

■ 施策の項目

(1) たばこの健康リスクに関する知識の普及と禁煙支援
 (2) 20歳未満の者の喫煙防止及び妊産婦の禁煙の推進
 (3) 受動喫煙防止対策の推進

■ 目標指標

指標項目	基準値	目標値
喫煙率(20歳以上)	男性 25.6% (R4)	12% (R17)
	女性 6.9% (R4)	4% (R17)
妊娠中の妊婦の喫煙率	1.9% (R3)	0% (R17)
育児期間中の両親の喫煙率	男性 34.5% (R3)	20% (R17)
	女性 6.7% (R3)	4% (R17)
知らない受動喫煙の機会を有する者の割合(20歳以上)	R6年度把握予定	知らない受動喫煙のない社会の実現

《 茨城県のたばこ対策 》

○受動喫煙対策促進事業

- (1) 改正健康増進法に基づく事務の実施
- (2) 戸別訪問の実施
- (3) 県民及び事業者等への改正健康増進法の周知

○たばこ対策促進事業

- (1) 禁煙支援・相談事業(県薬剤師会委託事業)
- (2) 喫煙防止に関する普及活動支援

【参考】改正健康増進法について

第一種施設
令和元年7月1日施行

学校・病院・児童福祉施設や行政機関の庁舎

敷地内禁煙
(施設利用者が通常立ち入らない屋外に、特定屋外喫煙場所を設置することも可)*

第二種施設
令和2年4月1日施行

事務所・ホテル・飲食店など第一種施設以外の多数の人が利用する施設

原則屋内禁煙
(喫煙のみの専用室や、加熱式たばこ専用(飲食可)喫煙室の設置も可)*

喫煙目的施設
令和2年4月1日施行

喫煙を主たる目的とするバー、スナックなど、たばこ販売店

既存特定飲食提供施設に対する特別
 喫煙可能な屋内の「全部又は一部」に設置可(飲食可)*。設置した場合は届け出が必要。
 (国が別に定める時期までの経過措置)
 既存特定飲食提供施設の要件: 客室面積100㎡以下かつ資本金5,000万円以下などの既存飲食店
 *全ての施設で喫煙可能な場所には「喫煙可能場所」である旨の掲示を義務づける。利用客・従業員とも20歳未満は立入禁止

⑥歯科口腔保健の推進

- (1) 歯科疾患の予防
- (2) 口腔機能の獲得・維持・向上
- (3) 定期的な歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- (4) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

	目指す方向	施策の項目
歯科疾患の予防	乳幼児期(0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> むし歯のある乳幼児の減少 口腔清掃習慣の定着促進 フッ化物応用の推進
	学齢期(6～17歳)	<ul style="list-style-type: none"> むし歯がある児童生徒の減少 歯肉炎がある児童生徒の減少 フッ化物応用の推進 歯肉炎予防に関する知識の普及 歯と口腔の健康づくりに対する意識の向上
	成人期(18～64歳) ※妊産婦を含む	<ul style="list-style-type: none"> むし歯がある者の減少 歯周病がある者の減少 フッ化物応用の推進 歯周病等の予防に関する知識の普及と取組の推進 妊産婦に対するむし歯・歯周病予防に関する知識の普及と取組の推進
獲得・維持・向上	高齢期(65歳～)	<ul style="list-style-type: none"> 歯の喪失の防止 フッ化物応用の推進 定期的な歯科検診の受診勧奨
	乳幼児期から学齢期 成人期から高齢期	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能の獲得に関する取組の推進 口腔機能低下の予防に関する取組の推進 口腔機能の獲得等に関する知識の普及 口腔機能低下の予防

	目指す方向	施策の項目
定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健	<ul style="list-style-type: none"> 障害者(児)の歯科口腔保健の推進 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 障害者(児)や要介護高齢者等に対する歯科口腔保健に関する知識の普及と取組の推進
歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔保健の推進体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔保健を担う者を中心とした、関係機関との連携及び協力の推進 歯科口腔保健を担う人材の確保・育成 大規模災害時の避難所等での口腔管理に関する知識の普及

入江先生のご講演により、「生活習慣病・タバコ対策」の重要性を再確認することができ、非常に有意義な時間となりました。

今後は、臨床において今まで以上に「生活習慣病・タバコ対策」について患者様に強く働きかけ

ていこうと思います。



株式会社岩瀬歯科商会
株式会社ウチャヤマ

HENRY SCHEIN®
J.East
ハ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 株式会社ウチャヤマ 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-

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

令和6年度 関東信越国税局管内税務指導者協議会

医療管理委員会 奥田 雅人

令和6年11月21日（木）宇都宮東部ホテルグラ
ンデにて、関東信越国税局管内税務指導者協議会
が栃木県歯科医師会の主管で開催されました。

コロナから回復する中、今年は全国12か所の国
税局のうち7か所で開かれました。

会議の出席者は各県の歯科医師会代表、医療管
理担当、日本歯科医師会税務・青色申告委員長、
嘱託税理士、関東信越国税局課税第一部個人課税
課課長補佐、同 記帳指導専門官です。

今年の会議の主だった内容について以下にまと
めます。

事前に各県歯科医師会から質問を受け付け、日
本歯科医師会、国税局担当者が回答するのです
が、今年は茨城県内の会員から以下のような質問
を受けましたので、事前提出しておきました。

質問 接待交際費、専従者給与の要件について
具体的な事例等あったら教えて欲しい

嘱託税理士からの回答

接待交際費について

業務との関連、支払先、金額、日付等の必要
事項は説明できるように書類があれば否認さ
れることは少ない。できれば稟議書を作成し
ておくといい

専従者給与について

あらかじめ青色事業専従者給与に関する届出
変更届出書を提出する

資格（看護師、薬剤師、簿記、介護等）があ
ればそれ相当の給与が認められる

1日の1/2以上就業時間の労働が必要

毎日の出勤（タイムカードもしくはそれを証
明できる書類）

他のスタッフ給与とのバランスがとれている
こと

また、日本歯科医師会から、税務改正に関する
要望として

- ・医療用機器等の特別償却制度の償却率を30%以
上に上げるとともに7%以上の税額控除の選択
適用とし、対象機器を追加するとともに制度の
適用期限を延長し、適用対象となる取得価格を
160万円とされたい
- ・医療機器、診療用建物等の高額な設備投資及び
社会保険診療に係る施設基準を満たすために義
務付けられる医療機器については、金額にかか
わらず全てを医療機器にかかる特別償却制度の
対象とされたい

他にもさまざまな要望を毎年出していますが、
このような要望は厚労省までは届いてもその
先、財務省を通すことがネックであるとのこと

です。

来年度は茨城県が開催県となっています。

税務に関しての要望、質問、疑問等を広く募集しています。

匿名ですので、どんな内容でも大丈夫です。

各地区の医療管理委員までお願いいたします。



令和6年度 日歯認定歯科助手講習会閉会式

医療管理委員会 山口 孝之

今年度も医療管理委員会の事業の一環として、日歯認定歯科助手講習会を開催しました。

この講習会は日本歯科医師会歯科助手資格認定規則に基づいたもので全過程を受講すると乙種第一歯科助手の認定証が交付されます。

今年度は、令和6年5月23日の開講式から同年11月14日の閉講式までの6か月間、全9回にわたって講義および実習を実施しました。11月14日の最終講義終了後、受講生21名が参加して無事に閉講式を執り行うことが出来ました。

受講生たちは6か月間にわたって、身だしなみ

や会話の基礎、電話の応対や患者の応対などの一般教養の講義から始まり、歯科助手としての心得やその仕事の内容を理解してもらいました。歯科疾患の特異性やその治療（診療）の流れ等の臨床概論、診療に用いられる機器の保守点検や医薬品・歯科材料の取り扱いなどの保守管理。実際の歯科診療における器具機材の準備や共同動作、歯ブラシ等を用いた口腔衛生指導、印象採得や模型作製の歯科技工との連携。X線フィルムやデジタル画像等の情報管理、AEDの取り扱いを含んだ緊急救命処置など内容のある9回の講義、実習を

受けています。また、終了後に感想文を提出してもらうことにより本講習の理解度をはかるとともに、これらを参考に次年度以降の更なる講習の充実を図っていきたいと考えています。

日常、歯科医療を行っている、自分一人では歯科医院を円滑に運営することが出来ないと実感させられます。スタッフが、歯科医師を中心にしたチームとして機能しないと良質な医療を提供などとても出来ないでしょう。頼りになるスタッフは一人でも多く欲しいと考えているのは、私だけではないと思います。

