

C&C

Care Communication

ケア&コミュニケーション

P1-2

THE FRONT LINE



矯正の視点を
取り入れた歯科治療で
「歯を削らない」モットーを徹底

きたその歯科 矯正
院長 北園 俊司 先生

P3-4

DOCTOR'S TALK



補綴臨床 Step Up 講座①

自費診療を得るために…
補綴臨床の精度を高める？

中村歯科医院
院長 中村 健太郎 先生

P5-7

INSIDE REPORT



地域に根ざした
総合歯科クリニックとして
親身に予防の大切さを伝える

医療法人 佐久会・グループデンタルクリニック
理事長 中井 政徳 先生

SASAKI

<http://www.sasaki-kk.co.jp>

矯正の視点を取り入れた歯科治療で 「歯を削らない」モットーを徹底

きたぞの歯科 矯正 院長 北園 俊司 先生

矯正の知識と技術を一般歯科に取り入れると、治療の幅が広がる。好例が鹿児島市の「きたぞの歯科 矯正」だ。矯正出身の強みを生かし、「削らない治療」に力を注ぐ北園俊司先生にその理由をうかがってみた。



北園 俊司 院長

専門の矯正を生かしながら、 一般歯科として開業

北園俊司先生は、もともと矯正が専門。しかし、矯正専門ではなく、一般歯科としてスタートしたのは、幅広く患者を受け入れようとの考え方からだ。

開業時から経営は順調。確かな知識と技術、丁寧なカウンセリングが評判を呼び、患者から厚い信頼を得ている。

「幸いなことに、つてを通じて福岡の夕田勉先生に出会うことができました。先生から一流の矯正歯科を教えていただいたことは、今も貴重な経験になっています」

地元の歯科医師による勉強会に参加し、福岡SJCDの研修にも早くから参加した。その縁で一般歯科の師として本多正明先生に巡り会えたのも幸運だったと話す。

北園院長の勉強熱心な姿勢は、勤務医や歯科衛生士、受付などのスタッフにも浸透。現在、インプラントや歯周外科など、症例がシビアなケースは北園院長が担当するが、一般的な治療は常勤の歯科医師が担当した場合も、北園院長と同等の治療ができるまでに体制が整っているという。

矯正の知識が「抜かない、削らない」 治療の選択肢を広げる

矯正歯科の視点を治療に取り入れると、さまざまな点でメリットがある。たとえば、歯並びの悪い人は噛み合わせの負担から、補綴物が壊れやすい。矯正で歯並びを治してから入れると、補綴物の寿命が違ってくる。

また、10代の子どもで6番に根尖病変があり、7、8番が残っている場合は、6番を抜歯し、7番を6番の位置に矯正的移動をさせれば、8番は自然に7番の位置に移動する。6番を早期に抜歯してブリッジにしてしまうと骨がやせ細ってしまい、将来が不安だ。

マイクロスコープや拡大鏡を使って
精密な治療を行っている



コーンビームCT



「できるだけ削らない、抜かない治療を考えると、矯正を併用することは、非常に効果的なのです」

また、症例によっては、自家歯牙移植治療も取り入れている。たとえば、7番の歯が抜けた場所に抜歯した親知らずを移植する。本人の歯を移植するため、予後は、非常によいという。

患者との信頼関係を強固にし、 後進の指導にも積極的に取り組む

きたぞの歯科矯正では、どんな治療も患者の立場で親身に取り組んでいる。初診時の診断や検査結果、患者の要望を基に、自費診療も視野に入れたベストの治療から健康保険でできる治療まで、まず患者に話す。その上で、患者が治療計画を選択する。歯科医院側から押しつけることはしない。治療終了時にはうまくいった点とまくいかなかった点を包み隠さず伝え、今後の予防管理についても話し合う。

「患者さんがストレスをためないということは、医療側もストレスをためない関係ということです。確かな技術があつてこそですが、患者さんの疑問や不安を徹底してうかがい、解消する努力を重ねることが大切だと思います」

