

中岳



平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会
医療連携セミナー



熊本市歯科医師会会誌

第161号

目 次

| | | |
|-----------------------------|------------|----|
| 巻頭言 | 清村正弥会長 | 1 |
| 平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会 | | 2 |
| 平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 審議委員会 | | 5 |
| 開放型病院連絡会 | | 7 |
| 救急薬品使用説明会及び開放型病院との連携説明会 | | 9 |
| 医療連携セミナー | | |
| 上顎洞疾患に対する耳鼻科的治療戦略 | | 13 |
| 歯科救急医療協議会について | | 17 |
| 役員選挙についての説明会 | | 19 |
| 社保講習会 | | 21 |
| スタディー | | |
| 短縮菌列で対応した重度菌周病の1症例 | 山口英司 | 22 |
| 私のお薦めの本 | 秋山 清 | 26 |
| 熊本市の小・中学校におけるフッ化物洗口モデル事業報告 | | |
| | 北部3支部 勇 雅大 | 27 |
| 寄稿 | | |
| 理事会打上げ旅行 伊勢神宮正式参拝ツアー | | 28 |
| 新入会員紹介 | | 41 |
| スポーツの広場 | | 43 |
| 会務報告 | | 44 |
| 編集後記 | | |

表紙のことば

PM2.5にも負けず、晴天のもと元気いっぱい
いの子ども達でした。 (M.A)

巻頭言

「何でマイナスなのですか？」



清村正弥会長

1年前を思い出してください。平成24年4月には診療報酬改定がありました。そのとき示された歯科の改定幅は、+1.70%でした。プラス改定だから1レセプト当たりの平均点数もそれに応じて上がるはずですが、実際にそうなっているのか、検証してみます。

平成23年度の熊本県における歯科の1レセプト当たりの平均点数は、1,266点でした。この平均点数に+1.70%を単純に反映させると1,288点になります。他の条件が同じなら平成24年度の平均点数は1,288点に近いものになるはずですが。

ところが、平成24年度の1レセプト当たりの平均点数をみると、どういうわけか1,259点にとどまっています。+1.70%ではなく対前年度実数字で-7点(-0.6%相当)なのです。

プラス改定反映の仮定数字1,288点に対してだと、平成24年度平均点数1,259点は-29点(-2.3%相当)になります。

この乖離幅-2.3%が何に由来するものなのか、私には正確なところはわかりませんが、いくつかの可能性が考えられます。

熊本県だけでなく、全国的に同じ傾向があるのなら、歯科疾患の構造が大きく変わり、診療報酬のプラス改定幅以上に、歯科疾患が減少したのかもしれません。

熊本県だけの特異な現象であれば、患者さんや歯科医療機関とは別のところに問題があるのかも知れません。この場合、国をあげてプラスになるように制度を変えたのに、逆の結果が出る、というのでは、本県における制度の運営方法に問題がある、ということになります。ぜひ、社会保険委員会や医療管理委員会で検証していただきたい事項です。

ところで、参院選の投票日が近づいてきています。歯科界は、見かけの点数の上がり下がりに一喜一憂するだけでなく、良い結果が出る全体的なシステムの構築に期待したいところです。折しも復活成った自民党安倍政権は、アベノミクスの3本の矢を放ち、2%のインフレ目標達成を掲げています。その中で安倍首相は民間企業に給与水準の引上げを要請しました。民間に頼む前に、政府が管理するシステムである診療報酬制度の中で、確実に2%のインフレが起こるようにする責務を政府は負っている、と私は考えております。当然のことながら、公務員は政府の考えに沿った行動を執るべきだし、それを歯科医師会は政治に要求すべきだとも思います。

4年3ヶ月の間、至らぬ会長であったことを会員の皆様にお詫びして、会長として最後の「中岳」巻頭言を終えます。お世話になりました。

～ 4年間の総仕上げに向けてラストスパートへ～

— 平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会 —



3月21日（木）午後7時30分より通常総会が開催され、平成25年度一般会計予算案の承認などの議事と歯科医師会会長予備選挙に関する件などの協議が行われた

1. 開会 古川猛士常務理事
2. 議長及び副議長選出
議長 矢毛石 豊 先生
副議長 片山晃紀 先生
3. 議事録署名人選出
議事録署名人 北部3支部 温 永智先生
中央支部 高松尚史先生
4. 物故会員に対する黙禱
物故会員
宇治壽康先生（平成24年6月11日御逝去）
志賀矩雄先生（平成24年6月20日御逝去）
鈴木 梓先生（平成24年9月1日御逝去）
吉川知彦先生（平成24年10月7日御逝去）



5. 会長挨拶
清村正弥会長

皆さんこんばんは。一般社団法人熊本市歯科

医師会通常総会という名前での初めて迎える通常総会でございます。なんとか一般社団法人になってからも自己評価ではありますが、概ねうまくいっているのではないかと考えておりますが、周りの先生方にはどう映っているか、本日は総会ですからそこら辺のところのご意見を遠慮なく頂けたらと思います。本日は議事を見ますと8号議案まで並んでおります。8号議案は今回が初めて迎える議案です。結論は出ておりますけれども、新しく自分たちで定款を作ってそれに則って会を進めるという1年間ございました。1年たって24年度も終わりを告げようとしておりますが、ここで皆様にお伝えたいことがあります。私、2期4年に渡り会長を務めさせて頂きましたけれども、次期会長選に私は出馬致しませんでした。総務一同、理事、監事の先生からも了解を得ています。また詳しい話は、後程選挙管理委員長の岡本寛先生からお話があると思いますが、次なる2年間を担って頂ける先生には是非ともまた宜しくお願いしたいと思います。そのメンバーはまだ決まっておりません。御存知の通り、このメンバーと言うのは3月に決まるのではなく、6月に決まります。6月29日に行われる、定時総会の場の選挙で決まる、これまた新しい定款に則った手法という形となります。人事だけで決まる執行部というわけではなくて、実務があります。私の前

任である、今日も出席頂いている古賀明先生の時もそうでした。その前の関剛一先生の時もそうです。とにかく、次から次へと新しい命題が巡ってくるというのが会務というものでありまして、一つ終わって何とか落ち着くかな～と思っていたらどこからともなくまた新たな命題がやってくる…。これは県の歯科医師会も同じと思うのですが、つまりいつまでたっても完成形はありえない常に努力し続けなければ会は上手く回っていかないし、会というのは独立してあるものではなくて常に社会の背景と一緒にあってそこに絡みながらある命題を受けながら、仕事をしながら動いていくという形であります。その中で、我々の会が外部からの要因で動かざるを得なかったのが小学校でのフッ化物洗口というのがございまして皆で一緒にやっていますけれども、今現在1校、4月からもう1校西原小学校で新1年生に限って実施する、という形で2校目がやっと動いたというところでございます。本来であれば今頃は一齐に小学校でそれが行われているべきでしょうけれど、なかなかそうはいかない。これは外部要因と言うべきで実際に現場に行き、校長先生をはじめ養護の先生、担任を持たれている先生にお会いしてみると我々からは想像もしえない事情というものがある。我々の努力だけでは如何ともし難い問題が確かにあると正月には市長にもその旨伝えました。先週は熊本市の健康福祉局長室にて教育長ともその事を直接初めて話をしまして、一緒に解決していきましょうとお話して三島市議の取りなしによりまして何とか一緒にいけるのではなかろうかという話を今、得ている状態です。少しずつではありますが確実に前進しているという自負はあります。対内的にも会費、入会金色々な事を変えていかなければいけない状況であります。情報を少しずつ出しながら皆さんにご理解頂きながら変えていかざるをえないという状況でございます。常に会員の皆様と執行部が協力しながら今後も永遠に続いていく本会であって欲しいと思っております。まだまだ、あと3ヶ月ほど任期はございますけれどもどう

ぞ今日の総会で会務の運営に関する有益な意見を頂けたらと思います。それでは活発なご審議をどうぞ宜しくお願いします。

6. 来賓挨拶

小島博文 県歯科医師会副会長

清村会長、執行部の皆様、お勤め御苦労さまでした。思い返せば、政令指定都市、一般社団法人制度改革それに伴う諸規則の整備、それと政治は与党が行ったり来たりと大変な時期でございました。まさにその時期に会長をなさった清村会長の人生を絵に描いたような波乱万丈な時期でございました。逆にいえば、こういった経験は経験しようと思っても経験出来ませんので、清村会長の下で執行部はいい経験をなさったと思います。残る執行部がいらっしゃるかどうかわかりませんが頑張っていって頂きたいと思います。私が言う事ではないかもしれませんが清村会長がおっしゃられたように県歯科医師会と市歯科医師会は、政令指定都市になって益々連携が重要になってくると思います。これからの歯科医師会の発展を祈念致しまして挨拶と代えさせて頂きたいと思っております。本日はお招きいただきありがとうございます。



7. 報告

- | | |
|-------------|----------|
| 1-1) 会務報告 | 渡辺猛士専務理事 |
| 1-2) 庶務報告 | 古川猛士常務理事 |
| 1-3) 会計現況報告 | 蔵田幸一常務理事 |
| 1-4) 監査報告 | 合澤康生監事 |
| 2) 審議員会報告 | 宮本浩幸 |

審議員会議長

—質疑応答—

Q. 社会保険委員会において『弁護士との勉強会』とありますが、その内容をもう少し詳しく教えてください。

A. 個別指導の厳格化に伴い、保険医協会のようにもし弁護士帯同というものを考えた時、いったいどうすればよいのかについてです。つまり実際のところ費用であったり、帯同した経験というのはどういった経緯でそうなったのかとか、全国的なレベルでどのくらい行われているのか、実際に個別指導の現場に弁護士を入れていった方がよいのかなどです。今後も、年に1回程度、弁護士と情報を共有していきたいと思っております。



8. 議事

- 第1号議案 平成25年度熊本市歯科医師会事業計画案の承認を求むる件
- 第2号議案 平成25年度熊本市歯科医師会一般会計予算案の承認を求むる件
- 第3号議案 平成25年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案の承認を求むる件
- 第4号議案 平成25年度熊本市歯科医師会慰金制度会計収入支出決算の承認を求むる件
- 第5号議案 平成25年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法の承認を求むる件
- 第6号議案 借入金の限度額の承認を求むる件
- 第7号議案 支部長・審議員、常任委員会委員、特別委員会委員、県歯代議員等の任期延長に関する承認を

求むる件

第8号議案 平成25年度熊本市歯科医師会会長予備選挙に関する件

第1号議案から第7号議案まで全て承認可決された。第8号議案には宮本格尚先生一人が立候補し無投票で決定した。

9. 協議

1. 学童期フッ化物洗口進捗状況について

Q. (フッ化物洗口事業の進捗状況が色々と会長以下、執行部が頑張っているにもかかわらず、思わしくないとの報告を受けて) 学校歯科の先生方から校長先生を説得するというのはどうでしょうか？

A. 学校歯科の先生の方から説得するというのは効果があるとは思いますが、筋としては校長先生が『うちがやります』と教育委員会に報告して学校歯科医が協力するというのが一番だと思います。熊本市内92の小学校の校長先生の自主的アンケートでは賛成2、その他は17、残りは反対です。反対の中には、条件さえ整ったらやるという意見から、学校歯科医を使ってプッシュをしてくる事に異議を唱える校長先生もおり、さまざまです。モデル校となる学校を少しずつ広げていく地道な努力が今後も必要だと思います。

Q. 学校歯科委員が歯磨き巡回指導をしているが、そういったのをタイアップして広げられないのでしょうか？

A. 歯磨き巡回指導は年1回だけど、今事業で推し進めているのは週1回法のフッ化物洗口です。歯磨き巡回指導は好評で回数を増やしてくれとの要望があるが、フッ化物洗口になると途端に態度が変わるという状況です。

2. 6月の役員選挙

3. 十三大市歯科医師会役員連絡協議会について

4. その他

歯科医師国保組合の加入資格についてと財政についての報告

10. 閉会 藤波好文副会長

(広報 田尻征久)

