

Care & Communication

ケア&コミュニケーション



THE FRONT LINE

10年前から
開業準備をスタート。
すべての面で地域一番の
歯科医院を目指す

医療法人社団 健口会
もり歯科 院長
森 悟 先生

P01-06



DENTAL REPORT

予防を重視し、
ファミリー層を中心に
地域に必須の
歯科医院に成長

医療法人社団 Ku Smile
くらた歯科クリニック 院長
蔵田 和史 先生

P07-12



INSIDE REPORT

親子も安心して
通院できる
アットホームな
地元密着型歯科医院

海瀬歯科医院 院長
海瀬 聖仁 先生

P13-16



DOCTOR'S TALK

Nd:YAGレーザー 誌上講座

根尖付近の病変は
正しい診断が鍵となる
Nd:YAGレーザーによる臨床 Part3

上北沢歯科 四谷三栄町歯科 理事長
行田 克則 先生

P17-22



ホテルのフロントのようなすっきりした受付



コロナ対策仕様になっている待合室の椅子の配置

10年前から 開業準備をスタート。 すべての面で地域一番の 歯科医院を目指す

兵庫県姫路市の「もり歯科」は、2019年5月に開業。
歯科医師としてベストなタイミングに開業した
森悟院長に、準備から現在までの歩みを伺ってみた。

医療法人社団 健口会 もり歯科 院長 森悟 先生



歯科医師として 満を持して開業

「もり歯科」は、姫路市のJR溝口駅から徒歩5分ほどの住宅地にある。森悟院長が、国道に近く、畑や田んぼが点在するのどかな場所を開業地に決めたのは、地域性を考えた結果だった。

「開業地は、公立学校の教員をしていた両親のすすめや、周辺に口腔外科やインプラントの専門医院がないことを総合的に検討し、最後はフィーリングで決断しました」

森院長は歯科大学の卒業後、姫路赤十字病院や愛知学院大学院歯学部附属病院、三重県の市立伊勢総合病院に勤務。一般歯科治療を基本に口腔外科、インプラント、矯正などの治療に携わり、経験を積んできた。そして、開業したのが2019年だった。

開業の準備を始めたのは、10年ほど前にさかのぼる。じっくり時間をかけたのには理由があった。

「補綴物やインプラントなど、すべての歯科治療には、長期安定性が不可欠になります。とくに私の研究テーマは、インプラントの骨造成部の長期予測。自分が手がけた治療や先輩方の治療の長期安定性を評価するには、予後の観察に10年は必要と考えました」

そればかりでなく、論文の作成力やプレゼンテーション力、計画の実現力なども、歯科医師として立ち立つために欠かせない。森院長は、それらを身につけるためにも、「石の上にも10年」と考え、時間をかけて準備することにした。

「大学時代から研究や論文作成のため、計画を立て、準備することには慣れていたので、開業準備で苦労することはそうありませんでした。むしろ、楽しかったです。研究や論文作成では思うようにならないことも多く、壁にぶつかりますが、開業準備は自分の考えや思いが目に見える形になっていったからです」

万全の準備は実を結び、森院長が歯科医師として自信を得た時期に開業することになった。そして、開業直後から患者数は右肩上がりが増えていったのである。

口腔外科とインプラントの専門性を 強みに患者数を伸ばす

現在、「もり歯科」の患者数は1日50～60名。初診の患者は1カ月で90～100名になる。保険診療は全体の7割ほどだ。

「診療の範囲も近隣が中心だった開業時に比べると、



オペ中の森院長



マイクロスコープを使用する森院長



メンテナンスの患者も増えてきている

かなり広がりました。他院からの紹介もありますが、一番大きいのは、やはり患者さんによる口コミですね」

患者増に対応するため、開業から1カ月でチェアを1台増やし、現在は5台で診療。開業2年目で目標値を突破したという話もうなずける。

「もり歯科」の強みは、口腔外科とインプラントという専門性も備わっていることだ。一般歯科だけでなく、インプラントを希望したり、他院で受けたインプラントのメンテナンス、口腔外科疾患など、さまざまな主訴を持つ患者が訪れている。

たとえば、開業した年度のインプラント埋入本数は50本を超えた。取材時の2021年は、3カ月先まで予定が入っている。

また、今年4月からは、日本顎顔面インプラント学会準研修施設に認定された。県内では6カ所しかなく、

開業医では初の認定だ。

開業から1年で新型コロナウイルス感染症の流行に見舞われたが、経営に影響がなかったのも、口腔外科へのニーズが多かったからだ。

「新型コロナの感染を恐れ、総合病院の受診をためらう患者さんが多くいらっしゃいました。それらの患者さんの受け皿になったのが当院だったのです。他院から紹介されるケースも含め、この1年は抜歯や嚢胞、顎関節症など、口腔外科の疾患を持つ患者さんが多数、来院されました」

「もり歯科」が高い治療技術を持つ歯科医院であることは、ホームページからも分かる。治療方針や治療の流れが分かりやすく、とくに「抜歯相談外来」や「顎関節症外来」の項目では、患者が治療経過をイメージしやすいように写真や図も併用しながら解説している。



真っ白な清潔感のある診療スペース



チェアの周囲も広くとり動線も確保



マイクロスコープを備えたチェア

「ホームページの文章は、すべて自分で作成しました。制作会社に任せてしまうと、 unnecessaryな情報も盛り込まれてしまいます。どの情報をどう掲載していくか、本当に必要な情報のみを選択するようにしました。5月には、さらに情報を充実させるため、リニューアルを予定しています」