最近、院長も含め、スタッフ全員でうつ病の患者を想定したカウンセリング講座を受講した。うつ病の患者が増加していることから始めた研修だったが、本当に患者の話を聞く、「傾聴」とは何かに気づいたり、予想以上に学ぶことは多かった。

北園院長がこれから取り組みたいのは、後継者たちの育成だ。30年近くかけて培ってきた知識と技術を継承し、歯科治療に役立て、飛躍してもらいたいという熱い思いがある。「私も50歳。最前線で治療できるのも、あと10年程です。私自身が努力し、患者さんが満足するような症例を増やすことも大切ですが、若いやる気のある先生と一緒に切磋琢磨していきたい。それが鹿児島の歯科の向上にも役立つと思っています」

白と青を基調にした診療室



鹿児島市の市街地にある



アットホームな待合室

矯正を取り入れた歯科治療の症例

きたぞの歯科 矯正で手がけてきた豊富な症例の中から、誌面でも分かりやすい症例を2つ、北園院長に選んでいただいた。

症例1は、自発痛があるケース、症例2は、入れ歯が合わないケースだ。

症例 1

- 21歳女性
- 主訴：65の自発痛

ブラークコントロールも悪く、
このままでは咬合崩壊になりそうなケース

初診時



矯正治療後
4年経過時



4|5 拔歯後、
6 5|4 嬗正装置装着時

約1年後 6|6 の抜歯を行う
1|1は挺出させる

約1年6ヶ月後、
上顎前歯の後退をはかる

約2年8ヶ月後、
上下ゴムにて咬合の緊密化

症例 2

- 50歳 女性
- 主訴：入れ歯が合わない

上下左側の埋伏智歯を矯正にて牽引して、
咬合に参加させた症例

初診時



- 埋伏智歯を利用して、欠損部を補填した
- そのため、連結することなく、補綴処置が可能となった



Profile

北園 俊司 先生

- 1984年 福岡歯科大学卒業。福岡歯科大学付属病院矯正科入局
- 1991年 きたぞの歯科矯正開業 ●日本臨床歯周病学会指導医 ●日本矯正歯科協会認定歯科矯正専門医 ●日本矯正歯科学会認定医 ●日本歯周病学会会員
- 日本口腔インプラント学会会員 ●与五沢矯正研究会会員 ●福岡SJCD会長

医療法人 きたぞの歯科 矯正

住所:鹿児島県鹿児島市南林寺町25-1

TEL:099-226-0071 HP:<http://www.kitazono-ortho.com/>



北園院長とスタッフのみなさん

補綴臨床 Step Up 講座 1

自費診療を得るために…補綴臨床の精度を高める？

精度の高い補綴臨床によって患者満足度は向上する

患者さんに自費診療の補綴治療を納得してもらうには、われわれ術者が精度の高い補綴臨床できる技力をどれだけ備えているかにかかっている

中村歯科医院 院長
中村 健太郎 先生



実は、患者さんが望んでいる補綴治療と われわれ術者が提供したい補綴治療とは大きくかけ離れている？

近年の歯科医院の増収が望めない一番の原因に、自費収入の大半を占めている自費診療による補綴装置の需要が激減していることが挙げられる。

では、自費診療による補綴治療を増やしたいということで、話術巧みなコンサルテーションさえできれば…現在来院している患者さんの補綴装置の自費率がアップするのであろうか。また、自費診療による補綴治療を増やしたいということで、最新のインプラント治療さえ掲げれば…患者さんは必ずインプラント補綴を望むようになるのであろうか。あるいは、マイクロスコープ、CT、CAD/CAMといった最新医療機器を導入し、他院との差別化を図れば…患者さんは自費による補綴治療を望むようになるのであろうか。さらには、新規の患者さんを増やしたい、自費診療の患者さんを増やしたいということで、歯科医院のホームページを充実させれば…自費診療を望む新規の患者さんが来院するのであろうか。

