

中 岳



平成16年度 熊本市歯科医師会通常代議員会開催
平成16年度 後期歯磨き巡回指導



目 次

巻頭言	藤波 好文副会長	1
平成16年度 熊本市歯科医師会通常代議員会		2
平成16年度 後期歯磨き巡回指導報告		4
第23回九州八市歯科医師会役員連絡協議会		6
平成16年度「2004歯の祭典」お口の意識アンケート集計結果		8
平成16年度 熊本県学校保健研修会		12
熊本市民健康フェスティバル開催		15
第8回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会		16
平成16年度 三歯会		18
Study: Restoration-driven implant placementの概念に基づいた インプラント修復治療 —後編—	山部 英則	20
国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会		28
老年歯科医学会報告	田中 浩一	29
平成16年度地域歯科保健研修会開催		32
障害者治療レポート	国立熊本医療センター 児玉 閑昭	35
南部支部旅行 2004		37
新人です よろしくお願ひします		38
スポーツの広場		39
会務報告		40
編集後記		

表紙のことば

ここ数年、イルミネーションが良く目に付きます。
暗いところで観ると、とてもきれいです。それも年々
デザインが凝った物になっているようです。皆さんも
自宅や診療室を飾ってみては。心が和みますよ。

(Y.O.)

歯科の一般意識の改革と 医療情報の充実を



藤波 好文副会長

温暖化の影響は真夏日が100日を越え、また上陸台風10度(25号中)は4割以上とあのイチローの打率を上回りました。また、新潟中越地震は大災害となりました。歯科界は経営状況の悪化、医療制度に対しての逆風に加え、連日の医療事故報道、更に日歯関係の一連の事件で不信感が漂い、不満が溢れています。路肩に並んで駐車している車の横でバスガイドが「この町はコンビニよりハイシャが多い」と言ったら乗客は「廃車?」、「いいえ、歯医者です」と答えたと言われる程の需給問題もあります。本会でも利用者減や行政・財政改革で来年3月には在宅寝たきり老人等歯科健診事業と長寿の里歯科診療所の委託事業が廃止されます。これは高齢者・障害者に対する訪問歯科が全国に先駆け公民一体となり、設備、安全(支援体制)、習熟した歯科衛生士の確保などきめ細かいもので地域歯科保健の向上に貢献していただけない残念です。

さて、この困難な中、経営を安定させ地域歯科医療に献身しなければなりません。かかりつけ歯科医は患者さんの心身の特性を知った歯科医がそれを考慮して治療し、口腔と歯科疾患の予防と継続的なメンテナンスする役割があります。痛い(方法)、長い(期間)、高い(費用)、わからない(内容)を歯科治療の特徴と言う人もいますし、また、加齢すると歯は喪失していく、歯周病は治らないの一般意識もいまだ多くあります。診断や治療技術は向上していますし、早い対応であれば早く済み、治療しないで済めばそれが良いことを全体に知れわたる様努めることが課題となります。今は、自らの理念に基づいた発想と行動で地道な活動の積み重ねが必要で、大事な気がします。

また、各歯科医院の医療情報の少なさが指摘されています。ホームページも多くなりましたがまだまだですし、情報化時代に向け電子化は有用と思われます。院内での掲示、リーフレット等やビジュアル化も情報手段として患者さんへ配信はできます。ただ、治療例数の多さのみや治療効果を過大に印象付けることは避けなければなりません。口腔外科と歯周病の専門医の広告が可能になり、矯正、補綴なども続き専門医化が進んで行くでしょう。更に、美しい口元・快適な機能の要望も増し、審美、インプラント、口臭、予防、口腔ケア等と専門性に力を入れている歯科医はご存知の様に勝ち残っています。マネージメントに関する本も多くなり、インフォームドコンセント、患者対応、感染対策、チームワークなどソフト面が強調されています。実践されたり、知られていることを述べましたが、頭でわかっている、身体ではわかっていない事もあるのではないのでしょうか。

健康日本21、健康増進法、8020と指標は有り、そして乳幼児のフッ化物利用から始まりライフステージに応じ定期的な健診による早期処置と予防が歯と口腔の健康を保ち、全身の健康につながり、残存歯数の多い事が医療費の抑制になると知られながらも本会と行政と一体となった取り組みは遅れています。行政にもその効果を理解頂き、健診事業等推進、実現に頑張っていきます。

便利さの為終夜営業の店や夜遅くの仕事も増し、便利ですが、その便利さの提供のため、多くの人が働いています。がむしゃらに働き、父親は子と会話せず、母親は孤立し、子を束縛、放任の社会問題もでてきました。夜間診療、日曜祭日診療を会がどう進めるか難しい問題も浮上してきています。先生方よりの知恵、助言を頂き、苦言も呈してもらいこの厳しさに立ち向かう協力をお願い致します。最後に大活躍のあったアテネオリンピックに因んで人見絹恵さんの「努めるものは恵まれる。」が来年の目標です。

休日診療についての検討

——平成16年度 熊本市歯科医師会代議員会——



9月17日（金）県歯会館3階ホールにて表記のとおり行われた。議事は平成15年度会計決算を中心に討議が行われ、協議では休日祭日診療アンケート結果や放射線漏洩測定器貸し出し体制等について討議された。

1. 点呼 清村正弥常務理事
2. 開会 元島博信議長
3. 議事録署名人選出
有田俊昭先生 宮本浩幸先生
4. 物故会員に対する黙祷
5. 会長挨拶 古賀 明会長

【要旨】

全代議員の出席をいただきありがとうございます。長寿の里の事業、さらには全国的に注目され、厚生大臣表彰も受けた在宅寝たきり健診事業、これらの事業の打ち切りが熊本市から通達されました。熊本市に協力して取り組んできたこれらの事業が今年度で終了することは残念でなりません。

日歯の代議員会を傍聴してきました。新体制の役員の方々は、真摯な態度で臨んでおられました。各歯科医師会の意見、要望などを事細かに聴き、説明していました。これまでの執行部とは違う意気込みを感じました。連盟に関しては、日歯と日歯連盟を明確に区別した体制を築こうとしています。

本日は、15年度会計決算を中心にご討議いただきたいと思います。

6. 報告

- 1) 会務報告
矢毛石豊専務理事
- 2) 庶務報告
清村正弥常務理事
- 3) 会計現況報告
蔵田幸一常務理事
- 4) 監査報告
柿原 訓監事

7. 議事

第1号議案

平成15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15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15年度熊本市歯科医師共済会計収入支出決算の承認を求むる件 承認

第4号議案





平成15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15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

8. 協議

1) 会費未納金欠損処分について

亡くなられた会員のご遺族に通知して
いる。

2) 休日祭日診療アンケート調査について

アンケート調査では、全会員の約1/4
の回答を得た。賛成39反対41無回答1と
いう結果だった。現在9名の先生方が
(非会員は2名) 休日診療されている。
執行部としては、センター方式ではなく
各診療所単位での輪番方式で休日診療を
していきたいと考えている。

(会長) 現在口腔保健センターの休日受診者の
8割は熊本市内の方で、それを県歯の委員
(各郡市でセンターがない地域の先生) と市の
委員の先生方が担当されている。

(東部4) 東部4ではすでに2、3軒で休日診
療が行われている。

(北部1) 若い元気な先生にお願いしたい。休
日診療はあってもいいと考える。

(執行部) 賛同される先生の中で輪番制とす
ることを含めて、今後の検討課題としたい。

3) 放射線漏洩測定器貸し出しの件につ いて

本年度、保健所の立ち入り調査のため、
放射線漏洩測定器の貸し出しが急に増え
た。医療法施行規則30条21項の定めると

ころにより、これは義務である。

(会長) 本会で業者を特定し、割り引きでやっ
てもらうことを含め、検討してほしい。

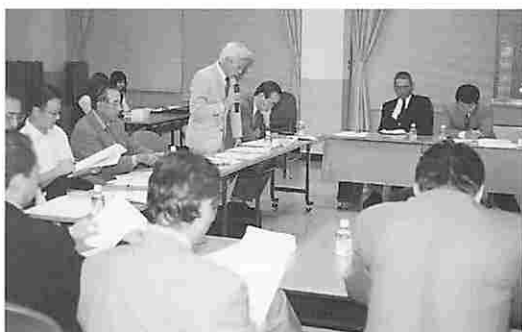
(西部) 各先生方の考えによって差があるので、
会でまとめて何らかのことはするのは難しいの
ではないか。

(小島) 測定器を実際に会員間でまわしていく
のは難しいことだと思う。

4) その他

台風18号の被害は大きかった。現在被
害状況をみて、県歯に報告し、見舞金等
の配布を予定している。

9. 閉会 合澤康生副会長



(広報 前川研二)

######

から熊本市の保育課にクレームが寄せられ、これによりヤクルトは牛乳へ改められてしまいました。ヤクルトといえば免疫力を高め、腸内の環境を整える健康補助食で何より子供たちにとってはささやかな楽しみでもあったわけです。「暗にヤクルトを止めてしまう事が果たして虫歯予防にどれほどの効果になるのでしょうか？」と考えると行政の臨機応変、柔軟な対応に期待します。

熊本県の3歳児における虫歯の所有率は年々減少している傾向にありますが、依然全国的に見ると平成13年度の統計で32番目に高く保護者の苛立ちも大きいことは伺えます。しかし子供たちは、巡回指導中、染め出された歯を見て、「ひやー真っ赤バイ」「歯磨きすると歯がツルツルして気持ちいい」と一生懸命、鏡に映る歯を眺め、歯科衛生士の指導どおりに歯磨きをしています。このような姿を見ていると、我々も予防歯科に対する正しい啓蒙啓発を、子供たちだけでなく、保護者に対してもより一層行い、継続し続ける責務があるのを感じました。

やや内容にまとまりがないものになりましたが、身近な問題ゆえに皆様のご意見を賜りたくご報告いたしました。

(学校歯科 斉木 智章)



歯科保健向上 VS 行財政改革

——第23回九州八市歯科医師会役員連絡協議会——

第23回九州八市歯科医師会役員連絡協議会が10月9日（土）午後4時より「ニュースカイホテル」に於いて、熊本市歯科医師会の主催で行われました。



出席者は以下の通りです。

会 名	会 長	専務理事
鹿児島市歯科医師会	森原 久樹	榎木 隆一
宮崎県東諸県郡 歯科医師会	相馬 博	杉尾 隆夫
南部地区歯科医師会	山川 修	玉城 均
福岡市歯科医師会		西原 勉彦 (常務理事)
大分市歯科医師会	河野 尚俊	菅野 孝一
佐賀市歯科医師会	小川 正文	前山 茂樹
長崎市歯科医師会	山口 邦雄	松谷 和彦
熊本市歯科医師会	古賀 明	矢毛石 豊

本年度の各市からの提出協議題及びそれに対する回答、協議内容は以下の通りです。

〈協議題 1〉

地方交付税交付金の減額に伴う事業への影響について (佐賀市)

(理由) 中央省庁の財源不足を理由に地方交付税が減額されたことで、成人歯科健診などの自治体事業の中止等の影響が深刻である。

(協議) 厳しい地方財政状況のなかで、自治体事業の再評価が行われている現状が報告された。

市民の歯科保健向上に欠かせないはずの地域歯科保健推進事業が、さまざまな形で中止や縮小を迫られているのは各市に共通する課題のようである。そのような状況の中、行政と歯科医師会の連携をいかに進めていくかについて協議された。

市民の健康増進に積極的な市長のもとで市各課との話し合いが割とスムーズに行えているという宮崎市や、歯科医師が行政に入ったことで、話が以前より進めやすくなったという長崎市など各市の参考となる意見が出た。

〈協議題 2〉

健康増進法を歯科で生かすために (長崎市)

(理由) 昨年5月に施行された「健康増進法」において「歯の健康保持」が生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項に明示された。

これにより健康増進事業等の推進に各市でどう対応されているのか。

(協議) 協議題1のように緊縮財政の中で各市とも、既存の健診事業を維持することに苦心している。

そのような中、宮崎市の歯科健康ドッグ予算獲得や、南部地区の小児健康手帳への歯科項目の導入、さらには熊本市の市役所職員を対象とした8020委員会でのパイロット事業などを通じて、行政における歯科保健の意識を高める試みなどが報告された。

〈協議題 3〉

保健所の医療監視(立ち入り検査)への対応について (長崎市)

