

中 島



平成13年度 社団法人熊本市歯科医師会通常総会
平成13年度 社団法人熊本市歯科医師会代議員会



目

次

巻頭言	古賀 明 専務理事	1
平成13年度社団法人熊本市歯科医師会通常総会		2
平成13年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会		4
学術講演会		6
－科学的根拠に基づいた予知性の高い治療－		
委員会だより		
公衆衛生委員会	－第30回パールラインマラソン・歯たちの健診－	9
医療管理委員会	－平成13年度労務研修会	10
学校歯科委員会	－熊本市学校保健会50周年記念式典・講演会	12
厚生委員会	－県歯厚生事業説明会	14
Study		16
「歯の喪失に関する文献的考察」		
	清村 正弥	
本田歯科衛生士を偲んで		22
新人です よろしくお願ひします		27
スポーツの広場		28
平成13年度総会資料		29
会務報告		38
編集後記		

－表紙のことば－

H14.6.9 2002歯の祭典にて
2回目を迎えた上通りイベント。今年も大勢の市民
の方々に参集してもらいました。

巻 頭 言

「歯科診療報酬改定に説明と同意を」



古賀 明専務理事

平成14年4月に施行された歯科診療報酬の改定について何か釈然としない気持ちで一杯である。確かにかかりつけ歯科医初診に関しては取り組み易くなった感はあるが、情報開示、インフォームドコンセントは当然開業歯科医は理解しており実践しているはずである。しかし歯科の特殊性特異性を考えると、我々歯科医は患歯に対して全て診療行為を施さねばならない。この診療行為を懇切丁寧に行う時間を考えて頂きたい。当然インフォームドコンセントは充分に行わなければならないが、それをカルテに逐一記載すべきだろうか。それよりも診療行為自体に時間を費やした方が患者さんにとっては有意義ではないだろうか。次に有床義歯に関して遊離端加算、補強線加算等が廃止された。これは今まで解剖学的、学術的に認められていたものと思うが、こんなに簡単に包括化に伴い廃止されてよいものだろうか。又、この点について日歯はどう考えたのか会員に説明して欲しい。それから訪問診療に関しても同じである。これまで厚生労働省は訪問診療を積極的に行って下さいと施策を出しておりながら、一転して対象患者の明確化という事で訪問診療がやりづらくなった。と言うより、やれない状況にある。他科に通院している場合、デイサービスを受けている場合は対象外となり、3月まで訪問診療を受けていた市民、家族、又会員の先生、ケアマネージャー等から本会及び在宅窓口への問い合わせは相次いでおります。医科の場合は訪問診療、往診と二本立てで対応できるが、歯科の場合は訪問診療だけで対象外の方々は通院しないと保険診療が出来ない状態である。今回の診療報酬の改定に関し、日医は早速対応し、至急再改定の意見書を提出したと聞くと、日歯はどのような対応をしたのだろうか。

昨年の中原爽参議院選挙の失態、日歯連盟訴訟の取り組みの安易さ、又今回の診療報酬改定と日歯は一体何をやっているのだろうかと思うのは私だけでしょうか。歯科医師会の執行をあづかるという事はそれだけの覚悟と責任を持つという事を肝に命じて欲しい。

平成13年度 社団法人 熊本市歯科医師会通常総会開催



平成14年3月20日(水)午後7時30分より県歯会館3階ホールにて平成13年度社団法人熊本市歯科医師会の通常総会が開催された。

- 1、開 会
蔵田幸一常務理事
- 2、議長及び副議長選出
議 長 林 正之先生
副議長 木村義浩先生
- 3、議事録署名人選出
田中 宏先生 金本良久先生
- 4、物故者会員に対する黙祷
森山一彦先生 木庭 了先生
- 5、会長挨拶
関 剛一会長

【要旨】

平成13年度通常総会に多数の会員の出席を得て感謝申し上げます。今年度は特に歯科医療界が厳しい情勢の中で執行部としての活動が遂行できたことは会員の協力のお陰だと思っている。歯科医療をめぐる情勢はマグニチュード5～6ぐらいの激震であり、小泉内閣の聖域なき構造改革が行われる中で、医療制度の「改革」がなんとなく進められて行く気配がある。今回の4月改定

では、包括化、マイナス改定(－1.3%)、かかりつけ歯科医の評価がいつそう進められたものとなっている。詳しくは社保説明会で説明があると思うがどうすれば－1.3%の改定をカバーできるか執行部でも考えている。来年以降はさらに津波といえるような医療制度の「改革」が医療費6500億円の削減を目指す厚生労働省により行われようとしている。この津波に流されないように執行部としては、市民に歯科医師会、歯科医師への信頼を高めるべく、歯科保健、公衆衛生活動を進めてきた。この効果はじわじわと現れているが、今後は受診促進検討臨時委員会で更に検討して行きたい。全国では、かかりつけ歯科医の届け出は68.6%であるが、熊本市では100%に持って行きたい。点数だけでなく、患者とのつながりを深める意味でもこれを強める必要がある。定款の見直しでは9月の臨時総会で検討してもらう。この1年間の活動で、会員の協力には感謝している。

6、来賓挨拶



県歯 堤 直文会長挨拶(略)

吉田公典専務理事挨拶(略)

7、報告

- 1) 会務報告 古賀 明専務理事
- 2) 庶務報告 蔵田幸一常務理事
- 3) 会計現況報告 矢毛石豊常務理事
- 4) 監査報告 宇都宮啓一監事

8、代議員会審議経過報告 藤波 剛先生

9、議事

第1号議案

平成12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12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12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12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12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

第6号議案

平成12年度熊本市歯科医師会創立70周年記念事業会計収入支出決算の承認を求むる件 承認

第7号議案

平成14年度熊本市歯科医師会事業計画案の承認を求むる件 承認

第8号議案

熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法の一部改正の承認を求むる件(案) 承認

第9号議案

平成14年度熊本市歯科医師会一般会計予算案の承認を求むる件 承認

第10号議案

平成14年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案の承認を求むる件 承認

第11号議案

平成14年度熊本市歯科医師会共済会計予算案の承認を求むる件 承認

第12号議案

平成14年度熊本市歯科医師会退職積立金会計予算案の承認を求むる件 承認

第13号議案

平成14年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法の承認を求むる件 承認

第14号議案

借入金の限度額の承認を求むる件(案) 承認

第15号議案

本会会費未納者の取り扱いに関する件 承認

10、協議

1) 定款見直しについて

10回委員会開催。3月19日最終案完成。行政書士に依頼し、県庁担当者の意見を踏まえた上で、9月臨時総会に諮る。

2) 会員の郡市間移動について

郡市ごとに入会金体系がさまざまであるため検討が必要。県歯吉田専務から、平成12、13年度の郡市専務会議等で会員の郡市間移動の協議をしている。各郡市まちまちなのが現状であるが、これから一つの方向性を示そうと検討中であるとの報告があった。

3) 受診促進検討臨時委員会の報告について

現在2回開催。今後、患者さんを含めて多方面の講師から話を聞く。県とは少し違う方向で促進を考えていきたい。

11、閉 会

菅原 洋副会長

(広報 廣田達也)

平成13年度 社団法人熊本市歯科医師会代議員会

平成14年3月15日(金)午後7時30分県歯会館3階ホールにて平成13年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会が行われた。



- 1.点呼 蔵田幸一常務理事
- 2.開会 蔵田幸一常務理事
- 3.議長及び副議長選出
議長 藤波 剛先生
副議長 元島博信先生
- 4.議事録署名人選出
丸田兼堂先生
山本資晴先生
- 5.物故者会員に対する黙祷
木庭 了先生(東部1)
本田志保子 歯科衛生士
(本会在宅専任歯科衛生士)

- 6.会長挨拶 関 剛一 会長

【要旨】

平成13年度事業計画に則り会務を進めてきたが、つつがなく行え代議員の先生方に感謝する。今年度は大きな出来事があったがその中で一番大きなものは小泉内閣の構造改革である。これにより診療報酬1.3%削減となり、本会としては4月26日に改定説明会を予定している。この構造改革により政府は医療制度の改革推進本部を設置し、

- 1.医療保健制度体系の見直し
- 2.診療報酬体系の見直し
- 3.医療提供体制の改革
- 4.医療保健制度の運営効率化

を予定している。

この4つを柱に、平成19年医療費の(厚生労働省試算)6,500億円削減、患者一人あたり5,200円負担増。全体として34兆7000億円となり、本人7割、外来薬剤一部負担廃止、3歳未満給付率8割、高齢者1割負担として審議を進めている。市歯科医師会では患者さんの受診促進検討臨時委員会を今年度設け、これには理事全員が参加している。できるだけ速やかに小冊子として会員に配布する予定である。また、熊本市の財政が苦しいとのことで熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業においても予算が削減された。診療報酬改定についても訪問診療に関する点数が削減されている。平成3年よりこの事業が発足して11年たっている。これらは熊本市が厚生労働省まで動かして全国に先駆けて行われたもので、平成13年12月、市歯科医師会が熊本県より医事功労団体表彰をうけた。故本田歯科衛生士も医事功労者として表彰をうけた。熊本市では平成5年にデイスサービスセンター長寿の里で歯科診療所を開設したが、社会福祉事業団の各施設にて歯科の啓発を行いたい。今年度はすでに2つの施設で健診、講話事業を行った。6月には熊本市民の歯科無料健診を開催した。熊本市上通りアーケードにて歯の祭典を初めての試みとして行ったが大変好評で来年度は拡大して

行いたい。また熊本市は懸案であった歯科保健推進協議会を発足しているがその中でライフステージに沿った歯科保健のあり方を策定中である。これにより現在、行政によるもの、歯科医師会によるもの、衛生士会によるものの3つの歯科保健が将来的に一本化されるものと思う。医専連、おもに健康フェスティバルにおいても歯科への啓発を行っている。しかしながらこれらの効果は徐々にしかあらわれない。一方医療苦情も増えている。これは一瞬にして歯科医への信頼を失墜させるものである。かかりつけ歯科医としての意義を十分考えなければならない。最後に定款見直しについては、すばらしい定款(案)ができあがった。秋の代議員会、臨時総会にて審議して頂く予定である。

7. 報告

- 1) 会務報告 古賀 明専務理事
- 2) 庶務報告 蔵田幸一常務理事
- 3) 会計現況報告 矢毛石豊常務理事
- 4) 監査報告 宇都宮啓一監事

8. 議事

第1号議案 平成14年度熊本市歯科医師会事業計画案の承認を求むる件(可決承認)

第2号議案 熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法の一部改正の承認を求むる件(可決承認)

第3号議案 平成14年度熊本市歯科医師会一般会計予算案の承認を求むる件(可決承認)

第4号議案 平成14年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案の承認を求むる件(可決承認)

第5号議案 平成14年度熊本市歯科医師会共済会計予算案の承認を求むる件(可決承認)

第6号議案 平成14年度熊本市歯科医師会退職積立金会計予算案の承認を求むる件(可決承認)

第7号議案 平成14年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法の承認を求むる件(可決承認)

第8号議案 借入金の限度額の承認を求むる件(可決承認)

9. 協議

1. 定款見直しについて

8名で取り組ませてもらった。委員会に随時来てくれるほど県の担当課も熱心になっていた。

2. 会員の郡市間移動について

本会としては、県歯の郡市会長専務会議にて時期尚早と答えている。

3. 受診促進検討臨時委員会の報告について

随時、資料は会員の先生に送りたい。逆に会員の先生の受診促進に関する意見も随時送って頂きたい。

4. 会費未納者の取り扱いについて

145,458円滞納している会員の取り扱いについて。総会にて議案として提出する。

5. その他

Q. 東部3 大川代議員

・学校歯科医はどのように決められているのか。また学校歯科医を辞める場合の条件はどうなっているのか。また学校歯科医として予防歯科活動をどの程度までしているのか。

A. *推薦、意欲ある先生、年齢、経験も考慮。

支部長と相談の上近隣の先生を推薦してもらって、決定している。辞めるに際しては本人からの希望となっており、定年制ではない。

*学校教員を指導するのは校医。検診の時歯磨き巡回指導に参加している。この時学校保健会をたちあげてもらうようにしようと考えている。P.T.A.、行政、学校、三師会との関わりもあるのでこれから考慮したい。現状としては学校歯科医に一任する方向で考えている。

Q. study modelの検査記録用紙は全て記載しないといけないか？

A. 前回保険改定時に詳細にと決められた。歯列5項目は減らすことはできない。別紙に書いて添付する現行の方法は簡略化だと考える。

Q. 社保国保の審査員等の公表ができないか。

A. 県の方には通知があがってきている。1対1の関係になった時、望ましくないと考えるので個人名の公表予定はない。

9. 閉会 菅原 洋副会長

(広報 山本資晴)

科学的根拠に基づいた予知性の高い治療

講師 小野善弘先生 貴和会歯科診療所

JIADS 主宰

上記講演が、平成14年3月2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80名余の参加者のもとに行われた。講師は、歯科雑誌などへ多く投稿されJIADS主宰の小野善弘先生。アメリカ留学で学んだ科学に基づいた歯周治療をもとに、日本人に対しどの様に実践しているかを、3時間半にわたり講演していただいた。

