

熊本市歯科医師会会誌

第 2 5 号



Vista Park(Sanfransisco)

1977 . 10

会員発表による学会開催のお知らせ。

熊本市歯科医師会では、昨年催した会員発表
による「熊本市歯科医学会」を下記の要領で、
再度企画致しております。

今回は準備期間を十分に取しまして、前回に
も増して充実した内容にしたいと思っております。
ので、会員の皆様の多数の御参加をお願い致
します。なお詳しい募集要項は後日案内申し上
げます。

日時 昭和53年7月15日(予定)午後1時より
場所 熊本県歯科医師会館 3Fホール

会員発表による学会開催のお知らせ。

熊本市歯科医師会では、昨年催した会員発表
による「熊本市歯科医学会」を下記の要領で、
再度企画致しております。

今回は準備期間を十分に取しまして、前回に
も増して充実した内容にしたいと思っております。
ので、会員の皆様の多数の御参加をお願い致
します。なお詳しい募集要項は後日案内申し上
げます。

日時 昭和53年7月15日(予定)午後1時より
場所 熊本県歯科医師会館 3Fホール

会員発表による学会開催のお知らせ。

熊本市歯科医師会では、昨年催した会員発表
による「熊本市歯科医学会」を下記の要領で、
再度企画致しております。

今回は準備期間を十分に取しまして、前回に
も増して充実した内容にしたいと思っております。
ので、会員の皆様の多数の御参加をお願い致
します。なお詳しい募集要項は後日案内申し上
げます。

日時 昭和53年7月15日(予定)午後1時より
場所 熊本県歯科医師会館 3Fホール

会員発表による学会開催のお知らせ。

熊本市歯科医師会では、昨年催した会員発表
による「熊本市歯科医学会」を下記の要領で、
再度企画致しております。

今回は準備期間を十分に取しまして、前回に
も増して充実した内容にしたいと思っております。
ので、会員の皆様の多数の御参加をお願い致
します。なお詳しい募集要項は後日案内申し上
げます。

日時 昭和53年7月15日(予定)午後1時より
場所 熊本県歯科医師会館 3Fホール

会員発表による学会開催のお知らせ。

熊本市歯科医師会では、昨年催した会員発表
による「熊本市歯科医学会」を下記の要領で、
再度企画致しております。

今回は準備期間を十分に取しまして、前回に
も増して充実した内容にしたいと思っております。
ので、会員の皆様の多数の御参加をお願い致
します。なお詳しい募集要項は後日案内申し上
げます。

日時 昭和53年7月15日(予定)午後1時より
場所 熊本県歯科医師会館 3Fホール

目 次

巻 頭 言

休日夜間診療所制度を考える	広報担当理事	堤 直 文	2
---------------------	--------	-------------	---

勉 強 部 屋

いわゆるデンタルショックについて	九州歯科大学 第2口腔外科 講師 歯学博士	今 里 洋 一	3
------------------------	--------------------------	---------------	---

展 望 室

歯科助手・衛生士の意識調査.....	広 報 委 員 会	10	
歯科助手研修会をふり返って.....	広報・学術委員	緒 方 進	13

おげんきですか	15
---------------	----

作 業 部 屋

理事会報告	22
-------------	----

歯 科 関 係 雑 誌 目 次 一 覧

歯界展望, 日本歯科評論, デンタル・ダイヤモンド	26
---------------------------------	----

歯 科 材 料 紹 介 コ ー ナ ー

提供 熊本県歯科材料商組合	37
---------------------	----

告 知 板

新入会員紹介	43
--------------	----

休日夜間診療所制度を考える

広報担当理事 堤 直 文

わが国の2,3年前までの高度経済成長政策は、都市に人口を集中させ、過密過疎現象を起し、公害の多発、モーターゼーションなどにみられるように自然環境の悪化をもたらした。国民の健康は、これらの影響を皆保険制度の普及により、全有病率を昭和35年の国民1,000人当り47名から昭和49年の1,000人当り101名へと高めている。これらと共に核家族化、夫婦共働を増加させ、こうした中で、特に都会の住民は、医療をさらに確保せんがため、休日、夜間、救急医療対策をはじめ、老人、乳幼児、公害、労災、職業病、難病、薬害対策等の運動が進められてきた。

救急、休日、夜間医療についてみると、旧来の交通事故を中心とする、外科系の救急医療から、内科系の急病医療へと住民の医療要求の変化がみられ、（これは歯科も例外でなく含まれるが）しかも救急患者の約半数は、非急患といわれているのが特徴となりつつある。

歯科医療においても、休日、夜間、休日夜間診療の住民の声はきかれるが、歯科医療需要を厚生省の患者調査で統計的にみると、昭和30年に1診療所1日当り13.9人の患者であったものが、昭和48年には1診療所1日当り、30.5人と2倍以上となり、しかも1日9時間以上の診療を行っている歯科医師も多く、患者数が限界に達していると考えられる。さらに診療以外に保険事務等がこれに加わり、診療行為の密度の濃さを考えると非常な過重労働といわねばならない。しかも現状は従業員の週休2日制の要求もあり、我々としても日進月歩の医療術式等を身につける時間の保障、休養が必要なことも医師として不可欠であり、切実な願いでもある。これらのことから個人的に休日夜間診療を行うことは問題を含んでいるといえよう。

一方、国、自治体の国民の健康への義務をみると、憲法により、国民は健康への権利を有し、国は社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならないとされ、（憲法25条等）地方自治法では、地方公共の秩序を維持し、住民及び滞在者の安全、健康及び福祉を保持すること（地方自治法第2条3項例示）と明記されている。これらのことと、現在までの医療民間依存、低医療費政策（休日夜間診療の不採算）から、休日夜間診療所の確保は、その責任が国と自治体にあることは明白である。

しかし現実には、開業医の犠牲を少くし、参加、協力し、住民にとってもよりよい制度の確立の方法として、いろいろな方法が考えられ、医師会、歯科医師会も協力して行なわれている。

休日夜間診療体制としては、まず固定方式があり、その設立運営方法として、1. 公設公営、2. 公設民営（センターを公設し、医師の出勤は医師会が責任をもつ）、3. 民設民営（全て医師会が責任をもつ）がある。しかし、今回熊本市歯科医師会が熊本市と取りかわした実施要領は、在宅当番制度である。この方法は、家族、従業員の協力が必要という欠点はあるが、在宅であるため、固定方式に比べ、日頃使いなれた設備で安心して診療できるという利点がある。

時の流れとして、現実には、この様な形ででも「社会的制度」として地域社会に医療担当者として協力することは必要なことであろう。



いわゆるデンタル ショックについて

九州歯科大学 第二口腔外科講師
歯学博士 今 里 洋 一

はじめに

デンタルショック — 耳馴れた言葉ですが、不思議なことに Stedman や Dorland の医学辞典あるいは Boucher の歯科用語集には見当たりません。その理由として、この言葉の定義が明確でないためと考えられます。

すなわち、歯科の治療椅子の上でのあらゆるショックを呼ぶ場合もあるようですし、あるいは脳貧血状態のみを意味する場合もあり、その解釈に混乱があります。

この混乱は単に用語の解釈上の問題にのみとどまらず、病態の把握と処置に際してのとまどいをも生じているようです。

そこで、デンタルショックという用語の意義を明確なものとし、その病態像を整理してみたいと思います。この試みの前に、まずショックについての知識をまとめてみたいと思います。

ショックの定義

ショックの定義は様々な表現が行われていますが、一般的な見解を要約すると、「急激な循環不全に伴う全身の機能失調状態」と言えるようです。

急激な循環不全とは、失血や脱水等の血液量の減少あるいは血管床の拡大による末梢循環の異常のみ

ならず、心筋硬塞等による心臓のポンプ作用の異常を原因に、血液量と血管床の容積および心臓機能の不均衡が急速に行った状態を意味します。

循環不全の結果、心拍出量は減少し、組織臓器は酸素欠乏に陥入り、機能の低下を来し、全身の失調状態が起きます。

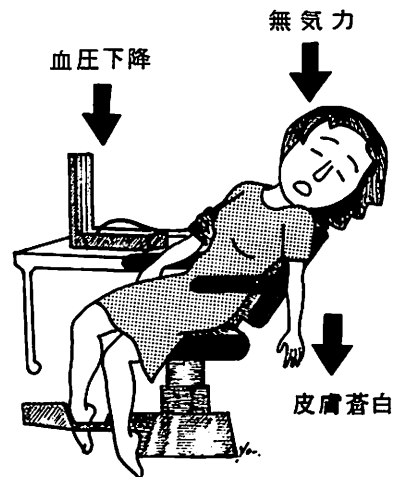


図1. ショックの三大徴候

ショックの臨床症状

ショックの症状は多彩ですが

1. 血圧下降
2. 皮膚蒼白
3. 無気力

は三大徴候とされ、これらの症状が発現すればショックと判定できます。ただ血圧下降の程度については、通常ショックレベルとされている80mmHg(収縮期圧)のみを基準に判定するには問題があり、個人の血圧の変化が考慮されるべきであります。無気力な状態は脳の酸素欠乏による中枢機能障害の結果で、最重視すべき症状です。

その他のショックの代表的症状としては

4. 頻数で微弱な脈拍（小児では徐脈）
5. 浅く不規則な頻呼吸

6. 体温下降
7. 発汗
8. 心音低下
9. 口渇
10. 痙攣

などが挙げられます。より重症な場合には、乏尿やチアノーゼが出現し、呼吸停止、心停止、瞳孔散大を来すようになります。

表 1. ショックの分類と病態

		原 因	病 態 生 理
※ 一 次 性 シ ョ ッ ク	神経原性ショック 反射性 神経障害性	疼痛不安による迷走神経反射 脊椎損傷・交感神経麻痺	血管運動神経障害 に基く 血管床の拡張
	血管原性ショック 細菌性 中毒性 アナフィラキシー	菌血症、髄膜炎など 薬剤、化学物質 過敏反応、不適合輸血	毒性物質の直接作用 による血管床の 拡張
	心原性ショック	心筋硬塞、急性心筋炎、 アダムス・ストーク症候群－ 収縮不全 心タンポナーデ－拡張不全	急激な心拍出量の 減少 末梢血管収縮
	低酸素性ショック	手術後、肺疾患	酸素欠乏 末梢血管収縮
二 次 性	循環液量減少性ショック	失血－術後、外傷等 血漿喪失－熱傷、感染 腹膜炎等 脱水－下痢、嘔吐、発汗 腎疾患等	血液量の絶対的減 少による循環不全 末梢血管収縮

※ 狭義の一次性ショックでは反射性ショックのみを意味する。

ショックの分類とデンタルショック

従来、ショックは一次性と二次性とに分けて考えられてきました。またその発生原因別に分類する方法も用いられています。これら分類と病態の概要を列記すると表1のようになります。

この分類から検討してみますと、一次性ショックまたは神経原性ショックの中の反射性ショックが歯科固有のあるいは特異的なショックとして指摘できるようです。その他のショックも歯科臨床上行い得ますが、より以上の頻度で他科に行き得ることを考えますと、これらのものをデンタルショックと呼称するには抵抗をおぼえます。逆に、反射性ショックは歯科あるいは口腔顔面領域において最もよく遭遇されるものですので、デンタルショックと呼んでもおかしくはないようです。現在、学界でもこの考え方が常識化されつつありますが、定着化したとは言えませんので、標題にいわゆると付した次第です。

デンタルショックの成立機構と病態

反射性ショックの成立機構についての現在までの見解を要約すると図2のようになります。

すなわち、疼痛や不安・恐怖等が原因で迷走神経の反射的な緊張を生じ、末梢血管の拡張と徐脈を来します。血管の拡張は血圧を下降させますが、その発現は速やかで1～2秒間で80 mmHg時に60 mmHg以下にまで低下します。この低血圧と徐脈とがあいまって、心拍出量を減少させます。その結果、諸臓器の血流量は低下し、急速な酸素欠乏状態となります。ことに脳においては意識中枢での血流量の減少が急激で、興奮や言葉のもつれ、頭痛、寒気等を訴えるようになります。脳の血流が6～8秒間途絶すれば意識の消失—失神を生じます。

通常、刺激源が除外されれば、迷走神経の緊張状態は一過性のものであるために、仰臥位での安静によって脳血流は回復し、全身状態も数分で改善される例が多いようです。しかし、同様の刺激が反覆し

