

中 島



平成13年度 熊本市歯科医師会代議員会
第20回 九州八市歯科医師会役員連絡協議会



目 次

巻頭言	会長 関 剛一	1
平成13年度社団法人熊本市歯科医師会代議員会		2
入院入所者運営委員会		4
第20回九州八市歯科医師会役員連絡協議会		8
合同支部会		10
平成13年度熊本市市民健康フェスティバル及び8020表彰		11
国立熊本病院との協議会		12
国立熊本病院開放型病院連絡会		13
第42回県学校保健研究協議会		14
Study		15
「智歯の抜歯と下顎第二大臼歯遠心面の付着との関係」 ー牛島 隆一		
移動理事会		18
熊本市長寿の里歯科診療所レポート	所長 田中 浩一	19
本日休診	岩村 泰行	20
新人です よろしく申し上げます		22
スポーツの広場		23
会務報告		24
編集後記		

ー表紙のことばー

「くるみ割り人形」

「くるみ割り人形」バレエ全幕公演が熊本バレエ劇場として始まってから、四半世紀が過ぎ、今やこれを見ないと年が明けないという人は私だけではないと思います。バレエなんて、という方も一度観てください。きっとすてきな一夜が過ごせると思います。でも今年は終わったので来年まで待たないと。(T・F)

巻 頭 言

「歯科医院経営活性化・安定化」



関 剛一 会長

小泉内閣は過去の政治施策を一新し国民に痛みを分かち合う「聖域なき構造改革」を前面に打ち出し国民の大いなる支持の基に発足した。日本経済が破綻を来とし、一向に快復の兆しの見えぬ現在、満を持しての改革論であろうと思われる。

ところがここに来て我々医療界に直接関与する「医療制度抜本改革」について党内でも先送りの傾向にあり、施策に対して反発の声が聞かれるようになった。厚労省が掲げる医療改革案に対し医師会の猛反発(メディアでは、医師会及び歯科医師会との表現がなされないことに日本歯科医師会の奮起を感じる)がなされ医療費の伸び率管理制度の導入については財務省、厚労省案に大きな開きがある。医療界に「二極化」「淘汰」という考えられない言葉が聞かれる今、歯科医療界の行方に過去最大の危機を感じざるを得ない。

私は今年度最大の事業目標として「医院経営の基盤の強化」を掲げた。これは医療制度抜本改革に期待が持てない今、これ以上の痛みを感じない為にも現場での歯科医師会が早急に社会に対応出来る環境作りが急務と考えたからである。

先ず、全理事者にそれぞれの立場で医院経営の環境作りを考察する機会を提供し「受診促進推進臨時委員会」を設置した。

又今年度は福岡市歯科医師会・鹿児島市歯科医師会と合同で受診促進にテーマをしほり協議会を開催した所であります。

現在全理事活発な意見・討議がなされ、結果について近く全会員の皆様に報告したいと考えております。それにより熊本市歯科医師会全会員が地域住民に信頼のおける、医療苦情のない理想とする医院をめざし、ひいては経営の安定化につながればと祈願しております。

会務は順調に推移

平成13年度 熊本市歯科医師会代議員会



9月27日(木)県歯会館3階ホールにて表記のとおり行われた。議事は会計報告が主で順調に推移しているとの報告がなされた。協議では在宅健診事業の見直し等について討議された。

1. 点呼 蔵田幸一常務理事
2. 開会
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
中川順一先生 大嶋健一先生
5. 物故者会員に対する黙祷
6. 会長挨拶

今年上半期をふり返ると大きな出来事があった。まず小泉政権が発足した事。構造改革無くして明日の日本はない。聖域なき構造改革をスローガンとしている。医療制度の抜本改正が来年4月に行われるが、患者の負担増、又我々にはマイナス改定となるのではないか。現状でも厳しいのに更に難問をかかえることとなる。最終的には政治的決着をみることとなるが、政治力に関してさきの参議院選挙の結果をみると、職域代表は当選したが、今後の選挙運動のあり方を考える必要がある。又、9月3日の熊本地方社会保険医療審議会で本会会員が保険医登録取消し処分を受けた。この件での新聞報道が市民など

へ与えるダメージは相当なものがあると思われる。患者は心に串が刺さっている。その心の串を取り除いて癒してやるのが我々医療人である。ただ病を癒し心を癒すのもルールに則ってやらねばならない。今後とも倫理に則って指導していきたい。

7. 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 本田亘監事

8. 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

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

第3号議案

平成12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

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

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

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

9. 協議

1. 在宅訪問診療について

2. 健診事業について

介護保険が導入されてから、健診事業費、委託料がかなり削減されている。

在宅訪問診療事業と健診事業を従来通り行くと、人件費、諸経費等で約800万円が必要となることから、今後の両事業の方向性を会員アンケートにはかりたい。

3. 親子会員入会金の分割払いについて

親子会員の対象者は30件あまりある。入会を促進するために現在市歯の入会金分割は10回払いであるが、(案)として、20回払いと33回払いを考えている。

4. 定款見直しの経過報告

3月～9月に7回委員会を開いており、現在熊

本市医務福祉課に提出中、次回の代議員会で提出できると考えている。

5. その他

○県歯代議員について

川崎俊明先生が辞退したため藤波好文先生が代議員となった。

質問について

Q 休日診療について：午後6～午後12時までだが遅いので10時までにしてほしい(中央支部)

A 条例で決まっているため無理、市へ要望は出している。

Q 個別指導に関連して：カルテの記入法などを高齢会員だけでなく一般会員にも行ってほしい。

A 県歯が高齢者の保険説明会は行っている。一般会員に対しても検討する。

閉会 菅原洋副会長



(広報 松津雅彦)

主治医とのコミュニケーションを

第5回熊本市入院入所者歯科診療運営委員会

9月6日(木)に、熊本市歯科医師会会議室にて第5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より、河津副会長、戸山理事、また熊本市歯科医師会から菅原副会長、古賀専務理事、蔵田常務理事、斉藤理事、瀬井の合計7名でした。

その内容をご報告いたします。

① 実施状況(表1)

年間総件数では、平成8年の171件を100としますと平成9年は107、平成10年は285、平成11年は170、平成12年は354となっています。

以下、平成12年では、1ヶ月平均件数の指数は353、年間往診回数の指数は292、1ヶ月平均往診回数の指数は292と、平成11年と比較しますと、ほぼ2倍に増えております。

また、一件あたりの平均往診回数は、平成11年より若干少なくなっており、処置回数統計の指数は202となり義歯治療者が62.3%を占めています。

平成12年の総件数(606件)は、前年(291件)の2倍以上に伸びております。

その理由として、この制度が周知されてきて、要望が多くなってきたこと、歯科医院の数の増加により、外来患者数が低下し、往診する時間的余裕ができたこと、また、入院入所者の診療の場合、介護保険の適応をうけず医療保険のみで対応できるので取り組みやすいこと等があげられると思います。



表1

	平成12年	平成11年	平成10年	平成9年	平成8年
年間総件数	606件 (354)	291件 (170)	487件 (285)	183件 (107)	171件 (100)
1ヶ月平均件数	50.5件 (353)	24.3件 (170)	40.5件 (283)	15.3件 (106)	14.3件 (100)
年間往診回数	1415回 (292)	707回 (146)	1225回 (253)	501件 (104)	484回 (100)
1ヶ月平均往診回数	117.9回 (292)	58.9回 (146)	102回 (253)	41.8回 (103)	40.3回 (100)
一人当たりの平均往診回数 (1件)	2.3回	2.4回	2.5回	2.7回	2.8回
処置回数総計	753回 (202)	362回 (97)	601回 (161)	394回 (106)	373回 (100)
義歯関係	469回 (62.3%)	273回 (75.4%)	402回 (66.8%)	324回 (82.2%)	225回 (60.3%)

