

一生自分の歯で食べられる社会を目指して・・・



お口の健康ネットワーク 会報

Oral Health Network Newsletter No.20. 2014. 4. 10



お口からの健康

医療法人社団東風会 理事長 守屋 啓吾

■ここ7～8年のこと

「お父さんのやることは全部裏目に出るな～！」
嫁さんにそう言われて「そんなことあるかい！」
と言いながら「確かにそうやな・・・」と思っていたのはほんの7年前だった。次々と分院を出してはいたが、確固としたビジョンがあるわけでもなく思いつきで出していた。またコンセプト先行で人は後だったのではなかなかいい人材が集まらず、買い取った訪問診療の医院も立ち上がりず経営的には苦しい状態だった。

「自律的に成長する組織を作りたい」と思い様々なセミナーにも参加した。その過程で「オープンブックマネジメント」という考え方に出会い、これをぜひ東風会でもやりたいと思った。ただ自分だけでは無理だ、だれかの手助けが必要だと思っていた時に出会ったのが「ユメオカ」の丹羽さんだった。話を聞いて私の考えをうまく引き出してくれる人だな、と思いコンサルティングをお願いすることにした。

その後、分院長の入れ替わりがあり結果的に残ってくれた人、新しく来てくれた人たちがとても良い人ばかりであったのでだんだんと情報を共有する透明性の高い「ガラス張り経営」の仕組み作りができてきた。ドクター同士の交流も多くなり念願だったドクター合宿や全体合宿なども行えるようになった。

またゼネラルマネージャーとして入社した西村くんはもともとコミュニケーション能力が高かったのだが、いろいろ勉強してさらにそれに磨きをかけて今では欠くことのできない存在になっている。4月からは丹羽さんの代わりに東風会を引っ張ってってくれる予定だ。

コーチングをベースとしたコミュニケーションによってスタッフとの信頼関係を築き、スタッフが元気になることで来院者を元気にする医院ができあがる。コミュニケーションの質と量が十分整ってくると任されたスタッフはエンパワーメントされ自律的

に動き出す。そして小さな成功体験を重ね、それを認めてもらうことで自己効力感が上がってくる。このあたりのことが分かっている院長はスタッフとの面談にしっかりと時間を使うようになった。

とは言え皆が皆このあたりのことを分かっているわけではなく、私たちが大事にしているコアとなる考え方や技術も常に復習しなおさないと、だんだんずれてくる。つまようじ法やフッ素についてもそうだし、ヘルスプロモーションって何？とかコーチング的なコミュニケーションできてますか？とか問われるとはなはだ心もとない人も多い。また昨年からは各医院を大型化することにし、まずは第1弾としてひまわり歯科クリニックを増築した。この結果が思った以上によかったので、今後は各医院を可能な限り大型化してスタッフの有休、病気などにも柔軟に対応し教育に時間をかけることができるようにしていくつもりだ。今はまだ院長1人でがんばっている医院が多いがストレスも多く複数ドクター化するメリットは大きいと考えている。

また矯正や外科などの専門医も積極的に受け入れて専門性の高いチーム医療を作り上げていきたいと思っている。各院長も自分の興味のある分野や得意な分野が異なるのでそれをさらに磨いて将来的にはそれらを指導できる立場に立ってほしいなど考えている。

スタッフもスキルアップする目安として「スキルアップシート」というチェック表を作り、それをもとにドクターとの面談をするようにしてみた。まだまだ不十分なものではあるが、これから少しずつ整備していく予定だ。あとマニュアルの整備が今年の課題。順次進めていくつもりだ。

■試されてるな～

去年は本当にいろいろなことがあった。個々の出来事が良かったのか悪かったのかは後になってみないと分からない。マクロでは良い方向に進んでいる

ように思う。私にとっても東風会の各スタッフにとってもそれぞれに必要なことが必要なタイミングで起き、成長のための学びの時間になったのは間違いない。

「自律的に成長していく組織」であるからには私がいなくてもやっていけなくてはならない。そしてそれを試されるようなことが起きた。具体的には検診で大腸がんが見つかって切除したのだが、合計3週間の入院となった。最近でも「大丈夫ですか？」と時々聞かれるのだがオペの2ヶ月後にはトライアスロンに復帰していたのでたぶん大丈夫だろう・・・(笑)。

