



臨床研修歯科医 ハンドブック

Essential Handbook for Dental Residents

●監修

廣藤 卓雄 (福岡歯科大学教授)

栗野 秀慈 (九州歯科大学教授)

令和

2

年度

診療報酬改定対応版

Web動画付



2-3 診療録（カルテ）の書き方

■ 目 標

- ・ 診療記録として正確に書くことができる。
- ・ 診療情報を第三者にわかるように書くことができる。

Point

- ・ 診療行為の記録として書く。
- ・ 保険請求などの原本として書く。
- ・ 情報提供をふまえて書く。
- ・ カルテ開示などに備え、自分を守るために書く。

■ 診療録（カルテ）とは

1 診療行為の記録として

主訴・症状・所見・診断・治療などを記録することは、治療計画立案、次回治療または経過観察、患者管理などに必要である。

POS (problem-oriented system) や POMR (problem-oriented medical record) の考え方が一般的で、その書き方の主体が SOAP (subjects objects assessments plan) を満たした記載方法である。

2 保険請求などの原本として

カルテに書かれた内容のなかから保険診療として算定できるものを請求する。保険請求につながるもののみを書くことや、行った行為を書かないことは診療行為自体に疑義をもたれかねない。

3 情報提供をふまえて

診断、処置選択の根拠や治療方針変更の場合には理由を書いておく。特に通常と異なる状況を患者に説明した場合は記録に残しておく。

4 カルテ開示などに備え、自分を守るために書く

医事紛争などでは、診療録が「証書」として最も重要な資料となる。

■ 診療録（カルテ）の書き方

- 1) 鉛筆書きや欄外記載は行わない。患者説明に使用したメモなどは保存しておく。
- 2) 診療を行った場合は遅滞なく、当該診療にかかわる必要事項を画一的にならないように書く。
- 3) 他人にも判読できるように書く。殴り書きや自己流の略称は認められない。
- 4) 診療行為を行った順に術式、使用材料などの内容を個別具体的に書く。
- 5) 訂正を行う場合は、修正液などを使わず = (二重線) で訂正する。
- 6) 歯科医師が複数の場合は、責任の所在を明確にするため担当歯科医師が押印またはサインをする。
- 7) 電子カルテは、真正性、見読性、保存性の要件を満たすことが必要である。
- 8) 上記を満たさないパソコンによる診療録では、印刷後保険医の署名または記名押印を行う。

5-2 デンタルエックス線写真撮影法

■ 目標

- ・デンタルエックス線撮影の必要性を判断できる。
- ・すべての歯をエックス線撮影できる。
- ・デンタルエックス線画像のデジタル化（デジタルエックス線画像）について説明できる。
- ・撮影されたデンタルエックス線画像が診断に耐えうるものかを判断できる。
- ・デンタルエックス線撮影による被曝の影響を説明できる。
- ・デンタルエックス線写真撮影による被曝量の軽減化をはかることができる。

Point

- ・デンタルエックス線画像の撮影対象は歯および歯周組織である（図1）。
- ・エックス線の水平的入射方向は正放線とする（図2）。
- ・エックス線の垂直的入射方向は二等分法により決定する（図3）。
- ・二等分法を応用したデンタルエックス線画像用ホルダーを利用することで再現性の高いエックス線画像を得ることができる（図4）。
- ・適正なデンタルエックス線画像は、エナメル質と象牙質が明瞭に区別でき、かつ黒化度が2程度である（図1）。

