

中岳



Top contents

令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会 定時総会	3
令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会 審議員会	6
令和2年度熊本市歯科医師会第1回学術講演会	9
第44回熊本市歯科医師会親睦大会（ビアパーティー）	14



CONTENTS

巻頭言	後藤 俊秀理事	1
会長指針		2
令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会 定時総会		3
令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会 審議委員会		6
令和2年度熊本市歯科医師会第1回学術講演会		9
新入会員オリエンテーション		12
・医療相談オリエンテーション		12
・社保オリエンテーション		13
第44回熊本市歯科医師会親睦大会（ビアパーティー）		14
スタディー 熊本地震を通して分かったこと	谷口広祐	16
新入会員紹介		22
スポーツの広場		25
会務報告		26
編集後記		

表紙のことば

豪雨災害で大変な年になりました。今も大変な
思いをされている方が大勢いらっしゃると思
います。

心より御見舞申し上げます。

(S. I)

巻 頭 言

歯科医療従事者 の 創生 と 禍 と 将来



後藤 俊秀
地域学校歯科保健理事

旧地域保健委員会と旧学校歯科委員会が統合し、地域学校歯科保健委員会となり5年が経ちました。お互いの事業にも慣れて現在は1つの委員会として融合したと思います。

例年、当委員会では『歯の祭典』の開催、『健康フェスティバル』や『TKUすくすく子ども博』、また学園祭などのイベントで歯科健診事業を行っております。近年では障がい者歯科施設への歯科健診が加わり、委員会の事業は拡大しております。

今年も例年どおりの事業を行う予定としておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大により対外事業の中止が決まりました。この巻頭言を書いている現在では熊本県での新型コロナウイルス感染はひとまず落ち着いている状況ではありますが、ワクチンや治療薬が無い現状では慎重にならざるを得ません。

歯科界では歯科衛生士不足の問題から、『歯の祭典』のテーマを「将来の歯科医療従事者の創生」と位置づけ、子どもたちに少しでも歯科に興味を持ってもらうため光重合レジン充填治療体験や、レントゲンや模型などの資料から犯人を探しだす迷路を使ったゲームを作りました。またCAD/CAM冠作製のデモンストレーションを行い、大人にも関心を向けてもらえるよう工夫しました。おかげさまで来場者数が増加し今後も新しいコーナーを作る予定です。

ただ、当面は新型コロナウイルスの根絶が困難なことから、これまでのイベントの在り方を見直す必要も出てくるかと思います。歯科医師会の事業からクラスターを出さないよう、世情を注視し、安全に事業を行いたいと思います。

各事業を行うにあたり、関係する各団体の皆様にはこの場をお借りしてお礼申し上げます。また会議では、イベントのアイデアを遅くまで練り上げ、多忙な中出務していただく委員の先生方に感謝申し上げます。

コロナと共存する時代へ



新型コロナウイルス感染症に翻弄された令和2年上半期が終わろうとしています。(この原稿は7月初頭に書いています)歯科は感染リスクが最も高い職種としてニュースで報道され、

緊急性を要しない治療を控えるように要請されましたので、会員の先生方のクリニックでも多くが患者減、収入減に陥っておられることだと思います(結果的に、現在まで県内の会員診療所で1件も発生しておりません。これは会員の努力の賜です)。業種によっては収入が断たれて廃業を余儀なくされる所も出てきました。この傾向はもうしばらく続きそうです。経済が失速すると、回り回って我々の医院経営にも影響を及ぼしてくることは明白です。感染予防と経済活動の活性化は相反する所がありますので、そこのバランスをうまくとりながら社会生活を継続する必要があります。先の熊本地震や今回のコロナのような個人では防ぎようのない緊急事態には、行政からの潤沢な援助を行っていたきたい所です。

市歯会としても早速、会費減免の措置をとりましたが、もちろん金額的にはほんのわずかですので1日も早く会員の生活が元の状態に戻って欲しいものです。ワクチンや治療薬の開発が世界中で着手されていますが、実用化にはもう少し時間がかかりそうです。そのため、しばらくはコロナと共存しながら生活していく事を余儀なくされます。

今回のコロナ騒動をあえてプラス思考で考えると、国民の保健衛生に対する意識がかなり高まったという事が言えます。マスク着用や手洗いがいい、咳エチケット等が日常的になり、そ

の結果、例年に比べてインフルエンザの患者数がかなり少ないそうです。我々治療する側もマスク、グローブはもちろんゴーグルやフェイスシールドを使用し、患者ごとにユニットやその周りも消毒をしたり、換気に注意したり、手指消毒剤を常備したり治療前に検温をするというような習慣は、コロナ以外の感染症防御にも大きな効果を示す事だと思います。コロナ収束後もぜひ継続していきたいものです。ただ、感染予防にかかるコストに対する費用弁償として、保険点数を付けてもらいたいと切に願います。

一般社団法人 国際歯科医療安全機構から、歯科医院から感染を広げないための8つの提言がなされていますので、再度確認します。

1. 標準予防策(スタンダード・プリコーション)の徹底
2. 初診・再診を問わず、感染を想定した問診と体温測定を受付で患者に行う
3. 症状がある場合は、歯科治療を延期する
4. マスク、ゴーグル着用、手洗いとうがいの励行、頻回換気必須
5. 職員に症状があれば、自宅待機させる
6. 小規模であっても集会や食事を伴う会合を主催しない、参加しない、させない
7. 特に高齢者、喫煙者、糖尿病、呼吸器疾患、循環器疾患などの基礎疾患、及び味覚嗅覚異常のある患者さんに厳重注意
8. 次亜塩素酸水などによる消毒体制の確立

緊急事態宣言が解除され、コロナの自粛疲れも重なって少し注意が緩んできている所も見受けられますので、上記の8項目をしっかり院内に徹底させて第2波、第3波をできるだけ小さくするように(あわよくばその波が来ないように)引き続き頑張っていきましょう。

令和元年度会計決算 全て承認される

令和2年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 定時総会



コロナ禍での総会開催

6月25日(木)19時30分より、県歯会館3階市会議室にて、令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会定時総会が開催された。

1. 開会

渡辺 洋常務理事

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

温 永智先生

宮田正孝先生

4. 物故会員に対する黙祷

R 2.4.14逝去 浮池昌史先生(南区第2)

5. 会長挨拶 宮本格尚会長

【要旨】

皆さんこんばんは。3月の総会頃からコロナが拡がってきました。ここ数ヶ月はコロナ一色の日々だったと思います。歯科医師会として



会計審議よろしくをお願いします

も色々な行事、会議等が中止となりました。中でも、我々の行事で一番大きい「歯の祭典」を中止せざるを得なかったのは、断腸の思いでした。そして次に控えておりますのがビアパーティーです。執行部も悩んだのですが、コロナも熊本はほぼ感染者も出ていないということで、十分に感染に気をつけながらやろうという事になりました。その所をご理解頂いて、来週は盛り上がりたいと思います。本日の総会は、3月に一年間の会計の締めが終わりでしたので、その審議がメインになると思います。最後まで宜しくお願いします。

6. 報告

- 1-1) 会務報告 高松尚史専務理事
- 1-2) 庶務報告 渡辺 洋常務理事
- 1-3) 会計現況報告 小野秀樹常務理事
- 1-4) 監査報告 蔵田幸一監事
- 2) 理事会決議事項報告 高松尚史専務理事
- 3) 審議員会報告 宮田正孝審議員会議長

7. 議事

- 第1号議案 令和元年度熊本市歯科医師会一般会計収入支出決算の承認を求むる件
- 第2号議案 令和元年度熊本市歯科医師会収益事業会計収入支出決算の承認を求むる件
- 第3号議案 令和元年度熊本市歯科医師会任意金制度会計収入支出決算の承認を求むる件

監査報告

第1号議案から第3号議案まで全て承認可決された。

8. 協議

- 1. 令和2年熊本市歯科医師会創立90周年記念事業について(田中弥興副会長)

