

# なぜ、あの歯科医院はメンテナンス患者が増え続けるのか？

## CONTENTS

—はじめに—

歯科を変える前に、まず、自分が変わる…………… 2

Chapter 1 ヘルスケア歯科診療は多様で現実的…………… 10

- 「規模が大きくないと、定期管理をベースにはできない」は誤解です
- “集患”していないのに、来院者が増えるのが悩みです
- ヘルスケア型に転換すると、数年で規模を拡張する結果になっています
- 患者数増加の実際を詳しく見てみましょう
- なぜ、メンテナンスの通院者が確実に増え続けるのでしょうか

Chapter 2 歯科診療のかたちも変わらなければならない…………… 18

- わずか 20 年で、「当たり前」がひっくり返りました
- 「自然治癒がない」が決まり文句だったう蝕と歯周病は、じつは治る病気でした
- 改めて「ヘルスケア歯科診療」を定義し直してみました
- リスク検査をして、リスクに応じた予防をするんじゃないの？
- 時間軸に沿って、長く寄り添うのがヘルスケア歯科診療所です

Chapter 3 実例紹介：ヘルスケア歯科診療所のはじめかた…………… 23

- 当初からヘルスケア歯科診療で開院した例
- 従来型からヘルスケア型に転換した例

Chapter 4 情報シェアこそが、ヘルスケアの鍵…………… 36

- 患者さんは、なぜ、メンテナンスを継続するのでしょうか？
- 初診からまもなく、自分の口腔内写真を撮ってもらった？ はい、86.8%
- 【患者アンケート】初診から早い機会にお口のなかの写真を撮影されましたか？
- 【患者アンケート】自分の口腔内写真で、自分の状態を  
「とてもよく理解できた」と半分の人が答えています
- 規格性が何より大事です
- 日本ヘルスケア歯科学会認定歯科衛生士の口腔内写真撮影基準
- 口腔内写真の活用には、データベースソフトが必要です

## Chapter5 病因論に基づく治療…………… 46

- 治療ニーズに応えられない、治らない
- 病因論に基づいた治療
- 病因論に基づいた本来のう蝕治療
- 病因論に基づいた本来の歯周病治療
- 日本ヘルスケア歯科学会認定歯科衛生士の歯周組織検査判定基準

## Chapter6 チーム医療なしに、病因論に基づく医療なし…………… 60

- チーム医療が病因論に基づく歯科医療を可能にする
- 知識の共有がチームの基本
- チームづくりはオリジナル

## Chapter7 時間軸で診る、振り返るための「記録」…………… 66

- 痛くなって、悪くなって、困って、はじめて治療のありがたみがわかる
- メンテナンスケアを成功に導くための記録
- 一人ひとりの患者を時間軸に沿って診ていく「臨床の醍醐味」
- 予防・メンテナンスの効果は、記録なしには実感できない
- 「結果を検証する」臨床の振り返り

## Chapter8 長期的なメンテナンスの成績からいえること…………… 73

- 効果を知らないと、本気で勧められない
- 学びの広がりも、深さも無限
- 子どものメンテナンスは、どのくらい重要か？
- 少ない充填修復物は、治療の回数と費用を節約できる

## Chapter9 検査するのは、何のため？…………… 80

- 検査をするのは、誰のため？
- 検査をきちんとする歯科クリニックが、わかりやすく説明できているわけではない
- 検査を受けた人の口腔内写真検査の高い実施率と高い理解がうかがわれる
- 検査を受けた人のほとんどが、「理解できた」+「ほぼ理解できた」と答えている
- 例外なく患者に検査を実施している歯科クリニックが多い
- わかりやすく説明する歯科衛生士の能力が定期通院に結びつく

## Chapter10 そもそも予防は、 保険ではできないのでは？…………… 90

- 病因論に基づいた治療は保険外、修復・補綴は保険……………倒錯
- 糖尿病治療の目標は、健康な人と変わらない生活の質の維持と寿命の確保
- そうは言っても疾病保険でしょ？
- でも、保険では採算が合わないんじゃない？
- 認証診療所・歯科衛生士を目指そう！