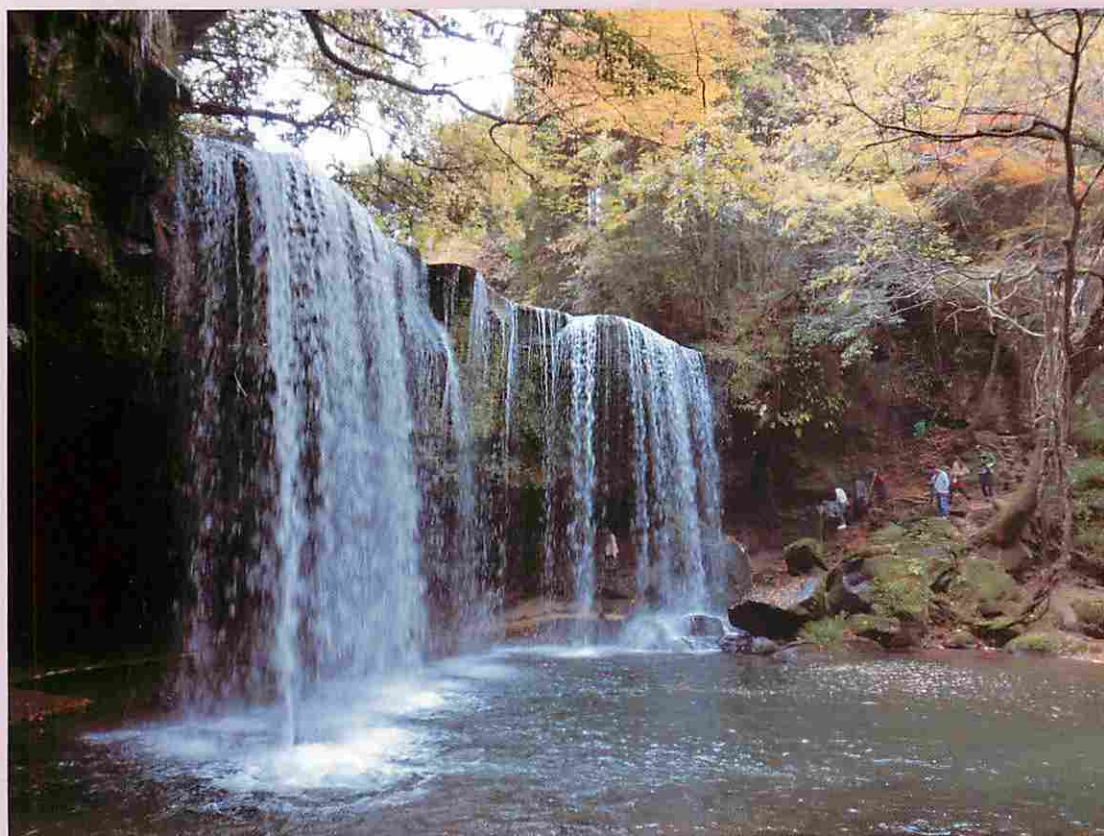


中岳



一般社団法人 熊本市歯科医師会 臨時総会
熊本市民健康フェスティバル



熊本市歯科医師会会誌

第159号

目

次

巻頭言	渡辺 洋 理事	1
平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会臨時総会		2
平成24年度 第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会		4
『子育てすくすく☆こども博2012』		5
熊本市AIDS対策会議		5
平成24年度 熊本市歯科医師会第2回学術講演会		6
活発に意見交換 ～三歯会～		8
医歯連携セミナー		11
平成24年度 第2回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会		14
市医師会による健康教室で講演		15
九州八市歯科医師会役員連絡協議会		16
熊本市民健康フェスティバル		18
第16回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会		20
歯たちの健診		22
スタディー		
『生体の非規格性・非対称性の確認』	藤 洋藏	23
寄稿 「私の忘れられない敗戦時の思い出」	東部2 木村義浩	29
移動理事会		32
新入会員紹介		37
スポーツの広場		38
ゴルフ川柳	中央 秋山 清	38
会務報告		39
編集後記		

表紙のことば

小国町にある鍋ヶ滝の紅葉。夏の滝もいいですが紅葉もまた格別。

小野秀樹

揺るぎないスクラムを!! 歯科医師会・国保・基金・審査の



渡辺 洋理事

社会保険委員会を担当しております渡辺です。社会保険は我々歯科医療の生命線であると言われて久しく、改定を重ねるたびに窮屈に自由度を奪われる診療体系へと変化してきているようです。無用な紙出しなど、診療に直結しない多数の手かせ足かせを踏んでやっと所定の点数を獲得するというシステム。また難解な解釈が先んじて、診療が先か解釈にあっているのか後付を考えなくてはならない場合も多々あります。“患者本意、医師裁量”もう昔の言葉になってきています。やれ審査だ、指導だ疑義解釈に振り回され医療の本質から遠ざかる始末です。治療が終わって“噛めるようになりました。”と喜ばれることが本来の目的であったはずだが、あまり目玉を釣り上げていきり立つと周りが見えなくなります。

先日他県において社会保険の勉強会があり参加してきました。同じルールのもとに保険治療を行っているのに“かくも違いがあるものか”と考えさせられました。当県の現状を話すとき失笑を買う始末でした。打開には月並みであるが、現行のルールを熟知することが先ず必須であり、そこから解釈の盲点を突くやり方でした。各県における算定のばらつきを無くすために審査会支部間格差を是正する動きがやっと動き出したところですが、会議の内容すべてを当県にあてはめられるのかどうか？ いずれにしてもその分野を真剣に考え、形づくりをしている他県をうらやましく見てきました。うらやまばかりでなく少しでも近づけるようにすることが私の責務です。月並みですが頑張ります。ただ頑張ると言っても何にも変わりません。さてどこから手を付けたものか。

野田首相の「解散！」のもと各党とも生き残りをかけ戦々恐々としている。現行の与野党は頼りない第3極だ！野党へ下野する者、野合と言う名の離合集散が繰り返され、この国はどこへ向かって行くのか？ おびたしい数の政党をどう峻別し選択するのか？ 我々有権者の得られる情報には制限があります。メディア先行の情報が世論を誘導している感も否めない。私が新政権に望むものは適材適所の人材配置である。新政権においてこれが一番願われ、望まれるところだと考えます。

我々の周りにも思い当たるところです。先ず基本の外枠をがっちり固めることが肝要である。国保、基金、審査、揺るぎないスクラムがくめている他県はうらやましく頼もしく思われました。命令一下全体が会員の方向を向く。閣内不一致などありません。いつか当県にもそのような時代が来てほしいものです。またそう皆願っているはずで

定款を一部改正 — 臨時総会 —

平成24年度 一般社団法人熊本市歯科医師会臨時総会



9月20日（木）午後7時30分より県歯会館3F市会議室において臨時総会が開催された。

今回の臨時総会では現在病気療養中の本会会員から提出された会費・負担金減免申請書の承認を中心として3つの議案が審議された。

現定款では、特別な事情のある会員の会費及び負担金は、総会の決議を経て減免することができる」と決められている。今回のケースでは、会員が病気療養中で一時休院されているため、均等割で月千円（郵送代等のため）収入割は0とする理事会の方針が承認された（第1号議案）。審議では、個人として民間の休業保険に加入していても会費の減免は受けられること、代診制度を利用して医院が存続しているようなケースでは減免の対象とはならないことなどが確認された。

続く第2号議案では、申請書が出るたびに総会をその都度開催することが現実的でないとの理由から、定款で規程されている「総会の決議を経て減免する」という文言を「理事会の決議を経て減免することができる。その事項については総会で報告する」と改める案が審議され承認された。

第3号議案では、前記2議案の提案により、定款に「長期疾病等の特別な事情により休業し、本会所定の会費及び負担金を納入するのが極めて困難な会員は、理事会に諮り、復帰するまで

の期間、会費及び負担金を減免する」という文言を追加することが提案され承認された。

1. 開会 古川猛士常務理事

2. 議長及び副議長選出

議長 矢毛石豊先生

副議長 片山晃紀先生

3. 議事録署名人選出

井口泰治先生

嶋田英敏先生

4. 物故会員に対する黙祷

北部1支部 志賀矩雄先生

平成24年6月20日御逝去

南部支部 鈴木 梓先生

平成24年9月1日御逝去

5. 会長挨拶

清村正弥会長

6. 議事

第1号議案 病気療養中の会員からの会費・負担金減免申請書の承認を求むる件

第2号議案 一般社団法人熊本市歯科医師会定款の一部改正の承認を求むる件

第3号議案 一般社団法人熊本市歯科医師会

財産の管理及び会計規則の一部
改正の承認を求むる件

全議案可決承認

7. 協議

その後の協議は、あらかじめ決められた協議
題がなかったため、会員からの自由な発言、質
問という形で行われた。

(東4) 今回の定款改正で、弔慰金制度はどう
なりますか。

(執行部) 弔慰金制度は現行のままです。

(東2) 以前に執行部から会費に関して、均等
割一本化の話が出ていました。会員には一
般・親子・終身・勤務などの別があり、終
身会員の先生方の中には、今も診療されて
いる方、すでに診療はされていない方など
おられます。それぞれの会員形態について
どのように考えておられるかおしえて下さい。

(執行部) 例えば親子会員は一般会員の半額、
終身で診療されている方はあらためて検討
するなど、一応の設定でシミュレーションは
しています。まだ確定はしていませんが、一
般会員で月8千円弱という額が出ています。

(東2) 急に会費が上がるというようなことは
ないようお願いしたい。その時、会務も改
革が必要となった場合には大胆にお願いし
たい。

(執行部) このシミュレーションでは会員の65
%程の先生方が値上がりとなるため、急に
変化しないよう数年かけて段階的に上げる
ような工夫が必要と考えています。具体的
なシミュレーションの数字は随時会報等に
のせていきたい。

(小島) 終身会員の増加の予測はされています
か。

(執行部) 新入会員・物故会員の数値は含みま
せんが、現在終身会員の先生方の数は377
名中53名おられます。10年後の平成33年
には131名となられ、その時点で残りの会員
数が206名です。新入会される先生の方は
一時期よりも確実に増えていきますから、そ
の推移を見ながら、もちろん入会の働きか

けも続けながら、予測していきます。

(伊東) 東京都歯科医師会では若い先生方を積
極的に事業に参加させる方向で、会員数上
昇に取り組んでいます。そのようなことも
参考にしていただけたらと思います。それ
とフッ素洗口の話があまり進捗しないのは、
薬剤師会との関係ですか。



(執行部) 薬剤師会との関係は良好と考えます。

学校側の養護教諭の先生方のフッ素への誤
解、業務量の増加などが、進捗をさまたげ
ているのではないかと考えています。モデル
校を何校かと考えたのですが、現在手を
挙げていただいたのは北区の小学校1校の
みです。

(会長) 今日出席されている先生方の中にも校
医の先生が多くおられると思います。校医
から直接何らかのアクションをしていただ
くのも効果的かと思います。

(専務) 現在、紙(ペーパー)で発送するとい
う形をとっています情報伝達を電子メール
に変えていく方向で考えています。そのた
めにまず会員の先生方のメーリングリスト
を作成したいと考えますが、リストの作成
自体に問題があると考えられる会員がおら
れたら御意見をお聴きしたい。

(議長) 意見はないようですが、メールアドレス
があっても、若い先生方とは違い、日常
的には使っておられない先生もおられると
思います。そういった方々への配慮もぜひ
よろしくお願いします。

8. 閉会 稲葉逸郎副会長

(広報 前川研二)

平成24年度第1回国立病院機構熊本医療センター・ 熊本市歯科医師会連絡協議会

平成24年度第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会が7月18日（水）午後7時より、熊本県歯科医師会館にて開かれた。出席者は熊本医療センターから、院長の河野文夫先生、副院長の野村一俊先生、統括診療部長の片渕茂先生、歯科部長の中島健先生と救急救命科医長の原田正公先生、本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、高橋禎だった。



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で、これからどうしていくのかを熊本医療センターと協力していきたいと述べられた。次に、熊本医療センター院長の河野文夫先生が挨拶され、現在歯科医師会のおかげで医療センターとの連携がうまく取れていると話された。

