

Care & Communication

ケア&コミュニケーション



DENTAL REPORT

自費診療を中心にした
レベルの高い診療を提供するため、
2軒目の歯科医院を開設

浄水通り こが歯科 理事長
古賀 友基 先生

P01-06



INSIDE REPORT

地元のニーズとスタッフを
大切に、7軒の歯科医院を
グループ経営

みつはし歯科医院 理事長
三橋 淳也 先生

P07-10



DOCTOR'S TALK

子どもから大人まで、
患者一人ひとりを大切にする
予防中心の都市型歯科医院

要町デンタルクリニック 理事長
榊原 晃 先生

P11-14



THE FRONT LINE

誌上セミナー Vol.1

定期健診プログラムから
アプローチする
高齢者の義歯ケア

ナカエ歯科クリニック 院長
前畑 香 先生

P15-18



大きなクマのぬいぐるみが目をひくエントランス



趣のあるシックなデザインの外観



デンタルグッズがおしゃれな雑貨店のように陳列されている受付前

自費診療を中心にした レベルの高い診療を 提供するため、 2軒目の歯科医院を開設

福岡市の住宅街にある「浄水通り こが歯科」は、医療法人ティースファクトリーにとって2軒目の歯科医院だ。1軒目と離れた場所に開業した経緯、診療方針や患者層の違いについて伺ってみた。



浄水通り こが歯科 理事長 古賀 友基 先生

あえて立地の離れた激戦区に 2軒目を開業

「浄水通り こが歯科」は、福岡市動物園や植物園もほど近い、落ち着いた住宅街の中にある。開業は、2015年。以前は教会として使われていた建物を改築し、1階は受付とキッズスペースを備えた待合室、2階が診療室になっている。

「浄水通り こが歯科」は、古賀友基理事長にとって2軒目の歯科医院だ。2010年に開業した1軒目の「こが歯科」は、「浄水通り こが歯科」から車で2時間ほど離れた筑後市にある。

古賀理事長は、福岡歯科大学で学んだことや自宅からの距離を考え、独立時、福岡市内での開業も考えたが、「やはり生まれ育った場所の近くで」という思いから、筑後市を選んだ。

「こが歯科は、開業直後から患者さんも順調に増え、経営は安定しています。ただ、保険診療が中心なので、どうしても1人の患者さんにかかる時間が限られてしまいます。歯科医師として、患者さん一人ひとりにじっくりと向き合える歯科診療も手がけたいという思いがありました。また、予防にももっと力を入れたいと思いました。そのために、こが歯科をより大きく成長さ

せる必要があったのです」

古賀理事長は、「こが歯科」を改築して大きくするか、近隣に2軒目を持つか、さまざまな選択肢を熟考した。そして、福岡市で新たな歯科医院を開業する道を選んだのだった。

巨大なぬいぐるみで 歯科医院の存在をアピール

「浄水通り こが歯科」は、1軒目の「こが歯科」と立地が離れているため、通院患者が重複することは、ほとんどない。初めて歯科医院を持つところからスタートしたような状態だった。

福岡市は歯科医院の激戦区だ。他の歯科医院と差別化しなければ、患者の獲得は難しい。すでに「こが歯科」を成功させているとはいえ、2軒目のこれまでの道のりは決して平坦ではなかった。

「場所探しから苦労しました。治療の質や患者さんの快適性を考えると広さが必要ですし、周辺の患者層にもマッチしていなければいけません。開業場所を浄水通地区に絞ってからも、歯科医院に向く物件はなかなか見つかりませんでした」

古賀理事長は診療の合間をぬって、何度も浄水通地



2階に上がってすぐの待合室。ガラス張りの休憩室は必要に応じて目隠しされる



通路から見えるガラス張りの滅菌室



外科処置、インプラントの手術を行う特診室



診療室は完全個室タイプ。部屋によってチェアの色を変えている

区を回った。現在の建物に決めたのは、たまたま車で通ったとき、外観が気になったからだ。問い合わせしてみると、借主を募集中だった。

「浄水通地区は、キリスト教の教会が多い地域です。私が見つけた物件も、丸みを帯びた窓やドアなど、教会らしい厳かな雰囲気が残っていて、内装にもインパクトがありました。居心地がよく、広さも十分でしたし、とても気に入りました」

とはいえ、実際に開業してみると、難点にも気づいた。外観が歯科医院らしくないため、通りから見ると、その存在が分かりにくいのだ。

目の前にある私立学校を始め、近隣に学校が多いことから、古賀理事長は家族連れの新患を期待していた。しかし、思ったように患者数が伸びない。

そこで、アイデアを絞った。古賀理事長は、外から見えるウィンドウの中に、子どもにも親近感のある大きなクマのぬいぐるみを飾った。

「できることは何でもしなければ、と必死でした。小さなアイデアですが、まずは『なんだろう』と目を向けてもらうことが大切です。実際に診療を受けてくださった患者さんが口コミで広げてくださったこともあり、徐々に患者さんは増えていきました」

歯科医院の怖いイメージを 払拭する数々の気配り

現在、「浄水通り こが歯科」に通う患者の中心は、近隣に住む30代の女性だ。小児歯科にも対応しているため、子ども連れも多い。患者が仕事帰りにも通院できるように、19時まで診療している。また、診療終了後も、平日であれば24時まで、急患にも応じている。

古賀理事長が患者の対応で気を遣っているのは、歯科医院への恐怖心を和らげることだ。その気配りは、歯科医院に入ったときから感じることができる。院内に入ると、まず目に入ってくるのは、歯ブラシや歯磨き粉などのデンタルグッズだ。女性向けのアクセサリショップのように陳列が工夫されている。

内装の色調には落ち着いたピンクが使われ、受付はホテルのフロントのような雰囲気がある。

待合室にはアンティークの椅子と大きなダイニングテーブルが置かれ、患者は大型のコーヒーマシンを自由に利用することができる。キッズスペースは子どもを気兼ねなく遊ばせることのできる広さがあり、おもちゃなどの遊具も数多く用意されている。



CTのあるレントゲン室



笑気吸入鎮静器



1階の待合室にあるコーヒーマシン



2階に上がるエレベーター。窓のデザインなどに教会時代の面影が見える

「メンテナンスのために、虫歯の治療が終わっても、気軽に通院して欲しいと考えています。そのために、痛みのない治療にも最大限の気を配っています。恐怖心が強い患者さんには、笑気麻酔を使うこともあります。チェアがある個室の照明を少し落としているのも、落ち着いた環境で治療を受けていただきたいという考えからです」

定期的にメンテナンスに通う患者を増やしたい

古賀理事長は、将来の目標として、現在、3割ほどの自費診療率のアップを目指している。そのための基礎作りとして、力を入れているのが、メンテナンスの患者を増やすことだ。「中心層である30代の患者さんは、仕事でお忙しいこともあり、定期的に通院できないことが少なくありません。そのため、虫歯の治療だけで通院を終えてしまうこともあるんですね。しかし、それでは歯の健康は守れません。浄水通り こが歯科は、マイクロスコープやNd:YAGレーザーなど、徹底した歯周病治療とメンテナンスができる設備やスタッフが揃っています。不調がなくても定期的にメンテナンスに通っていただくよう、カウンセリングや治療の説明のときに、私もスタッフも患者さんに予防の大切さを啓蒙しているところなのです」

