

熊本市歯科医師会会誌

第 55 号



昭和60年度 熊本市歯科医師会通常総会
第 3 回 健康展、健康フォーラム

表紙の写真 “霧のミヤマキリシマ”

市広報委員 寺脇 博

目 次

昭和60年度熊本市歯科医師会代議員会	2
昭和60年度熊本市歯科医師会通常総会	3
第3回健康展	
健康相談コーナー	田島 宗穂 9
健康フォーラム「口腔ガンの予防」	伊東 隆利 10
医療管理講演会	
「バレーボールと私」中村（河西）昌枝	西田 宗剛 17
学術講演会	
「総義歯の顎位について」九大 末次恒夫教授	奈良 健一 19
「歯周疾患と修復処置」石井正敏先生	池上 富雄 20
社保症例研究	社保委員会 22
勉強部屋「歯根膜靱帯内麻酔法」	大嶋 健一 25
本日休診「Pension, NORIKURA」	奥田 洋実 28
東京医科歯科大学歯科同窓会学術講演会に出席して	斉藤 朗 30
学術委員会「アンケート調査結果」の報告	斉藤 朗 33
新入会員紹介	35
会務報告	37
編集後記	

昭和60年度 熊本市歯科医師会代議員会



昭和61年3月12日(水)午後7時30分、県歯科医師会館に於て全員出席の元に開催された。

会長挨拶の後、議長に岩本義人先生、議事録署名人に千場正昭、坂梨常太郎両先生を選出し代議員会は進行した。

報告

- (1) 会務報告……………各委員会担当理事
- (2) 庶務報告……………鈴木勝志専務
- (3) 会計報告……………宇都宮啓一常務
- (4) 監査報告……………山隈龍祥、
緒方史朗監事

議事

- (1) 昭和61年度事業計画案の承認を求む

る件 承認

- (2) 昭和61年度事業予算案の承認を求むる件 承認

- (3) 昭和61年度賦課徴収方法の承認を求むる件 承認

- (4) 備品目録の承認を求むる件 承認

- (5) 定款並びに定款施行規則一部改正の承認を求むる件 承認

協議

開業相談委員会の設置について

設置決定

閉会



昭和 60 年度 社団法人熊本市歯科医師会通常総会



昭和61年 3 月26日(水)県歯科医師会館に於て
開催されたのでここに報告します。

1. 開会

2. 物故会員に対する黙禱

3. 会長挨拶

川崎正士会長

4. 議長選出

林 正之先生

5. 議事録署名人選出

本田 亘先生

中川順一先生

5. 庶務報告

鈴木勝志専務

7. 会務報告

鈴木勝志専務

8. 会計報告

宇都宮啓一常務

9. 監査報告

山隈龍祥監事

緒方史朗監事

10. 代議員議長審議経過報告

岩本義人

11. 議事

- 1) 昭和59年度歳入歳出決算書の承認を求むる件 承認

- 2) 昭和59年度共済会決算書の承認を求むる

件 承認

- 3) 昭和59年度退職積立金決算書の承認を求むる件 承認

- 4) 昭和59年度基本財産積立金会計の承認を求むる件 承認

- 5) 財産(備品)目録の承認を求むる件 承認

- 6) 昭和61年度事業計画案各委員会担当理事より報告

- 7) 昭和61年度歳入歳出予算案の承認を求むる件 承認

- 8) 昭和61年度会費及び負担金の賦課徴収方法について 承認

- 9) 熊本市歯科医師会定款並びに定款施行規則一部改正の承認を求むる件 承認

12. 協議
開業指導委員会の設置について

設置決定

13. 閉会 山室紀雄副会長

庶 務 報 告 S 61. 2. 28現在

1. 現在会員数

	264名
一般会員	215名
親子会員	14名
終身会員	29名
勤務会員	2名
特別会員	4名

2. 入 会 者

前年度末	S 60. 3. 2	橘 俊 光	熊本市八王寺町878番1号ティファニー八王寺2F	東部 2
	3.30	竹 田 敬 幸	熊本市下南部町517番15号	東部 3
今年度	S 60. 4.15	中 西 久 人	熊本市健軍 3 丁目50番19号	東部 4
	4.17	西 口 和 弘	熊本市長嶺町783番 6 号	東部 3
	4.27	川 原 雄 次	熊本市新屋敷 2 丁目 2 番11号	東部 1
	6. 2	有 吉 洋	熊本市保田窪本町895番35号	東部 3
	7. 6	大 村 順 子	熊本市竜田町上立田辻の内1473番 3 号	北部 2
	7.27	井 尾 治 雄	熊本市高江町1250-19北口プラザ№5,6,7	川 尻
	7.29	真 鍋 嘉 之	熊本市栄町 1 番 2 号	東部 4
	7.31	杉 村 聡 子	熊本市本荘 3 の 7 の18	南 部
	8. 2	川 元 幸 雄	熊本市上熊本 3 の19の21	北部 1
	8.10	前 野 正 春	熊本市清水町新地701番 3 号	北部 2
	8.17	文 野 知 滋	飽託郡北部町西梶尾474番 2 号	小 島
	10. 1	江 田 雅 彦	熊本市近見町2440の3近見プラザビル2F	川 尻
	10. 4	永 田 省 蔵	熊本市帯山 3 丁目20番16号	東部 3
	12.10	小佐井 貴 裕	熊本市清水町山室534(熊本機能病院代表歯科医)	北部 2
	S 61. 1.25	鳥 取 孝 治	飽託郡北部町鶴羽田652番16号	小 島

3. 物 故 者

S 60. 6.12	竹 田 幸 輔	熊本市上通町10番15号	中 央
7. 6	岩 坂 正 亀	熊本市横手 1 丁目 8 番57号	西 部

4. 退 会 者

S 60. 4.24	北 克 己	熊本市下通 2 丁目 3 番 1 号	中 央
4.30	高 橋 淳 二	飽託郡北部町西梶尾474号 2 番	小 島
S 61. 1.31	有 吉 啓 一	熊本市下通 1 丁目 2 番 1 号	中 央

5. 総合病院（特別会員）代表歯科医変更

御 幸 病 院	笹 原 慎一郎	→ 武 田 英 雄
杉 村 病 院	矢 島 裕 子	→ 杉 村 聡 子
		(一般会員に変更)

昭和60年度 熊本市歯科医師会 歳入歳出現況

(歳入の部) 収入済額 26,111,864 支出済額 20,097,396 残高 6,014,468 S 61. 2.28現在

款	項	費 目	予 算 額	収 入 済 額	未 収 額	備 考
1		会 費	10,744,173	10,244,970	499,203	
	1	均 等 割	2,465,000	2,565,000	△ 100,000	
	2	保険診療負担金	8,279,173	7,679,970	599,203	診療報酬 $\frac{1}{1000}$
	3	入 会 金		別 途 会 計		入会15名 14,000,000
2		寄 付 金	1,000	0	1,000	
3		過年度会費	50,000	50,000	0	
4		雑 収 入	9,964,727	10,153,823	△ 189,096	
	1	預 金 利 子	2,343,481	2,701,703	△ 358,222	普通預金利子 340,938 定期預金利子 2,360,765
	2	雑 入	7,621,246	7,452,120	169,126	生命保険事務手数料など
5		前年度繰越金	4,635,043	5,663,071	△ 1,028,028	
		計	25,394,943	26,111,864	△ 716,921	

☆保管区分☆ 普通預金(肥後) 11,778,406 当座預金 6,384,302 預 り 金 1,822,185
 “ (“) 2,981,570 定期預金 57,685,459 有形固定資産 884,100
 “ (富士) 2,041,739 現 金 123,347 未 収 入 金 0

(歳出の部)

