

J I O 広 報

第 7 号

2009年(平成21年)8月15日

発行人：星隆夫
発行所：一般社団法人 日本矯正歯科協会
〒104-0031 東京都中央区京橋2-2-11
文献堂ビル3階 国際ポランティア事業団内
電話 03 (3548) 0342
ホームページ：http://www.jio.or.jp

100症例審査について

私どもは、腫瘍の疑は有患者にあっては、以下の3点を重視しています。

- 1/学歴を編みしない臨床経験に基づく審査
- 2/臨床経験豊富な腫瘍科医を中心とした同僚評価
- 3/第三者委員会を交えた公正で透明な審査

矯正臨床医のみによる評価の偏りを避けるために、臨床経験豊富な腫瘍科医に認められている一般歯科医師を第三者委員として招聘し、資料の観点から見た評価も行っています。

さらに患者の自己決定権や医療の安全管理等を目的とした審査を行うために、医師会や患者の代表の方にも第三者委員として参加いただいております。

第8回JIO学術大会・総会開催

「患者サイドから示された良い矯正医の選び方」

五月三十一日(日曜日)一般社団法人日本矯正歯科協会(JIO)の第8回総会・学術大会が東京のアルカディア市ヶ谷私学館にて行われた。

学術大会では、JIO会員を対象にリスキュメント講座や連携歯科医療の講演が行われたほか、市民公開講座「後悔しない歯科矯正」が開催された。生憎の雨にも関わらず、一般市民を含めた大勢の参加者が集い、講演者の話しに熱心に耳を傾けていた。



総会の様子

●日本矯正歯科協会 第8回総会

二〇〇九年五月三十一日(日曜日)、アルカディア市ヶ谷私学館にて、日本矯正歯科協会第8回総会が総議決権数の過半数の出席を得て開催され、以下の議題が可決された。

- ・第一号議案・平成二十年度JIO事業報告承認の件
- ・第二号議案・平成二十年度JIO収支決算報告承認の件
- ・第三号議案・定款改正案の件

なお、第三号議案は、正会員総議決権数の四分の三以上の賛成を得て成立し、有限責任中間法人日本矯正歯科協会は、一般社団法人日本矯正歯科協会と名称を変更した。

●日本矯正歯科協会 第8回学術大会

JIO第8回学術大会が、アルカディア市ヶ谷私学館にて、二〇〇九年五月三十一日(日曜日)に開催された。今回は、日本歯科医師会、東京都教育委員会、千代田区教育委員会の後援のもと、日本矯正歯科専門医認定機構(JBO)と日本矯正歯科専門医教育機構(JAO)との共催で行われた。



植松浩司先生



土屋賢司先生

正「どの歯医者さんにかかりますか？」が開催された。

○会員研修講座「リスキュメント」
講師：植松浩司弁護士(JBO顧問弁護士)、あすか総合法律事務所
座長：藤田邦彦先生(JIO副会長、JAO理事長)
歯科医師でもある植松弁護士は、医師紛争を防ぐためには、その予防が重要であるとの観点から、歯科診療をめぐるリスクの問題点について実際の事例を踏まえて解説を加えた。

○連携歯科医療の実際「インターディシプリナリーアプローチ」
講師：土屋賢司先生(土屋歯科クリニック&Work S、東京SJC D顧問)
座長：北園俊司先生(きたその歯科矯正)

日矯学会：現在の申請者数は三十一名。七月二日の専門医委員会前に、(合同反省会を行うかどうかも含めて)三団体懇談会としての希望を伝えてほしいと言われている。

JIO：初日の資料評価が終わった後に、合同反省会を行なう事はできないか。日矯学会：資料評価後のデイスカッションが夜中までかかる事があると聞いています。

JIO：実際の審査はどのように行なわれるのか。日矯学会：三十一名の申請者の症例を三十名の審査委員が審査する。三人が一組となり、一組で三という事で。

名申請者を担当するような形なので、一人の審査委員は三十症例を判定する事になる。

JIO：初日の合同反省会が難しければ、二日目の判定会議後かどうか。問題点等を明らかにしておく必要があると思う。

日矯学会：両日とも視察をしたい事と、審査委員同士のデイスカッションを行ないたい旨を委員会に答申する。

JIO：審査の事は、この場ではなく審査委員会で行なう方が良くと思う。問題の解決がつかなければ、この場にあげてもらうことになるだろう。

第11回 歯科矯正領域の専門医制度に関する三団体懇談会速報

「合同模擬審査の実施を確認」

日時：二〇〇九年六月十六日(火)午後二時～五時
場所：八重洲富士屋ホテル
出席者(敬称略)
日矯学会：浅井保彦、小川邦彦、飯田順一郎
成人学会：佐藤元彦、武内豊、松野功
JIO：深町博臣、夕田勉、星隆夫
幹事団体：成人学会

