

2021年度標準教科書

メンテナンス

**START
BOOK**

© 2021
SANSI



■1■ メインテナンス費増額の目的と範囲での役割分担

- ① メインテナンス費増額が増加することのメリット
- ② メインテナンス増額の役割を決めよう
- ③ 独自のメインテナンス費増額を課せよう
- ④ 役割分担の場面に考えられることとは？
- ⑤ メインテナンス増額のための資料活用、資料集約、スタッフの役割

■2■ 顧客さんの立場でメインテナンスを考える

- ① 顧客さんの意識を「メインテナンス」にシフトすることから始めよう
- ② メインテナンスは、顧客さんのセルフケアの通知表

■3■ 顧客さんがメインテナンスを受けたい理由とは？

- ① メインテナンス増額の目的とは？
- ② メインテナンスとIPFの違いとは？

■4■ メインテナンスが傷口を守る

- ① メインテナンスの手帳活用
- ② メインテナンスで発生したい意識変化「ハイオフ・ヘルムとは？
- ③ メインテナンス増額の決め方：一冊からICPへ
- ④ ハイオフ・ヘルムの意識変化はICPで発覚する



■5■ メインテナンス費増額に繋がるアプローチのしかた

- ① メインテナンスへのモチベーションが低い顧客さんを見分ける方法
- ② メインテナンス増額のための行動計画を組むには
- ③ 意識増進で伝えることとは？
- ④ メインテナンス増額に繋げようとしている方への対応とは？

■6■ メインテナンス費増額に繋がらない流れとは？

- ① 顧客さんのメインテナンス費増額も増えるNOワード
- ② 顧客さんのメインテナンス費増額も増える従来の流れを見直す

■7■ メインテナンス費増額率を上げるための効果的な流れを作る

- ① メインテナンス費増額に繋げるために顧客さんに行う3つのこと
- ② 効果的なフローチャート（改善前）の流れ
- ③ メインテナンスの手帳も活用するための資料ツールも使いこなそう

■8■ メインテナンスの期間管理

- ① メインテナンスの流れ
- ② 期間管理をするには

■9■ メインテナンスに継続的に集ってもらうためのコツとは？

- ① 継続的な集客も促すために実践したい3つの働きかけ

講師プロフィール



佐藤 真帆

- 2000年 国立札幌医科大学 歯学部 歯学専攻
- 2001年 中央大学 歯学部 歯学専攻
- 2005年 国立札幌医科大学 歯学部 歯学専攻
- 2009年 国立札幌医科大学 歯学部 歯学専攻
- 2012年 国立札幌医科大学 歯学部 歯学専攻

現在 国立札幌医科大学 歯学部 歯学専攻 歯学専攻 歯学専攻
札幌医科大学 歯学部 歯学専攻 歯学専攻 歯学専攻
札幌医科大学 歯学部 歯学専攻 歯学専攻 歯学専攻

第1章

メンテナンス受診増加の 目的と院内での 役割分担



1

メンテナンス受診患者数が増加することのメリット

メンテナンスを受診すると、どのような思いこえ（メリット）があるのか考えてみましょう。

患者さんにとっては歯肉の手当効果があり、もし何らかの疾患が見つかったも歯治療（Oral Intervention：必要最小限の治療）が可能です。

また、歯科衛生士がメンテナンスを行うことで定期的なOHI（Oral Hygiene Instruction：口腔衛生指導）が行われ、患者さんの口腔健康意識がさらに高まります。

歯科医師によるメリット

歯科医師にとっては、収益性の高いメンテナンス受診が増加することで収入が増える他、3ヶ月毎までのアポイントが増えることで、安定した業務運営に繋がります。

歯科衛生士によるメリット

また、歯科衛生士によってもメリットがあります。慣れ知りの患者さんが治療を受けてきてくれることや、口腔が健康に安定してくることは何よりも「やりがい」に繋がります。これは健康を思い止める一手にもなります。

患者さん、歯科医師、歯科衛生士によるメリット

メンテナンス受診は患者さんにとっても、歯科医師にとっても、歯科衛生士によってもメリットが大きいもの。何れ 何れ 何れとされるようにメンテナンス受診機会を増やしましょう（図1）。

メンテナンスは 医師 衛生士 患者さん 全て



図1

2

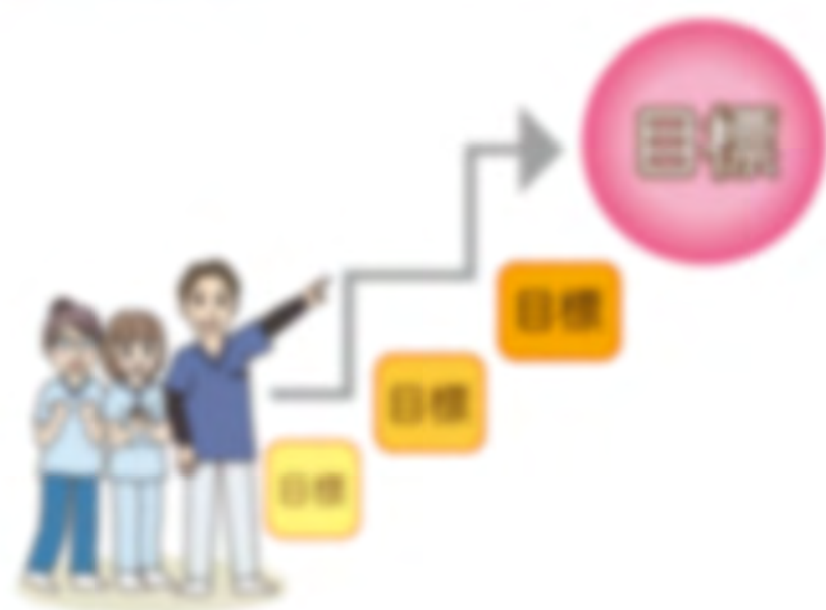
メンテナンス増患の
目標を決めよう

資料活用全体に変化を促す際には、目的と目標の両方が必要

資料活用全体で大きな取り組みを行う＝変化を促す際には、特に目的と目標の両方が大切になります。つまり、

何のために行うのか？（目的）／どこまで目指すのか？（目標）です。

目的と目標の両方が必ず必要

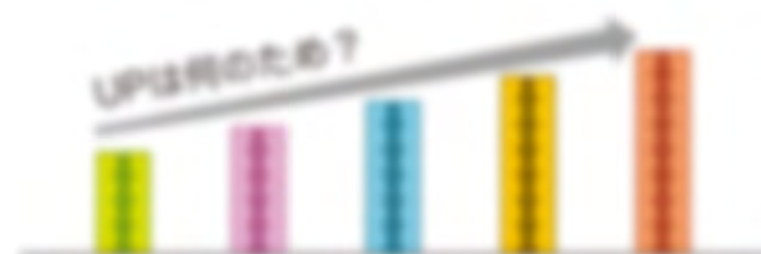


メンテナンス増患の目的は？

メンテナンス増患に向けてであれば、その目的は
①患者さんご自身の健康の維持、向上
②医療的課題となるハイリスク領域を定期的に発見し、改善を予防する
などが挙げられます。

これと併せて、クリニックの経営安定という目的もプラスされるでしょう。

メンテナンス増患は病の兆候に気づきやすいから必要



メンテナンス増患の目的は？

では目標は？ というと、これは数値化する必要があります。たとえば「メンテナンス増患さんを増やそう」というスローガン的なものだけでは達成感がはつきりせず、行動の励みも与えられません。「メンテナンス増患さん増患のために診てもらうが」とこれも目標としては不足しています。スタッフ数の増強が数値化できず、達成したかどうかが評価できないからです。

「こういう行動をしたから、結果に繋がった」

これが目標設定に対する正解の行動です。それが明確になるように「1→3、3→5」のように数値で判断できれば目標が達成できたのか、それとも未達成なのかを判断しやすくなります。

また「何の〇〇人メンテナンス増患さんをおよぼう」という目標もあまりは勧めできません。これはあくよその数で把握している分にはよいのですが、絶対的なターゲット（例えば増患の患者さんが多かったから、メンテナンスの増患さんが少なかったなど）がないので、目標値としては達成・未達成がわかりにくいからです。

数値としているぶんわかりやすいのがメンテナンス型増患です。

メンテナンス費削減率 + 稼働率 + 100 = メンテナンス費効率

また同時に「メンテナンス費を減らす」ではなく「稼働ではメンテナンス費効率を100%にする」と目標を決めることで、初めて具体的な対策となり、行動が促されます。それが結果に結びつくのです（図2）。

稼働は急いで上げるのが大事



図2 図1の稼働率100%の稼働率を維持し、メンテナンスコスト削減率を30%に引き上げる。メンテナンス費効率は30%向上する。



図3 図1の稼働率100%の稼働率を維持し、メンテナンスコスト削減率を30%に引き上げる。メンテナンス費効率は30%向上する。

メンテナンス費削減率も上げ稼働率も上げるにはポイントが異なる



図4 図1の稼働率100%の稼働率を維持し、メンテナンスコスト削減率を30%に引き上げる。メンテナンス費効率は30%向上する。



図5 図1の稼働率100%の稼働率を維持し、メンテナンスコスト削減率を30%に引き上げる。メンテナンス費効率は30%向上する。

3

自院のメンテナンス受診率を調べよう

スタッフにも自院のメンテナンス受診率を教訓してもらおう

院長先生なら、自院のメンテナンス受診率が診療の成否を決めているかを認識していると思います。ですが、スタッフはどうか？ スタッフが自院のメンテナンス受診率を認識していないのであれば、教訓それを理解してもらうことも必要になります。

院長でなければならず、歯科医院全体でメンテナンス受診率を高めるためには「目的は目標」の共有が大切です。その目標値になるのが、メンテナンス受診率です。

スタッフにメンテナンス受診率を教へてもらい、同時に自院のデータも提出してもらい共有できれば理想的です。

スタッフに受診率を数字で教訓してもらうことが大事

同時に自院のメンテナンス受診率を教へて教訓してもらい
データ提出を促す流れを作る



→ 数値を認識することにつながる

スタッフと共に歯科医院全体で受診率の振り返りをする

とは言っても、データも提出するだけではそこで仕事が終わってしまっています。できれば月に一度歯科医院全体でミーティングを行い、自院のデータの振り返りを行うとよいでしょう（図4）。

そして、自院の自院メンテナンス受診率と比較して「達成しているのか？未達成なのか？」もスタッフに認識してもらっています。そうすることで、メンテナンス受診率もアップさせるための行動も自然とスタートラインに立つことができます。

歯科医院全体で受診率も共有振り返る



図4 月に一度ミーティングを行い、自院のデータも共有振り返る。



図4 自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。



図4 自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。自院の自院メンテナンス受診率の振り返り。

メンテナンス費が販売より低下した時には

当然でもメンテナンス費の割合が販売より落ち、低下することがあります。その際、お客様に選んだかどうかは別（この落ちはなぜ低下したのか？）もスタッフと共に考えるようにしています。この際、販売員だけでなく、スタッフと共に考えることが重要で、そうすることでメンテナンス費がスタッフによっても「数倍」になります。

販売員が一人で考え「メンテナンス費を減らしたい」「メンテナンス費も上げると同時にO2Oしよう」となっても、スタッフ側はやらされている状態になってしまいます。思うように結果がつかずません。

スタッフも「自分事」として責任を負えるようになれば、良い結果が出来る

実際、当然でも販売員全体の人数が一時的に少なかった時期は、やはりメンテナンス費は減りました。

この際、スタッフから「販売員は販売員だけが不足している状態で、メンテナンス費が下がったと思います」という指摘がありました。それを受け、すぐ実際に動き出したのと同時に、販売員人数だけで達成可能な目標はどれくらいか？と適正な目標値を改めて考えるきっかけになりました。

