

中 岳



在宅寝たきり老人等歯科保健推進委託事業
5周年記念シンポジウム
第5回ボウリング大会



目

次

巻頭言	菅 原 洋	1
熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進委託事業 5周年記念シンポジウム		2
熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健運営協議会		8
第9回三歯会座談会		9
第5回ボウリング大会		10
ビデオ研修会		12
学術講演会		14
委員会だより		16
学校歯科委員会・公衆衛生委員会・財務検討委員会 支部だより		19
Study	有 吉 洋	20
忘れられぬ日々	吉 川 知 彦	24
ここだけの話	富 岡 浩 雄	28
思い出の旅	菊 川 明 彦	30
薦めたい本の紹介	徳 永 俊 英	32
スポーツの広場		33
新入会員紹介		34
会務報告		36
協同組合だより		38
編集後記		

表紙の写真

画図婦人会によるアトラクション「ラブソングをもう一度」
(5周年記念シンポジウムにて)

組織と個人の結集を!!



菅原 洋 専務理事

秋冷の候、会員各位におかれましては増々ご健祥にてお過ごしのことと存じ上げます。平素本会の活動にご理解とご協力を頂きありがとうございます。

中根執行部は、地域住民への保健、福祉、医療の充実を提唱してまいりました。特に地域歯科保健福祉医療の推進として、平成3年7月より熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業、平成5年4月より熊本市長寿の里デイサービスセンターに歯科室を開設しました。また平成8年1月より熊本市医師会の協力により、在宅寝たきり事業の現場を教訓とし、入院者の訪問歯科診療をスタートさせました。さらに在宅寝たきり老人等の事業も5周年を迎え、平成8年8月31日に記念のシンポジウムを開催いたしました。これも熊本市医療専門団体連合会との連携、および協力歯科医師の社会的認識と積極的な行動が歯科福祉の原点になっております。このような1つ1つの努力の結晶が先般熊本市議会本議会での“乳幼児の歯科医療費3～4才児も無料化へ”の決定につながったものと考えております。

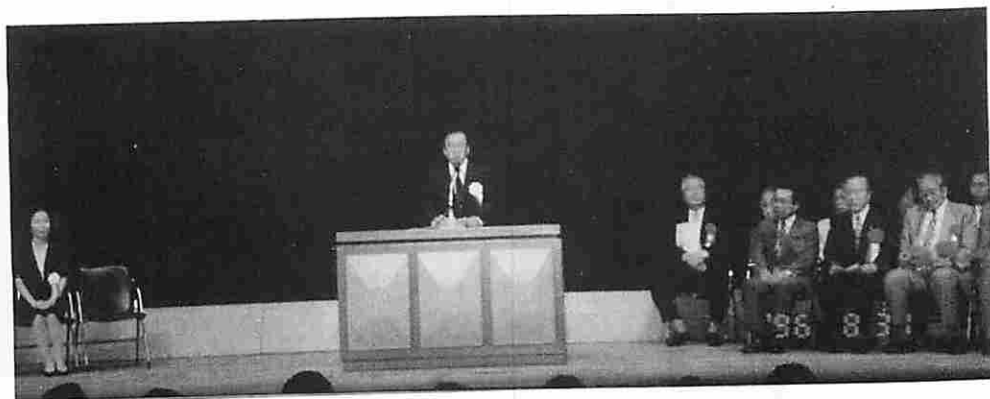
また本会では現在財務検討委員会を設置し、21世紀の歯科医師会をみすえて会務、事業、財務の全般の見直しをし、又、中核都市での歯科医師会等のビジョンの作成にあたっております。組織の強化が個人（会員）の権利を守り、地域社会の保健、福祉、医療に貢献することにより社会的信頼を得、非会員対策の1つにもなると思います。

現在最も注目され、かつ重大なことは医療保険制度の改革問題であります。老人保健の定率1割負担、被保険者本人の2割負担、薬剤の3割負担、医師数の見直し（保険医の定年制、地域毎の定数化）、又混合診療や特定療養費の緩和、歯科補綴の給付の見直し等が含まれております。日歯では審議の推移を見守っている状況です。これは受診の抑制につながり、医院経営の重大な危機でもあります。このような超高齢化社会で良質な医療を国民に提供するためには医療界のビジョン（“老人医療費は国の社会保障費の枠内”）をかがけて組織と個人の英知を結集し、行動を起こさなければなりません。言いかえれば、本会の具体的将来展望が、会の内部充実、地域社会への責任にもつながります。組織と個人の結集が21世紀に向けての本会の源流になると確信しております。どうか建設的なご意見とご指導をお願い致します。

—お口をととし—

「在宅寝たきりの人の生活の質の向上を求めて」

熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進委託事業
5周年記念シンポジウム



平成3年7月より熊本市の委託事業として開始された“熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業”が丸5年を経過し、この度8月31日（土）午後2時より鶴屋7Fホールに於いて、“—お口をととし—在宅寝たきりの人の生活の質の向上を求めて”というテーマで記念シンポジウムが開催された。

プログラムは下に示したとおりである。

各シンポジストの講演要旨は以下のとおりである。

1) 熊本市立保健所所長 菅野 隆明

行政の立場から母子保健、成人保健、老人保健事業の取り組み、年齢構成による人口の

推移及び在宅歯科保健の取り組み方について説明がなされた。

2) 熊本市医師会副会長 河津 昌幸

21世紀に向けた保健、医療、福祉の連携。在宅医療には各科専門的医療の連携の必要があり、システム化した組織作りをしたい。

3) 熊本県看護協会監事 高嶋 幸恵

訪問看護婦として、口腔状況の観察の重要性及び看護婦との情報交換、各科との連携の必要性を感じる。

4) 熊本市在宅ケアセンター室長 松本ヤヨイ

訪問看護ステーションの役割及び在宅での口腔の観察、治療を実施する事により、体力

プログラム

司会進行 熊本市歯科医師会常務理事 古賀 明
熊本市理化学療法士協会理事 高口 光子

1 開会の辞

熊本市歯科医師会常務理事 岡田 知久

2 主催者挨拶

熊本市歯科医師会会長 中根 俊吾

3 来賓挨拶

熊本市長 三角 保之

熊本市医師会会長 柏木 明

熊本市保健医療専門団体連合会会長

4 アトラクション

熊本市地域婦人会連絡協議会

(1) 画 図	ラブソングをもう一度	12人
(2) 龍 田	竜田音頭	9人
(3) 川 口	紅の舟唄	5人
(4) 託麻原	会津節	7人
(5) 河 内	河内太鼓	13人

5 5年間経過報告

熊本市歯科医師会専務理事	菅原 洋
熊本県歯科衛生士会副会長	本田志保子

の回復、精神的変化が得られ寝たきりの予防につながる。

5) 在宅寝たきり者介護者代表 吉良盛忠

介護者の立場として在宅歯科保健医療、福祉の提供により寝たきり者の体力の回復と介護に対する知識と自信を得た。

6) 熊本市在宅寝たきり者推進事業専任歯科衛生士 本田志保子

在宅歯科に5年間携わり、特にターミナルケアを含めたケアの重要性を強く感じ、それがA.D.Lの効果及びQ.O.Lの向上につながる。

7) 熊本市歯科医師会事業協力医 尾上 宏

在宅歯科医療を実践して、寝たきり者の歯科保健、医療福祉を提供する事により、身体、健康はもとより心の健康にまで寄与することができる。

又、肥後狂句の選考結果は右のとおりです。

以上をもちまして、記念シンポジウムは予定時間を30分もオーバーし、大変盛會に閉会する事ができました。シンポジウムの際には、会場より3名の方が、在宅診療の所要時間、抜歯の症例等について質問があり、一般市民はもとより、県下の方々にも注目されている事を再確認致しました。本會もこれを機会に見直すべき所は反省し、協力医の先生方と日々研鑽し、一層充実した在宅歯科医療を目指し、熊本市の歯科保健に貢献したいと考えております。

又、後援、協賛頂いた企業、団体の方々にはご協力頂きまして誠にありがとうございました。

肥後狂句入選作

(笠) “アーン、ありがちゃあ、これでよし”
 (天賞) “ありがちゃあ グルメツアーに まにおうた”
 (地賞) “これでよし 入れ歯は入れた 化粧した”
 (人賞) “アーン 付添の歯が よう見ゆる”
 (入選) “ありがちゃあ 国が孝行 してやらす”
 (入選) “これでよし 息のもれんで 話さるる”
 (入選) “アーン 美人の口も 見たかろに”
 (入選) “ありがちゃあ 空豆も噛む 古稀の坂”
 (入選) “これでよし あとは入れ歯と なじむだけ”
 (入選) “アーン あら恥しか 歯がおちた”
 (入選) “これでよし ちつとは上った 男振り”

井	下	佐	松	財	杉	西	原	伊	上
芹	村	伯	田	津	村	嶋	田	津野	西川
辰	ハ	文	富	初	凡	梅	の	善	原
喜	ツ	雄	子	子	裁	子	ぶ	子	温
	エ						こ		子

それから当日午前中より会場の準備、整理にお手伝い頂きました皆様方、司会進行役の熊本県理療法士会理事の高口光子様、心よりお礼申し上げます。

(常務理事 古賀 明)

6 シンポジウム

座長 熊本市歯科医師会副会長 関 剛一

◇シンポジスト

1) 熊本市

熊本市立熊本保健所所長 菅野 隆明

2) 熊本市医師会

熊本市医師会副会長 河津 昌幸

3) 熊本県看護協会

熊本県看護協会監事 高嶋 幸恵

4) 全国訪問看護事業協会

熊本市医師会在宅ケアセンター室長 松本ヤヨイ

5) 介護者

在宅寝たきり者介護者代表 吉良 盛忠

6) 熊本県歯科衛生士会

熊本県歯科衛生士会副会長 本田志保子

7) 熊本市歯科医師会

熊本市歯科医師会事業協力医 尾上 宏

7 肥後狂句表彰式

選者 熊本市医師会副会長 豊田 大徳

8 閉会の辞

熊本県歯科衛生士会専務理事 堀本 厚子

シンポジウム抄録



熊本市立熊本保健所所長
菅野 隆明氏

高令少子社会の進行の中で、生涯を通じた健康づくりが求められている。保健所では0-157をはじめ食中毒や伝染病の予防等と共に、母子保健・老人保健を大きな柱として、市民の健康と生命を守るやさしい街づくりに努めている。平成4年には65才以上の方が8万人(12.6%)だったのが、平成12年は11万2千人(16%)と増え、25年後には4~5人に1人が高令者の時代を迎える。寝たきり老人も平成4年5,544人が、平成12年7,760人と予測される。在宅寝たきり老人も平成4年529人が、平成8年は906人と増加した。この様な中でリハビリや訪問指導事業を進めてきたが、その中で障害を持つ方がなかなか歯の治療を受けられず困っているという声が上がってきた。そこで平成2年「在宅寝たきり者歯科保健状況調査」を実施した。314人の調査で、要治療218人(69.4%)、訪問診療を希望する人が204人(65%)もあり市民のニーズの高さが判った。そこで市衛生部と市歯科医師会は協議を重ね、平成3年7月本事業を開始した。

受診者は当初111人が平成7年207人と増え、協

力歯科医師も154人となった。受診者のうちわけは70~80代が圧倒的に多い。79校区中、58校区の人が利用した。保健所・センターへの申込から依頼日までの期間は当日75%、翌日まで95%とほぼ迅速な対応ができています。申込者は本人・家族が7割、保健婦・在介・訪問看護ステーションがらなどと広がっているが、なお一層の事業P.R.が必要である。



熊本市医師会副会長
河津 昌幸氏

10年余り以前のこと、寝たきり老人が鼻出血して往診して止血した。家人が血の付いたちり紙にまみれた義歯を廃棄した。大変困ったが、何とかコネに頼って義歯を作成してもらった。

平成4年、訪問診療をしている車椅子生活の在宅老人が、歯肉の炎症を起こして食べられなくなった。歯科の往診をしてもらったが、平成3年7月に発足していた「在宅寝たきり老人等歯科保健推進委託事業」をその時に初めて知った。この時は歯科医療機関に入院しての治療となった。

平成8年1月には「熊本市歯科医師会と熊本

市医師会会員施設入院者歯科診療」の制度が発足しさらに一歩前進した。

医療も座って患者さんが来院するのを待っている時代ではなくなった。

そして、一医療機関で診療が完結する時代から、機能分化・連携による診療の時代になった。

診療に関する連携も自然発生的・個人的コネから組織対組織・システム化へ進歩しなければならない。



熊本県看護協会監事
高嶋幸恵氏

現在の医療は治療医学から予防医学へと進展し、高齢社会となり国民の健康に対する関心は高く、知識も豊富となっている。私は健康の源は食であり、食は健康な歯からと考える。『人の健康は先ず体の入り口・出口の管理から』と提唱される先輩が居られるが、その先輩は患者さんが入院されると、どのような疾患の患者さんでも先ず口腔内を観察される。本人の気付いていない虫歯や、口腔粘膜の異常に気付き、主治医に報告し原疾患の治療に大いに役立ったというケースも聞いている。

