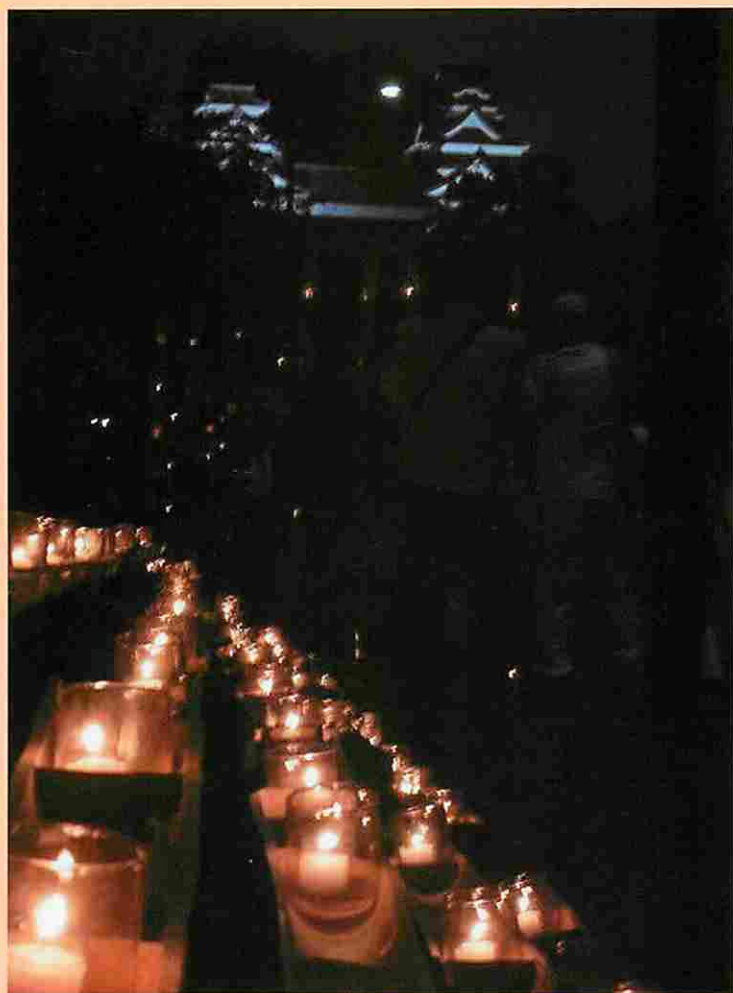


中 岳



平成19年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会
平成19年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会
平成19年度熊本市民健康フェスティバル



目 次

巻頭言	古賀 明 会長	1
平成19年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会.....		2
平成19年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会.....		5
第26回九州八市歯科医師会役員連絡協議会.....		8
平成19年度第2回熊本市歯科医師会講演会.....		10
「歯科領域における鎮痛剤の適性使用並びにAEDについて」(学術)		
AHA救急蘇生講習会に参加して(学術)		12
2007救急蘇生法講習会(医療管理)		14
国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会(医療管理)		17
口腔ケア研修会(医療管理)		18
国立病院機構熊本医療センターとの協議会(医療管理)		20
入院入所者歯科診療運営委員会(厚生)		22
三歯会(医療管理)		25
平成19年度熊本市市民健康フェスティバル(公衆衛生)		26
第48回熊本県学校保健研究協議大会(学校歯科)		28
「子育てすくすく子ども博2007」(公衆衛生).....		30
平成19年度第1回熊本市エイズ総合対策推進会議(学校歯科)		31
花園公民館での歯科講話(公衆衛生)		31
スタディ「インプラント適応症の拡大」	川崎 俊明	32
新入会員紹介		37
スポーツの広場		38
会務報告		39

表紙のことば：

「みずあかり」にて

11月に開催された熊本市「みずあかり」イベントの一コマ。市民会館前交差点あたりから熊本城を望みました。

幻想的なろうそくの灯りの中をふらふらとさまよっているとあらぬ世界へと導かれそうになります。

長堀通りの坪井川にうかぶ灯りもいいもんでした。

(T.F)

巻 頭 言

新代診制度にご理解、ご協力を



古賀 明 会長

9月の通常代議員会、臨時総会に於きまして平成18年度の事業計画案、各種会計案の決算は代議員並びに会員の皆様方にご審議を頂き、無事全て承認可決致しました。誠にありがとうございました。従来は年度末の3月に行っておりましたが、熊本県の法人監査により前年度の決算は可能な限り早くすべきであるとの改善指摘があり、今後、この形で行わなければならないと思います。

又協議題が二題ありまして、公益法人改革による役員の2年任期に関しては（現在本会は役員、委員任期3年）日歯、県歯、各郡市歯も2年制に移行しますので、平成20年度より移行する為に今回説明を行い、来年3月に議案として提出し承認を頂き、その後定款の改正を行い、平成21年度本会役員任期より施行する予定です。

もう一つの協議は本会独自の会員相互による代診制度の立ち上げです。現在の代診制度は本会及び県歯会の制度の二段構えで行っておりますが、コスト面、利便性の面で活用しづらい面がある為に、特に本会の制度は平成11年以降一度も利用されておられません。それに反して会員構成（352名）は終身会員（70才以上）42名、60歳代45名、50歳代126名、平均年齢55.1歳と高齢化が進み、この制度の可動率が増加する可能性大です。この為コスト面、利便性、臨床経験豊富な代診派遣という点を改善した新制度を発足させようとお相談申し上げた所、宇治歯科医院（宇治寿康先生）、伊東歯科医院（伊東隆利先生）、ハロー歯科診療所（長也寸志先生）各先生方におかれましては、この主旨にご賛同ご理解を頂き、協力歯科医院として登録され新制度の発足に致っております。この場をお借りしまして厚く御礼そして感謝申し上げます。11月より本制度を開始しており協力歯科医院も募りましたが、パール歯科クリニック（前田明浩先生）も協力の返事を頂きました。どうぞ自院のご子息、奥様、勤務医の先生方にご協力をお願いし、この制度を見直しながらすばらしい新代診制度を構築していくつもりです。

次に熊本市は政令都市を目指し合併を模索しており、富合町との合併が成立しました。ただ70万人都市には約2万人程不足しており、その他の地域と合併しなければなりません。今回合併した富合町には歯科医院が一軒あります。先日熊本保健所の担当課よりお互いの歯科保健事業を住民に対し提供できるのか意見を伺いたい旨ありました。行政側には施策事業の問題、歯科医師会相互間には各種事業、会員の有する権利等色々困難な問題が生じる為、区域を見直すにはかなり難しいと考えておりますが、県歯及び各郡市の歯科医師会と協議を計りながら考えていきたいと思っております。

最後に7月の石井みどり氏の参議院選挙におきましては会員の皆様のご協力により1100票以上のご支援を頂きました。医療界各団体候補者が無念の涙を流す中、歯科界だけが22万票以上獲得し当選しました。本当にお世話になりました。

フッ素洗口事業前向きに

— 平成19年度 社団法人熊本市歯科医師会 臨時総会 —

9月20日(水)午後7時30分より、県歯科医師会館3階市歯会議室にて平成19年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会が開催された。



1. 開会 稲葉逸郎常務
2. 議長及び副議長選出
議長 林 正之先生
副議長 小田和人先生
3. 議事録署名人選出
三笠 司先生 尾上 宏先生
4. 物故会員に対する黙祷
5. 会長挨拶 古賀 明会長

本日は平成18年度の各種事業並びに各会計の決算をご審議頂く臨時総会でございます。会員の先生方にはよろしくご意見をお願いします。又平成19年度前半の現況も合わせてご報告致します。

さて、保育園、幼稚園のフッ素洗口事業が熊本市及び保育連盟のご協力により順調に進んでおります。ただ薬剤の購入、管理の点で、園医の先生方が協力しづらい面がありますので、薬剤の購入管理は本会で行う方向に進めますので、是非この事業に協力をお願いします。

特定高齢者の歯科健診も本年6月頃より包括支援センター、ケアマネジャーの方々より問い合わせが増えております。基本健診で、口腔に

異常があれば我々の歯科医院に相談があり、本人が希望すれば口腔診査（歯科医師）そして口腔機能向上の指導（歯科衛生士）へと進んでいきます。熊本市の委託事業として会員の診療所で取り組むシステムとなっておりますので、これにもご協力をお願いします。

次にレセプト請求のオンライン化は日歯は一律に全国の歯科医院が同時に移行するのは困難と考えております。関係各省と話し合っております。政府は平成22年4月よりを目標としておりますが、オンライン化ができない医療機関に対しては歯科医師会による代行請求も容認している段階ですので、もうしばらく経過を見守って頂きたいと思います。

それから、10月より熊本市の国民健康保険証が更新されます。来年の4月以降に医療法の改正がございまして、65歳以上または70歳以上の方々の取り扱いがちょっと複雑になってまいりますので、もうすぐ先生方の各医療機関に熊本市の方から、その新しい更新した保険証の説明がまいると思いますので、特に65歳、70歳以上の取り扱いには注意して説明書を読んでいた

だきたいと思っております。

最後に、7月の石井みどりさんの参議院選挙におきましては、医療界、他の医療界全部落選という厳しい状況の中、歯科医師会は自民党第8位上位当選、それも22万票以上の得票ということで、皆さんの協力のおかげをもちまして当選することができました。この場をお借りして、本当に厚く御礼申し上げます。

それでは、今日の臨時総会、皆様、よろしくご審議のほどお願いしまして挨拶いたします。本日はありがとうございます。

報告

- 1) 会務報告 清村正弥専務理事
- 2) 庶務報告 稲葉逸郎常務理事
- 3) 会計現況報告 蔵田幸一常務理事
- 4) 監査報告 岡田知久監事
- 5) 代議員会審議経過報告
元島博信代議員会議長

議事

- 第1号議案 平成18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める件
- 第2号議案 平成18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める件
- 第3号議案 平成18年度熊本市歯科医師会共済会計収入支出決算書の承認を求める件
- 第4号議案 平成18年度熊本市歯科医師会役職員退職積立金会計収入支出決算の承認を求める件
- 第5号議案 平成18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める件

協議

- 1) 本会独自の代診制度について。

Q. 本会独自の代診制度がなぜ必要か？

A. 現在あるものがほとんど使用されていないため、利便性のあるものをつくって会員に利用してもらいたい

Q. 長期にわたる代診派遣にも対応していくのはどうでしょうか？

A. 何か問題が生じたときに見直すことで考えています

Q. 医療事故が起きた場合、どうなるのですか

A. 病院内でおきた事故は医師賠償制度でカバーされてます

Q. 派遣医師は、その代診の先生の名前で旅行障害保険に加わるんですか。

A. 保険はあくまでも、その人がという個人を特定しないとイケない。

Q. 保険の方は先生ごとに契約書をつくらないといけないということですか。

A. そういうことになります。

- 2) 本会役員及び各委員の任期を2年間にすることについて。

Q. なぜ2年に変更しなければいけませんか

A. 新しい公益法人の法律に基づきますと、役員の任期は2年と決まっています。

Q. 今、変更したほうがよいのですか？

A. 現行の規則のほうが定款の変更が楽にできるからです。

- 3) その他

Q. フッ素はだれが買うのですか

A. 初め熊本市が提供していましたがそれがなくなったため園医（歯科医師）が買うことになります。

Q. トラブルになった場合の責任は？

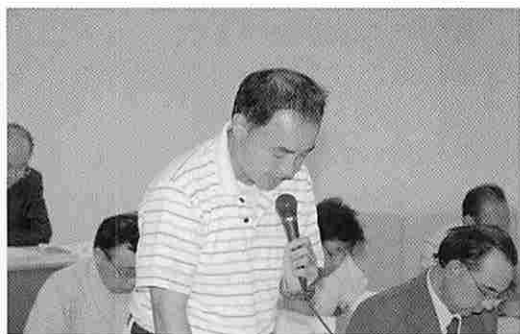
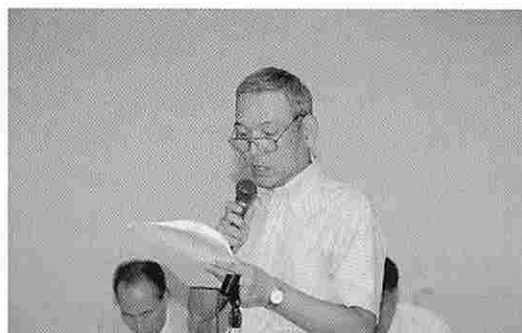
A. もしもあった場合は会がひきうけて解消します。

Q. 熊本市立の保育園・幼稚園のフッ素洗口の実施について問題はありますか。

A. 園医の方でフッ素（ミラノール）をお断りするケースがありました。

（閉会）

藤波好文副会長



（広報 船津雅彦）

平成18年度 各事業並びに 各種会計決算の承認行われる

— 平成19年度 社団法人熊本市歯科医師会 代議員会 —

9月13日(木)午後7時30分より県歯会館3F市会議室にて平成19年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会が開催されました。

