

熊本市歯科医師会会誌

第 2 8 号



1978. 10

*
* 「裏 庭」 緒方益夫 *
* 表紙の言葉 *
*
* アフリカ特有の白い壁が強い陽光 *
* に照映えて目に痛い。 *
* ホテルから見える民家の裏庭に緑の *
* 草花があざやかです。 *
* ケニヤの都ナイロビの風光も少し *
* づゝ変って来つゝあります。 *
*

目 次

巻 頭 言

熊本市歯科医師会学会を振り返って	学術担当理事	添 島 義 和	2
------------------------	--------	---------------	---

勉 強 部 屋

人類の源を考える（前編）	中 央	元 島 博 信	3
医療紛争に関して		広 報 委 員 会 編	8

展 望 室

20年をふり返って(3)

熊本市歯科医師会の歩み	北部Ⅰ	林 田 充 成	12
思いつくまま	北部Ⅰ	彌 政 富士雄	13
歯科技工士さんの現状（アンケートの結果について）		広 報 委 員 会 編	15
歯みがき訓練指導のお知らせ		学 校 歯 科 委 員 会	19

本 日 休 診

熊本市歯科医師会学会を聞いて	中 央	大 関 英 明	20
新 樹 会	川 尻	富 岡 浩 雄	22

茶 の 間

家族旅行	東部Ⅲ	宇都宮 啓 一	24
開業一年経過して	中 央	有 吉 啓 一	25
私と川釣り	西 部	林 正 之	26

Dining Room

基金通報より			28
--------------	--	--	----

おげんきですか			32
---------------	--	--	----

作 業 部 屋

適正配置に関する報告		医 療 管 理 委 員 会	37
第3回親睦バレーボール大会			38

告 知 板

新入会員紹介			41
--------------	--	--	----

歯科関係雑誌目次一覧			48
------------------	--	--	----

熊本市歯科医師会学会を振り返って

学術担当理事 添 島 義 和



学会で発表された7名の先生、最後まで座長を務めていた先生はじめ沢山の参加された先生方の熱意で大変盛會に終ることが出来ました。

近年各歯科学会是非常に総覧のお祭的なもの、基礎のミクロ的なものや臨床とはあまりにも隔りのある各種分科会形式で行われているのが現況であります、この度の学会の演題は臨床家として毎日遭遇している身近なもので、お隣の話しを聞いている親しさが、それでいて歯牙移植再植の永年にわたる沢山の遠隔成績、独自の創意工夫を補綴臨床に生かされているもの、今更ながら鑑別診断の困難性重要性を教えてくれたもの、基礎研究と臨床が結合して成果をあげているインプラントの症例、矯正、保存、補綴と三位一体

で予後を成功に導びいている臨床家としての態度を示すもの、エンドの診断と治療の限界に挑戦するもの、又きわめて希な多数埋伏歯の治療例など内容豊かでその中に演者のきびしい日常臨床の態度を窺い知るものばかりでありました。

それぞれ症例のレ線写真、カラースライド、図表等も製作、管理のシステム化がなされ如何なる学会にもそのまゝ出せるレベルのもので現在学会の傾向としてこの分野も重要なポイントになっていると考えさせられます。

会員参加の意識とテーマの与える近親感から演者には活発な質問とディスカッションが集中し、集団で同一テーマを思考する実感がこの学会を非常に盛りあげたものでした。

反面1年前より準備、開催まで委員の先生方の努力は大変なものがありましたが、開催時期、発表時間、進行、設営の問題など今後研究課題が残された事も事実です。

日々進歩して行く医学と地域医療との接点に私達臨床の場があり、社会が地域の医療に期待するニーズは決してスペシャリストの必要性ではなく、地域住民の幸せの為に歯科医療とは何かを自分に問い最善を尽す臨床医の哲学だと考えます。将来より以上に厳しい臨床と責任が望まれるのは福祉と医学の進歩と比例することでしょうが、その為には、基本的な自分のケースプレゼンで徹底的にディスカッションし臨床レベルの向上と認識をたかめる努力が必要となってくると思われます。

この学会も回を重ね出題する先生が増えて来れば一つのテーマに絞って、各支部、各スタディグループの代表によるパネルディスカッションや紙上討論も実現出来もっと内容の充実も可能になって来るでしょう。

毎日の診療で物語になるテーマは沢山ありますが、それを色々な角度から研究し克明な記録を残しこの様な学会で発表することで医学レベルの向上を計ることに非常な意義と勇気があると示唆した学会でなかったのでしょうか？



人類の源を考える

(前編)

中央 元島博信

はじめに



我々の毎日が、余りにも、忙し過ぎつい目先の忙しさにつられ、過ぎたことなど、どうでもよいように思われてきます。

しかし、世界のあらゆる民族が自分達の遠い祖先について

思いを馳せ、彼らからどうして今の自分たちが生まれたのかを、神話や伝承の形を借りて説明しようとしたし、今もそれを信じている未開民

族はかなりあります。

地球の歴史が45億年と言われますが、この地上に霊長類が現われたのは、暁新世、今から6500万年前であります。そして5500万年前、原始型原猿類が出来上り、類猿人(約300~約200万年前)→原人(約50~10万年前)→旧人(3~5万年前)→新人(約1万年前)と進化の道をたどりました。今回は人類の源というべき猿人の進化の過程での生活の中の文化を考えつつ、我々に関係ある頭部と、顎、顔面の変化にどんな影響を与えたかについて前後編に分けて触れてみたいと思います。



A 猿人 → B 原人 → C 旧人 → D 新人

(図1) 復元想像図 写真は(「人類の誕生人の進化」より)

我々の仲間

人間が最後に袂をわかった仲間は、どんな霊長類だったのだろうか。ダーウィンの「種の起源」でこの問題が初めて取り上げられましたが形態比較や、化石資料に基づいて組み立てられた人間の由来は、余りにも資料の少さからいろいろの学説を生むにいたりましたが、アメリカ

この画期的な発見は、保守的な権威者の痛裂な反撃を受けはしましたが、反対に、このダート教授の見解を支持する学者たちは南アフリカでの化石捜しに、全力を傾けました。

その後、次々に発見された猿人化石は、相当数に達し、又頭部だけでなく、全身各部の骨も含めて発見されましたので、猿人の生前の姿、

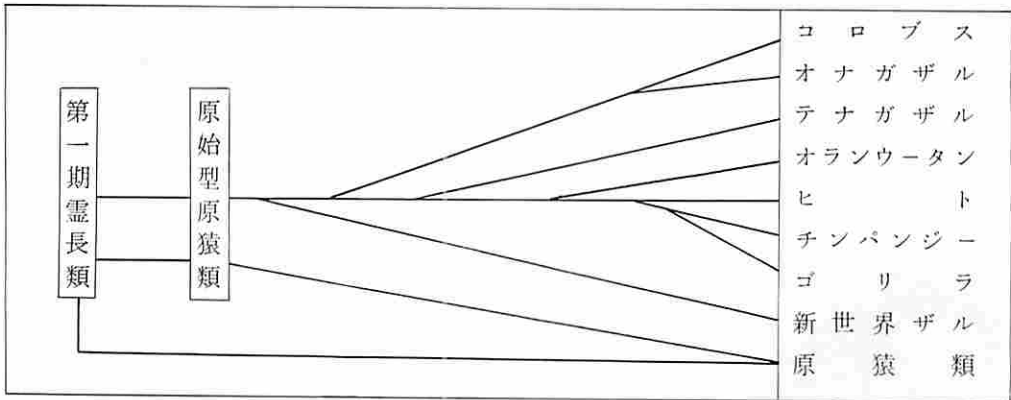


図2 サリックの血清アルブミンによる霊長類の進化

の人類学者、サリックは、血清アルブミンの免疫学的特異的な手法を駆使して、ヒトが最後に分かれたのは、チンパンジー、ゴリラであることを明らかにしました。この結論を信用すれば、非類人猿起源説より、類人猿起源説の方が、正しいことになりますが、又反論も多くあります。(図2)

最初の発見

南アフリカ、ヨハネスブルグのダート教授がタウングという田舎の石灰岩採石場から持参された(図3)石灰岩の塊りの中から、6~7才くらいの頭骨の化石を発見し、これが人間と類人猿を結ぶミッシングリング(鎖の失われた環)に、違いないと発表したのは、1924年であります。後、これは、7万年前の赤ちゃんの化石と推定された有名なタウングベビーであり、人類学論争の新しい幕開けとなりました。



図3 タウング・ベビーを手にするR・ダート博士
南アフリカ(ケニア、タンザニア、エチオピア)は、猿人の宝庫となりました。

形だけでなく、彼等の行動や生活の様子も、ある程度分るようになりました。かくて、南アフリカ(南ア

猿人の生活

地球上がまだ暖かった第三紀アフリカに生息

していた猿人の先祖は、草や植物の茎、根あるいは、堅果類などの純植物採食者でありましたが、第三紀後半になりますと気候が乾燥した為熱帯森林が、狭ばまり、疎開林やサバンナと化しました。この様な環境の変化に今までの様な伝統的食物に頼っていかず、猿人達は、森からぬけ出し、この地域に点在する湖や沼沢地に水を求めてやってくる小動物を餌食とするようになり、草食と肉食とで食生活は雑食性をおびて来ました。

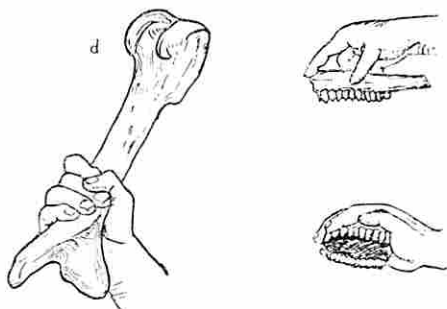
動物の肉を得るために猿人は、しだいに道具を作る技術を身につけ捕獲した動物の大腿骨や上腕骨を棍棒として、又カモシカ、ヒヒ、ハイエナ等の鋭くとがった犬歯や下顎骨を切断用の



猿人親子復元想像図

平均年齢18~23才、過酷な環境を生き、はたして彼等は幸福であったろうか。

(「猿人」より)



マカバン出土の骨歯角器の使用例

道具として使用し、骨歯角文化段階にありました。この骨歯角文化は、石器製作以前の文化段階ですが、後の研究で、東アフリカ、南アフリカ猿人相方共、同様な石器工作の跡がみられ、礫石器文化まで発展させていたことが分り、2000kmも離れた両地方において、文化交流があったことも判明しました。

この人類の先駆者たちによるサバンナへの進出という冒険が人猿から猿人への大転換の引き金となったのは、まちがいありません。(図1)

猿人の解剖学的特徴

A 全身的なもの

猿人が文化を獲得し、その道具が利器として生活の中に生きてくるのは、二足歩行によって手が完全に解放されてからであります。手や指の使用が頻繁になるに従って大脳は拡大し、脳の発達によって指はますます器用に動くようになりました。

まとめてみますと、全身的には

- i) 直立二足歩行は未完成であるが長時間の歩行にたえる様になる。
- ii) 上肢の比率が、現代人より長く、チンパンジー的形態を残していることから地上生活、直立歩行生活になっても、後まで木登りの様な、運動に腕をかなり習慣的に使った形跡がある。

iii)	東アフリカ	南アフリカ
体重	46.5~52.8 kg	44.4~35.3 kg
脳容量	534~704 cc	530~442 cc

iv) 生下時体重 1500~200グラム

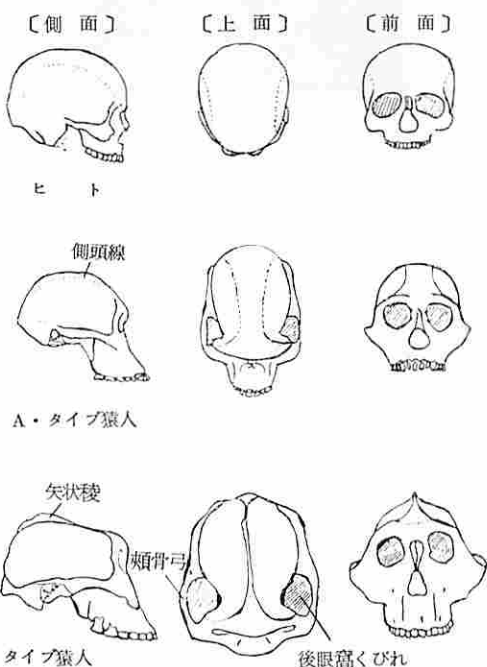
脳 大きさ、頭の寸法 チンパンジーと同程度

v) 平均寿命 18~23才 大部分は30才までに死んだ。

vi) 性的成熟年齢は9~14才と推定され繁殖力は弱い

vii) 突然変異より、毛深動物から毛の少ない猿人へと脱皮

B 口腔領域の特長(図3)



A・タイプ猿人

R・タイプ猿人

「人類の誕生」より

口腔領域

i) 頬骨弓の大きい張り幅広い後眼窩(図2下図参) これは、側頭筋の通路である。

側頭筋が強大であったことを示す。

ii) はっきりと発達した側頭線、この線は、下顎骨を引き上げる側頭筋の上眼付着部を示し、これも側頭筋の強大さを残す。

iii) 矢状稜の盛り上り(ゴリラに近い)

iv) 下顎枝が頑丈で、大臼歯、小臼歯が大き

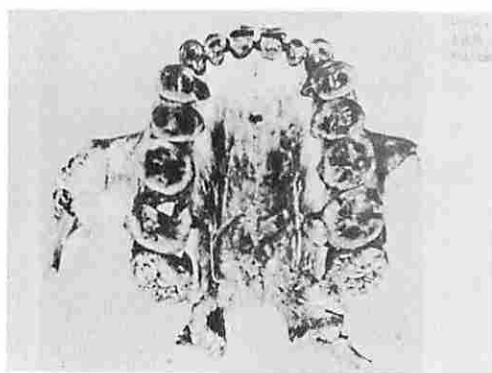
く前歯部が小さい。

v) 犬歯は小さく鋭くなく、下顎第一小臼歯の形も。類人猿やサル類とは、区別される。

vi) 歯並びは、人類特有の放物線形。

vii) 顔や顔面は人類とも、類人猿とも似つかないもの。

viii) 大後頭孔の位置は、直立歩行と裏づけています。

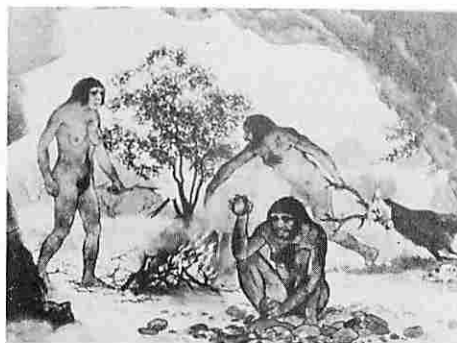


人類が採食主義者の頃、植物性食物をすりつぶすに十分な咀嚼面をもった歯を必要とした。犬歯は非常に小さい。

(「人の進化」より)