今号では、古賀理事長にNd:YAGレーザーを使った症例もご紹介いただいた。(P5・6)口腔外科が専門の古賀理事長は、以前からNd:YAGレーザーを使うと、術

後の痛みが軽減できたり、麻酔を使わずに膿を切開で排出できることは熟知していたが、最近はそのだけにとどまらず、歯周病の治療にも積極的に使っているという。「院内感染予防にも最新の設備を導入しています。専用の滅菌室をガラス張りにして、通路からも見えるようにしているのは、患者さんに安心していただきたいからです」

古賀理事長は「浄水通り こが歯科」と筑後市の「こが歯科」を共に大きく成長させながら、志を同じくする仲間を増やすことも、目標にあると言う。現在、空いている「浄水通り こが歯科」の3階と4階を将来、小児歯科用のフロアーにしたいというのも、その気持ちの表れだ。

これからの歯科医院は、経営の安定のためには、複数人の歯科医師で治療にあたる大型化という1つの方向がある。スタッフが増えれば、治療の幅が広がり、時間のやりくりにも余裕が生まれ、一人の患者とじっくり向き合えるようになる。そのためにも、古賀理事長は、セミナーの開催など、自分を広く知ってもらおう活動にも積極的に取り組みたいと考えている。



古賀理事長(中央)と河野院長(後列左)、スタッフのみなさん

PROFILE

古賀 友基 先生

- 2006年 福岡歯科大学卒業。同大歯学口腔外科入局
- 2008年 臨床研修医修了。福岡歯科大学歯学口腔外科助手
- 2010年 勤務医を経て、こが歯科(筑後市)開業
- 2013年 医療法人ティースファクトリーを設立し、理事長に就任
- 2015年 浄水通り こが歯科開業

医療法人ティースファクトリー

浄水通り こが歯科

こが歯科

住所:福岡県福岡市中央区浄水通6-19 TEL:092-533-7117 HP:<http://www.jyosuidori-kogadental.com>

住所:福岡県筑後市大字長浜2238-2 TEL:0942-27-7117 HP:<http://www.kogadental.com>

低侵襲、早期治癒を目指した 歯周外科手術へのNd:YAGレーザー活用

浄水通り こが歯科 理事長 古賀 友基 先生

昨今、高齢化社会を迎え多くの既往を持つ患者の診療に携わることが多くなり、外科治療に苦慮する症例が増えてきました。これまで当院では重度歯周病患者に対し、歯周外科治療を第一選択としてきましたが、既往を持つために止むを得ず定期的なメンテナンスで経過観察となった症例も数多く存在します。

また、既往はなくとも歯科治療に対する恐怖心が強く、外科

治療を許容できない患者も多い中で、どうにか歯周病の改善をできないかと試行錯誤してきました。

今回、Nd:YAGレーザーを用いて、低侵襲かつ早期治癒を得ることのできた症例を経験したので報告致します。

当院のコンセプトである『歯科治療に恐怖心のある方も気軽に通える歯科医院』にNd:YAGレーザーはマッチしています。

1 レーザーを用いた口腔前庭拡張術

60代女性、左上顎567ブリッジのポンティック下部に食渣がたまりやすいとの主訴にて来院。来院時、ポンティック下部歯肉に急発症状があったため、消炎

処置を行った。頬側歯肉に角化歯肉が少なく、口腔前庭が狭いためブラッシングが困難と判断し、口腔前庭拡張術を計画した。



術前。左上顎6番部の口腔前庭は狭く、角化歯肉はほぼ存在しない



術後1週間。後戻りを考慮してオーバー気味に拡張を行う。拡張後歯肉弁を根尖側に位置づけ、3針縫合。歯周パックで保護し処置を終了した
●ファイバー径:400μm
●出力:160mj 30Hz ファイバー加工有り

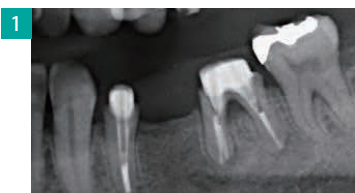


術後1ヶ月。後戻りは認めるものの、ブラッシングにより食渣は容易に除去可能となった

2 レーザーを用いた低侵襲な再生療法①

50代女性。左下顎6番に2度の分岐部病変を認め、ポケット内より排膿を認める。頬側に十分な角化歯肉が存在し

ため、エムドゲインを用いた再生療法を計画した。



パノラマX線画像の拡大図。左下6番分岐部に透過像を認める



術中写真。歯肉溝切開のみを行い、レーザーにてポケット内の歯石、及び不良肉芽の蒸散を行う
●ファイバー径:400μm
●出力:200mj 20Hz ファイバー加工なし



超音波スケーラーにて歯肉縁下歯石を除去し、ポケット内を洗浄する。通法通り根面処理後、エムドゲインを塗布し人工骨を添入



プロビジョナル装着後、1針懸垂縫合を行い、処置を終了した



術後。4ヶ月後のパノラマX線写真。左下顎6番根分岐部の不透過性が亢進している

2 レーザーを用いた低侵襲な再生療法②

40代男性、全顎的治療を目的に来院。
初診時、右下顎3番遠心に13mmのポケットを認めた。

初期治療終了時、遠心舌側に13mm、遠心頬側に8mmの
ポケットを認めたため、エムドゲインによる再生療法を計画した。



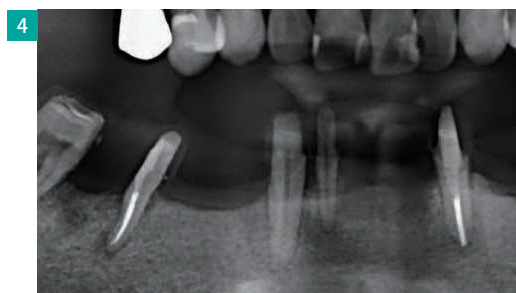
1 初診時パノラマX線写真の拡大図。右下顎3番遠心に垂直的な骨吸収像が認められる



2 歯肉溝切開のみを加え、ポケット内にレーザー照射。歯肉縁下歯石と不良肉芽の蒸散を行う
●ファイバー径:400 μ m ●出力:200mj 20Hz ファイバー加工なし



3 超音波スケーラー、ハンドスケーラーを用いて歯石と不良肉芽の除去を行う。通法通り、根面処理後エムドゲインを塗布。人工骨を添入し処置を修了した。縫合は行っていない

