

中 岳

迎春

平成2年



熊本市歯科医師会会誌

第 68 号

九州八市歯科医師会役員連絡協議会
歯科衛生士会はいま

目 次

年 頭 所 感	中 根 俊 吾.....	2
第 8 回九州八市歯科医師会役員		
連 絡 協 議 会	関 剛 一.....	3
歯科衛生士会の現況について	歯 科 衛 生 士 会.....	5
学 術 講 演 会		
「全身的偶発症を防ぐために」	上 田 裕.....	8
「総合的な治療処理による治療像の模索」	筒 井 昌 秀.....	11
第 2 回ビデオ研修会		
「旧義歯の改造テクニック」	添 島 正 和.....	12
義歯修理・リベースについての社保解説	本 田 亘.....	14
歯科医のための救急蘇生法	添 島 正 和.....	17
第 7 回熊本市民健康フェスティバル	村 上 辰 郎.....	18
R K K ラジオ “元気いっぱい健康家族”	有 吉 洋.....	19
第13回健康教室	矢 毛 石 豊.....	20
第10回全国歯科保健大会	忽 那 博 雅.....	21
第39回全国学校保健研究大会	大 藁 正 人.....	23
第32回熊本県学校保健研究協議大会	斉 藤 健.....	24
歯 磨 き 巡 回 指 導	岡 本 寛.....	25
三 委 員 会 旅 行	谷 川 貞 男.....	26
勉 強 部 屋		
「アルジネート印象を考える」	川 崎 俊 明.....	27
「心筋梗塞発作について」	伊 東 隆 利.....	32
お世話になってます、熊本市市民病院		34
家 族 紹 介		36
新 入 会 員		39
人 事		40
編 集 後 記		

年 頭 所 感



会 長 中 根 俊 吾

新年おめでとうございます。年頭にあたり会員各位をはじめとして、ご家族の皆様には健やかに新春を迎えられたこととお慶び申し上げます。

旧年は、会務の全般に亘り、多くのご指導を頂き感謝いたしております。又、政界混迷の中にあつての参院選挙には、格段のご苦勞をおかけいたしました。

ここに深くお詫びいたしますと共に、賜りましたご協力とご厚情に対し、厚くお礼を申し上げます。

今年も、専門科目の標榜をはじめとする医療法改定や、診療報酬の改定など、歯科医療情勢は多くの問題を抱えています。

現在、中医協では診療報酬の実質審議に入っていますが、経営の安定化のための、技術料をはじめとする医療行為の適正評価など、適切充分な改良がなされることを強く望んで止みません。

他方、在宅ねたきり者の歯科診療への取組みや、医専連を軸として、市民の医療や健康に対する意識の向上を計るなど、地域に根ざした事業の推進も、今後の大きな課題でしょう。

このさまざまな難問の解決に向けて、役職員一同、力をあわせて取組んでまいり所存です。

そのためには、会員皆様のご理解とご助力そして旧年にも倍してご指導、ご叱声の程をよろしくお願い申し上げます。

ここに、先生ならびにご家族皆様の、ますますのご健勝とご多幸を祈念いたしまして、年頭のことばといたします。

平成2年 元旦

第8回九州八市歯科医師会役員連絡協議会

専務理事 関 剛 一

日 時 平成元年10月27日（金）午後3時

場 所 「ホテル 鶴 鳴 館」

第8回を迎えた標記協議会が鹿児島市に於て10月27日開催された。

この協議会も丁度九州を一回りしたわけだが、本会から中根俊吾会長、関剛一専務理事が出席し予め各市歯科医師会が提出した協議題に基づき、3時間熱心に協議、意見交換が

なされた。各市歯科医師会とも会員一人一人の生の声をこの協議会に提出したのであり、今回は特に福祉共済金運用方法、保険指導、在宅歯科訪問診療等会員の身近な諸問題の意見交換がより一層行われた様に思われた。



出 席 者

宮崎市郡東諸県郡 歯科医師会	会 長 小村 貢 専務理事 立川 俊介	佐賀市歯科医師会	会 長 秋山 昭雄 専務理事 小笠原長司
沖縄県南部地区 歯科医師会	会 長 高江洲正勝 専務理事 太田 正昭	長崎市歯科医師会	会 長 南 幸夫 専務理事 坪口 高明
福岡市歯科医師会	会 長 加藤 担 専務理事 中富憲次郎	熊本市歯科医師会	会 長 中根 俊吾 専務理事 関 剛一
大分市歯科医師会	会 長 辛島 宣美 専務理事 首藤 洋治	鹿児島市 歯科医師会	会 長 玉利 清 専務理事 橋口 哲彦

各市歯科医師会提出協議題

郡東諸県郡 歯科医師会	1. 福祉共済会について (1) 積立金額（年額・月額） (2) 給付の種類 (3) 給付の内容	
沖縄県南部地区 歯科医師会	1. 県内地区移動のため入会する会員の入会金は新入会員と同一額ですか。 2. 退会時（長期会員）に共済金他慰労金の類に割戻し制がありますか。 3. 県歯会員資格喪失者の地区会員身分取扱いについて。 ー同時喪失か、資格維持か、その対応について教えて下さいー	4. 共済積立金運用について (1) 会員への融資金制度があるとすればその年間における予算額と1人当額 (2) 原資充実のための具体的な運用方法について ー単年度運用か、長期運用か、又その種類について教えて下さいー
福岡市歯科医師会	1. 過去5年間における医療機関数の推移 (1) 会員による医療機関数 (2) 非会員による医療機関数 (イ) 矯正専門医の数 (ロ) 一般歯科医の数	
大分市歯科医師会	1. 医療機関の広告宣伝(新聞等)について会としてどのような対応をしているか。 2. 医療機関の名称について (1) 会で名称について規制、指導等を行っているか。	
佐賀市歯科医師会	1. 会員死亡、廃疾などに伴う診療所の存続について（法人を除く）	
長崎市歯科医師会	1. 事業所歯科健診の実情について（照会） 2. 在宅歯科訪問診療の実情について（照会）	
熊本市歯科医師会	1. 保険指導について (1) 保険指導により診療報酬の締付が強化されているが、これに対し、会としてレベルアップを目的とした指導を行っているか。 (2) 県保険課の個別指導の際、対象者に対し事前に何らかの対応指導を行っているか。 (3) 月平均、何件の個別指導がなされているか。	
鹿児島市 歯科医師会	1. 将来に向けてのネットワークづくりを考えておられますか。 (1) 例えば、目的を解決するために必要な外部協力機関との協力態勢について (2) 目的を遂行するための内部組織の体系 2. ファクシミリはいかような目的のために使用されておられますか。(使用状況について)	

なお、協議会終了後、料亭「鶴家」にて懇親会。2次会へと意気投合し次回宮崎市での再会を約束し全日程を終えた。

歯科衛生士会の現況について

— 歯 科 衛 生 士 会 —

熊本県歯科衛生士会は昭和40年に発足し、
本年で24年目を迎えております。私達の長い
間の課題となっておりました会員拡大も、お
陰様で500名を越える会へと成長いたしました。
しかし、その反面会員の増加に伴い、組織の
充実、会員間の連携が新たな問題として降り
かかってまいりました。会といたしましては、
会員相互の連携を密にし、地域に根ざした組
織の活動と共に歯科衛生士としての向上を目
指す願いから、昨年度より支部制を設け12支
部の発足をいたしました。熊本市は居住地に
より4ブロックに分かれております。熊本県
歯科衛生士会を母体とし、各支部長と支部会
員の活躍が今後期待されるところであります。

なお、役員構成は次のとおりです。

会 長	榊 加代子
副 会 長	齊藤 郁子
同	福本 厚子
庶 務	岩切 恵子
会 計	小原美奈子
組 織	岩切 恵子（会員動態）
同	佐藤志津江（組織強化）
同	植 由紀子（部門別強化）
学 術	小濱 亜子
公衆衛生	中川 信子（行事）
同	深川 峰子（活動）

厚 生	福嶋 敬子
広 報	江口 早苗
監 事	中村 エツ
同	乗富 伸子

1. 会員状況や事務局の場所

昭和58年より学校卒業後、全員加入の形を
とり毎年100名の加入がありますが、反面結婚
や退職で退会していく方も多く、現在554名の
方が熊本県歯科衛生士会に加入されております。

熊本市支部の内訳は次のとおりです。

熊本市東部支部長	甫喜本里恵
熊本市西部支部長	関 富貴
熊本市南部支部長	萩野 靖子
熊本市北部支部長	岩切 恵子

熊本市東部	55名
熊本市西部	61名
熊本市南部	103名
熊本市北部	53名
合 計	272名

事務局 熊本市坪井2丁目3-6
(熊本歯科衛生士専門学院内)
096-344-6672

2. 歯科衛生士会の活動状況について

熊本県歯科衛生士会を母体として、さらに上部組織である日本歯科衛生士会の統括のもとに、地域歯科保健をはじめ諸問題に取り込んでおります。月1回の理事会と各委員会を開催し会の運営をおこなっております。

全国の会員は約1万人に達しており、本県の会員数は全国第4位という大きな位置ではありますが、内部充実の意味においては、これからの課題であります。

今後は社団法人化を目指し、会員一同一丸となって頑張らなければと意を新たにしております。



「市民健康フェスティバル」
平成元年10月31日～11月15日
熊本市総合体育館において

3. 学術研修活動について

本年度より生涯研修制度が始まり、研修会をより充実させ会員の要望に応えられるカリキュラムを目指しております。ポストグラジュエートコースとして5回（7月、10月、12月、2月、3月）の研修会を本年度は計画いたしました。

その他にはリーダーコースとして、先日九

州ブロック研修会が熊本法華クラブにおいて平成元年11月4日・5日に開催され、九州各県より80名の参加者で行われました。講師として貴会学術担当理事の伊東隆利先生に御講演を賜りました。

今後の予定としましては、平成2年3月18日(日)午前10時より、スペースファイブにおきまして丸森賢二先生の御講演を開催することになっております。是非皆様のご参加をお待ちしております。



日本歯科衛生士会リーダーコース
第1回九州ブロック研修会
平成元年11月4日・5日
熊本法華クラブにて

4. 会員同志の交流について

本年度はレクリエーションの企画はありませんが、会報にクイズを掲載し、ハガキによる会員からの声を会報に載せ、会と会員また会員同志の交流に務めています。

今後はレクリエーション等も企画したいと考えております。

5. 広報活動について

会と会員のパイプ役として広報活動の充実

が最も重要であると考えております。

各行事の報告、お知らせ、又会員の声などを奇数月に会報「熊歯衛だより」を発行いたしております。

また、年度末にはその年度の締め括りとして会誌の発行を行っております。

会員に親しんで貰えるものをと努力いたしております。

1) 会報「熊歯衛だより」 年5回発行

2) 会誌 年1回発行

6. 就職斡旋について

殆どの会員が卒業の時点で決定しており、また卒業後は各養成機関が窓口となって対応しており、会としての取り扱いは現在行っておりません。しかし、今後は在宅歯科衛生士の掘り起こしを行い、歯科衛生士バンクの設立が大きな課題となっております。