猿人から原人へ

アフリカの猿人たちの中でも、形態的にいろ／



ペキン原人の生活想像図

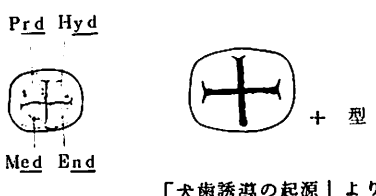
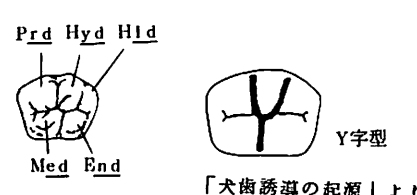
石器を用いて動物を殺し、肉は火にあぶって食い、彼等は氷河時代も生きぬいた。

人食の習慣もあったという。
(たべもの古代史より)

いろいろの特徴を有しているその猿人たちのうち、
 どういったタイプの猿人が原人へと進化する好
 運にめぐまれたのか。又サバンナ疎開林といっ
 た環境や気候の変化に順応出来なかった猿人も
 いただろうし、食物の葛藤からほろぼされた猿
 人もいただろう。道具製作の能力を持たなかつ
 た為に、地球上から絶滅した猿人も考えられま
 す。狩猟を行い更に道具を精巧にし言葉を発生

させ、衣、食、住の工夫をこらし、食生活の変
 化にも、寒さ、暑さの厳しい自然環境にも耐え、
 行動半径を広げ、その他に順応して、原人への
 進化の道を歩んだ猿人もいたのであります。原
 人は、人間の原形であり、猿人に比べてより人
 間らしいと言われています。では、この原人が
 どれくらい人間に近づいたかを知る為に類人猿
 と形能的に比較検討することによって、はっき
 り進化の跡を見たいと思います。

原人類との比較

	原 人 類	類 人 猿
全 身 的	- 骨盤短く広い - 下肢は、上肢より長い。 - 大腿骨は広い骨盤の両側から斜めに膝へ 向い160°の角が出来る。 - 足では親指と小指の中足骨が頑丈である。 - 土踏まずを作る。 - 横からみて、脊柱はS字状に強く湾曲す る。	- 大腿骨と、下腿骨が一直線になる。(歩 行時のバランスがとりにくい) - 上肢、下肢に樹上生活のなごりをとどめ る。 - 脊柱は弱いS字状を示す。
口 腔 領 域	- 肉食の比率が大きくなり大臼歯は小さく 退化する。 - 犬歯が他の歯と同じ高さである。 - 大臼歯は4又は5咬頭で裂溝は十字状に 近い。(下図)  「犬歯誘導の起源」より	- 硬い根茎や堅果などを主食とする為磨耗 運動に必要な強力な咀嚼筋を要する - 犬歯が他の歯より長く対顎に歯間空隙を 作る。 - 下顎大臼歯は5咬頭あり裂溝はY字状を 作りヒトと近縁を示す。(下図)  Y字型 「犬歯誘導の起源」より

おわりに

今号で猿人、原人の特徴、食生活、さらに猿人が地球のきびしい環境に耐え、地上の征服者たる人間へといかにして進化していったかについて述べました。

次号では、旧人（ネアンデルタール人）と新人（クロマニヨン人）について考え、そして、自分の感じましたことを述べて、しめくくりにしたいと思います。

医療紛争に関して

広報委員 緒 方 進

つれづれなるままに、バラバラと歯科関係の雑誌を読んでみると、なんと医療紛争に関することが多いのかと驚ろかされます。

最近、富にこの傾向が強い様です。

せっかく誠心誠意、ベストを尽くしても、意志の疎通等により、正当な治療報酬が得られないばかりか、逆に訴えられて、裁判沙汰になり、慰謝料を支払わされる羽目にまでなっております。

これは、私達、医療に携わる者にとって、大変なことと思います。

参考までに、「デンタルダイヤモンド」誌の一部を転載してみました。

医 事 紛 争

第 1 裁判所の支払命令

私は、ある患者と金属床義歯の治療で26万円の報酬を約束しました。そして約束どおりの義歯を作って、きちんと装着し、調整もすんで全部完了したのです。ところが、患者は約束の支払日が来てもなかなか支払ってくれません。たびたび内容証明郵便でも催促しましたが、いっこうにらちがあきません。このような場合、裁判所から支払命令を出してもらう方法があると聞きましたが、手続きはどのようにするのでしょうか。

愛知県 K, Y 生

答、支払命令は貸金や売掛代金、手形金などのような金銭債権がある場合、その申立をすることができます。したがって、あなたの場合の診療報酬の請求についてもこの申立ができるわけです。

支払命令の申立は、相手方の住所地の簡易裁判所に申立書を提出することになっています。申立書には、請求の趣旨と、請求の原因を書かねばなりません。請求の趣旨というのは、債務者（相手方）は債権者（申立人）に対し、金何円を支払えという旨を書きます。

請求の原因というのは、債権者はこれこれのいきさつで金何円の債権を有しているが、債務者は支払期日になっても支払わないのでこの申立をする旨、すなわち請求する理由を書くわけです。あなたの場合ですと、債権者（あなた）は、債務者（患者）のために、いつから、いつまでの間にどの部位の義歯を料金26万円の約束で作成し、これを装着して調整も終って全部完了した。しかし債務者は右料金の支払いをしないので本申立におよんだ。というふうに書けばよいのです。そして申立書には証拠となる書類（請求書や内容証明郵便など）の写しを添付します。また支払命令の申立書には、所定の印紙を貼布しなければなりません。

その額は請求金額 30 万円までは 5 万円ごとに 250 円、30 万円を超え 100 万円までの部分については 5 万円ごとに 175 円、100 万円を超える部分については 10 万円ごとに 250 円となっています。したがってあなたの場合 1500 円の印紙を貼ればよいわけです。これは、訴訟の場合の印紙代の半額となっています。

裁判所はこの申立があると、書類を調べ、間違いがなければ、相手方を呼ばずに、直ちに請求金額を支払えという命令を相手方に送達します。そして、命令が送達されてから 2 週間以内に相手方から異議の申立がなければ、申立人はさらに裁判所に対して仮執行の申立をするのです。この申立は異議申立の期間が切れてから 30 日以内にしなければなりません。

この期間が過ぎると、支払命令は効力を失いますから注意を要します。仮執行の申立に対しては裁判所はすぐに仮執行の宣言をしてくれます。これによって、相手方の財産に対して強制執行ができるのです。けれども相手方が所定の期間内に異議の申立があると、事件は通常の訴訟手続に移行して、当事者双方を呼び出したうえで、裁判されることになります。 弁護士 金田賢三

第 2 無断抜歯だから損害賠償を支払え

ある患者が、ムシ歯（下がく右 6 番）の治療に来診したのですが、診療の結果、う蝕の程度がひどく、とおてい治療に耐えないと判断して抜歯しました。ところが、患者は抜歯の翌日から来診せず、数日後になって無断で抜歯したのは許せない、もと通りに直せとか損害賠償を支払えなどと電話でいってきました。そしてその後、人を介して慰謝料の支払いを要求し、応じなけれ

ば訴訟を起すといっています。わたしは、その患者に対しては、ムシ歯の状態をよく説明し、抜歯して補綴するよりほかない旨を述べ、患者も了承し、その上で処置したはずであるのに、あとになって苦情をいわれて困っています。どのように対処すべきでしょうか。 大阪府 F 生

答 この患者の希望は、ムシ歯を抜かずに治療してもらって適当に何かつめてもらうか、冠をかぶせてもらいたいということだったと思います。ところが、予期に反して技工されてしまったというのが不満の原因のようです。あなたはそのムシ歯は治療しても、そのままでは使用に耐えないので技工した方がよいと判断したのでしょうか。しかし、これは明らかに患者の希望とは違います。この場合、医師は、患者にどうして希望どおりの診療ができないのか、なぜほかの治療方法をしなければならないのか、事情や、理由を十分に説明して患者の承認を得たうえで、治療すべきです。あなたは、抜歯の前に、十分説明して承諾を得ているということですから、事実がそのとおりであれば、何も心配にはおよびません。もう一度患者に会って、当時のムシ歯の症状や保存に耐えない事情をよく説明して、あらためて納得させるように努力されるとよいと思います。また仮りに患者に対する説明が不十分であり、したがって患者の承諾を得ずに抜歯したのであれば、これはあなたにとって不利であるといわねばなりません。最近患者に対する症状の説明義務とか、治療方法についての承諾の必要などがやかましく論議されています。したがって、もし承諾を得ない抜歯であれば、紛争がこじれない前に、なるべく話合で解決するのが得策です。承諾を得ないで施した手術が違法であるとして、医師

側に慰謝料の支払を命じた判決がありますので、参考のためにあげておきます。

事例(1) ある患者が舌の異常を訴えて来診し、医師は舌ガンであると診断しました。そして、すぐ手術をすれば一命をとりとめられると判断しました。家族や患者には、「がん」であることを告げず、病気は潰瘍であるから舌を切り取るのではなく、潰瘍の部分を焼き取るだけだと説明して納得させ、結局舌の1/3を切り取ったという事件です。

患者の方では舌の切り取りについては承諾していないから違法だとし、慰謝料100万円を支払えという訴訟を起こしたのです。これに対し裁判所は「がん」であることを告げなかったのはやむを得ないとしても、舌を切り取ることについては適当に説明し、その承諾を得ないで切り取ったのは違法であると判断し、患者に対し金30万円の慰謝料を支払えと判決しています。

事例(2) 歯科医の例では、ある患者が奥歯が痛んで困っている、治療してもらいたいと来診しました。医院でレントゲン写真を撮って見ると智歯(8番)が横向きに生えて、7番の歯を押しつけているのが痛みの原因であることがわかったので、8番を抜歯することにし、患者もこれを承知しました。そこで初めは代診の先生が抜歯にかかったのですが、なかなか抜けません。40分ぐらい努力してもうまく行かないので院長が代ってやったのですがなおむずかしく、そのうち患者の方が顔色が青くなり失神しそうになりました。

そこで院長はやむを得ないと判断し、先

に7番を抜き、続いて、8番を抜歯しました。ところが、あとになって、患者の方から7番の抜歯については承諾をしていないから違法だとして、その損害賠償として20万円を支払えという訴訟を起こしてきました。この訴訟において院長(被告)は緊急事態であるから7番の抜歯は違法ではないといって争いましたが、裁判所はやはりこの場合無断で抜歯したのは違法であると判断し、患者に対し慰謝料10万円を支払えという判決をしています。

第3 未収診療報酬の回収

私はある患者の求めにより、白金加金床の義歯を作り、すでに装着も終って完全に仕事を完了しました。代金は35万円の約束でありましたが、患者は当初10万円を支払ったのみで残金25万円を支払ってくれません。電話でたびたび請求したり、請求書も送ってありますが言を左右して履行しないのです。正式に請求するには、内容証明郵便でしなければならぬと聞きましたが、どのようにすればよいのでしょうか。また診療報酬は、3年で時効になるとのことですが、時効にならぬ前に代金を回収するにはどんな手続きをするのでしょうか。

長野市 M, N 生

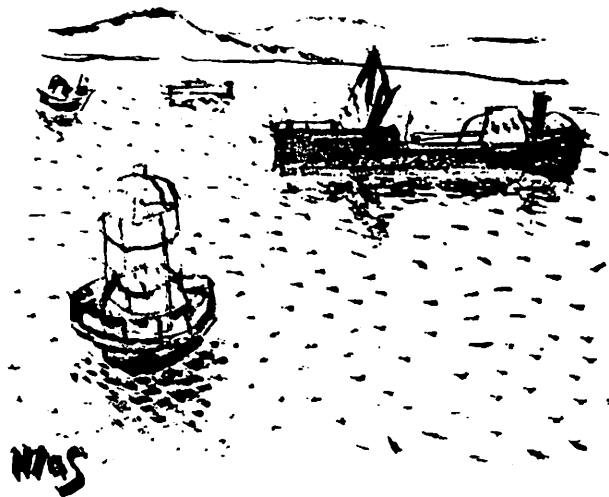
答 請求書を出したり、電話で催促してもらいのあかないときは、ふつう内容証明郵便という方法で請求します。内容証明郵便を配達証明つきで相手方に送ってもらうのです。

これによって、こちらがどのような内容の請求をしたかということと、その郵便が何月何日に相手方に送達されたかが明らかになって後日の証拠になるのです。その書き方は、同

じ内容のものを三通書きます。用紙の1枚には、26行以内、1行は20字以内という制限があります。内容は用紙2枚以上になってもかまいません。この内容証明郵便用の用紙は、文房具店で販売していますからこれを使用すると便利です。そして書きあげた内容の3通と宛名、差出人の名を書いた封筒を持って、この郵便を取り扱う郵便局の窓口に行けばよろしい。郵便局では一通を相手方に送り、一通は郵便局に保管し、残りの一通を差出人に渡してくれるのです。相手方にこの郵便が配達されると、郵便局から何月何日それが送達されたという証明の葉書が差出人に送られてきます。差出人はこの送達証明書の郵便と、さきに渡された一通とを保管しておくのです。これが後日の証拠となるわけです。あなたの場合、書き込む催促の内容は、相手方との間に、いつ、どのような内容の治療の約束をしてその報酬はいくらと決めた旨、そして、その約束どおりいつ義歯の装着をして仕事が完

了したこと。ところが相手方はその報酬のうち、金何円を支払ったのみで、残額いくらをいまだに支払っていない。ついては、本書面到達後何日（たとえば5日）以内に支払われた主旨を記入すればよいのです。そして最後に差出の日付、差出人の住所氏名および宛名氏の住所氏名を記入捺印します。この郵便で催促してもなお払わないときは、相手方に誠意がないのですから、結局裁判上の手続をするよりほかありません。これには、報酬金請求の訴訟を起す方法と、裁判所からの支払命令を出してもらう方法があります。あなたの場合は、まづ支払命令によるのがよいかと思います。診療完了後3年以内に訴訟を起すか支払命令の申立をすると、お尋ねの時効は中断されるのです。なおこの手続については適当な弁護士に相談または依頼されるのがよいかと思います。 弁護士 金田賢三

参考文献 デンタルダイヤモンド



展望室



20年をふり返って(3)

熊本市歯科医師会の歩み

北部 I 林 田 充 成



林田が熊本市歯科医師会執行部に在籍した頃の思い出を記せとの要請を受けビックリ。

現執行部広報委員会の諸先生方が、熊本市歯科医師会の歩みを、懸命に

追求して居られる姿をかいま見て、何んとかお手伝いと思うのであるが、なかなか思い出せない。楠町の熊本県歯科医師会館に同居し、二階の昼間会議室を借用して、役員会その他の協議をやって居たのですが、頂度県歯会の理事であった関係上、昼の上の会議の模様が混同して、確実に追憶が蘇って来ないのです。たしか昭和32年であったか、故一瀬会長の招聘を受け執行部入りしましたが、その頃会員140名位、予算額500,000円足らずの頃であったと記憶して居ります。総会出席者20名前後で決議して居た頃でした。たしか納税貯蓄組合設立、医療費のチケット制に関する意見が出はじめて居りました。順序不同で憶いつくまま記して、不備乍らノルマに充てゝ戴き度いと思います。元旦の祝賀を名刺交換会として会館にて開催、お神酒とスルメで新年をことほぎましたが、初めての試みで参加者少し、以後成果が上らぬまゝ、36年1月を以って中止。34年8月第1回対八代歯科医師会野球試合、故一瀬、堤、小川先生等大いに元気であった。熊本市に国民保険を設立する為、何度か会合を持ったのも、此

