

Care & Communication

ケア&コミュニケーション



DENTAL REPORT

歯科医院の建て替えを機に
衛生環境の区分けを徹底。
さらなる医療の充実を目指す

医療法人育人会
桔梗が丘大門歯科医院 理事長
大門 弘治 先生

P01-06



DOCTOR'S TALK

神戸市で初めての
歯内療法の専門医院を開業。
地域の歯科医院の受け皿に

歯内療法の症例紹介
DAIKI DENTAL CLINIC 院長
辰巳 大貴 先生

P07-12



INSIDE REPORT

移転を機に父親の歯科医院と
同じビルの別フロアに移転。
親子で好影響を与え合う

医療法人デンタルハート
Y'sデンタルクリニック 院長
吉木 雄一朗 先生
吉木デンタルクリニック 院長
吉木 邦男 先生

P13-18



THE FRONT LINE

レーザー療法実践応用講座

裏透透過像が認められる
症例に対し、Nd:YAGレーザーを
根管内から直接アプローチした症例

医療法人社団BTDC
文京瀧田歯科医院 理事長
瀧田 稔弥 先生

P19-22



歯科医院の建て替えを機に 衛生環境の区分けを徹底。 さらなる医療の 充実を目指す

三重県名張市にある「桔梗が丘大門歯科医院」は2023年4月、
歯科医院を建て直した。気持ちも新たに、さらなる充実した
歯科医療の提供に取り組む意気込みを伺った。

医療法人育人会 桔梗が丘大門歯科医院
理事長 大門 弘治 先生



理事長就任を機に 2度目の建て替えを決意

「桔梗が丘大門歯科医院」があるのは、近鉄大阪線・桔梗が丘駅から徒歩2分の交差点に面した角地。2023年4月に新しく建てられた黒とグレーの潇洒な建物は、遠くからもよく目立つ。2階建てだが、外観は3階建てのような迫力のあるデザインだ。

開業は1979年。大門弘治理事長の父、大門祥司先生が初代院長である。大門理事長が父親のもとで働き始めたのは2000年のこと。以来、親子で診療してきたが、2022年3月に祥司先生が引退。大門理事長がすべてを率いる診療体制になったことを機に、建物を一新した。

今回の建て替えは、2度目になる。最初の建て替えは大門理事長が父と一緒に働くことになったときだ。

「1度目は、親子で働くにあたり、入り口や治療スペースを分けたほうが、お互いにスムーズに診療ができると考えての建て替えでした。父の引退が決まったとき、建物は十分に使える状態でしたが、二つの理由から2度目の建て替えを決意しました」

理由の一つは、大門理事長に健康の不安を覚えるできごとがあったことだ。健康診断で好ましくない結果が出

た。その後の再検査で問題がないことがわかり、ほっとしたが、これからの仕事人生を考えるきっかけになった。

もう一つの理由は、職場環境の改善だ。以前の建物は改築を繰り返していたため、使い勝手が悪かった。また、スタッフルームなど、職場環境の改善も必要だった。「残りの歯科医師人生を考えたとき、スタッフと共に気持ちよく、楽しく働ける職場環境が欲しいと思いました。また、歯科経営を考えると、スタッフの力は不可欠な存在です。職場環境の改善は、理事長としての責務でした。さらに、より快適な院内にすることで、コロナ禍の経営的に苦しい時期に、当院の感染対策を信じて支えてくれた患者さんへの恩返しになるという気持ちもありました」

診療を続けながら、約10カ月かけ、新しい建物は駐車場を活用する形で完成した。建物の周囲には、「歯科医師にしなければ、建築家を目指したかった」と話す大門理事長がこだわったさまざまな植物が緑豊かに育ちつつある。

予防と治療のゾーンを 徹底して分けた設計に

新しい建物は、1階が待合室や診療室、歯科技工室の治療スペース、2階がセミナールーム、スタッフルームな



受付側から見た待合スペース。窓の外は将来、竹林になる予定



広々とした受付。右の扉が予防、左の通路が治療のスペースに続く



受付のカウンターにデザインされた歯科医院名

どのバックオフィスになっている。黒を基調とした内装だが、壁面の模様など、そこここにデザインの工夫があり、間接照明が効果的に配置されているので、柔らかくて穏やかな雰囲気が漂う。

診療室を治療ゾーンと予防ゾーンに分けるスタイルは、以前の建物でも採用していたが、新しい建物では、より徹底した動線にした。中央にレントゲン室や消毒滅菌と準備スペース、カウンセリングルームがあり、受付から左の入り口側は治療用ユニットが置かれたゾーン、右の入り口側は予防ゾーンに分かれている。

「ユニットは3台増やし、合計で11台にしました。4台を治療ゾーン、7台を予防ゾーンに置いています。予防のユニットが多いのは、一般歯科の患者さんに加え、インプラントのメンテナンスで来院する患者さんも多いからです。ただ、将来的に予防用ユニットを治療用に変更する可能性を考え、

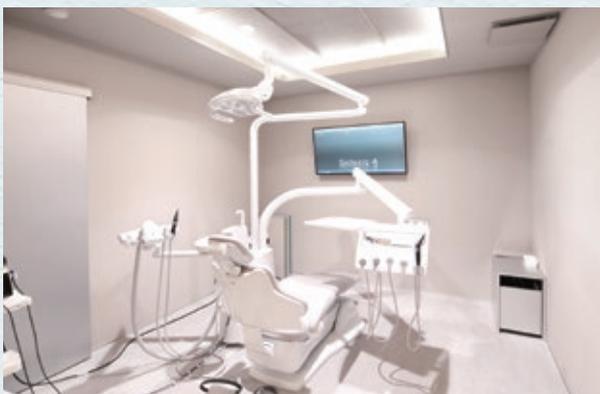
治療も予防もKaVoの同ランクのユニットを選びました」

治療ゾーン、予防ゾーンとも、メインのユニットは、パーテーションで仕切る半個室スタイル。幅が広く、通路からの視線をほどよくさえぎるパーテーションなので、プライバシーを守りながら、圧迫感がない。治療ゾーンには、ファミリーでの受診を考え、キッズスペースを備えた個室もある。

「消毒滅菌については、クラスBのオートクレーブを1台増やし、ミレの自動洗浄機などを最新機種に変えました。ゾーニングを徹底し、オートクレーブを増やしたことで、消毒滅菌の作業効率が上がりました。歯科技工室の機器も充実させ、ミリングマシンなどの最新機器を増やしました。そのおかげで、午前中にセレクトで作った補綴物を午後には装着できるなど、補綴物の製作や修正がスピードアップしたと思います」



オペ室も兼ねる治療スペースのユニット



個室の治療用ユニット



通路の壁面棚には花や観葉植物が飾られている

一般歯科とインプラントの 専門性を合わせ持つ診療

地域から頼られる桔梗が丘大門歯科医院は、一般歯科が中心だが、大門理事長が専門とするインプラントの評価も高い。大門理事長がインプラントを学び始めたのは、歯科医師として働き出してからだった。「インプラントを知ったのは、勤務医をしている頃でした。歯を削ったり、ブリッジをしたりする必要がなく、自分の歯と同じようにしっかりと噛めることに、大きな可能性を感じました。欠損補綴の魅力的な一つのオプションになると考えたのです。そこで、父の歯科医院に戻ったら、絶対に取り組もうと心に決め、勉強を始めました」

熱意をさらに燃え立たせたのは、共に勉強をする仲間

の存在だった。趣味の釣りがきっかけで知り合った、歯科大学で同窓の松田博文先生と共に、愛知県の原正幸先生(C&C60号掲載)や大阪府の伊藤雄策先生のインプラントコースで学んだり、海外研修にも積極的に参加した。「スウェーデンでは、イエテボリ大学などで研修を受け、インプラントの研修組織「Osseo Skarp Institute」のラーズ・クリスターソン先生とステン・イサクソン先生にも学びました。クリスターソン先生には、スウェーデン国立ハルムスタッド病院でオペ研修を受けただけでなく、私の歯科医院に招いてのオペ指導も受けました。海外研修では、知識と技術を磨くだけでなく、新たな目標もできました。欧州の開業医と同じように、自分も臨床研究を論文にまとめ、発表したいと思ったのです。イエテボリ大学の研修で志を同じくする仲間と出会ったおかげで、その目標もかなえることができました。今も大阪大学大学院歯学研究科、愛