提出された受講生の感想文には、「職務に対してさらに誇りを持つようになった」「正しい知識や技術の重要性を認識して、日々勉強していきたい」「患者さんに寄り添った対応が出来るようにしたい」と書かれたものも少なくありません。この講習会がきっかけとなって受講生が医療従事者としてスキルアップし、所属する歯科医院の診療の質の向上の一助となれば幸いです。

この講習会は医療管理委員のみならず、外部講師や技工士科・衛生士科の諸先生方、救急普及協会の方々の協力のもと成り立っております。また、準備等事務作業をして頂いた茨城県歯科医師会事務局の方々、診療があるにもかかわらずスタッフを送り出してくださった各歯科医院の先生方、皆様に感謝申し上げます。

来年度も今回の経験をもとにして歯科助手講習会の開催を予定していますので、是非ご活用下さい。この講習会は日本歯科医師会が主管する事業ではありますが、県歯科医師会に企画・運営が任されています。会員の先生方のご意見により、

更に有用なものにすることも可能です。また、医療管理委員会では、この他にも対面式のスタッフセミナー、歯科衛生士復職支援講習会などを計画していますので、併せてご活用いただければ幸いです。



講習会感想文

3番 川崎 柚葉

講習会を受講して、歯科についての基礎的な知識を身につけることはもちろん、働きながら身につけた知識の復習をすることができました。知識や技術を身につけるのはとても大切なことですが、歯科助手としての気づかいや気配り、患者さんに寄り添った対応、院内の清掃など患者さんに安心して来院してもらえるような医院づくりが大切だということを改めて実感しました。

今回の講習会で、たくさんの講師の方のお話を聞いて、いかに歯科診療が非常に精密な治療であるかを学びました。治療のアシスタントをしていると細かい作業が多いことは分かりますが、術者のお話を聞くと自分の想像よりももっと精密で大変な作業であると感じました。これからアシスタントを行うにあたって、いかに術者が円滑に治療に専念できるかということを考えながらアシスタントを行えるように努めていきたいと思いました。私自身はアシスタント業務と受付業務も行うので患者さんとコミュニケーションを取る機会が多いです。患者さんへの対応をするにあたって丁

寧な対応と気配り、また治療に対して少なからず不安な気持ちを持っていると思うので、愛情といったわりの気持ちを持って接することがトラブルを防ぐこと、より良い医院をつくることに繋がると考えました。自分がもし患者さんの立場であったらどういった対応や声かけをしてくれたら嬉しいか、安心して来院できるかを常に考えてどんな患者さんにも寄り添っていけるようになりたいです。

今回、このような自分の歯科助手としてのスキルを向上させられる知識やスキルを学べる講習会に参加できたことをとても嬉しく思います。今年度一緒に受講した方々ともお話できる時間があり、講師の方々のお話も聞くことができたので、学んだことや得た知識を今後の自分の成長に生かして地域を支える歯科医院づくりに励みたいと思います。

今回は貴重なお時間を頂きありがとうございました。

私が歯科助手になった理由、その後とこれからの私

13番 サンチェス トレホス ビビアナ

元は9年前、私は歯の痛みを感じて、痛みで眠るのもやっとでした。どこか当日営業の歯科医院がないか探しまわったところ、ネットで素敵な歯科医院を見つけ早速行ってみると、なんと9mmある深さのポケットが痛みの原因でした。

そのクリニックに通い始めると院長に声をかけられ「このクリニックで働かないか」と言っていたのですが、何もかもが分からない未知の世界で不安に思い、断りました。当時は介護施設に勤めていましたが、歯科クリニックから連絡が何回もあったので行く事を決心しました。

院長は、私の日本語の実力に惹かれたそうで、クリニックに来院される外国人の患者様との言葉の壁である日本語の助けになれるのではと思い、通訳と助手として私に仕事をさせてくれました。そこで仕事を覚えて各ドクターのアシストやインストルメント一つ一つ名前から覚えて、滅菌や患者様の誘導、片付けや準備そして通訳、介護施設で学んだ事もお年寄りや介護が必要な方に生かしました。毎日忙しい中、勉強もして、覚えることだらけで、ドクターの方も厳しく大変で地獄を感じる毎日でした。やっと仕事を覚えたら、とにかく全てが楽しく、何をやっても凄く幸せを感じていました。やっと人の為に何かできている気分でした。

しかし、ある日突然体に異変を感じ、病院へ行

く事になりました。癌、ステージ4と診断され、人生が狂いました。大好きな仕事も全て辞めることになり、癌の治療に専念しました。治療開始から早いもので1年が経ち、そろそろ治ってきたので治療をしながら働ける環境を作りたいと思いました。でも現実には出来ないと思っていました。ですが神様は私に生きるチャンスを下さり、治療を受けている病院からオファーが来ました。また大好きな助手としての仕事ができることになり、そしてもう一つその病院で私にまた素敵な出会いをさせてくれました。歯科助手の研修を受けさせてくれました。20名の方と素敵な先生方と勉強が出来るチャンスをくれました。仕事に生かせる勉強が沢山でとても楽しいです。幸せを感じます。癌の治療を受けながら働ける環境、研修での勉強や先生、20名の方々との出会いが幸せです。

治療中の癌と戦う為の力になり、生きたいと強い思いを抱くようになりました。生きることで出来る事と出会い・チャンス・力・勇気そのものももらいました。病院と学校の方々に心から感謝の気持ちでいっぱいです。先生方、私たち21名の為に時間をありがとうございました。生きる喜びの一部になっていただいた事を忘れません。これからも歯科助手であることを誇りに思い第二の人生を生きたいと思っております。先生方、楽しい授業をありがとうございました。

令和6年度 第二回歯科衛生士復職支援講習会

医療管理委員会 磯山 真也

令和6年11月28日、茨城県歯科医師会館にて令和6年度第二回歯科衛生士復職支援講習会が開催されました。

今回の参加者は、水戸市在住の方1名の参加でした。9年の勤務経験の後、出産、引っ越し等によりブランクがあったため、今回受講することになったそうです。

他1名の参加予定者は前日からの発熱により残念ながら不参加となりました。

当日は、榊会長の挨拶の後、医療管理委員から衛生士科の講師の紹介があり、その後実習が始まりました。



実習内容

- ・シャープニング
- ・スケーリング
- ・PMTC
- ・アルギン酸印象材練和
- ・印象採得

講師と共にシャープニングの実習から始まり、委員を患者にみたてて実際にキュレットを使ってのスケーリング、PMTCを行いました。久しぶり

の実技ではじめは緊張が見られましたが、PMTCを実習する頃には昔を思い出し笑顔が見られるようになってきました。

印象採得の際には、アルギン酸印象材の練り方、トレーの試適の重要性、印象材の圧接の仕方等、一方的な指摘ではなく、相互に内容の濃いディスカッションができ、有意義な時間になったと思います。

本事業は、ブランクのある歯科衛生士の実技的な復職の支援をするというだけでなく、歯科衛生士不足に悩まれている先生方へ歯科衛生士を斡旋するという、双方のニーズを橋渡しするのが大きな目的となります。参加者のみならず先生方にも大きなメリットがあると思われます。

まだまだ休職している歯科衛生士の応募は少ないですが、再就職の敷居を低くするためにも復職支援講習会を継続していく事は必要と考えられた。



第74回全国学校歯科医協議会 報告

学校歯科委員会 柴崎 崇

令和6年11月7日（木）宮崎市シーガイアコンベンションセンターにおいて「第74回学校歯科医協議会」が開催され、現地参加してきましたので報告させていただきます。

この会は11月7日～8日の両日にわたり開催された「令和6年度全国学校保健・安全研究大会」に併せて、同会場において一般社団法人宮崎県歯科医師会の主催にて開催されました。

【趣旨】

全国から学校歯科医が相集い、学校歯科保健の活動内容を理解し、学校歯科医を育成することを目的とし、学校歯科保健の最新の知見及び、その実践の普及に寄与する資質・能力の向上を図るために開催する。

【主催】一般社団法人宮崎県歯科医師会

【共催】公益社団法人日本学校歯科医会

【後援】宮崎県教育委員会、宮崎県学校保健会、宮崎市教育委員会

【期日】令和6年11月7日（木）15：30～20：00

【会場】シーガイアコンベンションセンター（宮崎市）

【開会式】（以下敬称略）

（挨拶） 宮崎県歯科医師会会長 上窪 高志
日本学校歯科医会会長 柘植 紳平
（祝辞） 文部科学大臣 あべ 俊子（代読）
宮崎県知事 河野 俊嗣（代読）
宮崎県教育委員会教育長 黒木淳一郎

