

中岳



Top contents

令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会	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年度第3回学術講演会	9
令和2年度第3回口腔外科ベーシックセミナー	12
特別寄稿 労務管理のあれこれ 第1回 特定社会保険労務士 藤枝 雅喜先生	15



CONTENTS

巻頭言	社保 井口 泰治理事	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 通常総会		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年度第3回学術講演会		9
令和2年度第3回口腔外科ベーシックセミナー		12
特別寄稿 労務管理のあれこれ 第1回 特定社会保険労務士 藤枝 雅喜先生		15
学校歯科医新任研修会		18
スタディー		19
新入会員		22
スポーツの広場 (ゴルフ)		23
会務報告		24
編集後記		

表紙に寄せて

4月23日、アミュプラザくまもとが開業しました。周辺には高層マンションなども建設され、大分風景が変わっていました。また、駅前広場も綺麗になり、白川口のバス停がこれまでと大きく変わり、行先によって乗り場が違うのでしばらくはとまどいそうです。
これを機会にますます熊本が盛り上がってくれ
ると良いですね。(S.I)

巻頭言

「差異」と「相違」



井口 泰治
社保担当理事

ほとんどの歯科医師にとって保険請求は、自身の生活や家族の幸せを守るためになくしてはならない必要不可欠なものです。当然、頑張った仕事に対する正当な診療報酬を受け取るために、先生方それぞれが勉強されて正しい知識を得ようとされます。結果、私達社保委員会にも様々な質問が寄せられますので、より新しい、より詳しい情報の告知が求められます。委員会では、そのニーズに応えるべく、できるだけ有益な情報を日々発信する努力を行っていますが、その際にいつも頭を悩ませるのが、「支部間差異」や「解釈の相違」というような問題です。

支部間差異は聞きなれない言葉かもしれませんが。その元々の意味は、支払基金の各支部間で診療報酬請求の妥当性を判断する基準に多少なりとも差があることを指します。審査の判断は人間、しかも複数の人がやるわけですから、支部間に限らず同じ支部の中でも、また社保と国保の審査間でも微妙な違いは起こりえます。さらに、本来ルールは一つであるべきですが、そのより所である「青本」でさえ、読み解く人によってどうしても解釈の相違が出てきてしまいます。例えば、「青本」に明記してない事項について判断しようとする時に、ある人は「書いてないからダメだ」と言い、またある人は「ダメとは書いてないからOKだ」と主張したりするのです。ことが診療報酬請求という生活の根幹にかかわる事項だけに皆必死になり、また普段ルールを守って診療している自負があればあるほど簡単には主張を曲げませんから、数人の意見をすり合わせることもすらなかなか難しい事です。ましてや全国で判断を統一することなど至難の業と言う事になってしまいます。

今、支払基金ではAIを積極的に活用することでこの問題を緩和しようとしています。もちろん全ての歯科医師が納得のいく判断をAIがしてくれて、それが全国統一の見解になってくれれば嬉しい事であり、社保委員会の仕事も減ることになるのでしょうか。けれども、全ての人が100%納得できる答えなどあるはずもないので、今後まだまだ紆余曲折は続くのかもしれませんが。

社保委員会は、これからもAI化の行き先を注視しながら、会員のための努力を続けてまいります。

大きな災害を乗り越えて



東日本大震災から早いもので10年の歳月が流れました。この3月に10年目という区切りの年を迎えて各メディアでは様々な特集が組まれ、画像を見ていると当時の記憶が鮮明によみが

えってきました。発災時、私は丁度昼休みでくつろいでいると、スタッフから東北で大きな地震が起きたと知らされました。テレビを付けると、緊急ニュースで各地に押し寄せる津波の映像が映し出されていました。私の中では、津波というと恥ずかしながらハワイなどでサーフィンをするような波のイメージを持っていましたので、真っ黒な波がじわじわと押し寄せてきて家屋を破壊し、車や船を押し流していく映像は本当に衝撃的でした。仙台空港で航空機が流されていく様子が今でも目に浮かびます。原発事故も相まって、東北では未だに自宅に帰還できない人が多数いらっしゃいます。廃炉には数十年かかると言われていますが、1日も早い復旧復興を願うばかりです。先日は大きな余震が再度起きています。10年経ってもまだ余震なのだため息が出そうです。

地震列島に住んでいる以上、どこにいても完全に避けることはできないと言われています。その中でも以前からよく耳にするのが南海トラフ地震です。これが起きると太平洋側の多くの地域で甚大な被害が生じます。毎年1回、九州各県の県庁所在都市の歯科医師会が集まって協議を行う九州八市会長専務会議というものがありますが、以前、そこでも南海トラフ地震への対応が協議されたことがあります。宮崎や鹿児島では津波による大きな被害が予測され、それに向けて対策も練られているようです。我々熊本は、地震の揺れによる被害はあるかもしれま

せんが、津波は山の向こうになりますので被害は無いと思われ、どのような援助ができるかを話していました。その後、5年前に何の前ぶれも無くいきなり起きたのが熊本地震でした。他県を助けに行くつもりが、まさか助けを受ける立場になるとは想像もしていませんでした。事実、それまでは熊本の地震のリスクは全国的に見ても低い方でしたので、私自身、残念ながら地震保険には加入していませんでした。

2回連続で発災し、その後も非常に多くの余震に見舞われるという、あまり前例のない地震となりました。津波や大きな火災が無かった事と、季節が良かったので避難していてもそこまで寒暖に悩まされることが無かったのが不幸中の幸いでした。それでも、多くの被害が生じました。私の実家も地面の液状化によって家が傾き、全壊判定で取り壊しとなりました。断水で水をもらいに平成公園に3時間並んだことが思い出されます。現在、私の自宅のそばにも災害公営住宅が建てられ、自宅に帰還できなかった方々が新しい生活を始められています。熊本地震もまだ完全に終息したとは言いがたいところでしょう。

その後も、コロナの世界的流行や、県南を襲った水害も発生しました。ひょっとしたら明日は自分の身に何らかの災難が降りかかって来るかもしれません。それらに対して完全に備えることは難しいかもしれませんが、日頃からできる範囲で、ハザードマップや避難場所、避難経路の確認、非常食や飲料水、非常用備品の準備、ネットを使った緊急連絡網の構築などを行っておくことが、有事の際に大きく運命を分ける事になるかもしれません。東日本大震災から10年、熊本地震から5年という節目の時に、もう一度災害対応について真剣に考えてみる機会にしたいものです。

宮本格尚会長 会長予備選挙当選

令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会 通常総会



マスク着用での総会開催

3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通常総会が開催された。

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
椿 誠先生
船津雅彦先生
4. 物故会員に対する黙祷
令和2年8月28日御逝去 長山 理先生
(北区第1)
5. 会長挨拶 宮本格尚会長