7. 本年6月より歯科衛生士法の一部改正があり、歯科医師の直接の指導の下に、歯科衛生士業務拡大が行われた件に関する事について

歯科医師会の先生方の強力な御支援のもとに、今回の法改正の実現を見ましたことに、心より感謝申し上げます。先生方の御期待にそうよう、今後ますます歯科衛生士として研鑽に励んで参りたいと会員一同肝に命じております。



歯科衛生士法制定40周年並びに法改正記念式典
平成元年9月22日

東京・半蔵門の東條会館にて
※中央の女性が日本歯科衛生士会会長 金沢紀子です。

8. 市歯科医師会への要望について

私達といたしましては、時代のニーズに則した歯科衛生士会として、発展していくことを目指しております。その為には、歯科医師会の先生方の益々のご指導を頂く機会を多く設けて下さることをお願いいたしております。

学術講演会

「全身的偶発症を未然に防ぐために」

講師 上 田 裕
(大阪歯科大学教授)

平成元年10月21日(土) 午後2時30分より県歯科医師会館3Fホールにて、100名を超す会員及びスタッフの参加の下に盛況のうちに行われました。講師として大阪歯科大学麻酔学教室教授の上田 裕先生をお招きし、「全身的偶発症を未然に防ぐために」という演題にて約2時間講演していただきました。「救急蘇生は建物で例えれば2階、3階部分であり全身管理の最終段階である。そこで1階部分である基礎、即ち歯科治療時の全身的偶発症の病態と治療を十分把握する事によって初めて救急蘇生が可能であり、又問診を十分に聴取し、バイタルサインを把握するだけで多くの偶発症は予防される」と前置きされて上記演題に入られました。

昭和55年～59年までの歯科医師会雑誌による偶発症の報告によると、軽症例800例、重症例72例、年齢別では20～40才代が多く、老人になる程重症例が増えている。偶発症を起こした患者で、過去に何らかの全身疾患を有していたもの100例、有していなかった者200例であった。全身疾患では循環器系疾患、消化器系疾患を有する者が多く、これらの疾患を有する者は偶発症を起こし易く注意が必要



熱心に聴講される先生方

である。又偶発症の発生時期では、局麻の注入中、後が最も多く、歯科治療中においては、抜歯、抜髄が最も多い(疼痛性ショック)。最近問題になっているのが、一過性の血圧上昇、心筋梗塞の発作、全身疾患の増悪による事故が多くなってきていることで、歯科治療中の全身管理が重要となってきている。そこで患者の全身状態がおかしくなった時、我々歯科医は何をすべきか。

救急初療で観察すべき要点

- ① 呼吸状態はどうか。
 - (a) 呼吸をしているか。(胸の動きを見る)
 - (b) チアノーゼはないか。(結膜、口腔粘

膜、爪)を見る。急激なチアノーゼは
気道閉塞である。

(c) 呼吸数はどうか。(胸の動き)

(d) 努力性呼吸をしていないか。

吐物、ワッテ、補綴物等の異物によ
る気道の狭窄でおこる。

(e) 喘鳴はないか。(アレルギー反応、喘
息発作)

② 脈は触れるか。

(a) 脈拍の緊張はどうか。

(b) 脈拍数はどうか。

(c) リズム(整か不整か)

③ 意識はあるか。(名前を呼んで返事をす
るか否か)

(a) 開眼できるか。

(b) 舌の突き出し、離握手はできるか。

(c) 見当識はあるか。

(d) 意志疎通性はあるか。

以上の①②③の観察が必要であり、慣れれ
ば30秒程度で症状が軽いか重いのか判断が可
能である。次に脈の異常があった場合、バイ
タルサインの考え方として、脈と血圧を必ず
ペアで考える事が必要である。

(1) 頻脈(100/分以上)で血圧上昇

虚血性心疾患の人は、狭心痛で狭心症
の発作をおこし易い。治療として、酸素、
アダラート、ニトログリセリンの投与、
ホリゾン、セルシンによる静脈内鎮静法

(2) 頻脈で血圧低下

狭心痛、呼吸困難があり、心不全の状
態で、ジギタリスの投与が必要である。

(3) 徐脈(50/分以下)で血圧上昇

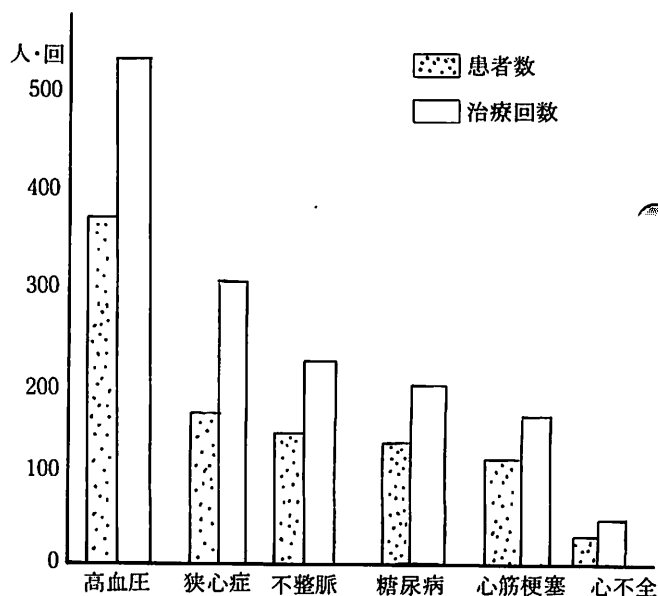
精神的な緊張状態、末梢性の昇圧剤を

使用している時などで、治療として、酸
素アダラート、ホリゾン、セルシンの投
与

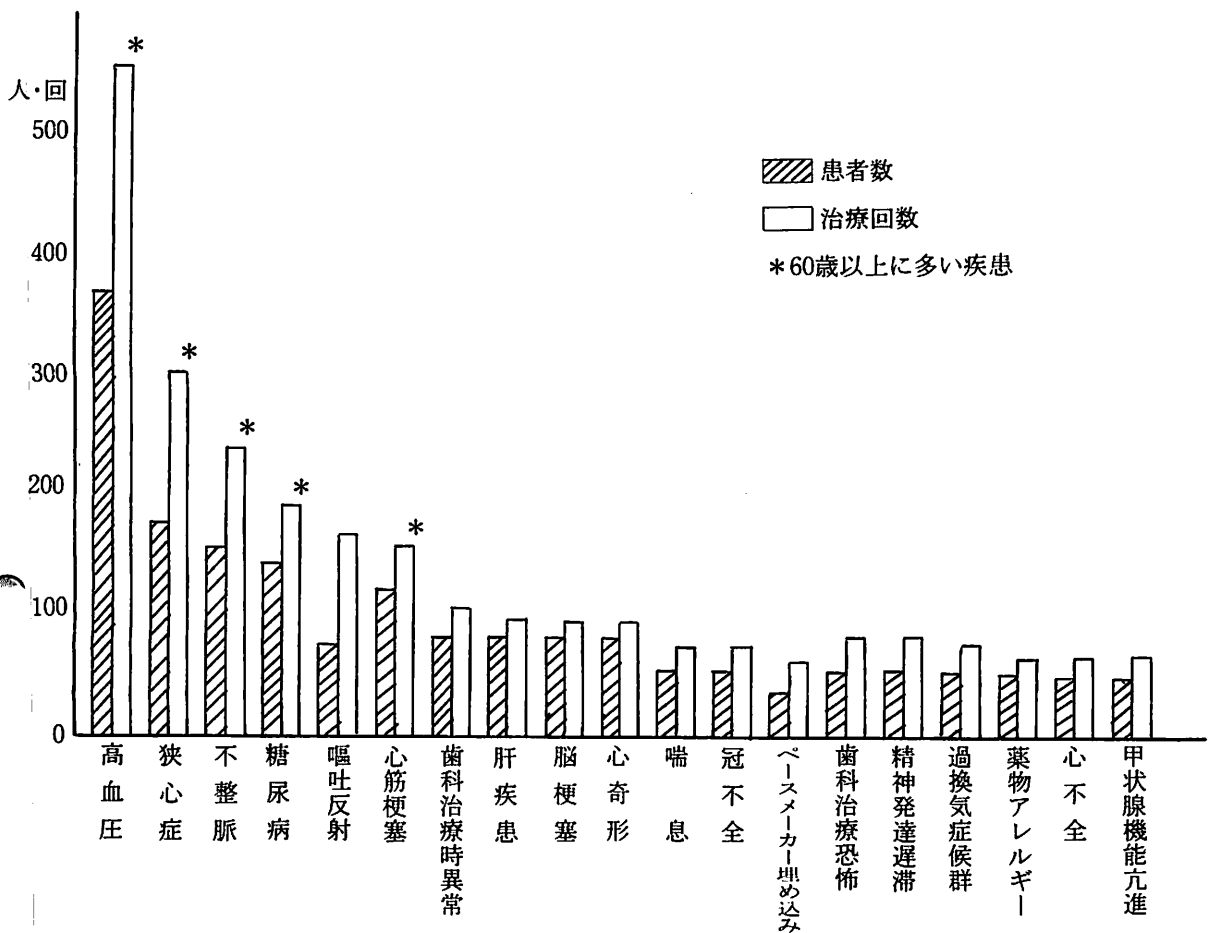
(4) 徐脈で血圧低下

歯科で最も多いのが疼痛性ショックで、
治療として、酸素、硫酸アトロピンの筋
注、下肢挙上(ショック体位)で十分改
善できるが、老人の不整脈を伴う徐脈で
は十分注意を要する。

人口の老齢化にともない歯科外来を訪れる
患者も、老年者が増加する傾向にあり、これ
ら老年患者は何らかの全身的疾病を有する者
が多く、60才以上の歯科受診者のうち有病者
は75.9%であったという報告もある。又60才
以降では30~40%の患者が高血圧であり有病
者の3人に1人が高血圧で、さらに複数の疾
患を有する者が多いので注意を要する。



老年患者に多い疾患



全 身 的 合 併 疾 患 の 種 類

以上の如く、老年患者の歯科治療時には、これら全身的疾病が増悪したり、致命的な疾病を招く危険性もあり、単に口腔内のみならず、全身管理にも十分注意が必要である。最近老人の高血圧での死亡事故が増えている。

一般的血圧について

- ① 基礎血圧 (15～20分横になった安静な状態での血圧で、酸素消費量の最も少ない状態)
- ② 家庭血圧 (基礎血圧に近い状態)
- ③ 随時血圧 (酸素消費量が増えた時で歯科では、ストレス、白衣、診療所高血圧)に分類され、治療前に血圧測定し、家庭血

圧と比較し、できるだけ家庭血圧にコントロールすることが重要である。

エピネフィリンを含有している局所麻酔薬が高血圧患者に対してどのような作用を与えるかという質問については、エピネフィリン含有の局麻剤を使用する事によって疼痛を少なくし血圧上昇をできるだけ防いだ方が良いとの事でした。

以上の如く、問診を十分に聴取し、バイタルサインを把握する事(特にチェアーに座らせた段階で必ず患者の脈をみる事を習慣づける)で多くの偶発症は予防されると力説されました。

