

中岳



Top contents

平成26年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会	4
平成26年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 審議員会	7
歯科救急医療協議会と伊東歯科口腔病院との開放型連絡協議会	18



CONTENTS

巻頭言	蔵田幸一 監事	1
会長指針		2
平成26年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会		4
平成26年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 審議委員会		7
第68回 医歯連携セミナー		10
社保研修会		12
学校歯科研修会		13
平成26年度第3回学術講演会		14
平成26年度第2回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会		16
歯科救急医療協議会と伊東歯科口腔病院との開放型連絡協議会		18
スタディー		
限局型侵襲性歯周炎患者に歯周治療を行った一例	入佐 弘介	20
支部だより（北部3支部 東部4支部）		25
新入会員紹介		26
スポーツの広場（ゴルフ）		27
フリートーク	河上 正	28
会務報告		29
編集後記		

表紙のことば

代継宮 曲水の宴

上空ではドローンが舞い、地上では盃が流れ和歌が詠まれていく。

古代と現代のコラボが、印象的な曲水の宴だった。
（田中 弥興）

巻 頭 言

二期目に向けて改革進行中



蔵田幸一 監事

宮本執行部が、この6月の定時総会で一期目を終わろうとしています。清村前会長時代にふってわいた公益法人制度改革による新法人への移行に伴い、この執行部は新制度による選挙方法で誕生しました。先日の次期会長予備選挙では現宮本会長が無投票当選で、二期目の会長就任が濃厚となりました。一期目は色々ありました。出だしから新制度に則った会長を含めた全理事が選挙で決まるという形で、これまでにない経験をしました。二期目に向けてはルールに則した方法で選挙は行いますが、前回があまりにも煩雑だったので、今回はもっと簡便な方法はないかと理事会等で検討を重ねてまいりました。その方法がこの6月の定時総会で行われる予定ですが、予定は予定で決定ではないのでどうなることかと心配しているところです。世間には、数多くの法人が存在します。どこの法人も理事の選挙には苦勞していると思います。

さて話は変わりますが、熊本市が政令指定都市になり市内が5区にわかれてしまい、本会の支部割りとマッチしなくなりました。当初はあまり関係ないだろう、しばらく様子を見ようということでしたが、そうはいかなくなったので今支部割りの見直しを行っています。現在の支部の境界もはっきりしていませんので、熊本市内の地図上で現在線引きをしているところです。12ある現在の支部を5区に分けると会員数に偏りが出てきます。そこをうまく分けるのに思案中です。支部内で仲がよかった先生方が別々の支部になったりする事もあると思いますがそこはご承知下さい。

監事として執行部を2年弱見てきました。この間世の中も色々変化してきました。宮本執行部は時代の波に乗り遅れないように努力しています。会務に関して執行部任せでなく会員の皆様のご意見ご要望などをぜひお寄せ下さい。今期内では勿論日数的に解決できませんので次期への申し送り事項とさせていただきたいと思います。

会長指針

無駄を省いて貴重な会費の有効利用に努める



平成25年7月より清村執行部から会務を引き継ぎ、会長職を拝命しまして早くも1期2年が過ぎようとしております。会員の皆様の中には最初、「宮本って誰？」

「大丈夫なの？」と思われた方も多数いらっしゃるのではないかと思います。私自身、力不足を感じながらも清村前会長をはじめとする多くのOBの先生方や会員の皆様、常務会、理事会の先生方、事務局のスタッフに支えられて何とか務めることができいております。あらためまして、心から感謝申し上げます。採点をすれば果たして何点をいただけるのでしょうか？聞くのがちょっと怖い気がします。

1期目を総括してみますと、先ず取り組んだ事が前執行部からの懸案であった「会費の均等割り1本化」でした。財務状況が年々厳しくなる事が予測される中で、これを健全化するためにも早急に取り組まないといけない課題でしたので、執行部で議論を尽くして説明会まで行いました。多くの先生方のご意見を伺う中で、会員種別をしっかりと見直しておかないといろいろな問題が起きることに気付かされました。そこで、とりあえず財務状況を健全化するために、会費の均等割り部分を4,500円から6,000円に変更させていただきました。これは、以前は6,000円だったものを1,500円分共済に回していたのですが、一般社団法人化によって共済が持たなくなりましたので、その分が減額になっていたものを元に戻させていただいたものです。これによって、一時的に財務状況は改善しますが、数年たつと終身会員の増加等によりまして、また悪化することがシミュレーションによって明らかになっておりますので、現在会費均等割り

1本化に向けて、その基礎となる会員種別の検討を重ねております。6月の総会には協議題としてあげようと思っておりますので、ぜひ目を通していただき、忌憚のないご意見をいただければと思っております。

また、これも継続事業でしたが学術委員会を中心となってデンタルダイヤモンド社から「チェアサイドの有病者歯科治療ガイドブック」の改訂版を刊行する事が出来ました。既にお手元に届いていると思いますが、大変簡潔にまとめられておりますので日々の診療にご活用ください。

また、これもお手元に届いていると思いますが、広報委員会を中心に「熊本市歯科医師会のご案内」の冊子も一新することができました。これを読むと、現在の熊本市歯科医師会の状況がよくわかりますのでぜひご一読ください。

新しい試みとして、各委員会の理事、委員長と常務会とで次年度の予算折衝を行うようになりました。これにより、無駄を省いて貴重な会費の有効利用に努めております。事実、予算ベースでの赤字がかなり圧縮され、会計的には単年度黒字に持っていております。

私の要望でIT化検討委員会と在宅歯科検討委員会の二つの臨時委員会を立ち上げていただきました。ITの方には事務局や会館のIT環境の整備と、ホームページのリニューアルを行っていただきました。今後の運営管理もお任せしております。また在宅の方には少し手薄になっている在宅歯科への取り組みを行っていただき、今後増えてくるだろう訪問診療に対応できる環境整備をお願いしております。市歯会で1台と県歯から1台、新しい在宅用の機械が配置されますので、そのマニュアル等も整備していただき、希望者への貸し出しを行って参ります。

平成24年に熊本市が政令指定都市に移行しましたので、全国の政令指定都市の歯科医師会で組織されている十三大市歯科医師会連絡協議会というものが、それにも正式に参加しました。今度から十四大市歯科医師会連絡協議会にはいります。今後は活発に情報交換を行い、政令市としての会務運営に生かしていきたいと思っております。

また、政令市移行に伴い行政や市議との協議会もかなり増えておりますが、これに対しても分担して対応しております。この職につきまして行政を動かすには、政治力が必要な事を痛感しております。

その他、病診連携への対応、旅費規程、選挙規則、定款等の見直し、倉庫の整理、8020推進委員との連携、支部割の見直し等、書ききれない

事も多々ありますが、執行部一丸となりまして、課題に取り組んでおります。本当に次々と新しい課題が出てきます。

先日の会長予備選挙で再度ご信任をいただき、正式には6月の理事選挙で当選し、理事の互選で承認されれば、2期目も務めさせていただくこととなります。常に多くの課題を抱えておりますが、粛々と対応して行きたいと思っております。

無関心が一番困ります。常に会員の皆様のご意見をお聞きする耳は持っているつもりですので、気付いた事や気になる事がありましたら、どんどんお寄せください。それが会の活性化につながると思っております。

今後ともご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



平成27年度の事業計画案・予算案の承認を得る

平成26年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会



先生方のご審議よろしく申し上げます

3月26日(木)19時30分より通常総会が開催され、平成27年度一般会計予算案の承認などの議事と歯科医師会会長予備選挙に関する件などの協議が行われた。

1. 開会 渡辺猛士 副会長

2. 議長及び副議長選出

議長 片山晃紀先生

副議長 斉藤忠継先生

3. 議事録署名人選出

議事録署名人 宮田正孝先生

嶋田英敏先生

4. 物故会員に対する黙祷

松原邦衛先生(平成26年9月15日御逝去)

岩村泰行先生(平成26年11月1日御逝去)

林 正之先生(平成26年11月16日御逝去)

石浦節子先生(平成27年1月1日御逝去)