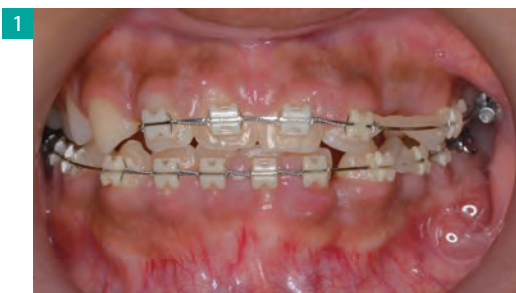


4 術後。7ヶ月後のパノラマX線写真。右下顎3番遠心の不透過性が亢進している

3 歯肉増殖に対するレーザーの応用

10代女性。当院にて矯正治療中で、プラークコントロール不良による歯肉増殖を認める。ポケット内に多量

のプラークの付着があり、今後の歯肉腫脹の増悪を懸念し歯肉切除を計画した。



1 上下顎前歯部に著大な歯肉の腫脹を認める



2 術中所見。レーザーにて歯肉切除を行う。この際、ファイバーの先端が垂直に歯面にあたらないように角度を付けて切除を行う
●ファイバー径:400 μ m ●出力:160mj 30Hz ファイバー加工有り



3 術直後。下顎のみ歯肉切除を行なった。ファイバーを接触させて歯肉切除を行うため、歯肉のトリミングが容易に行える。上顎は後日予定



4 術後1週間後の口腔内写真。下顎前歯部のプラークコントロールは改善されている



細長い敷地を活かした受付と待合室



メンテナンス用のチェア



ひまわり歯科診療所



たんぽぽ歯科診療所



コスモス歯科診療所



U-1 歯科診療所



すみれ歯科診療所



あおい歯科診療所

地元のニーズとスタッフを 大切に、7軒の歯科医院を グループ経営

「みつはし歯科医院」は、千葉県鎌ヶ谷市を中心に7軒の歯科医院を持つ。なぜ複数の施設を持つことになったのか、その経緯とこれからの目標を伺ってみた。

みつはし歯科医院 理事長 三橋 淳也 先生



患者の急増への対応が 歯科医院を増やすきっかけに

「みつはし歯科医院」は、東武野田線馬込駅から、徒歩5分ほどの距離にある。一見すると、一般的な地元密着型歯科医院だ。しかし、三橋淳也理事長がトップを務める医療法人社団三進会は、「みつはし歯科医院」を皮切りに、ほぼ3年に1軒のペースで施設を増やし、現在は、計7軒の歯科医院を経営している。

どの歯科医院も「みつはし歯科医院」の近距離にあり、5つの歯科医院には「ひまわり歯科診療所」や「コスモス歯科診療所」など、花の名前がつけられている。「親しみやすい歯科医院に」と、三橋理事長とスタッフが相談して決めたのだという。

「みつはし歯科医院」が開業したのは、1985年。三橋理事長は、その頃から歯科医院を増やす計画だったのだろうか。

「いえいえ。私と勤務医の先生2人でユニット4台の小さな歯科医院から始めたんです。半年ほどで1日の患者さんが100人を越えてしまい、対策が必要でした。そのとき、一つの歯科医院を大きくするか、他の場所に作るか、考え始めたようなものです」

ヒントになったのは、大手流通企業の戦略だった。この企業には、ショッピングセンターやスーパー、コンビニなど、地域やニーズに合わせて形態の違う店舗がある。歯科医院も同じように、地域に合わせた歯科

医院グループがあってもいいのではないかと考えたのだという。

それぞれの歯科医院が独立しながら お互いにサポートし合う

「みつはし歯科医院」は開業から5年後に隣の土地を借り、リニューアルオープンし、さらに2012年、大規模な改築を行った。

歯科用CTやセファロシステム、位相差顕微鏡、Nd:YAGレーザー、CAD/CAM、細菌検査室、クラスBのオートクレーブなど、大学病院に匹敵する最新の設備を備えるだけでなく、10台のユニットは広めの半個室になった。2階の予防専用ルーム用にエレベーターがあり、パウダールームや待合室も高級ホテルのような居心地のよさだ。

開業以来、「みつはし歯科医院」は三橋理事長が院長として治療を行っているが、その他の歯科医院は、それぞれ院長がおり、独立して経営している。どの歯科医院も「みつはし歯科医院」に勤務していた歯科医師が独立する際、のれん分けのように三橋理事長が支援しての開業だ。

「新規開業は私が始めた頃より、厳しくなっています。志を持ち、高い治療技術を持っているのに、資金などの問題で開業に踏み切れない先生も少なくありません。私は、そうして苦労している先生たちを応援していきたいのです」



通路が広々とした1階の診療室



アイボリーの色調が優しい1階診療室のチェア周り



2階はメンテナンス専用フロア



メンテナンスはブラウンの木目調で落ち着いた雰囲気

三進会の歯科医院として開業すれば、難しい症例の治療計画や経営・人事の悩みを、三橋理事長を始め、先輩の歯科医師たちに相談できる。迷うことも多い院長にとって、心強いサポートだ。

また、近隣に同じグループの歯科医院を持つことによって、患者へのケアにもなる。歯科医院が混雑していると、通院をやめてしまう患者も少なくない。とくに「みつはし歯科医院」は4割が遠方からの患者だ。東京や九州から訪れる人もいる。予約時間の短縮は、患者の負担を減らすことになる。

「2007年までは、毎週、月曜日には院長が集まり、報告会をしていました。飲み会を兼ねた集まりでしたが」と、三橋理事長は笑う。そんな気の置けない関係も、三進会の絆を深めているのだろう。

スタッフは家族。大病をきっかけに若い世代と共に未来を築く

歯科治療に歯科経営にと精力的に活動してきた三橋理事長だが、2008年に大病を煩った。腸冠動脈破裂で

突然、倒れ、生死の境をさまよったのだ。2カ月の入院・休養期間を経て、仕事に復帰したが、傷口はまだ十分に癒えていない状態だった。

「幸い今は体調も戻り、元気ですが、病気をきっかけに、仕事への意識は大きく変わりました。休んでいる間、私の代わりに治療を引き継いでくれた先生やスタッフの力はとても大きいものでした。それまでは前を向いて進むことに必死でしたが、若い世代に私の経験を伝えていこうという気持ちが強くなったのです」

三橋理事長は、三進会で働くすべてのスタッフが「私の家族」と話す。家族を守るために、できる限りのことをやっていくことが、これからの使命とも言う。労働環境の改善のため、歯科衛生士などを週休3日にできないか、模索しているのも、その一つだ。

「もちろん、彼らのためにならないと感じたことには、はっきり言います。それも私の役目です。今はドクター会を2カ月に1回、開いていますが、それぞれの歯科医院をどう成長させるか、患者さんやスタッフが満足できる環境をどう作るか、みんなで話し合っています。自分たちの手で次の時代の三進会を作っていこうという熱気の中にと、歯科医院を大きくできてよかったと思います」