日本学校保健会会長 松本 吉郎（代読）

宮崎市長 清山 知憲（代読）

（令和5年度文部科学大臣表彰受賞者紹介）

全国から50名の学校歯科医が表彰された。

茨城県からは、県立下館第一高等学校

学校歯科医 堤 宏先生が受賞。

（前回開催県報告）

兵庫県歯科医師会会長 橋本 芳紀

（次期開催県挨拶）

神奈川県歯科医師会会長 守屋 義雄

【講演】

児童生徒の健康格差の問題および新型コロナウイルス感染症の影響について

講師 東京科学大学 大学院医歯学総合研究科
歯科公衆衛生学分野 教授 相田 潤

講演要旨

相田先生の講演は、近年、茨城県内でも何度か行われていますので、聴講された先生も多いことと思います。そして誰もが、そのユニークな視点と確かなエビデンスに基づいた説得力に驚かれたものと思います。

相田先生の視点はいい意味でノーマルではありません。まず「定説」を疑ってかかります。一般的に言われている（あるいは信じられている）事象に対して、「本当にそうだろうか？」「それ



は、エビデンスに基づいたものか？」「違った角度から見ることはできないか？」など、複数の視点から検証することに始まります。誤解を恐れずに言うなら、この先生は数字で証明されるものしか信じていません。

それはどういうことか、いくつか例を挙げます。

(エピソード1)

子どものむし歯は減っているとされます。確かに先日公表された学校健診のデータにおいても年々数字が減少していることは間違いありません。ということは、むし歯を持つ子どもがかなり少なくなったということで、一安心なのでしょうか？

さて、ここで視点を変えます。比較する対象を変えてみます。

むし歯が減ってきているデータは、あくまで過去の数字と比較した場合のものです。現在の状態で、他の疾患と比較した場合、相変わらずむし歯は近視と並んで最も多い疾患です。医療費の比較で見ると、呼吸器疾患（風邪など）に次いで2位の位置にあります。

また、小学校の半ば以降、生え替わりの時期はまだ永久歯のむし歯が少ないという時期でもあります。小学生時代はなんとかしのいでも、中学校でむし歯が増えてしまうという現実も見られます。

さらに、子どものむし歯は減っていても大人のむし歯は減っていません。むしろ増えています。大人になってむし歯になるかどうかは子ども時代の歯の組織形成に深く関わっています。子どものむし歯が、（悲惨な状況だった昔に比べて）減少傾向にあるからといって、もう一安心などはとても言えないのです。

(エピソード2)

8020をクリアした高齢者が50%を越えたと言われます。それを聞くと一見高齢者の歯・口腔の健康が促進されたような印象を受けます。確かに、これも昔と比較した場合、歯の喪失自体は減っています。しかしながら高齢者人口が増えて、また残存する歯の数も増えているため、高齢者のむし歯は増えているのです。先生方も日々の診療において、高齢者のむし歯や歯周病の治療に多くの時間を費やしているのではないのでしょうか。

「子どものむし歯が減って、歯医者は仕事が減って困るのでは？」などと言う人がいるようです。もちろん大きな間違いです。高齢者人口が年齢構成の多数を占め、また高齢者の残存歯が増えることによって、歯医者の仕事も収入も増加しています。「歯医者の数が多過ぎる」などと言う人もいますが、これも大きな間違いです。治療中心の医療から予防中心の医療へとシフトし、さらに

「国民皆歯科健診制度」が開始されると、むしろ歯医者数は圧倒的に足りなくなります。

(エピソード3)

医科の場合、国民の3人に1人ががんになる時代などと言われるように、がん患者数は年々増えています。医療費や病床数を増やすなど、よりいっそうのがん対策が必要とされています。ところが少し視点を変えて、「年齢調整死亡率」で見るとがんによる死亡率は減っているのです。つまり高齢者人口が急激に増えているため「絶対数」としては増えているが、同じ年齢で比較した場合の割合で見ると減っているという訳です。医師会はこの2つのデータを使い分けます。政府に対しては、「がん患者が増えているので、対策としての予算を増やす必要がある」と訴えます。その一方国民に対しては、「我々の努力によりがん患者は減っている」とアピールします。どちらも嘘ではありません。そこには二通りのデータを使い分ける巧みさがあります。

これに対して、歯科医師会はどうでしょう。「我々の努力により8020の達成者が5割を越えました」とか「子どものむし歯は格段に減っています」というばかりです。もちろんこれは事実ではありますが、こればかりをアピールすると「歯科疾患に対する対策はもう十分である」と判断されかねません。そのための予算は付きにくくなります。いくら「国民皆歯科健診制度」の必要性を訴えても説得力を欠いてしまいます。前述したように、高齢者人口の増加により口腔疾患の絶対数は増加しているのだから、そのデータも活用して欲しいところですが、残念ながら使い分けがうまくできていないように思われます。

(エピソード4)

相田先生は、社会的な健康格差にも注目します。貧困が口腔の健康に影響を与えること、また

それが全身の健康状態を低下させる大きな要因となっていることを問題視します。貧困家庭の子どもにむし歯が多いこと、またコロナ禍で収入が減った人に歯の痛みが多くみられたことなど、データに基づいて指摘します。また、日本人は砂糖の摂取量が少ないにも関わらずむし歯が多いというデータがあります。砂糖の摂取量を抑えることはもちろん重要ですが、それだけでは効果が上がらないことが示されます。

むし歯が多い原因として、日本ではフッ化物応用が進んでいないことが挙げられます。学校で行われている昼食後の歯みがきでは奥歯のむし歯が減らないというデータがあります。そこでフッ化物洗口を行うことでむし歯を効果的に減らせることが分かりました。学校で行われるフッ化物洗口は、貧困や家庭の問題を抱えた子どもなど社会的格差に関わりなく平等に効果を上げることができるとの手段です。保護者のデンタルIQの向上や歯みがきの習慣によって子どものむし歯は減らすことができましたが、大人のむし歯は減っていません。フッ化物洗口の先進県である新潟県での追跡調査によると、学校でフッ化物洗口を行うことで、大人になってからの歯の喪失が少なくなることが分かっています。子ども時代のフッ化物応用は、大人になってからも効果を持続することが示唆されています。

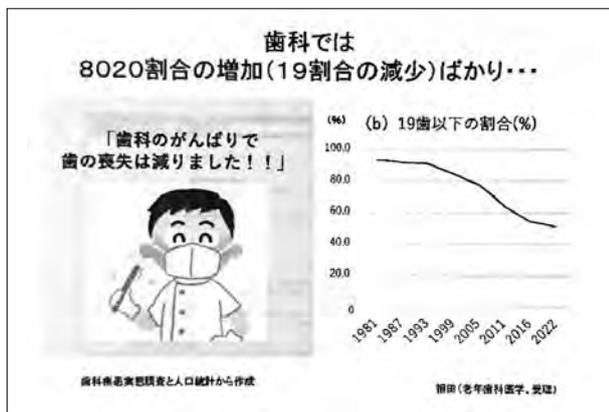
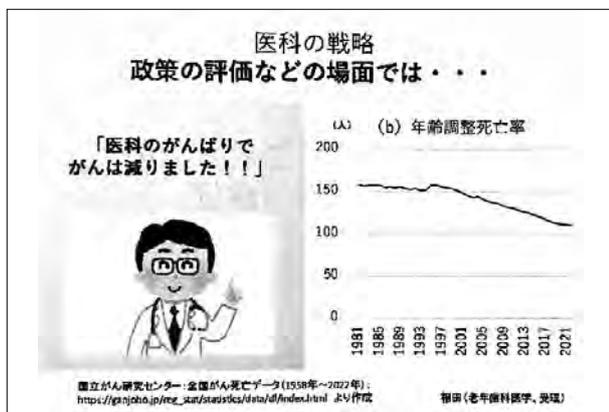
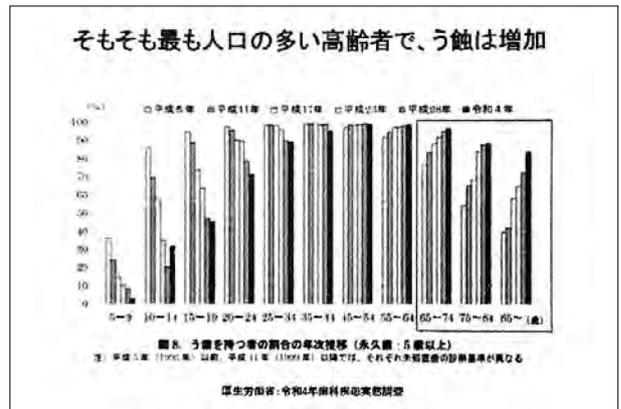
(最後に)

今年の8月7日に行われる「茨城県学校歯科保健研修会」において、相田先生の講演会が予定されています。今までなんとなく常識とされていた知識が、ちょっと視点を変えてみることで、ぜんぜん違ったものになる、まさに「目から鱗」の講演になるものと思われたいです。ぜひ聴講されることをお勧めいたします。

講演スライドより抜粋

『むし歯が減ると、歯科医院の収入が減る？』 →反対に増える

- ・う蝕が少ないほど、外来歯科医療費が多い傾向
日本歯科総合研究機構 信石美登里 わが国の歯科医療費の50年間の推移<ヘルスサイエンス・ヘルスケア 12, 2012>
- ・う蝕が減り、高齢期の歯が残ることで、歯科受診がむしろトータルで増加
安藤雄一, 浜井雅博, 青山旬, わが国における歯科診療所の受診率と現在歯数の推移の関連 患者調査と歯科疾患実態調査の公表データを用いた分析, ヘルスサイエンス・ヘルスケア2010;10:85-90.



