

経営情報レポート

新たな患者層を確保 予防歯科導入の ポイント

- 1 予防型歯科導入による新たな患者確保
- 2 導入へ向けた基盤づくり
- 3 予防歯科導入のステップ
- 4 予防歯科への取組み事例

1 | 予防型歯科導入による新たな患者確保

1 | 予防歯科は患者との絆を深める

患者に対して、何ができるのか。患者を心から満足させるにはどうすべきなのか。

医療人であれば誰もが考え、日々論究していることです。「患者のため」を考えた場合、最初に思い浮かぶのはクオリティオブライフ（QOL＝生活・人生の質）ではないでしょうか。このQOLを重視する考え方は、今では広く医療機関に浸透しています。これに伴い、治療方針決定が医療提供者を中心として行われるのではなく、患者を中心に決定されるようになってきています。患者QOLの向上という考え方を歯科医院にあてはめると、予防歯科への取組みがこれに該当するものだといえます。

■心から満足させる医療

●共に寄り添い考えてくれる医療

本物の歯科治療を求めている

●患者自身が理解でき、同意する医療

丁寧な説明の時間を求めている

●健康の維持増進の医療

患者自らが通いたくなる歯科医院を求めている

競合が増え、ますます患者確保が困難になるこれからの歯科医院には、痛みが出た患者を治療するだけでなく、これを予防するための提案や指導を行える能力が求められています。医療機関が痛みを取り除くことは、患者にとっては当然の結果であり、それだけではありきたりの満足しか提供できません。一方で予防歯科は、患者に口腔内ケアの重要性を伝えることから始まり、最終的には患者が自分のために自分の意志で医院へ向かうというプラスサイクルを完成させます。理想的な健康を維持するために、共に頭を悩ませ、絆を深めていき、心から満足を与える医療の実現に近づくのです。

2 | 患者の受診行動を促進する

自分の歯に対して全く不安を持たない人はいないはずですが、歯科を受診する患者数は減少し続けている一方、歯科医師数や歯科クリニック数は毎年増加している状況です。

つまり、需要と供給のアンバランスとそれを取り巻く環境において、歯科医院経営の現状は大変厳しい状態に陥っているのです。

こうした問題を解消するためには、①患者と真に向き合う、②歯科医院を受診または受診しない要因を明らかにする、③受診行動に影響を与える要因を基に患者をグループ分類する、④この対応策を決定し「受診行動」を促進する、という活動が必要です。

3 | 受診行動を決定する7つの要因

受診行動を決定する要素は7つあります。これら7つの要素について、歯科医院では見直しを実施し、対応策を検討することで患者の受診率を向上させます。また、歯に対する美容や予防意識が高くなるにしたがって、受診しないという障害要素を緩和することにつながるため、受診率が大きく上昇するのです。

■ 受診行動決定要素

- ① 「多忙」「通院自体が面倒」(障害要素)
- ② 「経済的負担」(障害要素)
- ③ 「美容記事・広告への関心」
- ④ 「健診による病気発見と治療勧告」
- ⑤ 「不快な経験による通院拒絶」(障害要素)
- ⑥ 「リコールによる通院」
- ⑦ 「通院の利便性」(悪ければ障害要素)



障害要素への対応策検討及び実施



受診率向上

4 | 院長によるプロデュース

「リコール」と「メンテナンス」を同じものと捉えて、その違いを意識していない歯科医院は少なくありません。しかし、予防歯科の導入を検討する際には、両者は明確に分けて考え、それぞれ相応の患者管理をしていく必要があります。

リコールとは、治療途中などで経過観察の必要な状態な患者に対して、一定期間後に医院側が患者に来院を求めることを指しています。

一方でメンテナンスとは、口腔内の健康維持のために、治療後のフォローとして患者が自らの意志で来院することを指しています。

■リコールとメンテナンス

リコール	経過観察が必要で、歯科医院が患者を呼ぶ
メンテナンス	治療後のフォローで患者自ら来院する

リコールの場合、医師が治療の内容を説明したうえで経過観察の必要性を伝えると、ほとんどの患者が再度来院するはずですが、メンテナンスの場合は、通院するための直接的モチベーションが乏しい状態になります。治療は終了しているので、現に困ったことがないために、患者自身が行く必要がないと判断してしまうからです。

また、予防歯科を軌道に乗せるためには、歯科衛生士の存在が欠かせないものとなります。院長は、医院のコンセプトと手順を決定し、歯科衛生士を中心としてスタッフをプロデュースしていくことが必要です。最終的には、スタッフそれぞれが各々の担当業務において、プロ意識の下で予防型歯科医院を作りあげていくことを目標とします。