講演会は、関剛一会長の挨拶で始まった。会長は、4月に迫った保険点数の改定をふまえ、患者に信頼される確かな技術を持った治療が必要である、と述べられた。講演の内容を以下に要約する。

グローバルスタンダードを目指して

講師の略歴は、九州歯科大学を卒業後、大阪大学歯学部補綴科に入局、その後別府の父の診療所を譲り受け、6年半開業医として働いた。この当時、多くの講習会に参加しながらたくさんの先生に歯科医療について学んだが、どの程度治療を行えばどのくらい正常に補綴物を維持させることができるか予測がつかなかった。高価な補綴物を入れても、歯周病による骨喪失により戻ってくる患者を診る度に歯科医としての限界を感じていた。また講習会に参加しても、補綴は補綴、ペリオはペリオと、これらの結びつきを示唆する講演や症例を見ることはなかった。このころ先輩らに啓発され約2年間、ボストンの歯周治療専門医として活躍していたDr.KramerやDr.Nevinsらのもとで歯周治療と補綴に関する考え方を学ぶことができた。帰国後、16年間大阪大学補綴学講座で臨床と研究を行っていた中村公雄先生と共同で開業し、アメリカで学んだことを基に、日本人の口腔内にどの程度応用可能なのか17年間実践してきた。アメリカで80年の歴史を持つ歯周病学会の基盤となっているも



のは科学性である。誰が行っても同じ結果が得られるのが科学に裏付けされた臨床である。科学性に基づき、予知性の高い、永続性のある診療を行っていかなければならない。

歯周病治療のコンセプト

歯周治療はConceptualization(概念化)、Predictability(予知性)、Longevity(永続性)に基づいて行われなければならない。概念化とは、患者の問題点を正確に把握し、治療結果の永続性を求めるために、治療に対するコンセプトを持つこと。予知性とは、臨床経験だけでなく、科学的論拠に裏付けられた治療を実践することにより、予測した治療結果を得ること。永続性とは、歯科治療の目的である、生涯にわたる歯牙および歯列の維持安定を行うことである。

歯周病

40歳以上の人の80%が罹患する病気である。これは初期病変に気づかず、放置したために歯周疾患が進行したものである。これを防ぐためには、的確な診査と診断が必要である。歯周疾患の診断とは、結合組織付着の破壊と歯槽骨の喪失で判断する。早い時期に歯周病に対する診断ができ、それ以上の骨破壊を阻止でき長期にわたり現状を維持していけることが、歯周病

治療の成功といえるだろう。



歯科衛生士の役割

歯科衛生士の役割は、歯科治療チームの一員、治療計画の流れを知る、患者とのコミュニケーション、患者の希望を把握する、患者に有利な情報の提供、ブラークコントロール、口腔内清掃、口腔内診査・資料の収集、Scaling&Root Planing、Surgical assistant、メインテナンス、器具の消毒・滅菌、診療所の清掃、在庫管理、と多岐にわたるが、歯科衛生士が、患者の信頼を勝ち得ることが病院としてのレベルアップと治療の成功につながる。

歯周病の原因除去

歯周病の治療は、炎症と力をコントロールしていくCareではなくControl療法である。炎症のコントロールは、歯肉縁上を患者が、歯肉縁下を歯科医師、衛生士が行っていく。歯周病は、感染症であるため刺激物質(原因)の除去を行っていくことが重要である。

プラークの除去

清掃器具のポケット内への到達度は、歯ブラシで0.5~1mm。歯間ブラシで2.5mm。

歯石の除去

歯肉縁下歯石の除去限界は、3mm以内では17%、3~5mmでは61%、5mm以上では89%歯石除去が不完全である。また4mm以上の歯周ポケットは歯石を取りきる確率より残す確率の方が高くなる。

歯周病の原因となるバクテリアの種類はRed Complex、Orange Complex、Yellow Complex、

Gray Complexに分けられるが、中でもRed Complexは、プロービング値が6mm以上の場合著明に増加する。しかし、スケーリング/ルートプレーニング(以下SC/RP)で治療後3カ月で有意に減少する。さらにPocket Elimination (Apically Positioned Flap,G.T.R)ではSC/RPよりもさらに減少する。すなわち、歯周ポケットを除去することで細菌の総数を減少させ、宿主の免疫応答に好影響を与えることができる。

最近、カンジダ菌が歯周病の原因菌と言う記事が新聞に掲載されたが、これを事実とする科学的な根拠は全くなく、記事が誤りであることを新聞社も認めている。

治療後のコントロール

Over Treatmentと言われる治療を行ったとしても、長期間に良好な経過を維持できれば、治療は成功したと言えるのではないかと。補綴治療後のカリエスの予防に対しては、0.4%フッ化スズ(ホームジェル)を、歯周病に対しては、0.1%クロールヘキシジンを使用している。ブラキシズムに対してはナイトガードの使用を勧めている。

補綴物があると歯周病をコントロールしにくくなる。これは、マージン部にプラークを停滞させる要因と、マージンの不適合に関する要因によりプラークの停滞、炎症の拡大、骨の喪失、歯列の崩壊と言った経過をたどるからである。マージン部にプラークを停滞させる要因とは、不正確なエマージェンシープロファイル、清掃性に問題のあるエンブレジャー、不正確なコンタクトポイント、セメントの残留などがある。

Apically Positioned Flap(A.P.F)

長所:ポケットの除去ができる、Biologic Widthが獲得できる、治療後の辺縁歯肉の位置が安定する、付着歯肉を維持または増大できる。

欠点:技術的にやや難しい。ポケット除去の結果、根面露出が大きくなり知覚過敏、審美性、発音などの問題が起こる可能性がある。他の術式に比べて、手術によるアタッチメントロスがわずかに大きい。

適応症: 中等度の骨縁上および骨縁下ポケットがある場合、適当な量の角化歯肉がある場合、術後の予想される審美的変化を許容できる場合、清掃性の高い歯周組織を得たい場合、歯肉縁下カリエスがある場合、歯冠長を延長したい場合。

禁忌症: 手術による審美的障害が大きいと予想される場合、適切な角化歯肉がない場合、臨床歯冠歯根長比が極端に悪い場合、垂直性骨欠損が深すぎる場合、解剖学的制限がある場合。

A.P.F.等の切除療法は、歯周ポケットの除去、または減少が可能で、付着歯肉を維持増大できる反面、アタッチメントレベルが下がり、審美性や発音に影響を及ぼす。

再生療法

再生療法には次のような種類がある。GTR法、骨移植法、骨移植材+GTRメンブレン、エムドゲイン(+骨移植材、+骨移植材+GTRメンブレン)、GBR、Sinus lift、FGG(根面被覆の場合)、結合組織移植、その他(BMPなどのGrowth Factor)

再生療法の利点は、付着器官の再生が可能、審美性機能性の改善ができる、歯周疾患の進行の抑制が可能。欠点は、治療期間が長期になる、切除療法と比較して予知性が低い、技術的に困難である。切除療法や再生療法は、それぞれ術式に修得しやすいものからしにくいものまでさまざまである。術式のオプションを増やし、どのような症例に対しても対応できるようにならないといけない。

エムドゲイン(EMD)の使用法の指標として、骨形態により、深い骨欠損でEMDが貯留するような形態、中等度～浅い骨欠損でEMDが貯留しにくい形態、浅い骨欠損でそれぞれ、EMD単独、EMD+骨移植、EMD+骨移植+バリアー膜、とした。最近、EMD-gelが発売されたがEMDとEMD-gelとの予後を比較した研究ではPocket depthとAttachment gainにおいて有意差は認められなかった。

GTR

適応症により予知性が変わる。2～3壁性の深く狭い骨欠損、上下顎頰側に1～2度の根分岐

部病変、1～2壁性骨欠損、上顎近遠心の2度の根分岐部病変、3度の根分岐部病変の順に予知性に乏しくなる。

インプラント

リスクファクターを考えた上で行わなければならない。定期的なメンテナンスが可能か?(定期的なPTCの必要性)ナイトガードの装着、リスクファクターを可及的に取り除くことが可能か?(喫煙、糖尿病、血液疾患等)咬合の崩壊をどう解決するか?歯周病原菌の停滞箇所をどのように処置するか?インプラント周囲の清掃性が高いか、等。

GBR

GBRでは骨移植材を併用した方が再生量が多い、また骨移植材は自家骨が最も良い。

科学的根拠に基づいた治療とは、評価の高い基礎的研究、臨床的研究と長期症例から学んだ経験に基づいた理論により行われ、誰が行っても同じ結果となるような治療法である。

最後に、継続することの大切さ、記録することの大切さ、失敗から学ぶ、コンセプトを持った治療すなわち科学性とは偶然ではないことを強調され講演会を締めくくった。



(学術 小野秀樹)

第30回 天草パールラインマラソン大会 in 大矢野

3月10日(日)、全国25都道府県から参加した4,151人の市民ランナーが、春というより初夏を思わせる暖かい天草を駆け抜けた。

大矢野町の「さんばーる広場」で開会式があり、何川一幸町長のあいさつの後、「みんな元気で帰ってこいよー」の名ゼリふで有名な加地正隆熊本走ろう会会長の激励の言葉の後、ランナー達は20キロ、10キロのコースと、今年新設された4.2キロのファミリーコースに分かれ、順次スタートしていった。

今年は30回という記念大会で、第1回大会より連続して30回出場しているランナーの表彰が行われました。

例年通り、熊本市保健医療専門団体連合会による、走行前後の健康診断(希望者の中から抽選で220名)が行われ、我々熊本市歯科医師会からも、参加者が安全かつ楽しく走っていただくために出務を行った。



(公衆衛生 原田教二・笹原慎一郎)

歯たちの健診

この企画は熊本市の健康増進課(現地域保健福祉課)が立案し熊本市歯科医師会が協力するという形で平成12年度より行われています。

8020を達成するには、乳幼児期からの口腔の管理が必要になってきます。現在高校生までは年1回の歯科健診が通常行われていますが、それ以降の定期健診は行われていません。そういう意味で、18歳から29歳までの方の無料健診を行うことになりました。

平成12年度は142名の健診者数になっており、平成13年度はもう少し増やそうと1月中(1ヶ月間)行いましたが、47名に終わりました。

熊本市の関係者の方々、公衆衛生委員会も頑張っておりますが、なかなか健診に来られません。宣伝不足等、種々の問題点もあるかと思わ

れますので、熊本市と話し合いを持ちながら進めて行きたいと思っております。

歯たちの健診を受けよう

～今が8020スタートライン～

8020運動とは「80歳まで20本以上の自分の歯を保ち、健康な一生を送りましょう」という運動です。そのためには、早い時期から自分の歯や歯ぐきの健康状態を知り、生涯の健康作りを考えることが大切です。

あなたのお口は大丈夫？



日時 平成14年1月7日(月)～31日(木)
診療時間内

場所 熊本市歯科医師会員
診療所

熊本市

(公衆衛生 与儀実彦)

平成 13 年度就業規則

普及・促進のための労務研修会

就業規則等の普及を目的とした熊本労働基準監督署、熊本県労働基準協会熊本支部による就業規則普及促進会議(労務研修会)が平成13年6月12日、9月11日、平成14年2月13日と3回にわたり、中央、南部、川尻、小島支部会員診療所を対象に、県歯科医師会館3階研修室で開催されました。

現在、従業員10人未満の事業所では就業規則作成の義務はありませんが、1人でもスタッフを雇用すると労働基準法が適用されます。大多数の歯科医院がこれにあたりますが、同規則の普及は進んでいません。平成12年熊本労働基準監督署より本会会員診療所を指定集団指導の対象として、資料配付と嘱託社会保険労務士の講義による就業規則の研修会を行うと申し入れがあり、平成12、13、14年度に4支部づつ、夜間(午後7時30分～9時)、県歯科医師会館で開催することになりました。

労働時間、賃金等の労働条件や職場の服務規律などを定めた就業規則を作成することにより、スタッフも安心して働き、また労使間の無用なトラブルを未然に防ぐことができ、明るい魅力ある職場になると思われます。

第1回は池田雄紀熊本労働基準監督署長と関会長の挨拶があり、北口健一熊本労働基準監督官の進行で、村田秀一社労士による講義が、第2回、第3回と分けて行われました。また希望した診療所には実態に則した個別指導もあり、労働環境の変化の著しい時に、労働基準法を詳しく学べ、就業規則の内容を確認する機会となりました。毎回30名～50名の先生や奥様の出席があり、今後の医院運営に役立つと思われます。

要旨は次の通りです。

まず、契約のとき労働条件の次の6項目は必



ず明示する必要がある。

- ① 労働契約の期間に関する事項
- ② 就業の場所及び従事すべき業務に関する事項
- ③ 事業及び就業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇、並びに労働者を2組に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項
- ④ 賃金の決定、計算及び支払いの方法、賃金の締切り及び支払いの時期に関する事項
- ⑤ 退職に関する事項
- ⑥ 昇給に関する事項
- ⑦～⑭は制度を設ける場合、明示が必要となります。
- ⑦ 退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払いの方法並び



に支払いの時期に関する事項

- ⑧ 臨時の賃金、賞与及び最低賃金額に関する事項
- ⑨ 労働者に負担させるべき食費、作業用品その他に関する事項
- ⑩ 安全及び衛生に関する事項
- ⑪ 職業訓練に関する事項
- ⑫ 災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項
- ⑬ 表彰及び制裁に関する事項
- ⑭ 休職に関する事項

