

# iDi info

季刊誌

2025  
春  
SPRING  
VOL.015



■iDiメッセージ

鴨井 久一 iDi 歯科医療情報推進機構 理事長

松本 満茂 iDi 歯科医療情報推進機構 専務理事

■特別寄稿

5類となった新型コロナウイルス感染症に対する感染対策の新展開

泉福 英信 iDiセミナー講師/日本大学松戸歯学部 感染免疫学講座 教授

■iDi認定歯科医師インタビュー

木村 正信 医療法人社団 有心会 クリア歯科(東京都)

山下 美登 医療法人社団 翔幸会 山下歯科診療所(東京都)

iDi  
Institute of  
Dental  
Information

特定非営利活動法人  
歯科医療情報推進機構

## ジーシー昭和薬品は 歯科用局所麻酔薬に関する情報を 提供しています。

### ORA DENTAL TOPICS

- No.33 歯科用アルチカイン製剤の医師主導治験を終えて 岡山大学病院 歯科麻酔科部門 准教授 橋口 仁先生
- No.32 歯科局所麻酔剤の新たな展開—アルチカイン(Articaine)製剤の有用性— 岡山大学 学術研究医歯薬学域 歯科麻酔・特別支援歯学分野 教授 宮脇 卓也先生
- No.31 急性局所麻酔薬中毒を俯瞰する 新潟大学大学院 歯科麻酔学分野 教授 濑尾 寛司先生
- No.30 歯科処置中に局所麻酔をしたのに、患者さんが、途中で痛みを感じて我慢できない～局所麻酔薬が効かない理由と対応策～ 長崎大学生命医科学域 医療科学専攻 歯科麻酔学 教授 鮎瀬 卓郎先生
- No.29 歯科用局所麻酔薬の種類と使い分け 昭和大学歯学部 全身管理歯科学講座 歯科麻酔科学部門 教授 飯島 肇彦先生
- No.28 亜酸化窒素(笑気)吸入鎮静法 北海道大学大学院歯学研究院 口腔病態学分野 歯科麻酔学教室 教授 藤澤 俊明先生
- No.27 循環系合併症を有する患者の歯科治療 徳島大学大学院 医歯薬学研究部 歯科麻酔科学分野 教授 北畠 洋先生
- No.26 小児患者の緊急対応 日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学講座 准教授 山口 秀紀先生
- No.25 伝達麻酔なんて怖くない! 日本歯科大学生命学部 歯科麻酔学講座 教授 砂田 勝久先生
- No.24 世界の歯科局所麻酔事情 東京歯科大学 歯科麻酔学講座 教授 一戸 達也先生
- No.23 アドレナリン含有リドカイン塩酸塩製剤の併用注意薬を服用する患者への対処 松本歯科大学歯科麻酔学講座 教授 渋谷 徹先生
- No.22 抗血栓薬服薬患者の歯科診療室における知的局所麻酔管理 北海道医療大学歯学部 生体機能・病態学系歯科麻酔科学分野 工藤 勝先生 大桶 華子先生 三浦 美英先生
- No.21 局所麻酔に起因するトラブルの対処法 東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 麻酔・生体管理学分野 教授 深山 治久先生
- No.20 歯科治療時の疼痛管理と術後鎮痛 日本歯科大学 新潟歯学部 歯科麻酔学講座 教授 佐野 公人先生
- No.19 糖尿病と歯科治療 埼玉医科大学 医学部 臨床医学部門麻酔科 教授 長坂 浩先生
- No.18 呼吸器疾患を有する患者への対応 福岡歯科大学 診断・全身管理学講座 麻酔管理学分野 教授 谷口 省吾先生
- No.17 高齢者に対する歯科用局所麻酔剤の注意点 神奈川歯科大学 生体管理医学講座 麻酔科学 教授 吉田 和市先生  
准教授 有坂 博史先生
- No.16 妊婦・授乳婦への歯科局所麻酔薬投与について 愛知学院大学 歯学部 麻酔学講座 金澤 真悠子先生 原田 純先生
- No.15 局所麻酔の合併症～びらんと潰瘍 鶴見大学 歯学部 歯科麻酔学教室 深山 治久先生
- No.14 「私は麻酔の注射でアレルギーが出たことがあります…。」と、患者が言った。さあ、どうしよう。 東京歯科大学 歯科麻酔学講座 一戸 達也先生
- No.13 歯科用リドカインカートリッジに含まれる添加剤について 神奈川歯科大学 麻酔学教室 教授 吉田 和市先生 講師 有坂 博史先生
- No.12 合併症を有する患者への対応part.2 日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学教室 教授 渋谷 鈴先生
- No.11 合併症を有する患者への対応part.1 日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学教室 教授 渋谷 鈴先生
- No.10 患者急変時何をすべきか、歯科診療室における初期救急! 日本歯科大学 新潟歯学部 歯科麻酔学講座 教授 附属病院 歯科麻酔科長 佐野 公人先生  
附属病院 歯科麻酔科長 附属病院 障害者歯科センター長 佐野 公人先生
- No.09 小児歯科医療現場での危機管理 松本こども歯科クリニック 院長(福岡県前原市)  
九州大学歯学部 臨床助教授 松本 敏秀先生
- No.08 小児に対する歯科局所麻酔について考える 日本大学 歯学部 歯科麻酔学教室 見崎 徹先生
- No.07 さらなる安全な局所麻酔薬を求めて 日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学教室 教授 渋谷 鈴先生
- No.06 痛くない局所麻酔 日本歯科大学 歯学部 歯科麻酔学講座 助教授 附属病院 多目的診療科長 高橋 誠治先生  
附属病院 多目的診療科長 高橋 誠治先生
- No.05 局所麻酔による全身的偶発症～その予防と処置 東京女子医科大学 歯科口腔外科学 教授 扇内 秀樹先生
- No.04 局所麻酔による全身的偶発症 保土ヶ谷歯科医師会 伊藤 洋一先生 金子 守男先生
- No.03 見直される局所麻酔と将来展望 日本歯科大学 歯学部 歯科麻酔学教室 高橋 誠治先生
- No.02 臨床に役立つ局所麻酔の話 鶴見大学 歯学部 歯科麻酔学教室 野口 いづみ先生
- No.01 保存治療における注射部位とオーラ注の使用について 日本大学 歯学部 保存学教室 歯内療法学講座 斎藤 毅先生 塩野 真先生  
昭和大学 歯学部 第一口腔外科学教室 道 健一先生 松井 義郎先生

