

中 岳



平成17年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会
平成17年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会

目 次

巻頭言	合沢 康生副会長	1
平成17年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会		2
平成17年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会		4
学術講演会「3 Mix-MP法が私の臨床をどう変えたか」		6
第46回熊本県学校保健研究協議大会		9
熊本市エイズ総合対策推進会議		14
第52回日本小児保健学会		18
平成17年度救急蘇生法講習会		20
公衆衛生委員会報告		22
・ Yes ! RKK Long Life 2005		
・ 2005 熊本市民健康フェスティバル		
・ 熊本学園大学 学園祭		
第9回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会		24
平成17年度後期歯磨き巡回指導報告		26
歯磨き巡回指導に対する要望書		30
Study 「歯内療法における用語について」	田中 利明	31
国立病院機構熊本医療センターとの連絡協議会		34
平成17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		35
新人ですよろしくお願ひします		36
スポーツの広場		37
会務報告		38
編集後記		

表紙のことば

「みずあかり」

熊本市のイベント、秋のお城まつりの一環で、10月29日・30日に長堀前河川敷～市民会館前などで行われたものです。竹と火と水のおりなす幻想的な灯りにしばし現実を忘れたひとときでした。

(T.F.)

巻 頭 言

学校歯科医は健診結果に基いた 学校での歯科保健活動の方針決定を荷おう



合沢 康生 副会長

早いもので任期も残り4ヶ月になりました。特に月日の経つのが早く感じられる今日この頃です。いきなり副会長という役職を務めることになり少しとまどった感もありますが、医専連、市行政委託事業等、対外事業に少しずつ理解出来ればと努力してきたつもりです。

学校歯科保健に於いても、少しずつではありますが改善が認められ、学校保健会、健康教育課の努力が目に見えて形として表われている様に感じます。今迄組織がなかった学校内での所謂、学校保健会の設立、今迄行われていなかった給食後の歯磨き実施、定期学校歯科健診後に於ける結果の集計等、全ての小中学校で、その実施内容の差はあるかも知れませんが、行われる様になっています。今年度行われた養護教諭研修会に出席して感じた事です。学校歯科医の方がとり残されない様にしなければいけないのではないかとことがあります。学校保健会の組織には必ず学校歯科医が入っています。児童生徒のDMF歯数、処置率、未処置率、C O、G Oの割合等知っておく必要があるのではないのでしょうか。その状態により、その学校の歯科保健活動の方針が決まってくる様な気がします。又給食後の歯磨きにしても細かい事を云えば、歯ブラシの保管、洗口場、給食をたべる速度等色々な問題があるかも知れませんが、一つずつ解決しながら、とにかく歯磨きを実施するという事が大切なのではないのでしょうか。学校歯科健診の結果は学校が持っています。学校歯科医の先生方は是非、学校と連絡をとりあいながら自分の学校の健診結果を把握してほしいと思います。学校歯科医がとり残される事のない様に、歯科医師会では何をすべきなのか、を充分検討しながら任務に励みたいと思います。

県歯会館問題も一段落したようで、あとは県歯科医師会と市歯科医師会との契約書のとりかわしが残るだけになった様です。会員死亡時の弔慰金問題、個人情報保護法に伴う会費徴収問題、一つずつ解決していかなければならないと思っています。

今度の保険改正では、一連の日歯連盟事件の影響をもろに受けて、歯科界にとっては大変厳しい改正になると聞いております。何とか生活出来るうちに定年を迎えられたらと思います。

平成17年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会

県歯新会館入居に向け基本財産積立金の取り崩しを承認、日歯会長選「選挙人」選出

平成17年度社団法人熊本市歯科医師会臨時総会が、9月21日（水）県歯会館3階ホールにて開催されました。



1. 開 会 清村正弥常務理事

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

田中 宏先生 前川研二先生

4. 会長挨拶 古賀 明会長

〔要旨〕

今日の臨時総会でご検討頂きたいのは、熊本県歯科医師会の新会館入居に関して基本財産積立金を取り崩すことの承認と日歯会長選挙の選挙人2名の選出に关してであります。新会館については県歯と協議を重ね、また、臨時の建設検討委員会を5回にわたり行って来ましたが、市歯科医師会使用分の永久使用料として1億3千万円を拠出することになりました。ご検討、ご承認お願い致します。日歯会長選挙に关しては、今回全国600名の選挙人による半直接選挙となり、新たに本県で6名、うち市2名を選出

することになりましたが、支部会で意見を集約し、代議員会を経て、会長である私と元島代議員会議長を選出しました。ご承認お願いします。

熊本市からの委託事業が3月で終了したが、受診率向上を目指しての取り組みでは、6月より妊婦健診を会員の医院内で行うことになりました。協力医になって頂いてる先生が現在240名位ですが、全会員で行う事業としていきたいのでご理解ご協力をたまわりたい。

5. 報告

- | | |
|-----------|-----------|
| 1) 会務報告 | 矢毛石 豊専務理事 |
| 2) 庶務報告 | 清村 正弥常務理事 |
| 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 |

6. 代議員会審議経過報告

元島博信代議員会議長より、日歯会長選挙の選挙人2名の選出等についての経過報告がなされました。

7. 議事



第1号議案 平成16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16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16年度熊本市歯科医師会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16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16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6号議案 熊本市歯科医師会基本財産積立金の取り崩しの承認を求むる件

第1号議案～第5号議案までは蔵田常務理事、第6号議案は矢毛石専務理事より報告、古賀会長より補足があり、質問を受けた後、すべての議案が可決承認されました。

8. 協議

1) 日歯会長選の「選挙人」選出の報告

新たに県内から6名、うち市が2名の割り当てとなったが、あくまでも今回だけの選挙方法でもあり、日程の余裕もないことから、支部会議での意見を踏まえ、代議員会で、会長および代議員会議長を選出したと報告がなされ、これについて承認。

2) 妊婦健診の取り組みに関して

6月より市の委託事業としてスタート。8月に市内の産婦人科を事業協力依頼のため訪問。熊本市医師会として協力して頂けることとなったが、医師会との関係からも、全会員が協力医として取り組んで貰いたい。用紙記入もれの場合、行政から協力費がおりないので、再度説明会を開催し、全会員で取り組めるように協力医の要請もして行きたい。

9. 閉会 藤波好文副会長



(広報 廣田達也)

新会館入居へ基本財産取り崩し承認

—平成17年度熊本市歯科医師会代議員会—



平成17年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会が9月16日（金）県歯会館3階ホールにて開催されました。

1. 点呼 清村正弥常務理事

2. 開会 元島博信議長

3. 議事録署名人選出

森尾謙二郎先生（東部4）

斉藤修身先生（小島）

4. 会長挨拶 古賀 明会長

〔要旨〕

診療でお疲れのところ、ご出席いただきありがとうございます。本日は平成16年度決算、17年度上半期の各報告、また県歯会館建設にあたり、本会の会館入居に際しての負担金の基本財産積立金からの取り崩しの承認などの議題を審議していただきます。

台風14号の被害はそれほどでもなく安心いたしました。その後の小泉台風が衆議院選挙での自民党の圧勝をうけて今後吹きあれそうです。郵政改革のあとにひかえる社会保障制度改革では、かなりきびしい状況が予測されます。市歯としても日歯、県歯レベルでしっかり対応してもらおうと要望していきたいと考えています。

その他、本日は日歯会長選の「選挙人」選出の報告、熊本市と取り組む妊婦歯科健診を協議題としております。よろしくご協議の程お願いいたします。

新会館について、8月23日に入札が行われ、県内企業の岩永組が4億5千万円という予想を大きく下まわる金額で落札しました。本会の負担金についても意見がでてきましたが、後ほど詳しく報告します。

5. 報告

1) 会務報告 矢毛石豊専務理事

2) 庶務報告 清村正弥常務理事

3) 会計現況報告 蔵田幸一常務理事

4) 監査報告 柿原 訓監事

6. 議事

第1号議案 平成16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 承認

第2号議案 平成16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 承認

第3号議案 平成16年度熊本市歯科医師会共済会計収入支出決算の承認を求むる件 承認

第4号議案 平成16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 承認

第5号議案 平成16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 承認

監査報告

第6号議案 熊本市歯科医師会基本財産積立金
の取り崩しの承認を求むる件

[第6号議案について]

(執行部) 昨年8月県歯代議員会で建設決定が
なされ本会が入居する可否かの検討を、福岡
県の例などをもとに進めてきた。市独自で土
地を購入して市歯会館を建てるケース、県歯
の駐車場を借りて会館を建てるケース、さら
にはテナントに入居するケース等を検討した
結果、県歯会館に入居することが最も有利と
いう結論に達した。額の決定には難しい局面
もあったが、現在当地域のテナント料は坪1
万円が相場といわれており、30~40年入居す
ることを検討すると、有利な条件での入居と
なると考えている。現在の30坪から、80坪を
確保し、入居後に生じる経費は光熱費などだ
けである。 承認



7. 協議

1) 日歯会長選の「選挙人」選出の報告

(執行部) 日歯会長選の「選挙人」は熊本県
から8名となった(うち2名は日歯代議員)。
残り6名は熊本市、県北、県南からそれぞ
れ2名となった。日程の問題があり今回は
直接選挙などの方法をとるのは無理ではな
いかということで、今回だけの暫定的措置
として、執行部から1名(会長)、代議員
会から1名(議長)を選挙人として選出し
た。

(各支部) 各支部からの報告では会長と代議
員会議長でよいとする意見、立候補をつのり
直接選挙すべきとする意見、執行部から2
名、執行部に一任などの意見が出た。これに
ついて議案とする動議がなされ承認された。

2) 妊婦歯科健診の取り組みに関して

(執行部) 従来の保健福祉センターの健診が、
水曜午前中のみという不便さを改善したい
ということが熊本市の考えである。本会と
しては受診率向上の一環としてぜひ妊婦健
診を定着させたいと考え、産婦人科へもア
プローチした。現在230名ほどの協力医を
得ているが、産科医側からは「近くの歯科
で健診を」とすすめられなければ意味がな
い旨の指摘を受けている。執行部としては
本会の事業として取り組み、協力医を100
%に近づけたい。基本的に全診療所で行え
るようにして、どうしても協力は難しい先
生からはその旨を届け出てもらうような体
制をとりたいと考えている。

(支部) 健診内容は統一されているか?

(執行部) 健診システムは簡便なものになっ
ている。

(支部) 2回目以降の健診はどうなるのか?

(執行部) 健診は一回だけ、そのあとの処置
等に関しては治療という形をとる。

3) その他

(支部) 休日夜間当番は11時までだが、スタッ
フの帰りの事故に業務災害補償は受けられ
るか?

(執行部) 受けられると考えている。

(支部) 日曜当番医の取り組みのその後の経
過はどうなっているか?

(執行部) 県歯会館問題が一段落したので、
早急に協議を進めていきたい。

(支部) 日曜当番医に行政からの補助はある
のか?

