

中岳



Top contents

第48回 十四大市歯科医師会役員連絡協議会	3
熊本市エイズ総合対策推進会議	7
第27回 熊本市民健康フェスティバル	13



CONTENTS

巻頭言	嶋田英敏理事	1
会長指針		2
第48回十四大市歯科医師会役員連絡協議会		3
医療管理講演会		5
三歯会		6
熊本市エイズ総合対策推進会議		7
平成27年度第1回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会		9
子育てすくすく子供博2015		10
第2回学術講演会		11
第27回熊本市民健康フェスティバル		13
歯たちの健診		14
スタディー		
症例からみる全身疾患に伴う口腔内疾患	太田 和俊	15
委員会紹介（地域学校歯科保健委員会・厚生委員会・医療相談委員会）		24
新入会員紹介		36
スポーツの広場（ゴルフ・テニス）		37
フリートーク 「目は口ほどに物を言い」	田中 宏	39
会務報告		41
編集後記		

表紙のことば

プロジェクターで飾られた世界遺産「万田抗」
熊本県における初の世界遺産として注目度は
大きく、夜間においても多くの人たちが見学
に訪れていた。

（N.O）

巻 頭 言

制度の改善、 充実を検討



嶋田英敏 理事

高齢化社会を迎え世間が変化していく中、市歯科医師会もまた変化に対応していかなければいけません。昔のように社会全体に勢いがあり、歯科界も資金的に余裕がある時代であれば様々な厚生サービスが可能ですが、今後はサービスの内容も充分吟味、選別していく事が必要となるでしょう。

その様な情勢を踏まえ、在宅歯科検討臨時委員会が厚生委員会に統合される事になりました。既に在宅訪問診療マニュアルがお手元に届いていると思いますので参考にされて、個々の会員で研鑽、努力していただきたいと思います。地域においても在宅訪問診療のための様々な研修会が企画されている様なのでご利用いただければよろしいかと思惟しております。

様々な活動には費用が掛かります。例えば懇親会のコスト削減を考えればウェルカムドリンクや生ビールは省かれる事があります。かと言って省きすぎると今年のビアパーティーのような不本意な形になりますので塩梅が難しいところです。皆様からの会費を無駄にしないためにも従来の懇親会内容から厳しく検討していく予定ですのでご理解ください。とは言え、国家試験の合格者の40%が女性である現在、厚生委員会が担当する親睦会も女性会員が参加しやすい環境をさらに整える様にしていきたいと考えています。

また現在、歯科医師会自体も高齢化している状況を鑑みて、緊急時の代診派遣制度利用が増える可能性があります。それらを考慮して制度の改善、充実を検討しておりますが、派遣元になる協力医院の負担も小さくないだけに利用者サイドにもシステムを周知していただく必要性を痛感しています。何より派遣元、派遣歯科医の絶対数が少ないので有効なサービスが提供できない場合がある状況です。従来の派遣元以外の会員医院のご協力がいただければ幸甚です。

歯科界の存在感を



2012年9月にgooサーチとプレジデント編集部の共同調査が行われました。テーマは「人生の振り返り」で、55歳～74歳の男女1060人から回答を得ることがで

きました。

「リタイア前にやるべきだったこと」の健康に関するトップ20が発表されていましたが、非常に興味深い結果となりました。詳しくは、ネットで検索していただければ出てきますが、少しご紹介すると、第3位が「日頃からよく歩けばよかった」第2位が「スポーツなどで体を鍛えればよかった」そして、栄えある第1位はなんと「歯の定期検診を受ければよかった」でした。高齢者の方が、いかに歯で悩まれているかという事を、再認識させられると共に、我々の職種の大切さと責任を痛感させられました。

「食べる」ということは命を繋ぐことであり、人生の最後まで残る楽しみでもあります。先日行われました健康フェスティバルにおきまして、8020達成者の表彰式がありましたが、皆さん本当に元気で若々しく、多趣味で、まさに人生を謳歌されているという感じでした。また、ほとんどの方が定期的にかかりつけの歯科医院でメンテナンスを受けられていました。やはり、努力の賜だったという事です。

私の横には初めて参加された大西市長もいらっしゃいましたが、「あんな風に年を取りたいですね」と、しみじみとおっしゃっていました。

最近、「健康寿命」と言う言葉がよく聞かれ

ます。現在の日本においては、平均寿命と健康寿命に約10年の開きがあります。この差を埋めるのが、まさに歯科の役割ではないかと思っております。超高齢化社会に暮進んでいる日本において、特に終末期の医療・介護費用は年々跳ね上がっており、医療財政を圧迫している事は、あらためて述べるまでもありません。

少し前に、医科の方で一人に対する一か月分の医療費のレセプトの請求で、初めて1億円を突破したという記事が出ておりました。数千万と言うのは特に珍しくないそうです。

少子高齢化で医療費を担う若い世代が減少する中、これは大変由々しき問題であり、10年という期間を少しでも縮める必要性がある中で、我々歯科界がここで存在感を出さなければいけないと思いますし、ある意味、大きなチャンスが来ているのかもしれません。

歯科界は先日の日歯連の件で大きな逆風を受けております。事の真偽は今から裁判等で明らかにされていくと思われませんが、報道等による歯科界に植え付けられた負のイメージを払拭するのは非常に大変です。患者さんに感謝され、必要とされる存在になるべく、前述のアンケートの結果をもう一度よく噛みしめて、今後の臨床に真摯に臨んで行かなければならないと思います。

また、市歯会としましても、イメージ戦略も含めまして色々な手を打っていきたいと思いますので、さらなるご助言、ご協力をよろしくお願い申し上げます。今こそ、会員一丸となって、難関を突破して行く時でしょう。

「今年のテーマは地域包括ケアにおける各都市の取り組み」

第48回十四大市歯科医師会役員連絡協議会報告

10月31日（土）14時より札幌市・札幌パークホテルにおいて「地域包括ケアにおける各都市の取り組みについて」をテーマに113名の参加のもと開催された第48回十四大市歯科医師会役員連絡協議会に宮本会長、渡辺、田中両副会長、高松専務理事、古川、小野両常務理事にて出席して参りました。

札幌市歯科医師会専務理事 大森幹朗先生の司会進行にて協議会が始まり、主催者挨拶で札幌市歯科医師会 山田尚会長より、今回、本会が正式初参加であることの紹介とメインテーマである包括ケアシステムの構築に向けての各都市の取り組みを協議し、どのように構築するかを考える一助になるものと思う旨を話された。その後、来賓挨拶として、札幌市長 秋元克広氏、日本歯科医師会副会長 渡邊正臣先生、北海道歯科医師会会長 藤田一雄先生が挨拶された。

メインテーマ趣旨説明では、超高齢社会を迎え、国は、国民が安心して医療や介護サービスにアクセスできるように在宅医療を支える制度を推し進めている。歯科においては、通院困難な高齢者が地域に多数潜在していることが予想されるため、在宅歯科医療の充実が国民から期待されていると思われる。そのためには、医療・介護等の連携が重要であり、すでに先駆的に試みが行われている地域もある。また、国が進める介護保健事業計画に沿った在宅歯科医療の在り方も検討していく必要があると思われる。一方、認知症患者数増加など、在宅高齢者の病態も多様で、実情に即した対応ができる歯科医師の養成も必要であると思われる。今回の協議で、大都市特有の現状と今後の方針について意見交換、協議等を行うことにより、各歯科医師会の今後の事業展開の一助になる事を願うものである。

基調講演Ⅰ 『地域包括ケアにおける札幌市の取り組み（方向性）について』



札幌パークホテルの会場にて

札幌市保健福祉局高齢福祉部長 渋谷芳生氏により、超高齢社会の現状、地域包括ケアシステムと今後の方向性について講演があり、札幌市は積雪寒冷地、高齢者にとって冬は外出するにも降雪・積雪あるいはツルツル路面で転倒が心配なうえ、自宅周辺の除雪にも悩まされる地域特性があり、高齢期を迎えると、郊外の一戸建て住宅から、都心のマンションへ転居する世帯も見受けられ、住み替えに対する抵抗感は少ないようにも感じる。

サービス付き高齢者向け住宅の数は全国トップであり、このような施設や特別養護老人ホームなどを地域包括ケアの拠点としていき、地域と施設の距離を少しでも縮まるような居宅サービスを併設することや生活支援サービス、地域に住む介護者に対する相談機能を充実させるなど、この地域特性に合った展開、既存資源の効果的、発展的活用などを考えていく必要がある。

なお、札幌市には地域包括支援センターは27カ所であるが、さらに細かな対応が可能となるように、ランチとして介護予防センター（介護予防事業をメインにやっている）が53カ所あることに対して、古川常務より各ランチまで社会福祉士が配置されているのか質問するつもりだったが、熊本市の現状と比較していくうちに、話が混乱して質問があいまいになってしまったことは反省点だった。

福岡市から、健康寿命は男72歳、女74歳といわれている。75歳ですでに健康な人はいないことになる。2025年問題というが、今健康である団塊の世代をどう維持するかも問題であろう。健康寿命の延長についての施策をどうか？という質問に、高齢期を迎える以前から自分の健康は自分で守ることを留意することが大切、との回答であった。

基調講演Ⅱ『地域包括ケアシステムの構築に向けた札幌市医師会の取り組み』

札幌医師会理事・地域医療部長 松村茂樹先生により、今後迎える超高齢社会に対応するため、「切れ目のない医療・介護の提供体制の構築」を最優先課題として取り組み24時間体制を基本とした訪問診療を行う主治医及び副主治医・専門医と後方支援病院、さらに訪問歯科医・薬剤師などとの有機的な連携に向け、歯科医師会、薬剤師会などの各関係団体との懇談会を開催し、連携体制に向けて意見交換を行っている。

大都市ならではの在宅医療及び終末期医療の

現状と問題点を洗い出し、今後の主治医・副主治医体制を構築し、在宅医療に関する医師への研修会、市民への普及啓発、他職種連携などについて、また在宅医の負担軽減策を検討し、多くの医師に在宅医療への参加を促し、患者緊急受入れ時の後方支援病院確保体制に向けた地域医療支援病院との懇談など、医師会を中心に各地域単位での事業推進を検討していく予定である。また、連携に伴い各職種の情報を一冊の冊子にまとめられるように、かかりつけ連携手帳というのを考案中であることを発表された。

協議では、訪問歯科事業についての問題点や周術期ケアについては拠点病院との連携状況などについて意見交換がなされた。

今回から正式参加であったが、各地域の状況、行政や他職種との連携を各歯科医師会がどのように模索して事業展開しているかがわかり、有意義な会議であった。

来年は仙台での開催予定である。



会議場風景



質問に立つ古川常務理事

(副会長 田中弥興)

