

中岳



平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 定時総会
2012歯の祭典



熊本市歯科医師会会誌

第158号

目 次

巻頭言	瀬井知己 理事	1
平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会定時総会		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
平成24年度「歯っぴーキッズ」		7
～スタッフレベルアップセミナー～		8
2012歯の祭典		10
新入会員オリエンテーション		13
第36回 熊本市歯科医師会親睦大会		14
～平成24年度第1回学術講演会～		16
第60回医歯連携セミナー		18
歯磨き巡回指導報告		21
平成24年度第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会		24
平成24年度熊本市学校保健会総会・第33回学校保健合同研修会		25
医療管理セミナー		26
スタディー		
『コンピューターガイドシステムを利用したインプラント補綴』		
エクセル歯科医院 渡邊 諭		28
新入会員紹介		33
ゴルフ川柳	中央 秋山 清	34
スポーツの広場		35
会務報告		36
編集後記		

表紙のことば

くまモン、歯磨き巡回指導に初見参!!
むし歯予防に一役買います。

巻 頭 言

動 じ な い 心



瀬井知己 理事

二期目となった清村執行部で厚生担当理事を拝命いたしました瀬井知己です。平成8年に厚生委員会に入り、山村定信先生、斉藤修身先生、中川順一先生の3代の理事にお仕えし、厚生委員会に身をおくこと、早16年になりました。年数だけは長いのですが、生来、機転がきかず、要領の悪さは天下一品のため、執行部や委員会の先生のお力添えを得て、会務をなんとかこなすべく悪戦苦闘している次第です。皆様方にはご迷惑をお掛けいたしますが、今後ともご指導、ご鞭撻の程、何卒よろしく願いいたします。

さて、去る7月12日未明に九州北部を襲った「今まで経験したことのない大雨」は、各地で土砂崩れ、河川の氾濫により甚大な被害をもたらし、亡くなられた方も多数いらっしゃいます。会員の先生方のご自宅や診療所に被害はなかったでしょうか？東日本大震災のときもそうでしたが、牙をむき出しにした時の自然の計り知れない脅威を思い知らされることとなりました。自然の圧倒的な力の前では何と無力なことか。そうであっても、最低限、自分のそして家族の命を守るため、避難方法、経路、場所の確認は常日頃から行って不測の事態に備えておかねばならないと改めて肝に銘じたことでした。

「我いまだ木鶏におよばず」

往年の名横綱双葉山関が、連勝記録が69で途絶え、連敗を喫したときに語ったとされる言葉ですので、ご存知の先生方も多いことと思いますが、木鶏とは、「莊子・外編」に収められている故事に由来し、まわりの状況に動じない、まるで木彫りのようにみえる最強の軍鶏のことだそうです。動じない心。災害時、緊急時のみならず、日常の歯科診療においても大切なことではないかと思います。私の場合、歯科診療の場では、仮面をはずした素の自分が見え隠れします。治療が思い通りに行かず、袋小路にはいったようで出口の見えないとき、スタッフが期待しているような動きをしてくれないとき、患者が無断キャンセルしたとき、あるいは遅れて来て診療の流れを大きく乱されてしまったとき等、様々なストレスが私をかき乱し、焦り、怒り、不安、戸惑いといったマイナスの感情が頭をもたげてきます。

そんな時、私は、心の中で「木鶏、木鶏」とつぶやき、できるだけ平常心を保つよう心がけています。診療室は私にとって精神修養の場でもあるような気がして、入退室時には一礼するようにもしています。さてと、今日も一日、木鶏の尾っぽぐらいには近づけるよう、精神修養にでかけることにいたしましょうか。

平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 定時総会



6月28日（木）午後7時30分より県歯会館3階市会議室にて平成24年度一般社団法人熊本市歯科医師会定時総会が開催された。

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

中央支部 秋山 清先生

東部4支部 宮本浩幸先生

4. 物故会員に対する黙祷

東部1支部 宇治壽康先生

5. 会長挨拶

清村正弥会長



皆様こんばんは。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。ございます。

一般社団法人になりまして最初の総会であります。一般社団法人の定款では、理事会で

決定したことが総会で議決されればそのまま決まるという事で、従来よりも意味が重い総会になっております。

世間では、衆議院で消費税の増税法案が可決されました。これは、非常に我々に関係している税と社会保障の一体改革についての問題が十分に議論されていない中での可決ですので、将来のこの国の社会保障はどうなるのかという不安が残ります。

2大政党はぶつかり合い、足の引っ張り合いをしています。本会では会員の先生方の協力の下、いろんな事が非常にスムーズに執行できています。

新しい一般社団法人になりましても皆様方の協力を得まして、少しでも本会が良くなるように執行部一同努力していくつもりでございます。

定款は少し修正をかけないといけないところがあります。その所の皆様方から賛同を得まして可決になりましたら、新しい定款が完成します。それから、新しい定款集を皆様方に発行することになるでしょう。

児童のフッ化物洗口は、行政が主体ですのでなかなか進んでいません。ただ、週1回法でいくところまで決まり、そうするとミラノール、オラブリスを使用して濃度は450ppmでやるしかないという事で、行政の方も少し具体的などころが見えてきたみたいです。我々を応援

していただいている市議団の先生方にも全面的に協力していただいております。熊本市・市議団・本会・医師会・薬剤師会が手を取り合って、熊本市の小学生の健康を増進させるために頑張っています。

今年の歯の祭典はくまモンの参加もあり大盛況で、一般社団法人の新しい門出を祝っていたでいるみたいでした。

今日は皆様方のご意見、活発な討論をよろしくお願いいたします。

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 | 合澤康生監事 |

7. 審議会報告 宮本浩幸議長

8. 議事

- | | |
|-------|-------------------------------------|
| 第1号議案 | 一般社団法人熊本市歯科医師会定款の一部改定(案)の承認を求むる件 |
| 第2号議案 | 一般社団法人熊本市歯科医師会選挙規則の一部改正(案)の承認を求むる件 |
| 第3号議案 | 平成23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4号議案 | 平成23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5号議案 | 平成23年度熊本市歯科医師会弔慰金制度会計収入支出決算の承認を求むる件 |
| 第6号議案 | 平成23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7号議案 | 平成23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1号議案から第7号議案まで全て承認可決された。

なお、1号議案、2号議案について以下の質問があった。

Q) 支部という名称は残るのでしょうか。

(小島支部 尾上 宏先生)

A) 支部という文言で残っていきます。

Q) 立候補者が1人でも必ず選挙はするのでしょうか。

(小島支部 尾上 宏先生)



A) 理事の選挙に関しては必ず選挙はします。会長予備選挙におきましては、そのような規定はありません。

9. 協議

1) 政令市移行に伴う本会支部区割りの見直しについて

熊本市の5つの区割りと本会の支部割が必ずしも合致していません。合致している支部は中央、東部4、川尻のみです。そのほかは2~4つの区に跨っています。ただ、区政というものが区議会があってそこでいろいろと異なる事業をするという事ではなさそうなので、当初はこのままの体制で良いのではないかと考えていました。ところが、蓋を開けてみますと、各区ごとのオリジナルな事業に関しまして、今年は2億5千万円の予算が付いているという事でした。ですので、区ごとの違った事業が行われる可能性がでてきました。ただ、現在も各区役所保健こども課での事業がありまして、それに関しましては近隣の先生方で対応していくという形をとっています。そのようなスタイルを続けていけるようなら、特別、支部割を見直す必要はありません。将来、どうしても支部という形で対応しないといけないうになれば、その時は区をまたがない形に支部を再編する可能性があります。

2) 本会会費の徴収方法について



九州八市連絡協議会でアンケートを取りました結果、本会ともう1か所だけが収入割というものを設けています。ほかの所は全て均等割りのみでござい

ます。個人情報の問題などで、収入額を開示するということに関して同意を得られないという風潮がございますし、関係諸機関もそれを公開しないという可能性が高まってきています。このような理由から均等割りでの一本化ということを見据えていかなけれ

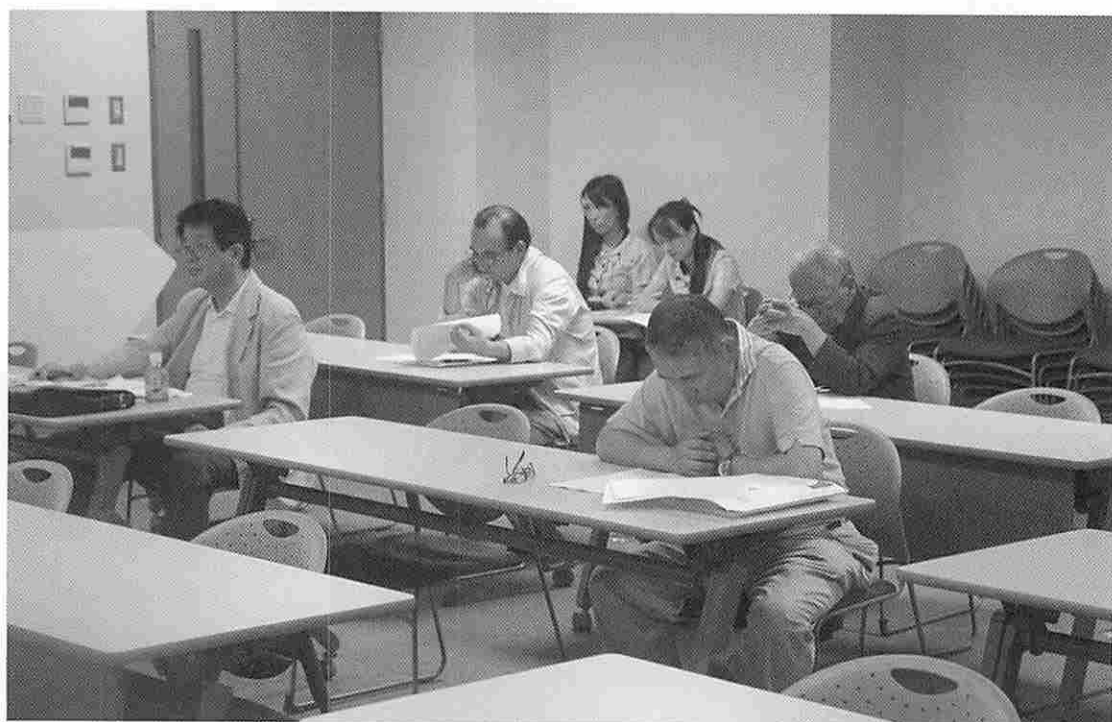
ばなりません。数年前にこのことに関してシミュレーションした数字では、収入割1人当たりの相当分は3,300円、均等割りの4,500円と合わせまして月7,800円程度の会費になる見通しです。また、終身会員の中にも現役で診療なさっている方とリタイアしている方がいますので、ここは区別していく予定です。