(理由) 医療機関への医療監視が全国的に厳しくなる傾向にある。特にX線装置の管理に関して、6ヶ月に一度の線量測定を指摘されることが多くなってきている。各会ではどのように対応されているか。

(協議) 各市により保健所の対応に差がある。鹿児島市、南部地区、福岡市、佐賀市などは今までX線装置の管理等に関し、厳しい指導を受けた事例はないとのことだった。他の宮崎市、大分市、熊本市では市、あるいは県の歯科医師会でX線漏洩測定器を購入し、会員へ貸し出しているとのことである。

〈協議題 4〉

日本歯科医師会直轄会員の取り扱いについて

(長崎市)

(理由) 専門医の認定要件として日歯会員であることを掲げる学会があるため、地域の歯科医師会に所属しない日歯会員が、特に歯学部所在地において見受けられる。そのような地域では、

どのように取り扱われているのか。

(協議) 日歯・県歯・郡市区歯科医師会の整合性を検討する必要がある。基本的には、大学・公的な機関に勤務する歯科医師は、地域の歯科医師会を通さずに準会員として直接日歯に入会することができる。ただし一年毎の報告が必要で、辞めた場合は自動的に日歯退会となる。

一方、認定医には5年なりの更新期間があるわけで、医局をやめて日歯準会員を退会しても認定医は名乗れる。今のところ、大学医局との情報のやりとりをしていくしか非会員を把握するのは難しい。



歯科保健の推進、さらには受診率UPへつなげる方策として、地域行政との連携を中心として活発な議論が交わされました。各市歯科医師会とも自治体との関係では、三位一体の改革とのからみでなかなか苦勞されていることがわかりました。

それぞれの取り組みを各市が持ち帰り、歯科医師会活動に生かされるべく、参考とすべき意見が多く、有意義な協議会となりました。

次年度は鹿児島市で開催予定です。

(広報 前川研二)



平成16年度「2004歯の祭典」お口の意識アンケート集計結果

平成16年6月6日（日）上通りアーケードにおいて「2004歯の祭典」を行い、同時にお口の意識アンケートを実施しました。

合計2162名のアンケートですが、20歳未満が828名と全体の3分の1を占めております。このことを踏まえまして、集計結果を分析し、多少のコメントを示してあります。

また、〔1〕の問は、こちらが欲しい情報であり、〔2〕～〔8〕は『市民に歯の重要性』また、『現在、歯科医院ではこの様なことも行っている』という啓発の為のアンケートにしたつもりです。

今後の診療のお役にたちましたら幸いです。

公衆衛生委員会 興儀 実彦

お口の意識アンケート集計

性別 （1. 男595人 2. 女1,567人）合計2,162人

年齢 1. 20歳未満 2. 20～29歳 3. 30～39歳
4. 40～49歳 5. 50～59歳 6. 60歳以上

単位：人

	男	女	計
20歳未満	217	611	828
20～29歳	130	310	440
30～39歳	74	196	270
40～49歳	64	152	216
50～59歳	51	125	176
60歳以上	60	173	233
計	595	1567	2162



【1】あなたが歯科医院に通院するのに都合のいい曜日・時間帯をお教えてください。

① 1 番都合のいい曜日はいつですか？

1. 平日 2. 土曜日 3. 日曜日 4. 土・日曜日 5. いつでも構わない

単位：人

	男						女						計					
	1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日	4. 土・日	5. いつでも	計	1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日	4. 土・日	5. いつでも	計	1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日	4. 土・日	5. いつでも	計
20歳未満	45	23	36	66	47	217	113	79	82	240	97	611	158	102	118	306	144	828
20～29歳	38	13	16	46	17	130	99	33	37	104	37	310	137	46	53	150	54	440
30～39歳	18	18	8	20	10	74	103	31	10	36	16	196	121	49	18	56	26	270
40～49歳	25	14	3	14	8	64	69	29	11	24	19	152	94	43	14	38	27	216
50～59歳	21	13	3	8	5	50	67	10	5	18	23	123	88	23	8	26	28	173
60歳以上	27	5	4	3	20	59	108	8	3	18	35	172	135	13	7	21	55	231
計	174	86	70	157	107	594	559	190	148	440	227	1564	733	276	218	597	334	2158

単位：%

	男						女						計					
	1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日	4. 土・日	5. いつでも	計	1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日	4. 土・日	5. いつでも	計	1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日	4. 土・日	5. いつでも	計
20歳未満	21	10	17	30	22	100	18	13	14	39	16	100	19	12	14	37	18	100
20～29歳	29	10	12	36	13	100	32	11	12	33	12	100	31	11	12	34	12	100
30～39歳	24	24	11	27	14	100	53	16	5	18	8	100	45	18	7	21	9	100
40～49歳	39	22	5	22	12	100	45	19	7	16	13	100	44	20	6	18	12	100
50～59歳	42	26	6	16	10	100	54	8	4	15	19	100	51	13	5	15	16	100
60歳以上	46	8	7	5	34	100	63	5	2	10	20	100	58	6	3	9	24	100

20歳未満は部活動・学校行事等がある為、土・日を希望される方が多い。また、60歳までの男性の方は、女性に比べ、土・日を希望される方が少し多くなっています。年齢があがるに従って、平日を希望される方が多くなっています。

②一番都合のいい時間帯はいつですか？

1. 午前中 2. 午後6時くらいまで 3. 午後6時から8時くらいまで
4. 午後8時以降 5. いつでも構わない

単位：人

	男						女						計					
	午前中	午後6時	6時から8時	8時以降	いつでも	計	午前中	午後6時	6時から8時	8時以降	いつでも	計	午前中	午後6時	6時から8時	8時以降	いつでも	計
20歳未満	56	62	46	13	35	212	146	170	175	40	70	601	202	232	221	53	105	813
20～29歳	32	23	42	16	17	130	80	62	115	17	35	309	112	85	157	33	52	439
30～39歳	31	12	16	6	7	72	75	46	49	11	14	195	106	58	65	17	21	267
40～49歳	20	14	14	3	10	61	70	35	28	5	14	152	90	49	42	8	24	213
50～59歳	10	13	11	3	11	48	68	29	16	2	10	125	78	42	27	5	21	173
60歳以上	30	12	5	0	11	58	103	19	16	6	25	169	133	31	21	6	36	227
計	179	136	134	41	91	581	542	361	399	81	168	1551	721	497	533	122	259	2132

単位：%

	男						女						計					
	午前中	午後6時	6時から8時	8時以降	いつでも	計	午前中	午後6時	6時から8時	8時以降	いつでも	計	午前中	午後6時	6時から8時	8時以降	いつでも	計
20歳未満	26	29	22	6	17	100	24	28	29	7	12	100	25	29	27	6	13	100
20～29歳	25	18	32	12	13	100	26	20	37	6	11	100	25	19	36	8	12	100
30～39歳	43	17	22	8	10	100	38	24	25	6	7	100	40	22	24	6	8	100
40～49歳	33	23	23	5	16	100	46	23	19	3	9	100	42	23	20	4	11	100
50～59歳	21	27	23	6	23	100	54	23	13	2	8	100	45	24	16	3	12	100
60歳以上	52	21	8	0	19	100	61	11	9	4	15	100	58	14	9	3	16	100

やはり、20歳未満は、午後6時以降を希望される方が多くなっています。

また、年齢があがるに従って午前中から午後6時までを希望される方が多くなっています。

【2】お口の中の健康維持のために、定期健診を受けていますか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計
20歳未満	51	167	218	126	482	608	177	649	826
20～29歳	15	115	130	85	224	309	100	339	439
30～39歳	19	54	73	68	128	196	87	182	269
40～49歳	20	43	63	61	92	153	81	135	216
50～59歳	17	33	50	56	69	125	73	102	175
60歳以上	32	28	60	110	63	173	142	91	233
計	154	440	594	506	1058	1564	660	1498	2158

高齢になるに従って、興味があり受診率も多少多くなるが、まだまだ全体的に少ない。



【3】8020運動が「80歳で20本の歯を残そう」という意味だをご存知でしたか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計
20歳未満	94	124	218	322	286	608	416	410	826
20～29歳	69	61	130	233	77	310	302	138	440
30～39歳	48	25	73	166	30	196	214	55	269
40～49歳	47	16	63	125	27	152	172	43	215
50～59歳	40	11	51	110	15	125	150	26	176
60歳以上	45	15	60	153	19	172	198	34	232
計	343	252	595	1109	454	1563	1452	706	2158

年齢があがるに従って、関心も出、認知度も高い。



【4】 歯科医院で歯の漂白ができることをご存知でしたか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計
20歳未満	89	129	218	269	340	609	358	469	827
20～29歳	77	53	130	227	83	310	304	136	440
30～39歳	44	29	73	128	68	196	172	97	269
40～49歳	31	32	63	111	42	153	142	74	216
50～59歳	31	20	51	90	35	125	121	55	176
60歳以上	35	25	60	103	69	172	138	94	232
計	307	288	595	928	637	1565	1235	925	2160

男性よりも女性に多く見られる。女性は広い範囲で意識が高い。



【5】 歯周病が生活習慣病であることをご存知でしたか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計
20歳未満	113	105	218	338	268	606	451	373	824
20～29歳	69	61	130	223	86	309	292	147	439
30～39歳	46	27	73	155	41	196	201	68	269
40～49歳	48	15	63	129	24	153	177	39	216
50～59歳	41	10	51	113	12	125	154	22	176
60歳以上	45	15	60	148	24	172	193	39	232
計	362	233	595	1106	455	1561	1468	688	2156

年齢が上がるに従って、認識が高い。

【6】 フッ素塗布が、むし歯予防に有効なをご存知でしたか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計	1. はい	2. いいえ	計
20歳未満	106	112	218	260	350	610	366	462	828
20～29歳	63	67	130	220	89	309	283	156	439
30～39歳	53	20	73	177	18	195	230	38	268
40～49歳	57	6	63	145	8	153	202	14	216
50～59歳	41	10	51	107	18	125	148	28	176
60歳以上	46	14	60	133	39	172	179	53	232
計	366	229	595	1042	522	1564	1408	751	2159

全体的に関心は高くなっている。



【7】フッ素塗布をご自身、又はお子様に実行されていますか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1.はい	2.いいえ	計	1.はい	2.いいえ	計	1.はい	2.いいえ	計
20歳未満	34	177	211	86	507	593	120	684	804
20～29歳	18	106	124	61	242	303	79	348	427
30～39歳	20	50	70	96	99	195	116	149	265
40～49歳	21	41	62	65	85	150	86	126	212
50～59歳	17	33	50	38	80	118	55	113	168
60歳以上	15	43	58	50	113	163	65	156	221
計	125	450	575	396	1126	1522	521	1576	2097



全体的に実行されている方は少ない。どこで、どのようにすればいいのかわからないのでは？

①「はい」と回答された方、その方法をお答えください。

1. 保健センターで塗布 2. 学校・幼稚園で塗布 3. 自宅でフッ素入り歯磨き粉を使用
4. 自宅でフッ素剤を使用 5. 歯科医院で塗布

単位：人

	男						女						計					
	保健センター	学校・幼稚園	歯磨き粉	自宅でフッ素剤	歯科医院	計	保健センター	学校・幼稚園	歯磨き粉	自宅でフッ素剤	歯科医院	計	保健センター	学校・幼稚園	歯磨き粉	自宅でフッ素剤	歯科医院	計
20歳未満	2	2	15	6	1	26	16	15	35	13	4	83	18	17	50	19	5	109
20～29歳	3	1	8	3	0	15	5	2	34	9	2	52	8	3	42	12	2	67
30～39歳	4	4	7	2	1	18	27	6	31	29	10	103	31	10	38	31	11	121
40～49歳	7	1	7	4	2	21	14	4	30	8	9	65	21	5	37	12	11	86
50～59歳	2	1	10	5	1	19	8	5	13	3	5	34	10	6	23	8	6	53
60歳以上	2	0	6	4	1	13	7	1	24	2	6	40	9	1	30	6	7	53

