

# 中岳



## Top contents

令和2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 .....	3
令和2年度第1回口腔外科ベーシックセミナー .....	6
令和2年度三齒会 .....	8
施設基準届出に係る研修会 .....	10



# CONTENTS

巻頭言	飯田 誠治理事	1
会長指針		2
令和2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		3
令和2年度第1回口腔外科ベーシックセミナー		6
令和2年度三歯会		8
施設基準届出に係る研修会		10
二三乃会		12
スタディー 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を知る	吉武 義泰	13
新入会員紹介		16
スポーツの広場		17
会務報告		18
編集後記		

## 表紙に寄せて

8月8日JR豊肥線開通。  
10月3日国道57号「北側復旧ルート」「現道部」  
共に開通。  
阿蘇がぐっと近くなりました。  
写真は杵島岳から見た中岳火口です。（H.O）

# 巻頭言

## 感染予防対策と 社会経済対策の両立を



飯田 誠治  
広報担当理事

広報委員会の理事を拝命してから早いもので1年半が経とうとしています。筆不精の私が10年以上も委員会に在籍できたのは、偏に元理事の先生や委員会の先生方の支えがあったからだと思えます。

今年はコロナに始まりコロナで終わる1年になりそうです。10月になって、熊本市で新型コロナウイルスによるクラスターが発生しています。さらに、冬季に再度流行が起こることも予想されていますし、インフルエンザとの同時流行も懸念されていますので、まだまだwithコロナは続きそうです。本会の事業もコロナの影響で、歯の祭典や今年熊本で開催予定であった九州八市歯科医師会役員連絡協議会など、数多くの事業が中止に追い込まれました。その様な中、定時総会、審議員会、ビアパーティー、学術講演会などが問題なく開催されたことは明るい材料になりました。特に、ビアパーティーは自粛生活が長くなっていた会員の皆様には、久しぶりの楽しい宴になったと思えますし、少しでも地域経済活動に貢献出来た事は良かったと思えます。もちろん、開催に関しましては、事前に感染防止対策をホテル側と十分に協議した上で、執行部の先生方もぎりぎりまで悩みに悩んで決定致しました。経済活動が停滞したままだと、中小の飲食業、ホテルや旅館などを中心に様々な業種で倒産が増えることが報告されています。2008年のリーマン・ショックでは、世界で金融危機が起りましたが、「経済活動が停滞したままだと、それ以上の危機になる」とトヨタ自動車の豊田社長も言及していました。当然、感染予防対策と社会経済対策の両立が大切なことは言うまでもないと思えますが、このような状況が続きますと、我々の仕事にも不況の影響が出てくるのではないかと危惧しています。

また、来年1月に開催予定の本会90周年記念事業は中止が決定しました。90周年準備委員会の一員として活動してきた身としては非常に残念でなりません。ただ、中止を決めた執行部の先生方も断腸の思いでしょう。

広報委員会では、「中岳」の年4回(2・5・8・11月)の発行、「かわら版」の毎月の発行を行っています。中岳は創刊号から第190号までが市歯会ホームページに掲載されています。昔の中岳を読むと、その時代の歯科界や世間の世相を感じることができますので面白いと思えます。また、フリートークの原稿や表紙の写真(県内)を随時募集していますが、コロナの影響で本来の記事が少なくなっていますので、是非御投稿下さい。そして、かわら版は毎月発行なので、会員の皆様にさらにスピーディーな情報発信が出来るのではないかと考えていますので、ぜひ御活用をお願い致します。

# 哀悼の意を捧げます



先ずは、7月4日に九州地方を襲った豪雨災害により、お亡くなりになられました方に哀悼の意を捧げますとともに、心よりご冥福をお祈り申し上げます。また、球磨・人吉・芦北の多く

の歯科医院にも甚大な被害をもたらし、未だ完全な復旧復興には至っておりません。今年、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、ボランティアも県外からはなかなか入ることができず、人手不足で余計に遅れているようです。1日も早く元の生活を取り戻していただけるように願うばかりです。

さて、話は変わりますが、熊本市歯科医師会は1931年(昭和6年3月)創立以来、幾多苦難の道を歩みながらも、今年で90周年の記念すべき年を迎えることに相成りました。これも一重に、諸先輩方並びに会員の皆様のご協力による賜と感謝いたしております。

既に何度かお伝えしておりますが、本会の創立を記念しまして、令和3年1月16日(土)に記念講演、記念式典並びに祝賀会を開催する予定で準備を進めて参りました。田中副会長を中心にプロジェクトチームを立ち上げて、約2年間かけて様々な資料を集め、寄稿も頂き、会員の皆様に心から楽しんでいただける式典にするべく頑張っておりまして。また、熊本県知事、熊

本市長を始め、日頃お世話になっております多くの関係団体の方々にもお声かけをして盛大に祝う予定でした。

しかし、熊本県も夏以後、感染状況でレベル4をずっと維持しており、9月末にやっとレベル2に下がりました。ただ、もうしばらくは社会活動の自粛を求められる状況が続くと思われるので、関係団体への参加は見送り、本会及び各郡市歯科医師のみで、十分な新型コロナウイルス感染症対策を講じての開催を検討してまいりました。

ところが、10月に入ると再度クラスターが発生し、陽性者も増えてきております。開催に関して執行部で何度も検討を重ねた結果、社会情勢や熊本県歯科医師会からの箴言もあり、中止という決定を行いました。皆様と盛大にお祝いしたいと思っておりましたので大変残念ではありますが、ご理解下さい。

