

中 島



熊本市歯科医師会代議員会
九州八市歯科医師会役員連絡協議会



目

次

巻頭言	小 田 和 人	1
熊本市歯科医師会代議員会		2
九州八市歯科医師会役員連絡協議会		4
学術研修会		5
スタッフレベルアップ講演会		6
入院入所者運営協議会		8
救急蘇生法講習会		10
委員会だより		11
公衆衛生委員会		
Study	中 原 孝	12
スタディグループ紹介「SKY DREAM」		18
移動理事会		19
思い出の旅	田 上 恵	20
薦めたい本の紹介	上 野 稔 一	20
	上別府 敏 之	21
	田ノ上 輝	21
スポーツの広場		23
会務報告		24
協同組合だより		26
編集後記		

表紙の写真

健康フェスティバルにて
(歯科相談風景)

※表題の文字「中岳」は関会長直筆のものです。

切望される医療改革



小田 和人 常務理事

会員の先生方には回復の兆しの見えない不況の中で又、更なる医療費の抑制策が推進されるおり、平成9年度より会費の値上げをさせていただき、誠にありがとうございました。御陰様で本会の会計並びに事業全般に渡り、順調に執行されていますことを衷心より御報告申し上げます。

さて我国は黒船の到来と共に開国を迫られ、永き鎖国の時代に幕をおろし、明治維新により西洋文明を受け入れて来ました。

戦後は第2の開国ともいえるデモクラシーによる資本主義の道を歩み、世界に類を見ない程の経済復興を実現させました。

しかしながら数字優先の経済至上主義は熾烈な競争社会、乾いた人間社会を造り上げ、日本人の価値観をも変えてしまった。

更に一連のオウム真理教事件をはじめ、神戸の少年殺傷事件に代表される少年犯罪、毒物混入カレー事件等の犯罪の変貌ぶりは一層の社会不安を掻き立て、日本古来の魂をも狂わせてしまったかのように思える。

ご存知の通り、バブル経済崩壊後は日本の経済は低迷を続けており、金融機関の破綻や会社、企業の倒産が相次ぎ、併せて、少子高齢化の進展が医療、福祉、年金の社会保障制度に大きな歪を生じさせ、先行き不安となり、国民に多大の影響を与えている。

そして今はビッグバンに代表されているように、グローバルスタンダードを受け入れなさいと第3の開国を迫られ、日本全体が大変革の危機に瀕している。

政府は6つの構造改革(1.行政改革 2.経済構造改革 3.金融システム改革 4.社会保障構造改革 5.財政構造改革 6.教育改革)を提示し、現在検討、推進中であるが、経済政策を優先させて、前轍を踏むようなことがあってはならない。

豊かな心を育む社会、安心して老後の生活が保障された社会を目指した改革が必要であり、生命の尊さ、自然の大切さ、個人を捨てて全体を考へることの大切さ、日本人が失ってしまった魂を呼び戻す教育改革、そして社会保障制度の改革こそが最も優先されるべきではないだろうか。

我々歯科界に転じてみると、医療保険制度については国民に負担を掛けない医療、医療の抑制に繋がらない改革が必要であり、国民の誰もが何時でも医療を受けられるような制度の確立が望まれる。

又歯科医師需給問題では、人口10万対比歯科医師50人(昭和45年厚生省目標値)ならばそれに見合った歯科大学数であり、入学定員の設置でなければならないはずである。

その場に即した対症療法ならば又、近い将来に破綻を来すであろう。将来を展望した抜本的な改革が切望される。

平成10年度 社団法人熊本市歯科医師会代議員会

平成10年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会が9月24日(木)午後7時30分より県歯科医師会館3階ホールにて開催され全議案可決承認されました。



- | | |
|---------|----------|
| 1. 点 呼 | 矢毛石豊常務理事 |
| 2. 開 会 | 矢毛石豊常務理事 |
| 3. 会長挨拶 | 関 剛一会長 |

〈要旨〉

現在医療界は、冬の時代といわれています。その一番の原因は日本経済の破綻不況でしょう。合せて昨年9月の医療法一部改悪が大きな要因をされているものと思われます。熊本市歯科医師会会員の診療所におきましても医院経営に大打撃を与え、経営が困難をきわめております。

厚生省は、平成9年の国民総医療費について調査をまとめました。

例年総医療費は自然増として、6%程度の伸びを示していたのですが、平成9年は1.5%の伸びにとどまりました。

歯科総医療費につきましては、1.1%減少という結果を示しました。歯科医療機関の増加を加味しますと各歯科診療所の医療収入の減少は相当額にのぼるものと思われます。

熊本市の国保加入者は30%ですが医療費の伸びは1%弱の伸びを示したにすぎません。九地連は日歯に対し健康保険法一部改悪に対し反対運動をおこし、すでに要望書を提出しております。又、日歯は、日医・日薬と共同で厚生省に要望書を提出しております。

又、日歯は現在の歯科医師過剰問題にとり組み歯科医師需給対策プロジェクトチームを設置し中間報告がなされております。いずれにしても現在の歯科医療界を打破する早急な解決は望めないでしょう。

ただ我々医療人はすべてを悲観的に考えずに地域住民のニーズに答えるべく歯科医療機関・歯科医師として高い評価を受けるべく、何時も前向きに努力することが現段階では必要であり、一番の打開策と思われます。

本日の代議員会は、主に平成9年度の各会計決算について審議していただきます。その他臨時委員会で検討してまいりました定款の見直し、又、未入会者対策について協議していただいたをお願いして挨拶いたします。

4. 議長及び副議長選出

議 長 田中 宏先生

副議長 宇治道孝先生

5. 議事録署名人選出

齊藤 健先生、太田憲生先生

6. 物故会員に対する黙祷

7. 報告

- | | |
|-----------|----------|
| 1) 会務報告 | 古賀 明専務理事 |
| 2) 庶務報告 | 矢毛石豊常務理事 |
| 3) 会計現況報告 | 小田和人常務理事 |
| 4) 監査報告 | 本田 亘監事 |

8. 議事

第1号議案

平成9年度熊本市歯科医師会(一般会計)才入才出決算の承認を求むる件

第2号議案

平成9年度熊本市歯科医師会(収益事業会計)才入才出決算の承認を求むる件

第3号議案

平成9年度熊本市歯科医師共済会計才入才出決算の承認を求むる件

第4号議案

平成9年度熊本市歯科医師会退職積立金会計才入才出決算の承認を求むる件

第5号議案

平成9年度熊本市歯科医師会入会金会計決算の承認を求むる件

第6号議案

平成9年度在宅歯科保健推進事業(別途会計)才入才出決算の承認を求むる件

第7号議案

平成9年度長寿の里歯科診療所会計(別途会計)才入才出決算の承認を求むる件

第8号議案

平成9年度熊本市歯科医師会熊本市職員・家族歯科検診(別途会計)才入才出決算の承認を求むる件

第9号議案

平成9年度熊本市歯科医師会年史積立金(別途会計)才入才出決算の承認を求むる件

第10号議案

平成9年度入院入所者歯科訪問事業(別途会計)才入才出決算の承認を求むる件

第11号議案

熊本市歯科医師会事務局会議室改修の才入才出決算の承認を求むる件

第12号議案

平成9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

9. 協議

1) 定款見直しについて

14回の検討を重ねたたき台を作成。今後特別委員会で見直しを諮り、削除したり付け加えたりして頂きたい。会長の諮問機関として特別委員会を設置しメンバーは支部長、代議員の中から人選したい。

2) 未入会者対策について

各郡市長専務会議でもこの件に限って協

議している。14郡市の中で現時点で入会金を下げた場合差額を返還しないのが7郡市。返還するのが2郡市。他の郡市の動向、様子をみるというのが5郡市。また7郡市は入会金を減額しない方針。入会金の問題の他、入会するメリットがないとか診療時間中の出事が多いとかいう意見もでていた。また本人の意識の問題という意見もあった。

3) その他

Q. 以前副会長2名制という話があったが?

A. 現在のところ1名で何とか対応できているのでこのままの状態を続ける。

10. 閉会

菅原 洋副会長



第17回 九州八市歯科医師会役員連絡協議会

第17回九州八市歯科医師会役員連絡協議会が10月23日(金)午後4時より宮崎シーガイアワールドコンベンションセンターサミットに於いて開催された。



宮崎市の丸山寿夫専務理事の司会により始められ、議長に担当市の相馬博会長、副議長に次期開催地の太田正昭会長が選出された。

本年度の協議題は右記の如くで、その一題一題に活発に各市より意見交換が行われ、討議した。

介護保険に対しては各市とも県歯を中心に行われており、それに準じて対応しているのが実情である。又在宅診療に関しては、委託事業は本会だけで、各市とも補助金等で行っている。佐賀市より提出された未入会者対策に関しては一番頭を痛めている問題で、各市とも似かよった対策しかない。それから長崎市から提案された昨年9月より施行された健保法改正の是正に關しての決議は全市賛成の上で八市の会長名で、健保本人の2割を1割に、さらなる医療保険制度の改悪の阻止、「社会保障関係費」予算の上限枠の撤廃という事で、厚生大臣、大蔵大臣、自由民主党三役、日本歯科医師会等に提出する事となった。

