

無 料  
講 演

歯科臨床40年の軌跡  
－長期経過症例から何を学ぶか－

平成 29 年 3 月 12 日(日) 9 : 30 ~ 17 : 00

愛知県 開業  
斉藤 佳雄

# 歯科臨床40年の軌跡

—長期経過症例から何を学ぶか—

## I はじめに

### 1. はじめに

過ぎてしまえば早いもので、昭和50年11月1日に名古屋市末盛の地で開院以来41年もの歳月が経過した。

弱冠28歳での開業であったが、多少の不安を抱きながらも『この先、どんな人生が待ち受けているだろうか』などとは考えてもいなかった。

当時はまだまだ歯科医師不足の時代であり、卒業後在籍した口腔外科の外来は、患者さんで溢れかえっていた。

歯科界は、いわゆるメタルボンド冠導入の初期であり、補綴全盛期であり、Full mouth の咬合論が幅を効かせていた。

開業してからの日々は、いわゆる Endo perio から preparation, 総義歯に至るまで、多くの先人の先生方の教えを受けて来た。

そうした内、幸いだったのは、『自らの歯科人生を決めるような素晴らしい臨床例に早い段階で出会い、感動し、胸を打たれた日々』を数多く経験できた事だと思っている。

さらにまた、多くの良き仲間の先生方と臨床例を持ち寄っての議論の場を共有できた事は、『自らの臨床例を公開する』という意味にいて大きな意義を持っている。

「最新」といわれる治療法が、歯を生かすという意味で患者さんにとって常に「最良」の選択肢であるとは限らない。

これから続く若き歯科医の皆さんは、『歯を守る』『天然歯を生かす』ことこそ 本来の歯科医療の使命であるという事を忘れずに、幅広い知識と技術を身につけて、充実した歯科人生を歩んでいただきたいと願っている。

今回は、これまでに会った様々な症例の内からつたない臨床例ではありますが、その一部を提示させていただき、ご指導とご批判をあおぎたいと思います。

そして、今回、このような機会を与えていただきました歯学部本部同窓会の関係各位の皆さまに対し心からお礼を申し上げます。

## 2. 出会いは人生を決める

卒後44年を振り返ってみると、あの時の出会いに大きな影響を受けたと思われることが少なからず存在する。よき師に出会うこと、その臨床の実際やフィロソフィーから強いインパクトを受けること、はずかしいほど自分には何も理解出来ていなかったこと、そして、それが本当の歯科医師の進むべき道だと感じたとき、昨日までの自らの臨床を振り返って深い溜め息をついていた。

人生では、歯科医療に限らず、さまざまな場面で多くの出会いがあるが、そのような数多くの出会いの中で、自らの心の琴線に触れる感動の機会は、それほど多くはない。自分にとってのよき師との出会いは、歯科医師としての進むべき方向性を決定づけるものとなる。

柔軟な心と感受性の豊かな時期に、多くの場面に臨んでいただきたいと願っている。

### 3. 感動は言葉よりも臨床例で示されるもの

今回の講演に際し、症例を通して貴重な反省の機会を与えられたと感じている。資料を整理する中で、臨床は10年を経過して初めて変化と味が出てくるようにも思われた。生体の反応を時間の経過の中で客観的にとらえてみると、案外、医療の本質が見えてくるようにも思う。

時として、長く時間をかけて苦勞の果てに1本の歯の運命が救われる、という場面もある。また、孤立無援の犬歯が、たった1本で義歯を支え続けて10年、15年と頑張っている場面もあると思う。記録に残されたこれらの事実に接したとき、時を経てそこに深い意味を感じて感動するのであって、術直後の外見上見事な修復物が感動を呼ぶであろうか。まして、臨床例の提示されない歯科臨床の話は、あまりにもさみしく心に響かない。

### 4. 長期経過症例から学ぶこと

1つの症例について長期の経過を常に追うことが出来れば、われわれ歯科医師は自らの診断と治療方針および治療内容の結果について、その後の経過から学び得るものは多い。

特に欠損歯列を含む症例への全顎的アプローチはエンド、ペリオから咬合位の確保まで、求められる歯科的知識・技術の範囲はたいへん広く、難症例となりやすい。長期の術後経過観察が必要とされる所以である。その客観的な記録から示される”事実“は何にもまして説得力があり、明日からの臨床への最大の教科書となり得るはずである。