合同模擬審査の反省
会は同日に
日矯学会：日矯の専門医審査(八月二十六・二十七)

に來られる具体的な人数とか、どういう形でやるかを決めていただきたい。
JIO：前回の合意では、三団体の審査委員が一堂にあるのか。

合同反省会の協議課題を決定

日矯学会：合同反省会は、二日間の審査の全部が終わった後、反省会の報告書のフォーマットをどういう風にどう作るか？
成人学会：前宿題を頂いたが、意見の集約をどの場でやるのか明確ではなかったため、まだ作っていない。

JIO：審査の事は、この場ではなく審査委員会で行なう方が良くと思う。問題の解決がつかなければ、この場にあげてもらうことになるだろう。

健康新時代の最新「家庭医学大事典」誕生!

●現代医学の第一線で活躍する、全国の名医400人超が執筆!
●症状から、可能性のある病気や知りたい項目がすぐ引ける!
●総ページ数2,400超。各専門医が2,000病名を詳説。
●がん、こころの病気、形成外科、女性特有の病気…。最新医学情報が満載!
●ポイントごとに、イラストや図解を多用し、ていねいに解説。
●高齢社会に応え、生活習慣病、アンチエイジング、介護法などをアドバイス。

いちばん 売れている家庭医学書
待望の最新改訂版

いちばん 新しい! 詳しい! 引きやすい! 家庭医学書の決定版!

新版 ホームメディア 家庭医学大事典

好評発売中! 定価6,825円(税込) 菊川上製・総2,434ページ・ケース入り

詳しくは「家庭医学大事典」ホームページ <http://sgkn.jp/homeica/>
●小学館学芸部サービスセンター TEL 03-5281-3555 FAX 03-5281-1650



市民公開講座 後悔しない歯科矯正 ~どの歯医者さんにかかりますか?~

5月31日(日) JIO大会にて開催



山口博弥氏



吉川千明氏



増田美加氏

歯科矯正治療を受ける際、いつ、どこで、どんな治療を受けたいのか? そんな一般市民の抱く疑問を、歯科医でない3人の講師が、一般市民の視点からわかりやすく解説した。

◆「後悔しない歯科矯正のためのクリニック選び」5つの条件」
講師：増田美加氏(女性医療ジャーナリスト)

◆シンポジウム
3名の講師と深町JIO会長の4名をシンポジストとし、大野秀徳常務理事の進行のもと、シンポジウムが行われた。

速報第11回 歯科矯正領域の専門医制度に関する懇談会

◆シンポジウム
3名の講師と深町JIO会長の4名をシンポジストとし、大野秀徳常務理事の進行のもと、シンポジウムが行われた。

DSS Digital Shade Studio

口腔内撮影写真補正ソフトの決定版!!
2009年10月1日 発売予定
国際特許申請中

歯の色味など、今までの口腔内撮影時的问题を一挙解決!!
口腔内写真でもう悩ませません!!

サウスコーストデンタル株式会社
Tel : 06-6376-8874
e-mail : tamaki@dentalscosme.net

有限会社/レビソ
株式会社スタジオビーム

貴金属リサイクルと産業廃棄物処理は、エキスパートの相田化学におまかせください。

相田化学の歯科営業体制は、リサイクル事業・クリーン事業・サポート事業の3事業で構成されています。

<p>リサイクル事業 貴金属スクラップの高精度分析・精練</p> <p>分かりやすく信頼できる分析と報告システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ●自社工場にて分析から精練 ●最新機器による高精度分析 ●お見積りから精算まで素早い対応 	<p>クリーン事業 感染性産業廃棄物・現像定着廃液、石膏などの回収</p> <p>感染性産業廃棄物は処理ルートでの厳しい特別管理の産業廃棄物です</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療廃棄物の適正処理 ●行政報告書等の作成 ●処分業者の適正な処分を行っています 	<p>サポート事業 デンタルヘルスアシスト</p> <p>先生方の学研活動をバックアップいたします</p> <ul style="list-style-type: none"> ●スタディグループ、同窓会、各種研究会の企画運営支援 ●歯科医師会等で催される学術講演の講師手配のお手伝い ●全員の高い感染予防のバックアップとして、対応コースもご用意
--	---	---

相田化学工業株式会社 歯科営業部

東京都東区東船場6-30-1 TEL.042-366-1201 FAX.042-366-3101
支店/宮前 札幌、仙台、新潟、郡山、東京、甲府、長野、名古屋、大阪、九州

修をできるという組織を作った、ある程度トライしてやってみてからの話だと思ふ。

日矯学会…専門医制度に
関しては、最終的には日本
歯科医師会の承認が必要
だが、日歯の立場から考
えたと、大学に残った人
でないと絶対取れないよ
うなシステムというの
はやはり抵抗があると聞
いている。

