

第4号

2008年(平成20年)9月1日

発行人:星隆夫
発行所:有限責任中間法人 日本矯正歯科協会
〒160-0023
東京都新宿区西新宿 3-5-3-716 国際ボランティア事業団内
電話 03 (5339) 7286
ホームページ: http://www.jio.or.jp

J I O 広報

地酒専門店 精土佐屋 全国発送承ります
とさや酒店 長崎県雲仙市小浜町北本町 905-58 TEL0957-74-2630
http://www.tosaya.biz/

速報 第6回 歯科矯正領域の専門医制度に係る懇談会 議事録

去る七月三日午後二時より、東京都千代田区の八重洲富士屋ホテルにおいて、第6回「歯科矯正領域の専門医制度に係る懇談会」が開催された。厚生労働省からの「国民の立場に立ち、矯正領域の専門医制度を申請している三団体、日本矯正歯科協会(以下JIO)、日本矯正歯科学会(以下日矯学会)、日本成人矯正歯科学会(以下成人学会)」で、共通の基準作りを検討する場を設けて欲しい」との指導による。出席者(敬称略)は、日矯学会・飯田順一郎、小川邦彦、浅井保彦、成人学会・佐藤元彦、武内豊、JIO・深町博臣、梶田邦裕、夕田勉。

【報告事項と協議内容】
第5回の議事録確認後、協議に入った。
前回、統一した審査を行う方向性について三団体とも合意したが、どこが審査を行うかということで、以下の二つの案が出されていた。
① 日矯学会の中で行う。
② 日矯学会の外に新たな審査機関をつくる。

上記二案につき、各団体が持ち帰って協議した内容につき報告を受けた。
「日矯学会」基本的には日矯学会の制度の中に審査機関を作っていたきたい。但し、その場合に他の二団体がどういう風な形で参画できるかという事については、色々相談をして構わない。全くの日矯学会だけの制度で行くというのではなく、専門医の審査委員の選び方等については色々話し合っていて、最終的には学会員が納得できるような形で決まるのであれば、それはそれで良い。何が何でも日矯学会の選んだ委員だけで全てやらなければならないという事ではなく、多少柔軟な形で検討していただくという形にしたい。

「成人学会」日矯学会の中で行う場合、譲歩できるぎりぎりの案として、委員の割合を当会とJIOあわせて少なくとも50%となるようにしてほしい。
「JIO」委員の割合だけを言うのであれば、33、33、34%でなければおかし。社会に対しての透明性という意味からも、日矯学会の中でやることには賛成できない。あくまでも三団体の外に新たな認定機構を作るべきである。日矯学会の後藤理事長が代表になり、他二団体から副代表を出すこと等は考えられる。「日矯学会」現実的にできる道筋は、とりあえず日矯学会の中でスタートすることだと思ふ。他二団体がどういう形で参加されるかは、これからの話し合い次第だが、そこでお互いの信頼関係が醸成されてきたら第三者認定機構というものを発展する事もありえる。ちなみに以前の執行部で作った専門医制度基本方針の中に、第三者認定機構を目指すという指針が入っている。

「日矯学会」半分はそうだが、我々の委員会で作った専門医制度案は、認定医の上に丸々作ったわけではなかった。ちゃんと半分ずつしてあって、この専門医制度が一番理想の形だということを作った。その下に認定医が来るのが理想だが、今の認定医制度の問題があるから、認定医ではない人も専門医になれるという道を作った。認定医制度は、臨床試験をやるようになってもう8年目になる。5年毎の更新をやっているが、以前と比べたら随分良くなった。「JIO」比較の問題ではない。前もある学会理事が、一般市民からの質問に対して「認定医の平均的なレベルは高いと思いますよ」と答えたそうだが、もし患者さんが、低い技能の認定医を受診したら誰が責任を取るか。

その後、議論が続いた中で、将来的に第三者認定機構の会員数(原則として認定された専門医は機構の会員となる)が千人を越えた時点で、その団体が日矯学会から分離独立して法人格をとることを明文化した上で、日矯学会の中で専門医制度を開始することもあり得るという意見がだされた(別掲【当日配布資料の抜粋】中の(3)から(1)へ移行する案)。

「日矯学会」認定機構が千人を超えた時点で、認定機構での認定が可能となるということは、専門医は今千人もいないわけだから、将来的には本当に健全な形で(機構が)できる可能性が高い。将来的な約束というのが日矯学会の中で得られるかということ、それは可能かなと思ふ。
「JIO」(別掲【当日配布資料の抜粋】中の)2でスタートするか3でスタートするかという事になると思う。2の案の場合、三団体で統一した基準を定めて統一審査を行えば三団体それぞれが専門医資格認定団体になり得る、との言葉を厚労省から得ている。その場合でも、最終的には1になるべきだと思う。なお、3の案でスタートする場合に、1になることをあらかじめ約束しておく必要がある。
「成人学会」日矯学会の中で作るにしても、それは我々の団体の色々な発言権

※1【解説】日矯学会の認定医制度に技能評価が盛り込まれたのは2002年以降。それ以前に、書類審査だけで認定された認定医は2000名前後。現在も技能評価は新規認定医のみに行っており、5年の更新時は学会での症例呈示か、学会発表か、論文実績かの選択形式。
2001年、学会認定医制度に関わる委員会が調査を行った結果、受験者の約40%が同じ症例で申請している事実が発覚したことがあるが、虚偽の申請を行っても合格した者がおり、不正が発覚した施設の責任は一切問われていない。(参照記事: http://www.jos.gr.jp/society/letter/josletter01-3.html)

