

Care & Communication

ケア&コミュニケーション



INSIDE REPORT

地元のニーズを
鋭くキャッチしながら
専門性の高い歯科医院を新設
オールスマイルデンタルクリニック 理事長
ワンラブデンタルクリニック 院長
木村 文彦 先生

P01-04



DOCTOR'S TALK

自主性を持つ
チーム力を発揮し、
質の高い予防歯科に取り組む
はらみず歯科クリニック 院長
原水 祐文 先生

P05-08



THE FRONT LINE

誌上セミナー Vol.2

超高齢社会に
対応する
鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座 講師
日本老年歯科医学会 理事
在宅歯科診療等検討委員会
委員長、専門医、指導医
摂食機能療法専門歯科医師
菅 武雄 先生

P09-12



DENTAL SHOW

IDSケルン国際デンタルショー開催
世界の歯科医療情勢をレポート

エムズ歯科クリニック 理事長
荒井 昌海 先生

P13-14



DENTAL REPORT

患者の悩みに真摯に応える
歯科治療を目指し
最先端インプラントにも
取り組む

医療法人ODC 理事長
橋村 吾郎 先生

P15-19



メンテナンススペースの一角には歯ブラシコーナーを設置



モダンな受付と待合室。窓際はキッズスペース



医用用の大型ライトを備えたオペ室

地元のニーズを鋭く キャッチしながら専門性の高い 歯科医院を新設

横須賀にある「オールスマイルデンタルクリニック」は
歯科治療の専門性を重視したクリニック。
「ワンラブデンタルクリニック」の木村文彦院長が新たに開設した。
2つの歯科医院を持つことになった理由や現在の様子を伺ってみた。

オールスマイルデンタルクリニック 理事長 木村 文彦 先生



徒歩5分の距離に

2つのオフィス型歯科医院を開設

「オールスマイルデンタルクリニック（以下、オールスマイル）」があるのは、横須賀中央駅から徒歩3分のタワービル「リドレ横須賀」の医療フロア。白を基調とした広い診療室には、木の飾り天井やモザイク模様の柱が設けられ、大きな窓からは陽射しが差し込み、リゾート地のような心地よい雰囲気が漂う。

このクリニックがオープンしたのは、2016年4月。木村文彦理事長にとっては、横須賀中央駅に隣接した大型総合ショッピングビル「横須賀モアーズシティ」にある「ワンラブデンタルクリニック（以下、ワンラブ）」に続き、2軒目の歯科医院だ。

オールスマイルとワンラブは、徒歩で5分ほどしか離れていない。2010年に開業したワンラブのそばに、新しく歯科医院を設けたのは、患者増に対応するためかと思いきや、それだけではない目的があった。

「ワンラブは、一般診療を中心にした歯科医院です。老若男女を問わず、いろいろな患者さんを複数の歯科医師が治療しています。一方のオールスマイルが重視しているのは専門性です。予防歯科を中心に、インプラント、ペリオ、矯正、義歯、エンドを専門にする歯科医師が患者さんの症状とニーズに合わせて、治療を行っています」

日本では、一人の歯科医師が幅広い診療分野を受け

持つ歯科医院が一般的だ。しかし、欧米では専門性を重視した歯科治療が行われている。患者は虫歯ならこの歯科医師、歯周病なら別の歯科医師と、治療によって専門医を使い分けている。オールスマイルは、そうした欧米流の診療スタイルをモデルに作られた歯科医院なのだ。

スタッフの専門性を生かし

外国人の患者も対応できるクリニック

木村理事長がオールスマイルを開業しようと思った理由は、一つに勤務医を含めたスタッフの専門性を尊重したいという思いがあったからだ。

「現在、ワンラブも含めると、常勤・非常勤合わせて10名以上の歯科医師がいます。患者さんの数が多い一般歯科にきちんと対応することは、もちろん大切なのですが、それぞれの歯科医師が得意とする治療を発揮できる場があれば、と考えたのです。私自身は歯周病とインプラントが専門ですが、専門性が生かせる先生たちと一緒に取り組むと、治療の精度が上がりますし、刺激も受けます。そんな歯科医師としてのやりがいをスタッフにも感じてもらいたいのです」

そして、もう一つの理由は、横須賀という土地柄だ。米軍基地があることもあり、横須賀には外国人居住者も多い。しかし、街中に外国人の歯科治療をデイリーに対応できる歯科医院の数が多いとは言えない。そうしたニーズを



リゾート風インテリアの明るい診療室



通路を挟み、窓側がチェア、左側が準備コーナー



子ども専用の診療チェア。天井にモニターがある

キャッチし、欧米スタイルの歯科医院が必要と考えたのだ。「英語が話せて全顎治療ができる小児歯科の先生がいない、という相談を受けたこともあり。基地の中にも歯科医院はあるのですが、患者数が多く、2カ月待ちになることもあり、しかも、家族は後回しになってしまうそうですね。横須賀市内に基地と提携している歯科医院もあるのですが、うちが開業するまで3軒しかなかったんです」現在、オールスマイルは、アメリカ人のアシスタントスタッフを置き、ホームページにも英語ページを設け、外国人の患者にも対応できる体制を整えている。また、木村理事長を始め、院長の菅原美里バロシオン先生は東京医科歯科大学を卒業後、フランスのリヨン大学でも学び、海外で暮らした経験がある。さらに現在は、フランス人歯科医師のインターンも受け入れている。

そうした国や人種の違いに関わらず、患者を受け入れる医療体制が口コミで広がり、今、受診する患者のうち、2〜3割が外国人だという。

フレキシブルな診療環境が患者に安心感を与える

では、日本人の患者はどのようなだろう。現在、ワンラブの1日の患者数は50名前後、オールスマイルは1日20〜30人の患者が来院している。2つの歯科医院が近隣にあることで、どのような影響があるか、木村理事長に聞いてみると、意外な答えが返ってきた。

「オールスマイルに新患が増えるまでは、2つの歯科医院で患者さんを分け合う状態になると、少し心配したのですが、杞憂でした。便利さを求める患者さんは、駅前のワンラブの

ほうに通い続け、専門性を重視する患者さんはオールスマイルのほうにいらっしゃるというように、患者層がまったく違ったのです。距離にかかわらず、歯科医院の立地や性格によって、通いやすさの感覚が違うことを教えられました」

スタッフの配置も2つの歯科医院それぞれに所属する体制になっているが、必要に応じて、2つの歯科医院を歩き来し、治療に当たっている。とくに10人いる歯科衛生士は、それぞれの歯科医院に主任を置き、さらにチーフが全員のまとめ役になり、スタッフ間の意思統一を図っている。「各分野の専門医がいることは、私たちの強みです。院内でセカンドオピニオンを求めることもできますし、歯周病や矯正、インプラントなど、より専門性の高い治療が必要になった場合は、次回から担当の先生にお願いすることもできます。そうしたフレキシブルな環境も患者さんへの安心感につながっていると思います」