5. 会長挨拶 宮本格尚会長

皆さんこんばんは。桜も咲き始めまして日中は暖かくなりましたが、朝晩はまだ寒い日が続いております。その様な中、また、診療後のお疲れの所お集まり頂きましてありがとうございます

ます。今日は通常総会ということですが、その前にまず、皆さんのもつに送られてきた2冊の冊子のことに触れておきます。

一冊は「一般社団法人熊本市歯科医師会のご案内」という冊子です。これは新入会会員に医道委員会というところで歯科医師会の紹介をするときに使っていたのですが、以前のものは古賀先生が会長のときの冊子を使っておられて、時代とともにいろいろ中身が変わっていたり、委員会の名前が変わっていたりしていたので、今回広報委員会の温理事の元、やっと刷新することができました。新入会員に限らず、今の一般会員の先生方も現在の市の歯科医師会というものがどういうものかというのがわかりますので是非一読下さい。

もう一冊は「チェアサイドの有病者歯科ガイド」というもので、前回のものは平成6年に中



諸問題の簡素化と解決に努めたい

根先生が会長の時に、デンタルダイヤモンド社から出版され非常に好評を得ました。それから20年あまり経ちまして色々と内容が変わりましたので、今回のものは小野前学術理事の時代から手をつけていまして、この度新たに学術委員会を中心に刊行することになりました。よりわかりやすくなりましたし、市内の多くの先生方にもお世話になりましたので、是非臨床で使われてください。また、熊本市だけでなく全国でも読んで頂けたらと思います。

本日の総会は予算的なことが中心となります。法人の決算は6月ですが、会計の年度は3月であるため少し混乱しますが、今回は次年度の予算案を中心とした協議となります。

私たちが執行部を任されたのが、一昨年7月になります。その時は、前執行部の予算案に従って行っておりましたので、今回は全部を我々執行部が立てた予算に基づく内容となっております。今回は昨年の秋に各理事、委員長と常務会とで予算の折衝を行い、無駄を省くことに努めた予算となっております。

また、今年4月から均等割り部分が4500円から6000円に戻されるので、今までよりも少し余裕が出ますが、今後の終身会員の増加に伴う会費減少を見越して、均等割り一本化に取り組んでいきたいと思っています。後程、会計報告があると思いますが、1月現状であります、我々が初めて出す通知表見たいなものなので、是非中身をよく見て頂いて、ご意見を頂けたらと思います。

それではスムーズな審議、慎重審議を是非お願いいたします。

6. 来賓挨拶

浦田健二 県歯会長

7. 報告

- 1-1) 会務報告 高松専務理事
- 1-2) 庶務報告 小野秀樹常務理事
- 1-3) 会計現況報告 古川猛士常務理事
- 1-4) 監査報告 蔵田幸一監事



会長予備選の結果を報告される寺本豊徳選管委員長

2) 審議委員会報告 秋山清先生

8. 議事

- 第1号議案 平成27年度熊本市歯科医師会事業計画案の承認を求むる件
- 第2号議案 平成27年度熊本市歯科医師会一般会計予算案の承認を求むる件
- 第3号議案 平成27年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案の承認を求むる件
- 第4号議案 平成27年度熊本市歯科医師会弔慰金制度会計収入支出決算の承認を求むる件
- 第5号議案 平成27年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法の承認を求むる件
- 第6号議案 医道委員会委員の承認を求むる件
- 第7号議案 一般社団法人熊本市歯科医師会定款施行規則の一部改正(案)の承認を求むる件
- 第8号議案 一般社団法人熊本市歯科医師会会議室使用及び備品貸借規程の一部改正(案)の承認を求むる件
- 第9号議案 次期役員選挙に伴う理事数の承認を求むる件
- 第10号議案 熊本市歯科医師会会長予備選挙に関する件

第1号議案から第10号議案まで全て承認可決

された。

9. 協議

1. 均等割一本化について
2. 支部割りにについて
3. その他

10. 閉会

渡辺猛士 副会長

第10号議案承認のあと、宮本会長より「会長予備選ではご信任をいただきありがとうございます。6月の理事選挙を経て再任されたら2期目も会員のために精一杯頑張ります。継続課題もたくさん残っています。また前回の選挙を踏



会長予備選の当選証書を受ける宮本会長

まえて定数内であれば選挙を簡略化できるので、選挙の改革も行っていきたい」との挨拶が行われた。

(広報 田尻征久)



～安定した財務状態のために均等割一本化を～

平成26年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 審議委員会



諸問題に活発な意見が出る

3月19日(木)19時30分より県歯会館3階市会議室にて平成26年度一般社団法人熊本市歯科医師会審議委員会が開催された。

1. 点呼 小野秀樹常務理事

2. 開会 小野秀樹常務理事

3. 議長及び副議長選出

議長 秋山 清先生

副議長 宮田正孝先生

4. 議事録署名人

中央支部 嶋田英敏先生

北部3支部 谷口守昭先生

5. 物故会員に対する黙祷

松原邦衛先生(平成26年9月15日御逝去)

岩村泰行先生(平成26年11月1日御逝去)

林 正之先生(平成26年11月16日御逝去)

石浦節子先生(平成27年1月1日御逝去)

6. 会長挨拶【要旨】

昨日からの雨で足下の悪い中、御集り頂きありがとうございます。熊本市歯科医師会が一般社団法人に移行しましたので、歯科医師会の法人としての締めは6月になるのですが、会計の締めは従来の3月ということでズレがあります。やりにくいとは思いますが、よろしくお願いします。

我々は一昨年(平成25年)の7月から執行部をやらせてもらってますけれども、その時は前執行部の予算を引き継いだわけです。その時には予算ベースで700万の赤字がありました。あくまでも予算ベースなので決してそんなに財務状況が悪い訳ではありません。ですが、改革するなら我が身からという事で各委員会との予算折衝を行いました。出来る限り切り詰めて参りました。今回の財務報告が現執行部が立てた予算による初めての報告になります。これでも予算ベースで前期より300万圧縮したのですが、それでも400万の赤字予定でした。ですが入金等での収入が



執行部一同努力した予算案です

あり赤字にはなりませんでしたが。しかし入会金に関しては、現在長期分割で払って頂く事が多く単年度で入る金額が少なくなりますので、そこから辺りはシビアに見て行く必要があると思います。今回我々が出した予算案は、均等割の部分が6,000円に増えて元に戻るのですが、それでも200万の赤字になっております。執行部一同努力した中での予算案ですが、審議員の皆様には不明点、疑問点等ありましたらどしどしおっしゃって頂ければと思います。本日はよろしくお願ひします。

7. 報告

- 1) 会務報告 高松尚史専務理事
- 2) 庶務報告 小野秀樹常務理事
- 3) 会計現況報告 古川猛士常務理事
- 4) 監査報告 稲葉逸郎監事

8. 審議事項

- 1) 平成27年度熊本市歯科医師会事業計画について

Q) フッ化物洗口に関しては学校歯科の事業ではないのでしょうか？(北部2 西野先生)

A) フッ化物洗口はまだモデル事業でありまして、行政とのやり取りや教育委員会との折衝が必要です。そのために執行部が現在対応しています。(執行部)



フッ化物洗口の担当は

- 2) 平成27年度熊本市歯科医師会一般会計予算案について
- 3) 平成27年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案について

Q) 入会金収入が前年度と同じ1千万になっていますが、何か根拠があるのでしょうか？(北部3 谷口先生)

A) 根拠はありません。前年度までの数字をみて大体これぐらいだろうという数字を入れてあります。本来は入会金を外した会費だけで賄うのが健全だと考えています。(執行部)

Q) 会費収入の分ですけれど、3,600万で600万程増えるのですがなぜでしょう？(東部2 上原先生)

A) 均等割を4,500円から6,000円にもどさせて頂いた分がその増加分になります。(執行部)



会費収入を質問します

- 4) 平成27年度熊本市歯科医師会甲慰金制度会計予算案について
- 5) 平成27年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法について
- 6) 医道委員会について
- 7) 一般社団法人熊本市歯科医師会定款施行規則の一部改正(案)について

Q) 理事の数は決まっています。ということは兼任という形になるのでしょうか？(北部2 西野先生)