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、以下のとおりである。

1. 歯科紹介率について

平成23年度の歯科紹介率は院外34.3%で前年度と同じであった。平成24年度は4～6月の3カ月では院外32.0%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だった。内容は、有病者での再初診が多く、また平成23年度の歯科地域医療支援病院紹介率は35.8%とほぼ前年並みであった。

2. 歯科救急医療について

利用状況について平成23年は、127件と前年より減少した。しかし今年は6月までで105件あり、今までで最も多いペースだそうである。内容は、外傷（交通事故、転落、殴打）が増加傾向にあるという事だった。

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8日（木）午後7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。直前の混乱がないよう1週間前までに参加者の確定を行うことを確認した。

4. 開放型病院連絡会について

平成24年度第1回開放型連絡会が9月4日（火）午後7時より、くまもと県民交流会館（パレアホール）にて開催する予定である。症例提示では“グリーンレーザーを使った前立腺肥大症の治療について”を泌尿器科部長の菊川先生が発表される予定。

5. その他

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



（医療管理 高橋 禎）

～歯科相談もすっかり定着!!～

『子育てすくすく☆こども博2012』

9月22日(土)、23日(日)にTKU主催の『子育てすくすく☆こども博2012』がグランメッセ熊本で行われ、例年通り歯科相談のコーナーに参加してきました。

今年で8年目を迎えた本催しは、こどもの遊びや育児に関するブースや、若い家族のライフスタイルを提案したコーナーなどが並んでいましたが、その中で歯科相談もすっかり定着した感があります。



今年の健診者は合計112名で口腔内清掃の方法や歯並びなどの相談が多く見られました。特に乳幼児がいる若い両親からは『子供がブラッシングを嫌がるがどうしたらよいのか?』と聞かれることが多かったようです。

診療所内だと質問を遠慮される方もいらっしゃると思いますが、イベント内だと気軽に歯の相談ができるということがこの活動の大きな意義だと感じました。



(地域保健 後藤俊秀)

熊本市AIDS対策会議

8月29日の水曜日にウェルパル熊本で熊本市AIDS対策会議に参加し、司会を務めて参りました。

AIDSは世界的にはまだまだ増加しています。もちろん日本でも熊本市でも増えています。もし万一感染の疑いがある場合は恥ずかしがらず保健所での無料検査を受ける事をおすすめします。

今AIDSは治療薬の進歩のおかげもあり早く治療を始めればHIV感染はしても発症したり死亡したりするのを避ける事ができる可能性が高い病気となりました。しかし予防が何

よりも大切である事は変わりません。

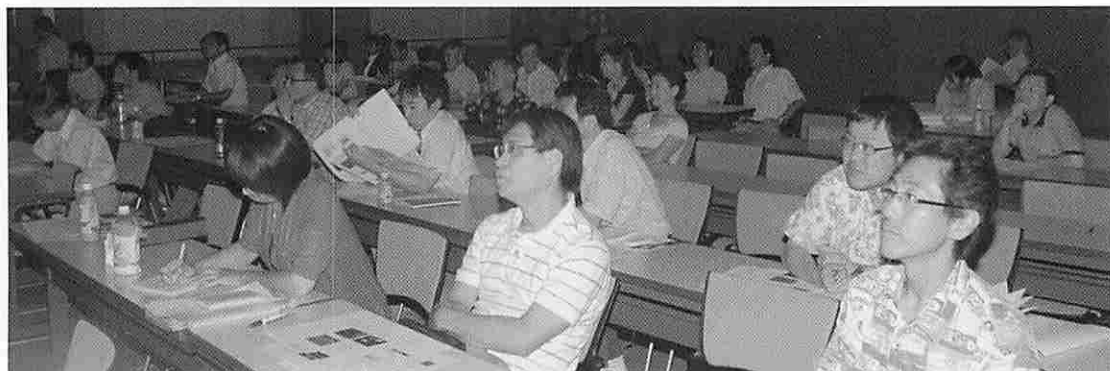
AIDSに対する正しい知識と予防、最悪でも早期治療を心がけましょう。



(学校歯科 前田明浩)

「歯冠修復に接着をいかに活用するか」

平成24年度 熊本市歯科医師会第2回学術講演会



8月18日(土)に歯科医師会館にて、東京医科歯科大学大学院う蝕制御学分野の二階堂徹先生をお招きして「歯冠修復に接着をいかに活用するか」という題目にて学術講演会が開催されました。接着性ブリッジとは…

- 1 歯欠損症例
- 支台歯形成の基本はエナメル質内、無麻酔
- D型の形成→咬頭を取り囲むように
- 小窩裂溝：エナメル質内
- 歯肉縁上マージン
- 半円縦溝の形成（象牙質に及ぶ場合あり）

注意点

- 接着ブリッジは薄いため、たわまないような構造が必要
 - ラバーダム防湿下での接着操作
- 貴金属に対する接着の前処理として…

1. サンドブラスト（50ミクロンアルミナ）



2. 超音波洗浄（10分）

3. 金属プライマー

アロイプライマー（クラレ）

メタルプライマー2（GC）

V-プライマー（サンメディカル）

メタルタイト（トクヤマ）

⑤ ファイバーポストの表面処理

1. アルコール清拭

2. シランカップリング材（ポーセレンボンドアクチベーター+メガボンドプライマー）

3. ボンディング材塗布、光照射

接着システムには2ステップのものと1ステップ（オールインワン）のものがあり、後者のオールインワンシステムにおける接着のコツとして、

- プライマーはたっぷり塗布すること
- 軽くエア後、強くエアをかけ水分とアセトン（エタノール）を残さないことが挙げられます。

また、形成時にどこまで歯質を削るかということですが、基本的には細菌感染のある部分を除去するということになっており、う蝕の硬さ・着色・浸潤状態・痛みなどを総合的に判断して行うということでした。

その際に視覚的に軟化象牙質の残存部を調べる方法としてう蝕検知液があり、

- カリエスディテクター（クラレメディカル）
う蝕象牙質外層：赤染、除去

う蝕象牙質内層：淡ピンク色（除去不要）

●カリエスチェック（日本歯科薬品）

う蝕象牙質外層：赤染、除去

う蝕象牙質内層：不染

があるとのことでした。

また、形成後の知覚過敏症の最大の原因は「過剰切削」によるものであるということであり、上記のう蝕検知液などを用いて慎重に、また確実に歯質除去を行うことが重要といえます。

また、各種修復物の生存率では、コンポジットレジン修復1級が10年後で67.8%、20年後で60.1%、コンポジットレジン修復2級がそれぞれ73.1%、64.9%。1級と2級の合計でそれぞれ71.5%、62.1%。メタルインレー修復では、10年後で75.8%、20年後で57.3%となっていました。

そして、接着前の歯面清掃を行う上で大事なのが、歯面の褐色部がう蝕か、着色かの判別や接着を阻害する汚染の除去であるということでした。

『レジンコーティング法』

窩洞形成後の窩底部にボンディング材＋フロアブルレジンにより一層のレジンコーティングを敷き、通常通り印象採得を行い、補綴物の完成後接着するという方法。利点として、歯髄の保護ができること・象牙質に対する接着が向上することなどがあります。

実際にコーティングに使用する材料として、

クリアフィルムメガボンド、プロテクトライナーを用います。印象は通常通りの寒天－アルジネート印象で行います。また、仮封はキャビトン（ジーシー）やハイシール（松風）の水硬性仮封材を使用し、ファーマットやデュラシールなどのレジン系仮封材は使用禁止となっております。

『オールセラミックス修復の接着方法』

1. シリカを含むセラミックスの場合

シラン処理が可能

2. シリカを含まないセラミックス（アルミナ、ジルコニア）の場合

●専用プライマーによる処理

セラミックプライマー（クラレノリタケデンタル）

A Zプライマー（松風）

ユニバーサルプライマー（トクヤマデンタル）

●シリカコーティング法 カテックシステム（3M）

●INTコーティング法＋シラン処理（医科歯科大で研究中）

セメントに関しては、市販レジンセメントと各種セラミックスに対応するセラミック用プライマー表（下記）を参考にしてください。

当日は、土曜日の診療後の時間帯にも関わらず多数の先生方にご参加いただきました。4月から臼歯部接着ブリッジも保険導入されたこともあり参加された先生方は熱心に聴講されていたのがとても印象的でした。

表 市販レジンセメントと各種セラミックスに対応するセラミック用プライマー

レジンセメント	製造会社	セラミック用プライマー	
		シリカ系セラミックス	アルミナ・ジルコニア系セラミックス
インバーバデュアル	松風	ボーセレンプライマー	A Zプライマー
クラバールDC クラバールLC	クラレノリタケデンタル	セラミックプライマーまたは クリアフィルボーセレンボンドアクチベーター	セラミックプライマー
ジーセラコスモテックⅡ	ジーシー	セラミックプライマー	なし
スーパーボンドC&B	サンメディカル	ボーセレンライナーM	なし
パナビアF2.0	クラレノリタケデンタル	セラミックプライマーまたは クリアフィルボーセレンボンドアクチベーター	セラミックプライマー
バリオリックⅡ	イボクラール	モノボンドプラス	モノボンドプラス
ピスタイトⅡ	トクヤマデンタル	トクヤマユニバーサルプライマーまたは トクソーセラミックプライマー	トクヤマユニバーサルプライマー
マルチボンドⅡ	トクヤマデンタル	トクヤマユニバーサルプライマーまたは トクソーセラミックプライマー	トクヤマユニバーサルプライマー
リライエックスART	3M ESPE	リライエックスセラミックプライマー	なし
リンクマックス	ジーシー	セラミックプライマー	なし

（学術 関 光輝）

活発に意見交換 ～三歯会～



8月30日（木）午後7時30分より市歯3階会議室において三歯会が開催された。本会より清村会長、藤波副会長をはじめ医療管理委員会、地域保健委員会、学校歯科委員会、広報委員会より、それぞれの理事と委員の参加があり歯科技工士会から3名、歯科衛生士会から3名、また、今回は議題にフッ素洗口事業が上がっていたため、市役所より健康づくり推進課田端課長、長光美保歯科衛生士さん他1名の出席があった。まず清村会長、田端課長、三島市議（技工士会）より挨拶があり、その後、出席者全員の紹介が行われ、医療管理委員会高橋委員長の司会のもと、意見交換が始まった。今回は、以前より提案があった事前協議事項をあげて、限られた時間を有効活用しようという事で衛生士会より議案がこの条例をふまえて2つ挙がっていた。

1つ目として、フッ化物洗口事業の進捗状況について質問があった。熊本県において歯および口腔の健康づくり推進条例が公布された。この中に、乳幼児及び少年に対し、市町村、歯科医師等、保健医療関係者及び教育関係者との連携を図り、歯磨き、フッ化物応用、その他むし歯及び歯周病の予防のための対策を推進するとある。

行政主導の事業であるため、熊本市健康づくり推進課の長光美保歯科衛生士よりフッ化物洗口普及モデル事業案について説明をお願いした。まず目的としては、フッ化物洗口の小学校への

普及拡大と実施上の課題検証していく。その背景として、H13年度から保育園などを対象にモデル事業を実施、H18年度から本格導入し、現在210園中97園、無認可保育園3園において実施している。



本市のH22年度12歳児の一人平均むし歯は1.34本で、全国平均1.29本より高い状況である。このため、本市の一人平均むし歯数を全国平均より低くするための取り組みを強化する必要がある。次に具体的な内容について説明があった。H24年度からH26年度の期間において、対象校を手上げ方式にて選定していく。H24年度5校以内、各区1校とする。熊本県フッ化物洗口実施マニュアルに準じ、対象校と具体的な協議を行いながら進める。モデル期間は、薬剤費等は公費負担とする。学校関係者や保護者を対象に、フッ化物洗口の有効性に関する説明会を実施していく。モデル事業の実施状況は、熊本市歯科保健推進協議会に報告し、課題解決のための意