是非とも、10年後の祈念すべき100周年には、盛大に開催できることを願うばかりです。

本年度は、記念式典は行いませんが、諸先輩の方々が積み重ねてこられた90年という月日の重みを、皆様の心の中にかみしめて下さい。今後は、いかにコロナウイルスと共存しながら社会活動、歯科医師会活動を行っていくのが重要です。我々執行部は、何もしないのではなく、状況を冷静に分析しながら、しっかりと対応して行きたいと思っております。

## コロナにより様々な影響を受ける

令和2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



これからも熊本医療センターとの連携強化を

令和2年度第1回熊本市歯科医師会と国立病院機構熊本医療センターとの協議会が7月15日(水)19時より、熊本県歯科医師会館にて開かれました。出席者は熊本医療センターから、高橋毅院長、橋本伸朗副院長、日高道弘副院長、富田正郎臨床研究部長、宮成信友統括診療部長、中島健歯科口腔外科部長、原田正公救急救命センター長、北田真己救命救急科医長でした。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、有働秀一医療管理理事と同委員長である私高橋禎でした。

もらっていることについてお礼を述べられ、新型コロナウイルスに対して大変な中、これからも引き続き歯科医師会は熊本医療センターと積極的に協力していきたいと話されました。



損失補填など国への要請が必要

次に、高橋毅院長が挨拶され、2月に熊本医療センターが150周年の式典を行い、さらなる地域医療を担う病院づくり目指していることを話されました。現在、新型コロナウイルスの影響で全国の病院と同様、患者が減少し収入減になり、さらに7月の県南部の水害の災害支援のため、DMAT、DPAT、ナース等の支援を行っており、これからの安定した医療体制を行うために損失補填など国への要請が必要であると話されました。



医科歯科連携にお礼

まず、宮本会長が挨拶され、熊本医療センターとは長年、医科歯科連携に対して協力して

そして協議に入り、医療センターの先生方からの説明がありました。内容は以下のとおりです。

### 1. 歯科紹介率について

令和元年度の歯科紹介率は50.7%で前年度(49.1%)より増加しました。毎年紹介率は上がっている状況です。ほぼ年の半分が50%を超える状況になっています。外来は、ほぼ100%の紹介ですが、院内紹介が多く、それは紹介率にカウントできないため、医科紹介率より低い数値になっています。(医科紹介率は89.8%)また、今年度は6月までですが、47.9%でした。また、医科・歯科合計紹介率も今年度は86.5%でした。歯科紹介患者数は952人と前年度(1,049人)より減少していますが、ここ数年は1,000名前後で推移しています。ただ、今年は新型コロナのため、6月15日まで緊急性がない場合の手術や拔牙は、熊本大学と市民病院と話し合って延期にしたそうです。現在は元に戻しているのですが、その分かなり忙しくなっているそうです。今年度の歯科紹介患者数は、例年より20名ほど少ない状況でした。特に5月は49名で、50名を切った月はここ4年間はなく、かなり少ない状態だったそうです。また、令和元年度の医科・歯科合計初回患者数は、12,689名で昨年度とほぼ同じでした。今年度は、例年毎月1,000名程度だったのが、4・5月は760名程度に減少していました。歯科地域医療支援病院紹介率は50.3%で前年(48.3%)より増加しました。ここ数年は、増加傾向で、平成28年度は41.1%なので、ここ3年間で約10%増加しています。令和2年度は6月までですが47.5%です。医科・歯科合計地域医療支援病院紹介率は年々増加しており令和元年度は97.9%まで上がっています。

### 2. 歯科救急医療について

利用状況について2019年は248件と昨年とほぼ同じでした。今年は6月までで94件ですが、昨年(125名)より減少しています。新型コロナの影響で、外出を控えたために事故の件数は少



救急蘇生講習会は開催予定です

なかつたそうです。最近は徐々に増えてきているそうです。救急歯科医療も年々増加傾向にあります。毎月で見ると約20名程度の受診者数になっていました。内容は、例年と変わらず外傷で、その他、拔牙後出血・口唇裂傷・歯牙破折・歯牙脱臼・義歯誤飲・打撲などでした。また、義歯の誤飲はここ7か月で疑いも含めて9件ありました。そのうち1件は食道に引っ掛かり手術になったそうです。

### 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19日(木)19時30分より、講師は麻酔科部長の瀧先生にお願いし、例年通り開催される予定です。新型コロナ対策のため定員は40名で行う予定です。会場は研修センターで行う予定ですが、新型コロナの状況で、どこでどのように行うかは未定です。また、熊本摂食・嚥下リハビリ研究会の摂食嚥下特別講演会が5月8日(金)にある予定でしたが、新型コロナのため中止になりました。次回の特別公演は、令和3年1月23日(土)16時から「口腔機能低下症とフレイル」について東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科部長の平野浩彦先生に講演していただく予定です。また、年5回行われているセミナーも同様に第63・64回は中止になり、次回、第65回は、令和2年10月20日(火)19時30分より御幸病院リハビリテーション科の金場俊二先生を講師にお招きして開催予定です。ただ、今後の状況によっては変更になる場合もあります。