スタッフと共に「どうすればメンテナンスが稼げるか？」を考えることで、スタッフも自身の課題として考え、一生懸命取り組んでくれるようになります。

家で考えることで「メンテナンス費削減」が「自分事」になる

メンテナンス費が低下したら

販売員一人で現場やお客様を考えずスタッフ全員で考えること！



家で考えることで「自分事」となる
販売員には見えていない課題も知る機会にもなる



メンテナンス増加は「何のためか」、もスタッフと共有する

また、メンテナンス増加を依頼する際には「なぜメンテナンス増加を依頼できる必要があるか？」についてもスタッフと共有し伝えることも有効的です。

その目的が単に「業務・業務のため？」のように見えるとスタッフには響きません（少なくとも業務には響きません。なぜなら「業務・業務しなくても今の業務料がもらえるし、業務が忙しくなるだけでしょう」と感じてしまうからです。もちろん、業務のために頑張らなくてはならないスタッフもいますが「何のためか？」が行動を促す原動力になります。

ここでは「患者さんの口元・健康を守るために」が最大の目的であること、これが重要です。

そのために自分達は何かができるか？も考えます。

ただメンテナンス増加を依頼しようとするのではなく、一度「何のため・誰のため？」という視点で業務を統一しましょう。メンテナンスの果たす役割を伝えることで、スタッフは患者さんのために最大限に貢献してやるようになり、業務効率に貢献をもたらしてくれることでしょう。

メンテナンス増加、その目的は何？

なぜメンテナンス増加を依頼できるのか？

最大の目的

患者さんの口元健康を守るため！



業務・業務のため



4

目標未達成の場合に考えられることは？

考えられる原因とは

メンテナンス増加申請減少の原因と考えられる原因として、

原因 ① 歯科衛生士数の不足

原因 ② メンテナンスを依頼できるアポイントの空き数がない

原因 ③ 患者さんが予約を忘れていて業務キャンセルした

原因 ④ 「予定が空いたら、こちらから電話で予約の連絡をします」という患者さんから予約の電話がこなかった

などが挙げられます。

今は、ほとんどの患者さんが問診票に携帯電話の番号も記入しています。携帯電話に連絡する際に注意すべきは、電話もかけたが繋がらなかった（患者情報が残っている）ケースです。不在連絡先を用いて、「連絡があって電話したんですけどー」と呼び直し電話もかけてくれる患者さんが多くいます。

このような場合は、院内で電話もかけていたことを情報共有しておくことが重要です。「連絡があって電話したんですけどー」→「ちょっとお休みの日ではないので、おかけません」

となっては、患者さんからの情報も失います。これは絶対に避けなければなりません。必ず、電話もかけた際には、呼び直し電話の可能性のある患者さんの情報もすべて共有し、誰が電話に出ても対応できるように努めましょう（図表）。

呼び直し電話に加え、その患者さんに電話したこともスタッフ間で共有しておく



図表 院内で電話もかけたことの情報も共有しているが、



図表 院内では患者さんからアポイント変更の電話があった際も必ず共有し、「お休みの日」などにも、院内スタッフ間でアポイント変更のことがないかを共有で確認している。

こちらから連絡を断った際も共有し、呼び直しや電話にかけようとする、患者さんからの呼び直しの電話が来た場合も共有する。

「予定日が近くなったら、こちらから電話で予約の連絡をします」という患者さんから予約の電話がなかった

図表 電話で予約の連絡がなかった、予約日が近くなったら、こちらから電話し予約の連絡をします。「メンテナンスに入る予定だった患者さんがいなくなる」とは思いがけないがメンテナンス実施に向けての重要なプロセスの一つです。院内でルールを決めておく必要があります。

例えば、7月にメンテナンス予定の患者さんでも予定日の時点で予約が入っていない状態を抽出し、電話でアポイントも取るなどの院内共有を促すようにしています。しやぶりでメンテナンスの患者さんを抽出する機能がなければ抽出し、なければノートに記録、もしくはエクセルに記録しておきます。毎月下旬に7月のメンテナンス予定患者さんのアポイントが入っているかは、アポイント表と照らし合わせて確認し、結果に抽出できます。

また、この際も必要であれば「呼び直し電話ができるケース」があるため院内での共有に注意しましょう。

このように情報が定まることで行動を呼び起こすことができ、また新たな課題も見えてくるようになります。メンテナンス回数が増えたら、すぐに原因は何か？もスタッフ共有に加え、対応策を練り、実行態に努めましょう。

電話でメンテナンスの予約もとの場合は、院内でのルールを決めておく



図表 しやぶりでメンテナンスの患者さん全体の予約の状況を把握し、アポイント表に照らし合わせ、アポイントがないかを抽出し、連絡する。



図表 しやぶりでメンテナンスの患者さんの予約の状況を把握し、ノートに記録する。

5

メンテナンス増患のための 歯科医師、歯科衛生士、 スタッフの役割

院長先生・歯科医師の役割：メンテナンス受診率の目標設定

院長先生は自身のメンテナンス受診率の目標設定を行いましょう。治療アポイントとのバランスを見ながら、ユニット数、歯科衛生士のスタッフ数で可能な数値を設定します。

歯科医師のメンテナンス受診率には地域性が影響します。当院は北海道札幌にあり、歯科医師から一歩外にすれば他の歯科医師が見えるような場所にあります。競業当院はメンテナンス受診率も数値で表せるほど気持ちに余裕がなく、歯医者がいっぱい溢っていた。初期の患者さんの治療が一段落し、メンテナンスに移行する患者さんが増えてきた時に「一体、当院の規模・立地でメンテナンス受診率は何%も目指せばよいのか」と満足感がわかず、メンテナンス受診率を上げようという動きが起こせずにいました。数値だけでは「どうすれば満足か？」の判断は難しいので、今ではコンサルティングの形に相談し、数値の分析・アドバイスを定期的にいただいています。

当院のコンサルティング顧問さん（アイエムパートナー代表）のアドバイスによると北海道の一般的な規模（ユニット3台、歯科医師1人、1日の時間、月23日診療、保険診療中心）の場合、治療レセプトは月に220～250万程度が標準がよいです。理由は月の来院患者・治療量からです。また、保険診療中心だと治療の症数率が25%～28%と歯科医師によっては、それ以上となり集約になってしまいます（症数率の理想値は20%以下）。

月にレセプト250万として、保険診療100%とした場合、売り上げが大体300万程度になります。その時の症数率が25%とすると90万が治療の症数額となるわけですが、ここに更にメンテナンスの売り上げが70万円加えると（160人）症数率が5%近く下がるということが期待できます。

ただし、ユニット数、スタッフ数減らしに、メンテナンス数を増やせば歯科医師の診療時間が減り、予約が取りづらい、治療時間長化など他の問題があります。

売り上げと症数率のバランス

治療診療治療率とメンテナンス治療のバランス

この2点を総合的に考えると、まずは30%が一つの目標値になると思います。30%を超えたら、そこで再度売り上げと症数率のバランスやアポイント率を考え、可能な数値を目標値として設定することも効果的です。

メンテナンスの目標設定は、診療の収益とアポイントから考える



208

歯科衛生士の役割：患者さんにメンテナンスの重要性を伝える

歯科衛生士は伝え手と実践者として働きます。歯科治療における患者教育を軸に、患者さんにメンテナンスの重要性を伝えましょう。初診時からスタートする歯科治療の際から患者さんには歯周病・口腔癌の予防について説明し、予防までのプロセスを伝えます。

この患者教育こそがメンテナンス受診に結びつくための最大のポイントとなります。この説明があるかないかで患者さんのセルフケア行動も大きく変わります。また、メンテナンスは歯科衛生士が主な実施者となります。各スタッフのテクニカルレベルが低いかチェックしましょう。

治療の内容をアップにチェックで高め、できれば他のスタッフが質問できるようにメンテナンスを行っているかを積極的に質問し伝えると学びにもつながり、また治療のばらつきがでにくくなります。

歯科治療や患者教育を通して歯科衛生士が患者さんにメンテナンスの重要性を伝えることが大事

歯科衛生士は「伝え手」であり「実践者」

治療から学ぶ

治療
説明



- 他の歯科衛生士の治療の場へ伝え手がいないように、これまでスタッフが患者の指導を行う必要はありません
- 治療内容だけでなく、メンテナンスの伝え手、口腔衛生指導の内容など他のスタッフからも学ぶことがたくさんあります

そしてメンテナンスは標準、恒常期にすることもお薦めします。恒常期が定まれば、「あの歯科衛生士さんにメンテナンスしてもらった時はしっかり歯が磨けてもらったのに、今年の人ばかりよっつー」となると、患者さんの継続的来院に影響が出てしまうからです。

また、メンテナンスは使用する器具・治療内容に患者の適が大切です。例えば、経歯式点滴の再発一巡、歯周ポケットの探査のカップの回転数、レストの位置、口を開ける際のタイミナーなどなど。これらにより、心療的側面メンテナンスになるのか、不快感が強いメンテナンスになるかは、大きく変わります。

まずは標準に意図に操作を行うようにしましょう。既述になっている場合は、自分では気づいてない痛みを患者さんに与えている可能性があります。それを見つけるにも治療的メンテナンスを見て、思いこみは減らしましょう。そうすることでテクニカルも説明も、簡単にアップすることでしょう。

そして、メンテナンスで毎回行う口腔衛生指導の標準、

→ 恒常期の標準内容で口腔に変化が起きたら？

→ 患者さんは変わらうと察悟してくれただけ？

なども歯科衛生士が恒常期の内容が気づきやすいと考えます。



Episode

ここでは2つのケースがあります。以前、患者が来院を断り、来院に押さえることになってしまい、恒常的メンテナンス患者さんを他のスタッフに譲ってもらった経験があります。

患者としては「恒常的にメンテナンスを受けていたから」と、治療内容を断り、恒常的メンテナンスから断絶を望むという気持ちで断ったのですが、患者さんの反応は違っていました。

他のスタッフが、患者のために恒常的メンテナンスの予定を事前に電話連絡した際に患者さんの反応は「恒常的メンテナンスの効果がなくなって断絶してからですか、というものがいい」。

この時、患者は患者さんによって恒常的メンテナンスに譲ってもらったことへの安心感や信頼感を失ったと同時に、「何が何でも断絶は避けたい」と、治療の断絶はなかったことになり、またメンテナンス患者さんへの説明も治療内容だけでなく、治療内容の中での痛みを感じることがなくなりました。

資料請求の役割：資料請求士の代わりに、患者さんに説明

資料請求士に代わって資料請求がメンテナンスの役割を代わりに行ってもよいでしょう。その際にはメンテナンスの目的や依頼内容もしっかり知っておくことが重要です。

説明時にスタッフ様が「メンテナンスを受けたい方がいい」と思っていないければ、患者さんには伝わらないからです。これは全ての職種に当てはまります。

資料請求がメンテナンスの役割を行う場合は、一人一人の患者さんの治療がどのように進んだのか（治療計画）などもしっかりと把握した上で行いましょう。

受付スタッフの役割：メンテナンス受付準備の計画、実施

受付スタッフはメンテナンス受付準備の計画、実施も行います。そして、メンテナンス受付に繋がるアポイント取りを行う重要な役割があります。

時には、電話で予約を事前に確認したり、アポイント取りの連絡もします（本来の本来の役割では受付スタッフがメインで働きます）。

メンテナンス受付準備も上げるためには、受付スタッフの働きが必要不可欠となるのです。

患者さん向けのメンテナンス情報に合わせた役割

資料請求士

- ① 患者さんへ
- ② メンテナンスの重要性を伝える
- ③ メンテナンス実施



受付スタッフ

- ④ メンテナンスの受付



受付スタッフ

- ⑤ データ・アポイント管理、実施も行う
- ⑥ アポイント実施



第2章

患者さんの立場で メンテナンスを考える



1

患者さんの意識を「メンテナンス」にシフトすることから始めよう

患者さんご自身からメンテナンスを開始しているわけではありません。

患者さんの最初の来院動機は、相手の顔によって考えると「痛いところを治す→治療のため」ではないでしょうか。この時点では患者さんは、まだメンテナンスの重要性を知らないだけに、当然ながら「治療が終われば痛みも終わる」と考えているはずです。