一方訪問看護婦が担当したケースで、脳卒中後遺症で半身麻痺となり自宅療養中の患者さんに、入浴介助とリハビリを主目的に訪問していたが、ある日、歯に関する訴えは何も無かったが、会話の中から歯の具合が悪く食事と思うように採れない事が分かり、寝たきりでも往診してもらえる事を告げ保健所へ依頼し、歯科医師の往診を受ける事ができたケースがある。患者さんからは在宅でこのような治療ができるならば、以前義歯を作ってもらった先生にお願いできないだろうかという要望があった。また、登録医の名簿を患者さんに提示し、希望される先生にお願いする方法はとれないものだろうか。現

在のシステムでは保健所へ依頼するようになっていたため、看護婦と先生方との情報交換ができない。訪問看護婦と先生方と直接連絡がとれるような組織作りを希望したい。

今後の課題として、40歳以下でも在宅寝たきりの方は沢山いらっしゃると思う。年齢制限を無くし、夜間でも緊急の場合は往診していただけるような体制を検討して頂きたいものである。



熊本市医師会
在宅ケアセンター室長
松本ヤヨイ氏

医師会ケアセンターの訪問看護ステーションで訪問看護を行っています。現在、全国に1300カ所、熊本県に45カ所、熊本市に14カ所設立されています。

訪問看護ステーションについてご説明しますと、在宅療養をなさっているお宅へ、かかりつけの先生の指示を受け看護婦が出向き、必要な看護を行い、家族へ療養上の指導を行いながら相談相手となり支えていくものです。保険適用ですので料金は1回の訪問につき250円と交通費となっています。御自宅でどういうことをおこなっているかといいますと

1. 病状の観察
 2. 介護方法の指導と支援
 3. 床ずれ予防の指導と手当て
 4. リハビリテーション
 5. カテーテルの管理
 6. 福祉や介護用品利用の紹介
 7. 家族への療養上の指導
- 以上が主に行っていることです。

ご希望により週3回まで訪問できます。訪問時間は1時間～1時間30分程度です。

老人訪問看護ステーションは、介護の必要な老人の『生活の質』を重視し設立されました。『生活の質』はまず寝たきりにならないことです。そのためには体力の維持をいかに図っていくかが

大切なことだと思います。食べること＝体力の維持であるわけですから歯の問題は大きく、速やかに解決する必要があります。これからも私も訪問看護婦は、在宅療養者の生活の質が確保され維持されていくよう、在宅ケアを取り巻く他の職種との連携に努め、本人と家族のニーズに沿ったきめ細かな支援を行っていきたいと思っています。



在宅寝たきり者介護者代表
吉 良 盛 忠 氏

私は以前より介護問題に関心をもっていた訳でもなく、介護に関して知識があったわけでもありません。私自身、機会あってこの制度を利用させて頂きました。この制度の存在を知ることは、いつの日かご自分がその立場になられた場合に非常に役に立ちますので、この機会に是非皆様にこの制度を知って頂きたいと思い参加致しました。

そもそも私がこの自宅介護に携わる事になったのは、母が9年間入退院を繰り返し、もう余り長くはもたないとの事で、本人の希望もあり家に連れて帰る決心をしたことに始まります。このようにして始まった自宅介護ですが、いざとなると何も分からずおろおろするばかりでした。

そんな時、在宅訪問看護の制度があることを知りました。さらに自宅で歯の治療のできる制度のある事も知りました。ある時、訪問に来られていた看護婦さんより介護用品を必要な期間だけ貸してもらえ制度がある事を教えて頂きました。

このようにこの訪問看護の制度は、単に訪問して介護のお手伝いをして頂くだけでなく、介護に対しての道具の知識、介護の方法や知恵を教える頂くことでも大変役立つ制度であると思っています。

このように皆さんのお力ぞえを頂きましたが、

母はこの五月末にこの世を去りました。一ヵ月もつかの病人が一年余りも長生きができましたし、介護に自信と知識がつけました。

このような長寿社会になりますと、介護は女性の仕事ではなく、男性も真剣に介護問題を考える時期がきたと思います。

最後に訪問看護や治療にあたって頂きました方々の人間味溢れる態度に心から感謝を申し上げます。



熊本県歯科衛生士会副会長
本 田 志保子 氏

歯科衛生士として、この事業にどの様にかかわって来たかをお話したいと思います。訪問健診の後、診療が必要な方へは歯科治療をしていただき、アフターケアの部分を訪問口腔衛生指導、訪問口腔ケアという形で行って来ました。口腔内が清潔になることによって爽快感、食欲が出て来て、生命につながる大切な部分であると実感しています。

口腔ケアを通して、食べる事に興味を失った方が食べる喜びを取りもどして下さった例もありますし、ターミナルケアに於ては、口腔ケアの後の一さじ二さじのグレープジュースをお口にされるのを最後の楽しみとされていた患者さんもおられました。又、残念ながらお亡くなりになられた方も、お見送りの時には義歯を入れて、その方にふさわしいお顔に出来ればと、死後の口腔ケア、義歯setもしています。尊厳死のほんの一部分をお手伝い出来ているのかなと思っています。

お口は生命の入り口。これからも一人でも多くの方が、楽しく、美味しく食べられるように、楽しい会話が出来るように、口腔ケア、摂食指導、リハビリ等に研修を重ねながら歯科衛生士としてやって行きたいと思いますので、皆様方のご指導、ご協力をお願いしたいと思います。



熊本市歯科医師事業協力医
尾上 宏氏

熊本市在宅寝たきり老人等
歯科保健推進委託事業5周年
記念シンポジウムに当たり、寝たきり者や家族
の生活の質の向上を高めるにはどうしたら良い
か、私なりの考えを述べて参ります。今日まで
数人の衛生士と行動致しておりますが、患者及
び家族の方々と主治医との連絡などのマネジ
メント、又器具の管理、点検、補充のおかげで
我々の治療は大きな問題もなくスムーズに遂行
された事を評価したいと思います。又今までの

医療の反省から「生きる事」を考えたとき、自
主的な「生きる事」と言うことは、楽しみのある
生活と言うことではないでしょうか。その中
でも食べる楽しみは非常に大事です。食べる事、
すなわち咬んで飲み込むという、食べたという
満足感。人と会話する事の楽しみ。気力の充実
と共に毎日が楽しくなります。「家族みんなと同
じ食事を用意すれば良くなったから助かります」
と言われました。行政の関心の高まりから、私
たちも少しお手伝い出来るようになりました。こ
れからも細心の注意を払い、在宅の動けない方々
の生活の質の向上にお役に立てればと努力致し
て参ります。

5年間の実績のまとめ

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
	熊本市の 寝たきり数	申し込み 数	訪 問 依 頼 数	訪 問 者 実 数	健 診 診 療 延 回 数	訪問指導回数 (歯科衛生士)	協力歯科医 師の推移	歯科検診車 出動回数	歯科衛生士 出動の延数
平成3年7月 ～ 平成4年3月	(平成4年4月) 529名	137名	121名 (内受健者) 111名	111名	452回	287回	133名 (平成3年)	218回 (平成3年)	490名
平成4年4月 ～ 平成5年3月	(平成5年4月) 617名	171名	171名 (内受健者) 173名	185名 (繰越14名)	1058回	789回	136名 (平成4年)	362回 (平成4年)	1444名
平成5年4月 ～ 平成6年3月	(平成6年4月) 719名	180名	180名 (内受健者) 173名	195名 (繰越22名)	1083回	629回	141名 (平成5年)	392回 (平成5年)	1754名
平成6年4月 ～ 平成7年3月	(平成7年4月) 821名	196名	196名 (内受健者) 187名	213名 (繰越26名)	1204回	874回	149名 (平成6年)	484回 (平成6年)	2053名
平成7年4月 ～ 平成8年3月	(平成8年4月) 906名	217名	217名 (内受健者) 204名	240名 (繰越33名)	1516回	1519回	154名 (平成7年)	633回 (平成7年)	2633名
合 計		901名	885名 (内受健者) 849名	944名 (繰越95名)	5313回 (歯科医師の出動回数)	4098回 (治療後の歯科衛生士による指導)		2089回	8374名

①②は保健所、保健センター別に把握して
おります。寝たきり者の数を、平成4年より平成
8年までの推移として表わしたものです。ご覧
の様に毎年100名程の増加をたどり、平成8年
には906名にまでなっております。

③～⑥は過去5年間の訪問者数及び健診治療・
指導回数を表わしたものです。いずれも年々増

加をたどり、5年間の訪問受健者は849名、健診
診療の延訪問回数5,313回、診療後の歯科衛生士
による訪問指導回数は4,098回となっております。

⑦～⑨は本事業の協力歯科医として登録され
ている歯科医師の数の推移であります。現在154
名の歯科医師及び専任歯科衛生士、自院の歯科
衛生士で対処しております。

5年目を迎えた在宅事業をよりよく推進するために

熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健運営協議会



平成3年より熊本市の委託事業としてスタートした「熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進事業」も5年を経過した。超高齢化社会を迎え、熊本市も例にもれず各保健所・保健センターの調査によれば、毎年100名程の寝たきり者の増加を示しております。発足当初、最も注意していた寝たきり者の歯科診療に於ける医療事故に於ても協力医の先生方のご配慮、医師会の先生方のご協力により、1件も発生しなかった事は喜ばしいかぎりであります。一方、本事業の特色の1つである診療内容に於ても年々高度化しており、診療後の訪問歯科指導に於ても専任歯科衛生士の精力的な活動により寝たきり者、及び介護者を含めた家族に対し、本事業は高い評価を受けている所であります。本事業をよりよく推進するために、標記運営協議会を年1回開催しておりますが、今後共154名の協力医の先生方のご協力をお願い申し上げます。

報告

- 1) 本事業平成7年度実績報告
- 2) 事例報告

協議

- 1) 平成8年度実施要領に関する件、保健所等が休みで緊急に申し込みがあった場合には医師の判断で処理し、すみやかにそ

の旨保健所等に報告し、健診結果報告書にその理由を記載しなければならない。

2) 平成8年度事業に関する件

3) その他

運営協議会構成団体

- ① 熊本市医師会
- ② 熊本市保健衛生局
- ③ 熊本市市民生活局
- ④ 熊本市民生委員児童委員協議会
- ⑤ 熊本県歯科衛生士会
- ⑥ 熊本市歯科医師会

(副会長 関 剛一)

8月31日に行われた在宅寝たきり老人等歯科保健推進委託事業5周年記念シンポジウムでの肥後狂句天賞受賞者からのお礼の手紙を紹介します。

前略

昨日は本当に思いがけず色々の御配慮を受けありがとうございました。私ほど何も知らずに出席した人間はいなかったと思います。それに肥後狂句なるものを作ったのも生まれて初めて、天賞の何たるかも壇上で賞状を受け取る羽目になるまでのみこめなかったのをごさいます。只はすかしく皆様に礼を申し上げるのも忘れて夢中で帰って来てしまいました。しかしシンポジウムをきいて、十年前に亡くなった母の入れ歯を洗う為に、妹と交代で二年近く病院に日参したことなど思い出し、いい勉強をさせていただきしました。スタッフの皆様にくれぐれもよろしく申し上げます。

上西川原 温子

第9回

三歯会座談会

第9回目の三歯会が、7月10日アークホテル1Fにおいて開催された。



ややもするとマンネリ化し、話の盛り上がりには欠けるとの事で、今回はビールでも飲みながらざっくばらんに話したいという事でビアホールにて行なわれた。

出席者は中根会長を筆頭として、技工士会3名（野原、黒木、榊田）、衛生士会5名（本田、高本、岩切、植、江口）、歯科医師会側からは学校歯科委員会（成松理事）、公衆衛生委員会（矢毛石理事、岡本委員長）、広報委員会（蔵田理事、奈良委員長）、医療管理委員会（赤城理事、藤波委員長、松本、西田、田中、尾上、鳥取、沢木各委員）の総勢22名の参加者で藤波委員長の司会で座談会は始められた。まず中根会長の挨拶では、歯科界が良い方向に行く様に医療、保健、



福祉の3つを同時に盛り込んでいかなければならない旨の話があった。また、災害医療の対策における、災害歯科医療への三歯会（三団体）の基本的枠組の策定が、早急に必要となってくるとの認識を示された。有事の際における三者一体の活動作りが必要となってくるわけである。最後に、8月31日（土）鶴屋7Fホールで予定されている、在宅歯科シンポジウムへの参加協力で締めくくられた。