の頃であったかと思います。35年7月には、会員及家族慰安の運動会も、マンネリ化して来たので、菊池水源へバス旅行を試みました。

以後雲仙、高千穂峡、九重高原長者原へと、慰安旅行はなかなか人気があったようでしたが、今の様な冷房完備のバスでなかった為、窓はすべて開放して、道路の悪い所では、(悪い所が多かった)難渋しました。特に高千穂峡旅行高森峠へ行く途中、5台を縦列で行くので、とうとう後部車輛より序列変更を申し出る騒ぎ。それでも、砂ほこりと一諸にビールを飲み込んで愉快でした。オトイレ停車しても、後続車輛が砂塵をおつかぶせて、大笑して行く有様でした。35年の7月には三師会の剣道大会が復活して、此の時も、故一瀬会長大いに奮斗されました。9月にはライオン歯磨の会社から指導員を招き、歯磨体操の巡回指導を受けました。此の年11月には、歯科医師会館が懸案される様になりました。異論議論百出でした。会館不要論(貸ホールを使用すれば良い)使用頻度は熊本市会員が最大であり、遠隔地は零に等しい。負担額の問題等々。建設業務は県本会の仕事ではありますが、此の問題については、建設当時の矢毛石前会長が記せられる折もあろうかと思います。熊本市歯科医歯会は何所へ行くのかも問題になったと記憶して居ります。36年に入れば、医療危機突破大作戦が、熊本市医師会と共に再協議せられる様になって来ました。そして7月には、市三師会合同で保険医総辞退の決議案ま

で声明する事態になりました。そして県単位となり全国的に辞表総纏と進行して行ったのですが、幸にして騒を起さずに完結を見たのでした。選挙と言え、参議、市議を問わず歯科医師関係であれば、白衣を着て広報車の上から手を振って廻ったあの時、口腔衛生週間の一行事として、小両のシブク中を、ボーイスカウトの一行と目貫通を行進し、若葉の苗木を県警本部へ植樹に行った事、(今は県警本部も移転して仕舞

った)、皇太子御夫妻御来臨の折、各会代表の一員として参集した時の事どもが、霞んだ記憶の中に浮んで来ます。

そしていよいよ現歯科医師会館落成、移転、そして矢毛石会長より、現緒方会長へバトンタッチされて来た次第です。

とぎれとぎれ思いつくまま記して見ましたが、御希望に沿えたかどうか。なお記憶違い、年表の誤りがありましたら、何卒御海容下さい。

「思いつくまま」

北部 I 彌 政 富士雄



今年1月原稿の依頼を受けたが生来の筆不精で書きかけて放置していたが7月再度要請があったので重い腰を上げてペンを取った。

テーマのない事故何を書くべきか皆目解らないのであるが、今年は敗戦後33年目なので戦後の苦しい時代を想記し乍ら思いつくまま書き綴ってみたい。当然歯科界の事になるが、諸先輩が日本歯科医師会の大改革に着手され、先頃物故された眞鍋満太先生もその実行委員の一人としてG, H, Q(アメリカ極東軍司令部)の厚生部に接触の手を延べられた。其の間日本厚生省との間にも行政上仲に立たれ、両者の間に在って日本歯科医師会の改組に着手され、新日本歯科医師会の発足を許されて現在の日本歯科医師会が存在するのである。

其の頃まだ国民皆保険の問題がもち上がった。先生は、当時のG, H, Qの厚生部の歯科部長であった「リヂレー中佐」と共に、アメリカ始

め諸外国と気候、風土、習慣等の違いを説いてこのシステム自体に就いて、強力に実施反対の意見を堅持され、司令部の厚生部、日本厚生省に対して抗議されたのである。

しかし、日本敗戦の憂き目は余りに厳しく、日本国民の貧困と、政府の給付等の美辞麗句に押し切れられ、その渉にあたられた学者や諸先生の微力では如何ともし難かった様である。周知の如く国民皆保険システムは、国民が強制的に医療システムに加入しなければならない様に仕組まれているもので、此の事自体不合理なことが多々あることは皆さん御承知の通りである。

而し乍ら国民皆保険制度に加えて、政府は医師歯科医師にも強制的に保険医になることを求めて来たのである。此れに対して諸先輩は強力に抗議されて、GHQもそれを理解し、その抗議を事として、保険医になる、ならないは医師歯科医師の自由意志に依るべきだとの主旨に賛同されて現在に致って居るのは不幸中の幸である。

若し其の時点で、強制的に保険医にさせられ

ることが決定していたならば、日本の医学教育は申すに及ばず、国民の健康は破壊され、医業がビジネス化することは火を見るよりも明らかである。

此のことは予想されていたことである。

併し強制的でないにしろ殆んど保険診療になり、保険医及び保険医療機関の二重指定を経なければ開業出来ない重圧を受け、好むと好まざるに係わらず保険診療を余義なくされている現実に、医療の混乱が起ってきたことが明白に不合理を示して居る。

再度強調し度いことは保険医になる、ならないは我々の自由であり、保険医になりたいなら所属の各都道府県に申請するのであって、歯科医師会は全く関知しないのであり、許可する、しないは地方自治体の行政措置であることを充分了解されたい。

が現実には一部の方々を除いて保険診療をしなければ我々の生活が成り立たない所まで追いつめられて居る。

以上申し述べたことから吾々は次に列記する内容を根本的に頭の一角にたたき込んで置きたい。

- ① 健保法の主権者は、政府と健康保険組合と云う最高最強の権力者である。両者が特異な法と契約の理論を創造して、皆保険の日本の医療の基本を作ったのである。健保制度の危機の根源はここに在るのである。
- ② 医療を商品化して、売れば売程儲かる制度を作り乍ら、一方では保険医が儲かるとは怪しからぬと云う。税特租や医療にまつわる国民の不満告発を、保険医に集中せしめて締め上げることで、保険経営の調整を図るところに、国家無責任の原則を見る思いがするのである。
- ③ 保険方式は、本質的に保険者と被保険者との当事者関係であり、保険医療は医療の最低基準である。保険医は側面的な協力者であり保険者と従属関係にはなく、対等な立場の

医療労務提供の対価関係であり、亦その診療報酬は最低である。

- ④ 保険医とは云え、医師法第1条に則り公共福祉のために、より以上の医療を進める義務があり、被保険者も之を求める権利がある。

最後に医の原点とは？

この事に関しては色々と思ひがあると思うが、平らたく云えば常に患者の立場に思をはせ、患者あつての医業と感謝し、親切に己れの修得した技術を例え制限診療の保険診療であっても、信念を以って施術することに尽きると思う。

繰返し申し述べるが、我々開業医は患者あつての開業医である。たとえ乞食の女であっても、惚れられれば男に生まれて良かったと考えるべきである。それと同様に、患者に診療を乞われたら常に医療人になって良かったと思う様な日常を送る様にし度いものである。

駄足乍ら、長年中医協で支払側委員として活躍してきた安垣良一氏が、昨年医療国営論をかゝげて参院選に臨み当選した。戦後国営論が表面に出たのはそれが始めてである。だからと云って今直ちに実現するとは思はないが、諸凡の事情に依り、保革伯中又は逆転の時がくれば対岩の火事と安心出来ないかも知れない。

何故なれば医療を国営にして、医療人を公務員にし、我々を官僚の下に置き度いと云う厚生省の野望は此の稿の前段に書き連ねた様に、20有余年の厚生省の悲願であるから。

我々は杞憂に過ぎないことを念じ乍らも、如何なる事態に遭遇しても対処出来る心構えを常に持っていたいものである。

注 故眞鍋満太氏

- 日本歯科医専卒
- 米国ハーバード歯科大学卒
- ハーバード歯科大学スニヤー、ソサイティー会員
- 米国歯科医師会々員(約10年)

間)
 ○戦後東京銀座4丁目 教文館ビルにて開業

歯科技士工さんの現状 [アンケートについて]

今回当委員会では、歯科医療の現状を把握し、パラメディカル、スタッフとして技工士の果たす役割はますます大きなものがあります。

そこで、その実態と社会的背景を具体的に調査し医療にたずさわる者の正しい職業意識労働意識の高揚を目ざしその実態をお互いに理解しあえるようにと、今回のアンケートとなりましたので、その結果を御報告致します。

熊本市歯科医師会 広報委員会

- ① 技工所経営者 10名
- ② 勤務者 18名
- ③ 診療所勤務者 19名 計47名

以下①②③を使用しました。

①はアンケート解答数が少なかった為②③を主に記載しました。

アンケート

1. あなたは ①技工所の経営者
 ②勤務者
 ③診療所に勤務

	20代	30代	40代	50代	60代	計
1		1	5	1	3	10
2	6	10	1	1		18
3	6	4	9			19

単位は人数

2. あなたの勤務年数又は経験年数
 (年) (年)
 ◎年令は現在 () 才
3. A) 技工は特殊なものだけをやっている。

B) 保険の仕事が多い。

		20代	30代	40代	50代	計
A	2	3	2	1		6
	3		2			2
B	2	3	8	2	1	14
	3	6	2	8		16

単位は人数

4. 就業規則がありますか。
 ある ない

	20代	30代	40代	50代	計
②ある	3	5	1	1	10
ない	2	5	1		8
③ある	4	3	4		11
ない	2	1	4		4

単位は人数

5. 退職金規定は明確にされていますか。

イ) 明確 ロ) 不明確 ハ) わからない

	20代	30代	40代	50代	計
イ)	1	3		1	5
②ロ)	2	3	1		6
ハ)	3	4			7
イ)	2	2	4		8
③ロ)	3	0	4		7
ハ)	1	2	1		4

単位は人数

6. 給与（一ヶ月総額）該当する所に○をつけて下さい。

	20代		30代		40代		50代	
	②	③	②	③	②	③	②	③
9万未満	1	1						
11万未満	2	2	1					
13万未満	1		2	1			1	
15万未満		1	1	1				
15万以上	2	2	6	2	1	8		

単位は人数

7. ボーナス支給状況

A) 支給されていない……○人

B) 支給されている。

支給率 （夏）

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
1ヶ月未満			2			1	1		4
1ヶ月	2	5	6	1		6			20
1.5ヶ月	2	1	2	3		1			9
2ヶ月			1	1		2			4
3ヶ月	1								1

単位は人数

（冬）

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
1ヵ月未満			2						2
1ヵ月	2	3	4			3	1		13
1.5ヵ月	1	2		2		3			8
2ヵ月	1	1	1	1		3			7
2.5ヵ月	1		2	1					4
3ヵ月						1			1
3.5ヵ月	1								

単位は人数

8. 給料、ボーナスについての満足感

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
満足である									
まあまである	2		1	4		6			13
不満である	4	6	8		1	3	1		23

単位は人数

9. 1日平均実働時間

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
イ 8時間未満						1			1
ロ 8時間	1	3	2	2	1	6			15
ハ 9時間	1	2	2	2			1		8
ニ 10時間	3	1	4			1			9
ホ 12時間	1								1
ヘ 13時間以上			1						1

単位は人数

10. 技工士という職業をどう思いますか

(A)

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
やりがいがある	3	1	4	4		1	1		14
やりがいがない が将来性はある		1	1						2
将来に不安がある	3	4	5		1	8			21
やりがいがない									

単位は人数

(B)

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
	②	③	②	③	②	③	②	③	
現在の仕事を継続したい	3	3	7	4	1	4	1		22
職業をかわりたい	2		1		2				5
はっきりとわからない	1	3	2		3				9

単位は人数

1. 将来、子弟を技工士にしたいと思いませんか。

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
	②	③	②	③	②	③	②	③	
したい	1								1
したくない	5	5			1	9	1		21

単位は人数

1. 2. 将来、子弟をどのような職業につかせたいですか。

	20代		30代		40代		50代		計
	②	③	②	③	②	③	②	③	
	②	③	②	③	②	③	②	③	
歯科医師		1			1	1			3
医師									0
公務員	1	1			1				3
民間会社									0
その他					1				1
本人の希望職	5	3			4	1			13

単位は人数

1. 3. (A) 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
ロ) もっと上の仕事をしたい
ハ) はっきりと言えない

(B) 職場の知識について

- イ) 現在のままでよい
ロ) 専門的な知識を深求したい

		20代		30代		40代		50代		計
		②	③	②	③	②	③	②	③	
		②	③	②	③	②	③	②	③	
(A)	イ	3	1			1	4	1		10
	ロ	1	2			1				4
	ハ	2	3			4				9
(B)	イ	1	4			1	2			8
	ロ	4	1			7	1			13

単位は人数

1. 4. 勤務先に対する信頼度

- ㊤ あなたの診療所、又は技工所は良いと思いますか。

診療所勤務者(19名)

	20代	30代	40代	50代	計
良いと思う	1	3	1		5
普通と思うがわからない	4	1	7		12
悪いと思う	1		1		2

単位は人数

技工所勤務者(18名)

	20代	30代	40代	50代	計
良いと思う	3				3
普通と思うがわからない		9		1	10
悪いと思う	3	1	1		5

単位は人数

- ㊤ あなたの希望や要求を聞いてくれますか。

診療所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
聞いてくれる	2	1	2		5
少し聞いてくれる	2	3	5		10
聞いてくれない	1		1		2

単位は人数

技工所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
聞いてくれる	3				3
少し聞いてくれる	2	9	1	1	13
聞いてくれない		1			1

単位は人数

㉠ あなたを指導してくれますか。

診療所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
よく教えてくれる	3	2	3		8
あまりよい指導とはいえない	2	1	4		7
わからない			2		2

単位は人数

技工所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
よく教えてくれる	4	3			7
あまりよい指導とはいえない	2	6		1	9
わからない		1	1		2

単位は人数

㉡ あなたの仕事の分担ができていますか。

診療所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
明確になっている	3	3	5		11
少しあいまいだ	2		3		5
明確になっていない	1	1	1		3

単位は人数

技工所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
明確になっている	5	5	1	1	12
少しあいまいだ	1	4			5
明確になっていない		1			1

単位は人数

㉢ 現在の勤務先はベストを尽くすに値するか。

診療所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
値する	2	4	1		7
少し値する	2		5		7
値しない	2		3		5

単位は人数

技工所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
値する	3	3			6
少し値する	1	4	1	1	7
値しない	2	3			5

単位は人数

15. 人間関係について

診療所勤務者

経営者との関係					
	20代	30代	40代	50代	計
良くいっている	2	3	4		9
まあまあ	4	1	3		8
あまりよくない			1		1

単位は人数

他の勤務者との関係					
	20代	30代	40代	50代	計
良くいっている	2	3	5		10
まあまあ	3	1	3		7
あまりよくない	1		1		2