理事長は舵取り役。スタッフの自主性と意欲を伸ばす環境を作る

オールデンタルもワンラブも院内に足を踏み入れると、のびのびとした自由な雰囲気を感じる。スタッフの表情は明るく、患者への対応も温かい。

そんな自由闊達な空気があるのは、木村理事長のユニークな経歴が影響しているのだろう。「じつは私、ミュージシャンとしても活動しています。どうしても本場で勉強がしたくて、歯科医師としてのキャリアを中断し、ジャマイカに音楽留学したこともあり。インディーズレーベルからデビューもしていますよ。ワンラブという名前も、ボブ・マーリーの名曲が



メンテナンスの専用スペース



矯正用撮影もできるCTを導入

由来です。歌詞のように一つの大きな愛に包まれて、世界中の人が笑顔になれる。そんな世の中を歯科医療を通じて実現していきたいんです」

そうほえむ木村理事長は、自身を「船の船長のような舵取り役」と言う。目指す方向を指し示すのが、木村理事長の役目。その後は、スタッフがそれぞれの道で力を尽くして進んでいく。その推進力がまとまることで、チーム全体が大きな力を発揮しながら、目的地にたどり着くという考え方だ。

スタッフ数が多いが、院内のコミュニケーションは、LINEやFacebookのメッセージ機能を使って、活発にやりとりしている。もちろん、患者の個人情報には慎重に扱いつつ、「SNSを使ってのやりとりは、メールよりも速いですし、チャットの感覚で話し合えます。そうしたスピーディさも今の診療には欠かせないと考えているのです」

診療施設が一つ増えたことは、機器の充実にもつながった。オフィスビルでの診療はスペースが限られ、どうしても設置機器やオペ室の広さに制限が出てしまう。しかし、オールスマイルにCTを導入することができた。また、オペ室が広がったことで、オペライトやライブオペができるオペ

カメラも設置することができた。

「院内の勉強会はもちろん、他院の先生たちとの勉強会も精力的に開催しやすくなりました。うちの歯科医院では、海外の学会やシンポジウムにも積極的に参加しています。歯周病やインプラントに関して言えば、日本はまだ後進国。海外に学ぶべき点は多々あります。そういった海外で学んできたことを院内スタッフや私が中心に運営しているスタディグループの先生方と情報共有しやすくなりました。これからはさらにスタッフたちと切磋琢磨して、よりよい治療を患者さんに提供していきたいです」



スタッフのみなさん

PROFILE

木村 文彦 先生

●2002年、東京医科歯科大学歯学部卒業 ●2010年、ワンラブデンタルクリニック開業 ●2016年、オールスマイルデンタルクリニック開業 ●スウェーデンイエーテボリ大学インプラント研修終了 ●アリゾナAZ PERIO 歯周病コース終了 ●ミラノ大学歯周病科特別コース終了 ●リヨン大学保存研修終了 ●ITI Straumann インプラント認定医 ●チューリッヒ大学インプラントコース終了 ●EPIC perio and implant コース終了 ●インビザラインドクター ●日本臨床歯周病学会 ●日本歯周病学会 ●日本歯内療法学会 ●アメリカ歯周病学会(AAP) ●ヨーロッパインプラント学会(EAO)

オールスマイルデンタルクリニック 住所：神奈川県横須賀市大滝町2-6 ザ・タワー横須賀中央 リドレ3F TEL:046-887-0648 HP:<http://all-smile.com/>
ワンラブデンタルクリニック 住所：神奈川県横須賀市若松町2-30 モアーズシティ5F TEL:046-820-4486 HP:<http://www.onelovedental.com/>



原水院長が念願だった水槽も玄関に設置



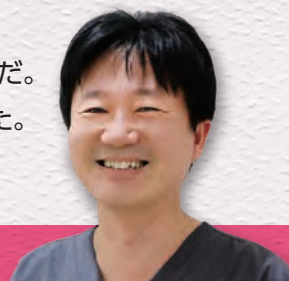
横幅を広くとった受付。奥が診療室



改築で大きく変わった待合室

自主性を持つチーム力を発揮し、 質の高い予防歯科に取り組む

姫路市にある「はらみず歯科クリニック」は、住宅街にある地元密着型の歯科医院だ。チーム医療を重視し、今年1月はスタッフが中心になった改装で設備を充実させた。患者にもスタッフにもよい環境をどのように築いてきたのか、伺ってみた。



はらみず歯科クリニック 院長 原水 祐文 先生

叔父の歯科医院を引き継ぎ 14年前に開業

「はらみず歯科クリニック」の外観は、白を基調に赤と黒のアクセントカラーを配し、県道からもよく目立つ。

原水祐文院長が院長に就任したのは、2003年4月。原水院長が歯科医師を志すきっかけを作ってくれた叔父が亡くなったことにより、歯科医院を引き継ぐことになった。「叔父は私が手伝い始めて間もなく亡くなってしまいました。私の専門は口腔外科だったので、そのまま引き継ぐには、一般歯科の経験が足りません。そこで、3年ほど勤務医を経験してから開業しました。当時、叔父のクリニックは駅前であり、ユニット2台、スタッフ2名のこじんまりとした歯科医院で、患者さんも1日20人くらいでした。歯科医院を閉じていた時間も長かったのに、叔父が診ていた患者さんも来院してくださって、うれしかったです」(原水院長)

原水院長が治療を行うようになってから、おだやかな人柄や分かりやすい説明、確かな診療技術が評判になり、患者は順調に増え、5年後には1日40人が来院するようになっていった。「駐車場も必要でしたし、思い切って駅前から800mほど離れている現在地に移転しました。ユニットを4台にスタッフも歯科衛生士を含め、10名に増やしました」(原水院長)

地道に予防に取り組みながら 患者増にも増改築で対応

原水院長が開業当初から目標にしていたのは、予防を中心にした歯科医院だ。しかし、最初の頃は予防を目的に

来院する患者は一人もいなかった。

「予防の大切さを患者さんに理解していただくには時間がかかります。少しずつでも地道に広めていこうと、焦らないようにしました。同時に著名な先生の講演や実習のあるセミナーに頻繁に参加し、先生の許可がいただければ診療室までよく見学にいきました。そこでいいと思うことは、積極的に自分の歯科医院に取り入れるようにしました」(原水院長)

はらみず歯科クリニックは、その後も増改築を繰り返した。つねに予想を超えて患者が増えていったからだ。

2011年8月の2階の増改築ではユニットを5台に。スタッフも14人に増やした。患者が1日60～70人に増えた2014年には6台目のユニットを導入した。「診療しながらの増改築だったこともあり、次第に複雑な構造になってしまいました。患者さんが通いやすくなるようなくつろげる歯科医院にしたいと思っていたのに、看板が分かりにくかったり、待合室が狭かったりと患者さんに不便で、スタッフも働きにくい環境になっていたのです。そこで、今年1月、大規模なリニューアルを行いました」(原水院長)

これまでは治療設備が中心だったが、今回は入り口、待合室、受付、看板、カウンセリング室、駐車スペース等、快適性を考えたりリニューアルに力を入れた。改築のアイデアを出し合ったのはスタッフたち。意見をまとめたのは、トリートメントコーディネーターで総チーフの中谷陽子さんと歯科衛生士チーフの射延美有紀さんだ。