J I O…ただ対外的に、大
学の外にも一本は何か残
しておく必要がある。
日矯学会…一本残すとい
うのは賛成。
議長…研修に関しては、
次回また研修プログラム
を持ち寄ってディスカッ
ションするという事でよ
いか。

日矯学会…三団体の研修
カリキュラムと、指導医
数や患者数などの研修機
関のレベルがわかるデー
タも持ち寄って、それぞ
れの研修施設の比較をす
る必要があると思ふ。

成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
日矯学会…J I Oでは、専
門医審査に合格された先
生に対して、例えばトレ
スの仕方とか、抜歯の基
準とかについて、もう少し
勉強してくださいとい
うようなコメントを付け
る場合がある。その様な
先生の場合、更新時の症
例がそれをクリアしてい
るかどうかのチェックを
行なう。

日矯学会…更新時に審査
をしない、更新の意味が
あまらないのではない。
J I O…同じような審査
は必要ないと思ふが、審査
をするという事にしてお
いて必ず目を通して、問題
があるのはそこでチェッ
クできる体制にしておく
必要がある。
成人学会…当会も試験は
行わないという事であつ
て、審査は行なう。
日矯学会…臨床医なので、
現実にはちゃんと診療を
ずっと続けているという
事が調べられる様に、審
査終了後に動的治療を終
了した症例を義務づけて
いる。
J I O…我々は更新時ま
での五年で百症例の経験
があること。

成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
日矯学会…J I Oでは、専
門医審査に合格された先
生に対して、例えばトレ
スの仕方とか、抜歯の基
準とかについて、もう少し
勉強してくださいとい
うようなコメントを付け
る場合がある。その様な
先生の場合、更新時の症
例がそれをクリアしてい
るかどうかのチェックを
行なう。

日矯学会…日矯で開始し
たバイパス制度は、慎重な
議論をした結果、時限で
止めようという事になつ
た。試験で全て評価する
という事自体は本当に難し
いので、研修の内容をレ
ベルアップさせておいて、
その研修はしなさいとい
う事で落ち着かせる方が、
医療のレベルを保持する
には良いだろうというの
が今の日矯の考え方。

J I O…おっしゃる通り
で、年限を決めておいて、
それ以降は研修を受けな
ければ駄目だというシス
テムが良い。将来的には認
められた研修機関を通つ
てくるものだというよう
な基本的な考え方を決め
ておく必要がある。

成人学会…厚労省も同様
のことを言っている。
日矯学会…大学以外の研
修方法がゼロではないけ
なと思うが、メインでは
よくない。
J I O…大学の研修状況
にも格差があるのだから、
大学の中でも認められる
所と認められない所がで
てくると思ふ。だから、メ
インの研修施設(大学)の
認定から始めれば良いと
思ふ。そのためにも、三
団体が合意したコアカリ
キュラムを作る必要がある。
議長…ある程度統一した
研修プログラムを作ろう
という事は良いか。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

更新条件をどうす
るか？
日矯学会…更新に開して
は、更新期間の五年は合意
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。
成人学会…更新時に審査
している。更新時に症例の
審査をするかという事と
提出症例数が違っている。

既得権としての指
導医に対して拒否
反応が強い
成人学会…指導医と専門
医をどういう風にどうリ
ンクさせるのかという事
が問題。ある程度ランド
ファーザー・ルールのな
所、例えば、教授をやつて
おられたら、部下と一緒に
見ているわけだから、専門
医の列に加えなかつたら
おかしい。
J I O…基本的にはリン
クさせない方が正論。
日矯学会…今の日矯の指
導医は、三年間の教育歴が
ある人という事にしてお
り、基本研修機関には指導
医が必要となっている。
成人学会…それはよいが、
その人達が技術的には専
門医より下という事はな
いと思ふ。
日矯学会…ないと思ふが、
比較するものではないの
ではなか。成人学会…もし
実力が同じだと思ふのなら
は専門医にすれば専門
医にしてもよいのでは。
J I O…専門医になる為
には審査が必要。
日矯学会…専門医のス
タート時に、指導医がその
まま専門医になるという
議論はあつたが、それに対
する猛反対があつた。も
し、指導医に実力があつた
ら、試験を受けてそれを示
してもらえばいいという
のが若い(40代)先生の意
見。
成人学会…ただ現実問題
として、大学の教授等がほ
んど専門医に入つてい
ない専門医制度というの
は、世界的に見てもほとん
ど無いではないか
日矯学会…アメリカの
ボードでも、大学の指導者
で持っていない人はたく
さんいます。
J I O…専門医は大学の
外の人のもの。大学の中
にいる人には、あまり関係
ないと思ふ。今その議論を
進めないで、まずは外の
人達をどこのレベルで切
るかという、その辺から入
っていく方がよい。
成人学会…ただ制度とし
て定着するには、大学の
人達がそこにあまり加わ
っていない制度というの
はどうかと思ふ。
J I O…教育する立場と
して関与する。
日矯学会…結局この問題
は、認定医制度の時に優
遇され、指導医を既得権
として持っている人達が、
またここで優遇されるの
かという事に対して強い
拒否反応と関連する。
議長…それは次回、一応
研修機関の認定基準と、現
時点で研修機関が何件
くらいあるかという事、研
修カリキュラムも持つて
くること。それから研修機
関のチェック機構をどう
構築していくかというこ
とも課題の一つ。