自宅での方法がやはり多い。歯科医院での塗布はまだ少ない。

【8】義歯を入れていらっしゃる方のみ、お答えください。

①義歯に代わる治療としてインプラント治療（人工歯根）があることをご存知ですか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1.はい	2.いいえ	計	1.はい	2.いいえ	計	1.はい	2.いいえ	計
20歳未満	7	37	44	14	75	89	21	112	133
20～29歳	11	25	36	23	25	48	34	34	84
30～39歳	5	7	12	19	8	27	24	15	39
40～49歳	9	5	14	33	4	37	42	9	51
50～59歳	15	9	24	35	8	43	50	17	67
60歳以上	26	11	37	58	20	78	84	31	115
計	73	94	167	182	140	322	255	234	489



②「はい」と回答された方、機会があればインプラント治療をしてみたいですか？

1. はい 2. いいえ

単位：人

	男			女			合計		
	1.はい	2.いいえ	計	1.はい	2.いいえ	計	1.はい	2.いいえ	計
20歳未満	3	4	7	8	5	13	11	9	20
20～29歳	5	6	11	13	10	23	18	16	34
30～39歳	3	2	5	13	6	19	16	8	24
40～49歳	5	4	9	18	13	31	23	17	40
50～59歳	10	5	15	30	3	33	40	8	48
60歳以上	12	13	25	38	17	55	50	30	80
計	38	34	72	120	54	174	158	88	246

インプラントの認知度と治療したいと思う
気持ちは両方とも女性の方が優位を占めている。

平成16年度 熊本県学校保健研修会

(第45回 熊本県学校保健研究協議大会)

主 催 文部科学省

財団法人 日本学校保健会

熊本県教育委員会

財団法人 熊本県学校保健会

主 管 宇城学校保健会

特別講演

「生き甲斐はどこにあるのか」

東京大学名誉教授 養老孟司 先生

(講演要旨)

ハローワークに「あなたに合った仕事が見つかるかも知れない。」と垂れ幕が下がっていた。腹が立った。

仕事は頭の上から降ってくるものであって、自分を合わせるものだ。

個性とは、即ち体である。絶対に隣の人とは同一になれない。

論理に個性は無い。共通の道具だから役に立つ。

感性も共感である。個性は無い。

心の個性を発揮すると、精神病院で過ごす事になる。

個性は体に留めておきましょう。

解剖も仕事に自分を合わせてきた。やらなくては行けない事を好きになるのが楽です。

細胞は入れ替わる。

熊本市は、ずっと在る。システムの安定性。システムは、廃校を気にしない。

人間は川である。「行く川の流れは絶えずして…」鴨長明、諸行無常・無我の世界・輪廻転生、仏教の世界です。

対して、一神教は靈魂の不滅を唱え、始めが有るから終わりを必要とする。

西洋の近代的自我、聖書だけが正しいとするファンダメンタリズム。

自分に合った仕事を探す事は、らっきょの皮むきみたいなものです。



根本的に変わらない自分を認めると、教育は成り立たない。

本質的でないものを変えるのが教育だという力で、教育者の地位が下がった。

オウムを見れば良く分かる。

人は、とことん変えられる。

言葉は変わらない。若い人も、その重さ、硬さは良く理解している。「そんなこと言ったら、傷つくよ。」

言葉は変わらないが、人は変わる。

今の教育は、言葉は変わるが、人は変わらないと教える。

約束という言葉は、学校では死語ではないか。

人は変わるということを認めましょう。

自分は変わらないと思った人は、いつまでも死ねない。

死ぬ時は、今の私とは別の人である。

ここにいる私しかいないと考える事と、将来に備える即ち末は博士か大臣かと教育する事は対極である。博士か大臣の後を考えないといけない。

ホスピスで上手に死ぬ人は、その時を楽しんで一生懸命生きる人。

遺伝子がそんなに変わらないのに、こどもが悪くなるのは、親や社会の責任。

カッターナイフが人を殺すのであって、鉄砲の弾やカッターナイフと人間と値段を比較してみたら良い。生き返らせるのは大変。

ロケットは作れても、蠅も蚊も作れない。ロケットなんて、鉄砲の弾の大掛かりなものに過ぎない。



以上、報告者による、講演内容の抜粋です。

教職課程の要らない「先生」である養老先生が、教育学専攻の先生達を相手に切々と講義をしていました。養護教諭の先生たちは、丁度、中間といったところでしょうか。個人を集団に適合できるようにするために働く「先生」（私もそうでありたいと思います。）と集団を成す個人を社会に適合するようにする（はずの）先生、先生ばかりの講演会でした。

言葉は変わらないと主張されるだけあって、ベストセラー「バカの壁」と論理の矛盾は無いようです。この報告は素人が聞き書きしましたが、「バカの壁」は新潮社のプロが文章化しています。新潮新書税別680円です。一読の価値ありだと思います。

生き甲斐はどこにあるのか、仕事にそれを見出せれば幸せかも知れません。仕事を社会的役割と読み替えても良いでしょう。

先生達も悩んでいるのかなあ。

骨を埋める覚悟で始めた仕事がシステムの都合で無くなっても、システムを上手く回すように自分を合わせる。行く川の流れは絶えずして…。

諸行無常、分かったような分からないような

分かりたくないような…。

教育で人は変わるそうです。100%ブラッシングを適当な頻度で実施して、歯科疾患抑制率40%、フッ素を応用して60%、集団に適合できる健康な人には大いに啓発して良いと思います。

健康ではない人には、少しでも健康になってもらえるように100%ブラッシングがしやすい口腔を再建できるように頑張ってみようかなと思います。

「手伝って!」と声がかかるような、気は優しく力持ちの歯医者者をどっかでやりましょかね。

(広報 田中浩一)

平成16年度 熊本県学校保健研究会 (第45回熊本県学校保健研究協議大会) の報告

平成16年8月26日(日)台風16号が近づいて風が強い日、平成16年度 熊本県学校保健研究会(第45回熊本県学校保健研究協議大会)が松橋町「ウイングまつばせ」で開催された。

午前中、著書「バカの壁」で有名な東京大学名誉教授 養老孟司 先生による『生き甲斐はどこにあるのか』という特別講演が行われた。

午後より班別研究協議会へ移行し6班と7班の協議会へ参加した。

6班は『「性教育」(エイズ教育を含む)豊かな人間性を培う性に関する指導の進め方』の課題にて、性(エイズ教育を含む)に関する正しい理解と認識を深め豊かな人間性を育てる教育活動のあり方について研究協議を行った。

性(エイズ教育を含む)に関して正しい理解と認識を図るための指導のあり方、心身の発育・発達に即した性(エイズ教育を含む)に関する指導における学校・家庭・地域の役割と連携をし、性教育の手引きの活用について協議内容を検討した。

エイズに関する科学的な知識を理解させ、偏見・差別をなくし、人として誇りをもち、適切

な意志決定に基づく責任ある行動選択ができ、相手を思いやる豊かな人間関係を築き、エイズ患者・HIV感染者との共生を図ることができる生徒を育てることを目標に教育が行なわれた成果を発表された。

成果として、生徒も教師も専門家の話や感染者の方と直接お会いして話を聞くことで、性やエイズの知識について、より具体的に理解できエイズ教育のさらなる学習の充実を痛感させられた。

今後の課題として、エイズの正しい基礎知識は定着したが、将来の行動変容につなげていくためにも、今後も継続していく必要がある。また、相反するようであるが、「人権」「予防」を1セットとして指導していかなければならない。エイズに対しての知識はあるが、予防の実行へと結びついていないのが現状である。

7 班は『「歯科保健」生涯健康をめざす歯科保健活動の進め方』の課題にて、生涯を通じて歯や口の健康づくりをめざす学校生涯保健活動のあり方について研究協議を行った。

歯や口腔を大切にする態度や習慣を育てる保健教育・保健管理や、自己管理能力を育てる歯科検診と健康相談の進め方、歯の健康教育を効果的に行う組織活動について協議内容を検討した。

最初に、球磨郡山江村万江小学校の子どもたちに健康課題の一つに歯の保有率の高さと治療率の低さが見られる実態があるため、子どもたちが自分の歯について関心を持ち、歯の健康について考え実践できる力を育てたいと考え、歯科保健指導に取り組んでいることを紹介された。

学校歯科医の先生の協力を得て、歯の学習と歯みがき指導を実施することができ、子どもたちは歯の大切さを改めて強く感じ、歯をみがく意欲を高めることができたが、日常の歯みがきについては、「みがいたけれど、きれいにみがかれていない。」「家庭での食後の歯みがきが徹底できていない。」など、まだ課題が残るのが

現状であるようです。

子どもたちの歯についての健康意識をたかめようと手作り教材や掲示物を作成し、継続的な指導を心がけているが、子どもたちが「自分の歯を自分で守る」意識と行動を身につけるには、学校と家庭が歯の健康について同じ視点を持って指導することが必要である。

次に、下益城郡中央町中央小学校の歯科保健活動が紹介された。

平成14年度に、全日本学校歯科保健優良校として文部科学大臣賞と最優秀賞、第4回くまもと歯の健康文化賞を受賞することができたのだが、優良校実施審査の折、審査委員から、学校の校内組織やPTA組織がない等の指摘をうけ、学校教育活動の一環として、保健管理と保健教育の軸に、子どもたちが、自らの人生を豊かでたくましく生き抜くために、学校・家庭・地域が相互に連携して「子どもたちの歯・口の健康づくり」を推進していることを発表された。

保育園・小学校・中学校が相互に参観や支援を行なうことで互いの活動に対する認識と理解が深まり、途切れる事のない一貫した歯科保健活動の推進が図られると考え、特に『食育』を柱に「歯・口の健康作り」を推進することで健康的な生活を支える基盤を培い、自分の健康に関心を持ち、自分で気づき、考え実践できる態度や習慣を育てて行き、将来は子どもたちが歯科保健推進のリーダーとして、家庭や地域で活躍できる環境作りを目指しているそうです。

(学校歯科委員会)

学校歯科委員会

沢木 孝明理事	前田 明浩委員長
井出 裕二副委員長	吉崎 久次委員
福本 聡子委員	清水 睦博委員
斉木 智章委員	西 正浩委員

8020表彰に40名のお年寄り

熊本市民健康フェスティバル開催



10月9日（土）、10日（日）の両日、熊本市及び医専連の主催による平成16年度熊本市民健康フェスティバルが熊本市総合体育館で開催された。

9日午前9時30分より開会式が始まり、幸山熊本市長をはじめ来賓の方々の挨拶の後、古賀熊本市歯科医師会会長らによるテープカットが行われ、開場とともに開会式から詰めかけていた人々により、各コーナーともにぎわいをみせていた。

歯科コーナーにおいては例年どおり、歯科医師会による相談コーナー、歯科衛生士会によるブラッシング指導及び歯科関連グッズを扱うコーナー、歯科技工士会による石膏人形配布や義歯作製の実演コーナーなどが行われ、いずれも大にぎわいを見せていた。

歯科相談を担当していた先生方はノドがカラになるくらい様々な質問に答えなくてはならず、傍らにペットボトルがおかれていたのは印象的でした。

また今回も8020表彰が行われ、今年は昨年の倍の40名のお年寄りが表彰を受けられた。表彰者で最高齢だったのは92才で27本の残存歯をおもちの女性の方でとても元気に参加されており、他の表彰者の方々も80才以上の人とは思えない程元気満ちとされてました。

その中でも大変優秀だった81才で31本の残存歯をおもちの女性と83才で28本の残存歯をおも

ちの女性2名の方を熊本市の代表として県に推薦した。

今後とも8020運動が市民に深く浸透する事を願いたいものです。

また今回は初の試みとして、「プレ健康フェスティバル」と題して10月2日（土）午前10時より午後4時まで、上通りビブレス広場にて関係団体の有志でミニフェスティバルが行われた。歯科医師会も歯科相談コーナーを出して、下通りを行きかう人々から様々な相談を受けた。

これは、市総合体育館で行われるフェスティバルに来る人達が、だんだん同じ人達になりつつあり、より多くの人に「健康」に関心を持ってもらう為、もっとみんなが足を運びやすい場所を思考中との事で試しに行われたイベントで、フェスティバルも少しずつ変化をもとめられる時期にきたのかなと思ってしまいました。

最後に歯科コーナーに来場された方々の内訳をお知らせします。

	10月9日	10月10日	計	
歯科相談	156名	179名	335名	} 歯科医師会
口臭測定	45名	59名	104名	
ブラッシングコーナー	65名	42名	107名	
R Dテスト	70名	126名	196名	} 歯科衛生士会
フッ素洗口コーナー	70名	95名	165名	
位相差顕微鏡	39名	67名	106名	
展示コーナー	60名	35名	95名	} 技工士会
技工相談	73名	28名	101名	
石膏人形配布	205名	197名	402名	



