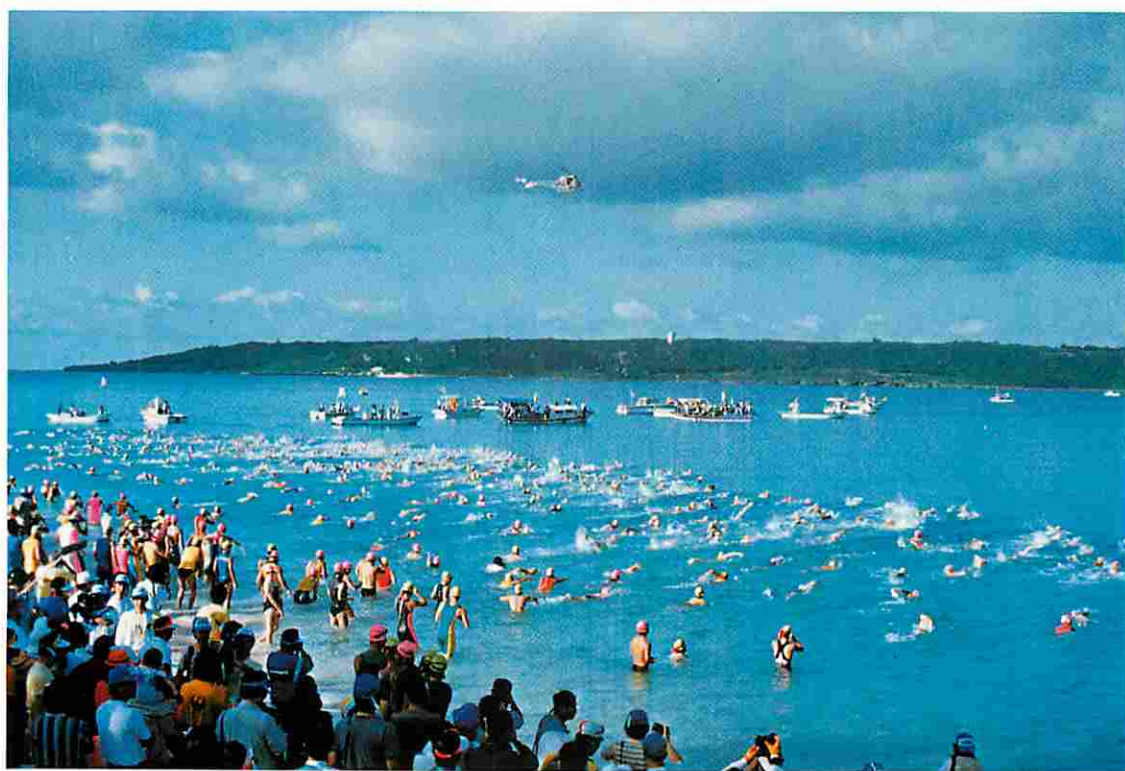


熊本市歯科医師会会誌

第 59 号



第11回バレーボール大会

表紙の写真 奥 田 良 樹
第3回全日本トライアスロン宮古島大会より

目 次

学術講演会「歯周治療の進め方」	奈良 健一	2
第11回バレーボール大会	厚生委員会	4
勉強部屋		
義歯洗浄剤について	奈良 健一	18
本日休診「囲碁」	吉永誠一郎	21
社保症例研究	社保委員会	26
医療管理講演会		
スタッフ研修セミナー	西田 宗剛	31
宮古島トライアスロン完走記	奥田 良樹	33
昭和62年度母と子のよい歯のコンクール	村上 辰郎	38
私の寝言	斉藤 勸	40
学校保健合同研修会	松本 一之	41
九州歯科麻酔研究会に参加して	成松 賢二	42
新入会員紹介		44
会務報告		48
編集後記編集後記		

学術講演会

歯周治療の進め方

講師 鹿児島大学歯学部保存学教室

横田 誠 助教授

去る、4月28日(土)午後7時30分より県歯科医師会館において、横田誠先生をお迎えして学術講演が行われました。当日は、ウィークデーの夜にもかかわらず、予想を大幅に上回る200名近くの参加者で、席が足りず一部帰られる先生方もおられる位大盛会ぶりでありました。講演の内容は歯周治療の基本的なところから最新の臨床に至るまで広範囲に渡ってわかりやすく尚かついいに説明が行なわれ、要旨は次の通りです。

この20数年間に歯周治療の何が変化したかを見ると、治療体系が確立されたことをあげることが出来る。例えば今日でいう初期治療が完全に終了していなくても外科療法を行ったり、あるいは初期治療中に最終治療を行ったりしていた。それが今日では体系だった治療が行なわれるようになった。言い換えれば、かつては対症療法が治療法の主流であり、患者の主訴が癒されれば良いと考えられていたが、現在ではまず疾患を起こしている原因を除去し、次いで病状の改善を図り、治療が終了した後は治療効果を持続させようというようになってきて、患者の主訴を含む疾患全部を治療の対象とするようになった。現在では歯周治療の進め方は「診断、初期治療、再評価、外科療法、再評価、最終治療、最終評価、メンテナンス」の順に治療を行



うなっている。上記の各論の要点は次の通りです。

- 重症な歯周疾患には嫌気的な細菌(Gram(一))陰性菌が非常に増える。
- 歯周ポケットの診査がペリオで一番重要な診査である。
- 歯間乳頭部の歯石を除去することが大切である。
- 口呼吸の患者は高率の割合で重症の歯周疾患を有しているので注意する。
- モチベーションでは相手をその気にさせる様な人間関係が非常に重要である。
- プラークコントロールでは急性症状には

ミノマイシンも有効である。(長期には使用しない方が良い。)

● ルートプレーニング

- a. かま型スケーラーは歯肉縁下には使用できない。
- b. グレーシーのキュレット型が有効である。
- c. 歯根の形態を理解していないとむずかしい。

- d. 手指のデリケートな感覚(訓練あるのみ)

以上の通りでした。

最後に強調されたことは、炎症の原因(プラーク)を除去することが最も重要であり、又プラークコントロールに始まりプラークコントロールで終わる。診査に始まり診査で終わるということも重要であるということでした。

市学術委員 奈良健一



第11回熊本市歯科医会 バレーボール大会開催さる

“東部2連続V”

7月5日、熊本市歯科医師会厚生委員会主催の第11回熊本市歯科医師会バレーボール大会が東海第2高校体育館において開催されました。

川崎会長の挨拶に始まり、昨年優勝の東部第2支部よりトロフィー返還、菅原厚生委員会理事によるルール説明、抽選、東部第1支部の川原先生の選手宣誓と続きいよいよ試合開始となりました。

今回は歯科医師及び従業員合わせて300名11支部、12チームにより予選リーグ、決勝トーナメントで争われ、各チームとも若手の進出もあり実力向上がうかがわれ、白熱した試合がくりひろげられました。

結果は下記のとうりでしたが、東部第2支



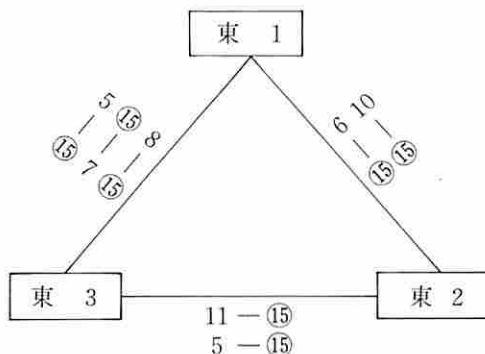
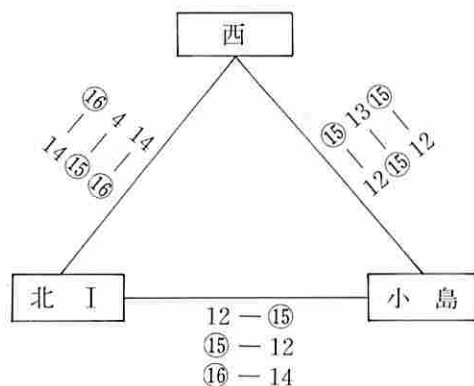
昨年に続きV（東部2）

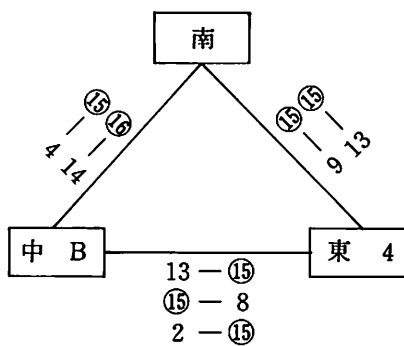
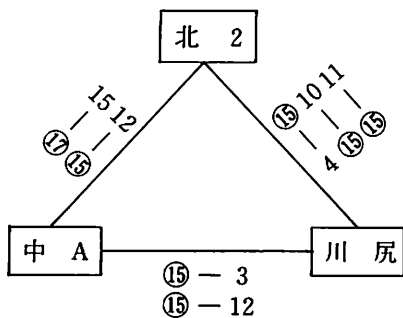
部が躍進いちじるしい南部と大接戦のすえ昨年に引き続き連続優勝となりました。今回は中央Bの不調（高齢化？）と南部・西部の健闘が目立ちました。

最後に山室副会長より閉会の辞があり午後4時に無事終了しました。

（厚生委員 吉永誠一郎）

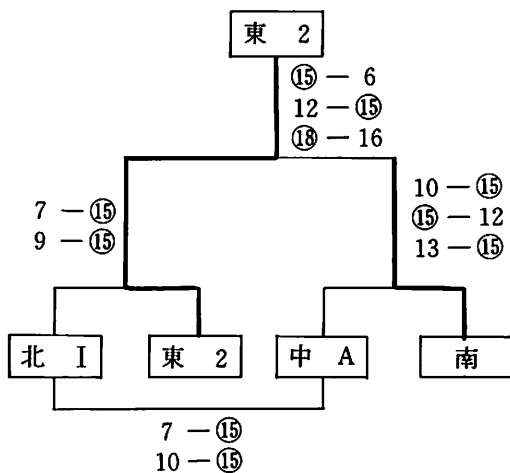
《予選リーグ》



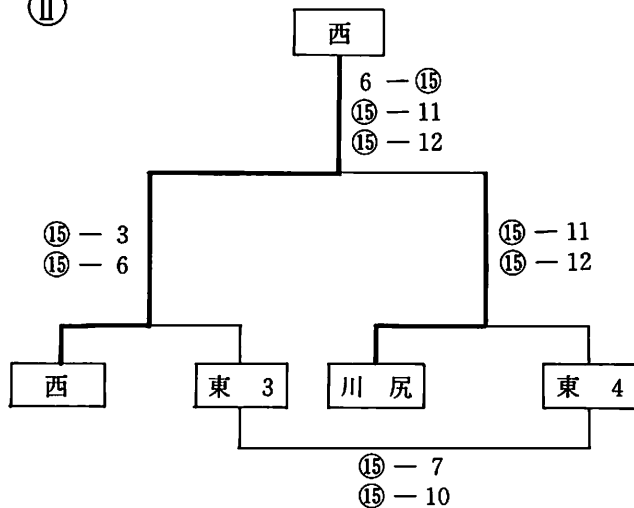


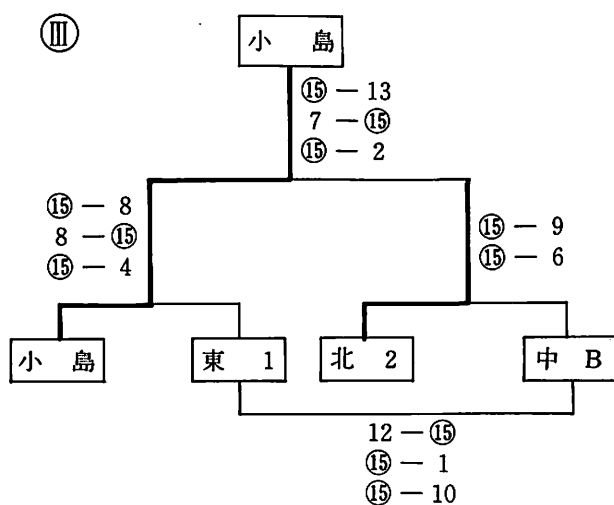
《決勝トーナメント》

Ⅰ



Ⅱ





	優 秀 選 手 賞	敢 闘 賞
中 央 A	有 働 昌 子 (添島歯科)	川 崎 俊 明 (川崎歯科)
中 央 B	岩 下 弘 美 (池上矯正歯科)	梶 原 秀 紀 (添島歯科)
東 部 1	政 賀 春 子 (田嶋歯科)	川 原 雄 次 (川原歯科)
東 部 2	上 原 凡 由 (上原歯科)	西 村 良 一 (宇治歯科)
東 部 3	永 田 省 蔵 (永田歯科)	岩 村 公 一 (岩村歯科)
東 部 4	川 上 貴 衣 (渡辺歯科)	渡 辺 猛 士 (渡辺歯科)
北 部 1	陣 内 照 美 (稲葉歯科)	清 田 や よ い (稲葉歯科)
北 部 2	西 野 隆 一 (西野歯科)	吉 武 史 代 (伊東歯科)
南 部	有 田 俊 昭 (有田歯科)	徳 久 美 由 紀 (村上歯科)
西 部	高 田 由 紀 子 (永田歯科)	江 崎 明 美 (永田歯科)
小 島	吉 良 裕 明 (吉良歯科)	藤 本 千 春 (赤城歯科)
川 尻	井 尾 治 雄 (高江歯科)	井 尾 千 津 子 (井尾歯科)





▲どうだい キマッタ永野先生

▼ナイスアタック？
北部1、西部の対健闘



▼委員長も今年は指令塔で率先垂範!!



