DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Japan Edition

世界と日本の歯科の「今」が読める

PUBLISHED IN JAPAN　jp.dental-tribune.com　2019 Vol.3 No.1

学会理事長に聞く

4月より日本臨床歯周病学会の新理事長に就任した武田朋子先生。女性初の理事長としての抱負や今後の活動、年次大会について語る。

▶ Page 3

スタディ・グループに聞く

女性歯科医師のスタディ・グループ「WDC」。今年で設立10周年を迎える同会の活動をリーダー・林美穂先生に聞く。

▶ Page 4

歯科の個別指導対策

個別指導の通知が突然来たら……。歯科法務に強いサンベル法律事務所の鈴木弁護士が指南。その心構えと対策とは。

▶ Page 5

リンパ節転移比率が口腔癌の指標に

コロラド大学がんセンターの最新研究で、リンパ節転移比率が口腔癌の重篤度を示す指標になるとの報告が登場。

▶ Page 7

ブラキシズムの根本的な解消か！？

アメリカの新興企業bth4がブラキシズムの革新的な新型ナイトガードを開発。

▶ Page 8

特集

速報　IDS 2019
The 38th International Dental Showから

第38回ケルン国際デンタルショーが3月12日（火）から16日（土）の5日間、ケルンメッセ（ドイツ・ケルン）でIDS2019（GFDI〈歯科産業振興協会〉／VDDI〈歯科工業会〉）の主催により開催された。今回は前回を上回る64カ国から2,327社の出展と、166カ国から16万人以上の来場者が記録されている。

今回のIDS2019は、デジタルテクノロジーがインプラント治療や補綴治療にとどまらず、治療、患者とのコミュニケーション、院内管理など「歯科臨床のトータルソリューション」として、ビジネスモデルや歯科医院の姿を変える日が近いことを予感させるものであった。

本紙では2回にわたりIDS2019のトレンドと、最新器具、器材、システムなどをレポートする。

IDS2019、ケルンメッセ

3Dプリンティング

その多様な臨床での使い道、いよいよ本領発揮の時代へ

By Dental Tribune International

3Dプリンティングといえば、新たな治療法、新たなチームワーク形態、新たなビジネスモデルが思い浮かぶが、歯科はそのパイオニアの一つである。

最近の分析によれば、3Dプリントによる製品の世界市場は年平均で13～23%成長する見込みで、2030年までにその総額は226億ユーロに達するといわれる。特に医療技術分野では2030年までに55億9,000万ユーロに成長する。専門家はこの成長が2段階で進展していくと予想しており、2020年までは現行製品のリノベーションが中心となり、その後、開発の焦点は革新的な物質やプリント・プロセスの最適化へと移行するであろう。

（写真：© Okrasyuk/Shutterstock社）

（写真：© doomu/Shutterstock社）

レーザーを利用した加工によりフレームをプリントする技術はすでに確立されており、プラスチック材料製の新たな歯科フレームの開発が現在進んでいる。しかし、最も有望視されるのは、矯正装置、補綴物、クラウン、ブリッジ、アライナー、模型に関する可能性である。歯面清掃の分野では、個人に合わせて3Dプリントされたデンタルフロス・ホルダーなどが開発されている。

また、リアルタイム画像がすでにその実力を発揮している。例えば、患者のデジタル化された笑顔の模型は3Dプリントによるシリコーン模型の基礎となる。さらに、3Dプリントされた2本の歯を患者にロボットが埋入することにも成功している。その他、口腔腫瘍の摘出後、患者の顎を再建するために、欠損をスキャンし、3Dプリントによってテンプレートを作製することが可能である。その後、このテンプレートをガイドにして身体の他の部位（例えば、腓骨）から骨ブロックを採取し、これを口腔内に移植する。

さらに今日では、スキャンデータを幅広く応用することができるようになっている。例えば、ステレオリソグラフィはその精度をマイクロメーター領域で2桁以下にまで下げられることから、外科用ガイドの製作には理想的である。また、デジタル・ライト・プロセッシング技術は高速が特徴で、対象物の各層をほぼ瞬時に重合することができる。加えて、プラスチック、金属いずれのプリンティングも、各種レーザー技術により可能となった。

IDS 2019は、まさに3Dプリンターがもたらす幅広い可能性を実体験できる場であった。

出典：today 11 March 2019.

矯正治療

デジタルテクノロジーの利点が最も発揮される治療分野に

By Dental Tribune International

デジタルテクノロジーにより、矯正治療の分野はここ数年ですっかり様変わりした。診断や治療計画立案において、ベテラン歯科医師はもちろんのこと、若手歯科医師も開院直後からデジタル・ワークフローを積極的に採用するに違いない。

(写真：© lucadp/Shutterstock社)

3D X線写真はアナログおよびデジタル2D X線写真を補完し、患者データはデジタル管理される。治療計画立案においては、口腔内スキャニングや石膏模型のデジタル化など完全または部分的にデジタル化される可能性がある。オープンフォーマット化およびオープンシステム化の流れがあることから、治療計画ソフトウェアへのスキャン画像の転送と取り込みはますます容易となるだろう。

また、バーチャル模型に基づいてバーチャルセットアップと矯正装置を製作する手法も登場してきた。今日では、歯科技工士が行う作業(例えば、物理的モデルのプリント、矯正装置およびトランスファートレーの製作)が柔軟に行えるようになっている。作業に必要なデータはデジタル化して、医院と歯科技工ラボ間で共有され、容易に必要な場所に転送できるため、歯科技工士には新たな可能性が生まれている。

将来的には、人工知能が矯正治療の成功に寄与すると思われるが、現時点ではまだそのレベルまで十分に活用できていない。しかし、統計学的に信頼できるデータベースが豊富になってきていることから、中期的には、ソフトウェアとデジタルテクノロジーがセットアップモデルの作製や極端な歯の動きを制御する助けとなろう。

アライナー治療はデジタルテクノロジーが歯科にもたらした最も大きな変化といえる。特に、矯正装置の見た目を気にする患者への代替手段と考えられている。1990年代までは、歯科技工ラボで手作業で作製されたセットアップを使って治療するのが通常だったが、今日では、口腔内スキャナーや口腔外スキャナーで作製した模型をデジタル化するのが主流になっている。全体の治療はコンピュータで計画でき、多様なソフトウェアが利用可能である。

IDS 2019では、口腔内スキャナーとソフトウェアとを組み合わせた事例、非常に包括的なオプション(個々のアタッチメントの作製など)、直感的に操作できるプログラムなどが発表された。

出典：today 11 March 2019.