「以前は待合室が2つに分かれていたり、カウンセリング室も手狭でした。また日々の業務の中、手の届く範囲に必要なものがなかったり、スタッフが不便に思う環境がありました。そうした細かい部分での使いにくさをスタッフにアンケート調査し、みんなの意見をまとめながら、今回のリニューアル



広くなった新しいカウンセリングルーム



スタッフをまとめる射延さん(左)と中谷さん(右)



診療チェアは扉を開めることで個室になる



2階にあるメンテナンスのスペース

に反映させました」(中谷さん)

「先生がよいものは積極的に取り入れようという方針なので、リニューアルもやりやすかったです。私は勤務9年目なのですが、歯科医院の体制も変わってきています。働き始めた頃は患者さんがどんどん増えた時期だったこともあり、言い方は悪いですが、患者さんを流しているという感じだったんですね。それが今は、一人ひとりの患者さんを自分たちが担当しているという関係性が築けるようになりました。その関係性をもっと深められるようになりリニューアルになったと思います」(射延さん)

スタッフが主体的に働ける 職場環境づくりに力を入れる

はらみず歯科クリニックは、「はらみず歯科クリニックはあなたに素敵な笑顔と明るい未来を提供します。」を理念にしている。「あなた」には、患者だけでなく、スタッフ、院長とクリニックに関わる全員が含まれている。「歯科医師一人ではできることは限られています。歯科衛生士、受付、カウンセラー、滅菌消毒係が役割を分担し、マニュアル化しながら、それぞれが専門性を発揮することでゆとりが生まれ、よい仕事ができると思っています。その理念を込めたのが、この言葉なのです」(原水院長)

はらみず歯科クリニックの院内を歩くと、美しく整理整頓され、隅々にまで心を配っている感じが感じ取れる。また、中谷さんや射延さんへのインタビューを通じて、仕事に誇りを持って取り組んでいることも伝わってくる。環境とシステムが整っているからこそ、居心地のよい雰囲気が

生み出され、患者増につながっているのだろう。

しかし、今に至るまでの院内オペレーションづくりがすべて順調だったわけではない。苦勞の時期もあった。「まず苦勞したのは歯科衛生士の確保です。場所柄もあり、なかなか応募してくれる歯科衛生士が増えなかったのです。人数が揃ってからの課題はスキルアップでした。私一人では難しかったので、歯科経営のコンサルトの方にご協力いただくことにしました」(原水院長)

まず取り組んだのは、院長による理念づくり。これまでぼんやりと考えていた歯科医院の理想像を言語化することで、原水院長も目標が明確になった。次は、院内環境を整える「5S」だ。整理、整頓、清掃、清潔、しつけの頭文字をとった5Sを徹底し、質のよい治療ができる働きやすい環境を一つひとつ実践していった。

「組織化して、責任を明確にしたこともスタッフの意識を高めることに役立ちました。時間はかかりましたが、ようやく理想の歯科医院に近づいていると感じています。スタッフの育成や予防歯科の充実には、歯科衛生士だった妻にもずいぶん助けられました」(原水院長)

専門性を高める努力と 患者本位の治療を徹底

現在、はらみず歯科クリニックでは、受付担当が初診のカウンセリングを行い、歯科衛生士がその情報を引き継ぎながら、口腔内検査や問診を行う。さらに歯科医師がそれらの情報を元に治療を行い、結果をスタッフにフィードバックしている。またトリートメントコーディネーターが治療



マイクロスコープも設置



美しく整理整頓された準備スペース



CTも完備したレントゲン室

計画を立て、さらに詳しくカウンセリングを行ったり、食育指導を行うこともある。

「スタッフが専門性を高めるために必要なセミナーや研修会には積極的に参加してもらっています。時間と費用はかかりますが、歯科医院にとっての財産は人です。人材育成には惜しまないようにしています」(原水院長)

また、治療環境の向上にも耐えず力を入れている。たとえば、マイクロスコープの導入だ。はらみず歯科クリニックがマイクロスコープを設置したのは、2008年のこと。原水院長が顕微鏡歯科のセミナーに参加し、けた違いの治療レベルに衝撃を受けたのがきっかけだという。

滅菌消毒には専任を配置。歯科衛生士にも滅菌消毒担当が1名おり、クラスBのオートクレーブ1台、オートクレーブ2台、ホルホープ1台を使い、徹底した滅菌消毒を行っている。

「ハード面だけでなく、高級ホテルのような居心地のよさも重視しています。じつは玄関に大型水槽を置いたのも、今回のリニューアルの目玉なんです。私の長年の夢だった水槽をやっと置くことができました」と原水院長は笑う。

そんな居心地のよさは、患者との親密なコミュニ

ケーションも生み出す。はらみず歯科クリニックには、外観の看板にもあしらわれているオリジナルキャラクターがいる。「しゅしゅまる君」と「きりり姫」だ。名前は通院している子どもの患者がつけてくれたそうだ。

「これからは赤ちゃんからお年寄りまで安心して通える歯科医院、それも全身をトータルで考え、アドバイスできる歯科医院でありたいと思っています。もちろん、スタッフが長く勤務してくれる歯科医院にすることも。訪問診療の充実など、理念に向かって日々、努力を重ねたいと思っています」(原水院長)



原水祐文院長とスタッフのみなさん

PROFILE

原水 祐文 先生

- 1999年 朝日大学歯学部卒業。神戸大学医学部歯科口腔外科、一般歯科病院に勤務
- 2003年 はらみず歯科クリニック開業
- 2008年 現在地に移転開業
- 2011年 2階を増改築しユニット5台に
- 2014年 ユニット6台に
- 2017年 医療法人社団はらみず歯科クリニック設立。エントランス、受付等の大規模改築を行う
- 国際歯周内科学研究会
- 日本顎咬合学会会員
- 日本顕微鏡歯科学会認定医
- 朝日大学歯学部口腔病理学講座大学院生

はらみず歯科クリニック 住所：兵庫県姫路市網干区坂出77 TEL:079-271-6595 HP:<http://www.haramizu-dental.com/>

「超高齢社会に対応する」

第2回

超高齢社会に対応した歯科クリニック創りをお手伝いする連載の第2回目です。今回は、「在宅医療への参画は必須」というテーマです。地域医療が注目されていますが、現場の医師や看護師、ケアマネージャーなどの専門家達は「歯科は十分に参加

していない」と考えている可能性が高いのです。なぜでしょうか。自分の診療所は地域に根ざし、地域のために活動している、と思っていても、伝わらないのはなぜでしょうか。そこに急速に展開している在宅医療そして地域介護の世界があります。