1. 点呼 稲葉逸郎常務理事
2. 開会 元島博信議長
3. 議事録署名人選出 宮本浩幸先生
(東部4支部)
鬼塚啓史先生
(西部支部)
4. 物故会員に対する黙祷 井上熊男先生
(北部3支部)

平成19年6月14日 ご逝去

5. 会長挨拶 古賀 明会長
本日は診療のあとご出席いただきありがとうございます。平成18年度の各事業並びに、各種会計決算の承認を求める通常代議員会です。代議員の皆様方にはよろしくご審議お願いします。また平成19年度前半の現況報告も行いますので、合わせてご審議お願いします。

さて、本会が進めております、保育園・幼稚園のフッ素洗口事業、65才以上の基本健診に於ける歯科健診、口腔指導事業の依頼が各医院に参っております。会員の先生方はまず、依頼があったら受けて下さい。フッ素洗口の際の薬液の購入、保管は本会で行います。また、洗口方法も歯科衛生士会の協力の下で実施します。基本健診に関しても包括支援センター、ケアマネジャーさんからの依頼が各医院に参りますので受けて下さい。健診方法や、口腔指導法は本会の担当者及び歯科衛生士が教えますので、まず取り組んで下さい。

レセプト請求のオンライン化は現在は経過を見守って下さい。タイムスケジュールとして、平成20年4月より一部病院歯科にてオンライン化開始、平成22年4月までに8割以上のレセプトオンライン化。平成23年4月までに全てのオンライン化が政府の目標です。また、厚生労働省はオンラインによる請求がで



きない医療機関に対し、歯科医師会による代行請求を容認しています。県歯として検討中であります。

公益法人申請に関しては、まだ情報がほとんど出ておりませんので、経過を見守っている所です。ただ準備は怠りなく進めております。

7月の参議員選挙では会員の皆様方の協力により医療界唯一の当選を果たすことができました。厚く御礼申し上げます。

それでは本日の代議員会よろしくご審議下さい。

6. 報告

- | | |
|-----------|----------|
| 1) 会務報告 | 清村正弥専務理事 |
| 2) 庶務報告 | 稲葉逸郎常務理事 |
| 3) 会計現況報告 | 蔵田幸一常務理事 |
| 6) 監査報告 | 柿原 訓監事 |

7. 議事

- | | |
|-------|------------------------------------|
| 第1号議案 | 平成18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18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18年度熊本市歯科医師共済会計収入支出決算の承認を求むる件 |



第4号議案 平成18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18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5号議案まで可決承認されました。

8. 協議

1. 本会独自の代診制度について

(執行部) 県歯、市歯の既存の代診制度は九州内の歯学部講座からの派遣で行われており人件費、交通費、宿泊費等の面から利用率が低いのが現状です。そこで本会では会員相互で協力医を募り、諸般の事由により会員が休診を余儀なくされた場合、その会員からの希望により、代診を雇用する会員協力医に、本会が代診の派遣を要請する制度を考えている。全国的にも会員間によるこのような制度はめずらしいことで、本日はいろいろな意見をいただき、参考とさせていただきます。

(会長) 協力医の打診をしてみるとすでに何件かから内諾は得られている。最低何日から利用できるようにするのか等、ご協議いただきたい。

(南部) どれくらいの数の先生が協力医として参加されるかにより日数はきまってくるだろう。

(北3) 年齢制限はありますか？

(執行部) 幅広い年齢層で募集したい。

(東4) 実際に1年ほど運用してみても見直しを行うようにしなければ現時点ではよくわからない。

(小島) 1週間、10日でも利用可であれば利用しやすい。1ヶ月単位となるといささか利用しにくい。

(東4) 長期、たとえば1年以上にわたるものも考えているのか？また費用はどこに支払うことになりますか？

(執行部) 1年ということになると独自で代診を雇うほうが自然ではないだろうか。逆に1日あるいは2日間のみの利用はあまり需要はないと考えている。費用は派遣元へ支払われる。

2. 本会役員及び各委員会の任期を2年間にすることについて

(執行部) 公益法人改革により役員の任期は2年と決められている。法律で定められている以上本会の定款を変更せざるを得ない。現在の定款では任期は3年となっている。

(会長) 3月の県歯代議員会において全市会で任期を2年とすることが協議されている。

(小島) 日歯と同じタイミングで変更となるのか？

(執行部) 日歯と同じく平成21年4月から2年の任期となる予定です。来年の年度末の総会に定款の改正をはかります。

3. その他

(與儀公衆衛生担当理事) 保育園・幼稚園のフッ素洗口事業において各会員のもとへ依頼がありましたらぜひお受けいただきたいと思います。ミラノールの購入、管理は本会で行い、実際の洗口方法も歯科衛生士会の協力を得られております。



(清村専務理事) 特定高齢者の介護予防事業の中の歯科に関する項目で、歯科健診、口腔指導の要件が19年度から多少緩和されたため、その依頼が会員のもとへくることと思います。健診も口腔指導も本会の担当者で歯科衛生士が方法を示しますので、依頼が来たときはぜひ受けていただきたい。

(西 鬼塚啓史先生) 実際に健診、指導を行いました。本会派遣の歯科衛生士が来



られ、マニュアルに従い自院の衛生士の仕事としてやらせていただいた。

(渡辺 洋社保担当理事) 10月から熊本市の被保険者証が変更になります。ご注意ください。

(連盟 有田俊昭先生) 7月の参議院選挙でのご協力に感謝申し上げます。

9. 閉会 会澤康生副会長
(広報 前川研二)



定礼(じょうれい)とシッコ

米を出し合い、医師を招き診療所。貧しくても治療が受けられ、命守った。民衆の知恵で、国民皆保険を実現へ！ 福岡県神興村(現・福津市)手光地区

医療保険制度の様々な問題が浮上し、アメリカの悪しき医療制度を突いたマイケル・ムーア監督のドキュメンタリー映画「シッコ」が話題になり熊本でも公開されご覧になった方も多いと思います。

日本が世界に誇る、誰もが加入し、治療やけがの治療を受けられる国民皆保険制度の導入の実現のきっかけになった、「定礼」という興味ある記事が9月27日(金)読売新聞(福岡版)にあった。昭和13年7月に国民健康法が成立し、後に今の制度となり、安心して医療が受けられる公的皆保険ですが、高齢者医療費の増加、未払い者など今、問題が多く出てきています。

昭和初期、農作物の暴落などで農村は貧困と疾病に苦しみ、医療費のため、土地を失い、娘まで売らなければならない惨状があった。内務省は昭和8年に農村に医療を確保する公的保険制度の検討が着手したが、問題は収入に格差ある農村に保険医療制度、「金持ちも貧乏人も一律に加入する国保制度への不安」の実現だった。しかし、福岡県の報告で、手光地区では、医師の報酬として各世帯が米を出し合い、病気になるまでも無料で治療を受けることが出来る定礼が既に存在していた。抛出米は資産の多さや家族の人数より4〜5俵から5〜6升の大差であるが、「病氣しない人や米を多く出す人に不満はないのか」には「定礼がなければ、無医村になってしまう。いくら米を持っていたとしても医者がいなければどうにもなりません」言う。この定礼が円滑に運営されていることの現地調査より、昭和13年国民健康法が施行され、今の皆保険に繋がったと記事にはある。

神興共立医院は、無医村で、赤痢など伝染病の繰り返しで、何の治療もなく、粗末な小屋に隔離され死んでいくしか無かった時の明治32年に「皆で米を出し合い、医者をつくらせよう」と隣の津丸地区と協力し、診療所を作り医者を招き、近隣でも多くの死者出した大正9年のスペイン風邪時ほとんど被害がなかったとされる。定礼は江戸時代から始まっていた地区もあり、旧宗像郡では半数以上37地区で、旧鞍手郡や久留米、遠くは岩手県でも同様な制度あつたとみられ、熊本でも天草郡にあったとされる。*定礼は第2次大戦で姿を消したが、宗像市の井上龍三郎医師は忘れられないうちに古老より聞き、書き残し「健保の源流 筑前宗像の定礼」の著書を残した。地元では相互扶助の原点にもどる必要性、「皆でからい合う(助け合う)定礼の精神を語り伝えなければ」と診療所(神興共立医院)跡に定礼公園として整備してあると記事にある。

一方、シッコは市場原理主義のアメリカ、豊かさ、自由の中で医療保険の現状を、しかも500万の無保険者ではなく、民間保険の矛盾をつくものであり、金持ちだけしか利用できず?、保険は適応させないようなコメディというより漫画とさえ思えたが、日本でも民間医療保険の検討に不安を残す。やはり、外米ではなく、日本の米が必要であり、古来の精神「道」とともに大切さを痛感した。

第26回九州八市歯科医師会役員連絡協議会報告



標記会議は、毎年、九地連の開催に合わせて行われており、第26回目の今年は10月7日(日)の午後4時より、那覇市のロワジールホテルで開催されました。

参加した各市歯科医師会の役員(会長・専務理事)は、別表の通りで、それに開催地の南部地区歯科医師会の理事・監事の先生方がオブザーバー参加なさっております。

この役員会議の準備として去る8月4日(土)に行われた九州八市歯科医師会専務会議も同様ですが、2時間の会議時間ではとても足りないほどの熱き議論、報告やアドバイス、当日提案がなされ、非常に活気ある会議でした。

今年の役員会議の次第は次の通りです。

1. 開会の辞(長濱正・南部地区副会長)
2. 当番市会長挨拶(護得久朝保・南部地区会長)
3. 出席者紹介(全員)

4. 議長・副議長選出(護得久南部地区会長・山本達雄福岡市市長)
5. 次期開催地決定(福岡市にて福岡市歯科医師会主催で)
6. 報告(九州八市専務会議の協議内容)
7. 協議(各地区事前提出による)
8. その他
9. 次期開催地会長挨拶(山本会長)

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

1. 保健・医療・福祉の専門職との連携について(佐賀市郡より)
本会も三師会との連携を密に取りながら事業を進めていますが、各歯科医師会から事例紹介がありました。いずこも行政が間に入っている連携様式が目立ちました。
2. 九州八市歯科医師会の統一の歯科保健啓発

活動について（長崎市より）

本会からは6月に行っている上通イベントを紹介しました。統一行動を行うとすれば6月4日または11月8日あたりが適当だろう、ということに落ち着きましたが、具体的に何を行うかについては、継続して協議することになりました。

3. 九州八市専務会議について（長崎市より）
電子メール等で打合せをすれば、役員会議の予備協議としての専務会議開催は特に必要がなくなるのではないか、という提案でした。一同賛同しましたが、次年度の福岡市での専務会議までは行うことになりました。なお、この役員会終了後、南部地区の骨折りにて、各役員の電子メールを把握して、九州八市役員会のメーリングリストを立ち上げ、既に実際に利用されています。

4. 乳幼児医療の助成制度について（鹿児島市より）

熊本市と同様に未就学児の医療に関して、上限を設定した上で窓口負担がゼロになる制度（現物給付）が多い中、一部に一旦窓口負担が生じる償還払い方式のところもありました。

5. 会員に対する健康診断（宮崎市より）

いずれの歯科医師会も会による会員健康診断が取り入れてありました。

以上5つの協議を経たのち、佐賀市より当日提案がなされました。日歯会代議員会で可決された会員除名案件が、その後の日歯会総会で否決されたことに対して、遺憾の意を表明すべく九州八市連名で決議文を提出してはどうか、という内容でした。各役員が意見を表明したのち、連名で決議文を提出することに決定いたしました。

第27回「九州八市歯科医師会役員連絡協議会」出席者名簿

会 名	会 長	専務理事
福岡市歯科医師会	山本達雄	熊澤榮三
大分市歯科医師会	山本舜治	平岡裕
佐賀市歯科医師会	小川正文	前山茂樹
長崎市歯科医師会	許斐義彦	宮口嚴
熊本市歯科医師会	古賀明	清村正弥
鹿児島市歯科医師会	森原久樹	伊地知博史
宮崎市郡東諸県郡歯科医師会	丸山寿夫	後藤剛久
南部地区歯科医師会（沖縄）	護得久朝保	友利隆俊

（清村正弥専務理事）

歯科領域における 鎮痛剤の適正使用並びにAEDについて

平成19年度 第2回熊本市歯科医師会学術講演会

9月8日(土)午後3時より熊本県歯科医師会館、3F市会議室にて開催された。講演に先立ち熊本市歯科医師会古賀明会長により、開会の挨拶があった後、講演開始となりました。