「医療現場におけるコミュニケーションを考える」

～医療管理講演会～

8月8日（土）16時より熊本県歯科医師会館4階ホールにて、九州歯科大学総合診療学分野木尾哲朗教授による、「医療現場におけるコミュニケーションを考える」～患者が来院した本当の理由を聞き出すための医療面接～と題し、講演会が行われた。各医院のスタッフ、熊本歯科衛生士専門学校、中島学院から先生・学生含め約120人の参加があった。

現代の生活環境の変化や急速な高齢化による疾病構造の変化に伴い医療の主体がキュアからケアへ変化してきたことや、患者の権利が明確になったことにより、医療現場ではコミュニケーションの重要性が唱えられるようになった。この傾向は世界的な医療界全体の潮流となっている。このような医療を取り巻く世界的潮流を受けて、大学でも医療コミュニケーションを教育するようになり科目時間数は正課の講義だけで68時間となっている。新しい歯科医学において、コミュニケーションと社会スキルは、医療人に求められる重要な事の一つという位置づけになっている。

コミュニケーションの種類にはコンテンツとコンテキストがあります。コンテンツとは言語コミュニケーション（言語そのもの）で、コンテキストとは準言語・非言語コミュニケーション（話し方やボディランゲージ）である。コンテンツの面では、日本語は短い文章で伝えることのできる言語であるが、その分エラーの生じやすい言



コミュニケーションのスキルを身につけるため

語ともいえる。医療安全に繋がる現場でのコミュニケーションは、短い言葉は使わず、くどいくらいにコミュニケーションをとらなければ正確に伝えることはできない。助詞の使い方にも気を付けなければならない。また、コンテキストの面では、無意識に、誤った非言語メッセージを送らないように注意しなければいけない。

情報収集、感情への配慮、説明や動機づけの医療面接を実施するにあたり、私たち医療者はコミュニケーションの基本スキルを身につけなければならない。その基本スキルとは、医療コミュニケーションの三大コアスキル、聴くスキル・尋ねるスキル・説明するスキルである。この3つのスキルを身につけることで、患者と良好な人間関係を構築して、患者中心の医療を実現に繋げることができる。医療コミュニケーションの際には、「病院の言葉」を「わかりやすい言葉」に換えて分かりやすく伝える工夫も必要とされる。

コミュニケーションスキルをトレーニングすることによって、患者が本音を話してくれようになる。また、医療サイドの説明も正確に伝えることもできるようになる。患者との良好な関係を築いて、信頼・安心・安全な医療を提供していくことができる。という内容だった。

また、講演会で、聴衆参加型の体験実習も交えながら行われ、大変有意義な講演会となった。



聴衆参加型の体験実習も行われた

（医療管理 宇都和寿）

三歯会のさらなる発展のために新しい風を ～三 歯 会～



三歯会の今後の在り方が話し合われた

9月4日（金）19時30分より、熊本県歯科医師会館3階市会議室において三歯会が開催された。出席者は熊本市歯科医師会から宮本会長、田中副会長、渡辺副会長、高松専務、井手理事、井野理事、有働理事、温理事、高橋委員長、片山委員、森野委員、歯科技工士会から玉置会長、熊本県歯科技工士会川崎会長、三島よしゆき議員、歯科衛生士会から植支部長、高柳副支部長（中央区）、大村副支部長（東区）、天野副支部長（西区）であった。まず宮本会長の開会の挨拶後、高橋委員長司会のもと会議が始まった。

最初に歯科医師会、歯科技工士会および歯科衛生士会より、活動報告が行われた。歯科医師会から高松専務より歯科保健推進条例制定の進捗状況およびフッ化物洗口事業の現況報告が、井手理事より歯磨き巡回指導についての報告が行われた。歯科保健推進条例制定については、三島よしゆき市議会議長より大西市長も協力的で歯科保健推進条例の制定に向けて頑張っているとの事であった。次に歯科技工士会から11月に開催される親睦ソフトバレー大会の紹介で、歯科医師会・歯科衛生士会からも是非参加してほしいとの誘い。また今期就任された熊本県歯科技工士会川崎晋二会長より挨拶があった。歯科衛生士会からは、「熊本市主催の在宅医療・介護に関わる多職種推進研修会」について、普段は衛生士会から順番に出席しているが出来れば歯科医師会の先生にも一緒に出

席してほしいとの要望があった。

次に協議が行われた。一つ目は「三歯会の今後の在り方（会議の名称も含め）について」話し合われた。有働理事より「例えば熊本県衛生士学院・中島学園の先生あるいは業者の方に参加して頂くなど、もっと広げていけないか」との提案があった。歯科医師会から、この三歯会の協力体制は万全なので、今後は少しずつ広げて変化をつけていくのも良いと思うとの意見があった。歯科技工士会からは広げるのであれば方向性を明確にする必要があるとの意見が出た。協議題二つ目は「歯科衛生士、歯科技工士の緊急体制づくり」について話し合われた。歯科医師会には代診派遣制度があり大変役に立っている。そこで歯科技工士会・歯科衛生士会でも緊急時の派遣制度が出来ないだろうかとの話があった。そして派遣リストを作ってもらい往診時に応援を頼み派遣してもらう体制作りを試みる事とする方向で考えていく（急病、事故などで衛生士が必要となった場合の派遣も含む）。これら協議題2点に関して医療管理委員会で検討し近日中に明確な方向性を立てるとした。宮本会長より「歯科医師会では、新しく委員会も立ち上げ在宅に力を入れている、技工士会・衛生士会にも協力をお願いします。」との話があった。最後に田中副会長より閉会の挨拶があり会議は終了となった。

（医療管理 片山晃紀）

エイズの現状と課題

～平成27年度熊本市エイズ総合対策推進会議～

9月7日（月）13時30分より熊本市総合保健福祉センターにて平成27年度熊本市エイズ総合対策推進会議が開催された。



早期治療によって感染を96.3%抑制できる

保健所長より挨拶にて、この会議の歴史と現状の説明があった。次に会長挨拶を兼ねて、松下修三先生（熊本大学エイズ学研究センター教授）より、「エイズ・HIV感染症予防と治療の最前線」という演題で今日においてHIV感染者治療の目標にかなう新薬が開発され、抗ウイルス療法が患者感染者のQOLを保ちながら長期にわたる発症阻止を得ることができるようになった。早期治療によって感染を96.3%抑制できたという報告があり、治療が予防になる時代になったが、我が国における診断・治療の現状は、新規患者を減少させるには十分ではない。HIV感染例の早期発見、早期治療開始をさらに促進するための体制の見直し（郵送検査の導入、病院内検査の促進、コミュニティセンター事業の拡大など）が必要という趣旨の講演をされた。

その後、松下先生の議長のもと、議事が進行された。

1) エイズの現状と課題

昨年同様横ばい状態だが、新規HIV感染者は20～30代、新規エイズ患者は30～40代で報告が多い。

平成26年報告数 全国（HIV感染者：1091名、

エイズ患者；455名）累計；24561名

熊本県（HIV感染者：5名、エイズ患者；6名）

熊本県の昭和61年から総数はHIV感染者：74名、エイズ患者；54名になっている。

また、クラミジア、性器ヘルペス、尖形コンジローム、淋病は、平成12年と比較すると約半数に減少して横ばい状態である。

梅毒は、全国的には増加傾向、特に東京、大阪地域で増加している。本市においては昨年6例とのことである。

2) 熊本市エイズ対策事業計画

- 1 正しい知識の普及啓発
- 2 相談検査体制の充実
- 3 医療体制及び生活支援体制

3) 平成25～29年度HIV感染及び性感染症の予防対策について

①HIV抗体検査数の増加

- ・相談検査体制の充実
- ・検査に対する広報の充実

②性器クラミジア感染症報告の減少

- ・性感染症予防教育の実施
- ・高校、専門学校への講師派遣時に感染症対策課職員が熊本での現状と検査について講話

4) 平成27年度エイズ対策の主な取り組み

- ・MSM（男性同性愛者）当事者グループ「KK」との協議

国内のHIV・エイズ患者のうち、59%がMSM間による感染と多くを占めており、MSMへの要望啓発、教育と検査の推進が急務とされている。昨年9月より、ゲイ当事者によるサークル「KK」より、行政と連絡を取りたいとの連絡があり、これを受けて連絡会を開催して協働に向けた取り組みが開始されている。

27年度はMSM当事者向けの啓発物作成や勉強会の企画・実施など具体的な活動を

行っていく。

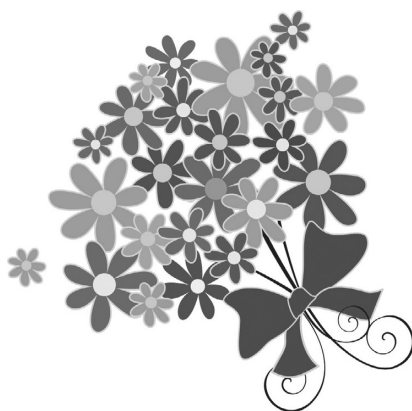
- ・エイズ啓発巡回パネル展『HIV x（日常）
x わたし』

若い世代を中心に広がるエイズや性感染症について、市民の関心を高め、正しく知る機会とすることを目的に、平成27年度か

ら市内高校及び専門学校やその他一般施設等においてエイズ啓発巡回パネル展を開始されています。できる限り多くの学校での実施を目指す。

以上、報告します。

（副会長 田中弥興）



～登録している施設の協力や支援に感謝～

～平成27年度第1回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会～



総勢304名の参加者で会場が溢れる

平成27年度第1回（通算39回）の国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会が、9月14日（月）19時より、ホテル日航熊本にて開催されました。総勢304人の参加となりました。最初に国立病院機構熊本医療センター院長の河野文夫先生が開会の挨拶をされ、開放型病院として20年を迎えられたことに関し、熊本市医師会、歯科医師会並びに登録している施設の協力や支援に対する感謝の意を述べられました。続いて、国立病院機構熊本医療センター開放型病院運営協議委員長で熊本市医師会会長の福島敬祐先生が、熊本医療センターが今後地域の中核病院として更なる発展をしていくことへの期待を表明されました。



宮本会長が連携への感謝を述べる

その後の総会ではまず、国立病院機構熊本医療センターにおける症例の提示が行われました。血液内科医長の河北敏郎先生により「当院における臍帯血移植の現状」という演題で、腫瘍内科部長の境健爾先生より「腫瘍内科の紹介」と

いう演題で、そして泌尿器科医長の陣内良映先生より「最新の結石治療（f-TUL）について」という演題で、それぞれの診療科の特徴や最近の取り組みについて、症例を交えながら報告がなされました。その後は地域医療連携室長の清川哲志先生より地域医療連携室からのお知らせ、地域医療連携副室長の太塚忠弘先生より紹介予約センターからのお知らせと続きました。最後に宮本格尚市歯科医師会会長の挨拶があり、閉会となりました。総会終了後の立食形式での意