その答えは「No」であろう。どんなに素晴らしいアピールができたとしても、患者さんが納得しなければ、保険診療から自費診療にかわることはないとずである。

ところで、歯科医療とは診断や治療計画から実際の治療、管理等に必要な知識やそれとともに熟練した手技を有した術者が、患者さんの口腔内を確実に把握しつつ、その場面における状況を正確に判断しながら行われなければならない。それ故に、患者さんは自分の口腔内でありながら、医療方針の選択のほとんどを術者に委ねなければならない。

そこで、患者さんの唯一残された選択権は、補綴装置の作製に際し、自費診療で行うか、保険診療で行うかの二者択一であるといつてもよいであろう。このときの選択基準は“この歯科医院で自費診療にしても大丈夫なのか”だけではないだろうか。

患者さんが自費による補綴治療を納得するまで…

自費診療しても大丈夫か？

信用できる歯科医か？

信用：確かに信じて受け入れること

信頼できる歯科医か？

信頼：信じてたよること

補綴治療が上手い歯科医か？

一方、術者側では補綴治療を始める以前のカウンセリングにおいて“保険診療ならおざなり、なおざりになるけど、自費診療なら任せてください”という態度を示していないであろうか。ここに、両者の補綴治療に対する認識のズレがあるのではないかと考えられる。

そこで、歯科医師年数10年以上、開業年数5年以上の歯科医28名（男性：27名、女性：1名、33～57歳）に、

- ① うでが良い、上手な治療と思う歯科治療の条件は？
- ② うでが悪い、下手な治療と思う歯科治療の条件は？

について電話によるアンケートを実施してみた。

- ① うでが良い、上手な治療と思う歯科治療の条件は？

- ・ 自費診療専門の歯科治療
- ・ インプラント補綴治療が主な歯科治療
- ・ 美容歯科治療が主な歯科治療
- ・ 高度先進医療（最新の医療技術）
- ・ 最新機器を駆使した歯科治療
- ・ 勉強会のリーダーの歯科治療
- ・ 装着した補綴装置が破損しない治療
- ・ 無痛歯科治療
- ・ 短期間、短時間の歯科治療
- ・ 抜歯しない歯科治療
- ・ …

- ② うでが悪い、下手な治療と思う歯科治療の条件は？

- ・ 歯科医師年数の少ない若手による歯科治療
- ・ 保険診療の歯科治療
- ・ 疼痛を伴う歯科治療
- ・ 長期間、長時間の歯科治療
- ・ 拔歯する歯科治療
- ・ 歯科技工のミス
- ・ …

他に思いつかない…のこと

術者側は、患者さんにとっての最良の補綴治療は白い歯ときれいな歯並びが得られる歯冠修復処置、あるいはインプラント補綴による欠損補綴であり、これらを駆使できる自費診療が「うでが良い、上手な治療」であるとしている。また、経験年数が浅い若手の歯科医による歯科治療が「うでが悪い、下手な治療」ではないかとしている。

それでは、中村歯科医院に新規来院した患者さん50名（男性：22名、女性：28名、24～84歳）に、

- ③ うでが良い、治療が上手いと思う歯医者の条件は？
 - ④ うでが悪い、治療が下手だと思う歯医者の条件は？
- について記述形式によるアンケートを実施してみた。

① うでが良い、治療がうまいと思う歯医者の条件は？

- 1) 金冠や入れ歯をいれる時間が短い
- 2) 治療時間は長いが、ていねいである
- 3) よく噛めるようになった
- 3) 金冠や入れ歯をいたが痛くない
- 5) はめた金冠や入れ歯がすぐじむ
- 6) 治療時間、治療期間が短い
- 7) 痛みがすぐとれた
- 8) 金冠や入れ歯がしつくりくる
- 9) 見た目がきれいになった
- 10) 睡れがすぐひいた