今回も各市よりの熱心な討議がくり広げられ、協議時間が足りなかった。その後、懇親会、二次会と続いて、その中で形の違った意見交換が行われ内容の濃い連絡協議会であった。

提出協議題一覧

南部地区歯科医師会

- 1) 介護保険に対する各歯科医師会での対応やその内容等の説明会・講習会(ケアマネージャー・摂食・嚥下障害)について
- 2) 那覇市教育委員会と共催で一般及び学校関係、歯科関係向けの「那覇市学校歯科保健大会」という講演会を毎年開催しておりますが、他県で同様な講演会の開催を行っているか、その際の特別講演への謝礼はどの程度のものかご教授いただきたい。(本会では20万円)

大分市歯科医師会

1) 在宅訪問診療について

- (1) 行政から何らかの補助があるか、あればその名目、金額についてお教え下さい。
- (2) 在宅訪問診療に際して、交通費はどうされていますか。
 - ① 患者負担
 - ② 行政からの補助
 - ③ 医院負担
 - ④ その他

佐賀市歯科医師会

1) 未入会者対策の推進について

長崎市歯科医師会

1) 医療保険制度の是正決議を求めることについて

鹿児島市歯科医師会

- 1) 行政からの委託事業(夜間歯科救急診療事業等)及び公衆衛生事業(事業所健康診断等)などにおける協力医師の決定方法、その報酬(1日あたり、1回あたり等)について

宮崎市郡東諸県郡歯科医師会

1) 委員会構成とその予算について

(決算時総会資料があればご送付下さい)

(専務理事 古賀 明)

第3回学術研修会

「みんなで学ぼう咬合の基礎」

9月29日(火)午後7時30分より熊本県歯科医師会館3階ホールに於いて、有吉洋学術担当理事により「みんなで学ぼう咬合の基礎」というテーマで第3回学術研修会が行われ、多くのスタッフを含めた100名もの参加がありました。



今回の学術研修会はスタッフの方にもわかりやすく咬合を学んで頂く主旨でおこなわれました。関会長の挨拶の後、以下の内容で有吉理事によりスライドを用いて説明がありました。

まず、成長に伴う咬合の完成過程の中、8才位で顎関節や筋肉が出来上がり始めてくるために、1歯の修復においても機能的な回復を目指し、18才までにしっかりした咬合を作ってあげることが大事であるということでした。

次に理想的咬合を述べられた上で、咬合療法である、1.咬合調整法 2.歯冠形態修正 3.咬合再構成に分けてそれぞれについて説明がありました。

1の咬合調整法の中では、下顎の回転運動と滑走運動に分け、回転運動ではいわゆる中心位と咬頭嵌合位のずれの調整法、フェイスボウトランスファー、咬合器を用いての中心位における早期接触の調べ方を挙げ、確実な咬合調整を行うためには診断用ワックスアップを行い、咬合調整の咬合器上でのシュミレーションをすることが有効であると述べられました。

滑走運動では犬歯誘導、偏側性平衡咬合、両側性平衡咬合それぞれの特徴をあげ、咬合調整において咬合紙はあてになりにくいので、側方運動・前方運動の調整のときには指を歯列に添

えて行うことが有効といったコツもお話いただきました。

2の歯冠形態修正ではDCS(デンタルコンプレッションシンドローム)といった問題点を挙げ、オクルーザルインディケーターワックスを使用してのリシェイピングによる解決方法を紹介されました。

3の咬合再構成では症例を通じて犬歯のI級関係にこだわり、咬頭と窩の関係を構築することを強調されておられました。

咬合理論がなぜ必要かということをもとめると①最も少ない筋、TMJ、歯牙の負担でいかに咀嚼効率を上げられるか。②咬合圧を適切に分散し、可及的に(A)垂直圧を与えられるか(有歯顎)、(B)義歯を離脱させない力を与えられるか、ということでした。

今回は咬合の基礎ということで若手の歯科医師や技工士、衛生士の参加が目立ち、有吉理事も熱のこもった研修会となり大変盛況でした。残念ながら時間の関係でスライドすべてのお話を聞くことができず、また機会があれば講演の続きを拝聴したいと願います。



(学術 牛島隆)

スタッフ レベルアップ講演会

9月10日(木)午後7時30分より県歯会館3Fホールにおいて、医療におけるサービス、アメニティ、ホスピタリティの充実を目的に「快適な歯科医院をめざして」という演題で、講師として駿台トラベル専門学校エアラインビジネス科講師市川千代先生をお招きし、衛生士・助手を対象に100名を超える参加者を得、講演会が開催された。



市川先生は、JALスチュワーデスとして実務を経験された後、平成3年より駿台トラベル専門学校講師として次世代の若い人の育成に日々邁進されておられます。今回は毎日の生活の中で多くの人と会い、そして様々な人間関係を生み出している中、どのようにしたらよい人間関係が作り出せるかを、5つの接遇基本マナーを提示して歯科医院用に具体例やご自身も患者になったときの気持ちなどを交えながら、わかりやすくご指導いただきました。

では、5つの接遇基本マナー(挨拶、笑顔、態度、身だしなみ、言葉使い)についてそれぞれの項目ごとに講義の内容をまとめてみました。

挨拶について

優しく、目を見て、笑顔で行うのが基本だが、ただ「おはようございます」や「お大事に」というより、前後に言葉をつけて、たとえば「～さんおはようございます。今日もよろしく願います」とか「～さんお大事に、気をつけてお帰ってください」と言うようにすると相手の方に気遣う言い方になる。

また、挨拶は朝始まるときや最後に終わるときなどに自分自身に気合いを入れる意味で大

事なのでよく考えて、いつも同じように人より先に声をかけ、明るく毎日続けるよう心がける。

どこかで会ったことのある人には必ず挨拶をする。

挨拶は何かをしなからするものではない。ちゃんと相手の方を向いて行う。

笑顔について

ええ顔のこと、自分では自分の顔は見えないから鏡を見て研究しよう。

それから患者さんは恐がってきていますので、スタッフの笑顔というのは麻酔の前の麻酔のようなもので、安らぎを与え痛みも和らぎますので大変重要です。

どうしても笑顔ができないときには「ウイスキー」と発音すると笑顔になるので、声を出さずにいう訓練をするとよい。

態度について

思いやりをもった行動をすることによっていい感じになる。つまり患者さんの立場、相手の立場でものごとを考えるように心がける。

- ・待合室で予約時間を過ぎて待っている人には声をかけてあげる。
- ・治療中患者さんは我慢していることが多いので顔の表情をよく観察し、汗を拭いたり、「うがいしましょうか」とか声をかけてあげると安心して治療が受けられる。
- ・イスを倒すときや、上げるときは声をかける。
- ・手を添えて誘導して上げる。
- ・うがいをするシンクはきれいにしておく。
- ・お年寄りやゆっくりと大きめに話しかけ、「おじいちゃん」「おばあちゃん」とは呼ばず名前と呼んであげる。
- ・子供はその子の目線で話しかける。

- ・怒りっぽい人には逆らわず、ゆっくりした人にはのんびりと、せっかちな人には機敏に、などその相手によってある程度態度を変える。
- ・人の前は横切らない。どうしても横切るときは「失礼いたします」と断ってから行動する。等

態度というのは、第1印象にもつながるので自分をコントロールし、その日の気分で変えないよう注意する。

身だしなみについて

服装、化粧、髪などは清潔感を出すよう心がける。また、通勤時服装は、今から仕事をするという心構えができるような常識範囲の服装で出勤する。

言葉使いについて

- ・専門用語は使わない。
- ・説明をするときには相手の表情を見ながら話し、理解しているかどうかを確認する。
- ・患者さんや上司の方には「～です」「～ます」を使って話す。
- ・「～は」と使うより「～も」という言葉使いをした方が肯定的な会話になる。

たとえば、「～さんは今日は元気ですね」よりも「～さんは今日も元気ですね」の方がよく聞こえ、前向きな感じを受ける。

- ・マイナス言葉「くつかれた、つまらない、おもしろくないなど」はやめよう。周りを暗くし、傷つけることがあるので注意する。
- ・マイナス言葉は最後に持てこない。