歯科技工ラボ経営

補綴＋矯正分野での新しいビジネスモデルの確立へ

By Dental Tribune International

デジタルテクノロジーの恩恵を最も受けているのは、いうまでもなく歯科技工の世界である。ラボ経営者にとって、今回のIDSはラボ経営者に未来を見据えた新しいビジネスの可能性をもたらすものとなった。

歯科技工の分野では、すでに数多くのイノベーションにより特定の材料の加工が可能となり、経済的に魅力的なものとなっている。今日では、ジルコニア、二ケイ酸リチウム、ハイブリッドセラミックス、高性能プラスチック、合金(金を含有するもの、貴金属を含まないもの)を用いたクラウンおよびブリッジ・フレームワークを製作できる。

また、その製作過程においても歯科技工ラボは非常に柔軟な選択ができるようになってきた。ラボ内で製作するか、提携先の技工所または外部にアウトソーシングすることもできる。しかも、クラウン、ブリッジのフレームワーク、そしてカスタムアバットメントとその幅も広い。

義歯についてもこの数年でCAD/CAMシステムが十分に確立され、可撤性義歯に関するCAMの新たな可能性も常に創出されている。例えば、総義歯、複製補綴物、即時補綴物はいずれも歯科技工ラボでコンピュータが支援する手続きを利用して製作できるため、歯科医師は最も慣れている治療作業を継続することが可能となる。

補綴学と同様に、矯正学も比較的新しい分野として登場してきた。歯科技工ラボではバーチャルセットアップを製作、提供することができるようになっている。それによりブラケット・ポジションの決定が可能である。

続いて歯科技工士は個々の矯正装置を製作し、3Dプリンターを使ってトランスファートレーを作製する。デジタルテクノロジーは歯科技工ラボが、咬合床副子、サージカルガイド、カスタムトレー、矯正装置やプロビジョナルクラウン、プロビジョナルブリッジといった技工物を幅広く作製する可能性をもたらし、これらはほぼすべて3Dプリント技術を使って製作できる。

さらに、プリントされた合金(コバルト―クロム合金など)によって、デジタル模型鋳造補綴といった新たな応用技術の利用が可能になる。

出典：today 11 March 2019.

(写真：© metamorworks/Shutterstock社)

DENTAL TRIBUNE日本版
定期購読のお申込み

QRコードから ▶
スマートフォンにも
対応！

URLから ▶
右記URLを入力して
アクセス！

https://goo.gl/kSR29r

デンタルトリビューン日本版を、毎号ご指定のご住所で定期発送いたします。ぜひお申し込みください。

学会理事長に聞く

会員サポートと、国民への啓発 両面からの活動で、一歩でも前へ

By Dental Tribune Japan

今年で設立37年目を迎える、日本の臨床家を対象とした日本臨床歯周病学会は、会員数4,700名強と順調に会員も増え、全国に7支部を抱えるまでになりました。そこで今年の4月、新理事長に就任した武田朋子先生に、女性初となる理事長としての思いや、現在の活動から今後の抱負、さらに6月に札幌で開かれる年次大会についてもお聞きしました。

武田 朋子
ともこデンタルクリニック 院長
日本臨床歯周病学会 理事長

（たけだ・ともこ） 歯周病専門医。東京都生まれ。1981年東京歯科大学卒業。1987年に狛江市で、ともこデンタルクリニックを開業。1998年に下北沢へ移転。この間、JIADSペリオ補綴コース、ボストンのIADSでの研修を受講。その後もニューヨーク大学CDEプログラムを卒業、ISCDの取得など、技術や知識を習得。歯周病治療を中心に、素敵な笑顔といつまでも健康な歯で生活できるよう、患者のライフスタイル・ライフステージに合わせた治療を行っている。2019年4月、日本臨床歯周病学会理事長に就任。

日本歯周病学会と連携し 歯周病専門医への道を開く

2023年に40周年を迎える日本臨床歯周病学会は、会員数を順調に伸ばし、女性会員数も200名ほどになりました。

NPO法人になってから飛躍的に活動内容が増えましたが、現在の基本的な活動は全国に7支部ある各支部での活動が中心となっています。支部の中で研さんを積まれた先生方が、AAP（アメリカ歯周病学会）をはじめとした海外の学会で発表するなど、活動の幅は徐々に広がっています。

当学会は臨床家の会員割合が高いことが大きな特徴で、設立の理念は「1枚のデンタル画像から膝を突き合わせて歯周病について語ろう」でした。その理念を実現するために、支部ごとに研修の場や学ぶ機会を多くつくり、こうした場で学んだことを基に、地域に密着して患者さんの歯周病の治療にあたっています。

一方、正会員であれば全国のどの支部でも開催される研修会を受けられます。支部ごとに特徴あるテーマを設け、第一線で活躍されている先生を講師にお招きしていますので、自分で勉強していこうという意欲があれば、学びの場とチャンスはいくらでもあります。新理事長としても、これからもこうした活動を引き継いでいきます。

また、日本歯周病学会と連携し、大学での研究についての知識をいただきながら、臨床の場で活用させてもらっていることも、当学会の特長といえるでしょう。日本歯周病学会のご協力のもと、当学会の認定医から、日本歯周病学会の歯周病専門医の試験が受けられる仕組みもつくりました（カコミ参照）。

臨床家の多くは、大学を卒業してクリニックに勤務した後に開業するため、その時点では専門医の受験資格はありません。そこで当学会の認定医を取得した人であれば、専門医の受験資格を得られるようにしました。これにより、歯科医師としてのキャリア形成にも、大いに役立つと思います。

年次大会に 英語セッションを導入

理事長としての私の思いは、当会員の多くが海外の歯周病学術大会に出ていって、英語で発表や質問するなど、積極的に発言してほしいと思っています。当学会ではAAPやTAP（台湾歯周病学会）と姉妹提携をしており、15年くらいのお付き合いがあります。しかし、若い先生方がそこで研究発表をしたり、英語での質問がなかなかできません。一方で台湾や韓国などアジア圏の先生方は、英語で積極的に発言しています。

