

中 島



厚生労働大臣表彰受賞祝賀会
新 年 パ ー テ ィ ー



目

次

巻頭言	関 剛 一 会長	1
座談会 ― 関執行部3年間を振り返って ―		2
厚生労働大臣表彰受賞祝賀会		5
厚生労働大臣表彰を受けて		6
所得税確定申告説明会		9
平成14年度熊本県介護保険等対応歯科医師研修会		12
救急蘇生法講習会		14
平成14年度歯磨き巡回指導報告(後期)		16
平成14年度親子ぜんそく教室		18
平成14年度第3回熊本市学校保健会理事会報告		20
医療管理委員会アンケート調査報告		21
新年懇親パーティー		24
Study		26
下歯槽神経麻痺	小野 秀樹	
移動理事会		29
定款見直しを終えて		30
合同懇親会		31
新人です よろしくお願ひします		32
スポーツの広場		33
会務報告		34
編集後記		

― 表紙のことば ―

市歯会新年パーティー

今年の新年パーティーのアトラクションは県立大箏曲部のお二人の琴の連弾でした。初春にふさわしい催しでしたが、最後に演奏された曲が現代の作曲家のもので、結構聴き応えがありました。曲調はミニマリズムの影響も伺え和楽(邦楽)の世界もグローバルな展開がなされているのだなあと、認識を新たにしました。お二人のさらなるご活躍を期待します。(T・F)

「六年間の会務執行を振り返る」



関 剛一 会長

日本経済が破綻を来し、仲々その出口が見つからない現在、6年前、中根前会長から会務執行を継承した頃には、すでにその兆しが見え始めていました。しかしながらこれ程まで長期の経済不況の影響が医療界にかつてない危機感を与えるとは思ってもよらぬものでした。平成12年本会は創立70周年という記念すべき年度を迎えこれまで会務を執行された先生方に敬意を表さねばなりません。この70年の間、医療界を取りまく環境の変化は目まぐるしいものでした。とりわけ、所謂医療界の良い時代(患者様にとっては決して良い時代とは言えなかったかもしれないが)を過ごして来た我々にとってはあまりにも大きな環境変化に対応するのに苦慮して来た様に思えます。

こんな時代に大きな意味で医療人としての倫理を高め「歯科医師として評価を高める」ための会務を執行して来たつもりでありました。

6年前、本会定款見直し臨時委員会を設置し、本会の法律ともいえる定款及び諸規則、細則見直しの作業に入りました。臨時委員会の先生方には長期間の検討にもかかわらずご苦勞の結果、今年熊本県知事の認可を得ました。次期よりこの新定款に添ってより良い会務が執行されます。

一方昨年のかつて無い診療報酬のマイナス改定、健康保険法の一部改正、今年四師会による反対共同声明にもかかわらず健康保険法の再度の改正を進めている国の方針を分析しても医院経営に大打撃を受けかねない状況にあります。しかしながら私は今こそ何時も前向きに「かかりつけ歯科医」としての機能を十分に発揮するチャンスであり、目の色を変えて歯科保健・医療に立ち向かうチャンスでもあると思います。

前期より熊本市行政と連携をとりながら「歯科保健推進協議会」の設置、「健康熊本21」及び「第4次熊本地域保健医療計画」「歯科保健基本計画」等に於ける今後の歯科保健・医療の目標及び施策を策定しました。これ等の協議会はいずれも住民参加型の策定が特色であり今後地域住民と共に歯科保健・医療に取り組みます。今こそ医の倫理の基に「かかりつけ歯科医」としてその機能を発揮し、地域住民と共に歯科保健・医療・福祉に前向きに積極的に目標に向かって取り組もうではありませんか。それが歯科医師として地域住民に高い評価を得、ひいては受診促進につながることを確信しております。

私は今期をもちまして本会会長を退任致します。執行部として本会に22年間務めてまいりましたが、会員の皆様のご指導とご協力のおかげで長期間の会務を執行出来ました事に衷心より感謝申し上げますと共に次期の本会執行部により良い会務運営をお願いし、会員の皆様のご協力とご鞭撻を切にお願い申し上げます。

関執行部の3年間を振り返って



「関執行部の3年間を振り返って」と題しまして、関会長、菅原副会長、古賀専務、矢毛石常務、蔵田常務、および古川広報担当理事の参加を得て座談会が開かれました。2時間以上に渡り、3年間のいろいろな取り組みにつきまして総括的かつ個別の具体的な対話がありましたが、その要旨をご報告致します。

古川

まず、3年間を振り返って会長から総括的なお話をお願いします。

関会長

熊本市歯科医師会は、平成14年12月末現在社団法人として331名の会員を擁しますが、会費を納めて頂いている会員に利益を還元するということと、公益法人としての性格から熊本市民の健康増進に役立つ活動をする必要があります。言い換えれば、会内部の事業と対外的な事業になりますが、どちらも、概ね順調に推移したのではないかと思います。これは、ひとえに会員の皆様のご協力のお陰であると感謝致します。

古川

それでは、個別の取り組みのお話として、まず団体として県知事表彰と厚生労働大臣表彰を戴いた点につきまして話を伺いたいと思います。

関会長

この表彰は「在宅寝たきり老人等歯科保健推

進事業」が対象となったもので、中根前会長の時、全国に先駆けてスタート(平成3年)してから10年以上取り組みを続けていること、熊本市民の健康増進に大きく役立っていることが評価され、市の行政から厚生労働省に推薦していただき受賞となったわけです。

菅原副会長

在宅寝たきり老人「等」の方ということで、老人以外の障害者の方も数は少ないが取り組みました。これは全国でも珍しいと思います。それと開始当初心配された医療事故が一回も生じていないことは、患者さんの病状を快く教えていただいた主治医の先生方、熊本市医師会の協力も大きいと思います。

古賀専務

この事業は当初は健診と治療が表裏一体だったことが良かったですね。このことで会員の積極的な取り組みが得られたと思います。

平成12年から健診と治療が分離されて、訪問診療数は増えているが健診の数が減る傾向にあります。介護保険導入も取り組み難くなった一因だと思います。

関会長

この事業が国を動かしたことは事実ですね。平成8年から熊本市、愛知県、仙台市の歯科医師会で厚生科学研究として調査したことが、国の

在宅事業に影響を与える一歩だったと思います。

在宅事業や長寿の里の取り組み、入院入所者の歯科診療など熊本市の高齢者に対する事業を通じて、熊本市の市民の健康増進に貢献したことは事実で、これは熊本市行政、医師会を中心とした「医専連」のバックアップと会員の方々の熱心な協力があったから出来たのだと思います。

古川

それでは、次に、乳幼児への治療や予防を含めた取り組みについてはどうでしょうか。

古賀専務

平成8年度に始められた熊本市歯科保健基本計画が中間見直しをされて、平成13年度から名称も熊本市歯科保健推進協議会に改められ、乳幼児期から高齢期までのライフステージ毎に歯科保健を考えようという形に替わって来まして、各ステージ毎に関連部署により部会が構成され、乳幼児期には予防をどうするか、学童期にはどうするかなど検討が始まっています。熊本市は5歳未満児の歯科医療が無料ですし、市立幼稚園ではフッ素塗布をしています。行政は、今後、熊本市立の全ての小学校でのフッ素塗布を行いたいという希望を持っていますので、各歯科医療機関で受けて貰えるかどうか、費用の面も含めて検討する必要があります。

関会長

この歯科保健推進協議会の計画の中では、治療から予防重視の考えを市民に理解して貰って、行政と一体となって、市民全体の歯科保健を推進して行こうという働きになっていますが、この点では、行政の中に、歯科医師がいらっしゃるし、各保健福祉センターに歯科衛生士と嘱託の歯科医師が配置されていることが大きいと思います。

幸山市長になって、情報公開、市民参加型の事業が進められると思いますが、私たちも、はたちの健診、歯の祭典など、より一層積極的に活動する必要があると思います。

古川

対外的活動という点では、医専連(熊本市保健

医療専門団体連合会)についてはどうでしょうか。

関会長

医専連は熊本市医師会や熊本市歯科医師会など医療関連の15の団体で構成されており、健康フェスティバル、医専連シンポジウム、パールマラソン体力測定、シティFM出演、国際交流などの活動をしています。全国的にも珍しいのではないかと思います。この中で、熊本市医師会との協力関係が強まり、在宅事業や入院入所者の歯科往診につながっていった経過があります。これは今後も重視して取り組む必要があると思います。

古川

今までは対外的な活動についてお話を伺いましたが、次に会内での活動に話を進めたいと思います。最初に定款見直しのことについてお願いします。

関会長

約6年前に、当初は1年間の予定で見直して欲しいと、定款見直し臨時検討委員会に委嘱致しました。かなり大変なご苦労がありましたが、代議員会、総会の承認を得まして、6年間かけて立派な定款が出来上がりました。ご苦労をされた矢毛石常務お願いします。

矢毛石常務

まず、はじめに全国各地の約30程度の団体の定款を集めて検討に入りましたが、一部を変更すると他の部分や細則との整合性が問題になり、結局、6年間かかってしまいました。県の担当者とも相談しながら進めましたが、出来上がった新定款は県からも褒められるぐらいで、立派な定款になったと思います。臨時委員会の先生方のご苦労のお陰です。

菅原副会長

1年間の予定がかなり長くなったけれど、根気強く検討されたので、非常にいいものが出来たですね。

矢毛石常務

新定款は、会員を規則で縛る定款ではなく、会

員が平等に扱われて、会員の権利を守るような定款になったと思います。結局、それが一番良かったと思います。

古川

では、次に、70周年記念事業について話を進めましょう。

菅原副会長

70周年記念事業は成功したけれど、年表だけでなく記録誌をなんとかして作りたかったですね。これは今後の課題ですが、いずれかの時点でまとめておきたいですね。

古川

入会金の件と未入会員対策についてはどうでしょうか。

古賀専務

当時40か所以上の未入会の診療所がありましたが、入会金が約半額になって以降、8名の先生方が入会しました。現在年間8～10件程度の新規開業がありますが、約半数が入会している状況です。

関会長

私たち熊本市歯科医師会は、熊本市民、地域住民に信頼を得られるように、在宅、救急や健康増進の活動や医療の充実をはかるため一生懸命やっていますが、そのような努力があって始めて今の現状があるわけです。未入会の方はそのような私たちの努力のことはご存知ないわけです。