私達にとっては「治療終了→メンテナンスへ移行」は当たり前のですが、患者さんにとってはそうではありません。なぜなら、歯科治療以外で「メンテナンスする（予防する）ために通う治療機関」は、世の中に存在していないからです。歯科は病院してから治療するために通院します。歯科も痛い治療は同じですが、ゴールが違います。そのため、「歯科では治療が終了したら、メンテナンスに通う」ことに患者さんの意識をシフトしてもらわなければならないのです。

痛みがある時、まだ治療が必要なところが残っている時は「通う理由」が明確です。それだけに痛みや、治療部位がなくなってもメンテナンスに通い続けてくれる患者さんは、本当の意味での歯科のファン患者さんと言えます。

「ふても多くのファン患者さんが集まるように、診療から関連ないひととコミュニケーションを取っていきましょう。」

治療が終了したら、メンテナンスに通うことへの患者さんの意識がシフトすることが重要



2

メンテナンスは、 患者さんのセルフケアの 通知表

メンテナンスは継続してこそ意味がある

常に患者さんにとっての「メンテナンスの意味」について考えてみましょう。メンテナンスは、治療終了後に1回のケアでもらえばよいというものではありません。継続することが重要です。

メンテナンスで実際の歯、口腔内のバイオフィルムをリセットするのはもちろんのこと、変化する口腔に適したセルフケアの指導も行います。口腔内に残り続けるバイオフィルムや歯垢があれば、スケーリングやフッ素コーティングで取り除きます。「もっと白くなった」「きれいになった」と患者さんも治療の口腔の変化を感じて「磨けて良かった」と感じてくれることでしょう。

全く問題がない人のメンテナンスもどうする？

ですが中には、歯科衛生士が見て、

「きれいセルフケアできているけれどこれも清掃するところがないんじやない？」という患者さんもいます。思い換えると、歯垢のセルフケアで全く問題なく、OH (Oral Hygiene: 口腔衛生状態) が良好という状態の患者さんです (圖1、図2)。

口腔内が歯垢が全くなく歯にも問題がない患者さんのメンテナンスもどうする？



図1 口腔内に歯垢が全くなく歯にも問題がない患者さんの口腔内。

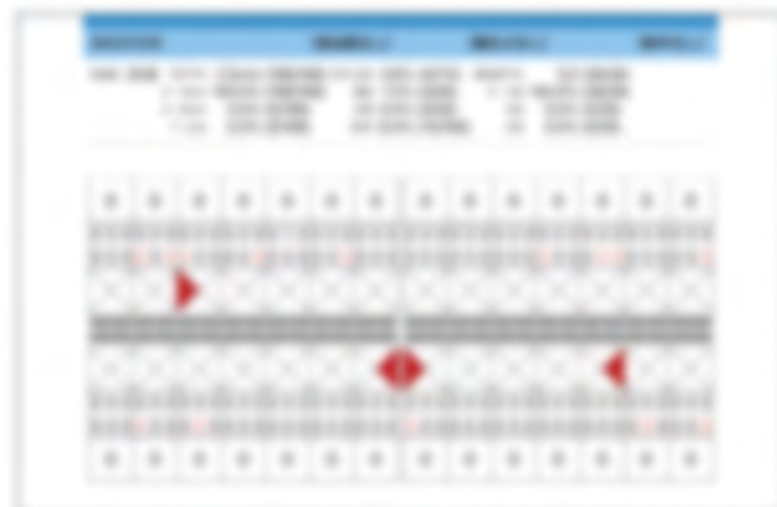


図2 フッ素コーティング後歯垢が少なく、歯にも問題がない患者さんの口腔内。OHは良好な状態である。

そのようなケースの場合、皆さんはどうおぼえていますか？
思い通りに歯磨きやフッ素塗布も少なく、セルフケアも特に変更もないとすると、メンテナンスに期待する意味や目的はなくなるのでしょうか？

答えはNOです
ご来院の方が自分も患者さんでも、実は「今の歯医者でちゃんとお手入れしているかしら？」と内心がキチキチしながら口を開けてくれているのです。

そこで大事なことは
しっかりとセルフケアで磨けていますね！
（磨かなくても歯磨き機もなく、ブラッシングがとっても上手にできています）
（歯磨きの機嫌もよくなりましたが、やはり歯磨き機が磨いているところは歯磨き機でしたより
などの「できていないことへの声かけ」です。

患者さんがしっかりと行ってきてもセルフケアについての指導をお伝えしましょう。
磨いたところだけを見つけて指導するのではなく、できていない場合は「継続」をサポート
することもメンテナンスの大切な役割です。そうすれば、患者さんは「今の歯
医者で正しかったんだ！」と自信を持ってくれます。これがセルフケアの動のモチベー
ション維持に繋がります。メンテナンスにおける口開き指導では歯肉だけでなく、歯肉も楽しみながらあげてくたさい。

できていないところだけを患者さんがメンテナンスではない

メンテナンスは「セルフケアの継続」



- 患者さんは継続的セルフケアが「磨いている」部分を指摘するだけでは
- できていないところの指導だけでなく、「できていないこと」への声かけも重要

第3章

患者さんがメンテナンス を受ける目的とは？



1

メンテナンス
施術の目的とは？

メンテナンスで得られる4つの効果

メンテナンスによって患者さん、歯科医師双方が得られる効果とは何でしょうか？

以下の4つが挙げられます。

- ① 歯痛の予防効果がある
- ② 歯1本磨きが可能になる
- ③ 口腔衛生指導内容の定期的な実施が可能になる
- ④ 口腔の健康意識が高まる

歯科医師、患者さん双方がメンテナンスで得られること



メンテナンスの効果が4つの効果を生む

定期的メンテナンスで得られる4つの効果は、メンテナンスのそれぞれの施術内容により実現してきます。思いはますか？

メンテナンスの施術内容は基本的に、

- ① 口腔内診査
- ② 歯肉状態検査
- ③ スケーリング(イソレーション)
- ④ フローニング(歯面研磨)
- ⑤ 口腔衛生指導 (OH - Oral Hygiene Instruction)

です(図1~4)。

メンテナンスにおける基本的な施術内容



図1 口腔内診査、歯肉状態検査。



図2 スケーリング(イソレーション)。



図3 フローニング(歯面研磨)。



図4 口腔衛生指導。

2

メンテナンスとSPTの違いとは？



まず、口腔内環境から行う歯の漂白、歯肉組織療法では歯肉内の漂白効果の効果が得られます。そのためにメンテナンスの効果がより発揮されます。

また、治療結果に基づき考慮することで、目的治療である口腔衛生治療内容の定期的な実施が可能です。ここでセルフケアグッズの指導もできます。口腔内のリスクは、口腔環境や年齢・性別・生活習慣・治療などによって大きく変わります。にも関わらず、定期的に指導されたセルフケアグッズを患者さんは何年も使い続けているというケースが多くあります。つまり、歯科衛生士による指導が必要です。またこれはセルフケアグッズの観点でもあります。

その理由もあります。患者はメンテナンスの際には必ず「現在使用しているセルフケアグッズ」も全て確認させていただいています。そうすることで、使用しているはずの歯磨きブラシが1つの歯にしか使われていないことにも早期に気づくことができます。

また、口腔衛生指導を行う中で患者さんに口腔内の健康維持や変化を感じてもらいつつ定期的に歯の健康によってどれほど重要な治療方針にも関与し得ること、目的治療、すなわち患者さんの口腔への健康増進を高めていくことができます。

そして、スケーリング（イソザンボン）、歯石除去（フッーニング）では口腔内から菌毒性化したバイオフィルム（第4層生物膜）を定期的に除去することができます。それによりメンテナンスの目的治療である歯肉の予防効果が得られます。

メンテナンスでの口腔内環境が治療の手助けにつながる



メンテナンスは健康増進、SPTは治療の位置付けとなる

メンテナンスと区別されるものとして、SPT (Supportive Periodontal Therapy : サポートケア・ペリオデンタルセラピー)があります。メンテナンスとSPTの違いは、
メンテナンス⇨「治療した歯肉組織（口腔）」を長期維持するための健康増進
SPT⇨「病状安定した歯肉組織」を維持するための治療
 です。

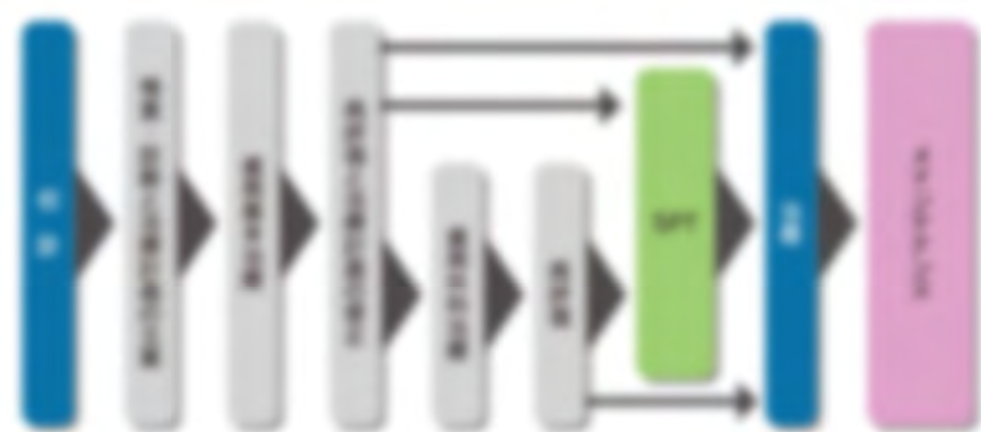
メンテナンスは健康増進のために行うのに対し、SPTは治療の位置付けになります。SPTで行う治療内容として口腔衛生指導・フッーニング・イソザンボン・スケーリング・ルートプレーニング・咬合調整等があります。

メンテナンスとSPTの違い



SPT では定期的に更新しているために、これに関してはメンテナンス担当者とは関係がないので、メンテナンスもSPTも同じく顧客へのアクションも同じながら、モチベーション維持に努めましょう。

メンテナンスは SPT の得意分野



第4章

メンテナンスが 健口を守る



1

メンテナンスの
予防効果

メンテナンスの先で機体価値に大きく差がでる

皆さんはメンテナンスにどのくらい機体予防効果があるかをご存知ですか？
長崎大学の航空工学部機体のデータでは、メンテナンス整備も続けているグループは売却になった時に2倍もの機体価値があるのに対し、整備がある機体のみ整備したグループでは売却価格で機体価値は0%と示されています（圖表）。これはメンテナンスの効果という結果の表れです。