英語の論文を読むことはできても、英語でのコミュニケーションができないと、情報の入手が遅れてしまいます。特に海外の文献を翻訳するまでには2、3年かかるため、タイムラグが出てきます。

ただ、最初から海外で発表するのはハードルが高いのが現実です。そこで、まずは6月に札幌で開催される年次大会に、英語によるインターナショナルセッションを設けました。これは発表もモデレーターや座長も、通訳をつけずにすべて英語で行います。模擬海外シンポジウムのようなものといえるでしょう。台湾と当学会から各3名、韓国から1名の合計7名が発表します。

こうした経験を通して、優秀な若い先生方を、AAPやTAP、EuroPerioなどの大会にエントリーできるように育成し、海外に送り出していきたいと考えています。

将来的には各支部でも英語で発表する機会をつくるなど、底辺を広げていけば、国際化にも対応していけるでしょう。

「道の駅」を利用した 市民への啓発活動を展開

最近、やっと国民の皆さまに、歯周病と全身疾患は関係があるということが知られてきました。当院にも糖尿病の先生から、「歯周病を治療してもらいなさい」といわれ、来院する患者さんも増えています。

そこで、もっと国民の皆さまに歯周病を正しく理解していただき、これからは治すだけでなく、メインテナンスをしっかりと行い、それ以上発症させないようにする。つまり、予防できることを啓発することも、当学会の使命ではないかと考えています。

こうした国民への普及活動の一環として、これまでは支部ごとに年に1、2回、歯科についての健康講座を実施してきましたが、昨年初めての試みとして、長野県佐久市にある「道の駅」で、歯科の市民講座を開催したところ、大変好評でした。

この道の駅は土日ともなると、1日に約1,700人も訪れるのだそうです。こうした不特定多数の方々に、「何をやっているんだろう」と興味を持ってもらったり、チラシに目を通してもらったりするだけでも、歯周病について広く知ってもらえるきっかけになると思います。今年も他の道の駅での、市民向け歯周病講座の実施に向けて、現在、全国道の駅連絡協議会と話し合っています。

もう一つの国民への啓発活動は、2016年に日本歯周病学会との初の公式本として、一般向けの『日本人はこうして歯を失っていく　専門医が教える歯周病の怖さと正しい治し方』（朝日新聞出版）を出版したことです。その第二弾として、インプラント周囲炎も含めた、一般向けの歯周病の書籍を出版したいと考えています。

現在、学会として歯周病の実態調査を行っていますが、そこにインプラント周囲炎を加え、臨床家だからこそできる実態調査を継続していく予定です。

2017年11月にAAPとEFP（ヨーロッパ歯周病学会）が共同でWorld Workshopを開催し、今までの慢性歯周炎や侵襲性歯周炎といった分類ではなく、「ステージ」と「グレード」で表記する分類を発表しました。

「ステージ」とはポケット深度、X線上の骨吸収、欠損数による歯周炎の重症度と骨欠損形態や根分岐部病変などの複雑度を加えてステージⅠ～Ⅳに分類したもので、数字が上がるほど管理が複雑であることを表しています。「グレード」は経年的な予後の予測を判断するために喫煙、糖尿病など修飾因子を加え、A、B、Cの3カテゴリーに分類されています。

今後はこの新分類をできるだけ早く、臨床レベルでも使用していかなければならないと思います。

最後に、先日、理事長就任の挨拶で、「たくさんの思いがあれば必ず成功する」というヘレン・ケラーの言葉を伝えました。この言葉のように、理事の先生方といろいろなアイデアを出し合い、当学会をもう一歩前へ進ませていきたいと思います。

「歯周病専門医」取得をサポートします！

現在、当学会の歯周病認定医は、日本歯周病学会の認定医を取得しなくても歯周病専門医の受験資格を持っています。臨床家が大学歯周病科での研修をしなくても、歯周病専門医への道が開かれているということです。

当学会の歯周病認定医取得には、ホームページの「会員の皆様へ」から「学会認定医制度」を開いていただけると、制度の必要事項等の説明が記述されています。歯周病認定医を取得し、専門医取得で必要とされる10症例を準備します。

受験に関する具体的な事柄は、毎年、年次大会で「専門医への道」と題し、取得に当たっての注意事項やポイントなど、実際に当学会から受験した講師による説明会が開かれています。ご質問等は所属支部などにご相談いただければと思います。

ぜひ、この制度を生かして、多くの先生方にチャレンジしていただきたいと思います。

スタディ・グループに聞く

女性歯科医師の会（WDC）、設立10年 生涯研修、仲間づくりを目指して

By Dental Tribune Japan

歯科医師としての責務は同じでも、女性歯科医師には出産、育児、介護などのライフイベントをこなしながら、自己研さんしていく宿命にあります。たとえ、一時的に臨床現場を離れたとしても、いつでも、どのレベルからでもスタートできる女性のための学びの場をつくることを目的に10年前、女性歯科医師のスタディ・グループ「WDC」（Women Dentists Club）が設立されました。今や全国的な女性歯科医師のネットワークを形成し、積極的に活動を展開。このたび、10周年を記念して講演会が開催されます。そこでWDC会長である林美穂先生に、WDC設立のいきさつからこれまでの活動内容、記念講演会への思いを伺いました。

林 美穂
医療法人美創会 歯科・林美穂医院 理事長
女性歯科医師の会（WDC）会長

（はやし・みほ） 福岡県生まれ。1992年日本歯科大学卒業。九州大学歯学部歯科補綴学第一教室、福岡市のゲン歯科クリニック勤務を経て、1998年に歯科・林美穂医院を開院。患者のQOLを第一に考えた医療で、「自分や家族が行くならこんな医院！」を目指した医院づくりを実践。開業後も、米国ミシガン大学での研修や日本大学で歯学博士を取得するなど、研さんを積んでいる。2009年にはスタディ・グループ「WDC」を発足させ、女性歯科医師の生涯にわたる活躍を支援する取り組みを行っている。