資料請求先

株式会社 ジーシー昭和薬品

TEL: 0120-648-914

<受付時間> 9:00~17:30(土・日・祝日・弊社休日を除く)



### 歯科用局所麻酔剤

劇薬、処方箋医薬品(注意—医師等の処方箋により使用すること)

### オーラ®注歯科用カートリッジ 1.0mL・1.8mL

リドカイン塩酸塩・アドレナリン酒石酸水素塩注射剤

効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む注意事項等情報等については電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元

株式会社 ジーシー昭和薬品

東京都板橋区蓮沼町76番1号

## iDi 専務理事メッセージ



松本 満茂

Mitsushige Matsumoto

iDi 歯科医療情報推進機構 専務理事

## 歯科の「重要性」を国民に伝えるために～2025年、iDi歯科学会の新たな方向性～

iDiは2005年に初めてシンポジウムを開催して以来、活動の幅を広げながら、現在の「iDi歯科学会」へと発展してまいりました。昨年9月には「国民皆歯科健診の有用性と将来展望II -その進捗と可能性-」をテーマに学会を開催し、厚生労働省や日本歯科医師会をはじめ、歯科医療界を代表する6名の先生方にご登壇いただきました。

中でも、日本歯科医師会常務理事・山本秀樹先生の講演では、「国民皆歯科健診の実現目標は、早くても2040年」との見解が示されました。つまり、制度化に向けた道のりは依然として険しく、2040年には厚労省の担当者も世代交代している可能性が高いことを考えると、iDiとしてもこのテーマに関する優先順位を一旦下げざるを得ない状況です。

こうした背景を踏まえ、2025年9月に開催予定のiDi歯科学会では、新たな方向性を模索しています。現在、理事の間で検討を重ねているのは、医科歯科連携や高齢者医療との接点、さらに、ITやAIの進展に伴う情報発信のあり方など。歯科医療の本質的な価値を、国民にどう伝えていくのか。「歯科の重要性」を正面から掲げつつも、これまで以上に国民に響くメッセージの発信を目指します。

## ■ 多角的に「重要性」を伝えるために～多様な講師陣による発信～

本年のiDi歯科学会では、従来以上に多様な視点から歯科医療の意義を捉え、より幅広いメッセージを発信していきます。東京都立大学名誉教授の星旦二先生には、著書『なぜ、「かかりつけ歯科医」のいる人は長寿なのか?』の内容をもとに、かかりつけ歯科医の重要性とその役割についてご講演いただく予定です。また他の講師陣からは、歯科が全身の健康に与える影響や、口腔環境と各種疾患との関連性について、最新の研究成果を紹介いただきます。さらに、今回は患者視点の重要性にも注目し、実際に歯科治療を受けている患者代表の方にも登壇いただく予定です。現場での体験や生の声を通じて、歯科医療の必要性をよりリアルに伝える機会としたいと考えています。

## ■ 歯周病菌の全身影響と、認知のギャップ

今後、重点的に取り組むべきテーマとして浮上しているのが「歯周病菌が全身に与える影響」です。心臓、腎臓、腸、さらには認知症との関連まで指摘されているにもかかわらず、多くの国民はその事実を知らずにいます。歯周病は感染症であり、重篤な疾患につながる可能性があるにもかかわらず、そのリスク認知が社会に浸透していない現状は見過ごせません。歯周病菌が血流を介して全身に巡ることで、誤嚥性肺炎や心疾患を引き起こす可能性があることを、今こそ広く啓発していく必要があります。本テーマについても、学会内での講演企画を進めております。

## ■ 訪問歯科診療と医科歯科連携の壁

訪問診療の現場では、医師との連携における課題も浮き彫りになっています。たとえば誤嚥の問題について、医師は「飲ませる」処置はできても、「食べさせる」判断や支援には歯科の関与が不可欠です。咀嚼や嚥下に関わる機能、姿勢、口腔環境といった領域は、歯科が担うべき領域であり、今後ますますその重要性が問われていくことでしょう。こうした実情を伝えることで、歯科と医科のより良い連携を促進し、在宅・高齢者医療における歯科の存在感を高める契機としたいと考えています。

## ■ 最後に～自ら「歯科医院に行こう」と思える社会へ～

腸内環境、認知症、心疾患など、様々な分野において歯科との関連性が次々と明らかになるなか、それでもなお歯科は“二次的医療”として軽視されがちです。しかし「口腔の健康は、人生の質に直結する」という事実を、私たちはもっと力強く伝えていく必要があります。国民が自ら進んで歯科医院に足を運ぶような意識を育てること。それこそが、今年の歯科学会に課せられた最大の使命であり、「口腔と全身の関係性」から見えてくる未来の歯科医療像を提示する出発点です。2025年のiDi歯科学会は、9月7日(日)に東京・AP新橋にて開催予定です。参加費は無料ですので、是非、多くの方々のご参加をお待ちしております。

## iDi 理事長メッセージ



鴨井 久一

Kyuichi Kamoi

歯学博士、医学博士  
iDi 歯科医療情報推進機構 理事長

1979年 日本歯科大学歯周病科教授  
1995年 日本歯科大学付属病院長  
2001年 日本歯科大学大学院長  
2004年 日本歯周病学会理事長  
2005年 日本歯科大学名誉教授  
2006年 ウィーン大学再生医療研究所客員教授  
2010年 カンターバル歯科大学客員教授  
2013年 瑞宝中綴章受章

## 脳・口・腸は相関しているか？～①プロバイオティクス～

抗菌剤の多用への懸念から、その使用を見直す動きが進んでいる中で、生体にやさしい「プロバイオティクス」の活用法が注目されている。その背景には、2000年以降の細菌検査技術の進歩がある。これにより、人体に必要かつ有益な菌叢(マイクロバイオータ)が明らかになってきた。