【当日配布資料の抜粋】
1. 共通の審査・認定機関の作り方について
(1) 三団体で設立した認定機構が審査、認定を行う。(認定機構を法人化し、専門制資格認定団体となる。専門医の名称は統一される。)
(2) 三団体で新たな認定機構を設立し、機構が審査のみを行う。(この場合、三団体それぞれが専門制資格認定団体となるので、〇〇学会専門医、〇〇協会専門医等、三種類の名称となる。)
(3) 三団体が合意のもとに、日矯学会の内部で統一した審査を行う。(三団体が同等の権利を有することを日矯学会の定款に明記し、協定書を交わす)

歯科エキスパートシステム for Dentist EXPERT SYSTEM
・保険矯正の診療入力、カルテ作成に対応。
・矯正治療計画書の作成に対応。
・大学病院歯学部矯正歯科で使用していただいております。
1 コスト削減に通ずる高性能システムの提供。開発したのは現役ドクターでした。
2 導入したその日から活躍する簡単操作。診療しながら正確に診療内容を入力できるExpert入力方式。
3 めざしたのは高性能で低価格。長く使えば良くわかるエキスパートの魅力です。
4 開発現場と医療現場の密接な情報交換を大切にします。さまざまなご要望はシステム開発の基本コンセプト。
ゆとりの医院環境お届けします。
株式会社 エーアイクリエイト
〒950-0915 新潟県新潟市中央区鑑西1-12-11
TEL 025-243-3400 FAX 025-243-3401
http://www.ai-create.co.jp/
歯科医師集団が設計、ユーザーが熟成させたドクターにやさしい現場密着型カルテ・レセプト作成システム。

第五回「歯科矯正領域の専門医制度に係る懇談会」開催

三団体で共通の審査機関、および認定機関を作ることで合意

去る五月十三日午後二時より、東京都千代田区の八重洲富士屋ホテルにおいて、第五回「歯科矯正領域の専門医制度に係る懇談会」が開催された。厚生労働省からの「国民の立場に立ち、矯正領域の専門医制度を申請している三団体、日本矯正歯科協会（以下JIO）、日本矯正歯科学会（以下日矯学会）、日本成人矯正歯科学会（以下成人学会）、共通の基準作りを検討する場を設けて欲しい」との指導による。

本懇談会開催にあたり、日矯学会より後藤理事長が急遽欠席になったが基本的には出席する姿勢であること、また専門医・認定医制度改革委員長の浅井先生が今年度から懇談会に出席することが報告された。その後、前回の議事録の確認を行い、協議に入った。出席者（敬称略）は、日矯学会・飯田順一郎、小川邦彦、浅井保彦、成人学会・佐藤元彦、武内豊、松野功、JIO・深町博臣、梶田邦裕、夕田勉。

具体的規則の検討を中断し基本方針を確認

幹事団体の成人学会佐藤理事長より、「本日の懇談会において、日矯学会でまとめていただいた三団体の専門医制度比較表について検討する予定であったが、現在、この三団体懇談会は日本の矯正歯科専門医制度の将来を決めるといって各方向から高い注目され関心も高いと同時に、今後の専門医制度について不安、心配を抱いている人が多いので、今後の協議の方向性を早急に決める必要がある」との意見が述べられ、再度各団体の基本方針を確認することから始めたいとの申し出があった。

具体的には、以下のどちらの方針かを確認したいとのことで、
 一、三団体の審査レベルをそろえて、独自に審査、認定をする
 （この場合は、三団体ともに厚生労働省の専門医認定資格団体になれない。）
 二、三団体で共通の審査機関、共通の認定機関を作る
 との二案につき各団体の見解を聞いた所、三団体ともに二、の方針で基本的に合意した。

次に、具体的な審査・認定機関の作り方に議論が移った。

「日矯学会」他二団体が厚生労働省に専門医を申請しているのか疑問がある。「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「成人学会」他二団体が厚生労働省に専門医を申請しているのか疑問がある。「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「成人学会」他二団体が厚生労働省に専門医を申請しているのか疑問がある。「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「成人学会」他二団体が厚生労働省に専門医を申請しているのか疑問がある。「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「成人学会」他二団体が厚生労働省に専門医を申請しているのか疑問がある。「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

「JIO」厚生労働省が各団体の申請書類を受理した上で、三団体で協議を行うように指導した経緯を説明。

ホームページは **Infomercial** です。

※造語 Information: 医療情報開示 + Commercial: 医療広告

— コンバージョン測定システム —

例) パナー広告 (100アクセス)	→		
サーチエンジン (500アクセス)	→		
リスティング広告 (1000アクセス)	→		
アフィリエイト (500アクセス)	→		

パナー広告 (1件)
 サーチエンジン (3件)
 リスティング広告 (2件)
 アフィリエイト (2件)

↓

アクセス数ではなく、診療申込数で費用対効果を測定可能

視聴者(患者さん)に偏った情報ではなく
中立で客観的な情報提供を目指します。

- ・医療法に基づいたホームページ(WEBサイト)製作
- ・SEO (Yahoo、googleでの上位表示)
- ・リスティング(有料) 広告
- ・アフィリエイト
- ・e-矯正歯科(<http://www.e-kyousei.com/>)代理店

株式会社ティーアンドアール・サポート

〒177-0051 東京都練馬区関町北4-32-33 豊和ビル4F
電話番号: 03-3928-8556 URL: <http://www.tandr.co.jp/>