▲新鋭対老雄の対決
橘先生のスパイクを見事に
ブロックの川崎会長

▼隠れたヒーローの面々、
厚生委員及び市の職員



▲見事東部2連覇成る。
上原先生お疲れさん!

子供達のアトラクション……ジュース倒し



▲瞳が生き生き
いいですね!! この真剣な集中力!!



▲中味は何かなあ?

参加チームの顔

東部2



V2の顔、顔

私は、本年でちょうど5回バレーボール大会に参加しているが、毎年試合の日が近づき、練習が開始される日を心待ちにしている。練習を通して、体力の向上や健康の保持だけでなく、日頃神経をとぎすまし、仕事に従事している我々にとって、ボールを追い、コートの中で動くことの素晴らしさは、言葉では表

せないものである。又、試合に参加する事で同じ仕事にたずさわる人々との交流が持てることも、素晴らしいことである。

今年は例年になく、若い先生の参加が多かった様で、応援をする側の家族も子供達をまじえ大変活気があり試合をしている我々も、レクリエーションという事を忘れ真剣に白球を追った。そして我々の支部は、チームワークの良さで二年連続優勝の成績をおさめることができた。支部長の手には、輝かしい黄金のトロフィーが授けられた。

最後に、今年の大会は一人の負傷者もなく、とどこおりなく終えることができ、幸いであったと思う。これからも勝ち負けにとらわれず、バレーボールを通して多くの人々と、楽しい交流を持ちたいと考えている。

永野 忠

南部



無念!! 今1歩 来年こそは優勝!

バレーボール大会にそなえての練習のスケジュール表が支部長先生より届く。もうこんな時期がやってきたのかと、1年間の早さに驚かされると同時に、去年、おととしと過去の戦績が走馬燈のように頭をよぎる。あーあ疲れるなあと思いつつも、いつものメンバーは集まるだろうか、今年は自分がセッターをしようかと、タービンをにぎりながら作戦を立てたりして、毎回のことであるがつついバレーにのめりこんでいく自分に気がつく。本来体を動かすことの好きな自分はやるからには優勝をねらおうと練習に励む。

今年は4回の練習を消化し大会に望んだ。毎年、各試合フルセット(3セット)戦って午後からの試合は体力の消耗で負けるケースが多かった。しかし今年は前半2試合と2セット勝ちで体力も十分残っていたためであろう、最優勝候補、中央Aチームを接戦の末くだし、生きようようと東部Ⅱとの優勝戦に望んだ。がしかし初優勝の壁は厚く1度は逆点したもののおしくも接戦の末、敗れてしまった。優勝は逃したものの応援団と選手が丸

となって充実した試合がやれ、とても気持ちの良い汗をかくことができた。

幸い南部ではここ数年ケガ人も出ず楽しく参加させてもらっているが、毎年何人かの先生方やデンタルファミリーの方がたのケガを見たり聞いたりするたびに、これから先、考えさせられる点があるようにも思われる。

しかし私は、この大会が続く限り参加し、事故のないよう楽しく汗をかきたいと思っている。

鬼塚友文

西部



近年上位へバッチリ!!

「バレーボール大会を終えて」

うっとおしい梅雨の時期に久しぶりに太陽が顔を出した日曜日、忘れかけていた学生時代に戻れたような楽しい一日でした。

日頃運動不足の私にとって思いきり汗をかくのがとても気持ちよく感じられました。どこのチームも、この日朝早くから集ってきつそく軽い練習をします。コートが四面もできる大きな体育館で12チームによる白熱の戦いが今から始まるかと思うと期待と不安が胸を寄切ります。開会式で並び、回りの強豪チームを横目で見ながら「練習量の足りないうち

のチームは大丈夫かなあ。いやどうにかなるだろう」などと考えていました。

そしていよいよ試合開始、みんな第一試合のせいか緊張気味で1セット取られ2セットめは取り返し、試合はついにフルセットに突入してしまいました。最初からかなりしんどい試合。結局2対1で敗けてしまいました。ガーン。敗けるのは覚悟してたけどショックです。よし次こそがんばろうと気合を入れて第2試合に挑みました。しかし又もフルセットに持ち込まれます。でも今度は勝ちました。初めての勝利にみんなの顔が明るくなりました。勝ったところでようやく昼休み。冷たいお茶のおいしい事。

午前中の結果は1勝1敗。午後から私たちは他のパートの2位のチームと戦う事になります。上位争いからは外れてしまったけれどあと2勝すれば全体で5位に入れる。とにかくがんばろう！食事をすませ、勢いをつけて試合に臨んだ私たちは、2対0でストレート勝ち、波に乗って次の試合も力を振りしぼり2対1で勝ちました。やったあ！念願の5位獲得。各医院の先生、スタッフのみなさん本当にお疲れ様でした。日頃医院内だけの仕事をしている私たちにとって、良い汗を流せたのと同時に他の医院との親睦も深まり本当にうれしく思います。この大会に携わって下さった歯科医師会の皆様どうもありがとうございました。又、来年もよろしくお願ひします。

江崎明美（永田歯科）科

東部1

最下位脱出へ



やっと終わった 上出来!!

東部Ⅰは一昨年11位、去年最下位と振わず今年は、最下位脱出を合言葉に練習に励んで来ました。

まず、バレーボール経験者の出場によってアタッカー1人を中心に、なんとか、そこにボールを集めるよう練習して来ました。

初戦の東部Ⅲとの試合は1-2で惜しくも敗れました。第2戦強豪の東部Ⅱでは軽く、ストレート負けを契し、昼食後作戦を練って第3戦に向かいました。第3戦の小島との試合も1-2で惨敗、最下位脱出を中央Bとの試合に賭けました。

中央Bと東部Ⅰは出場選手の高齢化が進んでおり互角の戦いとなりました。1-1で迎えた第3セット目やっと、アタッカーにボールが集まり、見事最下位脱出に成功、けが人もなく今大会を終りました。

又、打上げ会においては、北部Ⅱ、小島と会場が同じになり、バレーボール、診療にと話に花が咲き、東部Ⅰは、来年2勝を目指すことを誓い、バレーボールに関する、すべての行事を終了しました。

川原雄次

中央B



まさか最下位とは

気持ちよいお天気に恵まれて、さっそく、東海第二高校の体育館へと足を運びました。

この日まで、どこのチームにおいても、診療後の練習に汗水流してこられただろうと思いますが、体育館に集まれた方々の`熱気、と`気合い、には、毎年のことながら圧倒させられてしまいます。しかし、そんな中にも一時も笑いの絶えないアットホームな`和、があり、診療室のイメージ多き先生方が、コート内を走り回られる姿が面白くて、いつのまにか毎年出場しています。

今回も、私達中央チームでは、優勝を目標に!?千場先生や菅原先生の指導の下で、日々練習を重ねたのですが、結果としては、中央Aが3位、Bが最下位となってしまう、`顔で笑って心で泣いて、の心境でした。それに、試合中、足をねんざしてしまって退場してしまい、チーム内に迷惑をかけたことは、日頃の運動不足のせいか、本当に残念でたまりませんでした。

表彰式では、`最優秀選手賞、というもののまでもらい、何かのまちがいだと回りに笑われ

ましたがすごく嬉しい想いでいっぱいでした。

試合後の打ち上げでは、練習時にあまり会話のもてなかった先生方ともコミュニケーションをもつことができ、大会での勝ち負けより、スポーツを通じて数多くのことを自分なりに得られた様な気がします。

歯科医療界も、今後増々発展すると思いますが、その発展の過程に`バレーボール大会、も欠かすことのできないものだと思います。

とにかく、これからも参加していきたいしもちろん、こういった行事がすたれることなく続いていくことを希望しています。

岩下弘美（池上矯正歯科クリニック）

川 尻



最近低迷かな！

前日は、昨年のバレーボール大会を思い出すような豪雨で、今年も雨かと思いきや、当日はときおり晴れ間ものぞく絶好のゴルフ、いやバレーボール日和となりました。(緑の芝生に未練が残る先生方もおられるようでしたが!?)

試合が始まると、『親睦だから……、親睦だから……』と言われていた先生方もだんだんと目が輝き、1点とる、とられる毎に一喜一

憂し、足がついていかないながらも必死にボールについていこうとする姿が一段と大会を盛り上げていき、応援している子供たちもしだいに熱がはいっていったようです。

我、川尻チームも、気迫と根性で2勝2敗の6位と、練習不足ながらも健闘した1日でした。

なにわともあれ、1人の負傷者もせず(腕にあざをつくっている方は何人かおられたようでしたが)大会が終われた事はなによりだったと思います。

最後になりましたが、お忙しい中、企画、運営、進行を担当されました市の厚生委員の先生方、楽しい1日をありがとうございました。
井尾治雄

北部2



今年はグッとがまんして来年いきなり優賞!!

毎年恒例のバレーボール大会が、7月5日東海第2高校体育館で開催されました。

私達、北部2は、去年の主要メンバーに、新人の西野先生、東先生それに伊東歯科の新入ギャルを加え、一応リフレッシュを計り、試合に望みました。

優勝候補の1つと毎回うわさされて事久し

いのですが今年は例年通りどころか、かなり下落してしまいました。

中央Aに2-0、川尻に2-1、小島に2-1で負け、勝ったのは中央Bにだけという有様で、成績はちょうどベストテンという所で、もう後がない様な所に来てしまいました。

岩本義人支部長の必死の応援にもかかわらず、私達の力及ばなく残念な大会でした。

その後の打上げは、暗く反省会にでもなる予想でしたが、異常にもりあがり、来年への力を感じさせる会になり、次回こそは雪辱を果そうと、皆の意気が上がりました。

岩本先生には、毎年、父娘で御世話頂き、感謝しております。岩本先生あつての北部2と思っておりますので、ますます元気で御指導頂きたいと思います。

バレーボール大会は歯科医師会の中でも有数の良い行事だと思っておりますので、厚生委員会の先生方は是非絶やす事なくやって頂きたいと思ひます。

委員会の先生方、それから審判員の方々おつかれ様でした。
友枝和夫

小島



一步一步 上位へそして美酒を!!