（公衆衛生 齊藤忠継）

第8回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会

歯科衛生士による口腔ケアの重要性が際立つ

9月13日（月）に熊本市歯科医師会会議室にて第8回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会が開催されました。出席者は、熊本市医師会から福島副会長、林田理事、石原地域医療委員長、また熊本市歯科医師会から藤波副会長、矢毛石専務理事、中川理事、瀬井副委員長の合計7名でした。

その内容を御報告いたします。

① 実施状況〔表1〕

年間総件数では、平成11年の291件を100としますと、平成12年は208、平成13年は253、平成14年は147、平成15年は118となっています。

以下、平成15年では1ヶ月平均件数の指数は118、年間往診回数の指数は119、1ヶ月往診回数の指数は119となっております。

また、一件あたりの平均往診回数は2.5回で、処置回数総計の指数は231となり、義歯治療者が58.5%を占めています。

1. 実施状況〔表1〕

	平成 11年	平成 12年	平成 13年	平成 14年	平成 15年
年間総件数	291件 (100)	606件 (208)	737件 (253)	429件 (147)	343件 (118)
1ヶ月 平均件数	24.3件 (100)	50.5件 (208)	61.4件 (253)	35.8件 (147)	28.6件 (118)
年間往診回数	707回 (100)	1415回 (200)	1782回 (252)	873回 (123)	841回 (119)
1ヶ月平均 往診回数	58.9回 (100)	117.9回 (200)	148.5回 (252)	72.8回 (123)	70.1回 (119)
一人当たりの 平均往診回数 (1件)	2.4回	2.3回	2.4回	2.0回	2.5回
処置回数総計	362回 (100)	747回 (206)	860回 (238)	491回 (136)	439回 (121)
義歯関係	273回 (75.4%)	469回 (62.7%)	536回 (62.3%)	307回 (62.5%)	257回 (58.5%)

() は指数

② 入院に至った理由〔表2〕

平成15年の受診者は、整形外科治療が一番多く（全体の25.6%）、脳血管障害（同22.7%）、心疾患（9.0%）と続いています。

2. 入院に至った理由（重複）〔表2〕

	男性	女性	計
①脳血管障害	59	37	96
②感染症	2	1	3
③心臓疾患	14	24	38
④整形外科疾患	25	83	108
⑤腎疾患	1	6	7
⑥高血圧	11	10	21
⑦悪性新生物	2	3	5
⑧大脳疾患	9	8	17
⑨呼吸器疾患	2	7	9
⑩内分泌疾患	11	20	31
⑪消化器疾患	1	1	2
⑫老衰	1	2	3
⑬その他 ※	32	50	82

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

③ 主訴別依頼状況〔表3〕

患者の訴えは、ほとんど義歯関係であり、不適、修理、新製で全体の69.4%を占めております。

3. 主訴別依頼状況（重複）〔表3〕

	男性	女性	計
①義歯不適	72	92	164
②義歯修理	8	21	29
③義歯新製	27	34	61
④歯痛	21	17	38
⑤歯牙脱落	0	0	0
⑥歯牙破折	1	0	1
⑦歯牙欠損	0	0	0
⑧歯牙動揺	8	5	13
⑨歯冠修復物、充填物脱離、破損	3	4	7
⑩歯肉痛（腫脹）	6	14	20
⑪歯肉出血	4	1	5
⑫口唇裂傷	0	0	0
⑬舌・口腔粘膜疼痛	0	0	0
⑭咬合痛	3	0	3
⑮咀嚼不全	0	0	0
⑯顎関節痛	0	0	0
⑰その他 ※	13	12	25

※口腔ケア

④ 年齢別依頼状況〔表4〕

年齢区分では、65才以上の方で91.5%を占めております。

4. 年齢別依頼状況〔表4〕

	男性	女性	計
15～19歳	0	0	0
20～24歳	1	0	1
25～29歳	0	0	0
30～34歳	0	0	0
35～39歳	0	2	2
40～44歳	1	1	2
45～49歳	0	9	9
50～54歳	7	0	7
55～59歳	2	2	4
60～64歳	2	2	4
65～69歳	25	6	31
70～74歳	19	12	31
75～79歳	37	36	73
80～84歳	20	23	43
85～89歳	21	48	69
90～94歳	11	36	47
95～99歳	7	10	17
100歳以上	0	2	2
不 明	0	0	0
総計	153	189	342

⑤ 月別状況〔表5〕

1) 月平均件数は28.6件、月平均往診回数は70.1回、衛生士訪問指導回数は平均38.7回となっています。

2) 治療内容は、ほとんど義歯関係で全体の58.5%を占めております。

3) 外科的処置は、熊本市医師会の主治医の先生と密に連絡をとって行っており、16件中1件の事故もおきておりません。

4) 介護を必要とする高齢者の方の口腔ケアの重要性が認識されているなか、歯周治療の割合が13.6%および歯科衛生士の訪問指導回数が往診回数の55.0%となっており、患者のQOLの向上、及びADLに貢献、また誤嚥性肺炎の発症防止に役立っているものと考えます。

5. 月別状況〔表5〕

熊本市入院入所者歯科診療年間実績報告書（平成15年分）

	件数	往診回数	治 療 内 容						衛生士訪問指導回数
			義歯	保存	歯冠修復	歯周治療	外科	その他	
1月	23	50	17	3	1	3	1	0	38
2月	32	73	23	4	0	2	1	1	42
3月	34	88	28	3	1	3	2	1	41
4月	31	77	24	8	0	2	2	0	28
5月	31	85	24	2	2	16	1	0	46
6月	34	72	23	1	1	6	0	15	33
7月	43	115	33	3	3	3	5	13	52
8月	28	62	20	2	0	8	0	12	39
9月	21	55	16	1	0	3	2	12	39
10月	27	78	19	1	1	6	0	12	63
11月	20	48	16	0	2	3	2	0	26
12月	19	38	14	1	1	3	0	1	17
計	343	841	257	29	12	58	16	67	464

⑥ 協議事項

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

2) 主治医とのコミュニケーションを密にとるためにも、歯科治療報告書の形式を活用しやすい形に改める。

3) 入院患者の口腔ケアの重要性を行政に対しても積極的に訴えていく。

（厚生 瀬井 知己）

より一層の協力が必要不可欠

～平成16年度 三歯会～



7月29日（木）午後7時30分より県歯会館にて熊本市歯科技工士会、熊本県歯科衛生士会熊本市支部の役員を招いて定例の三歯会が行われました。

技工士会より3名、衛生士会より7名、歯科医師会から田中弥興理事以下医療管理委員会のメンバーに加えて公衆衛生委員会、広報委員会、学校歯科委員会より各2名参加して総勢23名で活発な議論が交わされました。医療管理委員会尾上委員長の開会で始まり、田中理事より社会保険本人3割負担になってからの患者減で更に厳しくなった現状、又、医療苦情も依然として多く、受診率アップの対策、インフォームド・コンセントの徹底について努力が必要との挨拶がありました。続いて技工士会より玉置会長、衛生士会より植熊本市支部長からそれぞれの現状を踏まえた挨拶があった後討論が始まり、各会より様々な意見が出されました。

まず歯科医師会より技工士会へ若手の育成についてどうされているか質問がありました。技工士会では若手の育成は講習会等（歯科技工だけでなくパソコン講習なども含む）で行って

り、技工物の症例発表も会報に載せているとの回答がありました。現在、技工士学校の卒業生の半分は廃業して転職しており、若手が少なくなつて平均年齢が高くなつてきているため、このままいくと将来は歯科医院の仕事にも影響が出てくることが懸念されとの意見もありました。また、熊本市歯科技工士会自営者名簿を平成16年1月に歯科医師会会員宛に送付しているので、技工所選択の際に本会会員であることを考慮してほしいとの要望がありました。

次に衛生士会へDHS（歯科衛生士ステーション





ン)の事業に対してはどのような立場をとっておられるのか質問がありました。DHSは衛生士会の一会員(福本厚子氏)が立ち上げた事業で衛生士会の活動とは特に関連はないが、衛生士の人材掘りおこしやスタッフの教育、研修等に利用されるのはよろしいのではないかと回答がありました。要望としては、衛生士会の活動に自院の衛生士をなるべく参加させてほしいということと、熊本市との委託事業である在宅寝たきり者歯科健診が本年度で廃止になるが、小学校の歯磨き巡回指導の予算等は今後どうなるのか心配であるとの意見もありました。それに対して歯科医師会より三菌会の事業に理解のある市長や市議を当選させなければならないとの意見もありました。

最後に、近年益々厳しくなる歯科界の諸問題に対峙していくのに、三菌会のより以上の一致協力が必要不可欠であると確認し合って、約1時間半の会議を終了しました。



(医療管理 金本和久)

クリスマスにお勧めの1枚

Passio/ARVO PÄRT

この時期になるとモーツァルトのレクイエムをよく聞いていたものですが、最近ではベルトを聞くようになりました。派手じゃないし、全然カタルシスを感じないのですが、なぜか繰り返し聴きたくなるそんな1枚。ECMのベルトは4枚程あるのですが、クリスマスにはやはり受難曲ということで。

ヒリヤード・アンサンブルの透明感のあるコーラスがECMレーベルとマッチした私の愛聴盤です。

ところが、最近NAXOSレーベルから出た2枚のベルト。これが聴かせます。

ECM盤のヒリヤード・アンサンブルより厚みのあるコーラスで、プリミティブな宗教の世界が浮かび上がります。しばらくクリスマスの定番はこの盤になりそうです。安価なのもまた助かりますし。

(因に私、キリスト者ではありませんが…)

ベルリンミサ曲/ARVO PÄRT (NAXOS)

ヨハネ受難曲/ARVO PÄRT (NAXOS)

Restoration-driven implant placementの 概念に基づいたインプラント修復治療

— 後 編 —

山部 英則

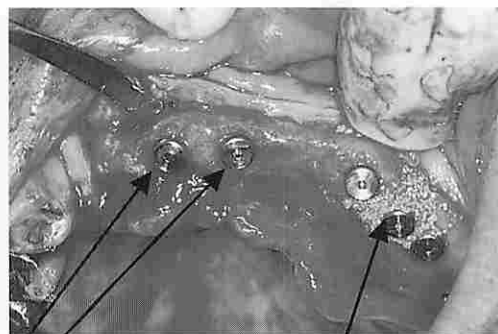
補綴治療を治療計画の中心において術式を構築していくという概念に基づいた症例を供覧しています。前号では、診査、診断、それに基づく治療計画の立案までを示しました。