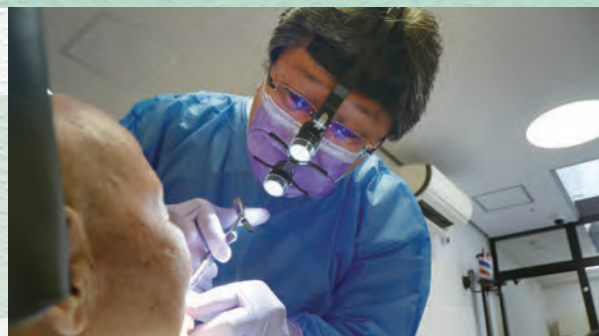
PROFILE

菅 武雄 先生

- 1990年 鶴見大学歯学部卒業 同年鶴見大学歯学部 補綴学第一講座臨床研修医
- 1996年 鶴見大学歯学部 高齢者歯科学講座助手
- 2010年～現在 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座 講師
- 日本老年歯科医学会理事、指導医・専門医、摂食機能療法専門歯科医師、在宅診療等検討委員会委員長
- 日本補綴歯科学会、指導医・専門医 ■日本摂食・嚥下リハビリテーション学会評議員
- 日本口腔リハビリテーション学会評議員 ■介護支援専門員 ■横浜市介護認定審査会委員
- 【著書】
- 「口腔ケアハンドブック～歯科の知識と介入レベル別口腔ケア」 日本医療企画
- 「在宅歯科医療まるごとガイド」 永末書店
- 「口から食べるストラテジー～在宅歯科医療の診療方針と実際～」 デンタルダイヤモンド
- 日本老年歯科医学会「老年歯科医学」 医歯薬出版
- 日本老年歯科医学会編「老年歯科医学用語辞典」 医歯薬出版

第2回

在宅医療への参画は必須



まずは確認事項です。

質問：次のうち、入院加療に比較して在宅療養の比率が多いのはどれでしょうか（複数回答可）。

- a** 末期癌 **b** 認知症 **c** 糖尿病 **d** パーキンソン病 **e** 筋萎縮性側索硬化症（ALS）

この質問に「すべて」と即答できた先生は「在宅感覚」がある、といえるでしょう。いま、日本の医療は厳しい時代を迎えています。多くの患者さんが在宅移行し、自宅で療養しているのです。病院医療の形態が大きく変化してきていることが近年の、そしてこれからの医療の特徴になります。

1 背景

わが国は急増する高齢者に対する医療施策として1980年代半ばから積極的に在宅医療を推進してきました。1990年前半には法律を改定し、居宅（自宅）を「医療提供の場」と位置づけました。これは病院、診療所以外で医療行為が行われることを認めた画期的な方針転換でした。それまでは医療行為は病院と診療所のみで行われることが法律で定められていたのですから。これ以降、在宅医療は「地域」「家庭」そして「（日常）生活」といったキーワードを軸に展開しています。

在宅医療は「外来」「入院」に次ぐ「第3の医療」として超高齢社会になくってはならないシステムとなりました。

1 死亡者数の増加

高齢者の増加は、すなわち死亡者数の増加を意味します。推計では2039年^{*}には年間167万人の死亡者が予想されているのです。これは日本がかつて経験したことない事態です。「大量死」もしくは「多死」の時代とも呼ばれています。

^{*}平成28年の厚生労働白書では2015年が129万人、2039年に167万人の死亡者数がピークとなる。



嚥下内視鏡検査を行っているところ。
日常の食事介助を担当しているケアワーカーに介助を依頼する



経口維持は多職種連携の仕事になる。
嚥下評価の結果を内科主治医に伝え、今後の対応を検討する

2 死を迎える場所と終の住処

死亡者の増加で問題になるのが、その「場」です。どこで死ぬのか、という問題です。日本における死亡者の8割が病院で死を迎えるのですが、今後の高齢者の急増に病床数は不足しています。しかし、病院(病床)が急激に増えることは(政策上)ないと考えられます。つまり、死を迎える場所として病院以外の選択肢、すなわち居宅と施設の役割が重要になるといえるのです。

日本の65歳以上の死亡者の「平均寝たきり期間」は8.5か月にもおよびます。この期間をいかにカバーするか、社会的な問題になっているのです。

在宅医療は、これらの社会的背景に後押しされる形で展開してきていて、在宅歯科医療もこれらの潮流に大きく影響を受けることが予測されています。

ヒトは生まれることを選ぶことはできないけれど、死ぬ場所くらいは選びたい、という考えがあるほどです。「終の住処(ついのすみか)」という言葉は、高齢者の皆さんにとって、人生の最後の選択という意味が込められた大切な言葉なのです。私たちは、外来診療だけでは本来の地域医療に参加していることにならないのではと思っています。ニーズの変化にもっと敏感に反応していきたいと考えます。

3 定義と内容

在宅医療は「患者ができるだけ長く自宅で過ごせるように医師が行う医学的管理(診断と治療含む)とそれに付随する医療提供者の専門的ケア」と定義されています。さらに付帯事項として「疾病の治癒を唯一の目標とはしない」の一項が定義されている点に注目です。この一行の意味は重く、患者を看取る医療や介護のスタッフの心の支柱ともなっています。つまり、在宅医療では患者の回復だけを目標にした医療の多くは失敗し、関わったスタッフはその重圧に耐え続けることができなくなる場合があるのです。それは患者さんは必ず亡くなるからです。その意味で

死亡率は100%です。

患者の死は医療の敗北ではなく、看取りも医療の一部であることの再認識が在宅医療の意義の1つになっています。在宅医療には、看護や介護が中心の在宅医療、患者自ら医療技術を用いる在宅医療、そして在宅末期医療の3つの枠組みがあります。

4 往診と訪問診療

医科では10年程前から在宅医療を提供する手段として、往診と訪問診療を別のものであるとして考えてきました。これは重要な概念なのです。医療システム論では、往診と訪問診療は別の診療形態としています(表1)。

表1 往診と訪問診療

往 診	訪問診療
依頼時のみ実施	長期的な医療計画によって実施
外来診療の延長線上に位置	外来診療、病棟(入院)診療とは別の診療形態

歯科においてはこの概念の導入が遅れてます。そのことで、歯科が損をしていることをご存じでしょうか。この部分、実はとても大切なことです。

なぜ「往診」と「訪問診療」を分離して考えるかということ、ニーズへの適切な対応を考えた時に必要だ、ということなのです。

例えば、こんな話があります。事例です。医師から連絡がありました。それは苦情の内容でした。「在宅の患者さんを歯科に依頼したが、来てくれない」というのです。調べてみると、かかりつけ歯科の先生は患者さん宅に行っていました。ただし、1回のみ。診療情報提供書の依頼内容が

「義歯の調整」だったため、義歯の調整を往診対応したのです。しかし、依頼文面をよく読むと「食事が円滑でなく、体重減少傾向」や「嚥下機能の精査」などの文言が含まれていたのです。内科主治医は「栄養改善」や「摂食嚥下障害」への対応を依頼していたのです。その時だけの往診ではなく、訪問診療により長期的に管理して

欲しい。それが依頼内容だったのです。このすれ違い状態は大きな問題です。

ここ最近、栄養や嚥下の問題に歯科が実力をつけてきています。他の職種がそれを認め、依頼してくれるようになってきたのです。「在宅患者に栄養問題があれば、歯科に相談」そんな言葉も聞かれるようになったのです。