そして、均等割りに関しましては会員の皆様の同意が得られれば、早期に実現していかなければならないと考えています。

10. 閉会

藤波好文副会長

(広報 飯田誠治)



一般社団法人として初めての審議員会開催

平成24年度一般社団法人熊本市歯科医師会審議員会



一般社団法人としてスタートした熊本市歯科医師会の審議員会が、6月27日（水）午後7時30分より県歯会館3F市会議室にて行われ、平成23年度決算や定款、選挙規則の一部改正等について審議された。

1. 点呼 古川猛士常務理事

2. 開会 宮本浩幸議長

3. 議事録署名人選出

東部3支部 西口和弘先生

東部3支部 堀田浩史先生

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

5. 会長挨拶

こんばんは。本日は足もとの悪い中、出席いただきありがとうございます。

本会は4月1日より一般社団法人熊本市歯科医師会として出発しております。現在378名の会員の先生方の御意見を理事会・総会だけで組みとることがむずかしいことから、より多くの会員の先生方の意向を会務に反映させるために行われる、本日が第1回の審議員会です。従来議事は審議事項となっております。県歯では来年4月から一般社団法人へ、日歯は公益社団法人への移行が行われます。

先週、会長専務会議後の懇親会での講演で、民主党の政策の中で高校授業料無償化などにより、中途退学者は実際減少しているのにアピール

しきれていない。という話が出ました。歯科の世界におきかえると、8020運動の達成率は5%→38%となっており、2010年までに20%の目標であったものをすでに達成しています。同じように12才児DMFTも1.0を切るところまでもうすぐというこのような状況を、もっと広くアピールしていく必要があると思います。各支部に帰られたら、ぜひ先生方にお伝え下さい。

それでは御審議をよろしくお願いいたします。



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 與儀実彦監事

7. 審議事項

- 1 一般社団法人熊本市歯科医師会定款の一部改正（案）について
- 2 一般社団法人熊本市歯科医師会選挙規則の一部改正（案）について
- 3 平成23年度熊本市歯科医師会一般会計収入支出決算について
- 4 平成23年度熊本市歯科医師会収益事業会計収入支出決算について
- 5 平成23年度熊本市歯科医師会慰金制度会計収入支出決算について
- 6 平成23年度熊本市歯科医師会退職積立金会計収入支出決算について
- 7 平成23年度熊本市歯科医師会基本財産積立金会計決算について
監査報告

8. 協議

- (1) 政令市移行に伴う本会支部区割りの見直しについて

（執行部）各行政区ごとに異なる行政が行われるようになった場合には、本会支部も行政区にあわせた区割りに変更することになります。

（会長）例えば、健康くまもと21の取り組みで、校区単位で課題を解決していこうというような態勢となれば、今より細かな区割りが必要となることも考えられます。歯科も積極的にかかわっていくためには区割りの変更がせまれる時がくることを常に考えておくべきです。

- (2) 本会会費の徴収方法について

（執行部）会員の平均年齢が上がってくるのは、本会に限ったことではありません。九州八市の歯科医師会をみても、ほとんど定

額制となっています。本会もいつまでも今のままであってはいけないと考えており、将来は定額制一本でいきたいと考えています。



(3) その他

日本歯科医師会会長選挙、選挙人選出について

（執行部）日歯会長選挙選挙人を熊本市からは2名選出するよう県歯から要請されています。理事から1名、支部長から1名を選挙人にしたいと考えています。同時に予備選挙人2名も決める予定です。

9. 閉会 稲葉逸郎副会長

（広報 前川研二）



～親子で楽しみながら歯の相談～

平成24年度「歯っぴーキッズ」



5月13日（日）、恒例の「歯っぴーキッズ」が子ども文化会館4階で行われた。

これは、熊本市保健子ども課、熊本市健康づくり推進課、8020支部そして市歯科医師会が協力して、子どもの健康について啓蒙活動の一環として行われている。

当日は午前中から準備に入り、午後1時から4時まで行われた。

主なブースは、歯科相談に加え、唾液検査コーナー、口臭測定コーナー、咬む力測定コーナー、フッ化物洗口体験コーナー等を設置し、来場者の質問等に答えていた。



途中2回ほど、熊本たけのこ会によるぬいぐるみ人形ショーや劇をはさみ、来場者は親子共に楽しんでいただいていたようである。なお来場者の年齢層は乳幼児から小学生さらに親におよんでいた。質問コーナーでの相談内容では、カリエスの有無に加え、やはり歯の萌出、歯列や咬合についての質問が多かった。年齢的に萌出時期に当たるため、親の関心もこのあたりの内容に集中していたように思えた。



なお来場者数は計181人で、乳幼児77人、小学生28人、成人76人。

各コーナーを見ると、歯科相談94人、口臭測定17人、唾液検査97人、咬む力測定82人、フッ化物洗口体験64人であった。

（地域保健 山部耕一郎）

～スタッフレベルアップセミナー～



6月2日(土)14時30分から、熊本県歯科衛生士学院実習室にて、株式会社GCより歯科衛生士の古谷幸子先生、山根あずさ先生を講師に迎え、スタッフレベルアップセミナーが行われた。

毎年この時期に、主に新人歯科衛生士、歯科助手を対象として、印象採得、石膏練和と注入、セメント練和、TBIなどのベーシックな内容について、実習を中心に学習するセミナーとなっている。

熊本市歯科医師会副会長 藤波好文先生の開会の挨拶のあと、35名の参加者が二班に分かれ、①セメント練和実習②歯牙模型をアルジネート印象、せっこう練和と注入実習③TBI実習を行った。

セメント練和実習では、リン酸亜鉛セメントと合着用グラスアイオノマーセメント、光重合型充填用レジン強化グラスアイオノマーセメント、接着性グラスアイオノマーレジン系セメントが用いられた。

リン酸亜鉛セメントでは練和時の発熱反応への対応がポイントとなる。粉を分割してガラス練板を広く使って練和することで熱の発生を分

散し、ガラス練板と金属性のスパチュラを用いることで発生する熱を吸収し、練和物の温度上昇を防ぐことができる。このようにして発熱に対する対応をきちんとしなければセメントが早く硬化し、物性の低下や被膜厚さが厚くなるなどの問題が起きる。

また、グラスアイオノマーセメントでは合着用も充填用も必ずプラスティックスパチュラと紙練板を使用する。粉液の正確な計量のためにノズルに付着した液は湿ったガーゼで拭き取ること、液は容器を逆さ(垂直)にし、気泡を除



いてから容器を軽く押して滴下するなどの配慮が重要である。練和時には練板を広く使いしっかり練和する。

接着性ガラスアイオノマーレジン系セメントの練り方はガラスアイオノマーセメントとあまり変わらない。ただ、柔らかいペースト状になっていて、スパチュラの先端部分だけで簡単に練れてしまうので注意しないと逆に練和不十分になってしまうことがある。練板を広く使い、スパチュラの腹でしっかりと押し広げるようにしっかり練り込むことでセメントの本来の性能が初めて発揮されることとなる。受講生は熱心にセメント練和を繰り返し練習していた。

アルジネート印象、石膏練和、注入実習では、トレーの選択、試適、粉／水の計量、練和、トレーへの盛りつけ、印象採得、石膏の計量と練和、脱泡、印象への注入、模型の撤去という一連の流れの中での重要なポイントを解説しながら実習が進められた。印象材も石膏も混水比を守ること、粉末は湿気を吸いやすいので計量後はケースの蓋をしっかりと閉めること、計量カップで粉をすくったら軽く擦り切ること（強く擦り切ると密度が濃くなり固練りになってしまう）、印象採得後は唾液や汚物などを軽く洗い流し、よく水滴をとった後、寸法変化を防ぐためにも印象採得後はできるだけ速やかに石膏を注ぐこと、などがポイントとなる。

TBI実習では、ブラークを染め出すのではなく、Bの鉛筆で歯面に印をつけ、それを歯ブラシで落とすという実習を行った。正しいブラッシング圧（50～100g。毛先を指の腹に当ててみて指が少し白くなる程度の力）で毛先を当てることができれば、2～3ストロークのブラッシングによって鉛筆でつけた印を落とすことができる。鉛筆だと患者さんが磨くのが苦手な部位に印をつけてそれを落とす練習を何度でも手軽にできるのでそれがこの指導法のメリットである。（なお、鉛筆を口腔内で使用することの安全性は鉛筆メーカーに確認済みとのこと）ブラシを当てる際のポイントは、歯面の形態を考えて、刷面を使い分け（つま先、脇、かかと）、

軽い力で落とすことである。指導法のポイントとしては、患者さんが磨きにくくて気にしている部位や、炎症がある部位、手鏡で確認しやすい部位などをポイントで選び、一回で指導する内容をできるだけ絞ることなどである。また、最初は鏡を見ずに磨いてもらって見て、その後鏡を見ながら、落とせなかった部分を磨いてもらい、ブラシの当たる感覚を覚えてもらうというような指導も効果的である。

全実習の終了後、一人一人に受講修了証が手渡され約2時間半のセミナーは終了となった。

実習を見学していて、講師の先生と受講生との技術の差は明らかに大きかった。印象材の計量の仕方からセメントの練和まで、普段何気なく行われがちな部分の質を上げることは治療全体の質を上げることになる。口腔内は細菌や咬合力、唾液などの影響を受ける過酷な条件下にさらされている。材料の特質と操作方法を理解し、術者がきちんとそれを守って使用することで歯科材料の持つ能力を最大限に発揮でき、補綴物や修復物の長期的な予後をより良好なものにしようと考えられる。



今回のセミナーは非常に基本的ではあるが、普段からおろそかにすることがあってはならない大変重要な内容であったと思う。一人一人のスタッフのレベルアップは病院全体のレベルアップにもつながる。今回のセミナーで勉強したことを反復して練習し、しっかりと自分のものにしてほしいと思う。また、新人のスタッフは、経験を積み重ねて、1日も早く医院の戦力に成長してもらいたいと思った。

（医療管理 関 喜英）



2012 歯

熊本市歯科医師会の行事の一環である「2012 歯の祭典」が6月3日（日）に昨年同様、中央区大江ウェルパルクまもとに於いて開催されました。

当日は素晴らしい晴天に恵まれ、約700名の来場者を迎える事が出来ました。

10時30分より清村会長による挨拶、続いて斎藤理事の挨拶の後、さまざまなイベントが催されました。

今年も12のコーナーが設けられ、特に歯科衛生士会コーナーでは昨年215名の来場数でありましたが、今年は277名と、歯科医療に関心を持たれる方が増えた様に思われます。