ブランクのある人が臨床に戻れる環境を整備

女性歯科医師の数は年々増加し、2016年でその数は2万4,344人、歯科医師全体の総数に占める割合は23.3%（厚生労働省2016年医師・歯科医師・薬剤師調査）と、この20年間でその割合は約1.5倍になっています。また歯学部入学者の女性の割合も年々増加しており、今後、女性歯科医師が活躍する場はますます増えていくでしょう。

一方で、女性は出産や育児、介護などの女性特有のライフイベントに伴い、臨床の場を離れざるを得ない状況があります。再び歯科の臨床現場に戻りたいと、もう一度勉強しようと思ったとき、その人たちに合った勉強の場がなかったり、戻る環境が整っていなかったりする状況がありました。

多くのスタディ・グループは男性歯科医師を中心に運営されており、彼らはブランクなく勉強し続けているため、どんどん先に進んでいってしまいます。そのため、ブランクのある女性歯科医師にとっては、なかなか参加しづらいものです。また、歯科医師としての仕事のみならず、家庭を含めた女性特有の悩みもあります。

そこで女性歯科医師がいつでも勉強でき、技術の研さんを積む環境が必要であると考えました。さらに女性同士なら気兼ねなく学び合え、仕事だけでなく生活面でも悩みを相談したり、いろいろな知恵を提供し合い、助け合ったりできるのではないかと考え、2009年4月に、WDCという女性歯科医師のためのスタディ・グループを設立しました。

現在、会員数は約170人で、開業医を中心に研修医や勤務医もおり、20代から60代まで幅広い年代が在籍しています。西日本支部、東日本支部、関西支部ができ、ネットワークも日本全国に及んでいます。

女性歯科医師としてのキャリアや、出産や育児などライフプランをどうするか悩む人も多いと思いますが、WDCには日本各地から、さまざまな先生が参加されているので、自分のモデルとなる先生を見つけやすいと思います。さらに、女性としてのライフイベントをうまく乗り切ってきた先輩の先生方からアドバイスを受けることで、歯科医師としても、一人の女性としても、ステップアップして、ますます活躍していただきたいと思います。

第一線の講師を迎え 最先端の知識、技術を学ぶ

WDCをつくるにあたり一番お世話になったのが、北九州地区のリーダー的な存在であり、「経基臨塾」を主宰されている下川公一先生です。下川先生のお力添えで、この会の設立に至りました。

設立当初は年次大会を年に2回ほど開き、講師の先生をお招きして講演を行っていましたが、現在は年次大会は年に1回にし、支部の月例会や講演など、支部ごとの活動が中心になっています。

第1回の年次大会では下川先生に特別講演を賜り、その後も第一線で活躍されている多くの先生方をお招きし、毎年クローズでWDC会員のための特別講演会を開催しています。京都の宮本泰和先生やJIADSの小野善弘先生、中村公雄先生にはご講演のみならず、関西支部立ち上げ時に多大なるご尽力をいただきました。

このほかにも、SJCDの山﨑長郎先生、本多正明先生、土屋賢司先生、予防歯科では景山正登先生、歯周治療では二階堂雅彦先生、水上哲也先生、咬合治療では筒井照子先生、顎関節と咬合については日本歯科大学の小出馨教授、歯内療法では石井宏先生、高齢者訪問歯科の分野では黒岩恭子先生、歯科技工士のレジェンドといわれる桑田正博先生などもお招きし、会員のリクエストも取り入れながらさまざまな角度から学べる会であることがWDCの特徴かもしれません。

支部の活動内容について、例えば私のいる西日本支部では、エンドやペリオなど、年間のテーマを決めて研修を行います。また、1本の歯の治療でも口腔内写真やデンタルエックス線10～14枚法などの資料をきちんと撮り、それを基に診査・診断し、治療計画を立案、治療していくような例会をしています。

新入会の先生には必ずデンタルと口腔内写真を撮ったものを提示してもらい、そこをチェックします。そのほか、症例を見ながらシミュレーションを行うなど、みんなでディスカッションして治療方針を立てるという症例検討会も行います。また各支部でも、特別外来講師を招聘したり、各自がテーマに沿ったプレゼンテーションを行ったりしています。

このような活動を続けた結果、女性歯科医師の中にも大きな仕事をする人たちが増えています。

女性ならではの気配りで 患者さんの要望に応える

女性歯科医師の特長は、患者さんへの気配りや対応のきめ細やかさだと思います。それは家庭、子育て、介護などライフイベントを通して、細かいところに目が届くという視点が養われてきたからではないでしょうか。

患者さんは歯に問題を抱えて来院されますが、このほかにも基礎疾患などのさまざまな体の問題や、家庭での悩みを抱えていることもあります。特に男性歯科医師には話しづらいことでも、女性同士なら踏み込んで聞くことができ、それが歯の治療においても、患者さんの要望を引き出し、個別性を重視した治療計画を立てることにつながります。

また、歯科衛生士や受付スタッフもほとんどが女性のため、コミュニケーションが取りやすく、アットホームな雰囲気で患者さんを迎えられるなど、女性ならではの特性を歯科医療にも生かして、ぜひ多くの女性歯科医師に、仕事を続けていっていただきたいです。

こうした思いで運営してきたWDCも着実な歩みを続け、今年、10周年を迎えることができました。そこで、これまで会をサポートしてくださった先生方や企業の皆さまに感謝の気持ちをこめて、さらに、若い先生方にも当会を知っていただくために、「10周年記念講演会」を開催します（カコミ参照）。

内容は当会をサポートしてくださっている土屋賢司先生、瀧野裕行先生、下川公一先生の特別講演と、各支部の支部長および私の講演です。また今回は、男性歯科医師にもオープンにしていますので、ぜひ多くの方に参加していただきたいと思います。

WDC 10周年記念講演会

講演会

- **日　時**　5月19日（日）9：30～16：30（受付開始9:00）
- **会　場**　JR九州ホール（JR博多シティ9階）
- **招待演者**　土屋 賢司 先生
  （日本臨床歯科医学会（SJCD）専務理事／土屋歯科クリニック＆works）
  瀧野 裕行 先生
  （JIADS理事長／タキノ歯科医院ペリオ・インプラントセンター）
  下川 公一 先生
  （経基臨塾主宰／下川歯科医院）
- **講演者**　天川 由美子 先生
  （WDC東日本支部支部長／天川デンタルオフィス外苑前）
  中家 麻里 先生
  （WDC関西支部支部長／なかや歯科）
  吉村 理恵 先生
  （WDC西日本支部支部長／よしむら歯科医院）
  林 美穂 先生
  （WDC会長／歯科・林美穂医院）

