



お口の健康ネットワーク 会報

Oral Health Network Newsletter vol.9. 2011. 6. 1



一般開業医における、つまようじ法の臨床

お口の健康ネットワーク 理事

宗形 信司

自己紹介：市井の開業医

凡そ予防歯科学には、一般的に知的なイメージがあります。それならばそれは、私とは本来無縁なはずで。平日、冷笑に囲まれた開業医の世界で生きているからです。しかしながら、つまようじ法だけは、どうにも無縁で居られなかったのです。つまようじ法を知らなかったら、おそらく予防歯科をやろうなぞと云う気は一生起こさなかったに違いありません。本当に普通の一般開業医における、つまようじ法の臨床について、お話ししようと思います。学術的なことは一切かけませんのであしからずご了承下さい。

16年前、阪神大震災の年に、バイトをして奨学金を借り受けながら岡山大学を卒業しましたが、程なく実家が破産する運びとなり、背に腹は変えられぬ私は千葉県浦安市の開業医で勤務医として生計を立てることとなりました。この時私は予防歯科とも、つまようじ法とも無縁の、確たる将来の目標もない、ただの勤務医でした。当時は、フラップオペや、GTRやエムドゲインを施術することが、唯一正しいこととされていました。術後数年して骨が改善されたりするのをレントゲンで確認できると、それをつまみに、トリスやレッドなど安酒を仲間とおったものです。(しかし、いかんせん腕がわるく、診断、術式も不確かなため、術後も全く改善されないものもあり、そ

のときはその時で、反省、痛飲し、己のおろかさ
と世の無常を感じたのでした。)

多額の借金を高利で借り受け、12年前に埼玉県
の三郷市に16坪の小さな診療所をひらきました。
全然お金がないためにチェアは2台しか買えませ
んでした。場末の寂れた裏路地にあるもの寂しげ
な診療所なぞに人の来ることなく、来院数0人
の日々がつづき、回転資金などもとよりなく、自
分はおろか高利貸たちも不安げな表情を見せる
のでした。そして、私はその時も、やはりフラッ
プオペや、GTRやエムドゲインを施術すること
が、唯一正しいことと考える、相も変わらずの開
業医なのでした。

数年たってもかろうじて露命をつなぐ状態は
ほぼ変わりなく、チェアは2台のままで診療所は
計画停電よろしく昼でも暗くがらんとしていま
した。そんなある日、友人の紹介でPMJ歯科を
見学させていただく機会に恵まれました。「開業
医で予防歯科をするということ」のお手本が日本
の岡山にあったのでした。それ以来、むなかた歯
科のDR、衛生士は就職すると全員必ず、岡山
大学病院予防歯科とPMJ歯科を見学させていた
だいています。この場を借りて謝意を表したいと
思います。

さて、根が人一倍単純にできているせいか、勤
め先の師匠がフラップをすれば一生懸命フラッ

プロペをし続けていた私は、渡邊達夫先生や黒瀬真由美先生を勝手に師匠とすることとし（ごめんなさい）、弟子と称してひたすら一生懸命に衛生士と一緒につまようじ法を一人一人の患者さんに施術することにしました。6年ほど前のことです。できるだけ赤子のように忠実にまねすることにしました。すると不思議なことに患者さんが増え始め、2台しかなかったチェアも3台4台と増え、現在は建物の2階を増築しチェアは8台にまでなりました。レセプトの数も7倍にふえました。診療所も増え、現在埼玉千葉の計3箇所の診療所で多数のスタッフが私に抜き差しならぬ不満をぶちまけながらも働いています。学のない私ですが、つまようじ法をしらない研修医や研修衛生士に教え広める日々なのです。

私は長い間、東埼玉県歯科医師会の医保部長をしていました。カルテと個別指導に関わる仕事です。他県のことにはわかりませんが、東京に隣接する埼玉県では月のレセプトが100件台の歯科医院が多数あります。集団指導、個別指導になるのは、そういう歯科医院ばかりです。平均点数が1600点を超えようものなら否応なく行政指導を受けることになり、私は指導が近くなると連日深夜までそういう先生のお手伝いをしてきましたが、その苦しみや不安は相当なものです。私自身も開業して数年間は患者がいなくて、そういった指導を恐れていました。

私はつまようじ法が、そうした問題を解決するのではないかと考えているのです。

厳しい不況が続いています。

不況になって、客足が遠のいたり、給料が減らされている患者に対して、しれっとメタルボンドを勧める事などとてもできません。常に患者の立場に立ち、強引に売り込むことはしないことです。

