

中岳



2011 歯の祭典

平成23年度 社団法人 熊本市歯科医師会臨時総会
平成23年度 社団法人 熊本市歯科医師会代議員会



熊本市歯科医師会会誌

第154号

目 次

巻頭言	小野秀樹 理事	1
平成23年度 社団法人熊本市歯科医師会 臨時総会		2
平成23年度 社団法人熊本市歯科医師会代議員会		7
日本政策金融公庫（国民生活事業）の融資制度に関する説明会		10
歯っぴーキッズ		13
スタッフレベルアップセミナー		14
2011歯の祭典		16
新入会オリエンテーション		19
平成23年度歯磨き巡回指導（前期）報告		20
医歯連携セミナー		22
平成23年度熊本市学校保健会総会		24
第35回熊本市歯科医師会親睦大会		26
第1回学術講演会「口腔乾燥症の原因と対処方法について」		28
平成23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		33
開放型病院とは……国立病院機構熊本医療センター		35
開放型病院と地域医療連携・共同診療 伊東歯科口腔病院		36
熊本県歯科用品商組合と熊本市歯科医師会との意見交換会		38
市議団との意見交換会		39
スタディー		
『有鉤義歯誤飲による食道入口部異物』		
国立病院機構熊本医療センター 外科医長 宮成信友		40
『抗凝血薬の作用と中止時の血栓形成リスク、および新たな抗凝固薬について』		
国立病院機構熊本医療センター 薬剤科長 真鍋健一		43
寄稿「ゴルフはメンタル・コントロールが大事」	中央支部 秋山 清	46
委員会紹介（医療管理・医療相談・地域保健・学校歯科・広報）		50
新入会員紹介		65
スポーツの広場		67
会務報告		68
編集後記		

表紙のこぼれ

小学生バンド「ブックベア」による演奏で“歯の祭典”がスタートしました。
 かわいい笑顔でしっかりした演奏をするのでびっくり。
 “歯みがきソング”もなかなか好評でした。

(Y.T)

巻 頭 言

健康長寿こと「PPK」



小野秀樹 理事

第2期清村執行部がスタートし、あっという間に半年が過ぎようとしています。学術委員会を担当させていただき力不足の点は否めませんが、微力ながら協力させていただいています。

ホームドクターとして考えることがあります。8020運動に象徴されるように、生涯自分の歯で食す。食は命の根源でもあり、健康の源である。このことに異論を唱える方はいないでしょう。しかし、老人病院での勤務経験のある私は人生の終末での高齢者の歯科治療に携わり、ある歯科医の口腔内を見ることが出来ました。この方の入院理由は脳血管障害による半身麻痺と痴呆。ほとんどが有髄歯で8020であったであろう歯は、根面カリエスに冒され歯冠破折、残根と歯肉炎になってしまっていた。義歯を作成するにも顎堤のアンダーカットで維持がえられず、残根の周囲は著しい歯肉炎を伴っていました。この歯科医師のように高齢になるまで歯が保存できたことは間違いだったのでしょうか？

高齢者の方に対して、このような問いかけをしたことがあります。
(問) “元気でいたいですか？” (答) “もちろん” (問) “いつまでですか” (答) “死ぬまで” そう、死ぬまで元気でいたいというのが本来の願望のようです。「PPK」これは「ピンピンころり」の略で、いかに元気な老後を送り、寝たきりの期間を短く過ごすか、言い換えれば、健康長寿を意味します。医師 星旦二先生の著書に「ピンピンころりの法則」があります。この中で、健康のバロメーターとして不健康とされている 最高血圧が160mmHgを超えるもの、総コレステロール値が220mg/dlを超えるもの、メタボな人、等が本当に短命なのか。統計的に生存率を調べてみると、最高血圧が180mmHg以下で高血圧治療をしている群としない群に差はなく、総コレステロール値に関しては高い方がむしろ死亡率が低いという結果が出ています。健康長寿の5つの秘訣は、運動をする、睡眠を取る、朝食をとる、喫煙をしない、適切な飲酒をする、であるとしています。また特筆は、かかりつけの歯科医がいる人は生存率が維持されていることです。「口腔ケアが望ましいほど、主観的健康感が高く、外出頻度が高くなる」つまり上記5つの秘訣を行っている人は活発な社会活動を行い、能動的に動いている、というのが理由のようです。

ホームドクターとして、口腔機能の維持に貢献できるだけでなく健康長寿「PPK」に貢献できるようになれたらと思います。

また短命とされている歯科医師。5つの秘訣を我が身に置き換え適度な運動を取り入れてみませんか。今年は熊本市政令指定都市を記念して熊本城マラソンが始まります。運動をされていない方は4 kmから、運動をされている方はフルマラソンにチャレンジしトレーニングしてみませんか。熊本市歯科医師会では“みんなで走ろう熊本城マラソン”を合い言葉に参加者を募集しています。

平成23年度 社団法人熊本市歯科医師会 臨時総会



6月30日（木）午後7時30分より臨時総会が開催され、平成22年度一般会計収支決算の承認などの議事と公益法人改革への対応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 中央支部 秋山清先生 東部3支部 有吉洋先生

4. 物故会員に対する黙祷

杉野政敏先生（平成23年3月7日御逝去）

5. 会長挨拶

清村正弥会長

本日は足下の悪い中、お集まり頂き誠にありがとうございます。今日は前年の22年度決算総会ということで、先生方の活発な議論を受けたうえで最終意思決定としたいと思います。また公益法人改革へといよいよ秒読みでありまして、細かい所まで煮詰まりつつあります。一歩外に目を向けますと、熊本市が政令市になることが

ありますが、県歯科医師会では例の口腔保健に関する条例を活用致しまして早速事業は始まりつつあるようです。残念ながら熊本県が行います各事業の中には『熊本市は除く』と最初から熊本市は外れております。そういう時に我々の昔からの考えですと、市民だけが不利益を被ることがないようにちゃんとやっといてくれるだろうと思っていました。しかし、最近はどうもそうではなく、そのまま『熊本市は除く』という状況が固定してしまうという雰囲気になってきました。そうなりますと、歯科、口腔に関することは、熊本市がその他の地域と同じようになるためにはどうしたらいいか、それには、歯科医師会が行政、市議団、県議などにアピールしていくしかないと思います。市議の先生方には事情をよく説明して今月の28日にお集まり頂きまして、お話を聞いていただきました。また日本全体を見渡してみますと、我々は過去の数年間で政権交代の一部に汲みして日本を変えようと本気で考えてきた訳ですが、どうやらそれが上手いかなかったという結論が出てしまいました。じゃあどうするか、といった時に、人頼みではどうしようもない。自分たちで切り開いて行くしかないだろうと考えているところでございます。足下を小さく固めて視線は大きく広げて色んなことをやっていかなければならない

という非常に忙しく、また、苦しくて本当に出来るかどうか良く分からないような事も沢山出てくると思います。しかし、幸いな事に、熊本市歯科医師会は植木町、城南町など入会の先生が多数出てきておりまして、非常に大きい歯科医師会になって参りました。大きい組織である事を利用して、少しでも前に行けるようにして行きたいと思っておりますのでどうぞ会員の先生方ご協力の方、宜しくお願いします。本日は議案が1号から5号まで並んでいますので過去の一年間を振り返りつつ、協議で次なる1年、あるいは3年5年という長期の展望というものと一緒に考えていきたいと思っておりますのでどうぞ宜しくお願いを下さい。



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. 代議員会審議経過報告

宮本浩幸代議員会議長



8. 議事

- 第1号議案 平成22年度熊本市歯科医師会一般会計収入収支決算の承認を求むる件
- 第2号議案 平成22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3号議案 平成22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4号議案 平成22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5号議案 平成22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

第1号議案から第5号議案まで全て承認可決された。

9. 協議

・中央支部の会員からの質問

Q、入会金の減額については以前より代議員会、総会の場で質問したが、「現状の会の運営が困難となるので無理」とのことだったが、そうであれば会の組織改革を行い、事業の見直しや単年度会計での運営を検討できないでしょうか？

A、入会金の減額というのは現在のところ考えてません。将来、一般社団法人になった後に公益目的支出計画に基づいた財産の回収がある程度出来た段階で入会金は減額する方向で検討しています。具体的には総額150万円を減らすことは出来ない所以実際の入会金を6万円、残りの144万円を12年間で毎月1万円を支払ってもらう事を考えています。

Q、中央支部では現在、親子で診療に従事されている方が多数おられます。親子会員の入会金が一般と50万円しか変わらないのでは入会しづらいので、未入会者へのアピールも大切ですが、会員の御子息の立場に立って、執行

部の判断としてどうにかならないでしょうか？

A、親子会員の入会金をどの程度にするかというのを、検討する必要があると思います。第一弾として、親子会員になれる権利の対象者がどれくらいいるか、そのうち何割が入会していて何割が入会していないかを調べ、入会していない方に原因は何なのかをアンケート調査してみたいと考えています。

Q、会長より収支会計報告のどこを削減できるか、会員の皆様に考えてほしいとの事だったので委員会支出をみると、各委員会では予算の節約意識が感じられます。しかし学術委員会だけは前年度は確か赤字だったと思いますが、23年度は予算を使い切っています。近年度の講演内容等は、会員の為にも役に立っているし、有り難く思っているが、その点に関して事情を伺いたい。

A、学術委員会というのは、学術講演会をタイムリーな話題があればその度に講演会を開いています。事業計画では2回だったが、22年度は5回開催しています。それが予算計画よりも多くなった事と、予算の中にはホームページの維持管理が入っており、21年の実績を22年に繰り入れています。ホームページの変更点がかなり多く、一度見直したという事でその支出があり、予算額一杯となりました。

・北部2支部会員からの質問

Q、メディアで歯科関連の特集、報道番組で重要と思われるものや、患者さんからの問い合わせが想像されるものについては会として「会員用の資料」としてビデオ・コピー等の形にして欲しい。

A、事前の情報としては、ネットスパート、メール等を活かしてなるべく情報を収集して流せるようにもっていきたいと思います。既にあってテレビ番組に関しては、歯、口、矯正や口臭などそういったキーワードを含む物に関しては自動的に録画するように既に設定されています。まだ、会員の先生には広報して

いませんが、早く広報して、ご覧になられたい先生がいましたら時間のある時において頂き見て頂く事は可能なように事務局に準備しておくようにします。

・北部3支部会員からの質問

Q、一般社団法人熊本市歯科医師会支部規則第3条2には支部長選出・選任に関しての具体的な規定がないが、支部会員の自由意思に任せると解釈してよいのか？その場合、選出方法も、各支部の自由意志としてよいのか？

A、定款等ではガチガチに支部長選出に関して謳ってないが、支部長が代議員となるケースが多いと思います。代議員の選出が選挙又は多数決の方法でと書いてあるので、支部の会員の中で互選もしくはそのような方法をとってもらおうと良いと思います。

Q、前回の総会において、会長挨拶の中で、会費徴収に関して、現行の均等割りと保険診療報酬の収入割の2本立てを改めたいとの意向を示されたが、その議論は理事会等ではどの程度進んでいますか？

A、新しい法人となるために色々手続きをしているのでそれが1段落してからと考えています。ただ、試算としてほとんどの先生は収入割が無くなって均等割りになった場合、会費は高くなります。だから、なかなか言いづらいところでもあります。1軒の医院で高く点数を上げている所は減額、7割近くの医院は増額となるかと思います。一応、そのところは報告しておきます。

(会長より補足) 前年の予算から概算として均等割りで2800円ぐらいが月で高くなるかと思っています。均等割りは年の最初である程度計算でき、会の運営上はそれで業務が回っていくというのが健全だろうと考えられるので、将来的には均等割りと収入割を1本化していき、毎月の均等割りだけで会が運営できる方向を考えています。



・その他

会員のメリットに関して口頭にて質問がありました。現在会員の先生には個別指導の時に録音することを勧めています。弁護士同席に関して歯科医師会として現在弁護士の先生方と勉強会をする事を予定しています。そういうこともあって、10数年会員ではなかった先生の入会がポツポツと生じています。今週末には、新入会員向けに社保の説明会を行います。実験的に非会員の先生も招いて歯科医師会のメリットを感じてもらい、入会者を増やす方向で考えています。

1) 公益法人改革への対応について

現在市歯会は新しい一般社団法人に登録するのに必要な書類はほぼもう出来上がっていて、もう一度県庁に提出して、チェックを受けるだけという状況です。ただ、ここで一定の期間内で登記をしなくてはならないとなっているので、日歯・県歯と会務の執行年度が変わって、任期のずれが起こってくると、会の運営に影響がでくるので、県歯・日歯の方の状況を待っているというところ。それと、前回定款について皆様に検討いただいたが、諸規則の中で一番目立つ変更点としては総会では基本的に6月の定時総会と3月の通常総会の2回という事になり、役員の任期は6月の定時総会から、2年後の6月の定時総会までということになります。新定款の諸規則についても条や項を変更しています。選挙管理委員を選挙規則と同じように若干名から5名へと変更しています。審議委員会規則に

ついて新法人法では総会のみが議決機関となり、現在の代議員会のように総会の前に開催はするが報告・議案の審議のみをするということで、議決はしないという内容に変更しています。選挙規則は、新法人法で会長候補者は任期満了の年の通常総会で候補者を選出し、選挙において理事として選任された後、理事会の議決により会長に選任するという形をとっています。選挙方法としては会長候補者選挙は選挙人が直接投票所で行い、単記無記名投票にするか、もしくは候補者に丸印をつける記号方式にするかは選挙管理委員会に決めて頂く事にしています。また、理事選挙に関しては総会出席者の投票と定時総会前日までに郵送する書面による候補者の投票も含めることにしました。候補者が定数内の場合は、従来通り無投票で当選ということになります。理事、監事の投票が従来と違うので投票用紙の様式を定める規定を設けました。弔慰金制度規定に関しては会員死亡の場合、一般会員より1人宛1500円を徴収するものとなっています。役員報酬・退職金規定においては金額を変える度に定款を作成し直さなければいけないという点から定款に載せないという事になっています。以上が、今後県庁や認定審査会の認可の過程で小さい変更等がある可能性があります。その場合はまた総会場で説明していきたいと思っています。

Q、全国的に熊本市歯科医師会の公益法人化への移行の準備は早い方なのか？また、先に公益法人化した場合のメリット、デメリットはどのようなか？

A、比較的早い方だと思います。ただ、危惧しているのは、規則の縛りがだんだん緩くなってきているように感じます。そのため、あまりあわててやらない方がいいのかという感じがします。メリット、デメリットに関しては金銭的に出費が多くなる事です。なった後にに関しては、今までと変わらない活動ができるようにとは考えています。法人税はほんの少し安くなるかもしれませんが。

2) その他

お知らせとしてフッ素洗口を学校ですという条例が県条例で決められ、去年すでに分かっていたにもかかわらず、しかも熊本市にはお金が来ないというのまで分かっていたのに市役所はその経費を計上していません。つまり、やる気がない。我々としても教育委員会などに掛け合いましたが、理屈をつけてのってきませんでした。そこで統一地方選挙もあったばかりなので我々が支持した5名の市議の先生方に、協力して頂きたいという意見交換を含め7月28日7時半より来て頂く事になっている。是非会員の先生方の参加をお願いしたい。



10. 閉会

藤波好文副会長

(広報 田尻征久)

お勧めのディスク

Art Pepper - The Complete Galaxy Recordings (16CD)

晩年のペッパーが1978 から 1982の間在籍したギャラクシーレーベルの箱モノです。全137 曲、うち 53曲が未発表。全部聞き終わるのに 18時間 39分かかります。晩年の彼のプレイは円熟と過激が両立していて聞く方はうれしたのしなのですが、ケイブルズとのデュオ（Going Homeをはじめとして）は今聞いても胸打たれるばかりです。

Art Pepper at the Village Vanguard

というわけで、ペッパーのビレッジバンガードライブをLP箱から引っ張り出してきました。これも晩年ですが、灼熱のプレイを聞かせてくれます。

Art Pepper Unreleased Art Vol I The Complete Abashiri Concert

彼のライブを集めたブートレグが今のところ6セットあります。これはその一枚目、81年の網走でのライブ2枚組。学生のころ渡辺通りの電気ビルで聴いた彼のプレイが思い出されます。どちらかというと私はスタンゲッツのファンなんですが、このころのペッパーは味わい深い演奏を聞かせてくれるので好きですね。

事務局 地デジ化完了

～平成23年度 社団法人熊本市歯科医師会代議員会～



6月29日（水）午後7時30分より県歯会館3F市会議室において、熊本市歯科医師会代議員会が開催され、前年度決算などの議事が行われました。

1. 点呼 古川猛士常務理事

2. 開会 宮本格尚理事

3. 議事録署名人選出

北部2支部 奥田洋実先生

北部3支部 谷口守昭先生

4. 物故会員に対する黙祷

中央支部 杉野政敏先生

（平成23年3月7日御逝去）



5. 会長挨拶

代議員の先生方、本日は暑い中、また診療後のお疲れのところ御出席いただきありがとうございます。この代議員会、そして総会が決算後年度変わり2ヵ月以内の開催となり、4月から6月にかけて執行部はあわただしい日々を送っております。3月11日の大震災後3ヵ月経った

今も事態は混沌としています。先の政権交代では、状況が少しでも改善するようがんばりましたが、これまでのような他力本願の姿勢は終らせなければなりません。自分達で自ら行動していかなければならない時代をむかえているようです。

本日は前年度の諸決算と共に、いくつかの重要な事前質問も提出していただいています。これからの時間しばらくの間よろしく御審議をお願いします。

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. 議事

第1号議案 平成22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2号議案 平成22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3号議案 平成22年度熊本市歯科医師弔慰金制度会計収入支出決算の承認を求

むる件

第4号議案 平成22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5号議案 平成22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

(北部3) 第2号議案において入院入所者事業
支出が0となっているのは、同事業自体形
骸化しているということですか。

(執行部) 同事業は行われています。同支出は、
機器の補修が必要な時に支出されるもので、
平成22年度内に機器の故障が生じなかった
ということです。同事業は故本田衛生士の
ところからの事業で縮小はしていますが、現
在も行っています。対応は事務局でお願い
しています。

(北部3) 委託費について、会計ソフトの変更
費は次年度はもう算定されないのしょう
か。

(執行部) そのとおりです。

審議の末、全議案可決承認されました。



8. 協議

1. 公益法人改革への対応

(執行部)

公益法人改革について、本会としての準備は
整っており、書類を提出すれば通る体制になっ
ています。県歯、日歯とあわせて事業年度の差が生
じないようにするために、待っているところです。
申請の時期が、日歯は24年12月、県歯は25年4
月と聞いています。定款の主な変更点は、「総

会」が6月の定時総会と年度末の通常総会の2
回で、役員の任期は6月からとなります。ほか
は現定款の内容を何とか維持できるように工夫
しました。会長の選出方法については総会で会
長予備選を行ない理事の中から理事会で会長を
選出するようになります。

(蔵田常務)

支部分担金(会員ひとりあたり3千円)につ
いてだけ収支報告書をつくっていただきたい。
のちにヒナ型を通知します。

(清村会長)

我々は一般社団法人として申請することにな
ります。県歯はまだ正式に決まっていはいないが、
代議員会方式の一般社団となりそうです。

2. その他

(北部3)

植木町との合併に伴い、北部へ入会された先
生方の中にもともと東部1支部に所属の先生が
おられますが、この経緯をおしえてほしい。

(執行部)

