

AQBだから実現、“患者さま第一主義”を実行 補綴込み1本13万で大躍進 3年で2700本！

AQB インプラントの患者さんへの提供価格、1ピース2ピースともに上部構造まで13万円！
 常識破りの価格設定で、患者さんをどんどん獲得。3年間に2700本埋入しているAQB ユーザーの先生がいます。
 大阪府岸和田市の樋口真弘先生のお話を、巻頭企画でお送りいたします。

Chapter1 岸和田での開業まで 歯科医としての姿勢を修得

大阪府岸和田市。剪状はんざり祭り
 で知られるこの地に“業界の風雲児”と
 呼ばれるこふさわしい活躍をされる先生
 がいる。

開業21年、ヒグチ歯科医院・樋口真弘
 先生。7つの歯科医院のCEO(最高経営
 責任者)を務め、歯科関連の業種を中心
 に多岐にわたる関連会社を経営。AQB
 を導入して約5年、経営の柱の一つに据
 え、過去3年間で2700本施術。しかも1
 ピース、2ピースともに補綴まで1本13万
 円という驚くべき価格で治療を続けてい
 る。その精力的な活動を拝見しようと、
 全国各地から先生が見学に訪れることも
 しばしばというそんな先生の原点を、ま
 ずお聞きした。

不動産会社経営者を父に持つ僕が
 歯科医になろうと思ったのは、体の悪い
 祖母が歯痛を訴えた時、往診をお願い
 したのに歯医者さんに断られたことに始
 まります。「じゃ、ぼくが歯科医になって動



医療法人 ヒグチ歯科医院 理事長
 医療法人 清真会 CEO

樋口 真弘 先生

けない人を見てあげよう」と考えたんで
 す。まだ僕が高校生の時のことです。

初志貫徹、樋口先生は昭和58年
 (1983年)、大阪医科大学卒業。歯科医
 師国家試験合格1年後、東京・霞ヶ関
 の納富歯科医院(現在閉院)に勤務す
 る。当時の納富歯科医院は、VIPが集ま
 る自由診療のみ、最先端の歯科医院と
 して知られるとともに、ポストグラデュ
 エートセンターを併設。若手歯科医の育
 成を図っていた。

当時、納富先生を師事し、全国から多
 くの優秀な歯科医が集まり切磋琢磨しな

がら、技術の向上に努めていました。時
 には医院に泊まり込んで寸暇を惜しん
 で勉強もしました。今思うと、納富先生に
 は、技術はもちろん、歯科医としてある
 べき姿、診療する姿勢など、歯科医とし
 てのベースを徹底して教わりました。僕
 の歯科医としての原点はそこで確立し
 たというって良い時期ですね。

Chapter2 岸和田で開業医としてスタート 一つずつ患者さんの要望を実現

3年後、樋口先生はご実家のある岸和
 田での開業を決意。帰郷を希望されて
 いたお父様は、樋口先生の医院を先行
 して建設。7月28日に東京を離れた先生
 は、8月1日には早くも診療の現場にいた
 といふ。岸和田の土地柄を考え保険診療
 中心の経営を行うことにしたそうだ。戦
 略、勝算はあったのだろうか。

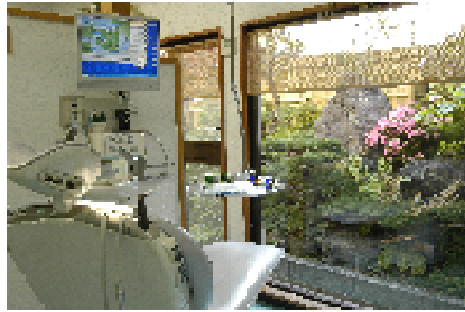
ぜんぜんありませんでした(笑)。3
 チェアでスタッフが4人、維持費もある
 し、父親が医院を建ててくれたとはいえ
 借金もあった。当初まどうしよう、大丈夫
 なあとばかり考えていました。でもそうこ
 うする内に患者さんが少しずつ来てくれる
 ようになった。そうなればありがたい、患
 者さんの希望は叶えて
 あげたくなくて



- ①ヒグチ歯科本
 入り口。アケ
 ドを通り抜けると
- ②150台収容可能な
 駐車場を完備。敷地には③整備された日本庭
 園が患者さんを迎える。↑は現在の無料送迎
 車「ふれあい号」。高齢者やお身体のご不
 由な方など、通院困難な方に喜ばれている。



1階待合室。53インチプラズマテレビ設置。右)キッズルーム。診療を待つ子供達が飽きないようとの配慮だ。



季節感あふれる中庭が眺めできる1階診療室

しょう。「先生、夜9時までの診療じゃこれなら、夜10時まででしてよと頼まれて10時まで診療を受け付けることにした。土日、昼休みもやってよ」と言われて年中無休、昼休みなしにした…僕がこれまでやってきたことは、すべて患者さんが導いてくれたといっても過言ではありませんね。少しも戦略的でないでしょう。しかし「患者さま第一の治療」を徹底して行おうと決めた、それを一つ一つ実現してきた結果なんですよ。

患者さんのためとはいえ、そのご要望を実行に移すのは難しい。一つには時間的課題。この点、先生は「人の8割は働いている」との言葉通り、朝7時過ぎに理事長室に入り、22時まで診療受付した患者さんの治療が実際に終了するのは24時が毎日という。

もう一つ、「戦略が足りない」とおっしゃる樋口先生だが、実は先生には強力な相談相手がいる。創業当時、会計士事務所から派遣されてきた会計士。今では友人。仕事を離れてもおつき合いが続き、彼とのブレイク・スルーが、樋口先生の一つ一つの施策をまとめ具体化し、実行に移す原動力になったという。

年齢がほぼ同じ彼とは、夜、診療が終

わると理事長室でやりたいことをいろいろ話し合いました。週四日くらいかな、当時新婚だった彼にはかわいそうなことをしたかもしれません(笑)。今も深夜の打合せは続いています。医院は僕の夢であるとともに彼の夢でもある。時には勝手にやって怒られることもありますが、貴重な意見をもらっています。インプラント導入の際にも、徹底的に話したね。

創業半年後、歯科医になるきっかけとなった訪問診療をいち早く開始し、翌年にはチェアを5台に増設。2年後8台、そして現在は本院のみで18台、一ヶ月平均来院数450人に成長。それに平行して医療法人清真会も7院力ほか関連企業をいくつも抱えるまでに拡大した。

■「Chap.103 AQBインプラントとの出会い」
低価格提供で保険診療の代替に

ヒグチ歯科医院のAQB導入は5年前だ。以来、驚異的な早さで埋入本数を拡大。現在は奈良、堺など関西の主要都市からも患者さんが訪れ、二ヵ月先まで予約でいっぱい。インプラント治療は医院経営の柱の一つに成長した。

当時、Kシステムがまず営業に来たんですよ。そこでAQBにも電話をして営

業マンに来てもらいました。会計士の友人の場合もそうでしたが、出会いというものがあるでしょう。もしその時、別な営業マンが来ていたら、AQBは導入せず、医院のインプラント治療も別な形になっていたでしょうね。彼は、優秀な指導医の先生(丹羽健 先生)を紹介してくれて、細かいフォローもしてくれた。AQBを医院の治療の柱とするために力になってくれました。彼は僕の大切な外部ブレーンです。

インプラント植立・埋入が一本10万、補綴が8万円…業界では常識破りの価格といっても過言ではない。価格設定の背景について聞いてみた。

負けるのが嫌やねん(笑)。もっと安く提供している医院があればもっと下げようかとも思ってますよ。10万はキリがよいので決めましたが、その中でGBRもサインスリフトも行っていますので、営業の方にも「大丈夫?先生」と言われましたね(笑)。また、上部構造のメタルボンドが1本3万は破格だと言われますが、以前、患者さんの中国人の女性に「結婚前に治療を終えたいけどお金がない。3万なら払えるんだけど…」と聞いて3万にしたんです。

利益率は確かに低い。しかし、土地柄を考え、まだ「庶民層」と言われる人たちにもインプラント治療をわかってもらい裾野を広げるには、安価での提供が欠かせないと考えたのです。利益が少ない分は、数で補ってあげばいい。人気のテレビ通販会社、ジャパネットタカさんと



