

できる 歯科医師の ミッション

臨床研修医を開業医で
一番育てている院長が語る

監著

渡部 譲治

フタナベ歯科医院・院長

著

大岡 佑輝

同・インプラントセンター長/
鹿児島大学歯学部卒

澤田 卓弥

同・勤務医/大阪大学歯学部卒

鈴木 篤士

同・医局長/東北大学歯学部卒

中村 一仁

同・医局長/東北大学歯学部卒

林 茂雄

同・本館診療主任/昭和大学歯学部卒

渡部 真麻

同・組織管理主任/日本大学歯学部卒

MISSION

55



監修者 まえがき

本書の読者は、「はやく一人前になりたい」と願っている若手歯科医師だろう。私も同じく「卒業すぐに一人前になりたい」と思っていた一人だった。

学生時代の私は、長期休みになると実家の歯科医院にて助手と歯科技工のアルバイトに明け暮れていた。ある日、目の前でベテラン歯科技工士が1本15分程度でワックスアップしているのを見て、「自分もそれくらいでワックスアップしたい」と申し出たことがあった。その歯科技工士は「やってみな」と捨てる模型を私にくれた。私は時計を目の前に置き、すぐに取り掛かったものの、何時間かけても作る事ができなかった。

翌朝、模型を眺めながらぼーっとしていると、歯科医師の親父が後ろから声をかけてきた。「どしたんぞ？」

「昨日からワックスアップしようとしてるけど、俺には才能がないのかな。全然できんのよ」そう答えた私に、親父は「あほやなあ、こんな簡単じゃがな。ワックスで筒みたいに支台歯を包んで、軟らかいうちに対合歯をちょっと噛ませて周りをなだらかにするだけじゃがな。かしてみい」と言って、ワックスアップを始めたのだった。

「努力がたりない!練習しろ!」と言われると思っていただけに肩透かしを食らった気分だったが、「熱を怖がっていたらワックスのコントロールはできない」「固まる前が一番コントロールしやすい」と口で教えながらデモしてくれる

親父の気持ちはすぐに理解できた。ほんのちょっとしたコツなんだ。親父も歯科技工士も腕は2本、指は10本。できることにそんな差があるはずはない。よしと思いつき、「親父、わかったけん。あとは自分でやってみる」とスパチュラを持つ手をかわり、その日はずっとワックスアップをした。翌日、歯科技工士に見てもらい、咬合面の大きさや溝のつけかた、時間配分の大切さなどアドバイスを受けた。

ここで私のエピソードを紹介したのは理由がある。初心者には、伴走、つまり「見守ること」「やってみせること」「評価すること」「目標を見せること」が必要なのだ。このエピソードの親父や歯科技工士のように。

本書は、伴走者たる私が臨床研修医や勤務医に送り続けてきたメールやLINEメッセージをまとめたものである。夢と現実のギャップに悩んでいるであろう君たちに効く、柔軟な発想や発見を随所に織り込んだつもりだ。きっと参考になるだろう。

歯科の仕事は、^{たすき} 馬の褌を繋ぐのに似ている。親父は私に臨床家の褌を繋いでくれた。私はその褌を、できるだけ多くの若者に繋ぎたいと思っている。本書を開いた君も、その1人だ。

「今、がんばろう」と思い立った君が、10年後の歯科界を背負い立ってくると信じている。

2018年3月
渡部譲治

はじめに

ワタナベ歯科医院は、これまで39名の歯科医師臨床研修医を輩出してきた。そのすべての者を指導し、成長させてきたのは他にもない、ワタナベ歯科医院の院長である。

この度、当院の研修ノウハウを通じて、若手歯科医師に伝えたいことをまとめて書籍にしないかと、院長に声がかかった。はじめはなかば興味本位で当院の指導医数名が始めた執筆作業だったが、気がついてみると皆真剣だった。

あらためて活字にしてみるとわかる、当院で学んできたいくつものノウハウ。本書はその1つ1つを、できるだけ短く、わかりやすくまとめたつもりだ。

今、本書を手にとっているあなたは、きっと不安なのではないだろうか。「とりあえず今の研修施設を決めたいけど、ほかの研修医はどんなことを学んでいるのだろうか。自分はこのままでいいのだろうか」