JIO第7回学術大会開催

メイン「歯科矯正医療の本質を求めて」 テーマ「歯科矯正医療の本質を求めて」

去る二〇〇八年六月二十二日(日曜日)にJIO第七回学術大会がアルカディア市ヶ谷私学会館において開催されました。

メインテーマを『歯科矯正医療の本質を求めて』とし三部構成で行なわれた学術大会には、一般市民を含めて百五十名余りの参加者が集まり、講師の方々の熱弁に耳を傾けられていました。

○第一部「連携歯科医療(インターディシプリナリアプローチ)」

JIO会員間におけるインターディシプリナリアプローチの実際をご報告いただきました。

「インターディシプリナリアプローチ」私たちの反省点」

講師・佐藤正治先生(フォーラム歯科医院・新潟市)／星隆夫先生(星歯科矯正・相模原市)

星、佐藤両先生が実際に治した症例を通して、MIを基本とした質の高い歯科治療を行う際にいかに連携歯科医療が効果的であるかが示されていました。

「理想的な咬合接触関係の構築を目指して」

講師・甲斐康晴先生(かい歯科医院・北九州市)／有松稔晃先生(ありまつ矯正歯科医院・北九州市)

歯科治療のゴールとしての咬合の形はどのような形か、両先生は自らの専門分野を超えて、理想的なしかし実現可能な咬合の形につ



与五沢文夫先生



コーディネーターを務めた岡村麻美先生

○第一部「連携歯科医療(インターディシプリナリアプローチ)」

仕事の本質や抜歯・非抜歯の問題についてお話しされました。詳しい内容は日本矯正歯科協会学術雑誌第七巻に掲載予定です。

○第二部 市民公開講座

「歯科矯正治療と顔」
与五沢文夫先生に「歯科矯正治療と顔」というテーマでご講演頂きました。

講演では、「顔」という

人体の一器官にすぎない部分、なぜその本人を代表する社会的器官と成り得たのか、そしてその「顔」における口もとの重要性と矯正治療によって与えられる変化をわかりやすく症例を交えながらご説明いただきました。

「顔」をテーマに据えたことで、一般参加の方々も講演に入り込みやすく、結果として、矯正治療という

「顔」をテーマに据えたことで、一般参加の方々も講演に入り込みやすく、結果として、矯正治療という

に、二種類の認定審査をそれぞれ実際に受けられた二名の先生にご登壇いただき、申請者側から見た審査の実態をご報告いただきました。

樋口育伸先生・「100症例審査」を受けて

廣島邦泰先生・「指定10未治療症例評価による審査」を受けて

このお二人は、JBOの認定審査の実際をお話しいただきました。いずれの評価方法も厳正であり、術者の技能がきちんと評価される方法であることが示されました。そして、審査を通してお二人が得た経験が、その後の臨床に確実に生かされていることが伝わってまいりました。

また、症例呈示会場では、JBOによる新規認定症例、更新症例、指定10症例(途中経過)などの総計百四十三症例の呈示が併せて行われました。

また、症例呈示会場では、JBOによる新規認定症例、更新症例、指定10症例(途中経過)などの総計百四十三症例の呈示が併せて行われました。

また、症例呈示会場では、JBOによる新規認定症例、更新症例、指定10症例(途中経過)などの総計百四十三症例の呈示が併せて行われました。

また、症例呈示会場では、JBOによる新規認定症例、更新症例、指定10症例(途中経過)などの総計百四十三症例の呈示が併せて行われました。

また、症例呈示会場では、JBOによる新規認定症例、更新症例、指定10症例(途中経過)などの総計百四十三症例の呈示が併せて行われました。

また、症例呈示会場では、JBOによる新規認定症例、更新症例、指定10症例(途中経過)などの総計百四十三症例の呈示が併せて行われました。

今回のうまいもの図鑑では、私、副編集長の池が、新潟の夏の味覚を選びすぎてご紹介したいと思えます。



夏の定番といえば...

さて、夏と言えばビールのとておいしい季節です。風呂上がりの一杯は、まさに「生きてよかった」と感じる至福のひとつを提示してくれそうです。

そんなビールのおつまみにこの時期新潟で欠かすことのないものが、黒崎茶豆の枝豆と十全茄子のナス漬けです。

黒崎茶豆とは、黒崎地方で栽培している枝豆のこと、山形庄内地方のただ茶豆がルーツです。なぜ茶豆というのか?豆の薄皮が茶色だからだという説が有力です。この枝豆の特徴は、なんと言ってもその驚くべき甘さと旨味にあります。

「今まで食べていた枝豆って一体なんだったの?」と思うこと間違いなし!ぜひ、ご賞味ください。

さて、次に十全茄子の漬物ですが、十全茄子とは、新潟県村松町の旧十全村の地名が名前の由来で、新潟地方の特産品です。もともと、新潟地方は茄子



十全茄子は浅漬けに最適

の作付け面積が日本で、二十種類以上の品種を栽培していますが、その中でもきんちやく茄子とも呼ばれるやや下膨れした十全茄子は、皮が柔らかく、手でしぼると水が滴り落ちるほどジューシーなのが特徴です。新潟では、この茄子を塩とミョウバンだけで浅漬けにするのが特徴で、ミョウバンにより茄子の色は鮮やかな青さを増し、そのお味は程よい塩加減とともに何とも言えない甘さがあり本当にジューシーなんです。

冷や酒や焼酎の水割りにも相性は抜群!「なじよくもくってみれば!」(ぜひ食べてみてください)の新潟弁。アクセント注意)

