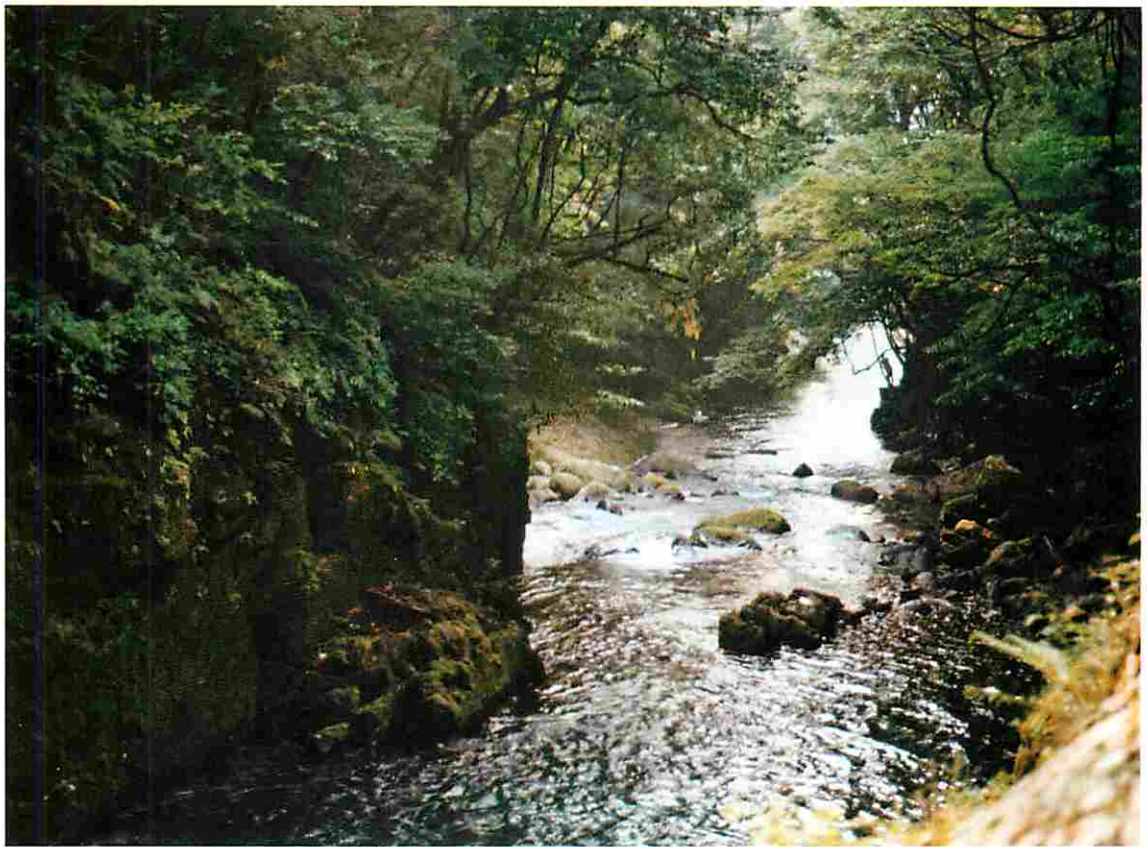


熊本市歯科医師会会誌

第 45 号



園田守生副会長御逝去
第7回バレーボール大会

1983. 9

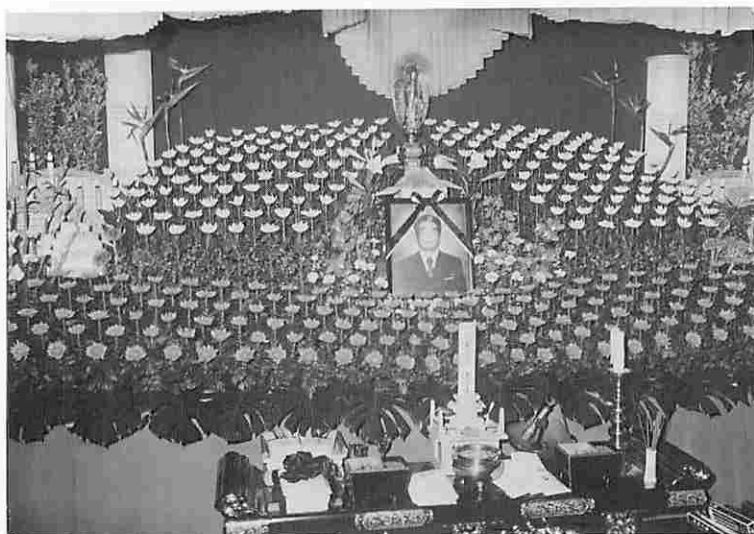
表紙の写真 “初秋の菊池水源”

市広報委員 寺脇 博

目 次

熊本市歯科医師会副会長園田守先生御逝去	2
学術講演会	
1. 歯科と耳鼻科とのかかわり	齊藤 朗 5
2. 一般歯科医のための矯正治療の概念	岩村 泰行 8
3. アルミナ単結晶人工歯根の現状と将来展望	齊藤 朗 11
第7回バレーボール大会	北 克巳 14
税務調査項目並びに財産の譲り方	牧野 敬美 22
日本歯内療法協会学術大会	元島 博信 23
委員会紹介（口腔衛生委員会）	25
福岡歯科臨床集談会	伊東 隆利 28
本日休診 ビリヤード	堀川 義治 30
日本歯科インプラント学会 九州支部総会	一瀬 英輔 32
勉強部屋	浜坂 浩 33
大谷 満先生の講演会に出席して	齊藤 朗 35
社保研修会	本田 亘 37
徳川将軍と健康	元島 博信 38
会員配置図（東部3）	42
新樹会だより	寺脇 博 43
御案内	熊本市学校歯科研修会 44
会務報告	45
新入会員紹介	47
編集後記	

熊本市歯科医師会副会長園田守生先生御逝去



園田守生先生の急逝には只々驚かされ、言葉も口にすることが出来ませんでした。後に残されたご家族のご心痛はいかばかりかと、察する次第です。

過去歯科医師会に対する数多くの業績を残され、又今後も会の発展のためにもご盡力いただけるものと確信いたしておりましただけに、先生の急逝は惜しんでも惜しみ足りないものがあります。

高令化社会の現今では、齢 51 才では社会

的にも指導的立場にあり、又家庭では一家の大黒柱として一家を築き上げる責務を負わされた方で、その途上での死は先生には思い残すものが数多くあったと思います。先生の思いを察する時、誠に残念でなりません。

今ここに先生の過去数多くのご指導とご温情にあらためてお礼を申し上げると共にご冥福をお祈りいたします。

熊本市歯科医師会々長 川崎正士



慶徳国民学校卒業同窓会にて



理事会、湯島にて鯛釣り



今年度新春パーティにて



ニュースカイホテルロビーにて

履 歴

年号	年	月	日	事 項
				学 歴
昭和	25	3	10	熊本県 九州学院高校 卒 業
"	25	4	10	熊本大学教育学部 入 学
"	27	3	10	同 上 修 了
"	27	4	10	九州歯科大学 入 学
"	27 31	12	28	同 上 卒 業
				研 究 歴
昭和	38	7	1	熊本大学医学部（第二病理学教室）研究生として武内忠男教授 の指導を受ける。
				賞 罰
昭和	50	1	31	学 位 修 得 （九州歯科大学口腔病理学教室）
	53	11	9	有 功 者 表 彰 熊本市
				歯 科 医 師 会 役 職
昭和	40	4	1	熊本市歯科医師会理事就任
	42	4	1	熊本県歯科医師会歯科衛生委員
	44	4	1	熊本県歯科医師会学校歯科委員、市選出県代議員
	46	4	1	市選出政治連盟評議員
	50	4	1	熊本県歯科医師会公衆衛生担当理事、政治連盟幹事
	56 57	4	1	熊本市歯科医師会副会長、市選出県代議員
				歯科医師連盟評議員

隣接医学シリーズ そのⅣ

歯科と耳鼻科とのかかわり合い

～異物誤飲！洞内迷入！などなど あなたならどうする？～

講 師

熊本大学医学部耳鼻咽喉科教授

石川 哮先生

去る6月28日、熊本県歯科医師会館3Fホールにおいて、熊本市学術講演会が開催されました。今回は熊本大学医学部耳鼻咽喉科教授、石川 哮先生をお迎えし「歯科と耳鼻科とのかかわり合い」という演題で講演していただきました。今回はいままでと少し趣向を変え、あらかじめ用意してあった質問に回答していただくという形式で会を進めて行きました。

耳鼻咽喉科は歯科と最も隣接した科でもあり、会員の先生方の関心も高く、熱気のこもった講演会となりました。講演の内容は次のとおりです。

1. 異物誤飲の問題

リーマー、インレー、クラウン、義歯、
抜去歯

問1. 食道に入った場合と、気管に入った
場合の症状の違い、その危険度の違い。

答、 異物が気道に入った時は最初非常に
せき込む。迷入した異物が気管の

分岐した所に入ってしまうととたんに
症状が楽になる。その時2～3日
して発熱、せき、たんが出る等の症
状が出る。

食道にクラスプ付の義歯等がつか
えた時は一両日中に取り出す必要が
ある。

問2. 歯科診療室内で可能な処置、又はや
るべき初期処置。

答、 異物迷入の場所が確認できるよう
であれば確認して耳鼻科等へ送る。

問3. トラブルが発生した場合、緊急に依
頼できる医療機関について。

答、
呼吸器内科
呼吸器外科
耳鼻咽喉科に早く送る

熊本大学医学部耳鼻咽喉科ではい
つでも引受けるそうです。

2. 上顎洞炎の問題

問1. 上顎洞炎の原因について

特に歯科的疾患、操作などとの関連

について。

答、 慢性の上顎洞炎は気道からの感染とそれに伴うアレルギー反応が原因で、急性上顎洞炎は、歯牙が原因となる場合が多い。



問 2. 歯性と考えられる上顎洞炎と、鼻性と考えられる上顎洞炎の症状の違いについて。

答、 歯性上顎洞炎は片側性に発症することが多い。症状は、一般的に鼻閉、鼻汁、頭痛、頬部痛等で、鼻汁がチーズ用の非常に強いにおいである。

問 3. 歯性と思われた上顎洞炎の比率

答、 返答なし

問 4. 蓄膿症の術後、歯牙の異常感を訴える患者がいるが、耳鼻科で手術中、歯根が露呈した場合の処置は？

答、 術前にX-線で確認して歯根が露呈しないようにしている。もし露呈したら抜歯になるのではないだろうか？

問 5. 術後性頬部嚢胞の臨床症状

答、 頬部がはれるのが独得な症状。X-線で骨の吸収が認められることが多い。

問 6. 根管処置中に器械の刺激、薬剤の漏

出などで上顎洞に刺激を与え、炎症を起こしたと思われる場合耳鼻科に対診を求めるべき時期は？ 症状は？

答、 よほどひどい症状が出ない限り、大丈夫ではないか。一次的な漏出なら抗生物質と消炎剤の投与で良いが、鼻閉とか頬部痛がでたら対診を求めるべきだろう。

問 7. 上顎歯牙の抜歯時に、洞内に迷入した時は放置してよいものか。もし放置した時、後の継発症はどんなものが考えられるか。

答、 洞内への感染が考えられるために摘出すべきである。又、漏孔の閉鎖をすべきである。

3. 腫瘍の問題

問 1. 上顎癌、舌癌、口腔癌の初期症状について

答、 上顎癌を口腔内において歯科医が発見するときは、非常に大きいときか、下に向けて癌が大きくなる時である。上顎癌の特徴は、表面が壊死していることが多いということであり、慢性副鼻腔炎の手術を受けていない人に多い。



