

歯界展望 別冊

臨床をレベルアップさせる

X線写真・口腔内写真・ プレゼンテーション

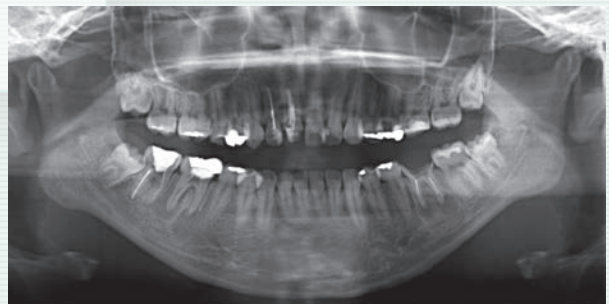
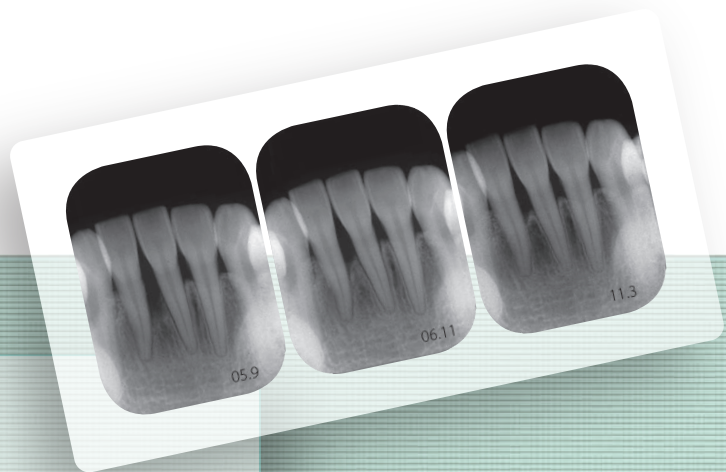
[編集]

宮地建夫

藤関雅嗣

野嶋昌彦

鷹岡竜一



医歯薬出版株式会社

<http://www.ishiyaku.co.jp/>

■ 上顎咬合面観

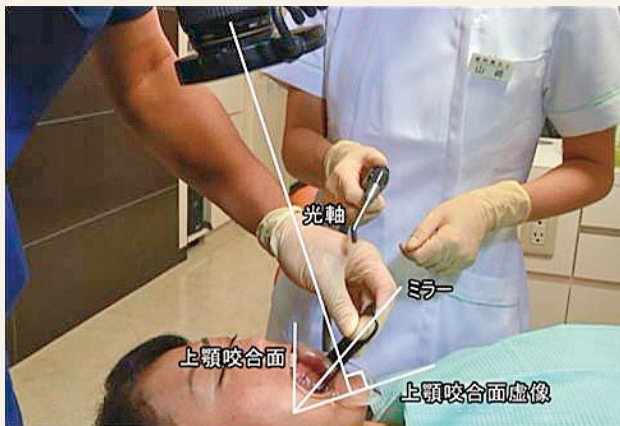
- ・術者の位置は 12 時。咬合面用のミラーを使います。
- ・口を大きく開けてもらい、ミラーを少し斜めにすると、スムーズに入れやすくなります。ミラーと上顎咬合面の角度は 45° くらいとし、なおかつミラーの遠心部を歯から離します。こうすることで、前歯などの実像が写りにくくなります。介補者はミラーが曇らないようにエアを吹き付けます。光軸は正中線に合わせます。
- ・術者が一人で撮影するときは、ステンレスミラーの場合はぬるま湯で温める、ガラスミラーの場合は曇り止めを塗るなど、あらかじめ措置をしておきます。
- ・左手でミラーを支え、ミラーに対して光軸がなるべく垂直になるようにカメラを構えてシャッターを切ります。撮影された画像は、左右が逆転した画像になります。
- ・第二大臼歯までしっかり写り込んでいることが大切です。実像が写っているようであれば、カメラの角度が悪いか、第二大臼歯部でミラーの遠心部が十分歯から離れていないことが考えられます。
- ・しかし、初診の患者さんの撮影に対しては、苦痛をなるべく少なくすることが信頼関係構築のうえでは大切であり、慣れないうちは、多少画像が曲がっていたり実像が写り込んでいても致し方ないことと思います。



術者は 12 時の位置に移動する。ミラー面に光軸が直角になるように、ミラーは撮影者が保持しながら撮影する。
ただし、片手でカメラを持たなければいけないので注意を要する