現在、法定労働時間は週44時間(10人未満雇用)で、6時間を越えると45分、8時間を越えると60分の自由な休憩時間を与える必要がある。また、時間外労働は36協定を締結し、監督署に届け出ることになっている。

年次有給休暇は6カ月以上の勤務で発生し、買上げは禁止され、未使用分は翌年へ繰越となる。できるだけ計画的に与え、まとめて年休をとられ、困らないようにする事も大事である。

また、賃金やボーナスの毎年の昇給率は必ずしも明示しなくてもよく、退職金額も明示の必要はなく、経営状態に応じた方法で対処、契約もできるとあった。健康診断は雇用時と毎年1回の定期診断の必要がある。

就業規則は③まで必ず記載の必要がある。

- ① 始業及び就業の時刻、休憩時間、休日、休暇並びに労働者を2組以上に分けて交替に就業させる場合においては、就業時転換に関する事項
- ② 賃金(臨時の賃金等を除く)の決定、計算及び支払いの方法、賃金の締切り及び支払いの時期並びに昇給に関する事項
- ③ 退職(解雇も含む)に関する事項
- ④～⑭は定めをおく場合には記載の必要がある。
- ④ 退職手当の定めをする場合においては、適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払いの方法並びに退職手当の支払いの時期に関する事項
- ⑤ 臨時の賃金等(退職手当を除く)及び最低賃金額の定めをする場合においては、これに関

する事項

- ⑥ 労働者に食費、作業用品その他の負担をさせる定めをする場合においては、これに関する事項
- ⑦ 安全及び衛生に関する定めをする場合においては、これに関する事項
- ⑧ 職業訓練に関する定めをする場合においては、これに関する事項
- ⑨ 災害補償及び業務外の傷病扶助に関する定めをする場合においては、これに関する事項
- ⑩ 表彰及び制裁の定めをする場合においては、その種類及び程度に関する事項
- ⑪ 以上のほか、当該事業場の労働者のすべてに適用される定めをする場合においては、これに関する事項



就業規則への認識は高まったと思いますが、雇用の際、労働条件は通知書として書面での明示が義務づけられています。

尚、平成12年度は北部1、2、3支部、西部支部に行われており、平成14年度は東部1、2、3、4支部を対象に行われる予定です。

(医療管理 藤波好文)

熊本市学校保健会

設立50周年記念式典・講演会



平成14年2月20日(水)午後1時30分より熊本テルサ・テルサホールにて、長年にわたる関係者、関係諸機関等の御尽力に感謝し、熊本市学校保健会の益々の発展と児童生徒の心身ともに健全な成長を願って、設立50周年を機会に記念式典、講演会が開催されました。

1. 記念式典

熊本市歯科医師会からは関会長が来賓として出席されました。

2. 記念講演会

1) 演題「子供の健康と学校保健会」

講師 熊本市教育委員会健康教育課
大森 照彦 課長

健康は文化である。健康都市熊本の構築の為、努力したいと述べられました。

2) 演題「親と子の心の交差点」

講師 福岡県立大学名誉教授
杉田 峰康 氏

子どもはストロークを求めて生きており、無条件のストロークで変化・成長するとして、優しさに満ちた関係、相手の気持ちと一緒にいる時間をとってあげることが大切であるとまとめられました。

対象者を校長(教頭)・園長(主任)・教職員・保

護者・三師会(学校医・学校歯科医・学校薬剤師)・その他とした記念講演会では、テルサホールにはいりきれず、立ち見がでるほどの大盛況のうち、午後4時30分に終了しました。

杉田氏の講演では、子供と接する際の自己分析の方法としてエゴグラムが紹介されました。

以下に掲載いたします。

エゴグラム・チェックリスト

以上の質問に、はい(○)、どちらともいえない(△)、いいえ(×)のようにお答えください。
ただし、できるだけ○か×で答えるようにして下さい。

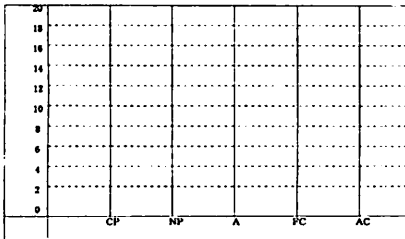
1	妻(夫)や子供、部下などが愛しいを、すべてにためめます。		
2	あなたは規則を守ることにきまっています。		
3	最近の世の中は、子供を甘やかしすぎていると思います。		
4	あなたは礼儀、作法にうるさいほうです。		
5	人の言葉をきいて、自分の考えを主張することばかりです。		
6	自分を責任者のついで人間だと思えます。		
7	小さな不正でも、うやむやにするのが嫌いです。		
8	「ダメじゃないか」「……」しないでほしいという言い方をよくします。		
9	いい、わるいをはっきりさせたいと思いがちだと思います。		
10	ときには子供をメリハリ式に叱る必要があると思います。		

1	人との関わりがたがったとき、親切に教えてあげます。		
2	頼まれたら大抵のことは引き受けます。		
3	友人や家族に何か買ってあげることが好きです。		
4	子供をよめたり、孫をなやませるのが好きです。		
5	他人の世話をすることが好きになります。		
6	他人の欠点よりも、長所をみるほうです。		
7	人が幸福になるのを喜ぶます。		
8	子供や妻(夫)または部下の失敗に寛大です。		
9	あなたは思いやりのあるほうだと思います。		
10	経済的に余裕があれば交通費を引き取って見てたいと思います。		

1	あなたは感情的なほうで、理知的なほうです。		
2	何ごと、情報を集めて冷静に判断するほうです。		
3	あなたは時間や手間を気にしています。		
4	仕事は結果的にやりきりや満足感を得たいほうです。		
5	あなたはいろいろな本をよく読むほうです。		
6	誰かを叱る前に、よく事情を調べます。		
7	物事は、その結果までを期して、行動に移します。		
8	何かをするとき、自分にとって損か得かをよく考えます。		
9	体の調子よくない時は、自棄して無理を避けます。		
10	何か分からないことがあると、人に相談してうまく行きます。		

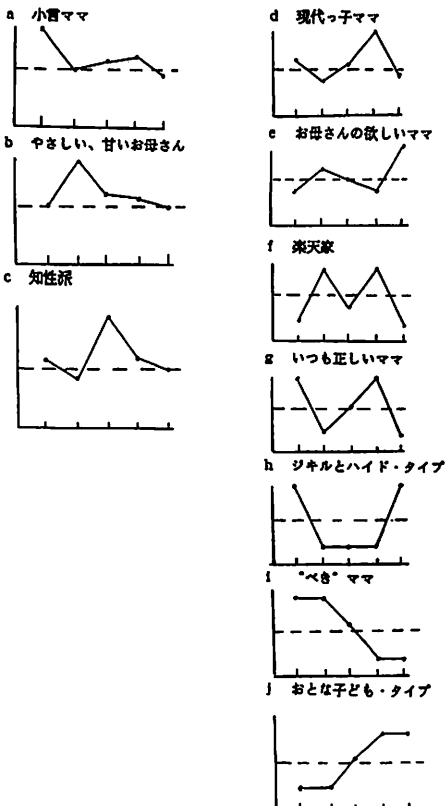
1	うれしいときや悲しいときに、顔や表情にすぐ現れますか。		
2	あなた以外の前で喜ぶことが好きですか。		
F	3	驚いたことを成程なく言うことができますか。	
C	4	子供がふざけたり、はしゃいだりするのを見ておもしろいですか。	
5	5	もともと、わがままな気がつよい人ですか。	
6	6	あなたは、好奇心が強い人ですか。	
7	7	子供と一緒に、はめをはずして遊ぶことができますか。	
8	8	マンガの本や漫画雑誌を読んで楽しめますか。	
9	9	「わあ」「すこい」「あーこい」「い」などの感情詞をよく使いますか。	
10	10	遊びの話題にもよくつけこめますか。	

1	あなたは通達で、周囲のほうですか。		
2	思ったことを言えず、あとから後悔することがよくあります。		
A	3	周囲をしても、他人からよく思われようとは考えていますか。	
C	4	あなたは、劣等感が強い人ですか。	
5	5	あまりイライラして、いつか爆発するかもしれないと思いませんか。	
6	6	他人の顔色をみて、行動するようになりがちですか。	
7	7	自分の自分の考えより、親や人の言うことに服従しやすい人ですか。	
8	8	人からどう評価されるか、とても気にする人ですか。	
9	9	イヤなことやイヤな言動に、腹を立てることが多い人ですか。	
10	10	内心では不満だが、表面では満足しているように振舞います。	



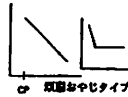
平成 年 月 日 施行 ○ 2点 △ 1点 × 0点

8 お母さんのタイプ

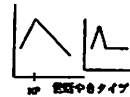
目で見える自己像
エゴグラムによる性格分析 (TEGによる)

優位置

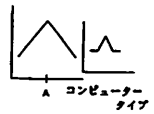
1. CP 優位置



2. NP 優位置



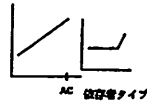
3. A 優位置



4. FC 優位置

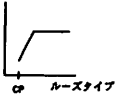


5. AC 優位置

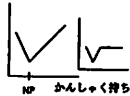


低位置

6. CP 低位置



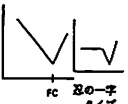
7. NP 低位置



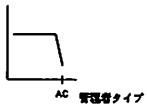
8. A 低位置



9. FC 低位置

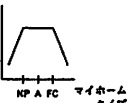


10. AC 低位置

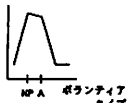


混合型

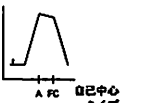
11. 台形型



12. U字型



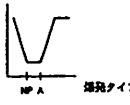
13. N字型



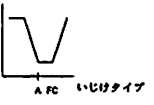
14. 逆N字型



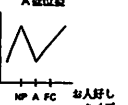
15. 逆U字型



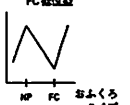
16. 逆台形型



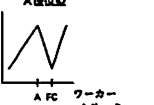
17. 逆N字型



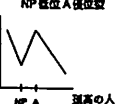
18. 逆U字型



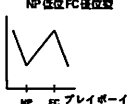
19. 逆台形型



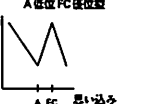
20. 逆N字型



21. 逆U字型



22. 逆台形型



=引用：東洋経済「エゴグラム・バージョン - TEG 更大成エゴグラムによる性格分析」(金子啓博)

(学校歯科 津野田稔)

県歯厚生事業説明会

平成14年2月22日、県歯科医師会の厚生事業説明会が開催されました。前年までは各都市厚生担当者連絡協議会が行われていましたが、本年度は、県厚生担当理事の浦田健二先生が各都市に出向いて、会員の先生方に直接県の厚生事業について説明されることになりました。



－説明内容－

歯科医師国民年金基金制度

ゆとりある老後を過ごすことができるように国民年金(基礎年金)に上乗せして、より大きな年金給付を行うことを目的に、日歯が母体となってつくられた新しい公的年金制度です。

＜基金の特色＞

1. 老後の生活資金を計画的に準備できます。
2. 税制面で各種優遇措置があります。
 - 掛金は全額社会保険料控除の対象となり、所得税・住民税が軽減されます。
 - 年金が公的年金等控除の対象になります。
 - 遺族一時金は全額非課税です。
 - 歯科医師にマッチした諸施策
加入者の総意にあった遺族弔慰金や長寿祝金など独自の施策が可能です。

日歯年金制度

きめ細やかな内容を誇り「終身保障」「基礎運用益の全部還元」「相互扶助」を基本とし、会員の老後生活が、ゆとりと安心に充ちたものになるよう工夫されています。

＜制度の特色＞

1. 終身年金システムです
月々1万円からの掛金で生涯給付が受けられます。
2. 遺族保障も完璧です
受給して10年未満で、万一ご本人にご不幸がおきても残りの期間分に利息を付与したものが「年金遺族一時払金」として遺族の方に支払われます。
3. 遺族一時金システムも完備
受給前に万一ご本人にご不幸があっても掛金の元利合計額が「遺族一時金」として、遺族の方に支払われます。
4. 最高400万円の給付金支払い
受給前万一ご本人がご不幸の場合、最高400万円までの「死亡給付金」が遺族の方に3の「遺族一時金」に加えて支払われます。
5. 基金はまったく安全です
6. 最高2,500万円の融資制度があります
7. 実績配当型年金システムです

掛金はもちろん、運用益のすべてを加入者に還元します。

8. 掛金はまったくムダになりません。

日歯を退会されても、掛金の元利合計額が「中途脱退一時金」として、支払われます。

9. 54歳までなら、いつでも加入できます。

日歯福祉共済制度

この制度に30年以上在籍し、満80歳以上になると負担義務が終了します。

- 死亡共済金 800万円(45歳未満の死亡は1000万円)
- 火災共済金 800万円(診療所又は住宅が全焼のみ)
- 災害共済金 800万円(診療所又は住宅が全壊、全流出のみ)
- 障害共済金 800万円(歯科医師法第7条の規定により歯科医師免許を取り消された場合、障害一級に認定され歯科医師免許を返納した場合)
- 立替払制度
死亡共済金の一部から日歯会費、負担金を立替る(老齢、病気等のため納入が困難な場合)
- 前払制度
死亡共済金の一部前払い(年間30万円限度)
高齢者(80歳以上)前払い→一生に一度100万円(一時金)