私も卒業当時、そんな思いでいっぱいだった時にワタナベ歯科医院を見つけたことができた。当院で研修することでそのすべてを経験できるだろうが、本書にはその中でも厳選したトピックが数多く盛り込まれている。

「こんなことわかってるよ」「もっとテクニック本を読みたい」と思うかもしれないが、まずは本書を最後まで読んでみてほしい。本書には他のハウツー本にはない、『はじめの心構え』みたいなものが詰まっていると信じている。

2018年3月
執筆者を代表して
中村 一仁

CONTENTS

| | |
|------------|----|
| 監修者まえがき | 03 |
| はじめに | 04 |
| 監修者・著者紹介 | 08 |
| ワタナベ歯科医院とは | 10 |

CHAPTER 1 イントロダクション 11

| | |
|------------------------------------|----|
| MISSION 01 学生から社会人になった君へ | 12 |
| MISSION 02 失敗を恐れるな。真正面からぶち当たれ! | 14 |
| MISSION 03 氷河期を生き残る最強のゴキブリになれ! | 16 |
| MISSION 04 臨床で成功する歯科医師と経営で成功する歯科医師 | 18 |
| MISSION 05 「おかしい」と思ったら振り返れ! | 20 |
| MISSION 06 使えるものは、親でも使え | 22 |

CHAPTER 2 日々のトレーニングに際してのアドバイス 25

| | |
|----------------------------------|----|
| MISSION 07 アシストは学びの場であることを忘れるなかれ | 26 |
| MISSION 08 評価されることで人は成長する | 28 |
| MISSION 09 歯科治療には一段飛びは存在しない | 32 |
| MISSION 10 捨てるなその歯、使えるぞ! | 34 |
| MISSION 11 レストを極めよ | 36 |
| MISSION 12 歯科治療はイメージングが大事 | 40 |
| MISSION 13 TeCの恩恵 | 42 |

CHAPTER 3 基本手技をトレーニング中の君たちへ 45

| | |
|----------------------------------|----|
| MISSION 14 歯の形も知らないで歯科医師といえるか? | 46 |
| MISSION 15 なぜあの先生の患者はいつも寝てしまうのか? | 50 |
| MISSION 16 歯医者を何年やりたいか? | 52 |
| MISSION 17 拡大診療は、ベテランとの距離を縮める | 56 |

CHAPTER 4 歯周治療をトレーニング中の君たちへ 61

| | |
|-------------------------|----|
| MISSION 18 ペリオを疎かにするなかれ | 62 |
|-------------------------|----|

| | | |
|------------|----------------------|----|
| MISSION 19 | 沼地に家は建てられない | 64 |
| MISSION 20 | 歯肉は読むもの | 66 |
| MISSION 21 | 支台歯形成とペリオの切っても切れない関係 | 68 |

CHAPTER 5 エンドをトレーニング中の君たちへ 71

| | | |
|------------|---------------------------|----|
| MISSION 22 | 君はその歯にセラミックを勧められるか？ | 72 |
| MISSION 23 | 歯髄は生物 | 74 |
| MISSION 24 | ビギナーにとって、エンドは誤診の宝庫 | 76 |
| MISSION 25 | 本当にその歯は残せるのか？ | 80 |
| MISSION 26 | インフォームドコンセントが逃げ口上になってないか？ | 82 |

CHAPTER 6 補綴をトレーニング中の君たちへ 85

| | | |
|------------|------------------------------|----|
| MISSION 27 | その補綴、自分の口に入れたいか？ | 86 |
| MISSION 28 | 形成上達のキモは、多方向から見る習慣にあり | 88 |
| MISSION 29 | 歯を見て口を見ず | 90 |
| MISSION 30 | すべての道はデンチャーに通ず | 92 |
| MISSION 31 | プロビジョナルでは歯周組織と咬合、そして審美性を評価せよ | 94 |
| MISSION 32 | 補綴治療は「引き算の美学」 | 98 |

