

はじめに

歯科医療従事者が受けたい歯科医療とは？

みなさんは、自分の歯の治療を受ける際に、保険診療と自費診療のどちらを選択しますか。たとえば、昔入れたメタルインレーが脱離し、作り直しが必要になった際、同じく保険のメタルインレーにしますか。あるいは、二ケイ酸リチウムやジルコニアなどの自費のセラミックインレーにしますか。

たとえば、自分の1が外傷で抜歯しなければならなくなった場合、欠損補綴治療は何を選択しますか。

保険のレジン前装ブリッジにしますか？

あるいは、ジルコニアブリッジ？

はたまたインプラント？

歯科医療にかかわる多くの人が、自分の歯の治療には自費診療を選択するのではないのでしょうか。

自費診療を選択する理由として、自分の歯科医院や知り合いの先生であれば、安く治療してもらえるということもあるかもしれません。しかし、最大の理由は、「保険診療よりも自費診療のほうが、質の高い歯科医療である」と知っているからではないのでしょうか。

よい治療を提供できないジレンマ

自分が受けたい治療が自費診療であるにもかかわらず、日本の歯科医院の多くは保険診療を主に提供しています。

2019年に歯科医師向け情報サイトWHITE CROSSが行ったアンケート調査（全113件）では、自費率20%未満と回答した歯科医院が約50%を占めています。自費率50%以上と回答した医院は、全体の18.6%にすぎませんでした。

当然、日本は国民皆保険制度であるため、皆保険制度でない諸外国と比べて、「いつでもどこでも安価に歯科治療を受けることができる」というのは、大きな利点であることは間違いありません。

しかし、「保険診療が本当に予知性の高い治療かどうか?」と疑問を感じながら治療している先生や、自分は受けたくないような予知性に乏しい治療を毎日行うことにストレスを感じている先生も、なかにはいるのではないのでしょうか。

また、保険診療では開業している各都道府県の平均点数を大幅に上回ると指導を受ける可能性があるため、収入を増やすためには多くの患者を診る（レセプト枚数を増やす）必要があり、結果的に1人の治療時間を減らしたり、診療時間を延ばしたり、あるいは休診日を減らしたりする必要があるでしょう。

そんな、ストレスフルな仕事から脱却しませんか？

本書は、単に「自費率を向上させて収入を増やしましょう」という
小手先だけのテクニックの紹介本ではありません。本書の目的は、

「質の高い自費診療を選択する患者さんが増え、国民のお口の健康
が長年にわたって保たれ、歯科医師も適切なワークライフバランス
を保ちながら、質が高く気持ちのよい仕事をして、スタッフの福利厚生
を厚くしながらも、安定した収入を得られるようになること」です。

「そんなうまい話があるわけない」と思う方もいらっしゃるかもしれ
ませんが、何ごともまずは理想的な状態をイメージできなければ、決して実現できないと思っています。

そして、患者・スタッフ・自分の三方よしとするためには、どんな
システムを構築すれば実現できるのかを徹底的に考えることで、
解決の糸口が見つかると思っています。

実際、筆者は2018年9月に東京都世田谷区で開業し、開業して
から現在までの平均自費率は74.7%を維持し、いちばん低い月でも
55%を下回ったことはありません。2年目に運よく同ビル内でテナ