第81回医歯連携セミナーは6月10日(水)に行

われる予定でしたが、先ほどと同様に延期になりました。次回いつ開催されるかは未定です。

#### 4. 開放型病院連絡会について

令和2年度第1回開放型病院連絡会(通算49回)が令和2年9月7日(月)19時より、日航熊本にて開催する予定です。今年は開放型病院としての運用を開始してから25年目を迎えています。例年通り、総会で症例呈示が2例あり、また、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があります。また、意見交換会もある予定です。

#### 5. その他

中島先生から、今年度の歯科研修医は1名入ったそうです。また、医療センター口腔外科が熊本歯科衛生士専門学院の研修受け入れ施設となり、9月より6名の学生が研修に来る予定になっているそうです。

また、国立病院では新型コロナの影響でセミナーの開催ができない状況が続いていましたが、7月より再開したそうです。ただ、感染予防のために会場をいくつかに分け、参加者は1週間前より体調チェック表を付けてもらい、当日も検温して大丈夫な人だけ参加し、他は

WEBで参加してもらったそうです。また、演者の方が県外の方だったため、医療センターに来ることができずWEBで講演してもらったとのことでした。これから、いろんな研修方法を模索していきながら開催していきたいと話されました。



大変お世話になっております

最後に田中副会長から、日頃から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ことと、来年熊本市歯科医師会90周年のイベントを考えているが、新型コロナの為なかなか準備を進められないことを述べられて閉会となりました。会議後は昨年同様、懇親会を行いました。いろいろな話で盛り上がり、散会となりました。

(医療管理 高橋 禎)



# 広域抗菌薬の使用に注意を！

## 令和2年度第1回口腔外科ベーシックセミナー



ソーシャルディスタンスでの開催

9月17日(木) 19時30分より、県歯科医師会館4階ホールにおいて、第1回口腔外科ベーシックセミナーが開催された(参加者94名)。今回は、「抗菌薬のパラダイムシフト」という演題で、国立病院機構熊本医療センター歯科口腔外科の中島健先生の講演が行われた。宮本会長の挨拶の後、講演が開始された。



宮本会長の挨拶

現在、抗菌薬は医療のみならず農業や家畜などにも多く使用されており、近年多発している耐性菌による院内感染と密接な関係があると言われている。歯科においても、第3世代セフェム系の見直しなど、抗菌薬の使用方法が大きく変わっている。そこで今回は、現在の菌性感染症に対する抗菌薬の考え方について講演が行われた。最初に薬剤耐性菌の概要について説明があった。耐性菌の種類と歴史では、1950年代に

ペニシリン耐性菌が確認されてから、現在まで多くの危険な耐性菌が出現している。

抗菌薬を使えば使うほど耐性菌が発生し、その抗菌薬が使えなくなっているとの事である。また、日本では2018年に鹿児島大学において、MDRA(多剤耐性アシネトバクター)が発生し、一時ICUが閉鎖され1億5,000万円の減収となり、大打撃を受け問題となった。そこで、抗菌薬の事を理解し、適正に使う事が大切であると説明された。

抗菌薬の原理・原則は、病気を起こすのは基本的に1種類の病原菌であり、その菌に効く抗菌薬を適切に投与する事である。また、日本では、海外と比較してニューキノロン系・マクロライド系・セフェム系などの使用割合が多く、ヒトにおける薬剤耐性菌の検出割合も高いとの事であり、今後はこれらの抗菌薬の使用量を減らしていく事が重要である。その為には、外来での使用量を減らしていく事が重要との事であると説明された(実際の抗菌薬の使用は、外来における内服による処方が95%を占めている)。

次に、抗菌薬の選択について具体的な説明があった。抗菌薬について考えるときには、予防的投与と感染症治療の二つを分けて考える必要がある。抜歯後の投与は予防的投与であり、術



### ペニシリン系を第一選択に

後の抗菌薬の投与は1日で良く、智歯抜歯の場合であっても2日で十分であるとの説明があった。「念のために出しておきましょう」の処方、耐性菌を作っている。耐性菌を回避するためには、ターゲットを絞る・適正な量を使う・短すぎない・長すぎない、を考える事が重要である。さらに歯科領域に関しては、殆どがグラム陽性菌であり広域の抗菌薬は必要なく、ペニシリン系が最も適しているとの事であった。そこで、熊本医療センターでも以前は第3世代セフェムを使用していたが、現在ではサワシリンやダラシン(ペニシリンアレルギーの場合)に変わっていると事である。サワシリン(アモキシシリン)は、組織移行性が良く半減期が短いため、とても使いやすい薬である。また、組織移行性が良いという事は、薬が腸まで行かないので、重要な腸内細菌に影響を与えないとの事である。さらに、歯科における感染症においては、オグサワ療法(オグメンチン1T+サワシリン1T)という使い方が効果的であり推奨されているとの事であった。次に、ペニシリンアレルギー時に使用できるダラシンについて説明があった。ダラシンは、グラム陽性菌と嫌気性菌をカバー(口腔内には最適)しており、組織移行性も良いことから歯科での使用に適しているとの事であった。そして、実際に口腔領域の感染を治療するにあたって重要な事は、口腔組織の臓器移行の特性を理解する事が必要である。顎骨や膿瘍腔などは、抗菌薬移行濃度が低いため、感染根管治療や膿瘍切開などの局所処置の併用が必要である。また、嫌気性菌が関与する感染症では、切開・排膿などの外科処置は