平成24年度 歯の衛生週間 ウェルパルクまもと来場者数

	コーナー名	来場者数
1	歯の何でも相談コーナー (口腔外科相談コーナー含)	35名
2	矯正歯科相談コーナー	80名
3	小児歯科コーナー	53名
4	歯科衛生士会コーナー	277名
5	お口の介護コーナー	15名
6	口臭測定コーナー	63名
7	歯科技工士会コーナー (石膏人形色めり含)	263名
8	熊本歯科衛生士専門学院紹介コーナー	126名
9	8020オープンハウス	183名
10	フッ素洗口体験コーナー	60名
11	お口の健康ゲームコーナー	325名
12	おもちゃくじコーナー	500名
13	講演会	28名 17名



の祭典

平成24年歯の衛生週間

午後、村上慶先生による「本当に怖い歯周病」第2部では技工士会会員、徳永恵美子先生による「私たち歯科技工士の仕事とは？」が開催され、多くの方々が熱心に拝聴されていました。

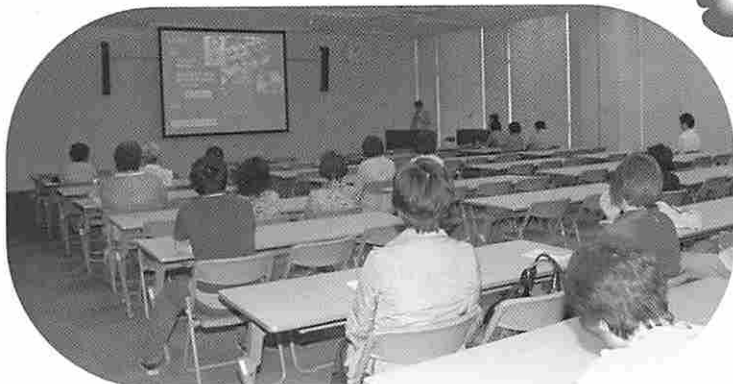
また、くまモンも来場し、くまモン体操で子供達の歓声が会場に響き渡りました。

本年は政令都市5区となり、来場者のほとんどは中央区、東区の方々でした。

本年も昨年同様、盛大なイベントであり、諸先生方にご尽力頂き有難うございました。

来年は他の区からの来場者を増やし、盛大なイベントにしていきたいと思っております。

(地域保健 矢毛石 悟)



歯の祭典 — 講演会 —

講演 第一部

「本当に怖い歯周病の話」

慶^{けい}歯科医院 院長 村上 慶^{けい}先生



歯の病気というと「むし歯」と「歯周病（歯槽膿漏）」をすぐに思いつくとと思いますが、今回は「歯周病」について話をしていきます。とくに最近、歯周病は動脈硬化、

糖尿病、心臓病等の全身疾患との関連性が指摘されていますので、ぜひこの機会に歯周病に興味をもってもらい、皆様のお口と全身の健康のお役にたてばと思います。

残念ながら日本人のお口の状況はまだまだ先進国とは言えない状況です。お口は間違いなく体の健康に関係しています。できるだけ歯を保存し、人生最後までなんでも噛める状態を目指してもらいたいと思います。

来場者アンケートより

- ・村上先生のお話を聞いて歯周病から糖尿病細菌感染症などに気をつけて歯を大切にしたいと思いました。歯科講演をまたして欲しいと思いました。
- ・歯は大事なもので歯も病気になれば死んでいくので歯も健康である事について勉強になりました。歯は日頃毎日見て歯磨きをする様にしたいと思います。歯周病予防にも気をつけたい事にも勉強になりました。
- ・オーラルケアを怠り（自分ではやっていたつもり）歯周病にかかってしまい、抜歯になってしまいました。後悔しかり…。歯科医院を選ぶ事も重要ポイント。これからまだ長い食人生を過ごすので本気でケアしていきたいと思っています。
- ・勉強になりました。ありがとうございました。

講演 第二部

「わたしたち、歯科技工士の仕事とは？」

熊本市歯科技工士会 会長 徳永恵美子先生



みなさんは、歯科技工士と言う言葉を聞いた事が有りますか？おそらくあまり聞き慣れない言葉だと思います。みなさんが、歯科治療を行われる際には、大きく三つの職

種が関わって来ます。歯科医院で患者さんと対面して仕事をしているのが、歯科医師と歯科衛生士さん達ですが、患者さんとはほとんど顔を合わせる事無く仕事をしているのが、我々「歯科技工士」です。簡単に言えば、歯科医師が型取りした模型で「銀歯」を作ったり「入れ歯」を作成したりします。ですから私達が目にする物はほとんど「石膏模型」か「机」だけです。そんな日頃、目立たない地味な仕事を少しでもみなさんに紹介する為に、今日は、歯科技工士の仕事についてお話させていただきます。

来場者アンケートより

- ・歯科技工士の仕事はあまり馴染みがありませんでしたが、入れ歯や差し歯、つめ物等を作っている人たちという事が分かりました。
- ・技工士女性が少ない。働く環境？手に職をつける事。トリートメントコーディネーター？技工物の作り方が分かった。
- ・口バの話から始まり、美味しい物を美味しく食べる事が心に元気を与えるとのこと。大変勉強になった。技工の工程の種類が多くある事が分かった。

新入会員オリエンテーション

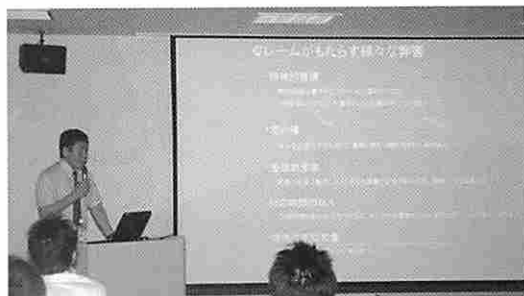


7月7日(土)、歯科医師会親睦ビアパーティーに先立ち、社保委員会と医療管理委員会によるオリエンテーションが歯科医師会館にて開催されました。主に新入会員の先生方を対象にしたものでしたが、蒸し暑い中多くの先生方にご参加いただきました。

会では副会長の稲葉先生による開会のあいさつに続き、医療管理委員会理事の宮本先生から、医療相談・医療事故の現状についてのお話がありました。宮本先生によると、患者さんからの医療相談の件数は近年増加傾向にあり、特に料金や治療内容に関する相談が増えているとのこと。治療内容に関しては、医学上適当と思われる処置に対しても不安、不満を訴えられるケースが多く、歯科医師側に、従来よりも多くの説明責任が求められています。診療に当たっては、術前だけでなく術後にも、疼痛等の予想され得る事態を事前に説明しておき、また治療の節目節目にこれまでの経過や今後の治療方針を患者さんと話し合い、常に同意を得ながら診療を進めていくことが重要であるとのことでした。

た。料金に関する苦情では、やはり自費診療に関する相談が多く、文書による契約を行い、患者さん自身に署名してもらうのがよいだろうとのことでした。また、医療事故に関してですが、顕著化した一つの事故の裏には、顕著化しない多くのミスが存在する、ヒヤリーハット等を有効に使いミーティングを行う、スタッフルームに掲示するなど、スタッフ全員が常に同じ情報、同じ危機感を持って診療に当たることが大切とのことでした。ヒヤリーハットはかならず記録するようにお願いいたします。

社保委員会からは、新規指導と保険診療の進め方について説明を行いました。新規指導では持参物も多く、またそれらには保存義務のないものも含まれていますので、対象者は事前に持参物や届け出事項に関して注意しておいてください。また、保険診療の進め方につきましては、近年歯科医師の裁量権は制限される傾向にあり、療養担当規則どおりの(つまり青本どおり)診療が推奨されております。まず主訴の所見をカルテに記載し、それに応じた検査(P検査、X線診査等)を必ず行ってください。検査結果によって治療方針を決定しますが、歯管は一口腔単位で治療するときのみ算定してください。その後処置を行います。カルテには処置内容だけでなく結果もすべて記載することが望ましいとのことでした。



その後質疑応答が行われ、参加された先生方からは活発な質問がなされ、会は2時間ほどで終了しました。(社保 西山挙規)

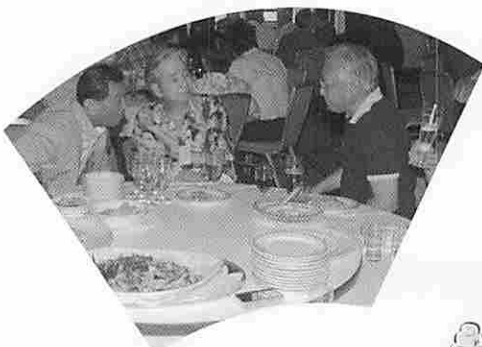
～ビアパ 第36回 熊本市歯

7月7日(土)梅雨の晴れ間の七夕の日に熊本ホテルキャッスルにて「第36回 熊本市歯科医師会親睦大会 暑い夏はビールで決まり!」のキャッチコピーとともに恒例のビアパーティーが開催されました。今年の参加人数は127名で多くの先生方にお集まり頂き、会場では浴衣美人とパニーガールがウエルカムドリンクを運んでくれるというちょっと嬉しいお出迎えて、和やかなムードに会場は包まれていました。

パーティーでは、まず主催者代表として清村会長より、会員の先生方へのお礼と感謝の言葉に続き、暑い夏をビールで乗り切ろう!!と元氣なご挨拶をして頂きました。

また当日は来賓として、熊本県歯科医師会から浦田健二会長と渡邊賢治専務理事をお迎えしており、浦田会長よりご挨拶とご祝辞を頂きました。熊本県歯科医師会様には、御樽まで頂きまして、この場をお借りしまして御礼申し上げます。

そして、前熊本市歯科医師会会長の古賀明先生の乾杯の音頭で、楽しい宴の始まりとなりました。今年も、支部ごとのテーブル席で、ビールだけではなくワイン、焼酎、日本酒、ウイスキー、ブランデー、紹興酒など、キャッスルの美味しい料理に合うそれぞれの好きな飲み物で、大いに食べて飲んで語らってもらい、開始早々、楽しい会話と笑い声が各テーブルより沸き上がり、会員間の親睦をさらに深めていただけたように思われます。



一デー～ 科医師会親睦大会

また、当日の余興といたしましては、熊本在住のプロマジシャンの矢野一仁さんのマジックパフォーマンスとイリュージョンにてさらに親睦会を盛り上げて頂きました。

会長をはじめ多くの先生方がマジックのトリックを見破ろうと注目していた中でもさすがプロ!! 華麗なパフォーマンスと素晴らしいマジックを披露していただき、楽しい余興の時間はあっという間に終了、その後は、各テーブルにてカードマジックを披露。多くの先生方にも喜んでいただけました。