④ うでが悪い、治療が下手だとと思う歯医者の条件は？

- 1) 金冠や入れ歯をいれるときに時間がかかる
- 2) 治療が雑である
- 3) はめた金冠や入れ歯が痛い
- 4) 痛みがとれない
- 5) はめた金冠や入れ歯がなじまない
- 5) よく噛めない
- 7) はめた金冠や入れ歯の見た目がよくない
- 8) はめた金冠がすぐとれる
- 9) 睡れがひかない

患者さん側では「うでが良い、治療が上手い歯医者」の条件は、50名中44名が「保険診療、自費診療問わず、補綴装置を装着する時間が短い」ことであった。また、「うでが悪い、治療が下手な歯医者」の条件は、50名中48名が「補綴装置を装着する時間が長い」ことであった。

この二つの結果から、「うでが良い、治療が上手い」ととの条件が全く異なり、両者の補綴治療に対する認識のギャップが著しいことがわかる。

術者にとっての上手な歯科治療



患者さんにとっての上手い歯科治療

Profile

中村 健太郎 先生

- 1989年 愛知学院大学歯学部卒業、同大歯科補綴学第3講座(冠・橋義歯学)在籍
- 1995年 中村歯科医院開業
- スタディグループ名古屋修練会・東京修練会・大阪修練会を主宰
- 愛知学院大学歯科補綴学第3講座非常勤助手
- 日本補綴歯科学会会員・専門医
- 日本顎咬合学会会員
- JACD会員
- 咬合療法研究会会員
- 筒井塾咬合療法コースインストラクター
- ドイツKaVo本社公認インストラクター
- GC社製DePROS(デジタルプレスケール・オクルーザーシステム)開発・監修
- GC社製デンタルIQさん開発・監修

さらには、患者さんは「補綴装置の装着時間」によって、自分に合っている補綴装置が作製されたかどうかを判断し、それに伴って術者の補綴治療の技力も推し量っていることがわかるであろう。

患者さんにとっての上手い補綴治療とは？

補綴装置の装着時間が
短時間！

修正時間・調整時間が
少ない！

調子の良い、具合の良い補綴装置の装着！

自分に合っている補綴装置の装着！

患者さんが望んでいる補綴治療として、調整量の少ない補綴装置の作製に応えられなければ、術者の補綴治療の技力が認められず、審美歯科治療やインプラント歯科治療を納得してもらうことができない。これでは、どんなにアピールしても、保険診療から自費診療にかわることはないのである。そこで、術者の補綴治療の技力を認めてもらうためにも、保険診療において修正量、調整量の少ない補綴装置の作製を目指すことが必要不可欠であろう。

調子の良い、具合の良い補綴装置の装着！

補綴装置の装着時間が短時間！

修正時間、調整時間が少ない！

補綴臨床の精度を高めること!!

まずは、自院での保険診療における補綴治療を見直し、補綴臨床の精度を高める要項を列挙し、実践することである。

次号では、補綴臨床の精度を高めることが、診療効率にどのような影響を及ぼすかを論じてみたい。

C&Cナカイデンタルクリニック 泉北総合歯科クリニック



間接照明使い、やわらかな雰囲気の待合室



待合室から診療室に続く通路

モダンなデザインの入り口



ライティングが美しい夜の玄関



ケアゾーンは白で統一



キュアゾーンのオレンジエリアのチェア



個室のカウンセリングルーム

地域に根ざした総合歯科クリニックとして 親身に予防の大切さを伝える

医療法人 佑絢会・グループデンタルクリニック 理事長 中井 政徳 先生

自分の家族が患者だったら——。その思いを大切に、日々の診療に真摯に取り組んでいるのが、堺市の「佑絢会・グループデンタルクリニック」だ。
地域に密着した総合歯科クリニックとしての歩みをうかがってみた。