後編ではインプラント植立から最終補綴までを供覧します。

植立時 H15. 2 .28



骨には人為的にスキヤロップ
形態を賦与して植立した

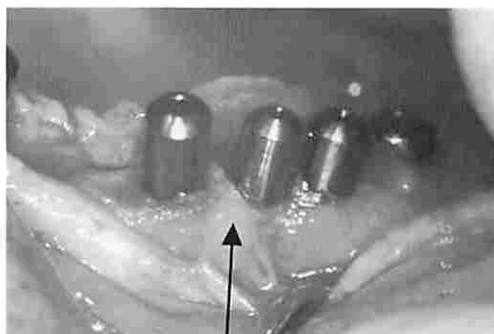


予期せぬ骨欠損がありオス
フェリオンを填塞した

オスフェリオンを填塞した骨欠損部は天然メンブレンである骨膜にて
カバーした

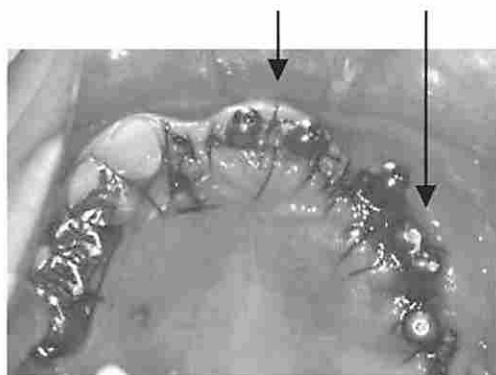


二次オペ時 H15. 7. 1



骨欠損のあったところ

歯肉の薄い部位には結合組織移植を行った



一次オペ時に使用したサージカルステントを試
適し植立位置・方向を確認しているところ

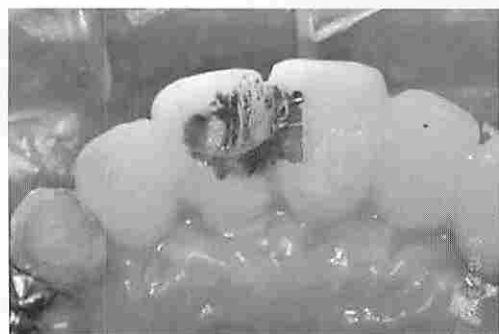


採取した結合組織

プロビジョナルレストレーション作製 H15. 8



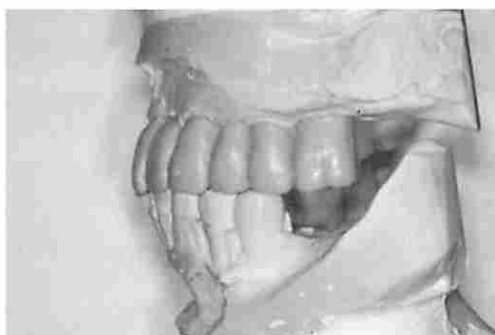
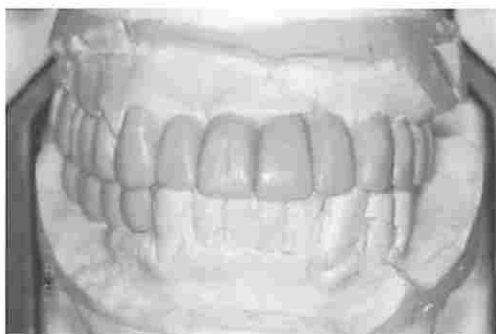
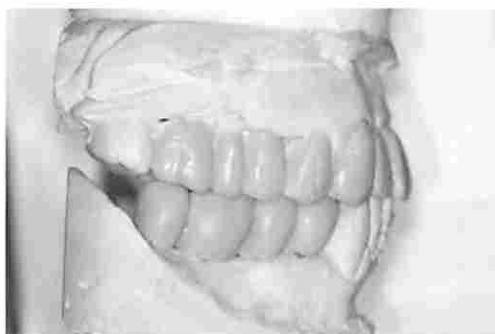
H15.10. 6 最終プロビジョナル作製前・顎位の最終チェック



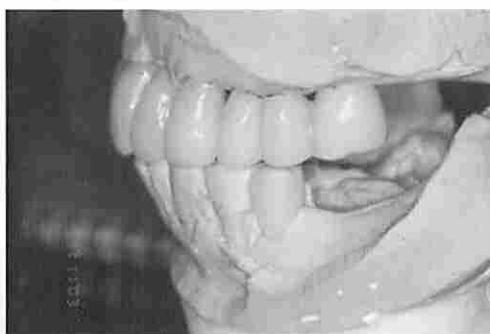
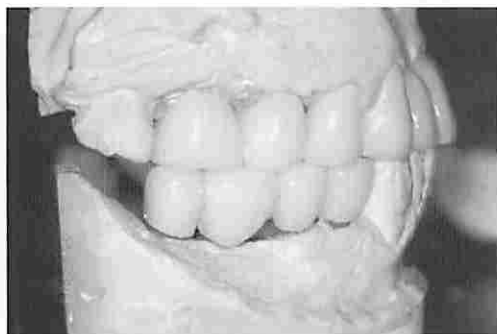
H15.10.17 2 ロール法による歯槽堤増大



H15.10.21 診断用wax-up

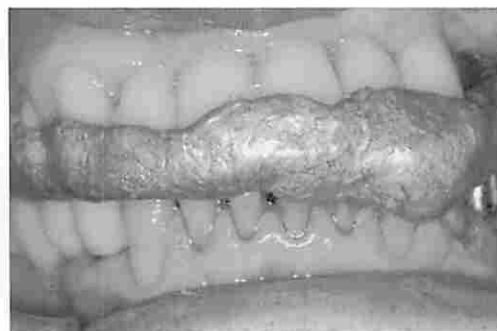


H15.11.17 完成した最終プロビジョナル



H16. 2 .27 最終補綴物作製開始

プロビジョナルレストレーションで与えた顎位に狂いが生じないように、左側上下臼歯→右側上下臼歯→前歯の順に最終補綴物に置き換えていった

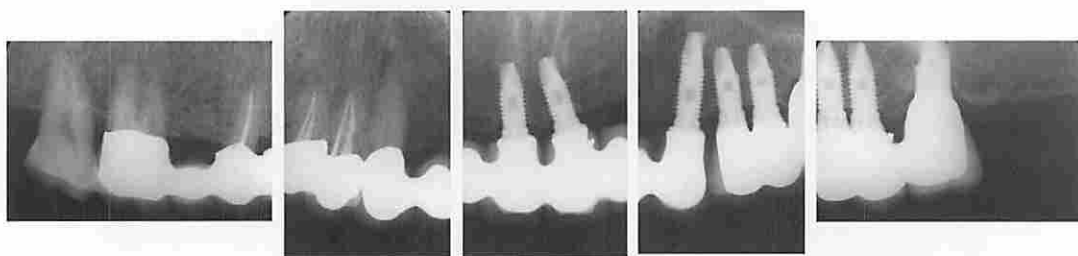


H16. 5 .21 前歯部上部構造が完成し最終補綴物が全て装着された状態

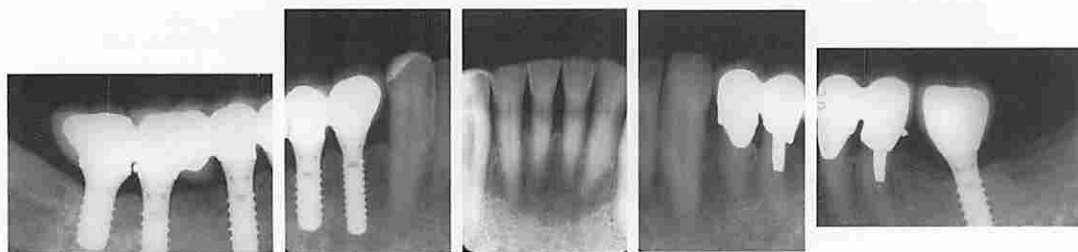
術前診査時

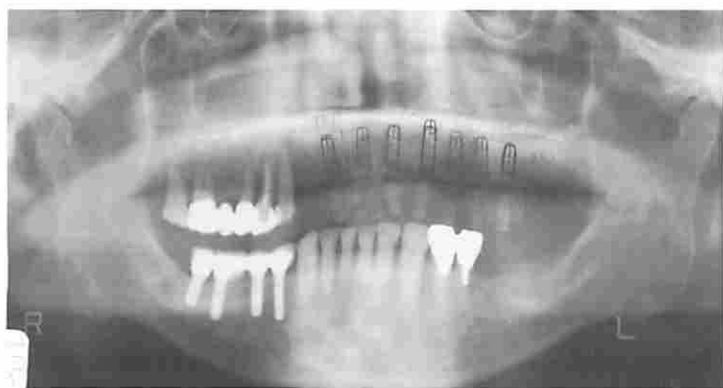


最終補綴物装着時：顔貌のプロファイル



術後 X-ray





術前パノラマ



術後パノラマ

まとめ

前号の冒頭にも記述したように、インプラント治療は植立する本数にかかわらず最初に最終補綴物の設計（形態等を含む）を行い、それに基づいてインプラントを植立する『補綴主導型インプラント治療』がもはや当たり前となっている。

現在では有難いことに天然歯修復処置のみならずインプラント修復治療においても、先人達のリサーチにより修復処置にとって重要な種々のデータが数値化されている。

そのためRestoration-driven implant Placementの概念に基づき、最初にインプラントポジションを決定し、個々の部位の診査を行い、データ値と照らし合わせることによって、的確な診断およびインプラント治療計画の立案、治療を進めていくことが可能となった。

今後益々、患者のインプラント治療に対する要求度も高まっていくものと思われる。

患者・術者双方のためにも、トラブルを回避するためにも、インプラント修復を行なう際にはこの概念に則った治療を進めていくことが必要不可欠であると思われる。

参考文献

小濱 忠一：キーワードが語る補綴の変革 Restoration-driven implant Placement. 補綴臨床, 35(2): 126~143, 2002.

小濱 忠一：変革からスタンダードへ 補綴主導型インプラント治療, 補綴臨床, 36(5): 462~477, 2003.

病診連携の重要性と国立病院

国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会

平成16年度、第1回開放型病院連絡会が、9月1日（水）熊本県民交流館（鶴屋東館）パレアホールにて開催された。国立病院機構熊本医療センター宮崎院長より、現状報告と登録医の先生方の日頃の協力に対するお礼を述べられ、続いて、開放型病院運営協議会委員長の熊本市医師会長、福田稔先生よりご挨拶があった。福田先生は前国立熊本病院が開放型病院として発足した当初の委員として、紹介の方法、代理徴収等、多くの課題に取り組まれた経緯を述べられ、現在の地域医療の根本である病診連携の重要性を強調された。

全体会議では、林田先生と池井先生の進行のもと、心臓血管外科の毛井院長が「心筋梗塞に対する幹細胞移植療法」を、放射線科の吉松院長が「外傷性脾破裂に対する脾動脈塞栓術の一例」、ついで清川研修部長が「臨床研修の必修化の現状」について報告された。

最後に「開放型病院の利用について」というテーマでパネルディスカッションを行い、森田直先生（整形外科）和田敏先生（内科）古賀靖人先生（精神科）保利哲也先生（脳神経外科）金本和久先生（歯科）より病院への要望等の発表があった。まず森田先生より、リウマチ患者の病院内の移動で、介護者がいない患者への対応について質問があった。その返答として、車椅子の設置や、病院内にフロアマネージャーとして看護師長を配置し、その指示によりスタッフが動き対応できるようにしている、との事であった。和田先生より、在宅診療における難症例が多い中、個人レベルでの対応が困難な場合、門戸の広い病院であって欲しいとお願いされた。

古賀先生より、精神病院の患者も高齢化が進み、合併症が増加している。それに伴い、転院が多い為、総合性のある病院で診ていくことが必要となる事から、より多くの臨床医を育てて欲しい、と話があった。保利哲也先生より、感染症内服薬のカルテへの記載漏れがあった事の指摘に対し、今後注意し、記載の徹底を話された。歯科の金本先生からは、歯科からの紹介の際、口腔外科から他科に受診する場合、長時間待たされるケースの報告があった。その対応として、患者のカルテをシールで色分けし、他科の先生でもすぐに優先順位が分かる様なシステムを確立した、という事だった。また、ある歯科医の報告によると、担当医師に、抜歯可能か否かの確認の電話で、「抜歯は禁止」とだけ言われた。何故できないのか、理由なくしての返答で、患者への説明に困った。この事に対して今後は、できれば文書で行なうようにして行くのが望ましいとの答えであった。

その後、熊本市歯科医師会会長、古賀明先生より、歯科診療所との病診連携の重要性、特に今日では、歯科に来院する患者の中でも有病者が多くリスクもかかる、という現状において、熊本医療センターの存在が大きいことを話された。

会場を鶴屋ホールに移し懇親会が開催され、熊本市医師会前会長、豊田大徳先生のご挨拶と乾杯の音頭により始まった。活発な意見交換が行なわれ、有益で楽しい一時が過ぎていった。最後に前熊本市医師会副会長の河津先生よりご挨拶をいただき、会は終了した。