メンテナンスの予防効果は明らか



図表1

長崎大学 航空工学部機体のデータより

メンテナンスにより機体価値のハイパフォーマンスを定期的に確保することが、機体の価値の手助けへと繋がります。何か問題があつたとしても修理費の出費も抑へることが可能になります。そしてセルフケアも皆さんの機体や口内状況に合わせて、こまめに治療療法できることの効果が売却のデータに表れています。

これは皆さんへの説明の際にも非常にインパクトを与えるデータですので、「もし、メンテナンスに遅れなかったら私の歯は多少になるの？」と皆さん自身に問い合わせて考えてもらいたいと思います。

皆さんに説明してもらおう！



皆さんに説明してもらおう！

メンテナンスに遅れなると
結果「歯が0本」に
なるかもしれないー？

2

メンテナンスで 除去したい高病原性 バイオフィルムとは？

歯周病が進行するからバイオフィルムを除去しよう

歯周病のそもそもの原因は「歯周病菌の感染」ですが、感染するとはず感染するわけではありません。歯周病は「歯周組織と歯周病菌の共生関係が崩れた時」に発症します。

①口腔内の抵抗力・免疫力

この共生関係とは、歯周組織の抵抗力・免疫力と歯周病菌の病原性のバランスを指します。歯周組織の抵抗力・免疫力は年齢と共に弱っているため、抵抗力の低下（高齢をひいた・疲れが溜まっている・睡眠不足が続いているなど）が起これば、歯周病も発症・進行しやすくなります。

そのため、メンテナンス時に歯石除去として、口腔内清掃、歯周組織検査の結果を踏まえ、口腔内に炎症が起これば「菌治、歯磨きができていますか？」「歯磨きで少し匂いが残っていますか？」などの問を取り入れ、患者の病原性も指導するようにしましょう。また、歯医者が使用している歯磨剤に含まれる成分（抗菌剤類）なども口腔の粘膜ケアに有効ですので、歯周病のリスクがある方は歯磨剤も歯周病ケア用歯磨剤に変更するようにしましょう（例：ホームケア指導「フューチャーケア」2021、インターアクション等）。

②病原性化したバイオフィルム

歯周病が進行するもう一つの原因として、病原性化した歯周病菌が挙げられます。歯周病は歯周組織の病原性が増える（病原性化したバイオフィルム）と発症・進行しやすくなります。メンテナンスではこれに特に気をつけなければなりません。ですので、歯周病進行を抑えるためには「バイオフィルムを病原性化させないこと」が「病原性化したバイオフィルムの除去」がとても重要です。

歯周病は歯周組織と歯周病菌の共生関係が崩れた時に発症する！

歯周病はなぜ発症する？



メンテナンスでバイオフィルムを病原性化させない！

病原性化した
バイオフィルムは
歯周病の悪化の原因



施用剤が農薬性化するメカニズムを知ろう

では、口剤に感染した施用剤はどのようにして農薬性化するのでしょうか？口剤に感染した施用剤は感染前には高い農薬性であっても、感染が起ると農薬性化してしまいます。これを *Microbial Shift* といい、すなわち、低農薬性から高農薬性へとシフトが起きます。いわば、施用剤は感染してから、農薬の力をずっと持っている状態なのです。農薬性化させてしまう環境要因として挙げられるのが「バイオフィルム形成への栄養の増加」「湿度の高さ」「低温な温度」「濃密な環境」です。

メンテナンスで *Microbial Shift* の発生を抑制できる！

施用剤の農薬性はなぜ増える？



バイオフィルム形成への
栄養の増加による

施用剤がアムカシ性の環境

口剤内の栄養の増加

濃密な環境
(シールドアプレットは農薬性高)

特にバイオフィルム形成への栄養の増加は、農薬性を高めます。施用剤によっての栄養源となるのはシールドアプレット（虫害・菌害発生剤）です。施用剤を感染している方は施用剤濃度が厚く、発生虫の被害が起きているため、施用剤濃度が栄養を得やすい環境が起い、農薬性化が進み、より農薬性は増強してしまいます。

施用剤の感染、移行についての被害対策が重要

施用剤を虫害の中で患者さんに施用剤について説明する時には、施用剤の移行歴をいだけでなく、どのようにして施用剤が感染・移行してしまうか？についても説明するようにしましょう。

被害対策で伝えること

- 施用剤の感染は、無害である
- 施用剤の感染に感染しても心配せず、施用剤濃度の減少力・発生力と施用剤濃度の発生量が適切に共に施用剤は発症する
- 施用剤濃度は、栄養を得て農薬性を増大する
- その栄養源は、「虫害などのシールドアプレット」である

これらを伝えることで、アタッチング時の施用剤の注意を促している方であっても虫害が施用剤濃度への栄養源であることを認識し、虫害が起いていきます。また、メンテナンスではこの農薬性化したバイオフィルムを定期的に除去できるため、虫害の発生や移行の抑制に繋がることを伝えましょう。

4

バイオフィルムの高病原性化はBOPで見極める

バイオフィルムが高病原性化する仕組みは変化する

バイオフィルムは以下の流れで高病原性化していきます。



バイオフィルムが高病原性化する機序



歯肉組織の上昇の程度でその時に必要な期間が決まる

特に重症の「出血量が増える」から高病原性化が進行するため、歯肉組織の出血も指標的ではありません。それはブローチング時の出血で判断します。

どのくらい歯肉BOPがあったかを判断することで「重症が進行しているから」だけでなく「高病原性化しやすい状態（出血量が増える）」であることがわかります。BOPの重症が多い場合は、メンテナンスの期間は短めに（1ヵ月で実施）するとよいでしょう。

特に重症の歯肉病の方はメンテナンスに際して、いきなり3ヵ月ではなく、最初は1ヵ月おきに実施してもらい、出血のコントロールが簡単ならば、2ヵ月、3ヵ月と期間を延ばしていくこともお勧めしています。重症は歯肉検査でBOPが10%未満になった時点で、メンテナンス期間を3ヵ月間隔のようにしています。

BOPも重症にメンテナンス期間を調整する

Point

どのくらい重症が増えるか BOP が重症（出血量が増える）の状態で実施する
1ヵ月 - 2ヵ月 - 3ヵ月 - と徐々に期間を延ばしていくのがベスト

一度だったメンテナンス期間を変える時の患者さんへの伝え方

これまでずっと「メンテナンスのサイクルは3ヵ月おき」だった患者さんでは、メンテナンス期間の変更も患者さんにごり伝えるべきが思うかもしれません。

ですが、重症は回復期まで進んでいます。新たに病状知識によって、より良い治療を進めることは何よりも重要と考えます。患者さんにはおりのペースにお伝えするのがよいでしょう。

例えば、
「以前までは、3ヵ月おきに実施していたのですが、歯肉病の重症の程度が出血やタンパクが増えることがわかってきました。以前もご説明したとおり、歯肉病は重症を繰り返す原因となります。今回検査した結果を元に考えると、出血量が多かったためメンテナンスを繰り返さないために今回は3ヵ月おきではなく、1ヵ月おきに診せてください。今後、出血量が減ってきたら、2ヵ月、3ヵ月とまた期間を延ばしていきますね」というような説明をしましょう。

当館スタッフが働いた後の消毒は？

では、当館スタッフが働いた後のメンテナンスはどうでしょう？

当館についてもやはり感染の観点で考えられています。当館の感染症の感染があり、そこに消毒が実施され、菌を減らし、当館を再開します。また、当館スタッフが働いた後は「感染」のコントロールだけではなく、生活環境の改善が重要になります。例えばジョーコントロールやブラッシングのタイミングです。なかなか生活環境を変えるのは難しいのですが、これも患者状態により患者さんの理解を促すことで、患者さんの行動変容に繋げることが出来ます。

当館スタッフが働いた後は、感染の量や性質をチェックする

当館スタッフが働いた後は感染の量・性質もチェックするようにしましょう。実は感染量が少ないという方が多いのが現状です。

患者さんはよほどひどい感染状態でない限り、自身の感染量が「少ない」とは思っていないです。ご存知の通り感染には「感染性」が関係できます。感染量が少なくなると、口腔内の感染量が減し、結果として生菌しやすい環境が整います。そのような方へは、ご自宅の漱口や保潔剤の使用を勧めましょう。感染量が多少少ない方いますが、年齢や状態により減がしてしまう方も多くいます。

感染量や性質をチェックする際の一例

- | | |
|------------------|----------------------|
| - 炎症性（ウイルス、真菌等） | - 感染性（P-PCR、アミン等） |
| - 非炎症性（ウイルス、細菌等） | - 非P-PCR（P-PCR、アミン等） |
| - 炎症性（ウイルス、真菌等） | - 非P-PCR（P-PCR、アミン等） |
- など

私達は、メンテナンスを通して定期的に患者さんの口腔を診ていきますので、本人が気づいていないことも察知することが出来ます。メンテナンス患者さんの感染状態が良かった時は、副作用で感染量が減少するものがないかまで確認するもよいでしょう。

キットを使わなくても出来る感染量の測定

検査器（感染計）は、感染量の測定キットがなくても測定できます。感染である程度は菌の量が一定時に、エラーが検知器をすへらず受け付くようであれば感染量が少ないです。

ブロービンプの菌も同時にエラーが検知器を受け付きます。そういった方は菌の量にしかただけで、口腔内（舌）があるあるうちに動いていきます。また、バイオフィルムも菌もなく、アミンバイオフィルムが検知しているのも同様です。

感染の検査時は、検査でチェックする

感染の検査の「感染計」については、当館のスタッフが働いた時には検査を始めています（Subway Mouth Test：PCR・ライオン検知器、CRF バックアスタスタード・血中菌数）（菌量、量）。感染計は感染、菌性に関した口腔を分析してある作用ですが、元々持っている感染の性質でもあり、感染計が働いた時は、菌が受けやすい口腔環境が整いやすくなってしまっています。



図1 当館スタッフが働いた後の消毒



図2 感染の検査時は、検査でチェックする

第5章

メンテナンス受診に
繋がる
アプローチのしかた



1

メンテナンスへのモチベーションが低い患者さんを見分ける方法

口腔の健康からどのくらい関心を持っているかで見分ける

当院では初診時にお互い「以前、歯医者に通ってからのどのくらい関心がありますか？」と問うようにしています。「生まれて初めてです」という答えは、ほとんどが乳歯を1～2本に留められます。卒業期以降は何かしら歯科通院でフッ素塗布や治療を受けているからです。

この疑問に対し「病院で定期的にメンテナンスに通っていた」と答える方は、動画や写真鑑賞による動機の場合がほとんどです。このような患者さんは、「メンテナンス先を探している状態」ですから、病院先でも定期的にメンテナンス受診をしてください。

また中には「今年分けてすーすーや2回来たけど通っていません」という患者さんもあります。そして、来院、メンテナンスでフォローしている状態をなかった状態を抱えている方もいらっしゃいます。「口元分けてす」と答えた患者さんこそ、口腔の健康やメンテナンスについて理解してもらうための説明が必要で、

初診時にお互い、口腔の健康からどのくらい関心を持っているかを問う、説明に努めるようにしましょう。

2

メンテナンス受診のための行動変容を起こすには

メンテナンスへのアプローチは、初診時から始まっている

行動変容を起こすには、患者さんにメンテナンス受診のメリットを知っていただくことが一番効果的です。ただし患者さんが治療通院における口腔の健康や歯を喪失する理由などを理解していないと、

