リスクコントロール
に基づいた診療室づくり

う蝕・歯周病のセルフケアを見直そう

著：景山 正登（東京都中野区 景山歯科医院）

リスクコントロールプログラムを、スタッフとのチーム診療によって患者支援型の診療システムのなかで実践していく。

う蝕や歯周病のリスクコントロールを日常臨床のなかでおこなうには、まず患者さん一人一人に合わせたリスクコントロールプログラムをつくる。次に、そのリスクコントロールプログラムを歯科医師と歯科衛生士などのスタッフが連携を図り、チーム診療として患者支援型の診療システムのなかで実践する。そのため、歯科医師とスタッフが共通認識を持つ必要があり、医院の診療目標や診療基準を明確にすることが重要になる。さらに、リスクコントロールプログラムを滞りなく実践するための診療システムを構築する必要がある。このように、リスクコントロールプログラム、チーム診療そして診療システムという3つの輪がバランス良く組み合わされることにより、リスクコントロールを主体とした予防歯科は診療室に定着すると考えている。

リスクコントロールの鍵は、患者さん自身でおこなうセルフケア。

さらに、リスクコントロールの鍵は患者さん自身でおこなうセルフケアである。積極的にセルフケアに取り組む方が多くなれば、う蝕・歯周病のリスクコントロールをスムーズにおこなえる診療室といえるだろう。（Ⅰ章より）

患者次第の狩猟型診療から患者を育てる農耕型診療へ。

従来の診療は、来院患者次第で診療がおこなえるかどうか決まる、いわゆる狩猟型診療といえたであろう。その患者さん次第の診療形態を変えるために、来院することで患者さんが自分の口腔内を知り、リスクコントロールコースに参加し、自己管理できるようになることで患者さんが成長し、さらに患者さんの利益につながる農耕型診療を、現在はおこないたいと思うようになった。（Ⅵ章より）

● A4変型　カバー　カラー　136ページ　定価6,500円＋税 ●

お申し込みはお出入りの歯科商店、または（有）砂書房(FAX 03-5888-7444)まで

診断基準、リスクコントロールプログラム、ミニコース、再石灰化療法、特保ガム…

う蝕と歯周病のリスクコントロールを、ミニコースおよびメインテナンスでおこなっている症例より

青少年に特保ガムを利用して再石灰化を図った症例より

再石灰化療法を行った症例より

診断基準とリスクコントロールプログラム

う蝕や歯周病が認められる場合、そのう蝕や歯周病の状態がリスクコントロールのみで改善が図れるのか、さらに歯科医師による充填や外科処置が必要になるのかどうか、判断を求められることが多い。しかし、診療室でリスクコントロールをおこなうのは多くの場合、歯科衛生士などのスタッフである。そのため、歯科医師とスタッフがう蝕や歯周病の診断とリスクコントロールについて共通認識を持たなければ混乱が生じる。そこで本項で、う蝕と歯周病の診断基準とリスクコントロールプログラムについて述べる。（Ⅱ章より）

ミニコースを中心とした診療システム

当時は、う蝕予防は早期発見・早期治療であると考え、個人のリスクをあまり考えず、画一的なものであった。そのため、プラークコントロールに熱心に取り組んでいても、う蝕が発生する場合もあった。そして、う蝕ができれば早期に治療をおこなっていた。一方、歯周病に対しても、進行した歯周炎には対応できるが、軽度なものには対応していないことに気づいた。そこで、う蝕や歯周病のリスクコントロールがおこなえるように、う蝕、歯肉炎・軽度歯周炎に対応するコースをつくることにした。それを当院ではミニコースと呼ぶことにした。（Ⅲ章より）

コンサルテーションの重要性

患者さんのQOLを満足させるためには、患者さんに不都合が生じてから歯科医師が処置をおこなうという図式から、健康増進のために患者さん自身にも積極的に参加していただくことが求められている。そのため、私たちは患者さんと十分にコミュニケーションを図り、患者さんの要求、そして価値観や生活要因などを把握するとともに、健康増進のために必要な情報を提供しなければならない。したがって、コンサルテーションが重要となる。（Ⅳ章より）

セルフケアがリスクコントロールの鍵

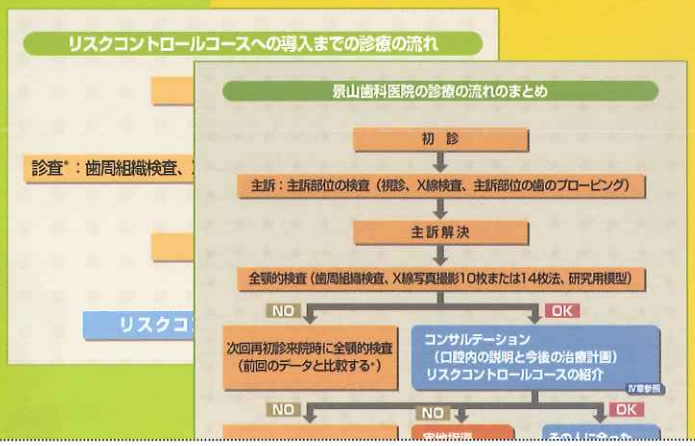
患者さん自身でおこなうリスクコントロールすなわちセルフケアが身につくと、自分の口腔内の状態が分かるようになり、来院の動機づけになる。それにより、診療室でのリスクコントロールもおこないやすくなると思われる。したがって、セルフケアが、う蝕・歯周病のリスクコントロールがおこなえる診療室づくりの鍵となるので、ここでセルフケアについて見直してみたい。（Ⅴ章より）

長期来院の鍵

患者さんに定期的に来院してもらうためには、リコールごとのモチベーションが重要である。患者さんはモチベートされることで自身の健康状態に関心を持ち、口腔内に目を向け、自己診断するようになる。そうすると責任が生まれ、行動を開始しようとする準備を始める。（Ⅵ章より）

主な内容目次

Ⅰ 今、なぜリスクコントロールが必要なのか？
診療室で予防歯科を実践するための3つの輪　など
Ⅱ リスクコントロールのためのチーム診療
診断基準を共有し、それに基づいてリスクコントロールプログラムを立案する　など
Ⅲ リスクコントロールのための診療システム
ミニコースを中心とした景山歯科医院の診療システム／患者さんが迷っている場合　など
Ⅳ コンサルテーションを重視する
う蝕のコンサルテーション／歯周病のコンサルテーション　など
Ⅴ セルフケアを見直す―特定保健用食品のガムの利用―
セルフケアがリスクコントロールの鍵／特定保健用食品のガムをセルフケアに利用する　など
Ⅵ 患者さんと長期に関わるために
メインテナンスに送り出す目安／メインテナンスでの課題　など
Ⅶ 症　例
22年のメインテナンス継続症例　など



リスクコントロールに基づいた診療室づくり〔申込書〕

お　名　前	
歯科医院名（大学名）	電話　　－
お 届 け 先	〒　　－