

中岳



Top contents

学術・社保合同説明会 睡眠時無呼吸症候群に関する説明会	3
平成29年度第1回学術講演会	6
平成29年度第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会...	13
平成29年度 医歯連携セミナー	15



CONTENTS

巻頭言	田中 弥興副会長	1
会長指針		2
学術・社保合同説明会 睡眠時無呼吸症候群に関する説明会		3
平成29年度第1回学術講演会		6
第58回日本歯科医療管理総会学術大会		10
平成29年度第1回国立病院機構熊本医療センター・ 熊本市歯科医師会連絡協議会		13
平成29年度 医歯連携セミナー		15
平成29年度 三歯会		17
国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会		19
スタディー		21
委員会紹介		28
(広報委員会・地域学校歯科保健委員会・IT化検討委員会・医療相談委員会)		
新入会員紹介・監事退任挨拶		42
スポーツの広場		43
会務報告		44
編集後記		

表紙のことば

山鹿市にある番所地区の棚田。
彼岸花があぜ道に咲き乱れ、絶好の撮影ポイントらしく大勢のカメラマンが、ここかしこでシャッターを押していた。

(N.O)

巻 頭 言

「温故知新」で 新たな歩みを



田中 弥興 副会長

宮本執行部3期目の副会長を拝命しました田中でございます。3期目という重責に只今あらためて身の引き締まる思いでございます。

昨年は熊本地震で大変な被害を被られた先生も多いと思います。あらためまして心よりお見舞い申し上げます。“熊本では地震はない”という神話が崩れた年でした。

歴史を紐解くと、熊本で歴史上記録に残る地震被害は7件あり、一番直近での地震は127年前の明治22年(1889年)にM6.6の地震がありました。この地震は地震学会が1880年に世界初で初めて日本で発足し、9年後はじめて都市を襲ったものとして熊本の調査が行われました。また、ドイツのポツダムの重力計にも熊本の地震波が記録され、遠い異国の地震観測のきっかけになったといわれています。重ねてこの時の写真は、わが国の最古の被害記録となったようです。

最近では市内外も被災家屋の解体、再建の槌音があちらこちらで聞こえてきて、新しい街並みが生まれつつあります。まさに復興元年といえるでしょう。

さて、このような時期に本会は前期に懸案でありました会費徴収方法の改定や支部割り、会員種別などの組織改編を皆様のご理解とご協力のもと本年度より実行することができました。

今期より新たな熊本市歯科医師会としての歩みの始まりです。本年を元年と捉え、政令指定都市の歯科医師会として会員の皆様も一緒に歴史を刻んでまいりましょう。

私の好きな言葉の一つに『温故知新』という故事があります。聞きなれた言葉ですが、新たな歩みを始めた本会にとり、過去の事柄を研究して、現在の事態に対処するということは大事なことでないでしょうか。

本会の百周年は十数年後のことではございますが、前期より百周年記念誌編纂準備委員会を担当し、本会の歴史を紐解くことになりました。昭和44年熊本市歯科医師会会誌(後の「中岳」)発刊以降は記録が残り、年表作成などできます。ところが熊本市支部発足の昭和6年より資料調査を始めましたが、昭和29年ごろ「歯界新報」という機関紙が発刊されたようですが本会には保存されておらず、昭和43年までの資料がほとんど見つからない状態です。数名の会員より写真・資料の提供がありましたが、まだまだ分からないことだらけで現在暗礁に乗り上げてしまっております。この場をお借りしてお願いですが、その時代の写真や資料等ございましたら、宜しくご協力をお願い申し上げます。

将来の歯科界を担う者たちに市歯科医師会の歴史を整えて、本会の活動に協力頂いた先人の思いを残し、さらに今後の若い世代の活動の指針として残していきたいと思っております。

歴史好きの私の思いを綴ってまいりましたが、今期も微力ではございますが宮本会長を補佐して会務に取り組んで参りますので皆様ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

会長指針



平成29年6月9日に政府から出された経済財政運営と改革の基本方針2017、通称「骨太の方針」の中に、初めて歯科口腔医療の充実に関する項目が盛り込まれることになりました。骨太の方針とは、その年の政策の基本方針であり、国家の経営方針に当たるものです。

具体的には健康増進・予防の推進等の項目内に「口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科検診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療の充実に取り組む」と記載されました。

我々歯科関係者にとりましては、口腔が全身の健康と密接な関連をしている事はかなり前から周知の事実でしたが、医科を含めた医療系の他業種の方々にはなかなか浸透していない所がありました。最近では医科歯科連携がかなり進んできて多少認識が上がった感ではありますが、それでも連携を行っている関連病院が中心であり、一般の医療関係者にはまだまだ浸透していない気がします。口腔内を整えると健康になり、ひいては国の大きな課題である医療費削減にもつながる事をもっとアピールして行かなければいけないと思います。

来年には診療報酬の改定が行われますが、今回、歯科の項目がはっきり明記された事によって点数等にも反映されることが期待されます。歯科の価値や必要性が今まで以上に高まる中、一つ危惧されることがあります。それは歯科界の人材不足です。

少し前から歯科衛生士の不足は実感しておりました。事実、自院でも歯科衛生士を採用するには約2年余りを要しました。求人誌や歯科衛生士学校には非常に多くの求人が出ております。一方で、歯科衛生士学校(技工士学校も含

む)の方では学生を集めるのに非常に苦勞しており、年によっては定員割れの声も聞こえています。さらに中途退学者もいるようです。これを見ましても需要と供給のバランスが大きく崩れてきているのがわかります。各歯科医院におかれましても、学校から送って来るポスターの掲示等に積極的に協力していただき、歯科界の人材の確保に努めて行く必要があります。

また、少し前までは歯科助手や受付事務は比較的採用しやすい状況でしたが、今はそれすらもなかなか求人が来ない状況です。少子高齢化が加速して若い人の数が減少するとともに、慢性的な人手不足が歯科業界に限らず他の業種にも蔓延しているようです。これからは、歯科医院同士の人材の取り合いではなく、ライバルは他業種になって来ています。若い人に歯科に魅力を感じてもらうにはどうしたらよいか、今のうちにしっかりと考えて対策を打っておかないと、5年後10年後には本当に大変な時代がやって来るのではないかと危惧されます。私自身、給与体系、労働時間、休日、福利厚生などを、他業種の情報を見ながら再検討している所です。

市歯会としても、三歯会(歯科医師会、歯科技工士会、歯科衛生士会の協議会)や、材料商組合との協議会等を通じて歯科界としての問題意識を共有し、対策を考えている所です。特に、資格を持っているが結婚等で現場を離れていた方々の復帰をぜひ促して行きたい所ですが、一旦現場を離れるとその後の消息がなかなかわからないという所がネックになっています。退職後も歯科界と何らかのつながりを維持継続してもらう仕組みを作っていく必要性を痛感いたします。

現在の歯科は、ほとんどの先生がチーム医療として診療を行われていると思いますので、継続的な人材の確保は必須です。良い人材が歯科界に来ていただき、長く勤務していただけるような環境を作っていくために知恵を出し合っていきましょう。

睡眠時無呼吸症候群に関して医科との連携を推進

～睡眠時無呼吸症候群に関する説明会～



協力医の登録を兼ねた研修会

7月6日(木)に睡眠時無呼吸症候群に関する説明会が熊本県市会議室歯科医師会館3階で開催された。熊本市歯科三部会では平成16年より、睡眠時無呼吸症候群(SAS)の歯科治療を医科と連携して行なう治療体制を整え、下顎前方固定装置の作製を行う協力医の登録を行っている。この協力医の歯科診療所の情報は、熊本市医師会へ連携協力医歯科診療所リストとして提出しており、医科で歯科治療が必要であると判断された場合、各歯科診療所へ連絡されるというシステムになっている。しかし、初回登録時に比べ治療のガイドラインや保険請求上のルールにも変更が出てきたため、今回、治療概要及び保険請求上の留意点について改めて説明会を開催することになった。宮本会長の挨拶後、学術理事の大塚先生よりSASの治療概要、社保理事の井口先生より保険請求上の留意点について説明が行われた。以下はその内容である(大塚理事)睡眠時無呼吸症候群(以下SAS: SleepApneaSyndrome)は夜間睡眠中に無呼吸を繰り返し、その結果、日中傾眠などの種々の症状を呈する疾患の総称であり、7時間の睡眠中に30回以上の無呼吸もしくはAI \geq 5が診断の

基準となる。[無呼吸(Apnea): 10秒以上の気流の停止、AI(ApneaIndex): 睡眠1時間あたりの無呼吸の回数]日本の潜在患者は、人口の2%といわれていて、睡眠時無呼吸症候群の患者の顕在化がまだ遅れているのが現状である。SASは中枢型(centralsleepapneasyndrome: CSAS)、閉塞型(obstructivesleepapneasyndrome: OSAS)、混合型(mixsleepapneasyndrome: MSAS)に分類され、もっとも多いのが閉塞型である。閉塞型(OSAS)は、上気道の閉塞によって無呼吸・低呼吸が起きるために発症するもので、その原因は、肥満に伴う上気道軟部組織への脂肪沈着、扁桃肥大、巨舌症、鼻中隔彎曲症、アデノイド、小顎症(日本人に多い)などの形態的異常によるものと気道を構成している筋力が低下する機能的異常によるものがある。SASの診断は専門の医療機関で終夜睡眠ポリグラフィーによってなされ、治療評価も終夜睡眠ポリグラフィーが用いられる。SASの症状としては、睡眠時の呼吸停止・いびき・日中の眠気・熟睡感がない・起床時の頭痛などがある。また睡眠中の無呼吸は低酸素血症を起こし、体が酸欠状態になり何とか呼吸をしようと脳が覚醒すること

で交感神経が優位になり血圧と頻脈が上昇する。結果、高血圧症などの循環器系の合併症の発症に繋がっている。さらにSASにより日中の眠気等による交通事故の発件数の増加が社会的問題として指摘されている。



医科歯科連携を一層深めていく必要がある

SAS患者の生命予後はAI>20の場合、9年間で30%が死亡と予後が悪いとされている。SASの治療法は中等～重症SASには、CPAP療法(経鼻的持続陽圧呼吸法)が治療の第一選択といわれている。(CPAPは鼻マスクを介して陽圧を加えた空気を送り続ける事で、上気道を広げ閉塞を防ぐ治療法。)軽症～中等症に対しては、生活習慣の改善やスリープスプリント(以下SS: SleepSplint)などの治療法が用いられる。SSの作製にあたっては、まず口腔内診査やレントゲンにてカリエス・歯周疾患・欠損・顎骨・顎関節などの状況を診査する。カリエス処置は済ませ、歯周病についてもSSが装着可能かどうか判断しておく。また患者を仰向けに寝かせた状態で下顎を数ミリ前突させ、呼吸がしやすくなるか確認すると同時に最大前方移動距離を測定しておくなどの呼吸テストを行っておく。SS装着の適応外症例として、欠損歯数が多い方、歯周病で歯の動揺がある例、精神的に装着が困難な例、疼痛や違和感が強く装着が困難な例、口腔内装置に理解と同意が得られない例がある。SSの作製はまず上下顎の印象採得後、作業用模型を作製し、上下顎模型のアンダーカット部分をブロックアウトして埋めておく。上下分離して作製し、口腔内で固定する方法では、まずアクリル樹脂(2.0mm)を真空成型器に装着し、