## II 講演 1

### 歯を守る歯科医療 (I)

#### ー歯科医療と全身疾患との関わりー

1. 問題提起 8020をどうとらえるか
2. 最小の治療行為で最大の効果を
3. 全身疾患と歯科
4. Brushing の威力

「今まで一度も Brushing 指導を受けた事はありません」

- ・基本は原因除去療法
  - ・患者さんの自然治癒力を引き出す
5. 一本の歯を守る
    - ・天然歯 pontic の臨床応用
    - ・partial venier bridge で天然歯の切削を最小限におさえる
  6. 私の診療室

### Ⅲ 講演 2

#### 歯髄を守る

#### 一歯を生かす歯科医療一

痛みの訴えは様々であっても、それが歯髄への感染に起因するものと診断された場合、従来は通常抜髄の適応と考えてきた。多くの成書にある抜髄が適応とされる疾患は、これまで教育の場でも繰り返し講義がなされているところである。

しかしながら、現実の歯科臨床の現場においては、いわゆる教科書的な原理・原則だけでは、抜髄を含めその歯を保存するか、抜歯するかといった臨床診断に迷うことは、めずらしいことではない。

近年、歯髄疾患に対する抗菌的なアプローチが報告され、従来からの抜髄の適応症を一変させて、歯髄保存療法に大きなインパクトを与えている。歯の「神経をとる」という行為は、歯の延命、保存上において、止むを得ないケース（たとえば、重症の歯周炎における上行性歯髄炎で抜髄以外に痛みを止めることができない場合など）を除いて、できる限り避けるべき治療手段であり、それが歯科医療担当者である私たちに与えられた本来の使命であると考え、臨床に臨みたいものである。

一臨床家として、歯質、歯髄、歯の保存の立場から、これまで取り組んできた歯髄や天然歯質を守るための様々な治療法や考え方について臨床例を中心に報告いたします。

1. 歯髄保存の限界(診査・診断を含めて)
  - 1) 麻酔下での歯髄保存法(直接覆髄)
  - 2) 抗菌的歯髄保存療法に使用する主な薬剤・器材
2. 歯髄保護の術式(抗菌的歯髄保存療法)
  - 1) 深いカリエスから歯髄を守る(無麻酔)
3. 生活歯の修復法(歯髄を守るために、生活歯の切削を最小限におさえる)
  - 1) 前歯部一歯欠損への対応
    - ・レジンシエル応用ポンテイツク
    - ・天然歯(抜去歯)応用ポンテイツク
  - 2) 臼歯部一歯欠損への対応

#### 4 まとめ

＝人に自然は造れない。自然は天然歯＝

## IV 講演3

私の臨床ノートより

1. 自己研鑽
2. 自らの症例の中から骨の再生を知る
3. provitional restration
4. いろいろな Endo を試みた中から
  - single point method
  - lateral condensation method
  - vertical condensation method
  - 長期の臨床例 40年間の経過
  - 6番歯 4根管の臨床例
5. コーヌスクローネの臨床応用

## V 講演 4

### 歯を守る歯科医療 (II)

1. 歯科医療と全身疾患との関わり
2. 歯根挺出法  
— 矯正的挺出法・外科的挺出法・自然挺出法 —
3. 破折歯根の接着・再殖保存法
4. 歯の移殖
5. 外傷歯冠破折露髄歯の歯髄保存法
6. 人に自然は造れない・自然は天然歯

〈付録〉 総義歯の臨床  
まとめ

## VI 講演 5

### 総合臨床を語る

- endo ・ perio から矯正・挺出・移殖  
補綴治療を含む臨床症例 —



## VII 若き歯科医へ

歯科医師は、臨床で勝負しなくてはならない。地道な研鑽の積み重ねと、日々の前向きな努力が、明日の優れた臨床への胎動となる。

今、歯科医師多難な時代をどう生き抜くかと問えば、自己研鑽しかない。臨床は本来が地味なものだ。大掛がかり補綴や高度先進医療といわれる治療法が、新しくてよい歯科医療であるとは限らないことは明白だ。臨床は長期経過を経て、そのよし悪しは自ずから解明される。5年や10年では結論は出せない。それ以下では論外だ。