入会しない理由のひとつとされている入会金問題も、分割になるわけですし、是非、入会して私たちと一緒に活動して欲しいですね。

古川

医療苦情の件はどうでしょうか。

菅原副会長

医療苦情は熊本県で月20件以上ありますが、その8割が熊本市の歯科医院に関するものです。治療内容の説明不足が主な原因だと思えますが、若い先生だけでなく、ベテランの先生にもありますので、これは他人事と考えないで自

分のこととして日常の診療を見直して欲しいですね。

関会長

これは、会員ひとりひとりが、かかりつけ歯科医としての責任を自覚し、かかりつけ歯科医としての機能を十分に発揮することが大事ですね。熊本市歯科医師会には、倫理規範というものがありますので、それにそってモラルをしっかり守って日々の診療をして欲しいと思います。

古賀専務

熊本県で2年連続で保険医取り消しがありましたが、その内1件が熊本市でした。市の社保委員会でカルテ相談等をやってもらって、かなり改善もしていますし、会員からも喜ばれています。一層努力していきたいですね。

古川

さて、緊急時代診制度、受診促進臨時委員会の件など、まだまだ話すべきことはたくさんありますが、この辺で会長にまとめてほしいと思います。

関会長

私が会長就任以来、歯科医療界が冬の時代で非常に厳しい環境であると言われて来ましたが、特に小泉首相になりまして、一層この傾向が強まりました。医療界も、首相のいう「痛みを感じる」状況になっています。

これに対処するには、私たちは地域の中で歯科保健活動、歯科医療活動を通じて、歯科医師の評価をますます高めていく、そして医療苦情をなくしていく、かかりつけ歯科医としての機能を十分に発揮していくということが、回り道のようなのですが、将来の受診促進につながると思います。現状は厳しいですが会員の皆様方と一緒に努力していきたいと思います。

古川

様々な活動がありまして、まだまだ話つくせないことも多いですが、この辺で座談会を終わりたいと思います。今日はありがとうございました。

(広報 廣田達也)

熊本市歯科医師会全会員の名誉

－厚生労働大臣表彰受賞祝賀会－

平成14年12月7日午後7時30分より、ニュースカイホテル3階「玉樹の間」において、熊本市歯科医師会厚生労働大臣表彰受賞祝賀会が行われた。今回の受賞は平成3年7月より熊本市の委託事業として行ってきた「熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業」の10年にわたる実績が認められたもので、平成13年の熊本県知事表彰受賞に引きつづき会員の励みになることと思われる。

菅原洋副会長の開会の辞で始まり関会長より

市歯会員全員の名誉であるという式辞があった。矢毛石常務理事から各種データを示しながら在宅事業の歩みが披露された後、40数名の来賓のなかから堤直文県歯会長、就任間もない幸山政史熊本市長より祝辞を述べて戴いた。福田稠市医師会副会長の乾杯で祝宴が始まり、歓談の後万歳三唱をこの事業の立ち上げに尽力された中根俊吾前会長、鈴木勝志前副会長が声をそろえて行われた後、古賀明専務理事の閉会の辞で宴はお開きとなった。



(広報 古川猛士)

厚生労働大臣表彰をうけて

—熊本市

熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業は、平成元年熊本市保健医療専門団体連合会を通し、各保健所管内の在宅寝たきり者の数、及び口腔内状況の調査を熊本市へ依頼したところから始まりました。

平成2年各保健所からの口腔内状況の調査報告の中で歯科の健診、及び診療を希望されている方が60%あり、このニーズに答えるべく、市行政と熊本市歯科医師会ではこの事業を立ちあげる為の協議を行い、平成3年度より実施のはこびとなりました。

市行政の委託事業として取り組んでいるのは全国的に見ても熊本市だけであり、またその実績からしても各方面から高く評価されている所であります。

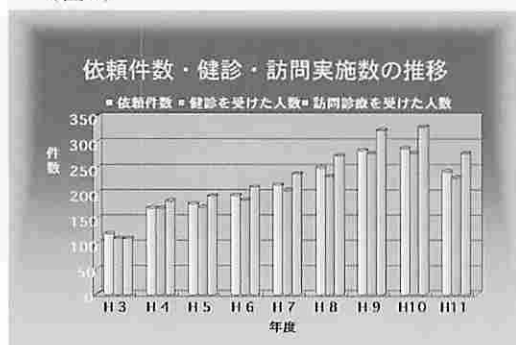
今回熊本市歯科医師会のその功績が認められ厚生労働大臣表彰を受賞したのも会員の皆様の御協力のおかげと心から感謝申し上げます。

平成3年より平成11年までの9年間の実績報告を致します。

依頼件数・健診・訪問実施数の推移(図1)

各年度の推移を表したのですが、この事業が立ちあがった平成3年度は、依頼数137名、健診者数121名。訪問診療実施数111名であったが、年々増加し、平成10年度は、依頼件数228名、健

(図1)



診者数280名、訪問診療実施数311名と2～3倍の数であった。

健診者の性別・平均年齢(図2)

特記すべき有意差はなかったが、平成11年度は45才～59才の男性数が少なく、また80才代の高齢者の健診者が多かった為男女の平均年齢の逆転が見られた。

健診・診療・指導実施回数の推移(図3)

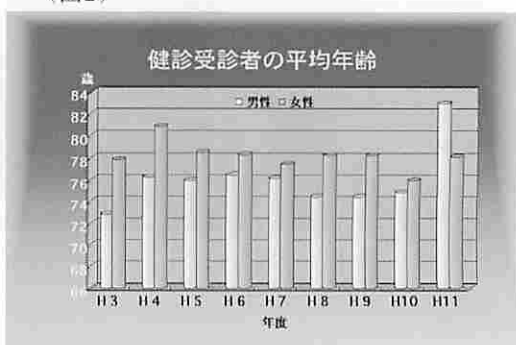
平成3年度は7月からこの事業が始まった事もあり9ヶ月間での健診、診療実施で歯科医師が出動した回数は452回で、歯科衛生士による訪問指導実施回数は287回であった。しかし年々増加の傾向をたどり、最高期の平成10年度は、歯科医師による健診・診療実施回数は2123回で、平均すると1日5.8人の歯科医師が健診・診療に出動しているという事になります。

またそれに伴い協力歯科医師数も平成3年の133名から平成11年は190名と増加しております。

各保健福祉センター別健診者数の割合(図4)

この事業の健診申し込みは、在宅寝たきり者の管轄の保健福祉センターへ申し込み、事前調査後熊本市歯科医師会へ依頼が来ると言う手順を踏んでおり、この表はそれぞれの保健福祉セ

(図2)



在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業のこれまでとこれから

ンターへの申し込み割合を表したものです。各保健福祉センターとも20%前後の申し込み状況であった。

健診者の主訴(図5)

義歯の異常が53%と一番多く、その内訳は義歯不適(68%)、義歯新製(17%)、義歯破折、義歯紛失の順であった。

歯の異常は全体の31%で、内訳は歯痛(44%)、歯冠修復物脱離・破損(18%)、歯牙動揺(16%)等であった。

歯肉の異常では歯肉痛が55%、歯肉腫脹21%であった。

またその他として、口腔ケアの希望、口臭、舌痛、摂食障害がありました。

口腔内状況の変化(図6)

初回健診時の口腔内状況と、4ヶ月経過後の口腔内状況をポイントで表したものです。主訴の改善で、食べにくさ、痛み等は著しい減少が認められた。

ADLの状況(日常生活活動度)(図7)

義歯の装着、痛み等の改善により、食事の楽しみのポイントの向上が認められ、また歯科衛生士による訪問口腔衛生指導により歯磨きのポイントの向上が見られた。また審美性機能面の回

復、協力医(及び歯科衛生士)の訪問による精神的看護により、他の項目も治療効果を上げたものと痛感している。

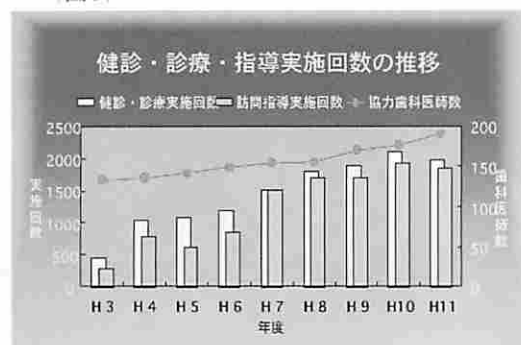
おわりに

介護保健の導入により現在、在宅寝たきり者の訪問健診数は年間約20名と減少しているが、歯科医療が口腔領域にとどまらず、全身の健康や生活の質と密接に関係していることに対する住民の深い理解があつて初めて、地域の歯科医療はその役割を十分に果たすことができると言える。

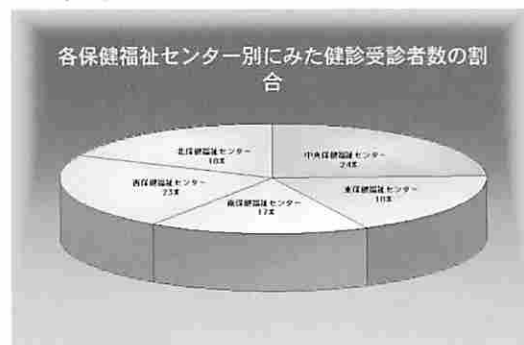
いま熊本市では歯科保健推進協議会が設立され、0才～高齢者までの各ライフスタイルに合わせた歯科保健事業が進められており、今後、この事業が更なる発展をする為には地域の保健事業の基盤が整備されつつあるなかで、地域のニーズを十分に把握して事業や医療の円滑な推進に結び付ける為には、市行政、医療関係団体、住民団体との密接な連携をとることが極めて重要であると思われる。

(常務理事 矢毛石豊)

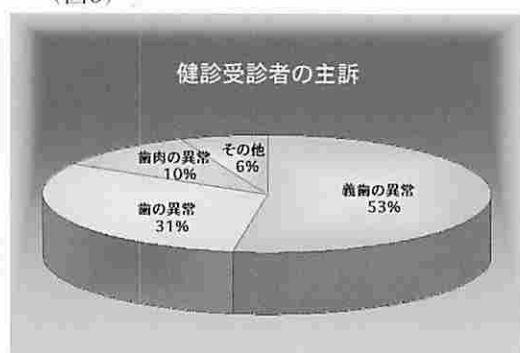
(図3)