高齢化社会を迎える日本において、健康維持のあり方も変化している。従来の対症療法に頼るのでなく、生体が本来持っている機能を活性化させるとする視点から、腸内の善玉菌を育て、悪玉菌の増殖を抑えることで身体の健康を保つ方法が模索されてきた。その一つが「プロバイオティクス」であり、生きている微生物を摂取することで、腸内細菌叢のバランスを整え、腸内で活性化し人体に有益な効果をもたらす。具体的には、乳酸菌、ビフィズス菌、納豆菌、酢酸菌、酪酸菌などが含まれるバランスの取れた食品を日常的に摂取することで、健康的な生活に大きく寄与するとされている。

一方で、「プレバイオティクス」とは、健康に有益な働きがある難消化性の成分のことで、これらの有用菌の成長を助ける“エサ”的なもの。食物繊維やオリゴ糖などが代表例で、胃や小腸で消化・吸収されることなく大腸に到達し、そこに生息する善玉菌のエサとなる。近年では、プロバイオティクスとプレバイオティクスの両方をバランスよく摂取して、腸内環境改善にアプローチする「シンバイオティクス(Synbiotics)」が注目を集めている。

さらに「ポストバイオティクス(Postbiotics)」の研究も進展しており、これは私たちが食べたものを材料に、腸内細菌が健康に良いものに変えてくれるという、有用菌がつくり出す代謝産物に注目した考え方である。中でも、短鎖脂肪酸(酢酸、酪酸、プロピオン酸など)は、腸内細菌や食物繊維の効果を高める有機酸として重要視されている。

このような腸内環境の研究が進む中で、「脳-腸相関(Brain-Gut Axis)」という概念が注目されているが、歯科医療の立場から見ると、脳と腸の間に位置する「口腔」の重要性が見落とされている現状がある。医科、歯科の二元論は個別的に局所の治療であれば問題は少ないが、人体全体を一つのシステムとして俯瞰する視点からは課題が多い。

発生学の観点から見ると、ヒドラのような腔腸動物では口が食物の摂取と排泄の両方を担っており、この系統は魚類、両生類、爬虫類を経て哺乳類へと進化してきた。「ベンフィールドの脳地図」によれば、脳はむしろ口腔によって保護されてきたとされている。脳から各臓器へと伝わる迷走神経は、腸のみならず全身に影響を与えており、特に口腔領域から血流に乗って全身へと移行する悪玉菌(たとえば *Porphyromonas gingivalis*)は、腸内細菌叢の乱れやアルツハイマー型認知症との関連性が報告されている。

このような事例は、口腔の衛生管理が単なる口腔内の問題にとどまらず、全身の健康管理および疾患予防に深く関わっていることを強く示唆している。

今後は、脳・口・腸の相関性とその重要性についての知見や処置などに、さらなる研究と臨床的なエビデンスの蓄積が期待されるところである。

# 5類となった新型コロナウイルス感染症に対する感染対策の新展開

泉福英信



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は中国・武漢で発生し、感染者が世界各地に拡がった。イギリス、フランス、スペインなどのヨーロッパ諸国や、アメリカ、ロシア、ブラジルなどでは多くの重症者や死者が出た。日本を含む東アジア諸国にも感染者は広がり、多くの死者が出たが、前述の国々の感染者が増加に比べると軽かった。

iPS細胞の研究でノーベル賞を受賞した山中伸弥教授は、日本でSARS-CoV-2の感染者数が少なく抑えられている原因を「ファクターX」と呼び、欧米でも「日本の謎」として取り上げられた（右下図）。その後、ファクターXとして「白血球型HLA-A24」、「お茶に含まれるカテキン」、「納豆に含まれるアミノ酸5-アミノレブリン酸（5-ALA）」、「血中IL-10」、「日本型BCGを接種している国」などが挙げられた。

しかし、デルタ株やオミクロン株の出現により、日本でも感染爆発に近い状況が生じ、欧米に近づいたため、「ファクターXは幻想」とも言われている。

実際に、オミクロン株が主流となつた2023年9月までのCOVID-19の各国の致死率を比較すると、東アジア北部ではモンゴル0.2%、韓国0.1%、日本0.2%、ベトナム0.4%、台湾0.2%で、平均は0.2%だった（左下図）。ヨーロッパでは北米：2.2%、ヨーロッパ：0.9%、南米：2.2%。

これは東アジアに共通する現象であり、おそらく偶然ではないと考えられる。感染症の流行には人種差や地域差があることは歴史上よくあることであり、生活習慣や食習慣、人種間の免疫機能の違いが影響している可能性がある。COVID-19は飛沫および接触感染によって広がる。

## COVID-19の世界的流行と東アジアの特異性

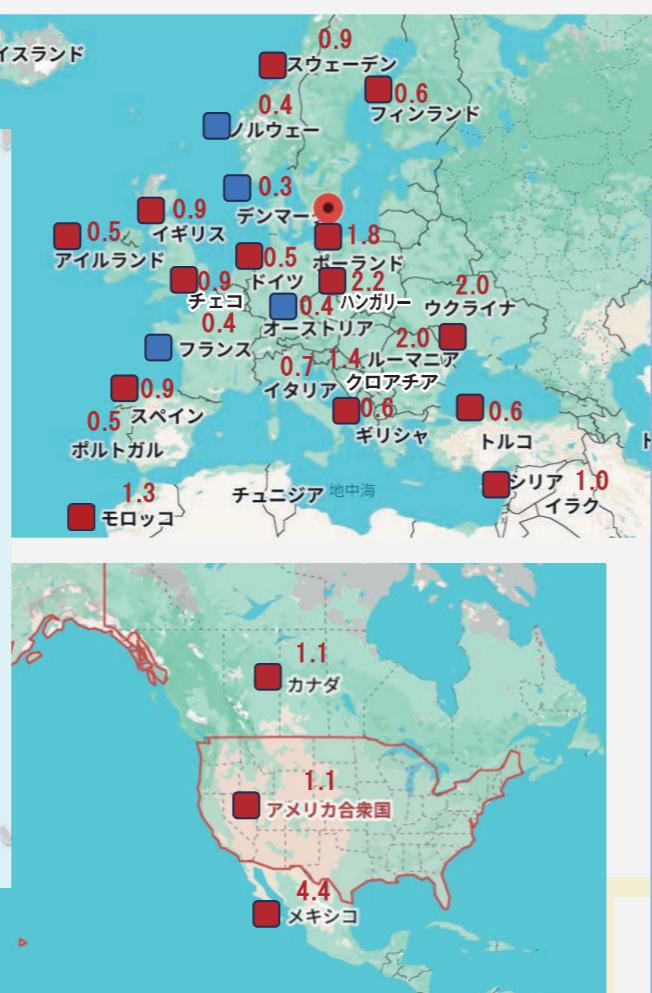
このように感染者が一気に増えた背景には、海外からの旅行者や労働者の増加、航空網の発達、国際的なイベントの增加などにより、国を超えた人々の交流や接触の機会が増えたことがある。