学術委員 緒方敏克

「総合的な治療処理による治療像の模索」

講師 筒井昌秀

(北九州市開業)



3時間にわたる講演をされた筒井先生

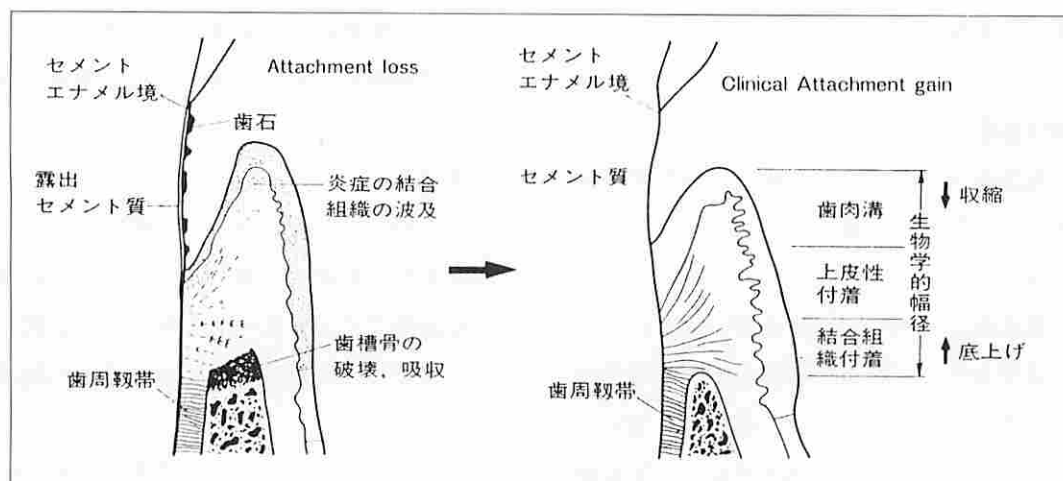
去る11月11日(土)2時半より、熊本県歯科医師会館において学術講演会が開催された。今回は北九州で開業の筒井昌秀先生をお招きし「総合的な治療処理による治療像の模索」という演題で、3時間にわたり講演が行われた。近年ペリオは歯科医師、歯科衛生士が力を合わせてプラーク・コントロールをするという意識も高まり、会場は100名を越す出席者で満席となった。

講演内容は次の通りです。

- 歯科医療の目的は、顎、口腔諸組織の維持・安定ならびに審美性の回復にある。



- 初期治療(イニシャル・プレパレーション)
患者さんとの出会いにおいて、最初にそして決定的に医療効果を左右する最も重要なアプローチである。
患者さんと歯科医師・歯科衛生士が力を合わせてプラーク・コントロールをし、炎症のコントロールをする。



○歯周疾患による障害は attachment loss である。

失われた付着の喪失をどのようにして獲得し、長期にわたり炎症の抑制ができるかどうかは歯周治療の目的である。

○歯周病変は、「ポケット内細菌による直接的な歯周組織破壊と、細菌の侵襲に対する生体応答の結果生じる間接的な歯周組織破壊との総和として成立する局所病変」といわれている。

すなわち、歯肉縁上のプラーク・コントロールのみで自然治癒を期待しうるものもあれば、徹底したルート・プレーニングを要するもの、歯周歯槽骨外科処置を要するものと多様で、画一的な処置方法は存在しない。

○歯周組織再生の条件

- ・炎症の程度（強弱）
- ・ポケットの深さ
- ・骨欠損の形態、その程度

- ・健康な歯根膜の有無
- ・露出セメント質の陳旧化
- ・歯牙・歯根の解剖学的形態・その位置
- ・生体（歯周）抵抗能・再生能
- ・患者さんの十分なプラーク・コントロール生活管理
- ・外傷の程度（咬合）
- ・調和のとれた口腔周囲筋

最後に「一人の患者さんに対してなにが必要な処置であり、妥当な処置であるかについて、その時点での局所の所見のみによって判断することはできない。全身的な状態、そしてそこに至る病歴とその背景となった生活、つまり個人差を十分に考慮して治療の目標、メンテナンスの目標を設定すべきである。」すなわち病態を見抜く「目」を養ってほしいということとペリオⅠ型でやってる先生がまだまだ少ないので、真剣に取り組んでほしいという言葉で閉会となった。

学術委員 成松賢二

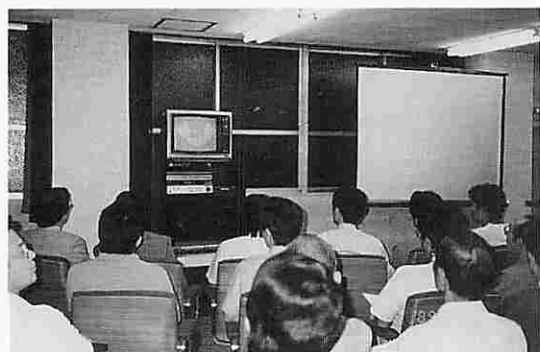
第2回ビデオ研修 「旧義歯の改造テクニック」

講師 添 島 正 和

9月20日(木)PM7:30より県歯会館2Fにおいて、第2回目のビデオ研修が開催されました。

これは中根会長の会員のレベルアップとの方針に基づき、日常臨床での身近なテーマを

題材として会員の中からその分野に精通した先生に学術的に解説していただき、併せて社保委員会の先生に社保解説していただくもので、今回は「旧義歯の改造テクニック」と題したテーマで行われた。



熱心にビデオを見ている先生方

I. プロローグ

改造を必要とする義歯を装着した患者は、その義歯に対して不満を持つと同時に歯科医に対しての不信感が強いので、患者の心理状態を考え、まずコミュニケーションを計ることが第一である。

その為には、患者との対話が大切でそれを行いながら、①難聴 ②老人性ボケ ③身体的障害 ④不安・緊張の程度を観察する。

II. 診 査

A) 問 診

患者の不満を十分に聞いてそれを整理し、わかりやすく説明してやる。ここで大切なことは患者の中には現在使用している義歯を改造することを嫌う人がいることである。この様な患者には、けっして無理じいをしてどの様に改善するとその人に満足してもらえるか納得してもらってから手をつけるべきである。

B) 視 診

a) 口腔外

- ①口角ビラン-咬合高径が低い場合
- ②人工歯の大きさ、色調、位置
- ③顔全体の感じ

b) 口腔内

- ①床下粘膜の異常圧痕
- ②顎堤の過度の吸収
- ③粘膜の潰瘍形成

C) 触 診

a) 口腔外

- ①筋肉の強さ
- ②顎下節の異常
- ③リンパ腺の異常

b) 口腔内

- ①骨の鋭縁
- ②顎舌骨線の位置
- ③骨隆起の形
- ④床下粘膜の厚さ
- ⑤粘膜の角化

III. 改 造

1. 上顎義歯

A) 咬合高径の改善（咬合高径が低い場合）

- ①レジン咬合面に添加して軽く咬ませる
- ②筆づみし修正
- ③咬合紙を用いて調整
- ④仕上げ

B) 床縁の延長

主訴で一番多いのは義歯がはずれる。吸着しないがほとんどで、原因として義歯後縁が不足していることが第一に考えられる。そこで後縁を Ahline まで延長しポストダムを形成することにより解決する。

硬化の遅い即重レジン義歯後縁につけ延長し、口腔内へ入れ軽く圧接し

てとり出す。さらに即重レジンを盛り咬ませることによりポストダムが形成される。そしてきれいな形成仕上げを行う。次に粘膜調整剤で辺縁を調整する。この時、注意すべきは粘膜調整剤を全面に用いると口蓋部だけ厚くなることである。

2. 下顎義歯

痛い、浮き上がる、咬めない等、苦情が多いのは下顎義歯である。まず積極的に義歯床面積の拡大を計る。臼後三角、顎舌骨筋線をのぞいた舌側部がその位置である。

A) 床面積の拡大

硬化の遅い即重レジンにて床縁を拡大し筋圧形成する。そして粘膜調整剤を全面に盛り筋圧形成を再び行う。これを粘膜調整剤が一樣の厚さになるまで行う。

B) 咬合調整

咬合紙及びオクルーザルインディケーターワックスを用いる。中心咬合位で左右の人工歯が均等に当たる様に調整し、義歯が正しく顎堤におさまることが第一である。

IV. 終わりに

数ある粘膜調整剤は症例により使いわけられる。数日間使用した後、来院してもらい調整剤の厚みが均等になっているか、咬合の状態等を観察し4～5回くり返す。これにより患者の信頼をとり戻すと同時に新義歯作製するにあたり、これを各個トレーとして用いることが出来る。

ビデオ研修に続き、社保担当理事の本田亘先生により義歯修理、リベースについての社保解説が行われた。

学術委員 中西 一夫

義歯修理・リベースについての社保解説

社保担当理事 **本 田 亘**

義 歯 修 理

床ハセツ 人工歯ダツリ 鈎ハセツ 追補(増歯) 新製予定のリベース

- ・補診(70点)は追補の場合のみ算定(+30点は新製の場合)
- ・印象を行ったものは印象採得料算定(40点)、

新製予定のリベースの場合も40点(但し1日で直接法でやった場合、算定不可)

- ・咬合を行ったものは咬合採得料算定(欠損歯数に応じる)
- ・試適を行ったものは試適料採得料算定(欠損歯数に応じる)
- ・床ハセツの場合、補強線1本に限り可、長

さ太さは関係ない（バー程度の線とはバー程度の強度のこと）

- ・人工歯ダツリ、追補の場合、追加した人工歯料算定
- ・追補の場合、症例によっては保持装置（50点）も可
- ・鉤ハセツの場合、古い鉤の除去料（15点）算定（抜歯後の不要鉤も同じ）
- ・義歯修理と同時の新製は可（病名、7—|—7床ハセツ（MT））
但し修理した義歯が半年以内に作製したもののなら新製不可
- ・有床義歯指導料は45点、（老人100点）を算定、但し新製予定の場合はその時算定、（初診期間中1回のみ、老人の場合は1ヶ月毎）

リベース

床裏装法…義歯の粘膜面を一層削除して新たに床材料で裏装したもの。

換床法…義歯の人工歯部分を残して床部を全体的に更新するもの。単に機能印象を行って間接法により行うものではない。

- ・補診（70点）
- ・印象を行ったものは印象採得料（165点）
- ・咬合、試適を行ったものは咬合採得料、試適料算定
但し直接法で行ったリベースは印象料、咬合料いずれも算定不可
- ・間接法で実日数1日の場合もあり得る、印象、咬合料算定可
（1日2度来院、間接法と摘要欄に記載、

再診料不可）

- ・遊離端加算（50点）算定
- ・総義歯、多数歯欠損義歯において人工歯を置換した場合は換床法で算定、咬合高径を調整する目的で咬合面にレジンを追加した場合は床裏装法で算定、（但し共に置換した人工歯、添加した人工歯の歯数に応じた点数で算定（例えば総義歯で7—4 | 4—7にレジンを追加した場合、総義歯の点数ではなく8歯の点数で算定、この例をとれば8歯の床裏装法は290点—40点だから総義歯の修理340点の方が得）