■スタッフをプロデュースする視点

受付兼医療事務	医院の司令塔
アシスタントスタッフ	院内サポーター
歯科衛生士	歯科医師と共同し収益を上げる

2 | 導入へ向けた基盤づくり

1 | 来院患者分析と方針決定

予防歯科には、年代別にさまざまなメニューがあります。地域性を考慮し、来院している患者の年代を把握したうえで、最も多い年代をターゲットに設定します。ターゲットが決まれば、各年代層別に提供するメニューを決定することになります。

患者が自分のために、自分の意志で医院へ向かう仕組みを考えていくのです。

■年代別予防歯科メニュー

小 児	う蝕の予防
成 人	う蝕・歯周病の予防
壮 年	歯牙の保存、う蝕・歯周病の予防
高 齢	口腔機能の維持・改善

実際に予防型歯科医院経営を行う上で留意しなければならないのは、①歯科医師が診断・指示を行うのか、②歯科衛生士に十分な知識・技術を習得させ、かつ、医院の診療コンセプトを熟知させた上で予防計画を作成させるのか、③う蝕等になる前の未病目的なのか、④維持目的なのか、という4点を明確にしておくことです。これらの方針を決定することがポイントとなります。

2 | キャリアデザインの構築

「キャリア」とは、単なる職歴・経歴だけではなく、仕事への憧れやこだわり、その仕事を通じて実現できる生活水準などを含む、「生涯にわたるライフスタイルのプロセス」を指します。どういうプロセスを描き、何を実現したいかを明確にするのがキャリアデザインの役割なのです。

予防型歯科医院を導入するためには、各スタッフがしっかりとしたキャリアデザインを持ち、仕事に取り組む姿勢が必要です。高い志を持つスタッフを育成し、成長を図るためには、医院側がステージを与える必要があります。そして、医院経営および運営のパートナーとしての自覚を持たせていきます。

■予防型歯科医院を目指すための意識

- 情報発信の歩みを止めない歯科医院経営
- ライセンス取得者と無資格者のポジショニング（役割と責任）を明確にする
- 歯科衛生士の専門性を育てて、磨いていく院内環境の整備

3 | 歯科衛生士のスキルアップ

予防歯科に不可欠な存在である歯科衛生士には、予防・メンテナンスに関する知識と技術、そして患者とのコミュニケーション能力が必要です。

①会話力アップ

会話力が足りなければ、そこに良好なコミュニケーションは生まれません。コミュニケーションの基本は、「挨拶・笑顔・敬語・知識」です。

■コミュニケーションの基本

挨拶	心の窓を開く
笑顔	安心感、好感を与える
敬語	プロらしさ、質を高める
知識	会話のレパートリーを増やす

予防歯科に関する知識のない患者に対する説明は、最終的に患者自身の意志で予防に向かうことが目的です。それだけに、患者とのコミュニケーションが重要であることは再認識する必要があります。

また歯科衛生士は、患者にとって良きアドバイザーとならなくてはなりません。患者に思いを伝えることは、患者の話をよく聞くことから始まります。患者への予防の意識づけは、初診コンサル時から繰り返し行うとともに、歯牙保存の重要性ばかりでなく、患者の将来の健康を考えて話をする必要があります。

■誤解の原因と、理解を深めるためのポイント

患者に言葉が知られていない	日常の言葉で言い換える
患者の理解が不確かで、意味がわかっていない	正しい意味を明確に説明
患者の理解が不確かで、知識が不十分	もう一度、踏み込んで説明
患者の理解が不確かで、別の意味と混同している	混同している要因を見極める
患者に心理的な負担がある	心理的な負担を軽減

②知識・技術力アップ

歯科衛生のプロフェッショナルとして、口腔衛生指導の知識や歯肉炎から歯周炎に対する検査・診断、歯周基本治療および再評価、メンテナンスまでの一連の歯周治療技術力のアップが必要となります。

4 | 院内環境の整備

スタッフが活躍できるステージや仕組みが出来れば、自院が提供する医療の質は確実に向上します。

そして、本物の医療は、心と体に健康を与え、患者は、心からの満足を得ます。そこには、健康を求める患者が集まり、医院経営は安定していきます。そして、医院環境、働く環境を整備する事で、スタッフの離職防止につながります。