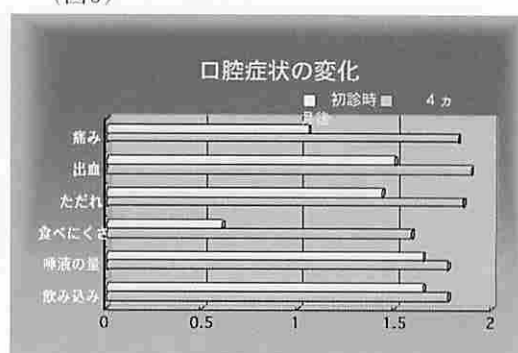
(図4)



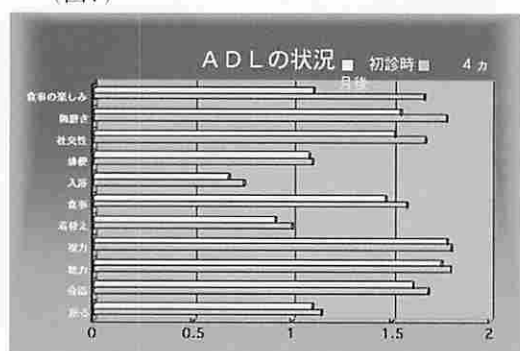
(図5)



(図6)



(図7)



本事業に当初からたずさわり、10年の歳月をかけぬけた、在宅診療に生涯を捧げた本田志保子専任歯科衛生士のある日のコマ
(2002年3月7日没 享年63)

(写真8)



(写真1)



(写真2)



(写真6)



健全な医院経営のために正しい申告を 所得税確定申告説明会

1月29日(水)午後7時30分より、所得税確定申告説明会が県歯会館にて開催された。講師に熊本西税務署の前田秀成特別記帳指導官と熊本東税務署の田中学統括国税調査官をお招きし、44名の参加で行われた。まず、関会長より、医療界の状況が本年4月からの被雇用者保険本人3割負担により更に厳しくなり医院経営も今以上に切迫した状況になることが考えられる。健全な医院経営を行う為にも正しい申告を行わなければならないと挨拶された。引き続き前田特別記帳指導官より説明があった。

【主な内容について】

■ 昨年から変わった確定申告書の提出前の注意事項

■ 確定申告書、青色申告決算書の記入もれについて

■ 確定申告相談日程・会場

期 間	会 場	管 轄 税 務 署
2/3～3/17	産業文化会館5階	熊本西税務署
1/21～3/17	グランメッセ熊本2階 コンベンションホール	熊本東税務署

■ 生命保険について

設例 1

学資保険(18歳学資)加入後5年で契約者(夫)が死亡した(以後払込み不要)。契約は妻が継承する(生存保険金受取済み)。満期の時受取る保険金に対する課税関係はどのようなになるのか。保険金500万円(生存保険金50万円受取済み)、120万円を既払保険料の金額とする。

保険の契約に関する権利は、相続時に相続財産として評価を受けて妻のものとなっており、承継した契約者と受取人が同じである場合は、一時所得となる。

$\{ (500万円 - 50万円) - (120万円 - 50万円) (生存給付受領時の計算上控除した金額) \}$
 $- 50万円 \} \times 1/2 = 165万円$

設例 2

本年3月と12月に満期になる契約が2件あるが、この場合、一時所得の特別控除50万円はそれぞれの契約について控除できるのか。

3月受取金額 240万円、既払保険料190万円
 12月受取金額 180万円、〃 150万円

同一年に複数の契約が満期となる場合は、年中の一時所得に係る受取金額から既払保険料を控除した金額の合計額から、50万円を控除する。
 $\{ \{ (240万円 + 180万円) - (190万円 + 150万円) \} - 50万円 \} \times 1/2 = 15万円$

設例 3

生存保険金を受け取った場合の課税関係はどのようなになるのか。

契約者(保険料負担者) = 生存保険金受取人
 基本保険金900万円(既払保険料年額70万円)

受取時期	受取額	既払保険料
5年目	90万円	350万円
8年目	90万円	560万円
11年目	90万円	770万円

満期保険金

15年目

受取額 900万円

既払保険料 1,050万円

5年目において、90万円の生存給付金の受取

に際しては、「支出した金額」は、350万円ではなく、給付金の90万円を限度とする。

なお、8年目、11年目に支払われる生存給付金に係る「支出した金額」は、その時点での既払保険料の累計額から、前に受けた生存給付金に係る「支出した金額」とされた金額を控除した残額（この場合にも給付金の額を限度）となる。

5年目 90万円－90万円＝0

8年目 90万円－90万円＝0

11年目 90万円－90万円＝0

15年目 $[1900万円 - (1,050万円 - (90万円 + 90万円 + 90万円))] - 50万円$
 $\times 1/2 = 35万円$

設例 4

収入のない妻が個人年金に加入した場合の課税関係はどうなるのか。

年金の受給に際しては、年金収入金額から対応する掛け金の金額を控除した金額が雑所得として妻に課税される。

なお、妻には収入がないので夫が掛け金を負担していることから、年金の支払開始の時点で、年金の受給に係る権利が贈与税の課税対象となる。

しかしながら、各年において夫から妻に掛け金の額が渡され、その資金を持って支払がなされておれば、各年において贈与が発生することになり、年金の支払開始の時点での贈与の問題は生じない。

保険料の負担者が誰であったかの判定は、事実認定の問題となる。保険料負担者は妻であり、その資金は妻が夫から贈与を受けた現金を充てていた場合には、①毎年の贈与契約書、②過去の贈与税申告書、③所得税の確定申告書における生命保険料の状況、④その他贈与の事実が認定できるものなどを示す必要がある。（年間110万円までは贈与税がかからない。）

設例 5

身体に傷害を受けた人以外の人が支払を受けた傷害保険金

損害保険契約に基づき支払われる保険金で身体の損傷に起因して支払いを受けるものは非課税となっているが、この場合の保険金は、自己の身体の傷害に起因して支払いを受けるものとされている。

しかし、その支払いを受ける人と身体に傷害を受けた人とが異なる場合の保険金であっても、その支払いを受ける人がその身体に傷害を受けた人の配偶者か直系血族又は生計を一にするその他の親族であるときの保険金である場合には、課税の問題は生じない。

■ 歯科関係で税理士より税務署に問い合わせの多い事項について

- 1 5月末日で、青色申告の承認を受けていた個人での営業を廃止し、法人成りしたが、事業所を同法人に貸し付けるため、不動産収入が生じることとなった。青色申告を今後も続けるためには改めて2ヶ月以内に青色申告の申請が必要か。

➡ 不要

- 2 事業を営むAは、長男Cを扶養親族として確定申告書を提出したものの、妻B（給与所得者）の方で扶養親族とするのが有利であることから、Aが修正申告書を提出し、Bが確定申告書を提出することにより、A、Bの申告者間で扶養親族の変更はできるか。

➡ できない

- 3 青色申告で事業を営んでいるAは、妻Bを専従者として、青色事業専従者給与を支払っている。ところが、妻Bが交通事故に遭い身体に障害を受け、今年になって身体障害者手帳の交付を受けた。

この場合、Aの確定申告に当たって、障害者

控除の適用を受けることができるか、なお、事業所得の計算上青色専従者給与は必要経費に算入する。

➡ できない

- 4 居宅を取り壊し、その跡地にアパートを建築したが、居宅の取り壊しに係る損失と取り壊しに要した費用は、不動産所得の必要経費又は、アパートの取得価額に算入できるか。

➡ できない

- 5 建物(平成4年取得)の共有部分を平成14年に所有することになった。

当初所有していた部分については、定率法を採用していたものであるが、平成14年中に所有することになった部分についても定率法での減価償却が認められるか。

➡ 認められない

- 6 法定耐用年数を既に経過している機械を平成13年に取得し、平成13年分において、償却可能年数の見積りも簡便法の適用も行わず、本来の耐用年数で減価償却を行ったが、平成14年分から簡便法によって計算した耐用年数に訂正することはできるか。

➡ 中古資産となる

■ パソコン会計について

個人で勉強し利用するとよい。

種々ソフトはあるが青色申告会からでている「ブルーリターン」は個人向けで使い易いようである。

以上の様な点についてユーモアをまじえながら熱心にご説明頂き、記入もれなどのない正確な申告がなされるようにと要望がありました。その後質疑応答があり約1時間の説明会が終了しました。

(医療管理 永松聖隆)

〈この頃思うこと〉

この号がでる頃には結論がでていることと思いますが、4月からの本人3割負担に対する日歯の取りくみについて、皆さんどう思います？ なんだか日医の尻馬にのるばかりで、アジビラ1枚きり。あれでアピールできたんでしょうか？

中央では3割負担なんて予定調和の世界なんだろうなあ。などとかんぐってしまいます。最近の未入会者に対する処置にしてもそうですが、日歯という組織は動脈硬化の末期じゃないかと思っています。臼田会長にしても開業医の視点でうんぬんと言いながら、では何故きちんと機能している大島参議を切り捨ててまで子飼いの人間を擁立しようとしたのか。歯科界には人物がいないのかと、憤りすら感じます。我々の声が届くようにするための一助として、日歯会長の直接選挙制の導入を望みたい。たったの10万人程度の会員数です。わざわざ代議員制度なんかにしなくってもいいんじゃないかと私は思います。

(T.F.)