2階に上がるエレベーターも完備



患者数の多さが分かる広い準備室



CTのあるレントゲン室

忌憚なく意見を交わし合い チームワーク力を高める

現在、三進会では約120人のスタッフが働いている。「みつはし歯科医院」では、勤務医、歯科衛生士、受付、助手の各セクションをチーフがまとめ、3人のサブチーフが支えている。それぞれのセクションは月1回のミーティングを行い、チーフミーティングも2カ月に1回のペースだ。三橋理事長も1カ月に1回、スタッフミーティングには出席している。「リスクが発生しそうなときは、緊急会議として、その都度、開催しています。朝と午後のスタッフミーティングでも、さめこまかく情報を共有しています。いいことも、悪いことであっても、さらけ出して共有しようと、繰り返し伝えています」

たとえば、患者とのコミュニケーションギャップの問題だ。歯科医師やスタッフは、分かりやすく説明しているつもりでも、患者によっては、専門用語を難しく感じたり、質問しにくい雰囲気を感じたりすることがある。そこで、「専門用語を使わずに分かりやすく伝えよう」という曖昧な確認ではなく、なぜそう思われるのか、どうしたら信頼してもらえるコミュニケーションができるのか、徹底的に話し合うのだ。

「患者さんに安心していただくには、私たちが心をオープンにして、小さな悩みもしっかりと受け止めることが大切です。」

また、複数の目で患者さんを見守っていることが分かるように、院内の設備も工夫しています。受診数の多い歯科医院ですから、患者さん一人ひとりに目が配れる環境を作ることも必要だと思っています」

長年の積み重ねによって培われたチームワークは抜群だ。その姿は、「C&C」の取材時にも見ることができた。午後の診療が始まる直前、全員で数分のミーティングを行っていた。診療の情報を共有したのち、三橋理事長が短いスピーチをした。その言葉は温かく、患者を思いやり、スタッフを鼓舞するものだった。

「責任を持って、誠実であり、真心を込めて接しましょう」

ミーティングの最後に三橋理事長とスタッフが全員でスローガンを唱和する姿には、三進会で働くことの誇りが現れていた。



三橋理事長(前右)とみつはし歯科医院のスタッフのみなさん

PROFILE

三橋 淳也 先生

- 1981年 日本大学松戸歯学部卒業 ●1984年 日本大学大学院修了 ●1985年 みつはし歯科医院開業
- 1990年 医療法人社団三進会設立、理事長就任 ●1997年 ひまわり歯科診療所開業 ●1999年 たんぼ歯科診療所開業 ●2002年 コスモス歯科医院開業 ●2004年 ユー歯科診療所開業 ●2006年 すみれ歯科診療所開業
- 2015年 あおい歯科医院開業 ●日本大学松戸歯学部臨床教授 ●日本歯科先端技術研究所指導医・認定医 ●ICOI(国際インプラント学会)認定医 ●日本歯科保存学会評議員 ●日本大学口腔科学会評議員 ●臨床歯内療法学会理事

医療法人社団三進会 みつはし歯科医院 住所:千葉県鎌ヶ谷市東野辺7-19-44 TEL:047-439-8241 HP: <http://www.mitsuhashi-dc.com>



清潔感のある受付と待合室。時計の下にある部屋は歯科技工室



玄関側は開放感のある全面ガラス張りに



池袋からの大通りに面したビル1階にある

子どもから大人まで、 患者一人ひとりを大切にする 予防中心の 都市型歯科医院

「要町デンタルクリニック」は、池袋駅から徒歩7分のオフィスビル1階にある。予防中心の都市型歯科医院として、どのような患者が多く、どのように診療を工夫しているのかを伺ってみた。



要町デンタルクリニック理事長 榊原 壘 先生

開業に向けて経験を積み 土地勘のある場所に新規オープン

「要町デンタルクリニック」がオープンしたのは、2013年。榊原壘理事長が38歳のときだった。

「同世代の先生に比べて、開業は遅いほうだと思います。経営もしっかり学びたかったので、焦らずに開業しようと思いました。30歳のときに、勤めていた歯科医院の分院長を任されたのですが、その経験がとても役に立っています」

「要町デンタルクリニック」は、オフィスとマンションが混在する東京の典型的な都市型歯科医院だ。とくに池袋近辺は昔から住んでいる人も多く、クリニックには社会人だけでなく、子どもからお年寄りまで、幅広い年齢層が患者として訪れている。

榊原理事長が現在の場所に決めたのは、自宅に近かったからだ。土地勘があり、患者層も分かっている場所で開業したいと探すなかで、今の物件と出会った。

クリニックは、池袋駅西口から続く大通りに面し、間口は広い。通りから大きなウィンドウ越しに見える受付や待合室は広々として、開放感がある。45坪の限られたスペースで、あえて、受付と待合室を広くとったのは、通行人にも居心地のよい歯科医院というイメージを伝えるためだ。

1時間の診療時間を確保する 予約システムをあえて徹底

「要町デンタルクリニック」のスタートは順調だった。初日から大勢の患者が訪れ、榊原理事長は診療に追われた。しかし、求めていた診療スタイルとは大きく異なるものだった。

「1時間はかけて患者さんとじっくり向き合うクリニックが理想でした。ところが、患者さんが多すぎて、治療をこなすだけになってしまいました。治療計画から考えても、次の予約まで間が空いてしまい、決して好ましい状態ではありませんでした」

そこで、予約システムの変更をすぐに決断した。1時間の治療時間を優先し、1日の患者数を絞った。

歯科医院の激戦区で、患者数を絞ることは勇気がいる。しかし、榊原理事長は差別化が必要だからこそ、診療方針をしっかりと伝えることを優先した。

「患者さんが歯科医院を選ぶ時代です。こちらも覚悟の上で患者さんを絞ろうと決意しました。経営が安定しない開業したばかりだからこそ、早めに私の診療スタイルを知っていただくと思ったのです」

現在の患者数は、1日40～50人。そのうち、治療は15～20人ほど。25～30人は予防の患者だ。



3台のチェアが並ぶ診療室は海のイメージ



オベ室も兼ねた個室の診療室



遊び心のある診療室(P11写真上)のチェアはポップな赤に

「患者さんの意識を予防に向けるには、初診が大切です。急を要する患者さんは別ですが、クリーニングも体験していただき、治療後のメンテナンスもイメージしていただけるように丁寧に説明しています。最初にお話しすることで、クリニックの診療方針も理解していただけますし、通院を続けるかどうかの判断もしていただけるのではないかと考えています」

オープンな雰囲気とワクワクする 楽しさを両立させた診療室

「要町デンタルクリニック」の診療室には5台のユニットが設置されている。そのうち、2台は、通路の奥の2つの個室にそれぞれ設置されており、1つの個室はオベ室も兼ねている。残りの3台のうち1台は、メンテナンス用だ。特徴的なのは、3台がワンルームに背中合わせの状態で見られていることだ。横に並べられている2台の間にはパーティションがあるが、患者と榊原理事長、スタッフたちの会話は、全員の耳に入ってくる。「プライバシーを重視する患者さんには個室を使いますが、そこまでの必要はないとおっしゃる患者さんには、ワンルームのユニットを使っています。患者さんは私たちが感じている以上に、他の患者さんと歯科医師、スタッフとのやりとりを聞いているものです。会話をオープンにすることで、患者さんに安心感を与えたいと思っています」