実像が写り込まないように撮影するには、第二大臼歯とミラーを離し、さらに開口量を撮影の瞬間に大きくしてもらい、ミラー面に光軸が直角に近くなるようにする。フォーカスは小臼歯あたりに合わせる



■ 下顎咬合面観

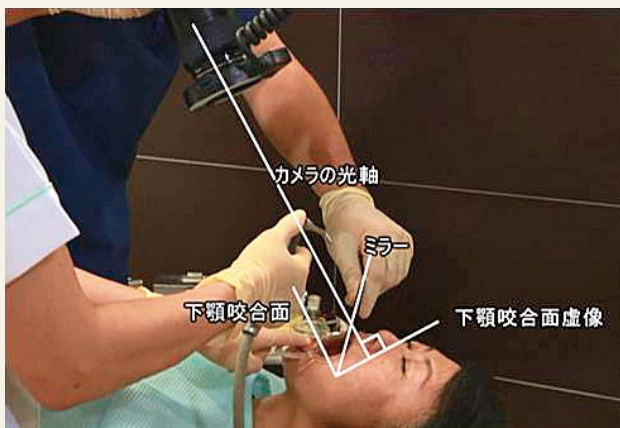
- ・術者の位置は7時くらいで、ミラーを上顎にあてます。その際、舌は口蓋に触れてもらいます。こうすると舌側の状態を写し出せます。
- ・ミラーと下顎咬合面との角度は 45° くらいにし、光軸がミラーに写る下顎咬合面に対して直角になるようにカメラを保持します。正面から見た光軸は、上顎咬合面と同様に正中線に合わせ、シャッターを切ります。撮影された画像は左右、上下が逆転した画像になります。
- ・上顎同様に、歯列中央が画像の正中に位置していること、下顎前歯舌面が見えていること、なおかつ第二大臼歯まで写っていること、が大切です。ミラーの遠心部が第二大臼歯と離れていないと、実像が写り込みます。



術者は7時の位置に移動する。ミラー面に光軸が直角になるように、ミラーは撮影者が保持しながら撮影する。
下口唇が前歯に被らないように注意する



実像が写り込まないように撮影するには、第二大臼歯とミラーを離し、さらに開口量を撮影の瞬間に大きくしてもらい、なるべく、ミラー面に光軸が直角に近くなるようにする。フォーカスは小臼歯あたりに合わせる



「1枚のX線写真から」

● 鷹岡竜一

一枚のX線写真から

00.5 初診 ♀ 31才
左下がときどき痛い
全身疾患なし
非喫煙



Question

17 のカリエス処置を行いたいのですが 18 の影響で遠心の歯槽骨も吸収が進んでいます。18 抜歯、17 のカリエス処置という処置方針でいいのでしょうか？

17 のカリエスに注目。18 の状況も気になります。抜歯するのは 18 でしょうか？ 17 でしょうか？ あるいは抜歯は不要でしょうか？

患者の概要と Question をスライドに盛り込むだけでプレゼンテーションの出来上がり！

ちなみに経過は……



17 を抜歯し、18 を移動させました。この判断の是非を知るには、経過を追う必要があります

Case Presentation 5

「10 年が経過した，咀嚼を観察した一症例」

● 鷹岡竜一



1 タイトル

プレゼンテーションにおいては，タイトルが非常に重要です。
タイトルの要件：

- ・より具体的であること
- ・内容がイメージできること
- ・簡潔であること
- ・英訳可能であること



2～4 初診時の情報提示

正面観を中心に，側方面観・咬合面観を提示し，患者さんの情報も盛り込んでいます。この方は，歯牙の前突を主訴に来院され，全身疾患はなく，ブラキシズムに関しては，よくわからない状況でした。みずみずしい歯肉ですが，ところどころ腫脹していて，ブラッシングは上手ではないことがうかがえました。非喫煙者です。顔貌写真は，個人情報の問題もあるので難しいところですが，顔貌から伝わるイメージはかなり豊富です。

初診時の X 線写真は，歯周病の症例では，10 枚法をプロービングデータと一緒に提示したいところです。X 線をプロービング値とあわせてみる習慣は，骨形態を三次元で想像するトレーニングにもなります。動揺度や根分岐部病変のデータも加えることも必要でしょう

若い歯科医師へ

私たちは卒業後に自己研鑽を行う環境に恵まれ、臨床医としてのステップアップを図ってることができました。しかし、いざそれを次の世代の若手の先生方に伝えようとしたときに、多くの困難も経験し、そこから学ぶことが多くありました。