不可欠であり、菌量を減少させ嫌気環境を改善させることが極めて有用との事であった。

次に、感染予防と管理についての説明があった。COVID-19の大流行により気付かされたことは、感染症の入口である口腔内の環境を整える事の重要性であり、これを世の中に伝える事も我々歯科医師の務めであると言われた。そして、院内においては、コロナウイルスに限らず普段から標準的な感染対策を行う事が重要との事である。また、抜歯窩の感染予防に関しては、生理食塩水での徹底的な洗浄の重要性を強調された。次にワクチンについて、免疫を上げる唯一の方法であり、それにより抗菌薬の使用を減らすことにも繋がるとの事であった。

次に、有病者等における抗菌薬の使用についての説明があった。高齢者は、腎機能が低下している事が多く注意が必要である。サワシリンは、腎臓で排泄されるためクレアチニンクリアランス(CCr)の値に応じて減らす必要があるとの事である。しかし、ダラシンは、肝臓で排泄されるため減らす必要はない。また、CCrについては、血清クレアチニン値から計算して推測できる。スマホのアプリがあり参考になるとの事であった。妊婦・授乳婦、また小児についてもペニシリン系が使いやすいと適しているとの事であった。

最後に、「まとめ」として、歯科での感染予防と中等度までの歯科感染症では、起炎菌は連鎖球菌を想定しペニシリン系が第一選択である。切開などの外科処置を躊躇しない。広域抗菌薬(セフェム系・マクロライド系・ニューキノロン系)を乱用しない。また適切な量、適切な投与期間を守り服薬指導をする。これらの事が、重要であると強調され講演は終了となった。口腔外科ベーシックセミナーという事で、我々の普段の診療と関係の深い内容であり、大変参考になった。今後予定されている第2・3回のベーシックセミナーが楽しみである。

(医療管理 片山晃紀)

# 今後もさらなる協力を推進していく事を確認

## 令和2年度 三歯会



三歯会から18名での開催

10月8日(木) 19時30分より、県歯会館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、地域学校歯科保健より井手裕二理事、後藤俊秀理事、広報より飯田誠治理事、医療管理より有働秀一理事、高橋禎委員長、森野茂委員、宮崎康弘委員、熊本市歯科技工士会から吉村光男会長以下2名、熊本県歯科衛生士会より佐藤成美熊本市支部長以下3名で出席者総数18名で、有働理事の司会進行により進められた。

はじめに宮本格尚会長より、このコロナ禍での三歯会開催の趣旨としては例年の活動報告という点では、どの会もなかなか動いていないのが実際のところであるので、現状の報告を行った上で来年以降の展望に繋げることができるような話し合いの場にしていきたいといった挨拶があった。

その後、吉村光男会長、佐藤成美熊本市支部長にそれぞれご挨拶を頂いたのちに、各自からの自己紹介及び活動報告、現状報告へと移った。

①熊本市歯科医師会より



コロナでの活動自粛は残念

例年、協力を頂きながら開催している、歯の祭典、市内小学校の歯磨き巡回指導といった活動も、今年も準備は行っていたものの、コロナ禍の影響で執り行うことができなかったことは非常に残念な事であった。また、熊本市歯科医師会90周年事業に関しても熊本市歯科医師会のみの内々での開催となる予定であるが、まだ決定ではない。

来年以降の展望として、歯磨き巡回指導も対面では難しい現状を考えるとリモート等の別の方法を検討していく必要がある。この先の見えない現状の中ではあるが、来年以降に行っていくイベントや講演会等は行う前提で検討しているところで、今後も技工士会、衛生士会にご協



広報活動としてパンフレットを作成

力を頂きながら一丸となって進めていきたい。

②熊本市歯科技工士会より

なかなか今年は動けていないという現状ではあるが、9月にリモートで講演会を行えたことは良かった。また世の中に、歯科技工士という仕事があり認知されていないことに対する広



リモートを利用した講演会を開催予定

報活動として、パンフレットを作成しようとしている。現在考案中の案としては、補綴物の紹介、専門学校を紹介などを考えている。完成した際には歯科医院での配布、展示などの協力をお願いしたい。

③熊本県歯科衛生士会 熊本市支部より

役員の改正が6月にあり、引き続き佐藤成美熊本市支部長が継続となった。コロナ禍の影響でイベント等も中止になり、何も積極的な活動は今までできていなかったが、10月よりリモートを利用した講演会を行っていく。来年以降にイベントができるようになることを願って、準備を進めていきたい。また、災害時の衛生士会からの歯科衛生士派遣の際には、各歯科医院の先生方の協力が無いと派遣ができないと感じている。

以上のような報告があり、各々の立場から積極的な意見交換が行われた。

先行きが読めない現状ではあるが、新しい事業の形といったことも模索しながら、来期以降も話し合いの場をもち、協力していくことを確認し、閉会となった。

(医療管理 宮崎康弘)



# 施設基準届出



3密状態緩和のため大会議室での開催

8月19日(水)20時より、熊本市歯科医師会主催による「施設基準届出に係る研修会—歯科外来診療環境体制加算に係る研修」を開催いたしました。



スタッフとの連携が大切

この研修は、外来環及び初診料の注1の規定の施設基準の届け出に必要な研修となっています。コロナ対策で3密状態を少しでも緩和するため、研修は県歯会館4階の大ホール室で行われました。

「歯科外来診療環境体制加算に係る研修」の必須項目には、「緊急時の対応、医療事故」と「感染症対策」の2つがあります。「緊急時の対応、医療事故」については市歯医療管理委員会の有働理事から、「感染症対策」につきましては市歯学術委員会の大塚理事から講義を行わせて頂きました。