— 次年度予算案を審議 —

平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 審議員会



3月14日（木）午後7時30分より審議員会が市歯会議室にて行われた。

1. 点呼 古川猛士常務理事
2. 開会 宮本浩幸議長
秋山 清副議長
3. 議事録署名人選出
東部4支部 宇治保義先生
西部支部 山根康司先生
4. 物故会員に対する黙祷
東部1支部 宇治壽康先生
平成24年6月11日御逝去
北部1支部 志賀矩雄先生
平成24年6月20日御逝去
南部支部 鈴木 梓先生
平成24年9月1日御逝去
北部1支部 吉川知彦先生
平成24年10月7日御逝去

5. 会長挨拶 清村正弥会長

本日はお忙しい中、審議員会に御出席いただきありがとうございます。会務を担当させていただいてから2期目が終わろうとしています。ただ今期は6月までになっています。本日は次年度の計画と今期の反省点を中心に御審議いただきます。まず会計面で、入会金に頼る会計ではなく、会費で成り立つ会計にしたいと考え、現行の定額制と収入割から定額制のみにするよう検討を進めているところです。

学童期フッ化物洗口がなかなか進捗しないた

め、これは後程協議で御審議いただきますが、執行部で日々動いている状況です。

未入会者対策では、実際に歯科医師会の活動を見ていただくような工夫をいろいろと実施しています。法人改革は一応のめどがつかしました。

私自身は2期をもちまして、会長職を辞したいと考えております。次をになっていただける方も出てありがたく思っております。

いたらない会長でありましたが、これまでささえていただいて本当にありがとうございました。今後も一会員として尽してまいりたいと考えています。

本日はよろしく願いいたします。

6. 報告

- 1) 会務報告 渡辺猛士専務理事
- 2) 庶務報告 古川猛士常務理事
- 3) 会計現況報告 蔵田幸一常務理事
- 4) 監査報告 奥儀実彦監事
- 5) 会長予備選挙

選挙管理委員会より会長予備選挙公示について、現在候補者は1名であるとの報告があった。

7. 審議事項

1. 平成25年度熊本市歯科医師会事業計画案について
2. 平成25年度熊本市歯科医師会一般会計予算案について
3. 平成25年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案について

4. 平成25年度熊本市歯科医師弔慰金制度会計予算案について
5. 平成25年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法について
6. 借入金の限度額について



8. 協議

1. 学童期フッ化物洗口進捗状況について

(執行部) この事業は一義的には本会主体の事業ではない。県の歯及び口腔の健康づくり推進条例が出来たが、その適用外となる政令指定都市熊本市の行政に反映されないため、本会から働きかけたものです。熊本市歯科保健推進協議会の席で行政からフッ化物洗口を推めるが、学校側のやる気がなかなか見えてこないのが現状です。現在モデル校が北区の1校だけです。

(北2) 何か対策はないのですか。

(執行部) 校長会のアンケートで洗口に賛成しているのはたったの2名です。このように理解を得にくい現状で、今はモデル校を1つでも増やしていくことに専念している。

2. 6月の役員選挙について

(執行部) 法人改革による新定款で、決算が6月となり、役員選挙も6月に行われることとなった。ややわかりにくい制度となったため、5月に説明会を行います。

(北1) 周知しにくい制度なので、検討してほしい。

(執行部) 定款の更なる変更も含め、わかりやすい制度となるよう検討していくが、今回はじめてのことなのでこうするしかあり

ません。

(北2) 郵送での返送数がどれくらいなるのかなど、知らせてほしい。

3. 十三大市歯科医師会役員連絡協議会について

(執行部) 政令指定都市の連絡協議会で、本会も連絡をいただき、オブザーバー参加してきました。新法人法と行政からの事務委託について議題となっていました。横浜などの大都市では日歯-県歯-区歯という流れができていて、本会とはかなり事情が異なります。オブザーバー参加は3年間認められているので慎重に参加を検討していきます。

4. 支部長・審議員、常任委員会委員、特別委員会委員、県歯代議員等の任期延長について

(執行部) 新法人移行により任期が6月総会までとなっているため、そのようにしていきたい。

5. その他



(北3) 会長挨拶で、将来に会費が定額制となるのはいつぐらいをめどに考えておられるか。

(会長) 今すぐでも可能ですが、ある一定の周知期間が必要と思われるのでそう考えています。4年前は私の任期中に変更すると考えていたが、比較的安定している現在、急ぐ必要はなかろうという意見もあります。

(北3) 額は下がりますか。

(執行部) 試算すると現在の会員構成では月8千円程度となります。九州八市では均等割がほとんどで、多くは月1万円となっていますので、それよりは少し安くなると思われます。

9. 閉会 稲葉逸郎副会長

(広報 前川研二)

平成24年度第2回国立病院機構熊本医療センター

開放型病院連絡会



2月16日（土）18時30分より国立病院機構熊本医療センター2階研修センターホールにて平成24年度第2回開放型病院連絡会が開催された。開会に当たり、まず国立病院機構熊本医療センターの河野文夫院長より参加者へお礼が述べられ、熊本型ドクターヘリの運行状況、電子カルテの更新、それに伴う外来サービスの向上などの報告があった。続いて、開放型病院運営協議会委員長で熊本市医師会の福島敬祐会長より挨拶があり全体会議に移った。



全体会議では、症例呈示として、まず心臓血管外科部長の岡本実先生から「麻薬常用者における感染性心内膜炎の1例」という演題で講演が行われた。せっかく手術を行っても、退院後の再犯・再感染の可能性が非常に高く、治療には大変苦慮するとの事であった。次に、循環器内科部長の藤本和輝先生から「ドクターヘリで搬送

し、救命出来た左主幹部急性心筋梗塞の2例」について講演が行われた。今回紹介された2例は、山鹿市と松橋町の患者さんで、従来の様に救急車搬送であれば、それぞれ片道41分・50分かかる



ところを、ヘリにより6分・10分と速やかに搬送することが出来た。ヘリ搬送で早期介入する事で、心筋虚血の解除、血行動態破綻の回避が可能となり、また搬送中の致命的不整脈の出現を回避



出来た。救急車であれば、救命出来なかったと思われる症例2例の提示が行われた。次に、病院からの連絡事項として統括診療部長の片渕茂先生より「インターネットによる地域連携システムについて」の説明があった。



最後に、熊本市歯科医師会の清村正弥会長より、今後リンドウネットに口腔の管理も加わり、歯科診療所でも参照出来るようになることを

楽しみにしている、と挨拶があり全体会議が終了した。

続いて熊本市医師会理事の家村昭日朗先生の座長で、厚生労働省医政局総務課保健医療技術調整官の佐々木孝治先生による特別講演「今後の医療提供体制のあり方について」が行われた。講演では、今後、機能分化が促進されること、在宅医療推進が継続されること、復興・経済政策が優先度の高い状況の中でソフト面の充当が進むこと、今後の経済状態によっては予想されることなどの説明があった。最後に、今後の地域医療支援病院の現状とあり方についても検討が行われていると話された。

会場は、多数の開放型病院登録医やスタッフが参加し、ホールは満席であり、大変有意義な連絡会であった。

(医療管理 片山晃紀)

コラム

お勧めのディスク

Eric Clapton - Old Sock

クラブトン久しぶりのアルバムは、その名の通り懐メロ集。ガキの頃に聞いていた歌だって。

去年だったか、ポールもそんなアルバムを出していましたね、あ、ポールもこのアルバムに参加しています。

ロック、レゲエ、ジャズにC/Wとごたませですが、鼻にかかった彼の歌声は衰えていません。

Dusty Springfield - Dusty In Memphis

CDの整理をしていて発見、ダスティと言えば「この胸のときめきを」を思い出す方が多いと思いますが、これは彼女がソウル系のシンガーだということの証し。聖地メンフィスで録音したもの。モータウンとはちょっと違うけどでも黒い。

Blue Eyed Soulの傑作の一つ。その中で、一服の清涼剤として入っているのが「風のささやき」。

その昔ステーブマックイーンの映画「華麗なる賭け」の中で流れる「風のささやき」いい歌でした。

私この歌はてっきりこの人のものと思っていたのですが、オリジナルはノエルハリソンという方だそうでした。

でもダスティの歌が一番です。

救急薬品使用説明会及び開放型病院との連携説明会



2月7日(木)午後7時30分から熊本県歯科医師会館3階市会議室にて、救急薬品使用説明会と開放型病院との連携説明会が行われた。



救急薬品使用説明会では、具体的な使用方法を、監修者の一人である国立病院機構熊本医療センターの中島健歯科口腔外科部長が解説された。

救急薬品を使う上での大原則として、①救急薬品のファーストチョイスは酸素②バイタルサ

インを確認する③モニターを使う④原則的には静脈投与。筋注はやむを得ない場合⑤使用上の注意は銘記しておくという事などがあげられる。患者さんから気分が悪いなどの訴えがあればまずパルスオキシメータを装着し動脈血中に十分な酸素が含まれているかどうかを判断する。SpO₂は95%以上が正常ですすべての治療が可能な状態、90%未満になれば治療を中断し、酸素投与を行う。ただし、COPDのような慢性肺疾患患者では高濃度の酸素を吸入させると、呼吸抑制が起こって中枢神経障害や意識障害がおこる(CO₂ナルコーシス)ので、SpO₂ 90%が保てる程度の低流量(おおよそ0.5ℓ/min)から開始する必要がある。

次に救急薬品についてである。まず、救急薬品はいつでも使用できるように状態に保守点検をしておき、薬品の保管場所、使用期限、使用方法、救急時の記録等に注意を払い、院内全体に周知徹底しておくことが大事である。静脈注射、筋肉注射、皮下注射では吸収速度が10:2:1の

割合、注射剤の効果の持続時間は吸収速度の反対になる。筋肉は皮下に比べ神経の分布が少なく痛みを感じにくいので刺激のあるものは筋肉注射を行う。筋肉注射では1回に5mlくらいまでの薬剤を注射できる。

血圧コントロール不良例の抜歯後出血ではアダラートを用いるが、舌下投与は過度の血圧下降や反射性頻脈を招くので禁忌である。使い方は①アダラート10mgカプセルに25ゲージの針で穴をあけ4滴を30mlの水に希釈して経口摂取させる。②アダラート10mgカプセルを経口摂取させる。高血圧緊急症では、血圧の著しい上昇により、脳、心、腎などの臓器障害をきたすか、それが進行しつつある状態。高血圧性脳症、脳出血、進行性腎障害、急性肺水腫、を伴う急性左心不全、眼底出血などが見られる。多くの場合、220/130mmHg以上の事が多く緊急かつ適正な降圧を必要とする。目標は拡張期圧100~110mmHg前後とする。ペルジピン2mgを1/2A（1~2ml）ずつ1分以上時間をかけてゆっくり静注するか、2~10 μ g/kg/minを点滴静注する。

歯科治療で最も高頻度に見られるのは、デンタルショックと呼ばれる事もある血管迷走神経反射である。これは、歯科治療に対する恐怖、不安、興奮や痛みによる刺激が原因で交感神経が過度に刺激され、血圧や心拍数の低下がみられる。対策としては、①名前を呼びながら意識確認をし、衣服を緩め、水平位で足を挙上し、顔は横に向ける（ショック体位）②酸素3~5 ℓ /min、モニター装着 ③それでも意識がもうろうとしていたら救急車を呼ぶ。④硫酸アトロピン1A（0.5mg）筋注または静注する。ただし緑内障や前立腺肥大の患者には禁忌。

収縮期血圧70mmHg以下が持続するときには、エホチールを用いる。20mg（1A）を筋肉注射4mgずつゆっくり静注する。心臓の働きをよくする事によって全身に送り出す血液量を増加させて血圧を上昇させる。

伝達麻酔時に血管内に直接麻酔薬を注入した場合に起こる事がある局所麻酔中毒であるが、蕁麻疹、吐き気、嘔吐、胸部圧迫感、気管支痙



攣、血圧低下などの症状がでる。対処法としては①気道の確保 ②酸素吸入（10 ℓ /min）③抗不安薬ドルミカム5~10mg筋注もしくは0.07mg/kg静注（蒸留水で10ccに希釈）する。ドルミカムは急速に投与すると一過性の呼吸停止や舌根沈下による呼吸制御があるので注意を要する。

