

目 次

学位論文

X線スペクトルの違いによるデジタル検出器の画質特性	大河内 明	1
磁気計測技術を用いた顎機能評価法の開発	山本 修史	15
新規アパタイトガラスアイオノマーセメントの開発 —従来型ガラスアイオノマーセメントに及ぼすハイドロキシアパタイトの粉体特性の影響について—	木村 愛美	27
ストロンチウム含有高溶解性リン酸カルシウムセメントの開発	藤原 江美	47
増殖因子刺激による培養骨芽細胞の分化転換現象	田岡 計久	61
Analyses of Innate Immune System and Anti-inflammatory Effect of Catechins on Human Dental Pulp Fibroblasts	Kouji HIRAO	73
歯周炎の病態形成における TWEAK/Fn14 の役割	中野 裕元	89
Compressive Force Inhibits Adipogenesis in Preadipocytes through COX-2-mediated Down-Regulation of PPAR γ 2 and C/EBP α	Md. Golam HOSSAIN	99
ラット実験的歯周炎における副甲状腺ホルモンの局所投与による歯槽骨形成作用	徳永 格	111
症例報告		
口内法 LeFort II型骨切り術により中顔面の陥凹を改善させた骨格性下顎前突症例	川上 清一, 川上 映子, 管野 貴浩, 藤岡真左子, 田中 栄二	123
報 告		
教育 GP「高齢社会を担う地域育成型歯学教育」第1報 —高齢者交流学习による教育効果—	日野出 大輔, 伊賀 弘起, 中野 雅徳, 河野 文昭, 吉本 勝彦	129
国際交流		
朝鮮大学校歯科大学との学術交流報告	伊賀弘起, 中野雅徳, 松尾敬志	133
会 則		135
投稿規定		138

目 次

巻頭言	河野 文昭
総 説	
咬合様式の違いがインプラント治療結果に及ぼす影響：文献考察 後藤 崇晴, 薦田 淳司, 石田 雄一, 西中 英伸, 友竹 偉則, 市川 哲雄	139
フッ化ジアミンシリケートを利用した象牙質知覚過敏症治療法の開発	菅 俊行 149
受賞講演	
培養歯髄細胞における <i>Streptococcus mutans</i> および炎症性サイトカインによる CCL20 の発現 ... 高橋加奈子	157
原著論文	
顎関節症患者における MR 画像所見と臨床所見の比較検討 松本 文博, 石川 輝明, 竹内 久裕, 藤澤 健司, 細木 秀彦, 羽田 勝, 中野 雅徳	167
臨床報告	
徳島大学病院入院患者の歯科的ニーズ - 口腔管理センターにおける受け入れ状況から - 横山 正明, 吉岡 昌美, 平島 美穂, 横山 希実, 玉谷香奈子, 伊賀 弘起, 市川 哲雄	173
症例報告	
切除からインプラントを維持源としたエビテーゼまで一貫治療を行った上顎洞悪性線維性組織球腫の 1 例 館原 誠晃, 藤澤 健司, 永井 宏和, 重本 修伺 大倉 一夫, 石丸 直澄, 林 良夫, 宮本 洋二	179
臨床指導講演	
根面被覆術について	大石 慶二, 永田 俊彦 185
自家骨を用いたサイナスリフトの術式と予後について	藤澤 健司, 永井 宏和, 宮本 洋二 191
トピックス	
コイル形状記憶合金を応用した機能代行型人工食道デバイスの開発	関根 一光 199
四国歯学会例会報告	201
会務報告	206
会 則	209
投稿規定	212

四国歯学会第34回例会 記 録

○中井 恵, 江口 覚
岩田 英道, 富岡 重正

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔侵襲制御学分野

プログラム

日時: 2009年3月5日(木) 16:25より
会場: 徳島大学歯学部大講義室(4階)