今後も現場から少し足を離すような機会を増やしていこうと思っている。しかし「自分がいなくてもいい」ということは自分の存在を否定することだし、人は無意識のうちに自分に依存する人を作りそれを自分のよりどころにしているところが多いものだ。本当に手綱を手放すことができるか？理想的な状態になった時自分はどのような感情なのか？

信頼し、指示命令をしないマネジメントができる関係になればスタッフの自主性がどんどん発揮されて顧客満足につながるアイデアが次々と実践されるものだ。うまくいっている医院はこうした「長老型マネジメント」が自然にできているように思える。

信頼できない・・・あるいは指示命令しないではいられない人もいる。これではなかなか難しい。さて、そうした場合どうするか？やはり組織の成長はリーダーの成長に伴うのだと思う。これは仕方ない。

最近、アンガーマネジメントというのに出会った。「できる人ほどイライラしない」という本があるのだが、私は日ごろイライラしっぱなしなのでとても参考になった。日常良くおこるとげとげしい感情やストレスをコントロールできるとコミュニケーションもうまくいく。今度ドクターを集めてセミナーをやっていただく予定だ。

■つまようじ法

ドクターがいろいろ外部セミナーで勉強してくるとAPFとか骨整形とかをいまだに教えているグループがあって、長期的な予後がよい・・・というようなことを説いているらしい。外科的、非外科的治療ともに予後を左右するのはメンテナンスなので結局つまようじ法をやっておればよい・・・と思うのだが。

インプラント周囲炎についても様々な数字が出ているが、実感としてそんなに多くはないように感じ

る。数年メンテナンスに来なくて久々に来院してレントゲンを撮ると周囲炎になっている、という方はおられるが、定期的に来られている方のインプラント周囲の骨吸収はそれほどひんぱんではない。これもつまようじ法のおかげだろう。

とは言えつまようじ法は衛生士の腕に依存している。腕というのは技術と知識だ。未だに歯石を見つけると喜んで取ろうとする衛生士がいる。歯肉の腫脹した状態で歯石取ってもしょうがないのに・・・。歯ぐきが引き締まって隠れていた歯石が見えるようになってから取った方が確実にし痛くない。

フッ化物についてもネット上でネガティブな情報があふれているためか、何となくマイナスのイメージを持っている人も多い。これも定期的にちゃんと勉強する機会を作らなければならない。「患者さんの歯磨きが悪いから虫歯になった」とか話している衛生士がいまだにいる・・・。

■糖質コントロール

個人的には数年前から糖質コントロールをしている。糖質は食事としてとる必要のないもので糖質コントロールすることでアンチエイジングにもつながるし、生活習慣病も防げるし、情緒も安定する。この情報をいろいろなところで発信している。ラン仲間などでは糖質制限を始めた人も多いのだが、うちのスタッフに関しては反応がさっぱりだ。

来院者を健康にしていくのが仕事の私たちが元気でなければどうしようもない。様々な不定愁訴に悩まされたりしょっちゅう調子が悪くなったりするのは糖質のせいなんだよ～と教えてあげるのだが、やはり糖質は麻薬なのだろう。「・・・それでも甘いものだけはやめられません」「パンだけは・・・」とかいう反応は依存症そのものだ。

思ったよりこれは手ごわい。アルコールやたばこ依存症と同じような取り組みをしないといけないようだ。コンビニ、スーパーで売っている食品の大多数が糖質過多のものなので環境も悪い。それらを作ったり販売している人たちも全部敵に回すことになる。まずは気づいた人から少しずつ始めて、まわりに「ささやき続けて」いくしかないだろう。