()は指数

② 入院に至った理由(表2)

平成12年の受診者は、脳血管障害が一番多く(全体の23.7%)整形外科疾患(同20.1%)、大脳疾患(同17.7%)と続いています。

表2

	男性	女性	計		男性	女性	計
①脳血管障害	101	106	207	⑧大脳疾患	40	114	154
②感染症	0	0	0	⑨呼吸器疾患	21	23	44
③心臓疾患	24	47	71	⑩内分泌疾患	18	37	55
④整形外科疾患	37	138	175	⑪消化器疾患	5	26	31
⑤腎疾患	10	7	17	⑫老衰	0	1	1
⑥高血圧	17	34	51	⑬その他※	11	23	34
⑦悪性新生物	16	16	32				

※(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70.0%を占めております。

表3

	男性	女性	計		男性	女性	計
①義歯不適	74	125	199	⑨歯冠修復物、 充填物脱離、破損	8	27	35
②義歯修理	52	74	126	⑩歯肉痛(腫脹)	21	28	49
③義歯新製	50	98	148	⑪歯肉出血	18	26	44
④歯痛	15	16	31	⑫口唇裂傷	0	0	0
⑤歯牙脱落	0	0	0	⑬舌・口腔粘膜疼痛	0	2	2
⑥歯牙破折	3	10	13	⑭咬合痛	2	1	3
⑦歯牙欠損	0	0	0	⑮咀嚼不全	0	0	0
⑧歯牙動揺	9	17	26	⑯顎関節痛	0	0	0

④ 年齢別依頼状況(表4)

年齢区別では、65～94歳の方で93.1%を占めております。女性が男性の約1.8倍です。

表4

	男性	女性	計		男性	女性	計
15～19歳	0	0	0	65～69歳	16	5	31
20～24歳	0	0	0	70～74歳	26	26	52
25～29歳	0	0	0	75～79歳	36	68	104
30～34歳	0	6	6	80～84歳	57	85	142
35～39歳	0	0	0	85～89歳	45	108	153
40～44歳	0	0	0	90～94歳	23	59	82
45～49歳	1	0	1	95～99歳	0	6	6
50～54歳	2	1	3	100歳以上	0	2	2
55～59歳	3	1	4	不 明	9	17	26
60～64歳	2	2	4	総 計	220	386	606

⑤ 月別状況(表5)

1)月平均件数は、50.5件、月平均往診回数は117.9回で、衛生士訪問指導回数は、平均73.8回となっております。

2)治療内容はほとんど義歯関係で全体の62.3%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方と密に連絡をとって行っており、45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叫ばれているなか、主治医の先生、看護婦の方々の御理解もあって、歯周治療の割合が14.8%および歯科衛生士の訪問指導回数も往診回数の62.5%と伸びており、患者のQOLの向上、誤嚥性肺炎の発症防止に役立っているものと考えます。

熊本市入院入所者歯科診療年間実績報告書(平成12年分)

表5

	件数	往診回数	治療内容							衛生士訪問 指導回数
			義歯	義歯調整	保存	歯冠修復	歯周治療	外科	その他	
1月	45	75	31	4	1	3	13	4	4	60
2月	48	133	33	9	2	1	10	3	3	76
3月	54	105	41	4	3	2	9	3	4	65
4月	55	164	31	3	5	2	10	3	5	69
5月	55	114	32	11	6	3	15	4	2	61
6月	52	108	31	11	1	0	10	5	3	64
7月	42	85	24	0	1	3	9	2	6	66
8月	44	115	29	0	3	3	13	6	3	89
9月	57	133	38	15	3	4	13	5	1	97
10月	53	131	36	4	3	3	12	3	3	106
11月	48	107	32	6	3	1	8	3	2	65
12月	53	145	37	7	6	1	9	4	3	67
計	606	1,415	395	74	37	26	131	45	39	885

※参考

H12	291	707	173	100	13	7	39	18	12	336
-----	-----	-----	-----	-----	----	---	----	----	----	-----

⑥ 協議事項

- 1) 熊本市医師会の会報、週報等に随時投稿し、この事業の充実を図るために医師会会員の先生方に活動状況を知らせる。
- 2) 訪問診療が終了した後、歯科医師、衛生士の手を離れてからの口腔ケアをいかに行っていくかが、今後の課題である。
- 3) 入院入所者歯科診療に積極的に取り組んでいる病院、歯科医院を調べ来年の運営委員会でお知らせしたい。
- 4) 戸山理事による、熊本市医師会の病院、診療所を対象にしたこの事業に対するアンケート調査の結果、おおむね好評であったが、問題点として、主治医とのコミュニケーションが不足する事があるとのことで、今後、主治医あての診療報告書のヒナ型を作成するようにする。等がありました。

(厚生 瀬井知己)

第20回九州八市歯科医師会役員連絡協議会

第20回九州八市歯科医師会役員連絡協議会が大分市歯科医師会の主催で、10月19日(金)午後4時より「大分全日空ホテルオアシスタワー」3階にて行われ、出席者は次の通りです。



会 名
佐賀市歯科医師会
長崎市歯科医師会
熊本市歯科医師会
鹿児島市歯科医師会
宮崎市郡東諸県郡歯科医師会
南部地区歯科医師会
福岡市歯科医師会

大分市歯科医師会
《オブザーバー》
佐賀市歯科医師会

大分市歯科医師会

会 長
下平 格
道津 剛佑
関 剛一
森原 久樹
相馬 博
山川 修
(副会長)
蒲池 徹志
河野 尚俊

副会長
常務理事
理事
副会長

専務理事
福成 義久
角町 正勝
古賀 明
下田平幸一
川野 俊吉
護得久朝保
永田 正典
菅野 孝一

北島 啓男
徳島 茂樹
駒井 英基
井上 好信

又本年度の各市からの提出議題及びそれに対する回答は以下の如くです。なお長崎市歯科医師会よりの提出された“医院の基盤強化について”(廃棄物処理への連携について)は現状報告という事になりました。

☆入会金の推移と入会金の減額における会員の対応について(佐賀市歯科医師会より)
減額について考えていない…

鹿児島市、宮崎市、南部地区、福岡市、大分市

減額について考慮中…佐賀市、長崎市
その際の差額の返還は佐賀市は定款上返還しない。

長崎市は会務運営検討臨時委員会で検討中。

減額をすでに行っている…熊本市(平成11年)
なお差額に関しては返還している

☆会員が保険医療機関指定及び保険医登録の取り消しになった場合の歯科医師会の対応について(熊本市歯科医師会より)

会として特別な対応はしていない

福岡市、鹿児島市、宮崎市、南部地区、大分市

定款に乗っとり必要な手続きを行う

熊本市、佐賀市、長崎市

(長崎市は歯科医師の免許を有していれば会員の資格はある。)

☆会員が他都市へ転出した後再度当地に戻ってきた時の再入会に関して、入会金を含めてどのように対応していますか(鹿児島市歯科医師会より)

佐賀市…定款により理事会と入会相談委員会との協議に基づき、会長が決定する。

長崎市…新規と同様入会手続きを行い、入会金に関しては疾病、災害又は研究目的(外国留学等)で退会した場合は入会金は免除する。その他の理由で退会し再入会の場合入会金の減額については理事会の議を経て決定する。