A) 現実的には委員会を合併させて数を減らそうと考えています。(執行部)

- 8) 一般社団法人熊本市歯科医師会会議室使用及び備品貸借規定の一部改正(案)について

9) 次期役員選挙に伴う理事数について
以上活発な審議がなされた。

9. 協議

1) 均等割一本化について

会員数の推移グラフと会費の推移グラフを説明させていただきます。会員数の推移グラフを見て頂きますと、平成28年度以降は終身会員が増え、一般会員が減って行くのが分かります、それを補完する様に会員数が増えて行けば良いのですが……。会費のグラフは旧会費と新会費での収入の推移を表しています。今回1,500円会費が増えたとしても、終身会員が増える事で会費収入は減る事になります。入会金とは別に会費収入だけで運営出来る様にするのが理想だと思いますので、その部分に関してはもう少し検討の余地があると考えています。以前もお話した様に、会費収入が減ってくるのが分かっていますので、数年以内には検討をしないといけないと考えております。会費の均等割り等を考えるにあたって、執行部としても事業に関する検討もしています。6年間分の支出をみてもらうと、しっかりとした運営をなされてるのがご理解頂けると思います。現状としましてはこういう会費の変化等を考えながら、会費の均等割一本化というのを検討しています。ただ均等割一本化におきまして会員種別の見直しも一緒に考えております。これは終身会員の先生方で子供さんが非会員という先生が結構いらっしゃいます。そういう先生方と、終身会員先生ひとりでやられている方と会費はほぼ同じという形に今はなっています。これに関しては、親子会員等に出来れば入って頂きたいなという風に考えています。6月の総会には一つの案として出し、意見をお伺いしたいと考えています。(執行部)

2) 支部割りについて

執行部で現在行ってるのが今の支部境界線

の記録です。現状としては各区と人数を検討しながら線を引くしかないというのが大体分かってきました。いきなり新しく境界線を引くというのであれば、現状の支部の境界線をいかにしているのかといわれた時に返答できないと困りますので、いま一つ一つの支部の現状としての境界線をハッキリとデータとして残しておこうという風になっています。(執行部)

Q) 区割り自体が校区で行政の区割りがわけてありますよね。ですから診療所がどこの校区に属してるかで分けていけば、割と簡単に区割りができるのではないのでしょうか？
(北部1田ノ上先生)



区割りは校区で分ければいいのではないか

A) 小学校の校区は一応考えている所なのですが現状の人数を検討しないとイケません。その部分が上手い具合に行けばと思っているところです。先生方をお願いしたいのが各支部のプール金の分配など検討して頂かなければと考えています。(執行部)

3) その他

10. 閉会

田中弥興副会長

(広報 鯨川正和)

血液疾患の診断と治療

第68回 医歯連携セミナー



口腔内のコントロールは重要です

2月19日（木）20時より、国立病院機構熊本医療センター2Fの地域医療研修センターにおいて第68回医歯連携セミナーが開催された。今回は「血液疾患の診断と治療」という演題で、国立病院機構熊本医療センター血液内科の日高道弘先生の講演が行われた。まず熊本市歯科医師会渡辺猛士副会長の挨拶があり、座長の熊本県歯科医師会理事の井上裕裕先生より講師の紹介が行われ講演が始まった。

最初に血液疾患について説明があった。対象となる疾患は、赤血球系の異常（溶血性貧血、再生不良性貧血など）、白血球系の異常（白血病、リンパ腫、骨髄腫、骨髄異形成症候群、成人T細胞白血病（ATL）など）、血小板系の異常（特発性血小板減少性紫斑病など）などであり、その中で入院患者の多くは悪性疾患とのことである。次に代表的な各疾患について説明が行われた。まず急性白血病とは、造血系細胞（未熟な細胞）が癌化したもので、急速に進行するため、すぐに診断し治療を行う必要がある。診断はまず骨髄穿刺を行い芽球の割合を調べ、次に各種検査により骨髄性かリンパ性かの診断を行い、さらに染色体・遺伝子解析を行い予後の推定を行うとのことであった。遺伝子解析に

より予後を知ることが出来るという事は、無理な移植をする事がなくて済んでいるとの事であった。症例として歯肉腫脹から発症した白血病の治療経過が紹介された。次に悪性リンパ腫について説明があった。成熟したリンパ球が癌化したもので、リンパ節、脾臓などリンパ臓器に発生することが多い。治療は免疫療法（リツキサン）と抗がん剤（シクロホスファミド、ドキソルビシン、オンコビン、プレドニゾロン）を組み合わせたR-CHOP療法という治療法を行っているとの事であった。次に多発性骨髄腫について、形質細胞が腫瘍化したもので、造血不全がおこる。特徴として骨病変がおこるため、病的骨折や圧迫骨折に注意が必要である。その対策としてゾメタやランマークを使用するため、治療前から歯科との連携が必要であると説明があった。



身近なテーマだけに、皆講演に引きこまれた

次に造血幹細胞移植についての説明があった。同種移植におけるドナーの条件は、組織適合抗原（白血球の型）HLAが一致していることであり、血縁者であれば約4分の1の確率で一致する。しかし非血縁者では、一致する確率は約1万分の1との事である。そこで1991年に骨髄バンクが設立されてからは、ドナーが見つかる確率は、90%となった。さらに最近では、1999年に臍帯血バンクが設立されてからは、ドナー

が見つかる確率は、ほぼ100%とのことである。次に、移植後の問題として、GVHD (Graft vs Host Disease:移植片対宿主病) について説明があった。さらに二次癌の発生があり、国立病院における同種移植後の二次癌患者は329人中7人(2.1%)で、その内3例が舌癌であった。そこで移植後も口腔内の管理が必須であり、国立病院では、全移植患者に対して毎年、歯科健診を実施しているとの事であった。

最後にまとめとして口腔内症状(歯肉腫脹、口腔内出血、口腔内アフタなど)で発症する血液疾患もあり、また抗癌剤治療に際し口腔内の合併症は頻発するとの事であった。そこで口腔内合併症のコントロールは、治療の成否に関わるため、歯科との連携が重要であるとの事であっ

た。そして「歯科口腔外科の先生、今後ともよろしく申し上げます」と、締めくくられ講演会は終了となった。



実体験を元に質問する清村正弥会員

(医療管理 片山晃紀)



～青本に則った請求を～

社保研修会

2月19日（木）20時より、平成27年4月からのレセプトの電子請求義務化に先立ち、社保委員会による請求に関する勉強会を歯科医師会館3階市会議室にて開催いたしました。紙レセプトから電子請求へと新たに請求方法を変更される先生方、また、最近、請求時に返戻や査定が多いと感じの先生方を対象として開催し、30名以上の先生方にお集まり頂くことができました。



会員の為に熱弁する渡辺洋理事

会では、社保委員会渡辺理事による開会の挨拶に続き、社会保険委員3名により正しい請求とカルテ記載について説明を行いました。まず、紙レセプトから電子請求することにより、審査員が算定日情報を確認できるようになります。このため、算定日情報による返戻が増えるものと考えられます。歯周治療と補綴の流れ等今後より一層の青本に則った治療計画に基づく診療が必要になるものと考えられます。

続いて電子請求における歯周治療・歯科疾患管理料の注意点として、

- ・切開等、急性症状発現時と同日の歯周病検査は認められないこと
- ・スケーリング終了後の2回目の歯周病検査、SRP終了後の3回目の歯周病検査までの期間について



金本良久委員長による解説

- ・SRPの1日で行える歯数について
- ・歯周病における暫間固定は、歯周病検査後に必要に応じて行うこと
- ・P病名でのパノラマ算定と1回目の歯科疾患管理料算定の関係について

を中心に説明を行いました。説明の合間にも、活発な質疑応答が行われ、随時渡辺理事からの補足を行いながら、説明会は進行しました。

続いて社会保険委員金本委員長より、返戻と査定の違いについて説明がありました。返戻とは、請求内容に不備があった場合に審査を一時保留してレセプトを医療機関に差し戻すもので、指摘箇所に対して訂正、回答を加えたうえで再提出することができます。査定には減点と増点がありますが、ほとんどが減点であるので、査定＝減点と言えます。査定（減点）された点数については診療報酬が支払われません。査定内容に不服がある場合には再審査請求を行うことができます。