クリアティ™ SL
セルフライゲータリング アプライアンス システム
Start to Finish
セルフライゲータリング “審美” ブラケット
審美・機能・笑顔
CLARITY | SL
SELF-LIGHTING APPLIANCE SYSTEM
3M Unitek
矯正専門技工所
有限会社オーソ・ラボサービス
開業 28 年矯正技工各種承ります。
TEL : 03-3367-6008
FAX : 03-3367-6004
〒1690075 東京都新宿区高田馬場 4-17-3
中央マンション 101

©2009 CLARITY™ クリアティ™ は、3M の商標です。
製造元: クリアティ™ SL セルフライゲータリング アプライアンス システム
総代理店: 株式会社オーソ・ラボサービス 東京都新宿区高田馬場 4-17-3 中央マンション 101

オフイス訪問

奈良市・しみず矯正歯科クリニック 清水美輝雄先生

J I O 認定歯科矯正専門医 清水美輝雄先生

「秋さらば今も見る」と妻こひに鹿嶋かむ山ぞ高野原の上」と万葉集に読まれたことから名付けられた近鉄京都線、高の原駅を降りる。正面に見えるサンタウンプラザひまわり館3階にそのオフイスはある。扉を開けると清水先生が優しく出迎えてくれた。

先生が歯科医師を志された理由を教えてください。



清水美輝雄先生が勤務するしみず矯正歯科クリニックの外観。

「子供の頃、将来の夢は『医者になりたい!』でした。高校2年生生までは成績もよく両親はきつと夢を叶えると思っていたかも知れませんが、だんだん素行が悪くなり、高3の夏には夢は妄想になりました。しかし、医療の道へ進みたいという気持ちはどうしても諦められず、朝日大学に拾ったものになりました。兄も1年早く入学しており、当時両親からしてみれば、こんな私を無理して私立の歯科大に、しかも独り暮らしをさせるなんて、すごい冒険であり博打だったと思います。我が子が信じ、夢を叶えさせてもらえたことを心から感謝しております。

先生が歯科矯正医を志した理由は何ですか。大学4年生の講義において同時に開業は難しい

だろうということでは私は大学に残り、どうせ残るなら兄弟違ったことをする方がよいと思い、手先も器用な方だったので矯正に・・・というところからです。

大学の医局時代の思い出など

とにかく自由な医局だったと感じています。それが良いところでもあり、辛い部分でもあったか?当時、大学院に進むにあたり、一年間研修医として矯正の臨床を学び、それから大学院に入学することになっておりました。研究のテーマは教授から与えていただいたのですが、指導者はなく、先輩の手伝いを思い出しながら手探りでやっていくだけでした。組織の染色方法なども、他講の染色方法など、先生に教えてもらえ先生を捜しに行ったりと、かなり辛い研究でした。しかし、臨床において、特にこのテクニクでないといけないということではなかったため、いろいろな講習会にも自由に行けましたし、いろんなテクニクの先輩がいるので学ばせていただきました。臨床面では自由に学べるという事は私にとってすごく良い医局だったと思います。

先生の先生(メンター、師匠)の背中についての思い出

私の場合、一人の先輩に付いて、師匠として指導を受け、影響を受けたというわけではありませんでした。逆に言えば、全体的先輩から多くを学ばせていただいたので、先輩全てが師匠だと思っております。熱心な先輩は夜中によく勉強会をして下さいました。ただその時、先輩に教わりながらも、「他に趣味はないの?」「辛いつつ矯正のことばかりを考えているの?」と思いつつ、自分は生活の為にこの仕事を選び、遊びもしたいし、趣味も持たせたい。先輩のように矯正のことがばかばか考えて生活するなんて自分には無理!割り切って程々にがんばろうと思っていました。しかし、数年後にはすっかり自分も矯正オタクのようになってしまいました。先輩達の背中を見ていてそうだったのか?矯正を志すこと自然にそうなるのかはわかりませんが・・・

実際にこの仕事を選択された理由は何ですか?