親睦会も佳境になりいよいよお楽しみの抽選会の時間となりました。今年の景品は、くまモングッズ!! ご当地ゆるキャラNo.1のくまモングッズが当たった先生方、おめでとうございます。惜しくも外れてしまった先生方は次回の抽選会まで運をとっておいてください。

大いに盛り上がった親睦会もいよいよ終宴の時間となり、最後は藤波好文副会長の万歳三唱にてお開きとなりました。

ご参加いただいた先生方、本当にありがとうございました。

厚生委員会では、皆様にできるだけ楽しんで頂けるように委員一丸となって頑張っておりますが、行き届かなかった点多々あったことをこの場をお借りしてお詫び申し上げます。

来年もまた皆様と楽しい親睦会でお会いできることを祈念いたしまして、ご参加のほど宜しくお願いいたします。 (厚生 神崎理子)



『CTをしっかりと利用して、安全なサイナスリフトを』 ～平成24年度第1回学術講演会～

6月23日（土）、午後3時より熊本県歯科医師会館3階会議室にて熊本市歯科医師会主催の平成24年度第1回学術講演会が開催されました。

講師は芦屋市において口腔外科専門で開業されている野坂泰弘先生をお招きし、「CTで検証するサイナスフロアエレベーションの落とし穴」と題し、講演を賜りました。

講演では、主にサイナスフロアエレベーション（サイナスリフト）を行うにあたっての術前診査、手術中に注意すべきこと、術後の注意について話があり以下にその要旨を説明します。



術前診査としては、CTによる上顎洞の精査が大切で、上顎洞病変や隔壁が問題になります。上顎洞内において洞粘膜の肥厚がみられた場合、まずその肥厚の原因が何かをしっかりと推察する必要があります。根尖病巣や歯周病が原因のこともあれば、抜歯後に治癒が不完全で腐骨が存在し洞粘膜の肥厚と関係していることがあります。疑わしい病変があればその原因除去をしっかりと行うことが基本となります。そして原因除去後3か月経って再びCTで再評価し、洞粘膜肥厚の改善を確認します。また上顎洞内の粘液のう胞も半透明な液体が溜まった典型例ばかりでなく、白色・不透明で感染を疑うものもあるのでやはり摘出を行っておいた方が安全です。洞内には隔壁が存在することもあるので、術前にしっかりとイメージしておくことが手術をスムーズに行うポイントの一つになります。



術中注意すべきことはまず出血です。上歯槽動脈の走行をチェックしておき、血管の走行とトラップドアが重ならない方がいいのですが、重なる場合は問題です。重なる場合、血管が上顎洞内側面に沿っているだけで骨に完全に囲まれていなければ慎重に剥離し内側にトラップドアと一緒に内側に押し上げるといいのですが、血管が完全に骨に囲まれていれば、血管をだして結紮することもあり、処置がやや複雑になります。また隔壁が存在するケースでは、隔壁の前後で2つに分けてトラップドアを形成して剥離をした後、隔壁部は最後に剥離するといったテクニックが有効です。この他術中起こり得るトラブルとして洞粘膜が破れるということがありますが、破れたところにトラップドアで形成した骨かテルダーミスを置き、人工骨がもれない状態にできたかがポイントになります。

術後注意しておくべきことで、1週目に上顎洞粘膜が爆発（洞粘膜の腫脹）が起こることが



あります。これにより移植骨は洞粘膜とともに上方に引き上げられたり、トラップドアから外側に骨が漏れる現象が観察されることもあります。この現象はソケットリフトでも起こります。またこの現象により初期固定が不十分なインプラント体が上顎洞内に迷入してしまったと考えられる症例もあります。これらのことからインプラントの初期固定は非常に重要ですし、サイナスフロアエレベーションではトラップドアのところをチタンメッシュで覆うなどして移植骨がでないように工夫しておく必要があります。

また移植骨は2～3年かけてリモデリングします。 β -TCPを単独使用するのであれば、 β -TCPは2年もしてくると海綿骨と皮質骨とが明瞭になり骨様組織に置き換わった像がCTで観察されます。非吸収性であればこのような現象は見られません。また β -TCPで感染が生じると感染組織と非感染組織がはっきりわかれ、感染組織のみを除去するだけで済みますので、トラブル対応がしやすいのも特徴です。



今回の講演をきいて、最近のインプラントの講習会が治療期間の短縮や低侵襲のインプラントに傾きがちな中で潜むインプラント治療の落とし穴を感じさせられました。同時に患者に本当の意味での安心、安全のインプラント治療を提供していく重要性を再認識させられました。本当に非常に興味深い内容であったという間の2時間30分の講演でした。

(学術 村上 慶)

ちょっと一息

タイタニックジョーク！

様々な民族の人が乗った豪華客船が沈没しそうになりました。
ボートの数には限りがあります。
多くの人を飛び込ませないと、船もろとも海底に沈んでしまいます。
船長は、悩んだあげく、それぞれの乗客を海に飛び込ませるに、下記のようなアナウンスをしました。

イギリス人には 「紳士はこういうときに飛び込むものです」
ドイツ人には 「規則では海に飛び込むことになっています」
アメリカ人には 「海に飛び込んだらヒーローになれますよ」
中国人には 「海に札束が散らばっているの、拾いあげた方には半分差し上げます」
北朝鮮人には 「今が亡命のチャンスですよ」
大阪人には 「阪神が優勝しましたよ」と伝えた。
そして、日本人には・・・
なんと言ったと思いますか？

.....
「みなさん、もう飛び込みましたよ」
日本人の国民性をよくとらえた、ジョークだと思います (^^)

歯科における現在の画像診断とその展望

～インプラント・顎関節を中心として～

第60回医歯連携セミナー



6月21日(木)20時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医歯連携セミナー有病者歯科医療研究会の講演会が開催された。今回の

テーマは「歯科における現在の画像診断とその展望—インプラント・顎関節を中心として—」で、九州歯科大学口腔診断学講座画像診断学助教鬼頭慎司先生を講師に迎え、多数の参加者が熱心に耳を傾けた。講義は3部構成で、3回分の講義内容を予定時間90分を越えて話され、内容がぎっしりとつまったものであった。

①歯科領域におけるCT画像の読影(歯科用インプラントの際に必要な知識を中心に)

医科用(全身用)CTについての原理、用語、歯科領域の正常構造物、インプラントの術前検査としての応用など、基礎的だが身近で重要な話であった。CT検査の原理としては、人体を透過したX線をX線吸収値(CT値)を用いて表すというものである。1つ1つのボクセルのX線吸収値を色を用いて表現することでCT画像が出来る。CT値は、骨であれば骨密度を反映しており、インプラント前の骨粗鬆症の患者さんなどの評価には非常に有用であることが分

かった。骨があったとしても低密度の海面骨が多すぎたり、また皮質骨が多すぎたりすれば初期固定が得られにくく、インプラントにはあまり適さないということになる。スライス厚は現在0.4~0.5mmまで小さくなっている。歯科の領域は病変が小さいことも多いため、スライス厚が大きければスライス面とスライス面の間に病変が入ってしまい、見逃してしまう危険性がある。もし医科の先生にCTを依頼する場合には『〇〇mmスライスで』と確認しておいた方が良いでしょうと話された。また全身用CTは軟組織の分解能も高いため、唾液腺腫瘍や癌などを精査する場合には全身用を選択しなければならない。金属アーチファクト、裁断面(矢状断sagittal冠状断axial前断面coronal)、MPR(多平面再構成法)などの言葉も復習になった。インプラントをする際に認識しておけないといけない正常構造物は、上顎であれば切歯孔、鼻腔、上顎洞、下顎であれば下顎管などである。下顎骨舌下面の形態もCTや触診などで十分認識しておかなければならない。下顎管において、オトガイ孔付近ではアンテリアループがあったり、まれにインサイプキナルと言って前方に下顎管が長く伸びたりしていることもあるので注意しなければならない。また下顎管が不明瞭な場合には、下顎下縁と下顎管の下縁との間がほぼ

一定の距離を保っていることから、下顎管の位置が予想できる。

あと、余談だが、上顎洞根治術という治療は日本特有のもので、術後性上顎嚢胞（POMC）が日本でしか見られないという話もあった。また九歯大はあと数年でシステムが完全にデジタルに移行するようであり、現在は、まだ各科の先生方へはフィルムで出しているとのことであった。

最後に、様々なインプラントの診断用ステントを使った画像を見たが、金属球、ガッターバーチャ、ストップングやスブルー線など病院によって色々と工夫されたものであった。九歯大ではクリアレジに1.5mmスブルー線を植立してステントを作っていた。多数歯に及ぶインプラントであれば、ガイドプレートとして使えるステントを術前に準備しておくことで手術時間が短縮できたり、精度が上がったりと有用かもしれない。

② 歯科疾患に対する歯科用コーンビームCT（CBCT）の有用性

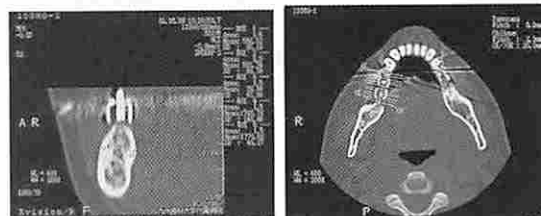
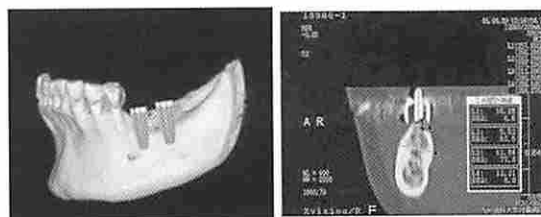
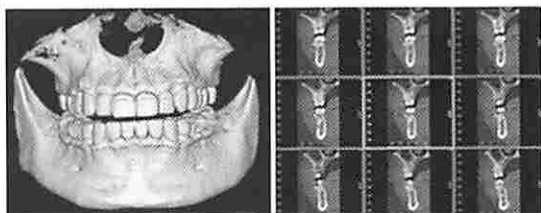
CBCTは、CT値はなく、パノラマ画像を重ね合わせて組み立てたようなものである。軟組織間でのコントラストはほぼないが、骨内の病変などを検出するには非常に有用である。スライス厚は0.1mmまで小さくなっており、根尖病変、歯根破折、骨折や根管の方向など、パノラマでは診断の難しいものも検出できる。ただ、CBCTだけでなく、パノラマやデンタルの情報も合わせて診断することが総合的に誤診を招かないために大切だと話された。