東部1支部から植木町へ移られる時に、鹿本
郡市の入会を望まれたが、植木町の要件を満た
さないということで植木町での入会ができなかつ
た経緯があったため、本会に籍をおかれたまま
でした。

(北部3)

そうすると問題なのは、実体がないのに会員
と認めることがあるということですね。

(執行部)

仮にどこにも所属しないとすると、日歯、県
歯とも自動的に退会せざるを得ないことになり
ます。そういう事態を生じさせるわけにはいき
ません。

3. 事前質問協議

1) (中央) 以前に、入会金の減額について質
問させていただきました。会の回答は「現
状では会の運営が困難となるので無理」と
いう事でした。そうであれば会の組織改革
を行い、事業の見直しや、単年度会計での
運営を検討できないでしょうか。

親子で診療に従事されている方が本支部

には多いのですが、親子会員の入会金が一般と50万円しか変わらないので、容易には入りにくい現状があります。執行部のご判断をよろしくお願いします。

(執行部) 入会金が減ると会の運営に直接ひびくのは事実です。会の業務を縮小し組織改革ということであれば、会員全体の議決が必要となります。その旨、議題として提出、検討していく必要があるかと思います。

(清村会長) お話の前半の、会の組織改革については、委員会活動をやめる、あるいは縮小する等の対策が考えられますが、こうすべき、とぜひ提案いただきたい。本来は毎月の会費でやりくりするべきなのかもしれません。

2) (北部2) テレビ等のメディアで歯科または歯科医科関連の特集、報道番組で重要と思われるものや、患者さんからの問い合わせが想像されるものについて、会として「会員用の資料」ということで、ビデオ・コピーなどの形で提供していただけないか。また代議員会の質疑は記録されていますか。

(執行部) このたび事務局を地デジ化しました。「歯」と「口」などのキーワードによる検索録画体制はできています。実費をいただきブルーレイに焼いて配布することはできるかも知れませんが、著作権があるので、検討しなければなりません。そのような情報をタイムリーに出すのはいいことですが、メールは経費がかからない利点があります。

(北部3) 現在いただくメールは実際あまり役立たない。それより歯科に関するこういう番組がある等の情報がほしい。

(小 島) ネットで連絡していたが途中でつながらない人が出てきて困っている。

(執行部) ネットサポートのそのようなケアはやっていません。

(北部3) 自分のところもつながらない。他の先生もそうではないですか。パソコンに転送できず、Fax機能のみで使っています。

(執行部) 各会員の現況をアンケートしてみま

す。それと代議員会の質疑はMDで録音し、のちに議事録がつくられています。

3) (北部3) 定款には支部長選出・選任に関する具体的な規定がありませんが、支部会員の自由意志に任せてあると解釈してよろしいのでしょうか。その場合、選出方法も各支部の自由としてよいのでしょうか。

(執行部) 新しい法人法では、支部というものをきちんと規定すると、公益目的の支出しか一切認められないため、しぼりが大変強くなります。そのため、何がしかゆるく規定しておく必要があります。

(支部3) 支部の自由意志で決めていいと定款に書けませんか。

(執行部) 文章にすると必ずつっこまれます。これまでの県庁との協議で多々こういうことがありました。一般社団法人でも、本来は現在のような支部は認めないと規定してあります。そこを何とか会計をひとつにしない「支部」というものを残そうとして定款の文言となっています。

(北部3) 会費徴収方法に関して現行の均等割と保険診療報酬の収入割の2本立てを改めたいとの会長の意向がありました。その議論は理事会等でどの程度進んでいますか。

(執行部) 個人情報を出さないという診療所が出れば、収入割による会費徴収はできなくなります。法人改革をすませてから、収入割をなくしていく方向で進めています。

(清村会長) 収入割をなくすと7割以上の会員にとっては値上げとなりますが、それでもやりとげたいと考えています。

9. 閉会 稲葉逸郎副会長

(広報 前川研二)

『今、歯科医院の皆様へ、お勧めの融資制度は』

～日本政策金融公庫（国民生活事業）の融資制度に関する説明会～



5月12日（木）午後7時半より歯科医師会館3階市会議室にて日本政策金融公庫（国民生活事業）の融資制度に関する説明会が行われた。今回、歯科医院にもよさそうな融資制度が紹介されたので、以下、当日の資料を添付する。

日本政策金融公庫（旧国民金融公庫）は一度契約すると、最後まで固定金利であり、銀行の変動金利のように、途中で見直しとかが行われることはない。そのため、銀行に比べて融資後のお付き合いが薄くなるのが難点だと言われていた。

尚、融資の利率については、融資期間や保証人、担保の有無によって違いがあるので、詳しくは担当者に問い合わせしてほしいとのことであった。

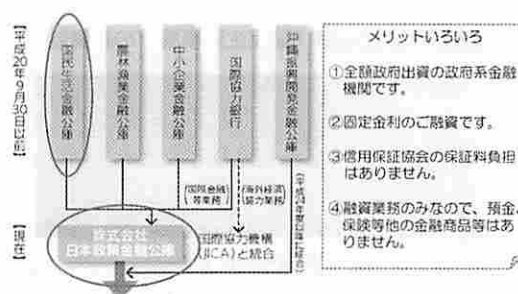
説明会の後も、個別の相談を受けてもらえる時間があり、熱心に相談されている方もいた。

様々な理由で事業資金を借り入れるとき、少しでも有利な条件を探したいものであるが、その中で今回の説明会は大変有意義なものであったと感じられた。

今、歯科医院の皆様へ、お勧めの融資制度は

	内 容	融 資 制 度
業種と地域 限定	卸売業・小売業・サービス業 ※本市では 特別利率	企業活力強化資金 （融資制度②） 1丁資金 （融資制度③）
期限限定	平成23年9月30日まで 利率の低減措置	セーフティネット貸付 （経営環境変化資金） （融資制度①）
23年度 新設の制度	平成24年3月31日まで 利率の低減	中小企業会計関連融資制度 （新設） チラシ参照

日本政策金融公庫 国民生活事業とは①



日本政策金融公庫 国民生活事業の特徴

- ①小企業が中心です。（従業者9人以下の企業が約9割、4人以下の企業が約6割）
 ②小口融資が主体です。（1企業あたりの平均融資残高は、597万円）
 ③不動産担保に頼らない融資が主体です。（第三者保証人に頼らない融資割合約8割）
 ◆熊本県で21000企業とお取引中です。（県内事業所の約4分の1）

▷ 融資先の従業者規模別構成比
（平成21年度末、事業資金、件数）



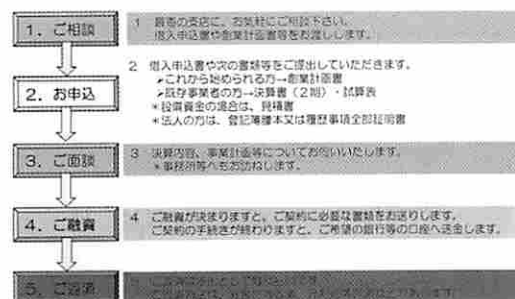
▷ 融資先1企業当たりの平均融資残高
（金額）
（平成22年2月末事業資金（直接投））



▷ 融資件数の担保別構成比（件数）
（平成21年度末、事業資金（直接投））



手続きの流れ



融資制度①

〈セーフティネット貸付〉経営環境変化資金

ご融資額	ご返済期間（うち据置期間）	利率
4,800万円以内	設備資金：15年以内（3年以内）	基準利率 2.25% （5年以内） （平成23年4月13日現在）
	運転資金：5年以内（1年以内）	

《ご利用いただける方》

社会的・経済的環境の変化により、売上や利益が減少する等、業況が悪化している方

* 運転資金の当初3年間利率低減 【23年9月30日まで】

- ①雇用の維持または拡大を図る場合 （基準利率－0.2%）
 ②最近3カ月の売上高などが、前期に比し5%以上減少している場合
 （基準利率－0.3%）@ ③前①②のいずれの要件も満たす場合 （基準利率－0.5%）

融資制度②

〈企業活力強化貸付〉企業活力強化資金

ご融資額	ご返済期間（うち据置期間）	利率
7,200万円以内 （うち運転資金は4,800万円以内）	設備資金：20年以内（2年以内） 運転資金：5年以内（1年以内）	特別利率 1.35%～ （平成23年4月13日現在）

《ご利用いただける方》

卸売業・小売業・サービス業を営み、経営の近代化及び流通の合理化等を図るための設備を習得する方

融資制度③

〈企業活力強化貸付〉IT資金

ご融資額	ご返済期間（うち据置期間）	利率
7,200万円以内 （うち運転資金は4,800万円以内）	設備資金：15年以内（2年以内） 運転資金：5年以内（1年以内）	特別利率 1.35%～ （平成23年4月13日現在）

《ご利用いただける方》

情報化投資を行う方

《お使いみちの例》

レントゲン、コンピュータ、その他周辺装置等

融資制度④

第三者保証人等を不要とする融資（無担保・無保証人）

ご融資額	ご返済期間（うち据置期間）	利率
4,800万円以内	設備資金：10年以内（2年以内） 運転資金：5年以内（1年以内）	通常適用される利率 +0.65%

《ご利用いただける方》

次のいずれにも該当する方

- 1 税務申告を2期以上行っていること
- 2 原則として、所得税等を完納していること

（医療管理 宮本格尚）

歯っぴーキッズ

5月15日（日）、午後1時から4時まで「子ども文化会館」で、歯の衛生週間（6月4日～10日）を前に、虫歯予防を目的としたイベントを開催しました。



当日は、朝から汗ばむ陽気で、802推進員による「劇」や熊本たけのこ会の「ぬいぐるみ人形劇」のおかげか、たくさんの来場者に恵まれました。

来場者325人：幼児132人、小学生48人、大人145人（男性31 女性114）です。

内容は、会員による歯科相談・口臭測定、保健福祉センターの方々によるフッ素塗布・咬合力測定・唾液検査等です。

相談者の多くは、小学生以下の子供づれの親子でした。

「歯並びが気になる」「矯正治療は、いつからはじめたらいいですか？」「歯ブラシを子供

がなかなかさせてくれないので磨けているか心配です」「最近よく口内炎が出来るんです」「子供の口臭が気になります」「インプラント治療のおすすめの医院はどこですか？」など様々な相談がありました。

虫歯のある方は、ほとんどおられませんでした。相談者の意識レベルの高さを感じました。

1～2才の子供がギャーギャー泣いて、隣りの子供に連鎖し健診どころではなくなる一場面もありました。



今回は初めての試みとして中央スペースに玩具で遊ぶコーナーを設けていただいたのは待ち時間のストレス緩和に大きく貢献しているようでした。

3時間という短い時間でしたが、白衣を脱いで気軽に話し合えるいい時間が過ごせたと思います。



（地域保健 磯野誠一）

『何事も基本が大切』

—— スタッフレベルアップセミナー ——

5月21日（土）午後2時半より熊本歯科衛生士専門学院実習室にて、株式会社GCの歯科衛生士、新飼恵未先生、古谷幸子先生を講師に迎え、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、セメント練和、TBIなどのベーシックな内容について、実習中心に学習するセミナーとなっている。中にはリフレッシュを兼ねて参加されるベテランもいらっしゃる。

藤波好文副会長の開会挨拶のあと、早速約40名の参加者が二班に分かれ、①セメント練和実習②アルジネート印象、せっこう練和と印象への注入実習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グラスアイオノマー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。このように発熱に対する対応をきちんとしなければ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必ずプラスチ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、液は容器を逆さにし、気泡を除いてから滴下するなどの配慮が重要である。

受講生は熱心にメモを取りながら実際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、せっこう練和、注入実習では、顎模型を用いてトレーの選択、試適、粉／水の計量、練和、トレーへの盛りつけ、印象採得、せっこうの計量と練和、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。印象材もせっこう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蓋をしっかりと閉めること、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せっこうを注ぐこと、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で毛先を当てることができれば、つけた印は2〜3ストロークブラシを動かせば落ちる。鉛筆だと歯面のいろいろな部位に印をつけてそれを落とす練習が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、毛先を直角に当て、刷面を使い分けて、軽い力で落とすことである。

指導法のポイントとしては、患者さんが気にしている部位や、炎症があり歯肉の変化が見ら



れやすい部位、手鏡で確認しやすい部位などを選び、一回で指導する内容をできるだけ絞ることなどである。

全実習の終了後、一人一人に受講修了証が手渡された。宮本格尚医療管理理事から閉会の挨拶があり、約2時間半のセミナーは終了となった。

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ます。

今回のセミナーは新人向けのベーシックな内容ではあったが、決しておろそかにすることがあってはならない大変重要な部分であったと思います。明日からの臨床に即実行できる内容なので、ぜひ実践していただきたいと思います。一人一人のスタッフのレベルアップ医院全体のレベルアップにもつながる。来年もより多くのスタッフがこのセミナーを受講することを期待する。

(医療管理 関 喜英)

お勧めのディスク

Frank Sinatra-Complete Reprise Studio Recordings

CD20枚。録音順に並べてあります。シナトラを勉強するにはいいですが、1枚の中で曲想が全然違ってきたりするときもあります。味わうのなら最近ボックスセットとして35枚+DVDができました。こちらはアルバムコレクションなので一枚ごとのコンセプトがしっかりしています。しかもリマスターとのこと。もっと早く教えてよ、そちらを買ったのに。

Complete Keynote Collection

昔学生のころレーベルの契約切れ寸前になるとよく廉価版アルバムが出ていました。いくら安いといってもまとめて買うには学生的身では無理。そんなわけでキーノートはプレス、ペンウェブスター、ベニーカーターなど4、5枚くらいしか持っていません。日本オリジナルのジャケットがいいんですよ。で、今回見つけたこれ、懐かしの中堅派ジャズ(という言葉が昔ありました)15枚。心がなごみます。でも、ほんとにコンプリートかな？

雨天の中 朝から盛況！



6月5日(日)熊本市歯科医師会の大きな行事である「2011」に行われました。

当日は朝から雨天にもかかわらず、880名の多くの来場者数11時から開会式の前、10時30分から小学生バンド「ブッ時からイベントが開催されました。

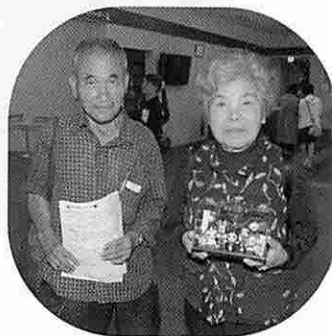
多くのコーナーでは、昨年より来場者が多くなり、本歯科衛生士専門学院が23名から116名と昨年より多て来ている様です。

午後からは、本会会員である西田宗剛先生による摂食嚥下生によるお口の健康体操の講演会が開催され、ここでも112名

今年は昨年以上の盛大なイベントとなり、清村会長をはじめました。これからも歯の祭典を熱意溢れるイベントにし有り難う御座いました。

イベントブース

- 歯の何でも相談コーナー
- 矯正歯科相談コーナー
- 小児歯科コーナー
- 口臭測定コーナー
- 歯科衛生士会コーナー
- 歯科技工士会コーナー
- お口の介護予防コーナー
- 熊本歯科衛生士専門学院コーナー
- 8020オープンハウス
- フッ素洗口体験コーナー
- お口の健康ゲームコーナー



2011歯の祭典

「年齒の祭典」が大江のウェルバル熊本において盛大

を迎える事が出来ました。
「クベアー」による歯磨きソングの演奏が行われ、11

特に矯正に関する相談が69名から91名、熊
く歯や歯科医療に関心を持つ方が、多くなっ

の基礎と熊本県歯科衛生士会熊本市支部天野富子先
の方が熱心にお話を聞かれていました。

めとする各先生方に大変ご尽力いただき有り難うご
ていきたいと思っております。

平成23年度歯の衛生週間ウェルバルくまもと来場者数

	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)	41名
2	矯正歯科相談コーナー	91名
3	小児歯科コーナー	75名
4	歯科衛生士会コーナー	215名
5	お口の介護コーナー	24名
6	口臭測定コーナー	102名
7	歯科技工士会コーナー (石膏人形色ぬり含)	235名
8	熊本歯科衛生士専門学校 紹介コーナー	116名
9	8020オープンハウス	180名
10	フッ素洗口体験コーナー	182名
11	お口の健康ゲームコーナー	67名
12	おもちゃくじコーナー	678名
13	講演会	第1部58名 第2部54名

(地域保健 矢毛石 悟)



『歯の祭典』講演会

《第1部》 摂食嚥下の基礎と口腔ケア

西田歯科医院 西田 宗剛先生

普段、健常者においては何気なく当たり前のように食物や飲み物を食べたり飲んだりして栄養をとり、生命活動を維持しています。ところが、脳卒中や筋ジスなどによる神経・筋の障害また口腔・咽頭・食道領域の手術などによる機能障害により上手に飲み込めない、食べれないという摂食嚥下障害が引き起こされます。また、高齢者でも老化現象による機能の低下がみられるようになり、肺炎との関係にも注目されております。

今回は摂食嚥下のメカニズム、簡易なスクリーニングのやり方、誤嚥性肺炎、口腔ケアなどの話をさせていただきました。



《第2部》 なぜ、お口の健康体操は大切なのか？

熊本県歯科衛生士会熊本市支部
歯科衛生士 天野 富子先生



6月5日、ウエルパルにおいて「歯の祭典」が行われ、熊本県歯科衛生士会は「お口の体操ってどうしてたいせつなの？」というテーマで講演させていただきました。

まず、口の働きにはどのようなものがあるかを知っていただくために、「食べて飲み込む・話すこと・表情を作る・ストレスの解消・脳への刺激・平衡感覚をつかさどる・唾液の働き」について説明を加えながら話していきました。

例えば脳への刺激の話では、掌をこめかみ上部に当ていただき、臼歯でぐっと噛みしめる度に側頭筋が動くこと、また前歯で噛んでも動きを感じないことを実感していただきました。咬む度に側頭筋が動き脳へ血液を送る太い血管が刺激

される為、多くの酸素が送られることで脳が活性化し認知症予防にもつながることを説明しました。さらに食事の時は奥歯でしっかりと良く噛んで食べることが大切だということを学んでいただきました。

後半は演技派歯科衛生士が高齢者に扮して登場し「お口の働きを衰えさせない為のお口の体操」を笑いを交えながら紹介しました。口、頬、舌を動かす運動やパタカラの構音訓練法、唾液腺マッサージ法など詳しく説明しながらの実践では、会場の皆さんも熱心に取り組んでおられました。

年齢とともに衰えてくる口腔機能ですが、訓練や鍛えることで向上し維持していけることを知っていただき、その為にもお口の体操を生活に取り入れていくことが大切だということを理解していただけたかと思います。

この講演で、口の健康は全身の健康へつながっていることを意識し、お口の健康維持に取り組んでくださるきっかけになれば嬉しく思います。

説明できる知識を身に付けよう ～新入会オリエンテーション～

7月2日(土)熊本市歯科医師会主催ビアパーティーの前に歯科医師会館にて「新入会員オリエンテーション」が開催されました。会には新入会員の他、新たに熊本市に編入された植木、城南の先生方、さらに歯科医師会が公益法人改革への対応の一環としてより多くの情報開示を行うという趣旨のもと、非会員の先生方にも参加を呼びかけました。そして会の冒頭、清村会長が挨拶の中で、歯科医師会に入会することで得られるメリットを説明されました。