CHAPTER 7 外科をトレーニング中の君たちへ 101

| | | |
|------------|--------------------------|-----|
| MISSION 33 | 外科処置での抑えどころは、たったの3つ | 102 |
| MISSION 34 | MIは常識。しかしなんでもMIでいいわけではない | 104 |
| MISSION 35 | 怖がりのみが生き残り、成長する | 106 |
| MISSION 36 | 「切腹の作法」と「鬼手仏心」で挑む親知らず抜歯 | 108 |
| MISSION 37 | 偶発症予防の考え方 | 110 |

CHAPTER 8 コンサルテーション上達へのアドバイス 113

| | | |
|------------|---------------------|-----|
| MISSION 38 | 問診は『つかみ』 | 114 |
| MISSION 39 | 話上手は聞き上手 | 116 |
| MISSION 40 | 人気者の歯医者者の秘密 | 118 |
| MISSION 41 | 『丁寧なコミュニケーション』の落とし穴 | 120 |
| MISSION 42 | 問診は『かきかえ』で臨め！ | 122 |

| | | |
|------------|-----------------------|-----|
| MISSION 43 | 100の言葉よりも1枚の写真 | 124 |
| MISSION 44 | はじめて治療計画を立案する君へ | 128 |
| MISSION 45 | 君の治療プランはキラキラしているか？ | 132 |
| MISSION 46 | 数字をうまく使える人は説明上手 | 134 |
| MISSION 47 | 長年通っている患者だからこそすべき『質問』 | 136 |

CHAPTER 9 よき歯科医師になるために 139

| | | |
|------------|-----------------------|-----|
| MISSION 48 | 「腰を落ち着けて臨床をする」ということとは | 140 |
| MISSION 49 | 外科を志したきっかけ | 142 |
| MISSION 50 | 守破離の歯科医療 | 144 |
| MISSION 51 | 自分の足跡を残せ！ | 146 |
| MISSION 52 | 脱・主訴だけ治療 | 148 |
| MISSION 53 | 弘法も筆を選んでいる | 152 |
| MISSION 54 | 君は名プロデューサーになれるか？ | 154 |
| MISSION 55 | 会議は始まる前に終わっているべき | 156 |

| | |
|------|-----|
| おわりに | 158 |
| 参考文献 | 159 |

One Point Column

| | |
|---------------|-----|
| アシストの極意 | 44 |
| ロデオ診療 | 60 |
| 患者はアマチュア | 70 |
| 君は化粧をしたことがあるか | 84 |
| 君はいま何合目？ | 100 |
| 抜歯宣告は死刑宣告と同じ | 138 |

監修者・著者紹介



渡部 譲治

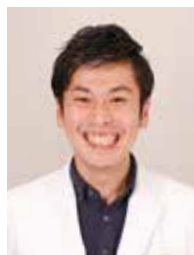
ワタナベ歯科医院・院長

1983年 東京歯科大学歯学部卒業

1990年 ワタナベ歯科医院 開設

1997年 医療法人社団同仁会 設立

愛媛県出身。モットーは「自分だったらどうしてほしいかを考える」こと。患者さんに満足してもらえる治療および説明を心がけている。以前はGPとしての歯科医療を行っていたが、2002年ごろより口腔外科処置に特化した歯科医療を実践している。



大岡 佑輝

同・インプラントセンター長

2013年 鹿児島大学歯学部卒業

2013年 医療法人社団同仁会ワタナベ歯科医院 勤務

和歌山県出身。モットーは「患者さん1人1人の希望をじっくり聴くこと」。そのうえで、複雑な歯科治療をわかりやすい言葉で伝えることを心がけている。今一番の楽しみは、週末に和歌山の祖母と電話をすること。AO（サンディエゴ）、Human cadaver course（ウィーン）参加。大阪 SJCD 年間コース受講。