款	項	費 目	予 算 額	支 出 済 額	予 算 残 高	備 考
1		事 業 費	11,526,000	8,355,664	3,170,336	
	1	学 術 費	2,250,000	1,142,012	1,107,988	講演会 (3回) 772,262
	2	口 腔 衛 生 費	1,260,000	1,152,756	107,244	フッ素塗布 508,516、健康展 213,500
	3	社 会 保 険 費	600,000	264,000	336,000	
	4	医 療 管 理 費	1,450,000	783,226	666,774	講演会 195,896、カレンダー 177,000
	5	広 報 費	2,100,000	1,544,980	555,020	会誌 (3回) 1,141,500
	6	厚 生 費	2,500,000	2,356,210	143,790	バレーボール大会 565,600 新春パーティー 1,443,135
	7	学 校 歯 科 費	866,000	727,480	138,520	研究大会 157,880、歯磨き指導 193,000
	8	各 種 委 員 会 費	200,000	135,000	65,000	資格審議会 8回
	9	医 政 費	300,000	250,000	50,000	医専連分担金
2		事 務 費	8,195,408	7,411,443	783,965	
	1	渉 外 費	500,000	534,230	△ 34,230	
	2	俸 給	2,086,800	1,912,900	173,900	
	3	諸 給 与	1,434,608	1,288,613	145,995	夏・冬期ボーナス他
	4	旅 費	300,000	252,680	47,320	九州八市役員連絡協議会
	5	需 用 費	1,500,000	1,371,205	128,795	郵送費、電話代、事務用品など
	6	事 務 所 費	522,000	258,500	263,500	
	7	備 品 費	100,000	16,000	83,900	
	8	雑 費	1,752,000	1,777,215	△ 25,215	法人税 1,368,750 税理士顧問料
3		会 議 費	4,199,000	3,612,129	586,871	タクシー代、理事会旅費など
4		職 員 厚 生 費	793,094	718,160	74,934	
	1	退 職 積 立 金	360,000	330,000	30,000	
	2	厚 生 費	433,094	388,160	44,934	事業主保険料
5		予 備 費	681,441	0	681,441	
		計	25,394,943	20,097,396	5,297,547	

監 査 報 告 書

昭和59年度決算ならびに昭和60年度上半期（S 60. 8. 31現在）
の監査を施行し、立派に整理されていることを報告いたします。

昭和60年 9 月26日

監 事 山 隈 龍 祥

監 事 緒 方 史 朗

監 査 報 告 書

昭和60年度下半期（S 61. 2. 28現在）の監査を施行し、立
派に整理されていることを報告いたします。

昭和61年 3 月 6 日

監 事 山 隈 龍 祥

監 事 緒 方 史 朗

昭和61年度 熊本市歯科医師会歳入歳出予算(案)

(歳入の部)

款	項	費 目	本年度予算額	前年度予算額	比 較		備 考
					増	減	
1		会 費	10,959,050	10,744,173	214,877		
	1	均 等 割	2,556,000	2,465,000	91,000		一般10,000×215 組合5,000×14 特別4,000×29 特別50,000×4 助成10,000×2
	2	保険診療負担金	8,403,050	8,279,173	123,877		診療報酬 $\frac{1}{1000}$
	3	入 会 金	別途会計				
2		寄 付 金	1,000	1,000			
3		過年度会費	72,971	50,000	22,971		御幸病院 150,000、弥政富士雄 22,971
4		雑 収 入	12,863,507	9,964,727	2,898,780		
	1	預 金 利 子	5,511,512	2,343,481	3,168,031		㊶251.331 ㊷59年度積立金 2,087,481 61年度積立金 3,172,700
	2	雑 入	7,351,995	7,621,246		269,251	
5		前年度繰越金	2,588,084	4,635,043		2,046,959	
		計	26,484,612	25,394,943	1,089,669		

(歳出の部)

款	項	費 目	本年度予算額	前年度予算額	比 較		備 考
					増	減	
1		事 業 費	11,504,000	11,526,000		22,000	
	1	学 術 費	2,150,000	2,250,000		100,000	
	2	口 腔 衛 生 費	1,218,000	1,260,000		42,000	
	3	社 会 保 險 費	600,000	600,000			
	4	医 療 管 理 費	1,470,000	1,450,000	20,000		
	5	広 報 費	2,100,000	2,100,000			
	6	厚 生 費	2,500,000	2,500,000			
	7	学 校 歯 科 費	866,000	866,000			
	8	各種委員会費	200,000	200,000			
	9	医 政 費	400,000	300,000	100,000		
2		事 務 費	8,673,760	8,195,408	478,352		
	1	渉 外 費	500,000	500,000			
	2	俸 給	2,205,600	2,086,800	118,800		
	3	諸 給 与	1,536,160	1,434,608	101,552		
	4	旅 費	300,000	300,000			
	5	需 用 費	1,500,000	1,500,000			
	6	事 務 所 費	522,000	522,000			
	7	備 品 費	100,000	100,000			
	8	雜 費	2,010,000	1,752,000	258,000		
3		会 議 費	4,256,000	4,199,000	57,000		
4		職員厚生費	868,050	793,094	74,956		
	1	退 職 積 立 金	360,000	360,000			
	2	厚 生 費	508,050	433,094	74,956		
5		予 備 費	1,182,802	681,441	501,361		
		計	26,484,612	25,394,943	1,089,669		

社団法人熊本市歯科医師会定款並びに

定款施行規則の一部改正事項

熊本市歯科医師会定款

第2章第7条

改正前 前条に規定する資格ある者で本会に入会しようとする者は、別に定める入会申込書を本会へ提出し資格審議会並びに理事会の承認を受けなければならない。資格審議会に必要な事柄は別に定める。

改正後 前条に規定する資格ある者で本会に入会しようとする者は、別に定める入会申込書を本会へ提出し資格審議会並びに理事会の承認を受けなければならない。また、入会の承認を受けた者は、速やかに熊本県歯科医師会に入会するものとする。資格審議会に必要な事柄は別に定める。

第3章第19条

改正前 役員の任期は2年とし、選任された年の4月1日に始まり隔年3月31日に終る。

改正後 役員の任期は3年とし、選任された年の4月1日に始まり3年後の3月31日に終る。

※ その他任期の変更（2年から3年）が数ヶ所ございます。

第 3 回 健康 展

口腔衛生担当理事 田 島 宗 穂

去る1月31日より4日間熊本市保健医療専門団体連合会と熊本市及び熊日新聞協催の「熊本市に於ける健康文化のイベント」として、鶴屋7階ホールとホワイエで開催されました。

私達口腔衛生委員会は医専連の一員として歯科健康コーナーに参加し、4日間を通して320名の健康診断とさっ掃指導を実施しました。中でも中高年層の関心がたかく有病者率も60%にも達し、これは鶴屋と云う交通の便の良い会場であったために気軽に検診を受ける人々が多い故でもあった。

2月1日土曜日にはガンの予防と対策の演者として熊本市歯科医師会理事伊東隆利先生の講演もあり、市民代表や行政からの発言もあり健康フォーラムとして有意義かつ盛況であった。

2月2日日曜日には歯科衛生士会によるす

劇「リカちゃんの虫歯」というとてもかわいらしいコントと子供にわかりやすい口腔衛生の指導が行われた。

相対的にみて医師会の成人病予防に関しては切実な発言もあり、又、栄養士会や薬剤士会に対する質問の中にはガンによるあやまった民間療法や迷信による固定観念の啓蒙の話も出た。第一回目はテクノポリスフェアー85におけるメディカルコーナー第二回目は県立劇場において熊本市健康都市宣言にあわせての健康展でしたが、三回目の今回においては市民行政各団体の連携もよく健康展の意義が高まり市役所や熊日新聞の絶大な協賛に感謝して、次回に新たな発展を祈念する次第です。2月3日の閉会式において川崎歯科医師会長の挨拶があり、整然と且つ盛会裡に終了しました。委員会各位はもとより、会員の皆様の御協力を衷心より感謝します。



口腔衛生委員による歯科健康診断
歯科健康相談コーナー



衛生士会による刷牙指導コーナー



歯科衛生士会による寸劇「リカちゃんの虫歯」

健康展フォーラム

テーマ「癌の予防と対策」

熊本市歯科医師会 伊 東 隆 利

「口腔癌の病態とその予防」

去る2月1日、鶴屋7Fホールで行われた「健康展」で、医療専門団体連合会（医専連）が中心となって企画した「癌の予防と対策」フォーラムで「口腔癌の病態とその予防」というテーマで、川崎会長、田島理事のお勧めで発表する機会がありましたので、その発表の内容を寄稿させていただきます。

紹介いただきました熊本市歯科医師会の伊東でございます。早速ですがスライドにはいりたいと思います。

「先生、口の中にも癌のでくつとですか？」

「そりゃ、そぎゃんたい。胃にできたら胃ガン、大腸にできたら大腸ガン、ペーろにできたら舌癌、歯ぐきにできたら歯肉ガンたい」

「ウーン、そぎゃんもんですか」

以上は先日開かれた私共の町内の健康講座での私と参加者とのヤリトリの一部です。こ



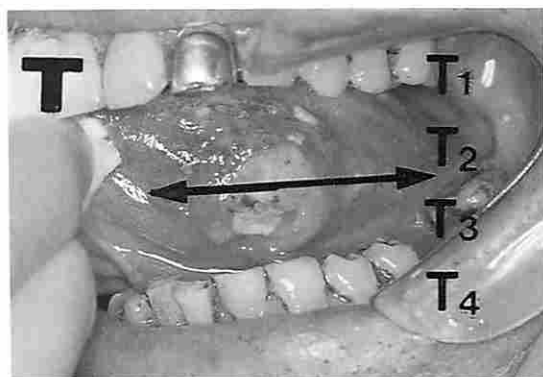
の話からお解りのように、口の中にガンができることについては意外と一般の方々の認識が低いようです。