舌 癌



最初非常に痛い

舌を動かすと特に痛い



だいたい、小さな潰瘍を持つ



潰瘍の回りに硬結がふれる。

(指でさわるとカチカチである)



男女ほぼ同数の発症率

口腔底癌



痛くない

少し舌にさわる。

口がくさい



カリフラワー状の潰瘍



出血しやすい。



口腔底癌は熊本の男性男女ほぼ同数の発症率に多い。

4. 唾液腺の問題

問、 口腔乾燥症の原因と有効な治療法について

答、 原因として

- ① 年齢の増加に伴う唾液腺の萎縮
- ② シェーグレン症候群が考えられる。(目がしばしばする。リュウマチを伴う。口が乾く等の症状がある。)

治療は①の場合、1日数回含嗽剤でうがいさせる。

5. 扁桃腺の問題

問、 アデノイドの臨床像と歯科その関連について

答、 扁桃は4~8才で大きくなり、いびき等の症状がで、中耳炎、副鼻腔炎等の発症原因となるが、その時期以外にアデノイドが大きい為に、口呼吸となる場合がある。その時には比較的簡単に切除することができる。

市学術委員 齊藤 朗



”UCLAチャコーナス教授

学術講演会開催さる ”

昭和58年8月10日(水)、午後7時より
熊本県歯科医師会館3Fホールにて、U、C、
L、A、チャコーナス教授による「一般臨床
医のための矯正治療の概念」に関する講演会
が開かれました。

最近、私共の周辺において不正咬合の患者
をよく見かける機会が多く、又関心をもって
おられる先生も増えている現在、「何か」と
日頃、学術委員会として考えていましたと
ころ、幸い表題に示した「チャコーナス教授」
がオーストラリアにおける矯正学会に出席さ
れ、その帰路日本に立ち寄られるとのことで、
この機に本会で御講演頂きたい、と福岡歯科
大学矯正学教室、伊東隆三先生を通じて相談
いたしましたところ、心よく引き受けて頂き、
今回の講演会となった次第です。数日前の雨
で朝夕は多少すこし易くなったとは云えまだ
まだ日中は可成り暑く、白衣の下に汗を流し
てやっています。一日の診療を終えて疲れて
おられるにもかかわらず、定刻には三階ホ
ールもほぼ一杯、川崎先生は都合により御出席
できず、代って山室先生、開会の挨拶。堀川
秀一先生から講師及び通訳(東京都で矯正専
門御開業の宮下先生)の紹介があり、7時25
分直ちに講演に移りました。外人らしく大柄
でゆとりのある大らかな人柄の様子、ゆっく
りした解り易い語調ではじめられました。



先ず、2時間の予定であるが多少延びるで
あらうと前もって断りの弁。

最初にカリフォルニア大学の状況説明があ
りました。1969年自分が28才で教授とな
り1人であったが現在4人、非常勤20名の
スタッフでやっているとのこと。U、C、L、
Aでは2年生、3年生で20時間診断の重要
性、及び難易の判別、次の20時間で矯正装
置について講義、実習。4年生になると臨床
の場で約20~25名の症例を見学し、4年を
過ぎると何人かは大学院に残り、後は矯正専
門医としての資格を与えられると云うことで
した。

次いでスライドで説明

① 一般臨床のための矯正の概念

(i) 治療の目標、ゴールは何か

(ii) 矯正をやる前に必要なことは十分なス
ペースが必要であること、障害があれば
その障害を取りのぞいてやること。

(iii) 予防矯正、特に補綴をやるとき臼歯部の冠、ブリッジの場合コンタクトがきつくと前歯部の叢生を引き起す恐れがあるので充分注意をし、出来るだけ後方に下げてやる必要がある。

(iv) 発音障害—開咬。この場合悪習慣がつく前に出来るだけ早期に治療をやる。おそくなったものは外科的処置によって治療する。

(v) 歯牙の転移の原因。

乳歯の早期脱落によって近心移動を起す。また歯牙は舌と口唇との間にあってその両方の圧によって保たれている。

② 不正咬合の分類。

不正咬合の種類、分類の必要性。

(i) 診断のため。

(ii) 他の人（歯科医師）にその症状を伝える場合、その分類がないと充分伝えることが出来ない。



○ Class, I

筋肉、骨格的には問題はなく、上下顎歯列弓の近遠心関係が正常。しかしながら、歯列弓のある部分に不正咬合を含む症例は多く、矯正治療の対象となる。

○ Class, II

下顎歯列弓が上顎歯列弓に対して遠心に咬合する場合、さらに2つに分けられ、I類は、上顎前歯の前突と口呼吸を伴っている場合。2類は、上顎前歯の後退を示し、正常な呼吸をする場合であるがいずれも早期の治療が必要。将来顎関節に大きな問題を残す。大人であれば外科的な処置が必要。

オーバーゼットの原因は上下前歯間に下唇を入れる習慣から（図1）

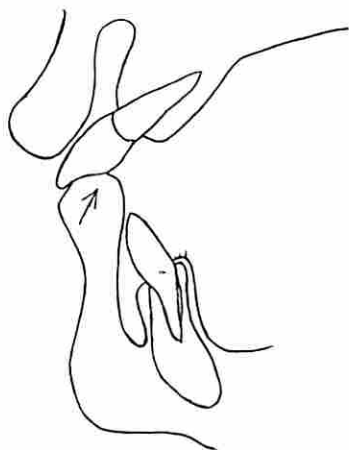


図1

○ Class, III

米国では5%～8%、日本では50%位治療しているのではないのでしょうか。

③ 顔面頭蓋の発育

胎生4ヶ月頃から始まっている。上下顎調和のとれた発育をするが、現在コンピューターで発育予測することが可能になりました。（図2）

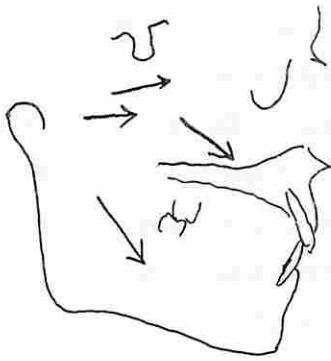


図2

この発育研究からして矯正治療開始時期は7才～9才が混合歯列弓であり適期である。従って私共はティーンエイジャーのものについての治療、即ち早期矯正治療を積極的に行っている。

④ 抑制治療

次に指しゃぶりの問題ですが、これは健康児では普通にみられるもので正常であります。即ち3才～4才程までに自然になおるもので、これが4才以上まで続く様なものは色々な障害を起し、前歯部のみでなく顎全体に影響を生じて来ます。即ちClass. II になることが多い。そこでこの指しゃぶりの治療としては次の様な装置をして治しております。(図3)

3～4ヶ月指しゃぶり防止装置をやっております。

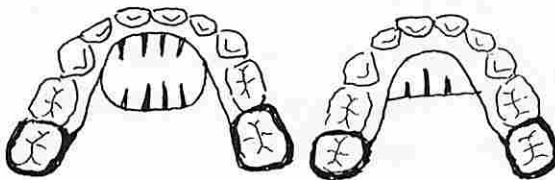


図3

以上、時計を見たらすでに9時50分、宮下先生の絶妙な通訳で皆んな熱心に聞いておら

れ、途中で元島先生、徳永先生の御質問がありこれにも分り易く説明されていました。

短時間に矯正のすべてを語ることは、はなはだ困難なことであるにもかかわらず、診断、分類及びその他症例毎の説明がなされました。

特に感じたことは学生時代から医師として当然とは云え、診断及びその予測等に入られることを痛感しました。私共はやゝもすると勘に頼って直ちに手をつける様なきらいが無いとは云えないのではないのでしょうか。

我国においても遺伝的なものは勿論、乳歯う蝕に由来した早期喪失による(又は晩期残存)不正咬合が増加しております。種々の生活環境の問題を含めて予防矯正学的立場からも小児歯科にもっと力を入れるべきであり、又矯正そのものも講演にもありました様に、症例に対する診断を充分やり可撤性(床装置その他)や、フルバンドシステムを身につけて充分治療し得る様努力しなければならないと思いました。

学術委員 岩村 泰行、記



アルミナ単結晶人工歯根の現状と将来展望

講 師 京都インプラント研究所

所長 山上哲賢先生

去る8月24日 午後7時より、熊本県歯科医師会館3Fホールに於いて、熊本市学術講演会が開催されました。

当日は小雨の蒸し暑い夜にもかかわらず、多数の先生方の出席のもと熱気あふれる講演会となりました。今回講師としてお迎えした山上哲賢先生は、大阪歯科大学理工学教室在籍中より、セラミック インプラントの開発、研究に従事してこられ、現在京都インプラント研究所の所長として Al_2O_3 単結晶インプラントの開発、改良と後進の指導にあたっております。当日の講演要旨は次の通りです。



1. インプラントの分類

- ① 歯内骨内インプラント（テーパーピン）

- ② 骨内インプラント（スクリュータイプ、プレートタイプ）

- ③ 骨膜下インプラント

- ④ ボタンインプラント

2. 現在のインプラント材料

- ① セラミックス

- ② 金 属

- ③ プラスチック

- ④ 脱免疫した歯牙

3. セラミックスの分類

- A) Inert Bioceramics, e. g. （溶け出さないセラミックス）

- ① Al_2O_3

- ② LTI Carbon

- B) Surface Resorbable Bioceramics, e. g. （一部溶け出すセラミックス）

- ① Bioglass

- ② $Na_2O-CaO-CaF_2-P_2O_5-SiO_2$

- ③ Apatite $Ca_{10}(PO_4)_2 OH_2$

- C) Resorbable Bioceramics, e. g., $Ca_3(PO_4)_2$ （全て溶け出すセラミックス）

- Surface Resorbable Bioceramics は組織とインプラント表面とが化学的に結

合する。

- Resorbable Bioceramics はインプラント材料が宿主の組織発生を誘導し、置換するという理想的材料であるが、なかなか理想的にゆかないのが生体反応である。これは主に顎顔面や歯周組織の欠損に応用される。