かかりつけ歯科医支援のための広島県歯科医師会の取り組み —地域歯科医療連携の体制整備に向けて—

平成14年度熊本県介護保険等対応歯科医師研修会



平成14年12月7日午後3時より県歯科医師会館3階ホールにて研修会が催された。

清村学術担当理事の司会で、熊本県健康増進課児玉課長、堤県歯会長、関会長から各々挨拶があった。大要以下の通り。本県は全国で女性2位、男性3位の長寿県である。高齢者への対応はますます重要となる。高齢者の中で歯科医療費は全医療費の24%となっている。この比率をどう考えるか。平成3年より事業として取り組んできた在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業に対して、団体として本会が厚生労働大臣表彰を受けた。

さて、座長に菅原副会長をおき、標記の口演を広島県歯科医師会石井みどり常務理事より戴いた。まず主要説明項目として次の4項を説明された。

1. 高齢化社会での歯科医療・口腔ケア
生活の質の維持向上に大きな関連がある。
熊本県の60歳以上の高齢化率は13%。
2. 歯科保険医療における連携の重要性
他職種や行政との連携。垂直連携（歯科－歯科）、水平連携（歯科－医科）

3. 介護保険制度と口腔ケア

口腔ケアアセスメント

訪問口腔ケアの実施とその効果

4. 人間らしい質の高い生活のために生涯を通じた地域での包括的ケア（地域での連携）

次に尾道市の実態調査データをもとに、80歳での口腔状況を見て3年後比較では、義歯を入れている人や歯がたくさん残ってる人、即ち嚙んでる人は自立度が高く仕事もやっている。義歯を入れてないあるいは歯が無いままなどで嚙



めない人は2人に1人は入院ないし死亡しているとの報告がなされた。歯科保健の現状として40歳以降は歯の喪失が始まり、歯周炎も進行していく。広島県歯科医師会が生涯を通じた歯科保健事業の推進のためにこれまで取り組んできた事例の報告として、地域保健対策協議会(地対協)と歯科衛生連絡協議会(歯衛連)をそれぞれ立ち上げ、歯衛連は歯科保健医療分野(専門分野組織)、地対協は保健・医療・福祉の連携の場(地域保健医療全分野)と言う性格を保ちながら相互に相関して、県市町村など行政、大学、歯科医師会が連携して在宅或いは施設における歯科口腔保健の実態調査、アンケートなどを行い、訪問診療、訪問口腔ケア体制を整備していった経緯が述べられた。(平成9年～平成11年)

ほとんどの人が長い高齢期を過ごす時代となり、美味しく食べ会話を楽しみ、生活の質を向上させるためには、在宅・施設など地域での口腔ケア(歯科保健、歯科医療、リハビリ)の充実が重要となる。そのためには、歯科医療単独ではなく他分野との連携、歯科医療の提供体制の整備、介護保険制度での口腔ケアの重視などが重要となってきた。介護保険と口腔ケアに関してケアマネージャー等歯科以外の人にも実施可能な口腔診査のマニュアルを作成し、積極的に口腔ケアアセスメント、口腔ケアプランを導入していった。訪問口腔ケアを推進していくために、歯科衛生士の教育、研修など人材確保も大事な問題となる。その後要介護者等歯科医療連携推進モデル事業(訪問口腔ケアなど)数例の報告があり、まとめとして以下の通り。

歯科医療側から、

1. 歯科衛生士の確保、育成、活用
2. 歯科医療の連携体制、提供体制の整備
3. 関係者の理解

歯科衛生士側から、

1. 訪問口腔ケアに関する研修
2. 他職種との連携
3. 本人、家族とのコミュニケーション



4. 指導歯科衛生士との同行訪問
などがあげられた。

地域での訪問口腔ケア推進の一環として、訪問歯科診療実施医療機関名簿を作成し、各施設、機関などへ送付し、またHPにも載せた。口腔リハビリテーション専門医養成事業も立ち上げ摂食嚥下障害へのアプローチ可能な歯科医師の育成を積極的に開始しているところである。今後の展開として地域歯科医療情報ネットワークの充実を模索している。

最後に、長くなった高齢期を生き生きと自立して過ごすためには、自分で食べ、話ができることが大切であり、その基本となる口腔ケアプランが重要である。そのためには、介護保険制度における口腔ケアアセスメントと口腔ケアプランが重要となってくる。又、地域での口腔ケアの確保・充実のためには、歯科と医科、保健・福祉の連携が大切である、という提言で締めくくられた。



(広報 古川猛士)

平成14年度 救急蘇生法講習会



平成14年11月14日、国立熊本病院の麻酔科に協力をお願いして救急蘇生法の講演会と実習を国立熊本病院地域医療研修センターに29歯科医院72名の参加を得て開催いたしました。

関会長と国立熊本病院歯科口腔外科医長の児玉園昭先生の挨拶のあと、医療管理委員会の金本和久委員から先日厚生労働省より通達資料が送られている『歯科医師による救急救命処置及びそのための研修の取り扱いについて』の説明がありました(参考1)。次に麻酔科の田尻晃彦先生から、2000年8月にAHAの見直し改正があり、新しいガイドラインに沿った救急蘇生法についての講演が行われました。従来の救急蘇生法と違う点は、

- ① 意識がない時はすぐに気道を確保する。呼吸の有無の確認は気道確保と同時に行う。気道確保の際に口腔内に異物があれば除去する。意識のない人にハイムリック法は行わない。
- ② 自発呼吸がなければ、1回に約2秒かけ2回の人工呼吸を行う。嘔吐をしていたり、感染症が疑われる場合はポケットマスクやアンビューバッグを使用する。口対口人工呼吸をしたくない場合は胸骨圧迫(心臓マッサージ)のみでもよい。
- ③ 自発呼吸、咳、顔面や四肢の体動など「循環



の兆候」を10秒で確認する。頸動脈を触れる必要はない。

- ④ 「循環の兆候」がなければ胸骨圧迫を約100回/分のピッチで実施する。
- ⑤ 胸骨圧迫と人工呼吸との組み合わせは1人法、2人法を問わず15:2で実施するということでした(参考2)。

また、心停止の原因として成人の場合は心室細動が最も考えられ、出来る限り早期に除細動をかけることが救命につながる可能性があるの、とにかく早く119番通報すること。8歳未満の小児の場合は呼吸が止まることで心停止することが多いので119番通報する前にまず心肺蘇生術をしてくださいとのことでした。最後に蘇生術の3つのポイントとして、意識がなければまず気道を確保する。どんな蘇生術でも何もしないよりはまし。酸素は必ずやることと強調されていました。

講演終了後、実習用ダミーを使用し、4班に分かれ救急蘇生法A(気道の確保)、B(人工呼吸)、C(心マッサージ)の実習に移りました。

気道の確保では頭部後屈オトガイ部挙上法を推奨されていました。人工呼吸ではアンビューバッグを使用しましたが、空気が漏れないようにマスクの部分をしっかり顔面に密着させるの

が難しいようでした。心マッサージではメトロノームで1分間に100回のリズムをとって行いましたが、かなり速く行わないとリズムについていけない人もいたようでした。このように頭ではわかっていても実際にやってみると難しい場合もあるので、今回参加されなかった皆さんもぜひ次回から経験して頂きたいと思っております。

また、当日は優メディックスによる救急薬品の新規、更新の申し込み受付と希望者には血管確保の実習(歯科医師)もできるようになっております。最後に実習の指導をして頂いた麻酔科の江崎公明先生ほか4名(田尻、尾崎、岩槻、小林各先生)の方々へ感謝の意を表したいと思います。



(参考1)

概要

歯科医師による救急救命処置及びそのための研修の取り扱いについて

1. 歯科入院患者、歯科治療時患者や待合室等で、患者がショック状態になった時、原因が医科疾患に起因する場合、直ちに医師に対応を求め、救急車や医師が到来するまでは救急救命処置ができる。
2. 歯科医師は救急救命士へ指示はできない。
3. 歯科医師の救急救命処置の研修はその対応能力の向上を図るため、医科の診療分野で研修できる。ただし、診療行為を伴う場合は診療範囲に制限がある。

(参考2)

[新指針に沿った歯科外来成人患者の一次救命処置]

① 気道確保と同時に呼吸確認

頭部後屈あご先挙上法→頭頸部外傷がない場合
下顎挙上法→頸髄損傷が疑われるとき
※気道確保の際に、口腔内に異物や吐物が見えれば除去する。

(異物による窒息が特に疑われる場合を除いて、口腔内を確認する必要はない。意識のない傷病者に対しては、ハイムリック法は行わない。)

自発呼吸の有無を最長で10秒まで確認する。
※気道確保したまま、見て(呼吸運動)聴いて(呼吸音)感じる(呼吸を)。

② 人工呼吸

自発呼吸がなければ、1回に約2秒かけ2回の人工呼吸を行う。

※吹き込みがうまく行かない場合は、気道確保をやりなおして再度吹き込みを行う。それでもはいたらなければ、口腔内などの異物を確認し、あれば除去する。

口対口人工呼吸をしたくないなら、ポケットマスクや、アンビューバッグを使用する。

③ 循環兆候確認

自発呼吸、咳、顔面、四肢の体動など「循環の兆候」を10秒で確認する。

※頸動脈の拍動を触れる必要はない。

④ 胸骨圧迫

「循環の兆候」がなければ胸骨圧迫を約100回/分のピッチで実施。

※両側の乳頭を結ぶ胸骨上に手掌基部を置いて胸骨を約4~5cm押し下げる程度に圧迫。胸骨圧迫と圧迫解除の時間の比は1:1。実施者が人工呼吸をしたくない場合は胸骨圧迫のみでもよい。

⑤ CPR(心配蘇生術)サイクルへ

胸骨圧迫と呼気吹き込みとの組み合わせは1人法、2人法を問わず15:2で実施。

(医療管理 金本和久)

「きょうからちゃんとみがきます!!」

—平成14年度歯磨き巡回指導報告（後期）—



熊本市歯科医師会主催、熊本市教育委員会協力による歯磨き巡回指導が、前期(6月6日～26日、9校)に引き続き、後期(11月7日～21日、5校)も実施されました。

実施にあたっては、例年通り県歯科衛生士会熊本市支部に協力を依頼し、小学3年生と障害児クラスを対象に、それぞれの指導目的と方法を事前に打ち合わせた上で、歯科保健指導を行いました。その内容は別表のとおりです。「ムシ菌のできかた」については、カイスの輪のひとつひとつを、衛生士会手作りの絵や道具を使用してわかりやすく説明して行われました。子どもたちの反応もよく、クイズや質問にも積極的に手が挙がりました。また「歯磨きのしかた」では大型の歯の模型を使用して、実際に染め出したところを再現し、子どもたちにどのようにすれば歯垢がよく落ちるのかを考えてもらいました。その後実際に自分たちの歯垢染色を行ったうえで、チャートにスケッチし、歯磨きを行いました。最後に歯垢の付着していない歯面の舌感、指触り感を体験してもらいました。また障害児クラスでは保護者も同席して、個別にわかりやすく歯磨き練習を行いました。一時限という短く限られた時間内に、ムシ菌について学び、歯磨きの練習をするのはやや慌ただしいものですが、子