予防スペースのユニット



パーテーションで仕切られた予防用ユニット

知学院大学歯学部歯学研究科と連携し、10名ほどの全国のインプラント専門医と共同研究を続けています」

桔梗が丘大門歯科医院で行うインプラント手術は、年間70症例前後。通院患者だけでなく、他院からの紹介や口コミで遠方から訪れる患者も多い。

「私がインプラントを手がけるようになって、約20年が経過しました。インプラントのメンテナンスで来院される患者さんも少なくないので、最近の診療は、予防が70%、治療が30%の割合になっています」

少数精鋭のマンパワーを活かす環境と勤務制度

桔梗が丘大門歯科医院は、常勤の歯科医師が大門理事長のみ。ユニット11台を持つ歯科医院としては、片腕になる勤務医が欲しいところだ。名張市の郊外という場所柄もあり、募集をしても、なかなか集まらないのが悩みだという。それでも、厚生労働省から歯科医師臨床研修施設、歯科外来診療環境体制、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の認定を受け、1日100名前後の患者に精度の高い診療が提供できているのは、少数精鋭のマンパワーを活かしたチーム医療を大切にしているからだ。

大門理事長を支えるのは、非常勤の矯正歯科医と歯科麻酔医が1名ずつ。歯科麻酔医は、大学の同級生で気心の知れた間柄ということもあり、助けられているという。歯科衛生士は9名、歯科助手兼受付は4名、歯科技工士

は2名だ。さらに大門理事長の奥様である大門加奈子さんが事務長として働いている。

「優秀なスタッフばかりで、とても助かっています。チームはあえて決めていません。全員が同じ立場で実力を発揮して欲しいと思っているからです。今の体制が合っているようで、みんなとても仲がいいですよ。妻がスタッフと私との間の橋渡し役として、気を配ってくれていることも大きいですね。これからはもっと歯科医師と歯科衛生士を増やしたいと思っています。私たちと一緒に働いてみたいという方は、ぜひ気軽に問い合わせして欲しいです」

昨年の春には建て替えによるユニットの増設に備え、4名の歯科衛生士を採用。2人の先輩が教育係となり、2名ずつを担当して教えている。大門理事長は「スタッフの年齢構成が、新卒からベテランまで揃っているところも、うちの強み」と話す。

2階にある広々としたセミナールームは、大門理事長の長年の夢でもあった。プロジェクターなどの設備が整った環境で、院内勉強会や海外からの講師を招いてのセミナーを開きたいと考えていた。現在は月1回、歯科衛生士の講師を招き、勉強会を続けている。

「口腔内写真の撮り方やSRP、患者教育など、基礎から一通りの勉強をしてもらっています。キャリアの浅い歯科衛生士に正しい知識と技術を身につけてもらうだけでなく、誰が担当でもレベルの高い、統一した施術を行って欲しいからです。ベテランの歯科衛生士も知識や技術のブラッシュアップに熱心に取り組んでくれています」

大門理事長の「スタッフを大切にしたい」という思いは、居



カウンセリングルーム



準備スペース



消毒滅菌スペース



2階にある気持ちのよいベランダ



歯科技工室



セミナールーム

心地のよいスタッフルームにも現れている。2階の一角には大門理事長の料理好きを反映したキッチンも完備。時々、スタッフが簡単なランチを作っていることもあるという。また、休憩時には、ベランダでゆったりと過ごすこともできる。「2階はスタッフとのコミュニケーションの場になるだけでなく、近隣に住む方たちとの交流の場にもなるように設計しました。キッチンを備えたのも、そのためです。今後は食育セミナーなど、地域貢献になる活動にも力を入れていきたいと考えています」

スタッフの労働時間を改善する取り組みも始まっている。まずは、勤務時間の徹底から。残業を避けるため、効率のよい時間の使い方をスタッフと話し合いながら工夫している。また、消毒滅菌の負担を減らすため、クリーニングスタッフの採用も検討しているという。「女性が多い職場なので、ライフスタイルの変化に対応することも必要です。せっかく取得した資格を活かし、長く働いてもらうため、育休産休制度の導入はもちろん、健康保

険は社保(協会けんぽ)に加入しています。協会けんぽは、出産手当金や産休と育休中の保険料免除、傷病手当金などがあり、安心して働いてもらえます。治療もデジタル化がさらに進み、より効率のいい生産性の高い方法が出てくると思います。これからも、そうした技術を積極的に取り入れながら、スタッフと力を合わせ、より満足度の高い治療を患者さんに提供していきたいです」



大門弘治理事長とスタッフのみなさん

PROFILE

大門 弘治 先生

- 1996年 大阪歯科大学卒業 ●2000年 勤務医を経て、父が理事長を務める桔梗が丘大門歯科医院に院長として勤務 ●2022年 父の引退を機に理事長に就任。歯科医院を建て替える ●2003～2006年 三重県歯科医師会学術委員 ●2006～2009年 三重県歯科医師会学術委員長 ●厚生労働省認定歯科医師臨床研修指導医 ●日本口腔インプラント学会専門医 ●Osseo Skarp Instituteインプラント研修コース講師 ●アストラテックインプラント講師 ●SIMPLANT講師

医療法人育人会 桔梗が丘大門歯科医院 三重県名張市桔梗が丘2-1-1 TEL:0595-65-5158 HP:<https://daimon-dc.jp/> MAIL:info@daimon-dc.jp



受付と待合スペース



ユニット1台の診療室

神戸市で初めての 歯内療法専門医院を開業。 地域の歯科医院の 受け皿に

「DAIKI DENTAL CLINIC」は、神戸市で初めての
歯内療法専門の歯科医院として2022年1月に開業した。
開業までの経緯や歯内療法への思いを伺った。

DAIKI DENTAL CLINIC 院長 辰巳大貴先生



勤務医時代に歯内療法の 勉強に本格的に取り組む

歯内療法専門の歯科医院「DAIKI DENTAL CLINIC」は、元町駅と神戸三宮駅のどちらからも近い神戸の中心地にある。ショッピングや観光スポットとして人気の高い旧居留地にあり、官公庁街も近い。

辰巳大貴院長が歯科医師を志したのは、高校生のとき。叔父が歯科医院の院長だったこともあり、子どもの頃から身近な存在だった。

昭和大学歯学部で学んでいた頃は、「いずれ一般歯科の開業を」と漠然と考えていた。歯内療法への関心が高まったのは、奈良県立医科大学附属病院口腔外科で研修を終え、叔父の歯科医院に勤務していたときだった。

「一般歯科の臨床と並行して、歯内療法の勉強を始めました。実際に取り組んでみると、わからないことが次々と出てくるんですね。腰を据えての勉強が必要と痛感し、歯内療法専門の教育プログラムを受講しました。知識と技術を深めるには最適なスタディグループと考えたのです」

辰巳院長は2019年からコロナ禍による中断を経て、1年をかけて、PESCJと米国ペンシルバニア大学歯内療法学科によるコラボレーションプログラム「ペンエンドブ

ログラムインジャパン」で学んだ。このプログラムは、ペンシルバニア大学大学院の専門医養成プログラムをコンパクトにまとめたもので、内容は同大学院のカリキュラムに近い。そのため、プログラム修了者は、確実に歯内療法の臨床力がランクアップするのだという。

PESCJで学ぶなかで、辰巳院長は歯内療法の専門医院を開業する歯科医師たちと知り合い、刺激を受けた。自分も歯内療法を専門にした歯科医院を持ちたいという気持ちは徐々に固まっていた。