総会終了後の立食形式での意見交換会

見交換会では、国立病院の診療科や医長、看護師長の紹介等があり、診療科ごとに設置されたテーブルを囲んで終始和やかな雰囲気の中、医師、歯科医師の間で活発な意見交換が行われ、懇親が深められました。最後に熊本市医師会理事の田中英一先生の閉会の挨拶で盛況のうちに終了となりました。

（医療管理 関 喜英）

～親の熱心さに脱帽～

子育てすくすく☆子供博2015

9月19日(土)、20日(日)今年も「子育てすくすく☆こども博2015」がグランメッセ熊本で行われた。開場前からたくさんの子連れの出場者が見受けられる中、歯の健康相談コーナーに参加してきました。当委員会は20日(日)を担当し、計126名の相談を受けさせていただきました。

健診者の分布としてはやはり会場近隣が多く、1～2歳のお子さんについての相談が中心でした。

相談内容については昨年同様、乳幼児では「嫌がる子供の歯磨き方法」、側方歯群交換期の

子では「永久歯への生え変わり」についての相談が多かったようです。

今回も、歯科相談を目的の一つとして来場し熱心に相談される保護者から、一方、お菓子を食べているお子さんを連れてきて虫歯チェックを希望される保護者まで幅広いスタンスでの気軽なイベントとなりました。形や内容はどうかあれ保護者の熱心さを目の当たりにし、こういった様々な形の歯科健診の場をもっと設けることが歯科受診率を増加させる原点であると改めて実感しました。



126名の相談者が訪れた

(地域学校歯科保健 太田文隆)

歯科におけるCTの活用と歯未来治療・光殺菌

～第2回学術講演会～

10月3日（土）の15時より、熊本県歯科医師会館3F市会議室において2015年度第2回学術講演会が開催された。講師として大阪大学歯学部招聘教員で、株式会社アイキャット代表取締役CTO、CALL（光・レーザー臨床研究会）発起人・事務局長でいらっしゃる十河基文先生をお招きし、「歯科におけるCTの活用と歯未来治療・光殺菌」という演題で、講演が行われた。

講演は2部構成で、前半は近年国家試験にも出題されるようになったCTの活用についてお話しされた。まず、画像診断について、従来の歯科における画像診査としてはデンタルX線とパノラマX線が挙げられるが、どちらも重ね合わせの像であり実寸ではないこと、CT（Computed Tomography）もある厚みのある断層の重ね合わせの像であるが、その幅を薄く薄くできるという特徴を説明された。また、インプラントの埋入に際して、従来はパノラマX線にて埋入ポジションや角度、埋入深度、上顎洞炎の有無、術後の評価などを確認していたが、パノラマX線では画像に「伸び」や「歪み」があるため実寸ではなく、口腔内の大きさをそのまま表しているのではないため、寸法精度の信頼性が乏しく精密検査には使いにくい。よって画像診断に

おけるパノラマX線やCTの使用法としては、口腔内の状況を全体的に把握するのに便利なパノラマX線は初診時の診断や説明などに用い、診断や画像処理に時間のかかるCTは、その後の精密検査に使用することが重要であると強調されていた。

また、インプラント埋入における事故（偶発症）には、主なものとして上顎洞への穿孔や下顎管接触、下顎での舌側への穿孔が挙げられる。繰り返しになるがパノラマX線では下顎管やオトガイ孔の位置、切歯枝の有無、下顎舌側骨のコーンケープの有無は判断できないこと。特に下顎での下顎管接触における麻痺や舌側穿孔における舌下動脈やオトガイ動脈の巻き込みについては、実際の判例を挙げていただき、患者さんへ重度の後遺症を残したり、死に至らしめる可能性があることを解説され、患者さんだけでなく自分自身を守るためにも術前のCT撮影の重要性をお話しされた。また、インプラント埋入以外のCTの活用としては、根管治療や保存か抜歯か迷うような難症例で特に威力を発揮する。

十河先生の会社ではCTの開発にも力を入れられており、まずCTの撮影原理についてかな



話術とキャラに引き込まれる



今後の歯科治療の在り方の一つを示唆

り詳しく解説していただいた。現在は①臨床的骨質診断に利用できる「CT値」、②クラウンなどによる「金属アーチファクト」について研究されているとのことで、従来歯科用CTではCT値は出ないといわれていたが、独自に開発された再構成ソフトにより、CT値、金属アーチファクトどちらも解決できているとのことで、今後の展開に期待が持てた。

講演の後半は、光殺菌治療についてお話しされたが、光線力学療法（医科の分野で光感受性物質を静注し、癌細胞に集積させ、光照射により癌細胞を死滅させる）と同じメカニズムであるが、歯科の歯周病であったり、インプラント周囲炎、根尖病変などは部位特異性であり局所限局感染が多いため、光殺菌療法が最適ではないかとのことだった。実際には、患部に光感受性物質（0.01%トルイジンブルー、メチレンブルー）を注入し、光照射（LED）をすることで、細菌の細胞壁を破壊し殺菌するとのこと。光殺菌のメリットとして抗生物質ではないので妊婦や授乳婦にも安心であるということと、耐性菌を作らないことを挙げられ、逆にトルイジンブルーや光による毒性については、論文や濃度の低さから細胞毒性は低いとの見解を示された。また、ペリオの臨床研究において従来のバイオフィルムの破壊のみよりも、光殺菌治療を

併用した方がより改善する傾向にあることを示され、1回の光殺菌で3か月間効果が持続する可能性をお話しされた。この理由として、細菌への直接的効果だけでなく、好中球の遊走を起こさせているからではないかと推測されていた。しかしこれらの光殺菌の効果も従来のバイオフィルムの物理的・機械的除去が基本であることはとても強調されていた。

講演の最後で、十河先生が考える光殺菌治療の効果的な利用タイミングとして

①直接的殺菌として

- ・エンド、ペリオなどの急性症状の緩和
- ・感染源除去後のドドメの一撃殺菌

②間接的殺菌として

- ・継続的殺菌としてペリオやインプラント患者のメンテナンス時の気になるポケットへの光殺菌
- ・予防的殺菌として矯正でブラッシングの悪い未感染のサルカスへの光殺菌
- ・予防的殺菌として糖尿病患者の抜歯前、白血病患者のスケーリング前など局所感染予防での光殺菌

を挙げられた。細菌だけでなくウイルスや真菌にも効果があると言われているとのことで、今後の歯科治療の在り方の一つを示唆されたような内容で、大変興味深い講演会であった。



事事故例に真剣に聞き入る



精密検査にCTは重要

（学術 山口英司）

「新たな試み『MACHITTO』」を新設

—熊本市民健康フェスティバル—

平成元年から始まった熊本市民健康フェスティバルも今年で27回目を迎えた。

10月3日（土）、4日（日）の両日、会場をくまもと県民交流会館パレアから熊本市総合体育館に移しての開催となった。3日は9時30分より正面玄関ホールでオープニングセレモニーがあり、大西市長、医師会福田会長の挨拶後、待っておられた市民の皆さんが続々と入場され賑わいをみせていた。



歯科コーナーには2日で390名訪れた

歯科医師会は、例年どうり歯科相談と口臭測定を行った。来場者は、高齢者層が多く、中高年層や家族連れの来場者はほとんど見受けられなかった。相談内容も例年と変わらず、歯周病や補綴に関する相談、口臭が気になる、義歯があわない、などの相談が多かった。歯科相談コーナーと口臭測定コーナーの来場者数は以下の通り。

歯科相談……………	10月3日（土）	55名
	10月4日（日）	57名
口臭測定……………	10月3日（土）	122名
	10月4日（日）	156名



出水南小学校の児童による健康宣言

中央区、東区からの来場者がほとんど占めており、来年度の開催場所選定に考慮が必要と思われる。

今回、新たな試みとして、中学生・高校生のための職業紹介コーナー「MACHITTO」を新設。医療に関する職種に就くまでの道のりや仕事内容を紹介するコーナーで、歯科医師会も参加したが、残念ながら、3日、4日ともに来場者は0名という結果に終わった。薬剤師会のコーナーは、10名ほど中・高校生が話を聞きに来てお



高齢者よい歯のコンクール表彰会場

り、人気の職業になってきていることがうかがえた。他、助産師会、栄養士会、理学療法士会もほとんど来場者はいないという結果であった。

次回、職業紹介を実施するのであれば、中学、高校に直接チラシを配布し、保護者も動員できるような方策も必要と思われる。

いずれにしても、高齢者だけでなく幅広い年齢層の参加を促す対策を考えなければならないと感じたイベントであった。



8020達成者と記念撮影

（地域学校歯科保健 井野 健）

8020の達成のためにも ——歯たちの健診——



自発的な健診者が多かった

11月9日（月）崇城大学学園祭内において「歯たちの健診」を行ってまいりました。

今回は、地域学校歯科保健委員会より3名で出務しました。『歯たちの健診』と銘打っておりますが、歯科健診や受診をする機会が少ない

20歳前後の年代に対し、熊本市、市歯科医師会が毎年市内の大学の学園祭の中でブースを設けて健診を行います。学園祭の華やかな雰囲気の中で学生や来場客に声をかけ健診を受けていただきました。今年は107名と例年にない盛況ぶりで、自発的に来場された学生が多く見受けられました。う蝕が多くみられた学生は『部活』と『アルバイト』で時間が無いという意見を多く聞きました。若々しく健康的なこの年代はう蝕に対する意識が届きにくい年代だと思われます。むし歯は進行性であり、また就職すればもっと治療の時間が取れないことを伝え歯科を受診するよう勧めました。8020の達成のため今後もこのような働きかけを続けて行きたいと思います。

（地域学校歯科保健 後藤俊秀）

コラム

Larry Carlton & Robben Ford - Unplugged (2013)

アンブラグド・シリーズのひとつ？あまり期待しないで聞きだしたんですが、いやいやこれはちゃんと聞きなおさなくては。と姿勢を正して聞き直しました。

かたやフュージョン、かたやロックと畑は違っても、ルーツは同じということなんでしょうか、素晴らしい本物のブルースを聞かせます。YouTubeで映像も見ることができます。

DVDもあるようですが、フィンガリングに興味がある方はそちらも是非。

Brad Mehldau Trio - Where Do You Start (2012)