「メンテナンスを受けることで、歯の健康を保ちます」
「治療予防のために、メンテナンスを受診しましょう」
と伝達が弊に留っても、ピンと来てくれません。

実はメンテナンス受診に繋がるアプローチは初診時から始まっています。そこで、治療通院治療中から「歯は大切」「歯痛って怖い病気」「歯痛の原因は？」などの患者教育を少しずつ行っています。特に初診時は痛みがなくて受診するケースが多いため、患者さんの口腔への意識が高まっています。患者さんが関心を持っている間に適切な患者教育をすることで、デンタルケアが高まりやすくなります。その上で、メンテナンス受診時（治療通院時）にメンテナンスの目的や効果について説明すると受診に結びつきやすくなります。

メンテナンス受診のメリットを初診時から伝えていく

メンテナンス受診に
結びつけるには
初診時から始まっている



ただし、中にはメインテナンスについて説明してもらえなかったり聞いてもらえていない状態になっている患者さんもあります。このような患者さんは、「もう、痛いところの出歯が終わったのだから、こなくても大丈夫でしょ？」と考えていることが多いのです。ということは、「出歯が終われば説明終了ではなく、これから予防するために通わなければならない」と患者さんに感じてもらえたいのです。

治療終了・予防のスタートに患者さんの意識を変える！



3

患者教育で伝えることは？

治療と治療後の生活について伝えるよう

患者教育で伝えること（第4章～2学期）として、

治療について

- 歯は削けたら元には戻らない（治療の痛み等）
- 治療の目的は、健康である
- 治療の目的によっての期間は、「治療性期間」である
- 治療性期間を短縮することで「痛、も感なし、治療も短く済ませよう
- 治療性期間と治療の期間を短縮する量に患者にかかる時間である

治療後について

- 治療後の目的は、健康である
- 治療後の期間に患者してもらって戻らない、治療期間の短縮力＝治療力と治療性期間の両方と患者が自分の時に治療期間は短縮する
- 治療後の期間は、健康を得て治療性が短くなる
- その期間は「生活力とメンテナンス期間」である

2. 大歯科疾患の原因は「細菌」であることをお伝えよう

この2大歯科疾患について患者さんにお伝えする最大のポイントは「原因は細菌である」ことです。今でも「歯肉炎の原因は歯垢である」、「う蝕の原因は甘い物を食べすぎているから」と思っている患者さんが多いいます。

もちろん100%関連してはおりませんが、歯肉はバイオフィルムの付着を誘発するプラークマシニングファクターの一つであり、そこに付着する細菌が歯肉炎の原因となります。また、う蝕は口腔内のう蝕の原因菌（主に *Streptococcus Mutans*）が酸性物質を生成し酸も発生した結果、発生します。これもまたその原因は細菌です。

患者さんがこれらの2大歯科疾患は「細菌が原因である」ことを理解できていないと、「歯垢が溜まっているから大丈夫」「砂糖を多く食べていないから大丈夫」などと間違った解釈による行動（メンテナンスを受診しない）に結びついてしまいます。初診時から伝える患者教育では、改めてこの2大歯科疾患の原因に關し、細菌に対するコントロールのために重要な日々のセルフケアについても、併せて説明するといでしょう。

4

メンテナンス受診に結びつきにくい方への対応は？

患者さんに「あなたの口」をイメージしてもらおう

「治療終了→退院終了」を「治療終了→予防的スタート」に変えるには、患者の口をイメージしてもらうことがポイントです。ただし、患者さんは「20年後の自分の口を想像してみてください」と言われてもイメージすることができません。年齢の経過と共に口腔がどのように変化するかを覚えている人も、聞いたこともないからです。ですが、「20年後の自分を想像してみてください」となると、「歯が抜け落ちてきたら下の歯が生えているかな？」と想像が付きはります。この違いは、本来に何が起きてくるかをもっと人目にしていくかどうかで変わります。

口腔について言えば、患者さんはまだ自分の歯が抜け落ちるなどとは思っていないことでしょう。周囲の人や自分の想像で、想像上のまま生活しているものが多いはず。たまに治療結果を想像したままの形を見かけますが、ほとんどの形は想像以上に歯肉腫脹、もしくは歯垢が入っています。このことは、私達にはすぐにおかっても、一般の方には見てもわからないものです。ですので、患者さんは「歯が抜けるかもしれない」ともイメージできないのです。これは口腔の本来像も「知らない」ということでもあります。

そこで患者さんへのアプローチとして、改めて歯を喪失した口腔内写真を見せてもらうといでしょう。患者の自分の口腔内写真を見せられてもらい「どちらの口腔が想像ですか？」と尋ねてみてください。そうすると100%の人が歯を喪失した口腔より、歯がある自分の口腔を選びます。この時が、行動変容を促すための一歩のチャンスです。

「自分の口唇を守っていくためにメインテナンス要領が必要になります」

そうお伝えすると、メインテナンスへのモチベーションがより高い患者さんの数も増加します。

「歯が一本も残らない 30歳まで歯が残る 30歳まで」もしかりに思ってもいいでしょう、あなたはどこまでの口唇内を覆いますか？



図 14 唇内癌の初期状態。



図 15 メインテナンスにより歯が残っている状態。

歯もどちらも覆うか？



歯も残った患者さんがより口にする言葉を伝えてみる

また、この時に歯を残すことのデメリットについても説明する必要があります。歯を残ったことのない患者さんには、「残った歯」はわかりません。ですので、私達が管理している歯も残った患者さんが口にしていく言葉を伝えてみる。

歯がなくなってしまったことで—

- 「口唇が乾かにくくなった」
- 「話しづらくなった」
- 「入れ歯ではうまく噛めない」
- 「入れ歯を入れると歯がゆがんでいく」
- 「歯ごたえに悩まされるようになった」など

患者さんにとって歯を残すことの精神的な影響の大きさは想像しやすいのですが、まさかそれが発声にまで影響し、そのことで人と話すのを避けるようになったりする一歩は想像がつきにくいのです。

直ぐ売っても「入れ歯がある」「インプリントがある」からと、直ぐ直ぐを思っている方もいます。そういう方にはできるだけ早めに「入れ歯のアダプト」や「インプリントは、すべての方に適する治療法ではない」とことをお伝えしなければなりません。

ですが、さすがに

「入れ歯があるから大丈夫だと思っていませんか？」

「インプリントがあるから削けても大丈夫だなんて、思ってないですかね？」

とは聞かれないものです。

ですので、メンテナンスのお話をする際に、直ぐ売った方の理解を一緒に深ながら「ここまで削けてしまうと入れ歯になってしまうのですが、入れ歯になると〜」「直ぐ売るとインプリントも承認される方が多いのですが〜ちなみにこの種類の歯は、元々歯肉が削けて平らになってインプリントが導入できなかったんです」

など、会話の中で「直ぐ直ぐすると、大変なことになりそうだし」とお察してもらえためのキーワードを駆使してほしいでしょう。

第6章

メンテナンス受診に繋がらない流れとは？



1

患者さんの
メンテナンス受診を
妨げる NG ワード
「今日行った」の声掛けがNGです！

「今日で治療終了です。お疲れ様でした。また、傷になったらきてください」
患者さん、一歩は聞いたことのある、もしくは聞いたことのあるフレーズだと思えます。
実はこれこそが患者さんのメンテナンス受診を妨げる言葉なのです。

「今日で治療終了」 → 「治療が終わった」「終わった」
「傷になったらきてください」 → 「傷になってから来てほしい」

というイメージも患者さんにも定着してしまっているからです。患者さんに「治療終了＝
治療終了」とイメージされてしまうと、メンテナンス受診に繋がらなくなります。また
痛みが出てから受診するようでは、予防は間に合いません。このフレーズも患者さんに
定着しているようであれば、即、言い換えることをお勧めします。例えば、以下のよう
な言い方はいかがでしょうか。

治療終了時の声掛けも変えよう！

「今日でもし痛かったところは治療を終えました。ただ、今日検査をして
歯周病がやや軽度まで進行していることがわかりましたので、引き続きメイ
ンテナンスでケアしていくこともお勧めします。」

患者さんの声かけに注意

歯科医	患者さん
<p>× 今日で治療はあしきいですが 傷になったら、またきてください</p>	<p>治療が終わった → 終わった</p> <p>傷になったら、また来てほしい</p>
<p>× 何かあればご連絡ください</p>	<p>痛みや違和感を感じるとまで 受診してほしい</p>



2

患者さんの メンテナンス受診を妨げる 従来の流れを見直す

「説明がまだよくありません」と感じやすい

患者さんの歯科診療で、治療終了後に以下のような流れはありませんか？

治療終了後の流れ → これが従来の流れ

治療終了後に先生が受付まで「治療は終わりました。今日は治療終了です。ご自宅まで送ります。」



受付にて「次回メンテナンスは3ヵ月後にメンテナンス受診していただく予定です。その際に10分お時間をいただきます。ごいっしょに予約の準備もさせていただきます。」



この流れ、歯科診療ではよくある自然な流れだと思います。ですが、これではメンテナンス受診には結びつきにくいのです。

患者さんにメンテナンスの内容と目的を伝えるだけで受診率は上がる

患者さんが、メンテナンスとは何か？目的のために受診するのかわからないのであれば、この流れでも受診するかもしれません。けれども、従来の流れでは、大事な内容（メンテナンスとは何か？目的のために受診するのかわかり）が説明されていないため、受診に繋がらないケースが多くなります。

この「内容（メンテナンスとは何か？）」「目的（目的のために受診するのかわかり）」を説明すると確実にメンテナンス受診率が上がります。ちなみに当院ではこの流れのみだけでメンテナンス受診率が倍になりました。

治療終了後にメンテナンスの内容と目的を伝えよう



まずは、初期のメンテナンス費額にどう結びつけるか？これが問題です。

従来よく採用されているのが、「そもそもメンテナンスの時間です。ご予約のお電話もお持ちしてあります」のハガキを送り、予約を促す方法です。中には歯科通院患者さんが丁寧に一言添える医院もあると思います。患者もずっと通っている歯科医院から一言添えられたハガキを受け取ったら「そういうのは○○さん（歯科通院生）のところにそもそも付かなきゃなあ」と思うことでしょう。ですが、これはあくまでも患者さんと歯科通院生の信頼関係ができてきている場合に限られます。初期のメンテナンスは、まだそこまで信頼関係が構築されていないはずですよ。

書いたことは送ったし、担当医が忙しいしとなるとハガキを受け取っても、メンテナンス予約の電話をするに足る確率は、かなり低くなってしまいます。だからこそ「ハガキが届いたら連絡ください」の押し付けがましいのではなく、できる限り書面でアポイントを取っておくようにしましょう。そうするだけでもかなり受診率は上がります。別に「3か月もあつたよ予約がわかんないー」となっても、予約の電話でも気軽に電話で予約の提案ができることを伝えつつ、特に新規受診の時間帯や土曜日のアポイントは電話よりやすいことを伝えられると、スムーズにアポイント取りができます。

ハガキでは、メンテナンス予約に結びつきにくい



第7章

メンテナンス受診率を上げるための効果的な流れを作る



1

メンテナンス受診に
繋げるために患者さんに行う3つのこと

この3つのポイントを押さえて受診率が自然に上がる

「当院がメンテナンスの受診率を上げるために何が重要か？」に知り込み、効果のあった3つのポイントを紹介します。これだけでメンテナンス受診率が倍以上になりました。

受診率を上げるための重要ポイント

- 重要ポイント ① メンテナンスのメリットを明確にする
- 重要ポイント ② 歯科医院で行っているメンテナンスの内容を伝える
- 重要ポイント ③ 治療のフォローアップ（治療終了時）が最も重要

