

ただし、一緒に口腔内写真・歯周組織検査を希望の方は60分予約時間をいただいています。

6. メインテナンス料金

メインテナンスについては大人は全て自費診療で、1回4,500円となっています。

上記にあるように、60分予約の方は9,000円になります。

小児に関しては、PMTCが2,100円・フッ化物塗布が1,050円で大多数の患者様が両方の処置を行っているため、小児3,150円としています。

また、回数券などを作成し、患者様に長く通っていただくよう工夫しています。



沼澤デンタルクリニックのメインテナンス率

沼澤秀之（沼澤デンタルクリニック）

沼澤デンタルクリニックは東京都の小金井市にあります。JR中央線の武蔵小金井駅から徒歩5分のところです。新宿から約30分、都心のベットタウンとしてアクセスも良く、近隣には桜の名所でもある都立小金井公園など所々に自然も残る住宅地を中心とした町です。人口は116,095人、中央線の高架化に伴い駅前の再開発が進んで新しいマンションなどが増えました。その影響もあってか、現在でも人口は増加傾向にあります。

当院は3年前自分が院長として戻って来るまで、父の法人の分院でした。そのため、3年ごとに代診の先生がコロコロ変わり、当然しっかりとした予防の取り組みなどできるはずもありませんでした。初年度はユニット5台でひたすら削って詰めていました。歯科衛生士はパートが一人おりましたが、予防もペリオもカリオロジーも必要なレベルとはかけ離れていたのが実状だったのです。

2年目の4月に新卒歯科衛生士を採用し、歯科医師2名、歯科衛生士2名、歯科助手4名となり、かねてより温めていたヘルスケア型診療の実施をスタッフに宣言し、院内勉強会を行いました。何か面倒なことを始める院長に温度差は明らかでしたが、「本当に良い歯科医院にしたいんだ」という熱意だけは伝わっていたようです。

私はこの取り組みを評価するために、メインテナンス率を調べようと考えました。

メインテナンスに応じているということは我々の治療方針、治療内容に納得し、メインテナンスの必要性を理解し同意しているからと考えたからです。しかしスタート時点でのそれは目を覆いたくなるようなものでした。当院では治療終了時に「また三ヶ月後に検診をしましょうね」と話し、三ヶ月後にハガキを出していたのでそのハガキの反応率（分子：リコールの予定月かその翌月にメインテナンスで来院した人数、分母：ハガキを出した人数）を調べたところ… たったの7.4%しかなかったのです。しかしこの数字はその後自分や歯科衛生士たちのモチベーションを上げるのに良い効果を与えてくれました。このパーセンテージを上げるには「何をしたらいいのか」「それをいつしたらいいのか」「誰がするのか」「歯科医師、歯科衛生士以外にできることはあるのか」スタッフ皆で考え、相談し、一つひとつを改善していきました。まず行ったのはリコールの必要性を歯科医師、歯科衛生士が治療の最後ではなく最初からできるときに何度でも行うということでした。やってみるとこれが意外と難しく実際のデータや効果などを勉強しないと患者が納得するような説明ができませんでした。

次にできるだけリコールのアポイントをとって帰ってもらうようにしました。もちろん「そんな先の予定分らないよ」と言う方も多くいらっしゃいましたが、思っていたより多く

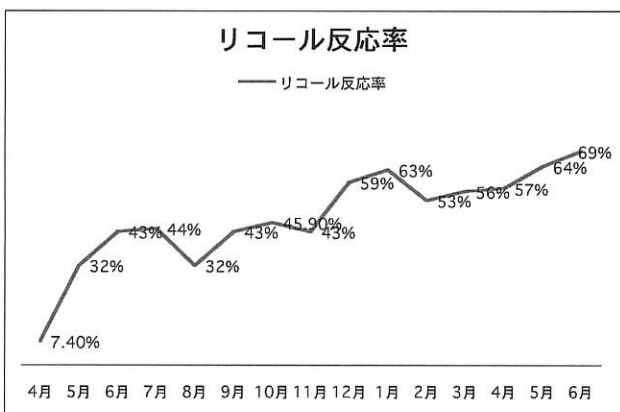


図1 リコール反応率 平成21～22年

予定月+翌月にいらっしゃった
患者さんの人数

リコールハガキを出した人数

=リコール反応率

リコール反応率

の方がアポイントをとって帰られました。また、ハガキに手書きコメントを添えたりイベントの通知を入れたり工夫を凝らし、歯科助手もトリートメントコーディネーターとしてメンテナンスの概要を説明するなど、全員でこれに取り組みました。