同じ理論です。「勉強させてもらってます」という感じですね。

この価格提供は、AQBであればこそできたことです。お陰様で病院の経営の一つの柱になりました。AQBは純国産で安心でき、術式がシンプルで骨結合に優れている。それだけでなくフォローアップがしっかりしている、患者さんにも喜んでいただける…歯科医にとっていいことづくめです。宣伝はあまりしていないのですが、伸びない訳がない。AQBは今後絶対に勝てるインプラントだと思いますね。

インプラント価格の設定は、樋口先生にとって、自由診療の拡大で利益を得ようという発想よりも、保険診療の代替となる診療、保険に頼らないシステム作りの一環であるようだ。

過日の保険改正で、保険点数は頭打ちどころか右下がりにになったと言われます。また2010年には保険管理がオンライン化され、保険点数はますます削減傾向に向かうでしょう。

これからはインプラント治療、小児歯科・小児矯正歯科を手がけていない医院は生き残っていけないでしょうね。

保険はルールです。日本で歯科医院をやっていくならば、保険制度の改変は世の流れであり、文句をいっても仕方ないことです。むしろ今で、保険料を得ていたことに感謝すべきでしょう。

“正しきにて滅びる病医院あれば 滅びてよし 断じて滅びず”

これは医院の経営理念です。正しい治療をやっていくだけでなく、世の中に必要とされる治療、医院経営をしていけば、絶対淘汰されることはない。

これから世の中どのように変化していくかわかりません。患者さんのご希望もより細分化していくでしょう。だからどんなことにも対応できるシステム作りが必要

ですね。技工所や予約システムなど関連企業の設立はその考えに基づいています。その意味でAQBはこれから使い続けて行こうと思っています。

よく、これからは厳しい時期だと聞きます。でも僕はそうは思わない。これまで作り上げたことが実を結ぶ時期だと思うと逆に楽しみなんですよ。



■医療法人ヒグチ歯科医院ホームページ。患者さんへのPRに貢献している。 <http://www.higuchi-dental.jp/>

■「Chap.104 AQBを未来に向けて活用」
ねらうは団塊の世代市場

猪突猛進してきた樋口先生は、さらに前に進もうとしている。今後どのような展開をお考えか、聞いてみた。

来年夏、ヒグチ歯科医院にもう一つ新しい医院、インプラントセンターが誕生します。これは今、その消費動向が注目されている団塊の世代をターゲットに据えた医院です。

インプラント植立は今の値段より少し上げますが、そのかわりにさらに付加価値の高い治療を提供するつもりです。健康は、中高年齢層には大きなテーマです。元気に活動するためには歯の力は大切です。そして団塊の世代は、良いと感じるモノやサービスに対しては惜しみ

なく資金を投入する世代です。豪華客船での世界一周が流行ったり、トヨタレクサスの高級車が売れているのが良い例です。インプラントセンターも、一流の先生をお願いし、一流の施設で、一流の快適さの中で治療を行います。インプラントはもちろんAQBですよ。

樋口先生は地域の方々とのかみあいや真摯な姿勢にしている。訪問診療、送迎車の配備に加えて子供英会話教室を開催するなど、ユニークな活動も沢山だ。めざましい活躍に世間から注目を浴びるがゆえに、周囲から様々なプレッシャーを感じることはないのだろうか。

もちろんありますよ。でもプレッシャーはパワーになるんですよ(笑)。僕の行って来たことは、訪問診療に始まり、22時までの診療、インプラント治療の価格設定などを例にあげても、すべて患者さんのご希望をそのまま実現したもので、決して僕個人の嗜好でやってきたのではない。困難は伴ってても「先生ありがとう」と喜んでくれる患者さんに導かれてこそ実現できたのです。ですからこれからも、プレッシャーをパワーにし、臆することなく進んでいきますよ。これが僕の人生だと思っています。

最後にインプラント治療を検討されている先生方に向けてアドバイスをいただきました。

導入するかどうか躊躇している先生がいたら、まずやってみることを勧めたいですね。これからの時代、保険診療ではやっていけない時代がもう、そこまで来ています。考える時間は無駄になってしまふ。まず1本からでも進んでみると良いですね。中でもAQBは術式がシンプルで、他にはないフォローアップの体制がある。今後の歯科医院経営にとっても有益な戦略の一つになるはずですよ。

PROFILE

樋口 真弘 先生
Higuchi Masahiro

大阪府岸和田市生まれ。1983年大阪医科大学卒業。85年霞ヶ関ボストグブデュエントセンタ卒業。霞ヶ関・納富歯科勤務。86年大阪岸和田にて開業。現在、医療法人ヒグチ歯科医院CEO。医療法人清真会(診療所CEO)。

■医療法人ヒグチ歯科医院グループ概要

1986年大阪府岸和田市にてヒグチ歯科医院開業。当初は訪問診療を手がける。

- 診療受付時間 8:00~22:00 昼休みなし・年中無休
 - 設備
 - ・治療台 18台(全チャイルドモニター装備)
 - ・歯科室 20名
 - ・企業歯科検診用デジタルレントゲン車(特許)所有 150台、無料送迎あり
 - 駐車場
 - グリープ
- 医療法人清真会として、大阪府198院、和歌山18院、歯科技士所2カ所、その他(有)富士(科診・コールセンター等)、(有)メディカルマネジメント(インターネット予約システム)ほか

経営ノウハウとAQB手技を一挙に修得できる!

Dr.とロシンの『成功する歯科医院経営セミナー』と
AQBインプラントベーシック研修会 開催!

6/17
(日)

今後、ますます激化していく歯科医院経営の競争に打ち勝つための秘策は? インプラント治療を経営の柱の一つにしたい先生方にお届けする、AQB初の経営セミナー。午後にはAQBベーシック研修会も行います。

■定員100名限定 ■参加費 38,000円 ※詳しくは、AQBホームページを
<http://www.aqb.jp/>



■AQB新刊14号でも取り上げました

講師PROFILE

山田 博司 先生
Yamada Hiroshi
早稲田大学理工学部
建築学科卒業後、日本
歯科大学卒業。歯科医
師免許取得。2005年豪
州ボンド大学経営学修
士取得。現在ヒグチデン
タルクリニック院長。

■ AQBインプラントの普及、技術発展をめざして IAI研究会インプラント指導医ならびに 専門医認定制度がいよいよスタート

第9回IAI研究会学術大会で既にインフォメーションいたしました。IAI研究会インプラント指導医ならびに専門医認定制度試験がいよいよスタートすることになりました。IAI研究会常任理事会・特別委員会が協議を重ね、平成19年8月26日(日)に開催されるIAI研究会学術大会10周年記念大会にあわせ設置される運びとなったものです。

本制度が設立された目的は『AQBインプラントに関わる基本的知識と専門的技術を有する歯科医師の育成を図り、口腔インプラント医療の発展と水準の向上に寄与し、もって国民の健康と福祉に貢献すること』と本則に謳ってあります。AQBユーザーのスキルはますます高まり、AQBインプラントの普及はさらに拡大されることが期待されます。IAI研究会理事長の寶田博先生とIAI研究会インプラント指導医、専門医認定委員長の白川正順先生に認定医制度導入の意義、今後の展開、認定試験実施にあたっての具体的な事項について伺ってみたいと思います。

理事長の長年抱いていた夢、ついにかなう

“IAI研究会設立10周年を機に、さらなる発展を図ります”

IAI研究会理事長・寶田博先生は「今回、IAI研究会設立10周年を迎えるにあたり『IAI研究会インプラント指導医ならびに専門医認定

制度』を実施することといたしました。本制度は、AQBインプラントシステムを安全かつ確実な手技のもとに普及させるばかりでなく、外国のインプラントシステムに対しても優位であるように、AQBユーザーのインプラント医療の質をより高めるため、副理事長の白川正順先生に委員長をお願いし、スピードアップして制度を導入していただきました。これで、ユーザーの先生方はひとつの目標が出来ますので、日常臨床がグンと楽しくなると思います。さらに「AQBインプラントが発売されて今年で13年、発売当時は社会的認知度が低かったインプラント治療は現在、技術も確立され、臨床の場で積極的に活用されるようになり、高齢化社会の到来とともに社会的評価も大きく変化しています。そのなかで、AQBは幾多の方のご助力により国内トップクラスのシェアを誇るインプラントへと成長して参りました。今後、AQBをより確実で安心で