直接法で行った咬合面レジン添加は印象、咬合、装着料算定不可、従って装着料40点、80点、140点を差し引く。

間接法の場合は印象、咬合、装着料算定可（摘要欄に間接法レジン添加と記載）

なお、咬合面レジン添加のリベースは遊離端加算（50点）は不可

- ・新製予定のリベースは義歯修理で算定、6ヶ月以内のリベースも義歯修理で算定（病名、7—|—7義歯ハセツ）
- ・リベースしたら6ヶ月以内の新製、リベース共に不可
- ・ティッシュコンディショニングは新製と同様リベースの前処置としても可
- ・有床義歯指導料は45点、（老人100点）の取扱は修理と同様

欠損補綴時の算定早見表

	模	補診	imp	B T	修理	補 修	リベース	実日数	備 考
修 理	×	×	40	歯数による	歯数	—	—	1 日	補強線は 1 本に限る（修理のみ）
修 理 ・ リ ベ ース 同 時 （直接法）	—	—	40	歯数による	×	—	—	1 日	修理200点算定不可
修 理 ・ リ ベ ース 日 を 異 に （直接法）	—	—	40	歯数による	200	—	裏装法	2 日以上	修理200点のみ、set料不可 直接法なのでimp・BT不可
修 理 ・ リ ベ ース 日 を 異 に （間接法）	—	—	40	歯数による	200	—	裏 装 法	2 日以上	修理200点のみ、set料不可 間接法だがBT不可、
補 修 （追 補）	○	○	40	歯数による	—	歯数による	—	1 日	歯数は完成義歯の人工歯による
補 修 ・ リ ベ ース 同 時 （直接法）	○	○	40	歯数による	—	×	—	1 日	補修200点算定不可 直接法なので裏装法で算定
補 修 ・ リ ベ ース 日 を 異 に （直接法）	○	○	40	歯数による	—	200	—	2 日以上	補修200点のみ、set料不可 直接法なのでimp・BT不可
補 修 ・ リ ベ ース 日 を 異 に （間接法）	○	○	40	歯数による	—	200	裏 装 法	2 日以上	補修200点のみ、set料不可 間接法だがBT不可、裏装法で算定
咬 合 面 再 形 成	○	○	×	×	—	—	裏装法準用	1 日	set料の算定不可
	○	○	165	歯数による	—	—	裏装法準用	2 日以上	set料の算定可

<リベース算定例>

例 1）床裏装法（直接法）即時重合レジン等
病名 7—7 欠、リベース

例 2）床裏装法（間接法）
病名 7—7 欠、リベース

例 3）換床法
病名 7—7 欠、リベース

1 日目	7—7	初診料 160点 補 診 70点 リベースset 840点 義歯指導料 45点
		合 計 115点

1 日目	7—7	初診料 160点 リベースimp165点 リベースBT 195点 補 診 70点 再診料 22点
2 日目	7—7	リベースset 840点 義歯指導料 45点
		合 計 1497点

1 日目	7—7	初診料 160点 リベースimp165点 リベースBT 195点 補 診 70点 再診料 22点
2 日目	7—7	リベースset1140点 義歯指導料 45点
		合 計 1797点

*修理、リベース

◇患者が、義歯床ハセツで来院し修理を行った。
同月内の別の日に、同じ義歯のクラスプを折り曲げて来院し、これを除去して新しいクラスプを再製して修理した場合、同月内2回の義歯修理を算定することができる。ただし、摘要欄にその旨を記載する必要がある。

◇即時義歯のリベース

即時義歯作成後、早期に行うリベースは、床修理で算定する。義歯新調前のリベースが修理の取扱であると同様で、6カ月という縛りがあると解釈されている。

◇リベース後の義歯新調

リベースは新調と同様と考えられ、6カ月経過後となる。従って保険証への記載は、新調時だけでなくリベース時も必要。

「歯科医のための救急蘇生法」

去る平成元年11月28日(火)、11月29日(水)の両日、学術委員会と医療管理委員会の主催で熊本県歯科医師会館3Fホールにおいて救急蘇生法の講習会が支部別に開催された。各回とも100名を超すDr.とパラデンタルスタッフの参加があった。最近長崎県での死亡事故があった直後でもあり、会員の関心の深さがうかがえた。

中根会長の挨拶に始まり、富田理事が緊急時の応援病院のステッカーの件と、医療管理アンケートの結果、血圧計、聴診器、酸素等を常備している会員が約75%なので、これを100%までに高めてほしいと要望された。続いて、伊東学術理事が緊急時の対策としてスタッフが注意すべき点を述べられた。講演要旨は以下のとおりである。

- ①問診と視診の重要性
- ②歯科医療事故の65%は局麻剤によるものなので麻酔後の患者の変化に注意しておく。
- ③もしショックが発生した場合は、脈拍、血圧測定を必ず行い、ショック体位を患者にとらせ、異物による気道閉塞がないようにバキュームで良く口腔内を吸引し、顔を横向きにする。患者の名前を呼び肩をたたき意識の有無を確認する。意識がなければ気



デモをされる成松先生

道の確保を行い、もし呼吸をしていなければすばやく肺をふくらませる。脈がふれなければ胸骨の所を毎秒1回の速さで圧迫する。そして1回目の肺のふくらましから最低1時間は続ける。この間、人を出来るだけ集めて近くの救急時応援病院に電話をする。(ステッカーを目につく所に貼っておく) この後、学術委員の成松先生の救急蘇生のデモがあり、2人ずつ4班に別れ、学術委員、医療管理委員の指導のもと9時まで実習を行った。また、別のテーブルでは血管確保、血圧測定の実習と救急薬品の説明があり、会員の先生方にとっても大変有意義な実習で、明日からの臨床にさっそく役に立つものと思われた。

学術委員 添島 正和

緊急時 応 援 病 院

熊 本 赤 十 字 病 院	3 8 4 - 2 1 1 1
熊 本 中 央 病 院	3 6 4 - 6 1 6 1
済 生 会 熊 本 病 院	3 2 6 - 0 0 9 9

第7回熊本市民健康フェスティバル

「これからの健康、21世紀に向かって」

口腔衛生委員 村上辰郎



歯科検診風景（3日間の検診者数、約430名）

「熊本市民健康フェスティバル」が、10月13日(金)から15日(日)まで3日間の日程で、熊本市出水2丁目の熊本市総合体育館・青年会館で開催されました。メインテーマは、「これからの健康、21世紀に向かって」。

開会式は、中根俊吾熊本市歯科医師会会長、白男川史朗熊本県医師会会長、柏木明熊本市医師会会長、その他来賓の方々の出席のもとに、田尻靖幹熊本市長の挨拶で開幕しました。

主催者、来賓のテープカット後、つめかけた多くの市民の方々が入場されました。

今年は、熊本市制百周年記念行事の一環として、行政と医師会、歯科医師会、保健医療専門団体が一丸となって取り組み、多くの団体の後援、協力で昨年までの市民健康展をさらにスケールアップして行われました。

会場では、熊本市医師会の「健康相談」、熊本市薬剤師会の「くすりの相談」、「薬草展示」、県栄養士会の「栄養相談」、そして熊本市歯科医師会の口腔衛生委員の先生方による「歯科検診」、「歯科相談」、熊本県衛生士会の「刷牙指導」、熊本市技工士会の「入れ歯（義歯）のできるまで」の模型による製作過程の展示及び説明のコー

ナーなどが設置されていました。前述の健康フェスティバルならではの催しのほか、1歳未満の乳児80人が元気いっぱいに参加した「赤ちゃんハイハイ競争」、自分の歯でリンゴの皮をむく「ビーバーに挑戦」などのチャレンジコーナーもありました。お年寄りや、成人病予防の為の料理教室、美容健康法のセミナー、江津湖周辺ファミリーウォーキング等、さまざまな行事が展開されました。家族みんなで楽しく健康の大切さ、ありがたさを再認識した「熊本市民健康フェスティバル」の3日間は、多くの熊本市民の参加があり、盛況のうちに無事幕を閉じました。

稿を終えるにあたり、熊本県衛生士会、熊本市技工士会の関係者の方々の御協力に感謝致します。

RKKラジオ “元氣いっぱい健康家族”

歯ぐきの病気

口腔衛生委員 有 吉 洋

先日、市の口腔衛生委員会の仕事で、RKKラジオの“元氣いっぱい健康家族”という番組で、“歯ぐきの病気”というテーマでお話しする機会を与えて頂きました。

内容は、①病気の総論 ②症状について ③歯ブラシについて ④除石、外科処置及びメンテナンスについてという内容で、11月27日～30日の4日間、各3分間放送しました。その中で歯ブラシについて、開業以来5年間、歯周治療と取り組んで来た内容の感想を、主観を交えながら御報告いたします。

現在の歯周治療は“プラークコントロールに始まり、プラークコントロールに終わる”と行っても過言ではないと思います。ただこのプラークコントロールは、Doctor Sideの施す治療ではなく、患者 Sideに依存しなければならないという点で非常に難しい面を持ちます。私も開業当初は歯ミガキの一方向的な押しつけをやり、よく患者さんから逃げられていました。確かに自分自身でやってみるとなかなかプラークを落せず、プラークコントロールレコードを20%以下に保つという事は大変難しく、やはり食後15分程かかってしまいます。これを患者さんの生活の中に定着させる為には、従来の歯ミガキの概念を変えないと続けてはもらえませんので次の様に指導を

しています。

第一に歯ミガキ粉を使用しない事。歯ミガキ粉を使用すると、歯ミガキ粉による清涼感でみがけた感じになるし、20分も使用し続けると、しばらくは口の中がひりひりして味覚が麻痺すると思います。

第二に洗面所の前での歯ミガキをやめ、夕食後テレビでも見ながら寝転がって歯ミガキをして貰う。歯ミガキ粉を使用しない事でうがいを頻繁にする必要がなく、特に今からの季節、寒い洗面所に立って、食後すぐ15分歯ミガキをすると、歯周病は治っても、胃潰瘍になるかもしれません。やはり夕食後はリラックスして、テレビでも見ながら寝転がって歯ブラシをくわえた方が、生活の中に溶け込みやすいのではないのでしょうか。お行儀が悪いと叱られるかもしれませんが、多忙な現代の生活において、このような軟性食品の多い食文化の中で健康を保つ為には一つの有効な手段だと言えます。

プラークコントロールと取り組み、5年が過ぎ色々な事を学びました。歯ぐきの健康状態がどの様なものかという事はもちろんですが、それよりもむしろ大きな収穫は、プラークコントロールの指導や歯周病のモチベーションをする事により、患者さんとお話しをす

る機会がふえたという事だと思います。

これまでの自分の歯科医療とは、こちらからの一方通行であり自分自身一生懸命やったつもりでも、なんとなくぎこちない信頼関係しか生まれませんでしたし、私も忙しいという言い訳をして、患者さんの悩みを聞こうとしなかった事の積み重ねが意志の疎通を欠き、

今までの怖い、痛いという歯科のイメージを作ってきたのではないかと思います。今年はもう少し患者さんのお話を聞く方にまわり、より良い歯科のイメージをつくればと思います。