（医療管理 有働秀一）

＝ 長寿の里歯科は2歩先を行っていた？ ＝

熊本市長寿の里歯科診療所 田中 浩一

長寿の里歯科診療所では、専門的口腔ケアを「フロスもしくは歯間ブラシの適正使用によるプラークコントロールレコード一桁の達成」と定義しました。

専門的口腔ケアを週に1回、デイサービスセンターで提供したところ、平均余命を超えて尚、長寿を楽しんで頂く事が出来ました。

平成18年度から介護保険に導入される「口腔ケア」がこのレベルにあれば、熊本市が10年間で注ぎ込んだ2億5千万円余りは、1年間で回収できると思います。

第15回日本老年歯科医学会（2004.9.18 鹿児島市）において、以下の通り口演発表しました。

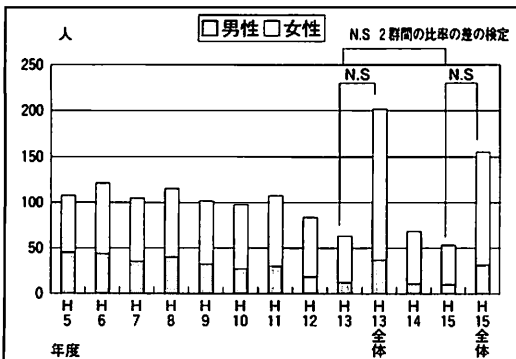
演 題：熊本市長寿の里歯科診療所における

開設以来10年間の臨床統計的検討

抄 録：通所介護施設に合築された全国唯一の1次歯科医療機関である熊本市長寿の里歯科診療所において取り組んだ歯科診療と口腔ケアについて検討したので報告する。

当所において、デイサービスの一環として、要介護度に関わらず希望者の任意で、プラークコントロールレコード10%以下を目標とする歯

歯科受診者実数の推移とデイサービス
利用契約者数の推移



年度別新患者数の推移 平成13年度と15年度のデータから、デイサービスセンター利用者が一定の割合で歯科受診をしていると言えます。

頸部のバイオフィルム破壊を目的とした専門的口腔ケアを行い歯科受診群と比較検討した。

歯科受診群と口腔ケア群の要介護度に着目すると、歯科受診群では要介護度1の比率が、口腔ケア群では要介護度2以上の比率が有意に高かった。取り組みによって両群間の要介護度の差は埋められないものの咬合支持や要介護度の維持に好影響を与えている事が明らかになった。

デイサービス利用中止群と継続群の間には、咬合支持の有無に有意差が認められ、デイサービス利用継続群では咬合支持が保たれていると言える。専門的口腔ケア継続の有無、咬合支持の有無いずれもが介護度変動に有意に影響しており、これらには相互作用が認められる。

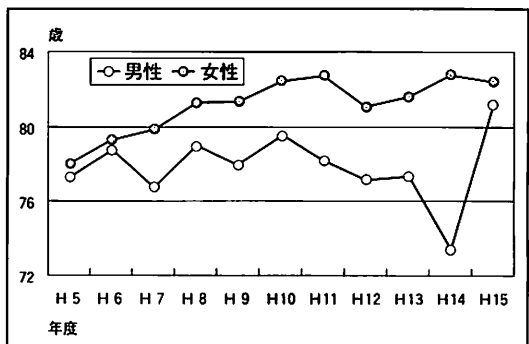
歯科受診と口腔ケアを比較すると、その受け入れに関して、レディネスに差があり、認知機能の関与が示唆された。

専門的口腔ケアを継続し、歯科疾患発生を抑制し、咬合支持が維持されていれば、要介護度が維持されていると言える。

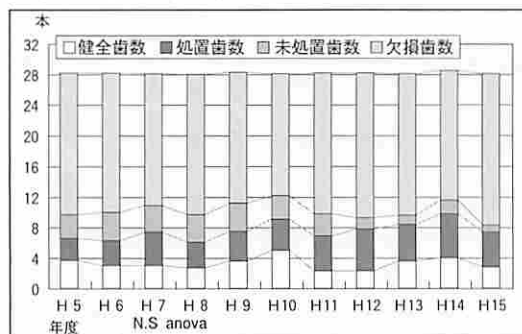
長寿の里での取り組みは、平成18年度に介護保険に導入される「口腔ケア」に求められるサービスレベルを具現化しているものと考ええる。

キーワード：咬合支持、要介護度、専門的口腔ケア、介護保険

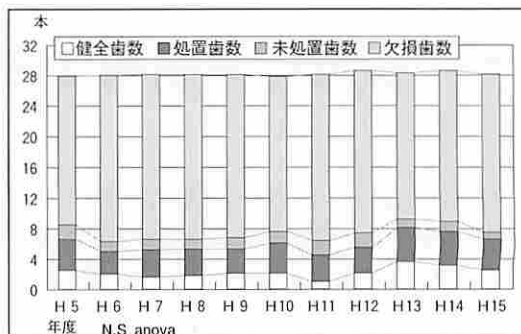
歯科受診者の平均年齢の推移



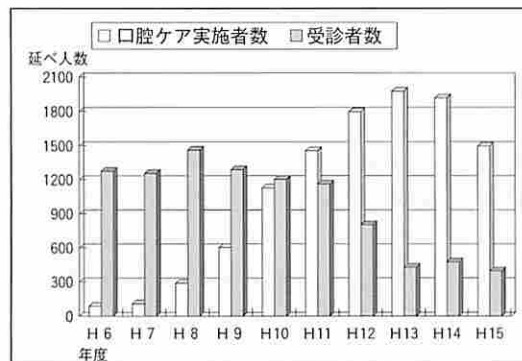
男性歯科受診者の平均歯数の推移



女性歯科受診者の平均歯数の推移

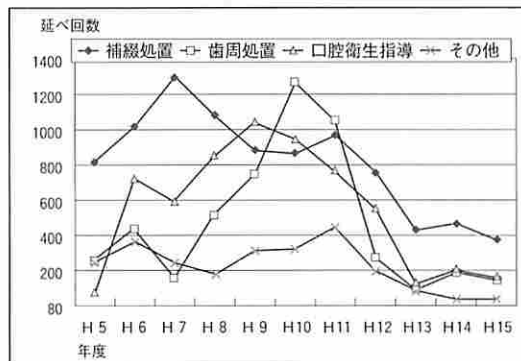


口腔ケア実施者延べ数と歯科受診者延べ数の推移



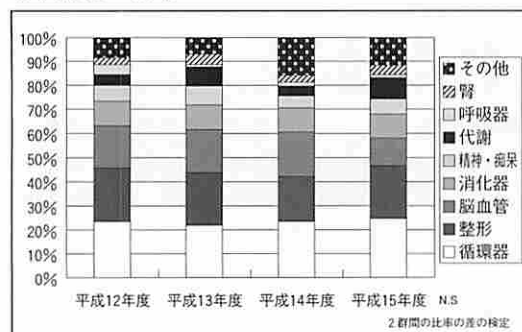
平成10年度を境に受診行動の変容が見られ、口腔ケア実施者延べ数と、歯科受診者延べ数が逆転しています。両者を合算したものが職員3人で取り組んだ業務の総数となり、変化無く推移しました。

処置内容延べ数の推移



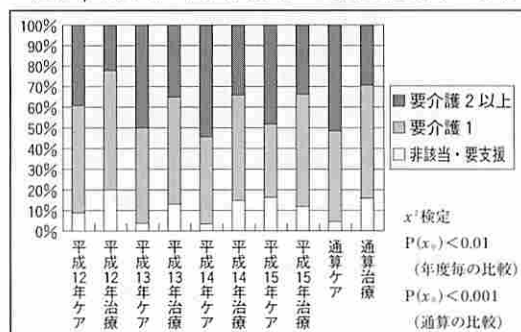
平成10年度を境に受診行動の変容が見られたことが処置内容の推移からも伺われます。

有病状況の推移



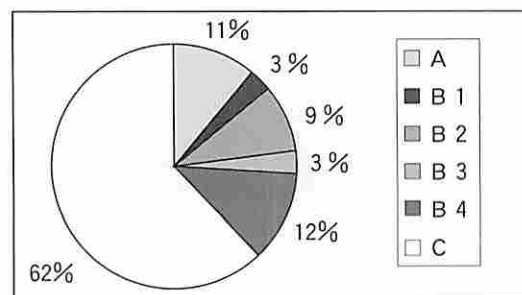
歯科受診者の有病状況は、介護保険導入後、変化有りませんでした。

口腔ケア利用者と歯科受診者の要介護度分布の推移

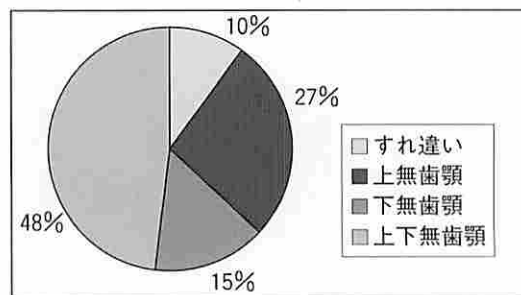


介護保険導入後、歯科受診群と口腔ケア群で要介護度を比較したところ、口腔ケア群の方が、要介護2以上の頻度が高くなるということがいえました。

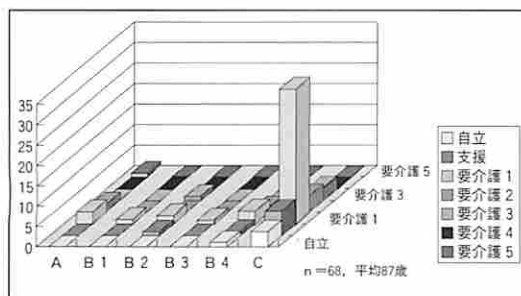
歯科受診者のアイヒナー分類の内訳



アイヒナーC型の内訳

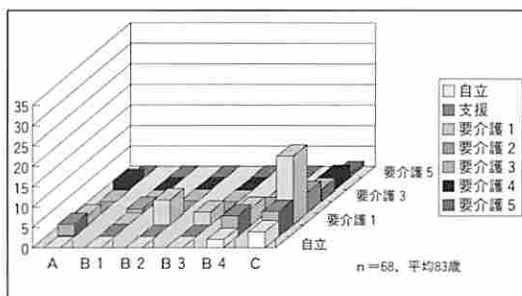


デイスサービス利用中止者におけるアイヒナー分類と要介護度の関係



口腔ケアを継続していたが、デイスサービスセンターを利用できなくなった群の平均年齢は87歳でした。
要介護度1でアイヒナータイプCが突出しています。

デイスサービス利用継続者におけるアイヒナー分類と要介護度の関係



口腔ケアを継続しデイスサービスセンター利用も継続している群の平均年齢は83歳でした。
こちらも要介護度1のアイヒナータイプCが突出していますが、デイスサービスセンター利用中止群より低値です。

デイスサービス利用継続の有無と咬合支持の関連

	Eichner typeA,B	Eichner typeC	(平成16年7月)
中止	18人	50人	68人
継続	29人	39人	68人
	47人	89人	136人

- χ^2 検定 $0.05 > P(x_0) > 0.01$
- 2way anova $0.05 > P(F_0) > 0.01$

そこで統計学的検討を加えたところ、 χ^2 検定によりデイスサービスセンター利用中止と継続の間に咬合支持の有無の差があり、2元配置の分散分析により要介護度変動にも影響していることが言えました。

介護保険導入後4年間に於ける介護度並びにアイヒナー分類の変化

デイスサービス利用 (平均年齢)	中止68名 (87歳)	継続68名 (84歳)
要介護度が 4年間に变化した例	要介護度 1→2 (1/68)	要介護度 1→2 (1/68)
Eichner分類が 4年間に变化した例	(0/68)	B4→C1 (1/68) 自然脱落
最長利用者の例 (開設以来10年間)	→	要介護度 5 B4→C1 (1/68)

口腔ケアをデイスサービス利用毎に週1回以上実施

専門的口腔ケアを週に1回実施すると、「歯が長持ち」するし、要介護度も「踏ん張りが利く」と言えます。

引き続き、シンポジウムⅠの報告です。

「口腔ケアは老人医療を変えることができるか」

座長：徳島大学教授 市川 哲雄

顎口腔機能を回復、維持することにより、医療費の削減が期待される。

講師1：国立長寿医療センター歯科医長

角 保徳

システム化した口腔ケアにより、看護学生でも効率的な口腔ケアを行うことができ、難治性感染症を未然に防ぎQOLの維持を期する。

講師2：米山歯科クリニック

米山 武義

専門的口腔ケアをデイスサービスに持ち込んだところ、1年間の介入後、要介護度が改善した。

また、特別養護老人ホームでは、血清アルブ

ミン値の変動に咬合の安定は影響しなかった。

講師3：大阪大学助教授 館村 卓

口腔機能障害者への対応の基本概念は、

- 1、チューブ抜去のクリニカルパス作成
- 2、呼吸、栄養サポートの一環として口腔ケア
- 3、廃用萎縮に対する賦活訓練

米山先生の報告には驚きました。と同時に肩の荷が下りた気がしました。

長寿の里歯科は平成10年から現体制を採った訳ですが、要介護度改善には至っていません。調査対象の集団の差などについて、今後の検討が必要です。

そんな訳で、調査報告として老年歯科医学会雑誌に投稿中です。乞う、御期待。

地域で進める歯科保健

平成16年度地域歯科保健研修会開催

熊本市主催で、8月28日（土）市役所9階ホールで行なわれた。本会から清村常務がシンポジストとして出席した。「地域で進める歯科保健」というタイトルで花田信弘先生の講演が最初に行なわれた。