次にアナフィラキシーについてである。アナフィラキシーは食物、薬剤、ハチ毒、ラテックスなどが原因となって起こる急性アレルギー反応である。アレルギー反応が全身に現れるのが特徴である。皮膚症状（広範な蕁麻疹と紅斑）、呼吸困難、血圧の低下などである。気道閉塞や循環虚脱、意識障害などが起こり、アナフィラキシーショックと呼ばれる生命の危機に陥る事もある。アナフィラキシー発現から心停止までの時間は、薬剤で5分、ハチ毒で15分、食物で30分と報告されている。ショックへの対処法は①アドレナリン筋注（0.1%を成人で0.3mg、子供で0.01mg/kg）（プレフィルドシリンジ：最初から薬液が入っており、針を装着するだけですぐに使用できる）②救急車出動要請 ③酸素投与10 ℓ /min ④静脈路確保し、急速輸液 ⑤下肢の挙上である。アドレナリンの投与で症状が改善しても、アナフィラキシーショックの症状は再燃する事がある。多くは8時間以内に起こるが、1日以上経過して現れる場合もある。必ず救急病院か総合病院を受診させる必要がある。

過換気症候群では、精神身体的なストレスが誘因となって発作的に過換気（過呼吸）が引き起こされる。息苦しさ、胸痛、手足や口のしび

れ、手指の硬直（助産婦様の手付き）などの症状が見られる。紙バッグを使って呼吸を再呼吸



させる、息をこらえさせる、腹式呼吸（1：2）で吐く、上部胸部を圧迫して肺の過膨張を減らすなどの対処法がある。不安が強い場合にはドルミカム5～10mgを筋注する。ただし、心筋梗塞、気胸、肺塞栓などでも頻呼吸がみられるので鑑別診断がない場合にはペーパーバッグ療法は危険であるので注意しなければならない。

喘息発作が起きた時の対処法は、メプチンエアーを成人では2回（200 μ g）、子供では1回（100 μ g）吸引させる。重症例ではアドレナリン筋注を行う。

胸痛があり、狭心症や心筋梗塞が疑われる時の対処法は、ニトロペン舌下錠（ニトログリセリン0.3mg）を投与する。3分待って無効ならばもう一度追加投与を行う。また、酸素吸入（10 ℓ /min）も行う。

蕁麻疹に対しては、抗ヒスタミン剤のアタラックスP 25mg（1A）を筋注する。ただし、緑内障や尿路閉塞性疾患のある患者、本剤に過敏歴がある者に対しては禁忌である。

糖尿病患者の急性の合併症として①高血糖（高血糖からの意識消失、糖尿病性昏睡）②低血糖（低血糖からの震え、めまい、意識消失、低血糖性昏睡）③感染症（細菌増殖↑ 白血球↓）がある。

①では600mg/d ℓ 以上で、異常なほどの渴き、吐き気、嘔吐、腹痛などの症状がでる。②では50mg/d ℓ 以下で、血糖値を上げるためにアドレナリンが大量放出されることで交感神経が刺激されるため、動悸、冷や汗、振戦、手足の筋肉

の痙攣などの症状がでる。対処法は、事前に合併症の有無を確認しておき、血糖コントロール不良の患者では十分な感染対策をする。異常が起きたときには低血糖なのか高血糖なのかの鑑別を行う。インスリンを使用している患者では特に低血糖のリスクが高い。低血糖にはブドウ糖やブドウ糖を多く含む飲料水を摂らせる。高血糖の場合は水分補給と、インスリンと血糖降下薬が使用可能であれば投与する。意識障害は低血糖でも高血糖でも生じる。速やかに専門医療機関に搬送する必要がある。

次にファイザー製薬から、アナフィラキシーが起きた時の補助治療剤エピペンについての説明があった。エピペンはアドレナリンの自己注射製剤で、注射針が見えず、患者自身が安全で簡単に注射することができる。太ももに針を刺すと、自動的に薬剤が注入される仕組みで、Gパンの上からでも刺入可能だそうで緊急時には便利だと思われる。ただし、アナフィラキシーを根本的に治療するものではないので、エピペン注射後は直ちに医師による診療を受ける必要がある。また、エピペン購入には講習会の受講と登録が必要である。



引き続き、伊東歯科口腔病院の伊東隆三先生より、開放型病院との連携についての説明が行われた。開放型病院では、病院の施設・設備を開放し、登録している開業医の先生と協力し

て共同診療を行う事ができる。患者さんを送るだけではなく、診療の一部に共同で携わる事により一貫性のある質の高い歯科医療を患者さんに提供でき、ならびに自身の研修にもなり、患者さんとの信頼関係も強める事ができる。保険点数としては、開放型病院共同診療料（Ⅰ、Ⅱ）として1日につき1回、連携歯科医師が350点、病院が220点の算定が可能である。詳細は中岳の前号160号（P22～P24）に記載がある。診療への立会はもちろんの事、診療前、診療後、休日等の来院も可能だそうで、患者さんも非常に喜ばれるので、もっと活用して欲しいという事だった。

また、国立病院機構熊本医療センターの方も開放型病院として基本的に同じようなシステム

を取っているので、紹介だけでなく開放型病院共同診療料も大いに活用してほしいとの事だった。

全身的偶発症は高齢者や有病者だけに起こるわけではない。すべての患者に起こる可能性があるものとしていつでも対処できるようにしておかなければならない。患者にとって安心安全な歯科医療を提供できるように、歯科医療従事者全員が常日頃から基本的な知識を学び、実践できるような体制を整えておかななくてはならない。また、患者個人の情報をしっかりと把握し、治療前、治療中、治療後とその時の患者の様子にも十分気を配る事も大事ではないだろうか。

（医療管理 関 喜英）

コラム

お勧めのディスク

Rickie Lee Jones - The Devil You Know

リッキーひさしぶり！10年ほど前（もうそんなになる！）3枚組のベスト盤を出してからどうしているのかしら、とと思っていましたが、よく見たら2、3年おきにちゃんとアルバムを出していました。これは最新のものでカバー集。

悪魔を憐れむ歌、the weight, only love can break your heartなど私がともに育ってきた歌たちが換骨奪胎、見事にリッキーリーの歌に置き換わっています。

それにしても、まいど彼女の歌をかみしめながら、歌詞をながめてはとっておきの球磨焼酎原酒をちびちびとなめることとなります。

アルバム「naked song」と通ずる心の内側に入り込んでいく、そんな世界。

Keith Jarrett - Sleeper (Tokyo, April 16th, 1979)

ECMの倉庫には、こんなお宝が山のようにうずもれているんだろなあ。彼らのオクテーが出たので出しますよ、とヨーロピアンカルテットの東京録音が日の目を見ました。35年前の録音だけど、今の音楽でもあります。

この年かどうか定かではないのですが、キースは3度聞いています。ソロ、トリオ、カルテットもあったように記憶していますが、記憶は作られますからはっきりしませんね。メモを見ればわかるんですが、探すのが大変なので。

で、たぶん福岡で聞いたら彼らの音楽を遠い記憶で再現してくれます。

上顎洞疾患に対する耳鼻科的治療戦略

～医歯連携セミナー～



2月21日(木)午後8時より国立病院機構熊本医療センター2階研修室にて医歯連携セミナー(熊本有病者歯科医療研究会)が行われた。

今回のテーマは「上顎洞疾患に対する耳鼻科的治療戦略」で、講師は国立病院機構熊本医療センター耳鼻咽喉科の上村尚樹先生であった。



熊本市歯科医師会の渡辺専務理事が座長を務められて、講師紹介の後、早速、講演が始まった。



以下に、その主な講演内容を列挙する。

まず、スライドにて副鼻腔の絵図を見て上顎洞の位置を確認した上で、その主な役割；声の共鳴、顔面の重量を軽量化、上顎洞に限っては眼球の保護(眼科底骨折)などが挙げられるとのこと。

(1) 慢性副鼻腔炎

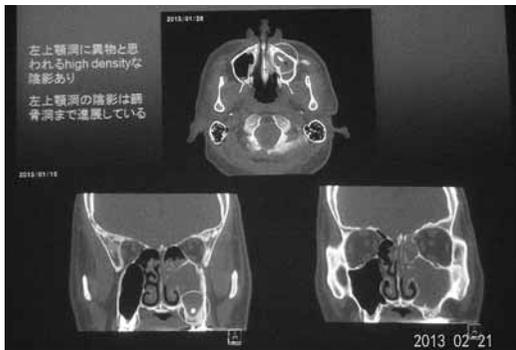
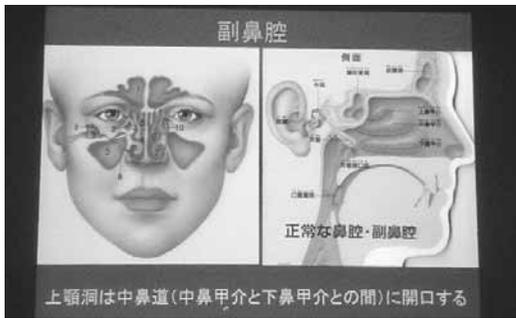
昔で言う、いわゆる“蓄膿症”だが、鼻疾患の中で、よく診られる疾患でこれは副鼻腔に慢性炎症が診られ、膿性貯留液、粘膜肥厚、さらに継続すればポリープが発生するもので、最近は衛生環境の向上、内服薬により罹患患者数は減少傾向にあるが、主な治療法としては、まず内服(マクロライド少量を長期投与：約3ヵ月)を行うが、症状が改善しなければ、内視鏡下鼻内手術(ESS)、つまり外鼻孔から内視鏡を挿入して行う手術のことで、最近は主流となっている。以前、行われていた上顎洞根治術は、ほとんど行われなくなっているということである。

(2) 上顎洞真菌症

真菌症は健全な若人にも発症するもので、原因は不明と言われている。

(3) 菌性上顎洞炎(上顎洞迷入菌牙)

基本的には、まずCTにて上顎洞の異物存在による陰影を確認した後、上顎洞を洗浄し



て抗菌薬投与にて消炎を図った後、局所麻酔後、内視鏡下で歯肉切開して、異物の摘出施行を行う。

- (4) インプラント治療後の上顎洞トラブル
 まず次の通り、インプラントによる上顎洞の病変を5つに分類する。

① Level 1；粘膜肥厚



インプラント術後の反応性の粘膜腫脹が主で上顎洞に十分な含気が確認できるが、症状が特に無ければ経過観察を行う。

② Level 2；後鼻漏、鼻症状



術後の上顎洞粘膜腫脹によって上顎洞自然口が閉塞、上顎洞炎を発症している状態で、投薬にて改善が見られない場合はESSで自然口開大の必要があるが、骨補填材料の不足や漏れが無ければ、インプラントは原則的に温存する。

③ Level 3；口腔側から排膿



インプラント埋入部および骨造成部が汚染されており、上顎洞の含気が不十分な状態で、まずは抗菌薬投与を行うが、感染制御不十分であればインプラントを早期に除去後、洗浄が必要。又、洞底部の処置は困難な為、ESSは適応外である。

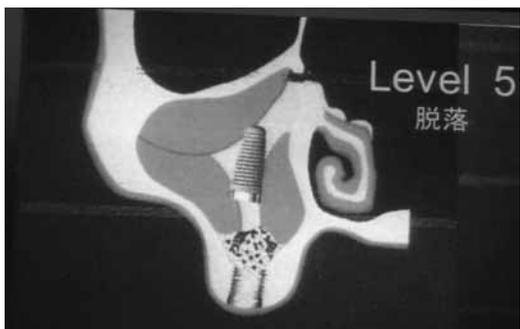
④ Level 4；骨補填材料漏れ

骨補填材料が挙上部の粘膜穿孔部を介して洞内に流出している状態で早期に抗菌薬の投与、インプラントの撤去、洗浄が必要。炎症が強い場合は視力障害や髄膜炎などの合併症のリスクがあるので、ESSも早期



に必要となる可能性がある。

⑤ Level 5 ; 脱落



上顎洞内にフィクスチャーが脱落した場合、自然口から鼻腔内へ脱落して誤嚥したり、自然口で陥頓して上顎洞炎を惹起する場合がありますので、誤嚥しないように早期に摘出が必要。

又、その場合は内視鏡下に上顎洞自然口経由かLateral windowを開けての摘出となる。

(5) 将来的な上顎洞治療

特殊なバルーンカテーテルを用いて副鼻腔自然口を低侵襲に開大する新しい治療法で2005年にアメリカで開発、現在世界で4万例以上に施行されているが、我が国では、まだ臨床試験中であり、国内販売代理店は未決定で、まだまだのようである。

なお最後に講演終了後、講師の上村先生に対して質疑応答があったので、その内、いくつかを列挙する。

Q) 熊本市開業の田上先生より上顎洞からの排膿が診られる患者で義歯を作製しないといけませんが耳鼻科的な治療は、どのようにすれば



良いか？

A) ESSで基礎疾患が無ければ上顎洞を開放すると良いのではないか。

Q) 熊本市開業の椿先生より①約5年前、上顎洞のソケットリフト後、上顎洞粘膜の被覆を行ったがLevel 2 状態で一時的な麻痺が出たので、CTで確認した所、補填材の漏れは無かったが、そういうことが頻繁にあるのかどうか？ともう1つの質問は②上顎洞粘膜を剥ぎ出すとレントゲン上では真っ白で粘膜が一部残っている場合(類骨になる過程)は、その部分が黒く写るが、このような場合もインプラント施術しても良いのか？

A) インプラント臨床経験が無いので、適切な返答が出来ない。

Q) 清村会長より

①歯科の先生は上顎洞を下から診ているが、耳鼻科の先生は内面から診ている感じがする。又、最近はESSが普及しており上顎洞根治手術が少なくなっているが、そのような傾向としてとらえて良いのか？

A) その通りです。但し、上顎洞の急性炎症状態でESSを行うのは皆無です。

というのは出血が多いからで、まずは洗浄、投薬を行います。

Q) 自分自身が今、現在、花粉症だが、治療法は、どのような流れになっているのか？

(A) 症状が出る前に薬を飲んでおく。(1月中旬頃、アレロックが良い。)(B) ハウスダ

スト→注射して体質を変える。(C) 昔は手術の考えは無かった。(下鼻甲介を切断するとか?)