県歯共済互助制度

- 死亡給付金 100万円
- 初盆弔慰金 5千円
- 入院給付金 1日5000円
入院日より支給、単年度120日、生涯720日を限度とする。
- 火災給付金 全焼30万円、半焼15万円
- 見舞金
傷病見舞金 1万円(休診30日以上の場合 年1回限り)
火災・災害見舞金 1万から5万円
- 養老貸付 最高20万円(20年を経て70歳以上)
- 育英貸付 月額10万円、年額120万円(最高6年間)
会員が死亡したとき、負傷又は疾病により回復の見込みがない状態となったときより、5年以内に大学在籍となる当該会員の子弟
- 障害給付金 100万円
- 生前給付金 最高50万円(共済互助加入30年に達した翌年度給付)

代診派遣制度

次の場合代診を派遣する

1. 会員が急病の時
2. 会員が入院加療を要する時
3. 会員が不慮の事故に遭遇した時

原則的に急病時等で該当医院が診療不能となり、やむなく休院せざるを得ない場合に適應されるもので、その期間は2ヶ月以内とする。

九州地区共済制度

負担金 年額1,100円

- 死亡共済金 7万円
- 廃疾共済金 7万円

歯科医師法第7条の規定により歯科医師免許証を取り消された場合、障害一級に認定され、歯科医師免許を返納したとき。

- 火災・災害共済金 全焼、全壊15万円
床上浸水以上又は50%以上の破壊7万円

以上のような点について、限られた時間での説明を頂き、最後に、活発な質疑応答が行われ2時間の説明会が終了しました。

尚、詳細につきましては本会事務局へお問い合わせ下さい。

(厚生 有田俊昭)

歯の喪失に関する文献的考察

清村 正弥

8020実現に向けて、国レベル(『健康日本21』)や県レベル(『くまもと21ヘルスプラン』)、市レベル(『健康くまもと21』)での具体的動きが目につくようになりました。熊本県歯科医師会でも熊本県との共同事業で「8020推進ハンドブック」を作成しています。この運動では、関係各方面からいろんなアプローチがなされるのですが、その中で、臨床の最前線を担う我々も今までとは視点を離れた口腔保健という見方をしなければならないと考えます。健康保険による「治療」が主体であると、どうしても疾病とその治癒を中心に据えた見方(DOS)になりがちですが、より多くの歯を残して8020を実現しようと思えば、健康人の「自分の歯を残したい」という切実な願望に答えること(POS)が重要で、そのためには予防も必須であり、また抜かないで治療するという意志とそれを実現できる諸般の条件をクリアしなければいけません。この観点からみると、今度の保険改定は、それに逆行している点も多々ありますが、だからこそ歯を残すのに、何が障害となっているのか、また歯を失う原因は何かを改めて考察する必要があるのではないのでしょうか。

そこで、今回は主に最近の「口腔衛生学会雑誌」から歯の喪失に関する報告を抜粋報告します。

神奈川県下の銀行員を対象とした研究(東京歯科大学衛生学講座)

成人が初めて喪失する歯はどれ？

吉野浩一、他:「成人の歯の喪失の初発現部位」51:258-262,2001

【方 法】

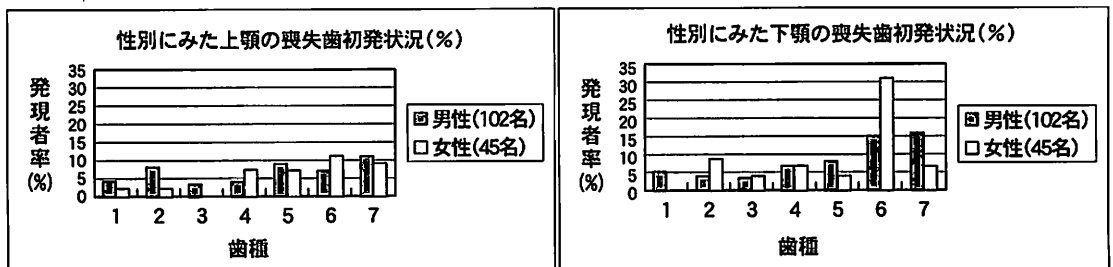
神奈川県下の横浜銀行行員で、1992年度と1997年度の両方の健診を受診した20～49歳の2,856名(男1,882名、女974名)が対象。このうち92年度には欠損歯がなく(8番を除く)97年度の健診で1歯欠損を有した男102名、女45名を分析対象とした。

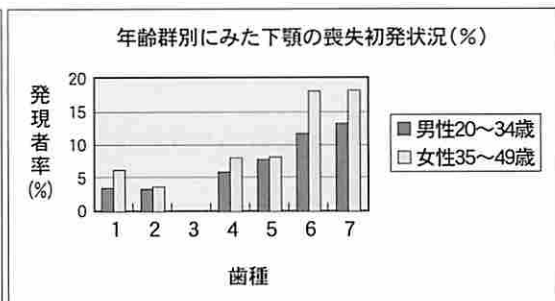
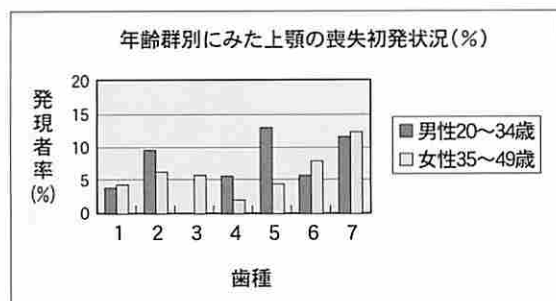
【結 果】

1. 喪失歯の初発部位は、男性では下顎7番が15.7%、下顎6番が14.7%であった。一方女性は、下顎6番が31.1%、上顎6番が11.0%
2. 女性は男性より下顎6番の喪失割合(31.1%)が有意に($p<0.05$)高い
3. 男性の20～34歳群は、35～49歳群より上顎5番(13.2%)が、35～49歳群は、20～34歳群より下顎6番(18.4%)および下顎7番(18.4%)の割合が高い傾向にある

【考 察】

一般的には歯の喪失に関与する要因として、年齢、口腔保健行動、喫煙習慣、性差、所得、学歴などがあげられますが、この研究では性差と年齢に焦点をしばってあります。おおまかにいいますと、口腔保健指導をする際、女性に対しては下顎大白歯をターゲットにすると効果的であり、20～34歳の男性は大白歯のみならず上顎小白歯を、また35～49歳の男性に対しては特に大白歯を指導のターゲットにする必要がありそうです。





新潟県中頸城郡板倉町における研究(新潟大予防歯科学講座)

診査だけの歯科健診は歯牙喪失を予防できない

荻原明弘、他「歯科健診診査を中心とした成人歯科保健事業は歯牙喪失を抑制するか」

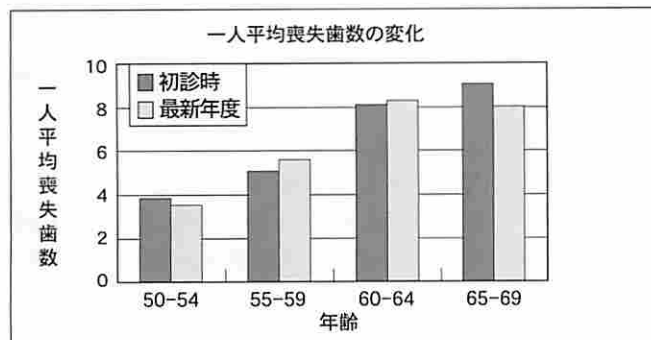
46:339-345、1996.

[対象と方法]

1984年より行政事業として成人歯科健診事業を実施してきた地区において、成人歯科健診事業の受診経験が喪失歯数およびう蝕処置状況に及ぼす影響について調査した。調査対象数は、1994年の歯科健診事業受診者1,311名である。1993年以前に実施された歯科健診事業を1回でも受診したことのある者を「過去受診群」(309名)、1994年の歯科健診初診者を「過去未受診群」(1,002名)とした。1994年における「過去受診群」と「過去未受診群」との横断分析のみならず、「過去受診群」におけるベースラインデータと1994年との縦断分析も加えて評価を行った。

[結果と考察]

一人平均喪失歯数については歯科健診事業の受診経験による改善傾向は認められなかった。う蝕



処置完了者率については、歯科健診事業経験者に経年的な向上を認めた。しかしこれは歯科健診事業の受診によることよりも日常的に歯科医院を受診し易くなったという社会的要因に負うものが大きいと推察された。従って、成人歯科保健事業については、今後歯科保健教育および適切な事後の予防管理を主体とする方向に可能性を見出すべきであると考えられる。

新潟県中頸城郡板倉町における研究(新潟大予防歯科学講座)

こんな人、こんな歯は歯牙喪失しやすい

安藤雄一、他「成人における歯の喪失リスク要因に関する研究」

—地域住民を対象とした3年間の縦断調査— 51:263-274、2001

[調査対象と方法]

新潟県1町で1997年6月の成人歯科健診(ベースライン調査)を受診した771名のうち有歯顎(724名)で、かつ3年後の2000年6月に行われた追跡調査を受けた269名(追跡率37.2%)が対象。平均年齢は60.6±12.2歳、(男62.6±12.2歳、女58.8±13.1歳)で、男女比は男が47.6%。

調査項目は、

1. 歯: 探針と歯鏡による視診型診査。部分床義歯の鉤歯であるか否かも記録

2. 動揺度:ピンセットで各歯に水平方向の力を加え0-3の4段階に分類
3. CPI:CPIプローブを使用して診査。ただし97年度は特定の6歯(11、16、26、31、36、46)のみ診査
4. 質問紙調査

口腔の自覚症状、義歯、歯科受診状況、喫煙、歯磨きなど15項目

[分析方法]

97年のベースライン調査では存在し、2000年の追跡調査では存在していなかった歯(266歯、140名)を対象に分析した

[結 果]

1. 個人単位分析

1) 喪失歯の発生率と平均喪失歯数

喪失歯の発生率は48%で、一人平均喪失歯数は 0.99 ± 1.42 本。いずれも年齢が増すとともに増加する傾向にある。年間一人喪失平均歯数は0.33本。

2) 歯の喪失リスク要因に関する分析

クロス集計の結果、有意であったものは、年齢、性別、現在歯数、未処置歯数、クラウン(単冠)数、ブリッジ支台数、CPI最大コード3以上の保有者であった。充填歯数と健全歯数とには有意関連がなかった。質問紙調査とのクロス集計で有意であったものは、口腔の自覚症状、咀嚼能力、過去の歯科受診行動、喫煙、歯間清掃具の使用であった。さらに歯の喪失の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析の結果、有意性が確認された説明変数は、現在歯数が10～19歯および20～27歯、未処置歯を保有、口腔の自覚症状がある、過去1年間に歯科を受診した、歯間清掃具を使用していないの5項目であった。これら人たちは歯を喪失しやすいことが示された。

2. 歯単位の分析

ベースライン時に存在していた6,248歯のうち、3年間で266歯が喪失した。喪失歯率は4.26%であった。

喪失歯率が最も高かったのは下顎8番(18.9%)で、最も低かったのは下顎3番(0.6%)。健全歯に比べ有意に喪失率が高かったのは、歯の状態(C1～C2・二次う蝕、C3～C4、充填、クラウン、ブリッジ支台の全て)、鉤歯であること、動揺度が大きいことである。特にC3～C4は顕著であり、クラウン(単冠)およびブリッジ支台も喪失率が高い。CPIコードには有意性がなかった。

歯の喪失の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析の結果、有意性が示された説明変数は、歯種、歯の状態、鉤歯であるか、動揺度であり、具体的には8番、未処置歯、クラウン、ブリッジ支台、鉤歯、動揺歯は喪失しやすく、下顎3番は喪失しにくいことが確認された。

年齢階級別の喪失歯の発生率と平均喪失歯数

年齢階級	人数	喪失者の発生率	平均喪失歯数	SD
～39	19	26.3%	0.32	0.58
40～49	27	29.6%	0.74	1.58
50～59	49	42.9%	0.84	1.21
60～69	106	54.7%	1.19	1.50
70～	68	54.4%	1.07	1.47
計	269	48.0%	0.99	1.42

歯種別にみた喪失の有無(歯単位)

顎	歯種	歯数		喪失歯率	相対危険度*	p値
		喪失あり	喪失なし			
上顎	中・側切歯	38	872	4.18%	—	—
	犬歯	16	463	3.34%	0.800	0.470
	小臼歯	47	808	5.50%	1.316	0.221
	第1・2大臼歯	38	695	5.18%	1.241	0.346
	智歯	10	43	18.87%	4.518	0.000
下顎	中・側切歯	26	950	2.66%	0.638	0.075
	犬歯	3	512	0.58%	0.139	0.000
	小臼歯	30	885	3.28%	0.785	0.325
	第1・2大臼歯	38	707	5.10%	1.221	0.409
	智歯	20	81	19.80%	4.742	0.000

*対照歯は、上顎中・側切歯

ベースライン時における歯および歯周の状態別にみた喪失の有無(歯単位)