今年は正直言って大変きつい大会でした。それは何故か。運動神経をどこかに置き忘れて来た様な、スポーツとは何の縁もゆかりもない私が前衛をやるはめになったからです。

私が小島チームは安田先生、鳥取先生両アタッカーに加え、絶妙なトスワークを誇る奈良先生という強力な攻撃陣をもって上位入賞を果す予定でした。ところが、練習中に左腕の大砲安田先生が足を捻挫され、急拠私が前衛をつとめることになりました。これでは上位入賞どころか1勝するのも危ういのでは、と思ったのは私1人ではなかったはずです。

試合の始まる前は恐怖でした。後ろからの冷たい視線を浴びながら、1人でミスしまくってチームを最下位に導く自分の姿が目に見えます。ところが、いざ蓋をあけてみると意外や意外、予選リーグでは2連敗したもののいずれもフルセットの大接戦でした。ウムやはりバレーボールは個人技よりチームワークだ、1人位下手がいても充分戦えるぞ、と思いつつ内心ほっとしていたのです。

この勢いをかりて決勝リーグでは思いもよらぬ2連勝、決果的には前年を上回る総合9位と健闘し、私個人は最優秀賞というおまけまで貰いました。勝った時の皆の喜びは大変なものでしたが、それでもやはり一番うれしかったのはこの私ではなかったでしょうか。

勝敗はともかくとして、スタッフ共々いい汗をかきました。他の支部でも人数集めに苦労するという話をよく聞きますが、下手でも賞を貰えるのはこの大会ならではのことであり、これからは是非続けてほしいと思います。

来年はまたひとつでも順位を上げて、赤城

支部長の顔をたてたいと願っております。

最後になりましたが、楽しい1日を演出して下さった委員の先生方、また小島支部のお世話をいただいた柿原先生に心より感謝いたします。ただし、その後1週間は体が思う様に動かず、診療のスピードが極端にのろくなるという高い税金を払いましたが。

吉良裕明

東部 3



来年は優勝をめざして？

昨年の10周年記念大会では1勝しか出来なかった我々東部3チームは昨年の打ち上げコンパの席上で来年こそ上位入賞をめざして1月から練習に励もうと誓いあったのですが先生方の諸々の事情？により例年どうり6月から毎週木曜日の4回だけの練習で試合にのぞみました。大会当日は合沢・山村両先生と午前8時に大会会場の東海2高の体育館に着きましたがすでに厚生委員の先生達は忙しそうに準備に追われていました。私達はさっそく合沢先生が前日に書かれた「必勝東部3」の垂幕を一番目立つ正面の二階席に張り、皆を待ちました。8時15分頃から選手の皆さんが序々に集まってきたので軽い練習をしながら試合開始を待ちました。熊本市会長の川崎先

生、理事の菅原先生の挨拶に続き選手代表の選手宣誓があり運命の抽選がありました。不運にも私達東部3チームは昨年の優勝チームである東部2と当たりましたが、幸いなことにもう1チームが昨年我々が唯一の勝利をあげた東部1と当たりました。第1試合の東部2との試合では負けて元々の気持ちでぶつかったら連続5ポイントを取ってひょっとしたら勝てるかと思いましたが実力の差はいかんともしがたくストレートで敗れてしまいました。第2試合の東部1とは2-1で順当に勝ちました？（東部1の先生方申し訳ない）午後からは西部に敗れ東部4に勝ち結局2勝2敗の7位になり昨年の11位から大巾な躍進でした。来年はさらに上位入賞をめざして頑張ります。大会当日は前夜からの雨もあがり会場はサウナ風呂のように蒸し暑い1日でしたが気持ちの良い汗をかくことができ、又年に1回の大会で会員ならびに従業員、家族との親睦がはかれた有意義な1日でした。最後に応援の皆様暑いなか御苦勞様でした。選手の皆様も御苦勞様でした。又運営にあたられた厚生委員の先生方に誌上を借りて御礼申し上げます。

添島正和

東部 4

私は、はっきり言って、体重には自信がありますが、体力には自信がありません、毎日の診療だけで勢いばいで、とても運動どころではない、仕事が終わったら、なるべく位を動かさないように、じっとしているのがいちばんである。そうしていても、毎日、疲れが残ってしまう。おまけに近ごろでは腰痛



今年も若さでガンバリました

までもひどくなってきた。困ったことだ、と思っていた所に、バレーボール大会に参加してくれとのこと、これは一大事である。丁重にお断わり申し上げて……。などと考えたがどう考えてもこの地区では私が最も新人で、しかも最年少なのである。それに、聞けば、御年輩の先生方も、多数御出場されるそうである。近隣の先生方をはじめとした諸先輩方との交流を図るのにも絶好の機会である。まあ一度練習にだけでも参加してみよう、先ずは見学だけでも、と思いたち、若手のスタッフ2名を連れだって、初めての練習に参加しました。ところが、ふと気がつく、いつの間にか一人ではしゃいでしまっており、しまった、明日の仕事に差し支えるのでは？、と不安になりましたが、明けてみれば、少々足が痛む程度で、大したことはなく、何だかかえって体が軽くなった様な気さえしました。技術の方はともかくとしても、気分は練習を重ねるに伴ない、何となく、これは面白いゾ、と感じるくらいになりました。試合結果は、まあまあといったところでしたが、当初思っていたよりも、少しは体力に自信が持てるようになり、しかも、院外でのスタッフと

の交流がほとんど無かった私にとっては、その後非常に、院内でのインターフェイスが良くなって大変感謝しています。

最後に、得員の先生方大変お疲れ様でした。

渡辺猛士

中央A



残念!! 再起を来す

今年のバレーボール大会は非常に印象に残る大会だった。今大会にける、我々「中央支部」の期待は大きく、「優勝せな、何もならん、2位もドベもいっしょたい!!絶対優勝するバイ!!」との千場支部長のかけ声のもと、全員必勝を期しての大会であった。試合は予選リーグ第1試合から、優勝候補の一つ「北部2チーム」との顔合わせとなり、第1セットより予想通りの白熱した試合展開となったが、接戦の末この試合をものにし勢いに乗って予選リーグを勝ち抜いた。ここで一気に優勝へとメンバーの団結は強まったのだが、昼食後の準決勝では「南部チーム」に第3セット接戦も空しく敗退してしまった。惜しい試合だっただけに、優勝を目ざしていたこともあり、敗戦のショックは大きく千場支部長などは、3位決定戦の時はまるで「夢遊病者」

の様だった。

試合後に予定されていた打ち上げも、暗く沈んだものになるのではと思われたが、みんなショックからの立ち直りは予想外に早く、「来年度の優勝」を誓って盛り上りを見せていた。

日頃は空気の汚れた診療室で患者を歪めて患者の口の中に首をつっ込んでの仕事の繰り返す毎日であるので、こうして一日中、思い切り体を動かし若さを取り戻すのは、楽しいことだと思う。来年は、若さとともに優勝も取り戻すゾ!! 必勝

川崎俊明

北部I



今年も大躍進田中丸

今回のバレーボール大会では、我々北部Iにとって総合4位という最高の成績でもあり出場人数でも最高の22名と多くの先生、従業員の皆様に出場していただきたいへん充実した大会でありました。

毎年参加する事だけで勝負より練習と打ち上げが目的という北部Iだったのですが、今回は参加人数が練習日の時から20数名集まり京陵中、済々黌の体育館では全員が、何とか一勝でも多く勝とうと練習に熱が入り身内の

下馬評でもかなりいい線をいっていました。

大会では午前中のAグループで西部、小島と対戦して2試合とも逆転、逆転の大接戦でフルセットの末2勝する事ができ念願の上位4チームの中に入る事ができました。決勝リーグでは、やはり実力の差が出たのか簡単に敗退してしまいましたが、全員満足した喜びと、興奮の顔でいっぱいだった様でした。

今回、私の医院からは、私を含めスタッフ全員総勢6名が参加し1ヵ月以上前からバレーボールの話題でいっぱいでした。昼休みは

トスの練習をしたりランニングをしたりして毎週練習日を楽しみにしていました。他の医院の先生方やスタッフの人達と一緒に汗を流し語り合えるのもこの様な機会しかなく仲良くチームワークは充分の北部Iでありました。院内でも全体が、以前にも増し明るく活発になり、毎日の診療にもかなりプラスになったと思います。最後にこの様な企画を今後とも続けていただく様お願い致します。

稲葉逸郎

学術講演会のご案内

愛知学院大学歯学部同窓会
熊本県支部

日 時 昭和62年 9月12日(土)
午後2時

場 所 熊本厚生年金会館

演 題

「最近の根管治療について」

愛知学院大学歯学部第2保存教授

中 村 洋先生

「臨床における咬合誘導について」

愛知学院大学歯学部小児歯科助教授

土 屋 友 幸先生

勉強部屋

義歯洗浄剤について



奈良健一

はじめに

最近我が国でも義歯の取り扱いや義歯装着者の口腔衛生管理の重要性について、歯科医師側と患者側の両方での認識が高まっているように思われる。そのきっかけの一つは、義歯の安定剤や義歯洗浄剤などのコマーシャル広告の氾濫であるかもしれないが、これも適切な方向に指導されれば義歯に関する口腔衛生思想の向上として喜ばしいかぎりであります。そこで今回は義歯洗浄剤について述べてみたいと思います。

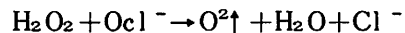
義歯洗浄剤は一般に、有効成分により以下の5種に分類されている。それぞれの洗浄剤の特徴をまとめてみます。

義歯洗浄剤の分類について

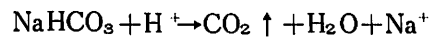
1. 過酸化剤（商品名：ポリデント、ラカルデント、ライオデント）

最も広く用いられている義歯洗浄剤の1つで、その発泡機構の違いから次の2種に分類できる。

1) 酸素ガス発生（アルカリ性）



2) 炭酸ガス発生（中性）

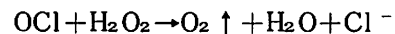


臨床経験に基づく、過酸化剤の効果についての評価は、現在のところまちまちである。評価法に問題があることもその原因の1つではあるが、一応幼若なブラークや着色には有効であると考えられている。

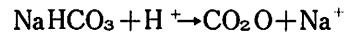
2. 次亜塩素酸塩

発泡機構から2つのタイプに分けると、

1) 酸素ガス発生（アルカリ性）



2) 炭酸ガス発生（中性～弱酸性）



これらは着色を取り去り、ムチンや有機物質を溶かし細菌、真菌の殺菌効果があり義歯洗浄剤として有用である。このような効果の一方、最大の欠点として考えられることは金属を腐食させることである。またレジンを漂白する欠点もあげられる。もちろん、次亜塩素酸塩もいろいろ欠点はある

が、プラーク微生物を殺すのみならず、義歯からプラークを取り去ることができる点が評価されているためと考えられる。

次亜塩素酸塩系義歯洗浄剤は、すべての裏装材料に使用できるわけではない。

3. 酸

市販のこのタイプのものは、塩酸カリウムで、義歯上の歯石や着色の除去に効果がある。一方、義歯の構成要素である金属を腐食させるので、その取り扱いには注意が必要である。

4. 消毒薬（ヒビテン）

本剤は一般に、義歯洗浄として患者が入手することはできない。今日まで、とくに義歯洗浄剤用としては、グルコン酸クロルヘキシジン（ヒビテン）やサリチル酸が使用されている。即時義歯の装着前に新義歯をヒビテンに浸漬して用いることもあるがデンチャープラークコントロール用として日常的には用いない。一般に消毒薬は、殺菌効果はあるものの、日常の義歯洗浄剤としては使用不向きで、診療室での目的に応じた使用がよいと考えられる。

5. 酵素（商品名：酵素入りポリデント、ピカ）

今日、研究の段階とはいえ、注目されているものはこの酵素と考えられる。デンチャープラークそのものの解明が十分でないため、どの酵素が最もよいのか決定できない。使用酵素の選択にあたっては、本来、デンチャーペリクル、デンチャープラークの床用材料への付着のメカニズムが解明されておれば、その基準は明らかであるが、根本的なことがら未明のために、いろいろな一般的なタンパ

ク分解酵素が試用されているものと考えられる。床用レジンに付着したCandida albicansの除去効果については、酵素の種類によって著しい差が認められており、デンチャープラークがCandidaを中心とした真菌であることを重要視して真菌の細胞壁溶解酵素を配合した義歯洗浄剤も試作されその臨床応用が報告されている。

義歯洗浄剤の使い分けについて

義歯洗浄剤 義歯用材料	過酸化係	次亜塩素酸係	酵 素 系
レジン床	○	×	○
金属床 (co-cr)	○	×	○
アイシュー コンティンナー	×	×	○
陶 歯	○	○※	○

○：使用上問題が少ないもの

×：使用により義歯材料の劣下するもの

（※：維持のための金属部分が腐食することがある）

義歯の汚れのタイプと義歯洗浄剤の組み合わせ

義歯洗浄剤 汚れのタイプ	過酸化係	次亜塩素酸係	酵 素 系
幼若のプラーク	○	○	○
古いプラーク	×	○	×
タバコのヤニ などの沈着物	×	○	×
歯石様沈着物※	×	×	×