ホームページには、治療費の目安も明記している。事前を知っておきたい情報を的確に提供していることも、初診の患者が多い理由の一つなのだろう。

科学的根拠や生体の原理原則に基づく治療に徹する

「もり歯科」のコンセプトは、「医療を行う、治療をする」だ。その意味を森院長は、こう話す。

「私は医療人として、医療施設とは、科学的根拠や生体の原理原則に基づいて治療をする場と考えています。質の高い治療を提供するための努力は惜しみませんが、癒しやすさ、『痛くない治療』といったイメージを提供することは、あまり重視していません。治療の成果と院内のオペレーションを通して、患者さんの満足度、スタッフの待遇・働く意欲も含め、すべての面で地域一番の歯科医院でありたいと思っています」

その考えがもっとも現れているのが、充実した医療環境だ。森院長は治療の質が向上し、治療時間の短縮につながるものであれば、院内の設備や備品に対し、価格を気にせずに使いたいものを使う方針を貫いている。しかも、インプランターや超音波切削装置など、医療機器のすべてが2台ずつ揃えられている。医療安全を遵守するには、手術中に機器が故障するといった事態にも



診療室とキッズスペースを子どもが行き来できる扉を設置



待合室横にあるキッズスペース



整理整頓された器具の管理も行き届いている



備えておくことが必要だからだ。

「歯科衛生士にも患者さんファーストで、使いたいものを使いなさいと言っています。スケーリングやSRPの施術も、自費だから、保険診療だからと区別することはありません。徹底的にやるように指示しています」

森院長の治療に対する真摯な姿勢は、予約時間の厳守にも現れている。「もり歯科」の考える診療時間とは、患者が施設に足を踏み入れてから出るまでを指す。時間内に治療し、会計と次回の予約を済ませるには、 unnecessary 時間をいかに減らすかが鍵になる。

「スムーズな院内オペレーションのため、マニュアルを細かく作成しています。患者さんが診察室にいる間に次の予約を決めているのも、タイムロスをなくすためです。当院ではレセコンと電子カルテが一体化した歯科医療システムを採用しています。診察台で次の予約を入力すれば、患者さんが診療室を出て待合室に行く頃には入力が完了し、会計のデータが出てきます。つまり、患者さんを待合室でお待たせしなくても済むわけです。あまりにも早く治療後の事務処理が終わるため、驚かれたこともありました」と森院長は笑う。

患者やスタッフと よりよい関係を築く

森院長が患者にもスタッフにも心がけていることは、「お互いによりよい関係を築くこと」だ。どちらかがリードする関係ではなく、協力し合う関係になることが必要だからだ。

そのため、患者には前述したように医療側が予約時間を守るとともに、患者にも来院時間を厳守するように依頼している。また、ホームページから24時間、初診の予約を可能にしているのも、患者の利便性を考えてのことだ。

さらに、患者に治療内容を説明するときは、ポイントを1つか2つに絞り、はっきり伝えるようにしている。「時間をかけて説明しても、患者さんには初めて聞く医学用語も多く、じつは医療側が考えているほど、理解していないことも多いものです。ポイントを絞り、吟味した言葉で短く伝えたほうが理解しやすいと私は考えています。治療への理解が深まれば、なぜ通院しなければならないのかも納得できますし、積極的に治療に関わろうという意欲も生まれやすいのです」



ナンバリングされた各診療室への通路



オープンな準備スペース



CTを備えたレントゲン室

スタッフに対して森院長が注力しているのは、職場環境を整えることだ。現在、スタッフは歯科衛生士が6名、受付が1名、助手1名、保育士が1名、看護師1名で構成されている。森院長は、それらのスタッフに働き方にメリハリをつけ、「時間内終業」を守るように指導しているという。

森院長は、「スタッフは院長の写し鏡」と話す。患者と接する機会が多いスタッフが生き生きと働いているかどうかは、歯科医院と院長の評価に直結する。

「もり歯科」では開業時から「時間内終業」を実践している。後片付けなどで残業することなく、就業規則通りの勤務が守られることで、スタッフは院長を信頼するようになる。そして、仕事への意欲も高まる好循環につながるからだ。

今年4月、「もり歯科」は医療法人化した。新たな名称は「医療法人社団健口会もり歯科」。「開業から丸2年で法人化できたのは、スタッフの力が大きい」と森院長は話す。

最近では患者の増加から、スタッフの負担も大きくなって

きた。今年は、歯科衛生士の増員を考えているという。また、賃金をベースアップし、さらに職場環境を向上させていきたいとも考えている。

「私自身もスタッフと一緒に成長していきたいです。院長の成長なくして、スタッフの成長はないとも思っているからです。また、今後は『真の医療』が提供できる次世代の歯科医師の育成にも力を入れていきたいと考えています」



森院長とスタッフのみなさん

PROFILE

森 悟 先生

●2006年 日本歯科大学新潟生命歯学部卒業 姫路赤十字病院歯科口腔外科臨床研修医 ●2010年 愛知学院大学歯学部顎口腔科学講座助教、愛知学院大学歯学部附属病院口腔インプラント科医員、愛知学院大学歯学部附属病院顎変形診療部医員 ●2016年 市立伊勢総合病院歯科口腔外科副部長、博士(歯学)学位取得 ●日本口腔外科学会専門医 ●日本顎顔面インプラント学会専門医・指導医 ●愛知学院大学歯学部非常勤講師