熊本市、鹿児島市、福岡市、大分市…

再入会の場合は新規入会と同様の取り扱いをする。

宮崎市…退会後1年未満の者は、定款の会費1年未満の者に準じて対応する。1年以上の者は理事会で協議する。

南部地区…定款に基づき、入会金の免除は理事会の議を経て決定する。

☆事業所歯科健診への取り組みについて

(1)事業所歯科健診の現況について

(2)歯科医師会として、事業所へ健診を増やすためにアプローチしていれば教えて下さい。

(3)歯科医師会として独自の取り組み方があれば教えて下さい。

全市殆どが県歯が窓口となって対応しているので独自の取り組み方は現在までは行っていない。今後の課題として、企業健診を行う事によって、企業側、働く人、本会会員の3者ともメリットがある。新しい事業所健診のシステム作りが必要で、年1回の健診で終わるのではなくその後のフォローに重点を置く、健康教育指導を中心とした企業健診の必要性を痛感している。

以上をもって第20回の九州八市歯科医師会役員連絡協議会の報告とさせていただきます。

(専務 古賀明)

会員多数参加・充実の合同支部説明会



今回早急に会員の皆様方にお知らせし、並びにご意見ご指導を賜りたい案件がございましたので、支部別説明会を行いました。日程、出席状況は下記の如くでありました。

＜合同支部説明会出席者数一覧＞

支部	中央	北部1	北部2	北部3	東部1	東部2	東部3	東部4	西部	南部	小島	川尻
支部人数	37	22	26	21	26	32	42	34	19	37	15	19
出席者数	21	13	13	15	16	32	26	19	8	29	7	13

(出席者数 212名)

説明内容

i) 保険医療機関指定及び保険医登録の取り消しについて



9月3日付けで本会の一会員が、「熊本地方社会保険医療審議会」に於いて上記の裁定がなされ、この件に関して、熊本県歯科医師会より社会保険担当理事下山純生、木村洋両先生をお招きして、現在までの経過説明並びに今後の注意すべき点等を話して頂きました。又関会長もご挨拶の中で、全会員がこの件に関し、真摯に受け止め、市民の信頼回復に今まで以上のインフォームドコンセントを充分に行い、日々の診療に携わる様にとの願いがありました。又本会としても如何に対応、対処したかを説明しております。

10月12日(金)	中央支部、北部1、3支部
10月17日(水)	北部2支部、東部1、2支部
10月29日(月)	東部3、4支部、西部支部
10月30日(火)	南部支部、小島支部、川尻支部

ii) 広告規制について

9月に東部地区の4診療所に熊本保健所の立ち入り調査が行われ、院外掲示物(外看板等)についての注意、及び指導がありました。



現時点では歯科、小児歯科、歯科口腔外科、矯正歯科の4科目しか標榜は認められておりません。

iii) 市の委託事業(歯科健診)及び本会の訪問診療事業について



本年4月より居宅の寝たきり者の健診事業が新しい方式に変わり、予定よりかなり健診者数が下回り、訪問診療事業の歯科衛生士等の人件費、経費等に支障をきたしており、その現状報告と今後の課題等を説明しております。

ii)、iii)については後日発送物にて詳しくご報告し、会員の先生方のご意見、ご指導を賜りたいと思いますのでよろしくご協力の程お願い致します。

(専務 古賀明)

歯科相談は過去最高の人出

ー平成13年度 熊本市民健康フェスティバル開催ー



10月13日(土)・14日(日)の両日、熊本市および医専連等の主催による平成13年度健康フェスティバルが、熊本市総合体育館で開催された。13日午前9時30分より開会式が始まり、三角熊本市長をはじめ来賓の方々の挨拶の後、関熊本市歯科医師会会長らによるテープカットが行われた。開場とともに開会式前より詰めかけていた人々により、どのコーナーにもにぎわっていた。

今回も様々なコーナーが設けられ、リハビリや在宅ケアのコーナー、その他健康相談や検診コーナーなどが目白押しであった。参加した市民も多く、ある者は家族連れで、和気あいあいと楽しんでいるようだった。例年にも増して来場者は多く、歯科コーナーへの来場者は次の通りである。

	10月13日	10月14日	合計(人)
歯科相談	183	230	413
ブラッシングコーナー	134	135	269
フッ素洗口	50	50	100
RDテスト	50	50	100
技工士会	330	246	576

歯科のコーナーにおいては、例年のように歯科医師会によって相談コーナーが設けられ、様々な質問に追われていた。また、この催し物だんだんと市民に定着してきた感があり、リピーターも多く見られた。

ところで相談の内容に関しては、自分の口の中のことが知りたいという好奇心や、使用している補綴物のこと、歯周病に関すること、あるいは歯並びのことなど様々な質問が寄せられ、担当歯科医師は一つ一つ丁寧に応じていた。改めて常日頃からのインフォームドコンセントの重要性が再認識された。

また今回は8020表彰を兼ね、22名のお年寄りが表彰式に臨んだ。中には夫婦で表彰される方もあり、今後もこの意義が市民に浸透すること期待したい。

その他、フッ素洗口やRDテストのコーナー、歯科衛生士会によるブラッシング指導のコーナーにも多くの市民が集まり、熱心に指導を受けていた。技工士会のコーナーにおいても石膏で作った人形などが人気を呼ぶと共に、普段一般人が目に見えない技工について関心が集まっていたようだ。



(公衆衛生 山部耕一郎)

現在登録医84名、国立熊本病院との協議会開催



開放型病院として医療連携をすすめ、緊急時の後方支援病院としてバックアップ頂いている国立熊本病院と熊本市歯科医師会との協議会が7月17日(火)午後7時より県歯会館第1会議室で開催されました。

国立病院からは宮崎久義病院長、木村圭志副病院長、池井聰救急医療センター長、高橋毅同センター医長、児玉罔昭歯科口腔外科医長が出席され、本会は関会長、古賀専務、蔵田常務、藤波理事、尾上医療管理委員長が出席しました。

まず、宮崎院長と関会長が両者の動向を含め挨拶があり、古賀専務の司会で協議が行われました。

1. 開放型病院連絡会について

木村副院長より第1回同連絡会を9月5日(水)熊本市国際交流会館で開く。総会の全体会で事例紹介を行うので歯科でも1例報告して欲しい。その後の懇談会で医科職員と親交して下さいとのことであった。本会も例年通り、会員に多数参加するよう案内するとした。

2. 開放型病院の本会の利用状況と今後の課題について

歯科の登録医は84名で、紹介患者は漸増しているが、共同指導は少ないと児玉歯科医長より報告された。紹介時の内容は患者にもオープンにし、詳細は電話で行う。手術日など決まったものはできるだけ紹介先へ連絡する。共同指導は事前に連絡あれば20時まで、土曜も可であると述べられた。

3. 救急医療(緊急時後方支援)について

高橋救急医療センター医長より帰宅後服用した薬によってのアナフィラキシーショック例、過換気症候群例、パーの誤飲例の報告があり、緊急時には高橋先生が診療所にかけつけるし、救急サイレンなしなど有難く心強いものであった。

4. 新国立熊本病院について

現在地を対象にし、各科でプランを練っているとすることで、歯科医師会もより充実した、最新の設備での連携を期待したい。

5. 救急蘇生法講習会について

11月22日(木)に例年通り行う。また心肺蘇生実習でバック利用した実習も始め、歯科医師向け血管確保実習も行うとなった。

6. その他

知的障害者の歯科治療は十分行えていないので、国立病院での治療ができればとの本会からの要望に対し、検討するとのことであった。

また針刺し事故等の感染症対策について、木村副院長が専門であり、対応してもらえとの事であった。

同病院とは毎年2回協議会を開催し、本会からの要望も心良く受け入れて頂いています。また、高度、専門化、高齢者、有病者と複雑化する医療で機能の分担による病診連携は重要となっております。多くの会員先生に登録医になり、利用され、より進展することを希望します。