「要町デンタルクリニック」の診療室は、内装もユニークだ。ワンルームの診療室は、ブルーをアクセントに使い、

海中の写真をモニターに映し出すなど、爽やかな雰囲気を作り出している。スキューバダイビングが趣味という榊原理事長らしいアイデアだ。

キッズスペースもある個室にも驚かされる。華やかな模様の壁紙を貼った壁にローマの有名な観光名所「真実の口」のレプリカが飾られている。別の壁に賭けられているのは、人気漫画「ジョジョの奇妙な冒険」に出てくる仮面だ。

「歯科医院に来るのが楽しいと思ってもらえるように、内装にはこだわりました。私の趣味もかなり入っていますけど」と、榊原理事長は笑う。

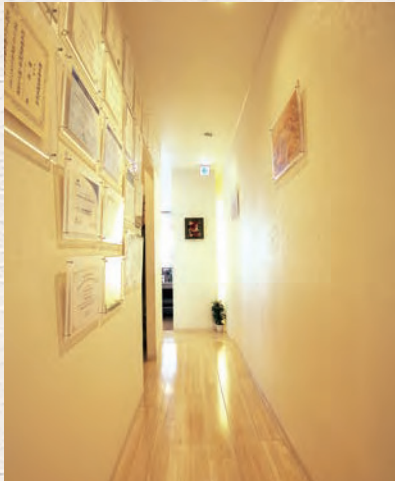
一方で、治療のレベル維持には厳しい。マイクロスコープを積極的に使い、精度の高い治療に取り組んでいる。メンテナンスの際も、歯科衛生士は拡大鏡を使い、細部にまで注意深くクリーニングしているのだ。

患者サービスやスタッフの レベルアップにも力を入れる

人を驚かせるようなユニークな内装や患者を安心させようとする心配りからも伝わってくるように、榊原理事長は、常にどうすれば愛される歯科医院になるかを考えている。

その一つが、メンテナンスを継続してもらうための無料の患者会だ。大人を対象にした「デンタルフィットネスクラブ」、0歳児からの子どもの向けに「カムカムクラブ」を設け、定期的にメールを送っている。

院内でメンテナンスの重要性を伝えるときには、10



待合室から診療室に続く通路



待合室にあるキッズスペース



レントゲン室も壁紙を楽しい雰囲気

枚ほどのスライドをiPadを使って分かりやすく伝えて
いる。説明に「定期的なメンテナンスは、美容院に行くの
と同じ」と患者がイメージしやすい言葉を使うのも、榊
原理事長が工夫しているところだ。

また、患者には幼い子どもを持つ母親も多い。待合
室にキッズスペースを確保するだけでなく、保育士の資
格を持つ受付を雇用し、安心して通院できる環境を整
えている。

そうした榊原理事長の患者への温かい視線は、スタ
ッフにも向けられている。

現在のスタッフは、勤務医が2名、歯科衛生士が3名、
受付が1名だ。他に非常勤として矯正専門の歯科医師
がいる。

「少人数の歯科医院でも、スタッフとのきめこまかな情
報共有はとても大切です。同じ診療室にいても、別のユ
ニットで治療をしていると、ともすると、患者さんの口腔
内の情報が十分に共有されていないことがあります。そ
うしたちょっとした情報の格差をなくすため、メンテナ
ンスだけの場合でも、必ず私が口腔内をチェックし、患者
さんにも声をかけています」

また、定期的にミーティングを開くだけでなく、日々、
短時間でもスタッフたちと意識して会話をするようにし
ている。勤務の負担にならないように、立ち話などの

隙間時間を利用するのが、榊原理事長流のコミュニ
ケーション術だ。

さらに、治療レベルを底上げするため、院外の勉強会
にも積極的に送り出している。榊原理事長以外の歯科
医師が講師を務めるセミナーを受講してもらうことで、
視野を広げてもらうのが狙いだ。

開業から5年経ち、順調に成長している「要町デンタ
ルクリニック」だが、榊原理事長は「まだまだ」と語る。
「患者さんに育てていただいて、ここまで来ましたが、
もっともっと患者さんとの関係を深めていきたいです。
数ある歯科医院の中から選んで通院してくださっている
のですから、今以上に患者さんの健康を守るサポート
を強化していきたいです」



榊原理事長(後列中央)とスタッフのみなさん

PROFILE

榊原 壘 先生

●1973年 日本大学松戸歯学部卒業 ●2013年 要町デンタルクリニック開業 ●2015年 医療法人社団
R.DENTALCLINIC設立 ●日本顎咬合学会認定医 ●スタディーグループ赤坂会会員 ●東京SJCD会員 ●生活習慣
病予防士 ●衛生検査技師 ●O.S.I会員

医療法人社団 R.DENTAL CLINIC
要町デンタルクリニック

住所:東京都豊島区西池袋5-13-12 MKビル1F TEL:03-6907-0822
HP: <http://www.kanamechou-dentalclinic.com>

義歯装着高齢者に対する 定期健診プログラムから アプローチする高齢者の義歯ケア

第1回

「C&C」42号にご登場いただいた「ナカエ歯科クリニック」（神奈川県）の前畑香院長は、義歯治療のエキスパートとして、論文も多数発表し、全国各地でセミナー講師も務めている。「C&C」では、今号から3回連載で、前畑先生に、「義歯装着高齢者に対する定期健診プログラムからアプローチする義歯ケア」について誌上セミナーをお願いした。

誌上セミナー3回の構成のご紹介

第1回

Denture Recare

義歯ケアを重視した定期健診プログラム“Recare”の提案
C&C Vol.46

第2回

部分床義歯製作で考えたいこと

C&C Vol.47

第3回

総義歯治療

シングルデンチャーのアプローチ

C&C Vol.48



PROFILE

ナカエ歯科クリニック 院長 前畑 香 先生

- 2000年 神奈川県立歯科大学歯学部卒業
- 2004年 ナカエ歯科クリニック副院長（土肥寛二院長）
- 2006年 ナカエ歯科クリニック院長
- 神奈川県立歯科大学全身管理医歯学講座非常勤講師
- 有床義歯学会指導医
- 日本顎咬合学会認定医
- 日本歯科補綴学会会員

- 【著書】 ●単著「Denture 1st book ビジュアルでわかる総義歯作成“超”入門」（デンタルダイヤモンド社・2016年）
●編著「いまこそ知りたい そろそろ知りたいデンチャーQ&A」（デンタルダイヤモンド社・2016年）
●編著「デンチャーメンテナンス」（デンタルダイヤモンド社・2017年）

第1回

Denture Recare

義歯ケアを重視した定期健診プログラム
“Recare”の提案

背景

2018年、日本における高齢化は“重高齢社会（75歳以上の後期高齢者が65～74歳の前期高齢者を上回り高齢者全体の半数を超えること）”という新たな局面に突入し¹⁾、日本人の健康寿命は男性72.14歳、女性74.79歳と過去最長を更新した²⁾。しかしながら、我が国の平均寿命と健康寿命が世界トップクラスであることを手放しに喜んでいない場合ではない。問題視なくてはならないことは、平均寿命と健康寿命の差である。平均寿命と健康寿命の差は介護などを必要とする期間を示す。現在、