CBCTの利点として、①空間分解能が高く、②撮影範囲が狭ければ被曝線量が少ない、③コンパクト、④費用が比較的安い、ということが挙げられる。一方、欠点としては①撮影範囲が狭い、②軟組織描出能が低い、③医用CTのようなCT値の定量性がない（つまりコントラスト画像として捉えなければならない）、といったことである。被曝線量が少ないという点については、自然放射線や宇宙放射線の量と比べてとても少ないことなど、例をあげて患者さんへの説明の仕方が紹介され、参考になった。ただし『（被曝量は）パノラマの数百倍あるため、

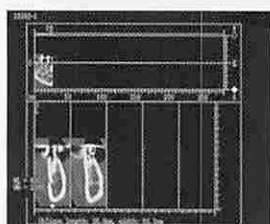
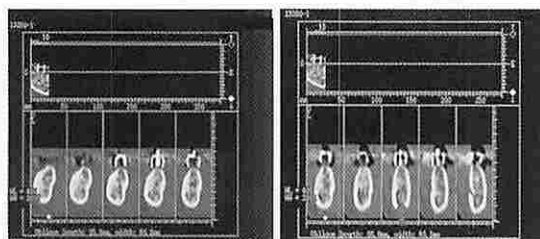
患者さんにとっての利益と損失を良く考えて撮影しなければならない』と開業医の先生方に注意を喚起しているとも話された。



CT検査室



（骨の頬舌的距離、歯槽頂から下顎管までの距離及びステント、埋入方向の角度の計測）そしてCT値を計測）

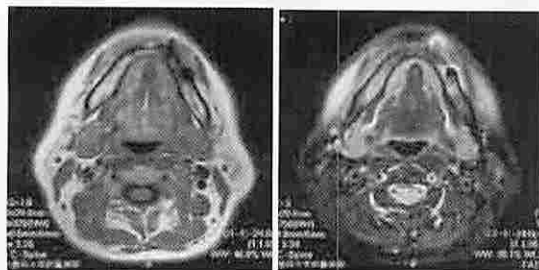


(2mm間隔の連続画像。下顎管とオトガイ孔の位置を確認)

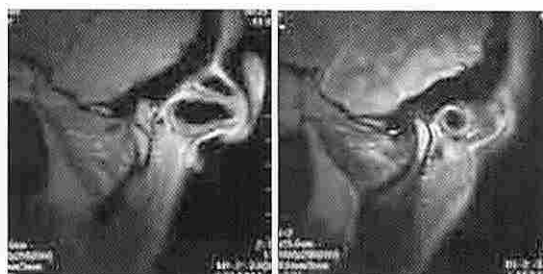
③基礎的な顎関節画像の読影—MRI画像を中心に

顎関節の画像診断法にはパノラマや単純X線、CT、MRIなどの検査がある。下顎頭や下顎窩などの硬組織を検査するだけであれば、パノラマや単純X線は撮影時間も短く、費用的にも患者さんの負担は抑えられる。ただ、やはり関節円板の変形や関節腔内の液体貯留の有無を検査するにはMRIが必要である。最近では矯正治療によりTMDが発症するなど、訴訟問題にもなりかねないとのことで、治療前後でMRI撮影を行うことも多いとのことであった。

顎関節撮影



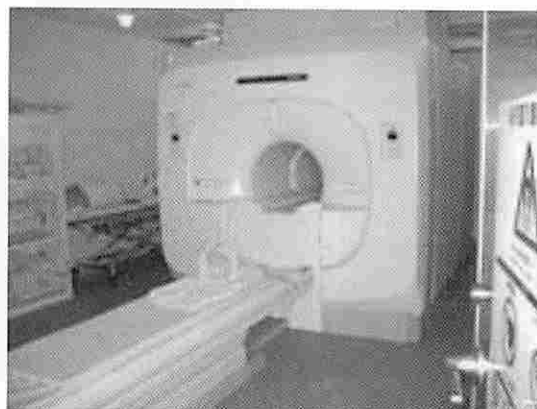
(axial T1強調画像) (axial T2強調画像)



(顎関節 T1強調画像) (顎関節 T2強調画像)

最後に鬼頭先生が最近発表した論文についての話があった。PerやPにおける骨吸収の程度とPET-CTでの¹⁸F-FDG集積の関係についてであったが、腫瘍などの病変部ほどではなかったが、集積がPやPerの部分にも見られていた。PET-CT撮影を依頼する際には、PやPerがあるため集積する可能性があることを記しておいた方が良いということだった。

最後に質疑応答が行われ、会場からは、熊本市歯科医師会清村会長が、インプラントに関するトラブルが増えてきているということだったが、コストの回収とすることを考えなければ、CTはとても有用な使い方ができるということを知り、鬼頭先生は丁寧に答えられた。



MRI検査室

(医療管理 岡本 勝)

平成24年度 歯磨き巡回指導（前期）報告

平成24年度 歯磨き巡回指導（前期）は、熊本市が政令指定都市となり、今回はじめて合併した植木町と城南町の小学校へ指導に行きました。

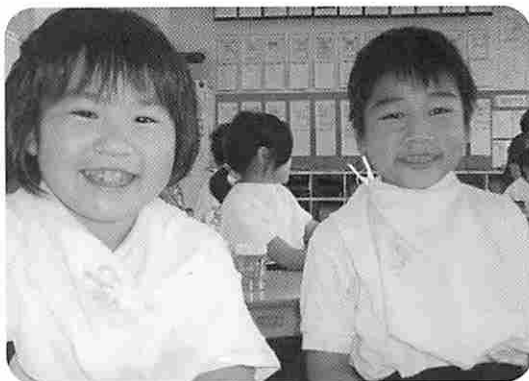
いままで特別支援学級の指導で活躍してくれた「ドラえもん」くんが引退（勇退？）し、今年から「くまモン」くんがデビュー。みなさん、あたたかい目でみてください。

『ほく、がんばるモン！』



平成24年度歯磨き巡回指導は、今年10校中の前期分、6月5日（火）壺川小学校から始まり、6月27日（水）花園小学校まで6校、小学3年生の13クラス、合計356名、全小学校の特別支援学級44名に行ないました。

6月22日（金）今年度から熊本市となった植木小学校に歯磨き指導に行きました。植木小学校は、植木町の中心、WECKYの近くにあり、



小学3年生2クラス45名と特別支援学級7名を行ないました。

皆さん、素直で元気な子ども達ばかりで、歯についての勉強もよくされていました。

歯磨き巡回指導は、1時限45分間の授業時間でむし歯についての講話と歯垢染出しのブラッシング指導の実習を行なうのですが、なかなか時間がギリギリなので、この指導が身についてくれればよいのですがと思いつつ、あっという間に終わってしまう感じです。

皆さん熱心に話を聞き、がんばって実習をやってくれました。

今回、ご協力くださいました学校歯科医の先生、並びにご同伴の衛生士さん方、熊本県衛生士会熊本支部の皆様方、ありがとうございました。

（学校歯科 井手裕二、西 正浩）

熊本市立植木小学校歯磨き巡回指導を終えて…

渡辺 仁美DH・前淵 隆子DH

6月22日、熊本市と合併後初めて植木小で歯磨き巡回指導が実施されました。

対象人数は、3年生45名、特別支援学級7名。

お口の健康に力を入れられていて、全学年に歯磨き指導を実施されています。養護教諭より、歯磨き中心の指導ではなく、歯科受診の勧めと、よく噛んで食べる事の指導の要望がありました。

特別支援学級では、今年度からくまモンの媒体を使った指導で、児童達も大変興味を示し、校医である牧先生には子供達を引き付けるような優しい声かけと保護者の相談とご指導を頂きました。

少人数で目も届き指導もスムーズに出来ました。学校側も忙しい中、協力していただき、大変感謝しております。



隈 庄

6月13日（水）午後富合町の隈庄小学校に当院の歯科衛生士を連れて歯磨き巡回指導に行っていました。歯磨き指導は3年生に対して行いますが、今年も元気いっぱいの子供たちを前に私たちも楽しく指導を行うことができました。たった45分の特別授業ですがこれが今後子供たちの健康な口腔環境維持の一助になれば幸いです。

また帯同させた当院の新人歯科衛生士も普段とは違う仕事に目を輝かせ、楽しそうに指導に

参加してくれていました。歯科医師会や歯科衛生士会への理解の深まりと彼女自身への教育にもなり、今回もまた非常に有意義な活動だったと思います。

今後もこのような地道な活動を通じて国民の健康管理に寄与し、歯科医師、歯科衛生士への理解と地位向上に繋がれば幸いです。

（学校歯科 前田明浩）



熊本市立隈庄小学校を新しく巡回指導に迎えて…

園田 清子DH・瀬戸口晶子DH

打ち合わせへ伺った際、養護の先生からの一言目が「こちらへ赴任したばかりで学校の状況も把握していないところに巡回指導の事も全然分からなくて…」と緊張と不安でいっぱいのご様子でした。が指導当日は打ち合わせ時にお願いしていた子供達への準備物もばっちりでした。

また、事前に「むし歯」についての学習を行われていたおかげで講話は復習をかねてになり、歯磨きの大切さ、歯ブラシのあても子供達へ浸透したのではないかと思います。

これから、初めて巡回指導を希望された学校側の要望をできる限り取り入れ打ち合わせ回数を増やすなど学校側の不安を減らすようにしていきたいと思いました。

不安の中、準備物など忘れ物がないように声をかけていただいた養護の先生、3年生、特別支援学級の担任の先生方に感謝しております。



平成24年度歯磨き巡回指導前期実施校

4月調査

学校名	実施期日	曜日	実施時間	時 間	3年生 人数	組 数	特別支 援学級	学級名	学校医名
1 壺川	6 / 5	火	5時間目	14:05~14:50	48人	2	7人	なんぶう	三 筈 司
2 向山	6 / 6	水	3時間目	10:35~11:20	82人	3	12人	サポートルーム	岡田 和久
3 隈庄	6 / 13	水	5時間目	14:10~14:55	89人	3	10人	いちよう さくら	栃原 宏治
4 小島	6 / 19	火	3時間目	10:50~11:35	28人	1	4人	なのはな	椿 賢
5 植木	6 / 22	金	5時間目	14:10~14:55	45人	2	7人	なかよし	牧 正仁
6 花園	6 / 27	水	5時間目	14:05~14:50	64人	2	4人	ひまわり	稲葉 逸郎

歯科医師会と医療センターの連携による歯科紹介率の向上を

平成24年度第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会



平成24年度第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会が7月18日(水)午後7時より、熊本県歯科医師会館にて開かれました。出席者は熊本医療センターから、院長の河野文夫先生、副院長の野村一俊先生、統括診療部長の片渕茂先生、歯科部長の中島健先生と救急救命科医長の原田正公先生でした。熊本市歯科医師会からは会長の清村正弥先生、副会長の藤波好文先生、専務理事の渡辺猛士先生、医療管理理事の宮本格尚先生と同委員長である私高橋禎でした。