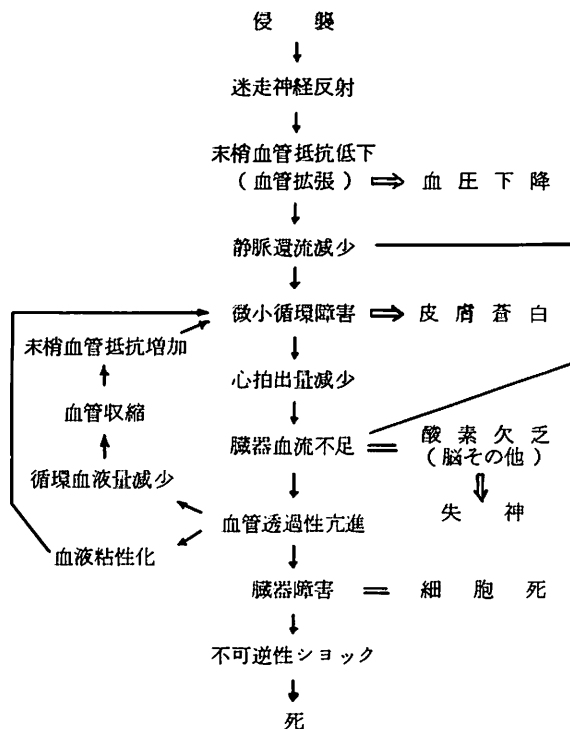


図2 反射性ショックの成立機構と進展

て繰り返されたり、座位のまま放置されたり、また何らかの消耗性、疲労性疾患を有している場合には、低酸素状態が進行して、いわゆるショックの悪循環に陥入ることになります。すなわち、酸素欠乏 → 末梢循環不全 → 静脈還流不足 → 心拍出量低下 → 血流量減少 → 酸素不足という繰り返しを生じ、全身状態は悪化していきます。

この間、生体の維持機能（ホメオスタジス）は体液や内分泌を調節して働きかけますが、限定された体内における反応ですから、状態は改善されるに至りません。臓器の酸素欠乏はやがて組織細胞の死を招き、如何なる刺激、治療に対しても反応しなくなります。この状態を不可逆性ショックと言ひ、全身の機能の停止すなわち死を迎えることになりま

反射性ショックが顔面領域ことに歯科臨床上行い頻発するのは、主に次のような三つの理由によると考

えられます。

まず、人間の生体防御意識は中枢に向うにつれて高いということです。従って顔面領域を操作されることに對して、防御意識が働きかけて潜在的な不安や恐怖を抱かせるようになります。このような精神的ストレスによって交感神経は緊張状態となり血中カテコールアミンの増加を促します。カテコールアミンの増加は血圧を上昇させ、昇圧により頸動脈洞や大動脈弓にある圧受容体が刺激されて、反射的に迷走神経の興奮性を亢進させます。

第二に、口腔顔面領域の知覚の大半を感知する

三叉神経および舌咽神経には求心性の副交感神経が存在するため、強い刺激が加われば、三叉・迷走神経反射が成立するということです。強圧を要する骨膜下注射は容易に強い疼痛を生じますし、実験的にも口腔は反射性ショックの易発生部位として解剖学的特性を有することが証明されています。

すなわち第一の理由として述べた迷走神経の興奮性亢進状態に、疼痛反射が乗じて、迷走神経の緊張を生じ、低血圧と徐脈を来すという訳です。

第三に、従来の典型的な歯科の治療体位であった座位診療が指摘されます。この体位においては血流は

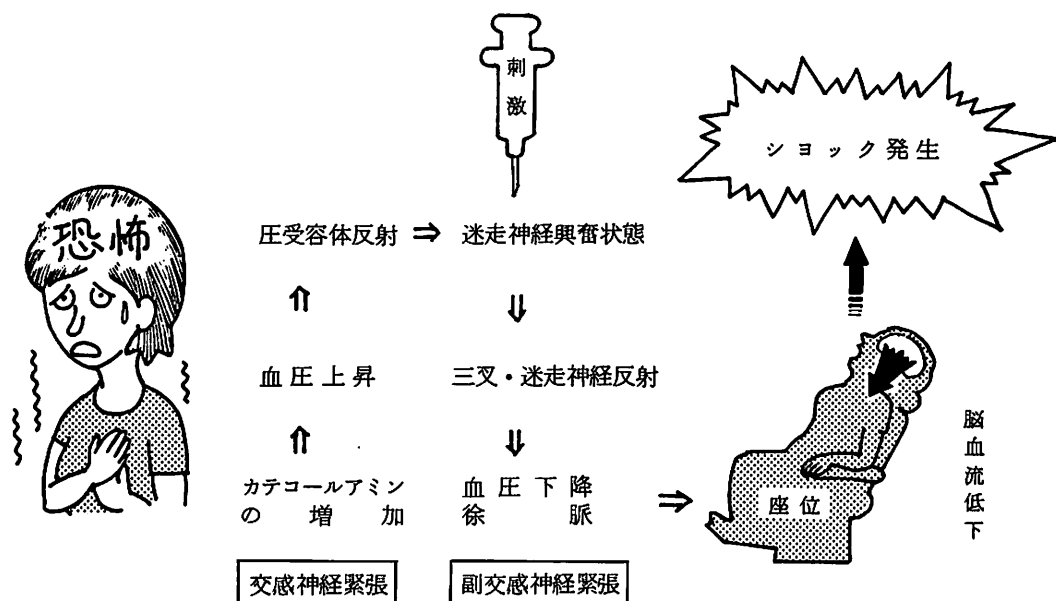


図3 反射性ショックが歯科に行き易い理由と機序

精神的ストレスによる交感神経緊張状態と、疼痛刺激による副交感神経緊張状態および座位という力学的条件が加わって反射性ショックを生じる。

身体下方に停滞し易く、上述の機序で低血圧と徐脈が生ずれば、最高位にある脳の血流障害は著しいものとなり、急速な中枢の酸素欠乏の結果、失神を生じます。

以上を図式化したものが図3です。第一の理由としてのカテコールアミンの増加を来すものとして

は不安や恐怖の他にも、疲労や基礎疾患の存在と、本誌の23号および24号の会誌に都温彦先生が述べられているように心身症(PSD)のかかわりあも要因の一つとなります。

デンタルショックの症状と処置

反射性ショックの症状は、めまいから失神まで種々様々なものが見られますが、既に先生方が御存知のように、いずれの症状も比較的軽く、また一過性という特長を有しています。

従って処置としては図4に示すように、患者をその場で直ちに水平化して、脳血流の改善を行ってや



図4 デンタルショックの基本処置

直ちにその場で水平位とし、義歯等の異物を除去し、衣服をゆるめる。聴覚は最後まで残るので深呼吸を命じる。

患者は回復するまで移動してはならない。

れば良く、殆んどの場合にそれ以上の処置を必要とすることはありません。と言うよりも、不要の積極的な処置はむしろ患者を苦しめることにもなり、好ましくありません。不要な処置としてしばしば見られるものに、過度のトレンデレンブルグ体位、※不用意な薬剤投与、ならびに不適当な酸素投与があります。（※注：本来のトレンデレンブルグ体位とは単なる頭低足高の仰臥位ではなく、膝関節を屈曲させた状態を指しますが、現今の多くの教科書では頭低足高の状態の名称として用いられています。本文ではいずれの体位も意味するものとします。）

過度のトレンデレンブルグ体位 — すなわち極端

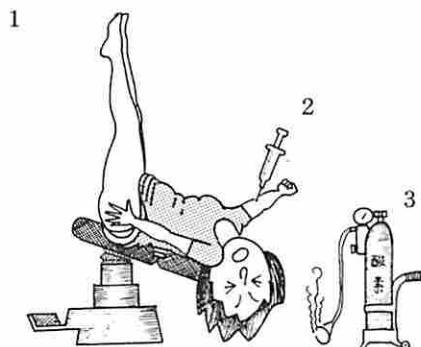


図5 デンタルショックでの望ましくない処置

1. 過度のトレンデレンブルグ体位
2. 不用意な昇圧剤・中枢刺激剤の投与
3. 不適切な酸素投与

に下肢を挙上したり、頭を後屈させた状態では、内臓の圧迫により換気効率が低下し、また無理な姿勢のため苦痛を与えることになります。

第二の薬剤投与の問題としては、中枢興奮薬や昇圧剤の使用についての注意です。従来、対ショック薬として頻用されたピタカンファーは現在では、その薬効が疑問視されており、成書においても記載されなくなりつつあります。昇圧剤の使用はショックの低血圧への対策として合目的と思われるが、ショックの種類および症状によっては禁忌となります。すなわち、昇圧剤の多くは末梢血管を収縮させることによって血圧の上昇効果を得ていますので、血管収縮状態にある循環液量減少性ショック（出血性ショックなど）や一次性ショックの進行した場合等では、かえって病態を悪化させることになるからです。血管拡張状態にある一次性ショックの際の昇圧剤投与は禁忌ではありませんが、薬剤の種類や投与法によっては心臓作用を有し、不整脈を来すことがあり、慎重な配慮を要します。

酸素投与の問題は、投与の有用性の是非についてでなく、投与法上についてであります。全てのシヨ

ックが酸素欠乏を軸にした症候群であることを考えれば、如何なる場合でも酸素投与が有用であるのは疑うべくもありません。ただ折角ボンベから酸素を流しながら、流量が不足していたり、マスクが顔のはるか上方にあったり、気道が確保されていなかったりして、その効果が期待できない投与方法は改善されるべきでしょう。流量は毎分4～6ℓで、確実な気道確保の下に、洩れのない酸素投与を行うべきであります。

その他、ショックの際の望ましくない行動として、血圧計や聴診器、酸素ボンベ等のモニターの機器、治療用具を探し求めたり、モニターのための不要な時間を費して、処置そのものが遅れるような事があってはなりません。

どのようなショックに対する処置でも、そのABCは術者の体一つで成し得ることですから。

さて、反射性ショックとその他の歯科治療上に比較的遭遇し易いと思われるショックの症状を並列してみますと表2のようになります。表中のそれぞれの症状は、それらの鑑別と理解を容易にするために、かなり整理してあります。従って、実際の臨床上では幾分異なった症状を示すこともあると思います。しかしながら、ショックに際しての厳密な鑑別は特に重要なものではなく、緊急に優先されるべきは処置、すなわち「全身臓器の酸素化」を基幹とした対症療法であります。

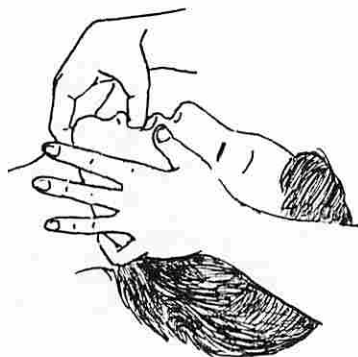
最後に、気道確保の一方法であるエスマルヒ・ハイベルヒ法の実施要領を述べます(図6)。

患者の頤部に拇指をおき、下方に力を入れて開口させます。次いで他の四指を顎下部におき、小指を下顎枝後縁後方にかけます。五本の指で下顎を挟んだようになります。小指に最も力を入れ、下顎を上方へつき上げます。下顎前歯は上顎前歯より上(前)方へ一つまり反対咬合の状態とします。ついで拇指以外の四本の指に力を入れ頭を後屈させます。また、反対側の拇指を下顎前歯内にかけ、他の指で頭を掴み下顎を引き出すのも一法です。下顎を前突さ