今日は癌の予防と対策というテーマですが私はこの機会に「口の中のガンの実態」ということに的をしばって報告させていただきたいと思います。

まず最初に統計的なことをお話しますと、全部の癌に対する口腔癌—お口の中にできたガンをまとめて言います—の比率は、お国柄や地域によってマチマチですが、2.5～6%と報告されています。昭和58年の厚生省の推計によりますと、口腔癌の治療を受けている患者は全国で約5,000人、人口24,000人に1人、59年に口腔癌で死亡した人は2,000人、人口6万人に1人で、いろいろな癌で死亡した全癌死の1%にあたります。癌の治療としては

手術療法、化学療法、放射線療法、免疫療法、温熱療法などが単独で、あるいは組み合わせて行われています。その成績を示す指標として5年生存率が使われますが、医療機関によってマチマチで50～85%であります。最近では初期癌で、悪性度が低い場合は97%といういい成績も報告されています。

話は変わりますが、癌の進行度を表わす指



写真—①

標として国際対癌連合で T.N.M. 分類が昔から使われていますが、写真①は左ペーろの舌癌の写真ですが、T は腫瘍の大きさを表わし、腫瘍の大きさが 2 cm 以内でごく表面的なものを T₁、2 cm 以内で浅い硬結—しこり—を伴うものを T₂、2 cm 以上で深い浸潤—しこり—を伴うものを T₃、周りの他臓器、骨などに波及しているものを T₄ と表示し、数字が上がることで進行していることを示します。

癌の恐ろしさはどんどん大きくなっていく



写真②

ことの他に、リンパ節や他の臓器に転移—とび大—していくことにあります。写真②の N はリンパ節転移を示し、口腔癌の場合は顎の下の顎下リンパ節、首の頸部リンパ節に転移し、臨床的には手でしこりと感じるようになってまいります。N₀ は触れない、N₁ は同側のみ触れる、N₂ は左右両側にわたって触れる、N₃ はしこりが可動性ではなく周囲組織に癒着している状態を示し、これも数字があがっていくにつれて進行度を示します。

M 分類は遠い場所の臓器、例えば肺と肝とか胃などに転移があるかないかを示すものです。

過去 3 年間に私共の医院で癌と診断した患

者さんは 20 人を数えますが、年齢は 29 歳から 92 歳、これ以前に 24 歳女性の舌癌を経験していますので、非常に若い人からお年寄りまで含まれており、場所も歯ぐき、ペーろ、唇、頬っぺの内側、天井部分の口蓋、底の口腔底などに認められています。これらの症例を T.N.M 分類でみますと、驚くべきことに T₃、T₄、N₂、N₃、つまり腫瘍、癌が大きくて周囲に浸潤し、しこりをつくり、リンパ節転移を伴っている例が 70% で、T₁、T₂、N₀、N₁ の比較的初期の癌が非常に少なかったことです。これだけ世間で癌の恐ろしさ、早期発見、早期治療、検診制度が叫ばれている中に悲しいことであります。これも、最初の話からお解りのように「お口の中にガンができる」という認識が浅いことと関係が深いと思われるのです。



写真③



写真-④

次に代表的な症例をお示しいたします。

最初の症例は70歳男性の末期癌の症例です(写真③④)。6ヵ月前から上あごの入れ歯が合わなくなり、2ヵ月前からもうはめられなくなって外していたそうですが、初診時す



写真-⑥

に上あごの骨、上方の副鼻腔、眼まで進んで大学病院で大々的な手術が行われました。写真⑤は術後の写真を示しますが、上あごはほとんど無くなり、(写真⑥)眼球まで摘出され悲惨な状態であります。さらに術後1ヵ月目に亡くなられ、非常にお気の毒な方でありました。

次は65歳の元気のいいおじいさんでしたが写真⑦に示しますように、右の頬っぺたの奥の方に深い大きな腫瘍ができており、のどの

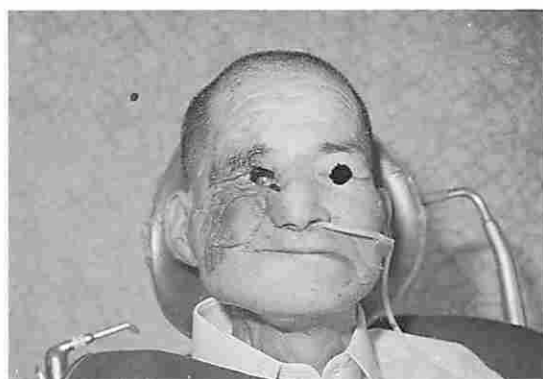


写真-⑤



写真-⑦



写真-⑧

奥に向ってしこりが拵っています。上あごにはものすごく汚れた入れ歯がはいっており、聞いてみると25年間外したことがないと言われるのです。やっとこさ外したのが写真⑧の入れ歯で大変な汚れようで、後の部分が頬っぺの粘膜にくい込んでいました。「入れ歯



写真-⑨



写真-⑩



写真-⑪

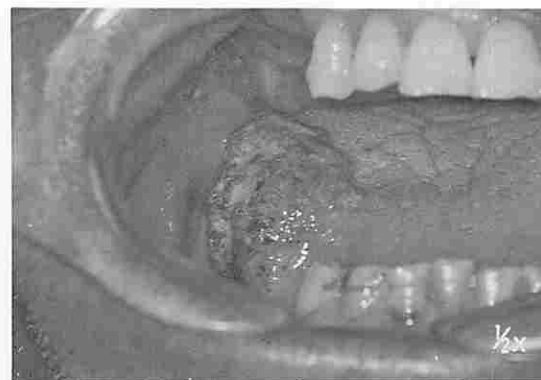


写真-⑫

は正しく使っていただかねばならない」と強く訴えたいところです。

写真⑨は上あごのガン、写真⑩は下あごの歯ぐきのガン、写真⑪は下あごの歯ぐきからのどの方に進んだガン、写真⑫はペーろにできた舌癌、いずれもかなり進行した癌を示しました。

「何故こうなるまで放っただけなのでしょうかね？」胃の中、腸の中、肝臓の中なら「いざ知らず」、口の中は鏡でもって自分でみることもできるし、廻りの人も見ることは簡単にできます。1ヵ月治らない口内炎があったら病院へ行きましょう。これでどれだけ初期癌がたくさん発見されるかわかりません。(図①)

入れ歯が最近合わなくなったとお感じなら

歯医者さんに行ってみましょう。もちろん入れ歯が合わないからと云って全部がガンではありません。しかし、合わない入れ歯でモグモグやるのは若々しい健康を目ざす皆さん方にとって決して似合う姿ではありませんでしょう。(図②)



図-①



図-②



写真-⑮



写真-⑯



写真-⑰



写真-⑱

歯のある人は歯を大切に、ていねいに歯ブラシを使い、いつも清潔に、また入れ歯の人は自分の大切な分身として清潔に保ち、快適な食生活ができるように心がけましょう。

次に、以上の注意をよく守り、割りと早く発見し、早期治療を行い、事無きを得た症例

お示します。

写真⑮は68歳女性の上あごの歯ぐきにできたガンですが、早期発見、早期治療ができた患者さんです。写真⑯はペーロにできた白板症と診断した患者さんですが、様子がおかしいので検査をしましたところ初期癌の診断を得、早期治療を行った例です。写真⑰は同じようにペーロにできた潰瘍を一部伴う扁平苔癬と考えたのですが、検査の結果、癌ということで早く治療して事無きを得た患者さんです。

写真⑱の症例は4年間、スライドのような良性の乳頭腫で経過していた70歳の患者さんですが、最近チョット一部分が白っぽくなってきたということで来院されました。4年間この状態であれば癌ではないかも知れないが