たとえば、「あの人はいい人なんだけど物忘れがひどい」というと、物忘れのひどい人という欠点が目立ってくる。逆に「あの人は物忘れはよくするけどいい人ですよ」というと、欠点が隠れてしまい、いい人ということになる。このように、言葉遣いの順序を変えることでずいぶん違うので注意する。

- ・命令文は使用しない。

たとえば、「たばこは吸わないで下さい」とうより、「恐れ入りますがたばこを吸わないでいただけないでしょうか?」というようにい

つも質問形式で尋ねる。

- ・お断りの会話の時は必ず代わりのものを出すようにする。

たとえば、予約時の会話で患者さんの希望する時間があいていないときには他の空いている時間を提示してあげる。

- ・呼ばれたら「はい」という返事を必ずする。

そのほか、患者さんと少し会話をしなければならぬときなどに話の種に、患者さんの特徴や趣味、家族のことなどをメモして置くと便利である。

以上、5つの項目について短時間の内にわかりやすく、また、挨拶の基本姿勢やイスの座り方、歩き方に至るまで多岐にわたり指導をいただき、充実した時間を過ごすことができた。



付 録

敬語あれこれ

どなたですか - どちらさまですか
 できません - 致しかねます
 知りません - 存じません
 違います - お間違えでございます
 見て下さい - ご覧になっていただけますか
 子供 - お子さま
 付き添いの人 - お連れ様、お連れの方
 話のキッカケになる言葉
 き 季節の話
 ど 道楽、趣味
 に ニュース
 た 旅行
 ち 知人、友人
 か 家族
 け 健康
 し 仕事
 衣 食
 住

(医療管理 田中弥興)

熊本市入院入所者第2回歯科診療運営委員会

開催日時：平成10年9月16日（水）午後7時

開催場所：熊本市歯科医師会会議室

出席者：熊本市医師会

（河津昌幸副会長、福田稔理事）

熊本市歯科医師会

（菅原副会長、古賀専務、山村）

次第

- 1 開 会 古賀専務
- 2 挨拶 菅原副会長
- 3 出席者紹介 古賀専務
- 4 議長選出 菅原副会長
- 5 報告事項 山村

（1）平成8年、9年次実施状況

	今年分	前年分 (平成8年)
年間総件数	183件	171件
1ヶ月平均件数	15.3件	14.3件
年間往診回数	501回	484回
1ヶ月平均往診回数	41.8回	40.3回
1人当りの平均往診回数	2.7回	2.8回
処置回数総計	394回	373回
義歯関係	324回 (82.2%)	225回 (60.3%)

往診回数は延回数で、その他は顔面多発骨折等による
開口訓練歯牙鋭縁削合等である。

（2）入院に至った理由（重複）

	男性	女性	計
①脳血管障害	12	22	34
②感染症	20	7	27
③心臓疾患	2	21	23
④整形外科疾患	1	17	18
⑤腎疾患	10	7	17
⑥高血圧	5	11	16
⑦悪性新生物	9	6	15
⑧大脳疾患	8	7	15

⑨呼吸器疾患	5	4	9
⑩内分泌疾患	0	4	4
⑪消化器疾患	0	4	4
⑫老衰	0	3	3
⑬その他※	6	6	12

※（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（重複）

	男性	女性	計
①義歯不適	25	41	66
②義歯修理	4	7	11
③義歯新製	15	24	39
④歯痛	1	7	8
⑤歯牙脱落	1	0	1
⑥歯牙破折	1	4	5
⑦歯牙欠損	0	1	1
⑧歯牙動揺	2	4	6
⑨歯冠修復物、充填物脱離、破損	3	4	7
⑩歯肉痛（腫脹）	1	2	3
⑪歯肉出血	0	1	1
⑫口唇裂傷	1	0	1
⑬舌、口腔粘膜疼痛	0	2	2
⑭咬合痛	0	1	1
⑮咀嚼不全	0	3	3
⑯顎関節痛	0	1	1

（4）年齢別依頼状況

	男性	女性	計
15～19歳	0	0	0
20～24歳	0	1	1
25～29歳	0	0	0
30～34歳	0	0	0
35～39歳	0	0	0
40～44歳	0	0	0
45～49歳	0	0	0

救急蘇生法講習会開催

— 国立熊本病院・麻酔科の協力で新しい試み —

11月19日午後7時30分より救急蘇生法の講習会が行われました。今年は新しい試みとして国立熊本病院のご協力を得て、会場を歯科医師会館から国立熊本病院研修センターに移し、講師を同病院麻酔科医長の江崎公明先生にお願いいたしました。当日はかなりの冷え込みにもかかわらず、会場は42歯科医院より100名を越える参加者の熱気で汗ばむほどでした。

関会長の挨拶に続いて、早速江崎先生の講義が始まりました。今回は、我々が日頃臨床を行っている中で起こりうるケースにポイントを絞っていただいたので、明日からでもすぐに役に立つ知識をたくさん得ることができました。特に医科の立場から、基礎的な事項や具体的な症例も交えてお話いただいたので、大変わかりやすくするためになる内容でした。

その後、医局員の先生方にご指導いただいて、5つの班に分かれてマネキンを使った気道確保、人工呼吸、心マッサージの実習に移りました。講義を受けて頭の中では解っているつもりでも、いざ自分でやってみると順番がちぐはぐになったり、力の入れ具合が強すぎたり逆に弱すぎたり

講師
麻酔科
国立熊本病院
江崎公明先生



となかなか思うようにならない場面も多く見られ、それぞれが貴重な体験をすることができました。できる事ならば、あまり遭遇したくない場面ではありますが、いざという時にはきっと今日の体験が役に立つと思います。

最後に我々がほとんど目にする事が無いカウターショック（除細動）の実演を見学して全



熱心にご指導いただいた
麻酔科の先生方



マネキンを使って
5班に分かれて実習

ての予定を終了しました。国立病院の宮崎院長にも自ら熱心に実習の指導をしていただきました。参加者から提出していただいたアンケートの集計結果を見ると、「大変ためになった」という意見が多数あった反面、「レベルが高すぎた」という意見も結構ありました。参加者にドクター、衛生士、助手が混在していたため、演者の方も話の的を絞りにくかったようですので、このあたりを来年の課題にして、ますます充実したセミナーにしていきたいと思います。

（医療管理 宮本 格尚）

委員会だより

公衆衛生委員会

健康フェスティバル

10月17日(土)・18日(日)の両日、熊本市、医専等の主催による平成10年度健康フェスティバルが熊本市総合体育館で開催された。17日午前9時30分より開会式が始まり三角熊本市長をはじめ来賓の方々の挨拶の後、関熊本市歯科医師会長らによるテープカットが行われた。開場とともに開会式前より詰めかけていた人々により、どのコーナーにもにぎわっていた。

テープカットに臨む
関会長



今回も様々なコーナーが設けられリハビリや在宅ケアのコーナー、その他健康相談や検診コーナーなどが目白押しであった。参加した市民も多く、ある人は家族連れで和気藹々と楽しんでいるようだった。しかしながら残念なことに今回はちょうど台風接近ということもあり、初日は時間を繰り上げて午後1時までとなくなってしまった。それにもかかわらず、この日の歯科コーナーへの来場者は軽く130名を越す勢いだった。

来場者の多かった
歯科コーナー



またフェスティバルの開催が周知の事実として浸透してきたこともあり、以前来られた方も多く見受けられた。結果的に今回の歯科来場者

は247名であった。

当の歯科のコーナーにおいては、例年のように歯科医師会によって相談コーナーが設けられ様々な質問に追われていた。



来場者からの相談に
答える会員

ところで、相談の内容に関しては自分の口の中のことが知りたいという好奇心や、使用している補綴物のこと、歯並びのことなど様々な質問が寄せられ、担当歯科医師は一つ一つ丁寧に応じていた。改めて我々歯科医師による診療に際しての説明の重要性が指摘された。

その他、位相差顕微鏡やファイバースコープを利用した口腔内検査、あるいは咬合力測定を行い、視覚的にアピールすることでより関心を集めたようだった。また歯科衛生士会による歯磨きのコーナーにも多くの市民が集まり、熱心に指導を受けていた。

その他、今回は8020運動の表彰も合わせて行われ、26名ものお年寄りが表彰を受けた。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の他に検査コーナーも本格的で、こちらも多くの市民が詰めかけており我々にとっても参考になることが多い充実した2日間だった。



表彰を受けた26名の方々

(公衆衛生 山部耕一郎)

介護保険と歯科医療従事者の役割を考える

－「在宅診療」との接点を搜して－

中原 孝

1. はじめに

西暦2000年4月からいよいよ介護保険制度がスタートする。それより半年前には実務が開始されるので、実質的にはあと1年足らずで本格的に動き出すことになる。そこで今回は、日常臨床からかけ離れた感のある介護保険と歯科との関連や、制度の簡単な仕組みについて述べてみたい。