では、最後に夏の風物詩でもあるスイカ、その王様とも言える八色スイカの紹介でこのコーナーをしめさせていただきます。

新潟県南魚沼市大和町を中心に広がる八色原で収穫されるスイカを八色スイカと呼んでいます。八色原は、気温の日格差が大きいことや土壌が黒色火山灰土であることなど、スイカ栽培の好条件を備えており、すばらしく甘くそしてシャキシャキとした歯ごたえがたまらない最高のスイカが育ちます。日本一おいしい魚沼産コシヒカリの産地

は、実はスイカでも日本一だったんです。南魚沼の大自然の中で育った甘くおいしい八色すいかを、ぜひお子様やスタッフの皆様にご賞味させてあげてください。

以上、黒崎茶豆、十全茄子漬け、八色スイカの三つ商品ですが、今回は、これらの商品を株式会社松崎屋さんから皆様にお届けいたします。

では、『よろつと終わりにすつけど、いつちうんめもんふつとつくつてくんなせ、そんじやます!』(池)(そろそろ終わりにしますが、一番おいしいものをたくさん食べてください。それではまた。)

は、実はスイカでも日本一だったんです。南魚沼の大自然の中で育った甘くおいしい八色すいかを、ぜひお子様やスタッフの皆様にご賞味させてあげてください。

は、実はスイカでも日本一だったんです。南魚沼の大自然の中で育った甘くおいしい八色すいかを、ぜひお子様やスタッフの皆様にご賞味させてあげてください。

商品番号1: 黒崎茶豆 1Kg + 十全茄子漬け 4パック	4,000円 (8月初めから8月末まで)
商品番号2: 八色スイカ L玉 2個	5,000円
商品番号3: 八色スイカ M玉 2個	4,500円 (8月中頃までが旬)

希望する商品番号とお名前、お届け先をファックスにて松崎屋までお知らせください。(申し訳ありませんが、ファックス以外のご注文はお受けできません。)また、支払い方法につきましては、宅配業者により代引きのみとさせていただきます。なお、8月13日~17日まではお盆休みですので注文を受けられません。

ご注文はこちら (株) 松崎屋 **FAX: 025-276-6577**

首里の銘酒

沖縄県は日本全国のなかでも歴史的・文化的に他の他府県とは異なる特産品を持っています。その一つに地酒の泡盛があります。泡盛のルーツは一般的に類似の蒸留酒が存在することから、中国あるいはタイ(シヤム)などの東南アジア地域であろうといわれています。しかし、黒麹菌を用いた酒づくりは他に類をみない泡盛独特のものであるところから、泡盛そのものの醸造法は沖縄独自に生まれ、沖縄の風土・文化の中で育まれたものであるといわれています。

三年以上という長い歳月をかけて熟成を重ねたものだけが、泡盛の逸品と賞賛される古酒を名乗ることができ、瑞泉酒造はハードルを高くして、七年以上の熟成を重ね、品質管理でさらに味わいを深く仕上げたものを「古酒」とし、皆様のもとへお届けしております。

瑞泉酒造株式会社

お求めは、全国の取扱い酒店、百貨店、アンテナショップ、電話、ホームページで

瑞泉酒造株式会社
沖縄県那覇市首里山崎1-35 0120-48-1968
http://www.zuisen.co.jp/

新潟の味覚

おとどけします

夏のお楽しみ

松崎屋
新潟県新潟市江南区西山784-9
電話 025-276-6511 ファックス 025-276-6577
冬場はおいしいルレクチェも扱っております。

二度の節目

歴史から保険の歯科矯正を考える

JBO副代表委員 関 康 弘

二〇〇六年施設基準の新設と一部変更について

シリーズ第三回目を迎える。今春平成二〇年度診療報酬改定の発表がJIO広報第三号発行時期と重なり、保険についての理解を混乱させる可能性がある。判断して、今号に掲載を見送ることにしたことをはじめにお断りしたい。

今号では、サブタイトルに「しぼって表3の内容について補足し、「歯科矯正保険適用の歴史年表」3」について、紙面の都合上、次号に掲載させていただくことにする。

一九八二年四月に唇顎口蓋裂について実質上の保険適用が開始された後、これまで各種の症候群など対象となる疾患が追加されてきた。一方、二〇〇六年四月までは顎変形症に対するような施設基準がなかった。で、保険医療機関であれば唇顎口蓋裂など歯科矯正診断料に係る対象疾患の保険診療を行うことができた。また、初期の一八八五年四月には歯科矯正診断料を算定できる場合として「顎切除を実施するとき」が加えられ、二〇〇六年四月まで削除されることはなかった。この間ずっと施設基準

なして、歯科矯正診断料に係る対象疾患について「顎切除を必要とする」場合も、保険診療を行うことができた。このことが、その後一九九〇年四月に新設される(顎変形症の保険適用による)顎口腔機能診断料の施設基準についての理解を複雑にした原因とも考えられる。

なお、二〇〇六年四月に歯科矯正診断料を算定できる場合として「顎切除を実施するとき」が削除されたが、今年二〇〇八年四月にはまた復活した。これにより、歯科矯正診断料の施設基準の届出は行っているが顎口腔機能診断料の施設基準の届出を行っていない指定自立支援医療機関において、歯科矯正診断料に係る対象疾患の咬合異常について顎切除手術を行う場合にも、術前後の矯正治療を保険診療することが可能となった。このようにして歯科矯正診断料に係る施設基準の一部変更等によって、通院中の保険医療機関の変更を余儀なくされた対象疾患の患者さんが存在したはずで、