【要旨】

皆さんこんばんは。本日は大変ご多忙の中県歯の方から伊藤会長にご列席頂きましたので、後ほどご挨拶を頂きたいと思っております。

今年は桜の開花が早いようで、既に満開と



100周年の式典は行えることを願っています。また、今日から五輪の聖火リレーも始まっております。

先日、会員の先生方のお手元には90周年の記念誌と記念品が届いているかと思っております。本来でしたら1月に式典ならびに祝賀会を盛大に行う予定でしたが、残念ながらコロナ禍の第3波による緊急事態宣言のため、中止せざるを得ないことは断腸の思いでした。その代わり力の入った記念誌ができておりますので、目を通して頂きたいと思っております。また、10年後の100周年は是非とも盛大に式典が行えることを願っております。

それでは、本日の総会も最後までよろしくお願いたします。

6. 来賓挨拶 伊藤明彦県歯会長

皆さんこんばんは。本日は総会にお招き頂き、誠にありがとうございます。先程宮本会長よりお話がありました通り、1931年に発足した熊本市歯科医師会が90周年を迎えたということで、私も楽しみにしていましたが、コロナの影響で式典が開催できず非常に残念です。しかし今後は100周年に向けてさらに充実されて躍起されることを願っております。



総会にお招きありがとうございます

7. 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 | 宮田正孝先生 |

8. 議事

- 第1号議案 令和3年度熊本市歯科医師会事業計画案の承認を求むる件
- 第2号議案 令和3年度熊本市歯科医師会一般会計予算案の承認を求むる件
- 第3号議案 令和3年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案の承認を求むる件
- 第4号議案 令和3年度熊本市歯科医師会弔慰金制度会計予算案の承認を求むる件
- 第5号議案 令和3年度熊本市歯科医師会会費および負担金の賦課徴収方法の承認を求むる件
- 第6号議案 次期役員選挙に伴う理事数の承認を求むる件

第7号議案 熊本市歯科医師会会長予備選挙に関する件



会計報告する小野常務

第1号議案から第7号議案まで全て承認可決された。

9. 協議

1. 熊本市歯科医師会創立90周年記念事業について



総会での質問に答える高松専務

(執行部より：田中副会長)

90周年記念事業についてご説明申し上げます。昨年4月に創立90周年記念事業実行委員会を立ち上げて、令和3年1月16日の記念式典及び懇親会開催に向けて執行部一丸となって準備しておりましたが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、残念ながら10月に中止を決定致しました。その時今後の委員会について検討させて頂きまして、このままでは祝辞を頂いた方々に申し訳ないのと、創立90周年という節目に何か形ある物を残しておきたいという観点から、記念誌の作製と記念品の選定、配布を

決定致しました。3月まで継続して活動することとし、本日に至っております。

次に予算に関してご報告させていただきます。当初は500万円の予算を計上しておりましたが、記念誌の作製と記念品の送付などの諸経費を計算し、これまでの概算で約230万円のお金を一般会計に戻す見込みとなっております。

2. その他

(執行部：高松専務)

先程お話がありましたように、熊本市内の幼稚園で歯磨きしていた際に、クラスターが発生した地域があった、という報告が幼稚園から園医の先生にあったそうです。今後の対応について園医の先生から相談があり、何か指針が欲しいということでしたので、日本学校歯科医会の玉名の大林先生に連絡をし、厚生労働省のガイドラインの載ったホームページアドレスを4月15日発送の時にお送りしようと思います。結論から申しますと、間隔をあけて行うことや、うがいの仕方などを工夫することが掲

載されていますので、それを参考にして頂きたいと思っております。

また、現在役員報酬の見直しを検討しております。会長と専務理事のみが18年前に変更しておりますが、その他は30年間変わっておりません。

日歯も役員報酬改定を検討しているようですので協議していきたいと思えます。またご報告致します。



会長予備選挙当選証書授与

10. 閉会 渡辺猛士副会長

(広報 蔵田和史)

熊本市歯科医師会創立90周年記念事業を終えて

令和2年度一般社団法人熊本市歯科医師会 審議委員会



慎重審議中の先生方

3月18日(木) 19時30分より審議委員会が、県歯会館3階市歯会議室にて行われた。

議長 宮田正孝先生

副議長 田中雄大先生

1. 点呼 渡辺 洋常務理事

2. 開会 渡辺 洋常務理事

3. 議事録署名人選出

東区第1支部 堀田浩史先生

東区第2支部 合澤康生先生

4. 物故会員に対する黙祷

北区第1支部 長山 理先生

令和2年8月28日 御逝去

5. 会長挨拶 宮本格尚会長

【要旨】

皆さんこんばんは。今回は年度末の忙しい中お集まりいただきありがとうございます。今年度は本当にコロナに翻弄された1年間でしたし、我々歯科医師会執行部もほとんど行事が出来ない状況でありました。

現在もコロナは終息しておりませんので、今回の審議委員会を開くべきかと迷いましたが、熊本県が緊急事態宣言を解きまして、熊本の感染者数もかなり減少した事を受け、本来であれば支部によっては2名の審議員の先生に参加して頂く所を1名へと調整して開催する事といたしました。

今年は熊本市歯科医師会創立90周年の年に当たります。先生方のお手元には90周年記念誌や記念品が届いていると思います。記念品に関しましては色々と考えましたが、末永く使っていなければとペーパーナイフに致しました。記念誌の方も委員会が苦労をしながらまとめ上げ、やっとの思いで作りました。

本来であれば1月に記念式典等を行う予定でしたが、コロナの影響にて出来なかったのは断腸の思いです。是非とも、この90周年記念誌をじっくりと見ていただきたいと思います。

また、これに関しましてはDVDも作製しておりますので、おそらく開かれるであろう7月のビアパーティーにて御披露したいと考えております。

では、本日はコロナの事も考え時短に努めて

審議委員会を進めていきたいと思いますので、皆さんどうぞよろしく願いいたします。



今年度はコロナに翻弄された1年でした

6. 報告

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

7. 審議事項

- 1) 令和3年度熊本市歯科医師会事業計画案について
- 2) 令和3年度熊本市歯科医師会一般会計予算案について
- 3) 令和3年度熊本市歯科医師会収益事業会計予算案について
- 4) 令和3年度熊本市歯科医師会甲慰金制度会計予算案について
- 5) 令和3年度熊本市歯科医師会会費及び負担金の賦課徴収方法について
- 6) 次期役員選挙に伴う理事数について



予算案について審議お願いします

理事会決議事項報告

高松尚史専務理事

- 1) 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法について、コロナに伴う収入減少に対する減免措置は4月～8月迄であったが、12月迄に延長されました。
- 2) 一般社団法人熊本市歯科医師会表彰規定内規の設定が行われました。
 - ・表彰状の授与基準
 - 1. 役員、審議委員会並びに総会議長及び副議長、支部長及び審議員に2期(4年以上)在任した者。
 - 2. 表彰規定第4条にあてはまる者
 - ・感謝状の授与基準
 - 1. 本会の役員、委員(1期以上)として在任し退任した者。
 - 2. 70歳以上の会員で、会員在籍年数が30年以上の者。