1、歯科領域における鎮痛剤の適正使用

カロナール細粒50%とロキソプロフェンナトリウムとの比較検討。

アセトアミノフェンは副作用の少なから、世界的には第一選択の鎮痛剤である。しかし本剤はいわれのない鎮痛効果に対する漠然とした不信感のため、使用頻度が低い。



そこで今回、下顎埋伏智歯、抜歯後疼痛に、カロナール細粒50%とロキソプロフェンナトリウムを比較検討した。その結果、カロナール細粒50% (1500mg/日) とロキソプロフェンナトリウム (180mg/日) の同等の鎮痛効果が得られた。

「アセトアミノフェンの有用性」

◎「胃腸が弱いので」という患者には・・・非ステロイド性消炎鎮痛薬 (NSAIDs) は COX-1 の活性を阻害することでプロスタグランジン合成を抑制し、鎮痛効果を発揮しますが、COX-1 によって合成されるプロスタグランジンには「胃粘膜保護」という重要な役割があります。そのため、NSAIDs には胃腸障害という副作用が高頻度に現れるのです。アセトアミノフェンはプロスタグランジン合成を阻害しないので、NSAIDs に特有な消化器系の副作用がほとんどなく、胃腸が弱い患者さんにも安心して処方できる鎮痛薬といえます。

◎アスピリン喘息の患者が来院したが・・・成

講師：九州歯科大学 麻酔科 椎葉俊司先生

演題：1、歯科領域における鎮痛剤の適正使用

2、歯科医院にも必要なAED

3、自記血圧計についての解説

(株式会社クロスウェル：東野利通氏)

人の喘息の1割が解熱鎮痛薬によって発作が誘発される「アスピリン喘息」です。このアスピリン喘息の発症には、プロスタグランジンの生合成が関与するとされており、非ステロイド性消炎鎮痛薬 (NSAIDs) の使用は禁忌です。これに対しアセトアミノフェンには喘息発作誘発作用が弱いほとんど無いため、WHOの喘息ガイドラインにも「使用可能な鎮痛薬」として掲載されています。

◎ニューキノロン薬との併用で注意すべき鎮痛薬は・・・ニューキノロン系抗菌薬との併用で中枢性痙攣を誘発する NSAIDs は、フェニル酢酸系 (ボルタレンなど)、プロピオン酸系 (ナイキサン、フロベン、ロキソニンなど)、インドール酢酸系 (インダシジンなど) です。ニューキノロン系抗菌薬は特に泌尿器科や内科など他科処方されていることが多いので、歯科処置のために鎮痛薬を処方する際には、患者さんの薬歴をしっかりと確認してください。



◎妊娠中の患者に投与できる鎮痛剤は・・・妊娠中あるいは授乳中の女性に対しては、妊娠していないときと同様の注意で処方してよい

鎮痛薬は「アセトアミノフェン」だけです。
また、アセトアミノフェンは乳汁中にも分泌
されますが、哺乳中の新生児に副作用が発現
したという報告はありません。

2、歯科医院にも必要なAED

救命の連鎖

100人の心肺停止の傷病者がいた場合、その
うちの何人が社会復帰出来るでしょうか？50人！
20人！10人！いいえたったの1人です。この救
命率を上げるために重要なことはなんでしょう。

- (1) 成人の場合はまず始めにEMSの発動、
助けを呼んで、必要な物を集める。

意識の確認

呼びかけながら肩を軽く叩きながら反応
をみる。

EMSシステム発動

意識が無ければ助けを呼ぶ、(そのあ
なた、119番に電話をして救急車を呼ん
でください)誰に指示をしているか本人
に認識出来るように。

- (2) 確実正確な心肺蘇生(気道確保・人工呼
吸・心臓マッサージ)

気道の確保と呼吸の確認

見て(胸郭、腹部が上下しているかど
うか)

聞いて(呼吸音を聞いて)

感じて(吐息を頬で感じて)

*呼吸の確認は5秒以上10秒以内で行
う。

人工呼吸

呼吸がないことを確認したら2回の呼
気吹き込みを行う。



この最初の2回の呼気吹き込みをレス
キューブリーズと呼びます。

人工呼吸が出来なければ、心臓マッサー
ジを行う。

心臓マッサージ

圧迫の位置が非常に重要です。誤った
位置を圧迫すると内臓損傷を起こすこと
もあります。乳頭と乳頭の中間を100回/
分、圧迫する。

- (3) 可能な限り早期の除細動。除細動が1分
遅れると救命率はおよそ10%低下します。

AED(自動体外式除細動器)

AEDは除細動が適応となる心停止か
どうか自動解析し、必要であれば電気ショッ
クを与える機能を持つ、また、すべての
操作は音声ガイダンスによって指示され
る。

演者は現在、歯科医院の数はコンビニよりも
多く存在する。そ
の歯科医院すべて
にAEDを設置す
れば、緊急事態の
傷病者を助けるこ
と出来るのでは
と提案された。



3、自記血圧計についての解説

株式会社クロスウェルの生体情報モニター(サー
クルメイツ)のモニタリング出来る機械の説明
がありました。機能は充実しており、比較的見
やすく、価格も安く設定してあるようでした。



(学術 椿 誠)

「もしも」に確実に対処するために

—— AHA救急蘇生講習会報告 ——

先だって熊本市歯科医師会でアセトアミノフェンとAEDについての講演会があり、その席で講師の先生が紹介していた「AHAのプロバイダーコース」というのが気になっていました。ホームページで調べるとAHA→アメリカ心臓病協会（American Heart Association）の基準に準拠した一次救命処置（上位に二次救命もあり）のトレーニングコースで、医療職向けには一日コースというのがあり、熊本では日赤に本拠を置き、インストラクターは医師、看護師、救急救命士など多彩であること等がわかりました。機会が有れば受けてみたいと思ったものの、誰も一緒に受けてくれそうにないなとも思って先延ばしにしていました。ところが先日県歯からの送付物に混じって「日本口腔外科学会主催AHAプロバイダーコースfor BLS」についての案内が入っており、この機会にぜひこれを受講して会員の皆様にその全容をお知らせせねばということになりました。

さて10月28日(日)朝9時開始、遅刻厳禁とのこと。さわやかな秋晴れの休日早朝からの研修会はちと気分的に重たいものがあります。事前に届いた資料から30名ほどが受講し、医師、歯科医師、衛生士、教師などこれまた多彩なメンバーである事が解っていました。まあ今日一日講師の話を聞きながらワープロで報告書のメモをとりつつ時々昼寝かな～などと思っていたのですが会場の県歯4階ホールに足を踏み込むと、その甘やかな考えは一瞬で打ち消されました。机が有りません。そしてたくさんのお人形が並んでいます。どうやら実習主体のハードな一日になりそうです。もともとこのレサシアン（救命救急練習用のお人形）を使ったトレーニングは皆さんと同じく私も学生時代を始め何度か体験したことがあり、ひととおりの事は出来るつもりでしたが、今回のトレーニングではこ

れまで思い描いていたものと大きく異なるものを発見するというよりもおぼろげに理解していたことが輪郭くっきりとエビデンスをつけて理解することが出来たというのが実際の所です。それとここに集まった講師やインストラクター、サポートメンバーはこの一次救命処置の普及に強烈な情熱をもって取り組んでいるというのが大変印象深く思えました。

一日の講習の締めくくりに実技試験があり、タカをくくっていたところなんと3回の再試験を余儀なくされてしまいました。しかしながら各回ごとに実技の動きとその理由を理解でき実は大変ためになりました。この実習試験はなかなか難しいものでしたが、その内容は皆さんも一度はやったことがある「患者の意識の確認、救急車とAEDの要請、呼吸の確認、人工呼吸、脈拍の確認、胸骨圧迫による心臓マッサージ」の一連の作業だけです。ちょっと自動車学校の実技試験みたいな雰囲気です。その後最終の筆記試験があり、この成績はアメリカのAHA本部に送られるとのことでした。（何とかその方は無事クリアすることが出来ました）

講師の先生は人工呼吸用のポケットマスクをいつも携帯していて、年に数回、例えば去年は4回使う機会があったとのことでした。「え～そんなに～？」の声に「注意していれば必要な機会は結構あるもんです」との話でした。

急峻な心停止に対してBLS（一連の心肺蘇生処置）が大変有効なことは証明されているようで、一刻も早い処置がその後の予後を大きく左右するようです。アメリカでは以前AEDさえ多数設置すれば救命率は上がるだろうとの予測のもとに全国にAEDを多数設置しました。しかしながらその結果はほぼ効果なしとのデータでした。そこで国民にBLSの啓蒙を行ったところ優位に救命率が上がったとのことでした。先日

あるところで読んだお医者様向けのアンケート「飛行機や列車の中でのドクターコールに対して名乗り出ますか？」に対する「名乗り出る」という回答が34%と随分少なかったのに比べるとこのインストラクターの先生たちのモチベーションには頭が下がる思いです。そして僕もそんなモチベーションを持たねばならんと思いました。もし僕自身が飛行機の中で不幸な事態に陥ったとして、ラッキーにもお医者様が同乗していたとしても3名に一人しか助けに来てくれないわけですが、このインストラクターの先生方ならばすぐに飛んできてくれそうです。今回目の前で倒れた人は他人かもしれませんが、次に倒れるのはあなたかもしれません。ぜひ先生方もこの講習を受けられることをお勧めします。また、出来れば病院スタッフの方も受けていただければ先生ご自身の「もしも」にも確実に対

応できるかと思います。毎年歯科医師会主催で国立病院機構熊本医療センターにて同様の講習会がありますが、それとどう違うのかといえば、踊りにたとえるならば、かたや「右足出して、左手上げて、くると回って2歩下がる」という感じでステップを覚えることが目標のような感じですが、こちらはそれにプラスいろんなエッセンスを足してステージで踊れる段階に仕上げるという感じです。AHA、BLSプロバイダーコースを受講ご希望の方はインターネットで「日本ACLS協会」をご覧になるか、熊本日赤病院（熊本AHAトレーニングサイト）にお問い合わせになるのが近道かと思いますが、もし本会事務局まで受講希望のリクエストが10名以上にあれば本会独自のプログラムを企画するよう交渉します。

（学術 渡辺猛士）

「柵からひとつかみ」

Metheny Mehldau - San Sebastian Spain {2007}

2007年7月28日に行われたスペインでのFestival de Jazz に出演したMetheny Mehldauクアルテットの映像をネットで入手しました。CDで聴く端正なメロディそのままに流していたところ、演奏も半ば頃、メセニーがお化けみたいなツインネックのギターを持ち出してきました。これまでツインネックのギターはJ.Pageはじめけっこう見てきましたが、こんなのははじめてみました。いろんなところに弦が張っており、音色が微妙に違います。これがうわさのギターシンセなのか、と目が点になりました。

Bruce Springsteen - Magic

ボス待ちに待った新作です。往年のBTR、The Riverなどを彷彿とさせる快作。E street bandの連中も健在。前作のシーガーセッションより吹っとんです。うれしいかぎり。ネットで入手した2セットの（9,10月に行われた）“Magic Tour concert”でもLP5枚組のLive'75-'85に匹敵する熱いプレイを聞かせてくれます。ウーーン、マンダム!?