▶ 3 ◀

ドタバタが生じたこの時期の施設基準については歴史上どうしても注目せざるを得ない。

表3をご覧いただきたい。施設基準については大まかに二〇〇六年に厳格化され、二〇〇八年に少し緩和されたところである。法令をみると、「当該療養を行うにつき十分な専用施設を有していること」とだけあり、施設基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて「歯科矯正セファログラム」設置についての通知は、歯科矯正を行ううえで必要不可欠なものとして誰もが納得できるものである。一方二〇〇六年には、常勤歯科医師氏名や常勤看護師氏名または常勤歯科衛生士氏名を登録すること、フリーランスや派遣によるような診療形態の施設の患者さんや、常勤歯科医師自身が研修機関での研修証明がもらえずに障害者自立支援法に規定する指定医療機関になれないような施設の患者さんが、別の保険医療機関への転医を余儀なくされたといえる。一方、外科サイドについては、二〇〇六年には、顎離断等の手術を行う保険医療機関は「口腔に関する医療」を行う指定自立支援医療機関であることが必要になり、矯正サイドが施設基準に適合していても連携する外科サイドが障害者自立支援法に基づく指定を受けていないければ顎変形症に係る術後

の施設基準については歴史の上どうしても注目せざるを得ない。

表3をご覧いただきたい。施設基準については大まかに二〇〇六年に厳格化され、二〇〇八年に少し緩和されたところである。法令をみると、「当該療養を行うにつき十分な専用施設を有していること」とだけあり、施設基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて「歯科矯正セファログラム」設置についての通知は、歯科矯正を行ううえで必要不可欠なものとして誰もが納得できるものである。一方二〇〇六年には、常勤歯科医師氏名や常勤看護師氏名または常勤歯科衛生士氏名を登録すること、フリーランスや派遣によるような診療形態の施設の患者さんや、常勤歯科医師自身が研修機関での研修証明がもらえずに障害者自立支援法に規定する指定医療機関になれないような施設の患者さんが、別の保険医療機関への転医を余儀なくされたといえる。一方、外科サイドについては、二〇〇六年には、顎離断等の手術を行う保険医療機関は「口腔に関する医療」を行う指定自立支援医療機関であることが必要になり、矯正サイドが施設基準に適合していても連携する外科サイドが障害者自立支援法に基づく指定を受けていないければ顎変形症に係る術後

として行うことはできないことになった。ところがこの要件は、二〇〇八年には緩和され、外科サイドについては「口腔に関する医療」を行う指定自立支援医療機関であることには削除され、上顎骨形成術については指示義務があるものの二〇〇六年以前の状態のように戻ったことで顎離断等の手術を受けられる病

院は多くなったものと思われる。このようにここ数年は度々の、しかも劇的な施設基準の新設ならびに変更もあり、はたして保険診療を希望するすべての患者さんに対して懇切丁寧な対応をすることができたのだろうか？国民から信頼されるようにしなければならぬと思う。

つづく

表3：施設基準届出書について

	2004 (平成16) 年4月	2006 (平成18) 年4月	2008 (平成20) 年4月
歯科矯正診断料	なし	1) 障害者自立支援法の規定に基づく指定を受けた年月日 2) 歯科矯正セファログラム機器名と薬事承認番号 3) 専任の常勤歯科医師氏名と人数 4) 口腔の医療を担当する保険医療機関名と所在地	1) 障害者自立支援法の規定に基づく指定を受けた年月日 2) 歯科矯正セファログラム機器名のみ 3) 専任の常勤歯科医師氏名と人数 4) 顎切除等の手術を担当する保険医療機関名と所在地
顎口腔機能診断料	1) 身体障害者福祉法の規定に基づく更生医療(歯科矯正)を担当する医療機関として指定された年月日 2) 検査機器として設置している機器の番号に○を付ける。1. 下顎運動検査機器、もしくは2. 舌接触運動検査機器、のいずれか一方と3. 咀嚼筋筋電図検査機器(必須)を備えている。 3) 専任の常勤歯科医師の人数のみ 4) 専任の常勤看護師又は常勤歯科衛生士の人数のみ 5) 顎変形症の手術を行う保険医療機関名と所在地	1) 障害者自立支援法の規定に基づく指定を受けた年月日 2) 歯科矯正セファログラム機器名と薬事承認番号 下顎運動検査機器名と薬事承認番号 咀嚼筋筋電図検査機器名と薬事承認番号 3) 専任の常勤歯科医師氏名と人数 4) 専任の常勤看護師又は常勤歯科衛生士氏名と人数 5) 口腔の医療を担当する保険医療機関名と所在地	1) 障害者自立支援法の規定に基づく指定を受けた年月日 2) 歯科矯正セファログラム機器名のみ 下顎運動検査機器名のみ 咀嚼筋筋電図検査機器名のみ 3) 専任の常勤歯科医師氏名と人数 4) 専任の常勤看護師又は常勤歯科衛生士氏名と人数 5) 顎離断等の手術を担当する保険医療機関名と所在地
法令	特掲診療料の施設基準等(平成16年厚生労働省告示50)第十四 歯科矯正 顎口腔機能診断(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)の施設基準 一 身体障害者福祉法第19条の2第1項の規定により厚生労働大臣又は都道府県知事が指定する医療機関(歯科矯正に関する医療を担当するものに限る。)であること。 二 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有していること。 三 当該療養につき口腔に関する医療を担当する診療科又は別の保険医療機関との間の連携体制が整備されていること。	特掲診療料の施設基準等(平成18年厚生労働省告示94)第十四 歯科矯正 一 歯科矯正診断料の施設基準 (1) 障害者自立支援法施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)第36条第一号及び第二号に規定する医療について、障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第59条第1項に規定する都道府県知事の指定を受けた医療機関(歯科矯正に関する医療を担当するものに限る。)であること。 (2) 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有していること。 二 顎口腔機能診断(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)の施設基準 (1) 障害者自立支援法施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)第36条第一号及び第二号に規定する医療について、障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第59条第1項に規定する都道府県知事の指定を受けた医療機関(歯科矯正に関する医療を担当するものに限る。)であること。 (2) 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有していること。 (3) 当該療養につき口腔に関する医療を担当する診療科又は別の保険医療機関との間の連携体制が整備されていること。	特掲診療料の施設基準等(平成20年厚生労働省告示63)第十四 歯科矯正 一 歯科矯正診断料の施設基準 (1) 障害者自立支援法施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)第36条第一号及び第二号に規定する医療について、障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第59条第1項に規定する都道府県知事の指定を受けた医療機関(歯科矯正に関する医療を担当するものに限る。)であること。 (2) 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有していること。 二 顎口腔機能診断(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)の施設基準 (1) 障害者自立支援法施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)第36条第一号及び第二号に規定する医療について、障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第59条第1項に規定する都道府県知事の指定を受けた医療機関(歯科矯正に関する医療を担当するものに限る。)であること。 (2) 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有していること。 (3) 当該療養につき顎離断等の手術を担当する別の保険医療機関との間の連携体制が整備されていること。