今年で開業して10年になります。最初の4年間は家内の実家、大阪から奈良に往復約120キロ車で通勤しておりました。出身は京都、住居は大阪近くで当時は知り合いもなく、当然一般歯科からの紹介もほとんどなく、経済的には非常に厳しかった

たです。身内からは専門開業を反対されました。しかし、自分が志した矯正歯科医なので、どうしても専門開業したかった。一度も後悔はしませんでした。初診時、コンプレックスを持って下を向いて診療室に入ってきた患者さんが、矯正治療終了時に、満面の笑顔で「先生ありがとうございました」と言ってくれた時には、全ての苦勞も吹き飛びます。また、そういう患者さんが知り合いを紹介してくれて、今日の私の医院も存続できているのだと思います。同じような歯列でも、筋力、癖、生活習慣などの要素も考えると、全ての症例が新鮮なわけで、ですから多くを学び続け、時には講習会にも出席し、自分の引き出しをどんどん増やしていかなければいけない。そして難しい症例をうまくいかない問題を提示したりして、最終的に笑顔で「ありがとうございます」と言ってもらえれば、すごく魅力のある、やりがいのある仕事だと感じています。

現在の場所を開業地として選んだ理由は?

私は京都出身であり、京都が好きなので当然地元で開業すると思っていました。当時30歳で自分に自信もなく、競争しなくてはならなかったのが京都市内は諦め、北は山なので南下して行ったら奈良に入ってしまう、今の場所が開業に適していることになりました。位置的にはゴルフのP.Wで打てば京都府に届くような県境です。

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?

当時、貸し渋りがひどい時期で、思うように融資が受けられず、大変シンプルなお内装になってしまいましたが、待合室では保護者がくつろげるようにソファや椅子を選び、力を入れ、診療室は患者さんがリラックスできるような、天井に空模様クロスを貼るなど、限られた予算内で工夫をしました。

J I O の認定制度は今の日本に必要でしょうか?

理想的には必要のない業界であってほしかったのですが、現状では必要だと思っています。現代社会において、医療に不信感を持たれている方は、昔に比べはるかに増えていると思います。世間から信頼されるには、やはり一定基準の厳しい審査は必要だと思います。私は開業して五年で百症例の認定試験を受けました。当然、症例の選択の余地はなく、自分の医院の終了している全症例でした。自分が今まで行ってきた矯正治療を他の先生がどのように評価されるか、正直不安でした。受験した後に感じたことですが、今までの自分の治療を振り返るいい機会にもなりましたし、面接でのご指摘、ご指導がその後の治療にも大きく影響を与えていますので、合否だけでなく受験することに意味があったと思います。

最近どんなことに興味を持っていますか?

興味というかどっぷり

興味というかどっぷり



興味というかどっぷり

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。長く使えば良くな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。

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。

株式会社 エーアイクリエイト
〒950-0915 新潟県新潟市中央区西1-12-11
TEL 025-243-3400 FAX 025-243-3401
http://www.ai-create.co.jp/



清水美輝雄 先生
1968年 京都市出身
1993年 朝日大学歯学部卒業
1998年 朝日大学大学院歯学研究科卒業
1999年 しみず矯正歯科クリニック開院
2001年 南カリフォルニア大学
Dr.Dougherty course 修了

趣味になってしまいました。開業以来、仕事が趣味のようになっていたのですが、老後が不安になりました。ゴルフは10年以上クラブも握っていませんし、ほとんど体を動かさず年をとって出ることを...と、3年前から始めました。凝り性なので今では自分の部屋はすっかり釣り道具で埋まってしまいました。

若い先生にメッセージを一言
まだまだ私も若輩者です。でコメントに困りますが...私の後輩のきつと半数以上が一般開業をしているかと思いますが、専門開業をしたのはほんの少数かと?話を聞くと大半は経済的な問題からです。一般の方が堅実だというわけです。専門開業は軌道に乗るまで年単位で時間がかかり経済面では苦勞をすることも多いと思います。しかし二、三年もすると患者さんの笑顔ががんばってきて良かったと思わせてくれると思います。矯正は二つとして同じ症例はなく、時には壁にぶつかったり問題点が出てきたり、しかしそれを克服した時には自分だけでなく患者さんも幸せになります。朝から晩まで矯正のことを考え、難しい患者さんが来院する前夜には、お腹が痛くなるような思いをしていれば、きつと専門開業でやっていけると思っています。どこまでいっても自分で線を引かない限り、ゴールのない仕事です。し、飽きないと思えます。そして、矯正だけでなく他科においても専門医院が日本で根付くようにならばいいでしょう。

何でもいいです。いいということがあれば
現在、三団体で専門医制度が統一されるように話し合われておりませんが統一された後が重要になると思っています。きつと他の先生方も同じだと思いますが、日本の国民にどこまでそれが認知され理解されるか?期待しております。