次に出席者の自己紹介のあと、技工士会の野原氏による乾杯の音頭にて、生ビールを飲みながらの会となった。日頃遠慮気味になっていた問題点に積極的な問いかけがあり、風通しの良い三歯会の方向作りがなされたように思われた。

○技工士会からの要望

- ・ B型肝炎感染者の印象、模型がわかる様、技工指示書に明記して欲しい。
- ・ 九地連に参加できる様配慮してもらいたい。

○衛生士会からの要望

（公衆衛生委員会へ）

- ・ 医専連への取り組みをそろそろ始めて欲しい。
- （学校歯科委員会へ）
- ・ 企業検診時における衛生士を増員してほしい。
- ・ 検診医は名札を付けてもらいたい。

座談会は和気あいあいのうちに散会した。

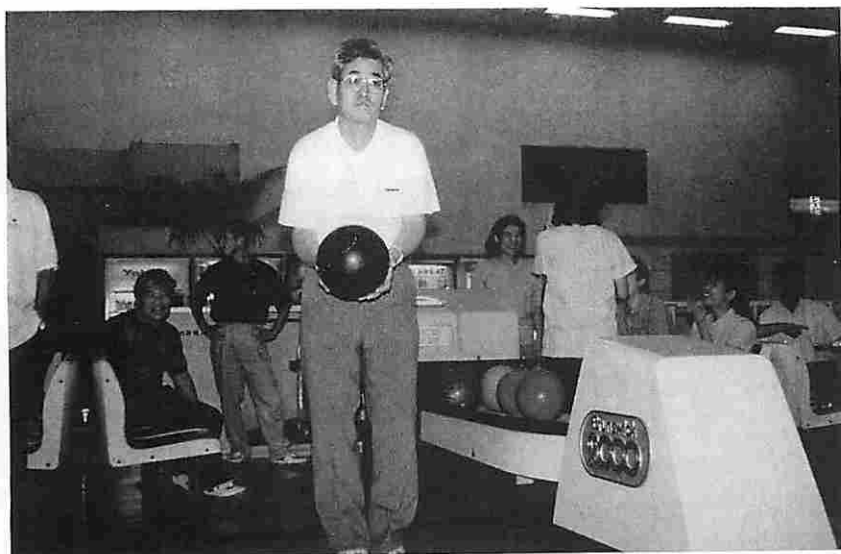
（中には2次会、3次会へ参加した衛生士もいた）

（医療管理委員 沢木 孝明）

第 5 回 ボウリング大会

“南部支部 4 年ぶり 2 度目の優勝”

第 5 回熊本市歯科医師会ボウリング大会が、6 月 29 日(土) 交通センターボウルに於て開催された。当日は会員、家族、従業員、合せて 250 名の参加を得、試合形式は例年通り、2 ゲーム合計で、女性と中学生以下は 1 ゲームにつき 30 ピンの HD がつき、支部対抗の団体戦(上位 10 名までのトータルピン数)と個人戦が行われた。



ハイゲームをだした田中宏北部 1 支部長

午後 2 時より中根俊吾会長と数名の先生方の始球式により競技が始った。ストライク、スペアが出るたびに女性スタッフの歓声が場内に響き渡り、異常に盛り上った。また、毎年見られる光景だが、お互いに HD の交渉をし、1 対 1 の差しの勝負をやっておられる先生を目にする事も出来た。結果はいかがでしたか？

大会結果は、個人戦の男子で 2 位、3 位、同女子で 2 位の南部支部が、2 位東部 3 支部に 68 ピンの差をつけ、第 1 回大会に続き 2 度目の優勝を飾り、3 位に小島支部という結果であった。

また、北部 1 支部の田中宏先生が 1 ゲーム 222 点で見ごとハイゲーム賞を獲得された。今年は九地連熊本大会が 11 月にありますが、県歯科医師会ボウリング部がスカウトしてもおかしくない得点だった。

競技もみなさんの協力により定刻に終了することが出来た。6 時 30 分より会場を交通センターホテルに移し、奥田洋実厚生委員の司会進行により表彰式と懇親会が行なわれた。初めに中根会長、続いて来賓の熊本県国保組合副理事長林正之先生の挨拶があった。その後、本日の結果発表及び表彰に移り、中根会長より入賞の団体、個人に賞品の授与があった。どこからともなく「ビールが飲みたい」という声が聞こえてきそうな時間になり、田中宏先生の乾杯で宴会が始った。女性スタッフが多いテーブルではあっという間に料理がなくなっていた。特に、K 支部の食欲は旺盛で隣のテーブルの N 支部より料理の差し入れが行われていた。宴もたけなわのうちに、例年より早い時間であったが関剛一副会長の閉会の辞でお開きとなった。

(厚生委員 有田俊昭)

ボウリング大会でのワンショット



やったあ

やっぱり最後はパーティーで

どうだ

ボウリング大会結果

団体戦

1.	南 部	3159
2.	東 部 3	3091
3.	小 島	3046
4.	中 央	3041
5.	川 尻	3012
6.	東 部 1	2874
7.	北 部 1	2801
8.	北 部 3	2775
9.	東 部 2	2644
10.	北 部 2	2640
11.	東 部 4	2538
12.	西 部	2471

個人戦

〈男子〉

1.	成松 賢二 (川尻)	173	178	351
2.	西銘 達生 (南部)	183	167	350
3.	関 末喜 (南部)	140	175	335 (HD+20)

〈女子〉

1.	徳永 亜紀 (中央)	138	162	360 (HD+60)
2.	藤瀬小百合 (南部)	146	151	357 ()
3.	田口 恭子 (小島)	150	145	355 ()

ハイゲーム

男子	田中 宏 (北1)	222
女子	徳永 亜紀 (中央)	162

第22回 ビデオ研修会

「患者さんに喜ばれる総義歯作りのポイント」

学術解説 小島博文

社保説明 小田和人

5月21日(火)約60名の受講参加者のなか、学術および社保委員会主催による第22回ビデオ研修会が行われた。



中根会長の「我々臨床家が最も頭を悩ますのが総義歯である」との挨拶の後、平成5年日歯生涯研修ライブラリー「総義歯装着後の諸問題への対応」(東京医歯大・早川巖)が上映されたが、音声系不調のため中断された。このビデオは総義歯装着後の諸問題として、以下の4点を指摘し、それぞれへの対応を説明するものである。

- 1) 上顎義歯の脱着
- 2) 下顎義歯の不安定
- 3) 嵌合位の狂い
- 4) 痛くてかめない

続いて小島博文学術委員による講演「患者さんに喜ばれる総義歯作りのポイント」が行われ、完全ではないにしろ、保険診療の範囲でコストと時間も考慮して、そこそこに喜んでもらえる総義歯を作製するための要点が述べられた。

総義歯の不調で最も多いのが次の二点である。

- 1) 上顎義歯が落ちてくる
- 2) 下顎義歯が不安定

まず、旧義歯を精査し、その原因を知る。

1) では床後縁が上顎結節後方の鈎切痕(ハミューラノッチ)まで覆っていないことと、床後縁部の辺縁封鎖不全が原因の大半であるから、これらのポイントをチェックする。床縁の位置設定に問題があれば紐状に伸ばした即時重合レジンに指で圧接して床縁を延長した後、軟らかな即時重合レジンでウォッシュする。後縁の位

置とポストダムの範囲の決定へのランドマークとしては、Ah-Line、口蓋小窩、前振動線などを参考にする。

2) に対して、下顎総義歯は吸着すればより望ましいが吸着せずとも、安定していれば十分に機能を果たす。安定するには義歯がデンチャースペースに適合していなければならない。

チェックするランドマークとしては次の3箇所があげられる。

イ) 臼後結節(レトロモラーパッド)

可及的に広く、最少でも前方1/2は被うこと。

ロ) 舌小帯

舌の機能時の印象法がポイント。舌の前方突出など、日常的でない極端な運動をさせると舌側の床縁が短くなるので、噛んだ状態で下顎前歯の舌側歯頸部に舌を押しあてる程度にする。

ハ) 顎舌骨筋線

舌側の床縁は後縁から大白歯部では顎舌骨筋線を下内方に数ミリ越え、大白歯部から小白歯にかかる位置で顎舌骨筋線と交わり、小白歯・前歯では顎舌骨筋線の上方に位置する。この部分が下顎側方運動時の義歯維持力のもととなる。床縁の長さが不足しているなら、紐状の即時重合レジンに指で圧接して拡大する。

総義歯を構成する要素は、

- 1) 粘膜面(印象面)
- 2) 咬合面
- 3) 研磨面

の3面であるが、下顎総義歯の安定に欠かせないデンチャースペースへの適合という観点からは、3)が最も重要。

何もしなくて下顎総義歯が浮き上がるときは、まず頬側・唇側をチェックする。

下口唇を手前に引っぱってやると下顎総義歯が落ち着くときは、口輪筋により規制されるデンチャースペースに下顎総義歯が適合していない。これはフィットチェッカーを用いても知ることができる。この部位では人工歯の排列位置も関係する。

他の部位では頬小帯部と舌小帯部をチェックする。

以上のステップを初診時にいき、旧義歯を改善すれば、患者さんの意識に強くアピールできる。

新義歯の作製ステップ

- 1) 印象
- 2) 咬合採得
- 3) 試適
- 4) 重合
- 5) 装着・調整

1) 印象

イ) 旧義歯を利用する方法

最も早くできる方法だ。前述の各ポイントを押さえるように旧義歯が改善されていることが条件である。

旧義歯にそのまま印象材やティッシュコンディショナーを入れて印象するのではない。

ロ) 個人トレーを用いる方法

予備印象をCoak社の無歯顎用トレーでとり、スタディーモデルをおこし、個人トレーを作製する。

個人トレーの外形線が必要な部分を全て含んでいるかがポイントとなる。

辺縁の位置が解らないときは少し大きめにトレーを作り、その内面にフィットチェッカーを盛って印象してみればどこまで必要かを知ることができる。

また個人トレーの柄は高すぎても低すぎてもならず、口唇の運動を邪魔しない位置に設定しなければいけない。目安としては前歯の排列位置が基準となる。

印象のボーダー外側1.5mmのところにボクシングワックス（ユーティリティーワックス）を巻き、パラフィンワックスでボクシングして石膏を注ぎ作業模型を作る。

2) 咬合採得・試適

咬合採得はあくまで仮の顎間位置決定とし、試適時により正確な顎間の位置を以下の要素をふまえてチェックする方が、より臨床的であると考ええる。

患者さんが快適で見たためにも良いところを探る。

調和のとれた顔貌は機能的にも最良であり、皮膚の緊張を視診・触診し患者さんに具合を問診しながら義歯試適時に安静位、前歯の審美性、発音等をチェックし総合的な判断で決定する。

デンチャスペースを満たし、かつ適切な咬合位なら無歯顎顔貌から自然な顔貌になる、ということである。

このときトゥルーバ이트のトゥースインジケーターを用いて人工歯の色や形態と大きさを決定する。

人工歯排列の基本は、もともと歯があった位置に排列することである。そのためにはいくつかのランドマークを押さえないといけない。

前歯

上顎中切歯切縁は切歯乳頭中央から前方7ミリ、切歯乳頭後縁から前方10ミリが基本。

上顎犬歯の口蓋側歯頸部の位置は、前方より3番目の口蓋皺壁の外側2ミリのところ。

上顎犬歯の尖頭は、切歯乳頭中央部で正中線と直交する線上に在る。

臼歯

下顎犬歯の近心隅角からレトロモラーパッドの内縁へ引いたパウンドラインをチェックする。

下顎臼歯の舌側面は、パウンドラインより舌側には排列しない。

最後方臼歯の高さとレトロモラーパッドの中央の高さは一致する。

正面から見たときに、スマイルラインと人工歯の排列が一致し、上顎臼歯の頬側面が内向きに見えること。

3) 重合

各種の方法がある。

4) 装着・調整

今までのステップを確実に踏んでいけば、さほど大変なことではない。

側方運動時の義歯の安定を確認しておく。

結びの言葉

「省力化とは手抜き仕事という意味ではなく、絶対必要な工程は残し、省けるものは省き、臨床結果が遜色無き補綴物を目指せばそれに越したことはない、ということである」

小田和人先生よりなされた社保解説では、義歯に関する数多くの注意点が示されたが、中でも有床義歯長期調整指導料（調D）を算定するときの病名の記載の間違いが多いこと（「義歯不適」ではなく「MT長調」とするべきである）、いわゆる「6ヵ月ルール」にかかったときの対応法とその適応条件に会員の関心が集まっていた。

（学術委員 清村正弥）

委員会だより

学校歯科委員会

第17回熊本市学校保健会総会・合同研修会

平成8年6月28日(金)午後1時より、熊本市産業文化会館(7階ホール)において「自ら進んで健康生活を実践する児童・生徒の育成」(豊かな心を育てる健康生活の在り方を求めて)をテーマとして学校保健会総会・合同研修会が行われた。