2 在宅歯科医療の考え方

これからの在宅歯科医療はどのような形になってゆくのでしょうか。学会活動や専門家仲間との会話のなかから、トピックスを紹介してみたいと思います。

まず、在宅歯科医療に対応できる歯科医院創りは国策となるでしょう。通院困難な患者は確実に増加するからです。さらに、在宅歯科医療の役割はそれだけではありません。それは、生活機能に対応するためには、外来診療室の医療環境よりも、患者さんが暮らしている生活環境の中で対応したほうが効率も良く、成果も上がる、ということです。特にリハビリテーション医学は「生活機能」を対象としています。患者さんが通院できないから訪問する、ではなく、生活環境の中で生活機能を拝見するために訪問するほうが効果的だし効率的なのです。

さらにケア介入に関しては、外来診療では対応が不可能な部分が明確になってきました。例えば、軽度認知機能障害(MCI)のケース。義歯を外さなくなり、洗浄も忘れるようになった場合、それをいくらか外来で指導しようとしても、その効果は限局的です。「もっと義歯をきれいに、正しく扱って下さい!」と声を大きくしても、それは患者さんには届かないのです。ですから、訪問診療に切り替えて、ホームヘルパーさんにブラッシングと義歯の管理を指導し依頼するほうが効果的なのです。

在宅歯科医療の内容は歯科治療だけではない、という理解が大切です。在宅ではリハビリテーションやケアについてのニーズが高いのです。ここに歯科が導入すべき在宅歯科医療の新しい側面があります。当然、歯科衛生士さんの訪問分野における専門性もケアとリハビリテーションに展開しますので、院長お一人の問題ではなく、訪問対応可能な歯科衛生士さんの育成と活用が課題になります。院長が外来から離れられない時間帯にも、歯科衛生士さんに単独訪問してもらう方法など、いろいろな院内連携そして地域連携への参加が可能なのです。

在宅歯科医療の要素が「診療」「ケア」「リハビリテーション」の3つであること、各要素が達成すべき期間でマトリックス化したものを「口から食べる戦略」として紹介します。在宅歯科医療の診療方針の立案ツールです。(表2)

表2 「口から食べる」戦略
(在宅歯科医療の診療方針)

	診 療	ケ ア	リハビリテーション
短期 目標	急性症状の緩和 歯周初期治療 義歯修理・調整	口腔衛生の確保 口腔環境の評価 セルフケアの確立	口腔機能・嚥下機能評価 食事形態・食事姿勢調整 食事介助方法の検討
中期 目標	う蝕治療・形態回復 咬合・咀嚼機能回復 義歯製作・管理	口腔環境の改善 ケア用品・方法決定 ケア介入レベル検討	機能訓練(機能向上) 代償的介入方法検討 栄養改善・維持
長期 目標	咬合の維持管理 咀嚼機能維持管理 咬傷の予防・対応	口腔衛生の維持 口腔環境の維持 「看取り」のケア	経口摂取維持 口腔機能維持管理 窒息・誤嚥性肺炎の予防

Ver.3 (28 June 2010) 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座 菅 武雄

栄養についても、最近特に注目が集まっています。蛋白質の摂取やビタミンが、という基礎栄養の話ではありません。われわれが担当するのは「臨床栄養」です。口から食べる、という経口摂取の専門家である自覚が求められます。経口摂取の専門家は、機能評価し、リハビリテーションを担当するのです。時には胃瘻が必要なのではないかと、いった厳しい場面にも遭遇します。それを提案する立場になる事もあります。経鼻胃管(NGチューブ=マージンチューブ)を抜去するタイミングをお手伝いすることもあります。いずれも経口摂取についての専門的な知識を求められての連携です。その反対に「胃瘻から経口摂取への移行」もお手伝いするようになってきました。経口摂取を禁止されていた患者さんに、口から食べる喜びを再び、という素晴らしい仕事です。

胃瘻から経口摂取に関しては、在宅や介護施設で実施することが多くなってきました。在宅専門の内科医にとってみれば、それは歯科が担当して当たり前、と思っています。もうそういう時代なのです。余談ですが、訪問先の介護施設で看護学生さんと一緒にあったことがありました。その日、胃瘻になって1年間、口から食べてない要介護高齢者の方の対応をしました。嚥下内視鏡検査を実施し、経口摂取の再開が可能であることが発見され、本人も家族も泣いて喜ぶ、という場面でした。驚いたのは看護学生さん達が「介護施設で嚥下機能評価して、胃瘻から経口摂取の再開ができ

ることを歯科がやっていると授業で習った」というのです。訪問先にいた看護師さんも感心していました。在宅医療の世界が急速に展開していることが、看護教育にリアルタイムで反映されていることを思い知らされました。もちろん、歯学部教育でも臨床研修歯科医師たちへも、同様の情報は提供されています。臨床実習で見学してもらいますし、

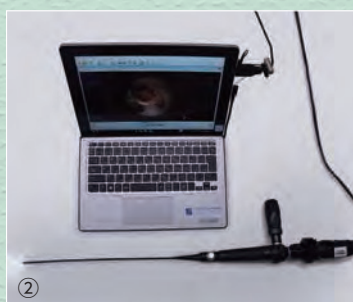
臨床研修医達は、直接関わることもあります。国からも、強く指導があるような状況です。

貴院もぜひ、在宅医療へ関わり、地域医療に参加されることをおすすめします。これは時代のニーズでもありますし、なによりも患者さんに、これまでより深く関われる、という医療の醍醐味でもあると思うのです。

在宅医療で使用する機器のご紹介



●内視鏡に固定光源を接続した様子。
電源が必要だが、明るく見やすい
(接続できる各種機材には限りがあります)



●内視鏡にポータブル光源と
パソコンを接続した様子
(接続できる各種機材には限りがあります)



●頸部の嚥下音を聞く聴診器
写真:3M
リットマン ステコスコープ クラシックII 新生児用

ポータブル歯科用X線装置



●デジタルカメラ並の操作でレントゲン撮影が可能。バッテリー内蔵のポータブルX線装置

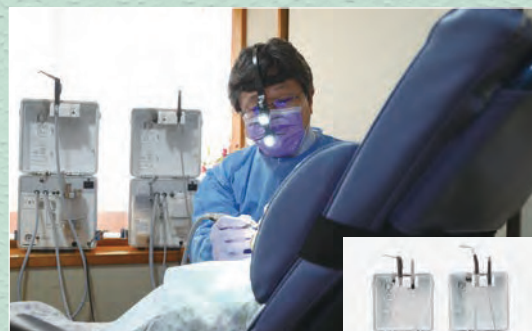


- ・ シンプルな操作パネル、ディスプレイ表示で撮影設定も簡単
- ・ デジタルセンサーでもデンタルフィルムでも対応
- ・ 大容量バッテリー内蔵
- ・ 優れたコストパフォーマンス

写真: (株) モリタ ポートエックスⅢ

可搬式歯科用ユニット

●診療用途に合わせて、トリートメント用ユニット ① と
ハイジニスト用ユニット ② を用意



- ・ 簡単準備
- ・ コンパクトで軽量ボディ
- ・ 便利なピックアップLEDライト
- ・ 便利な多目的ホルダー



写真: (株) モリタ ポータキューブ

資料提供: ワシエスメディカル株式会社 さいはし 伊豆丸展代

①②の嚥下内視鏡に関する歯科問い合わせ先: ワシエスメディカル株式会社

次回誌上セミナーのご紹介

第3回

C&C Vol.44

これからの時代のキーワードは「栄養」

医師会の中でも、在宅医療系の医師(主に内科医)たちは「在宅患者に栄養問題があったら歯科に相談」と考えてくれるようになりました。そこにわれわれの役割があります。それを逃して連携できなければ、永久に不要な人達に分類されてしまうかもしれません。その危機感をもって時代に対応しましょう。

