



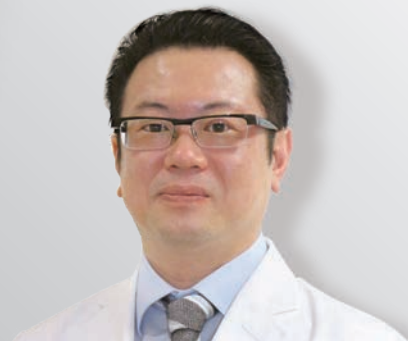
2015. September Vol. 37

SASAKI

<http://www.sasaki-kk.co.jp>

INSIDE REPORT 01-04

4代続く歯科医院を継承。院内のチーム力を高め、さらなる地域医療への貢献を目指す
右田歯科医院・歯科口腔外科 院長 右田 克行 先生



THE FRONT LINE 05-08

8つの歯科医院を「診療・教育・経営」面で体系化し、診療が受けやすく、働きやすい環境を徹底構築
エムズ歯科クリニック 理事長 荒井 昌海 先生



DOCTOR'S TALK 09-12

顔面顎変形症の総合一貫治療に特化し、歯科・医科の資格を持つ70歳の現役ドクター
鶴木クリニック医科・歯科 院長 鶴木 隆 先生



DENTAL CASE REPORT 13-15

今、導入すべき臨床家の武器としてのレーザー活用術
ぱんだ歯科 院長 須崎 明 先生

レーザー療法での実践応用講座



INSIDE REPORT

右田歯科医院・歯科口腔外科



明るく広々とした待合室



すっきりとした受付



バリアフリーに配慮した院内

4代続く歯科医院を継承。 院内のチーム力を高め、 さらなる地域医療への貢献を目指す

右田歯科医院・歯科口腔外科 院長 右田 克行 先生

山口県防府市の「右田歯科医院・歯科口腔外科」は4代続く歯科医院。長年に渡る地元での厚い信頼を継承しながら、次世代の歯科医院を成長させようと奮闘する右田克行院長先生にお話を伺った。



右田 克行 院長



スタッフも患者も動きやすい診療室



診療室内も明るいフローリングに



壁側を向いた各ユニット



ロールカーテンで個室風にすることも

誇りある歯科医師を天職と考え、 前院長から受け継ぐ

親から子へ歯科医院を継承するケースは珍しくないが、「右田歯科医院・歯科口腔外科」（以下、右田歯科医院）の右田克行院長は4代目。長年、地元の住民から厚い信頼を得てきた歯科医院を受け継ぐだけに、お父様の右田信行大先生から院長の職を託されたときは、責任の重さに身が引き締まったと話す。

「子どもの頃から大勢の患者さんが訪れ、父の診療を受けて笑顔で帰る姿を見てきました。患者さんにとって本当なら苦手な場所である歯科医院に笑顔があり、地域医療に貢献することもできる。そんな誇りある歯科医師という仕事に就くことは、私にとって自然な流れでした」

右田院長の専門は口腔外科。町立病院歯科口腔外科部長を経て、2008年に右田歯科医院副院長に就任する。その1年後、院長の職を受け継いだ。

「院長を受け継ぐことは、私のほうから父にお願いしました。私の真剣な思いが伝わったのでしょう。ふだんは厳格な父から『ありがとう』と言われ、驚きましたし、感激しました」

とはいえ、実際に院長の立場に立つことには、不安もあったという。前院長である信行大先生が患者からはもちろん、経営者として金融機関等からの信頼も厚かったからだ。それだけに、息子である右田院長がその高い信頼を維持できるのか、周囲からの目は厳しかった。「院長になる以上、今の時代に合った歯科医院に変えていきたい

という私なりの考えがありました。しかし、長年の伝統に新しい風を吹き込もうとするのは、なかなか難しいものです。東京や大阪などの大都市であればまた違ったのでしょうか、おじいちゃんおばあちゃんの代から治療に通っている方も多い土地柄です。院長に就任したばかりの頃は、融資を受けている金融機関などに新しい提案を反対され、かなり悩みました」

それでも右田院長は時間をかければ必ず分かってもらえると感じ、周囲への説得をあきらめなかった。

スタッフと患者の希望を聞きながら、 働きやすく、通いやすい歯科医院に改築

右田院長が取り組んだ変革でもっとも大きいのは、歯科医院の建て替えだ。以前の建物は広さや耐震構造、配管等の設備に限界があり、将来性を考えると長期使用が難しい状態だった。

増築も考えたが、敷地には余裕がある。思い切って建て替えたほうが、設計も費用の面でも効率がよい。リニューアルにあたってはスタッフだけでなく、患者にもアンケートを取り、どんな歯科医院なら通いやすいかも聞いてみた。その結果、最も多かったのが、スタッフからは動線がよい院内で働きたいという希望が、患者からはもっと広く、停めやすい駐車場が欲しいとの要望だった。