見、助言を求めていく。以上のような回答があった。



2つ目として、小学校の巡回指導の実施校は近年減少しているが、個別に契約して指導に取り組む事ができるように、歯科医師会から校医の先生方に働きかけはできないかという質問があった。清村会長より「この実施システム自体が、まだ本市の中に実在していない。歯磨き巡回指導は、校医が主管しているものではなく、熊本市歯科医師会が、行政、教育、委員会の協力の下に行っている事業である。小学校の養護の先生に依頼を受け校医が行っている。そのため校医は、この事業の主管ではないので、ご意見にある働きかけは、実行不可能であると考える」という回答があった。また、井手理事より「学校自体の温度差もある。養護の先生が中心になっており校医、行政に依頼がくる。養護の先生からの指導内容や講話など声掛けがあるとやりやすい。学校の大きさによっては、保健所だけでは、マンパワーが足りないこともある」という意見も出された。

学校歯科医は、前医の推薦もしくは、支部の先生の推薦により決めている。三島市議より歯科衛生士がいるようなクリニックを推薦すると、仕事もはかどるのではないかと提案もあった。巡回指導における年間予算についても意見がでた。現在、減少傾向にあり10校程度実施している。渡辺専務より本会の予算からでは、実施規模に制約がある。出費の内訳が、歯科衛生士会が利用しているタクシー代がほとんどである。タクシー代を減らせれば、実施校は増やせるのではないかと。車で乗り合わせて事故でも起

こしたら問題があるという事でタクシーを利用していたが、今後、車で乗り合わせする際の保険を検討している。

歯磨き巡回指導は、30数年前からライオンの衛生士がきて実習、講話をしていた。10数年前にライオンが撤退し休止。どうしても必要かつ有益な事業とのことで、市歯科衛生士会の協力のもと復活した。市学校保険医会等で行政に働きかけたが、予算はついていないのが現状である。



熊本県は全国平均よりむし歯の本数が多いという事は、フッ化物洗口の取り組みが遅れているのではないかと質問がでた。長光さんより、遅れているわけではない。全てやっているのは、京都。熊本では玉東町が先駆し、今回、熊本市の事業にはいつてきたという経緯の説明があった。H24年8月に、養護教諭に対してフッ化物洗口の事業説明が行われた。その中で、清村会長が30分間パワーポイントを使って発表を行われた。なにか冷ややかな視線があるのではと心配したそうだが、みなさん一生懸命メモを取って聞いて頂き、反応は思った以上によかったという事だった。田端課長より参加者は真摯に受け止めていただいた感があると報告があった。



10月には、モデル校保護者への説明会の開催が予定されている。校医も当然出席して、質問など行政より統一見解を出していただければ、混乱も起きにくいのではないかと清村会長から意見が出された。また、歯科医師会より技工士会に対して摂食嚥下への取り組みとして、嚥下床に熟達しているテクニシャンがいれば、リストアップして欲しいという要望に対して、嚥下に詳しいドクターに相談しながらそのような情報を流していきたいと回答があった。事前質問に対する回答を踏まえて、歯科衛生士会植会長が、フッ化物洗口の指導を今まで以上に指導し、

行政ともしっかりと繋がりをもっていきたいと述べられた。

最後に藤波副会長より、みなさん力をあわせて頑張りましょうということで閉会となった。例年になく活発な意見交換およびディスカッションで盛り上がった三歯会であった。歯科界をとりまく現状は、厳しいものではあるが、明るい光が少し見えてきたような前向きな意見交換であった。今後とも三歯会で力を合わせて活発な意見交換を行い、歯科界の発展につなげていきたいと思った。

(医療管理 町田宗一郎)

ちょっと一息

NATO

日本企業を指して「NATO」だなあ、とからかう言い方がある。

もともとは北大西洋条約機構を指す略語だが、ここでのNATOは「ノット・アクション、トーキング・オンリー」おしゃべりばかりで行動しない。

OJT

オン・ザ・ジョブ・トレーニング。新人を職場に放り込み、実地の経験を通して知識や技能を身につけさせる企業教育の方法。

現実には教育制度とは名ばかりで、会社としては何もしない例が多かった。

「おまえら・自分でやれ・頼るな」O・J・T

でも、どんな職業でも現場が一番の学校であることは、誰でも経験から知っている。肝心なのは、人を育てる力がある現場が社会の側にあるかどうかだ。

「教える・自信がないので・テストばかり」O・J・Tでは困る。

「取扱注意」

少し前だと、叱ると、翌日、若者は即辞める、ということをよく聞いたが、今は違う。

ちょっと叱っただけなのに、翌日提出されたのは「うつ状態」との診断書…。そんな若手が増えたという。

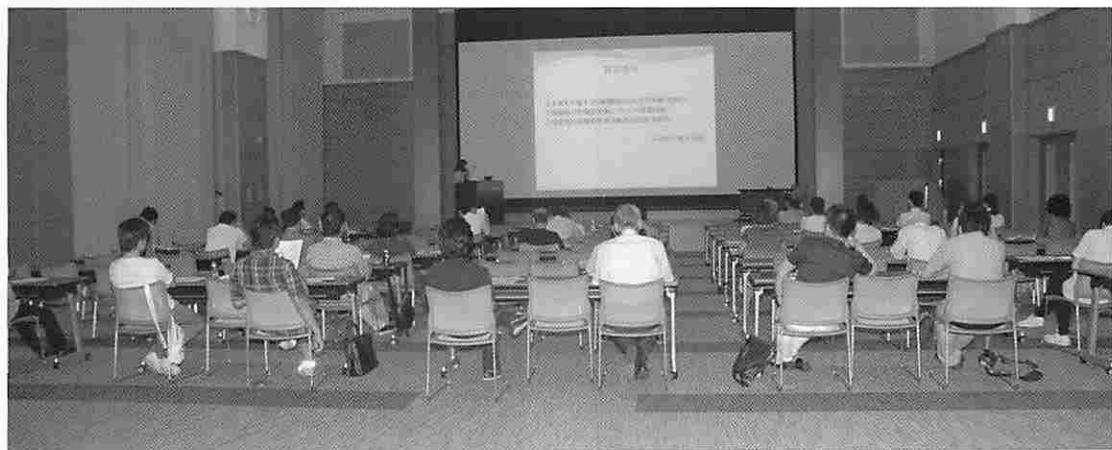
叱る側はちょっとのつもりでも、叱られた側は胸にナイフが刺さったぐらいのダメージなのだ。昭和世代の叱り方は通用しない。平成の子たちは叱られずに育ってきたのだから……。

「今の子は叱られ慣れていない」と言うけれど、昭和世代のおじさんやおばさんたちも叱り方がよくわかっていない、ということ。

(「日経新聞」より)

「国立病院機構熊本医療センターと 連携歯科医との病診連携について」

—— 医歯連携セミナー ——



8月23日（木）午後8時より国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センターにて医歯連携セミナー（熊本有病者歯科医療研究会）が行われた。

今回のテーマは「国立病院機構熊本医療センターと連携歯科医との病診連携について」で、講師は国立病院機構熊本医療センター歯科口腔外科医長の中島健先生を始めとして4名の歯科医師であった。

熊本市歯科医師会の渡辺猛士専務理事が座長を務められて、早速、講演がリレー方式で始まった。

以下に、その主な内容を列挙する。

《中島 健先生》

歯科口腔外科の統計的考察では、まず新外来患者数が過去6年間のデータを棒グラフにして昨年と一昨年がその前の4年間と比べて大幅に増加していることを示された。同様に延べ患者数も昨年在来が多くなり、紹介患者数（院外）も過去6年間の推移において徐々に増加していることを示された。また新入院患者数も過去5年間と比べると昨年はかなり

増加している。その他、新患や院内・院外紹介の内訳についても円グラフにして示された。それと最近、院内からの紹介やニーズが高まりつつある摂食・嚥下評価（嚥下内視鏡やスクリーニング）の人数も今年に入って高くなりつつある。

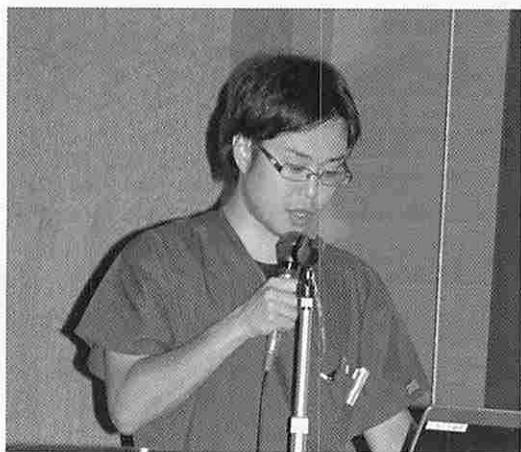
次に外傷（紹介）患者の症例について、今年の1月から8月までの下顎骨折12症例中、代表的な症例について口腔内とパントモ所見に加えてより詳細なCT所見などの術前状態から手術所見、術後の口腔内とパントモ所見、術後の経過についてスライドにて説明された。最後に近年増えつつあるトラブル症例についてだが、症例①；側咽頭隙蜂窩織炎、症例②；上顎洞内パー迷入、症例③；インプラント上顎洞迷入、症例④；ブリッジ誤飲についてそれぞれ症状・治療経過について説明された。

《上田 大介先生》

「BP使用患者への対応とBP関連顎骨壊死症例」というタイトルで、まずBP使用患者への対応として、BP注射剤やBP経口製剤を使用する際は、投与前の十分な口腔内ス

クリーニングを行った上で、医科、病院歯科および、かかりつけ歯科医院との連携が大切であると説明された。

またB P 関連顎骨壊死であるBRONJI症例に関しては、2 症例の初診時の口腔内所見やCT所見、手術時所見、術後経過などスライドにて説明された。



《河野 通直先生》

「重症感染症」というタイトルで、まず菌性感染症の定義や原因菌および紹介のタイミング（38℃以上の発熱、切歯間距離が20mm未満の開口障害、嚥下痛、呼吸困難などの症状がある時は要注意）について説明された。

次に炎症患者の3 症例について、それぞれ初診時の顔貌やパントモX線所見、CT所見、手術時所見、術後経過などスライドにて説明された。

また逆紹介の推進ということで、開放型病院共同指導の算定条件や方法についても説明された。



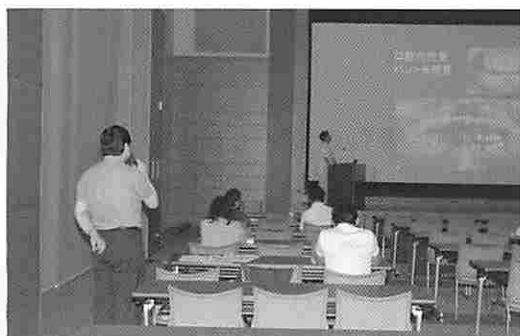
《片岡奈々美先生》

「周術期口腔機能管理に関する考察」というタイトルで、まずその目的、つまり術後の誤嚥性肺炎など外科的手術後の術後合併症を軽減させる目的で行っているということと周術期口腔機能の対象者・流れ・現状と展望について説明された。

また周術期口腔機能管理料や計画書等の算定条件、記載内容や仕方等について詳しく説明された。

ガン患者を中心とする有病者の周術期口腔機能管理を必要とする人が多くなっており、病院や病院歯科だけでなく、かかりつけ歯科を含めた地域全体でのフォローが必要であり、

そのためには病名や使用化学療法薬に対する知識の向上と病院連携が大切であることを説明された。



なお講演終了後、質疑応答があり、熊本市で会員の谷口先生から中島先生への質問で、

Q) 切削バーが上顎洞に迷入したが後日、自然排出された症例の件で自然孔から排出されたのか？と患者は鼻をかんだ時とかに気付かなかったのか？

A) はい。

Q) 医科との連携の住み分けは、どうなっているのか？

A) 現在、耳鼻科の先生は1人のみなので、手術時は、歯科口腔外科の先生が交代で手伝っている。



次に熊本市で開業の椿先生からの質問で、

Q) 抜歯後に蜂窩織炎になった症例で最初はどうもなかったのに術後1週間位から急に腫れてきたのは、原因として抜歯窩のエアーシリンジが考えられるが、対処法として早期なら、その医院で対処が可能か？と判断方法について？

A) 急に口が開かなくなった（開口障害）や咽



頭痛、発熱が診られる場合は、早目に投薬、場合によっては点滴が必要である。

続いての清村会長から河野先生への質問で、歯科治療において呼吸困難になった場合、本人、家族は命に関わる危機感というのは、どの位、持っているか？という質問があった。

また、その他、中島先生へのお願いで、トラブル症例は私達開業医に対する警鐘と戒めとなるので、これからもそのような発表をする機会を作ってほしいというような意見もあった。