引き続き実際の症例をもとに算定日情報の注意点について説明いたしました。

その後、市歯科医師会監事の稲葉先生より閉会の挨拶をいただき、会は盛況のうちに1時間30分ほどで終了しました。

（社保 福田勇人）

● 学校歯科の職務と心構えを再確認 ●

— 学校歯科研修会 —

4月4日（土）16時より、県歯会館4階ホールにて、学校歯科研修会が開催された。

まず、学校歯科医としての「職務」と「心構え」が再確認された。職務は児童、生徒、学生及び幼児並びに職員の健康保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することである。また、心構えとして、学校の状況や校長の教育理念によく耳を傾け、非常勤職員として協力することが大切である。

健康診断の流れとしては、顎関節、歯列・咬合の状態、歯垢の付着状態、歯肉の状態、歯牙の状態へと確認していく。

健康診断の要点として特に注意すべき点は、要観察歯（CO）と歯周疾患要観察者（GO）についてであった。要観察歯（CO）の中で、隣接面等においてエナメル質の軟化、実質欠損の確認が明らかでないもので、精密検査が必要な場合は健診票の所見欄に〈要精密〉と記入する。



大林裕明県歯学校歯科担当理事に講演して頂く歯周疾患要観察者（GO）の中で、歯石沈着はあるが歯肉に炎症のない場合はGとせず、学校歯科医所見欄にZSと記入し受診を指示する等などがあげられた。

また、記録するスタッフにも記載の仕方をよく理解してもらい、健診早見票を有効に利用して行うよう述べられた。

（学校歯科 山根康司）



歯科医師から見た食育

平成26年度第3回学術講演会



女性スタッフの参加者で会場が一杯になる

3月14日（土）熊本県歯科医師会館4階にて、国立モンゴル医科大学歯学部客員教授の岡崎好秀先生をお招きし「歯科医師から見た食育」と題し講演を賜った。岡崎先生は未開の地での人々の歯の状況に興味を持ち、モンゴルの遊牧民を調査した。そこでは歯ブラシのない状況のなかで60歳になる人の歯列がそろっており、むし歯も歯周病もないことから食生活のあり方がむし歯や歯周病の原因であると同時に顎顔面や歯列育成においても大きな役割を果たしていることに着目した。（現在のモンゴルの首都ウランバートルでは逆に子供の口腔内はむし歯が多く、岡崎先生が大学を卒業された頃の日本の状況と似ている）。これは自然界の動物と動物園の動物とで比べてみても同じようなことが言え、自然界の動物の歯肉は引き締まっているが、動物園の動物では歯周炎に罹患している。すなわち現在の食事自体が柔らかいものが多く、歯周病に罹患する原因となっている。さてここで歯科医師としての食育を考えてみる前に一般的に言われている食育の問題点を認識する必要がある。それで次のような状況を考えてみる。和食とファーストフードはどちらが健康にいいか？当然、和

食という答えが多い。それではビチビチランチ（下痢）とバナナランチはどちらがいいか？当然バナナランチが健康だと答えが返ってくる。それでは和食を食べて下痢のビチビチランチの場合とファーストフードを食べて健康なバナナランチではどちらがいいのか？これは答える人によって答えが分かれてくる。栄養士さんは和食を食べて下痢、お医者さんはファーストフードでバナナランチと回答される。これは回答する側の見ているポイントが違って、栄養士さんは食べる物、お医者さんは排泄される物の状態で健康状態を判断するからこのような回答になる。しかし実はこの問題、「いかに食べるか」という視点が抜けていて、この視点からの食育が歯科医師として考えるべきポイントになる。これまで食育というと「何を食べるか」という栄養学を主体にしたものであり、これのみでは健全な口腔機能の獲得や健康な体をつくる面では十分とは言い難い。「何を食べるか」も大事だが「どう食べるか」が重要で、それは母乳や離乳食からもうすでに始まっている。そして現在の不正咬合や口呼吸の原因が実はこの食べさせ方と密接に絡んでいる。まず母乳に関し



面白いトークで参加者も楽しんだ

ていえばしっかり深飲みさせるようにする。そうすると口蓋の発達が促進され下顎が前方になる。離乳食に関して言えば、口唇をしっかり使って捕食するトレーニングが必要で、単純にスプーンで食べ物を口に入れてあげるのではなく、口の手前で止めて自分から捕食させる。こうしたちょっとした工夫で口腔周囲筋や舌の筋肉の発育を促すことができる。また前歯で硬い物をしっかり捕食することや口蓋前方のスポットに舌をあて嚥下することは健全な切歯骨の発育を促し同時に下顎を前方に位置（切端咬合）させていくことが可能となる。（最近では食物を前歯で捕食させることが少なくなってディープバイトになる幼児が多い。）このように口腔周囲筋や舌をトレーニングすることで上顎骨の発育、正常な嚥下機能、適正な下顎位が得られ、健全な歯列育成も期待できる。結果として気道も広くなり口呼吸を防止でき、体の健康面でもプラスに働く。また給食を食べるにしても牛乳を途中で飲むと噛む回数が減り唾液分泌が抑制されることから、牛乳は最後に飲むようにすることで食事時の唾液を多く分泌させることが可能となる。よく噛むようにするには実は食べ物の調理の仕方に工夫が必要で、野菜であればスティック状の方がみじん切りにした場合より2倍以上噛むことになり、サンドイッチであれば耳付きにし、さらに焼くことで噛む回数は2倍になる。基本的に具は小さく切らない、そして硬いこと、途中で水分は取らないようにすることが重要である。それから食中毒の問題を考えると、一般的には「傷んだ物を食べない」「熱を加え

て食べる」「手洗いをする」が食中毒の予防とされている。しかし人間の体には様々な防御機構があってその機能を最大限に活用する工夫も大事である。唾液には抗菌作用があり、胃酸はpH1と強酸で細菌を強力にやっつけることができる。したがって良く噛み、また水や牛乳で流し込んで食事をとるような習慣を避けることだけでも食中毒予防になる。それから食事する環境も重要である。ドイツ語には食べるという言葉にはfressenとessenの2つの動詞がある。Fr essenは動物が食べることや生命保持に食べることをさし、essenは楽しく食べる、「美味しく食べる」という意味がある。それと「家」の語源はもともと「いへ」であり、「い」は接頭語で「へ」は竈（かまど）を意味していて、「家」は「同じ釜の飯を食う」ということを意味する。したがって「家族と楽しく食べること」が食育の基本となる。以上歯科医師として考えるべき食育についての講演であったが、時間が足りず用意されたスライド最後まで至らずに終了となった。しかし現在の小児の口腔内の問題をしっかり解き明かした講演内容で、しかも岡崎先生の面白いトークもあり2時間30分という時間があつという間に過ぎた講演であった。



大塚昭彦理事（右）より感謝状

（学術 村上 慶）

365日24時間急患に対応

～平成26年度第2回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会～



180名の参加者だった

2月21日（土）18時30分より、国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センターにて、開放型病院連絡会が開催され出席者は180名であった。

国立病院機構熊本医療センター河野文夫院長の開会挨拶で、365日24時間急患を受け入れる体制について説明後、国立病院機構熊本医療センター開放型病院運営協議会委員長・熊本市医師会福島敬祐会長より挨拶があり年々増加している開放型登録医歯科医師は377名で今後もご協力をお願いしますとのこと。

全体会議

座長

熊本医療センター開放型病院運営協議会委員
熊本市医師会 家村昭日朗理事
熊本医療センター開放型病院運営協議会委員
国立病院機構熊本医療センター
高橋毅副院長

症例の提示

糖尿病・内分泌内科小野恵子医長

「当院における妊娠糖尿病診療の状況について」

産婦人科医師 山本直先生

「当院における婦人科腹腔鏡手術の状況について」

地域医療連携室長 清川哲志先生より地域医療連携室からのお知らせとして、在宅への復帰率について、また高橋毅副院長から紹介予約センターからのお知らせとして、電話での予約を午後3時から午後5時に延長したとの説明があった。