90周年記念事業についてご報告申し上げます。すでにかかわら版でお知らせしております様に、本会も今年で90周年を迎えます。令和3年1月16日ホテル日航熊本において記念式典を開催する為、本年度5月より90周年記念式典委員会として活動を開始しております。

今後の予定を報告いたします。会員の皆さんにはかわら版でお知らせしておりますので、そちらをご覧ください。9月には会員及び来賓の皆様に出欠のお知らせを送付する予定です。記念講演会に関しては、厚生労働省の幹部の方を講師としてお願いしております。ほぼ承諾は頂いているのですが、コロナの関係でまだ確約は頂いており



90周年事業について報告

ません。8月中にはお返事を頂く予定でありますので、その後段取りしていきます。今後は新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえつつ、1月16日に向かって粛々と準備を進めてまいります。

2. その他

- (1) 毎年7月に厚生局に提出する定例報告についてのお知らせ
(井口泰治社保理事)

定例報告というのは、施設基準の届出状況、金属床、歯科衛生士実地指導の実施状況等の報告です。今月の終わり頃から7月の初頭に九州厚生局からハガキが送られて来ますので、記載内容に従って各自でダウンロードして記入し送付するという事になっています。

気を付けて頂きたいのは、初診料の注1の規定を持っていらっしゃる先生方、現時点で261点の初診料を算定してるほぼ全ての先生方ですが、注意点が2点あります。

審議員会に出てない先生方には様式2-7という用紙が当日資料としてお手元にありますのでそれをご覧ください。その様式2-7の質問3と4が新たに加わっています。

質問3では、先生方の院内感染防止に関する研修を聞かれています。4年以内に受けた研修を記載する様になっていますので、ほとんどの先生方は平成30年度の改定の際の研修を受けられてる筈ですから、その研修を記載して下さい。修了書などは必要ありません。因みに熊本

市の研修で言いますと、受講者名は先生方のお名前を書いて頂いて、研修名には歯科外来環境体制に係る研修という事になります。受講年月日は平成30年で言いますと、7月5日若しくは8月の22日。主催者は熊本市歯科医師会という事になります。それから質問4には院内感染に対するスタッフ研修に関して聞かれています。該当する項目にチェックを入れていただくだけになります。チェックは複数でも構いません。こちらも修了書などは必要ありません。

Fネコにてこの話は会員にお知らせする予定です。

Q. (温 永智先生 北区第1)



質問する温先生

来年の3月にマイナンバーカードと保険証を紐つけて読み取る機械を準備するのは必須なのでしょうか？

A. (井口理事)

これが始まるのは確定ですが、導入は任意となります。もう少しすると補助等細かい所が出てくると思います。

(2) 放射線漏洩測定器について

(有働秀一医療管理理事)

皆様方には常日頃より、放射線漏洩測定器を滞りなく回して頂きありがとうございます。今回は新型コロナの感染防止の為にアルコール消毒をぜひして頂いて、次の医院に運んで頂ければと思っています。

(3) 熊本市からのマスク提供に関して

(高松専務)

材料商組合に御協力頂きまして、50枚入りと30枚入りは先生方に7月中旬までには配布される予定です。また10枚ずつは歯科医師会の方から発送いたします。

(4) コロナに関する助成、給付、融資等について

(高松専務)

各自の先生方の状況に応じて、利用できるものを利用して頂くという事になると思います。詳しい内容は県歯科医師会のホームページに全て記載されています。第二次補正予算に関しまして、2点我々に関係する所で決まっております。

①新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業

医療従事者や職員に対して一人5万円を給付。ただ細かい具体的な内容は決まっておりません。

②医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

無床診療所は100万円が基本になります。細かいことがまた分かって来たら、報告したいと思います。



領収書について質問

Q. (尾上 宏先生 南区第2)

領収書の取り方は？

A. (高松専務)

まだ詳細が分かっておりませんので、今しばらくお待ちください。

9. 閉会 渡辺猛士副会長

(広報 鯨川 正和)

90周年に向け、新年度の事業計画開始される

令和2年度 一般社団法人熊本市歯科医師会 審議員会



多数参加の審議員の先生方

6月18日(木)19時30分より、県歯会館3階市歯会議室にて、令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会審議員会が開催された。

1. 点呼 渡辺 洋常務理事
審議員全員の出席を確認
2. 開会 渡辺 洋常務理事
3. 議事録署名人選出
中央区第1支部 西野隆一先生
北区第2支部 菊川明彦先生
4. 物故会員に対する黙祷
物故会員 南区第2支部 浮池昌史先生
5. 会長挨拶 宮本格尚会長
【要旨】

皆さまこんばんは。本日は雨で足元の悪い中、そして診療でお疲れの中お集まり頂きまして本当にありがとうございます。まだコロナ、コロナの毎日だと思います。思い返してみると、第1回目の3月の審議員会の前ぐらいから流行り出してそれから約3ヶ月、学校や飲食店



足元の悪い中お集まり頂きありがとうございます

などの経済活動は停まり、我々歯科の方にも影響がありました。我々としては、最大のイベントであった歯の祭典が中止せざるを得なかったというのは、本当に断腸の思いでした。その次に控えているのが、7月のビアパーティーということで、我々執行部も開催するか大変悩みました。ホテルの方にも判断の時期を延長してもらい、ずっと考えていました。確かに今日は東京の方では41名感染者が出ていますが、熊本では6月以降1名も出ていないこと、ニュースで感染リスクが一番高いと言われている我々歯科の会員の先生の所でも一件も感染の報告がないこと、今日の安倍総理の会見でも明日から県を跨いだ移動も制限が無くなり、1,000人規模

のイベントも開催してOKという事になったことなどを鑑み、昨日の理事会でビアパーティーは開催しようという事になりました。本日おそらくFネコで先生方の診療所に連絡があったと思います。我々は今後、最大限の注意を払いながら、新型コロナと共存する時代になっていくと思います。ただ先ほど、県の伊藤会長の方から、県の歯科医師会の執行部の方は今回は参加を辞退する旨の連絡を受けました。今日は支部長の先生方が来られていますので、各支部の先生方から執行部に質問等があればご連絡頂ければと思います。因みに調べてみますと、毎年インフルエンザでは年間3,000人規模の方が亡くなれているとのことですが、新型コロナウイルスでの死亡者数が今日で935人という事で、数字だけを見ると、感染には気を付けないといけないとは思いますが闇雲に恐れるものでもないかなと個人的には思っております。そこの所をご理解頂けたらと思います。さて、本日の審議の方は3月末に決算が終わりましたのでその内容についての御審議になると思います。新型コロナの影響は4月以降に出ていると思いますから審議の内容は例年と同じような事になると思いますが、審議員の先生方には最後まで集中審議、そして奇譚のないご意見を頂けたらと思います。宜しくお願いします。

6. 報告

- 1-1) 会務報告 高松尚史専務理事
- 1-2) 庶務報告 渡辺 洋常務理事
- 1-3) 会計現況報告 小野秀樹常務理事
- 1-4) 監査報告 古川猛士監事
- 2) 理事会決議事項報告
高松尚史専務理事

【要旨】

今日は報告が2つあります。まず1つ目は、会費の減免措置についてであります。当日資料の『令和2年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法』にも書いてありますが、先ほど会長の方からもあったように歯の祭典が中止になった事、実質6月いっぱいまでの主な対



理事会決議事項を報告する高松専務理事

外的な活動等が中止になったという事で、350万円ぐらいの未使用が発生しました。新型コロナの影響で先生方の診療も滞って収入の減少が予想されますので、現在、会費は収入割りではなく、均等割のみなので、その予算をプールする必要性もないと判断し、計算をして、定款13条をもとにして暫定的な減免措置を5、6、7、8、9月の5ヶ月間行うこととしました。ただ、今年は九地連もありませんし、政令指定都市の会議も来年に延期が決まっております。それらを考えまして、さらなる減免期間の延長も検討しております。2つ目は、こういう時代なので、集まって話すまでもない場合はインターネットを通じたWeb会議というものを各委員会に検討してもらっています。その際の出務費、旅費、交通費に関しての規則が、整備されていなかったのも、出務費は支払うが、交通費は払わないと、内規の方を整備させて頂きました。その際には、必ず会議の内容を理事の方が責任を持って逐一報告をする、という形を取ろうと思います。