要 因	区 別	歯 数		喪失 歯率	相対 危険度	p値
		喪失あり	喪失なし			
歯	健全(基準)	38	3,153	1.2%	—	—
	C1~2、C~	14	222	5.9%	4.98	0.000
	C3~4	18	27	40.0%	33.59	0.000
	充填	18	793	2.2%	1.86	0.042
	単冠	131	1,402	8.5%	7.18	0.000
クラス	Br支台	47	419	10.1%	8.47	0.000
	なし	238	5,787	4.0%	—	—
	あり	28	229	10.9%	9.15	0.000
動 揺 度	0(基準)	167	4,517	3.6%	—	—
	1	9	78	10.3%	8.69	0.004
	2	5	30	14.3%	12.00	0.008
	3	14	23	37.8%	31.77	0.000
CPIコード	0(基準)	18	432	4.0%	—	—
	1	10	272	3.5%	2.98	0.845
	2	4	172	2.3%	1.91	0.345
	3	17	278	5.8%	4.84	0.291
	4	1	27	3.6%	3.00	1.000

岡山県歯科医師会の報告

開業医における抜歯状況

大石憲一、他「岡山県における永久歯抜歯の理由について」

—平成10年調査と昭和61年調査との比較— 51:57—62,2001

【対象と方法】

岡山県歯科医師会会員1,046名を対象に、平成10年7月の2週間における抜去歯の部位、抜歯理由、患者の年齢、性別を調査した。抜歯理由は、う蝕・歯周病・萌出異常・外傷・矯正・その他の6項目とした。

【結 果】

属人的結果

1. 399名が回答し回収率は38.1%。調査期間中に抜去された歯でデータが揃っているものの総数は4,435本で、回答者一人あたり週平均5.76±4.12本であった。
2. 抜歯理由では歯周病(46.1%)が最も多く、次いでう蝕(42.1%)、萌出異常(4.6%)であった。
3. もっとも平均喪失年齢が高かったのは歯周病によるもので58.8歳であった。
4. 歯周病による抜歯割合がう蝕による抜歯割合を上回る傾向は都市部において顕著であった。
5. 46歳以上の中高年齢層の抜歯本数が全体の73.6%を占めており、その抜歯理由はう蝕と歯周病であった。
6. 35歳までの若年層では萌出異常と矯正を理由とした抜歯が相対的に多い。
7. 男女別では、男性の方が歯周病で抜歯される割合が高かった。
8. 歯周病による抜歯割合は男女とも46～65歳層で最大であった。

歯種別結果

1. 抜歯理由では、上下顎とも6番、8番ではう蝕によるものが歯周病によるものより高い割合を示した。その他の歯種では歯周病による抜歯が多かった。
2. 平均喪失年齢については8番を除くと、上顎4番(54.6±15.4歳)と上顎7番(54.6±15.0歳)が最も低く、下顎3番(66.9±10.5歳)が最も高かった。
4. 各歯種とも下顎の方が上顎より平均喪失年齢が高かった。

前回調査との比較

昭和61年の調査結果では、抜歯理由はう蝕(55%)、歯周病(38%)であった。すなわち主な抜歯理由がう蝕から歯周病に変化してきたことがわかった。また神奈川県での平成2、3年の調査によれば保健所政令市(大都市)の方がう蝕を理由とした抜歯が少ないと報告されている。これは都市部の方が、1.う蝕有病者率が低い、2.重度のう蝕でも保存的治療法を選択していることによるものとされている。

また、拔牙された患者の平均喪失年齢は、前回の51.2歳から2.7歳上昇していた。平成11年歯科疾患実態調査によるといずれの歯種でも12年間で歯の平均寿命が5～9歳伸びており、岡山県のデータもこれに沿うものである。

前回調査では回答者一人あたり週平均8.41本拔牙していたが、今回はこれが5.76本に減少していた。これは施設数の増加、患者数の減少、診療所における拔牙行為の減少によるものと思われる。

拔牙理由別の本数および患者の平均年齢

理由	拔牙本数	(%)	平均喪失年齢
う蝕	1,868	(42.1)	53.3 ± 17.1
歯周病	2,043	(46.1)	58.8 ± 11.4
萌出異常	203	(4.6)	28.6 ± 9.3
外傷	46	(1.0)	58.3 ± 12.6
矯正	38	(0.9)	17.7 ± 7.0
その他	237	(5.3)	42.1 ± 18.4
計	4,435	(100.0)	53.9 ± 16.6

歯種別の拔牙本数、対応する患者の平均喪失年齢および拔牙理由の割合

歯 種	(本数)	平均喪失年齢	拔牙理由(%)					
			う蝕	歯周病	萌出異常	外傷	矯正	その他
上顎								
中切歯	(262)	59.9 ± 12.1	30.2	62.2	0.4	4.6	0.8	1.8
側切歯	(254)	58.7 ± 11.9	37.0	54.7	0.4	3.1	0.4	4.4
犬歯	(236)	61.3 ± 11.6	38.6	55.5	0.8	1.7	0	3.4
第一小臼歯	(288)	54.6 ± 15.4	44.8	47.2	0.0	0.7	5.6	1.7
第二小臼歯	(274)	56.4 ± 14.3	43.4	48.5	1.5	1.5	0.7	4.4
第一大臼歯	(315)	55.5 ± 14.1	48.9	46.7	0.0	0.6	0	3.8
第二大臼歯	(346)	54.6 ± 15.0	45.1	52.9	0.0	0.0	0.9	1.1
第三大臼歯	(438)	34.5 ± 13.8	61.9	13.2	14.4	0.0	0	10.5
下顎								
中切歯	(201)	62.9 ± 9.7	18.4	79.1	1.0	1.0	0	0.5
側切歯	(179)	64.2 ± 11.8	26.8	68.2	1.1	0.6	0.6	2.7
犬歯	(155)	66.9 ± 10.5	36.1	61.3	0.0	0.0	0	2.6
第一小臼歯	(229)	60.0 ± 15.0	42.4	48.5	0.0	1.3	4.8	3.0
第二小臼歯	(245)	58.1 ± 14.1	42.4	48.6	2.4	1.6	0.8	4.2
第一大臼歯	(270)	56.3 ± 15.1	58.5	35.9	0.0	0.7	0	4.9
第二大臼歯	(337)	55.1 ± 13.6	43.0	53.1	0.0	0.6	0	3.3
第三大臼歯	(406)	36.9 ± 15.1	32.0	17.5	30.0	0.0	0	20.5

茨城県牛久市における介入研究(厚生労働省)

口腔診査のみの歯科健診には、歯牙喪失予防効果が認められない

瀧口 徹、他「成人および高齢者に対する歯科健康診査の効果等に関する総合研究」

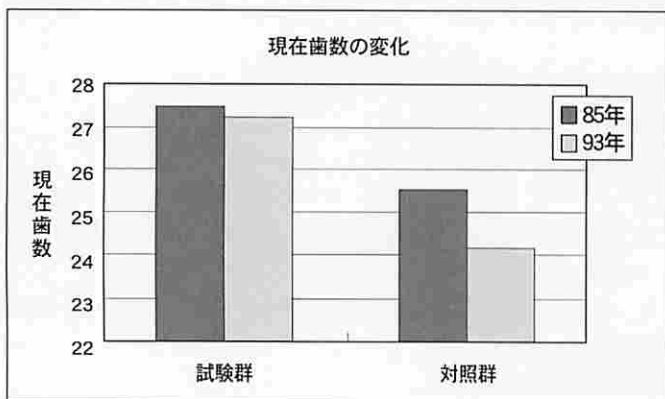
ー自治体における成人健康診査の歯科疾患予防・改善効果判定ー

ー茨城県牛久市の疫学的調査に基づいた歯科健康診査の評価ー

(第一報 事業実施区域内評価)

森本 基、他「成人歯科保健事業長期実施市町村調査研究報告集」、45-54、1994.

茨城県牛久市の成人59名(試験群、平均42.7歳)ブラッシング指導(20%以下の歯垢付着レベルを



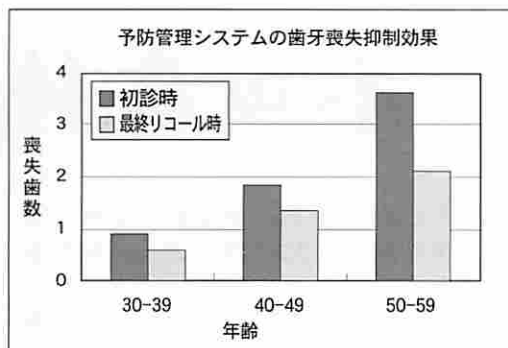
目標)とPTCを5年間にわたって実施し、予防プログラムを受けていなかった成人82名(対照群、平均年齢40.0歳)と歯牙の喪失状況を比較した。その結果、試験群の8年間の一人平均喪失歯数は0.37本で、対照群の1.39本に比べて統計的に有意に少なかった。また、歯肉炎の改善状況について比較したところ、試験群では歯肉炎が有意に改善したが、対照群では変化が認められなかった。

新潟大学歯学部附属病院予防歯科外来の報告

歯科医院での予防管理は歯牙喪失予防に有効である

小林秀人、他「成人を対象とした歯科疾患予防管理における喪失歯抑制効果」48:95-105、1998.

新潟大学歯学部附属病院予防歯科外来で行われてきた歯科疾患予防管理システムの有効性を評



予防管理システムは、歯牙喪失の抑制に貢献できることが示唆された。

岡山大学歯学部附属病院における管理の歯牙喪失抑制効果

予防歯科外来の予防管理システムは、他科外来の管理より歯牙喪失抑制効果が高い
河本幸子、他「予防歯科診療における喪失歯数—他科外来患者との比較—」
48:685-690,1998.

岡山大学歯学部附属病院予防歯科診療室では、患者に定期的来院を促し、術者による徹底した歯口清掃(PTC)を中心とする歯周治療を行っている。この研究では予防歯科診療により歯の喪失がどの程度抑えられたのかについて、同附属病院内の他診療科で歯周治療を受けている外来患者の場合と比較した。

【対象と方法】

1982年から1989年までの間に、同病院を6年以上継続受診して歯周治療を受けた者を対象に、予防歯科で歯周治療を受けた患者群と、他科で歯周治療を受けた群(対照群)とに分類した。両群間で治療開始時の年齢、性別、現在歯数をマッチングし、各群112名(男30名、女82名、平均年齢45.4歳)6年間の歯の喪失状況を比較した。

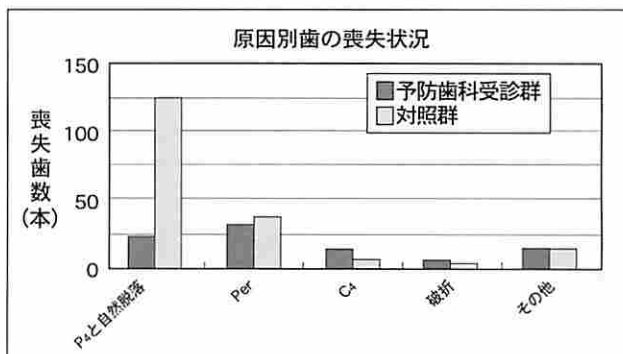
【結 果】

1. 予防歯科受診群の喪失歯の総数は91本、対照群では189本であり、予防歯科受診群の歯牙喪失数は対照群の48%であった。
2. 予防歯科受診群の喪失歯数が抑えられていたのは、年代別では40、50歳代、歯種別では(特に下顎)前歯部であった。
3. 6年間の予防歯科受診群の平均来院回数は対照群の約1.7倍であった。
4. 対照群と比較して、歯周外科処置の割合が少なかった。

以上より、術者による徹底したPTCを定期的に行う予防歯科診療は、歯周疾患罹患歯の保存に有効であることが示唆された。

【考 察】

予防歯科と他科では、所謂「ホープレス」の歯に対する取り組み方、歯周外科の頻度、メンテナンスでも来院頻度が異なることが結果の差の原因と考えられる。また岡山大学では初診の歯周病患者は曜日によりランダムに複数の診療科に振り分けられるシステムなので患者の初診時における歯周状態もランダムになっている。



本田 歯科衛

縁あって、一緒に働かせて頂いた6ヶ月。こんなに早い別れが来るとは想像もできませんでした。「まだまだ!!」と思われていると思いますが、私なりにがんばっていきたいと思います。見ていて下さい。そして、主任に言えなかった一言、本当にありがとうございました。
佐藤成美

在宅訪問診療を自分の天職と言いきり、この10年間一直線につき進まれました。あなたと一緒にこの仕事に携われた事を誇りに思いますし、感謝致します。治療という事はこれほどまでに献身的にやらなければいけないかと論じて頂き、目を覚まされた思いでした。
古賀 明

本田さん、あつての在宅訪問歯科診療と言っても過言ではありません。本田さんの教訓は私どもの心の中に脈々と生きつづけております。ご冥福をお祈りいたします。
菅原 洋

まだまだ働き盛りの元気だった面影が浮かびます。三歯会、在宅衛生士の口腔ケアのスタッフ研修会で、歯科衛生士をより社会へ重要な立場になる様にとレベルアップを主張されていました。会が終わった後の飲み会は楽しく、いつも私が先に酔っぱらい天国へ行っていたのですが今年はできず残念です。合掌。
藤波好文