勝手な事ばかり、思いつくままに書きました。お叱りのお言葉を、お待ちしております。

第13回 健康教室

「口腔内疾患と口腔癌」

口腔衛生委員 矢毛石 豊

熊本市医師会が県の委託事業として行っている第13回健康教室歯科講座が、去る10月24日、産業文化会館にて行われました。

これは一般市民、及びヘルスケア委員に健康について考えてもらう為毎年開催されるもので、9月6日～11月17日の期間に医学全般にわたっての19講座があり、内容的にも非常に高度なものとなっております。

今回医専連より本会の口腔衛生委員会へ依頼があり、私が講師として出席しました。

当日は130名の受講者があり、「口腔内疾患と口腔癌」という演題で2時間の講演を行いました。

歯科を受診する動機（主訴）は「歯が痛い」「入歯を入りたい」あるいは「歯肉がはれている」など歯牙及び歯周組織に対する異常の為に来院される方がほとんどであります。しか

し、歯科領域の疾患でどの科を受診すればよいか迷う様な症状も数多くあります。そこで今回、その様な症例をスライドを交え話を進めました。

また、口腔癌では最近若い女性の舌癌が多く見られ、手術後の顔貌の変形、発音障害など、当人でなければはかりしれない苦しみがあります。口腔癌も早期発見、早期治療が重要ではありますが、胃癌等のような集団検診は行われていません。しかし自己検診である程度の異常を見つける事が出来、その方法を実演し、指導を行いました。最後に年1～2回の口腔内検診の必要性を説明し、講演を終わりました。

第10回 全国 歯科保健大会

母と子の歯科保健

—よく噛んで健康づくり—

学校歯科委員 忽那博雅



約2,500人が参加した歯科保健大会

第10回全国歯科保健大会（厚生省、日本歯科医師会など主催）が11月18日、市制100周年を迎えた松山市の県民文化会館で開催されました。全国から歯科医師会関係者等約2,500人が参加し、「母と子の歯科保健」—よく噛んで健康づくり—をメインテーマに、母と子の歯科保健の在り方について協議しました。はじめに開催地を代表して、愛媛県歯科医師会田窪才祐会長が「母親が子供の歯の大切さを理解し、医療機関と連携を深め、子供の歯を守っていかねばならない。」と挨拶しました。

次に、「乳幼児の歯の健康づくり」と題したシンポジウムが、愛知学院大学榊原悠紀田郎名誉教授を座長にして行われました。まず小児科医の立場から、NHK「お母さんの勉強室」でお馴染みの女子栄養大学、高橋悦二郎

教授が育児の観点から発言され、内容は次のようなものでした。「乳幼児の歯の健康づくりは育児全体の問題と深いかわりがあり、しかも時代の移り変わりや環境の変化とともにかわっていく。現代は、親子にとってパラダイスにみえるようであるが、その裏にはいろんな危険をふくんでいる。例えば“遊び”一つをとっても、昔は自然の恵みをうけて、戸外で思う存分体を動かして遊ぶことができたが、現代では、いろんな立派な乳幼児教室等があるが、それは管理された遊びとなり、この遊びの変化は、身体的にも、歯の健康にも影響を与えているようである。」また、育児に関して正しい知識が必要で、その具体例として次のような話しをされた。「ある都会の保母さんが噛めない子供が60%いるので、母親にもっと固いものを噛ませよう母親に注意し、するめかキャベツの芯を食べさせようとしたが、なかなか噛めなかったとのこと、それもその筈2歳の子供にはとうてい無理なことで、発育段階に応じた物を与えるべきで、その正確な判断ができる為の知識を持つべきである」と強調されました。

その他に、現在の母親の一面をかいまみる事例として、現代はファッションの時代とはいえ、「先生このお歯黒（サホライド塗布歯）

何とかとる方法はありませんか？」と小児科によく相談があるそうである。高橋教授も会場の歯科医に、「何かこれにかわるものかできたらいいですね。」と素朴な提案をされた。又、最近ちょっと乳を飲めないと、乳児に対して、舌小帯、上唇小帯をすぐに切除する傾向にあるが、小児科医のバイブル「ネルソンの教科書」にもあるように、よほど厚い小帯以外は、切除すべきでないし、どうしても必要な場合は、10カ月を過ぎてからやるべきであると、かなり強い口調で提言された。これは、最近事故が多発しているからであろう。

最後に乳幼児の歯の健康づくり問題は、育児全体の問題であり、しかもその育児が時代と共に変化していくので、それに対応していかなければならないと締めくくられた。

2番目に、食品学者の立場から、大阪信愛女学院短大垣本充教授の発言がありました。「現代は飽食の時代であり、スナック菓子全盛時代でもある。右手にスナック菓子、左手に清涼飲料水、これが間食であり、食品加工技術の発達でソフト、マイルドの嗜好の現代っ子にあった食品が氾濫している。この為顎の発達が悪く、歯列不正の子供が増加している。又、味の面でも本能的に好む味をつけている為、酸味や苦味等の味のトレーニング不足となり、野菜嫌いなど現代っ子の食生活の特徴を生み出す原因の一つとなっている。要は毎日の3度の食事、あるいは間食の中でのトレーニングをして、味覚の面でも、嗜好の面でも良い習慣をつけさせることが大事で、産業主体の食生活からもう一度家庭全体の食生活を取りもどすことが必要である」との提言が

ありました。

3番目に、小児歯科医の立場から、昭和大学歯学部向井美克助教授の発言があり、「成長の著しい、乳幼児期には、顎顔面の発育を考慮して、正常な永久歯列に誘導していくことと、食物摂取を中心とした、口腔の諸機能の発達を促す対応も同時に必要である。すなわち、よくかんで上手に食べられる食習慣をつけさせる為には、単に親がかたいものを「かめかめ」というのではなく、発育段階に即した食べさせ方を子供に教えさせて、上手にかむ動きをひきだすことが大事です。このような点から、今後の歯科問題を考えると、顎の成長変化を合わせて介助の仕方や食べさせ方、あるいは調理の仕方の形態等の指導を、従来の歯科の健康指導に加えて、歯科サイドからアドバイスすることが非常に大切である」と強調された。

午後からは式典にうつり山崎日歯会長、戸井田厚生大臣、伊賀知事、中村市長等の挨拶の後、表彰式が行われ、公衆衛生の向上に功績のあった個人及び団体、又第38回全国母子のよい歯コンクールの入賞者の表彰がされた。

その後アトラクションでは、松山出身で美貌のソプラノ歌手斉田正子女子が澄んだ歌声で聴衆を魅了した(JAZZ vocalをやればミリオンセラー間違いなし)。この時が一番フラッシュの数が多かったようで、やはり美人は何をやってもいいですね。一息ついたところで、頭の体操の著者として有名な千葉大学多湖輝名誉教授の「子育て大丈夫ですか」と題して特別講演が行われた。

昔の親子関係と現代の親子関係をユーモアを交えながら話された。ある教育評論家が、中学生に親をどう観ているか、狂句をつくらせたところ、現代の世相を反映した句が多々あり、「親父からこのひと月に聞いたのは、よっ!! 元気か? 勉強しろよ、だけ」の句には、我々も大いに気をつけなければならない。又、日本は欧米に比べ高齢化対策が非常に遅れており、日本の医療が寝たきり老人をつくっている一面もあると厳しい指摘がありました。早急にとりくまなければならないことです。最後に、教育に一番大事なことは、2つの「じ

りつ」つまり、自立と自律を子供にもたせることであり、そのような子供が日本の方向を深めるのであれば、私は日本の将来を委ねると締めくくられた。

大会に参加して感じたことであるが、さすが歯科医師会主催の大会だけに、手際がよく心にくい演出もあったようです。一般保健大会もこのように、贅肉をおとしたりいかがかと思うしだいである。これからもこの大会が単に表彰式の為の大会にならないことを希望します。

第39回全国学校保健研究大会

生涯にわたる健康な生活をめざして



茨城県水戸市において、第39回全国学校保健大会が11月16日(木)、17日(金)の2日間、全国から約3,000名の出席により盛大に開催された。

高齢化社会を迎えた今日、生涯にわたって明るく豊かで活力ある生活を営むことが、国

学校歯科委員 大 藺 正 人

民一人一人に課せられた重要な課題であり、学校教育に携わる者すべてが、家庭や地域との連携をふかめながら、児童生徒が自ら積極的に健康的なライフスタイルを確立するよう教育活動を展開する必要性を強く求めた。

16日は、茨城県武道館に於いて全体会が執り行われた。開会式及び学校保健、学校安全の功労者、団体に対し、文部大臣の表彰、次いで聖路加看護大学長・日野原重明氏による「こどもとおとなの健康教育の起点と戦略」という特別講演が行われた。

17日は、課題別研究協議会が12の課題に基づき行われ、県歯科医師会館での第9課題「歯

の健康づくりに努める子どもの育成を目指す学校歯科保健活動の在り方」に出席した。

茨城県八千代町川西小学校の中川容子養護教諭により「自ら進んで健康づくりをめざす子どもの育成」という提案で研究発表があり、子供の意識と行動の変容を図るための歯の保健指導の進め方について述べられ、5年間の成果として歯の保健指導の実施により他の保健指導もよく実施されるようになってきた事を力説された。

続いて、長野県松本私立清水中学校・萩原美与養護教諭が「う歯の早期発見・治療から予防活動へ」という提案発表をされ、学校教

育では数年で移動する職員に対して意識の統一と指導上の協力をいかに得るかが今後の問題点であると述べられた。

最後に、「歯を大切にする子どもの育成をめざして学校保健会の一つの在り方」という提案で京都府与謝郡野田川町立山田小学校・森岡克生教諭が発表された。家庭に対しての啓発活動の必要性をとかれ、学校三師の協力が求められた。

午後から、質疑応答があり、次いで明海大学歯科部中尾俊一教授により「歯の健康づくりに努める子どもの育成を目指す学校歯科保健活動の在り方」という講義がなされました。

第32回熊本県学校保健研究協議大会

基本的な生活習慣の育成をめざす学校保健

学校歯科 齊 藤 健

第32回熊本県学校保健研究協議大会が10月26日(木)、27日(金)に荒尾市で行われました。

26日は、12時30分より開会式が行われ、13:00時より表彰式が行われました。歯科関係では熊本県学校保健功労者表彰に宇治寿康、犬童義彦、三村保、中根俊吾、上田忠、福田義朗の各先生方が表彰されました。

27日は、分科会、班別研究協議会が10班に分かれて行われ、岡田理事と私は基本的な生活習慣の育成を図る「疾病予防」を課題とする第7班に参加致しました。

発表者は、

三角町立三角小学校教諭 古 澤 広 義
荒尾市立府本小学校教諭 美奈川 ハマ子
錦町立錦中学校養護教諭 松 原 由紀子
の各三者でした。

三角小学校は「むし歯予防の徹底を通して、基本的な生活習慣を育てる指導」を課題とし、健康手帳の効果的活用を図りながら行い、基本的な生活習慣（むし歯予防）の徹底を図り、児童の心を育てる指導、つまり心の教育を行った事を発表、色々と多くの課題が残るものの児童の間からは、自分の体のことを学習することは、とてもためになり楽しいものであ