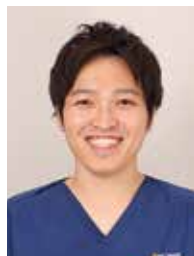
澤田 卓弥

同・勤務医

2015年 大阪大学歯学部卒業

2015年 医療法人社団同仁会ワタナベ歯科医院 勤務

滋賀県出身。モットーは「何よりも健康第一!」。口腔内の健康は身体の健康にとってとても重要だということを、1人でも多くの患者さんに理解してもらおう日々努めている。学生時代はラグビー部キャプテン。AO（サンディエゴ）、Human cadaver course（ウィーン）参加。SJCDレギュラーコース受講。日本顎咬合学会会員。



鈴木 篤士

同・医局長

2012年 東北大学歯学部卒業

2012年 医療法人社団同仁会ワタナベ歯科医院 勤務

宮城県出身。モットーは「わかりやすく丁寧な説明」。診査・診断からの治療ゴールを患者さんと共有し、良好な予後を保てるように努めている。ゴルフやフットサルなど身体を動かすことが好き。IFED（ミュンヘン）、Human cadaver course（ウィーン）参加。SJCDレギュラーコース受講。東京 SJCD 会員。



中村 一仁

同・医局長

2012年 東北大学歯学部卒業

2013年 医療法人社団同仁会ワタナベ歯科医院 勤務

北海道出身。モットーは「常に患者さん1人1人の目線に立ち、最善の治療方針を考える」。患者さんが納得できるよう、わかりやすい治療説明を心がけている。趣味は温泉巡り。Human cadaver course（ウィーン）参加。SJCDレギュラーコース受講。



林 茂雄

同・本館診療主任

2013年 昭和大学歯学部卒業

2013年 医療法人社団同仁会ワタナベ歯科医院 勤務

静岡県出身。モットーは「丁寧な説明」。治療内容・方針を患者さんと共有し、1人1人にあった最善な治療を行うことで、日々の生活を快適に過ごすための手助けをしたいと願う。趣味は銀細工、特技はダンス。SJCDレギュラーコース&マイクロペニアコース、Human cadaver course（ウィーン）参加。



渡部 真麻

同・組織管理主任

2012年 日本大学歯学部卒業

2012年 医療法人社団同仁会ワタナベ歯科医院 勤務

神奈川県出身。モットーは「一歯一歯それぞれを科学的根拠に基づいて丁寧に治療するだけでなく、口腔全体を臓器としてとらえ、治療していくこと」。大学時代は奇術部でステージマジックに熱中していた。THE DAWSON ACADEMY JAPAN、ADVANCED ENDODONTICS、IDEA Intense Hands-On Course、Anterior esthetics、SJCDレギュラー&マスターコース、JIADSペリオコース受講。



本書は、監修者の渡部譲治院長が、勤務医や臨床研修医を奮起させるために毎日送り続けていたメールやLINEメッセージから、若手歯科医師が「ぐっと来た」ものを厳選抽出し、加筆したものです。

ワタナベ歯科医院とは

ワタナベ歯科医院は、神奈川県横浜
市都筑区にある **24 時間 365 日救急対応
可能な歯科医院**として地域医療に貢献
する医療機関であり、また**単独型臨床
研修施設**でもあります。



【DATA】

| | |
|-----------------|-------|
| 勤務総スタッフ数 | 130 名 |
| 内、歯科医師数 | 40 名 |
| 研修歯科医募集人数（1 年次） | 12 名 |
| 平均研修歯科医師数 | 7～8 名 |
| 1 日平均外来患者数 | 280 名 |
| 1 か月平均夜間救急患者数 | 160 名 |