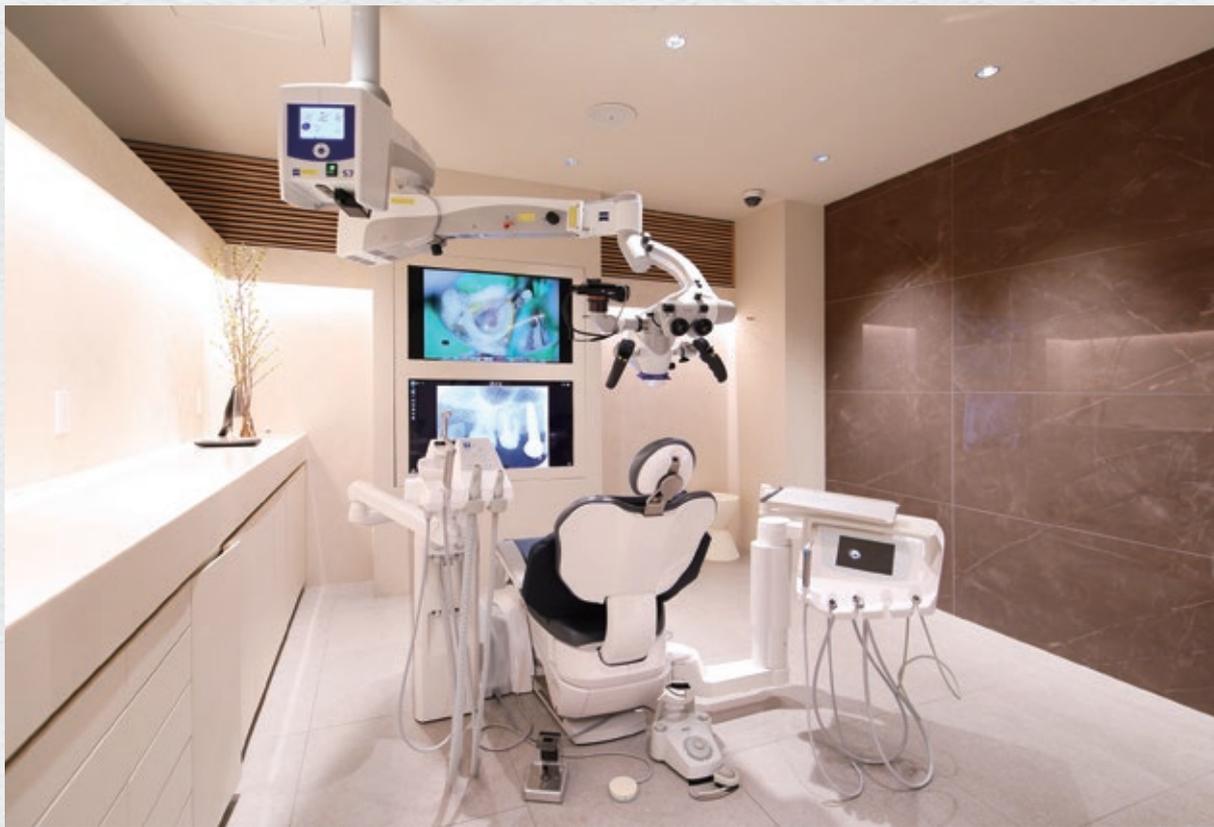
「歯内療法は学べば学ぶほど興味深く、身につけたものを患者さんに還元したいと考えようになったのです。

2022年に開業したのは、以前から体力のある若いうちに開業したいと思っていたことが大きいです。根管治療への自信もついてきたので、1年ほどの準備期間を経て開業しました」

歯内療法を通じて 兵庫県の患者に医療貢献

辰巳院長が開業準備をするなかで、最もこだわったのは立地である。

「当院が開業するまで、神戸市には歯内療法の専門医院がありませんでした。出身地である兵庫県の患者さんに貢



大型モニター2台を備えた個室のユニット

献したいという思いがありましたから、県庁所在地である神戸市で開業することは、私にとって譲れない条件だったのです。旧居留地の街並みが好きだったこともあり、元町から三宮の間で開業場所を探しました」

また、歯内療法の専門医院は、他院からの紹介で患者を受け入れるケースが多い。アクセスのよい地域に開業する必要もあった。

人気の地域だけに物件探しは難航したが、縁がつながり、現在のオフィスが見つかった。大丸神戸店が目前の好立地だった。

DAIKI DENTAL CLINICは、すべて予約制ということもあり、オフィスがあるのは4階。歯科医院の名前は、入り口のドアや受付の壁に控えめに表示されているのみ。診療室のチェアは1台で、スタッフは、歯科助手と受付が1名ずついる。

内装は、シックな淡いアイボリーホワイトの色合いで統一されている。間接照明の使い方や漆喰風に塗られた壁面のデザインが印象的だ。

「歯科医師が私1人ということもあり、今のスペースとスタッフになりました。医療機器のなかで特にこだわったのはマイクロスコープです。焦点深度や被写界深度、明るさが治療の精度を左右しますから、カールツァイスを選びました」

丁寧なカウンセリングで 患者の決断をサポート

現在、DAIKI DENTAL CLINICで治療を受ける患者数は、1日3～4人。初診のカウンセリングや術後のチェックを含めると、1日6人ほどだ。治療には1時間から1時間半ほどかかる。

開業から2年が経過し、経営は安定してきたが、開業当初は患者が来院しない日もあった。

「初めての患者さんは、知り合いの先生からの紹介でした。日によっては術後3カ月チェックの患者さんを15分で診て、診療が終わってしまうこともありましたが」と、辰巳院長は振り返る。

それでも焦りはなかった。診療に余裕ができた日は、勉強時間に充てた。

「開業後、歯科医師会などの講演会や歯内療法セミナーに講師として呼ばれたり、他の歯科医院さんで開かれる勉強会にインストラクターとして参加することも増えてきました。歯科の専門誌や歯内療法の専門書に執筆することもあります。そうした機会を通じて知り合った先生方から紹介をいただくうちに、徐々に患者さんは増えていきました」

DAIKI DENTAL CLINICでの治療は自費診療になり、



個室は患者の不安感をやわらげるデザインに



歯内療法に欠かせないマイクロスコープ



CT

費用もかかるだけに治療前のカウンセリングが大切になる。辰巳院長はレントゲン写真や口腔内写真などのデータに加え、その場で図を描くなどして、丁寧に1時間はかけてカウンセリングしている。説明するだけでなく、会話を重ね、理解度を確かめながら進めているという。

「患者さんは、『治るだろうか』という不安を抱え、私を頼りに来院されます。その気持ちをやわらげながら、客観的事実をわかりやすく伝え、ご自分で決断できるようにサポートすることが私の役目です。患者さんの意思を尊重する姿勢をつねに心がけています」

歯内療法の場合、施術は1、2回で終わるが、術後のチェックも重要だ。症状の改善が明確になり、一般歯科での治療が可能となった時点で、紹介元の歯科医院や患者のかかりつけ医に戻すことになる。

「開業してよかったと思うのは、やはり症状が改善したときです。とくに難しい症例が治っていくのは、うれしいですね。これからも手術時間を1分でも短縮し、患者さんの負担を減らせるように、日々、研鑽を積んでいきたいと思っています」



辰巳大貴院長とスタッフのみなさん

PROFILE

辰巳 大貴 先生

●2014年 昭和大学歯学部卒業。奈良県立医科大学附属病院口腔外科学講座に入局 ●2016年 医療法人社団辰巳歯科医院に勤務 ●2019年 PESCJ Class of 2020に参加 ●2022年 DAIKI DENTAL CLINIC開業 ●米国歯内療法学会(AAE) ●日本歯内療法学会(JEA) ●日本顕微鏡歯科学会

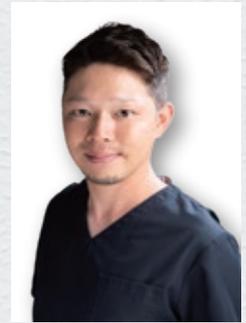
DAIKI DENTAL CLINIC
(ダイキデンタルクリニック)

兵庫県神戸市中央区明石町30 常盤ビル402
TEL:078-381-7510 HP: <https://www.daiki-dentalclinic.com/>