「患者さんには待合室にどんな雑誌を置いたらいいか、といった細かいことも伺いました。長年、通ってきてくださっている

INSIDE REPORT

右田歯科医院・歯科口腔外科



院内にある技工室



通路を広くとった準備室



車椅子でも入れるレントゲン室

患者さんは、私より右田歯科医院のことをよく知っています。居心地のよい空間を作るには、患者さん自身に何うのが一番だと思ったのです」

2012年4月に完成した新しい歯科医院は、23台分の駐車スペースを確保。外観、内装とも清潔感あふれる白を基調にバリアフリーを徹底し、トイレはもちろん、レントゲン室も車椅子で入ることができる。木の床が診療室にも貼りめぐらされ、優しい雰囲気が漂う。ユニットは4台から6台に増やし、予防歯科専用のユニットも1台設けた。診療室にパーテーションを設けなかったのは、スタッフが動きやすいだけでなく、個室化することで患者が逆に不安を感じるのではないかと考えた。その代わり、ユニット間のスペースを広くとり、壁側に向けることで、プライバシーは尊重するように工夫した。「お年寄りの患者さんも多いので、安心感を重視しました。プライバシーを優先したい場合は、ロールカーテンを下ろすことで個室風になるように気を配っています」

「21世紀型歯科医院の発信地」のため理念を徹底的に考え抜く

右田院長は院長を継承すると決意した頃からソフト面の改革にも取り組み始めた。院内のコミュニケーションやシステムを見直し、スタッフの働く意欲を高めるためだ。「外部の方の視点を取り入れたほうがいいと考え、歯科医院専門の経営コンサルタント、小原啓子先生にも協力をお願いしました。小原先生のアドバイスは院長が意識を変えることから始まります。まず私一人で歯科医院の理念づくりに徹底的に

取り組みました」

理念づくりには4カ月かった。できあがった理念は「右田歯科医院・歯科口腔外科は口の健康を通して、皆さまに幸せを提供します」だ。平易な言葉だが、たどり着くまで右田院長は歯科医師として、院長としての姿勢を何度も自分に問うことになった。

「格好のいい言葉なら、いくらでも思い浮かびます。でも、その度に小原先生から、言葉が持つ意味を厳しく問われるのです。話し合いを通して、患者さんだけでなく、自分のあり方やスタッフの幸せも考えさせられました。いったい自分は何をしたいのか、どんな歯科医院にしたいのか、どんどん心の奥底にある本音や目指したい方向が引き出されていきました」

理念はリニューアルオープンと同時にスタッフに宣言した。今日から右田歯科医院を「21世紀型歯科医院の発信地にする」という意気込みの表れだった。

予約システムや担当歯科衛生士制の導入などチーム医療への転換を目指す

確たる理念ができたことで、右田歯科医院には大きな柱が1本通った。次は理念を具体化していく作業だ。まずは「5S」に着手した。5Sとは、整理、整頓、清掃、清潔、しつけのローマ字の頭文字をとった業務管理用語だ。5Sを導入すると、スタッフの役割分担が明確になり、仕事の質が上がり、責任感が強くなる。また時間の効率化が進み、退社時間が守れる。スタッフが勤務しやすい環境が整うと自発的に動こうという意欲が生まれやすい。前向きに仕事に取り組むようになれば、患者への接遇も変わり、



整理整頓されたカルテの棚



担当や連絡事項が一目で分かるボード



どのチェアもキャビネット内は同じルールで収納されている



車椅子の介護者も一緒に入る余裕があるトイレ

自然と歯科医院が明るい雰囲気になる。

「5Sの基本になるマニュアルはスタッフ主導で作成しました。細かく決めても実行が難しいことから、始めは大枠を決め、実行できるようになったら、少しずつ細分化していきました。現在もマニュアルは更新中で、写真や資料を追加し、視覚的にも分かりやすいようにしています」

診療の予約制と歯科衛生士の担当制の導入も大きな変化だった。とくに予約制は、院内のオペレーションの効率化には欠かせない。とはいえ、右田歯科医院の変化を患者に理解してもらうには、ある程度の時間と説得が必要だった。

「以前はいつでも気軽に来られたのに、と患者さんに苦情を言われることも度々でした。しかし、予約制は患者さんの待ち時間を減らすことにも役立ちます。納得していただくには粘り強くお話しするしかありません。そんなときも、私たちは理念を思い出すことで勇気を持って患者さんにお伝えすることができたんです」

チーム医療の体制を整えるため、副院長に右田院長の大学時代の同級生、吉村達雄歯科医師を迎え入れたことも心強かった。信行大先生も旧知の患者の診療に当たり、右田院長を支えている。

現在、右田歯科医院で力を入れているのが、スタッフ教育だ。プロ意識を向上させるため、研修費用のほとんどを負担。研修会

後には院内で報告会を行い、情報の共有とスタッフ全体のレベルアップを図っている。

「新人スタッフの教育にも育成プランを作成し、歯科医院全体の統一を図っています。誰が指導しても同じようにレベルアップしてもらうためです」

院長の継承から7年。「新しい取り組みは始まったばかり。まだまだ課題がある」と右田院長は話す。しかし、その表情は明るく、スタッフとの会話も楽しげだ。

「右田歯科医院に来たら元気になる。そう患者さんに言ってもらえる歯科医院にこれからも成長させていきたいです」



右田院長と吉村副院長、スタッフのみなさん

Profile

右田 克行 先生

●1998年 福岡歯科大学卒業 ●1998年4月 山口大学医学部 口腔外科入局 ●2001年～2006年7月 山陽中央病院 歯科口腔外科部長 ●2008年 右田歯科医院 院長就任 ●公益社団法人 日本口腔外科学会会員 ●一般社団法人 防府歯科医師会 副会長