2. 保険制度の仕組み(図1)

1) 保険者

市町村および特別区(以下市町村)が保険者となる。財政基盤の弱い小規模の市町村は、広域連合や一部事務組合を設けて保険者とすることができる。

2) 被保険者

被保険者には、第1号被保険者(65才以上の者)と第2号被保険者(40才以上65才未満の医療保険加入者)がある。

保険料は、第1号被保険者では、一定額(3万円程度)以上の高齢退職者年金受給者は年金から天引き(特別徴収)され、それ以外の者は市町村から直接徴収(普通徴収)され、低所得者の負担軽減も配慮されている。第2号被保険者では、医療保険者から健康保険料の一部として徴収され、支払い基金に一括納入された上で各市町村にそれぞれの介護給付費に応じ、定率で交付される。

2000年における平均保険料額は、1人月額2500円程度と試算されているが、各保険者での高齢者の割合や所得水準等によって高低があり、今後増額が予想される。

3) 財源

保険の財源は、被保険者の支払う保険料と公

費が半々となる。内訳は第1号保険料17%、第2号保険料33%、国が25%、都道府県12.5%、市町村12.5%である。

4) 保険給付の内容

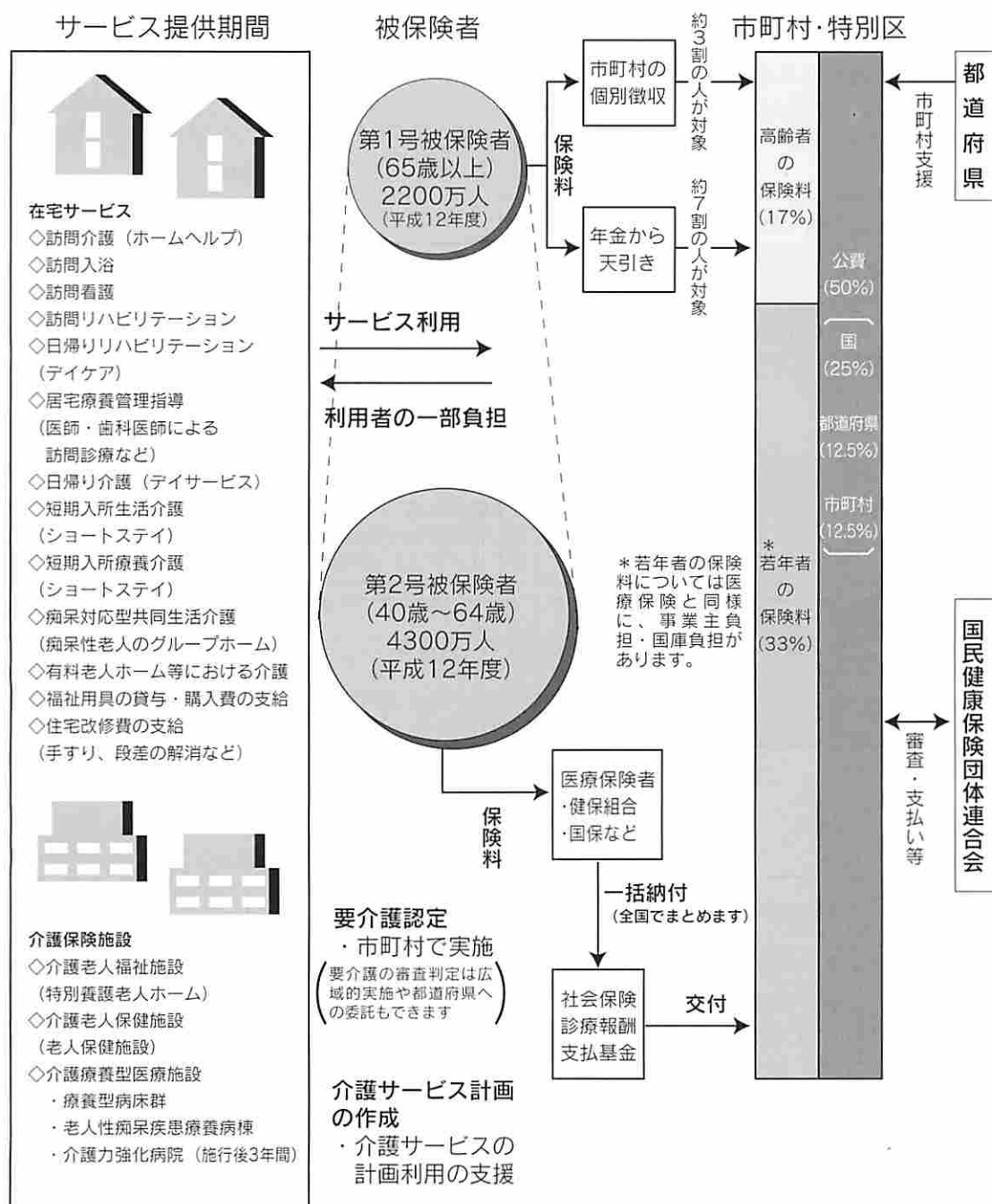
介護保険制度は、現行の老人福祉制度と老人保健制度における施設サービスと在宅サービスを統合したものである。老人福祉制度の財源は全額公費だが、老人保健制度の医療費、老人保健施設や療養型病床群などの施設療養費、老人訪問看護ステーションなどの訪問看護療養費は、医療保険料と公費から成り立っている。介護保険においては、介護保険料と公費の組み合わせによるシステムとなる。

保険給付の対象となるサービスは、大きく分けて居宅サービスと施設サービスがある。(図1参照)また、保険給付の種類として①介護給付②予防給付③市町村特別給付の3つに分けられる。介護給付は要介護者に、予防給付は要支援者に対する給付で、市町村特別給付は要介護者、要支援者に対して、保険給付対象外のサービスであっても市町村が必要と認めれば、独自のサービスとして実施するもので、「横出しサービス」と呼ばれる。同様に独自で保険給付の限度額を超えるサービスを上乘せすることもでき、いずれも第1号保険料を財源として実施する。(図2)

5) 居宅療養管理指導

居宅サービスで特に重要なものに、医療関係者と密接に関連する「居宅療養管理指導」がある。居宅の要介護者等に対して、病院・診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等によって行われる療養上の管理及び指導で、詳細は今後決定される。

図-1 介護保険制度の仕組み



6) 要介護認定

サービスを受けるには要介護(または要支援)認定を受ける必要があり、医療保険のように自由に受けることはできない。

認定を受けようとする被保険者からの申請に基づいて、介護の必要の有無を判定し、要支援(要介護状態となる恐れがある状態)から最重度

のケースまで6段階に分ける。そのうえで、要介護度に合わせた保険給付額または給付限度額を定め、その範囲内で介護支援専門員が作成した適切な介護サービス計画に基づき、保険給付を行う。

給付額は、居宅サービスの場合、月額6万円～29万円程度が想定されている。(図3)

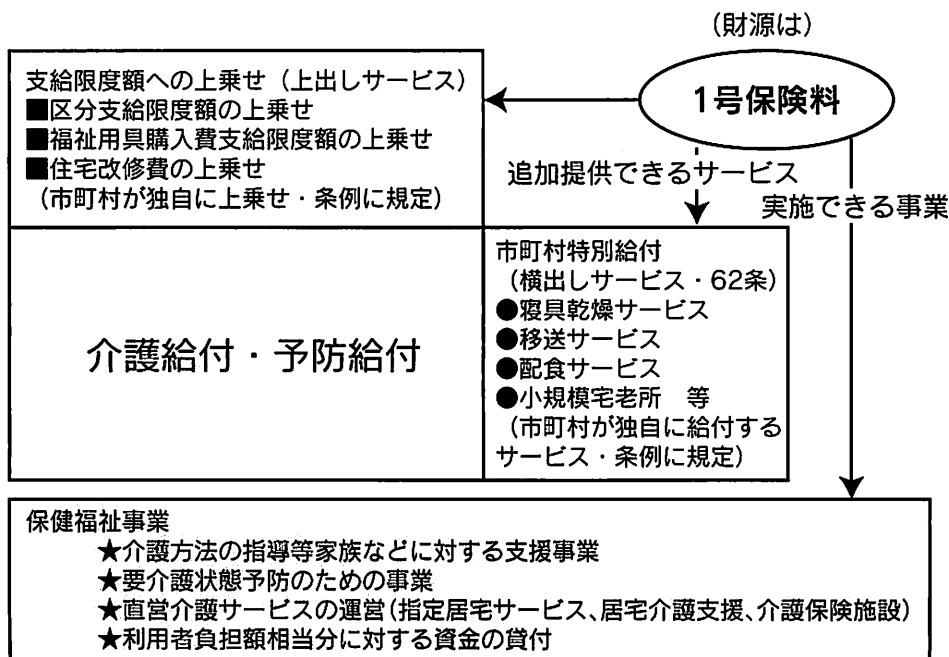


図-2 介護保険給付と市町村独自給付及び事業

要支援者 (居宅)	要支援: 虚弱のケース	6万円程度
要介護者 (居宅)	要介護度Ⅰ: 軽度のケース	14～16万円程度
	要介護度Ⅱ: 中度のケース	17～18万円程度
	要介護度Ⅲ: 重度のケース	21～27万円程度
	要介護度Ⅳ: 痴呆のケース	23万円程度
	要介護度Ⅴ: 最重度のケース	23～29万円程度*
要介護者 (施設)	特別養護老人ホーム	29万円程度
	老人保健施設	32万円程度
	療養型病床群等	43万円程度

