

中 岳



平成18年度社団法人熊本市歯科医師会臨時總會
平成18年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会



熊本市歯科医師会会誌

第135号

目 次

巻頭言	合沢 康生副会長	1
平成18年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会		2
平成18年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会		4
2006救急蘇生法講習会		6
第25回九州八市歯科医師会役員連絡協議会報告		8
平成18年度熊本市市民健康フェスティバル		10
第10回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会		11
第47回熊本県学校保健研究協議大会		14
第28回学校歯科保健研修会		15
第21回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会		16
歯たちの健診		18
「今、そこにある危機 新型インフルエンザ 新聞ではわからない最前線」	清村 正弥	19
スタディ 熊本市医師会学術アーベント報告		
ー日常臨床の中での妊婦への対応についてー	関 光輝	23
委員会紹介		
厚生委員会		28
広報委員会		31
橘先生とのインタビュー		34
快挙！稲葉常務理事 クラブ選手権優勝!!		35
スポーツの広場		36
会務報告		37
編集後記		

表紙のことば：華咲ける

新会館入居を記念して、八王寺町開業の橘 俊光先生より油絵が寄贈されました。会長室に飾られる予定です。会長室の鍵はいつも開いているはず。どうぞ皆さんご覧になってください。

伺いましたところ、この絵の華は先生の頭の中から紡ぎだされた花だということでもあります。

私の軽い頭の中には、音楽はあふれていますが、華などはあまり見当たらないようです。

先生のように、いつまでも若い感性を保つためにも、美しいものを追い続けたいと、この絵を見てそう思う次第です。

(T.F)

地道な努力で DMF 歯数の減少を



合 沢 康 生 副会長

昔、学校歯科委員会に入って初めて、全国学校歯科保健研究大会に参加したとき、東京だったか大阪だったか忘れましたが、『これで熊本の子供からむし菌がなくなる、この研究大会は全国大会なのできっと私の知らない特別な研究発表があるに違いない、この研究大会で学んだことを熊本に持ち帰れば、子供のむし菌は0になる』と期待に胸をふくらませて行った記憶があります。しかし終ってみると、我々と全く同じ悩みをもち、同じことをしている、歯みがきと、おやつに関する研究発表だけでした。もう30年も前のことです。見事に期待を裏切られて帰ってきたことを今でも思い出します。熊本県でも毎年1校2年間、「歯・口の健康づくり」研究校が指定されています。同じ研究課題で毎年毎年同じ悩みをもち、むし菌予防にとり組んでいます。長い年月を経ながら、くり返しくり返し研究発表が行われて来ました。このことは確実に児童生徒のむし菌を減らして来ました。

学校歯科健診の効果もあるかも知れないし、その他口腔衛生観念の向上、生活水準の向上等、長い間の歴史もあるかも知れませんが少しづつ、児童生徒のDMF歯数が減ってきていることは確かな様です。

日本学校歯科医会では2年に1度、九州ブロックで学校歯科保健研修会というのをを行っています。各県2～3名程度参加の1泊2日宿泊研修で、参加者は各県に持ち帰って学校歯科医等を指導する立場にある若い先生方、とうたってあります。その中の研修の1つで、仮想の学校の歯科健診結果が表にして出しており、各自その結果に基づき、DMF歯数を計算して出し、その感想を次の日に発表するというワークショップがあります。このことは非常に大切なことではないかと思えます。歯科校医の先生は、その学校のDMF歯数を知る事により全てが始まる、といっても過言ではないと思っています。又講義もあり、学校歯科保健は、人間形成の上でも、最もわかり易い方法だといわれています。歯・口の健康づくりはその目的が明確で、その方法もわかり易く、しかもその結果もはっきりしている様な気持ちになりうるし、習慣づけられる一生の問題である、ということだと思います、やれば出来る、という精神を養うことと、理論的に正しいことは率先して行うべし、そうすると良い結果も待っている。ということだと思いますが、少し飛躍している様な気がします。

話は変わりますが一連の歯科医師連盟の不祥事の影響だと思われますが、今年の保険改正は最悪なものになりました。補綴物維持管理料の点数減少は、当初の目的を達成したからと聞きます。そんな訳のわからない説明にも反論出来ないのかと思うと残念でなりません。歯科医師会の改革の為にも来年の参議員選挙は是非、石井みどり先生に当選してもらいたいと思っています。これは歯科医師の先生方の御尽力なしでは出来ません。安心して次の世代にバトンタッチができる歯科界になって欲しいと思っています。

平成18年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会 新会館移転に伴い、定款及び定款施行規則の一部変更などを承認

標記臨時総会が9月13日（水）午後7時30分より、県歯会館3階市会議室にて開催されました。



1. 開会 稲葉逸郎常務理事
2. 議長及び副議長選出
議長 林 正之先生
副議長 小田和人先生
3. 議事録署名人選出
三笥 司先生 岩本雅生先生
4. 物故会員に対する黙祷
5. 会長挨拶 古賀 明先生

〔要旨〕

御出席いただきありがとうございます。

本日は①県歯会館の住所変更に伴う定款の改正②定款施行規則の一部改正③本会会議室の使用規程新設④前年度の決算などを議題とする臨時総会です。

新会館へ入居できたのは会員の先生方、さらには長い歴史をもつ熊本市歯科医師会をささえて下さった多くの先輩方の御協力のおかげだと考えております。ありがとうございました。約80坪の市歯会専用スペースを支部会等、積極的に利用していただければと思います。

本年4月の診療報酬改定は、文書交付の煩雑な手順など問題の多い改正でした。

疑義解釈の遅れや混乱等、市歯会としても、言うべき要望、主張はしっかりやっていきたい

と考えます。堤県歯会長が日歯副会長に就任されたことで、我々の意見が届きやすくなると期待しています。

“歯科医療を守る”という意識をみんなで共有したいと願っており、そのためにはやはり私共の職域代表をぜひ国会へという意識を盛り上げていく必要があります。

本日は、第1号から第9号議案までよろしく御審議お願いいたします。

6. 報告

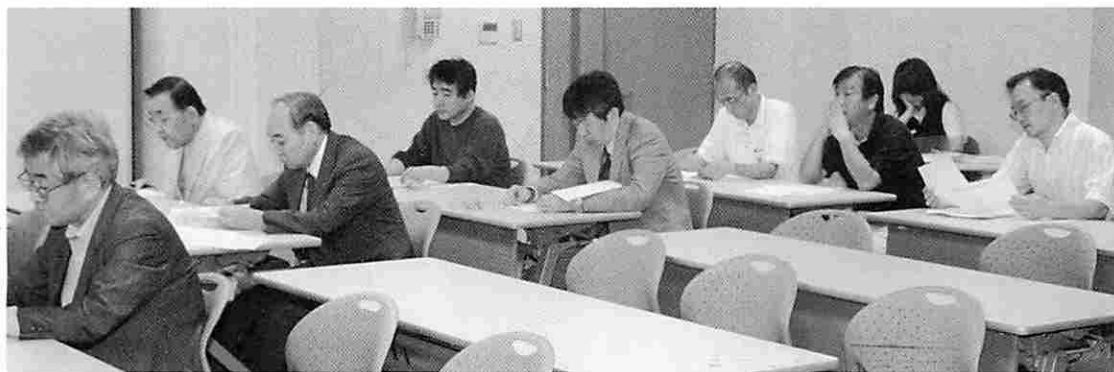
- | | |
|-----------|----------|
| 1) 会務報告 | 清村正弥専務理事 |
| 2) 庶務報告 | 稲葉逸郎常務理事 |
| 3) 会計現況報告 | 蔵田幸一常務理事 |
| 4) 監査報告 | 柿原 訓監事 |

7. 代議員会審議経過報告

元島博信代議員会議長

8. 議事

- | | |
|-------|-------------------------------|
| 第1号議案 | 熊本市歯科医師会定款の一部変更の承認を求むる件 |
| 第2号議案 | 熊本市歯科医師会定款施行規則の一部改正の承認を求むる件 |
| 第3号議案 | 特別勤務会員の会費及び負担金の賦課徴収方法の承認を求むる件 |



第4号議案 本会会議室管理運営使用規程新設の承認を求むる件

第5号議案 平成17年度熊本市歯科医師会一般会計収入支出決算の承認を求むる件

第6号議案 平成17年度熊本市歯科医師会収益事業会計収入支出決算の承認を求むる件

第7号議案 平成17年度熊本市歯科医師会共済会計収入支出決算の承認を求むる件

第8号議案 平成17年度熊本市歯科医師会退職積立金会計収入支出決算の承認を求むる件

第9号議案 平成17年度熊本市歯科医師会基本財産積立金会計決算の承認を求むる件
監査報告

・第3号議案の質疑

(中央支部 菅原 洋先生) 入会金の分割期間をもっと長くできないか。

(執行部) 分割方法はあくまで原則であり、それぞれの入会希望の先生により希望にそうよう認めているのが現状です。

・第4号議案の質疑

会議室利用の申し込みは何日前までとするか、設定時間をまたいで利用する場合の利用料、会員以外の利用者の駐車場等の質問が出された。

(執行部) 原則として、主だった利用者が本会員の先生方である場合の利用において使

用料をいただくつもりはありません。質問のあった項目については今後検討を加えていきます。

質疑の後、すべての議案が可決承認されました。

9. 協議

(1) 共済制度の拡充について

(2) 会費のあり方について

共済制度見直し臨時委員会(小田和人委員長)から熊本市歯科医師会共済制度見直し答申書が出された事を受け、執行部からくわしい説明が行われた。答申の骨子は一般会計の中の基本財産繰入金金の凍結、会費均等割の減額と共済会費の増額、死亡給付金の増額となっている。

基本財産繰入金金の凍結は、県歯会館が完成し、本会が無事入居することができたため、今後30～40年は、現在2億円弱ある基本財産を増やす必要がないことが大きな理由となっている。

(古賀 明会長)

詳細にわたり答申書を作って下さりありがとうございます。共済制度見直し臨時委員会の先生方に深く感謝いたします。

(3) その他(中央支部 川崎 正先生)

総会資料を事前に会員に送付できないか。

(執行部) 代議員会の日程との調整が必要となるが1週間前を目安として事前送付を検討します。

10. 閉会 藤波好文 副会長

(広報 前川研二)

平成18年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会

日時：9月4日（月）午後7時30分

場所：県歯会館3階市会議室



1. 点呼 稲葉逸郎常務理事
2. 開会 元島博信議長
3. 議事録署名人選出
北部3支部 斉藤 健先生
小島支部 尾上 宏先生
4. 物故会員に対する黙祷
5. 会長挨拶 古賀 明会長
〔要旨〕

本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。6月に新会館に引越しまして、だいたい片付いてきました。これも代議員の皆様のおかげでございます。県歯とは小さなところまで契約を交わしておりますので、あとあと会員の皆様に迷惑がかからぬよう責任を取ることが我々執行部の仕事でございます。

4月からの診療報酬改定ですが、このペーパーレスの時代に逆らうような様々な書類を書く義務が、課せられております。又、今回の改定により、ほとんどの診療所で減収となって現われております。幸いなことに、堤県歯会長が日歯の副会長となられたため、私たちの声がダイレクトに日歯へ届くようになることと思います。