すると目に見えてリコール反応率が上昇してきたのです(図1)。1年後には3ヵ月リコールのハガキの反応率が約70%になりました。自分を含めたスタッフ全員でその変化を共有し喜びを共にしました。3年目は歯科衛生士を採用し、歯科医師2名、歯科衛生士3名、歯科助手3名で挑みましたが、技術の未熟な歯科衛生士に負担をかけまいとすべての歯科衛生士ア

ポイントを1時間でとっていたためアポイントが取りづらく患者様にはずいぶんご迷惑をかけてしまいました。「ハガキがきたから電話したのに1ヵ月後とは何だっ」と怒って電話を切られることもあったようです。そんな影響もあってか反応率も現在60%台をさまようことになってしまっております。

今年は上半期に新卒歯科医師1名を採用、歯科衛生士2名採用、1名退職(計4名)、歯科助手2名を採用、医院を増床し、現在はユニット8台+オペ室に歯科医師3名、歯科衛生士4名、歯科助手2名、TC2名で日々奮闘中です。

今後は数を積み重ね、5年、10年のメンテナンス率をご報告できれば良いなと思っております。



Column 知っておきたい Perio の基礎 (6)

藤本 淳 (盛岡市開業)

みなさんこんにちは。盛岡は雪の便りが間かれ、すっかり冬模様。ウインタースポーツのシーズンがやってきました。スキーやスノボをされる方はぜひ東北に足を延ばしていただき、東北の復興のために観光してお土産を買ってください。来られなくても東北の商品をぜひ買ってくださいね。東北の経済を皆さんがまわして下さることが復興に大きく役立っています。よろしくお祈りします。

バイオフィルム LPS の作用

前回、LPS (細菌内毒素) とデブライドメントについてお話ししました。今回は LPS の軟組織への影響についてお話ししたいと思います。

今回は LPS の硬組織への影響についてお話ししましたね。それでは LPS が軟組織に侵入した場合にはどうなるでしょうか。

歯周病原性細菌の代表格である *Porphyromonas gingivalis* (Pg) や *Actinobacillus actinomycetemcomitans* (Aa) などはグラム陰性菌であり、LPS はグラム陰性菌の外膜の重要な構成成分です。これらの細胞は表面に線毛と呼ばれる細い毛のようなものがたくさんあり、細菌が歯周組織に付着するのをこれが助けます。そして歯周組織に付着することや、歯周病原性細菌が免疫細胞に攻撃され壊されることで、外膜の破片から LPS が出てきて歯周組織内に入り、ヒト肉肉線維芽細胞や免

疫細胞に作用します。そして IL-1, IL-6, IL-8 などの様々なサイトカイン (細胞から分泌されるタンパク質で特定の細胞に情報伝達する役割を果たすもの) の産生を促し、破骨細胞を誘導します。

歯周病原性細菌自体が細胞に侵入しているか、付着しているのかは諸説あり、まだ確定していません。しかしその細菌から発生する LPS や細胞から放出されるサイトカインはシグナルとして組織に侵入し細胞に作用することができます。

そのサイトカインを通じて、シグナルを交換しあって細胞同士のネットワークを形成し、炎症反応を活性化していきます。

炎症反応には LPS の他にも、Pg のプロテアーゼや、Aa のロイコトキシンなど多数のものが関与しています。

このように歯周病原性細菌が歯周組織の炎症に関与しています。

炎症の初期は好中球と呼ばれるものが、まず対応します。この段階では組織の破壊はほとんどなく歯肉炎になります。

しかし、マクロファージやリンパ球など免疫反応を起している場合、歯周炎に移行します。

このようにバイオフィルムがあることで、歯周組織が歯周病進行のきっかけになります。したがって歯周ポケット内の細菌叢を定期メンテナンスで破壊してもらうことで、歯周病の炎症を改善することができます。

簡単に書きましたが、もっと多くのことが歯周病の発症、進行に関与しています。多くの細菌が関与する歯周疾患の治療においてプラークコントロールは重要ですね。しかしそれ以外の多くの因子も関係しています。