今回は上顎洞疾患に対する病変や治療法についてスライドを通して丁寧に解説されましたが、これらは歯科医療の現場に携わる私たち、特にインプラント治療を日頃、施術している先生にとっては、とても興味深いテーマで、今後の新たな知識の獲得、整理に大変、参考になる意義深い講演内容であったと思います。



(医療管理 二宮健郎)

速報

労務管理は大丈夫？

弁護士の過剰とワーキングプアが叫ばれています。今はまだ過払い金の方に目が向いていますが、それも、そろそろ底をつきそうで今度は労働契約に絡む事案にターゲットが移ってくる可能性が高いそうです。訴訟になれば、ほぼ医療機関側が負けるそうです。

なぜ……多くの先生が法律を知らないからです。

労働基準法は、読めば読むほど雇用する側に不利です。

例えば、残業代は朝始業前、昼休みの超過分、夜の診療時間以降が対象であることは既にご存知とは思いますが、昼休みに電話対応をさせる場合は、待機時間も含めて残業対象になるそうです。そういえば、最近医科の方では昼休みは留守電になっていて、誰も出ない所がありますね。対応策なのかもしれません。

また、タイムカードを使われているところは、打刻した時間から時刻までが対象になります。渋滞回避、化粧、朝食等でスタッフが早めに来るところは、確実に就業時間と言えるところでタイムカードを押させる必要があります。帰りも同様に、診療終了後に押すように注意喚起が必要です。

また、例えば日曜日に行事等で出勤させて、その代わりに平日に休みを取らせる場合は必ず「振替休日」という表現を使って下さい。もし「代休」という表現を使うと、休日出勤の代わりになりますので、休日出勤は通常の1.35倍になりますので、その差額を請求されても文句言えないそうです。「備えあれば憂いなし」知らなければ、確実に負けです。

「賢い辞め方」といった情報がネットにはあふれているようで、スタッフの方が知識を付けている場合が多い事を自覚しなければいけません。

スタッフとはとりあえず仲良くし、辞める時は円満に辞めていただきましょう。

歯科救急医療協議会について

4月4日（木）午後7時30分より熊本市歯科医師会館第1会議室において歯科救急医療協議会及び伊東歯科口腔病院との開放型連絡協議会が開催されました。

出席者は熊本大学歯科口腔外科から篠原正徳教授、国立病院機構熊本医療センターから中島健歯科口腔外科部長、伊東歯科口腔病院から伊東隆利病院長、伊東隆三副病院長と井原功一郎先生、國芳秀晴診療部長、江崎公事務局長、総務の坂本雅一様、宇治歯科医院・宇治寿隆院長、熊本市歯科医師会から藤波好文副会長、渡辺猛士専務理事、瀬井知己厚生理事、宮本格尚医療管理理事と高橋禎委員長でした。



まず、藤波副会長より開会の挨拶があり救急医療を依頼している4つの病院へお礼を述べられ、歯科救急医療の必要性を話されました。

次に協議題に入り、歯科医師会の瀬井先生より日曜祝日救急歯科利用状況について説明がありました。平成24年4月から平成25年2月までの日祝日の昼間の当番医療状況はおおむね1月あたり15件程度、多い月で27件でした。処置の内容は応急処置の単治、S P、投薬が多かったです。また、男女比は1.8：1の割合で男性が多く、年齢別にみると偏ったところはなく、0歳から85歳までほぼまんべんなく受診していました。夜間の患者数は月平均10名程度でした。熊本市の救急医療協議会の平成23年度の休日夜間診療（18時～23時）での患者数は149名でした。また平成23年度年末年始における歯科在宅医を受診した患者数は331名でした。



次に各医療機関での救急医療状況について協議し、熊本大学ではそう多くはなく、年間で40～50件程度でした。24時間受け入れ態勢は取っているため昼間は口腔外科外来に、夜間は病棟に連絡してほしいとのことでした。熊本医療センターでは平成24年度に救急外来から院内紹介された歯科救急患者数は92例で、内訳は外傷56例、炎症14例、出血4例、その他（顎関節脱臼など）18例でした。医療センターでは救急はオンコール体制をとっているそうです。宇治歯科医院では平成24年度の年末年始の急患診療業務実績は158名でここ5年間はこの程度で推移している状況でした。年末年始は24時間体制で対応しているとのことでした。そして、伊東歯科



口腔病院では平成24年は2,776名でした。そのうち救急車で搬送された患者は18名でした。男女比はほぼ同数で、熊本市内が約7割を占めていました。年齢別にみると、10歳以下の子供が13.6%あり外傷が多く、91歳以上の方も6名いました。年末年始の急患診療業務実績は271名でした。今後、歯科救急の医療体制をもう少し明確にし、歯科医師会から救急隊に伝えていくこと

でより迅速な対応がとれるのではないかという意見が出ました。また、市民病院も4月より熊大に在籍されていた太田先生を中心にドクター3人体制になり、これからは障害者、有病者歯科だけでなく、口腔外科をメインに救急体制を整えていかれるとのことでした。



災害時の歯科救急医療については熊本県と県歯科医師会との協議が現在あっており、災害時に県から県歯科医師会に要請があるということになっているので、その後の動きはこれからの検討課題になっています。

その他、代診派遣について話し合われ、派遣する側は派遣先の診療所の情報がほしいため、情報フォーマットがあればわかりやすいので作成していくことになった。伊東歯科から、全身



の外傷や疾患がある場合は別の病院に移動することがありうるので病院ごとの事情に応じてフォーマットがあったほうがいと意見が出ました。

最後に、渡辺先生から、熊本市歯科医師会は、行政からの委託の範囲を広げていくよう努力していくと述べられ閉会となりました。



(医療管理 高橋 禎)

一般医療ニュース

頭の中に… 海外こぼれ話

ドイツの医学会議でこのほど、頭の中に鉛筆が15年間突き刺さったままだった24歳の男性の事例が紹介された。

ドイツ西部アーヘンの大学病院によると、この男性はアフガニスタン出身で、長年頭痛や視力低下などに悩まされ、2011年に受診。スキャンの結果、頭の中に長さ10センチの鉛筆があるのを発見、医師が取り除いた。

男性は回復。子どもの時に激しく転んだことがあり、医師はそれが突き刺さった原因とみている。

(共同通信社 5月30日(木) 配信)

～役員選挙についての説明会～



新法人に移行し、初めての役員選挙で、また、複雑で分かり難いとの意見もあり5月9日(木)午後8時30分より本会第1会議室で説明会を開催しました。本会の役員は6月29日の定時総会の終結をもって任期が終了し、次期2年間の新役員を選出しますが、新法人法、本会定款では、先ず、役員(理事、監事)は総会で選挙し、その直後の理事会で理事当選者より会長を選出することになっております。

先ず、岡本寛選挙管理委員長より、役員選挙の公示文の選挙日程、被選挙人・選挙人資格、届け出書類等の内容について説明がなされました。

- (1) 5月15日(水)に役員(理事定数13名、監事定数2名)選挙公示する。
- (2) 6月1日(土)～7日(金)候補者の届出期間とする。
- (3) 投票方式は①定時総会に出席し、市歯科医師会会議室で直接投票する。②出席できない場合は、書面議決権を行使し郵送投票ができるなどです。

引続き、藤波好文副会長より、これまでの会長選挙との違いや投票における注意事項について説明がありました。主な変更点は

- (1) 本会は総会方式であり、役員選挙の成立には総会に議決権(=投票権)を持った一般会員の過半数以上が出席し、出席者の過半数以上の得票を得た上位者より当選者とする。

(*出席者には総会出席者と書面議決権行使による郵送投票者も含めます。)

- (2) 定数内でも必ず選挙は行わなければならない、上記の条件を満たす者が当選者となる。また、投票までのスケジュールは、6月11日に投票用紙等(投票用紙、内封筒、返信用封筒)を送付し、①総会出席者は6月29日(土)の定時総会時の、16時45分～17時30分に市歯科医師会第1会議室で投票する ②総会に出席出来ない者で書面議決権行使により6月12日～28日午後5時まで本会に必着の郵送投票をする。開票は6月29日(土)の定時総会時にいき、当選者を報告し、その直後に臨時理事会を開催し、会長を選任する運びになります。投票形式は連記無記名記号式〈投票用紙 理事 13名以内に○を付ける 監事 2名以内に○を付ける〉で行います。また、書面議決権行使者は投票用紙を内封筒に入れ、更に本会宛ての青封筒で返送することになります。



| | |
|----------------|-----------------|
| 理事投票用紙（黄色、B5大） | 監事投票用紙（白色、ハガキ大） |
|----------------|-----------------|

↓↓

内封筒（茶封筒）〈選挙管理委員会宛て〉

| | | |
|-----|---------------------|--------|
| 茶封筒 | 投票用紙（理事選、監事選の両方）入れる | 無記名のまま |
|-----|---------------------|--------|

↓↓

返信用封筒（青封筒）〈熊本市歯科医師会宛て 青封筒に茶封筒を入れる〉

| | |
|---------------|-------------|
| 表面 熊本市歯科医師会宛て | 裏面 住所 氏名を記入 |
|---------------|-------------|



その後、質問に移り、必ず選挙が成立するように、出席の働きかけ、また、無効票が出ないように、定数内の○記号をつけるなど周知するようにとの意見がありました。また、3月の通常総会で、会員の多くの意見と、次期執行部が円満に会務を引き継いで遂行するため、会長候補者として宮本格尚氏が選出されています。会長候補者は理事候補を現理事会に推薦でき、承

認を得て総会に候補者届を出す、推薦人は理事会代表の清村会長と宮本会長候補になる等討議がなされました。

今回の選挙での問題点も多く、改善できるところは次回より改める必要もあると思っています。



（副会長 藤波好文）

正しい保険診療及び請求の説明会

— 社 保 講 習 会 —



4月26日（金）歯科医師会館3F会議室において、社保委員会による、「正しい保険診療及び請求について」の説明会が行われました。参加者として新規開業の先生方、非会員の方も含めて30名以上の先生方にお集まり頂くことができました。



説明会ではカルテや日計表、各交付文書の取り扱いについての注意点や、歯周治療と補綴を関連づけた治療の進め方についての説明がありました。以下に説明

の中の要点をいくつか挙げます。

- ① カルテには処置内容だけでなく、診断や診療行為の根拠となる症状、経過を十分に記載すること。
- ② プリントアウト後のカルテの訂正は必ず二重線をもって行い、訂正後の再プリントアウトをしてはならない。未収金等の管理に気をつけること。
- ③ 歯管の算定は、必要な検査を全て行い、一口腔単位で治療計画を作成した後に行う。
- ④ 交付文書関係は写しを保管すること。