今回の講演では、中島健先生を始めとして4名の先生方が、上記の通り、それぞれの分野を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・再確認することが出来た。

これらの内容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う。

(医療管理 二宮健郎)



平成24年度第2回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会



9月4日(火)19:00よりくまもと県民交流館(鶴屋東館)パレオホールにおいて、平成24年度第2回(通算第33回)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。開会に当たり、まず国立病院機構熊本医療センター院長の河野文夫先生より、開放型病院の経緯と病院の現状について報告があり、また日頃の病病・病診連携への支援に対する感謝の言葉が述べられた。次に、開放型病院運営協議会委員長で熊本市医師会会長の福島敬祐先生が挨拶され、開放型病院へのさらなる発展への期待を述べられた。



続いて、熊本市医師会理事の田中英一先生および国立病院機構熊本医療センター副院長の野村一俊先生の司会により、連絡会が行われた。最初に、国立病院機構熊本医療センターの医師2名により、症例の提示が行われた。まず、泌

尿器科部長の菊川浩明先生により、「グリーンライトレーザーを使った前立腺肥大症の治療について」の演題で発表が行われた。前立腺肥大症とは、前立腺の内腺部分が腫大し腺腫となり、外腺を外に圧迫した状態であり、尿道が圧迫されて排尿障害を起こす。その治療において、上記レーザーを用いた経尿道的前立腺蒸散術(光選択的前立腺蒸散術)が出来るようになり、非常に低侵襲な治療が行えるようになった。そのグリーンライトレーザーを使った治療の特徴としては、①術後の痛みがほとんど無い②尿道カテーテルが短期間で抜ける③術後速やかに尿の勢いが回復する④手術後の男性機能に影響しないなどが挙げられるとのことであった。次に、形成外科医長の大島秀男先生により、「乳輪下膿瘍の根治術について」の演題で発表があった。乳輪下膿瘍とは、乳輪部に有痛性の膿瘍や瘻孔を形成する疾患であり、陥没乳頭を伴うことが多い疾患である。本疾患は、不完全な治療によりしばしば再発を引き起こすため、術前に画像診断等を用いて瘻孔の大きさや方向を確認することが重要である。そこで今回、予めMRIや超音波検査などにより評価した症例について報告が行われた。特にMRI検査は、瘻孔、膿瘍の範囲が把握でき、手術時の切除範囲決定に有用との事であった。最後に、地域医療連携室からのお知らせということで、統括診療部長の片渕茂先生より、診療情報提供書が3枚複写になったこと、封筒が窓付きになったこと等の連絡が行われた。また、新電子カルテに移行するに当たり、平成24年10月19日(金)~21日(日)24時までの間、検査等が一部制限されるのお知らせがあった。

その後、場所を7階鶴屋ホールに移し、意見交換会が行われた。最初に福島敬祐先生が、開会の挨拶をされ、続いて熊本県議会議員の藤川隆夫先生の乾杯のご発声で会が始まった。また、



途中で清村正弥会長の挨拶が行われた。交換会は、ビュッフェ形式で行われ、新しく院長となられた河野文夫先生が、各テーブルを回り、活発に意見交換を行ったり、記念写真を撮ったりと、大いに盛り上がった。中盤に差しかった所で、国立病院機構熊本医療センター各科スタッフの紹介があり、各科の医長が一斉に壇上に上られ、一人一人紹介が行われた。また、各テーブルでは、食事をしながら他科の先生との交流

を深めた。最後に熊本市医師会副会長の加来裕康先生の一本締めで意見交換会は終了となった。

国立病院機構熊本医療センターとの連携もますます盛んになり、歯科口腔外科の中島部長を中心に歯科の充実も図られている。我々一般開業医にとっては困った時の国立頼みではないが、いざというときに引き受けてもらえる病院がある事は、大変心強い事だと感じた。



(医療管理 片山晃紀)

市医師会による健康教室で講演

熊本市の委託事業として、毎年一般市民を対象に、9月～10月の2ヵ月(12回)にわたり、地域医療センターを主会場に無料で健康教室が開催されます。

暮らしの中で気になる病気や様々な健康の話題について、熊本市保健医療団体連合会(医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等)や各関係方面の協力を得て講演会が実施されます。

10月4日(木)は歯科医師会に依頼があり、地域保健委員会から私が出務してまいりました。

午後2時から地域医療センター6Fホールにて、約100名の方々にご参加いただきました。

受講されるのは60歳以上の方が多く聞いておりましたので、今回は口腔粘膜疾患、口腔乾燥症などをメインにお話させていただきました。

最後は歯科受診の際、歯科医師に申告していただきたい服用中の薬について説明をし、終了しました。

90分という長い時間にもかかわらず、熱心に聴講いただきました。

(地域保健 井野 健)

～九州八市歯科医師会役員連絡協議会開催～



毎年九地連に先立って九州八市歯科医師会役員連絡協議会という会議が開催されています。今年は10月12日（金）16時より熊本市歯科医師会が主幹で、第31回九州八市歯科医師会役員連絡協議会を3F市歯会議室において開催しました。この会議は九州内及び沖縄の各県庁所在地歯科医師会から会長と専務が一堂に会し、各会の抱える問題について相互に情報を交換する会議です。

実際の流れは事前に主催市歯科医師会および各市歯科医師会から集められた協議題について回答を募り、さらに会議時により踏み込んだ内容についての意見交換を行うというものです。以下に今回の提出議題を表題だけ列挙します。

鹿児島市歯科医師会より

1. 休日救急歯科診療について

宮崎市郡東諸県郡歯科医師会より

1. 他県における労働基準監督署および保健所



等の立ち入り調査について

南部地区歯科医師会（沖縄那覇周辺）より

1. 市保健所、市保健センター勤務の歯科医師と貴会歯科保健活動の協力体制や連携等について
2. 糖尿病に関連した歯周病対策の資料の提供について
3. 癌患者歯科医療連携に関する資料の提供について

佐賀市歯科医師会より

1. 子供の食事の実態について
2. 介護予防事業の取り組みについて
3. 法人移行の進捗状況について

長崎市歯科医師会より

1. V. E.（嚥下内視鏡）について



今年には以上の議案が提出されました。また、これらの議案にはそれぞれ1個から12個の副題がついており、事前に回答をまとめた冊子を作っ

て配布してはいるもののそれでも当日資料が出てきたりするという具合にかなり真面目な取り組みで、毎回白熱した議論が繰り返されます。

ここ数年は本会同様新法人への対応という議案でもちきりでしたが、それも今回の会議ではやっと収束を迎えられそうな気配になってきました。この会議を経験するにつれ最も目に付くのは、各歯科医師会とそれぞれの自治体（市役所や九州厚生局各地事務所など）との立場や、抱える問題が想像しているよりも違うことが揚げられます。



たとえば行政からの委託事業や、市民サービスに対する補助金の違いなどは、実額ベースで一桁違に達するほどの開きがあるのが現実であり、小さいところでは行政の役人との

会議の開始時間など、熊本市はお役人の就業時間内に設定した会議に真っ昼間に担当理事が医院を休んで参加していますが、某市に於いては歯科医師が市民に医療サービスを行う時間を削ることは出来ないとの強い意見が通り、おおむね歯科医院診療時間の後に開催されるという所もあるようです。

介護予防事業についても現在熊本市はかなり低額の手当ですが、他自治体での価格はそれぞればらばらであり、運営の仕方も歯科医師会に口腔機能向上を一任している所があったりします。

中でも今回収穫だったのは、某市からの意見

「フィルムバッジを歯科医師会がとりまとめて業者に委託し、その費用を軽減している」というものでした。ご存知のようにフィルムバッジはX線を扱うスタッフは日常携帯することが義務づけられていますが、あまり安価なシステムとはいえません。そこで本会でもこれを参考に会員の皆様に紹介できるように現在市場を調査中です。

実は、この会議を行うことにより周辺の同じ役務を担う歯科医師会と会務の運営や考え方についての貴重な意見を聞くことができるのは本会にとっても大変有り難く有意義な会であるわけですが、今年熊本市は政令指定都市に昇格しました、そうしたところいきなり4月に本会宛に「十三大市歯科医師会役員連絡協議会」なる新たな会から参加要請が届きました。

案内を読んでみますと、こちらは政令指定都市にある歯科医師会の意見交換の場であるとのこと。現在20有る政令指定都市のうちいろいろな事情で現在13の都市が加盟しているのですが、今回熊本市はオブザーバーとして参加を要請されることになりました。すでに専務会議が6月に広島で開催され、それに参加してきましたが、11月の本会議後にはまたレポートすることになると思います。執行部一同これらの会議を通してより有意義でスムーズな会務運営を心がけてゆきたいと考えております。



（専務理事 渡辺猛士）

～熊本市民健康フェスティバル～



10月13(土)、14日(日)の両日、国際交流会館パレア及び鶴屋7階ホールにて平成24年度熊本市民健康フェスティバルが行われました。

朝9時半より開会式が行われ、幸山市長の挨拶に始まり、恒例となった城東小学校6年生男女6人による「健康宣言」によって開会式の幕が閉じ、開場を今か今かと待ちかねた観客が雪崩を打って押し寄せていました。

今年は熊本市が政令指定都市になって初めてと言う事もあったか、幸山市長御自身が参加されましたが、毎年おいでいただけたらもっと盛り上がる様な気もしました。

来場された方達のお目当てはやはり、各団体の「体験コーナー」の様で、骨密度測定等は長蛇の列を作っていました。我々の歯科医師会ブースも「口臭測定コーナー」と言う体験型のコーナーを設けていましたが、ここも一日中順番待



ちの方でいっぱい状態でした。

また、13日(土)の11時から平成24年度8020表彰が行われ、91名の方が表彰を受けられました。この表彰も年を追うごとに増えていて来年度は会場に入りきれない様になってしまうのではないかと、うれしい心配をしているところです。今年は、親子二代にわたって「8020表彰」を受けられた方もいらして、この事業も長年やって来た事を実感させられました。受賞者の中で最も優秀と認められた方が、来年の「高齢者よい歯のコンクール」に熊本市代表として参加される予定になっています。



この方に清村会長が「お口の健康についての秘訣は何ですか？」とインタビューされましたが、返って来た答えは「これと言って特別に



ありません」と言う事で、当たり前的事を当たり前のように過ごして来たらこうなった、と恥ずかしそうに答えていらしたのに、周りの受賞者のかたもうなずいていらしたのが印象的でした。

その当たり前の事が出来ない人が多いから、我々の仕事も有る訳で受賞者の様な人達だけだったら、それはそれで困るな～と不謹慎な事を思っていました。

しかし、そんな事を「さら～」と言われる「8020さん」達はやはりすごい!!と素直に感心させられ(半分耳が痛い事ですが)ました。

歯科と衛生士会のブースが一緒だった為、歯科相談単独の正確な来場者数は判りませんが、



8020達成者

13日…341名、14日…146名、口臭測定コーナー
13日…156名、14日…139名でした。最後に、今回は日程が九地連熊本大会と重なりお忙しい中だったにも関わらず、御協力下さった各委員会の先生方及び元地域保健委員会理事の矢毛石豊、与儀実彦、両先生に深く感謝申し上げます。



(地域保健 齊藤忠継)

熊本市歯科医師会と熊本市医師会の更なる連携を確認

第16回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会



10月18日（木）午後7時半より、熊本市入院入所者歯科診療運営委員会が歯科医師会館3F市会議室1にて開催されました。

熊本市医師会より加来裕康副会長、田中英一地域医療担当理事、竹下一幸地域医療委員長、本会より藤波副会長、渡辺専務理事、古川常務理事、瀬井厚生理事、松田厚生委員、秋山厚生委員が出席しました。

当日の運営委員会の内容をご報告いたします。

まず、本会を代表しまして藤波副会長が挨拶として、本事業には医師会の先生方の協力がまず第一に必要であることを強調されました。次いで今回初めての参加となる市医師会副会長の加来先生より、医師会としては本事業の会員への周知徹底を広報誌などを通してさらに進め、会員施設での利用機会の拡大に協力を惜しまないとの挨拶がありました。