医療法人社団 健口会 もり歯科

兵庫県姫路市香寺町溝口1283 TEL:079-232-0418 HP:<https://mori-dental-himeji.com/>



椅子の色をアクセントにした待合室



蔵田院長の顔の看板が遠くからでも目立つ

予防を重視し、 ファミリー層を中心に 地域に必須の 歯科医院に成長

熊本市の「くらた歯科クリニック」は予防を中心に
Nd:YAGレーザー治療にも力を入れている。
地域に欠かせない歯科医院を目指す歩みを伺った。

医療法人社団 Ku Smile
くらた歯科クリニック 院長 蔵田 和史 先生



コンビニの跡地を 活用しての新規開業

「くらた歯科クリニック」があるのは、くまもと空港も
ほど近い国道沿い。歯科医院の敷地内には、笑顔の蔵田
和史院長の写真がデザインされた、遠くからも目立つ
背の高い看板が立っている。

自身の顔写真を大きく看板に使っているのは、患者
に安心感を与えるためだ。新しい歯科医院ができると
近隣の住民は「どんな先生が診療しているのだろう」と
気になる。かといって、わざわざホームページを検索
する人はそう多くない。そこで、一目で分かる看板の
顔写真で、歯科医院のイメージを感じてもらおうと
いう狙いがある。

「顔写真入りの看板が作れたのは、ここが以前、コンビニ
エンスストアの建物だったからなんです。コンビニ用の
看板を活用しました」

現在地は、蔵田院長が開業地を探し始めた頃に紹介
された物件だった。しかし、そのときは条件に合わないと
考え、候補から外していた。

見送った理由は交差点の角にあり、車の交通量も
多いのだが、住民が少ない地域だったからだ。「くらた
歯科クリニック」が開業した2018年頃は、近隣の住民数

はわずか100人強だった。

それでも開業地として決断したのは、半年ほど探し
たものの、なかなか条件に合う場所が見つからなかった
ことがある。そこで、この場所がまだ空いているかどうか
問い合わせたところ、蔵田院長は意外な話を聞かされる
ことになった。

「大家である地主さんが『歯科医院をやってもらいた
かった』と言っていたそうなんです。このあたりには
歩いて通えるような歯科医院がなく、住民の方たちは
困っていました。地域医療に貢献するのは、医師として
の務めです。患者さんの役に立つならやってみよう
と決断しました」

住民が少ない場所で開業するのは、経営から考える
とかなりのチャレンジだ。蔵田院長は、熊本市内で歯科
医院を運営している父からも反対されたそうだが、
気持ちは変わらなかった。

そして開業。実際にスタートしてみると、予想を遙かに
超える数の患者が押し寄せた。開業初日はわずか13人
だったが、1年でレセプト数350件に。3年後には700件
に達した。

「以前から開業を心待ちにしていた患者さんも多かつた
のですが、それに加えて、開業後から新しい住民が
増えていきました。新しい宅地開発が進み、熊本県内でも
もっとも人口が増えた地域になっていったんです。



パーテーションで仕切られた明るい診療室

偶然でしたが、タイミングがよかったんですね」

アットホームな雰囲気 患者の笑顔に貢献

現在、「くらた歯科クリニック」に1日に来院する患者数は50名前後。新患は毎月60名ほどだ。男女比に差はなく、患者の年代は30代から40代前半が多い。

新しく転居してきたファミリーも多いため、子どもの患者も目立つ。蔵田院長が中学校の校医をしていることもあり、学校検診のあとは子どもの初診も多いという。「今の場所での開業に反対していた父も、今は『よかった』

と言ってくれるくらい、経営が安定しています。昨年の3月から5月は、さすがに新型コロナウイルス感染症の影響で来院数が減りましたが、6月からは逆に増えていきました。3か月間、通院を我慢していた患者さんがどっと押し寄せたんでしょう」

蔵田院長のモットーは「笑顔に貢献すること」。その言葉通り、「くらた歯科クリニック」の院内は一步入ったときから、明るく温かな空気に包まれるような気持ちになる。

アットホームな空気感を作り出しているのは、なんといっても蔵田院長の明るくフレンドリーな対応だ。取材中も一つひとつ丁寧に回答しながら、時折、見せるやわらかい笑顔が印象的だった。



マイクロスコープを備えオペ室としても使用できる



個室タイプの診療スペース



チェアの座面も明るい色をチョイス

「歯科医院を怖いと感じている患者さんは多いものです。でも私は、くつろぎを感じてもらえる場所に変えていきたいと思っています。そのために、できるだけ声をかけたり、じっくり話を聞くようにしています。ときどき恋愛相談をされたりすることもあり、そんなときは信頼してくださっているんだなあとうれしくなります」

患者との信頼関係を重視するのは、単に治療のために通院を継続してもらうためだけではない。蔵田院長の専門は歯周病学だ。治療による通院をきっかけに、予防への意識を高めて欲しいという願いがある。

現在、治療と予防で受診する患者の比率は7対3ほどだ。予防のために通う患者は少しずつ増えており、日によってはメンテナンスが6割になる日もある。

「私が予防歯科に力を入れたのは、大学での指導医師に恵まれたことがきっかけでした。それまでは、矯正に興味があり、歯周病には苦手意識があったんです。でも、勉強してみると奥が深く、患者さんの歯を守ることができる予防の大切さを痛感しました。メンテナンスの患者さんをさらに増やし、将来は、予防で日本一と言われるような歯科医院になりたいと思っています」