単位は人数

経営者の家族との関係					
	20代	30代	40代	50代	計
良くいっている	2	3	3		8
まあまあ	3	1	1		5
あまりよくない	1		2		3

単位は人数

技工所勤務者

経営者との関係					
	20代	30代	40代	50代	計
良くいっている	2	2			4
まあまあ	2	6		1	9
あまりよくない	2	1	1		4

単位は人数

他の勤務者との関係					
	20代	30代	40代	50代	計
良くいっている	2	2	1	1	6
まあまあ	2	8			10
あまりよくない	2				2

単位は人数

経営者の家族との関係					
	20代	30代	40代	50代	計
良くいっている	2	1			3
まあまあ	3	5		1	9
あまりよくない	1	2	1		4

単位は人数

16. 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。

診療所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
行なっている	3	0	5	0	8
行なっていない	4名		4		8

単位は人数

技工所勤務者

	20代	30代	40代	50代	計
行なっている	6	8	1	1	16
行なっていない	2	6			8

単位は人数

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。

○ 非技工士を歯科医院で使わないでほしい。

○ ボーナスを公務員並にしてほしい。

○ 縫成冠、無縫冠を追放！

○ ラボを経営したい。

○ 雇用保険制度の廃止。

○ 技工料金の値引き反対！

○ 昇給を明確にしてほしい。

○ 政治パワーアップ！

○ 歯科医師とラボ勤務者とのコンタクトがもっと必要だと思う。

○ 歯科医師は技工に対する価値感が少ない。

○ 知識を広め技術向上をはかりたい。

○ 業界で歯科医師は頂点に存在し、我ままでまわりを大事にしない人が多い。安心して指導し人間味有る付合がほしい。

○ 技工料金の件で不満点がある。

歯みがき訓練指導のお知らせ

熊本市歯科医師会では、市内の小学校、幼稚園におきまして「歯みがき訓練」を計画しております。

歯みがきは虫歯予防の根本であり、日常生活のなかで、最も手軽にでき、最大の効果のあがる方法です。

来る10月24日（火）から27日（金）まで口腔清掃指導を下記の小学校（9校）及び幼稚園（2園）にて行なう事になりました。

日程表 10月24日～27日

24日 (火)	楠 幼 清水小	9:00～10:00 10:30～11:30	画図小 1:00～2:00
25日 (水)	城山小 出水小	9:00～10:00 10:30～11:30	
26日 (木)	川尻小 日吉小	9:00～10:00 10:30～11:30	健軍小 1:00～2:00
27日 (金)	熊本幼 高橋小	9:00～10:00 10:30～11:30	砂取小 1:30～2:30

学校歯科委員会

市歯科医師会学会を 聞いて



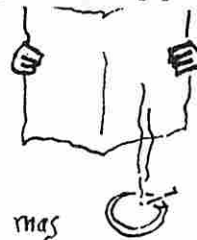
去る7月22日の熊本市歯科医師会学会に出席して、各々立派な内容の研究発表や、症例発表を聴きながら、わたくしが終戦直後市歯科医師会の専務理事を務め学術関係のお世話をしていました時代と比較して、30余年の移り変りに、今昔の感に打たれました。

今日は今度の学会の内容をとにかく申し述べることは遠慮さして頂いて、少しく回顧主義的と笑はれるかもしれませんが、当時のことを書いてみたいと思います。——まさに我れ老いぬかな——です。

敗戦になると直ちに米軍が進駐してきて清水学校跡にキャンプを設営しました。

直接野戦から引きあげてきた部隊で、近かよったら殺傷されるかも知れないと言ってまだ近づく者もいなかったような時でしたが、その中に歯科診療室があることを知りましたので、勇気を出して米軍の歯科医に面会を求めに行きましたら。案外簡単に、営門まで歯科医の将校が出て来て迎え入れてくれました。半ば不安でした

本日休診



中央 大関 英 明

が、診療室までついて行き、いろいろと話をすることができました。わたくしが歯科医であることがわかると、米兵の将校に対すと同様な敬礼をしてくれました。米国でいかに歯科医の地位が高いかを考えさせられました。しかし野戦の話になると時々、ジャップと云う言葉が飛び出して来ることがあり、ちょっと怖いようなこともありました。

先づ驚いたことは、野戦で彼等は充填から義歯まで、日本の健康保険以上の仕事を、ちゃんとやっていたということでした。そして電気エンジンのバーは一度使ったら棄ててしまうということも初めて知りました。当時日本ではエンジンバー1本でも簡単には入手できない時代でした。これでは、とても戦争の相手になるような国ではないとその物量の違大さに驚かされました。

もっとびっくりしたことはアルギン酸印象材というものをその時初めて見たということでした。水で練ったものが1～2分で弾力を持って硬化するということが、なんとも不思議で何度も練ってみた程でした。

そんなことで、日本の実状と余りにかけ離れた現実、ただただ眼を見張ってしまいました。我が国ではアクリル樹脂がやっと商品化された

ばかりの時代でした。歯科学雑誌というのは新聞紙より粗末な紙で5枚か10枚程度のものしか発行されていなかった時に、アメリカ歯科医師会雑誌の200ページもあるようなものを貸して貰い、毎日それをむさぼり読みました。

ある日、アマルガム充填をしたのだといって、自慢そうにレントゲン写真をみせるので何事かと思ったら、隣接面や写像の形態がよくできており、その上、絶対に盲のうの中にアマルガムの破片が落ち込んでいないと強調していました。日本では現在でもア充の後でレントゲンを撮ってたしかめるようなことは一般的には行なわれていないのですから、その時の米軍歯科医の真摯な態度には心を打たれました。

当時日本の歯科医療は米国に比し約40年遅れていると言われていました。しかしこの大差が、日本の経済成長以上に、なくなってきたと云う実感がしみじみ感じられるようになりました。

食糧事情や交通事情の悪かったその時代に東京から教授を招へいして学会を開催するという事は、歯科医師会として大事業でありました。しかもそのテーマは小外科や保存、膿漏の外、ペニシリン、アクリル、アルギン酸というような薬品・材料の使用法に関するものが多く、会員発表という段階ではありませんでしたが、歯科界にエヤータービンが導入されてから急速に近代化が進み、イノベーションはいろんな分

野で開発され普及過程をたどり、精密鑄造、座位診療、パントマ、インプラント 抗生物質、副腎皮質ホルモン、麻酔等歯科医療システムに定着してきました。

学術活動の場合、例へば会員発表のことを考えても、ある時代は整理できないほど多くの申込があるかと思えば、ある時は1人の申込者もないというような繰り返しがみられ、会員発表だけの場合があるかと思えば、特別講演だけで行われたり、あるいはまた両者が組み合わされて開催されたり、有料か無料か、大人数か小人数か、基礎的か臨床的か、長時間か短時間か等々、トライアル・アンド・エラーがくりかえされてきました。

また普段、出てこない人をどうして参加させるか、本当に臨床に役立つようにはどうしたらいいかなどについてもいろんな努力がくり返されてきました。

哲学者である谷川徹三はその著「教養と文化」の中で自分のからだで覚え込むようでなければならぬといっており、日本歯科医師会学術部の方針も、いわゆる「試す」研修会でなければならぬとの結論に辿り着いたようです。

いろんな困難を乗り越えて、聞かせる学会から、身につく学会へ向うことがこれからの命題のひとつではないでしょうか。





新 樹 会

川 尻 富 岡 浩 雄

新樹会と言っても、先輩諸先生方には未だこの名を始めて聞かれる先生もおられる事と存じます。

この会は40才未満の県歯科医師会の会員で構成された若い歯科医師の集いです。各会員が会員相互の知識の交換と親睦を深め、この会を足場に友愛を深める事を目的として創った会であり、他人に対する思いやりを指針として活動しております。

諸先輩の中には歯科医師会があつてなんで又新樹会をと思ひになられる先生もおられると思います。

特に我々若い歯科医師は短い医学教育を受け、一般にわずかの研修期間の末、開業という、一般社会でいうスピード出世した様な錯覚も出らないとも限らない。この激しい荒波の社会情勢の中で、医療制度の改革をさげびつつ、国民の側に立った医療の実現に向つてお互いに語り合い、努力して各自を研ぎ、医道人として政治、社会そして経済全般にわたって研進せねばならない訳です。

新樹会は議長制で2ヶ月1回隔数月の第2木曜日を例会日とし活動しています。

時には講演会を開き、最近では三菱銀行熊本支店長山本久男氏に（デノミと日本経済の展望）の卓話を聞き、学術では今里洋一先生（九州歯科大学講師）を招き、救急処置（デンタルショックの場合）を実際に研修したが、我々の周囲をとりまく医療体系の中でのいわゆるデンタルショックは、医療において人間が対象である以上対話からはじまるのが順序であり、もっとも基礎的な歯科医師の患者に対するコミュニケーション技能の不足もその一因と考えられ又他の医師、医療従事者との協力関係の保持もなくてはならない事だろうと思います。

又新樹会では病める医療（毎日新聞社発行）の読書会をやり医療の現状と問題点についてさまざまな角度からの討論をしました。

最近の新聞等では医療に関するトラブル又、薬害裁判などさまざまな医療問題が起っているが、医療過誤訴訟などアメリカのを例をとれば「アメリカで医者をするなら最低500万ドルは我が社の医療過誤保険に加入していないとだめですよ」アメリカで損害保険会社のセールスマンがこんなことをいい乍ら医者の間を歩いていたのは数年前のことである。と聞いている。

それから間もなく医療過誤裁判で賠償額403万ドル(8億円)という記録が生れている。これほどまでに人命が経済的に高く評価されることを喜ぶべきなのだろうか。最近のアメリカの雑誌にはディフェンシブ・メディシンという言葉が登場する。要するに患者から訴えられない様にいかにディフェンスを固めるかという学問?だそうである。防衛医学と訳すと意味がちがってくる訳で、我々は患者の精神状態、生活様式、体質などを完全に把握して診療を行う事はなかなか困難な事である、医事訴訟に対する防衛策として新患の選択も行われる様になるかもしれない。その際は「次から次へ医師をかえる人」「いわゆるドクターショッピングと呼ばれる人、次に「訴訟なれた人」「付き合いにくいタイプの患者」「神経質な患者」「アルコール常用者」「精神薄弱者」などは要注意の患者として扱われるだろう。

我々新樹会会員は医療をとりまくさまざまな環境の中で医とは何か、医学とは何か。その本質はという最も重要なことをまず思索しなければならぬ。つまり医・医学とは人間の生命に

仕えることであり、その学問であるという医の本質を十分認識していかななくてはならない。

新樹会は現在、椿幸雄先生を議長に75名の会員があり、牛の歩みでもいい、一步一步新樹会の当初の目的に向って進んで行き、決して方向をあやまらない様しなくてはならない。先輩諸先生、新樹会へ御助言、御指導を宜しくお願いします。

最後に新樹会会則より一部

- 名称 新樹会と称する。
 - 目的 本会は会員相互の知識の交換と親睦をはかることを目的とする。
 - 会員 会員は本会の目的に賛同するもので、40才未満の県歯科医師会の会員であることを必要とする。40才過ぎれば名誉会員となる。
 - 入会 正会員として入会を希望するものは所定の入会申込書式に別に定める入会金及当該年度の会費を添えて本会事務局に申し入れる。
- などとなっている。

新樹会幹事 富岡 浩 雄



新樹会

ソフトボール大会

1978. 4. 16

茶



「家族旅行」



皆さんもそうだと思いますが、毎日毎日診療に当たっていると時々いや気がさしてくることがあります。仕事も何もかもほったらかして遠くへ行きたくなることがある。家族から

さえ離れて何もかも忘れてしまいたい。そういう時良く友人達と飲みに行ったり旅行に出掛けるのですが、だんだんと家族の不満が積み積ってとうとう今夏はジェット機でどこか遠くへ連れて行ってくれということになった。（我家族は未だジェット機に乗ったことが無い）。

最初の計画はディズニーランドが良いなどと勝手なことを云っていたがそれは経済的、日数等が障害となりご破算になった。同じランドでも火の国ランドにしようかなどと大笑いだった。結局中間を取って沖縄に行こうという事にきまり、小倉より母も呼んでいよいよ熊本空港より出発とあいなった。

機内に乗り込む段になると皆んな初めての経験とあって好奇心と不安感がいりまじって複雑な表情であった。

東部Ⅲ 宇都宮 啓 一

熊本空港を離れて約一時間沖縄に近づくにつれ眼下の海が青く澄みそれは美しいものでした。海の美しさに見とれているうちはや那覇空港に着いた。その足で姫ゆりの塔へ参拝した。子供達もガイドの説明に耳を傾け、「かわいそうね」などと戦争を知らぬ年令だが人間の愛とか悲しみ等はわかるのだろう。

初日はヒルトンホテルにて宿泊、バンド演奏のもとで食事をしたが母等は久しぶりゴージャスなふんいきを味わったと大喜びだ。

翌日子供達の待ちに待ったムーンビーチでの海水浴、元気に泳ぐ姿を見ていると我々も楽しいものだ。

午後からグラスボートにのって海底見物としゃれこむ。海底迄澄んで見えるので余り深い所はぞっとする程だ。その中をしまもよりの魚が泳いでいて真にきれいだ。

後髪を引かれる思いでムーンビーチを後にしてエッカホテルに到着。

翌日守礼の門を見物、軽いショッピングをしたのち那覇より無事熊本に到着。

こうやって知らない土地へ、知らない人々の間に混って家族が一つの塊として行動を共にすると云うことは連帯感、いたわりの気持ちが普通

以上にでてくるのではなからうか。それを今後の日常生活にいかしてよりよい一集団を作って

いくことを信じつつ夢ははや来年の夏に飛んで親子共々それ迄一生懸命頑張る積りである。

開業一年経過して

中央 有 吉 啓 一



亡義父(角勲先生)のあとを継いで、慣れない熊本で開業して早一年余り、思いつくままに綴ってみたいと思う。

卒業と同時に母校の保存学教室にお世話になり、開業迄に勤める

ことなく開業に至った訳であるが、当初は患者に接するだけで神経をすりつぶしてしまい、学校時代の気楽な生活(一日に診る患者は約5名、昼からは研究室で実験の真以事の毎日)がなつかしく思い出されてならなかった。

大学という大きなバックのもとに、私の様な若造の言う事でも患者は全面的について来てくれたものであるが、開業してはそうもいかず、診療計画を綿密に立てて、予約時間が過ぎても患者は来院せずということも、しょっちゅうであった。最近でこそいなくなったが、義父が亡くなった事を知らずに来院して、私を見るなり帰って行く患者も又多々……………。

どうにかこうにか、ここまでのどり着いたのであるが、正直言って、開業医の諸先生方の勉強意欲というものは想像以上で少々驚かされました。現在私も、火曜会という少人数のスタディグループで勉強させて頂き、互いに問題点を提起し、解答を持ち寄っておりますが、その中で教えられるものは大学時代には得る事のできなかった大きな喜びとなっている。