一方で、同じコロナウイルス感染症であるSARSやMERSに比べて病原性は低く、症状が出ても回復する患者が多い。潜伏期間が長く、無症候状態の感染者がウイルスを拡散することが問題となっている。すなわち、感染者や基礎疾患を有する患者に感染させると、重症化・死亡のリスクが高まるのである。

このように、感染の広がりについても人種差が出る可能性がある。しかし、デルタ株やオミクロン株の出現により、日本でも感染爆発に近い状況が生じ、欧米に近づいたため、「ファクターXは幻想」ととも言われている。

### 2023年9月4日までのCOVID-19の致死率

東アジア（北部）：平均0.2%



iPS細胞の研究でノーベル賞を受賞した山中伸弥教授は、日本でSARS-CoV-2の感染者数が少なく抑えられている原因を「ファクターX」と呼び、欧米でも「日本の謎」として取り上げられた。



白血球型HLA-A24  
お茶に含まれるカテキン  
納豆に含まれるアミノ酸5-アミノレブリン酸(5-ALA)  
血中IL-10  
日本型BCGを接種している国

しかし、デルタ株、オミクロン株の出現により、日本も感染爆発に近い状況で欧米のレベルに近づいており、「ファクターXは幻想」とも言われている。



泉福英信

博士(歯学)。日本大学松戸歯学部歯学科教授。1988年に日本大学松戸歯学部を卒業。92年に同大学院松戸歯学研究科博士課程修了。国立予防衛生研究所(現・国立感染症研究所)研究員、国立感染症研究所細菌第一部室長などを経て、2021年から現職。2021年に「コーヒーによるSARS-CoV-2の口腔粘膜感染阻止に関する研究」という研究結果を発表。

コーヒーで感染症予防?



冬は空気が乾燥し、風邪やインフルエンザ、新型コロナウイルス感染症などの呼吸器感染症が流行しやすい季節です。そんな時季に、コーヒーが感染予防に役立つ可能性があるという研究結果が報告され、さらなる研究が待たれていることをご存じでしょうか。コーヒーに含まれるクロロゲン酸には、ウイルス感染を抑制する効果があるとされ、特に人と会話をする場面で効果が期待できそうです。コーヒーの感染予防効果について詳しくご紹介します。

*S. salivarius* は、  
口腔内に最も多くいる  
常在細菌である。  
*S. salivarius* の產生する  
Fructanase (FruA) が  
砂糖を分解して  
う蝕予防に寄与している  
ことが明らかに  
なっている。

**Science** NOW UP TO THE MINUTE NEWS FROM SCIENCE

# A Bacterium That Acts Like a Toothbrush

**Hidenobu Senpuku**, a biologist at the National Institute of Infectious Diseases in Tokyo, and colleagues wanted to know what substance conferred *S. salivarius*'s cavity-fighting powers. Using chromatography, a method that divides the molecules in a mixture based on charge or size, they separated out individual proteins from samples of the microbe. The scientists then mixed each kind of protein with *Streptococcus mutans* cells and measured which cultures grew the smallest amount of biofilm on plates in the lab. The protein FruA, an enzyme that breaks apart complex sugars, was the most powerful biofilm blocker.

# 5類となった新型コロナウイルス感染症に対する感染対策の新展開

COV-2に対する阻害効果は見られなかつたが、その成分であるクロロゲン酸や、ガムから抽出されたシナモンを5mg/ml以上または0.125%以上上の重量比で添加した場合、感染抑制効果が認められた。しかし、その効果は唾液の存在によつて減弱された。

クロロゲン酸やシナモンは、使用濃度を考慮すれば有効利

欧米ではコーヒーが、東アジアでは緑茶や紅茶がよく飲まれるという文化的因素からも、生活習慣が感染抑制因子の一つとして働いた可能

## 嗜好品成分と生活習慣を活かした 感染対策の展望

**高齢化社会、免疫**

日本及び欧米諸国は、高齢化率が高く、高齢化社会である。口腔疾患の中でも、特に高血圧、糖尿病、がん、心疾患、脳血管疾患などを有する高齢者が増加している。腸内細菌叢は全身免疫と関係し、感染症の発症とも関係している。

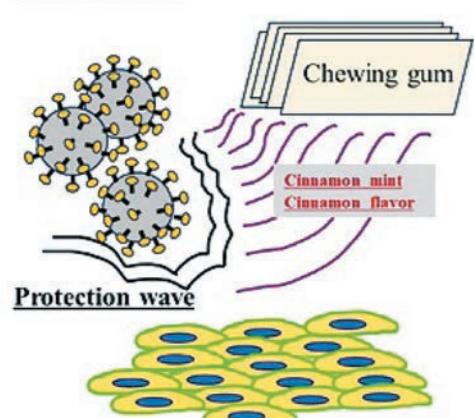
**歯周病は高齢化とともに発症率が高まり、がん・心疾患・肺炎・脳血管疾患といった4大死因とも関連があるとされている。**口腔微生物は肺に入り、誤嚥性肺炎を引き起こす。特に誤嚥性肺炎を発症する高齢者は急増しており、緊急の対策が必要である。