→要介護度分類は確定したものではない。イメージであり、現実に応用されるものとは異なる

図-3 介護サービス費用の1カ月単価

7) 利用料

サービスを受ける場合は原則として1割の定率負担(一部負担金)があり、入院または入所した場合はさらに食事の標準的な定額負担(月額

2万3千円程度)が加わる。

施設利用の場合の現行制度と介護保険制度との比較をすると図4のようになる。

図-4 利 用 料

- 1割の定率負担+入院・入所者は食事の標準負担
- 1割負担が高額になる場合は高額介護サービス費により負担上限を設定
- 食事の標準負担及び高額介護サービス費については低所得者に配慮

現行制度を前提とした利用者負担の比較

	現 行	制度創設後
特別養護老人ホーム	平均4.5万円	約4.7万円 (1割負担2.4万円+食事負担2.3万円)
介護老人保健施設	約6万円 (日常生活費分の約1.3万円を含む)	約5.0万円 (1割負担2.7万円+食事負担2.3万円)
療養型病床群等	約4.4万円	約6.1万円 (1割負担3.8万円+食事負担2.3万円)

8) サービス事業者

居宅サービスを提供する事業者としては、現行のホームヘルプサービス、訪問看護ステーション、デイサービスセンター、老人福祉センター、在宅介護支援センター等に加え、都道府県から指定を受けた民間の事業者が参入することになる。指定を受けるには一定の基準を満たさなければならないが、保険医療機関の指定を受けている病院、診療所については、新たに介護保険制度上の指定を受けなくとも、5)を含めた当然提供し得るサービスを行うことができる。

9) 介護報酬

介護給付は多くの場合現物給付となるので、サービス提供事業者は利用者負担をのぞいた9割分を介護報酬として請求することになり、医療保険の請求手続きと同様のしくみである。ただし、介護保険においては、審査請求および支払いの事務は主に都道府県の国保連合会が行う。

3.要介護認定と介護認定審査会(図5)

1) 認定申請

被保険者が保険給付を受ける時は、被保険者証を添付して市町村に要介護認定の申請を行う。

2) 要介護認定に関する調査

申請者を介護認定調査員(市町村の職員または市町村が委託した指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員)が訪問し、日常生活動作や問題行動の状況等について、85項目程度からなる全国一律の「介護サービス調査票」を用いて聞き取り調査を実施する。調査結果は市町村においてコンピュータ処理され、客観的な要介護状態区分の判定を行う。これを一次判定という。

また申請者の主治医(かかりつけ医)に、主治医がいない時は市町村の指定医または職員である医師に、「意見書」の作成を依頼する。一次判定結果とかかりつけ医の意見書が介護認定審査会に提出され、これに特記事項を加えた資料に基づいて最終的な要介護状態の判定(二次判定)が行われる。

3) 介護認定審査会

2)の資料により①要介護状態等に該当するか②該当する要介護状態区分③第2号被保険者については、加齢に伴う疾病によるものか否かについて、審査し判定する。原則として市町村ごとに条例を定めて設置し、要介護者の保健・医療・福祉に関する学識経験者の中から条例で定める

数の委員を市町村長が任命する。委員は医師、歯科医師、薬剤師、保健婦、看護婦、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士などが考えられる。

4) 要介護認定

介護認定審査会は全国一律の判定規準に従って審査・判定を行い、その結果(二次判定結果)を市町村長に通知する。これを受けて市町村長は要介護認定(または却下)を行うという手順となる。なお、これは申請のあった日から30日以内に行うことになっている。

4. かかりつけ医意見書

要介護認定は、聞き取り調査の結果のほか、「かかりつけ医意見書」をもとにして行う。この意見書は、既往歴、現症、心身の状態、傷病管理からみた介護に関する意見などについて、申請者のかかりつけの医師が記入して、提出する。かかりつけの歯科医師には意見者の提出は求められていないが、「現症」の欄に「現在受けている他科受診の有無」と「他科受診の必要性の有無」があり、その中に「歯科」がある。

かかりつけ医が歯科受診の必要性を認めた場合は、かかりつけ歯科医としての役割を十分に果たす必要がある。すなわち、介護支援専門員からの意見を求められたり、必要があればサー

ビス担当者会議に出席を求められることもある。

要介護者等では、多くが歯科治療を必要とする口腔状態にあるので、日頃からかかりつけ医との連携が不可欠となる。

5. 介護サービス計画(ケアプラン)(図5)

1) 課題分析(アセスメント)

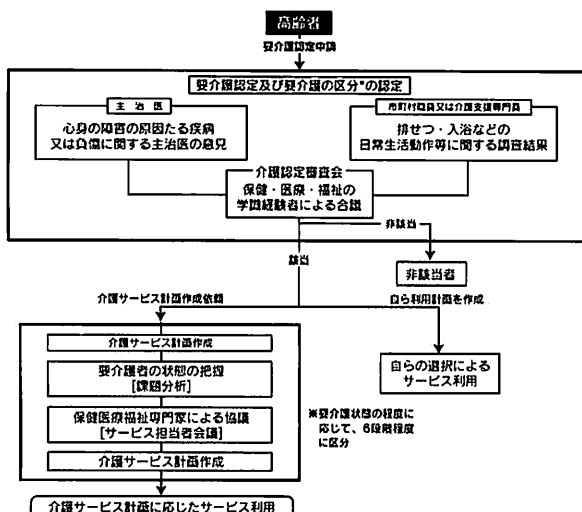
要介護認定が終わると、介護サービスを具体化するための介護サービス計画を作成する段階に入る。介護支援専門員が主にこの業務に当たるが、その方法として対象者の居宅を訪問し、アセスメント表を利用した面接を行い、解決すべき問題点を把握する。アセスメント表には様々な方式があり、各地域で最も有効と思われる方法を選択して実施されることになる。

2) サービス担当者会議(ケアカンファレンス)

介護支援専門員が作成する介護サービス計画について、実際にサービスを提供する機関の担当者や、要介護者またはその家族等が参加して検討する場である。できるだけ短期間で作成し、サービスの内容、担当者、費用等について利用者に説明し、承諾を得る必要がある。

このようなステップを踏むことで、保健、医療、福祉にわたる介護の各サービスを総合的、一体的、効率的に提供できるようになる。

図-5 介護保険制度における要介護認定と介護サービス計画



6. 歯科医師・歯科衛生士の役割

1) 介護認定審査会の委員として

① 審査時の調査内容の確認

確実に調査されているか確認するとともに、調査員から具体的な状況を聞き取る。

② 口腔領域に関する項目の調査結果の把握

歯科医療や口腔ケアの必要性、ケアプラン策定時の指導助言材料の把握をする。

③ 口腔領域に影響を及ぼす項目の状況把握

痴呆、見当識、麻痺などは、口腔清掃能力の低下が考えられる。これらの状況と口腔状態を照らし合わせる。

④ かかりつけ医意見書の把握

意見書の内容から歯科との連携状況、全身状態等を把握する。

2) 課題分析(アセスメント)

① アセスメント表や項目の作成に参加

介護サービス計画作成のためのアセスメントの内容に、できるだけ口腔領域の項目を付加することを検討する。

② アセスメント実施時に参加

可能であれば参加することが望ましいが、少なくとも1時間を要するといわれており、歯科衛生士の活用を考える。

③ アセスメント内容の確認

3) サービス担当者会議(ケアカンファレンス)

① ケアカンファレンスへの参加

歯科医師または歯科衛生士が参加することが望ましい。

② 歯科衛生士の活用

かかりつけ歯科医の医療機関に勤務する歯科衛生士が望ましいが、潜在的歯科衛生士の活用も検討する。

4) 介護支援専門員と歯科医師

現場では、歯科医師が介護支援専門員と常に連携を図っていくことが望ましい。具体的には

① アセスメント項目の調査の確認

② 介護サービス計画の策定に関する助言

③ 協力以来が寄せられたら、歯科診療や口腔ケア、指導等が実施できるよう、体制を整えてお

く。

5) 介護支援専門員である歯科医師

現場経験を多く積み、他の関係者と連携を図ることが不可欠である。業務としては

① 介護支援専門員としての業務

歯科医師としてではなく、介護支援専門員の一人として業務を行う。

② 介護認定審査

場合によっては審査会から意見を求められることもある。

③ 課題分析から介護サービス計画策定の指導助言

課題分析から歯科口腔領域の問題点が見い出されたら、介護サービス計画の中に口腔ケアに関する項目を取り入れる。さらに歯および口腔状態についての課題分析を行い、口腔ケアの介護サービス計画を作成すると一層よい。