歯科医療をとりまく環境は、現在急速な変革

をしている。国民の経済生活も年々豊かになっており、健康なる生活を享受しようという考え方が今後増々強くなっていくということは、いうまでもない事と思う。従ってすべての人々は今までよりいっそう質の良い歯科医療を要請してくることも、又当然である。患者の立場となり、常に前向きな姿勢でよりよき診療に従事する事はもちろんであるが、今後の我々に課せられるものは、やはりいかにして口腔疾患を予防し、早期発見するかということであろう。

現在大学の時と同じ事を望もうとする方が無理な話かもしれないが、私自身思うに、治療は技術であり、予防は考え方の指導ではなからうかと思う。

治療行為そのものは万人全て同一であつても、指導という面では、各自それぞれ違うはずである。例えば刷牙指導一つをとってみても、やれスティマン法だ、ローリング法だ、バズ法だ、ス毛先は硬い方がよいなどということは、もちろん大変重要な事で、大いに議論の余地は残されているであろう。が、大学時代には、口腔衛生状態が改善されてくるにつれ、自分自身ある程度自信をもったものであるが、開業して思うに、その前にもっと大切な何かは抜けているのでは、という事である。

私の診療所では、場所柄子供はめったに来院しないが、小学生位に治療椅子の上で、歯ブラシを持たせて、歯を磨かせてみると、思った以上に上手に磨ける子供は多い様である。では何故にこんなに歯が汚れているかを問うと、決して「いつもはこうやって磨がかないもん。」とい

う答が帰ってくる。

つまり重要な事は、歯の磨き方よりも、歯ブラシの選択よりも、何故に歯を磨く必要があるのか、又どうしたら毎日歯ブラシを口の中に入れることが可能であるかということであろう。



私の釣りの歴史はかなり永い。初めて釣りに行ったのは確か6才の頃だったと思う。

(古い父の写真に球磨川で舟釣りをしている写真がある)

何も判らないその頃の幼ない心の中に釣りの

の楽しさが芽生えていたのかも知れない。

小学生の頃は、自宅の裏の白川は、今の様に汚れて無く澄んだ川底にハエ、メダカ、川エビ、川ガニ、カマヅカ、ドンコ等の泳ぐ姿が見えて居り、今では高価なウナギの稚魚シラス等も川岸に沿って遡上する姿が見られ近所の餓鬼共とタオル等ですくったものでした。又手製の竿で、川エビ、フナ、ハエ等が面白い様に釣れて居ました。

当時は長六橋から川尻まで電車が通って居り、泰平橋の停留所から白川橋の間のカーブに差しかかると、きまってキーと云う線路のこすれる音がし、朝は6時、夜は11時頃と時間の目安にして居ましたが、小中学生の頃にその川尻電車に乗って、加勢川、緑川、浜戸川、天明新川、その他のクリークに、ハエ、エビ、フナ、ウナギ釣りに出かけたものです。

川尻、宇土方面に、私達にとっては釣りのメッカがあり、魚影も濃く、帰りのビクの中には

今後共、実際面での細かい点を積み重ね、自身自身のすべてを患者につぎ込み努力していく次第であります。

最後に諸先生方の御指導を今後共宜しくお願い致します。

私と川釣り

西 部 林 正 之

いつも、川魚がいっぱいであった。

終戦直後、父からゆずり受けた8本つぎのハエ竿を持って喜び勇んで緑川にハエ釣りに出かけたが、長い竿で自由がきかず、ふり回している内に友人の右頬にかかり友人を釣ってしまった。もどしがついており、道具もないのでどうし様もなく針をつけたまま熊本まで帰り病院で針を取ってもらった事がある。今でこそ笑話で語り合えるが当時の私達に取ってはちょっとした事件であった。その友人も今は東京で彫刻の仕事をして活躍中である。私にとってこれが川釣りでなく丘釣りの最初でもあった様である。その後も熊本県内はどこへでも出かけて行き、高校2年の秋までは特別の事が無い限り日曜日は釣り糸をたれていた。色々の種類の魚を釣ったが、私にはハエ釣りが一番性に合っているらしく、以後はほとんどハエ釣り専門に釣るまくった。

大学入学で上京したが、東京でも多摩川、中津川、秋川、水郷とひまさえあれば釣りに出かけていた。東京では釣人は赤や青、黄のジャッケを着用し、道具も立派なものを持ち、川辺でファッションショーをしている様な感じがし、釣りを楽しむのではなく、道具をそろえるのが楽しみの様な感じを受けた。就職してからは釣りに行く暇もなく、釣りに行きたいと思うだけで、寸暇をさいて、市ヶ谷の釣り堀に二、三度出かけヘラブナ釣りを楽しんだだけだった。昭和43

年帰郷してからは、暇を切った様に暇さえあれば休日は釣りに出かけた。又自宅の裏が白川で、すぐ釣りが出来る事から、バクダン仕掛けで早起きして診療前に、又昼休みに、診療が済んでから1～2時間釣りを楽しんだ。昭和46年9月6日、午後3時頃、1m20cm、1貫500匁のコイを釣った事は記憶に新しく未だ忘れ得ぬ大物の感觸を味わった。

しかし、昔と違って川の汚れがひどく釣り場は一部に限られ球磨川水系、菊池川水系、江津湖位であるが、江津湖も時々油が流入したりで、しばらく通っていたけれど、最近では御無沙汰している。私は釣りの楽しさと共に食べる楽しさを持っているので、どうしてもきれいな所の魚でないと納得がいかない。

しかし江津湖もヘラ釣りが盛んになり、ヘラ釣りのメッカの様になり、最近では多少昔の面影を取りもどしつつある。

43年秋頃からは、八代の坂本村へ盛んに出かけた。幸い車が河原まで持って行けるので、そこから舟を出して、夜明けからのんびりと昼頃まで釣糸をたれ、一段落して、梅干しの入った大きなにぎりめしとメザシとお茶で、朝食兼用の食事をする美味しさは、釣り人のみ味わう味覚ではなかろうかと一人考える事がしばしばあった。夜明けから昼頃までで多い時は約200匹前後のハエを釣っていた。又球磨川の面白さは、ハエ釣りの外道として15～20cm、大ものは30cm近くあるコイが釣れる事である。

ハエ釣りの細化掛けにコイがかかるので糸が切れない様に又竿が折れない様に取り込まなくてはならず長い時は20～30分位コイとのやりとりがあり取り込んだ時は何とも云えない釣りの醍醐味を味わい、釣り人の幸せの瞬間があり、心良い疲労感が身体を走る時の感じが又すばらしいものである。

私の釣歴で忘れられないものがある。47年の

正月9日、はやる心をおさえて初釣りに出かけた。場所はいつもの坂本村、当日は雪がちらちらして寒く、おまけに風が強く釣果は上がらず15cm位のハエを9匹釣ったのみで納竿した。惨憺たる初釣りであった。当時小さな泉水を作ったばかりで、泉水の回りに石を並べもって格好な石を数個河原から拾って帰ったが、帰って洗って並べ様と思って良く見ると、何とその石があることか女陰の形をして居り、初釣りの思わぬ釣果に小踊りして喜こんだ。私に取っては縁起ものと、手もとに置き、後生大事に飾る事にした。好きものが来て数万円でゆずってくれたのまれたこともあったが、とても譲る気にはなれなかった。その後、どうしても養子を迎えなければとある人（現在熊本で活躍中の画家）の世話で、養子を迎え現在陰陽揃って院長室に飾って居る。

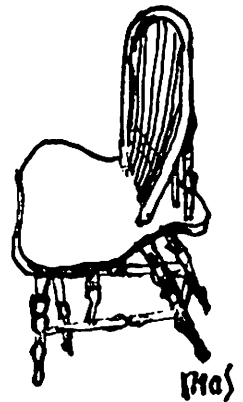
最近では忙しく、以前の様に頻繁に出かける事が出来なくなり、手っ取り早く釣果の上がる投網に転向し、寸暇をさいて出かけている。

今年は、3月21日雨の中を始めて矢護川（合志川の支流で大津から約15分位の所）に網打ちに出かけた。小型ではあったが約150匹の収獲があり、久しぶりに川魚の味を覚味した。

しかし最近では、投網も収獲は多いが何となく味気なく、やはりのんびりと釣糸をたれる事が川釣りの醍醐味であろうと思う。数年前に竿師に作らせた10数本の竹竿を出して、川面を思い浮かべながらみがき、いつの日か毎日毎日のどかに釣りを楽しめる日を夢みている。

釣りの思い出はまだたくさんあります。思い出すまゝ書き綴って来ましたが毎日を患者相手に過ごしている者にとって、人から見れば何の変哲もない趣味であつても、心のゆとりの取れる時間がとれると云う事は、この上もなく大切なことではないかと思いつつ筆を置きます。

Dining Room



基金通報より

療養の給付に関する疑義解釈について

問 下顎骨体部の深部に存在する埋伏犬歯と複合性歯牙腫を口腔外より摘出手術を行った場合の算定方法如何。

答 甲表区分「222」の「2」及び歯科区分「250」により算定する。

「222」骨髓炎、骨結核手術（膿瘍の単なる切開は、切開又は創傷処理に準ずる）の「2」その他、1,050点

「250」顎骨腫瘍手術、740点

問 有髓歯の支台歯形成完了後、知覚過敏を起こしたため、知覚鈍麻剤を塗布した場合、区分「203」知覚過敏処置を算定してよいか。

答 日を異にして行った場合には、算定して差し支えない。知覚過敏処置、1歯1回につき16点。

問 幼若永久前歯の外傷性歯牙脱臼時に再植術を行い、後日歯内療法を実施した場合は算定できるか。

答 算定して差し支えない。

問 顎機能障害者（顎関節症、筋症等）の左右側側頭筋及び咬筋の筋電図検査を行った場合の算定方法如何。

答 甲表区分「042」を準用して算定する。筋電図検査90点（対照を含めて検査する筋数2までにかかるものとする。）

問 抜歯に際して隣在歯の近遠心部に骨吸収があつて慢性炎症を認め、歯肉剝離搔爬を行った場合は、区分「254」の「2」歯肉剝離搔爬手術により算定してよいか。

答 算定して差し支えない。

問 ブリッジ作成の際の咬合採得料の算定如何。

答 区分「304」の「2」の「ロ」により算定する。咬合採得料は欠損補綴の60点。

問 保険給付外診療により製作された歯冠修復物及び欠損補綴物の修理及び再装着は、保険給付で取扱ってよいか。

答 保険給付外診療で製作されたものであつても、後日破損した場合の修理（保険給付の修理と同一の場合）或いは脱落した際の再装着は保険給付として差し支えない。

審査委員会だより

3月分明細書審査に当って次のような事項に一部請求誤りが見られましたので、ご注意願います。

- 根管充填に付随する根管形成加算と加圧根充加算の関係を十分理解されていなかったもの。
- 11点以上の特定薬剤について薬名の記載のないもの、及び摘要欄に記載されたもの。薬名を必要とするものについては、特定薬剤欄の左側空欄に記載して下さい。
- サホライドは特定薬剤ですので当該欄の5点の個所で請求して下さい。
- 100点以上の手術、処置に浸麻、特定薬剤を算定請求したもの。3根管歯の抜髄根充等は、100点ですので当日の算定はできません。抜歯についても同様です。
- OAキシロカインカートリッジ(1.8ml)を旧点数で請求したもの。2月改正により5点となっています。麻酔薬についても10点までは薬名を省略されて差し支えありません。
- エナメルエッチング加算の算定できるものは、エナマイト、デルトン充填以外複合レジングラスアイオノマ充填のみです。
- 骨整再搔爬欄及びG.P.息肉欄で請求される場合は、該当するものを○印で囲んで下さい。
- 歯冠形成料750点の請求できるものは、前歯の4分の3冠のみです。
- 従来のレジンジャケット冠のメタルコアは220点です。

おたずねにこたえて

- 問 ブリッジの支台装置を貴金属で製作した場合、当該支台歯の歯冠修復物の差額徴収は認められるか。
答 認められません。
- 問 金属焼付ボセレンジャケット冠、前装金属冠は差額徴収の対象にはならないか。
答 保険給付外で自費診療となり差額徴収の対象にはなりません。なお、現在差額徴収の対象となるものは前歯の鑄造歯冠修復物のインレイ、ブリッジの支台装置を除く4分の3冠に限られます。
- 問 硬質レジンジャケット冠によるブリッジは認められないか。
答 認められません。
- 問 エナマイト及びデルトン充填にあたって普通処置料の算定ができるか。
答 小窩裂溝に対する歯面の清掃料として区分「200」(普通処置料16点)により算定されます。なお、調整料、隣接面加算は認められません。
- 問 根管形成の行なわれない加圧根充は認められないか。
答 認められません。
- 問 拡大料の算定できる病名の場合、拡大と同時に根管形成を行ったときは相方とも算定できるか。

答 同時算定も差し支えありません。

○問 2個の歯冠修復物を連結固定する場合の咬合採得料の算定は14点×2か又は25点×1か。

答 25×1のみとなります。

○問 複合レジン充填に際し窩縁のエナメルエッチングを行うことは差し支えないか。

答 差し支えありません。

○問 大臼歯等でやむなく1根管のみ加圧根充を行なった場合の算定は認められるか。

答 実態どおり請求して下さい。すなわち、抜髄骨充は3根管の請求でもまれには根管形成加算と加圧根充加算点数は1根管の所定点数での請求もありうることになります。

○問 浮動歯肉切除手術は何点か

答 3分の1顎程度 230点。2分の1顎程度 470点。全顎にわたるもの 740点。

○問 一般細菌培養検査は何点か。

答 110点。ただし、分離培養、見当凝集迄の検査を含む。

○問 滲出物、分泌物の細菌顕微鏡検査は何点か。

答 蛍光、位相差、暗視野装置による場合は55点、その他の検査は染色、無染色の如何にかかわらず25点。

○問 開口訓練は何点か。

答 開口器をもちいた場合40点。ただし、1日につき1回の算定とす。

○問 唾石除去手術は何点か。

答 口腔内部より除去した場合260点、唾石が深部に存在し口腔外部より切開除去した場合920点。

○問 開窓術は何点か。

答 740点。ただし、歯肉を剝離歯槽骨及び被覆粘膜を切除する手術を行なった場合とす。

○問 上顎洞閉鎖手術は何点か。

答 抜歯窩より行なう簡単なもの90点。減張切開を必要としたもの620点。腫瘍摘出などにより大なる穿孔をきたしているもの2,450点。

○問 口腔外における縫合術は何点か。

答 長さ5cm未満90点、5cm以上180点、筋肉臓器に達するもの350点。

○問 外歯瘻手術は何点か。

答 690点。

○問 資格喪失後の継続療養給付について。

1. 被保険者や被扶養者が被保険者資格を喪失する前日以前から保険診療を受けていた場合、その疾病に限り、初診の日から5年間の範囲内で引続き療養の給付が受けられます。
2. 資格を喪失した前日まで継続して1年以上被保険者であった者にかぎられます。
3. 継続療養証明書の傷病名欄は、歯科の場合患歯の部位病名を記入するようになっています。
4. 証明書に記入してある疾病以外の治療は認められません。しかし、該当疾病により併発した疾病についての治療は認められます。歯科の場合は、補綴をもって「治ゆ」となるも