Keith Jarrett Trio - My Foolish Heart - Live at Montreux 2001

Keith Jarrettの新作がECMからでた。いつものスタンダード。ところが、録音は2001年。6年も前のプレイです。いまさらという感じがしますが、新しい録音ができないのは、Keithったらせっかく回復したのに、また病気がぶり返したのかしら？でも去年はカーネギーホールでやったし、日本にも来たし。まあ、でも許しましょう。この3人の旦那芸は相変わずすごいものだから。



応急手当の手順を確認



2007 救急蘇生法講習会

11月8日(木)、救急蘇生法講習会を国立病院機構熊本医療センターの地域医療研修センターにて開催しました。始めに熊本市歯科医師会会長古賀明先生より開催の挨拶があり、続いて医療管理委員会有働秀一委員より医療安全管理マニュアルについての補足説明が行われました。

医療法の改定により、医療事故発生防止のための努力および診療所ごとのマニュアル作成が大切になり、①マニュアルの空白欄に各医院で必要事項を記入し、マニュアルを完成させ、常時閲覧できる場所に大切に保管すること(保健所の立ち入り検査時にも必要なこと)、②マニュアルは医療安全管理、院内感染対策、医薬品安全管理、医療機器安全管理の4つの大きな項目に分けられており各項目に責任者が必要であること、③医療安全管理と院内感染対策については年2回程度の研修会を実施すること、④今回の受講は医療安全管理の項目に該当し、付属として掲載している緊急時対応マニュアルのフローチャートにスタッフ全員が一度目を通しておくこと、そして研修会受講後にはマニュアルの中の研修会報告書に記載をすること、⑤マニュアルの説明会は11月29日に県歯科医師会館にて開催すること、等の説明がありました。

次に、国立病院機構熊本医療センターICU瀧賢一郎先生のご紹介、および救急蘇生法の講習がありました。講習内容は、まずアナフィラキシーの定義と解説およびガイドラインの説明、そしてBLS(一次救命処置)と応急処置についてでした。

◆応急手当の手順(AEDを用いた心肺蘇生法)

1 反応を調べる

- ・片方の手を額に当て、もう一方の手で肩を軽くたたきながら「大丈夫ですか」または「もしもし」と呼びかけ、反応の有無をみる。

2 助けを呼ぶ

- ・反応がなければ、大きな声で「だれか来て」と助けを求める。協力者が来たら「あなたは119番へ通報してください」「あなたはAEDを持ってきてください」と各人に指示をする。

3 気道の確保

- ・片方の手の平を額に置き、もう一方の手の人差し指と中指を下あごの先の骨の部分に当て、あごを持ち上げ気道を確保する。

4 呼吸の確認

- ・気道を確保した状態で自分の顔を傷病者の胸部側に向け、胸腹部を注視し、胸や腹部の上下の動きを見る。
- ・同時に耳を傷病者の口に近づけ、呼吸音を聴いて確認するとともに、自分の頬に傷病者の吐く息を感じる。
- ・呼吸の有無は10秒以内で調べる。
- ・呼吸ができていれば心臓は動いている。回復体位にして注意深く観察を続ける。

5 人工呼吸の開始

- ・呼吸がなければ人工呼吸をする。
- ・気道を確保したまま、額に当てた手の親指と人差し指で鼻をつまむ。
- ・大きく口をあけ、傷病者の口を覆い空気が漏れないようにして、息をゆっくりと胸が軽く膨らむ程度吹き込む。これを2回実施する(うまくできなくても拘らない、直ちに心臓マッサージに移る)。

6 胸骨圧迫(心臓マッサージ)の実施

- ・2回の人工呼吸が終わったら、ただちに胸骨圧迫(心臓マッサージ)を行う。
- ・圧迫する場所は、体の真ん中の線(縦線)と左右の乳頭を結ぶ線(横線)の交差する位置。
- ・片方の手で圧迫位置を決め、他方の手をその手の上に重ねる。(両手の指を交互に組んでもよい)
- ・肘をまっすぐに伸ばして体重をかけ、胸が4

～5 cm下方に圧迫されるように、1分間に100回の速さで30回圧迫する。

- ・胸の真ん中を、強く、速く、絶え間なく圧迫することが重要で、かつ圧迫が十分解除されることが必要。

7 心肺蘇生法の実施

- ・30回の胸骨圧迫（心臓マッサージ）と2回の人工呼吸を、救急隊到着かAED到着まで実施する。

8 AEDを傷病者の横に置く。

9 電源を入れる。

- ・AEDは、電源を入れると音声メッセージと点滅するランプで実施すべきことが指示される。落ち着いてそれに従う。

10 電極パッドを貼る

- ・傷病者の衣服を取り除き、胸部を裸にする。
- ・電極パッドの袋を開封して電極パッドを取り出し、表面のシートを取り外し、一方は右前胸部（右鎖骨下）、もう一方は左側胸部（脇の下5～8 cm）に素肌に直接しっかり貼り付ける。（貼り付け位置は電極パッド表面にイラストで表示されている。）
- ・電極パッドのケーブルのコネクターをAED本体の差込口に挿入する。

11 心電図の解析をする

- ・電極パッドを貼り付けると自動的に心電図の解析が始まる（解析の間は、傷病者に触れてはいけぬ）。

12 除細動（電気ショック）の実施

- ・解析の結果、AEDが除細動を加える必要があると判断すると「電気ショックが必要です。」などの音声メッセージが流れ自動的に充電が始まる。
- ・充電が完了すると「除細動ボタン（ショックボタン）を押してください。」などの音声メッセージや、除細動ボタンの点滅、あるいは充電完了の連続音が出る。
- ・充電中や充電が完了したら、誰も傷病者に触れていないことを確認してから除細動ボタンを押す。
- ・AEDから「電気ショックは必要ありません」

などのメッセージが流れる場合は、除細動により傷病者の心臓のリズムが正常に戻った場合か、あるいは心臓のリズムが除細動では治せない場合である。

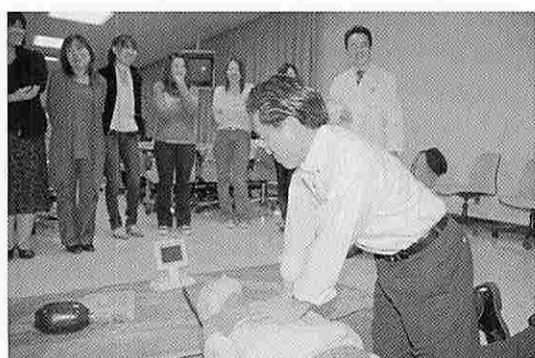
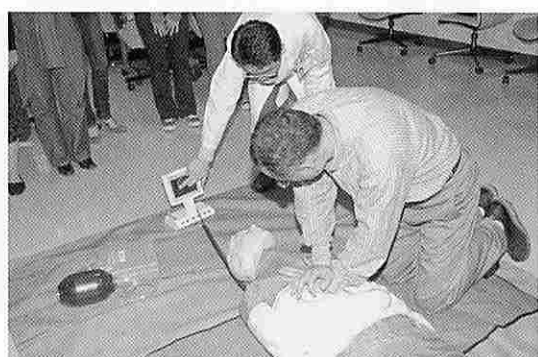
13 除細動（電気ショック）実施後は、ただちに心肺蘇生法を再開する

- ・心電図の解析の結果、または除細動を加えた後に「電気ショックは必要ありません。」などの音声メッセージが流れたら、AEDを付けたままで心臓マッサージ30回、人工呼吸2回の心肺蘇生法を実施する。
- ・心肺蘇生法を再度実施中にAEDから指示が流れた場合（おおむね2分後）には、指示に従う。
- ・傷病者が（嫌がって）動き出せば、心肺蘇生法を中止し回復体位にして注意深く観察を続ける。

以上でした。

それから医療に携わる者として、年1回程度の講習会受講がとても重要であることもお話されていました。私も当院のスタッフ全員参加で望んでおりましたので、この点では少しほっとしました。講習の後、受講生110名が5班に分かれ、実習とAED体験が行われました。講師の先生方の上手で楽しい指導を受けながら、時おり笑いの起こる、いい雰囲気の中で、短い時間でしたが全員が実習を行い、受講生にとって有意義な時間になったと思います。特にAEDはスタートボタンを押せば音声ガイダンスが流れ始め、音声に従って操作すれば誰でも比較的容易に扱えるようになっており、いざという時に頼もしいと感じました。

患者様に安心して来院してもらうためにも更なる知識と技術の向上が求められています。これは歯科医師だけでなくスタッフも同様です。より多くの方の参加を願い、来年もぜひ開催したいと思います。



(医療管理 岡本 勝)

使いやすい「FAXによる時間予約システム」

平成19年度 第1回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会

平成19年度第1回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会は、9月26日(水)に、熊本県民交流館パレアホールにて開催され、300名をこえる参加者がありました。

最初に宮崎院長の挨拶があり、新病院建設の進捗状況などについて報告されました。続いて熊本市医師会長福田稔先生より開放型病院はシームレスな医療を提供するために不可欠なものであると述べられました。続く全体会議では、熊本医療センターの清川部長より「FAXによる時間予約システム」の紹介がありました。そして、症例紹介として、外科の大堂医長が「外科における外来化学治療」を、形成外科の大島医長が「2歳児Run Over Injuryによる多発外傷の治験経験」を報告され、大きな反響がありました。引き続き「病診・病病連携のあり方」というテーマでパネルディスカッションを行い、4名の先生が発言を行いました。家村明日朗先生(内科)は、日頃の病診連携時の対応について、金沢親良先生(整形外科)は、大腿骨頸部骨折医療連携クリティカルパスの使用の現状と依存症への対応のご希望を、山口英治先生(内科)は、紹介患者への対応と画像診断検査申し込みの経験を話されました。歯科からは、医療管理委員会・高橋禎委員が熊本医療センターに対していくつか意見を述べさせていただきました。内容は、以下の通りです。



まず、紹介患者への対応として、FAXによ



る予約システムの使いやすいこと、処置当日の連絡、その後の結果報告が徹底されていることで安心して紹介できることを報告しました。また、熊本医療センターでは年10回ほどの勉強会が開催されており、大きな役割を果たしているとして述べました。

次に、睡眠時無呼吸症候群におけるスリープスプリントの治療における耳鼻科との連携について熊本医療センターの対応を質問しました。また、骨粗鬆症に使用される薬のなかでビスフォスフォネートがあり、その薬を服用している患者への抜歯や骨整形などの処置が必要な場合の対応やそのほか留意点について聞きました。

最後に患者からの悪質クレームである、患者ハラスメントを受けたケースは、年々増加傾向にあり、多くの病院が警察OBの配置などの対策に乗り出しているとのことですが、熊本医療センターでの実態と対策について伺いました。

また、フロアから熊本市歯科医師会長古賀明先生より後方支援病院、各種研修会の開催に対してのお礼や睡眠時無呼吸症候群における医科歯科の連携についてコメントをいただきました。最後に、副院長の池井聰先生が、これらの提言を生かして開放型病院としてより良い医療を目指したいと述べられて総会は終了しました。総会終了後は、鶴屋ホールに場所を移して懇親会が催され、他の先生方との意見交換ができ、有意義な時間を過ごすことができました。

(医療管理 高橋 禎)

「口腔ケアの現状について」の研修会

熊本口腔外科研究会の口腔ケア研修会が10月31日(水)午後7時半より国立病院機構熊本医療センターの地域医療研修センターにてメディカルスタッフ向けに開催された。今回、各医療機関で患者さんの特性に即して行われている口腔ケアの現状を知り、意見交換を行うことで口腔ケアへの見識を深めていきたいという趣旨のもと、開催することとなりました。まず、国立病院機構熊本医療センターの児玉罔昭歯科医長から開会の挨拶があり、次に座長の清村正弥専務理事より、それぞれの演者と講演内容が紹介され、講演が始まった。



最初の演者は国立病院機構熊本医療センター歯科口腔外科の片岡奈々美先生で、「化学療法時における口内炎予防のための口腔ケアー血液疾患患者の口腔ケアをモデルにしてー」という演題で発表が行われた。化学療法患者の特徴として、易感染性、創傷治癒遅延傾向、出血傾向、口腔乾燥傾向があるため、怖がって口腔ケアを怠ると口内炎、肺炎、真菌感染症、口臭などの問題を生じることが示され、その対策として、化学療法前にカリエス治療・除石を行って感染源を除去すること、化学療法中には口腔内



に傷を作らないこと、食事はしなくても歯磨きはすること、含嗽をすること、毎日のセルフケアを行うことなどが重要であると述べられた。また、化学療法中の口腔ケアは化学療法開始までの第Ⅰ期と、化学療法中の第Ⅱ期、化学療法終了から次の化学療法までの間の第Ⅲ期に分けられ、それぞれの時期に行われる実際の口腔ケアについて具体的に説明をされた。次に、国立病院機構熊本医療センターで2003年9月から2007年4月までに計画的に口腔ケアを行った白血病患者では、免疫抑制期に、口内炎、肺炎、MRSA、真菌症の発症出現を有意に減少させ、患者のADLの上昇や予後についても良好な結果を得られたという統計学的なデータが示された。

次の演者は熊本市立熊本市民病院の川口辰彦歯科部長で、「①口腔疾患の特徴、②有病者によく見られる口腔疾患、③有病者の口腔ケア、④熊本市民病院での入院患者口腔ケアの役割分担」というテーマで発表がされた。全身疾患の一つの症状として、または全身疾患が原因で口腔内に新たな疾患を生じること、逆に、口腔疾患が全身疾患を惹起することもあり、薬剤を用



いた全身疾患の治療によっても口腔疾患が生じることなどを述べられた。また、口腔カンジダ症、口腔乾燥症、舌痛症、味覚障害は何らかの関連はあると推測できるがまだはっきりとしたエビデンスがなく、特に口腔乾燥症の治療は困難であることが述べられた。最後に口腔ケアの効果として、口腔の菌数と種類の減少、呼吸器感染症の予防、摂食機能障害の軽減などが挙げられ、口腔ケアを看護の場に根付かせるには組織的に取組むこと、他職種とのチームアプローチで臨むこと、口腔ケアのトレーニングを行うことなどが重要であるとの見解が示された。

最後の演者は、熊本市歯科医師会医療管理委員会の宮本格尚委員長で、「地域歯科医療における口腔ケア熊本市歯科医師会の取り組みと今後の展開」という演題で発表された。まず、口腔環境の特殊性や、歯周病と全身疾患（糖尿病、誤嚥性肺炎、低体重児出産、心臓病等）との関