次に松田厚生委員より平成23年の実績報告がなされました。（別表参照）

平成23年の統括といたしましては、年間総件数はここ4年間ほぼ横ばいで200件をやや超える状況で推移しています。また依頼内容としては義歯関係が圧倒的に多いのは変わりませんが、近年口腔内清掃の重要性が高まる中で口腔ケアの依頼が微増傾向なのが今回の特徴です。65歳以上の高齢者からの依頼が大多数であるという



点は例年通りでした。

これに続き、本事業の利用促進のため協議を行ないました。まず医師会の加来副会長より、資料によると平成13年の件数は700を超えていたが翌年から現在に至っては200程度に下がっている点に対する質問がありました。この点に関し渡辺専務より、原因は時期的に訪問診療に対する保険上の算定要件が厳くなったことに尽きるのではないかと回答がなされました。さらに藤波副会長より、熊本市の在宅訪問事業の廃止も関与しているのではないかと説明が追加されました。また今年4月の点数改正で新設された、「周術期における口腔管理」についての医師、歯科医師間の連携も話題に上り、モデル事業対象の国立病院機構熊本医療センター、熊本済生会病院、熊本赤十字病院との本会を通してのより緊密な関係作りが重要であるとの意見がありました。最後に医師会から、入院入所者歯科診療事業は高齢化社会を迎えた現在、潜在的な必要性は以前より増えているはずだが統計的には微増にとどまっており、利用促進のためには歯科医師会サイドから医師会サイドへの今以上のアナウンスが大切であるとの言葉をいただきました。実際、本制度の統計には現れない医師から歯科医師への歯科診療依頼が水面下であるのも事実であり、この制度の利用上の簡便

さ、融通性についての改正も必要ではないかとの意見も添えられました。

有床病院では、現場の看護師が入院患者の口腔清掃を十分な専門知識がないにもかかわらず

月別状況

行っていることがまだ多く、歯科医師の指導の下で歯科衛生士が本来の業務を行えるよう歯科医師会と医師会の更なる連携を深めることが大切であると相互に確認しました。

熊本市入院入所者歯科診療年間実績報告書（平成23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（口腔ケア）	
1月	20	32	13	4	0	4	0	3	19
2月	16	27	12	0	0	3	1	3	23
3月	18	49	15	0	0	4	0	1	38
4月	18	30	13	1	1	4	0	1	20
5月	17	29	11	1	2	4	0	1	12
6月	17	37	14	1	0	2	0	0	19
7月	19	37	11	6	0	1	0	2	20
8月	16	36	20	1	3	1	0	1	21
9月	15	34	8	5	0	4	0	0	25
10月	22	47	12	3	1	6	1	1	29
11月	12	30	6	4	0	1	0	1	28
12月	15	26	7	2	0	3	2	1	22
計	205	414	142	28	7	37	4	15	276

年齢別依頼状況

	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	1	0	1
50～54歳	2	0	2
55～59歳	2	0	2
60～64歳	0	4	4
65～69歳	8	6	14
70～74歳	9	5	14
75～79歳	9	10	19
80～84歳	16	27	43
85～89歳	18	32	50
90～94歳	5	28	33
95～99歳	2	14	16
100歳以上	0	1	1
不明	1	0	1
総計	74	127	201

主訴別依頼状況（重複）

	男性	女性	計
①義歯不適	32	51	83
②義歯修理	11	19	30
③義歯新製	9	14	23
④歯痛	7	2	9
⑤歯牙脱落	2	3	5
⑥歯牙破折	7	5	12
⑦歯牙動揺	7	13	20
⑧歯冠修復物、充填物脱離、破損	6	10	16
⑨歯肉痛（腫脹）	5	9	14
⑩歯肉出血	4	6	10
⑪口唇裂傷	0	0	0
⑫舌・口腔粘膜疼痛	2	3	5
⑬咬合痛	1	2	3
⑭咀嚼不全	2	2	4
⑮顎関節痛	0	1	1
⑯口腔ケア	6	6	12

（厚生 秋山 清）

歯科受診の必要性を説明 ——歯たちの健診——

11月3日（土）、文化の日に毎年恒例の「歯たちの健診」が行われ、本会地域保健委員会より齊藤忠継理事、有働秀一委員、椿賢委員、磯野誠一委員で健診を行い、保健センターの歯科衛生士が口腔衛生指導や口腔細菌を顕微鏡で受診者に観察してもらいブラッシングの重要性を説明した。

今回はルーテル学院にて健診を行ったが、毎年色んな大学や専門学校で、日頃身体の健康に関心が薄い若者世代を対象に、自分の健康状態を把握してもらい、生活習慣を見直す機会にして頂き健康意識の向上につなげてもらうことを目的として行っている。

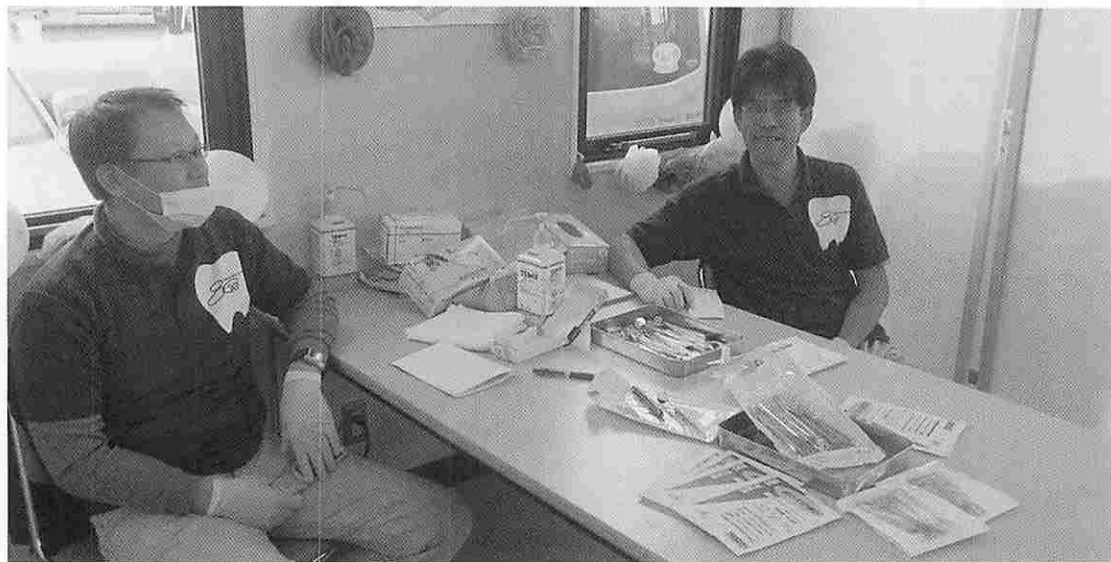
健診を行うにあたり、治療が必要な方には早めに歯科を受診して頂き、そうでない方にも定期健診の重要性を説明し口腔内の意識レベルをあげてもらい「8020運動」につなげていけるように説明することを心がけて行っている。

当日はあいにくの曇り空でしたが、学園祭のにぎやかで熱気あふれる雰囲気の中、高校生、

大学生はもちろんの事、近隣住民の小さなお子さんからお年寄りまでたくさんの方に健診や口腔衛生指導、また呼気CO₂濃度検査等を受診していただき大盛況であった。

健診者数70名、総数104名の方に健診を受けていただいた。相談内容としては、御高齢者の方は歯周病、義歯のことについての相談が多く、若い方では歯並びの事が多かったように思えた。なかには全体的にカリエスを放置しており、20歳前半で臼歯部がない学生さんからの相談を受けた。あまり危機感をもっておらず、治療の必要性を説明したが、人により口腔内の格差を実感させられた瞬間でした。

地域保健委員会では、1年を通じて歯科相談や歯科健診の出務を行っているが、歯科医師会の先生方、地域保健委員会の先生方の御協力により毎回受診者の数も増えているように感じます。こういう地道な活動から予防や定期健診の重要性を市民の方々に再認識してもらい、歯科受診率の向上につながっていけば幸いです。



（地域保健 椿 賢）

生体の非規格性・非対称性の確認

藤 洋蔵 会員

歯科診療において、色々な基準がある。それを参考や基準・目標として治療を行っている。たとえば、学生時代に総義歯の配列目標は、左右対称性である。矯正治療でもシメトリチャートなど使い、左右対称性を目標とすると学んだ。しかし、歯科臨床25年程になるが、その様な症例に出会ったことが無い。基準は、大切であるが、どの様な、またどの程度のズレがあるのか？などの未確認の部分の一部を確認してみた。それぞれの症例の個性のズレの存在を知り、基準を今まで以上に臨床応用できれば、多少は、臨床精度が上がるのではと期待している。

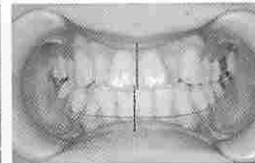
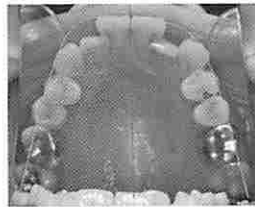
今回、多種多様な資料を採取するのに、スタッフの多大なる協力にて貢献してくれたことに、心より感謝すると共に、このDataの有効な活用ができる様に、努めることを誓う。

私は、学術的知識も臨床的技術もまだまだ未熟で、また、レポートなどの製作が苦手なので、まとまりのない表現また、使用する単語も非常に曖昧である為に、非常に分り辛い内容であることをお詫び申し上げます。

下記は、スタッフの口腔所見とパノラマ所見である。普段使用する資料に加えて、歯科臨床に応用できる、また、関連性や影響が考えられ、気付ける事はないか？を探って診る事にした。そのことと普段、活用している資料との関連性や相関性を探り、診査・診断などの向上に参考になることを期待している。

● 口腔内所見より

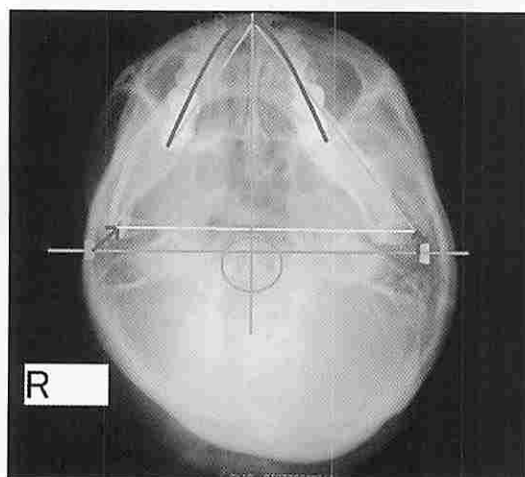
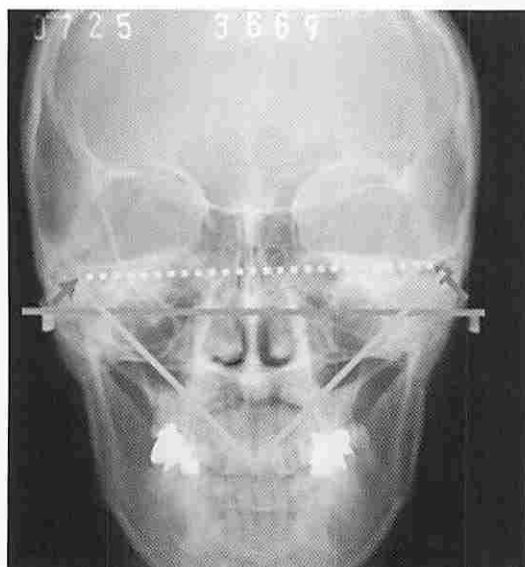
- ・歯列弓の左右非対称性
(顎運動機能の左右差の可能性)
- ・上顎前歯部の叢生
(5, 6歳頃の側方拡大成長不良の可能性)
- ・右側小白歯部の歯列不正
(右側の乳歯の交換期の不良の可能性)
- ・現在のカリエスなどの歯科疾患
- ・硬口蓋部正中部に右軽度主体に骨隆起
(左右不均等のクレンジングの可能性)
- ・大臼歯部主体の過去の治療歴
- ・上顎に対し、下顎の右側偏位
- ・咬合平面の左右非対称性
- ・スピーカーの左右非対称性
- ・開口時の舌の後退と舌尖の屈曲と偏位
(下顎と舌の開口時の位置の差の可能性)
- ・歯軸方向の左右非対称性
(顎運動・咀嚼機能の左右差の可能性)
- など