先月29日に「石井みどりさんを囲む会」がキャッスルホテルで行われました。先生方には大変お世話になりました。生の石井みどりさんの声を聞き、大変盛況に行われました。

本日代議員会は、平成17年度の事業報告、会計、現況報告の他9つの議案がありますので、活発なご意見をお願いします。

6. 報告

1) 会務報告

清村正弥専務理事

2) 庶務報告

稲葉逸郎常務理事

3) 会計現況報告

蔵田幸一常務理事

4) 監査報告

岡田知久監事

7. 議事

第1号議案 熊本市歯科医師会定款の一部変更の承認を求むる件（案）

第2号議案 熊本市歯科医師会定款施行規則の一部改正の承認を求むる件（案）

第3号議案 特別勤務会員の会費及び負担金の賦課徴収方法の承認を求むる件（案）





第4号議案 本会会議室管理運営使用規程新設の承認を求むる件（案）

第5号議案 平成17年度熊本市歯科医師会一般会計収入支出決算の承認を求むる件

第6号議案 平成17年度熊本市歯科医師会収益事業会計収入支出決算の承認を求むる件

第7号議案 平成17年度熊本市歯科医師共済会計収入支出決算の承認を求むる件

第8号議案 平成17年度熊本市歯科医師会退職積立金会計収入支出決算の承認を求むる件

第9号議案 平成17年度熊本市歯科医師会基本財産積立金会計決算の承認を求むる件

監査報告

以上、上記すべての議案は全員一致で承認された。

8. 協議

議長交替 東部3支部 寺本豊徳先生

1) 共済制度の拡充について

藤波好文副会長

現行のままであれば、あと20年くらいは良いが、その後は減額になる可能性がある。会費を安くした分、共済へ回したらどうか。基本財産は取り崩さない方向で、総会に提出したい。

2) 会費のあり方について

清村正弥専務理事

共済制度の改正に当たって、入会金を下げることは危険である。また基本財産を会員に返すことは現実的に無理である。

3) 来年の参議院選について

南部支部長 有田俊昭先生

代議員会終了後に支部長間で話し合いが行われた。

4) その他

9. 閉会 合澤康生副会長



（広報 鬼木泰久）

❀ まず心臓マッサージを。救急蘇生マニュアル改定される ❀

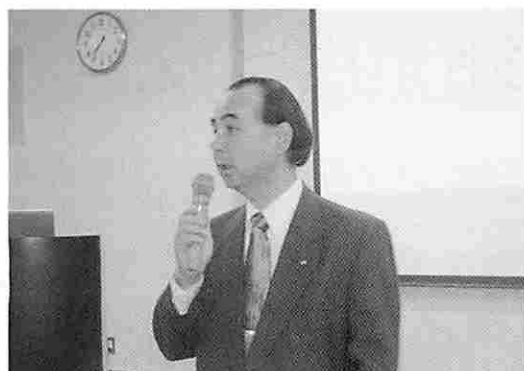
— 2006救急蘇生法講習会 —

11月9日（木）午後7時30分より、国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センターにて救急蘇生法講習会が、100名を超える参加者のもと開催された。はじめに、本会古賀明会長の挨拶と、田中弥興医療管理担当理事から後方支援病院の有用性についてお話があった。つづいて、国立病院機構熊本医療センター麻酔科の川本和彦先生の講義があり、内容は、救急医療のガイドラインである国際コンセンサス2005を踏まえて行われた。救急蘇生法は、2005年に大きな改定があり、今回、心臓マッサージが強調されていることが重要なポイントであった。

まず、一次救命処置には、心肺蘇生、AED、気道内異物除去があり、4分以内に市民による心肺蘇生、8分以内に医師による処置が行われれば救命率は高いと述べられた。そして、改定された心肺蘇生法は、以下の通りである。

頭部後屈顎先挙上法（オトガイ挙上法）で気道確保を行い、人工呼吸2回行う（1回／1秒）。人工呼吸はうまくいかなくてもそれ以上行わない、感染を危惧するなら省略可能である。その後、心臓マッサージは胸骨圧迫を30回につき人工呼吸2回を1サイクルとして行う。圧迫は強く、速く（100回/分）が重要で、圧迫場所も胸の真ん中（直感的）に改定された。また、心臓マッサージはAED（除細動器）が到着する、専門家に引き継ぐ、または、患者が動き始める





まで続けなくてはならない。また、AEDが到着したならばすぐ準備し、必要ならば、ショック1回後、直ちに心臓マッサージを5サイクル行い、これを蘇生まで繰り返す。

このように、今回の改定では今まで以上に心臓マッサージの重要性が増している。これは、心臓マッサージの回数を増やし、体内に酸素が残っているうちにその血液を循環させ、脳や心臓への血流量を増加させることが狙いである。先生が“心臓マッサージの中断は、悪である”と述べられたことは印象的であった。

講義後は、5グループに分かれて実習に入り、麻酔科の先生方の指導の下、心臓マッサージと人工呼吸の実習を模型を使って行った。続いて、AEDの実技があり、講習は終了した。

現在、高齢化社会に伴い、高血圧、糖尿病、心臓疾患等、患者の全身状態に対する注意点は山積みであるが、まず、事故防止が大切なのは言うまでもない。院内で起こる危険性を秘めていることは常に隣り合っている環境にあるため、各医院で行える病院搬送までの救急処置は、確実に身につけておくことはさらに大事であろう。

(医療管理 高橋 禎)

第25回九州八市歯科医師会役員連絡協議会報告



第25回 九州八市歯科医師会役員連絡協議会 於：宮崎観光ホテル

九州八市歯科医師会役員連絡協議会は、毎年九地連の開催に合わせて行われており、今年は10月28日（土）の午前9時より、宮崎観光ホテルの東館2Fで開催されました。

各市歯科医師会から参加した役員の名前は、別表の通りで、開催地の宮崎市郡東諸県郡（みやざきし・ぐん・ひがししろかたぐん）歯科医師会の理事・幹事の先生方はオブザーバー参加でした。

この役員連絡協議会の準備として8月上旬に、先立って行われた九州八市専務会議も同様ですが、2時間に設定してある会議時間ではとても足りないほどの熱き議論、報告やアドバイスが飛び交い、非常に活気ある会議でした。

今年の役員連絡協議会の次第は次の通りです。

1. 開会の辞（河崎邦夫副会長）
2. 開催地会長挨拶（丸山寿夫会長）
3. 出席者紹介（全員）
4. 議長・副議長選出（丸山会長・護得久南部地区会長）
5. 次期開催地決定（那覇市にて南部地区歯科医師会主催で）
6. 報告（九州八市専務会議の協議内容）

7. 協議

8. その他

9. 次期開催地会長挨拶（護得久会長）

以上のうち、特に7. 協議の内容について以下に記載しておきます。協議題は事前提出によるもので、

1. サテライト診療所について（宮崎より提出）

宮崎市の隣町にある宮崎大学医学部附属病院の歯科口腔外科が、人口の多い宮崎市中心部に、口腔外科の紹介患者を中心に診察するサテライト診療所開設を計画していることについて。歯科医師会会員の顧客たる患者さんの奪い合いにならない方策が議論されました。

2. 専属会計士（税理士）との契約について

（長崎より提出）

本会のように専属契約の下、単なる会計処理にとどまらず会運営に関して広くアドバイスをもらっているところもあれば、専属の会計士（税理士）契約が存在しないところもありました。また年間契約料金は下はゼロから数十万円まで、まちまちでした。

3. 市民に対する歯科受診啓発活動について

（長崎より提出）

どの歯科医師会も、受診行動に結びつくようないろいろな啓発活動を行っているものの、これが決定版、といえるものはないようでした。単なる「呼び込み策」では市民は見向かず、真に役立つ内容を提案出来なければ意味がない、と

いう結論。中で、福岡からの報告で、歯科医師会推薦の市議会議員と共同勉強会を開き、歯科の現場についての理解を深めてもらった結果、福岡市の施策に即反映できた事例が耳目を引きました。

第25回九州八市歯科医師会 役員連絡協議会 出席者名簿

会 名	役職	氏 名	役職	氏 名
南部地区 歯科医師会	会長	藤得久 朝保	専務理事	友利 隆俊
福岡市 歯科医師会	副会長	堀尾 朗秀	常務理事	堀田謙一郎
大分市 歯科医師会	会長	山本 舜治	専務理事	平岡 裕
佐賀市郡 歯科医師会	会長	小川 正文	専務理事	前山 茂樹
長崎市 歯科医師会	会長	許斐 義彦	専務理事	宮口 巖
熊本市 歯科医師会	会長	古賀 明	専務理事	清村 正弥
鹿児島市 歯科医師会	会長	森原 久樹	専務理事	伊地知博史
宮崎市郡東諸県郡 歯科医師会	会長	丸山 寿夫	専務理事	後藤 剛久

オブザーバー

会名	役職	氏 名	役職	氏 名
宮崎市郡東諸県郡 歯科医師会	副会長	河崎 邦夫	理事	野村 賢介
	理事	川野 俊吉	理事	牟田 謙一
	理事	黒木 晃一	理事	錦井 英賀
	理事	高木 秀哉	理事	小椋 康平
	理事	前田 利裕		

(清村正弥 専務理事)

メデスキ、スコフィールド、マーチン&ウッド(M.S.M&W)

メデスキ、マーチン&ウッド：オルガン、ベース、ドラムスの編成で10年以上のキャリアを誇るジャムバンドが、ジョン・スコフィールドをレギュラーに加えて更なるファンキー路線を突っ走るユニットとなりました。この夏『MSM&W』というアルバムを出し、ジョン・スコもやっぱりこの路線に帰ってきたか、などと勝手に思っていたのですが。

11月11、12、14、15、16日と5日間のライブ音源を手にいれ、総計700分以上のプレイを楽しんでいます。セット1がMM&Wのレパートリー、セット2がジョン・スコのレパートリーと大体同じような曲構成ではありますが、客の反応によって良し悪しがあるのは致し方ないところです。初日の方はまだ息が合わないのかギターが上っ調子なところもありそれはそれでおいおいって笑ってしまえるのです。ずっと流していると、時々おおっというような息を呑むプレイが聞けますが、それがライブの醍醐味ですね。ジョン・スコがJuriaやamazing graceをスローバラッドでやるのを聴くと、その昔ジミ・ヘンが星条旗永永遠なれをひいてる姿が目に見えたりします。ちょっと違うんだけど…。

H18年度熊本市民健康フェスティバル



9月23日、24日に「平成18年度熊本市民健康フェスティバル」が開催されました。場所は昨年につづき、くまもと県民交流館パレアと鶴屋ホールを使って行われ、大勢の来場者で賑わいました。

23日にはくまもと県民交流館パレア9階にて「8020達成者表彰」も午前11時より同時に行われ、今年は58名の方が表彰されました。

熊本市長（代理）、古賀明熊本市歯科医師会長の挨拶に続き、58名一人一人に表彰状と記念品が授与され、最後に受賞者代表として小島武徳様より挨拶があり、幕を閉じました。

8020表彰者も平成5年より年を追うごとに増加し、平成17年度までの合計が373名に達し、これからもますます増えていくことでしょう。

さて「健康フェスティバル」に話を戻すと、以下のような来場者結果となりました。

		9月23日(土)	9月24日(日)
歯 科 医 師 会	歯科相談	79名	121名
	口臭測定	73名	35名
歯 科 衛 生 士 会	位相差顕微鏡	25名	36名
	唾液緩衝能	71名	84名
	ブラッシングコーナー	59名	40名
歯 科 技 工 士 会	アンケート	57名	48名
	石膏人形	91名	81名
	相談	40名	16名