⑤ 歯周病検査が正しく行えたかを、画像診断と照らし合わせて検証することが大切である。

⑥ 歯周治療は一口腔単位で行い、必ず再評価にて治癒または病状安定を確認してから補綴へ移行すること。

⑦ カルテ、技工指示書、納品書が一致しているか必ず確認すること。



本年度は指導医療技官の交代がありました。保険診療は青本に則って行うことがなにより重要ですので、改めてよく目を通しておいください。又、不明な点がございましたら、社保委員会へお問い合わせ下さいます様、よろしく申し上げます。
(社保 西山挙規)

短縮歯列で対応した重度歯周病の1症例

新外レッツ歯科 山口 英司会員

開業して7年が経ちました。歯科医師としてまだまだ経験不足ですが、私が経験した重度歯周病の1症例をご報告させていただきます。

症例

患者は初診時58歳で男性、2010年6月初診。主訴は上顎前歯部（左上1、2番部）の歯肉の腫脹と動揺で、全身的には高血圧症の薬を服用中です（図1）。口腔内所見としましては、全



図1 初診時口腔内写真

顎的に歯肉の腫脹があり、上顎前歯部は唇側にフレアーアウトし、臼歯部は咬耗が大きく右側はアンチモンソン、左側は交叉咬合でしっかりとした臼歯部の咬合支持がない状態でした。10枚法デンタルX線所見では、上顎は歯根の半分以上の歯槽骨の吸収があり、特に右上4番、左上1、2番は根尖部付近まで歯槽骨の吸収を認めました。下顎は、右下6番に分岐部病変と、左下6番近心に楔状の骨欠損を認めますが、下顎全体としては上顎ほど歯周炎の進行は認められませんでした（図2、3）。

この症例ではまずは臼歯部の咬合支持を確立させ、その上で上顎の歯の歯周病の治療をどれだけ確実にやれるか、ということを考えながら治療を進めました。



図2 初診時10枚法デンタルX線写真

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | M |
| 445 | 223 | 537 | 346 | 626 | 377 | 7108 | 887 | 556 | 545 | 365 | 346 |
| 8 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 7 | |
| 566 | 866 | 567 | 566 | 366 | 466 | 468 | 686 | 366 | 566 | 536 | 666 |
| 967 | 665 | 434 | 533 | 332 | 332 | 332 | 222 | 555 | 564 | 586 | 686 |
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 336 | 433 | 323 | 434 | 323 | 533 | 663 | 333 | 323 | 224 | 326 | 433 |
| 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| L1 | | | | | | | | | | | |

初診時 フロービングチャート

図3 初診時フロービングチャート

治療経過

まず主訴であった上顎前歯部の消炎をはかり、その後交叉咬合の左側に咬合支持をつくるため、左下4、5番部にテンポラリークラウンを装着し、形態を若干頬側に膨らませました。その後通常通り歯周治療に入り、当初左上1、2番は何とか保存する方向で考えておりましたが、急性発作と消炎を繰り返し、なかなか治療が進みませんでしたので、患者さんと相談の上、左上1、2番は抜歯を行いました（図4）。その時見た目を回復するため、人工歯を両隣在歯に接着しましたところ、患者さんからとても安定し噛みやすくなったとの評価をいただきまして、上顎は全体的に動揺がありましたので、天然歯ではありましたが割合し連結する方向で治療を進めました。

1ブロックずつ割合しテンポラリーを装着し



図4 左上1番、2番抜歯

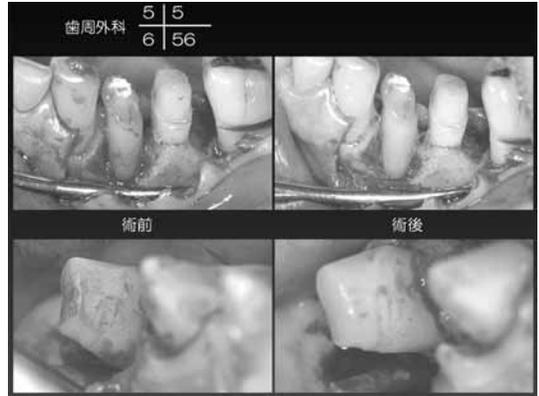


図6 歯周外科



図5 上顎の歯を削合、連結

ていき、歯周炎の進行により右上4番は保存できませんでしたが、それ以外の歯は連結固定しました(図5)。フレアーアウトのあった上顎前歯部と臼歯部を連結することで、歯列としては動揺がなくなりプラークコントロールのレベルの向上と比例して根面デブライドメント法により歯肉の炎症も改善していきました。根分岐部病変のあった右下6番、楔状骨欠損のあった左下6番、左上5番、どうしても歯周ポケットの改善が認められなかった右上5番と左下4番部には歯周外科を行いました(図6)。

歯周治療の目的がたったところにプロビジョナルレストレーションを装着しましたが(図7)、この時期から上顎のプロビジョナルが破折するようになり、患者さんからも最近歯ぎしりするらしいとの訴えがありました。よってプロビジョナルの厚みや、アンテリアガイドランスなど試行



図7 プロビジョナルにて咬合平面修正

錯誤を繰り返すことで対応し、プロビジョナルに問題が生じないか経過観察を行いました。また、上下左右の残存歯の配置に対称性があり、患者さんも咀嚼に問題を訴えられなかったため、上顎は5番までの短縮歯列としました。その後、上顎をクロスアーチでスプリントするため最終



図8 数回に分けて形成確認

Study

形成後、サベアーにより臼歯部と前歯部の形成方向の確認を数回行い（図8）、2012年6月に最終補綴物を装着しました（図9～13）。現在は就寝時にナイトガードを装着してもらい、パラファンクションには対処しております（図14）。



図9 治療終了時口腔内写真



図10 側方面観



図11 治療終了時10枚法デジタルX線写真



図12 正面観の術前術後の比較

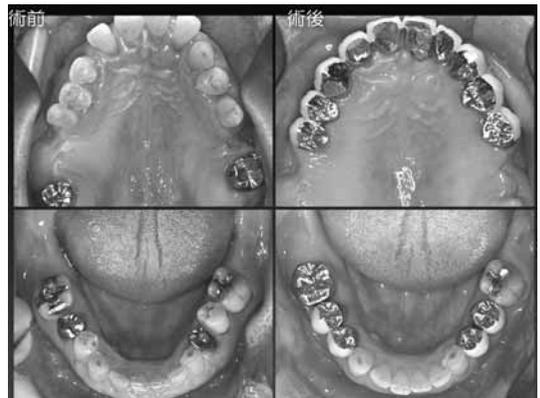


図13 咬合面観の術前術後の比較



図14 側方面観とナイトガード装着

考察

今回のケースで一番悩んだ部分は、上顎の歯はすべて削合されていない天然歯だということです。削合にははじめ抵抗がありましたが、最終的には残存歯をすべて切削し、クロスアーチの

スプリントとしました。すべて生活歯で処置を行いたかったのですが、右上の2番、3番は強い冷水痛が出たため抜髄となりました。このケースでは上顎がすべての歯に動揺が認められたこと、上下の対咬関係で上顎すべての歯に外側へ開く方向に咬合力がかかること、歯列内配置がよかったことなどにより、クロスアーチの一次固定を選択しました。金属の高さや厚みなどを十分確保でき、現在はまだ経過も短く問題も出てないため、一次固定でよかったと考えておりますが、支台歯にトラブルがあった時のことを考えれば、例えば右上2番・3番間と左上3番・4番間で分割し、ブリッジを3パーツに分けられなかったかなどの検証が、プロビジョナルレストレーションの段階でできてればよかったと思います。また、上下左右の残存歯の配置に対称性があり、患者さんも咀嚼に問題を訴えられなかったため上顎は5番までの短縮歯列としました(図15)。歯周病が重度に進行した患者さん

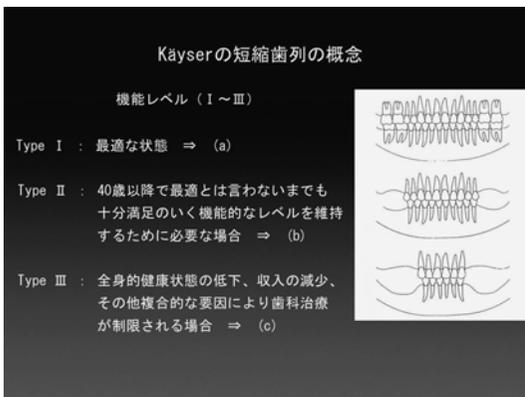


図15 短縮歯列

であったため、インプラントは術後感染のリスクがあると考え治療計画から外しました。しかし、短縮歯列の場合咀嚼面積が少なるため、6番にポンティックを延長するか考えましたが、5番部のブラークコントロールとブラキシズムの問題を抱えていることを考慮し、短縮歯列で対応しました。

術中に出てきたブラキシズムについては初診時の口腔内から以前は(歯周病が進行する前は)ブラキシズムがありそれが修飾因子となり、上

顎の歯周病が進行したと考えられ、歯周病の進行で歯に動揺が生じてきてからは力が入らないため、ブラキシズムはなくなっていたのではないかと推測しております。上顎の歯を守るためにナイトガードを装着しましたが、ナイトガードの観察でも現在もブラキシズムがあるのが分かりますので、患者さんに十分説明し、必ず装着していただくように指導しております。もともと力により歯周炎が進行したと考えておりますので、歯根膜腔の拡大や咬合面の摩耗、咬合接触状態の確認はメンテナンスの度に行う必要があると考えています。また、力の問題がある症例では将来歯根破折が問題となる場合がありますが、ほとんどの歯で歯髄を保存できたのはよかったのではないかと思います。

また、歯周治療に関しましては当初歯周ポケットの深さから、上顎はすべての歯に歯周外科が必要かと考えられましたが、水平性の骨吸収が認められる部位においては根面デブライドメント法により歯周ポケットとBOPの改善が認められたため、根分岐部病変や垂直性の骨吸収がある部位だけに外科処置を行いました。外科処置を行う部位を減らせることは今回のような全顎的な治療を行う場合において、患者負担を軽減でき重要なことであると思います。

終わりに

今回は、臼歯部の咬合支持と機能回復を目的とし、上顎の歯を削合連結しましたが、処置の妥当性は、今後のメンテナンスにより経過を注意深く観察していくことでしか確認できません。患者さんのモチベーションを維持し、ブラークコントロールのレベルを保てるように患者さんとともに努力していこうと思います。

私のお勧めの本

「お客様の「不安」を「安心」に変える聴く力」

幻冬舎 経営者新書 定価740円（税別）

中央支部 秋山 清会員

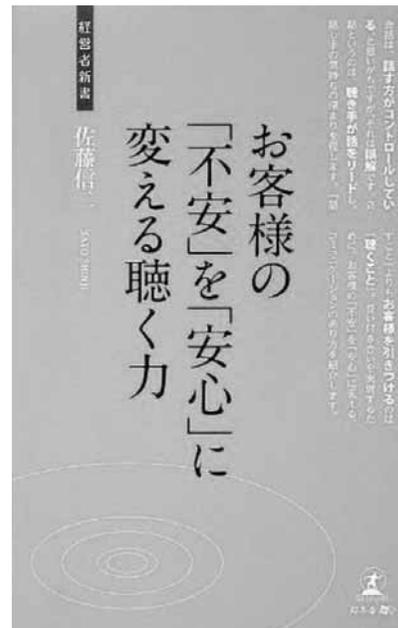
4月6、7日に大阪歯科大学35回卒後25周年同窓会へ参加するため上阪した際に、梅田の書店でふと見つけた新書本です。

（6日は春の嵐で、熊本から伊丹への便も欠航が相次ぎ、最終便で何とか飛び立てました。）

著者の佐藤信二氏は1973年生まれの我々と同じ開業歯科医師です。3年前に諸井英徳氏のCHP（クリニカル・ヘルスプロモーション）研究会と出会い、以後患者さん（来院者）主体の歯科臨床を実践されています。現在はCHP研究会代表も務められています。