16:25 開会の辞 永田 俊彦 会長

特別講演

座 長 永田 俊彦

16:30~17:10

Telemedicine and eHealth Applications
for Oral Health Services in Finland

○Sinikka SALO

フィンランドオウル市副市長
前仙台フィンランド健康福祉センター
研究開発館長

臨床指導講演

座 長 木戸 淳一

17:20~17:35

歯根尖切除術について

○大石 慶二, 永田 俊彦

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
歯周歯内治療学分野

座 長 藤澤 健司

17:35~17:50

顎関節症に対する顎関節腔穿刺療法の実践

○永井 宏和, 宮本 洋二

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔疾患制御外科学分野

一般講演

座 長 河野 文昭

17:50~18:00

評価方法の違いが咬合接触の判定に与える影響について

○山ノ井朋子¹, 明楽 敦¹

内田 晃平¹, 西川 啓介²

鈴木 善貴², 山本 修史²

野口 直人², 坂東 永一³

¹徳島大学歯学部歯学科

²徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
咬合管理学分野

³徳島大学名誉教授

18:00~18:10

ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(エアウェイスコープ)使用経験

18:10~18:20

最近, 頭を悩ませた臨床症例~その3

○玉谷 哲也, 内田 大亮

茂木 勝美, 大江 剛

尾上富太郎, 東 雅之

永井 宏和, 宮本 洋二

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

口腔疾患制御外科学分野

18:20 閉会の辞 林 良夫 HBS 研究部長

注意事項

- 特別講演について
講演時間40分とします。
- 臨床指導講演について
講演時間10~15分とします。
- 一般講演について
発表時間8分, 討論時間2分とします。
- 講演, 発表方法について
 - ・発表は液晶プロジェクター, 単写とします。
 - ・Microsoft社のPowerPointを用いてスライドを作成して下さい。
 - ・コンピューター(Windows PCとMac)は発表者が御用意下さい。
 - ・前日の3月4日(水)16:00~18:00の間に, 動作確認を行ってください。
- 講演, 発表後に400字程度の抄録をメール(daisuke@dent.tokushima-u.ac.jp)にてご送付下さい。

第34回例会

臨床指導講演・一般講演抄録

歯根尖切除術について

○大石 慶二, 永田 俊彦

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
歯周歯内治療学分野

歯根尖切除術は, 根尖性歯周炎や歯根嚢胞などを外科的に治療する方法である。特に通常の歯内治療が奏効しない場合や, 補綴物で歯内治療が困難な場合に適応となる。

従来、歯根尖切除術の長期的な成功率は45～85%と報告されていたが、近年の報告では85～95%と大きく向上している。これは新しい術式・器具・材料などの導入による結果と考えられる。特に手術用顕微鏡の利用は、歯根切断面の根管側枝やイスミス、微細な亀裂などの観察を可能にした。逆根管形成用超音波チップは、イスミス部を含め、本来の根管に沿った部分を形成可能である。さらに、逆根管充填には、従来のアマルガムに代わって封鎖性のよいセメントや生体適合性の高いMTAが勧められている。これらの応用による、より正確な診断・確実な原因除去が成功率向上につながったと考えられる。

今回は一つの症例を挙げ、世界的な標準となりつつある新しい術式について紹介した。

顎関節症に対する顎関節腔穿刺療法の実際

永井 宏和, 宮本 洋二

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
統合医療創生科学部門口腔疾患制御外科学分野

顎関節症は、顎関節の疼痛、雑音、開口障害などによって特徴づけられる疾患であり、進行に伴って骨や軟骨が破壊される。その治療法は、薬物療法やスプリント治療が主体であるが、初期治療が奏効しない患者に対しては関節腔腔穿刺療法が選択される。関節腔腔穿刺療法は、可逆的で侵襲が少ない治療法であり、奏成功率は約90%と有用な治療法である。適応は、保存療法が無効で、その病態が関節に局在しているⅢ型、Ⅳ型で、筋症状が中心のⅠ型や、いわゆるⅤ型は適応とならない。実際の穿刺では、十分な解剖学的知識と術前の画像診断、習熟した外科的手技が重要であり、これらを怠ると、重大な合併症を起こす危険がある。私の前任地である秋田大学では、顎関節症は口腔外科で取り扱う疾患のなかで最も頻度が高く、年間200人以上の新患患者の治療を行っていた。本講演では、私が行っている関節腔腔穿刺療法について、その手順と勘どころを紹介し、実際の関節腔腔内病変の鏡視像を供覧した。

評価方法の違いが咬合接触の判定に与える影響について

○山ノ井朋子¹, 明楽 敦¹
内田 晃平¹, 西川 啓介²
鈴木 善貴², 山本 修史²
野口 直人², 坂東 永一³

¹徳島大学歯学部歯学科

²徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
咬合管理学分野

³徳島大学名誉教授

評価方法と咬合接触の判定結果との関係を調査する目的で、全歯列咬合紙、短冊形咬合紙、ブラックシリコン印象材のそれぞれを用いて観察される咬合接触像について比較検討を行った。上下顎歯列に第三大臼歯及び矯正治療を目的とした便宜抜去歯以外に欠損の無い個性正常咬合を有する本学歯学部学生ならびに教職員30名を対象として、座位における咬頭嵌合位での強い噛みしめ時の咬合記録を採得した。得られた記録から上顎歯列のそれぞれの歯について咬合接触の有無を求めて比較を行った。