(執行部) 行政並びに本会からの補助等はあ
りません。

8. 閉 会 合澤康生副会長

(広報 前川研二)

～正しい使用方法で確実な効果を～

◇◇◇ 平成17年度学術講演会 ◇◇◇

「3 Mix-MP法が私の臨床をどう変えたか」

上記講演会が、10月22日（土）午後2時30分より熊本県歯科医師会館3階ホールにて行われました。講師として大分県でご開業の戸高勝之先生をお招きし、約2時間半、最近特に話題になっている3 Mix-MP法に関して講演していただきました。参加者も立見が出るほどの盛況ぶりで、会員の先生方の本法に対する関心の高さが伺えました。

講演内容について、以下に要約します。

1. 3 Mix-MP法と3 Mix法について



3 Mix-MP法に用いる抗菌剤は以下の通りである。

- A. Metronidazole：抗トリコモナス剤（商品名：アスゾール内服錠250mg）
- B. Minocycline：テトラサイクリン系抗生物質（商品名：ミノマイシンカプセル100mg）
- C. Ciprofloxacin：ピリドンカルボン酸系抗菌剤（商品名：シプロキサン内服錠200mg）

口腔内疾患は細菌性のものであり、それも圧倒的に嫌気性菌が多いため、A. の薬剤が必要となる。また、口腔内疾患は多菌種・複合感染によるものが多く、B. およびC. の薬剤が必要となる。

一方、これら抗菌剤の浸透性を高めるために、以下の基剤を混合して3 Mix-MP法として用いることとなる。

- A. Macrogol ointment：マクロゴール（商品名：ソルベース）
- B. Propylene glycol：プロピレングリコール

（商品名：プロピレングリコール）

ところで、3 Mix法と3 Mix-MP法がよく混同されているようだが、3 Mix法ではセメントと混合して使用されており、3 Mix-MP法に比べて3 Mixそのものの含有量は圧倒的に少なく、またMPが使用されていないため浸透性がないという欠点がある。また、3 Mix-MP法では、浸透性があることで象牙細管内にまで薬剤を浸透させることができ無菌化を達成できるという意味においても、3 Mix法とは根本的に異なる療法であることを認知してもらいたい。

さらに、口腔内疾患において口腔常在菌が主たる原因菌であることから、3 Mix-MPを感染病巣に貼薬したら完全封鎖を達成させる必要がある。多くの臨床実績から、3 Mix-MPの封鎖にはGC社製Fuji IX GP（化学重合型ガラスアイオノマーセメント）が推奨される。

2. 3 Mix-MP法と従来法との比較

1) う蝕治療について

従来は軟化象牙質は完全除去を原則としていたが3 Mix-MP法では軟化象牙質は無菌化できるため積極的に残している。軟化象牙質を残す利点として、象牙の消去量が最小限に抑えられるため、(1)治療が痛くない、(2)深いう蝕でも露髄させないから予後がよい、ということがあげられる。

3 Mix-MP法によるう蝕治療の手順は、(1)遊離エナメル質の除去、(2)EDTA60秒適用し、スメア層を除去、(3)3 Mix-MP填入、(4)セメン

トによる封鎖 (Fuji IXを使用) となる。

2) 歯髄処置 (Save Pulp療法) について

露髄が大きい症例では、抜髄することが従来の考えである。3 Mix-MP法では、Save Pulp療法において露髄症例で91%の、自発痛を伴う歯髄炎症例で92%の成功率を達成できている。尚、抜髄となるケースにおいても決して根尖外に触れるような治療をしてはならない。



○Save Pulp療法の術式

(1回目)

- (1) 局所麻酔は行わない。
- (2) う窩の開拡：遊離エナメル質の除去…軟化象牙質に裏打ちされていない遊離エナメル質のみ除去。
- (3) 窩底・窩壁部の軟化象牙質の除去…3 Mix-MP、Fuji IX GP、歯冠修復物の3層の厚みを確保することが目的であり、可能な限り軟化象牙質を残す。可及的に露髄は避けること。
- (4) 裏層材の辺縁に相当する軟化象牙質の除去…Fuji IX GPの接着強化を目的として窩洞辺縁部において健全象牙質を露出させる。
- (5) う窩の洗浄・消毒…窩洞をEDTAで60秒以上満たした後、水洗、乾燥。
- (6) 3 Mix-MPの貼薬。
- (7) 第1次密封…Fuji IX GPでう窩を満たす。
3 Mix-MPは標準稠度、Fuji IX GPはやや軟らかめに練和。
- (8) 窩洞形成・印象採得後、テンポラリー・インレーを仮着。

(2回目)

- (1) テンポラリー・インレーを除去し、歯面清掃。

- (2) メタル・インレーを接着性レジンセメントで装着する。

3) LSTR感染根管治療

感染根管はまず根尖まで交通させ、積極的に根管拡大するのが従来のやり方であった。そして、dead spaceを作らないように緊密な根管充填を求められていた。一方、3 Mix-MP法では初回には根尖に触らないで、3 Mix-MPを貼薬するのみにして根管の無菌化を図る。

いわゆる感染根管の定義では、細菌が根管壁象牙質の象牙細管に進入している状態となっている。感染根管治療の初回に、根管口部に貼薬した3 Mix-MPが象牙細管深部まで浸透して無菌化できれば、根管壁象牙質を余分に除去する必要はない。LSTR感染根管治療において根管はできる範囲で充填を行い、残った空間は根管壁部より石灰化物で満たされるのを待つこととなる。なお、根管を無菌化するためには、1) 根尖外に感染物質を出さないこと、2) 根管内に水分は厳禁、3) 緊密な封鎖の達成、4) 変質軟組織のみ除去して拡大しすぎないこと、が重要である。

3. 3 Mix-MP法による乳歯の治療

乳歯の治療においても、象牙質は歯髄を保護できる厚みを確保することが重要である。また、重度う蝕治療においては、より緊密な封鎖をしやすいことから乳歯冠の有用性は高い。根管治療では、原則的に根管には触らない (以下の、基本的術式を参照)。ところで、3 Mix-MP法による治療は短期間で治療が終わることも大きな利点で、多数歯カリエス患者にとっては特に有用な治療法となる。

○乳歯根管治療の術式

- 1) 無麻酔下で髓腔開拡する。

・切削痛が強い場合、歯髄は生きたまま残すことができると判断し、Save Pulp療法へ切り替える。

- 2) ケミカルサージェリー後、歯髄を観察する。

(1) 生活歯髄の場合

必要に応じて止血を行った上で、

A.臨床症状がない+止血している（1回治療）

- ・ 圧をかけないように3Mix-MP貼薬→Fuji IX GP充填→CR充填あるいは歯冠修復

B.臨床症状がある、あるいは止血できない場合

- ・ 初回：ペリオドン貼薬→仮封
- ・ 次回：根管口部に3Mix-MP貼薬→Fuji IX GP充填→CR充填あるいは歯冠修復

(2) 失活歯髄の場合

A.臨床症状がない場合（1回治療）

- ・ 根管口部に貼薬着座形成→EDTAによるスメアー層除去→ケミカルサージェリー→3Mix-MP貼薬→Fuji IX GP充填→CR充填あるいは歯冠修復

B.臨床症状がある場合

- ・ 初回：根管口部に貼薬着座形成→3 Mix-MP貼薬→仮封
- ・ 次回：症状の消失を待って、根管口部に3 Mix-MP貼薬→Fuji IX GP充填→CR充填あるいは歯冠修復

4. 3 Mix-MP法が私の臨床をどう変えたか

全国各地から3 Mix-MP法についての問い合わせが来るが、基本的に、麻酔されたり痛いことをされるのがいや、歯を削られるのがいや、何回も通院しなければならないのがいや、ということから相談されるケースが多い。

3 Mix-MP法を導入するようになって、以下の点で臨床内容に変化が生じた。

- 1) 処置が簡単になり、その結果治療時間が短くなるため他の歯に対する治療もできるようになった。つまり並行治療ができるようになり、治療期間も短くなった。
- 2) リーマーやファイル、NC,OXを使用する頻度が減った。
- 3) 根管治療で根尖を傷つけることがなくなった。
- 4) 急患への対応に苦慮することが少なくなった。

5) 有病者に対してストレスの少ない治療を行えるようになった。



5. 3 Mix-MP法を成功に導くための留意点

3 Mix-MP法を用いるにあたり、以下の基本的事項は守ってほしい。

- 1) 薬剤を勝手に組み合わせない。種々の変法が出現しているが臨床的裏づけに乏しいものが多い。
- 2) 薬剤の調整・保存・保管は確実にを行うこと。
- 3) 3 Mix-MPを用いたら、緊密な封鎖を心がけること。根管治療においても、ストップング仮封ではだめ。最低水硬性セメントで仮封すること。
- 4) 根尖外は生体内であることを念頭に置き、絶対触らないこと。
- 5) 処置は必ず無菌化の後に行うこと。感染根管を初回から拡大してはならない。

3 Mix-MP法は効果的な治療法であるにもかかわらず、一方で、誤った使用方法によりその効果を発揮できなくなる繊細な治療法でもある。3 Mix-MP法に関する研修セミナーで正確な使用方法を体得し、その効果を実感してほしい。

(学術 堀田浩史)

第46回 熊本県学校保健研究協議大会

『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』～学校・家庭・地域社会との連携により社会の変化に主体的に対応できる子どもの育成～

日 時：8月28日（日）10時～

会 場：本渡市民センター他

参加者

- 幼稚園・小学校・中学校・高等学校、盲学校、聾学校及び養護学校の校長（教頭）、園長、保健主事、養護教諭、教諭及びPTA会員
- 幼稚園、小学校、中学校、高等学校、盲学校、聾学校及び養護学校の学校医・学校歯科医・学校薬剤師
- 市町村教育委員会職員
- その他学校保健関係者及び学校保健に関心のある者



熊本市歯科医師会学校歯科委員会では、澤木理事、前田委員長、井手副委員長、清水委員、福本委員の5名が参加しました。

特別講演

「怖い！子どもたちのメディア漬け」

九州大谷短期大学教授 山田真理子

関われない子が増えている。

関わりの喪失を生んだのは……？

小中学生の50%平日5時間以上、25%6時間以上テレビゲームをしている

1. 子どもの発達と子どもを取り巻く環境の変化

(1) 布おしめから紙おむつへ

1984年代中頃より急激に紙おむつが普及して赤ちゃんのかかわりが変わって声をかける、言葉をかけることが激減し共感的言葉かけの喪失がおこっている。

それに気付かないおとなたち

(2) おんぶからマイカーへ

1970年代マイカーの普及と同時におんぶが減り1990年代にはほとんど見られない
同じ視点、同じ感覚体験を失うことにな



る。

(3) あやすことよりテレビ・ビデオ漬けへ 子どもの目を見ない親たち

授乳期・子どもはやすみ、やすみ・オッパイを飲む・目があうと話しかける。

その時、こちよい体験を感じるようになる。目があうと喜びを感じるのは、人間だけである。

1歳児のレベルに達してない子どもたちにいろいろと言うと、心の中にあらしを生じる。

形状記憶合金と同じで、強すぎる力が加わったとき・長時間加わったとき・温度（環境）高すぎるか低すぎるか・この3つ条件が加わったとき（重なったとき）かなりのダメージをひきおこす。

- (4) きょうだいよりゲームと遊ぶ
トラブルは当たり前、そこから折り合いをつけることが成長……を失う

- (5) 会話よりテレビ
食事中でさえ団欒がない
食事は味覚・収穫・満腹感人間の五感
テレビは視覚・聴覚（光音刺激）にたくさんの情報が入ってくる。そのとき、その他の感覚は十分に働かない。触覚、物があると察知したらそこを避ける。接触の実感がないとさらに強い触覚を求める。（手首自傷症候群……中高大7%）

2. 子どもと関わる専門家に求められること

- (1) 子どもへの関わり
失われた体験の取り戻し
- (2) 保護者への関わり
子どもを悪くしたい親はいない
悲しむ人がいる、苦しむ人がいる…子どもの中に存在するのだろうか、相当のかか

わりが必要であり、見捨てないそれがストッパーとなる。

(3) 専門家間の連携

「心配することはない」の落とし穴
小児科医に診てもらうと、心配するほどのことはないといわれ親は心配ないと理解してそのまま時間が経過して重篤になることがある。小児科医は「心配するほどのことではない」を禁句にしてほしい。グレーゾーン（一緒に考えていきましょう）

(4) 社会への発信

「ノーテレビデー」は目的ではなくきっかけ作り

気がつくことがたくさんある・メディア漬けの危機感

- まずは食事中のテレビOFF
- 月1回ノーテレビデー（テレビ・ゲーム・インターネット・ビデオを含む）
- 学校で日にちを決めたほうが実施しやすい
- 想像を絶するほどの刺激が加わっている
- 静かに会議をする……じっくりとしっかりとていねいに（日ごろ母親がよく口にする「いまのうちに、さっさと早くしなさい」の逆）