ワタナベ歯科医院での歯科医師臨床研
修では、「**頭で考えるより先に手が動く
歯科医師の育成**」を目指しています。



【名物トレーニング それは『朝練』】

| | |
|-------|---|
| 4 月 | <ul style="list-style-type: none">診療ポジション、ユニットの動かしかたの習得ポリッシングを通じて適切なレストの確保のしかたを習得歯肉を傷つけずに適切に歯面にチップを当てるスクーリングテクニクの習得 |
| 5 月半ば | <ul style="list-style-type: none">歯牙模型、歯髓のスケッチにて、以後の RCT と形成に向けて歯の形態を把握する |
| 6 月後半 | <ul style="list-style-type: none">抜去歯での RCT の練習（単根～2 根～3、4 根）（各ステップでの拡大が十分にできるようになったら）充填の練習 |
| 8 月 | <ul style="list-style-type: none">歯列、スカル模型のスケッチを通して、顔貌と歯列との調和、バランスの把握 |
| 9 月～ | <ul style="list-style-type: none">前歯、臼歯の一歯単位の形成の練習（適切な形成ができるようになったら）その模型での TeC 製作の練習最終的には左側上顎第一大臼歯から右側上顎第一大臼歯までの 12 歯の形成と TeC 製作（これができるようになったら朝練終了） |

以上の朝練を通して、日常の臨床でルーティーンとなるスクーリング、ポリッシングをはじめ、根管治療や形成、TeC の製作まで、頭で考えるだけでなく、実際に手技として身体に染みつくようになっています。

CHAPTER 1

イントロダクション

MISSION
01

学生から
社会人になった君へ

“脱・学生気分”

君たちはこれまで、何かと持ち上げられて来たのではないだろうか。模型実習も、「はじめてにしてはよくできている」とほめられたに違いない。なにしろ教育マニュアルでは、「どんな下手でもどこか1つくらいほめるところがあるだろうから、そこを見つけてほめてやりなさい」となっているからだ。しかし、これからは違う。ダメなものはダメで排除されてしまう。そして、再試とか追再試は存在しない。怒鳴られたり怒られたりすることだって当然ある。それが、学生と社会人の決定的な違いなのだ。

社会には社会のルールがある。まずは社会人としての常識やルールを身につけよう。遅刻をしないとか、報告をするとかは、円滑な人間関係をつくるためのイロハのイである。

“早く一人前になりたいなら、次の3つを实践せよ”

①健康に気をつけよ

病気で熱があったら仕事に集中できるだろうか？ 二日酔いや寝不足でも同じだ。自分の健康管理は社会人としての基本である。

②素直であれ

私が学生時代の話だ。義歯の蠟堤実習の際、医局員の先生が自分で作ったピカピカの蠟堤を見せてくれ、「蠟堤はこのように作りなさい。臨床でここまでする意味はないが、ワックスという我々が一生つき合う材料

の特性を知るにはピカピカにすることも大事だ」とおっしゃった。私は気泡を入れないように気をつけて作業し、エバンスナイフで手ぶれしないように一気にカットしたりしたが、微妙に凸凹で医局員の先生の作品とは似ても似つかないものしかできなかった。

そうこうしているうちに、友人が医局員の先生から仕入れた情報を持ってきてくれた。なんと、サンドペーパーで平らに成型して、パンストで磨くというものだった。「なんだ、そうだったのか」と、私はすぐにそれを実行しようとした。サンドペーパーは文房具店で簡単に手に入った。しかし、大の男がパンストを買うなどはできない。そこでクラスの女の子に「はき古したやつでいいから、パンストくれ」と、破廉恥なことを堂々と言って手に入れた。男子校で育った私は、「はき古したパンストくれとか言ったら普通は犯罪行為なのに、それが許される仕事なんて滅多にない！」と感動したものだ。そうやってパンストを手に入れた私は、それはきれいな蠟堤を作ることができた。

たしかに臨床ではそこまでする意味はない。しかしこの作業を通じて、私は温度管理でワックスはどうにでも扱える便利な材料であることを理解した。医局員の先生の戦略にまんまとハマったわけだ。

素直さは、人を成長させる。事実、パンストに抵抗があったり、溶けたワックスは熱いと思い込み怖がっていた同級生は、ちっとも上達しなかった。

③歯科の仕事を好きになれ

遊びやスポーツをしていると「時間が経つのを忘れてしまう」という経験は誰しもあることだ。好きなことはいくらやっても疲れしない。では好きなことが仕事になったらどうだろうか？ 楽しい上にお金にもなれば言うことなしだ。私は技工から仕事が好きになった。そして仕事をすうち、外科がおもしろくて好きになった。