■環境の整備による効果

信 頼	医院に対する信頼は、成長のスピードを高める 仕事を任せる → 責任を意識 → 成長を生む
環 境	長期的な勤務が増え、離職率が低下 スタッフと患者との長期的な信頼関係構築が期待できる
育 成	マナー、知識、技術を得る事によって、コミュニケーション能力が向上 スタッフの心の満足が高まっていく

5 | 患者へのインフォメーション

予防歯科の重要性を患者に伝えるためには、歯科衛生士自身が、その重要性とともに説明不足が患者への不利益となる点を認識する必要があります。説明を行う際には、医院オリジナルの説明ツールを歯科衛生士が作成し、これを使用します。その他にも歯ブラシの提案や、持ち帰り用の説明パンフも作成しておきます。

尚、説明パンフは、内容のボリュームを考え、何度かに分けてお持ち帰り頂けるように工夫することが必要です。

3 | 予防歯科導入のステップ

1 | 患者へのアナウンス

歯科医院として、予防メインテナンスに移行させる対象患者の基準を明確にしておく必要があります。モチベーションの低い患者の意欲向上には相当の時間と労力が必要ですが、口腔内への意識が高い患者に、予防メインテナンス処置の重要性を理解してもらうのには、さほど時間がかかりません。最初の対象は、本当に自分の口腔内環境を整えたいと考えている患者に絞り、予防メインテナンス処置の重要性を理解したうえで継続して来院してもらうようにすることが重要です。

予防歯科の導入にあたっては、対象とする患者をある程度絞ることが、医院経営と予防の継続性の両面から必要な取り組みになります。

■予防メインテナンス対象

- ①自由診療を選択した患者
- ②自分の口腔内への関心が高い患者
- ③アポイントを守る患者

2 | 避けたほうがよいケース

予防メインテナンスを避けたほうがよいケースは、次のような患者です。

■避けたほうがよい患者

- ①極度に神経質な患者
- ②要求する内容が（歯科医療のプロから見て）極端すぎるくらい高い患者
- ③アポイントを守れない患者
- ④自分の口腔内への関心がなく、モチベーションが低い患者

①と②のケースについては、臨床経験のある歯科医師や歯科衛生士なら理解いただけるはずですが、このような患者は、自由診療の予防メインテナンスに限らず、歯科医院にとって要注意であることが多いものです。

③のアポイントを守れない患者というのは、歯科医院にとって大きな経済的損失をもたらします。

例えば、自由診療でPMT C (※) を行うとなると、最低 50 分は必要です。もし無断キャンセルをされると、その時間はまったく空いてしまうのです。この間も歯科衛生士の人件費は当然に発生するうえ、仮に事前連絡があれば他の患者の予約を入れられたかもしれません。こうした逸失利益を含めると、医院にとっての損失は予想以上に大きくなります。したがって、アポイントを守れない患者を対象とするのは避けたほうが無難なのです。

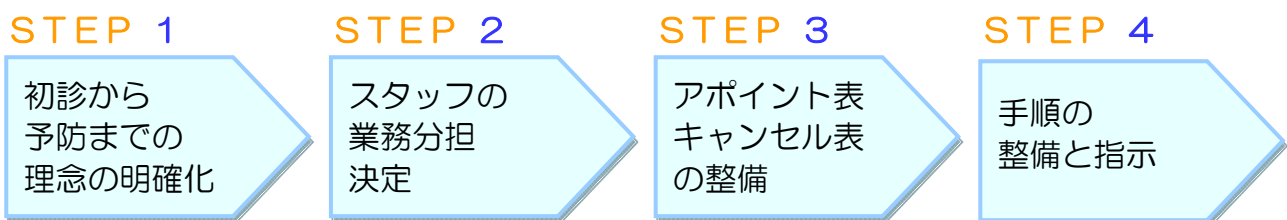
(※) PMTC：専門家（歯科医師・歯科衛生士）による歯面のプラークやバイオフィルムを、物理的・機械的に除去する処置

3 | アポイントの管理

(1) 手順の整備

初診から予防までの理念を明確にした後、歯科衛生士に任せる仕事を示していきます。それを元に、歯科衛生士だけのアポイント表（医院全体用・歯科衛生士用の2種類）を作成します。アポイント表はチェア台数に合わせ、時間軸に従って組み立てます。

また、予約のキャンセルが入った場合は、キャンセル表に書き写しをした後で、アポイント表から消します（キャンセルは治療や処置の段階別で集計し、原因を探るためのデータとして利用）。また、電話による事前キャンセルや、当日連絡なしのキャンセルもわかるように表記しておきます（受付スタッフが中心）。