最後に宮本格尚会長から挨拶があり閉会。



365日24時間急患を受け入れます

特別講演

座長 熊本市医師会 家村昭日朗理事

演題

「医療法改正と今後の医療・介護提供体制」

演者 厚生労働省医政局総務課

保健医療技術調整官 町田宗仁先生

- ・地域における医療及び介護の総合的な確保の推進について

超後期高齢化社会に突入していく中、2025年問題を掲げ、これからは地域主体で医療介護の連携を密にしていくことを目標に上げた。現在医療計画策定は5年に1回→平成30年度以降介護と揃うように6年ごと、在宅医療等介護と関係する部分は3年ごとの見直し、地域単位で医療・介護提供体制の見直しを考えていく。

看護師の特定行為の明確化 研修制度の新設。医療事故に係る調査の仕組みを法律化。

地域医療介護総合確保基金の対象事業について、予算の流れについて

平成27年度予算案（公費1,628億、医療分904億、介護分724億）昨年度より介護分が上乘せされた。

女性医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士の復帰や再就業の支援

- ・病床機能報告制度及び地域医療構想

～地域における医療機能の分化・連携の推進～

- ・医療法の一部を改正する法律案について
平成27年4月1日施行の歯科に関する事項
国による歯科技工士試験の実施（歯科技工士



2025年問題が差し迫っています

法の一部改正)

診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士の業務範囲の拡大・業務実施体制の見直し。

(医療管理 宇都和寿)



救急対応の拳手性を再検討する

歯科救急医療協議会と伊東歯科口腔病院との開放型連絡協議会

4月3日（金）19時30分より熊本県歯科医師会第1会議室において歯科救急医療協議会及び伊東歯科口腔病院との開放型連絡協議会が開催された。

出席者

〔熊本大学歯科口腔外科〕 尾木秀直先生

〔国立病院機構熊本医療センター〕

中島健歯科口腔外科部長

〔熊本市市民病院〕

太田和俊歯科口腔外科部長

〔宇治歯科医院〕 宇治寿隆院長

〔伊東歯科口腔病院〕

伊東隆利理事長、伊東隆三病院長、
井原功一郎副病院長、中井大史診療科長、
相良孝治事務長、総務坂本雅一氏

〔熊本市歯科医師会〕

宮本格尚会長、渡辺猛士副会長、
高松尚史専務、瀬井知己厚生理事、
嶋田英敏委員長、有働秀一医療管理理事、
高橋禎委員長

宮本会長の挨拶で救急医療を依頼している4病院へお礼、今後の歯科救急医療の必要性を述べられた。



代診派遣後の報告をお願いしたい

協議題

瀬井理事より日曜祝日救急歯科利用状況について説明があった。平成26年4月から平成27年

2月まで日祝日昼間の当番医診療状況は1月あたり50件程度、多い月は5、11、1月で100件程度。患者数は例年に比べ若干増加傾向で処置内容は応急処置の単治・SP・投薬が目立った。夜間患者数は月平均10名程度、処置内容は不明。



対応病院の負担軽減を検討

各医療機関での救急医療状況について

・国立病院機構熊本医療センター

平成26年度に救急外来から院内紹介された歯科救急患者数は56例、内訳は外傷、炎症、出血、その他（顎関節脱臼など）、6～7割が外傷で自転車や認知症などの交通外傷が多い。インレー、義歯の誤飲への救急対応は呼吸器内科にまわるので、実際の歯科救急はもっと多い。来院方法は救急車と直接来院患者はほぼ同じ割合。年齢別では40代が若干多いものの各年代にあまり差はない。医療センターでは救急はオンコール体制で対応。

・熊本市市民病院

26年3月より平成27年2月までの状況の説明があり患者数は66名で昨年と同じ程度。月別でも多い月は無く月に5、6件。治療内容は外傷処置が多く、炎症や抜歯、顎関節疾患があり、冠誤飲が1件、内視鏡下で摘出した事例があった。年齢別状況では、各年代において大差はなかったが、10代が若干多く男女別では2：1で男性が多かった。市民病院も

夜間の救急はオンコールで対応している。

・宇治歯科医院

平成26年度の年末年始の急患診療業務実績は145名でここ5年間はこの程度で推移している状況。昼間の患者数は117名、夜間は28名で炎症が多く43%程度、他では根管治療や再セット、外傷などがあつた。年末年始は24時間体制で対応。

・伊東歯科口腔病院

平成26年は総数2,919名で、うち初診1,699名。救急車搬送された患者は18名。男女比はほぼ同数で熊本市内が約7割を占める。年齢別では20代が約20%、50代までは10%台でそれより高齢になると減少。91歳以上の患者も6名受診。来院時間は診療時間内に来た患者は1,321名でそれ以外の時間では1,598名でした。夜中12時までが多く、それを過ぎると減少傾向。月別で見ると12月の406件、1月の369件で、2月の146件。治療内容はう蝕処置が1,373名、点滴612名、外科処置392名、その他S Pや矯正等

・熊本大学

平成26年は延235名で内容は炎症が約35%、外傷は約16%、骨折、歯牙破折、がん患者等。拔牙後観察などの救急性の必要性無し38%。24時間受け入れ態勢を取っており、昼間は口腔外科外来に夜間は病棟に連絡してほしいとのこと。

協議で出た意見

- ・今後歯科救急の医療体制をもう少し明確にし、統計方法の統一化すべき
- ・救急搬送についても歯科医師会から救急隊に伝えていくことでより迅速な対応がとれるのではないか

これに対し歯科医師会として、これからの救急歯科医療協議会の方向性、定義を明確にし、統一のフォーマットの作成、救急体制システムなどを考えて対応するとした。最後に渡辺副会長より熊本市歯科医師会では現在大型連休や年



救急体制システムを再検討します

年末年始の救急対応の医院は挙手性だが、今後休日診療を受ける診療所を増やすためお願いしている状況。また行政からの委託の範囲を広げていくよう努力し、救急医療に対応する病院の先生方の負担を減らしていきたいと述べられ閉会となった。

伊東歯科口腔病院と熊本市歯科医師会との開放型連絡協議会

- ・昨年同様共同診療の利用が少ない状態で、歯科医師会からも会員に対して、共同診療報酬1回につき350点算定できることも含めさらに会員に啓発してほしい。
- ・患者紹介時に病態把握のため紹介状を患者に持たせることを会員に周知してほしい。
- ・歯科診療支援ネットワークとして従来から歯科医師会からの開業歯科医院への代診派遣依頼に協力してもらっているが、派遣終了後の報告がない場合が多く戸惑いがある。

これに対し歯科医師会から、利用する会員へのフォーマット作成を含めた対策を考えていくことを伝えた。

最後に伊東病院長は開放型病院とかかりつけ医との医療連携を行うことによって、地域で機能分担を行うことにより地域完結型医療が達成できる、地域の拠点病院となるように機能分担を行っていきたいと考えていると述べられた。

(医療管理 高橋 禎)

限局型侵襲性歯周炎患者に歯周治療を行った一例

熊本市歯科医師会会員： 入佐 弘介

キーワード：限局型侵襲性歯周炎、歯周組織再生療法

【はじめに】歯周炎は歯肉縁下プラークにより引き起こされる細菌感染症であり、短い急性期と長い緩解期を繰り返すことにより進行していく疾患である¹⁾。歯周炎は (1)慢性歯周炎 (2)侵襲性(急速破壊型)歯周炎、(3)遺伝疾患に伴う歯周炎(いずれも限局型、広汎型にわけられる)に分類できるが、特に (2)侵襲性(急速破壊性)歯周炎は歯周炎を除き全身的に健康ではあるが、急速な歯周組織破壊(歯槽骨吸収、付着の喪失)、家族内発現を認めることを特徴とする歯周炎である。また一般的にはプラーク付着量は少なく、10歳～30歳代で発症することが多い。患者によってはActinobacillusactinomycetemcomitansの存在比率が高く、生体防御機能・免疫応答の異常が認められるなどの二次的な特徴があり、治療に苦慮する歯周炎である。