設備を拡大し、歯科と医科を 結ぶ歯科医院に

開業時、「くらた歯科クリニック」は3台のユニットで



待合室横のキッズスペース



車椅子も完備している



マイクロスコープ



手作りのチラシやカレンダーをスタッフ自ら制作し患者に渡している

スタートした。患者数の増加に伴い、現在は5台まで増えている。蔵田院長は、2023年までには増築し、ユニットを10台まで増やしたいと考えている。

近年は、開業時から将来の大型化を計画している歯科医院も増えてきた。蔵田院長は、どのように考えているのだろうか。

「手狭になってしまったので、診療スペースはもっと大きくしたいです。敷地面積が370坪ありますし、1階は横に拡張するスペースがあるので、ユニット5台分は確保できると思います。また、現在、ドクターは私一人ですが、チェアを増やす分、勤務医も増やしたいですね。歯科衛生士もあと5人は欲しいところです」

それだけでなく、蔵田院長は小児科を併設したり、医科と連携するなど、歯科を通じて全身の健康を守るチーム医療に取り組みたいと考えているという。

「たとえば、歯周病は糖尿病の合併症の一つと言われるほど、密接な関係があります。歯科医院でしっかり口腔ケアをすれば、糖尿病の悪化を防ぐことにもつながるでしょう。私が日本糖尿病協会登録医になったのも、その考えからです。歯科と医科の間に立つような役目を果たしたいと考えています」

Nd:YAGレーザーを 小児歯科にも活用

「くらた歯科クリニック」の治療にはもう一つ、大きな特徴がある。Nd:YAGレーザーを治療に積極的に使用する機会が多いことだ。

「Nd:YAGレーザーは無痛治療に威力を発揮します。



Nd:YAGレーザー



歯科技工スペース



CTのあるレントゲン室

治療時間を短縮してくるだけでなく、予後もいい。根管治療の出血量を抑えたり、歯周病や口内炎の治療にもよく使います」

Nd:YAGレーザーの使用で痛みが軽減したり、口内炎が早く治ったことなどが口コミで広がり、レーザー治療を求めて訪れる患者もいるという。

また、蔵田院長は子どもの治療にもNd:YAGレーザーが役に立つと話す。

「切開のメスが目に入ると、それだけで子どもは怖がってしまいます。しかし、レーザーにはTVドラマなどの影響で格好いいイメージがあるため、『ビームだよ』と話すのと我慢して治療を受けてくれるのです」

出血が抑えられ、口のなかに血液の味が広がらずに済むのも子どもに向いているようだ。

開業から3年を経て、順調に成長している「くらた歯科クリニック」は今年5月、医療法人化した。名称は「医療法人社団 Ku Smile (ケーユースマイル)」だ。

これからはさらに成長を目指すため、今の課題をうかがうと、「スタッフ教育に力を入れていくこと」と答えた。

「毎年テーマを決めて勉強会を実施しています。定例に

なっているのは、毎月の外部講師による勉強会、私が教える院内勉強会。その他に週1～2回のペースで、スタッフだけのミーティングも行っています」

今年の外部講師による勉強会のテーマは「接遇」。蔵田院長による講義は予防歯科が中心になり、矯正とホワイトニングの教育にも力を入れているという。

「法人化することでまた新たなスタートに立ちました。これからも患者さんの笑顔を守るために、頼れる歯科医院として努力を続けて行きたいです」



蔵田和史院長と、スタッフのみなさん

PROFILE

蔵田 和史 先生

- 2009年 福岡歯科大学歯学部卒業。同歯科大学医科歯科総合病院研修医 ●2010年 福岡歯科大学医科歯科総合病院 歯周病学分野医局員 ●2014年 セントラル歯科副院長 ●2018年 くらた歯科クリニック開業 ●日本歯周病学会認定医 ●日本歯科保存学会認定医 ●日本糖尿病協会登録歯科医 ●口腔感染症予防外来認定医 ●Swedentist ●イエテボリ大学 日本スクーリングディプロマ

医療法人社団 Ku Smile
くらた歯科クリニック

住所：熊本県熊本市東区小山7丁目4-46 TEL:096-285- 6480 HP:https://www.ku-dc.com/



親子も安心して通院できる アットホームな 地元密着型歯科医院

長野県松本市にある「海瀬歯科医院」は、ファミリー層を対象にした地元密着型の歯科医院だ。地域を大切に作る診療方針とこれまでの歩みを伺ってみた。

海瀬歯科医院 院長 海瀬 聖仁 先生



予想外に苦労した 開業地の選定

「海瀬歯科医院」は、松本空港もほど近い、松本市内でも郊外の住宅街にある。平屋建ての外観は、高原にあるカフェレストランのようなやわらかい雰囲気だ。

壁面にある歯科医院のロゴは、三日月にりんごと歯のシルエットのデザイン。海瀬聖仁院長と奥様で歯科衛生士の由季さんと建築会社の方が一緒に考えたそうだ。

「長野の名産であるりんごと歯を月が優しく見守るイメージから生まれたロゴです。かわいらしい喫茶店のように、子どもから大人まで、誰もが気軽に安心して通える歯医者さんでありたいと思っています。りんごのなかのライン模様は、私と妻のイニシャルをデザイン化したもので、こだわった部分なんです」

「海瀬歯科医院」がオープンしたのは、2019年5月。3年の準備を経ての開業だった。準備に時間をかけたのは、歯科大学勤務時、大学での歯周病の研究、教育に携わっていたからだ。さまざまな一般歯科の症例を経験し、開業医としての技術をブラッシュアップする必要があった。