最近の児童・生徒を取り巻く生活環境は、物の豊かな社会の中にあつて急激に変化し、児童・生徒の心身に様々な影響をもたらしてきている。特に、心や体の健康に関する悩みや不調を訴える児童・生徒が増え、とりわけ、表面的には身体的症状を訴えるが、その背景には、いじめ等心の悩みやストレスが要因となっている児童・生徒もあり、この対応が重要な教育課題となっている。

児童・生徒が生涯にわたって健康な生活を営むためには、自らの健康を自ら管理できる能力と態度を育てることが必要である。

来たるべき21世紀を担う児童・生徒の健やかな成長を願い、学校・家庭、そして学校医の先生方が連携をとりながら、心身共に豊かで健康な生活の在り方について研修を深める事が趣旨となっていた。

学校保健総会の席上、平成8年度熊本市学校保健功労者の表彰があり、歯科医師会より林田充成先生・寺島美史先生・岡田知久先生・弥永康博先生・赤城公德先生・杉野陽二郎先生が表彰を受けられた。

その後行われた合同研修会において、熊本市市民生活局福祉部・福祉専門員である魚住信義先生による「子供の心を育てる」との演題で講演が行われた。

子供は変わっていない。変わったのは子供を取り巻く環境であり、誤った子育てで、子供のストレスが増えていると力説された。

(成松賢二・大園正人)

公衆衛生委員会

無料歯科相談を終えて

去る6月3日(月)、4日(火)の両日、熊本市役所1階ロビーにおいて「無料歯科相談」が行われた。これは熊本市及び熊本市歯科医師会の主催によるもので、一般市民を対象として、口腔衛生の啓蒙を図るために毎年行われている。



今年も熊本市歯科医師会からは公衆衛生委員会と学校歯科委員会、さらに熊本県歯科衛生士会、また市の方からは健康増進課、各保健所、保健センター担当者等の協力の下、各担当歯科医師が、訪れる市民の口腔内検診や口腔の健康に関する質問などに答え、さらにはアドバイスをを行った。



委員会だより

相談者の年齢層は主に中・高年齢層が多く、義歯や歯周病に関する質問が多いようであった。検診コーナーの他に衛生士会や各保健所担当者によるブラッシング指導コーナーもあり、指導を受けている相談者は皆、熱心に耳を傾けていたことが印象的であった。また位相差顕微鏡や口腔内を写せる小型CCDカメラなども設置され、関心を呼んでいた。

この2日間で訪れた相談者はおおよそ133名に及び、口腔内の衛生環境に対する市民の関心が、少しずつ向上してきていることが伺われた。

(山部耕一郎・斉藤忠継)

財務検討委員会

- 第1回 平成8年5月29日(水)
午後7時30分～9時30分
- 第2回 平成8年6月19日(水)
午後7時30分～9時30分
- 第3回 平成8年7月15日(月)
午後7時30分～9時30分

いずれも、熊本市歯科医師会会議室で行なわれた。

出席者：執行部	専務理事	菅原 洋
	常務理事	岡田 知久
小委員会	委員	杉野陽二郎
	委員	宇治 道孝
	委員	坂本 憲昭
	委員	坂元 和彦
	委員	川崎 俊明
	委員	緒方 孝則
	委員	田中 宏

本会は財政的に厳しい環境にあり、数年来の経済不況に依り、本会会計は預金金利の低下により、利息の減少を来して居ります。平成7年度は、一般会計に入会金積立金の繰入れをしてやりくりをして居ります。歴代の会長、副会長、役員、先輩の先生方が立派に会務、会計、事業計画を今日まで築き上げて来られた御苦労と恩徳を思い、今度の財務検討小委員会での話し合



を、将来を見越しての展望に立って、行政との対応も含めて、検討して行きたいと思います。先づ、検討課題として、

- ①会費のアップをどうするか。
- ②会費をアップしないで、基本財産積立金の一部を毎年繰入れる。
- ③会費をアップしないで、入会金又は入会金積立金の一部繰入れる。
- ④事務職員のアルバイトの採用が可能かどうか。
- ⑤事業(内容経費)の見直しをするのか。
- ⑥役員の増減をするのか(副会長の増員を希望されている)。
- ⑦入会金の仕訳について。

以上、7つの問題について、検討しました。会費徴集に関する件について

現在は均等割と所得割(診療報酬の1/1000)の会費になっています。現在の会費の現状では入会金及び入会金積立金を繰入れても、基本財産積立金を繰入れても、会の財政的運営はむづかしく、会費のアップは真剣に考える時期に来て居ります。

入会金及び入会金積立金、基本財産積立金の一部を会の会計に繰入れる事に依って、会費のアップの負担が、会員の為に少しでも軽くなる様にすることも大事な務めだと思います。他、事務職員のアルバイトを1名獲得出来る位の将来を見つめた会費のアップを望み、役員の増減については、熊本市の中核都市としての役割りから行政に対する対応も多くなると思われるので、副会長増員の問題と共に、慎重に考えて行かなければならないと思います。

《学術講演会》

より良いレントゲン像を求めて

6月22日(土) 県歯科医師会館3Fホールにて、熊本市歯科医師会主催の学術講演会が開催された。今回のテーマは、我々の日常臨床において欠くことのできない、デンタル・レントゲン写真に関して、佐賀県伊万里市開業の岩崎平市先生を講師に迎え開催された。岩崎先生は数々の研究会に所属しておられ、佐賀県に於いても若手の研究熱心な先生方の集まりである佐賀歯科研究会のリーダーとして活躍されている。今回の講演内容は、佐賀歯科研究会が4年間にわたり取り組んできたテーマをまとめたものである。



講演は岩崎先生らが、レントゲン写真へのこだわりを持ち始めたきっかけから始まり、鮮鋭なレントゲン像を得るための条件、またコンスタントな現像処理を行うための自動現像機の改造方法まで、講演時間をフルに使った内容の濃いものであった。講演の要旨は以下のとおりである。

日常臨床の中でより正確な診断を行うために、鮮鋭度の高いレントゲン写真をコンスタントに得るには、以下にあげる一連の作業の中での要素を管理しなければならない。

- フィルム感度。
- X線装置の種類、管電圧、照射時間。
- 主線の位置・角度、フィルムの位置。
- 現像・定着時間と液温、現像・定着液の疲労。
- 水洗方法と時間、フィルムの乾燥と保管。

(1) フィilm感度

・国際的にも品質の点で評価の高いコダック社の製品の中で、ウルTRASビードを採用している。より感度の高いエクタスピード

が放射線被曝を考えると有用であるが、粒子の粗さに問題点がある。(最近この点を改良した、エクタスピード・プラスと言う製品が発売されたので、比較検討の余地がある)

・フィルムの購入時期も、夏期にはフィルムの指定保存温度を上回る可能性が高いので、適当な時期に一括購入し冷暗所に保存、使用時に常温にもどすべきである。

(2) X線装置の種類、管電圧、照射時間

・X線装置は、整流方式は全波整流、点火方式は先点火が有利と考えられるが、市販の製品ではシーメンス社製のヘリオドンと、タカラベルモント社のDX-200しかない。しかしながら、両者ともに露出設定(タイマー時間)がオートであるので微調整が困難。日本製では、管球はすべて東芝製であるのでその他の要素で多少の画質の差があるものの画質の好みの範囲に入るものである。

・管電圧は60kVpと70kVpの二者があるが、60kVpの方がコントラストは良くなる。

・照射時間はメーカー指定よりも長めの、上顎臼歯部において0.8秒としている。

(3) 主線の位置・角度、フィルムの位置

・X線管の焦点は、実際には点でなく面であるので、焦点・被写体・フィルムのそれぞれの距離に関係して半影や像の歪みなどの問題が生じる。これを減少させるためには、焦点と被写体との距離をとるロングコーン

が適している。

- ・主線は可能な限り歯牙の長軸に直角に設定し、フィルムは歯牙の長軸に平行に位置させる。そのためには、フィルム・インジケータの使用が勧められる。

(4) 現像・定着時間と液温、現像・定着液の疲労

- ・現像時間は適正なコントラストが得られる範囲で、できるだけ短いほうが粒子も細かく、カブリも生じない画像が得られる。そこで現像時間は4分を基準としている。
- ・定着時間は乳剤が透明になる時間（ヌケ時間）の倍の時間を設定する。尚、定着には液の疲労等を考えて2層定着が経済的である。
- ・現像液温は現像時間と同様に、高くなると現像作用が進むのでコダックGBXでは22℃位の温度設定が好ましい。従って夏場では冷却材等での液の冷却、冬場ではヒーター等での液の加熱が必要となる。
- ・現像液はアルカリ性なので空気中の酸素と反応して自然酸化による液の疲労をきたすので、現像枚数に関わらず休日などをはさみ日数が経過した場合は早めの交換が必要である。また、開封後の容器は中の空気をできるだけ少なくなるように潰して冷暗所に保存する。液の交換の目安は夏場は4日、冬場は6日としているが、処理枚数では45～55枚目で交換する。液のコンディション判定には毎朝コントラスト・チェッカーを用いると良い。
- ・定着液は酸性なので現像液ほど神経質になる必要はなく、液交換も現像液の2回交換ごとに行う。

- (5) 水洗方法と時間、フィルムの乾燥と保管
- ・フィルムベースの汚染や画像の変色を防ぐ

ために十分な水洗が必要である。そのためには毎分5ℓの流水で45～60分の水洗が適当である。水洗促進剤QW（FUJIフィルム）を使用すると、予備水洗30秒、QW処理1分、流水水洗5分で十分となる。

- ・水洗の終了したフィルムはフィルムハンガーに吊し、日陰の風通しの良いところで自然乾燥する。写真処理過程でも言えることであるが、乾燥後もフィルムには直接指で触れないようにする。

写真の現像処理は手現像が理想であるが、日常臨床に於いて非常に手間がかかることなので、現実には自動現像機を使用することが多い。しかしながら市販の自動現像機には前述したような現像・定着処理に適した機種は無い。そこで、自動現像機DEX-Ⅲ（阪神技術研究所）を改造して使用している。仕様は以下のとおりである。

- ・現像一定着－水洗の3槽を現像－現像一定着として使用する。
- ・モーターを交換しオリジナルの1槽あたり44～45秒のサイクルタイムを44～158秒まで調節可能とした。
- ・サーモスタットを交換し液温の調節を可能にした。

以上が講演の要旨であるが詳細については日本歯科評論/December 1994, No626に掲載されているので参照されたい。



（学術委員 川崎俊明）

委員会だより

事業の見直しの件では

委員会の統合、委員会が現在7つありますが、各委員会から1名減員したらどうか、又会の財源が少しでも無理しない為に、新年パーティーの有料化、ボウリング大会での景品の経費を一部参加者が負担してもよいのではないかという意見もありました。

以上の項目について、掘り下げて考えますと、年間予算の財源を確保する為には、会費のアップしかありません。会費のアップによって病気や家庭の事情で会費の支払いが困難な会員も居られると思います。此の際、減免措置等の方法も考えねばならないと思います。

別に所得割（社会保険診療報酬）の方法もありますが、財源難の折、会員の御協力を得て、現在の1/1000の割合で、均等割と併用して、採用される事は、絶対必要と思います。

会費のアップと共に、基本財産積立金及び入会金積立金を予算上において、運用されるべきものと考えます。

役員（副会長）の1名増員については、現在の役員報酬の範囲内で増員を行ったらどうか、事務局職員1名増員については、将来事務量が增加する事は明らかで、事務機器の開発、進歩に遅れないように是非1名増員は必要であると考えます。

新しい会館に入居した場合、家賃、光熱費、維持費、事務用品及び機器に多くの予算を必要とすると思います。事務局は会の心臓であります。

会には、7つの委員会がありますが、各当面の問題について御活躍されています。例えば、各委員会から、1名減員したとしますと、年間、約34万円の節減になります。委員会には独自、特色課題があり、機能が弱くなるといけませんので、慎重に対処しなければなりません。

以上、同じ事を何回も何回も繰返し、話し合い、意見も小さい所まで述べ合いました。

第2回財務検討全体会への中間報告として、まとめ見ました。

均等割の会費割合については、

①基本財産積立金を毎年1500万円支出する。

②入会金及び入会金積立金の一部を一般会計に繰入れること。

③所得割（社会保険診療報酬1/1000）の併用
以上の①②③を前提として考えますと、例えば、年間予算を4600万円として、年代別に試算しますと、30才～70才まで260名の会員（一般会員）が居られます。均等割で、会費年額約77,000円、月額約6500円となります。