写真一⑱

次回念の為、顕微鏡で調べてみましょう、と
いうことで約束をとってお帰しました。60
年10月14日のことです。ところが翌日から風

邪をひかれ肺炎を併発したとの連絡で、しば
らく中断いたしました。2ヵ月後の12月17日に
来院されましたが、その時の口の中が写真⑱
です。わずか60日位のあいだに数倍の大き
さになり、中央部には典型的な癌性潰瘍を呈す
ようになりました。早速大学病院をお願い
いたしましたが、非常にお気の毒な方でした。

以上、お口の中のガンの実態について報告
させていただきました。皆さん方の御参考にな
れば幸いです。



医療管理講演会

バレーボールと私

熊本市医療管理委員会講演会

去る3月13日(木)午後7時より、歯科医師会館にて、市医療管理委員会主催による講演会が行われた。今回は歯科とは全くジャンルの異なった講師を招いた。

あの「東洋の魔女」として有名な河西（現中村）昌枝さんである。千場正昭先生の司会のもと、川崎会長のあいさつ、講師紹介のあと拍手に迎えられて河西さんの講演が行われた。

オリンピック終了後、結婚され2男1女の母親である河西さんは、子供さんのことから話を始められた。親の押しつけはせず自分の意志で自分の好きな道をやり通す教育をされているようである。また長年姑に仕えた嫁として、妻として、母としての家族への心情を「家庭というものは、バレーボールといっしょで、家族同士互いに信頼して生きていく1つのチームである」と話された。

バレーボールが9人制から6人制が変わった時の戸惑い、打倒ソ連を目ざした猛練習、東京オリンピックでの優勝の思い出、現在のバレーと自分たちの時代のバレーとの違いなどと話は続いたが、なかでも自分の人生になくはない存在であった大松監督との出会いが印象に残った。想像を絶するような猛

練習を強い、鬼と呼ばれながらも、選手たちの信頼を集めた大松監督の管理能力は、大変興味あるものである。選手の個々の能力に応じて、限界まで練習をさせ、その人の可能性を引き出す指導力は相当なものであったらしい。

スタッフの能力をいかに最大限に使うかが問題である我々の仕事にも参考になる話であった。

厳しい練習により、自分との闘いに克ち、誰にも負けない練習量に裏づけられた自信により、前代未聞の連勝記録を作られたそうである。河西さんは自分の人生での2つの自慢を話された。1つはあくまでアマチュアとして仕事とバレーボールの両立ができたこと。もう1つは人間関係がすばらしいチームであったということである。お互いの存在を認め、信頼しチームの中で自分はどのような立場にいて、どういう仕事をしなければいけないかを考えてこそ、よいチームワークが生まれるそうである。

歯科医院も、歯科医師・技工士・衛生士・受付などから成り立っている1つのチームである。バレーボールにより、分野の違う我々にも、チームワークの大切さを痛感させられ、

また大いに勉強になった話であった。

その他、結婚の経緯など、おもしろおかしく話されたが、一筋の道を懸命に努力されて

きた人の話は迫力があり、牧野理事の謝辞が
終るまで、先生方、スタッフ一同、時の経つ
のも忘れた1時間40分であった。

(西田宗剛)

「お 知 ら せ、」

第10回熊本市歯科医師会バレーボール大会並びに 10周年記念懇親会（合同打上パーティ）

恒例のバレーボール大会を下記のとおり予定しております。

特に本年は10回目の開催となりましたので、試合後会場を変え、10周年記念懇親会（合同打上げ）を催すことになりました。

当日は、競技賞品の他10周年にちなんだ賞品も盛沢山に準備しております。

会員の先生方、及びご家族・従業員の皆様の多数のご参加ご協力の程お願い致します。

記

（バレーボール大会）

日 時 昭和61年 6 月29日(日) 午前 8 時30分

場 所 東海大二高等学校総合体育館

（10周年記念懇親会）

日 時 昭和61年 6 月29日(日) 午後 6 時（大会当日）

場 所 交通センターホテル



学術講演会

「総義歯の顎位について」

九大（末次恒夫教授）

去る、3月8日(土)午後2時30分より、熊本県歯科医師会館において、社保説明及び、市学術講演会が開催されました。昨年末に行われたアンケートの結果にもとづいて、テーマを設定したのが効果を発したのか、座席が足りないくらいの会員が集まり熱心に聴講しました。まず、社保担当理事の杉野陽二郎先生が、2時30分より、総義歯製作における保険請求の仕方及び留意点について講演されました。そして、3時より九大の末次恒夫教授が「総義歯の顎位（咬合採得）について」講演されました。当日の講演内容は次の通りです。

「総義歯の成否の鍵は印象と咬合にある。」
印象法には症例に応じて各種の対応があるが咬合も症例に応じて対処する必要がある。その中でも、義歯の咬合決定の第一義的重要性が強調されるのが咬合採得である。咬合採得は、①上顎切歯排列基準の決定、②上顎咬合

平面の決定、③垂直顎位、すなわち咬合高径の決定、④水平顎位、すなわち中心位の決定の順序に従って行う。ここで、難しいのが③④のステップで、私達が一番不確かさを感じる手順であるが、あまり迷わない方がよい。高さの決定は昔からの基準すなわち「安静位をとらせて2mm低くとる」という方法で間違いないと信じてよい。水平顎位に関しては、後ろとか前とかを気にせず、とにかく「左にも右にも片寄ってはいない左右の中心」の位置にもっていくこと。

以上のようなことをゆっくりと、ていねいにしかも分りやすく講演され有意義な一日だったと思います。これからは高齢化社会に向けて総義歯という分野が非常に重要な位置を占めてくるせいでしょうが受講者も146名という大変な盛況ぶりでした。

（学術委員 奈良健一記）

学術講演会

「歯周疾患と修復処置」

石井正敏先生（新潟市開業）

去る4月19日(土)午後2時30分より県歯科医師会館に於て、新潟より石井正敏先生をお迎えして、学術講演会が行われた。当日は、春陽の晴天にもかかわらず、予想を上回る百名近くの参加者で、歯周治療に関する会員の関心の高さを窺わせた。

講演の内容は、歯周治療の基礎から最新の臨床に至る広範なもので、とても短い抄録の中には、収まりきれないが、いくつかのポイントをひろってみると、大略次の如くであった。

1. 歯周炎に対する最近の考え方

1. Variability（多様性）
2. Site specificity（部位特異性）
3. Cyclic disorder（周期的増悪傾向）

従来より、歯周炎の病因には、細菌苔（プラーク）の他に咬合性外傷、全身的素因等が考えられてきたが、現在では、細菌苔（プラーク）が、その主役であり、他の要因は、二次的要素に過ぎない事が次第に明らかになってきた。初期治療(initial preparation)に於て、徹底したプラーク・コントロールが行われなければならないのは、この主因を除去する為である。

2. 歯周疾患治療の流れ

診療の流れ

徹底した初期治療

整直法や挺出法などによる局所環境の改善を図る（不要な外科的処置は可及的避ける）

再評価

歯周組織の応答（出血指数など）
患者の協力の度合いをみる。

歯周外科の要否の判断

治療用修復物

再手術（必要があれば）

最終修復物

定期的診査

3. 歯周外科療法の適応症について

歯周外科療法は、歯周療法のうちきわめて小範囲の部分にすぎないものであり、また外科的療法と生活指導は敵対視する性質のものではないのである。そして歯周外科は、ある患者のある特定の状況下において、最も侵襲が少なく、疾病の抑制効果が最大限に得られできるだけ長期間に亘って歯列を保全できるか否かという点を基準として、その適応症が決められるべきである。

歯周疾患の治療は、歯科医院の側によってのみ行われるものではなく、あくまで患者自身の不断の努力に負う部分が多いのであるから、病因除去療法の段階で、患者がきちんと

動機づけられ、自分の口腔環境ひいては生活環境を管理することの重要性を十分に体得したときにはじめて、外科的療法が大きな意味をもってくることが、術者は肝に銘じておく必要がある。

最後に、講演中何度も紹介された次の言葉

は、先生が今回の講演を通じて最も伝えたかった事である様に思われた。

「疾病の治療にあたって重要なのは、特殊な技術や、薬剤ではなく、正確な病態の把握と認識である。」

(学術委員 池上富雄)

開業相談委員会設置

鈴木 勝 志

熊本市歯科医師会も他県歯科医師会同様その会員数に於て増大の一途をたどっています。現在会員数264名です。昨年度におきましては月に1名強の割合で増加して来しました。