7. 審議事項

- 1. 令和元年度熊本市歯科医師会一般会計収支決算について
小野秀樹常務理事
- 2. 令和元年度熊本市歯科医師会収益事業会計収入支出決算について
小野秀樹常務理事
- 3. 令和元年度熊本市歯科医師弔慰金制度会計収入支出決算について

小野秀樹常務理事

4. 監査報告

蔵田幸一監事

8. 協議

1) 令和2年度熊本市歯科医師会創立90周年記念事業について

田中弥興副会長



90周年記念事業の進捗状況を説明

【要旨】

3月にお知らせしました、90周年記念事業に関してご報告致します。コロナの騒動の中ですが、我々も今年度より実行委員会として活動を始めました。6月に各県歯役員、各郡市長、専務、医専連団体役員に事前の案内状を送付する予定でしたが、医専連団体の役員変更の時期なので、7月初めに第一次のお知らせの発送をする予定です。そして9月より来賓、表彰者、会員に案内文を送付し、10月末までに返事を頂き、その後名簿作成等の準備を粛々と進めていきたいと思っておりますので、ご協力宜しくお願いします。記念講演会の演者として、会長の高校の先輩であります、厚生労働省の方を予定しておりますが、コロナの状況を見ながら8月中頃までに返事を頂き、そこからまた予定を組んでいく事になっております。講演会をするかどうかは状況を見て決定していきたいと思っております。

2) その他

社保委員会 井口泰治理事

・7月に行っている定例報告について

質問 北区第2支部 谷口守昭支部長



7月の定例報告について説明

Q. 初診料の注1の施設基準に関わる報告書に記載する、「院内研修」はそもそも年に何回すれば良いのか？

A. 年に2回程度

医療管理委員会 有働秀一理事

・放射線漏洩測定器の消毒に関して

高松尚史 専務理事

・熊本市より3万9千枚のマスクが熊本市歯科医師会に供与されましたので、材料商組合等を通じて、全歯科医院に配布されます。



放射線漏洩測定器の消毒について説明

9. 閉会 田中弥興副会長

(広報 田尻 征久)

『顎関節症と心身症について考える』

令和2年度熊本市歯科医師会第1回学術講演会



44名が参加

6月27日(土)15時より第1回学術講演会が、「顎関節症と心身症について考える」と題し、角岡秀昭先生をお招きして県歯3階市歯会議室で行われた。新型コロナウイルスの終息は未だみえず影響が残る中での開催であったが、44名の先生が参加された。講演会は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、マスク着用下で密を避けるよう受講の先生方同士の距離をとり、また通路側へのドアを開放するなどの換気を行いながらの講演会となった。会長挨拶の後、角岡先生の講演が行われた。



演者の角岡先生

まず角岡先生は、日常の臨床の中で顎関節症

や不定愁訴の患者が来院されることがあるが、若い先生に伝えたいのは、そういった方に対して、どう対処していくか？ということであり、そういった患者を診ていくにあたり辛いことはたくさんあるが、一生懸命やることが、後々必ず糧になるということを話され、また自身の臨床経験の中で、患者さんは審美的であるよりも「長期的に咬めること」に幸せを感じていることに気付いたということであった。

また顎関節症か心身症か、判断が難しい患者が来院されることもあるが、心身症かどうかを考える前に、まずは顎関節症かどうかを診断する必要があることを説明された。



本日は参加ありがとうございます

顎関節症については、Jankelsonの分類を用いて診断していることを説明されたが、そのきっかけとなった顎関節症の症例では、下顎運動計測装置(K6)などを使用して分析をした際、下顎や筋肉が楽な位置と、日常生活の中で習慣的に咬んでいる位置が全然違うことに気づき、Jankelsonのスプリントを用いた治療により症状が改善したとのことであった。



質問する谷口先生

現在ではマイオモニターを使用されており、その特徴として咀嚼筋の異常な緊張を緩和し、筋肉の安静化を測ることがある。マイオモニターはよく顎位を決定する装置だと思われることが多いが、日常生活において、筋肉や顎位が順応している位置から解放するための治療用装置であることを説明された。

次に顎関節症の診療における難しさとして、確実な診断が難しいこと、確実に治癒できる保証がないこと、患者の中には神経質な人がいるということ、保険診療で認められている報酬部分が少ないことなどを挙げられた。

その後はマイオモニターを用いた症例を挙げながら、神経筋肉系の安定した咬合位を見つけ、その位置に咬合を誘導することを目指して治療にあたっていることを説明された。

講演中には会場内でも、習慣性咬合位と神経筋肉系の安定した咬合位のずれを体感する実習を行なった。視線を水平にし、目を閉じた状態で大きく開口し、その後ゆっくりスローモーションで口を閉じていったときに、どの位置で歯牙が接触するかを確認し、大半の人は習慣性咬合位とずれた位置で歯牙が接触することを体感した。その際にずれが大きい人は、ファセッ

ト、フレアーアウト、補綴物の破折につながりやすいという傾向があるとのことであった。

マイオモニターを用いて神経筋に適応した下顎筋肉位へ誘導したのちにオーソージスを作製し、それを患者に24時間装着してもらうことで顎位を安定させていくという治療の流れを説明された。オーソージスを用いて正しい位置にエンGRAM(記憶癥痕)をつくること、エンGRAMの確立には時間が必要で、6ヶ月から2年の期間、オーソージスの使用が必要となるとのことであった。

マイオモニターやオーソージスを継続して使用し、顎位の改善が見られた後に再カウンセリングを行い、その後矯正治療や補綴治療へ移行していくかの判断をしていくことになるが、顎関節症患者のカウンセリングについては、年齢、既往歴、治療歴、症状などを、時間をかけて聞き出していくことが必要で、治療前のカウンセリングでは、患者の治療に対するやる気を見る(これからどうしたいのか)こと、不定愁訴が多く、言動がコロコロ変わる人は心身症タイプかみる(次回もう一度カウンセリングをする)こと、顎関節症の症状が明らかにある人は、すぐに治療着手でも良いが、治療回避の選択ももちろんあるということを説明された。矯正治療や補綴治療に移行した場合も、2ヶ月ごとにオーソージスのチェックやマイオモニターによるTENSの継続を行いながら、処置を進めていくことを図示された。

ここで下顎頭の特徴について説明された。下顎頭は常に外傷、咬合などの外的要因に対して反応し、容易に変化しやすい組織であることを示され、骨のリモデリングが容易に起こされていることを、顎関節の形態を観察した症例を交えて説明された。

オーソージスを使用している状態から補綴処置に移行する場合には、補綴予定の歯牙には内冠を入れてスプリントを使える状態にしながら、安定した顎位に対して作製していくこと、まずは下顎の処置を進め、その後上顎の処置に移行していくということであった。

また補綴にあたりアンテリアガイダンスやボスティアサポートに関してはよく言われていることだが、それだけにとらわれることなく、生理的安静位にて全体的に上下同時接触ができることを目指していることを説明された。そして顎位のずれがない状態であれば、経年的にも補綴物の咬合面の変化が少なく、長期的に安定しやすいとのことであった。

講演では小児矯正についても触れられ、床矯正装置とMFTを中心に行い、舌と口輪筋の筋力のバランスをとることを考えていることを説明され、ブラケット装置を使用することなく成長を利用することで、安定した顎位を得ることができた症例や、本来抜歯が必要であろう叢生症例を、成長を利用することで非抜歯にて矯正治療を終えることができた症例などを呈示された。

講演の途中には大雨警報がなり響くなど、騒然とすることもあったが、前半の講演を終えたのち、10分間の休憩を行なった。休憩中には窓をあけ、十分に換気を行なった。

後半では心身症患者に対しての心理学的なアプローチについての講演であった。

まず心身症の定義を挙げられ、その後これまでに角岡先生の手がけてこられた心身症患者の経過を多数呈示された。

心身症自体は絶対に治せない。その中で、自分はいかに、どうしたら心身症の患者さんに対峙できるのか？心身症の患者さんの実態が知りたい、対峙できるよう自分を変えたいという思いから、心理学と出会い、心理学の面から、心身症患者と向き合うようになった、とのことであった。