のは、予定される欠損補綴等の病名の記入が必要です。

追加病名等に対する処置料の請求は、承認疾病の併発病名以外は認められないので、申請にあたって、口腔疾患の診断には特に注意を要します。

○問 患者が任意に診療を中止し、1月を経過した後の初詞は請求できるか。

答 歯科においては、患者が任意に診療を中止した場合、1月以上の期間を経過した後において同一症状又は同一病名で受診した場合でも、1月以上も診療を受けないですむような場合は、社会通念上治ゆしたものとみなして、初診料は、請求できます。

(昭 3 2. 7. 3 1 保険 発 1 1 2)



おげんきですか



氏 名 西 野 鉄 雄

明治30年2月25日生

自 宅 熊本市西子飼町2-19

(TEL) 43-6819

診療所 熊本市子飼本町6-26

(TEL) 43-5952

趣 味

川柳、釣、音楽

ちょっと一言

開業以来55年間種々の苦難に耐え貫
き今日に至る。総ての事に対し泣くな、

怒るな、怠るなを守り貫く事。開業なさる若い先生方にも此三原則を参考迄にお願い致します。

経 歴

大正12年より 昭和20年引揚げ迄 京城府 歯科医師会役員 約15年 理事 副会長
軍人会分会長 約20年 特に初戦より終戦迄軍事教育を施し戦
場にする

入隊。通過部隊の世話、戦死者の世
話等

町 役 員 約20年 終戦の処理、引揚げの世話等に

家族の紹介

私(歯科医)+息子(歯科医)+孫(歯科学学生)三代が同一医院内で診療に従事出来れば
幸なり。然しそれまで私の体がもつかが心配。一つ記録を作りたいが。



氏 名 栗 山 一 雄 明治34年5月30日生
自 宅 熊本市川尻町1119 (TEL) 57-5485

趣 味
旅 行
ちょっと一言
経 歴

東京歯科医学専門学校
昭和2年卒後鳥栖市栗山歯科医院於就業

昭和6年9月 川尻町に及て独立開業
昭和40年2月 閉院

家族の紹介

妻	満洲野	明治40年3月生
長女	多恵子	婿 東京三菱銀行参与
長男	雅 雄	公認会計士
次男	経 渡	吉富製薬研究所所長 薬学博士
次女	千佐子	婿 吉富製薬研究所勤務
三男	博 基	東芝電器小倉工場勤務
四男	雅 敏	吉富製薬会社社員



氏 名 片 山 隆 士 明治39年3月31日生
自 宅 熊本市秋津町沼山津816の2 (TEL) 68-2290
診療所 熊本市秋津町沼山津816の2 (TEL) 68-2290
趣 味

海釣り
ちょっと一言

台湾時代から釣り狂36年になる。釣りの為歯科をやって居る様な釣り好き。70過ぎても一人でボートで夏はキス、冬はクロ、チヌ、ブリをやります。歯科医の釣りクラブが出来たらなあと思

います。

経 歴

大正14年3月	鎮西中学卒
昭和5年3月	京北歯科卒
昭和5年11月	国家試験合格
昭和8年6月	台湾台中州員林開業
昭和21年8月	引揚げ現在地開業

家族の紹介

妻	ミチ	大正3年1月21日生
長男	隆昭	昭和12年9月27日生
沼山津に片山歯科クリニック開業独立		



氏 名 宇 治 誠 孝 明治40年1月28日生
 自 宅 熊本市水前寺公園15-31 (TEL)84-1416
 診療所 上同じ (TEL)83-0333
 趣 味

小鳥 花 読書 唄
 ちょっと一言

御年を召した先生方へ
 還暦を迎えたら仕事半分、趣味半分の生活をなさいます様御すすめいたします。

経 歴

昭和6年 九州歯科医学専門学校卒業
 昭和34年8月 現在地に開業

家族の紹介

妻 須弥 大正5年9月29日生



氏 名 上 村 月 江 明治41年2月26日生
 自 宅 熊本市島崎1丁目17-18 (TEL)52-3648
 診療所 熊本市新町1丁目6-20 (TEL)52-1398
 趣 味

読書 旅行
 ちょっと一言

最近70才を越しましたので気の向くままに行動して居ります。

経 歴

大正13年3月 尚綱女学校卒業
 昭和5年10月 東洋女子歯科医学専門学校卒業
 昭和6年1月 開業 熊本市塩屋町、其の後熊本市西部地区転々として現在に至る

家族の紹介

夫 勝男 明治37年1月生 現在無職



氏 名 杉 野 市 平 明治41年8月23日生
 自 宅 熊本市春日2丁目11-30 (TEL)52-5758
 診療所 " 春日2丁目11-13 (TEL)22-8052

趣 味

ゴルフ 麻雀

ちょっと一言

徳川家康の遺訓

人の一生は重き荷を負ふて 山に登るが如しと云う遺訓です

経 歴

昭和20年10月 朝鮮引揚

昭和21年10月 現住所に開業

家族の紹介

妻 朝 枝

長男 圭 治 倉重企業常務 係3名

二男 陽二郎 歯科医師 係2名

長女 恵美子 係2名



氏 名 小 柳 大 明 昭和17年4月23日生
 自 宅 熊本市国府2丁目16-15 (TEL)72-7201
 診療所 " (TEL)72-7201

趣 味

種々雑多

ちょっと一言

経 歴

昭和46年3月 九州歯科大学卒業

昭和46年4月 } 川崎歯科勤務

昭和48年3月 } (安政町)

昭和48年4月 } 佐藤歯科勤務

昭和49年2月 } (新大江)

昭和49年3月 現在地にて開業

家族の紹介

妻 淑子 昭和17年生

長女 典子 昭和47年生

次女 昌子 昭和49年生



氏 名 有 吉 啓 一 昭和25年8月23日生
 自 宅 熊本市春日町157の5水町荘202号 (TEL) 25-4917
 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

ちょっと一言

毎日汗をふきふき患者と接しています。

経 歴

昭和50年3月 九州歯科大学卒業

昭和50年4月 九州歯科久原第1保存学教室助手

昭和52年3月 退 職

昭和52年6月 現在地にて開業

家族の紹介

妻 真理 昭和29年9月29日生



適正配置に 関する報告

最近の歯科界において新設歯科大学の増加に伴い、歯科医師数が急増し各地域の歯科医師会では大変な問題をかかえている。

医療機関の適正配置に関する問題であり、地域における医療の偏在性、医療機関の過密を防ぎ市民に対する適正な診療の確保がさげばれている今日であります。

大都市ではもちろん、九州でも福岡市は特にひどい過密状態で全国でも2位、人口比でも1800名強に会員1名という。

開業相談所内規あり 半径200m以上

久留米市 300m

大牟田市 300m

宮崎市 市街地 300m

外住家散在地 600m

鹿児島市 市の中心地 50m

市の準中心地 80m

団地農地帯 100m

長崎市 現在検討中

熊本市に於いても5年内にはそうとうの過密を来すことが考えられる。

53年5月に適正配置に関する各支部の説明会を開き会員の意見又は質議、アンケートを取りましたのでその内容を上げて見ます。

会員の意見又は質議

- 内規はどの程度の拘束力があるか。
- 子供の後継の場合はどうか。

- 医師会はどうなっているか。
- 違反した場合の処置は如何。
- 罰則的なものは感心しないのではないか。
- 法的規制が出来なければ、話し合いでしたらどうか。
- 九州地区ではどこがやっているか。
- 会員外の者が自宅で開業する場合は如何。
- 他の土地の転換を押し進めるか如何。
- 若年者のモラルの高揚を必要とするが如何。
- 会員外に対するPRの対策。
- 歯科広告看板の問題。

等 etc

適正配置に関するアンケート

歯科診療所の適正配置について関心があるか	あ る	118	92.9%
	な い	9	7.1%
	無回答	0	0%
現在診療所以外に診療所開設用の土地を所有していますか	い る	25	19.7%
	い ない	100	78.7%
	無回答	2	1.6%
近々(1年以内)診療所開設用土地を購入する予定がありますか	あ る	13	10.2%
	な い	109	85.8%
	無回答	5	3.9%
適正配置による開設規制距離はどの程度が適当と思いますか	100m	9	7.1%
	200m	28	22.0%
	300m	61	48.0%
	その他	16	12.6%
	無回答	13	10.2%
総 数		127	

その他 50m 2 A 150m~200m 1
 150m 3 B 350m
 500m 6 A 100m 1
 1000m 3 B 200m

が適正配置の必要性を感じているようです。
 過密化してしまってからでは遅く、その方法論
 が問題でしょう。

又会員・会員外に対するPRの対策、いかに
 早くしんとうさせるか考えるべきだと思います。

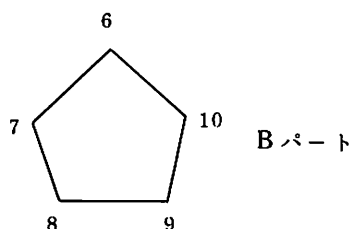
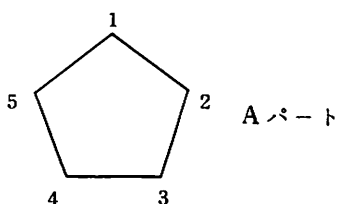
上記のアンケートの結果ほとんどの会員の方

文責 椿 幸雄

第3回親睦バレーボール大会

第3回熊本市歯科医師会親睦バレーボール大会が、来たる7月23日、日曜、熊本商大体育館で11支部、10チームの参加を得て総入場者数250名以上で行なわれた。当日は晴天で気温も34度をこえムンムンとしたなかで、午

前9時半より、予戦でA・Bブロックそれぞれ1位～5位を決定、中食時間をはさみ、幼児及び児童のボール遊び等を行ない、午後は各順位決定戦を行なった。結果は以下に報告する。



A パート	チーム名	勝セット	負セット	得点	失点	順位
1	東部 - 2	2	2	49	43	2
2	東部 - 4	4	0	60	33	1
3	中央 - B	2	2	45	55	3
4	北部 - 1	1	4	49	75	5
5	西部	2	3	57	54	4

B パート	チーム名	勝セット	負セット	得点	失点	順位
6	南部	4	1	59	68	2
7	北部 - 2	0	4	33	62	5
8	中央 - A	4	0	60	28	1
9	東部 - 3	2	3	54	60	3
10	東部 - 1	2	4	66	70	4

順位決定戦

1, 2 位決定戦	A 1 位	1	$\begin{pmatrix} 1 & 5 & - & 1 & 0 \\ 1 & 0 & - & 1 & 5 \\ 1 & 3 & - & 1 & 5 \end{pmatrix}$	2	B 1 位
		(東部 4)			(中央 A)
3, 4 位決定戦	A 2 位	2	$\begin{pmatrix} 1 & 5 & - & 1 & 2 \\ 1 & 4 & - & 1 & 6 \\ 1 & 5 & - & 5 \end{pmatrix}$	1	B 2 位
		(東部 2)			(南 部)
5, 6 位決定戦	A 3 位	0	$\begin{pmatrix} 6 & - & 1 & 5 \\ 5 & - & 1 & 5 \end{pmatrix}$	2	B 3 位
		(中央 B)			(東部 3)
7, 8 位決定戦	A 4 位	0	$\begin{pmatrix} 8 & - & 1 & 5 \\ 1 & 5 & - & 1 & 7 \end{pmatrix}$	2	B 4 位
		(西部)			(東部 1)
9, 0 位決定戦	A 5 位	0	$\begin{pmatrix} 1 & 1 & - & 1 & 5 \\ 1 & 1 & - & 1 & 5 \end{pmatrix}$	2	B 5 位
		(北部 1)			(北部 2)

		優秀選手	敢闘選手
優 勝	中央 - A	川 崎	阿 南
準優勝	東部 - 4	平 島	本 田
3 位	東部 - 2	津 原	宇 治
4 位	南部	高 西	谷 山
5 位	東部 - 3	浜 崎	出 口
6 位	中央 - B	外 山	広 瀬
7 位	東部 - 1	荒 牧	相 沢
8 位	西部	栗 原	住 本
9 位	北部 - 2	福 田	浜 田
10 位	北部 - 1	山 本	今 林





宇治 道孝記



新入会員紹介



氏名 小田和人 昭和23年7月23日生
自宅 熊本市花立2丁目228 (TEL)69-0727
診療所 熊本市昭和町1の18 (TEL)67-3618
趣味

ゴルフ

経歴

昭和42年3月 熊本高校卒業
昭和50年3月 九州歯科大学卒業
昭和50年5月 甲斐歯科(帯山)勤務

昭和53年4月 開業

家族構成

小田春子 大正4年2月27日生 母



氏 名 松 原 邦 衛 昭和20年4月4日生
 自 宅 熊本市長嶺町2178-219 (TEL) 81-8148
 診療所 " (TEL) 81-8148
 趣 味

好きなことば

「誠 実」

経 歴

昭和39年3月 九州学院高校卒業

昭和48年3月 神奈川歯科大学卒業

昭和48年4月 大手町ビル歯科勤務

昭和51年3月 東京都目黒区開業

昭和53年4月 熊本市長嶺町開業

家族構成

松原久 子	昭和24年11月24日生	妻
松原明日香	昭和50年4月28日生	長女
松原由紀奈	昭和51年7月10日生	次女



氏 名 松 本 真 典 昭和24年6月26日生
 自 宅 熊本市草葉4-10 エトワール草葉102
 (TEL) 25-1648
 診療所 熊本市南坪井町3-3 (TEL) 52-2266
 趣 味

ゴルフ

経 歴

昭和44年3月 九州学院卒業

昭和52年3月 城西歯科大学卒業

家族構成

松本謙一	大正4年9月19日生	父
松本芳子	大正14年9月17日生	母
松本光示	昭和29年5月30日生	弟 城西歯科大学6年



氏 名 出 口 大 平 昭和24年9月23日生
 自 宅 熊本市国府一丁目18-26 (TEL) 64-2743
 診療所 同 上 (TEL) 66-8249
 趣 味 読書 レコード鑑賞、お茶

経 歴

昭和43年 熊本高校卒
 昭和49年 大阪歯科大卒
 昭和53年 現在地開業

家族構成

出口 素 男 明治36年3月20日生 父
 出口 ナルエ 大正5年3月25日生 母
 出口 富美子 昭和23年3月23日生 姉



氏 名 青 木 道 育 昭和22年4月1日生
 自 宅 熊本市坪井3丁目8の37 (TEL) 43-3437
 診療所 同 上 (TEL) 43-3437
 趣 味 野 球

経 歴

昭和41年3月 天草高等学校卒業
 昭和48年3月 神奈川歯科大学卒業
 昭和49年4月～昭和51年4月 熊本大学医学部附属病院歯科口腔外科勤務
 昭和51年5月～昭和52年12月 熊本日本赤十字病院勤務
 昭和53年1月～昭和53年5月 富田歯科医院勤務
 現在地に開業