そのような経験も踏まえて、これだけはお伝えしたいという内容を、本書の最後にあらためて述べておきたいと思います。

プレゼンテーションを行う場に、強制的に身を置いてみよう！

- 鷹岡 セミナーでは、「デンタルX線写真1枚を持ってこよう！」という活動を継続していますが、「たった1枚だから」とこちらが考えていても、それを行うまでのハードルは相当高いものがあると実感しています。
- 野嶋 一方で、いったん取り組んでもらえさえすれば、多くの先生方が能動的に参加してもらえるようになるということも感じています。そして、「症例提示」から「症例報告」へのステップアップもスムーズであるように思います。まずは、とにかく一度でよいので、プレゼンテーションを行う環境に身を置いてみてほしいと思います。
- 宮地 誤解を招く表現かもしれませんが、ある程度強制的な圧力（！）も必要ではないかと思います。たとえば、臨床研修の期間に指導医が症例報告会の現場に連れて行くなど、こういう研修の場があるということを経験してもらうことが、まずは大事なように思います。
- 藤関 卒業後にそのようなきっかけが全くなければ、自分からプレゼンテーションを行う環境を求めることはかなり難しいでしょうからね。
- 宮地 本当は、国家試験に1項目でも、臨床記録の重要性のような内容が含まれているとよいのですが…。
- 鷹岡 卒業してからの最初の環境というものが、歯科医師人生においてとても重要です。私は学生時代に宮地先生に出会いまして、勤める歯科医院を選ぶ目安として、①院長が40代であること、②X線写真の管理がしっかりしていること、③口腔内写真を撮っていること、④リコールをきちんと行っていること、



— 卒業後、最初に身を置く環境が重要
(鷹岡)

いること、この4つを教わりました。それで就職したのが、当時48歳の宮地先生ご自身の診療室だったのですが……（笑）。

- **野嶋** 勤務した診療所が口腔内写真を撮っていなければ、そこで写真を撮る習慣は身につくようがありません。やはり研修できる環境に自分を置いていくというのが、最初のステップとしては大切だと思います。
- **藤関** 東京歯科大学水道橋病院の臨床研修医制度では、研修の最後に症例報告が課せられています。そのシステムをうまく活用できれば、自己研鑽への気づきに繋がられる可能性はありますよね。
- **野嶋** せっかくのその経験を、それっきりで終わらせないための仕掛けが必要でしょうね。
- **山本** そこでは、スタディグループのような存在よりは、同窓会のような裾野の広い組織の出番だと思います。「いつでも同じ時間に同じ場所で活動している」「いつでも参加してもよい」というような、できるだけ垣根を低くした存在が重要ではないかと思います。そこで、プレゼンテーションの面白さなどへの「気づき」を得た先生方が、それぞれの興味・関心・必要性に基づいてさまざまなスタディグループなどに自らの身を置いてもよいのでしょう。
- **藤関** その意味では、「1枚のデンタルX線写真」というのは、今後も大事にしていきたい活動ですね。

参加のスタイルはいろいろあってよい！

- **山本** 自分自身の経験から、プレゼンテーションには4つのスタイルがあると感じています（図1～4）。

まずは「1枚のデンタルX線写真」。ここで、症例の問題点をつかむ訓練を行います。次に「初診でこのような患者さんが来ました」という発表です。発表者は、患者さんの情報を共有するために必要な資料の過不足が明らかになることで、プレゼンテーションの基本を学ぶことができるはずです。3番目が「このような治療をしました」という発表です。初診時の情報をもとに、どのようなジャッジをして治療に至ったか、自分の臨床の癖なども明らかになることでしょう。そして最後の一つが、治療に経過が付随するようになってのプレゼンです。

これらは、4つがバラバラなものではなくて、たとえば一つの症例を長く追いかけていく形でよいわけです。記録を大事にして経過を追いかけるという臨床姿勢にも繋がっていきますし、患者さんとの長いかわり、慢性疾患対応としての歯科疾患では基本になる関係性なのです。

- **鷹岡** ペリオの症例などは、すぐに結論の出る症例ばかりではありません。時間の経過の中で判断していく要素が大きいですから、「あの症例がこんな経過を辿りました」というような発表の蓄積は、若手の歯科医師にとっては貴重な疑似体験の機会になるはずです。



— 記録があつてこそ
その長いかわり
(山本)