*辰巳先生には、次のページから歯内療法の症例をご紹介いただきました。

歯の保存を可能にする歯内療法之力

歯内療法は患者の歯を救うことができる予知性の高い治療である。当院は歯内療法専門医院であり、日々、様々な患者をご紹介いただく。もちろんマイクロスコープおよび超音波を使用しないと治療が難しい症例もあるが、無菌的処置に始まる基本的な歯内療法のコンセプトを遵守し、治療を行うことが何よりも大事である。また、根尖性歯周炎は非外科的歯内療法のみで治療を行うことは困難であり、症例に応じて外科的歯内療法が必要となる場合もある。今回は非外科的歯内療法のみで治療を行った症例および外科的歯内療法を併用した2症例を紹介したい。



DAIKI DENTAL CLINIC 院長 辰巳 大貴 先生

症例.1

穿孔を伴う根尖性歯周炎に対して非外科的歯内療法を行った症例

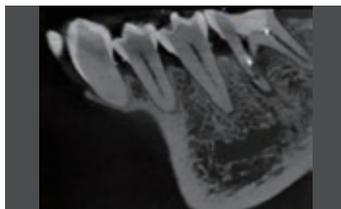
主訴	歯茎が腫れている
性別/年齢	女性 / 初診時:61歳 現在:62歳
現病歴	左側下顎臼歯部の疼痛を自覚。紹介医にて根管治療を行ったが、根管内より出血が認められ、当院での継続治療を勧められて紹介受診された。
診断	#36
歯髓の診断	既根管治療歯
根尖周囲組織の診断	症状のある根尖性歯周炎

治療の経過

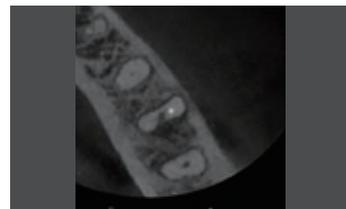
CBCTにて近心根には菲薄化した部分が認められ(01 02 03)、分岐部に7mmの歯周ポケットを認め、穿孔部分との交通が確認された。仮封を除去したところ近心根から出血を認めた(04)。止血のコントロールを行った後に、近心根は穿孔部分を避けてオリジナルの根管の拡大形成を行い、通法通りの根管洗浄を行った。その後、オリジナルの根管の根管充填を行うと同時に、穿孔部分にはMTAセメントを充填した(05)。第二治療日にMTAセメントの硬化を確認した上で(06)、レジンコアにて築造の処置を行った。現在、術後1年が経過しているが、根尖部および分岐部の透過像は消失し、歯周ポケットも正常範囲内に回復している(07 08)。



01 術前



02 術前 (CBCT矢状断)



03 術前 (CBCT水平断)



04 穿孔部



05 穿孔部をMTAセメントで充填



06 硬化を確認



07 術直後



08 術後1年

症例.2

外科的歯内療法を併用して根尖性歯周炎の治療を行った症例

主訴	右下奥歯が腫れている
性別／年齢	女性／初診時:35歳 現在:36歳
現病歴	#47の非外科的歯内療法を5年前に、#46の非外科的歯内療法を数カ月前に行った。数週間前より右下臼歯部の歯肉の腫脹を自覚され、かかりつけ医より当院を紹介受診された。

診断	#46
歯髓の診断	既根管治療歯
根尖周囲組織の診断	症状のない根尖性歯周炎

診断	#47
歯髓の診断	既根管治療歯
根尖周囲組織の診断	慢性根尖膿瘍

治療の経過

#47は無菌的環境下で根管治療が行われ、根管充填のクオリティに問題がないと判断し、意図的再植を行った。次いで、#46に関しては無菌的環境下での根管治療が行われておらず、患者の希望もあり、当院にて非外科的歯内療法を行うこととした(02)。半年経過時のデンタルエックス線写真では#47の根尖部の透過像の縮小傾向を認めた(03)。一方、#46の病変に縮小傾向は認められず(04 05)、外科的歯内療法の適応と判断した。しかし、遠心舌側の根尖部は頬側の皮質骨より13mm舌側に位置しており、術中に正確な根尖部の位置を把握する困難さや、手術時間が長時間となる可能性もあるため、サージカルガイドを使用した歯根端切除術を計画した(06)。根尖部を切除し、逆根管形成及び逆根管充填を行った(07-12)。サージカルガイドにより不必要な歯槽骨の削除を回避でき、患者の負担を軽減できたと考えている。現在術後7ヵ月が経過しているが、歯槽骨の回復も見られ、経過は良好である(15)。