評価方法による差は前歯部の咬合接触の判定において顕著に認められ、ブラックシリコンによる評価で接触有りと判定されながら、咬合紙による評価で接触を認めないと判定した例が多かった。またこの違いは咬合紙記録を採得する際に、咬合紙自体の厚みによって下顎位が咬頭嵌合位からわずかに開口方向へ変位し、前歯部の咬合が緩くなることによるものと思われた。

ビデオ硬性挿管用喉頭鏡（エアウェイスコープ[®]）使用経験

○中井 恵¹, 江口 寛¹
岩田 英道¹, 富岡 重正²

¹徳島大学医学部歯学部附属病院歯科麻酔科

²徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔侵襲制御学分野

ビデオ硬性挿管用喉頭鏡（エアウェイスコープ[®]）は2006年7月にペンタックス社より発売されたCCDカメラとLSDモニターを内蔵する新しい気管挿管器具である。従来のマッキントッシュ型喉頭鏡に比べ、頸部伸展を必要とせず、20mm以上の開口量で使用できる。さらに上顎前歯部の歯牙、舌などの軟組織に対して最小の外力で声門へアプローチでき、モニター画面で声門を詳細に観察しながら気管内挿管を行える。経口挿管用として開発されたが、我々は歯科口腔外科で症例の多い経鼻挿管に使用し、これまで用いていた気管挿管補助具や介助者を必要とせず有用であった。またモニター画面により操作者以外にも情報を共有できるため、挿管困難時の迅速な対応、さらに初心者への指導、学生教育と利用範囲が広がる。初心者の気管挿管から熟達者の挿管困難症例への使用まで応用範囲は幅広く、さらにチェアーサイドや病棟での緊急時など手術室以外での有用性が期待できる。

最近、頭を悩ませた臨床症例～その3

○玉谷 哲也, 内田 大亮
茂木 勝美, 大江 剛
尾上富太郎, 東 雅之

永井 宏和, 宮本 洋二
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔疾患制御外科学分野

われわれが最近, 診断と治療に苦慮した3症例についてその概要を報告した。

【症例1】44歳の女性。左側口底部腫脹を主訴に来院し, 臨床診断はガン腫であった。ガン腫は舌下腺で産生された唾液が溢出・貯留することで発症する。本症例はインプラント埋入時の口底損傷が原因となって発症した。軟組織の損傷をインプラント埋入時の合併症として注意する必要性が示唆された。

【症例2】54歳の男性。臨床診断は876γの辺縁性歯周炎で, アルコール性肝硬変の既往があった。血小板数が $5.3 \times 10^4 / \mu\text{l}$, PT-INRが1.2で抜歯を行った。術後に, 創部より異常出血が生じ, 止血は困難であった。血小板, 新鮮凍結血漿, 止血剤等を投与し, 6日後に完全止血した。原因として肝硬変による血液凝固因子の欠乏が考えられた。

【症例3】66歳の女性。上顎前歯部を中心とした巨大なX線透過性病変に対して歯原性腫瘍, 唾液腺腫瘍を疑ったが, 生検材料と全身精査より, 本症例は形質細胞腫と診断された。

四国歯学会 第35回例会・第28回総会 記 録

プログラム

日時: 2009年6月25日(木) 16:25より

会場: 徳島大学歯学部大講義室(4階)