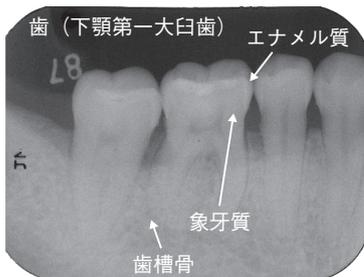


図1 下顎大白歯部正常デンタルエックス線画像

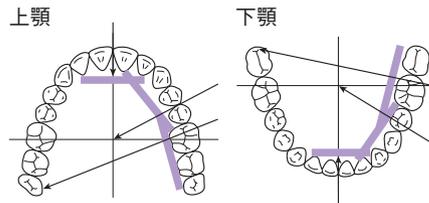


図2 正放線投影の実際

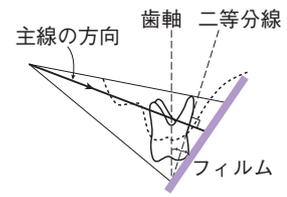
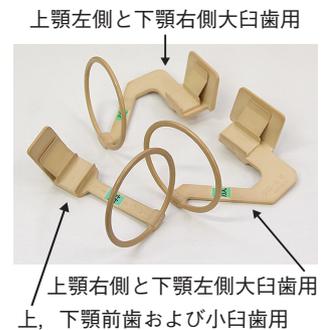


図3 二等分法の実際



図4 デンタルエックス線画像用ホルダーの使用



9-10 根管充填

■ 目 標

- ・ 手用ファイルによる根管形成法について理解する。
- ・ 根管充填法の1つである側方加圧根管充填法を理解，修得する。
- ・ 垂直加圧根管充填法に適した根管形成を行えるエンジンを用いたニッケルチタン製ファイルによる根管形成法を理解する。
- ・ 根管充填法の1つである垂直加圧根管充填法を理解，修得する。

Point

- ・ 手用ファイルによる根管形成では，側方加圧根管充填用マスターポイントの先端形状に合わせてアピカルシートを根尖部に形成する（図1）。



図1 ステンレススチール製手用ファイルによる根管形成

- ・ 側方加圧根管充填の利点として，マスターポイント試適が可能，根管充填材の過不足が生じにくい，比較的術式を修得しやすい，などがある。
- ・ ニッケルチタン製ファイルを用いて根管形成を行った後，垂直加圧根管充填を行うことにより，効率的，効果的な歯内療法が行える。
- ・ ニッケルチタン製ファイルによる根管形成の利点として，本来の根管形状から逸脱することが少ない，根管壁が比較的滑沢に形成される，効率的な根管形成が可能である，などがある。
- ・ 垂直加圧根管充填の利点として，効率的で，緊密かつ三次元的な根管充填が可能になる，などがある。
- ・ 垂直加圧根管充填には，ニッケルチタン製ファイルによる根管形成が適しているが，手用ファイルによって形成された根管にも適用できる。

■ 目 的

- ・ 側方加圧根管充填では，根管の形状を損なうことなく根管形成を行い，緊密な根管充填を行う。
- ・ 垂直加圧根管充填では，彎曲根管を含む根管の形状を損なうことなく根管形成を行い，緊密で三次元的な根管充填を効率的に行う。

11-1 口腔内切開の基本

■ 目標

- ・ 口腔内切開に必要な顎口腔領域の解剖を身につける。
- ・ 適切な切開線が設定できる。
- ・ 適切なメスが選択できる。
- ・ 正しいメスの持ち方ができる。
- ・ 安全に口腔内切開が行える技術を身につける。

Point

- ・ 切開において重要なことは手術を安全に円滑に行うために十分な術野を得ることと、術後の良好な創治癒を導くことである。
- ・ 適切な切開線を設定し、副損傷を避けるためには、顎口腔領域の局所解剖に精通しておく必要がある（図1～5）。