基本的な歯周治療プラークコントロールとスケーリングやルートプレーニングといった機械的な感染源除去を主体に行われる。しかし、歯肉縁下プラーク中の細菌は非常に多様であり、健康な部位と疾患部位ではその構成が異なっていることから、種々の抗菌薬が歯周治療における補助的な療法として用いられてきた。これまでの抗菌薬による治療は全身投与により行う方法、ドラッグデリバリーシステムなどを用いた局所投与、そして両者の併用により行われている。抗菌薬による治療の効果については有効であるという報告もあれば、あまり効果がないという報告²⁾まで様々である。また、近年プラークそのものがバイオフィームであると考えられるようになり、バイオフィーム状態の細菌は抗菌薬に対し抵抗性を示すことも指摘されている。このようなことから歯周治療における抗菌薬による治療は不確実な方法であると考えられがちである。

今回われわれは、限局型侵襲性歯周炎によって部分的に高度な歯槽骨欠損が認められた患者に対し、歯周基本治療と抗菌薬療法および歯周組織再生療法を用いて炎症のコントロールを行い、良好な結果を得たので報告する。

【症例】

患者：33歳、女性

初診日：2013年8月6日

主訴：23部の歯肉が腫れて痛い

現病歴：1か月前に23部の歯肉が腫れたので、救急病院にて消炎処置(切開および抗生剤点滴)を行った。消炎処置にて一時消炎したものの8月3日から再度腫脹・疼痛が出現したため当院を受診した。

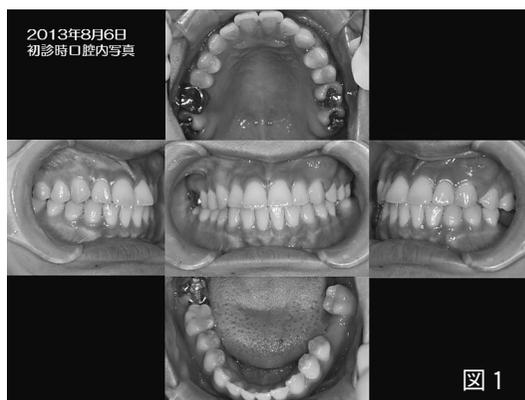
家族歴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

嗜好歴：特記事項なし。

【診査・検査所見】

初診時PCR25.9%、BOP(+)37.0%で、上下大白歯部および23・24部に発赤を伴う歯肉の腫脹を認めた。歯周精密検査では、上下大白歯部および23・24部に深い歯周ポケットを認めた(PPD平均3.3mm、7mm以上6.2%)、また37には歯牙の動揺を認めた。エックス線検査では16・23・24・25・37・47に垂直性の歯槽骨吸収を認めた。(図1、2、表1)





初診時歯周組織精密検査
2013年8月6日

PCR	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	スケール	初診時
動揺度																検査日	2013/08/06
総歯数																27歯	
部分破壊病変																PPD平均	3.3mm(162点)
PPD																1-3mm	120 (74.1%)
P																4-6mm	32 (19.8%)
B																7mm以上	10 (6.2%)
L																BOP(+)	60 (37.0%)
B																動揺度平均	0.15
部分破壊病変																PCR	25.9%
動揺度																	
PCR																	

表 1

再評価①
2013年11月2日

PCR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	スケール	再評価①
動揺度																検査日	2013/11/02
総歯数																27歯	
部分破壊病変																PPD平均	2.8mm(162点)
PPD																1-3mm	139 (85.8%)
P																4-6mm	18 (11.1%)
B																7mm以上	5 (3.1%)
L																BOP(+)	38 (23.5%)
B																動揺度平均	0.11
部分破壊病変																PCR	12.0%
動揺度																	
PCR																	

表 2

また、リアルタイムPCR法による細菌検査を行ったところP. gingivalis (ポルフィロモナス・ジンジバリス) 120、T.denticola (トレポネーマ・デンティコーラ) 3、T. forsythensis (ターネラ・フォーサイシス) 552とRed Co mplexの3菌種は少なかった。

【診断】限局型侵襲性歯周炎

【治療計画】

- 1) 歯周基本治療 (炎症因子の除去、咬合調整)
- 2) 再評価
- 3) 歯周外科処置
- 4) 再評価
- 5) SPT

【治療経過】

2013/08/06～：歯周基本治療 (TBI、スケールリング、SRP、咬合調整)

2013/11/02：再評価① (図3、表2)

再評価時では、PCR：25.9%→12.0%、BOP

(+)：37.0%→23.5%、PPD平均：3.3mm→2.8mm (1-3mmが74.1%→85.8%、4-6mmが19.8%→11.1%、7mm以上が6.2%→3.1%)に改善した。PCRは改善しているものの、特に臼歯部のポケットの改善があまり認められなかったため、アジスロマイシン500mg/dayを3日間経口投与し、投与後1週間以内に再度SRPを行った。

2014/02/22：再評価② (図4、表3)



歯周組織精密検査② (再評価②)
2014年2月22日

PCR	✕												ステージ	再評価②															
動揺度	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0												検査日	2014/02/22															
根分枝部病変	1 1												総歯数	27歯															
PPD	B	4	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4			
	F	5	4	8	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4		
	L	7	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8												
	G	3	5	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4		
根分枝部病変													4-2mm	142 (87.7%)															
動揺度	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0												7mm以上	2 (1.2%)															
PCR	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0												BOP(+)	6 (3.7%)															
	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0												動揺度平均	0.04															
	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0												PCR	8.3%															

表 3

抗菌薬療法および再SRP後の再評価②では、PCR8.3%、BOP (+) : 3.7%、PPD平均 : 2.7 mm (1 - 3 mmが87.7%、4 - 6 mmが11.1%、7 mm以上が1.2%) と改善した。

2014/03/08、ポケットの残存した23および16はCT撮影にて歯槽骨の欠損状態を再度確認、23は3壁性の骨欠損を認めたためエムドゲイン+骨補填材を用いた歯周組織再生療法、16の骨欠損はPer由来と考え感染根管処置を計画した。

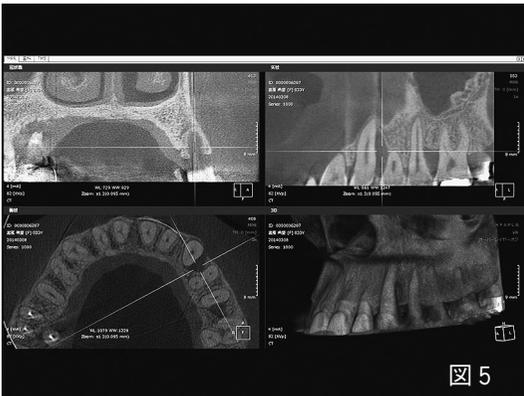


図 5



図 6

(図 5、図 6)

2014/03/08 : 16感染根管処置

2014/07/05 : 16ポケットの改善認められないため口蓋根トライセクション

2014/10/25 : 23歯周組織再生療法 (エムドゲイン+骨補填材使用) (図 7、図 8、図 9)



図 7



図 8



図 9

2015/03/13: 16・17連結冠セット
2015/03/26: SPT移行時歯周精密検査

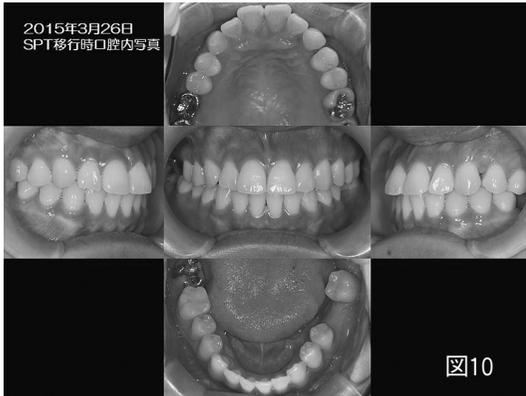


図10



図11

2015年3月26日

SPT移行時
2016年3月26日

PCR	SPT移行時																スケーラ	SPT移行時
動揺度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	検査日	2015/03/26
部分検診結果	[Grid of numbers]																検査数	27歯
PPD	[Grid of numbers]																PPD平均	2.5mm(162点)
	[Grid of numbers]																1-3mm	155 (95.7%)
	[Grid of numbers]																4-5mm	7 (4.3%)
	[Grid of numbers]																7mm以上	0 (0.0%)
部分検診結果	[Grid of numbers]																BOP(+)	0 (0.0%)
動揺度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	動揺度平均	0.00
PCR	[Grid of numbers]																PCR	3.7%