どもたちは皆楽しんでいましたようです。毎年子どもたちの書いた感想文を読むのが楽しみです。

当日は学校歯科医師、市教育委員会、養護教諭、担任の先生方にもご協力いただき感謝致します。





小学3年生歯科保健指導

指導目的	ムシ歯のでき方がわかること(原因と予防) 前歯の裏側をきれいに磨ける
指導内容	
ガイエンテーション (5分)	1.自己紹介 2.本日の内容の説明 3.物品の確認
講話(10分)	ムシ歯のでき方について
ブラッシング指導 (25分)	1.歯ブラシの確認 2.歯磨き方法の説明 3.染め出し 下顎前歯部のみ。舌側まで染める。 染め出しは児童自身。担任の先生等に見回っていただく。 磨き残しを鏡で確認。 時間があれば、染まっているところを発表させる。 4.チャート記入 教室を回り、個人個人にアドバイスをを行う。 (担任の先生に手伝いをお願いする) 磨き終わったら、鏡で磨けたか確認。 (舌でツルツル感、指でキュッキュッ音を確認) 5.歯磨きの実践
まとめ(5分)	学んだこと、実践したことの復習

平成14年度(後期)小学校歯磨き巡回指導実施状況

日時	11月7日(木)	11月13日(水)	11月13日(水)	11月14日(木)	11月21日(木)
小学校名	城西	池田	古町	日吉東	一新
時間目	3	3	5	3	3
時間	10:45 11:30	10:50 11:35	14:00 14:45	10:45 11:30	10:45 11:30
クラス数	2	2	1	2	2
人数	(4クラスの内) 68名	(3クラスを) 90名	(1クラス) 26名	(3クラスを) 83名	(3クラスを) 86名
第75条学級		2名			11名
学校歯科医師	片山 幹夫 三隅 裕邦	中根 俊吾	林 正之	江田 雅彦	木村 豊
委員	岩井 泰介	前田 明浩	澤木 孝明	津野田 稔	井手 裕二
歯科衛生士	豆塚 奈穂子	大村 加与子	天野 富子	豆塚 奈穂子	豆塚 奈穂子
出務者	大村 加与子 村上 佳津江 梅田 なおみ	村上 佳津江 西田 千穂子 高柳 徳子 前淵 隆子	西村 佳寿子	梅田 なおみ 天野 富子 向江 恭子 前淵 千穂	大村 加与子 村上 佳津江 天野 富子 向江 恭子 西村 佳寿子 前淵 隆子 宮原 沙登美
	他1名	他4名	他2名	他3名	他2名

(学校歯科 岩井泰介)

平成14年度親子ぜんそく教室



熊本市学校保健会、熊本市教育委員会主催の平成14年度親子ぜんそく教室が、10月26日(土)、熊本市総合体育館、青年会館(中体育室)で開催されました。

本事業は昭和61年度から始められ、今回で21回目の開催となります。

ぜん息で悩んでいる熊本市内の児童、生徒とその保護者を対象としており、保護者と共に、触れ合いの時間も兼ねた楽しい雰囲気の中で日常できる生活訓練を目的として実施しています。

当日の参加者は親子70組140名

講師は、

上天草総合病院喘息センタースタッフ

岡崎禮治名誉院長、医師、介護士、

生活指導員、看護師他

日 程

13:00 受付

13:30 開会、挨拶、はじめの歌、
呼吸の話、腹式呼吸、排たん訓練、
タッピング、ぜん息体操、乾布摩擦、
質疑応答(保護者)、ゲーム(児童)

16:30 閉会、講評

主な内容

腹式呼吸:発作が起こった際、呼吸が乱れてくるので、効率よく呼吸できる方法。

あぐらをかいたり、仰臥位でする。運動を始めて喘々したらいったんやめて、おさまってからまた始める。1・2・3と鼻から吸気し、4で止息、1・2・3・4・5・6・7・8でフーと細かい糸を口からだす様に呼気する。これをくり返す。首、顎、肩の力をぬく。気道が暖くなり、呼吸がしやすくなる。息をすう時は胸部を動かさずに腹部を動かす。





排たん訓練:たんが気管にからんで出にくくなるのでたんを出しやすくする方法。発作が起きたときは、あぐらをかかせ、やや前傾にさせる。咳をするのにあわせて、手のひらを腕のように丸くして背中



を腰の方から背筋にそって、トントントンとたたきつづける。複式呼吸をつづけて4～5回毎に水をひと口飲ませる。どんどんつづけてたんをだす。15分～30分つづける。

ぜん息体操:呼吸に関する筋肉を鍛える体操



第一体操 80cmくらいの棒を使って体の曲げ伸ばしなどの体操

第二体操 エアロビクス風で音楽にあわせて体を動かす
毎日行うことで、運動するたびに起こるゼイゼイとした呼吸が起こりにくくなる。

乾布摩擦:大きな声をかけながら、腕、足、腰、背中、腹、胸の順に1ヶ所100回の乾布摩擦を行う。皮膚をきたえ、リンパ管系を活性化する。

質疑応答

最後に保護者からの質問に岡崎名誉院長がアドバイスする時間がとられた。

ペットとぜん息の関係:動物を家で飼ってはいけない。

ぜん息は完治するか:ぜん息は90%以上はなおる。10%弱はなおらないことがある。遺伝的なものもあるが、原則的にはなおると思ってください。アレルギーは1つの原因でおこる。その原因(アレルゲン)をつきとめる。ダニが原因である場合が多い。

運動の効果について:スポーツはとことんした方がよい。運動で気管支が収縮して発作がでてきたら一時休んでから始める(10分～20分)。運動は途中で休める種目がよい。野球、バレー、ダンス、スイミング(クロールより平泳ぎがよい)。陸上の長距離はよくない。剣道はよいが、防具、道着を清潔にすること。柔道はタタミの上でするからよくない。外でのスポーツでもよい。砂ぼこりは関係ない。

薬について:薬はいわれたら飲んだ方がよい。薬によっては長期にわたり服用するものもある。テオドールは続ける。ある程度、期間、濃度が必要。貼りぐすりは将来性がある。

アトピーとぜん息について:食物アレルギーの場合はインターバルはよい。アレルギー検査は必要があれば、2～3ヶ月に1回でもよい。食餌日誌をつけアレルゲンをつきとめる。アレル

ゲンがなければおきない。アレルギーの子は不登校となりやすい。肥満体が多い。食餌の方法を考え、スリムアップする。食餌日誌、ブリック(皮フ)テスト、血液テストで原因を調べる。

鼻血:ぜん息の患者は鼻粘膜がうすい。ダニ検査を受ける。

まとめ

子どもも保護者も楽しく、そして真剣に生き生きとする教室であった。岡崎名誉院長のことは、“長生きするかしないかは心配せんでいい。いつ拉致されるか、刺されるかわからないんだから。”最後に子どもたちが全員で円陣を組み、

大きな声で“ぜん息には負けないぞう!”と飛んでいけコールを行い充実した雰囲気の中かで会を終了した。

感想

このぜん息教室は、昭和61年度から熊本市学校保健会の事業として行われていますが、毎年、参加者が減少してきている様です。熊本市内の各病院、診療所の対応、協力にてできるのではないかと。

また、学校の現場で深くかかわるであろう養護教諭に対する教育、指導が必要と思われる。

(学校歯科 澤木孝明)

平成14年度第3回熊本市学校保健会理事会報告

平成15年1月10日(金)熊本市職員研修センターにおいて、親子ぜん息教室、養護部の活動、歯磨き巡回指導についての報告が行われました。平成14年度歯磨き巡回指導について

- ・実施日 6月6日(木)、12日(水)、13日(木)、19日(水)、20日(木)、11月7日(木)、13日(水)、14日(木)、21日(木)
- ・対象 小学校3年生と第75条学級(知的情緒障害児)及び保護者
- ・実施小学校数 14校 75条学級あり 6校
- ・生徒数 758人
- ・出務衛生士数 延べ56人
- ・協力ボランティア衛生士数 32人
- ・各学校歯科医と診療所スタッフ多数参加
- ・各学校長、クラス担任、養護教諭、熊本市健康教育課

以上多くの方々の協力により14年度の歯磨き巡回指導を行ってまいりました。

今後よりよく発展していく為に、澤木学校歯科担当理事より協議事項として歯磨き巡回指導を学校保健会の事業として行えないかとの要望が出されました。大内田会長をはじめ理事全員

特に反対はありませんでしたが、熊本市健康教育課事務局の意見として

1. 市補助金及びその他の収入では、現在行われている事業を圧縮しなければならない為、予算の組み換えはむずかしく、各理事が持ち帰り次回に案を出していただく。
2. 次回の6月総会に協議としてあげる為に、3月に緊急理事会を開き決定する必要があります。

他に養護教諭より各学校歯科医に実施していただいてはとの意見もありましたが、現段階で学校歯科医だけでは負担が重く、又各学校における取り組み方の温度差を解消していく必要がありますと説明いたしました。

次年度も学校歯科医の先生方御協力の程お願い申し上げます。

(学校歯科 津野田稔)

熊本市歯科医師会アンケート調査報告

医療管理委員会

平成14年12月に、熊本市の歯科医師会会員の先生方に、A急病時の代診制度、B診療所のバリアフリー状況、C休院中及び近い将来、休院予定の方の診療所について アンケート調査を行いました。

アンケート調査の回答は、108名の会員の先生にご協力頂きました。アンケート調査の結果について報告致します。

A.急病時代診制度について

急病時代診制度は、平成元年発足以来、毎年約1件の利用があります。今回、主に代診歯科医師を派遣して頂いている鹿児島大学歯学部第1口腔外科より日当の値上げ(1日2万円→3万円へ)を求められ、また、県歯科医師会でも同様の制度が発足しており、見直し検討の必要もあるかと存じますので、ご意見をお聞かせ下さい。

I 急病時代診制度は必要ですか？

1. 必要
2. 必要ない
 - (1) 自院に代診がいる
 - (2) 休院する
 - (3) 代診利用費が高額で利用できない。
 - (4) その他()

I 108名中

1	81
2	13
(1)	6
(2)	5
(3)	2
(4)	1

名

II 病気等で今まで1週間以上休診したことはありますか？

また、休診した時どうしましたか？(平成以降)

1. ない
2. ある(日間 または ヶ月)

*『ある』と答えた方…

その時どうしましたか？

- (1) 休院した
- (2) 代診を雇用した
 - (イ) 市歯科医師会の代診制度
 - (ロ) 県歯科医師会の代診制度
 - (ハ) 他医院等の代診を派遣してもらった

(日当 円、その他交通費等 円)
 - (ニ) 大学等より代診を派遣してもらった。

(日当 円、その他交通費等 円)