本田さんと一緒に歯科訪問検診事業で、寝たきり老人の検診に行き、口腔ケアの必要性、むずかしさ等、本田さんにたくさんの事を教えられました。我々歯科医師の気づかない事、患者さんの心の問題などこれから自分の治療に活かしながら、本田さんの冥福を祈りたいと思います。
稲葉逸郎

本田前副会長の歯科衛生士としてのプロ意識の高さ、患者さんに対する愛情の深さを常々感じ、自分のモチベーションとなっていました。「本物の歯科衛生士を育てたい、育てなければ…」との強い思い。私たちは、受け継ぐ“覚悟”です。心からご冥福をお祈りいたします。
青木悦子

春まだ浅い3月7日、本会訪問診療担当主任歯科衛生士である本田志保子氏が急逝された。

本会の在宅事業創設以来、主任歯科衛生士としてかけぬけた10年だったことと思われる。氏の追悼のページをつくりたいと呼びかけたところ会員の先生他様々な方より悼辞がよせられたのでここに紹介する次第です。

主任 お元気ですか？

主任の事だからきっと天国でも歯ブラシ、トゥースエツテ、巻綿子を持って訪問口腔ケアをしておられる事でしょう。主任に訪問口腔ケアの緊張と言葉づかいの難しさ、また楽しさ、喜びetc

そして一番大切な患者さんとのコミュニケーションをしっかりと教えていただきありがとうございました。

今日も笑顔と元気を持って訪問口腔ケアに行って来ます。
渡辺由紀

本田主任の突然の死に際して、悲しみ 不安はもちろん、生前の偉大さを日々痛感しています。これまで指導していただいたことを心にとめ、初心を忘れる事なく努力していきたいと思います。本当に有難うございました。
山口八重子

本田前副会長との思い出……。反省会といっでは飲み、媒体を作ろうといっでは食べ物を持ち寄り、楽しく取り組むことができました。また、訪問診療を見学させてもらったときは、先生、患者さん、本田前副会長と三者の見事な信頼関係を肌で感じ取り、医療のあるべき姿を眼前にして、果たして私は…？と考えたことを思い出します。生涯現役だった本田前副会長のご功績は、永遠に歯科衛生士に語り継がれていくことを確信します。先輩本当にありがとうございました。
越川由紀

士を偲んで



—市歯70周年記念会場にて— (H12.8.26撮影)

突然の訃報……。体調がすぐれないでいらっしやることは存じ上げていましたが「そんなに？」と驚いた瞬間でした。

ここ数年間、在宅訪問歯科活動の後進育成のため、研修会を開催し講師としてご指導いただいた日々が昨日のように思えてなりません。この4月、診療報酬改定により在宅医療のあり方が変わって参りましたので、本田前副会長が残してくださったこの道の開拓が大変困難な険しい道となりましたが、私たちは、先輩の遺志を受け継ぎこの道を進んで行きたいと決意しています。これからも私たちを見守ってください。

多田実左子

在宅歯科診療への情熱と使命感には頭の下がる思いでした。長い間御苦勞様でした。心からご冥福をお祈りいたします。

齊藤修身

私と本田さんは、訪問診療などの形の仕事では一度もご一緒したことはありませんでした。しかし、講習会や勉強会では数回同席したことがあります。その度に、実際に各家庭や施設を訪問しての実地の経験がなければ発せられないような質問や、ちょっとしたアドバイスを考えさせられたり、なるほどと関心させられたものです。

私にとっても、全くもって突然の訃報だったのですが、本田さんと生前お付き合いのあつ

地元マスコミの全社がフォーカスを向けた「熊本市在宅寝たきり者歯科保健推進事業」開始の日(平成3年7月2日)、この日のために運転免許を取得された本田姉が若葉マークのついた「熊本市訪問歯科検診車」で着任され、主任歯科衛生士として使命を果たされること10年余。1年目、「無事故でよかった」と手を取り合い、2年目も、3年目も誓ったことは「全面無事故の歴史をつくろう」ということでした。訪問歯科事業の開拓と、専門的口腔ケアの究極をめざして、患者さんのお一人お一人を抱きかかえるように癒し続けてこられた熱意と尊貴な活動が多くの後輩を奮い立たせ、卒業式では「本田先輩のようにになりたい」との声がしきりででした。地道な功績は、県歯科医師会の健康文化賞第一号や県知事表彰等として永久に輝き、ご遺族のみなさまのお心深く刻まれていることでしょう。

希有な先輩に先立たれた悲しみは尽きませんが、想像を絶する高次元な真摯な生き方に脱帽です。後輩として、この偉大な精神遺産を大切に受け止め、継承してまいります。

齋藤郁子

「私の昔話(苦勞話)をしたら一晩じゃおさまらんよ!」と笑いながら話をして下さった事を思い出します。とても興味深く、そして楽しく聞かせていただきました。仕事のことになると熱心で、厳しい本田さんですが、普段事務局でみせる素顔は、とても気を使って下さっていたように思います。もっと、話を聞きたかったです。そして今までありがとうございました。

吉田美和

た方にとっても同様だったようです。逝去を悼む声は、歯科界のみならず、かつて患者さんとして彼女を慕っていた方々にも数多くあります。歯科とは無関係な集まりにいるときにも、「驚きました…」という哀悼の声はたくさん聞こえます。そしてみな皆、自分と本田さんの付き合いの深さをとつとつと語ります。

今となりましては、もう少し深いお付き合いをしておけば…と、私は後悔するのみです。心よりご冥福をお祈り申し上げます。

清村正弥

あまりにも急なことで、本当にびっくりしました。

亡くなる直前まで、在宅訪問歯科の仕事と、講演などの仕事をされていました。2月の末に、本当にきつそうに、娘さんに支えられながら出勤してこられた時は、あまりの本田さんの姿に言葉も失ってしまいました。みんなで、「本田さん、休んでください。」と口々をお願いしましたが、本田さんは「仕事が好きだから。」ときいてはくれませんでした。

本田さんは本当に仕事が生きがいったのですね…。

自分のできることを一人でも多くの在宅寝たきりの困っている方々にしてあげたいという思いと、自分の教えられることを一人でも多くの学生さんたちに教えてあげたいという思いでここまでがんばってこられたのですね。

本田さんの思いはきっとたくさんの人達に伝わっていると思います。

安らかにお眠り下さい。

島本栄美子

私にとって本田さんが入院するほんの1週間ほど前に見た姿が最後になるとは全く思ってもいませんでした。「2週間ほど入院してゆっくりすれば良くなる」と言う言葉を信じていた私は本田さんの訃報の連絡を聞いたとき、あまりにも突然すぎて現実を理解するのに時間がかかった事を覚えています。

いつもみんなで「お休みされて体を休めた方がいいですよ。」と言っていました、自分の体の事より、仕事が一番だった本田さん。

やっと今ゆっくりされているのではないかと思います。本田さんには事務局の私たちにも良くして頂きました。今更ではありますが「いつもありがとうございました。」というお礼の言葉を送りたいと思います。そしてこれからもみんなのことを天国から見守っていて下さい。

久保友香里

電話で相談するときの合言葉は、「こちら在宅の澤木ですが!」という「学校歯科の本田です」の挨拶で始まりました。想起こせば、在宅訪問診療で寝たきりのおばあちゃんを往診したときの事です。本田さんと高柳歯科衛生士とで、診療の器機、器具の準備、配置を完了したと思ったら、部屋が狭くて身動きが出来ない程で私の居場所がありませんでした。やむをえず、私はベッドの上に正座して、いわゆる水平治療をしてしまいました。

ちなみに私の背側には大東亜戦争で亡くなられたおばあちゃんの御主人が軍服姿で診療を見守っておりました。

酒の好きな姉御、本田さんと酒を汲くかわす時はよくこの時の話がでたものでした。

今、本田さんが天界に行かれましたが、歯科衛生士会から次を担う方々が続く事を希います。

本田志保子様、大変お世話になりました。今後もしっかり見守って、背中を押して下さい。様御願い申し上げます。

澤木孝明

平成3年より始まった本会の在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業には当初から携わっておられ、年々成果を上げてこられました。これが後の診療報酬における歯科訪問診療料のきっかけの1つになったのではないかと思います。しかし成果が上がってきた一方で、平成13年度には熊本市の対応に変化が現れ、健診と訪問診療が切り離されました。その結果昨年度は本田さんも相当苦勞されていたようでした。そして今年度は厚労省が訪問診療に対して大きく制限を加えてきました。弱者いじめともとれるような改定に皆困惑しているのが現状です。訪問診療の先がけを担ってきた本田さん、今後この訪問診療がどう変わっていくか、天国で見守っていて下さい。ご冥福をお祈りいたします。

藏田幸一

本田さんと初めてお会いしたのは在宅医療が始まってすぐの時でした。本田さんと一緒に患家で治療をしている時、「それはそんなにするもんじゃなかですよ!」と器具の扱い方について私に向かって怒ったのです。私は衛生士から怒られたのは初めてで、その時は非常に腹立たしく思い、その後何年かは本田さんに会わない様にしておりました。

しかし、6年前に私が熊本市の公衆衛生担当理事になってから本田さんと何度か仕事をしなければならなくなり、在宅医療について

いろいろ話をするうちに、本田さんの素晴らしさが少しずつ見える様になっていきました。

熊本市の在宅医療に対して本田さんは多大の貢献をされたのは言うまでもありませんが、我々歯科医に対しても多くの事を教示し医療の本質と言うものを実践されました。

今から考えますと、本田さんの仕事(歯科衛生士)に対する考え方、行動力には感服させられます。

心より御冥福をお祈り申し上げます。

与儀実彦

先生、義歯がはいってこのとおり寝たきりのお年寄りが起き上がりましたよ、と興奮の面持ちで見せてくれた写真には、あなたが薄化粧をしてあげたという素敵なお年寄りの立ち姿が写っていました。

生涯の仕事です、とまで言い切っていたその言葉どおり在宅診療に携わる姿勢は私などには到底およびもつかない真摯なものでした。

早く取らんと60の手習いになってしまう、と冗談をいいながら苦労して運転免許を取得されたのもこの事業の診療器材を運ぶためのものでした。

割り箸にこう綿花を巻いてこれで口の中を清掃してあげています、出来ればターミナルケアの方には毎日でも行ってきれいにしていあげたいのですが、と思ひどおりにならず残念そうでした。

各地の講演では興味深いエピソードを交えながら自らの体験や思いを、時には泪さえ浮かべて、熱く語り聴衆に深い感銘を与えていました。

ことほど左様に、あなたについて思い出すことは数々ありますが、その全てがDHの職責をかけて、弱者救済に文字通り一生懸命にとり組むあなたのひたむきな姿を物語っていました。

手探り状態ではじめた在宅診療という困難な事業を、曲がりなりにも実施できたのは、あなたの一途な努力に負うところが大きかった事に、心より感謝を申しあげレクイエムいたします。

中根俊吾

「先生」、「アー来て頂きました、お世話になります」、その患者に必要な医療機材、薬品、を前もって用意しておいたので、これをもって本田さんとワゴン車に同乗して患家へ車を走らせる、患家の家族が玄関で「お世話になります」と、本田さん笑顔で「その後如何ですか?」、早速、患者の横にシートを広げ、器材を並べて診療態勢を整える、「先生」と言われ患者を診る、その前に本田さん割箸の先に綿花を付けた大きな綿棒で口腔清掃、Drの処置が終わりその後、状況に応じて、スケーリング、口腔清掃、食事指導、その他を患者並びに家族に指示、診療を終えると再び器材その他の後片づけ、「2、3日してまた来ます、その後どうかありましたら連絡して下さい、お大事に」、と笑顔で患家を後にする、「本田さんあなたは、お父さんによく似ておられますね」、「そうですね」、「お父さん(故本田一男先生)にはよくお会いしていましたから」、愛をもって患者の身になって我身を厭わず熱心にやっていた、有難うございました、惜しい方を無くした感がいまだにしております、ご冥福をお祈りします。

岩村泰行

一時は我が耳を疑う知らせに驚き、63才という若さで急死され、10年前に発足した当初から在宅訪問診療、並びに口腔ケアの現在の形を作り一生懸命走り続けた本田さんのご冥福を祈り追悼の言葉を申し上げます。

吉井洋一

私と母が本田先生にお会いしたのは、5年くらい前の事でした。当時母は78歳でした。骨折からの退院で、余りにも食が進まず、口の中は歯茎が赤く腫れ、出血がひどく最悪の状態でした。当時の訪問看護婦さんに相談したら、在宅訪問口腔ケアと言うのがあるとお聞きしました。早速、保健所に問い合わせ歯科医師会を紹介して頂きました。歯科医師会に電話したら、本田先生自ら電話口に出られ、初めてお話をしました。訪問口腔ケアに来られた先生は、母の状態にびっくりされ「何とかしてみましょう」と、おっしゃいましたが、後で聞いた話では、先生は「無理かもしれない」と、話されたそうです。そんな母は、寝たきりで痴呆もありよくコンタクトの取れない中、先生始めスタッフの方々に自宅に又入院中の病院にと治療に通っていただきました。