01 術前



02 #47 意図的再植後
#46 再根管治療後



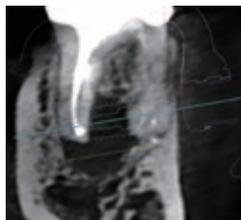
03 術後6ヵ月



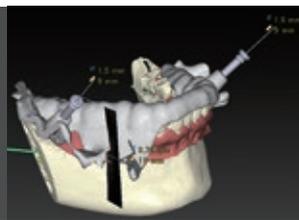
04 #46 術前 CBCT



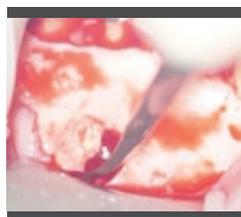
05 #46 術後6ヵ月 CBCT



06 DTX studioによるシュミレーション



07 ノーベルガイド装着後
ドリリング



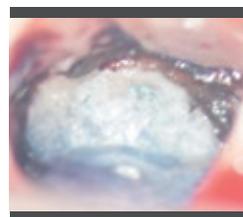
08 M根 根尖部除去



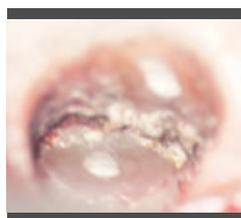
09 DL根 根尖部を明示



10 M根 切断面



11 DL根 切断面



12 MTAで逆根管充填



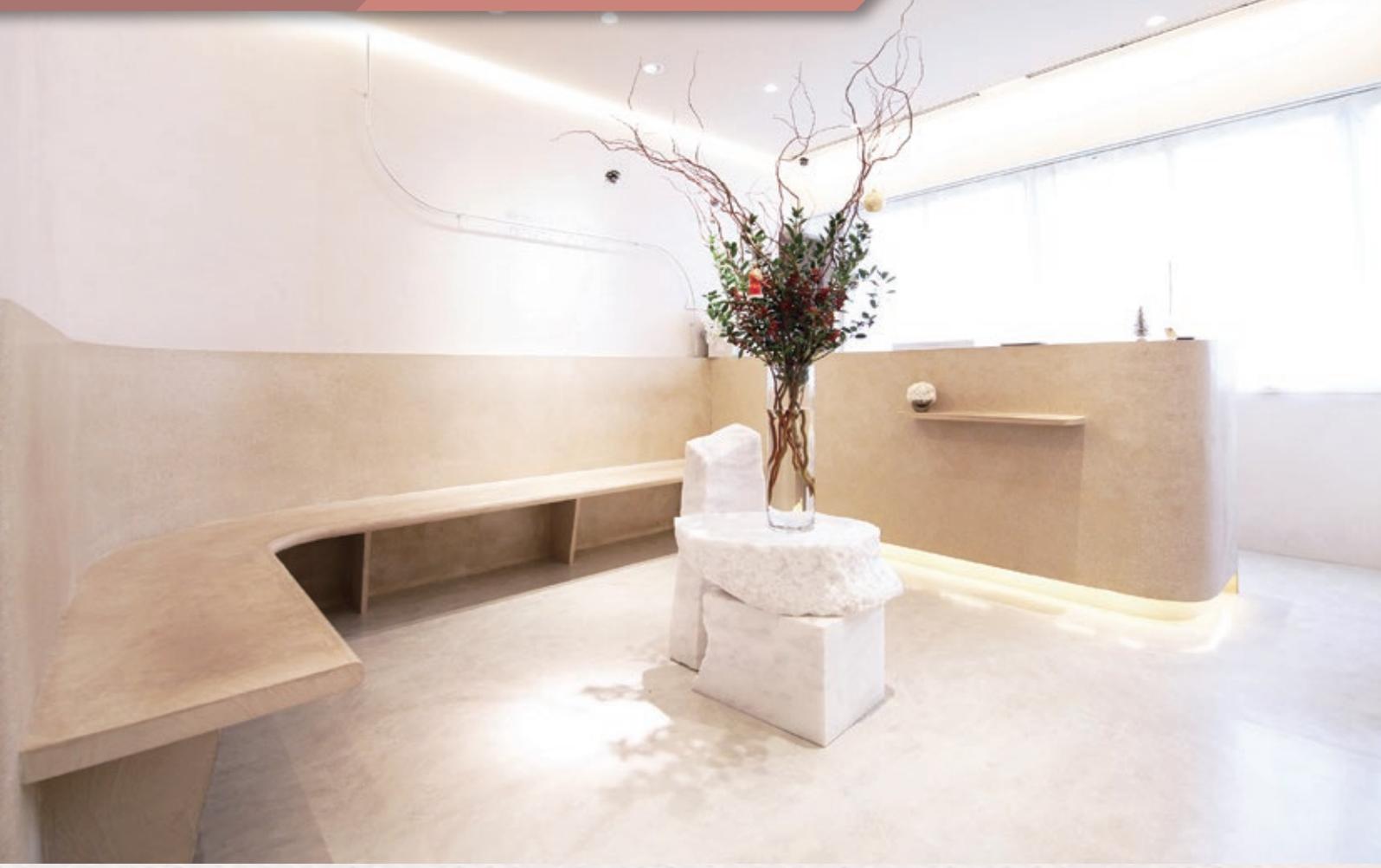
13 外科的歯内療法後



14 外科的歯内療法後



15 外科的歯内療法後7ヵ月



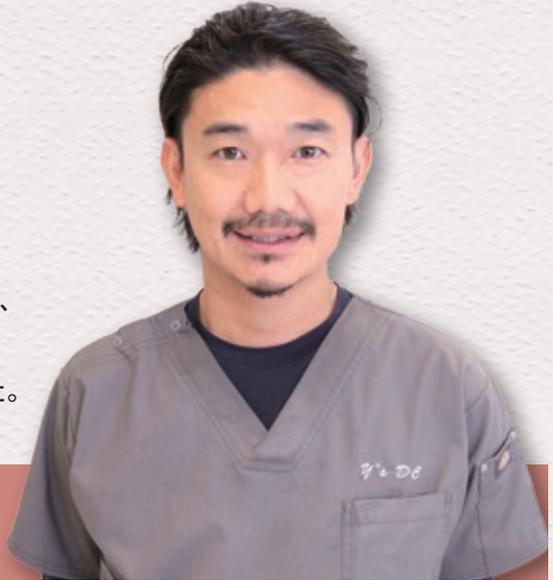
繊細なデザインで表示された歯科医院名やサイン

優しい丸みを帯びたデザインの玄関

移転を機に父親の歯科医院と 同じビルの別フロアに移転。 親子で好影響を 与え合う

「Y'sデンタルクリニック」は都市型の歯科医院。2022年、父親の歯科医院があるビルの別フロアに移転拡張した。リニューアルへの思いや親子で切磋琢磨する様子を伺った。

医療法人デンタルハート Y'sデンタルクリニック
院長 吉木 雄一郎 先生



前回の取材から 7年を経ての変化

吉木雄一郎先生の「Y'sデンタルクリニック」があるのは、名古屋市を中心地、栄のオフィスビルの5階。同じビルの9階には、父親である吉木邦男先生の「吉木デンタルクリニック」がある。

雄一郎先生と邦男先生には、親子がそれぞれに自身の歯科医院を経営するケースとして、2017年4月発行の「C&C42号」にご登場いただいた。

前回の取材時、Y'sデンタルクリニックは、吉木デンタルクリニックにほど近い別のビルで開業から11年目になろうとしている頃。雄一郎先生は、中堅の歯科医師として、活躍の幅を広げようとしているときだった。

一方、邦男先生は開業から30年以上のベテラン歯科医師として、診療を続けながら、後進の指導にも力を入れていた。そのスタディグループには雄一郎先生も参加しており、邦男先生は歯科の師でもあった。

雄一郎先生がY'sデンタルクリニックの移転を検討し始めたのは、2020年頃。手狭になってきたことと、入居するビルのメンテナンスに難点を感じ、より診療しやすい場所を探すことになった。

しかし、栄は名古屋市を代表する繁華街だ。理想の物件が見つかるまでには、時間がかかる。移転先の改装が終わるまでの間、二つの物件を借り続けるのも費用の負担が大きい。そして、

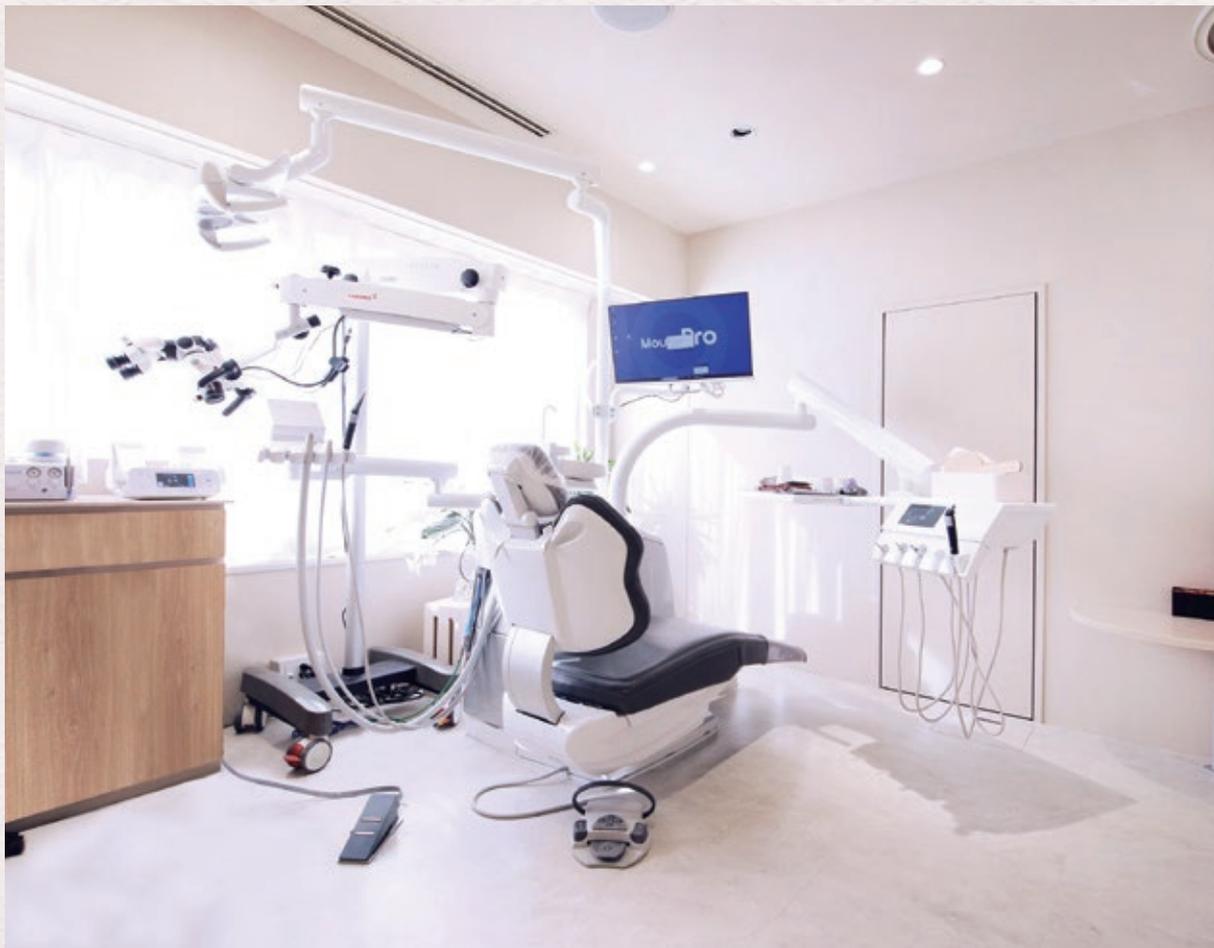
もう一つ、雄一郎先生には、時間をかけてリニューアルのコンセプトを考えたいという気持ちがあった。