右田歯科医院・歯科口腔外科

住所:山口県防府市新田 775-7 TEL:0835-24-0123 HP:<http://migitadc.web.fc2.com/>

THE FRONT LINE

エムズ歯科クリニック



東中野



下落合



祐天寺



元住吉



弘明寺



磯子



能見台



港南台

8つの歯科医院を
「診療・教育・経営」面で体系化し、
診療が受けやすく、
働きやすい環境を徹底構築

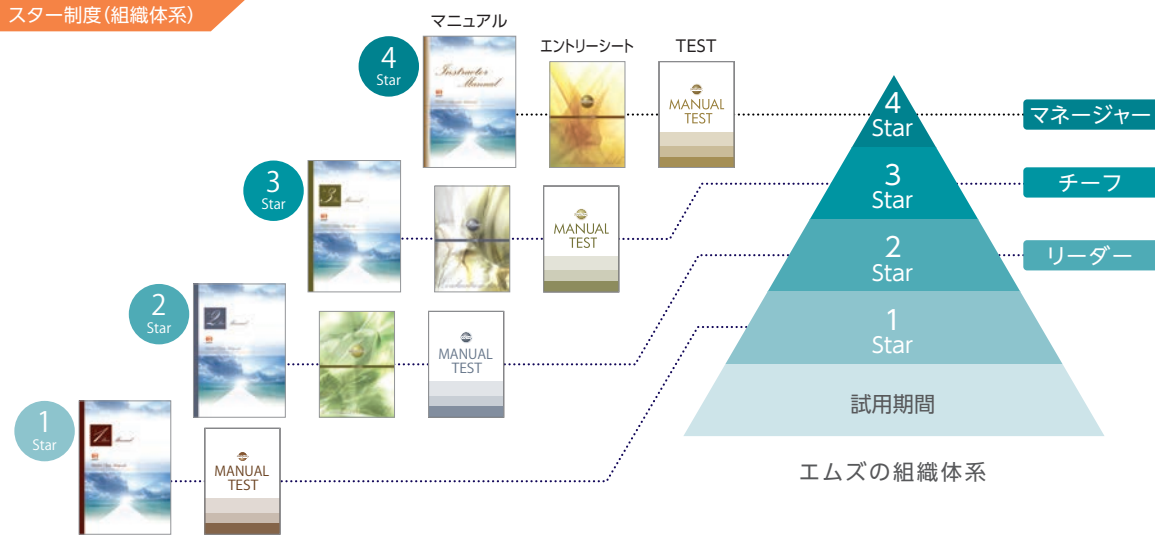
エムズ歯科クリニック 理事長 荒井 昌海 先生

東京・神奈川で8つの歯科医院を展開する「エムズ歯科クリニック」。
診療や院内教育、職場環境をシステム化し、明確にすることで、
患者に貢献し、働くスタッフたちの診療技術と意欲を高めている。



荒井 昌海 理事長

スター制度(組織体系)



スターの数で区分されているエムズ歯科の組織体系

診療用業務マニュアル



業種別にマニュアルやドリル、テストを用意

一般企業に近い評価システム 「スター制度」でスタッフの意欲を引き出す

エムズ歯科クリニックは、東京ブロックに3つ、横浜ブロックに5つの歯科医院を経営し、東京都品川区に技工室とセミナー室を併設する事務局を持つ。それぞれの診療室では、きびきびと働くスタッフたちの明るく、はつらつとした表情が印象的だ。

複数の診療施設を持つ歯科医院の場合、それぞれが独立した経営を行うことが多いが、エムズ歯科クリニックは8つの施設を合わせて一つの歯科医院と考えている。

「現在、スタッフは全部で100人ほど。勤務体制も一つの歯科医院に同じスタッフが常駐するのではなく、通勤時間も考慮しながら、1週間で1～2カ所の歯科医院を担当して回ります。複数の歯科医院を担当することで、グループ全体の水準の均一化が図れますし、適度な緊張感を持って診療に当たることができます」

エムズ歯科クリニックの運営方法は一般企業に近い。荒井昌海理事長は「スター制度」と呼ぶ評価システムで5つの階層に

分け、業務実績によって昇進させるスタイルをとっている。

一番下は試用期間のスタッフだが、正社員となつてからは1スターの階層になる。そして、医療技術や患者に対する待遇、スタッフ間での評価などが考慮され、昇進に値すると評価されれば、2スター、3スター、4スターと階層が上がっていく。3スター以上はエムズ歯科クリニックの経営や運営方針にも関わるようになる。歯科医師の場合は4スターになると院長として働くこともできる。しかも、給与体系が明確で、それぞれのスターに昇進すると、給与がどれくらい上がるかも明らかにされている。

「スター制度は、年功序列や院長による主観的な評価ではなく、スタッフの頑張りを誰にでも目に見える形で積極的に評価するシステムなのです」

32種類もの徹底した診療業務の マニュアルで治療水準を高める

エムズ歯科クリニックを支えるのは日々の歯科診療や管理

THE FRONT LINE

エムズ歯科クリニック



8つの診療施設で同水準の治療ができる工夫をしている



落ち着いた雰囲気のを待合室



動線も考えられた診療室



院内の勉強会や外部講師を招いてのセミナーも定期的に行われている

業務など、あらゆる業務に対応した各種マニュアルだ。

医院での過ごし方や専門用語など、知識の定着をはかる試用期間中に用いる「ベーシックプログラム」、就業規則や福利厚生など医院で働く上で基本となる「レギュレーションマニュアル」、治療方針や治療の流れなど、歯科医師として基本をおさえた「DRマニュアル」、治療計画の立て方や治療方針など歯科衛生士に必要な事項をまとめた「DHマニュアル」、さらに治療準備や補充、片づけ、滅菌、消毒、アシスト方法など実践的内容をまとめた歯科助手のための「DAマニュアル」、接遇や会計、アポイントの埋め方、カルテ発行など患者対応を中心にまとめた「REマニュアル」など、現在は32種類ある。スタッフはこれらを入社年数やスターランクに合わせ、ステップアップしながら、学んでいく。