- 3) 既存の医道委員会指導要項に、医師及び会員、経営者として心掛けるべき新しい事項が追加されました。

Q. (南区第2支部 尾上 宏先生)

令和3年度における広報委員会の事業計画案にあるホームページの環境整備とは、市歯科医師会のホームページでしょうか。

A. (執行部より)

市歯科医師会のホームページです。



保育園より質問がありました

Q. (北区第2支部 谷口守昭先生)

保育園よりコロナ感染予防を踏まえた上で歯ブラシ指導を行いたいが、どうすれば良いのか質問がありました。

どう答えればよろしいのか、アドバイスを下さい。

A. (執行部より)

その現場の広さや、人数の規模等の条件により適正な対応方法が異なると考えられますので、改めて精査いたしまして御報告いたします。



質問に答える高松専務

8. 協議

(執行部より)

「熊本市歯科医師会創立90周年記念事業について」

予定しておりました記念講演会、式典、懇親会ですが、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い中止する事となりました。その際に協議いたしまして、90周年という節目に何か形になるものを残しておきたいと言う事となり、記念誌及び記念品の作製を行う事となりました。

また、本会の活動に協力していただきました140名の功労者に対しましても記念品を作製し

まして贈呈する事にいたしました。すでに、90周年の記念誌、記念品は各会員に、また記念誌は各医療関係団体に届いていると思います。

90周年記念事業に割り当てていました、活動費用に関しましては、現在のところ記念誌および記念品の作製に支出しております。簡単ではありますが御報告いたします。

Q. (中央区第1支部 西野隆一先生)

90周年記念事業会計現況に記念誌に関する記載がありませんが、いかがでしょうか。

A. (執行部より)

支出計算書を作製しました時期に記念誌作製の支払いを終えていませんでしたので記載しておりません。6月の決算の際に計上いたします。

(執行部より)

「医道委員会指導の場における支部長の同席について」

支部長の先生方に医道委員会への同席をお願いしている状況に対し、定款には医道委員会における支部長の同席の義務などは一切記載されておらず、担当外でもある事から、今後の医道委員会への支部長同席の是非についてお伺いしたいと問いかけがありました。

これに対しまして、各支部長からは同席する事が望ましい、特に新入会員への指導の場においては各支部での円滑な事業促進の為にも同席させて頂きたいとの意見が多数見受けられました。

9. 閉会 田中弥興副会長

(広報 濱坂 上)

「保険適用 前歯部CAD/CAM冠オンライン研修会」 令和2年度第3回熊本市歯科医師会学術講演会



初めてのオンライン研修会

3月13日(土) 15時から令和2年度熊本市歯科医師会第3回学術講演会が県歯会館3階市会議室で開催された。今回は第3波のコロナ禍ということもあり、感染拡大防止の観点から初めての試みとしてWebでの講演会となった。昨年9月1日より「カタナ[®]アベンシア[®]N」が「特定保険医療材料058 CAD/CAM冠用材料(Ⅳ)」となり、前歯部のCAD/CAM冠による修復が保険収載されることとなった。本講演会は(株)モリタ、クラレノリタケデンタル(株)のご協力により行われた。



宮本会長の挨拶で開始

まず熊本市歯科医師会会長の宮本格尚先生の挨拶の後、日本デジタル歯科学会理事長で、大

阪歯科大学客員教授である末瀬一彦先生の講演が行われた。講演はCAD/CAM冠の保険導入への経緯から始まった。これまでの修復物の中心的役割をなしてきた「金銀パラジウム合金」の高騰によって、代替材料が模索され続けてきたが、歯科医療におけるCAD/CAMシステムの急速な普及と相まって、2014年に先進医療会議→医療技術評価分科会→中医協のルートを経て、先進医療区分C2(新機能・新技術)として「歯科用CAD/CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴」が小臼歯に限定して適用されるようになった。その後、2016年4月には、金属アレルギー患者に対しては医科歯科連携の下に大臼歯部への適用が認められ、2017年12月には、両側上下顎第二大臼歯がすべて残存し、左右の咬合支持がある患者に対して、過度な咬合圧が加わらない場合において下顎第一大臼歯への適用拡大が行われ、2020年4月には上顎第一大臼歯まで適用拡大された、との説明があった。CAD/CAM冠の適用拡大に伴いCAD/CAM冠用レジンブロックの種類も解説され、2017年にCAD/CAM冠が適用されるにあたって材料構成成分および機械的特性値が規

定されたが、前歯部CAD/CAM冠が導入された現在ではType I～Type IVに分類され、それぞれの適用範囲が定められており、前歯部用はType IVで、小臼歯用のType IIの機能に加えて形態的、審美的な観点の項目が加えられたということだった。

次に臨床的な話として支台歯形成における注意点の解説があった。前歯部CAD/CAM冠の支台歯形態の特徴は、基本的にオールセラミッククラウンの支台歯形態に準ずるところが多いということで、上顎中切歯の支台歯形態のポイントを解説された。

①抗破折抵抗形態

上顎前歯部の咬合力は臼歯部とは異なり歯軸方向ではなく、歯軸に対して通常舌側方向から斜めに加わるとともに、前方滑走運動に対する配慮が必要となる。よって舌面には咬合力に対して垂直で平坦な形成する。また、鋭利なラインアングルはなくし、応力集中が生じないように気をつける。隣接面マージン部では破折を避けることから切縁方向に突出しないような(なめらかに)緩やかな湾曲をもたせることも必要ということである。



支台歯形成の注意点を解説

②支持形態

支台歯高径が短くなると、舌側から加わった咬合力は唇側シャンファー部に応力集中を生じ、舌側での応力抵抗ができなくなる。よって切縁部の削除量は2mmないしは歯冠長の1/3までとし、支台歯高径が短くならないように配慮する。また、近遠心の過度の歯軸傾斜度は、破折に対する強度の低下や支持のない部分への

応力の集中を増加させるので、両側軸面傾斜度は8～10°が望ましい。過度のクラウンの厚みは逆にクラウンの強度を低下させるとのことであった。

③抵抗形態

支台歯高径は支持形態とともに抵抗形態にも適用され、切縁には歯軸に対して45度の平坦な斜面が形成できるように削除する。また、シャンファーの幅が広すぎると支台歯が小さくなり抵抗形態を失うため、シャンファーの幅は0.8～1.0mmが望ましい。さらに全周にわたって均一な幅ではなく、隣接面部では歯の形態を考慮して狭めのシャンファー(0.5mm程度)にすること、舌側軸壁面の高さはできる限り確保し、回転に対する抵抗形態とするために少し平坦に形成する。