④ サービス担当者会議への参加

歯科医師としてより介護支援専門員として参加した方が、意見に重みがあると思われる。

7. さいごに

以上、ごく大まかに述べてみたが、まだ決定していない部分も多く理解しにくい面もあると思う。現段階では、歯科と介護保険の最大の接点は「在宅診療」にあると考えられる。日常的に在宅診療が行われている患者では、当然審査判定時に「他科受診の有無」の項目で歯科が挙げられ、そこから口腔ケアの必要性に結びつく可能性は大きい。

今後医療保険の一部が介護保険に移行することもあり得、ただ手をこまねいて見ている訳にもいかない。まだ時間があるので、少しずつでも自分の出番がどこにあるのか研究していただきたい。

スタディーグループ紹介

「SKY DREAM」

代表／添島正和

開催日時／例会第二水曜日

会場／熊本市京塚本町添島歯科クリニック
研修室

〈設立主旨〉

SKY DREAMは熊本の開業医4名が中心になり、1997年に結成されたスタディーグループで、歯科医師とコデンタルスタッフの人間性とskillの向上のみならず、グローバルスタンダードなバランスのとれた歯科医療を目指し、楽しく夢のある歯科界の実現を目標に発足されたものです。

活動内容としては、基本的に月1回の例会を行い、講師は歯科医師のみならずハーマンス社長松川春男氏、内田サンエス歯科商会社長内田哲三氏、株式会社愛歯社長高橋昌平氏、隈部会計事務所代表隈部幸一氏など外の色々な情報もとりにております。



TMDの大家、テリー田中先生と

〈平成10年度活動〉

○日時：平成10年1月29日

講師：熊本整形外科放射線科・下村修先生

講演内容：「CT MRIの画像診断」

○日時：平成10年5月19日

講師：熊本市開業・清村正弥先生

講演内容：「最近の接着歯科」

○日時：平成10年7月25日

講師：東京芸術大学・高橋彬教授

講演内容：「美術解剖学」

○日時：平成10年11月14日・15日

講師：テリー田中先生

講演内容：「TMDについて」

○4月から6月にかけて6日間原宿デンタルオフィスにおいてSTCDマスターコースを4名で受講

○10月10日・11日アジアパシフィックミーティングに4名で参加。(福岡)



移動理事会

(於：山鹿)



11月14日、15日に移動理事会が山鹿市の旅館において行われました。14日(土) 数人ずつのグループに分かれ現地集合。早速5時より理事会開催となりましたが協議の中の現在問題となっている未入会者対策における意見の交換で思わぬ時間がかかり会議は予定を30分程オーバーし、懇親会へと移りました。

懇親会は昨年に比べると大人しいものでした。それでもカラオケの1人1曲のノルマは相変わらずでしたが、どさくさに紛れて歌わなかった人、2曲3曲と歌った人もいました。また、飲めないお酒を湯飲みでグイグイやってしまった先生も。この先生懇親会の後が面白かったのでご紹介します。

懇親会は9時半頃終了。麻雀組(5人)はそのまま近くの雀荘へ。残った9人のうち8人は1つの部屋に集合し2次会。もう1人がこれから紹介する先生です。この先生部屋(2階)へやっとの思いでたどり着くとそのまま布団の上にバタンキュー。2次会で飲んでいた1人の先生が11時頃様子を見に行くと、当の先生はちゃんと布団の上で寝ているが、何故かその部屋に見知らぬ男が寝ていて目と目が合ったと言って帰ってこられた。「まさか」と言いつつ今度は2人で行くとなかなか見知らぬ男がこちらを見ている。が「ここは俺達の部屋バイ」と言うのでそそくさと荷物をまとめて出て行ったそうです。単なる部屋のまちがいで事は済んだようです。この一件当の先生は勿論ご存知ありません。それからしばらくたって他の先生がまた様子を見に行かれ、戻ってくるなり「なんやじゅん達や布団ぐらい掛けてやれ

よ、風邪ひくばい」と怒鳴っておられた。12時を過ぎた頃、2次会もお開きとなり床につきました。

さて当の先生は2時頃目が覚め1人で雀荘へ行こうと玄関まで行くと、麻雀組が帰宅(話によると4人勝ちの1人負け)。麻雀は出来ず目は冴えてしまった当人、仕方がないので風呂へ。ところが風呂も閉まっていた入れず。眠るに眠れず朝からのゴルフのことを考えていたら、なんとゴルフシューズを忘れて来たのに気づいたそうです(何故忘れたかという行きは会館に来て他の先生の車に便乗したのでゴルフバックを積み込みシューズは自分の車に残したまま)。3時過ぎにタクシー(運のいい先生で旅館の前がタクシーの営業所)をとばし会館へ。帰りは自分の車で一路山鹿へ。6時頃到着し風呂も開いていたので入浴。当人に言わせると「眠れんし良か時間潰しになった」と。因みにタクシー代は7000円位で「麻雀に負けたと思えば安かもん」と笑っておられた。朝食が終わるとゴルフ組、帰宅組に分かれ散会となりました。

ゴルフ組は、荒尾の小岱山ゴルフ場に移動してプレーを楽しんだ。小岱山ゴルフ場は、距離は短いがアンジュレーションが強くなりトリッキーなコースであったが、流石シングルゴルファーの稲葉先生はグロス76で上がった。私(成松)は、ダブルペリアのハンディーに恵まれ昨年の移動理事会御所浦の釣り部門優勝について、今年はゴルフ部門で優勝の栄冠を得た。本田先生古賀先生は、前日の体調不良のせいか調子が悪かったようである。ゴルフの結果は以下の通りです。

		O	I	G	H	N
優勝	成松賢二	46	43	89	14.4	74.6
2位	稲葉逸郎	36	40	76	1.2	74.8
3位	小田和人	44	42	86	10.8	75.2
4位	有吉 洋	43	44	87	10.8	76.2
5位	与儀実彦	52	43	95	18.0	77.0
6位	古賀 明	49	49	98	20.4	77.6
7位	本田 亘	46	55	101	21.6	79.4

(蔵田幸一、成松賢二)

思い出の旅

「忘れ得ぬ沖縄」

田上 恵



私が「思い出の旅」として綴るならば、「沖縄の旅」をまず挙げたいと思います。

昭和59年2月、沖縄で学会が開催されました。その時が、両親と私と妻の4人で行く、初めての学会旅行でした。

数年前ハワイ旅行をしました。また違った感じの南国情緒が漂うものでした。

翌日、学会場の「那覇市民会館」にて講演会等が盛大に行われ、昭和55年大学卒業以来4年ぶりに再会した沖縄の同級生と「泡盛」を酌み交わし、「親友のきずな」を一層深める事ができました。

又、沖縄戦線の歴史的背景等を見て廻り、戦争の悲惨さを痛感し二度と戦争が起こらないこと

を願いました。

第2の収穫として、沖縄でパパイヤ、マンゴ、バナナ等の苗を買って来て半信半疑ながら温室で家族で育ててみました。家族4人共に趣味が同じで、両親が中心ですが、現在も皆で一生懸命育てています。冬将軍対策(暖房機設置)・夏の直射日光対策(寒冷紗取付)など、四苦八苦して育てた甲斐があり(温度管理が大変で、適温15℃~20℃)、現在ではパパイヤは2mまで成長しマンゴはみごとに完熟し、家族でもぎたての甘くて新鮮なものに舌つづみを打ちました。又、花がブーゲンビリア・ハイビスカス・胡蝶蘭等々診療の疲れをいやしてくれ、明日からの活力源の一助になっています。

有り難いものです。

以上が、沖縄の旅の思い出もかけない得難い収穫でした。

薦めたい本の紹介

「中年クライシス」 河合隼雄著 (朝日文芸文庫)

上野 穰一



朝日文芸文庫から出ているユング派の臨床心理学者である河合隼雄氏の「中年クライシス」という本の御紹介をしたいと思います。

この本は、中年以降の人に家族、財産、地位に恵まれている程「何かが足りない」と感じたり、「不可解な不安」に悩まされいてその苦悩は深刻であるという現状を踏まえ、11の文学作品をとりあげてそれを通して論じています。人生50年などと言われていた頃には、一所懸命に働きづめに