Al_2O_3 セラミックスは、アルミニウムと酸素の結晶体であり、結晶の仕方に多結晶体と単結晶体がある。現在外国では多結晶体のいろいろなデザインが発表されているが、単



結晶体のものは生産されていない。単結晶体が多結晶体に優る点は、曲げ強度が3倍強有る点で、例えば多結晶体では6mmの幅が必要なプレートの場合、単結晶体では2mmの幅にデザインすることができるということである。

Al_2O_3 セラミックスのアルミニウムは水とのぬれが非常に良くブラキシズム等の過大な咬合圧が加わらない限り Al_2O_3 セラミックスインプラントでは上皮付着の状態が大変良い。それに比べてメタルインプラントの場合、上皮の部分ではインプラントと結合組織は少し離れており、metalのイオンが周囲組織に溶出していると思われる。即ちたえず腐

蝕の危険にさらされていると考えられる点がある。利点としては、顎骨に合った型がデザインできる点である。

現在京都インプラント研究所では、500例程インプラントを行なっているが、5年経過したものが50例あり、その成功率は98%である。インプラントを行なった症例は下顎の遊離端欠損がもっとも多く、下顎に比べて上顎では適応となる症例が非常に少ない。

通常歯内骨内インプラントは動揺のある $\frac{3}{5} \mid \frac{3}{5}$ に行ない、1歯欠損には、スクリュータイプ、2歯以上の欠損にはプレートタイプを用いている。また、ヘミセクション後の欠損部にスクリュータイプを使用し、隣接歯とのコネクトを行わずに、補綴を行ったり、無歯顎の症例ではオーバーレイデンチャー用として3ヶ所のインプラントを行ないバーでコネットする場合もある。

インプラントを希望する年代としては40～50才がもっとも多い。これは社会的地位な



どによるものと思われる。

最後に山上先生はフランスのシェリシェーフの言葉を引用してインプラントの非適応症を述べられました。

「インプラントに興味を持ってやることは良

い。しかし、患者のペースに巻き込まれて、自分でやりたくないケースまでインプラントを入れてしまってはいけない。」

市学術 斉藤 朗



第7回熊本市歯科医師会 バレーボール大会

”大熱戦中央支部 V 2 ”

11支部より12チーム参加

第7回熊本市歯科医師会親善バレーボール大会は、7月17日熊本県立体育館にて開催されました。

年々盛大になり、今年は前年の熊商大体育館から県立体育館に場所を移し熱戦を繰りひろげました。

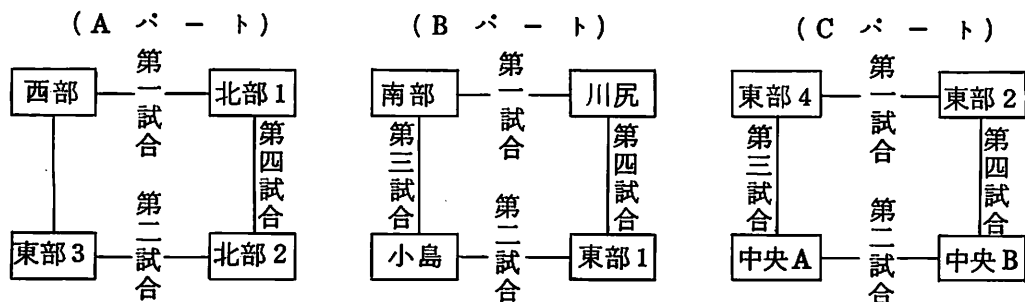
午前8時30分から練習開始、すでに館内には各チームの熱気が伝わってくる様な雰囲気の中、各チーム代表による注目の組み合わせ抽選が行なわれました。

今年は中央部チームがA、B2チームに、また川尻小島チームが各々、川尻と小島チームに別かれ、昨年の10チームから、12チームとなり、抽選にも各チームの張詰めた緊張感がうかがわれました。

特に優勝候補筆頭の中央A、B両チームは練習試合でも互角の実力ということで、予選リーグでの組み合わせが注目される所でしたが、Aチーム千場先生、Bチーム元島先生のクジが同枠のCパートと決まると、両チームはがっかり、他チームからは、やんや、やんやの喝采が起こり抽選の明暗をあらわしていました。

午前9時開会宣言のあと、川崎会長の挨拶につづき、前年度優勝チーム中央部元島支部長より優勝トロフィの返還につづき南部支部蔵田先生の選手宣誓のあと、さっそくA、B、Cの3パートに別かれ、予選リーグが開始されました。

【 予 選 リ ー グ 組 合 せ 】



予選リーグAパートでは前年、東部3に接戦の末、セットカウント2：1で破れた西部チームが、静かな闘士の栗原支部長を中心に

15：6、15：12と前年の雪辱を果し、北部1を破り、決勝進出なるかと思われたが、惜しくも北部2に得失点差で及ばず涙をのん

だ。

Bパートでは昨年混成チームとして出場した、川尻と小島チームが同じパートとなったが、試合では当たることなく、お互いに健闘を誓い合った。台風の目となったのが昨年総合9位とふるわなかった南部チームでした。

歯科医師会野球部の中心選手でもある、大塚、鬼塚両先生などのヤングパワーの活躍で熱血漢、富岡先生を中心とした川尻チームにセットカウント1：1のあと、21：19と逆転につぐ逆転の大接戦の末、勝利をおさめ余勢をかって小島チームも撃破し、決勝リーグへと進出した。

Bパートでは特に川尻、小島チームの子どもたちの声も、かれんばかりの応援が大へん

印象的でした。

注目のCパートでは、事実上の優勝戦とみられた実力チーム同志の、川崎先生、菅原先生を軸とした中央Aチームと、元島先生を軸とした中央Bチームが第2試合で激突したが結果はあっけなくセットカウント2：0とAチームに軍配が上った。

しかしこのあと、中央Bチームとの試合に全精力をかたむけた中央Aチームは第5回大会優勝の実績のある東部4チームに苦戦、セットカウント1：1から大接戦の末、やっと16：14と下し、決勝リーグAパートへ進出した。

才田支部長ひさいる東部4チームの健闘が光りました。

【 予 選 リ ー グ 結 果 】

(A パ ー ト)	(B パ ー ト)	(C パ ー ト)
西 部 { 15-11 } 北部1 { 15- 8 }	南 部 { 15- 6 } { 10-15 } 川 尻 { 21-19 }	東部2 { 15-11 } { 8-15 } 東部4 { 15- 6 }
北部2 { 15- 6 } { 15- 8 } 東部3	東部1 { 15-13 } { 15-12 } 小 島	中央A { 15- 8 } { 18-16 } 中央B
西 部 { 15- 6 } { 15-12 } 東部3	南 部 { 15- 6 } { 15- 9 } 小 島	中央A { 15- 4 } { 13-15 } 東部4 { 16-14 }
北部2 { 15- 7 } { 15- 8 } 北部1	川 尻 { 15- 8 } { 15- 9 } 東部1	東部2 { 7-15 } { 15-10 } 中央B { 15-13 }

午前中の予戦リーグ終了後、昼食時間を利用して、幼稚園児及び小学生を対象に昨年同様、缶ジュースを置いたボーリングゲームが行なわれました。

子供達のあどけない仕草に、笑い拍手のなか、ひとときの和やかな雰囲気の中でし

た。

決勝リーグでは、中央Aチームの予想通りの進出に対し、昨年総合順位7位と9位の北部2と南部チームの進出が注目をあびました。予選リーグ大健闘の南部チームは、予選リーグでのあのパワーはどこへやら、若さが逆に

あらわれたのか、北部2、中央Aともに簡単に破れ期待はずれに終わりました。

優勝は結局、中央Aチームと北部2チームの争いになり、先に16:14と1セット取った北部2チームに会場の期待がかかり白熱した好試合となりましたが、実力に勝る中央Aがそのあと2セットを連取して中央チームとしては昨年につづき2連勝をかざりました。

また昨年は「参加出来たのはそれなりに意義がある、来年こそは上位進出を是非とも期したい。」という支部長のコメントがあった北部2チームが伊東先生を中心にしたチームワークで中央Aを苦しめた大健闘に対して、大いに拍手を送りたいと思います。来年さらに健闘されんことを期待します。

今年は「いい汗かいて、健康づくり」というキャッチフレーズのもと、例年にもまして多数の会員の先生方の御参加をいただき、日頃の運動不足解消に大いに役立ったのではないかと思います。

もちろん試合だけではなく練習期間の汗も尊いものであります。

御家族様、従業員さん達の応援にも大変熱が入り盛大のうちに無事終了いたしました。

また各支部長先生方には、大会にあたり、人集め、練習場確保などに大変ご迷惑をおかけしましたが、心よく御苦勞、御協力いただきまして厚くお礼申し上げます。

またゲーム進行にあたり御協力いただきました熊商大バレー部監督寺田さん他、現役バレー部員の皆さんに心からお礼申し上げます。

今年参加出来なかった先生方も、老いも若きも「いい汗かいて、健康づくり」をやってみませんか。是非来年の御参加をお待ちいたします。

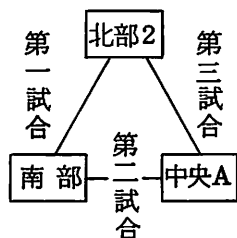
なお、本大会に御賛助いただきました下記関係各位にお礼を申し上げると共に、会員の先生に御報告致します。

- 熊本県歯科材料商組合
- K K モリタ
- K K ヨシダ
- K K オサダ

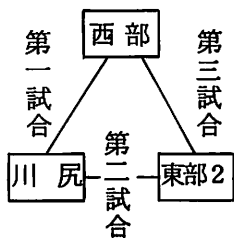
(市厚生 北 克己)

【 決勝リーグ組合せ 】

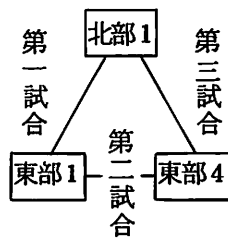
(A パート)



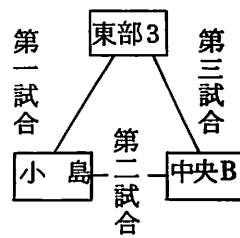
(B パート)



(C パート)



(D パート)