講演では禁忌的な支台歯形成の例として、ジャンピングマージン、ディープショルダー、ナイフエッジ、アンダーカット、鋸刃状マージン、ガイドグループ保持孔形成、非テーパー支台、尖った隅角形成、高低差が大きいマージンなどを挙げていただいた。

支台歯形成の次はCAD/CAM冠の接着に関する解説があった。CAD/CAM冠の接着操作では支台歯表面とCAD/CAM冠内面の処理が必要となる。

①支台歯表面の処理

仮着材などの汚染物清掃用ブラシなどで機械的に取り除き、ボンディング処理を行う。ボンディング処理は支台歯表面の材質により対応することが必要である。

②CAD/CAM冠内面の処理

弱圧のサンドブラスト処理によって汚染物を除去するとともに機械的な維持に必要な凸凹構造を付与し、材質中の微細フィラーの露出を期待する。さらに、シランを含むプライマー処理を行い、ドライヤーなどで少し加温することが望ましい。プライマー処理は接着に対応するためにフィラーを活性化させるもので、加温することで活性化が高まる。このような冠内面の処理は接着操作の直前に行うことが望ましいとの

ことであった。



1時間のプログラムで行われた

最後に前歯部へのCAD/CAM冠保険導入により小臼歯と条件付きで第一大臼歯までメタルフリーのCAD/CAM冠が保険診療で提供できるようになったことをあげられ、口腔内から金属を排除する治療が可能になったと強調された。これにより歯科治療における先進医療の導入に対するインパクトや金属修復物からの脱却をアピールすることができ、これをきっかけにさらなるCAD/CAM冠の適用が普及すること

を期待すると話され、講演が終了した。

続いてクラレノリタケデンタルの水津様より保険点数の変遷や、レジブロックの種類、セメント接着時の注意点などをさらに細かく解説があった。

今回の講演会ではCAD/CAM冠の材料としての特徴やチェアサイドでの注意点など、CAD/CAM冠修復の理解を深めるのに役に立った。導入当初は脱離や破折などの声も聞こえていたが、やはり歯科医師側がCAD/CAM冠修復の基本を理解し、技術向上していかないといけないと感じた。時代の流れによりデジタル化がどんどん進んでいくと思われるが、アナログ社会だった歯科界も本腰を入れて導入していく必要性を感じた講演会だった。今回はWeb講演会とのことで、集中力の持続を考慮し、約1時間のプログラムで行われたが、現在の難しい社会状況の中で今後の講演会の形態や内容もより検討していく必要性を感じた。

(学術 山口英司)



『口腔粘膜病変のポイントと見分け方』 ～令和2年度第3回口腔外科ベーシックセミナー～



大変分かり易く有意義なセミナーの開催

3月3日(水) 19時30分より、熊本県歯科医師会館4階ホールにおいて、第3回口腔外科ベーシックセミナーが開催された。今回は、「口腔粘膜病変のポイントと見分け方」という演題で、熊本大学大学院生命科学研究部歯科口腔外科学講座教授中山秀樹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

1. 口腔の解剖と生理

まず写真および動画にて、口腔内の解剖や唾液の排出の様子の説明があった。さらに口腔乾燥症患者における小唾液腺の生検の様子が、動画で説明された。次に、生理的な唾液の分泌について説明があった。唾液のおよそ90%は、耳下腺と顎下腺によって産生されており、舌下腺と小唾液腺を合わせても全唾液腺量のわずか10%程度との事であった。

2. 口腔乾燥症

口腔乾燥症(ドライマウス)の原因としては、①薬剤性、②自己免疫疾患(シェーグレン症候群)、③全身性(糖尿病、腎不全など)、④心因性、⑤加齢による影響、⑥口呼吸、⑦放射線性などが考えられる。その中でも、意外と多いのが薬剤性で、多くの薬剤がドライマウスの原因になるとの事であった。また、自己免疫疾患であるシェーグレン症候群、糖尿病そして放射線性口腔乾燥症について症例を示しながら説明があった。



症例説明する中山教授

3. 白色・赤色病変(びらん性角化病変を含む)

舌や口底・頬粘膜に出来た白板症は、悪性化する可能性が高く注意が必要である。そして、白色部が部分的に肥厚したり、びらん・発赤を伴う場合は、初期癌の可能性がある。また注意

すべき白板症という事で、不均一な所見(紅斑の混在、凹凸不整)で既に癌化している症例写真などが示された。また紅板症は、すでに癌化している事が多く、診断時には扁平上皮癌と診断されることもあるとの事であった。次に扁平苔癬は、局所の炎症により角化が亢進した難治性の病変である。診断のポイントとしては、しばしば複数の部位に見られる為、口の中全体をよく観察し、他部位に似た所見がないか確認する事が重要との事であった。次に、GVHD(移植片対宿主病)・口腔カンジダ症の説明があった。口腔カンジダ症には、ヒノキチオール(抗カンジダ作用)が配合された「リフレケア(ドラッグストアで購入可能)」がおすすめとの事であった。

4. びらん・潰瘍性病変

まず放射線性口腔粘膜炎について説明があり、表面に偽膜を形成するのが特徴との事であった。次に、アフタ性口内炎・褥瘡性潰瘍・癌性潰瘍について症例写真で比較しながら説明があった。それぞれの特徴を踏まえて、鑑別してほしいとの事であった。

5. 水疱性病変(ウイルス性病変を含む)



多数の症例が提示された

ヘルペス性口内炎は、水疱を形成する疾患であるが、すでに水疱は潰れびらん状を呈していることが多い。治療は、全身管理・抗ウイルス薬投与さらにうがい薬等で口腔内を清潔に保つ事である。次に帯状疱疹についての説明があった。帯状疱疹は、顔面神経麻痺を伴う事があ

り、早く治療しないと麻痺が残存するため、その症状を見逃さないことが重要との事であった。

6. 腫瘍性病変(粘液嚢胞を含む)

まず、口蓋部に生じる腫瘍性病変について、沢山の症例写真が提示され説明があった。口蓋部には、多彩な隆起性病変が生じるため、見た目では良性か悪性かの判断がつかない事が多い。そこで、気になる場合は早めに紹介して欲しいとの事であった。また、エプーリスも多彩な臨床像を呈し、腫瘍との鑑別が重要との事であった。次に、粘液貯留嚢胞について説明があった。特に、舌下面に出来るブランディンヌン嚢胞は、摘出後に再発する事が多いため、注意が必要との事であった。

7. 薬剤関連性の病変

最初に、1カ月以上治らない口内炎の症例が提示された。この症例では、狭心症の治療に使われるシグマート(ニコランジル)を休薬することにより治癒に向かったとの事である。この薬は、意外と服用している事が多く、お薬手帳を確認し必要があれば、内科などの処方医との連携も重要との事であった。次に、メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患(MTX-LPD)について説明があった。メトトレキサートとは、免疫抑制作用を持つ抗リウマチ薬で、世界で広く使われている薬である。MTX-LPDは、メトトレキサート投与患者に発症するリンパ腫として1991年に報告された。また発症部位は、頭頸部領域では歯肉・舌・口蓋などリンパ節以外の場所でも発症するとの事であった。発症が疑われる場合には、処方医と相談の上で休薬を行い、自然退縮傾向が無い場合には、血液内科にコンサルトして化学療法を考慮するとの事であった。



