WDAI
Women Dental Academy for Implantology

「リモートでも、集い、学び、つながる」

WDAI 第 15回定例会

抄録/講演プログラム

◉日時：2024 年 4 月 7 日（日）9:30～13:00

◉ハイブリッド方式

（会場：ストローマン・ジャパン東京セミナールーム＆オンライン）

第 15 回 WDAI 定例会プログラム 【2024/4/7】

09:30　開催の挨拶　実行委員長　渥美美穂子先生

挨　　拶　　ストローマン社　北本優子社長

会員発表　座長：小森由子先生、吉武博美先生

09:35 発表 1　前田明子先生（歯科衛生士）

09:55 発表 2　福留美由紀先生（歯科技工士）

10:15　発表 3　斎藤理絵子先生（歯科医師）

10:35　休憩

教育講演 1　座長：立川敬子先生

10:45　日本歯科大学教授　柳井智恵先生

11:45　休憩

教育講演 2　座長：三好理恵子先生

11:55　MERCIMONDE 合同会社　代表　本田貴子先生

クロージング

12:55　会長挨拶　　立川敬子先生

閉会の辞　　準備委員長　小林真理子先生

13:00　定例会終了

WDAI 総会

(2024 年度 WDAI 総会も併せて開催させていただきます。会員様対象)

※講演順番、進行時間などが変更になる場合もございます。予めご了承くださいませ。

WDAI 会長ご挨拶

立川敬子（歯科医師）
東京医科歯科大学大学院口腔再生再建学分野　前准教授
東京医科歯科大学　口腔インプラント科　非常勤講師
・日本口腔インプラント学会　専門医・指導医
・日本顎顔面インプラント学会　専門医・指導医
・WDAI 会長

2024 年 3 月 1 日、WDAI（女性インプラントアカデミー）のファウンダーであり、前会長の田中道子先生が帰らぬ人となりました。享年 77 歳でしたが、とてもそのように見えない若々しさと美しさ、そして凛々しさと可愛さを兼ね備えた女性で、われわれリードチームの中でもセンターをキープするアイドルでした。まだ女性歯科医師が少なかった時代に新潟大学歯学部を卒業され、今もって女性にとっては不利な条件とされている結婚、子育てというライフイベントを難なくこなし、勤務医を経てご開業されるという、まさに WDAI 設立の目的を体現される先生でした。そのような苦労を経験してそれを乗り越えてきた田中先生は、近年世界的に「女性支援」が謳われ、この会もストローマン社の多大なるサポートをいただくことに甘えていた我々に喝を入れ、「自分の足で立つ」「自分の腕で生きる」ことを力説されていました。

私は 2022 年度にその田中先生から WDAI 会長を引き継ぎ、この 2 年ほど務めさせていただきましたが、今回の第１５回定例会・総会をもちまして現リードチーム４人のうちの最後の 1 人である渥美美穂子先生に交代させていただきます。ここで再度気持ちを引き締めて WDAI をさらに発展させていくために、体制・運営の見直しとコロナ禍で停滞していた活動の再開を予定しています。この中にはしばらく中止していた会費の徴収、各種イベントの有料化も含まれますが、それに見合うだけの新たな企画も多数計画しています。会員の皆様、これから入会を考えている皆様にはこの辺をご理解いただき、積極的に活動に参加してこの会を大いに利用していただきたいと思っております。

この会のますますの発展と皆様のご活躍を祈念しております。

実行委員長ご挨拶

渥美美穂子（歯科医師）
医）尭舜会 MA デンタルクリニック開業（神奈川県）

日本口腔インプラント学会専門医
日本補綴歯科学会指導医・専門医
神奈川歯科大学客員教授
日本歯科先端技術研究所理事
ITI フェロー・
WDAI 理事・副会長

例年 2 月、7 月に行っておりました WDAI の定例会ですが、今年より前期は桜咲く 4 月に執り行うこととしました。日本人の暦では新年度、新学期が始まるフレッシュ感のある季節です。幾度もの春を迎えたコロナ禍による停滞は平常化に向かいつつあり、さらにリモートや AI、DX の進化により New era 新時代へと突入してきています。私たち WDAI もここ数年は主にリモートによる定例会で皆様との連携を失わないように努めてまいりましたが、今日からリスタートとして、ジャンプアップを図って参りたいと存じます。