新濁・魚沼の地酒 緑川 安久酒店

今回ご紹介するのは「安久酒店」です。新潟県魚沼市(旧小出町)の酒屋さんです。安久さんは地酒の緑川の特約店です。魚沼市は言わずと知れた豪雪地。例年は2メートルを超える積雪があります。

この雪を有効利用し雪の壁に覆われた雪のドーム(雪洞)の中で約半年間貯蔵された雪洞貯蔵酒、それが「緑」です。「緑」は約0℃に保たれた雪洞でゆっくり熟成された純米吟醸酒です。生酒よりマイルドに、普通の酒よりも若々しく夏の暑さに負けない涼しさとフレッシュな堪能できます(720ml、1680円)。残暑にびびったりのお酒です。「緑」生というお酒もあります。残念ながら現在は入手できませんが「緑」と同じ純米吟醸酒を、生のまま雪洞で貯蔵したお酒です。緑のフレッシュな風味と、生酒特有の清らかな口あたりが楽しめます(720ml、1680円)。いま睡を飲み込んだあなた!安久酒店で購入をご予約の上、来年の5月まで首を長くしてお待ち下さい。

とても、来年の5月まで待てないよ!というあなた!緑川は季節毎にいろんな酒をご用意しています。11月には、醗(もろみ)の中の澱をほんのりとバランス良く残した、純米生酒「ゆららか」が発売されます(720ml、1365円)。にこり酒特有の風味を持ちながらも、すっきりしたあと味です。よく冷やしてからお飲み下さい。

同じ時期に「緑吟醸」が発売されます(720ml、1680円)。「緑」を夏に蔵出しせず、秋まで雪洞の中で熟成させ、さらに大吟醸クラスの酒をブレンドした吟醸酒です。熟成された酒の柔らかさと吟醸酒の軽やかな味わいを実現させました。冷やしてお飲み下さい。

年が明けた3月には希少の酒米「北陸12号」のみで醸し出し、搾り立てのお酒「霞しぼり」(720ml、2100円)が発売されます。澱をけり取ったまま醸造されており、通常の生酒にはない清らかさ、新酒の豊かな風味をお楽しみ下さい。

いつも緑川もおいしいですよ。清酒(720ml、977円)、本醸(720ml、1103円)、純米(720ml、1260円)、吟醸(720ml、1418円)、純米吟醸(720ml、1628円)、さらには、「北陸 吟醸」はまばろしの酒米「北陸12号」を契約栽培によって復活させ、50%まで磨き上げ低温でじっくり発酵させ貯蔵した吟醸酒です(720ml、2573円)。落ち着いた味わいの中にほのかな吟醸香が楽しめます。

「大吟醸」は酒造好適米の最高峰山田錦を精米歩合40%まで磨き上げ、時間をかけ完成させた最高級の酒です(720ml、5775円)。長期熟成による口あたりの滑らかさ、緑川酒造の伝統技術が造り上げた最高の味と香りをお楽しみいただけます。

最後は「古緑川」(720ml、2888円)をご紹介します。「古緑川」(こみどり川)は純米吟醸をじっくり低温発酵させ、長期(10年)にわたる低温貯蔵により、味のやわらかさを追及した酒です。冷やしておのみいただくと柔らかな風味をお楽しみいただけます。

安久酒店では緑川だけでなく、八海山も取りそろえております。この機会に是非、魚沼の銘酒を賞味下さい。お電話、ファックス、メールでご注文承ります。まずはお問い合わせ下さい。

送料...1ヶ口700円(18Lであれば8本まで700円でお届けします。)

いつも緑川もおいしいですよ。清酒(720ml、977円)、本醸(720ml、1103円)、純米(720ml、1260円)、吟醸(720ml、1418円)、純米吟醸(720ml、1628円)、さらには、「北陸 吟醸」はまばろしの酒米「北陸12号」を契約栽培によって復活させ、50%まで磨き上げ低温でじっくり発酵させ貯蔵した吟醸酒です(720ml、2573円)。落ち着いた味わいの中にほのかな吟醸香が楽しめます。

「大吟醸」は酒造好適米の最高峰山田錦を精米歩合40%まで磨き上げ、時間をかけ完成させた最高級の酒です(720ml、5775円)。長期熟成による口あたりの滑らかさ、緑川酒造の伝統技術が造り上げた最高の味と香りをお楽しみいただけます。

最後は「古緑川」(720ml、2888円)をご紹介します。「古緑川」(こみどり川)は純米吟醸をじっくり低温発酵させ、長期(10年)にわたる低温貯蔵により、味のやわらかさを追及した酒です。冷やしておのみいただくと柔らかな風味をお楽しみいただけます。