国民皆歯科健診の報道と有識者のコメント

<歯科健診を義務化、骨太方針案に明記 参院選控え思惑も>

- ・「この記事だけ見れば、単に業界利益のためにやると言っているように感じます。」
- ・「いきなり皆健診と言われても困惑するばかりだ。」

歯科疾患減ってるのに健診? WHY?

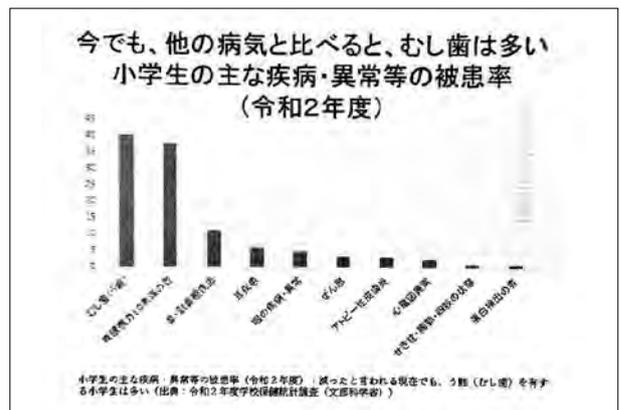
日本経済新聞(2022年5月31日):
<https://www.nikkei.com/article/DGKXZ00UA315CKDR30C2J2A5000000/>

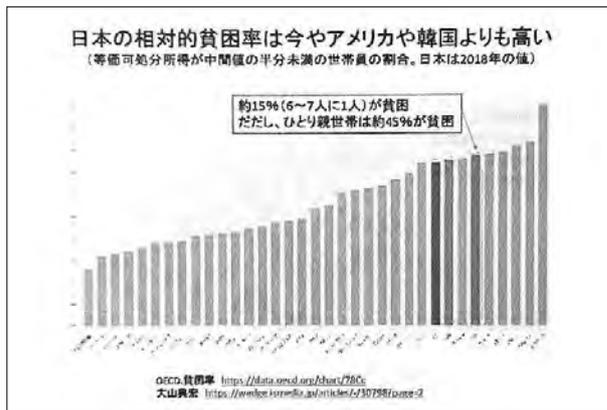
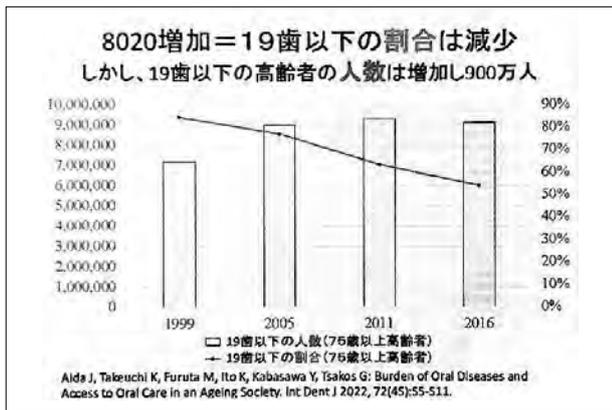
世界の疾病負担研究2010 The Global Burden of Disease (GBD) 2010 Study

Table 1. Global Prevalence of Oral Conditions in 2010, by Gender

Rank	Condition Name	Overall	有病率	ランキング
		n	%	全291疾病中
1	Unfilled spaces of permanent teeth	2,437,626	33.29	1位 永久歯の未処置う蝕
2	Non-caries type root caries	1,431,367	20.77	
3	Misocclusion	1,032,944	14.70	
4	Large skin diseases	985,457	14.50	
5	Chloracne and other chloracne-like disorders	802,597	11.60	
6	Severe periodontitis	747,187	10.79	6位 歯周病
7	Mild hearing loss	724,689	10.52	
8	Acute vulvitis	686,488	9.58	
9	Iron deficiency	639,043	9.17	
10	Unfilled spaces of deciduous teeth	621,507	9.02	10位 未処置乳歯う蝕
16	Severe tooth loss	538,264	7.5	

Number of cases reported in thousands.
Mackenrot W, Kassebaum N, Bernabé E, Fleming A, Nagavi M, Lupat A, Murray CJ. Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis. *Journal of Dental Research* 2013;92(7):592-7.

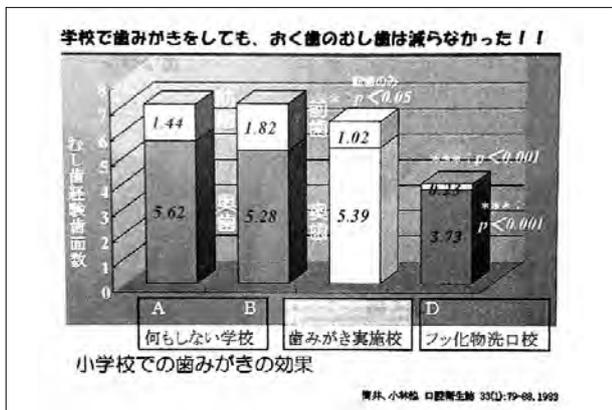
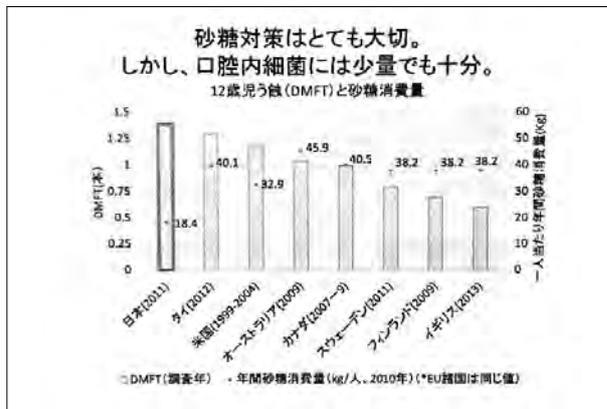




「コロナ禍で収入が減少した人は歯の痛みが1.4倍多い」 — 精神的ストレスが原因の可能性 —

- 新型コロナウイルスの影響を受け社会経済状況が悪化した人に歯の痛みが多く見られることが明らかに
- 新型コロナウイルスによる世帯収入の減少、仕事の減少、失業を経験した人は、それぞれ1.42倍、1.58倍、2.17倍歯の痛みが多く、精神的ストレスが主な中間因子

Matsuyama Y, Aida J, Takeuchi K, Koyama S, Tabuchi T: Dental Pain and Worsened Socioeconomic Conditions Due to the COVID-19 Pandemic. *J Dent Res* 2022, 101(10):11005782.

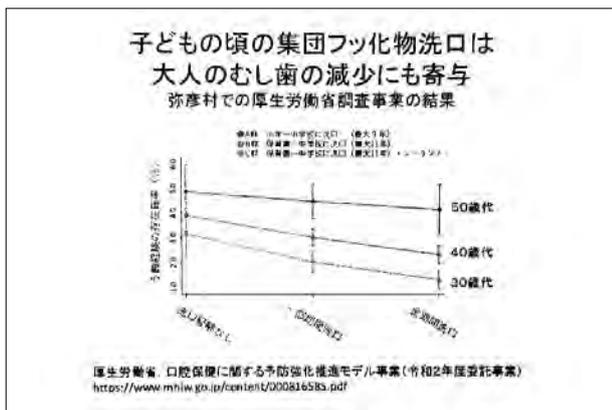


世界保健機関 (WHO) と国際歯科連盟 (FDI) の結論 『フッ化物応用の少なさが、日本で砂糖摂取が 少ないのにう蝕が多い理由』

Changing patterns of oral health and implications for oral health manpower Part I
Report to the Japanese Dental Association by the International Dental Federation (IDF) and the World Health Organization (WHO)

Report to the Japanese Dental Association by the International Dental Federation (IDF) and the World Health Organization (WHO)

Report to the Japanese Dental Association by the International Dental Federation (IDF) and the World Health Organization (WHO)



(会場からの眺め)