歯科診療そのものだけでなく、社会人や組織人として必要な知識も学んでくことで、エムズ歯科クリニックを支える責任感が生まれ、医療従事者としての誇りが身につく。また、勤務医であれば、将来、自分が歯科医院を開業するときに役立つような接遇、アポイントの取り方、カルテの発行などまで網羅したプログラムも用意されている。しかも、マニュアルがあるだけでなく、テストも行われるため、スタッフは日々、勉強しなければ、という意欲が自然とわいてくる。

「将来像が描けるように、入社時から1年目の課題、2年目の課題と、ステップアップのモデルケースも提示しています。マニュアルは電子化されているので、スタッフはいつでも支給されたiPadで最新情報がチェックできます。じつは、8つの歯科医院を持ち、スタッフが100人いるのも、マニュアルと関係が

あります。しっかりした教育によって20人の意欲的なスタッフがポジティブに動くようになれば、それが他のスタッフにも好影響を及ぼし、組織がうまく回るようになる。そのためにはある程度の規模の人数が必要なのです」

組織化された歯科医院が 水準以上の医療提供につながる

「私が歯科医師を目指したのは、高齢化社会時代に何ができるかを考えたとき、歯科大学に高齢者専門科が設立されたのがきっかけでした。地域医療に興味があったのです。大学を卒業してから4年で自分の歯科医院を持とうと決意し、開業医になるための勉強を始めたのですが、想像していた歯科医院像と実態にギャップを感じる事が少なからずありました」

荒井理事長は歯科医院に対し、システムチックに運営される「会社」のイメージを持っていた。ところが実際には院長の経験が重視され、就業規則や診療方針も明文化されたものがなく、院長の判断で現場が大きく変わることもある。大学でスキューバダイビングサークルの部長を務め、全員が気持ちよく動ける組織づくりに注力してきた荒井理事長にとって、理想の歯科医院のあり方を考えさせられることになった。

そして2003年、エムズ歯科クリニックが開業する。荒井理事長と歯科衛生士2人、ユニット3台からの出発だった。患者は順調に増え、経営も軌道に乗っていったが、仕事量が激増し、



品川にある専用のセミナールーム



品川の施設に設けられた充実した設備の技工室

1日の大半をクリニックで過ごすようになってしまった。非常勤の歯科医師を雇ったが、事態は改善しない。人を増やすだけでは問題は解決しないことを痛感した。

「スタッフ全員が存分に力を発揮できる組織にしなければ、患者さんに最良の医療を提供することはできません。給与体系や福利厚生もしっかりしたもの欲しい。そういう思いがマニュアル作りやスター制度の整備につながったのです」

ダイビングの教育システムを参考にマニュアルを作成

マニュアル作りには大学時代、インストラクターとしてダイビングショップで働いた経験が役に立った。スキューバダイビングはレジャースポーツだが、一歩間違えれば命に関わる。安全に潜るため、ダイビング団体は、入門からインストラクターレベルまでライセンスを分け、それぞれに応じた教育システムを設けている。荒井理事長はその仕組みを参考にしながら、一つひとつマニュアルを作成していった。



スタッフの声

歯科衛生士
高田麻央 さん



PMTCの器具と材料

就職を決めたのは、エムズ歯科クリニックの体系化された教育システムや組織にひかれたからです。今は4スターとして、組織の運営や経営にも関わっています。歯科衛生士として成長できるだけでなく、仕事の幅も広がっていることが働く意欲につながっていると思います。

最初に手がけたのは歯科助手のマニュアルだ。マインドマップの手法を使い、問題点を模造紙にすべて書き出し、まず一目で分かる状態にした。次に項目を目次にして解決策を考えることでマニュアルを整理していった。

しかし、詳細なマニュアルがあることは、診療レベルを一定の水準に保てる反面、マニュアルに頼りすぎ、組織が硬直化する心配はないのだろうか。

「マニュアルは羅針盤のような存在です。私たちには誰でも参加できるマニュアル管理委員会があり、随時、改訂作業が行なわれ、マニュアルは更新されています。重要なことはマニュアルを作るのではなく、書かれた内容を機能させることなのです」

マニュアル化で医療水準を上げることは、患者の歯科衛生に対する意識も高めることができる。その証拠がエムズ歯科クリニックの自費率だ。現在、30～50%の自費率を維持している。「すべては患者さんのデンタルIQを上げるためです。10月には、予防・口腔ケア専門のクリニックを開院する予定で、スタッフが面白く仕事をしていれば、必ず患者さんの歯科IQを上げることに役立ちます。歯の価値を上げていくことが私たちに課せられた使命だと思っています」

Profile

荒井 昌海 先生

●1999年東京医科歯科大学歯学部卒業 ●2003年、勤務医を経てエムズ歯科クリニック東中野開院 ●2004年 エムズ歯科クリニック磯子開院 ●2005年 医療法人社団翔舞会理事長に就任 ●2006年 エムズ歯科クリニック下落合、エムズ歯科クリニック能見台開院 ●2008年 エムズ歯科クリニック弘明寺、エムズ歯科クリニック祐天寺開院 ●2009年 エムズ歯科クリニック元住吉、エムズ歯科クリニック港南台開院 ●2012年 品川研修施設開設 ●2015年10月 エムズ歯科 予防・口腔ケアクリニック(仮称)開院予定 ●日本インプラント学会会員 ●ICOI(国際インプラント学会)会員 ●日本審美歯科学会 会員