● パノラマ所見より

- ・顎頭の形態の左右非対称性
- ・顎頭形態の異常
- ・上顎に対し、下顎の右側偏位
- ・右上顎5番、右下顎3番の歯根彎曲
- ・右上顎5番のスペース不足で萌出抑制
(右上顎Eの早期崩壊の可能性)
- ・咬合平面の左右非対称性
- ・大臼歯部主体の過去の治療歴
- ・現在のカリエスなどの歯科疾患
- ・舌骨の左右対称性
- ・頸椎の前方ステップ乱れ
- ・上顎洞の透過性と拡大性
- ・鼻中隔の直線性
- ・茎状突起の非化骨化
- ・骨梁形成の左右非対称性
- ・下歯槽管の石灰化度の左右非対称性
- など





側貌セファロでの顎頭と外耳道とイヤードの位置関係のズレが予測以上に大きい。



形態解剖的な静的位置関係について

頭部における口腔の位置関係を3セファロ(正面・側面・上面)の直交する3方向からのレントゲンよりそれぞれの位置関係の相関を確認してみた。

たとえば、咬合器を使用する基準として、開閉運動や偏心位運動を再現して咬合面を形成するのに、顎頭と歯列との位置関係が重要である。平均値咬合器だと、Balkwill角、Bonwill三角、咬合器の基準平面と咬合平面の平行性、顎頭と歯列の位置関係の左右対称性などが基準となるが、実際は、私の個人的知識より、かなり異なる症例があるであろう事が解った。

個人的な所見:

- イヤーロッド先端と外耳道と顎頭の位置関係のズレ
- 頭蓋に対する歯列弓の位置関係のズレ
- 顔貌に対する歯列弓の位置関係のズレ
- 顎頭に対する歯列弓の位置関係のズレ
- それぞれの基準平面の位置的相関性のズレ (眼耳平面・咬合平面・カンペル平面.....)

問題点:

それぞれの相対的位置関係の再現において

- フェイスボートと咬合器との位置関係
- 咬合器と模型との位置関係
- 顎関節診査での左右差

それぞれの基準間の距離と位置が異なることが、問題である。





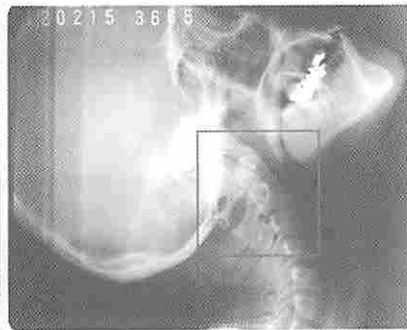
上部頸椎部拡大

注)C1,C2は、頸椎を表現する。

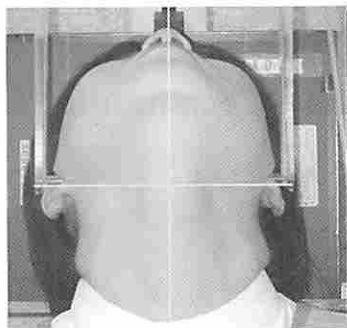
それぞれの脊椎間での可動域の幅が異なる事と、屈曲時に捻じれの発生存在を忘れない事が重要で、下顎の偏位に関連する。

- C1,C2の位置関係から、普段は、頭が歯突起部位から後屈傾向がある。
- 頸椎の流れから、撮影時の姿勢と普段の姿勢に差がある。
- 頸椎の前傾はあるが、頸椎弯曲的には、ストレートネックである。

上部頸椎部拡大



- C1,C2の位置関係は、後屈しても変化が少ない。
- 後屈は、C2以下にて頸椎の後方弯曲にて補正が行われている。
(これは、撮影条件での咬頭嵌合が原因であろうか。上顎開口での撮影で、確認が欲しい。)



歯突起部拡大
(C1,C2の位置的相関関係)



- 歯列弓は、頭蓋に対し、非左右対称的に位置に存在
- 歯列弓と歯突起は、左右対称的に存在しそう
- 歯突起は、C1,C2の位置関係で、前後・左右対称性が存在
- 頭蓋と歯列弓の位置関係は、顔貌とレントゲン所見で異なる
- イヤードの入る外耳口部を基準に位置づけされてるので、脊椎の側方傾斜が存在

機能解剖的な動的顎位に関する影響について



注)：十文字の中央は、立位での基準点である。線の方向は、正確ではない。

歯科臨床での重要なポイントである咬合・顎位・顎運動への影響の確認で、姿勢と上顎に対する下顎の位置関係を確認してみました。学生時代に学んだ「アンテリア・ジグ」を使ってみました。

欠点として、精度に影響すると考えられる点を列記すると

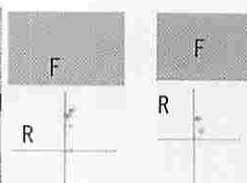
- ・咬合挙上量が存在すること。
- ・症例の年齢が24歳であることから、上顎正中縫合の可動性があるのに、左右の前歯部を固定すること。
- ・レジンの重合変形量がジグの装着時に歯軸の偏位での歯根膜刺激が存在すること。
- ・少数歯とはいえ、歯を連結するので、開口時の顎骨の変形に対する歯根膜刺激が存在すること。
- ・切歯路角が生体と異なるので、滑走運動時に、顎頭の滑走方向と回転方向、咬合接触時の入射角が異なるので、歯根膜刺激の方向と量が異なること。
- ・ジグが存在することでの違和感が存在し、舌感、口唇感、などによる感覚器官での反射行動が除外できない。
- ・その他



傾斜位・水平位にて、頭位軸は、体軸と同一の状態。



傾斜位・水平位にて、頭位軸は、かなり後屈の状態。



傾斜位・水平位にて、頭位軸は、かなり前屈の状態。



・ユニットにおける診療姿勢にて、下顎位に変化が存在する。立位が基準点となるが、左側へ偏位している。

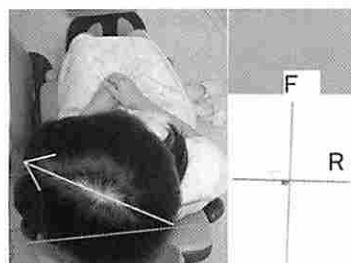
・後方への偏位は、少ないが、前方への偏位は顕著である。

下顎の偏位は、咀嚼運動への影響もあり、咀嚼側や咀嚼能への影響が考えられる。

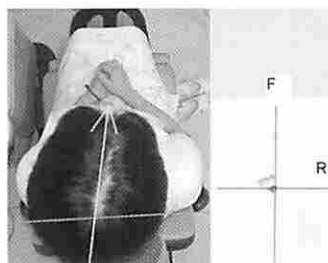
・咬合接触感覚は、5 μ m以上の精度を生体は持っているので、咬合調整には、大きな影響が予測される。

普段の行動での顎位への影響の確認について

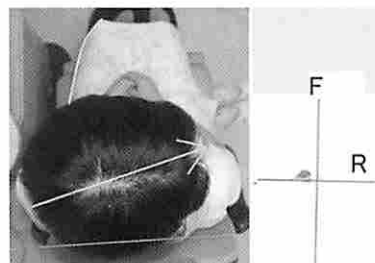
左側へ限界回旋



正面(回旋なし)



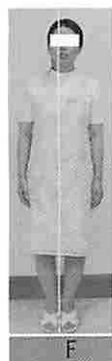
右側へ限界回旋



背版をほぼ垂直での座位にて、頭を回旋での顎位の変化を確認する。

- ・本人は、正面を向いているつもりであるが、身体と頭の方にこの時点でズレが生じている。
- ・左右の頭を回旋の能力に左右差がある。また、回旋時に、頭の傾斜や体の捻じれなどを起こしている。
- ・顎頭の前方滑走性に左右差がある。左は動かないが、右は、動く。
- ・顎頭の後方滑走性は、左右差も少なく、それ自体も少ない。

立位



左足立ち



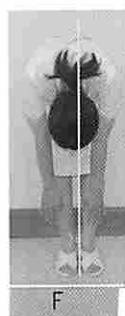
右足立ち



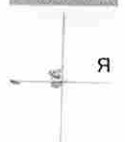
限界後屈



限界前屈



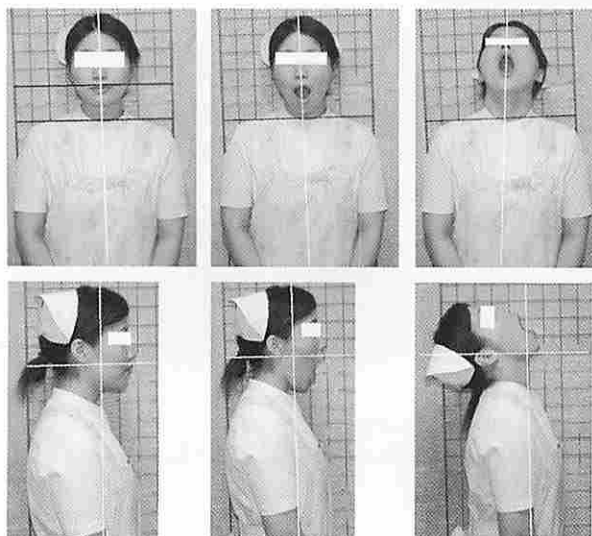
- ・立位で、重心の左右差がある。
- ・右足立ちで大きくズれる。
- ・右足が立ち難い。
- ・立ち難い場合、前方に重心を移動する。
- ・前方に重心を移動すると左右差が無くなる。
- ・後方に重心を移動すると左右差が出る。
- ・重心の左右差の変化が、顎位に微妙に変化を出している。



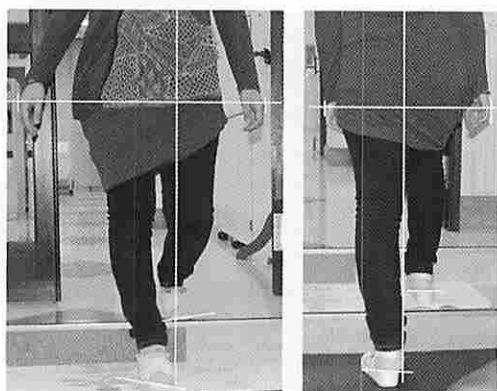
閉口

下顎限界開口

上顎限界開口



階段の習慣性での昇降



頭位軸を基準に中心線を描きました。

開口にて、閉口時と比較して基準線の傾斜は、頭の傾斜の存在を意味します。

その時に、体幹の傾斜が存在します。

上下運動経路の開口に対し、全身の左右・前後・捻じれのブレでバランスをとって対応していることが分かります。

特に、上顎開口では、頭位軸の後屈となるので、胸椎・頸椎の彎曲の変化が激しくなります。

私の「開口」の見解

自然姿勢で閉口時をそれぞれの基準位とした場合
下記の様に分類できると思います。

・上顎開口

- ・加力開口(上を向いた場合)
- ・脱力開口(脱力で姿勢が乱れた場合)

・下顎開口

- ・加力開口(咀嚼などの機能的動き)
- ・脱力開口(かなりの脱力状態で、食道や舌骨筋群などの重力によるもの)

・立位の重心バランスの結果と同様で、右足に荷重した場合、不安定なので、両手を広げて、バランスをとっている。

・バランスをとる時は、左右的重心の移動が大きい。

・左足荷重の場合は、バランスが取りやすいので、両手の広がりが少ない。

・階段を上る時は、バランスの取れる足で体を支えて、一歩を出す。

・階段を下りる時は、バランスの取れる足で体を支えて、一歩をだす。

(まとめ)

身体の形態的变化は、発生時より遺伝子での形成目標と機能や外力による促進や抑制の結果です。成長発育期の影響が大きいのですが、成人後、その後も変化が継続しています。その継続する原因の大きなものは、機能(動き)であると考えます。動きは、多種多様な強弱のある原因での機能の抑制で、動きの経路、加速度、力などに影響します。また、全身を構成する骨格、筋、臓器などの動きと支えと大きさ重量としての存在と相互バランスでの結果の表現であるので、その差により状況を認識することが可能です。よって、身体の動きを確認することは、臨床上、非常に有用性があると思われます。ただ、それを歯科臨床に生かせるようになるには、かなりの試練であると痛感しています。