がんも糖尿病もどんどん増えている。歯周病を治せば糖尿病もよくなるとは言われているが、糖質を食べていたらそれも限界がある。これは「お口の健康」というよりも「お口からの健康」という話題だが、今後とても大切な課題になると個人的には考えているのだが・・・いかがなものだろうか？

診療室訪問 No.16

滝沢歯科医院



所在地:横浜市港南区日野南 6-44-7
 チェア: 4 台
 スタッフ: Dr 2 名(院長含む)、
 非常勤 Dr 2 名、DH 3 名、助手 4 名
 診療時間: 9:30~13:00、14:00~18:00
 (火、金/9:00~13:00、14:00~20:00)
 休診日: 水、日曜日
 外来患者数: 1 日約 40 名

今回は横浜市で開業して 32 年目を迎える滝沢歯科医院さんを訪問しました。院長の滝沢勇光先生と、滝沢祐子先生にお話を伺いました。

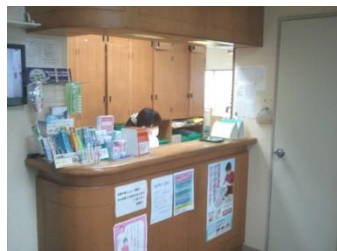
最高齢の患者さんは 102 歳

▶ 年配の患者さんが多いようですね

院長 ここは横浜といっても、郊外の住宅地です。昔は若い人やお子さんも多かったのですが、御多分に漏れず、最近は 60~70 代の患者さんが中心になってきています。最高齢では 102 歳の方がいらっしゃいます。その方はご自分の歯はもう 1 本しか残っていないのですが、その 1 本を残したいと言って歩いて通院されています。

つまようじ法を始めたのは 8 年くらい前だと思いますが、今では半数くらいがメンテナンスの患者さんです。気がつくときチェア 4 台ともスクーリングやブラッシングをしているケースもあります。私自身も時々やっていますよ。

もともとインプラントや歯周外科はよく施術していたのですが、つまようじ法の導入や高齢の患者さんが増えてきたことに伴って治療内容も変わってきました。



患者さんの気持ちを汲み取って

▶ つまようじ法が根付いているようですね

祐子先生 私は実家の野庭歯科診療所でも診療しているのですが、そこの 65 歳の男性の患者さんで、初診時にポケットが 9~6 ミリあったのが、

ぐっと歯ぐきが引き締まって全部 3 ミリ以内になったケースがあります。受診の度にブラッシングや SRP などを行って、患者さんも最初は夜だけつまようじ法でブラッシングを行っていたようなのですが、だんだん患者さんが気持ち良さに目覚めてきて、今では 1 日 3 回つまようじ法で磨いているそうです。当院を受診して以降は 1 本も抜いていませんが、その患者さんが、「ここに来ていなかったら今頃入れ歯だっただろう。」とおっしゃられています。セルフケアをしっかりとやってくださる患者さんは治りも早いように思います。

一方で、ある患者さんは 2 年間通院された後 3 年間中断されて、かなり状態が悪くなってしまいました。ポケットも 4~5 ミリになり、患者さんは「とにかくまた頑張ります」とその後は続けて来てくださって、また 3 ミリくらいに戻ってきました。患者さんにもよりますが、メンテナンスの重要性を痛感しています。

院長 いかに積極的にセルフケアもやっていただけるように持って行くかが一つのポイントですが、そのモチベーションにも術者磨きというのは非常に理にかなった方法だと感じています。歯ブラシの角度がこうですなどと細かく指導しても患者さんはあまり聞いてくれないことも多いので、治りの悪い方や自分では上手くできないという場合は、来院間隔を短くして来てもらうのが一番だと思います。来てくれればなんとかなりますから。来られた患者さんには、「よく来られましたね」、「すごく良くなりましたね」等、とにかく