今年は連休と重なり、多方面でも数多くのイベントが行われていたせいか、いつもより若干来場者が少なかったと思えますが、逆に考えればその中でもこれだけの来場者があったという事で改めて健康への関心の高さがうかがい知れました。

私個人の意見としては、このようなイベントを行うと口臭測定に非常に多くの人が関心をもってらっしゃって毎回順番を待ってでも測定をされているのを見ると、ブラークコントロールや歯周病予防のモチベーションを行うのに効果を発揮する良い医療機器ではないかと思います。

お金に余裕のある先生方は一考の価値があるかもしれません！



(公衆衛生 斉藤忠継)

第10回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会

第10回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会が10月12日午後7時から、熊本市歯科医師会3階第2会議室において開催された。出席者は、熊本市医師会から福島敬祐副会長、田中英一理事、林田信夫地域医療委員長、熊本市歯科医師会からは藤波好文副会長、清村正弥専務理事、稲葉逸郎常務理事、中川順一理事、瀬井知己委員長の計8名であった。

1) 平成17年度入院入所者歯科診療実績の報告

①実施状況

件数が、年々減少してきており、平成17年は前年の半分以下となっている。(表1)

表1. 実施状況

	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
年間総件数	737件	429件	343件	238件	112件
1ヶ月平均件数	61.4件	35.8件	28.6件	19.8件	9.3件
年間往診回数	1782回	873回	841回	482回	211回
1ヶ月平均往診回数	148.5回	72.8回	70.1回	40.2回	17.6回
一人当たりの平均往診回数(1件)	2.4回	2.0回	2.5回	2.0回	1.9回
処置回数総計	860回	491回	439回	251回	133回
義歯関係	536回 (62.3%)	307回 (62.5%)	257回 (58.5%)	171回 (68.1%)	83回 (66.9%)

②入院に至った理由(重複)

一番多いのが、整形外科疾患の40件で全体の29.2%、次いで脳血管障害の38件で27.7%、大脳疾患の19件で13.9%と続いている。(表2)

③主訴別依頼状況(重複)

義歯不適、義歯修理、義歯新製で全体の71.3%を占めている。(表3)

表2. 入院に至った理由(重複)

	男性	女性	計
①脳血管障害	21	17	38
②感染症	0	0	0
③心臓疾患	8	1	9
④整形外科疾患	9	31	40
⑤腎疾患	1	0	1
⑥高血圧	6	0	6
⑦悪性新生物	2	0	2
⑧大脳疾患	10	9	19
⑨呼吸器疾患	2	1	3
⑩内分泌疾患	2	3	5
⑪消化器疾患	0	0	0
⑫老衰	0	2	2
⑬その他※	0	12	12

※(貧血、低タンパク血症、低アルブミン血症、高K血症、過換気症候群、シャイドレーガー症候群)

表3. 主訴別依頼状況(重複)

	男性	女性	計
①義歯不適	20	10	30
②義歯修理	9	8	17
③義歯新製	12	33	45
④歯痛	2	0	2
⑤歯牙脱落	0	0	0
⑥歯牙破折	1	1	2
⑦歯牙欠損	0	0	0
⑧歯牙動揺	2	1	3
⑨歯冠修復物、充填物脱離、破損	1	2	3
⑩歯肉痛(腫脹)	3	7	10
⑪歯肉出血	5	7	12
⑫口唇裂傷	1	0	1
⑬舌・口腔粘膜疼痛	0	1	1
⑭咬合痛	0	1	1
⑮咀嚼不全	0	0	0
⑯顎関節痛	0	0	0
⑰口腔ケア	1	1	2

④年齢別依頼状況

65才以上の方が圧倒的に多く全体の93.5%を占めている。(表4)

表4. 年齢別依頼状況

	15 19歳	20 24歳	25 29歳	30 34歳	35 39歳	40 44歳	45 49歳	50 54歳	55 59歳	60 64歳	65 69歳	70 74歳	75 79歳	80 84歳	85 89歳	90 94歳	95 99歳	100歳 以上	不明	総計
男性	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	15	9	5	3	6	0	4	0	1	44
女性	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1	4	6	12	13	14	8	0	0	0	63
計	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1	19	15	17	16	20	8	4	0	1	107

⑤月別状況

治療内容の年間の合計は124件で、そのうち義歯が66.9%、次いで歯周治療が16.9%となっている。
歯科衛生士の訪問指導回数は往診回数の44.5%を占めている。(表5)

表5. 月別状況

熊本市入院入所者歯科診療年間実績報告書(平成17年分)

	件数	往診回数	治療内容						衛生士訪問 指導回数
			義歯	保存	歯冠修復	歯周治療	外科	その他	
1月	18	33	9	1	2	7	2	0	24
2月	14	24	13	0	0	2	0	1	10
3月	9	22	8	0	0	1	1	0	9
4月	12	28	9	0	0	1	1	2	7
5月	7	14	4	0	0	1	2	0	1
6月	10	17	7	0	0	1	1	1	6
7月	16	25	14	1	0	1	0	0	10
8月	6	10	3	0	0	3	0	1	6
9月	7	16	6	1	0	1	0	1	9
10月	8	16	6	1	0	3	0	0	8
11月	2	2	2	0	0	0	0	0	2
12月	3	4	2	0	0	0	0	1	2
計	112	211	83	4	2	21	7	7	94

2) 協議

年々件数が減少している原因として

- ①平成14年の保険改定による訪問診療対象者の制限、及び本年4月から提供文書の増加に伴う事務の複雑化より歯科医院側が控えていること。
- ②この制度がなじんできたために病院、老健

施設等が、個人的に歯科医師に訪問診療を依頼していること。

- ③単に、歯科医師会に報告をしていないだけである。

等が考えられる。

その対策として、中川理事と田中理事が連絡を取り、まず依頼のなくなった病院をリストアップ

プし、歯科訪問診療を希望する人が減少しているか、タイアップしている歯科医院があるため依頼していないのかアンケートをとって調べてみる。入院入所者歯科診療の申し込み手続きの簡略化、入院入所者歯科診療を衆知させるパン

フレットの配布をはかる等が、あげられた。

熊本市医師会、熊本市歯科医師会が協力して育ててきたこの事業が、有名無実とならないように、互いに努力していくことを誓って閉会となった。

熊本市医師会会員 入院入所者施設病院名一覧（順不同）

- 田上病院
- 鶴田病院
- 青磁野リハビリテーション病院
- 日隈病院
- 山口病院

- 田島病院
- 石神クリニック
- 小島内科小児科医院
- 熊本地域医療センター

（厚生 瀬井知己）

Buffalo Springfield

誰にも青春の1ページがあるように、私にも甘酸っぱい思い出があります。

私の場合、ある種の音楽を聴いたり、また曲名や歌手、演奏者の名前などがその引き金となります。

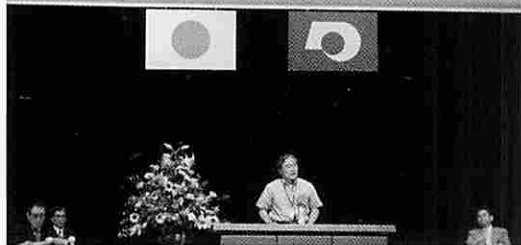
このBuffalo Springfieldという名前をご存知の方はかなりディープなアメリカン・ロックのファンといえるでしょうけど。1966年から1968年まで活動したバンド。有名なエピソードとして、スティルスとフューレイがロスの渋滞で立ち往生しているところへ、超目立ちたがりのニールの車（馬鹿でかい霊柩車であった）と出会い結成にいたったというものがある。メンバーはスティヴン・スティルス、リッチー・フューレイ、ニール・ヤング、デューイ・マートン、ブルース・パーマー。どこかで聞いたことのある名前ばかりでしょ。

さまざまな音楽的要素を内包しながらも、そして、メンバーたちの際立った個性がぶつかり合いながらも、密度の高い、調和のとれた良質の作品を生んだ、ともの本に書かれています。まさしくそのとおり。細野晴臣もその影響を受け、はっぴいえんどへとつづいていきますが、それはまた別の話。その一方でメンバー間での対立（とくにスティルスとニールの対立）が絶えず、たったの2年間しか活動できなかったもの。ニール・ヤングはどうもスティルスを慕っているけど付いていけないようで、後のCSN&Yでも付いたり離れたりしている。つい最近もツアーをやっており、今年8月、9月のライブで昔と変わらぬハーモニーを聴かせてくれます（これもいいですねえ。この歳で聞くオハイオなんか、イラク問題とダブっちゃって…）。懐かしのバッファロ・スプリングフィールドの名前を見つけ、ためしに落としてみますと、これがお宝！デモ、別テイクはまあいいとして、'67末から'68、5月というから解散間近のライブが聴けます。Bluebird とかOn the Way Homeとかの名曲を聴きながら、手もつなげなかった初めてのデートを思い出したりして。音についてはもうどうこういうレベルじゃないくらい悪いんだけど。

第47回熊本県学校保健研究協議大会

日時：8月20日（日）水俣文化会館

第47回 熊本県学校保健研究協議大会



第47回熊本県学校保健研究協議大会が、台風10号が過ぎ去った晴天の8月20日（日）に水俣市文化会館で開催された。熊本から車で1時間半（田浦ICから30分）、九州新幹線「新水俣」駅から車で5分のところ、昨年の天草本渡よりも近くに感じます。

午前中、武蔵野大学人間関係学科教授、聖マリアンナ医学研究所副所長、藤森和美講師による「トラウマ（心的外傷）と心のケア」の演題の特別講演が行われた。

1993年の北海道南西沖地震で災害にあった子どもたちの心のケアに取り組み、その後の阪神・淡路大震災では教師向けの「危機介入ハンドブック」を兵庫県教育委員会に提供。心の傷（トラウマ）を受ける体験は、自然体験だけでなく、いじめや性的被害、家庭の不和、虐待など、子どもたちの生活の中に潜んでいることを提唱し、予防的教育啓蒙活動、臨床ならびに実証的研究に取り組んでいる。強度のトラウマの例として死にそうな出来事、自分自身が重症を負う出来事を体験するなど又、他人の死や重症を負う場面を目撃するなどの体験に対して強い恐怖感や

トラウマ(心的外傷)と 心のケア

武蔵野大学
聖マリアンナ医学研究所
藤森和美

無力感を感じてしまうことが示される。

心のケアのポイントとして

1. 安心・安全の保障、守られている、一人じゃない、学校と家庭が落ち着いていること。
2. 正しい知識と対処法（自信）、異常な事態への正常な反応と予測される反応と対処法の確立。
3. 主体性とペースが守られること（自由）、話したいこと聞いてもらえる、話したくないのに根掘り葉掘り聞かれない、自分なりの方法とペースが尊重されることを説明されていた。

午後より、各班に分かれて班別研究協議会が行われた。

第5班 「歯・口の健康づくり」確かな健康観と実践力を育てる歯・口の健康づくりの進め方の課題で研究発表された。

玉名市天水町の小学校において歯科保健教育が実践されて、成果として本校の12歳児1人平均むし菌本数（DMF指数）は、年々減少。

H15：4.3本、H16：3.1本、H17：2.6本、H18：0.6本となっている。個別に追跡調査をすると、



前年度より、歯垢の状態は2→1，1→0や歯肉の状態は1→0へ、歯周疾患はG（要治療）→GO（要観察）に軽減するなどの効果があった。

「歯科保健」について中学生になると関心が低くなるようで児童から生徒への健康課題をどう捉え、学校全体としてどう広げ共通行動していくかが課題である。

（学校歯科 井手裕二）

ホテルに缶詰の研修会合宿?!