思い起こせば、多くの重鎮の先生方に御来賓頂き 2016 年にスタートした WDAI ですが、初代会長は柳井智恵先生でございました。そこで本日の再スタートにあたり、初心に帰る気持ちで柳井教授に教育講演をお願いしました。さらに、当会を支えてくださっている両翼の片割れ、衛生士の皆様へのスペシャル企画として、ITI・DH コースが大人気、受講したくとも一瞬で席が埋まってしまう本田貴子衛生士をお呼びしましてダブルの教育講演を企画しました。両者とも各々の領域でのトップランナー、働く女性です。明日からの皆様に勇気を与える内容となることでしょう。また。会員発表には前田衛生士、福留技工士と斎藤歯科医師と、当会の目指す、すべての歯科医療に携わる女性のためを具現するバランスの良い企画となり、私自身がワクワク感で一杯です。4 月より新しい年度になり、従来からの会員制の意味を再度考え直し、会運営を軌道修正していくことになります。少しハードルが高くなることもあるとは存じますが、今後ともこの WDAI への協力を切にお願いするものです。

未筆になりますが、悲しいお知らせは本抄録の末尾にございます。発足時より私たちに光を注いでくださっていた「太陽」である田中道子先生が 3 月 1 日に急逝いたしました。ここに謹んでご冥福をお祈りする次第です。

準備委員長ご挨拶

小林真理子（歯科医師）
Mariko Kobayashi
汐田総合病院 歯科・口腔外科（神奈川県）

「start anew」

厳しい冬は間も無く終わりを告げ、春の蕾たちは花咲く時を心から待ち望んでいます。
コロナ禍に世の中は一時停止した様にも思えましたが、スマホに代表される第４次産業革命は一瞬たりとも立ち止まることはなく、あっという間に次のステージに突入しておりました。グラフィックボードは優秀なGPUの恩恵を受け、VR、AR のコンテンツは拡張し、生成系AIの情報通信技術は歴史上類を見ないスピードで進化しています。私たちの技術や知識も前を向いていかなければなりません。活動をリモートに縮小していたWDAIも、この春からいよいよ女性たちの学びをハイブリッド、そしてハンズオンなどのオンサイトイベントも復活し再びサポートして参ります。
しかしそんな矢先に、私たちは今再び大きな悲しみの中に入りました。
WDAI の太陽の様な田中道子先生がご逝去されたことです。
どんな時も立ち止まることを拒み、最後の瞬間まで学びの歩みを止めずにいらした先生であったと思います。
この眩しい光を、私たちWDAIは広く繋いでいかなければならないと感じています。
ここにWDAIのYoutubeで、インプラント治療へのアツい想いを語られた道子先生の生前の動画をご紹介いたします。
https://youtu.be/hr-Aec_TifY?si=rDschOWA4sQqIsIk
今一度、 先生のあの力強い眼差しと情熱を思い出して頂ければと思います。そして一瞬だけ黙祷ください。
- a moment of silent prayer for Mother of WDAI –
さぁ、会長 立川敬子先生、第15回実行委員長 渥美美穂子先生、相談役 柳井智恵先生、そして空からきっと見守ってらっしゃいます…田中道子先生の元、それはついに始まります。皆様、再始動です！最初の一歩はこの定例会から！日常臨床に情熱を傾ける女性インプラントロジストの同志たちがご発表くださいます。WDAI第15回定例会を存分に吸収し明日の臨床に活かしてください

田中道子先生 動画（YouTube)、WDAI archives for ITI

教育講演 1

柳井智恵先生（歯科医師）

Chie Yanai

日本歯科大学附属病院インプラント診療科　教授（東京都）

（略歴）

1988年日本歯科大学歯学部卒業
1993年同大学大学院歯学研究科卒業博士学位取得
1994年同大学口腔外科第 1 講座助手
2003年同大学附属病院口腔外科診療科講師
2005年スイス・ベルン大学医学部頭蓋顎顔面外科学講座に留学
2011年同大学附属病院口腔外科診療科准教授
2015 年同大学附属病院口腔インプラント診療科教授　現在に至る