登録医申し込み(いつでも可)

国立熊本病院庶務課

(電話)353-6501

(医療管理 藤波好文)

機能分担による医療連携について

国立熊本病院開放型病院連絡会開催



6年目を迎えた第1回上記開放型病院連絡会が熊本市国際交流会館7階ホールで9月5日(水)午後6時30分より開催されました。

医科登録医88名、歯科は関会長以下13名が出席し、国立病院職員も117名の参加があり、今後益々必要となる機能分担による医療連携について活発に討論されました。

先ず、全体会で宮崎国立病院長、運営協議会委員長の豊田大徳熊本市医師会長の挨拶があり、連携の重要性、取り組みの意義に評価がありました。

戸山市医師会理事と木村副院長の司会で、開放型病院の利用状況、共同指導の負担金の代理徴収ができると説明されました。

つづいて4例の症例呈示があり、本会の尾上先生より、過換気症候群によるショック例で救急医療センターとの連携例が発表されました。同センターの高橋毅医長がその対処について追加報告がありました。会場からも若年者の過換気症候群について発言があり、このような機会、医科よりの知識獲得も有意義でした。



他報告は1.ステントグラスを用いたハイリスク胸部動脈瘤治療(心臓血管外科)。1.胸腔鏡下補助食道亜全摘を行った例(外科)。1.肝不全を伴う糖尿病治療例(内科)でした。

また、トピックスとして低浸襲冠動脈バイパス術と造血幹細胞移植の紹介がありました。

その後場所を、4階「みゆき」に移し懇親会が催されました。児玉歯科口腔外科医長はじめ、同科の先生方との親交を深めることができ、また日頃接触の少ない医科の先生に最新の医学情報を聞けたりしたことも有益でした。

他科先生との面識ができ、紹介等も少しは気軽にできる機会ともなりました。

国立熊本病院は宮崎院長はじめ、歯科への理解と支援を惜しみなくして頂いており、開放型病院の歯科の利用は全国でも稀です。多くの先生が登録医となって、病診連携を十分活用されることが重要となる会であったと思われました。



(医療管理 藤波好文)

“学校から地域へ広がる歯科保健をめざして”

第42回熊本県学校保健研究協議大会 in 阿蘇

8月26日(日)阿蘇町立体育館において、児童生徒の健康な身体とたくましい精神力を育成するために学校、家庭、地域社会の連携による学校保健安全のあり方や、その実践活動上の諸問題について研究協議が行われた。



小学校、中学校、高等学校、幼稚園及び特殊教育諸学校の教職員及びPTA会員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、市町村教育委員会、保健婦、その他学校保健関係者多数の参加があり、本会からは澤木理事、岩井、井手、津野田の4名で参加しました。開会式のあと、表彰式では熊本県歯科医師会会長堤直文先生が感謝状を授与されました。その後、元NHKアナウンサー広瀬久美子氏より「今、やさしさの時代」と題した特別講演があり、心を伝える話し方のコツとしてしかる場合なぜしかられているのか理由をきっちりと

理解させることが大切であり、相手の気持を考え塩(自分の経験等)を少し盛るのが大事と話されました。

午後からは各班別に研究協議会が行われ歯科保健の班では生涯健康をめざす歯科保健活動の進め方をテーマに、坂本村立田上小学校養護教諭の石田祐子先生より、「学校から地域へ広がる歯科保健をめざして」を研究主題に、各関係機関に理解、協力を求め行った活動が発表された。

- (1) 歯科衛生士の指導、専門的な内容とゲストティーチャーとしての効果から自分の歯に関心を持たせる。
- (2) 毎月8のつく日を「歯の日」として年間を通じて村内全体を継続的に取り組む。歯の日の給食献立、歯のミニ保健指導。
- (3) 家庭へ広げる。保護者が歯の健康に関心を持つ機会を継続的に増やす、口の中を親子で観察する、歯垢の染め出し等。
- (4) 地域へ広げる。学校での歯科保健の取り組みを広げ歯の健康に関心を持ってもらう。特にこの中で中学生が保育所での仕上げ磨き体験を通じて園児に信頼されている実感、子育ての実感、改めて自分の歯に関心を持つ機会を得たと興味深いものがありました。次に甲佐町甲佐小学校養護教諭の杉本里美先生、甲佐町保健婦の浜妙子氏により「地域と連携した歯科保健について」の発表があり、保健婦歯科衛生士が町内の全幼稚園、保育園、小学校、中学校を回ってブラッシング教室を開くことで、毎年1回歯磨き学習を確実に行うことができ、保護者や子供の関心も高まり日頃の歯磨き習慣やウ蝕治療率向上へつながってきているとのことで、地域の協力と連携の必要性を改めて実感する内容であった。又指導助言者として県歯科医師会合沢理事より健康診断を評価する為の基礎知識が説明され、その後活発な質疑応答があり、盛況のうちに閉会しました。

(学校歯科 津野田 稔)

智歯の抜歯と 下顎第二大臼歯遠心面の付着との関係

牛島 隆

はじめに

智歯はしばしば智歯周囲炎を起こしたり、ハイジーンコントロールが行き届きにくいことでカリエスになったりしやすいことから抜歯をせざるを得ない状況はごく頻繁に遭遇します。しかし智歯そのものは健全な条件下で傾斜した半埋伏歯や埋伏のような状況のときなど、ハイジーンコントロールの為などにより邪魔な智歯は抜歯したほうがよいと考え、安易に抜歯をしてしまうことが将来智歯の一つ前の歯牙、第二大臼歯の生存に関して意外な問題を抱えることになるかもしれないと考えたことについて述べたいと思います。

智歯と第二大臼歯の付着

さまざまな患者さんにおいて傾斜した智歯と第二大臼歯遠心面の関係を観察したところ、智歯の傾斜角度や歯冠位置の高低によって、第二大臼歯遠心部の骨レベルが低下しているものがあります。①それは骨量が異なっており、骨レベルがほとんど低下していないもの。

第二大臼歯遠心根の真中付近まで骨がないもの。第二大臼歯の根尖付近まで骨がないもの。とさまざまです。骨レベルがほとんど低下していないものは問題がないと思うのですが、骨レ

ベルが低下している。付随して付着の位置が低下している。このような状況で智歯を抜歯したときこの付着や骨の治癒はどうなるのでしょうか。傾斜した智歯をもつ患者さん124人を調べたところ83%の方に第二大臼歯遠心の骨レベルの低下がみられました。



第二大臼歯の骨欠損と智歯

また患者さんの中には第二大臼歯遠心に大きな骨欠損が存在する方が時々いらっしゃいます。この原因についてはさまざまな要素が考えられますが、いくつかの問診の中で智歯の抜歯が影響することがあるのではないかと感じました。

そこで診療室の患者さんのレントゲンをいくつか集めてみると、全顎的に歯周疾患は軽微にもかかわらず第二大臼歯遠心にのみ骨欠損が進行しているケースは比較的容易に見つけられました。②その方々に伺ったところかなり多くの方が“親知らずの抜歯”の既往がありました。ブラークコントロールや外傷の問題が大きいのですが、智歯の抜歯も絡んでいるのではないかと思います。つまり、智歯の植立の状態によって下顎第二大臼歯遠心の付着が喪失しており、その智歯を抜歯することで時間が経過すれば見かけは骨が再生しているようであっても、実際は脆弱な付着になっており、力や歯周疾患など