「令和6年度 全国学校保健・安全研究大会」 報告

学校歯科委員会 内堀 史朗

令和6年11月7日（木）8日（金）、令和6年度全国学校保健・安全研究大会が宮崎県宮崎市、シーガイア・コンベンションセンターにて開催され、学校歯科担当 柴崎 崇理事と共に参加しました。



・趣旨

近年の社会環境や生活環境の急激な変化は、子供の心身の健康に大きな影響を与えており、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、感染症の拡大、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、薬物

乱用など、子供が抱える現代的な健康課題は多様化、複雑化している。また、身体的な不調の背景にはいじめや不登校、貧困などの問題が関わっていることもあり、子供に対するより一層のきめ細かな対応が求められている。さらには、本年1月1日に発生した令和6年能登半島地震をはじめ、各地で発生する自然災害の他、登下校中を含めた事件・事故、SNS等の利用による犯罪など、子供達の安全を脅かす様々な事案が顕在化している。

これらの課題解決を図るためには、学校全体として学校保健・学校安全に取り組む校内の組織体制を整備するとともに、学校・家庭・地域が一体となり、確かな学力、豊かな心、健やかな体の調和を重視する「生きる力」を育む教育を推進していく必要がある。

本大会は多年にわたる研究成果を踏まえ、生涯を通じて心豊かにたくましく生きる子供の育成をめざして、諸課題について研究協議を行い、学校保健・学校安全の充実発展に資するものである。

・主題

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～主体的に健康課題の解決に取り組み、学びを現在から未来につなげることができる子供の育成～

・表彰式

表彰状授与 文部科学大臣
茨城県より

「学校保健・学校安全の部」

- ・ 日立市立宮田小学校 田村 讓
- ・ 元 つくばみらい市立谷和原小学校 岡本 善隆
- ・ 茨城県立下館第一高等学校 堤 宏
- ・ 大洗町立南中学校 黒羽 敦
- ・ 元 茨城県立水戸桜ノ牧高等学校 藤田 知己
- ・ 茨城県立水戸桜ノ牧高等学校 秋山 克己

「学校安全ボランティア活動の部」

- ・ 日立市 成沢小おやじの会

・ 記念講演

演題「子供の身体活動・運動の現代的課題と解決策～今、学校・地域・社会がやるべきことは何か?～」

東京大学大学院 医学系研究科

公共健康医学専攻 健康教育・社会学分野

鎌田 真光

からだを動かすこと（身体活動）は全ての年代の人にとって、健康の維持・増進に重要である。しかし、世界的に身体活動の不足（運動不足）が広がっており、その状況は悪化していることが知られている。身体活動の不足は循環器疾患やⅡ型糖尿病、がん、精神・神経疾患といった非常に広範囲に渡る疾病や障害のリスクを高める。世界保健機関（WHO）の推計では、年間320万人もの人々の死亡は身体活動の不足が原因となっており、日本においては、身体活動の不足は、喫煙、高血圧に次いで3番目の死亡原因（リスク・ファクター）と指摘されている。タバコの煙のように目に見えるわけでもなく、時間をかけてじわじわと体に害を与えていくことから、身体活動の不足（運動不足）は現代における「サイレント・キ

ラー」とも呼ばれる。さて、皆さん自身は普段、十分からだを動かしているだろうか？

子供・青少年においても、からだを動かすことにより、体力（心肺能力、筋力）の向上、心血管代謝機能の健康、骨の健康、精神的健康、肥満の予防・改善、認知機能の向上といった様々な効果が得られることが知られており、WHOの最新のガイドライン（2020）では、中高強度の身体活動（徒歩や自転車で通学する、外で体を動かして遊ぶ等の活動）を、1週間を通して、1日平均60分以上行うべきと推奨している。

「課題別研究協議会」

第3課題 「心の健康」

豊かな人間性と社会性を育み、心の健康の保持増進を目指す教育の進め方

・ 研究協議題設定の趣旨

自然災害や重大な事件・事故の発生に伴う子供の心のケアや、友人や家族などの人間関係の悩みなど、メンタルヘルスに関する問題が多様化している中、これらの問題への適切な対応が求められている。

そのため、心の健康づくりを目指した教育活動や校内外の組織体制づくりの進め方について協議する。

・ 研究協議の内容

1. 児童生徒の課題に即した心のケアや健康相談の進め方について
2. 心の健康づくりを目指した教育活動の展開と環境整備等の進め方について
3. 学校、家庭及び地域の関係機関との連携を図った心のケアの進め方について

(1) 宮崎県立高鍋農業高等学校

養護教諭 山下 麻依

生活習慣と心の状態に関する調査結果等か

ら、指導や支援が必要な生徒を把握し、健康相談や通級による指導の中で、自分の課題や困難な場面に直面したときの対応について考え実践する学習を重ねることにより、健康リテラシーやレジリエンスの育成を図った。職員研修で生徒理解を深め、生徒の実態を踏まえて「生徒に期待する行動」を設定し示していることが、学校としての組織力を高め、全ての生徒に対する「不適切な行動ではなく生徒のよい面に着目した積極的行動支援」につながっている。

(2) 佐賀県佐賀市立城北中学校

教諭 武富 美樹

不登校生徒が増加する中、全ての生徒にとって教室や学校が居心地のよい場所になることを目指し、一定のルールと型の中で自分の考えを伝え合うグループアプローチを全クラスで毎週 10分間継続して実施し、普段会話しない人との意見交換や多様な価値観に触れる機会を通して、コミュニケーション能力の育成を図った。自校だけではなく、校区内の小学校 2 校に出向いて 6 年生に体験してもらうことにより、入学直後から生徒はスムーズに取り組むことができ、不登校対策にもつながっている。

(3) 岐阜県白川村立白川学園

養護教諭 水野 礼菜

村内唯一の学校で、卒業時に「ひとりだち」できることを目指して、学校医や保健師、管理栄養士などの地域の外部講師に協力してもらい、卒業後にも社会資源を活用しながら主体的に健康を保持増進できる力の育成を図った。また、教職員の児童生徒理解の機会や、児童生徒が教職員やSCに相談できる機会を工夫して設定することで、児童生徒の援

助希求や問題発見・解決能力を育てることができている。これらの取組の中で、日常的に校内外の連携体制が整備されたことにより、危機発生時の心のケアの充実にもつながっている。

・指導助言

北海道教育委員会 健康・体育課
指導主事 篠原 弥智

令和 4 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果によると、小・中学校における不登校児童生徒数は過去最多となり、多くの学校で対応に苦慮している状況がある。

近年、社会が大きく変化し続ける中で、学校においても、子供たちを取り巻く状況の変化や多様化・複雑化した課題に向き合うため、専門性を持つ人材が学校運営に参画することにより、学校の教育力・組織力をより効果的に高めていくことが重要である。

また、児童生徒等が自発的・主体的に自らを発達させ、その発達の過程を学校や教職員が支えていくという視点を持ちながら、課題を抱える児童生徒のみではなく、全ての児童生徒等を対象に、課題を未然に防止する教育を充実させていくことが求められている。

児童生徒との理解を深め、児童生徒等が抱える課題や指導・支援の必要性に応じて適切に支援するとともに、全ての児童生徒等に自らを生かし自己実現できる力を育成するために、教職員や地域の専門性を有する外部人材が同じ方向を向いて役割分担をしながら取り組んでいくことが大変重要である。

一人一人の多様なウェルビーイングの実現のために、誰一人取り残されず、全ての人の可能性を引き出す学びを目指して、関係機関と連携を図

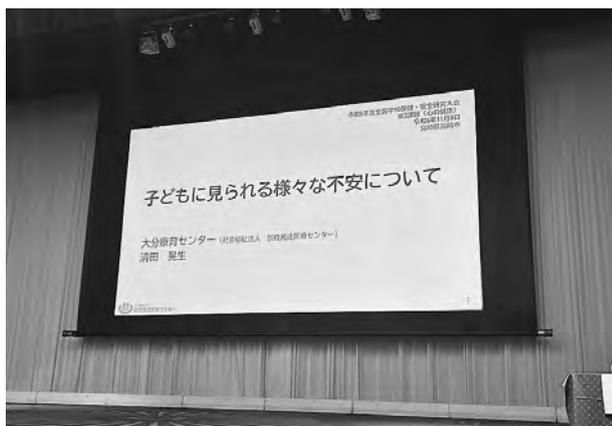
り、組織で支援することを意識した3校の取組について、参加者との意見交流により協議を深めていきたい。

・講義

「子供に見られる不安について」

社会福祉法人別府発達医療センター

大分療育センター 所長 清田 晃生



不安は日常生活で誰もが体験する普遍的な感情の1つである。専門的には、不安は具体的な対象や状況が明確でない、漠然とした心配や緊張感を意味する。一方、恐怖は明確な対象や状況に対する強い反応で、具体的な危険や脅威に直面したときに感じる感情のことだが、一般的な場面では両者は明確に区分されずに用いられる。