(所属及び所属学会等)

日本口腔外科学会専門医・指導医
国際口腔顎顔面外科専門医（FIBCSOMS）
口腔インプラント学会専門医、代議員・監事
日本顎顔面インプラント学会専門医・指導医、運営審議委員
日本がん治療認定医機構がん治療認定医（歯科口腔外科）
日本口腔診断学会認定医・指導医
ITI 日本支部 Study Club Coordinator
WDAI 相談役

「インプラント周囲組織マネージメント」

ー最新情報アップデートー

（抄録）

長期的にインプラント周囲組織を健全に保つためには、三次元的に適正なインプラント埋入と補綴処置は必要不可欠であり、予知性の高い硬組織および軟組織のマネージメントが重要です。インプラント治療を行うにあたり、適切なガイドラインを遵守すれば、審美的にも機能的にも良好な結果が得られることを示す確実なエビデンスが存在します。

近年、International Team for Implantology（ITI）は患者の視点に焦点を当て、エビデンスの創出において、社会への情報提供および発信を強化しています。この取り組みは、システマティック レビューや診療ガイドラインに近い手法を採用しつつも、より臨床現場に即した状況、すなわち、模擬患者を考慮した推奨事項を模索することを目指しています。

昨年 5 月、リスボンで開催された第 7 回の ITI Consensus Conference では、5 つのテーマの CQ が設定されています。インプラント外科に関連するテーマでは、インプラント周囲組織マネージメントに焦点を当てた質問として、1．治癒した顎堤において、予後に問題が生じないためには、インプラントの周囲に必要な頬側骨の厚みはどの程度か？ 2．その必要な頬側骨の厚みを有さないケースにおいて、インプラントの植立と同時に骨補填を行うと結果は良くなるのか？という非常に興味深い内容が発表されました。本講演では、今回のコンセンサスの内容について概説します。

また、ITI は、インプラント歯科の専門家による世界的な学術団体として知られています。昨年 12 月には、会員数が 25,000 人に到達し、世界有数の学際的コミュニティとして成長し続けています。本講演では、ITI の近代的かつ効率的なネットワークを通じた専門知識とノウハウの情報交換ツールや、国内外における ITI の活動などについても、最新情報をご紹介したいと思います。

教育講演 2

本田貴子先生（歯科衛生士）

Takako Honda

MERCIMONDE 合同会社 代表（熊本県）

（略歴）

1992 年 熊本歯科技術専門学校歯科衛生士科卒業

1992 年 東歯科医院勤務

1994 年 牛島歯科医院勤務

1998 年 インプラントセンター・九州勤務

2014 年 フリーランス

2020 年 MERCIMONDE 合同会社設立

(所属及び所属学会等)

Dental Staff Study Group “FOCUS!” 代表

熊本県歯科衛生士会 診療所部門理事

熊本歯科衛生士専門学院 非常勤講師

ITI 公認歯科衛生士コース 講師

「インプラント治療に携わった私のキャリアパス」

(概要)

キャリアパス（Career path）とは、「キャリアを積む道」を意味し、将来の自分が目指すところを踏まえた上でどのような形で経験を積んでいくかという順序・計画を指す。女性は、結婚・出産・育児・配偶者の転勤など、計画通りにいかないことも多いが、仕事内容においては全ての人が計画を立てキャリアを積むことができる。