連性、歯周病や残存歯数と医療費との関係についてなどの統計的なデータについての説明があり、患者に対し積極的に口腔ケアを行っていくことの意義を述べられた。次に、地域における口腔ケアの取り組みの実態として、医療保険制度、介護保険制度の制度的な問題点も踏まえた上で、入院患者に対する口腔ケアに入るタイミングの難しさや、在宅患者への継続的な口腔ケアの困難さと種々の問題点について説明され、現状では、歯科医師個人で在宅患者や入院患者に対する口腔ケアを継続的に行っていくことは困難で、歯科医師会、看護師、医師、介護福祉士、患者の家族などが連携して取組んでいくことが重要であることを述べられた。最後に、実際の往診の現場の様子を、訪問から治療の準備、治療の実態、治療中や治療後の患者の様子、後片付けまでを順を追って、数十枚のスライド写真を用いて臨場感たっぷりに説明をされた。

以上の3氏による講演で、在宅患者や入院患者に対して口腔ケアを行うことの意義と、現場における取り組みの現状や問題点、そしてこれからの展望が明らかにされた。

講演後、会場より看護師の方から、口腔ケアに用いる歯ブラシの滅菌について質問がなされた。児玉罔昭歯科医長から口腔の臓器としての特殊性の説明があり、滅菌にこだわらず、使用後しっかり洗ってよく乾燥することにつきるとの回答がなされた。

(医療管理 関 喜英)



今後も連携をより深く！

——国立病院機構熊本医療センターとの協議会——

8月20日(月)午後7時より、熊本県歯科医師会館3階「市会議室1」におきまして、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協議会が行われました。

当日は、国立病院機構熊本医療センターより宮崎久義(院長)、池井聡(副院長)、河野文夫(副院長)、高橋毅(救命・救急部長)、児玉罔昭(歯科医長)、熊本市歯科医師会より古賀明(会長)、藤波好文(副会長)、清村正弥(専務理事)、田中弥興(医療管理理事)、宮本格尚(医療管理委員長)の10名(敬称略)の参加がありました。

清村専務の開会の挨拶と司会にて協議が進行されました。まず、古賀会長からの歯科界の現状と国立病院機構熊本医療センターとの連携がうまくいっていること、また、今後ともそのつながりを深くしていきたい事、また、歯科におけるクリティカルパスが他県に先行されていることに対し、クリティカルパスでは日本の最先端を行っている国立病院機構熊本医療センターと懇意にさせていただいているので、そちらへも取り組んでいきたいということ、また、協議題の中にも入っていますが、メディカルスタッ

フ向けの口腔ケアの研修会を10月31日に行う事などの話がありました。

引き続き、宮崎院長から医科における現状として、医師不足、看護師不足、情報公開の話題に触れられました。また、機能分担や医療連携に関しては熊本ではかなりうまく行っており、さらにレベルアップをはかりたい事、国立病院機構熊本医療センターの2期工事が始まり、2年後の秋に完成予定であること、また、口腔ケアの勉強会にも触れられました。

その後、簡単な出席者紹介があり、早速協議に入りました。

○協議題

1. 歯科紹介率について

昨年は1年間を平均すると37.0%あったものが、今期は4月～7月の平均で35.5%とやや下回っているので、40%を目指して頑張りたいので引き続き協力をお願いしたいとの事でした。ちなみに医科の昨年の平均紹介率は73.1%で、これは全国でもトップに近い数字だそうです。また、平均在院日数が12.2日という事で、目標は11日台だとおっしゃっていました。



2. 障害者歯科について

昨年の協議会で、障害者の来院がほとんど無いとの事で、施設等に歯科医師会の協力で働きかけた効果もあって、今年度は少し来院が増えてきたとの事でした。まだ、障害者歯科診療が行われている事を知らない方が多いので、さらなるPRを続けていきたいとの事でした。

3. 歯科救急医療（救急の利用状況）について

大体年に60名位の来院で推移しているという事でした。これは、歯科医院から直接紹介される場合もありますし、口腔外科経由や内科からの場合もあり、その区分けが正確ににくい部分もあるとの事でした。ちなみに医科の救急は年間で約16000名あるそうです。歯科に関しては、半年に1例くらい在宅で鎮痛剤等の薬剤を服用して運ばれてくるケースがあり、かかりつけ医院を聞いて本人の同意が得られたら報告するようにしているそうなので、逆にいえば、そのような事態が起こった事のかかりつけ医は知らない場合もあるという事です。

4. 救急蘇生講習会について

11月8日(木)午後7時半より国立病院機構熊本医療センターの研修センターにおいて行われます。講師は麻酔科医長の瀧先生にお

願いしております。今年度から医療安全マニュアルの義務付け等、厳しくなりますので、ますますこの講習会の意義が大きくなるものと思われま

5. 開放型病院連絡会について

9月26日(水)午後7時より熊本県民交流館パレアにて行われますので、奮ってご参加くださいとの事でした。歯科医師会からは、パネリストとして、医療管理委員会の高橋禎先生を予定しております。

6. その他

メディカルスタッフ向けの口腔ケア研修会について

10月31日(水)午後8時より第1回の口腔ケア研修会を行います。講師は市民病院の川口先生、国立病院機構熊本医療センター口腔外科の片岡先生、歯科医師会から医療管理委員会委員長の宮本の3名で行います。今回は第1回ということで、基本的な所から口腔ケアの大切さを勉強したいと思いますので、多くの方にご参加していただきたいと思います。

以上、協議を行い、藤波副会長の閉会の挨拶で終了しました。国立病院機構熊本医療センターは宮崎院長を筆頭に、非常に前向きに様々な懸案に対して取り組まれています。ぜひ、今後とも連携を深めていければよいと感じました。



(医療管理 宮本 格尚)

第11回入院入所者歯科診療運営委員会

10月24日（水）、熊本市歯科医師会会議室にて、第11回入院入所者歯科診療運営委員会が開催されました。出席者は熊本市医師会から福島副会長、田中理事、林田地域医療委員長、また熊本市歯科医師会から藤波副会長、清村専務理事、稲葉常務理事、瀬井委員長、松田副委員長の8名でした。

その内容を御報告いたします。

①実施状況（表1）

年間総件数は、平成18年は175件となっており平成17年よりも63件増加しているものの右肩下がり傾向は変わっていないと思います。治療内容としては、義歯関係が殆んどで全体の83.4%となっております。

表1

	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
年間総件数	429件	343件	238件	112件	175件
1ヶ月平均件数	35.8件	28.6件	19.8件	9.3件	14.6件
年間往診回数	873回	841回	482回	211回	344回
1ヶ月平均往診回数	72.8回	70.1回	40.2回	17.6回	28.7回
一人当たりの平均往診回数（1件）	2.0回	2.5回	2.0回	1.9回	2.0回
処置回数総計	491回	439回	251回	133回	175回
義歯関係	307回 (62.5%)	257回 (58.5%)	171回 (68.1%)	92回 (69.2%)	146回 (83.4%)

②入院に至った理由（表2）

入院に至った理由では、男女ともに脳血管障害が最も多く、男性は45件で全体の53%、女性は42件で全体の41%を占めており、次いで整形外科疾患で男性は15件で全体の18%、女性は31件で全体の30%となっております。

表2

	男性	女性	計
①脳血管障害	45	42	87
②感染症	0	0	0
③心臓疾患	6	15	21
④整形外科疾患	15	31	46
⑤腎疾患	0	0	0
⑥高血圧	3	4	7
⑦悪性新生物	1	0	1
⑧大脳疾患・パーキンソン	6	3	9
⑨呼吸器疾患	7	2	9
⑩内分泌疾患	0	2	2
⑪消化器疾患	0	0	0
⑫老衰	0	0	0
⑬その他 ※	2	3	5

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

③主訴別以来状況（表3）

患者の訴えは、高齢の方が多いため、義歯不適、義歯修理、義歯新製といった義歯関係が殆んどで、男性は61件で全体の85%、女性は78件で全体の82%を占めております。

表3

	男性	女性	計
①義歯不適	33	61	94
②義歯修理	10	4	14
③義歯新製	26	13	39
④歯痛	5	6	11
⑤歯牙脱落	0	0	0
⑥歯牙破折	1	0	1

⑦歯牙欠損	0	0	0
⑧歯牙動揺	2	8	10
⑨歯冠修復物、充填物脱離、破損	2	2	4
⑩歯肉痛（腫脹）	1	1	2
⑪歯肉出血	0	0	0
⑫口唇裂傷	0	0	0
⑬舌・口腔粘膜疼痛	1	0	1
⑭咬合痛	0	0	0
⑮咀嚼不全	0	0	0
⑯顎関節痛	0	0	0
⑰口腔ケア	0	0	0

表 4

	男性	女性	計
15～19歳	0	0	0
20～24歳	0	0	0
25～29歳	0	0	0
30～34歳	0	0	0
35～39歳	0	0	0
40～44歳	1	0	1
45～49歳	0	0	0
50～54歳	0	0	0
55～59歳	0	2	2
60～64歳	6	2	8
65～69歳	6	2	8
70～74歳	20	10	30
75～79歳	11	25	36
80～84歳	13	22	35
85～89歳	15	17	32
90～94歳	5	8	13
95～99歳	0	4	4
100歳以上	0	0	0
不 明	0	1	1
総 計	77	93	170

④年齢別依頼状況（表 4）

年齢別依頼状況としては、60才以上の方が殆んどであり、男性が76件で全体の99%、女性が91件で全体の98%となっております。

⑤月別状況（表 5）

往診回数344回に対して衛生士訪問指導回数が40回となっており往診回数に占める割合が12%と低いことが、気になる所です。

表 5 熊本市入院入所者歯科診療年間実績報告書（平成17年分）

	件 数	往診回数	治 療 内 容						衛生士訪問 指導回数
			義 歯	保 存	歯冠修復	歯周治療	外 科	そ の 他	
1 月	4	9	4	0	0	0	0	0	0
2 月	13	21	11	0	1	0	0	1	4
3 月	9	23	8	0	0	0	0	0	5
4 月	13	32	11	2	0	0	1	1	4
5 月	14	32	11	0	0	2	1	0	6
6 月	11	26	10	0	1	0	0	0	2
7 月	11	21	8	2	0	0	1	0	4
8 月	20	39	18	0	0	0	2	0	5
9 月	15	29	12	0	1	0	2	0	0
10 月	22	41	19	0	0	1	2	0	7
11 月	24	38	20	1	0	0	1	0	0
12 月	19	33	14	1	0	0	4	1	3
計	175	344	146	6	3	3	14	3	40

⑥協議事項

- 1) 入院入所者の歯科診療を行っても、報告書が、あがってきていないケースも多いと思われるため、歯科医師会員に関して入院入所者の歯科診療に関するアンケートを行い実態調査をする。医師会員に対しても行ってもらおう。
- 2) 出席者全員で平成18年度日歯生涯研修ライブラリー「専門的口腔ケアと誤嚥性肺炎予防の実践」を視聴した。医師、歯科医師ともに、口腔機能の向上をはかることが全身的な疾患の発生予防につながるとの共通の認識をもち、地域の病院でも口腔ケアが積極的に行われるように、今後とも努力していくことを誓って閉会とした。

熊本市医師会会員

入院入所者施設病院名一覧（順不同）

- 青磁野リハビリテーション病院
- 熊本地域医療センター
- 井病院
- 定永外科病院
- 西日本病院
- 石神クリニック
- 山口病院
- 南熊本病院

（厚生 瀬井知己）



お勧めの一枚

Eric Clapton/ Complete Clapton-2CD-

クラブトンの過去を網羅したものといえ、10年以上前に6枚組で出たことがありますが、今回は2枚に収まっています。Yardbirds 時代からCream,Derek&Dominos,Blindfaith…そしてsoloへ。うまく収まっています。私のような年齢のものにとっては古いのを多めに入れてもらいたいところですが、若い人にとっては、スローハンドといわれて崇められている人を手っ取り早く勉強するのにいい教材となりそうです。（初回プレスには4曲入っているCDがおまけについていますけど、まあ蛇足かなって感じ）

Herbie Hancock - River--The Joni Letters

Joni Mitchell - Shine

A Tribute to Joni Mitchell

Herbie がJoniへのトリビュート盤をだしました。いろんな人を入れても彼らしさがにじみ出ています。ノラジョーンズやティナターナー、はてはレナードコーエンが詩の朗読までやっている。Joni本人も1曲かたっているし。チョッと待てよ、といいたくなる解釈もありますが、Herbieとしては、さりと流したアルバム？