エムズ歯科クリニック 医療法人社団 翔舞会 本部 HP:<http://ms-dental.com/>
住所:東京都品川区北品川 1-1-15 TEL:03-6710-4180

DOCTOR'S TALK

鶴木クリニック医科・歯科



最高の設備を揃えているオペ室



本院は自宅を改築して開業



東京都港区三田にある分院



3Dプリンターで制作した術前後の頭蓋骨の石膏模型

顔面顎変形症の 総合一貫治療に特化し、 歯科・医科の資格を持つ 70歳の現役ドクター

鶴木クリニック医科・歯科 院長 鶴木 隆 先生

千葉県市川市にある「鶴木クリニック医科・歯科」は全国でも珍しい顔面顎変形矯正手術の専門病院である。医科と歯科のダブルライセンスを持つ鶴木隆院長に専門病院を開業した経緯やこれまでの歩みを伺ってみた。



鶴木 隆 院長

顔面顎変形症の スペシャリストが揃う専門病院

「鶴木クリニック 医科・歯科」（以下、鶴木クリニック）があるのは、JR本八幡駅からほど近い住宅街。鶴木隆院長は長年、大学病院に勤務したのち、2001年、自宅を改築し、顔面顎変形症の専門病院を開設した。1階に受付や診察室、施術室、食堂、2階に手術室と入院患者用の病室、看護室、当直室を備え、診察から矯正、全身麻酔、手術、入院、定期健診まで一貫して行うことができる。

「顔面顎矯正手術は顎の形や歯の位置、噛み合わせだけでなく、目や鼻を含めて顔全体を調和させ、その人が持つ本来の美しさと機能を取り戻すのが目的です。全身麻酔と入院を必要としますが、患者さんの負担を軽減することも重要です。そのため、私の病院では手術時間は1～3時間程度、入院期間も4泊5日と他施設の4分の1から2程度の短さです。それが可能になるのも私を中心に口腔外科医、医科麻酔医、看護師、歯科衛生士のスペシャリストによるチームで治療に当たっているからです」

鶴木クリニックを訪れる患者は、10～30代が中心だが、60代の患者を治療したこともある。また、一口に顔面顎矯正手術と言っても、治療対象は上顎後退症・前突症、下顎前突症・後退症、顔面非対称、反対咬合、遠心咬合、開咬症、歯列狭窄、外鼻変形など、さまざまだ。

しかし、その手術患者の98%が顎間固定をすることなく、術後、話すことも食事も可能になり、退院後、早期の通勤通学にも支障がない。すぐに元の生活に戻れるのは、なんといっても、大学病院時代から7000以上もの症例を重ねてきた鶴木院長の実績によるところが大きい。

「噛んだり、話す機能が回復すると同時に顔の形態が修正されるので、患者さんは心身共に健康になり、輝くような笑顔になります。その姿を見るのが、私のなによりの喜びです」

高校時代に出会った「徳川将軍の骨」が 一生の仕事を決めた

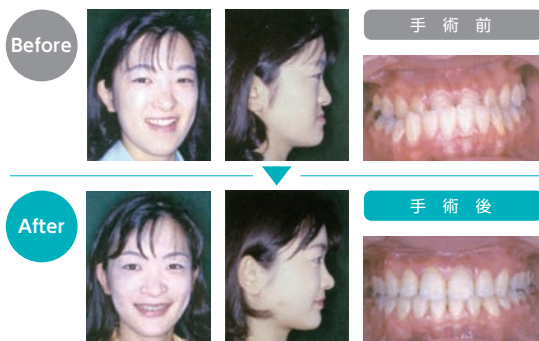
鶴木院長は、東京歯科大学を卒業後、札幌医科大学に編入し、29歳で歯科医師と医師の免許を取得。さらにスイスのチューリッヒ大学に留学し、当時、顔面顎変形症の第一人者として知られていたヒューゴ・オッペゲザー教授から直接、指導を受けている。すべて顔面顎変形症の治療を極めたいという熱意に突き動かされての研鑽である。

「ヒトの頭蓋骨に興味を持ったのは慶応高校1年生の時です。人類学者である鈴木尚東大教授の著書で“徳川将軍の骨”に出会い、衝撃を受けたのがきっかけでした。鈴木教授は、

オペ室の横にある回復室



下顎前突症+上顎後退症+反対咬合



下顎後退症+上顎前突症+遠心咬合



鶴木院長が手がけた症例

それまで誰も手がけていなかった古代から現代まで日本人の骨格がどう変化したかを研究した方です。時代の変化とともに頭蓋骨や顎、歯の形状が変化してきたことを知り、これこそが一生の仕事と進路を決めたのです」

鶴木院長は70歳の現在に至るまでの道筋には、つねに幸運な出会いがあったと語る。東京歯科大学では顎変形症治療の創始者である高橋庄二郎教授と出会い、札幌医科大学に編入したのも高橋教授の勧めがあったからだ。顔面顎変形症は、顎や歯だけに注視するのではなく、全体的な知識も欠かせない。そのために医師の資格を身につけた方がよいとのアドバイスだった。