私も経営者として（儲かってはいませんが…）、他業種のホスピタリティー関連の本は多数読みましたが、本書は歯科医院でホスピタリティーを提供するためのきっかけ作りに適していると思います。最近では熊本市の医療苦情の相談件数も増加し、これから益々個々の患者さんとのコミュニケーションが大切になるかと思えます。

是非、1医院に1冊。「必携本」となりますことを著者に代わりまして祈っております。我がクリニックでは、私の少ないポケットマネーでスタッフ全員にプレゼントしました。(笑)



熊本市の小・中学校におけるフッ化物洗口モデル事業報告

北部3支部 勇 雅大 会員（北区山本小学校学校歯科医）

3月号の中岳でお伝えしたように、今年1月より北区の山本小学校において、フッ化物洗口モデル事業がスタートしています。現在、月1回～4回の割合で実施していますが、6月の健診では、まだDMFT減少の結果は出にくいかもしれません。ですが、分析をしっかりと、これからの事業にフィードバックして行きたいと思います。



新学期になり、学校や児童も慣れ、準備も洗口も片づけも早く済むようになり、スムーズに実施が出来る状態です。ここまでに来たことが3つあります。



① 100人規模の小学校であれば、慣れると各学年ごとに行うなど、やり方によっては2分程度で洗口は終わってしまうので、業間の休み時間中でも十分対応可能。

場合によっては、洗口のために時間を別にとる必要もないほど、洗口自体は時間がかか

らない。先生もあっけにとられるくらいすぐに終わるので、学校側にとっても、時間がかからない。

② 北区を例にとってみると、区役所の歯科衛生士や職員、8020推進員やボランティアなど、種々の人々が準備、片づけ、注意事項などしてくれるので、学校の先生、学校歯科医などが洗口に関して手を出さなくても洗口は進んでいく。すなわち、学校歯科医や学校教職員にとっても、労力負担はない。

③ 洗口自体は学校歯科医が関わらなくても進む。しかし、手厚いサポートが他校も含めて学校側にとって、一番の信頼となり得るのに、それぞれの学校歯科医のサポートに関しては、学校側はかねてから不十分と感じているところが多い。従って、健診だけではなく、健康教育や指導、講話、教職員とのコミュニケーションなどを増やしていく事が、洗口も含めて、学校との良い関係づくりに欠かせない。

また、良い関係づくりが出来ていなければ、学校側は負担になると思っている洗口をやるうとは思わない。



以上の点を活かして、学校歯科医の皆様が、これからの時代の、子供たちのQOLの向上に、少しでも寄与していただくための参考となれば幸いです。

理事会打上げ旅行 伊勢神宮正式参拝ツアー

渡辺 洋会員

理事会打上げ旅行と称し事務局合わせ総勢15名での伊勢志摩方面へ旅行してまいりました。むろん！伊勢神宮参拝を主に清村執行部の4年余の活動の集大成として無事本会の活動が成就



すべく又、そのお礼も兼ねての参拝でありました。4月27日空路熊本を出立し昼前に名古屋小牧空港へと到着。フジドリームエアラインが主に発着する空港のようであったって小じんまりした感じでした。貸し切りの観光バスを利用し先ずは名古屋城めざし出発 ⇒ はい！名古屋市内は至って道が広く片道4車線や5車線もあり



歩道寄りの車線は路駐車両がいっぱいでした。大らかと言うか何というか？車中ビルの合間に



名古屋城が見え隠れしてきました。目的の名古屋城脇の東山ガーデンで待望の昼食。正統名古屋



屋きしめんを食す！ん～こんな感じか！ビールうまし！食後わずかな時間があり園内をうろ

ろすると、加藤清正の坐像がありました。なんでも清正公はこの尾張城の築城にも関わったようで熊本にある槍を持った精悍な感じとはまた趣を異にした感のある清正公でした。



少し若いように見受けられました。肝心の尾張名古屋城までは足を延ばせず（数名、天守にかけ登った理事もいた）、お濠を挟んで遠目からのショットです。青色の屋根が印象的でした。尾張名古屋は城で持つ。伊勢音頭の歌詞どおり立派で勇壮な構えでした。お～今思い出した！薨のシャチは雄と雌でその違いはひげが生えているか否か、又、北からの伊吹おろしを雄が身を挺し雌のために防いでいるとか？

それでは一路伊勢二見興玉（ふたみおきたま）神社へGO！と行きたいところですが……腹の皮が突っ張れば目の皮がたるむのことわざどおり爆睡、爆睡、又爆睡そして到着。約2時間。

古来伊勢神宮を参拝する前に二見浦で沐浴を浴び参詣することがしきたりであったとの神事に習い、我々一同も当神社を参拝しました。男岩と女岩があり、この夫婦岩の間をしめ縄がよられていました。年に5回の架け替えがあるそうです。そこまで大きなものではなく、又、手を伸ばせば届きそうないや届きませんね！わりと近い距離にありました。当神社の鳥居の役目であるとか。又、こちらの神の神使はカエルだということで、数多くのカエルのお供えやら、



お守りやら豊富な品ぞろえでした。



初日の投宿は鳥羽温泉鳥羽シーサイドホテル。大きな3棟からなるシーフロントのきれいなホテルでした。速攻風呂へ向かう。眺めの良い入



り江に建つ高台の露天風呂からは数多くの島が目につき、漁へ向かうのだろうか小さな漁船が一筋波をたて、また遊覧船らしき船も一艘。のどかな景色でした。そろそろおビールの時間がやってまいりました！夕飯は伊勢志摩の贅を尽くす山海の美味で、お美味しゅうございました。あ～もう飲めんし！食えん！御馳走様でした！ではカラオケ会場へと移動。それぞれの十八番をここぞとばかりに歌うもの、飲み足らずに焼酎をあおるもの、眠るもの騒々しく、何の出会い



いもトキメキもなく伊勢志摩のとばりはおりてゆくのであった！1日目終了。（報告！途中の土産やで2個入り赤福を買ったI副会長が寝る前にこっそり食べてました！）

二日目、早朝に目を覚ます習性があります。とは言っても、朝日を浴びて羽ばたきたくなるわけではなく、そこいら辺を散歩がてらのジョギングです。幸い宿泊地は海辺の入り江になっており、最高の天気、ロケーションで軽く汗を流します。O理事と二人で周りの熟睡中の先生方を起こすことなく忍者のように着替え、いざ出発！可能な限り海辺を走ります。この地は濃尾平野より海拔が低いとバスガイドさんが言っ

てたとおり、水面と陸との差が非常に近く小さな船の修理場は一部冠水していました。どのホテルもシーフロント、眺めがよさそうでした。中津歯科医師会の方々も宿泊されておられました。近鉄電車が伊勢へのアクセス路線なのででしょう、駅周辺にもたくさん旅館やホテルがありました。真珠のミキモトがこの地の出身であり、方々に真珠を扱うお店があり、ミキモト氏が個人で道路を作ったような話も昨日聞いたね～。



橋でつながれた島をミキモトが所有しており奥様方には一度足を伸ばしたいところでは？我々にはその必要もなく、テレテレとホテル目指して帰ってまいりました。朝食、風呂を済ませ身支度整え、本日は旅の本丸伊勢神宮の参拝であ



る。男性女性とも正装のいでたちです。(スーツなのら!) 程よい寒さが身を引き締めます。参拝の順序は昨日の二見興玉神社→外宮→内宮であり、本日はお伊勢検定1級ガイドの橋爪清



さんが我々15名を神の世界へといざなってくれます。ではいよいよ神楽奉納の見学、外宮参拝です。その前にお浄めの作法を習います。ひしゃくの柄の先より10センチ程短く持ち先ず右手で一すくいし、その1/5程度で左の掌を清めます。次に左手へ持ち替え同様に1/5で右掌を続いて右手に、再度持ち替え1/5を左手のひらに貯め、その水を口へ運びすすぎます。お水は静かに吐き出します。再度右手にて口をすすいだ左手を1/5の水で清め、両の手で柄杓を

立てて握っている柄の部分を残りで清めて元の位置に戻します。これが正式なお浄めの作法となります(水は大事なものであり1度のみすすぎます)。これでバッチリ!



外宮のわきに立つ遷宮会館という伊勢神宮の成り立ちから今日までの紹介をしてくれる言わば資料館へ到着。こちらには三種の神器(みくさのかむだから)・八咫(やた)の鏡が奉られております。ちなみに勾玉(まがたま)は皇居吹上御殿に、天叢雲剣(あめのむらくものつるぎ)は熱田神宮にそれぞれ奉られております。ガイドの橋爪さんの軽妙なお話(一部クイズ形式)と神宮の歴史に聞きこんでしまう、ただただ口をあけて感心感嘆しきり。

中でも建物には一切のくぎが使用されておらず、柱と梁の境にあえて空間を作り、日本の湿度に対応し、その隙間が膨張収縮をする話はビックリ仰天でした。そして20年に一度の式年遷宮にあたり御神体の柱や梁はそれぞれリサイクルされるそうで鳥居の柱であり、五十鈴川を渡る宇治橋の一部など様々なものへ一つの無駄もなく使用されます。エコ精神の原点か? また、新



たに建立（遷し変わる）される御社の数は26棟であり、そのために切り出される御神木は直径数メートル、樹齢千年以上とのこと。

過去より将来を見据え植樹されているようで、現在利用されているものは、当社殿の裏山より一部、そして九州は高千穂あたりより持ってこられるそうです。へ～！ちなみに総費用550億円だそうです。ではいよいよ外宮参拝し御神楽奉納と饗善拝受です。向かうは神楽殿へ、待合



に上がり初穂料を納めしばし休息。板張りの廊下の先には神様が祭られており、我々は厳かに宮司、祭事の方々のお出張りを待っておりました。祝詞を上げられ、何か奉納された後、左右に4名の男性が太鼓、笛、笙を奏でられ凜とした顔つきの2名の巫女さんが舞を納められました。何でも巫女さんたちは5年間しかお勤めされないそうで、その後は新たな方へ変わられるとか。玉ぐし奉納に続き、二礼二拍手一礼の参拝を済ませ静かに退出。宮内の歩道はきれいに掃き清められており、左右には1500年余り人の手を加えられていない樹木が天高く伸び新緑の木漏れ日がお参りムードを高めます。通常の参



拝は社殿前の門の閉ざされた位置より拝礼参拝なのですが、我々は清村会長のお計らいで藤崎宮の宮司さんを通じ御門内の鳥居を超えての参拝を許されました。（御垣内参拝）

全員2列横隊に並び二見浦の御塩でお浄めをいただき、大きな敷石を踏みながら緊張の面持ちで拝殿前へ整列、ここからの眺めは神殿前に軒がありその手前に鳥居があり、その前で神官が祝詞を発せられその後二礼二拍手一礼おごそ



かに参拝をすませ一般の方々の進む順路へと戻りました。左のさく越しには新たな金色に光る社がシートに覆われて見え隠れていました。外宮は豊受大神を祀った神社で天照大神の衣食を取り計らう一般で申せば生活全般の手伝いをした神様とのこと。外宮の歩行は左側交通であり、各鳥居をくぐるおりも左足より歩を進め、通過後は反転一礼、全員が身につけました。これに代わり内宮は逆の右側通行です。それではお昼ごはんへ移動。（すごい人出で、バスも立ち往生、昼食会場までは徒歩となりました）。伊勢うどん（汁の入っていない丼には、このなさそうな太めのうどんと黒い生醤油のような





だしがまぶされており、噛めばネっとり不思議な食感。てごね寿司はカツオの井です。我慢できずにおビール！おビール！遷宮会館で説明されておりました、神様はお食事前にお神酒を2杯頂かれると、3杯はだめですね！したがって我々もここは2杯まで。



いざ内宮参拝へ

バスに揺られること数分目的の内宮へ到着。内宮とは皇大神（天照大神）を祀った神宮です。皇室の御祖神であり歴代天皇が厚く御崇敬になられており、私たちの総氏神でもあります。普段我々は伊勢神宮と言う言葉を使いますが、正式には神宮と言う名称をもってこの地伊勢神宮



を指すとのことです。式年遷宮ではお社だけを新たに遷し替えると思っていたところ、神宮へ渡る五十鈴川の右手には新たな宇治橋の橋脚がありました。これもまた同時に架け替えられるとのことです。いろんな話をガイドさんから聞きながら先ほど習ったお浄めの作法を実践してみました。何かスムーズに行きません。続いて五十鈴川へ向かいます。皇室の方々も五十鈴川で清めをされるとのことでした。水をすくうため体をかがめ、何十年ぶりにここへ来たかなと