これから、どのような歯科医師の道を進むかという時に、きわめて重要なことは、自分の臨床が、人としての良心を残し、よりよき歯科医療になびく柔軟性を持っているうちに、いかに多くの優れた臨床に触れ、感動し、心打たれ、歯科医療への熱い情熱を胸に抱いたか、ということだ。

明日からの臨床に熱意と向上心を持って取り組むことが、自らを磨き、自己の臨床を確立することに結びつく。若き歯科医師に今望まれることは、基礎的な研鑽とともに、よき先輩の優れた臨床例に、疑似体験を含めて、分野を問わず数多く触れ、早い段階で自分の進むべき方向性を見出すことだ。今自分自身の身につけた医療の基本姿勢は、いつになっても変わらない。どんなに歯科医師が増えても、「自分の臨床」というものを待っていれば、そしてその内容が、術前術後を含めてスライドとX線写真で10年を経てなお、ごく普通に他の歯科医師に提示し得る内容であるならば、われわれの将来はまったく安泰だ。治療内容の客観的記録を残すこと。その記録は、時を経て意味のあるデータとなる。

早く自分の臨床の確立を目指すこと。一刻を争って勉強し、よき歯科医療を地域の住民に与え続けよう。出来るだけ抜かずに、出来るだけ削らずに歯を残そうと努力する歯科医の姿を通して、患者からの信頼が芽生える。

いま、ただ画一的な治療方針で多忙なだけの日々を送っていても、いつまでも患者は殺到してくるとは限らない。自己研鑽を積み、総合診断力を養うことが重要だ。苦しいほど勉強にはよいのだから、いい時代になったのかもしれない。

さらにまた、歯科医療の知識・技術を修得する一方で、その他の興味のあるどのような分野についても造詣を深めていくことが必要であり、それらを通して自己の幅広い人格の形成がなされるならば、徐々にではあっても、その後の歯科医療には自信を持って取り組むことが出来るものと思う。

我々の、歯科医師としての人生にとって、残された時間はそれほど多くはない。心も身体も健康で充実した日々を目指そう。

## VIII 歯科医療と文化の香り

時に一本のメタルボンド冠を装着して、Kranke と共に僅かな喜びに浸ることがあったとしても、硬いコアを長い時間をかけて撤去している時や、難しい根管拡大に時間を費やしている時には、何んと歯科医療とは地味な、心の沈む行為の多い事かと胸の内が暗くなる。

まして、政治にかかわる力もなく、巷の一開業医として過ごす日々は、若き日の熱意と情熱などは遠い昔に置き忘れ、まことに淋しき professional なことよと嘆きたくもなる。

振り向けば、我が青春の時は遠く去り、人生の良き時代は幾許も残されていないではないか。

これから先もまた同じ日々が続くかと思うと、夢なく、希望なく、人生とはかくも儂きものなのか。我々は歯科医としての人生を、いつまでも続くと思いついでいるのだろうか。

さて、石垣島の青珊瑚礁、白神山地のブナ原生林を含め地球規模で自然の保護、破壊の防止が叫ばれて既に久しい。この時代にあって私達は、相も変わらず口腔内という自然（天然歯）をあまりにも破壊（削去）し続けてきてはいないだろうかと思いついでいる。

美しい一枚の絵、感動を呼ぶ音楽、いつまでも忘れ得ぬ一遍の小説が文化の一翼を担うものであるとするならば、咀嚼機能を回復し、固有の美しさを再現する歯科という素晴らしい領域をも“文化”という視点でとらえて、救いを求めてみたい。

本来“科学”である Hard としての歯科医療を、“文化”として、心の問題として soft に受け止める方向性が歯科界にも今必須であるとの思いを強くしている。

しかし歯科医療を“文化”として私達が意識すること、社会から認識してもらおうことは、まだ内なる多くのハードルを越えなければ到達し得ないかも知れない。

一般医療に於けるホスピスに関する多くの問題提起は、私達に相当なエネルギーを持って取り組まなければならない事を示唆している様に思う。

雄大な自然の山々や、いつまでも変わらず滔滔と流れる大河の堂々たる静かな姿に接する時、日々、目新しいという事に目を奪われ新材料・新技術といわれる治療行為に安易に取り組もうとする姿勢は、何と小さく、軽い存在であろうか。