(新入会員60年度 17名)新入会員が増えます事は1つは会の発展を意味する事でもあります、歯科医院の数が増加する事は我々同業の者にとってかならずしも喜ばしい事とは言えません。又熊本市の人口を考えます時その歯科医師、特に市の会員だけにとつて言えば熊本市人口56万人に対して歯科医師数264名という事で約人口比2,100名に1名という事に成ります。2,000を割れば歯科界には危険信号が点滅する事になると言われています。そこで本会では現存の会員の擁護の為にこれ以上無秩序に開業される事を望みません。この事は会員の先生方1人1人の胸中を察します時皆同一の思いをいだいておられる事と存じます。公正取引委員会の事もございます。開業が先で入会が後だという現実もあります。唯私達が時の流れだから見守っていれば良いという考え方もありますが、我々には親

も子も居ます。歯科界の未来もあります。後世に美田を残す事はいらぬとは思いますが、より不安なものにもしたくはありません。今我々に何が出来るのか思いあぐねて61年度から開業相談委員会を発足させるはこびとなりました。この委員会は委員の先生に、大関英明先生、杉野政敏先生、中根俊吾先生、林政之先生、椿 幸雄先生、宇治道孝先生の6名の先生方をお願いしてあります。この委員会は広く会員の皆様方の御協力がなければ動くことの出来ない会で御座居ますので今後とも宜しくお願い致します。すみやかな情報にもとづいて委員会の活動があります。どんな小さなことでも結構です。宜しく御協力の程お願い申し上げます。もちろんその他大学病院、総合病院の歯科、医師会、薬剤師会、歯科材料商組合、各大学同窓会、メーカー、衛生士会、技工士会にも情報提供を依頼したいと考えています。開業時に於けるトラブルも最小限度にするべく皆様方の御協力のもとに活動してゆく所存でございますのでかさねて宜しくお願い申し上げます。



症 例 研 究

熊本市社保委員会

総 義 歯

1. 総義歯作製のためのパノラマX線の応用について

- 歯槽骨の状態など総合的診断が必要なとき
- 既補綴物の概況の検査
- 多数歯抜歯後の骨の治癒状態の総覧
- 埋伏歯、或は歯槽異物の残存を疑う場合

2. スタディモデル ㊦

- 単なるスナップ印象によるだけの ㊦ 50点
- 顎堤の異常がある場合に連合印象又は各個トレーを用いて印象採得を行わなければならない場合 ㊦ 90点

保存期間 2 ヶ月間

診断、診療計画の立案、あるいは資料として利用した後、そのものを各個人トレーの製作作業に応用することは差し支えない。

補綴のための印象又は形成時と同日のスタディモデルの印象は認められないので注意すること。

3. 補診料70点+30点

患者の当該初診における受診期間を通じて補綴着手時に1回限り算定する。

同一初診中にさきにブリッジを作製した場合には70点の補診を算定し、その後有床義歯を作製した場合は30点を算定する。

4. 印象採得料

単一材料による単純印象の場合 70点

連合印象または個人トレーを用いた場合

130点

特殊印象として咬合圧印象の場合 170点

フレンジテクニックまたはマイオモニター

により行った機能印象の場合 220点

印象採得が困難な場合に100点加算があるが、連合印象又は咬合圧印象、機能印象を用いた場合で顎堤の吸収が高度であるか、又はフラビーガム状態にあり印象採得が困難な場合。

5. 咬合採得料

製作物単位に算定する 180点

総義歯の場合で困難なものについて2回以上咬合採得を行った場合は110点を加算する。困難なものとは、習慣性又は筋機能異常等のため咬合位が定まらない場合、著しく顎堤被覆粘膜が肥厚していわゆるフラビーガム状態にある場合、咬合採得に当たっての座位のとれない患者をいう、咬合採得を2回以上行った場合に1装置につき、1回に限り加算する。仮床試適と同日に行った咬合採得にあつては加算できない。又、同一日に2回行ったもの

についても加算できない。

6. GoA, ChB 料

ChBは咬合器を調整するために顎路傾斜などを測定した場合に算定する。おもに半調節性咬合器調整に必要であるが、前方位ChB、右側及び左側側方偏位のChBを採得しこれにより咬合器を調節する、必要があつてChB、とGoA又はパントグラフを行った場合、1口腔1回限りそれぞれ算定して差し支えない。ただしGoAとパントグラフはあわせて算定できない。ChB 400点、GoA 500点、Ptg 600点

7. 仮床試適料

仮床試適の費用は仮床試適を行った際に製作物単位で算定する。 110点

8. 総義歯装着料

総義歯については補綴隙を用いることは認められない。

総義歯 1,251点+人工歯料

総義歯（老人保健） 1,256点+人工歯料

$\frac{7}{7} - \frac{7}{7}$ 欠損、Dul

レジン表面滑沢硬化法 25点

補強線 ㊦ 203点

9. D.S.C料

デンタルサウンドチェッカーは、欠損補綴物装着時の異常咬合の部位を診査するため、デンタルサウンドチェッカーを用いて行った場合に、装着から調整が終了するまでの間、何回行っても1回として算定する。二装置以上の欠損補綴物を日を異にして作製及び装着したときに必要があつてDSCを行った場合も1口腔1回に限り算定する。 200点

10. 有床義歯指導料

有床義歯指導料は有床義歯の装着時又は装着1ヶ月以内にその取り扱いなどにつき療養上必要な指導を行った場合に算定する。その指導内容は●義歯の取り扱い方 ●食物摂取上の注意 ●義歯の清掃方法など ●義歯の着脱方法 ●義歯の夜間における保管方法など ●義歯の維持に関する指導などが考えられる。指導内容については要点をカルテに記

月日	部 位	療 法 処 置	点 数	一部負担金徴収額
4/1		初 診	160	
/		印象採得 ㊦ (50) 或いは (90)	90	
/2	〃	再診 (22) 印象採得 (130×2) 補診 (70+30)	382	
/		困難な印象採得加算 (+100) フラビーガム状態	(100)	
/3	〃	再診 (22) 咬合採得 (180×2)	382	
/		ゴシックアーチ描記 (500) チェックバイト (400)	900	
/ (4)		困難な咬合採得加算 (+110×2)	(220)	
/7	〃	再診 (22) 仮床試適 (110×2)	242	
/10	〃	再診 (22) 総義歯装着 (1,251×2)	2,524	
		人工歯料 前歯 (レジン歯) (15×4)	60	
		臼歯 (陶歯) (52×4)	208	
		補強線 ㊦	203	
		レジン表面滑沢硬化法 (25×2)	50	
		有床義歯指導料 (義歯の清掃方法について)	130	
		デンタルサウンドチェッカー (DSC) (200)	200	
		再診 (22) 義歯調整 S.P	22	
		合 計	5,553点	