メルドートリオの新作がなかなか出ないので、ちょっと前のものを。

あいかわらずのメルドー節で、黒健＝半音を多用するプレイに磨きがかかっています。

デビュー作からまとめて聞こうとすると、たぶん食傷してしまいそうですが、たまに聞く分にはいいかな。

音楽を聞いて心にひっかき傷ができるのは近頃ではこの人くらいですね。

モンクや五輪真弓もブルーノートを多用するのでまとめて聞くとたまらないですね。

症例からみる全身疾患に伴う口腔内疾患

熊本市民病院 歯科口腔外科 太田 和俊

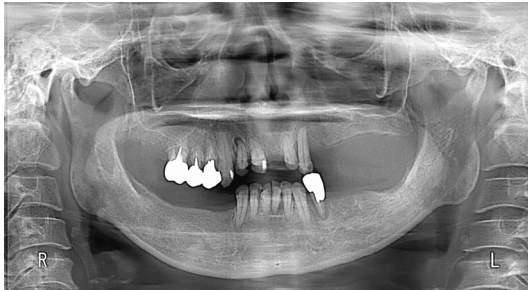
熊本市民病院は平成25年4月より歯科から歯科口腔外科へ診療科名を変更し、約2年半が経過しました。診療科名の変更に伴い、熊本県の二次歯科医療機関として、口腔外科疾患の診療を中心に、障がい者の全身麻酔下での歯科治療、有病者の歯科治療を3本柱に取り組んできました。特に口腔外科疾患では智歯抜歯を筆頭に腫瘍性疾患、嚢胞性疾患、顎変形症、粘膜疾患など歯科医師会の先生方より多くの御紹介を頂き処置を行ってきました。今回、その中でも近年多彩になってきた口腔粘膜疾患について、当科で経験した症例をいくつかご紹介したいと思います。

まずは症例を提示しますので鑑別すべき疾患や検査などを思い浮かべながら一緒に考えていただければと思います。

症例. 1

【患者】58歳 女性

【主訴】「4」動揺と周囲歯肉からの排膿



〈初診時のオルソパノラマレントゲン〉



〈「4」抜歯後口腔内写真〉

【現病歴】全顎的に歯周炎が有り近歯科にて歯周処置を行ってきたが、「4」動揺と周囲歯肉からの排膿、「2」「3」間の骨露出が出現してきたため精査依頼で当科紹介受診。

【既往歴】乳癌、多発骨転移で1年4か月前よりランマーク®(デノスマブ)投与中

【現症】「4」は動揺3度で疼痛を認め、「2」「3」歯間乳頭部に骨露出有り。

骨露出部は接触痛なし

症例. 2

【患者】77歳 男性

【主訴】下顎前歯部の疼痛

【現病歴】1ヶ月前より下顎前歯部の疼痛を自覚。近歯科医院で義歯調整を行うも改善せず、精査・加療目的に当科紹介受診。

【既往歴】関節リウマチでリウマトレックス®〈メトトレキサート：MTX〉、プレドニン®(プレドニゾロン)、エディロール®(エルデカルシトール)、フォリアミン®(葉酸)、ガスター®(ファモチジン)を内服中、5年前までにフォサマック®・ボナロン®(アレドロン酸ナトリウム)を合計2年5か月内服の既往有り

【現症】下顎前歯部舌側に22×15mm大の表面不正な潰瘍と壊死を伴う病変を認め、一部骨露出を認める。口底側には硬結を認め、接触痛あり。レントゲン上では骨吸収は認められない。右側



〈初診時口腔内写真〉

オトガイ下、右顎下、両側内頸静脈領域に1 cm以下のリンパ節を触知するが癒着や圧痛はない。

症例. 3

【患者】66歳 男性

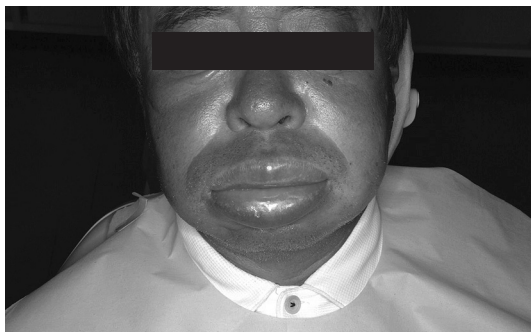
【主訴】上下唇の腫脹

【現病歴】貝を食べた直後より腹部膨満感と発汗が出現。その後、意識消失し緊急搬送され点滴により症状改善（出張先のため詳細は不明）。2日後の夜間に突然、上下唇と口腔内腫脹が出現してきたため、翌朝に当科受診。

【既往歴】高血圧、腭炎の既往

【家族歴】特記事項なし

【現症】上下唇、頬粘膜に著明な腫脹を認め、眼瞼周囲にも軽度の腫脹がみられた。軽度呼吸困難がみられたが、SpO₂は97%で気道狭窄音はなかった。内視鏡では中咽頭粘膜の腫脹がみられたが、喉頭蓋や声帯周囲の腫脹はみられなかった。肺音も異常はなかった。



〈初診時顔貌写真〉

症例. 4

【患者】61歳 女性

【主訴】舌の違和感

【現病歴】1か月前より舌の違和感が出現し近歯科受診。当科での精査を勧められたが放置。その後疼痛出現してきたため紹介により当科受診。

【既往歴】特記事項なし

【現症】舌下面、左右頬粘膜にびらん、潰瘍形成。上下顎歯肉は歯肉縁に沿って発赤、びらんがあり、下顎前歯部は動揺2度。下唇内側、頬粘膜は浮腫状に腫脹し、下唇、頬粘膜、両側舌

縁には歯牙圧痕有り。口腔粘膜を擦過しても粘膜の剥離はみられない。発熱はなく、口腔以外に全身の皮膚、粘膜に明らかな異常所見なし。



〈初診時口腔内写真〉

症例. 5

【患者】23歳 女性

【主訴】舌の白斑

【現病歴】1か月前に左側舌縁の白斑に気がつき、ステロイド軟膏を使用するも改善なく当科紹介受診。

【既往歴】全身性エリテマトーデス（SLE）でメドロール[®]（メチルプレドニゾロン）、イムラン[®]（アザチオプリン）、ネオーラル[®]（シク





〈初診時口腔内写真〉

ロスポリン)を内服中

【現症】右側舌縁部に隆起上の白斑形成。白斑は擦過しても除去できず、硬結や接触痛は認められない。左側舌縁は全体的に薄い白色を呈す。頬粘膜や口蓋には明らかな病変なし。

症例. 6

【患者】39歳 女性

【主訴】右側智歯抜歯希望

【現病歴】5か月前に右側下顎智歯部腫脹し当科来院。採血し抗菌薬内服で症状消失。再度、同部位の腫脹が出現してきたため智歯抜歯を希望し当科再受診。

【既往歴】特記事項なし

【現症】右側下顎智歯周囲の歯肉腫脹を認めるが排膿なし 軽度倦怠感あり 発熱なし
追記：右側下顎智歯周囲炎は抗菌薬投与後も治癒せず、多部位の腫脹も出現してきました。潜んでいる全身疾患は何でしょうか。



〈再初診時オルソパノラマレントゲン〉

いかがでしょうか？思い当たる疾患がありましたでしょうか。

それでは疾患名と来院後の経過についてご報告します。

症例. 1

疾患名：薬剤関連顎骨壊死 (MRONJ：

Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw)

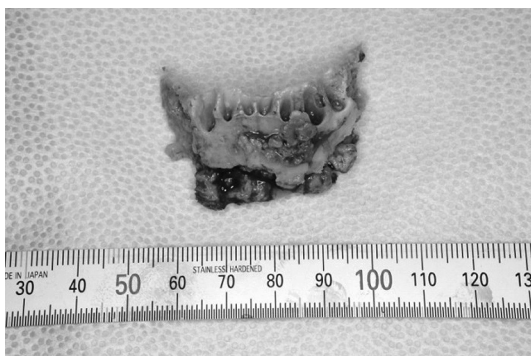
【経過】「4は動揺3度で接触痛強く、まず抜歯しました。その後、抗菌薬を使用しながら骨露出部、抜歯窩を中心に洗浄を継続していましたが、顎骨壊死は進行し徐々に前歯部の歯牙が自然脱落し骨露出部は拡大しました。原疾患の治療はランマークからホルモン療法へ変更になりましたが、炎症は口腔内から顎下部へ拡大し皮膚切開を加えながら洗浄を継続しました。



〈6か月後〉

初診より1年半頃より下顎前歯部の腐骨は分離傾向となり、1年8ヶ月後に腐骨を摘出しました。その後、下顎骨は粘膜に覆われ新生骨もみられるようになり、治癒経過は良好で、現在、義歯作成中です。

【解説】本症例は乳癌の骨転移が有り、デノスマブを投与されていることから『顎骨壊死』の



〈腐骨摘出時〉



〈現在の口腔内〉

病名が思い浮かばれたのではないのでしょうか。これまでビスフォスフォネート関連顎骨壊死（BRONJ）と呼ばれてきた疾患は、ビスフォスフォネート製剤だけではなく作用機序の異なる抗RANKLモノクローナル抗体製剤（デノスマブ）や血管新生阻害薬（ベマシズマブ、スニチニブ）などでも顎骨壊死を発症することが分かり、**薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）**と呼ばれるようになりました。2014年に米国口腔顎顔面外科が発表したポジションペーパーでも名称が変更され、日本に

おけるポジションペーパーでも今後変更されるのではないかと考えられます。MRONJはいったん発症すると非常に難治性であり、発症させないということが最も大切だと考えられます。薬剤投与前に病巣を除去し、投与中はいかに齶蝕や歯周疾患をコントロールするかということが重要と考えられます。これらの薬剤を投与する前には出来るだけ早く歯科処置ができるように、私達も医科の先生にお願いしているところです。しかし、最近では薬剤投与後の侵襲的歯科処置を過剰に避けることで、感染源が放置され発症するケースもみられるようになってきました。MRONJ原因薬剤の投与歴がある場合には治療方針で迷うこともあるかと思いますが、重度の歯周炎や急性菌性感染を起こすような場合には抜歯も考慮すべきではないかと考えられます。判断に迷う場合や抜歯後が心配な場合には、ぜひ近隣の歯科口腔外科へご相談ください。

症例. 2

疾患名：メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患（悪性リンパ腫）

【経過】初診日に悪性リンパ腫、白血病を疑い生検施行。生検の結果、びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫の診断ができたため、血液内科へコンサルトし入院。PET-CTでは下顎前歯部以外に左顎下リンパ節、オトガイ下リンパ節、右外腸骨リンパ節、右鼠径リンパ節にも集積がみられました。メトトレキサートに関連した悪性リンパ腫と考えられ、リウマトレックスを中止し化学療法（リツキシマブ療法 8コース）が行



〈腐骨摘出後の口腔内〉

われました。その結果、腫大がみられた各リンパ節は縮小し、下顎前歯部にみられた硬結部分（腫瘍部分）は消失し、骨露出部は腐骨化してきました。腐骨摘出後は下顎骨も粘膜で覆われ、現在ブリッジを装着し再発も認められずに経過良好です。