○：除去効果のあるもの

×：汚れの除去効果がないか少ないもの

（※酸に浸漬し、ブラシでこするか削り取って除去する）

現在国内で市販されている義歯洗浄剤の種類

- ① ラカルデント〈発泡錠〉30錠 650円
エスエス製薬株式会社
- ② ポリデント〈発泡錠〉32錠 520円
小林製薬株式会社
- ③ ライオデント〈顆粒タイプ〉32包 530円
ライオン株式会社
- ④ 酵素入りポリデント〈発泡錠〉48錠 850円

小林製薬株式会社

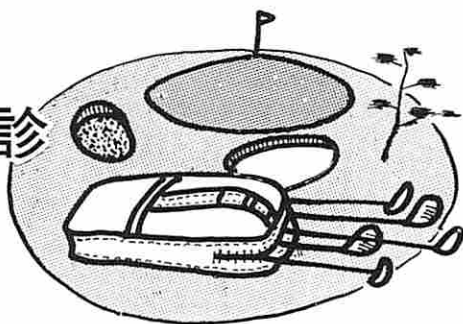
- ⑤ ピカ〈発泡剤〉酵素（28錠）＋活性酵素
4包 800円 ロート製薬株式会社

おわりに

今日、義歯洗浄剤は輸入品2～3種と国産品2～3種が市販されており、日常での使用は容易となった。しかし、それら、あるいは現存する義歯洗浄剤のどれも決してオールマイティであるとは思えない。だからこそ、各種の洗浄剤が欧米では共存しているともいえる。デンチャープラークコントロールが義歯洗浄剤のみに依存するべきものではなく、汚れすぎた義歯を前提とした、いわゆる強力な義歯洗浄剤ばかりを追いかけることは、口腔衛生の立場からは決して理想ではない。歯科医としても、そのような汚れすぎた義歯の汚れを取り去ることに払う労力よりも、義歯を再製することのメリットなどをバランスよく配慮していくことが必要である。口腔衛生に対する理解を適切な実践こそが最重要であり、使う物については、その物の物性、特徴を正しく知り、適切に使用することが重要である。義歯洗浄剤としては、デンチャープラークの予防に役立ち、材質を損なわず長期間の使用によっても生体に為害作用がなくかつ患者の心理面の充足にも合致したものが必要であろうと思われる。



本日休診



〇〇〇 囲碁 〇〇〇

吉 永 誠一郎

碁は他の勝負事と違い賭けてやる事は殆どありません。なぜかという、マージャンなどと違い賭けなくともおもしろいからです。でも碁を打つ年代は高齢者に多く若い人になるほど少なくなるようです。これは現代においてはレジャーも多様化し若い人の間では他にいろんな遊びがあるからだと思われます。

ここで碁とはどんなものかという事を全く知らない人のために簡単に述べてみます。ご存じのとおり1対1の勝負で、上級の者が白石を持ち弱い者が黒石を持ち、段及び級の差の分だけ黒石を先に置きハンデを付けます。同じ段級の場合は最初に石を握ってどちらが白か黒かを決め、黒になった者が相手に5目半（これがハンデ分）をやります。ルールはたいして難しいものではなく、要するに陣取り合戦であり1目でも多くの場所を取れば勝ちになるわけです。生きている死んでいるというのは目が2個以上あれば生きていて、目が1個かあるいはなければ死になり、死んだら相手に取られる事になります。最後に相手



より取った石を相手の場所に埋めるので相手の場所は狭くなり、取った所は自分の場所になります。そしてどちらの場所が広いかで勝ち負けが決まるわけです。ルールは簡単ですので誰にでも1日で覚える事ができ老若男女を問わずたとえ4・5歳の子供でも数を数えられればすぐに碁を打てるようになります。しかし強くなろうとすれば並たいていの事ではありません。およそ1人前と言われるようになるためには数年（あるいは数十年？）を要します。残念な事に大人になってから碁を始めた場合、腕を上げるためにはかなりの努力と期間を要しますが、それに比べ子供ある

いは若い人の場合は他の人が打っているのを見ているだけでもメキメキと上達していきます。先日も熊日新聞社主催の少年少女の囲碁大会がありましたが、大人顔負けの腕を持っている子供たちが相当たくさんいます。アマチュアの場合、将棋と同じく普通はハンデを付けて相対しますので強い人が勝つとは限りません。従って上手下手にかかわらずどんな人とでも楽しむ事ができます。ただ他の競技と同じく少しでも強くなる事に喜びと楽しさが増すわけで、それには数多くいろんな人と打つ必要があります。

碁は白石と黒石だけで相対するという一見単純な遊びというふうに見えるかもしれませんが、その白石と黒石の戦いのなかには天文学的变化があり、たとえ毎日碁を打っていても部分的には同じ形ができて一局の碁で全く同じだったというのは一生見ることはありません。それもそのはず、以前に打ったようにまねても相手が一手違った所へ打てばそれからの変化というのはがらりと流れが変わるのです。それだけに一手一手が重要な意味を持っており、その流れが実に面白いもので、そこに味方の勢力を強くし相手の弱い所を攻めていき戦いが起こります。

碁は2人で相対する戦いであるのでどちらかが勝ちどちらかが負ける（非常にまれに引き分けもある）わけですが、碁の内容の流れといったものは世事の移り変わりや人生の浮沈を現しており、相対する2人が各々国の支配者であり、その能力により国力を強くもするし弱くもなり滅びていく事にもなり、あたかも戦国時代の様でもあり、あるいは人間とし

て生を持った以上すべての者が担わねばならぬ運命にも似ているわけです。人生の生き方には人それぞれ異なっているように碁にも打ちかた戦略にその人の性格がはっきりと現れ、ガチガチに碁を築き守りを固める人、何があんでも突き進んで征服したがる人などさまざまです。どちらの方が成功するかといえ一概に言えません。戦いを挑んできたらどうしても受けなければなりません。

征伐に行っても失敗すると逆に自滅することとも大いにあります。

勝利の満足感・優越感と敗北のくやしさをいやがうえでも味あわなければならず、中盤ともなるとどちらが有利か不利かということがわかってきます。しかしちょっとしたミスで逆転されることもしょっちゅうあるもので、逃がした魚の大きさをとくとくと語るのも楽しいものです。

スポーツやいろんなレジャーも年を取るにつれておっくうになる事が多いものですが、碁だけはいくら高齢になっても腕が落ちることなく、一度乗り覚えた自転車と同じで何年あるいは何十年も碁を打たなくても忘れる事はなく、いくら年を取っても楽しむことができ、また脳の老化を防止するのに役立つものです。

私が生徒の頃に教えてもらっていた医師（三段）は数年前86歳で亡くなりましたが、猪突猛進型の碁であり私も喧嘩碁が大好きなので必ず食うか食われるかのはなばなしい碁になり、私にとって最大の好敵手でありました。この先生は亡くなる2日後までベッドの上で碁を打っていた人で、高齢になられても

腕が落ちるところかますます頭脳のさえはすばらしいものでした。碁を趣味に持っていたために高齢になられても生きがいのある人生を送っておられたものと感じました。入院中も「人間死ぬ時は寿命なのだから今更じたばたしたって同じことだ。好きな碁を打って死ねたら本望だ」と言っておられたのが印象に残っています。ここでエピソードを1つ。かなり以前の話ですが、この先生はちょっとでも暇があると私の家へ碁を打ちに来ていました。碁を打っていてかなりの戦いになり熱中しているところへ、その先生とこの看護婦さんが走ってきて「先生、患者さんの容態が良くないのですぐ帰って来て下さい」と呼びに来たところ、この先生いわく「患者よりわしの石の方が死による」と。

プロの棋士はほとんどしゃべりませんが、アマチュアの場合は楽しむために打つのですから「口も手のうち」で何やかやしゃべりながら碁を打つのもおもしろみを増すものです。私の場合、相手の手を営めてみたり「こりゃいかん」「まずいなあ」「まいったなあ」などと腹の中とは逆のことを言ってみたりして相手を油断させるといった手を使ったりします。私が子供の頃よく打っていた向かえのおじいさんときたら目が不自由で碁盤に虫眼鏡みたいに分厚い眼鏡をくつつくようにしてやるのでどこを読んでいるかすぐ判るのですが、見ている所と全然違った所を狙っておりしょっちゅうだまされました。私もそれを見習い戦法の一つとして時々やっています。先に紹介した医師などはとても難解な局面でじっくり考え込んでいると、おかしい肥後狂句をち

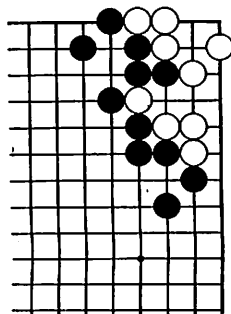
よっと口ずさむのです。これがまたおかしくってまともな考えが浮かばずついにゆるい手を打ってしまい相手のペースに巻き込まれてしまうのです。これらの手口やおとりを使ったり、エビを与えておいてタイを釣ったりする手口などは初級の人はずぐ引っ掛かってきますが、何度も何度も引っ掛かって次第にそれを読む力が付いてきて腕を上げていきます。

これまで碁は全く知らないという先生のために書いてきましたが、もしこれから始めてみようかという方は碁の入門書を読んで勉強されるのではなく、碁を知っている人に教えてもらって下さい。その方がすぐのみ込めます。

熊本県歯科医師会では毎年歯科医師会館において囲碁大会を開催していますのでどうぞご参加下さい。

碁を知っておられる先生にはわかっていることだけを書いてきましたのでご存じの先生へ頭の体操として詰碁の問題を出しておきますので挑戦してみてください。この問題は初段くらいの程度ですので、これが全部解けたら初段以上の実力があります。解けなくても充分時間をかけてじっくり考えて解けるまで答えを見ないようにして下さい。コウやセキではだめです。

第1問 (黒先)



第15回熊本県歯科医師会囲碁大会

昭和62年 5 月30日



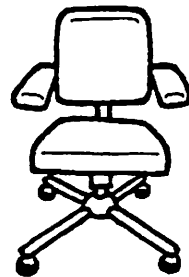
さる 5 月30日（土）午後 2 時より熊本県歯科医師会館に於いて第15回熊本県歯科医師会囲碁大会が開催され、県下の腕自慢の精鋭11名によって熱戦がくりひろげられました。各人 4 局で勝敗を決するというもので、例年 4 戦全勝の中から優勝者が出ていたのですが今回は実力伯仲で、3 局を終わった時点で全勝者がいなくなるという波乱になり 2 勝 1 敗が 5 人という混戦となりましたが、結局 3 勝 1 敗が 3 人で勝敗目数により井手一之先生（熊本市）が第14回に引き続き連続優勝されました。斉藤勸先生より優勝者・2 位・3 位及び今回不調に終わった伊藤俊一先生に敢闘賞が、他全員に参加賞が授与され、午後 6 時終了しました。次回開催も会報等でご連絡します。腕に自信のある方もない方もハンデ戦ですので、より多くの先生方のご参加をお待ちしております。

（吉永誠一郎）

優 勝……井手一之 2 級（熊本市）
2 位……鬼塚義行初段（牛深市）
3 位……吉永誠一郎三段（熊本市）
敢闘賞……伊藤俊一二段（水俣市）

その他参加者

田中道得三段（熊本市）
斉藤勸三段（熊本市）
田中稷二段（上益城郡）
武内旌表初段（熊本市）
甲斐利博初段（熊本市）
栗原幸紘 2 級（熊本市）
内田 隆 5 級（熊本市）



症 例 研 究

熊本市社保委員会

疑義解釈 61年11月1日付 保険発第89号について

ブリッジの設計が適切であれば、ブリッジの隣接歯が齲蝕であって、固定することが適切である場合には、ブリッジの両側に1歯ずつ連結、2歯欠損の場合は、支台歯4歯の両側に1歯ずつ連結が限度である。