きる手技のもと、より多くの先生に採用していただくためにも、また患者さんに供給するためにも本制度の意義は大きいと考えます。ぜひ多くの先生に採用していただきたいと思っております」と抱負に満ちた目で語っていただきました。

臨床医にとってさぶる難いものになっていくので、AQBのインプラントシステムの手技を体得して、是非IAI研究会専門医ならびに指導医になっていただきたいと思ひます。認定試験の受験については広く門戸を開いていますし、緩やかな試験にしたいと思っています。スキルアップするためにも、先生方に役立つと思ひます。今回行う本年度の試験は変則的に暫定期間として6月と8月の二度おこないます。理由は先ず専門医を指導する立場の方、つまり指導医の誕生が必要となります。また、今まで術前診断や出張オペなどでAQBインプラントシステムのサポートをしてくださった先生方(AQB臨床指導医)につきましても、専門医ならびに指導医試験を率先して受験していただくこととなりますので、二度の試験及び研修会へのご参加が必要となります。日程の概要は左記の通りですので、詳細についてはお問い合わせください。この専門医制度は先生方と患者さんのためです。エールを送っています」と言葉をはげました。

お二人の力強い談話に私たちも大いに夢が膨らみます。



IAI研究会のロゴ

IAI研究会理事長
寶田博先生認定委員長
白川正順先生

第1回、第2回 IAI研究会インプラント指導医ならびに専門医認定試験、研修会日程

■実施日程		■面接ならびに筆記試験日時・場所 その他	
【第1回】専門医、指導医試験	平成19年6月15日(木)	【第1回】	日時 平成19年6月24日(日)
	平成19年6月24日(日)	日時	AM10:00~12:00
	平成19年8月26日(日)	場所	株式会社アドバンス2F会議室
【第2回】専門医試験	平成19年7月19日(木)	【第2回】	日時 平成19年7月29日(日)
	平成19年7月29日(日)	日時	AM10:00~12:00
	平成19年8月26日(日)	場所	株式会社アドバンス4F会議室

■お問い合わせ先 ■ IAI研究会事務局認定医制度係
TEL.03 3667 8797 FAX.03 3667 1693 E-mail: aqb@advance.jp

IAI研究会10周年記念 第10回学術大会開催のお知らせ

- 開催日時 平成19年8月26日(日)
- 開催日時 AM9:00~PM4:45
- 会場 一橋記念講堂(学術総合センタービル内)
- 大会長 IAI研究会理事長 寶田博先生
- 後援 株式会社 アドバンス
- 懇親会 学術総合センタービル内3F

10周年記念大会にふさわしい、各分野の権威の先生による講演など、充実の内容で開催します

安全確実なインプラント治療を目指して



第9回 IAI研究会学術大会より

Introduction of the AQB leader

AQB指導医のご紹介

熟練先生の手技を間近で覚え、修得することが上達の近道です。「グローバルな視野で見たとき、AQBはやはり国内需要中心のインプラントシステムではあります。しかしBインプラントやKインプラントと比較しても決して負けることのない、良好な結果が得られるベストインプラントシステムだと思いますね」

こうお話しされるAQB臨床指導医でAQBオンラインサポート指導医の大阪市・曾我健先生は、開業前の平成5年に当時インプラント治療における世界的権威といわれたニューヨーク在住のDr.Weissに師事したご経験をお持ちです。当時、世界各国から集まった先生方と、クライスラーBrdのDr.Weissのもとで

課題解決、手技向上に役立つ

AQBならではのシステムをぜひご利用ください

AQBユーザーの先生方の強い味方・強みにサポートしてくださる臨床経験豊富なAQB臨床指導医の先生の中から、今回は、大阪市で曾我歯科医院を開業されている曾我健先生をご紹介します。

曾我歯科医院 院長
曾我健先生

切磋琢磨、そこでとくに学んだ先生方とは今も交流をお持ちで、最先端の歯科情報をもたらしてくれるそうです。

「Dr.Weissには、アメリカ人ならではの攻めの歯科医療と、手技の学び方を教わりました。手技を自分のものにするのは、会話や数字でも本でもありません。まず熟練者の手の動きを見て修得することが何より早道であることを学んだのです。その意味でもAQBインプラントのサポートシステムは、指導医の先生の手技を間近に見ながら手技が修得できる。非常にいい機会だと思います」

AQBインプラントには、他にない充実したサポートシステムがあります。AQBを導入された先生の様々な質問(下図参照)を営業担当を介して、解決するとともに、ご要望が湧けば出張オペ、代理オペも実施、日本全国にいる曾我先生のようにAQBに精通された先生方が、ご希望にあわせて

て様々なサポートをしてくださいました。曾我先生にアドバイスをいただきました。

「導入を躊躇されている先生は、まず果敢にチャレンジしてみてください。導入してからは攻めの治療も大切です。導入してもまじめな先生も緊張されると思います。不安があれば他の先生のセカンドオピニオンを得たり協力をあおいでオペに臨むことが重要です。これがAQBサポートシステムでは可能です。無理して失敗する後遺症はなかなかぬぐえないものです。少し慣れてきた先生も、このシステムを有効に活用して手技を確実にするために役立ててください」

力強い言葉を頂戴しました。

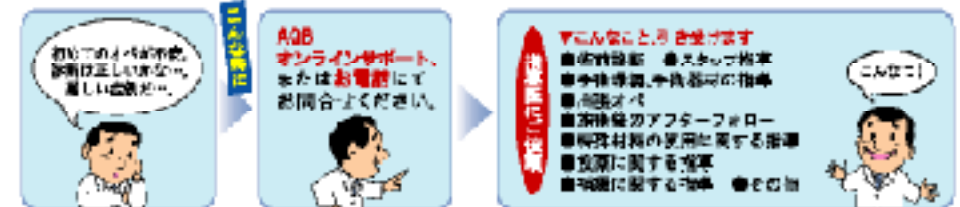
■PROFILE

曾我健先生(Ken Soga先生)

愛知学院大学歯学部卒業、大阪歯科大学診療科を経て渡米、Dr.Weissに師事。帰国後曾我歯科医院院長。

安心、充実の「AQBサポートシステム」が評判です。

AQBインプラントシステムには、AQBインプラントに精通した臨床家の先生が運営するサポート制度があります。



初めてのオペや診断が不安な時、困難と感じる症例……上顎骨萎縮、鼻涙管閉塞など、AQBインプラントに精通した先生が手術に当たって、臨床家が医師を支援し、オペなどサポートいたします。ぜひこのシステムをご利用ください。

ぜひ一度、お気軽に
お問い合わせください

<http://www.aqb.jp/>

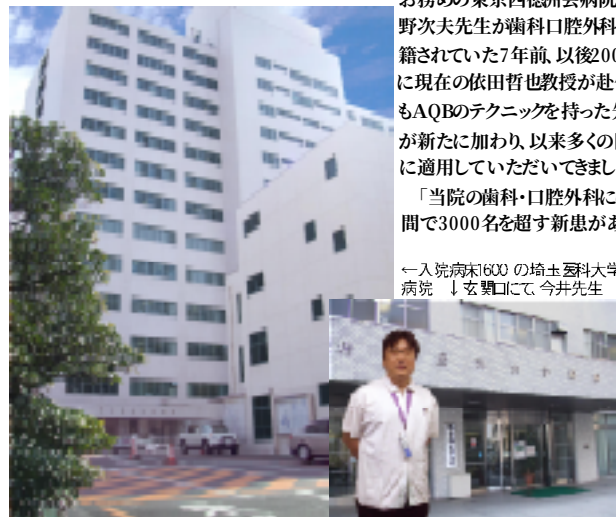
03-3667-7897

Tel.03-3667-7897

Interview with
Users of AQBAQBユーザー
インタビュー心臓移植施設を持つ特定機能病院でも、
AQBは活躍、難症例への適応が進んでいます