医療管理委員会からは宮本理事による【医療苦情・医療相談】について説明がなされました。最近治療費に関する相談が急増しており、事例の多くは説明不足が一因となっております。こちらが当たり前と思っていることでも患者さんには納得いかないことも多々あるようです。又、ユニット上では患者さんも緊張しており、説明を聞いて返事をしつつも実際には耳に残らないことがあり、十分な気遣いと繰り返しの説

というもの。重大事故を防ぐためにはこの300件のハザードを軽視しないことが重要であり、そのためには県歯発行の「医療安全管理対策書」を活用し、全てのスタッフが共通の危機を共有することが大切です。

社保委員会からは【個別指導における対象医療機関の選定方法について】と【診療録の記載におけるポイント】について説明がなされました。



大切なことは以下のとおりです。

- ◇診療録は診療行為の事実に基づいて必要な事項を十分に記載する。
- ◇記載がないと事実がどうであれ「診療していない」又は「歯科医学的な判断をしていない」とみなされる ⇒ 算定要件を満たさない。
- ◇「診療録は請求の根拠」であり、その根拠となる症状・所見・経過・治療計画などの明瞭な記載が重要となる。
- ◇患者や家族に対する説明内容(医学管理、指導)は要点を正確に記載する。

近年、メディア等の影響により患者さんの医療に対する関心、知識は非常に高くなってきています。我々医療従事者もそれに答えられるよう日々研鑽し、細心の注意を払って日常の診療に当たらなければならないと考えます。

(社保 西山学規)



明が必要となります。高額、長期にわたる自費診療を行う際には文書による証を交わしたほうが良いでしょう。

又、医療事故に関しても「ハインリッヒの法則」の説明がありました。「ハインリッヒの法則」とは「1つの重大災害の裏には29件の軽微な災害があり、その背後には300件のハザード(ヒヤッとした、ハッとしたもの)が存在する」

平成23年度歯磨き巡回指導(前期) 報告

平成23年度歯磨き巡回指導は今年10校中の前期分、6月7日(火)西原小学校からはじまり28日(火)託麻原小学校まで6校、3年生クラス18クラス、全小学校の特別支援学級に行いました。

今年も問題なくとはいかなくて、忘れ物(歯ブラシ、タオル、牛乳パック等)をしてしまう子がいたり(一応予備でいくらかはもってきます)、ビデオの操作、はじまりがうまくいかなかったり。

6月7日(火)、西原小学校へ歯磨き指導に行きました。西原小学校は、3年生4クラス12名、特別支援学級25名と児童数が多く、特別支援学級も、近く(九州東海大学の斜め前)に障がい者施設の大江学園があるため、児童数が多いそうです。

なかには、牛乳パックの代わりに、ティッシュの箱を持ってきた子がいて、終了後、もちろん防水加工していないので、水がこぼれて…水浸し、工作の材料と間違えたのかな、事前にチェックが必要でした。他校では、給食の牛乳パック(200ml)を使用したもので、水があふれてしまうことも。500ml以上のパックを強調する必要性あり。

各自、赤染め綿棒で染め出ししてもらうのだが、なかなか歯に付けてくれなく恐る恐る、また、十分に歯牙についていない(染め出されていない)ようである。

ポイント歯磨き指導(一歯一歯歯磨きしていく)の時、鏡を見ながら一緒に磨くと、あちこちから「落ちた」という声が聞こえました。仕上げ磨きも臨機応変に対応してくれたので良かったです。

今回は特別支援学級の児童数25名と多人数でしたので、歯磨き指導は3クラスに分かれて指導を行いました。いつも使用している歯ブラシを用いて指導をしたのですが、ブラッシング圧が強いのか、歯ブラシ毛先が開いてしまっているのも。また、特別支援の児童には、理解してくれる幅があるため、その時々への対応は困難で、時間がかかるようです。

どうしても、1時限45分では、時間が足りず事前予習などを行ってもらいスムーズに歯磨き指導が進行しないものかなと。

今回ご協力くださった学校歯科医の先生と同伴の衛生士さん、熊本県衛生会熊本市支部の衛生士さんありがとうございました。



平成23年度歯磨き巡回指導前期実施予定表

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	学校歯科 医	委員会出務
1 西 原	6 / 7	火	3 時間目	10:45~11:30	125人	4	25人	吉崎 久次	井手 裕二 福本 聡子
2 出 水	6 / 10	金	3 時間目	10:40~11:25	79人	3	7人	堀川 義治	前田 明浩
3 城 山	6 / 17	金	5 時間目	14:10~14:55	140人	4	9人	村上 慶	渡辺 諭
4 古 町	6 / 22	水	5 時間目	14:20~15:05	19人	1	1人	林 正之	山根 康司
5 弓 削	6 / 24	金	5 時間目	14:05~14:50	53人	2	5人	小島 博文	西正 浩
6 託麻原	6 / 28	火	3 時間目	10:35~11:20	130人	4	6人	金本 良久	前田 明浩 津田 勝久



(学校歯科 井手裕二)

腰痛と顎関節症の密接な関係

医 歯 連 携 セ ミ ナ ー

6月16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「腰痛について」で、講師は国立病院機構熊本医療センター整形外科部長橋本伸朗先生であった。

まず、熊本有病者歯科医療研究会会長川口辰彦先生の挨拶のあと、清村正弥会長が座長を務められて、早速、講演が始まった。

以下に、その主な内容を列挙する。

「腰痛」は誰しも、なる可能性があるポピュラーな疾患の一つであるが、2007年国民生活基礎調査によると病院に通院する理由で男性では第4位、女性では第2位と上位にくる。（ちなみに歯の病気は男性では第3位、女性では第4位となっている。）



近年、腰痛の病態に対する認識に大きな変化がみられるということであるが、その理由は腰痛の増悪や遅延化には早期からの心理・社会的因子が深く関与していることが明らかになってきたことによるものと言われている。

これらのことから、腰痛は「脊椎の形態学的（解剖学的）異常・脊椎の障害」という従来の捉え方から「生物・心理・社会的疼痛症候群」へ認識しなおす必要がある。

このような認識の変革に沿って、腰痛のprimary



careは、非特異的腰痛（腰部に起因するが神経症状を伴わない）を特異的な腰痛や重篤な疾患・外傷とは分けて対応することが望ましく、心理・社会的因子への対応として、整形外科だけではなく他科や他領域の人々の協力が必要となる。

欧米では、以上のような観点に立って「腰痛治療ガイドライン」が策定され、実際に治療の成果も報告されている。

ただ、腰痛の問題点としては、例えば糖尿病では、その診断基準にHbA1c6.1%を明記されているが、

- (1)腰痛の診断基準がない（少なくとも数値化されていない）
- (2)診断名の混乱（画像検査であるX線、CT、MRIなどにて診断される）
- (3)腰痛の約85%は原因不明などが挙げられる。

腰痛の原因となる病気は実にさまざまであり代表的な疾患の一つとして「腰椎椎間板ヘルニア」が挙げられるが、これは予後良好な疾患であり治療は保存療法が第一選択であるが、①腰痛が3～6週間以上続く場合、②下肢に痛みやしびれがある場合、③排尿・排便に影響がある場合などは脊椎・脊髄の病気が疑われるので、早期の手術適応となる。

また、特に高齢者に多い腰痛の原因として「腰部脊柱管狭窄症」が増えているがこれは「安静時には下肢症状を認めないが、歩行により下肢の疼痛・しびれ感のため歩行の継続が困難となるもの」で、この疾患の原因は主に退行



性変化により狭窄が生じること、つまり加齢現象により背骨が変形してきて神経・血管が圧迫されることで日常生活に支障をきたす「間欠跛行（かんけつぱこう）」という症状を起こすことによるものである。

この場合は痛みを我慢して無理に身体を動かさないで、きちんと症状を軽減させる治療法、血流を改善させるプロスタグランジンE₁（PGE₁）製剤という内服薬を使用し、約6割の患者さんは改善されているが、このPGE₁製剤は効果がゆっくりと現れてくるので投与期間としては6～8週間連続投与が必要となる。

これらの保存療法によって症状が軽減しない場合、あるいは反復する場合は、痛みを遮断するブロック療法や手術療法などを行うこともある。

いずれにしても患者さんの要望に合わせてさまざまな治療法を選択することができる。

次に「原発性骨粗鬆症の原因」についてであるが、20歳代までに獲得する最大骨量が少ないことと成人後の骨形成と骨吸収のアンバランスによる骨量減少によるものと言われている。

また、骨粗鬆症性椎圧迫骨折の診断では、痛みの特徴として「寝返りや起床時に激痛があるが立ってしまえば歩くことが出来る程度の痛み」であり、高齢者で、この「痛みのかたち」があれば、骨折と診断して良いという所である。

骨粗鬆症では「骨折した」という意識がなくても慢性の椎体骨折により円背が進行し身長が低下することがある。

骨粗鬆症の治療法としてはホルモンやビタミンなどの薬物療法があるが、「予防」が大切で食事や運動など日常生活に気をつけて例えば転ばないように注意することが必要で、さらに自

分の骨量を測定し適切な診断と治療を受けることが重要である。

これらのことから骨粗鬆症は「予防に勝る治療はなし」ということが言える。なお講演終了後、質疑応答があり、熊本市歯科医師会専務理事である渡辺猛士先生からの質問で骨粗鬆症の治療薬で去年の10月に造骨細胞を活性化する新薬のことについて質問があったが、この新薬の出現で従来、使用されてきたビスフォネート薬剤は破骨細胞を促す欠点があり今後、恐らく使用頻度が減ってくるのではないかとのお話があった。



次に熊本市歯科医師会の医療管理理事である宮本格尚先生からかみ合わせや顎関節症（TMD）と姿勢の問題と、腰痛は密接な関係で普段から顎関節と脊椎のバランスが調和されていることが大切であると話された。橋本先生も、そのような観点で診たことはないで、興味を持っていた。

最後に清村正弥会長からの感想で腹に肉がつき過ぎると腰痛が出やすくなるのでモチベーションを上げる様なゲーム感覚で運動することが大切であるということと歯科医の職業柄で前傾姿勢など無理な体勢から腰痛になりやすいのであるべく姿勢に気を付けて、やる事が大切ではないか？というお話があった。

今回の講演では、「腰痛」の病像や疾患のとりえ方、原因に様々な要素があることや治療法などについてスライドを通して丁寧に解説され、新たな知識の獲得、整理に大変、有意義であった。また、「腰痛」と歯科におけるTMDとの関連性についても興味深い話だった。

これらは歯科医療の現場に携わる私たちにとって、大変参考になる意義深い講演内容であったと思われる。（医療管理 二宮健郎）

平成23年度熊本市学校保健会総会

6月23日（木）14：00から、くまもと県民交流会館パレアホールにて熊本市学校保健会総会が開催された。

豊田大徳会長のご挨拶後、協議となり、平成22年度事業報告及び決算報告、平成23年度事業計画（案）及び予算（案）等が議決された。

その後、平成23年度学校保健功労者表彰があり、勤続15年以上の内科医、眼科医、耳鼻科医、歯科医、薬剤師の42名表彰された。

そのうち歯科医の先生は、温 永智、河上正、河野生司、工藤隆弘、立花泰裕、田中聖一、中嶋隆志、中原 孝、弘中一郎、平野裕士、藤岡憲昭、牧 正仁、水野完治（50音順）の13名の先生方でした。

学校保健に貢献した団体として熊本市歯科医師会（清村正弥会長）、熊本県歯科衛生士会熊本市支部（植由起子支部長）が表彰された。

学校保健功労者表彰者代表として三師会で歯科医師会の牧 正仁先生より受賞のご挨拶があり閉会した。



熊本市学校保健功労者表彰を受賞して

熊本市歯科医師会 牧歯科医院 牧 正 仁

この度、学校保健功労者賞の栄誉を賜わり受賞者を代表いたしましてお礼のご挨拶を申し上げます。

平成20年6月に約半世紀ぶりに学校保健法が改正され「学校保健安全法」が成立しました。

この半世紀に社会は大きく変化し、子どもたちを取りまく生活環境も多様化し複雑になりました。この変化が子どもたちの心身に様々な影響をもたらしているのはご承知の通りです。

このような時代に、次世代を担う児童生徒を健全に培い育てる事は、大人である私達にかせられた大きな使命であります。そして、学校はもとより家庭や地域社会が一体となって取り組むことがいっそう重要になってきている事を痛感しております。

私達も学校保健の一翼を担う者としてこの受賞を機に、児童生徒の健康と安全を守るべく、これまで以上に精進してまいりたいと思います。

今後ともよろしくお願い致します。

本日は、身に余る栄誉をいただきありがとうございますございました。



平成23年度熊本市学校保健会総会終了後、第32回合同研修会が14：40から開催された。

「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～

最近の児童生徒をとりまく生活環境は、物の豊かな社会の中にあつて急激に変化し、児童生徒の心身に様々な影響をもたらす。

特に、生活習慣や環境に起因する疾病（菌を含む）や体力の低下、また、いじめ、不登校、殺傷事件等にみられる心の問題、さらには薬物乱用、性の逸脱行動等、様々な健康問題が山積し重要な教育問題となっているため、児童生徒が、生涯にわたって心身ともに安全で健康な生活を営むためには、自他の命を尊重するとともに自らの健康を自ら管理できる能力と態度を育てることが必要である。

21世紀を担う児童生徒の健やかな成長を願い、学校・家庭そして関係機関が連携をとりながら健やかな心身の育成と健康生活の在り方を求めている研修会でした。

対象者は、校長、教頭、園長、教職員、保護者、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等で、300名弱の出席がありました。

「現代の子どもの特徴と望ましい関わり」でくまもと心理カウンセリングセンター代表 岡崎光洋先生が講演した。

現代は、何でも学校、学校の責任としてしまう。学校の価値とは何であろうか。

- ①あるだけでもありがたい。毎日が休みでは親がもたない。
- ②勉強を教えてくれる。
- ③対人関係の練習の場である。

学校はいやいやながらくところ、想定外なことはシャバにいくための練習である。

こまった、しまった、うまくいかない、いやだな～の体験はしないよりしたほうがいい。

学校を出て社会に出て行く。大海原へ航海していくことである。

学校行事は連帯感、達成感を得ることができるが、今は学校行事が多すぎるため行事の消化をしているようだ。

最近の子ども達は、|おたべつとう|である。
お：起きれない。た：担任の先生と合わない。ぺ：勉強がいい。つ：つまらない。と：トラブルがいい。う：うるさい。とのこと。

教育者のほうも、発達障がい者（児）の対応、自分自身のストレス対応、保護者の対応（理不尽クレーム、攻撃的クレーム）で心身がもたないようである。

現代の子どもの特徴は、①困難対策の低下 ②共生感の低下、いつもいろんな他者と生き合っている環境。あいさつ、あとかたづけ、集合がにがて。

③心理的他者不在（インターネット、ネットゲーム） ④他罰傾向、である。

携帯のメールや、ネットの発達により、やはり人間関係がにがて？

最後に質疑応答で清村会長が「最近、マスコミに云われているモンスターペアレントならぬモンスターパーシェントといわれる人達がいる。どのように対応したらよいか」に「病院、医院の対応は、患者に対してできることはできる。できないことはできない。と患者自身に期待を持たせないこと。突き放してしまうこと」と回答されました。



（学校歯科 井手裕二）

夏だ！暑いなビー



第35回熊本市歯

5回 熊本市歯科医師会 親睦
だ！暑さはビールでぶっとば



7月2日（土）に熊本市歯科医師会主催の恒例のビアパーティーが
ゴージャスなバイオリンの演奏の中、ウエルカムドリンクとともにホ
テルキャッスルにて開催されました。今回は熊本市の植木、城南合併
後初の開催で、しかも、会場が街中近くということもあったおかげで
しょうか、例年より多めの130名以上の先生方にお集まりいただきまし
た。

パーティーでは、まず、清村会長より「東日本大震災に負けるな」
と元気なご挨拶を頂き、次に来賓を代表して、県歯科医師会会長の浦
田健二先生よりご祝辞をいただきました。また、当日は県歯専務理事
の渡邊賢治先生にもご列席いただき、御樽までいただきました。この
場をお借りいたしまして御礼申し上げます。次に前会長の古賀明先生
に乾杯の音頭をとっていただき、宴会へ突入しました。また、今回は
久しぶりに支部単位に着席していただいたので、近いけど、なかなか
会う機会の少ない会員間の親睦を深めていただけたのではないかと
思います。その後、いつものようにビール片手にキャッスル自慢のおい
しい料理に舌鼓をうち、会話をはずませていただきました。途中、植
木、城南からの編入会員の先生や、新入会員の先生のご紹介を行い、
代表として、植木町の中嶋隆志先生よりご挨拶をいただきました。



熊本市歯科医師会 親睦大会
だ！暑さはビールでぶっとばせ！



ルでふっとばせ!