差しつかえなければ派遣元：

II

1	83
2	25

名

(1)	8
(2)	8
(イ)	1
(ロ)	0
(ハ)	6

名

(ニ)	2
-----	---

名

Ⅲ 今後の急病時代診制度について

1. 現在のまま
2. 不要である
3. 常時有給で研修医を雇用し、必要時に安い日当で派遣してもらう
4. その他()

Ⅲ

1	59
2	9
3	26
4	10

名

Ⅳ 複数以上の歯科医がおり、代診派遣を求められた時協力して頂ける先生

院長 希望日当 円

Ⅳ

3

名

Ⅴ 休業時の補償保険への加入はしていますか？

1. している
 - (1) 県歯の代行による保険
 - (2) 保険医協会等その他の保険
2. していない

Ⅴ

1	93
(1)	27
(2)	66
2	12

名

B.診療所のバリアフリー化状況について

高齢者や有病者及び障害者で歯科治療を希望し、市歯科医師会へバリアフリーなど診療室へスムーズに入室できる歯科診療所の問い合わせがあります。

1. バリアフリーになっている
2. ハートビル建設によるバリアフリーになっている
3. 完全ではないが、求められたらスタッフ等の手助けで入る事ができる
4. 対応できない

1	17
2	1
3	56
4	33

名

C. 休院中又は近い将来休院予定の方の診療所について

現在、熊本市でも歯科診療所の過密化が進み、すぐ近くに新規歯科医院ができ問題になることが多くあります。現在、休院中または近い将来休院予定の方で診療所をどうするか記入できる方はご記入下さい。

1. 診療所を他人へ貸すことができる
2. 診療所を他人へ譲ることができる
3. ご子息等の後継者または予定がある
4. 引き継ぎ住宅として使用する
5. まだ考えていない

1	1
2	1
3	6
4	3
5	8

名

以上がアンケートの結果ですが、未回答と重複の項目があり、人数と合致しない項目がありました。

A 急病時、代診制度については、大多数(約75%)が必要という回答でした。また

- ・代診の診療に不安で3万円は高すぎる。
- ・代診のいる会員の診療所での代診システムは出来ないだろうか。
- ・在宅の歯科医師を集めて登録してもらう。
- ・県の代診制度と一体化は出来ないか。

等の意見もありました。

病気等で一週間以上休診された先生は25名で、そのうち約1/3の8名の先生は休診されています。休診された最長は約1年で、平均では20日前後の休診でした。熊本市歯科医師会の代診制度を利用された先生は、アンケートでは未回答が多く1名でしたが、平成元年からは11名の先生方が利用されています。県歯科医師会の代診制度を利用された先生は0名でした。

他院の代診を利用の先生は6名で、大学等よりの代診の利用の先生方は2名でした。また、代診の先生の日当(交通費含)は2.5万円が平均でした。

休業時の補償保険への加入は93名で、約90%の先生が加入されています。

B 診療所のバリアフリー状況については、バリアフリーになっている歯科医院は17医院でした。また完全ではないが、高齢者や有病者及び障害者の歯科診療に対応出来る歯科医院は56医院でした。約70%の診療所が対応出来るとのアンケート結果が出ています。

C 休院中又は、近い将来休院予定の方の診療所については、診療所を他人に貸す事が出来るが1名で、診療所を他人に譲る事が出来るが1名でした。また御子息等の後継者、又は予定があるが6名でしたが、未回答が多くありました。

以上がアンケート結果の報告です。

この結果を踏まえて、急病時代診制度については安心して利用できるように検討が必要であると思われます。また診療所のバリアフリー状況については、『バリアフリーになっている歯科医院』の問い合わせに対して、紹介出来るシステムが必要と思われます。

アンケートに御協力頂きまして有り難う御座いました。

今後ともアンケート調査がありましたら、御協力の程宜しくお願い致します。

(医療管理 村上辰郎)

■今月の1枚

Ladies of the Road/King Crimson

プログレッシブ・ロックなど70年代の遺物だと思っていましたが、ピンクフロイトもキングクリムゾンもメンバーこそ入れ替わってますが、今だにライブやってるしアルバムだしていますよねえ。キングクリムゾンはデビュー作「宮殿」以来ひいきにして聴いてましたが、80年代に再結成して「デイシプリン」や「ビート」をだしたあたりからひいてしまいました。でもこれはすごいです。キングクリムゾン第1期、アイランド時代の'71~'72にかけて行われたライブからの編集盤です。以前ファンクラブではでたようですが、まだリード奏者がバリバリ吹きまくってるクリムゾンです。これを聴きながら散歩しようものなら、思わず知らず走りだしてる自分に気づくことになります。(ホントですって)圧巻は、CD2にまとまれた「Schizoid Men」です。これは上記のツアーで演奏された「21st Century Schizoid man」11トラックからサックスギターによるインプロビゼーションの部分をつなぎあわせたものです。延々60分近いアドリブが違和感なく続きます。「Earth bound」という同時期のライブ盤があり、そちらの方が演奏の質は上だと思いますが、テンションの高さは負けていません。少々の音の悪さなんぞぶっとびます。も、サイコー!



ビンゴゲームで大フィーバー

新年懇親

パーティー開催



このまま、どこかに……

平成15年1月25日(土)、午後6時30分より恒例の新年懇親パーティーがニュースカイホテル「玉樹」にて行われました。

今年のテーマ「夢追う会員は夜空に輝く牡羊座」のもと、会員、同伴者、来賓合わせて130名のご出席をいただきました。

まず、関剛一会長より年頭の挨拶があり、来賓を代表して幸山政史市長(代読:福島靖正副市長)、堤直文県歯会長、藤川隆夫県議会議員よりご祝辞を頂きました。次に当日はご欠席でしたが、緒方史朗先生、永田博久先生、渡辺格先生に永年特別功労者表彰が贈られました。また、本年度の新入会員の紹介があり、出席された伊東隆三先生、堀田浩史先生、嶋田英敏先生より自己紹介を頂きました。

その後県立大学箏曲部3年生の田上仁美さん

と村上知子さんに新春らしく琴の2曲を演奏して頂き、会場から盛大な拍手が送られていました。

続いて、来賓の熊本市医師会副会長 河津昌幸先生の御発声により乾杯となり祝宴に入りました。途中恒例のビンゴゲームが行われ例年より多くの、また豪華な景品が皆さんの手に渡されました。

宴もたけなわ、まだまだ話は尽きない中、終宴の時間となり、菅原洋副会長の力強い「一本締め」でお開きとなりました。

ご出席された先生方、本当に有り難うございました。



話の長が一、早よ乾杯しよごたる



当たらんあ〜



ご来賓の方々と交流中



今年は福が来るバイ



「元祖」歯科ファミリー



新入会員の先生方



おーとつとつと……



今年も決まった！一本締め

(厚生 松田恵)

下歯槽神経麻痺

小野 秀 樹

歯科治療中に下歯槽神経への損傷がおこると、下歯槽神経麻痺という結果を招く。下歯槽神経麻痺は症状が重いため、患者に苦痛を与えるばかりか、歯科医にとっても苦悩となる。

そこで、最近出版された成書を参考に下歯槽神経麻痺について調べてみた。

神経損傷の分類

神経の損傷は、その程度により3つに分類される一過性局在性伝導障害(neurapraxia)

神経の変性所見はほとんど見られないが、一過性に麻痺が生じているもので、神経線維への圧迫、神経線維を栄養する血管の一時的な虚血によりおこる。一過性の伝導障害で、触覚、痛覚などの完全な知覚脱失はなく異感覚、錯感覚などの知覚異常を認めるが、早期に知覚の回復が可能で、3週間～数カ月で自然に、ほぼ完全に回復する。

軸索断裂(axonotmesis)

軸索部の断裂で、損傷部より末梢の神経軸索は変性するが、神経鞘(シュワン鞘)はつながっているので大部分の神経線維は回復し、感覚も正常に近いところまで回復するが、時間を要す。

神経幹断裂(neurotmesis)

神経幹を構成するすべての構造が断裂している状態。障害部位より末梢には、ワラー変性がおこるが、やがて神経線維断裂部より末梢方向へ再生軸索が伸長し、末梢側に残存する神経内膜管内に進入していく。遅れてシュワン鞘が軸索を取り囲み再生していく。しかしながら神経縫合などの最良の処置を行っても、知覚回復は8、9割止まりで、完全回復は期待できない。

知覚障害の評価方法

知覚障害の程度と範囲を評価する方法は様々

な方法があるが、自院で簡便に出来る方法として、二点識別検査、痛覚検査、自覚症状の聴取があげられる。これらをもとに、知覚障害の程度をステージごとに分類すると

Stage 0: 完全な感覚の脱失

Stage 1: 深部痛覚の出現

Stage 2: 皮膚の表在痛覚と触覚のある程度の回復

Stage 2+: 痛覚と触覚の完全な回復と痛覚過敏の出現

Stage 3: 痛覚と触覚は回復し、痛覚過敏は消失

Stage 3+: 位置感覚が回復し、二点識別がある程度回復(2PD: 6～15mm)

Stage 4: 完全な感覚の回復(2PD: 2～6mm)

また神経学的徴候からオトガイ皮膚および下顎の感覚について分類すると

①知覚脱失:

オトガイ皮膚および下唇の無感覚状態をさす

②異感覚:

皮膚に触らなくても常時ビリビリ、ビリビリとしている

③錯感覚:

皮膚に触ったときのみビリビリ、ビリビリとした感覚

④知覚鈍麻:

皮膚に触ったときに健常部と比較して感覚が低下している

通常神経損傷後の治癒過程ではStage 0からStage 4へ、また①から④の順に感覚が変化してくる。

下歯槽神経の損傷の原因と対処法

1. 浸潤麻酔・伝達麻酔後の下歯槽神経麻痺

注射針による下歯槽神経の損傷は、注射針が神経幹に接触した場合で、上記した部分的なneurotmesisを起こした場合であるが、この時患者は飛び上がるような痛み(電撃様疼痛)を自覚し、この症状の有無が最も重要な診断ポイントとなる。損傷は、下顎孔伝達麻酔の注射針刺入時に針先で直接神経を傷つける場合や、下顎枝内面に針を強く押しつけたために針先が曲がり、引き抜くときに神経幹を傷つける場合がある。またエピネフリン等の血管収縮剤による長時間の神経栄養血管の阻血状態が続けば、神経線維の変性がおこる可能性がある。消毒用アルコールが麻酔液に混入した場合、アルコールは神経線維を変性させる。麻酔針による神経損傷は部分的なneurotmesisからaxonotmesisであり、外科的な神経修復術を行わなくても良好な回復を得られる。治療法は薬物療法(ビタミンB₁₂:メチコバール)、理学療法(針治療、ソフトレーザー照射、遠赤外線照射、星状神経ブロック)を行う。