誤嚥性肺炎の誘発要因としては、口腔細菌だけでなく、食物の柔らかさや粘稠性など、飲み込みやすさも関係する。口腔細菌叢の中で最も多い常在菌である *Streptococcus*

# 細菌叢による 機構

制を強力に誘導する」などが示された(Honda et al., *Science*, 2010;331:337-341)。口腔及び腸内細菌叢は全身免疫に寄与し、肺での誤嚥性肺炎やウイルス感染に対する特異的な免疫応答にも関わると考えられる。これららの細菌叢を制御する」とは、新たな感染防御法の確立につながる。

我々の研究では、*S. sauerlandii*が分泌する酵素*FruA*(フルクタナーゼ)が、*S. mutans*による歯垢(バイオフィルム)形成を制御する」とが明らかとなり、科学誌『*Science*』のウハブサイムでも紹介された(右上図)。この成果は、*S. sauerlandii*を含む口腔細菌叢による口腔ケアが、*S. mutans*やSARS-CoV-2の感染防御に貢献する可能性を示してい る。





6台のユニットを備えた明るい診療室。複数の歯科医師と歯科衛生士が常駐し、保険診療にも対応している。木村正信氏は数ヶ月先までの治療日が決まっており、東京院には神戸から日帰りで駆けつけて治療を行なっている。



歯科用のCTやマイクロスコープなど、治療自体の品質向上につながる設備には積極的に投資を行ない、最先端の機器を導入。難症例においてはより正確性・スピードを重視したりモード診断も実現している。



神戸市内には全国にあるクリア歯科の専属の独立した歯科技工所も開設。この院外ラボは高度な技術と最先端の機器により、年間2,000本以上のインプラントや審美など豊富な技工をこなしている。

しかし、再起の原点となつた「神戸トアロード歯科」は、開業早々に大きなクレームに見舞われた。

「当時、神戸では歯科医院には歯科医師の名前を入れるのが一般的でした。しかし、再起を図る意味でも目立つというか、垢抜けた感じにしたくて、神戸トアロード歯科」と名付けましたが、歯科医師会などから、そんな名前はダメだと何度も言われました」

同氏の信念は「やりたいことは今やる」である。当然、自分を曲げることはしなかった。さらに、「インプラントを多くの方々に提供すべく、価格破壊ともいえる13万5,000円で行なう決断をしたのである。

そして価格は多くの患者に受け入れられ、口「ヨミで大きな評判となつた。すべては患者さまのおかげと感謝を忘れない。

現在の医院名「クリア歯科」も、そつした理念から名づけられた。「明瞭な説明」「透明性のある治療」「公平な料金体系」など、そ

有楽町・日比谷の一等地に建つビル内に東京院を構えている。現在は統廃合を行ない東京では同所と新宿の2カ所を展開し、全国同一の価格で、統一された水準の治療を行なっている。

同氏の技術、ていねいな治療、明瞭な方がいいですよね。そして、華美なロビーにお金をかけるくらいなら、できるだけ安価に、質の高い治療を提供する方が大切です」

同氏の信念は「やりたいことは今やる」である。当然、自分を曲げることはしなかった。さらに、「インプラントを多くの方々に提供すべく、価格破壊ともいえる13万5,000円で行なう決断をしたのである。

## 独自のビジネスモデルと明快なビジョンで全国展開を実現

「歯科医になったのは医学部に落ちたからです」と、笑いながら語り出す木村正信氏。とはいっても、同氏が医療の道に進むのは自然な選択だった。祖父は裁判官になつたものの「孫のどちらかは医療に進んでほしい」という願いもあり、兄は外科医、そして同氏は歯科の道を選んだ。

大学卒業後は4年ほど、関西を中心に富山・宇都宮・東京など各地を渡り歩き、勤務医として歯科の道を選んだ。

1992年には神戸へ戻り「木村歯科クリニック」を開業。開設の地に選んだのは、自身の育った「長田区」だった。

「父が長田区の商店街に地所を持っていて、そこで1階を改装して、父に家賃を払って開業しました」

しかし、1995年1月17日、同院は阪神・淡路大震災で被災してしまった。

「開業してわずか2年でした。ようやく軌道に乗りはじめた頃でしたが、すべて失いました。残ったのは5,000万円の借金だけ。人生は一瞬で変わってしまうと、話して職場を決めていました。様々な医院を探して、インプランなど新しい技術の習得に努めました」

「雑誌の求人欄を見て自分で電話して職場を決めていました。様々な医院を探して、インプランなど新しい技術の習得に努めました」

## 開業からわずか2年で震災によりすべてを失ってしまう

iDi認定歯科医師インタビュー  
「やりたいことは今やる」という信念で困難を乗り越え、クリアな治療を全国で展開

医療法人社団 有心会  
クリア歯科

理事長 総院長

**木村 正信**

現在、神戸をはじめ東京・名古屋・大阪で7医院を展開する「クリア歯科」グループ。その医療法人社団「有心会」を率いるのが創設者の木村正信氏である。同氏のキャリアは、一言で語り尽くせるようなものではない。1995年の阪神・淡路大震災によってクリニックを失い、そこからの再起。数々の試練を乗り越えながら、明快なビジョンと実行力で歯科医療の現場を切り拓いてきた。今回はその波乱万丈の歩みと、独自のビジネスモデルや歯科医師としての哲学まで、今なお第一線で診療を続ける同氏の活躍に迫る。



日本口腔インプラント学会会員  
国際歯周内科学研究会会員  
日本歯周病学会会員  
日本歯科審美学会会員  
日本矯正歯科学会会員  
日本ヒエゾ臨床研究会会員  
IPOI 近未来オステオインプラント学会会員  
大阪SJCD会員  
マイティス／アローインプラント公認インストラクター  
厚生労働省認定 歯科臨床研修指導医



