

皆野・長瀬ロータリークラブ

週報

◇例会日 第1・第2木曜日 12:30~13:30 第3・第4木曜日のいずれか 18:30~
 ◇例会場 長瀬レクリエーションホテル 養浩亭
 ◇事務所 〒369-1305 秩父郡長瀬町長瀬1446 養浩亭内
 Tel:0494-66-4134 / Fax:0494-66-4134
 e-mail:minanaga@chichibu.ne.jp



奉仕しよう みんなの人生を豊かにするために

SERVE TO CHANGE LIVES

第1559回例会 令和3年11月4日(火)

【会長の時間】

高田 富康

皆さん、こんにちは。今日は外部卓話という事で株式会社 RINTEC Dental Laboratory 代表の林さんにおいで頂きまして、このあと卓話を頂く事になっております。大いに期待しております。経歴等については卓話の中でお話頂けると思います。



7月から会長になりましたが、保険の代理店をしているという事で、分かりやすく、皆さんのお役に立てるような保険の話をしてきましたが、続けたいと思います。

今朝NHKのテレビで歩きスマホで事故が起きているという話題がありました。非常に危険で、一例としては夜、歩きスマホをしていて、すれ違いざまに方がぶつかって、お酒も入っていたため揉み合いになって、被害者の人は転んで頭蓋骨骨折になり、歩きスマホをしていた加害者は裁判で3,500万くらいの支払いであったのですが、示談という事で約1,100万から1,200万で和解しました。加害者は当時学生でしたが、働き始めて1,200万弱のお金を返済しているという事でした。このような大きな事故になる可能性もあります。また歩きスマホをしている人が目の不自由な人のための誘導ブロックの上を歩いていて困っているという事もありました。止める方向にしていけないといけないと思いました。

先進国のどこの国かは忘れましたが、歩きスマホで罰金1万円であると。韓国では歩きスマホが前提での横断歩道での地面信号という事ですが、歩きスマホを止めれば、設備にお金を掛けなくてもいいかなと思いました。

保険に関しては、日常生活上で間違いで人にケガをさせた。物を壊した時には賠償責任がありますが、皆さんが入っている自動車保険に特約の個人賠償責任を付ければ、1億円まで保証が出来ます。保険料は2,000円くらいで、同居の親族を含めて保証があります。私が歩きスマホで仕事でお客さんとのやりとりをしていて相手にケガをさせたという時には、仕事上なので適用外になります。

【幹事報告】

畝 徳治



1. 地区事務所より開催延期となったポリオデーで開催予定だった原田勇雅さんのコンサートの案内

2. バギオ基金よりバギオだより
 前回の報告にあった日経新聞一面への広告掲載についてですが、当日の新聞を回覧致します。

プログラムについて

11月	4	木	外部卓話	理事役員会
	11	木	米山奨学生卓話	
	18	木	休会	
	25	木	親睦例会	児玉合同例会(予定)
12月	2	木	クラブ総会	理事役員会
	9	木	外部卓話	
	16	木	休会	
	23	木	クリスマス例会	
	30	木	休会	

いろいろ卓話

インプラントについて



(株)RINTEC Dental Laboratory 林 政利様

自己紹介ですが、歯科技工士をしております。長瀬中学、秩父高校を出まして、専修大学に入学しました。18才で長瀬を離れました。父親が金属加工の会社をしておりましたので、関係の会社に勤めまして、いろいろな経験をさせて頂きまして、名古屋営業所に配属になりました。名古屋はトヨタのお膝元でいろいろメーカーを回らせて頂いた時に物作りのすごみを感じました。自分が小さい頃、プラモデルとか木彫りが好きで時間を忘れて夜中までやっていた事を思い出しました。自分も何か物を作る仕事がいいなという事で26才の時に東京医科歯科大学付属歯科技工士学校に入りました。28才で国家資格を取りまして、そこから東京銀座の貴和会歯科診療所で7年弱勤め