（抄録）

インプラント治療が患者と歯科医療従事者に与える影響を考えると、それぞれの人生を大きく変えるものだと言っても過言ではない。私にとっては、インプラント治療に出会ったことがまさしくキャリアを積む上での大きな布石となり、現在の自分に繋がっている。ブローネマルク教授が存命中に仰っていた「For the patient（患者のために）」は、インプラント治療だけではなく歯科治療全般における大切な言葉だ。医療従事者として患者に何ができるのか？この問いを仕事がある程度できるようになってからは、いつも自分に投げかけ向き合ってきた。現在も進行形である。信頼関係を構築しながら行う情報収集と情報提供、歯周初期治療、感染管理の徹底、歯科医師が最高の技術を患者に提供するためのアシスタントワーク、歯科技工士が最良の補綴物を作製するための確実なステップ、リスクマネジメント、治療により患者が得た機能的・審美的な満足感をメンテナンスで長期に渡り維持することなど、一つずつを丁寧に分解し、書籍や研修会で学び、考え、実行する。もっと良い方法はないか模索し、歯科医院のオリジナルにする。この作業は大変でもあるが、スタッフ全員の知恵を集結することができればチーム力となり、患者からの笑顔と感謝の言葉によってやりがいや充実感を得ることにつながる。また、全ての事柄で、コミュニケーションが必須であり、キャリアを積む上でも人生においても大切な学びとなる。患者に接する以外の仕事（後輩育成・チーフとしての役割・症例発表・執筆や講演など）は、一見キャリアに関係がなさそうに思え、ネガティブな感情を持ってしまいがちだが、これが自分の経験として力になっていることを思わぬところで感じることがある。現在、法人化しデンタルスタッフの学びに特化した事業を行っているが、生き方も考え方も不器用で成長速度が遅かったからこそ、軸がブレることなく自分らしく楽しめている。また、そんな私を見守り支えてくださった方々がいるおかげだと感じている。今回、皆様のキャリアのヒントになることをインプラント治療に携わった私の経験からお伝えしたいと思う。

会員発表
前田明子先生（歯科衛生士）
Akiko Maeda
野澤歯科医院 勤務（東京都）

（略歴）

1990年 太陽歯科衛生士専門学校卒
都内開業医にて勤務
2001年 医）順和会 山王病院・歯科勤務
2010年 日本口腔インプラント学会専門歯科衛生士取得
2014年 日本歯周病学会認定歯科衛生士取得
2016年 山王病院退職
野澤歯科医院勤務現在に至る

「歯周基本治療により信頼関係を構築した一症例」
～インプラント治療後転院へ～

(概要)
歯周基本治療・インプラント治療後に担当歯科衛生士が退職した場合、一般的には
後任歯科衛生士に引き継がれます。今回転職先の医院に転院して治療継続してくださると
言う症例を経験したのでご報告申し上げたい。

（抄録）

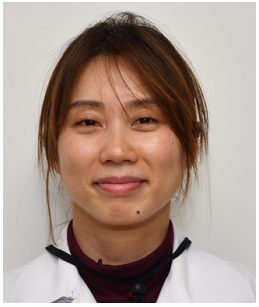
Ⅰ．目的：

歯周基本治療・インプラント治療中・治療後に担当歯科衛生士が退職した場合、多くは同医院の後任歯科衛生士に引き継がれます。今回治療途中で転職先医院に転院され、継続して治療した症例をご報告します。

Ⅱ．症例の概要：
患者：51歳,女性,喫煙歴30年
初診：201２年4月
主訴：前歯科医院から紹介.上顎全歯保存不可の診断にて抜歯と総義歯による補綴依頼
既往歴：５歳：網膜芽細胞腫にて右眼球摘出
43歳：交通事故にて脳脊髄液減少症
現病歴：20年以上前に下顎補綴治療後歯科受診無し.その後全顎的に歯の動揺を自覚するも放置
1～2カ月前より咀嚼困難となり前医を受診.その後紹介状を持参し、山王病院・歯科に来院
現症：上顎右側に排膿・動揺度Ⅲ
診断名：広範型重度慢性歯周炎・ステージⅣ グレードC

Ⅲ．経過：
重度慢性歯周炎により保存不可と診断され、上顎全抜歯の紹介依頼を受けたが、保存可能と思われる歯も存在し方針変更した。17～13、11、24、25は保存不可と診断され、抜歯後即時義歯を装着したが、患者は義歯の違和感に残存歯の保存を希望.担当衛生士として歯周基本治療を開始した。歯周基本治療の反応は、喫煙者としては比較的良好であったが、禁煙には至らず基本治療には時間を要した.その中で、患者からインプラント治療への希望があり、更に治療計画の見直しを行った。2014.8インプラント体(Astra社製)埋入術＋骨造成術を行い、2015.6インプラントオーバーデンチャーが完成し、下顎の処置に移行した.2016.8担当衛生士の退職時に、下顎の治療途中で野澤歯科医院へ転院した。患者の強い希望により上顎は固定性補綴修復に改変し、21は抜歯後、インプラント体(Straumann社製)を追加埋入、禁煙は必須とした。36、46は歯周再生療法・分割抜歯と計画.2017.11固定式補綴装置装着、2020.8下顎の歯冠修復が完成し、SPTへ移行した。