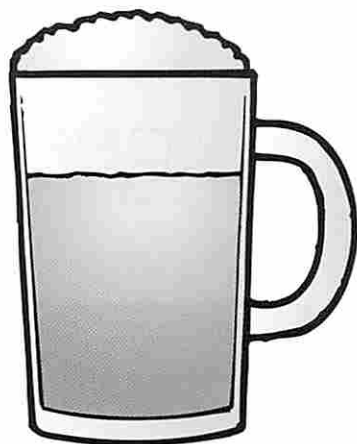
科医師会親睦大会

また、当日は余興といたしまして熊本出身の歌手のtomomi（熊本の地場のCMソングを歌っておられます）さんに美声をご披露していただきました。が、なぜか2曲目には厚生の秋山先生がデュエットさせてもらい、いい気分になっておりました。その後、ビンゴゲームならぬ、ただ名前を呼ばれば当たりという単純明快ゲームに一喜一憂していただき、景品のアルコール入り炭酸飲料やノンアルコール飲料を30名の先生方にお送りさせていただきました。当たった先生方おめでとうございます。はずれた先生は次回の新年パーティーでぜひ当たってください。時間よろしく、最後に藤波副会長の万歳三唱でお開きになりました。

御参加いただいた先生方ありがとうございました。厚生委員会では皆様にごできるだけ、楽しんでいただけるように頑張っております。が、今回は飲み放題の時間制限のため、ゆっくり飲めなかったのではないかと気にやんでおります。次回からこのようなことがないように、しっかりホテル側と交渉していきます。また、行き届かない点が少々あったことをこの場をお借りしておわびします。

先生方、来年も参加のほどよろしくお願ひします。

(厚生 松田 恵)



『口腔乾燥症の原因と対処方法について』

九州歯科大学保健医療フロンティア科学分野 安細 敏弘

～第1回学術講演会～



7月9日（土）15時から、熊本県歯科医師会館4階大ホールにて、平成23年度熊本市歯科医師会第1回学術講演会が開催されました。

九州歯科大学保健医療フロンティア科学分野 安細敏弘教授を講師として「口腔乾燥症の原因と対処方法について」という演題で講演が行われました。



【抄録より】

最近、口が渇く、舌がピリピリする、味が変だ、といった口腔乾燥症ならびにその関連疾患を有する患者が増加しています。こうした患者の多くは、服用薬剤が多い、更年期症状がみられる、うつや睡眠障害がある、ADLの低下がみられる、などの特徴を有しています。

また、私たちが注目している要因のひとつが

消化器疾患であり、比較的頻度が高いものがGERDやNERDです。口腔内の運動機能が低下している（例えば、舌の挙上運動）ケースもしばしばみられます。口腔乾燥症はSS（シェーグレン症候群）型口腔乾燥症と非SS型口腔乾燥症がみられますが、どちらも唾液分泌を促進していくという治療方針にはかわりはなく、食習慣や生活習慣も大きく関わってきます。

「口腔乾燥症とは何か」

口腔乾燥症とは口腔粘膜が乾燥したり、粘膜上の保湿度が低下した病態をいう。

①口腔乾燥症の2つのタイプ

「シェーグレン型口腔乾燥症

（SS型口腔乾燥症）」

唾液腺に器質的変化がみられる口腔乾燥症で、シェーグレン症候群や放射線治療後などで唾液腺細胞に何らかの障害が存在する疾患である。

「非シェーグレン症候群型口腔乾燥症」

唾液腺に器質的変化がみられない口腔乾燥症で、実際に遭遇する大部分はこれに相当する。

②口腔乾燥症の病態

SS型口腔乾燥症は一般に1%から数%程度で大部分は女性とされているので、実際の臨床現場ではほとんど遭遇しない。したがって、

非SS型口腔乾燥症に対する対応が主となる、図1に典型例を示す。よく言われるように服用薬剤が多いのも特徴である。とくに高血圧症患者では血圧降下剤を服用していることが多く、抗コリン作用薬剤の場合、唾液分泌の低下を起こすことが知られている。その他に留意すべきは、うつ症状や睡眠障害をもつ方が多いこと、更年期症状をかかえている方が多いこと（表1）、および胃食道逆流症GERD（gastroesophageal reflux disease）や非びらん性胃食道逆流症NERDなどの消化器症状をもっている方が多いことである（表2）。口腔乾燥症状をもってい

図1

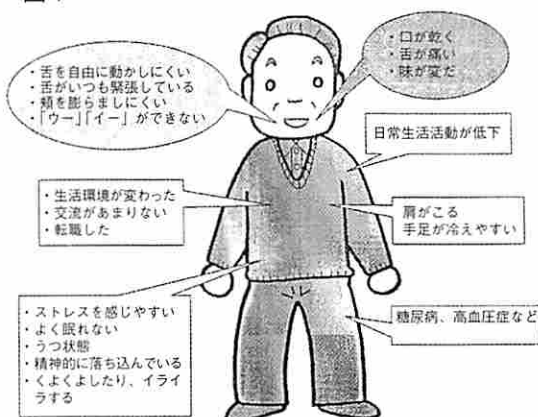


表1 本日までの1週間のなかで当てはまるものに、○印をつけてください

本日まで1週間のうち	ない	たまにある	時々ある	いつも
A. 顔がほてる	0	3	6	10
B. 汗をかきやすい	0	3	6	10
C. 腰や手足が冷えやすい	0	5	9	14
D. 息切れ、動悸がする	0	4	8	12
E. 寝つきが悪い、眠りが浅い	0	5	9	14
F. 怒りやすく、すぐイライラする	0	4	8	12
G. くよくよしたり、憂鬱になることがある	0	3	5	7
H. 頭痛、めまい、吐き気がよくある	0	3	5	7
I. 疲れやすい	0	2	4	7
J. 肩こり、腰痛、手足の痛みがある	0	3	5	7
K. トイレに近い、尿もれがある	0	3	6	10
L. 膣や尿道がヒリヒリする	0	3	6	10

●簡略更年期指数 Simplified Menopausal Index:SMI

0～25点	特に問題なし
26～50点	食事、運動に気をつけ、無理しない
51～70点	専門外来の受診を勧める。 生活習慣指導、カウンセリング、薬物療法の対象となる
71～90点	半年以上の計画的な治療が必要
91～120点	各科の精密検査が必要

表2 Fスケール問診表（GERD、胃食道逆流症）

質 問	記 入 欄				
	ない	まれに	時々	しばしば	いつも
1 胸やけがしますか？	0	1	2	3	4
2 おなかをはることがありますか？	0	1	2	3	4
3 食事をした後胃が重苦しい（もたれる）ことがありますか？	0	1	2	3	4
4 思わず手のひらで胸をこすってしまうことがありますか？	0	1	2	3	4
5 食べたあと気持ちが悪くなることがありますか？	0	1	2	3	4
6 食後に胸やけがおこりますか？	0	1	2	3	4
7 喉（のど）の違和感（ヒリヒリなど）がありますか？	0	1	2	3	4
8 食事の途中で満腹になってしまいますか？	0	1	2	3	4
9 ものを飲み込むと、つかえることがありますか？	0	1	2	3	4
10 苦い水（胃酸）が上がってくることがありますか？	0	1	2	3	4
11 ゲップがよくでますか？	0	1	2	3	4
12 前かがみをすると胸やけがしますか？	0	1	2	3	4

る患者さんは全身的な別の病気をもっている可能性が高いともいえる。

◎口腔乾燥症の患者の特徴

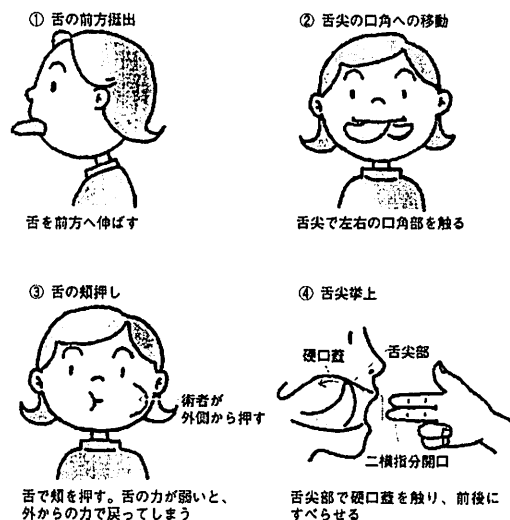
- ・服用薬剤が多い
- ・GERDなどの消化器症状がしばしばみられる
- ・更年期症状がしばしばみられる
- ・うつや睡眠障害がある
- ・高齢者ではADLの低下がみられる
- ・舌や頬の運動機能が低下している

③診断

・口腔機能の検査

唾液層の厚みは口腔機能と密接に関連があるため、舌、頬、口唇などの顔面周囲筋肉の運動機能や咀嚼機能の低下を適切に診ることが求められる。とくに重要なのは舌の動きである。前方挺出、舌尖の口角への移動、舌の頬押し、舌尖挙上の4点を評価する（図2）。

図2



・唾液検査

一般的には漏斗とディスポチューブを用いた吐唾液法を行う。専用ガムを用いて安静時5分間、ガムを噛みながら刺激時5分間それぞれ測定を行う。

安静時の標準値は、0.25ml/分以上、刺激時の標準値は、1ml/分である。

④口腔乾燥症の治療

・含嗽と保湿

含嗽剤としては、アズレン、ポビドンヨード、塩化ベンゼトニウム等を処方する。

保湿剤には様々なものが出ていますので選択して用います。九州歯科大学付属病院では主としてヒアルロン酸含有の絹水を用いている。

唾液分泌が低下している場合、SS型口腔乾燥症ではサリグレンやサラジェンが適用だが、非SS型口腔乾燥症では漢方薬を用いることがある。

白虎加入参湯（ツムラ34番）

慈陰降火湯（ツムラ93番）など

・咀嚼の改善

いずれのタイプでも重要なことは咀嚼である。咀嚼が唾液分泌を促進する有効な方法だからである。咀嚼習慣としては、左右均等に噛むことが重要である。咀嚼回数の目安として一口に20回を推奨されている。また片噛みの習慣がある場合には注意が必要である。片噛みの習慣が長期にわたって続くと使っていない側の筋力が低下することにつながるからです。

・食習慣の改善

早食いやお茶などで流し込んで食べる食習慣は唾液分泌にとってマイナスなので、できるだけ自分の唾液で食べるように改善を促す。

・MFT

舌や口腔周囲筋の機能低下がみられるケースが多いので、MFT（口腔筋機能訓練法）が有効である。舌の挙上運動、舌の左右運動、頬のふくらし、などを継続的に行う。

唾液腺マッサージによって唾液分泌を刺激することも有効な方法の一つである。

図 3

味覚異常治療の流れ

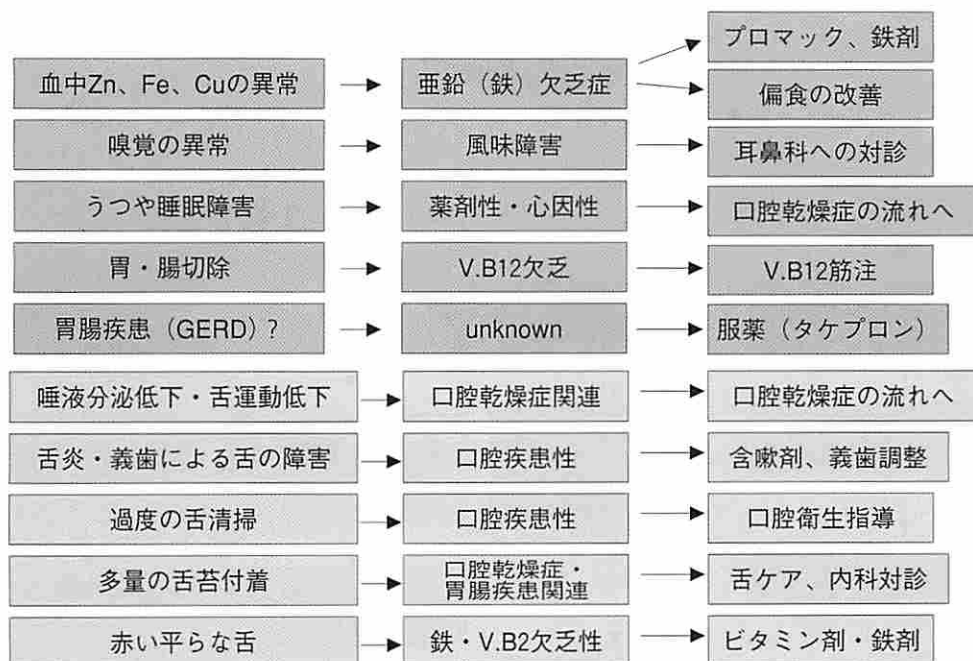


図 4

味覚異常の診断の流れ

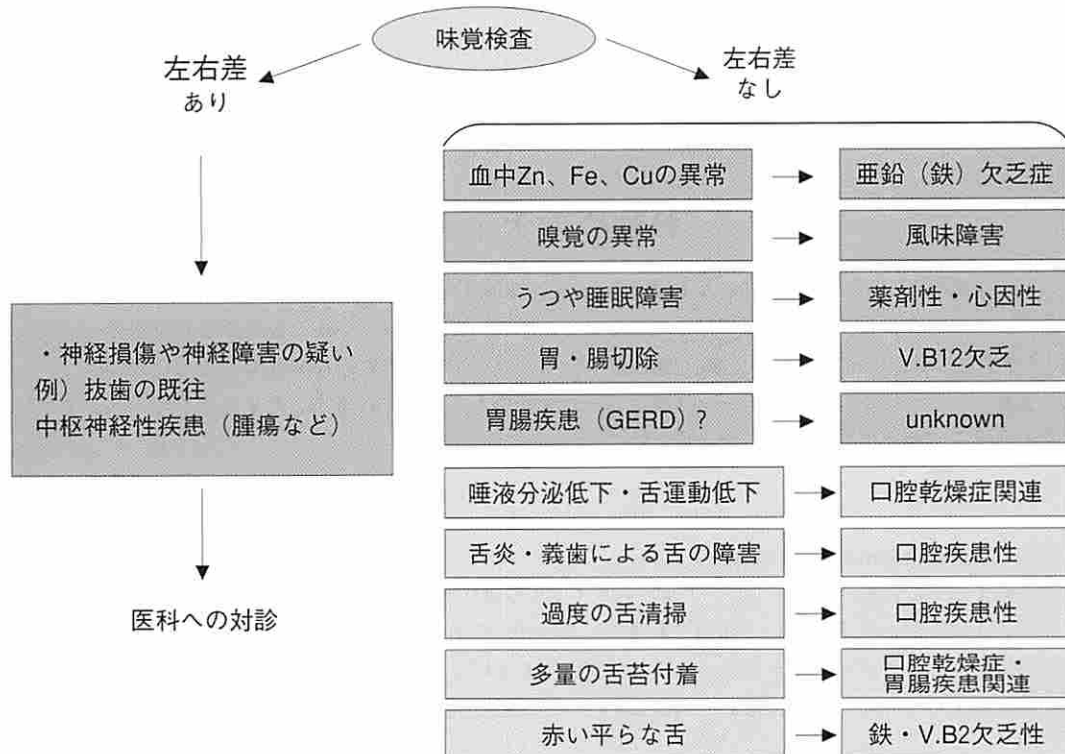
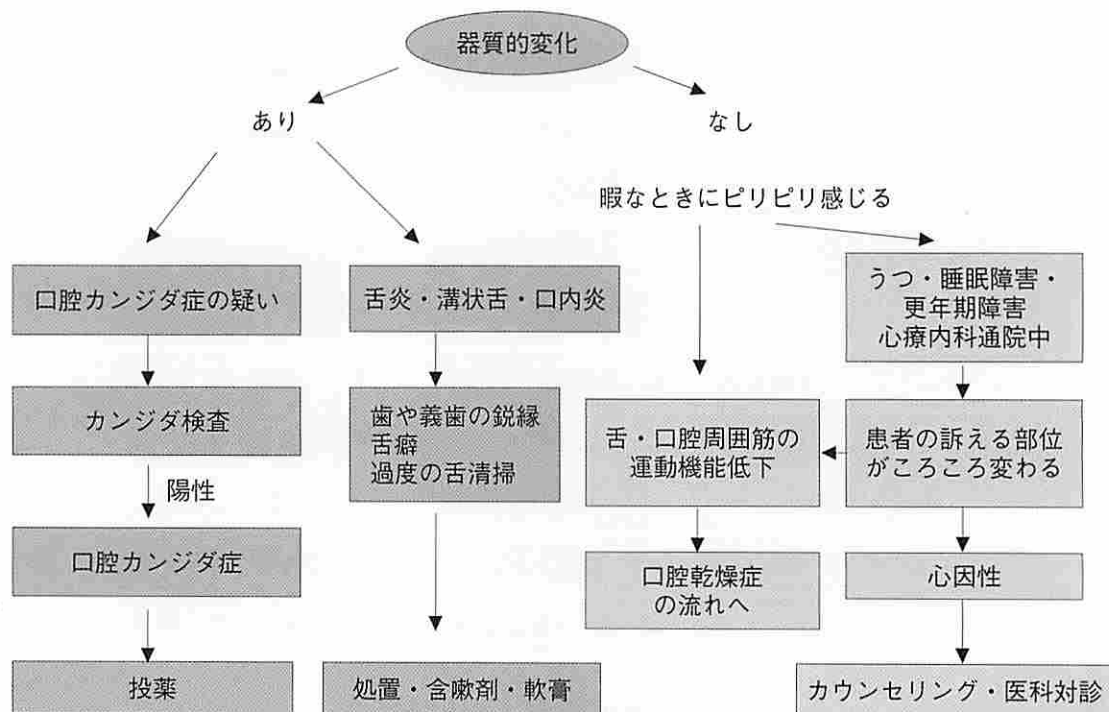


図5

舌痛（症）の診断と治療の流れ



(学術 入佐弘介)

お勧めのディスク

The Fairfield Four-The Bells Are Tolling&Wreckin' the House (Live at Mt. Hope)
フェアフィールドフォーなんて初めて聞くけど、すごいです。ゴスペルグループなんでしょうけど（神サマの歌がけっこう多い）'50, '60のドゥーワップグループみたいなノリで聴衆をひきつけていきます。フラミンゴとかムーングロウとかを彷彿とさせてくれます。たまにのぞくオーディオのサイトで教えてもらいました。拾い物。

Tommy Emmanuel-Live One

これまたすごいギタリストです。アルバムタイトルの通りソロライブなんですが2, 3人いるんじゃないか、と思わせる指遣いで圧倒されます。youtubeにライブ映像がアップされています。一見の価値あり。アルディメオラの若いころ、早弾きでたまげてましたがこのおっさんが見た目のギャップと相まってそのプレイにはぶっ飛びます。ベース担当（親指）も神業。

—平成23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23年度第1回国立病院機構熊本医療センターと熊本市歯科医師会との連絡協議会が7月11日（月）午後7時より、熊本県歯科医師会館熊本市会議室にて開かれた。出席者は熊本医療センターから、池井聡院長、河野文夫副院長、片渕茂地域医療連携室長、高橋毅救急・救命部長と中島健歯科医長、熊本市歯科医師会からは清村正弥会長、藤波好文副会長、渡辺猛士専務理事、宮本格尚医療管理理事と同委員長である私高橋禎であった。

まず、清村会長が挨拶され、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、それに対してぜひ専門的なアドバイスや協力をお願いしたいと述べられた。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の、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ながら検討していきたいと述べられた。

次に、池井聡院長が挨拶され、言語聴覚士が9月から勤務されることになったこと、病院施設はヘリポートが完成し、また保育所が8月に

完成する予定とのことを話された。そこまでやらないと、今後のナースを始めとするスタッフの確保が難しくなると言われ、これは我々歯科界にも当てはまることだと考えさせられた。



その後、協議に入り、医療センターの先生方からの説明があった。内容は、以下のとおりです。

1. 歯科紹介率について

平成22年度の歯科紹介率は34.3%で前年度よ



り少し上昇した。平成23年度は4～6月の3カ月だが36.6%だった。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あった。内容は、有病者での再初診が多く、また、平成22年度の歯科地域医療支援病院紹介率は35.9%とほぼ前年並みであった。

2. 歯科救急医療について

利用状況について平成22年は、171件と昨年を上回っており、過去最高の件数であった。また今年も6月までで79件あり、前年とほぼ同じペースだそうで、内容は、外傷（交通事故、転落、殴打）が多く、その他歯科から狭心症の疑いで搬送された方もいた。義歯の誤飲で搬送された方が最近では月に1、2件あるそうで、以前は年間で2、3件だったのでかなり増加しており、その方たちのほとんどが、認知症の方であった。その中の1件は内視鏡で摘出する際、食道の血管を傷つけて大出血を起こし、かなりの量の輸血を行い何とか一命を取り留めたそうで、たかが誤飲と侮れないと感じた。また、食道を切開して摘出した症例もあったとのことだった。

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10日（木）19時30分より麻酔科の先生にお願いして例年通り開催される予定である。

4. 開放型病院連絡会について

平成23年度第2回開放型連絡会が平成23年9月6日（火）午後6時30分より熊本県民交流会館（パレアホール）にて開催する予定である。今回は、症例報告の代わりに東日本大震災の災害医療支援報告があるそうで、興味深い写真や話が出ると思われる。

5. その他

歯科医師会側から歯科に関連する新しい薬の情報を会員に知らせたいとの要望に医療センターの薬剤課長と相談してみると回答された。再開した耳鼻科は現在のところ外来診療は2～3日/週であるが、今後、少しずつ拡充していく予定だそうである。12月には耳鼻科や歯科などの医師、栄養士、薬剤師などで摂食嚥下のチームを立ち上げる予定なので、また情報が入ったら、その都度会員にも伝えていく予定である。