心身症患者の病状パターンを、心身症単独、軽度の顎関節症＋心身症、重度の顎関節症＋心身症と分類され、また人間の基本的な構えとして自己肯定、自己肯定・他者否定、自己否定・他者肯定、自己否定の4種のパターンがあることを示された。

自己肯定・他者否定の心身症患者の場合、「あなたのせいでこうなってしまった」という考え方にとらわれており、患者の目的は自己肯定・



大塚理事より感謝状の贈呈

他者否定の立場を証明することであり、裏の狙いとしては、「私を治せるものなら治してみなさい」「どうせ誰も私を治せないでしょう」という思いであるとのことであった。他罰主義(罪悪感)と責任回避を繰り返し、その結末は、孤立化と疎外感に繋がっていくとのことであった。

自己否定・他者肯定の心身症患者の場合、「不幸な自分自身」を演じ、患者の目的は自己否定の構えを証明することであり、裏の狙いとしては他人からの同情や愛情を求めることであり、そのため症状が治ると困ってしまう。結末として、症状が寛解してくると来院しなくなってしまう傾向にあるとのことであった。

心身症患者について止むを得ず治療を手がける必要がある場合は、患者本人だけでなく夫婦で来院してもらい、共に説明をしたうえで同意書をとることが有効だということも呈示された。心身症患者と向き合ううえで、辛いことはたくさんあるが、一生懸命やることが、後々必ず糧になるということを強く強調され、講義は終了となった。

質疑応答では、1. オーソシス作製時の咬合採得の方法について、2. オーソシスを作製後、どのような順序で矯正治療や補綴治療を進めていくのか、3. こどもの矯正治療では、どのような装置を使用しているのか、4. 心身症患者に対して治療をする・しないの線引きはあるのか、など、多数の質問がなされ、活発なディスカッションが行われた。

(学術 藤岡 洋記)

新入会員オリエンテーション

ー 医療相談オリエンテーション ー 一人で抱えず、相談を



安心・安全な歯科医療を目指して

7月4日(土)15時より、県歯会館3階市会議室において、社保・医療相談オリエンテーションが開催された。宮本会長の挨拶の後、まずは医療相談の研修が行われた。医療相談の現状について医療管理委員会委員長の高橋が講演しました。

まず、研修のテーマとして安心・安全な歯科医療を目指して、医療安全という分野から考えることを話した。そして、現在の医療に関する法律の説明を行い、今まで以上にインフォームドコンセントの重要性を話した。また、ハインリッヒの法則の説明を行い、小さなヒヤリハットを見逃がすことが大きなトラブルの発生につながることを強調した。

数例の事例を挙げて治療内容、治療費、接遇などの原因と対処法について検証を行った。ま



医療相談委員会を活用して下さい

た、補足として、自院で経験した事例を話し、どこの医院でもありうることを話した。実際、事が起きますと冷静な判断は難しく、安易な解決法は危険であるので、注意してもらいたい。

また、クレームに関しても、これからは増加してくると予想されるので、焦らず対処できるように歯科医師会からの冊子や医療苦情に関する本を数冊読んでおくことをすすめた。ミスが起これば患者は不安になり苦情に発展していく可能性があるため、未然に防ぐことが大切である。しかしながら、ミスは人である以上起こりうることなので未然に防ぐためにはチェックを何度も行うことも重要である。また、意思の疎通が重要であり、相手が何を求めているかを考えることが重要である。そのほか患者だけでなくスタッフからのクレーム・内部告発も増えているので就業規則などの医院のルールをしっかりと整えておくことが大切であると話した。普段からトラブルに対するアンテナを張っておく必要がある。

このような医院内のトラブルは他人にあまり知られたくないのでつい自分ひとりで解決しようと考えてしまうが、県・市医療相談委員会が相談に乗るので、一人で抱え込まないで積極的に活用していくことを話し終了した。

(医療管理 高橋 禎)

ンテーション

ー 社保オリエンテーションー 個別指導について



熱心に聞き入る参加者

7月4日(土)15時より、新入会員オリエンテーションが開催されました。コロナ禍のため、全員マスク着用にて10名の先生方に参加していただきました。医療管理委員会からの説明に続きまして、社保委員会から説明が行われました。

最初に、社保委員会の西山委員から、個別指導の現状について説明がありました。個別指導時の携行品について、カルテの記載・保存の注意点や、技工指示書の日々のチェックポイントなど、詳しい説明がありました。次に、社保委員会の福田委員からは、今年度の点数改定で気をつけるべき事項について、歯科疾患管理料及び長期管理加算の算定例など、説明がありました。途中、新入会員の施設基準の届出状況を確認したりして、細部にわたって新入会員の立場にたった説明がありました。その後、社保委員

会理事の井口先生から補足説明がありました。

最後に、委託指導医療官の木村洋先生から、レセプトの審査の流れと個別指導について、説明がありました。レセプトは、間違いに気がついた場合は取り下げることができるが、その際は、なるべく早めに行うほうが良いことや、カルテは遅滞なくプリントアウトし、データではなくプリントアウトしたカルテが原本であること、保険診療はルールに則って行わなければならない。ルールを知らなかったでは済まされない等、詳細な説明をしていただきました。



個別指導の現状について説明

閉会の辞として、田中弥興副会長が、歯科医師会の入会のメリット等を話されまして閉会となりました。

(社保 宇都 和寿)



挨拶する宮本会長



暑さを吹きとばせ！ 2020' ビアパーティ開催！！



山室先生の乾杯



今日は久しぶりに
楽しみましょう！！



7月4日(土) 16時30分～
ザ・ニューホテル熊本

春から続くコロナ禍で開催が危ぶまれた今年度の親睦会も国や県の規制解除、複数ホテルの宴会・パーティーの予約状況等を鑑み6月17日の理事会で開催が決定されました。実際、100人以上の宴会等も始まっていましたが、ホテルの宴会・パーティー会場の稼働率は前年比50%を割る状況が続いています。中止を決定するのは容易ですが、地域社会をも考慮し対策を練った上での判断でした。ニューホテル側も特例としてキャンセル料を開催2週間前まで免除、通常より広い会場を準備・対応していただきました。改めて感謝いたします。

従来、提供していた大皿料理を今回は弁当形式に。広い会場で1卓の人数を6名に限定。コップの使い回しを避けるため生ビール用400、瓶ビール用200、日本酒用400の使い捨てプラカップを準備。さらに会場内には3台のアルコール消毒器を設置し参加者には「返盃禁止令」を発令・布告。

18:30に開場。残念ながら県外来賓は大事を



当たっちゃったー



楽しむおじさま方



今回の厳選日本酒



女性といっしょに
飲む酒はうまいよ…

～第44回熊本市歯科医師会親睦大会～



いつも恒例の被り物



会長交え歓談

とって欠席となりましたが140人を超える多数の出席者を迎えることができました。オープニングはコロナ気分を吹き飛ばすべく、恒例の生ビールサービスで盛り上がりしました。厚生委員会からの注意事項、会長からの挨拶、山室先生の乾杯により宴会モードに突入。コーナー料理のホテルカレーを去年より多めに準備し、夏バテ対策にうなぎの蒲焼を提供。少しバテ気味の会員には蕎麦寿司を。好評の冷酒コーナーは東北の酒を300ml瓶で6種72本をチョイス。(いくつかの銘柄はこちらに出回ってない為、取り寄せしました。)また、地元酒蔵も応援すべく「千代の園 吟醸原酒：ロックがうまい」も初提供。日本酒ではありませんが夏に美味しいワイン：ヴィーニョヴェルデ「ガタオ」も大変好評でした。

楽しい宴にも終わりがあります。田中弥興副会長が(何故か)被り物を被った三本締めにて鮮かに締めいただきました。来年の九十周年記念式典に向けて大いに盛り上がった親睦会となりました。

(厚生 嶋田 英敏)



司会進行お疲れ様でした



人気のカレーに行列



今年はお弁当形式



生ビールサイコー!!