解説 ㊦ 90点 連合印象又は各個トレーを用いた印象採得

困難な咬合採得加算は実日数に注意

老人保健では総義歯 (老人) 1,256点

有床義歯指導料 義歯作製時 210点

装着後1ヶ月を経過した後 55点

載することになっている。

有床義歯指導料 1 口腔につき義歯作製時

130点

老人保健法による有床義歯指導料 1 口腔に

つき、1 ヶ月に 1 回算定義歯作製時 210点

最初に算定した日から起算して 1 ヶ月を経
過した後に指導した場合 55点

老人保健の場合レセプトに有床義歯指導料
の算定した日を記載する。

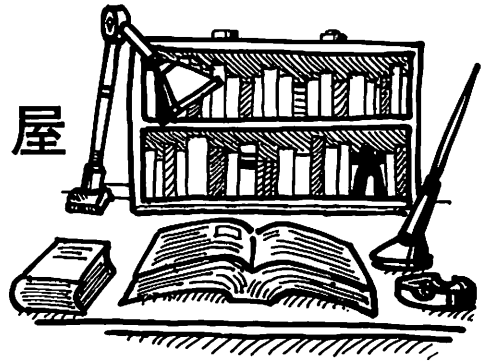
社保委員会だより

補診の算定には十分注意しましょう。

補診70+30点は当該初診における受診期間
を通じて 1 回限りの算定です。

最初補診70点の請求をし次に有床義歯を作
製する場合は+30点の加算のみの請求となり
ます。

勉強部屋



「歯根膜靱帯内麻醉法」

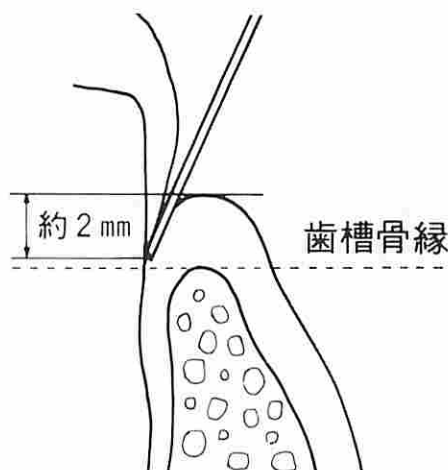
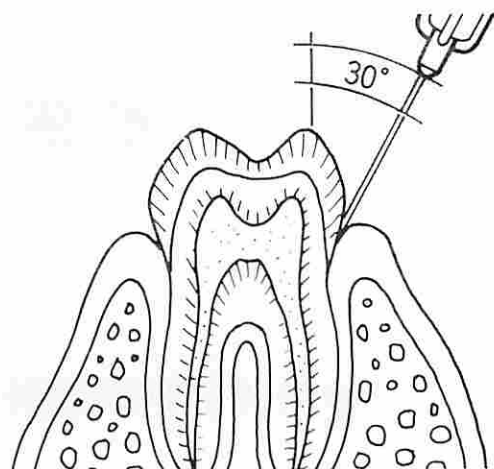
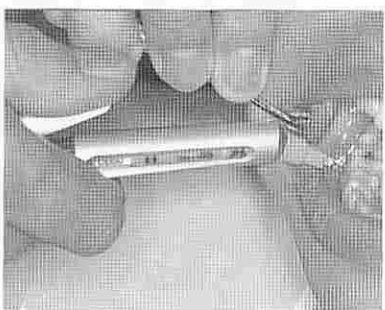
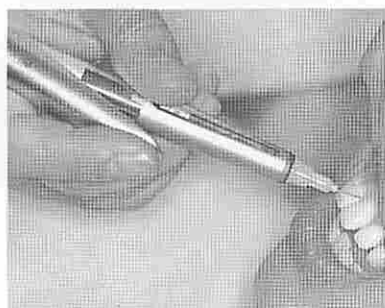
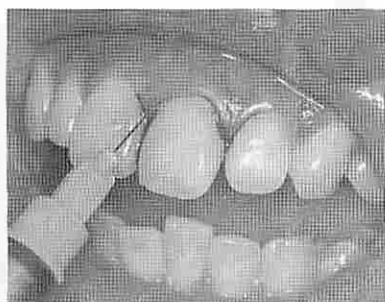
大 嶋 健 一

歯科治療において、患者さんが二の足を踏む原因の一つとして治療が痛い、又は痛いだろうと想像する事である。この痛い治療をなくす事が出来れば患者さんは明るく、そして積極的に来院し、患者さんも歯科医も恵比須顔という事になる訳なのだが、現実はその反対で、今なお患者さんは恐怖におののき、顔をしかめ、歯科医院の前で立ち止まっている。歯医者さんとしても治療中の患者が痛ッ痛ッと苦痛に顔をゆがめているのを「ちょっとがまんして下さい。もう少しで終わりますよ」となだめすかしながら治療するという事は大変精神的なストレスになり、終わった後はぐったり疲れて、もう今日はここで終わりたいくなる経験がおりだと思えます。(僕はよくあります。)

そして、患者さん、歯科医師のもう一つのお互いのストレスの原因に上げられるのが医療事故でしょう。近年医療事故のかなりの割合で占められているのが伝達麻醉処置後の下歯槽神経麻痺です。この伝達麻醉の事故は

かなり昔から言われていただけに僕はここ四・五年は、ほとんど浸麻だけに頼って歯科処置をしていましたが浸麻だけでは、場所、人によってはなかなか効果が現われない時があり、特に成人の下顎大臼歯の処置、特に抜髄時には、ある程度迄歯質を削除したら、油汗をたらし痛がる患者さんに「ちょっと痛いけどがまんして下さい」と言い心の中で「なむさん」と念じタービンのペダルを思いきって踏み込み、指の抵抗がズボッとなくなり、患者さんが「ギャ〜」と飛び上がったのを確認して、再び注射器を髄角深く注入する。ここで患者さんも痛みから解放されホッと一息こちらホッと一息入りたい所だが、まだこれはほんの仕事の序の口で抜髄はこれからなのである。それから10分後患者さんが席を立つ時は疲労困憊してがっくりしている所へその患者さんの最後の一言「痛かった」がずきっと胸を打ちますます身も心も重くなっていた。

二年程前に友人より歯根膜麻醉の効果及び



安全性の事を聞き、さっそく飛びついた訳です。それ以前にも歯根膜麻酔の事は時々話題にはなっていたのですが、今一つ処置後の歯根膜炎が多いという事で二の足を踏んでいました。しかし現在の歯根膜麻酔は注射器自体がかなり改良され、注入量及び注入速度をまちがえなければあまり心配はなさそうです。現在これを使い出して二年あまりになりますが、やっと歯根膜麻酔に対して効果を確認する事が出来、又わずかながら自分なりの意見を持つ事が出来ました。その有効性、即効性は顕著に見られます。特に浸潤麻酔では効果が期待しにくい下顎大臼歯部においても完璧

に近い程の効果がえられました。麻酔効果も速く（とは言っても注入後一分程おいた方がよい）チェアタイムの減少にもなります。そして注入量も少なくて済みます。しかし反対に麻酔の醒めが速いという事も言えると思います。（これは患者さんにとっては良い事なのですが、時に治療途中で麻酔がきれてその後の治療がやりにくい時があります。）

安全性、伝麻の様に神経及び血管の近くに注入する訳では無いので、下歯槽管を傷ついたりする事がなく、その類の事故は皆無と言えるでしょう。又注入量も少なくてすむので他疾患、特に循環器障害の患者さんに対して

も比較的安全な麻酔が期待出来ます。

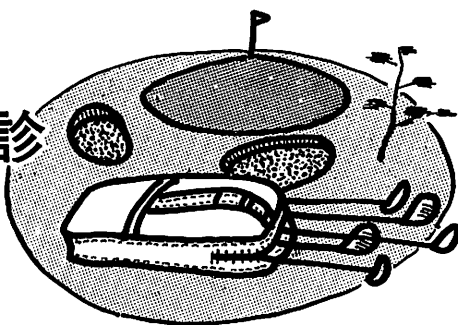
しびれ感、舌や口唇のしびれが無いとどの案内書にも書いてありますが、実際はわずかながら舌や口唇のしびれ感はある様です。

刺入時の痛み、つま楊子を少し深めに使用する時と同じ感じなので刺入時における極端な強い刺入圧をさけ、ゆっくり刺入すれば、他の麻酔より患者さんのストレスは少ない様です。

一番大事な事は、正確な刺入点で、正確な注入をしないとまったく効果があらわれません。その上、口唇のしびれ感があまりない為削ってみなければ効果があらわれているかどうかはわかりません。上下顎ほとんど全歯にこの歯根膜麻酔を用いましたが、現在は下顎の臼歯の治療のみに使用しています。なぜならば、他の歯は歯根膜麻酔を行うより普通の浸潤麻酔の方がより簡単に麻酔効果が得られるからです。というのも歯根膜麻酔は注射器が特種なので使うのに少々のテクニックと熟

練を要します。歯根膜注射の刺入点は抜歯時のヘーヴェルの刺入点と一致しますが、ある程度しっかり刺入させる事が必要で又ある程度の圧（かなり重たい）を感じながらゆっくり注入する事が必要になる為途中何度も注射針を曲げて最初からやり直すという事が今なおあるからです。これは僕が歯根膜麻酔専用の注射針を使わない為だと思いますが、現在一般的な30G Short を使っております。最初の2・3ヶ月は刺入時に針を何度も曲げたり心配のあまり量を多く打ちすぎ、後日、歯根膜炎をおこされたり、(一週間位で正常に戻る) 刺入を何度もやり直した為、刺入点のまわりの歯肉に潰瘍を作ったり、又、刺入点をあやまった為に麻酔効果がなかったり失敗の連続でした。しかし習うより慣れろの精神でくり返し使っている内によりやくその感所が判って来ました。上手に使われれば大変効果のある利器と思われます。

本日休診



「Pension NORIKURA」

奥田 洋実

はじめまして、知る人ぞ知る、奥田歯科の次男坊でございます。今回若輩にもかかわらず、会報に取り上げていただくことに成りまして誠にありがとうございます。

本来ならば勉強の方から登場すると格好がつくと思うのですが、無い袖は振れないということでやめにしてお遊びの方からツンツンして見たいと思います。

さっそくですが、私の隠れ家であるペンション乗鞍を紹介させていただきます。

乗鞍という名からして阿蘇のペンション村にはありませんで長野県は南安曇郡安曇村番所という所に位置しまして、標高 3,026m 乗鞍岳のふもと。乗鞍高原にあるペンションであります。(近くには上高地もあります。)