IDSケルン国際デンタルショー開催 世界の歯科医療情勢をレポート

最新の歯科治療を知るには、海外の動向を素早くキャッチすることも重要だ。

歯科医療先進国の動向に詳しい「エムズ歯科クリニック」理事長の荒井昌海先生(C&C37号で紹介)に、世界最大のデンタルショー「IDS」の様子をレポートしていただいた。



エムズ歯科クリニック 理事長 荒井 昌海 先生



2017年3月21～25日にドイツのケルンで世界最大のデンタルショーIDS (International Dental Show) が開かれた。これは2年に1回開かれるデンタルショーで、今回は約2000社が企業展示、15万5000人が参加した。展示スペースも東京ドーム9個分と非常に広く、他に類を見ない規模で行われる。歯科に関するあらゆる物が展示され、各企業はここに合わせて新商品を発表してくるため、今後2年の歯科業界の動向を感じることができる場となっている。多々あるトピックスの中から今回はいくつかのテーマに絞って報告したいと思う。

1

ジルコニアが マテリアルの主流になるか？

～ジルコニア製品の躍進～

会場のあらゆるところに置かれていたのがジルコニア製品だった。ジルコニアディスク、ジルコニアブロック、またそれをミリングするミリングマシンや焼結させるシンタリングマシン(写真①)。聞くとところによるとアメリカでは一番需要が伸びている材料はジルコニアで、クラウンひとつの技工料は日本円で3,000円のラボも出てきているとか。日本の保険のパラジウムクラウンでさえ金属代金を入れれば今は4,000円以上かかることを考えれば、白くてアレルギーが無くなおかつ安価であるならば、日本でも数年のうちに置き換わるのではないかと感じる。また、早くても2時間かかっていた焼結時間も、デンツ

プライシロナ社から30分で焼結できる「スピードファイア」も発売されている。今回のデンタルショーではそれに対応するブロックがクラレノリタケ社の「刀(カタナ)」から発表された(写真②)。今後も焼結時間の早いブロックがどんどん発売されれば更なるジルコニアの需要に拍車がかかる可能性は大きいと感じる。

またジルコニアインプラントも今回はとても多く見られた。ストローマン、カムログ、VITAなど大手のメーカーも発表された。特に今回のIDSでは2ピースのジルコニアインプラントが発表されたのが印象的だった。ストローマンを例にとると、埋入は90Ncm、アバットメントの締結トルクは35Ncmとチタン製のインプラントと差の無い内容となっていた(写真③)。今後、日本においてもますますメタルフリーの治療が加速することは非常に意味のあることだと感じる。



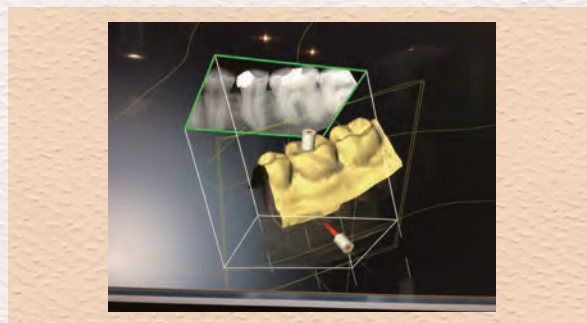
写真①



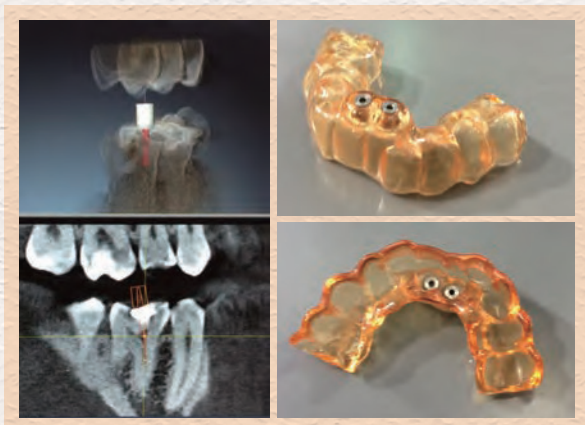
写真②



写真③



写真④



写真⑤



写真⑥

2 エンド治療とCT診断の融合

～エンドのデジタル化に向けて～

私が今回のIDSで特に印象深かった物のひとつに、エンド用のガイドが挙げられる。これは「SICAT ENDO」(デンツプライシロナ社)という名称で発表されたもので、CTデータ(DICOM)、歯牙のスキャンデータ(STL)、デンタルの2次元データを融合(写真④)させて、抜髄用のガイド(写真⑤)や歯根端切除術のガイド(写真⑥)を作成することができる。特にデンタルのデータを融合させることによって精度を高めたことは素晴らしいと感じた。作成したガイドを用いて抜髄をする場合には、ロータリータイプのニッケルチタンファイルを用いて手順どおりに使用していく。ニッケルチタンのファイルも各社様々で、レシプロケーション(150度回転して30度戻る動きを繰り返す)ファイルや根管内の温度による形状記憶を利用したファイルなどが見られた。この春よりエムズ歯科でもエンド治療の基本はニッケルチタンを用いるように変更した。今回のエンド用のガイドはまだ改良の余地がみられると感じるが、今後さらにエンドとデジタルが融合してきたときにニッケルチタンファイルへの理解と経験が必要になってくることを感じた。治療機器において、一気にアナログからデジタルにすべてを変えようとするとは非常に覚えることが多く苦労する。そのため、デジタル診療のために、でき

得るアップデートは細かく対応し続けることが重要だと考えている。

3 これからのCAD/CAM治療の流れ

～Future is Now～

今回のIDSでは各社のCAD/CAMに大きなアップデートは見られなかった。前回から2年経っているにもかかわらずアップデートが無いということは、これは現状がかなりハイスペックであることを意味し、同時に次のステップが非常に高いハードルになっていると考えることができる。この時点で発表が無いということは薬事承認の期間を考えても最低でも1年は日本では新商品が出ないことになる。もし日本の歯科医師がデジタル機器を導入するタイミングを考えているのなら今は良いタイミングだと考えられる。私は今回で6年目、3回目のIDSとなり、点から線としてトレンドの流れが見えるようになってきたと思う。

CAD/CAMを中心とした診療機器、ジルコニアを中心としたマテリアルの流れは疑いようの無い事実である。日本は保険制度との絡みがあり必ずしも欧米と同じスピードでは変化しないかもしれないが、情報社会の時代に相応しく我々歯科医師も常にアンテナを張って診療をしていかなければいけないと感じることができるIDSであった。次回はまた2年後2019年3月にケルンで行われます。皆様とお会いできることを楽しみにしております。