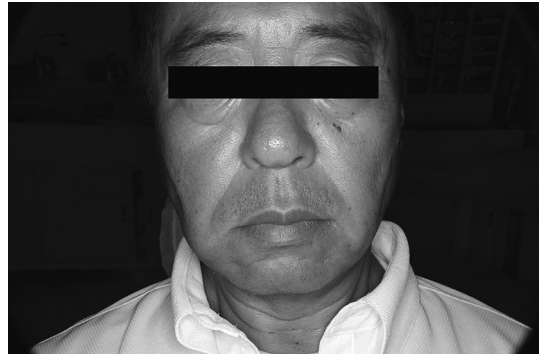
【解説】BP製剤を内服の既往があることから、この症例も顎骨壊死じゃないの？と思われた先生方もいらっしゃるのではないのでしょうか。本症例では口底に骨露出を伴う硬結部分があり、関節リウマチでメトトレキサート（MTX）を内服されていたというのがポイントだと思います。白血病や悪性リンパ腫などの血液がんが口腔内に出現する場合には、腫瘍形成や歯肉退縮、骨露出などを来すことが多く注意が必要です。また、MTXは関節リウマチの関節破壊を抑止する基幹薬として整形外科手術の減少に寄与している薬剤ですが、葉酸代謝拮抗剤として抗癌剤にも分類される薬剤です。葉酸を活性化する酵素を阻害することで細胞増殖を抑制し、同時に免疫をも抑制する薬理作用を持っています。一方で重篤な副作用として、骨髄抑制や間質性肺炎があり、まれにメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患について報告されています。メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患は基礎疾患自体の免疫異常（本症例では関節リウマチによる免疫異常）に加え、MTXによる免疫低下でEBウイルスを活性化し宿主に悪性リンパ腫を発生させるものと考えられています。そのため、関節リウマチ患者で口腔粘膜に腫瘍形成や骨露出がみられる場合には、本疾患を念頭において内服薬を確認する必要があると考えられます。ただし、リウマチ患者ではステロイドとBP製剤による加療を受けている場合もあるため、前述のMRONJの可能性も考慮する必要があります。

症例. 3

疾患名：アレルギー性血管浮腫（クインケ浮腫）

【経過】本疾患では突発性の粘膜浮腫よりクインケ浮腫が疑われ、現病歴よりアレルギー性血管浮腫と考えられました。来院後は浮腫の悪化

による気道狭窄の可能性を考慮して緊急入院とし、抗ヒスタミン剤、ステロイドの点滴投与を開始しました。腸炎も発症していたため輸液による栄養管理を行いながら加療を継続したところ、徐々に呼吸苦は改善し上下唇の腫脹も4日後には完全に消失し退院となりました。



〈退院時顔貌写真〉

【解説】クインケ浮腫は、血管性浮腫（突発性の部分的な浮腫）の別名で、数時間のうちに浮腫が完成し、3日程度で消失する疾患です。眼瞼、口唇、喉頭、消化管が好発部位で、かゆみを伴わず限局的で、指で押しても跡が残らないのが特徴です。このクインケ浮腫は、原因不明だから仕方がないと思われがちですが、「遺伝性」とそれ以外の原因で発症する「後天性」の2つに大きく分けられます。「後天性」ではさまざまな食物や、アスピリンなどの非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）、高血圧薬（アンジオテンシン変換酵素阻害薬など）、ペニシリン、経口避妊薬、線溶系酵素などの薬剤で発症することが知られています。本症例ではアナフィラキシーを起こした貝によるアレルギー性の後天性血管浮腫と考えられました。当院ではコロナールで発症した症例も経験しましたので、全ての薬剤で発症する可能性があります。「遺伝性血管性浮腫」はC1インヒビターの欠損や機能異常、第Ⅲ凝固因子の異常が原因で、繰り返し発症するのが特徴です。この「遺伝性血管性浮腫」では歯科治療によるストレスで発症するという報告もあり、侵襲の大きい歯科治療前にはC1インヒビター補充療法を行うことが勧められて

います。本人や家族に血管性浮腫の既往がある場合には要注意です。

実際に歯科治療時や鎮痛剤、抗菌薬の投与後に、発作的な粘膜や皮膚の限局的腫脹（とくに口唇や眼瞼、顔、首、舌）や口腔粘膜の違和感や腫脹が起こった場合には血管性浮腫を疑い直ちに病院に受診するように指示する必要があります。特に咽頭や喉頭の閉塞感や呼吸困難、嘔声や構音障害が生じた場合には急激に気道閉塞を起こすことがあるため、挿管や気管切開術などの救命救急が可能な医療機関に救急搬送する必要がありますのでご注意下さい。

症例. 4

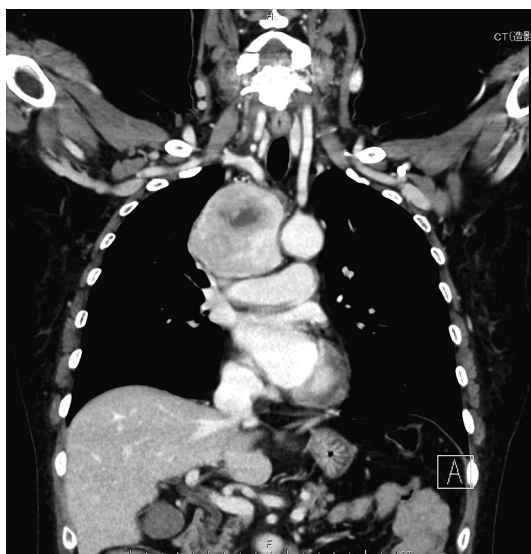
疾患名：腫瘍随伴性天疱瘡

【経過】ニコルスキー現象はみられませんでした。症状出現から1ヶ月経過し徐々に粘膜症状が悪化するびらん性粘膜炎で、まずは尋常性天疱瘡などの水疱瘡を疑いました。ウイルス性口内炎やアレルギー性疾患も鑑別としてあげられました。しかし抗デスモグレイン抗体は陰性で、生検も拒否されたため原因は同定できませんでした。来院時より口腔内清掃不良でカンジダ培養検査が陽性だったため、フロリドゲルを使用しながら口腔内衛生管理を行いましたが、口腔内のびらんや潰瘍はさらに悪化し、受診3週間後には両側手背、背部に皮膚病変が出現しました。再度採血を行った際に、抗デスモグレイン1抗体価、抗デスモグレイン3抗体価の上昇を認め、皮膚科で行った皮膚生検でも天疱瘡と矛盾しない結果が得られました。そのため皮



〈受診3週間後の口腔内と手掌写真〉

膚科でステロイドパルス療法が行われ、口腔粘膜炎は軽快してきましたが、縦隔に50mm大の腫瘍が見つかりました。精査・加療目的に熊大病院皮膚科に転院となり、縦隔腫瘍は生検の結果、ヒアリン血管型Castlman病と診断され、口腔内の疾患はこれまでの経過より腫瘍随伴性天疱瘡と診断されました。



〈縦隔に見つかった腫瘍〉

【解説】天疱瘡は自己抗体により皮膚・粘膜に水疱・びらんを生じる自己免疫性水疱瘡で、特に尋常性天疱瘡は粘膜に認められる疼痛を伴う難治性のびらんを特徴とする疾患です。初発症状として口腔粘膜症状の頻度は高く、致死的なこともある自己免疫性疾患なので、その診断は重要です。診断は下記の診断基準に基づきます。

天疱瘡の診断基準

(1) 臨床診断項目

1. 皮膚に多発する破れやすい弛緩性水疱
2. 水疱に続発する進行性、難治性のびらん、あるいは鱗屑痂皮性局面
3. 口腔粘膜を含む可視粘膜部の非感染性水疱、あるいはびらん
4. Nikolsky現象陽性

(2) 病理組織学的診断項目

1. 表皮細胞間接着障害（棘融解acantholysis）による表皮内水疱を認める。

(3) 免疫組織学的診断項目

1. 病変部ないし外見上正常な皮膚・粘膜部の細胞膜部にIgGの沈着を認める。
2. 血清中に抗デスモグレインIgG抗体が同定される。

[判定及び診断]

1. (1)項目の少なくとも1項目と(2)項目を満たし、かつ(3)項目のうち少なくとも1項目を満たす症例
2. (1)項目のうち2項目以上を満たし、(3)項目の1、2を満たす症例

※Nikolsky現象：一見正常な部位に圧力をかけると表皮が剥離する現象

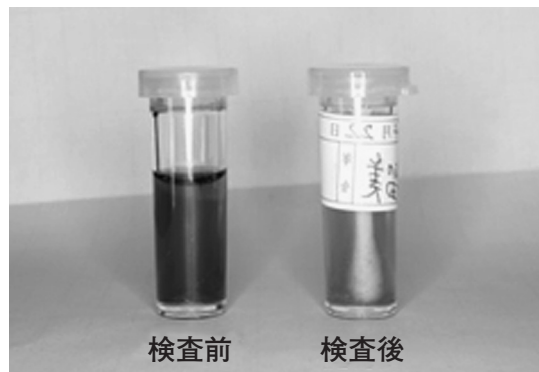
本疾患では抗デスモグレイン抗体が陰性で生検を拒否されたため、当初確定診断までには至りませんでした。しかしその後短期間で口腔粘膜炎が急激に悪化し抗デスモグレイン抗体が陽性化した稀な症例だと考えられました。また、入院後に判明した縦隔腫瘍も自覚症状は全くなく、胸写にて異常が発見されました。腫瘍随伴性天疱瘡も尋常性天疱瘡と同様に口腔内から咽頭にかけた広範囲の粘膜にびらん・潰瘍、赤色口唇の血痂・痂皮を特徴とする疾患とされ、随伴する腫瘍はリンパ球系の増殖性疾患（悪性リンパ腫）が多いとされています。このように口腔粘膜全体に及ぶ粘膜炎はターンオーバーが早い口腔粘膜に初発症状として発症することがあ

るため全身にも注意を向ける必要があると思われます。

症例. 5

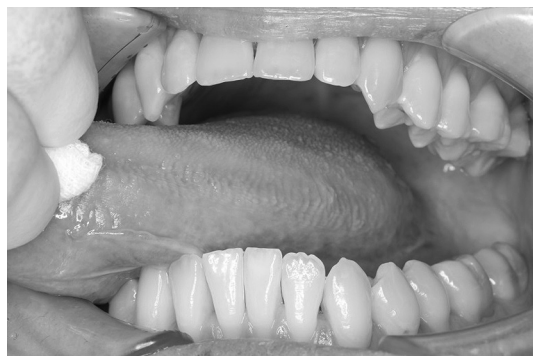
疾患名：慢性肥厚性カンジダ症

【経過】臨床診断としては白板症が最も疑われましたが、ステロイドや免疫抑制剤を長期内服していることより口腔カンジダ症（肥厚性カンジダ症）も鑑別疾患としてあげられました。同日カンジダ培養検査を行うと数時間で強陽性を示し、カンジダの関与が強く示唆されました。フロリードゲル[®]（ミコナゾール）の局所塗布とアズノールうがい液R（アズレンスルホン酸ナトリウム）による含嗽を指示し、2週間後には右側の舌縁にみられた白斑はかなり薄くなり、左側舌縁の薄い白斑も範囲が狭くなってきました。1か月後の再診ではさらに白斑は薄くなり、カンジダ培養検査でも陰性を示したため含嗽のみ継続としました。