く褒めるように心がけていますが、セルフケアの苦手な患者さんでもブラッシングは気持ち良いのでメンテナンスには来たいという方は多いです。

また、来院時にはフッ素洗口をしてもらうようにしています。もちろんお金はいただきませんが、興味を持った方は洗口剤を買ってセルフケアにも採り入れてくださいます。

私は、患者さんが今何を考えているのか、どうして欲しいのかということを決め取って対応することが大切だと思います。例えばこちらが抜歯しかないと思っても、患者さんがそう思っていない場合はもう少し様子を見るとか、時間がかかっても常に患者さんの視点で治療を行うことで信頼関係が築け、お互いに納得のいく結果が得られると考えています。

歯科衛生士が大活躍

院長 つまようじ法を始める以前も来られた患者さんにはスケーリングやT B I等を行っていましたが、定期的に来てもらうということはしていませんでした。当時は治療中心で、定期管理までやる余裕もなかったのが正直なところです。ところが長年臨床を続けていくと、自分が治療したことに対する責任や、いかに長く持たせるかということへの関心がより高まってきました。ブラッシングやメンテナンスの重要性が分かってくると、治療を始める前にそっちが気になってきて、ある程度歯肉の状態が良くなってから治療に入るようになってきました。

また、予防をメインでやるとなるとスタッフの充実が欠かせません。当院にはつまようじ法導入当時から中心になって頑張ってくれている歯科衛生士がおり、彼女は 40 年以上経験のある大ベテランですが、今も変わらずスタッフの先頭に立

って熱心に仕事に打ち込む、現役バリバリです。歯科衛生士は現在 3 名で、常勤ばかりではないので完全な担当制というのは難しく、時々交代したりするのですが、つまようじ法専用のカルテにその日の状態やコメントなどを記入しておき、他の者が担当してもスムーズに対応できるようにしています。定期的なスタッフミーティングなどはできていませんが、朝礼で気づいたことや新しい情報などは私から伝えるようにしています。

予防で地域の皆さんに貢献

▶ 今後の目標をお聞かせください

院長 予防主体になると患者さん一人当たりの時間もかかり、チェアが足りなくなりますが、私としてはこれ以上規模を大きくするつもりはありません。この周辺でも歯科医院は 5 軒ほどありますが、地域の皆さんの健康に長く貢献する為にも質の高い医療を継続して提供しなければなりません。いろんな治療の技術はありますが、基本は予防をして、治療をせずにすむのが一番ですから、今後もこの方針で診療していきたいと思えます。



滝沢 勇光 (たきざわ ゆうこう)

- 1977 年 神奈川歯科大学卒業
- 1977 年 弘進会 宮田歯科医院勤務
- 1980 年 天王町歯科医院勤務
- 1983 年 滝沢歯科医院 開業

誌上症例検討会

いさつ歯科医院
(長野県安曇野市)

渡邊達夫
先生



症例 1 44 歳、女性 主訴／上顎右側第二大臼歯のインレー脱離 担当DH／古沢 清香



2012 年 12 月



2013 年 2 月

治療経過 初診時の歯周ポケットの深さは、平均4～5mm、6は8～9mm。BOPは67.8%と高く、21 | 126は動揺2度だった。6年ほど除石していないとのことで、全顎的に縁下歯石の沈着があった。V-7でつまようじ法を指導し、月に1,2回の来院ごとに術者磨きとスクレーピング、SRPを行った。3回目のP検査では、BOPは28.3%まで下がり、歯牙の動揺も改善された。現在も月に1回の術者磨きを続けている。

評価 患者さんが協力的で、家でも熱心につまようじ法を行ってくれた。はじめは全顎から流れるような出血があったが、少しずつ出血が少なくなった。ポケットの深い臼歯部からの出血は残っているが、にじむ程度になり、歯肉がひきしまってきている。歯牙の動揺も改善された。

質問 右利きの患者さんで 32 | 2の磨き残しが見られます。指導すると、一時的に良くなるのですが、また元に戻ってしまいます。右上臼歯部口蓋側や下顎臼歯部舌側が磨きにくい場合、患者さんに理解しやすい指導の方法がありますか？

その他 前歯部の歯肉の変化で患者さんのモチベーションが上がったので、前歯部を中心に指導を続けた。叢生のある 2は毛先が入りにくい様子で患者さんと一緒にやり方を考えた。