「勤務医の間、とくに勉強になったのが訪問診療に力を入れている歯科医院に2年半勤務したことです。外来による一般歯科だけでなく、これからますますニーズが高まる訪問診療の勉強も必要と考えたからです」

準備の間、想定外の苦労となったのは、開業地を探すことだった。松本市での開業となると、広い駐車場が確保

できる一軒家タイプが望ましい。しかし、理想の土地はなかなか見つからなかった。

「市街化調整区域がとて多く、農地転用の許可が必要だったり、まとまった面積が確保できる場所がなかなか見つかりませんでした。候補地が見つかったと思っても、調査してみると人通りが少なかったり、建物を建てる許可が市から下りていない土地だったり、歯科医院の開業に向かないこともありました」

現在の場所は、探し始めて一番最初に知った土地だった。好感触を得たが、当時は分譲が始まっていなかったため、海瀬院長は諦め、他の場所を探すことにした。そして、土地探しが長引くうちに、最初の土地の分譲が始まり、手に入れることができた。

「実際に見たのは分譲が始まってからですが、立地が理想的で周囲の雰囲気もよく、静かな場所だったので、『ここしかない』と即決しました」

かわいい喫茶店のような リラックスできる雰囲気に

「海瀬歯科医院」のコンセプトは「子どもも安心して来院できるかわいい歯科医院」だ。リラックスできるように、外観、内観ともにこだわった。木材を多用したことで温かみが生まれた。また、段差をなくし、廊下やトイレは車椅子でも使えるように広くとった。待合室と診察エリアの仕切りをなくしたのは、患者が迷うことなくチェアに座れるように、



パーテーションにも木を用い、家庭的な雰囲気のある診療室

動線を考えてのことだった。

そんな温かい心づかいが外観や事前のPRからも伝わったのか、オープン前の内覧会では、300人も見学に訪れた。そして、その多くが初診を予約し、来院してくれたという。

「現在、患者数は平均で1日30人前後。40～70代が中心です。子どもの患者は、学校の歯科検診のあとに増えることが多く、初診の数には波があります。お子さんの通院をきっかけに、両親や祖父母が通院したり、口コミでお友だちが通われたりするケースが多いです」

患者のほとんどが近隣に住む人たちが、子どもの口腔衛生への意識は高く、子ども用歯磨き粉の選び方を相談したり、歯科治療をまだ受けたことがない幼い子どもを連れてくる親も目立つ。矯正歯科へのニーズも高いという。

「私自身、子どもの頃は毎回、暴れるくらい歯科医院が大嫌いでした。だからこそ、自分の歯科医院は、怖い思いをすることのない、安心できる場所にするを一番の目標としました。うちが初めて通う歯科医院になった子どもさんから、『歯医者さんが好きになった』と言われたこともあります。そういう感想を聞くと、とてもうれしいですね」

通院への意識を高め 治療から予防に誘導

「海瀬歯科医院」の特徴は、なんといっても、院内の温かい雰囲気だ。最近では、開業時のスタートダッシュに力を入れる歯科医院も多いが、海瀬院長は確実に可能どころから一歩ずつ歯科経営の歩みを進めながら、成長を目指そうとしている。

「治療のなかで、患者さんの意見をしっかり聞きながら、説明を繰り返すように気をつけています。その際、ご自身の口腔内の写真をお見せして、治療による変化を確認していただく、視覚情報の提供にも力を入れています。そして、治療が終わったあとは、メンテナンスに移行するように誘導していますが、大切なのは、どの段階でも通いやすいリラックスした雰囲気を保つことだと思っています」

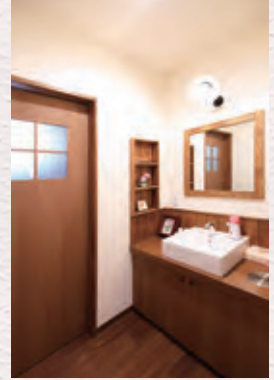
海瀬院長がゆったりとした院内の雰囲気を重視するのは、その根底に治療から予防へと患者を誘導したいという意識があるからだ。患者のなかには、予防の重要性をあまり意識していない人も珍しくない。痛いところだけ治して欲しいという患者もいる。そうした患者に医療側の思いを押しつけることなく、通院を続けてもらうことで、自然な



チェアに自然光が降り注ぐように窓を配置した個室の診療室



準備スペース



洗面スペースも家庭のような雰囲気

流れのなかで予防への意識を高めて欲しいという願いがある。

「妻を含めて歯科衛生士と歯科助手、受付のスタッフ全員が患者さんを一番に考えて行動してくれるので、かなり助けられています。患者さんとよく世間話もしていますし、気軽に相談できる環境を作ってくれている彼女たちには、心から感謝しています」

コロナ対策にも注力し 一歩ずつ確実に成長を

「海瀬歯科医院」は、開業から1年弱で新型コロナウイルス感染症の流行に見舞われた。緊急事態宣言が出された2020年4月は、患者数が少なかった松本市とはいえ、やはり影響はあったという。

「影響を感じたのは、予防の患者さんですね。治療が必要な患者さんは以前と変わらず通院していただきましたが、メンテナンスの患者さんのなかには、予約をキャンセルしたり、院内の感染対策を電話で問い合わせる方もいました」

「海瀬歯科医院」側でも、できる限りの新型コロナ対策を行った。定期的な院内の空気の入換えや空気清浄機の設置と稼働、患者が入れ替わるたびにチェアやチェアまわりを消毒したり、受付にアクリル板を設置するなどの対策を行った。また、診療時間の間、全員がアイガード