不安の健康的な側面には、子供が積極的に危機を回避し環境に適応する力を身につけ、眼前の挑戦に立ち向かうための原動力となる働きがある。通常、こうした不安は一時的であり、時間とともに自然に消えていく。

一方で、時には不安の程度が激しく、日常生活に支障を来したり、長期間持続し将来に影響を与えたり、あるいは不安を避けようとして社会的な活動から回避する場合もありうる。

このように、持続や強度、社会機能への影響が多大な不安は病的な不安とされる。不安を生じる理由が不明である場合も少なくない。

子供は成長過程において種々の不安と出会うこ

とから、本稿では子供の不安について検討したい。

不安には様々な種類があり、臨時的には、一時的な不安、神経症性の不安、うつ病に伴う不安、精神病性の不安に分けて考えると有用だと思われる。ここでのレベルとは、不安の病的な重症度あるいは深刻さを意味するものと考えることとする。

「一時的な不安」は、試験や試合の前など誰もが感じる一時的な不安で、不安をもたらす出来事が終結すれば比較的速やかに終息するものである。前述の健康的な反応であり、正常な不安といえることができる。

「神経症性の不安」は、かつて神経といわれたものに相当する水準の不安であり、現在の不安症や恐怖症、あるいは一部の抑うつ状態に相当するレベルの不安である。日常生活にそれほど大きな影響を及ぼすことなく経過するような軽症のこともあれば、症状が重篤で医療機関での治療が必要となる場合もある。

「うつ病に伴う不安」は、うつ病に併存して見られる不安である。一般に、抑うつ状態では物を悲観的に考える傾向が高まり、現在あるいは将来への不安も強くなる。時には不安から冷静さを欠いたり落ち着かなくなったり、衝動的な行動をするような焦燥感が強くなる。

「精神病性の不安」は、自分の存在そのものを脅かすような非常に強い不安であり、健康な状態では見られない。被害的になったり、不気味な感覚に押しつぶされそうになったり、自分と周囲の境界が失われるように感じたりする。子供の不安を丁寧に聞き、私たちが理解・共感できない不安や怖いと感じる不安の場合、精神病性の不安の可能性を考えて慎重かつ早急な対応が必要である。

不安レベルを分けて考える理由は、レベルに応じて基本的な対応が異なるためである。子供でもうつ病に伴う不安や精神病性の不安を認めること

は少なくなく、この両者に相当する状態では医療機関の受診が必要である、神経症性の不安では、周囲の理解や本人なりの対処で過大な困難さを伴わずに社会生活を送ることができる場合もあれば、医療機関での治療が必要なこともある。一時的な不安には、子供自身が乗り越えるサポートをする。

ここで述べた不安レベルは、その時々々の精神状態に応じて変化するため、継続的に経過を見守り、適宜アセスメントすることが大切である。不安レベルの見極めには専門的知識や経験が必要なため、スクールカウンセラーや養護教諭と一緒に検討することが望まれる。

第5課題 「歯・口の健康づくり」

生涯にわたる健康管理の基盤となる歯・口の健康づくりの進め方

・研究協議題設定の趣旨

生涯にわたる健康づくりを実践するためには、自分の歯や口の健康に関心を持ち、自分の課題を把握し、解決していくことができる資質や能力を育てることが大切である。

そのため、歯・口の健康づくりを目指した学校歯科保健活動の進め方について協議する。

・研究協議の内容

1. 歯科健康診断の効果的な実施と結果等を活用した健康教育の実施について
2. 各教科、特別活動及び総合的な学習の時間等との関連を図った指導計画の作成、実施、評価及び改善について
3. 学校、家庭及び地域社会が連携した学校歯科保健活動の進め方について

(1) 宮崎県宮崎市立瓜生野小学校

養護教諭 木場 ゆり

児童の歯・口の健康に係る現状と課題を的確に把握し、「ココロ×からだ=HAPPY プロジェクト」を学校内外と連携し効果的に展開した。課題解決に向けた取組として、長期休業等を利用した家庭との連携による取組や、学校歯科医、歯科衛生士、栄養教諭の協力による歯みがき指導、咀嚼（そしやく）力測定の実施など、学校・家庭・学校歯科医が連携した取組により、児童や保護者の歯・口の健康に対する意識を向上させた。

(2) 大阪府立貝塚高等学校

養護教諭 安部 昌美

「健康は口から」をスローガンに、生徒が生涯を通じて自らの健康管理ができるよう、歯科保健活動の充実を図る取組である。すでに実施している学校歯科医による歯科健康相談とともに、より多くの生徒の歯・口の健康への意識を高めるため、学校歯科医による講話を撮影し、全生徒が特別活動の時間に受講できるようにした。校内に歯みがきの大切さをイラストで伝えようとする生徒や昼休みの歯みがきを始める生徒がいるなど、行動変容につなげた。

(3) 国立大学法人鹿児島大学教育学部附属特別支援学校

養護教諭 糸 知子

大学附属特別支援学校の利点を生かした取組であり、大学歯学部と連携し、咀嚼や嚥下機能の向上など、一人一人の課題に応じた実践である。共通の課題を有する他校とも連携しながら、ふだんと異なる環境で実施される歯科健診についての事前指準や個別の事前練習を実施することで、児童生徒の不安を軽減させることができた。大学歯学部、学校歯科医、家庭、他校など、関係機関との緊密かつ幅広い連携によって、指導や支援の幅を広げた。

・指導助言

生理にわたる健康管理の基盤となる歯・口の健康づくりの進め方

歯・口の健康に係る児童生徒の実態に応じた取組の推進に向けて

栃木県教育委員会

健康体育課課長補佐 那須野 親

私たちの生産を通じた健康づくりは、保護者などの手に委ねられている乳児期の「他律的な健康づくり」から、自らの意志決定・行動選択による成人期の「自律的な健康づくり」へと移行していく。この他律から自律への転換期に学齢期が位置付いている。

つまり、学校における歯・口の健康づくりを含めた健康教育は、児童生徒が生涯にわたり健康で質の高い生活を実現するための基盤であり、一層重視される必要がある。

特に、歯・口は、児童生徒が、自らの状態や変化を直接観察することができる器官であり、健康教育の中でも極めて有効な教材となりうる。また、適切な歯みがきや規則的な間食の摂取など、児童生徒が自ら生活習慣を改善することで、自分の歯・口の状態も改善されるという極めて重要な実感を与えてくれる。この自分自身の行動が、自らの心身の健康に直結するという実感は、生活習慣病や心の健康など、児童生徒を取り巻く現代的な健康課題の改善にも通ずるものであり、学校において歯・口の健康づくりを積極的に推進することは大変意義深いことである。

今回の発表は、小学校、高等学校、特別支援学校それぞれの発達段階や健康課題を踏まえ、特別活動、総合的な学習（探究）の時間等を有効に活用しながら、家庭や地域、学校歯科医、関係機関等との緊密な連携により、児童生徒の主体的な歯・口の健康づくりを促す取組である。

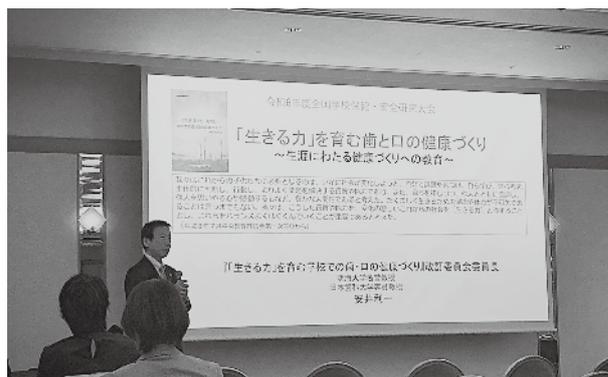
発表校の事例を参考に、歯・口の健康づくりが

より一層推進され、全ての児童生徒が自らの心身の状態に気付き、健康的な行動選択につながっていくことを期待したい。

・講義

「生きる力」を育む歯と口の健康づくり 生涯にわたる健康づくりへの教育

明海大学名誉教授 安井 利一



文部科学省の令和4年度学校保健統計調査結果によると、「(1)裸眼視力1.0未満の者の割合は、学校段階が進むにつれて高くなっており、小学校で3割を超えて、中学校では約6割、高等学校では約7割となっている。(2)むし歯（う歯）の者の割合は、小学校・高等学校で4割以下、幼稚園・中学校では3割以下となっている。(3)鼻・副鼻腔疾患の者の割合は、小学校・中学校で1割程度となっている。」と報告されている。むし歯（う歯）については減少傾向が明確で、概ね6割の児童生徒はむし歯（う歯）を経験したことがなく、国際比較で用いられている12歳児（中学校1年生相当）の一人平均むし歯（う歯）数についても、この20年間で1.72本、10年間で0.54本の減少である。ただし、高等学校と中学校の被患率の差があることは、生涯にわたる健康づくりの視点から、生活習慣を含めて学校保健教育の継続性が求められるところでもある。学校歯科健康診断が「疾病発見」から「健康志向」となり、事後措置と一体となって子供たちの健康行動を育成するためのスクリーニングになったことは歯科保健ならではの