懇親会

- **日　時**　5月18日（土）18：30～
- **会　場**　ヒルトン福岡シーホーク
- **参加費**　12,000円

お問合せ

WDC事務局　㈱office nao 内　担当：中川 尚子
TEL：090-3730 -1716　FAX：092-804-5104

歯科法務に強い弁護士に聞く

歯科の個別指導、どう対応すればいい？

By Dental Tribune Japan

ある日、突然やってくる歯科の個別指導の通知。対応を間違うと、歯科医師としても、歯科医院としても、致命的な打撃を受ける可能性があることから、歯科医師にとって心理的な負担は相当なものです。そこで個別指導への対応方法について、歯科医院の個別指導のサポートを行っている、鈴木陽介弁護士にお聞きしました。

鈴木陽介
サンベル法律事務所

（すずき・ようすけ） 弁護士。1981年埼玉県秩父市生まれ。2004年、早稲田大学政治経済学部政治学科卒業。2007年、東京大学大学院法学政治学研究科法曹養成専攻修了。2009年に弁護士登録（東京弁護士会）、2011年にセンチュリー法律事務所から独立し、東京都新宿区四谷にサンベル法律事務所を開設。歯科医院法務に注力。歯科医師のための弁護士として、歯科医院側の立場で、個別指導、監査、医道審議会の行政処分や、歯科医院の法律業務全般に取り組んでいる。執筆活動のほか、歯科関連の豊富な講演実績がある。

歯科医師の悩み、1位は個別指導

Dental Tribune Japan：弁護士として歯科の個別指導に力を入れるようになったのはなぜですか。

鈴木氏：2013年に歯科の患者さんとのトラブル対応の書籍を出版したのを機に、歯科医師の相談を中心に取り組む決意をしました。今では全国の歯科医師から、さまざまな相談に応じています。当初は患者さんとのトラブル案件が中心だろうと考えていましたが、実際は行政対応、個別指導対応の相談が多いことに気がつき、力を入れるようになりました。

鈴木弁護士が執筆した書籍が発行された

歯科医師の悩みトップ3を紹介します。

まず第3位が、税務調査の悩みです。基本的には税理士が対応する分野です。これから述べる他の2つの悩みに比べると、経営への影響は限定的と思います。

第2位が、患者さんやスタッフの悩みです。例えば、インプラント治療のミスで患者さんから訴えると言われた、あるいは、スタッフが突然職場に来なくなった、などのケースです。こちらについては、感情的な対応は避け、経済合理性を念頭に解決することが経営上の正しい判断です。

そして第1位が、厚生局による個別指導の悩みです。個別指導は、その結果いかんで、監査、そして保険医・保険医療機関の取消しなどの行政処分がなされ得ます。さらに、そうした事態を懸念しスタッフが退職するなど、経営に深刻な打撃を与えることがあります。

私は、個別指導の対応サポートを日々行っており、良い結果になると、歯科医師にたいへん喜んでいただけるため、やりがいを感じています。

仕組みを知れば怖くない

個別指導の通知を受けた歯科医師に、弁護士として一番伝えたいことは何ですか。

多くの歯科医師は、個別指導の正確な知識を持ち合わせていません。そのため、通知が届いた時点で過度に不安になり、あれこれ考えて眠れなくなってしまう方もいます。そこで私がお伝えしたいのは、個別指導に関する本などを読み、個別指導の仕組みを知ってほしいということ。知識があれば、冷静に対応できます。そうした歯科医師をサポートしたいと考え、今年の1月、『歯科の個別指導・監査・医道審議会の行政処分への対応法』（インターアクション）という書籍を上梓しました。

個別指導の通知を受けたら一人で悩まずに、私のような弁護士、あるいは歯科医師会や保険医協会などに相談してほしいと思います。

もっと早く相談に来てくれていれば、個別指導が1回で終わり「経過観察」で済み、「監査」や監査の前段階である個別指導の「中断」などにならずに済んだと考えられるケースも過去にありました。

例えば、「カルテの提出」を求められたからと、自分のメモとして書いていたものと、レセコンから出したカルテの2種類を提出したことにより、いわゆる「二重カルテ」が疑われ、個別指導が中断されたケースがあります。中断後、私に相談に来られたのですが、その方はそもそも「1患者1カルテ」のルールを理解していなかったようで、これも個別指導の通知を受けた段階ですぐにご相談いただいていれば、適切な対応をアドバイスできたでしょう。

専門家へ早めの相談を

個別指導をはじめ歯科の法律業務について、弁護士に相談するポイントは？

個別指導について申し上げますと、歯科医師の多くは、治療技術を磨くことに熱心で、よく勉強されています。しかし、保険診療のルールについては、理解が不十分である方がいらっしゃいます。個別指導が「中断」、あるいは個別指導から「監査」となった場合、その時点からのご依頼では、結果としてはなかなか厳しいことがあります。つまり、個別指導の通知が届いてすぐの段階からご相談いただくと、より良い解決へとつながりますので、ぜひ早期に、相談してほしいと思います。

患者さんとのトラブルについては、歯科医師賠償責任保険で対応できることが多いのですが、保険を利用するかを含め、まずはトラブルが生じた時点で早めに弁護士に相談していただくと、適切な初期対応につながり、深刻なトラブルへの発展を回避することに結びつきます。

お困りの際は、弁護士への早めの相談が、より良い結果へのポイントです。

（お問合せ）
サンベル法律事務所
http://www.sunbell.jp/
TEL 03-5925-8437

AD

昭和大学歯学部

文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業 平成30年度シンポジウム開催

By Dental Tribune Japan

昭和大学歯学部が5カ年計画で進めてきた「口腔機能維持・回復のための集学的研究開発拠点の形成」（代表：美島健二・昭和大学歯学部教授）の平成30（2018）年度シンポジウムが3月16日（土）、昭和大学歯科病院（東京都大田区）にて開催された。

講演を行った九州大の山下喜久教授

これは、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業として文部科学省より支援を受けて本学歯学部を中心に進めてきた大規模研究プロジェクトである。