表 4

今後、1ヶ月1回のSPTにて経過観察予定である。(図10、図11、表4)

【考察・まとめ】

本症例は、発症年齢と局所的に認められた歯槽骨の吸収、およびリアルタイムPCRの数値やプラークコントロールに対する歯肉の反応よ

り限局型侵襲性歯周炎と診断した。

本症例は、歯周基本治療を行ったものの、あまりポケットの改善が認められなかった。その為治療抵抗性歯周炎と診断し、抗菌薬治療法の併用を計画した。

抗菌薬としては、①良好な組織移行性、特に感染組織への移行に優れている②血中濃度半減期および組織内濃度半減期が60~80時間と長い③歯周組織内の毛細血管から浸潤して組織内に移行し、組織内の歯周病原細菌と歯周ポケット内に進出した薬剤の効果によってバイオフィルムを破壊している可能性がある等の特徴があること、またHassらは侵襲性歯周炎患者にアジスロマイシンを投与しSRPを行った場合、SRP単体よりもプロービング値の減少量、付着の獲得ともに有利であったと報告している³⁾事より本症例ではアジスロマイシンを選択し、500mg/day・3日間の投与を行った。またSRPの手法として抗菌剤投与+全顎的SRPを1回で行い歯周ポケット内の細菌叢を改善するone-stage full-mouth disinfectionがあるが、今回抗菌剤投与後アジスロマイシンの効果が持続する1週間に再度SRPをすることで同様の効果を期待した。

金子ら⁴⁾は縁下歯石除去の抗菌薬使用のガイドラインを示す中で、アジスロマイシンが最も適切であると報告している。また表5に「歯周

歯周病における経口抗菌薬使用のガイドラインの考え方

- ① 歯周組織炎の適応症である。
- ② 歯周病関連細菌への感受性がある。
- ③ バイオフィルムへの効果がある。
- ④ 歯肉組織移行性が高い。
- ⑤ 短期間投与で生物学的半減期が長い。
- ⑥ 第一選択薬：狭域型抗菌薬
第二選択薬：広域型抗菌薬

表 5

病における経口抗菌薬使用のガイドラインの考え方」を示しているが、アジスロマイシンはこのポイントをカバーしている。そのために、歯周病にはアジスロマイシンを処方しておけばよ

いというような考えが一部の歯科医師にみられる。しかしながら抗菌薬の乱用のリスクとして耐性菌の出現のなどもあげられるため症例への慎重な投与が必要と考えられた。また投与のタイミングに関しても様々な意見があるが、限られた症例にだけ使用すると考えると、歯周基本治療を行ったが改善の認められない歯周炎患者（治療抵抗性歯周炎、難治性歯周炎患者など）に対してのみ抗菌薬治療を併用するのが良いのではないかと考えられた。

今回、限局型侵襲性歯周炎の症例に対し、歯

周基本治療・抗菌薬治療・歯周組織再生療法を行うことにより歯周ポケットの改善が認められた。しかしながら現在SPTへ移行したばかりのため、今後も長期的に慎重な管理が必要であると考えられた。

【参考文献】

- 1) Carranza, F.A., et al: Clinical Periodontology 8th. 337-379 Saunders USA 1996
- 2) Van Winkelhoff, A. et al: Systemic antibiotic therapy in Periodontics. Periodontology 2000 1996 10:45-78
- 3) Hass AN, et al: Azithromycin as an adjunctive treatment of aggressive periodontitis: 12-months randomized clinical trial. J Clin Periodontol 2008;696-704
- 4) 金子明寛：緑下歯石除去時の抗菌薬ガイドライン。日歯医学会誌，27：25-29.2008

～ ショートコラム ～

「頂き物」

先生の医院では、患者さんから不意に何かを頂くことはありますか。

「先生、美味しく焼けたのでお口に合うか分かりませんが召し上がって下さい。」

「先生、私の自信作ここに飾ってくれませんか。」

「先生、入選した写真ここに飾ってよ。」

「先生、私の書いた本よかったら読んでみて。」

最近、うちの医院ではなぜか増えているんです。

これって、医師と患者の関係がうまくいってる証なのではないでしょうか。

「先生、些少ですが」と現金や商品券を持参されると断るのに苦労しますが。

「トイレ」

うちの院内トイレには、張り紙があります。

患者さんに対する、院長とスタッフのモットーを書いています。

「治療は、これからですか？」

「大丈夫、ご心配ありませんよ。」

「患者様の気持ちになり、優しく快適な治療を心がけます。」

「何か心配事がありましたら、いつでもお尋ねください。」

こちらでも常に初心忘るべからずで、とてもいい感じです。

(K. A.)

支部だより

水俣への慰安旅行

—東部4支部—



湯の児温泉を満喫

2月21日(土)～22日(日)に水俣湯の児温泉「海と夕やけ」(旧三笠屋旅館)に慰安旅行に行きました。

21日(土)17時ごろ現地集合しさっそくみんなで露天風呂に入りました。

旅館の名が示す通り、天気がいい日はここから海と夕やけがきれいに見えるそうです。当日はあいにくの天気でしたが、ここから見える雨

の不知火海もなかなか風情のある景色でした。

温泉から上がると旅館に隣接する蘇峰館(徳富蘇峰を迎えるため昭和27年に改装した館)の「蘆花の間」にて会食をしました。ここに飾られている「潮来りて天地重なる」と、ここからの景色を詠んだ蘇峰の書の前で記念撮影し、カラオケを1人2曲ずつ歌って大いに盛り上がりました。

その後、客室で2次会となり、温泉でアルコールの回りがよかったためか夜遅くまで語りました。

次の日皆さんそれぞれ予定があったようなので朝食後現地解散となりました。

皆さん忙しい合間での慰安旅行でしたが親睦を深めることができました。

(田中利明)

3歳児健診等を協議

—北部3支部植木部会—



行政と密接な関係を築く

4月7日(火)19時30分より植木町「中華まるみ」にて本年度の3歳児健診に対する説明と対応が話し合われた。

北区役所の保健子ども課より河野みち子氏、菊池加代氏、松本りか氏において頂き、3歳児健診の流れ、やり方、担当日などの説明が行われた。

植木町の1歳半及び3歳児健診は植木町が熊本市に合併してから一時、対応に混乱が生じ、

当初は保健子ども課の蔵本和咲先生が一人で対応されていたが、途中希望者が対応し、本年度からは3歳児健診に限り植木町会員全員で対応することになった。

続いて、中嶋隆志審議員より、過日にあった審議員会及び総会の報告が行われ、また県連盟の牧正仁副会長より県議選挙、市議選挙に対する説明が行われた。最後に私より市歯会の広報誌である「中岳」の原稿や表紙写真の依頼を行った。

その後、歓談に入り2016年1月から導入が決定しているマイナンバー制についての意見交換などが行われた。

今回は谷口守昭支部長が突然のインフルエンザの為、出席が叶わなかったが、今後も活発な支部活動を展開していきたいと思っております。

(温 永智)

新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 名和 佳宣
診療所名 名和歯科医院
(診療所) 〒861-4137
熊本市南区野口
2-10-17