歯科医師になったからには、人生の半分以上を歯科医院で過ごすことになるだろう。だったら、おもしろい仕事をするか、仕事をおもしろがらなければもったいない。まずは好きな分野を見つけよう。

MISSION
02失敗を恐れるな。
真正面からぶち当たれ！

“私だって失敗する”

おいっ！ 君はトイレで失敗したことあるか？ 私は何度かある。いや何度かももしれん。回数はどうでもいい。一番忘れられないのは、電車に乗っていてどうしてもトイレに行きたくなり、でも我慢して目的地の駅に降りた時のことだ。ホームからの階段を駆け下り、駅のトイレに駆け込み、用を足してほっと一安心、と思ったらなんと「紙がない〜っ！」。そういえばトイレの入り口にティッシュペーパーの自販機があった。あれはそういうことだったのか！

そう考えてもあとの祭り。しかたなく私は履いていたパンツを犠牲にすることにした。当時はまだ水洗トイレではなかったので、苦しい体勢からなんとかズボンを脱ぎ、パンツも脱いで、それを使って目的を果たした。

その日は1日ノーパン&デニム1枚で過ごしたわけだが、なにか得も言われぬ爽快感を感じたことだけは覚えている。我慢に我慢を重ねて失敗して、それでもあきらめず窮余の策でそれを切り抜けた時、人は自然と笑みを浮かべるのではないだろうか。特にビギナーの時は、その積み重ねだと思う。

“笑い飛ばせる失敗は買ってでもしろ”

ビギナーであるうちは、日々緊張の連続で、普通ならば絶対にすることのないような失敗をしてしまうものだ。以前、ワタナベ歯科で研修していた研修医に、診査用模型を平均値咬合器に付着するよう指示した時

のことだ。あとでそれを確認しにいくと、なんと上下顎が逆さまに付着してあった。私はそれをみて唾然としたというよりも、むしろ微笑ましくなった。そして、以前は前後逆に付着した研修医がいたことも思い出した。

「上下顎を間違えるなんて、なにを勉強してきたんだ！」と一応指導したが、私も笑いを堪えることができなかった。その研修医はハツとして顔を真っ赤にしていたが、きっとこういった失敗はもうしないだろう。

“笑い飛ばせない失敗は絶対にするな！”

上下顎もしくは前後を間違えて咬合器に付着したとしても、これはやり直せるので問題はない。むしろ場が和む。しかし、いくらビギナーといえどもしてはいけない失敗がある。

たとえば、TeC やプロビジョナルレストレーションの仮着はその典型だ。研修期間中、先輩や院長から仮着を頼まれることは多々あるだろう。「そろそろセメントアウト終わったかな」と見に行ってみて、頬舌側が逆だったことがあった。これは笑い飛ばせない失敗である。しかし、実際にあることなのだ。「最終補綴物じゃないからいいじゃないか」と思うかもしれないが、それは歯科医院側の都合である。TeC にしろプロビジョナルレストレーションにしろ、撤去する時間、作り直す時間は患者を拘束し、時間的・経済的損失を生む。「仮のもの」という甘えがそういった失敗を生むのだ。ワタナベ歯科ではこういった失敗を防ぐため、近心あるいは頬側に軽くマーキングする習慣を持たせている（MISSION 27 参照）。転ばぬ先の杖というわけだ。

本項のタイトルは「失敗を恐れるな」だが、これは無鉄砲とは違う。石橋を叩きまくるほど緻密に考え、自信と確信を得たならば真正面からぶち当たる。そういう経験を積んでほしいと思う。しかし、そこまで自信がないならば、臆病なくらいのほうが安心だ。無鉄砲ほど恐ろしいものはないことを心に留めて欲しい。

MISSION
05

「おかしい」と思ったら
振り返れ！

“熟練した大工は釘を一発で打ち込む”

50年以上前の建築現場はオープンのみで、工事用の囲いやシートはなかった。そのため私が子どもの頃は、戸建ての家の建築現場は絶好の遊び場だった。釘や木切れがいっぱいあったからだ。木切れも「これ、ちょうだい！」の一言で「いいよ」ともらうことができた。