などの装着もしている。

「感染者が再び増えてきていますし、新型コロナはしばらく治まりそうもありません。うまくつきあいながら、患者さんに安心して通院していただけるように、感染対策に今後もしっかり取り組んでいきたいです」

「海瀬歯科医院」の院内は、大きな窓から明るい日差しが入り込み、通路も広く、とても心地がよい。「CTの導入やチェアの増設など、これから手をかけたい部分は、まだまだたくさんある」と海瀬院長は話す。

「今は歯科医院の規模を大きくするより、親しみを持ってもらい、気軽に通院できる『町の歯医者さん』として多くの方たちに認識してもらうのが目標です。そのために、その場限りの治療や目先のことだけ考えることなく、患者さんにとって長く頼れる歯科医院になるように日々、努力していきたいです」



海瀬聖仁院長（前列右）、奥様の由季さん（前列左）とスタッフのみなさん

PROFILE

海瀬 聖仁 先生

●2007年 松本歯科大学卒業 ●2008年 松本歯科大学歯学部歯科保存学第一講座助手 ●2015年 松本歯科大学歯科保存学第一講座助教 ●2019年 歯科医院の勤務医を経て、「海瀬歯科医院」開業

海瀬歯科医院

住所：長野県松本市神林5088-80 TEL:0263-31-0170 HP: <http://kaise-dc.jp/>

根尖付近の病変は 正しい診断が鍵となる Nd:YAGレーザーによる臨床

Part
3

上北沢歯科・四谷三栄町歯科理事長の行田克則先生によるNd:YAGレーザー誌上講座。
今号のテーマは、根尖性歯周炎と歯根破折を的確に診断することの重要性について。
Nd:YAGレーザーの効果を正しく得るには、照射前の診断が非常に重要であることを
症例を用いながら解説してもらった。

PROFILE



上北沢歯科 四谷三栄町歯科 理事長 行田 克則 先生

- 1976年4月～1982年3月 日本大学歯学部
 - 1982年4月～1986年3月 日本大学歯学部大学院
 - 1986年4月～2016年3月 日本大学歯学部非常勤講師 日本顎咬合学会編集委員
 - 1988年～ 上北沢歯科開設
 - 1991年4月～1995年3月 日本補綴歯科学会評議員
 - 1994年4月～2005年3月 日本顎咬合学会常任理事
 - 1998年4月～2001年 奥羽大学歯学部客員教授
 - 2015年4月 デンタルダイヤモンド社より
[行田克則の臨床アーカイブ補綴メインの長期100症例]を上梓
 - 2016年4月 日本大学歯学部臨床教授
 - 2020年1月 クインテッセンス出版より[攻めのクラウンブリッジ]を上梓
- 【所属学会】
- 日本顎咬合学会 ■日本補綴歯科学会 ■日本歯科審美学会
 - 日本口腔インプラント学会

Nd:YAGレーザーを用いる事で難治性の根尖病変も補綴物を除去する事なく治癒に導けることは以前の C&Cで述べさせていただいた。また歯根破折への対処も同様に行えることも併せて報告した。しかし根管の感染由来の病変と歯根破折歯ではレーザーの照射要領に差があることも述べた、つまり前者に対しては骨を貫通し根尖相当部に直接レーザー照射をするのに対し、後者である歯根破折に対しては歯肉溝から破折線に沿って引き上げる様に照射するという、術式の違いがある。そのため根尖付近の病変であっても、根尖性歯周炎か歯根破折かを確実に診断しそれぞれの照射法に従う必要がある。筆者はこの根尖部病変の診断は意外にも難しく誤診断を招きかねないと考えている。そこで本項ではレントゲン像から特に歯根破折歯にフォーカスを当て、その特徴について述べてみたい。



インパルス デンタルレーザー
[Nd:YAGレーザー]
医療機器承認番号
21700BZY00507000

歯根破折での根尖部病変

症例1 は一見根尖性歯周炎に見えるが経過年数とともに近心根近心面の歯根膜腔の拡大が大きくなっていくことを認める。実際2005年に根尖部にレーザー照射を試みたが、根尖付近の骨は固く通常の根尖性歯周炎とは違うことより、歯根破折であることがわかった。つまり歯根破折歯の場合、本症例のように破折初期では臨床症状はないが歯根膜腔の拡大を認める。また直接レーザーのファイバーを挿入することで根尖部の骨崩壊のないことも診断の一助となる。本症例は根尖部のレ線透過像はあるものの約12年間臨床症状は現れなかったが、患者さんのお嬢さんに乳がんの進行を認めたことを機に歯根周囲の腫脹および疼痛が発現した。ストレスによる疼痛発現は歯根破折における最も重要な発症因子となることは論を俟たない。Nd:YAGレーザーによる治療は近心隅角部からのポ

ケット内面への照射で約5年の経過までは再発なくフォローできた。

症例2 も同様に根尖部におけるレ線透過像を認めたが、本症例は歯頸部付近でのサイナストラクト(フィステル)および疼痛という臨床症状があったため即座に歯根破折を診断できた。

図-06 はOP(オルソパントモ)で **図-07** はデンタルX線写真で比較をしているが、レーザー治療により約10年間その後の疼痛を発症することなく経過している。特にOPでは根尖性歯周炎の様にも観察できるが、デンタルX線では根周囲の透過像として認めるため、数種類のレ線診断は重要と思われる。