「当院の患者層の中心は、20代から40代。それも8割ほどが女性です。そのため、自然と審美修復治療や矯正治療を求めて来院される患者さんが増えることになりました。お住まいの地域はさまざまですが、皆さん、移動時間をかけて、私の歯科医院まで通院されています。そうした患者さんがY'sデンタルクリニックにいらっしゃったとき、栄まで来たという高揚感と『歯科医院のイメージが変わった』という好印象を持っていただきたいと思ったのです」(雄一郎先生)

移転前のY'sデンタルクリニックは、機能性を重視したシンプルな造り。ナチュラルな雰囲気居心地のよい空間だったが、もっとクリニックの特長をわかりや



吉木デンタルクリニック院長
吉木邦男先生



広々とした個室にある治療用ユニット。ユニットの正面には大型の鏡を設置

すく伝え、個性を表現したいと考えた。

そこで雄一郎先生は、1年弱ほどの間、吉木デンタルクリニックの一角を借りる形で、Y'sデンタルクリニックをいったん移転することにした。二つの歯科医院が一つの場所を共有する形だ。雄一郎先生と邦男先生という2人の院長が場所を共有することで、予約数やスタッフ数が増える問題は、無休にし、診療時間を長くすることで解決した。

雄一郎先生にとって、父親の診療を間近で見るのは、自身の歯科医院を開業する前、吉木デンタルクリニックに4カ月ほど勤務したとき以来だった。「以前は勤務医として、父の患者さんを一緒に診ていました。今回は、父は父、私は私の患者を診る形です。院内で話をしたりする時間はそう多くなかったのですが、長年、患者さんに信頼されている父の姿を、院長になった立場で間近で見ることができたのは、よい経験になったと思います。私は父に憧れて歯科医師になりましたから、あらためて『いい職業だな』とも感じました」(雄一郎先生)

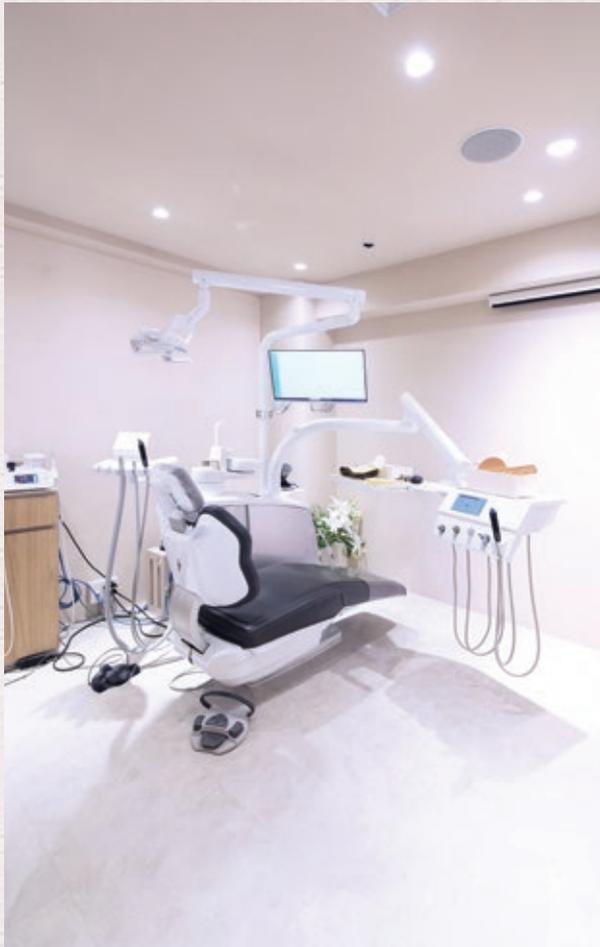
邦男先生も、久しぶりに同じ空間で働くことになっ

た雄一郎先生に頼もしさを感じたという。

「前々から、もう一度、息子と一緒に働いてみたいという思いがありました。彼が独立してから、治療の仕方や患者さんへの接し方をまったく見たことがありませんでしたから、同じ空間で過ごせたことは、私には貴重な時間でした。印象深かったのは、息子の成長を実感できたことです。患者さんへの接し方を見ていると、院長としての責任感を持ち、しっかりした考え方で医院を運営していることがわかりました。尊敬できましたし、いい歯科医師になっている姿を見られたことが、うれしかったですね」(邦男先生)

健康的な美のイメージを ブランディング強化で表現

新しくなったY'sデンタルクリニックは、雄一郎先生がじっくり方向性を考え、歯科医院としてのブランディングを強化したとあって、待合室に入った瞬間から、そのこだわりが感じられる。



もう1台の治療用ユニット



曇りガラスで明るさとプライバシーを確保

温かみを感じるオフホワイトを基調に、曲線を効果的に使った壁面のデザインやベンチ、カウンター、診療室へ続く通路など、若々しく、柔らかな雰囲気が漂う。移転したビルがある地域は、名古屋栄三越を始め、デパートやファッションビルが多い。ハイファッションを求めて栄を訪れる女性をイメージした歯科医院であることが伝わってくる。

「どうしたら私が理想とする歯科医院のイメージを明確に伝え、居心地のよい環境にできるか、色づかいやインテリアには、こだわりました」(雄一郎先生)

床面積が以前より1.5倍になったことで、ユニットを1台増やし、4台に。診療室の個室も広くした。マイクロスコープなどを備えたユニットでは、口腔内の状態や治療の経過を備え付けのモニターだけでなく、タブレットも使って説明している。

「審美修復治療や矯正治療が多いこともあり、患者さんが口元をよく見られる大型の鏡を備え、顔貌写真が撮影できるスペースも確保しました」(雄一郎先生)

消毒滅菌関係で新たに加えた機器はないが、新しいタイプに入れ替えた。消耗品などの備品は収納スペー

スに収まっているので、院内はすっきりと美しい。

Y'sデンタルクリニックのコンセプトは、「私は、私が変わっていく」。しっかり噛めることや天然歯を長く保つことなど、機能面を優先しながら、口元が美しく、清潔に見える審美も大切にするという意味が込められている。

現在、1日の患者数は30名ほど。治療は3割ほどで、7割がメンテナンスで来院している。通院のきっかけが虫歯の治療であっても、健康的な美しさも得られることや、メンテナンスに移行してからも長く安心して通えたとあって、患者からの評価は高い。

お互いに尊敬する心が 親子の絆を強める

親と子が歯科医師の場合、親の歯科医院をどのような形で子どもが継承していくか、という課題が出てくる。Y'sデンタルクリニックと吉木デンタルクリニックは、具体的な将来像は固まっていないが、別フロアとはいえ、同



個室にある予防用ユニット

じビルで診療することになったことで、ゆるやかな流れで邦男先生から雄一朗先生への継承が始まりつつある。

7年前に取材に伺ったとき、邦男先生は診療と並行し、主宰するスタディグループで後進の育成に力を入れていた。コロナ禍をきっかけに、育成の活動からは退き、現在は診療に集中している。

「患者さんの中心層は院長と同年代になるので、うちも年齢の高い方が多くなりました。高齢の患者さんは生活がスローになりますし、慣れ親しんだ歯科医院で治療を受けるほうが安心されます。私も患者さんと一緒に歳を重ね、歯科医師の枠を越え、1人の医療人として患者さんとどう接するかということ、今は大切にしています。私がいずれ引退することは患者さんもわかっているでしょうし、同じビル内に息子の歯科医院があるのは、『将来、知っている歯科医院で治療をしてもらえる』という安心感につながっていると思います」(邦男先生)

雄一朗先生が移転前の一時期、吉木デンタルクリニ

ックで診療をしていたことも、将来の備えになっている。雄一朗先生と顔を合わせる機会ができたことで、邦男先生の患者は、「将来も頼れる歯科医院がある」と安心感が得られる。

とはいえ、邦男先生はまだ現役。雄一朗先生も新たなスタートを切った自身の歯科医院をさらに成長させることが、今は一番の目標だ。

「患者さんの健康に一生、寄り添う歯科医師でありたいという志は、昔も今も変わっていません。ただ、医療機器や歯科材料、術式は進歩していますから、つねに勉強を怠らず、より患者さんのためになる治療、優しい治療ができるように努力していかなければと思っています」(雄一朗先生)