1



2



3



図6 気道確保(エスマルヒ・ハイベルヒ法)の基本操作

1. 開口状態とする。 2. 小指で下顎枝後縁を挙上させるか拇指と他指で下顎を掴んで挙上させ反対咬合にする。 3. 頭部を後屈させ気道を確保する。

表 2 各種ショックの臨床症状

	脈 拍	血 圧	意 識	呼 吸	皮 膚	発 汗	そ の 他 の 症 状	発 現	経 過
反射性ショック	↓	↓	↓	浅 速	蒼 白 乾 燥	±	めまい、悪心	急 速	一 過 性
アナフィラキシー シ ョ ッ ク	↑ ↓ 微 弱	↓	混 濁	抑 制	蒼 白	+	口内異常感、便意、尿意 胸内苦悶、痙攣、浮腫 虚脱、チアノーゼ	5~15 分	不 良
アレルギー性 シ ョ ッ ク	↑	↓	あ り	抑 制	紅 斑 発 疹	±	皮膚搔痒感、喘息様呼吸 浮腫	遅 発 性	一 時 的
局 麻 剤 中 毒	↑ ↓	↑ ↓	興 奮 抑 制	浅 速	紅 潮	+	初期は中枢神経の興奮状 態、後期は抑制状態	数 分 後	一過性時 に 不 良
血管収縮剤反応	↑ 強	↑	↑	促 迫 浅 頻	蒼 白	+	拍動性頭痛 注射部周辺の急激な蒼白 化	数 分 後 時 に 遅 発 性	一 過 性
心原性ショック	↑ ↓ 微 弱	↓	↓ 時々あり	抑 制	蒼 白	±	胸痛、チアノーゼ ※ ※ 肺血症状 頸静脈怒張 肺ラ音	急 激	不 良

※ 心原性ショックの発作初期には皮膚は著しい蒼白を呈し死人様顔貌となる。アナフィラキシーショックとの鑑別は肺血症状の有無で決定される。

せれば、小指は下顎枝後縁にそのまま置き、中指と薬指の二本を顎下部において、これら三本の指で下顎を前突状態のまま保持します。示指は下口唇下部において口唇を引っ張り、開口状態を保持します。拇指は上口唇を引っ張り、開口を助けます。このような指の位置では、必要に応じて示指と拇指でマスクを押えることも出来、また片手で十分操作できる方法ですので、習熟されると便利と思います。

お わ り に

デンタルショックという用語の解釈上の混乱を中

心に、その病態と処置法についての知識を整理してみました。思い切った単純化と説明不足のために、かえって新たな混乱を生むのではないかと心配されます。しかし、いかなるショックにおいても、その病態の根源は酸素欠乏であり、処置もまた酸素欠乏への対策が基幹となる対症療法であることを考えていただければ、本文の論旨も御理解願えるものと期待します。

文 献

1. 山下清章ほか：ショックと微小循環、医学のあゆみ、92（13）
582-588、1975
2. 関根清恵：顎間皺壁部の易ショック性と神経支配に関する研究、
日口外誌 20（4）324-341、1974
3. 今井昭一：心臓・血管系の薬理、1969、朝倉書店（東京）

展望室



歯科助手・衛生士の意識調査

広報委員会

我々歯科診療所において、パラデンタルスタッフの果たす役割は可成大きなものがありますが、全体的にその実態を少しでも把握しようと、当委員会で診療所勤務者の実態とその社会的背景を具体的に調査し、診療所に働くデンタルスタッフに対する問題提起の場として、如何にしたら正しい職業意識或は労働意識の高揚を目差させ得るかと、実態調査を行ない、その結果をまとめてみました。今回は歯科衛生士及び歯科助手の皆さんに市学術委員会の講習会の時間を利用させていただき、アンケートを行ない約90名中69名の回収となりました。集計してみますと、なかなかまじめに答えが返って来て、我々にも反省させられる事があり、アンケートの意義が十分あったと思われます。この表を目安として諸先生方の診療所において少しでも役に立てれば幸いだと思じます。

続いて次号には歯科技工士の皆さんのアンケートの結果を掲載する予定です。

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|----------|
| 1. 歯科助手講習会出席者および調査対象、 | ロ) な い | 36名(52%) |
| 歯科衛生士 | ハ) 無回答 | 1名(1%) |
| 歯科助手、受付 | | |
| 2. 歯科助手の方、お答え下さい。 | B 就業規則は必要ですか。 | |
| 歯科助手の呼称は何がいいでしょう。 | イ) 必 要 | 49名(71%) |
| 1) デンタルアシスタント | ロ) 必要なし | 13名(19%) |
| ロ) 歯科医助手 | ハ) 無 回 答 | 7名(10%) |
| ハ) 歯科助手でよい | 4. あなたの医院では退職金規定が明確にされてあ | |
| ニ) 無回答 | りますか。 | |
| 資格の法制化を願いますか。 | 1) 明確にされている | 15名(22%) |
| 1) 賛 成 | ロ) 明確にされていない | 23名(34%) |
| ロ) 反 対 | ハ) わからない | 24名(34%) |
| ハ) 無回答 | ニ) 無回答 | 7名(10%) |
| 3. 現在勤務している医院に就業規則がありますか。 | 5. 現在の賃金に満足していますか。 | |
| A 1) あります | 1) 満足している | 6名(9%) |
| 32名(46%) | ロ) あまり満足でない | 34名(49%) |

- ハ) 不 満 27名 (39%)
ニ) 無回答 2名 (3%)
6. 現在の診療所での勤務年数は
1年未満 28名 (41.5%)
2年未満 18名 (26%)
3年未満 12名 (17%)
4年未満 4名 (6%)
5年未満 3名 (6%)
6年未満 2名 (3%)
7年未満 1名 (1%)
7. あなたの給与明細はいつも明確になっていますか。
イ) はっきりしている 54名 (78%)
ロ) 不明確である 11名 (16%)
ハ) 無回答 3名 (6%)
8. 病院、医院（診療所）等では（18才以上）1日9時間、1週54時間まで労働時間が認められていることを知っていますか。
イ、知っている 37名 (54%)
ロ、知らない 32名 (46%)
9. 労働時間について1週間のうち1日の労働時間を4時間以内に短縮すれば、他の日に10時間まで働かせることができることを知っていますか。
イ、知っている 7名 (10%)
ロ、知らない 60名 (87%)
10. 自分の職業について
イ、現在の仕事を継続したいと思います 25名 (36%)
ロ、変わりたいと思う 7名 (10%)
ハ、はっきりとわからない 37名 (54%)
11. 職業に対してどのような考え方で臨んでいるか。
イ、この仕事はやりがいがあるから 30名 (43%)
ロ、世間を知るために 22名 (32%)
ハ、先生に頼まれたから 1名 (1%)
ニ、結婚費用を得るために 3名 (4.3%)
12. 現在の仕事は自分に合っていると考えていますか。
イ、一応現在の仕事に満足している 24名 (35%)
ロ、もっと上の仕事をしたい 7名 (10%)
ハ、はっきりといえない 38名 (55%)
13. 勤務先に対する信頼度
A あなたの診療所は良いと思いますか。
イ、良いと思う 18名 (26%)
ロ、普通と思うがわからない 46名 (67%)
ハ、悪いと思う 4名 (6%)
B 先生はあなたの希望や要求を聞いてくれますか。
イ、聞いてくれる 22名 (32%)
ロ、少し聞いてくれる 36名 (52%)
ハ、聞いてくれない 4名 (6%)
C 先生はよくあなたを指導してくれますか。
イ、よく教えてくれる 37名 (54%)
ロ、あまり良い指導とはいえない 17名 (25%)
ハ、わからない 14名 (20%)
D あなたの仕事の分担がよくできていますか。
イ、明確になっている 29名 (42%)
ロ、少しあいまいだ 29名 (42%)
ハ、明確になっていない 10名 (14%)
E 患者は毎日の通院に不満はないか。
イ、ないと思う 18名 (26%)
ロ、あると思う 27名 (39%)
ハ、わからない 21名 (30%)
F 患者はあなたを信頼していると思いますか。
イ) 信頼していると思う 11名 (16%)
ロ) 少し信頼していると思う

22名 (32%)

ハ) 信頼していないと思う

1名 (1%)

ニ) わからない 29名 (42%)

G 現在の医院はベストを尽くすことに値するか。

イ) 値する 27名 (39%)

ロ) 少し値する 28名 (40%)

ハ) 値しない 10名 (14%)

ニ) 無回答 4名 (7%)

14. 自分の職業の知識について

イ)今のままでよい 3名 (4%)

ロ)もっと専門的なことが知りたい

6名 (95%)

15. 勤務者における人間関係について

	院長との関係	他の勤務者	院長の家族
イ) 良くいっている	17名 (25%)	43名 (62%)	18名 (27%)
ロ) まあまあ	37名 (54%)	22名 (32%)	40名 (58%)
ハ) あまりよくない	16名 (23%)	3名 (5%)	9名 (13%)

16. 職場生活中改善して欲しい点

イ)先輩の人の扱い方があまりよくない

9名 (13%)

ロ) 仲間同志の間柄があまりよくない

2名 (3%)

ハ) 設備、特に休養室等をもっと良くしてもらいたい

45名 (65%)

ニ) 業務内容を明確にしてもらいたい

13名 (19%)

ホ) 衛生士としての業務をやらせてもらいたい

6名 (9%)

17. 今あなたが一番望んでいることを具体的に書いて下さい。

○就業時間を明確にしてもらいたい

○昇給希望

○有給休暇がほしい

以上3つが主流をしめた。

その他、助手の資格修得患者数の制限、就業規則、

院長と人間らしい付合がほしい。

院長の家族が診療室に対し、口出をやめてほしい、従業員の増員希望等があった。

1. 助手のアンケートより抜粋

○有給休暇が全くない

○他の勤務者に与える負担を考えると、熱があってもなかなか休める状態ではない。

病院関係はどこでもそうなのだろうかと疑問に思う。

○他の歯科医院との交流や実態を知りたい。

○専門的な知識や技術を得るためにも歯科助手の夜間学校が開かれる事を望む。

○個人的な習い事がどこでも6時からなので、全く行けない。せめて勤務時間の徹底を望む。

18. あなたの診療所では勤務者皆で、レクリエーションを行なっていますか。

イ) 行なっている (旅行、観劇、スポーツ、会食、その他) 43名 62%

ロ) 行なっていない 22名 32%

考 察

今回のアンケートは、市学術委員会の講習会を、利用させていただいたわけであるから、全般的な意識調査にはならなかった。

衛生士及び助手にしても、若手の先生で、従業員数も、4.5名以上の診療所からの、人々が多かったように見られた。

以上、集計が出ましたが、今回のアンケートの目的は、いかにしたら、“医院に対してベストを尽くすことに値するか”をさがし出す事に、あったわけでありましたが、自分の職務知識を、もっと専門的に知りたいと云う、意欲的な反面、賃金、就業時間を明確に、就業規則を作ってもらいたい、と云う所に、

不満が集中しているように思われる。

各個人の持つ職業観あるいは職業に対する目的意識の理解度、又は関心度が低いほど、不平不満が多くなる。

特に、最近の人は「素直で明るく、要領が良く、適応力やのみこみは早いが、肝心の粘り強さはない」と云われているから、医療人としての、十分な精神的な教育と職場環境の整備が必要である。

歯科助手研修会をふり返って

広報・学術委員 緒 方 進

熊本市学術委員会では、歯科助手研修会を『長年、臨床に、携かっている人でも、惰性的になり、独善的に陥入り、材料の正確な取り扱いができず、その材料の特性を活かしきれないのではなからうか？』

また、初心の人は、基礎的なことから、最初からきちんと、適確にかつ、迅速にできるように。』ということから添島先生を委員長に、片山先生がメーカーの講師の交渉にあたられ、企画して3ヶ月、テーマを日常ひんぱんに使用されている材料ということで、1.セメント、2.印象材、3.充填材の3種類

に決め、熊本市内の歯科医院に勤務している人を対象に、募集してみたら、1回ではとてもさばける状態でなく、2回に分け6月19日と7月24日に行ないました。応募した人の中にはもう一度基礎からという意気込

みのある衛生士まで参加していて、自分のものになければという感がありました。

研修会の当日9時30分集合に、90%以上の人が30分前に、歯科医師会館の1階受付に集まり、

あふれんばかりでした。

担当の委員も喜しく思いました。

午前中は、材料メーカーの講師による映写を併用した『歯科材料は、口腔内という特殊条件を対照としているため、一見工業製品と同一成分のものであっても内容的には、全く異なることが多い。すなわち、一般材料が外気条件で使用されるのに対し、歯科材料は常時高湿度下あるいは唾液下に浸されたり、又細菌に取りまかれた環境で使用され、さらには強い咬合圧が絶えずかかることが多く、しかも生

体組織に対し為害性がなくその一部に代って十分な生物的機能を代替できるような能力を持たねばならない。

また、歯科材料は人工歯のように既成の状態ですのまま使用できるものはきわめて少なく多くは術者によ

って練和、混和、鋳造などのいろいろな操作によって初めて完成の半製品の宿命をもった特殊材料といえる。

従って、使用者の取り扱い方如何によっては素晴



らしい結果が得られたり、あるいは全く失敗に終ることも少なくない。より満足な結果を得るためには、使用する材料の特性を十分理解しておくことは勿論、材料に応じた正しい合理的使用法を心得ておく必要がある。