(2) アポイント表作成のポイント

アポイント表は、処置ごとに色分けします。そして同じ処置を続けることなく、先生が集中して治療が行えるよう、アポイントを埋めていきます。衛生士は、自分だけのアポイント表を作成し、受付にあるアポイント表から自分の担当分を書き出していきます。そのノートチェアサイドに置き、メンテナンスのアポイントが取ればすぐに記入し、その後受付のアポイント表に書き足していきます。

この工程を行うことにより、担当者別に予防への取組み進捗状況が把握でき、指導や評価が行いやすくなります。

■ 処置時間の細分化

- P 処置は何分
- メインテナンスは何分
- ホワイティングは何分

4 | 説明ツールの作成

予防の重要性を伝えるために、歯科衛生士は説明を行う際のツールを作成します。説明ツールが完成したら、それを元に患者に手渡す資料を作成します。

説明ツールの作成は歯科衛生士が中心となってい、知識の共有化を図ります。患者にお渡しする資料は、説明ツールより判り易く、見やすく作成していきます。

そして、初期治療中に何度も媒体を見せながら、定期検診の必要性を理解していただくのです。

5 | 予防歯科のスケジュール

予防歯科のスケジュールは、定期健診とPMT Cを組み合わせで作成しますが、第一段階として、術前の歯周組織の状態・う蝕活動性・生活習慣などにより、患者ごとにオーダーメイドで作成します。

定期健診は、歯周基本検査・X線検査・補綴物の咬合のチェック・歯石除去を行い、問題がなければ予防処置のためのPMT Cを行います。定期検診時とは別にPMT Cを行う医院もあります。

■ 作成する期間

定期検診	1か月 → 2ヶ月 → 3か月 → 6か月 → 1年
PMT C	3か月 → 6か月 → 1年（年間2回のケースも）

4 | 予防歯科への取り組み事例

1 | 予防のためのリコール

(1) 予防のためのリコール取り組み事例

治療後の経過措置としてではなく、予防の重要性を理解してもらい、正常な状態を維持するためにリコールを行っている事例があります。

口腔内では、病状として自覚するのは「痛い」「しみる」「腫れてきた」「出血があった」等のケースであり、これらの症状が出る前に対処するためにも口腔内の定期検診が必要であるというのが予防の考え方です。

リコールは定期健康診断と考え、いつまでも自身の歯で生活できるための予防措置を促す行為と考え取り組んでいます。

■事例 リコール時の注意ポイント

- モチベーションを高める（月間のリコール患者数の目標設定、表彰制度）
- 徹底する、継続させる（リコール管理リストの活用）
- 患者教育（担当スタッフがリコール患者との人間関係を確立する）
- コミュニケーションシートの活用（情報等の共有・活用）
- 歯の治療の終了ではなく、歯の健康に対する継続管理の形を取る
- リコール来院時には苦痛を与えない、その日のうちに治療を完了する

(2) リコールハガキ例

リコールハガキは3か月～6か月の期間で発送しています。



2 | 歯みがき指導及びメンテナンス計画の事例

(1) 歯みがき指導に取り組む事例

患者に対しては、なぜ歯磨きをするのかを理解してもらうことが重要なポイントです。予防の重要性を認識するとともに、日々の口腔内への気配りが重要であるという理解のもとで、正しいブラッシング指導が行われなければなりません。

事例医院では、具体的な指導書を渡して日常生活でのセルフケアをお願いしています。

■ A 歯科医院のブラッシング指導書

ブラッシング指導	
1	マッサージを目的としているので時間をかけること（1回3分以上 5分～10分～15分）。
2	のんびりした時にする（新聞読みながら・テレビ見ながらがよい）。
3	座ってすること。立つ洗面台でしないこと。唾液はお茶で飲む。
4	歯磨き材は付けない方が長時間しやすい。食塩を少し付ける位が理想的。
5	3本の指先で持ち（ペンホルダー）、力を入れないこと。毛先はフラフラ状態にして持つ。
6	口中では振幅巾を1センチ以内にし、2歯ぐらいの巾で小さく動かす（電動半回転が良）。
7	歯の生え際を中心に、歯軸に対し45～90度、裏側も。音をたてない程度。コチョコ コチョコ。
8	歯垢（プラーク）の除去と、歯肉のマッサージを目的とする。
9	たとえ出血があっても、構わず続ける。1か月後に改善され出血は減少する。
10	禁煙の代替行為として使う場合は、力を入れない。やり過ぎない事に注意。唾液が出るまで。
11	せっかくの貴重な自分の唾液（有効成分多数含有）だから飲み込むこと。
12	歯ブラシのない時は、指先にティッシュを巻き「フキフキ マッサージ」が有効。
推奨 歯ブラシ・歯間ブラシ	