そんな頼もしい雄一朗先生に邦男先生は目を細める。

「彼は私よりクレバーですし、若いから動くことができる。決断力や判断力もあることはアドバンテージですし、う



もう1台の予防用ユニット



予防用個室の壁面も曇りガラスに



CT

らやましくなるほどです。生き活きと診療している姿に私も刺激を受けます」(邦男先生)

邦男先生は、年齢を重ねても、医療人として患者とどう接するかを楽しみながら考え続ける自分の姿を雄一郎先生に見せることが、一つの示唆になり将来に役立てば、とも話す。

雄一郎先生にとって、そんな邦男先生は、よき師であり、好敵手でもある。

「父はよりよい治療を提供できるように、日々、すべての患者さんに本当に一生懸命に取り組んでいます。その姿に父としてはもちろん、歯科医師として心から尊敬します。一方で、お互いにライバル心もあります。いつまで

も刺激し合う関係でいたいと思います」(雄一郎先生)
働き盛りの歯科医師とベテランの歯科医師として、切磋琢磨を続ける雄一郎先生と邦男先生。その結びつきは、歯科医師親子の一つの理想型かもしれない。



吉木雄一郎院長とスタッフのみなさん

PROFILE

吉木 雄一郎 先生

- 2004年 日本歯科大学歯学部(現生命歯学部)卒業 ●2008年 吉木デンタルクリニック勤務 ●2009年 Y'sデンタルクリニック開業 ●2012年 USC (University of Southern California) 歯学部 ●2022年 医療法人デンタルハート Y'sデンタルクリニックを移転新築 ●日本顎咬合学会咬み合わせ認定医 ●日本歯科審美学会会員 ●日本臨床歯科学会名古屋支部理事 ●USCアメリカ南カリフォルニア大学歯学部客員研究員 ●公益社団法人日本口腔インプラント学会会員

吉木 邦男 先生

- 1974年 日本歯科大学歯学部(現生命歯学部)卒業 ●1984年 吉木デンタルクリニック開業 ●2012年 医療法人デンタルハート設立 ●米国UCLA歯学部ポストグラジュエートコース修了 ●国際ナソロジー学会マスター ●日本顎咬合学会咬み合わせ指導医 ●日本顎咬合学会評議員 ●日本顎咬合学会中部支部監事 ●日本臨床歯科学会監事 ●日本臨床歯科学会名古屋支部監事 ●日本臨床歯周病学会会員

医療法人デンタルハート
Y'sデンタルクリニック
吉木デンタルクリニック

名古屋市中区栄 3-7-12サカエ東栄ビル5階 TEL:052-228-9007 HP:<https://www.ys-dc.jp/>
名古屋市中区栄 3-7-12サカエ東栄ビル9階 TEL:052-263-6211 HP:<http://www.yoshiki-dc.jp/>

嚢胞様透過像が認められる症例に対し、 Nd:YAGレーザーを根管内から 直接アプローチした症例

医療法人社団BTDC 文京瀧田歯科医院
理事長 瀧田 稔弥 先生

今回のC&C誌上講座は、「C&C」49・50号にご登場の瀧田稔弥先生にレーザー症例をご紹介いただきました。瀧田先生は2022年に「医療法人社団BTDC」を設立し、理事長に就任。根管治療専門医院の「本郷瀧田歯科医院」（小林寛院長先生）を分院として開業しました。二つの歯科医院が連携して治療にあたり、本郷瀧田歯科医院では、根管治療の紹介や症例相談にも対応しています。



嚢胞様透過像が認められる症例におけるNd:YAGレーザーの応用法として、これまで根管洗浄、殺菌、根管異物除去、さらには内部吸収、外部吸収、根尖切除術における病巣内不良肉芽の除去等に臨床応用され、その有用性が報告されている。しかしながら根管内から嚢胞に直接アプローチする方法においては、過去に示唆報告はあるものの臨床報告は認められない。

今回報告する3症例は根管内から直接レーザーファイバーを挿入し嚢胞内にて照射を行うことで治癒したケースであるが、まだまだ議論の余地のある治療法であり、有効性についても不明点が多いため、現段階では下記の条件が満たされたケースのみ当院では行っている。

- 1 どの症例もさまざまな理由で根尖孔が太くなり、
250 μ mのファイバーが容易に挿入できる症例。
- 2 無麻酔での治療が可能。
(レーザー照射時の痛みの程度を確認できるため)
- 3 根管拡大形成終了後に行う。
(根管感染源の除去が不確実な症例は除外)
- 4 根尖切除術が必要になったときに
その治療に影響を及ぼさない。



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

他院より精査加療依頼

初診時根尖部腫脹発赤が認められ、OPデンタル(01 02)上では根尖部に拇指頭大の透過像が認められる。
CT(03)上では副鼻腔内に嚢胞様透過像が認められる。

治療経過

1回目: 根管形態確認、口蓋根(以下P根)と頬側根(以下B根)間のイスマス直下の破折ファイルの位置確認。P、B根管の拡大形成。カルシペックス貼葉。

2回目: 破折ファイル除去およびイスマスの拡大(04)。

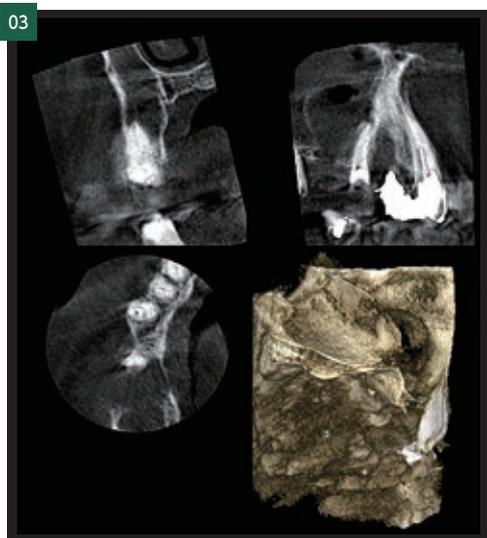
3回目: 拡大形成確認後P、B根管よりレーザーファイバーを嚢胞中央部付近まで挿入し、80mj 10ppsの出力で1回2.3秒で断続的に5、6回照射(05 レーザー照射中に嚢胞液の溢出が認められる)。

以後2、3週間おきに同様の処置をこの後5回行った。

8回目: 処置時は嚢胞滲出液はほぼ出血に変わっていた(06)。

9回目: 前回から3週後來院。出血も滲出液も消失したため(07)、根管充填(MTA GC)を行なった(08)。

術後3年OP(09)



レーザー症例 2 46歳男性／部位：左上6番

左上奥歯が腫れて痛いとのことで急患来院。先週までは目の下まで腫れていたが、今は治ってきているとのこと。自発痛、打診痛、咬合痛、瘻孔すべて(+)

術前OPデンタル(10)にて近心頬側根(以下MB根)根尖部に拇指頭大の透過像が認められ、有茎性の瘻孔が認められた(11)。瘻孔よりアクセサリーポイントを挿入したところ、拇指頭大の透過像に到達(12)。