【 決勝リーグ結果及び総合順位 】

(A パート)		(B パート)		(C パート)		(D パート)	
北部 2	$\left\{ \begin{array}{l} 15-4 \\ 15-12 \end{array} \right\}$	南 部	$\left\{ \begin{array}{l} 15-13 \\ 9-15 \end{array} \right\}$	東部 1	$\left\{ \begin{array}{l} 13-15 \\ 15-10 \\ 15-11 \end{array} \right\}$	北部 1	東部 3
中央 A	$\left\{ \begin{array}{l} 15-2 \\ 15-6 \end{array} \right\}$	南 部	$\left\{ \begin{array}{l} 15-6 \\ 16-14 \\ 15-11 \end{array} \right\}$	東部 4	$\left\{ \begin{array}{l} 15-9 \\ 15-10 \end{array} \right\}$	東部 1	中央 B
中央 A	$\left\{ \begin{array}{l} 14-16 \\ 15-10 \\ 15-9 \end{array} \right\}$	北部 2	東部 2	$\left\{ \begin{array}{l} 5-15 \\ 15-8 \\ 15-10 \end{array} \right\}$	西部	東部 4	$\left\{ \begin{array}{l} 15-17 \\ 15-10 \\ 15-5 \end{array} \right\}$
						北部 1	中央 B
							$\left\{ \begin{array}{l} 10-15 \\ 15-11 \\ 15-11 \end{array} \right\}$
							小島
							$\left\{ \begin{array}{l} 15-4 \\ 15-6 \end{array} \right\}$
							小島
							$\left\{ \begin{array}{l} 15-9 \\ 15-6 \end{array} \right\}$
							東部 3

		優秀選手賞	敢 闘 賞
総合優勝	中央 A 支部	中央 A	千 場 正 昭
準優勝	北部 2 //	中央 B	緒 方 千恵美
第 3 位	南部 //	川 尻	村 上 和 子
Bパート 優勝	東部 2 //	小 島	永 衣 チヨミ
第 2 位	西部 //	西 部	河 野 哲 郎
第 3 位	川 尻 //	東部 1	赤 城 和 枝
Cパート 優勝	東部 4 //	東部 2	高 橋 淳 二
第 2 位	東部 1 //	東部 3	住 本 知 信
第 3 位	北部 1 //	東部 4	杉 本 和 美
Dパート 優勝	中央 B //	北部 1	本 田 亘
第 2 位	東部 3 //	北部 2	内 田 隆
第 3 位	小 島 //	南 部	沢 明 美
			松 本 一 之
			三 島 真由美
			岡 本 寛
			阿 南 せつ子
			吉 田 和 子
			市 原 哲 志
			稲 葉 逸 郎
			下 村 さつき
			伊 東 隆 利
			鬼 塚 友 文
			大 塚 志 郎

“いい汗賞”

1 吉 井 洋 一	2 本 田 亘	3 椿 幸 雄	4 才 田 雅 英
5 栗 原 幸 紘	6 坂 梨 常太郎	7 柿 原 康 男	8 富 岡 浩 雄

開 会 式



チー ム 紹 介



川 尻



小 島



北 部 1



北 部 2



南 部



西 部



中 央 A



中 央 B



東 部 1



東 部 2



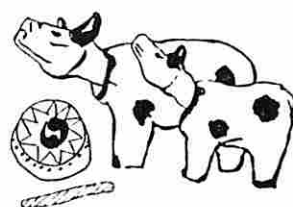
東 部 3



東 部 4

試合のひとこま





税務調査項目並びに財産の譲り方

医療管理委員会 牧 野 敬 美

去る7月23日(土曜)午後2時30分より、税務調査項目並びに財産の譲り方についての説明会を開催した。

最近の社会情勢は非常に我々歯科会にも厳しくなり、昨年はとくに政府の財政事情も悪く、税務調査が頻繁に行われるようになってきた。

今回の説明会はその対策の一環として企画したもので、税務調査の項目は収入、支出、資産、負債について詳細に検討を加え、パンフレットの項目を読むだけで非常に参考になると思われる。

又、財産の譲り方では税理士の方に詳しく説明していただき、参加者には非常に好評をいただいたようである。

内容を箇条書きにすると

1. 贈与税の基礎控除の利用
2. 贈与税の配偶者控除の利用
3. 不動産の低額譲渡の利用
4. 負担付贈与の利用
5. 生命保険契約時の注意



6. 不動産取得資金の贈与より物件の贈与にする等

以上を中心に事例を踏まえて説明があった。

これからの医院経営は非常に困難な点が多々あるが税務、労務など経営対策を十分に研鑽し、経済的にも安定した歯科医院を築くことは当然のことと考える。

尚、今回の説明会に御出席いただいた方々は衷心より御礼申し上げ、今後も医療管理委員会に対し色々な情報御要望等御指導いただくようお願い申し上げます。

税務調査項目のパンフレットはまだ残っていますので、御入用の方は委員会迄連絡下さい。



『日本歯内療法協会学術大会』

元 島 博 信

日本歯内療法、学術大会が初めて九州福岡の地で開催された。

7月23、24日の2日間、博多都ホテルにおいて350人の大盛会のうちに熱心な先生が全国から集って行なわれた。

スペシャルゲストとして、Dr J D M a g g i o 先生（米国エンド学会副会長、入会審査委員）が参加された。

びっちり2日間、真剣に聞き入る会員、通訳を横に最後までスライドを見入る M a g g i o 先生、熱気あふれる大会であった。

I 講演

現在の根充法は大別すると、①シングルコーンテクニック②ラテラルオブストラクション③パーティカルオブストラクションがありそれぞれから枝分かれして、色々な根充法が考案されている。

この大会は、大谷先生、大津先生、村岡先生など、パーティカル法の大家が役員におられるせいか、発表もパーティカル色が強い。

発表のシルダー法やオピアン法もそうであり、テーブルクリニックにも表われていた。

熊本の伊東隆利先生は「上顎臼歯部のデンタル写真像と手術時にみたその実像」を発表された。

レントゲン像と開窓した所から目のあたりにみた実像とはかなり違うということをスライドで示された。

ファイバースコープで深部をのぞき、上顎洞側から歯根の状態やのう胞の状態など仲々われわれが日頃見ることができない所を見せてもらった。

他の発表で上顎大臼歯における第4根の存在は、きびしい報告では42%もあるとされる。

だから偏心投影を行って、その発見に努め根充までもっていかねばならない。

II テーブルクリニック

19卓のテーブルに全国から腕と知識に自信のあるツワ者が辻説法よろしく、熱弁をふるう。

余り広くもない部屋で19人の弁士が自分のテーブルに多くの先生を引きつけようと、一生懸命であった。

内容はパーティカル根充法と、タービンテクニックが目についた。

タービンテクニックは、根管拡大をするのに独特なバーを使うので、根拡がものすごくスピードアップされる。しかし少し象牙質を削り過ぎるのではないかと心配した。

III 特別講演

①高橋和人先生（神奈川歯大、口解）

犬の顎動脈から合成樹脂を注入し、それが歯髄の血管の中にはいった様を見せてくださった。

今まではボク汁を注入する方法であったが

組織が重複して良く見えなかった。

しかし、先生が考案されたこのレジン樹脂注入法をみてびっくりした。その像のあざやかなこと、血管がまるでたわしのように入りくんで、動脈静脈がのたうちまわっているのである。

血管は網の目の様な入りくみ方をして、一本の血管を見ると、ヘアピン状に折りかえしたり、H字吻合を作ったりして神秘的な配列をしている。正常像を見せたあと、炎症像も見せられた。

歯髄炎になると、血管の形態変化がおこり炎症のあるところには、血液のもれができる。そして近心にもものすごい血管の拡張が認められる。

又炎症が波及しないように、ループを作って波及を防ぐ反応がみられる。スライド一枚一枚におどろきの連続であった。

② Dr、M a g g i o 先生

エンドとペリオは両者とも歯の支持組織の健康に関係がある。

この両者の関連性を理解し認識することが正確な診断の基礎となる。

診断ということを非常に強調され、きれいな治療のスライドを数多く見せてくださった。

Ⅳ シンポジウム

非感染根管はややアンダー気味に根充し、感染根管はなるべく根尖に近づけて根充する。

福山先生（病理）は感染根管はオーバーに根充してもかまわないと言われた。どうしても良くならない場合は、何らかの毒素の存在があるのではないか。

田窪先生は田窪式のラテラル根充法を紹介

された。

まずマスターポイントを入れ、チップを根尖近くまで挿入し、そのチップに通電し、ユーカーパーチャを暖める。ラテラルに力を加え、填塞する方法である。

改良と工夫を重ね、短時間根充を可能にし、側枝もねらって根充出来るようにキメ細やかな根充が出来ると説明された。

暑い夏の二日間であった。昼は講義、夜はホテルの部屋でディスカッションと続きへとへとになるくらい疲れた。しかしこの学会で得た知識は血となり肉になるであろうし、会場で培った友情は生涯の自分の宝となるであろう。

熊本からも数人参加されていたが、こういった全国的な大会への参加は、世界のエンドの水準も知ることが出来、ナマの情報を自分の目で確かめることができるいい機会だと思った。

（日本歯内療法協会西日本支部理事）

— 委 員 会 紹 介 —

口腔衛生委員会



担当理事
田島 宗穂

近年めざましい高度成長のみちを歩みつけてきた私達の社会も医療費抑制、或は過当競走に起因するさまざまな問題をかかえ新たな進路を模索しつつある。

そこで我が口腔衛生委員会は地域医療の向上をはかるため医師会、薬剤師会、歯科衛生

士会等をふくむ熊本市医療専門団体連合会を通じて、プライマリーケアの推進のため大いに努力している次第であります。

さいわい今年秋「熊本テクノポリスフェア」が企画されるにあたり我が歯科界も先端技術、或は情報化社会のいぶきを肌で感じ、これに参加すると共に口腔衛生思想の普及や無料検診等を行い併せて、インプラントや新技術の紹介展示を行うつもりであります。

私達の委員会ではその他、市立幼稚園児に対するフッソ塗布や熊本市健康推進員養成講座等にも演者を派遣し大いに地域医療の向上をはかりたいと考えています。



岡田 知久

口腔衛生委員会に入って早や一年が過ぎ二年目に入っています。

委員会の主な事業は五月の母と子の良い歯のコンクール、秋の無料検診幼稚園のフッ素塗布を行って来ました。

その中で母と子の良い歯のコンクールに於いて失敗もありましたが諺にもありますように“失敗は成功のもと”といわれているようにこれを土台に口腔衛生や虫歯予防等の知識を普及するように努力し委員会の先生方と協力しあって色々勉強して行きたいと思っています。