16:25 開会の辞 林 良夫 会長

16:30~17:00 総会

臨床指導講演

座長 中野 雅徳

17:00~17:20

複製義歯を応用した義歯の臨床について

○柏原 稔也

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

口腔顎顔面補綴学分野

座長 永井 宏和

17:20~17:40

インプラントアンカーを用いた矯正治療

○藤原 慎視, 堀内 信也

近藤 優子, 黒田 晋吾
田中 栄二

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔顎顔面矯正学分野

一般講演

座長 山下 菊治

17:40~17:50

緑膿菌の抗菌薬抵抗性における *tcp* 遺伝子の役割

○相川 文子¹, 鹿山 鎮男²

村上 圭史², 小野 恒子³

三宅洋一郎²

¹徳島大学大学院歯学研究科口腔微生物学

²徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

口腔微生物学分野

³徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

微生物・遺伝子解析学分野

17:50~18:00

カテプシンL阻害剤のI型糖尿病モデルマウスへの病態抑制効果

○山田安希子, 石丸 直澄

新垣理恵子, 林 良夫

徳島大学ヘルスバイオサイエンス研究部

口腔分子病態学分野

座長 大石 慶二

18:00~18:10

咬耗の進行程度と咬合接触の関係について

○吉田 祐介¹, 河津 嘉孝¹

山岸 雄太¹, 西川 啓介²

鈴木 善貴², 野口 直人²

山本 修史², 坂東 永一³

¹徳島大学歯学部歯学科

²徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

咬合管理学

³徳島大学名誉教授

18:10~18:20

最近, 頭を悩ませた臨床症例~その4

○内田 大亮, 尾上富太郎

大江 剛, 茂木 勝美

玉谷 哲也, 東 雅之

永井 宏和, 宮本 洋二

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

口腔疾患制御外科学分野

18:20 閉会の辞 河野 文昭 副会長

注意事項

● 臨床指導講演について

講演時間15分とします。

- 一般講演について
発表時間 8 分, 討論時間 2 分とします。
- 講演, 発表方法について
 - ・発表は液晶プロジェクター, 単写とします。
 - ・Microsoft 社の PowerPoint を用いてスライドを作成して下さい。
 - ・コンピューター (Windows PC と Mac) は発表者が御用意下さい。
 - ・前日の 6 月 24 日 (水) 16:00~18:00 の間に, 動作確認を行ってください。
- 講演, 発表後に 400 字程度の抄録をメール (daisuke@dent.tokushima-u.ac.jp) にてご送付下さい。

第35回例会 臨床指導講演・一般講演抄録

複製義歯を応用した義歯の臨床について

○柏原 稔也

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔顎顔面補綴学分野

高齢者で適応能力の低下している全部床義歯難症例の場合, 通法どりの製作方法では, 機能向上のための与えるべき義歯形態は予測しにくく, 与えた義歯形態の変化を高齢者受け入れることが困難な場合が多い。このような症例では, 複製義歯を治療用義歯として応用することにより, 製作する過程を通して, 試行錯誤しながらの予測が可能となり, 適応能力の低下している高齢者は義歯に慣れるための準備期間が得られ, 良好な結果が得られる可能性が高くなる。また, 旧義歯に近い新義歯を再製作する場合, 複製義歯を印象用のトレーとして用いることにより, 通法による製作方法に比べ省力化が可能である。このため, 在宅患者の全部床義歯治療を考えた場合, 様々な制約を受ける状況におかれている義歯製作に複製義歯を用いることは, これらの制約を乗り越える有効な手段である。

インプラントアンカーを用いた矯正治療

○藤原 慎視, 堀内 信也
近藤 優子, 黒田 晋吾
田中 栄二

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔顎顔面矯正学分野

近年矯正歯科治療において, スクリュータイプのイン

プラントアンカー (microscrew implant) が広く用いられています。Microscrew implant は, 埋入位置や方向など注意する点はいくつかあるものの, 外科的侵襲も少なく矯正歯科医でも埋入が可能です。

埋入方法は, microscrew を骨に埋入する前にガイド穴を形成するセルフタッピングと, 直接埋入するセルフドリリングの 2 通りがありますが, どちらも麻酔量はごく少量で, 要する時間も 1 本あたり数分程度です。埋入部位は, microscrew 自体が細いため様々な部位に埋入でき, 部位を変えることによって, 臼歯の遠心移動や圧下などいろいろな用途に使うことが可能です。このように, 確実な固定源が得られ, これまで難しいとされていた治療も可能となるため, 治療期間の短縮にもつながります。また, 全顎的な矯正治療ばかりでなく, 限局矯正での少数歯の移動においても多大なる効果が期待できます。

緑膿菌の抗菌薬抵抗性における *tcp* 遺伝子の役割

○相川 文子¹, 鹿山 鎮男²
村上 圭史², 小野 恒子³
三宅洋一郎²

¹徳島大学大学院歯学研究科口腔微生物学

²徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔微生物学分野

³徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
微生物・遺伝子解析学分野

我々はこれまでに, MIC に変化はみられないが抗菌薬に対して生き残り易くなる抗菌薬抵抗性について検討してきた。今回は, 浮遊菌での抵抗性に関する *tcp* 遺伝子について検討を行った。

緑膿菌 PAO1 株, また相同組み換えにより作成した染色体上の *tcp* :: Ω Gm^r 変異株である TKP21 株, プラスミドにより *tcp* 遺伝子を相補した TKP21C1 株, 及び緑膿菌臨床分離株 26 株を使用した。