る、という内容を発表されました。

荒尾市立府本小学校は「子どもが自ら気づき実践できるような健康生活をめざして基本的生活習慣の育成を図る」と題し、自分のクラスの偏食児肥満児を取りあげ、学級で自分の健康に目を向けさせるための子どもの育成を行った事を発表。

球磨郡錦町立中学校は「歯の保健指導とむし歯予防活動について」と題して発表していましたが、この学校では指導の時間が年に1

時間程しかなく、十分な指導が出来ず、又殆どの家庭でも指導や躾が行われず、全てが学校まかせと言った感じで、思う様な指導が出来ない事を発表していました。

最近では、健康管理に関して熱心に研究し、指導をしている学校が多い中にも地域によっては、錦中学校の様な学校もあるのかなと思います、私の認識不足かもしれませんが多少驚いている次第です。

歯 磨 き 巡 回 指 導

学校歯科委員 岡 本 寛



ブラッシングの練習を行なう生徒たち

恒例となっている、学校歯科委員会の主要な活動である、歯磨き巡回指導が今年も10月24日から、ライオン歯科衛生研究所より辻野和子、柴田理恵両講師を招いて、市立小学校9校において行われた。

今年は新設校の山ノ内、楡木小学校と一通り終了し、古い創立の壺川、城東、五福、一新小学校と順番が回ってきた。どの小学校も校長先生始め、養護の先生方

も熊本市教育委員会体育保健課の指導のもと大変協力的で、日程も順調に消化した。

ただし、低学年は真剣に話を聞いているものの、高学年になると多少「そのくらい知つとる」といったような態度を取るものもいた。

現在、ブラッシングでは、スクラブ法を提唱している。これは小学生の手首の回転がなかなかスムーズにはいかず、歯頸部の汚れが取れていないという理由であるが、スクラブ法を安易に考えると横磨きになっているので、充分練習が必要だと思った。

又、次のページでもわかるように、市内の小学校児童数は、旧市街地より新興住宅地へと移行している。スクラブ法のカセットテープの御要望がありましたら、市歯科医師会にお尋ね下さい。

実施小学校の担当歯科医師は次のページの表の通りです。

月 日 時 間	午 前		午 後
	9 : 00~10 : 00	10 : 30~11 : 30	2 : 00~ 3 : 00
10月24日 (火)	山ノ内小 合沢康生 (全児童) 804名	城東小 岡田知久 (全児童) 300名	一新小 岡本 寛 (1・2・3・4・6・複式)541名
10月25日 (水)	壺川小 斉藤 健 (全児童) 535名	楡木小 斉藤 健 (1～3年) 226名	白川小 忽那博雅 (全児童) 440名
10月26日 (木)	大江小 大藺正人 (1・4年) 250名	慶徳小 山村定信 (全児童) 120名	五福小 中川順一 (全児童) 217名



医療管理・口腔衛生・広報 合同懇親会

谷 川 貞 男

10月7日、8日にかけて、広報、医療管理、口腔衛生、三委員会合同の旅が行われた。

目的地は、九重町の九重レークサイドホテルで、7日午後3時に歯科医師会館に集合し各委員会ごと、車数台に分乗し出発した。

ホテルへ到着後さっそく一部屋へ集まり、小宴会となり、部屋のビールをすぐに飲み上げ空ビンの山となった。

夕食後、各々中国語の勉強と歌の練習、エント、ペリオの勉強等で夜遅くまでにぎわった。

翌8日は朝6時半に起床して朝食後すぐに九重カントリークラブでゴルフコンペを行った。この日は北風が強く11月下旬並みの気温で途中雨まで降りだすという天気であったが私がOUT41、IN42と安定したゴルフで優勝した。2位有吉先生、3位尾上先生。



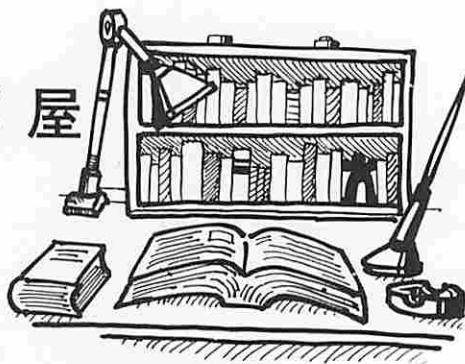
三委員会集合

三委員会対抗ゴルフは口腔衛生委員会が、5名の平均NET81.0で優勝し、ビール券90枚を獲得した。

成績発表、賞品授与後解散し帰路についた。今回の旅行を計画された、寺協理事、富田理事、青木理事には本当にお疲れ様でした。

又、来年もたのしい旅行ができますようにお願いします。

勉強部屋



アルジネート印象を考える

学術委員 川崎 俊 明

はじめに

アルジネート印象材は今日どの歯科医院でも、最も頻繁に使用される印象材ではなかろうか。スタディモデル、補綴物の対合歯列、個人トレー等や、寒天との連合印象など毎日の診療に欠かすことのできない基本的な手技となっている。しかしながら、あまりにも基本的な事柄としてその手技は、安易に取り行われているのではなかろうか。実際、臨床の場において、補綴物制作中に、咬合器付着の際バイトのもどりが悪く、うまく行かない時がある。そのような場合、往々にして対合歯列模型の変形が原因となっているようである。せっかく、苦心して採得した精密印象も対合歯列印象が変形していたのでは、正確な咬合関係の再現は不可能で、装着時にチェアサイドで長々と咬合調整ということを何度も味わってきた。そこで今回はアルジネート印象法をもう一度考えてみたいと思う。

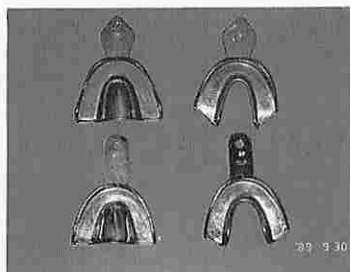
印象法および使用上のポイント

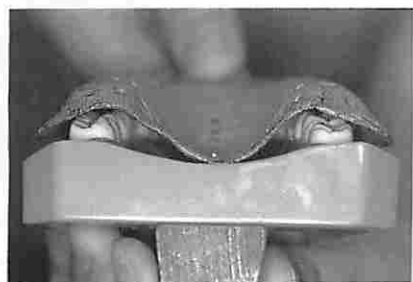
<ステップ1> トレーの適合

印象の前準備として、歯列に適合したトレーを選択しておく必要がある。トレーの歯列への適合は、トレー内部の印象材の厚みをなるべく均一とし、変形を少なくすること、また、印象材の使用量の節約、余分な印象材のトレー外への多量の流出による不快感（嘔吐反射）の防止等に役立つ。

ポイント

- ① トレーはなるべく、リムロックタイプのトレーを使用すること。(内部スペースの均一化のため)

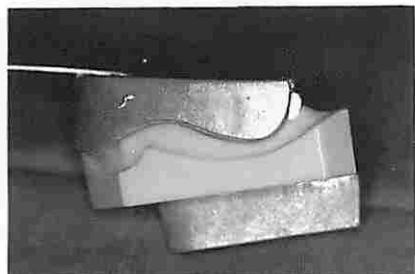




- ②試適前には最後臼歯部間距離を、あらかじめ簡単に計測しておき、適合しやすいトレーを選択しておく。



- ③トレー辺縁の不足部分はユーティリティワックス等で補正する。特に、最後臼歯部遠心面を十分にカバーするようにしておく。



＜ステップ2＞印象野の準備

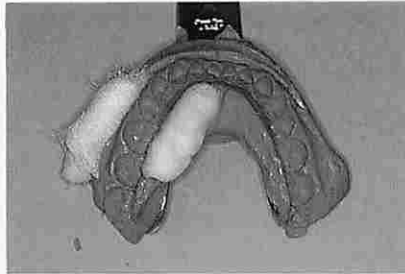
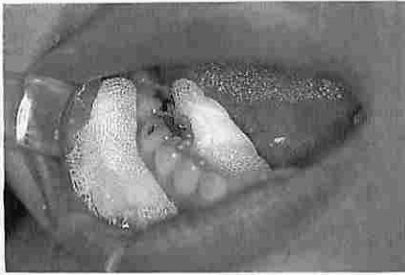
正確な印象を得るためには、印象野の調整を行っておく必要がある。スタディモデル等では、最終補綴印象時ほどの歯周環境のコントロール等は求められないが、歯面、口腔内に食渣やプラークが付着した状態では、石膏模型の再現性は著しく低下するといえる。また、唾液のコントロール、高度なアンダーカット等の処理も必要である。

ポイント

- ①印象前に、口腔内清掃を十分に行うこと。
- ②アンダーカットの大きい場合は、綿球、ユーティリティワックス、ペリフェリープラスチック等でブロックアウトを行う。
(歯間鼓形空隙の大きい場合、ブリッジのボンティック、及び、不良冠辺縁部等は印象撤去時に印象材の破損をまねく)



- ③特に対合歯列印象等で、歯面の再現性が重要な場合は、唾液のコントロールを、十分に行うこと。



＜ステップ3＞印象材の練和、印象採得

アルジネート印象材は、使用法が水と粉末を練和するだけの簡単な操作で行える大きな利点があるが、反面、使用法を誤ると、その誤差は他の印象材に比較して大きなものとなる。従って、印象材の練和、印象採得の手法には、十分な注意が必要である。

ポイント

- ①印象材は湿気を防ぐ容器に保存し、使用前には容器を転がして、粉末によく空気をなじませて、計量カップを軽くすり切って取り出す。
- ②練和用の水は、カップで必ず計量を行い、混水比を一定にして使用すること。硬化時間の調整を混水比で行ったりせずに、水温をコントロールして行う。
- ③練和はなるべく短時間で均一になるように行う。機械練和を行うと、短時間に、気泡の少ない印象材の練和が、誰にでも少しの練習で出来るようになる。
- ④トレーへの印象材の盛り付けは、少ない

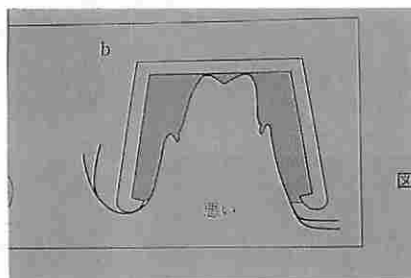
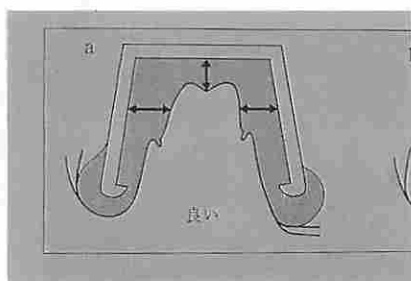
動作で、手早く行う。トレーに盛った印象材をスパチュラで何度もなぞることによって、気泡の混入をまねく。また、盛り付けた印象材の表面を水でぬらして形を整えるようなことは、印象面の荒れや誤差を生じるので行わない。



- ⑤トレーの口腔内への挿入は、通法に従い歯肉頬移行部へも十分な印象材を導く。ただし、咽頭部への流入はできるだけさけること。また挿入に先立ち、歯牙の咬合面には、少量の印象材を手指に塗りつけておくか、シリンジ用寒天を少量流しておくで咬合面への気泡の混入を防ぐことができる。