分山 和男

口腔衛生委員に任命され、あっという間に一年が過ぎました。

幼稚園児へのフッ素塗布が主な仕事だと聞いて軽い気持ちでお引き受けしましたが、良い歯のコンクールの審査、歯の無料検診、健康推進講座等、最近やっと仕事の内容とその重要性がわかりかけてきたところです。

大衆への歯科啓蒙をはかり、口腔衛生思想の普及の為、諸先生方の御協力のもと、微力ながら精一杯努力したいと思っております。よろしくお願い致します。



青木 道育

二日酔いがひどくなり、腹の出ぐあいが少し(?)気になるようになりました。



矢毛石 豊

衛生相談、刷掃指導、健康講座等の活動を通し健康管理の観念の植え付けが出来ればと思っておりますが、これが実現できる様努力していきたいと思えます。



弥永 康博

口腔衛生委員会に任命され、早や一年が過ぎました。

まだ開業して日が浅く、何事にも経験不足のうちに、委員を仰せつかり諸先輩、先生方に、いつもご迷惑をおかけしています。

近年は、健康に対する感心が高く、歯科に於ては予防に重点がおかれ、口腔衛生の占める役割も増大してきました。

これはとりもなおさず、口腔衛生の究極の目的である 歯科的な健康が保持され、増進され、その結果、身心共に健全で幸福な人生をかちとることと合致します。

そこで、私も口腔衛生委員の一員として、この目的に向かって努力していきたいと思えます。



岡本 寛

口腔衛生委員会に所属し、早や一年が過ぎましたが、委員会活動の意義が少しずつ分かりかけた様な気がします。

委員会の活動を通じて、ともすれば個人プレーになりがちな毎日の診療においても、諸先輩の先生方より“和”というものも教わっております。



村上 辰郎

口腔衛生委員としてもっと勉強し、諸先生方の御指導により、すこしでも皆様のお役に立てばと思っています。

福岡歯科臨床集談会夏期講演会

”新しい生体材料アパタイトセラミックスに よるインプラントの基礎と臨床”に出席して

福岡歯科臨床集談会は、福岡でも最も古くからあるスタディグループの1つで、20数年前より例会を重ねているそうですが、特に夏の例会は、公開講演会で例年九州各地より参加者があるそうです。

今回は、最近とみに話題になっているインプラント、特にその材料の1つとしてハイドロキシアパタイトについて、その開発を手がけてこられた東京医科歯科大学田端恒雄教授 小木曾誠先生をおよびしての講演会とあって300名を越す大盛況でした。

以下講演の内容を略記します。

①人工歯根としてのハイドロキシアパタイト

近年、磷酸カルシウムを主成分とするセラミックス（焼結体）やガラス（生体ガラス）の優れた生体組織親和性（biocompatibility）が注目され、顎骨や歯を再建する材料として使われ始めている。

私たちの教室で開発したアパタイトセラミックスは、骨組織や歯の無機質の主成分であるハイドロキシアパタイト（hydroxyapatite）と同じ化学式 $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$ をもつ合成アパタイトを焼結体としたものである。

人工歯根（インプラント）に使用している

アパタイトセラミックスは、高密度（99.5%）の焼結体で天然歯エナメル質に匹敵する硬さ強さをもっている。

なお、海綿状の構造をもつ多孔質焼結体（気孔率60～70%）も骨欠損修復用の人工骨を目的として開発され、口腔外科、歯周外科手術への応用が目下試みられている。

②ハイドロキシアパタイトの特長

従来のインプラント材料（コバルトクロム合金、ガラス状カーボン、アルミナ焼結体など）では、顎骨に植立した時、インプラントと顎骨組織とが結合することはなく、インプラント周囲に結合組織性被膜の形成が見られるのが普通であるが、アパタイトセラミックスでは、植立後インプラント周囲で活発な骨形成が行なわれ、骨性癒着（ankylosis）によって術後約1カ月できわめて強固な骨植が得られる。

このようなアパタイトセラミックスと骨組織との結合状態は、光顕的電顕的に確認され、結合力（接着強さ）は $100 \frac{\text{kg}}{\text{cm}^2}$ を示している。

また辺縁歯肉部ではアパタイトセラミックス表面に接する内縁上皮細胞にhemidesmosomeの構造が認められ、インプラントと上皮細胞間には、天然歯の上皮付着に

相当する状態が存在すると考えられる。

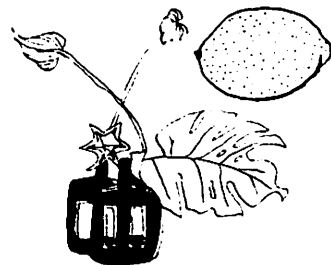
③臨床試験

55年8月から開始した臨床試験の成績は、57年8月までに植立し、現在まで8カ月～2年8カ月間機能してきた80症例128本のインプラントのうち全く異常のないもの118本、除去したもの2本、再植立を要したもの4本、再植立し経過観察中のもの2本であり、成功率は、92～98%である。

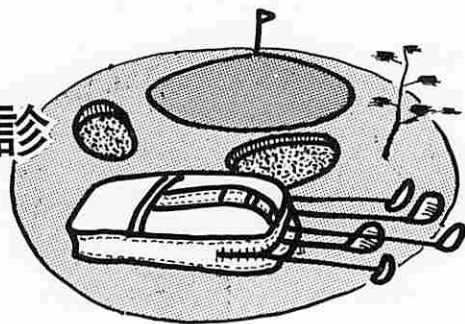
以上が田端恒雄教授、小木曾誠先生の講演内容ですが、これからいろんな、いいインプラントの材料が出てくるなあ…と言う予感がしました。

従来まで、ともすればメーカーや研究者によって唯我独尊的傾向の強かったインプラント素材が、これからは研究者やメーカーにより、しのぎを削って開発され、われわれ臨床家に提供される面白い時代に突入したと感じて帰ってきました。

学術担当理事 伊東隆利記



本日休診



ビリヤード

堀川 義治

どぎゃん会（ビリヤード同好会）が、始まってこの10月で12年になる。その間毎月1回第3火曜に水道町のニュー河庄で例会（総当りの1回戦）を開いているので、この8月で、143回続いたことになる。よくも飽きずにここまできたものだと思う。小さいグループながら毎月の優勝者は、トロフィーをもらった。私にとって最初に優勝した時の感激は、今もって昨日の出来事の様によみがえってくる。翌日診療をしていますが、時々思い出して、思わず、マスクの下の口もとが、ほころんだものだ。

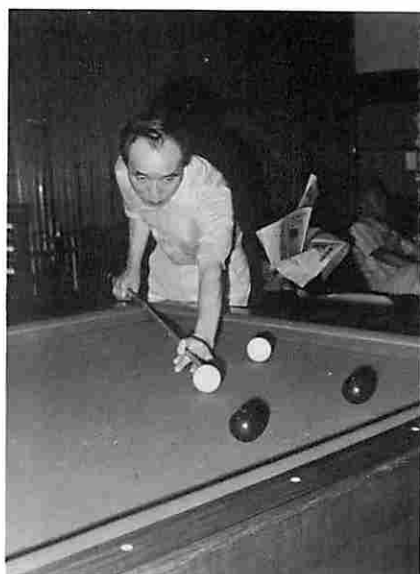
ここでご存知ない方のためにビリヤードのルールを簡単に説明しておこう。白い球2個、赤い球2個（昔は象牙で出来ていたが、現在はプラスチックの球）合計4個の球のうち、キューで突くのは白い球に限られている。それで残りの3個の球のうち2個に当てれば1点（3個の球にあたっても同じく1点である）そして得点を重ねてゆき2個以上に当らなければ選手交代ということになる。そして各人の持点（例えば20点）を突いた人が勝ちと

いうことになる。優勝したら持点を10%ずつ上げることになっている。よくしたもので1年を振返って見ると、あたかも話し合いでもした様に、特に優勝の数の多い者もみられず平均した成績に終わっている。最初は、トロフィーをもらってあれ程喜んだ各会員も、3年もするとトロフィーの置場所に困るようになり、その後は賞品に切り変えた。大体その道10年もすれば1人前といわれるが、どぎゃん会々員に限っては、それはあたらない。余り上達しているとは云えないのである。その証拠にあと球が悪く（球がバラバラで得点するのに困難）1ヶ所に寄った球には滅多にお目にかからない。それから付録が多い。付録



とは本人の意志に反してあらぬ方向にいつて得点することで本当は恥かしいことだが、どぎゃん会々員は恥じるどころか我が意を得たりと一層気分を良くし、猛然と突きまくるのである。そしてその度に爆笑が起るのである。その他凡ゆるスポーツも、そうであるように、球技は最初からこうすればこうなると分っていれば、その興味は半減される様である。そう言う意味では、予期せぬハプニングが時として起った方が興味と期待をもつことが出来る。この付録がある限り、どぎゃん会も続いてゆくのではなかろうか。

現在新しく会員を募集しています。第3火曜日に一度会場をのぞいてみませんか。土曜の夜もよく集まります。現会員は、岩坂、奥田、三隅、吉良、岩村、堀川の6名です。



日本歯科インプラント学会

第二回九州支部総会参加報告

一 瀬 英 輔

7月2日、日本歯科インプラント学会第2回九州支部総会と第2回正会員委員会の例会が、九州大学医学部同窓会館で開催されました。当日は九州はもとより全国から200名を越す参加者があり盛況で、最近のインプラントに対する関心の深さを感じました。プログラムは支部会員を中心とした一般講演を午前中10題、午後は同じ会場で正会員委員会の例会が行なわれました。一般講演の部で、熊本市の堀川秀一先生が、市内の4つの歯科医院（堀川歯科、一瀬歯科、伊東歯科、添島歯科）で行なわれたインプラント症例をまとめて「5年経過した Al_2O_3 セラミックインプラントの症例」という演題で発表されました。患者総数182名、男女比は2:3で女性に多く、年齢分布では最低19歳より最高75歳まで分布し、又適応症の分類では中間支台、遊離端支台の補強などに分類され、下顎の延長ブリッジが132例で52%を占め、臨床家がいかに遊離端欠損補綴に苦勞し、その解決策としてインプラントに希望をたくしているかが、うかがわれました。次に浜坂浩先生が「インプラントにマッチした咬合、PMSテクニック」というテーマでインプラントの上部構造について、先生の医院で行っておられるPMSテクニックの紹介がありまし

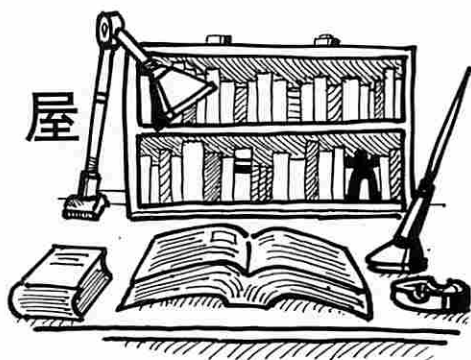
た。

午後からは正会員委員会第2回例会ということで、骨膜下法、骨内骨膜下法、粘膜インプラント（ボタン法）法、骨内インプラント法等インプラント臨床に造詣の深い正会員のそれぞれ得意なところの講演がありました。