K常務が、昔彼女と来たとか……不謹慎でした。(友人と以前来られたとのこと) ガヤガヤ言いながら内宮の神楽殿へ到着、控え所にてお茶をいただく。案内され神殿前へ先ほどの





外宮よりスペースやその他がやや大きく広くゴージャスに感じられました。御神楽奉納もこちらは4名の巫女様に6名の雅楽奏者でした。目にも鮮やかな色彩は古来の規律を守り現代に伝えているわけですから、その当時としてはおそらくかなりのキラビヤカナことだったのでしょ？



華やかな舞と響き渡る雅楽の音は目を閉じれば、しばしの間悠久の昔へ誘ってくれます。先ほど外宮で聞き違えたかと思ったがやはりこちらでも宮司様が祝詞を上げられた後は連続して八拍の拍子をたたかれました。続いて饗膳拝受、たかだか20分程度とはいえ正座はこたえます！あちらこちらでひ～ひ～と唸っておられます。

何とか二足歩行で移動します。多くの参拝客に交じり我々も長い敷石を上ります。大きな鳥居先には内宮のお社が見え隠れしています。外宮同様2列横隊で御塩でお浄めを受け、神官の後を御垣内へゆっくと歩を進めます。何でもガイドさんのお話によると先に見える鳥居の手前まで進むことができるのは叙勲者や総理大臣などの国の要職にある方々、そしてその鳥居をくぐり、社の門の軒下へ行けるのは皇族の方々

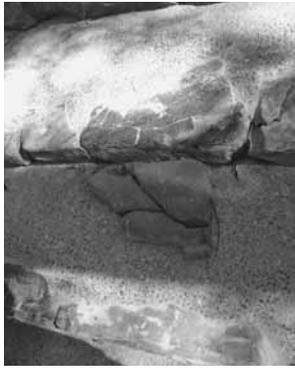


で、御門内に入り参詣できるのは天皇皇后両陛下だけだそうです。神秘の世界です。二礼二拍一礼にて参拝を済ませ、もと来た道に戻ります。参拝は日頃の無事や健康、安全などなどの御礼感謝を神様に致します。あたしだけいい人と出会いますように♡や、ど～か今年こそはせがれが国立に引かかりますように！ モットモット自費が増えますように\$, 何てアサマシイお願いごとをすることではありません！のであしからず。



そんな思いを胸に秘めていざ、荒祭宮へ移動！伊勢神宮の中で最強の頼みごとのできる神様があります！事務局をはじめ産交の泉さんの目の色が変わりました。このお社には非常にたくさんの行列が出来ており心なしかカップルの姿が目についたような気がしました。三人が何を願掛けたかはそれこそ神のみぞ知るところでございます。別宮荒祭宮参道敷石段を最上段より数えること14段目の中央あたりに敷石の突端に三角形の飛び出した石があります。その石は横から見ると人と言う字に読めるようにくっきりとひびが入っております。何でもこの石に触れると不幸が訪れるという、いわくつきの石です。

I 理事が触っておられましたが今後が心配です。などとガヤガヤしながら社務所方向へ。これでもかと言わんばかりにお札、お守り、etc 買い込んでおられます。ちなみにお札はそ



の正面が南に向くように置くこと、初めて知りました。と言うことは神棚もまた同方向に奉るわけですね！家はあらぬ方向を向いております。帰ってからなおそっと。気が済むまで購入した一行は来た道を戻り、宇治橋を渡ります。渡りきる最後から二番目の擬宝珠には、饗土橋姫（あえどはしひめ）神社の神札・萬度麻（まんどぬさ）が収めてあり、右手をかざし触れば



願い事がかなうというおまじないをしました。触ることに必死で何をお願いしたんだっけ？鳥居をくぐる際は右足より通過後は振り返ってお辞儀をする作法はすっかり身に付きました。いつまでもつやう！何度も書きましたが、伊勢神宮と言う清らかな場所に来たこともさることながら、新緑の初夏を思わせる気候と好天に恵まれた我々はこの場を去ることがもったいないモード、後ろ髪をひかれる思いで神宮を後に本日の宿、伊勢かぐらばりリゾート・千の杜へ向かいました。本日は日がなスーツにネクタイでの移動と帰ってくればさすがに疲れております。大き



なお風呂で手足を伸ばせば疲れも吹っ飛び、お待ちかねのおビールタイムです。な・生がない!? 気にしませんピンでも何でも持って来い！がぶがぶ飲みます。本日もおいしい山海の料理、アワビは神様の好物だと説明されました。本日のメインディッシュ！しこたま飲んで食べて人心地つきました。それでは今夜もカラオケルームへ！よっぽどカラオケが好きのように聞こえますが他に何もありません。と言うよりこの伊勢神宮近郊は旅館そのものが基本的にありません。娯楽施設や繁華街も近くにはありません。あしからず！明日は6時より早朝参拝が待ってます。ほどほどにしておやすみなさい。



3日目

例によってゴソゴソ起きだしました。少し肌寒い感あり。でも走って早朝参拝の内宮までは7~8キロです。眠い目をこすりこすりスタート。朝焼けを見ながら知らない土地を走ります。ほどなく五十鈴川近くへ到着。商店街と並行し

た川沿いを走ると趣ある長い塀の家があります。おかげ横丁と言う参拝者なら誰もが立ち寄る商店街です。しんと静まり返った通りの中に赤福と言う有名なお餅屋さんの明かりが見えました。毎月一日に朔日餅（ついたちもち）と言う餅の売り出しに長蛇の列ができることをTVで見た覚えがあります。本日は4月29日早朝5時過ぎ！並んでいるではありませんか！2～3名すごい根性です。このお餅屋さんの本店ではなかなか購入できないはずと頭に浮かびよせばいいのに750円分購入しました。ジョギングには不釣り合いの格好ですが白いビニール袋を提げて内宮へ到着。



昨日の混雑が嘘のように人はまばらです。早朝の神宮もまた美しく朝日に映えます。作法をたがわぬ様に右足より鳥居をくぐります。思わず小走りになり深い緑の中を快調に進みます。五十鈴川でお浄めして敷石段を上ります。中断まで来たところで血相変えた神宮の警備の人が私とO理事めがけ！あなたたちでしょ！宮内を走っていたのは!! 背中から冷水を浴びせられたような気分で直立不動のまま固まりました!!!



(ジョギングスーツに赤福もって走っているのはどう考えても異様!) “ごめんなさい”と心からお詫び申し上げました。ついうっかり無作法な真似をしてみました。ここは



走るところではありません！おわびの念もこめてお参りさせていただきました。そろそろ時間も6時を回り他の先生たちと待ち合わせの入口へと戻ります。そのころから、少しづつ寒さを感じはじめました。そりゃそうでしょう、走っ



て汗かいてそのうえ、叱られてヒア汗かいて…これから1時間近くこの格好で早朝参拝をするはめになりました。今朝は昨日とは別のお伊勢検定1級の中村光喜さんが我々をエスコートしてくれます。昨日の方とお知り合いのようで同

じ内容にならないように少しポイントをずらし解説してくれました。やや各論と言うべき内容です。水を奉る滝祭神は石が奉られております。



す。神様の好物アワビだけを調理する場所など、興味深かったのは、この伊勢の町の方々やそのご友人など1度でも遷宮に携わったことのあるご家庭では、大がかりな宮内の清

掃など町をあげてのボランティア活動を行います。そしてそれを皆誇らしく思い、小さな子供から大人たちまでが行っています。中でも、宮内の社の敷石御白石（まっ白な子供の握りこぶしほど）はボランティアで河原より一人1個探してきて、これを自分で奉納する感覚で内宮御門内に納めます。一般人が唯一御門内へ入ることを許される行事だそうです。何千何万の数でしょう。きっと！伊勢の人々は神宮を中心に生活しているのがよくわかります。ガイドの中村さんは誇らしげにその活動時の写真を見せてはお話し下さいました。これが20年前で息子で、孫で、嫁でよそに嫁いだ娘で孫でその友達で……続く続く。やはり伊勢に対する愛情であり、携われる喜びであり又自分たちの大事なよりどころなのです。気づけばあつと言う間の1時間～これにて神宮を離れ一旦朝食を摂りに帰ります。

寒～い！ガタガタ震えながら〇理事とバスへ乗り込みました。

朝食後再び神宮わき駐車場にてこれより2時間程度おかけ横丁を散策します。神宮横のおかけ横丁は五十鈴川沿いにあり、たくさんの土産物や食べ物など様々なお店があり1軒として同じ商品がないのが売りだとか！ま～早朝よりあるはあるは色んなお店が、おるはおるは人だか



り。香ばしく香りのする焼いたアワビや伊勢は伊勢エビ、立派な奴が2千何百円安いのか高いのか？？赤福はもちろんお菓子屋、お酒！……お酒ああ～それをやっちゃおしまいよ、日が昇ったばかりなんだから……〇理事の誘いに断れずおビールおビール！あ～毎日こうならどうしよう。次は造り酒屋へ、ん～わからんけどもう一杯!! 結局いつもと同じ行動で軽い千鳥足のままお店屋さんを覗いて回りました。買わなくてよさそうなものを手一杯抱えバスへ戻ります。ここから見る鳥居の眺めが最後の神宮の見納めです。又来ることはあるのかな？でも是非もう一度訪れたいものです。まぶたにしっかりと焼き付け一礼して神宮を後にします。



そして向かうは私の個人的な希望をくんでいただいた場所。そう！それは「和田金」こちら境界では有名な松坂牛を食す「お店」です！その昔人づてにすごくおいしい「すき焼き」の話を知りました。生きているうちにチャンスがあればぜひ一度は来てみたかった。まさにドリームズかむトゥルー！やった～！ちょっと大げさデス。赤の毛氈敷きの広い玄關高い屋根お～格



調高く老舗にはふさわしいおねえさん（お～さん方）が迎えてくれます。



40畳はあろうか広い座敷にテーブルが3台。ぼつん！このお店は朝も晩もメニュー値段は同じです。それしかありません。すき焼きか、ステーキです。当然この地でステーキはないでしょう？約1名？私の隣の席の御仁、Y監事が注文されましたのでこれより、すき焼きとステーキの出来るまでを解説いたします。先ずはおビールにて舌をしめらせませす。ここまでは同じ。おねえさんがテーブルの中心に炭を運びます。昔懐かしい炭斗をもって。続いてお肉がちょうど2枚分納まるいわゆる鉄のすき焼き鍋登場。ステーキの方は何も起こりませせん。来ませせん。本



日のお肉です、厳かにもって参られました。さすが格調高い。分厚く、あくまでも赤くそれでいて白いサシが絶妙に走っている。ムムやるな！（海原ユウザンならこう言ったでしょう、きっと！）手際よく牛の油を鉄板になじませ2枚の



お肉を鍋へ醤油にわずかなお砂糖をぱらぱら、秘伝のだしを少しかけます。あっいけない見とれてしまって大事な儀式、卵をかき混ぜる作業忘れてました、いけない。せっせと割ります、混ぜませす。心なしか卵も高級な感じだす。どこの物かは知りませせん。ここでステーキの方にサラダが登場しました。わずかに赤みが残ったところで焼き完了！一番方がおさらに入れてもらいました。まとわりつく卵と柔らかな肉、何の言葉も発せられずひたすら食べておられます。にやっとなつてうなずかれました！「ん～うまい！」よくわかりました。それぞれがこの素晴らしい出会いを経験する中で寂しそうなYさん匂いだけは嗅がせてあげませす。あつという間に1枚目終了。本日は都合2枚、1枚目をすき焼きに2枚目を塩焼きでいただく趣向だす。

オツと！来ました来ましたステーキが、木製



トレーに鉄板が載せられ昔のアメリカ映画のように鉄の蓋が載せられています。お待ちせさんです、蓋の下から200グラムの大きなオージービーフ、嘘です。立派な松坂ステーキです、これもまた炭火で焼かれたそうで火力の関係で別場所で焼いてきてくれました。本人の食す前に