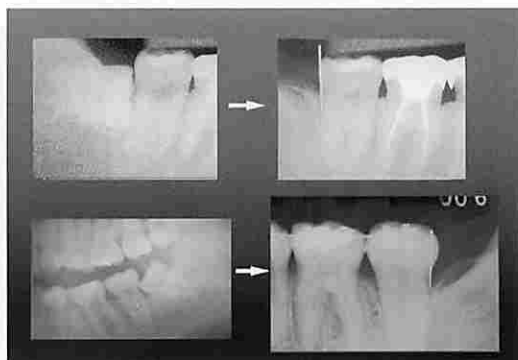
外的因子により、容易に破壊されやすい環境にあるのではないかと思います。

智歯抜歯後の第二大臼歯遠心部付着の様相

智歯を抜歯して数年たち、レントゲンの骨レベルが回復し、歯周組織が治癒した状態において歯周疾患が特にない患者さん数人において調べたところ、第二大臼歯遠心面にプローブを挿入してもはいりませんが、シルバーポイントを入れたとわりと素直に入る場所がありました。



③プローブが0.5mmに対してシルバーポイントは0.2mmです。ポイントを挿入しても出血はありません。シルバーポイントを挿入してレントゲンを撮影したものを観察すると、第二大臼歯遠心に骨添加が起こっていますが、歯根に寄り添った形ではなく、又元あった骨レベルまでポイントが入ることがわかります。④これは歯周治療後の治癒形態のひとつの長い上皮付着による治癒と似た状況で、レントゲンの骨が回復しているようにみえるが、新付着が起きているわけではないということです。つまりプローブが入らずにシルバーポイントが入るのは抜歯窩の治癒に伴って、歯周治療後の治癒形態と似て歯肉の抵抗力が増すために太いプローブは入らないが、そこは汚染された歯面であることへの防御と共に、上皮の埋入するスピードが速いことで長い接合上皮による治癒が起きている。その付着の形態は様々で、ヘミデスモゾーム結合や単なるアダプテーションが混在する環境であって、生体の防御作用によってバランスをとっており、細いシルバーポイントは単に密着しているような場に入るのではないだろうか。する



と一見骨ができたようにみえても、そこは固有歯槽骨には出来ないということになります。⑤従って主原因と考えられる力の問題やブラークコントロールの問題で容易に破壊されやすい歯周組織であるということになります。すると骨レベルの下がった状態で智歯を抜歯するということは歯周疾患におけるアタッチメントロスが起きた部位にフラップ手術を施した状況をつくるようなものではないかと思います。しかもそれを囲む上皮は角化歯肉ではありません。

智歯抜歯の基準

以上のようなことを踏まえて抜歯の基準を考えなくてはならないのではないかと考えます。もちろん度々の智歯周囲炎やカリエスなどあきらかに抜歯をしなければならない状況ではなく、智歯が健全で抜歯か保存かを迷った場合には第二大臼歯の付着の状態も基準要素のひとつにいれることも大切かと考えます。⑥また抜歯する際にも大きく骨を削除する方法も術後の治癒形態を考えなければならないと思いますし、第二大臼歯の遠心をルートプレーニングした方がよいのかどうかということも思慮すべきかと考えます。

智歯抜歯時の要素

智歯周囲炎

カリエス

年齢

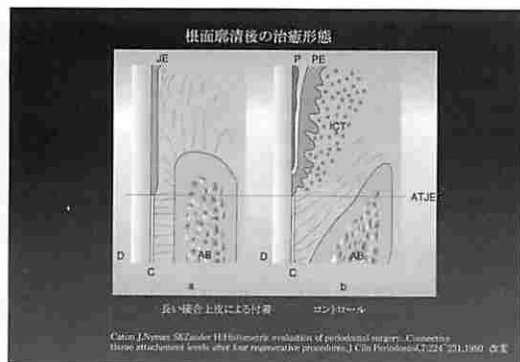
第二大臼歯遠心面の骨レベル

智歯周囲の骨の残存量

歯周疾患の程度

下歯槽神経の位置

智歯抜歯時のポイント



智歯周囲の骨の保護

第二大臼歯遠心の歯根膜の保護

第二大臼歯遠心面の汚染根面の廓清力

智歯抜歯後のポイント

術後のメインテナンス

文献

吉江弘正, 宮田隆志; 歯周病診断のストラテジー; 医歯薬出版、東京、1999

みみの話

息子(2才)の耳掃除(所要時間15分)をしながら私は1年半前の忌まわしい出来事を思い出しました。

平成12年7月のある金曜日、妻の実家で次の日のパチンコのことを考えワクワクしながら眠りにつきました。

一眠りした頃でしょうか「ブーン、ブーン、……ズッ!!」(!?)左の耳に無気味な音と共に何者かが侵入してきました。

びっくりして目を覚ますと左耳では「ガサガサッ、バタバタバタッ」と何者かが暴れている様子。

時刻は午前3時、助けを呼ぼうにも皆寝静まっている時刻、まずは自分で何とかせねばと思いつく限りの手段を試しました。

①懐中電灯で耳を照らす…ガサガサッ(変化なし)

②左耳を下にして片足でピョンピョン飛び跳ねてみる…ガサガサガサッ(依然変化なし)

③窒息させようと耳を手で塞ぎ酸素の供給を断つ…ガサガサガサガサッ(やはり変化なし)

さらに、あろうことか耳の奥のほうへ歩を進めていくではありませんか!

午前4時をまわり、ここに於いて自らの限界を覚悟(何故私がこんな目に! 憤懣やるかたない思いを抱きつつ)妻を起し義父母に夜間診療をしている所を探してもらい隣町のある耳鼻咽喉科に妻と共に行きました。ガサガサッ。

バジャマに白衣を羽織った院長夫人らしき人に受付をしてもらい、診療室に入りました。これまたバジャマに白衣を羽織った波平さんにちょっと似た先生(失礼?)事情を話して左の耳を診てもらいました。

「うーん、何もないようですねえ」

(そんなわけないでしょう)

「吸い出してみようか」とバキュームを入られました。

ザァーッ、という音が耳一杯に響くばかり。

「うーん、何もないようですねえ」

(冗談じゃない! もっとちゃんと見てください!!)

「鼓膜の近くまで入れてみましょうか」

(そうしてください)

ザァーッズッ!