以上報告を終わりますが、成功率をあげる為にはインプラント手術手技はもとより、エンド、ペリオ、補綴など歯科医術の総合的なレベルアップが必要であることを痛感しました。



勉強部屋



〈ガタの出ない対合歯〉

浜 坂 浩

フルマウスの印象は困難だし、印象材も大量に必要な。そこで片顎の印象をするとバイトがきれいにおさまったかどうかははっきりせず、完成した補綴物を患者さんの前で調整をすると言う不様な事になりがちです。又、バイトもガーゼを入れると厚みがでたり、パラフィンだと咬合の際ズレたり、シリコンだと変形したりたよりない。そことインプレッションペスト、それでも後で対合歯と合わない事があります。乾燥の為変形しているのです。

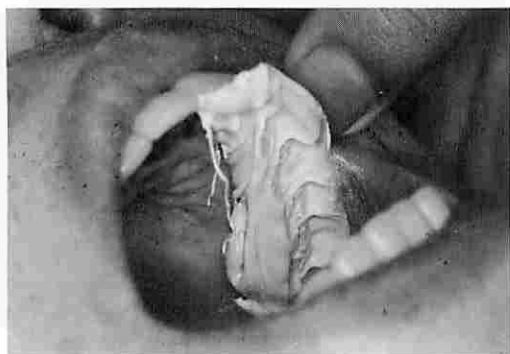
写真Ⅰの様にバイトをとって支台歯からはずさずに写真Ⅱの様に印象用石膏を口の中で流し込むとインプレッションペストは変形しようにも石膏で固められているので写真Ⅳの様に一塊となって取り出せる。そしてトリミングした石膏模型にセットするとガタつかなく、咬合調整する事もほとんどなくなった。余禄として印象材を使わない。硬石膏の使用量も大幅に節約できる。



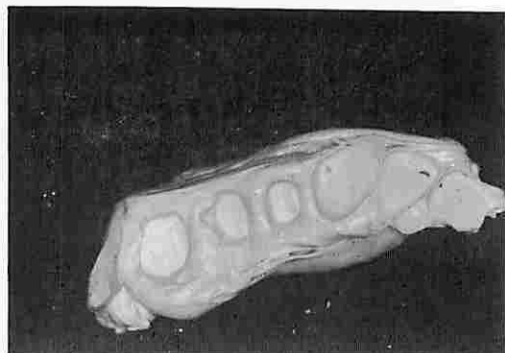
写真Ⅰ



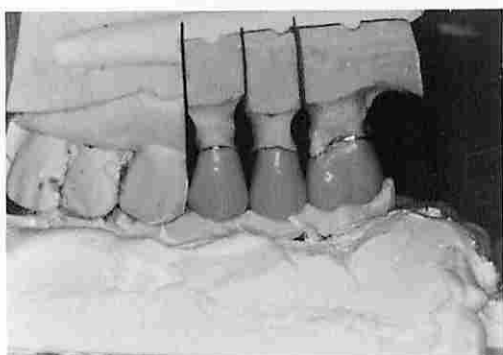
写真Ⅱ



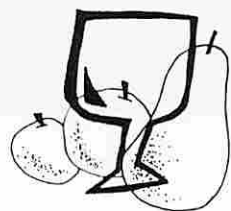
写真Ⅲ



写真Ⅳ



写真Ⅴ



大谷満先生の講演会に出席して

熊本市学術委員 齊藤 朗

去る6月19日、福岡のヨシダビルにおいて、「加圧根充」というテーマで大谷満先生の講演会が行なわれました。今回の講演会はMD同好会（野尻寛名誉会長）の主催によるもので、講師の大谷満先生は歯内療法の専門医として、東京医科歯科大学ポストグラジュエイトコース等において後進の指導にあたっておられます。講演の要旨は次のとおりです。

総論として

我々歯科医師が現代社会にとり残されないようにしていくためには、10年後の歯科医療を想定して研究を続ける必要があります。そのためには基礎医学の重要性を再認識する必要がある。そうして得ることができる基礎医学を基盤としたハイスピードテクニックこそ、根管治療の不採算性を打開し、また根管治療を100%成功に導く道であると講演され、午前の部を終了し、午後は各論に移りました。

各論として

1. 感染根管について

感染根管を二つに大別すると、細菌の感染によるものが50%、その他はSHプロテアーゼ等の酵素が根管壁にへばりついていするために感染根管になっているものであり、そのような根管の場合歯科医学的には

外科的原則である原因除去法により治癒する。

2. USC、またはOHIO方式と呼ばれる根管形成法

- ① バットコーンバーによる天蓋の除去、ならびに上部根管、窩壁の便宜形態としての除去。図-1

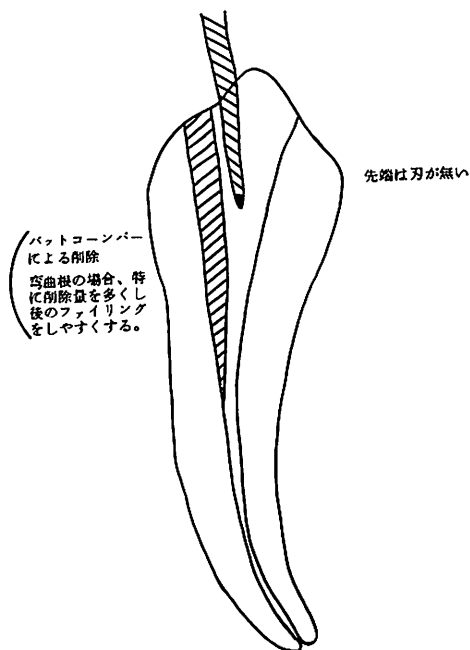
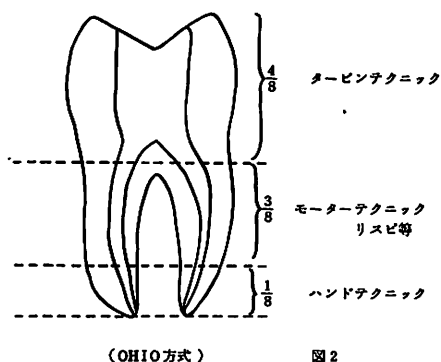


図-1

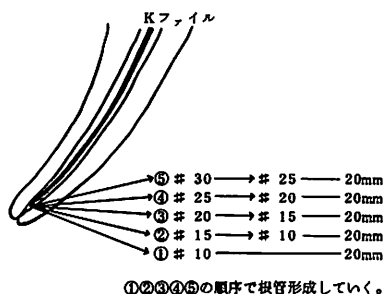
- ② 根尖側1/3を残し、上部根管をジロマチック用Hファイルとキャナルイリゲーター、根管用バキュームの三者を同時に使用し、根管の拡大を行う。（リッピー法） 図-2



- ③ 根尖1/3を手用Kファイルにより根管形成するが、根管のカーブにより方法が異なる。Phase1-A Phase1-B. Phase 2.

彎曲根管の根管形成法

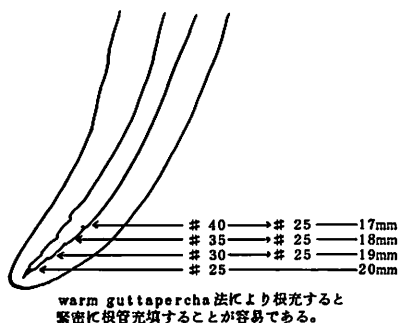
Phase 1-A 根管が小さいカーブの時。根管長を20mmと想定して



Phase 1-B 根管が大きなカーブの時。同じく根管長を20mmと規定して。

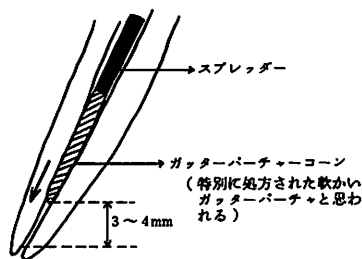
⑤	# 30	→	# 10	20mm
④	# 25	→	# 10	20mm
③	# 20	→	# 10	20mm
②	# 15	→	# 10	20mm
①	# 10	→	# 10	20mm

Phase2 OHIO ステップバックテクニック



3. 根管充填について

正しいカナルプレレーションが行なわれると、根尖孔部は円型で内壁が滑沢となり、ガッターバーチャポイントを試適すると“タグバック”（メインポイントを引き抜いた時、少々引張られる感じ）が得られる。“タグバック”が得られるとメインポイントの先端3～4mmを切り取る。先端を切り取ったガッターバーチャコーンをバーチカルコンデンス法により加圧根充する。良質のガッターバーチャでは3～4mm程度は根尖方向に容易に移動し、シーラー無しで緊密に根管充填することが可能である。



社保研修会

S.58.7.29

市社保委員 本田 亘

最近の歯科情勢、今後の見とおし、厚生省指導監査の結果報告等を県社保担当理事の上田忠先生をお迎えして、「これからの保険診療のあり方」というテーマで講演をお願いしました。この中で指導監査の結果、特に留意してほしい点について説明がありましたので以下にそれをあげておきます。

- 被保険者証の確認
- 一部負担金の正確さ
- 技工指示書の有無
- 購入伝票の有無
- カルテ・レントゲンフィルムの保存状況
- レセプト作製者の名前
- 有床義歯装着日の明記
- 除去料（除去した対象物を明記）
- 連合印象時の材料、術式の記載
- 慢性疾患指導管理料

過去から未来までの計画的な管理の内容の記載が必要。

- 抜歯と骨整形、PZとGP, etc.