平成28年(2016年)熊本地震前後の地域災害拠点病院における頭蓋顎顔面骨骨折の臨床的検討 —熊本地震を通して分かったこと—

国立病院機構熊本医療センター 歯科口腔外科 谷口 広祐

緒言

平成28年熊本地震は、2016年4月14日21時26分、4月16日1時25分、熊本県熊本地方を震源とする最大震度7を観測した一連の大地震である。日本国内の震度7の観測事例としては、関東大震災が起きた1923年以降4例目、九州地方では初¹⁾となった。大規模災害後の外傷について臨床統計を行った報告は整形外科領域を中心に散見されるが^{2, 3)}、頭蓋顎顔面領域での報告はきわめて少ない。

今回、地域災害拠点病院である当院の全診療科における地震前後1か月間の全ての骨折患者と、地震前後6か月間の頭蓋顎顔面骨骨折患者の臨床的検討を行ったので、その概要を若干の文献的考察を加えて報告する。

対象および方法

対象は平成28年熊本地震が発生した2016年4月14日から1か月間に国立病院機構熊本医療センターのいずれかの診療科を受診し、何らかの部位で骨折の診断を得た179例とした。比較対象は、地震前1か月間に骨折の診断を得た94例とした。検討項目は、年齢、性別、診療科別症例数とした。なお、複数の診療科を受診している場合は、骨折治療の主体となった主科のみを集計の対象とした。

頭蓋顎顔面領域の対象は、地震後6か月間に当院のいずれかの診療科を受診し歯槽骨骨折を除く頭蓋顎顔面骨骨折の診断を得た64例中、受傷原因が本地震と関連ありと判断された40例とした。比較対象は、地震前6か月間に頭蓋顎顔面骨骨折の診断を得た56例とした。頭蓋顎顔面骨骨折患者の検討項目は、受傷に至るまでの経緯と地震との関連事項、年齢、性別、地震発生

から受傷日までの日数、受診経路、受傷から当院受診日までの日数、骨折部位、受傷原因と骨折部位の関係とした。受傷に至るまでの経緯と地震との関連事項については、複数該当する項目がある場合はいずれも集計の対象とした。骨折部位については、頭頂骨・前頭骨・側頭骨・後頭骨は脳頭蓋、鼻骨・頬骨・上顎骨は中顔面、下顎骨は下顔面として分類して集計した。

結果

1. 地震前後1か月間の全ての骨折患者について

1) 年齢、性別

当院全診療科における地震前後1か月間の全ての骨折患者数は、地震前が94例、地震後が179例、比率は1:1.90で地震後が地震前と比較して約2倍程度患者数が増加した。年齢層はいずれも80歳代が最も多く、地震前28例(29.8%)、地震後67例(37.4%)、次いで70歳代で地震前22例(23.4%)、地震後34例(19.0%)であった。男女比は地震前1:1.09、地震後1:1.21で地震後は若干女性に多い傾向にあった(表1)。

表1 地震前後1か月間の全ての骨折患者の年齢・性別

年齢	地震前1か月間				地震後1か月間			
	男性	女性	計	(%)	男性	女性	計	(%)
0~9	1	0	1	1.1	2	2	4	2.2
10~19	4	2	6	6.4	6	5	11	6.1
20~29	4	0	4	4.3	5	4	9	5.0
30~39	2	1	3	3.2	5	1	6	3.4
40~49	7	1	8	8.5	4	2	6	3.4
50~59	3	4	7	7.4	11	6	17	9.5
60~69	8	7	15	16.0	16	9	25	14.0
70~79	9	13	22	23.4	14	20	34	19.0
80~	7	21	28	29.8	18	49	67	37.4
計	45	49	94		81	98	179	

2) 診療科別症例数

診療科別症例数はいずれも整形外科が最も多く、地震前73例(77.7%)、地震後117例(65.4%)、次いで救命救急部が地震前12例(12.8%)、地震後32例(17.9%)であった。歯科口腔外科においては、地震前が0例(0.0%)であったが、地震後7例(3.9%)と増加した(表2)。

表2 地震前後1か月間の全ての骨折患者の診療科別症例数

診療科名	地震前1か月間		地震後1か月間	
	症例数	(%)	症例数	(%)
整形外科	73	77.7	117	65.4
救命救急部	12	12.8	32	17.9
形成外科	5	5.3	16	8.9
外科	2	2.1	4	2.2
耳鼻いんこう科	2	2.1	0	0.0
歯科口腔外科	0	0.0	7	3.9
脳神経外科	0	0.0	3	1.7
計	94		179	

2. 地震前後6か月間の頭蓋顎顔面骨骨折患者について

1) 受傷に至るまでの経緯と地震との関連事項

地震後6か月間に認めた頭蓋顎顔面骨骨折患者64例中地震と関連ありと判断されたのは40例(62.5%)であり、地震と関連のない一般的な頭蓋顎顔面骨骨折との比率は1.67:1であった。地震と関連ありと判断された40例の受傷に至るまでの経緯を確認すると、交通事情等の悪化が16件(32.7%)と最も多く、次いで地震のショック、恐怖及びストレス等が13件(26.5%)、既往症の増悪が7件(14.3%)であった(表3)。

表3 受傷に至るまでの経緯と地震との関連事項

項目	件数(複数選択)	(%)
交通事情等の悪化	16	32.7
地震のショック、恐怖及びストレス等	13	26.5
既往症の増悪	7	14.3
地震の復旧作業	5	10.2
医療機関の機能低下・停止	4	8.2
避難所等への移動及び避難生活	3	6.1
家屋・家財の倒壊	1	2.0
計	49	

2) 年齢、性別

地震前の平均年齢は47.4歳であった。年

齢分布については、10～20歳代と70歳代以上に多く認められ二極化していた。性別頻度は、男性が36例(64.3%)、女性が20例(35.7%)であり、男女比は1.80:1と男性が多かった。地震後の平均年齢は47.3歳で地震前とほぼ同じであった。年齢分布についても、10～20歳代と70歳代以上に多く認められ地震前と同様の結果となった。性別頻度は、男性が28例(70.0%)、女性が12例(30.0%)であり、男女比は2.33:1で地震前と同様に男性に多く認められた(表4)。

表4 地震前後6か月間の頭蓋顎顔面骨骨折患者の年齢・性別

年齢	地震前6か月間				地震後6か月間			
	男性	女性	計	(%)	男性	女性	計	(%)
0～9	1	1	2	3.6	2	1	3	7.5
10～19	9	3	12	21.4	4	1	5	12.5
20～29	7	2	9	16.1	5	2	7	17.5
30～39	3	1	4	7.1	2	2	4	10.0
40～49	4	0	4	7.1	1	0	1	2.5
50～59	2	2	4	7.1	4	0	4	10.0
60～69	2	0	2	3.6	2	1	3	7.5
70～79	3	4	7	12.5	6	2	8	20.0
80～	5	7	12	21.4	2	3	5	12.5
計	36	20	56		28	12	40	

3) 地震発生から受傷日までの日数

地震発生から受傷日までの日数は、地震発生直後の0日から172日までの範囲で認められた。このうち、0～30日が19例(47.5%)と最も多く、次に91～120日が8例(20.0%)であった(表5)。

表5 地震発生から受傷日までの日数

日数	症例数	(%)
0～30	19	47.5
31～60	4	10.0
61～90	3	7.5
91～120	8	20.0
121～150	3	7.5
151～180	3	7.5

4) 受診経路

地震前では、総合病院からの紹介が17例(30.4%)、救急車での搬送が16例(28.6%)、開業医院からの紹介が15例(26.8%)であった。地震後は、救急車での搬送が24例(60.0%)と最も多く、次いで総合病院からの紹介が13例(32.5%)であった。ドクターヘリでの搬送や歯科医院からの紹介はいずれも1例(2.5%)と少なく、開業医院からの紹介は0例(0.0%)であった(表6)。