医療法人社団 有心会 クリア歯科東京院  
〒107-0042 東京都千代田区有楽町1-2-12 ダイハツ有楽町ビル3F  
TEL 0120-320-920  
<https://clear-dental.jp/clinic/tokyo/>



2000年の介護保険制度のスタートを期にはじめた「訪問歯科診療」は、ほとんど毎日行なっている。午前中は施設などへ訪問診療に赴き、夕方からは歯科医院で診療。診療後の夜間には居宅訪問も数多く行なうなどハードなスケジュールをこなしている。

地域の高齢者を数多く治療することから「ピカッショウ」を導入。Ag+(銀イオン)で義歯を抗菌コーティングして健康な口内環境づくりも行なっている。



地域に根ざした診療を長年にわたり行なってきた3台のユニットを備えた診療室。近隣には息子さんが開業した「立川やました歯科」もあり、連携して治療にあたっている。

その言葉が、今も同氏の原点になっている。「食べる」という行為や動作は、ただ物を口に運ぶことじゅうありません。噛む、咀嚼する、それ自

べるのが好きだったので、ご家族も悲しんでいた」と  
同氏は心を大きく動かされた。施設からの紹介でリハビリ病院に通い、摂食・嚥下リハビリの知識と技術を実践で学んだ。その際、リハビリ専門医から「患者さんは飲み込ませるよう」にするのは医師ならばできます。しかし、食べさせる機能を回復させられるのは、歯科医師にしかできません」と言われたそうだ。

その言葉が、今も同氏の原点になっている。「食べる」という行為や動作は、ただ物を口に運ぶことじゅうありません。噛む、咀嚼する、それ自

べるのが好きだったので、ご家族も悲しんでいた」と  
同氏は心を大きく動かされた。施設からの紹介でリハビリ病院に通い、摂食・嚥下リハビリの知識と技術を実践で学んだ。その際、リハビリ専門医から「患者さんは飲み込ませるよう」にするのは医師ならばできます。しかし、食べさせる機能を回復させられるのは、歯科医師にしかできません」と言われたそうだ。

「歯科医師になろうと思ったのは、高校生の時に叔父の家に遊びに行ったのがきっかけでした」そう語る同氏は東京都下で町工場を営む家庭に生まれ育った。当時は家業を継ぐのが当然だと思っていたが、大阪で歯科医院を開業していた叔父の家を訪ねたことで、人生が大きく変わったといふ。

「正直、生活レベルの違いに驚きました(笑)。努力すればこういふ人生もあるんだなと。ですか

ら、ちょっとと動機は不純かもしだいですね」歯科医師を志す決意を固め、受験勉強を始めた同氏は、浪人を経て歯学部に合格した。「卒業後は、当然、叔父のもとで修業させてもらいました。その中で歯科医師の心構えを叩き込まれましたね」

そして、1年半の勤務医を経て東京に戻り、開業地を探す中で出会ったのが現在の立川の土地だった。診療所のあり方を方向

## 叔父の教えを守り 地域に根ざした場所で開業

付けたのは、叔父の言葉だったといふ。

iDi認定歯科医師インタビュー  
**「食べる」を支える  
町医者として  
「立川モデル」の訪問診療  
に取り組み続ける**

医療法人社団 翔幸会 山下歯科診療所  
理事長・院長  
歯学博士

**山下 美登**

東京都立川市で30年以上にわたり地域に根ざした歯科診療を続けてきた「山下歯科診療所」の山下美登氏。訪問歯科診療の草分け的存在として、「立川モデル」と呼ばれる地域包括ケアの実践に取り組んできた高い志を持つ歯科医師である。地域の高齢者や施設入所者が、人生の最期まで“食べる”喜びを失わないよう、患者に寄り添いながら日々奔走する同氏の姿を追った。



## 食べさせる機能を回復させるのは 歯科医師にしかできない

「歯医者になるなら、地域に根ざした場所でやりなさい。歯科医師会にも必ず入って、地域と共に成長していくように」と叔父に言われていました。ですから、開業する時には、駅前のビルに入ると、受験勉強を始めた同氏は、浪人を経て歯学部に合格した。「卒業後は、当然、叔父のもとで修業させてもらいました。その中で歯科医師の心構えを叩き込まれましたね」

そして、1年半の勤務医を経て東京に戻り、開業地を探す中で出会ったのが現在の立川の土地だった。診療所のあり方を方向

や住宅街に囲まれたエリアで、地域住民に寄り添う「町医者」としてのスタイルを築いていったのである。

同氏は1990年、立川市に「山下歯科診療所」を開設。団地や住宅街に囲まれたエリアで、地域住民に寄り添う「町医者」としてのスタイルを築いていったのである。

「山下歯科診療所」を開設。団地や住宅街に囲まれたエリアで、地域住民に寄り添う「町医者」としてのスタイルを築いていったのである。

同氏は「訪問歯科」という言葉を珍しく、訪問に適した機材もほとんどありませんでした。入れ歯の修理や歯の痛みと

「当時は“訪問歯科”という言葉すら珍しく、訪問に適した機材もほとんどありませんでした。入れ歯の修理や歯の痛みと

治療を続ける中で、次第に「先生にも来てくればいいのか」といふ声が増えていった。ちょうどその頃、2000年に介護保険制度がスタート。同氏は地元歯科医師会の公衆衛生理事として制度整備にも関わっていましたことから、訪問診療に本格的に乗り出しました。

制度整備にも関わっていたことから、訪問診療に本格的に乗り出しました。当時は「訪問歯科」という言葉すら珍しく、訪問に適した機材もほとんどありませんでした。入れ歯の修理や歯の痛みと

治療を続ける中で、次第に「先生にも来てくればいいのか」といふ声が増えていった。ちょうどその頃、2000年に介護保険制度がスタート。同氏は地元歯科医師会の公衆衛生理事として制度整備にも関わっていましたことから、訪問診療を行なっているとの評判が広まり、居宅訪問だけでなく病院や介護施設からも依頼が増えていった。初期の頃、施設の看護師から「こんな相談を受けたことがある。