■ 口腔内切開に必要な局所解剖

- ・ 口腔内切開においては、口腔内各部位における重要な神経、血管の解剖を理解しておくことが重要である。

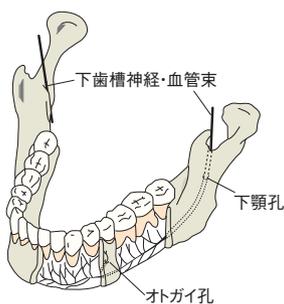


図1 下顎の手術解剖

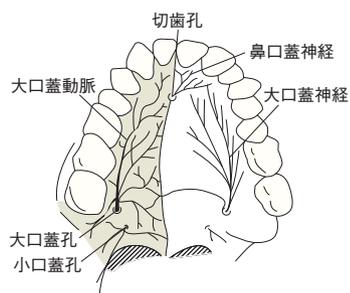


図2 口蓋の手術解剖

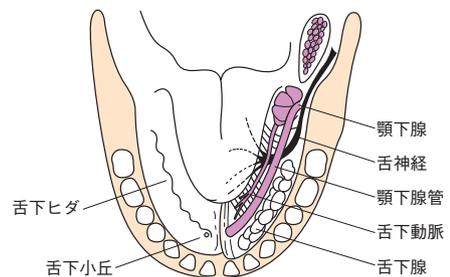


図3 口腔底の手術解剖

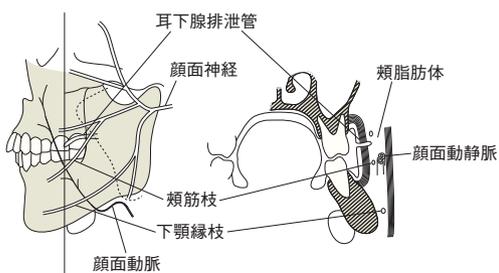


図4 頬部の手術解剖

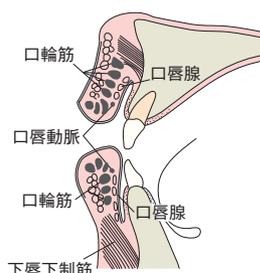


図5 口唇の手術解剖

16-1 不適合部分床義歯への対応

■ 目標

- ・ 部分床義歯の不適合による障害の原因を推測し、適切に対応できる。

Point

- ・ 疼痛および障害が部分床義歯の不適合によるものか各種検査などからの確に判断し、適切な治療を行う。
- ・ 義歯調整で問題が解決しない場合は原因を精査し、適切な対応を行う。
- ・ 部分床義歯の不適合による障害を惹起しないためには、定期的なチェックとサポートが大切である。

■ 目的

- ・ 不適合部分床義歯に対応する。

■ 不適合部分床義歯による障害

- ・ 部分床義歯の不適合によって生じる主な障害は、支台歯と顎堤粘膜の疼痛である。その他、咬頬や咬舌、全体的な違和感、発音障害、維持・安定不良や人工歯の摩耗などによる咀嚼障害、さらに不定愁訴などさまざまである（図1）。



図1 装着期間が長くなるほど、適合不良による義歯の沈下、鉤腕の不適合、根面露出、根面う蝕などさまざまな問題が起るので、定期的な検査が大切である。

■ 疼痛の原因

- ・ 支台歯の疼痛は、歯や周囲組織の問題を除外した場合、義歯全体の維持・安定性の不良、クラスプの設計不良、クラスプの変形、レスト部の咬合干渉、人工歯部の咬合干渉や排列位置不良、人工歯の摩耗による咬合性外傷などが原因として考えられる（図2）。
- ・ 顎堤粘膜の疼痛は、義歯床の顎堤粘膜との適合不良によることが多いため、顎堤に強く当たっている義歯床粘膜面を削合（リリーフ）することによって改善することが多い。
- ・ 顎堤粘膜の疼痛には咬合の問題も内在しているので、咬合検査や咬合調整を同時に行うことが大切である。
- ・ 顎堤粘膜の疼痛は局所的なものと全体的なものがある。後者の場合、口腔乾燥、栄養不良、アレルギーや感染症など、口腔全体あるいは全身的な問題があるので注意する。



図2 鉤腕による歯肉の刺激レストや義歯床の適合などの支持に問題がある。

■ 用意するもの

- 1) 適合試験材料（ホワイトシリコーン、プレッシャーインディケーターペーストなど）
- 2) 咬合検査材料（咬合紙、オクルーザルインディケーターワックス、ブラックシリコーンなど）
- 3) 切削用バー 4) 各種プライヤー 5) ステロイド軟膏