表6 受診経路

経路	地震前6か月間		地震後6か月間	
	症例数	(%)	症例数	(%)
総合病院からの紹介	17	30.4	13	32.5
救急車での搬送	16	28.6	24	60.0
開業医院からの紹介	15	26.8	0	0.0
直接来院	6	10.7	1	2.5
ドクターヘリでの搬送	2	3.6	1	2.5
歯科医院からの紹介	0	0.0	1	2.5

5) 受傷から当院受診日までの日数

地震前では、当日と2～7日が各々24例(42.9%)で多数を占めていた。地震後は、当日が29例(72.5%)と最も多く、次いで2～7日が6例(15.0%)であり、15日以上経過した症例は認められなかった(表7)。

表7 受傷から当院受診日までの日数

日数	地震前6か月間		地震後6か月間	
	症例数	(%)	症例数	(%)
当日	24	42.9	29	72.5
翌日	6	10.7	4	10.0
2～7日	24	42.9	6	15.0
8～14日	0	0.0	1	2.5
15日以上	2	3.6	0	0.0

6) 骨折部位

地震前では、中顔面が49例(87.5%)でほとんどを占めていた。下顔面は2例(3.6%)とわずかであった。地震後では、中顔面が17例(42.5%)と減少した一方で、下顔面が12例(30.0%)と増加した。中顔面+下顔面も3例(7.5%)とわずかに増加した(表8)。

表8 骨折部位

骨折部位	地震前6か月間		地震後6か月間	
	症例数	(%)	症例数	(%)
脳頭蓋	4	7.1	7	17.5
脳頭蓋+中顔面	0	0.0	1	2.5
中顔面	49	87.5	17	42.5
中顔面+下顔面	1	1.8	3	7.5
下顔面	2	3.6	12	30.0

7) 受傷原因と骨折部位の関係

受傷原因については、地震前は転倒が30例(53.6%)と最も多く、スポーツ13例(23.2%)、交通事故と殴打が各々5例(8.9%)であった。地震後は、転倒が26例(65.0%)と

最も多く、次いで交通事故が7例(17.5%)、殴打が4例(10.0%)であった。受傷原因と骨折部位の詳細をみると、地震前後で転倒による中顔面領域の骨折が25例(44.6%)から10例(25.0%)、スポーツによる受傷が12例(21.4%)から0例(0.0%)に減少した一方で、下顎骨単独骨折では転倒による受傷が2例(3.6%)から8例(20.0%)に増加した(表9)。

表9 受傷原因と骨折部位の関係

原因	転倒		スポーツ		交通事故		殴打	
	地震前	地震後	地震前	地震後	地震前	地震後	地震前	地震後
骨折部位	地震前	地震後	地震前	地震後	地震前	地震後	地震前	地震後
脳頭蓋	3(5.4%)	6(15.0%)			1(1.8%)	1(2.5%)		
脳頭蓋+中顔面						1(2.5%)		
中顔面	25(44.6%)	10(25.0%)	12(21.4%)		4(7.1%)	3(7.5%)	5(8.9%)	3(7.5%)
中顔面+下顔面		2(5.0%)	1(1.8%)					1(2.5%)
下顔面	2(3.6%)	8(20.0%)				2(5.0%)		
計	30(53.6%)	26(65.0%)	13(23.2%)	0(0.0%)	5(8.9%)	7(17.5%)	5(8.9%)	4(10.0%)

考察

わが国は自然災害大国である。今後、南海トラフ巨大地震や首都直下型地震が高い確率で発生することが予想されており⁴⁾、これらに対する備えを検討するうえで、政令指定都市で起きた本震災の経験に学ぶ意義は大きい。そこで今回は、当院全診療科における地震前後1か月間の全ての骨折患者と、地震前後6か月間の頭蓋顎顔面骨折患者の臨床的検討を行い、来たる大規模災害に対し今後どのような対策を講じるべきか検討を行った。

熊本県の災害医療体制は、全県域を担当し災害医療の中心となる基幹災害拠点病院が1施設、各医療圏に対応する地域災害拠点病院が13施設存在し、当院は地域災害拠点病院に指定されている⁵⁾。災害拠点病院とは、災害発生時に被災地内の重症の傷病者を受け入れ、搬送し、医師団を派遣するなど、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担っている⁶⁾。今回発生した一連の地震で当院が地域災害拠点病院として機能したかどうか検討するため、地震後1か月間の全診療科における全ての骨折患者数を調べたところ179例であった。大森ら²⁾は、阪神淡路大震災の1か月後に実施したアンケート調査で、被災地区148施設の中で骨折が原因で入院を要した患者数は約600例であったと報告

している。単純にこの数値と比較することはできないが、当院1施設でおよそ200例近くの骨折患者を受け入れたこと、当院の地震前1か月間と比較して約2倍近くの増加を認めたことなどを考慮すると、当院が本震災において地域災害拠点病院としての役割を十分果たせたことが推察された。

地震後1か月間の全ての骨折患者の診療科別症例数は、整形外科の占める割合が最も高かった。山口ら³⁾によると、阪神淡路大震災において外傷で来院した患者のおよそ80%が整形外科関連であったと報告しており、同様の結果となった。歯科口腔外科においては、地震前後1か月間で7例の増加を認めた。この理由として、熊本市内の救命救急センターの指定を受けている病院は当院を含め3施設存在するが⁷⁾、このうち歯科口腔外科が設置されているのが当院のみであること、歯科口腔外科を設置する市内の総合病院が倒壊の危険から受け入れが困難になったこと⁸⁾などが挙げられる。

地震による影響は、急性心筋梗塞⁹⁾、誤嚥性肺炎¹⁰⁾、心的外傷後ストレス障害(PTSD)¹¹⁾といった病気の発症と関連することが知られている。同様に、地震後の頭蓋顎顔面外傷についても地震と関連するのかどうか検討した。地震と関連ありと判断された40例の受傷に至るまでの経緯を調べると、交通事情の悪化が16件(32.7%)と最も多く認められた。この理由として、地震後は個人による物資運搬や救助支援、公的な救援物資運搬が熊本県内の市町村へ殺到したこと、阿蘇大橋崩落、落石のおそれ等により直轄国道や高速道路が通行止めになり慢性的な渋滞が継続したこと¹²⁾、生活道路の至る箇所亀裂や段差が発生し、転倒や交通事故による受傷が起りやすい状況であったことなどが考えられた。また、地震のショックや余震への恐怖から生じる肉体的・精神的ストレスによって既往症の増悪や多量飲酒といった行動が起り、転倒や喧嘩をして殴打されるといった受傷が多く認められた。既往症の増悪では、うつ病や統合失調症といった精神疾患が多く認められ、災害後

に既往精神疾患が増悪したとする服部¹¹⁾の報告と同様の結果となった。その他にも、地震により内服薬を紛失したことで持病のてんかん発作が起り転倒した例も経験した。このように、地震による影響は、頭蓋顎顔面外傷と大いに関連することが示唆された。

平均年齢、男女比は、地震前後ともに10～20歳代までの若年層と70歳代以上の高齢者層に多く認められた。若年層に多く見られた理由として、精神的に不安定な時期であることから地震によるストレスを感じやすく、ストレス解消目的に多量飲酒を行い転倒や殴打といったスポーツ以外での受傷が増加したためではないかと考えられた。70歳代以上の高齢者層では、運動能力や判断能力が低下するためいかなる環境においても転倒しやすい状態であることから、地震前後とともに高い割合であったと考えられた。

地震後6か月間のうち頭蓋顎顔面骨折が最も多く認められた受傷時期は、地震発生日から30日間の19例(47.5%)であった。この理由として、この時期が地震そのものによる直接的な受傷で来院すること、被災後の断絶したライフライン機能や交通機能が徐々に回復し震災の片付けや避難所外への移動が活発化することなどが考えられた。また、この時期は被災者同士が強い連帯感で結ばれ一時的に積極的な気分になる時期であり¹³⁾、同時に飲酒も増える時期であることも受傷者数増加の要因として考えられた。