われわれの仕事は患者の心と体の健康を増進することであって、患者の利益を奪うことではあ

りません。儲からなくても、世の中に必要とされ、役に立つことなら、やらなくてはなりません。

医療は人柄です。けちなやつはけちな診療をするし、雑なやつは雑な診療をします。いじわるなやつはいじわるな診療をする。いい人しかいい診療はできません。

私は、たくさんの人を治療し、出会って、話をする中で、人間性を磨き、成長することが、仕事をするこの意味なのだろうと思います。偏差値社会のなかで、歯科医に今一番欠けているのは、この人間力と、マネジメント力、マーケティング力だと思います。

歯科は斜陽産業だといわれ、実際、歯科界にとって厳しい状況が続いていますし、これからも暗い話題が続くでしょう。誰でも成功するわけではありません。ガッツと根気が成功するためには必要です。特別な経験や才能、設備は必要ありません。常識を持ち、目標に向かっていく強い信念と、ハードワークとつまようじ法を愛せる人なら誰でもできます。誰もが成功するでしょう。

東日本大震災により被災されたみなさまに、心からお見舞い申し上げます。

私は現在、縁あってJMATなる組織に属して活動をしています。

被災地は大変な惨劇である。TVの報道に日本中のみなさんが心を痛めています。

そして、彼の地では1896年の明治三陸地震でも2万1915人、1933年昭和三陸地震でも3000人以上がなくなっています。

2004年スマトラ地震 226,566人

ヒロシマ 14万人

ナガサキ 14万9千人

東京大空襲 10万人

イラク、アフガニスタン、ルワンダ・・・

東北だけではない、悲劇は繰り返されているし、今も世界のどこかで起こっているのです。

(5ページに続く)

診療室訪問

神山歯科医院



■診療室概要

所在地:三重県津市上浜町 1
丁目 184
チェア: 4台
スタッフ: 6名(Dr1名、DH4名、助手1名)
診療時間:9時~12時、13時~17時、休診日:木、日、祝祭日
患者数:1日約 30名

JR津駅から北へ500mほど歩くと、旧伊勢街道沿いで50年前から診療している神山歯科医院があります。今回は2代目の神山豊先生にお話を伺いました。

—昨年末でお父様が引退されたのですね

今、父が持っていた患者を順次引き継いでいるところですが、以前か



ら私が担当していた患者さんに加えて、父の患者の治療のやり直しとかも入ってくるので、すごく忙しいです。治療の予約も2週間に1回しか取れないような状態です。

—つまようじ法を導入されたのは平成7~8年ごろからのことですか

それまでも予防歯科をやる気はあったのですが、ブラッシング指導をするくらいで、とても予防とは呼べない状態でした。元々ドクターと助手だけでやっていて、歯科衛生士はいませんでした。助手を募集したところたまたま歯科衛生士の資格を持った人が来ました。そこで、変なこと！（失礼）をやっているという噂を聞きつけて彼女を大学の同級生の黒瀬先生のpmj歯科診療所に見学に行かせたところ、つまようじ法による術者磨きにほれ込んで帰ってきました。患者の反応に私も面白いと思い、これをきっかけにして歯周病のメンテナンスが始まり、歯科衛生士も増やしていきました。

少し遅れて、三重県立公衆衛生学院の歯科衛生士学科でう蝕予防学の講義を担当することになり、ついでだから（失礼！）黒瀬先生を招聘して特別講義をしてもらったところ、フッ素ってそんなに・・・

（しかも2年目にしてやっ）と知りました。このような経緯でフッ化物応用もとりいれ、やっ予防歯科と呼べるようなものが始まりました。

そうすると、父の診療手法 一とにかく患者があふれるほど来た時代の歯科医なので、スピード重視、抜歯への見切りが早く、根管治療もそこそこに、ブリッジや有床義歯をとにかく入れて終わらせる。動揺歯は残らない（残さない）ので、有床義歯が安定するゆえ、評判は、義歯が早くできて上手—とは向いている方向が、全く乖離して、一つの診療室に、二つの歯科医院があるような状態で、前述のように、評判は向こうのほうがよくて、早くに院長になったものの結局、雇われ院長でしかないような状態でした。メンテナンスの患者が増え、予約が詰まってくると終了させてしまったり、フッ化物洗口を言い出した患者に、ブラッシングをきちんとすればいいと言ったりでジレンマは膨らむばかりでした。ただ、「もう一軒の診療室」は自費の割合が大きく、経営的には非常に有用な存在で、その点ではとても楽でした。新規開業の先生と比べればぜいたくな悩みですが、方針が大きく異なる場合の親子開業の難しいところではないでしょうか。



—院長先生自身もメンテナンスをされるのですか？

たまに、ご指名があります、基本的にそっちのほうが好きなのでつい喜んでやっていますが基本的に、歯科衛生士に任せています。1時間取って、歯周検査、術者磨き、SRP、私のチェックと必要に応じ