今回の財務検討の主旨として考えますと、

①会費のアップは会の将来を考えて、抜本的に会計、会務、事業の見直しと共に必要である。（均等割のアップ、所得割1/1000の併用）

②会費をアップしても、基本財産積立金の一部を繰入れる事に依り、会員の会費負担を極力抑える事。

③入会金の必要性和この根拠について、これからの重要な問題と思います。使い道については、共済互助会費に使ったらどうかと云う意見が多くありました。

④事務職員の採用については、将来の情報化社会に遅れをとらない様に専門職を1名必要と考えます（しかし、1名採用すると、年間約370万円の人件費が必要です）。

⑤事業（内容経費）の見直しについては、現在7つの委員会がありますが、減らすと会活動に少からず影響がありそうです。財政的に考えて委員を各1名減員しますと、年間約34万円の節減になります。他、新年会の有料化、ボウリング大会のゲーム、懇親会の会費を少し負担して貰うとか、これだけでも節減になると思います。

⑥役員の増減については（副会長の1名増員）役員報酬の範囲内で増やしたらどうかという意見が多くありました。

以上御報告致します。

（田中 宏）

支部だより

東部2支部ゴルフ大会



平成8年4月29日熊本南ゴルフクラブにて、久しぶりに東部2支部ゴルフ大会を開催しました。連休初めということで今回は9名の先生方が参加されました。

午前9時より支部長宇治道孝先生の挨拶の後、各組和気あいあいとスタートしました。

昼からは風雨も強くなり絶好のゴルフ日和とはいきませんでした。各ホールで熱戦舌戦を展開（マージャンの話ばかりでことごとくパットが外れた組等）大いに親睦を深めつつ午後3

時過ぎ終了しました。ちなみに私も今回ベストスコアを出すことができました。

成績はダブルベリア方式で次の通りです。

		グロス	ネット
優勝	古賀 明	81	71.4
2位	津野田 稔	85	73
3位	松本 光示	79	73
4位	寺島 美史	112	76
5位	吉永誠一郎	103	76.6

（津野田 稔）

画質の良いデンタルX線写真を なるべく簡単に得るために

有 吉 洋

—はじめに—

日常の臨床に於いてデンタルX線写真は、簡便ながら非常に多くの情報を持ち、現在の開業医には欠く事の出来ない診断法といえる。しかし、年間を通して画質の良いX線写真を得る事の難しさは、臨床医なら誰でも経験の事と思う。私自身、人一倍この事に悩み、なるべく簡単に解決できる方法を摸索し続け、一応の成果を得たので、今回勉強部屋で発表させていただきます。

—画質の良いX線写真とは—

画質の良いX線写真とは、1) 適正な黒化度 2) 鮮明な画質 3) 良いコントラストとの3つの条件が満たされた写真をいう。この3つの条件を左右するファクターは数多く、すべてを考慮し厳密に行う事は、日常臨床ベースでは不可能であると考ええる。

今回は、日常臨床のレベルで十分可能な方法と、必要最小限の知識を述べる。

1) 適正な黒化度とは

a 黒化度を左右する因子

①管電圧・管電流

共に高くなると、黒化度を増す。

②照射時間

長ければ黒化度が増す。

③現像時間

長ければ黒化度が増す。

④現像液温

高ければ黒化度が増す。

⑤現像液の劣化

劣化すれば黒化度が低くなる。液の量にもよるが、ちなみに150枚程度、または1週間位で劣化が起こりやすく、交換が必要と

なる。

主にこの5つの因子で黒化度が決まる。この中で、自動現像機を使用していれば、②照射時間④現像液温が可変因子となり、他は、固定された因子となり得る。この2つの因子をコントロールする事により、適正黒化度、及び適正コントラストを求める事が出来る。ちなみに当院では、ヨシダ製ビーナス①60kVp 10mA、自動現像機/阪神DexⅢ ③現像時間47秒、フィルム/Kodak DF58ウルTRASビードを使用。これから提示するX線写真は、これらを使用し、可変因子の照射時間〔秒〕、現像液温〔℃〕のみを表示する。

b 黒化度不足・黒化度過多と、適正黒化度との比較



〔写真1〕 (23℃ 0.3秒)

黒化度不足のケースでは、7近心のカリエスが診断できず、また根の形態も不明瞭である。



〔写真2〕 (30℃ 1.3秒)

黒化度過多のケースでは、根間中隔の微細な骨が診断できず、現象温度が高いとカブリが生じ、粒子が大きく鮮明度が失われている。



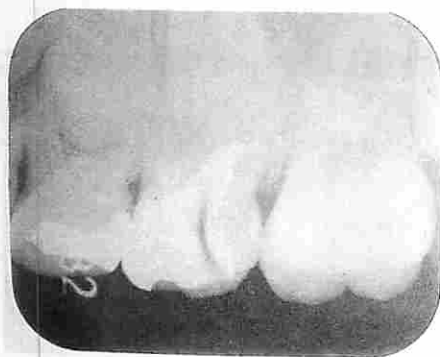
[写真3] (23℃ 0.7秒)

適正と比較し、黒化度は不足しても過多でも、コントラスト不良となる。

2) 良いコントラストを得るために

a 良いコントラストとは

先程の[写真2]では黒化度が強すぎ、闇夜でカラスを探すのと同じく難しい。又、[写真1]では反対に白すぎても、読像が難しい。黒化度が適当であっても、同じ被写体の[写真4・5]と比較すると、[写真4]では、白と黒のメリハリがはっきりせず、いわゆるコントラストが悪く、読像しにくい。良いコントラストを得るためには、メーカー及びフィルムの特性、またそのフィルムの現像処理の指定条件を守る必要がある。



[写真4]



[写真5]

b フィルムの特性と選択

デンタルフィルムは現在、4～5社から10数種のフィルムが発売されている。この中で画質の良さに置いては、Kodak社の製品をお勧めする。以前は、Kodak社と他のメーカーのフィルムには、かなりの価格差があったが、最近ではあっても1～2割程度で、ほとんど差はない。

Kodak社の製品には、ウルTRASPEED DF58（高感度）と、エクタスピードEP21（超高感度）の2種がある。エクタスピードは、照射時間は短くて済むが感度を高くするため、粒子が大きく目が粗く、鮮明さに欠けるという欠点があるので、診断用にはウルTRASPEEDをお勧めする。

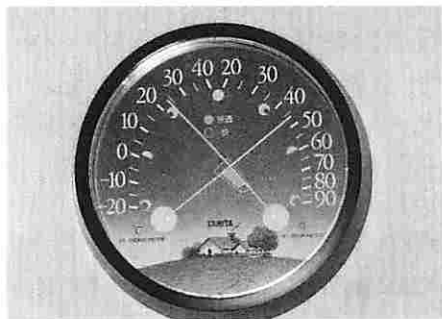
c 現像・液温について

画質の良いX線写真を得るのを、最も難しくしているのが、先程述べた可変因子の1つの液温である。反対に一定の液温（ちなみにKodakの指定液温は、20～23℃）を保てれば、照射時間のコントロールのみで、鮮明な画像が得られる事ができる。しかし、これを防げる2つの要因がある。

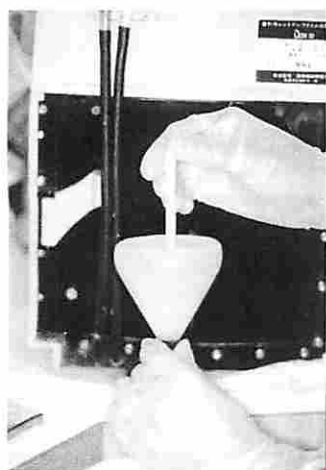
①気温と室温と液温について

要因の1つは、日本の気候は四季がはっきりしており、特に熊本は寒暖の差が激しい。この事が液温を保つことを難しくしている。通常室温は、冬場気温+2～3°、夏場気温-2～3°、春秋は同じと考えて良い。

また液温は、室温-1~2°と考えて良い。幸いな事に、現在すべての歯科医院で空調が完備され、診療中は20~25°に室温が保たれており、液温を-1~2°とするとKodakの指定液温20~23℃とほぼ一致する。例外なのは冬の朝、室温が10°以下となっているため、室温に液温が達するのに2~3時間かかる。このため、寒い時期（11月~4月）は一度23°位までヒーターなどで液温を上げないと、黒化度不足となる。5~10月までの時期は、朝からほぼ20°以上に室温・液温共になっている為、上げる必要は無い。



【写真6】室温計にて自院の室温を、把握しておく。



【写真7】またこの様にして、液温も測定しておく事が必要。

②自動現像機を用いる場合

2つ目の要因として現在、小型自動現像機は数種類が市販されている。しかし、いずれもKodak以外のメーカーであり、現像液温の設定が30℃前後と高めに設定されている。このため、メインスイッチを入れると自動的に液温が、30℃まで上がる仕組みになっている。30℃でウルトラスピードを現像すると、カブリを生じ、目が粗くなり、鮮明度が低下する。また黒化度が進み、コントラスト不良となる。【写真1】参考

このため、当院では阪神DexⅢを改造して、ヒーターだけ作動させるスイッチを設け【写真8】液温が低い時だけヒーターを作動させて使用している。（松永 久先生考案／改造はカドカワ、又は内田サイエンスに頼めば良い）これ以前は、現像する時以外はメインスイッチを切り、ヒーターをなるべく作動させない様に配慮していたが、どうしても液温が上がりすぎる傾向にあり苦勞した。液温が25℃を越えた場合、現像機自体をクーラーの前などに移動するか、液だけをピーカーに抜き取り、水または氷などで冷却していた。現在も液温を上げすぎると、同じ方法で対応している。個人的には、自動現像機では0.8秒（ピーナス）、22℃（DexⅢ）が適正黒化度で、コントラストも良いと思う。その他のメーカーの自動現像機をお使いの先生は、現像槽に入っている時間を計測し、土を行って自分の好みに設定すれば良い。



【写真8】

③手現像による場合

手現像は自動現像機処理に比べ、現像時間を調節できるという可変因子が1つ増える。自動現像機と同じく、液温に注意し、照射時間と現像時間をうまく組み合わせれば、自動現像機より質の高い画質を得る事ができる。

手現像の場合の最大の欠点は、現像を初めて終わるまで、手がはなせず人手がかかる事と、ある程度の知識と熟練がないと、結果が得られない事にあると思う。手現像の場合、1.0秒（ビーナス）、20℃（液温）、1分（現像時間）が、ベターだと思う。

b 当院での対応

①当院では、1人をレントゲンの担当にあて管理をさせ、とくに液温により、その日の照射時間を指示させている。年間を通し管理することで、季節による液温管理等を一通り理解できる様になる。担当はなるべく新人にさせ、先輩がその指導にあたっている。

②現像液はKodak製品に3種類あるが、レディマティックⅡを使用している。その他は、希釈等の手間があり、これを誤る

とまた1つ不確定要因となる。うまくいかない時の原因追求のためにも、要因は少ない方がよい。

③その他、定着は10分程度、水洗は1～2時間、その後自然乾燥を行っている。定着・水洗の不足は、経時的に写真の変色・画質の低下をまねく原因となる。

又、フィルムは古くなると画質が悪くなるため、なるべく新しい物を使用する。

〔写真4〕はこれが原因。

—おわりに—

よい画質のX線を得るコツは、上手に天ぶらを揚げるのに似ている。天ぶらは、高温で揚げても衣だけコゲ、中はナマとなる。また低温で揚げると中は良いが、衣がふやけてしまう。やはり適温で、程よい時間で揚げたものがウマイ。歯科医過剰時代を迎え、マズイ天ぶら屋が流らないように、質の悪いX線写真で誤診を繰り返せば、患者さんの信用を失い、我々の社会的存在も危ぶまれる様になると思う。

今回の発表が、少しでも会員の先生方にお役に立てれば幸いです。

よろこびの声（在宅診療を受けられた患者・家族のアンケート調査より）

○義歯を入れて頂き、少し堅い食べ物も食べられ嬉しさで一杯です。皆様のお顔が仏様の様にかがやいていました。感謝で一杯です。幸せです。どうか今後ともよろしくお願ひいたします。

○歯が痛くて御飯が食べられなくなったけど、レントゲンやその他診療器具も充分でないのに、完全な診療が出来るだろうかと思っていましたが、先生が実に適切な診断の上、治療を行われましたので非常に有難く感じ

ております。

○新聞記事をみて保健所に相談するとすぐ来てくださり、痛い目にあわずに治療を受けることができました。雨の日や寒くて風邪をひきやすい時期に、移動しなくて在宅で治療を受けられることは、体の不自由な者に対して非常に良い制度だと感謝しています。担当される先生やスタッフのみなさんは大変でしょうがこれからもよろしくお願いします。