Dr. 渡邊コメント 炎症症状はよく治まってきています。今までの歯垢、歯石を除去する治療法では、よく治っていると行ってよいでしょう。歯の動揺も改善し、BOPも減少しました。

下顎左側中切歯の辺縁歯肉(M)から遠心部の乳頭歯肉(P)にかけて軽度な発赤と腫脹が見られます。側切歯のP、Mも、右側側切歯のP、M、A(付着歯肉)も浮腫の状態が観察されます。

BOPはブラッシング時の出血よりも感度が悪いので、0%になっていないと言うことは、歯周ポケットの潰瘍が治癒してないものと思われます。

このような症状を改善するには、「つまようじ法」の指導だけでは難しいと思います。専門家による「つまようじ法」で炎症を消退させる必要があります。炎症が認められる部分のマッサージをしてやって下さい。

誌上症例検討会

症例 2 33 歳、男性 主訴／歯がしみる

担当DH／上條 知里



2011 年 11 月



2013 年 9 月

治療経過 歯がしみると来院した。 $\overline{6}$ C 処置後検査を行う。BOP 値 61.9%、歯肉腫脹していた。 $\underline{3}$ 、 $\underline{4}$ 排膿あり。TBI を行う。はじめ違う歯ブラシを処方したが、歯肉の腫脹が改善されなかったため、V-7 でつまようじ法を指導。月 1 で SRP、V-7 で来院してもらい、2 回目の検査で BOP 値 48.8% と下がり、排膿もなくなった。歯肉腫脹も改善傾向にあるため、月 1 で V-7 で来院中。

評価 術者磨きを行うと、臼歯部、前歯（ $\overline{32} \mid \overline{23}$ ）から出血ある。特に前歯部（ $\overline{32} \mid \overline{23}$ ）歯肉まだ少し腫脹気味のため、今後も術者磨きを行う。

質問 歯肉が引き締まり CT が開きセメント質が出てきている部位があり、その部分に歯ブラシの毛先が当たるとしみると言われるのだが、しみる部分についてどのように対応すればよいか。

その他 V-7 を行うと出血がかなりあったため、いつも気にしていた。歯肉の状態についてそのつど説明しながら行った。

Dr. 渡邊コメント 下顎前歯部歯肉の発赤、腫脹はよく改善され、スティッピングも見えています。

排膿があるということは、歯周ポケット上皮に潰瘍があり、好中球が細菌を貪食し、活性酸素で殺菌しているが、好中球自身も多量に死んでしまっている状態であると思われます。治療によって排膿が止まったということは、好中球の死骸が減少したと考えられます。さらに出血も無くなれば、潰瘍はなくなり、健康な歯周ポケット上皮が回復した可能性が大きいと思います。

月 1 の SRP、術者磨きで、2 回目の検査時に BOP が 48.8% ということは、まだまだ潰瘍が治っていないことを意味します。TBI（患者さんに治させる）が奏功していないと思います。出来るだけ早く潰瘍を治す必要があります。そのためには術者磨き（すなわち、歯科衛生士が潰瘍を治す）を最低、週 1 回、2-3 週間続けることを試みて下さい。歯ブラシの毛先が当たっている所しか細胞は増殖しませんので、歯周ポケットの深さを確認して毛先を当てる場所を決めて下さい。

ブラッシング時の出血が止まったら、潰瘍の証拠はなくなったと考えられますので、来院間隔をあけてもよいでしょう。来院間隔はブラッシング時の出血の有無で判断することが出来ます。

ブラッシング時の接触痛は動水力学説では説明できませんが、フッ化物を塗布し、露出歯面の石灰化を促進することによって軽減することもありますし、コーティングする方法もあります。

●症例は患者さんの同意を得て掲載しています。

誌上症例検討会



今回症例をご提供いただいた、いさつ歯科医院様では、2014年3月に渡邊先生の訪問実習を受講されました。院長の伊佐津先生より受講後のご感想などコメントをいただきました。