有働理事による「緊急時の対応、医療事故」の講義では、医療事故発生時の対応について、①一番大切なのは、慌てずに冷静に患者の実態を正確に把握すること ②その上で適切に応急処置を行うこと ③それを可能にするためには、普段からその手順を想定し、それをスタッフとも共有しなければならない、との説明をして頂きました。特に

スタッフとの連携の必要性を強調されていきましたので、日頃からの危機管理に対するスタッフとの意識共有の重要性を再認させられました。

大塚理事による「感染症対策」の講義では、スタンダードプリコーション(すべての患者の血液、体液、排せつ物は、感染の可能性があるものとして取り扱う)について、具体例を挙げながら詳しく解説して頂きました。また、これまでの感染対策とは別に、換気やエアロゾル対策などのコロナ対策について、現状の歯科業界に、新たに求められている刷新項目についても説明して頂きました。



スタンダードプリコーションについて解説

今回の説明会は施設基準届出に必要な研修会でしたが、それ以上に開業医にとって、口腔内治療とは別のところで重要な事がある、と再認識させられました。

この説明会は毎年開かれますので施設基準の届け出如何に拘わらず、時間が許す限り受講されることをお勧めします。

(社保 西山拳規)

# に係る研修会



43名の参加

8月26日(水)20時より、社会保険、地域学校歯科保健合同にて施設基準届出に係る研修会を歯科医師会館4階大ホールにて開催いたしました。43名の先生方へ出席していただきました。



宮本会長の挨拶

宮本会長の開会・挨拶の後、以下の内容にて研修会を行いました。

## I. 在宅療養支援歯科診療所に係る研修

- ・在宅歯科診療及び口腔機能向上、高齢者の心身の特性、緊急対応、在宅医療及び介護における多職種連携、口腔機能継続管理、口腔機能発達不全症及び口腔機能低下症

講師：後藤地域学校歯科保健委員会理事

## II. 認知症対応力向上研修

- ・認知症の基礎知識、対応力向上、認知症高齢者へのかかりつけ歯科医院の役割等

講師：後藤地域学校歯科保健委員会理事

- ・届出にあたっての留意事項  
講師：井口社会保険委員会理事
- III. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に係る研修(歯科疾患の継続管理)
- ・エナメル質初期う蝕管理、歯周病重症化予防におけるSPT  
講師：大塚学術委員会理事
- ・届出にあたっての留意事項  
講師：井口社会保険委員会理事



講師の井口理事

新型コロナ対策としてソーシャルディスタンスを確保しながらも、有意義な研修会となりました。最後に渡辺副会長に閉会の言葉をいただき盛況のうちに終了しました。

出席された先生方、遅くまで本当にお疲れ様でした。

(社保 添島英輔)

# 悩んだら気軽に相談を

## 二三乃会



市歯会は会員の味方です

10月1日(木)19時30分より、入会2、3年目の会員との交流会「二三乃会」が「Asola～阿空～下通店」にて役員から7名、該当会員が7名の14名で開催されました。

(当日は天気も良くテラスからは中秋の名月がよく見えました。)

最初に宮本会長からの挨拶。「入会后、仕事も落ち着いて来たであろう時期に困ったことがあれば相談しやすい様に会長はじめ社保、医療管理の理事も参加して親睦を深める。」と本会合の趣旨説明がありました。

早速、渡辺副会長からのユーモアあふれる乾杯によりお月見を兼ねた親睦会が楽しく開始。

実際の現場では予想外、斜め上のトラブルが起ることが珍しくありません。そういった問題は一般的な臨床研修・学術講演等ではなかなか聞くことが出来ませんし、こんな事を歯科医師

会に相談して良いのかと悩んでいる間に状況が悪化することもあります。

その前に相談できる様に熊本市歯科医師会は会員の味方であることを若い会員にアピールし、心のバリアフリー工事はできたのではないのでしょうか？特に参加者にはオフレコでないと話せない貴重なアドバイス(笑)が多数あった様で、充実した会合だったと思います。

和やかに楽しく進んだ親睦会兼お月見は2時間を過ぎ名物：田中副会長の締め挨拶(被り物抜き)で終了となりました。さらにディープなオフレコ話を期待する会員は「アドバンスド二三乃会」に参加すべく夜の町に消えてゆきました。

来年の10月にも「二三乃会」は企画予定です。該当会員の多数の参加をお待ちしています。

(厚生 嶋田英敏)

# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を知る

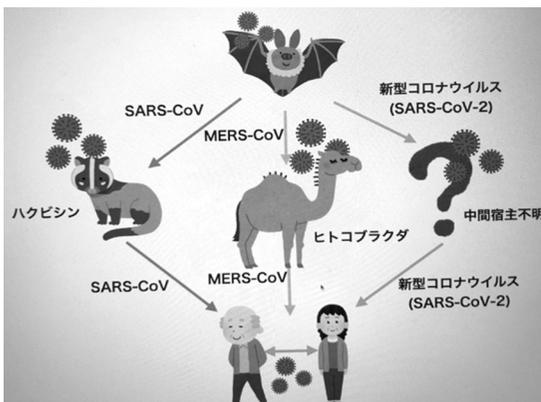
伊東歯科口腔病院 吉武 義泰

コロナウイルスはこれまで6種類同定されており、今回流行しているのは7種類目の新型コロナウイルスになります。7種類中4種類がいわゆる風邪に関連するウイルスです。しかし3種類は非常に感染拡大が早く、感染すると致死率が高いのが特徴です。3種類のコロナウイルスとはSARS（重症急性呼吸症候群）、MERS（中東呼吸器症候群）、新型コロナウイルス(COVID-19)のことで、それぞれ図1、図2に示すような特徴があります。