状況の列記の報告となり、非常に解り辛いもので、申し訳なく思います。

殆どが、私的見解であることをご了承下さい。

読んで頂いた労力と時間を浪費させてしまった事をお詫び申し上げます。

「私の忘れられない敗戦時の思い出」

東部2 木村 義浩会員

人は人生の中で、幾つかの絶対に忘れられない強烈な思い出が記憶として、意外と鮮明に脳裏に刻まれてあり、それは喜怒哀楽に加えて恐れがあります。子供の頃の記憶として特に鮮やかに甦る機会が、この夏の新聞紙面の地方誌版でありました。熊日新聞の平成24年8月8日付の29頁社会面の記述として、第2次世界大戦中の1945年（昭和20年）5月13日の米軍機による菊池飛行場爆撃のその前後の写真2枚と、それに関わる記事です。



爆撃前の写真

当時、私は小学6年生、この年の8月6日に広島、同月の9日に長崎と2回に亘る原爆の投下により、8月15日に日本はポツダム宣言を全面受諾して戦争は終り、敗戦国となりました。戦況が急迫したこの年、子供達の間で「こりゃ、負くるばい」と小声で子供等の間でのつぶやきでした。夏休み前から、連日の“空襲警報発令”は真夜中に南から北に向うB29の爆撃機編隊、恐らく数十機と思われる夜空に「ウォン、ウォ

ン、ウォン…」と重低音の爆音の壁く音の消えた先の北西の空が真赤に染るのです。耳を澄ますと、かすかに低い地響音が聴えます。父曰く、又「大牟田がやられおるばい」と。サイパンが米軍の手に落ち、日本全土の都市や、工場、軍事工場施設等々、全ゆる標的が米軍の思うまま、昼間は日本軍の戦闘機の迎撃を恐れて必ずB29は夜間の透視レーダーを使つての夜間爆撃でした。そして、敗戦真際の日本軍に迎撃飛行機は無く、B29は白昼堂々と飛来し爆弾の雨を降らしておりました。その米軍機の日本領土軍事施設爆撃の一部が、前述した菊池飛行場爆撃だったのです。



爆撃後の写真

当時、戦時中は「花房飛行場」といって、開戦当初の頃は飛行士学校を卒業仕立てはやほやの飛行士が、オレンジ色の複葉2枚羽の練習機での飛行訓練所で、通称“赤トンボ”の愛称がありました。戦況が進むにつれ、本式の陸軍の戦闘機や爆撃機が見られました。当時熊本では、

健軍、黒石原、そしてこの菊池飛行場（花房飛行場）の3箇所が私の記憶にあります。（他にまだあったかも知れません。）

ところで、この私は高校を卒業して、東京の大学に入学するまで、菊池のど田舎で生れ育ちました。そこは菊池市の中心隈府という、町から北へ、1.5キロメートル程行った稗方という山村の、平野は無く、棚田と段々畠やくぬぎ、杉、桧、竹林のある村です。じゃり道の県道は、隈府から私の集落を抜けて、鹿本は来民・山鹿に通じて、唯一の交通機関が産交バスで、集落内に2箇所の停留所があります。当時の子供・人々の交通の移動手段は、専ら自転車で、古びた自転車を大事に自分でパンク修理をして乗っておりました。

先程の花房飛行場へも遊びに行く手段は自転車です。その花房飛行場前には菊池電車の駅があり、そこで乗り降りする兵隊さんのポケットからときおり出して子供にくれる美味しい丸くて扁平、丁度今という月餅風の菓子を丸ごと貰って、それを皆んなで分けて食べた、その味は今でも忘れられません。当時一般人は戦時中で、男の働き手が兵隊にとられ、食料に窮していた折でも、軍人は別格の扱いだったようです。

そして、年と共に戦況は極度に悪化し、日本全土危うしの敗色濃厚差し迫る日々は、学校も連日休校が続く中、早朝から“ドシン、ドシン、ドシン…”と地の底から突き上げる地響音、大人が言うのに「花房飛行場がやられよるばい」の声を聞くや、子供達、集落の悪がき5人程が直ぐ集り“見に行くぞ”とばかり、集落の最高台で、花房飛行場が手に取るようによく見える所—私方の集落は隈府の町から北に県道を坂登り切った峠の集落で、その稜線に立って花房飛行場を見る子供達の常設の観覧席でした—

そこに陣どって爆撃の一部始終をウォッチングと景気をつけたのですが、このあと死にような破目になるという下りが来るのです。見物の初め30分程は、飛行場からの日本軍による地対空高射砲の反撃もあり、日本もなかなかやるな、とはしゃぐ子供達の声もやがて止んで、あとは

米軍の一方的な空爆で2時間程で花房飛行場は壊滅状態。

近海の空母から発進飛来した艦載爆撃機は目標に近づき、急に下向きの姿勢に機体が吊り下げられた態勢から、次の瞬間、機体の両翼から真赤な帯状の火炎が地上の目標に伸びて爆破するロケット弾、その有様を、その現場で初めて見る爆弾に子供達の声はありませんでした。当時すでに米軍はロケット爆弾を使い、機銃にしても機関砲を使っていたのです。機関砲は機関銃と違い、その威力は、それ自体砲弾であり、機関銃が目標に当たってその場に留るか、その物を貫通するかで、それ以上の破壊は無いのですが、機関砲の機銃は、その一発で当たった物体を一瞬に破壊する性能を具備していたのです。よく米軍機から撮ったフィルムの映像で、一発の命中で日本機の機体が完全に破壊される様は、正に驚異的な威力に外なりません。特攻機が体当りの姿勢に入り目標に向かって突っ込み、突進する途中で砲弾を受け破壊され、目的を達し得ない悲しいフィルムがあります。

花房飛行場を完全に破壊し尽した米艦載機の一団は勝ち誇った雄姿を誇示するかの如く、編隊を組むでもなく、標的の花房飛行場を中心に時計回りの右旋回をしながら、未だ抱え持ち残った爆弾を気の向く儘、適当な目標を各機定めてか、狙い撃ち、近くの田んぼに直径10メートル程の掘り鉢状の凹みが出来たり、採石の現場を壊したり、村に昔から在る巨岩を傷付け割ったりしていた編隊の中の一機が突然、私達子供目掛けて機銃掃射をして来たのです。ダダダダダ——。敵機の急襲で驚く間も無く、恐らく反射的逃避行動でしょう“引っ操り返えれ!!”誰れが言ったか、子供達は正面から襲い来る敵機の反対側傾側面に、でん操り返し、直ぐ上をかすめ行き過ぎた敵機は反転して、今度は北の方から“ダダダダ……”と再度物凄いい機銃掃射。今度は先程とは、反対側南側の土手下にでん操り返して敵機を回避、更に反転して3度目は花房飛行場方角の南側から来るのが見えたので、反対の北側土手下に身を伏せました。3度目は相

手が子供と分ったらしく、そのまま機銃音も無く、私共の居た土手すれすれに通過ぎて、元の集団に戻ったようでした。その最後の襲来を列の一番端の子が見ていて曰く、「にやっと、笑ろうとった」と、勇気ある仲間の子の後の語りでした。

永い人生の中で、これ程怖い思いの経験はなく、今でも心からアメリカに好意が持てない気がするの、あの子供の頃の機銃掃射の恐怖の瞬間がトラウマとして自身の心に刻み込まれたのかも知れません。解りません。でも大学入試の勉強中に、英単語を覚え記憶するのにストコフキーやフルトヴエングラー、ブルーノワルターなど、ニューヨークフィルの印版片面で幾つの単語、熟語を記憶出来るかなど、直ぐ上の次男の兄が学生で東京から休日帰省した折に、立ち会い試験官をしてくれました。私の東京での学生時代、今は兵庫在住の親友河本宏君とシベリウスの2番に感動して買ったLPもアメリカのオーマンディのフィラデルフィアで、彼も私も同じ物を持っていて、結果的に人生の行動の中で、U. S. Aを避ける行動は無く、時折何かの機会にあのトラウマが目覚めるかと、でも何か心身にあります。

その花房飛行場爆撃から2ヶ月後、広島、長崎に原爆が降下され、天皇の玉音放送が8月15日に流れ、日本は敗戦国となりました。幼い子供達も当時みな死を覚悟していて、鹿児島か宮崎に敵は近々必ず上陸して来るだろうこと。誰れ言うでもなく、人々は大人から子供達まで、その空気を真に肌で感じておりました。私の長兄も学徒動員で召集され入隊して、鹿児島の枕崎で敵上陸に備え、たこ壺の穴を掘り、迎撃鍛錬の毎日でしごかれていたとか、次男は旧制中学五年生で、大牟田の化学工場に学徒動員されて、休みで帰省する折に甘いサッカリンの土産がありました。

私は小学6年生、夏休みの毎日は連日、空襲警報ばかり、あの日の玉音放送以来、あのうらめしかったB29、艦載機の爆音も消え、集落の鎮守の森境内に集った大人子供全ての人々が玉音放送を聴き、「助かった々々々…!!!」と心の中で叫んで喜こんだものです。それは声に出せなくて、出ない、人々の安堵の表情の顔顔々は、今でもはっきりと記憶の中にあり、忘れられません。これは真実です。



～ 移 動 理 事 会 ～

大分・豊後高田編

小野 秀樹

10月27(土)・28日(日)に移動理事会が行われた。今回は渡辺社保担当理事が音頭をとり計画実行した、念願の“大分別府一豊後高田近辺の散策と酒蔵巡りツアー”を堪能することとなった。



会館を2時半に集合しバスにて一路大分に向け移動。バスの中では理事会が開かれ、協議を行った。白熱した協議後、早速宴会の開始。

ビールが配られプシュッ！2日間の飲んだくれ旅行の開宴です。ビールでのどを潤すと、会長自ら振る舞い酒がなみなみとつながれる。

ビール2ダース、日本酒2升飲んだ所で一段



落。湯布院、由布岳の景色を楽しみつつ、別府に到着。旅館は“潮騒の宿 晴海”いい旅館でした。昼の酔いもさめないまま、夜の宴会に突入！



大分のふぐ、関サバを肴に夜は更けて行った。昼から飲み続けているせいか夜の酒量は少なかった気がする。この後、夜の別府の街に繰り出し、大カラオケ合戦となる。理事の先生の意外な一面や才能を垣間みることが出来た。



2日目

今回もゴルフ班と、酒蔵巡り班に分かれての行動。ゴルフ組は6時半に早々と出発し、酒蔵巡り班は遅めの朝食。朝日を浴びながらゆっくりと朝湯。



部屋付きの露天風呂で至福の時間を味わう。別府の温泉は泉源の温度が高く、とてもそのままでは入ることが出来ない。掛け流しのお風呂は熱く、水で温度調整後に入るように注意されていたが、そのまま入る強者も。“いあ、熱かった”とのことだった。



酒蔵巡り班

まず訪れたのは杵築市にある中村酒造酒蔵。銘柄は智恵美人。地産を使い村おこしに貢献している酒蔵です。中村酒造の使用している井戸水は口当たりが軟らかい、これが酒の味にも影響している（らしい）。酒蔵にはモーツァルトの音楽が流れている。いい酒を造るためには欠かせない！とは言えないがこのおかげでコンテスト金賞を連続で取れたのが何よりの証しとか。伝統の酒蔵を見物したあとは試飲を行う。酒飲みにとってウンチクを聞きながらの味見は幸せな一時である。酒のアテに出して頂いた瓜の粕漬け、梅酒から引き上げた梅。特に梅は大粒で美味しい。



次の目的地は宇佐神宮。杵築市から1時間の道のり。宇佐神宮は全国の八幡神社の総本宮であり、九州にありながら中央政界と密接な関係を持った特異な神社とのこと。参拝の仕方も2拝・4拍手・1拝・1揖（ゆう=ちょっとおじぎをすること）。