作業模型に加熱圧接しレジンプレートを作製する。この時、床縁は歯頸部を覆い、上下ともゆるめに作製する。あそびができることで、口腔内に装着しても顎運動が多少出来るようにし、残存歯や顎関節への傷害を軽減するように設計する。作製したSSを口腔内で調整するにあたっては、まずレジンプレートを口腔内に試適し、歯牙・歯肉の圧迫感、疼痛の確認と削合調整する。その後下顎前方移動量を設定し、前方をレジンで固定後奥の方も固定していく。下顎移動量は個人差が大きく、設定に際しては必ず下顎の最大前方移動量を測定して移動量の目安とし、筋(肉)への過重負担やTMJに違和感の出現が無いことを確認し決定する。臨床的な移動量の決定方法の例として、下顎を出来る限り前方に出してもらった後、中心咬合位で、いびきをかいてもらいながら下顎を前方にずらしていき、いびき音の消えた位置で仮止めする。この位置で約10分程度経過観察し、顎の痛みや筋肉に無理の無いことを確かめて下顎の位置を決定する。もしくは前方移動距離を4～6mm程度からはじめて、1週間ほど経過観察し、効果がなければ徐々に前方移動距離を多くする方法もある。治療の評価はSSがきちんと装着できるようになった時点で可及的に早期に睡眠検査を実施してもらい、SSの効果について、客観的評価を行う。効果が得られない時には、再度下顎の位置調整など行う。装着後も、内科との連携を密にとり、歯科、内科ともに定期健診を必ず受診させる。

(井口理事)

〈健康保険適応の条件〉

- (1) 医科(専門医)にて睡眠検査を行うこと(終夜睡眠ポリグラフ検査など)
- (2) 検査の結果睡眠時無呼吸症候群と診断されること
- (3) 医師が口腔内装置適応と判断し、治療依頼(紹介状)すること

〈カルテ記載〉

- ①紹介元保険医療機関名と情報提供内容等を記載するとともに情報提供文書の添付
- ②医科歯科併設病院の場合は、院内紹介元から

- の情報提供内容、担当科名
- ③調整又は修理を行った部位、方法など
〈レセプト記載〉
- 紹介元医療機関名
(院内紹介の場合は、担当科名)
- ※歯科特定疾患療養管理料 [150] (特疾管)
- ・治療計画に基づき、療養上必要な指導を行った場合に、月2回を限度として算定する
 - ・症状及び管理内容の要点をカルテに記載する。
 - ・[歯管]、[周Ⅰ]、[周Ⅱ]、[周Ⅲ]、[歯在管]、[訪問口腔リハ]を算定する
患者には算定できない。
- ※共同療養指導計画加算 [100]
- ・歯科特定疾患療養管理に先立ち、医科の主治医と共同して総合的な口腔の療養指導計画を策定し、その内容を文書で提供した場合、1回に限り加算する
 - ・カルテに提供文書の写しを添付し、医科の主治医の氏名と保険医療機関名を記載する。
 - ・保険医療機関名はレセプトにも摘要欄記載する。

〈算定点数〉

SSの請求では、床福子の著しく困難なもの(睡眠時無呼吸症候群の咬合床：上顎および下顎に装着する1装置タイプ)

2000点+装着料300点印象228点
バイト280点
調整120点(装着時または装着日から1カ月以内1回限り)
修理234点(月1回のみ)

また、社保からもSS装着後は睡眠検査を行い、治療の評価をするようにと説明された。

学術、社保からの説明と同時に、SAS歯科治療における協力医新規登録、及び登録更新が行われた。

(まとめ) SAS患者は潜在的には多い疾患であり、重度の場合生命にも影響を及ぼすことから、歯科医師としても十分な研鑽を積み、医科からの紹介があった場合には、しっかりした対応をしていく必要がある。また歯科の患者でSASが疑われる場合には医科に紹介するなど医科歯科連携をより一層深めていく必要がある。

制度発足当時の熊本県内SAS診療施設 (2004/3)

病院名	住所	TEL
熊大医学部付属病院	熊本市中央区本荘1-1-1	096-344-2111
くわみず病院	熊本市中央区神水1-14-41	096-381-2248
熊本託麻台病院	熊本市東区尾ノ上1-14-27	096-381-5111
江南病院	熊本市中央区渡鹿5-1-37	096-366-7125
表参道吉田病院	熊本市中央区北千反畑町2-5	096-343-6161
NTT西日本九州病院	熊本市中央区新屋敷1-17-27	096-364-6000
西日本病院	熊本市東区八反田3-20-1	096-380-1111
陣内病院	熊本市中央区九品寺6-2-3	096-363-0011
国立再春荘病院	西合志町須屋2659	096-242-1000
公立玉名中央病院	玉名市中1950	0968-73-5000
阿蘇温泉病院	阿蘇町内牧1153-1	0967-32-0881
上天草総合病院	龍ヶ岳町高戸1419	0969-62-1122
八代総合病院	八代市松江城町2-26	0965-32-7111
水俣協立病院 (導入予定)	水俣市桜井町2-2-12	0966-63-1704
熊本労災病院	八代市竹原町1670	0965-33-4151

(学術 村上 慶)

「総義歯を見直そう」

～保険総義歯からインプラントオーバーデンチャーまで～
平成29年度 熊本市歯科医師会第1回学術講演会



51名が聴講された

7月8日(土)熊本県歯科医師会館3階会議室にて平成29年度熊本市歯科医師会第1回学術講演会が、「総義歯を見直そう」～保険総義歯からインプラントオーバーデンチャーまで～、と題しまして、久留米市でご開業の吉松歯科医院院長の吉松繁人先生をお招きして行われました。

抄録より

超高齢者社会である今、無歯顎欠損補綴に注目が高まり、インプラントオーバーデンチャーやシステムティックに制作できる総義歯に話題が集まっています。しかしこれらの治療法を用いるからといってすべての患者の咀嚼機能の改善、満足度の向上に必ずしも繋がっていないように思えます。

その背景には患者固有の筋骨格系、組織学的、生理学的にあっていない補綴物が設計、製作されているからではないでしょうか。教科書に載っていない診断の勘所などを解剖学、生理学の視点から欠損補綴を考えることも重要です。そこで今回は様々な症例を通して難易度の見分け方、難易度に合わせた治療手順をわかりやすく解説したいと思います。

平均寿命に対して健康寿命といわれるが、健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限さ

れることなく生活できる期間のことであり、年齢によるフレイル(虚弱)の進み方には第1段階から第4段階までである。第1段階で歯の喪失が起り始めると第2段階では徐々に咬めない食べ物が増え始め、それと共に食欲が低下し、食事時の食品の偏りが見られるようになる。そして第3段階では咀嚼力の低下が起り、それに付随して筋力や筋肉量の低下が起る。第4段階では飲み込み障害や咀嚼機能の不全が顕著となり、全身的な虚弱、運動・栄養障害となり要介護の状態になってしまう。

歯の保有状況(残存歯数)が悪化するとそれに伴い咀嚼状況も悪化の一途をたどり、その咀嚼能力は自己評価によると使用義歯歯数ではなく、残存歯数と関連しているという研究結果がある。

高齢者の健康寿命に関する意識調査によると、健康であるという一番の指標は「おいしく食事が食べられること」であった。

残存歯数が減ると補綴歯科治療により義歯を作製することになり、その義歯が使える状態にあると、元々が元気な高齢者の場合は健康寿命の延伸に繋がり、また病弱な高齢者の場合には病弱な状態の改善や安らかな最期(看取り)に繋がるようになる。

それには、患者と総合歯科診療医そして訪問

歯科専門医がきちんと連携をすることが大事である。



患者と良好な関係を築くことも重要

【インプラントオーバーデンチャー】

インプラントオーバーデンチャーの予知性をデータ化していくと、上顎は下顎に比べてロストしやすいことが分かる。また、機能下におけるインプラントのロストはオーバーデンチャーと骨造成部位への植立に多い。また、2.5mm以上の骨吸収はオーバーデンチャーと全顎固定性ブリッジに多く、軟組織の合併症はオーバーデンチャーに多い。そして、インプラントの破折やインプラント結合部ならびに上部構造に生じる問題などもオーバーデンチャーに多いことが分かる。

【総義歯治療の流れ】

初診時：口腔内、口腔外旧義歯の診断を行う
↓
義歯印象：概形印象で個人トレーなどを用い精密印象を行って義歯の概形ならびに粘膜面の記録を行う
↓
咬合採得：垂直的、水平的顎間関係の記録を行い、症例によってはチェックバイトをとる
↓
咬合器装着：頭蓋骨に対する、あるいは顎関節に対する歯列の位置を再現する
↓
人工歯列：得られたバイトリムにより人工歯列を行う
↓
義歯装着：完成義歯の調整を行う

まず、義歯の質に対する歯科医の評価と患者の治療に対する満足度についての相関性は乏しく、補綴学的ルールを守った義歯を作製したとしても10～20%の患者は満足が得られず、補綴学的スキルが患者の慣れを凌駕できない場合があることを理解しておかなければならない。

適合不良な義歯のリラインやリベースの原理は義歯の質を向上させることであり、ほとんどの患者は改善を経験することができるが、すべての患者が満足するわけではない。このことから義歯の質と患者の満足度の相関性が乏しいことが分かる。

義歯の満足度は患者の神経症的性格と関連しているという報告もあり、技術的に完璧な義歯より患者と良好な関係を築くことのほうが患者満足度の向上にはより重要であることを義歯の印象前に覚えておかなければならない。

義歯の印象や咬合・顎間関係の記録においては、既製トレーとアルジネート印象材などによる簡単な方法と個人トレーによる精密印象やフェイスボーなどによる従来法とでは、両者間に患者満足度や咀嚼効率の有意差は認められない。

また、無歯顎患者は、歯の喪失により歯根膜感覚が失われるため、顎位の保持は、咀嚼筋および顎関節を支配する神経・筋機構に依存するところが大きいと考えられており、その咬合が高いと感じる閾値と低いと感じる閾値の間には、ある程度の融通性があり、これを快適咬合域と呼ぶ。

総義歯制作においてセファログラムを応用することは解剖学的構造物を基準にさまざまな診断ができるという意味で有意義な診断法の1つであると考えられている。

●下顎位の診断として

関節突起・筋突起・顎関節・下顎下縁平面・下顎枝後縁

●人工歯列を行うときの基準として

ZAC line・Aesthetic line・各種解剖学的基準平面・咬合平面の角度

●解剖学的な構造の評価として

舌骨・下歯槽管・頭蓋骨と頸椎・airway など

◎難易度に合わせた治療戦略

【比較的作りやすい総義歯】

旧義歯を上手に使っている患者
顎堤条件が良好な患者
顎運動が安定している患者



- ・義歯の修理
- ・義歯のリライニング
- ・コピーデンチャーによる義歯製作

※義歯修理でいく勘所

- ・旧義歯に十分慣れており、新しくすることで劇的な改善が認められない場合
- ・しっかり物が噛めており、義歯の適合のみ問題のとき
- ・患者のニーズが新製にこだわっていないとき
- ・列位置、咬合平面などが生体と十分調和しているとき

※コピーデンチャーを使用する勘所

- ・旧義歯に満足いくだけの食事ができている
- ・患者は新しくすることを希望している
- ・旧義歯が生体に十分調和している
- ・治療期間の短縮が求められている



感謝状を渡す大塚理事（右）

【まあまあ難しい総義歯】

少数歯残存から無歯顎になった患者
顎運動は安定しているが顎堤条件が不良な患者
旧義歯に不満が多かった患者



- ・平均値的な基準にのっとったトリートメン

トデンチャーを作製後、調整の上得られた義歯をコピーデンチャーとして新義歯作製

- ・旧義歯からコピーデンチャーを作製し、改善点をチェックしてコピーデンチャーを修正した上で新義歯作製
- ・主に列や研磨面形態に問題がある場合は新製を行うが、各種機能検査などを用いて新義歯作製