埼玉医科大学病院(病院長・横手祐二先生)は、西に奥武蔵の山並みが連なり、北西部に毛呂川や大谷木川、阿諏訪川などの清流をたたる自然環境に恵まれた埼玉県毛呂山町のJR毛呂駅の近くにあり。その始まりは、創設者・丸木清太郎氏が毛呂病院を設立した1892年(明治25年)。以来、地域の中核病院として幅広い医療活動を続け、1972年(昭和47年)には埼玉医科大学、医科大学病院を設置、現在は32の専門診療科および救急センター、神経精神科センターなど6つのセンターから構成され、1600床の入院病床を保有する大病院に成長しました。

同病院はまた、埼玉県で唯一の厚生労働省承認の特定機能病院として、また心臓移植など高度医療技術の提供可能な病院として、地域と連携を図りながら、医療活動の開発、評価、研修を行っています。



←入院病棟1600の埼玉医科大学病院 ↓玄関にて、今井先生

沢山の病院・医院でご利用いただいています

AQBは、全国各地の沢山の病院・医院でご利用いただいています。

今回は埼玉医科大学病院歯科・口腔外科の今井謙一郎先生、わかば歯科医院の照屋昇先生、のぶもり歯科の信森道生先生に、AQBを歯科医療の現場でどう活用いただいているかなど、伺ってみました。



今井 謙一郎先生

難症例でもAQBを用いて

良好な術後経過

今回お話を伺った埼玉医科大学病院歯科・口腔外科の今井謙一郎先生は、14年前に着任、AQBにおいても大学院生とともに歯槽骨骨折後のAQBインプラントについての研究論文を発表されるなど、精力的な活動を続けておいでです。

埼玉医科大学病院歯科・口腔外科でAQBを導入されたのは、現在IAI理事をお務めの東京西徳洲会病院の佐野次夫先生が歯科・口腔外科に在籍されていた7年前、以後2003年に現在の依田哲也教授が赴任後もAQBのテクニックを持った先生が新たに加わり、以来多くの臨床に適用していただけてきました。

「当院の歯科・口腔外科は年間3000名を超す新患がありま

埼玉県入間郡毛呂山町

埼玉医科大学病院
歯科・口腔外科 講師
今井 謙一郎 先生

すが、中には糖尿病などの代謝性疾患、心臓病などの循環器系疾患の患者さんのほか、歯科治療の難しかった嘔吐反射の強い方なども紹介来院され、AQBを用いてオペをしています」

「先日は上顎癌の照謝後の方にも施術しましたが、良好な結果を得ることができました。こういった症例については今後も積極的に発表を行ってきたいと考えています」

今井謙一郎先生は、AQBの特長をこう分析されます。

「術式がシンプルで関連器具が丈夫なのが特長ですね。1回法、2回法それぞれに利点があると思いますが、ピースAQBのフィクスチャーの強度は非常に優れていると感じます。埼玉医大では2回法も積極的に取り入れており、特に上顎のソケットリフト併用症例では非常に良好な術後成績を得ています。また最近では上下顎ともに無歯顎症例に多く利用しています」

「ピースにおけるアパートメントの方向性やどのメーカーの2ピースタイプのインプラントでも課題となっているネジの緩みについても、実際にAQBを臨床に用いる中でアイデアが生まれました。今後協力して臨床に取り入れて行きたいですね。また直径3mmのピースにおいても適応症を見守って行きたいと考えています」

今後AQBを導入される先生に、アドバイスをいただきました。

「インプラント治療は骨髄内に異物を入れる移植手術です。骨の性状を十分に把握して手技に忠実に細心の注意を払うことを忘れずに臨んで欲しいですね。AQBは良好な結果が得られ、歯科医の先生の役に立つインプラントだと思います」

良好な咬合力回復できるインプラト治療をご紹介しますのは、歯科医の義務だと思います。

筑波山の西側に位置する茨城県筑西市。わかば歯科医院院長の照屋昇先生は、豊かな田園地帯の広がるこの土地で、開業以来23年間、治療を続けていらっしやいます。

「当初インプラントには、出身大学の口腔外科でブレードタイプなどの除去症例を何例も見えてきたため、全くだいい印象を持っていませんでした」

そんな先生が平成7年にAQBを導入されたきっかけは、AQBオンラインサポート指導医もお務めいただく東京医科歯科大学歯学部時代のご親友、田村純治先生のご紹介でした。実は照屋先生、IAI理事でAQBの治験にも携われた柗測孝雄先生とも同級生でいらっしやいます。

「人となりをよく知る知人達の実績を残しているという安心感で、使ってみようと思いました。加えて文献などで調べたところ、AQB



の特長である早期骨結合は、患者さん、術者双方に大きな利点があると考えました」

「導入当初は治療費用が高いため、『こんな治療法もあります』と紹介するのも申し訳なかったのですが、今の時代、お金をかけたところは人によります。実際、ここは地方だけれども、私の予想していた以上にインプラントの需要はあります」

最初の頃は「先生の治療なら」とインプラントを選択する患者さんが多かったそうですが、今では患者さんの評判・紹介で、最初からインプラントを希望して訪れる方が多いそうです。「考えてみると、都会に住んでいても田

茨城県筑西市

わかば歯科医院院長
照屋 昇 先生

舎に住んでいても『健康』は全てのの人に必要なことです。その基本をつくる大きな要素の一つが咬合力なので、良好な咬合力を回復できるインプラント治療を選択肢の一つとして患者さんにご紹介することは、歯科医としての義務だと思うようになりました」

選ぶのは患者さん自身。それにより治療への満足度も違ってくる。

「Minimum Intervention」の考え方からすると、まさに最先端であるのがインプラント。他歯を削るなどの負担をかけずに治療可能ですからね。AQBは早期骨結合が可能で、導入費用が安く、提供価格を抑制できる。結果、患者さんがインプラントという選択肢を選びやすいことが一番のメリットだと思います。初めてインプラントを導入される先生にも絶対お勧めです」

導入歴2年、ベテランの照屋先生は最後にありがたいお言葉をくださいました。

東京都文京区

のぶもり歯科院長
信森 道生 先生

シンプルでシステム化されたAQBは
考えていたより遙かに扱いやすいインプラントでした

だが、実際に施術してみると考えていたより遥かに扱いやすいと実感しました」

先生はAQBのサポートシステムもご利用くださっています。

「インプラント導入間も無い時のオペでは、特に心強く感じました。指導医の先生が近くに来てくれたので、オペもスムーズでしたね。また営業担当の方もよきアドバイザーとして細かく対応してくれています。これは他のメーカーにはないことですね」

お褒めの言葉を頂戴しました。インフォームドコンセントについてお聞きしてみました。

「治療の上でまず大切にしているのは、患者さんの望んでいる治療を提供し、望まないことは行わないということです。ですからインプラント治療においても、十分な説明をし、最終選択は患者さんにしていただきます。そして患者さんが希望された治療については全力で対応します」

「今、治療点数などの変革による歯科医院の経営難が叫ばれますが、僕は、歯科医



としてまず最良の治療を患者さんにご提供することだと考えています。そこに結果がついてくるのだと考えて、毎日治療に取り組んでいるんですよ」

先生は爽やかに笑いながらお話しされます。最後に、今後AQBを導入される先生へアドバイスをお願いしました。

「AQBはインプラント治療が初めての先生にも非常に扱いやすいインプラントです。じっくり手技を高めながら治療に取り組まれてはいいかなと思います。私も、症例の経過観察を続けながら、今後よい治療を続けていきたいと思っています」