2. 根管処置による下歯槽神経麻痺

根管治療時に起こりうる、下歯槽神経麻痺の原因はリーマーなどのインスツルメントが根尖から突き出した場合、多量の根管消毒剤の根尖からの漏出、根管充填剤が、根尖より突き出ている場合に起こる。

治療法として、①原因の除去②薬物療法③理学療法となる。

原因の除去:X線写真で神経を圧迫しているインスツルメントや根管充填剤が認められれば、除去可能であれば早急に除去する。糊剤根管充填剤の下顎管への逸出であれば口腔外科に依頼、除去する。根管消毒剤の根尖からの漏出であれば、生理食塩水で根管を頻繁に洗浄し、薬物療法や、理学療法を行う。

3. 下顎埋伏歯抜歯時の下歯槽神経麻痺

下顎管と下顎智歯との距離は平均2.7mmと近接していることから、抜歯時に下歯槽神経を損傷する危険がある。損傷の起こり方には、

①バーや手術器具による直接的損傷②歯根内もしくは近接部位を通過する神経のため、抜歯時にこれを引きちぎってしまう。③抜歯窩底部の骨折片による神経の圧迫④抜歯の際の神経露出などがある。

治療法:①手術療法②薬物療法③理学療法となる。

手術療法:抜歯窩底に骨折がある場合、骨片を鋭匙等で除去し圧迫を除いてやる。神経線維束の断裂がある場合、抜歯窩の窩底部で生じているため縫合できない場合が多い、ピンセットや探針でずれている断端を合わせるだけでも効果がある。これは、下歯槽神経が舌神経と違い骨内にあるので、舌や下顎運動の際にも創部の安静が保たれる為である。神経が露出した場合、可及的に神経への圧迫は行わずに(スポンゼルなどの吸収性止血剤)、むやみに神経に触らないようにする。過剰の生理食塩水による洗浄は、神経線維の温度低下を招き変性を起こす。

4. インプラント植立時の下歯槽神経麻痺

下顎へのインプラント植立時に、ドリルによる神経損傷、又は、タップ式のインプラント体を深く埋入してしまった場合にも神経損傷が起こりうる。神経損傷を起こした場合、ドリル時やフィクスチャーの植立時に疼痛や異常出血が伴うことが多い。

治療法:インプラント埋入後のX線写真で、インプラント体の下歯槽管に接していなければ、ドリルによる損傷と思われる。この場合は、外科的処置などは行わず、薬物療法、理学療法などで知覚回復の経過を見る。X線写真でインプラント体の下顎管に到達している場合は、すみやかにインプラント体の挙上処置を行い下歯槽神経への圧迫を解除すると共に薬物療法、理学療法などで知覚回復の経過を見る。

回復期間と回復度

理想的な神経修復手術がなされた場合の神

経束完全断裂の回復期間推定の計算式

$$X=7+D+30$$

X: 知覚が発現し始める術後経過時期(日)

7: イニシャルディレイ(日): 再生軸索が縫合部を通過するのに要する日数

D: オトガイ皮膚から損傷部位までの距離(mm)(1mm/日の軸索伸長速度としての計算)

30: 髄鞘化の遅れ(日)(図1)

これは、神経損傷程度により回復期間と最終的な回復度は異なってくる。

(1) 神経完全断裂

神経線維束の断裂がある場合は、すぐに神経縫合などの外科的処置が必要となる。神経縫合しても約1年後で8割、2年後で9割止まりの回復で、知覚鈍麻(Stage3)で終わる。

(2) 部分的神経断裂

神経が断裂していない部位も軸索断裂を起こし、ワラー変性をきたすことが多い。1年後でも完全回復に至らないが、神経断端が近接して

いることと受容器の受容領野がオーバーラップしているため、症例によっては完全回復に近い状態まで回復することがある。

(3) 軸索断裂

髄鞘の断裂はないので早期に完全回復を望めることが多いが、Stage4になるのに2~6カ月を要する。

(4) 一過性局在性伝達障害

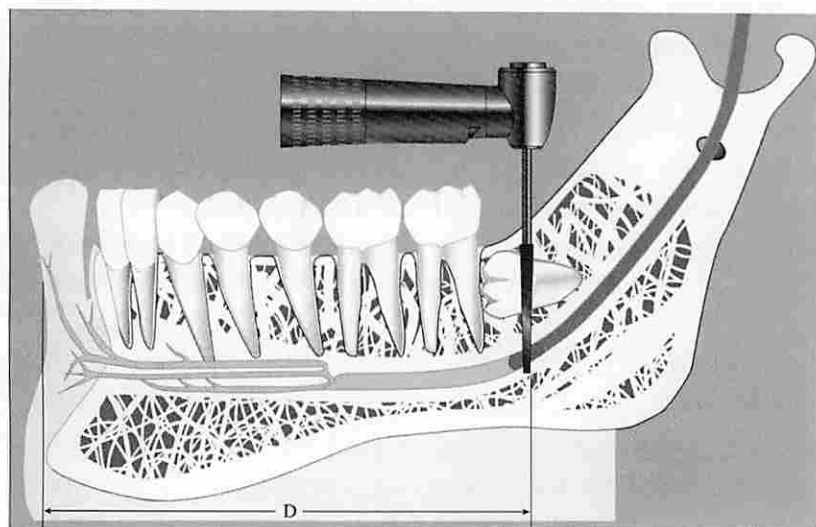
麻痺というより知覚過敏状態のことが多く、早期(数日から1カ月)に完全回復が期待できる。

下歯槽神経麻痺を予防するためには、解剖学的な位置を十分に把握し、デンタルもしくはパノラマX線写真、必要に応じてCT画像で十分に確認した上で処置を行うことが重要である。

参考文献

野間弘康、佐々木研一: 下歯槽神経麻痺。
医歯薬出版。2002

図1



❄️ 凍える夜の帰館 ❄️

❄️ 移動理事会 ❄️

今回の移動理事会は、12月14日、15日の両日玉名の「八芳園」にて開催されました。前回の島原に続き今期2度目の移動理事会となりました。例年なら土曜日に理事会、懇親会、日曜日はゴルフ組と釣り組、観光組に分かれていましたが、今回は忘年会を兼ねていましたので土曜日に忘年会懇親会、日曜日に理事会その後解散とし、レジャー抜きとなりました。

14日午後4時会館集合とし数台の車に分乗し玉名へ向かいました。目的地を勘違いした1台を除き10分前後のずれで到着。各々それぞれの部屋に分かれ温泉でのんびり。1台遅れて到着した先生達が温泉から上がってきた時、部屋別の人数の違いに気づき調べた結果、1人の先生が自分の部屋が分からず荷物をかかえて3部屋全部を移動していました。夕食までは各部屋でビールを飲み話はずんでいました。夕食ではビール、酒、焼酎と色々飲んではいましたが割と大人しいものでした。もっとも隣の部屋が騒がしかったのでそう感じたのかも知れません。さて夕食も終わり2次会ということになったのですが旅館にはその設備がなく街中の店を紹介され、皆浴衣のままタクシーで出発。割と近い所で2時間飲み放題歌い放題1人3000円。ところが歌が盛り上がりすぎてさあこれからという時にカラオケが故障。とうとう復旧せず店を出ることに。この間約1時間ある先生はその殆どを居眠りに費やし、またある先生は店を出る際「金払わんぞ」とわめいていました。後は部屋に帰って「麻雀しよ」ということになりタクシーで旅館へ。最後に残った5人、飲み屋さんの前に雀荘を見つけそこへ。「2抜け」で4時過ぎまで麻雀を楽しんでいました。私もその中の1人でしたので先に帰った先生達のことは知りません。後で聞いた話です。部屋に着いたら鍵がない(1部屋)。そう麻雀組の先生

が持っていたのです。フロントに言って開けてもらったのはいいが、部屋の中の「キー差し込み口」にキーを差し込まないと電気がつかない。勿論暖房も。その部屋の先生達は震えながら布団にはいつていたそうです。またある先生は麻雀しようとして張りきっていたのに他が帰ってこないとブツブツ言っていたそうです。さて麻雀組、帰り



のタクシーを呼ぼうとしたら雀荘のおじちゃんが歩いて2〜3分だからと言うので歩くことに。ところが10分位かかり、しかも全員が浴衣にゲタばき。駐車中の車はフロントガラスが凍っていました。寒いものとはそれはたまりませんでした。私は部屋に着くなりすぐ布団にもぐり込みました。しかし5人のうちの1人は自分が部屋にはいる前につめ出されてしまいました。仕方ないので他の部屋に行き(この部屋がキーのなかった例の部屋)、寝ている人の顔を踏んずけて一緒に帰って来た人の布団の中へ。この部屋は定員オーバーになったので布団が足りません。勿論暖房もついていないので2人抱き合って朝を迎えたそうです。朝は目覚めの早い人、まだ寝足らんといい顔の人、朝風呂から上がり1杯やっている人、様々でした。朝食後たっぷりと理事会を行い昼前に現地解散。ある先生はその後ゴルフ場へ向かわれました。

(常務理事 蔵田幸一)

委員一同、**ほつと安堵**

— 定款みなおしを終えて —

この度、定款見なおしが無事終了し、臨時総会において承認をいただき、定款見直し臨時検討委員会一同安堵いたしました。



関先生が会長に就任されてすぐ、現在の定款では設立当時と比べ、昨今の歯科医療や歯科保健ニーズが多様化してきて対応が出来ないところが出て来たので現状に合うよう整備してほしいとの諮問を受けた。当初は1年ぐらいで何とかなのではと、手を付けましたが、定款、規則、細則、全部みてみようということとなり、6年間という長い歳月がかかりました。

最初1年間かけ、月1回の委員会で矢毛石常務を中心に全国の歯科医師会、約30ヶ所をピックアップして資料を取り寄せ、それを参考にして原案を作成し、委員が委員会前に各自資料に目を通し、委員会においてそれぞれの意見を交換し、集約。2年間かけスリム化して一度代議員会に提出しました。そこで協議の結果、もう少し見直しが必要ということとなり、さらに2年間かけ再度検討し、熊本県庁の文書課に相談し、同課