【超難症例な総義歯】

顎運動が不安定な患者
顎堤条件が非常に悪い患者
難易度の高い骨格不正咬合
下顎位が定まらない患者



- ・治療用義歯を作製し、エングラムをとりながら下顎位を模索し、安定したところで新義歯作製
- ・筋肉のデプログラミングを行い、患者の反応をみながら下顎位の模索を行い新義歯作製
- ・軟質裏層材を用いたり、IODを用いることで対応する

※軟質裏層材の問題点

- ・接着力が弱くはがれやすい
- ・トリミングが難しい
- ・義歯の破折が起こりやすい
- ・直接法だと軟質裏層材の厚みのコントロールが難しい
- ・長期使用における変色、デンチャーブラークの問題
- ・材料選択の指標がないこと

◎上顎歯列の決定要素

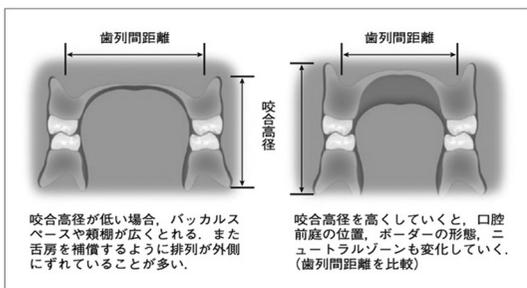
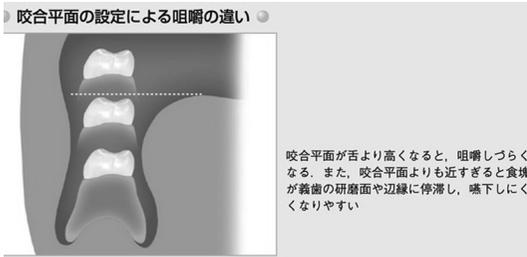
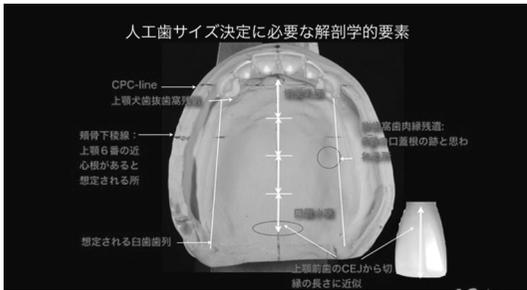
前歯

ニュートラルゾーン、前後的には舌の位置を参考に、(嚙下するとき、安静位における舌位)前歯切端の位置(露出量は年齢による)、角度(対咬関係による)、リップサポートが十分取れる位置(上顎1番の唇側第2面とANSと下口唇の最下点を結ぶ線が近似)長

径(切歯乳頭から口蓋小窩を結ぶ線の1/4)幅径(トゥースインディケーターを参考に)

白歯

ニュートラルゾーン、犬歯から翼突下顎髁へ結ぶ線上、人工歯近遠心径(犬歯からZAClineまでの距離が4、5番の近遠心径に相当)頬舌径はニュートラルゾーンによる。抜歯窩歯肉縁残遺、CPC-lineを参考に



◎下顎歯列の決定要素

前歯

ニュートラルゾーン、開口時の下口唇の位置を参考に、前歯切端の位置(開口時下口唇の高さ0~1mm程度の露出)、角度(対咬

関係による)、リップサポートが十分取れる位置、長径、幅径(上顎前歯のサイズを参考に)

白歯

ニュートラルゾーン、顎舌骨筋前方部と下顎の6番が近似、高さは舌位と調節湾曲の最下点を参考に、基本はZAClineと下顎前歯の切端の位置を参考に後方基準点も決めるが、基本はレトロモラーパッドの最下点を参考に、人工歯サイズは上顎に合わせる。

総義歯の形態と機能と外観の回復(咬合治療の進め方)



	前歯の位置を決定する際の注意点	調節湾曲の設定	被蓋の深さ
長顔貌	上顎の切歯の位置に合わせていく	緩やかになる	浅くなる
標準	通常の切歯の関係	標準	標準
短顔貌	開口時と閉口時の切歯切端の位置	急峻になる	深くなる

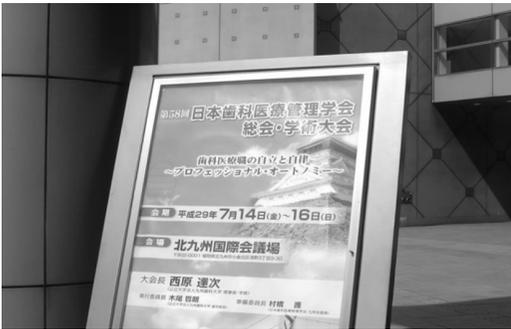
不正咬合の種類	前歯の歯軸	白歯の歯軸	咬合平面	前歯部被蓋	調節湾曲
class 1	通常の歯軸	通常の歯軸	普通	年齢に合わせて決定。原則通常被蓋	計測通り
class 2	dv1.唇の張りを意識する dv2.対顎の歯肉移行部にむける	上顎遠心傾斜 下顎近心傾斜	急峻になる	深くなる傾向がある	被蓋を深くすれば湾曲を強くしていく
class 3	上顎前歯唇傾斜 下顎前歯舌傾斜	上顎近心傾斜 下顎遠心傾斜	緩やかになる	浅くなる傾向がある	湾曲は浅くなる傾向がある

(学術 関 光輝)

「歯科医療職の自立と自律」 ～プロフェッショナル・オートノミー～ 第58回日本歯科医療管理総会学術大会

7月14日(金)～16日(日)第58回日本歯科医療管理総会学術大会が九州歯科大学主管で開催された。会場は旧大連航路上屋、北九州国際会議場で参加人数はのべ約200名で、この期間中小倉祇園太鼓も重なり街も大賑わいだった。

今回熊本市歯科医師会より医療管理委員会高橋禎委員長、私有働2名で出席した。



北九州国際会議場外観

口演 地域包括ケアに関するもの、感染対策、他職種連携保健所立ち入り、歯科衛生士の潜在的需要訪問、福岡県仮設住宅入居者口腔ケア推進事業、小規模歯科診療所アジャイル(情報を共有し合うこと)導入例、平成27年度沖縄県医療相談・苦情、大分県歯科医師会熊本地震災害支援活動報告(南阿蘇村口腔機能支援活動)、岩手医科大学付属病院歯科医療センター感染対策

標準化、歯科用ユニット給水系の最近汚染実態及び対策、経年的経過研究など他5題
ポスター発表 大規模災害歯科医療マニュアル、歯科衛生士実態調査から復職支援考察、歯科医療質向上・管理に関する新たな方策検討、臼杵市医療・介護情報連携システム「うすき石仏ねっと」概要・利用状況などほか14題

口演発表やポスター発表では「医療安全」や「大規模災害に対する対応と課題」、「医療相談・苦情」等、学会として特徴的な演題が多く見受けられた。「小規模歯科診療所へのアジャイル導入例」(副島 渉氏/副島歯科医院・佐賀県小城市)では、アジャイルの手法を取り入れ、スタッフ間のコミュニケーションエラー減少につなげた医療安全対策の具体的かつ成功例として発表が興味深かった。



パネル発表を熱心に聴講

大会長講演

「オートノミー(自律性)を重視した歯学教育
～生涯教育を改めて考える」

西原達次(九州歯科大学 理事長・学長)
座長 村橋 護

(日本歯科医療管理学会九州支部長)

福岡県の高齢者割合は2014年に26.4%、2040年には35.3%になると推定されている。高齢者には摂食嚥下障害による誤嚥性肺炎等のリスク

が多くみられる。また全身疾患がある患者は歯科治療における全身偶発症のリスクが高くなる。しかしこれらの治療やケアを行う専門人材は極めて少ない状況で、この現状を踏まえ、本学では全国初となる摂食嚥下分野およびリスクマネージメントの視点に立った歯科医療などに関する先駆的教育研究拠点として「口腔保健・健康長寿推進センター」を設置。

今後センターでは歯科医師などを対象とした摂食嚥下障害や全身疾患がある患者の口腔機能向上に関する実践的教育を実施。本学の歯科医師の生涯教育を社会貢献の一環としてのプロジェクト展開している。理事長、学長として自律的かつ不断のイノベーション意識を持ちながら大学運営していることを紹介された。

特別講演

九州歯科大学のブランド講演

久藤 元(九州歯科大学 副理事長)

特色ある歯科医療人育成を目指すという戦略的意図を基に予算配分方式を改善し教員のモチベーションを高めた。オートノミーを効かせて学内資源の最適配分、補助金の獲得による人材補強、地域連携、最新医療システムの積極投資、臨床教育強化など多方面に手を打ち、組織を活性化した。さらに永続的事業モデルとするため、附属病院の組織改革と同期させて大規模歯科用電子カルテを導入。この新スキームは患者第一主義を貫きながら増収を狙う意欲的なものとし現在稼働中とした。新たに開設した口腔保健・健康長寿推進センターはこれを軸としてオートノミーを歯科ビジネスに活かす新たなスキームを発信。死ぬまで美味しく食べる幸せをキャッチフレーズに大学のブランド戦略を概説された。

特別報告

熊本地震における南阿蘇村での歯科保健医療支援活動

吉岡 泉(九州歯科大学 教授)

座長 牛島 隆(熊本県歯科医師会専務理事)

まず熊本地震における歯科医療活動のビデオ

を映写し、熊本県歯科医師会牛島隆専務理事より各県からの歯科保健医療支援活動に対し御礼と地震発生からの1年の熊本県での活動に関して説明があった。南阿蘇村での歯科保健医療支援活動を通して地元歯科医師をはじめ地元の連帯感を目の当たりにし、また支援活動における他職種連携がスムーズになされていることに感動したとした。

基調講演

歯科医療職におけるオートノミー(自律性)

藤崎和彦(岐阜大学医学部教授)

座長 村橋 護

(日本歯科医療管理学会九州支部長)

オートノミーの根拠となる専門職の集団の倫理規定(プロフェッショナルリズム)が歴史的にどのように変遷してきたのか、歯科医療職という職能集団内で倫理規定遵守を徹底すること、オートノミーを機能させるためには何が必要なのかを提言した。

教育講演

医学系研究に求められる倫理・利益相反につ

いて～制度の経緯と基本的事項に関して

尾崎哲則(日本大学歯学部)

座長：瀬川 洋(奥羽大学歯学部)

改正『個人情報保護法』の施行(2017年5月30日)に伴い文部科学省・厚生労働省は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を改正し、研究倫理のみならず臨床倫理や利益相反について厳しい条件下の倫理規範が求められるようになったこと、また学会の研究論文発表には、発行者および学会本体も倫理的責任を負うとされていることをうけ、「何が個人情報となるのか」、「データの匿名化」、「データ提供の同意」等の問題について解説した。

ランチョンセミナー

口腔感染予防対策(やじま歯科医院 矢島孝浩)

エピオスエコシステムの有用性に関する内容
歯科医療職の集団としての「態度」の向上につ

ながら個々人の歯科医療職の行動管理について、また学生のみならず卒後の継続専門研修、歯科医療スタッフの個別の診療行動に関連する教育方法について、また今後の感染対策教育の在り方について話された。

市民公開講座

お口で脳トレ・認知症予防

吉野賢一(九州歯科大学 准教授)