一之御殿に八幡大神（はちまんおおかみ）

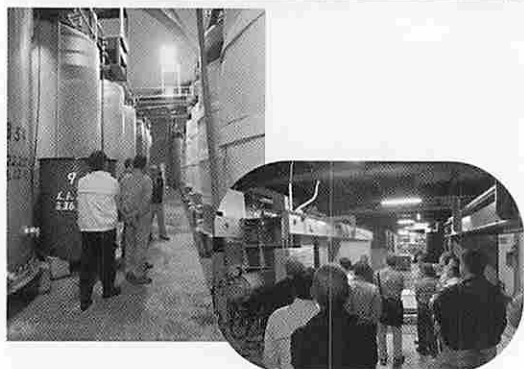
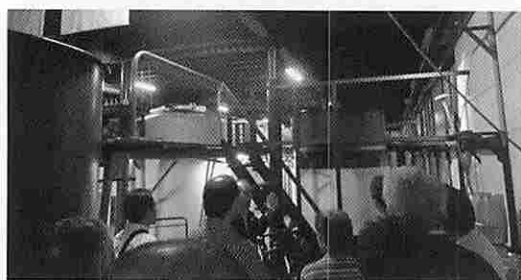
二之御殿に比売大神（ひめおおかみ）

三之御殿に神功皇后（じんぐうこうごう）拝礼もが祀られていて、この順番に参拝する。上宮だけでは片礼拝となるため下宮も参る。いやいや、御許山にある大元神社大元神社遙拝所でも参る。よく参った。お賽銭が無くなる始末で両替に走る理事も。特にこの方面に明るい清村会長の話を聞きながら回ってみると興味深い参拝となった。



次の目的地は萱島酒造の「西の関」。

宇佐市から国東半島を横断し国東市へ進む。途中ゴルフ組も合流し全員での酒蔵巡り。飲めない下戸の先生は全く興味なさそう。この酒蔵、明治6年創業、139年目の老舗。入り口には数々の賞状がずらりと飾られている。建物も古く大正時代建造の蔵も現役で活躍していた。それぞれの蔵にそれぞれの味を出す工夫がなされている。ここでは瓶ごとの味のばらつきをなくすため大きなタンクで混ぜているとのこと。混ぜるだけの巨大タンクがあった。



最後にやはり楽しみの試飲。ここでも純米大吟醸、大吟醸、純米、純米吟醸、生酒、生絞りと色々な種類を頂く。それぞれ製法が違うらしいがここまでくればもう何が何やら、、、?!。

一行は最後の訪問地、豊後高田市昭和の街へ向かうために国東半島を横断する。到着した頃にはすっかり夕方になっていたが、「Always 3丁目の夕日」の様な雰囲気ある昭和30年代の街へ到着。



“高度成長時代幕開けの貧しかったけど希望に満ちていたあの時代の町並み”らしい。小さかった頃のちょっと古い色々なものがたくさんありました。時間も時間なので、商店街の昔ながらの肉屋のコロッケには理事達の行列ができています。ここまで来れば移動理事会ももう終演。一路帰路につくことに。またまた国東半島縦断し、計2往復の縦断をへて一路熊本へ帰る。帰路の道中はゴルフつかれと、昨日からの飲み疲れのせいか、車内も静かにイビキの音が鳴り響く様相で無事熊本到着。酒を通じての“ノミネーション”スムーズな意思の疎通と、会務の施行には欠かせない行事である。

日本酒まとめ知識

日本酒は精米歩合で大きく分け、吟醸酒、純米酒、本醸造酒、普通酒、その他の5種類に分類されます。各種類別の下に特定名称で呼ばれる分類があります。

《吟醸酒》

精米歩合60%以下とし、低温発酵による純米酒及び本醸造酒。果実のような吟醸香がある。

- 純米大吟醸酒：米、米麴 精米歩合50%以下の吟醸造り。
- 純米吟醸酒：米、米麴 精米歩合60%以下の吟醸造り。
- 大吟醸酒：米、米麴 醸造アルコール、精米歩合50%以下の吟醸造り。
- 吟醸酒：米、米麴、醸造アルコール、60%以下の吟醸造り。

《純米酒》

精米歩合70%以下とし、米、米麴及び水を原料とした清酒。醸造アルコールや糖類は使用していない。

- 特別純米酒：米、米麴 精米歩合60%以下 香味、色沢が特に良好。
- 純米酒：米、米麴 精米歩合70%以下 香味、色沢が良好。

《本醸造酒》

糖類は使用せず、少量の米1トンに対して120リットル以下の醸造アルコールを添加した清酒。

- 特別本醸造酒：米、米麴 少量の醸造アルコール精米歩合60%以下。
- 本醸造酒：米、米麴、少量の醸造アルコール精米歩合70%以下。

《生酒》

一般の日本酒は、貯蔵する前と、瓶詰めをして製品化する前の2回、火入れを行っている。「生酒」は、もろみを搾ってこしたままで一切火入れをしないもので、フレッシュな風味が特徴。

《生貯蔵酒》

火入れ殺菌をしないで貯蔵し、瓶詰めされるときに一度だけ加熱処理する。生のまま貯蔵されるので、生のままの風味が生かされている。

移動理事会ゴルフ奮闘記

合沢 康生

10月27日(土)移動理事会、別府泊りの翌日28日(日)理事会ゴルフ組6名はジャンボタクシーに乗り込み一路、国東半島ほぼ中央部と思われる丘陵地にある「パシフィックブルーゴルフ&リゾート国東」という一回では覚えられない長たらしい名前のゴルフ場に行きました。ホテル早朝出発の為朝食なしで途中コンビニによ

りおにぎり等めいめい朝食を喰いながら1時間20分でした。国東半島のほぼ中央部という地理的なものだと思いますが風が強くて特にインに入ってから強風との戦いでした。又ゴルファーは韓国人と思われる外国人の多い所で日本人は我々だけだったかも知れません。スコアーは下記の通りです。



アヒルも応援

ホール パ ー	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	計
稲葉 逸郎	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	(-1)	1	81
斉藤 忠継	3	1	0	2	0	0	1	0	1	1	(-1)	2	2	1	5	1	3	2	96
渡辺 洋	1	3	1	2	1	1	3	0	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	96
合沢 康生	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	3	98
田中 弥興	3	1	1	2	1	0	3	1	2	3	1	3	2	1	1	2	1	2	102
與儀 実彦	5	1	2	0	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	100



新人です！よろしくお願いします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 うどう ひろふみ 有働 拡史
 診療所名 Uデンタルオフィス
 (診療所) 〒862-0920
 熊本市東区月出3丁目1-45
 電話／096-385-2607 FAX／096-383-9394
 (自宅) 〒862-0917
 熊本市東区榎町12-7
 電話／096-202-4194 FAX／096-202-4194
 生年月日 昭和49年1月25日
 趣 味 スノーボード
 好きな言葉 For You
 経 歴 熊本高校
 九州大学歯学部 H13年卒
 ひかり歯科医院8.5年間勤務



氏 名 ひらしま まさおみ 平島 将臣
 診療所名 臣歯科診療所
 (診療所) 〒862-0971
 熊本市中央区大江4-19-20
 電話／096-223-5001 FAX／096-223-5002
 (自宅) 〒862-0971
 同上 2F
 電話／090-9498-6773
 生年月日 昭和53年4月29日
 趣 味 旅行、バイク
 好きな言葉 実践なき理論は無力、理論なき実践は暴力
 経 歴 熊本学園大学付属高校
 福岡歯科大学 H18年卒
 福岡歯科大学補綴科3年間勤務
 ホワイト歯科医院3年間勤務



スポーツの広場



あつまるデンタル・ゴルフ会

9月2日(日) 14名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	永田	博久	48	57	105	36	69
2位	奈良	健一	39	43	82	13	69
3位	本田	治夫	48	47	95	26	69
4位	酒井	満	49	41	90	21	69
5位	山室	紀雄	46	45	91	20	71
B.B.	明受	清一	54	51	105	24	81

11月18日(日) 13名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	古賀	明	43	45	88	19	69
2位	田村	実雄	48	47	95	22	73
3位	関	剛一	50	49	99	22	77
4位	北川	隆之	46	43	89	12	77
5位	合沢	康生	50	50	100	21	79
B.B.	浜坂	浩一郎	54	56	110	19	91

※10月は九地連の為、中止

ゴルフ川柳 レッスン編

中央支部
秋山 清会員

ゴルフして明日も診療頑張れる

(注) よく眠れて心も体もリフレッシュだぜー



カップ位置どこに乗せれば寄りそうか

(注) グリーン上の傾斜を認識してターゲット決断



ライを見てイメージ浮かべアプローチ

(注) 素振り3回、即実行、チップインよししゃー



ウェッジのフェース開閉寄せ磨く

(注) クラブヘッドのロフトに仕事させましょう



左からフェードで攻めるドライバー

(注) 飛距離と落下地点を考えて狙い打ち



上体の力を抜けば振り切れる

(注) 丹田を意識して、腰から下をどっしりと



会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
8月21日	会務・会計・庶務報告
9月27日	会務・会計・庶務報告
10月17日	会務・会計・庶務報告

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8月23日	国立病院機構熊本医療センターと連携歯科医との病診連携
8月30日	フッ素洗口について
9月4日	平成23年度健康フェスティバル成果、課題等の報告
9月26日	国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会
	シティFM出演について
	救急蘇生講習会、救急薬品の説明会について
	スタッフ向けの講演会について
	忘年会について
9月28日	医療相談
10月25日	救急蘇生講習会について
	12/9 スタッフセミナーについて
	忘年会について
	ホームページの規制について
	医療相談について
	フッ素について
11月8日	救急蘇生講習会

地 域 保 健 委 員 会

月 日	協 議 題
8月24日	すくすくこども博 打ち合わせ
	健康フェスティバル 打ち合わせ
9月18日	すくすくこども博 打ち合わせ
	健康フェスティバル 打ち合わせ
10月25日	歯たちの健診 打ち合わせ
	健康講座講話 打ち合わせ
	歯の祭典 打ち合わせ

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月 9 日	中岳158号レイアウト
8 月23日	中岳158号第 1 稿
8 月29日	中岳158号第 2 稿
9 月14日	対外広報紙レイアウト
9 月26日	対外広報誌編集会議
10月30日	かわら版11月号編集 中岳159号目次決め 写真整理

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月24日	高額療養費の現物給付化に伴う窓口入金の徴収について INRatioメーターの適応と診療報酬
9 月19日	外科処置後の止血について（抗血栓療法患者の抜歯の止血法）
10月26日	10月の個別指導対策について 社保個別指導対策チェック表の充実をするための検討

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
9 月10日	チェアサイドの有病者歯科治療ガイドブックについて 8 /18講演会の反省 10/20講演会について シティFMについて
10月16日	チェアサイドの有病者歯科治療ガイドブックについて 12月学術講演会について 1 月会員発表会について フッ素洗口について

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
8月27日	歯磨き巡回指導後期日程確認 シティFM 全国学校歯科医協議会について H24年度熊本市エイズ総合対策推進会議 三歯会
9月20日	歯磨き巡回指導（後期）確認 シティFM 学校保健理事会 健康フェスティバル
10月25日	歯磨き巡回指導（後期）確認 健康フェスティバル報告 熊本市学校保健会報告 政令指定都市学校保健協議会報告 玉東町フッ素洗口視察 全国学校保健会

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
8月31日 9月28日	入院入所者歯科診療集計 入院入所者月別実績報告書集計 新年会について 健康フェスティバル出務確認
10月26日	新年パーティー打ち合わせ 病院内における入院患者の口腔ケアに関して

編集後記

政治も経済も混沌とし、季節柄、心も体もそして懐も寒い季節がやってきました。こういう時こそ、同業者同士であれこれ言ったり、患者さんを奪い合うような小異ではなく、大同として本来治療の必要性があるけど受診をされてない患者さんに来院して頂けるようにすることが大事だと思います。歯科医師会をはじめ一致団結をして啓蒙活動が行き渡るよう、広報委員の一員として微力ながらお手伝いできると良いなと感じる今日この頃です。

(M. T)

熊本市歯科医師会会誌

第 159 号

発行日 平成24年12月15日発行

発行所 一般社団法人熊本市歯科医師会

熊本市中央区坪井2丁目4番15号

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

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

TEL (343) 6669

FAX (344) 9778

発行

清村 正 弥

責任者

印刷所

コロニー印刷

熊本市西区二本木3丁目12-37

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