感想

いつの間にか無意識のうちに環境の変化を社会の進化とみていたが、実際は身体退化を起こし数多くの社会現象を引き起こしていることに今このとき気がつかなければいけない。気付きとともに行動に移すときである。

昼食をはさんで13:00より各々委員会5人の先生は、各々班別研究協議会各班に分かれ参加した。

第1班 「健康教育」

①「健康教育におけるITの効果的な活用をめざして」

～保健指導でのITを活用した取り組み～
山鹿市立六郷小学校

養護教諭 楠田美和子

②健康教育推進のための教師への支援

～薬物乱用防止教育推進における取り組みを通

して～

南阿蘇村立白水小学校

養護教諭 藤嶋由起子

①歯科保健がかなりのウエイトをしめ、中でもデジカメにて歯垢染色後の口腔状態を撮影しプリントして本人、保護者への啓蒙に役立ててる。手軽に簡単にでき、わかりやすい。

アドバイスとしては反射鏡を使って6歳臼歯

の状態・上下前歯舌側の磨き残し状態を確認させる。次に歯肉炎のスライドの中に歯牙表面の脱灰（白濁）がみられたので再石灰化について教育を進める様にアドバイスをしました。

②先生方の移動によって取り組みが途絶えることなく継続的に取り組む必要性があります。

まずは教職員に対する取り組みが結果として効果を上げる様に思います。次に子どもが親にアルコール・タバコは体によくないと言うのが一番できめんに効果が上がる。

わかりにくいことをわかりやすく・おもしろくないことをおもしろく・肥後弁を使った発表は参加した先生に親近感をもたせ日ごろ思い悩んでいることが気軽に話させる雰囲気を作り出

していた。

まとめ

●養護教諭の積極的熱心な活動報告に拍手をおくりたい。

●指導校になるとこれだけすばらしいことが出来るのに一般校ではなかなか取り組みが出来ない現実があります。それはなぜか！

●養護教諭は予防医療第一線にあるという意識をもってほしい。

●お互いのソフトを共有しいつでも活用出来る様にして欲しい。

●歴史文化伝統を守ることになる。

（澤木孝明）

第3班 学校保健研究協議大会について

「心の健康」（幼小）心の健康を増進させる教育活動の進め方という課題にて

心の健康に問題を持つ児童生徒の早期発見と解決のあり方について研究協議された。

はじめに「子どもたちの心の健康、メディアとの関わりから考える」という主題で、八代市泉第三小学校福田美保子養護教諭の発表があり、現代の子どもたちが抱える「夜更かし」「朝寝坊」「朝食抜き」等の生活習慣の乱れ、「無気力」「コミュニケーション能力の低下」「相手と視線を合わせて会話ができない」「視力低下」「運動不足による肥満」「便秘」「朝からのあくび」等の心やからだの健康課題は、少なからずメディアの影響があるのではないかと危惧されていることを、小学校3～6年生（294名）に実態調査を行い、その結果を報告された。

実態調査の結果より、子どもたちの心の健康、そして生活習慣とメディア接触時間はそれぞれ、相互に関連性があることがわかり、テレビやゲーム等の視聴が及ぼす影響について情報を提供し、家庭での生活を見直してもらうように呼びかけた。現代社会にメディアが氾濫している時代に「ノーテレビデー」を試みることも必要と思われる。又、テレビを見る時間やゲームを行う時間等を決め、規則的な生活リズムの必要性が重要である。次に「相談活動における連携のあり

方」～養護教諭の健康相談活動を中心に～の主題で熊本市立西里小学校、佐藤小百合養護教諭の発表があり、保健室には日々多くの子どもたちが様々な理由で来室するため、養護教諭の大切な役割である健康相談活動を行っていく中で、心身症的な気づきだけではなく、発達障害を感じさせる子どもへの関わりや集団不適應を担任から相談されることが増えたことが報告された。実際の事例、問題と思われる症状や行動・不登校、保健室登校、パニック・集団不適應・児童虐待、疾病・障害等の事例に対して校内での対応、外部とのネットワーク作りをどう行ったかを分析し、その結果、子どもたちの健康相談活動の諸問題が多様化している中で養護教諭に必要なことは「子どもが抱えている問題は何か？どんな相談活動が必要か？」を見極める力であり、さらにその相談支援の方法はどうあればよいのかを選択していける判断力だと考えられる。しかしながら、子どもの個人情報、個人のプライバシーや児童虐待防止法が改正され（平成16年4月）、虐待の疑いがある場合も通告するという線引きが難しい問題もある。また担任、校長、保護者とのほごまにたたされる養護教諭のストレスもかなりあるのでは、子ども、保護者への関わりや協力性が重要であるようだ。

（井手裕二）

第6班 性教育（エイズ教育を含む。中・高）
豊かな人間関係を培う性に関する指導の進め方
に出席して

A. 人間の性とは

- ①「セックスとして両脚の間（性器）に関すること」と
- ②「セクシュアリティとして両耳の間（脳）にあるもの」とがある。

B. 学校における性教育の目的としては

- ①に関して妊娠・出産について正しい性病予防、避妊についての知識を与えること。
- ②に関しては、対人関係（愛情）を深める為に性交を行うという事を理解させること。

C. 教育現場においての問題

上記のような目的で性教育をしっかり行いたい、やればやる程セックスの奨励になりはしないかという危惧やジレンマがある。皆さん悩みながらより良い方法を模索しているようでしたが、なかなか結論の出ない問題なのではないかと思いました。

D. 結論としては「中学生、高校生にとってはセックスはまだ早過ぎる」というメッセージ

を学校、家庭、地域が連携して発信し続けることが大切であるとされていました。同感なのですが国全体でそう思うことが大切なと感じました。

E. 考察として、今まで4回この「熊本県学校保健研究協議大会」に出席しましたが、各発表者の「発表」すること自体が「目的」になってしまっていてその発表から学んだことを「実践」に移す事や、そこから学んだ事で教育がどう変わり効果が上がったり、効果が無かったりするののかという「再評価」が翌年以降全くされていないのが気がかりでした。私達歯科医も様々な勉強会に出席したり、学会等で発表したりする機会がありますが、それそのものは「手段」であって、そこで得た知識を生かして治療内容を変化充実させ、患者様に喜んでもらい、ひいては医院の経営を向上させることが「目的」だと思うのです。何かこの大会は全体的に「手段」が「目的」化してしまっている違和感を感じてしまいました。

（前田明浩）

第7班

研究主題は

- ①「自分のからだを知り、行動できる児童の育成をめざした歯科保健の取り組み」と
- ②「歯及び口腔の健康を通して、生き生きとした生活を送ろうとする子供の育成をめざして」の2つで、二人の先生の発表がありました。内容は、急激に変化する社会環境や情報が氾濫する中で、生涯を健康で過ごすためには、児童期の生活習慣が重要であるという事でした。各先生方は、学校での昼食後の歯磨きの時間を作り、鏡を設置したり、砂時計を置いたり、又はペア歯磨きを行わせる、歯磨きの時間に

全校に音楽を流す、など先生方の日々の努力を発表されました。

それに対して多数の先生から“ペア歯磨きの方法を詳しく説明して下さい”又は“昼食後の歯磨きの時間の工夫はどの様にされていますか”など質問が出ました。

結論は家庭では磨いてはいるというが、実際には磨いていないのが現状なので、学校でのブラッシング指導の強化が必要だという事でした。

多くの先生方が真剣に子供達の育成をめざして取り組んでいらっしゃる努力に感心させられました。

（福本聡子）

第8班

- ①「うしぶかつ子」みんなでけんこうになろう
- ②学校を家庭地域で支える「生きる力」の基礎

づくり

- ①の方は、自分たちの健康というものを、維持するために牛深小学校の5年生がどのような

取り組みを行っているかの発表であった。

まず、ア) 歯磨きについて イ) 手洗い・うがいについて ウ) 早寝早起きについて エ) 朝食について オ) 好き嫌いについて カ) 姿勢・目について キ) 紫外線について ク) ストレス・酒・たばこについて

と項目を分けて、そうしないとなぜ悪いのかを考えたうえで、それでは具体的にどうしたらいいかを、保育園のお友達に教える形式で説明をしていくという形式であった。

つまり、自分たちが納得してはじめてそれを人に教える形で実践していく、ただの押しつけではなく根本原因が解明されているからこそすんなり生徒も実践できるのだなあとつ

くづく感じた。

また、会場の質問で「健康の定義」とは何ですか? というのがあり、WHOの定義をもう一度思いださせてくれた。

②は、人吉の市立第三中学校の地域の中で、保育園、小学校、中学校を連携した取り組みについての発表であった。

この中で特に感銘をうけたのは、保小中連携研修会や小中合同運動会など、自分が小学校や中学校の時にはとても考えられない取り組みであった。地域を一体化して、その中でいろいろな行事や講演など保小中の連携をとりながら行っていくのは非常に有意義で効率の良かったと思った。
(清水陸博)

お勧めの1枚

キース・ジャレットの復活

今年の春に出た『Radiance』2002年の日本でのソロの記録ですが、体調も完全に戻ったような往年の力強くかつ瑞々しい響きを伝えてくれました。ECMからコンスタントにCDは出ていましたが、トリオのライブがほとんど。ソロはここごろないなあと考えていた頃、『the melody at night, with you』というスタンダードばかりを演奏したソロが出たのはもう何年前のことか。スタンダード・トリオのあの攻撃的なアドリブの応酬と比べると、なんとすがすがしい素敵な演奏であったことか。BGMに最適な1枚です。話によると、この頃は体調を崩していてひどい状態だったらしいのですが、そう思って聞くと暗く重い雰囲気も漂っています。その後4枚のトリオ・ライブを出した後、この『Radiance』にいたるわけですが、演奏そのものは『up for it』『the out of town』『whisper not』『all ways let me go』というライブ盤と時期は前後しています。スタンダードの演奏もここまで来ると、往年のマイルスの黄金のクインテットの演奏と同じく、すべてが名演、その日の体調によってどれを聴こうかと迷う必要のない金太郎飴状態か? その2002年の東京でのソロがDVDとして出たばかり。まだ観て(聞いて)いないのでどうなのかわかりませんが、きっとガラスを敷き詰めたような緊張感のある演奏であるだろうと思います。この秋、またまた最後と謳ったソロツアーを敢行した彼の演奏はどうだったのか? 聞くとところによると、日本びいきの彼は素晴らしい演奏を聴かせてくれるので、欧米やアジア各国からわざわざ彼を聴きにきた人が多かったらしい。相変わらず、うなり声は発しているようだからきっと調子はいいなのでしょう。このソロツアーもきっとECMからCDとして出ることと思いますが、チケットを取れなかった私のためにも早く出してくれることを願っています。



熊本市エイズ総合対策推進会議

～平成17年度第1回会議に出席して～

日 時：8月19日

場 所：熊本市役所



この会議は平成8年度より年に2回ずつ行われています。現在は熊大医学薬学研究部感染防御学教室、原田信志教授（世界的なエイズ研究の権威の先生です）を会長とし、医師会や歯科医師会等の保健医療関係者、PTA連合会等の教育・青少年団体、弁護士会等の人権擁護関係、商工会議所等の企業関係、熊日新聞社やボランティア団体など20の関係者から代表が出席して、熊本市の感染症対策課に事務所を置き、会議を開催しています。