Series of Simple Implant AQB新聞 連続紙上講座

口腔外科講座 第6回 ●術後管理①

術後の状態をよく観察し、問題の早期発見、対応に努める

Best Operation For Best Implant

IAI研究会理事 三井記念病院歯科・歯科口腔外科部長 津山 泰彦先生



AQBインプラント1ピースに必要な術後管理①

今回は、AQBインプラント1ピース植立直後から1週間前後に留意すべきポイントについて解説します。

留意していただきたいポイントが4つあります。一つめは感染予防対策。二つめは疼痛管理。三つめは術後出血への対応。そして、最後が下歯槽神経麻痺、オトガイ神経麻痺への対応です。この四つのポイントは、AQBインプラント1ピースの予後を大きく左右するとともに患者さんとの信頼関係に影響を及ぼすことを常に念頭に置き、術後の状態をよく観察するようにしてください。

1. 感染予防対策

インプラント植立中に口腔内の常在菌や外来性の細菌がインプラント植立窩に侵入することを完全に避けることはできないことです。そのため、感

AQBインプラント1ピースに必要な口腔外科の基本手技連載

- | | |
|------|------------|
| 1 麻酔 | 4 植立のポイント |
| 2 切開 | 5 縫合 |
| 3 剥離 | ▶ 6 術後管理①② |

染予防の抗菌剤投与は必須です。抗菌剤を投与する際には、まず、抗菌剤の選択について配慮してください。インプラント植立後、インプラント周囲の歯肉を縫合しますので、閉鎖創として考えてください。そこで、第一選択剤として嫌気性菌までカバーするような抗菌剤を選択してください。私もそうですが、多くの先生方は経口セフェム系抗菌剤を使用されていると思います。経口セフェム系抗菌剤の中には嫌気性菌をカバーしていないものもありますので注意が必要です。必ず確認してください。ペニシリン系抗菌剤やセフェム系抗菌剤にアレルギーがある患者さんには、マクロライ

ド系抗菌剤を使用しています。

投与期間については、私は抜糸までを基準としています。ほとんどの先生方は1週間前後で抜糸されると思いますが1週間前後は投与してください。少なくとも5日間は投与してください。また、投与量についても体重に見合った十分量を投与しているかどうか確認してください。

患者さん自身が抗菌剤をきちんと内服しているか確認してください。患者さんによっては自己判断で中止している場合があります。洗浄に来院された際には、内服の有無を必ず確認してください。その際に何時に内服しているかも確認してください。毎食後内服指示の場合、夕食の時間を少し遅くしてもらい、夕食後から朝食後までの時間が極端に長くないような配慮も重要です。

インプラント植立から抜糸まで、患者さん自身によるインプラント周囲のブラッシングは禁止してください。そのため、必要に応じて1日から2日おきに来院してもらい、洗浄してください。その際、投与している抗菌剤の効果を判定してください。歯肉の発赤や腫脹、痛みなどがみられた場合には抗菌剤の変更も考慮してください。

2. 疼痛管理

私の経験では、患者さんが痛みを感じる時にインプラントを舌で触ったり、頬粘膜とインプラントの間に水を挟めたりしていることがあります。これらの行為はインプラントに対して外力として働き、初期

固定の妨けとなりますので、できるだけ避けなければなりません。そのため、鎮痛剤の投与も必須です。

鎮痛剤を定時に内服させるのか、頓用として内服させるのかよく質問されますが、私は手術直後の3日間は定時内服、その後は頓用として内服するように指示しています。

さて、どの種類の鎮痛剤を使用するのかが問題となりますが、非ステロイド系炎症薬 (NSAIDs) を第一選択薬としています。NSAIDsは化学構造で酸性と塩基性に分類されていますが、私は酸性の中でもアリアル酢酸系やプロピオン酸系を第一選択薬としています。この薬剤は鎮痛作用が早期に発現し、十分な効果が得られることが多いのですが、図1のようにその投与には注意が必要です。特に、喘息の患者さんやニューキノロン系抗菌剤との併用は避けてください。また、全身疾患を有する患者さんでは医科担当医などに相談し、鎮痛剤の種類を決定してください。その際、必ず文書で連絡を行い、カルテにその文書を保存しておくことも重要です。

NSAIDsが使用できない患者さんにはアセトアミノフェン (非ピリン系) を使用しますが、その効果はNSAIDsに比べて弱いことに留意してください。

図1

NSAIDs使用上の留意点

1. 喘息患者 (アスピリン喘息患者禁忌)
2. ニューキノロン系抗菌剤との併用
3. 胃・十二指腸潰瘍患者
4. 腎障害患者 (透析患者)
5. 妊娠早期、後期
6. 小児、高齢者
7. 抗凝固剤服用患者

3. 術後出血への対応

インプラント植立後の出血では歯肉からの出血なのか、骨からの出血なのかの見極めが重要です。それを見極めるためには、臨床でいつも使用している2%シロカインE(+)+Cが有効です。出血部位に2%シロカインE(+)+Cを用いて浸潤麻酔を施行し、図2のようなアルジネート印象剤で約5分間圧迫します。

エビネフリンによる止血効果と圧迫により止血していれば、歯肉からの出血を疑います。処置はそのまま帰宅させるのではなく縫合を行いません。特に、イン

プラント周囲からの出血では、インプラントと歯肉が密着するように縫合します。

止血していなければ骨からの出血や出血傾向などを疑います。処置としては、図3のような止血シーネを作製し、止血シーネと歯肉バックで圧迫をします。圧迫は2,3日継続します。

口腔内からの出血は唾液が混じり、実際の出血量より多く感じます。そのため、患者さんは不安に感じやすいものです。完全な止血とともに患者さんには、そのような状態を説明し安心させることも重要なことだと思います。

4. 下歯槽神経麻痺やオトガイ神経麻痺への対応

インプラント植立手術の翌日に、下唇やオトガイ部皮膚にしびれ感、麻痺感、びりびり感などが残存した場合には、下歯槽神経麻痺やオトガイ神経麻痺を疑います。その際、必ず麻痺の範囲、麻痺感の種類、麻痺の度合いなどを記録しておきます。

レントゲン写真にてインプラント底部と下顎管やオトガイ孔との距離を確認します。下顎管とは2mm、オトガイ孔とは5mmの距離があるのかを確認します (図4)。ない場合にはインプラントを摘出するか、逆回転させて引き上げるかを行い、神経に対する圧迫を解除させます。回復するまでの期間と処置は、神経障

図2 ■ 浸潤麻酔をうち、アルジネート印象剤で約5分間圧迫



図3 ■ 骨からの出血や出血傾向などを疑う時は止血シーネを作製し、止血シーネと歯肉バックで圧迫をする



PROFILE

津山 泰彦 (Yasuhiko Tsuyama) 先生

九州大学歯学部卒業。現在、三井記念病院歯科・歯科口腔外科部長。AQBインプラントの再結晶HAの骨伝導能に関する臨床病理学的研究を行っており、昨年には第44回歯治療学会分科会において、その研究の一部を発表された。



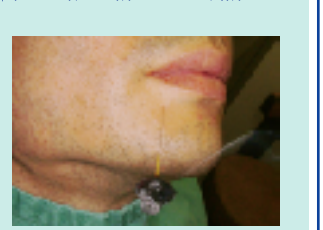
害の度合いにより異なります。神経断裂の場合には回復が困難なことが多く、神経吻合術を考慮します。神経鞘の断裂を伴わない神経線維に局限した障害の場合には保存的治療を行います。具体的には、ビタミンB12やATP製剤の投与とともにレーザー治療、針治療 (図5) などを行いません。この場合にも週の単位で回復することはほとんどなく、早くても6ヵ月長ければ年の単位で回復しますが、永久的に麻痺が残存することもあります。

いずれにしても専門医療機関へ早期に相談し、その対応を検討したほうが良いと思います。神経麻痺より患者さんとの信頼関係は大きく損なわれるものです。そうならないように、下顎管とは2mm、オトガイ孔からは5mm離れた位置にインプラントを植立するように十分留意してください。

図4 ■ インプラント底部と下顎管までの距離が2mm以上あるか確認



図5 ■ 保存的治療の一つ、針治療



change from other
Implants to AQB

AQBに 変えました

「AQBに変えて良かった」の声、続々到着！

他社インプラントからAQBインプラントに変更した先生の、喜びの声が全国から届いています。今回も8名の先生に登場していただきました。特集してお送りします。(取材順)