平成26（2014）年度に開始された「口腔機能維持・回復のための集学的研究開発拠点の形成」プロジェクトでは、基礎・臨床の研究者による相互的協力体制の推進により、①科学的エビデンスに基づいた治療方法の開発、②これまで不明であった、口腔ケアや口腔疾患医療の効果を科学的に証明し、従来の医療の再考・改良の牽引、③医学部を含めた各専門分野の研究者が連携することで、これまで不明であった口腔と全身疾患との関係の解明、④次世代の口腔疾患治療に応用可能な現実性の高い医療技術基盤を構築することにより、歯科におけるイノベーションの提言、の4つの研究課題について事業が進められ、本年が最終年度となる。

宮崎隆昭和大学歯学部長による開会挨拶の後、九州大学大学院歯学研究院口腔保健推進学講座口腔予防医学分野の山下喜久教授による「口腔細菌叢の育成と管理を介した歯科医療の新戦略」と筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構の柳沢正史教授による「睡眠覚醒の謎に挑む」の2題の特別講演がそれぞれ行われた。

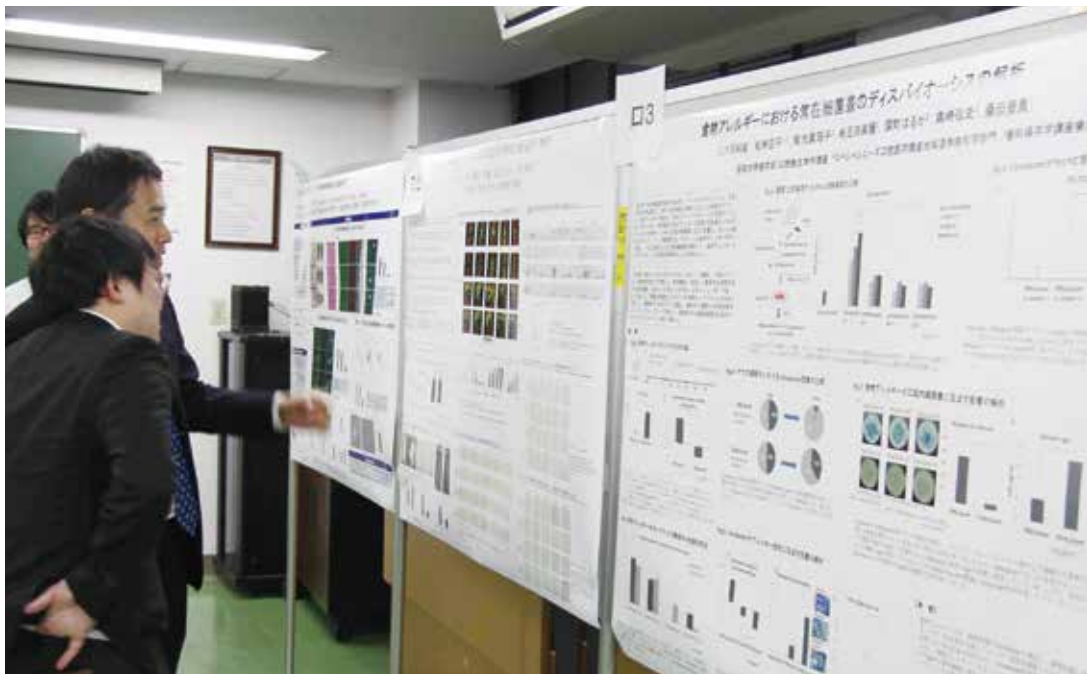
山下先生は、日本の口腔保健状況に関し、若年者のう蝕の減少、ならびに80歳で20歯を有する8020達成者の増加など、口腔保健状況が激変している現状を説明され、今後は口腔の予防および口腔機能の維持・回復が重要であると述べられた。その中で、口腔マイクロバイオームの管理が、歯科保健医療の担うべき領域の一つではないかと考えられた。

マイクロバイオームとは微生物のゲノムの集合体を示す言葉で、ノーベル生理学・医学賞を受賞したJoshua Lederbergらによって提唱されてきた。近年、次世代シークエンサーなどの技術向上により口腔マイクロバイオーム研究は飛躍的に進歩し、特定の口腔細菌種がう蝕や歯周疾患の主要な原因菌として重要な役割を果たすことが示唆されてきた。また、う蝕や歯周疾患の発症には単に主要な原因菌の増減だけでなく、その周囲の常在菌の状態が重要な役割を果たしていることが明らかになりつつある。

口腔マイクロバイオームのバランスは口腔のみならず、全身の健康にも影響を与えることが明らかになってきており、口腔マイクロバイオームの管理は単に口腔疾患の予防にとどまらず、全身の健康の維持にも大きく影響すると述べられた。口腔マイクロバイオーム管理を中心とした未来の歯科医療の可能性についてお話いただいた山下先生のご講演に、聴講者は熱心に耳を傾けていた。

柳沢先生は、中枢神経系を持つ動物種に普遍的な現象である睡眠・覚醒の機能と制御メカニズムの解明に力を注がれており、突然変異を誘発したマウスを作成し、脳波測定により睡眠覚醒異常を示すマウスを選別して原因遺伝子変異を同定するという探索的アプローチを行ってこられた。なぜ睡眠が必要なのかなど、大変興味深いお話をしていただいた。

引き続き行われた、各プロジェクトの研究分担者による研究成果報告会では、研究成果がポスター発表され、会場の参加者を交えた活発な議論と意見交換が行われ、本事業の研究の総括的発表となった。


研究成果がポスター発表された

東北大の斎藤芳郎教授による講演が行われた

研究者によるポスター発表

昭和大学研究ブランディング事業 研究報告会・シンポジウム開催

By Dental Tribune Japan

昭和大学研究ブランディング事業「医系総合大学の実績を基盤とした生体内レドックス制御機構解明と臨床応用―健康長寿に貢献する大学創成―」（総括責任者：小出良平学長、実施責任者：上條竜太郎・歯学部教授）の平成30（2018）年度研究成果報告会・シンポジウムが2月23日（土）、昭和大学旗の台キャンパスで開催された。

学内4学部、附属病院、附属研究所および学外の研究者の連携で、レドックス制御（酸化還元反応による制御）の観点から生活習慣病を理解し、その治療・機能回復・予防を目指している。