〈カンジダ培養検査〉





〈抗真菌薬使用2週間後〉

【解説】肥厚性カンジダ症には白板症に類似する場合と肉芽腫のようにみえる場合があります。前者の場合は炎症が長期に及んだことにより上皮の角化が進み、肉眼的に白く見える状態です。そのため治癒にも時間がかかり、長期の経過観察が必要と考えられています。前癌病変である白板症との鑑別が重要であり、本症例でも初診時には白板症を疑い生検の説明までしていました。しかし培養検査でカンジダの関与が証明され、抗真菌剤にて改善が得られました。

カンジダは口腔の常在菌で通常は口腔粘膜の表面に存在しているだけですが、粘膜の抵抗性が減弱すると上皮内に侵入し、組織内で増殖することで炎症を起こしカンジダ症を発症します。粘膜の抵抗性が減弱する要因としては加齢による衰弱や栄養不良、ドライマウス、HIVや薬剤による免疫機能の低下があげられます。本症例では全身性エリテマトーデス（SLE）という自己免疫疾患に対して、長期のステロイドと免疫抑制剤が投与されていたために発症したと考えられます。カンジダ症には最も典型的な偽膜性カンジダ症以外にも、この様な肥厚性カンジダ症や萎縮性カンジダ症があり、自己免疫疾患や臓器移植後（骨髄移植も含む）の患者さんに口腔粘膜疾患が発症した場合にはカンジダ症についても考慮する必要があると思われます。

症例. 6

疾患名：急性骨髄性白血病

【経過】再初診時には智歯周囲炎の再発と診断

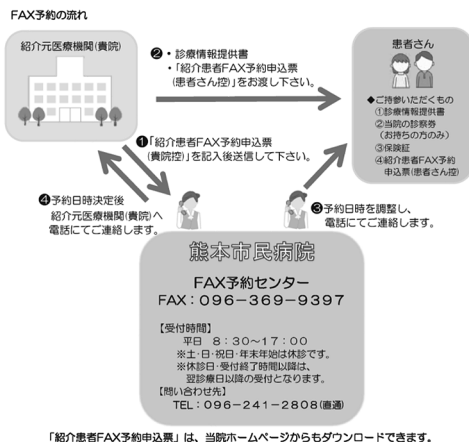
し、マイアクトMS[®]（セフジトレン ピボキシル）、ロキソニン[®]（ロキソプロフェン）を投薬し1週間後に智歯抜歯を予定しました。再来時には右側上下智歯周囲に歯肉腫脹を認め、倦怠感もあったため、抜歯を中止しファロム[®]（ファロペネム）に処方を変更しました。その後、疼痛が悪化するとともに発熱、倦怠感が強くなり、休日に別の病院歯科を受診されました。そこで行われた採血で白血球の著明な上昇と血小板の低下を認め、当院血液内科へ入院されました。その後、骨髄穿刺で上記診断が確定し寛解導入療法が始まりましたが、急速な呼吸不全により永眠されました。当科再初診後16日目でした。

【解説】急性白血病は比較的初期の段階から口腔粘膜の発赤、腫脹、歯肉肥大、出血をきたし、時には口腔粘膜の壊死、骨露出を呈すとされています。そのため白血病の早期診断に歯科医の役割は重要だと考えられています。しかし、歯科医院受診時に歯肉出血や粘膜出血などの血液凝固異常が疑われる場合には、採血や止血処置を2次医療機関に依頼することにより早期診断につながる可能性は高いと考えられますが、歯周疾患や粘膜疾患（びらん、潰瘍など）などの場合には診断までの日数が長くなることがあります。本症例でも、初診時には智歯抜歯希望で智歯周囲炎の症状を呈し、半年前の来院でも同様の症状で抗菌薬による消炎を行った既往があり、白血病は疑っていませんでした。しかし、2回目の受診時には抗菌薬が全く奏功せず、別の部位に腫脹が出現したこと、倦怠感もあったことより同疾患を鑑別する機会があったと考えられます。この症例では半年前の受診時に採血を行い異常所見がなかったことも、単なる難治性の智歯周囲炎と思い込んだ要因としてあげられます。そのため現在当科では、炎症性疾患で抗菌薬が奏功しない場合や倦怠感を伴う歯周疾患では体温測定を行い、疑わしい場合には必ず採血を行うようにしています。また、白血病の全身症状としては発熱や全身倦怠感だけではなく、食欲不振や顔面蒼白（貧血）、皮下出血、リンパ節腫脹、動悸、息切れ、頭痛などもあげ

られるため、これらの症状が上記のような口腔内症状と併発している場合にも注意が必要と考えられます。

以上のように口腔粘膜疾患は薬剤や全身疾患に関連して発症することがあり、歯科医師は口腔内の状態にとどまらず、薬剤内服の有無、既往歴など全身の状態に気をつけながら診療する必要がありますと考えられます。高齢化が進む社会の中でさまざまな疾患や薬剤を服用した方が歯科治療に来院されると思います。今回ご紹介した疾患は其中でもほんの数例ですが、これらの症例が今後、先生方のお役に立てればと思います。

冒頭に述べましたように、現在、熊本市市民病院歯科口腔外科では口腔外科疾患を中心に障がい者の全身麻酔下歯科治療や有病者の観血的歯科治療を行っています。口腔外科疾患はもちろんですが、上記のような全身疾患・薬剤に関連した疾患が疑われる場合や、治療困難な粘膜疾患、心疾患や薬剤による抜歯困難症例などでお困りの場合には、いつでもご連絡下さい。現在当院ではFAX予約が開始され、以前より簡単にご紹介頂けるようになりましたし、従来のように紹介状からの来院でも問題ありません。FAX予約の場合は当院の予約センターから患者本人に連絡し、予約を取らせて頂いています。



同時に先生方にも来院日をご連絡しています。従来通り紹介状を書いて患者さんにお渡し頂いた場合には、月曜日から金曜日の8時30分から11時まで初診を受け付け診察しています（水曜日は全身麻酔の手術日となっているため急患以外は他の曜日でお願いします）。ご紹介頂いた患者さんが来院された場合にはなるべく早くお返事を出すように心がけていますが、返事が届かない場合や遅い場合にはご連絡下さい。

現在、当科では歯科医師3名、歯科衛生士4名、看護師1名に、医療クラーク、受付、会計を加え11名で外来診療を行い、病棟では7対1看護体制で入院診療を行っています。当科の紹介については熊本市市民病院のホームページでも閲覧可能です。平成25年、26年の当科の診療実績についても記載されていますので、是非ご覧下さい。また、症例や診療のご相談などありましたら、いつでも下記の私のメールアドレスか電話番号よりご連絡下さい。今後も先生方からのご紹介に答えられるように、スタッフ一同努力していく所存です。今後とも宜しくお願い致します。



熊本市立熊本市市民病院 歯科口腔外科
太田 和俊

〒862-8505 熊本市東区湖東1丁目1-60

TEL 096-365-1711 FAX 096-365-1712

MAIL: ota.kazutoshi@cityhosp-kumamoto.jp

委員会紹介

地域学校歯科保健委員会



- | | |
|------------------|----------------------|
| ①氏名 | ⑤その他、趣味、特技、私のこだわり、など |
| ②開業場所 開業年数 所属支部 | ⑥歯科界に一言 |
| ③家族構成 | ⑦委員会に所属しての感想 |
| ④最近感動したこと、憤慨したこと | |



- ①井手 裕二
- ②東区花立
15年
東部 4
- ③嫁さん
息子
娘
ペットの金魚
- ④御嶽山や口永良部島の火山
- ⑤バイク
朝ごはんは納豆を食べる
- ⑥明るい未来を
- ⑦会員のみなさんに少しでも貢献するように



①西 正浩

②中央区坪井

13年目

北部1

③妻、長男（中2）、次男（小1）、三男（年中）

⑤熊齒野球部所属

⑦何かと大変ですが、頑張ります。



①齊木 智章

②南区南高江

14年

川尻

③妻、長男（17才）、次男（13才）、三男（9才）

④新国立競技場の諸問題。せっかく東京オリンピックで沸き立っていたのにこんなことで、水をかけられてしまった！

この責任はだれがとり、誰が払ってくれるのでしょうか。

⑤釣り、ゴルフ

⑥The good old days are gone never to return.

⑦学校歯科委員会に所属して早13年！今期より地域医療との合併で新たに組織され業務内容も変換期となる様なので再度気を引き締めていきたいと思います。



①山根 康司

②中央区細工町

23年

西部

③妻、長男（大学3年）、長女（大学2年）

④熊本県テニス選手権大会で第1シードの東京から来ていたベテランJopランキング45位の選手に勝ち、準優勝したこと

⑤テニス、スキー

⑦新しいメンバーと心機一転、貢献していきます。



- ①津田 寿子
- ②中央区新屋敷
20年
東部1
- ③夫婦二人の生活になりました。
- ④オリンピック建設費のズサンな見積り
- ⑤アンチエイジングを目指してゴルフを始めました。
- ⑦頑張ります。



- ①井野 健
- ②中央区出水
15年
東部2
- ③妻38歳、長男8歳
- ④なでしこジャパンが、ワールドカップで準優勝したこと。アメリカに惨敗しましたが、決勝までの戦いは、素晴らしかったと思います。インターネットの病院口コミサイトで、誹謗中傷を受けた事、またそのサイト運営会社の対応が無責任であったことに憤慨した。
- ⑤趣味は、野球です。熊本県歯科医師会野球部に所属しています。
野球好きな先生！一緒にしませんか？部員募集中（^0^）
最近、釣りにはまっています。
- ⑥なかなか難しい問題にあるとおもいますが、介護保険へ歯科も介入できれば、収入の底上げに繋がるかなと思います。
- ⑦理事をやらせていただきましてやっと1期目が終了しましたが、当初は、右も左も分からず、委員の皆さんにご迷惑をおかけしました。土日の出務が多い時期もありますが、お互いにフォローしあえる素晴らしい委員会だと思います。
今期もよろしくおねがいします。



- ①後藤 俊秀
- ②北区楠団地
9年
北部2
- ③妻、子供2人
- ④…どちらも特にありません（いかな～）
- ⑤釣り
- ⑥特にありません
- ⑦和気あいあいとした楽しい委員会だと思います。



- ①磯野 誠一
- ②東区月出
5年
東部3
- ③妻、娘（中3）、息子（小6）
- ④娘の吹奏楽部定演での活躍ぶりに感動しました。
- ⑤仕事帰りのジム。土いじり。ロアッソ観戦。
- ⑥特になし
- ⑦地域保健と学校歯科、お互い協力して楽しい委員会にしましょう。



- ①太田 文隆
- ②東区帯山
5年目
東部3
- ③妻、子供3人、犬一匹
- ④サッカー女子W杯での日本選手の最後まで諦めず戦い貫く姿。
- ⑤体を動かすこと、剣道
- ⑥自分の子供たちが歯科医になるころにはもっと明るい話題性のある世界があってほしいなー。
- ⑦1期経験し、やっと流れが理解できたところなので、今期は自分なりにもっと活動内容を充実させたいと思っています。