て咬合調整の後に、フッ化物塗布という流れです。SRPをもう少しできるようになってほしいというのが、目下の課題です。本当は歯周治療を他の治療より先行、あるいは並行してやっていきたいのですが、前述のように根管治療のやり直し数が膨大で、すべての患者さんにそのように理解してもらうための時間がとりづらいことにも困っています。古くからの患者は、年齢層が高く、残存歯数が少なく歯周治療への理解も得難い傾向があり、7割がた、他の歯科医院に転院するだろうな、それはそれで仕方がないという予想でした。しかし半年経ってみると、わざわざ調べてもいませんが、転院された方は、今のところせいぜい3割に満たないという実感で、術者みがきという手法のすばらしさを証明したような結果になりました。

—待合室にフッ素洗口体験コーナーがありますね

フッ素洗口は待合室で説明するようにしています。というのは、他の患者さんにも聞こえるので興味をもってもらえるという利点があるからで



す。メンテナンス患者の2、3割くらいは続けていただいているようです。効果は目にはみえないのですが、洗口をやめたらむし歯ができた、あるいはメンテナンスに通わなくなりフッ化物塗布を受けなくなったら、むし歯が多発して治療に追われるという方が時々出てきます。

—娘さんが描かれた禁煙指導のポスターが貼っていますが、禁煙指導もされているのでしょうか

あまり積極的には、やってませんが、最近2人の患者さんに禁煙してもらいました。お二人とも、インプラントを希望されて、喫煙で失敗率が上がるという話を、お一人は禁煙治療薬で、お一人は独

力で禁煙に成功されました。インプラント希望という、強力なエサがあれば、禁煙を勧めやすいようです。



雇われ院長でなくなってから半年で診療システムも整備途上、歯科衛生士はまだまだ伸びる余地が大きい状態、黒瀬先生のように慈愛に満ちた人間ではない私自身が医療従事者に向いているとは思えず、とてもお口の健康ネットワーク会報での公開は勘弁願いたかったのですが、なにかほかに断られ、発行期限がせまってせっぱつまっているのではないかなと思わせる草野さんの口ぶり、なお且つその黒瀬先生の、半ば命令（学生時代からそうなんです～(^-^)) らしくあり、心ならずも応じさせていただきました。ただ今になって言えることは、決してゆとりのある経営状態ではないけれど、今、現在の状態があるのは、予防歯科（のようなもの？）を取り入れてきた成果であることに間違いありません。せめてもう少し改善して堂々と載せていただけるような歯科医院にしたいと思っています。



神山 豊（こうやま ゆたか）

略歴

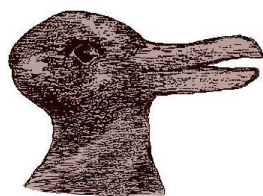
昭和52～ 広島大学歯学部（58年卒業）
昭和58～ 広島大学歯学部大学院（歯科薬理学、62年卒業）
昭和62～平成4年 広島大学歯学部付属病院第一口腔外科学教室医員
平成4年～ 神山歯科 現在に至る
平成9年～ 三重県立公衆衛生学院歯科衛生士学科非常勤講師

(2ページより) 世界中の悲劇や惨劇は「距離」が離れていたり、「時間」がたてば「他人事」なのでしょうか? 感じる事ができないのでしょうか?

人は、時間や空間を越えて、分かり合うことができるのでしょうか?

患者さん、スタッフ、夫婦、家族、友人・・・等、身近な他人でさえ、いや自分の中の本当の気持ちでさえ、理解するのは難しいのです。

下の図を見てください。



アヒルに見えるでしょうか、ウサギに見えるでしょうか、このことから

「同じもの」を見ても、「違うもの」に捉えているという「事実」がわかります。

この図のところに「フッ素」や「患者さんの主訴」をはめ込んでも同様です。

ヘルスオリエンテッド・コンセプトとこれからの課題

この世には不条理、悲しみが存在する。被災地を見てそう思います。悲しみや憎しみ、怒りの感情は喜びを感じる心を塞いでしまうのです。この不条理、悲しみを受け止め、認識した上で、どうしたら人は快活に生きられるのだろうか、ワクワク生きられるか、よろこびを求めて生きられるのか? 価値の転換が必要かもしれません。

ヘルスオリエンテッド・コンセプトを考えると、そういうことだと思えます。

ヘルスオリエンテッド・コンセプトにおける歯科

医をイメージしてみると、プロフェッショナルでハードワーカーで周りの人たちにも強いエネルギーと刺激を求めている人。いけてる人。しっかり地に足がついている人。いつも楽しそうで、いきいきとして生命力がみなぎっている。常に動き回っているし頭もフル回転していて、人にインスピレーションを与える存在。人を元気にする存在。