シンポジウムでは、東北大学大学院薬学研究科生体防御薬学分野・斎藤芳郎教授が「生体内レドックス制御因子セレノプロテインPの機能と疾患」と題し、セレノプロテインPを標的とした医療応用・疾患予防の取り組みに関して講演した。

その後、平成30年度の研究概要説明と研究分担者によるポスター発表など、活発な討議が行われた。

リンパ節転移比率が口腔癌の重篤度を示す指標に

By Dental Tribune International

オーロラ（米国コロラド州）：口腔癌はその発生段階の晩期でのみ発見されることが多いため、進行癌患者の5年生存率はわずか40%である。コロラド大学デンバー校（CU Denver）の研究者がこのたび、郭清リンパ節に対する転移リンパ節の割合（Lymph Node Ratio：LNR）が口腔癌の重篤度を示す指標になることを見いだした。各患者の疾患経過の予測向上に役立つだけでなく、医師が最適な術後治療を選択する上でも役立つだろう。

米国の最新研究において、リンパ節転移比率は口腔癌の再発および死亡のリスクを示している可能性があることが分かった（写真：Photographee.eu/Shutterstock社）

コロラド大学がんセンターの研究者は、2000年～2015年に局所進行口腔癌のため、UC Health大学コロラド病院で手術や術後治療を受けた患者149名の情報収集データからパターンを探った。

「我々は、このような患者、腫瘍あるいは治療の特性から生存予測が可能であるかどうかを知りたいと考えました」と、筆頭著者でコロラド大学放射線治療部の医学生であるDing Ding氏は語った。

この研究の第1段階として、研究者らは、非白人、保険未加入者かメディケイド加入者、より大きな原発巣がある、術後も検査で癌陽性を示した腫瘍の周囲に「マージン（辺縁）」がある、あるいは周囲組織にすでに浸潤した腫瘍があるなど、過去の臨床研究で得られた結果に基づく少数の予測リスク因子のいずれでも、全生存率の短縮が予測されることを確認した。

癌のリスク予測モデルでよく使われる別の因子に、リンパ節浸潤の程度がある。「口腔癌における現行のリンパ節分類は、転移リンパ節の壁を越えた腫瘍のサイズ、数、左右差、拡がりに基づくもの」とDing氏は説明。「乳癌などのその他の癌種では、リンパ節浸潤のその他指標、つまり外科的に切除した癌転移陽性リンパ節の比率から治療転帰を予測可能か否か、が研究者によって検討されてきました。我々は、LNR（Lymph Node Ratio：郭清リンパ節に対する転移リンパ節の割合）が口腔癌でも生存予測因子になり得るのではないかと考えました」。

全臨床研究参加者において術中に摘出されたリンパ節は中央値で29個であった。切除リンパ節の約9％が癌陽性であった。これは、一部の患者でLNRが10％を超える一方で、LNRが特に低い患者や、ゼロの患者もいることを意味する。本試験の結果、LNRが10％を超える患者はLNRが10％未満の患者と比べて、癌再発リスクが約2.5倍、死亡リスクが2.7倍上昇していた。

「今回の試験では、LNRが従来のリンパ節分類法よりも、患者の転帰の予測能が向上すると思われました。今回の所見を検証するには、さらに大規模な臨床研究が必要で、現行の再発リスク評価モデルにLNRを組み込む方法は検討する価値があると考えられます」とDing氏は付け加えた。

侵襲性の高い癌患者には術後に、より集中的な化学療法や放射線療法が必要となるが、侵襲性の低い癌患者には、全量での治療実施を控えることも多い。従って、局所進行口腔癌からの再発および死亡リスクが比較的高い患者の同定にLNRの利用を支持するエビデンスが増えており、本試験は、それに加わるものである。

本試験は、「Association between lymph node ratio and recurrence and survival outcomes in patients with oral cavity cancer（口腔癌患者におけるリンパ節転移比率と再発及び生存アウトカムとの関連性）」のタイトルで、2018年11月15日付けで*JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*誌上にオンラインで公表されている。

出典：News Americas 2018/12/26

AD

歯科予約管理・経営支援システム『 DentNet（デントネット）』のお知らせです

歯科予約管理・経営支援システム DentNet デントネット

患者満足度の向上に大きな効果を発揮します！

“使いやすさ”で、予約システムを選ぶなら
私たちデントネットにお任せください！

15年を超える豊富な運用実績が私たちの特徴です。
ユーザー様のご意見やご要望をシステムに反映し続け、
現場で求められている機能 / サービスの提供に努めています。
予約システムを導入したものの思うように運用が根付かない医院様。
ノートのアポ帳から卒業し予約システム導入をご検討の先生。
ぜひ、私どもにお問合せください。
貴医院様のベストソリューションが、ここにあります!

POINT 1 **アポミスを徹底防止。予約の虫食い状態を防ぐため ノートのアポ帳と比較して5～10%多く予約が埋まります。**

POINT 2 **運用定着率100%！ デントネットが貴医院に根付くよう、責任をもってご案内します。**

POINT 3 **予約システムは多くの個人情報を取り扱うため、 個人情報保護を徹底してます。**

GENESIS
株式会社ジェニシス
（日本歯科コンピュータ協会会員）
〒221-0835 神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3階
TEL 045-317-2708 FAX 045-319-1868

歯科予約管理・経営支援システム DentNet デントネット
デントネット 検索

インタビュー：bth4の狙いは、ブラキシズムの根本的な解消

By Kasper Mussche, DTI

民間企業で15年以上の経験をもつエンジニアであるRené Garcia氏は2013年、bth4を設立した。同社はアメリカのアリゾナ州ツーソンに本拠を置き、ブラキシズムの代替治療法となる革新的な新型のナイトガードを生産している。将来的な歯の摩耗の予防のみを目的とする従来のナイトガードとは異なり、bth4モデルは、ブラキシズムそのものを断つ直接的なバイオフィードバック（生体自己制御）機構をもつものである。

bth4ナイトガードと一緒に写るRené Garcia氏は、将来的な摩耗から単に歯を保護するのではなく、根本的にブラキシズムに対処すべく、簡便だが効果的なバイオフィードバック（生体自己制御）装置を設計した（写真：René Garcia）