〔講演要旨〕

まず、人間と類人猿の違い、遺伝子的には99%同じなのに、何処でこんなにも違ってくるのかという話。結果的に、咽頭部の構造の違い、おおざっぱにいうと、人間は鼻と口とで同時に、交互に呼吸ができるが、彼らは完全に口と鼻の機能が別々に働いている。声帯の発達で声が出せる。というように、口という部分に関心を向けるに適した話題から入った。

さて本題、我々の地域社会が抱える問題点として、犯罪や自殺の増加、教育の荒廃などがあげられるが、これは人間関係の喪失が大きな原因であろう。村社会の中で育った日本人は人間関係をつくる術を知らないできた。

WHO調査データで、「歯が悪いことにより微笑まなくなった」日本人小児16%、成人26%、「歯が悪いことにより会話を避けるようになった」成人31%という結果が出ている。これまでの地域歯科保健は疾病（う蝕、歯周病、不正咬合）を対象にしてきたが、これからは、機能（摂食、言語、スマイル）のほうを問題にすれば、行政ももっと力を入れてくれるだろう。

口腔機能の変化をみると、摂食嚥下（動物の生存）から言語、スマイル（人間の生存）へと変わってきている。後者を重視しないといい人

間関係はつukれない。

弘法大師空海に、「身・口・意」（しんくい）という言葉がある。即ち我々の立場で考えると、一般保健、口腔保健、精神保健と読み替えることかできる。

また新訳ヨハネ福音書で「はじめに言葉があった。言葉は神とともにあった。言葉は神であった」とある。

口腔の機能ということが、昔から言われてきたということです。

歯がなくなると痴呆が進むといわれますが、実はどうなっているのか。アルツハイマーの危険因子として、①心理的社会的な不活動、②身体的な不活動、③頭部の障害、④歯の喪失、⑤低い教育歴があげられている。歯の喪失により、硬いものが噛めなくなり生野菜が食べられない、ラッキョウ漬物がダメ、煮物ばかりとなり、ビタミンC、Eの不足をきたし、結果アルツハイマーが促進される。

では、歯がなくなっても入れ歯にすれば大丈夫かという、そうでもない。咬合力はがくつと落ちる。また、歯がなくなると高齢になったとき体力低下がより大きくなる。本日来場している8020推進員の方の中で、入れ歯をしていらっしゃる方には、入れ歯はこんなに不自由なんだよということをぜひ若い方々に伝えて欲しい。

歯があるからいいことがあるし、歯があるからひどい目にあうこともある。（歯周病と全身の健康、心臓病、低体重児出産など）口腔保健の光と影ということ。

老人の顔貌にニコニコ分類というものがあるが、歯の数、咀嚼能力、運動などが健康で若々しい顔へと押し上げる要因となる。

細菌の二面性、光と影について。口腔にいて

ほしい菌（ビフィズス菌、乳酸菌など）。S.mitisは外来病原菌を殺す。この菌は赤ちゃんの時からいるが、加齢により減少する。

逆に、口腔にいてほしくない菌、即ち毒素を持つ、除菌から逃走、細胞内へ侵入するなどの悪さをするのが歯周病菌。

○ミュータンス菌（むし歯菌）

○アンギノサス菌（誤嚥性肺炎の原因菌のひとつ）

○歯周病菌

○日和見菌

これらは口腔内に定住している菌で除菌は難しい。

むし歯菌は定住菌なので、除菌は困難。フッ素洗口で補う。

日和見菌は定住菌ではなく一次通過菌なので、口腔ケアで除去できる。衛生士と口腔ケアワーカーとの菌の比較をしたところ、日和見菌はDHは0、ケアワーカーには存在する、という結果が出た。これは、DHは歯間ブラシなどで歯の4面（全面）を磨いていたが、ケアワーカーは歯ブラシのみで2面しか磨いていなかったから。ということは4面しっかり磨ければ、日和見菌は除菌できるということになる。

歯周病菌は定住菌であるが、DHのケアで除菌できるか？

ペンスコープ（モリタ）で歯周病になりやすいかどうかをチェックできる。その結果次第

<http://www.quint-j.co.jp/melma/log/036.txt>

で、ペンスコープを調べましたが、商品としては単なる口腔内TVモニターカメラ。あれは、ポルフィリンの蛍光性を出すために、紫色半導体レーザー（410nm）を照射してピンクに発光しているのを、ペンスコープで撮影した、ということだと思います。ペンスコープにPG菌を見つける機能があるわけではない…

で効果が出る人もいるだろう。

○唾液は口腔の健康の指標

○口腔機能が文化を発展させた→光

○歯周病などが早世に影響する→影

○おばあさんの歯の健康

○おばあさんが家族の栄養管理をする

○人間社会の特徴→おばあさんの存在→おばあさんから孫娘へ確実に先祖伝来の知恵を伝える。

[シンポジウム]

地域での歯科保健の取り組みについて

[発言要旨]

①. 元田 千代（8020推進員）五福校区老人会
入れ歯を入れてますが、快適です。歯をだいたいというテーマの手作りの劇を発表しています。

②. 清村 正弥（熊本市歯科医師会常務理事）
会としての取り組み、個人診療所としての取り組み。

各年代に対する取り組みとして、1.6歳児フッ素塗布、保育園、学校での歯科健診など、成人以降の健診はない。職域としては行っている。市職員家族無料健診があるが実績があまりない。また企業健診も年間数社行っている。

集団か個人かという取り組みの中で、個人の診療所でやることに、近年予防管理のみという所が増加している。なかには予防しきしないところもある。ということは削ったりつめたりしないから、痛くない歯医者さんということです。問題はそれが保険でできないという点。しかし今後予防管理を中心とした歯科がこれからの主流になっていくでしょう。もうひとつ、リスクの大小に応じたサービスの提供ということも考えていかないといけない。先ほどお話にあったペンスコープのようなものを使用して、予知性を確認していくということです。

〈花田コメント〉住民ベースの意識が変わらないと歯科医師会がいくら言っ



でも同じでしょう。ハワイの学会に行ったとき、現地の床屋さんの女の子が、日本人の歯は汚いですね。自分は年に何回か歯のケアに行っている。それは常識よ。と言っていた。ちなみにケアの費用は1回につき80ドルくらいかかるそうです。

- ③. 植 由紀子 (DH会熊本市支部長)
スライドで年間行事の供覧。

〈花田コメント〉DHが個人の指導をするのではなく、8020推進員とかに指導して、その人たちが各家庭に伝えていくというシステムをつくらないといけない。現状では、DHが何人いてもどうにもならない。

- ④. 玉置 泰伸 (技工士会会長)

スライドで年間行事の供覧。健康フェスティバルでのアンケートで、技工士会を知っているという人が80%にもなった。

〈花田コメント〉健康フェスティバルなどの時、入れ歯体験コーナーなどを設け、部課長クラスの人たちに体験してもらう、また、8020推進員などに体験してもらうなどすると、入れ歯の不自由さが体験できるし、一本の歯の大切さが実感できるのでは

ないか。

- ⑤. 吉良 直子 (熊本市健康福祉局課長補佐)
70歳以上の高齢者で20m道路横断時、信号の時間内でわたりきる人は3 / 4 しかいない。1 / 4 の人はわたりきれない現状がある。また障害者の発音トレーニングで、「あいうえお」でなく、「ありがとう」で練習したことなどを述べた。

〈花田コメント〉行政に対して言いたいことはあるがなかなかいえないものがある。

会場に、8020推進員、保育士さんが各20名来ている。何か質問を受けたい。

- (1) 活動に当たって研修をしてほしい。
- (2) 歯科に行ってもう大丈夫ですといわれる。それで終わる。その後どこをどう注意したらいいのかという所を聞きたい。
- (3) フッ素洗口について、幼児までは幼稚園でやっているが、小学校にあがるとないようだ。
 - (1) に対する返答 (吉良) 年2回8020推進員の講習会を行っているが、これからも情報発信に努めたい。
 - (2) (清村) 予防管理は大切なのであるが、なぜそれができないかというひとえにシステムの問題で、今まで日本の歯科医療というのは、疾病治療保険であったので、何かしないとペイされない。今、予防という概念がようやく取り入れられつつある状況です。保険外でシ

STEM化しているところは増えてきましたが、すべての歯科医がそれを取り入れているわけでもない。どちらかというと、技術的な面ではなく、経済的な面でのコンセンサスができていないのが現状です。

- (3) (清村) 小学校でフッ素洗口している所はゼロです。原因は現場の反対。これに尽きる。一部の方々にフッ素に対す

る偏見が根強く残っています。CO、GOという要管理の項目が今はある。年に2回検診している所もあるときいています。

会場からさらに、義歯の印象を技工士にとってほしい、という要望が出されたが、その真意はわからないが、現行の法律で歯科医師以外の人間が患者さんの口の中に手を入れてはいけないことを説明した。 (広報 古川猛士)

国立病院機構熊本医療センター歯科口腔外科 における重度障害者歯科治療の取り組み

平成15年5月より、病診連携の一環として歯科医師会から要望を受けておりました障害者歯科治療を本格的に取り組んでいます。当科での障害者歯科治療の役目は総合病院の特性を活かして重度心身障害者を主体とした著しく歯科治療が困難な障害者が対象です。著しく歯科治療が困難な障害者とは、1) 脳性麻痺や重度パーキンソン病などで身体の不随運動や緊張が強く体幹の安定が得られない状態、2) 知的発達障害や老人性痴呆、精神障害者、交通事故などによる器質的人格障害などにより開口保持が出来ない状態や治療目的が理解できず治療計画が得られない状態、3) 重症の喘息患者で頻繁に治療の中断が必要な状態、4) 嘔吐反射の著明な患者等があげられます。

全く治療の協力が得られない重度心身障害者の治療には麻酔科の協力を得て全身麻酔下での治療となりますが、今回、病院または歯科診療所の先生方から御紹介を受けた2症例を報告致します。

いずれの症例も、初診時に患者本人および付き添いの方に直接会って主訴や症状等のお話を聞いた上で、チェアサイドで口腔内診査によって診断を行います。その際に、症例によっては激しい抵抗や著しい不随運動があつて診査が行えない場合は入院後に麻酔科医師又は精神科医

師の全身管理のもと、静脈麻酔下にて、十分な口腔内診査、レントゲン撮影、血液検査や心電図検査などを行い、全身麻酔前に必要なデータを患者に苦痛を与えることなく安全に行っています。

〈症例1〉

患 者：48歳男性

初 診：平成16年1月27日

現病歴：昭和46年より重度知的障害にてA病院精神科に長期入院中。平成16年1月24日より左側下顎部の腫脹があり触れると苦痛様顔貌があつたため平成16年1月27日当科へ紹介された。

現 症：患者はADL全介助を要し、発語なく意思疎通が困難な状態であつた。外来にての不十分な診察では7の著しい動揺と左側下顎臼歯部歯肉の腫脹と排膿を確認した。平成16年1月28日入院。入院は精神科に依頼して精神科病棟の入院となった。静脈麻酔下で術前検査実施。口腔内所見は、清掃不良で歯石沈着が著しく、47P、AA、8 654321 | 2C、1Cであつた。

処置および経過：平成16年2月3日、全身麻酔下にて歯石除去、654321 | 2 478抜歯、1CR充填、残存歯の歯根露出部にサハライド塗布を実施。2月3日から2月4日まで抗

生剤点滴。平成16年2月5日、術後経過良好のためA病院転院となった。

〈症例2〉

患者：46歳女性

初診：平成16年2月16日

現病歴：患者は出生時より脳性麻痺（アテトーゼ型）があり、3歳ころまで施設に入っていたが、それ以降は自宅療養している。平成16年2月初旬に両親が歯科治療を希望し、B病院歯科を受診した。抜歯が必要と診断されたが不随運動が強く治療が困難であったため当院を紹介受診した。