今回の学会で特筆したいのはこの講演だった。先生はもともと脳科学者で、現在九州歯科大学口腔保健学科学際教育推進ユニット准教授であ

り、以前京都大学霊長類研究所で2年間脳科学の勉強をされていた。「さんまのほんまでっかTV」で有名な澤口先生と一緒に研究されており、今回認知症は予防が大切で、そのための脳トレについての講演だった。話術も面白くぜひ機会があれば熊本でお話して頂きたい。

来年の全国大会は新潟大学歯学部主幹新潟県で、支部大会は大分県で予定されており興味深い話が聴けそうです。是非参加してご報告したいと思います。

(医療管理 有働秀一)

お勧めのディスク

Miles Davis - Complete Live At Plugged Nickel 1965 6 cd

編集で1枚にしたものも聞きごたえ十分、で売れたもんだから(?)もう1枚出た。

エレクトリック・マイルズ以前の火を吐くようなライブ盤っていっぱいありますがまとめて聞くとしばらくポ——となるくらい高揚します。

Keith Jarrett - Sun Bear Concerts Piano Solo 6 cd

まだ医局にいるころLPで出ました。そのころは手が出なかった。10年ほど前CDになった時大人買い。

ヒグマというけど、東京、大阪など北海道よりそちらの方が多い。中身はいうまでもなく絶品。

Lou Bennett - Dansez Et Revez(1960)

ハモンドオルガン(B3)、ここにも名手がいました。ジミー・スミスばかりが喧伝されますが上手い人はいっぱいいるんですね

Gerry Mulligan - California Concerts Vol.1 (1954)

Gerry Mulligan - California Concerts Vol.2 (1954)

パシフィックの音源もよく探していくとほちほちCD化されています。これもその1枚。

まだベイカーと一緒にいる前ですが、十分マリガン節を聞かせます。

John Mellencamp - Live NYC 1998

脂の乗ったライブ、ブートだけど最近のものは音は十分聞きごたえあり。

Savoy Brown - Witchy Feelin'(2017)

ファンキーなこの人が好みで見かけるとつい手に取ってしまう。あいかわらずノリマス。

昨年度も高い歯科紹介率を維持

平成29年度第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会

8月1日(火)19時より熊本県歯科医師会館3階市歯会議室にて平成29年度第1回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会が開催された。出席者は熊本医療センターから高橋毅病院長、大塚忠弘副病院長・清川哲志副病院長、渡邊健次郎統括診療部長、中島健歯科口腔外科部長、北田真己救急救命科医長で、熊本市歯科医師会からは宮本格尚会長、渡辺猛士副会長・田中弥興副会長、高松尚史専務理事、有働秀一医療管理担当理事と同委員長である私高橋禎だった。



4月より新しい体制で運営

まず宮本会長が挨拶で、熊本医療センターとの会議は約20年続いており、医科歯科連携に対して協力して頂いていることについて感謝の意を伝え、今後も引き続き熊本市歯科医師会は積極的に協力していきたいと述べられた。続いて高橋毅病院長が挨拶され、4月より新しい体制で運営していることを話された。現在外来棟の増築を行っており来年秋に完成予定。4階の外来を拡大し5階に日帰り手術と化学療法センター、6階に若いドクターのためのスキルアップラボを作り、7階は展望大食堂を作る予定。また熊本市歯科医師会のおかげで今まで通り歯科と熊本医療センターとの連携がうまく取れていること、今後も24時間救急を断らないことをモットーに努力していくと述べられた。

協議に入り、熊本医療センターの先生方からの説明があり内容は以下のとおり。

1. 歯科紹介率について

平成28年度の歯科紹介率は42.3%で前年度(44.2%)より減少した。ほぼ毎月40%を超えている状況で院内紹介が多く、それは紹介率にカウントできないため以下の医科紹介率より低い数値になっている。(医科紹介率は95.8%)また今年度は6月までだが例年に比べ高い紹介率になっている。特に5月は49.8%で、医科・歯科合計紹介率も今年度は91.1%で年々増加傾向とした。歯科紹介患者数は954人と前年度(1051人)と比べると減少していたが、ここ数年では多いほう。平成29年度は例年より増加しているが、平成28年度歯科地域医療支援病院紹介率は41.7%で前年(43.3%)より減少した。平成29年度では46.1%で5月は初めて50.0%に達しました。歯科口腔外科では、今後の課題として新患をどう増やすかがあり、外来でセデーションも行っているとの事。



この会議は約20年続いています

2. 歯科救急医療について

利用状況について平成28年は、249件と昨年とほぼ同じ、今年も6月まで102件あり、昨年とほぼ同じペースになっている。毎月約25名程度の受診数になっており、内容は例年と変わらず外傷が主で、その他、歯牙破折・口唇裂傷・下顎骨骨折・歯牙脱臼・義歯誤飲・打撲など。特殊な例としては、自虐行為で、舌をハサミで切って来院された方が2名。また熊本医療センターではクラウン等誤飲した場合経過観察にせず、なるべく除去するとの事。今年も6月まで

の半年間だが、102件と例年通りの経過をたどっている。

3. 歯科医師研修について

毎年好評で参加者の多い救急蘇生講習会は今年度も11月9日(木)19時30分より講師は麻酔科部長の瀧先生をお願いして例年通り開催される予定で定員は120名。また摂食嚥下特別講習会が5月19日に筑波大学付属病院呼吸器内科教授の寺本信嗣先生を講師にお招きして行われた。今回は平成30年1月26日(金)19時より広島国際大学総合リハビリテーション学部リハビリテーション学科言語聴覚士の福島達之先生を講師にお招きして開催される予定。演題は「簡単に組み立てる摂食嚥下障害の評価と訓練」。



24時間救急を断らないことがモットー

第76回医歯連携セミナーは8月17日(木)に行われる予定で講師は福岡大学医学部歯科口腔外科講座喜久田利弘教授で演題は「口唇の位置や運動からみた上顎前歯の至適位置；顎矯正手術から」—最新の顎矯正手術について—。第77回

は平成30年2月15日(木)20時より熊本医療センター宮成信友外科部長が「食道疾患の外科的治療」のテーマで行われる予定。熊本摂食嚥下リハビリテーション研究会は、今年度は、9月19日(火)、10月17日(火)、11月21日(火)に19時30分より行われる予定。

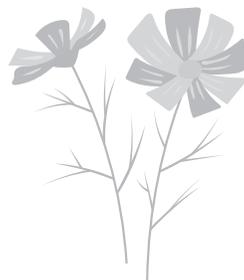
4. 開放型病院連絡会について

平成29年度第1回開放型病院連絡会が平成29年9月4日(月)19時より、熊本県民交流館10階パレアホールホテル日航熊本にて開催する予定。今回は症例呈示で精神科部長の山下建昭先生が「精神科の紹介」、脳神経外科医長の中川隆志先生が「脳血管内治療について」で講演。また例年通り地域連携医療室からのお知らせ、紹介予約センターからのお知らせ・意見交換会。

5. その他

最近7月末から熱中症が増加傾向にある。内容は高齢者が自宅で具合が悪くなって搬送や解体作業中に具合が悪くなる傾向。また年々がん連携は進んでおり、前立腺がんや乳がん等でMIRONJが増加し周術期管理で泌尿器科も参加。また患者満足度向上を目指すため院内では外来サービス向上委員会と病棟サービス委員会で調査分析し、サービス向上に取り組んでいる。最後に田中弥興副会長が熊本医療センターの先生方に大変お世話になっており、これからも連携を深めていきたいと述べられ閉会となった。

(医療管理 高橋 禎)



上顎前歯を含めた顎位の決め方

～補綴、インプラント、矯正などの集学的歯科治療を目指して～
医歯連携セミナー



受講者数は58名だった

8月17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、医歯連携セミナーが開催された。今回は、「上顎前歯を含めた顎位の決め方～補綴、インプラント、矯正などの集学的歯科治療を目指して～」という演題で、福岡大学医学部医学科歯科口腔外科学講座の喜久田利弘先生の講演が行われた。初めに、熊本市歯科医師会宮本格尚会長より、同窓の先輩なので学生時代の思い出も交えながら挨拶があった。また座長は、国立病院機構熊本医療センターの中島健先生が務められ、講演会が始まった。



顎切による歯髄の失活を質問される田上輝会員

最初に、顎変形症患者を治療する場合の上顎骨の位置決めについて説明があった。重要な事は、正常咬合を獲得する事、および顔面のバランスを改善する事である。そこで、福岡大学では、顔のどこに歯列があれば、機能的・審美的に良いのかを考えているとの事であった。具体的には、リップライン、スマイルライン、E-lineなどを参考にして上顎前歯の位置を決め、さらにRicketts黄金分割コンパスを利用して、顔面全体のバランスや口唇と歯列のバランスを参考にして上顎骨の位置を決定しているとの事であった。次に、各手術法(Le Fort I型骨切術、馬蹄型骨切り併用Le Fort I型骨切術、上顎前方歯槽部骨切術、下顎枝矢状分割術、下顎枝垂直骨切術、オトガイ形成術)について、術前・術中・術後と沢山の症例写真を提示され説明して頂いた。最近では、骨切りにノコでは無く、ピエゾサージェリーを応用しており、以前と比べ出血量が格段に減少しているとの事であった。また、骨片の固定材料においても、チタンプレートではなく、吸収性のプレートで固定しており、術後にプレート除去手術の必要が無くなったと

の事である。さらに、術中の動画を見せていただき、貴重な経験となった。

顔貌でオトガイの前突や非対称、歯列の不正がある、発音が良くない、またガムスマイルな



集学的治療を考えましょう

どの症状がある場合は、顎変形症が潜んでいる可能性が高く、顎変形症患者は、潜在的に多い。その様な顎変形症の患者さんに対して、無理に「補綴だけ」「矯正だけ」で治療を済ませるのではなく、手術も絡めるとより良い治療を行うことが出来る。

最後に、「患者さんが来院されたら、正面・側方セファロを分析して、補綴、矯正、口腔外科などを総合的に判断して、集学的治療を考えましょう」と、結ばれ講演は終了となった。多くの症例写真や動画を紹介していただき、あっという間の1時間であった。

(医療管理 片山晃紀)

医療情報最前線

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)とは

SFTSは2011年に中国の研究者らによって発表されたブニヤウイルス科フレボウイルス属に分類される新しいウイルスによるダニ媒介性感染症である。2013年1月に国内で海外渡航歴のない方がSFTSに罹患していたことが初めて報告され、それ以降他にもSFTS患者が確認されるようになった。SFTSウイルス(SFTSV)に感染すると6日～2週間の潜伏期を経て、発熱、消化器症状(食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛)が多くの症例で認められ、その他頭痛、筋肉痛、意識障害や失語などの神経症状、リンパ節腫脹、皮下出血や下血などの出血症状などを

起こす。検査所見上は白血球減少、血小板減少、AST・ALT・LDHの血清逸脱酵素の上昇が多くの症例で認められ、血清フェリチンの上昇や骨髄での血球貪食像も認められることがある。致死率は6.3～30%と報告されている。感染経路はマダニ(フタトゲチマダニなど)を介したものが中心だが、血液等の患者体液との接触により人から人への感染も報告されている。治療は対症的な方法しかなく、有効な薬剤やワクチンはない。