日本人の平均寿命と健康寿命の差は約10歳であるが、それは介護などを必要とする期間が約10年間あることを意味する。厚生労働省はフレイル対策を講じ、健康寿命延伸（少しでも平均寿命と平均寿命の差を短くすること）を目指している。このような社会背景から、歯科の臨床現場では、『オーラルフレイル』『口腔機能低下症』『口腔機能障害』などの診断評価とその対応に迫られている。本稿では、義歯装着高齢者に対し、“Denture-Recare”からアプローチする義歯ケアを具体的に解説する。

なぜ“Denture Recare”なのか

予防歯科の観点から、PMTCの概念や方法は、一般的に歯科の教育現場や臨床現場で広く理解されている。しかしながら医療従事者だけではなく義歯装着者は、義歯ケアの重要性を解釈しているが、義歯の正しいセルフケアやプロフェッショナルケアの概念や方法を、未だ漠然としか理解していないように思える。この現状において、デンチャープラークの実態と影響から正しい義歯ケアを理解し、PMTCの様に確立した義歯ケア体制を作ることが望まれる。

我が国における義歯装着者の定期健診の内容は、主に歯科医師による口腔内および義歯の診査診断である。診査診断結果から処置内容が優先されることも多く、義歯ケアは後回しにされることも少なくはない。また、歯科医師が『義歯ケアは歯科衛生士の仕事』と考えてしまい、義歯ケアへの関心が希薄化していることもある。

ところで、本稿では“Denture Recall”ではなく“Denture Recare”と示した。なぜならば、前述した社会背景も踏まえて義歯装着者の口腔内管理を考えた場合、一般的な定期健診

“Recall”よりも、包括的なケアにアプローチした定期健診“Recare”の必要性を感じたからである。

後述参考文献より“Recall”と“Recare”は、ほぼ同じ意味とされているが、“Recare”は“Recall”よりもケアにアプローチした定期健診であることが解説されている³⁾。“Recare”の観点から考える“Denture Recare”は、一般的な義歯装着者の定期健診（残存歯の齶蝕・歯周疾患や顎堤粘膜等の診査診断、義歯の適合・咬合の診査診断）に加え、単に歯科衛生士がプロフェッショナルケアとして、義歯に付着した色素沈着や歯石様沈着物だけを機械的・化学的に除去するだけではなく、最終的に歯科医師が、色素沈着や歯石様沈着物が再付着しないように義歯研磨を行い、積極的に義歯を清潔に保つための処置を行うことと考える。そして、義歯装着者に、「なぜ色素沈着や歯石様沈着物が再付着しないように義歯を清潔に保たなくてはならないのか』『義歯を清潔に保つにはどうしたらよいのか』といった義歯清掃の動機付けと指導の充実が必要である。

～トピックス～

“Recare”

英単語で“Recare”という単語は存在しない。インターネットで“Recall”と検索すると、“Recall&Recare”や“Recall/Recare”が表記される。“Recall”と“Recare”は、ほぼ同じ意味と解釈されているが、一部の海外の歯科医師が「よりケアアプローチを行う」という意味から“Recall”より“Recare”を用いている。また一方で、“Recall”は「思い出すこと」以外に「召還・更迭、欠陥商品や不良品回収」という意味があることから、“Recall”という言葉を使わず“Recare”という言葉があえて使われていることもある。

Explain the purpose of a recall or recare system³⁾

A recall or recare system notifies patients of the timing of routine dental care. Some practitioners have adopted the term recare rather than recall, explaining that it has a more caring approach. Whether recall or recare is used as the term in the office, this system is an integral part of every modern dental practice and is essential to both the patient and the dentist. A recall/recare system is the lifeline of the practice. It helps achieve one of the primary objectives of dentistry—helping patients maintain good oral health for a lifetime. The routine recall appointment generally is assigned to the dental hygienist, but each dental professional in the practice must assume a role in maintaining a successful recall system.

義歯ケアに必要な基礎知識

デンチャーブラークとは

デンチャーブラークとは「義歯表面に形成される湿重量1g当たり 10^{11} ～ 10^{12} の微生物を含むバイオフィーム」と定義されている⁴⁾ (図1)。義歯表面に微生物が増殖・凝集し、バイオフィーム形成に至るきっかけは、義歯表面にデンチャーペリクルが形成される⁵⁾。長時間義歯を清掃していないとデンチャーペリクルに付着した菌によりバイオフィームが形成される⁶⁾。義歯表面に何層にもわたり形成されたバイオフィームは、石灰化が進行すると歯石様沈着物形成する(図2)。また、デンチャーブラークや歯石様沈着物の形成過程の中で飲食(ワイン・コーヒー・お茶等)や喫煙を原因とする外来性の色素沈着が起こる(図3)。

デンチャーブラークを原因とする義歯材料劣化

デンチャーブラークは、義歯構成要素(支持・維持装置、人工歯、義歯床)に付着する。デンチャーブラークはレジン内部に侵入し、感染源となるだけでなく、レジン自体を劣化させる。逆にレジンに経年劣化とともにデンチャーブラークが付着増殖しやすい状態に変化する。このようにデンチャーブラークによる義歯材料劣化部やデンチャーブラークが付着・増殖した義歯材料経年劣化部は、微生物の温床になる。そして一度義歯材料内部に侵入・増殖した微生物はセルフケアだけではなくプロフェッショナルケアでも除去することが困難になる⁷⁾ (図4)。

デンチャーブラークからもたらされる健康被害

周知の通り、デンチャーブラークは義歯性口内炎や口角炎・舌炎等の粘膜疾患や齲蝕・歯周病、そして誤嚥性肺炎・心筋梗塞や脳梗塞・動脈硬化・早産等の全身疾患に影響を及ぼすと言われている。しかしながら、デンチャーブラークがもたらす疾患は、義歯装着者だけの問題ではない。口腔衛生と健康被害の観点から、義歯に対する院内感染防止対策が求められている。これは、デンチャーブラークが付着・増殖した義歯材料を院内で切削した場合、デンチャーブラーク内の微生物を含む飛沫粉塵が院内に拡散し、院内感染や健康被害のリスクが高まる。微生物で汚染された義歯は、院内感染の感染源となりうる可能性を秘めており、義歯装着者だけでなく、その家族や介護者、そして義歯を扱う医療従事者にとっても、義歯ケアの概念を理解し、義歯の正しいケアをすることが求められる。



図1 デンチャーブラーク



図2 歯石様沈着物

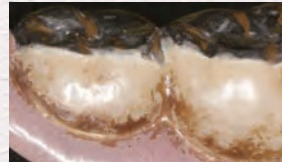


図3 色素沈着



図4 20年以上使用した義歯。義歯材料は劣化し、微生物やカビの温床となっている

具体的な“Denture Recare”