＜渡邊先生の訪問実習を終えて＞

数年前から当院でも積極的に導入させていただき、スタッフもつまようじ法のセミナーに参加させていただいて色々な気づきをいただいています。

今回渡邊先生の訪問実習と言う機会に色々なお話も聞かせていただき『潰瘍を治す』というキーワードが腑に落ちた事と、『歯肉の状態の改善』という事にとどまらず、大袈裟なようですがつまようじ法を通して患者さんの歯科に対する価値観を変えるという考え方が当院の目指している方向と近い事が確認できたこと、また、これらの先にある可能性を感じる事が出来てよかったですと思います。

術者磨きをしていただいた正直な感想は『結構力がかかっている感じだなぁ』というところです。ただし、痛みとか不快感ではなく広い面で押されている感じでした。この感覚はやはり直接体感していただくのがベストだと思います。まだ訪問実習を受けられていない皆様には強くオススメです。



いさつ歯科医院 伊佐津 和朗

「誌上症例検討会」は今回初めて掲載いたしました。今後も企画していきたいと思っております。会員の皆様からの症例提供をお待ちしております。

◇活動報告 ◇◆◆◆◆◆◆◆◆◆

予防歯科臨床セミナー(2回コース)

■1回目(基礎編)

日時:平成26年2月23日(日) 10:00~16:00

会場:千里ライフサイエンスセンター(大阪)

参加者数:35名

◇講師

pmj歯科診療所 黒瀬 真由美

小畑歯科医院 小畑 文也

神奈川歯科大学 山本龍生

■2回目(応用編)

日時:平成26年3月16日(日) 10:00~16:00

会場:千里ライフサイエンスセンター(大阪)

参加者数:22名

◇講師

pmj歯科診療所 黒瀬 真由美

小畑歯科医院 小畑 文也



お口の健康ネットワーク研修会

「歯科医師・歯科衛生士による術者磨きを再認識する」

日時:平成 26 年 4 月 6 日(日) 13:30~15:30

会場:岡山大学歯学部第一講義室

参加者数:62 名

◇座長

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

森田 学

◇講師

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

友藤孝明 先生

第 11 回理事会

平成 26 年 4 月 6 日(日) 10:00~12:00

会場:岡山大学歯学部第一講義室

出席理事:15 名

議事録は近日中に会員サイトにアップいたします。

(<http://www.ohn-member.com>)



●今後の行事日程

H26 年 月 日	内容	開催地	講師等	時間 (予定)
4/19 (土)	予防歯科臨床セミナー 2 日コース	東京	黒瀬真由美 小畑文也 山本龍生	14:00~19:00
4/20 (日)				9:00~15:00
6/15 (日)	予防歯科臨床セミナー 2 回コース (1 回目)	大阪	黒瀬真由美 小畑 文也	10:00~16:00
6/29 (日)	予防歯科臨床セミナー 2 回コース (2 回目)	大阪	山本龍生	10:00~16:00
9/7 (日)	第 12 回理事会 第 6 回通常総会	大阪	—	未定
	お口の健康ネットワーク講演会		山本龍生	13:00~15:00
9/28 (日)	予防歯科臨床セミナー 2 回コース (1 回目)	東京	黒瀬真由美 小畑 文也	10:00~16:00
11/9 (日)	予防歯科臨床セミナー 2 回コース (2 回目)	東京	山本龍生	10:00~16:00

(編集後記)

本会報はおかげさまで第 20 号を迎えることができました。これまでご寄稿いただいた先生方、ご協力いただいた先生方や歯科衛生士の皆様に心より感謝申し上げますとともに、これからもよろしくお願い致します。

今号にて新企画として、「誌上症例検討会」を掲載いたしました。会員の皆様の参考になれば幸いです。また、ご意見や症例のご提供もお待ちしております。

(事務局 草野栄路)

お口の健康ネットワーク会報 No. 20

2014 年 4 月 10 日発行

発行: 特定非営利活動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>

会員専用サイト: <http://www.ohn-member.com>

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