ついでといったら失礼になるけど、Joniも久しぶりに新譜を出した。ジャケットは引いてしまいそうなくらい神々しいけど、中身は大丈夫。でも30年来のファンでもなく、「青春の光と影」しか知らない人だったら、ベスト盤「Travelogue」の方がいいかも。Both Sides Nowは入ってないけど…

Herbieが出すちょっと前にでました。こちら豪華盤。Bjork、Caetano Veloso、Brad Mehldau、Elvis Costello、元夫James Taylorなどなど多彩な顔ぶれで聴き応え充分。この三つの中では一番のお勧めです。こんなのを聴くと、やっぱりレコード棚から「Hejira」を取り出してしまいます。



●●● 活発な意見交換が行われる ●●●

恒例の三歯会が開催される

8月23日(木)19時30分より、歯科医師会館にて三歯会が開催された。最初に、藤波好文熊本市歯科医師会副会長より、開会の挨拶があり、医療管理委員会の宮本格尚委員長の司会で会議が進行された。まずは歯科医師会からの出席者である医療管理、広報、公衆衛生、学校歯科、の各先生方、歯科衛生士会、歯科技工士会からの出席者全員の自己紹介から会が始まった。



歯科技工士会の玉置会長より、現在、年に1回開催の三歯会を増やすこと、バレーボール大会やソフトボール大会のようなレクリエーションを行って相互交流の場をもっと設けて、お互いの会の理解を深めてはどうかという提案があった。また、歯科技工士会会員の減少という状況に関して、歯科医師会への要望として、各歯科医院で歯科技工士の歯科技工士会への入会を推奨してほしいと述べられた。また、前回の三歯会で出た、現在取引の技工士がやむを得ず急に仕事が出来なくなった時の代わりの技工士の紹介、手配をしてほしいという意見に対し、そのような場合は玉置会長に連絡をすれば速やかに技工士会会員の技工士の紹介を行うとの回答を得た。また、技工士から患者を歯科医院に紹介した場合に、患者が技工物の作製を、紹介した技工士に希望する場合はその技工士が技工を担当することは可能かとの質問があった。それに対し、各医院の判断であるがそのようなことは可能であろうと歯科医師サイドからの回答がされた。次に、歯科衛生士会会長より、歯科衛生士会も会員の減少に悩んでおり、各歯科医院の歯科衛生士に対して、歯科衛生士会への入会を積極的に促してほしいとの要望があった。入会



のメリットとして講習会の受講料が安価なこと、講習会や会報などにより様々な情報を得ることができること、さらにそれらのことにより、各歯科医院の衛生士のレベルアップにつながることを述べられた。また、歯科医師サイドからの要望として、自院の歯科衛生士が急にやめてしまった場合、歯科衛生士会で代わる人材を紹介してくれないかということが述べられた。それに対して、歯科衛生士会としては現在、そのような活動は諸々の事情からやっておらず、今後も会として行っていく予定は今のところないとの回答がされた。また、介護支援に関して、歯科医師と歯科衛生士との協力体制を築き、一般市民への啓発活動を行っていくことの提案がされた。最後に医療管理委員会の田中弥興理事より在宅介護や医療現場における口腔ケアの現状とその重要性についての意見が述べられ、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会が連携して一般への啓発活動を行い、それぞれの立場で協力しながら力を発揮していくことを提案された。最後に、今後も、三歯会がお互い活発に意見交換をして相互理解を深め、患者さんへの質の高い医療の提供と、歯科界全体の職場環境の改善を目指すこととし、閉会となった。



(医療管理 関 喜英)



81歳で

H19年度 熊本市民



秋とは言え残暑の残る 9 月 29 日（土）30 日（日）、「平成 19 年度熊本市健康フェスティバル」が開催されました。会場は一昨年、昨年に引き続き、くまもと県民交流館パレアと鶴屋ホールにおいて行われ、昨年の 2 倍以上の大勢の来場者で賑わいました。

29 日（土）にはくまもと県民交流館パレア 9 階にて「8020 達成者表彰」も、午前 11 時より同時開催され、今年は 36 名の方が表彰されました。

熊本市長（代理、谷口健康福祉局長）、古賀 明熊本市歯科医師会会長の挨拶に続き、36 名一人一人に表彰状と記念品が授与されました。最後に、受賞者代表として 81 歳 32 年残存の森 富美様よりお言葉を頂き、幕を閉じました。

8020 表彰者も平成 5 年よりはじまり、年を追うごとに増加してきました。特に昨年は 58 名の方が表彰され、8020 のスローガンが着実に浸透しつつあることが実感さ



れましたが、本年度は 36 名と一息ついた結果でした。高齢者の負担増による受診控えで、対象となる高齢者が来院しないことがその背景にあるのかもしれませんが、今後とも増加の一途をたどるであろうと予想され、高齢者のハツラツとした笑顔に触れる機会が増えそうです。

さて、そのように盛況の「健康フェスティバル」の来場者結果は右記のとおりでした。

	9 月 29 日（土）	9 月 30 日（日）
歯科相談	253 名	259 名
口臭測定	202 名	122 名

32本の歯!!

健康フェスティバル



本年度は昨年度までを大きく上回り、来場者数が倍増し、特に午前中はあまりの多さに対応するスタッフは息をつく暇もないほどでした。これは、パレアという絶好の立地条件もさることながら、毎年積み上げてきた市民の方々との信頼関係や、マスコミへの働きかけ等々が相乗効果を現わした結果だと言えると思います。反面その来場者の多さに対応できず、来場者の方々からお叱りを受けたスタッフもあったようです。次年度からは今回の反省も踏まえ、より多くの市民の方々に満足していただけるような会場設営等を検討する必要があるでしょう。

さて、このように大盛況で終了したフェスティバルですが、こと歯科に関して言えば、実際に無料相談等を行った結果として、一般会員への受診率UPに繋がったかどうかは測定されていないという事実があります。これでは市民に対するモチベーションの一助になっ

ていることは評価されても、現実的な歯科に対するニーズを計測する上では不十分かもしれません。今後は、来場者がお住まいの最寄の歯科医院にすすんで足を運んでもらい、それが熊本市歯科医師会事務局に測定できるような方法を考えて、いろいろな形で市民に、そして会員にフィードバックできるような仕組み作りが必要であると考えられます。

(公衆衛生 川口 孝)



第48回 熊本県学校保健研究協議大会

蒸し暑い夏の晴れた8月19日(日)午前9時50分より玉名市民会館で、「生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進」～心身の健康づくりに主体的に取り組む子どもの育成～の研究課題で第48回熊本県学校保健研究協議大会が、開催された。

午前中、『感動や志が可能性を引き出す』で、筑波大学名誉教授 村上和雄先生の特別公演が行われた。

〈村上和雄先生 筑波大学名誉教授

1936年生まれ

1963年京都大学大学院博士課程修了後、米国オレゴン医科大学研究員

1976年米国バンダビルト大学医学部助教授

1978年筑波大学応用生物化学教授

1999年より筑波大学名誉教授

他、財団法人国際科学振興財団理事、バイオ研究所所長

DNA解明の世界的権威者。世界に先駆け、高血圧の黒幕である「レニン」遺伝子解説に成功。最先端の遺伝子工学の研究から、「感性と遺伝子は繋がっている」ことを究明。科学に身を置きながら、哲学、宗教、宇宙観をも包み込む独自の世界観を展開。〉

科学は、エンターテインメントである。

笑いは、どの遺伝子のスイッチを入れるのか。ONとOFFあるのではない。DNAの働きがわかっているのは2%くらい、他はわからないそうである。

“糖尿病の患者が笑いで血糖値の上昇を抑えてくれる”という比較実験をあの吉本興業の協力でおこなったそうです。

糖尿病の患者数名に、某大学の某教授にごく

普通の授業を行ってもらおうと、おもしろくないので血糖値は、上がってしまい、数日後、吉本の芸人「B & B」が講演や漫才を行ったところ血糖値が下がったそうです。

血糖値を抑える薬のかわりに、笑いのビデオを！

血糖値が下がったというわさを聞いて、「B & B」という新薬の問い合わせがあったとか。ほんまかいな。

病気になったら笑いがなくなる。笑いの本質は、生きる事ではないのか。患者が明るくなる「笑いのセラピー」があってもおかしくないのでは。

先生は、「日本笑い学会」を立ち上げたそうです。

笑う門には福来る。

科学はおもしろくないと続かない。わくわく、ドキドキすることがないとだめであると話された。

昼食後、午後から6つに分かれて班別研究協議会が開催され、そのなかの5班、“「歯・口の健康づくり」確かな健康観と実践力を育てる歯・口の健康づくりの進め方”の課題で、生涯にわたる健康づくりを実践するため、歯・口の健康づくりを目指した学校歯科保健活動の進め方について協議された。

「自ら進んで歯を大切に子どもたちの育成」～日常の取組と小・中連携を深めていく中で～の研究主題で八代市の昭和小学校と第7中学校の研究発表があった。

昭和小学校は、八代市の西部の児童数92名の小規模校で、子どもたちの歯や口に対する意識は高いのですが、治療率が低いという現状である。その原因の一つとして市の中心部から約8kmほど離れ、周辺に歯科医院がなく、子どもた

ちだけでは通院できない実態があるそうです。

昭和小学校オリジナル「光っ子 はみがきの歌」を給食後に放送して歯磨きを行っている。中学校との連携として、小学校における歯の健康についての取組の結果、身についた歯磨きの習慣が途切れないよう、中学校においても継続した取組を行っていて、給食後の歯みがき運動（歯みがき忘れゼロ運動）を行っているそうです。

小学校において、給食後の歯磨きを行っていることは、かなり浸透してきているが、連携して中学校まで歯みがきをしていることはすばらしいことです。中学校で給食後の歯磨きを行っているのは少なく、それが高校生になるとかなり減少しているのではないのでしょうか。

光っ子 はみがきの歌

（募集標語をもとに）

1.（こども、朝）

さあ～みがこう 自分の歯だよ
毎朝 かかさず 1、2、3

白い歯でさわやか笑顔 すてきだよ
食べたら みがこう 1、2、3
ピカピカひかる 光っ子

2.（家族、ひる）

さあ～みがこう じょうぶな歯にね
1日 3回 1、2、3

はみがきは いのちを守る 第一歩
たべたら みがこう 1、2、3
みがきひかる 歯と心

3.（PTA、老人、生涯学習、よる）

さあ～みがこう むし歯になるぞ
ねる前 かかさず 1、2、3

はみがきの 老いて感じる 大切さ
たべたら みがこう 1、2、3
家族そろって 8020

・保護者から募集した標語
をもとにしてつくった
「光っ子はみがきの歌」
保健集会の際最初にうた
う

（—— 部分は募集標語）

光っ子 はみがきの歌

作詞 小林 博
作曲 斎 節子

（学校歯科 井手裕二）

親子で笑顔！子育てをもっと楽しく、快適に

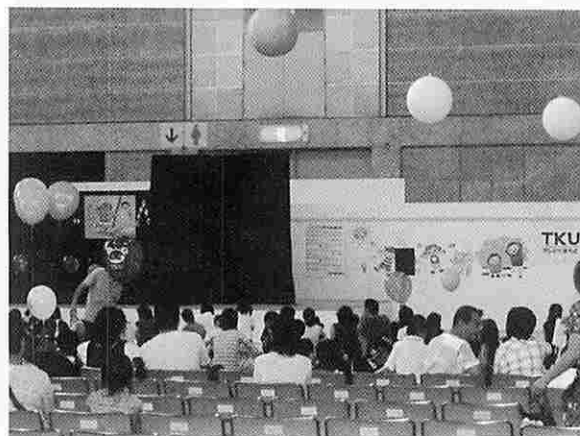
—— 子育て すくすく こども博 2007 ——

9月22日(土)23日(日)の両日、グランメッセ熊本にて『子育て すくすく こども博 2007』が開催されました。

今年で3回目をむかえるこのイベントは、子育てをもっと楽しく、もっと快適にし、社会全体で子育てについて考え、応援するという趣旨のもと熊本リビング新聞ならびにTKUテレビ熊本の主催で開催されました。

イベントの内容も盛りだくさんで、こどもの健康相談・お薬の相談・こどものための紙工作コーナー・遊具コーナー・こどもメイクコーナーなど、親子で笑顔の絶えない空間が演出されていました。

熊本市歯科医師会も歯の健康相談の方で協力させていただきました。9月22日は68名、9月23日は56名の相談者が訪れ、相談内容も、ブラッシングの方法・歯ならびが気になる・口臭が気になる・受け口が気になる等様々な質問がされ、担当の先生も懇切丁寧に対応しておられました。



(公衆衛生 井野 健)