(2)メインテナンスに取り組む事例

書面によるメインテナンス計画書を提示することは、患者の信頼を得るための重要なポイントです。現状を知ってもらったうえで、今後の口腔内の健康を維持する方法を認識し、計画に沿って実践していることを理解してもらうために、事例医院では管理計画書を発行しています。

■メインテナンス計画書 事例

別紙様式 1
歯科疾患管理料に係る管理計画書（初回用）

年 月 日

【患者記入欄】		年 月 日	
患者氏名		性別	男・女
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 (歳)		
問診	【全身の状態（該当項目の□にチェック）】 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> 心血管疾患 <input type="checkbox"/> 妊娠 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	【服薬歴】薬剤名 ()		
生活習慣の状況	【生活習慣の状況】		
	・ 1日の歯磨きの回数 () 回		
	・ 歯磨きの時間	<input type="checkbox"/> 朝食後	<input type="checkbox"/> 昼食後 <input type="checkbox"/> 夕食後 <input type="checkbox"/> 就寝前
	・ 習慣的飲料物	<input type="checkbox"/> 炭酸飲料	<input type="checkbox"/> ジュース <input type="checkbox"/> その他 ()
	・ 間食の取り方	<input type="checkbox"/> 不規則	<input type="checkbox"/> 規則正しい <input type="checkbox"/> しない
	・ 歯口清掃器具の使用	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ <input type="checkbox"/> フロス <input type="checkbox"/> 歯間ブラシ
	・ 喫煙習慣	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	・ 睡眠時間	<input type="checkbox"/> 不足	<input type="checkbox"/> やや不足 <input type="checkbox"/> 十分
	・ 歯磨き方法	<input type="checkbox"/> 習ったことがない	<input type="checkbox"/> 習ったことがある
	・ その他 ()		
【保険医療機関記入欄】		年 月 日	
【口腔内の状況】		【歯周組織検査の概要】	
義歯装着 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		・ 4mm以上の歯周ポケット <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		・ 歯の動揺 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 正常	
		・ 歯肉の腫れ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		・ 歯の痛み <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		・ その他 ()	
		【画像診断結果の概要】	
		・ 歯の支持骨吸収 <input type="checkbox"/> 高度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 無	
		・ その他の特記事項 ()	
		【プラーク付着状況】 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> やや多い <input type="checkbox"/> 少ない	
		【その他の留意点】	
		<input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能 <input type="checkbox"/> 構音機能	
【改善目標事項】	<input type="checkbox"/> 歯磨きの習慣 <input type="checkbox"/> 飲料物の習慣 <input type="checkbox"/> 間食の習慣		
	<input type="checkbox"/> 歯口清掃器具の使用 <input type="checkbox"/> 喫煙習慣 <input type="checkbox"/> その他 ()		
【治療の予定】	<input type="checkbox"/> むし歯治療 <input type="checkbox"/> 歯周疾患治療 <input type="checkbox"/> 被せ物 <input type="checkbox"/> ブリッジ <input type="checkbox"/> 義歯		
	<input type="checkbox"/> その他 ()		
【治療期間】	約 () 週・月 () 回程度		

この治療と管理の予定は治療開始時の方針であり、実際の治療内容や進み方により、変更することがあります。また、ご希望、ご質問がありましたらいつでもお申し出下さい。

- 102 -

計画書には、初回時に作成するものと2回目以降に作成するものがあります。口腔内の健康維持が目的であるため、再来診ごとに状況を確認し、新たに計画を作成することを基本として提示しています。

■参考

平成 24 年 6 月 16 日 (株)吉岡経営センター主催セミナー
「成長と成果を手に入れる予防歯科導入マニュアル」より抜粋
講師 (株)ヒンメル 代表取締役社長 田上 めぐみ氏

「増患増収の予防歯科医院づくり」岩田健男・石川明 著 (クインテッセンス出版)

※事例の資料は各医院での資料です。無断使用厳禁。

歯科経営情報レポート 7月号

新たな患者層を確保 予防歯科導入のポイント

【著 者】日新税理士事務所
【発 行 者】桐元 久佳
【発 行】日新税理士事務所
大阪市中央区船越町 2-1-11 2F
TEL : 06-4790-9707 FAX : 06-4790-9710

落丁・乱丁本はお取り替え致します。本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複写することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。その場合は、あらかじめ小社あて許諾を求めて下さい。