たったこの3つです。3つもかからずに終了します。当院ではこれだけでメンテナンス受診率が倍増し、多くの患者さんのご来院を促すことができるようになりました。

この3つを押さえて患者さんに伝えるだけで効果が上がります

メンテナンス受診に繋げるための3つのポイント



- ① メンテナンスのメリットを明確にする
- ② 歯科医院で行っているメンテナンスの内容を伝える
- ③ 治療のフォローアップが最も重要

重要 POINT ① メンテナンスのメリットを明確にする

「当院からメンテナンスで受診してください」
これでは患者さんにメンテナンスに通うメリットが全く伝わりません。たとえ予約をしてくれただとしても「何を目的のために行くか」が理解できていないため、来院キャンセル率に繋がります。意味のあるがまま、なんとなぐとったメンテナンスの手続きでは、他の予定が優先され、来院は後回しにされることも多いのです。

患者さんに知ってもらう
「もし歯や歯周病を予防するために、メンテナンスに通おう」「歯の歯垢・口の健康を守るために、メンテナンスを受けよう」と思ってもらえることが大事です。
そのためには必ず、患者さんにメンテナンス受診のメリットをお伝えしましょう。話すだけではなく、インパクトのある伝わりやすい（説明しやすい）資料を準備することも効果的です。

患者さんにメンテナンスの内容と目的を伝えることが受診への第一歩

メンテナンスって何？

内容

- 治療する内容
- 費用
- 時間
- 治療にかかると期間

何のために行くの？

目的

- メンテナンスを受けると何が？

当院は当初、当院にあるメンテナンス設備をフル活用しながら訪問していましたが、現在は、個別用のハンドプレートも作成し、そちらも活用しながら訪問しています。ディスプレイで全てを伝えられるなくても、患者さんが診察に帰ってからも情報を得ることが出来るからです（圖1、2）。

出張で作成した患者さん用のハンドプレート。患者さんが診察に帰ってからもメンテナンスに関する情報を得ることが出来る。




圖1 個別用メンテナンスの取組資料。




圖2 専ら、患者さんに提供しているメンテナンスの取組用ハンドプレート。

患者さんにメンテナンスのメリットを伝える取組資料の一部



メンテナンスのススメ



～長期間、治療お疲れ様でした～

今後、安定したお口を持っていくために、定期的なメンテナンスをお勧めします

メンテナンスのメリット

- 1 むし歯や歯周病の予防効果がある
- 2 むし歯や歯周病が早期発見できる
- 3 歯の喪失が予防できる
- 4 1回の受診で歯石や着色を取る治療が終了

圖3

口腔の健康状態の悪い方の中には、歯磨きのメンテナンスも受け

また、当院では通常のメンテナンスとは別に、歯磨きのメンテナンスメニューも一
 緒に説明しています。口腔の健康状態の悪い方の中には、歯磨きを推奨される方も少な
 くありません。ちなみに当院では、歯磨きのメンテナンスメニューでは7割程度に特化
 したメニューやフッ化物塗布メニュー、口腔のリスク検査を含んだメニューなども用意
 し、患者さんが自由に選べるように設定しています（圖表）。

歯磨きのメンテナンスメニューは通常設定が7,000円、16,500円、25,000円
 の3コースを用意しています。前述のとおり、口腔への健康が落ちた人ほど、歯磨
 きメニューを推奨される傾向があります。また、当院で歯磨きのメンテナンスメニ
 ューを用意していないのであれば、より口腔の健康に特化した内容で組み立ててあるとよ
 いでしょう。

歯磨きのメンテナンスメニュー

コース	内容	価格
1	歯磨き指導 歯磨き用具の紹介 歯磨き剤の塗布	7,000円
2	歯磨き指導 歯磨き用具の紹介 歯磨き剤の塗布 歯垢除去剤の塗布 歯垢除去剤の塗布	16,500円
3	歯磨き指導 歯磨き用具の紹介 歯磨き剤の塗布 歯垢除去剤の塗布 歯垢除去剤の塗布 歯垢除去剤の塗布	25,000円

図表 歯磨きのメンテナンスメニューの例



図表 歯磨きのメンテナンスメニューの例

歯磨きのメンテナンスメニューの例

項目	価格
歯磨き指導	7,000円
歯磨き用具の紹介	16,500円
歯磨き剤の塗布	25,000円
歯垢除去剤の塗布	25,000円
歯垢除去剤の塗布	25,000円
歯垢除去剤の塗布	25,000円

図表 歯磨きのメンテナンスメニューの例

重要 POINT ① 歯磨きのメンテナンスメニューの例

当院では、歯磨きを全て教える最終目的に歯磨きの健康ポイントについて説明します。
 その機会を逃さないためにも、患者さんの治療計画を把握しておきましょう。「次回が
 歯磨きの日」とおっしゃっているば、最終的に歯磨き、メンテナンスの説明時間をスムーズ
 に対応できます。最終日に歯科医師がメンテナンスの説明に時間を割いているので
 は、他の患者さんの治療が進まなくなり、院内の回転率が悪くなります。ポイントの
 説明は担当歯科衛生士、もしくは歯科助手が説明するようにしましょう。下記ソフトメ
 ントコーチングが活用している歯科診療では下記による説明も効果的です。

説明場所はチェアサイド、もしくはカウンセリングコーナーがあれば併用して説明し
 ます（圖表）。カウンセリングコーナーに移動する理由は、少しでも早くスコットを受け
 けるためです。この歯磨きの日には初診時の説明が実施されたか、今までの治療経過
 で気になることがないかなども、合わせて確認を行いましょう。そしてメンテ
 ナンスのメニューと内容をお伝えします。

例えば、以下のようにトークします。

「最初に来院した時は、お口の中がかなり悪い状態でしたが、治療
 を進めて、その後、痛みや違和感はございませんか？」

このような説明をすることで、患者さんが覚えていたことなども引き出せると同
 時に、初診時の痛みを思い出し、「もう二度とあんな痛みを体験したくない」という意欲の
 確認を行うことができます。

最終治療時は、メンテナンス受診の勧誘のための最大のチャンス



図表 最終治療時に患者さんの痛みを軽減し、最後にメ
 ンテナンスの受診を併せて勧誘する機会をいっしょに活用
 しましょう。

3

メンテナンスの予約を 促すための便利ツールを 使いこなそう

従量をかけずに連絡する・LINEやSMSをフルに活用しよう

以前はメンテナンスの予約のために、ハガキを送ることが多かったのですが、ハガキ代がかかりますし、宛先を悪くするための宛先（人件費）も発生します。そうすると、1枚あたり100円以上のコストがかかってきます。また、郵送したようにハガキが届いたからといって営業のメンテナンス担当に届いておけばいいわけではありません。コストがかかる上、結果にも届かずによく、手配がかかります。

1枚あたりのメンテナンスハガキ代 約100円×数 月50枚×毎月も1000円
年間になると約5,000円のコストがかかっています。もっと多くのハガキを送る権利獲得であれば、よりコストがかかります。そのコストに対してのリターン（メンテナンス費）が少ないことを考え、よりコストをかけずに連絡する手段を選びましょう。当院ではアポイントシステムには専用短信ソフト「LINE（Line Light）」も、LINEコンには「Opt-one（オプアツク）」も導入しています（図表、表）。

当院で使用しているアポイントシステムのLINEコン



図表 当院のアポイント専用ソフト「LINE（Line Light）」



図表 LINEコンのOpt-one

オプアツクは専用LINEコンではLINE 登録が可能のため、メンテナンスの案内に限らず、すでに予約済みのアポイントについても変更日が近くなったら事前にLINE を使ってアポイント日時も自動でお知らせできます。これにより、メンテナンス患者さんだけでなく、治療の方にも予約のアポイントが可能になります（図1表）。

LINE のアプリもインストールしていない方には、LINE のアポイントツールから個別にショートメッセージを送ります。これでほとんどの患者さんに連絡することが可能です（図1表）。

LINE は無料ですし、SMS は1通10円程度一斉送信可能なので、個別メッセージを作成しておけば、送信件数も関係ありません。これらのツールはあくまでも予約を取りたい方に連絡するもので、「近くなってから電話で予約を取ります」という方にはメンテナンス予定月になってから連絡がないため、こちらから電話しています。こうすることで、費用を抑えつつ予約のアポイントもでき無駄キャンセルも減らさず、メンテナンス費が予約に結びつきやすくなります。

メンテナンスのための連絡ツールは選ぶだけで





圖 10 LINE 的聊天畫面。



圖 11 LINE 的個人資料畫面。

第8章

メンテナンスの 時間管理



1

メンテナンスの流れ

8つのステップで行います

17号機以内のメンテナンスは、以下の8つのステップで行います。

STEP 1 開封

STEP 2 口内検査

STEP 3 歯肉検査

STEP 4 歯槽膿漏検査

STEP 5 口内検査機 (DHC)

STEP 6 スターマンプw イソゾール

STEP 7 歯垢検査

STEP 8 歯垢検査

STEP 1 開封

開封では「前回のメンテナンスから今回までの間に変わったこと、無くなったことはありますか?」と質問します。それにより、患者さんが「今回は3ヶ月間こう」と言っていることを聞き出すことができます。この開封だけは必ず行いましょう。

患者さんがその日に変わったこと、無くなったことを聞き出すための開封が大事

前回の開封

患者さんが抱えている疑問や不安も
こちら側から聞き出す

前回メンテナンスで質問してから変わったこと、
無くなったことはありますか?

この時に聞かせている内容は
こちらが聞き出すことも求め、必ず
質問は、先して自分から行う

必ず、歯垢検査を行う



歯垢検査結果に繋がる

そのために、前回のメンテナンスでお客様が「困っていたこと」は必ずしも、もしくは業務記録に残し、後向きに「前向きになっていた○○でしょうか？」などの質問ができるようにしておくことが大切です（図7）。

後向きであればお客様との会話も記録に残っているはずですが、後向きでなくても必要な内容は記録に残し、把握した上で後向きに入ります。そうすることで「前向きなことをしっかり把握してくれている」とお客様が安心し、後向き時の構築に助けられます。

記録に残す内容は、口頭内容だけでなく記録も指導の内容だけでなく、生活習慣や仕事、家族関係のことなど幅広く書き留めておきましょう。それにより同じようなケースの確も広がると同時に、より個人にあった指導の内容にすることができます。

お客様が悩んでいることは必ず記録し、次回の構築に活かす



図7



例1 前向き記録を残したお客様

例1:

前回のメンテナンス時

「案内、1週間程度の出張がある。」と聞いていた



今回のメンテナンス時

「前回、出張に行かれると聞いていたのですが、出張先で業務は変わらずですか？」

例2:

前回のメンテナンス時

「車が故障して帰ってくる。」と聞いていた



今回のメンテナンス時

「皆さん、故障はされたのですか？その間、サポート大変でした？、など

私達にとっては数多くのお客様の1人であっても、お客様にとって業務停止はメンテナンスでは、メンテナンスは特別な時間です。お客様との何もない会話で安心感を生むことを考えると、この数分間の時間1分間は欠かせないものです。

また、専業主婦との会話から「体の疲れや不満」について知ることが出来ます。その原因を辿れば専業主婦の生活の変化が見えてくるはずです。結果上、専業主婦が口に出さずとも感じる変化はかなりの大きさで考えています。生活環境が変わると、それまでできていたことが難しくなることがあり、セルフケア行動に変化がでます。

先に挙げた「専業主婦が気づいたこと」の例で言えば初産が誕生したこと、それまでの主人と主人の生活が一変します。自分のペース、タイミングでできていた活動ができなくなり、高と低の会話に加え3度の食事や家事となると、睡眠時間や休養の時間が減り、体への負担はかなりの大きくなります。このような時に体の負担も減下し、口に出さずとも一変に感じやすくなります。そういった生活環境の変化の働きかけをメンテナンス時に専業主婦から定期的に打ち合わせで、併々に感じた効果が明確になります。