快適なオフィス空間づくりをサポートします。

- 写真台紙
- レントゲントレースフィルム
- 矯正歯科用別製ファイル
- 矯正用歯型模型箱
- カルテ他印刷全般
- キヤノン製品全般取り扱い
- オフィス通販

カウネット エージェント

株式会社 **ヨシダ**

〒154-0011 東京都世田谷区上馬 4-11-2

Tel.03-3424-5586 Fax.03-3424-5472 e-mail: ysd-k@nyc.odn.ne.jp

飛騨牛 肉質 等級

飛騨牛銘柄推進協議会
全国農業協同組合連合会 岐阜県本部
事務局 関市西田原字大河原 441 番地
TEL 0575-23-6177 FAX 0575-24-7554
http://www.hidagyu-gifu.com

●指定店 岐阜県飛騨市神岡町東町 505 番地 4

(有) 肉の沖村

TEL 0578-82-0344 FAX 0578-82-0729

オフライン 訪問

群馬県前橋市 ささいとう矯正歯科

J I O 認定歯科矯正専門医 齋藤卓麻先生

上毛かるた「け」の札で「県都前橋生系のまち」と読まれる前橋市は鶴の形をした群馬県の中心部に位置する。前橋駅南口を出て、大きな通りを直進する。群馬銀行の角を右に曲がると通りの向こうにサウススクエアが見える。ささいとう矯正歯科の扉を開けると、笑顔の素敵な齋藤卓麻院長が迎えてくれた。



1. 先生が歯科医師を志された理由をお聞かせください。

恥ずかしいお話ですが、私は子供の頃むし歯が多くて、毎年のように歯医者さんに通っていました。その時に診てもらっていた歯医者さんに憧れたことが理由の一つです。それから、高校を卒業する時に、人と関わる仕事、人から喜ばれるような仕事をしたいと思

い、それで歯学部を受験しました。小学校の教師をしていた父の影響で、教師になりたいと思う気持ちもあって、どちらにするか最後まで本当に悩みました。

2. 先生が歯科矯正医を志した理由はなんですか？

大学6年生の時の矯正の



臨床実習で、反対咬合の小学生の患者さんを治療したことがきっかけとなりました。今振り返ってみると、機能性の反対咬合の比較的治療が易しい患者さんだったと思います。矯正治療による咬合の変化に驚き、感動したのを憶えています。患者さんも大変喜んで下さいます。これが私の生きる道だと思ひ、卒業後は迷わず矯正学教室に入局させていただきました。

3. 大学の医局時代の思い出

新潟大学歯学部矯正学教室には9年間お世話になりました。花田教授を始めとして素晴らしい才能溢れる先輩や後輩に囲まれ、本当に充実した時間を過ごすことができました。今でも時々思い出されるのは、入局した1年目の夏休みに一度に確か百人近い患者さんを配当された時のことです。夏休みの前半はひたすら検査、後半は一生懸命に

とって幸運だったのは、与五沢先生に私の矯正治療をしていただきながら、治療の度に、一日先生の診療を見学させていただくことができたことだと思います。実際に与五沢先生が診療している時の動きを間近で見ることが、研究会などではわからない細かいイメージが頭の中に焼き付けられました。与五沢先生は曲げ終わったワイヤーをボルトとトレーの上に放るので、この患者さんはしばらく経過観察しようということになると、技工物を作らずに済むと思つてほっとしていたことを憶えています。経験もなく、トレーニングもそこそこに、患者さんには本当に申し訳ないと思ひますが、先輩から指示されるがままに、がむしゃらに矯正治療に取り組み日々を過ごしました。以来退職するまで、本当にたくさんのお患者さんの治療をさせていただき、今の自分の臨床のベースとなる部分を築くことができたと思ひます。

4. 先生の先生(メンター、師匠)の背中についての思い出を教えてください。

矯正を学び始めてから22年になりますが、その間たくさんのお師と呼べる人に出会うことができました。特に開業してからの私の師匠は、与五沢先生だと思つています。(与五沢先生がこの文章を読んだら、きっと「齋藤君を弟子にした覚えはないよ。」と言われてしまうと思ひますが。)私に

思うと気が遠くなりますが、今後も努力を重ねていきたいと思ひます。

6. 現在の場所を開業地として選んだわけは？

ふるさとである前橋に帰ることを決めてから、開業する場所を必死で探しましたが、前橋駅の周辺はビルが少なく、現在の場所以外選択の余地はありませんでした。駅の近くは歩い