(図1)

コロナウイルス感染症	かぜ	SARS (重症急性呼吸器症候群)	MERS (中東呼吸器症候群)	新型コロナウイルス 感染症 (COVID-19)
原因ウイルス	ヒトコロナウイルス (4種類)	SARS コロナウイルス	MERS コロナウイルス	SARS-CoV-2
発生年	毎年	2002～2003年	2012年～	2019年12月～
流行地域	世界中	中国広東省	サウジアラビアなど アラビア半島	世界中に拡大
宿主動物	ヒト	キクガシラコウモリ	ヒトコブラクダ	不明
感染者数	風邪の原因の 10-15%を占める	8,098人 (経過)	2,494人 (2020年7月11日現在)	27,891,274人 (2020年9月10日現在)
致死率	きわめて稀	9.40%	34.40%	3.80%
感染経路	咳などの飛沫、接触	咳などの飛沫、接触、 便	咳などの飛沫、接触	咳などの飛沫、接触
感染力 (基本再生算数)	1人から多数	1人から2～5人 スーパースプレッダー から 多数への感染拡大あり	1人から1人未満 スーパースプレッダー から 多数への感染拡大あり	1人から2～3.5人
潜伏期間	2～4日	2～10日	2～14日	1～14日
感染症法	なし	2類感染症	2類感染症	指定感染症

(図2)



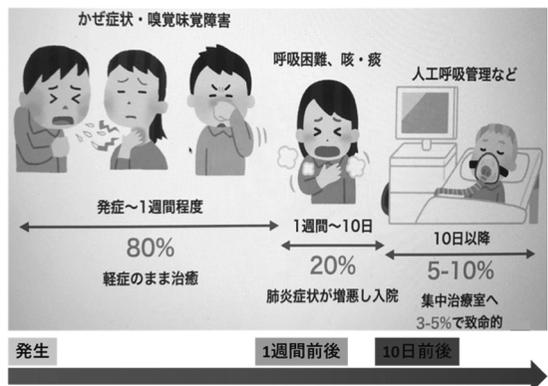
COVID-19に感染した場合、その症状として、発熱；83～99%、咳；59～82%、だるさ；44～70%、食欲低下；40～84%、息切れ；31～40%、痰；28～33%、筋肉痛；11～35%が生じ

ます。

次に、COVID-19に感染した場合の経過を図3に示します。感染者の80%は軽症のまま治療し、20%の感染者では感染1週間から10日後に肺炎症状が増悪し入院になります。その後、5～10%は集中治療室へ入室となり、3～5%で致命的となります。

(図3)

## 新型コロナウイルス感染症の経過



われわれの領域である味覚および嗅覚に関しては、2020年7月28日発刊のClinical Infection Diseasesに以下のような報告がありました。88人のCOVID-19感染者のうち問診可能であった59人において、33.9%に味覚と嗅覚のどちらか一方に異常が生じており、18.6%に味覚と嗅覚の両方に異常が生じていました。また、20.3%は入院前から味覚障害が生じており、13.5%は入院後に味覚障害が出現したとのことでした。

日本における年齢別にみた新型コロナウイルス感染症の致死率に関してですが、0～29歳では0%、30～39歳では0.1%、40～49歳では0.4%、50～59歳では0.9%、60～69歳では4.3%、70～79歳では13.5%、80歳以上では26.9%と、70歳以上の感染者の致死率が急激に上昇しております。

さらに厚生労働省での報告によりますと、

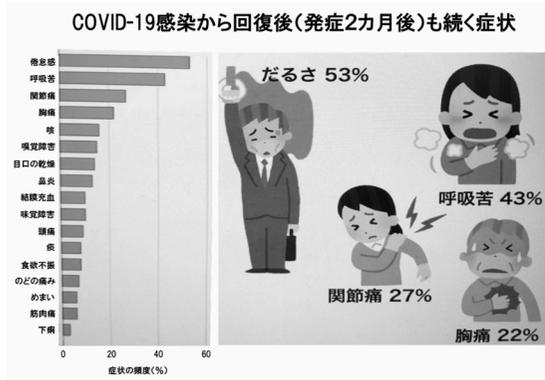
COVID-19の重症化リスク因子として、70歳以上の高齢の男性であること、糖尿病、高尿酸血症、慢性肺疾患を有することが指摘されております(図4)。

(図4)



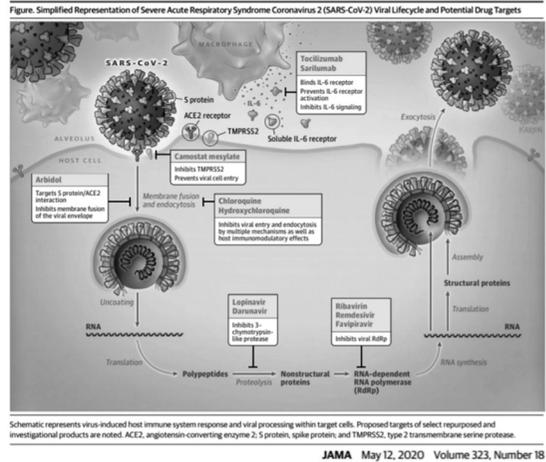
COVID-19感染から回復後も続く症状として、倦怠感、呼吸苦、関節痛、胸痛、咳、味覚障害などがあるようでした(図5)。致死的ではないにせよ、回復後も長く不快症状が継続するのは、このCOVID-19感染症の特徴の1つでしょう。