受診経路では、地震前後で救急車による搬送が16例(28.6%)から24例(60.0%)と増加し、逆に開業医院からの紹介が15例(26.8%)から0例(0.0%)に激減した。これは、熊本市内の基幹病院を含む医療機関の半数以上が被災し¹⁴⁾、一時的に病院の機能が停止したためではないかと考えられた。また、受傷後当日来院した症例数は、地震前24例(42.9%)に対し地震後は29例(72.5%)と増加したが、これも救急車による搬送が増加したことによるものと思われた。

骨折部位については、地震前の頭蓋顎顔面骨折患者56例中49例(87.5%)が中顔面領域で認められた。一般的に、上顎骨骨折は重篤な損

傷で併発することが多くなるため第3次救急施設では比較的多くなる¹⁵⁾と考えられる。しかしながら、地震後の中顔面領域の骨折は17例(42.5%)と減少し、一方で下顎骨単独骨折が12例(30.0%)と最も増加した。この理由を検討するため、受傷原因と骨折部位との関係について分析したところ、下顎骨単独骨折では転倒による受傷が2例(3.6%)から8例(20.0%)に増加していた。この8例の詳細を確認すると、地震発生から受傷日までの日数が0～30日で6例、転倒に至るまでの経緯では交通事情の悪化が5例に認められた。つまり、転倒による下顎骨骨折は、地震直後から約1か月間の交通事情が最も悪化する時期に多くなることが明らかとなった。

今回、地震後の頭蓋顎顔面骨折の特徴を検討した結果、下顎骨骨折が地震前後で2例(3.6%)から12例(30.0%)に増加しており、地震後は歯科・口腔外科のニーズが高くなると考えられた。熊本県災害警戒本部による地震後6か月間の被害状況¹⁶⁾では、熊本市内の重軽傷者数は1,575名であったと発表しており、負傷者の0.76%が下顎骨骨折であったと推測される。一見少ないように思えるかもしれないが、内閣府発表による阪神淡路大震災での重軽傷者数¹⁷⁾は約43,800名で、この比率で単純に概算すると下顎骨単独骨折だけで約320名にもおよぶことになり、地震後の歯科・口腔外科の必要性をもはや無視することができなくなる。しかしながら、病院歯科口腔外科は本院のようにおよそ7割近くの施設が常勤医2名以下という現状にあること¹⁸⁾、今回の震災のように被災して十分機能できない医療機関がでてくることなどを考慮するとマンパワー不足が課題となる。この人数不足は病院内の診療科同士の連携や地域医療機関と連携することで補うことができるのではないかと思われる。日頃から密に連携をとることが、不測の事態にも柔軟に対応できる仕組みを構築する第一歩に繋がると考えられた。

結語

今回、平成28年熊本地震前後の地域災害拠点

病院である当院の全診療科における1か月間の全ての骨折患者と、6か月間の頭蓋顎顔面骨折患者の臨床的検討を行ったので、その概要を若干の文献的考察を加えて報告した。

参考文献

- 1) 震度データベース検索. 気象庁. Available at: <http://www.data.jma.go.jp/svd/eqdb/data/shindo/index.php>. Accessed March 28, 2017.
- 2) 大森 治, 藤田健司, 他; 兵庫県南部地震における外傷患者の動向. 水野耕作, 圓尾宗司, 他 編著; 阪神・淡路大震災整形外科治療の記録—被災地内病院の医療活動—. 兵庫県南部地震整形外科治療特別報告会, 神戸, 1996, 33-36頁.
- 3) 山口拓嗣, 栗原 章, 他; 阪神・淡路大震災時の患者集計から得た整形外科的教訓. 水野耕作, 圓尾宗司, 他 編著; 阪神・淡路大震災整形外科治療の記録—被災地内病院の医療活動—. 兵庫県南部地震整形外科治療特別報告会, 神戸, 1996, 25-27頁.
- 4) 中込 淳; 南海トラフ巨大地震 被害想定と対策. 内閣府. Available at: http://www.jsnds.org/annual_conference/20140924/nakagome-1.pdf. Accessed March 28, 2017.
- 5) 災害拠点病院一覧(平成27年4月1日現在). 厚生労働省. Available at: http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/saigai_iryuu/index.html. Accessed September 19, 2017.
- 6) 木下浩作, 丹正勝久; 災害拠点病院における災害医療体制. 日大医誌71: 6-9, 2012.
- 7) 全国救命救急センター設置状況. 日本救急医学会. Available at: <http://www.jaam.jp/html/shisetsu/qq-center.htm>. Accessed March 28, 2017.
- 8) 深江宏治; 熊本地震による全病院避難, 病院機能停止を経験して. 日心臓血管外会誌 46: 63-65, 2017.

- 9) 尾崎米厚：地震災害時および災害後の健康被害について－阪神淡路大震災を例にとって－. 厚生の指標59：30-35, 2012.
- 10) 足立了平：災害時の口腔ケア. 日本プライマリ・ケア連合学会誌34：245-248, 2011.
- 11) 服部英幸：高齢者災害時医療―精神面への対応―. 日老医誌49：159-163, 2012.
- 12) 熊本県熊本地方を震源とする地震に係る被害状況等について. 内閣府. Available at:<http://www.bousai.go.jp/updates/h280414jishin/index.html>. Accessed November 1, 2017.
- 13) 新谷健介, 嘉瀬貴祥, 他：被災体験からの立ち直りにおける被災者の心理的变化―阪神淡路大震災被災者の質的研究の観点から―. まなびあい7：141-150, 2014.
- 14) 特集：「熊本地震」にみる大規模災害時の対策と医療支援活動. 福岡市医師会. Available at:<http://www.city.fukuoka.med.or.jp/jouhousitsu/report211.html>. Accessed March 28, 2017.
- 15) 福西健至, 柳原 章, 他：近畿大学医学部附属病院救命救急センターにおける5年間の顔面骨折折症例の統計的検討. 日頭顎顔会誌18：105-113, 2002.
- 16) 熊本地震等に係る被害状況について(第183報). 熊本県. Available at:http://www.pref.kumamoto.jp/kiji_15459.html. Accessed March 28, 2017.
- 17) 阪神・淡路大震災教訓情報資料集【02】人的被害. 内閣府. Available at:http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/data/detail/1-1-2.html. Accessed March 28, 2017.
- 18) 薬師寺 登, 和田康志, 他：歯科医療における機能分化と連携―病院歯科口腔外科 未来への切符―. 日口外誌62：386-394, 2016.

心を震わすシネマワールド

『デーヴ』

監 督	アイヴァン・ライトマン
脚 本	ゲイリー・ロス
公 開	1993年 アメリカ映画
ジャンル	コメディ・政治物・人間ドラマ
出 演 者	ケヴィン・クライン シガニー・ウィーバー フランク・ランジェラ

大統領とそっくりな容姿から、影武者を演じる羽目になった男の姿を描いた作品です。しかし、このような政治家がいたら、私は一生懸命に応援したいという気になる政治物のコメディで、かつ熱く人間ドラマが描かれています。

出てくる大統領(ケヴィン・クライン)は、国民の人氣がなくかつ浮気者で、妻(シガニー・ウィーバー)との関係も冷え切っています。主人公のデーヴ(二役)は物まねの得意な、世話好きの人間でした。ひょんなことより影武者に採用され、影武者が表に立っている間に、本物の大統領は裏で情事に励み、幸か不幸か脳出血を起こして再起不能になってしまいます。ここで正直に公表すればよかったのですが、野心のある特別補佐官(フランク・ランジェラ)が、自分が大統領になるため画策に走ります。しかし、デーヴは影武者とはいえ、世話好きの人脈を生かして知恵を借り、ホームレス施設の予算の難題を解決していきます。ぐうの音も出ない官僚と政治家、見直す妻、やがて妻に本当の正体がばれてしまいます…。このこともあり大統領に対する国民の人氣もだんだん上がってきます。それを面白くない特別補佐官はスキャンダル公表で大統領の失脚を図ります。そうこうしているうちに、本当の大統領の容体が悪くなり、ドラマは終盤に入っていきます。