セット化されたものが目立つ。

- CAT（う触活動試験）の年令層の適否。
- 各検査項目についてその結果と処置内容の明記

指導監査は今後ますます厳しくなっていくと予想されます。常日頃のカルテの整備、正確なレセプトの作製が切望されます。



なお、市社保委員会では2～3ヶ月に1回「社保だより」を発行しております。御活用頂けたら幸いです。



『徳川将軍と健康』（その1）

中央支部 元 島 博 信

現在の日本は世界でも有数な豊かな国だと言われる。しかし豊かなるが故に食生活や健康問題に新たな悩みも生じて来た。私達が毎日大過なく診療を行っていく為にも、この健康に関しては切り離せない問題である。ここで徳川の15人の将軍の健康について考え、（その2）では食生活にスポットをあて、その歴史の中で何かを学びたいと思う。

初代家康

関ヶ原の戦いから明治維新まで約300年もの長期政権が続いた理由は、いろいろあるけれども、私が一番にあげたい理由は、初代家康の健康度が人並以上であったからだと思う。戦国諸将によって勝ちぬき合戦が行われた中で、表1にみるように家康の75才の生涯はとびぬけて長い。家康は初代と2代目とがやらねばならぬ2人分の仕事を1人でやり遂げ、磐石の組織作りを行った後で、秀忠にバトンタッチしている。

家康のライバルであった秀吉は63才まで生き、けっして短命ではないが、健康保持の

面で少し手ぬかりがあったのではなかろうか。たしかに湯治に行ったり、針医を厚遇したりして健康に気を遣っているが、万事が派手好みで気持の面で欠けた所があったようだ。

事実晩年の秀吉は糖尿病をわずらっていたといわれ、その時代の秀吉の健康度からすると、彼が溺愛した世継ぎ秀頼は、とても実子とは考えられないとされる。当時の秀吉の健康状態は悪く、失禁するほど身体を弱めており、生殖機能があったかどうか疑わしい。十数人いた側室で淀君の他に懐妊した者はなく、しかも秀吉は秀頼出生から逆算すると、その当時は朝鮮出兵の為、肥前名護屋の陣中にあり、健康状態と併せて何とも不思議な出来事である。

秀吉と違って家康は晩年まで健康を保持している。家康は15人の側室がいて、16人（うち男子11人）の子供に恵まれ、59才で9男、61才で10男、63才で11男を生み、最後の市姫を生んだのは64才である。ことことからみて、老いてもなお元気であっ

初代	2代	3代	4代	5代	6代	7代	8代	9代	10代	11代	12代	13代	14代	15代	付	付	付	付	付
家康	秀忠	家光	家綱	綱吉	家宣	家継	吉宗	家重	家治	家斉	家慶	家定	家茂	慶喜	信玄	謙信	信長	秀吉	清正
75才	54才	48才	40才	64才	51才	8才	68才	51才	50才	69才	61才	35才	21才	77才	53才	49才	49才	63才	49才

表1. 徳川将軍と戦国武将の死亡年令

たことが分る。

家康は駿河の田中に放鷹し、夕食でたまたま食べた鯛の油あげ(テンブラ?)にあたって発病した。一時、危かったが脱し小康をえた。その後、腹部に塊りがあるように感じ、寸白(寄生虫)の障害ではないかと自分で診断し、万病圓を服用した。医師衆は万病圓の強烈な副作用を憂慮し中止を勧めたが、家康は聞き入れず、食事が摂れないまま衰弱の途をたどり、そのまま他界した。

豊臣家が存在するうちは、自分は死ねないという執念が晩年の健康を支えていたように思える。そして冬の陣、夏の陣に完勝したあと、気持ちの張りがなくなったのではないだろうか。そんな死に方である。(75才)

二代秀忠

秀忠は寄生虫の障害と併行して、胃癌が腹膜などに転移して、死にいたったと想像される。食事を受けつけず、煎薬を飲むことができず針を多用している。(54才)

三代家光

腎臓疾患を医師衆から診断され、一時薬効による小康状態はあったものの、腎不全、尿毒症をおこして死亡。(48才)

四代家綱

病弱であり個性に乏しく史料も少ない。また1人の側室もおらず、子供もいなかったの
で弟の綱吉を養子とした。(40才)

五代綱吉

麻疹にかかっていた。綱吉は学問的自負が強く、医師衆の忠告を良く聞かない点は家康と似ている。かえって自ら調薬を指示したり、人参服用を拒否したり、頑固な面がみえる。

のち腹痛下痢をおこし、意識もうろうとなり没している(64才)

六代家宣

風邪をこじらせ、最終的には急性肺炎を併発している。在職わずか4年であった。

(51才)

七代家継

生まれながらの病弱で8才で没した。

八代吉宗

能力もさることながら、頑健な体を持っていた為に、將軍まで昇りつめた人である。代々の將軍たちの健康状態が非常に悪くなり、徳川家の隆盛の為に、健康な人物が選ばれ易い状況下にあった。吉宗は紀州家の四男に生れながら、相次ぐ兄達の死によって紀州徳川家を継ぎ、さらに八代將軍として徳川宗家を相続した。「健康な心は健康な体に宿る」の諺どおり、善政をしき、中世の名君といわれた。晩年の健康状態は悪く床に臥すことが多くなり、死因は脳軟化症であろうとされる。

(68才)

九代家重

父が名君の誉れ高かったのに比べると、まことにアホな將軍No.1である。発掘された下顎小白歯を観察すると、咬耗でピカピカ光り、それは歯ぎしりのような運動が長期にわたって繰り返されたものである。何らかの中樞神経の器質的障害による運動失調症に冒されていたと推測される。家重は病弱で酒色におぼれ、草花を好み、学問、武芸いずれも凡庸であり、小便をもらし江戸市民から「小便公方」とあだ名されるしまつであった。言語も不明瞭だった為、その言語を理解できたのは大岡

忠光ただ1人といわれ、この異常咬耗の写真が、その後の側近政治へと移っていった事実を克明に物語っている。(51才)

十代家治

父が余りにも無能であったため、祖父吉宗の寵愛を一身に受け、文武の教養をしっかりと身につけた将軍である。しかし当時の政治のしくみが、将軍の能力を十分発揮できぬ環境になっていた。そのもどかしさから、彼は将棋と絵画に異常なほど没入していった。

夏彼は水腫で床に臥す。奥医師では仲々よくならないので、田沼意次は2人の町医者进行を推せんし、急ぎ奥医者に任命し治療にあたさせた。ところが、この医者の薬を服用した家治は、以後急速に病状が悪化し、震えを起し、吐血し死んだのである。ともあれ田沼の推せんした医者の薬が家治の死を早めたということで田沼意次の立場は悪くなり、毒殺説がまことしやかにささやかれた。家治は武人として才能を持ちながら、采配できず、又、子供、妻にもすべて先立たる悲運にあい、50年の生涯は悔いが残るものであったろう。

十一代家嘉 (注1)

一橋家出身である。彼はあり余る体力を自分の享樂のみに費し、民衆の為には使っていない。大奥で豪華な生活にふけり、側室40名、55人の子供をもうけている。先々代の吉宗がインドから白牛3頭輸入した。その白牛がこの頃になると70余頭まで増え、白牛の乳から酪(チーズのようなもの)を作り、タンパク源とした。その恩恵を受けたのが、この家斉である。白牛酪を大変珍重し、嶺岡から江戸城内の厩舎に白牛を移して乳をしぼ

らせた。家斉のスタミナ源はこの白牛酪と生姜などであった。体は強く、冬でも綿入れも着ず、胴着に小袖2枚で通し、こたつにもめったに入らなかったという。この健康体を女性でなく、政治に向けて欲しかった。

十二代家慶

徳川幕府の末期症状を呈する頃就任している。大塩平八郎の乱、天明天保の両飢饉、一撥や打ちこわし等が各地で起こり、心労を重ねた将軍職ではなかったかと思われる。浦賀沖にペルーが来航し、国交を求めたのに対し、翌年回答を約しながら、暑気当りで床に臥し、そのまま不帰の客となった。そのストレスは大変なものであったろう。

十三代家定

生れながら病弱で子供も期待できぬ体だったという。正常な判断や立振舞も困難であったようだ。平和な時代であれば、将軍に特に政治的判断を求める必要もなく、慣例に従って威儀を正しておれば良いのだが、世は黒船ショックで人心は動揺と混乱の真ただ中である。将軍のこの能力のなさ、不健康さが政局の混乱を招き、桜田門外の事件を引き起こす遠因となったのではなかろうか。

30才にして将軍になった頃でさえ、庭の小鳥を追いまわしていた家定は、政治の表面に出ることなく、35才で世を去る。

十四代家茂

13才で紀州派の強力な後押しで将軍になったものの、心の支えとした井伊直弼は暗殺されてしまう。

慶応2年7月、第二次征長の路、家茂は大坂城にあり、幕軍敗色の報を聞きながら病死。

悲劇の若き將軍の最期であった。徳川15代將軍の中で戦陣に没したのはこの家茂だけであった。(21才)

十五代慶喜

政治能力のある將軍であるが肝のすわった初期の將軍達のように剛の器ではない。彼は最後まで戦うという覚悟が出来ぬまま鳥羽・伏見を戦い、敗北に大変なショックを受けていることが分る。大阪城も味方の大軍勢もち捨てて、側近だけで江戸へ逃げかえるという、彼の人生における最大の愚行を演じてしまった。

慶喜はたった1年で將軍職を投げ出した。しかし健康には恵まれ、新政府では公爵に任じられ77才まで生きている。將軍中一番の長寿である。何でも自分に与えられた仕事が自分の能力以上のものと思ったら、慶喜のように投げ出した方が健康にはいいのかも知れない。

まとめ

前にも述べたが、これだけ永く徳川幕府が続いたのは、一つに初代家康が健康に恵まれていたからだと考えられる。歴史には「もし」というのがつきものだが、もし信玄、謙信、秀吉、清正がもう少し健康で永生きしていたらと考ええると、徳川の時代が長く続いたかどうかは疑問であり、それだけ家康の長寿と運が光る。

その時代のリーダーとなるには、運も大いに大切であるが、人に勝る体力に恵まれていなくてはならないことを証明している。

15人の將軍のうちで健康や家臣に恵まれ、享樂にふけることなく、文武に励んだ將軍は

又政治的にも立派な業績を残している。

当時は漢方医学が主流であり、医療水準は相当低く、祈とうなどに頼りがちであった。妊娠、出産なども命がけであったようで、家康は16人の子供のうち6人を幼くしてなくしている。11代家斉は55人の子供のうち25人が成人しているから約半分である。12代家慶は27人の子供のうち、たった1人の家定だけが成人するという、むしろいたましい経験をしている。現在のように1人生めば、まずまちがいなく成人をあてにできるというのとは、かけ離れている。