(図5)

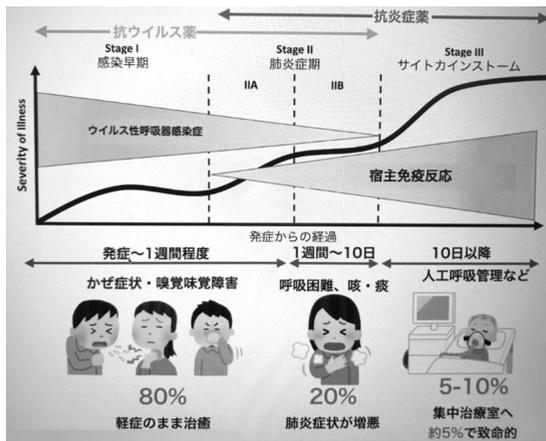


COVID-19ウイルスが肺胞に入り、そこからヒト細胞に感染後、RNAを増幅し細胞中で増殖する過程を(図6)に示します。その過程において、いくつかのお薬の標的分子が考えられており、感染早期から発症10日目までは抗ウイルス薬を、肺炎症状がでてからは抗炎症薬を投与することになります(図7)。現在考えられている薬剤を表にまとめましたので、参考になさって下さい(図8)。

(図6)



(図7)



(図8)

剤形	国内承認	適応疾患	国内での臨床試験	治療効果
レムデシビル	○	新型コロナウイルス感染症	5/7に国内承認	○ 症状期間を短縮
デキサメタゾン	○	膠原病、アレルギー疾患など	現時点で未定	○ 死亡率を低下
回復有血漿	×	新型コロナウイルス感染症	国内準備中	△ 重症例では有効
トシリマブ(アテムラ)	○	関節リウマチなど	全治験実施中	? 観察例で有効性
シクレソニド(オルベスコ)	○	気管支喘息	藤田医科大学と国立国際医療研究センターで実施中	? 症例報告あり
ナファモスタット	○	急性肺炎など	東京大学で臨床研究実施中	? 症例報告あり
イベルメクチン(ストロメクトール)	○	寄生虫感染症	北里大学病院で実施予定	? 事件室レベルで効果
ファビピラビル(アビガン)	○	インフルエンザ	藤田医科大学を中心に前向き研究を実施	× 治療効果を示せず
クロロキン/ヒドロキシクロロキン	△ (ヒドロキシクロロキンは承認)	マラリア(ヒドロキシクロロキンは有効)	適応外使用として投与	× 治療効果、予防効果を示せず
ロピナビル/リトナビル(カレトラ)	○	HIV感染症	全国の医療機関で観察研究	× 治療効果を示せず

- ・レムデシビル：中国で行われた臨床試験では臨床的改善に有意差なし。アメリカ・ヨーロッパで行われた臨床試験では、臨床的改善が31%早かった。しかし、5日治療群と10日治療群では有効性・副作用に差がなかった。
  - ・デキサメタゾン：重症患者において、致死率が若干減少した。しかし、重症ではない感染者においては、予後改善効果はみられなかった。
  - ・ファビピラビル(アビガン)：早期投与開始群のほうが、遅延投与群と比べて、若干累積ウイルス消失率が高かった。
  - ・アフリカミドリザル腎由来培養細胞にSARSを感染させ48時間後のウイルス増殖に及ぼす効果を評価した結果、レムデシビルとクロロキンはウイルス増殖抑制効果を示した。ファビピラビルには抑制効果はなかった。
  - ・ヒドロキシクロロキン：死亡率改善に寄与しなかった。COVID-19予防効果も認めなかった。
  - ・回復者血漿：重症感染者では、回復期血漿投与群のほうが回復率が高かった。
- 最後に、COVID-19のまとめです。
- ・発症から数日~1週間くらい「かぜ」のような症状が続き、8割は軽症のまま改善する。2割は重症化し、数%が致命的となる。
  - ・高齢者・基礎疾患のある患者では重症化リスクがある。
  - ・発症前に感染性のピークがある。8日目以降は感染性低下する。
  - ・PCR検査陰性でも除外できない。
  - ・レムデシビル承認された。しかし、劇的な効果は期待できない。
  - ・マスクを着用しましょう。



# 新人です！よろしくお願ひします

## 新 入 会 員 紹 介



氏 名 田中文英(第2種会員・北区第2支部)  
診療所名 田中歯科医院  
(診療所) 〒861-8006  
熊本市北区龍田8丁目20-61  
電 話 / 096-337-5638  
FAX / 096-339-8418

生年月日 昭和57年4月5日

趣 味 映画、音楽

### 心を震わすシネマワールド

#### 『スティーブン・キングのシャイニング』

監 督	ミック・ギャリス
公 開	1997年 アメリカ映画 4時間30分
ジャンル	ホラー
出 演 者	スティーブン・ウェバー レベッカ・デモーネイ メルヴィン・ヴァン・ピーブルズ
脚本・総指揮	スティーブン・キング