医療センターの方は、この3月で前院長である池井先生が退官され、4月より院長に就任された河野先生の基、新たな人事で臨まれております。

まず、熊本市歯科医師会長の清村先生が挨拶され、現在、歯科医師会は、以前作成した有病者歯科ガイドブックの改訂版を作成中であることを話されました。また、急性期の歯科治療は形が見えてきたものの、回復期における地域医療は形が見えてこないもので、これからどうしていくのかを熊本医療センターと協力していきたいと述べられました。次に、熊本医療センター院長の河野文夫先生が挨拶され、現在、歯科医師会のおかげで医療センターとの連携がうまく取れていると話されました。

そして、協議に入り、医療センターの先生方からの説明がありました。内容は、以下のとおりです。



1. 歯科紹介率について

平成23年度の歯科紹介率は院外34.3%で前年度と同じでした。平成24年度は4～6月の3カ月では院外32.0%でした。実際のところ、今後さらに紹介率が伸びるよう努力していくとのことでした。内容は、有病者での再初診が多く、また、平成23年度の歯科地域医療支援病院紹介率は35.8%とほぼ前年並みでした。



2. 歯科救急医療について

利用状況について平成23年は、127件と昨年より減少しました。しかし今年は6月までで105件あり、今までで最も多いペースだそうです。内容は、外傷(交通事故、転落、殴打)が増加傾向にあるそうです。

3. 救急蘇生講習会について

毎年好評で参加者の多い救急蘇生講習会は今年度も11月8日(木)19時30より麻酔科の先生



をお願いして例年通り開催される予定です。直前の混乱がないよう1週間前までに参加者の確定を行うことを確認しました。

4. 開放型病院連絡会について

平成24年度第1回開放型連絡会が平成24年9月4日（火）午後7時より、くまもと県民交流

会館（パレアホール）にて開催する予定です。症例提示では“グリーンレーザーを使った前立腺肥大症の治療について”を泌尿器科部長の菊川先生が発表されます。

5. その他

藤波副会長から、周術期口腔機能管理が歯科の保険点数として新設されたことが紹介され、医科にも周知徹底され医科歯科連携を一層進めていきたいと話がありました。また、歯科医師会側からメディカルスタッフ向けの口腔ケア研修会の今年度の開催についての要望があり、今後協議していくことを確認し閉会となりました。

（医療管理 高橋 禎）

平成24年度熊本市学校保健会総会 第33回学校保健合同研修会

6月26日（火）午後2時より、くまもと県民交流会館パレアにて平成24年度熊本市学校保健会総会・第33回学校保健合同研修会が開催された。

総会において、豊田大徳会長の挨拶後、協議、学校保健功労者表彰（三師会 勤続15年以上）で、10名の医師、歯科医師（上田隆一先生）、薬剤師の方々が表彰された。

その後、「自ら進んで健康生活を实践する児童生徒の育成～健やかな心身の育成と健康生活の在り方を求めて～」の主題で、第33回学校保健合同研修会が行われた。

『起立性頭痛について——脳脊髄液減少症と起立性頻脈症候群——』の演題で、講師の熊本市市民病院診療部長（地域連携部長・神経内科部長兼任）橋本洋一郎先生が講演された。

脳脊髄液減少症とは、脳や脊髄は透明な脳脊髄液という液で満たされており、クッションのように脳や脊髄を保護しているのですが、この液が漏れ出すことにより脳脊髄液が減少し、頭痛、頸部痛、めまい、耳鳴り、倦怠感など様々な症状を引き起こします。最近、交通事故の後遺症で知られるようになりました。

わが国では、髄液圧が必ずしも低くないことや、頭痛以外の症状も同時に呈するため「脳脊髄液減少症」と呼ばれるガイドラインとして「脳脊髄液減少症ガイドライン2007」が出されています。（<http://www.npo-aswp.org/gideline111.htm>よりダウンロード可）

近年、不登校の中高生の中に交通外傷の既往のない脳脊髄液減少症の患者が多くいることがわかってきて、2007年5月に文部科学省（スポーツ・青少年局学校健康教育課）が学校での発生に注意を（http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/05/07060103/001.htm）促す通達を出しています。

（学校歯科 井手裕二）

医療管理セミナー「金融マンの独り言」



7月19日（木）に熊本県歯科医師会館にて、肥後銀行須屋支店長 田邊 元氏をお招きし、「金融マンの独り言」というタイトルで金融機関側からみた融資の実態についての講演会が行われた。なお、講演内容についてはあくまでも講師の田邊支店長の個人的な見解で、肥後銀行全体の統一見解ではないとのことである。以下、その内容を報告する。

1. 銀行員との付き合い方



①担当者とは定期的に（月1回程度）コンタクトをとる。

普段からコミュニケーションがとれていると、いろいろな事がスムーズに運ぶ。

②よい事ばかりではなく悪い事も話す。

言いにくい事を隠すのではなく、何でも話してコミュニケーションを深めておいたほうが良い。いい事ばかりしか話さないと、かえって「本当かな？大丈夫かな？」という疑念が生じる。

③銀行員は意外に取引先の事を知らない。

担当者は医療分野の知識をわかっていない事も多い。知らないものと思っていられる情報を与えたほうがよい。

④融資の審査をせかすのはマイナスイメージ。

計画性が無いとか融資が無いと危ないなどのイメージを与えてしまう。回答や融資の期限を明確に約束する事はいいが、単に「急げ！」というのはあまり良くない。

⑤期日通りに返済するのは当たり前。

約束だから当たり前のことで、この事が信用につながる訳ではない。

⑥融資を受けている銀行から確定申告を求められた場合、その医院のデータ（実績）を蓄積していっているの、求めに応じたほうが良い。

⑦他の金融機関との関係が悪化している情報はマイナスイメージ

「他に断られたから」などという表現ではなく、「こういう問題点があるけど、改善できるか？」というような表現がよい。

2. 歯科医院の融資に対するイメージ

①個人による医院が多い。

②医療業界の中では景気の影響を受けやすい。

③患者さんは広範囲から集まる。

自宅の近所というだけではなく、職場の近くだったり通り道だったり。

④自由診療が多い。

⑤設備投資はリースが主体。

3. 銀行からの融資の受け方

①銀行融資を受けるコツ

・いい事ばかり言わずに本音で話す事が信頼関係構築につながる。

・返済方法（期間）設備投資と建物で違うが、担当と数字を含めた本音で話す事が

大事。

- ・前年同期比を意識する。銀行員は前年同期比で考える。安定を望む。変化があればその理由を知りたい。
- ・試算表は重要である。
- ・融資希望額を明確にする。使途と金額をはっきりと言う。
- ・入出金取引を見せる。通帳はいろいろな事が見える。安心して融資ができる。

②必要書類

- ・資金繰り表の作成
- ・複数の医院を運営している場合

③融資金額

融資金額を上げるにはどうするか



ケースバイケースだが、必要な分をはっきりという事。引き上げる事は難しい。多いところから減らしていくほうが良い。どんどん豪華にしていく

イメージより節約していくイメージの方が印象が良い。

④融資交渉時の留意点

- ・銀行からの質問は些細な事でも回答をする。銀行員が知らない事も多いので、知識や情報を与えてほしい。
- ・借入枠など本来ない。使途、返済期間、決算書等をもとにケースバイケースで判断している。
- ・税理士任せは考えもの。経営者としてちゃんと知っているのか。自分の言葉で説明できるかどうかで印象が違う。

⑤返済期間

長期の借入の返済期間の設定。長期ではリスクが生じるので金利を上乗せする。短期のほうが負担は軽くなる。3～5年は固定金利でそれ以降は見直しなども可能。

⑥審査期間

一概には言えない。漠然とした計画の段階でも担当者と話しておけば銀行の取り組みはじめも早くなる。普段から取り引きがあ



る場合はデータの蓄積もあるのでより早くなる。取り引きがない場合は2～3週間かかる。不動産や担保が入るとさらに1週間余計にかかる。

4. 融資審査マンの心理

- ①預金口座の利用状況も審査に影響
- ②審査には口座の動きも確認している。
- ③融資審査の基本は決算書（確定申告書）医院の状況がよくわかる。
- ④業績のV字回復は素直にいい印象では受け取れない。波がある事は好ましくなく、安定的なほうが良い。何か明確な理由がある場合は別である。
- ⑤継続的な決算書の提出を拒む取引先はあまり信用できない。
- ⑥事業計画は具体的な数字を示してほしい。具体的な見込みの数字をあげてほしい。話と数字により信頼できる。
- ⑦決算書で経営者の性格がわかる。経費をたくさんあげて節税しようとするパターンと利益を出そうとするパターンがある。
- ⑧従業員をけなす経営者にはあまり融資をしたくない。人の悪口を言う人は信用できない。部外者にはそういう話はしないで欲しい。
- ⑨接客や電話対応が悪い所には融資をしたくない。社員教育ができていない、院内の整理整頓ができていない事などは、院内に目が行き届いていないと受け取れる。

今回の講演では私たち医療機関と金融機関との関係について、金融機関側の本音をざっくりばらんに語っていただいた。結局は人と人との付き合いである以上、担当者と普段からコミュニケーションをしっかりとって信頼関係を構築しておく事が大事である。そのためにはお互いの事を理解する努力が必要で、歯科医療の知識や医院の状況などの情報も普段からできる限り提供していく事も重要だと感じた。

(医療管理 関 喜英)

***** コンピューターガイドシステムを利用したインプラント補綴 *****

渡邊 諭

I 目的：近年、インプラントのマテリアルの研究・開発は急速に発展し、インプラントの予知性も高いレベルで良好な結果を得てきている。しかしながらインプラントの埋入手術においては、術後の疼痛、腫脹、出血は避けられない課題であった。ところが近年、コンピューターガイドシステムの開発により、わずかに残存する既存骨に対して歯肉弁を剥離せずに、ピンポイントでインプラントを埋入することが可能になっている。それによる術後の患者の苦痛は、著しく軽減されるようになっている。今回、重度歯周病を伴う上顎無歯顎症例に対して、コンピューターガイドシステム利用し、インプラント治療を行った結果、機能的・審美的に良好な結果を得たので報告する。