「ほおっ! こんな虫が入ってましたよ! 鼓膜のすぐ手前にいましたよ」と嬉しそうにバキュームの先を見せてくれました。そこには小指の先ほどの羽虫が背中から吸われて張り付いていました。

ちょうどそこへ入ってきた妻にも「ほらっ、奥さんこんなのが入ってましたよ!」「ほら、こんなのが」と続けて先生の奥様にも見せていらっやいました。

その様子を横に私の頭の中にはサザエさんのエンディングテーマが鳴り響いていました。(皆が笑ってるーお日様も笑ってるーるるるるるー今日もいいてんきいー…確かにその日もいい天気でした)

ここで一句

せまゆ虫、みしは(虫歯)あとには戻れない

余談ですが、その2カ月後の熊本県歯科医師会健康診断の聴力検査において左の耳は高音が聞き取れませんでした。1年経った今年の検診では異常なしという結果でした。

(この話はかわら版H13, 12月号の前書きとリンクしています)

(M・F)

移動理事会

9月8日(土)島原にて移動理事会が行われました。

現執行部として、初の移動理事会ですが、当日は連盟評議員会が開かれたため、関会長をはじめ半分以上の理事の到着が7時過ぎとなりました。熊本港～島原港の高速フェリー、オーシャンアローは所要時間30分あっという間でした。私は翌日の釣り組に入っていたのですが、本田先生が書いておられるような理由で寝不足となり、魚釣りもキス狙いが散々で、五目も悲惨な状態、釣れないとなると久し振りの船酔いでダウンしてしまいました。

これだけは書いとけといわれたので書きますが、私の記憶が確かなうちは藤波理事はボウズだったんです。夢の中で藤波先生「釣れたよ」と言っている声が聞こえたような、そうでないような。一人頑張った矢毛石先生、私以上に睡眠時間が足りないはずの蔵田先生は元気一杯。

私がダウンしたために、釣果の証拠写真がとれませんでした。蔵田先生と二人で山分けして、私はさばくの3～4時間かかり家族で食べるのに1週間程かかりました。

ベラの煮付けも結構いけますね。ということで、以下、本田先生へバトンをわたします。

(古川猛士)



この記事は移動理事会でのゴルフコンペの優勝者が書くことに決まっているとのこと、つくづく優勝しなければよかったと後悔(本心では

ない)しながら渋々執筆させて頂きます。

9月8日恒例(昨年は中止)の移動理事会が島原(南風楼)で開催されました。翌日のゴルフコンペ(今期の役員さんはゴルフをする人が少なくわずか一組4人だけの淋しいコンペでした)は古賀専務、稲葉、与儀の両理事、本田監事(私)の4人でした。それぞれが内心、我こそはと優勝めざしてスタートしましたが、アウトを終わった時点で本命かと思われた古賀専務はインに入って57の大たたき(本人曰く、最近では記憶にないと…)。かわって与儀理事が優勝候補のしあがってききましたが、あまりに優勝を意識したせいか最後の3ホールO.B.の連発で脱落。シングルの稲葉理事は島原カントリー特有の斜面を登って行くような芽のきついグリーンに悩まされ、最後まで芝芽を読みきれずシングルらしからぬスコアでホールアウト。私のスコアもひどいものでしたがパートナー3名の並々ならぬ努力?に報いられ、またダブルペリアにも恵まれて僅少の差で優勝をものにしました。「馬」も役員全員、なぜか私には見向きもしなかったようで誰も買っておらず、私の一人取り、皆さんのひんしゅくを買ったようです。(税務署が怖いので金額は申し上げられません。)

4人全員あまりにひどいスコアだったのでスコアの発表は控えますが、やはり前夜の深酒、そして寝不足が原因だったろうと思っています。ちなみに古賀専務の場合は間違いなく寝不足のせいだったのでしょうか。なぜなら夜中の3時頃起きてきて、寝ついたばかりの釣り組の何人かをたたき起こし、四角いグリーンを囲んだそうですから…。つき合わされた先生方、ご愁傷さまでした。

最後に今回の移動理事会は懇親会のみで終わりましたが、定例理事会は別日(9月19日)に施行されましたことを監事として申し添えておきます。

(本田 亘)

口腔ケアの一層の充実を

—熊本市長寿の里歯科診療所における 開設以来8年間の臨床統計的検討—

熊本市長寿の里歯科診療所 田中 浩一



12月1日(土曜日)長崎県歯科医師会館5階講堂にて行われた第34回日本口腔科学会九州地方分会に於いて、熊本市長寿の里歯科診療所は、私、田中浩一を以て標題「熊本市長寿の里歯科診療所における開設以来8年間の臨床統計的検討」の口演発表を行った。抄録及び質疑応答の概要は以下の通り。

抄録

熊本市長寿の里歯科診療所は、熊本市長寿の里デイサービスセンターを利用する高齢者に歯科診療の機会を提供する目的で平成5年に熊本市が開設、熊本市歯科医師会が業務委託を受け運営する、デイサービスセンターと言う福祉の場に全国に先駆けて取り組んだ他に例の無い歯科診療所である。

歯科診療から口腔ケアへと受診行動の変容が平成10年を境に見られ、介護保険導入の平成12年には、受診者が減少し、口腔ケア実施者が著明に増加している。介護度は、受診者に比べ口腔ケア実施者が高い傾向を示した。介護保険導入によるデイサービス利用者の経済的負担増と、ケアマネージャーとの連携不足が受診者減少の原因と考えられる。

今後、当診療所では、口腔ケアに今まで以上に重点を置き、利用者の満足度の向上を図り、口腔

清潔の重要性を啓発しつつ、ケアマネージャーとの連携を確立する事が重要と考える。

質疑応答

1、久留米大学医学部口腔外科学講座

古賀千尋

(追加)

高齢者に関する横断的な研究は貴重と考える。
今後に期待したい。

2、佐賀医科大学歯科口腔外科学講座

香月 武

(問)貴診療所の採算性について問う。

(答)採算は採れていないが、医療・保健分野ではなく、福祉分野の仕事として理解を得ていると考える。

3、九州大学歯学部第2口腔外科

竹之下康治

(問)座位でのケアの様子が提示されたが、特殊な器材を保有しているか。また、ベッド上のみでケアを行う例は有るか。

(答)提示した背面が荷重により後倒する治療椅子が有るのみで特殊な器材は無い。ベッド上でのケアは約200例中1例程度であり、利用者の安全を第一に考え車椅子等にも柔軟に対応している。



高齢化社会について

岩村 泰行

我国はかつて日本民族の存亡をかけてアジア近隣諸国と友好的に交友し共に栄える事を願っておりました(大東亜共栄圏)。しかしながら南北からの脅威(旧ソ連共産、英国、オランダ、など欧州諸国のアジア諸国に対する植民地化進出)、我国の経済進出(旧満州、朝鮮、台湾、などの植民地化)を心よしとしない米国、英国、中国、などによって経済封鎖をされ(ABCライン)止むなく大東亜戦争となった(勿論、軍閥の横暴は否定出来ない)。その結果、敗戦、終戦となり旧満州、朝鮮、台湾に居住していた者の引き上げ(外地住民の引き上げ帰国)軍隊の引き上げ(復員軍人)、その他により焦土と化した我国の人口は急激に膨らんでしまった(戦死者、空襲その他による民間人の犠牲者などによる人口の減少もあったでしょう)。このような中でいかにして立ち直るかが最大の課題であった。幸いにして世界の奇跡とまで言われ今や経済大国とまで言われるようになりました。敗戦によって侵略国の烙印を押され、ただこの事のみが強調され過去の事は戦後50年空文化しつつある。戦後世代の人々が現在の高齢化社会を形成している。また戦後の復興のために人は健康でなければならぬ。その為に英国、ノルウェーなどの社会福祉先進国を参考に社会福祉医療の充実がはかられ、その結果今や長寿高齢化社会を形成するようになった。社会福祉の充実で益々高齢人口は増加し我国人口の高齢者の比率は高まって行く事でしょう。一方これを社会環境の変化から述べてみましょう。

かつて我国は農耕民族と言われ親子、兄弟、祖父母が一つ屋根の下一家団欒、祖父母は子や孫の面倒をみたり躰をしたりで協力しあって暮らしていました。しかし戦後、人権尊重、男女平等