乗鞍岳は飛驒山脈に含まれ穂高岳、槍ヶ岳、立山といった 3,000m 級の山々と共に雄大な自然を形作っております。日本アルプスとよく聞きますがこれは 1,881年に英国人ゴーランドが飛驒山脈につけた名称。現在ではその範囲が広くなり飛驒山脈を北アルプス、木曾

山脈を中央アルプス、赤石山脈を南アルプスと称し、欧州のアルプスに似ているとして命名されたそうであります。とは言っても軟弱な私がそんな所に登山する訳ではなく、ただ晴れた日にボーと眺める程度のものでありまして、私にとって乗鞍はほとんどスキーをする所。1年間のアカを落す所と言った具合で私の隠れ家と言う方が良いかもしれません。そもそもここは四国の愛媛県新居浜市という人口13万ぐらいの町にいたころ知人に勧められて行ったのが始めて、それ以来だいたい毎年あきもせず通っているといった状態です。

このペンション、スキー場の良さは食事、サービス、雪質も然る事ながら、乗鞍高原温泉スキー場と言うぐらいですから、今はやり(?)の温泉があるということです。少しぐらゐの捻挫や打ち身などは平気、平気ガンガン滑れます。又特に湯上りのあとのビールと野沢菜はタマリマセン! 最高です。これで彼女と麻雀の勝利が約束されれば歯科医なんてやめてもいい。なんて思いがちです。

最後にこのペンションで知り合ったメンバーで昨年結成したスキークラブを紹介しますと、クラブ名は Contrail（飛行機雲）といます。初めはだれもその意味を知らなかった様です。

メンバーは皆ばらばら、東京、横浜、大阪四国、九州と言った具合で全員で15名～20名（よく知りません）程、あとはたまたま来たお客さん（特に女性）をそそのかして、いい加減なスキーを教えメンバーにしてしまうこ

とが多いので日によって変動するようです。とにかく、一度行ったら病み付き。

以上とりとめの無い文章と成りましたが、私の好きなペンションのりくら（スキー）について簡単に報告させていただきました。

あなたも Contrail して見ませんか？



ここのカレーがうまいのです



私、北海道ニセコスキー場
羊蹄山をバックに



Contrail のメンバー



大阪、四国、九州 組

東京医科歯科大学歯科同窓会

学術講演会に出席して

齊 藤 朗

さる4月13日の日曜日、東京医科歯科大学同窓会主催による学術講演会に出席しましたので御報告します。当日は東京も青空が広がる晴天で、暗い所に閉じ込もって勉強するのがもったいないようなゴルフ日和でしたが、会場は200名以上の勉強熱心な先生方で埋まり、熱気あふれる講演会でした。

当日の講演会のタイトルは

歯周治療と私の臨床

——種々の流れの中で——という題で

演者は 東京都千代田区開業

藤巻五郎先生

神奈川県茅ヶ崎市開業

菅 清剛先生

山形県酒田市開業 熊谷 崇先生

の先生方です。

藤巻先生は、Dr. Beachと片山恒夫先生の影響を受けた先生で特別華美な補綴物のスライド等はありませんでしたが、まじめに診療にとりくむ姿がにじみ出てくるような講演でした。先生の Perio の治療はプラークコントロールによるもので手術の症例は1つもありませんでした。講演内容は、

1. 歯科医療への道

……医療の最終目標は健康管理の必要性が皆無になること。

○歯科医療の4つの治療目的

- ① 口腔衛生の確立と維持
- ② 組織抵抗の増強又は維持
- ③ 口腔内の好ましい力関係の確立と維持
- ④ 日常他の人に見える口腔範囲の自然な外観の創造又は維持

○口腔健康回復の為の生活改善指導と処置

——自己管理として病因除去の生活を可能にするために——

- ① 病因の理解
- ② 医患協同体制としての患者さんの積極的参加
- ③ 病因の除去
- ④ 自立化への自覚と実践

○歯科医療の効果とその判定について

- ① 歯肉の健康状態
- ② 咬合の確立とその機能
- ③ 自己健康化とその意欲
- ④ 生活環境改善の実績

2. 歯周病の病因をどう考えるか

3. 組織抵抗性と病因除去療法

- ① 病因の完全排除
- ② 個体に備わる自然治癒能力の回復と賦活

③ 病変組織の速やかな改善

2 番目の演者の菅清剛先生は Dr. リンデの教えを受けた先生で特徴的なカンチレバーブリッジがスライドに出てきました。

1. プラークの脅威

① プラークの脅威とプラークコントロールの効果

② 上皮性付着のプラークに対する抵抗性

③ プロービングの問題点と目的

④ 咬合性外傷とプラーク

⑤ メインテナンス

というような順序で講演されましたが、スクーリング後のプロービングの際に出血すると歯周外科にふみきることでした。前の藤巻先生は40～50分ぐらいブラッシングをさせるということでしたが、菅先生は5～8分ぐらい良くみていただくということでした。

2. 歯周補綴を考える

歯周補綴の概念はまだ統一されていないが、一般的には歯周外科処置後の補綴処置が歯周補綴となんとなく考えられているが、歯周病療法が非外科的に向かっていると考えられる現在、今迄の考え方は今後なじまないものになりそうである。Dr. ニューマンは一般的な補綴でも必要なプラークコントロールを考慮した補綴が、歯周補綴の定義とするならば、歯周補綴という言葉は必要ないのではないかと解答している。

3. 歯周補綴の咬合

① アンテの法則の否定

② 咬合様式

③ 延長ポンティックは可能か

3 番目の演者の熊谷崇先生は森克栄先生の教えを受けた先生で、4月12日に熊本市学術講演会でお招きした石井正敏先生と同門の先生です。先生は初診の患者さんの口腔内写真を必ず撮影するそうで、1ヶ月に15～20万円も写真代にかかるそうです。

1. 動機付けの方法

(1) 初診時の患者のできるだけ正確かつ細かな記録

① 口腔内の臨床写真

② X線写真(14枚法およびパノラマ)

③ 細菌苔の付着状態

(plaque index)

④ 歯の動揺度

⑤ 根分岐部病変の程度

の診査の記録

(2) 細菌苔抑制(plaque control)のための動機付け

(3) 徹底した沈着物の除去と歯根面の平滑化(Scaling & Root planing)

歯周治療にあたるに際しては、患者と歯科医が生涯の付き合いをするのだという前提の上で考え、患者に必要な以上の経済的負担を負わせたり、あせって歯周外科手術をしたりという過ちを犯さないようにすべきと考えている。

〔初期治療におけるクロルヘキシジン応用の意義〕

……クロルヘキシジンによる口腔含嗽と歯肉溝内洗浄を補助的に用いると歯周病の初期治療に効果がみられる。

2. 歯周疾患症例に対するプロビジョナル・

レストレーションの臨床的意義

……最終補綴物装着にいたるまでの間、
いくつかの治療的な目的を有しながら、機能を営む修復物であり、最終補綴物がより良い条件下で装着できる環境を整えることに大きな意義を有する修復物である。

- (1) 歯列全体にわたりカリエスや欠損歯があり、歯冠修復及び、欠損補綴が必要な場合
- (2) 高度に進行した歯周病変が多数歯にわたって存在し、固定による治療が必要と考えられる場合。
- (3) 臼歯部咬合崩壊があり、炎症性歯周病変に対する治療と咬合治療をあわせて行

う必要のある場合

- (4) 全顎にわたり不良補綴物が装着され、咬合のバランスが失なわれている場合
- (5) MTMにおける固定装置として
- (6) 分割 Ext 後の歯周組織の安定をはかる場合
- (7) 顎関節に問題があり、咬合の位置決定に不安がある場合
- (8) 付着の喪失が著しいため歯の安定性が失われており、欠損補綴を固定式にするか、可撤性にするか判断がしにくい場合

熊本市学術委員会

アンケート調査結果の報告

齊 藤 朗

熊本市学術委員会では、先日学術アンケート調査を行いました。その結果を簡単に御報告致します。なおアンケートに御協力下さいました先生方には、この誌面を借りて御礼申し上げます。