Ⅳ考察および結論：
患者とは歯周基本治療を通して信頼関係が確立。インプラントを埋入しても上顎の義歯が無くならなかったことのへ不満から転院を決断した。喫煙の影響が抜けない中で新たな骨造成をしない計画を立て、他社製インプラントの連結固定と言う複雑な処置を行い、患者の希望を叶えてくれた院長には感謝したい。固定式補綴装置になったことで咬合支持が強固になり、21～23 の動揺も消失。審美的な問題はあるが、ハイリップではないため患者も納得している。良好なセルフケアが維持されているが、歯周炎のハイリスク患者であるため、変化を見逃さず維持させていきたい。



会員発表
福留美由紀先生（歯科技工士）
Miyuki Fukudome
東京医科歯科大学病院 歯科技工部 （東京都）

（略歴）

2000 年 新潟大学歯学部附属歯科技工士学校卒業
2002 年 東京医科歯科大学歯学部附属歯科技工士学校 実習科卒業
2002 年 笹塚共同歯科医院勤務
2007 年 医療法人社団隆美会 川口歯科診療所勤務
2008 年 住友生命保険相互会社勤務
2009 年 日本銀行歯科室勤務
2011 年～現職：東京医科歯科大学病院 歯科技工部勤務

「技工士からみた、
チェアタイム短縮を実現するために必要なこと」

（概要）

“チェアタイム短縮のために、口腔内で無調整の補綴物装置を作る”というコンセプトで、２３年間歯科技工と向き合ってきた。しかし、”無調整”が成功するケースは数少ない。この原因と対策をこれまで２００人以上の歯科医師と直接やり取りしてきた臨床経験から考えていきたい。

（抄録）

Ⅰ．目的

歯科医院における経営効率を上げるためにチェアタイム短縮は必要だと考える。しかし，歯科技工士が直接これに貢献することは難しい。間接的にでもできることがあるとすれば、調整時間がかからない補綴装置を製作することである。補綴装置の調整の手間が減ることで、チェアタイムの短縮と補綴装置調整のストレス軽減に貢献できると考える。

しかし、中間欠損でインプラントの上部構造の挿入方向と隣接歯コンタクト面の平行性が取れていない場合や，隣接歯のコンタクト面の豊隆が強い場合に隣接コンタクト調整が多くなることがある。今回は、調整や再製作が多くなる症例の中から、理想のコンタクトエリアが作れない原因と対策を取り上げてみたい。

Ⅱ．症例の概要

左下６番の単独歯欠損に対し、ストローマン社製 RN インプラントφ4.1mm，長さ 10mm が埋入された。隣在する左下５番は健全歯、左下７番には MO インレーが装着されていた。

二次手術後、印象採得が行われ、インプラントプロビジョナルレストレーションを製作したが、隣接コンタクトの調整初期にコンタクトがきつく全く入らず、調整終了後には遠心コンタクトが弱くなるといった状態が生じた。患者は左下 6、7 間の歯間下部鼓形空隙が大きいと訴えていた。

Ⅲ．経過

最終補綴装置製作時には、模型上で隣在歯の隣接面を削って適切なコンタクトを付与した。これを口腔内で再現するための調整用ジグを作り、担当医にはこれを用いて隣在歯の調整をお願いした。

Ⅳ．考察

技工サイドで可撤式模型を作り隣在歯を着脱出来るようにすると、平行性が取れていなくても隣在歯を着脱して上部構造に理想のコンタクトエリアを作ることができてしまう。これにより、模型上では理想的なコンタクト形態だが、口腔内ではコンタクト下部が強く当たり入らないといった現象が起きる。前歯部補綴においてはブラックトライアングルが大きくなる原因にもなる。