先日、本年度の第1回目の会議に市の歯科医師会の代表として出席してきましたのでその内容を報告致します。

A. エイズ及び性感染症の現状

（H17年8月現在）

- ① 何と！全世界でのエイズ感染者は150人に1人です。2004年末で3,940万人がエイズに感染しています。日本での感染者と患者の合計は10,383人で1万人に1人です。実際はその3～5倍と推計されているそうです。
- ② 日本で2004年の感染者780人、患者385人、合計1,165人で過去最高です！

- ③ 最近の感染者を感染地で見ると80%が国内感染だそうです！
- ④ 熊本県では平成17年7月現在35人が報告されていますが、実際はその3～5倍！と推計されているそうです！
- ⑤ 他の性感染症では、女性はクラミジア、男性は淋病が多く、95年以降増え続けています！何と先進国で日本だけ増加しているそうです。
- ⑥ 女性の人工妊娠中絶実施率はやはり95年を境に増加しており、熊本県では人口1000人に対し約15人（年間）だそうです。
- ⑦ クラミジア、淋病等がエイズへの感染へつながるとのことです。
- ⑧ ちなみにHIVとは「ヒト免疫不全ウイルス」Human Immuno-Deficiency Virus のことです。このHIVに感染してもすぐに症状は現れません。1年～10年で発症するとAIDS＝エイズ（後天性免疫不全症候群）と呼ばれます。
- ⑨ HIVの感染経路は、感染者の血液、精液、膣分泌液、母乳の4つだそうです。よって感染経路は性行為、血液、母子であり、その中で最も多いのが性行為感染です。

⑩ 以前は男性同性愛者間での感染が多いというイメージでしたが、今では異性間のセックスによる感染が多く女性への感染も広がっているそうです。Normal Sex でも危ない！とのことでした。

⑪ 熊本県では保健所や保健福祉センターなどで休日、夜間も含め、エイズと性感染症の相談検査が匿名、無料で受けられるそうです。

B. 熊本市エイズ及び性感染症対策事業

以上のような現状を踏まえ、熊本市でも様々なエイズ等性感染症対策事業を行っています。しかし、最も効果がある予防法は性交時のコンドームの装着だということでした。

但し我々歯科医は血液感染の機会が他の職業の人々より高いと思われるため治療中は必ず手袋の装着をするように心がけるべきです。

我々が、そして患者様同志が感染することが万が一にも無いように！

C. 10代、20代のHIV感染・性感染症の予防
10代、20代の性感染症が増加しているそうですがコンドームの使用を奨励するしかないというのが現実のようです。

D. 出席している各団体（当、歯科医師会も含め）も協力してエイズの予防と知識の普及に努めようと努力しています。

E. 出席してみて、最近ではエイズに関心が薄くなってしまっていて危険なんだと感じました。

特に驚いたいたのは全世界では150人に1人がHIVの感染者だという事実です。

日本ではまだ1万人に1人ですが、そう遠くない将来日本でも爆発的にHIV感染が増える予想されているようです。そうならないように、今から私達も、職場でも私生活の上でも、正しい知識を持ち、予防策を取っていきましょう。

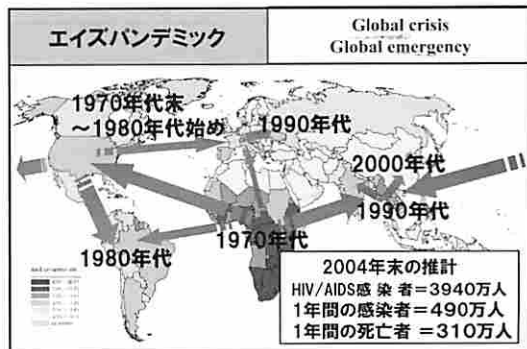
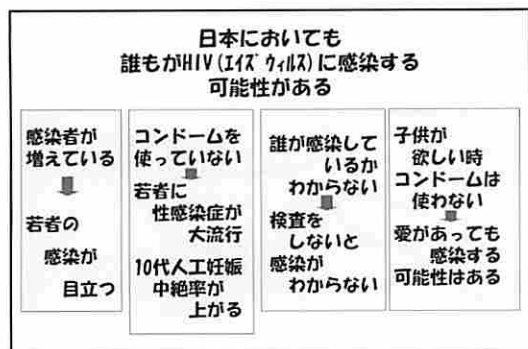
以上簡単ではありますが会議の報告と感想を述べさせていただきました。

（学校歯科 前田明浩）

〈資料〉

エイズ性感染症の現状

H17.8



2 全世界では感染者は150人に1人、サハラ砂漠以南のアフリカで成人7.4%。アジアでは、タイの流行拡大から始まり、現在中国とインドでの感染者の増加は深刻な問題となっており、このアジアの波は日本にやってくる。

世界の状況

感染者・患者(生存)推計2004年末

3940万人 (1/150人)

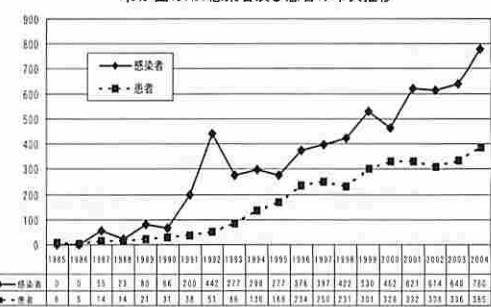
日本の状況 感染者・患者2005年7月

報告は10383人

(1/1万人)

実際はその3-5倍と推計

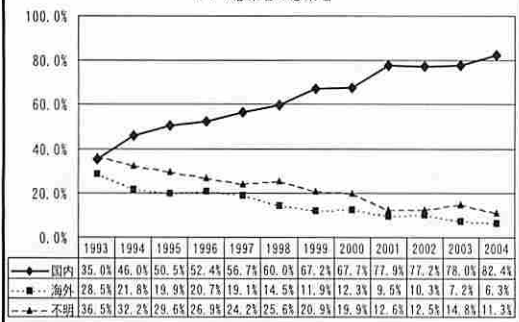
わが国のHIV感染者及び患者の年次推移



3 日本では感染者は10000人に1人の報告、検査を受けないと感染はわからないので報告の約3-5倍ともいわれている。性感染での感染確率も1/100から1/1000のため、HIVに感染する確率は非常に低いがゼロではない時代。

4 日本は2004年報告数は感染者780人、患者385人 計1,165人と過去最高。今年7月現在、累計感染者6,988人、患者3,445人 計10,383人

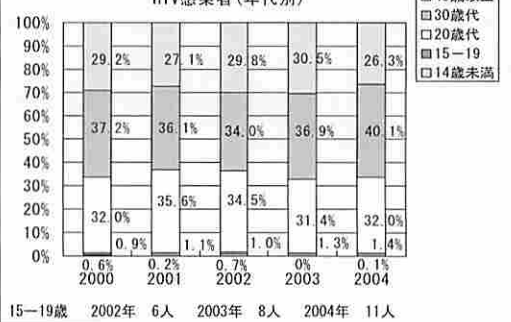
HIV感染者の感染地



5 最近の感染を示す感染者で感染地を見ると約8割が国内感染である。

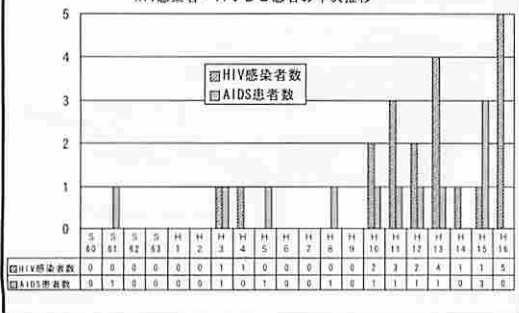
*報告は感染がわかった時に1回報告がなされる。その時感染の段階であれば、感染者として報告され、エイズを発症していれば患者として報告される。

HIV感染者(年代別)



6 2004年、感染者の中で29歳以下の割合は33.5%で30歳代以下が7割。10歳代後半の感染者は、2001年男2人・女5人、2002年は男4人、女2人、2003年男6人女2人で(加えてエイズ患者が男1人)、2004年男7人女4人。

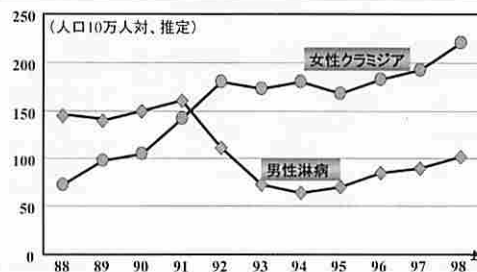
HIV感染者・AIDS患者の年次推移



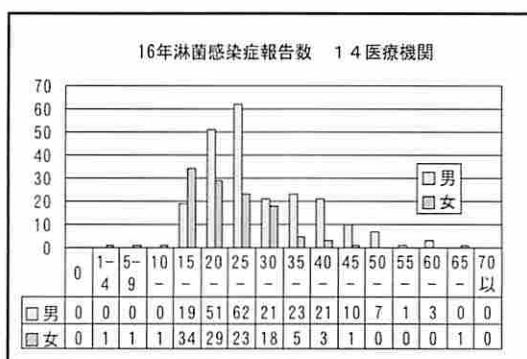
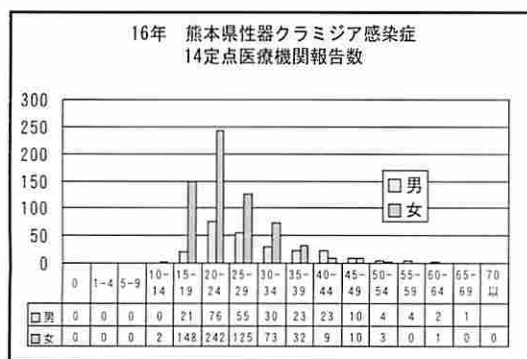
7 熊本県では16年まで31人の報告。平成10-16年の報告25人中20歳代は4割。実際はその3-5倍と考えたと……(17年7月現在35人)

性感染症の動向

95年を境に再燃(若者)先進国では日本だけ増加

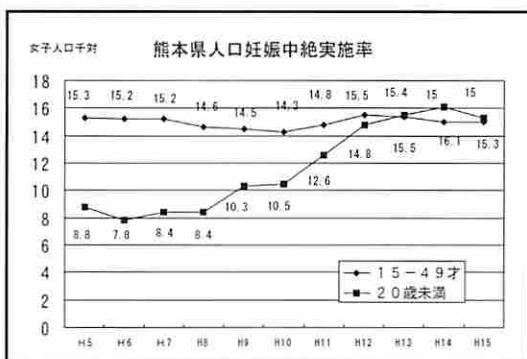
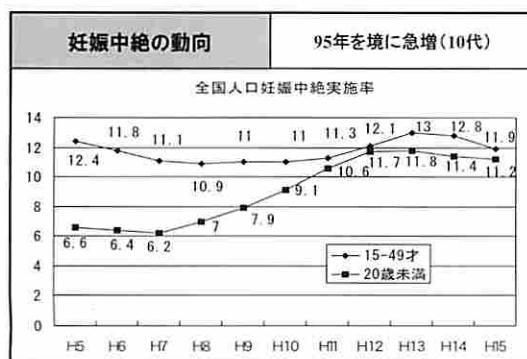


8 全国の性感染症は女性のクラミジア、男性の淋菌が増加



9 熊本県で20歳代前半の女性、男性がピーク。女性は10歳代後半が2番目に多い。全国と同じ傾向。

10 淋菌は、20歳代後半男性の淋病がピーク。女性は10歳代後半が一番多い。



11 妊娠中絶については、1995年より全国的に10歳代の中絶率が上がる。

12 熊本県も同じ。これを下げれば、性感染症もエイズも予防できると言われている。

* クラミジア、淋菌は、女性は症状がない場合が多いので感染がわからず、感染させる期間も長く、子宮～卵管～腹膜へと菌が入り不妊症になることがある。自然治癒はほとんどない。精液を口で含むと喉へ、また、口からペニスへ感染。