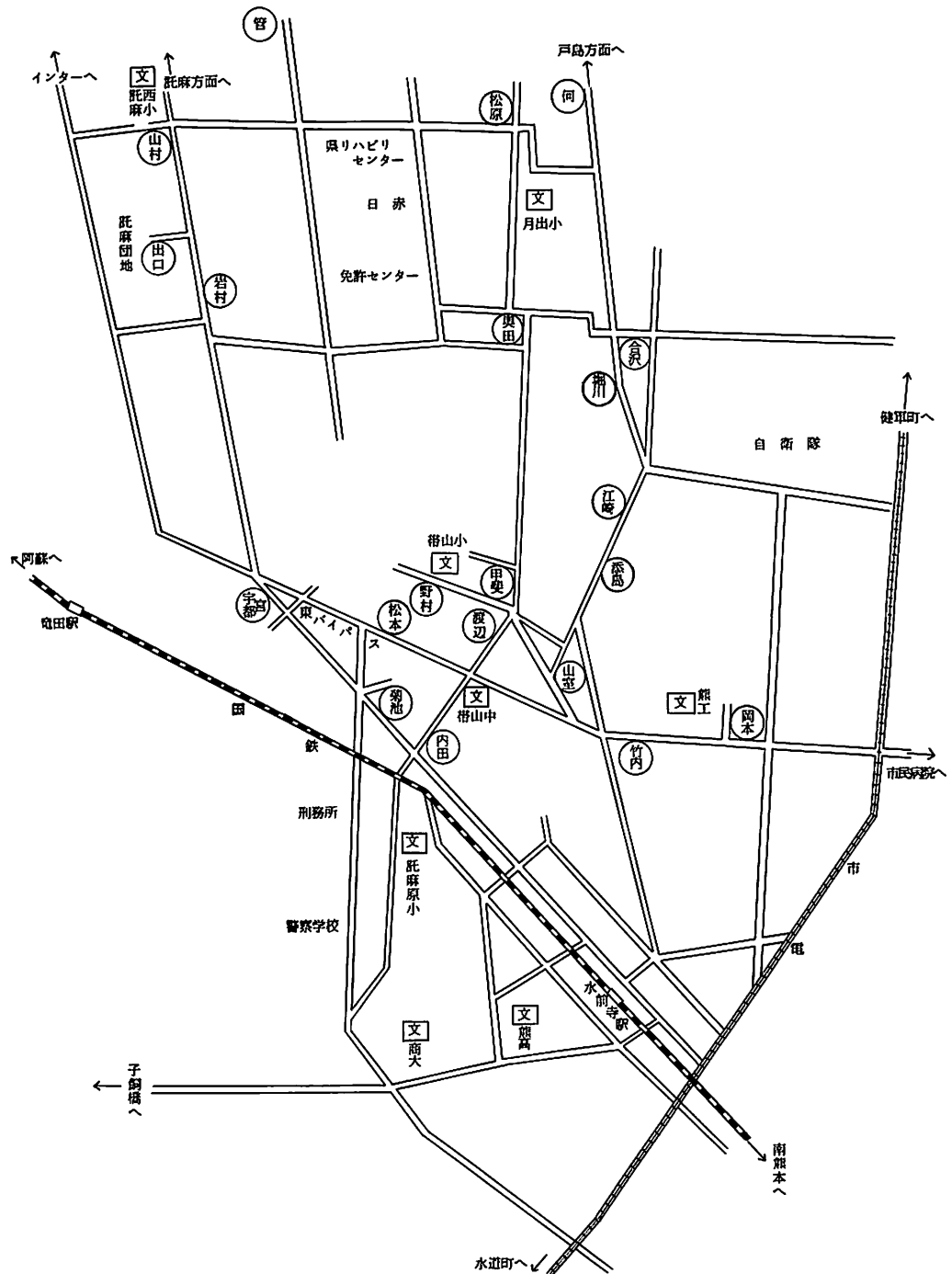
將軍というのは武士の棟梁である。武士というのははもとも戦士であり、いざという時に戦うことを職業とする。江戸時代は、戦争を知らない世代が9代も10代も続いている。そういった徳川300年の平和の眠りの中にあって、將軍は貴族化し、戦うという体力も気力も失っていったのである。徳川の政權安泰とともに後期の將軍ほどひ弱な感じをうける。

今も豊かな平和な時代である。恵まれ過ぎた近代文明の中にあっても、いつまでも健康で幸せな診療ができるようにありたいと願っている。

東部 3 会員配置図

支部長： 堀 川 秀 一
診療所： 21 件
会員数： 21 名

N 4_____



新樹会だより

第四回新樹会例会は40名の出席を得て、7月21日、午後7時よりスペースファイブに於いて行われました。

昨年行なったNEC、IC工場見学の延長として、今回は最近開発されている、いろいろな種類のコンピューターシステムを見学しました。

最近の窓口会計や、診療報酬請求事務のコンピューター化は、めざましいものがあり、ME機器の歯科領域における応用、又、受付請求事務のコンピューター化時代に対応する為に、実際に10台程、多社、各種のコンピュ

ーターを用意し、自分の手で、キーをたたいて、操作してみたが年令のせいかな、どうも機器に食いつきが悪く、各社の説明をくり返し聞いても、解らない所もありました。

なかには是非購入したいから医院へ説明にきてくれと、商談に入っているコンピューターもあった様です。

終了後はスペースIにて懇親会も行なわれ、なごやかな雰囲気の中に、例会を終了しました。

新樹会 広報



御 案 内

第 1 回熊本市学校歯科研修会

主催 熊本市歯科医師会

日時 昭和 58 年 10 月 15 日 (土)

PM 7 : 00 ~

講 演 ; 「学校歯科での最新の効果的なブラークコントロール」 (仮題)

演 者 : 東京医科歯科大学 歯学部保存学教室 歯周治療学講座

教授 木 下 四 郎 先生

市学校歯科委員会では、歯科検診表が統一されていない為、非常に混乱を来し又、御迷惑をお掛け致しております場合がありますので、今般、歯科検診表を統一して、その簡略化と混乱防止の為に役立てたいと思っております。

上記の如く学校歯科医及び、養護の先生方にお集りいたゞいて歯科検診表の統一、及び、講演会を開き度いと思っております。

学校と学校歯科医、及び、歯科医師会のつながりの為、よろしくお願い致します。

(学校歯科委員 合沢 康生)

学術講演会

テーマ 日常臨床に活かせる Perio の基礎と臨床

講 師 船 越 英 二 先生 (福岡市開業 元インディアナ大学

Associate Professor)

期 日 第 1 回 基礎編 58 年 10 月 28 日 (金) 7 時より

第 2 回 臨床編 58 年 11 月 29 日 (火) 7 時より

場 所 熊本県歯科医師会館

会 務 報 告 5 / 26 ~ 7 / 20

月	日	行	事
5	30	社保委員会	
6	4	歯の祭典	
	⑤	〃	
	8	広報委員会	
	10	医療管理委員会	
		学術委員会	(県 1 F)
	16	学校歯科委員会	
	17	資格審議会	
	18	理 事 会	
	22	厚生委員会	
	27	学術委員会	
	28	学術講演会	(県 3 F ホール)
	29	医療管理委員会	
7	7	口腔衛生委員会	
	11	厚生委員会	
		医療管理委員会	(県 1 階)
		学術委員会	
	13	社保委員会	
	⑦	バレーボール大会	(県立体育館)
	20	理 事 会	

会 務 報 告 7 / 21 ~ 8 / 26

月	日	行	事
	22	学校歯科委員会	
	23	税務対策説明会 (県 3 F ホール)	
	25	広報委員会	
	27	厚生委員会	
	29	社保研修会 (県 3 F ホール)	
8	5	吉永誠一郎先生御尊父様ご逝去	6 日通夜 8:00 ~ (自 宅) 7 日告別式 2:00 ~ (威徳寺)
	8	口腔衛生委員会	
		学術委員会 (県 1 階)	
	10	学術講演会 (県 3 F ホール)	
		園田守生先生ご逝去	11 日通夜 8:00 ~ (御自宅) 12 日告別式 3:00 ~
	17	厚生委員会	
	19	広報委員会	
		学校歯科委員会 (県 1 階)	
	22	医療管理委員会	
	24	学術講演会 (県 3 F ホール)	
	26	理 事 会	

新入会員紹介



氏名 岡本 英樹 昭和28年12月11日生

自宅 熊本市白山2丁目5の6 (TEL) 62-1216

診療所 熊本市高江町1250-23 (TEL) 56-6826
クリスタルコーポ大島203
北口プラザ1F

趣味 釣り

好きなことば

誠意

経歴

昭和56年 九州大学歯学部卒業 第二保存科に入局

昭和57年9月 退職ののち、福岡市東区太田歯科勤務

昭和58年3月 退職、4月より熊本市新町木村歯科勤務

昭和58年7月 高江町にて開業

家族構成

現在独身



氏名 浮池 昌史 昭和26年5月19日生

自宅 熊本市御幸笛田町300-1 (TEL) 79-3228

診療所 " (TEL) 79-3228

趣味 スポーツ

好きなことば

義理、人情

経歴

昭和53年4月 国家試験合格

昭和54年3月まで 岐阜歯科大学保存学教室在籍

昭和54年4月 上田歯科勤務

58年4月 上田歯科退職

昭和58年7月 開業

家族構成

浮池 ちなみ 昭和29年2月15日生 妻



氏 名 金 田 哲 也 昭和31年1月26日生

自 宅 熊本市龍田町上立田394-3 (TEL) 39-2397

診療所 // 1-2 (TEL) 39-7648

趣 味 野球、ゴルフ、オーディオ、テニス、ドライブ

好きなことば

七転八起

経 歴

昭和55年3月 松本歯科大学卒

昭和55年6月 宇治歯科医院勤務

昭和57年11月 原口歯科医院勤務

昭和58年4月 現診療所にて開業

家族構成

金 田 幸 子 昭和11年3月3日生 母



氏 名 菅 健 一 昭和25年10月13日生

自 宅 熊本市長嶺町1737-12 (TEL) 80-6970

診療所 // (TEL) 80-6970

趣 味 読 書

好きなことば

信 念

経 歴

昭和54年3月 九州歯科大学卒業

昭和54年5月 本渡市松田歯科勤務

昭和56年4月 // 退職

昭和56年5月 熊本市添島歯科勤務

昭和58年4 // 退職

昭和58年5月 開 業

家族構成

菅 有 吉 昭和2年3月21日生 父

カヅエ 大正15年2月20日生 母

博 子 昭和31年11月4日生 妻

編集後記

随分と涼しくなりましたが毎日の診療に御苦労様です。医療費抑制の第4、第5弾の波が打ち寄せて来ようとしています。医院経営のリーダーとして今一度気を引きしめなければなりません。

第45号は、紙面が大変充実致しました。これも会員皆様の御協力によるものと感謝致しております。次号よりはバインダーを追送致しますので会誌の保存をよろしくお願い致します。

故園田守生副会長のご冥福をお祈り申し上げます。

広報委員会

熊本市歯科医師会会誌

第 45 号

発行日 昭和58年9月20日発行

発行所 熊本市歯科医師会

熊本市坪井2丁目3番6号

TEL(43)6669

発行責任者 川崎正士

印刷所 コロニー印刷

熊本市二本木3丁目12-37

TEL(53)1291