PAO1 株, TKP21 株, TKP21C1 株で, 各抗菌薬に対する MIC の差はほとんどみられなかった。次に, 定常期浮遊菌に biapenem 32 μ g/ml を添加後すると, TKP21 株は親株に比べて 4 時間後では約 30 倍高い抵抗性を示した。また ofloxacin 8 μ g/ml を添加後においても, 2 時間後では約 25 倍高い生存率を示した。以上の結果から, 緑膿菌における定常期での抗菌薬抵抗性において, *tcp* 遺伝子が何らかの関与をしていることが示唆された。

カテプシン L 阻害剤の I 型糖尿病モデルマウスへの病態抑制効果

○山田安希子, 石丸 直澄

新垣理恵子, 林 良夫
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔分子病態学分野

自己免疫疾患である I 型糖尿病は、発症メカニズムが不明であり根本的な治療法は確立されていない。これまでに我々は自己免疫疾患シェーグレン症候群の病態抑制にカテプシン S 阻害剤の投与が有効であることを明らかにした (*J. Clin. Invest.* 110: 361, 2002)。本研究では I 型糖尿病モデル NOD (non-obese diabetic) マウスを用い、カテプシンを介した治療学的解析を行った。

まず、シクロヘキサミド投与 NOD マウスに各カテプシン阻害剤を投与した結果、カテプシン L 阻害剤の投与により病態抑制が認められた。その機序として、カテプシン L 阻害剤が末梢 T 細胞の活性化を抑制していることが示唆された。さらに、シクロヘキサミド投与 NOD マウスに対し、small interfering RNA を用いてカテプシン L をノックダウンしたところ、病態が抑制されたことから、カテプシン L が I 型糖尿病の発症に関与することが示された。

本研究の結果から、カテプシン L を阻害することが I 型糖尿病の有効な治療法となり得る可能性が示された。

咬耗の進行程度と咬合接触の関係について

○相川 文子¹, 鹿山 鎮男²
村上 圭史², 小野 恒子³
三宅洋一郎²

¹徳島大学大学院歯学研究科口腔微生物学

²徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔微生物学分野

³徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
微生物・遺伝子解析学分野

咬耗の成因を歯の種類別に分けて推察することを目的として、咬耗の進行程度と咬合接触との関係について調査を行った。個性正常咬合を持つ健常成人20名を被験者として、第三大臼歯と全部被覆冠による修復歯を除く550歯を対象に、咬耗の進行程度と咬頭嵌合位における咬合接触の有無について調査を行った。咬耗の進行程度は研究用歯列模型の分析から各歯毎に五段階で評価し、咬合接触の有無はブラックシリコーン記録から判定した。

調査の結果、前歯部と臼歯部の双方で咬頭嵌合位で咬合接触のある歯とそうでない歯の間で、咬耗の進行程度に有意な差を認めなかった。また左右側の歯列の咬耗の進行程度には有意な相関が認められたが、前歯と臼歯の咬耗の進行程度には相関を認めず、特に犬歯の咬耗に大きな個人差が認められた。

以上より咬耗の進行には咬頭嵌合位付近の咬合接触よりも偏心運動時の咬合接触に影響を受けることが推察された。

最近、頭を悩ませた臨床症例～その4

○内田 大亮, 尾上富太郎
大江 剛, 茂木 勝美
玉谷 哲也, 東 雅之
永井 宏和, 宮本 洋二

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部
口腔疾患制御外科学分野

われわれが最近、診断と治療に苦慮した症例についてその概要を報告した。

患者は46歳の女性で、開口障害を主訴に当科を初診した。初診時の自力最大開口量は22mmであり、やや過蓋咬合を呈していた。問診上は開口障害の原因となる全身疾患や既往歴はなく、顎関節 MRI 検査を含む画像検査を行ったが、顎関節症や筋突起過形成などの異常も認められず診断に難渋した。再度口腔内診査を行ったところ、咬筋前縁に硬い索状物を触知したため、咀嚼筋腱・腱膜過形成症を疑った。開口障害の改善に対する患者の強い希望があり、全身麻酔下に咬筋腱膜切除と両側側頭筋剥離術を行ったところ、術中最大開口量は57mmまで増加した。術翌日よりフェンタニルによる IV-Patient control analgesia (IV-PCA) を併用した開口練習を開始した。その結果、開口練習を比較的スムーズに行うことが可能となり、術後7日目には最大開口量が40mmまで増加した。現在術後約2年を経過したが、無痛開口量は40mm前後を維持しており経過良好である。