お勧めの1枚

Possibilities/ Herbie Hancock

最近流行のゲストと遊んで一曲、というパターン一枚です。職人ハービーが若手のJohn Mayer, C.AguileraはたまたSting, Santanaなどと文字通り音楽(演奏、コラボレーション?)の可能性を追求しています。Ray Charlesの遺作もなかなかのものですが、こちらはまた別の意味でおいしい。

Segundo/Maria Rita

今はなきエリス・レジーナの娘。ということばかりが喧伝されるのですが、結構すごい。これは2枚目のアルバムですが、ボサではなくいわゆるMPB, ブラジルの歌謡曲とでも考えたらいいのでしょうか、ボサのようでありながら、リズム隊が今風のヘビーな音を出しています。それにしてもポルトガル語はちっともわからん。



2 喘息治療薬、特に吸入ステロイド薬の上手な使い方

山口大学医学部生殖・発達・感染医科学講座／
小児科 松原 知代

気管支喘息の病態は慢性の気道炎症であることが明らかとなってきた。病態の解明とともに、治療についても、従来の気管支拡張作用の薬剤でなく抗炎症作用の薬剤を基本とすることにかわってきた。また、①成人だけでなく、小児でも重症例では炎症細胞の浸潤とともに基底膜の肥厚がみられ、すでにリモデリングがおこっていること、②小児気管支喘息の約85%は6才までに発症すること、③多数例のコホート研究の結果、8才までの喘息発作による入院回数が2回以上の場合、成人になってからの呼吸機能の低下がみられること、などが報告されており、小児気管支喘息の治療では、乳幼児期から早期の治療が最も重要である。

現在の治療は、小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2002（2004改訂版）にそって行われている。本ガイドラインでは長期管理薬の中心として抗炎症作用の薬剤が推奨されており、それには抗アレルギー薬や吸入ステロイド薬の使い方が大切である。吸入ステロイド薬は、ステロイドの副作用の懸念から本邦では使用が逡巡されていたが、適切な使用量・使用方法を守れば安全で有用な喘息治療薬である。本シンポジウムでは吸入ステロイド薬の使い方について、知っておくべき効果、副作用を中心に述べる。

3 正しい食物アレルギーの診断に向けて

国立病院機構 相模原病院

臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長

海老澤元宏

食物アレルギーは低年齢化および多アレルギー化しており、特に小児科領域において非常に大きな問題になってきている。厚生労働省でも食物アレルギーによる健康被害を防ぐためにアレルギー物質を含む食品の表示を新たに平成14年4月よりスタートさせた。食物アレルギーは乳児期のアトピー性皮膚炎に合併した形で発症

してくるケースが最も多く、その場合は原因アレルギーとして鶏卵・牛乳・小麦の順に多く認められるが、最近はピーナッツ・ゴマ・魚類、芋などのアレルギーも増加してきている。乳児期発症の食物アレルギーの場合自然寛解が期待できるのが特徴であり、大豆・小麦・牛乳・鶏卵の順で耐性が獲得されてくることが多い。また、最近は幼児・学童・成人期に新たに食物アレルギーを発症してくるケースも認められ、アレルギーとして魚類、エビ・カニ、果物、野菜などである。果物や野菜による口腔アレルギー症候群が増加している印象を受ける。比較的稀な疾患ではあるが食物依存性運動誘発性アナフィラキシーも魚介類・小麦などが原因として多く認められている。

食物アレルギーの治療は症状を誘発するアレルギーの除去が唯一の方法であり、アレルギーの診断の見落としや過剰な食物除去も患者に強いるべきではない。患者および保護者のQOLを保つために正しい診断に基づいた食物除去の指導が求められている。正しい診断とは簡単に言えば食物除去・負荷試験に基づいた診断であるが、診断を正しく行っていくためには食物アレルギーに関する正しい知識、保護者からの的確な病歴の取り方、食物アレルギーの特性の理解、食物抗原特異的IgE抗体の読み方、正しいアトピー性皮膚炎への対処方法に加えて多くの症例の経験が必要である。したがって一般医と専門医の役割分担を踏まえての病診連携が必須であるといえる。食物アレルギーに対する診療報酬の確立も大変重要な課題であり、今後確立していくことは必須である。最後に社会全体として食物アレルギーの患者さんをサポートしていく体制を作るためには周囲の方の食物アレルギーへの理解も必須である。

3 題を通して活発な質問があり、喘息で苦しむ患者さんやその家族の方々の大変さが想起され、このシンポジウムがQOLの改善に役立つことを祈願して報告とします。

（学校歯科 澤木孝明）

平成17年度救急蘇生法講習会

11月10日（木）

場所：国立病院機構熊本医療センター



11月10日（木）午後7時半より、国立病院機構熊本医療センター（旧国立熊本病院）地域医療研修センターにおいて、救急蘇生法講習会及び実習が参加者71名で開催されました。

初めに古賀明会長より、会員医院でアナフィラキシーショックが起きた事例や自院での全身的偶発症についての説明と挨拶があり、続いて国立病院機構熊本医療センター麻酔科の上妻精二先生による講演に入りました。

まず呼吸停止からの経過時間と蘇生のチャンス（ドリンカーの救命曲線）についての説明では、いかに早く救命処置を行うかで生存率が大きく変わることです（呼吸停止から2分で生存率92%、3分で75%、4分で

50%、5分で25%）。

救命処置には、1次救命処置と2次救命処置があり、我々が担当するのは1次救命処置（迅速な通報、心肺蘇生、除細動）で2次救命処置は専門家にまかせる。心肺蘇生法はまず④気道確保、次に⑥人工呼吸、そして③心マッサージの流れによって行われる。

④気道確保

口腔内の異物除去

舌根沈下→

頭部後屈、オトガイ

挙上

⑤人工呼吸

自発呼吸あり→

回復体位

自発呼吸なし→

胸部の動きを確認

しながら1回2秒

かけて2回人工呼

吸



⑥心マッサージ

⑦で自発呼吸、咳、

体動、脈等循環の兆候

なければすみやかに心

マッサージ（100回／

分、圧迫深度3～5cm）

心マッサージ：人工呼吸＝

15：2



次にAED（自動体外除細動器）についての説明が行われた。これは最近一般の人でも処置できるとして、公共施設、スポーツジム、病院等設置場所が増加しているとのことで、音声による指示に従って行えば誰でも簡単にできるそうです。

次に医療管理委員会の宮本格尚委員より平成15・16年の歯科治療時全身的偶発症について7症例紹介（重症2例、他軽症）され、どの医院でも偶発症が起こる可能性はあるもので、その時あせらず冷静に対処できるようしっかり救急蘇生法を身につけましょうと話があり、その後4班に分かれて実習を行った。

実習には上妻先生ほか江崎、瀧、田尻、各先生に指導して頂き、人工呼吸、心マッサージ、AEDの実技をマネキンを使って行いました。皆、頭では理解していても、実際行ってみるとなかなか上手くいかない場合もあり、苦労している参加者もいたようで、全員真剣に取り組んでいました。