例1 ①②3④⑤ 欠損のワンピースキャストブリッジに対して、2|6が齲蝕(C)であって、連結固定することが適切である場合の算定

例2 |3欠損で|1 齲蝕歯であって ②3④⑤ワンピースキャストブリッジとして|1を連結固定することが適切である場合の算定。

傷病名部位 例1

①○ ①②3④⑤ 欠損 2|6 C

②× ②①①②3④⑤⑥ 欠損 ⇒ 保険給付外
診療

例2

①○ ②3④⑤ 欠損 |2C 処置歯、|1C

②× ①②3④⑤ 欠損、⇒ 保険給付外

× ①②3④⑤ 欠損、|1 C

〈保険請求上の注意〉

1. 印象採得については、ブリッジ、単冠とも各々算定できる。
2. 咬合採得については、ワンピースキャスト法で作製した場合はブリッジのBT (70

点)のみの算定となる。ワンピースキャスト法でない場合は、ブリッジの咬合採得料と連結固定のための咬合採得料(30点)を算定できる。

3. 装着に際しては、ブリッジの装着料(90点)と固着の装着料(30点)が各々算定できる。
4. 前歯部の前装鑄造冠ブリッジとの連結の場合には、前歯に限って歯冠修復に前装鑄造冠を行っても差し支えない。
5. 試適、仮着を行った場合は、それぞれ算定できる。
6. ろう着料はダミー部以外の部分について一個所につき60点を算定することができる。
7. ブリッジの仮着については40点と仮着材料料4点、連結固定した冠の部分は1歯につき仮着材料料の4点のみの算定である。
8. 連結固定したブリッジの③請求は、ブリッジ部分については、ブリッジの装着料(40点又は90点)は算定できない。
9. 連結した単冠部分については、その所定の点数から装着料(30点又は40点)を差し引いた点数を算定する。
10. 連結固定装置の装着料(30点)も算定できない。

月日	部 位	療 法 処 置	点数	一部負担 金徴収額
<u>7/1</u>		初 診	160	
		スタディモデル X線 (標) 2F	50 48×2	
<u>7/4</u>		再診 OA+2%キシロカインct 1.8ml 浸麻	22 —	
		補 診	70	
	<u>① ①</u>	硬質レンジ前装冠 生PZ	790×2	
	<u> ④⑤</u>	生PZ	290×2	
		平行測定	50	
		Br印象採得 (寒天+アルジエース)	260	
		咬合採得	70	
	<u>2 6</u>	生PZ	790+290	
		連合印象	55×2	
		冠連結のための印象採得	40	
		冠連結のための咬合採得	—	
<u>7/14</u>		再 診	22	
		試適	—	
		仮着	—	
	<u>① ① 2 3 ④⑤</u>	ブリッジ Set	90	
		<u>1 1</u> 硬質レンジ前装鑄造冠	1223×2	
		<u> 4 5</u> 12%金パラ Fck	580×2	
		<u> 2 3</u> 前装鑄造ダミー	1055×2	
		<u>1 1</u> ろう着 <u> 4 5</u> ろう着 グ・アセメント	60×1 60×1 13×4	
		<u>2 </u> 前装鑄造冠 グ・アセメント	1223 13	
		<u> 6</u> 12%金パラ Fck グ・アセメント	648 13	
		連結固定装着料	30	
		<u>2① </u> ろう着 <u> ⑤ 6</u> ろう着	60×1 60×1	

7 月	実日数 3 日	12,215点
-----	---------	---------

診療報酬明細書 昭和62年7月分

医療機関
コード

公費負担者番号					
公費負担医療の 受給者番号					

保険医療機
関の所在地
及び名称

氏名					
(男・女) 明・大・昭	年生				
職務上の事由	職務上・下船後3月以内・通勤災害				

保険者番号					
被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号					

傷病名 部位	①②③④⑤ 欠損 2/6 C	診療開始日	年 7 月 / 日
		診療実日数	3 日 (日)
		転 帰	治 癒 死 亡 中 止

様式五(一)

初診	初診 (160)	時間外 (70)	休 日 (200)	深 夜 (400)	心 (90)	指 導	45・130・180・235 (+50)	義歯指導	45・130	160 点
再診	再診22×	2時間外50×	休 日150×	深 夜360×	心90×	指 導	45・130・180・235 (+50)	義歯指導	45・130	44 点
投薬	注射	内・屯・外・注	処 55×							
レ線	パ 338×	340×	模 50×	25×	一般 35×	精密 300×	そ の 他	ChB 400×		
検査	全乳 344×	90×	EPT 40×	EMR 75×	適応 35×	400×	180×	GoA 500×		
	便 48×	38×	S培 100×	100×	平測 50×	再昇 220×		DSC 200×	196	
処置	即処120×	普処16×	腫瘍20×	除去15×	30×	知覚過敏40×	50×	ラバー10×	咬調16×	
及び	120×	210×	感染根処 200×	根管治療 20×	10×	65×	275×	185×	生切230×	加圧110×
手術	抜歯200×	麻抜330×	470×	20×	15×	根充 85×	415×	285×	失切270×	130×
その他	除石55×	40×	PCur200×	100×	P処10×	切開150×	770×	切開50×	95×	270×
	抜歯乳 120×	前 140×	臼 240×	離 460×	埋 900×	WZ 1300×	付着400×	200×	FEt1720×	360×
	特定薬剤									
麻酔	伝麻 35×	浸麻 20×	IS50×	+40×	その他					
補綴	70×	+30×	印象 25×	40×	55×	70×	130×	170×	210×	220×
歯冠	前 790×	3	前 655×	650×	咬合 14×	30×	70×	100×	180×	+110×
冠形	244×	3	244×	150×	支 190×	30×	70×	100×	180×	+110×
成	乳 110×	(失活)	乳 110×	40×	支 170×	30×	70×	100×	180×	+110×
	帯 40×	帯 70×	(高洞)	60×	支 150×	30×	70×	100×	180×	+110×
修復	14K	641×	887×	540×	全 648×	30×	70×	100×	180×	+110×
及び	バ大 272×	410×	546×	486×	580×	30×	70×	100×	180×	+110×
欠	バ小 244×	369×	513×	464×	555×	30×	70×	100×	180×	+110×
損	二大 227×	308×	409×	453×	544×	30×	70×	100×	180×	+110×
補	二小 227×	297×	392×	463×	580×	30×	70×	100×	180×	+110×
綴	銀大 215×	307×	452×	463×	580×	30×	70×	100×	180×	+110×
その他	銀小 207×	294×	452×	463×	580×	30×	70×	100×	180×	+110×
摘	バ大 694×	バ小 626×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×
要	二 567×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×	銀 507×
	前装 1055×	2	1050×	銀 990×	銀 990×	銀 990×	銀 990×	銀 990×	銀 990×	銀 990×
	1~4歯 383×	12~14歯 791×	1~4歯 280×	12~14歯 720×	1~4歯 280×	12~14歯 720×	1~4歯 280×	12~14歯 720×	1~4歯 280×	12~14歯 720×
	5~8歯 496×	総義歯1251×	5~8歯 330×	総義歯1080×	5~8歯 330×	総義歯1080×	5~8歯 330×	総義歯1080×	5~8歯 330×	総義歯1080×
	9~11歯 599×	70×	9~11歯 420×	50×	9~11歯 420×	50×	9~11歯 420×	50×	9~11歯 420×	50×
	鉤 14	双大646×	両大531×	双大256×	両大232×	二双大190×	14	双431×	不双177×	107×
	造 K	双小553×	両小460×	双小238×	両小218×	二双小190×	14	双320×	特双127×	92×
その他										
摘										
要										
公費分	請 求	点 合 計	12215 点							
点 数	決 定	点 決 定								
患者負担額(公費分)	円	一部負担	円							
高 額 療 費 費	点	金 額	円							

熊本県歯科医師会 不附録

61.4 改訂

月日	部 位	療 法 処 理	点数	一部負担 金徴収額
7/1		再 診	22	
	②3④⑤	補 診	70	
	2	矢PZ	655	
	4 5	OA + 2 %キシロカイン ct 1.8ml 浸麻	—	
	4 5	生 PZ	290 × 2	
	1	生 PZ	790	
		平行測定	50	
	②3④⑤	Br連合印象（シリコン系）	210	
	1	連合印象	55	
		冠連結のための印象採得	40	
	②3④⑤	Br咬合採得	70	
	①②	冠連結のための咬合採得	—	
7/11		再 診	22	
	②3④⑤	Br仮着	40	
		仮着用セメント	4 × 3	
	1	仮着用セメント	4	
7/16		再 診	22	
	②3④⑤	Br装着	90	
		1 2 前装鑄造冠	1223 × 2	
		4 5 12%金パラ Fck	580 × 2	
		3 12%金パラ前装鑄造ダミー	1055	
		グ・アセメント	13 × 4	
		1 ② 部ろう着料	60	
		④⑤ 部ろう着料	60	
		固 着	30	

7 月	実日数 3 日	7,595点
-----	---------	--------

診療報酬明細書 昭和62年7月分

医療機関
コード

公費負担者番号					
公費負担医療の 受給者番号					

保険医療機
関の所在地
及び名称

氏名			
(男・女) 明・大・昭	年生		
職務上の事由	職務上・下船後3月以内・通勤災害		

保険者番号					
被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号					

傷病名部位	②③④⑤ 欠損 LL C 2 C処置歯	診療開始日	62年6月30日
		診療実日数	3 日(日)
		転	治
		ゆ	死
		亡	中
		止	

初診	初診(160)	時間外(70)	休日(200)	深夜(400)	心(90)		
再診	再診22×3	時間外50×	休日150×	深夜360×	心90×	指導 45・130・180・235 (+50)	機歯指導 45・130
投薬	注射	内・屯・外・注				処	55×

レ線・検査	パ 338× 全額 300× 償 48×	340× 344× 38× 26×	模 50× 枚 90× EPT 40× S増 100×	EMR 25× 50× 75× 100×	一般 35× 適応 35× 75× 105×	精密 300× 400× 180× 220×	再詳 300× 400× 180× 220×	そ C h B 400× G o A 500× D S C 200×	50
処置及び手術	即処120×	普処16×	覆置20×	除去15×	30×	知覚過敏40×	50×	ラバー10×	咬調16×
	120×	210×	120×	10×	65×	275×	185×	生切230×	加圧110×
	抜髄200×	麻抜330×	200×	15×	根充 85×	415×	285×	270×	130×
	300×	470×	300×	20×	105×	575×	405×	失切 70×	充 150×
	除石55×	40×	PCur200×	100×	P処10×	切開150×	770×	初麻50×	95×
	抜歯乳 120×	前 140×	臼 240×	離 460×	埋 900×	WZ 1300×	付費400×	200×	GEt120×
									360×
									FOp1300×
									650×
その他									
特定薬剤									

麻酔	伝麻 35×	浸麻 20×	IS50×	+40×	その他
----	--------	--------	-------	------	-----

歯冠修復及び欠損補綴	補修 70×	+30×	印象 25×	40×	55×	70×	130×	170×	210×	220×	260×	x	+100×
歯冠修復及び欠損補綴	前 790×	前 655×	650×	咬合 14×	30×	70×	100×	180×	+110×	40×			
歯冠修復及び欠損補綴	290×	155×	150×	支 190×	30×	70×	100×	180×	+110×	40×			
歯冠修復及び欠損補綴	乳 110×	乳 110×	40×	タル 170×	65×	66×	60×	55×	55×	40×			
歯冠修復及び欠損補綴	帯 40×	帯 70×	60×	支 170×	7 90×	66×	60×	55×	55×	40×			
歯冠修復及び欠損補綴				支 150×	115×	118×	100×	70×	70×	40×			
歯冠修復及び欠損補綴	14K	641×	887×	全 648×	前装冠 1223×	1180×	組1115×	4×	4				
歯冠修復及び欠損補綴	バ大 272×	410×	540×	全 580×	金 庄 大 309×	14K 799×	装 4×	4					
歯冠修復及び欠損補綴	バ小 244×	369×	496×	全 555×	小 260×	550×	材 8×	4					
歯冠修復及び欠損補綴	二大 227×	308×	464×	全 544×	大 442×	515×	17×						
歯冠修復及び欠損補綴	二小 227×	297×	453×	全 484×	小 348×	485×	30×						
歯冠修復及び欠損補綴	銀大 215×	307×	409×	全 463×	庄 164×	30×	40×						
歯冠修復及び欠損補綴	銀小 207×	294×	392×	全 463×	乳 265×	422×	830×	25×					
歯冠修復及び欠損補綴	ダ 694×	バ小 626×	高 530×	バ小 558×	仮 40×	バ 660×	246×	15×					
歯冠修復及び欠損補綴	造 567×	銀 507×	装 14K 779×	ニ 526×	装 30×	巴 1513×	バ 7543×	18×					
歯冠修復及び欠損補綴	前装 1055×	ニ 1050×	銀 990×	銀 466×	管 40×	曲 不 203×	203×	64×					
歯冠修復及び欠損補綴	有床義 1~4歯 383×	12~14歯 791×	リ 1~4歯 280×	12~14歯 720×	床 240×	ろう 60×	2	52×					
歯冠修復及び欠損補綴	5~8歯 496×	総義 1251×	5~8歯 330×	総義 1080×	修 280×	保 50×		x					
歯冠修復及び欠損補綴	9~11歯 599×	70×	9~11歯 420×	50×	理 340×	修理 70×							
歯冠修復及び欠損補綴	鉤 大 646×	両大 531×	双大 256×	両大 232×	双 431×	不 双 177×	107×						
歯冠修復及び欠損補綴	造 小 553×	両小 460×	双小 238×	両小 218×	線 小 320×	特 127×	92×						
歯冠修復及び欠損補綴													
その他													
その他													