～NIID 国立感染症研究所 HPより～

力を合わせ共に進む三歯会

— 平成29年度 三歯会 —

9月13日(水)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。



出席者総数20名であった

出席者は熊本市歯科医師会より宮本格尚会長、田中弥興副会長、渡辺猛士副会長、高松尚史専務理事、広報より温永智理事、鬼木泰久委員長、地域学校歯科保健より、井手裕二理事、後藤俊秀理事、医療管理より有働秀一理事、高橋禎委員長、森野茂委員、赤城忠臣委員、技工士会から玉置泰伸会長以下2名、衛生士会より天野富子支部長以下4名で出席者総数20名であった。市歯科医師会宮本格尚会長、市歯科技工士会玉置泰伸会長、県歯科衛生士会天野智子熊本市支部長の挨拶後、高橋禎委員長の司会のもと、まず出席者全員の自己紹介が行われ、報告に移った。



技工士の減少が危惧される

① 熊本市歯科医師会、熊本市歯科技工士会、熊本県歯科衛生士会熊本支部からの報告

歯科医師会から、後藤理事より歯の祭典での協力のお礼があり、来年の構想は未定であるが、前回はケア部門、震災のコーナーに注目が集まっていたため、その時の状況にあわせたものにしていく予定である。また井手理事より歯磨き巡回指導の前期5校が終わり、引き続き後期5校もよろしくお願いたしますとの報告があった。

歯科技工士会からは、旅行などで交流を深めており、11月に開催されるスポーツ大会の紹介をされた。現在会員数は熊本県で580名近く、技工士専門学校の入学者は男性9名、女性18名の合計27名、全国的にみて50歳以上の技工士が約半数を占め、今後義歯を製作できる技工士は、減少の一途を辿ることが危惧される。専門学校の入学者増加を図るため、歯科医院にてポスター掲示等の協力要請があった。また10月8日には東京の江東区にて、日本歯科技工士会による第5回入れ歯感謝デー市民公開講座開催のお知らせがあった。

熊本県歯科衛生士会からは、熊本市支部は現在9名の執行部で活動中。歯の祭典、小学校巡回指導、歯科保健指導、講話、スキルアップ研修会を行っており、今後進めていくこととして熊本地震仮設住宅支援活動を行い、熊本県健康を守る婦人の会に属して、9月18日に熊本市動物



会員増にむけて模索中です

園でのヘルシーデイくまもとに出務予定である。技工士会同様、会員増にむけて模索中である。

② 熊本市歯科保健推進条例制定の進捗状況

高松尚史専務理事より熊本市歯科保健推進条例制定に関して自民党市議団へ陳情にしているが、3年前よりなかなか進捗していない状況。また10月21日(土)に森都心プラザにて、むし歯予防全国大会が開催されるため、参加の要請があった。渡辺副会長からはフッ化物洗口事業に関して、熊本県では全校実施されているが、熊本市ではまだ9校程度の実施状況で資金面の問題、マンパワー不足、現場の協力体制を整備し

増やしていくように努力していく。引き続きフッ化物洗口及び成人歯科健診の実施などを含めて要望を行っていくとの報告があった。協議題として三歯会の今後のあり方について、会員不足の解消、高齢化に向けての対策についての意見交換が行われ、歯科衛生士、歯科技工士の緊急時体制づくりに関しては、トップダウンで各組織での連絡を行っていくこととし、その他健康フェスティバルの時期に市民向けに三歯会で合同講演会等を考えていくこととした。最後に田中副会長より閉会の挨拶があり終了となった。

(医療管理 赤城忠臣)

世界のジョーク

就職活動

就職活動中の女子大生AとBがウィンドショッピングをしながら就職活動について話していた。

A「そういえば、私が落ちた会社にCが採用されたいの」

B「Cってあなたと成績は同じくらいだし、持ってる資格も同じよね？」

A「そうなのよ。それなのに私が採用されなくて、Cが採用されるなんて理解できないわ」

そうこう話している内に2人はお目当ての携帯ショップにたどり着いた。

B「こっちの携帯とあっちの携帯、値段も機能も同じだって。どっちがいい？」

するとAが言いました。

「値段も機能も同じなら、当然こっちの可愛いほうよ」

死刑囚

ある日、とある刑務所で、とある死刑囚の死刑が執行される事となった。

だが、その日はあいにく朝から大雨だった。

しかも、死刑執行の場所は中庭の真ん中にあり、雨の中を通らなくてはならない。

その場所にたどり着くまでに、死刑囚はずぶぬれになってしまうだろう。

死刑囚は、看守に連れられてその死刑執行の場所へと向かっていた。

死刑囚「こんな日に雨なんて、なんてついてないんだ」

看守「お前はまだいいさ。俺なんて帰りもあるんだぜ」

2人の神様の会話。

神様1 ○○人はマジメな民族だ。豊かな大地と温暖な気候を与えようじゃないか。

神様2 ちょっと待て。それじゃ○○人が恵まれすぎ。

神様1 安心しろ。隣に○国と○国を作っておいた。(° ∨°)b

神様2 (□□;))

歯科予約も紹介センターに集約

国立病院機構熊本医療センター開放型連絡会



歯科の登録は290施設393名

9月4日(月)19時よりホテル日航熊本にて平成29年度第1回国立病院機構熊本医療センター開放型連絡会が開催された。開会に当たり国立病院機構熊本医療センター高橋毅病院長により病院の現状の報告があった。365日24時間断らない救急医療を実施しており、平成24年1月からは、防災ヘリ「ひばり」の基幹施設を務め、熊本県地域救急医療体制支援病院の指定を、平成28年1月からは、日本救急医学会指導医指定施設の認定を受けており、現在当院に入院される患者さまの約半数が救急からであるとの報告があった。最後に日頃の病病・病診連携への支援に対する感謝の言葉を述べられた。

続いて開放型病院運営協議会委員長で熊本市医師会福島敬祐会長より、りんどうネットワークにて遠隔地での連携も可能となり、病病連携、病診連携の重要性がさらに高まり、熊本医療センターとの連携システムを有意義に活用して頂きたいと述べられた。365日24時間断らない救急医療を掲げており、地域がん診療連携拠点病院として治療、緩和ケア、相談等にも積極的に取り込んでいると述べられた。登録医も約1800

名(医科936施設1454名、歯科290施設393名)を超えており連携が進んでいると述べられた。続いて、連絡会に移り熊本市医師会田中英一理事と国立病院機構熊本医療センター大塚弘副院長の司会で国立病院機構熊本医療センター医師2名より、症例呈示が行われた。まず、精神科部長の山下健昭先生より「精神科の紹介」の演題で発表が行われた。精神科看護専門士、臨床心理士、精神保健福祉士等が連携して、救急で来院された患者さんが自死等へ到らないようナリエゾンチーム医療を行っているとの報告があった。精神科救急患者数1088名、精神科入院患者数820名、平均在院日数22.1日、1日外来患者数46名で5名の医師で対応していると紹介があった。

次に、脳神経外科医長の中川隆志先生より「脳血管内治療について」の演題



今後も連携を通してお世話になります

で発表があった。脳血管内治療とは脳の病変に対して、頭蓋骨を切ることなく、血管からアプローチする手術方法で、手足の血管から直径2mm程のカテーテルを挿入し、その中に直径0.5mm程のマイクロカテーテルを通し、病変の血管にカテーテルを進め、病変に到達したら、異常血管を金属製コイルや塞栓物質で塞栓したり、狭窄病変をステントやバルーンで拡張する手術と紹介があった。治療法の利点は、開頭術による外科手術と比較して、侵襲が少ないこと、開頭手術での治療が困難な脳の深部でも治療が可能なこと、入院期間が短いこと、全身麻酔が危険な高齢者や心機能や肺機能が低下した人にも局所麻酔でできることで、新たにバイブレーション血管造影装置が稼働し、脳血管内治療が可能になったと報告があった。

地域医療連携室からのお知らせとして、地域医療連携室長の渡邊健次郎先生より登録医数も増加しており、特にがん連携で歯科の登録医が多くなっていると報告があった。りんどうネットワークで細かい患者さんの情報の共有も可能となっており、積極的な活用をお願いされた。現在、在宅復帰率84.8%で、今後も地域の医院の協力をお願いされた。続いて、地域医療連携副室長の菊川浩明先生より紹介予約センターの紹介があった。歯科の紹介は今まで歯科外来にて対応していたが、歯科も紹介予約センターに

て予約できることとなったと報告があった。ホームページより予約申込書もダウンロードできるので尚一層の活用をお願いされた。

看護部より看護部長の佐伯悦子先生より専門資格を持った看護師も増えてきているのでより専門性の高い看護が充実してきていると報告があった。

事務部より内田正秋事務部長より平成28年12月より増改修工事を行っており、一部駐車場が使用出来ないことや片側通行のため駐車場が混雑しているためできるだけ公共交通機関での来院をお願いしており、交通センター、水道町、当院を結ぶシャトルバスも運行しているのでぜひ活用して頂きたいと述べられた。

熊本市歯科医師会宮本格尚会長から、がん病診連携も進んでおり、高齢化社会に向けて歯科も患者さんが末永くお口から食事ができるようにしていきたいと述べられた。市歯科医師会としても今後も連携を通しお世話になりますとの挨拶があった。

最後に国立病院機構熊本医療センター副院長清川哲志先生の閉会の挨拶で開放型病院連絡会は終了した。

その後、場所を移して懇親会が行われ酒も入ってより腹を割った交流ができたと感じた。

(医療管理 森野 茂)



「Computer Guided Implantについて」

医療法人社団皐月会 関歯科医院 関 光輝

「Computer Guided Implantology」といわれるコンピューターによるインプラント埋入時のガイドステント作成における専門学は今やメジャーなものになりつつあり、現在では大学の歯学部や技工士の専門学校でもその授業が行われています。

診療技術のデジタル化が進む中で、今回はガイドステントの各社の中から、1996年に発売が開始された一番歴史の古いメーカーの1つである「シムプラント」を例に、その特徴をご紹介します。

ガイドドインプラント導入の利点

- ・予知性の高い、外科、補綴の双方向からのインプラント治療計画が可能になる
- ・包括的な3Dコミュニケーションインプラント治療受け入れ率の向上が図れる
- ・予知性の高さによる費用対効果の向上が見込める
- ・正確なステントができあがると埋入位置のズレを最小限にすることができ、骨幅が狭小な症例などの場合の術者のストレスが軽減される
- ・スムーズなオペになることによりオペ時間が短縮され患者の負担軽減となる

ガイドドインプラントの注意点

- ・上部構造のイメージワックスアップを模型上で行うので、印象の精度が大事になる
- ・ドリリングに使用するステント用ドリルが一般のものよりも長い場合が多いので、7番などの後方臼歯部のドリリング時はドリルが入らない場合もある
- ・ソフト上にてインプラントの埋入サイズ、位置を決める際に上部構造をイメージした設定にするため、アバットメントの種類等をあらかじめ理解しておくことが重要となる
- ・無歯顎の場合のステント作成には若干のコツが必要となる
- ・ステント作成用のCT撮影時は顎骨が全体的に写っている必要がある
- ・CT撮影からガイドステントの納品まで最短でも約2週間かかる