顎変形矯正手術の創始期から携わってきた鶴木院長の

DOCTOR'S TALK

鶴木クリニック医科・歯科



入院患者用の食堂



顔面、顎、口腔外科の診察室

歩みは、そのまま日本の顔面顎変形症治療の歴史とも重なる。東京歯科大学口腔外科の助教授を20年間務めたのち、56歳で開業を決意したのは、さらによりよい治療を極めたいという飽くなき向上心からだった。

「開業医としては日本で初めて顔面顎矯正手術を手がける施設になりました。ありがたいことに、歯科理工や歯科矯正、口腔外科、麻酔医、熟練の看護師、歯科衛生士など、各分野のスペシャリストが開業を手伝ってくださいました。また、大学在職中からおつきあいのある歯科矯正や一般歯科の開業医の先生方から患者さんを紹介していただいたこともあり、年間手術数が平均150例という順調なスタートを切ることができたのです」

詳細な検査と綿密な治療計画、術前のインフォームド・コンセントを重視

現在、鶴木クリニックで最も多い症例は、全上下顎骨形成術：2-jaw surgeryだ。術前の歯列矯正を経て手術に入り、手術日は毎週日曜日で決まっている。入院期間は4泊5日。手術時間は2.5～3時間、出血300ml前後になる。特筆すべきは、自己輸血を1983年から行っていることだ。現在は400grの自己血を術前4週の時点で準備している。

実際の手術は全身麻酔で行われ、口の内側から顎の骨を切って移動させ、チタン製骨ネジとプレートで固定する。「顎変形矯正術で重要なのは、詳細な検査を元にした治療

計画です。CTより3Dプリンターを使って患者さんの頭蓋骨模型を作成し、術前と手術のシミュレーションをしています」

3Dプリンターによる頭蓋骨模型の作成は、患者の理解を飛躍的に深めることにもなった。鶴木院長は、顔の造形が大きく変わるだけに、「手術前のインフォームド・コンセントが非常に重要」と強調する。カウンセリングでは、本人だけでなく家族も同席させ、手術内容や術前術後の処置を記載したプリントを用意し、文章や図を書き込みながら、時間をかけて説明する。このときに、立体模型があることで、患者も具体的にイメージしやすくなるのだ。

「カウンセリングでは手術が体に及ぼす影響やリスクについても具体的に伝えます。こちらから一方的に話すのではなく、途中、『矯正後は食事のあと、何分以内に歯磨きが必要?』というように適宜、質問を挟みながら、患者さんの理解度を量るようにしています。悩む患者さんには、セカンドオピニオンやサードオピニオンを進めることもあります。勤務医時代から患者さんと訴訟になったことは一度もありませんが、医療行為に100%はありません。患者さんには十分、治療内容や効果だけでなく、リスクも納得した上で手術を受けてもらいたいです」

90歳まで現役を続け、数多くの後進を育てたい

顔面顎矯正手術への情熱をエネルギッシュに語る鶴木院長の目標は、90歳まで現役を続けること。そのために



鶴木クリニック医科・歯科 本院



院長室

ヨガを愛好し、1日10分の逆立ちを行っているという。

「なぜ90歳かというと、これから20年の間に後進を育てたいのです。近年、食生活の変化で柔らかいものばかりを食べる機会が増えたため、顔面顎変形症の患者さんが増えています。遺伝情報に左右される歯の大きさは親世代とそう変わらないのに、噛む力が不要な生活のせいで顎が小さくなり、出っ歯や乱ぐい歯などが増えているのです。顔面顎変形症は見た目の問題だけでなく、噛みにくかったり、発音が悪くなり、コミュニケーションの障害にもなります。日常生活に悩む患者さんを一人でも減らすために、高度な知識と技術を持つ顔面顎矯正術のスペシャリストがもっと必要なのです」

その一つの取り組みが2009年、東京の港区三田に分院を開設したことだ。院長の息子さんである鶴木三郎先生を中心に一般歯科や矯正歯科も手がけながら、顔面顎矯正外科の相談と啓発に力を入れている。また将来、鶴木院長の下で研鑽を積んだ後輩の歯科医師が顎変形症治療専門の

クリニックを開業する予定だという。

「振り返ると私も多くの方たちの善意や努力、協力で育ていただき、今の診療ができるまでになりました。その恩返しのためにも、高水準の手術ができる術者を育て、顔面顎変形症に悩む患者さんを助ける施設を全国各地に作るお手伝いをしたいと考えています」



鶴木院長とスタッフの皆さん

Profile

鶴木 隆 先生

- 1969年 東京歯科大学卒業 ●1974年 札幌医科大学卒業。市川総合病院で4年間、一般外科研修を受ける
- 1980年 東京歯科大学大学院修了。歯学博士取得。 ●1978年 スイスのチューリッヒ大学医学部頭蓋顔面顎外科へ助手として3年間留学 ●2001年 鶴木クリニック医科・歯科を開業 ●2009年 東京都港区三田に分院を開業 ●2013年 奥羽大学客員教授(医科学) ●口腔外科 専門医、指導医、研修施設指定