最後に、これからも国立病院機構熊本医療センターと熊本市歯科医師会の連携をさらに深めていくことを確認して閉会となった。



（医療管理 高橋 禎）

開放型病院とは

国立病院機構熊本医療センター歯科口腔外科医長 中島 健

①開放型病院とは

国立病院機構熊本医療センターは開放型病院です。開放型病院とは、病院の施設・設備を、地域のすべての医師に開放し、診察や検査に利用できる病院のことを言います。ただ、開放型病院を利用する場合には、前もって「開放病床を利用する」という登録をしている必要があります。

簡単な手続きをして頂き登録したら、開放型病院の医師と共同して診療を行うことが可能となります。患者側からすると入院する必要が出てきた場合に、普段、診察してもらっているかかりつけ医の先生と、開放型病院の先生と共同で診療してもらえるという利点があります。共同診療が行われますと患者にはかかりつけの先生にお支払いいただく経費が発生することになりますが、入院から退院まで、一貫した診療ができ、無駄な検査が減り、経済的なメリットがあるとされています。

機能分化、地域完結型医療の流れから、開放型病院の重要性は今後ますます高まっていくと考えられます。

②国立病院機構熊本医療センターでの運用方法

国立病院機構熊本医療センターでの共同診療の方法は、次の通りです。平日（月～金）の8時半から17時15分までの間は4階の地域医療連携室にて受付簿に記入していただき、名札を受け取ります。共同指導用ロッカーがありますのでそこで白衣に着替え、名札を着用してもらいます。時間外や休日（土日）等の場合は、4階、時間外受付で受付簿に記入、名札と「相談室1」の

カギを受け取り、「相談室1」の共同指導用ロッカーを使用し、白衣に着替えてもらいます。

共同指導内容などは各病棟で「共同指導実施伝票」に記載し、黄色のレターボックスに入れます。終了後は時間によりそれぞれ、地域連携室あるいは時間外受付にて終了事項など必要事項を記入して名札を返却します。

月の最終診療と思われる日には「開放型病院共同指導実施表」のかかりつけ医院用をお持ち帰り頂きます。

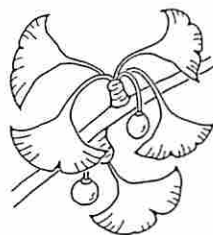
③当院歯科への紹介

当院のFAX紹介用紙に受診希望日を入れてお送りください。担当者がカルテを作成し、希望日に時間予約を取りましてFAXにて返信致します。

緊急の場合で紹介患者が11時以降に到着する時は、こちらの歯科医師の所在確認のため、電話確認が必要ですのでよろしくお願い致します。

④現在の登録医の状況

現在、登録医は医科が930施設1228名、歯科が250施設277名です。登録は地域医療連携室（096-353-6501）に連絡を頂ければ登録用紙をお送りいたします。貴院の申し込みと医院の簡単な概要を同封の封筒にてお送り頂ければ、登録終了です。



開放型病院と地域医療連携・共同診療

医療法人伊東会 伊東歯科口腔病院 伊東 隆利
伊東 隆三

はじめに

開放型病院・開放型病床とは歯科の先生方には聞きなれない言葉である。

私達にとっても歯科医院から歯科病院を創設するときに、それまでに開放型病院というものを聞いたことはあったものの、その意味を十分理解していたとはいえない。しかしながら「開放型病院」の機能を持つことで、民間では全国初の歯科病院になることができた。

これからの歯科医療はチーム医療であり、かかりつけ歯科医と歯科に特化した歯科口腔病院との機能分担を図ることにより、今後の歯科医療の高度化、高齢・有病者に対して安心・安全な治療を提供できることになると考えている。

開放型病院と共同診療

開放型病院とは、かかりつけの先生方と協力して、患者中心の一貫性のある医療の推進ならびに先生方との研究・研修のため、病院の施設・設備の開放と共同利用を進めることであり、開放型病床は病床の一部を開放し病診連携の一環として先生方と共同診療を行うことである。

(図1)

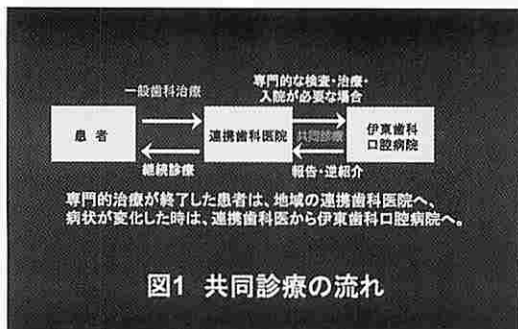


図1 共同診療の流れ

これまで、診療所では認められなかった共同診療料が、開放型病院で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：350点、病院：220点が算定できるよう

になっている。

この共同診療を行うことによって、患者との信頼関係が密に構築され、退院後の治療の継続がスムーズに行われ、また患者中心の一貫した治療が行われることから医療の質の向上につながる。これによって自己完結型医療から地域完結型への医療体系が実現できることになる。

現在当病院の連携歯科医師数は297施設、332名である。熊本市、菊池郡市、天草郡市、玉名郡市、山鹿市の5つの歯科医師会とオープンシステムに関する協定を結んでいるが、歯科医師会会員のみでなくすべての歯科医師が利用できるのが特徴である。

開放型病院として平成21年7月1日に認可された。開放型病床を利用した入院患者数は1,878名で、連携歯科医師からの紹介は615名、紹介率は32.7%であるが歯科医師からの紹介の割合でみると85.9%を占め、利用数は徐々に増加している。しかし共同診療を行ったのは111件、83名で、13.5%と低率であった（表1）。

表1 入院患者の内訳と共同診療

入院患者	1,878名
入院紹介患者数	797名 (42.4%)
当院外来からの入院	1,081名 (57.6%)
歯科からの紹介	716名 (89.8%)
内科からの紹介	81名 (10.2%)
連携歯科からの紹介	615名 (32.7%)
来院された先生数	83名
共同診療 共同診療の件数	111名 (13.5%)

入院中の患者のところに、紹介医が訪問し診察すると、患者の喜びの表情が表れ紹介医の元でのスムーズな継続治療が行われることを私達は数多く経験している。このような患者を中心とした医療の質の向上を目指したこの制度をさらに発展させるためには、共同診療の必要性を先生方に理解していただくことが課題である。今

後の高齢社会、有病者や要介護者の増加とともに、患者自身がQOLの向上を望んでいることを考えると入院下で、全身管理のもとに積極的な治療を行うことが必要になると考えている。

地域医療連携歯科医の集い

連携医療の活性化を図るため「地域医療連携歯科医の集い」を2か月毎に当病院会議室にて開催している。現在まで18回開催しているが、毎回10数名の歯科医師、歯科衛生士が参加している。当病院の各科の専門医によるレクチャーと、共同診療を行った症例について連携歯科医師自らが発表を行っている。今後、これらの発表を臨床症例集として編纂する予定である。また、歯科衛生士向けには全身管理や安心・安全な治療等についてレクチャーと実地トレーニングを行っている。このような研修を通して医療の質の向上を図ることが地域医療に貢献できるものと考えている（図2）。



図2 地域医療連携歯科医の集い

患者へ当病院の連携歯科医師を紹介する目的で、病院1階の受付と3階の救急処置室前には連携歯科医師による診療案内パンフレットを置いている（図3）。これは患者の居住地近くの

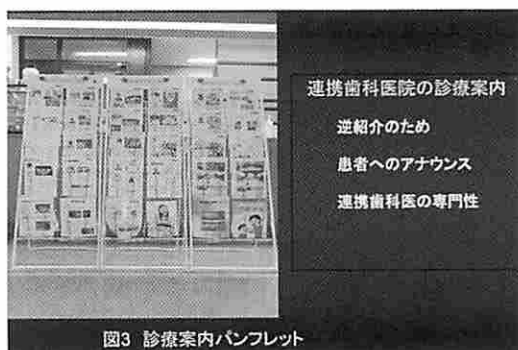


図3 診療案内パンフレット

連携歯科医師の専門性、逆紹介のためなどに役立っている。さらに、1階掲示板には各地区に分けて連携歯科医師の名前と歯科医院名を掲示し、患者へ先生方の情報提供を行っている（図4）。

図4 地区別連携歯科医名簿

おわりに

今後、国民の多様な歯科医療のニーズに対応するため連携歯科医師とはもちろんのこと、医科、保健・福祉・介護施設との相互連携を推進し、地域の拠点病院となるように機能分担を行っていきたいと考えている。



～活発な意見交換～

熊本県歯科用品商組合と熊本市歯科医師会との意見交換会

7月15日（金）午後8時より、熊本県歯科用品商組合と熊本市歯科医師会との意見交換会並びに懇親会が行われた。

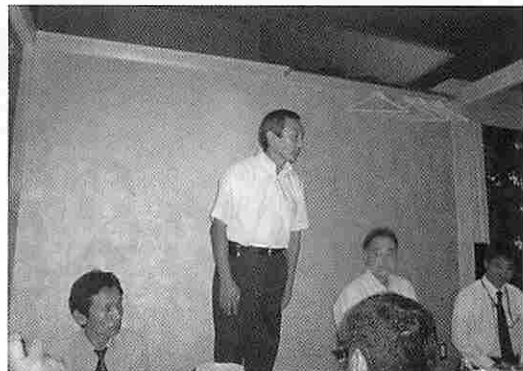
出席者は、熊本県歯科用品商組合参加企業である（有）アワデント（株）オリエンタル歯科器材（株）カドカワ（有）河野歯科商店（組合長）（株）トーデント九州（有）八代歯材（会計）（株）UKデンタル（有）優メディックス（副組合長）それに、メーカーからモリタ熊本営業所、ヨシダ熊本営業所、オサダ熊本営業所、タカラベルモント熊本、ジーシー福岡営業所、九協熊本支部の14名、熊本市歯科医師会からは清村、藤波、稲葉、古川、渡辺猛、田中、瀬井、小野、宮本（敬称略）の9名であった。

この会の趣旨は、新規開業の情報はどうしても歯科医師会より先に歯科用品商やメーカーの方に入る場合が多いので、その情報をいただければこちらとしても、適切なアドバイスができ、開業後も円滑なお付き合いができるだろうという事と、熊本市歯科医師会の考えやスタンスをしっかりと理解していただき、ぜひそれを担当の歯科医院に伝えていただきたい、また、歯科医師会に対する誤解や偏見があれば、それを解いていきたいというものだった。



実際、他県や他都市では、過去に歯科医師会に入会したいのに拒否されたような事例もあるようで、清村会長が熊本市歯科医師会は過去に1

度もそのようなケースは無いので、ぜひ入会して仲間に入っていただきたいので我々は常にウエルカム（歓迎）の姿勢で待っていると強調されていた。



また、よく聞かれる歯科医師会のメリットとしては、たくさんある中で、最近厳しさを増している個別指導では、市の社保委員が事前のカルテ相談や、診療後訪問して親身になってカルテの書き方等をアドバイスしていること、増加傾向にある医療相談・苦情（熊本県に寄せられる8～9割は熊本市）に対して、熊本は日本でもトップといえるほどその対応が充実しており県の医療対策委員会を中心に、市も医療相談委員を設置して円滑に治めていることが多いこと、また学術委員会を中心に会員にためになりそうな講演会を企画している事などが紹介された。

歯科用品商の方から、入会申し込みの手順や用紙の書き方がわかりにくいという意見が出たので、早速、日歯、県歯、の分も含めて記入見本のようなものを事務局で作成し、参考にしていただけるように手配した。

2時間余りの短い時間ではあったが、後半はお酒も入り、本音で色々と意見交換ができたので大変有意義であった。厳しさを増す歯科業界の中で、少しでも良い方向に向かえるように、これからもぜひ協力して行きたいと感じた。

（医療管理 宮本格尚）

熊本市で歯科保健推進条例を実現させるために 市議団との意見交換会



7月28日（木）19時30分より県歯科医師会館3階第一会議室にて市議団との意見交換会が開催された。

前年度の熊本県における「歯科保健推進条例」制定を受けて、県下では学校におけるフッ素洗口についての勉強会や実務の段取りが着々と進められているようです。

これについては向こう5年間で950万円という予算が付いているようですが、今回熊本市はその実施期間中に政令指定都市に移行するという事で資金的援助の恩恵を受けることが出来ないとのことで若干の寂しさを感じておりました。しかしながら、県条例が出来たわけですから当然熊本市でも行政が主体となって学校におけるフッ素洗口を開始する事になるであろうと思いついておりました。ところが、学校でのフッ素洗口の取り組みについて市役所の各部署に打診してみたところ、あにはからんや健康福祉局に尋ねてみても、教育委員会に尋ねてみても予算組みはおろか全くそのような能動的な動きはみられそうにないということがわかりました。



そこで、このままこの事態を看過すれば「熊本県内において熊本市民だけが健康上の不利益を被ることになる！」ということで、急遽7月28日、先だつての統一地方選にて本会が支援した5名の市議会議員の先生方にお集まりいただき、フッ素の有効性をご理解いただくとともに、行政の皆さんに効率よく動いていただくにはどうすればよいかということと一緒に勉強する会を設けました。会議には江藤正行氏、古川泰三氏、下川寛氏、三島良之氏、紫垣正仁氏、の5名の市議会議員の先生方と本会から執行部、各委員会や代議員の先生方に多数お集まりいただきました。会議では、熊本県で本条例が制定されるに至った経緯や、全国的な動き、資金的問題、フッ化物の応用によるう蝕の抑制効果、同じくそれによる医療費の抑制効果などについての説明を行い、ご理解、ご賛同をいただきました。その甲斐あって席上で代表の江藤議員より市役所における、学校でのフッ素洗口事業について、その業務執行の確約をいただくことが出来ました。

今回この目的が達成できましたのは、当日お集まりいただいた先生方のご協力や会員の皆様の組織力の賜であると感謝いたしております。これから学校におけるフッ化物洗口事業が始まります、会員の皆さんにはお手間を取らせることになる場合もあるかとは思いますが、市民の健康維持のため何卒ご協力の程よろしくおねがいいたします。

（専務 渡辺猛士）

『有鉤義歯誤飲による食道入口部異物』

国立病院機構熊本医療センター 外科医長 宮成信友先生

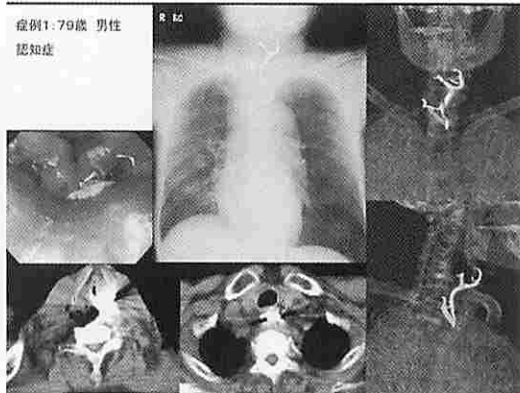
【はじめに】

食道異物は乳幼児と高齢者に多くその種類はP
TP (press-through-pack) 35.1%、硬貨24.0%、
食物片10.9%、魚骨9.7%、義歯9.7%との報告が
ある。特に高齢者では魚骨、義歯、PTPが多い。
食道異物は内視鏡的摘出が第一選択であるが摘
出困難症例や摘出時に食道損傷を生じる症例も
ありその摘出には注意が必要である。食道穿孔合
併例の20～60%が義歯との報告があり、義歯は
穿孔の危険性の高い異物である。形状が複雑な
有鉤義歯はその金属の鉤が食道壁に陥入しており
内視鏡的摘出が困難であり、食道穿孔、縦隔炎
の原因になるため緊急手術の適応となる。2010年
1月から12月の1年間に有鉤義歯誤飲による食
道入口部異物の頸部切開摘出を3例経験した。

【症例】

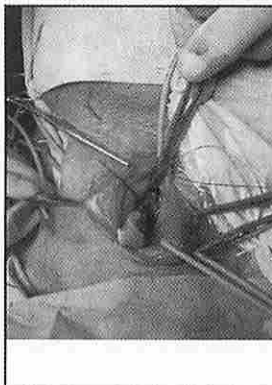
症例1は79歳男性。前日より痰が絡んだ咳が
出ていた。1日後に前医を受診し義歯誤飲と診
断され当院紹介となる。胸部レントゲンにて頸
部食道に存在する義歯が確認される。CTにて
食道周囲に気腫像を認め穿孔も疑われる所見を
呈していた。内視鏡にて食道入口部に義歯の嵌
頓と、喉頭の浮腫、血腫を認める。内視鏡的摘
出は困難で緊急手術を施行した。頸部切開で摘
出し切開した食道は全層結節縫合した。喉頭浮
腫による気道閉塞も懸念されたため気管切開を
追加した。術後は縫合不全なく経過し術後23日
目に紹介元に転院となった。

症例1: 79歳 男性
認知症



症例1

左右頸部切開、食道異物摘出
ドレナージ
+
気管切開



症例2は79歳女性。統合失調症で入院中、朝
方トイレで意識なく窒息状態で発見された。食
物残渣の吸引で呼吸は回復したが昏睡状態で当
院へ緊急搬送となった。救急外来で挿管後、食
道異物が判明した。内視鏡画像では義歯と挿管
チューブが確認される。胸部レントゲン、CTにて
複雑な形状の有鉤義歯が確認され緊急手術とな

症例1

主訴: 痰がらみの咳

既往歴: アルツハイマー型認知症、高血圧、糖尿病、高脂血症

現病歴: 平成22年1月13日より痰がらみの咳が出るようになり、14日近医受診。
食道異物を指摘され同日当院紹介受診

入院時検査データ

WBC: 15400	TP: 6.0 g/dl	AST: 32 IU/l
RBC: 352	Alb: 3.3 mg/dl	ALT: 20 IU/l
Hb: 11.2 g/dl	T-Bil: 1.3 mg/dl	LDH: 398 IU/l
Ht: 34.2 %	BUN: 26 mg/dl	ALP: 251 IU/l
Plt: 19.0	Cre: 1.06mg/dl	yGTP: 12 IU/l
	Na: 140 mEq/l	K: 5.1 mEq/l
CRP: 18.5 mg/dl		Cl: 101 mEq/l

症例2

主訴: 呼吸困難

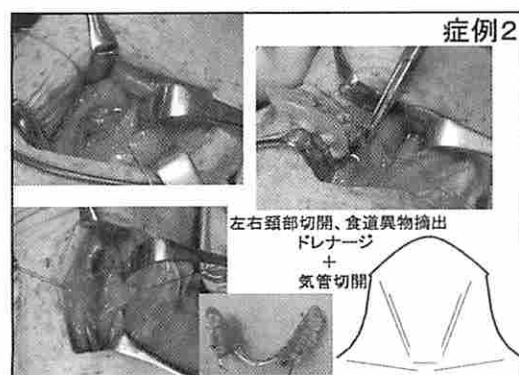
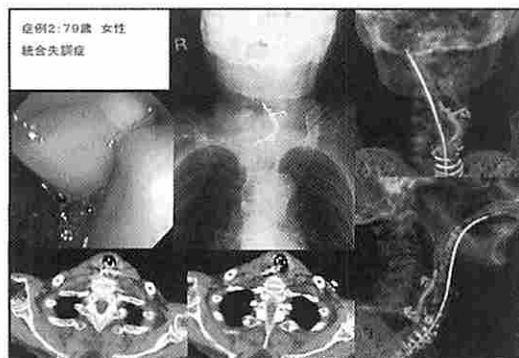
既往歴: 統合失調症