本セミナーでは臨床上、もっとも重要な印象材、セメントそして充填材に焦点を絞り各種材料の基本的性質の概略と操作法の要点など実習に組み入れながら勉強してゆきたいと思う。』という講義があり、各材料の特性及び取り扱い方をノートにとって、熱気あふれる会場でした。

午後から3班に分かれて、各講師によるデモの見学、及び各自の実習があり、自分の病院で使用されているもの、使用されていないもの、自信にみちたり、おどおどしたり、その中に、職業感があふれていました。

担当委員も一緒にやってみましたが、なかなか大変でした。1日助手になったみたいで、楽しい1日が午後4時30分まで続き成功でした。

なお、受講者全員に、熊本市歯科医師会より『歯科助手という職業が有意義なもので、これから先、後輩の人達にも励みになるように』ということで受講書が各自にわたされました。



おげんきですか



氏 名 吉 崎 久 男 昭和10年7月17日生
自 宅 熊本市九品寺1丁目1-6 (TEL)71-5678
診療所 同 上 (TEL)71-5678
趣 味 ラグビー
経 歴
昭和36年 九州歯大卒
昭和44年 現在地に開業
家族の紹介
妻 ルリ子
長女 浩 子 中2
長男 元 志 小5



氏 名 齊 藤 健 昭和11年1月1日生
自 宅 熊本市清水町新地713の10 (TEL)44-3977
診療所 熊本市八景水谷町2丁目6-43 (TEL)44-8180
趣 味 ゴルフ、旅行
ちょっと一言
最近は年のせいか、仕事のやりすぎか？ゴルフのハンディーを維持するのに苦勞しています。これからが円熟期だと自分に云い聞かせていますが。
経 歴
昭和37年 九州歯科大学卒

昭和43年 現在地に開業
家族の紹介
妻 和子
長女 みわ 昭和40年生
長男 淳一 昭和46年生



氏 名 才 田 雅 英 昭和11年6月3日生
自 宅 熊本市東野2丁目3番地7 (TEL)68-5850
診療所 同 上 (TEL)68-5850
趣 味

スポーツ、旅行

ちょっと一言

スポーツのサークル活動を年間を通じて行いたいものです。特に会員、家族、従業員と一緒にやれる、ソフトボール、バレーボール、ピンポン、バドミントン等が月に2回でも市の体育館並びに公共的な体育施設所で行える様に歯科医師会は県、市の体育関係の人々、又は体協の方向と交渉してもらいたいものです。

経 歴

昭和38年 九州歯科大学卒 小倉の開業医に勤務
昭和41年1月より 熊本市に開業

家族の紹介

妻 桂子 昭和15年3月21日生

長男 健一 昭和44年9月22日生 (秋津小学2年)

次男 康二 昭和44年9月22日生 (秋津小学2年)



氏 名 山 室 紀 雄 昭和11年7月12日生
自 宅 熊本市帯山3丁目36-8 (TEL)81-3412
診療所 同 上 (TEL)81-3412
趣 味

ゴルフ

ちょっと一言

41才、厄年を過ぎて、最近体力的な衰えを感じております。ルームランナーでも買って、まずは「体力作り」からと考えている今日近頃です。

経 歴

昭和30年 済々黌高等学校卒

昭和38年 九州歯科大学卒

昭和38年 東京(小林歯科勤務)

昭和43年 帰熊

現住所にて開業

家族の紹介

妻 弘子

長女 宰

次女 容子

母 悦



氏 名 柿 原 康 男 昭和12年1月23日

自 宅 熊本市琴平2丁目2番4号

(TEL) 64-8209

診療所 同 上

(TEL) 64-3812

趣 味

旅、軽飛行機操縦

ちょっと一言

10年1日の如し、毎日近視眼的な仕事でスランプぎみです。

1昨年ふとした事より空に飛びあがったのを契機に、たまの日曜九州一円飛びまわり、長崎のコーヒー、宮崎のコーヒーと飲みくらべています。水平線をみていると心のなごみを感じます。目の運動になりますし、人様の家

家をまたいで飛べるのも乙なものです。先生方も如何ですか。

経 歴

昭和37年 日本歯科大学卒

昭和37年 市内、本田歯科勤務

昭和38年 3月 現在地於診療所開設 今日に至る。

家族の紹介

妻 淳子

哲也 昭和42年10月10日生 小学4年生

めぐみ 昭和48年 1月 3日生 4才



氏 名 林 正 之 昭和12年1月23日生

自 宅 熊本市呉服町3丁目37

(TEL) 52-2778

診療所 同 上

(TEL) 52-2778

趣 味

釣り、ゴルフ、車

ちょっと一言

9月に入って、特に気ぜわしい毎日を送って居ます。好きな車で、釣り、ゴルフへ行くのもままならぬ状態です。朝のランニングを始めてから1年7ヶ月になります。体重増加を最少限にとどめて、仕事に、会務に努力をして居ます。ちなみにB. 100、W. 80、H. 98です。

経 歴

昭和36年 日本歯科大学卒業

昭和43年6月まで 東京女子医科大学 口腔外科学教室勤務

昭和43年7月より 熊本市で開業

家族の紹介

妻 俱子

長男 昭宏 (五福小6年)

長女 美希 (五福小4年)

次男 泰宏 (五福幼)

母 さち



氏 名 内 田 裕 治 昭和12年2月24日生
 自 宅 熊本市新大江3丁目19-8 (TEL) 66-6552
 診療所 同 上 (TEL) 66-6552
 趣 味

ゴルフ

ちょっと一言

内では長男がいつの間にか上から親爺を見おろすようになりました。
 外をのぞけばどちらを向いても歯科業界の一大転換期を迎えているように
 感じる昨今です。若さ？で頑張りたいと思います。どうぞよろしく。

経 歴

昭和36年 九州歯科大学卒

昭和37年 熊本大学附属病院勤務

昭和44年 9月より現在地に開業

家族の紹介

妻 朝子

長男 憲治 帯山中学 2年生

長女 玲 帯山小学 4年生

次男 靖紀 6才



氏 名 堀 川 秀 一 昭和12年7月14日生
 自 宅 熊本市健軍町2189

(TEL) 81-5346

診療所 同 上 (TEL) 81-5346

趣 味

ゴルフ

ちょっと一言

若い若いと思っていましたが、いつの間にか
 厄入りです。卒業後体重と年だけ多くなった
 ようです。ちょっぴりさびしく感じています。
 最近ゴルフに熱中していますけど、ボールた
 たくにも迷えばなし、前途多難だと思いま
 す。

経 歴

昭和38年 九州歯科大学卒

昭和40年5月まで 九州歯大口腔外科教室勤務

昭和46年3月まで 兄と共に診療に従事

昭和46年4月 現在地に開業

家族の紹介

妻 亮 子 ?才

長女 久美子 中学1年

次女 晴 美 小学6年

長男 正 小学5年

次男 仁 彦 4才



氏 名 本 田 亘 昭和13年9月19日生
 自 宅 熊本市菅原町4番19号 (TEL)62-3613
 診療所 同 上 (TEL)62-3613
 趣 味

ゴルフ、野球、Radio Control Air Plane

ちょっと一言

開業して8年目、まだ20代のつもりでしたが、1年足らずで40才。せめて気持だけでも……。

好きな事が出来る1ヶ月程のまとまった時間がほしい。

経 歴

昭和40年 3月 九州歯科大学卒

昭和40年10月 佐賀市 高森歯科勤務

昭和42年11月 水道町 浜坂歯科勤務、浜坂明先生の指導を受ける。

昭和44年2月 現地に開業 現在に至る

家族の紹介

妻 典子 昭和16年生

長女 由紀 昭和42年生(白山小4年)

次女 美香 昭和44年生(白山小2年)

長男 誠 昭和47年生



次男 浜坂 上

三男 〃 甲

氏 名 浜 坂 浩一郎

昭和13年10月27日生

自 宅 熊本市大江3丁目1の43

(TEL)72-7078

診療所 同 上 (TEL)66-9653

趣 味

ゴルフ、写真

経 歴

九州歯科大学40年度卒業

家族の紹介

父 浜坂威稜男

母 〃 美智子

妻 〃 富士子

長男 〃 茂



長男 健一 昭和 46年生
次男 幸司 昭和 48年生
父 種雄 明治 30年生
母 フジエ 明治 36年生

氏 名 栗 原 幸 敏 昭和14年11月30日生
自 宅 熊本市新町4丁目4-1 (TEL)53-6067
診療所 同 上 (TEL)53-6067
趣 味

ゴルフ、旅行

ちょっと一言

体重が増加ぎみですのでルームランナーでも買って、室内マラソンをやろうと思っております。

経 歴

昭和 41年 九州歯科大学卒

河野歯科勤務

昭和 43年 国立熊本病院勤務

昭和 45年 10月 現在地にて開業

家族の紹介

妻 和 子 昭和 17年生

長女 希代子 昭和 43年生



昭和50年6月 川尻町にて開業

家族の紹介

妻 和 子 (33才)

長女 美 江 (9才)

二女 千花子 (5才)

長男 大 高 (3才)

三女 美 希 (6ヶ月)

母 久女子 (63才)

氏 名 富 岡 浩 雄

昭和15年9月22日生

自 宅 熊本市川尻町21番地

(TEL)57-9146

診療所 同 上 (TEL)57-9146

趣 味

スポーツ(野球、ゴルフ、ボーリング)、釣、ドライブ、将棋、囲碁、散歩(二歩、三歩)

ちょっと一言

昨年ロータリークラブに入会し、ロータリーとは「他人に対する思いやりと他人のためにつくす」という言葉に心を動かしています。

経 歴

昭和41年3月 九州歯科大学卒業



氏 名 一ノ瀬 英 輔 昭和16年1月12日生
 自 宅 熊本市九品寺3-15-5 (TEL) 62-5721
 診療所 同 上 (TEL) 64-0044
 趣 味

音楽、絵画

ちょっと一言

卒業以来10年、試行錯誤しながらも今日まで大過なく過してきました。
 患者のニーズと自分の欲望をどこまで一致させるか、自己反省の昨今です。
 今後とも諸先生方のご指導をよろしくおねがい致します。

経 歴

昭和41年 日本歯科大学卒業

昭和49年7月まで父と共に診療に従事

昭和49年8月より開業

家族の紹介

妻 みち子 昭和19年 3月31日生
 長男 景 輔 昭和44年10月13日生
 次男 順 輔 昭和46年 1月 9日生
 長女 文美子 昭和49年 8月10日生



氏 名 関 剛 一 昭和16年1月31日生
 自 宅 熊本市二本木3丁目3-29 (TEL) 53-0212
 診療所 同 上 (TEL) 53-0212
 趣 味

釣り(磯釣り)、野球、音楽(ギター演奏)、マージャン、ゴルフ(今から)、サツキ盆栽

ちょっと一言

酒が飲めませんので人より楽しみが1つ少ない様に思います。

経 歴

昭和41年 九州歯科大学卒

昭和43年まで浜坂歯科勤務

現在まで父と共に診療に従事

家族の紹介

妻 富 貴 30才
 長女 香 織 6才
 長男 光 輝 3才
 次女 絵美子 1才



理 事 会 報 告

○昭和52年1月20日

1. 会員福祉担当

新春懇親パーティの開催について

本年度は2月19日(土)PM6.00よりホテルキャッスルで行う。予算の関係上、同伴者の方から2,000.-会費をいただくことにした。余興も各支部から1人は出ていただくことにした。

2. 広報担当

写真入りの名簿はややおくれているが、印刷の段階に入っている。

3. 医療管理担当

待合室掲示ポスターについて説明、税務申告説明会を1月21日(金)に行う。

4. 口腔衛生担当

幼稚園のフッソ塗布は順調に進んでおり、歯の衛生とフッソ塗布に関する関心も高まっている枠である。さらに推進したいと思う。

5. 医療保障担当

保険の説明会を新年度も一度行なってみたいと計画している。

6. 時局対策特別積立金について

時局混乱の折、時局対策費が必要と思われるが、その為の積立金、あるいは対策費がほとんどない状態では対策に積極性が保てなくなる。その為、昭和51年10月の郡市会長、専務理事会で、熊本市として、“全会員一万円程度の積立金を行ったらどうか”と提言してある。