「この患者さんは鼻から栄養を吸っている。患者を診るのではなく、支えるためのチーム医療」が、立川モデルの土台となつている。

「このモデルは、地域の歯医者さんが手を挙げてくれれば、全国どこでも実現可能です。しかし、訪問歯科とは、単なる診療行為ではない。食べることを支え、誤嚥性肺炎を防ぎ、栄養を確保する。それは、生命と生活を守る最後の砦」でもある。

同氏が掲げる理念は明快だ。「食べることを完成させるのが、私たち歯科医師の使命」。この確信を胸に、今日も地域の一軒一軒へと車を走らせていく。

背景には、M&Aによる歯科医院の買収や、訪問診療の「ビジネス化」がある。高齢化社会を背景に訪問診療の需要は増す一方だが、「商売としての歯科」が急速に拡大している現実もあるのだ。同氏は、「こうした流れを危惧しながらも希望も口にする。

「70代、80代になつても、自分の診療所を午前中だけ開けて、午後は往診に行く。そんな働き方をしたい先生が実はたくさんいるは

叔父の教えを守り、地域に根ざした治療を行なうため住宅街の中に医院を構えた。自家が医院の上にあることで、夜間の急患や訪問診療などに柔軟に対応できるのも強みである。



医療法人社団 翔幸会 山下歯科診療所  
〒東京都立川市幸町2丁目23-8 ☎ 042-534-0188  
URL <https://www.shoukou-kai.or.jp/>

## iDi研修会のご案内

**歯援診** **口管強**

**外安全**

**歯初診** **外感染**

**在宅療養支援歯科診療(歯援診)並びに  
口腔管理体制強化加算(口管強)に関する研修会**

**歯科外来診療医療安全対策加算(外安全)に関する研修会**

**歯初診と歯科外来診療感染対策加算(外感染)に関する研修会**

**2025年7月13日** 会場 御茶ノ水ソラシティ 〒101-0062 東京都千代田区 神田駿河台4-6

**会場/オンライン開催**  
本研修会は現地開催、及びオンライン配信のハイブリッドWEB方式で開催します。

**講師:高橋一也** 大阪歯科大学 高齢者歯科学講座 教授  
①在宅療養支援歯科診療(歯援診)並びに  
口腔管理体制強化加算(口管強)に関する研修会  
10:00~12:00 (受付開始 9:30~)

**講師:福田謙一** 東京歯科大学 口腔健康科学講座 教授  
②歯科外来診療医療安全対策加算(外安全)に関する研修会  
13:00~14:30 (外安全のみ受講 受付開始 12:30~)

**講師:泉福英信** 日本大学 松戸歯学部 感染免疫学講座 教授  
③歯初診と歯科外来診療感染対策加算(外感染)に関する研修会  
14:50~16:20 (歯初診のみ受講 受付開始 14:30~)

**歯援診** **外安全** **歯初診** **外感染**

研修会後に施設基準申請手続きについてiDi事務局から連絡 12:00~  
研修会後に施設基準申請手続きについてiDi事務局から連絡 14:30~  
研修会後に施設基準申請手続きについてiDi事務局から連絡 16:20~

■参加費用 (会場/ (オンライン共)	歯援診/口管強	外安全のみ	歯初診/外感染のみ	外安全/歯初診/外感染
一般(会員以外)	30,000円	20,000円	20,000円	30,000円
iDi/ISM認定会員	5,000円	3,000円	3,000円	5,000円

※災害や講師急病等やむを得ない事情で中止となった場合、参加費の全額返還、もしくは次回開催にお振り替えさせていただきます。ただし中止によって生じた、旅費、宿泊費や届出の遅れによる逸失利益など、参加者各位の損害については補償できません。ご同意のうえお申し込みください。

**2 DAYS** 好評につき 2025年も 開催!

**誤嚥性肺炎を予防するための介護施設に赴き、入所者に対して実践演習**

**実践講習会** あなたは誤嚥性肺炎の予防に自信がありますか? 対象:歯科医師・歯科衛生士

摂食嚥下機能を理解し、高齢者の口腔機能管理ができる歯科医師・歯科衛生士を養成します。

**DAY 1 2025年6月15日** 会場 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター 1階 ROOM A

**事前講習及び相互実習**

- 誤嚥性肺炎について
- 摂食嚥下リハビリテーションにおける歯科の役割
- 摂食嚥下障害患者と口腔ケア
- 摂食嚥下障害患者に適応する口腔内装置
- 口腔ケアに難渋する症例
- 口腔ケア手技の実際(実習込み)
- 多職種連携を取り組む口腔ケア
- 多職種連携の仕組み作り
- 口腔ケアアセスメントの重要性

**講師** 東京科学大学病院 地域・福祉口腔機能管理学分野教授 東京科学大学病院 オーラルヘルスセンター長 **松尾浩一郎**  
**歯学博士**

**鴨田歯科クリニック** **鴨田勇司**  
**歯学博士** 日本老年歯科医学会認定医/日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士/聖路クリストファー大学 臨床准教授

**先着20名** お申し込みはお早めに

**DAY 2 2025年7月27日** 会場 介護施設 「社会福祉法人白鳩会 特別養護老人ホーム さくらの里」(埼玉県川口市大字峯888-1)

**介護施設にて実践演習**

- 多職種連携とチーム医療における歯科の役割
- 施設患者への訓練
- VE実習

**時間** (両日共に) 10:00~16:00 9:30受付開始  
**受講料** (2日間) 歯科医師 ¥60,000  
歯科衛生士 ¥40,000

**2025年6月29日** 10:00~17:20

**オンライン開催 第5回 医科歯科連携の重要性**  
～連携の大きなメリットと口腔機能管理の役割～

**座長:唐澤剛**  
**矢島安朝**  
後援:厚生労働省

**参加費用**  
医師/歯科医師 10,000円  
看護師/歯科衛生士/その他 5,000円

参加をご希望の方は、iDiホームページよりお申し込みください。  
iDi歯科   
<https://www.identali.or.jp/>

研修会についてのお問い合わせ 03-5842-5540

お預かりした個人情報は、本研修会の運営並びにiDiから参加者への情報提供以外の目的には使用いたしません

**On the Cover [今号の表紙写真]**  
日本の景勝地「吉野千本桜」(奈良県)  
日本を代表する桜の名所「吉野千本桜」で知られる奈良県中部の「吉野山」。標高に応じて4つのエリアがあり、麓から順に「下千本」「中千本」「上千本」「奥千本」と呼ばれている。桜の品種は固有種の「シロヤマザクラ」が中心で、約200種・3万本が密集。見頃は例年「下千本」が4月6日頃、「奥千本」が4月15日頃とされ、標高差による気温の違いにより、比較的長い期間お花見を楽しめるのも特徴のひとつとなっている。