現病歴: 平成22年5月27日前院入院中、トイレで呼吸停止の状態で発見され、
食物残渣などを吸引し呼吸は回復したが昏睡状態で当院緊急搬送となった。

入院時検査データ

WBC: 5000	TP: 6.8 g/dl	AST: 22 IU/l
RBC: 401	Alb: 4.0 mg/dl	ALT: 15 IU/l
Hb: 11.5 g/dl	T-Bil: 0.5 mg/dl	LDH: 231 IU/l
Ht: 38.0 %	BUN: 21 mg/dl	ALP: 350 IU/l
Plt: 21.0	Cre: 0.60mg/dl	yGTP: 22 IU/l
		Na: 145mEq/l
CRP: 0.12 mg/dl		K: 3.9 mEq/l
		Cl: 110 mEq/l

る。術後炎症所見の遷延を認めたが縫合不全はなく術後41日目に紹介元へ転院となる。



症例3は83歳男性。認知症、うつ病があり老人ホーム入所中で当院紹介の4日前より喉の痛みを訴えていた。近医耳鼻科で食物残渣の貯留を指定され精査目的で前医受診。レントゲンにて頸部に義歯を認め、内視鏡的摘出困難であり当院紹介となった。誤飲時より時間が経過していたため前2例より咽頭、喉頭の浮腫が著名であった。そのためか麻酔時の挿管が困難であっ

症例3

主訴：咽頭痛

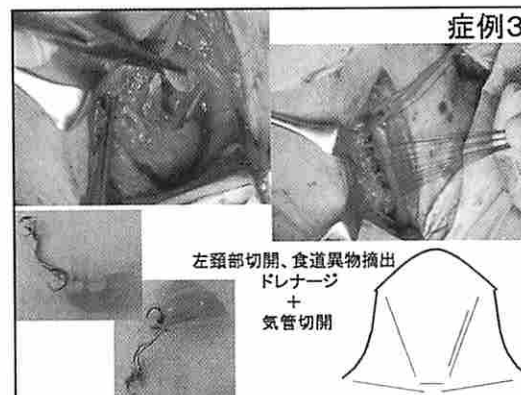
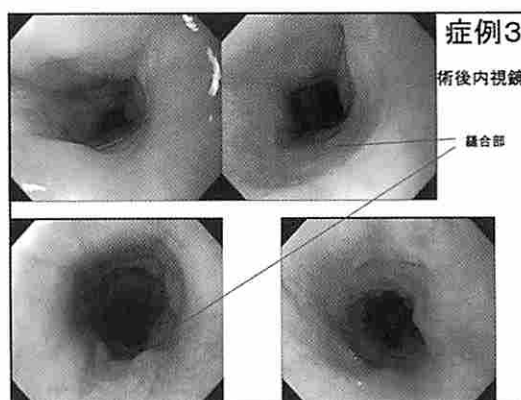
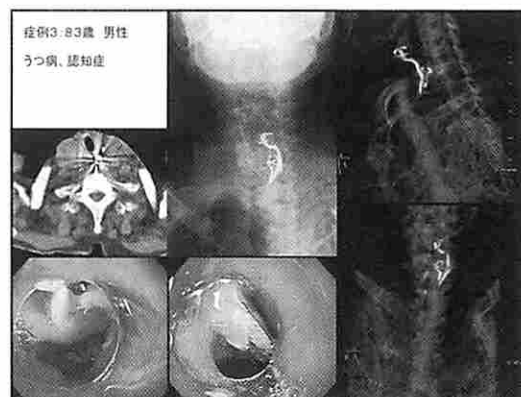
既往歴：認知症、うつ病

現病歴：老人ホーム入所中、平成22年12月16日より喉の痛みを訴える。12月20日近医耳鼻科受診し喉頭に食物残渣貯留を指摘され、精査目的で前医受診。レントゲンにて頸部に義歯を指摘され、内視鏡的に摘出困難なため当院へ紹介となる。

入院時検査データ

WBC: 7000	TP: 6.7 g/dl	AST: 26 IU/l
RBC: 296	Alb: 3.8 mg/dl	ALT: 13 IU/l
Hb: 9.9 g/dl	T-Bil: 0.6 mg/dl	LDH: 365 IU/l
Ht: 29.1 %	BUN: 40 mg/dl	Na: 134 mEq/l
Plt: 21.4	Cre: 1.51 mg/dl	K: 4.4 mEq/l
CRP: 14.77 mg/dl		Cl: 94 mEq/l

た。緊急手術を行い前2例と同様に有鉤義歯を摘出した。術後は問題なく経過した。術後施行した内視鏡検査では縫合部の痕跡は認めるも狭窄所見は認めていない。術後37日目に紹介元へ転院となった。



今回経験した3症例は、いずれも高齢で認知症や統合失調症などの合併症を有していた。

【考察とまとめ】

今回の3症例は喉頭浮腫による気道閉塞が懸念されたため頸部切開摘出後、気管切開を施行した。退院時には3症例と気切チューブは抜去している。文献的検索では摘出後気管切開を施行した症例は確認できなかった。喉頭浮腫に対

する予防的な気管切開の必要性については議論の残るところであるが、術後の誤嚥等の予防と呼吸管理に関しては有用であった。

今回経験した3症例はいずれも高齢で、認知症や精神疾患を有しており、本人への義歯誤飲確認の間診は困難な症例であった。有鉤義歯の誤飲の危険性は従来より指摘されているが認知症や精神疾患を有する場合はその危険性がより高いと考えられる。家族や入所施設スタッフは義歯が紛失している場合は誤飲を念頭に入れる必要がある。

1年間の短期間に有鉤義歯誤飲、頸部切開摘出症例を3症例経験した。高齢化社会の進行に伴い義歯をはじめとする異物誤飲症例は増加するものとおもわれ、早期の診断と適切な対応が必要である。

有鉤義歯誤飲3症例のまとめ

	年齢	性別	基礎疾患	誤飲から退院まで	頸部切開	入院期間	手術内容
				時間			
症例1	79	男	認知症	1日	6日	25日	全口義歯摘出 全口義歯留置 ヘルパース 気管切開
症例2	79	女	統合失調症	約1時間	19日	41日	全口義歯摘出 全口義歯留置 ヘルパース 気管切開
症例3	83	男	認知症、うつ病	5日	17日	37日	全口義歯摘出 全口義歯留置 ヘルパース 気管切開

コラム

原発と原爆

毎年8月は広島、長崎で原爆被爆犠牲者慰霊平和祈念式典があり、特に今年は3月の東日本大震災で起きた福島原発事故の被災の終息もなく、核兵器の廃絶、原子力依存からの脱却が願われている。7月に30数年ぶりに広島を訪れ、原爆ドームと平和祈念会館を見学した。多くの外国人も訪れており、長崎ほど過激な展示は少ないが、改めて原爆被害と戦争の悲惨さを感じた。前は見逃したが放射線量と癌など全身影響の図表と放射線量線量計や歯肉の白血病の写真は既に展示しており、慰霊碑には『安らかに眠りください、過ちは繰り返しませんから』とあった。

しかし、核分裂の時の熱で発電させ、容器内で調整し反応させ放射線物質を外部にださない平和利用の原発は安全に電力を供給するとされるが、今回は皮肉にも津波で電力が喪失し、冷却システムが働かない事故である。政府、東電の情報提供がバラバラで、統合性がなく、必要十分な情報が提供されず、被災地では正しい現状認識と行動がとれず不安と混乱を与え、また、風評被害を拡げている。被曝量が多いと癌、目に見えない恐怖もあり、浴びないに越したことはない。チェルノブイリ事故、JCO事故などのどのように浴び、どのように健康被害を起こすかの推定はされるが、科学が確実な因果関係設定できない問題の解決も必要だ。

X線による診断、放射線による治療は欠かせないし、微量は健康によいラドン・ラジウム温泉も喜んで利用されている。節電ブーム、電力不足による経済停滞、海外生産拠点による雇用喪失、倒産の危機もあり、コストと安定性ある太陽光、風力水力など自然再生可能エネルギーの早急な普及の課題と稼働停止中の厳密で安全な原子炉の再開が望まれる。

被災地の一日も早い復興をお祈り致します。

(藤波 好文)

『抗凝血薬の作用と中止時の血栓形成リスク、および新たな抗凝固薬について』

国立病院機構熊本医療センター 薬剤科長 真鍋健一先生

1. 抗凝血薬の種類と作用、アスピリン抵抗性について

脳卒中や心筋梗塞などの原因として血栓形成があり、その因子としてフィブリン産生にかかわる凝固カスケードと血小板がある。しかしながら生体内にはフィブリンのみでできた血栓、血小板のみでできた血栓は存在せず、凝固カスケードと血小板は連動して血栓を形成している(図-1参照)。血栓形成を防止する薬は、抗凝

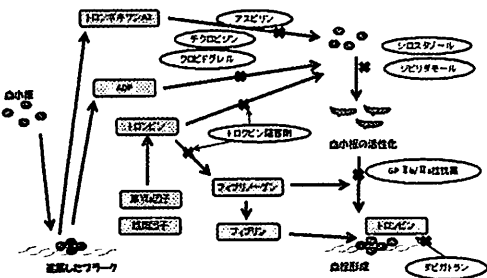


図-1 血栓形成と抗血栓薬の作用
Hartnett L and Mann JG. Cardiovascular Thrombotic Pathways and Thrombotic Pathways. Second Edition. Lippincott-Raven Philadelphia 1998. 195頁

固薬、抗血小板薬と呼ばれているように大きく2つに分けられる。一つは血栓形成の最終段階を担うトロンビンの働きを阻害する薬であり、他の一つは血栓形成の主役を演じる血小板に対する薬である。

血小板に対する薬としては、血小板に結合して不可逆的に血小板の活性化を阻害するものと、血小板の働きを阻害して血栓形成が起きにくくするものがある。前者にはアセチルサリチル酸(アスピリン)、チクロピジン、クロピドグレルがあり、後者にはジピリダモール、シロスタゾール、ベラプロストナトリウムなどがある。血小板に不可逆的に結合して血小板の機能を阻害する代表にアスピリンがある。アスピリンは酸化酵素であるCOX-1やCOX-2を阻害するが、COX-1はアスピリンの80~325mg/日で十分阻害されるが、COX-2の阻害には500mg以上/日が必要といわれている。また炎症性疾患の場合にはCOX-2が10~20倍産生され、プラークの形

成にも炎症性の側面があることを考えると、プラークが重症であればあるほど、COX-2を介するTXA2産生が増大している可能性がある。アスピリンに対する抵抗性は、単球やマクロファージ、血管内皮細胞がCOX-2を介して産生するTXA2によって起こされている可能性があり、最近報告されたメタ解析の結果ではアスピリン抵抗性とされた症例がアスピリン以外の薬物を追加投与しても血栓リスクが低下しないことが示されている。このアスピリン抵抗性が臨床的に意味を持つ概念であるか否かの判定は今後の課題である。

トロンビンに作用する薬としてはワルファリンが長い年月にわたって使用されてきた。最近になってトロンビンに対する2つ目の経口薬が開発され、ワルファリンの難点が克服されようとしている。

2. 抗血小板薬の有効性・安全性について

抗血小板薬は脳梗塞の再発を有意に低減することが欧米人を中心とするデータベースにより示されている。アスピリンは脳卒中や一過性脳虚血発作(TIA)例における血管イベントの発生を22%低減するとしているが、この血管イベント低減効果にはJカーブ現象がみられ1日75~150mgに最も大きな効果(32%リスク低減)があり、75mg未満では有意な効果はないとされた。これらアスピリンに関するデータの大部分は欧米人を中心としたものであったが、日本人においてもアスピリンが脳梗塞再発を予防することが近年確認された。クロピドグレルやチクロピジンはアスピリンと比べて血管イベント低減効果が優れているが、有意な差はない。ただしハイリスク例のサブ解析をみると、虚血性脳卒中、心筋梗塞、血管死、または虚血性イベントや出血による再入院の発生率は、いずれの群でもクロピドグレルの効果がアスピリンよりも優れていた。非心原性脳梗塞例を対象としたわ

が国の報告では、クロピドグレル（75mg/日）とチクロピジン（200mg/日）の効果に有意な差異は認めなかったが、クロピドグレルが有意に安全性が高かった。シロスタゾール（200mg/日、2分服）の脳卒中再発低減効果はアスピリン群（100mg/日、1分服）と同等であり、脳出血合併率はアスピリン群よりも有意に少なかったとされている。

3. 脳卒中、循環器疾患ガイドラインが示した中止時のリスク

血栓形成を阻害する薬剤はいずれにしても出血に対する危険性を孕んでおり、手術や生体検査、拔牙などの侵襲的処置に対しては出血のリスクを高めるものと考えられ、処置前には抗凝固薬、抗血小板薬が中止されてきた（表1参照）。しかし、これらの抗凝固薬の中止に対して血栓形成のリスクが問題となり、様々な試験や後ろ向き研究が実施されガイドラインが定められるにいたっている。

Wahlらの研究によると、拔牙時にワルファリンを休薬することで1%の患者で塞栓性の合併症が起こり、そのうちの80%は死亡したとされている。また後ろ向き研究であるが、脳梗塞またはTIA既往でアスピリンを服用していた患者が、アスピリンを4週間位中断した場合に脳梗塞あるいは一過性脳虚血発作をきたすオッズ比は3.29とする報告がある。とくに虚血性心疾患も合併している患者ではアスピリン中断後の脳梗塞あるいは一過性脳虚血発作の再発が多く見られている。これらの報告をもとに「循環器疾患における抗凝固・抗血小板療法に関するガイドライン2009年版」によると、至適治療域にPT-INRをコントロールした上でのワルファリン内服継続下での拔牙、抗血小板薬の内服継続下での拔牙と記されている。この理由については、異論もあるが、抗凝固療法の突然の中止でリバウンド現象として一過性に凝固系が亢進し、血栓塞栓症を誘発する可能性が示唆されており、このリバウンド現象の有無に関しては少なくともワルファリンを中止すれば、ワルファリン療法導入前に個々の患者が有していた凝固亢進状

態が再現される可能性は高いとされる。抗血栓薬継続下での拔牙の安全性はランダム化比較試験や観察研究として報告されている。我が国で行われた複数の観察研究によるとPT-INR 3.0以下であればワルファリン療法継続下での拔牙も安全に行えたされている。脳卒中治療ガイドライン2009年版によると、Garciaらの報告では大腸内視鏡、歯科・眼科手術といった外来手技に際してワルファリンが休薬された1,293例の検討で、ワルファリン休薬が5日間以内の症例の血栓塞栓症発生率は0.4%であったが、7日間以上の休薬では2.2%であったとしている。これらの報告をもとに脳卒中治療ガイドラインでは出血時の対処が容易な処置・拔牙などへの施行時は、ワルファリンの内服続行が望ましいとしている。

4. 新たな抗凝固薬ダビガトランの作用と効果

ダビガトランは腸管のエラスターゼによって活性体であるダビガトランとなり、トロンビンの活性部位に選択的に結合して、トロンビンの活性を阻害する。ワルファリンとの比較試験において、脳卒中・全身性塞栓症の発症率がワルファリン群と比較して優越性が示された。また出血に対する危険性はワルファリンより低いことが示され、肝機能への影響はワルファリン群と同程度であった。ダビガトランの副作用においてワルファリンとの違いは消化不良が多いということであり、ビタミンKの投与禁忌、INRの測定などを考慮するとワルファリンより使いやすい薬となっている。但し現在の使用は非弁膜性心房細動患者に限定されており、中止の危険性やその他の副作用などについては今後の検討が待たれている。ワルファリンからの切り替えに当たってはINRが2.0未満で本剤の投与が可能となる。本剤は腎排泄薬剤であり、腎での代謝に関与するP糖蛋白に影響するイトラコナゾールとの併用は禁忌とされている。

表 1

抗凝固剤・抗血小板剤	作用機序	抗血小板作用	休薬時点	その他
アセチルサリチル酸	Cox抑制、血小板でトロンボキサンA2生成を抑制	不可逆的	7～10日前	不可逆的に血小板抑制する、つまり血小板に一度結合したら離れないため、作用は血小板の寿命と共に消失。4時間で抗血小板作用出現、10時間目で効果最高に。完全に切れるのは7～10日後。
塩酸チクロピジン	Glycoprotein IIb / IIIa 阻害	不可逆的	7～10日前	作用は血小板の寿命と共に消失。内服後、血中濃度のピークは2時間後であるが血小板凝集抑制作用は投与後24時間で最大に達する。(血中濃度のピークと効果との間にずれがある。不可逆的に血小板作用する他の薬剤でも同様のことがある。)
ジピリダモール	PDE阻害	可逆的	1～2日前	半減期1～2時間、半減期30分。臨床用量では、抗血小板作用は弱いともいわれているが、実際に抗血小板薬として使われているのをあまりみない。
シロスタゾール	PDE阻害	可逆的	2～3日前	経口後3時間で最高血中濃度、半減期 α 相2時間/ β 相18時間、投与中止後48時間で血中から消失。頻脈傾向になる副作用があるが、逆にそれを利用してSSS初期に使うことも多い。可逆的に作用する他の薬剤と同様に、血小板に対する効果は概ね薬物の血中濃度の推移と一致する。ADP・Epi・コラーゲン・アラキドン酸凝集に対し用量依存的に凝集抑制作用を示す。
ベラプロストNa	経口可能なPGI2製剤。Adenyl cyclase 活性化による血小板cyclicAMP 増加	可逆的	1～2日前	経口後90分で最高血中濃度、半減期1時間、投与後6時間で作用消失。保険病名は慢性動脈閉塞症と原発性肺高血圧。3錠からはじめて最高9錠まで増量できる。血小板凝集抑制作用はPGI2の50%と弱い。
リマプロストアルファテクス	経口可能なPGE1製剤。Adenyl cyclase 活性化による血小板cyclicAMP 増加	可逆的	1～2日前	経口投与後1時間で血中濃度最高になる。半減期7時間。保険病名は閉塞性血拴血管炎と腰部脊柱管狭窄症で、前者には6錠、後者には3錠処方。個人的にはPGI2よりもPGE1を先に処方している。
イコサペントエン酸エチル	トロンボキサンA2のかわりにトロンボキサンA3を生成(アラキドン酸からTBXA2、エパデールからTBXA3を生成、エパデールはアラキドン酸と競合)	不可逆的	7～10日前	経口投与後6時間で最高血中濃度、24時間で消失。血小板凝集抑制作用は弱く、ADP凝集は抑制しない。動脈硬化防止に使っている程度。IgA腎症などで尿タンパクを減少させるといわれ、海外では治療薬となっているが、大量に使っている。
塩酸サルボグレラート	血小板、平滑筋の5-HTレセプターに対する選択的拮抗	可逆的	1～2日前	経口後1～2時間で最高血中濃度、投与中止後24時間で血中から消失。抗血小板薬の中では最もはやく効き、最もはやく切れる。循環器内科でPCI前に抗血小板薬を内服させるのを忘れていたら、治療後にこれを内服させる。
トラバジル	トロンボキサンA2合成阻害	可逆的	1～2日前	経口後2時間で最高血中濃度、半減期6時間、投与中止後24時間で血中から消失。300mg3Xが常用量。
クロピドグレル	活性代謝物が不可逆的に血小板のADP受容体サブタイプP2Yに作用し、ADPの結合を阻害する。	不可逆的	14日前	血中濃度半減期は6.9時間であり、作用持続は血小板の寿命に依存する。
ワルファリンカリウム	循環血液中の血液凝固因子に直接作用せず、肝臓でビタミンK依存性凝固因子の第Ⅱ・第Ⅶ・第Ⅸ・第Ⅹ因子の合成を阻害することにより抗凝固作用・抗血栓作用を示す	なし	大手術の場合→5～7日前に内服中止し、ヘパリンNaの持続点滴に変更。10000単位/dayくらいで投与。	緊急の場合→直ちに本剤の服用を中止し、ビタミンK2を20～40mg静注し2時間後にPTチェック。だいたい20mgで十分。効果不十分時はFFPを投与と教科書的には書いてあるが、必要になったことはない。
ダビガトラン	トロンビンの活性部位に結合してトロンビン活性を遮断	なし		血中濃度半減期は8.2～10.4時間で血漿中濃度とINRは強い相関を示す。