○ 2月25日

1. 会員福祉担当

2月19日の新年パーティの経過報告

出席者 会員85名 同伴者37名

計126名

2. 医療保障担当

社保ダイジェストを作制予定

3. 口腔衛生担当

3月12日をもって、市立幼稚園で行なって来たフッソ塗布の事業を終る。初期の目的であった口腔衛生の意識高揚に効果があったと思う。

現在フッソ洗口、フッソ塗布について研究中である。

4. 学校歯科担当

市立、私立の学校とも、学校あるいは、前任校医よりの要請があれば、市歯会の学校歯科委員会より校医を推薦することに決定。

5. 学術担当

2月26日に武居先生(横浜市開業)にエンドの講演会を依頼し、予定している。

ビデオテープを購入し、学術ビデオのコピーをしているので、会員の先生方に借し出す予定
今後とも会員発表の学会を1~2年に1回行なっていきたい。

6. 広報担当

写真入りの会員名簿はこれを2月中に送付出来る予定。

第23号会誌は、3月中に完成送付の予定。

第23号には、夏に行なった会員のアンケート結果を発表しているが、その中で、新規開業の制限を考えるべきだとした結果が、制限しない方が良いという人より多かったことを考える時期になっているのではないかと提言。

7. 昭和52年度、熊本市歯科医師会、才入才出予算案を検討。

8. 新入会員の承認について

太田憲生先生より提出されている入会願についてこれを承認。

○ 3月14日

1. 会長選挙のしめ切について。

2. 才入才出予算規程について。

3. 新入会員の承認について。

渡辺博先生、津田勝久先生より提出の入会願を承認。

○ 4月5日

1. 新年度、会長挨拶、担当理事自己紹介

2. 各委員会の委員委嘱について

3. 市選出県代議員、歯科医師国保組合会議員、歯科医師連盟評議員、国民健康保険運営協議会委員の指名、選出

4. 新入会員の承認について

中村藤之助先生より提出されている入会願いを、旧年度中の期間であるとし、昭和52年3月31日付で入会されたことを承認

○ 5月25日

1. 各委員会の新年度行事予定について協議

2. 学術担当

7月16日(土)PM2.00より会館3Fにおいて、来京歯科大学名誉教授、河辺清治先生の“総義歯について”の講演会を行う。

6月23日(木) Minor Tooth Movementの映写会を予定。

3. 口腔衛生、学校歯科担当

6月4日からの口腔衛生週間に、県歯会に協

力して全委員とも行事、事業に参加の予定。

4. 広報担当

新年度の第1回会誌、第24号を7月発行予定であるので、各委員会の事業計画と展望の原稿を近日中に提出していただく様要請。

○ 6月16日

1. 休日夜間診療所開設の件について、市衛生部と協議。

2. 学校歯科

口腔衛生週間中の口腔衛生、ウ蝕予防の8mmスライドの借出しの経過について報告。

3. 広報担当

会誌24号の印刷中の報告

歯科助手講習会において、歯科助手の方々の意識調査を行う予定。

4. 口腔衛生担当

新潟県におけるフッソ協議会に出席したのでその報告。他県特に新潟、長野、神奈川では行政との協力がうまくいき、フッソ洗口等も進んでいる様である。

5. 学術担当

6月19日、歯科補助者の研修会をG.C主催、熊本市歯科医師会主管で行う。予定より多くの応募者があったので、7月24日に2回目の研修会を予定した。

6月23日、16mmフィルムの映写会を予定

6. 医療管理担当

10月1日 出中(歯科経営辞命家)の講演会を、モリタ主催、熊本市歯科医師会主管で行う。

7. 新入会員の承認について

有吉啓一先生、後藤俊一先生の入会願について、これを承認。

○ 7月22日

1. 休日夜間診療所の開設について

熊本市と熊本市歯科医師会との間に契約書を取りかわすことで理事会は了承。

2. 医療保険担当

現在の時点での歯科保険の問題の動きは変化なし。

3. 会員福祉担当

バレーボール大会を7月23日100時から商大体育館で行う予定。

4. 口腔衛生担当

市立幼稚園フッソ塗布を昨年100円で行なったが、赤字であったので、園長会議で検討してもらっている。

フッソ含嗽について説明

秋の口腔衛生行事は10月30日(日)に検診、フッソ塗布、相談を予定。

5. 広報担当

第24号会誌の印刷上ったので、発送の予定表紙は、24号より27号まで同一表紙を用いる(予算の関係上)

6. 医療管理担当

レセプトのコンピューターについて説明

7. 学術担当

7月16日(土)の河辺清治先生の講演会は合計110名の出席で盛会であった。

6月の補助者の講習は成功であり、7月24日(日)第2回補助者の講習会を予定、実習を主として行う。受講者には受講証を発行の予定

9月に基礎の講演会として、九州歯科大学病理学教室の浦郷篤史先生の講演会を予定。

8. 新入会員の承認について

緒方義昌先生の入会を承認。

○ 8月26日

1. 会員福祉担当

バレーボール大会の報告

2. 会計報告

3. 広報担当

次回会誌は10月発行の予定

4. 口腔衛生担当

11月5日～53年2月まで昨年行なった市立幼稚園のフッソ塗布を今年も行う。今年は、

4才5才ともにその対称とする。

5. 学術担当

9月17日(土)熊本県歯科医師会3Fにおいて、2時から「歯周病の病理発生について」で浦郷助教授に講演願う予定。

昭和53年7月に会員発表の熊本市歯科医学会を予定。

6. 医療管理

10月1日2時より、県会館3Fで講演会。

7. 学校歯科担当

秋の歯みがき訓練

熊本市の保健功労者として、宇治(寿)先生 渡辺(益)先生、鶴田先生、津野田先生、吉崎先生、園田先生、を推選。

学校検診表の市内学校の統一について

8. 救急医療

休日夜間診療所の割当について

9. 新入会員の承認について

矢毛石豊先生の入会願いについて、これを承認。

○ 9月16日

1. 会計中間報告。

2. 代議員会についての打合せ。

3. 広報担当

会誌25号の発行について

歯科助手の意識調査について

市歯科医師会の歴史とその記録について

4. 口腔衛生担当

秋の口腔衛生行事の準備中

5. 学校歯科担当

10月の歯みがき訓練予定について

6. 学術担当

9月18日に学術講演会を行う。

7. 救急医療

熊本市の先生で休日夜間担当を決め飽託郡の先生はこれを除く。

8. 地域適性配置診療所の調査を医療管理委員会に委嘱す。

秋の歯みがき訓練実施計画

10月26日 (水)	春 竹 小 古 町 幼	9:00~10:00 10:30~11:30	春 日 小	1:00~ 2:00
10月27日 (木)	大 江 小 黒 髪 小	9:00~10:00 10:30~11:30	池 田 小	1:00~ 2:00
10月28日 (金)	花 園 小 城 西 小	9:00~10:00 10:30~11:30	古 町 小	1:00~ 2:00
10月29日 (土)	川 尻 幼 本 荘 小	9:00~10:00 10:45~11:45		

以上のように計画されました。熊本市歯科医師会の学校歯科委員会、口腔衛生委員会の各委員の先生方で実施されます。各該当校の担当校医の先生方も必ず当日は担当校で一諸に指導に当たられます様、お願いします。



歯科関係雑誌目次一覧

歯界展望 Vol 49 No4 1977年4月

カラーグラフ	コーヌス テレスコープの臨床<3>.....	後藤忠正ほか	533
学苑	“いわゆる斑状歯”考—Chiaie 歯、斑状歯、斑状エナメル、歯牙フッ素症についての史的考察ならびにフッ素性と非フッ素性エナメル不全について(下).....	美濃口玄	549
	小児歯科の実践と実戦.....	桑原未代子	559
	新しい歯科インプラント材料としてのアバタイト焼結体.....	青木秀希ほか	567

臨床 特集 エッチング

	はじめに.....	藤井弁次	578
	歯質の酸処理とレジン系材料の接着.....	山木昌雄	581
	前歯修復への適応と各種製品の特徴.....	下河辺宏功	593
	前歯の修復術式と症例.....	藤井弁次ほか	607
	小児歯科領域におけるエッチング法の応用.....	稗田豊治ほか	623
	矯正分野におけるエッチング法.....	三浦不二夫	637
	エッチングと歯髄刺激.....	後藤譲治	647

私の臨床	FC療法の追求から得たFRによる歯内療法<下>.....	高橋忠一	655
対談	一般臨床のなかで小児歯科をどう考え、どうやっておりますか>その4<.....	鈴木忠明・黒岩勝	661
別室	次代を担うものたちへ—乳飲み行為の本源を探る(下).....	戸田外穂	673
日本学術会議/誌上シンポジウム	“小児齲蝕の予防”		
	小児栄養における砂糖の役割.....	武藤静子	681
	砂糖の代替物および砂糖の齲蝕作用を減少させる糖類について.....	池田 正	689

歯界展望 Vol 49. No5 1977年5月

カラーグラフ	前歯部の審美的改善のための被覆法.....	M.G. Buonocore ほか	729
	金属焼付ポーセレン冠の適合性.....	宮内修平ほか	739
学苑	▷修復物辺縁の問題点		
	成形修復材料のMarginal microleakage.....	細田裕康ほか	753
	鋳造修復物の辺縁封鎖性.....	岩本次男ほか	765
臨床	新しい維持装置I—Cアタッチメント(上)		
	構造と使用法.....	津留宏道ほか	773
	歯周外科 I 歯周手術を必要とするとき		
	歯周の病態<上>.....	伊藤輝夫ほか	783
	新しい根管充填法を求めて		
	Root canal packing 法.....	山崎宗与	791
対談	むし歯予防と子供の健康 その8		
	よい母親になるための教育と家庭科<下>.....	和田典子・丸森賢二	799

歯学関係雑誌目次一覧

アメリカ歯科界の現状と将来	L.G.Terkla ほか	811
1976年 外来講師の講演から	土肥健二・古谷忠雄・石原正道・福田 健・岩澤忠正	821
別 室 カラコラムの一寒村における歯科的調査	岩坪玲子	835
シリーズ／歯をよむ 7		
組織学的立場からの個人識別	山本勝一	845
誌友サロン 創造 徳島大学に赴任して	西野瑞穂	855
わが国の唇顎口蓋裂医療の問題点 2>		
矯正治療における問題点(上)	一色泰成	861
歯科医のわが子へのむし歯予防<4>	島田 久・糟谷政治	874
歯科衛生士のページ		
日本人齲歯の時代的遷移(上)	田中照代	879
日本学術会議 誌上シンポジウム“小児齲蝕の予防”<完>		
小児歯科におけるDiet control	深田英朗	887
資料 第61回歯科医視国家試験問題(学科)		897
歯界展望 Vol 49. No6 1977年6月		
□特集□ 歯科保健指導／歯の衛生週間によせて		
歯科保健指導の考え方	榎原悠紀田郎	933
歯科保健指導の重要性	今村嘉男	941
わたくしたちの実践		
診療室における実践		
むし歯予防指導	塩川秀子	952
母親指導・母親教室	樽井たまゑほか・原口昭平ほか	956
子供へのブラッシング指導	木村亜都子・丸森賢二	963
大人へのブラッシング指導	有賀重則ほか・梅原正平ほか	969
栄養指導	笠井純子ほか・芳村清一	980
保健所における実践	堤 照・赤松ヤク江ほか・内山邦子ほか・飯田 昭	988
地域活動としての歯科保健指導	北原原健・横田亨ほか・田中 実・中條幸一・中馬エミ	1001
学校における歯科保健指導		
わたくしたちの実践活動と反省	内藤真一・園山安隆・和田明人・細井節子	1022
教育の一環としてのむし歯予防	人見芳正・黒岩勝ほか	1037
座談会／歯科保健指導を教育として考える		
	榎原紀美子・内藤真一・人見芳正・日比野輝雄・丸森賢二	1055
カラーグラフ 新しい維持装置I—Cアタッチメント(下)		
臨床例	三谷春保ほか	1067
臨 床 歯周外科I 歯周手術を必要とする		
歯周の病態<下>	伊藤輝夫ほか	1087