- ⑥トレーは適正な位置に圧接できたら、それ以上の過度の力をかけずに完全に印象材の硬化が終了するまで保持をする。



- ⑦トレーの撤去は辺縁部よりエアーを注入しながら一気に行う。こねまわすように動かしながら撤去すると印象の変形を大きくすることがある。歯列の形態等で、撤去の困難が予想される場合には、トレー正中部にユーティリティワックスをコーン状に取り付けておき、撤去時にはワックスを除去した場所にエアーを注入すると撤去が容易になる。



＜ステップ4＞石膏の注入

アルジネート印象材は、大気中での経過的寸法変化が大きいため、印象撤去後は印象に血液唾液等が付着している場合にのみ軽く水で流して水切りを行い、すみやかに石膏の注入を行う。

ポイント

- ①撤去後の印象を大気中に放置すると、経時的に水分の蒸発とともに収縮が進むので、できるだけすみやかに模型材の注入を行う必要がある。また、石膏硬化中、あるいはどうしても保存する場合は、保湿箱の中か、湿らせたタオル等で包んでおくといよい。



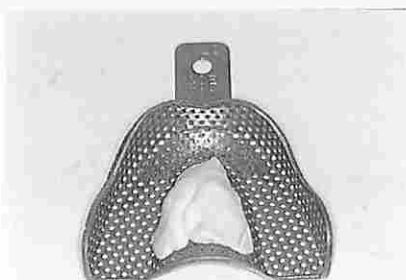


②印象の水洗いに関しては、印象面の唾液等の汚れは洗い流す必要があるが水切りを十分に行わないと、印象面の低いところ（歯牙の咬頭頂など）に水分がたまり、その上から石膏を注入する場合、咬合面部の変形等をきたすおそれがあるので注意が必要である。

③石膏の注入に際しては、トレー後縁からはみ出した余分な印象材をナイフ等でカットしておかないと、注入後石膏の重さで同部の変形をおこす。



④その他嘔吐反射が強い患者の場合は、トレーの口蓋部に印象材を盛らずに行う。口蓋部にペリフェリープラスチック等をおく。歯列のみ必要な場合は上顎でも下顎用のトレーを使用する。キシロカインスプレー等の表面麻酔薬を使用する。などその症例に応じた対応が必要であろう。



ま と め

今回、アルジネート印象材を使った印象法について述べてみたが、毎日の診療の中で基礎的な事柄ではあるが、こういった基本を一つ一つ正確に繰り返して実行することによって、はじめて次のステップへと踏み出せるのではなかろうか。

平成1.6.25熊本市歯科医師会バレーボール 大会中のM氏の心筋梗塞発作について

伊 東 隆 利

10:30頃、M氏が気分が悪いとい
って、くずれるように倒れた。私の
視界にはいったので、すぐかけつけ
た。

顔面蒼白、苦悶状であった。「どう
したのか?」と聞くと、「気分が悪い」
と言って、お腹を示す。chin up し
て、深呼吸を促す。

苦しみはつづいていたが、深呼吸
を命じると応じて、胸のふくらみも
あった。心臓の病気をしたことがあ
るか聞いたが、はっきりした返事がない。
側の人に、脈をとらせたところ、60位だが微
弱という。頸動脈の部分でも余り触れない感
じ、単なる貧血でないと考えた。Dr. 菅原が「救
急車を呼ぶ」と叫んでいたので安心した。そ
の間も苦しみはつづき、体をエビ状に曲げ
たり、うつぶせになったりして発汗著明。

気道は大丈夫だなと考え、chin up を一時
中止。誰かが「移動をしろ」「マットを持って
こい」と言っていたが、今は余り動かさない
方がよいと考えた。発汗が著しいので涼しい
ところにもと思ったが、かえって体温が下
がると思った。このままで、救急車を待とうと
考えた。おそらくショック状態と思ったので、
足を挙上させたが、本人が嫌がるため中止。



バレーボール大会風景

その間も苦悶状はつづき、うつぶせになつた
り、エビ状に体を曲げ「苦しい」「助けてくれ」
と連発。廻りの女性に脈をとらせたところ、
不整脈があると返事した。呼吸はしているよ
うだったので、汗をふいたり、姿勢が悪いよ
うな時のみ chin up をつづけた。自分でも脈
をみてみたが、微弱でよく解らない程、その
内に「深呼吸しなさい」と言っても解らな
くなったようだ。意識が低下してきたようだ。

瞳孔をみると、左右非対称性はなく、散大
はしていなかった。やや縮瞳しているように
思った。脳いっ血ではないと思った。

おそらく、心臓発作と考え、「救急車はまだ
か」と聞くと、「もう呼んであります」との返
事、「早く来い」「早く来い」と思っている内

にピーポー、救われたと思った。

それから、あお向けにして「Mさん」「Mさん」と体をゆすながら大声で呼んだが返事がなかったので、意識が低下したか、と考えた。

救急隊員が来たので「ホッと」したが、「年齢が判らない」「住所が判らない」「既往歴が判らない」判らないことばかりで、隊員も困っていたが、ひとまず搬出。

「江南病院か、日赤か」と聞いてきたが、以前、心肺センターのある中央病院がいいと思っていたので、中央病院へと隊員に告げる。体育館を出て、M氏の顔をみると苦悶状で蒼白。救急車に乗る時、このままではいけない。

「よし、僕が乗っていこう」と菅原先生につけて救急車へ。すぐにO₂吸入開始、6ℓ／分。

中央病院心肺センターへ無線で連絡をとってもらってOKの返事。大声で「Mさん、もう大丈夫、もうすぐ病院だ」と励ますが、苦しい表情のまま。おそらく意識は低下したまま。O₂の効果があつたのかやや顔色よくなる。おそらく5分くらいで中央病院へ。

Dr.とナースが迎えに出ている。Dr. 鶴田すぐに処置室へ、この頃から意識が回復し「胸が痛い」と始めて発言。

Dr. 鶴田が病院にかかっているか、大声で聞くが、返事をはっきりしない。血圧を測定すると上が“66”の返事、PuIs 60? すぐに心電図をとると即座に「急性の心筋梗塞です」の診断。Dr. 鶴田がナースにCCUへ搬入し、処置検査をはじめるので、いろんな指示を出している。

処置室で、4、5分経過したであろうか、すぐにエレベーターでCCUへ、そこで家族の

連絡をとっていた熊宮君に病名を告げ、「早く来るように言いなさい」と言うが、「奥さんは買物中で、女の子どもさんが留守番で、今探しているところ」という。

私は4Fへ上がり、CCUにはいろいろと思うが、清潔区域の為外で待機、10分位後、Dr. 鶴田より一応小康状態にはいり、痛みは訴えていたが、現在眠っています、とのこと。梗塞の場所は基部で悪い場所、しかし時間が速いために充分処置をすることが出来ます。と言われてホッと安心。

ナースが状況把握のため、私に話を聞くが、判らないことばかり。中では何やらバタバタとしている。どうやら今からPTCをやるところらしい。Dr. 内田、Dr. 吉永来院、11時ちょっとすぎに奥さんと子どもさん来院。ホッとしてこれで私の役割は終わったと思った頃、M氏が搬出されていく様子。先程のような苦悶状はなく、ベッドにつけられた監視装置からPuIsは割と規則正しく聞こえてきたが、波形をみるとSTの上昇が私でもわかった。

Dr. 鶴田が奥さんに病状を説明し、承諾書の署名を求めている。今から2時間位かけて、バルーンで梗塞した塊を散らす処置を行うと言うことであつた。Dr. 内田、Dr. 吉永と私と3人で病院を出た。12時半頃病院に残してきた熊宮君から無事、バルーンで塊の除去が出来たとの報告を受け、安心した。

6月26日

午前9時、Dr. 鶴田に電話して問い合わせたら経過は良好で、本日、昨日の処置がうまく行っているかどうかの検査をするとのことであつた。

お世話になっています

熊本市民病院



美人スタッフに囲まれにんまりの川口先生

熊本市民病院の紹介（院長・廣田耕三先生）

住所 熊本市湖東1丁目1-60

TEL 096-365-1711

病床数 580床（歯科3床）

○歯科スタッフ 6名

○歯科医師 川口辰彦（九大歯51年卒）

ほか1名

○歯科衛生士 松本りか

ほか3名

○診療時間

平日 8:30~13:00 14:00~17:15

土曜日 8:30~12:30

（新患受付10:30まで、但し電話予約および急患は除きます）

（再来は、完全予約制）

○当科の目標

総合病院歯科としての役割、つまり病院機能と設備を十分に活用した歯科医療、すなわち包括医療（全人医療）の中での歯科臨床とは何かをつねに考察し、他診療科の指導下、或いは連携・協力下実践可能な診療を求めていく。

加えて自治体病院歯科としての性格、熊本県の地域性、医療需要なども十分に考慮にいれ、地元歯科医師会（開業歯科医院）、他病医院、保健行政との連携・協力を得て地域医療に貢献していく。

◎臨床内容

1) 障害児への歯科治療・予防

○全身麻酔下治療（火、金の午後、週2回）

○笑気鎮静法、その他鎮静下での治療

○フッ化物洗口などによる長期予防

2) 有病児（者）への歯科治療・予防

○血液疾患、慢性疾患など長期入院児へのフッ素洗口

TBI、間食指導による予防

○リウマチ、顎推損傷による長期入院者への Pootessional tooth cleaning による予防

○その他HB抗原保有者、ペースメーカー

一装着者などへの積極的歯科治療

3) 人間ドックにおける歯科検診

○う蝕、歯周疾患、顎関節症、各種粘膜疾患、検診

○パノラマによる診断（上下顎骨、上顎洞）

○ plaque score 算出し、ブラッシング直接指導

○歯科医院受診勧告

以上が特に力を入れている分野です

◎簡単な臨床統計（平成元年1月～11月）

○外来患者数（1日平均）

月～金 58名（新患者6名）

土 25名（" 5名）

○入院患者数 合計82名

内訳 全麻下歯科治療53名 炎症15名

骨折 8名 のう胞4名

その他 2名

○障害児患者数・外来治療延患者数（年度別）

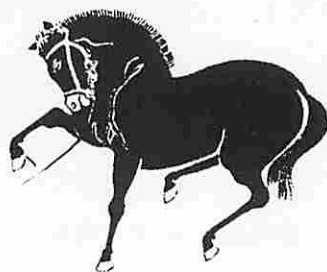
57年 58年 59年 60年 61年 62年 63年 元年

患者数 30 75 95 128 145 170 235 268

延患者 70 250 525 781 820 1272 1522 1590

1月平均約7人の障害児が受診していることとなります。

お知らせ



"跳ねる!! 今90年代へ"

平成2年新年パーティー御案内

記

期 日 平成2年1月27日(土) PM 6時

場 所 ニュースカイホテル

※大多数の御出席、御同伴をお待ちしております。

家 族 紹 介

《私のステキな!/?旦那様》

宇治 悦子(熊本県歯科医師会会長婦人)



①病院・医院名・住所

宇治歯科医院

熊本市大江6丁目25の26

②家族構成

本人 寿康

妻 悦子

長女 寿子(結婚)

長男 寿隆

③結婚年数

35年

④恋愛それとも見合い?