家族構成

青木 厚子 昭和25年3月8日生 妻
 青木 綾 昭和53年8月6日生 長女



氏 名 寺 島 美 史 昭和21年5月5日生
 自 宅 熊本市田迎町田迎110～14 (TEL)78-9361
 診療所 同 上 (TEL)78-9361
 趣 味

吟詠 麻雀 絵画

経 歴

昭和46年 九州歯科大学卒業
 " 熊本大学医学部附属病院歯科口腔外科勤務
 昭和48年 野副歯科医院勤務

昭和53年 現在地に開業

家族構成

寺島友子 昭和27年12月29日生 妻
 寺島大樹 昭和49年2月18日生 長男
 寺島貴史 昭和52年4月12日生 次男



氏 名 住 本 和 隆 昭和24年8月20日生
 自 宅 熊本市琴平本町3-27 (TEL)62-0571
 診療所 熊本市船場町下一丁目41番 (TEL)52-5773
 趣 味

絵画 彫刻 音楽鑑賞

経 歴

昭和43年3月 済々黌高校卒業
 昭和52年3月 九州歯科大学卒業
 昭和52年5月 清川歯科医院(久留米)勤務

昭和53年6月 開業

家族構成

住本芳 高 大正6年1月16日生 父
 住本昌寿子 大正8年12月20日生 母
 住本知 信 昭和27年2月4日生 弟



氏 名 浜 坂 進 昭和24年5月8日生
 自 宅 熊本市上林町1番25-405号 (TEL) 25-3060
 診療所 熊本市菅原町1番1号
 (白山大通り)菅原ビル2F (TEL) 72-3311

趣 味
 ゴルフ オーディオ装置をいじること 釣

経 歴
 昭和43年3月 九州学院高等学校卒業
 昭和51年3月 神奈川歯科大学卒業

昭和52年3月 熊本通信病院勤務
 昭和53年7月 同 退職
 昭和53年8月 開 業

家族構成

浜坂千鶴子 昭和27年6月11日生 妻
 (小鳥二羽)



氏 名 山 村 定 信 昭和25年1月1日生
 自 宅 熊本市黒髪2丁目3-38 (TEL) 44-3674
 診療所 熊本市坪井5丁目1-61 (TEL) 43-3271
 趣 味

読書 スポーツ
 好きなことば
 道ありて無き如し、しかも有り 道は有り 道はあるなり

経 歴
 昭和43年3月 熊商大附属高校卒
 昭和44年4月 九州歯科大学入学
 昭和50年3月 " 卒

昭和50年4月 熊本鉄道病院歯科勤務
 昭和53年4月 " 退職
 昭和53年4月 熊本市坪井にて開業

家族構成

山村 定雄 大正10年8月8日生 父
 山村 よし 大正14年8月3日生 母
 山村 定光 昭和22年8月17日生 兄
 山村ひろ子 昭和28年1月20日生 兄嫁
 山村 郁子 昭和30年5月11日生 妹



氏 名 内 田 隆 昭和16年2月13日生
 自 宅 熊本市渡鹿3丁目2の33 (TEL) 62-0806
 診療所 熊本市渡鹿3丁目1の45 (TEL) 66-9404
 趣 味
 ゴルフ

経 歴

昭和34年3月 済々黌高校卒業
 昭和49年3月 神奈川歯科大学卒業
 昭和52年4月 渡辺歯科医院勤務

昭和53年4月 開業

家族構成

内田久子 昭和24年6月12日生 妻
 内田咲子 昭和51年12月1日生 長女
 内田洋介 昭和53年1月10日生 長男



氏 名 成 松 賢 二 昭和23年11月17日生
 自 宅 熊本市八幡町330 (TEL) 57-8576
 診療所 熊本市川尻町726 (TEL) 57-3692
 趣 味

釣り スキー

好きなことば

“静”と“動”

経 歴

昭和43年3月 熊本第二高校卒業
 昭和49年3月 日本大学歯学部卒業
 昭和49年4月 日本大学補綴字教室入局(助手)

昭和52年6月 退 職

昭和52年7月 伊東歯科医院勤務

昭和53年6月 開 業

家族構成

成松真理子 昭和25年12月8日生 妻
 成松悠 子 昭和52年6月28日生 長女



氏 名 忽 那 博 雅 昭和24年10月6日生
 自 宅 熊本市出町1番9-202号 (TEL)25-5348
 診療所 熊本市辛島町8-14
 東京海上ビル (TEL)25-5462

趣 味
 少林寺拳法 フルート

経 歴

昭和43年3月 熊本高校卒業
 昭和51年3月 大阪歯科大学卒業

家族構成

忽那美紀 昭和26年9月1日生 妻



氏 名 岡 本 寛 昭和23年10月5日生
 自 宅 熊本市尾ノ上1丁目22の31の305 (TEL)81-6986
 趣 味
 レコード鑑賞

経 歴

昭和42年 菊池高校卒
 昭和45年 神奈川歯科大入学
 昭和51年 同大卒
 昭和51年 福岡歯科大学第一口腔外科勤務

昭和53年 同局退職

昭和53年 (新町)木村歯科医院勤務

家族構成

岡本 啓子 昭和24年7月23日生 妻
 岡本真理子 昭和52年9月2日生 長女

歯界展望 Vol 51 No 4 1978年 4月

— 特集／障害者対策 — 歯科からのアプローチ —

地域医療としてのあり方

療育関係者の立場からの期待と提言 岡田喜篤... 593

ルポ 編集部... 599

集団に対する対策 — 治療と予防管理 —

精神薄弱児施設 多田 永... 603

肢体不自由者（児）施設 鈴木俊行... 611

歯科治療の実際

外来診療について—その意義、限界、そしてその方法 上原 進... 617

座談会／病院歯科の問題点 池田正一・上原 進・笠原 浩・酒井信明... 625

精神鎮静法と全身麻酔法の応用 植松 宏ほか... 637

教育機関の対応

歯学教育における心身障害児問題 上原 進... 645

カラーグラフ 歯頸部鋳造環境方式の金属焼付陶材冠 片山 博... 651

外科的根端治療法（上）

— 歯根端搔爬手術、症例を中心に — 塩沢公夫... 667

臨 床 超音波スケーラーの臨床的評価 鴨井久一... 681

臨床ヒント 歯科診療室におけるインスタントカラー写真の効用 本木弥太郎... 693

ワイド企画 小児の咬合育成 3

座談会／唇顎口蓋裂医療へのアプローチ 石黒慶一・江藤一洋・大橋 靖... 697

小児の口腔外科的疾患—顎骨の疾患を中心に— 石橋克禮... 705

全身疾患に伴う小児の顔面、口腔症状 金田敏郎... 715

咬合の発育<下> 佐藤 博... 725

講 座 臨床家に必要な免疫学のはなし 山内寿夫... 733

別 室 台湾高山族の生態学ならびに人類学的調査 I

— 特に齲蝕と食機構について — 戸田外穂ほか... 739

歯科法律学セミナー 4

診療契約と同意権

— 歯科医の裁量をめぐる問題 — 門脇 稔... 751

歯 学 教 育 歯科大学教育問題検討委員会報告 河村洋二郎... 757

口腔診査法—WHOによる歯科保健調査の基礎と実際—〔1〕 石井俊文ほか... 762

窓 589 書評 615 告知版 635・644・761 抄録 590 編集後記 782

研 究 欄 ・インプラントの動向

バイオセラム—Sについて 山上哲賢ほか... 775

歯科医学史の散歩道(8)歯の清掃法小史 正木 正... 649

歯界展望 Vol 51 No 6 1978年 5月

— 特集／続・フッ素 —

WHOの決議に対する疑問

— フッ素化推進決議の撤回を求める

世界市民会議開催のためのアピール — 高橋暁正... 1187

宝塚問題に対する再考

— 最終答申への評価と非フッ素性斑状歯について — 梅村長生... 1203

日本における至適濃度の考え方 今井良次... 1217

今井氏の「至適濃度＝0.3 PPM」説へのコメント 高橋暁正... 1226

塗布・洗口における問題点	藤 秀敏ほか	1227
消費者運動の原点—新潟県における上水道フッ素添加と 集団フッ素洗口に反対する立場から—	谷 美津枝ほか	1247

学 苑 歯周疾患の病因論		
—特に白血球遊走因子について—	岡田 宏ほか	1253
カ ラ ー グ ラ フ 外科的根管治療法(下)		
—歯根端切除手術、症例を中心に—	塩沢公夫	1267
グ ラ フ マンディブラーキネジオグラフの臨床応用(上)		
—咬合の分析と診断—	安部井寿人	1281
臨 床 床 食片圧入—症例の検討 その2(完)	草刈 玄ほか	1293
私の臨床 ヴァーティカル・コンデンセーション・テクニックについて		
—A君への返信の手紙にかえて—	深田邦雄	1299

ワイド企画 小児の咬合育成 4・完		
全身疾患をもつ小児の歯科治療	野田 忠	1313
乳歯の歯内療法と抜歯の时期的適応	桑原未代子	1323
先天異常児に対するアプローチ	亀谷哲也	1333
ルポ 青年歯科医師 高橋 章		
—患者教育におけるある試み—	編集部	1343

講 座 唾液分泌の生理—特に唾液腺の水分および 電解質イオンの分泌機構について	上羽隆夫	1347
別 室 台湾高山族の生態学ならびに人類学的調査 II		
—特に齲蝕と食機構について—	戸田外穂ほか	1357
追悼文 榊原勇吉先生をしのんで	湯浅泰仁	1366
資 料 第63回歯科医師国家試験問題(学科)		1367
窓 1183 書評 1252 告知板 1245・1246・1298・1321	抄録 1184	
編集後記 1390		
研 究 欄 ・インプラントの動向		
バイオセラムーEについて	上り口寛武ほか	1383
歯科医学史の散歩道(9) 野口英世と口腔とスピロヘータ	正木 正	1265

歯界展望 Vol 51 No 7 1978年 6月

特 集/歯の衛生週間によせて

子供の歯と食べ物—食事とおやつを考える—		
歯科保健指導からみた砂糖	榊原悠紀田郎	1399
組み合わせ齲蝕予防の症学的理論	竹内光春	1405
食生活の見直し時代	香川芳子	1413
わが国の育児の現状とその対策	久徳重盛	1421
乳歯を考えた妊婦の食事指導	馬越 脩	1429
カルシウム摂取指導—妊産婦が2倍摂るための工夫		
	横浜歯科臨床座談会/カルシウム研究会	1435
砂糖(蔗糖)に代わる甘味料		
—齲蝕の原因にならない糖類—	池田 正	1441
砂糖と子供の食生活—よい食事内容と習慣を目指して—	高橋道子	1449
台所から砂糖を追放して	松井 緑	1459

乳児院の食生活から割り出した	
一般への指導内容とその教育効果	石井欣一 … 1463
砂糖摂取にまつわる話題とその対策	鈴木祐司 … 1471
食生活に問題があるときの指導	鈴木和子 … 1479
おやつを見直すときがきた	
一おやつを指導をめぐって一	河野友美 … 1489
子供の食生活とブラッシング	谷口威夫 … 1499
子供のおやつの問題点	
一地域社会のなかでの取り上げ方一	下村登記夫 … 1507
食生活の反省点	岡崎卓司 … 1513
子供のよい口腔環境をつくるために	株式会社 麟ヤクルト本社 … 1519
子供の歯とおやつに対する菓子業界の考えと対応	全国菓子協会 … 1523

カラグラフィ	日常の矯正診断資料のなかから見出された他疾患のいろいろ(I)	遠藤 孝ほか … 1533
グラフィ	マンディブラーキネジオグラフィの臨床応用(下)	
	一咬合の分析と診断一	安部井寿人 … 1549

I. C. D冬期学会シンポジウム

「総義歯の理想を求めて」を聞いて	大山萬夫・三吉聖一朗 … 1557
窓 1391	厚生省だより 1548・1562
告知板	1428・1478・1487・1505・1512・1562
総目次	1575
編集後記	1579

研 究 欄	・インプラントの動向	
	バイオセラム・サファイアーT・インプラント	山根総夫ほか … 1565
歯科医学史の散歩道(10)	Royal College Surgeons of England	
	の歯科医学博物館	正木 正 … 1531

歯界展望 Vol 52 No.1 1978年 7月

小特集=リベース

全部床義歯のリベース	
一粘膜の機能的動態を求めて一	林都志夫ほか … 5
分床義歯のリベース	
一特に下顎症例について一	榎本卓司ほか … 17
部分床義歯のリベース	細井紀雄ほか … 25
部分床義歯のリベース	
一各段階に即した処置法を中心に一	佐久間孔毅 … 35

学 苑	私の見たもの 見たいもの	大西正男 … 45
	性染色体と口腔の諸形質	中田 総 … 59
カラグラフィ	日常の矯正診断資料のなかから見出された	
	他疾患のいろいろ(II)	遠藤 孝ほか … 73
臨 床	保存修復の補修について	
	一アマルガム、復合レジン修復の場合一	井上時雄 … 87
	歯内治療用器材の規格化と	
	根管拡大形成および填塞について	川崎孝一ほか … 97
私の臨床	修復処置に関連した歯周療法(上)	石井正敏 … 113

臨床ヒント	簡単に正確なX線像を撮る方法 (Dr. Updegrave 方式)	峰田拓弥	127
講座	唾液の性状と齲蝕	上羽隆夫	133
歯科衛生士のページ	「保健指導および衛生教育の技法」を教育する ための指導目標および評価方法(上)	高山陽子ほか	143
歯科法律学セミナー 5	歯科診療と損害賠償 一過失相殺をめぐる法律関係一	門脇 聡	149
	口腔診査法—WHOによる歯科保健調査の基礎と実際—〔2〕	石井俊文ほか	154
	窓 1 余滴 15 告知板 86・96・142・153 編集後記 187		
研究 欄	抜歯後疼痛に対する非ステロイド性消炎鎮痛剤 Carprofen の臨床使用成績	久代秀郎ほか	165
	Erythrocine Chewable の歯科領域における使用経験	北川純一ほか	173
	・インプラントの動向 バイオセラム・サファイア・インプラントの上部構造について	布川宗治	179
歯科医学史の散歩道	(11) 歯科医師であり社会主義者であったウィリアムの生涯	正木 正	71
歯界展望 Vol 52 No2	1978年 8月		
特集/二次齲蝕	二次齲蝕に関する基本的考察	総山孝雄	193
	二次齲蝕発生に関する細菌の役割	守山隆章	201
	アマルガム充填と二次齲蝕	和久本貞雄	207
	レジン充填と二次齲蝕	藤井弁次ほか	221
	小児歯科領域の二次齲蝕	吉田定宏	231
	開業医からみた二次齲蝕の実態	小松昭紀	241
学 苑	歯周疾患と補体	奥田克爾ほか	253
	Vertical dimension の決定と筋感覚	森本俊文	265
臨床 床	下顎習歯の処置めぐって 一歯周病学的アプローチ	森 克栄ほか	279
私の臨床	修復処置に関連した歯周療法(下)	石井正敏	289
人間工学	人間工学とは	大島正光	303
と 歯科器械	座談会/歯科器械設計の現状と将来	大島正光・岡野 清・菅谷昭正・山口善男・村松篤良	315
歯科衛生士のページ	「保健指導および衛生教育の技法」を教育する ための指導目標および評価方法(中)	高山陽子ほか	325
歯科法律学セミナー 6	歯科医と刑事責任 一刑事責任を肯定する判決の視点一	門脇 聡	337
	口腔診査法—WHOによる歯科保健調査の基礎と実際—〔3〕	石井俊文ほか	343
	窓 189 余滴 219 集会記録 200・336・342・355 書評 239 告知板 206・275・302・313・336・342		