今回のアンケートは 264名の先生に送付し 109名の先生に答えていただきました。

A 形式はどのような方法が良いか

1. 講演会形式が良い——80名
2. その他の形式が良い——41名
 - a 実習——26名
 - b テーブルクリニック——15名
 - c パネルディスカッション——13名
 - d セミナー——12名

(重複回答あり)

3. 1と2に回答された先生のうち
 - a 開業医の先生が良い——57名
 - b 大学の先生が良い——36名特に聞きたい先生 (①石井正敏先生、②森克栄先生、③阿部晴彦先生)

B 講演、その他の行事の開催場所・日時

場所 歯科医師会館が良い——99名
曜日と時間

1. 土曜日 午後2:00～

午後5:00——46名

2. 平日 午後7:00～

午後9:00——25名

3. 平日 午後7:30～

午後9:30——18名

C 興味のあるテーマ (重複回答あり)

〈補綴〉

1. 接着ブリッジのデザイン——43名
2. フルデンチャー難症例の診断——42名
3. 最近話題のアタッチメント——41名
4. 最近の支台築造の考え方——38名
5. ゴシックアーチとチェックバイト——36名

〈口腔外科〉

1. 顎関節症の治療法について——31名
2. インプラント上部構造—咬合の問題について——27名
3. 薬の知識、薬の使い方——23名
4. G.P. で行える歯牙外傷の処置——21名
5. その他として難抜歯の診断、処置

〈保存〉

1. 根管処置の難症例とはなにかどこまで直せるか——66名
2. 知覚過敏の処置法——52名

3. 歯周疾患の治療計画

(初期治療から歯周外科まで) 50名

4. 最近の根管充填法の考え方——44名

5. Perio 処置後の補綴を考える——36名

〈小児歯科〉

1. 乳歯、幼若永久歯の歯冠修復及び
歯髄処置について——54名

2. 混合歯列期における咬合誘導——45名

3. 簡単にできる保隙装置——21名

〈X 線〉

1. X 線写真の読み方——45名

2. パノラマ撮影法のコツと
パノラマ写真の限界——36名

3. 歯科領域X 線撮影時の乱射とその
防護について (特に妊婦の場合の
安全性について) ——22名

〈矯正〉

1. 一般臨床に欠かせない矯正の
テクニック——57名

2. 不正咬合の難易度の見分け方——29名

3. 前歯部交換期の不正咬合——22名

〈その他〉

1. 歯科疾患を有する患者の心理を
めぐる諸問題——31名

2. 歯科臨床における偶発症の予防と
対策——30名

3. 隣接医学——24名

回答して下さった先生方の希望を順に並べ
ますと

1. 形式は講演会形式が良い

2. 開業医の先生の講演が良い

3. 会場は歯科医師会館が良い

4. 日時は土曜日の午後2:00~午後5:
00が良い

5. 興味のあるテーマは

a 補綴……接着ブリッジのデザイン

b 口外……顎関節症の治療法について

c 保存……根管処置の難症例とはなに
か、どこまで直せるか

d 小児歯科……乳歯、幼若永久歯の保
存修復及び、歯髄処置
について

e X 線……X 線写真の読み方

f 矯正……一般臨床に欠かせない矯正
のテクニック

g その他……歯科疾患を有する患者の
心理をめぐる諸問題

以上のようにと思いますが、学術委員
会では、このアンケート調査の結果を大切に
して、先生方の御希望を反映した行事を計画
していこうと思っております。ありがとうござ
いました。

新入会員紹介



1. 氏 名 与 儀 実 彦

2. 住 所

(自 宅) 熊本市帯山4丁目29-45

TEL 381-7671

(診療所) 熊本市帯山4丁目19-19

TEL 381-0508

3. 生年月日 S.28.11.20 生

4. 趣 味 スポーツ

5. 好きな言葉 努力

6. 経 歴 S.51.4 岐阜歯科大学入学

S.57.3 岐阜歯科大学卒業

S.57.4 伊東歯科勤務

S.61.3 与儀歯科開院

7. 家族構成 (氏名・生年月日・続柄)

与 儀 実 照 (T.9.3.20生 父)

与 儀 八 重 (S.2.1.10生 母)



1. 氏 名 杉 野 信 孝

2. 住 所

(自 宅) 熊本市島崎1丁目29-31

TEL 325-3326

(診療所) 熊本市黒髪6丁目11-16

TEL 343-7210

3. 生年月日 S.24.1.20生

4. 趣 味 シルクロード研究
散歩
酒（特にワイン）
5. 好きな言葉 一期一会
6. 経 歴 S.53.3 東北歯科大学卒業
S.53.4 九州歯科大学大学院歯学研究科入学
S.57.3 同 上 博士課程終了
S.57.4 熊本大学医学部附属病院歯科口腔外科文部教官助手
S.61.3 同 上 辞職
S.61.5 杉野歯科クリニック開設
7. 家族構成 杉 野 まり子（S.24.3.10生 妻）
杉 野 貴 彦（S.51.2.6 生 長男）
杉 野 雅 江（S.55.2.8 生 長女）

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
2 月 19 日	昭和61年度熊本市歯科医師会歳入、歳出予算について 各委員会事業報告
3 月 12 日	熊本市歯科医師会代議員会 在宅看護の手引き書 各委員会事業報告
4 月 17 日	地域リハビリテーションの件について 各委員会事業報告

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
2 月 5 日	第54号熊本市歯科医師会報編集
2 月 25 日	第54号熊本市歯科医師会報校正 第55号記事内容検討、原稿依頼
3 月 28 日	会員配置図の形式、地図の入手方法等について
4 月 21 日	第55号熊本市歯科医師会報編集
5 月 19 日	第55号熊本市歯科医師会報校正

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
2 月 6 日	関口恵造励ます会の会場係の件 医療管理講演会の講師の件 歯科医業経営実態調査アンケート集計
2 月 21 日	3 月 13 日医療管理講演会の件 歯科医業経営実態調査アンケート集計
3 月 7 日	医療管理講演会の件 歯科医業実態調査集計
3 月 11 日	アンケートの集計 講演会準備打合せ
3 月 24 日	歯科医業経営実態調査報告書について 教育セミナー講師について
4 月 16 日	スタッフセミナー講演会準備 歯科医の為の経営税務冊子製作準備

口 腔 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
2 月 13 日	健康展の反省と今後の展望

月 日	協 議 題
2 月13日	今年度口腔衛生委員会活動の反省
3 月19日	次年度活動方針について 幼稚園沸素塗布について 健康展について グリーンピックくまもと協力について

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
2 月17日	講演会の件について 救急蘇生法のポスターの件について
3 月 3 日	救急蘇生法のパンフレットについて 3 月 8 日の市講演会について
3 月24日	救急蘇生法のポスターの件について

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
2 月18日	「総義歯の保険請求のしかた」について
4 月 1 日	点数表改正点の解説の検討
4 月15日	61年度事業計画について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
2 月26日	高令者アンケートまとめ及び次年度の年間計画
3 月19日	本年度のバレーボール大会及び高令者アンケート調査
4 月15日	バレーボール10周年記念式典について
5 月 8 日	バレーボール大会打ち合せ

学校歯科委員会

月 日	協 議 題
2 月27日	東部保健センター健康まつり歯科医師派遣依頼
3 月25日	一年間の反省会
4 月16日	「学術ビデオ購入物」の件について

— 編 集 後 記 —

東京サミット終了後、5月8日チャールズ皇太子・ダイアナ妃が来日された。今年はおそらく、ダイアナヘアー、ダイアナスマイル、ダイアナファッションが女性の間では話題となろう。

先進国である日本に於て、医療技術も急激な進歩をとげた。しかし、それとは逆に医院経営は悪化の路をたどっている。歯科医師数増加にともない日本歯科医師会も卒後研修、卒後教育を制度化する必要があるのではなかろうか。

我々はこの様な世に於ても医の倫理の意識を強く持ち医師としての誇りを持ち、前進的医療を患者に与えねばならぬと思う。

本会は、今年度開業相談委員会なるものを設置した。これは新規開業地を的確に把握すると共に開業者間での種々のトラブルを防止するのが目的である。

広報委員会では一望のもとに開業地が把握出来る様に熊本市歯科医師会会員配置地図、又、各校区の人口を調査し事務局にパネル張りに掲載しました。先生方、一度御覧になったらよかろうと思います。

関 剛 一

熊本市歯科医師会会誌

第 55 号

発行日 昭和61年5月31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 (343) 6669

発 行 川 崎 正 士
責任者

印刷所 コロニー印刷

熊本市二本木3丁目12-37

TEL (353) 1291