平成19年度第1回 熊本市エイズ総合対策推進会議報告

8月28日(火)午後2時より、熊本市国際交流会館3階国際会議室にて平成19年度第1回熊本市エイズ総合対策推進会議が行われた。

熊本大学エイズ学研究センター教授 松下修三会長の挨拶にて、今年(8月28日時点で)、熊本県内で新たに報告された感染者数が8人と言うことで、昨年1年間の6人をはるかに越えて増え続けていること、感染原因は同性間の性的接触が多くて、年齢別には20代と30代に多いことを報告され、引き続き「エイズの現状と課題」で講演された。

全国的にも過去最多の増加報告数となっており、特に大都市になればなるほど増加傾向、熊本県内でも同様の傾向が起きてくると考えられる。学校教育や街頭などでのPR、啓発活動をもっとするべきであることを話された。

また、これらの感染者は、氷山の一角であり、感染したことを認識していない感染者がいることもありえる。

歯科の分野において、なかなか口内炎やカンジダ症がなおらない患者は注意すべきで、大学病院等に紹介すべきであろう。

熊本県における啓発委託事業として、テレビCM放送、雑誌広告、携帯サイト開設、各種チラシの作成及び配布を行い、保健所における活動として、学校と連携した出前講座の実施、匿名・無料のエイズ検査の実施を行っている。

問い合わせ ☎096(333)2240

(学校歯科 井手裕二)

「20歳でむし歯ゼロと健康な歯並び・かみ合わせを目指して」

～花園公民館にて健康講話開催～

6月15日、花園公民館にて0歳から1歳までの子どもを持つ母親の方を対象に「歯の話・歯磨き指導」をテーマに講演を行ってきました。「20歳でむし歯ゼロと健康な歯並び・かみ合わせを目指して」を講演の副題とし、如何に成人になるまでむし歯を予防し健康な口腔を育てていくかを話しました。話のポイントは「健全な生活習慣」となりましたが、子育てを始めた方々にはすごく自然に受け入れてくれたような気がします。また歯ブラシについては年齢別にむし歯になりやすいところを中心に気をつけるポイントを話しました。20名程度の参加者だったのですが、ほとんどの方がお子さんも一緒に連れておいででした。そのため講演中は子どもが泣いたり動き回ったりとザワザワとする中の講演となりました。ただおいでになった方々は非常に熱心に聴いてくださり質問も多く歯に対する関心の高さを感じました。質問では「歯ブラシはいつ始めたら良いか?」「フッ素はいつ頃から使用したらよいか?」「歯がなかなか出てこないので心配」といった内容が多くありました。

診療室ではこのような話をまとまってする機会はほとんどありませんから、集団を対象とするこのような講演は啓発・教育という点で非常に有効と感じられました。



(公衆衛生 村上 慶)

インプラント適応症の拡大

(上顎洞に近接した部位でのインプラント埋入)

川崎 俊明

はじめに

日常臨床での欠損補綴のオプションの中で、インプラント修復は確固たる地位をきずき、その予後に関しても良好な成績を期待できるものとなった。欠損部へインプラントを応用することにより残存歯にかかる負担を軽減させることができ、歯牙・歯列・咬合の安定を得ることができる。

しかしながら、臨床においては治療を必要とされる部位の条件が満たされないことにたびたび遭遇する。このような場合にインプラント埋入予定部位の骨質・骨量の改善が必要となってくるが、従来からの術式では治療期間の長期化や術野への侵襲も大きく、患者への負担はかなり大きなものとなっていた。

最近では同じ目的のためにいろいろな治療法が提唱され、患者への負担を従来法に比べ少なくすることができるようになってきた。今回はこれらのなかで、骨量・骨質の制限が多い上顎臼歯部におけるインプラント治療に関して、最近の治療法をまとめてみたい。

上顎洞に近接した部位でのインプラント埋入

インプラント治療の適応症の拡大に関することをまとめてみると(図1)のようになる。この中で上顎臼歯部へのインプラント埋入においていちばん問題となるのが上顎洞であるが、これに対しては従来より、上顎洞底挙上術を用いることにより対応されてきた。治療法としては

- 1) ラテラルアプローチ
 - 2) クレスタルアプローチ(ソケットリフト)
- にわけられる。

ラテラルアプローチは明視野で治療が行えるアドバンテージはあるものの、高度の技術と経験を必要とし、術後の腫脹や疼痛などかなりのものになる。一方、クレスタルアプローチの方はブラインドでの器具の操作となるため、失敗しないためにはある程度のトレーニングを必要とするが、インプラント埋入部位のみの切開となり術後の合併症はラテラルアプローチに比較すると皆無に等しいといえる。

クレスタルアプローチは、基本的にはこの術式を提唱したsummersのオステオトームを使用して、残存歯槽骨を圧縮しながら上顎洞底皮質骨を若木骨折させ、補填材を填入しながら上顎洞粘膜を挙上しそのスペースにインプラントを埋入する(図2)。

オステオトームを使用することにより、圧縮された海面骨は骨質の改善がなされ、インプラント埋入時の初期固定を獲得することが可能となり、また同時に必要な長さのインプラントを埋入できる骨高径を得ることができる。

インプラント治療の適応症の拡大	
骨量	
水平的骨量	骨移植・GBR・split crest
垂直的骨量	上顎洞底挙上術・仮骨延長法
骨質	
粗な場合	骨の圧縮
密な場合	デコルテーション・仮骨
軟組織	
絶対量	結合組織移植
性質	遊離歯肉移植・歯肉弁移動術

図1

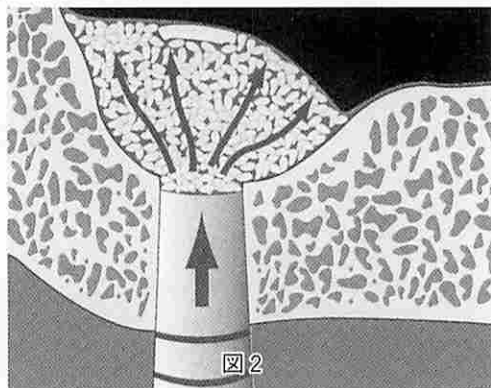


図2

サマーズ オステオトーム: Information and Instruction より改変

臨床でオステオトームテクニックを用いてみるといくつかの問題に遭遇する。

1) オステオトームを槌打する際の患者への衝撃。

骨質が硬い場合や、オステオトームにより骨質が改善され硬くなった場合は、オステオトームを進めて上顎洞底皮質骨を骨折させることが困難となる。

2) 傾斜した上顎洞底の挙上。

傾斜した上顎洞底の場合、皮質骨に斜めにオステオトームが作用することとなり骨折が困難となったり、洞粘膜の穿孔をきたしやすい。

3) 後方臼歯部でのオステオトームの操作。

患者の開口量の問題で、遠心部になるほどオステオトームを傾斜させた使用となる。

1) に関しては、骨質が硬い部分のみにドリリングを併用することで解決されることが多い。ここでのドリリングの際には最終形成サイズまでドリルを使用するのではなく、元々の骨質の状態にあわせて1～2サイズ細いドリルを使用して、洞底1mm手前まで形成しオステオトームを使用して穿孔させる。

2) に関しては、平坦な上顎洞底にたいしてはオステオトームは使用しやすい器具であるが、傾斜した上顎洞底は穿孔が困難で無理に穿孔させようとすると患者への衝撃は多大となり、また洞粘膜の穿孔をきたしやすい。このような場合は、Ridge Bone Expanderを使用して、側壁を圧縮しながら安全に穿孔させることができる。また、Cosci sinus lifting Burも使用できる。

3) は患者の下顎に規制されて、オステオトームの挿入方向が頬側傾斜となり結果的にインプラントが傾斜埋入となる。これにたいしては、コントラを使用できる Ridge Bone Expander や Cosci's sinus lifting Bur等を使用することで対応できる。

Ridge Bone Expander

Ridge Bone Expanderは狭小な歯槽堤を拡大したり、骨質を改善するために開発されたものであるが、逆テーパのドリルで回転させることにより周囲骨を圧縮しながら前進するしくみになっている。先端には刃はついていないため、粘膜の穿孔を回避でき、シャンク部についた深度をしめすマーキングにより上顎洞底までの距離を合わせやすくなっている。(図3)

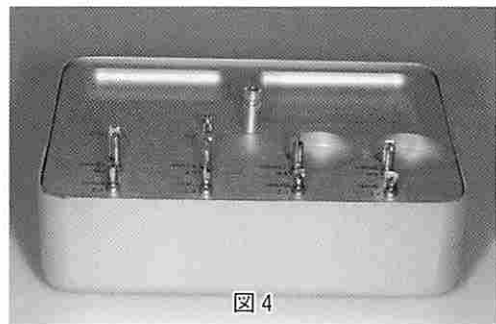
Cosci sinus lifting Bur

Cosci sinus lifting Burはソケットリフト専用に開発された器具で、直径3ミリのバーのセットになっている。長さは5ミリから12ミリまで1ミリ間隔になっており、上顎洞底までの距離より1ミリ長いバーを使用することで安全に皮質骨を穿孔させることができる。バーにはストッパーがついており必要以上の深さにバーが入り込む危険は少ない。(図4)



Ridge Bone Expander

ドリルは細い方から使用し、海面骨を圧縮しながら拡大してゆく。ドリルの使用に際しては基本的にはコントラを使用するが、ハンドレンチの使用も可能であり上顎洞底皮質骨の穿孔の際にはハンドレンチを使用することにより、穿孔時の感覚を得られやすい。



Cosci sinus lifting Bur



図5-1

術前右上E抜歯後2ヶ月の状態



図5-3

術後28週で最終補綴を装着

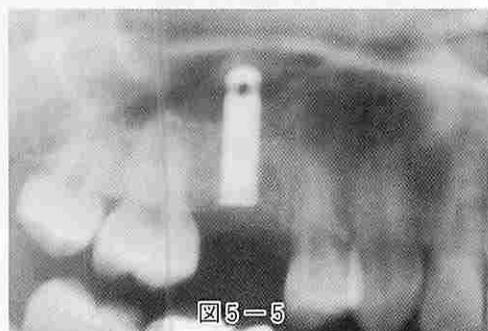


図5-5

埋入後X-ray 上顎洞粘膜はドーム状に挙上されている。



図6-1

術前X-ray 右上5相当部の上顎洞底は傾斜している。



図5-2

粘膜骨膜弁剥離後上顎洞底1mm手前までパイロットドリルを使用し、オステオームを使い洞底を挙上する。補填材にはosteograft+ β -TCPを使用。

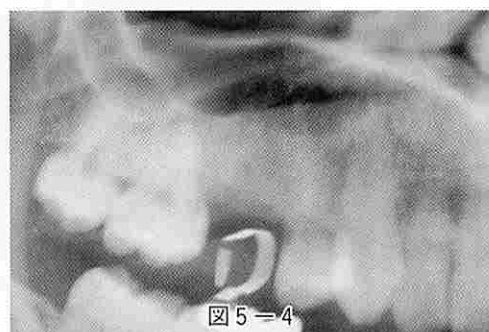


図5-4

術前X-ray 右上6の根尖付近に上顎洞底が認められる。



図6-2

術中X-ray Ridge Bone Expanderにより上顎洞底は挙上されており骨補填材が認められる。



図6-3

埋入後X-ray インプラントの先端部は補填材にて挙上されたスペースに埋入されている。補填材は β -TCPを使用。



図6-4

補綴後X-ray



図7-1

術前口腔内 右上7は歯根破折しており口蓋側歯肉にフィステルが認められる。

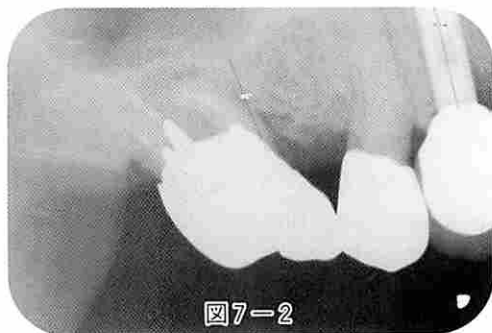


図7-2

術前X-ray 右上7は近心傾斜しており6相当部の上顎洞内には隔壁が認められる。

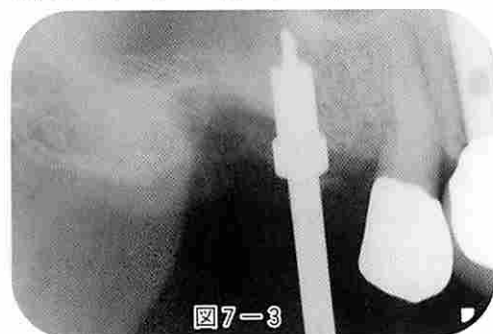


図7-3

Cosci sinus lifting Burにて上顎洞底を穿孔した状態。



図7-4

インプラント埋入後X-ray 洞底部より隔壁にそって補填材が認められ、インプラントを取り囲んでいる。補填材は β -TCPを使用。



図7-5

補綴後X-ray

症 例

Case 1 オステオトーム使用症例 抜歯待時埋入（図 5）

Case 2 Ridge Bone Expander使用症例 成熟側埋入（図 6）

Case 3 Cosci sinus lifting Bur使用症例 抜歯待時埋入（図 7）

まとめ

上顎洞に近接した部位でのインプラント埋入にたいしてクレスタルアプローチテクニック（歯槽頂アプローチ）を紹介したが、ラテラルアプローチに比較して

1. 患者への外科的侵襲が少ない。
 2. 隔壁のある上顎洞にも対応できる。
 3. 治療時間・期間を短縮できる。
- などの特徴をあげることができる。

それぞれの術式の関しては、

オステオトーム

- ・骨質の改善（コンデンス効果）により、初期固定が得られる。
- ・マレッシングによる患者の不快感。
- ・開口度の小さい患者へは対応できない。

Ridge bone Expander

- ・洞底までの距離を把握しづらいケース（抜歯即時ソケットリフト）に対応できる。
- ・骨質の改善（コンデンス効果）により、初期固定が得られる。
- ・洞底までの距離 4～5 mmが必要。