公費分	請求	点	合計	7595
点数	決定	点	決定	
患者負担額(公費分)		円	一部負担	
高額療養費		点	金額	

様式五(二)

新しいスケーリングテクニックのQ & A

熊本市医療管理委員会

6月27日(土)、午後2時30分より、歯科医師会館において、市医療管理委員会主催のスタッフセミナーが、300名近くの出席者のもと行なわれた。講師は衛生士教育では、現在日本の第一人者である愛知学院大学歯科衛生専門学校主任講師の高山陽子先生を招いた。先生は自分の臨床体験から話し始められ、その後スライドでのブラッシング実習、スケーリングにと、質問を交えながら講演は進んでいった。以下は要約である。

(1) ブラッシング指導を成功させるには、

- ① 動機づけ——患者のオリジナル模型を作り自分自身の口腔に興味を持たせる。
- ② ハブラシの良し悪しを理解させる——大きく口を開けなくとも十分清掃できる(ながらハミガキの勧め)。
- ③ 患者の口腔状態を把握する——嘔吐反射の有無、歯列・咬合状態の審査。
- ④ 患者の個性を見極める——目的意志の



強弱を判定する。

- ⑤ 自分の家庭でできるブラッシング——治療室と家庭でのブラッシングの差をなくす。鏡などを利用する。
 - ⑥ 患者各々のオリジナルなブラッシングの開発——患者の個性によりブラッシング方法を変える。10年以上の経験が必要だそうだ。
- (2) 治療前に衛生士がすべき患者への説明
- ① アプローチ・会話
 - ② プロとしてのチェック
 - ③ 汚れをおとす材料の説明
 - ④ 汚れをおとす材料の使い方
 - ⑤ スケーリング
 - ⑥ ブラッシングの方法
 - ⑦ 指導
 - ⑧ はげまし
- (3) ブラッシング・リコールのキャンセル防止
- ① 責任ある仕事をする。

- ② 前回と同じ人間が行なう。
 - ③ 前任者が不在の時は、前回のカルテなどで患者のバックグラウンドを知っておく。
 - ④ 患者がどういうタイプの個性の持ち主かを必ずメモしておく。
 - ⑤ 患者をほめる。
 - ⑥ ドクターとの連携が大事である。
- (4) スケーリング器具の種類
- ① エアフロー——ハンドスケーラーなどの補助として有効。重炭酸ナトリウムを使用するので、バキュームやうがいに注意をはらう。
 - ② エアースケーラー——ハンドスケーラーに近い持ち方で、超音波に較べ、安全に操作できる。
 - ③ 超音波スケーラー——チップを均等に歯牙に当てて使用。
 - ④ プロフレックス——仕上げ用に使う。
 - ⑤ キュレットスケーラー——歯石除去からルートプレーニングなどに利用。
- (5) スケーラー保持の為の訓練法
- 指のトレーニングを怠ってはいけない。
- (6) スケーラーの限界
- 手さぐりでの歯肉縁下歯石の完全除去は3mmが限界であろう。
- (7) 歯科衛生士として
- ① 自分の仕事に哲学をもつ
 - ② 自分の腕と人間性を患者に売り込む。
 - ③ 患者に信頼感を与えさせる。
 - ④ 常に患者の気持ちを考え、耐えず努力する。
 - ⑤ 衛生士という職業は、2・3年でわかるような仕事ではなく、長い経験と勉強が必要である。
- 2時間半の講演後も質問が出る程の盛り上がり様であった。
- (西田宗剛)



〈宮古島トライアスロン完走記〉

奥田良樹

昭和62年4月19日午後6時57分、場所は沖縄県宮古島の平良市の陸上競技場、私の目前にはゴールのテープがピンと張られている。

長い長い道だった。苦しい自己との闘いだった。朝8時、512名一斉に水泳スタート3kmついで自転車136km、そして最後がフルマラソンの42.195kmの長丁場を全てクリアーして、今まさに栄光のゴールの瞬間なのである。

嬉しかった。ボランティアの若者と島の人人の応援がありがたかった。マラソンのラスト10km地点でつぶれ、歩くような遅いスピードでヨタヨタと気力だけの走り続けていた時「奥田さん、頑張って!」「奥ちゃんガンバレー」と何人も何人も声をかけてくれるのです。沿道で応援してくれる島の人々は、それぞれ手にトライアスロン参加者の名簿を携えていて、走って来る選手のゼッケンナンバーで素早く名前を調べて声援してくれるのです。これには泣きました。ありがたくて何度も涙がこぼれました。両足は真に棒のようなのですが、心のこもった励ましを受けると、どうにか走れるのです。「鳥肌の立つような感動」を実感してのゴールでした。

参加者512名、完走者498名で、私は267位。水泳は1時間3分、自転車4時間49分3秒、マラソンは5時間5分29秒で、トータル10時間57分32秒という長い闘いでした……。



左が筆者 両腕両足に444のナンバーがマジックで書かれている。
水泳スタート直前

思い返えせば、小さい頃は運動会では、常にどべこす。マラソンなど考えたこともなく中年になり、おきまりのコースで67kgの中年太とりに突入。35才の冬、意を決して走り始め、その時からヒゲをのばしだした40才のチビが「鉄人」になったのです。

〈自己との戦いの日々〉

生命^{いのち}生き生きと生きたい、美しく生きたいという願望を抱き、ひたすら自分の出来る範囲内で走り続けてきました。37才の12月、初のフルマラソンがホノルルマラソンでした。

絶対に歩かないと心にきめ、走り続けたが、30kmあたりでいわゆるフルマラソンの壁にぶち当たり、両足から腰にかけての痛みとか苦しみとか、とに角、ガックリ来て悲惨な走りになり、4時間36分もかかったのです。



東平安名崎へ向かう途中

それからは徐々に走り方とか練習方法とかが判ってきて、毎朝夕5～8kmのランニングを続けた。しかし2回目の指宿でのフルマラソンで無理して走った為、左膝関節を痛め、約半年走れない状態に落ち入り、知人の整形外科医に見せたところ、要手術と言われるしまつ。これは大変と走るのを止め、水泳に切り換え、いつの間にか膝は完治していた。

その頃、熊日新聞にてスポーツ店経営の永谷氏と外科医の堤先生がハワイでのトライアスロン完走の記を読み、身振りする程の感動を受けた。それから我がトライアスロン人生の始まりでした。

《トライアスロン・ライフ》

トライアスロンの競技の中で、一番練習が困難で危険なのが、自転車です。ロードレーサーという12段変速の軽い(10kg弱)自転車

で、平道でも時速40km位は簡単に出せ、下りを利用すれば、100kmのスピードにもなるのです。足をペダルに半固定した様にして走る為ちょっとした事で転倒し、車の多い道路では死の危険と真に隣り合わせです。

私の場合の自転車の練習は、早朝5時半頃から、信号の無い、アップ、ダウンの適当にある13kmのコースを設定して(御船町の田園地帯)1時間約25km走ります。昨年2月頃、転倒して、左肩鎖関節脱臼(第二度)となり1ヶ月ギブスで固定し悲惨な体験もあります。

しかし、その程度でくじけては「鉄人」にはなれません。普段も走ったり、泳いだり、自転車で阿蘇五岳一周したりしていましたが今年の2月23日宮古島トライアスロン出場OKの手紙(3人に1人の倍率)が来てからは、ほぼ毎日がトライアスロンという生活に突入

して行きました。本番が4月19日です。その日にむけて修行僧の様なトレーニングの日々の始まりです。朝5時半起床、自転車25km

(1時間)、12時半から2時までの昼休みの間に近くの温水プールにて1,500m (32分)、仕事が終わって、6時から10km (50分) のマラソンとウェイトトレーニング30分してサウナで汗を流し、帰ってやっとビールにありつけるのが8時すぎ、9時半すぎにはおやすみなさいという毎日で、体重も2kg減ってベストの状態です。宮古島へ発ちました。

4月17日(金)~21日(火)まで4泊5日の日程になっていて、この間病院はお休み。スタッフの連中はニコニコで送ってくれました。

宮古はもう初夏の季節で心配していた水温も23℃と丁度良く、前日泳いでみて少し安心しました。

《格闘技の水泳・蹴られたら潜めちゃえ!?!》

午前8時水泳スタート。三角形に泳ぐ3kmのコースで最初の600mは人間不信になりそうな、殴り合い、蹴り合いの連続で、真にパニック状態です。何しろ512名が一斉に第一コーナーに殺到するわけですから、網に入った魚のような有様で、前方に平泳ぎの遅い人がいたらたまりません。何発も回し蹴りを受け続けるようなもので、そういう時は真姿から素早くお尻を押さえ、乗り越えて行くに限ります。海水は透明で5・6m下の海底に救助のアクアラング隊があお向けに監視しているのが見えました。水泳の後半は案外トラブルも無く楽に泳げて、1時間3分丁度、全体で274位でフィニッシュ。予想より10分も早かった。

《手の平の痛みに泣いた自転車》

自転車は島内を2周する136kmの長丁場で、自転車に乗りながら、どれだけ栄養補給しておくかが一つのポイントになります。

私は当然トップクラスにはなれないので、せめてウェアで目立とうと、派手な自転車のウェアに、ふりちんになって(着変え用のテントの中で)着変え、派手なサングラスをして、黒ぬりのファニーバイク(前輪が後輪より小さく、格構の良い自転車)でスタート。この時、スタート地点にあるエイド・ステーションでバナナ2本とスポーツドリンクの入った自転車用ボトルを受けとることに気をとられ、手袋をつけるのをすっかり忘れてしまった。自転車は時速30kmで走っても4時間半程かかり、重心が少し前のめりになって走る為、ずーっと腕立てふせの状態で足を回転し続け、又登りではハンドルをしっかりと引きつけるようにして握りしめ続ける為、2周目に入った頃から手のひらが赤く腫れた様になり、ラスト頃にはハンドルが持てず、指先で軽く押さえるようにしながら、どうにか自転車のゴール地点にたどり着く。所要時間は4時間49分3秒で224位で入り、自転車では50人抜いたことになる。

《砂漠を1人走るようなマラソン》

「熊本CTC」のインシャルの入ったランニングウェアに着変え、後頭部を氷水を含んだスポンジで冷やし、顔をふき、帽子をかぶり、バナナとカロリーメイトを飲んで最後のフルマラソン(42.195km)へスタート。

自転車を5時間近くもこいでの走りなので最初5kmまでの走りは、ギクシャクと油の切れたロボットのような走り、足から腰にか

けて何とも表現しようもない痛み苦しみの連続だったが、心の中で念仏をとるようになるように「折り返すまでは歩かない」と自分自身に言い聞かせながらの必死の走り続けていった。

有難いことに、冷たい水、スポーツドリンク、サンドイッチ、スイカ、ミカン等々そろえたエイド・ステーションが3kmおきにあり、真に砂漠の中のオアシスで、その地点で飲み食いしながら歩き、鋭気を養って、ヨシ次のエイドまでと気合を入れて走るわけである。何人かに抜かれ、何人かを抜き、やっとやっと折り返し地点にたどり着いた時は思わず「ワオーノ」と叫んで喜びを表わした。時計は午後4時ちょうどで、あとは歩いても制限時間内にゴールできそうなのである。