第28回学校歯科保健研修会

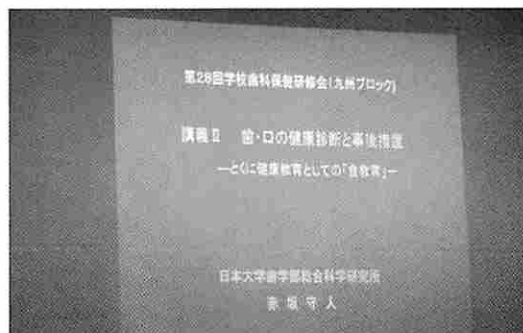


9月9日(土)、10日(日)に第28回学校歯科保健研修会が、熊本市のリバーサイドホテルで開催された。

今回、九州ブロックということで九州8県(福岡県から沖縄県まで)41名、うち熊本県から12名参加し、オブザーバーとして渡辺賢治県歯常務理事が参加された。

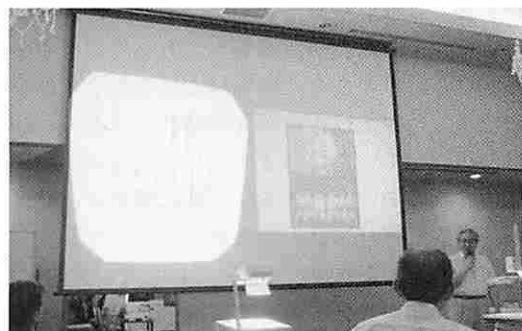
研修会は、2つの講義・ワークショップと発表で構成され、事前に参加者自身の担当校の「平成18年度の歯・口の健康診断結果概要」を主催の日本学校歯科医会に送り勘案し、他県の先生と6名程度の小グループに編成された。

参加者自身の担当学校の健康診断結果、学校の特性ならびに歯科保健状況を把握し、状況を踏まえた上で、既存の学校保健計画における歯科保健計画を検討し、指導案を考案しCOとGO



への教育活動と家庭や地域歯科医療との立場からアプローチ出来るようにすることを目的として、参加者が事前に用意した自身の担当校の学校保健計画と健康診断結果概要のうち1校を取り上げて、各グループ全体でその学校の学校保健計画を見直し、問題・課題解決のために既存の学校保健計画の中にどのように歯科保健計画を位置づけていけばよいかを検討し、その計画に見合った指導案を作成し模擬の学校保健委員会の形で発表することを行った。

このように仮定の学校保健委員会を行ったのだが、理想と現実とは程遠いものと感じられる。9日(土)AM11:30開会からPM9:00まで、途中昼食、夕食があり、10日(日)朝食後AM8:30から閉会PM12:20の2日間ホテルに缶詰め。研修会の合宿のようであった。



(学校歯科 井手裕二)

一有病者の増加で病院連携がより重要に一

第21回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会



胃切除術)」を呈示され、日本が世界的に秀でている分野である遠隔操作による腹腔鏡下手術の紹介をされました。

次に「病診・病病連携のあり方」というテーマで、パネルディスカッションが行われました。山下昌洋先生（内科）清田真由美先生（内科）牛島英隆先生（産婦人

科）竹下憲治先生（歯科）より現在の状況と病院への要望等の発表がありました。まず山下先生より、在宅療養支援診療所としての役割を話されました。清田先生からは、看護師同士で連絡会があればより連携が早くなるのではないかと話がありました。そして牛島先生より、良性腫瘍紹介患者が悪性腫瘍患者の部屋に入れられ自分も悪性でないかと心配していたので配慮するよう要望されました。歯科の竹下先生からは、「昨年1年間で17名の患者さんを紹介して大変お世話になっています。2年半ほど前に患者さんが抗生剤（セフトラゾラム）でアナフィラキシーショックを起こし救急救命センターに搬送して助けていただきました。病診連携・後方支援病院のありがたさ、重要性をその時ほど感じたことはありません。たとえば抜歯紹介の場合、ほとんど即日に出発していただきますし、その日に受診確認のFAXをいただきます。特に障害者、妊産婦、有病者等リスクのある患者さんに対して、適切な治療法を選択して行っていていただき、患者さん側から見ても熊本医療センターとの連携ができていないのと、そうでないのとでは、気持ちの上で大きく違ってくると思います。救急

平成18年度、第21回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会が、9月11日くまもと県民交流館パレアホールにて開催されました。開会挨拶として国立病院機構熊本医療センター宮崎久義院長より、現状報告と登録医の先生方の日頃の協力に対するお礼を述べられました。続いて、開放型病院運営協議会委員長で熊本市医師会会長福田綱先生よりご挨拶がありました。福田先生は前国立病院が開放型病院として発足した当初の委員として、紹介の方法、代理徴収等、多くの課題に取り組まれた経緯を述べられ、現在の地域医療の根本である病診連携の重要性を強調されました。

全体会議では、総合司会として熊本市医師会理事田中英一先生と池井聡副院長の進行のもと、紹介症例2例の呈示が行われました。消化器科の押方慎弥先生は「早期胃がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術」を呈示され、早期胃がんの治療としてEMR（内視鏡的粘膜切除術）からESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）へ移行しており、静脈内麻酔手術と1週間の入院で退院できることを強調されました。外科の吉田直矢先生は「胃がんに対する低侵襲（腹腔鏡下幽門側

蘇生処置講演会など、歯科衛生士も講演会に参加することにより救急時の意識付けができ、慌てずに院長に素早く報告するなど対処でき大変助かっております。要望としては、待ち時間が長いことについて改善の努力。またIT時代ですので、メールで当日結果報告があればもっと良いと思います。あと口腔外科の歯科医師が削減され、診療体制は問題ないのでしょうか？」と話されました。

最後に、熊本市歯科医師会会長古賀明先生より、歯科診療所との病院連携の重要性、特に今日では、歯科に来院する患者の中でも有病者が多くリスクも高い、という現状において、熊本医療センターの存在が大きいことを強調した挨拶をされました。

その後、会場を鶴屋ホールに移し懇親会が開催され、活発な意見交換が行われ会は終了しました。



(医療管理 岡本 勝)

「歯たちの健診」



10月27日（金）九州ルーテル大学、11月3日（金）熊本学園大学、11月4日（土）熊本大学において、恒例となった「歯たち（20歳）の健診」が行われた。

これは、身体面の健康に関心が低い若者世代を対象に、自分の健康状態を確認することで生活習慣を見直す機会とし、総合的な健康意識の向上を図ることを目的に行われている。さらには定期的に健診を受けることで、むし歯や歯周疾患予防の重要性を再認識していただき、「8020運動」を推進するものである。

市歯科医師会、熊本市の高齢保健福祉課、各保健福祉センターの協力により行われた。

今回企画された内容は、歯科健康診査、口腔衛生指導、ブラッシング指導、口腔内細菌のチェック、RDテスト、呼気CO₂濃度測定、歯磨き用品の展示などである。

各大学とも賑やかに学園祭が行われているなかで、多くの若者たちが各コーナーに関心を持ち、様々な相談を受け、盛況であったように思う。なかでも、対象が若者であったためか、歯の審美や歯並び（矯正）に関する相談が多いのが印象的であった。

今回の集計では、熊本学園大学103名、熊本大学95名の来場者があり、例年とほぼ同人数であった。



（公衆衛生 二宮康郎）

「今、そこにある危機 新型インフルエンザ。 新聞ではわからない最前線」

平成18年度熊本市感染症診断技術研修会の報告

講演 「鳥インフルエンザと新型インフルエンザへの現状と対応」

講師 谷口清州先生（国立感染症研究所 感染症情報センター 第一室長）

日時 10月5日（木）

熊本市健康危機管理連絡会議主催

インフルエンザウイルスにA、B、Cの3型があることはよく知られていますが、このうちB型とC型はヒトにしか感染しません。したがってウイルスのタイプが劇的に変化することではなく、流行は限定的で臨床の重要性は低いそうです。問題になるのはA型ウイルスで、自然界では水鳥を宿主とし、鳥やブタに感染します。ウイルス表面にあるタンパク質の突起ノイラミニダーゼ（NA）にN1～N16までの16亜型が、同じくヘマグルチニン（HA）にH1～H9までの9亜型があり、このうちヒトに感染するのはH1N1、H3N2、H2N2であることが知られています。A型は抗原ドリフト（HとNの組み合わせが変わる変異）や抗原シフト（Hの一部分やNの一部分が変わる変異）を生じるのでパンデミック（爆発的大流行）を起こす可能性があるものの、これまで、鳥インフルエンザウイルスであるH5N1がヒトに入ることはないだろう、と考えられていました。

ところが1997年に、このH5N1が家禽とヒトの疾患として地球上に出現し、世界の注目を浴びました。2004年以来世界53カ国（アフリカ、アジア、欧州、中東）で発生の報告があり、2006年現在でも家禽の間では蔓延を続けています。ジャワ島ではニワトリの1／3はH5N1ウイルスに感染しているそうです。また、ヒトへの感染は現在までに10カ国で数百人の感染例が報告されています。これらの国々での家禽とヒトとの接触の現状を考えれば、H5N1に曝露された

ヒトが数百万人はいると考えられ、そのうちの数百名が感染したことが明らかになっているだけです。H5N1のヒトへの感染は依然として稀なケースと考えられます。またそのうちの少数に関してはヒト→ヒトの感染ルートであると思われものがありますが、現状ではこのルートは感染の効率が悪く新型インフルエンザが発生した、とはまだ言えません。あるいは、新型インフルエンザの発生に世界中が注目し、技術力と意識がそこに集中したため、従来であれば見過ごされていた感染例が報告に上がってきているだけではないのか、という見方もあるそうです。いずれにしても、今では南北アメリカ大陸以外の地上はすべて鳥インフルエンザウイルスに汚染されていることには違いありません。

世界中にウイルスを運んでいるのは渡り鳥です。2005年5月後半に中国の青海湖で6千羽以上の渡り鳥が高病原性のH5N1感染で死亡しました。その後の追跡調査で、青海湖から渡って行く途中にある鳥からも同一型のものが見つかり、トルコやナイジェリアでのヒト死亡例からも青海湖のものと同じ型のH5N1が見つかっています。これらの渡り鳥は高病原性のまま、ウイルスを運んでいることになりましたが、こんなことは過去に例がなく極めて異常です。

では、これまでのヒトの感染例を少し詳しくみてみますと、252人が発症し、そのうちの148名が死亡（死亡率6割）していますが、これはあくまで公式発表の数字に基づくもので、氷山の一角である可能性が高いそうです。一年のうちで月別のヒト感染例数をみると、11月・12月と6月・7月・8月の2つのピークがありますが、大きな山は北半球の冬です。

疫学調査結果をまとめてみますと、

◆潜伏期間

2～8日間、最大17日間。WHOのサーベイラ

ンスでは7日間。

◆感染経路

感染した家禽や野鳥などの体液、排泄物の飛沫や直接接触による

◆感染者の年齢分布と死亡率

29歳以下の若年者が大半を占めます。死亡率が6割にも上るので、現在の患者は氷山の一角ではないか、という見方もある。また、軽傷あるいは無症状の例はほとんどない、というデータもある。これほど高い死亡率を示す感染症をインフルエンザとは呼ぶべきではない、という意見もあるそうです。