ファミリー向け診療室：オーキッド歯科クリニック大道



オーキッド歯科クリニック大道



オーキッド歯科クリニック綱島



オーキッド歯科クリニック高津



オーキッド歯科クリニック南大沢

患者の悩みに真摯に応える 歯科治療を目指し 最先端インプラントにも取り組む

医療法人ODCは、神奈川と東京に5つの施設を持つ歯科医院グループだ。
地域密着型の「オーキッド歯科クリニック」、
インプラント専門の「All-on-4 CLINIC」を持つことになった理由と、
これまでの歩みを橋村吾郎理事長に伺ってみた。

医療法人 ODC 理事長 橋村 吾郎 先生



歯科医師の人生に疑問を持つ 転機を経てのリスタート

橋村吾郎理事長が「オーキッド歯科クリニック」を神奈川県横浜市金沢区に開業したのは、2009年。地元密着型の歯科医院としてスタートした。同年には、港北区綱島にも歯科医院を開業。2011年には医療法人ODCを設立し、川崎市高津に3軒目を開業。2013年には4軒目となる歯科医院を八王子市南大沢に開業し、さらに2016年には、東京・銀座にインプラント専門の歯科医院「All-on-4 CLINIC」を開業した。

順調に発展してきたように見える橋村理事長だが、現在に至るまでに大きな転機があった。「歯科大学を卒業後、先輩の歯科医師に誘われ、共同経営者の分院長として働き始めました。大学時代からすぐに開業したいと考えていたので、理想的なスタートでしたが、東京の表参道に3軒目を開業したとき、都心で歯科治療と経営を両立させる難しさに直面することになりました」

歯科医院は80坪もの広さがあり、かなりの固定費がかかった。経営を成り立たせるには、患者数の確保と自費診療率のアップが必須だ。しかし、表参道は若い患者も多く、都心にあるだけに患者の移り変わりも激しい。そのため、なかなか経営が安定しなかった。次第に橋村理事長は日々の診療に疑問を持つようになった。

「患者さん一人ひとりに合った治療に向き合いたいと考えているのに、現実には歯科医院を維持するための治療になっているのではないかと。当時の経営スタイルに疑問を持つようになり、日々の診療がとてつらくなってしまうのです」

7年経ったとき、橋村理事長は大きな決断をする。経営する歯科医院は10軒近くに増え、訪問診療でも成果が上がっていたが、歯科業界から身をひくことにしたのだ。「一度、リセットし、人生についてじっくり考えてみようと思いました。もともと私は幼い頃に小児喘息を患ったこともあり、医師になりたかったのですが、夢は叶わず。それでも医療系の仕事がしたいと歯科大学に入りました。実際に勉強してみると、手先が器用なこともあり、治療技術の習得もさほど苦勞することがなかったのです。ただ、その器用さゆえでしょうか。あまりにも順調に速く進みすぎてしまったために、将来の生き方に迷うようになってしまったんですね」

一人の歯科技工士との出会いで 歯科治療への情熱を取り戻す

歯科業界と距離を置いた橋村理事長は、友人たちとカジュアルファッションのアパレルメーカーを経営したり、FX取引を手がけたり、他業種の世界に身を置いた。とはいえ、まったく歯科業界と離れたわけではなかった。興味のある



橋村理事長とスタッフのみなさん

セミナーに参加するなど、歯科の勉強は続けていた。

そして、ポルトガル・リスボンで開かれていたインプラントセミナーで、一人の歯科技工士と運命的な出会いをする。審美・インプラント補綴の歯科技工では国内トップクラスの技術を持つ志田浩氏だ。

インプラントのフルマウス治療を手がけたいと願っていた橋村理事長にとって、志田氏との出会いは、歯科医師を目指した頃の志と情熱を蘇らせることになった。

「小さい頃、父親から『人からありがとうと言われる仕事をしなさい』と言われたことがずっと頭にありました。志田氏と語り合うなかで、自分の人生におけるベストチョイスは歯科医師なのだと感じる事ができたのです」

歯科医師は、患者の人生に深く関わる仕事だ。とくにインプラントのフルマウス治療を必要とするような患者は、長年、歯で悩んでいることが多い。その悩みを歯科医師なら解決できる。橋村理事長は、歯科業界への復帰を決意した。

地域密着型の歯科医院の 経営から取り組む

橋村理事長は、再び意欲的に歯科の仕事に取り組みはじめた。最終的な目標は、志田氏とチームを組むフルマウスのインプラント治療の専門歯科医院も持つことだったが、過去の経験もあり、すぐに取り組むのは無謀な

ことも痛感していた。

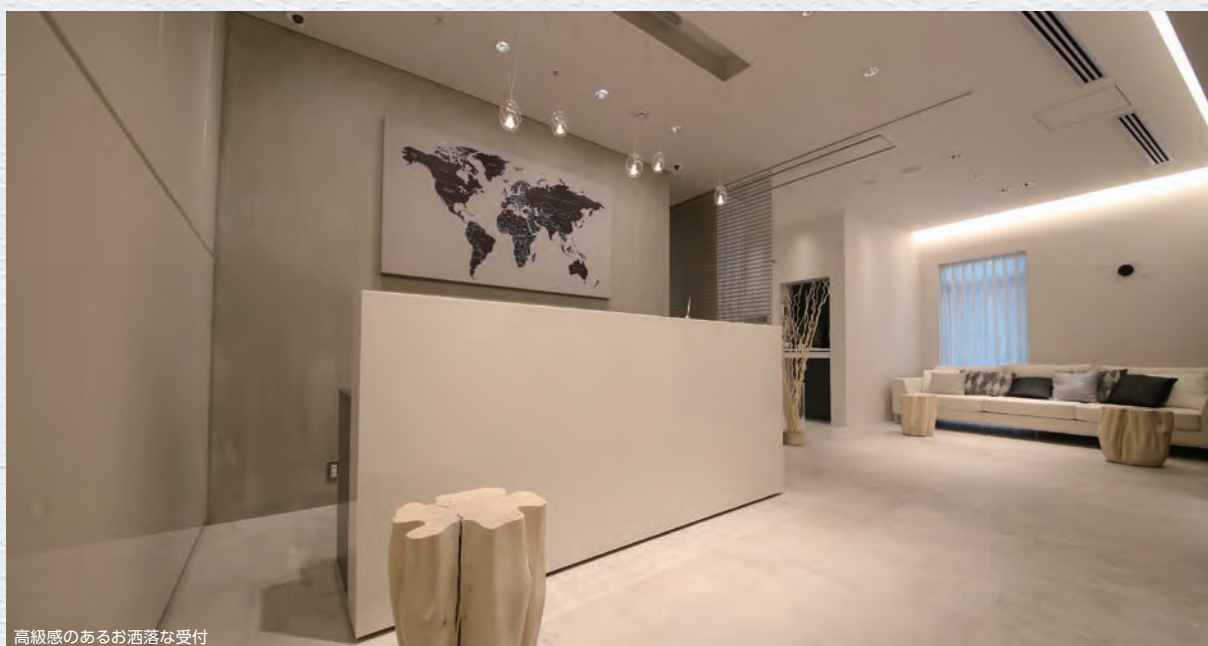
「そこで、まずは保険診療を中心とする地域密着型の歯科医院を開設することにしたのです。経営が安定している歯科医院を持たなければ、患者さんの数が限られる高度な歯科治療にも安心して取り組みません。また、保険診療の歯科医院も予約制の完全自費治療の歯科医院も、どちらも持つことで、幅広い患者さんのニーズに応えることができます」