図-08 から **図-09** は約3年間の口腔内変化を示しているが、分岐部付近のサイナストラクト消失を認める。

症例 1



症例 2



歯根破折での分岐部病変

レントゲン診断において分岐部での透過像は歯周病が原因と一般的に考えられるが、歯根破折歯においても分岐部での透過像を認める頻度は少なくない。しかし分岐部での透過像が出現している場合は同じ歯根破折でも破折が進行している場合が多いので、患者へのインフォームドコンセントを含め注意が必要である。

症例3 は前医から破折による抜歯を宣告されていた患者で、当院でも近心根の破折を確認していたため、患者には歯内療法を行わずレーザー治療を行うも徐々に破折してくる可能性があることを事前に説明し、治療を行った。レーザー治療により分岐部の透過像は消失したが破折は広がってしまった、しかし約9年経過した現在でも患者は十分に咀嚼できていることを述べ、抜歯しなかったことに感謝の言葉を述べている。

症例4 も同様歯根破折からの分岐部病変であったが、レーザー保存後の定期的なレーザー治療を行っていないため分岐部病変の改善は認められない。しかし疼痛等の違和感の発現がないため現状維持で経過観察を行なっている。こうしたリコールに応じない患者も定期的にレーザー照射ができれば確実に症状改善が出来る。

症例5 の患者も歯根破折の診断からプロビジョナルレストレーションを装着してからのレーザー治療により近心根周囲の骨再生を認めたが、後に完全な歯根破折が惹起されたため、長期的視点と患者の希望を重視し、近心根のみ抜根しブリッジを作製した。**図-14** **図-15** は治療経過を示すが、レーザー治療により3ヶ月で近心歯根膜腔の縮小が成された結果を示している。

症例6 において根尖部に認める歯根膜腔の拡大はオーバーロード由来のマイクロクラックの可能性があると診断された。そこで歯内療法は行わず、破折を憎悪させる可能性がある金属築造を除去しクラウンを装着した(**図-16** **図-17**)。約4年後分岐部および遠心根に破折が疑われるが(**図-18**)、患者は約3ヶ月ごとの定期的なレーザーメンテナンスを受けているため、疼痛等の症状を訴えることはない。口腔内写真(**図-19**)においてサイナストラクトは認めないが、さらなる経過観察は必須である。

症例3

図-10 2012年2月21日



図-11 2017年11月24日



病例 4

图-12
2013年

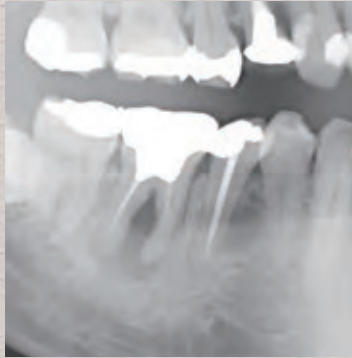
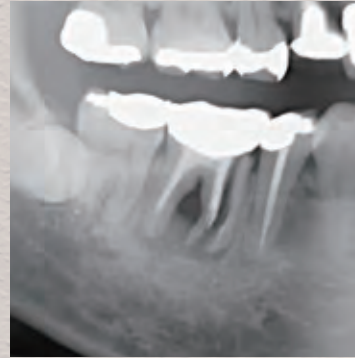


图-13
2019年



病例 5

图-14
2017年7月25日

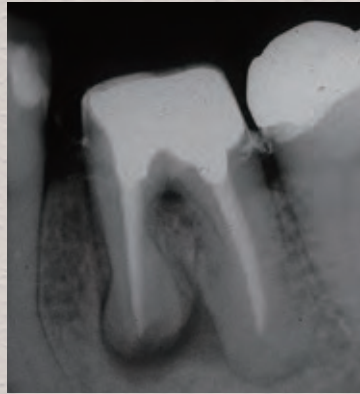
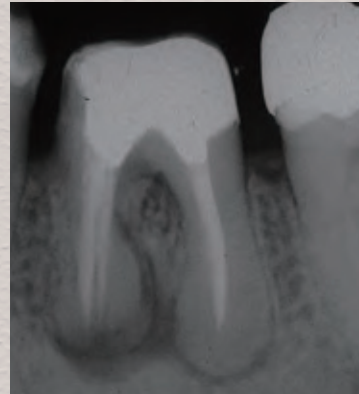


图-15
2017年10月17日



病例 6

图-16
2017年3月29日

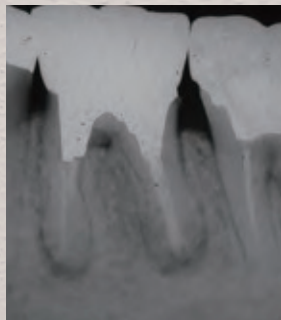


图-18
2021年3月9日



图-17
2017年10月31日

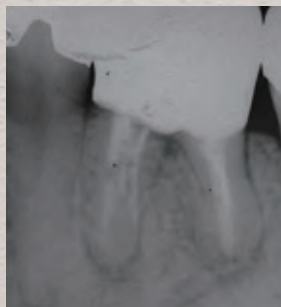


图-19



レントゲン診断について

症例7 はOP (**図-20**)より下顎左側第一大臼歯近心根尖部にある透過像は根尖性歯周炎の様に思われるが、**図-21**のデンタルX線写真より分岐部付近のマイクロクラックの可能性があることがわかる。患者には疼痛を伴う違和感があったため分岐部より歯根破折対応のレーザー照射を行ったところ違和感は消失した。このような症例に、築造除去後に歯内療法を行なったとしたらどのようなようになったらだろうか。築造除去時に破折に気がつけば適切な対処もできるだろうが、気が付かずに歯内療法を行い不要な歯質削除を行うなら、歯としての寿命は減ってしまう可能性も否めないのではないだろうか。この患者への筆者の治療計画は、レーザー治療を積極的に行なったのち、この築造を生かし歯肉縁下形成を行いクラウン装着後にナイトガードを装着するというものである。あくまでも既存歯質へのダメージを最小にするという配慮を行い、性急な抜歯からインプラント治療に移行することを回避するか、あるいはその時期を遅らせるものである。