先生は、「口腔ケアは生命の入口です。肺炎の予防のためにも清潔にして下さいね」と、よく言われました。お亡くなりになる10日ぐらい前にケアに来て頂き、母の手を取り、やさしく「口を開けますよ」「1・2・3」と、声をかけながら歯茎のマッサージをして下さいました。ケアの後、私に「初心を忘れないでネ」と言って下さった事は、決して忘れる事は出来ません。私どもは、先生がご病気なもの知らず又、そんな素振りも一切見せずに最後の言葉を下さいました。今でもケアを欠かす事はありません。

母もよみがえったのではないかと思うぐらい笑ったり、しゃべったりする事があります。母が元気なもの本田先生のお陰と感謝しています。もっと早く入院中にでも、在宅訪問歯科のある事、トウースエッテのある事等知っていれば、今でも食事が出来ただろうし、8020も達成出来たと思っています。口腔ケアの大切さをもっともっと多くの方に知って頂きたいと、私も母も願っています。

本田先生、ほんとうにお世話になりました。ご冥福をお祈り申し上げます。合掌

福元節子・久保田キヨ子

なお、以下の方々からおくやみのお言葉をいただきましたが、スペースの関係上大変申し訳ないのですが、割愛いたしました。お忙しい中原稿を寄せてもらいましたが、ご勘弁下さるよう願います。

北九州ターミナル口腔ケア研修会より、

原賀摂子、堀部晴美、
古川幸子、寺門紀代子、
高見佳代子、竹邊千恵美、
亀井美紀、堤鈴子の各氏及び

北九州市立総合療育センター

武田康男歯科部長

又、鹿児島医療福祉専門学校より

井上光子教務主任及び歯科衛生士学科の学生29名の皆様。



私のお勧めする本

岩村泰行

1)「老いてはカメラにしたがえ」

赤瀬川原平著
実業之日本社刊

趣味で写真を撮っておられる方も多くおられる事でしょうが、この本は面白い。写真そのものもだけど、いろいろな物の考え方捕らえ方を暗示しているように思えます。診療に疲れた時、どこからでも開いて、思わずアソーカとクスッと一服の清涼剤になるでしょう。

2)わが愛する孫たちへ伝えたい

「歴史の真実」

前野徹著
経済界刊

1)とは異なりやや固いようですが、「孫に伝えたい」は勿論ですが、むしろ、現在の私たちこそ知るべき事でしょう、充分噛み締めて見る必要があるでしょう、私たちの生活を、日本を。

新人です!よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 ホリタ ヒロシ 堀田 浩史
診療所名 ほりた 歯科 ほりた 歯科
(診療所) 熊本市長嶺東2-9-25
電話/096-388-1481
(自 宅) 熊本市長嶺南3-2-109
電話/096-385-1329
生年月日 昭和35年11月22日
趣 味 バンド活動・家庭菜園・ギョーザ作り
経 歴 熊本商科大学付属高等学校卒業
昭和61年 長崎大学卒業
長崎大学第二補綴科 6年間勤務
西日本病院 10年間勤務
平成14年 開業



氏 名 ミヤタ マサヒコ 宮田 正孝
診療所名 永田 歯科 永田 歯科
(診療所) 熊本市鍛冶屋町19
電話/096-352-4508
(自 宅) 熊本市鍛冶屋町19
電話/096-352-4508
生年月日 昭和38年11月7日
趣 味 Soul Music
好きな言葉 前進あるのみ
尊敬する人 永田博久
経 歴 佐世保西高等学校卒業
平成 2年 福岡歯科大学卒業
松本 歯科 1年間勤務
田辺 歯科 2年間勤務
平成14年 開業



氏 名 シマダ ヒデノリ 嶋田 英敏
診療所名 けいとく 歯科 けいとく 歯科
(診療所) 熊本市練兵町28ハイムサンシャイン1F
電話/096-355-3585
(自 宅) 熊本市水前寺1-29-1ナビオ水前寺303
電話/096-382-4905
生年月日 昭和40年5月18日
好きな言葉 簡単
尊敬する人 聖徳太子
経 歴 マリスト高等学校卒業
平成 2年 福岡歯科大学卒業
福岡歯科大学放射線科 5年間勤務
添島 歯科 3年間勤務
平成14年 開業



スポーツの広場



空港デンタル会

平成14年4月28日

20名

	O	I	G	H	N
優勝 千場 敏昭	51	48	99	27.6	71.4
2位 松本 光示	38	42	80	7.2	72.8
3位 小田 和人	47	45	92	19.2	72.8
4位 稲葉 逸郎	45	40	85	12.0	73.0
5位 甲斐 利博	40	42	82	8.4	73.6
B.B 坂梨 常太郎	48	51	99	19.2	79.8

熊本デンタル

平成14年3月31日

11名

	O	I	G	H	N
優勝 中島 義和	36	41	77	7	70
2位 松本 光示	38	39	77	5	72
3位 工藤 隆昭	42	41	83	10	73
4位 大嶋 健一	38	45	83	10	73
5位 甲斐 利博	40	41	81	6	75
B.B 松本 真典	49	47	96	10	86

トーナメントデンタルゴルフ会

平成14年1月27日

16名

	O	I	G	H	N
優勝 北川 隆之	41	39	80	14	66
2位 宮崎 幸一	41	42	83	16	67
3位 河合 隆一	40	41	81	11	70
4位 古賀 明	41	47	88	12	76
5位 谷川 貞男	46	42	88	10	78
B.B 寺島 美史	57	58	115	30	85

平成14年4月14日

17名

	O	I	G	H	N
優勝 工藤 隆昭	39	45	84	10	74
2位 坂梨 常太郎	48	43	91	13	78
3位 三笥 司	43	45	88	10	78
4位 本田 亘	44	48	92	14	78
5位 渡辺 博	39	46	85	7	78
B.B 内田 隆	48	52	100	11	89

平成14年2月11日

10名

	O	I	G	H	N
優勝 森 一	44	46	90	14	76
2位 奈良 健一	42	46	88	11	77
3位 山室 紀雄	45	44	89	12	77
4位 寺島 美史	55	56	111	30	81
5位 木村 洋	49	50	99	18	81
B.B 谷川 貞男	46	52	98	10	88

平成14年3月31日

11名

	O	I	G	H	N
優勝 古賀 明	39	43	82	12	70
2位 山室 紀雄	43	44	87	12	75
3位 合沢 康生	44	44	88	13	75
4位 奈良 健一	43	43	86	11	75
5位 安田 光則	46	45	91	15	76
B.B 坂井 満	51	49	100	14	86

1. 会務報告

H14.2月末現在

総 務

対 内

- ・歯の衛生週間に伴う上通りイベント実行委員会(3/28、4/11、5/23、7/3、7/18)
- 平成13年度歯の衛生週間「2001歯の祭典」(6/3)
- ・一斉無料歯科健診(6/4)
- ・歯磨き巡回指導に関する熊本県歯科衛生士会との打合せ会(4/21、7/19)
- ・要介護者等歯科治療連携推進委員会(3/26)
- ・中原そう熊本県後援会役員会(5/8)
- 緊急役員、支部長会議(7/23)
- ・シティエフエム出演(3/8、3/15、5/31、6/7、9/6、13、11/1、8)
- ・各郡市歯科医師会専務理事会議(4/21)
- ・社会福祉事業団への訪問(4/27)
- ・福岡市、鹿児島市、熊本市歯科医師会合同協議会(6/16)
- ・熊本市民病院への挨拶(6/28)
- ・各郡市歯科医師会会長、専務理事、連盟支部長連絡協議会(7/7)
- ・国立熊本病院との協議会(7/17、2/5)
- ・九州八市歯科医師会役員連絡協議会事前専務会議(8/4)
- ・熊本市歯科医師会、支部長との協議会(9/17)
- ・熊本市福祉施設「明飽苑」健診事業打合せ(9/26、10/22、26、12/6、14、1/18)
- 福祉施設「熊本市立明飽苑」歯科健診(1/22)
- ・合同支部会(10/12、17、29、30)
- ・第20回九州八市歯科医師会役員連絡協議会(10/19)
- ・天草郡市歯科医師会創立70周年記念式典・祝賀会(10/27)
- ・平成13年度熊本市歯科保健推進協議会(11/9)
- ・各郡市地域歯科保健担当者会(11/10)
- ・長寿の里文化祭訪問(11/19)
- ・熊本市ヘルスケアセンター人間ドックに於ける歯科健診についての協議会(11/21、12/5、12/17)
- ・年始挨拶廻り(1/4、7)
- ・各郡市歯科医師会会長、専務理事協議会(1/26)
- ・各郡市歯科医師会会計担当者研修会(1/26)
- ・三師会・看護協会新春懇談会(2/4)
- ・熊本市福祉施設「明生園」健診事業打合せ(2/27)

対 外

- ・平成13年度熊本市歯科保健推進協議会(5/7、11/9)
- 胎児期・乳幼児期検討部会(8/2)
- 少年期検討部会(8/9)
- 成人期・高齢期・障害者検討部会(7/26)
- ・母と子のよい歯のコンクール50周年記念イベント打合せ会議(4/13)
- 母と子のよい歯のコンクール50周年記念イベント「よい歯のピエロショー」(6/9)

- ・熊本地域保健医療推進協議会及び熊本市健康づくり等保健事業推進協議会(3/29、12/5)
- ・熊本市社会福祉事業団理事会(3/29、5/28)
- ・熊本市福祉公社ヒューマンライフ理事会(3/29、5/29)
- ・熊本市健康危機管理連絡会議(5/24、2/25)
- ・平成13年度全国高等学校総合体育大会熊本市実行委員会総会(5/25、2/27)
- ・熊本市保健医療専門団体連合会理事会(5/24、1/18)
 - 熊本市保健医療専門団体連合会代議員会(6/14)
- ・平成13年度熊本市健康フェスティバル実行委員会(5/21)
 - 企画準備委員会(7/11、8/9)
 - 運営委員会(9/19)
 - 反省会(11/29)
- ・熊本市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会(5/8、7/3、9/4、11/6、1/8)
- ・熊本地域医療センター新、増改築落成記念祝賀会(5/12)
- ・国民健康保険運営協議会(5/18、7/18)
- ・平成13年度熊本市社会福祉審議会(6/6)
- ・リハビリテーション検討委員会(6/25)
- ・平成13年度熊本市医師会定例総会懇親会(6/30)
- ・平成13年度熊本市保健協議会委員総会(7/17)
- ・平成13年度社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会(7/23、2/19)
- ・熊本市地域リハビリテーション協議会監査及び協議会(7/31)
- ・健康くまもと21策定市民会議(10/25、1/22)
 - 専門委員会(8/22、9/17、27、10/4、1/31)
 - 職場活動部会(2/20、28)
- ・第25回健康教室講座開講式(9/11)
 - 閉講式(11/9)
- ・平成13年度熊本市健康フェスティバル運営委員会(9/19)
 - 反省会(11/29)
- ・平成13年度熊本市災害医療対策連絡会議(9/27)
- ・地域歯科衛生士交流研修会平成12年度反省会(9/28)
 - 平成13年度企画会議(12/13)
 - 平成13年度研修会(2/16)
- ・平成13年度熊本市保健所運営協議会(10/1)
- ・米国サンアントニオ市ベア郡医師会研修団歓迎レセプション(10/13)
- ・平成13年度熊本市健康フェスティバル開会式(10/13)
 - 閉会式(10/14)
- ・平成13年度看護支援専門員実務研修会並びに給付制限説明会(10/14)
- ・社団法人熊本市薬剤師会創立10周年記念祝賀会(11/10)
- ・平成13年度熊本保健医療圏医薬分業推進懇談会(11/15)
- ・熊本市救急医療協議会(11/16)
- ・熊本市医師会熊本地域医療センター創立記念祝賀会(11/17)
- ・熊本市学校保健会設立50周年記念式典・講演会(2/20)

2. 庶務報告

H13.3月、4月～平成14年2月末現在

1. 現在会員数	330名
一般会員	279名
親子会員	1名
終身会員	41名
勤務会員	0名
特別会員	9名



2. 入会者

H13. 5.23	ながみねクリニック	熊本市戸島町2407-34	東部3
H13. 6.27	橋本 堅	〃 清水町麻生田字焼松1999-21	北部3
H13. 7.25	前田邦治	〃 戸島町3342-6	東部3
H13. 7.25	大塚昭彦	〃 麻生田2-1-1	北部3
H13. 9.26	齋木智章	〃 南高江1-13-56	川尻
H13.11.23	鬼木泰久	〃 御幸笛田1-9-38	南部

3. 物故者

H13. 5.14	森山一彦	福岡県前原市大字浦志655-7	東部2
H14. 1.11	木庭 了	熊本市大江5-14-13	東部1

4. 退会者

H13. 9.29	真鍋嘉之	熊本市栄町1-12	東部4
-----------	------	-----------	-----



5. 代表歯科医変更

(西日本病院) 堀田 浩史 → 升永 真一

熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法の一部改正の承認を求むる件（案）

提案理由

現在、本会では、会費の中の所得割(社保・国保の1/1000)については、県歯科医師会のデータを基に賦課額を決めています。県歯科医師会では、毎月各医院の社保・国保の点数を入力し、それを基に翌年の賦課額を決めておりましたが、次年度からは毎月の入力をやめ、1年分のデータをまとめて入力し、その平均で賦課額を決めるように変わります。本会が従来どおりの賦課徴収を行うとすれば、県歯科医師会が行っていた毎月の入力をしなければならなくなり、そのデータ処理だけで1週間はかかると思われます。事務処理の簡素化の為に本会でも県歯科医師会と同様に前年の平均で賦課額を決めさせて頂きたく提案致します。