大阪府大阪市●井本歯科医院 井本 英之 先生

AQBで患者さんとの信頼関係向上し、収益にも貢献！

大阪市西区、地下鉄御堂筋線本町駅近くの井本歯科医院さんの診療室を一步入ると、院長の井本英之先生を中心に大阪弁の軽快な会話が飛びかう、活気ある医院の雰囲気が伝わってきます。

「以前からAQBインプラントは、特にピースが操作性が良いと聞いていたんです。実際に導入して良かったと実感したのは、まず営業担当の方が迅速かつこまめに対応してくれた点です。これは既導入していたSシステムにはなかったことです。治療に迫られる我々歯科医にとっては大きな助けですね。また、術式がシンプルであるゆえに術者にとってストレスが少ない。Sシステムは技工操作が複雑難



解で、スタッフも苦慮していたんですよ」

もう一つ、先生が実感されているAQBのメリットがあるそうです。

「この前、AQB植立からわずか20日でペリオテスト値がマイナスを示しました。AQBはインテグレーションが早いとは聞いていましたが、噂は本当、驚きでしたね。さっそく上部構造を装着し治療を完了しま

した。短期間で治療が完了するのはAQBならではの強みだと思います」

「AQB導入で治療期間が短縮、患者さんも喜んでくれています。信頼関係が向上して、他の治療も増えたのは嬉しい誤算でした。インプラント収入だけでなく医院のトータルな収益向上に、AQBは大いに寄与してくれています」

井本先生は、最近特にインターネットでの情報発信に興味をお持ちです。

「患者さんはホームページでの情報収集が大好きですね。インプラント治療に関しても、来院前に情報を調べて来ますから、驚くほど知識を持っています。AQBも、他インプラントと比較して優れた特性を持っているのだから、そこをどんどんPRしていって、より患者さんが増えると思いますね。僕の医院でもHPを活性化して集客に役立てて行きます」

有意義なアドバイスをいただきました。

神奈川横浜●いな歯科医院 稲 龍之 先生

これほどフォローの良いシステムは他にないと思いますね

さいました。

「研修会は非常にアットホームで、白川先生の『みんなで勉強を重ねて技を高めていきましょう』のお言葉も心強かったですし、営業の方も感じ良く対応してくださいました。その後、津山泰彦先生のオペ見学でAQBの製品面の特性にも確信を持ち導入を決めたのです」

稲先生は導入後、治療に積極的に取り入れるようになったそうです。難症例もご自分でこなし、順調に臨床を重ねています。

「AQBは早期に骨結合が得られるインプラントです。その魅力も大きいですが、私にとっては営業さんの細かいサポートが何より助かります。多くのシステムを知っ

ているわけではないですが、AQBのフォローは抜群、他にはない強みですね」

「本年4月の保険改正で保険点数は20%減少しました。患者さんも増えてはいませんが、自由診療の範囲を拡大していくことも重要でしょう。私も今後はAQBを一つの軸として行きたいと考えています」

稲先生は、5年のサラリーマン生活のあと歯科医にみられたご経験をお持ちです。

「脱サラ歯科医 なんです(笑)。でも患者さんから『あかとうございます』の言葉を直接聞けるやりがいのある仕事だと思っています。AQBでの治療を含めて、最善の治療をご提供していきたいと思っています」

今後の抱負を語ってくださいました。

東京都練馬区●大村歯科医院 大村 欣章 先生

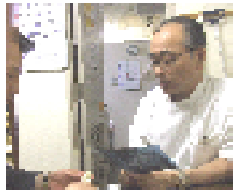
早期骨結合、術後経過も良好、選ぶならAQB



東京医科歯科大学大学院時代から顎顔面外科が専門の大村歯科医院・大村欣章先生は、高レベルの地域医療を目指して9年前に開業されるに当たり、AQBを導入されました。

「他のインプラントも経験し、結果として骨結合を早期に得られ術式がしっかりかつシンプルなAQBを治療に取り入れました。2

【セカンドオピニオン】AQB臨床指導室の先生のセカンドオピニオンを受けられるのも、AQBの大きな特長です。営業マンを通じて、またWeb上でも診断が受けられます。(写真提供：大村歯科医院・大村欣章先生)



ピースが製品化されたことで、ほぼ適応外症例がなくなったのも大きな理由です」

「AQBは術後管理が比較的容易なことも利点です。骨伝導性に優れていることが主因と思いますが、他インプラントだと、術後のブラッシングを怠ると癒合しないので骨吸収を起こしてしまうケースもあります。この点でもAQBの優位性を感じます。もちろん、術後管理は大切、しっかりした指導が重要なのは言うまでもありません」

大村歯科医院さんは、JR山手線目白駅のほど近くにありま。地域の住民の方々からビジネスマンまで、患者さんの層は広いですが、最近の患者さんに先生は一つの傾向を感じているそうです。

「インプラント治療に関して、事前の知識が豊富な方が多く、インプラントをやっていない医院から流れてくる患者さんが多いことです。これだけ臨床に取り入れられている治療なのだから、知らない、やっていないでは済まされない、これからの開業医には必須の治療だと思っています」

その前提の上で先生は基本手技の重要性を指摘します。

「インプラント治療にあたっては基本手技を忠実に行うことが良好な結果を得る必須条件です。AQBは充実したサポートシステムもあります。これも他インプラントにない利点ですから、ぜひ活用し手技を自分のものにしていただきたいですね」

大村先生は3月に始まったAQBオンラインサポートの指導医をお務めくださっています。惜しみなく尽力くださる先生に、治療に真摯であろうとするドクターとしての誇りを拝見しました。

宮崎県延岡市●佐藤歯科医院 佐藤 むつ枝 先生

「まだですか?」が「もうですか?」になりました



ですね」

経営面での貢献度はどうでしょうか。「現代の歯科医院経営は、インプラント治療なしには考えられないと思います。私は患者さんには、できる限り最善、かつ最新の治療を届けたいと常に考えています。そのためにも最新鋭の機器の導入も不可欠です。この面でも自由診療のインプラント治療は大きく貢献してくれているんですよ」

佐藤先生は、延岡市で開業20年以上。「患者さんが気軽に、安心して通院できる距離感のない医療機関でありたい」

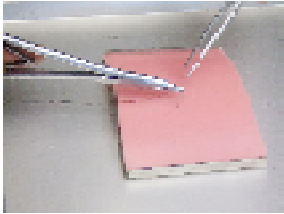
その言葉通り、親しみやすく、かつひとむき先生はお話しくださいました。

で良好な骨結合を得られたことも、何度かありました。以前は患者さんから「まだ時間が掛かるんですか...」と言われていたのですが、AQBに変えてから「もう上部を付けられるんですか?」と驚かれたりもするんですよ。治療期間は半年から大幅に短縮することができました。患者さんの負担を軽減することができたのが何より嬉しい

「大森桂次先生(IAI研究会理事、大森歯科院長)の医院で初めてAQBのデンタルエクス線写真を拝見した時に驚きました。インプラントの歯根部が新生骨で覆われており、AQBの骨誘導能の高さを目の当たりにした感じです。これがAQB導入のきっかけになりました」

こうお話される佐藤歯科医院・佐藤むつ枝先生は、それまで他メーカーのチタンタイプのインプラントをお使いでした。しかし治療期間が長く患者さんにも大きな負担になっていると感じ、骨結合力に優れたインプラントを探していたそうです。

「大森先生から細かいアドバイスを受けられますから、この点も安心できました。実際に導入して臨床を重ねる中でAQBの品質の良さを実感しています。初期固定が難しい症例でもAQBなら大丈夫ですし、Pインプラントで骨吸収を起こした症例でも経過観察のちにAQBで再施術し



【縫合の修得】インプラント植立オペ時の最後を締めくくる縫合はオペを成功に導く大切な手技です。AQB研修会では、模型などを用いて、必要な手技を修得できます。(写真は「オペガム」)