の「自律的健康づくり」への確かな方策と言えるが、さらなる向上を考える必要がある。

生涯にわたる健康づくりの基礎は、歯・口の健康づくりにあると言っても過言でない。発達段階のそれぞれに自分で気付く課題と解決方法がある。この長寿社会を活力あるものにするため、学齢期での歯・口の健康づくりの諸活動を見直したい。

(感想)

今回の大会を通じて、表彰された方々の学校保健に対する考え方に対して、大変熱意を感じました。幼稚園、こども園、小学校、中学校の先生、学校医、学校薬剤師など、他業種の方々との交流もあり、講義をして頂いた先生方のお話は大変勉強になりました。これからの学校保健活動に活かしていきたいと思います。来年の全国学校保健・安全研究大会は、神奈川県横浜市にて開催されます。





日本スポーツ歯科医学会 第35回総会・学術大会参加報告

SHP いばらき運営委員会 委員長 荻野 義重

平成6年10月12日（土）・13日（日）両日大阪歯科大学創立100周年記念館・大講堂において日本スポーツ歯科医学会第35回総会・学術大会が開催されました。

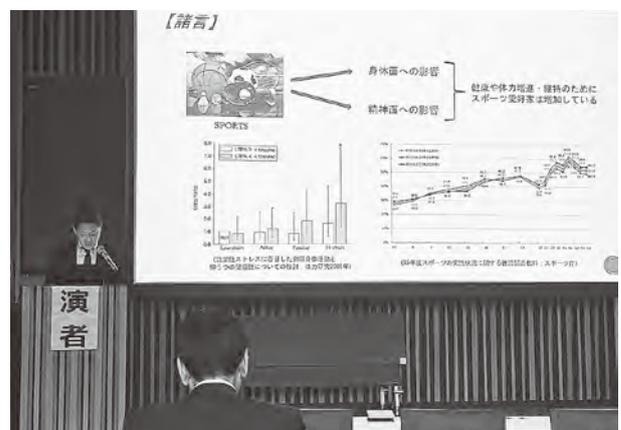
今回の学術大会においてSHPいばらき運営委員会委員の小野康寛先生が一般演題（口演発表）を行いましたのでご報告します。

大阪歯科大学病院と隣にある創立100周年記念館は大阪城公園にほぼ隣接する位置にあり徒歩でも15分程度で天守閣に行けるほどの所にあります。大阪は2014年第25回大会（大阪大学）で行われた時と、日本万国博覧会が行われた1970年以来3回目となりました。

来年2025年4月からは大阪で2回目となるEXPO2025が開催されます。空港の通路側にはポスターも貼られ開催が待ちどおしくなりました。

メインテーマは「アスリートの健康な口元を支えるスポーツ歯学」という事で開催されました。1日目は午前中が認定研修会、午後からは教育講演として「スポーツ外傷等による脳脊髄減少症（漏出症）への適切な対応について」という演題です。明舞中央病院脳神経外科副院長・脳神経外科部長の中川紀充先生から競技やトレーニング中の打撲や転倒などの外傷によって起こるケースが比較的多いといった事例が挙げられていました。

続いてDT・SDHジョイントセミナーとして～スポーツマウスガードの製作管理におけるコ・デン



タルの連携～と言う事で、3名のコ・デンタルスタッフと1名のスポーツデンティストからの実践報告などがありました。

その後は一般口演が3題と社員総会が開催され12日の日程は終了しました。

13日（日）2日目一般口演最初になります。

「全国中学生ラグビーフットボール大会（太陽生命カップ）におけるマウスガードに関する調査」発表者 小野康寛先生から今回3回目となる太陽生命カップで第1回目から簡単なアンケートを参加選手全員に配布し回収した結果について考察なども含め、発表を行いました。

質問事項は全部で5問程度と試合前という事もありできるだけ少なくしました。Q1現在使用しているマウスガードはどこで購入しましたか。Q2値段はいくらでしたか。Q3そのマウスガードはいつ

ツ歯学研究室 教授 中島一憲先生をお迎えし、
午前の部10:00~12:00

講演:「マウスガードに関する認識の変化」

実習講義:

「ハード&スペースタイプマウスガード製作」

午後の部13:00~15:30

デモと実習:「ハード&スペースタイプマウス
ガード製作実習」

の二部構成で行いました。

講演:「マウスガードに関する認識の変化」では、いろいろな側面からマウスガード(MG)の必要性が語られ、歯牙外傷や、脳震盪の予防に装着は当たり前と思えました。

MGも日々進化しており、3Dプリンターで作れたり、センサーチップを埋め込んだMGでは、強い衝撃が加わった時に、瞬時にマッチドクターの端末にアラートが出て、審判の判断が難しい事例にも即座に対応出来るそうです。

話は少しそれますが、「CONCUSSION」(コンカッション:ウイル・スミス主演)と言う映画をご存じですか?NFLで起きた実話を元にした映画です。此を見ると脳震盪の恐ろしさが判ります。是非ご覧になって下さい。

実習講義:午後の部の実習に先立って、進行過程の説明等。

午後の部:「ハード&スペースタイプマウスガード(H&S MG)製作実習」では、中島一憲先生が行程順に少しずつ手元をモニターに映し実演をしながら進行していきました。今回のH&S MGは、従来のMG製作に比べ少手順が多いので時間進行を心配しましたが、何とか定時で終了出来ました。

*今回のH&S MGは、「最新カスタムメイドタイプ



マウスガードの作り方」医歯薬出版 竹田友孝(著、編集)石上恵一(著)中島一憲(著)に載っていますので是非参考にして下さい。

最後に、茨城県歯科医師会 歯科技工士科のご協力により教室ならびに実習室を、お借りする事が出来、滞りなく講義、実習を行う事が出来ました。ここに御礼申し上げます。

専門学校 の だより

【オープンキャンパス（体験入学）】

7月31日（水）、8月21日（水）、9月14日（土）、11月16日（土）に高校生、社会人含めて71人の参加者を対象に本校の体験入学が開催されました。

歯科衛生士科では、本校3年生の代表者が参加者へサポートを行いました。参加者は歯科衛生士の三大業務で歯科予防処置の内容であるマネキンスケーリングとパキューム操作、歯科診療補助では印象練和後に歯牙模型（小型）の採得をして石膏注入を体験しました。歯科保健指導は位相差顕微鏡による細菌観察とブラッシングの実習を体験していただきました。



また、石膏注入した模型を取り外し後、お持ち帰りしていただきました。気泡が入っていたり難しくもあったと思いますが楽しく体験していました。サポートを担当した本校の学生と参加者は初めはお互いに緊張した様子が見受けられましたが、時間の経過とともに専門用語を分かりやすく伝えるための工夫や、自分たちの体験・経験談を



交え、コミュニケーションを取りつつ、参加者と交流を図りながら和やかな雰囲気の中、進めることができました。

歯科技工士科では、スライドを用いて学校生活、歯科技工士の仕事内容などの説明を行い、その後、実習の体験をしていただきました。体験では、石膏の練和から注入、石膏彫刻、CAD/CAMなどを行い、アナログ技工からデジタル技工を知ってもらえる機会となりました。参加者は初めて行う作業で緊張した様子もみられましたが、慣れてくると楽しそうに一生懸命取り組んでいました。



【茨城大学教育学部附属中学校実習】

12月3日（火）に茨城大学教育学部附属中学校の1年生を対象に歯科衛生士科3年生が歯科保健指導実習を行いました。

実習の前に6月に実施された学校歯科健康診断の結果をもとに口腔状態を把握し、担当する生徒の指導計画を立案しました。一人ひとりに合った計画を考えることに苦戦している様子も見られました。

実習が始まると、生徒のみなさんにアンケートを実施し、指導計画をさらにブラッシュアップしながら口腔衛生指導を行っていきます。言葉だけでなく、学生が個人で資料をまとめた歯科衛生読本や顎模型を利用し、理解が深まるように工夫して指導している様子が伺えました。生徒のみなさんは、写真や顎模型を見ることで歯や口について興味を持ち、理解を深めたようでした。