現 行	→	改 正(案)
3ヶ月前の社保・国保の合計をもとに賦課額を決定		前年1月から12月までの社保・国保の合計の平均で賦課額を決定

提案理由

現在熊本市内には、親子会員対象者が多数おられます。
にもかかわらず、入会者が少ないということは、昨今の歯科界を取り巻く社会情勢にある
と思われます。この不況の中、1人でも多くの親子会員入会者を募るため、入会金の分割
払いについて見直し、1ヶ月当たりの負担を軽くするよう試みた次第である。

現 行

賦課額	賦課方法	徴収方法
1,000,000円	1 回	入会時
	分 割	毎月100,000円(10回)

改正(案)

徴収方法
入会時 初回40,000円 翌月より30,000円(32回)

第9号議案

平成14年度熊本市歯科医師会一般会計予算(案)

〈収入の部〉

款	項	目	科	目	予	算	額	前年度予算額	増	減	備	考
1				会費入会金収入	40,046,000		39,792,000	254,000				
	1			均等割	21,006,000		20,512,000	494,000				月6,000円
	2			保険診療負担金	11,040,000		11,280,000			240,000		保険診療収入の1,000分の1
	3			入会金	8,000,000		8,000,000					
2				過年度会費	50,000		50,000					前年度未納者
3				事業収入	27,288,000		39,305,000			12,017,000		
	1			委託料	27,000,000		39,000,000			12,000,000		
		1		長寿の里委託料	24,000,000		24,000,000					
		2		在宅健診委託料	3,000,000		15,000,000			12,000,000		
	2			健診料収入	238,000		245,000			7,000		熊本市職員家族歯科健診、フッ素塗布料金
	3			入院入所者事業収入	50,000		60,000			10,000		機械使用料
4				県歯より事業助成金	6,500,000		7,100,000			600,000		
5				雑収入	530,000		730,000			200,000		
	1			預金利子	330,000		530,000			200,000		
	2			雑入	200,000		200,000					依頼出、入歯手帳代、 企業健診手数料
6				前年度繰越金	9,000,000		8,000,000	1,000,000				
7				借入金	1,000		1,000					
				計	83,415,000		94,978,000			11,563,000		

〈支出の部〉

款	項	目	科	目	予	算	額	前年度予算額	増	減	備	考
1				事業費	41,961,000		53,799,000			11,838,000		
	1			委員会支出	13,463,000		13,301,000	162,000				
		1		学術委員会費	1,364,000		1,354,000	10,000				
		2		公衆衛生委員会費	2,420,000		2,566,000			146,000		
		3		社会保険委員会費	926,000		680,000	246,000				
		4		医療管理委員会費	1,305,000		1,435,000			130,000		
		5		広報委員会費	2,730,000		2,740,000			10,000		
		6		厚生委員会費	2,658,000		2,598,000	60,000				
		7		学校歯科委員会費	1,220,000		1,088,000	132,000				
		8		各種委員会費	840,000		840,000					資格審議会 臨時委員会
	2			医政費	2,220,000		2,220,000					
	3			長寿の里支出	23,140,000		23,140,000					
		1		人件費	16,000,000		16,000,000					職員3名分(D1名 D12名)会議費
		2		薬品費	400,000		400,000					
		3		歯科技工料	2,500,000		2,500,000					
		4		診療材料費	1,400,000		1,400,000					
		5		事務用品費	500,000		500,000					
		6		事務費	2,340,000		2,340,000					レセプト請求事務代 他

款	項	目	科	目	予	算	額	前年度予算額	増	減	備	考
	4			在宅健診支出	3,000,000	15,000,000		12,000,000				
		1		健診料	1,000,000	8,000,000		7,000,000				協力医への健診料
		2		衛生士費	1,260,000	5,500,000		4,240,000				
		3		備品管理費	150,000	225,000		75,000				
		4		消耗品費	140,000	250,000		110,000				
		5		通信費	200,000	270,000		70,000				
		6		保険料		250,000		250,000				リコピー料、事務所借室料
		7		管理運営費	250,000	505,000		255,000				
	5			健診事業支出	60,000	60,000						1人3,000円
		1		健診料	60,000	60,000						
	6			入院入所者事業支出	78,000	78,000						
		1		薬品費	8,000	8,000						
		2		補修管理費	70,000	70,000						
2				管理費	23,754,956	23,826,956		72,000				
	1			渉外費	840,000	840,000						香典料 御樽代等
	2			役員報酬	4,420,956	4,420,956						役員14名分
	3			職員給料	5,523,000	5,325,000	198,000					職員3名分
	4			職員諸手当	2,950,000	2,950,000						職員2名分
	5			厚生費	1,500,000	1,410,000	90,000					事業主保険料等
	6			旅費	1,200,000	1,360,000		160,000				九州八市役員協議会 交通費
	7			需用費	2,400,000	2,400,000						郵送費 TEL FAX料他
	8			事務所費	1,056,000	1,056,000						借室料 水道光熱費
	9			備品費	150,000	150,000						
	10			委託費	900,000	900,000						税理士顧問料 コンピュータ管理費
	11			使用料及び賃借料	600,000	600,000						コンピュータリース料
	12			租税公課	1,000,000	1,200,000		200,000				法人税 消費税
	13			雑費	1,215,000	1,215,000						封筒印刷 議事録作成費他
3				会議費	1,800,000	1,800,000						常務会 代議員会 対外会議費他
4				支部分担金	990,000	972,000	18,000					会員1人3,000円
5				補助金等支出	250,000	100,000	150,000					
	1			県歯科衛生士会補助金	100,000	100,000						
	2			市歯科衛生士会補助金	100,000		100,000					
	3			市歯科技工士会補助金	50,000		50,000					
6				繰入金支出	11,224,000	11,224,000						
	1			退職積立金支出	1,224,000	1,224,000						
		1		役員退職金支出	504,000	504,000						役員14名分
		2		職員退職金支出	360,000	360,000						職員2名分
		3		長寿の里退職金支出	360,000	360,000						職員3名分
	2			基本財産繰入金	10,000,000	10,000,000						
7				予備費	3,434,044	3,255,044	179,000					自動車保険 衛生週間費他
8				借入金返済	1,000	1,000						
				計	83,415,000	94,978,000		11,563,000				

第10号議案

平成14年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算(案)

〈収入の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		雑 収 入	60,000	70,000		10,000	ガイドブック印税他
2		前年度繰越金	350,000	290,000	60,000		
合 計			410,000	360,000	50,000		

〈支出の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		寄 付 金	200,000	200,000			
2		利 益 金	20,000	1,000	19,000		
3		雑 費	160,000	130,000	30,000		
4		租 税 公 課	30,000	29,000	1,000		消費税
合 計			410,000	360,000	50,000		

第11号議案

平成14年度熊本市歯科医師共済会計予算(案)

〈収入の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		互 助 費	4,040,000	4,040,000			
	1	初 回 金	400,000	400,000			1人50,000円
	2	負 担 金	3,640,000	3,640,000			月1,000円
2		雑 収 入	200,000	200,000			
3		前年度繰越金	9,000,000	12,000,000		3,000,000	
合 計			13,240,000	16,240,000		3,000,000	

〈支出の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		給 付	5,300,000	14,700,000		9,400,000	
	1	傷病見舞金	700,000	700,000			1人20,000円
	2	弔 慰 金	3,000,000	4,000,000		1,000,000	会員、家族
	3	災害・見舞給付	1,000,000	1,000,000			
	4	生前給付	600,000	9,000,000		8,400,000	3名分
2		供 花 費	230,000	235,000		5,000	生花、花環代
3		事 務 費	20,000	20,000			
	1	通 信 費	10,000	10,000			傷病見舞金送料
	2	雑 費	10,000	10,000			
4		予 備 費	7,690,000	1,285,000	6,405,000		
計			13,240,000	16,240,000		3,000,000	

第12号議案

平成14年度熊本市歯科医師会役職員退職積立金会計予算(案)

(役員)

〈収入の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		役員退職積立金	504,000	504,000			14名分
2		前年度繰越金	1,050,000	546,000	504,000		
		計	1,554,000	1,050,000	504,000		

〈支出の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		役員退職金	1,512,000	0	1,512,000		
2		次期繰越金	42,000	1,050,000		1,008,000	
		計	1,554,000	1,050,000	504,000		

(職員)

〈収入の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		職員退職積立金	360,000	360,000			2名分
2		長寿の里積立金	360,000	360,000			3名分
3		預金利子	7,000	7,000			
4		前年度繰越金	5,538,375	5,687,162		148,787	
		計	6,265,375	6,414,162		148,787	

〈支出の部〉

款	項	科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	備 考
1		職員退職金	0	0			
2		長寿の里退職金	0	0			
3		次期繰越金	6,265,375	6,414,162		148,787	
		計	6,265,375	6,414,162		148,787	

第13号議案

平成14年度会費及び負担金の賦課徴収方法について

科	目	年賦課額・賦課率	賦課方法	徴収方法
会費	均等割 (一般)	72,000	12回	毎月 (各6,000円)
	(終身)	4,000	4回	4.5.6.7月 (各1,000円)
	(親子)	36,000	12回	毎月 (各3,000円)
	(勤務)	72,000	12回	毎月 (各6,000円)
	(特別)	70,000	1回	4月
	矯正専門医、保険診療をしない一般会員	100,000	10回	4~1月 (各10,000円)
	所得割	1/1,000	12回	毎月 (社保、国保診療報酬)
入会金	一般会員	1,500,000	1回 分割	入会時 初回金 300,000円 翌月より 100,000円(12回)分割
	親子会員	1,000,000	〃	入会時 初回金 40,000円 翌月より 30,000円(32回)分割
	勤務会員	2,000,000	1回 分割	入会時 初回金 300,000円 翌月より 1年間(12回)分割
	特別会員	1,500,000	1回	入会時
共済会費	初回金	50,000	1回	入会時
	負担金(一般、親子、勤務)	12,000	12回	毎月 (各1,000円)
	(終身)	2,000	死亡された月	死亡された都度(4人を限度)

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
3月 4日	163回理事会(会務・庶務・委員会報告・協議)
4月23日	164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
3月 7日	救急蘇生法マニュアル校正 平成14年度カレンダー校正 スタッフ研修セミナーについて
3月13日	救急蘇生法マニュアルの最終点検・スタッフ研修セミナーについて
4月11日	スタッフ研修セミナーについて・救急蘇生法マニュアルについて シティFM担当について・三歯会について セルフチェック表について・後方支援病院について 代診制度の対応、休診・閉院の希望調査について 労務研修会について・救急蘇生法講習会について

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
2月21日	歯科診療報酬主要改定項目の検討 改善指摘事項の検討
3月28日	歯科診療報酬改定内容の検討・質問について
4月 9日	4/26点数改定説明会のための資料準備
4月12日	〃
4月19日	〃
4月22日	〃

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
2月21日	中岳116号第1回編集・かわら版3月号編集
3月14日	中岳116号第1回校正
3月22日	中岳116号第2回校正・かわら版4月号編集
3月28日	中岳116号第3回校正
4月26日	かわら版5月号編集・上通りイベントについて

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
3月22日	入院入所者統計整理・夏の厚生事業についての検討
4月12日	ビアパーティーについて、内容検討

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
2月27日	2/6第44回熊本小児保健研究会総会出席(岩井委員) 2/20熊本市学校保健会設立50周年記念式典出席(澤木理事) 2/21第12回熊本市エイズ対策会議出席(前田委員)
3月23日	平成14年度歯磨き巡回指導の計画について 平成14年度事業計画について
4月10日	平成13年度市歯会、代議員会、総会報告 歯磨き巡回指導の打合せ

公 衆 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
2月27日	平成14年度上通りアーケード「2002歯の祭典」 パールラインマラソン出務 平成14年度子ども文化会館における日曜健診 歯科受診をアップさせる案について
3月14日	シティFM出演について
4月10日	歯の衛生週間のキャッチフレーズについて 上通りイベント打合せ

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
3月18日	熊本市歯科医師会ホームページ地図の更新について くまもと21ヘルスプランと健康くまもと21の内容について
4月25日	日歯生涯研修ライブラリーDVD会員配布用に作業 6/9歯の祭典イベント参加について

定款見直し臨時委員会

月 日	協 議 題
3月 6日	定款見直し
3月19日	定款見直し
4月18日	定款及び定款施行規則のチェック

編 集 後 記

先日、知人が結婚式の披露宴に呼ばれ、帰りに会ったところ、「4時間の披露宴には初めて出た」と少々疲れ気味。

「えっ、4時間もあったの？」

出席者もかなり多かったらしいが、「熊本では、みなあんなもんなのか」「いやどうかなあ、たまたまあとの予定がなかったから盛り上がりになかせてくれたんじゃないのか」

自分の時を思い返しても、どっと疲れたという印象しか残ってないし、招く方も招かれる方もやはり2時間が限度ですよね…………。

(M・K)

熊本市歯科医師会会誌

第 117 号

発行日 平成14年6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 関 剛 一
責任者

印刷所 株式会社 ハタノ

熊本市上熊本2丁目1-30

TEL 096-356-6433 FAX 096-311-1388