◆重症になる理由

通常のインフルエンザウイルスは、呼吸器の上皮に存在するトリプトファン様プロテアーゼで活性化するのだけれど、高病原性鳥インフルエンザウイルスは、全ての臓器に存在する非特異的プロテアーゼにより活性化されるので、全身でウイルスが増殖するそうです。従って粉末吸引剤であるリレンザ®は効果がない。また、この増殖の仕方は、あのSARSにそっくりであり、容易にサイトカイン・ストーム（乳幼児や日本人を含むアジア人でおきやすい）を起こし、脳症が重症化したり多臓器不全に陥るそうです。

◆臨床症状

- ・初期症状 いわゆるインフルエンザ様症状
38℃以上の突然の発熱と咳などの気道症状、それに全身倦怠感

・特徴的な経過

早期に下気道症状が出現し、急速に増悪する。多くの患者では初診時にすでに一次性のウイルス性肺炎を発症していた。トルコの重症例では発症から3～5日で呼吸不全がみられた。多臓器不全と気胸合併が多い。気胸治療で使用するトロカールチューブを介しての院内感染が多発した。

・検査所見

白血球、リンパ球と血小板の減少、血清トランスアミナーゼの上昇

◆世界初にヒト感染例報告 ハノイ国立小児病院（設備の整った高級病院）

- ・（後から考えると）数例の重症肺炎があった

- ・2003年に入り、4例連続して重症肺炎に遭遇
このハノイ国立病院は日本の一流病院並の施設やスタッフを持っており、治療にあたった医師は、「おかしい。これは何か変だ」と直感したそうです。もし、これがもっとレベルの低い一般病院だったら、さらなる感染拡大が避けられなかった。

◆鳥インフルエンザを疑う要件

- ・急な発熱（38℃以上）
- ・全身倦怠感、筋肉・関節痛
- ・鼻水・咳などの呼吸器症状
- ・病鳥・死鳥・肺炎症状のある人との接触歴
- ・下痢
- ・白血球・血小板減少
- ・急激な肺炎症状
- ・臨床医のカンと、接触歴の間診が非常に重要

◆治療

- ・呼吸全身管理による支持療法
- ・ノイラミニダーゼ阻害剤（オセルタミビル、タミフル®）の治療効果に関する証明は限定的だが、疑い例には可及的早期に、できれば48時間以内にタミフルを投与。重症例や効果が弱ければ、更に2倍から3倍量を投与したり、7日から10日間に延長して投与したりすることが必要かもしれない。
- ・リレンザは無効（ウイルスが全身で増殖するから）
- ・喉にはウイルスが少ないため、ヒト・ヒトの感染が少ないが、咳をし始めたら要注意

◆感染予防

- ・一般市民が普通の生活していて感染することは考えにくい
- ・市中を歩いていて感染することは考えにくい
- ・加熱している限り、食品からの感染はない
- ・病鳥やそれらの体液、排泄物に触れない
- ・流行地や感染が疑われる家禽がいる場所に行かない
- ・ペットを含む動物は基本的に感染症を持っている可能性がある

◆H5N1の院内感染対策

- ・急性発熱や呼吸器症状のある患者を診察するとき

標準感染予防対策

飛沫予防対策

- ・陰圧室に隔離（可能なら）
 - ・病室に入る全スタッフはフルバリア・プリコーション（標準＋接触＋空気）を行う
 - ・患者に接するスタッフの数を最小にする
 - ・患者家族の入室も制限し、入室させる場合はフルバリア・プリコーションで
 - ・検体搬送は標準予防策で行い、検査室は適切なバイオセーフティーで
 - ・患者搬送時には、患者にサージカルマスクを装着
 - ・廃棄物処理は各地域の規則に従う
 - ・食器やリネンの処理は標準予防策で
 - ・ウイルスは環境中でも数時間から数日間生存するが、標準的な消毒剤で死滅する
 - ・器具は患者専用とするが、それが不可能なら消毒して使用
 - ・感染対策が必要な期間
成人では、解熱後7日間。12歳以下の小児は、発病後21日間
 - ・感染性のある時期に退院するときは、感染対策指導が必要
 - ・スタッフの管理と教育
健康モニター、通常のワクチン、適切な予防投与
 - ・PPE（Personal protective equipment 個人防護服）が不足した場合、顔（喉、鼻、口）の保護と手指衛生が重要
- ◆患者の心得
- 咳エチケットを守る。自分が咳をしていることはわかっているのに、待合室の真ん中で咳をするようなことはしない
- ◆ヒト・ヒト感染
- ・特定条件下でのクラスター（症例の集積）が、数カ国でみられている
 - ・1997年の香港以来であり、目新しいものではない
 - ・異なる原因によるものであるが、いずれも濃厚で緊密かつ長時間の接触例である
 - *共通する感染家畜への多数の人の曝露
 - *感染患者への濃厚・親密な接触

*治療した医師、子供を介護した母親、家族を介護した他の家族など

◆パンデミックへの3段階

- 1 新しい種類のインフルエンザウイルスが免疫のない集団の面前に出現する
- 2 そのウイルスが人の体内で増殖可能で、症状を起こすこと
- 3 効率的なヒト・ヒト感染能力を獲得すること

*現在は第2段階。第3段階までいくとヒト「新型インフルエンザ」である

◆H5N1がパンデミックになったときの理論的伝染数

- ・最初の一人が感染した日から32日後には6,561人が感染する計算になる

◆過去のパンデミックの伝播状況を振り返る

- ・SARS（2003）は飛行機で世界中に運ばれたが、パンデミック一歩手前で食い止めた
- ・スペイン風邪（1918-1919）

1918年3月に北米で初発、同年4月には欧州で、5月にはアフリカ、6月には英国、中国、とニュージーランドで。国境封鎖をした豪州での感染例は19年1月までなかった。

・アジア風邪（1957-1958）

1957年2月に中国で初発、同年4月東南アジア、5月豪州、欧州・北米6月、南米・アフリカ7月

◆過去のパンデミックの発生周期

30年～40年周期で発生しているが、1968年以来38年間、発生していない

◆20世紀のインフルエンザ・パンデミック

- ・1918年スペイン風邪 2～4千万人死亡

A型H1N1

- ・1957年アジア風邪 1～400万人死亡

A型H2N2

- ・1968年香港風邪 1～400万人死亡

A型H3N2

◆普通のインフルエンザ流行とインフルエンザ・パンデミックの違い

- ・普通のインフルエンザ
年間、世界人口の10～20%が罹患し、3～500万人が重症例、25～50万が死亡

- ・パンデミック（1918年のスペイン風邪の例で）
世界で2～5億人の患者、4千万人死亡
日本で2,300万人の患者、39万人死亡（当時の
日本人口は5,719万人）

◆妊娠への影響

- ・妊娠はインフルエンザ重症化の危険因子の一つと考えられている
- ・過去のパンデミックでは、妊婦死亡、流産、胎児仮死など発生
- ・胎児への影響には定説はないが、二分脊椎など神経管異常の危険因子であるとの説あり
- ・米国では、妊婦へのインフルエンザワクチンが勧奨されているが、実際には36%の産科医が注射しなかった、との報告あり

◆パンデミック対策

- ・パンデミックを止めることはできない
- ・罹患率と死亡率を最小に抑える
- ・社会基盤の破綻を最小に抑える
- ・医療システムの維持（インフルエンザ患者だけが患者ではない）
- ・流行の拡大を少しでも遅らせる（時間をかせぐ）
- ・サーベイランス策定
- ・医学的介入（抗ウイルス薬・ワクチン・良質な医療の提供）
- ・非医学的介入（社会議論・隔離・行動制限）
- ・社会基盤サービスの提供
- ・指揮命令とコミュニケーションの確保

◆日本と世界の医療システム対応比較

- ・SARSの時の対応の違い→日本にSARSが入らなかった不幸
 - *日本は医療人が感染の危険に当面するのは当然、という対応をしてしまった
 - *他国では危険手当を出した
- ・台湾は、人を見たらSARSと思え。あのとき懲りたのできちんと対応している
- ・インフルエンザ以外の患者をどうやってインフルエンザから守るか
- ・スタッフとスタッフの家族をどうやってインフルエンザから守るか
- ・トリアージをどう行うか、事前に決めておく必要がある

- *タミフルの予防投与範囲も決める必要あり
自衛隊には？医療スタッフには？

「タミフル寄せ」の暴動で治安出動もありうる

- ・医療施設は機能で階層化するのか。分散か、集中か
 - *野戦病院をそこら中に開け、効率よく分散するのが良いと思われる
- ・SARSで悪夢を見たカナダでは、緊急医療用品の国家備蓄が進んでいる

◆サーベイランスと情報共有

- ・厚生労働省「新型インフルエンザ対策行動計画」と「H5N1に関するガイドライン」

◆新型インフルエンザは本当に極めて異例か

- ・過去、鳥からヒトへの感染は10事例以上記録がある
- ・現状の意識レベルと技術レベルから、探知能力が上昇している可能性あり
- ・パンデミックは本当に起こるのか
- ・誰にもわからないから、危機管理としてとらえる必要あり
 - *霞ヶ関の訓練、文科省のパンデミックプラン、外務省も海外各地の情報を収集
 - *企業は危機管理マニュアルを作成している
- ・現在流行中の鳥インフルエンザとは抗原性が大きく変化している可能性あり

◆現実的な対応を

- ・欧米では国境や県境を封鎖するという対応が普通にとられている
 - *日本ではどうか、熊本ではどうか。地域で決めることではないのか
- ・フェーズ6になったら、誰も逃れることはできない
- ・初期感染は医師会会員の診療所、病院ですべて診る、という覚悟必要
- ・経済的損失は病院・医院だけではない。他業種、企業、みんなで損失を負担し合う
- ・いずれにしろ相当な対価は必要となる

（ページの都合で一部省略しています。もっと詳しく知りたい方は、市衛HPに近々アップいたしますので、そちらからDLしてください。：広報委員会）

（清村正弥専務理事）

日常臨床の中での妊婦への対応について

9月20日（水）、熊本医師会館新館6階ホールにて熊本医師会学術イベントが開催されました。市内開業の産婦人科うしじまクリニックの牛島英隆先生より、「妊娠と薬」と題しまして色々なお話がありましたのでご報告いたします。

「女性を見たら妊娠と思え」

我々、歯科医師が日常臨床の中で妊婦の治療の際に注意することとして、レントゲン撮影・麻酔・投薬が挙げられますが、まずは問診にて妊娠の有無を確認することが重要になります。

しかし、患者の思い違いを含めて、思いがけない妊娠症例というものは多くの産科医でも経験されているようですので、歯科の分野で問診にて確実に妊娠を把握するのは困難なことになります。産科分野では、妊娠反応検査を全例に施工することが望ましく、妊娠反応を自分で確認してから、薬物を服用するくらいの気配りを患者教育の一つとすべきであるとされています。

よって、「女性を見たら妊娠と思え」と言われるように、我々、歯科医師も治療前に少しでも念頭に置いておくべきではないでしょうか。

『妊婦への投薬について』

■妊娠週数

妊婦への薬剤投与を検討するうえで重要なのが、妊娠週数の数え方です。しかし、日本では妊娠をしていない時期（妊娠0週0日から妊娠3週6日頃まで）から妊娠週数をカウントすることがそれを面倒にするとされています。（フランスでは受精した日からカウントするそうである。）