7. 医院の設備またはデザインでご自慢のところはどこですか？

とにかく狭い診療室です。ので、圧迫感のないようにできるだけシンプルでデザインにしました。カウンセリングルームを隔てているパーテーションは、光を遮ることがないようにガラス製になっていますが、大きな円柱型のデザインがとても気に入っています。

8. 患者さんに接するとき気を付けていること。

「すべての治療は患者さんのために」というのが私の診療室のモットーです。患者さんのためになるかどうかということを中心に第一に考え、そのために矯正歯科医として何が出来るか、何ができないかを正直にお話ししたいと思つています。また、これは当たり前ですが、矯正歯科医あるいは歯科医であるという前に、人としての節度は

9. J I O の認定制度は今の日本に必要でしょうか？

必要だと思ひます。患者さんからの信頼される制度であるためには、治療結果に對してできるだけ厳しい試験があることが欠かせない条件であると思ひます。

10. 最近どんなことに興味を持っていますか？

もつて、患者さんに丁寧に接することを心がけています。回っています。合唱というと中学校時代の合唱大会を連想してしまい、私にはあまりいいイメージがなかったのですが、2人のおかげで合唱の素晴らしさを感じることができました。全国レベルの合唱は、生で聞くのと本当に素晴らしいものです。特に、小学生や中学生の透き通るような歌声は、聞いてみると心が洗われるような感じがします。今ではすっかり合唱にはまってしまひ(聞くだけです。自分では歌いません)。コンクールのシーズンがオフの今でも、コンクールを録音したDVDやCDを毎日聞いています。子供たちが部活を卒業した後も、合唱コンクールを聞きに行つてしまひそうな勢いです。

11. 若い先生にメッセージを一言。

私は矯正歯科医として、矯正治療を通して社会と接点を持ち、患者さんに矯正治療を行うことで生計を立てています。だから、矯正治療を本当に大切にしたいと思つています。そして、一般の方の歯科矯正治療に對する評価が高くあつて欲しい、社会の中での矯正歯科医の評価は高くあつて欲しいと願っています。残念ながら、現在の矯正を取り巻く環境は、決してよい状態とはいえません。現状を少しでも変えるために一番大事なのは、私たちが臨床の現場で地道によい結果を出し続けることしかないと思つています。

ホルター筋電計 **ME3000 Compact.**
Simple to Use.
Easy to Interpret.
 製造販売元(輸入元)
エムピージャパン株式会社
 〒113-0034 東京都文京区湯島 2-1-15
 電話 03-3839-7557 fax03-3839-7655
 www.mpjapan.co.jp

医院の理想をカタチにします
 数字ばかりにとらわれてはいませんか。
 私達には、価格はもちろん、アイデアや使い心地を形にかえる技術とノウハウがあります。
株式会社 古澤工芸
 〒503-0111 岐阜県安八郡安八町西結2324-1
 TEL(0584)62-5555/FAX(0584)62-5391
 E-mail:55@furusawakougei.co.jp
 URL:www.furusawakougei.co.jp/
全国展開

医療機器製造販売認証番号
 219AGBZX00081000
 ©咀嚼筋筋電図検査も可能

コラム

歯科治療最前線

今年はオリンピックキイヤーである。水泳競技では、スピード社の「レーザーサー」という水着が脚光を浴び、日本選手のコーチは「スピード社の水着を着なければ、オリンピックで勝負できない」と発言している。さて、歯科の分野ではどうだろうか？私の専門である歯内療法では、マイクロスコープやニッケルチタンファイバーが治療の内容を変えている。特に、歯内療法専門医でマイクロスコープを使用していない者はいないであろうというほどマイクロスコープは歯内療法に必須のものとなっている。では、「マイクロスコープがないと歯内療法の分野では勝負ができない」のであろうか。

根管治療の目的は感染源を根除すること。

根尖まで穿通し、作業長も決まり、教科書どおり十分な根管形成をしたにもかかわらず、排膿や痛みが止まらないというような症例を多くの歯科医師が経験しているのではないだろうか。なぜ、症状が消えないのだろうか？・・・答えは簡単。感染源が取り除けていないのである。

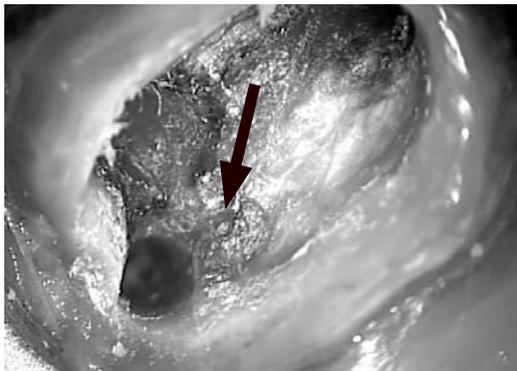


図1 根管治療開始時。近心頰側根に第二根管の入り口(矢印)が認められる。



図3 根管形成終了時。近心頰側第二根管も根尖まで根管形成が終了した(矢印)

見落とし(図1~3)、下顎前歯であれば舌側根管の見落とし、下顎小臼歯であれば二根管性の歯も結構存在する。どこかに根管の見落としがあるのではないだろうか。



図2 近心頰側第二根管内に#10のファイバーを挿入

また、根管の断面は正円形ではない。ファイバーやリーマーで根管形成すると、必ずファイバーのあたりにくい場所が存在する。そこに感染源が残っていないだろうか？二根管の間には感染が残っていないだろうか？