一方、先生方にはインプラント埋入方向を検討する際、隣接歯の植立方向と共にコンタクト関係も考慮し、もし埋入後にこのような状況が明らかになった場合は、インプラント上部構造の挿入方向に合わせて両隣在歯を調整するなどの対応をお願いしたい。

特に、私が勤務している東京医科歯科大学病院は教育機関ということもあり、若手歯科医師の技工依頼が来ることも多いが、十分にコミュニケーションを取り、このような問題を避けることが重要であると考える。

会員発表
斎藤理絵子先生（歯科麻酔科医）
Rieko Saito
CDAC (Clinical Dental Anesthesiologist Club)

（略歴）
2012 年昭和大学歯学部卒業・昭和大学歯科病院臨床研修
2013 年昭和大学歯学部全身管理歯科学講座歯科麻酔科入局
(2016 年白鳥歯科インプラントセンター勤務)
2018 年フリーランスとして歯科麻酔業務に従事(CDAC ファカルティーメンバー)

（所属学会）
日本歯科麻酔学会　専門医

「開業医で活用できる静脈内鎮静法」

(概要文)
「インプラント治療をしたいけど手術が怖い」患者さんからそんな相談を受けたことはないでしょうか。歯科治療に対して強い恐怖を抱いている人の割合は、5～20%と報告されています。歯科治療に恐怖心のある患者さんに、歯科麻酔科医とのチーム医療で静脈内鎮静法を活用し、安心して治療を受けていただける方法をお伝えします。

（抄録）

Ⅰ目的：日本はアメリカ・カナダに比べて対人口比で歯科麻酔件数が少ない。日本の歯科患者の年間の麻酔件数は約１５万件である。アメリカでは、人口３億人あたり約 357 万件、カナダのオントリオ州では、人口１３００万人あたり約37万件である。対人口比では、日本はこれらの国の10分の 1 程度しか歯科麻酔を供給できていない。このことから、日本にも潜在的に歯科麻酔を必要とする患者さんがいるのではないかということが考えられる。供給できていない理由のひとつとして、患者さんにも歯科医師にも、歯科麻酔の認知度が低いことがあげられる。現在は、すべての歯科医院で静脈内鎮静法を行えるわけではない。大学病院や総合病院だけではなく、歯科医院でも、歯科麻酔科医とのチーム医療で、静脈内鎮静法ができると周知されれば、歯科麻酔を必要とする患者さんに麻酔を供給できるようになるのではないかと考える。そのために今回は、歯科医院で静脈内鎮静法を行った症例を報告し、歯科麻酔の認知度向上に努めたい。

Ⅱ症例の概要

患者：４６歳女性

主訴：歯を抜くのが怖いので、怖くないように抜いてほしい

既往歴：腎盂腎炎

アレルギー：ジスロマック

予定術式：右上顎第三大臼歯・右下顎第三大臼歯　抜歯

麻酔方法：静脈内鎮静法

Ⅲ経過

抜歯に対して恐怖心があるが、通常量の笑気では効果がないため、静脈内鎮静法を希望された。治療当日の術前問診でも、非常に恐怖心が強く緊張されていた。ミダゾラムとプロポフォールを用いて、静脈内鎮静法下で右上顎第三大臼歯・右下顎第三大臼歯抜歯を行った。術中は、刺激がなければ寝ており、呼びかけるとゆっくりと開口に応じられる鎮静度だった。術後は、「記憶がなくて安心しました」「これならできます」と笑顔でご帰宅された。

Ⅳ結論

静脈内鎮静法であれば、生体情報モニターや薬・酸素などがあれば歯科医院でも行うことが可能である。つまり、歯科治療に恐怖心のある患者さんでも、歯科麻酔とのチーム医療によって、歯科医院で安心して治療することができる。重度の歯科治療恐怖症や嘔吐反射でなくても、今回の症例のように歯科麻酔を必要としている患者さんがいる。歯科麻酔の認知度を向上し、そのような患者さんたちの選択肢を広げていきたい。