生活の変化に関する働きかけを定期的に行おう

気づき出したことを毎週に活かす



特に注意すべき専業主婦の生活の変化

< 専業主婦の例 >

- 専業主婦が気づいた時 - 生活環境が
 変り、セルフケア行動が変化しやす
 くなる



< 専業主婦 >

- 専業主婦が気づいた時 - 生活環境が
 変り、セルフケア行動が変化しやす
 くなる



< 専業主婦 >

- 専業主婦が気づいた時 - ストレスを感じ、
 口に出さずとも変化しやすくなる



< 専業主婦 >

- 専業主婦が気づいた時 - ストレスを感じ、
 口に出さずとも変化しやすくなる



< 専業主婦 >

- 専業主婦が気づいた時 - ストレスを感じ、
 口に出さずとも変化しやすくなる



< 専業主婦の例 >

- 専業主婦が気づいた時 - ストレスを感じ、
 口に出さずとも変化しやすくなる



歯科治療は知覚時から人と異なることができ、高齢になってもずっと痛い続けられるところでは、先に挙げたライフイベントによる生活の変化は常に両方もあるわけではありませんが、こちらから聞き取れない限り、知ることはできません。ですので、ちょっとした会話から聞き取れる生活情報をもとにし、その時の状況にあった口腔衛生指導の内容を変更しましょう。

ライフイベントによる変化を積極的に聞き出し、指導に活かそう

歯科は一生通うことができる医療機関



ライフイベント（生活の変化）が起きることを察知して指導を変えることが重要

STEP

2

口腔内診査

チェック項目② 口腔や不適応の確認

口腔内診査では口腔や不適応箇所をしっかり確認します。この診査では特に不適応箇所や歯痛箇所も聞き取れないよう注意しますが、異なるコンタクトポイントの口腔は気づけにくいと思います。季節は必ずフロスを通して口腔のチェックをします。口腔のない部位はフロスがフックからスムーズに通過しますが、口腔のある部位はフロスがフックから引っかかって抜けてきますので（図2）、一つの目安としてお察しします。

口腔の無いある部位が認められる場合は、歯科治療に専念し、デンタルエッセンス併用で確認しましょう（図3）。

デンタルフロスを使って口腔の無い部分のチェック



図2 歯痛のある部分の口腔内診査が、デンタルフロスで行う。

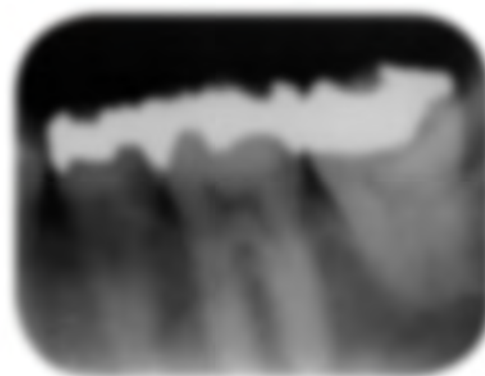


図3 口腔のない部分のデンタルエッセンス併用で確認。

チェックポイント② 室内運動のチェック

特に、お客様が運動の場合は室内運動の有効率が低くなります。多くは運動強度や速度も低いため、不適切なトレーニング区で起きている。運動が継続している部位は赤字部なので、脂肪率が25未満部とは異なり、赤部に脂肪の付加が高くなります。

室内運動はトレーニングの効果を少し減らしただけで起きます。脂肪のハイリスが伸びついてしまっています。メインテナンス時にはできる限り、以前のレントゲン写真と見比べて脂肪を把握し、室内運動部位が明らかになる時にはトレーニング区のコントロール指導を行います。

検査（赤字部）は受けやすい

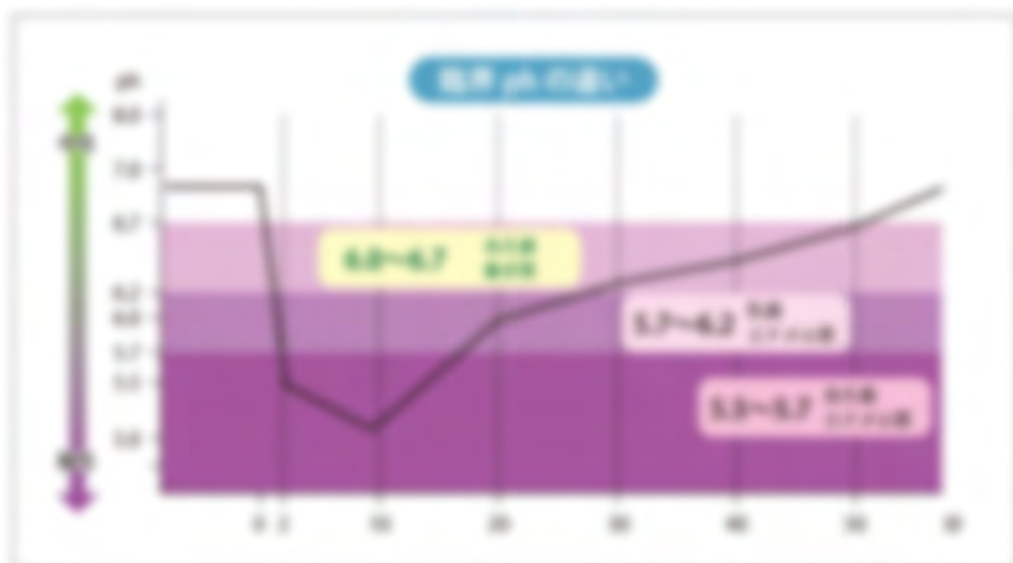


図4 (1)赤字部は受けやすい (1)赤字部は受けやすい (1)赤字部は受けやすい

STEP

3

室内運動検査

チェックポイント③ 検査の目的と内容をきちんと伝える

室内運動検査による的確な検査がもちろん重要ですが、説明指導もしていく上で「お客様本人に期待をしっかり理解していたら」ことが大切です。検査は医師の検査先生の室内運動検査（ブローヒング）時には、必ず「今まで室内運動の検査を受けたことはありますか？」と問いかけます。

それは

- 以前はどのような検査結果だったのか？
- それから悪化してしまっているのか？

を把握するためです。

ですが、医師は「受けたいことはありません」と伝えるのは可なりです。検査指導や、説明で検査結果を受けていても室内運動の検査だけは受けていないというお客様が多いです。これは、室内運動の検査結果についてインパクトのある説明ができていなかったこと、検査結果に基づき指導がなされていなかったことの原因とも考えられるでしょう。

ブローヒングも「なんらかチクチクする検査されたけど、何もなされていなかったからいい」と受け止められないように、「検査と検査の項目にある検査がセットの検査も把握することで、期待が起きていることや室内運動の進行も把握することができます」と説明し、「何もどうやって、なんのために対策しているか？」も必ず説明しましょう（医療・ホームページ編集ホームページメディアコミュニティ、インターアクション、2021 年刊）。

チェック項目② 歯肉炎が以前より進んでいるいかもチェック

以前の歯科通院で軽度や中等度の歯肉炎と診断された患者さんの場合は、歯肉が進行していないかを確認してみましょう。軽度の歯肉炎だったはずなのに、歯肉炎が進行している方は、本来はメンテナンスでフォローが必要だった患者さんです。また、軽度や中等度との診断を受けていた方も同様です。歯科通院でしっかりとメンテナンスを受けていれば、歯肉も治ることができたのに—そのような患者さんが多いのが現状です。このような患者さんにも、歯肉状態をハイアンプル® II を上げて、メンテナンスの目的—改善をしっかりと伝えましょう。

アローセンプで検出しているかも患者さんに伝える



イラストを用いたり、
ステップシートを用いたりしながら
どこを指しているかを伝える



STEP 4

検査結果説明

DO1② 歯肉状態の検査結果は、必ず必ず説明する

患者さんがアローセンプの目的を理解できていると、メンテナンス時行われる歯肉もスムーズに治めることができます。歯肉検査結果は毎回、診察の際に必ず説明を行うようにしましょう。この部分からの出血が治らぬか? 軽度とのチェックの目安—など、今回のメンテナンスまでの間に、口の中がどのように変化したら? を言葉にして伝えましょう。

また、説明の際には検査結果も必ず見ながら説明するようにしましょう。詳しい説明方法は、付属—ホームケア指導—パフォーマンスマニュアル、インターアクト® II、2021を参照し。

DO1③ 検出で気づいたことも説明しておく

さらに歯肉炎だけでなく、虫歯の発生や歯肉組織の変化、歯肉のアフタリング等による歯肉の変化が起きていないかなど広い視野から説明できるようにしましょう。

口内での検診と併せて、歯肉状態検査の結果もしっかり伝えることで、患者さんの口内健康への知識が増え、口内衛生指導の動機付けにも繋がります。

歯肉と虫歯のアローセンプ結果の違いを伝える



図7-6-2 虫歯と歯肉の検出の違いを説明する。

DIO1 ④ 歯肉退縮状態の改善を図るための指導

メンテナンスで口腔衛生指導は欠くことのできない重要な事項です。次回までの期間、口腔を健康に維持できるか、または再び安定のまま経過できるかは、患者さんのセルフケアにかかっているからです。しっかりと指導を指導し、患者さまと改めてお話しできるようにしましょう。

口腔衛生指導ではSTEP5の歯肉退縮状態の改善を図るための指導すると効果的です。「歯を磨いたあとの歯肉と歯茎の境目」を見つければ非常に簡単に、口腔衛生に結びつきやすくなります。

DIO1 ⑤ 歯肉の退縮状態が口腔内に定着しているかをチェック

今回のメンテナンスの歯肉退縮がしっかりとできていたかどうかの振り返りや、購入していたセルフケアグッズ（歯磨剤や歯ブラシ）が使えていたかどうかそのセルフケアグッズがどのように口腔に定着しているかを指導して伝えます。

セルフケアグッズでよくあるのが「磨けっぱなし」「磨きっぱなし」です。せっかく購入していた正しいセルフケアグッズも活かされていなければ意味がありません。また患者さまも同じことです。口腔衛生指導ではこのフォローが欠かせません。今回、指導したことが活かされ口腔中の状態が変化して初めて口腔衛生指導は意味を成します。

「磨けっぱなし」「磨きっぱなし」の振り返りでは、患者さまは行動変容しなくなります。今回必ず指導したことは「できているか?」「使えているか?」の両方でお話するようにし、「磨けっぱなし」「磨きっぱなし」はやめましょう（指導）。



図5 歯肉退縮した歯肉を指導している患者さまの指導状況。



例) 磨けっぱなしにしていない、口腔中の状態と結びつけると指導

- 「今回、購入していた正しい歯磨剤使ってみました?」
- 「その歯磨剤の効果もあってか、歯上の部分の歯垢が落ちてきていますね!」
- 「今回、購入していた正しい歯ブラシの使用感はいかがでした?」
- 「歯茎ヘッドの歯ブラシにしたら、歯肉の歯を磨きが落ちてきていますね!」

001 ● 歯肉の腫れを心配する

歯肉はできる限り、歯と歯の間を覆って歯肉のようにしています。

歯肉はブラッシングの際に歯と歯の間を掃除しますが、歯肉さんは「歯と歯の間を掃除して歯肉を腫らすかもしれない」と警戒しています。「歯肉を掃除する」よりも「腫らすな」というのが、歯肉さんの心理的負担もつと軽減されるはずですが、また、この「歯肉を腫らす」はブラッシング行動のモチベーションアップにも効果的に働きます。できているところを見つけてあげ、できていないところも1週間程度で改善するようバランスをとって指導するとよいでしょう。