の塚本氏の指導のもと、平野司法書士事務所の協力で仕上げを行いました。

仕事を行う中で、中根、元島両先生の、文章や書類、規則に対する見識の広さ、深さに委員一同驚嘆と尊敬の念を深くし、さらに矢毛石常務の人脈の広さに感心いたしました。

又委員の先生方も会の根幹となる定款を勉強出来た事は有意義で貴重なことだったと思います。この仕事をさせてもらったことで、熊本市歯科医師会に対する責任と愛情を深くしたように感じます。

最後になりましたが、本会の礎になる定款ですので、ぜひこの機会に一度お目通しいただき、会のしくみ、理念等を御理解いただければ幸いです。

(赤城公德)

◆◆◆合同懇親会◆◆◆



平成15年2月21日熊本市歯科医師会合同懇親会が開催された。各理事及び監事、各委員会委員に加え、川芎元会長、中根前会長の出席を仰ぎ、古賀専務理事の司会で始まった。

まず、この3月で任期満了を迎える関執行部を代表して関剛一会長より3年間の歯科医師会活動への感謝の意とねぎらいのごあいさつがあり、その後本田監事による乾杯で酒宴が始まった。

3年間の区切りで、思い出話や今後への反省点などの話で宴も盛り上がったところで、最後に菅原副会長による万歳で終了した。



(広報 前川研二)

新人です!よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名	西 正浩
診療所名	ニシ歯科クリニック
(診療所)	熊本市坪井2丁目2-18 電話/096-343-6571
(自 宅)	熊本市坪井2丁目2-18 電話/096-343-1141
生 年 月 日	昭和43年10月29日
趣 味	ゴルフ・スノーボード
経 歴	
昭和62年	熊本マリスト学園高等学校卒業
平成9年	北海道医療大学卒業
平成10年	(医)晃仁会みなと歯科医院 1年間勤務
平成11年	(医)田口歯科医院 3年間勤務

おすすめのー冊

女王天使 (上・下) グレグ・ベア ハヤカワ文庫SF
 斜線都市 (上・下)
 凍月
 火星転移 (上・下)

SFの世界では、独自の未来史をもとにストーリーが展開されていくことが、しばしばです。例えば古典となったファウンデーション、レンズマンあるいはハインラインの諸作など。今回とりあげるベアもいくつかの未来世界のできごとを記録している作家ですが、これは「ナノテク／量子論理」シリーズと仮にいつているもので、今のところ彼の最高傑作といわれており、読みごたえ充分です。多分続編は書けないと思いますから「続きものは終るまでヤキモキするからなあ」という方も大丈夫です。続きものといってもストーリーそのものには連続性はなく、それぞれ完結していますが、時間軸からいって上の順番で読んだ方がいいと思います。内容はホラーあり、ミステリーあり、もちろんハードSFをベースにしています。中米のブードゥー教から月コロニー、火星コロニー、最後は文字どおり驚天動地の大じかけ。ブラッドベリ「火星年代

記」や映画「トータル・リコール」からは、はるか遠い世界です。

今や歯科界でもES細胞による歯牙の再生の可能性がうたわれてますが、すでにこの世界ではナノテクノロジーによる生体修復・改造はあたりまえ、精神構造まで改変できるようになっています。また例えば新興宗教への痛烈な批判があったり、政治への参加の大切さをくり広げたりとただの夢ものがたりで終わらないところがベアの醍醐味です。私がそうであったように政治に無関心な態度をとったり、軽蔑したりすることの愚かさを結構シビアに描写しています。組織に属するのはなあと考えている方は、このシリーズ、特に「凍月」が皮肉っぽく迫ってくると思います。しかしながら、そんな私のアジェーションが無意味なことと思えるくらい話そのものはすごく面白いです。乞う御一読。



スポーツの広場



空港デンタル会

(ダブルベリア方式)

平成15年2月2日

15名

	O	I	G	H	N
優勝 大嶋 健一	40	47	87	16.8	70.2
2位 坂梨常太郎	49	44	93	20.4	72.6
3位 甲斐利博	42	42	84	9.6	74.4
4位 中根俊吾	46	49	95	20.4	74.6
5位 渡辺 博	43	39	82	7.2	74.8
B.B 渡辺 洋	48	59	107	27.6	79.4

熊本デンタル

平成14年11月23日 (空港カントリークラブ) 13名

	O	I	G	H	N
優勝 松本光示	36	38	74	4	70
2位 渡辺 洋	38	48	86	15	71
3位 松本真典	45	43	88	10	78
4位 工藤隆弘	43	45	88	9	79
5位 甲斐利博	39	47	86	6	80
B.B 千場正昭	47	55	102	11	91

10月は中止となりました。

あつまるデンタルゴルフ会

平成14年10月27日

13名

	O	I	G	H	N
優勝 大森 秀則	43	50	93	20	73
2位 谷川 貞男	40	46	86	10	76
3位 井口泰治	42	47	89	11	78
4位 山室紀雄	46	44	90	12	78
5位 河野敬明	42	47	89	9	80
B.B 本田治夫	53	54	107	17	90

平成15年11月24日

14名

	O	I	G	H	N
優勝 谷川 貞男	42	36	78	10	68
2位 安田光則	40	45	85	15	70
3位 七川洋二	41	45	86	16	70
4位 合沢康生	41	44	85	13	72
5位 宮崎幸一	42	41	83	9	74
B.B 河合隆一	51	42	93	9	84

平成15年12月8日

17名

	O	I	G	H	N
優勝 河合隆一	42	37	79	9	70
2位 内田 隆	40	40	80	8	72
3位 奈良健一	41	44	85	10	75
4位 谷川 貞男	37	45	82	6	76
5位 北川隆之	43	37	80	4	76
B.B 寺島美史	58	61	119	30	89

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
11月20日	168回理事会(会務・庶務・委員会報告・協議)
12月15日	169回理事会(会務・庶務・委員会報告・協議)
1月22日	170回理事会(会務・庶務・委員会報告・協議)

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
12月19日	アンケート調査集計 税務説明会について 病診連携について
12月21日	就業規則について
1月16日	アンケート調査集計 税務説明会について 病診連携について

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
11月19日	来年度事業計画と予算案について・カルテ相談事例の検討
12月20日	かかりつけ初診算定について 個別指導後の改善指摘事項について
1月24日	個別指導後の改善指摘事項について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
11月13日	中岳119号編集
11月27日	中岳119号編集・かわら版12月号編集
12月20日	かわら版1月号編集・理事会報告
1月15日	熊本市歯科医師会定款、規則校正
1月24日	かわら版2月号編集・理事会報告

公 衆 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
12月18日	市立幼稚園フッ素塗布反省会 子ども文化会館無料検診打ち合わせ
1月17日	母と子のよい歯のコンクールについて

厚生委員会

月 日	協 議 題
11月15日	入院入所者、報告書の整理
12月19日	新年パーティー打ち合わせ
1月16日	新年パーティー打ち合わせ
1月21日	新年パーティー打ち合わせ

学校歯科委員会

月 日	協 議 題
11月28日	平成14年歯磨き巡回指導後期出務報告
12月26日	平成15年度学校歯科委員会事業計画
1月16日	第3回熊本市学校保健会出務について 第3回熊本市学校保健会理事会報告

学術委員会

月 日	協 議 題
11月21日	市ホームページ更新作業について
12月17日	市ホームページ更新作業について
1月23日	学術Q&Aについて

役員報酬検討臨時委員会

月 日	協 議 題
12月19日	役員(会長・専務)報酬並びに各委員会委員の旅費規程の見直しについて
1月14日	旅費規程の見直しについて

選挙管理委員会

月 日	協 議 題
1月 7日	会長及び監事選挙 県国保組合会議員選挙について

編 集 後 記

いきなり古賀専務から理事をやってくれと電話が入って、あっという間に3年が過ぎていました。それまで委員会を離れてテニスとCDにあけくれていた私が、まがりなりにも理事としてやってこれたのは、ひとえにサポートしてもらった委員の先生方のおかげです。ありがとうございます。それにしても、季刊というのは性格づけがむづかしい。未だにどういう形にすればいいかわかりません。

(古川猛士)

この3年間、私個人の事情のため、委員長としての役目が充分でなかったと反省しております。しかし、この活動の中で、市歯の多くの役員の先生方にはたいへん御世話にもなりまし、いろいろと助けて頂いて、「会の良さ」を痛感致しました。今後は、同じような活動は困難かと思いますが、会の取り組みにはできるだけ積極的に参加したいと思っています。

(廣田達也)

ほんとに3年間役に立たない委員でした。皆様、御迷惑かけました。ふりかえれば広報9年目。カメラも、もう少し上手になりたかったです。

(山本資晴)

初めての委員会で、編集や校正など、うまくやれたとはとうてい思えません。それにしても自分の国語力の悲惨なこと。辞書が手放せない3年間でした。

(前川研二)

大勢の先生方が、我々歯科医師会会員のため、多くの委員会でそれぞれ活動されているのを見聞きするにおよび、今回、広報委員会という形でお手伝いさせていただき、いろいろな面で大変有意義な経験をさせてもらいました。また、3年間という短い期間ではありましたが、新しく出逢った先生方と飲んで話してと、楽しく活動させてもらいました。

古川理事をはじめ、委員会メンバーの先生方にはずいぶんと助けてもらいありがとうございました。また委員会を退会した後も、お付き合いのほど、よろしくお願いします。

(篠原威雄)

やさしく優秀な先生方の中でこれほど役に立たなくていいのだろうかと申し訳ない気持ちでいっぱい3年間でした。今後は委員会から離れ、自分を見つめ直し、いつの日か皆様のお役に立てるようになればと考えております。

(谷脇信二)

開業して5年目、委員会の3年間とても短く感じました。歯科医師会に入ること、委員会の先生方やそのほか多くの先生方と知り合うことができよかったです。

(船津雅彦)

熊本市歯科医師会会誌

第 120 号

発行日 平成15年 3 月25日発行

発行所 社団法人熊本市歯科医師会

熊本市坪井 2 丁目 3 番 6 号

TEL (3 4 3) 6 6 6 9

FAX (3 4 4) 9 7 7 8

発 行 責任者 関 剛 一

印刷所 株式会社 ハタノ

熊本市上熊本 2 丁目1-30

TEL096-356-6433 FAX096-311-1388