など平和民主主義の基本がうたわれるようになり、また機械文明の発達など生活環境は大きく変化して来ました。このような中で結婚の自由により生活の基盤が弱い2人が独立結婚、先ず2人の生活の場である住居の確保、職場への交通、生活用具、など自己資本があれば問題ないのですが、そうでない場合その大半を金融機関その他からの借り入れ、すなわち各種のローンに頼らざるを得ない。ローンの返済に追われ彼のサラリーのみでは不可能。そこで彼女も働きに出る。自分たちの生活を維持するのが精一杯でとても両親や子供の面倒をみるどころではない(少子化)。そこで年老いた親は養護老人ホームなどへ預ける(姥捨て山、御免なさい)。経済的に恵まれ一家一緒にともに暮らす事が出来れば良いのですが、家族制度の崩壊、核家族化が進むとこのような事になって来る。老夫婦2人暮らしとなり何れか一方が欠けると1人暮らしとなる。それでも健康であればなんとか良いでしょうが老化現象による老人病、また事故、疾患になれば医療施設に頼らざるを得ない(入院)。それが出来ない場合は在宅療養と言う事になる(本人の意志にもよる)。そこで政府としてもこれらの救済のために介護保険制度に取り組みました。要介護のランク付(現在5段階)このランク付けを誰がどのようにするか、またその経費はどのようにするか、様々な論議がなされて始められた。健康で経済的に恵まれた老人とそうでない人との経費負担その他に不公平が生じないか、将来の高齢化に備えての若い年代への対処、(保険料)その他種々の問題があるかと思案します。一方老人自体について少し探ってみましょう。過去の実績に対しての自尊心の強い者、我の強い者、諦観で依存心の強い者その中間的な者、自

立心のある者、ない者、様々な人がおられます。小生、過日ある医院に3カ月入院し車椅子で動けるようになって以来自分以外の入院患者に接する機会を得ました。3度の食後、談話室兼食堂に行ってみるとその食堂や個室から集められたお膳がある。これを見てもとかなりの食べ残しがある。これはその好みもありましたが歯牙欠損その他による咀嚼機能の低下によるものと思われる。廊下やリハビリルームでそれとなく顔貌を散見する。入院後は病人食、療養食でありその患者の病態に応じて栄養士が調理している。一般食と違って療養食でこれも薬剤の一種と解してよい。従ってあまり食べられないとその疾患の治療に影響し完全に食べる事によって治療を促進することになる。これは在宅療養の場合でも同じで歯科の重要性を感じます(アンダーラインの部、歯科の考察)。又リハビリルームにおいては骨折など外傷性疾患に比べ脳血管障害による肢体不自由、麻痺、精神疾患などはその回復が遅いように感じます。相部屋で声高にしゃべり続けたり、他の患者と同調しにくい患者もみうけられました(顔見知りの患者さんの話)。また転医を繰り返す患者(疾患の種類や医院の都合もありましょう)以上入院中の体験を述べてみました。次にやや専門的になりますが歯科における在宅訪問診療について述べてみましょう。一般的には診療室に準じてやれますが(有病者は要注意)、寝たきり患者の場合はその診療は体位が不安定で、きわめて困難になり細心の注意が必要になります。有病者に準じて薬剤の選択、器具の取り扱い(器具による損傷、嚥下)、印象材などの取り扱い(嚥下、気道の閉鎖-窒息をおこす危険性)、咬合採得など困難でしょう。異状出血、アレルギー、心不全など注意の上にも注意して診療に臨むべきです。

次に一般的でもあるのですが、健康で強気の人、積極的な人、協力的な人、弱い人、非協力的な人、やる気のない人など様々な性格があります。人は様々な煩惱に苦しみ神仏に救いを求め、他力本願であり願いや目的が叶わないと神仏や人のせいにし、不平不満をこぼす。或いはこれを表に出さないで内蔵しストレスとなり、下手をするとこれらが高じて自らの命を断つ事になりかねない。種々の煩惱を断ち空にする即ちカラにする或いはカラになる。神仏や人に頼らず自ら

努力し自立していく人を神や仏は静かに慈愛の眼差しで見守ってくれるでしょう。理想はこのようなであっても現実はそのとはいかない。それが人間であろうしそこに宗教も存在する。老人は子供、国などに頼り依存心が強くなります。自らを認め素直に従う事も必要と思われます。高齢者の救済に当たって社会福祉は奉仕ボランティアであるべきであるが、次第にビジネス化し福祉産業が盛んになってくる。そこで所謂老人を食い物にするような不正トラブルが起こる可能性があり、これは絶対に生じないよう国、社会の監視指導が必要になってくる。また在宅訪問介護ホームケアにおいてもあってはならない事だがつい出来心で盗難その他のトラブルがないとは言えない。共に、お互いの愛と信ずる他ないでしょう。

また、何らかの障害、疾病になった場合全快し社会復帰できればこれに越した事はありませんが、回復及び社会復帰が不可能と思われる場合、人権尊重の面からみて必要以上の延命処置は如何なものでしょうか。子供、親類縁者が来るまではその延命も必要で皆が揃った時点で親族の同意を得た上で静かに送るべきでしょう。老人は自ら栄養のバランスが取れた食事、適当な運動、睡眠、種々の趣味を持つ(ストレスの解消にもなる)生涯研修など心得ていつまでも元気でいたいものです。一方加齢とともに色んな疾病、老人病など避けて通れないものもあります。これ等に対して自ら戦い、弱気にならず己に勝つ気持ちを持ち、流れに素直に従う事も必要でしょう。また長年の経験知識をいかした後継者の指導なども大切でしょう。次に、若い者は若いうちから自分の高齢化に向けその準備基金として財形貯蓄、生命保険、年金、など考慮しておく必要があらうかと思われます。家族制度の崩壊、核家族化このような中で高齢化は益々進み我国総人口に占める比率は高くなって来ました。最後に安定した経済、公害汚染のない環境、自然、そして平和で豊かで余裕のある社会を願い老後を過ごしたいものです。高齢化社会問題について及ばずながら考察をこころみてみました。ご参考になれば幸いです。健康、愛と信頼。

新人です!よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 前田 邦治
診療所名 長嶺まえた歯科クリニック
(診療所) 熊本市戸島町3342-6
電話/096-331-6480 FAX/096-331-6481
(自 宅) 熊本市神水1-36-10
電話/FAX 096-381-4628
生年月日 昭和42年3月24日
趣 味 ピアノ・ダイビング・音楽
好きな言葉 誠心誠意
経 歴 昭和60年 大阪歯科大学入学
平成 4年 大阪歯科大学卒業
平成 5年 五十嵐歯科(京都)勤務
平成8年8月 山崎歯科勤務(熊本)
平成12年7月 黒木D.C勤務(熊本)
平成13年7月 長嶺まえた歯科クリニック開院
家 族 父、母、弟



氏 名 鬼木 泰久
診療所名 おにき矯正歯科クリニック
(診療所) 熊本市御幸笛田1-9-38
電話/096-334-8211 FAX/096-334-8210
(自 宅) 熊本市御幸笛田1-9-37
電話/FAX 096-370-7488
生年月日 昭和40年10月15日
趣 味 バスケットボール
尊敬する人 父
経 歴 平成2年 福岡歯科大学卒業
平成13年 開業



スポーツの広場



空港デンタル会

平成13年11月10日

16名

	O	I	G	H	N
優勝 稲葉逸郎	40	44	84	10.8	73.2
2位 内田隆	42	45	87	13.2	73.8
3位 甲斐利博	45	42	87	12	75
4位 渡辺洋	46	47	93	18	75
5位 大嶋健一	39	42	81	6	75
B.B 松本真典	52	47	99	19.2	79.8