現症：ADL全介助を要し、発語は痛みや口渇などを訴える時に単語を発するのみで意思疎通が困難な状態であった。外来にて5 | 2 3 4 5 C₁と診断。

処置および経過：平成16年3月1日入院。3月2日、全身麻酔下にて5 | 2 3 4 5 抜歯を実施、抗生剤点滴。平成16年3月3日、術後経過良好のため退院となった。

重度障害者の歯科治療において、抜歯、充填、歯石除去等の歯科治療を行ったことで、患者様の疼痛を取り除くという段階は満たすことが出来ましたが、補綴物を装着し、咀嚼機能を回復させるという段階を満たすことが出来ないという経験をし、改めて、重度障害者の口腔ケアの重要性を感じました。

重度障害者歯科治療の紹介症例はまだ少なく、これからと思っていますが、スタッフ一同は口腔外科治療や救急医療、開放型病院、地域医療病院的な歯科治療とともに病診連携の一環として押し進めていきますので御支援よろしく御願います。

〈連絡先〉

〒860-0008

熊本市二の丸1-5

国立病院機構熊本医療センター

歯科口腔外科

児玉 罔 昭

TEL (096) 353-6501



冬の夜にしつとりとくるデュエットを

「Don't Explain」／Joel Frahm with Brad Mehldau

Duoというと、古くは「Undercurrent」(B.Evans + J.Hall) やK.DrewとN.Pedersenはたまた最晩年のシナトラ。変わったやつではR.Wassermanが一曲づつ好きなアーティストとやったものなどたくさんありますが。

最近手に入れたDuo物の中で、ピカイチでした。

正直、B.メルドー目当てで買ったんですが、「anything Goes」より素晴らしい。メルドーのソロ、「live In Tokyo」も傑作ですが、こちらはメルドーよりFrahmがスゴイ。

冒頭の「Don't Explain」イントロのピアノソロにつづいてででくるSaxの泣き声に気もちよく打ちのめされてしまいます。私、ホントは、R.KisorやR.Hargroveのようにバリバリ吹きまくるのが好きなんですが、(plugged nickelのM.Davisなんかサイコー！) たまにこういったしつとり系を聴いたりすると酒量が増してしまいます。

あと、C.HadenがG.ルバルカバとやったの(動)とK.バロンとやったの(静)も、一見昔ながらのスタイルを踏まえたようで、実は味わい深い演奏です。

Night and the City／C.Haden with K.Barron

Nocturne／C.Haden with G.Rubalcaba

菊地の夜が燃えた！

南部支部旅行2004



秋天高き10月23-24日、久しぶりに支部旅行があった。柿原先生の車に拾ってもらい、土曜の夕方というラッシュを避けて、間道づたいに一路菊池へ。

R387かと思いきやR325へと抜けて、快調に飛ばします。道はどこにもつながっているものだ。同乗は、関前会長、岡田監事、谷川先生、蔵田常務に私。なんだ、なんだ、執行部か、これは。関前会長は白鬚をたくわえ、名実ともに(?)仙境の住人となったかの風貌(いや、いや、俺やまだまだ現役ばい、の声あり)連日の中国語講座の感想として、冷えた席に座ってしまったら、どうあがいても無駄で、かえってドツポにはまり更に深みに引きずり込まれるものだ、と述懐していたK原先生であったが、しかし車はつぼにはまることなく無事菊池グランドホテルに着いたのであります。

雨後の竹の子の如くあちこちに出てきた温泉センターと称するまがい物と違い、古からの本物の温泉で日ごろの垢を洗い流し、ふと目をやれば、湯船を覗き込む狸と目があってしまった。K田先生、今夜は何かいいことあるかも。

6時30分宴会スタートの予定であるが、なかなか皆さん揃わないため待ちきれず、部屋ではじめてしまった我々呑み助。いやあ、風呂上りのビールはほんとにうまい! 冷蔵庫のビールがそろそろなくなりそうな頃、ようやく宴会スター

トとなりました。有田支部長の、もう少し参加者が多いと思っていましたが、少数精鋭ということで今日は楽しくやりましょう、との挨拶。白鬚をしごきながらの関先生の乾杯ではじまり、本年琴平で開業され会員となった下村先生の自己紹介、芦北に移転開業した鬼塚元支部長も参加していよいよ酒池肉林(?)の宴となった。その後夜光虫に半分ほど捕まった挙句、飲みなおす組、中国語講座に突入する組などなど。私が冷やした席に座ったK原先生は、案の定さらに冷え込み散々だったということ、朝風呂の中で聞かされた次第。

翌朝のTVで、新潟中越地震を知り、一同驚いていたが、まだこれほどの大きな被害になるとは知らなかったものでありました。小泉政権下では、首相の顔がブッシュの方にしか向いていないので大変とは思いますが、一日も早い復興を祈ります。



(南部支部 古川 猛士)

新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 ひじい けいちろう 肘井啓一郎
 診療所名 ひじい歯科医院
 (診療所) 熊本市戸島西1-27-21
 電 話／096-369-2244 F A X／096-369-2246
 (自 宅) 熊本市戸島西1-27-21
 電 話／096-369-9814 F A X／096-369-9814
 生年月日 昭和45年5月2日
 趣 味 アウトドア (バーベキュー等簡単なもの)
 好きな言葉 Simple is Best !
 経 歴 熊本マリスト学園高等学校卒業
 平成9年 福岡歯科大学卒業
 福岡歯科大学保存Ⅰ科1年間勤務
 医療法人社団木村歯科クリニック3年間
 勤務
 医療法人共愛会森永歯科医院3年半勤務



氏 名 こが しんいちろう 古賀慎太郎
 診療所名 こが歯科クリニック
 (診療所) 熊本市黒髪3-6-17
 電 話／096-343-4618 F A X／096-344-8662
 (自 宅) 熊本市黒髪3-6-17
 電 話／096-343-4618 F A X／096-344-8662
 生年月日 1973年6月2日
 趣 味 スキー、空手
 好きな言葉 狙い撃ち
 経 歴 真和高等学校卒業
 1998年 福岡歯科大学卒業
 本渡市中村歯科医院5年間勤務
 尾ノ上河端歯科医院1年半勤務



スポーツの広場



熊本デンタル

9月は台風の為プレー不能となり中止となりました。

10月31日 空港カントリー 16名

	O	I	G	H	N
優勝 大嶋 健一	39	40	79	9	70
2位 三笥 司	43	41	84	13	71
3位 稲葉 逸郎	39	38	77	4	73
4位 渡辺 博	41	41	82	8	74
5位 中島 義和	40	38	78	3	75
B.B. 椿 幸雄	48	52	100	16	84

空港デンタル会

9月5日 ダブルペリア方式 14名

	O	I	G	H	N
優勝 千場 正昭	52	45	97	24.0	73.0
2位 松本 光示	40	41	81	7.2	73.8
3位 添島 正和	42	45	87	13.2	73.8
4位 大嶋 健一	44	42	86	12.0	74.0
5位 甲斐 利博	47	42	89	14.4	74.6
B.B. 坂梨 常太郎	52	45	97	16.8	80.2

11月14日 ダブルペリア方式 15名

	O	I	G	H	N
優勝 稲葉 逸郎	36	41	77	6.0	71.0
2位 松本 光示	44	39	83	10.8	72.2
3位 大嶋 健一	37	39	76	2.4	73.6
4位 工藤 隆弘	45	43	88	13.2	74.8
5位 甲斐 利博	44	43	87	12.0	75.0
B.B. 椿 幸雄	51	54	105	27.6	77.4

あつまるデンタルゴルフ会

7月4日 13名

	O	I	G	H	N
優勝 宮崎 幸一	38	42	80	12	68
2位 安田 光則	41	42	83	12	71
3位 合沢 康生	44	43	87	16	71
4位 木村 洋	48	45	93	18	75
5位 山室 紀雄	48	42	90	14	76
B.B. 古賀 明	46	48	94	9	85

8月29日 13名

	O	I	G	H	N
優勝 木村 洋	43	44	87	18	69
2位 山室 紀雄	45	45	90	16	74
3位 合沢 康生	43	48	91	15	76
4位 奈良 健一	45	41	86	10	76
5位 森 一	47	51	98	20	78
B.B. 大森 秀則	49	51	100	16	84

9月26日 15名

	O	I	G	H	N
優勝 合沢 康生	45	43	88	15	73
2位 安田 光則	45	43	88	14	74
3位 河野 敬明	44	51	95	20	75
4位 井口 泰治	49	42	91	14	77
5位 奈良 健一	41	48	89	10	79
B.B. 坂井 満	43	57	100	14	86

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
8月24日 9月6日 10月25日	第189回理事会（会務、庶務、会計） 第190回理事会（会務、庶務、会計） 第191回理事会（会務、庶務、会計）

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
8月19日 9月16日 10月14日	11月13日（土）の講演会について 中岳の原稿について 11月13日（土）熊本市歯科医師会学術講演会 「最新の歯内療法システム」についての打ち合わせ ホームページ内容についての確認 11月13日（土）の講演会について

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8月23日 9月22日 10月29日	国立病院開放型講演会について 救急蘇生研修会について 国立病院連絡会の反省 日曜当番医について 放射線漏洩計測について コーチングセミナーについて 税務説明会 救急蘇生研修会について

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
8月25日 9月29日 10月27日	子ども文化会館 歯の無料検診報告 熊本県学校保健会研修会 建設連合国民健康保険組合の歯科健診希望者リストの取り扱いについて 熊本市民健康フェスティバルについて 第2回熊本市学校保健会理事会について 学校歯科保健教室におけるライフスタイル教育の活用について 後期歯磨き巡回指導 出務確認 平成16年度熊本県学校保健研修会報告 平成16年度第1回エイズ総合対策会議報告

公衆衛生委員会

月 日	協 議 題
8 月27日	熊本市立幼稚園のフッ素塗布について
9 月24日	熊本市民健康フェスティバルの実施方法確認 熊本市民健康フェスティバル出務打ち合わせ
10月29日	熊本市立幼稚園フッ素塗布について 熊本学園大学学園祭での歯科検診の出務について パールラインマラソン出務について 健康教室出務について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
7 月30日	中岳126号編集
8 月20日	かわら版 8 月号編集
8 月27日	中岳126号校正 中岳126号第 2 回校正
9 月28日	かわら版 9 月号編集 中岳126号反省会
10月27日	かわら版10月号編集 中岳127号第 1 回編集 かわら版11月号編集 理事会報告

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月18日	社保個別（研修会・指導）改善事項の検討
9 月15日	厚労省共同指導（10月）における留意点の確認
10月29日	〈厚労省と熊本県の共同指導〉の結果について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月 6 日	入院入所者歯科診療月別実績報告書について
9 月22日	健康診断反省会 入院入所者データの整理 新年会について
10月22日	新年会について（出し物等）

編 集 後 記

この季節になると、毎年一年間があったという間に経過して、「あ～今年も何もせんうちに終わりよる」とあせることはありませんか？小生も毎年そんなあせりを感じていましたが、健康上の不安もあり今年の正月に、「体にいいことしてみよう、体にいいことしたら手帳につける、体に悪いことは無視してつけない」と決めました。

それで、手帳で一年間を振り返ると、水泳71回（88キロ）が目立ちます。あと、山歩き、ウォーキングなどなど。深夜まで飲み歩いて睡眠不足もしばしばでしたが、体に悪いことは無視、無視。何となく、この一年が儲けたような気分になりました。以前は突然首が回らなくなることがありましたが（五十肩なのか、はたまた経営不振からなのかは分かりませんが）、今年は首、肩ともに絶好調です。水泳効果に「間違いない！」と思われます。

さてさて、今年は体にいいことたくさんしたので、年末にかけて体に悪いこともちょっとだけしてみようかな？ 何事もバランスですからね。これがいかなのかな？

(T. H)

熊本市歯科医師会会誌

第 127 号

発行日 平成16年12月15日発行
発行所 社団法人熊本市歯科医師会
熊本市坪井2丁目3番6号
<http://www2s.biglobe.ne.jp/~kdc8020/>
mail:kda8020@msg.biglobe.ne.jp
TEL (343) 6669
FAX (344) 9778
発 行 古 賀 明
責任者
印刷所 コロニー印刷
熊本市二本木3丁目12-37
TEL096-353-1291 FAX096-353-1294