

県歯科医師連盟評議員 鈴木 龍

「歯科用CT」



インプラント治療の広まりとともに歯科用CTが臨床応用されてすでに五、六年。私自身も歯科用CTを使い始めて五年目に入っている。五ミ断層から〇・一二五ミボクセルCTへの変化は本当に衝撃的であった。この衝撃は私だけではなく、



CTを体験した先生皆の共通であるようだ。歯牙の隅々、歯槽骨の細かい形状まで細かく確認できる。とくに臨床研修歯科医師には多くの画像をみてもらいたいと思う。

最近のハイビジョンや3Dの画像を体験し感動したことを思い出していた。画像は実際

望まれる保険適用



に体験して初めて想おもうことができる。地デジとエコーポイントで薄型テレビが普及したように、歯科の画像診断の普及にも必要なきっかけがある。それが歯科用CTの保険導入である。現在保険治療内ではCT撮影はできないルールになっている。保険治療と自費治療を同時に行うと違法という、いわゆる混合診療ルールで歯科医師は縛られている。

近年歯科用CTは、インプラントに限らず歯周病、親知らずの抜歯、歯の根の治療など多方面な歯科疾患の診断に応用され始めた。歯科用CTの特性は、撮影範囲が狭くデジタルであるため被ばく線量が少ないのに、得られる情報量が多いことだ。一般に線量と画像レベルは反比例するので、難しい技術である。コンピューターの発展は被ばく線量の大きな軽減をもたらした。レセプトオンラインによるIT化と共に、有意義な議論でCTの保険適用をお願いしたい。