参考文献

- ・循環器疾患における抗凝固・抗血小板療法に関するガイドライン (2009年改訂版)
- ・脳卒中治療ガイドライン2009
- ・北村龍二：ワルファリン服用患者の抜歯、非中止例の検討。日職医誌 52：65-67, 2004
- ・藤本耕二、菅原利夫、高橋俊幸、森 悦秀、南 克浩、他：ワルファリンによる抗凝固療法中の患者に対する口腔外科的処置。大阪大学歯学雑誌 40：400-403,

1995

- ・矢坂正弘 (国立病院機構九州医療センター 脳血管センター・臨床研究部脳血管内科)、岡田靖、井上亨、吉川博政、朔元則 観血的な医学的処置時の抗血栓療法の管理に関する研究 全国アンケート調査結果 BRAIN and NERVE：神経研究の進歩 (1881-6096) 59巻8号
- ・ダビガトランインタビューフォーム

ゴルフはメンタル・コントロールが大事。

…100をいち早く切るための「脳ゴルフ」
いまだ「80」を切れない我が身に 自省の意を込めて

中央支部 秋山 清

「ゴルフは、仕事さらには人生にも好影響を与える、魅力ある奇跡のスポーツだ」と私は確信しています。何らかのきっかけで皆ゴルフを始めるのでしょうか…私の場合は、新樹会時代に同級生で飲み友達になった葉園町のK氏の強引な勧めで「ハーフ休憩で飲む生ビールが最高に美味いから、君もゴルフを始めない」とやや変な理由がきっかけでした。今から8年前、安いゴルフセットを買い、K氏と共にゴルフスクールへ3ヶ月通い（私ペーパードライバー故、彼の送迎つきで）…K氏はティーチングプロから長年慣れ親しんだグリップを根本からいじられ、初心者並みのスライサーに逆戻り。（あちゃー、僕のためにごめんね）腹が立ったのか、面白くなかったのかK氏いわく「そろそろコースに行くぞ」と私の意向はまったく聞かずに、突然の阿蘇東急予約。急遽買い求めた打数カウンター片手に144 [75・69 03. 8. 31.] というのが私の初ラウンドでした。…クラブを握ってわずか2ヶ月半。ゴルフスクールもまだ終了していない「ど素人」の分際です。飛ばず、進まず、曲がり、球は無くすし、はたまた空振り。こんなに難しいスポーツは人生初で、何度も挫折し、何度もやめようかなと思いましたが…上手になりたい、K氏に追いつきたい一身で今日まで練習を続けてきました。（「おしん」みたいに辛抱強い私の性格が功を奏したのかもしれませんが。…しかしコースでは、「タイガー・ジェット・シン」みたいに、切れたりわめいたり、クラブを幾度となく叩きつけましたが…反省）

例えば40歳前後の初心者でも良き指導者の下で、週1回、2年も継続してスイングの基本練習をし、月1ペースでラウンドしたらすぐに100を切ることでしょう。実際私も2年目に（41歳）

95 [52・43 04. 10. 24. 城南・14ラウンド目] というスコアをいきなり出せました。それまでは、130、120、110よくて108の煩惱のスコア。その当時のライとか傾斜は関係なく何でもマン振り、グリーンさらにはピンフラッグしか見えない一直線の初心者時代でも、ショットが結果オーライなら100の壁はいきなり破れます。…私以上に練習熱心な島崎の新樹会現議長K氏、同じく二本木の元会長のご子息S氏、早く100切れますように。しかし、すぐ次のラウンドでは自分のミスに気持ちが切れて、また三桁の世界へ逆戻りするのがゴルフなのです。この時期はまた、ドライバーでいかに真っ直ぐ遠くへ飛ばすか、アイアンをしっかりと飛ばすかに意識の大半が向き、反面パットやアプローチの小枝には目も向けず練習も殆んどしません。…4パットしたり、トップしたり、ダフったりして大叩きするのに…。それでも、気持ちはこのままでも練習努力を維持すると3年目頃には100切りの回数も増えてゆきます。ゴルフが面白くなり一番楽しい次期かもしれません。ホールアウト後、物足りず27H回ったりするのもこの時期ですよ。ゴルフ雑誌を買いあさり、プロのスイングを真似してみたり、道具に凝りだしたり…最近ではプロの影響からか、ゴルフウェアだけは同一ブランドで武装したプロもどきの100を切れないビギナーも見受けられますが。（…君のことだよ。悔しかったら最後まで読むべし）

ここで、今回申し上げたいのは簡単に100切るための近道があるということ。

私は現時点でゴルフを始めて9年目突入の48歳。ベストスコア81 [41・40 08. 8. 14. グリーンヒル]・ハーフベスト38 [88:50・38 09. 10. 12. 益城]。調子がよい年は、年間20

数ラウンドで80台が3 - 4回。だめな年は90台止まり。調子が悪いと集中力が切れて、三桁も年に数回叩く。これがゴルフを始めて5年目からの状況です。そして今年は、数年振りに80台が春先から早くも3回出てよい感じです。何故かといえば…スイング理論の前に、ゴルフにおける「メンタル・コントロール・トレーニング」を始めたからなのです。

ゴルフは結局のところ、スコア、結果が全てです。いくら感触が最高で素晴らしいショットが打てても、「何ほで上がったか」のみです。「いやいや、ドライバーが一発でも280ヤード真っ直ぐ飛んだら、その日のゴルフは満足」と言う人でも、結局スコアにこだわっていますよね。ゴルフは、いかに少ない打数でホールアウトするか。これ以外ございません。…四方寄のT氏のブーメラン・ドローの球筋一辺倒でも、スコアがよいなら断然OKなのです。(先輩、褒めておきましたよ)

人間にも本能があります。たとえば距離感。ティッシュを丸めてゴミ箱へ投げ入れる。ほとんど入りますよね。そして、「肩を回さないと、スタンスを決めて、頭を動かさずに…」とかは全く考えずに入れますよね。ゴルフでもパットは同じであると悟りました。ただし、ターゲットに正対せずにボールをヒットせねばなりません。そこで、プレショットルーティーンでパッティングライン横の三角形の頂点から入念に傾斜をよみ、次にカップに正対して両目で本能を活かして距離を測り、入れる気持ちで素振りします。これで距離感は飛躍的に向上し3パットも激減しますし、逆に1パットは増えます。…若葉のI氏のルーティーン、和製K・J・チョイかと思わせる程のレベルでいつも感心させられます。

次に潜在意識。右脳、左脳の世界です。ゴルフは、いかにミス进行を少なくすることも大事な要素です。ショットの前に過去の経験から、ミスの記憶がふと頭に浮かびだすと身体が硬直してミスを生みます。また同伴者のプレー結果に過剰に反応したり、欲や隙をみせてもミスが出ます。

さらにアドレスに入った途端何らかの違和感が生じたら、そのまま打ってしまうとミスになります。逆に深呼吸してナイスショットのイメージが冷静な気持ちで鮮明に描けると、高確率で身体がスムーズに動き良い結果となります。またゴルフにはミスはつき物です。あの遼君でさえも、トリプルや2連続OB、1メートル以内のパットを外すのです。私たちアマチュアの身では、毎ホール一回は大きなミスが出て当然なのです。だから、一つのミスを忘れて次打に集中するのがとても大切で、誤ってもミスをすぐに取り返そうと頭に血が上った状態で、アドレナリンをみなぎらせて欲をだすと大叩きホールが登場しちゃいます。危機管理能力がゴルフでも大切です。

さらに、スコアアップに最適なのは、いわゆる「小技」の練習です。パットと寄せのトータルスコアに占める割合を考えると、練習場でドライバーばかり振り回していても(私も特にこういうタイプでした)安定したスコアアップには直結しません。まずはバターとウェッジに触れて、生理的に(嫁さんみたいに…ほんまかいな)好きになること。部屋の中の転がし練習だけでも断然違います。芯に当てる事や左右のグリップ圧、握り方も他のクラブとは違う感覚を養うことが大切です。

さらにもう一つ挙げると、一つのアイアンの番手で距離の微妙なコントロールをできるようにすること。目いっぱい番手でフルショットするよりも、一つ番手を上げてスリークウォーターショットやハーフショットしたほうが曲がりは少なくなるようです。少し短めに握ったり、スタンス幅を狭めたり、ボールの位置を若干変えたり、各自の感覚で色々研究すべき点です。

あと、練習場の使い方について。何の目標、課題も持たずにただなんとなく日常的に通うのは、練習場が儲かるだけです。日頃のストレス解消で汗を流しに行ってるだけです。…白水村の元新樹会議長T氏、いくらデパートで買い物中の奥様待ちといえども、400球は打ち過ぎて腰を痛めてしまいますよ。(失礼しました)ま

ず、コースでのラウンド後には自宅でビール片手に（19番ホール）その日の反省会をして自分の弱点をリストアップすること。スコアアップのための計画を立てること。そもそも練習場とは、初心者がスイング作りをしたり、ドライバーの飛距離、方向性アップやショートホールでのティーショット練習の場と今では感じています。何故なら、常にダフっても滑るマット上の絶好のライで傾斜も無く、実際のコースの様々な状況のショットとは全く違うからです。練習場でいくらナイスショットが打てても、コースでは散々というのはもっともなのです。（私もそうですよ）とある本によると、「ゴルフ練習場は自動車教習所のような所である」と書かれていました。いずれは卒業して、たまにチェックに行ったり、意図的に曲げる球筋を新たに練習したり、番手の距離感の確認をしたりする所なんですね。気の弱い私の経験から申しますと、メンタル強化のためには練習場ではボツンとひとつだけ空いている打席に入ること。たまたま隣の打席の人が自分よりレベルが上の方だとリズムやテンポなど学ぶべき点も多いし、何しろ上級者の視線のプレッシャーが練習場でも襲いかかります。コースでのプレーをイメージした、実践さながらの考えた練習が大切なのです。ゴルフは前述したとおり、いかに少ない打数で穴に球を入れられるかのターゲット・ゲームです。練習場で球数を打って飛距離が伸びればホール攻略に有利な面もありますが、ボウリングやビリヤードと同様に球筋のコントロールと落下地点が命です。

私自身、歯科医師になりたての頃はゴルフはお金のかかるスポーツだと思って敬遠していましたが、「夜のクラブ活動」を少なくしたり止めちゃうとなんていうことありません。…稼ぎがそこそこの私と違い、南高江の同級生M氏は昼夜を問わずクラブ活動に精を出しておられ羨ましいかぎりですが…。歯科医師という聖職者に位置付けられる職業に、ゴルフは最高の趣味だと強くお勧めします。ゴルフ場へ一歩足を踏み入れた瞬間から、全てが自己責任。ボールの

行方、スコア、ルール、マナー…。自然を相手にその日の自分の能力と精神力を試され、一喜一憂し、至福の時間。たまに長く残酷な辛い一日もあります…。ゴルフが上達してゆくにつれ、本業の方も好転してゆく感があります。また同業者はじめ異業種の色んな方たちとの出会いも魅力のひとつです。ゴルフが上手な歯科医師は、ゴルフばかりやってる「遊び人」だと始める前は思っていました。…熊本デンタル会員のみなさま、どうもすいません。しかし実際は、ゴルフという奥深いスポーツを追及し腕を磨き、歯科医師としても優れているし、なにより健康で元気な方が多い気がします。…ゴルフ未経験の皆様、決して卑下している訳ではありませんから悪しからず。そして先にも触れましたが私はペーパードライバーで、いつもラウンドは社長さんみたいに慈愛に満ちた先輩か後輩の送迎付きです。（感謝いたしております）

「へーっ、案外ゴルフって楽しそうだなー」そう思っていたいた、これから始められる方へ一言。まず、バターから練習を始めてください。初心者でも必ずボールに当たります。距離感という本能が鍛えられます。なにしろ一番スコアをまとめるために重要なアイテムですから。次にウェッジです。短い距離を練習しましょう。そしてウェッジのフルショットが打てたらアイアンへ。さらにウッドへ。締めがドライバーです。…短い距離から練習するほうが確実に早くうまくなり、なかなかうまく当たらない辛さ、ストレスが少ないのです。そしてこれこそがゴルフ先進国アメリカ式の、楽しみながら上達する初心者の練習順序なのです。…新入会の新屋敷S氏、あなたのブーメランショットも一度拝見してみたいです。また、始めて下さい。

最後に…我がスイング理論の師匠、西原のティーチングクラブチャンピオンD氏には、私のへなちょこな、弱々しく軸ぶれがひどいスイングを、優しく、見捨てずに、根気よく指導、改良してくれて感謝してます。呑み込みが遅くてなかなか上達できず、申し訳ない限りです。将来一度は72のパープレイで回るのが目標なので、今後

ともよろしく頼みます。また私とラウンドしていただいた皆様方、たくさんの思い出と「笑い」をありがとうございます。そして、ゴルフの世界へ私を「大好きな生ビールを餌に」上手いこと引きずり込んだK氏…あなたとは永遠のゴルフのライバル。80歳までは一緒にプレーできるよう（エージシュートするまで）、健康第一でお互い頑張っていきましょう。ただ唯一、K氏に言いたいのは…私が調子よくラウンド出来ているときに「今日のあなたは無口だね、面白くなかい」とか言葉で揺さぶりを掛けないように。まあ、そこがK氏とワイワイ言いながら回って、楽しい部分でもあるんですけど。（苦笑）

診療室内で日ごろ太陽の光を浴びていない歯科医師という職業。旅行、釣り、キャンプ、テニス、野球、ジョギングなど…何か屋外で週1回は発散できる趣味を持つことは、身体や精神面にも良いことです。まだ休日も屋内（麻雀、パチンコ、パソコン、テレビ、ごろ寝、講演会の講師…）に閉じこもりがちな皆さん…レッツ・プレイ・ゴルフ。人生観が変わるかもしれませんよ。

追記…この原稿は6月梅雨の最中、R・マキロイのメジャー初優勝を目に焼き付けた後にしたためました。多分、この文章が掲載される秋のゴルフ・ベストシーズンまでには、私もベストスコアを見事に更新している事でしょう。（決意）また、本文中に登場していただきましたアルファベットの先生方…みなさま素晴らしい、紳士的なゴルファーです。単調な文章をオーガスタの「バトロン」のように盛り上げていただき、ありがとうございました。（感謝）

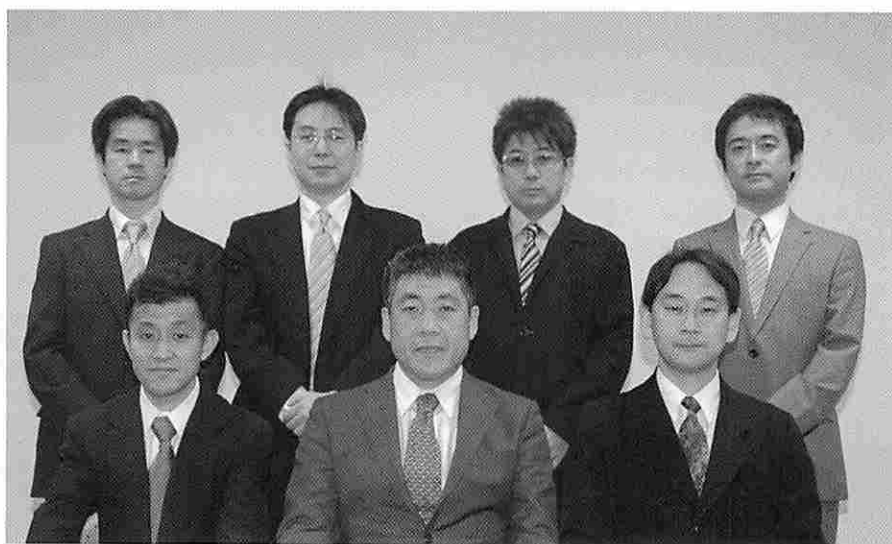
（付録）ゴルフの考え方を改めるお勧め本

1. 「壁」を越えるゴルフ 白石豊
2. ゴルフメンタル強化書
同 パット&アプローチ上達の極意 角田陽一
3. 72へのゴルフプログラム 角田陽一
4. 本能でゴルフ 松吉信
5. ゴルフは突然うまくなる 佐久間馨
6. 石川遼に学ぶメンタルゴルフ革命 児玉光雄
7. 社長になる人はなぜゴルフがうまいのか 西田文郎
8. ゴルフ「無駄な知識」を捨てる技術 中井学
9. メンタルゴルフ
超進化型メンタルトレーニング理論 安井良次

「秋山歯科クリニック院内ライブラリー」に、全刊そろってます。貸し出し無料です。



医療管理委員会



- ①氏名
- ②開業場所・開業年数
- ③家族構成

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



- ①宮本 格尚
- ②近見 川尻 17年
- ③妻、長男（高2）、長女（中3）、次女（小2）
- ④東日本大震災により被害を受けられた皆さまには
謹んで御見舞い申し上げます。日本という国が再び
「日出ずる国」として復活する事を信じ、微力
ながら貢献できればと思います。
- ⑤理事2期目になります。仕事内容も多様化して来
ております。頼もしい委員の先生方と共に今期も
楽しく頑張りたいと思いますので、よろしくお願い
いたします。
- ⑥自給自足を目指し、休日は海へ漁に出ております。
最近は何かと忙しく、なかなか出れないのが少々
残念です。



① 高橋 禎

② 下江津 東部2 8年

③ 妻、娘、息子の4人家族

④ 今回の震災で、多くの日本人が、被災者に対して何かしようと思っていることに感動してます。

⑤ 仕事や人間関係において助かってます。

⑥ 特になし



① 岡本 勝

② 渡鹿 東部1 9年

③ 嫁、男の子(2才)

④ 感動…子供がクレヨンを使い始めて絵をかきはじめたこと。子供が「おとーさん」と言いながら抱きついてきてくれると毎回感動します。

憤慨…特になし

⑤ 先生方のいろいろな意見を聞くことができ、いつも学ばせて頂いてます。今年から衛生士学院の非常勤講師を勤めることになり、忙しくなりますが、みなさんよろしくお願いします。

⑥ 映画鑑賞、キムチ鍋をみんなでつつくことが趣味です。

私のこだわりは新しい形の病院経営を考えてます。



① 関 喜英

② 桜木 東部4 6年

③ 妻、娘(5歳)