電話／096-342-6661
FAX／096-342-6662

生年月日 昭和55年4月25日
趣 味 サッカー、音楽・映画鑑賞
好きな言葉 有言実行



氏 名 中川 真樹
診療所名 いろは歯科クリ
ニック
(診療所) 〒860-0083
熊本市北区大窪
2丁目2-20

電話／096-245-6580
FAX／096-245-6580

生年月日 昭和49年3月31日
趣 味 ランニング
好きな言葉 よく学びよく遊ぶ



氏 名 河野 宏和
診療所名 堤歯科医院
(診療所) 〒860-0863
熊本市中央区坪
井3丁目9-17

電話／096-344-6067
FAX／096-344-6679

生年月日 昭和50年1月16日
趣 味 バードウォッチング
好きな言葉 三方よし



氏 名 黒岩 寛士
診療所名 くろいわ歯科医
院
(診療所) 〒862-0916
熊本市東区佐土
原2丁目7-70

電話／096-234-6302
FAX／096-234-6303

生年月日 昭和57年11月30日
趣 味 ゴルフ
好きな言葉 誰にでもできることを誰にもできな
いくらいに継続する



スポーツの広場



あつまるデンタルゴルフ会

H27年 1月25日 (日) 16名

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	佐藤 弘法	41	38	79	20	59
2	寺島 貴史	47	51	98	33	65
3	原田 雅史	49	49	98	33	65
4	樋口 博一	44	44	88	22	66
5	合澤 康生	47	48	95	22	73
B.B.	濱坂浩一郎	59	53	112	28	84

H27年 3月22日 (日) 12名

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	合澤 康生	47	47	94	22	72
2	安田 光則	46	47	93	20	73
3	原田 雅史	49	52	101	26	75
4	関 剛一	51	49	100	24	76
5	山室 紀雄	50	50	100	22	78
B.B.	寺島 美史	55	51	106	26	80

H27年 2月15日 (日) 12名

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	山室 紀雄	48	46	94	22	72
2	本田 治夫	51	54	105	31	74
3	田村 実雄	49	53	102	27	75
4	濱坂浩一郎	52	53	105	28	77
5	合澤 康生	49	50	99	22	77
B.B.	樋口 博一	57	52	109	16	93



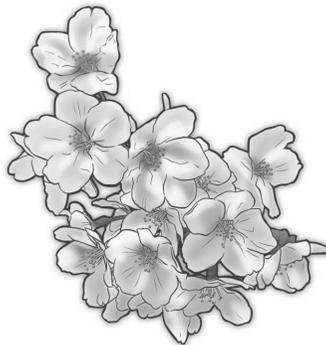
黄色のバラに次いで、好きな花が「桜」である。桜にまつわる話や思い出はたくさんある。

西行法師の「ねがはくば花のもとにて春死なむそのきさらぎの望月のころ」の和歌や、「散る桜咲く桜も散る桜」などが頭に浮かぶ。桜と云えば、入学式や卒業式であるが、この思い出は、受験の失敗をくり返した私にとって、あまり好ましくなく、桜とは切り離して考えたい。食べ物では桜餅、桜湯、花見弁当、馬刺し（桜肉）、歌では坂本冬美ちゃんの「夜桜お七」、童謡の「さくら」、「すみだ川」。

人では、「寅さんの妹のさくら」「こわいヤクザの夜桜銀次」、名奉行遠山の金さん、大道商人とつるんでニセお客を演じる「さくら」、ちびまる子ちゃん。物では、校章、桜材の家具。私が桜で連想するのは、そんなものであるがやはり一番頭に浮かぶのは、花見、夜桜見物、花見弁当、花見酒でありこれらが最高で大好きである。満開の桜の木の下で食事をし、酒を飲む。辺りには花びらが一杯散っていて、運が良ければ、盃に花びらが一枚、二枚と落ちてくる。何とも優雅で、そして粋なものである。私の様な凡人では、とうていおよびもしないが、そこで

和歌を詠み、俳句のひとつも思い浮かべば、さぞ素晴らしいことであろう。今年も桜の開花宣言がなされてきた。妻と二人で、ホカ弁かコンビニ弁当でも買って花見に行こう。周りの団体様の花見の馬鹿騒ぎを楽しく見たり、聴いたりしてその喧噪の中で、二人で花を静かにめぐるの誠結構なものである。花見はやっぱり、騒がしくて、賑やかな雰囲気で行るのが一番良い。心が浮き浮きしてくる。そう云えば昔、鹿児島島の城山公園に行った時、団体さんの花見で三味線やタイコの音と共にオハラ節を歌いながら、花見の酒を楽しんでいるのを見たが私までが本当に楽しかった。そのなかの一人でも私を手招いて呉れたらすぐ仲間に入れてもらい、一杯ごちになり、薩摩揚げの一切れでもいただいて、その上「おてもやん」でも歌わせて呉れたらさぞかし良い気持ちになれただろう。世の中、そううまくいくものでもない。残念!!

今夜は、「蔦屋」で映画の「遠山の金さん」のDVDでも貸りて来て、コタツでチビチビやりながら、彼の桜吹雪のタトゥーでも鑑賞しよう。



会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
2月26日 3月18日 4月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・会務、会計、庶務報告 ・会務、会計、庶務報告 ・会務、会計、庶務報告

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
2月25日 3月28日 4月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生士会との連絡会について ・第2回熊本市東区要保護児童対策会議報告 ・熊本市学校保健研修会報告 ・学校歯科医研修会の式次第 ・衛生士会との連絡会について ・熊本市学校歯科医研修会について ・フッ化物洗口事業について ・平成27年度熊本市学校歯科医研修会

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
2月17日 2月19日 2月21日 3月30日 4月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・カレンダー作成について ・第68回医歯連携セミナー ・開放型病院連絡協議会 ・保健所立入検査結果について ・救急医療協議会について ・学校歯科医研修会について ・スタッフレベルアップセミナーについて ・合同委員会について ・ピアパーティーについて ・医歯連携セミナーについて ・医療管理講演会について ・スタッフレベルアップセミナーについて ・合同委員会について ・医歯連携セミナーについて ・医療管理委員会全国大会in岡山について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
2月26日 3月13日 4月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・入院、入所者集計 ・新年会報告 ・各支部の医院地図作業 ・入院、入所者集計 ・ピアパーティーについて

社会保険委員会

月 日	協 議 題
2月19日 3月23日 4月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社保請求に関する勉強会 ・ 新年度個別指導対策について ・ 今年度の個別指導訪問時指導対策について

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
2月5日 2月10日 3月10日 3月14日 4月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・ CAD/CAM講演会 ・ ガイドブックの報告 ・ 3/4講演会の打ち合わせ ・ シティエフエムの打ち合わせ ・ 来期の講演会の講師について ・ Q&A 中岳について ・ シティエフエムの打ち合わせ ・ 学術講演会の役割について ・ 次回の学術講演会について ・ 秋の学術講演会の予定について ・ 歯科医師連盟について ・ 第3回熊本市学術講演会 ・ 学術講演会の役割分担 ・ 今年度の日程確認 ・ 一般向け講演会のメンバー調整

地 域 保 健 委 員 会

月 日	協 議 題
2月20日 3月9日 3月25日 4月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯の祭典打合せ ・ 歯の祭典打合せ ・ 歯の祭典・ハッピーキッズ打合せ ・ 歯の祭典・ハッピーキッズ打合せ

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
2月3日 2月17日 2月24日 3月17日 4月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中岳レイアウト ・ 中岳第1稿 ・ 「熊本市歯科医師会入会のご案内」校正 ・ 中岳校正 ・ 「熊本市歯科医師会入会のご案内」校正 ・ 中岳反省 ・ 取材担当決め ・ 中岳目次決め ・ 会長諮問への答申 ・ 編集会議日程決め

編	集	後	記
---	---	---	---

あっという間に2015年も半分が過ぎ去ろうとしています。年初に今年の目標を立てられた先生方、達成状況はいかがでしょう？私は「健康に気をつける」という目標のみ達成できそうです。梅雨が明けると、ビールが美味しい季節です。飲み過ぎには十分気をつけたいと思います。

(D. S)

熊本市歯科医師会会誌

第 169 号

発行日 平成27年6月15日発行
発行所 一般社団法人熊本市歯科医師会
熊本市中央区坪井2丁目4番15号
<http://www2s.biglobe.ne.jp/~kdc8020/>
[mail:kda8020@msg.biglobe.ne.jp](mailto:kda8020@msg.biglobe.ne.jp)
TEL (343) 6669
FAX (344) 9778

発行責任者 宮本 格 尚
印刷所 コロニー印刷
熊本市西区二本木3丁目12-37
TEL 096-353-1291 FAX 096-353-1294