恋 愛

⑤交際・結婚のきっかけは?

海

⑥新婚旅行はどちらへ行かれましたか?

別にナシ

⑦結婚なさってからの一番のよい思い出は?

FDI学会出席、フィンランド、フィリッピン、ワシントン、オランダ

⑧奥様、子供様からみた御主人の点数(100点満点で)

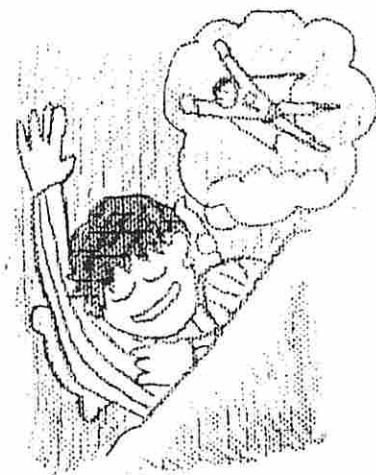
85点

大変短気で、又デリケートな性格です。

又、夢みる夢男さんです。

⑨言いたいことや、やってほしいこと

もう少し私達の気持を解って欲しい。又、健康に気をつけて深飲酒に注意してもらいたい。



青木 厚子（口腔衛生担当理事夫人）



①病院・医院名・住所

青木歯科医院

熊本市坪井3丁目8の37

②家族構成

青 木 道 育

厚 子

綾 （小5）

ゆ ず （小3）

③結婚年数

11年

④恋愛それとも見合い？

職場（なれ合い）結婚

⑤交際・結婚のきっかけは？

単にスカウトされた（丈夫そうだったから？）

⑥新婚旅行はどちらへ行きましたか？

主人の実家へ（友人の選挙応援のため）

⑦結婚なさってからの一番のよい思い出は？

子供を2人くれたこと。（子供達は何にもまさる私の大事な宝物）

⑧奥様、子供様からみた御主人の点数（100点満点で）

私からみて（∞点）

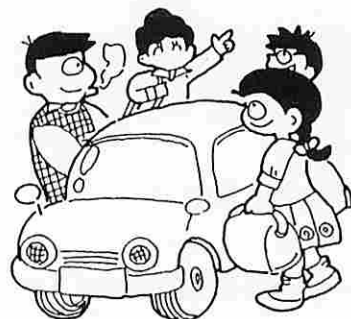
子供からみて（多分限りなく100点に近い

点かも）

子供とはよく遊びたがり（遊んでもらいたがり）私は放っておいてくれるのがありがたい。空気のような夫婦が理想。

⑨言いたいことや、やってほしいこと

今のままで、男の義理と人情の世界で楽しくやってくれるといいです。ただし、夜遅く帰って起こすのは、少々つらい年になりました。なるべくソーツと帰って寝て下さい。（限りなく眠ることを愛する妻より）



寺脇由里子（広報担当理事夫人）



①病院・医院名・住所

寺脇歯科医院

熊本市花園1丁目2-3

②家族構成

主人 寺脇 博（43歳）

私 由里子（36歳）

長男 悠一（小1）

父 文男（76歳）

ミ一（シャム猫、9歳）

太郎（柴犬1歳）

はっちゃん（にわとり）

金魚3匹

③結婚年数

14年

④恋愛それとも見合い？

見合い（だと思います。）

⑤交際・結婚のきっかけは？

私の 実家と主人の家が歩いて5分の距離だったので、結婚してもしょっちゅう実家に帰れると思ったので。（けんかした時便利？）

⑥新婚旅行はどちらへ行かれましたか？

ヨーロッパ（開業3ヶ月後に、1ヶ月程

医院を閉めて行きました。今、考えると恐ろしい……。）

⑦結婚なさってからの一番のよい思い出は？

子供がお腹にいても、おむつをしていても、めげずに毎年出掛けて行く旅行。

⑧奥様、子供様からみた御主人の点数（100点満点で）

私から95点

子供から200点（本当に意味がわかっているのでしょうか。）

サラリーマンだったら、出世しないタイプと自ら言っていますが、お世辞が言えない、思った事をそのまま言ってしまう、はっきりしない態度がきらい等で、誤解されやすい人です。けれども、友人にはおせっかいじゃないかと思う程、世話をやいています。少年がそのまま大人になってしまったような人かも……。

⑨言いたいことや、やってほしいこと

マージャンしてもいいから、子供から「パパが朝に帰ってきたよ!!」どーして朝帰って来たの?」といわれなくないようにして下さい。

新 入 会 員 紹 介



1. 氏 名 吉 村 力

2. 住 所

(自 宅) 熊本市春日 8 丁目 2 - 11 T E L 096-354-0880

(診療所) 熊本市田崎 1 丁目 1 - 21 T E L 096-352-4180

3. 生年月日 昭和22年 2 月13日

4. 趣 味 海とのつきあい

5. 好きな言葉 初心

6. 経 歴 S.59.3 九州歯科大学卒業 S.62.1 御幸病院勤務(熊本市)
S.60.1 松田歯科医院勤務(本渡市) S.63.5 同上退職
S.61.12 同上退職 S.63.6 よしむら歯科医院開院

7. 家族構成 妻 : 良子(昭和26年 5 月19日生)
長女: 美香(昭和54年 7 月10日生)
次女: 好絵(昭和57年 1 月15日生)



1. 氏 名 上 野 穰 一

2. 住 所

(自 宅) 菊池郡合志町豊岡2022-79 T E L 248-6227

(診療所) 熊本市健軍本町 52 - 3 T E L 365-5786
サンデンハイツ II 1 F

3. 生年月日 昭和27年 9 月29日

4. 趣 味 読書、旅行

5. 好きな言葉 「鉄格子の間から、2 人の男が外を見た
1 人は泥を眺め、1 人は星を眺めた」

6. 経 歴 S. 59 九州大学歯学部卒業
S. 59~61 長崎大学歯科放射線科在籍
S. 61~H. 1 菊陽台病院歯科勤務

7. 家族構成 桂 子(昭和28年10月16日) 妻 (36歳)
啓 之(昭和57年 4 月30日) 長男 (7 歳)
雅 裕(昭和59年 5 月31日) 次男 (5 歳)



1. 氏 名 菊 川 明 彦

2. 住 所

(自 宅) 熊本市楠 4-16-5 TEL (096) 337-0188

(診療所) 同上 TEL (096) 337-0088

3. 生年月日 昭和33年7月3日

4. 趣 味 スポーツ観戦 (在学中ラグビー部に所属していた為、秩父宮、国立競技場など卒業してからもよく見に行きました。)
映画鑑賞、読書

5. 好きな言葉 断じて行えば鬼神もまた之を避く

6. 経 歴 S. 52. 3 愛媛県立今治西高校卒業

S. 61. 3 東京医科歯科大学歯学部卒業

H. 1~4 埼玉県医療法人友和会愛和歯科医院退職

H. 1. 8 菊川歯科開設

7. 家族構成 貴美子 昭和36年11月22日 (妻)

〈人 事〉

事 務 局

退 職 者

水 野 圭 子 平成元年12月31日

新 職 員

中 尾 美 和 (18歳) 平成元年11月1日



会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
9月19日	第17回理事会（総務・庶務・会計・委員会報告・協議・その他）
10月20日	第18回 " (")
11月22日	第19回 " (")

口腔衛生委員会

月 日	協 議 題
9月26日	平成元年度フッ素塗布日程について 健康展について 合同委員会（医療対策・広報・口腔衛生）について
10月7日	健康フェスティバルの打合せ

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
9月1日	「中岳」67号編集「かわら版」9月号校正
9月5日	小委員
9月13日	「中岳」65号第1回校正
9月26日	「中岳」67号第2回校正
10月3日	「かわら版」10月号編集
10月25日	小委員
11月1日	「かわら版」11月号編集
11月28日	「中岳」68号編集、「かわら版」12月号編集
12月6日	「かわら版」12月号校正

学校歯科委員会

月 日	協 議 題
9月26日	連絡会 はみがき指導日程 ビデオ研修会 県学校保健研究協議会 全国歯科保健大会
10月23日	平成元年度歯磨き巡回指導の直前打合わせ
11月28日	全国歯科保健大会の報告 全国学校保健研究大会（茨城）の報告 熊本県学校保健大会（荒尾）の報告 歯磨き巡回指導終了・反省会
12月5日	熊本市歯科医師会年史（年表）製作についての打合せ会

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
9月5日	在宅老人（寝たきり老人）歯科診療について 学術ビデオ研修（9／20）の企画 義歯修理、リベース社保説明
10月3日	薬剤の歯科適応症について ブリッジの適応症について ブリッジの適応症の早見表について
11月7日	抗生剤物質の適応について ブリッジ適応早見表校正 J K、前装鋳造冠の修理について ブリッシ支台歯と両隣在歯の連固（固着）について 難抜歯の症例
12月5日	義歯の印象について 再診査請求について ブリッジ適応症・印刷・製本

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8月29日	消費税見直しの意見照会について検討 スタッフ研修セミナーの反省 救急医療に関するアンケート集計
9月22日	救急応援依頼について検討 依頼書、ステッカー作製 会員からの代診派遣時の実施要領の見直し及び契約書、依頼書の作製 救急蘇生法、アンケート集計結果について
9月29日	緊急応援依頼のステッカーについて検討 税務カレンダーについて検討

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
10月13日	10／21救急蘇生法の講演について 11／11第2回学術講演会について
10月21日	上田教授の救急蘇生講演の為に学術委員会反省会
10月31日	11／11第2会学術講演会の件 11／28、29救急蘇生法実習の件

厚生委員会

月 日	協 議 題
9月27日	県健康診断の反省及び今後の課題・検討
10月24日	合同委員会の忘年会日程決定12／14 新年パーティー日程決定1／27
11月21日	新年パーティーの企画検討 生命保険の勉強会

医療管理・学術合同委員会

月 日	協 議 題
11月21日	11／28、11／29救急蘇生法実習の打合せと練習

臨時委員会

月 日	協 議 題
12月15日	定款の見直しについて中根会長より諮問 (会員の種類、入会金の扱いについて等)

編集後記

明けましておめでとうございます。

平和を成すはずの平成元年、国内外の情勢は、果たして国民が望むところのうま
くいった平和な1年であったのか、考えさせられることが多かったようです。しか
しその中で12月の米ソ首脳マルタ会談において、「2大国米ソの冷戦終えん告げる」
という朗報は、将来の世界平和維持のためにうまいくものと思われま

す。今年は今（うま）年であります。馬は天馬・勇馬・飛馬などと呼ばれ、飛躍の年
とか、うまいく年といわれています。平成2年の中岳発行に当り、歯科医師会の
益々の飛躍と、国内外共に平和成るうまいく午年でありますように。

広報 鬼塚 友文

熊本市歯科医師会会誌

第 68 号

発行日 平成2年1月20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 (343) 6669

発 行 中 根 俊 吾
責任者

印刷所 株式会社白瀬

熊本市水道町13番14号

TEL (356) 3593