実際に起こった場合に、気持が舞い上がらず冷静に行動できるよう、年に一度の救急蘇生法の研修は必須と思われます。来年度の講習会にも多数の参加をお願いします。（医療管理 清川恵治）

~~~~~ 公衆衛生委員会報告 ~~~~~

Yes! RKK Long Life 2005 ～健康だよ全員集合～inグランメッセに参加して！

9月17日（土）18日（日）10時から17時までグランメッセにてこのイベントが行われました。RKK熊本放送からの依頼により、矢毛石専務、與儀理事、齊藤委員長、杉野副委員長が出席しました。

主に歯科健診、相談を行い、2日間を通して約200名の方が健診を受けられました。

この他にライオンブースにおいてライオン専属の歯科衛生士によるブラッシング指導・う蝕リスクチェック・歯周病リスクチェックなどが行なわれていました。

また、ライオンの職員によるスライドを使用した、歯周病予防に関する情報発信を行っていました。

この他にも、薬剤師のコーナー、医療のコーナーなど様々なコーナーがあり全体としての来場者は2日間を通して3万5千人程度でした。

このような健康イベントは各放送局で行われており、次は平成18年2月25日（土）26日（日）KKT主催で行われる予定です。

（公衆衛生 與儀実彦）



健康21 一輝いてますか、心とからだー 今年はパレア 2005 熊本市民健康フェスティバル

10月8日（土）9日（日）の両日「熊本市民健康フェスティバル」が開催された。同市手取本町のくまもと県民交流会館パレアを主会場に健康の大切さを知ってもらうために医師、歯科医師、薬剤師などによる無料の健康相談や歯科相談などが行われた。

8日午前9時30分より開会式が始まり、実行委員長の幸山政史熊本市長による開会宣言の後、来賓の方々の挨拶、祝辞と続き、健康宣言がなされた。

このフェスティバルは市医師会、市歯科医師会など15団体でつくる熊本市保健医療専門団体連合会（医専連）、熊本市などが主催して、平成元年より毎年開かれている。

今年から会場がパレアに移され『健康21ー輝いてますか、心とからだー』のテーマで開催。歯科医師会、歯科衛生士会、



歯科技工士会は例年どおり一丸となって、歯科相談、口臭測定、位相差顕微鏡、唾液PH測定、ブラッシング指導、在宅歯科などのコーナーを設け、両日とも多くの市民で賑わった。

8日には本年度8020達成者の表彰式、9日には東京医科歯科大学名誉教授中林宣男氏による講演（歯と口の健康）が行われた。会場がビルの9階10階となり、来場者の中には戸惑いの声も聞かれた。

歯科のコーナーでは口臭測定が、歯科衛生士のコーナーでは位相差顕微鏡やPH測定が高い関心を示した。来場者は歯科相談238名、口臭測定124名、歯科衛生士会692名、歯科技工士会791名。

歯科以外のコーナーも非常に充実しており、体に関する様々な相談コーナーや検査コーナーに、多くの市民が詰めかけ、我々にとっても参考になる充実した2日間だった。

来年度もパレアで開催される予定だが今までよりも来場者の年齢層などが変わってきており、また市の中心部ということもあり、アピールの方法、サービスの方法および会場設営法なども再考の余地があると思われた。

9日午後4時45分から閉会式が行われ、合沢副会長の万歳三唱にてフェスティバルは盛況のうちに無事幕を閉じた。ご協力いただいた歯科衛生士会熊本市支部、歯科技工士会ほか関係者の方々に心より感謝致します。（公衆衛生 杉野弘武）



学園大学 学園祭 —「歯たちの健診」—

11月6日（日）午前10時より、熊本学園大学キャンパスの1教室にて無料歯科健診が行われた。同事業は熊本市主催「歯たちの健診」事業の一環であり、熊本市歯科医師会の協力は昨年からは始まり今年で2回目になる。執務は午前10時から午後1時までを公衆衛生委員会與儀実彦理事、二宮康郎委員、川口孝委員が行い、午後1時より午後4時までを斉藤忠継委員長、杉野弘武副委員長、松岡弘毅委員が行った。

当日は雨模様にもかかわらず、学生を中心に110名が健診を受け、自らの口腔内の清掃状況や、カリエス、歯周病等に熱心に関心を示し、熊本市役所勤務の衛生士による清掃指導等を受けていた。一人一人の口腔内においては、カリエスは減少傾向にある一方、歯石の沈着や歯肉炎症を認めることが多かった。また、歯並びの乱れを自覚する受診者も多く、矯正治療の必要性をもっとアピールし続けることの大切さを感じた。

（公衆衛生 川口 孝）



第9回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会開催

9月13日（火）に、熊本市歯科医師会会議室にて、第9回熊本市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、林田理事、石原地域医療委員長、また熊本市歯科医師会から藤波副会長、矢毛石専務理事、清村常務理事、中川理事、瀬井の合計7名の参加者でした。

その内容を御報告いたします。

① 実施状況（表1）

年間総件数では、平成12年の606件を100としますと平成13年は122、平成14年は71、平成15年は57、平成16年は39となっています。

以下、平成16年では1ヶ月平均件数の指数は39、年間往診回数の指数は34、1ヶ月平均往診回数の指数は34となり、平成12年と比較しますと大幅に減少してきております。

また、一件あたりの平均往診回数は2.0回で処置回数総計の指数は34となり、義歯治療者が、68.1%を占めております。

② 入院に至った理由（重複）（表2）

平成16年の受診者は大脳疾患が一番多く（全体の26.6%）、脳血管障害（20.8%）、整形外科疾患（19.0%）と続いています。

③ 主訴別依頼状況（重複）（表3）

患者の訴えは、ほとんど義歯関係であり、不適、修理、新製で全体の68.1%を占めております。

1. 実施状況（表1）

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
年間総件数	606件 (100)	737件 (122)	429件 (71)	343件 (57)	238件 (39)
1ヶ月平均件数	50.5件 (100)	61.4件 (122)	35.8件 (71)	28.6件 (57)	19.8件 (39)
年間往診回数	1415回 (100)	1782回 (126)	873回 (62)	841回 (59)	482回 (34)
1ヶ月平均往診回数	117.9回 (100)	148.5回 (126)	72.8回 (62)	70.1回 (59)	40.2回 (34)
一人当たりの平均往診回数（1件）	2.3回	2.4回	2.0回	2.5回	2.0回
処置回数総計	747回 (100)	860回 (115)	491回 (66)	439回 (59)	251回 (34)
義歯関係	469回 (62.7%)	536回 (62.3%)	307回 (62.5%)	257回 (58.5%)	171回 (68.1%)

④ 年齢別依頼状況（表4）

年齢別区別では、60才以上の方で84.9%を占めており、女性が男性の約1.7倍です。

⑤ 月別状況（表5）

1) 月平均件数は19.8件、月平均往診回数は40.2回、衛生士訪問指導回数は平均16.8回となっています。

2) 治療内容はほとんど義歯関係で全体の68.1%を占めております。

3) 外科的処置に関しては、熊本市医師会の主治医の先生方と密に連絡をとって行っており1件の事故もおきていません。

⑥ 協議事項

1) 熊本市医師会の会報等に投稿し、この事業の充実を図るために、医師会会員の先生方に活動状況を知らせる。

2) 訪問治療に際してのトラブルの場合、熊本市歯科医師会が責任を持って対応することを明確に示して医師会の先生方にもお知らせする。

3) 口腔ケアに関して、歯科医師会、医師会の合同で実習つきの講習会を企画してもよいのではないかと。

等がありました。

入院に至った理由（重複）（表2）

	男性	女性	計
① 脳血管障害	31	29	60
② 感染症	4	0	4
③ 心臓疾患	15	14	29
④ 整形外科疾患	18	37	55
⑤ 腎疾患	0	3	3
⑥ 高血圧	2	7	9
⑦ 悪性新生物	7	2	9
⑧ 大脳疾患	15	62	77
⑨ 呼吸器疾患	3	4	7
⑩ 内分泌疾患	3	8	11
⑪ 消化器疾患	1	3	4
⑫ 老衰	1	4	5
⑬ その他※	5	11	16
計	105	184	289

※（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. 主訴別依頼状況（表3）

	男性	女性	計
① 義歯不適	45	72	117
② 義歯修理	3	12	15
③ 義歯新製	15	23	38
④ 歯痛	7	14	21
⑤ 歯牙脱落	0	1	1
⑥ 歯牙破折	1	1	2
⑦ 歯牙欠損	0	0	0
⑧ 歯牙動揺	4	7	11
⑨ 歯冠修復物、充填物脱離、破損	5	4	9
⑩ 歯肉痛（腫脹）	8	19	27
⑪ 歯肉出血	1	1	2
⑫ 口唇裂傷	0	0	0
⑬ 舌・口腔粘膜疼痛	1	1	2
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	4	1	5
計	94	156	250

4. 年齢別依頼状況（表4）

	男性	女性	計
15～19歳	0	0	0
20～24歳	1	0	1
25～29歳	1	0	1
30～34歳	0	0	0
35～39歳	0	0	0
40～44歳	3	0	3
45～49歳	2	8	10
50～54歳	5	1	6
55～59歳	5	9	14
60～64歳	4	11	15
65～69歳	7	16	23
70～74歳	12	20	32
75～79歳	13	19	32
80～84歳	22	12	34
85～89歳	9	23	32
90～94歳	1	16	17
95～99歳	1	6	7
100歳以上	0	3	3
不 明	1	1	2
総 計	87	145	232

5. 月別状況（表5）

熊本市入院入所者歯科診療年間実績報告書（平成16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	21	40	15	0	0	3	1	4	5
2 月	20	35	14	1	0	4	0	0	12
3 月	19	45	13	2	0	1	2	3	27
4 月	18	33	14	0	1	1	0	3	16
5 月	17	30	12	1	0	2	0	3	9
6 月	24	51	17	2	0	3	2	2	28
7 月	22	42	14	2	1	4	1	0	10
8 月	27	58	21	1	1	4	0	0	23
9 月	23	52	14	1	0	4	5	2	28
10 月	20	39	14	1	0	6	0	0	21
11 月	9	20	9	0	0	0	0	0	5
12 月	18	37	14	1	0	3	1	1	18
計	238	482	171	12	3	35	12	18	202

6. 熊本市医師会会員入院入所者施設病院名一覧（順不同）

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 山口病院 | ☐ さめしま整形外科医院 |
| ☐ 村本病院 | ☐ 比企病院 |
| ☐ 大腸肛門科上野クリニック | ☐ 成尾整形外科病院 |
| ☐ 中嶋内科 | ☐ 熊本地域医療センター |
| ☐ 青磁野リハビリテーション病院 | ☐ 鶴田病院 |
| ☐ 日隈病院 | ☐ 熊本循環器科病院 |
| ☐ 十善病院 | ☐ 南熊本病院 |
| ☐ 熊本内科病院 | ☐ 石神クリニック |
| ☐ 上塚外科医院 | |

（厚生 瀬井知己）

平成17年度後期歯磨き巡回指導報告

11月8日(火)健軍小学校に始まり、9日(水)城山小学校、18日(金)白山小学校、21日(月)砂取小学校、22日(火)託麻南小学校へ巡回指導を行ってきました。今回5校とも大規模校であり対象クラス数も多く、1回の出務者数も20名近くとなり、歯科衛生士会熊本市支部におかれましては、指導歯科衛生士の確保に大変尽力して頂きました。

年毎にしっかりとした指導内容になりました。また、植支部会長を中心とした各指導歯科衛生士のチームワークも確固たるものになりました。

ここにこれまでの御協力に深く感謝致します。

学校歯科医、学校歯科委員会の先生方におかれましては、3年間の活動への協力ありがとうございました。

一国一城の先生方には、診療所を休診して、出務して頂き、まことに心苦しいことではありました。最後まで仲良く委員会の仕事を出来たことに、この紙面をおかりしまして深く感謝致します。

平成17年度小学校歯みがき巡回指導（後期）実施表

実施対象者 小学3年生・第75条学級

実施期間 平成17年11月

月 日		11月8日(火)	11月9日(水)
学 校 名		健軍	城山
時 間 目		3	3
時 間 (3年生)		10:45~11:30	10:50~11:35
(第75条学級)		2時間目(9:40~10:25)	10:50~11:35
学 級 数		4	4
児 童 数		133名	128名
第75条学級数		1	1
児 童 数		10名	3名
担当歯科衛生士	3年生	豆塚奈穂子 内田 久美	梅田なおみ 豆塚奈穂子
		本郷真理子 吉川 郷子	西田 千穂 増田 真理
		向江 恭子 西田 千穂	内田 久美 西村佳寿子
		高柳 徳子 大村加代子	稲生 榮子 大村加代子
	第75条	前淵 隆子 天野 富子	前淵 隆子 天野 富子
		人数	10
協力(歯科衛生士会)	3年生	前淵・天野・植	
	第75条	豆塚・内田・本郷・吉川 向江・高柳・大村・西田・植	植
学 校 歯 科 医		徳永 俊英 歯科衛生士：犬童 佳織 助手：奥村 篤子 入船 幸子	金本 和久