安久酒店では緑川だけでなく、八海山も取りそろえております。この機会に是非、魚沼の銘酒を賞味下さい。お電話、ファックス、メールでご注文承ります。まずはお問い合わせ下さい。

送料...1ヶ口700円(18Lであれば8本まで700円でお届けします。)

	清酒	本醸	純米	吟醸	純米吟醸	北陸吟醸	大吟醸	古緑川
1.8L	1,995円	2,310円	2,625円	2,940円	3,308円	5,250円	11,550円	-
720ml	977円	1,103円	1,260円	1,418円	1,628円	2,573円	5,775円	2,888円
300ml	420円	504円	-	609円	-	-	-	-
180ml	268円	-	-	-	-	-	-	-
	緑	緑 吟醸	緑 生	正宗	蔵出し	ゆららか	霞しぼり	生酒
1.8L	3,360円	3,360円	-	2,205円	3,833円	2,835円	-	-
720ml	1,680円	1,680円	1,680円	-	1,890円	1,365円	2,100円	-
300ml	-	-	-	-	-	-	-	525円
	6~10月	11~12月	5月	9~5月	12~3月	11月	3月	4~9月

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

川緑

八海山も取り扱っております
緑川特約店
安久酒店
〒946-0002 新潟県魚沼市稲荷町 1-30
TEL 025-792-0270 FAX 025-792-8640
送料...1ヶ口 700円
(1.8L: 1~8本、720ml: 1~12本、一部地域を除く)

歯科治療最前線

インターディシプリナリーチームアプローチ

土屋 歯科クリニック & Works 土屋賢司先生

近年、CTやマイクロスコープなどの高度診断機器の普及に伴い、世界的に歯科医療は目覚ましい発展を続けている。

日本においても、従来の診療体系、つまり一人の歯科医師が全てにおいて責任を持ち、治療を完結させるスタイル(ユニディシプリナリーアプローチ)では、日々進化する各専門分野の知識を持ち、かつ実際に患者に高度な技術を提供することが難しくなってきた。

21世紀の歯科治療において、高い希望を持ち、あるいは咬合崩壊にまで及んでいるような重度の疾患をもつ患者に対し、時にはアンダーグラデュエイトで得た技術のみでは答えられず、高いレベルで審美修復治療を成功させるには、もはや一般歯科医の枠を超える範囲に及んでいるといっても過言ではない。

自分や医院の技術力を客観的に認識した結果、その能力を超えた症例に對峙した時、他科の専門医の力を借り、他関係スタッフがチームでトータルマネージメントを施す(インターディシプリナリーチームアプローチ)こそが、患者主体の治療として求められるであろう。



各専門医との密なディスカッションと高いレベルでの仕事分担を行うことにより高レベルな治療ゴールを獲得することが可能。

列弓の三次元的位置と形態を付与する事を旨とする。その際、ただ複数の専門医がいる医療機関を患者が引き来る(マルチディシプリナリーアプローチ)だけでは、個々の能力を最大限に発揮する事はできない。各自が採取した資料と、その資料をもとに作製されたモックアップスタディモデルを事前に作製する。チームメンバー全員が、できれば患者にも参加して行う事でディスカッション(discussion)な相互作用(Interaction)が生まれ、より高いレベルでの治療を患者に施す事が可能となる。

インターディシプリナリーチームアプローチが必要になる難易度の高い症例のディスカッションポイントとして、まず現在の問題点の原因を明らかにし、明確な治療のゴールを共有する。そしてどのタイミングでどのような処置を施せば、インプラントで侵襲が少なく、その患者にとって最も良い結果が得られるかを考えていく。

この時、メンバー全員が自分の立場にとらわれず、客観的な意見を取り入れて治療計画を立案していくことが必要になる。時には患者の前で各専門家の意見の相違が生ずる事があるが、それは専門的にみた最善の結果を導き出すための提案であり、その中で生まれるディスカッションにより、各メンバー

が患者固有の口腔状態をより深く共有する事につながる。その過程でチーム医療のクオリティそのものが高まり、また自分にとってベストと思われる治療プロセスが目の前で提案される事は、患者サイドにも強い説得力になる。

また、チーム医療を構成するといつてもやはりチームリーダーとなる主治医の資質が重要となってくる。いきなり専門医を集めて「さあ、どうしようか」とディスカッションするのはなく、主治医がその前に患者とのやりとりにおいて、ある程度治療の指針を方向づけておき、その上で必要となる専門医を選

抜し、より踏み込んだディスカッションができる環境を整える。言い換えれば、インターディシプリナリーチームアプローチを行うにあたり、患者に対する最高責任者は補綴医(GP)である事が多くなる。そのため、自分自身が各分野において、スペシャリストとしての治療技術がなくても、専門的な治療内容をバランスよく理解しておく必要がある。たとえば、総合的な治療計画の環境で矯正専門医に打診する場合、その分野の治療を矯正医に丸投げするのはなく、自ら矯正治療を患者に施せなくとも、側方セファロがある程度理解する等、専門的な知識を持ち、矯正的診断や治療計画、またその限界をアイレクター