あの日が私の第二の誕生日

— 第三回 ミッドウェー海戦 —

吉川 知彦



—空母飛竜にのりかえて—

吉 川：それまで「赤城」に乗艦していたが、（ミッドウェーに）出航する日に、乗艦を「飛竜」に指定する、といわれ、瀬戸内海で乗りかえました。そして乗

艦と同時に出航です。今度は何処へ行くのかと思ったら、ミッドウェーといわれました。

中 根：「飛竜」に乗ってミッドウェーへと、主戦場ばかり行かれてるわけですね。

吉 川：ミッドウェーですが、海戦の前日の夕方、敵の偵察機が水平線に見えました。アレ見つかったぞ、と。それで、これはやられるかもしれないという予感がありました。警戒態勢をとって、その偵察機を追いかけていったが、逃がしてしまった。発見時に無線で報告してますから、同じことなんですけど。こちらとしては見つかってはいるが、ミッドウェーには行かねばならない。翌日ミッドウェーに接近して、「利根」から水上機を偵察にだした。偵察機は扇状にでていきます。前方をくまなく調べるわけです。しかし敵はみつからない。それではミッドウェーに出撃せよ、ということで、一次攻撃、二次攻撃といったんです。一次攻撃が終って二次攻撃隊が帰ってくる時敵の飛行機が襲来した。30分遅れたんです。

中 根：そうでしたね。そんなふうに聞いてます。

吉 川：敵の空母はいないはずだから、それならミッドウェーの陸上部隊を攻撃しようとい

うことになった。それまで、半分は艦隊を見つけたらすぐ攻撃できるように、魚雷とかそれから艦上爆弾とか特殊な爆弾を積載していったんです。しかし艦隊はみつからない。陸上からは第二次攻撃を要すと催促された。それで甲板上で魚雷を陸上用爆弾に全部取り換えた。しかし、第2航空艦隊司令官である山口中將は取り換える必要なし、直ちに攻撃せよといわれた。ところが、南雲司令官が、いや陸上用に切り換えろと言われた。そこでくちがい、切り換えてる時に、米機の来襲をうけたわけです。それからミッドウェー海戦が始まるわけです。その時ちょうど飛竜は雲の下にいたんです。それで助かったんです。

中 根：攻撃されなかったということですか。

吉 川：いや、魚雷を20発発回避しました。その時「赤城」にのっていたら、もう海の中ですね。

—紙一重で敵弾を避けて—

そして甲板にでて迎えにいったんですが、帰ってくる機をブリッジのところで迎えてたんです。そしたら敵機の機銃掃射をうけました。ワァこれは危ないと思って鉄のハシゴの陰に逃げこみました。何人かおったうち私は最後から2人目だったんですが、私の後ろに下士官がぱっとくっついていました。そこへ機銃掃射がきました。そしたら背中にした下士官がやられました。私は何ともなかったんです。本当に紙一重ですね。あれが一步入れ替ってたら、私がやられてたわけですから。そして飛行甲板を見ると、ババババと穴がはげていくんです。丁度映画でみるのと

同じですね。

中 根：魚雷を避けながら、結局飛竜は魚雷にはやられなかったんですか。

吉 川：はい、その時は大丈夫でした。そうして回りをみわたしたら、赤城、加賀、蒼龍が全部やられている。

翔鶴、瑞鶴はその頃、サンゴ海海戦でこちらの方へ行っていたんです。だから空母4隻のうち3隻がやられた。残ってる飛行機を全部集めて、敵艦隊に突撃、皆頑張ってくれ、と司令官の通知がでた。それでそれから突っこんでいきました。

中 根：アメリカ艦隊に突っこんでいったんですか。

一片道切符の飛行—

吉 川：そうです。その時、名前をちょっとど忘れしましたが、飛行隊の隊長であるある大尉が、ミッドウェーに行つて、帰ってきたが、その隊長機はやられて、片方の燃料タンクが役にたたなくなってる。もう片方だけはつめるんです。丁度片道分だけしかない。その飛行機に隊長はのっていきました。この機は片道しか飛べないですよ、と言っても、これでよいと笑って出撃していきました。最初の特攻ですよ。あれには私はおどろきました。死ぬのはわかってるんですから、帰りの分がないんですから。えらいなあ、と思いました。

中 根：艦載機のあわれなのは、空母が沈められると帰るところがなくなるということですね。

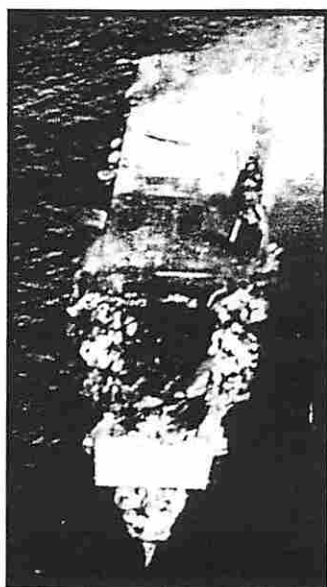
吉 川：そうです。ミッドウェーから帰ってきた飛行機は降りられない。飛竜に降ろすにしてもスペースは限られている。それでどうするかというと、駆逐艦の近くに着水し、乗員だけ救助するわけです。飛行機は全部すててしまいます。しょうがないですから。

第一次攻撃隊は敵空母をやっつけてる。それなりの戦果はあげている。その時の飛行隊長は敵艦のブリッジにつっこんだらしいです。

あの時すでに特攻が行なわれていたんです。それが午後の2時頃ですが、敵襲が始まった。そして飛竜に爆弾が命中しました。

一直撃弾をうけて—

その時私は前部治療室にいたんですが、東北大出身の閩軍医中尉と2人して、負傷者の治療をしていました。患者が10名以上いたと思います。その半分以上は最後の脈をみとってやった。亡くなっていった、一段落して、軍医中尉と2人で入口に座っていた。ちょうど恩賜のタバコを持っていたので、一服しようかねといったら、上のブリッジで騒いでる。我々のいるところは地下室みたいなものですが、拡声器（伝声管）を開めときゃいいのを開けといたもんだから、「今から突っこむ、突っこむ、来るぞ、来るぞ」という声が全部聞こえてきます。艦の中におる者はたまりません。今からやられるかもしれんと思いましたね。その時に爆弾が命中したんです。ちょうど私たちの頭の上です。私らは防御甲板の下だったですから。いきなり目の前が真っ赤になって、熱風がバァーときて、そこまで覚えています。身体がふわあと浮いたところまでは覚えている



被爆し炎上する飛竜

んですが。それからふつとばされたんでしょうね。はっと気がついたら、軍医中尉は即死です。頭蓋骨骨折で。私はメガネから上着から全部ふつとばされて、でも身体は何ともありませんでした。あー、こら大丈夫ばいな、と思い

ました。でも全部真っ暗です。やられてますから。それでやおらはいだして、艦の後ろの方へ。上には行けません、火災ですから。で、下の方へもぐってどこか脱出する道はないもんかと探してたら、機関室の方では電気がついてる。艦は動いてますから。これなら大丈夫と思った。しかし上から水はザンザン、ザアザア落ちてきます。防火水です。真っ暗です。手探りではって行って士官室の個室が並んでるところの一室に入った。そしたらそこには兵隊が10人くらいいました。そこで、しばらくは大丈夫と、休んでいましたが、火が近くまで迫ってきた。隔壁が真っ赤になって、ペンキがふくらんでペラペラとはがれて落ちてくる。

一舷窓からはいだして一

もうここにいたって危ない。舷窓から外をのぞいたら、ちょうどスノコのように外舷にわたり廊下がある。そこへ行こうということになった。私はやせとりましたからスツとでたが、肥えてる奴はでない。ベルトがひっかかる、裸になっても禪のヒモがひっかかってでない。そうこうしてるうちに汗をかいてひねったはずみでスポンとぬけでた。それでその場にいた全員外舷に脱出しました。そこで様子をみていました。むこうの方は燃えていますし、ジャンジャンやってます。上をみると大火災です。その上のところには高射砲などの機銃群がありました。その爆薬に火がう



つり誘爆して、ババババ、と爆発していきます。そしたら、私らはその外舷に1列に並んでたんですが、その時味方の誘爆により数人がやられ、海に落ちていった。私はここんとこ（右耳の上）をちょっとかすったくらいで。又、これもなんともなく助かりました。それからここにいたら危ない、やられてしまう、と外舷の鉄のワイヤーをつたって（若い頃、鉄棒をやっというてよかったと思いました）前甲板に脱出したんです。

一総員退艦一

前甲板についたら、兵隊がいっぱいいました。そこで止血帯をまいたりしました。艦は大火災でまだ走っていましたが、いよいよ止まってしまった。艦長から全員集合、甲板に集まれ、と指令がきました。そこからはいあがっていくと、途中は惨憺たるありさま、姿。人間の焼けこげた身体だけのがゴロゴロしてる、その中をぬって甲板に集まってきました。だいぶん集まりました。艦隊司令官、それから艦長がそろい、いよいよこの艦もダメだ、今より総員退艦を命ずという訓辞がありました。その時司令官と艦長は何ともありません、無傷です、ただ艦長はアゴヒモが下がってましたけど。司令官は何ともありませんでした。いやお前もごくろうだった、と握手をして分かれしました。その時はちぢみのシャツひとつで、あとはふっとんでしまってます。メガネもないし、ぼやけてみえていました。

一飛竜、加来艦長のこと一

ところで、この飛竜の艦長は熊本の八代の人なんです。加来艦長といってですね。

中 根：はおー。

吉 川：海戦の前の日の夜に、背広組の私と、敵の無線を傍受して翻訳する担当をしていた二世が2人のっていました。背広着てですね。で、この3人を艦長が晩メシを一緒に食べようと招待してくれました。招待がありましたから、

艦長室へ行きますと、それはもう相当なごちそうでした。艦長と一緒に食べながら話をしていましたら、お前は出身はどこか、どうもお前は九州弁がでるがどここの出か、と言われました。はい私は熊本です。おお私も熊本だよ、と言われまして、それから話がはずんで、いろいろ熊本の話をしたら、えらくなつかしくしておられました。

一海軍の魂をみた一

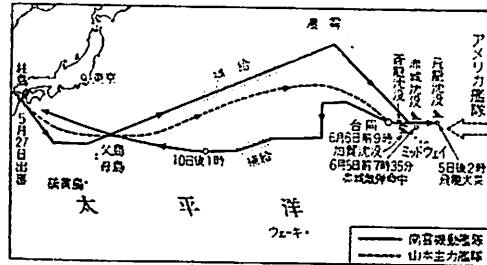
それで総員退去の場面に戻りますが、ちょうどその時駆逐艦が横づけしました。ポートにも乗り移って退去します。それで艦長が、じゃあお前ごろうだった。又ひとつ働いてくれよ。自分は責任をとって残る。司令官も残る。君らを静かに見送らせてくれ、と言われ、艦橋にのぼっていかれました。2人して。あれを見て、さすがに海軍の魂というものを見たような。昔から船長は最後まで船に残るといわれている。あれは本当なんですね。それを如実に見ました。全然傷ひとつ負われてないんですからね。

一艦長が残っている艦へ魚雷を一

それで艦橋にいかれた後、私たちはポートに乗り移って駆逐艦にひろわれました。

あとはもう間に合わないからということで、駆逐艦が直接横づけして全員それに乗り移った。全部終了したのがあくる日のちょうど夜が明けるころでした。飛竜はまだ浮かんでいるんですが、それを一周して、敵軍に利用されないように、駆逐艦から魚雷を発射しました。艦長が乗ってるフネを撃沈させたんです。魚雷の威力をはじめて知りました。魚雷を2発うちこんで、水柱がダーッと立ちました。飛竜の沈むのは私は直接見ていないんです。駆逐艦も大勢を乗せて帰投しましたから。途中、偵察機で確認したところ、まだ沈まずにわずかに浮いてたそうですが、その時甲板上で何人か手を振っていたということでした。

そして私たちはそれから駆逐艦でどんどんひきあげてきましたが、敵は追いかけてきます。敵の潜水艦も近くに来ていますから大変でした。駆逐艦はスペースに限りがありまして、狭くてですね、私は甲板でゴロ寝をしていました。それから戦艦「榛名」に移って瀬戸内海へ帰ってきました。



中 根：いやあ、さきほど高見の見物などと失礼なことをいまして本当に申し訳ありません。

一死線をのりこえて一

吉 川：その時、何回命びろいしましたかね。

はじきとばされて軍医は死んでますし、それから艦の外舷に出た時、機銃弾でやられたでしょう。その前に甲板でも掃射をうけてますし。私は全部助かってる。これはもう大丈夫、と妙な自信ができました。

中 根：関軍医という人はすぐ横で即死だったんですか。

吉 川：はい、すぐそばで並んで座ってたんですから。横でタバコすってたんですからね。

中 根：タバコすってるのに。そうしたものでしょうなあ、戦闘中の運命というのは。

吉 川：そうして、今度は機銃で、今まで隣りでしゃべってた奴がバラバラと海へ落ちていくでしょう。あと思ったらもうやられてるんですね。私もそれで運命論者になりました。こらもう死ぬ時は死ぬと。