歯学関係雑誌目次一覧

歯科衛生士のページ

日本人齲歯の時代的遷移(下) 田中照代 ... 1095

歯界展望 Vol 50. №1 1977年7月

カラーグラフ	口腔癌の診断と治療	藤岡幸雄ほか	5
グラフ	微小線量による歯科X線診断法		
	—現像処理不要な映像システム—	安藤正一ほか	29
学苑	歯根の吸収と破歯細胞	八木俊雄ほか	35
	歯石除去の人間工学	小西浩二ほか	43
	化学物質によるブラークコントロール(Chemical plaque control) <上>	小野瀬英雄	51
	内科と歯<1>	白井 洗ほか	59

「高橋歯科矯正研究所15周年記念シンポジウム」より

—症例の治療方針をめぐって—歯周、補綴、矯正の立場から—

..... 森 克栄・金子一芳・大坪淳造・長沢信五 ... 69

臨	床	歯周外科Ⅱ 歯周手術に必要な臨床解剖の知識<上>	伊藤輝夫ほか	103
		歯内療法用ユニット		
		—開発の経過と装置の概要—	堀内 博	111
対	談	一般臨床のなかで小児歯科をどう考え、どうやっておりますか>その5<...	北田武夫・黒岩勝	117
講	座	最近の口腔領域における感染症	玉井健三	127
別	室	シリーズ/歯をよむ 8		
		法歯学の立場から	鈴木和男	133
誌	友	第8回アジア太平洋歯学会に参加して	岡崎卓司	141
		わが国の唇顎口蓋裂医療の問題点—2>		
		矯正治療における問題点(下)	一色泰成	147
		歯科衛生士のページ		
		実技教育における評価の意義(上)	高山陽子ほか	157

歯界展望 Vol 50. №2 1977年8月

カラ	グラフ	メタルボンド・ポーセレン・クラウンに加わる応力分布—前歯部編—	横塚繁雄ほか	199	
グ	ラ	フ	いわゆる歯性上顎洞炎の種々相	内田安信	209
学	苑	硬組織石灰化とその微細構造			
		—象牙質石灰化を中心に—	小澤英浩	223	
		歯肉滲出液と歯周病とのかかわりあい	原 耕二ほか	235	
		化学物質によるブラークコントロール(Chemical plaque control) <下>	小野瀬英雄	245	
		内科と歯<2>	白井 洗ほか	251	
臨	床	歯周外科Ⅱ 歯周手術に必要な臨床解剖の知識<下>	伊藤輝夫ほか	257	
		いわゆる過剰根充についての臨床的考察	岩山幸雄	265	

歯学関係雑誌目次一覧

	Face-bow transfer の再検討	白井良明	271
	I.C.D. 冬期学会シンポジウム		
	「根管治療の新しい概念を求めて」を聞いて	大河原真城・榎本貞司ほか・菅野博康	281
臨床ヒント	前歯部矯正の簡単な一方法	藤井仁毅	291
対 談	むし歯予防と子供の健康 その9 <完> 母親が育児を上手にできる環境を考える	丸岡秀子・丸森賢二	299
最 終 講 義	歯髄診断について	鈴木賢策	311
	私の歩んだ口腔外科40年の喜び	川勝賢作	321
別 室	「歯科医療社会を取り巻く問題について考える」<5> 歯科技工士のあり方とこれからの進むべき道	正木 正	333
	欧米各国の歯科スペシャリスト	総山孝雄	341
講 座	歯の移動と全身的生体反応について	河田照茂	345
歯科衛生士のページ			
	実技教育における評価の意義(下)	高山陽子ほか	355
解 説	日本歯科麻酔学会認定医制度とは	野口政宏	289
歯界展望 Vol 50. No3 1977年9月			
カラグラフィ	歯科保健活動の新しい試み 一口腔内写真の活用一	矢崎 武ほか	399
学 苑	口腔における真菌症	正古良夫	417
	歯周病の成立機序と内毒素の生物活性	梅本俊夫ほか	425
	根尖病巣とX線透過像 一X線診査でどこまでわかるか一	山本 昭	437
	内科と歯<3>	白井 洗ほか	447
	美濃口論文に対して	青山英康	509
臨 床	的確な根管処置をするために一X線写真と Endodontic Meter による根管長測定の比較一	川口叔宏ほか	455
	□小児歯科における最近の動向から□ 歯科診療における小児の情動変化と鎮静・減痛法	黒須一夫	467
	シーラントによる齲蝕予防	大森郁朗	479
	保育園児にみられる二、三の歯科的問題 一特にOral habit と開咬について一	神山紀久男	487
	小児の口腔軟組織疾患について 一特に小児の歯肉炎を中心に一	甘利英一	495
臨床ヒント	咬合学からみた保存用モデルの作製	寿谷 一	505
最 終 講 義	口腔治療学の講義とその背景	横浦一郎	515
	歯科用貴金属合金の展望	神沢康夫	527

歯学関係雑誌目次一覧

歯学教育 臨床教育における新しい試みとしての小児実習について—歯科矯正学の立場から—	坂本敏彦	539
別室 シリーズ／歯をよむ 9		
歯からの年齢推定<上>	向井 敏	553
誌友サロン フランス国社会福祉施設ならびにサン パンサン孤児院を訪ねて	粒良フミほか	563
歯科医のわが子へのむし歯予防<5>	黒田昌彦・添島正和	568

日本歯科評論 1977年 4月号

国際規格型リーマー、ガッターチャポイントについて	永澤 恒ほか	25
誌上講習会：咀嚼系機能障害⑤	小林義典	37
シリーズ：歯周疾患の予後盲義と外科的処置	篠田 登・角田正健	55
シリーズ：歯髄の保護をめぐるPt.I 乳歯の歯髄保護	池田正一	67
α-アミラーゼ活性測定による体液の検出法	斉藤 毅・五十川孝	77
音楽を利用した小児の歯科治療	黒須一夫・土屋友幸・保澤 静	85
乳臼歯の歯冠修復①	栗山純雄	99
小児歯科治療のための全身麻酔①	古屋英毅ほか	109
初期の反対咬合に使用する新しい矯正装置 Sliding Activator	滝口弘毅・村山幸男	127
スチュアート咬合器使用におけるアシスタント、テクニシャンとのチーム・プレー⑬	村岡 博ほか	139
魅力ある職業としての歯科衛生士像	宮地良子ほか	159
欧州各国の歯科医療の動向	総山孝雄	169
いれ歯の散歩② はみがきの話	長谷川正康	175
ある思い出②	榊原勇吉	188
歯科医療管理学への道しるべ④	増田勝美	196

日本歯科評論 1977年 5月号

橋義歯ポンティック基底面が顎堤粘膜におよぼす影響①	草刈 玄・嶋倉道郎ほか	25
シリーズ：歯髄の保護をめぐるPt.II 歯科用ピンと歯髄保護	後藤譲治	33
鑄造鉤に与えるアンダーカット量について	平沼謙二・服部正己ほか	41
誌上講習会：咀嚼系機能障害⑥	小林義典	47

小特集：う蝕予防を考える

<鼎談> 育児と虫歯をめぐる	落合靖一・石井欣一・赤坂守人	65
<対談> ブラッシングの問題をめぐる	町田幸雄・今村嘉男	81
<対談> フッ素の問題をめぐる	森本 基・飯塚喜一	95
<鼎談> 窩溝填塞法をめぐる	竹内光春・大森郁朗・榊原悠紀田郎	109

トピック：ウ蝕原性レンサ球菌の分離・同定法	浜田茂幸・増田典男ほか	125
乳臼歯の歯冠修復②	栗山純雄	146
歯科と水銀①	木所正直	167
歯科と「新漢字表」について	松井隆弘	185

歯学関係雑誌目次一覧

むし歯の散歩③ 入歯の話	長谷川正康	189
ある思い出③	榎原勇吉	198
歯科診療所における労務管理について⑦	井上新之助	207

日本歯科評論 1977年 6月

咬合器の選び方①	長谷川成男・塩沢育己	25
誌上講習会：咀嚼系機能障害(完)	小林義典	38
シリーズ：歯髄の保護をめぐるPt.Ⅲ 支台歯形成と歯髄保護	浅井康宏・伊藤彰人	55
シリーズ：歯周疾患の予後 歯周疾患の固定法①	加藤 勲	73
トピック：歯科用合金の鋳接について	柄 俊彦・山田早苗ほか	87
小児歯科治療のための全身麻酔②	古屋英毅ほか	97
スチュアート咬合器使用におけるアシスタント、テクニシャンとのチーム・プレー⑭	村岡 博ほか	111
いわゆる“咬合理論”にチャレンジして咬合器を実践的臨床の場から検討する	真鍋清太ほか	129
愛知県の一僻村における歯科保健活動 地域と学生との協同活動の一例	小沢久代	143
あるウ蝕予防活動	編集部	150
愛知県の一僻村における歯科保健活動 地域と学生との協同活動の一例	愛知大歯学部公衆歯科衛生研究会・鹿志会	154
むし歯の散歩(完) 続 入歯の話	長谷川正康	169
第20回国際デンタルショー(デュッセルドルフ)に参加して	茂久田博発	178
ある思い出④	榎原勇吉	180
歯科診療所における労務管理について⑧	井上新之助	189

日本歯科評論 1977年 7月

咬合器の選び方②	長谷川成男・塩沢育己	25
シリーズ：歯周疾患の予後 歯周疾患の固定法②	加藤 勲	40
弾性裏装材の特性およびその臨床応用について	津留宏道・長沢 亨ほか	59
寒天-アルジネート連合印象法について	金竹哲也・五十嵐俊男ほか	69
第1大臼歯を失った症例の矯正治療上の問題点について	石川富士郎・亀谷哲也ほか	81
全身疾患を有する患者に対する歯科治療①	上原 淳・住友雅人・古屋英毅	93
スチュアート咬合器使用におけるアシスタント、テクニシャンとのチーム・プレー(完)	村岡 博ほか	113

<ある学会から> 東京矯正歯科学会

Unusual extraction case とは	清村 寛	137
$\frac{4}{6}$ / $\frac{4}{6}$ 抜去および $\frac{2}{5}$ / $\frac{2}{5}$ 抜去症例	鶴田正彦	141
$\frac{5}{5}$ / $\frac{4}{4}$ 抜去および $\frac{4}{6}$ 抜去症例	湯本宏之	147
$\frac{6}{6}$ 既抜症例に対し $\frac{6}{6}$ 抜歯による治験例ならびに $\frac{4}{4}$ / $\frac{4}{4}$ 既抜症例に対し $\frac{6}{6}$ 抜歯による再治験例	松本圭司	153

歯学関係雑誌目次一覧

Unusual extraction の 2 症例	松本 稔	163
私の臨床における Unusual extraction case をかえりみて	曾根静男	169
歯科治療に対する患者の意識①	佐藤貞勝	176
大阪ライオン・ファミリー・センターにおける成人歯科保健活動	佐々木富美子	181
TF 速製隔壁の考案	総山孝雄	192
口腔内科学を提言する	尾形利二	194
American Association of Endodontists(A.A.E.) 第 34 回年次総会に出席して	須賀康夫	198
ある思い出(完)	榊原勇吉	204
歯科診療所における労務管理について⑨	井上新之助	209
日本歯科評論	1977 年 8 月	
橋義歯ボンテック基底面が顎堤粘膜におよぼす影響②	草刈 玄・嶋倉道郎・吉田 薫	25
全部床義歯の咬頭嵌合位について	長尾正憲・今井基泰・田中慎二	33
矯正装置の移り変わり①	飯塚哲夫	41
<トピック>義歯床の適合試験法に関する臨床的研究	古宇田昌・宮田孝義・細井紀雄・尾花甚一	51
効果的な顎・顔面制御のための新しいフェースボウシステムについて	谷田部賢一	66
全身疾患を有する患者に対する歯科治療②	上原 淳・住友雅人・古屋英毅	87
やさしい咬合の話①	飯塚哲夫	103
だれにもできるパラレルピンテクニック	小池良武	117
<シリーズ：歯学教育を考える>		
歯科医学教育の現状と問題点	河村洋二郎	143
歯学教育の問題点と改革の方向	総山孝雄	151
歯科と水銀②	木所正直	157
歯科治療についての患者の意識②	佐藤貞勝	163
地域歯科医療についての私の考え方	深田英朗	169
<Operator & Laboratory>		
ガム・パターンについて	武蔵貞司	182
根管長レコーダーについて	阿部権重	184
第 1 回フッ素によるムシ歯予防全国大会を開いて	川崎安則	186
歯科診療所における労務管理について(完)	井上新之助	194