働いて60歳になるかならぬうちに疲れ果てて「お迎え」が来るというような生まれて死ぬまでが一山越える形の軌跡をとったものが、現代は平均寿命が長くなり、まだ大分長い人生を生きねばならない。それを今まで通りの働き働きの考え方では生きられず、「人生後半」の生き方を自分なりに見い出せねばならず、そこから中年の危機が生まれ、多くの人が大なり小なり抑うつ症的な傾向に悩まされ、何もする気がしなくなる、そして重い時には自殺の可能性さえ出てくる。まして将来に光が見えてこない現在においてはますますその傾向に拍車がかかることは否めません。私自身40歳も半ばにかけ、今一番

気にかかることが、子供たちに、おそらく荒れた21世紀に何を精神的糧として生きるかを、そのヒントだけでも残せないものか。あとは息子たちが肉付けしていけばいいのだから。その答えを得るには、この年齢の危機、時代の危機に懊悩していかなければならない。

「もの食う人々」 辺見 庸著（角川文庫）

上別府 敏之



我々が生きていくうえで“食べる”という事は必要不可欠な行為であるが、現実の食生活においては、ただ単に空腹が満たされればいいといった類のものではないような気がする。

日常の診療の中でも、新しく義歯を入れてもらって、好物が食べたいのだ、せめて普通の食事を摂りたいのだの空腹感の解消以上のものを所望している事を患者さんの口を通して耳にすることも多い。

またテレビ、新聞、雑誌等のメディアを通して、おびただしい程のグルメ、安全な食物についての情報を見聞きする事も日常的である。また一方でダイエットの為に食事を制限するという“飽食”という無難な単語で形容されているか、食を

こう書いてくると深みに入っていく様ですが、結構息抜きもしていますので。とにかくこの本は、中年の危機をやさしく説明してくれ、価値観を押しつけず、小淵総理の気楽さまで行かずとも少なからず希望を与えてくれます。興味のある方は御一読を。

めぐるこの国の現実、異様にすら思える時がある。

このような慢性的な飽食の中で「私の舌と胃袋のありようが気にくわなくなった」共同通信社の記者であった著者が“極貧”の食を体験しに世界を駆ける壮絶なルポが、この本の内容である。

ここで言う“極貧”とは“粗末な”あるいは“奇食”を指すものではない。バングラディッシュの首都ダッカの残飯からチェルノブイリの放射線汚染スープまで、著者は食って食って食いまくる驚愕のルポルタージュである。著者は言う、高邁に世界を語るのではなく五感を頼りに「食う」という人間の絶対必要圏に潜りこんだら一体どんな眺望が開けてくるのか、それをスケッチしたのが、この本なのだ。また世に何かを訴えようとしていたものでもない。

けれど読み進むうちに食を通して現代社会のきしみや、悶えがはつきりと見えてくる。

「遠い日の戦争」 吉村 昭著（新潮社）

田ノ上 輝



この本の初版は昭和53年、戦後23年を経て書かれています。吉村昭という作家を御存知ないかも知れませんが、最近カンヌ映画祭で賞を獲った「うなぎ」の原作者でもあります。

日本人にとって、戦争は遠い昔の事のようになってきましたが、戦争責任、戦争犯罪について論議されており、またすでに年老いた中国の残留孤児の問題も含め、未だに完結していないのが現実だと思います。

物語の主人公は、元西部軍司令部陸軍中尉清原琢也という人物です。彼は福岡の航空情報隊に勤務していました。昭和20年3月、小倉、八幡

方面を爆撃したB29が撃墜され、その搭乗員24名が彼の司令部に連行されてきます。ゲームの如く爆撃を繰り返し、日本の都市を焼き、多くの非戦闘員を殺傷してきた彼らに対し、琢也は怒りを感じます。

5月17日24名の俘虜のうち傷を負っている2人が九大病院へ運ばれて行きます。琢也は処刑される俘虜を大学病院まで運んで治療する必要があるのかと疑問に思います。これは有名な九大病院の生体実験なのですが、終戦を迎え、占領軍にこの事実を知られないように、残りの俘虜も処刑することが決まります。

琢也も一人の米兵の首を軍刀で斬ります。軍部の固い結束で漏れる事がないと思われていたこの事件が、占領軍の知る所となり、琢也も警察の執拗な追跡を受けます。沖縄出身者比嘉誠一と名を変え、知人を頼り逃亡生活を送りますが、戦犯である彼を迎えてくれる者はいません。そ

れでも知人の伝で、姫路のマッチ箱製造工場で職に就き、追手からかくれて生活してゆきます。しかし、実家に出した年賀状から足がつき、昭和23年8月、ついに姫路駅で警察に捕らえられ、そして巣鴨プリズンの門をくぐります。

絞首刑だけは免れたい…。彼は無期懲役となりますが、日米関係の変化に伴い、昭和32年2月36才で仮出所という形で出所を許されます。

戦後の平和な日本にまだ戦犯という名の人々がいた事実。戦勝国が敗れた国の戦争責任を裁くというリンチに等しい行為。一瞬にして何万という民間人を殺傷しても戦争犯罪者とはならず、脱走した俘虜をなぐっただけで絞首刑となる矛盾。かつて部下達から尊敬されていた上官達の罪のなすり合い。戦争犯罪とは何か。それを裁く事。人間とはどう生きるのかを問うた深く重い作品です。

私とネオン街（復活版）

まなざし
Regard

— SINCE 1998 —



熊本市花畑町13-49 第3RIKIビル7F
☎096-354-3939

グレーを基調とした空間に流れるジャズ
シックな居心地の良さを感じながらグラスを傾け
大人達がトーンダウンして語らう
そんな魅惑の夜を私達と過ごしませんか



スポーツの広場



トーナメントゴルフ会

平成10年7月20日

	O	I	G	H	N
優勝 川瀬博美	47	47	94	27	67
2位 東田英典	51	47	98	30	68
3位 河合隆一	48	41	89	19	70
4位 河野敬明	43	45	88	15	73
5位 奈良健一	42	44	86	12	74
B B 合沢康生	48	44	92	8	84

14名

平成10年8月16日

	O	I	G	H	N
優勝 工藤隆弘	38	44	82	15	67
2位 中島義和	36	40	76	7	69
3位 斉藤 朗	43	51	94	24	70
4位 工藤高明	46	54	100	30	70
5位 中川順一	38	43	81	10	71
B B 市原誓志	42	54	96	10	86

南阿蘇カントリー

26名

平成10年8月2日

	O	I	G	H	N
優勝 寺島美史	49	51	100	30	70
2位 河野敬明	44	43	87	15	72
3位 本田治夫	45	42	87	15	72
4位 内田 隆	45	39	84	11	73
5位 奈良健一	38	48	86	12	74
B B 森 一	46	47	93	14	79

12名

平成10年9月20日

	O	I	G	H	N
優勝 坂梨常太郎	44	40	84	12	72
2位 松本光示	39	41	80	5	75
3位 松本真典	44	42	86	10	76
4位 川崎俊明	42	45	87	10	77
5位 渡辺 洋	48	51	99	20	79
B B 坂梨秀光	53	60	113	26	87

空港カントリー

16名

平成10年9月27日

	O	I	G	H	N
優勝 本田治夫	41	45	86	15	71
2位 河野敬明	42	45	87	15	72
3位 井口泰治	43	48	91	18	73
4位 内田 隆	42	44	86	11	75
5位 青木群育	48	49	97	22	75
B B 合沢康生	47	43	90	8	82

12名

空港デンタル会

平成10年11月8日

	O	I	G	H	N
優勝 大嶋健一	38	38	76	6.0	70.0
2位 甲斐利博	41	41	82	10.8	71.2
3位 中島義和	38	41	79	7.2	71.8
4位 千場敏昭	44	47	91	19.2	71.8
5位 松本光示	38	41	79	6.0	73.0
B B 千場正昭	48	48	96	15.6	80.4

ダブルペリア方式

16名

熊本デンタル会

平成10年7月19日

	O	I	G	H	N
優勝 稲葉逸郎	39	39	78	9	69
2位 中川順一	40	43	83	10	73
3位 大嶋健一	40	41	81	8	73
4位 高橋裕輔	55	47	102	29	73
5位 内田 隆	45	40	85	10	75
B B 古賀 明	47	50	97	12	85

南阿蘇カントリー

15名

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
9月14日	第121回理事会(会務、庶務、委員会報告、協議)
10月21日	第122回理事会(会務、庶務、委員会報告、協議)
11月14日	第123回理事会(会務、庶務、委員会報告、協議)

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8月28日	スタッフレベルアップ講演会 会員としてのメリットについて
9月10日	スタッフレベルアップ講演会について
10月29日	平成10年歯科治療時の全身的偶発症に関するアンケート調査について 救急蘇生法講習会について 歯科医師会のメリットについて 税務説明会について