II 症例の概要：

患者：62歳男性

初診日：2006年5月30日

主訴：上顎残存歯の歯肉の疼痛

既往歴：特記事項なし

現病歴：上顎歯肉の疼痛および上顎義歯の内面に食片圧入があることを主訴に他院にて加療中も、経過が思わしくなく、知人の紹介で当院を受診した。

現症：

口腔内所見：全顎的に著しい歯肉の腫脹、発赤が認められ、上顎5本、下顎7本の残存歯存在し、全顎的に重度歯周病に罹患し、上顎残存歯は著明に動揺していた。(図1～図3)



図1



図2



図3

歯周病学的所見：前医にてある程度の歯周病の治療は行われており、全顎的に歯肉退縮が見られ、歯根の露出が著明であった。歯周ポケットは4～9mmのポケットが存在し、上顎残存歯はⅢ度の動揺を呈していた。

治療経過：来院直後、上顎残存歯をすべて抜歯し、上顎には可撤性全部床義歯を装着し、下顎残存歯の初期治療を開始した。下顎残存歯の歯周ポケット、出血指数を改善した後、2006年8月に下顎残存歯には補綴処置、下顎欠損部には可撤性部分床義歯を装着した。(図4～9)



図4



図5



図6



図7



図8



図9

その後患者が上顎へのインプラント治療を希望したため、コンピューターガイドシステムによる、インプラント治療を行うこととした。使用したシステムはノーベルバイオケア社製ノーベルガイドシステムである。ラジオグラフィックガイドを製作し、口腔内に装着後(図10)、歯科用CT(ヨシダ社製ファインキューブ)にてダブルスキャンを行い、ノーベルガイドソフト上でインプラントの埋入シミュレーションを行った。(図11～16)



図10

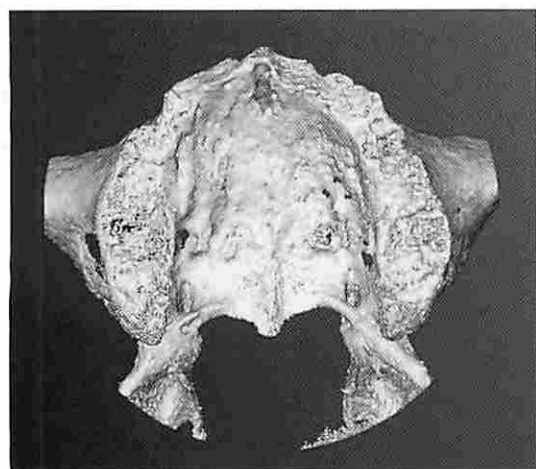


图11

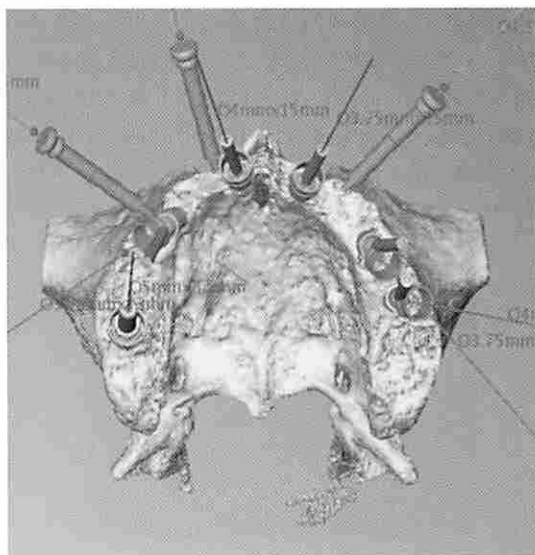


图12

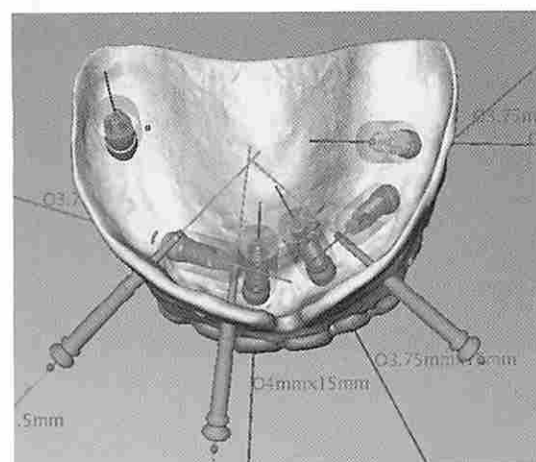


图13

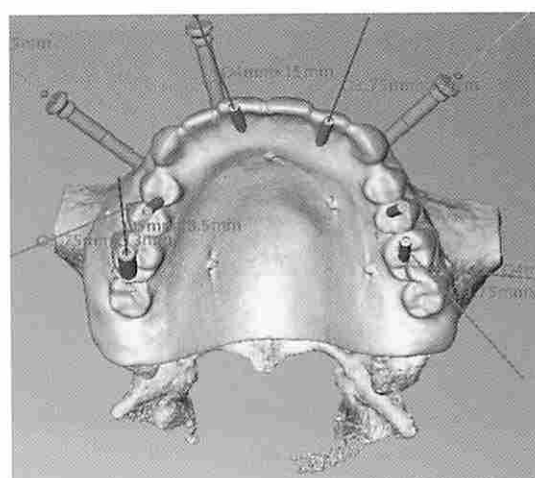


图14

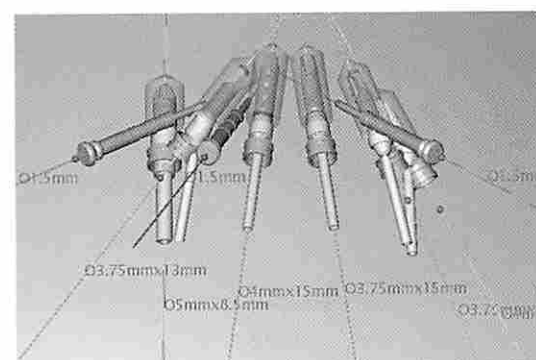


图15

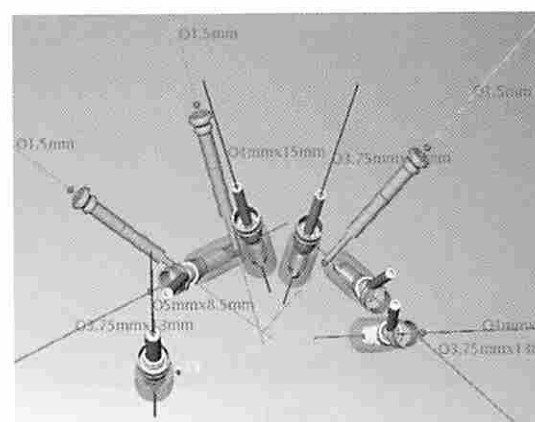


图16

2006年9月に静脈内沈静下にて、サージカルガイドを上顎に装着固定し、Speedy Groovy or MkⅢ Groovy (3.75×15mm×1本、3.75×13mm×2本、4.0×10mm×1本、4.0×15mm×1本、5.0×8.5mm×1本) 計6本のインプラント埋入を行った。(図17～22)



図17

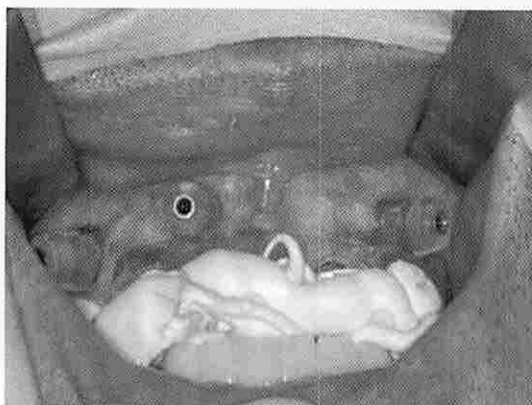


図19

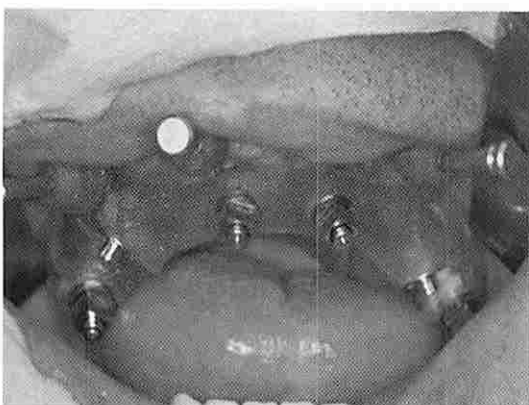


図21



図18



図20



図22

2ヶ月の免荷期間を経て2006年12月プロビジョナルレストレーションを装着した。(図23、24)



図23

その後2007年3月PIBのチタンフレームを用いたハイブリッドセラミックによる術者可撤式



図24

上部構造を装着しメンテナンスに移行した。
(図25～28)

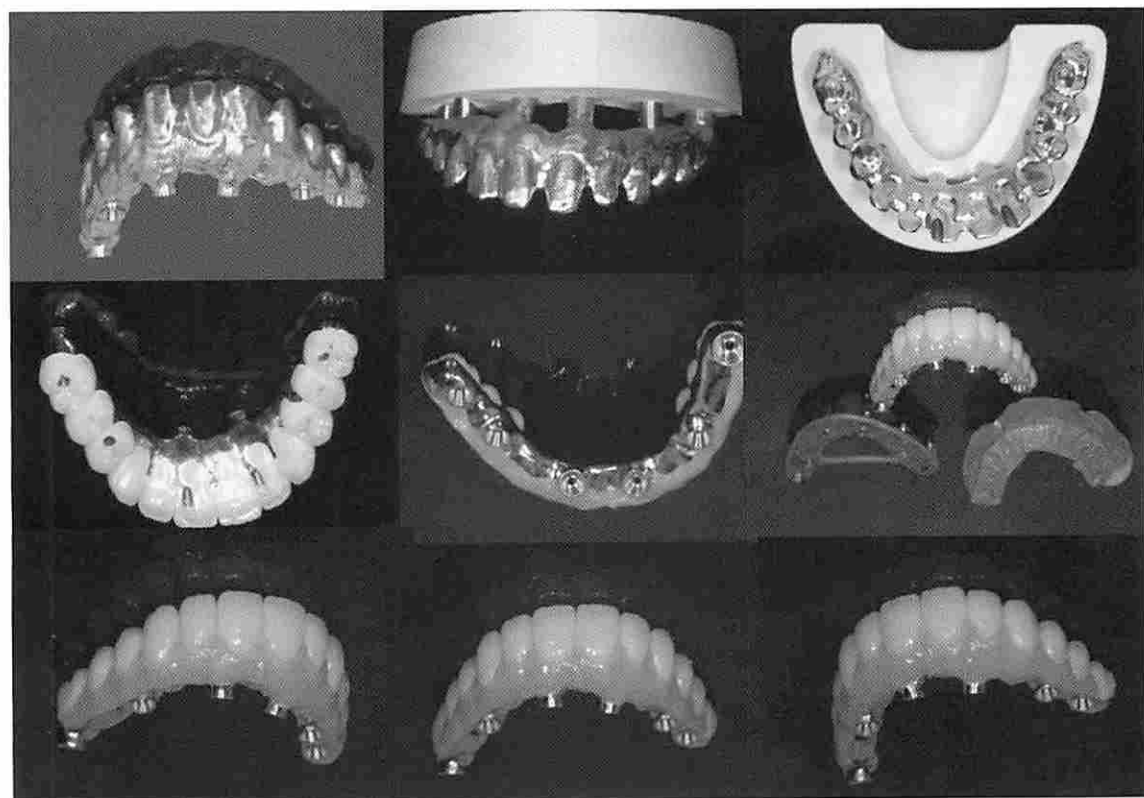


図25



図26



図27



図28

Ⅲ経過：2010年4月（3年1ヵ月後）、インプラント周囲組織に、インプラント周囲炎を思わせる異常所見は認められず、またX線所見においても顕著な骨吸収像は観察されなかったことから（図29）、経過良好と判断した。患者は機能的・審美的に十分満足している。