中井政徳 理事長

ナカイデンタルクリニック 泉北インプラントセンター



丸い窓が印象的な外観



広いスペースで動きやすいオペ室



センターの待合室



落ち着いた雰囲気のオペ前室



オペが終わった後のリカバリールームを完備



オフホワイトを基調にした受付回り

住宅街の歯科医院として 2つの分院を持つまでに発展

「佑絢会・グループデンタルクリニック(以下、佑絢会)」の最初の歯科医院が、堺市の泉北ニュータウン光明池地区に開業したのは、1998年1月。最寄り駅から距離があり、立地がいいとはいえないが、堺市や隣の市から月平均で約1000人の患者が訪れるほど、人気が高い。患者を惹きつける理由は、スタッフの質が高く、設備が整い、総合的な歯科治療が受けられるからだ。

「佑絢会」は、泉北ニュータウン光明池地区にある総合歯科クリニック「C&Cナカイデンタルクリニック(以下C&C.Cure&Careを意味する)」とインプラント専門クリニックの「ナカイデンタルクリニック泉北インプラントセンター(以下、センター)」、大阪市の官庁街にある「ナカイデンタル大手前クリニック(以下、大手前)」で構成されている。医師はインプラントを担当する中井政徳理事長と日本矯正歯科学会認定医の西山博雅医師を含む常勤歯科医師5名に加え、訪問診療専属の非常勤歯科医師1名だ。「大手前」は、中井理事長の下で経験を積み、そのスピーリツを受け継いでいる西川俊医師が管理医師を務めている。

順調な歩みを続ける「佑絢会」だが、最初から現在のような規模ではなかった。地域密着の総合的な歯科医療を徹底し、実績を積み上げた結果が今の隆盛につながっている。
「月並みですが、一人ひとりの患者さんを大切にする姿勢を守り、よりよい診療のために試行錯誤した結果が、今の姿なのです」

総合歯科クリニックとして 高い技術とスピーリツを提供

「C&C」と「センター」の強みは、地元密着型のアットホームな雰囲気の中、一般歯科や予防歯科はもちろん、インプラントや審美、矯正まで総合的な診療ができることがある。

「患者さんが求める治療を提供するには幅広く深い知識と技術が必要です。インプラントや審美歯科など、どんな治療にも対応できるように研鑽しなければなりません。私自身、歯科医師になって以来、99年からは東京SJCDの土屋賢司先生に師事し、また、国内外の研修を受け、常に最新医療を提供しようと努めてきました」

自身に厳しい中井理事長が最も重視しているのは、「結果を出すこと」だ。患者との信頼関係を築くためにコミュニケーションを重視する歯科医院が多い。「佑絢会」もスタッフ全員がセミナー等でコミュニケーションスキルを勉強している。日々の診療を通じて患者への接し方を先輩スタッフなどが直接、指導することもある、院内の勉強会でカウンセリングのロールプレイをすることもある。

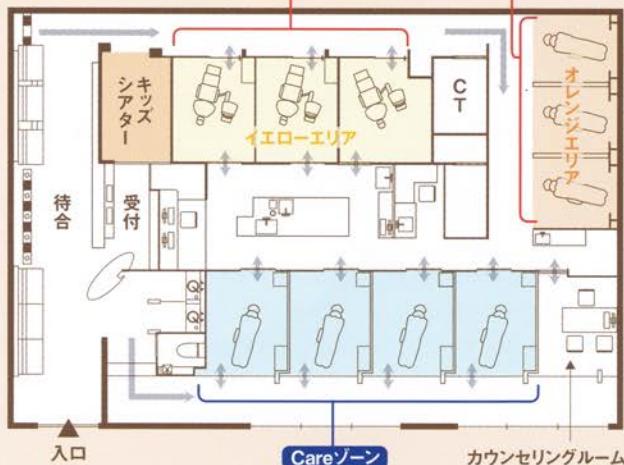
「とはいえ、コミュニケーション技術は一つのツールにしか過ぎません。重要なのは、歯科医院本来の『目的』である『噛める』『美しくなる』という結果を出すことです。そのためには専門職としての知識と技術の研鑽が欠かせません。私の歯科医院では歯科医師も歯科衛生士もカリキュラムに従い、ペリオやインプラントなどの院外のさまざまなコースを受講し、院内研修を重ねることで、つねに高度なスキルアップを目指しています」