歯 科 関 係 雑 誌 目 次 一 覧

第58回 IADR 総会ニュース	354	抄録	190	編集後記	377
研 究 欄	歯科口腔外科領域における経口キモトリプシン製剤 (Chymoral) の再検討 竹松啓一ほか ... 359				
	小児歯科治療における Analgizer の臨床効果 大倉一朗ほか ... 365				
	・インプラントの臨床 バイオセラム・サファイア・インプラントの上部構造について 懸田利孝ほか ... 371				
歯科医学史の散歩道(12)	戦争中のシンガポール大学歯学部 正木 正 ... 277				

日本歯科評論 1976年 4月

<シリーズ：総義歯の臨床 part III>

総義歯のための合理的象法	溝上隆男	25
--------------	------	----

<シリーズ：総義歯の臨床 part IV>

無歯顎患者の咬合採得	河合庄治郎・松代浩明・森本俊文	39
Overdenture の適応症を考える	雨森 洋	49
咬合性外傷と歯冠の形態修復①	原 耕二・中島 真・山岸 茂	65
咬合誘導の立場からみた機能的筋訓練法 (Myofunctional Therapy) について①	小 椋 正	74
矯正治療と Functional occlusion①	小坂 肇	87
ガッタ・パーチャ・ポイントの試適法	山崎宗与	93

<ビジュアル・シリーズ>

やさしい咬合の話③	飯塚哲夫	107
歯科医療における医療過誤①	能美光房	121
「むし歯のない子を育てる会」を実践して	青木 茂ほか	129
「自由教室における学生の席の位置と薬理学の成績の関係」から“人間の評価”を考える	田村豊幸	141

欧米雑記①	高濱靖英	161
砂糖消費量を調査して思うこと	逸見 玲	173
ブラジルとアルゼンチンの歯科事情②	川嶋英夫	184
歯科医院経営の計数管理実務⑦	辻中保夫	198

日本歯科評論 1978年 5月

<シリーズ：総義歯の臨床 Part V>

総義歯のリマウント・テクニック	染谷成一郎・秋山光男	25
-----------------	------------	----

<シリーズ：総義歯の臨床 Part VI>

リベースの時期と方法	豊田静夫	43
咬合性外傷と歯冠の形態修復②	原 耕二・中島 真・山岸 茂	57

特集：広い視野からみたフッ素の諸問題

—第26回口腔衛生学会シンポジウムから—

非フッ素性エナメル不全	美濃口 玄	71
フッ素の歯科衛生	境 脩	91
歯科保健行政からみたフッ素の問題	能美光房	105
フッ素の生物地球化学と微量分析	不破敬一郎	111
フッ素中毒症こぼればなし	川原春幸	119

歯 科 関 係 雑 誌 目 次 一 覧

空気中のフッ素と健康との問題	角田文男	137
フッ素によるむし歯予防文献の統計学的再評価	高橋暁正	157
質疑討論	上田喜一	175

「子どもの歯を守る会」の10年	笠原 浩ほか	181
欧米雑記②	高濱靖英	199
ある思い出(完)	長谷川慶蔵	205
歯科医院経営の計数管理実務⑧	辻中保夫	214

日本歯科評論 1978年 6月

辺縁封鎖とエナメル質酸処理法	石川達也・栗山純雄・平井義人ほか	25
<誌上講習会>臼歯部人工歯排列と咬合調整(その2<上>)	平沼謙二・佐藤秀樹・森 博史	35
<シリーズ:総義歯の臨床 Part VII>		
片顎総義歯一問題からみた設計に対する考え方ー	柳田尚三・小林義典・遊佐秀顕	43
<トピック>舌痛と関連のある歯牙・補綴物について	佐藤建夫・山本悦秀・戸塚盛雄	59

特集:幼若永久歯のう蝕予防

<座談会>幼若永久歯のう蝕予防	菊池 進・祖父江鎮雄・橋本弘一・深田英朗・(司会)阪 初彦	72
小児の成長発育の推移とう蝕ーⅡCからⅢBを中心としてー	菊池 進	89
幼若永久歯のう蝕発現をめぐってーとくに第1大臼歯を中心にー	深田英朗・赤坂守人・柳沢宗光	103
幼若永久歯のう蝕予防法	祖父江鎮雄・下野 勉	115
幼若永久歯のう蝕予防法ーとくにフィッシャーシーラントを中心にー	吉田定宏	129
幼若永久歯の初期嚙蝕の治療ー前歯部を中心にー	藤本吉孝	137
幼若永久歯の初期う蝕の治療ならびに2次う蝕の予防ー臼歯部を中心にー	田口勝俊	149

<ビジュアル・シリーズ>やさしい咬合の話⑩	飯塚哲夫	165
歯科医療における医療過誤②	能美光房	179
欧米雑記③	高濱靖英	189
心身障害児(者)歯科問題を考える①	金子芳洋	197
歯科医院の計数管理実務⑨	辻中保夫	206

日本歯科評論 1978年 7月

<誌上講習会>

臼歯部人工歯列と咬合調整(その2<下>)	平沼謙二・佐藤秀樹・森 博史	25
下顎歯槽堤吸収の著しい無歯顎患者の歯槽堤形成術	芝 良祐・延藤直彌・河合庄治郎・松代浩明	41
歯周疾患と細菌	浜田茂幸	53
咬合誘導の立場からみた機能的訓練法について②	小 椋 正	65
機能的咬合採得法へのアプローチ	佐藤憲男	76
矯正治療とFunctional occlusion②	小 坂 肇	88
アマルガム充填に起因したと考えられる顎関節症例	和田守康・山崎宗与	101
やさしい咬合の話⑪	飯塚哲夫	119
歯科医療における医療過誤③	能美光房	134
小児歯科における予防業務の独立を実践して	金森市造	143

再評価以後の歯科薬物療法①	山崎真隆	159
---------------------	------	-----

<Operatory & Laboratory>

寒天・アルジネート連合印象の再検討	川上光一ほか	165
心身障害児(者)歯科問題を考える②	金子芳洋	175
歯科医院経営の計数管理実務⑩	辻中保夫	182

<臨床の窓>

I. R. Mの臨床的除痛効果について	江間誠一郎ほか	196
歯科・口腔外科領域におけるナパセチンカプセルの臨床効果	座馬隆明・岡 達ほか	200

日本歯科評論 1978年 8月

経過からみた局部義歯の設計①	金子一芳	25
グラスアイオノマーセメントの使用法と問題点	橋本弘一・入江正郎	37
歯科領域における向精神薬の応用	杉浦正己ほか	45

小特集：歯科医院の運営を考える

<座談会>

(1)歯科医療に対する基本姿勢と医院経営との関連	60
(2)歯科医院における経営管理の実態	80
..... 鈴木莊一・高橋幹夫・吉原 晋・井上新之助・辻中保夫・ (司会) 梶原悠紀田郎	

経理の有効利用	辻中保夫	95
アシスタントの有効利用	井上新之助	103
歯科医院経営と税務処理をめぐって	吉原 晋	117
経営診断の必要性 — 自己経営診断法	林 敬孝	133

<ビジュアル・シリーズ>

やさしい咬合の話⑩	飯塚哲夫	161
地方新聞の協力による歯科知識の普及	遠藤雅夫	178

再評価以後の歯科薬物療法②	山崎真隆	193
欧米雑誌④	高濱靖英	201
高齢化社会の人的医療保障①	社会経済国民会議	211

デンタル・ダイヤモンド Vol 3 No4 1987年 4月

座談会 特集Ⅰ 歯周疾患とその原因、診査治療計画をめぐって<その1>

.....	石川 純・鴨井久一・松江一郎	18
特集Ⅱ 歯肉炎の症例①②③	石川 純・木下四郎・草刈 玄	35
デンタル・サーベル抄録		56

抜歯と歯科薬剤

① 抜歯と麻酔薬の選び方	朝倉昭人	72
② 抜歯と抗生物質・止血剤の選び方	佐藤正一郎	74
③ 抜歯時の薬剤使用についての注意事項	田村豊年	76
切削について①機械	村松篤良・斎藤季夫	80

質疑応答 メダルコア形成のポイント

根充剤ビタベックスの使用法と臨床効果

キャビディ・パーニツシュを使用した場合のセメントの合着力

感染症における抗生物質の大量投与について

ストレプトコッカスミュータンスのワクチンについて	
医師協同組合連合会推奨品のレッテルは？	
たな卸資金の範囲はどこまでか	
減価償却を定率に変更した場合の計算法	
減価償却資産の償却方法の届出	
音信不通の夫と離婚するには	
借主が賃貸契約の更新料を無視した場合	
確実に効力のある遺言書の作成	107
上方歯科医入伝(その5)	西村三伝 京極三朗 136

デンタル・ダイヤモンド Vol 3 No 5 1978年 5月

座談会 特集Ⅰ 歯周疾患の原因と診査・治療計画<その2>	石川 純・鴨井久一・松江一郎 24
特集Ⅱ 初期の歯周炎の症例①②③	菅原信一ほか・岡本 浩ほか・山下 敦 35
デンタル・サーベル抄録	56
歯周疾患と歯科薬剤	
② 歯周疾患とビタミン(C・D)	森 政和 71
① 歯周疾患の各段階における薬物の使い方	松田 登 72
③ 合併症のある歯周疾患の治療に用いる薬剤	内田安信 76
切削について②工具	村松篤良・斉藤季夫 80
質疑応答 ニッケル・クローム合金を用いた焼付	
ポーセレンの問題点	
総義歯の咬合調整について	
う蝕治療装置G K 1 0 1について	
乳歯の感染根管治療の適応とその方法	
借入金に対する支払利息は必要経費となるか	107
娘に退職金を支払った場合に必要経費となるか	清水直容 124
血液の働きと病気	橘 弘道 130
薬害発生の歯止めへ薬事法の大改正	佐柄木俊郎 134
ヨチヨチ歩き地震予知	

デンタル・ダイヤモンド Vol 3 No 6 1978年 6月

座談会 昭和58年F D I日本招致決定	林 都志夫・窪田正夫・西田 修・真泉平治 18
進行した歯周炎の症例①②③	岡田 宏・松江一郎ほか・染谷成一郎 46
デンタル・サーベル抄録	56
小児歯科と薬剤	
① 小児の歯科外科で使用する薬剤	甘利英一 72
② 小児の歯内療法に使う薬剤	今西孝博 74
③ 小児の粘膜疾患に使う薬剤	西嶋克己 76
支台築造材料について	平沢 忠 斉藤季夫 80
質疑応答 局部床義歯の維持装置の設計基準	
オーバーデンチャーの定義は	
金属床義歯における各種金属の選定基準	
臓器移植後のブレドニゾン投与が原因と思われる歯肉壊瘍の処置	
フッ化ジアンミン銀を適用部位以外に誤ってつけた場合の処置	
修正申告をした場合には特措法第26条の適用はできるか	

医療費控除による還付の請求は何年前までできるか	
少額な改造費用は必要経費となるか	107
医師とプライマリーケア	橘 弘道 132
上方歯科医入伝(その7)彦坂幸太郎伝	京極三郎 138

デンタル・ダイヤモンド Vol 3 No 7 1978年 7月

座談会 開業医院でできる矯正治療<その1>小児の場合	本橋康助・町田幸雄・大森清弘・増田勝美 18
① 開業歯科医院でできる矯正治療とは一総論一	本橋康助ほか 35
② 開業歯科医院でできる矯正治療とは一症例中心一	一色泰成 42
③ 小児歯科の立場からの矯正治療	桑原未代子 46
デンタル・サーベル抄録	56
歯内療法と薬剤	
① 根管消毒と薬剤の選択	斉藤 毅 72
② 根管の処置と薬剤の選択	江尻峻治ほか 74
③ 根管治療用薬剤の安全性について	山崎宗与 76
予防填塞材について	富岡健太郎・斉藤季夫 80
質疑応答 多数歯欠損で片側性に残存歯がある場合どうするべきか	
義歯作成時の浮動性粘膜に対する対策	
対合歯が天然歯の場合、陶材は適当か	
小児のデンタルフィルムの撮影と取り扱い	
治療をさせない子どもを押えつけて治療してもよいのか	
エナメル質再石灰化のメカニズム	
兄の担保提供は贈与となるか	
年途中で死亡した人の確定申告は	107
循環器の働きとその病気	清水直容 124
難航する健保技術改正	門垣逸夫 128
上方歯科医入伝(最終回)原田朴哉伝	京極三郎 138

デンタル・ダイヤモンド Vol 3 No 8 1978年 8月

特集I 座談会 開業歯科医院でできる矯正治療	本橋康助・町田幸雄・大森清弘・増田勝美 18
① 歯周病の立場からの矯正	加藤 熙 35
② 補綴の立場からの矯正	内山洋一 42
③ 口腔外科の立場から矯正	梶田重利 46
デンタル・サーベル抄録	56
口腔粘膜疾患と薬剤	
① 口内炎を中心に	曾田忠雄 72
② 腫瘍性、前癌病変を中心に	天竺光雄 75
軟性樹脂について	富岡健太郎・斉藤季夫 80
質疑応答 大臼歯の根管形態、根管長などについて	
コンポジットレジン充填の予後	
転位歯の治療について	
貴金属鋳造時に発生する気体	
所得保障の保険金を受け取った場合、所得税は加税されるか	
講演料や車代は何所得となるか	107
「福田か大平か」根拠なき派閥の思惑	石橋真澄 128

歯 科 関 係 雑 誌 目 次 一 覧

ナリター 都心を14分	
リニアモーターカーに実用のメド	池内紀昭 ... 132
人間・永田亀之助①	山蔭正躬 ... 138

— 編集後記 —

2月に保険点数の改正より約半年が過ぎました。今回の改正の特長は、歯内療法の評価が新しい固有名詞の表現と共に、点数の上昇としてなされたことでしょう。

数年前に始めて聞いた根管形成、加圧根充、アピカルシートなどの言葉が、これ程すんなりと保険用語として現われてこようとは思いませんでした。

熊本市歯科医師会も定款の制定と共に、社団法人として発足しようとしています。

それと共に適正配置の問題も決論が出ようとしています。10年前7校であった歯科大学、歯学部が、今や27校！時の流れと共に適正配置などの問題も起って来たものでしょう。

スピード時代とはいえ、テンポの早い時代になったものです。テンポにおくれない様にと、頭の切り替えを気にする昨今です。

堤 直文 記

熊本市歯科医師会会報

第 28 号

発行日 昭和 53 年 10 月 11 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