公 衆 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
9月17日	健康フェスティバルについて
10月23日	健康フェスティバルの反省会
11月12日	健康フェスティバルの反省会

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
9月29日	学術研修会について 第4回学術講演会について 平成11年度事業計画について
10月27日	第4回学術講演会について 第5回学術研修会について ホームページ個人情報開示について

厚生委員会

月 日	協 議 題
9月28日	入院入所者歯科診療報告のまとめ
10月26日	新年会の打ち合わせ 平成11年新年会について 入院入所者の集計

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
9月16日	保険診療における不正請求の防止についての通達事項の確認
10月26日	社保指導者研修会の連絡 東部3集団指導について 医療保険カードについて 審査返戻について 社保指導者研修会について レセプト問題点について

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
8月28日	歯磨き巡回指導打ち合わせ
9月26日	企業検診打ち合わせ 平成10年度歯磨き巡回指導(10月27日、28日、29日)
10月26日	11月13日熊本県学校保健会 10月8、9日全国健康教育研究協議会 歯磨き巡回指導打ち合わせ会 巡回指導の問題点について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
9月11日	中岳102号第1回校正
9月21日	中岳102号第2回校正
9月25日	かわら版10月号編集会議
10月27日	かわら版11月号編集会議

～協同組合だより～

協同組合各種商品ご案内

商 品 名	特 長	組合員特別価格
電解水(抗酸化水)生成器	電気分解した還元水(抗酸化水)が、病気の原因である活性酸素を消去、健康長寿を実現します。 健康と長寿は私達人類の共通の願いであり、夢でもあります。ご家族の健康増進に!!	128,000円 セラビー700型 208,000円 イオンガーデン II C I -2000型
キノコのパワー・免疫強化 アガリクス茸(100g)	今、最も注目されているのが、このアガリクス・ブラゼイ(学名)というキノコ。ガン細胞に対する抗腫瘍治療力ほかのキノコに比べて最高値を示し、また成人病の予防改善にも効果があることが実証されています。	18,000円 (消費税・送料別)
四つの水を生成 アイテック・ミニAM-2D	◎強酸性水(強力な抗菌・除菌作用あり医療用に最適) ◎強アルカリ水(園芸野菜や観葉植物等の成長促進) ◎弱酸性水(お肌を引きしめるアストリンゼンで美容に最適) ◎弱アルカリ水(ヘルシーウォーター)	105,000円 (消費税・送料別)
電子式空気・清浄機 「クリアベール」	ファンレス空気清浄機で、0.001ミクロンまでの超微粒子を電子の力で吸着・脱臭し、バクテリアウィルス・カビの胞子・ダニの死骸やタバコの煙・花粉・ペットの細毛などをキャッチするなど優れた効果を発揮。	25,250円 (14畳まで) 36,750円 (20畳まで) 54,000円 (30畳まで) (消費税・送料別)
機能水生成装置	従来の手洗い装置とは異なった発生期の活性酸素で、有機物を酸化燃焼し、除菌を行うという画期的な手指・器具洗浄装置で、除菌法の優れた効果は、各種学会やシンポジウムでも発表され学術的にも高い評価を得ています。	444,000円 (消費税別・取付工事含む)
流水式除菌洗浄水生成装置	器具の洗浄・殺菌、院内の清掃、スタッフの手洗い。 治療前後の口腔内殺菌・止血。	550,000円 (消費税別・取付工事含む)
ダイエットスリッパ	首筋・背筋が自然に真っ直ぐになり、姿勢がよくなります。 「爪先立ち」を基本姿勢とし、かかとの上下運動でお腹や足の筋肉が、より強く引き締められて、「美しい姿勢でシェイプアップ」ができます。 同時に胸も上下運動し、バストのたるみからの復活、バストアップがはかれます。 この一石二鳥の効果が魅力的です。	3,400円 (消費税・送料別)
プロポリスゴールド ドエキストラ	「プロポリス」と呼ばれている蜂蜜の生産物を厳選し独自の製法で厳重な品質検査と管理下の下で精製されたものです。 「プロポリス」とは蜂蜜がフラボノイドや樹木の生命体を多量に含んだ黄緑樹の樹液と蜂蜜の生命体である分泌液を混合して創った健康維持に役立つ栄養補助食品です。	24,000円 (消費税別)
カニパック	カニパックは、ソフトカプセル入りチキン・キトサン健康食品として昭和61年に日本で最初に完成した最も信頼と実績のある商品です。主要原材料は、チキン・キトサン、植物油抽出物(ビタミンE含有)、サフラワー油、植物レシチン、無臭ニンニク濃縮エキス末、着色料(B2、カラメル)などです。勿論、医薬品と併用しても、副作用の心配はありません。	DR 6,000円 88DR 9,000円 90DR 10,000円 A 7,000円

商品の御用命・問い合わせは協同組合事務局 (TEL096-343-6400) まで

技術と信頼がテーマです



DENTAL LABORATORY AISHI

株式
会社 愛 歯

〒860 熊本市大塚4丁目2番42号
Phone. 096-343-5839 Fax. 096-343-5105

歯間清掃のノウハウを 集大成しました。

LION

- 患者さんも納得できる高耐久性(従来品の3倍)。
 - 理想のフォルムで確実なプラークコントロール。
 - 患者さんの歯間に合わせた豊富な品揃え。
- 通過径0.7mm超極細タイプを追加新発売!

超合金SAワイヤー採用!
耐久性は従来の3倍!

DENT.EXはブラシワイヤーに新たな素材として、硬くバネ性に富んだ超合金SAを採用。曲がりにくくて折れにくい、画期的な高耐久性歯間ブラシを実現しました。

高耐久・超合金SAワイヤーブラシはライオンの特許です。
(特許2538533号)

特長

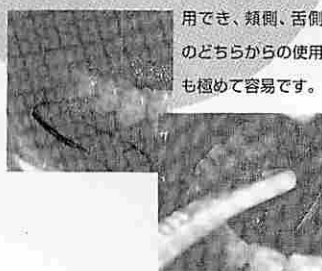
- ワイヤーの耐久性が一般のステンレス品の約3倍と、大幅に向上しました。
- ブラシが曲がりにくいいため歯間に確実に挿入でき、スムーズなブラッシングが可能です。

歯間清掃を科学した
理想のフォルム〜110°アングル

使用テストを繰り返し、徹底追及した理想の角度とスリムなネック部が、特に難しい臼歯部での操作を容易にしました。

DENT.EXはブラシを曲げずに臼歯部にも使

用でき、頬側、舌側のどちらからの使用も極めて容易です。



DENT. EX 歯間ブラシ

どんな歯間部にも手軽に使用できるコンパクトタイプで、専用キャップを付ければ携帯して外出先での使用にも便利です。



商品名	タイプ	患者様参考価格	入数(内装)
DENT.EX歯間ブラシ (4本入/各携帯キャップ付き)	SSS	500円	10個
	SS		
	S		
	M		
	L		

価格には消費税は含まれておりません。

- 院内でのご使用・ご指導に...

DENT.EX歯間ブラシ〔40〕を用意しました。
割安でおトクな1箱40本入りです。(患者様用バンフレット20部付き) SSS/SS/S/M・各4,200円
価格には消費税は含まれておりません。



DENT. EX インターデンタルブラシ long

歯周病の予防や治療後のメンテナンスなど、特に臼歯部の歯間をしっかりとプラークコントロールしたい患者さんにお奨めください。



商品名	タイプ	患者様参考価格	入数(内装)
DENT.EXインターデンタルブラシ・ロング (ホルダー1本、ブラシチップ3個)	SSS	470円	20個
	SS		
	S		
DENT.EXインターデンタルブラシ・ ロングスベアー(ブラシチップ3個)	M	380円	20個
	L		

価格には消費税は含まれておりません。

製造・発売 / ライオン歯科材料株式会社
〒130 東京都墨田区本所1-3-7 TEL.03(3621)6183

販売 / 株式会社 モリタ

編 集 後 記

口を開くと合い言葉のように今年も嫌な3Kばかりがついて出る。

景気(KEIKI)は悪い、凶悪(KYOUAKU)な事件が沢山あった、患者さんが減って経営状態が苦しい(KURUSHII)。

もう嫌な年は今年で終わり。来年からは、うさぎのようにピョンピョン元気に飛び跳ねて、何もかもすべてにおいて飛躍の年になりますように。

< S. U >

熊本市歯科医師会会誌

第 103 号

発行日 平成10年12月25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

TEL (343) 6669

FAX (344) 9778

発行
責任者

関 剛 一

印刷所 株式会社 ハタノ

熊本市上熊本2丁目1-30

TEL096-356-6433 FAX096-311-1388