熊本デンタル

平成13年8月26日

14名

	O	I	G	H	N
優勝 大嶋健一	39	38	77	8	69
2位 中島義和	40	33	73	3.8	69.8
3位 甲斐利博	39	38	77	4.8	72.2
4位 稲葉逸郎	36	39	75	2.4	72.6
5位 千場正昭	42	40	82	8.8	73.2
B.B 本田亘	45	46	91	11.2	79.8

トーナメントゴルフ会

平成13年7月29日

13名

	O	I	G	H	N
優勝 合沢康生	41	41	82	13	69
2位 河野敬明	40	48	88	15	73
3位 奈良健一	40	45	85	11	74
4位 山室紀雄	44	42	86	12	74
5位 北川隆之	40	48	88	13	75
B.B 森一	45	50	95	14	81

平成13年10月28日

8名

	O	I	G	H	N
優勝 本田亘	41	46	87	14	73
2位 工藤隆弘	40	45	85	10	75
3位 甲斐利博	40	42	82	6	76
4位 坂梨常太郎	44	46	90	13	77
5位 松本光示	44	39	83	5	78
B.B 小田和人	47	47	94	12	82

平成13年8月19日

13名

	O	I	G	H	N
優勝 奈良健一	40	41	81	11	70
2位 古賀明	44	40	84	12	72
3位 谷川貞男	44	41	85	10	75
4位 内田隆	42	43	85	9	76
5位 宮崎幸一	44	43	87	11	76
B.B 森一	52	47	99	14	85

平成13年9月2日

10名

	O	I	G	H	N
優勝 山室紀雄	45	39	84	12	72
2位 宮崎幸一	45	39	84	11	73
3位 古賀明	44	42	86	12	74
4位 河野敬明	44	46	90	15	75
5位 内田隆	45	40	85	9	76
B.B 寺島美史	57	56	113	30	83

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
8月20日	156回理事会(会務・庶務・委員会報告・協議)
9月19日	157回理事会(会務・庶務・委員会報告・協議)
10月23日	158回理事会(会務・庶務・委員会報告・協議)

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
8月 8日	中岳114号第1回編集
8月23日	「変わってきた広報紙の在り方」第1回研修会 中岳114号第1回校正・かわら版9月号編集
8月29日	中岳114号第2回校正
9月20日	中岳114号反省会・かわら版10月号編集
10月19日	「変わってきた広報紙の在り方」第2回研修会 70周年記念名簿の原稿整理
10月24日	かわら版11月号編集 70周年記念名簿のコンピューター入力

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
8月21日	学術Q&Aについて 生涯学習ビデオの件 14年3月学術講演会について(H14.3.2) ホームページ更新について
9月18日	生涯研修ビデオライブラリーについて 学術Q&Aについて
10月16日	増患対策 フッ素を用いたカリエス予防について 生涯研修ビデオ配布の件 臨床Q&Aその他の企画 学術講演会について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
8月23日	入院入所者統計 健康診断の担当確認 シテイFMの担当確認
9月21日	入院入所者の集計・主治医への報告書について 健康診断の反省
10月19日	社保(保険医療機関指定取り消し)について 入院入所者診療報告書の様式について 入院入所者報告書統計 入院入所者、施設、病院名のリストアップ

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
8月22日	歯磨き巡回指導(後半)について 平成13年度熊本市歯科保健推進協議会への出務報告
9月26日	第11回エイズ総合対策会議について
10月27日	第42回熊本県学校保健研究協議会(阿蘇町) 理事会の報告 歯磨き巡回指導(歯と口の健康教室)について 第2回熊本市学校保健会理事会への出務報告 企業健診の依頼

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
8月24日	保険診療における不正請求の防止について
9月21日	指導管理料を算定する場合の診療録に記載する要点について 保険医療機関及び保険医登録の取り消しに関して 不正請求の説明

公 衆 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
9月20日	幼稚園フッ素塗布事業反省協議 子ども文化会館における障害者健康診断
10月24日	健康フェスティバルにおける役割分担 健康フェスティバルの反省

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8月23日	9月5日国立熊本病院開放型説明会 医療広告規制緩和のポイント(厚生労働省)の内容について 緊急、汎用電話連絡表について
9月 5日	救急薬品と使用法について(救急蘇生法マニュアル) 国立熊本病院開放型連絡会 窓口用緊急時汎用電話連絡表校正
10月11日	救急蘇生法講習会について 救急蘇生マニュアルについて 有病者歯科(国立熊本病院)について

定 款 見 直 し 委 員 会

月 日	協 議 題
8月31日	定款及び諸規則の見直し、チェック
9月21日	同上
10月24日	同上

～協同組合だより～

協同組合では下記のようにレセプト・カルテの他医院事務用品並びに各種商品を
取り扱っていますので是非ご利用ください。

レセプト・カルテ・医院事務用品印刷販売のご案内

商 品 名		販売価格
(レセプト)		
コンピュータ用	100枚	450
手書き用(一般・50/100・老人)	100枚	300
単票	100枚	300
(カルテ)		
社保(本人)1・2号様式		250
社保(家族) 〃		250
国保 〃		250
(経理・検査諸書類)		
領収書	50枚	200
収支日計表	100枚	500
患者日計表	100枚	500
歯科経理帳	30枚	840
歯科予診録	100枚	330
歯周精密検査表	50組	650
歯科衛生士業務記録	50枚	170
紹介状	100枚	550
補綴物維持管理情報提供用紙	1,000枚	1,500
治療計画のお知らせ	100枚	380

その他の商品

パイプ/500円、アガリクス茸/16,000円、アクアドクターUF/19,800円、機能水生成装置/444,000円・リース可
 クリアベール/25,250円・36,750円・54,000円、リラックス/10,500円、エネルギーTシャツ/3,900円
 浄水生成装置/550,000円・リース可、ダイエットスリッパ/3,400円、プロボリス/24,000円/蛍光灯/11,000円
 カニパック/α6,000円・88α9,000円・90α10,000円/高性能空気清浄機/月額リース18,500円
 フットマッサージャー/55,000円、オー・ナチュラル1,200円・15,000円、/バイオ式ゴミ処理機49,800円

上記商品のご用命及びお問い合わせは協同組合事務局(TEL343-6400)まで

技術と信頼がテーマです



DENTAL LABORATORY AISHI

株式
会社 愛 歯

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

編 集 後 記

11月19日深更、皆さん見ました？

我が家では2、3日前からインターネット、ケータイのメールなどで天気予報をチェックして、万全の体制でのぞみました。18日(日)は早々と床に入り、午前1時頃起床。家内はそのまま仲間と連れだって清和村へ。私はベランダから観望。私、実は中、高校時代天体観測を趣味のひとつにしていまして、8月ペルセウス座、11月しし座の流星群は10代に5年間観つづけておりました。(今や昔の30数年前)当時と今とで夜空の明るさは段違いですが、それはともかく今回の流れ星はすごかった。3時頃、大きな尾をひきながらこっちへむかってくるのをみた時はビビッたりして。家内は夜空の星の数に感動したといっておりましたが、降るような星空って本当にありますよね。

世紀末から新世紀へかけて、ハールホッフ、ハレーすい星にこの流星群と貴重な体験をしてきましたが、生きてる間あとどれくらいの天体ショーがみられるのかと思うと少し寂しい。

(T・F)

熊本市歯科医師会会誌

第 115 号

発行日 平成13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

TEL (343) 6669

FAX (344) 9778

発行
責任者 関 剛 一

印刷所 株式会社 ハタノ

熊本市上熊本2丁目1-30

TEL096-356-6433 FAX096-311-1388