歯 学 関 係 雑 誌 目 次 一 覧

日本歯科評論

1977年 9月

カラーグラフ：顔面痛、顎関節痛の原因歯	砂田今男・江尻岐治… 25
シリコーン印象法①	田端恒雄・川和忠治・三間清行… 35

誌上シンポジウム オーバーデンチュアの臨床	関根 弘・石上健次・小林俊三・金子一芳… 49
-----------------------------	-------------------------

有床義歯における少数残存歯の歯根膜調節機構の臨床的考察	松元 誠・荻野 章… 79
小児歯科臨床における各種処置の所要時間について	町田幸男ほか… 93
矯正治療結果に対する評価法	小坂 肇・谷田部賢一・瀬端正之ほか… 105
矯正装置の移り変わり②	飯塚哲夫… 113
全身疾患を有する患者に対する歯科治療⑤	上原 淳・住友雅人・古屋英毅… 133
やさしい咬合の話②	飯塚哲夫… 151
シリーズ：歯学教育を考える 歯科医学教育に望むもの	林都志夫・榊原悠紀田郎・阪 初彦… 165
バイオリズム応用による医院医療管理について	谷 弘… 183
<Operatory & Laboratory> 患者固定装置「レストレイナー」について	後藤譲治… 194
歯歯塚建立由来記	岡戸武平… 198
ある思い出①	長谷川俊夫… 200

デンタル・ダイヤモンド Vol 2 No4 1977年4月

座談会 地域によって歯科の医療内容に差はない	田中良弐・友清 博・横田 亨… 16
コンポジットレジン充填法	岩久正明… 30
最近における歯内療法の方 考え方	東海林芳郎… 37
これからの歯科医療の方 考え方	日本歯学センター… 42
デンタル・サーベイ抄録	54
小児科と小児歯科	大国真彦ほか… 69
歯内療法剤その使い方と製剤①	山崎真隆ほか… 76
その診断にこのクスリ⑥	田村豊幸… 78
わたしの処方 歯性感染症ほか	朝倉昭人… 80
駒山の鷹 小説中原市五郎(その1)	片岡繁男… 84
相続税のあらまし その3	大沢常之助… 93
デンタルチーム 第1回	織家 勝… 98
質疑応答..... ○フレンジ・テクニックとは ○歯間部隣接面の清掃用具について ○附帯税にはどの ようなものがあるか ○他医院からの転医患者の取り扱い方	101
アルギネート印象材について	鮫島鷹一ほか… 112
25年後の歯科医の将来、われわれの生活はどの様になるか	兼元忠英… 117
どうなる将来の自動車	大島 卓… 120
アメリカ二・三の管見	松江一郎… 124
鎮痛剤の投与は慎重に	浦田 卓… 126
基金審査委員会からの面接について	福岡 明… 128

歯 学 関 係 雑 誌 目 次 一 覧

デンタル・ダイヤモンド Vol 2 №5 1977年5月

座談会 歯学の進歩を人類の福祉へ 第14回日本歯科医学総会をめぐって

..... 上條雍彦・石川達也・林都志夫・糟谷一朗...	18
各種クラスプとその適応性..... 大木一三...	30
特殊歯科疾患の治療対策..... 久保田康耶...	38
ムシ歯ゼロの育児は可能か その1..... 石井欣一・丸森賢二...	42
デンタル・サーベイ抄録.....	54
歯科とアレルギー..... 宮本昭正・松田 登...	70
歯内療法剤その使い方と製剤②..... 金井尚三・寺井与資子...	78
その診断にこのクスリ⑦..... 田村豊幸...	80
わたしの処方、ドライソケット..... 曾田忠雄...	82
駒山の鷹 小説 中原市五郎(その2)..... 片岡繁男...	84
相続税のあらまし その4..... 大沢幸之助...	94
デンタルチーム 第2回..... 織家 勝...	98
質疑応答 ・肉肉圧排の術式について ・う蝕予防と甘味料 ・コンボジットレジスの接着性の向上.....	101
・歯科診療所での管理者の役割 ・治療椅子での疲れない姿勢について.....	107
石膏模型材について..... 富岡健太郎・鮫島鷹一...	
日本の原子力発電はいつ稼働するのか..... 大熊由紀子...	118
意外と知られていないプロスポーツマンの懐具合..... 中条一雄...	120
痛くないムシ歯の治療技術..... 桜田 洋...	124
消化性潰瘍の事例..... 浦田 卓...	126
正しい審査と苦情処理のための協議会と疑義申出処理委員会とは..... 福岡 明...	128

デンタル・ダイヤモンド Vol 2 №6 1977年6月

座談会 ジャーナリスの立場から、日本歯科医療に提言する..... 水野 盛・戸田 孝・下村満子...	18
小児歯科矯正..... 菊池 進...	32
診療室の環境汚染とその対策..... 木所正直...	40
ムシ歯ゼロの育児は可能か その2..... 石井欣一・丸森賢二...	44
デンタル・サーベイ抄録.....	56
ビタミンと口腔..... 阿部達夫・大目 享...	72
歯内療法剤その使い方と製剤③..... 西川博文・坂本守正...	80
その診断にこのクスリ⑧..... 田村豊幸...	82
わたしの処方 辺縁性歯肉炎症疾患群..... 金田敏郎...	84
駒山の鷹 小説 中原市五郎(その3)..... 片岡繁男...	86
歯科医院の設備投資と資金繰り..... 大澤幸之助...	96
デンタルチーム 第3回..... 織家 勝...	100
質疑応答 ・歯槽膿漏とパロチン ・ガラスイオノマーについて ・弗化錫の臨床的問題点と 適応年齢ほか.....	103
・歯科医院開業の広告規制と罰則 ・医師の応招義務と処罰 ・ビル診療所の明け渡しと保証.....	

歯学関係雑誌目次一覧

ワックスについて その1	富岡健太郎・鮫島鷹一	114
ゴルフコンペの新アイデア集	竹下政文	120
ベカラス集 男性服飾マナーの九カ条	林 邦雄	122
東京都歯科医師会ボーリング部10周年記念式典より		126
慢性喘息の事例	浦田 卓	128
医療機関に診療報酬が支払われるまで	福岡 明	130

デンタル・ダイヤモンド Vol 2 №7 1977年7月

座談会 歯科界当面の課題	山崎数男・石川啓二郎・小林俊三・小城行雄	20
電氣的根管長測定法	松元 仁	34
口腔外科学の展望	池尻 茂	42
歯科疾患態度調査は、われわれに何を示唆しているか	能美光房ほか	46
デンタル・サーベイ抄録		58
口腔と内科疾患 消化器を中心に	横山 泉・杉浦正己	74
歯内療法剤その使い方と製剤④	池田 裕・川崎孝一	82
その診断にこのクスリ⑤	田村豊幸	84
わたしの処方 嫌気性菌感染が疑われる歯性感染	酒泉和夫	86
駒山の鷹 小説 中原市五郎(その4)	片岡繁男	88
不動産の取得や保有にかかる税金	大澤幸之助	98
デンタルチーム 第4回	織家 勝	102
質疑応答		
・アビカル・シートの形成		
・口腔乾燥症の治療		
・アルジネート、ハイドロコロイド連合印象について		105
・医療費控除と領収書		
・借地の更新料について		
・予防歯科における健康記録		111
ワックスについて その2	富岡健太郎・鮫島鷹一	116
参議院選挙戦雑記帳	田中尊蔵	122
ローン生活ははたしてトクかソンか?	三浦昭彦	124
加工技術について	古市亮蔵	128
多彩な徴症状を訴える事例	浦田 卓	130
医療機関で請求明細書の誤記を発見したとき	福岡 明	132

デンタル・ダイヤモンド Vol 2 №8 1977年8月

座談会 いま歯科医にとっていちばん大切なものは何か		20
金属焼付ポーセレンの臨床①	横塚繁雄	34
最近における歯周疾患治療の考え方	木下四郎	42
フッ素によるムシ歯予防全国協議会第1回大会をみる	編集部	46
デンタル・サーベイ抄録		58
口腔と内科疾患 肝障害を中心に	鈴木 宏・松尾敏明	74
歯科療法剤その使い方と製剤⑤	水谷愼一・小松久憲	82

歯学関係雑誌目次一覧

その診断にこのクスリ⑩	田村豊幸	84
わたしの処方 薬疹	佐々木次郎	86
駒山の鷹 小説 中原市五郎(その5)	片岡繁男	88
歯科医業における損益分岐点の求め方とその活用のしかた	大澤幸之助	98
デンタルチーム 第5回	織家 勝	102
質疑応答		
・フッ化ジアンミン銀の感染根管への応用	・表面麻酔の使用上の注意	
・水平診療におけるX線口内法ほか		105
・必要経費の按分計算によい方法はないか	・遺産相続の方法と遺言書の作成	
・歯科医の職業病とおもな原因ほか		
セメントについて① リン酸セメント	富岡健太郎・鮫島鷹一	116
意外に経営が苦しい健康産業	中条一雄	122
太陽の実用化ソーラーハウス	大谷研一	124
COSTEN'S SYNDROME への新しいアプローチ	三浦 登	128
バランスのとれた食事①	浦田 卓	130
過誤調整はどのように医療機関に連絡されるか	福岡 明	132

デンタル・ダイヤモンド Vol 2 No9 1977年9月

座談会 はたして歯科医はたりないか	河村洋二郎・宮崎達郎・増田勝美	18
金属焼付ポーセレンの臨床②	横塚繁雄	32
クラウンブリッジの最近の考え方	羽賀通夫	40
歯周疾患患者の治療症例	松江一郎ほか	44
デンタル・サーベィ抄録		56
歯科と皮膚疾患	西山茂夫・高井 宏	72
歯内療法剤その使い方と製剤⑥	内田武志・高橋 勲	80
その診断にこのクスリ⑩	田村豊幸	82
わたしの処方 小手術に対する鎮静法の応用	堀越達郎	84
駒山の鷹 小説 中原市五郎(その6)	片岡繁男	86
歯科医業における節税 その1 減価償却に関する節税法	大澤幸之助	96
デンタルチーム 第6回	織家 勝	100
セメントについて その2	富岡健太郎・鮫島鷹一	114
広報予算190億の使われ方	清水克雄	120
中医協のはたした役割	新原雅晴	122
地域社会の中でのムシ歯予防運動	下村登喜夫	126
バランスのとれた食事②	浦田 卓	128
返戻明細書を放置するとあらぬ誤解を受ける	福岡 明	130

歯科材料紹介コーナー

提供 熊本県歯科材料商組合

日進月歩の歯科医療技術にともない、歯科材料製品も高度な技術の結果、よりすぐれた新しい製品が月刊紙などで我々の目にとまる訳ですが、すぐにそれを臨床に応用することはなかなか出来ない状態です。今回号より歯科材料商組合の提供により新製品を中心に材料・器械器具の紹介を頂き、我々会員の先生方が新製品に対する新しい認識を一日も早くもたれ、これを活用される様協力をお願いすることにしました。

今回は複合レジン充填材について各製品を紹介します。

○コンボジットレジン

コンボジットレジンが我が国の歯科界に導入されてから十年近く経過しようとしています、その間多くの人々によってこの材料の基礎的な研究が行われ、或いは臨床体験が積み上げられた結果、ほぼ本材の臨床的評価が定まりつつあり、前歯の審美的修復材として確固とした地位を築きつつあるが、全く欠陥がない理想的な修復材という訳でなく改良を要す点が少なくない。一般的に

- 1) 接着性に乏しい。
- 2) 歯髄に対する為害性が強い。
- 3) 機械的強度が不足している。
- 4) 仕上げ研磨が困難である。などの欠点がみられ改良が必要と思われるが、これから紹介する各種製品の特徴を充分理解され、すぐれた製品を臨床に活用して頂きたいと思います。

コスミック'D'

Ashデ・トレー社の画期的コンボジット・レジン

バリウム・ガラス・フィラー

- ☐ 超微粒子フィラーですので硬度、耐摩耗性が高く、研磨が容易な上に仕上げ面が平滑です。
- ☐ フィラーにはシラン・コーティングが施してあります。
- ☐ X線不透過性ですので2次カリエスのチェックに有利です。