そして開設したのが、金沢八景の「オーキッド歯科クリニック大道」だった。洋ランの英語名を歯科医院名にしたのは、花言葉の「愛」「美」「幸せ」が由来だ。誠実な歯科治療を通じて、患者に愛と美と幸せを提供するという思いが込められている。

金沢八景のクリニックは、海をイメージしたさわやかな内装だ。子ども連れでも安心して通えるようにキッズコーナーを待合室に設け、家族と一緒に入室できるファミリータイプの治療室も完備。他の個室も車椅子やベビーカーで入れる広さがある。

その年の9月には2軒目の綱島の歯科医院を開業した。これは、1軒目の開業時から決めていたことだという。これからの歯科医院は1軒で経営するよりも、複数の施設を経営した方がリスク回避になり、スタッフの確保もしやすいと考えたのだ。

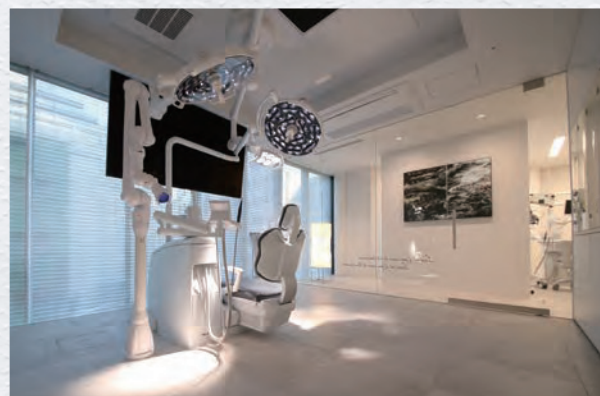
「もちろん、インプラントもできるように、1軒目からオペ室は設けました。銀座以外の4軒のオーキッド歯科は、一般歯科



高級感のあるお洒落な受付



落ち着いたきのある広いカウンセリングコーナーと診療スペース



設備の整ったオペ室

から矯正、審美、歯周病、インプラントまで治療できる機能を備えています。また、ボトックスやヒアルロン酸による美容治療や高濃度ビタミンCの点滴治療など、口回りの悩みに応える治療も積極的に取り入れています」

現在、それぞれの歯科医院には専任のドクターが勤務し、スタッフもそれぞれの歯科医院の所属になっている。施設は分かれているが、定期的に全体ミーティングや勉強会を行うことでグループとしての意思統一を図っているという。

理想のインプラント専門施設を銀座に開業

もっとも新しい「All-on-4 CLINIC」は、医療法人ODCグループではあるが、既存の4つの歯科医院とはまったくコンセプトが異なる。総入れ歯や重度歯周病で悩む患者を対象に、オペから最短24時間でフルマウスの

インプラント治療を終了させるという方針だ。

「開業は無謀だと先輩の先生方からも身内からも反対されました。でも、どうしても挑戦してみたかった。インプラントは究極のトップダウントリートメントです。補綴治療は悪くなったところにターゲットを絞って行う治療ですが、インプラントはゴールを決め、設計図を描いて完成を目指す治療です。腕のいい歯科医師と歯科技工士がチームを組まないと良い治療は絶対にできません。また、何ヶ月も治療にかかっているのは、患者さんの負担が大きい。短時間で患者さんに満足してもらえる最高の治療に取り組むには、このクリニックがどうしても必要でした」

「All-on-4 CLINIC」は、広々とした受付や診療スペースを備え、医科と同等のオペ室を備えている。そして、受診する患者は1日数人という完全なプライベートクリニックだ。患者のほとんどが紹介かホームページ経由で訪れている。「患者さんは、悩みに悩み抜いて来られる患者さんばかりです。フルマウスとなると治療費も高額ですから、半端な



ライブオペの様子



橋村理事長と志田氏が主催するスタディグループ

気持ちではできません。私たちもその気持ちにきちっと応えるため、最高の環境とサービスを提供しています。とくにカウンセリングには時間をかけて、患者さんの悩みをすべて聞き出し、治療の説明にも十二分に時間をかけます」

そうした丁寧さが伝わり、「初めて自分の悩みをこれだけ分かってくれた」と感激する患者も少なくないという。

念願のインプラント専門歯科医院も開設した今、次の一手にも取り組み始めている。志田氏と一緒に主宰しているスタディグループ「DOUBLE Tokyo」では、ライブオペも活用し、アジア圏からの歯科医師も積極的に受け入れたインプラント教育を充実させようとしている。

「インプラントがシビアな治療法であることは確かです。以前より逆風もありますし、今は過渡期だと思います。10年後、20年後にはもしかするとインプラントの需要は減るかも

しれません。そんな時代でも、やはりインプラントを必要とする人はいます。私は銀座では、確かな知識と技術に裏付けされた治療をこれからも提供していきたいですし、幸せになれるインプラント治療とはこういうものではないか、というものを提案し続けていきたいと思っています」



台湾の歯科医師らを招きインプラント教育を実践

PROFILE

橋村 吾郎 先生

●2000年 神奈川県大学卒業 ●2001年 歯科医院を共同経営 ●2009年 神奈川県八景島駅近くにオーキッド歯科クリニック大道開業 ●2009年 オーキッド歯科クリニック綱島開業 Premium Implant Center設立 ●2011年 医療法人ODC設立 ●2011年 オーキッド歯科クリニック高津開業 ●2013年 オーキッド歯科クリニック南大沢開業 ●2016年 All-on-4 CLINIC を銀座に開業 ●日本口腔インプラント学会 ●日本審美歯科学会 ●DC21 ●点滴療法研究会 ●DOUBLE Tokyo主宰

オーキッド歯科クリニック大道
オーキッド歯科クリニック綱島
オーキッド歯科クリニック高津
オーキッド歯科クリニック南大沢
All-on-4 CLINIC

住所：神奈川県横浜市金沢区大道2-16-3 TEL:045-780-5556 HP:<http://www.odc-1.com/>
住所：神奈川県横浜市港北区樽町3-2-28 ライフガーデン綱島2F TEL:045-633-4456 HP:<http://www.odc-2.com/>
住所：神奈川県川崎市高津区北見方2-16-1高津ゆうあいメディカルモール3F TEL:044-322-0856 HP:<http://www.odc-3.com/>
住所：東京都八王子市南大沢2-3 fab南大沢3F TEL:042-679-9756 HP:<http://www.odc-4.com/>
住所：東京都中央区銀座2-8-12 ユニデン銀座ビル3F TEL:03-6264-4456 HP:<http://www.all-on-4.world/>



SASAKI Care & Communication Vol.43 September 2017 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>

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

●本誌に記載された個人の氏名・住所・電話番号等の個人情報の悪用を禁じます。●本誌の記事・写真・図版等を無断で転載・複製することを禁じます。