しかし私は何か助ける人がおって、大丈夫だろうなと自信もったですね。そうやって何度も助かったもんだからですね。

(以下95号へ)

私の健康法これ一番

富岡 浩雄



医者の不養生などと言われる。級友の急逝など誠にいたましいものである。幼い子供を残して一人・二人と。医者は病める患者を診る前に自分自身が健康でなければ、医者の資格なし、これが私の持論。

あれがいい、これがいいと言われる健康食品の氾濫ぶりはあきれるばかりである。

健康管理の偉大なる常識、私の健康法をここで御紹介しましょう。

(1) 水の選択

抗酸化水＝（還元水・アルカリイオン水）

病気の原因は何でしょうか？ 活性酸素です。

私たちが生きていく上で無くてはならないのは酸素です。たった数分間酸素の供給を断たれただけで、私たちは死を迎えます。

私たちはこの酸素を利用して必要物質をつくり、エネルギーを産出、また種々の解毒代謝を行っています。このように酸素は私たちの生存にとって必要不可欠のものなのですが、同時に体内に余分なものを作り出します。これが病気の原因となる活性酸素（フリーラジカル）です。

この活性酸素を除去（消去）できる物質を日常的に摂り入れてやればいいのです。

それは水の選択。抗酸化水つまり電気分解した還元水＝アルカリイオン水を1日に2～3リットル飲用します。これだけで病気にかかりにくい健康管理ができるのです。

（推薦書；抗酸化水が健康長寿を実現する＝林秀光著；実業之日本社発行 1,400円）

(2) 野菜スープ健康法

いま全国で話題になっている「野菜スープ」ご存じですか？

材料はダイコン・ダイコン葉・ニンジン・ゴボウ・シイタケ、たった5つです。

これを業務用鍋で煮込み、そのスープを飲むだけでいいのです。しかし、効果は多岐にわたり、飲んだ人は口をそろえて「この野菜スープのおかげで、苦しんでいた症状から解放されました」と絶賛する程。

現代の食生活に共通するのが野菜不足。ガン・高血圧・脳卒中・動脈硬化・肝臓病・肥満便秘・そして注目目の骨粗鬆症…。野菜不足がもたらす病気はきりがありません。この野菜スープにも活性酸素を消去・中和するフラボノイドなどの成分が、生のままよりぐんと多く含まれています。どうして生野菜でなく煮汁に活性酸素の消去・中和物質が多いか、不思議に思われる事でしょう。これは熱を加えることによって野菜の細胞壁が壊れて、活性酸素を消去・中和する物質を利用できるようになるからです。

熊本大学の前田教授（微生物学）は、長年のガンと感染症と活性酸素との関係を研究、その成果の一つとして「インフルエンザウィルスが感染したときには活性酸素が極端に増加、スーパーオキシドという活性酸素の一つが肺に猛烈にふえ、このスーパーオキシドを取り去ることが治療につながり、またガン化を促進するも活性酸素である」と指摘しています。

まさに野菜スープには、ガンやウィルス性の病気・老化などを防ぐ物質がしっかり溶け込んでいるのです。

（推薦書；野菜スープが効く＝主婦の友生活シリーズ； 880円）

(3) 酵素

野生果実を熟成した発酵食品である。アケビ・山ブドウ・山イチゴ・山イチヂク・マタタビ・野生リンゴその他の果実類、さらに穀類、海藻類

など天然そのもの50数種類を原材料として、数年発酵熟成。その驚異的効果が全国的に話題になっている。

健康維持と増進には、昔から「快食・快便・快眠」がいわれ、医食同源の言葉も聞き知っている。しかし人間は自分では精一杯気をつけているつもりでも、ついつい病気に侵されてしまう。現代人は半健康人と指摘する専門医もいるくらいで、社会環境の激変についていけず、ついには成人病で倒れてしまう。

健康を維持するのに最も有効な手段は、前述した水の選択・野菜スープと共に、生きていく上で欠くことのできない酵素を効率よく摂ることである。酵素は食物の栄養の消化・吸収・分解・排泄といった生理作用を円滑に行うために重要な役割を担っており、これが働かなくなると体は次第に弱っていき病気になってしまう。

(注文先；健康道場コスモポート 1,200cc
7,000円 TEL092-323-4155)

(4) 散歩(愛犬と共に)

人生には五計が必要であると言われている。生計(いかに生きていくか)身計(いかに身を立てるか)家計(いかに素晴らしい家庭を築くか)老計(いかに老いるか)死計(いかに死するか)である。

50才の峠を越え、老境の域にさしかかっている。体の衰えていく割合は、上半身と下半身で3:7と言われている。人生80年時代、いかに下半身の強化に努めるかが課題になってくる。



ジムに行こうか、ゴルフ(忙しくてできない)にしようかなど迷ったあげく、犬を飼うことにした。犬から散歩をさせられる逆の発想である。

5年前、ゴールデン・リトリバーとラブラドル・リトリバーの二匹購入。またこれが賢い！何でも言うことを聞く(例えば；挨拶からボール拾いなどetc何でもござれ)勿論家の中で飼っており、合わせて80kg。就寝も共に、ふとんの上に寝るときなど、こちらは身動きできない。朝は7時30分愛犬から起こされ、マイカーで出発、5分で到着。田んぼ・あぜ道を小1時間走り廻る。朝飯がうまい。散歩は勿論朝夕だけど、夕方から会合・悪友の誘い等あり、時間があれば愛犬と共に！

健康保持には一日一回は心拍数を120回以上にしなさいと賢い医者は忠告する。これは血液の循環をよくし、心臓の強化につながるからである。散歩を続けることは、犬を飼うのが一番、しかも賢い犬を！今日も梅雨空の中、田んぼを駆け巡る。

おわりに

私の健康法の幾つかを述べましたが、これらは現代の食生活の中で健康を維持するために大切なものです。人生80年時代、人生はまた選択といわれる。目標を決め、いかに健康管理を進めていくか、これからの鍵です。人生の幸せ、それは亡くなる前の10年間いかに健やかに(心身とも)生きることではないでしょうか。田中、金丸のようではなく、金さん・銀さんのように心おおらかに。

最後に高齢者の慶事をご紹介します。

高齢者の慶事

還暦(かんれき) 六十歳

……これで人並み、これからが人生の出発。

古希(こき) 七十歳

……元気あふれる、はつらつの年齢。

喜寿(きじゅ) 七十七歳

……少しは人生にも慣れてきた。

傘寿（さんじゅ）八十歳

……少しはお役に立っているか。

半寿（はんじゅ）八十一歳

……これで人生ようやく半分だ。

米寿（べいじゅ）八十八歳

……まだまだお米が食べ足らない。

卒寿（そつじゅ）九十歳

……人生に卒業はないはずだ。

白寿（はくじゅ）九十九歳

……せめて百歳になってから。

百寿（ももじゅ）百歳

……ひとつの節だが、まだまだ未熟。

茶寿（ちゃじゅ）百八歳

……もっともお茶を飲んでから。

皇寿（こうじゅ）百十一歳

……そろそろゆずろうか日本一を。

昔寿（せきじゅ）百二十歳

……心づもりはできたけど。

天寿（てんじゅ）百六十二歳

……これで人生を全うです。

思い出の旅

「梅雨のない北海道は雨だった」

菊川 明彦



7月5日（金）～7日（日）にかけて学術委員会の有志を中心としたグループで北海道にプライベート旅行に出かけた。参加者は添島（正和）、川崎（俊明）、有吉、松永、菊川、小島、中原、渡辺（猛士）、松

橋の吉永、愛歯技工所の高橋（敬称略）。

出発は福岡AM9:00。2時間15分のフライトもみんなワイワイやっているとアツという間である。千歳空港にはゴルフ場の送迎バスが待っていた。ゴルフをやらない松永、小島両先生はレンタカーで小樽に寿司を食べに行くという。やはりやらない高橋さんはゴルフ組に合流。1日目のコースは北海道クラシックゴルフクラブで、スタートまで1時間以上時間があつたのでまずは昼食。食事の後は練習場に出かけた。北海道の練習場は芝の上で打てる。バカでかいティーグラウンドの様な所に1m幅位にヒモがずっと引っぱってあって、今日打っているのはその中だけ。明日はその隣の1m幅で、という具合に

芝をいい状態でずっと維持できる様になっている。このコースはキャディーさんに聞いた所によると、料金がなくて難しいと地元の人は嫌うみたいだけど、東京の人たちには北海道で1～2番を争う評判のいいコースらしい。グリーンがそのままフェアウェー全体に広がっている感じがするほど芝の状態がよかった。ただクリークが縦横に走っており、関係のないホールが3つぐらいしかなく難しいと評判だった。1日目の優勝は実力通りアルツ川崎（川崎先生は北海道に行く前の委員会で添島理事に向かって「アレッ、名前なんでしたっけ」以来委員会内部ではアルツことアルツハイマー川崎と呼ばれる）。2位有吉先生、BB菊川。ホテルに戻って「南5西4ひょっとこ寿司」集合。結局たどり着いたのは南7西4ひょうたん寿司。タクシー初乗り料金の距離に集合するのに1時間近くかかった。小樽組（松永、小島）は昼も夜も寿司になってしまったのであるが、「北海道在住者に聞いた小樽の名店よりずっとうまい」とのこと。「お兄さんはこのネタにこういう食べ方をされてましたよ」と店主。添島義和先生のいきつけだった

らしい。みんな頼み放題（でもどこかで自制心が働いていたか？）で一人1万3千円。翌日、松永先生は支笏湖にダイビングに。小島先生、高橋さんは観光タクシーで札幌めぐり。ゴルフ組はニドムクラシックにてAM7時21分スタート。朝から結構雨が降っている。前日有吉先生に借りた「クォンタム・ゴルフ」（春秋社）を夜中まで読んでしまった。振り子をイメージするように書いてあったので、行きの車の中で何か振り子に換わるものはないかと探してみれば、ワイパーがあった。ただ雨足が強いため、振り子の周期が速すぎ、しばらく合わせて頭を動かしているうちに気持ちが悪くなってしまった。大雨にもかかわらず、クラブハウスはごった返していた。旅行前に女房が買ってくれたミラ・ショーンの麦藁帽子を濡らすまいとかぶらないで、雨具のフードを紐でしばっていたら、有吉先生に「ネズミ男」、川崎先生に「コース整備のおじさん」と言われてしまった。雨の日は眼鏡が曇る。この日は優勝添島理事（コースで購入した雨具が調子いいとご機嫌であった）、2位川崎先生、BB吉永先生。ゴルフが終わって、クラブハウスで飲んでいたら、ロシア人のような外人がいきなり弦楽四重奏を始めた。無視して盛り上がり、ついでに我々は失礼な一団であった。夕食はタクシーの運転手さんに聞いた夢蘭（南5西4）。昔の蔵を改築したようないけす料理店の座敷であった（写真1、添島理事のVサインがかわいい）。有吉先生の厄明けの会も兼ねているのだが、

全員満足した。あとでわかったことであるが仲居さんが間違えて4～5人に1匹の毛蟹を2～3人に1匹で運んで来てたらしい。どうりで食べきれない位あったはずだ。帰り際に仲居さんに「今度来てもまた間違えてね」としっかり言っている先生もいた。写真2は菊川・渡辺組の蟹



写真2

味噌にもしっかり手を出し満足そうな川崎先生、「だってそっちの蟹の方が大きくてうまそうだもん」。手前には髭だらけでかぶりつく中原先生、有吉先生。手は小島先生である。手の向こうが間違えてくれた仲居さん。最終日の朝、ホテルの朝食は無視して二条市場の食堂に出かけた。うにイクラ丼¥3,400。「高い」と店を出てからみんな不満。翌日のことを考えて、10時頃の早めの飛行機だったので、機内はがらがら（写真3）。2泊3日の旅であったが、ずっと一緒にいると仲間意識がよけい強くなる。「このメンバー最高っすね」と小島先生。思い出に残る旅であった。