- ①矢毛石 玲
- ②北区龍田
5 年
北部 2
- ③妻、長女、長男
- ④娘の九州大会出場
- ⑤スノーボード、サーフィン、キャンプ
- ⑦とても楽しい委員会で色々な経験をさせて頂いております。



- ①坂元彦太郎
- ②東区下江津
6 年
東部 2
- ③妻・長女・長男
- ④スタッフの結婚式
- ⑤下手ですがゴルフが好きです。
- ⑥特にありません。
- ⑦今期から 2 期目になりますが、自分にできることを精一杯頑張りたいと思います。



- ①岡村 俊之
- ②中央区上通
6 年
中央
- ③妻、娘（小 4）
- ④ジョコビッチとフェデラーの試合（感動）
- ⑤地道な作業を黙々とこなすこと（手作業に限ります）
- ⑥がんばります。
- ⑦今年度から初めて地域学校歯科保健の担当になりました。今から仕事を教えていただきながら、頑張っていきます。よろしくお願いします。

厚生委員会



① 嶋田 英敏

② 中央区辛島町

14年

中央

③ 今年は受験生が3人います。大変です。

④ 最近、未読の本が増え積ん読タワーが巨大化していること。

⑤ 『血界戦線－魔封街結社－』は面白いと思います。

⑥ 歯科界が民主党を支持したり候補者だったのは黒歴史ですね。

⑦ 厚生委員会も担当する分野が拡大し増員されました。以前とは違う形の取り組みが必要とされています。親睦会の速やかな出欠返事等、会員各位のご協力のほどお願い致します。



- ①長 忍
- ②南区島町
14年
川尻
- ③妻、子3人、ネコ1匹
- ⑦がんばります



- ①吉井 裕二
- ②中央区城東町
7年
中央
- ③妻 娘小学校5年と1年
- ④去年2週間ほど入院して、毎日働いて、普通に生活することがとても幸せ。ということが、分かって感動しました。(日頃全然感じていなかったもので)
- ⑤バイク
- ⑦2年目になりますが、会員の皆様に喜ばれるような仕事ができるように努力いたします。



- ①秋山 清
- ②中央区銀座通
11年
中央
- ③社会人の娘二人
- ④私にも支えてくれる人達が沢山いる事に感謝
自分が男として未熟であった事に反省
- ⑤スポーツ、ボウリングを始めて3年、ここ3ヶ月のアベレージも200を越え、あとはパーフェクト達成と九地連で結果を出す。
- ⑥政治と同様、国民の声を聴き患者目線で歯科界の改革を行わない限り、明るい未来に歯科界はないと思います。
- ⑦5期目を迎えますが、無口で人見知りな私の性格を180度変えてくれた素晴らしい集団です。



- ① 添島 英輔
- ② 中央区桜町
14年勤務
中央
- ③ 妻、長女、長男
- ④ 感動したこと：長男（3歳）が人に対して挨拶できるようになったこと
憤慨したこと：未成年者が起こす犯罪
- ⑤ お酒
- ⑦ 先生方と知り合いになれてうれしく思っています



- ① 勇 雅大
- ② 北区植木
7年
北部3
- ③ 妻、子ども4人
- ④ 難しい資格を取ったこと
- ⑤ 熊本を元気にしたい！の一心から全て行動
- ⑥ 歯科界は変えられない
しかし、我々は変われる
- ⑦ これからが楽しみです。





①町田由美子

②西区小島

12年

小島

③高2 長女

中3 長男

④毛利衛さんの地球環境に関する講話より。一人勝ちが長続きせずどこかでしわ寄せが来る。個々の力は全体へつなげる原動力であり、持続性をもった活動こそが全体へとつながるというくだり。10年後の環境はスーパーコンピューターで既にシミュレーションしていて現在の状況が変わらない限りその通りになるとわかっている。つまり、原因と結果が分かっているのに改善できない状況というのは、私たち歯科の虫歯予防がなかなか徹底できないのと酷似していないか？

⑤ガーデニング、自然に触れること

⑦委員会の方々の普段の活動で成り立っているということを自分が委員になって良くわかりました。



①福井偉功人

②東区健軍本町

4年

東部4

③妻、子ども3人

⑤仏像

医療相談委員会



①有働 秀一

②中央区南千反畑町

15年

北部2

③妻

⑤何も予定が無い休みの日は徹底的に休むようにしています

⑦医療相談の仕事で私自身勉強になることが多々あります。その中で今までと患者への接し方が変わりました。開業当初は「患者に優しく」だけ考えていましたが、患者が本当は何を求めて来院されているのかその本質的なことを考えるようになりました。そのため問診や会話の時間は増えましたが、患者満足度は上がったように思います。これからもこの姿勢を守っていきたいと思います。



- ①高橋 禎
- ②東区下江津
12年
東部 2
- ③4人家族
- ④稲刈り後すぐに精米したお米で炊いたご飯が最高だったこと。
- ⑤音楽鑑賞
- ⑥いい人材が集まるように自分たちのレベルアップが必要ではないかと思います。
- ⑦相談者のためにやっている仕事が、自分の勉強になっています。



- ①添田 誠也
- ②北区植木
21年
北部 3
- ③妻・長男
- ④特になし
- ⑤やられたらやりかえす
- ⑥ドラエモンのいないのび太のままではダメ
- ⑦勉強になります



- ①田中 弥興
- ②北区龍田
29年
北部 2
- ③妻、長女、犬1匹
- ④長男の結婚式
憤慨したこと：中国・韓国の理不尽な嘘ばかりの歴史認識、それに対する政府の対応。
イスラム国の存在。
- ⑤映画鑑賞、絵画、写真、ちょっとゴルフ、最近朝の散歩を始めました。残りの人生、健康でうまい酒が飲めるように (^_^)v
- ⑥高齢化に向けての他職種との連携強化
- ⑦医療相談を聞いていると反面教師で自分の時はどうしようということを考えるようになりました。



①永松 聖隆

②北区鹿子木

23年

北部3

③妻・息子・娘・豆柴

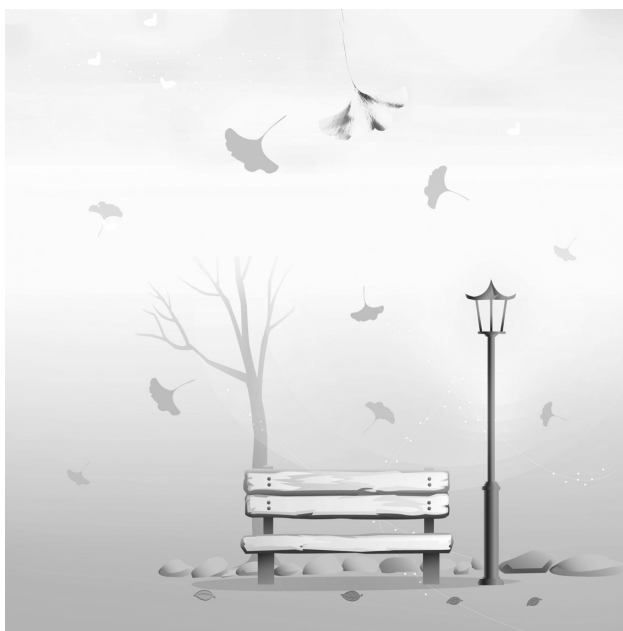
④日本人力士が優勝するまで待ちます。

憤慨したこと 元少年A

⑤痛風に負けない体作り

⑥メシアは何処に

⑦勉強になります



新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 中 根 研
診療所名 中根歯科医院
(診療所) 〒860-0078
熊本市中央区
京町1-2-30

電 話／096-353-3041
FAX／096-352-7964

生年月日 昭和42年 3 月 4 日
趣 味 音楽を聴く・演奏をする、ドライブ、
旅行
好きな言葉 整理・整頓



氏 名 牧 潤一
診療所名 牧歯科医院
(診療所) 〒861-0132
熊本市北区
植木町植木182

電 話／096-272-0003
FAX／096-272-1929

生年月日 昭和56年 4 月22日
趣 味 映画鑑賞、スポーツ観戦
好きな言葉 至誠にして動かざる者は未だこれあ
らざるなり

～ ショートコラム ～

「難症例」

総義歯の大家が言われるとおり、顎堤が著明に吸収している症例が増えてます。
ペリオの進歩で歯牙の延命は望ましいことですが、
インプラントは成功率が上がり、適応ケースも増えましたが。
…全身状態が急変したら、どうなるのか、どうするのか。
高血圧、糖尿、悪性腫瘍、骨粗しょう症、半身麻痺、免疫疾患、痴呆…
超高齢化となる今後に向けて、やはりフル・デンチャーの出番が来るのでは？
食事に不自由を感じない総義歯患者が大勢いることを、心から訴えたい一人です。
8028 {by FD} もありではないでしょうか。

「拡大鏡」

歯、目、……。
自分だけはいつまでも若いはずと息巻いていても…来ます。
必ずやってきます。細胞の老化が。
歯医者なのにP、情けなやー。
仕事中には顔の一部と化している拡大鏡。
最後の項だけは、まだまだ心配ご無用かな？



スポーツの広場



あつまるデンタルゴルフ会

H27年 7月12日（日） 16名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	田村 実雄		51	46	97	27	70
2	安田 光則		48	48	96	20	76
3	山室 紀雄		48	48	96	18	78
4	寺島 貴史		52	52	104	24	80
5	中島 健		59	43	102	22	80
B.B.	佐藤 弘法		45	51	96	7	89

H27年 8月16日（日） 11名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	坂井 満		40	42	82	22	60
2	合澤 康生		43	46	89	21	68
3	河野 敬明		44	46	90	22	68
4	関 剛一		46	50	96	22	74
5	本田 治夫		55	50	105	31	74
B.B.	古賀 明		47	51	98	20	78

H27年 9月23日（水） 13名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	北川 隆之		37	38	75	12	63
2	田村 実雄		45	49	94	25	69
3	寺島 貴史		46	48	94	24	70
4	本田 治夫		50	52	102	31	71
5	山室 紀雄		43	47	90	18	72
B.B.	寺島 美史		60	61	121	36	85

熊本デンタルゴルフ会

H27年 9月27日（日） 13名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	千場 正昭		51	43	94	25.9	68.1
準優	大嶋 健一		44	43	87	14.6	72.4
3	渡辺 博		43	43	86	13.1	72.9
4	稲葉 逸郎		39	43	82	8.9	73.1
5	椿 幸雄		51	56	107	32.6	74.4
6	工藤 隆弘		51	44	95	20.4	74.6
7	小柳 一哉		52	45	97	22.0	75.0
8	本田 亘		51	53	104	27.4	76.6
9	甲斐 利博		49	52	101	21.3	79.7
10	中島 義和		46	47	93	12.0	81.0
11	内田 隆		53	54	107	25.4	81.6
12	川寄 俊明		49	47	96	12.0	84.0
13	渡辺 洋		56	52	108	22.9	85.1