鶴木クリニック医科・歯科

医療法人社団 瑞鶴会 HP:<http://www.tsuruki.org>

本院:千葉県市川市八幡 1-19-13 TEL:047-334-0030 分院:東京都港区三田 3-2-1 TEL:03-6435-0993

レーザー療法での実践応用講座

今、導入すべき臨床家の 武器としてのレーザー活用術 Part2

レーザーがないと歯科治療できないということはない。しかしながらレーザーを用いることで治療効果が高まったり、治療を効率的に進めることができるのは事実である。前回は「歯周治療にマイクロスコープとNd:YAGレーザーを臨床家の武器として活用する」と題して、歯周基本治療時のSRPで除去できなかった歯石に対して歯周外科時にNd:YAGレーザー照射してスケーリング・ルートプレーニングすることの有効性を紹介した。そこで今回はNd:YAGレーザーを審美治療に応用した臨床例を報告したい。



須崎 明 院長

ぱんだ歯科 院長 須崎 明 先生

「C&C Vol.36」に登場していただいた「ぱんだ歯科」(愛知県北名古屋市)の須崎明院長先生は、レーザー治療に関する著書も数多く執筆されています。今号では前号に引き続き、臨床に役立つレーザー活用術を教えてくださいました。



メラニン色素沈着症にマイクロスコープとNd:YAGレーザーを活用する

図1に歯肉の変色を主訴に来院した30歳女性の口腔内写真を示す。メラニン色素は歯肉上皮の基底細胞層にあるメラノサイトに生成されて沈着する。特に喫煙者に顕著に認められる。本患者も喫煙者である。メラニン色素除去は非観血的な方法(薬剤によるもの)と観血的な方法(歯肉切除や回転切削器具による除去)があるが、近年はレーザーによる非観血的な術式が主流になっている*1。そこで本症例ではNd:YAGレーザーを用いることとした。

まず、はじめに施術部に表面麻酔剤を綿球にて塗布した(図2)。続いて320μmファイバーの先端を酸化チタン処理し、120mj 15~20ppsでレーザーを照射した(図3)。ファイバーの先端を酸化チタン処理することにより、先端部にエネルギーを集中させることができる。粘膜の厚さが薄い本症例において、この術式は骨面へのレーザーの到達を回避できるため、より安全なものとなる。もちろん酸化チタン処理しない場合は、ファイバーの先端を粘膜面に斜めに接触させ、メラニン色素を含んだ組織を削ぐ

ようにレーザーを照射することが、トラブルの回避法となる。さらにスリーウェイスリンジのエアとバキュームでレーザー照射部を冷却することが痛みを最小限にとどめる秘訣となる。1回目のレーザー照射直後の口腔内を図4に示す。術中も術直後も疼痛は認められなかった。

図5に1回目のレーザー照射から1週間経過後の同部位を示す。前回、除去できなかったメラニン色素を含んだ組織に再度レーザーを照射することとした。LEDランプを用いたマイクロスコープ下での作業部位は非常に明るいため、逆にメラニン色素を含んだ組織の判断がしにくい場合もある。そのような場合、筆者は口腔内撮影用カメラEye Special C-II(図6:松風)のシェード抽出モードを応用している*2。本製品のシェード抽出モードは1回の撮影で同時に2枚の画像を撮影することができる。

すなわち低反射モードの画像(外側フラッシュを使用して被写体に対して斜め方向から光を照射して撮影を行うことで、歯の表面に映り込む“テカリ”を少なくすることができるモード)と歯冠色以外

図1



歯肉の変色を主訴に来院した30歳女性の口腔内写真

図2



施術部に表面麻酔剤を綿球にて塗布した(マイクロスコープ画像)

図3



320μmファイバーの先端を酸化チタン処理し、120mj 15~20ppsでレーザーを照射した(マイクロスコープ画像)

図4



1回目のレーザー照射直後の口腔内。術中も術直後も疼痛は認められなかった

を無彩色に処理した画像を1度に撮影できるということになる。図7に2回目のレーザー照射前の口腔内の歯冠色以外を無彩色に処理した画像を示す。メラニン色素の沈着が明瞭になるのがわかる。このメラニン色素の沈着が明瞭になっている部分に対して320 μ mファイバーの先端を酸化チタン処理し、120mj 15ppsでレーザーを照射した(図8)。同部位の歯冠色以外を無彩色に処理した画像を図9に示す。マイクロスコープと本画像を併用することにより、レーザー

照射を最小限にとどめることができた。

2回目のレーザー照射から1週間経過後の同部位を図10に示す。患者の満足を得られたので治療を終了とした。このように、Nd:YAGレーザーのファイバーの先端を酸化チタン処理し、マイクロスコープとEye Special C-IIを併用することにより、術中の疼痛の発生を予防し、効率的にレーザーを照射できるという結果につながる。ちなみに本患者はメラニン色素の再沈着を予防するために、現在も禁煙継続中である。

図5



1回目のレーザー照射から1週間経過後の同部位

図6



マイクロスコープ下での作業部位は非常に明るいため、逆にメラニン色素を含んだ組織の判断がにくい場合もある。そのような場合、筆者は口腔内撮影用カメラEye Special C-IIのシェード抽出モードを応用している

図7



2回目のレーザー照射前の口腔内の歯冠色以外を無彩色に処理した画像。メラニン色素の沈着が明瞭になるのがわかる

図8



メラニン色素の沈着が明瞭になっている部分に対して320 μ mファイバーの先端を酸化チタン処理し、120mj 15ppsでレーザーを照射した

図9



歯冠色以外を無彩色に処理した画像。マイクロスコープと本画像を併用することにより、レーザー照射を最小限にとどめることができた

図10



2回目のレーザー照射から1週間経過後の同部位。筆者の取り組みは、術中の疼痛の発生を予防し、効率的にレーザーを照射できるという結果につながる

ホワイトニングにマイクロスコープとNd:YAGレーザーを活用する

図11に2」の変色を主訴に来院した25歳女性の口腔内を示す。診査の結果、同部には外傷の既往があり、生活反応は認められなかった。したがって根管充填後(図12)、ホームホワイトニングにより変色を改善することとした(図13)。