北海道上川郡当麻町 ● 当麻歯科診療所 菊池 正修 先生

AQBだと、治療期間を言うのに躊躇しません。

「AQBを実際にご治療に取り入れて一番実感したのは、再結晶化HAの力で骨結合が非常に良いことです。以前使っていたKシステムでは、暫く補綴までの期間が下顎で3ヵ月、上顎では6ヵ月掛かっていました。でもAQBを植立した症例では、抜糸から最終補綴までが約2ヵ月で完了、中には2週間で補綴が完了した症例もありました。随分と治療期間に差があるのだと実感しました。患者さんへのインフォームドコンセントでも「噛めるようになるまで半年かかる」とはなかなか言いにくいものです。この点、AQBだと患者さんも納得して治療を受けてくださいます」

こうお話される北海道上川郡当麻町の



当麻歯科診療所・菊池正修先生は、地元の歯科医師会のインプラント勉強会でAQB研修を受講後、システムを導入していただきました。

「AQBの強みのもう一つは、術式のシンプルさにあると思います。システム化されているのはKシステムでも同じですが、

行程の数に差がある。1ピースだと補綴も天然歯に対する印象採得方法と同じで特別な操作の必要がないですから、まだ施術がなっていない先生にも扱いやすいインプラントだと思いますね」

菊池先生は、先に発足したAQBインプラント北海道臨床研究会の発起人もお務めくださっています。

「今まで2回会合を持ちAQBユーザーの交流を深めています。会にあわせて行われる津山先生(AI研究会理事・三井記念病院歯科・歯科口腔外科部長)の研修会では、特に口腔外科分野で改めて修得することが多いと感じています。先日のリカバリーコースも有益でした。これからも研究会のメンバーとともに手技を高めて行きたいと思っています」

地元の仲間と一緒に勉強を重ねながら、症例を増やして行きたいと、先生は今後の抱負を語ってくださいました。

東京都足立区 ● たつぬま歯科 渡部 敏尚 先生

AQBはテクニカルエラーが起きにくいインプラントです

「僕らの世代では、インプラント治療はほぼ確立された治療方法であり、日常の一般的な治療と同じだという認識です」「インプラントも各社様々な製品がありますが、よく言われる差異の一つにチタンかHAコーティングかという点があります。僕は学術的にうんぬんよりも、GPとしてよい結果を得られるものが良いインプラントであると思います。この点、AQBはテクニカルエラーが起きにくいインプラントであると感じます。たとえば、植立の際、フィスチャーと植立孔の隙間が、通常のインプラントだと0.3mm以上はインテグレーションしないと言われますが、AQBの場合は1.5

mm程度まで問題なく結合します。GPに失敗は許されませんから、AQBは貢献してくれていますね」

これからAQBを導入される先生にアドバイスをいただきました。

「さらに保険点数が厳しくなると予測される歯科医院ですが、自費率をいかに上げるかは大きなポイントでしょう。この点、導入費用が安価でよい結果が得られるAQBインプラントは有効です。少数歯欠損からでも治療に取り入れていけば、大きな差になります。なにより患者さんに喜んでいただける治療を提供できるのが、嬉しいですね」

東京都八王子市 ● (医社)パレス会 わだ歯科 和田 典也 先生

メンテナンスのしやすさが一番重要、AQBにかなうものなし



東京都八王子市、わだ歯科理事長の和田典也先生は、半年前にSインプラントからAQBに変更されました。

「HAとチタンの接着性が売りのC社Sインプラントは、全2ピースでアバットメントと支根部の間に必ず隙間があります。埋入後、そこにブラークが溜まりやすくなり歯石化しているものもありました。一方、境目のないピース

AQBは植立後も非常にブラークが付きにくくたとえ付いてもオキシドールで拭うだけで簡単に取れる。この違いは、オペ時だけでなく、予後を観察した際にも一目瞭然でした」

「インプラントの選択は術後何年もついてまわるメンテナンスのしやすさが一番の基準だと思います。AQBは患者さん、術者、双方にとって非常にメンテナンスしやすいと感じています。再結晶化HAの信頼性、術式に加え、鏡面加工のすばらしさを改めて実感しましたね」

1ピースは、他にもメリットがあるそうです。

「2回法では術後、ただ腫れているだけで、インプラントの存在は3～6ヵ月後、アバットメントを付けた時に初めて確認できるの

首都圏のベッドタウンとして発展する千葉県野田市の、買い物に便利なショッピングセンターの中にあるきた歯科医院。院長の北慎太郎先生は、インプラン歴3年ですが、1年前に新規開業した時にあわせてAQBを導入されました。

「以前勤務していた医院ではA社Fインプラントを使っていました。しかし、ランニングコストが高く操作が複雑で、医院を開業するにあたり、この点を改善できるインプラントはないかと探していたんです。そんな折、津山泰彦先生(三井記念病院歯科・歯科口腔外科部長、IAI理事)が講師を務めるAQBインプラント研修会に参加したのがAQB導入の決め手になりました」

先生は実際にAQBを導入された利点をお話されます。

「実際にAQBを使ってみて、1ピース1回法のために最終補綴物を入れるまでの期間が短いこと、初期固定が非常に良い

千葉県野田市 ● きた歯科医院 北 慎太郎 先生

開業時に、導入費用と操作性、術後経過のAQBを導入



ことを実感しました。また導入コストが手ごろで、開業時だったので助かりましたね」

先生は日本大学松戸歯学部をご卒業後に、東京大学医学部附属病院で顎口腔外科・歯科矯正外科に入局、難症例も様々なご経験になる一方で、自分が医院を構える時の医院の青写真が徐々に出来ていったと言います。

が、1回法の場合、すぐに口腔内に上部構造を意識でき、患者さんに手術の満足感を感じていただけますし、食事時に気を付けてもらうこともできます。プラス、AQBは最終補綴まで2ヵ月と短い、非常に大きなメリットですね」

ベッドタウンの八王子は昼間人口は女性が多く、歯科を訪れる患者さんも40代以上の女性が多いそうです。

「インプラント以外の治療法を希望する患者さんが多かったことに加え、私自信のインプラントに対する不信心から治療を避けていました。しかし、AQB導入後は、隣在歯や歯槽粘膜に負担をかけないインプラントが、最適な治療法だと思うようになりました。加えて、メンテしやすいとなれば、AQBにかなうものはないと思っています」

地域に根付いた医療を、と精力的にご活動される和田先生、「この地域にAQBに特化したインプラントセンターを設立したい」と目標を語ってくださいました。

「近年、歯科治療は多様化しており、患者さんの治療方法は様々です。その中で、私は個々の患者さんのライフスタイルやニーズにあった治療をご提供したい。ですからカウンセリングを重視し、患者さんが納得できる治療を提供したい。AQBも大いに役立ってくれています」

きた歯科医院の待合室はゆったり、広々としていてキッズルームも完備、チェア脇には説明用のアニメーションを入れたPCも備え付けられています。一人一人の患者さんを大切に、真摯に対応する先生の歯科医師としての心意気を拝見しました。

地域医療に貢献



QOL向上の視点に立つと AQBは必然の選択になりました

愛知県●コンドウ歯科
院長 近藤 昌嗣 先生

「歯科 医になって4年、患者さんのQOL (Quality of Life) 向上を第一 考えて治療を続けてきました」

こうお話される近藤昌嗣先生が院長をお務めのコンドウ歯科は、愛知県名古屋瑞穂区、閑静な住宅が建ち並ぶ 画に収まります。診療終了



閑静な住宅街にあるコンドウ歯科

時限ぎりぎりまで患者さんがとぎれない、人気歯科医の近藤先生が最近 傾注されているのが「抗加齢 医学」から考えた予防の実践です。

「予防歯科の先進国の北欧では、80歳の人で平均約18本残存歯があります。これに対して日本は、60%の人が歯が1本もない、平均で5本しか残っていません。この原因の大きな一つに歯の定期クリーニングがあります。北欧では人口の80%が定期クリーニングに歯科医院を訪れるのに対し、日本はわずか2%。この分野では、日本はまだまだ後進国なんですね」

定期クリーニングの重要性を考えた先生は、院内に予防歯科ルームを開設、PMTC (Professional Mechanical Tooth Cleaning) をいち早く導入しました。