Study

【ステント作成の流れ】



1. カウンセリング

デジタル技術を用いた最新のインプラント治療であることを患者に伝える
埋入位置のズレが少ない事や手術時間の短縮は患者にとって非常にプラスとなる

2. CT撮影およびワックスパターン用模型印象

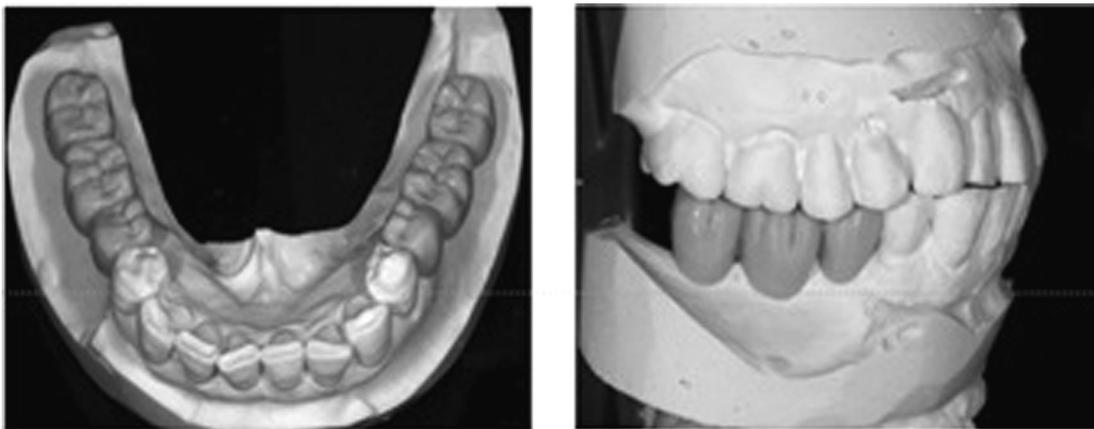
CT撮影時は上顎、下顎がそれぞれ全顎的に撮影されている必要がある
この印象時の模型上にてステントが作成されるので、印象後は残存歯の状況が変わらないようにしなければならない

3. CTデータ (DICOM) 送信

各社CTで撮影されたデータはDICOMデータとして保存されていますので膨大な量のデータを圧縮保存し、専用ラボに送信する

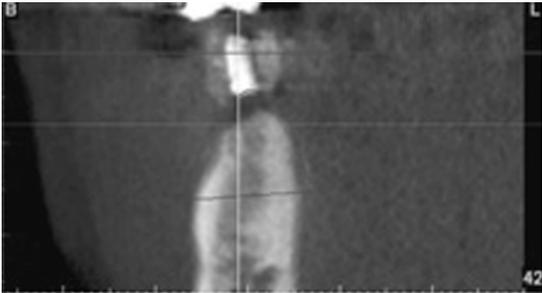
4. ワックスパターンおよび作業模型の送付

模型上にて設計されたワックスパターンを対合模型と共に修正確認し、ラボに送付する

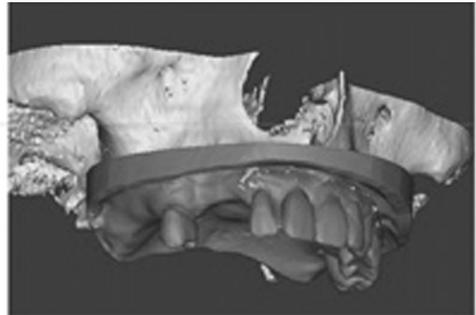


5. データマッチング

専用ラボにてCTデータと作業模型をスキャンしたデータのマッチングを行う
骨や残存歯の他、粘膜の厚みまで表示可能



CT画像上に粘膜厚みを表示



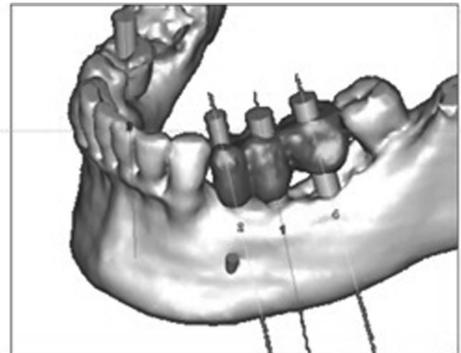
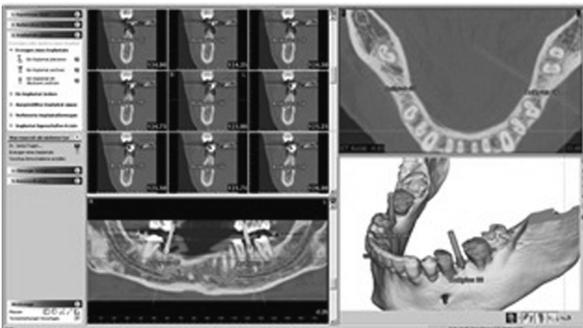
石膏模型のデータを取込むことにより
アーチファクトのない歯牙を表示

6. ガイドステント作成用データのダウンロード

顎骨、残存歯、粘膜、神経、上部構造など埋入の際に必要な情報が含まれたインプラント埋入
シミュレーション用のデータをダウンロードする

7. シミュレーション

ガイドステント作成用ソフト上にてインプラント埋入のシミュレーションを行いオペ計画を立てる
インプラント治療を外科、補綴双方の観点からプランニングができる



Study

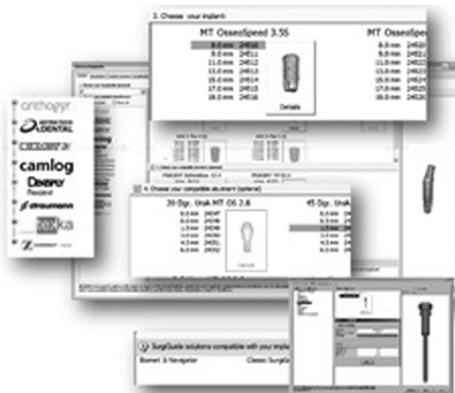
8. 発注

ガイドステントの最終データをラボに送付し注文
発注後、約8日でステントが到着



※現在では届いたステントは一度のみ滅菌が可能です

ガイドステント作成用ソフトには国内外のインプラントメーカー100社1000種類以上のインプラント及びアバットメントのサイズデータがライブラリー保存されており、それぞれをリアル表示することにより、オペをイメージしながらのインプラントのサイズ選択ができ治療計画が立てられる



チェアサイドにて準備

中間歯欠損

無歯顎



印象+バイト



ダブルスキャン用ステント+バイト

各種スキャンニング

中間歯欠損

模型型スキャンニング



模型制作+ワックスアップ(ラボ)

無歯顎

ダブルスキャンニング(一回目)



患者+ダブルスキャン用ステント+バイト

CTスキャンニング



コーンビームCT

ダブルスキャンニング(二回目)



ダブルスキャン用ステント



ガイドステント作成用データファイル作成

中間歯欠損



下歯槽神経+骨

無歯顎



骨



粘膜



上部構造+粘膜

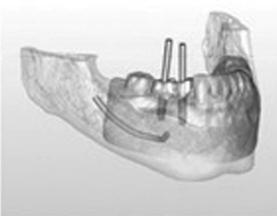


上部構造



インプラントプランニング

中間歯欠損

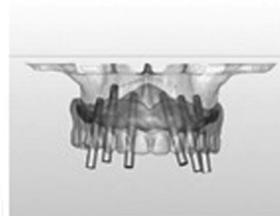


インプラント、
アバットメント配置



Simplantガイド発注
(歯牙支持、粘膜支持)

無歯顎



インプラント、
アバットメント配置

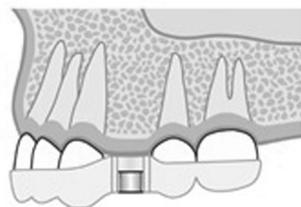
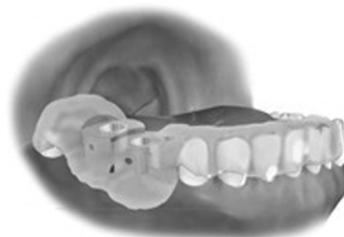


Simplantガイド発注
(粘膜支持、骨支持)

ステントは、歯牙支持・粘膜支持・骨支持の3タイプに分けられ、主に使われるのは少数歯欠損の場合の歯牙支持タイプで、次に多数歯及び無歯顎への粘膜支持タイプとなる。骨支持タイプは術野の骨モデルが必要になる等、作業が複雑になりやすいのであまり用いられていない。

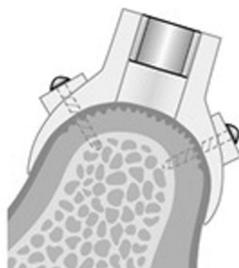
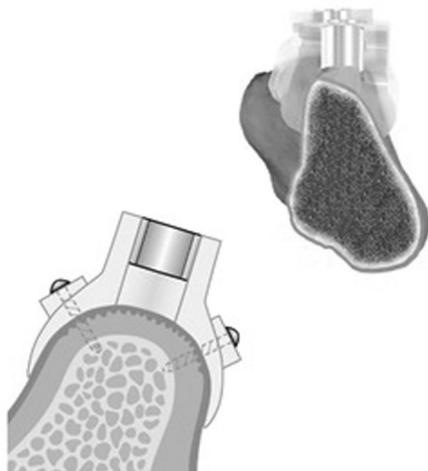
歯牙支持タイプ

- 低侵襲な手術が望ましい単独歯欠損や部分欠損の症例
- 低侵襲なオペ（フラップレス、ミニフラップ）
- 仮想抜歯による歯牙抽出（抜歯即時埋入症例）
- 石膏模型（超硬石膏）必須



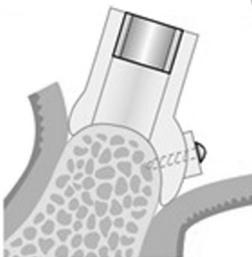
粘膜支持タイプ

- 低侵襲な手術が望まれる無歯顎ケース
- 低侵襲なオペ（フラップレス）
- CT撮影用ステント必須（ダブルスキャン推奨）



骨支持タイプ

- 視認性がより必要な多数歯欠損または無歯顎欠損ケース
- 支持部骨長さが少なくとも30mm以上(近遠心径)必要
- フラップサージェリー
- 術野の骨モデル付き（適合チェック用）



歯牙支持、粘膜支持タイプではフラップレスによるオペが可能になる場合も多く、低侵襲なオペができるようになる。

また、主要インプラントメーカー専用のガイドッドサージェリーシステム用インスツルメントに対応しており、ドリリング時の深度コントロールを適切に行うことができる。それにより適切な位置へのインプラント埋入が可能となる。

社名	専用システム名
BIOMET 3i	Navigator
CAMLOG	CAMLOG® Guide System
DENTSPLY IH	Expert Ease, Facilitate
Kyocera	的心
KENTEC	MJガイドシステム
BioHorizons	BHガイド
Nobel Biocare	Nobel Guided Kit
Straumann	Straumann Guided Kit

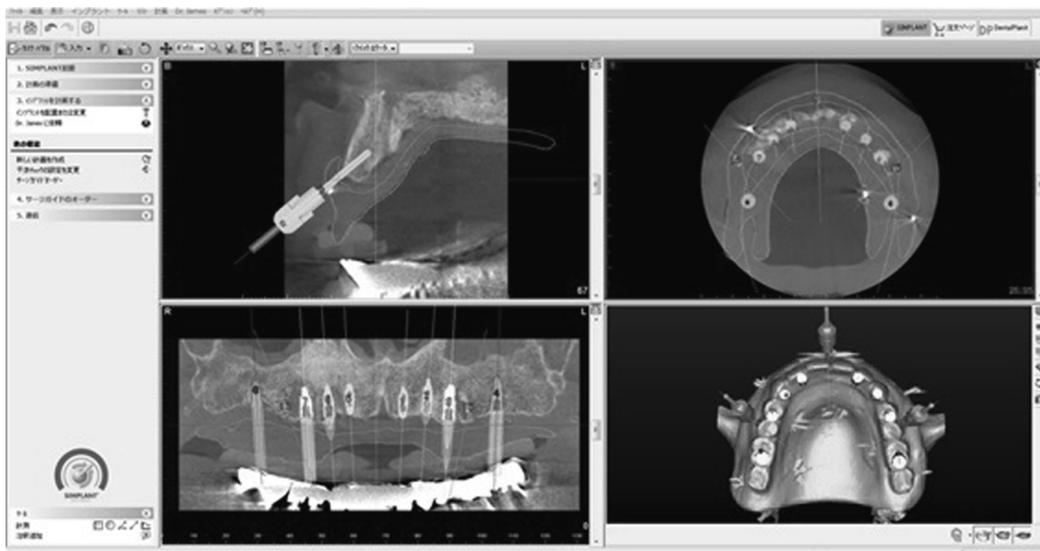


CTと模型のデータマッチングの際に依頼をすれば、抜歯予定の部位の歯牙を削除した上でガイド作成用のデータが届くので、抜歯即時インプラント埋入オペもイメージしやすい。