出席率 60.0%

ました。その後、川越で1軒屋を借りていたのですが、一部を改造して、自分の職場を作りました。男の子が2人いるのですが、長男が小学校にあがるのと同時に地元で育てたいという事で、事務所を移しまして2001年に法人化しております。今は東京医科歯科大学でインターンの実習という事で3年生に17年くらい教えています。噛み合わせに興味がありまして、日本顎咬学会で勉強させてもらっています。インプラントメーカーのバイオホライズンのインストラクターとして講演ですとか実習をしております。

趣味ですが、中学の頃からサッカーをやっているで、地元のサッカー少年団のコーチを長くやってきました。サッカーでレッドカード、イエローカードはご存知だと思いますが、子供の場合はグリーンカードがあります。フェアプレー、リスペクトのあるプレーをした子供に対して出してあげるといふ事です。相手を敬った時に出してあげます。子供に教えてもらう事が多いのですが、自分もフェアプレーの精神を忘れずに頑張っていこうとおもっております。またお寺巡りが好きです。

コロナになりまして、行くところがないので、近くを歩いています。宝登山ですが、コロナになって7、8回下から登っています。このような事で健康に気を遣っています。

事務所は木が好きなので、木を使って家の中も日が多く入るようにして仕事をしています。

技工士についてですが、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医療用の補てつ物、充てん物又は矯正装置を作成し、修理し、又は加工することをいうとなっていて、歯科医師の下で業務を行っています。

自分が作っている物ですが、インプラント技工を中心にやらせてもらっています。歯の裏側に穴が空いていて、口の中でスクリューで止めて、最終的には白いプラスチックなどで塞ぎます。今はネジ止めですぐに外せる物が主流になっています。昔は台を作っかぶせる物が多かったのですが、高齢化社会になって、何かあった時にすぐに患者様の口腔内で外せて、すぐに掃除出来るという事に注目されていて、インプラントと言ってもネジ止めタイプが多くなっています。

歯医者に貼られているポスターですが、厚生労働省が推奨していますが、あなたの大切な歯は歯科技工士が作っていますという事で、歯医者さんが歯を作っていると思っっている方が多いです。今はどこで誰が作っているかをはっきりさせようという事で、責任を持ってやっていますという事を広めるようにしています。

歯科技工士の現状ですが、歯科医師は現在10万5千人くらいいますが、1990年から2010年の統計ですが、大体歯科技工士は3万5千人くらいで横ばいになっていますが、2016年の調査では50才以上の歯科技工士の割合が4.9%という事です。5年経っていますので、50%越えているのではないかと思っています。現状は何とか維持していますが、10年経つと数が減ってしまうという事が考えられます。衛生士さんは右肩上がりには伸びていまし

て、13万人に届くような勢いです。

歯科技工士学校の数の推移ですが、全国で72校ありました。現在大学が2校、あとは2年間の専門学校、3年の夜間の学校がありますが、平成10年あたりから急激に減って、平成29年が52校ですが、令和3年度は47校に減りました。自分が受けた25年前は1.2倍でしたが、今倍率のある所は医科歯科大学と広島大学だけで、あとは定員割れ、半分以下で何とか経営しているという状態です。

免許を取った技工士の数の推移ですが、2002年には2,300人でした。2016年には900何人になっています。今年は823人です。25年前は3,000人を優に超えていたのですが、4分の1になってしまったという事です。

厚生労働省の資料ですが、歯科技工士数減少の最大の理由は若い歯科技工士の離職率が異常に高いことにあるとあります。一番は時間が制約される事です。細かい仕事が長時間になる。そこで若者の離職率が高くなってしまいます。歯科技工士の数は横ばいですが、高齢化が進んでいます。

今問題になっているのは金属の高騰があります。パラジウムは銀歯と言われる物ですが、自費診療では金が混ざった金属を使いますが、金の価格はどんどん上がっています。パラジウムも高騰しています。金より高い金属を使って保険診療を行います。国の保険診療が破綻してしまう事も考えられます。