さて、次の**症例8**は左右下顎第一大臼歯近心根に典型的に認められる歯根破折前の歯根膜腔の拡大を伴う歯根マイクロクラックの状態であると筆者は考えている。決して根尖性歯周炎ではないことを強調したい。この状態を放置すると歯根破折が誘発される可能性が非常に高いということである。一般にこうした患者はストレスを持ち多くの場合有髄臼歯部の冷水痛などの不快症状を通年ではないが、定期的に有することが多い。この患者も以前より臼歯部の冷水痛を訴えることが多く、以前よりナイトガードの作成を推奨してきた。今年になり、ようやく噛みしめを認めナイトガードを作製したので、数年でこの透過像は消失するであろうと考えているが、多くの患者はストレス性の噛みしめ(TCHのような)は認めない傾向にある。

症例9の患者はオープンバイトのピアニストであるが、コンサートが近づくとも多少ナーバスになり噛みしめが増える患者であるも、噛みしめを自覚しているためスタビライゼーションタイプのナイトガードとルシアのジグを使い分け噛みしめのコントロールを行なっている。**図-24**～**図-27**は約2年間の観察を行なっているが、初めに現れた右側第二大臼歯近心の歯根膜腔の拡大はレーザーとスプリントにより治癒したものの最近では右側第一大臼歯近心根の歯根膜腔拡大が認められる。

症例 7

図-20 2020年7月20日

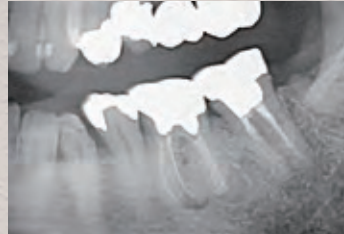
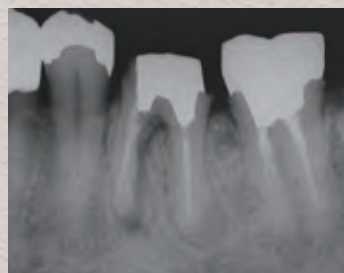


図-21 2020年12月14日

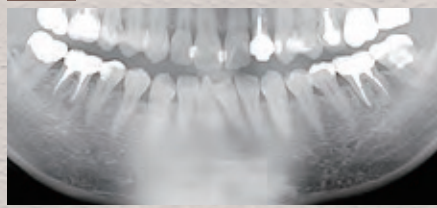


症例 8

図-22 2017年9月11日



図-23 2021年4月12日



症例 9

図-24

2015年6月12日



図-25

2017年6月19日



図-26 2015年6月12日



図-27 2017年6月19日



予防としてのNd:YAGレーザー照射

症例10 は上顎左側第3大臼歯近心面に垂直的な骨吸収を認めた症例であるが、患者には自覚症状は全くなかった。しかし2013年には近心ポケットは根尖部にまで到達していたため定期検診ごとに予防的にレーザー照射を行ってきた。8年経過した最近のOPでは透過像がほぼ消失していることがわかる。また口腔内でも近心ポケットはほとんど消失している。

症例11 のように治療前より破折が露呈している場合も、術中を通しレーザー照射を行い接着性レジンにて築造を行うなどの配慮をすれば本症例のように約6年間全く無症状で経過することも十分考えられる。従って最近では、破折線があるからといって即座に抜歯という診断を筆者は行わないようになったが、予防としてのNd:YAGレーザー照射によるところが大きく寄与している。

症例 10

図-28 2013年3月4日

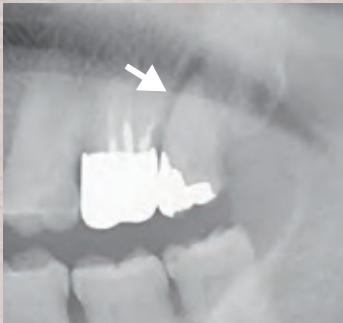


図-29 2021年4月16日



症例 11

図-30



図-31 2014年12月12日



図-32 2020年11月14日



まとめ

今回はレントゲン像の観察から、根尖性歯周炎と歯根破折の診断を明確にできるか否かについて述べさせてもらった。臨床の現場は診断ありきであり、誤診から

抜歯になってしまっは本末転倒であり、筆者は将来、レーザーでの診断が臨床で一般的になると確信している。

ササキホームページでは皆様のお役に立つ情報を公開中です。

ササキ株式会社
ホームページ
SASAKI CO.,LTD.



下記から、アクセスください。



C&C
ケア&コミュニケーション
CARE & COMMUNICATION



※バックナンバー掲載中



下記から、アクセスください。



歯科医院
新規開業・改装サポート
SASAKI STARTUP SUPPORT



SASAKI STARTUP SUPPORT

下記から、アクセスください。



 **SASAKI**
<https://www.sasaki-kk.co.jp>

SASAKI Care & Communication Vol.54 May 2021 お問い合わせ・ご意見:『C&C』事務局 細谷俊寛
FAX 0120-566-052 <https://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。