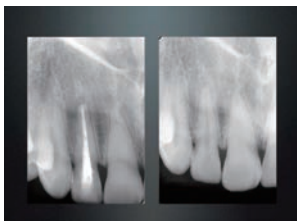
まずホームホワイトニング剤の漏洩を防ぐ目的で図14のように2」の根管口付近を仮封した。その後マウストレーを作成し(図15)、2」は髓腔開拡したままホームホワイトニングを開始した(図16)

図11



2」の変色を主訴に来院した25歳女性の口腔内

図12



変色が認められた2」部には生活反応が認められなかったため、感染根管処置を行った

図13



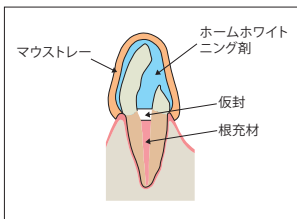
ホームホワイトニングにより変色を改善することとした

図14



ホームホワイトニング剤の漏洩を防ぐ目的で図13のように2」の根管口付近を仮封した

図15



2」部はエナメル質表層からだけではなく髓腔内からもホームホワイトニングを行う

図16



2」は髓腔開拡したままホームホワイトニングを開始した

DENTAL CASE REPORT

ぱんだ歯科

図17にホームホワイトニング開始1週間後の同部位を示す。2」には若干変色が認められた。そこで図18のように2」のエナメル質表面と歯髄腔内に酸化チタンとホームホワイトニング剤を混和し塗布した。続いて320 μ m ファイバーの先端で酸化チタンとホームホワイトニング剤を攪拌しながら、100mj 20ppsでレーザーを照射した(図19)。その後、患者にはホームホワイトニングを継続するように指示した。図20にレーザー照射からホームホワイトニングを継続し、1週間経過後の口腔内

1週間経過後の口腔内を示す。図21に示すように変色歯の色調改善について患者の満足が得られた。そこで2」部のコンポジットレジン修復を行った(図22)。

6ヶ月経過後の同部位を図23に示す。経過は良好である。本症例のようにホームホワイトニングを行う中で、ホワイトニング効果が十分に得られない部分に対してレーザーを用いて選択的にオフィスホワイトニングを行うことで、ホワイトニングの治療期間を短くすることができる。

図17



ホームホワイトニング開始1週間後の同部位。
2」には若干変色が認められた

図18



2」のエナメル質表面と歯髄腔内に酸化チタン
とホームホワイトニング剤を混和し塗布した
(マイクロスコープ画像)

図19



320 μ m ファイバーの先端で酸化チタンと
ホームホワイトニング剤を攪拌しながら、
100mj 20ppsでレーザーを照射した
(マイクロスコープ画像)

図20



レーザー照射からホームホワイトニングを継続し、1週間経過後の口腔内

図21



変色歯の色調改善について患者の満足が得られた

図22



2」部のコンポジットレジン修復を行った

図23



6ヶ月経過後の同部位。経過は良好である。
ホームホワイトニングに、レーザーを用いた
オフィスホワイトニングを併用することで、
ホワイトニングの治療期間を短くすることが
できる

今回は審美治療にマイクロスコープとNd:YAGレーザーを臨床家の武器として活用した症例を紹介した。この様にレーザーの特性を活かして効率的に照射することで、最小限の介入で審美的な結果を得ることができる。ただ単にレーザーを照射するのではなく、それぞれの患者の病状や病態に対して個別に対応したレーザーの応用は、臨床家の最大の武器となるのではないだろうか。

参考文献

- *1 須崎明: Making Smile, デンタルダイヤモンド社, 東京, 2014.
- *2 須崎明: 最新歯科用マテリアル 120%活用法 もっと使って、もっと活かせる!, クインテッセンス出版, 東京, 2014.

Profile

須崎 明 先生

●1996年 愛知学院大学歯学部歯学科卒業 ●2000年 愛知学院大学大学院歯学研究科修了。博士(歯学)の学位取得。
同大歯学部保存修復講座助手。平成12年度日本歯科保存学会奨励賞受賞 ●2001年 同大歯学部附属病院審美歯科
外来医院。2001年 The International Conference on Dentin/Pulp Complex, "Young Investigator Award" 受賞
●2003年 モンゴル国立健康科学大学客員准教授 ●2005年 愛知学院大学歯学部保存修復学講座非常勤講師。
ぱんだ歯科開業。東海歯科医療専門学校非常勤講師。ユマニテック歯科製菓専門学校非常勤講師

ぱんだ歯科

住所: 愛知県北名古屋市九之坪北町33 パティオニシハル2F TEL: 0568-26-3388 HP: <http://www.panda-s.jp/>



SASAKI Care & Communication Vol.37 September 2015 お問い合わせ・ご意見: 『C&C』事務局 細谷俊寛

FAX 0120-566-052 <http://www.sasaki-kk.co.jp>

発行: ササキ株式会社 東京都文京区本郷3-26-4 ササキビル4F

●本誌に記載された個人の氏名・住所・電話番号等の個人情報の悪用を禁じます。●本誌の記事・写真・図版等を無断で転載・複製することを禁じます。