の立場から認識しておくなければならない。また、チームリーダーには定められたエンドポイントに向かってメンバールールを統率する必要がある。そのためには仕事に対する信念やリーダーシップ、そして多くの治療経験が必要となってくる。

歯科補綴、歯冠修復治療において、その結果、成立の可否はチエアサイドとラボサイドの綿密なコミュニケーションに基づき、トレーションの上で成り立っている。インターディシプリナリーチームアプローチを行う際、歯科医師のみではなく、目的意識や価値観のあつた歯科技工士、歯科衛生士もチームに加わる事が必要になる。専門医のミーティングに参加した技工士は、プロビジョナルレストレーション装着時、支台歯形成、印象時、シェードテイキング、セメントレーションの各段階において、極力チエアサイドに立ち会うことを勧める。歯冠単位、つまり模型上のクラウンの美しさではなく、歯肉組織や咬合状態の調和を意識した修復物を作製するように意識する。特にプロビジョナルレ

ストレーション等の装着による最終形態の検討)を実際に補綴物を作製する技工士がチエアサイドに立ち会い、患者と共に最終的な補綴形態をこの段階で視覚的にとらえながらチエアセッションすることは、術者患者双方に大きな利益をもたらす。

つまり、インターディシプリナリーチームアプローチにおけるファイナルレストレーションの作製とは、プロビジョナルレセッションから得られた情報、導き出された形態を基に、歯軸長さ、幅、厚さなど、歯冠を構成する寸法をできる限り精密にセラミックスに置き換える作業を意味する。

またスタッフが対等な立場としてチームに加わる事により、衛生士が補綴物のメンテナンスや適合の不良が原因の炎症を発見した場合、すぐにドクターに指摘できる。ラボサイドの技工士のもとにマーキングが見えない模型が送られてきたとき、「うまくトリミングして作らなければ」ではなく、再印象の必要性をストレスなく告げられる、いわば「患者主体」の環境を作り上げる。

チーム内の対話により歯科衛生士が修復材料や咬合の知識を高め、歯科技工士が炎症の状態を把握する事により、自分の専門分野以外の治療の流れを把握できるようにになり、結果的にチームとしての総合力が増し、患者により高いレベルの医療を施すことができる。

特に開業医の場合、自分の考えに押し流され、誰からもアドバイスをもらえない状況に陥りやすい。定期的に同じ患者を同じように診ていると、そのスタイルが目に見えてしまい、小さな問題点が見えにくくなりがちである。自分の仕事を客観的に評価してくれる相手がいなければ、たとえ自分が間違いを犯しても気づく事はできない。歯科治療において、些細なミスが予後を揺るがす事故につながるが、リスクマネジメントの観点からも、客観性を持つ事が重要になってくる。

21世紀を迎え、ITが普及した事により全ての患者が様々な情報を手でできるようになり、歯科治療に対する知識レベル、要望は明らかに高くなってきている。患者の口腔内の状態だけでなく、パーソナルティや歯科治療に対するプライオリティも把握したうえで、治療によってたらされるベネフィットとリスクを十分に説明し、患者と予知性が共有できなければ、これからの歯科医療は成り立たなくなる。

「訴訟社会」ともいえる現代社会において、要求の高い患者に対して総合的に情報提供および治療が行えるインターディシプリナリーチームアプローチこそが患者主体の治療を成立させると確信している。

ととき、技工士は患者の持つ技術と共有することができ、目的は結びつけることができる。信頼できるチエアサイドで成功し、患者の喜びを分かち合える。



技工士は患者の持つ技術と共有することができ、目的は結びつけることができる。信頼できるチエアサイドで成功し、患者の喜びを分かち合える。

月間アクセス数3,000件の矯正歯科専門ポータルサイトに、バナー広告を貼りませんか？

e-矯正歯科.comは、月間アクセス数約3,000件の矯正歯科専門ポータルサイトです。矯正歯科医院を探している見込み患者が訪れるため、効果的なアピールが可能です。

しかもe-矯正歯科.comのバナーは、**各地域5医院さま限定掲載!**

貴医院のバナーがクリックされる可能性を引き上げ、広告効果を担保しています。詳しくは下記へお問い合わせください。

※地域によっては、空きがない場合がございます。詳細はお問い合わせください。

株式会社 ティーアンドオール・サポート
 東京都練馬区石神井町2-13-13 HARVEST BAHARA 5F
 050-3116-2738 adinfo@tandr.co.jp http://www.e-kyousei.com/