モダンホラーの帝王と言われるスティーブン・キングは自分の作品を映画化するとき、結末を自由に変えていいという許可を映画監督に与えていて、実際どのように変わるのか自分も楽しみにしていると、何かのインタビュー記事で読んだことがあります。実際「スタンドバイミー」「ショーシャンクの空に」「グリーンマイル」「ミザリー」などは、その結末を絶賛しています。

しかし巨匠と言われるスタンリー・キューブリックの「シャイニング」だけは結末に怒り、巨匠亡き後でも批判を続け、ついには自分で総指揮をして同名の映画をテレビドラマで作っています。

スタンリー・キューブリックの「シャイニング」は今ではホラー映画の金字塔と言われ、その映像美、ジャック・ニコルソンの怪演などは流石のものがあります。しかし、原作を読むと単なるお化け屋敷の話ではなく、根底は「愛」がメインテーマの物語なのです。

これがスタンリー・キューブリックの映画にはなく、キングはそれが我慢できなかったのだと思います。

物語は、ロッキー山脈の中にある、冬の厳冬期は閉鎖されるホテルに、冬の間だけ管理人として家族で来た一家に襲いかかる恐怖を描いたものですが、一家の中の子供(ダニー)には特別の能力(シャイニング=輝くもの)があり、これが映画の中で重要な役割をなしています。

この後、ダニーが成人してからの後日譚は昨年公開された「ドクター・スリープ」で描かれていますが、これを見ると「シャイニング」の意味がよく分かります。

キング版の「シャイニング」のラストでは、ダニーの大学卒業式で、首席で代表の挨拶をしているところで亡霊となった父親が現れ、「愛しているよ、ダニー」といった言葉に返した台詞に、私は涙が溢れました。これこそが、キングが描きたかったものだと思います。

(温 永智)



# スポーツの広場



## あつまるデンタルゴルフ会

7月26日(日)

(11名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	北川隆之	43	41	84	14	70
2位	奈良健一	43	45	88	16	72
3位	田村実雄	45	46	91	19	72
4位	山室紀雄	46	53	99	26	73
5位	安田光則	49	45	94	21	73
B. B	明受清一	48	53	101	24	77

8月16日(日)

(6名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	青木道育	48	42	90	20	70
2位	北川隆之	40	44	84	12	72
3位	山室紀雄	51	47	98	26	72
4位	合澤康生	47	47	94	21	73
5位	奈良健一	49	52	101	16	85
B. B	明受清一	53	59	112	24	88

9月13日(日)

(14名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	竹下憲治	47	50	97	29	68
2位	田村実雄	43	46	89	19	70
3位	三隅晴具	43	42	85	12	73
4位	北川隆之	45	41	86	12	74
5位	安田光則	45	51	96	21	75
B. B	奈良健一	53	44	97	16	81

# 会 務 報 告

## 理 事 会

月 日	協 議 題
7月30日	・会務、会計、庶務報告 ・会務、会計、庶務報告 ・会務、会計、庶務報告
8月27日	
9月24日	

## 厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
7月17日	・第44回親睦会反省 ・90周年パーティの開催について ・ZOOMミーティングについて
8月21日	
9月17日	

## 医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
7月22日	・施設基準説明会について ・開放型連絡協議会について ・スキルアップセミナーについて ・救急蘇生講座について ・コロナ「慰労金」と「支援金」について ・開放型連絡協議会について ・口腔外科ベーシックセミナーについて ・三齒会について ・救急蘇生講座について ・口腔外科ベーシックセミナーについて
8月21日	
9月25日	

## 広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
6月30日	・中岳 目次決め ・中岳第1稿 校正 ・中岳第2稿 校正 ・中岳反省会 90周年事業について ・中岳反省会、目次決め、かわら版について
7月14日	
7月21日	
8月25日	
9月23日	

## 地域学校歯科保健委員会

月 日	協 議 題
7月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各行事の中止報告について</li> <li>・ 学校健診があった場合の行い方について</li> </ul>

## 社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
7月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ オンライン資格確認の導入に向けた指針</li> <li>・ ポータルサイトアカウント登録の仕方について</li> <li>・ 9/23社保担当シティFM</li> </ul>
8月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受付事務ハンドブックの内容協議</li> <li>・ 受付マニュアル作成について</li> </ul>
9月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保、支払基金の合意事項の進展について</li> <li>・ シティFM報告</li> <li>・ 国保審査会の情報</li> <li>・ 受付マニュアル進捗状況</li> </ul>

## 学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
7月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔外科セミナーについて</li> <li>・ 施設基準の研修会について</li> <li>・ 第2回学術講演会について</li> </ul>
8月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔外科セミナーについて</li> <li>・ 第2回学術講演会について</li> </ul>
9月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第2回学術講演会について</li> <li>・ 熊本市歯科医師会90周年祝賀会の講演会について</li> <li>・ Q &amp; A について</li> </ul>

---

---

編	集	後	記
---	---	---	---

---

---

激動の1年が終わろうとしています。

みなさん、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金、そして新型コロナウイルス感染拡大防止等支援事業補助金の申請は終わりましたか。

この冬はどのような展開となるかまったく予想がつきませんが、もらえるものはもらって、しっかり備えましょう。

嵐は必ず過ぎます。もうしばらく我慢ですね。

(H. K)



熊本市歯科医師会会誌

第 191 号

発行日 令和2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:kumamoto@kcd8020.com](mailto:kumamoto@kcd8020.com)  
TEL (343) 6669  
FAX (344) 9778

発行者 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