歯 科 医 師 会 学 校 歯 科 委 員 会		澤木 孝明 歯科衛生士：田中亜矢子 前田 明治 歯科衛生士：宮原 千恵	井手 裕二 堀本 聡子 斎木 智章 歯科衛生士：岩崎 知美



11月18日 (金)	11月21日 (月)	11月22日 (火)
白山	砂取	託麻南
3	3	3
10:50~11:35	10:55~11:40	10:55~11:40
	10:55~11:40	10:55~11:40
3	3	4
112名	102名	150名
	1	1
	4名	5名
豆塚奈穂子 高柳 徳子	梅田なおみ 吉川 郷子	西田 千穂 豆塚奈穂子
増田 真理 稲生 榮子	大村加代子 西田 千穂	吉川 郷子 本郷真理子
西村佳寿子 大村加代子	高柳 徳子 本郷真理子	大村加代子 稲生 榮子
		村上佳津江 渡辺 仁美
	前淵 隆子 天野 富子	前淵 隆子 天野 富子
6	8	10
天野		
	稲生・植	植
清村 正弥 歯科衛生士: 松永亜弥子	宇治 道孝	立花 泰裕 安田 伸行
清水 睦博 西 正浩	清水 睦博 前田 明浩 井手 裕二 歯科衛生士: 家入 由花	澤木 孝明 歯科衛生士: 丸山 由美 吉崎 久次 歯科衛生士: 須崎 洋子

(学校歯科 澤木孝明)





歯磨き巡回指導に対する要望書を提出

昭和47年より始まっている熊本市歯科医師会主催の歯磨き巡回指導は、平成12年度から熊本県歯科衛生士会熊本市支部の協力のもと、指導歯科衛生士を養成し、平成13年度に従来の集団指導からクラス単位の指導へと移行しております。これは、学校歯科医の積極的な参加と協力の賜物であると思われます。平成15年度に行われた第24回熊本市学校保健会総会（6月25日（水））にて歯磨き巡回指導は熊本市学校保健会の事業として認められ、生徒ひとりひとりにきめ細かい直接指導が出来るようにすすめています。

これまでは熊本市歯科医師会が独自の事業としてボランティア活動を行っていたわけですが、熊本市学校保健会への働きかけで同会の事業として認められたのが平成15年でありました。

しかしながら、事業化されたとはいえ実態は従来どおりで、本会が全ての費用負担・人的負担を担っている状態です。

そこで、本会としてもこのままでは変えないと考え、次のような要望を学校保健会に提出いたしました。

歯磨き巡回指導に対する要望書

歯と口の健康教室（対象：熊本市立小学校3年生・第75条学級）

1. 平成17年度は熊本市学校保健会において事業化され3年目となります。
2. 各方面より積極的な支持を得ております。
3. 実績、データから見ましても初年度・2年目・3年目も拡大発展しております。
児童生徒のライフスキルとして、また生活習慣病に対する意識付けに成果をあげてきています。
4. 上記の如く、歯磨き巡回指導は熊本市学校保健会の重要な事業となり、大きな柱の1つとなっております。
5. 熊本市学校保健会におかれましては、この歯磨き巡回指導が事業化はされましたが予算がつかないまま放置することは社会通念上に許されない時期までできております。
6. 歯磨き巡回指導は、前大内田議長より平成16年1月20日理事会において、特別の配慮をするよう申し送りされていますので、各理事におかれましては、熊本市学校保健会の更なる発展のために改革実行する英断をお願いいたします。

平成17年10月 4日

社団法人熊本市歯科医師会
会長 古賀



歯内療法における用語について

鹿児島大学 歯学部 保存科 田中 利明

1. 生理学的根尖孔

基礎的特徵

根管の根尖象牙—セメント境であり（図1-1）、解剖学的正式名称ではなく、歯内療法学で用いられる用語である。解剖学的根尖孔より0.5～1.0 mm根管口方向に位置し、通常、根管はこの部で最も狭く、根尖狭窄部とよばれている。

臨床的特徵

抜髄における歯髄の切断や根管充填、感染根管治療を行う位置として重要視されている。抜髄において、生理学的根尖孔にて歯髄を切断することにより創面が小さくてすみ、またこの部位は根尖歯周組織からの循環がよく、良好な創傷治癒を期待できる。

また失活歯に対する感染根管治療においても、この部位を境に根尖側は自然治癒力の旺盛な歯周組織、歯冠側は生体の自浄作用の及ばない失活根管となるので、この部位までの機械的・化学的清掃、根管充填が望ましい。

根管充填について、生理学的根尖孔より歯冠側の位置までの根管充填であれば死腔が生じることとなり、またこの部位を越えて根管充填した場合、充填が緊密であれば、溢出した根充材はこの部位まで吸収されるということから、この部位までの根管充填でよいということになる。

以下に各場合において可能性のある結果について示す。ただし処置は歯根の完成された永久歯の抜髄とし、根管充填後の漏洩は無いと仮定する。

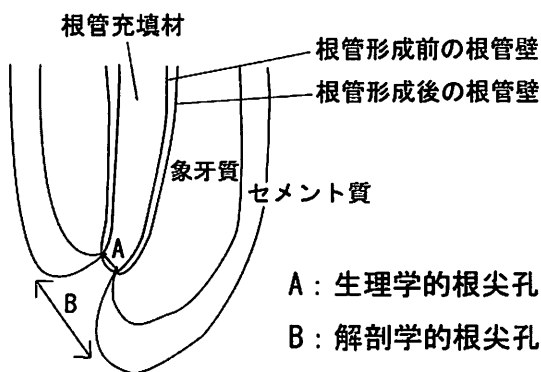
(1) 理想的な根管充填の場合 (図1-1)

理想的な根尖創傷の治癒形態をとる可能性が高い。すなわち根尖孔部を肉芽組織が覆い、線維化し、癰瘡治癒する。この新しい肉芽組織が歯根膜組織由来の組織であると、セメント質を形成する能力を有し、根尖孔付近の根面にセメント質が添加され、根尖孔の狭窄や閉鎖をもたらす。

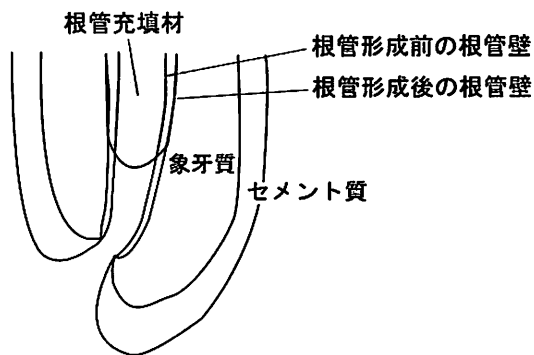
(2) 生理学的根尖孔まで根管形成したが根管充填がそこまで至らない場合 (図1-2)

生理学的根尖孔と根管充填材の空隙が、生体の自浄作用の及ばない死腔となる。

この場合、根管内が無菌であったとしても、死腔に滲出液が貯溜し、それに含まれるタンパク質が変性して有害な刺激物質に変化したり、血液中の細菌が侵入して増殖したりして根尖性歯周炎を



(圖1-1)



(图1-2)

引き起こす可能性が高い。

(3) 生理学的根尖孔に至らない位置で断髄しその位置まで根管充填した場合 (図1-3)

生理学的根尖孔と根管充填材の間に歯髄が残存することになるが、残された歯髄がもともと炎症状態であったり、断髄の刺激で炎症状態に陥ったりした場合、生理学的根尖孔が狭窄部となっているため、血液の循環が悪化し、歯髄が壊死する可能性が高くなる。そうなるとその部が死腔となり、上記 (2) と同様の経過をたどる可能性が高くなる。

2. ガッタパーチャ

基礎的特徴

ガッタパーチャは結晶性の熱可塑性高分子化合物である。天然にはマレーシア原産のアカテツ科 *Palaguium gatta* の樹木から抽出される。水中において物理化学的にすぐれた安定性を示し、1850年代にはその安定性ゆえに海底ケーブルの絶縁体として利用された。

化学名はトランスポリイソプレンであり、イソプレン分子 (図2-1) がトランスで重合された (図2-2) 高分子である。天然ゴムは同じイソプレン分子がシスで重合された (図2-2) シスポリイソプレンであるがその性質はトランスポリイソプレンすなわちガッタパーチャとは大きく異なる。トランスポリイソプレンは結晶性高分子 (図2-3) であるのに対しシスポリイソプレンは結晶構造を有さない非晶性高分子 (図2-3) である。この結晶構造の有無が両者の性質の違いを決定付けており、これがガッタパーチャに物理化学的安定をもたらししていると考えられる。

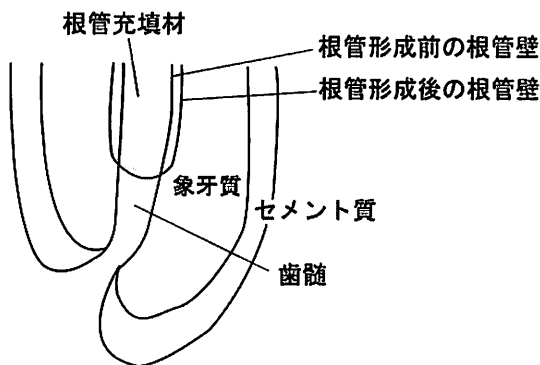
ガッタパーチャの結晶型には α 型と β 型の2種類があり、熱容量に差異がある。樹木から抽出されたガッタパーチャは α 型で融点 (結晶の融解温度) は約 65°C であり、融点以上に加熱すると結晶が融解し非晶性となる。これを普通に冷却すると β 型に変換され融点が約 56°C に低下するが、制御下 ($0.5^{\circ}\text{C}/\text{hour}$) にて冷却すると、再び α 型で結晶化する。

臨床的特徴

1867年にBowmanが根管充填材としてガッタパーチャが適していると報告して以来、約140年間にわたり根管充填材に利用されている。

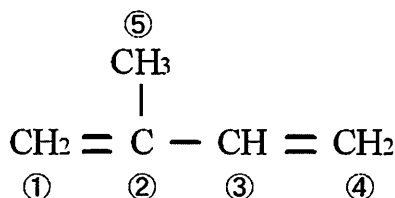
根管充填用ガッタパーチャは製品間ではばらつきはあるものの、大半が約20%のガッタパーチャを含む複合材料 (表2-1) である。構成成分の約60~70%を占める酸化亜鉛はフィラーとして添加される。その他に可塑性材、抗酸化材としてワックスが添加され、物性の改善のためにレジンが数%添加されている。さらにX線不透過性のための硫酸バリウムや、顔料として酸化チタンや酸化鉄が含まれる。

側方加圧法で用いられるガッタパーチャポイントより、垂直加圧法で用いられる加熱使用型根管充填用ガッタパーチャの方が融点や流動性を調整する必要があるためにワックス、レジンの含有が多い。



(図1-3)

イソプレン



2-メチル-1,3-ブタジエン

(図2-1)

また同じ加熱使用型根管充填用ガッタパーチャにおいては硬性より軟性の方がワックス、レジンの含有が多い。

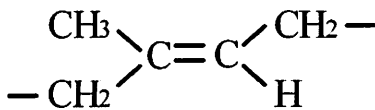
前述の結晶型について、両者には熱容量に差異があるので、加熱使用型根管充填用ガッタパーチャに使用した場合、温度上昇に伴う軟化や流動挙動が異なってくる。したがって根管内で軟化して使用するタイプのQUICK-FILL (a型を使用) やSystem Bなどにおいては結晶型の違いにより、充填時の操作挙動に差異が生じることになる。

複合材料である根管充填用ガッタパーチャは、その構成成分により物性が異なってくるため、各根管充填法に見合ったものを選択する必要がある。

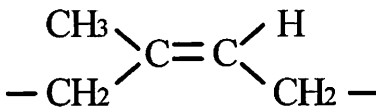
参考文献

1. 福地芳則, 長田保, 砂田今男 編集: 歯内治療学. 医歯薬出版.
2. 加藤熙 編著: 歯学生のための歯内療法学. 医歯薬出版.
3. 福西一浩, 仲田憲司, 月星光博: 根管充填 (ラテラルとバーティカル).
The Quintessence, 17(3): 70-94, 1998.
4. 勝海一郎, 都築民幸, 石井隆資, 鈴木雄一郎, 西宮秀子, 船木毅: 根管充填材(剤)の種類と特徴. 歯科医療, 10(2): 16-26, 1996春号.
5. 西宮秀子, 勝海一郎, 中村恭政: 根管充填用ガッタパーチャの組成と物性に関する研究. 日歯保誌, 39(6): 1456-1473, 1996.
6. History of dentistry in Missouri. Fulton, MO, the Ovid Press Inc, P423, 1938.

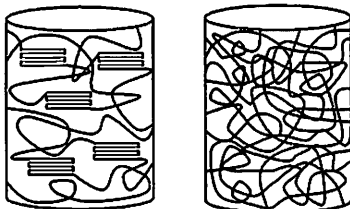
トランスポリイソプレン(結晶性)



シスポリイソプレン(非晶性)



(図2-2)



結晶性高分子

非晶性高分子

≡≡≡: 結晶部分子鎖 〰〰〰: 非晶部分子鎖

(図2-3)

(単位: 重量%)

	ガッタパーチャ	ワックスおよび レジン	酸化亜鉛 等無機物
ウルトラフィル (regular set)	18.58	3.20	77.28
ウルトラフィル (firm set)	18.15	2.08	78.88
オブチュレーション ンガッター(soft)	12.22	4.61	82.24
オブチュレーション ンガッター(hard)	11.79	4.48	82.99
ガッタパーチャボ イント(GC)	18.87	1.14	79.66
ガッタパーチャボ イント(PIERCE)	25.70	1.23	72.94

(表2-1)

国立病院機構熊本医療センターとの連絡協議会

8月12日午後7時より、国立病院機構熊本医療センターとの連絡協議会を県歯会館2階第一会議室において開催しました。

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、高橋毅救急救命センター部長、児玉紈昭歯科口腔外科医長の各先生と、本会より古賀会長、藤波副会長、矢毛石専務、田中医療管理理事、尾上医療管理委員長が出席し、協議いたしました。

まず、古賀会長より紹介患者受付の優先制度、救急蘇生講習会、後方支援病院として救急時の支援に対しての謝辞の挨拶があった。続いて宮崎院長より病院の改築状況、開放型病院としての運営について説明があり、来年度より歯科臨床研修医制度の整備にも対応していく旨の挨拶の後、矢毛石専務の司会により議事に入った。

1. 開放型病院連絡会について

池井副院長より9月15日(木)午後6時30分より鶴屋パレアホールにて開催予定の報告があった。症例紹介として「肝がんに対するラジオ波焼灼療法」、「最近の大動脈解離治療の現状と成績向上」と題して発表される予定です。日常において医科の症例を見ることはほとんどないことです。医科の臨床現場を垣間見るいい機会だと思っています。

パネルディスカッションでは、歯科を代表して有働秀一先生に「開放型病院の利用について」と題して意見を述べて頂くことになっています。

2. 歯科救急医療(救急の利用状況)について

高橋救急救命センター部長により平成17年度について、症例数は3月まで63例と前年度1年間の118例とほぼ同じペースであり、その中で交通事故による顎骨骨折等の外傷は約半数を占め、紹介症例は20%であったことが報告された。



また、その中で4月に治療中の疼痛性ショックによりドクターカーが出動し、患者はその日の



うちに帰宅したという症例報告がありました。

3. 障害者歯科治療、歯科紹介状況について

児玉歯科口腔外科医長より、障害者歯科治療については今年度もまだ紹介はないとのことでした。歯科紹介状況については、本年度は35.2%に達することができたことを報告され、病診連携の賜物であると謝辞を述べられた。本会よりは、障害者に関しては、現在熊本市と歯科保健基本計画を策定中でもあり、在宅障害者の把握に努めてその治療状況も調査していく事、また開放型病院登録医の募集も継続的にやっていく旨の返答をした。