お礼を述べる田中副会長

8. その他の病変(口腔粘膜疾患鑑別支援システム)

特発性血小板減少性紫斑病(ITP)について症例提示があった。口腔内を見たときに、血豆様の内出血斑を認めた時には、他部位(全身含む)にも同じような状態が無いか確認が必要との事であった。

最後に、口腔癌の早期発見へ向けた取り組みということで、篠原正徳前教授が始められた「口腔粘膜疾患鑑別支援システム」についての説明が行われた。(このシステムに関しては県歯ホームページに記載)まず、メールで相談する場合のお願いという事で、個人情報保護のため患者名は記載しない、また正確な診断のため年齢・性別・既往歴・内服薬を記載して下さいと

の事であった。特に、紹介の必要性を判断するのに重要なので、既往歴や家族歴、内服薬などの情報も忘れずに明記してほしいとの事であった。そして2015年5月～2016年4月(1年間)に支援システムを通して相談依頼を受けた40症例についての検討結果が示された。年齢・性別では、60歳代以上が半数以上を占め、男性に多かった。また、前癌病変や悪性腫瘍を疑う病変は約3割であった。さらに、相談症例の47%が熊大を紹介受診し、約8割に生検を行ったとの事であった。

地域別では、口腔外科専門施設の手薄な県北や阿蘇地域、八代市を中心に相談症例が多い傾向であったとの事である。結果、相談症例40症例中6例(15%)が口腔癌であった。その内の4例は、ステージⅠ・Ⅱと早い段階で発見出来たとの事であった。次に、支援システムを利用し、紹介・治療に至った2症例が示された。いずれの症例も早期発見により、術後の経過も良好であり、早期発見の重要性をあらためて実感できた。今回は、熊本県内の診療所から実際に紹介された症例が中心で、大変分かり易く明日からの診療に役立つ有意義なセミナーであった。

(医療管理 片山晃紀)



特別 寄稿

< 労務管理のあれこれ！ “第1回” >

特定社会保険労務士 藤枝雅喜

皆さん、こんにちは。特定社会保険労務士の藤枝雅喜です。以前からちょこちょこ研修でお話させていただいておりましたが、この度、熊本市歯科医師会さまから寄稿のお話を承りました。

開業30数年の経験と私のつたない知識で何かのお役に立つことであれば幸いと快くお受けいたしました。

経営者は新型コロナの衝撃に揺れる激動の時代、特に労務問題ではこの1年間大変苦慮されていることと思います。また、最近労基法の改正は頻繁に行われていますので気を付けないといつの間にか法違反を犯しているという事態になりかねません。

労務管理上とても重要なテーマと最近の法改正を中心に、数回にわたって

< 労務管理のあれこれ！ >

と称して登載させていただきますのでどうぞよろしくをお願いします。

先ず今回は、直近でとても重要な「二つの法改正のポイント」を解説していきます。

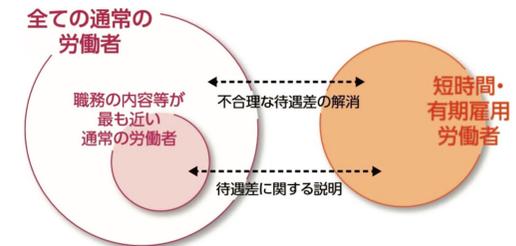
**①「同一労働同一賃金！」で
求められる企業の対応とは？
2020年4月施行
(中小企業：2021年4月1日～)**

正社員と非正規雇用労働者(短時間労働者・有期雇用労働者)の間の不合理な待遇差の解消(いわゆる「同一労働同一賃金」)が求められます。

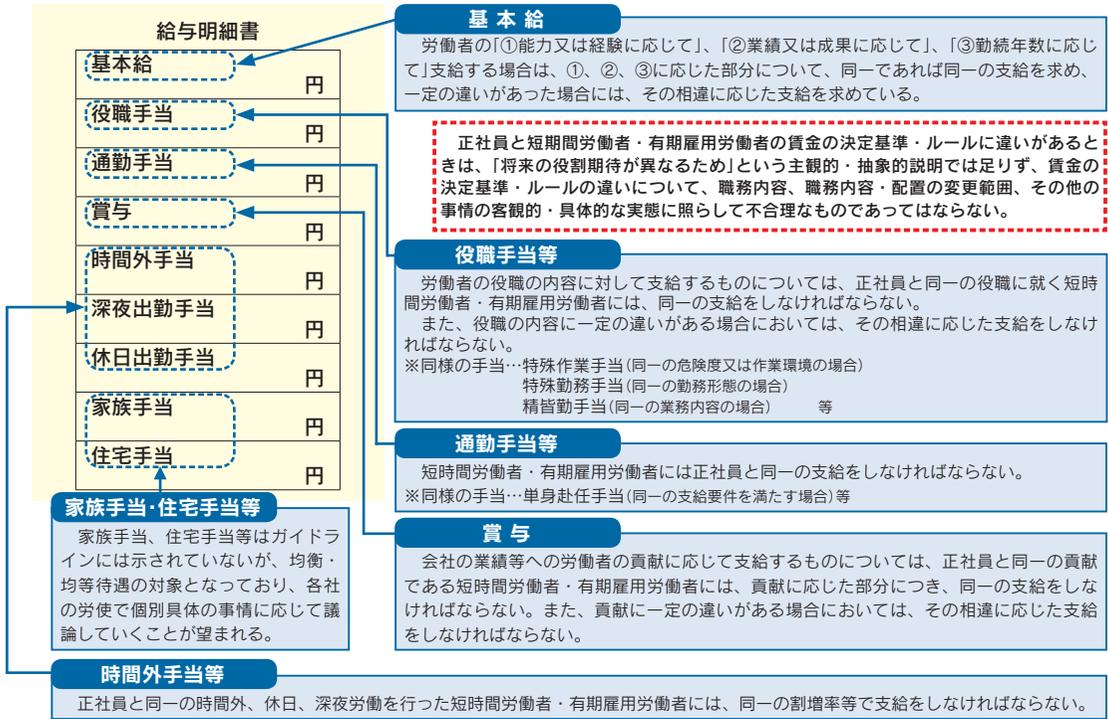
- ① 同じ企業で働く正社員と短時間労働者・有期雇用労働者との間で、基本給や賞与、手当、福利厚生などあらゆる待遇について、不合理な差を設けることが禁止されます。
- ② 事業主は、短時間労働者・有期雇用労働者から、正社員との待遇の違いやその理由などについて説明を求められた場合は、説明をしなければなりません。