「クリニックのレベルは個人のレベル」と中井理事長は強調する。

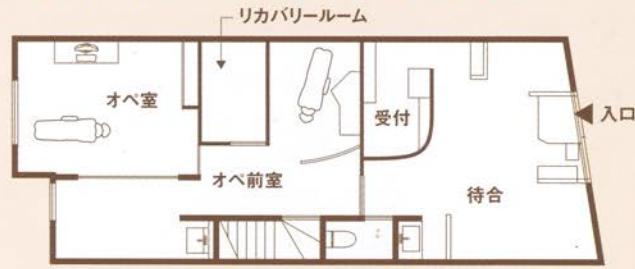
「私は医療に携わる事に誇りを持っています。スタッフにも医療に携わること、なかでもナカイで働くことに誇りを持って欲しい。そう思えるクリニックにしたいといつも考えているのです」

C&Cナカイデンタルクリニック 泉北総合歯科クリニック

Cureゾーン イエローエリアには矯正、インプラント、審美治療の設備を
オレンジエリアには主に保険治療の設備を配置



ナカイデンタルクリニック 泉北インプラントセンター



今年1月、機能充実のため、 大々的にリニューアル

98年の開業当時、1、2階の約42坪のフロアーを持つ「センター」でチェア3台の一般歯科としてスタートした。患者は順調に増加。2002年に8台まで増やしたが、スペースの余裕がなく、新たな場所が必要だった。そんなとき、現在、「C&C」となっている目の前のマンション1階が空いた。

「近隣に空きがなく、40m目の前の物件への拡張に選択の余地はありませんでした。目の前とはいえ、離れた空間のため、結果的にもう一つの診療所の開設となりました」

2006年から始まった変則的な診療は、患者数には影響しなかった。むしろ、「C&C」の建物に予防専門のケアゾーンを設置したことなどから、診療の幅が広がり、患者数は増加していった。

「しかし、患者さんもスタッフも動線が悪く、効率化が課題でした。また、インプラントの患者さんが増えてきたこともあり、手術室も充実させたかった。そこで、思い切って『C&C』を総合歯科クリニックに、『センター』をインプラント専門として明確に分けることにしたのです」

今年1月、大々的な引っ越しを決行。「センター」から「C&C」へチェアを移動し、10台にした。「C&C」にはCTも新設した。一方、「センター」はインプラントに絞り、オペ室の設備を充実。オペ前室にチェアを1台配置し、さらにリカバリー室も備えた。カルテと画像は、「C&C」と「センター」の15カ所をコンピュータで情報共有している。

地域医療の向上を目指し、訪問診療にも力を入れる

開業前から中井理事長が携わってきたこともあり、「佑絢会」は、訪問診療にも力を入れている。現在は、常勤歯科医師と訪問専属の非常勤歯科医師、歯科衛生士で介護施設や居宅の患者350~400人を担当している。

開業から間もない頃は、訪問診療の経験が浅い非常勤歯科医師が担当することもあった。しかし、近年は訪問診療の専門性が高まり、特化した知識と技術が求められている。また担当医と歯科衛生士が頻繁に変更になっては家族や施設と良好な信頼関係は保てない。これらのことから必然的に現在のような体勢になった。「訪問診療とインプラントを対極のように考えておられるドクターは多いのではないかでしょうか。じつは私もそうでした。しかし、今はつながっていると痛感しています。フルマウスのボーンアンカードプリッジをしたのち、定期的にメンテナンスをしていた患者さんが高齢のため通院困難になり、訪問診療でのメンテナンスが必要になったというようなケースが近年出てきました。実際、訪問診療でスクリューを締め直したり、上部構造を取り外してクリーニングすることもあります。訪問診療にもインプラントの知識が必要な時代なのです」