今回の実習がきっかけで自分の口腔内の状況や口腔衛生に少しでも関心をもっていただけたのではないかと思います。実習に当っては歯科保健指導実習の場を与えてくださった、本校の元校長で学校歯科医であります小鹿典雄先生に感謝申し上げます。

今回の実習で2年生から始まった臨地実習が全て終了となりました。臨地実習で学んだ貴重な経験の数々を、今後活かしてくれることを期待しています。

実習を終え、国家試験合格に向けた勉強も本格的に始まりました。全員で合格できるよう、一致団結して臨んでいきたいと思っています。

（文責 川井）



茨城県歯科医師会テニス大会報告

(社)土浦石岡歯科医師会 山口 洋平

ますます寒さが本格化してきた師走の折、諸先生方におかれましては、日々お忙しく過ごされていることと思います。

去る12月1日の日曜日、水戸市の水戸グリーンテニスクラブにて、茨城県歯科医師会テニス大会が開催されましたのでご報告させていただきます。

茨城県歯科医師会テニス大会は毎年2回開催され、6月に土浦市の水郷公園テニスコート、12月に水戸市の水戸グリーンテニスクラブで開催されます。

この大会にむけ、主に水戸地域の先生方は日曜日の午前中に3～4時間練習を行っており、土浦地域では水郷公園テニスコートで水曜日の夜に2時間ほど練習を行っています。

大会当日は雲一つない快晴に恵まれ、風もなく絶好のテニス日和となりました。

さすがに朝は肌寒く感じましたが、昼には気温20℃近くまで上昇し、季節外れの汗ばむ陽気でした。

朝9時に現地集合し、水戸地域からは4名（鈴木宏昭先生、門脇天先生、宮内千年先生、衛生士の藤田かおりさん）、土浦地域からは5名（飯坂章先生、比企省吾先生、宮崎善久先生、柴沼博之先生、私：山口）の合計9名が参加いたしました。

水戸の先生方も土浦の先生方も、もうお付き合

いが長いせいか、毎回集まると雰囲気非常によく、笑いが絶えません。これも大会参加の目的の一つといってもよいかと思います。

過去の大会では、水戸VS土浦でのダブルス対決が主に行われてきましたが、今大会の概要は、各参加者に番号が振りあてられ、ランダムにペアを組みダブルスの試合（4ゲーム先取の1セットマッチ）を行い、最終的に勝率の一番高い人が優勝という形式となりました。

恒例の集合写真撮影、本大会会長である宮崎先生によるご挨拶が終わり、ラリー、サーブの練習を軽く行い、いよいよ10時前から試合が開始されました。

日頃から練習している同地域の先生とのペアだったり、水戸の先生とのペアや対戦だったり、今大会の形式はとても新鮮で、暖かい日差しが降り注ぐ中、熱い好試合が続きました。

途中、ご用意していただいた昼食のお弁当をみんなで囲み、談笑の後、再び午後の試合開始です。

終了時間が迫る中、第5試合を終えた時点で、勝率の高い4名によるダブルス対決が第6試合に組まれました（比企先生・門脇先生VS鈴木先生・山口）。

ゲームを取ったり、取られたりを繰り返し、ど

こちらが勝ってもおかしくない試合内容の中、最後はゲームカウント4-3で何とか競り勝つことが出来ました。(全試合結果は表参照)

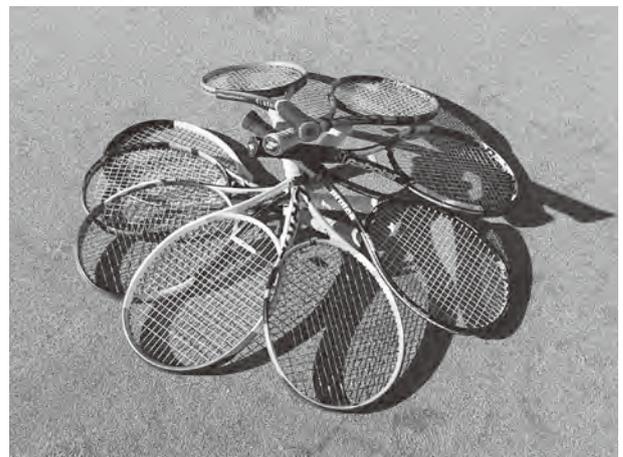
こうして今大会は終了し、「誰も怪我無く、仲良くみんなでテニスを楽しむ」という一番の目標も達成できました。

今大会を運営していただいた水戸地域の先生方、女性で唯一ご参加いただき大健闘の藤田様、ご参加の土浦の先生方、こちらの文面にて改めて感謝申し上げます。

来年の6月には、土浦市で再び茨城県歯科医師会テニス大会が開催されます。

近年では、コロナ禍を経て、年々参加人数が少なくなってきています。

最近運動不足と感じている方や、昔テニスやっていたけど久々にやってみたいとお思いの方は、男女や経験は問いませんので、是非大会や各地域で行っている練習にご参加くださいますようよろしくお願いいたします。



<試合結果>

	試 合	結 果
第1試合	○ 鈴木・門脇 VS 比企・宮崎 ●	4-2
	○ 柴沼・山口 VS 宮内・飯坂 ●	4-3
第2試合	○ 比企・藤田 VS 鈴木・宮崎 ●	4-3
	○ 門脇・宮内 VS 飯坂・柴沼 ●	4-1
第3試合	○ 比企・宮内 VS 藤田・山口 ●	4-3
	○ 鈴木・柴沼 VS 飯坂・宮崎 ●	4-1
第4試合	○ 宮内・山口 VS 宮崎・藤田 ●	4-2
	○ 鈴木・比企 VS 飯坂・門脇 ●	4-1
第5試合	○ 鈴木・藤田 VS 宮内・柴沼 ●	4-2
	○ 門脇・山口 VS 飯坂・比企 ●	4-0
第6試合	○ 鈴木・山口 VS 比企・門脇 ●	4-3
	○ 宮崎・宮内 VS 柴沼・藤田 ●	4-1

※優勝：山口洋平 2位：鈴木宏昭先生 3位：宮内千年先生 4位：比企省吾先生

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 jimuj@ibaraki-dh.net

(公社)茨城県歯科衛生士会 県西支部 大和田 陽子

今年、私は失ったものがありました。

仲良くしていた友人とのお別れ。ともに暮らし
 かわいがってきた愛犬との別れ。そして、新卒か
 ら結婚するまでと再就職してからも長年お世話に
 なった歯科医院を退職しました。

生き物には寿命があります。相手のことを思い
 出して涙することもまだありますが、私が相手を
 大切に思い接してきたこと、それ以上に相手にも
 私は大事にされていたということに気が付きまし
 た。大袈裟に言うとう愛すること、愛されること。

長らく勤務させていただいた歯科医院は素晴ら
 しい先生方が在籍されて多分野にわたる治療を目
 の当たりにする機会に恵まれました。技術の素晴
 らしい先生は動きが美しく心にゆとりがあり、人
 間的魅力に溢れとても尊敬しています。患者様と
 もたくさんの出会いがあり、歯科衛生士として育
 ていただきました。私は職場が大好きでした。
 スタッフもみんな素直で優しく私のようなおば

ちゃんとも仲良くしてくれました。本当に感謝し
 ています。

失ったもの手放してしまったものは大きく心身
 に影響し引きずっている状態ですが、私は愛し愛
 されている良い人生を歩んできたのだからきっと
 大丈夫（自己中心的な考えですが）と思うことに
 しています。

そして今、私はご縁のあった歯科医院に非常勤
 勤務の他、歯科衛生士会の先輩方からご指導いた
 だき0歳から100歳以上までの健康にかかわるため
 勉強をさせていただいています。新たな知識はな
 かなか脳に定着しませんし新しい場所での施術や
 人前での活動に悩むこともあります。新しい職場
 の先生とスタッフや歯科衛生士会の先輩に励まされ
 教えていただけることはとてもありがたいです。

これから人生で出会う人と共に愛し愛される関
 係を築けるように努めていきたいです。

みんなの写真館

Photo Gallery



ロープウェイの駅から見た景色です



雪の中の米沢城

(社) 東西茨城歯科医師会 小嶋 衛

会 員 数

令和6年11月30日現在

地 区	会員数 (前月比)	
日 立	120	
珂 北	145	+1
水 戸	157	
東西茨城	72	
鹿 行	104	-1
土浦石岡	177	-2
つ く ば	151	
県 南	180	
県 西	152	
西 南	100	
準 会 員	13	
計	1,371	-2

みんなの写真館写真募集！

このページには皆さんからの写真を掲載できます。表紙写真に関連した写真、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	1,093名
2種会員	114名
終身会員	151名
準会員	13名
合計	1,371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7年1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。