四国歯学会会務報告

第28回総会は、平成21年6月25日（木）午後4時25分から歯学部大講義室（4F）にて開催された。
林 良夫会長の挨拶の後、羽地理事を議長に選出して、以下の報告及び協議がなされた。

報告事項

1. 庶務報告（伊藤理事）

- 1) 運営委員会の開催 平成20年度第2回 3月4日（水）
平成21年度第1回 4月22日（水）
平成21年度第2回 6月9日（火）
- 2) 理事会の開催（第90回平成21年3月19日、第91回平成21年6月11日）
- 3) 現在会員数（平成21年3月31日現在、学内211名）
- 4) 退会会員数（平成21年3月31日現在、学内11名、学外5名）、
21年度退会申し出数6名（学外）
- 5) 学外会員数（平成21年3月31日現在、347名）
- 6) 楯・メダル現在残数（平成21年3月31日現在、楯 36個、メダル 172個）

2. 学術報告（宮本理事）

- 1) 第35回例会・第28回総会の予定について
- 2) 臨床指導講演の担当を2講座分担にし、ローテーションで回す旨説明。

3. 編集報告（中野理事）

- 1) 第21巻1号、2号の状況報告
- 2) 第22巻1号の状況報告

協議事項

1. 四国歯学会雑誌投稿規定について、審議の上、承認された。
2. 四国歯学会雑誌投稿の手引きの修正について、審議の上、承認された。
3. 新監事の選出について
学外より徳島県歯科医師会理事学術部長の横山正秋先生を推薦し、承認された。
4. 平成20年度（2008年度）決算報告（別表1）および監査報告
会計決算報告について、三宅理事（会計）より説明があり、浅岡理事より監査報告がなされた後、決算は原案どおり承認された。
5. 平成21年度（2009年度）予算（別表2）
三宅理事から予算案の説明があり、原案どおり承認された。

1. 平成20年度 (2008年度) 決算

収 入			決 算 高	予 算 高	差 異
繰 越 金			6,745,160	6,745,160	
入 会 金			20,000	20,000	0
本 年 度 会 費			1,108,000	1,100,000	8,000
過 年 度 会 費			108,000	50,000	58,000
賛 助 会 費			125,000	200,000	-75,000
過 年 度 賛 助 会 費			25,000	25,000	0
論 文 掲 載 料			1,590,950	1,600,000	-9,050
広 告 掲 載 料			405,000	400,000	5,000
雑 収 入			77,210	30,000	47,210
小 計			3,459,160	3,425,000	34,160
合 計			10,204,320	10,170,160	34,160

支 出			決 算 高	予 算 高	差 異
学 会 開 催 費			31,984	200,000	-168,016
会 誌 印 刷 費			2,699,235	2,500,000	199,235
通 信 連 絡 費			154,040	140,000	14,040
事 務 費			76,790	50,000	26,790
事 務 委 託 補 助 費			100,000	100,000	0
備 品 費			0	35,000	-35,000
国 際 交 流 事 業 費			100,000	200,000	-100,000
国 際 シ ン ポ ジ ャ ム 補 助 費			73,000	100,000	-27,000
予 備 費			0	100,000	-100,000
支 出 合 計			3,235,049	3,425,000	-189,951
次 年 度 繰 越 金			6,969,271	6,745,160	
合 計			10,204,320	10,170,160	

2. 平成21年度 (2009年度) 予算

収 入			予 算	支 出			予 算
繰 越 金			6,969,271	学 会 開 催 費			250,000
入 会 金			20,000	会 誌 印 刷 費			1,800,000
本 年 度 会 費			1,100,000	通 信 連 絡 費			120,000
過 年 度 会 費			50,000	事 務 費			70,000
賛 助 会 費			325,000	事 務 委 託 補 助 費			100,000
過 年 度 賛 助 会 費			25,000	備 品 費			35,000
論 文 掲 載 料			1,000,000	国 際 交 流 事 業 費			200,000
広 告 掲 載 料			200,000	事 業 費			100,000
雑 収 入			30,000	朝 鮮 大 学 校 交 流 事 業			125,000
合 計			9,719,271	国 際 シ ン ポ ジ ャ ム 補 助 費			100,000
				予 備 費			100,000
				支 出 合 計			3,000,000
				繰 越 金			6,719,271
				合 計			9,719,271