また、オペ後はステントを保管しておけば、2次オペ時のフィクスチャーの位置確認への応用も可能となる。

昨今のデジタル技術の進歩は目覚ましいものがあるが、あくまでもベースはアナログでのものであり、例えば、ガイドッドサージェリーのオペ中に起こる不測の事態を予測しておかなければならないし、その事態に対応できるだけのスキルも必要になる。場合によってはステントを使用せず、CTや術野をみらめっこしながらのアナログでのドリリングや埋入が必要になる事もあるかもしれません。

その技術を過信し過ぎてはまだまだ危険かもしれませんが、その時々状況により、デジタルとアナログの技術を併用することができていれば、患者にとっても術者にとってもストレスの少ない診療ができていくのではないのでしょうか。



委員会紹介

広報委員会



- ①氏名
- ②開業場所・支部・開業年数
- ③家族構成
- ④最近感動したこと・憤慨したこと
- ⑤委員会に所属しての感想
- ⑥趣味・特技・私のこだわり等



- ①温 永智
- ②北区植木町
北区第1
33年目
- ③妻と息子3人と孫が一人いますが、一家離散状態です。
- ④ケガをして飛べなくなったカラスの、もう一方の片割れがケガしたカラスのため食べ物を運んでいるのを見たとき、カラスにもはっきり夫婦愛というものが存在するのだと思い胸が熱くなりました。
- ⑤6年間同じメンバーで、嬉しいやら、申し訳ないような…。感謝しかないです。でも、とても楽しく活動しています。
- ⑥映画鑑賞と、フルマラソンです。



- ① 鬼木 泰久
- ② 南区御幸笛田
南区第2
16年
- ③ 妻、長男、次男
- ④ 感動：将棋の藤井4段が29連勝(新記録!)したこと、日本が来年のサッカー・ワールドカップに出場確定したこと
憤慨：北朝鮮のミサイル発射実験
- ⑤ 広報一筋16年。いつの間にか最古参となりました。そろそろ世代交換と思っています。若い先生たち、頑張ってください。
- ⑥ 釣り、パソコン、スノボ、バスケットボール



- ① 鯨川 正和
- ② 東区花立
東区第2
14年
- ③ 嫁・長男・長女
- ④ 長男がしばらく見ない間にサッカーが上手くなっていた事。長女が25メートル泳げるようになっていた事。
- ⑤ 長いもので、広報12年。居心地が良いので、つつい長居しています。
- ⑥ ゴルフが趣味ですが一向に上手くならず、知り合いの先生からライオンキング(110の王)という有難くない名前まで頂戴しました。



- ① 飯田 誠治
- ② 東区長嶺東
東区第1
19年
- ③ 妻・長女・長男・次男・次女・三女
- ④ 感動した事…サッカーW杯出場
憤慨した事…政治家の数々の不祥事
- ⑤ 楽しく仕事をさせて貰っています。
- ⑥ テニス、スポーツ観戦、子供と遊ぶ、お酒



- ①濱坂 上
- ②中央区大江
中央区第3
11年
- ③妻、子一人
- ④感動したこと：サッカーのワールドカップ出場決定
憤慨したこと：北朝鮮のミサイル発射実験
- ⑤雰囲気が良い
- ⑥これから見つけます。



- ①田尻 征久
- ②西区出町
西区
8年
- ③妻、長男、長女
- ④感動した事：スタッフからサプライズ誕生会
憤慨した事：キープしたボトルがながれていたこと
- ⑤長く所属しているのに、いまいち力になれてない気がします
- ⑥趣味：漫画をみること、Youtube鑑賞
特技：どこでも寝れること
こだわり：字を消すとき、消しゴムの角はなるべく残す



- ①境 大助
- ②北区植木
北区第1
5年
- ③妻、長男、長女
- ④感動したこと：登美丘高校のダンス
憤慨したこと：健康診断前に3日間断酒したのに、昨年と変わらずγ-GTPが高かったこと
- ⑤多趣味で知識が豊富な先生方ばかりで、委員会会議の時に大変勉強になります。
- ⑥こだわりというわけではないのですが、まだガラケーです。色々な面で、そろそろ限界を感じてきました。

地域学校歯科保健委員会



- ①井手 裕二
- ②東区花立
東区第2
16年
- ③嫁さん、息子1人、娘1人
- ④感動したこと：藤井4段29連勝、すごい！
憤慨したこと：某議員の暴言
- ⑤皆さん、協力してくれて感謝しております。
- ⑥趣味：バイク
特技：アニソン
こだわり：毎朝、納豆を食べること。



- ①西 正浩
- ②中央区坪井
中央区第1
15年目
- ③妻、長男(高1)、二男(小3)、三男(小1)
- ④14歳の中学生棋士藤井4段の強さ
- ⑤地域歯科と学校歯科合併で以前より仕事が増え大変です。
- ⑥歯科医師会野球部で九地連優勝したいです。



- ①齋木 智章
- ②南区合志
南区第1
17年
- ③妻、長男、次男、三男
- ④松山秀樹のメジャータイトル争い！残念でしたが来年に期待。
- ⑤地域保健担当理事が若き後藤先生に変わりました。教育係としては、イジリ、ツッコミ、プレッシャーをかけ、立派な理事に成長させてみます。乞うご期待！
- ⑥つり、ゴルフ



- ①後藤 俊秀
- ②北区龍田
北区第2
10年
- ③妻、子供2人
- ④感動したこと：メガネを作りに行った時にお店の人が“老眼”と言わずに『近いところを見る用の眼鏡』ですか？と言われたこと。物は言いようです(笑)
憤慨したこと：特にありません。
- ⑤自分からは先輩の先生方が多いのですが、年齢関係なく良くしていただいています。これからはよろしくお願ひします。
- ⑥釣りが好きですが、家族に捕まりなかなか行けません。



- ①磯野 誠一
- ②東区月出
東区第2
8年
- ③妻・娘(高2) 息子(中2)
- ④小林麻央さんのブログを拝見して、人生の考え方に衝撃を受けた。
- ⑤メンバーがいい人ばかりで、気楽に参加させて頂いています。
- ⑥仕事帰りに週5、ジムのスタジオでエアロビ・ボクシングをしています。日曜日は、息子とロアッソのサッカー試合観戦。毎朝6時に自宅の庭で、アウトドア用チェアに座ってコーヒーを飲みながら新聞を熟読する。



- ①太田 文隆
- ②中央区帯山
中央区第3
7年2カ月
- ③妻、子供3人、犬一匹
- ④最近感動したことは、長女のスポーツ競技大会の一番の場面で、予想以上の成長が見られた時。
- ⑤今回で3期目になりますが、マンネリ化せず頑張っていきたいと思います。
- ⑥長年やっている特技の剣道で最近、体力の衰えを感じだしたので筋トレ頑張ります！



- ①福井偉功人
- ②東区健軍本町
東区第3
7年
- ③妻、こども3人(長男14歳、長女、次女双子10歳)
- ④スタッフが育てる菜園に立派に実がなりました。
- ⑤今季からお世話になります。まだ何もわからず、不安だけがあります。早く委員会業務に慣れるようにしたいです。
- ⑥趣味は野球と、長男の部活動観戦です。



①井野 健

②中央区出水

中央区第4

平成12年1月開業

③妻、綾子(?9歳)、長男、悠世(10歳)

④藤井四段(将棋)の29連勝、14歳で上位段の棋士に参りましたと言わせるのはどれだけ爽快なことか。彼の才能に驚いています。どこまで連勝記録を伸ばすか楽しみです。

⑤イベントに使うため保管していた歯ブラシ、歯磨き粉等、保管管理が大変であり、悩みの種であったが、今回の地震での支援物資として重宝され、活用してもらえたので、ある程度のストックは必要であると感じました。

⑥趣味は野球と釣りです。熊本県歯科医師会野球部に所属しています。ゴルフはうまくなりません。かと言って野球が上手ともいえませんが。



①矢毛石 玲

②北区龍田

北区第2

7年

③妻、長女、長男

④子供達の成長に日々感動しています

⑤いつも楽しく仕事をさせて頂いています。とても仲のいい委員会です。

⑥キャンプ、サーフィン、スノーボード、剣道(初心者です)



①坂元彦太郎

②東区下江津

東区第3

8年

③妻1人(37歳)、娘(6歳)、息子(2歳)

④藤井4段の快進撃

⑤3期目になります。少しでも皆様のお役にたてるよう頑張ります

⑥時々、サーフィンやゴルフに行ってリフレッシュしています。



①岡村 俊之

②中央区上通
中央区第1
9年

- ③妻1人(?才)、娘1人(小6)、犬1匹(1歳7か月、♀)すべて女性?
- ④運動会で、娘が応援団の団長をつとめ、見事に優勝したこと。(朝2時半から場所取りをしました。)
- ⑤3年目になりますが、少しずつ委員会の力になれるように頑張ります。
- ⑥趣味は体を動かすこと(スポーツ)です。練習にほとんど行けていませんが、歯科医師会の野球部です。また、週に1~2回テニスのレッスンを受けています。6月からは、娘がバスケットをしていて、指導を兼ねて週1回で、ミニバスもしています。勉強はあまり得意ではありません。



①町田由美子

②西区小島
西区
14年

- ③長女 19歳、長男 16歳
- ④熊本の上空をブルーインパルスがアクロバット飛行し、澄み切った青空にその美しく雄大で華麗なフライト軌跡を見て1年間の押し殺してきた不安がすっきり晴れて、素直に感動できた。
- ⑤地域の中で、歯科は歯科治療だけでなく、オーラルフレイルやサルコペニアの予防にまで関わることを、多職種に認識していただいたことで、連携を通して歯科の果たす役割が重要性を増しているのので、自分のできることを皆さんと共有して地域貢献していきたいと思えます。
- ⑥広大な自然の中でのリラックスに関すること。

IT化検討委員会



① 渡辺 猛士

② 東区若葉

東区第3

開業29年(継承65年)

③ 妻、長男

④ 最近行政の方々と話す機会がありますが、そのたびに「誰も歯科のことなんか考えていない」というのがひしひしと伝わってきます。「正直者は救われる」ではなくて「正直者は救われる可能性がある」だと思います。もちろん正直でなければ救われる可能性もなくなりますが。歯科界を良くするには我々自身で声を上げていくしか無いようですね。