1 セルフケアと定期的なプロフェッショナルケアの動機付け

前述のデンチャーブラークによる口腔内や全身の影響、義歯材料の影響を考えた上で義歯を清潔に保つためには、毎日のセルフケアに加え、定期的なプロフェッショナルケアが必要である。口腔内のプラークコントロールと同じく、義歯もデンチャーブラークコントロールを行うべきである。義歯に付着する微生物やデンチャーブラークを確認するためには、位相差顕微鏡(図5)・デンチャーブラーク染色剤(デンチャーブラークチェッカー 亀水化学工業)(図6)・カンジダ簡易検査培地(カンジダディテクター 亀水化学工業)(図7)などを用いる。効果的に義歯清掃状態を評価、動機付けを行うことで

セルフケアの目的や方法、そして定期的なプロフェッショナルケアの必要性を説明することができる。義歯装着者の中には、デンチャーブラークを解説するための患者用図説を見せて義歯清掃の動機付けと指導を行っても『私の入れ歯は汚くない』『私の入れ歯にはこんなバイ菌はついていない』と言い張る者もいる。このような義歯装着者に位相差顕微鏡・デンチャーブラーク染色剤・カンジダ簡易検査培地などを用いることで、デンチャーブラークの実態や影響を視覚的かつ効果的に理解させ、義歯ケアの必要性を自覚させることが容易にできる。

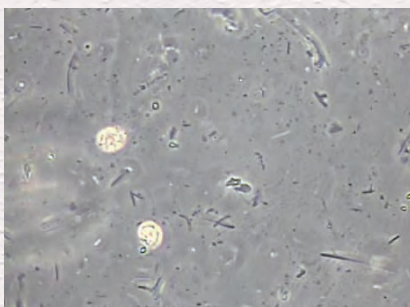


図5 位相差顕微鏡



図6 デンチャーブラークチェッカー



図7 カンジダディテクター

2 セルフケア指導 (機械的清掃+化学的清掃)

前述のデンチャープラークによる口腔内や全身の影響、義歯材料の影響を考えた上で義歯を清潔に保つためには、義歯の正しいセルフケアを義歯装着者やその介助者に習得してもらう必要があり、医療従事者の適切な義歯清掃指導が望まれる。

義歯のセルフケアは、機械的清掃と化学的清掃に分けられる。

機械的清掃は、義歯用ブラシや超音波洗浄器を用いて、義歯に付着したデンチャープラークを機械的に除去することを示し、化学的清掃は、義歯洗浄剤の主成分や有効成分を用いて、義歯に付着したデンチャープラークを化学的に除去することを示す。一般的な義歯の清掃は、機械的清掃と化学的清掃を併用することが望ましいとされている。

セルフケアの流れ⁸⁾

(1) 食物残渣を水洗(図8)

義歯を義歯洗浄剤に浸漬する前、食物残渣を十分に洗い流す。食物残渣が付着したまま義歯洗浄剤に浸漬しても、主成分や有効成分が食物残渣を浸透・通過して義歯に作用することはない。

(2) 義歯用ブラシを用いた機械的清掃(図9-13)

義歯用ブラシはブラシ圧や握力の弱い高齢者に対して、太く握りやすいハンドル、義歯構成要素の清掃性を考慮したブラシである⁹⁾(図9)。歯ブラシではなく義歯用歯ブラシを用いて、複雑な構造をしているクラスプ内面(図10)、歯石様沈着物が付着しやすい上顎側や下顎舌側の大唾液腺開口部付近(図11)、カンジダ菌により義歯性口内炎を発症しやすい義歯床粘膜面等を十分に機械的清掃する(図12)。しかしながら、義歯装着高齢者は視力低下に加え老眼になっていることも多く、老眼鏡を使用しないで義歯の機械的清掃を行った場合、十分な義歯清掃を行えないことも珍しくはない。清掃中の義歯落下防止のためにも、義歯清掃中に手元がしっかりと見えた状態を確認すべきである。

また機械的清掃の補助として用いられる義歯用歯みがきの中でも、フォームタイプは、水に溶解する手間もなく、直接フォームで義歯を覆い浸すことができるため、簡便性に優れている(図13)。

(3) 義歯洗浄剤を用いた化学的清掃(図14)

義歯洗浄剤は主成分と有効成分により、次亜塩素酸・過酸化水素・過酸化水素+酵素・酵素・銀系無機抗菌剤・生薬・消毒薬(界面活性剤)・二酸化チタン光触媒等に分類される。義歯洗浄剤は、義歯材料(ノンメタルクラスプデンチャーや軟質リライン材・ティッシュコンディショナー等の軟質材料、金属の種類)や、義歯洗浄状態(デンチャープラーク・歯石様沈着物・色素沈着の付着状態)に合わせて選択することが望まれる。特に義歯用ブラシを用いた機械的清掃を行うと義歯床に傷をつけてしまうノンメタルクラスプデンチャー・軟質リライン材・ティッシュコンディショナーは、デンチャープラークを機械的に除去することができないぶん、専用の義歯洗浄剤を用いた化学的清掃を行う。日本歯科補綴学会の見解では、義歯洗浄剤の使用頻度は、少なくとも1日1回の使用が促されている⁹⁾。本来、化学的清掃である義歯洗浄剤の使用は、義歯用ブラシによる機械的清掃と併用するものと解釈されていたが、多くの義歯装着高齢者は、視力低下や握力低下から十分な機械的清掃を行うことができない。デンチャープラークの増殖能の強さ(口腔内細菌では40分から1時間30分で1個から2個へ、約6時間経過すると64倍、約8時間の経過で256倍、約10時間経つと1024倍になり、約12時間経つと4096倍になる)⁵⁾や、義歯清掃不良によるデンチャープラークの口腔内・全身への影響を懸念し、義歯洗浄剤による化学的清掃が重要視されている。



図8 食物残渣を水洗



図9 義歯用ブラシをパームハンドでしっかり握る

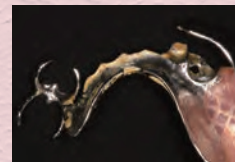


図10 クラスプ内面に付着した歯石様沈着物

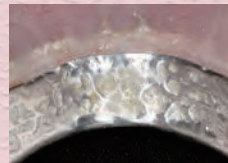


図11 下顎舌側大唾液腺開口部に付着した歯石様沈着物



図12 クラスプ内面の清掃例

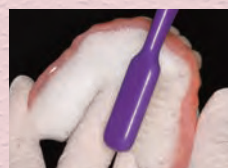


図13 泡ピカ(松風)を用いた機械的清掃



図14 義歯洗浄剤による化学的清掃

資料提供

- 1) 日本経済新聞:2018年3月17日発表
- 2) 厚生労働省:健康日本21(第二次)推進専門委員会:2018
- 3) Pocket DentistryHP
- 4) 浜田泰三,二川浩樹:デンチャープラークとオーラルヘルスケア:補綴誌45:561581:1991
- 5) 二川浩樹,牧平清超,江草宏,福島整,川端涼子,浜田泰三,矢谷博文:口腔カンジダの付着およびバイオフィルム形成::真菌誌 第46巻 第4号 平成17年