この映画のラストは、唯一デーヴの正体を初めから知っていて、バカにしていた黒人のシークレットサービスが最後に出てきて、映画を締めくれます。おそらくアメリカではこの時、拍手が起こったのではないかと思います。痛快な終わり方でした。

またこの映画では、監督として有名なオリヴァー・ストーンも映画の中のテレビに出演しています。大統領の姿が、倒れる前と後では違うと陰謀を訴える場面には笑いました。他にもキンダガートン・コップで主演をしていたアーノルド・シュワルツェネッガーもこの映画の内容に関連したシーンで出演しています。また多くの有名な俳優が本人役としてちょい役で出ているのが、遊び心があってとてもよかったです。

(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 片岡奈々美(第1種会員・北区第2支部)
診療所名 かたおか歯科口腔クリニック
(診療所) 〒861-8003
熊本市北区楠2丁目1-48
電 話／ 096-339-0111
FAX ／ 096-339-0125

生年月日 昭和46年8月19日
趣 味 食べ歩き、絵画鑑賞



氏 名 下村 佑(第1種会員・南区第1支部)
診療所名 しもむら歯科
(診療所) 〒861-4136
熊本市南区荒尾1丁目8-68
電 話／ 096-245-6597
FAX ／ 096-245-6597

生年月日 昭和59年3月16日
趣 味 スクーバダイビング、水中写真、弓道、読書
好きな言葉 感謝



氏 名 中山 雄太(第1種会員・西支部)
診療所名 上熊本歯科医院
(診療所) 〒860-0079
熊本市西区上熊本3丁目7-1
電 話／ 096-353-0888
FAX ／ 096-353-0888

生年月日 昭和59年1月18日
趣 味 野球観戦
好きな言葉 蒔かぬ種は生えぬ



氏 名 宮津 竜也(第1種会員・中央区第4支部)

診療所名 みやつ歯科口腔クリニック

(診療所) 〒862-0949

熊本市中央区国府2丁目6-75

電 話／096-321-6450

FAX／096-321-6451

生年月日 昭和62年5月1日

趣 味 釣り、山登り

好きな言葉 感謝



氏 名 熊野 毅(第2種会員・中央区第4支部)

診療所名 医療法人社団 木村歯科クリニック

(診療所) 〒862-0950

熊本市中央区水前寺1丁目5-4 下村ビル2F

電 話／096-385-1551

FAX／096-385-1552

生年月日 昭和55年4月15日

趣 味 バスケットボール(NBA観戦)



氏 名 添島 賢一(第2種会員・東区第2支部)

診療所名 添島歯科クリニック

(診療所) 〒862-0952

熊本市東区京塚本町7-7

電 話／096-381-4118

生年月日 昭和53年4月28日

好きな言葉 なし



氏 名 山室 宰(第2種会員・中央区第3支部)

診療所名 山室歯科医院

(診療所) 〒862-0924

熊本市中央区帯山3丁目36-8

電 話／096-381-3412

FAX／096-381-3412

生年月日 昭和42年2月16日

趣 味 音楽・絵画鑑賞



氏 名 喜多 忍(第4種会員・西区支部)
診療所名 医療法人 奎星会 蓮台寺クリニック
(診療所) 〒860-0055
熊本市西区蓮台寺3丁目4-3
電 話／ 096-355-2810
FAX／ 096-355-2811

生年月日 昭和26年7月5日

趣 味 なし

好きな言葉 なし



氏 名 大迫 拓也(第5種会員・東区第2支部)
診療所名 ルブレ歯科クリニック
(診療所) 〒862-0923
熊本市東区東京塚町17-77
電 話／ 096-237-8022
FAX／ 096-237-8382

生年月日 昭和50年10月28日

趣 味 キャンプ、ビリヤード

好きな言葉 目標は結果であって目的ではない。



氏 名 出下 雅也(第5種会員・北区第2支部)
診療所名 歯科ホワイトピアノ
(診療所) 〒861-8081
熊本市北区麻生田2丁目4-20
電話／ 096-338-1802

生年月日 昭和59年11月13日

趣 味 読書



スポーツの広場



あつまるデンタルゴルフ会

4月29日

(11名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	明 受 清 一	51	45	96	28	68
2 位	山 室 紀 雄	49	50	99	30	69
3 位	竹 下 憲 治	49	52	101	29	72
4 位	三 隅 晴 具	41	43	84	12	72
5 位	北 川 隆 之	47	40	87	14	73
B. B	青 木 道 育	48	48	96	20	76

5月10日

(7名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	田 村 実 雄	48	43	91	24	67
2 位	山 室 紀 雄	46	52	98	27	71
3 位	奈 良 健 一	45	48	93	16	77
4 位	青 木 道 育	48	49	97	20	77
5 位	合 澤 康 生	56	42	98	21	77
B. B	三 隅 晴 具	44	46	90	12	78

6月14日

(12名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	三 隅 晴 具	44	46	90	12	78
2 位	奈 良 健 一	48	46	94	16	78
3 位	田 村 実 雄	51	49	100	19	81
4 位	安 田 光 則	53	49	102	21	81
5 位	明 受 清 一	55	52	107	24	83
B. B	中 島 健	62	45	107	21	86

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
4 月27日	・ 会務、会計、庶務報告
5 月28日	・ 会務、会計、庶務報告
6 月17日	・ 会務、会計、庶務報告

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
4 月10日	・ NEW HOTEL担当者とビアパーティー打合せ
6 月12日	・ 7 月ビアパーティーについて

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
5 月22日	・ (ウェブ会議) ・ 助成金・給付金の最新について ・ 新入会員委員会案内内容検討 ・ 国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会 ・ 口腔外科スキルアップセミナーについて
6 月19日	・ スタッフレベルアップセミナーについて ・ 7/4(土)新入会員オリエンテーションについて ・ スタッフレベルアップセミナー 中止 ・ 11/19(木)救急蘇生法予定

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
3 月31日	・ 中岳189号レイアウト ・ 90周年記念誌写真について
4 月14日	・ 中岳189号第1 稿校正
4 月21日	・ 中岳189号第2 稿校正
4 月28日	・ かわら版について ・ 中岳反省会
5 月26日	・ かわら版について ・ 90周年記念誌打ち合わせ
6 月23日	・ 中岳反省会 ・ 中岳原稿担当決め

地域学校歯科保健委員会

月 日	協 議 題
4 月 3 日	・ 歯の祭典中止について ・ 学校歯科健診について ・ シティ F M 出務決め

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
3 月 31 日	・ 令和 2 年度診療報酬改定プレゼン練習 ・ 受付、事務マニュアルの内容協議 ・ コロナ対策(助成金等)について
5 月 27 日	
6 月 24 日	
	・ 令和 2 年度点数改定の疑義解釈について ・ 受付、請求事務手続きの内容協議 ・ 6 月 1 日からのチタン保険導入について ・ 個別指導 7 月まで中止、8 月以降は今後の動向しだい ・ 点数改定説明会の開催の是非について ・ 新入会員オリエンテーションについて ・ 施設基準説明会について ・ 新入会員オリエンテーションについて ・ 施設基準説明会について ・ 受付、事務マニュアルの内容協議

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
4 月 14 日	・ 令和 2 年度学術講演会について ・ 医専連シンポジウムについて ・ Q & A、Studyについて
5 月 12 日	
6 月 9 日	
6 月 27 日	・ 第 1 回学術講演会について ・ 医専連の開催について ・ 第 1 回学術講演会について ・ 第 1 回学術講演会

編	集	後	記
---	---	---	---

新型コロナウイルスとのつきあい方がわかりにくい状況が続いています。
そんな中、ビアパーティーが無事開催されたことには、大きな意義があると思います。今後も、適度な息抜きを交えながら委員会活動を行なっていきます。
(D. S)

熊本市歯科医師会会誌

第 190 号

発行日 令和2年 8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:kumamoto@kcd8020.com](mailto:kumamoto@kcd8020.com)

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