九地連に伺けて

平成27年 3 県テニス対抗試合in鹿児島

北部2 有働 秀一

台風の影響が少し心配された7月12日（日）、鹿児島、宮崎、熊本の3県歯科医師会テニス部による対抗試合が行われた。今年は鹿児島県が主管で場所は鹿児島空港近くの上床ドームにて開催、熊本からは友枝、大塚、木村、野村、城井、山根、高松、小野、山口（一）、飯田、八木、有働の12名の会員が参加した。

朝7時熊本出発、あいにくの天候であったがなんとか持ち直した。空港から近くのコートに着いたのは集合時間の少し前。

午前9時から開会式の後、試合が始まり午後から練習試合のスケジュールで進んだ。

熊本は皆さん前日飲んでいながらもかわらず友枝先生はじめ全員の活躍で3戦全勝。

私はというと、1-5で追い込まれていたところ3-5まで取り返したが次のゲームを落とし惜敗。勝てる試合を逃した悔しさとペアの先生に申し訳ない気持ちでいっぱいだった。もう1試合は6-0の完勝。（ほとんどペアの先生のおかげなのだが）何とか勝ち癖をつけたい！空いた時間に自身のゲームを振り返り、良かったこと悪かったことを頭の中で振り返りながら他の試合観戦。熊本の女性ペアが男性ペア相手に全勝。城井先生の男勝りのプレーにすごい。このような先生方いつも一緒に練習しているんだと改めて感謝の気持ちを持った。閉会式で熊本県が優勝トロフィーを受け取った。閉会后、練習試合で他県の先生とペアを組み試合を消化し、午後3時30分に終了した。試合会場から30分くらいのところの風呂に直行した。お風呂上

りに生ビールは小野先生。我慢できなかったのでしょう。とても美味しそうに飲めます。その後お風呂屋からほど近くの「一二三」という豚のしゃぶしゃぶ屋で食事を堪能した。

いい具合で喉がかわいていて皆さんビールが進む、進む。食事後、隣のスイーツ屋さんでお土産を買って帰宅となった。大塚先生は友枝先生を乗せ猛ダッシュで帰途へ。帰り私の車の中ではテニス談義で盛り上がったが後ろで木村先生は爆睡！！試合で頑張っておられ、その後のお風呂、豚しゃぶそしてビール、焼酎…きつと、いい夢みられているんだろうな～

今回の試合で九地連に向けての課題がはっきりし私としてはとても有意義な時間が持てた。来年は宮崎県での開催。毎年1つ課題を決めて臨みたい。そしてすこしでも貢献したいと思った。そして宮崎地鶏、宮崎牛が早くも頭を駆け巡る。テニスに興味がある先生ぜひ一度練習を見学にいらしてください。



見事優勝を飾る

「目は口ほどに物を言い」

北部 1 田中 宏

(1) 目について

目は、顔の上位にあって、左右に二つならんで眼光を放って居ります。目の上には、眉を備え、下中央には鼻柱があって、両眼をささえたようになって顔の形を作る中心となっております。

目は、心の窓と言われて居ります。目の動きをみればその人の心まで見すかすと言われていいます。又、自己の喜怒哀楽を表現する場合に名優的な演技をするのは目です。一目千両と言われる天下一品の表情は目の特技であろうと思います。

機嫌の良い時には、目を細めてニコやかな顔となって親愛の情を示しますが、不機嫌になりますと目尻をつりあげて横目で睨んだりします。昔から、目は口程に物を言いと、言われていますが殊に恋人同士の語り合う場面など感情が目集中して、潤いのある目となり、恋の光を放ちます。バイロンは、詩の中に「恋は多くの人の目の中におのずと現われる」と言っております。

目は心の窓の雄なるものと言われますが、望遠鏡をもてば肉眼では見えない多数の星を発見したり、顕微鏡を与えれば細胞、胎生発育の原理を発見したり、遺伝質の存在を証明し、更に種々の細菌を発見して科学に目を開いて人生の為に働いて居ります。

(2) 耳について

耳は、顔の両側に相対して黙然として第一線から退いているように思えますが実は、静然として聞き耳を立てているもので、自然界のあらゆる音を聞き漏らさじと構えています。

世の中には、「壁に耳あり」等といって耳の働きを恐れています。

最近では、テープレコーダーの発明によって耳の働きも非常に周到になっています。

耳の得た囁き、噂、報道などは機を見て、口

に通じ口から全世界に放送されます。耳と口とは、音の両極で音の世界の枢軸であります。

音は、口なくしては発せられず、耳なくしては判明せずという因果があります。耳の働きは、音を通じて始めて効果を示すもので、耳の真実な効能を語るには音を語らねばなりません。

人間が学問に励み、知能を磨くことを見聞を広めると言いますが、この重要な役を務めるものが、目と耳であります。又、珍しい物を見たり、名所旧跡を見物した時に、目の正月をしたと言ひ、又好い音楽を聞いた場合にも耳の正月をしたと言うように最高の喜びを伴っております。

最近では、テレビの発達によって目と耳は、仲良く世界の見聞を広めて知能の向上に役立っているのは幸せであると思います。

(3) 鼻について

鼻は、顔の真ん中に両眼が左右に目を光らせている間から下方に伸び下方に二つの穴を開いて泰然として居ります。そして、その下に八の字ひげを添えて威厳を示しています。

八の字ひげといってもチョビひげ、カイゼルひげ、ヒットラーひげ、チャプリンひげ、ドジョーひげ、ナマズひげ等というように好みに応じて作られています。最近ではひげを剃っている人が多い様です。

鼻は、顔の真ん中にあると申しましても目の様に色目を使うこともなく、口のようにお喋りをするでもなく、無くてもよいのではないかと思われますが、隅に置けないものであります。

美人を形容するのに、目鼻立ちというものがあります。鼻の形次第で人の運不運が左右されることもあります。

鼻の本来の使命は、嗅覚と呼吸器の一部分としての役目があります。

(4) 口について

口は、顔の一番下位にあって、一番据りの良い処にあると思います。口は、物を言うばかりでなく呼吸器としての役目もあり又、食物を摂る大役があり、咽頭や食道に近い所に在るのも神の思召しだと思います。

口は生きる為に

①食べること。

②用件を語り、意志の相通ずる為の言葉を使うこと

③呼吸の通路

となる三大使命を負担しています。

口が、言葉の器官としての使命を果たすには舌との協力がなくてはなりません。舌は、食物を食べる際にも味覚器官として、主要な働きをするものであります。

兎角、口は使いようによっては幸せの門とも禍いの門ともなりますので、用心が肝要であります。

①幸せの門となる時は、呼吸をする時と、食物を食べる時

②禍いの門となる時は、消化器系疾患にかかった時と、言葉によって他人に及ぼす禍と自己が禍を蒙る場合があります。

口は、人間生活出発の第一宣言者であって、赤ん坊のオギャア、オギャアという第一声は、将来人生の理想を論ずる声であらうと思います。

赤ん坊時代にオギャア、オギャアと聞えるの

は、発生の練習をやっているものであって、叫び声と思うのが適当ではないかと思います。此の時代迄は感情を含むまでに能力が発達して居りません。

マルクベルク氏によると、生後6ヶ月の幼児は一昼夜に発した語の内、104回の異なった発音をやって言語的練習をしています。言語としての声音は凡そ生後11ヶ月頃に開始し、多少の前後はありますが、ママとかパパとかの言葉が最初によく出るという事であります。

ピアジェ氏によると、6才の二人の子供が自由に遊んでいる時に使った1500語の内、自己中心の語が35%、社会的語が42%を含んで居り、言語の発達には都会と田舎では遅速があり、語数にも差がある事が解っています。

以上によりまして、語学の先生、大学者、政治家、大発明家も出来て又、言葉の異なる世界各国の代表者が集って、世界の諸問題を討論研究するのも目、耳、鼻、口の働きであると思います。

— 終 —

昭和43年時代、熊大医学部第一解剖学教室にて「脳頭蓋の計測」レッスン中に感じた事をまとめて書いたものです。

当時、国立病院歯科に勤務して居りました。

平成27年9月

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
8 月27日	会務、会計、庶務報告
9 月24日	会務、会計、庶務報告
10月29日	会務、会計、庶務報告

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月28日	・在宅マニュアルの進行状況の報告 ・代診派遣について ・ピアパーティーについて ・H28年度予算案について ・ヤングクラブについて ・在宅訪問算定・請求研究会の親睦会 ・新年会のコストダウンについて ・代診派遣について ・シティFM ・忘年会の日程 ・新年会の日程 ・在宅診療勉強会の開催 ・医師会との連携 ・メディカルネットワーク ・代診派遣制度
9 月25日	
10月23日	

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月20日	・医歯連携セミナーについて ・労働組合について ・シティFMについて ・開放型病院連絡協議会 ・救急蘇生講習会について ・医療管理学会について ・救急蘇生研修会について ・九州歯科医療管理学会について ・三歯会について
9 月14日	
10月19日	

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月 4 日	中岳170号レイアウト
8 月18日	シティFM出演の件
8 月25日	中岳170号校正
9 月28日	中岳170号校正
	中岳170号反省
	事業計画検討
10月27日	中岳171号目次決め

地域保健学校歯科委員会

月 日	協 議 題
8 月19日	・ 歯磨き巡回指導の出務について ・ 9/20(月)すくすく子供博の出務について
9 月29日	・ 健康フェスティバルの出務について ・ 事業所歯科健診、歯みがき巡回指導について ・ 口臭測定器の使い方について
10月20日	・ 委員会のメーリングリスト作成について ・ 歯みがき巡回指導について ・ 健康フェスティバル反省会 ・ 崇城大学、学園祭歯科健診について

社 会 保 険 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月26日	請求事務疑問点について
9 月30日	返戻、減点事項の確認
10月30日	各種医療保険制度の中身について

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
8 月11日	・ 学術講演会役割分担について ・ 次回講演会人選について
9 月15日	・ 10/3 講演会打ち合わせ
10月3日	・ 学術講演会出務
10月13日	・ 来年度学術講演打ち合わせ

編	集	後	記
---	---	---	---

早いもので、今年も残すところ一ヶ月となりました。今年は歯科界にとって受難の年となってしまいました。来年こそは、沢山の吉報が聞けるようになればいいと思います。来年の話をするとう鬼が笑うと言いますので、このへんにしておきます。来年からも色々な情報を会員に向けて発信できるよう、頑張っていきたいと思っています。

(Y.O)

熊本市歯科医師会会誌

第 171 号

発行日 平成27年12月14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 (3 4 3) 6 6 6 9

FAX (3 4 4) 9 7 7 8

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