最終月経の開始日を妊娠0週0日と数えますが、この時点では生物学的妊娠は成立していません。

妊娠2週0日前後に排卵が起こり、この付近での性交渉でうまくいけば卵管膨大部での受精が起きます。市販の妊娠反応（hCG50mIU/ml）が陽性となるのは、受精卵が卵管を降下して子宮内に着床し、胎盤の元になる絨毛組織がゴナドトロピンを産生し始めてからなのです。受精後、10日目頃には着床しますので、予定の月経が遅れている方に関しては、常に妊娠を考えるべきということです。

■妊娠初期の投薬

妊娠週数4週～12週までの間は、胎児の器官形成において重要で、奇形に関係する時期でもあります。サリドマイド薬害におけるアザラシ症の詳細な検討などから、絶対的な器官形成期（絶対感受期）は受精19日～37日（妊娠33日頃～53日頃）といわれており、この時期の投薬は過敏性が高いために避けたほうがよいとされています。また、受精した日の特定が難しいために、基本的には妊娠12週くらいまでは薬物の投与は慎重にすべきです。その後、妊娠4ヶ月以降の薬剤投与に関しては、胎児毒性が問題となってきます。



重要 妊娠中の歯科受診・治療の開始時期

基本的に妊娠12週までは薬剤投与等の積極的な治療は危険が伴いますが、それに加え、妊娠16週までは自然流産が起こる可能性が高く、できればこの時期までは緊急な状態の場合を除いて積極的な治療は控えたほうがよい。

もし流産が起きてしまったら、我々の責任にされかねないのです。

【補足事項】

妊娠の約70%は自然流産してしまいます。そのうち、60%は妊娠の自覚以前に起こる不顕性妊娠であり、10%が妊娠の自覚後に起こります。

「薬剤投与の危険度評価」

妊婦へ薬剤を投与する際に参考となるのが、妊娠と薬に関する公的リスクカテゴリー（危険度評価）です。薬剤の添付文書、FDA薬剤胎児危険度分類、虎ノ門病院基準、オーストラリア基準、インターネット、妊娠と薬剤情報センターなどいくつかのリスクカテゴリーがありますが、日本における医療用医薬品添付文書の使用上の注意記載では、出生児に催奇形と薬剤の関連がみとめられなかったとの疫学調査があった場合でも、注意には該当しないため情報が記載されず、適正な判断の根拠とはなり難いようです。ですから、医薬品添付文書使用上の注意に「妊婦、産婦、授乳婦、等」へ「投与しないこと」と記載された薬剤は避けることが原則ですが、一方で妊娠と気づかずに偶然薬剤を服用した妊婦に対しては、その薬剤に対する不安を解消することが必要であり、そのためには添付文書による対応だけでなく、ほかのリスクカテゴリーなどの新しい情報を常に取り入れるよう気配りとそれに基づいた説明が必要です。

■妊婦に説明すべき点

- ★ 自然界での奇形の発生率は3%ほどあり得ること
- ★ たとえ催奇形性があると判明している薬剤でも、その発生率は通常での奇形発生率を2%ほど高めるだけであり、一般の薬剤が胎児に奇形を起こすことはほとんどないこと

重要 妊婦に対する投薬についての注意点（まとめ）

- 催奇形性、胎児毒性が明らかな薬剤の投与は避ける。
- 薬剤は必要だから投与するのであり、安全だから投与するのではないことを説明する。
- 服用する必要性を説明したうえで、胎児に対して安全性が高いものを選ぶことを説明する。
- 薬物自体の危険性は確立されていなくても、危険な時期の投与はできるだけ避ける。
- 必要量をなるべく短時間で、薬剤はできるだけ単剤で投与する。
- 明らかに催奇形性のない薬剤を仮に臨界期と言われる時期に内服していたとしても、心身ともに健康な児を出産できない可能性は上昇しないことを説明し、患者に不安を与えないようにする。
- 基礎疾患に対する薬物療法を、妊娠したために自己判断で中止してしまうことはむしろ危険で、必ずこれまでの投与を続けたうえで、専門医の受診を勧める。

『妊娠とレントゲン』

10日間ルール

排卵が起こって、受精するのは月経開始後10日以降なので、絶対に妊娠していない時期にレントゲン撮影をするとなると月経開始から10日以内に行うというもの。

しかし、この10日ルールは医科の、特に女性の下腹部へのX線検査に対しての基準となるものであり、現在では、歯科領域でのX線検査が原因で奇形児が生まれる事はないことが明らかになっています。

「妊娠に気づかないで医科の一般的なX線検査を受けてしまっても、奇形児が生まれることはないので、人工妊娠中絶術を受けることは全く必要ではない」ということです。



『妊婦の口腔内変化』

妊娠中にカリエスが増えたとか、分娩を経験するたびに、歯が悪くなったと訴える婦人は産科でも多いそうです。しかし、母体のカルシウムが溶け出して、胎児の骨格になるわけではありません。妊娠中の生理学的変化は、歯牙にどのような影響をあたえるのでしょうか。

カリエスの保有率は妊婦の方が非妊娠時に比べて明らかに高い傾向にあります。その原因としては、妊娠による内分泌機構の変化や、妊娠中のビタミン新陳代謝の変化、妊娠中の唾液のpHの変化、唾液分泌量や粘度の変化、胎児の成長に伴うカルシウム必要量の増加などが考えられます。

しかし、もっとも重要なのは妊婦の口腔衛生上の不注意がカリエスや歯肉炎の原因となることです。妊娠初期には、つわりが80パーセント近くの妊婦に起こります。特に臭いにより嘔吐が誘発されることが多く、歯磨剤の臭いを避けるためブラッシングが疎かになりやすくなります。また、妊娠中期以降の食事回数の変化や不規則な食事で口腔ケアが不十分になります。従って、口腔内は不潔になりやすく、口腔内細菌が増殖するということです。

『歯周病と早期低体重児出産の関係』

歯周病菌が菌血症を起こし、血液を介して子宮頸管組織に及び早産を引き起こすと考えられるようになってきています。また、熊本県では1000g以下の低体重児の死亡率が日本一高いことなどからも、妊娠中の口腔内のケアは大変重要であり、妊娠初期での歯科受診の重要性を啓蒙すべきなのです。

重要 妊婦に投与しても安全と考えられている薬剤

〈抗生物質〉

ペニシリン系：サワシリン・ペントレックス・ヤマシリン他

セフェム系：ケフラール・セフゾン・トミロン他

マクロライド系

クラリスロマイシン：クラリシッド・クラリス

アジスロマイシン：ジスロマック

〈解熱鎮痛薬〉

アセトアミノフェン：カロナール・アニルメ他

※アスピリン・インドメタシン・ボルタレンは禁忌

『おわりに』

今回、熊本医師会主催のアーベントに参加させていただきました、我々が日頃の臨床において気になっている点・気にしなければいけない点がより明確になったような気がします。これ位の情報では既にご存知の先生方も多数おられたかとは思いますが、再度ご確認いただければ幸いです。また、こういう形で医師会の先生方とディスカッションができたのは、とても有意義なことではなかったでしょうか。

熊本市歯科医師会学術委員会では現在、妊婦歯科検診の啓蒙活動について思案中です。会員の先生方からの良きアドバイスをお待ちしております。

ヒトで催奇形性・胎児毒性を示す証拠が報告されている薬物

一般名または薬物群名	代表的な薬品名	報告された催奇形性・胎児毒性	FDA分類
アミノグリコシド系抗結核薬	カナマイシン注 ストレプトマイシン注	非可逆的のⅣ脳神経障害 先天性聴力障害	D
アンギオテンシン変換酵素阻害剤（ACE-I）／アンギオテンシン受容体拮抗薬（ARB）	カプトリプル、レニベース® ほか／ニュータロン®, パルサルタン他	〈中・後期〉胎児腎障害・無尿・羊水過少、肺低形成、四肢拘縮、頭蓋変形	D
エトレチナート	チガソン®	催奇形性、皮下脂肪に蓄積されるため継続治療では年単位で血中に残存	X
カルバマゼピン	テグレトール®, 他	催奇形性	D
サリドマイド	個人輸入・治験（多発性骨髄腫）	催奇形性：サリドマイド胎芽病（上肢・下肢形不全、内臓奇形）	X
シクロホスファミド	エンドキサン®P錠	催奇形性：中枢神経系、他	D
ダナゾール	ボンゾール®, 他	催奇形性：女性外性器の男性化	D
テトラサイクリン系抗生物質	アクロマイシン®, レダマイシン®, ミノマイシン®, 他	〈中・後期〉歯牙の着色、エナメル質の形成不全	D
トリメタジオン	ミノ・アレビアチン®	催奇形性：胎児トリメタジオン症候群	D
バルプロ酸ナトリウム	デパケン®, セレニカ®, 他	催奇形性：二分脊椎、胎児バルプロ酸症候群	D
非ステロイド性消炎鎮痛薬（インドメタシン、ジクロフェナクナトリウム、他）	インダシン®, ボルタレン®, 他	〈妊娠後期〉動脈管収縮、羊水過少、新生児胎児循環遺残	D
ビタミンA（大量）	チョコラ®A、他	催奇形性	X
フェニトイン	アレビアチン®, ヒダントール®, 他	催奇形性：胎児ヒダントイン症候群	D
フェノバルビタール	フェノバル®、他	催奇形性：口唇裂、口蓋裂、他	D
ミソプロストール	サイトテック®	催奇形性：メビウス症候群、子宮収縮・流早産	X
メソトレキセート	リウマトレックス®, 他	催奇形性：メソトレキセート胎芽病	X
ワルファリン	ワーファリン、他	催奇形性：ワルファリン胎芽病、中枢神経系の先天異常	D

米国FDA薬剤胎児危険度分類基準

カテゴリーA	ヒト妊娠に関する妊娠第1三半期の対象比較研究で、胎児への危険度は証明されず、またその後の妊娠期間でも危険であるという証明もないもの
カテゴリーB	動物を用いた研究では胎児への危険性は否定されているが、ヒト妊娠に関する対照比較研究は実施されていないもの、あるいは、動物を用いた研究で有害作用（または出生数の低下）が証明されているが、ヒト妊娠での第1三半期の対照比較研究では実証されていない。またその後の妊娠期間でも危険であるという証拠はないもの。動物の治験にもかかわらず、妊娠期間中に使用した場合の退治への障害の可能性はうすいであろうもの
カテゴリーC	動物を用いた研究では、薬物に催奇形性、または胎児（芽）毒性やその他の有害作用が証明されており、ヒト妊娠での対照比較研究は実施されていないもの。あるいは、ヒト妊婦、動物ともに研究が実施されていないもの。ここに分類される薬剤は、潜在的な利益が胎児への潜在的な危険性よりも大きい場合のみ使用すること
カテゴリーD	ヒト胎児に対する危険の明確な証拠が存在するが、危険であっても、妊婦への使用による利益が容認されるもの（例えば、生命が危険にさらされているとき、または重篤な疾病で安全な薬剤が使用できないとき、あるいは効果がないとき、その薬剤をどうしても使用する必要がある場合）
カテゴリーX	動物またはヒトでの研究で、胎児異常が証明されている場合、あるいはヒトでの使用経験上胎児への危険性の証拠がある場合、またはその両方の場合で、この薬剤を妊婦に使用することは、他のどんな利益よりも明らかに危険性の方が大きいもの。ここに分類される薬剤は、妊婦または妊娠する可能性のある婦人には禁忌である