また、「地域住民のニーズに応えたい」という思いは、幼児がいる家族にも向けられている。院内の「キッズシアター」では、子どもが楽しみながら診療を待てるようにDVDを放映している。毎週水曜日に「キッズデー」を設け、治療中の母親に代わり、保育士が子どもを預かっている。子どもと自分が安心して治療を受けられるのは、母親にとっては心強いサポートだ。小児歯科スペースに楽しい雰囲気のデコレーションも施しているのも、子どもたちがクリニックに苦手意識を持たないように気を配り、親子に予防の大切さを伝えたいという熱い思いからだ。

コミュニケーションをスムーズにするクリニカルコーディネーターの活躍

「佑絢会」では、患者から「納得できる治療が受けられた」との声を寄せられることが多い。その理由はクリニカルコーディネーターが患者と医療提供サイドの間に立ち、治療計画や期間、費用について、両者が納得するまで話し合い、決定しているからだ。

具体的には、初診カウンセリング後、歯周病検査、レントゲン、口腔内写真などの資料採取を行う。そして相談日には、まずコーディネーターが同席した状態で担当医が患者にいくつかの治療プランを提案する。治療法と期間は患者の要望や質問に応えながら、十分に話しあう。その後、担当医は退席し、費用についてコーディネーターが説明する。コーディネーターが費用にまで踏み込んで説明するには、治療法や材料を熟知していないければならない。コーディネーターの育成には、外部研修の受講や歯科医師とのきめ細かなカンファレンスなど、相当の時間と労力を要したという。

「なにより、コーディネーターの向上心と努力があったからこそ、現在の体制ができました。また、ドクターとコーディネーターの役割を明確にしたことで説明しやすくなり、患者さんも本音で話してくれます。カウンセリングが非常にスムーズになりました」

クリニカルコーディネーターシステムのおかげで中井理事長自身、負担が減り、診療がやりやすくなったという。患者の治療への意欲も高まり、自費治療を受ける人数も増加した。

「これからも『患者の求めに応える医療を提供する』スタンスを継続していきたい。それには必然的にインプラント治療のさらなる充実が求められると思いますが、今までと同じく、一つひとつステップアップしていきたいですね」

C&Cナカイデンタルクリニック 泉北総合歯科クリニック



ナカイデンタル 大手前クリニック

大阪府府に近い官庁街にある「ナカイデンタル大手前クリニック」は、2009年に開院。中井理事長の志と技術を受け継ぐ西川俊医師が院長を務める。



住所: 大阪府大阪市中央区谷町2-2-18 大手前田中ビル2F
TEL: 06-6966-5548

Profile

中井 政徳 先生

- 1994年 大阪歯科大学卒業
- 日本顎咬合学会認定医
- 日本口腔インプラント学会会員
- 大阪歯科大学口腔インプラント科非常勤研修医
- 大阪歯科大学生理学講座専攻生
- 東京SJCD会員

医療法人 佑絢会・グループデンタルクリニック

- C&Cナカイデンタルクリニック
- 泉北総合歯科クリニック
- ナカイデンタルクリニック
- 泉北インプラントセンター
- ナカイデンタル大手前クリニック
- 大手前インプラントセンター

住所: 大阪府堺市南区赤坂台2-5-11 TEL: 072-290-5518 HP: <http://www.nakaidental.com>



中井理事長とスタッフのみなさん

SASAKI

お問い合わせ・ご意見:『C&C』事務局 細谷俊寛

FAX 0120-566-052 <http://www.sasaki-kk.co.jp>



Vol.21 May 2010 発行:ササキ株式会社 東京都文京区本郷3-26-4 ササキビル4F