3 プロフェッショナルケアの実践

定期的なプロフェッショナルケアの目的は、セルフケアで除去することが困難になった歯石様沈着物や色素沈着が義歯に付着したから行うのではなく、デンチャーブラックや歯石様沈着物・色素沈着が義歯に付着しないように予防するために行われる。

プロフェッショナルケアは歯科衛生士だけではなく、歯科医師も十分関わる内容として理解していただきたい。プロフェッショナルケアで行われる義歯研磨は基本的に歯科医師が行う業務内容である。“Recare”として義歯管理をするためには、プロフェッショナルケアとして、十分な義歯研磨を行う。

プロフェッショナルケアの流れ⁹⁾

歯科用義歯洗浄剤は歯石除去に有効な酸性義歯洗浄剤(図15)と色素沈着除去に有効なアルカリ性義歯洗浄剤(図16)に分けられる。歯科用義歯洗浄剤は超音波洗浄器と併用することで、相乗的洗浄効果を示す。義歯に付着する歯石様沈着物と色素沈着を確認し、酸性義歯洗浄剤とアルカリ性義歯洗浄剤のどちらを使うべきか判断することで、義歯清掃の効率化と時間短縮を図ることができる。そのため、酸性義歯洗浄剤とアルカリ性義歯洗浄剤の各1種類ずつを常備しておくことが望ましい。

- (1) 義歯に付着するのが歯石様沈着物か色素沈着なのか判断する(図17)
- (2) 酸性義歯洗浄剤かアルカリ性義歯洗浄剤を使用するか決め、超音波洗浄を行う(図18)
- (3) インストルメントを用いた歯石様沈着物と色素沈着の機械的除去(図19)

※(2)(3)は歯石様沈着物や色素沈着の付着状況により順番は変わる]
義歯に付着した歯石様沈着物や色素沈着は、エバンスなどのインストルメントを用いて機械的に除去後、歯科用義歯洗浄剤と超音波洗浄器を併用した化学的清掃を行うか、歯科用義歯洗浄剤と超音波洗浄器を併用した化学的清掃後、エバンスなどのインストルメントを用いて機械的に除去する。歯石様沈着物や色素沈着が義歯に強固に付着した場合や、インストルメントの使用により義歯に傷がつくことが心配な場合は、歯科用義歯洗浄剤と超音波洗浄器を併用した化学的清掃後に、軟らかく除去しやすくなった歯石様沈着物や色素沈着を、インストルメントを用いて機械的に除去することを勧める。

義歯に付着した色素沈着は、色素ではなくデンチャーブラックも含まれている。デンチャーペリクルに微生物が付着し、微生物バイオフィーム(デンチャーブラック)を形成するが、デンチャーペリクルは色素沈着の原因物質(ポリフェノール・タンニン・アントシアニン等)も吸収する。歯石様沈着物と同様に色素沈着の付着にも、十分に気を付けるべきである。

- (4) 義歯の仕上げ研磨(図20-21)

義歯に付着した色素沈着や歯石様沈着物だけを機械的・化学的に除去するだけではなく、色素沈着や歯石様沈着物が再付着しないように“プロフェッショナルケアとしての義歯研磨”を行うことが必須である。義歯清掃後、義歯表面についた微細な傷を研磨し滑沢にすることで、義歯材料の劣化防止になるだけではなく、義歯表面にデンチャーブラック等が付着することを防ぐことができる。

- ・レーズを使用した研磨(図20)
- 義歯に磨き砂泥を付けながら硬毛ブラシや軟毛ブラシで研磨を行う。
- ・ハンドピースを使用した研磨(図21)
- 油脂研磨材(レージュ)を用いて艶出し研磨を行う。



図15 酸性義歯洗浄剤



図16 アルカリ性義歯洗浄剤



図17 付着するのが歯石様沈着物なのか色素沈着なのか判断する



図18 義歯の付着物の種類を見極めて酸性かアルカリ性が義歯洗浄剤を選択する



図18 b 洗浄後、歯石様沈着物が軟らかくふやけている



図19 歯石様沈着物が除去しやすくなっている



図20 レーズで研磨する



図21 艶出し研磨を行うことで義歯表面を滑沢化させる

4 食事指導のススメ (テストフード)

義歯装着者に対して、テストフードを行う。特に無口蓋義歯を除く総義歯装着者の場合、口蓋が義歯により覆われているため、口蓋粘膜の感覚に乏しい。そのため、注意を払わないと一口に頬張る量が多くなる。誤嚥を防ぐためにも、適切な食べ方を

指導するため、治療の一貫として食べている様子を観察することが必要である。その際、食事の食べ方や摂取時の一口量だけではなく、食事時の痛みや嚥下の確認を行う。

6) 浜田泰三, 二川浩樹, 夕田貞之: 義歯の洗浄デンチャーブラック・フリーの最前線: デンタルダイヤモンド社: 2002
7) 前畑香: 歯科衛生士2015 11月号Vol.39: クインテッセンス出版: 2015: 24
8) 前畑香 (編著): デンチャーメインテナンス: デンタルダイヤモンド社: 2017
9) 有床義歯補綴診療のガイドライン2009改訂版: 日本補綴歯科学会: 2009

歯科医療の最新情報はここに集まる。

Welcome to SASAKI Booth!

WORLD DENTAL SHOW 2018



SASAKI SPECIAL SEMINAR

SASAKI SPECIAL SEMINAR

2018.10.5[FRI].6[SAT].7[SUN]

12:00~19:00

10:00~19:00

9:00~17:00

2018年10月5日(金)~7日(日)、パシフィコ横浜にて「ワールドデンタルショー2018」が開催されます。

SASAKI展示ブースに於いて、歯科医療の最新情報のご紹介、

ならびに、現在第一線で活躍中の講師陣を招き「ササキスペシャルセミナー」を同時開催いたします。

みなさまのご来場を心よりお待ちしております。

会場 パシフィコ横浜 展示ホール SASAKIブース A-7 〒220-0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1

同時
開催

SASAKI SPECIAL SEMINAR

第一線で活躍中の講師陣を招いての「ササキスペシャルセミナー」同時開催!



前田 貢 先生

「Astra Tech Implant System® EV
→進化したのに変わらなかった Bio Management Complex™」



前畑 香 先生

「義歯ケアを重視した定期健診
プログラム「Recare」の提案」



行田 克則 先生

「レーザーで治す
根尖病巣と歯根破折」



土屋 和子 先生

「これからの歯科医療
“寄り添う”医療面接 & ストレス緩和の提供」



服部 信一 先生

「開業医だからできる食支援」



古賀 友基 先生

「汎用性の高いNd:YAGレーザーの
様々な症例への応用」

詳しくはご案内パンフレットおよびSASAKIホームページをご覧ください。》》》



SASAKI Care & Communication Vol.46 September 2018 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。