コスミック"S"

- ◇ ベース・ペースト 15g
- ◇ カタリスト・ペースト 15g
- ◇ コスミック・ボンド 20cc

コスミック・ボンド

- ☐ 歯質と強固に接着しますので辺縁漏洩がありません。
- ◇ ベース・ペースト 15g
- ◇ コスミック・ボンド 20cc
- ◇ 練和紙 100枚
- ◇ カタリスト・ペースト 15g
- ◇ 着色剤 4色
- ◇ 両頭スハチュラ 50本

総輸入
発売元



アッシュ製品販売株式会社

コンポデント

1 ベースタイプコンポジット充填材

コンポデント I

コンポデント I は、ユニバーサル ベーストを専用の練板紙で練和するだけで、ただちに充填できるワンベースタイプ コンポジット充填材で、混和の手間がかからず、練和、充填、研磨まで、わずか5分という短時間で充填作業がスピーディに行なえます。

- 包装 ユニバーサル ベースト (25 g 入)
専用練板紙
ディスプレイザブル スパチュラ

2 ベースタイプコンポジット充填材

コンポデント II

2 ベースタイプ、コンポジット充填材、コンポデント II は、ワシントン州、国立基準局 (National Bureau of Standard) のボウエン博士が発明したもので、コンポジット充填材に要求される最高の特性をもち、ADA規格により、数多いコンポジット充填材の中でも最上位にランクされています。

- 包装 ユニバーサル ベースト (14 g 入)
キャタリスト ベースト (14 g 入)
ディスプレイザブル スパチュラ
練板紙

製造 アメリカ テレダインググループ オポトー社

コンサイス

コンポジット No1925

簡単な操作ですばらしい審美性が得られます。

- 自然歯にマッチした透明度です。
- 吸水性が少ないので色調の安定度が大きです。
- 練和しやすく操作が容易です。
- 室温で保管できます。
- 硬化時間の調整が可能です。
- 仕上げが容易です。

エナメルボンド・システム No1925E

コンポジットレジンがエナメル質に強力に密着します。

- 保持強化と辺縁封鎖が増大します。
- 幅広い応用例があります。

保存一般 / 3 級・5 級窩洞修復、4 級前歯切端破折
歯修復、歯頸部摩耗症、欠損・着色エナメル質修復、
奇型歯牙 (栓状歯) 修復、コンポジット充填のベニア修復

小児歯科 / 輪状う蝕の修復、小窩裂溝予防充填塞

歯周病 / 動揺歯固定 (スプリント法)

矯正 / 矯正用ブラケットの暫間的装着

住友スリーエム株式会社

サンエナメル

自然な色調と光沢をもつ接着性のある新しい総合的修復材です。

サンエナメルキットの内容

前 処 理 剤	基 本 剤	着色剤<ティント>	附 属 品
④クリーナー 20㏄	①ベース パウダー 5g	③ティント L 5g	スパチュラ 1本
⑤アクセラレーター 10㏄	②ベース ペースト 5g	④ティント M 5g	練板紙 1冊
		⑤ティント D 5g	充填器 1組
		⑥オーバーク 2g	(ハンドル 1本) (チップ 6ヶ)

適 応 症

サンエナメルはエナメル質に接着性があり、自然な色調と光沢をもち、初期う蝕・歯頸部浸蝕症などを主たる適応症とするエナメルコーティング材です。簡単に歯冠の解剖学的・審美的修復が行え、次のような症例により結果を示しています。

1. 修 復：エナメル質組織の修復
2. 暫 間 被 覆：破折歯、美観の悪い修復物の暫間被覆
3. 審美性回復：変色歯の審美性回復
4. 充 填：初期の小窩洞、裂溝う蝕の充填Ⅰ級ビットカリエス充填（エナメル質内の窩洞形成が可能なケースに限る）
5. 表面つや出し：コンポジット充填材充填後の表面つや出し
6. 辺 縁 封 鎖：金属冠の辺縁封鎖

カラーマッチング

サンエナメルキットにはバイオフィームシェードにもとづく色調に合うように着色剤が作られております。下記の表をご参考の上患者の色調に合せて下さい。

サンエナメル バイオフィーム	①+②	③	④	⑤
№ 59	1	1		
№ 66	2	1	1	
№ 68	1		1	
№ 69	2	1		1
№ 77	2		1	1
№ 81	1			1

SUN-PRIMER

サンプライマー(コンポジット充填材用接着材)

SUN-LINER

サンライナー(窩洞裏装材)

より安全かつ広範囲にわたる臨床に!



特 長

1. コンポジット充填材の象牙質への接着力を増大させます。
2. すぐれた透明度を有し、コンポジット充填材の特性を弱めることはありません。
3. 唾液などの浸蝕を防止して二次う蝕の発生を防ぎます。
4. 二液性で使用が容易です。
5. 歯牙組織に対してほとんど為害作用がありません。

接 着 強 度

サンプライマー { 24時間後
80kg/cm²

包 装 単 位

1キット { A液10cc入り 1瓶
B液10cc入り 1瓶

注意事項

1. ユージノール系材料との混用はさけて下さい。
2. 液は冷暗所に保存して下さい。

特 長

1. 歯質及び充填物との親和性がよく、分離しにくい特長があります。
2. ユージノール系のものを除く大部分の充填材に強い親和性を持っています。
3. 唾液などによる浸蝕がほとんどありません。
4. 狭小部分の隅々までの充填を容易にし、予測される二次う蝕や歯髄炎などの発生防止に役立ちます。
5. 使用が簡便です。

包 装 単 位

1キット { 粉末15g入り 1瓶
液 10cc 1瓶

注意事項

1. ユージノール系材料との混用はさけて下さい。
2. 液は冷暗所に保存して下さい。



三金工業株式会社

大阪市南区安堂寺橋通3丁目40番地

T D 7 1

最も優れた
使用簡便な
性能抜群の
新しいコンポジット レジン



英国デンタルフィリング社は70年の歴史を有し、TD71は14年間の臨床実験を経過したコンポジットレジンで、欧州は勿論、米国でも使用されつつあります。

TD71はミキサー練和で、常に安定した理工学的結果が得られます。TD71は充填後10分以内に研磨仕上げが可能です。

TD71は貯蔵期間が5年間あり、全シーズン常温保存が出来ます。TD71は歯質によく調和した審美的な色調を有し、変色しません。

TD71はフッ素を含有して、二次ウ蝕を防止します。

包装 ●粉 50カプセル ●促進剤 50カプセル ●液 1本
色調 5色 (18. 19. 20. 21. 22)

株式会社 日進歯材研究所

レストデント

レストデントはコンポジットレジンの概念を大きく変えた接着性コンポジットレジンです。

レストデントはエナメル質と強固に接着するコンポジットレジンで、接着強度、圧縮強度、引張強度、耐摩耗性が非常に優れているので、前歯切端隅角破折、4級窩洞の修復においても、ビンや複雑な窩洞形成を施さず修復することができます。

又、レストデントは操作性が良く、しかも1級窩洞から5級窩洞の充填・修復と幅広く使用でき、歯質の切削損傷も最少限度ですみます。

レストデントの特長

天然歯と同じ透明度と色調を有しています。

複雑な窩洞形成が不要ですから歯質の犠牲が最小限です。

操作が簡単で、チェアタイムの短縮になります。

常温保存で何時でも使えます。

 株式会社 **ヨシダ**

コンポジットレジン

ジーシーエポライト 100

エポライトはシリンジタイプの充填用コンポジットレジンです。シリンジタイプのため計量を正確、容易に行なうことができます。特殊フィラーを配合してあるため、物性はコンポジットレジン中最高水準に達しており、透明度も高く、研磨面は極めて滑沢で審美性に富んでおります。もう一つの特長は、保存安定性がよく、冷蔵庫保存の必要がありません。色調はスタンダード、ライト、ダークの3色があります。



ジーシーフジアイオノマータイプⅡ

フジアイオノマーは極めて斬新な発想の下に生まれた画期的な修復合着材料です。

粉末から出る金属イオンと液のカルボキシル基がイオン橋かけ反応により結合して硬化します。

歯質に近い性質を持ち、歯質に対する親和性が良く、耐久力の優れた半透明性材料です。

フジアイオノマータイプⅡは、修復充填用の目的に調整されており、歯髄に対する為害作用がほとんどなく、若年者の永久前歯の充填、乳歯の充填等に適しています。

色調はパールイエロー、ブラウン、ダークブラウンの3色があります。



而至歯科工業株式会社



新入会員御紹介



氏名 後藤 俊一 昭和19年6月12日生
 自宅 熊本市龍田町上立田1658-9 (TEL) 38-2511
 診療所 同上 (TEL) 38-2511
 趣味 写真撮影
 経歴

昭和38年3月 済々養高校卒業
 昭和45年3月 九州歯科大学卒業
 昭和45年5月 柿原歯科医院勤務
 昭和46年1月 熊本鉄道病院勤務

昭和49年11月 千葉県我孫子中央病院勤務

昭和52年7月 開業

家族構成

後藤 友枝 昭和22年7月3日生 妻
 " 俊秀 昭和48年8月15日生 長男



氏名 有吉 啓一 昭和25年8月23日生
 自宅 熊本市大江町渡鹿757 (TEL) 63-2784
 診療所 熊本市下通り1丁目2の1 (TEL) 52-6577
 趣味 硬式テニス
 経歴

昭和44年3月 福岡県立東筑高校卒業
 昭和44年4月 九州歯科大学入学
 昭和50年3月 同大学卒業
 昭和50年4月 九州歯科大学第1保存学教室に助手として入局

昭和52年3月 退局

昭和52年6月 開業

家族構成

有吉 真理 昭和29年9月29日生 妻



氏名 緒方 義昌 昭和15年5月18日生

自宅 熊本市健軍1丁目22-11 (TEL) 69-4421

診療所 熊本市手取本町8番5-402 (TEL) 24-3315

趣味 釣り、クルージング、射撃

好きなことば

“和”

経歴

昭和34年3月 済々黌高校卒業

昭和42年3月 日本歯科大学卒業

昭和42年4月～43年3月 日比谷歯科勤務

昭和43年4月～45年3月 熊本大学医学部附属病院歯科口腔外科助手

昭和45年4月～52年7月 緒方義弘歯科勤務

家族構成

緒方 多加子 昭和18年2月21日生 妻

〃 佐紀 昭和44年3月2日生 長女

〃 克哉 昭和45年8月15日生 長男

〃 彰乃 昭和47年4月3日生 次女



氏名 矢毛 石豊 昭和24年12月5日生

自宅 熊本市竜田町上立田397番地 (TEL) 38-7018

診療所 同上 (TEL)

趣味 登山

経歴

昭和43年3月 長崎海星高校卒業

昭和52年3月 岐阜歯科大学卒業

家族構成

矢毛石 銘子 昭和24年7月11日生 妻

玲 昭和49年11月14日生 長男

編集後記

食欲の秋、スポーツの秋、学問の秋、なにをするにも適した季節となりましたが、歯科会も10月には東京で総会が、又、11月には大分で、九地連の総会が開催される。

我々広報では、今回よりパラメディカルデンタルスタッフの意識調査を行ない、今回号に、その結果を報告しますので、諸先生方に少しでも、役にたてたらと思います。

診療者として理解せず、十分に働らく事の、出来ない者程、不平不満が多いように思われ、優秀な、パラメディカルデンタルスタッフを養成する事が、大切な事ではないだろうか。低成長時代の現在、その可能性は十分だと思われる。

広報に対する御希望、御要望がありましたら、どしどし申し出の程、よろしくお願い致します。

甲斐利博

緒方益夫会長の熊本城シリーズも終り、新しい表紙になりました。メルヘン的な、眺めているだけで楽しい表紙です。

広報委員全員、「パラパラッ」とでもいいから会員全員の方に眺めてもらえるよう、「次の回はまだかなあ」「待ちどおしいなあ」と思われるよう企画しております。

会員の雑誌ですから、私も投稿してみようと思われる方、どしどし、広報委員の方まで原稿をお願いします。

緒方進

熊本市歯科医師会会報

第 25 号

発行日 昭和52年10月15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 緒方益夫

印刷所 株式会社太陽社

熊本市新大江2丁目5-18

TEL (66) 1251