撮影会が繰り広げられております。では、ナイフが入ります、満面の笑みです周りに雀が飛んできてついばんでおります。おいしそうです。ジュージューいってます。僕は食べないでいいのかな？あらそうですかではご相伴にあらうおいしいこと。続いて塩焼きの方が焼けてまいりました、おすそ分けをせねば、こちらもまたシンプルなポン酢で頂きます。どうやってもうまい。ご飯が進みます。お肉の汁で焼く野菜が又うまい！とやっているうちに昼食終了。バスへもどります。皆さん入口で記念撮影。最近では珍しくなったお店のマッチ頂きました。このお店のマッチもまたなかなか重厚。バスに乗り込み最終目的地の熱田神宮へ向かう。



熱田神宮もまた1500余年の歴史を持つ伊勢神宮に次ぐ権威のある神社です。ここには三種の



神器の一つ日本武尊（ヤマトタケルノミコト）がヤマタノオロチ退治に持参した『草薙の剣』が保管されております。又、信長が桶狭間の合戦に備えて参拝し見事勝利を収めたことから戦いの神様としても広く知られております。信長が勝利した御礼として築いたとされる堀（信長堀）の一部が現存しています。



この神社もまた自然の樹木がたかだかと伸び広い宮内はきれいに掃き清められており、こちらも伊勢神宮に劣らずおおきな造りの社でした。脇から覗いた神楽殿は華やかな金色に輝いておりました。宝物館に展示されていた剣は非常に長く一般の日本刀の優に二倍の長さで、“これ



は抜けんね！俺には！”などとアホなことを言っているうちに帰りの時間と相成りました。一路小牧空港へ向かいます。空港の手前で信号待ちをして、信号の横を見ると豊山町と書いてあり



ました。さてよこの地はかのメジャーリーガーイチローの出身地では？ バスガイドさんに尋ねるとこの空港からほどなくした場所にイチロー御殿はあるとのことでした。今度来たら見に行くぞ!! 空港内の質素な土産物屋さんで時間をつぶしていると買わなくてもいい赤味噌なんか買っちゃったりして！帰ったらこんなのサニーに売ってあると言われました。シュン！そんなこんなで万感の思いを胸に夕日を背にしてタラップを上ります。又いつか必ず訪れたいものです。楽しい大人の子供のような修学旅行でした。

マラソンのお誘い

走りませんか？！

デンタル歯知ろう会 世話人 小野秀樹会員

第3回熊本城マラソンが平成26年2月16日に開催されることが決まりました。

今年より3000人増の1万2000人。そして来年、我々の熊本市で行われる市民マラソンに参加したいと思ひの方はいませんか？

第1回熊本城マラソンを機にデンタル歯知ろう会なるランニング同好会を結成しました。活動内容は月一度程度の練習会を通じて、フルマラソン完走を目指すことです。幸い(?)にも、2回のマラソン出場者全員完走という実績です。マラソンを走る人は特別な体力の持ち主ではなく練習すればだれでも走れる様になれます。チャレンジしてみたい方は是非事務局に一報下さい。



新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 何 陽介
診療所名 医療法人 社団英会 外科・眼科 何医院
(診療所) 〒861-4108
熊本市南区幸田 2 丁目7-30
電話／096-370-2241 FAX／096-370-2241
生年月日 昭和51年 7 月 5 日
趣 味 旅行
好きな言葉 日々新
経 歴 福岡歯科大学 卒業
福岡歯科大学大学院 入学
福岡歯科大学大学院 卒業
福岡歯科大学 勤務
福岡歯科大学 退職
医療法人社団英会 勤務



氏 名 渡辺 悟郎
診療所名 ワタナベ歯科医院
(診療所) 〒860-0055
熊本市西区蓮台寺5-3-45
電話／096-326-0118 FAX／096-326-0122
生年月日 昭和49年12月 6 日
趣 味 ゴルフ
好きな言葉 一期一会
経 歴 熊本商科大学附属高等学校 卒業
鶴見大学歯学部歯学科 卒業
藤枝市立総合病院及び博慈会記念総合病院
歯科口腔外科医員を歴任
鶴見大学歯学部附属病院 口腔顎顔面インプラント科助教
ワタナベ歯科 開業



氏 名 こぼ ひろたか 木庭 浩高
診療所名 木庭歯科医院
(診療所) 〒862-0971
熊本市中央区大江5丁目14-13
電話/096-364-6436 FAX/096-364-6436
生年月日 昭和45年9月25日
趣 味 映画鑑賞・野球(ソフトバンクホークス)
好きな言葉 継続
経 歴 真和高等学校 卒業
福岡歯科大学 卒業
九州歯科大学大学院歯科麻酔学講座 卒業
佐野歯科医院勤務(福岡県)
木庭歯科医院 勤務
〃 開業



氏 名 さかい だいすけ 境 大助
診療所名 小佐井歯科医院
(診療所) 〒861-0132
熊本市北区植木字西1丁目14番地2、15番地1、15番地2
電話/096-272-0154 FAX/096-272-0254
生年月日 昭和53年3月19日
趣 味 読書
好きな言葉 色即是空
経 歴 真和高等学校 卒業
九州歯科大学 入学
〃 卒業
九州歯科大学附属病院 研修医
小佐井歯科医院 勤務



スポーツの広場



空港デンタル

H25年 2月10日 14名

| | OUT | IN | GRO | HD | NET |
|-----------|-----|----|-----|------|------|
| 優勝 添島 正和 | 46 | 50 | 96 | 22.8 | 73.2 |
| 2位 渡辺 博 | 43 | 43 | 86 | 12.0 | 74.0 |
| 3位 松本 光示 | 43 | 43 | 86 | 12.0 | 74.0 |
| 4位 稲葉 逸郎 | 42 | 44 | 86 | 12.0 | 74.0 |
| 5位 元島 博信 | 48 | 47 | 95 | 19.2 | 75.8 |
| B.B. 本田 亘 | 69 | 49 | 118 | 27.6 | 90.4 |



あつまるデンタルゴルフ会

H25年 3月24日 19名

| | OUT | IN | GRO | HD | NET |
|------------|-----|----|-----|----|-----|
| 優勝 奈良 健一 | 41 | 43 | 84 | 14 | 70 |
| 2位 合沢 康生 | 49 | 45 | 94 | 24 | 70 |
| 3位 本田 治夫 | 51 | 49 | 100 | 30 | 70 |
| 4位 七川 洋二 | 48 | 49 | 97 | 22 | 75 |
| 5位 安田 光則 | 45 | 46 | 91 | 15 | 76 |
| B.B. 宮崎 幸一 | 56 | 46 | 102 | 20 | 82 |

H25年 4月14日 16名

| | OUT | IN | GRO | HD | NET |
|------------|-----|----|-----|----|-----|
| 優勝 樋口 博一 | 45 | 44 | 89 | 22 | 67 |
| 2位 合沢 康生 | 47 | 45 | 92 | 22 | 70 |
| 3位 浜坂浩一郎 | 55 | 47 | 102 | 31 | 71 |
| 4位 本田 治夫 | 52 | 48 | 100 | 28 | 72 |
| 5位 関 剛一 | 52 | 45 | 97 | 24 | 73 |
| B.B. 寺島 美史 | 66 | 60 | 126 | 37 | 89 |

H25年 5月5日 22名

| | OUT | IN | GRO | HD | NET |
|------------|-----|----|-----|----|-----|
| 優勝 中島 健 | 45 | 42 | 87 | 29 | 58 |
| 2位 坂井 満 | 46 | 45 | 91 | 24 | 67 |
| 3位 山室 紀雄 | 47 | 43 | 90 | 21 | 69 |
| 4位 河野 敬明 | 47 | 48 | 95 | 24 | 71 |
| 5位 樋口 博一 | 42 | 47 | 89 | 17 | 72 |
| B.B. 北川 隆之 | 49 | 41 | 90 | 8 | 82 |



会 務 報 告

理 事 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|-------|------------|
| 2月27日 | 会務・会計・庶務報告 |
| 3月12日 | 会務・会計・庶務報告 |
| 4月19日 | 会務・会計・庶務報告 |

医 療 管 理 委 員 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|-------|---------------------------------------|
| 2月12日 | 2013年度カレンダー作成打合せ 新年会確認 |
| 2月19日 | 2013年度カレンダー作成打合せ |
| 2月21日 | 有病者歯科研究会について 医歯連携セミナーについて |
| 3月27日 | スタッフセミナー打合せ 医歯連携セミナー打合せ |
| 4月25日 | スタッフセミナー打合せ 医療管理学会打合せ 合同委員会について |

地 域 保 健 委 員 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|-------|----------|
| 2月14日 | 歯の祭典の打合せ |
| 3月8日 | 歯の祭典の打合せ |
| 3月13日 | 歯の祭典の打合せ |
| 4月10日 | 歯の祭典の打合せ |
| 5月8日 | 歯の祭典の打合せ |

広 報 委 員 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|-------|-------------------------|
| 1月29日 | 中岳160号目次作成 かわら版2月号編集 |
| 2月12日 | 中岳160号レイアウト |
| 2月26日 | 中岳第1稿校正 |
| 3月1日 | 中岳第2稿校正 |
| 3月26日 | かわら版4月号編集 中岳反省会 |
| 4月26日 | かわら版5月号編集 |

社 保 委 員 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|----------------|---|
| 2月20日 3月27日 | 個別指導立会いの報告 昨年度の個別指導の結果について 4/26社保説明会打合せ |
| 4月10日 | 指導医療技官交代について 4/26社保説明会打合せ |
| 4月26日 | 個別指導対策講習会 |

学 術 委 員 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|---------------|---|
| 2月12日 3月5日 | 有病者歯科治療ガイド作成の続き 有病者歯科治療ガイド作成の続き 3月のシティFM出演打合せ 5/18講演会打合せ |
| 4月9日 | チェアサイドガイドブック打合せ 5/18講演会打合せ |
| 4月23日 | チェアサイドガイドブック打合せ 5/18講演会打合せ |

学 校 歯 科 委 員 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|-------|---|
| 2月28日 | 日本銀行企業健診報告 熊本小児保健研究会報告 学校保健会研修会報告 |
| 3月28日 | 熊本県障がい児（者）歯科保健推進協議会報告 H25年度歯磨き巡回指導打ち合わせ 学校保健会歯科協議会打ち合わせ |
| 4月18日 | H25年度歯磨き巡回指導打ち合わせ 健康こども課の歯磨き指導について 衛生士会との協議会について |

厚 生 委 員 会

| 月 日 | 協 議 題 |
|-------|---------------------------------------|
| 3月29日 | 代診派遣業務に関して 入院入所者月別実績報告書の集計 |
| 4月12日 | 入院入所者の集計 代診派遣業務に関して ビアパーティーに関して |

編 集 後 記

気付くと広報委員を10年務めていました。あつと言う間に過ぎていました。また来期も頑張りますので、宜しくお願い致します。(Y. O)

今期も何とか広報委員を務めさせて頂きました。来期も引き続きやらせてもらう事になりましたので、会員の皆様のお役に立てる様頑張りたいと思います。(M. A)

あつという間の2年間、本当に歳をとると年月が過ぎるのが早く感じられます。会長も広報理事も新しくなり、また新たな気持ちで頑張りたいと思います。そして、田中理事にはお世話になりました。(S. I)

早いもので任期満了の2年を迎える事となりました。特に問題もなく活動ができたのも他の委員の皆さんのおかげです。どうもお疲れ様でした。(N. H)

右も左もわからないまま、先輩方についていったあつという間の約2年間でした。来期はもう少し力となれるように頑張ります。(M. T)

大変長い間、大変お世話になりました。若い先生方が増え大変たのもしく感じております。ありがとうございました。(K. M)

今回、委員会任期を終わり、中岳やかかわら版の内容を検討したとき、反省することばかりでした。ご投稿いただいた先生方には、ご満足いかないところが多々あったと思いますが、ご容赦のほどをお願い申し上げます。ありがとうございました。今後とも広報委員会にご支援を宜しく願い申し上げます。(Y. T)

熊本市歯科医師会会誌

第 161 号

発行日 平成25年 6月15日発行
発行所 一般社団法人熊本市歯科医師会
熊本市中央区坪井 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 清 村 正 弥
責任者
印刷所 コロニー印刷
熊本市西区二本木 3丁目12-37
TEL 096-353-1291 FAX 096-353-1294