⑤ ものすごいスキルの委員の皆さんを見てると、つくづく自分が情弱だと思ひ知らされま

す。
⑥ 最近ではウォーキングの名を借りた徘徊と、何故か微妙に太り続けるジム通いです。



① **小野 秀樹**

② 東区御領

東区第1

おかげさまで20周年

③ 妻1人、長男1人、長女1人

④ 83歳の母親の古いらくらくフォンに裏技でLINEアプリをねじ込んであげたら、孫たちと楽しそうにLINEしている、その好奇心。

⑤ IT化検討委員会のメンバーは皆そちら方面に詳しい方達ばかり。知らなかったいろいろなことを教わり為になっています。

⑥ 現在趣味はマラソン一筋、サブ3.5達成の為に、もがき苦しんでいます。



① **梶原 武彦**

② 東区戸島

東区第1

12年

③ 妻、長男

④ 体重が減ったこと、筋肉痛が治らないこと。

⑤ 委員のみなさんが熟達されて、安心信頼の委員会になりました。

⑥ アニメ、ビリヤード、フィギュアスケート



① **鈴木 憲久**

② 西区春日

西区

94年

③ 父：鈴木勝志 妹：前田久香

④ カラスに攫われて地面に落とされ大怪我した子猫を保護しました。死んでいるのかと思いましたが、まだ息があり、家族総出の処置の結果、元気になりました。また、家族が増えました。

⑤ 特に本業とは関係のない技術が役に立って、世の中何がどこで役に立つかわからないものです、と思っています。

⑥ 「呑む、打つ、買う、ゴルフ」以外は何でもやるのですが、35年ほど前から続けている写真は、ここ最近デジタルに移行したのですが、ひょんなことで、本業よりも忙しい副業になってしまいました。



①甲斐田 光

②中央区国府
中央区第4
3年

③妻、長女(10才)、長男(7才)

④娘がファッションに気を使いはじめたこと。
女の子なんだなーと思いました。一方、息子は毎日馬鹿なことをやっています。誰に似たのやら…。

⑤歯科関連だけでなく、様々な分野のおもしろい情報を教えていただいています。楽しみながら委員会に参加させてもらっています。

⑥趣味：ウォーキング、ジョギング
こだわり：鶏口午後

世界のことわざから

能書きの読めぬ所に効き目あり

薬の効能書きは理解できない難解なことが書いてあったり、読めないような細字でぎっしり書いてあることがかえって、その薬に効き目があるように思わせるということで、物事はすべて見えてしまうとありがた味が薄れることのたとえ。

枴^みで量^{こぼ}って箕^{こぼ}で零^す

枴できっちり量っておいたものを箕で大雑把にどっこぼしてしまうことで、苦勞したたものを一度に無駄に使ってしまうことのたとえ。

握^{こぶし}れば拳^{こぶし}、開^{てのひら}けば掌^{てのひら}

同じ手でも人を殴る拳にも人を撫でる掌にもなることから、同じものでも心の持ち方で様々に変化することのたとえ。

後^{こうせい}生^{せい}畏^{せい}るべし

後生(自分より若い人)は勉強次第でどんなにでもなれるから恐るべきだということで、後生を後世と書いて、今後どこまでも伸びるかわからないので恐るべしという意味にも使われる。

屋^{おくじょうおく}上^か屋^かを架^す

同じことを繰り返して無駄に事をする事。無駄に設備をするときなどに言う。

医療相談委員会



医療相談委員会も早いもので3期目に入ります。

今回、県歯医療対策委員会より徳丸恵介先生に入っただき田中弥興先生、添田誠也先生、高橋禎先生、有働の5名で活動します。

今期も変わらず相談に対して常に真摯に対応する準備をしておき、ドクター側にも患者側にも不利益とならない対応を心がけていきます。

委員会活動は相談内容の検討、検証が主な活動ですが、必要がある場合は会員の先生方に対して講演会などの実施も今後考えていきたいと思ひます。

これから2年間、医療相談委員会を宜しくお願ひ致します。



- ①有働 秀一
- ②中央区南千反畑町
中央区第1
17年
- ③妻
- ④県歯医療対策の先生と情報共有を行い、意見交換をすることで自身の勉強になります。患者は始めから不信を募らせているのではなく、不安から不信へと変化していくことが多いようです。この不安を取り除いていくことが出来れば多くの相談は解決の方向へ向かうと思われまひます。
- 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。



- ①高橋 禎
- ②東区下江津
東区第3
14年目
- ③4人家族
- ④父の回復が思ったより早いこと。
- ⑤いろんな方と出会えることがうれしいです。
- ⑥月2回ですがシステムは続けています。



- ①添田 誠也
- ②北区植木
北区第1
23年
- ③妻、長男
- ④感動したこと：海老蔵の態度
憤慨したこと：多すぎて書ききれません。
- ⑤勉強になります。
- ⑥人にこびない。



- ①田中 弥興
- ②北区龍田
北区第2
31年
- ③妻、犬1匹
- ④憤慨したこと：韓国の慰安婦問題、北朝鮮のミサイル実験、核実験、ISの自爆テロ
感動したこと：初孫誕生
- ⑤事例を見せて頂く中、反面教師と捉え、日々の診療に活かしております。
- ⑥油絵、映画鑑賞、読書
最近体力の衰えを感じ、朝散歩を復活、ゴルフも復活しようと思う今日この頃です。



- ①徳丸 恵介
- ②南区鳶町
南区第1
24年
- ③妻、娘、父
- ④北朝鮮、加計問題
- ⑤頑張ります 出戻りですが
- ⑥アウトドア (キャンプ)、バイク

ショートコラム2

「どちら」

保険証を確認したら、性別は男性。

今、待合室で順番待ちの初診は見た目女性。

「〇〇さま、どうぞお入りください。」

問診に答えてる声で、やはり男性と判明。

再診では、午前中の予約だからか普段着で鬚をうっすら生やして登場。

夜の街の美しい女性は、本当は男かもしれませんよ。ご注意あれ。

「ピン札」

先生の診療所では、お釣りに新札を使われますか？

相当熟練した受付でなければ、旧札にされたほうが無難です。

新札だとお釣りを少なく渡すことは、まずありません。

くつついていて、多めにお釣りを渡しがちになり損をします。

おまけに慎重に数えていると、お札で指を切り受付が流血デスマッチです。

程よいサービス、ピカピカ輝く硬貨のほうが良いかもしれませんよ。

(K. A)

新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 河端 憲彦
診療所名 河端歯科
Nori-Dental office
(診療所) 〒862-0913
熊本市東区
尾ノ上2-27-7

電話／096-365-6811

FAX／096-365-6811

生年月日 昭和53年7月18日

趣 味 テニス、パソコン、読書

好きな言葉 一期一会



監事退任挨拶

稲葉 逸郎

今限りで監事の職を辞し、市の役員を引退することになりました。

平成9年から社保の担当理事を10年間、常務、副会長、監事と20年近く会務に参加して参りました。

関、古賀、清村、宮本と4人の会長のもとで仕事ができ、人生で色々大きなものを得ることができ、勉強させて貰いましたことは感謝の一言です。それぞれの理事職を担当させていただき、社保に関しては特に思い入れがあります。渡辺洋、金本、井口先生たちが大きくなられたことは、本当に嬉しく思いますし、感謝しております。

好きな事、仕事をするのも大事ですが、人に求められて、必要とされて仕事をする、出来るのは今考えると、とても嬉しいことでした。これからの若い先生たちにも、積極的な参加を期待します。

この後も、一会員として協力参加していきたいと思います。今後とも、よろしくお願ひいたします。

※編集の都合により、掲載が遅れましたことを広報委員会一同、お詫び申し上げます。



スポーツの広場



あつまるデンタルゴルフ会

7月9日(日) 11名

	OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝 合澤 康生		44		21	33.5
2 奈良 健一		45		19	35.5
3 青木 道育		48		24	36.0
4 北川 隆之		39		6	36.0
5 本田 治夫		49		24	37.0
B.B. 大森 秀則		54		25	41.5

(雨 ハーフ打切)

8月13日(日)

11名

	OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝 元島 博信	41	41	82	15	67
2 三隅 晴具	41	41	82	14	68
3 北川 隆之	37	40	77	6	71
4 河野 敬明	46	51	97	23	74
5 合澤 康生	44	47	91	16	75
B.B. 関 剛一	52	49	101	19	82

久々にゴルフ川柳 リターン

9月3日(日) 14名

	OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝 青木 道信	46	45	91	24	67
2 坂井 満	48	45	93	25	68
3 河野 敬明	47	47	94	23	71
4 山室 紀雄	45	49	94	22	72
5 三隅 晴具	41	41	82	10	72
B.B. 関 剛一	50	52	102	19	83

ボウリングで下半身を鍛え、精神力を磨き、ゴルフを再開しました中央区第2支部の秋山です。

一部の先生方のご要望をいただき、ゴルフ川柳を不定期に投稿させていただきます。

先日、久しぶりに「84」で回れまして、ボウリング効果がゴルフにも好結果をもたらしています。

始めたころは、人より飛ばそう、ラフからもオンさせよう、寄せもべたピンに、など妄想ゴルフを展開していましたが、自分の力量と状況をイメージして、気楽に練習のようにラウンドすることがスコアに良いみたいです。

飛ぶ人はグリーン近くで大叩き



ジャンクしてレーキに当たりチップイン



バーディーと気合入れすぎ3パット



パーパーパーパーパーでトリダボトリ



キャディーさんほめ上手なら良いスコア



昼食でビール我慢し大叩き



素振りして緩んじやだめよアプローチ



パットこそスコアメイクの命なり



力むより芯に当てようドライバー



会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
7月27日 8月31日	・会務、会計、庶務報告 ・会務、会計、庶務報告

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
7月14日	・訪問診療について ・ピアパーティーについて ・代診制度について ・新年会 ・シティFM
8月23日	・支部関係の地図について ・代診制度について ・新年会
9月27日	・代診制度について ・ピアパーティーについて ・支部関係の地図について

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
7月19日	・三歯会について ・国立連絡協議会について ・医歯連携セミナーについて ・開放型連絡協議会について ・労務講演会について ・医療管理学会について
8月17日	・医歯連携セミナー
9月4日	・国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会
9月20日	・労務講演会について ・救急蘇生法講座について ・忘年会について
9月22日	・スタッフレベルアップセミナーについて ・三歯会について ・救急蘇生法講演会について ・新入会員オリエンテーションについて ・放射線漏洩測定器購入について

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
7月4日 7月18日 7月25日 8月30日 9月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・中岳第178号レイアウト ・委員会取材について ・中岳第178号第1稿校正 ・中岳第178号第2稿校正 ・かわら版打合わせ ・中岳反省 ・かわら版打合わせ ・次年度予算について

地 域 学 校 歯 科 保 健 委 員 会

月 日	協 議 題
7月13日 8月18日 9月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨き巡回指導、企業健診、フッ素先口説明会について ・すくすく子供博日程調整 ・歯磨き巡回指導の出務内容について ・歯磨き巡回指導後期の確認

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
7月26日 8月30日 9月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・新入会員オリエンテーションの反省 ・共同指導の報告 ・6月個別指導結果報告 ・集団的個別指導について ・新技官の実際の指導の報告

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
7月8日 7月11日 8月8日 9月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回学術講演会について ・S A S講演会報告 ・シティFMについて ・11月講演会チラシデザインについて ・11月講演会チラシデザインについて ・市学術講演会について ・来年の市学術講演会について

編集後記

あっという間に朝晩が涼しくなり、本格的な秋の到来が感じられます。「〇〇の秋」という言い方をよくしますが、私はやはり「食欲の秋」ですね。健康診断終わるまでの3ヶ月間節制してたので、食べまくるぞー！

(M. A)

熊本市歯科医師会会誌

第 179 号

発行日 平成29年 11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://kcd8020.com/>
[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