私たちはインレーや歯周病を治療しているのではなく、ハッピーを作っていきたい。

「ありがとう」とか「感謝」とか「暖かい気持ち」を作っていきたい。

つまようじ法を通して「気持ちよかったな」「また来たいな」という思いを作っていきたい。

おいしいもの、健康にいいものを食べること、グルメ、健康、長生き、快適なもの、暮らし、家族、高収入、財産、ステータスなどを唯一絶対の価値観とし、みなそれが必死になって追いかけている今の日本は、ある飽和点に達していると感じています。異常な犯罪やひきこもりなどの現在の事件や問題はほとんどそこに原因があるように思うのです。目的の評価と手段の評価は大切です。

本当の幸福や心の安らぎとは何か?

ヘルスオリエンテッド・コンセプトのその先に何があるのか?

全く新しい何かを創造していきたい。

どうしたら、患者さんや、スタッフ、をハッピーにできるか、

和やかな気持ちにできるのかを考えてみたい。

行く先は「未知」です。

宗形 信司 (むなかた しんじ)

略歴: 1968年東京葛飾区生まれ

2浪の末、平成元年岡山大学歯学部入学

卒業後 ふじみ歯科(浦安)、ひがし歯科(松戸)に勤務

1999年埼玉県三郷市にて むなかた歯科 開業

●活動報告

4/10 お口の健康ネットワーク研修会

「口腔粘膜病変について学ぼうーミクロの観点も含めて -」

日時:平成 23 年 4 月 10 日(日)13:30～15:30

会場:岡山大学病院カンファレンスルーム

参加者数:34 名

■講師 広島大学教授 杉山 勝 先生



事務局からのお知らせ

●東日本大震災の復興支援について

仙台の楠本雅子先生が日 F 会議田浦勝彦先生他と連携を取り、宮城県石巻市、亘理町などの避難所を訪問して口腔ケア等の支援を継続的に行われています。和歌山の小畑文也先生他小畑歯科医院のスタッフ、岡山の黒瀬真由美先生も楠本先生に合流して支援活動をされました。具体的な活動内容は、子供たちへのフッ化物塗布、フッ化物洗口剤とフッ化物配合歯磨剤の配布、口腔ケア用品(歯ブラシ・歯磨剤・義歯ケース・義歯ブラシ・義歯洗浄剤等)の配布、義歯洗浄、成人の方へのブラッシング(つまようじ法による術者磨き)などです。避難所・仮設住宅では、一人一人の方に声をかけて必要な物品等を渡し、義歯洗浄、術者磨き、フッ化物塗布などをされたとのこと。また、つまようじ法による術者磨きは「気持ちいい」と喜んでいただけたとのこと。お口の健康ネットワークからも、楠本先生の活動支援のため、歯ブラシの提供を行いました。

●第 3 回通常総会

今年度は通常総会を岐阜で開催いたします。総会に先立ち、前日夜に懇親会、当日午前中には講演会も開催いたしますので、ぜひご参加ください。講演会は朝日大学の社歯研OB会と合同で行います。日程は下記の予定です。詳細は改めてご案内いたします。

9/10 (土) 16:00～18:00 理事会 (会場:朝日大学)

19:00～21:00 懇親会 (会場:岐阜市内 どなたでもご参加できます)

9/11 (日) 朝日大学社歯研OB会合同講演会 10:00～12:00 (参加費無料)

■演題 I (仮題)「歯科医院経営のマネージメント的投影ー予防歯科で成功するための視点ー」

講師 永山正人先生 (永山ファミリー歯科医院・院長)

■演題 II (仮題)「予防歯科診療から臨床研究へ」

講師 角館直樹先生 (京都大学大学院医学研究科医療疫学分野 特定講師)

総 会 12:15～13:00

市民講座 13:30～15:00

(9/11 会場 ホテルグランヴェール岐山:岐阜市柳ヶ瀬通 6 丁目 14 番地)

(編集後記)

震災から 3 ヶ月が経とうとしています。先日ソウルに行く機会があり、宿泊先のホテルの電光掲示板には、「頑張れ 日本!」と日本語で表示されていました。空港など、他の場所でも東日本大震災に対するお見舞いの言葉を見かけました。助け合える世界に、少しでも近づければという思いと、自分には何ができるのだろうと、改めて考えさせられました。
(事務局/草野栄路)

お口の健康ネットワーク会報 Vol.9

2011 年 6 月 1 日発行

発行: NPO 法人お口の健康ネットワーク

〒700-0953 岡山市南区西市 541-1

TEL. 086-244-4692 FAX. 086-244-1351

<http://www.oral-health-network.jp>

E-mail: info@oral-health-network.jp