オーストラリア医薬品評価委員会の分類基準

カテゴリーA	多数の妊婦および妊娠可能年齢の女性に使用されてきた薬だが、それによって奇形の頻度や胎児に対する直接・間接の有害作用の頻度が増大するといういかなる証拠も観察されていない
カテゴリーB1	妊婦および妊娠可能年齢の女性への使用経験はまだ限られているが、この薬による奇形やヒト胎児への直接・間接的有害作用の発生頻度増加は観察されていない。動物を用いた研究では、胎児への障害の発生が増加したという証拠は示されていない
カテゴリーB2	妊婦および妊娠可能年齢の女性への使用経験はまだ限られているが、この薬による奇形やヒト胎児への直接・間接的有害作用の発生頻度増加は観察されていない。動物を用いた研究は不十分または欠如しているが、入手しうるデータは胎児への障害の発生が増加したという証拠は示されていない
カテゴリーB3	妊婦および妊娠可能年齢の女性への使用経験はまだ限られているが、この薬による奇形やヒト胎児への直接・間接的有害作用の発生頻度増加は観察されていない。動物を用いた研究では、胎児への障害の発生が増えるという証拠が得られている。しかし、このことがヒトに関してもつ意義ははっきりしていない
カテゴリーC	その薬理効果によって、胎児や新生児に有害作用を引き起こし、または、増すと疑われる薬だが、奇形を引き起こすことはない。これらの効果は可逆的なこともある
カテゴリーD	ヒト胎児の奇形や不可逆的な生涯の発生頻度を増す。または、増すと疑われる、またはその原因と推測される薬。これらの薬にはまた、有害な薬理作用があるかもしれない
カテゴリーX	胎児に永久的な障害を引き起こすリスクの高い薬であり、妊娠中あるいは妊娠の可能性がある場合は使用するべきではない

(学術 関 光輝)

委員会紹介

厚生委員会



- ①氏名
- ②開業場所・開業年数
- ③家族構成

- ④最近感動したこと、憤慨したこと
- ⑤委員会に所属しての感想
- ⑥趣味、特技、私のこだわり、など



- ①中川 順一理事
- ②魚屋町（商工会議所斜め前）25年
所属支部 西部支部
- ③妻、長女、長男、次女
- ④今回の点数改正の歯科に対する評価の低さと
理解の無さ。
- ⑤会員が一堂に会することの大切さをいろんな
意味で感じています。
- ⑥ゴルフ、読書（中国読み物）



- ①瀬井 知己委員長
- ②麻生田 12年
所属支部 北部3支部
- ③妻、娘（小1）、息子（1才8ヶ月）
- ④小泉首相が、やっとやめてくれたこと。
- ⑤厚生委員会に所属して10年目となりました。
今後とも宜しくお願いします。
- ⑥馬しかいない動物園で、大声を出しながら馬
の走る姿を熱くみつめること。



- ①松田 恵副委員長
- ②南高江 8年
所属支部 川尻支部
- ③妻、子供2人（男、女）
- ④憤慨のほうが多い。保険改悪、障害者自立支
援法、医療制度改革などの弱いものいじめの
制度改革。不正を行っている社会保険庁。
- ⑤3期目となりますが、いまだに諸先生方から
名前を覚えられません。ひとつヨロシクお願
いします。
- ⑥いまだに100切れないゴルフ。CR充填（ウェッ
トボンディング）。



- ①前田 邦治委員
- ②戸島西 5年
所属支部 東部3支部
- ③？
- ④今年に入って家族間、身内での殺害事件の多
さ、異常気象には驚きです。
- ⑤2期目になりますが、がんばっていきたくと
思います。3年間よろしくお願いします。
- ⑥音楽（ピアノ）
以前、ダイビングを時々してました。



① 嶋田 英敏委員

② 練兵町 4 年

所属支部 西部支部

③ 夫婦、子供 3 人 (男 2、女 1)

④ TBS の八百長・捏造体質 (亀田に限らず)

⑤ 新年会、ビアパーティーの適当な会場が意外にないこと。

⑥ ベタンク



① 秋山 清委員

② 下通り 2 年

所属支部 中央支部

③ 妻……当クリニックの受付

長女…マリスト高 1 年

次女…竜南中 2 年

④ NHK「にんげんドキュメント」にて、難病と戦う女の子が描いた絵日記…人間本来の純粋さ、優しさに感動、涙。これに反して、人間の本来持っている心を失い、利己的な考えで引き起こされる事件の数々に憤慨。

⑤ 中川理事に“青田刈り”され初めて委員会に所属しました。入会 2 年ですが、会員名簿を熟読してますので、会員の先生との多くの出会いが、委員会を通して得られればと思います。

⑥ 40 才から始めたゴルフ熱が、現在も続いています。飛距離を追求する結果、今だに 100 の壁がなかなか破れません。アルコールが体内に充填すると、マイク片手に変身します。顔のカラータイマーも赤→青→赤に変身します。無口になると帰宅時間です。



① 長 忍委員

② 島町 5 年

所属支部 川尻支部

③ 妻、子ども 3 人 (長女小 3、長男小 1、次女年中)

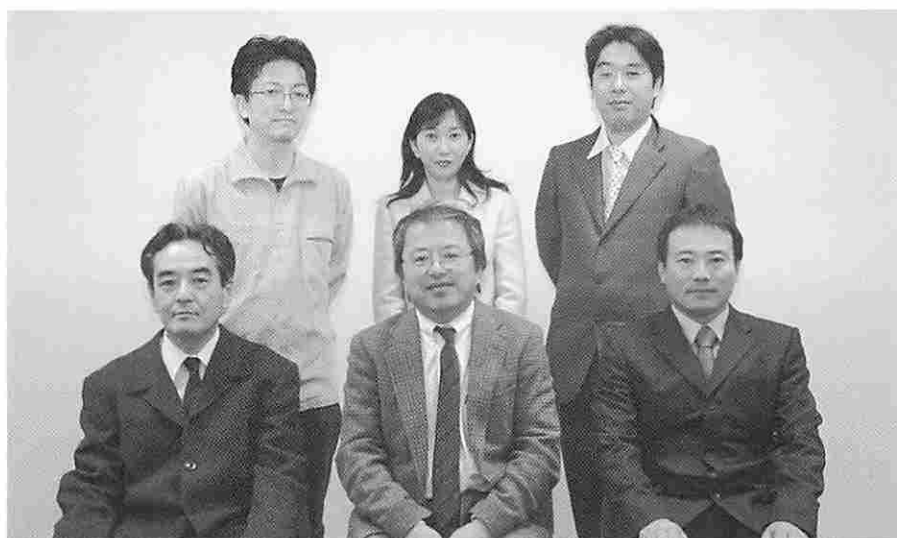
④ 憤慨したこと：保険改正に対する日歯の対応

⑤ とても楽しくさせて頂いています。

想定外だったのがビンゴに参加できなくて賞品を当てる機会がなくなった事です。

⑥ 仕事と子育てで趣味の時間は消滅しました (泣)

広報委員会



- ①氏名
- ②開業場所・開業年数
- ③家族構成

- ④最近感動したこと、憤慨したこと
- ⑤委員会に所属しての感想
- ⑥趣味、特技、私のこだわり、など



①古川 猛士理事

②田崎町 19年

所属支部 南部支部

③妻、長男（大3）、長女（大2）

④ネットの世界に宝の山が！

ジミ・ヘン、ゼップなどロックの至宝たちのライブ、ブートをおとしまくっています。もちろんビートルたちのブートもあります、その昔1枚5千円以上していた海賊盤が無雑作にデジタルソースとしてタダでころがっています。いいのか？米タワレコがつぶれたのもうなずける。私も今年買ったCDは10枚程、例年の1/10以下ですもんね。

⑤小泉前首相ばりに委員の皆さんに丸投げして編集してもらってます。とはいえ、広報にずっとたずさわっているので誌面に目新しさが認められないのが不満、そのためにも頭のすげ替えは必要ですね。

⑥音盤収集



- ①前川 研二委員長
- ②画図町重富 10年
所属支部 南部支部
- ③妻、長男、長女
- ④北方謙三「水滸伝」感動しました。
- ⑤温厚な理事のおかげでわりと楽にやらせてもらっています。
- ⑥パチンコ



- ①鬼木 泰久副委員長
- ②御幸笛田 5年
所属支部 南部支部
- ③妻、長男、次男
- ④次男の誕生
- ⑤2期目ですがいまだに文章力の足りなさを実感しています。他の委員の先生方に、かなり助けられて仕事をこなしてます。皆様、感謝、感謝です。
- ⑥パソコン、釣り、スノーボー



- ①船津 雅彦委員
- ②八分字町 8年
所属支部 小島支部
- ③妻、長男（9才）、次男（7才）
- ④3年前に買ったデジカメが故障した（業務用）
- ⑤同じ顔がたくさん!!よいと思います。
- ⑥仕事、パチンコ、子育て



- ①高木 雅子委員
- ②上通町 6年
所属支部 中央支部
- ③両親、弟
- ④ネットの情報のスピードと内容の危うさ
- ⑤2期目に入って、常日頃からすっかり文章の誤字脱字をチェックする癖ができました。
- ⑥旅行：計画段階からじっくり楽しむ。



- ①鯨川 正和委員
- ②花立 3年
所属支部 東部4支部
- ③妻、長男（1歳6ヶ月）
- ④感動したこと
ドラマ『セーラー服と機関銃』の最終回をみていてついウルウルしてしまいました。
- 憤慨したこと
自民党の復党問題
- ⑤裏方の仕事はけっこう大変なんだと思いました。また、今まで話したことがなかった先生たちと知り合いになれて楽しくもあります。
- ⑥特技 ビタ押し
最近子供と遊ぶのが楽しくそれが趣味になりました。



イメージの中の花を求めて

— 橘先生とのインタビュー —



熊本市歯科医師会が新会館に入居した、その記念に橘 俊光先生から、会長室へすばらしい絵が贈られました。それを記念して先生とは古い付き合いであり、20年ほど以前、歯科医師会の絵画同好会と写真同好会の代表として、お二人でNHKに出演されたことがある中川順一先生とともに、橘先生と絵とのかかわりなどをお聞きしましたので報告いたします。

(日時：11/21 (火) 会館市歯事務局にて)

まず、県歯美術同好会—かめる会—とはどんな会なのでしょう？

当初、緒方益男先生が始められた会と聞いてます。緒方先生の人脈で、市内では岩村泰行、宇治寿康、鈴木勝志、緒方進各先生そして、伊藤俊一（水俣）、渡辺安人（大津）澤田宣彦（八代）各先生などが名を連ねておられます。私は熊本に帰って、すぐに入会しましたから、今年で22年目。かめる会は来年30周年を迎えます。

毎年、ギャラリー『三点鐘』で展示会を催しますが、いつも出品されるのは岩村、宇治両先生あたり。若手の先生もいるのですが、忙しいようで、なかなかいつも出品してくれるわけには行かないようです。年々出品数は少なくなっていますが、それでも続けることに意義があ

る、継続は力なりと思ってやっています。

そもそもいつごろから、絵を描き始めたのですか？

学生時代から描いていました。大学が日大で、江古田（芸術学部）も近かったこともあり、当時部員は40名ほどいました。銀座のギャラリーで個展を催したりもした。そこで『花』の絵が売れ、それ以来『花』しか描いていない。（花以外では、唯一何かのチャリティーで江津湖を描いた絵が売れた記憶があるくらい）個展の準備やら手伝いやらしてくれた連中と売れた絵の代金のうち、材料費、諸経費などを引いた残り全てを使って打ち上げをやった。一晩に100万円くらい使ったこともある。今もそのころの彼らとの交流は続いています。