歯科医療発展途上国ならいざ知らず、私達はいつまで、歯科の医療行為を方法論としてとらえているのだろうか。かなり成熟したこの分野をもうそろそろ“文化”としてとらえてみる意識が必要な時だと思う。

**我々は“文化の担い手”なのだ。**

5年、10年、20年の歳月で臨床を振り返ってみると、基本の基本に忠実で、結果を急がず、生体(自然)をいじめず(削らず)、静かに見守りながら(指導と管理)、出来るだけ手を加えずに(最小の医療行為で)残してきたもののみが、(口腔内で)生き続けている。

人に自然(天然歯)は造れないのである。歯科医学の常識と長い臨床結果は必ずしも一致しない事もある。

文化も、歴史も、医療行為も、時間という洗礼を受けて初めて評価がなされていることを、いつも忘れずにいたいと思う。

最近、『最大限の努力を払っても、最小限の効果しか得られぬのが常である。』という川島吉良氏の医学生に対する言葉に想いを新たにした。

いつの日か、自らの医療行為が、時を経て静かに息づいている姿に接した時、私達はようやく、心の安堵が得られるものなのだ気がつくかも知れない。この時、暗い日々の臨床の中にも、少しばかりの『文化の香り』への憧れがやっと芽を出し始めるのである。

## IX 診療への想い

診療においても 無駄なこと、効率の悪いこと、  
遠回りなことがとても大切なことに思えてきたし、

また、そのことがすなわち、そうした内に自分を  
置くことが、とても心地よいことに気が付いてきたのです。

効果や効率を求めれば何らかの形で  
守らなければならない大切にしなければならない何か、

省略されるとか、失われているのではないか、また、  
早々に結果を求めることは何らかのリスク、犠牲を伴う  
可能性が高く

そのことは、心のリスクとなって蓄積される。  
おだやかな心で診療にのぞめば、自ずと診療方針が  
見えてくるし

何も言わなくても患者さんに安心感を  
与えることができる。

人の力で造れないものを壊してはいけない。

その歯を抜く前に、その歯の神経をとる前に、  
その歯を削る前に、『まだやることがあるんじゃないの』  
と自ら問いかけて欲しいと思うのです。

## X おわりに

開院初期からの記録を取り出して整理していると、思い出深い症例に出会うたびに、まるで古いアルバムのページを見返すようであった。臨床を語るには、自らの症例で10年から20年くらいの経過をたどることが必要と考え、記録を続けていた。現在ではごく普通のテクニックとして日常臨床に応用されている術式も、初めて取り組んだ時は不安と緊張の連続で、臨床応用にはきわめて慎重だった。

その後、経過を追うたびに、教科書的でない所見もみられ、それぞれの症例に感動した日々を思い出している。人生の最も充実した貴重な時代を歯科医として生きるならば、自らの良心を納得させ得る日々を送りたいと思いつつ、臨床に臨んでいる。これから出会う新しい症例は、20年間の経過を自ら確かめることが出来ないかもしれないと思うと、毎日のわずかな臨床が非常に貴重なものに思われてならない。

臨床の経過を追うこと、それはややもするとマンネリズムに陥りがちな日常臨床にとって、最大の牽引車かもしれない。

21世紀の歯科医療がどのような変遷を遂げるか定かではないが、いつの時代も、医療の質は術者の基本姿勢にかかっている。翻って10年前、20年前を考えてみると、今日までわれわれ歯科医師に求め続けられている医療の基本は変わっていないのではないか。

医の倫理性の問題と医療技術の向上、および文化的素養の充実をわれわれ歯科医師に求められる知的財産とするならば、私たちは、残された時間を人生という大きな流れの中でとらえ、自らの生き方を決めなければならない。若き日の研鑽努力の継続は、歯科医療を通して得られる充実した人生への大切な一歩と思いたい。

“Minimum Treatment Maximun Effect” 一最小の治療行為で最大の効果を—

この言葉の中に、歯を通して人を想いやる心を感じてほしい。

最近、「自然を支配するための科学技術を捨て、自然と共生し、自然を尊敬する科学技術にならねばならない」という福井謙一氏の言葉に触れた。自然を天然歯または口腔、科学技術を歯科医療と置き換えてみると進むべき方向性が示されているのではないだろうか。

未熟で稚拙な臨床例であるにもかかわらず、このような機会を与えていただいたことに感謝いたします。諸先生方のご批判、ご指導がいただければ幸いです。