④ ゴールデンウィークに家族で新幹線に乗って鹿児島に行きました。特製のだしにつけて食べる黒豚しゃぶしゃぶが絶品でした。

⑤ 委員の結束の強さはどこにも負けません。

⑥ 読書、映画鑑賞、写真



①二宮 健郎

②大江 東部 1 4 年

③妻

長女：9 才、次女：6 才

④感動：次女が小学生になったこと。

任期末旅行で台湾へ行きましたが、台湾の人々の人情味ある所と食事の美味しさ

憤慨：天災とは言え、今回の東北太平洋地震による被害（原発事故も含む）に対する日本政府の対応のまずさ

⑤2 期目になりますが、自分の出来る範囲で委員会に貢献できればと思います。

⑥子供達と色々な体験型学習（遊びも通して）に参加することです。



①町田宗一郎

②野中 小島 6 年

③妻、長女（13才）、長男（11才）

④娘が小学校を卒業しました。大学卒業と同時に生まれた子だったので、いろんな思いの中、卒業式で涙しました。

⑤楽しい委員会です。積極的に仕事をしていきたいと思っています。

⑥ジェットスキー

フルマラソン出場（年1回沖縄の那覇マラソンに出場していました。仕事の関係で2年休んでしまったので今年は体力をつけ走りたいです）



①片山 晃紀

②島崎 西部 4 年

③妻、長女（5 歳）、次女（2 歳）

④最近感動したことは、長女の新体操の発表会を見に行った事です。人の前で、一生懸命に演技をする姿をみて涙が出ました。

⑤今年で2 期目になります。自分にとっても、凄く勉強になる事ばかりです。今期もがんばりますので、宜しくお願いします。

⑥最近、はまっていることは、ゴルフです。同級生の出口くんに誘われ始めたのですが、出口の見えないトンネルをゆっくり通過中です。みんなからは、「まだ、100切ってないの!」と、言われながら練習に励んでおります。今年こそは、100を切りたいと思っています。

医療相談委員会



- ① 藤波 好文
- ② 北熊本 北部1 29年
- ③ 妻、子供3名
- ④ 憤慨：熊本市女児殺害、東日本震災、福島原発事故、政治の無責任さ、世界の経済の先行不安
感動：なでしこジャパン、嫁さんも強いけど、負けない、あきらめない、の生き方。
- ⑤ 誰でもクレマーになれる。ギャップの大きさを感ずることはありますが、歯科医師として責任の大切さが最も必要と思います。
- ⑥ 庭いじり、ウォーキング等はしていますけど、一生口より食べ、酒も飲めるようにしたい。



①永松 聖隆

②鹿子木町 北部3 19年

③大御所様、長男（大学2年）、長女（高校1年）、
豆柴（7歳）

④感動しても憤慨しない様になっています。ガンバロー
日本

⑤4期目？初心忘れず、温良恭儉でありたいと思っ
ます。

⑥夏は稲庭、冬は讃岐



①徳丸 恵介

②鳶町 川尻 20年

③父、妻、長女

④なでしこジャパンがワールドカップ優勝！！信じ
られん…

⑤今期から県も兼任する事になり、気を引き締めて
おります。

⑥アウトドア全般、特にキャンプ

地域保健委員会



- ① 齊藤 忠継
- ② 国府 東部2 21年
- ③ 妻、女の子4人
- ④ 原発事故に対しての、国（政府）及び東京電力の対応。
- ⑤ 対外的な事に関わる委員会なので、いろいろと勉強になります。
- ⑥ ゴルフ、特技は「寝る事」寝る子は育つ（横に）



①山部耕一郎

②上通町 中央 19年

③本人+妻+長男+次男の4人

④感動：震災での各国の援助協力

憤慨：日本の政権党のだらしなさ

⑤仕事のできる男にかこまれ大変幸せです

⑥ドライブ、音楽鑑賞、映画鑑賞



①井野 健

②出水 東部2 開業11年

③妻、長男（4才）

④東日本大震災にソフトバンク孫社長が100億寄付したことに感動した。

⑤楽しい先生方に囲まれ、飲み方が楽しみになりました。

⑥趣味、野球、ゴルフ、(県歯野球部所属)



①有働 秀一

②南千反畑町 北部2 11年

③妻

④震災で、お互い助けあう姿をみて感動しました。

⑤2期目に入り、さらに気持ちを引き締め頑張ります。

⑥釣り、キャンプ等に行き自然を感じたいです。



- ① 椿 賢
② 上代 小島 5年
③ 本人、妻（妊娠中）
④ ・結婚8年目でようやく子供ができた事
・東日本大震災で困っているのに、政府の対応が遅い事
⑤ 2期目でようやく色々な仕事を覚えてきたので、
今期も斉藤理事を助けて頑張っていこうと思います。
⑥ 野球…趣味
深夜徘徊…特技
絶対飲みに出たら、早くは帰らない…こだわり



- ① 後藤 俊秀
② 龍田 北部2
③ 妻、子供2人
④ 感動：子供が平仮名をおぼえたこと
憤慨：委員会の旅行に参加できなかったこと
⑤ 和気あいあいとして楽しい委員会です。
⑥ 趣味：釣り
こだわり：特になし



- ① 矢毛石 悟
② 水前寺 東部2 2年
③ 妻、中学生（男）、幼稚園（男）
④ 特になし
⑤ すばらしい委員会に所属、感謝です。
⑥ アウトドア、無線、オーディオ



- ① 磯野 誠一
② 月出 東部3 1年
③ 妻、息子（小2）、娘（小5）
④ 震災でボランティアの人が多数おられたこと。
⑤ みなさん温かくて、学生時代のサークル活動が再現できそうな気がしています。
⑥ 最近、仕事帰りに水泳+サウナをはじめました。

学校歯科委員会



- ①井手 裕二
- ②花立 東部 4 10年
- ③妻、子供2人(中学1年生、小学3年生)
- ④東北大震災に対して、各国から協力や義援金が集まったこと
東北大震災に対して、政府の対応
- ⑤歯磨き巡回指導で、各小学校の児童が元気がいいこと
- ⑥趣味：自転車、バイク
特技：自転車のパンク修理(キットは100円ショップにあります)
こだわり：朝ごはんは納豆を食べること



- ①前田 明浩
②健康 東部4 16年
③妻、子供2人（どちらも男の子）
④感動したこと：英語の幼稚園に通い始めた2才の子供がSee You!と言った事（笑）
憤慨したこと：車がエンストして立往生して大恥かいた事、今時あり得ない!!（大笑）
⑤非常に楽しく、かつ有意義に仕事をさせて頂いています。
⑥趣味：水泳、テニス、食べ歩き
特技：車の車種を当てる事
私のこだわり：大好きなBeerの飲み比べ



- ①斉木 智章
②南高江（合志町）川尻 10年
③妻、長男、次男、三男
④東日本大震災で復興に向け尽力をつくしている全ての人！その中でも個人的に多少ミューハーではありますが、やはり石川遼の賞金“全額寄付”には頭がさがる。
⑤診察を休んでの巡回指導は、やはり大変ですが、それ以上に、子供たちの笑顔には、いつも癒やされます。
⑥大の釣り好き



- ①福本 聡子
②手取本町 中央 15年
③母、長男
④感動：昨年長男が結婚し、初孫（男の子）が生まれ、たまらなく可愛い事
憤慨：東電の考え方
⑤今期で4期目になります。皆様とても気の合う仲間で、とても楽しく参加させて頂いております。感謝です。
⑥ヨガ、ゴルフ



①西 正浩

- ②坪井 北部1 9年目
- ③妻、長男（小4）、次男（2才3ヶ月）、三男（8ヶ月）
- ④東日本大震災で、日本人だけではなく、世界中の人々が支援してくれた事に感謝しています。
- ⑤皆さんいい人達ばかりなので、助けて頂いてばかりです。楽しい委員会です。
- ⑥今年こそ熊鷹野球部優勝!!（九地連で）



①津田 勝久

- ②新屋敷 東部1
- ③妻、娘2人、息子1人
- ④憤慨した事：原発に対する政府初動の無能さ、今までの原発本来の問題点についての国民に対する説明不足
- ⑤委員会メンバーに恵まれ、楽しく活動ができ感謝している。
- ⑥ゴルフ、園芸



①渡邊 諭

- ②田辺 南部
- ③本人、妻、長男、次男、長女 5人家族
- ④久しぶりに大観峰に行って、自然満喫！
娘と手作りパン工房に行って、親子でビザ・パン作り!!おいしくいただきました。（笑）
- ⑤毎回、楽しく情報交換させてもらいます。
- ⑥ゴルフ、釣り



①山根 康司

②細工町 西部 19年

③妻、長男（高三）、長女（高一）

④震災でがれきと化した廃虚に向かって「お母さん！」と叫ぶ小学生の女の子の姿があまりにも痛々しかったです。

⑤3期目に入り、楽しい仲間と仲よく仕事させてもらっています。

⑥テニスを半ばアスリート目指して励んでおります。テニスの大会は、オフシーズンもなく、年間を通してシングルス（S）、ダブルス（W）の競技が行われております。

去年度の主な戦績

優勝（4回）

- ・織月カップトーナメント35才以上（S）
- ・R K K杯熊本県選手権50才以上（S）
- ・熊本県ブロック中西部大会45才以上（W）
- ・菊池温泉トーナメント45才以上（W）

準優勝（4回）

- ・高柳杯テニス大会35才以上（S）
- ・熊本県室内選手権50才以上（S）
- ・細川杯テニストーナメント45才以上（W）
- ・熊本市杯選手権45才以上（W）

去年も、熊本市の代表として県体のメンバーに選出されました。

広報委員会



①田中 弥興

②龍田 北部2 25年

③妻、長男：福岡在住（修行中）、長女、犬1匹
（2才）

④感動したこと：なでしこジャパンの優勝でしょう。
男がんばれ

憤慨したこと：東日本大震災における政府の対応、
今度の選挙では皆様よく考えて選びましょう。

がんばれ日本

⑤広報委員会2期、皆様により適確な情報がお伝え
できる様にがんばってまいります。宜しくお願い
致します。

⑥映画、読書、油絵。最近アウトドア（ゴルフ）が
少なくなり体力の衰えが目立ってきました。少し
ずつ朝散歩やダイエットにがんばっています。



- ①前川 研二
- ②画図 南部 15年
- ③妻、長男、長女
- ④被災地での自衛隊の活動に感謝
- ⑤理事におまかせの部分がまだまだ多いので反省しています。これからもよろしくお願いします。
- ⑥パチンコ



- ①鬼木 泰久
- ②御幸笛田 南部 10年
- ③妻、長男、次男
- ④政府の福島原発への対応の悪さ
- ⑤4期目に入り、そろそろ体力の限界を感じています。広報委員には優しい人が多いので楽しいです。
- ⑥バスケ、パソコン、バス釣り



- ①鯨川 正和
- ②花立 東部 4
- ③妻、長男（6才）、長女（1才）
- ④感動：なでしこジャパンのワールドカップ優勝
憤慨：国民不在の政局
- ⑤3期目になりますが、まだまだ力不足を感じています。会員の皆様楽しんでもらえる様な広報紙を目指して頑張ります。
- ⑥あまりこれといった物はありませんが、今の休みのたびに子供と出かけて遊ぶのが一番の楽しみです。



①飯田 誠治

②長嶺 東部3 12年

③妻、長女、長男、次男、次女

④感動したこと：なでしこジャパンのワールドカップ優勝。個人的には鯨島選手の走り方が好きです。

憤慨したこと：政治（与党、野党ともに!!）

⑤今回で2期目となりました。1期目は何もわからない状態でしたが、なんとか乗り切ることができました。諸先生方のおかげです。今後は、もっと貢献できるようにがんばりたいと思います。

⑥趣味：テニス、酒、子育て、サッカー観戦。運動好きですが、最近はなかなか自分の時間が無いのが悩みです。



①濱坂 上

②大江 東部1 13年

③妻1人、子1人

④感動：ナデシコJapanのワールドカップ優勝

憤慨：現在の日本の状態

⑤刺激になり、良いと思います。

⑥趣味：ビーチ・コーミング



①田尻 征久

②出町 北部1 2年半

③妻（31才）、息子（7才）、娘（3才）

④感動したこと：家のリビングでうたた寝をしていたら娘がそっとタオルケットをかけてくれたこと

憤慨したこと：今もなお続く政局のみで動く政治

⑤先輩方が皆優しく、明るいので楽しいです。

⑥趣味：プロレス観戦、昼寝

特技：寝つきの良さ

新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 たか き しんいちろう 高木信一郎
 診療所名 高木歯科クリニック
 (診療所) 〒862-0941
 熊本市出水 2 丁目2-35-102
 電話／096-212-7383 FAX／096-212-7383
 (自宅) 〒862-0947
 熊本市画図町重富638-121
 電話／096-378-6887 FAX／096-378-6887
 生年月日 昭和44年10月19日
 趣 味 アウトドア
 好きな言葉 一期一会
 経 歴 熊本県立済々黉高校
 福岡県立九州歯科大学 H10年卒
 平成歯科クリニック 1 年間勤務
 片岡歯科医院 7 ヶ月間勤務
 坂田歯科医院 10 ヶ月間勤務
 ハロー歯科診療所 1 年 2 ヶ月間勤務
 箱根崎クリニック 2 年間勤務
 谷口歯科医院 1 年 2 ヶ月間勤務



氏 名 や け い し あきろ 矢毛石 玲
 診療所名 やけいし歯科
 (診療所) 〒861-8006
 熊本市龍田 1 丁目15-8
 電話／096-338-7018 FAX／096-339-3281
 生年月日 昭和49年11月14日
 趣 味 スノーボード、サーフィン
 経 歴 御船高等学校
 松本歯科大学
 久留米大学歯科口腔医療センター10年間勤務
 聖マリア病院 3 年間勤務 (出向)



氏 名 おおた ふみたか
太田 文隆

診療所名 アイ歯科・矯正歯科クリニック

(診療所) 〒862-0924

熊本市帯山1-44-1

電話／096-383-7070 FAX／096-383-7087

(自宅) 〒862-0920

熊本市月出1-8-37-601

電話／096-245-8788 FAX／096-245-8788

生年月日 昭和45年1月12日

趣 味 剣道

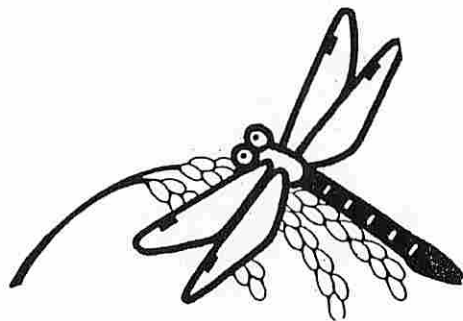
好きな言葉 一期一会

経 歴 熊本県立宇土高等学校

福岡歯科大学 H6年卒

福岡歯科大学矯正科9年間勤務

アイ歯科医院8年間勤務





スポーツの広場



あつまるデンタル・ゴルフ会

平成23年 4月10日

14名

			OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	奈良	健一	45	44	89	17	72
2位	宮崎	幸一	45	44	89	16	73
3位	古賀	明	40	49	89	15	74
4位	坂井	満	46	46	92	18	74
5位	本田	治夫	50	51	101	25	76
B.B.	寺島	美史	62	58	120	37	83

熊本デンタル

平成22年 7月31日

			OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	本田	亘	50	48	98	25.8	72.2
準優	稲葉	逸郎	42	41	83	8.1	74.9
3位	渡辺	博	41	43	84	7.2	76.8
4位	松本	光示	43	43	86	8.7	77.3
5位	工藤	隆弘	46	49	95	17.5	77.5
B.B.	甲斐	利博	47	46	93	11.8	81.2

平成23年 5月15日

20名

			OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	河野	敬明	46	43	89	21	68
2位	七川	洋二	49	44	93	22	71
3位	坂井	満	46	44	90	18	72
4位	本田	治夫	49	49	98	25	73
5位	奈良	健一	45	46	91	17	74
B.B.	明受	清一	59	52	111	26	85

平成23年 6月26日

11名

			OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	本田	治夫	50	45	95	25	70
2位	河合	隆一	47	41	88	17	71
3位	古賀	明	46	40	86	15	71
4位	河野	敬明	46	47	93	17	76
5位	宮崎	幸一	48	45	93	16	77
B.B.	大森	秀則	49	62	111	25	86



会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
5 月24日	会務・会計・庶務報告
6 月20日	会務・会計・庶務報告
7 月26日	会務・会計・庶務報告
8 月22日	会務・会計・庶務報告

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月13日	第35回ピアパーティーについて
6 月10日	第35回ピアパーティーについて
6 月28日	第35回ピアパーティーについて
7 月22日	第35回ピアパーティー反省会 健康診断打ち合せ

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月19日	スタッフレベルアップセミナーについて 医療管理九州学会（大分）の打合せ
5 月28日	医療（産業）廃棄物処理について スタッフレベルアップセミナー
6 月22日	スタッフレベルアップセミナーについて 社保の返礼アンケートについて
7 月21日	三齒会について 三齒会の打合せ 医療管理九州学会（大分）について 国立開放型連絡会について

地 域 保 健 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月12日	歯の祭典前準備、仕分け
5 月27日	歯っぴーキッズ出務者確認、当日の流れ 歯の祭典内容検討 各ブースの設置物確認 「ブックベアー」の演奏場所、内容確認
6 月22日	講演会内容 歯の祭典の集計 健康フェスティバル出務確認 TKU子供博について
7 月 1 日	歯の祭典反省会
7 月22日	すくすく子供博出務確認 健康フェスティバル出務確認 歯っぴーキッズ反省会

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月10日	中岳153号レイアウト
5 月20日	中岳153号 1 校
5 月25日	中岳153号 2 校編集
5 月30日	中岳153号 3 校校正
6 月24日	中岳反省会 かわら版 7 月号編集 取材写真整理

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月12日	学術講演会について Q & Aについて ホームページについて
6 月 9 日	有病者歯科ガイドブックについて 学術講演会について タウンミーティングについて
7 月 7 日	学術講演会について 臨床口腔外科講演会への出席 チェアサイドの有病者歯科の本について
7 月 9 日	学術講演会

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月25日	「返戻・査定についてのアンケート」について 「新入会員オリエンテーション」について
6 月17日	新入会員オリエンテーション時の社保説明会の内容について
7 月 2 日	社保医療苦情オリエンテーション
7 月14日	個別指導時の録音について 返戻に関するアンケートについて

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月19日	歯磨き巡回指導・前期、担当、確認、打ち合せ 熊本市学校保健会
6 月24日	歯磨き巡回指導・前期報告 第51回熊本県学校保健協議大会 熊本市学校保健総会報告 熊本市要保護児童対策協議者会議報告
7 月27日	6 月歯磨き巡回指導・前期報告 衛生士会からの反省会の報告 市議との会合 51回熊本県学校保健研究協議会 健康フェスティバルの出務 歯磨き巡回指導・後期、日程変更

編集後記

大震災から半年が過ぎようとしているのに、永田町の混乱は何なのだろうと国民の多くが思っています。

こうなりゃ東北出身の国会議員で与野党入り乱れて新党でも結成してもらってがんばってもらわなければ、復興は遅々として進まないのではないのでしょうか

(K・M)

熊本市歯科医師会会誌

第 154 号

発行日 平成23年9月15日発行

発行所 社団法人熊本市歯科医師会

熊本市坪井2丁目4番15号

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

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

TEL (343) 6669

FAX (344) 9778

発行
責任者 清 村 正 弥

印刷所 コロニー印刷

熊本市二本木3丁目12-37

TEL 096-353-1291 FAX 096-353-1294