従来のナイトガードとbth4モデルの違いは何ですか？

歯科医が処方するマウスガードは、ブラキシズムによる損傷から歯を保護することをより重視したものです。従来、このようなマウスガードには、癖そのものを抑止する機構は備わっておらず、単に歯の保護層になるもので、くいしばりや臼磨運動による力が歯に直接加わらないようにするものです。このようなマウスガードは、顎に過度にかかる力によって生じる頭痛、顎痛、頸部痛など、その他のブラキシズムの症状は対象とされていません。この点がbth4との主な相違点の1つです。

bth4ガードは、単なる損傷抑制ではなく、口蓋に直接フィードバックを送り、ブラキシズムは望ましくない行為であると脳に教え込むことで、ブラキシズム自体の問題に対処することに重点を置いています。bth4を用いて顎に圧をかけるとすぐに不快感が生じ、この不快感は顎からかかる力に比例します。

この装置のメカニズムについてご説明いただけますか？

原理としては、ある意味「指しゃぶり防止器具」に似ています。この場合、望ましくない行為とは過度の加圧です。ブラキシズムの発生中にbth4を使用すると、下顎の動きがフィードバック機構を介して伝達され、スパイクが口蓋に接触し、すぐに不快感が生じます。これにより、ユーザーは望ましくない行為をやめます。我々の目標は、問題の根源がくいしばりや臼磨運動よりもむしろ顎による過度の加圧にあるという前提に基づいて、ブラキシズムの癖を根本的に軽減あるいは解消させることにあります。

bth4のアイデアは、どのように生まれたのですか？

数日間解決策を考えていて、夜中にふとこのアイデアが浮かびました。私はこれまでの人生でずっとひどいブラキシズムに苦しんできましたし、娘が5歳というとても幼い時期からはぎしりを始め、歯が欠けたのを目にしたこと、さらには妻が強いくいしばりが原因と疑われる顎関節障害を抱えていたことが、大きなモチベーションとなりました。

貴社のマウスガードと他のバイオフィードバック装置には、どのような違いがありますか？

多くのバイオフィードバック装置は電子工学を利用し、電池に依存しています。口の中に電池を収納するタイプもあり、それらは悪影響をもたらす可能性があります。電子バイオフィードバック装置でよく生じる別の問題として、「誤トリガー（false trigger）」というものがあります。このような装置の多くは、筋活動の検出に重点を置いているため、例えば、寝返りなどのブラキシズムではない運動を検出しても、フィードバックを返します。こうなると、不必要なときにもパルスを生じさせるため、具体的に望ましくない行為が何なのかを見分けることが困難になります。

当社の装置は、複雑な電子工学や電池の必要なしに機

AD

能します。これにより、バッテリーを利用する装置には付きものの複雑さやサイズ、潜在リスクを軽減するだけでなく、コストも大幅に削減できるため、より多くの人々に提供できます。

bth4マウスガードによって予防できるブラキシズムの症状にはどのようなものがありますか？

bth4のターゲットになる症状は、顎からの過度の力に起因するすべての症状です。具体的には、関節ロック、関節音の発生、歯肉退縮だけでなく、頭痛、頸部痛、耳痛、顎痛、顔面痛、歯の損傷、関節の摩耗も含まれます。

覚醒時ブラキシズムの減少など、他にも利益が得られていますが、これらもその動作原理によってもたらされるものです。この装置は、睡眠中の望ましくないフィードバックについてユーザーを教育し、覚醒時ブラキシズムにおいてもフィードバックが継続してユーザーに現れるようにすることで、装置を使用していないときも、ブラキシズムの発現を減少させます。

歯科医の先生方へあなたが伝えたいメッセージをお願いします。

従来のマウスガードは歯の損傷予防の点で優れていますが、多くのブラキシズムによる破壊的な影響が無視されることがあります。何度も繰り返し調整が必要で、ブラキシズムの症状を悪化させることもよくあります。bth4は過度の力を取り除き、睡眠時の上下顎の接触を避け、より自然な安静位になるように促すことで、より望ましい行為を促進します。その上、実質的に来院時のナイトガードの調整の時間をなくすことができます。

当社は継続的に非常に良い反響を得ており、ウェブサイトやフォーラムではよりポジティブな存在となっています。人々がQOLを取り戻し、bth4に感謝していると聞き、非常に満足しています。

出典：News International 2019/1/4

ナノダイヤモンドが、根管治療後の組織の回復に有効？

By Dental Tribune International

ロサンゼルス（米国）：カリフォルニアを拠点とする研究者らは最近、根管治療後の根管の再感染予防に役立つ、小さいが強力な材料についての研究を行った。臨床試験において、ナノダイヤモンドが抜髄後に消毒された根管を保護し、完治の可能性を高めることが示された。この所見は、ナノダイヤモンドのヒトへの利用に向けた画期的な出来事とみられる。

ナノダイヤモンドは炭素から成る粒子であり、極めて小さいため、数百万の粒子をピンの先端部につけることができる。

「ナノダイヤモンドが持つユニークな特性をクリニックで活用できれば、研究者、医師、歯科医にも役立ち、口腔衛生における病変治癒の向上など、いくつかの医療分野で直面する重大な課題も克服できると思われる」とUCLA歯学部の口腔生物学教授であり、本試験の共同責任著者であるDean Ho博士が語った。

研究者らは、根管治療中の3名の患者において、ナノダイヤモンドを埋め込んだガッタパーチャ（NDGP）の試験を行った。その後を検査したところ、NDGPは、従来のガッタパーチャよりも曲がりや破損に対する耐性が強いことが確認された。3名全員が適切に治癒し、異常な痛みも感染もみられなかった。

「この試験では、ナノダイヤモンドを利用することで、とりわけ困難な歯内療法の症例から整形外科、再生医療などに至るまで、さまざまな手技の障壁の克服につながるという大きな見込みが得られた」と、共著者でUCLAの歯内療法学のMo Kang教授は語った。

「Clinical validation of a nanodiamond-embedded thermoplastic biomaterial」、2018年10月23日付け、*Proceedings of the National Academy of Sciences*誌より。

出典：News Americas 2018/12/24

UCLA主導の研究チームが臨床試験で使用したナノダイヤモンドを埋め込んだ生体材料は、組織の治癒に役立つ（画像：designleo/Shutterstock社）

AD