工事現場で一番かっこいいなと思ったのは、何とんでも釘打ち。現在の工事現場では金づちで釘を打つという事はなくなったが、当時はすべて手打ちだった。

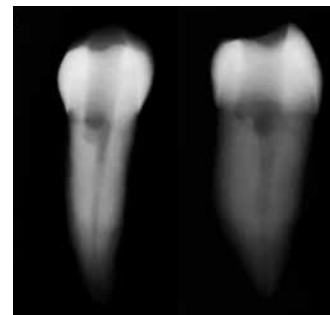
まず、釘の先端のテーパ部分を2、3mm軽く板に打ち込み、釘だけで自立した状態にする。そして口の中に溜めた釘をどんどん立てていき、最後に本格的に釘を打ち込む。木が軟らかそうだったり、薄かったりしたら一発で釘を打ち込むし、木の節のところだと慎重に3、4回金づちで打ち込む。

どんなに上手な大工でも、たまに打っている途中で釘が曲がることがある。そういう時は曲がった反対側に向けて金づちで打ち、曲がりを伸ばしてやってから釘を打ち込む。

なぜこんな話をするかという、「歯科治療も釘と同じ」と思うからだ。釘が大きく曲がってからでは、直そうとしても戻らない。だからちょっと曲がったところですかさず修正を加えていかないと、抜いて捨てなければならなくなる。歯科治療でも同様だ。形成にしるエンドにしる、おかしいと思ったら振り返って「何が原因なのか」、「どうすればよいのか」を試行錯誤する習慣を若いうちから身につけてほしい。「次からはちゃんとしよう」ではダメなのだ。「ちゃんと」するためには「どうしたら」



おかしいと思った段階で振り返れば防止できる医原性疾患



●左のエックス線写真は、舌側に穿孔しかかっている。右の模型の写真は、形成中にバーの軸がずれて変化しているばかりか、隣の歯も削っており、概形が移行的でない。右も左もわからないビギナーであれば、こういった道の迷いかたをすることもあろう。ここに材料を詰めることは簡単だが、この歯の予後を悪くしてしまったことに気づかなくてはならない。こういった経験をしたならば、

- バーやコントラヘッドの傾きはどのように見えていたのか？
- 削った感触は？ フットペダルを踏み続けた時間は？ 回転数は？
- 自分はどこを削っているつもりだった？
- ルーペやマイクロスコープではどのように見えていたか？

を振り返ることが、誤りの繰り返しを予防する秘訣である。

いいのかを考えておくことが、釘を曲げない秘訣だ。

“実は君も釘だったりする”

トレーニングを続けていると、何度も細かいところを指摘する先輩や院長に嫌気が差す時もあるだろう。しかし、こう思ってほしい。まさに今、自分は曲がりつつあるんだ、と。先輩や院長は、君をまっすぐに修正したいと考えているだけなのだ。言い換えると、君が振り返ることなく突き進むならば、いずれ歯科界から君は抜き捨てられてしまう可能性があることも理解しておくべきだろう。

“否定するのは簡単だが…”

私は毎年、若い歯科医師のマッチングの面接をたくさんしている。当然ながら、親が歯医者で2代目の歯科医師にも出会う。その中には、親の診療を真っ向から否定する2代目もいる。どれも、「あんな治療はしたくない」「最新の技術を学びたい」という意見だ。そういう意見を聞くたびに、私は正直もったいないと思う。

子どもを歯科大学に行かせる経済力のある親であれば、ある程度以上の支持を地元で得ているはず。そういう人であれば、何かしら学べるところがあるはずだと思うからだ。

本書には、随所に歯科医師だった私の親父のテクニックや考えかたが顔を出している。何を隠そう、私自身が親父から多くを学び、それが今も生きているからだ。本書を読むことで、君たちが臨床歴75年（当時の親父の臨床歴40年＋私の臨床歴35年）の老練で姑息な技術を1つでもモノにしてくれればと思っている。

“あんなの手は大きいのよ!”