※早い話が今年の4月からは、正職員とパート・タイマー等の労働条件に「大きく不公平な差があってはならぬ！」ということ。

以下、厚生労働省の導入マニュアルの一部を抜粋しておりますが、紙面の都合上、詳細については厚生労働省のホームページを参照してください。



		(1)	(2)	(3)
社員タイプの名称		正社員	契約社員	パートタイム社員
①	人数	100	3	10
②	労働契約期間 (該当に○)	有期	○	○
		無期	○	
③	1週間の所定労働時間 (該当に○)	短時間		○
		フルタイム	○	○
取組対象労働者／比較対象労働者		比較対象労働者	取組対象労働者①	取組対象労働者②



説明書モデル様式(記載例)

【第14条第2項の説明書の例】 ○年 ○月 ○日
○○ ○○ 殿 事業所名称・代表者職 氏名 ○○百貨店
△△ △△

あなたと正社員との待遇の違いの有無と内容、理由は以下のとおりです。
ご不明な点は「相談窓口」の担当者までおたずねください。

1 比較対象となる正社員
販売部門の正社員(おおむね勤続3年までの者)
比較対象となる正社員の選定理由
職務の内容が同一である正社員はいないが、同じ販売部門の業務を担当している正社員で、業務の内容が近い者は、おおむね勤続3年までの者であるため。

2 待遇の違いの有無とその内容、理由

基本給	正社員との待遇の違いの有無と、ある場合その内容	ある	ない
	待遇の違いがある理由	アルバイト社員は時給1100円、比較対象となる正社員は、売上目標の達成状況に応じて1100円～1400円(時給換算)です。	
賞与	待遇の目的	社員の貢献度に応じて会社の利益を配分するために支給します。	
	正社員との待遇の違いの有無と、ある場合その内容	ある	ない
通勤手当	待遇の目的	通勤に必要な費用を補填するものです。	
	正社員との待遇の違いの有無と、ある場合その内容	ある	ない

待遇の違いがある理由
アルバイト社員には売上目標がないので、店舗全体の売り上げが一定額以上を越えた場合、一律に支給しています。正社員には売上目標を課しているため、その責任の重さを踏まえて、目標の達成状況に応じた支給とし、アルバイト社員より支給額が多くなる場合があります。

出典：厚労省「不合理な待遇差解消のための点検・検討マニュアル」より抜粋

②子の看護休暇・介護休暇の 時間単位での取得！

2021年1月施行 重要改正

改正育児・介護休業法施行規則及び改正指針により、令和3年1月から、子の看護休暇・介護休暇の時間単位での取得を可能とする規定が施行されました。そのポイントを確認しておきましょう。

子の看護休暇・介護休暇の時間単位での取得

が可能に！ そのポイント（厚生労働省のリーフレットより）

☆1日の所定労働時間が7.5時間の場合、1時間単位で取得できる時間数は8時間というように1時間未満は1時間に切り上げなければなりません。また、年次有給休暇のように事業主には時季変更権がなく、労働者の申し出のとおりを取得させなければなりません。

この改正に対応するためには、就業規則（育児・介護休業規程）の改訂が必要となります。

なお、時間単位の子の看護休暇・介護休暇について、一定の者をその対象から除外できるケースもあります。

改正前

- ・ 半日単位での取得が可能
- ・ 1日の所定労働時間が4時間以下の労働者は取得できない



改正後

- ・ 時間単位での取得が可能
- ・ 全ての労働者が取得できる

- ☞ 「時間」とは、1時間の整数倍の時間をいい、労働者からの申し出に応じ、**労働者の希望する時間数で取得できるようにしてください。**
 - ☞ 法令で求められているのは、いわゆる「中抜け」なしの時間単位休暇です。
 - ・ 法を上回る制度として、「中抜け」ありの休暇取得を認めるように配慮をお願いします。
 - ・ 既に「中抜け」ありの休暇を導入している企業が、「中抜け」なしの休暇とすることは、労働者にとって不利益な労働条件の変更になります。ご注意ください。
- (注) いわゆる「中抜け」とは、就業時間の途中から時間単位の休暇を取得し、就業時間の途中に再び戻ることを指します。

以上、二つのテーマを解説いたしましたが、特に①の同一労働同一賃金については、かなり悩ましく重たいテーマではありますが、職員からの質問が出ている事業所もありますので今一度、貴事業所の正職員とパートタイマー等の特に基本給・諸手当・賞与・退職金などの在り方の検討が必要と！

『学校歯科医としての留意点を説明』

学校歯科医新任研修会



新任4名の先生方が参加

3月4日(木) 19時30分から熊本県歯科医師会館3階市会議室で来年度から学校歯科健診を担う新任4名の先生方の研修会を行った。

宮本会長挨拶から始まり、熊本市立小中学校等の学校歯科医は、市教育委員会から市歯科医師会に委託して任命される経緯であること、学校歯科医の職務と役割、法的な立場、みなし公務員となることを説明した。



学校歯科健診の流れと要点を解説

渡辺副会長から、文部科学省の資料を用いて、学校歯科医の仕事、歯科保健教育、歯科保

健管理、歯科保健に関する組織活動、学校歯科医の留意点として「学校は教育の場である」ことを理解し、関係者と連携してその学校の現状をよく把握するように努めることを説明した。

学校歯科健診の流れと要点を写真資料を使い解説した。

健診時、DV、ネグレクトの疑いがある場合の発見や、学校歯科医として学校保健会の参加、トラブルや苦情の例を紹介した。

社保関係として、担当した学校健診後に歯科受診した場合、初診料が算定できないことを、また、熊本市の「子ども医療費助成ひまわりカード」「就学援助制度(医療費助成)」「ひとり親家族等医療費助成制度」があることを説明した。

熊本市立小学校におけるフッ化物洗口の実施にあたって、学校歯科医の協力が必要なことをお願いし、質疑応答後閉会した。

(地域学校歯科保健 井手裕二)

当院の ART シーラントについて

澤幡 佳孝

当院では開業時よりカリエスリスクの高い児童に対して、シーラントを行っている。

誰が行っても充填操作が簡便であり、防湿が困難な萌出途中の歯牙でも適応が可能であることから、グラスアイオノマーを用いたARTシーラントを主に実施している。たいへん有効であるため、当院でのARTシーラントについてご紹介したい。

1. ARTシーラントとは？

大白歯の咬合面が最もう蝕になりやすいのは萌出期間中であり、この期間は1年から1年半を要すると言われている。萌出途中の歯牙は低位の状態にあるため、子供がこの部位を磨くことは非常に困難であると言える。また保護者もこの期間は歯牙の存在に気づきにくく、萌出後すでに初発の咬合面う蝕が認められるケースが散見される。