治療経過

1回目：FMC除去、症状の原因根であるMB根のみ拡大形成、拍動性の排膿出血がおさまらず、綿球仮封。

2回目：翌日、来院して頂き、排膿消失したため、キャビトン仮封。

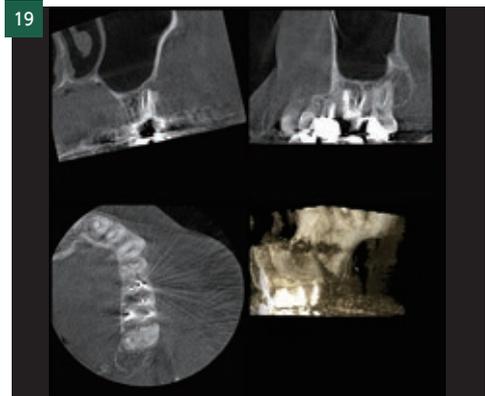
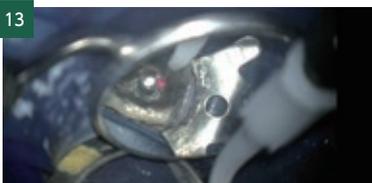
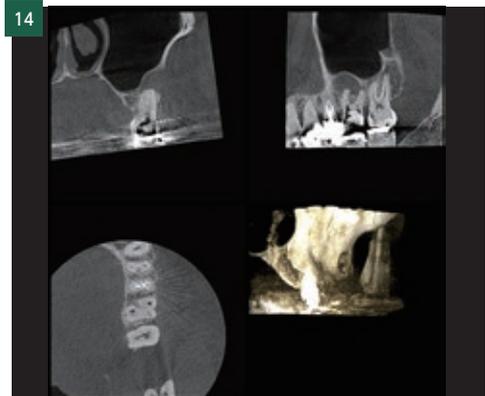
3回目：症状は軽減してきたとのことだが、瘻孔はまだ消退せず、MB根管からの排膿も認められた。MB根付近以外のコアを除去。口蓋根(以下P根)のポストはレーザーおよび超音波を併用し除去(13)。P根および遠心頬側根(以下DB根)のGP除去、第4根管(以下MB2)の明示およびEMR測定後にCT撮影を行った(14)。

4回目：瘻孔消退せず。4根管すべての拡大形成終了を確認したのち、MB根管より病巣中央部付近までレーザーのファイバーを挿入し、1症例目と同様にレーザー照射を行った(15)。また本症例では瘻孔からもレーザー照射を行った(16)。

以後、同様の処置を2、3週間おきに4回行い、5回目で瘻孔は消失、MB根管からの出血排膿も消失した。

10回目：MB根管からの出血排膿、瘻孔も完全消失し、症状も無くなったため根管充填を行った。MB根管はMTAにて封鎖。その他3根管はGP、BGシーラ(NISHIKA)にて根管充填(17)。

術後2年のCTおよびデンタル(18、19)



左上奥歯がズキズキ痛む。

自発痛、打診痛、咬合痛すべて(+) 左側頬骨部の圧痛および副鼻腔炎症状あり。

OPデンタルにて当該部位の根尖に拇指頭大の透過像が認められた(20, 21)。

治療経過

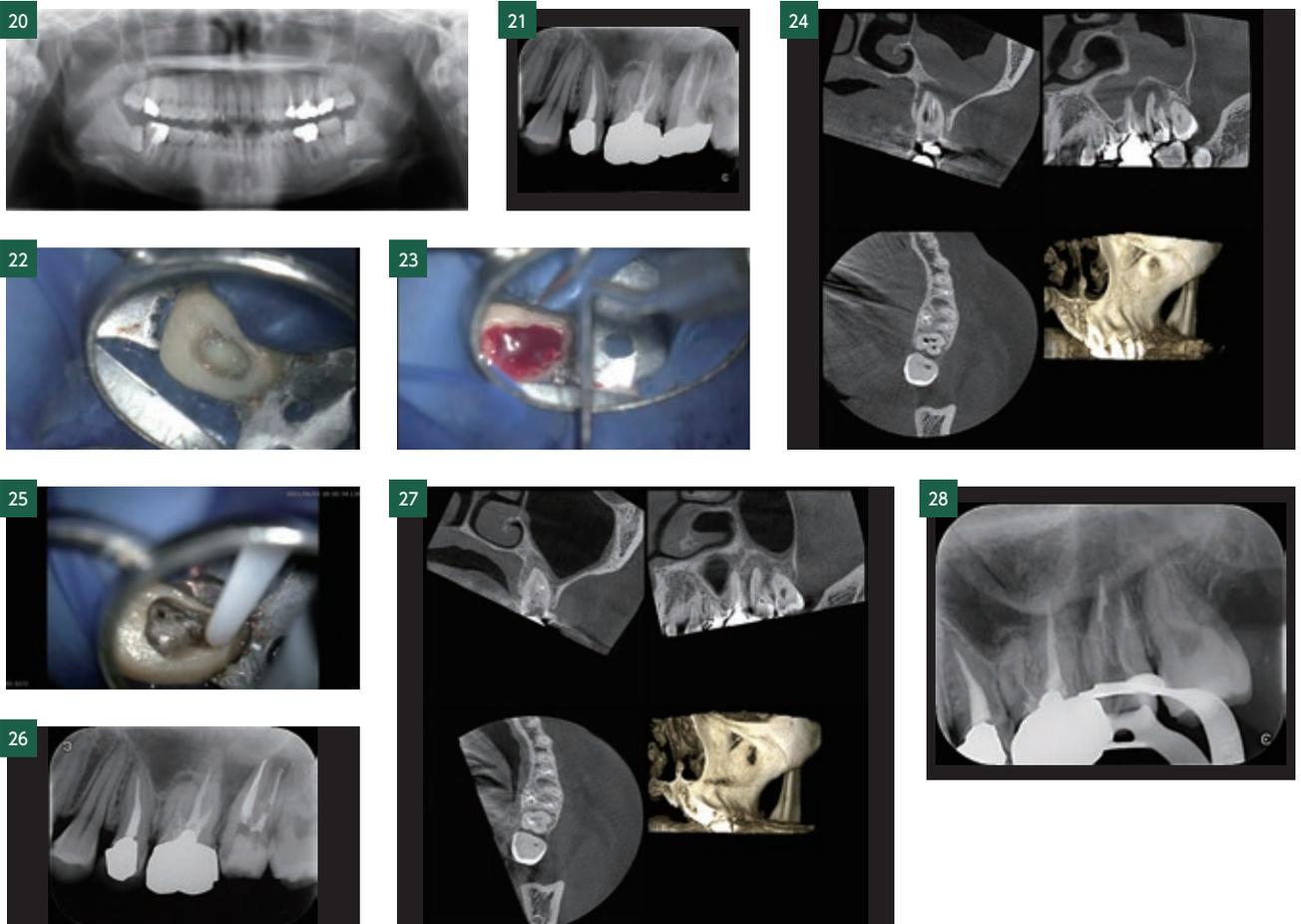
1回目：初診時にFMC、レジンコア、GPを可及的に除去、多量の排膿出血が認められたため、綿球仮封(22, 23)。

2回目：排膿の消失確認後にキャビン仮封。CT撮影では根尖部に嚢胞様透過像、左側上顎洞ファイバーに粘膜の肥厚が認められた(24)。

3回目：拡大形成終了後、根尖孔の太い口蓋根より病巣中央部付近までレーザーのファイバーを挿入し、1症例目と同様にレーザー照射を行った(25)。同様の処置を2、3週間おきに2回行ったところ、根管からの出血、排膿は認められなくなったが、歯性上顎洞炎を併発していたため、長期貼薬(ビタペックス)にて経過観察を行った(26)。

半年後にCT撮影したところ、左側上顎洞粘膜の肥厚および嚢胞様透過像も消失していたため(27)、根管充填処置に移行した(28)。

患者は最終補綴処置後、引越され、その後の経過は診られていない。



まとめ

本レーザーが通常の根管治療における拡大形成、根管洗浄、消毒において有効であることはすでに報告の通りだが、本症例は根管からファイバーを挿入。病巣に直接アプローチし、照射することにより、良好な術後経過が得られた。しかしながら、根管の拡大形成が確実に行われ、かつ減圧による効果で治癒したのであり、病巣へのレーザー直接照射が功を奏したかは定かではない。瘻孔から直接病巣にファイバー挿入し照射することにより良好な治癒に至ったという報告がある一方で、

周囲組織への影響を考えれば、誤療法であるとの報告もある。Nd:YAGレーザーの有効性や周囲組織への影響等を踏まえた上で前述のような条件を設定し、治療にあたっては、本症例においても生体に直接照射している点に関しては誤療法であるとの報告の範疇にあたるかもしれない。新たなレーザー療法の応用範囲を広げていくことは重要であるが、使用法等を含め、さらなる臨床試験や基礎的研究が今後も展開されていくことを期待している。

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.63 April 2024 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。