「従来のクリーニング法は、細かいところにバイオフィルムと呼ばれる細菌の集合体が残ってしまいましたが、その除去がPMTCによって可能になり、歯の健康維持に確実に貢献します」

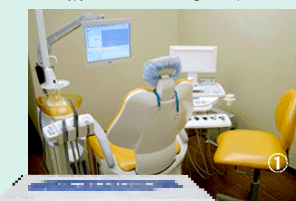
近藤先生は、地域で予防の重要性について講演もされ、啓蒙活動にも力を注いでいらっしゃいます。

「クリーニングは大切なんですね。元気で生

活したいから、今度から通いますね」

とおっしゃる自らのQOLに向 向に真摯な患者さんの輪が、徐々に輪が広がっているそうです。さて、そんな近藤先生がAQBを導入されたのも、「患者さんのQOL向上を考えた当然の結果だった」と言います。

先生は、歯科、特にインプラント治療における患者さんの「QOL 向上」を再考されました。「MIインプラント (Minimum Intervention Implant) による治療、これが私の医院の基本的な考えです。患者さんへの外科的侵襲、治療期間、治療費など様々な負担を最小限に抑え、さらに手術直後から食事もでき、審美的にも問題のないように整えて、QOLをほとんど低くさせずにインプラント治療を行うという考えです」



① クリーニング専用ルーム、最新の歯科衛生士さんが対応し、お待たせしません。



② リコールを訴えた名人リテッショ、MIインプラントのやり方も覚えていきます。

鹿児島、宮崎、熊本、沖縄のユーザー集い研究会発足

北海道に続き、九州でもAQBユ ザ の会が発足しました。名称は「IA 南九州研究会」。鹿児島、宮崎県、熊本県、沖縄県のAQB



ユ ザ の先生が集まり、今後、半年に一度会を持ちユ ザ の輪を広げていきます。会長は太浦教 先生にお務めいただき、IA理事の黒山祐士郎先生、大森 祥二先生、津山泰彦先生

の先生が集まり、今後、半年に一度会を持ちユ ザ の輪を広げていきます。会長は太浦教 先生にお務めいただき、IA理事の黒山祐士郎先生、大森 祥二先生、津山泰彦先生

来院される皆様へ

私たちの使命は、皆様の健康を向上させて、幸せな人生のために貢献することです。

そのために

- ① 最新最高の技術による治療を行います。
- ② 完全な滅菌により感染から皆様を守ります。
- ③ 予防プログラムにより虫歯菌・死菌菌を除去し、不快な治療の機会を極端に減少させます。
- ④ 以上、①～③の達成により生活の質 (QOL) を向上させます。

※コンドウ 歯科待合室に掲げた診療方針

「AQBはオペ時間が短く、骨結合に優れ、感染を起こしにくい腫れ痛みもほとんどない。まさに私の求めているMIインプラントの考え方に合致したインプラントだったのです」

先生の治療を受けた患者さんはインプラント治療を特別なこととは感じず早期に交合を回復でき、「こんなに楽に治るのなら他の人にも勧めてあげよう」と紹介で患者さんが増加。昨年には近藤先生は450本のAQBを植替されたそうです。先生にインフォ ムドコンセントのポイントを聞いてみました。

「無理にインプラントをお勧めしませんが、『インプラント以外の補綴法では、歯の過労死を招いてしまいます』と説明します。インプラント治療が歯に 審美負担を掛けないことを理解していただくんですよ」

このご説明が功を奏してか、先生の医院では昨年、ブリッジはインプラントに比べて遙かに少ない10症例にまで減少したのだそうです。

患者さんが、より快適に過ごせるために・・・AQBを含めた最先端の技術を導入しながら、先生のQOL向上に根ざした活動は続きます。

AQB Seminar in TOKYO

AQB研修会

詳細かつ実践的な解説が人気

「私が現在携わっているティッシュエンジニアリング (再生医療) の分野は次世代の治療として注目されていますが、臨床の現場に活用されるまでにはまだまだ多くの研究が必要です。しかし、インプラント治療は既に確立された治療として、多くの歯科医院で導入されています。最近では特に患者さんも興味を持ち、様々な知識をお持ちです。まだインプラントを導入されていない先生も、ぜひ今回の研修会を導入の契機としていただきたいですね」

3月21日 (祝)、東京のアドバンス本社で行われた研修会で講師をお務めいただいた西條英人先生 (東京大学医学部付属病院顎口腔外科・歯科矯正歯科特認講師) は研修会を始めるにあたり、インプラント治療の重要性を強調されました。

西條先生は、AQB研修会の講師の先生の中でも、若手ながら多くの臨床経験と豊



写真③年度末のお忙しい中を多くの先生方が参加されました。

不安・疑問を徹底解消！ 丁寧な解説が大好評

当社では、AQBの手技を習得していただくため、全国各地で研修会を開催しています。今回は、東京でのベーシックコース研修会の模様をお伝えします。

ベーシックコース研修会 (東京都 アドバンス本社)

講師：西條 英人 先生 (東京大学医学部附属病院顎口腔外科・歯科矯正歯科特認講師)



① 西條先生がインプラント

② 手技を実演③熱心に手技を見つめる参加者の方々。

富な知識をお持ちです。研修会に参加された先生方も、丁寧な解説に熱心な耳を傾けていました。

講師はインプラントの歴史に始まり、その中で現在、業界トップクラスにまで成長したAQBインプラントの特長や、基本術式などの解説の後、豚骨と口腔模型を使った、植立と縫合の手技実習に入りました。

まず西條先生が、実際にAQBツールを用いて一通り手技を実演・解説。参加者の先生方はメモをとりながら真剣に見学し、挙手して疑問点をその都度質問をされたり、続く実習時間の合間でも、手技について先生を頼まては質問される姿も見られ、研修会場

は熱気に溢れていました。西條先生は、実際の臨床における具体例として、術後失敗しないための予防法や、適応拡大可能な症例写真なども多数披露。先生方の注目を集めていました。

「AQBは非常に骨結合に優れ、難症例にも適応可能であり、初めての先生にも術式が修得し易い、適応症例の幅が広いインプラントシステムです。今後インプラントを導入される先生には、ぜひお勧めしたいと思っています」

西條先生のお言葉に、深くうなずく参加者の先生方の姿が印象的でした。

■講師 PROFILE

西條 英人 (Hidetaka Saijo) 先生

神奈川歯科大学歯学部卒業、東京大学医学部附属病院顎口腔外科・歯科矯正歯科助手などを経て現職、医学博士、日本口腔外科専門医。

口腔外科コース (アドバンスコース)、藤沢にて開催

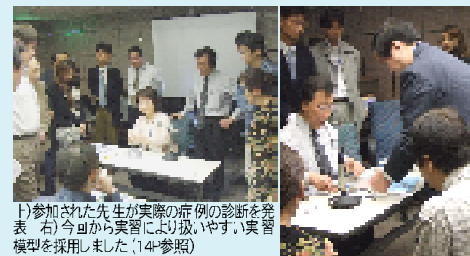
より詳細な、ワンランク上の手技を修得 お互いの症例持ち合い実践的検証

講師：白川 正順 先生

(日本歯科大学附属総合病院診療科教授)

AQB研修会の一つ【口腔外科コース】は、AQBインプラント術前に必要な口腔外科手技をより詳細に学び、実践的に修得するコースです。3月25日 (日)には神奈川県藤沢市でIA理事でもある白川正順先生の口腔外科研修会が開催され、手技向上を目指して多数の先生が参加されました。白川先生は、お 入づつ、切開、剥離、縫合等の手技を確認し、アドバイスをされていました。

「AQBインプラントのことは、どんなことでもお聞きいただければお答えします。先生方が継続的に様々なコースの研修会に参加され、みなさんで一緒に技術向上ができればこんなに嬉しいことはありません」



白川先生のお言葉通りご参加の先生方は先生にご質問するだけでなくお互いの手技を確認しあひあひの内に進行。当日は、実際にこれからAQBを施術する症例の術前診断の発表に対する白川先生のご助言もあり、より実践的な内容で手技向上を図っていらっしゃいました。