こうした経緯があり、切削に頼らず防湿や充填操作が簡便な方法の開発が進められることとなった。ARTシーラントはその開発された方法の一つである。

ARTとは非侵襲的修復処置(the Atraumatic Restorative Treatment approach)の略であり、シーラントと修復の2種類がある。グラスアイオノマーを手指圧により填入するのが特徴であり、咬合面裂溝への深達度と辺縁漏洩はレジンベースでのシーラントと同等であることがわかっている。(Smales et al.,1997)

2. 適応は？

当院では以下を含むカリエスリスクが高い小児に適応している

- ・乳歯列の時にう蝕の経験が1本でもある
- ・深い小窩裂溝があり、患者あるいはその親がプラークを効果的に除去できない、もしくは除去しようとしにくい

- ・裂溝にう蝕活動性のあるエナメル質う蝕がある

※萌出中だけでなく、より年長の患者にも適用される場合もある(永久歯だけでなく乳歯も含む)

3. 方法は？



a ロールワッテなどで簡易防湿



b 鋭利な探針などで小窩裂溝の沈着物を取り除く



c キャビティコンディショナーを10秒塗布して水洗する



d 水洗後乾いた綿球で拭く
3wayシリンジのエアードライヤーで乾燥することはやってはいけない
小窩裂溝の深い部分は多少湿っていることが重要

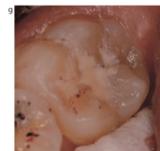
Joe E Frencken 「The state-of-the-art of ART sealants」より写真を引用



e 中サイズ・ラウンドエンドのエキスカベーターでグラスアイオノマーセメントを置く
(フジVII・フジIXを当院では使用)



f ワセリンを塗った人差し指で咬合面を圧接する
(10秒~15秒)横に滑らせるようにして指を離す



g 咬合の過高がないかチェックして、エキスカベーターなどのハンドインストルメントで調整し、最後にワセリンを再度塗る。飲み物は30分、食べ物1時間食べないように伝える

Joe E Frencken 「The state-of-the-art of ART sealants」より写真を引用

4. 予防効果について

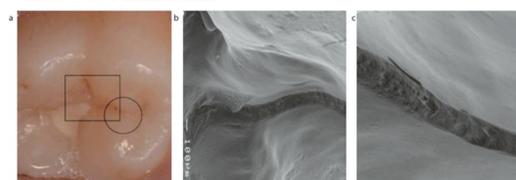
シーラントは大きく分けてレジン系のものと、グラスアイオノマーの2種類がある。

コンポジットレジンシーラントはグラスアイオノマーシーラントよりも長く維持さ

れていることは、一般的に認知されている (Simonsen,2002; Locker et al.,2003) が、う蝕進行に対する予防効果についての違いについてはそれほど明確ではない。Beirutら (2006c) は、現在のエビデンスでは、ガラスアイオノマーシーラントは、う蝕予防に関しては、レジジン系シーラントと同様に良好であると示している。シーラントの処置における防湿の違いや、術者の熟練度や設備、患者の治療に対する協力度の違いに左右されないなどから、ガラスアイオノマーの方が実施時におけるエラーが少なく、利点が多いと私は考えている。

ガラスアイオノマーシーラントは、脆弱で脱離しやすいイメージが先行すると想像する。当院でもそのイメージが当初あったが、このシーラントの特徴として、「脱離しても、う蝕予防作用が働いている」と言われている。Torppa-SaarinenとSeppa (1990)によると、ガラスアイオノマーで封鎖された第二大臼歯と小臼歯の咬合面小窩裂溝を調べ、処置4ヶ月後における部分的または全体的なシーラント脱離を実体顕微鏡または走査型顕微鏡で臨床的に記録したところ、ほとんどのケースでガラスアイオノマーはまだ溝の底に残っていることが確認された。

ARTシーラント脱離部位の実態



左下7近心小窩～中心小窩にかけての裂溝にガラスアイオノマーが脱離している部位がある

裂溝のSEM像(50倍)

bのSEM像(100倍)

Joe E Frencken 「The state-of-the-art of ART sealants」より翻訳して引用

しかし、実際に当院の診療室では、脱離したことによる保護者からの心配や、紹介先の矯正医の懸念があるため、再シーラントを行うケースが少なくないと感じている。脱離に伴う咬合面う蝕の進行により深い切削に至るケースは稀であり、臨床効果は高いという実感がある。年

間数例であるが、紹介先の矯正医からご連絡を頂戴し、裂溝部からシーラントが脱離している部位にう窩が認められたことがある。この場合にはCR充填を実施している。たいへんお恥ずかしい限りであるが、当院の今後の課題としてこれからも研鑽をしていきたい。

2年後の経過のパターン



完全に脱離してしまった状態 (頬側は残存)



完全に残っている



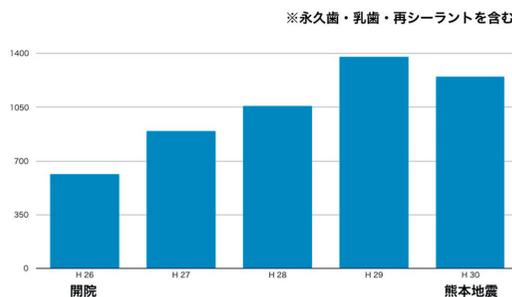
部分的な脱離

Joe E Frencken 「The state-of-the-art of ART sealants」より翻訳して引用

5. 当院での症例

3年前までのデータになるが、多い年で約1400本シーラントを実施している。これには永久歯だけでなく、リスクの高い乳歯や再シーラントも含まれる。CR充填に至った症例は年間2～3本であり、実施本数と比較すると臨床実感としてはごく稀と感じている。

シーラント実施歯牙の本数年次推移



実際の当院の症例をご覧ください。

症例1は、経過が1年の症例である。このような萌出途中で歯肉弁が遠心にかかっている際にもARTシーラントは実施可能である。1年

の間に脱離もなく、再シーラントもない。資料はないが、2021年時点でも再シーラントはなく、初発のカリエスも認められない。

症例1：経過が短くシーラント全部残存

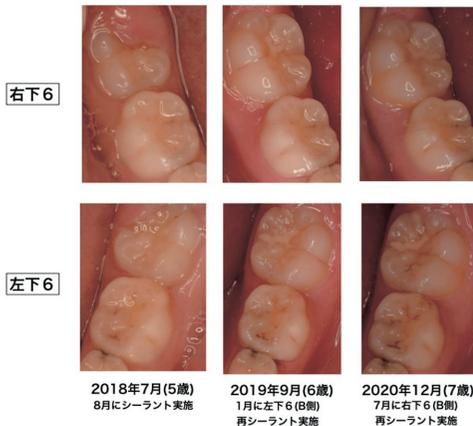


2018年8月(5歳)
実施前

2019年10月(6歳)
実施後1年経過

症例2は2年4ヶ月の経過症例である。左右下6の再シーラントを行っているが、頬側溝の封鎖ができていなかったため、2019年、2020年それぞれ別部位に行っている。カリエスリスクが高いが、F歯磨剤の正しい利用と3ヶ月ごとの定期検診でなんとか食い止められている。乳臼歯の黒色はサホライド塗布の跡である。2018年時点で頬側溝にシーラントを実施すべきであったが、患者の小まめな来院に助けられた。