折り返すと日差しは真正面から、ガラガラと照りつけ、頭はモーローとして砂漠の真中を一人とぼとぼと走っているような錯覚に落ち入る。と、派手なウェアに七色に反射するサングラスをした。私より背の高い（私がチビすぎるのだが…）女性が私を抜いて行くではないかノコンチクショウ。さき程、俺様が抜いた娘だ。負けてはならじと、ピッタリ横について走る。私の足も限界を越えてパンパンになっていたのだが、その娘も足は棒の様になり、膝も良く曲がってなくて悲惨な、「根性走り」をしていることに気が付き、『とにかく30km地点まで、足は動かないけど歩かないで行こう』と声をかけたところ、意外にも『ハイ』と素直な返事があり、中年のオッサンと若い娘のデコボココンビの苦しい必死の珍道中が続いた。自分に言い聞かせるようにその娘にアドバイスしながらいつの間

にか32km地点に入り、沿道からあと10kmの声がかかる。この二人走りの間に約40人程抜いて行った。ほとんどの人がつぶれて歩いていった。「ヨシッあと5km頑張ろう」と声をかけたたん、右足のふくらはぎが、つった様になり、ガクッとスピード・ダウン。

ついにプツン状態となり、見る見るうちに女の子は、はるか彼方になってしまった。

それからは地獄の1人旅。歩くともう走れなくなるので、歩くより遅い速さ!?で走り続けた。腰から下に鉛をはり付けて走っているような何とも表現できない苦しい走りです。平良市内に入ると、沿道には島民総出と思われるぐらいの人が一生懸命応援してくれ、心から有難く思った。声をかけてくれた人に「ありがとうノ」とかすれた声で何度も手で答えながら走っていると不意に涙があふれ、声がつまってしまった。

沿道で車座になり10人位で酒を飲みながら応援してくれていた青年達が「奥田さんワイドー（がんばれの意）」と励ましてくれ、軽く笑顔で答えて通りすぎたのだが、その瞬間

「どうせ足は動かないのだから酒を飲んで行こうノ」と決め、Uターンして、車座の中に入り、ビールを一杯ごちそうになり、一気に飲みほして、ヤンヤの歓声を受け再び走り出す。もうラストの1kmは私の大好きな「ボシタ祭」のようで、もう一ヶ所でもビールを飲ませてもらいゴールの平良市陸上競技場に入る。

競技場は応援の人で満ちあふれ、マイクでは「熊本の歯医者さんがゴールしてきました」と紹介され、コース添いに花がかざられ、天

国の世界です。フルマラソンが42.195kmと半端なのは、42kmが戦いで、195mは戦いを終えた勝利者の凱旋の道なのです。



水泳3km自転車136kmラン42.195kmを終えての最終ゴール（平良市陸上競技場にて）夕方7時前着
トータル所要時間10時間57分32秒。267位

長い長い道でした。もう涙はありません。嬉しくて、楽しくて、ありがたくて、リオのカーニバルに最高の衣装で踊っている気持です。汗にビッシヨリぬれた帽子とバンダナを両手にかざし、感動の笑顔のゴールです。私の回りにいた全ての人に感謝の気持で一杯になりました。父母に感謝、今までめぐり逢えた全ての人々に感謝、生きていることに感謝です。無条件に感謝でした。

《一枚のはがき》

一戦いも終り、ボーツとした状態で日々の仕事にもどりかけた頃、一枚のはがきが舞い込んで来ました。

『突然のお便りおゆるし下さい。奥田様のおかげで無事初のトライアスロンを完走でき女性10位という好成績でした。本当にありがとうございました御座居ました……。』と書いてある御礼の絵はがきで、名前も顔も覚えてないので、ゼッケンNo444で調べて、わざわざ便りをくれたのです。はがきを読んだ瞬間タイムトンネルを通りぬけ、あざやかに苦しい走りを2人でしていた事が思い返され、またまた涙々でした。あの2人走りをした娘からだったのです……。

私の宮古島トライアスロンはこの一枚のはがきをもってフィニッシュです。長い月日と長い道のりと感動の一日でした。

美しい宮古島と、島民のあたたかい心のこもった応援とボランティアの若者、そして素晴らしい挑戦者のトライアスリート達……。

来年も、逢おうヨ、宮古島で！

「トライアスロン讃歌」

二度とない人生だから

明るく活発に色んなことをやろうよ

二度とない人生だから

少しぐらいの失敗でくじけないようにしようよ

笑顔で走り、歌いながら泳いでみようよ

素敵な君のほほえみをもってチャレンジしてみようよ

水とたわむれ 風とささやき 大地をふみしめ

生命と大自然に感謝し

生き生きと 美しく生きて行こうよ

トライノトライノトライアスロンノ

昭和62年度第36回

「母と子のよい歯のコンクール」

口腔衛生委員 村上辰郎
分山和男

昭和62年5月30日(土)熊本市営駐輪場7階ホールにおいて、熊本市・熊本市歯科医師会主催による第36回「母と子のよい歯のコンクール」が、熊本市の紫垣昭三衛生部長の挨拶により開催された。

熊本市内の各保健所に於いて、実施されている3歳児検診の際、虫歯のない子供とその母親の口腔内診査を行い、予備審査をパスした17組の親子がコンクールに参加した。

審査は、熊本市歯科医師会の口腔衛生委員4名の先生により、歯牙、歯列、咬合、歯肉、歯口清掃等の状態を区分し、母子合計200点満点の減点法で点数をつけ、4名の審査員の合計点数により行なわれた。参加した子供達は皆「自分は選ばれてコンクールに出場している」という意識が強く、審査の途中で泣く子供は1人もなく審査はスムーズに進行した。

その後、川崎会長の挨拶、次に田嶋先生より審査講評があり、厳正なる審査の結果、中



村美喜子さん、愛子ちゃんと佐々木智恵子さん、麗ちゃんの2組が優秀賞に選ばれ、県大会に出場することが決った。

コンクールに参加された母子は口腔衛生に日頃気を配られている様子が感じられた。特に、優秀賞に選ばれた中村さんは、自分自身が3歳の時、母親とともに同コンクールで入賞しており親子2代にわたり口腔衛生管理を続けられてきた結果であろうと思われる。

それから、「優秀賞」、「よい歯のコンクール賞」、「歯みがき賞」などの各賞の表彰式がおこなわれ、「母と子のよい歯のコンクール」は終了した。

最後に、熊本保健所の吉良直子先生をはじめ、各保健所の先生・衛生士の方々また熊本市役所の関係の方々の御協力に心より感謝致します。





優 秀 賞
佐々木智恵子さん
♪ 麗ちゃん

優 秀 賞
中村美喜子さん
♪ 愛子ちゃん



私の寝言

齊 藤 勸

熊本県歯科医師会の囲碁同好会のお世話を只慢然と永らくしていたが何か思い出を書けとの御注文ですが頓と行きつまり別の件について記し責めを埋めたいと存じます。

私が住んで居た町内は昭和20年7月1日の熊本空襲に依って203戸全戸焼失して死者1名を出したがそれは大変な事でした。

幸にも全戸の内2名を除いて外は全て戦時火災保険をつけていたので保険金を受領して助かりました。日本広しと云え共此所だけが纏まって火災保険をつけていたと云う事が私共の世話自慢です。日本国民は全て戦時中は無理な事の「上意下達」の連続でしたから口では何も云はないで壁易していたので例え自分等の為だからと云っても一銭でも揃って支出させる事は至難の業でした。

反対屋さんが只の2名であったから好運でした。もし10名もいて反対して呉れていたら保険加入は中止していたであろうと思っただけでぞおっとします。火災保険会社の料率と云うものは昔も今も世界中も殆んど同額で運営されています。

火災保険金 1万円 対 27円～33円
それを戦時中は2倍の66円として営業し、更に戦後には名述の理由で130円とするが、日本国議会で決議施行される事に成ったのが私の論旨の起りであります。

空襲火災の全てを支払い終った各保険会社は明治の初めより70年間蓄積した資産資金を



一挙に放出し尽して破産寸前と云う事だったのでしょう。日本国会は立ち直る迄と云う事で保険料率を平時の4倍の130円とする事を議決した。そこで私のアイデアとして楠町の歯科総会で時の会長帆足隼人氏に此の特殊事情を説明し、早く云えば歯科医師会の自家用保険又は共済会を設立すれば易々と基金が出来る筈だと提案した処、漸時考えておられたが、「それは非常によい考えだが専任の事務員がもう1人要る（当時は会に1名しか事務員は居らぬ）容易ならぬ大事業だからとても出来ぬ」と云われ其のままとなった。

翌年日本医師会で互助会が出来、会員死亡に対して500万円戴ける制度が出来たと新聞で知った。

間もなく歯科医師会にも遅ればせ乍ら取り入れたのは勿論であった。

私は「日本は広いのだ何所にも同じ考えを有する者が沢山いるわい、」と思い、私は当初から自分が作った制度であるかの様な錯覚で満足している今日このごろである。

学校保健合同研修会

“第8回熊本市学校保健合同研修会開催さる”

松 本 一 之

昭和62年6月10日(水)13:30~16:30、産業文化会館7階ホールにて行なわれました。

総会では、森寛治副会長(中学校校長会)挨拶、事業報告、前年度まで会長の三雲勝先生(医師会)の退任の挨拶、今年度より新会長となられた須古博之先生(医師会)の挨拶の後、学校保健巧労働者の表彰があり、本会より山隈龍祥先生が表彰されました。

合同研修会のテーマは「自ら進んで健康生活を实践する児童生徒の育成」(豊かな心を求めて)、最近の生活様式や社会情勢の急速な変化に伴い、児童生徒をとりまくさまざまな

健康に関する問題が指摘されている。児童生徒が、生涯にわたって健康生活を営むためには、自らの健康を自ら管理できる能力を身につけることが必要である。

本市における児童生徒の健康状況の実態を把握し、学校、家庭、そして学校医の先生方と連携をとりながら、心身共に健康な児童生徒を育成することは、有意義なことである。と云うような趣旨により、東家病院院長、東家暁先生の「児童生徒の心の健康」と題した講演があり、盛況に研修会を終了した。



九州歯科麻酔研究会に参加して

学術委員 成 松 賢 二

去る4月25日(土)人吉のカルチャーパレス会議室において、第9回歯科麻酔研究会が開催されました。

九州歯科麻酔研究会の会長は熊本にも縁が深い救急蘇生法でもお世話になっている九州大学第二口腔外科の岡増一郎先生がされています。人吉市の松本晋一先生座長のもと、熊本県歯科医師会会長宇治寿康先生の挨拶があり一般講演に入りました。

一般講演は大学及び、一般開業医から基礎及び臨床的講演がなされ、熊本市からは熊本市歯科医師会学術委員会から斉藤朗先生による救急蘇生法、ポスターの紹介があり、地域における救急体制作りの一環として有意義であると好評でした。

又、医療法人伊東歯科から木村浩幸先生による「当院で入院管理中に経験した重篤な循環器障害について」の発表がありました。

午後3時半からは「局所麻酔時の急性偶発症を防ぐ麻酔技術と患者管理」というタイトルで宇治寿康先生司会のもと、シンポジウムが開催されました。

このシンポジウムは

- ①偶発症を起し易い患者側の因子
- ②偶発症を起し易い術者側の因子
- ③偶発症を防止する為の患者管理方法とその対応

④偶発症の発生を予測した体制づくりというあらゆる方向から検討され、偶発症を起し易い術者側の因子で日常の臨床の場で、良く遭遇すると思われる症状●麻酔の奏効不全●注射部位の潰瘍形成●知覚異常●血腫形成等について話し合われ熊本市の伊東隆利先生が麻酔の手技について注入時間、圧力、量について追加発言された。又、偶発症の発生を予測した体制づくりで熊本市歯科医師会の甲斐利博先生が事故の事例や対応・処理のしかたなど発表され、熊本市市民病院の川口辰彦先生が二次救急医療機関について追加発言された。

今回麻酔研究会の報告を聴いて全般的に言えることは

- ①患者との信頼関係を築く事
- ②患者の全身状態を把握する事
- ③器具・薬剤の正しい取り扱い
- ④解剖学的知識の習得（再確認）
- ⑤局所麻酔の手技の習得