その予後は良好とはいえないものであった。現在我々歯内療法専門医は、穿孔部周囲の軟化象牙質をマイクロスコープ下で徹底的に除去し、穿孔部封鎖を行っている。予後は極めて良好で

マイクロエンドドンティクス

～歯内療法へのマイクロスコープの応用～

東京 四谷 澤田デンタルオフィス 澤田則宏 先生

のである。穿孔部封鎖処置、軟化象牙質を除去していくと、髄床底に穿孔がみられることがある。一昔前であれば、肉眼で穿孔部を確認し、封鎖処置をおこなっていたが、必ずしも

あり、今まで抜歯となっていた歯を残すことが可能となっている。

根管内異物除去

根管内における器具破折は、歯科医師にとって非常にストレスとなる。使用する器具を破折しにくくする方法はあるが、根管の複雑な形態を考えると絶対破折しなくすることは困難である。では、器具が根管内で破折した場合、どのような処置をおこなっているであろうか？

以前はマセラシットなどを使用し除去を試みたが、現在はマイクロスコープ下で超音波ファイバーを使用して除去を試みている(図4~6)。マイクロスコープ下で確認することができれば、ほとんどの器具を除去することが可能となっているのである。

外科的歯内療法

根管治療で排除できない部位に感染源があると、通常の根管治療で治らないことがある。そのような症例では、マイクロスコープを使用した外科的歯内療法(Microsurgery)を選択する。肉眼で行った根尖切除術の成績が60~70%であるのに対し、マイクロスコープを用いた根尖切除術の成功率は90%を超えている。この差は歴然であり、根尖切除術や意図的再植をするならマイクロスコープを使用する、というのが歯

内療法の常識になっている。

まとめ

患者の希望は、当然歯を残すことである。抜歯を避けたい患者はいない。やむを得ず、抜歯に同意するのであって、抜歯しないですむのであればもちろんそちらを選択する。現在、歯を残すスペシャリストである歯内療法専門医の分野では、マイクロスコープがなければ勝負できないのである・・・「レーザーサー」のよ

現在我が国には、歯内療法専門医は私を含めて数名だけである。我が国では、歯内療法は一般歯科医師が毎日取り組む治

療の一つであるが、その治療に「レーザーサー」というマイクロスコープを導入しなくないのてあろうか？当院に来院する患者からは、「マイクロスコープを使わないうなんて信じられない」という声が聞こえてくる。賢明な読者の判断は？

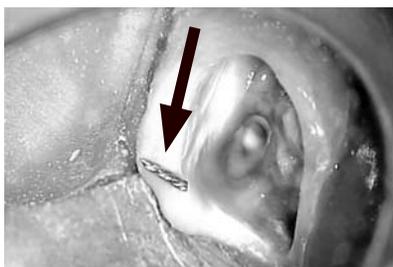


図5・6 除去した破折ファイル

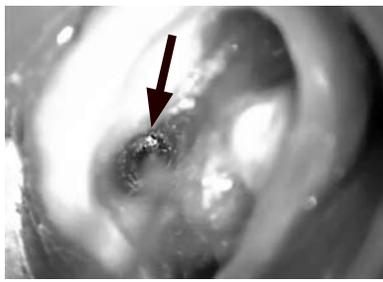


図4 遠心根管内に認められた根管内破折器具(矢印)を超音波チップで除去

澤田則宏 先生



略歴

- 1988年 東京医科歯科大学歯学部卒業
- 1992年 東京医科歯科大学大学院修了、歯学博士
- 1995年~ 東京医科歯科大学 助手
- 1997~8年 米国ペンシルベニア大学歯内療法学講座留学
- 2002年~ 澤田デンタルオフィス開院(東京・四谷) 東京医科歯科大学 非常勤講師

主な著書

- 誰にでも治せる歯内療法
- 歯内療法専門医が1から明かすテクニック
- エンドサージェリーのエッセンス



OPMI® PROergo
手術用顕微鏡 プロエルゴ

Make yourself comfortable

電動ズーム、電動バリアブルフォーカス、ボタン操作によるだけで顕微鏡を簡単に停止、移動できるフリーフロートマグネティックシステムを採用。ストレスのない位置決めが可能で長時間の治療でも疲労を感じさせません。

製造販売届出番号 13B1X00119003130



手術顕微鏡 OPMI pico
MORAインターフェイス搭載 OPMI pico

姿勢はそのまま、顕微鏡の操作により自在に観察角度をコントロールできます。

背筋を伸ばした座った姿勢で、観察したい部位を顕微鏡は常に捉えることができます。オプションのMORAインターフェイスを搭載すれば顕微鏡本体を傾けても接眼レンズが常に水平に保たれ、術者が絶えず一定の姿勢で診察が行えます。

製造販売届出番号 13B1X00119003170



We make it visible.



白水貿易株式会社
http://www.hakusui-trading.co.jp/

- 〒064-0824 札幌市中央区北4条西20丁目2番1号 Nord 420BLD1F ☎(011)616-5814
- 〒336-0017 さいたま市南区南浦和3丁目3番2号 ☎(048)884-3951
- 〒231-0015 横浜市中区尾上町5-77-2馬車道ウエストビル7F ☎(045)222-0381
- 〒464-0075 名古屋市中区山3-10-17 今池セントラルビル2F ☎(052)733-1877
- 〒532-0033 大阪市淀川区新高1丁目1番15号 ☎(06)6396-4400
- 〒812-0013 福岡市博多区博多駅前2-18-30八重洲博多ビル5F ☎(092)432-4618