症例2：2年4ヶ月経過の間に再シーラント1回実施



右下6

左下6

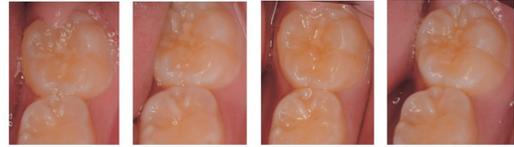
2018年7月(5歳)
8月にシーラント実施

2019年9月(6歳)
1月に左下6(B側)
再シーラント実施

2020年12月(7歳)
7月に右下6(B側)
再シーラント実施

症例3は比較的長期の症例である。萌出からこの期間内にシーラントが裂溝をきちんと封鎖できていれば経過は良好であることが多いと感じる。一部脱離が認められるが今後この部位の再シーラントは行わない。

症例3：一部脱離があるが再シーラントもなく経過良好



2017年(6歳)
シーラント処置
半年後

2018年(7歳)

2019年(8歳)

2021年(10歳)
シーラント処置
4年後

症例4は失敗症例である。患児は7歳時点で、主訴である右上6に歯髄断髄が行われている。カリエスリスクは、極めてハイリスクであるにも関わらず、頬側溝にシーラントがきちんと行われていなかった。恥ずかしい限りである。今回の反省を今後に生かしていきたい。

症例4：頬側溝にシーラントが実施されずCR充填に至った



2016年10月(7歳)
12月にシーラント実施

2018年4月(9歳)

2020年3月(11歳)
10月頬側溝をCR充填

6. 考察

ARTシーラントは今回提示したように良好な経過が見込めるが、下顎大臼歯であれば頬側溝、上顎大臼歯であれば遠心小窩・遠心斜走窩・遠心舌側窩、舌側面溝の封鎖を確実に実施することが失敗を回避するために必須であると考えられる。カリエスリスクが特に高い患児に関しては、これらを厳密に行わなくてはならない。スタッフと一丸となって反省を生かし研鑽を重ねることで、今後も地域に貢献できるよう努力をしたい。

【参考文献】

- 1) Ole Fejerskov and Edwina Kidd. Dental Caries second edition : 397-398
- 2) Jo E Frencken : The state-of-the-art of ART sealants March 2014 Dental Update 41 (2) : 119-20, 122-4
- 3) Woelfel's dental anatomy eighth edition. GaiaBooks 2015 : 149-150

新人です！よろしくお願ひします

新 入 会 員 紹 介



氏 名 出口 亮平(第2種会員・南区第2支部)
診療所名 出口歯科医院
(診療所) 〒862-0963
熊本市南区田井島2-2-36
電 話 / 096-379-3633
生年月日 昭和59年1月26日
趣 味 映画



氏 名 影下 裕晃(第1種会員・東部第1支部)
診療所名 影下デンタルクリニック
(診療所) 〒862-0926
熊本市東区保田窪4-13-9
電 話 / 096-383-6480
FAX / 096-383-1188
生年月日 昭和63年10月12日
趣 味 釣り
好きな言葉 一期一会





スポーツの広場



あつまるデンタルゴルフ会

令和3年1月24日(日)

(14名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	田村実雄	45	45	90	24	66
2位	竹下憲治	46	52	98	29	69
3位	明受清一	48	44	92	23	69
4位	奈良健一	47	42	89	20	69
5位	山室紀雄	49	51	100	30	70
B. B	石井洋一	60	59	119	36	83

2月14日(日)

(13名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	竹下憲治	45	47	92	26	66
2位	奈良健一	43	45	88	17	71
3位	青木道育	48	48	96	25	71
4位	合澤康生	48	46	94	22	72
5位	明受清一	43	50	93	20	73
B. B	三隅晴具	45	47	92	12	80

3月14日(日)

(11名)

		OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	合澤康生	50	44	94	22	72
2位	青木道育	50	52	102	25	77
3位	安田光則	55	44	99	22	77
4位	奈良健一	52	43	95	17	78
5位	山室紀雄	54	53	107	28	79
B. B	北川隆之	49	49	98	14	84

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
1月28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
2月25日	
3月17日	

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
2月18日	・ 2/13～14 委員会旅行(佐賀) ・ 次期委員会の仕事の割り振りについて
3月13日	

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題	
1月15日	・ 2/18 (木)口外セミナー3回目について ・ スタッフレベルアップセミナーについて ・ カレンダー作製	
1月26日		・ 相談症例3例 ・ コロナ関連の相談
2月19日		・ 衛生士確保のためのポスター作成 ・ スタッフレベルアップセミナーについて ・ カレンダー作製
3月19日	・ 第3回口腔外科ベーシックセミナーについて ・ 歯科衛生士確保のためのポスター作製について ・ スタッフレベルアップセミナーについて ・ 救急歯科医療協議会について ・ 医療連携セミナーについて	
3月23日		・ Br調整、SetはDr.がする ・ 先生都合の閉院の引き継ぎについて

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
1月5日 1月19日	・中岳レイアウト ・中岳第1稿 ・90周年記念誌校正
1月26日 2月24日 3月23日	・中岳第2稿校正 ・創立90周年記念誌校正 ・かわら版打ち合わせ ・中岳コンテツ

地域学校歯科保健委員会

月 日	協 議 題
1月8日 2月19日	・歯の祭典について ・歯磨き巡回指導について ・歯の祭典について
3月26日	・歯の祭典について ・シティFM出務について

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
1月15日 1月27日	・受付まめ辞典の編集 ・1月個別指導 医院報告 ・2月個別指導 医院対策
2月19日 2月24日 3月24日	・受付まめ辞典について ・受付まめ辞典の編集について ・受付まめ辞典について ・受付まめ辞典編集協議

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
1月12日 2月9日	・令和2年度 第3回学術講演会について ・令和2年度 第3回学術講演会の準備について ・3/24 シティFMについて
3月9日 3月13日	・令和2年度 第3回学術講演会について ・令和2年度 第3回学術講演会について

編	集	後	記
---	---	---	---

今期の任期も残すところ二か月となりました。昨年は新型コロナウイルス感染症のため年中行事の殆どが中止になりました。それに従い、「中岳」の記事数や内容も少なくなっています。「中岳」自体も薄くなり、編集者として何かと寂しい思いを感じています。早く以前のように内容の充実した「中岳」を会員の皆様に届けたいと願っています。この願いが早く叶いますよう、新型コロナウイルス感染症の終息をお祈りしております。

(Y.O)

熊本市歯科医師会会誌

第 193 号

発行日 令和3年5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