YKC/PIXTA

**iDi info 2025春号**  
企画・発行:特定非営利活動法人歯科医療情報推進機構  
〒113-0033 東京都文京区本郷3丁目24-17ネクストビル403  
編集:庄司信晴(PAL)・松井英樹(PAL)  
撮影:小林伸  
デザイン:上野はじめ  
Copyright © 2025 iDi All Rights Reserved.  
●本紙掲載記事の無断転載を禁じます。

## iDi歯科医療情報推進機構とは?

歯科医療の安全の確保と質の向上を目指し、国民の健康と福祉に寄与することを目的として2005年に設立された、歯科医院を審査・認証する、日本初となる「第三者評価機関」です。

### 理念

患者さんから  
「私にとって、  
かけがえのない歯医者さん」  
と呼んでもらえる歯科医院をめざして

### 目的

- 評価基準に基づき第三者機関として歯科医院の機能評価を公正に行なう。
- 機能評価において一定の水準を満たしていると評価・認定された歯科医院を「患者さんに選ばれる歯科医院」として情報発信する。
- 安心・安全で適切な歯科医療情報を広く国民に提供する。
- 歯科医院は、第三者に評価されることによって機能や診療、患者サービスの質を客観的に把握でき、従業員の自覚と意欲のさらなる向上を図ってもらう。

### iDi認証マーク



「iDi認証マーク」は、安心・安全な歯科医療機関として広く国民に訴求するための標章です。

### ISM(インプラントセーフティマーク)



「インプラントセーフティマーク」は、安心・安全なインプラント治療を受けられる歯科医療機関として広く国民に訴求するための標章です。

### 法人概要

**iDi** Institute of Dental Information  
特定非営利活動法人  
**歯科医療情報推進機構**

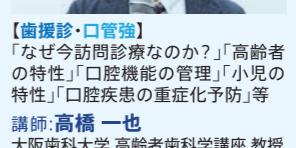
〒113-0033 東京都文京区本郷3丁目24-17ネクストビル403  
理事長 鴨井久一 日本歯科大学名誉教授

<https://www.identali.or.jp>

TEL 03-5842-5540 FAX 03-5842-5541  
設立:2005年3月10日

## 「歯援診」「口管強」「外安全」「歯初診」「外感染」に関する研修会を開催いたしました。

2025年2月9日(日)、東京・御茶ノ水ソラシティにおきましてiDi研修会を現地とオンライン配信のハイブリッドで開催しました。オンラインということもあり、全国の多くの方々に受講いただきました。iDiでは、2024年(令和6年)診療報酬改定に対応した新しい「口管強」「外安全」「外感染」に加えて、引き続き「歯初診」「歯援診」を含めたすべての施設基準に対応した研修会を実施してまいります。是非、ご参加ください。



2025

# 分析お試しキャンペーン

実施期間 2025年5月12日月～2025年7月18日金

新規にご成約頂いたお客様皆様に  
プレゼント!

金属分析を  
ご成約  
頂いた場合



基本分析料  
0円 & グルメギフト  
3,000円相当  
プレゼント!

上記のお客様で更に  
2回目の  
ご依頼を頂いた場合  
(2026年3月まで)



基本分析料  
50% OFF & 商品券  
2,000円  
プレゼント!

更に

金属分析と廃棄物回収を  
一緒にご依頼(ご成約)頂いた場合  
(キャンペーン期間中)

上記に  
プラス  
商品券  
1,000円  
プレゼント!

## 貴金属分析、自信があります！

貴金属の分析結果に

ご関心をお持ちの先生方、  
現状に満足されていない先生方、  
ぜひ一度お試しください。  
必ずご満足頂けると思います!!

買取日相場  
がしっかりと  
明記されています。

元素の  
含有率が  
明記されて  
います。

預かり量  
焼目方が  
明記されて  
います。

相田化学工業株式会社

〒183-0026 東京都府中市南町6-31-2 TEL042-366-1201 FAX042-366-3101  
札幌、仙台、郡山、新潟、千葉、埼玉、神奈川、甲府、静岡、長野、名古屋、大阪、広島、香川、福岡、鹿児島



HPはこちから



ドアノブ ユニット 白衣など  
接触頻度の高い部分を中心に  
ワンポイント除菌&抗菌



待合室 診察室 トイレなど  
置いておくだけで1部屋2～3時間  
でミストが隅々まで行きわたる

nanozilla 専用液の持続性



1時間後



24時間後

99.9%  
除菌

24時間  
抗菌

防カビ&  
消臭

素材を傷めない

成分臭ゼロ

安全性検証試験済み

付属の専用除菌液は銀イオンを主成分として作られており、ナノ・ジーラと組み合  
わせることで効果を発揮します。細菌やウイルスに対し、99.9%<sup>※1</sup>以上の高い  
除菌力を1日1回の噴霧で24時間持続するので作業の簡素化も実現します。

※全ての菌・ウイルスに効果があるわけではありません

※1 本結果は一定の条件下で行われた試験結果であり、使用状況により効果が異なる場合がございます。



nanozilla スターターキット

専用銀イオン除菌液5L付き 24,200円(税込)

WEBから購入できます  
詳しくはこちら ▶▶▶

nanozilla

ピカッショ

〒869-1102  
熊本県菊池郡菊陽町原水2849-1  
商品に関するお問合せ: 096-342-1081  
公式ホームページ: <https://pikashu.jp/>