などが挙げられると思います。又偶発症の体制作りとして、二次的救急医療機関とのContact が必要だと思われます。

閉会後はグランドホテル鮎里にて懇親会があり熊本市より発表されました先生方ほんとうにお疲れ様でした。次回より九州歯科麻酔研究会は九州歯科麻酔学会となるそうです。

昭和62年度 熊本市歯科医師会 学術委員会行事予定

日 時	演 題	講 師
62年 4 月28日(火) PM 7:00～	歯周治療の進め方	鹿大歯学部助教授 横 田 誠 先 生
8 月 1 日(土) PM 2:00～ 6:00	ブラッシング指導の実技 〈第11回〉 定員 30名	G C 木 上 京 子 衛 生 士
8 月 2 日(日) AM10:00～ PM 4:00	ブラッシング指導の実技 〈第 2 回〉 定員 30名	
9 月 5 日(土) PM 2:30～	難抜歯と治療のメカニズム	東歯大教授 野 間 弘 康 先 生
11月10日(火) 予定	高齢者の歯科治療時の注意点及び 救急処置	九大歯学部教授 岡 増一郎 先 生
11月11日(水) 13日(金) 予定	救急蘇生法実習研修会 実習研修会 3 回開催	学術委員会
63年 2 月末	テーブルクリニック大会(10題)予定	会員、技工士、衛生士、メーカー 等を予定
3 月12日(土) PM 2:30～	少数残存歯の保護	東京開業 黒 田 昌 彦 先 生

新入会員紹介



1. 氏 名 伊 東 泰 蔵

2. 住 所

(自 宅) 熊本市新屋敷2丁目21-22

TEL 363-5991

(診療所) 熊本市子飼本町3-14

TEL 343-0377

3. 生年月日 S.23.12.28 生

4. 趣 味 スケッチ旅行

5. 好きな言葉 真実一路

6. 経 歴

S.42.3 九州学院卒業

S.42.4 神奈川歯科大学入学

S.48.3 神奈川歯科大学卒業

S.48.12 鹿児島大学医学部附属病院歯科口腔外科

S.51.4 神奈川歯科・小児歯科

S.58.12 歯学博士号(神奈川歯科大学)

S.59.4 山田矯正歯科クリニック勤務

S.62.4 伊東歯科医院に勤務

7. 家族構成(氏名・生年月日・続柄)

伊 東 恵 子 (S.27.3.23生 妻)

伊 東 絹 恵 (S.51.12.29生 長女)



1. 氏 名 岩 村 公 一

2. 住 所

(自 宅) 熊本市長嶺町3508-36

TEL 381-3836

(診療所) 熊本市保田窪本町1176-3

TEL 382-3588

3. 生年月日 S.31.10.7生

4. 趣 味 読書

5. 好きな言葉 自由・平等・博愛

6. 経 歴

S.58.新潟大学歯学部卒業

S.58 倉敷市医療生協入職

S.61 同 退職

S.61 岩村歯科医院入職

7. 家族構成 (氏名・生年月日・続柄)

岩 村 祐 子 (S.31.8.10生 妻)

岩 村 亮 一 (S.59.5.30生 長男)

岩 村 裕 美 (S.61.6.17生 長女)



1. 氏 名 津野田 稔

2. 住 所

(自 宅) 熊本市水前寺6丁目41の22

TEL 382—5927

(診療所) //

TEL //

3. 生年月日 S.29.1.31生

4. 趣 味 旅行・ドライブ

5. 好きな言葉 特になし

6. 経 歴 S.54.3 日本大学松戸歯学部卒業

S.54.4 日本大学松戸歯学部勤務

S.55.8 横浜市土肥歯科勤務

S.56.6 東京都足立区ホワイト歯科勤務

S.56.12 帰熊津野田歯科勤務

7. 家族構成 (氏名・生年月日・続柄)

津野田 寿 (T.5.7.27生 父)

津野田 イツ子 (S.2.5.10生 母)



1. 氏 名 守 田 朗

2. 住 所

(自 宅) 熊本市清水亀井町6—21三恵マンション202号TEL 343—2529

(診療所) 熊本市室園町10—17竜山病院歯科 TEL 344—3311

3. 生年月日 T.2.12.9生

4. 趣 味 園芸・音楽・読書

5. 好きな言葉 感謝 日常忘れがちで、はっとすることがあります

6. 経 歴 S.7.3 満州奉天第一中学校卒業

S.11.3 東京歯科医学専門学校卒業

S.11.4 満州医科大学歯科教室に入局

S.15.8 家古聯合自治政府立官立晋北病院歯科医長として、終戦迄勤務

S.21.4 熊本市に於て自宅開業

S.50.4 熊本歯科技工学校

S.55.4 熊本県天草郡竜ヶ岳町立上天草病院に就任

S.61.9 同上天草総合病院を停年退職

S .62.1 熊本市室園町竜山病院就任 現在にいたる

7. 家族構成 (氏名・生年月日・続柄)

守 田 和 代 (T .9.1.3生 妻)
守 田 千恵子 (S .16.11.2生 長女)
守 田 公 子 (S .18.9.28生 二女)
守 田 浩 子 (S .22.5.11生 三女)
守 田 光 男 (S .25.5.21生 長男)



1. 氏 名 緒 方 講 治

2. 住 所

(自 宅) 熊本市坪井5丁目6-9
(診療所)

3. 生年月日 S .26.2.15生

4. 趣 味 ヨット

5. 好きな言葉 仁者は敵なし (孟子)

TEL 343-8658

6. 経 歴 鹿児島大学歯学部卒業

熊本大学医学部口腔外科研究生

7. 家族構成 (氏名・生年月日・続柄)

緒 方 裕 子 (S .29.5.29生 妻)
緒 方 琢 吾 (S .54.3.20生 長男)



1. 氏 名 西 野 隆 一

2. 住 所

(自 宅) 熊本市子飼本町6-26
(診療所) ヶ

3. 生年月日 S .33.1.5生

4. 趣 味 硬式テニス・ツーリング

5. 好きな言葉 なし

TEL 343-5941

TEL 343-5952

6. 経 歴 S .51. 熊本高校卒業

S .57 九大歯学部卒業

S .57. 九大歯学部第2補綴科入局、同58年助手

S .61 現在地にて、父と共に診療

7. 家族構成 (氏名・生年月日・続柄)

西 野 秀 隆 (T .15.4.8生 父)
西 野 練 子 (S .5.8.8生 母)
西 野 友 子 (S .35.1.21生 妻)
西 野 隆 祐 (S .61.8.17生 長男)



1. 氏 名 富 永 祐 司

2. 住 所

(自 宅) 熊本市九品寺4丁目3-2-703

TEL 363-0765

(診療所) 熊本市下通1丁目10-28

TEL 352-3315

3. 生年月日 S.30.6.25

4. 趣 味 読書(特に歴史小説)

5. 好きな言葉 特になし

6. 経 歴 S.49.3 熊本商科大学付属高校卒業

S.56.3 松本歯科大学卒業

S.56.6 松戸皓歯科医院勤務

S.57.8 同上退職

S.57.9 医療法人社団恒心会根津ニコライ歯科医院勤務

S.58.12 同上退職

S.59.2 栃原ビル歯科診療所勤務 現在に至る

7. 家族構成(氏名・生年月日・続柄)

富 永 玲 子(S.35.3.17生 妻)

富 永 葉 月(S.61.8.7生 長女)



1. 氏 名 川 崎 俊 明

2. 住 所

(自 宅) 熊本市安政町2-26

TEL 352-8008

(診療所) 〃

TEL 〃

3. 生年月日 S.29.11.9生

4. 趣 味 スポーツ(ラグビー) ゴルフ

5. 好きな言葉 「ヤル気と根性」

6. 経 歴 S.48.3 済々僖高校卒業

S.48.4 福岡歯科大学入学

S.54.3 同校卒業

S.54.4 福岡歯科大学口腔外科第2講座入局

S.60.3 同退局

S.60.4 福岡市東区「岡村歯科」勤務

S.62.3 同退職

S.62.4 「川崎歯科」勤務

7. 家族構成(氏名・生年月日・続柄)

川 崎 正 士(T.14.6.12生 父)

川 崎 美智子(S.3.9.6生 母)

川 崎 三 枝(S.36.9.12生 妻)

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
4 月 16 日	各委員会委員の研修旅費について 在宅老人、障害者に対する小冊子の件 各委員会事業報告
5 月 22 日	月曜、木曜会館を休館とする（夜間）件 各委員会事業報告
6 月 24 日	歯科医師会入会の件について 各委員会事業報告
7 月 22 日	各委員会事業報告

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
4 月 2 日	熊市歯会報、第58号編集会議
4 月 15 日	熊市歯会報、第58号校正
6 月 19 日	熊市歯会報、59号編集会議
7 月 29 日	熊市歯会報、59号編集会議

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
4 月 17 日	6 月 27 日 講演会開催の件
5 月 20 日	診療スタッフ研修、講演会の打合せ
6 月 5 日	北部ⅠとⅡの境について
6 月 17 日	診療時間、広告等の時間について
7 月 15 日	院内便利帳作製の為の原稿集め

口 腔 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
4 月 22 日	62年度口腔衛生委員会事業計画立案
5 月 25 日	母と子の良い歯のコンクールについて

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
3 月 30 日	4 月の学術講演会について
5 月 11 日	62年度の計画について
6 月 12 日	8 月以降の講演会について
7 月 1 日	講演会の内容について

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
4月14日	62年度事業計画について
5月12日	各郡市社保担当者連絡会議について
6月9日	広報会誌の症例研究について
7月14日	症例研究について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
4月14日	保険の仕組み及び種類
5月19日	バレーボール大会について
6月2日	バレーボール協力委員との打ち合わせ会
6月13日	バレーボール大会の準備
6月26日	バレーボール大会の打ち合わせ
7月28日	バレーボール大会の反省

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
4月18日	医専連報告、学校「保健会誌」投稿について
5月21日	歯の衛生週間ビデオ16mm貸出について 市学校保健会理事会報告
6月16日	学校保健会総会についての報告

昭和62年度学校医委託契約

	項 目	対 象 者	実施期日	該当数	委 託 先	58	59	60	61	62
1	就学時健診	新1年	自10. 至11.	人	医 師 会	200	205	210	220	225
2	心 電 図	小1、中1、高1全員 その他の既往者	自 4. 至 6.	人	"	1,400	1,430	1,500	1,580	1,620
3	検 尿	幼、小、中、高、実 教職員全員	自 4. 至 6.	人	"	245	250	255	270	275
4	B C G立合	小、中	自 4. 至 6.	校	"	8,400	8,500	8,600	8,700	8,800
5	問 接	小1、中1、高1教職員 全員小4、中2・3既往症	自 4. 至 6.	人	医 師 会 結 核 予 防 会	430 (360 70)	445 (375 70)	445 (375 70)	520 (430 90)	540 ()
6	直 接	同上の精密を要する者	自 4. 至 6.	人	"	4,246	4,366	4,570	4,675	4,675
7	検 便	小全員	自 4. 至 6.	人	県予防医学協会 実験医学研究所	120	120	120	120	120
8	胃	教職員40歳以上 (小、中、県費)	自 8. 至 8.	人	対 ガ ン 協 会	2,900	2,900	2,900	3,200	3,300
9	ツ 反	小1、中1全員 小2、中2・3(一)者	自 4. 至 6.	人	熊本保健所 西部保健センター 北部保健センター	115	119	119	124	124
10	B C G	同上の(一)者	自 4. 至 6.	人	"	269	274	274	279	279

学校医謝礼金(新方式)

科 別			区 分	62年度単価	
眼 科 ・ 耳 鼻 科	歯 科	内 科	200人以下	160,200	—8,600円 間差 —17,100円 —13,700円
			201人～ 400人	162,500	
			401人～600人	164,800	
			601人～ 800人	167,100	
			801人～1,000人	168,800	
	科	1,001人～1,200人	170,500		
		1,201人～1,400人	172,200		
		1,401人～1,600人	173,900		
		1,601人～1,800人	175,600		
		1,801人以上	177,300		

▲※62年度単価——前年より2.33%増

編集後記

本号は、恒例のバレーボール大会があり、参加者全員のはつらつとした熱気を感じられる原稿が集まり、広報委員会では大変喜んでいます。厚生委員の先生方、又関係者の方々、御苦勞様でした。

来年はもっと応援の参加も含めて増々盛大になる様にとのぞんでいます。

広報委員会一同

熊本市歯科医師会会誌

第 59 号

発行日 昭和62年 8 月26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