4. 救急蘇生法講習会について

11月10日(木)午後7時30分より麻酔科の上妻精二先生による講演と麻酔科の先生方による実習を予定しています。また、普段練習することの出来ない気管内挿管、静脈路確保の模型実習、自動体外除細動器(AED)の取り扱い説明についてもお願いしてあります。

その他、来年度より実施される歯科医師臨床研修を受け入れる方向で手続き中であることを報告された。受入人員は1~2名の予定である。

今後とも、後方支援病院として最大限に機能して頂くためにも国立病院機構熊本医療センターとの連携を密にしていきたいと思いました。その為には、本会会員にとってメリットのある開放型病院登録医に出来るだけ多くの方が登録していただきたいと思います。登録は随時、市歯事務局または国立病院機構熊本医療センター庶務課353-6501にて受付けております。ご一報ください。

(医療管理 田中弥興)

平成17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開催さる

9月15日（木）午後6時30分より、くまもと県民交流館（鶴屋パレアホール）にて、国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会が開催された（通算19回）。

国立病院機構熊本医療センター宮崎久義院長、熊本市医師会福田稔会長の挨拶の後、全体会議に移った。全体会議は熊本市医師会林田信夫理事、国立病院機構熊本医療センター池井聰副院長の司会進行で進められた。

症例紹介から始まり、消化器科医長杉和洋先生による「肝がんに対するラジオ波焼灼療法」の術式を、実際の手術時に撮影されたVTRを用いて説明があり、予後・治療効果等の話があった。かなり高度な手術と思われるが、我々歯科医師にも解りやすく、興味深いものであった。次に、心臓血管外科医長毛井純一先生により「最近の大動脈解離治療の現状と成績向上」について、統計学的な説明があった。

パネルディスカッションに移り、熊本市内で開業されている各科の先生が壇上に上がり、国立病院機構熊本医療センターに対する、意見・要望・質問などが交された。熊本市歯科医師会からは、医療管理の有働秀一委員がパネリスト



として歯科医の立場から話をされた。まず、開業歯科医の声として、国立病院機構へ紹介した患者さんの処置がとても迅速で、その後の個々の診療所での継続した治療が、スムーズに行えること。また、処置当日の連絡、その後の結果報告が徹底されている事で、安心して紹介できるとの報告があった。患者側から見ても、かかりつけ歯科医との連携ができているのと、そうでないのでは、気持ちの上で大きく違うし、紹介先で安心して受診できるのではないかとの話があった。日々、我々の歯科医院には、あらゆる疾患を持つ患者さんが来院される。患者の疾病情報を把握し、その患者にとって適切な処置を施す事が重要で、国立病院機構の先生方との連絡を密にして、より高度な医療を提供していかなければならない、と話された。

まとめとして古賀会長より日頃から後方支援病院として心強く思っている旨の感謝の言葉があった。

その後、鶴屋東館7階鶴屋ホールに場所を移し、盛大に懇親会が行われ、国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会は閉会した。

（医療管理 徳丸恵介）



新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 ほんだ やすお 本田 康生

診療所名 本田デンタルケア

(診療所) 熊本市東京塚町1-21

電 話／096-383-8020 F A X／096-383-8020

(自 宅) 熊本市尾ノ上3-13-93-201

電 話／096-381-6037 F A X／096-381-6037

生年月日 昭和40年11月22日

趣 味 読書

経 歴 昭和59年 東福岡高校卒業

平成4年 福岡歯科大学卒業

九州大学口腔外科 10年間勤務

お勧めの1冊（純文学からSFまで）

『私という運命について』白石一文 角川書店

かつての恋人と後輩との結婚のしらせをうけた主人公亜紀。彼女は読みかけのまましまいこんでいた手紙を取り出す…。手紙をモチーフに静かに燃え上がる大人のラブストーリーです。胸にしみこんでくる一冊。

『極点飛行』笹本 稜平 光文社

南極を拠点に活動する極地パイロット・桐村彬が巻き込まれた驚天動地の謀略のシナリオ。不安定な南米の政情を背景に、失われた権力への執着と富への欲望が果てしない暴虐と騙しあいと呼ぶ！ 今年の冒険小説ベスト。日本のものでここまで読ませるとはすごい！ 船戸のおっちゃんもはだして逃げ出すか!? 一気読み。

『シャングリ・ラ』池上 永一 角川書店

熱帯となった東京。炭素経済となった世界で、気温を下げるために東京は世界最大の森林都市へと生まれ変わる。しかし地上は難民で溢れ、積層都市アトラスに居住できる者は僅かだった…。熊日書評で恐怖の下読み、豊崎由美氏も取り上げていました。SFとも成長物語とでもいえる。たくさん人は死ぬけれど、メインのキャラクターは不死身です。それが難点。これも一気読み。

『魔王』伊坂幸太郎 講談社

いまや現実のものとなりつつある憲法改正のための国民投票。人々の心をわし掴みにする若き政治家が日本に選択を迫る時、兄は力を出しきって死んでいく。弟はその遺志を引き継いで蟬螂の斧をかがげようとする。未来にあるのは青空なのか、荒野なのか。世の中の流れに立ち向かおうとした、兄弟の物語。ファシズムに至る道を活写した戦慄の一冊。舞城王太郎とともに個人的に注目している若手。「重力ピエロ」に出てくる兄弟を彷彿とさせる主人公。ミステリーではなくポリティカルなファンタジー。一気読み。



スポーツの広場



空港カントリークラブデンタル会

9月9日		ダブルベリア方式 12名				
		O	I	G	H	N
優勝	渡辺 洋	46	52	98	25.2	72.8
2位	稲葉 逸郎	42	42	84	10.8	73.2
3位	三笥 司	43	44	87	13.2	73.8
4位	添島 正和	48	42	90	15.6	74.4
5位	工藤 隆弘	45	50	95	20.4	74.6
B.B.	内田 隆	45	44	89	13.2	75.8

熊本デンタル

7月18日 湯の谷ゴルフクラブ		18名				
		O	I	G	H	N
優勝	元島 博信	41	42	83	16	67
2位	中根 俊吾	43	41	84	14	70
3位	大嶋 健一	40	42	82	12	70
4位	本田 亘	47	45	92	19.9	72.1
5位	坂梨 常太郎	50	46	96	23.4	72.6
B.B.	渡辺 洋	55	46	101	17	84

あつまるデンタルゴルフ会

7月3日		11名				
		O	I	G	H	N
1位	奈良 健一	44	42	86	12	74
2位	本田 治夫	49	49	98	23	75
3位	河野 敬明	47	48	95	19	76
4位	山室 紀雄	48	44	92	16	76
5位	寺島 美史	53	57	110	30	80
B.B.	永田 博久	66	58	124	36	88

8月28日 湯の谷ゴルフクラブ		15名				
		O	I	G	H	N
優勝	内田 隆	42	43	85	17.4	67.6
2位	三笥 司	41	39	80	12	68
3位	渡辺 洋	42	44	86	17	69
4位	本田 亘	45	48	93	19.9	73.1
5位	工藤 隆弘	45	41	86	12	74
B.B.	松本 真典	49	44	93	10	83

8月21日		16名				
		O	I	G	H	N
1位	北川 隆之	39	43	82	10	72
2位	安田 光則	46	40	86	14	72
3位	坂井 満	45	42	87	14	73
4位	宮崎 幸一	44	47	91	15	76
5位	大森 秀則	51	46	97	21	76
B.B.	谷川 貞男	48	52	100	10	90

9月25日 空港カントリー						
		O	I	G	H	N
優勝	本田 亘	45	45	90	19.9	70.1
2位	甲斐 利博	45	41	86	9	77
3位	坂梨 常太郎	50	51	101	23.4	77.6
4位	中島 義和	41	45	86	6	80
5位	元島 博信	50	39	89	8	81
B.B.	添島 正和	52	49	101	16	85

9月25日		16名				
		O	I	G	H	N
1位	宮崎 幸一	44	45	89	15	74
2位	大森 秀則	50	45	95	21	74
3位	永田 博久	60	51	111	36	75
4位	関 剛	45	50	95	18	77
5位	古賀 明	47	44	91	12	79
B.B.	森 一	62	47	109	19	90

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
8月26日	総務、庶務、会計 総務、庶務、会計 総務、庶務、会計
9月27日	
10月20日	

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
9月22日	新年会会場及び日程の変更 (ニュースカイホテルが改築中のためホテル日航へ) (1/21(土)→1/28(土)へ)
10月20日	
	新年度事業の見直し 新年会料理・費用の打ち合せ

公 衆 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
8月25日	下半期行事日程の確認 子ども文化会館無料歯科健診 Yes, RKK. Long Life 2005 シティーFM 健康フェスティバル 健康講座などの出務予定 健康フェスティバル 学園大での無料健診 市立幼稚園フッ素塗布の出務予定 学園大での無料歯科健診について
9月30日	
10月28日	

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
8月25日	市歯会学術講演会について 保健福祉センター配布地図資料について 特別講演会について 学術講演会について 10/22講演会 3月講演会について 平成18年度事業計画について
9月15日	
10月13日	
11月10日	

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
8月24日	最新の個別指導における改善指導事項の内容検討 最新の改善指摘事項の検討 3-Mixの取り扱いについて 義歯修理の算定について
9月15日	
10月19日	

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8月19日	国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会の打合せ
9月15日	会計ソフトの研修会計画
9月29日	国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会でのパネリスト(有働秀一委員)
10月27日	「開放型病院の利用について」パネルディスカッション
11月10日	相談苦情の事例検討 救急蘇生法講習会の打合せ 税務説明会の打合せ 救急蘇生法講習会及び実習

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
8月10日	熊本県学校保健研究協議大会について
8月28日	第46回熊本県学校保健研究協議大会(本渡市民センター)における演題「怖い!子どもたちのメディア漬け」
9月28日	第2回熊本市学校保健会への出務について
10月18日	第52回日本小児保健学会
10月29日	平成17年度歯磨き巡回指導(後期)出務者 平成17年度歯磨き巡回指導(後期)出務計画について 熊本市学校保健会理事会報告 歯磨き巡回指導終了後の反省会について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
8月9日	中岳第130号編集会議
8月24日	中岳第130号第1回校正
8月30日	中岳第130号第2回校正 取材出務分担
9月30日	中岳第130号反省会
10月27日	かわら版10月号編集 かわら版11月号編集 中岳第131号原稿チェック

編集後記

今年は冬將軍の訪れが遅く、あまりピンときませんが、もう師走です。毎月一ヵ月が早いナーと思っていたら、もう今年も終わってしまいます。そして3年もあっという間。このメンバーで中岳を編集するのも残りあと1号になってしまいました。3年間夢中でやってきたのですが、ちゃんと貢献できたかどうか……。

最後まで走り抜けられるように、皆様のあたたかいご意見・ご感想をお待ちしております。

こうして段々と歳を重ねていくんだなーと感慨深くなっていたところ、3歳の男の子が診療を終えてユニットから降りるときに、私に「お姉ちゃんありがとう」と言って帰っていきました。私もまだまだ、と思った年の瀬です。

(M. T)

熊本市歯科医師会会誌

第 131 号

発行日 平成17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3番6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 古賀 明

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