私は親父に憧れて歯科医師になった。そう簡単には親父を越えることは難しいかもしれないが、「近づきたい」と思っていた。だから、大学が長期休みに入ると、実家の歯科医院で助手のアルバイトをしていた。

そんなある日、練習として叔母の治療をするチャンスがあった。一生懸命、上顎第一大臼歯のRCTをした。慣れないことだったことから、治療後とても疲れたのを覚えている。その叔母は遠慮のない人だったの



家族や親戚に歯科医師がいるならば、話を聞いてみよう

●親父の渡部復郎（わたなべまたお）。第二次世界大戦後、第一回歯科医師国家試験に合格。松山市赤十字病院の歯科に勤務後開業し、50数年間歯科診療に携わった。当時としては最先端であった歯の移植、チタン以外の材料でできたインプラントの臨床導入のほか、金合金の代替金属としてチタンに着目し、その鑄造設備も導入した。現在はインプラントにチタンが広く使われていること、CAD/CAM技術の進歩とともに金合金の代替材料に注目が集まっていることを考えると、父の取り組みは先駆けであった。



で、洗口後、開口一番「あんな、お父さんより下手ね」となじられた。あまりにズバツと言われたので、私もカチンと来て言い返した。

「ただ、下手って言われても困るよ。具体的にどこがどう下手だったのか教えてよ」

そんな私の質問に、叔母はちょっと考えて「あんなの手はお父さんより大きいのよ!」と答えてくれた。

私のほうが親父より背が高いから手も大きいのか? いやそこまで差はないだろう。

そこで親父を呼び、「自分はこういう姿勢でこの歯を治療したけど、親父はどうやるのかやって見せてよ」と頼んだ。私は2年生から親父の助手のアルバイトをしていたので、やりかたは十分見ていたつもりだ。だから、「レストをとれ」の言いつけを守り、固定をしっかりと心掛けていた自分の何が悪いのかと思ったのだ。

ところが、なんと親父は親指、人差し指、中指の3本しか口腔内に入れていないのだ。薬指と小指は口腔外レストだった。私は薬指まで口の中に入れ、小指のみ口腔外レストにしていたのだった。薬指1本分、叔

母は大きく開口していなくてはならなかった。だから私の手を大きいと感じたのだ。

親父はなおかつ、「薬指と小指を口の中に入れてなかったら、その2本で無影灯の位置を直せるし、チェアのボタンも押せるじゃろが」とも言った。私は「やられた」と思った。

こうなったら徹底的に親父の古狸（ふるだぬき）の手口（テクニク）を学び取って自分のモノにしてやろうと決心し、ことあるごとに私は親父のアシストをしたのだった。

“親父、これどう思う?”

親父は自費診療でより付加価値の高い臨床を目指し、私はまず保険診療でより患者満足度の高い診療を目指したため、残念ながら私は歯科医師として生涯一度も親父と同じ職場で働くことはなかった。しかし親父が存命中は、出会った症例のことをたくさん相談した。

私はたった一度だけ、親父にほめられたことがある。

上顎総義歯の印象採得をシリコーンでしたにもかかわらず、なぜか適合が甘かったことがあった。その時、義歯の内面と口腔内を見比べてみたところ、想定される義歯の範囲が粘度の高い唾液でぬるっとしていることに気がついた。ムチンの多い唾液の厚み分の印象が採れていないのではないかと、濡れたガーゼをよくしぼり、粘性唾液をよく拭ってから義歯印象を採ったところ、義歯の適合がよくなった。

そのことを親父にどう思うか聞いたところ、親父はまじまじと私の顔を見て、「お前に保険診療だけやらせとくのは惜しいのう」と言った。私にとっては、誰にほめられるよりもうれしい「認められた」と感じた瞬間だった。

親父が亡くなってすでに16年になるが、今でも難症例に出くわすと、「親父だったらどうアプローチするだろうか」、「まず何から始めるだろうか」と考えてしまう自分がある。

君は、親と話をしているだろうか？