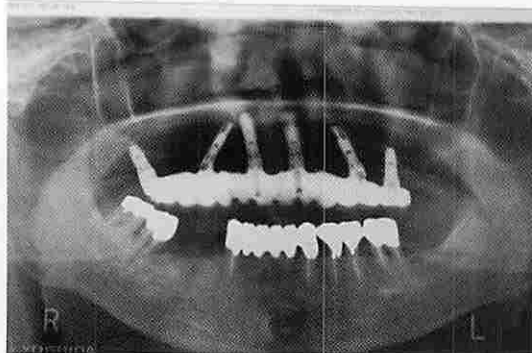
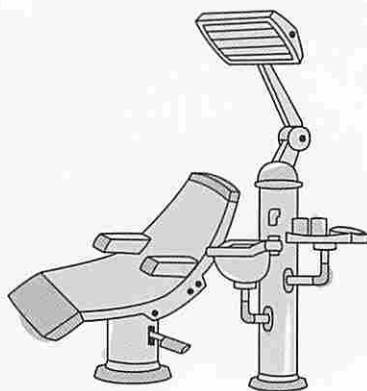


図29

Ⅳ考察ならびに結論：本症例において顎堤の吸収はある程度認められたが、ガイドシステムを使用したことにより、不必要な骨移植を行わずピンポイントでインプラント埋入が可能であった。また、フラップレスによる手術を行ったため切開剥離などの外科的侵襲により増大する腫脹・疼痛・出血などの合併症が最小限で済む。正確なシミュレーションと外科手技のため、トッ

プダウントリートメントが可能であり、事前に製作された補綴物を即時に装着できるというメリットがある。さらに医師にとっては高度な技術を習得せずに、限定された部位への埋入を容易に実現することができる。またインプラント施術時間が短く、インプラントのために割くべき診療時間を短縮することで、診療効率の向上とコスト削減を図れる。以上のことから、本システムを利用したインプラント治療は非常に有用な治療法であると示唆された。



〜 お勧めのディスク1 〜

Joss Stone - The Soul Sessions Vol.2 2012

ちょうど、宇多田ヒカルがデビューしたころ、イギリスでもローティーンの歌姫が出てきました。

デビュー盤が「soul sessions」でした。あれからもう10年近くになります。

その後、きちんとアルバムを出しつづけて今年とうとうvol.2をだしました。

soul sessions vol.3 は10年後かな？

宇多田ちゃんはまだ歌いたいたことがなくなったのでしょうか、ジョスの成長を目の当たりにすると、ああ、もったいないなあと思ってしまう。

こないだ死んでしまった、ホイットニーももったいなかったなあ。

新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 小島 諒
診療所名 小島デンタルクリニック
(診療所) 〒862-0907
熊本市東区水源1-6-5
電話／096-284-1640 F A X／096-284-1641
生年月日 昭和56年12月28日
趣 味 ブラジリアン柔術、読書
好きな言葉 克己心
経 歴 熊本学園大付属高校
福岡歯科大学
福岡歯科大学矯正科 1 年間勤務
たかはしけいじ歯科医院2.5年間勤務
西村歯科医院2.5年間勤務

～ お勧めのディスク2 ～

Macy Gray - Covered 2012

メイシーの歌声ってなんか歯医者としてほっとけない。奥歯に力が入ってない歌い方というか、ドラッグで歯がボロボロなのか？と邪推したくなります。

それはともかくこの歌声にピッタリなちょっと力の抜けた歌い方がツボにはまってついつい聞いてしまうのです。

このアルバムはタイトル通り、いろんな人の歌を歌ったものですが、見事にメイシーの歌になっています。

Alvin Lee & Ten Years After - Pure Blues [1995]

ちょっと前のアルバムです。このなかに“The Bluest Blues”という曲がありまして、これがもう絶品。

この曲のためだけでいいから聞いてもらいたい、逸品。

Ten Years After ウッドストックにも出てましたよね。

昔の名前で出ててもいいのに、今のバンドって言うところがすごいです。

ゴルフ川柳

中央支部
秋山 清

イメージを出しすぎ手前バンカーへ

(注) ロブ気味柔らかい球筋が…



遠くから先に沈めるシニア様

(注) 恐れ入るバターの力、パーパーパーデー！発進



ダボ・ダボで切れるメンタル鍛えねば

(注) これで昨日も90切れず、反省



僕パーオン小言で揺さぶる某先輩

(注) スタートホール、私だけ2オンしたのに3パット、腹立つ



「出べそだろ！」なことないのに呟かす

(注) 調子良いライバルを、ティーグラウンドで動揺させる



バーディーがカップに蹴られほくそ笑む

(注) W辺K治先生の2度のチャンスも…





スポーツの広場



あつまるデンタル・ゴルフ会

7月8日(日) 15名

			OUT	IN	NET	HD	GRO
優勝	中島	健	51	47	98	29	69
2位	安田	光則	45	44	89	19	70
3位	北川	隆之	45	42	87	12	75
4位	本田	治夫	49	56	105	26	79
5位	永田	博久	56	60	116	36	80
B.B.	大森	秀則	58	57	115	25	90

8月19日(日) 13名

			OUT	IN	NET	HD	GRO
優勝	浜坂浩一郎		47	44	91	26	65
2位	安田	光則	43	41	84	17	67
3位	中島	健	50	43	93	26	67
4位	木村	洋	46	45	91	22	69
5位	奈良	健一	43	42	85	15	70
B.B.	大森	秀則	50	54	104	25	79

熊本デンタル

7月22日(日) 8名

			OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	本田	亘	46	48	94	25.2	68.8
準優	稲葉	逸郎	39	42	81	10.4	70.6
3位	上田	忠	44	48	92	17.9	74.1
	工藤	隆弘	48	49	97	21.5	75.5
	甲斐	利博	52	43	95	17.4	77.6
	三苦	司	45	47	92	14.1	77.9
	渡辺	博	44	48	92	12.3	79.7
	神戸	威	50	56	106	21.8	84.2

8月26日(日) 7名

			OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	稲葉	逸郎	37	41	78	8.0	70.0
準優	神戸	威	46	48	94	23.6	70.4
3位	甲斐	利博	38	48	86	14.0	72.0
	渡辺	博	41	44	85	12.8	72.2
	中根	俊吾	45	47	92	18.8	73.2
	工藤	隆弘	45	49	94	18.8	75.2
	本田	亘	51	56	107	29.6	77.4



会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
5 月22日	会務・会計・庶務報告
6 月17日	会務・会計・庶務報告
7 月20日	会務・会計・庶務報告

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月24日	G Cスタッフセミナー 医歯連携セミナー 医療苦情・相談 医療廃棄物の処理について 健康フェスティバル出務依頼について ビアパーティー 新入会員のオリエンテーション
5 月25日	医療相談
6 月 2 日	スタッフレベルアップセミナー
6 月21日	有病者歯科研究会
7 月19日	銀行との付き合い方
7 月27日	医療相談

地 域 保 健 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月17日	歯の祭典全体会議
6 月26日	歯の祭典について
6 月29日	歯の祭典反省会
7 月27日	2013年歯の祭典について 早産予防対策事業について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月11日	中岳157号レイアウト
5 月25日	中岳157号 1 校
5 月31日	中岳157号 2 校
6 月29日	かわら版打ち合わせ
7 月31日	中岳158号目次

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
5月24日	個別指導対策について 社保オリエンテーション（7月7日）の準備
6月13日	高齢者の一部負担金の取り扱いについて 個別指導の打ち合わせ
7月25日	社保オリエンテーション（7月7日）の準備 個別指導の結果 高額療養の講習会についての打ち合わせ INRメーターについて

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
6月12日	Q & A まとめ 6月23日講習会の確認
7月10日	チェアーサイドガイドブックの進め方 学術講習会について
8月7日	有病者歯科治療のガイドライン 8月の講習会について 10月20日講習会打ち合わせ チェアーサイドガイドブックの編集

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
5月24日	歯磨き巡回指導 錦ヶ丘中歯肉炎のブラッシング指導 健康フェスティバルの出務 7月7日ビアパーティー 6月26日学校保健合同研修会
6月21日	5月23日熊本市学校保健会理事会報告 歯磨き巡回指導前期進行中報告 6月26日学校保健会合同研修会 7月26日パナソニック口腔細菌センター 幼稚園、保育園フッ素洗口について
7月26日	歯磨き巡回指導後期 city FM出演内容について 熊本市要保護対策地域協議会実務者会議報告 10月20日政令指定都市学校保健会歯科保健会議 歯磨き巡回指導後期衛生士会からの報告 8月29日エイズ会議 白川中 学校歯科医坂梨常太郎先生→秀光先生へ変更

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月18日	ビアパーティーホテルキャッスル担当者と打ち合わせ
6 月 1 日	ビアパーティーホテルキャッスルにて試食会
	10月14日パレア健康フェスタについて
7 月27日	ビアパーティー反省会
	入院入所者歯科診療実績報告（4 月～）の集計

編	集	後	記
---	---	---	---

暑い夏も終わろうとしています。今年の夏は梅雨が非常にながく、これにより
熊本県内にも大きな災害をもたらす結果となりました。

被害を受けた方々が一日も早く、元の生活に戻れますよう望みます。 (N. H)

熊本市歯科医師会会誌

第 158 号

発行日 平成24年 9 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 (3 4 3) 6 6 6 9

FAX (3 4 4) 9 7 7 8

発 行
責任者 清 村 正 弥

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