写真3

写真1



薦めたい本の紹介

「人間はなぜ戦争をするのか」くろの かきみんじ 日下公人著 クレスト社 ¥1,500 徳永 俊英



まえがきに以下のように書いてある。戦争が終わってから50年経ったが、最近再び戦争のことが気になって仕方がない。湾岸戦争、カンボジアPKO派兵、北朝鮮の原爆開

発、竹島、南沙諸島、台湾海峡など、日本を巻き込んで戦争寸前の事件が続くためだが、その他にも大きな理由がある。

第一は、米国の世界戦略が大きな変化をみせていることだ。米国は世界の警察と孤立主義の間を漂流しはじめた。それがクリントン大統領のあいまいな戦略路線である。

第二は、その結果、アジア各地に各種の勢力が台頭しており、やがては相互に衝突する紛争が起こって、それが国家を巻き込んだ戦争にもなりかねない危機が予感される。

第三は、もしもアジアに動乱があれば日本は必ず巻き込まれるが、敗戦以来、戦争を論じること自体、タブー視されてきたため、当の日

本人は戦争について考える予備知識が全くない。日本人は、戦争を「道徳」で考え、「個人の良心のレベル」で答えを出そうとする。これはほとんど宗教である。

戦争には戦争の論理があり、法則がある。それを心得ていなくては、戦争の予防も治療もできない。もちろん勝利を得ることもできない。それからもっと大事なことが、国際外交ができない。外交は経済外交や親善外交だけではすまない。経済外交だけでなんとか暮らせた時代は終わろうとしている。これからの外交は、親善から戦争までを含んだ本来の姿に戻るのである。以上のように戦争をタブー視してはいけないと著者は我々国民に警告を発している。米ソの冷戦が終わり世界各地で民族主義が台頭し紛争が頻発している。日本もそろそろ平和ボケから脱却し冷徹な国際関係を直視し、それに有効な対策を講じる時が来ていると思う。そういう点でこの本を国民全ての人に読んでももらいたいと思う。

よろこびの声（在宅診療を受けられた患者・家族のアンケート調査より）

- 何と有難い事かと感謝しております。今迄は折角車の用意が出来ても、暑い、寒い、雨が降ると気象状況に左右され、又、頭痛がする、腰が痛いと身体の都合や待ち時間を考えると、行きたくないと言っていました。先生から丁寧に診察を受け、咬まれるようになり、こんな嬉しい事はないと申して居ります。
- 来ていただいた先生も患者の父に対してやさしく接していただきなごやかな雰囲気の中で見ていただきました。なかなか出向い

での治療は時間的にみて（待ち時間など）本人に無理がありましたが、自宅だと来ていただいで車イスに乘坐、終わればすぐ寝せられるという利点があり、本人も家族もたいへん助かりました。

- 毎日歯みがきはしていますが、大事な所がみがけなくて困っていました。歯間ブラシを使われて歯と歯の間をきれいにされましたので、清潔になりました。痛い歯を抜歯してもらいましたので毎日が気分が良くなりました。

スポーツの広場



トーナン・デンタル・ゴルフ会

平成8年4月28日 26名

	O	I	G	H	N
優勝 大森 秀則	41	46	87	21	66
2位 寺田 紘宇	50	44	94	28	66
3位 安田 光則	41	41	82	14	68
4位 内田 隆	41	38	79	11	68
5位 寺島 美史	47	53	100	30	70
B B 宇都宮啓一	58	55	113	28	85

平成8年5月26日 17名

優勝 奥田 良樹	48	49	97	30	67
2位 本田 治夫	41	46	87	17	70
3位 古賀 明	43	40	83	13	70
4位 合沢 康生	45	42	87	14	73
5位 村上 常道	43	40	83	9	74
B B 寺島 美史	52	58	110	28	82

平成8年6月23日 25名

優勝 本田 治夫	41	43	84	15	69
2位 水野 完治	39	44	83	12	71
3位 藤波 剛	49	43	92	20	72
4位 奥田 良樹	52	46	98	25	73
5位 寺脇 博	46	43	89	15	74
B B 青木 群育	53	53	106	21	85

空港デンタル会

平成8年9月1日 ダブルベリア方式 20名

	O	I	G	H	N
優勝 市原 誓志	44	50	94	21.6	72.4
2位 甲斐 利博	42	39	81	8.4	72.6
3位 神戸 威	43	53	96	22.8	73.2
4位 稲葉 逸郎	42	43	85	10.8	74.2
5位 中島 義和	39	39	78	3.6	74.4
B B 本田 亘	46	48	94	14.4	79.6

熊本デンタル

平成8年5月19日 空港カントリー 21名

	O	I	G	H	N
優勝 竹下 憲治	48	49	97	29	68
2位 田中 弥興	47	44	91	20	71
3位 渡辺 賢治	40	41	81	9	72
4位 松本 光示	39	38	77	5	72
5位 中島 義和	38	42	80	7	73
B B 増田 了	61	49	110	26	84

平成8年6月16日 空港カントリー 22名

優勝 大嶋 健一	40	40	80	10	70
2位 中島 義和	40	37	77	7	70
3位 田代 正博	41	40	81	10	71
4位 甲斐 利博	39	38	77	5	72
5位 神山 久志	43	43	86	12	74
B B 添島 正和	54	50	104	10	94

平成8年7月21日 空港カントリー 16名

優勝 渡辺 博	42	39	81	10	71
2位 中川 順一	42	40	82	10	72
3位 坂梨 秀光	56	49	105	30	75
4位 西野 隆一	56	50	106	30	76
5位 中島 義和	45	38	83	5	78
B B 稲葉 逸郎	45	41	86	4	82

新人です!よろしくお願いします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 前 田 英 俊
住 所
(自 宅) 熊本市月出2丁目6-76 TEL 096-382-8778
(診療所) 熊本市保田窪本町952-12 TEL 096-382-8822
生年月日 昭和35年 6 月10日
趣 味 MaCintosh、ダイビング
好きな言葉 Do unto others as you would have do unto you.
経 歴 昭和54年 熊本高校卒業
昭和61年 長崎大学歯学部卒業
平成 2 年 長崎大学歯学研究科大学院修了(歯科矯正学)
平成 2 ~ 5 年 米国クレイトン大学医学部硬組織研究所
研究助手
平成 5 ~ 8 年 増田歯科医院勤務
平成 8 年 4 月 開院
家 族 妻 幸恵、長男 賢人(4歳)、長女 かれん(2歳)



氏 名 谷 脇 信 二
住 所
(自 宅) 熊本市九品寺5丁目4番59号-607 TEL 096-362-9211
(診療所) 熊本市九品寺3丁目17-24 九品寺MⅡビル1F
TEL 096-372-0500
生年月日 昭和38年9月28日
趣 味 現在はゴルフを少々 ピアノを少々
好きな言葉 質実剛健
経 歴 東日本学園大学(現北海道医療大学) 歯学部卒
宇治歯科医院勤務
今年 4 月九品寺にて開院
家 族 妻 敦子



氏 名 金 本 良 久

住 所

(自 宅) 熊本県菊池郡西合志町須屋265-2 TEL 096-338-1821

(診療所) 熊本市新大江2丁目9-1 TEL 096-366-5503

生年月日 昭和38年10月30日

趣 味 バドミントン

好きな言葉 夢

経 歴 平成元年3月 九州大学歯学部卒業

4月 九州大学歯学部歯科保存学第一教室入局

平成4年4月 医療法人社団みざわ会堤歯科医院勤務

平成8年6月 かなもと歯科医院開院

家 族 妻 祐美子、長女 美咲



氏 名 前 川 研 二

住 所

(自 宅) 熊本市画図町重富551-2 TEL 096-370-3828

(診療所) 同 上 TEL 096-370-3033

生年月日 昭和32年4月2日

趣 味 キャンプ 温泉

好きな言葉 別にあります

経 歴 昭和60年 九州歯科大学卒業

平成8年6月 前川歯科医院開院

家 族 妻 照代(34) 長男 公佑(7) 長女 理沙子(3)



氏 名 森 永 陽 一

住 所

(自 宅) 熊本市春日一丁目17-3 TEL 096-359-4440

(診療所) 熊本市春日一丁目17-3 TEL 096-352-5226

生年月日 昭和43年2月24日

趣 味 スキー、ゴルフ、オーディオ

好きな言葉 一期一会

経 歴 平成5年 日本大学松戸歯学部卒

平成5年 浅賀歯科医院勤務

平成8年 森永歯科医院開院

家 族 独身

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
6月20日	第94回理事会(会務、庶務、委員会報告、協議)
7月18日	第95回 ヶ (ヶ)
8月20日	第96回 ヶ (ヶ)

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
5月15日	「熊本市在宅寝たきり老人等歯科保健推進委託事業 5 周年記念シンポジウム」について
	スタッフレベルアップ講習会反省
5月23日	感染性廃棄物説明会準備
6月14日	感染性医療廃棄物について
	三歯会について
	スタッフ研修セミナー
	市役所職員家族検診について
7月10日	三歯会について
8月16日	医科への患者依頼アドバイス後の返礼について
	在宅歯科診療 5 周年シンポジウム役割分担
	スタッフ研修セミナー接遇について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
5月17日	ボウリング大会賞品、参加賞の選定について
	健康診断日程について
6月19日	ボウリング大会エントリー集計、ハンディ算定
	当日の役割分担について
6月24日	ボウリング大会、エントリー表作製、懇親会の打合わせ
7月15日	ボウリング大会の反省と 9 月の健康診断の日程について
8月26日	健康診断出張日分り振り
	在宅シンポジウム会場設営、動員について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
5月10日	中岳93号原稿チェック
5月27日	かわら版 6 月号編集
	中岳93号編集
6月10日	中岳93号第 1 回校正
6月18日	中岳93号第 2 回校正
6月26日	かわら版 7 月号編集
	中岳93号第 3 回校正
7月22日	かわら版 8 月号編集
	中岳93号反省会
8月26日	かわら版 9 月号編集
	中岳94号編集

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
5月28日	総合鑑別診断チャートに関して 学術講演会打合せ
6月11日	総合鑑別診断チャートに関して 学術講演会について
6月25日	学術講演会について H9の市シンポジウム
7月 9日	総合鑑別診断チャートに関して 市シンポジウム
7月23日	総合鑑別診断チャートに関して 学術講演会について ビデオ研修会(23日)について
9月10日	総合鑑別診断チャートに関して 総合診断ハンドブックについて 市シンポジウム 学術講演会

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
5月29日	点数改正に伴う点数早見表打ち合せ 郡市社保担当者会議質問事項の提出
6月25日	郡市社保担当者会議報告、質問事項回答 点数早見表の校正
7月30日	在宅シンポジウムについて 点数早見表最終校正

公 衆 衛 生 委 員 会

月 日	協 議 題
5月22日	歯の衛生週間最終打合せ
6月21日	歯の衛生週間の反省会
7月16日	歯の衛生週間の反省会
8月27日	健康フェスティバルについて 健康フェスティバルについて 市立幼稚園フッ素塗布について

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
5月24日	市役所検診打ち合せ 学校歯科医定年制について
6月21日	在宅シンポジウムプログラム作成 ビデオライブラリー整理
7月26日	在宅シンポジウムプログラム作成
8月23日	熊本県学校保健研究協議大会打ち合せ 企業検診協力医依頼文作成 平成8年度熊本市健康フェスティバルについて

～ 協同組合だより ～

まず水を換えよう!!

万病の原因として注目を集める活性酸素が「水」で消えた! 活性酸素の害を抑えれば、ガンのリスクを減らすことができ、成人病や老化の予防にも効果がある。電解水生成器でつくられる「還元水」は、実はあらゆる病気を防ぎ、治す可能性を秘めた偉大な水・最良の活性酸素消去剤・抗酸化水だった。

電解水生成器に関する問い合わせ・資料請求は

熊本県歯科医師協同組合

(有) K D M U

TEL 096-343-6400

FAX 096-343-0623

編集後記

私の歯科診療所の向いで家屋が解体され新築される光景を毎日見る機会がありました。基礎工事、棟上げではいろいろな種類の機械やクレーンを使い、大工工事ではかんなやのこ切りなどはほとんど使用せず、電動のこ切りやホッチキスのような器具で板を止めたり、作業が機械化され効率よく行われるのに驚きました。それに比べて歯科の治療では、インプラントなど以前と比較して格段に進歩した分野もありますが、保存、補綴、外科などの基本的な部分では、治療方法、材料などは小生の学生時代に習ったことと大差ない気がします（もちろん最先端の機械、治療法を追究されている先生方もおられると思いますが）。いまさらながら歯科の治療は機械化できない小さい手作業の積み重ねであると痛感しました。歯科の技術料をもっと適正に評価して欲しいと思います。個人的には高齢者の方の義歯の治療が好きで、できるだけ時間をかけて丁寧に治療しているつもりですが、あまりに低い保険点数には怒りさえ覚えます。

さて、小選挙区比例代表になって初めての総選挙が行なわれようとしています。党名を変更したり、国民に人気のある議員を看板にして寄せ集まったり、消費税を推進していたはずの政党や議員が見直し凍結を主張するなど、まったくもって国民にはわかりにくい状況です。選挙で主張される無責任な公約やイメージに惑わされることなく、その政党、グループ、議員がいままで何をしてきたかをしっかり見据えて判断したいものです。

(T. H)

熊本市歯科医師会会誌

第 94 号

発行日 平成 8 年 9 月 25 日 発行

発行所 社団法人熊本市歯科医師会

熊本市坪井 2 丁目 3 番 6 号

TEL (343) 6669

FAX (344) 9778

発行責任者 中 根 俊 吾

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