Cosci sinus lifting Bur

- ・手術時間を短縮できる。
- ・マレッシングを必要としない。
- ・骨質タイプ 1、2 でも可能。
- ・洞底まで 4 mmが必要。

上顎洞底挙上術に関しては、Peleg Mは残存骨高径 4～5 mmが成功率の分岐点と報告しており、インプラントのインテグレーションは既存骨が主体となっていると思われる。初期固定が得られないようなケースでは、ステージドアプローチでの対応が安全ではないだろうか。

いずれの方法にせよ利点・欠点を持ち合わせているし、術者の知識と技術が必要とされる手法であろう。日頃の研鑽を怠らずに、患者への負担をより少なくすることを目標に、適切な手術法を組み合わせながら対応していきたい。

参考文献

- 1) Summers RB: Sinus floor elevation with osteotomes. J Esthet Dent. 1998;10(3):164-71
- 2) Cisci F., Luccioli M: A new sinus lift technique in conjunction with placement of 265 implants; a 6-year retrospective study. Implant Dent.2000;9(4)363-8
- 3) Peleg M,Int J Oral Maxillofac Implants.2006 ; 21(1):94-102

新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 にしやま たかのり 西山 拳規
 診療所名 たかひら歯科クリニック
 (診療所) 〒860-0085 熊本市高平3丁目13-26
 電 話/096-343-4055 FAX/
 (自宅) 〒861-8068
 熊本市清水万石3-4-10
 電 話/096-346-1056
 生年月日 昭和49年3月16日
 趣 味 旅行
 好きな言葉 一日一善
 経 歴 熊谷高等学校卒業
 鹿児島大学 H13年卒
 中嶋歯科医院 4年間勤務
 竹下歯科医院 1年間勤務
 やまが歯科・こども歯科医院 1年間勤務



氏 名 はやしだ ゆういち 林田 裕一
 診療所名 林田歯科医院
 (診療所) 〒860-0079 熊本市上熊本2丁目11-22
 電 話/096-352-9607
 (自宅) 〒860-0079
 熊本市上熊本2丁目11-22
 電 話/096-352-9607
 生年月日 昭和25年4月9日
 経 歴 マリスト学園高校卒業
 福岡歯科大学 S54年卒
 林田歯科医院 29年間勤務



スポーツの広場



空港デンタル会

9月2日 ダブルペリア方式		14名				
		OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	渡辺 博	44	41	85	13.2	71.8
2位	大嶋 健一	47	43	90	16.8	73.2
3位	稲葉 逸郎	44	40	84	10.8	73.2
4位	添島 正和	49	48	97	22.8	74.2
5位	松本 光示	40	41	81	6.0	75.0
B.B.	渡辺 洋	46	49	95	13.2	81.8

10月28日 空港カントリークラブ 14名

		OUT	IN	GRO	HP	NET
1位	元島 博信	42	42	84	12.7	71.3
2位	稲葉 逸郎	42	39	81	9.4	71.6
3位	添島 正和	41	46	87	15.2	71.8
4位	本田 亘	45	45	90	17.3	72.7
5位	工藤 隆弘	44	43	87	13.9	73.1
B.B.	工藤 孝昭	51	48	99	18	81

あつまるデンタル・ゴルフ会

11月18日 ダブルペリア方式 12名

		OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	稲葉 逸郎	41	42	83	12.0	71.0
2位	松本 光示	40	49	89	15.6	73.4
3位	大嶋 健一	42	45	87	13.2	73.8
4位	工藤 隆弘	46	43	89	14.4	74.6
5位	甲斐 利博	44	49	93	18.0	75.0
B.B.	渡辺 洋	47	47	94	14.4	79.6

7月15日 12名

		OUT	IN	GRO	HP	NET
1位	本田 治夫	47	51	98	24	74
2位	河野 敬明	46	46	92	18	74
3位	合沢 康生	48	41	89	15	74
4位	古賀 明	47	42	89	13	76
5位	大森 秀則	52	50	102	25	77
B.B.	寺島 美史	61	61	122	37	85

熊本デンタル会

8月26日 熊本ゴルフ倶楽部 12名

		OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	元島 博信	41	43	84	15.9	68.1
2位	工藤 隆弘	43	42	85	13.9	71.1
3位	松本 光示	41	38	79	7.7	71.3
4位	中根 俊吾	48	51	99	25.2	73.8
5位	甲斐 利博	42	43	85	10.6	74.4
B.B.	神戸 威	55	55	110	25.8	84.2

8月12日 15名

		OUT	IN	GRO	HP	NET
1位	古賀 明	42	42	84	13	71
2位	山室 紀雄	46	46	92	20	72
3位	大森 秀則	50	48	98	25	73
4位	坂井 満	45	45	90	16	74
5位	安田 光則	46	44	90	16	74
B.B.	森 一	60	62	122	35	87

9月30日 空港カントリー 12名

		OUT	IN	GRO	HP	NET
優勝	大嶋 健一	41	39	80	9.6	70.4
2位	工藤 隆弘	42	43	85	13.9	71.1
3位	松本 光示	39	40	79	7.7	71.3
4位	本田 亘	47	44	91	18.6	72.4
5位	三笥 司	42	43	85	12.3	72.7
B.B.	小田 和人	46	45	91	12	79

9月9日 15名

		OUT	IN	GRO	HP	NET
1位	寺島 美史	55	48	103	37	66
2位	宮崎 幸一	41	40	81	14	67
3位	奈良 健一	43	37	80	13	67
4位	森 一一	52	57	109	35	74
5位	本田 治夫	49	49	98	24	74
B.B.	合沢 康生	48	49	97	15	82

稲葉先生 2 連覇達成！

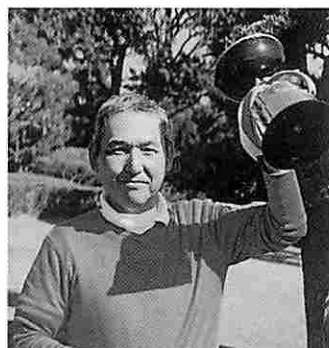
10月7、14、21日、3週連続で開催された空港カントリーのシニア選手権にて稲葉逸郎先生が、79、77、76のスコアで優勝して2連覇をはたされました。

「去年とは違ってかなりのプレッシャーがありましたが、2位と11打の差をつけて完勝することができました」とのことです。

おめでとうございます！稲葉先生。

「そんなプレッシャーの中、週を追うごとにスコアが伸びているのがスゴイ。4Rの勝負だったら、最後はきっとParプレーかも。」

(某専務理事の感想)



会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
8月31日	9月代議員会・総会の資料確認 熊本市介護予防における本会の事業展開
9月25日	幼稚園・保育園のフッ素洗口について 9月代議員会・総会での協議を受けて ・代診制度の発足時期決定 ・事業開始までのステップ確認
10月19日	熊本市介護予防における本会の事業展開 代診派遣制度について 市歯会館管理料値上げ交渉について 医療安全管理に関する対応と説明会について 広告規則遵守の徹底について 介護予防における診療情報提供の扱いについて

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
9月21日	熊本市入院入所者歯科診療集計（1月～8月まで） 代診派遣制度に関して
10月26日	健康診断時の駐車場誘導について 新年パーティーについて 12月2日口腔保健センター休日当番について

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
8月29日	明細のわかる領収証における注意点について 最近の審査返戻内容の検討 「青本の勉強会」について
9月21日	特定高齢者介護予防事業と医療保険のかかり方について 「青本の勉強会」について
10月17日	特定高齢者介護予防事業について 歯科訪問診療と介護保険について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月21日 30日	中岳138号編集、目次作成 中岳138号第1回校正
9 月4日 27日	中岳138号第2回校正 かわら版10月号編集 中岳反省会 理事会報告
10月29日	かわら版11月号編集 理事会報告

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月22日	学校保健研究協議大会（玉名）の報告（8／19） 三歯会（井手、清水）（8／23） 渡辺三雄先生の社保保険講演会 エイズ会議（井手）（8／28） 健康診断（9／4～9／7） 総会（9／20） 健康フェスティバル 歯科相談コーナー 29日井手、前田、清水 30日西、福本
9 月18日	企業健診（ヤクルト）（8／20） エイズ対策推進会議 報告（8／28） 健康フェスティバル歯科相談 PM12：50～4：30 担当 井手、前田、清水（9／29） 健康フェスティバル歯科相談 PM12：50～4：30 担当 西、福本 歯磨き巡回指導、後期の担当 白川小 担当 津田（11／6） 託麻北小 担当 津田（11／14） 西原小 担当 井手、西（11／21） 城西小 担当 井手、福本（11／28）
10月16日	連絡のメールアドレスの確認 歯磨巡回指導後期 担当及び場所確認 白川小 担当 津田（11／6） 託麻北小 担当 津田、井手（11／14） 西原小 担当 西、井手（11／21） 城西小 担当 福本、井手（11／28） H19年度熊本市学校保健会理事会 井手（10／15） H19年度学校歯科医研修会に出席（委員全員予定）（11／17） H19年度学校歯科医研修会に出席（委員全員予定）（H20.1／19） その他 介護予防口腔機能向上研修会に衛生士を出席させるように（11／17）

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
9 月 27 日	代診派遣制度について 介護予防事業について お口の体操
10 月 11 日	A H A コース、B L S コース 介護予防講演会について B L S 講演会の参加について 広告規則遵守について

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
9 月 6 日 9 月 27 日	国立病院機構熊本医療センター口腔ケア講演、打ち合せ 医療相談 歯科医師 2 件 患者 10 件 計 12 件 事例検討
10 月 11 日	患者よりのクレーム、トラブルのアンケートについて 国立病院機構熊本医療センターとの口腔ケア研修会について 内容検討
10 月 24 日	スライド選択 国立病院機構熊本医療センターでの口腔ケアの予演会 11 月 8 日救急蘇生研修会の打ち合せ 11 月 29 日医療安全対策説明会について 保健所立ち入り検査について 医療広告についてのアンケート 医療相談 7 件

公 衆 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月 30 日	各保育園、幼稚園におけるフッ素洗口のやり方について 9 月 23 日 T K U 子育て支援フェスティバルについて 健康フェスティバルについて 歯たちの健診について
9 月 21 日	9 月の行事出務確認 11 月の大学学園祭での無料健診の打ち合せ
10 月 26 日	歯たちの健診について 11 月 3 日熊本大学 11 月 18 日崇城大学 幼稚園のフッ素塗布について 来年のユニフォームについて

その他（対外広報検討委員会）

月 日	協 議 題
11 月 12 日	対外広報誌編集会議

編集後記

賞味期限や産地の偽装が有名な老舗でも発覚した年でした。食品を生業とする企業としてはとんでもないことですが、どここの家の冷蔵庫にも賞味期限切れの食べ物はひとつやふたつありますよね。我が家とはといえば期限切れのオンパレード、そのほとんどは私の口にはいるようです。最高記録は期限を1ヶ月以上過ぎていたプレーンヨーグルト（未開封）!!もちろん最大限に五感を集中させ臭いや色を吟味?して500ml完食。

子供「信じられん」、私「いやいや元々発酵食品だからほどよく熟成していたぞ」良い子のみなさんは絶対まねしないでくださいね。

(K. M)

熊本市歯科医師会会誌

第 139 号

発行日 平成19年12月15日発行
発行所 社団法人熊本市歯科医師会
熊本市坪井2丁目4番15号
<http://www2s.biglobe.ne.jp/~kdc8020/>
mail:kda8020@msg.biglobe.ne.jp
TEL (343) 6669
FAX (344) 9778
発行者 古賀 明
責任者
印刷所 コロニー印刷
熊本市二本木3丁目12-37
TEL 096-353-1291 FAX 096-353-1294