大体一枚の絵が出来上がるのはどれくらい時間がかかるのでしょうか？

今回、ちょうど同じ時期に母校である日大副総長室に飾る絵の依頼があったのですが、そこらは6号。市歯会長室のこれは20号にしました。やっぱり歯科医師会の面子もありますから。日大の絵と比べたら、大きさもありますが、3倍くらい時間と手間をかけて描いています。下塗りも何倍もやっていますし。

大体絵を描くときは何枚か並べて描きます。

4～5枚で3ヶ月くらいかな。100号サイズに



なるとさすがに半年はかかります。

花以外には手を染めないのですか？

私の描く花は実物ではない、私の頭の中のイメージの世界の花です。人の一生に花はついて回り

ます。誕生のお祝いから、亡くなったときのお悔やみまで、ある面、人間に花は癒しとなります。花には私をひきつけるものがあるのです。家庭でもたとえば玄関に花があるのとなんでは雰囲気違ってきます。ホテルのロビーなどでも花がないと冷たい感じになる。今回癒しをテーマに、明るい華やかさが感じられるように描きました。要するに明るい絵を飾ってもらいたいのです。

今回歯科医師会からお願いされて、光栄に思うと同時に大変うれしかった。やはり自分の絵を飾ってもらい、多くの人に見てもらおうというのは作家冥利に尽きるというものです。

(広報 古川猛士)

快挙！ 稲葉常務理事 クラブ選手権優勝！！

—— 平成18年度シニア選手権 ——

10月1、8、15日の3日間、熊本空港CCにおいて、満55歳以上出場のシニアクラブ選手権が行われ稲葉逸郎先生が見事その栄誉に輝かれました。

クラブ選手権とは、その年、ゴルフ場でえり抜きの選手たちが競い実力No1を決める大会です。ゴルフをプレーする者なら誰しも羨望の眼差しで賛辞を送る栄冠です。ちなみに、今を去ること30数年前、松本謙一先生の阿蘇東急ゴルフクラブのクラブチャンピオン、斉藤健先生のシニアクラブチャンピオンに次ぐ快挙です。



平成18年度 シニア選手権成績表

平成18年度 シニア選手権									
順位	氏名	1R	2R	3R	4R	5R	6R	7R	トータル
1	野田 賢治	41	42	83	45	84	89	7	255
2	前川 清嗣	45	45	80	45	38	83	40	255
3	成田 久季	42	49	91	43	62	25	44	253
4	飯星 元博	40	37	79	40	38	78	43	243
5	江藤 喜文	42	41	83	42	44	86	43	241
6	日隈 之勝	40	42	82	47	41	88	40	241
7	鳥飼 勇喜	40	42	82	47	41	88	40	241
8	春野 博一	42	48	87	41	40	81	45	241
9	竹中 康彦	40	40	80	42	47	87	38	240
10	青木 清	42	40	82	41	41	82	48	240
11	小林 隆昭	38	41	77	42	39	81	43	240
12	渡辺 博	43	43	86	43	38	81	43	240
13	栄 輝巳	42	41	83	39	38	77	39	236
14	瓜生田 洋	43	38	81	36	40	76	36	231
15	渡辺 洋	41	37	80	42	42	84	39	240
16	渡辺 洋	40	42	82	41	53	94	39	258

熊本空港カントリークラブ					
	氏名	1R	2R	3R	トータル
優勝	稲葉 逸郎	81	76	74	231
2	前川 清嗣	83	77	76	236
3	成田 久季	79	81	80	240
4	飯星 元博	80	84	79	243
5	江藤 喜文	79	78	88	245
6	日隈 之勝	80	89	80	249
7	鳥飼 勇喜	86	81	83	250
8	春野 博一	82	88	81	251
9	竹中 康彦	83	86	84	253
10	青木 清	90	83	82	255
11	小林 隆昭	87	81	87	255
12	渡辺 博	82	94	82	258
13	栄 輝巳	82	82	94	258
14	瓜生田 洋	91	85	87	263

(渡辺 洋)



スポーツの広場



あつまるデンタル・ゴルフ会

7月2日					12名
		O	I	G	H N
優勝	安田 光則	42	41	83	14 69
2位	坂井 満	44	45	89	16 73
3位	本田 治夫	53	48	101	24 77
4位	河合 隆一	46	44	90	11 79
5位	大森 秀則	52	44	96	17 79
B・B	木村 洋	57	57	114	18 96

8月20日					14名
		O	I	G	H N
優勝	河野 敬明	44	44	88	21 67
2位	関 剛一	44	43	87	18 69
3位	山室 紀雄	47	45	92	18 74
4位	宮崎 幸一	44	47	91	15 76
5位	奈良 健一	42	42	84	8 76
B・B	永田 博久	63	64	127	30 97

9月3日					13名
		O	I	G	H N
優勝	北川 隆之	41	43	84	10 74
2位	永田 博久	51	53	104	30 74
3位	宮崎 幸一	46	45	91	15 76
4位	合沢 康生	45	48	93	16 77
5位	山室 紀雄	48	47	95	18 77
B・B	寺島 美史	59	60	119	30 89

空港デンタル会

10月22日 ダブルペリア方式					17名
		O	I	G	H N
優勝	三笥 司	51	43	94	25.2 68.8
2位	松本 光示	45	39	84	12.0 72.0
3位	中島 義和	35	40	75	2.4 72.6
4位	稲葉 逸郎	42	44	86	12.0 74.0
5位	大嶋 健一	49	41	90	15.6 74.4
B・B	中根 俊吾	51	47	98	18.0 80.0

熊本デンタル

8月27日 南阿蘇カントリー					16名
		O	I	G	H N
優勝	添島 正和	44	39	83	17.5 65.5
2位	元島 博信	43	39	82	16.0 66.0
3位	中根 俊吾	46	46	92	23.3 68.7
4位	松本 光示	38	38	76	6.0 70.0
5位	三笥 司	39	42	81	11.0 70.0
B・B	椿 幸雄	56	45	101	18.0 83.0

9月24日 空港カントリー					11名
		O	I	G	H N
優勝	渡辺 博	40	40	80	11.3 68.7
2位	大嶋 健一	40	41	81	10.0 71.0
3位	稲葉 逸郎	41	39	80	7.7 72.3
4位	中島 義和	41	39	80	7.7 72.3
5位	中根 俊吾	52	44	96	20.0 76.0
B・B	椿 幸雄	48	59	107	24.6 82.4

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
8 月21日	総務、会計、庶務報告 代議員会、臨時総会打ち合せ 理事会のIT化について 介護保険の地域支援事業について
9 月22日	地域歯科保険実施計画について 総務、会計、庶務報告 介護保険の介護、予防事業について 共済制度見直しについて 日曜、祝日、昼間当番について
10月20日	9 月代議員会・臨時総会の協議をうけて 妊婦歯科健診票の誤記載・返却への対応 石井みどり支援者について 対外広報紙の在り方について 医療安全相談件数の増加について スペシャルオリンピックスについて 代診派遣制度について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
9 月15日	来年の新年会について打ち合せ 健康診断時の厚生委員会の役割について
10月27日	来年の新年会について打ち合せ 代診派遣制度について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月18日	第134号中岳編集
8 月28日	第134号中岳第 1 回校正 かわら版 9 月号編集
8 月31日	第134号中岳第 2 回校正
9 月29日	かわら版10月号編集 中岳第134号反省会
10月27日	かわら版11月号編集 中岳第135号編集 市歯写真会員名簿追加分校正

学 校 歯 科

月 日	協 議 題
8 月29日	第47回熊本県学校歯科研究協議大会の報告 熊本市エイズ総合対策推進会議の報告 熊本市民健康フェスティバル 企業健診 ヤクルト
9 月26日	小学校校医（歯科医）西里小 熊本市民健康フェスティバル反省会 歯磨き巡回指導後期打ち合せ H18年度学校歯科医研修会打ち合せ
10月17日	歯磨き巡回指導後期打ち合せ H18年度学校歯科医研修会打ち合せ

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月18日	疑義解釈資料検討 老人医療受給者の負担割合について 領収書発行に関して
9 月14日	熊本県版交付文書作成ソフト実習 領収書の発行に関する注意点の確認
10月11日	九州各県社保担当者会の報告
11月15日	新診療情報提供文書について 個別指導の状況について

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
9 月 7 日	妊婦健診について 介護予防プログラム Q&A、中岳、口腔保健センター等の当番確認 県歯学術担当者会議 DVDセミナー
10月12日	医師会との学術アーベントについて 咬合機能と聴力の講演会について 中岳投稿について Q&Aの内容について
11 月 9 日	次期講演会選考 スポーツマウスガード講演会について 介護予防における口腔機能について

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8月24日	救急蘇生法講習会について
9月11日	国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会について
9月28日	国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会
10月26日	医療相談事例検討
	救急蘇生法講習会について
	経営セミナー開催について
	医療相談
11月9日	救急蘇生法講習会

公 衆 衛 生

月 日	協 議 題
8月25日	9月20日医専連健康教室の件 口臭測定器取り扱いについて
	子ども文化会館
	フッ素塗布出務日程
9月21日	幼稚園フッ素塗布の反省点について
	健康フェスティバルについて
	子育て支援2007
10月27日	「歯たちの健診」について
	フッ素塗布出務日程
	子ども文化会館
11月15日	「歯たちの健診」の結果について
	良い歯のピエロショー、健康フェスティバルの日時について
	フッ素塗布出務日程

通所型介護予防事業検討委員会

月 日	協 議 題
9月6日	通所型介護予防事業に応募する為の条件整備について
10月3日	会員に対する介護予防事業説明会について

対外広報検討委員会

月 日	協 議 題
10月10日	対外広報紙の概要決定

編集後記

12月になって急に寒さが厳しくなり、やっと冬らしくなってきました。

早いもので今年もあと1ヶ月足らずです。やり残したことはありませんか？私にとって、今年ほど、波乱万丈の年はありませんでした。もうこれ以上のことは、来年以降に回したいところです。

今年の夏くらい（誕生日の前日）からいろいろありました。詳しくは割愛いたしますが、本当にいろいろありました。筆舌に尽くせぬほど、いろいろありました。

「1つ解決し、落ち着いたと思えばまた別の問題がおこる」の連続で、およそ他人のことなどまったくかまっていられない状態がずっと続いておりました。

妻推奨の本によると、現在起こっていることは、自分の心を投影したものをみせられているとのこと。

うーん……確かに、次から次に出かけること（研修会とか遊び）が多すぎるような気がする。「忙しい」とは「心が亡くなっている」さまを表す。せわしなく、落ち着かない私の心の投影か……。そうなのか？？？

自分の能力に応じて分相應に生きてゆこうと考えさせられた半年でした。

それでは、皆様健やかで、良いお年をお迎えください。

(M・F)

熊本市歯科医師会会誌

第 135 号

発行日 平成18年12月15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4番15号

<http://www2s.biglobe.ne.jp/~kdc8020/>

[mail:kda8020@msg.biglobe.ne.jp](mailto:kda8020@msg.biglobe.ne.jp)

TEL (343) 6669

FAX (344) 9778

発 行 古 賀 明
責任者

印刷所 コロニー印刷

熊本市二本木3丁目12-37

TEL096-353-1291 FAX096-353-1294