人数が減っている。金属の価格が上がっているという事で、口腔内スキャナー、光で口の中を撮影するのですが、口の中に入れてパソコン上に3次元で口の中の状態が出てきます。今までは患者さんに時間を取って、材料も掛けて撮っていましたが、今後このような形になると思いますが、これを導入している歯医者は日本で1割くらいです。2019年に口腔内スキャナーは保険導入されると言われましたが、コロナで伸びて、未だに導入されていません。噛み合わせも噛んでもらって横から撮ります。噛み合わせまでも分かります。1分掛からず、すべてを撮る事が出来ます。今後増えてくると思います。そしてCADと言って、取ったデータをパソコンに移して、僕らの仕事ですが、ワックスで作っていて、CAD上でデザインします。これも主流になると思いますが、歯科技工士全てがやっているわけではありませんが、形を作った歯を貼り付けて、反対側の歯もパソコンに入れて、高さを見ながら設計していきます。今の技術は若い技工士さんの方が進んでいて、歯科技工士学科でもこういった事を取り入れてやっている所があります。若い歯科技工士の方が会社に入ると、仕事が多く稼ぎ頭になるという現象も起きています。こういう事やっていると、若い人の環境も変わるのではないかと思っます。次に歯科用加工機ですが、次は機械に移して、加工します。軸の加工機になりますが、先ほどのデータを機械に取り込んで削り出します。データさえ入れれば、夜中中まわりますので、人手不足がありますので、このような形になってくると思います。

保険と言うと、今は白い歯も入れる事が出来

ますが、ハイブリッドレジンと言いますが、プラスチックみたいなので、歯を削る量によって、割れるという事があります。まだまだ改良が必要なのかなと考えています。このような流れで新しい歯科技工業界になっていくのではないかと考えております。

自分がどんな仕事をしているかですが、インプラントですが、その場所に印象をとって（歯形を採る）歯科から送られてきます。それを石膏模型になります。模型を作って、進めていきます。インプラントですからスクリューが通っています。形を作って、それをカットバックと言って、金属に置き換えます。鋳造という技術です。それにガラス材を盛って、反対側と同じ様に作ると。技工士の場合は噛み合わせも大事ですが、審美性も大事になってきます。テクニックのうまい、下手があります。ここから陶材がのりやすいようにざらざらにして、オパークと言って金属の色を遮断して、陶材を水で解いて、粘着性が出た物を筆で盛り、釜で焼きます。生まれ持った歯は、中の構造がありますので、出来るだけ近づけるのが技工士の技術になります。何度か盛って、焼いてを繰り返します。陶材は焼くと縮みますので、1.1倍、2倍くらいの大きさでやります。形態修正して、反対の歯に合わせて口の中にセットします。どこに入っているのか分からないというのが大事です。前歯部は大事な部分になります。

インプラントがない場合は、悪い歯の両脇の歯を削ってブリッジにします。健康な歯を削って、かぶせるという事を昔はやっていましたが、インプラントの技術が確立されて、その部分だけ処置すれば、両脇の歯には触らずに出来ます。

歯の裏側の穴にスクリューを入れてとめています。口の中でプラスチックで塞ぎますので、見えません。歯肉に炎症があった場合にはネジで取り出せるようになっています。

次は下の歯にインプラントを6本の患者さんです。印象が送られてきて、石膏をついで形にしていきます。その後ワックスで形を回復して、金属のをのせます。金は高いので、コバルトクロムを使っています。半世紀以上使っていて、体に良い金属ですが、堅い事もあって、加工が難しいです。これを使うと金の7分の1ほどのコストパフォーマンスがあります。自分はコバルトクロム、体にも良いし、単価が安く、患者さんに負担を掛けないという事で使っています。

オパークと言って金属を遮断して、陶材を盛って、何度も焼く事を繰り返します。歯肉も陶材をもちます。歯に穴が開いていますが、ネジで止めて白くします。歯茎の下の方に穴が空いていますが、唇があるので、歯茎の下の方は見えません。清掃性を良くするためです。フロスが入るようになっています。患者さん自身で口の中が清掃出来るように考えています。またメンテナンスしやすいようにするのがポイントです。コバルトは金に比べて比重も半分です。半分の軽さで、金属材も非常に安くなります。