田中道子先生追悼

田中道子先生に寄せて　　渥美　美穂子

先生とはもう 25 年来の付き合いになるか・・・・、こんなに突然、しかもこんなにも早いお別れが来るとは考えておりませんでした。

私がインプラントを学びたくて先生の稲村ケ崎の診療室に初めて伺った日、フルマウスのボーンアンカードインプラント補綴装置を「咬合調整してください」と言われ、患者様にタッピングをしてもらった、本当にその瞬間でした。ああ、まったく別物だと。総義歯は咬合調整がキーポイント、「咬合調整は耳で聴くものですよ」と、うそぶいていた当時の私でしたが、瞬時にこれは全く違う次元であると悟ったのでした。そして、すぐに「渥美先生、達成感のある人生を！！」というメッセージを頂いて、今日まで飽きることなく、歯科医師人生を送ってこられたのは本当に田中道子先生のおかげであり、私は道子先生のプロダクトの一つなのだろうと思っています。

先生を考えたとき、いつも思うのは、田中先生は太陽だと。春夏秋冬、どの季節も太陽、お日様が照らしてくれるから生きていける。暖かい日だけでなく、厳しい暑さであるときも、しかしどんな時も、太陽は人を生かすために、なくてはならない光であり、道子先生は太陽であると。

急逝でまだ、いなくなったのが不思議でなりません。明け方にラインの着信音が鳴るのは、朝の早い田中先生でした。今でも明け方の音に先生からラインがきたのではないかと・・・、もう二度と届くことはなくなってしまったのに、、、、。寂しいです。

懇意にさせていただいていた間にも病気やケガや幾多の試練がありました。しかし終わってみれば、「ああ、くたびれちゃったわ、渥美先生」と、笑顔で戻ってきていたのに、今回ばかりは・・・残念でなりません。前回の定例会でも我々に叱咤激励し熱く今後を展望していたのを皆さん覚えていることでしょう。突然すぎてそれじゃあ意思を次いでとか、かっこいいことを語ることすらできません。今は、ただただ、ご冥福を祈るばかりです。太陽はお隠れにならず、また、私たちをいつも照らしてください。

(2000 年ドイツのビアホールにて)

2024 年 3 月 1 日逝去・享年 77 歳　　（合掌）

WDAI
www.wdai.jp
WDAI

第３会場のご案内
「ランチョンセミナー2」
WDAI
12：20～13：20
Straumann
FORUM
2023

『母の教え』

この度、2024.03.01 に母田中道子は永眠いたしました。
このようなご報告をするとは思っていなかったのが、正直な感想です。あまりに予想外な展開にまだ私も家族も実感がありません。

母がインプラントに出会ったのは、私が大学一年生のころだったので、ちょうど今の私の年齢、48 歳ごろだったと思います。母はインプラントはママがこれまでしてきた治療の限界を無限にしてくれる素晴らしい治療だわ！全身の毛が逆立つくらい感動よと夜も眠らず、勉強していたのを思い出します。
私が大学を卒業する時に母は私に、『知識は川の流れと一緒で、必ず必ず高いところから低いところへと流れていくの。人の経験も知識の一つ。それを教えてもらうのには必ず頭を低くしていなさい。』と言いました。自分にとって絶対的な良い師匠を持つこと、川裾のようにその教えを広く共有し、支え合い励まし合い楽しめる仲間をもつこと。これにつきると言っていました。
本当にそう思います。女性は特に 30 代の一番良い時に自分以外のことに多く時間を取られがちになります。なぜ歯科医師になったのかよくわからなくなるときが皆さんにもあるんじゃないかとおもいます。
母が亡くなって思うことは
どんな時でも幾つになっても学び経験することに年齢制限はありません。学ぶ姿勢を保ち自分を引っ張ってくれる恩師達の元、気心知れた仲間達と共に、やれないことを何かのせいにするのではなく、自分なりの全力で、学び経験することもサボることも遊ぶことも、歯科医師として患者さまと向き合うことも取り組んで、自分自身に責任をもって生きていくようにと最後まで生きたいと願った母の最後の子育てをしてくれたのではないかと思っています。

最後になりますが、母を WDAI 発足時から快く引っ張ってくださっていた柳井先生、立川先生、渥美先生はじめ理事の先生方、ストローマン社の会長、社長をはじめとした社員の皆様、母を慕って下さった会員の皆様本当に本当にありがとうございました。

2024.03.25
田中　志歩

WDAI

Women Dental Academy for Implantology