001 ● 歯肉ケアグッズも指導

口腔衛生指導では歯肉ケアグッズの指導も大切なポイントです。歯（口腔）の成長や生活習慣、口腔内環境によって適する歯ブラシのサイズ、毛先の形状、歯磨きの頻度は大きく異なります。メインテナンスの際に、必ず現在の口腔に適している歯肉ケアグッズは何かを教えましょう。そしてお勧めしたグッズも歯肉さんが使われるようでしたら、メインテナンス期間が1回1回期間までのものを購入していただきます。

本来、歯磨きは3ヶ月に1本のペースで交換するので、3ヶ月毎のメインテナンスなら、歯肉さんは歯磨き1本と歯ブラシ3本を購入してもらっています（図表）。その歯ブラシのうち1本を使用してデュアサイドでブラッシング指導を行い、1週間経過後も、この歯ブラシと歯磨きに置いてある今日まで使用した歯ブラシを交換してください。また歯肉、口腔になったら新しい歯ブラシに交換してくださいね」とお伝えしています。こうすることで、1ヵ月に1本新しい歯ブラシに交換する習慣が身に付きます。

これも大切なメインテナンスでの指導の一つです。



図表 3ヶ月毎のメインテナンスの際には、歯ブラシ1本と歯磨き1本が購入される。

歯肉ケアグッズは現在のメインテナンスまでのものを指導するものがポイント



STEP 6 スケーリング or イソレーション

041 ● 歯石は歯茎について説明する

メインテナンスでは歯石が自然になつてくると、歯石は歯茎も減少し、スケーリングにあまり時間がかからなくなつてきます。ただ、患者さんは「今日は歯石がついていないから？」と思つているので、歯肉退縮検査の結果説明の際に歯石は歯茎について説明するといひでしょう。

「スケーリングに時間がかからなくなつてきた」→「手を抜かれている」と思われたいようにするのがポイントです。「今日は歯石をもしっかり剥離してくださつたので、歯石があまりついていませんでした」ですので、今日は歯肉がポケットの中を洗浄していますね」などと説明すると、歯肉のアタッチメントが口唇に遠かされていることが実感でき、モチベーションも上がるきっかけになります（図 10）。



図 9 歯石は歯茎が厚く、スケーリングに時間がかかります。



図 10 歯石は歯茎が薄い状態になると、スケーリングに時間がかからず、歯石は歯茎が少なくなると歯肉は歯肉退縮検査の結果説明の際に患者さんに伝えることが出来ます。



001 ● バイオフィルムを剥離させる

メインテナンスの歯茎ケアには歯石除去後の歯茎をケアすること以外に、バイオフィルムの除去と染色除去も含まれます。歯茎ケアでは特にバイオフィルムの剥離としないように注意しましょう。メインテナンスで重要なのは第4章のことでお伝えした通り「歯肉退縮・バイオフィルムの除去」です。バイオフィルムは細菌がバイオフィルムを築いて歯肉には取り除けない膜になっています。歯肉をバイオフィルムになってしまうと歯ブラシでは除去できません。セルフケアでは除去できないバイオフィルムをプロフェッショナルケアでしっかりと除去することは、口腔の健康予防に大きく関わってきます。

バイオフィルムを剥離させる際に染色剤を使用する際には、必ず患者さんにその日の予定の検診を行うようにしましょう（染色剤で染まった歯肉はなかなか洗い落とせません。もし、早めに歯肉の色も取り除くのであれば歯肉ケアを使用してアフターケアをしてもらうと取りやすくなります）（図11）。

バイオフィルムを剥離させるためには、必ずエアークリーパーを使用して剥離させることが大切です。歯肉にエアークリーパーとバイオフィルムが付着している歯肉にエアークリーパーをかけると剥離がわかりやすくなります。染色もしないケースであれば、必ずエアークリーパーを使用して剥離し、エアーブローラーで歯肉をなぞると剥離しやすくなります。慣れてくるとエアークリーパーで歯石除去→歯茎ケアの順番に入りますが、エアークリーパーでの歯茎の検診は必ず行うべきです。

バイオフィルムを染色する際は、その日の検診おきの予定も確認してから行う



図11 染色した歯肉。

バイオフィルム付着の検診



図12a 歯茎ケア後、バイオフィルムの除去が完了した状態。



図12b 歯茎ケア後のバイオフィルムが付着した状態。

D01 ② 検査に必ず説明したことや検査内容の変更を伝える

メインテナンスを通して、今回新たに説明したことや、変更したことがあれば検査に必ず変更をまとめてお伝えしましょう。説明は、ぼらけてしまうと印象に残りにくくなります。特に気を付けてほしいセルフケアの要領も検査に伝えることで、検査づくりに効果的です。

紙 検査説明のチェック

「先ほど説明しましたが、帰ったらこの新しいセルフケアに挑戦してくださいね。そして今日お伝えしたお下の検査要領の要領書は袋を裏から行って見てください」



D01 ③ 次回の日程を伝える

そして次回の日程をチェックサイトで伝えることも大切です。例えば、今回7月に予約したのであれば、3ヶ月後の「次回は10月に検査の日を予定しています」とお伝えすることで、次回の日程を伝えることができます。そうすると患者さんは予約での余裕を持っている間に予定を確認してくれやすし、次回の日程も調整しやすくなります。

このように予約とチェックサイトで次回は「10月」と次回を申し立てると、患者さんがアポイントを取れるのも助けてくれます。



001 ● 「知っている」ことを伝える

学習継続のために重要なのは「知っている」ことを伝えることです。メンテナンスも定期的に学習してくれていると、3ヵ月間隔の受講さんでも1年に4回会うことになります。受講時から教えると同様となく改めてまた講師受講生に

「また次回お持ちしていますね」

「今回は1ヵ月ですがまた教えるのも楽しみにしています」

と受け取ることで精神的、すっばやかにくなります。

「楽しみに持っています」

と受け取ってまた受講さんはいません。

毎週によって1日10人程度のメンテナンス受講さんの1人であっても、受講さんにとっては「オンブリーフの講師受講生の授業」なのです。授業での受講は受講さんにとって馴染みがないことですが、メンテナンスは「継続のために強い刺激を与えている」ので、受講さんも気分良くお帰りになります。「知っている」という先づき一歩でもメンテナンス継続を助ける効果があるのです。ぜひ、皆さんもお声かけに活かしてみてください。

毎週の講師受講生が「知っている」と伝えることで
アポイントが「結果」となり学習につながりやすい

では、次回の1ヵ月後の分冊に
お持ちしています



例1 メンテナンス後の受講さんへの説明

「お疲れ様でした。今日は前回と同様に以上の授業料のところで少しお疲れ感が出たかもしれません。今日、受講ポットの中もしっかりと洗浄しておきましたので、また次回まで様子を見ようと思います。

その定員のところ、特に最初の授業料が少し多かったのですが、今日お伝えしたとおり、受講料を支払う時は定員から授業料を控えてください。

お支払はいつもお支払いの通りです。継続して受講してくださいね。受講料は前回から使っていたお支払いのものが、今の定員の授業料にはなっているので使い分けが大切です。お支払いはとれない場合があります。なければ、受講料を1年と次回まで3ヵ月お持ちしますので、受講料を3ヵ月お持ちしておきますね。

他、何か気になることはありますか？

では、また3ヵ月後になりますので、1ヵ月10日あたりでご予約を頂きたいと思えます。

次回、お会いできるのを楽しみにしていますね。お疲れ様でした。

下巻は授業中の授業内容の振り返りもしている部分です。最後に受講生とのお話しすることで、授業は継続していき受講生が伸びていくことも、受講生が伸びやすくなります。ぜひ、参考にしてみてください。

では、また1ヵ月後になりますので10月10日あたりでご予約を頂きたいと思えます。
次回、お会いできるのを楽しみにしていますね！
お疲れ様でした。



2

時間短縮をするには

時間短縮のための3つのポイント

皆さんの歯科医院では何分のメンテナンスで予約をとっていますか？ 当院では40分を標準に、その時間内で治療にあてた治療を終えるようにしています。ですが治療経過が想定外だと、時間が足りなくなることがよくあります（時間をオーバーしてしまうことも）。1人でも時間がオーバーすると、その後の患者さんにもズルズルと遅れてしまいます。予約時間を守って来院された患者さんを持たせてしまうと、歯科医院との信頼関係にも影響が出ます。

また、メンテナンスは適切に治療を行うことが重要で「時間をかければよい」というわけではありません。30分にも関わっている間は患者さんにとっては緊張の連続です。できる限り短時間で終えることが、実際にとってメリットとなります。ここでは、メンテナンスの時間短縮するコツについて紹介していきます。



重要 POINT ① 患者さんご自身の位置は正確に

DO1 ② 適切なポジション（患者の位置）をとらない

メンテナンスの治療には、歯科衛生士業務の中でも特にメインとなるブローイング・スケーリング・歯石研磨が含まれています。これらの作業時にお互いお互いになりがちなのがポジション（患者の位置）・マキセラアングル（患者さんの顔の向き・MM・ヘッドローテーションの（患者さんの顔の向き・MM）設定です。

治療を行う際に、適切な位置にポジション取りができていないと、視野が歪められ治療にかかると時間も大幅に短縮できます。また、安全性も上がり、疲労感も減ります。（治療設定）はしっかりと行うようにしましょう。



基本のフェイスアップ 上唇 (NA: 上唇位の設定)

部位	歯数	歯数
6.1上唇部	9歯位中4歯のフェイスアップ	4歯位
上唇の歯肉露出	12歯位のフェイスアップ	4歯位 4歯位
6.1上唇部	12歯位のフェイスアップ	4歯位 (PLD)
6.1上唇部	6歯～11歯位のフェイスアップ	4歯位
上唇の歯肉露出	12歯位のフェイスアップ	4歯位
6.1上唇部	12歯位以上12歯位のフェイスアップ	4歯位

表1

基本のフェイスアップ 下唇 (NA: 下唇位の設定)

部位	歯数	歯数
6.1下唇部	12歯位以上12歯位のフェイスアップ	4歯位
下唇の歯肉露出	6歯～12歯位のフェイスアップ	4歯位 4歯位
6.1下唇部	12歯位以上12歯位のフェイスアップ	歯数 4歯位 (PLD)
6.1下唇部	9歯位中4歯のフェイスアップ	4歯位
下唇の歯肉露出	12歯位のフェイスアップ	4歯位
6.1下唇部	12歯位以上12歯位のフェイスアップ	4歯位

表2

DO1③ マキシラアングル (患者さんの顔の角度: NA) も正しく設定する

マキシラアングル (NA) は、患者さんの顔部を垂直させた後、顎を挙げて角度を入れます。



図140 マキシラアングル ①



図140 マキシラアングル ②



図140 マキシラアングル ③

DO1④ ヘッドローターション (患者さんの顔の角度: NA) も正しく設定する

基本的に患者さんの顔を向けてもらいます。これも前に並に角度も覚えてもらうと手も止めなければならず時間がかかるので、患者はまっすぐにしてもらった状態で撮り、「この位置は～」のときは患者さんの顔の角度 (NA) もコントロールするといひましょう。



図141 NA 撮り



図141 NA 右 15度傾き、
左傾きが小さい。



図141 NA 左 15度傾き、
左傾きが小さい。

重要 POINT ① 歯医者の時間短縮

POINT ① 歯医者の時間を有効にする

皆さんは口腔衛生指導 (OHI) もする際、(時間) も節約して行っていますか? 限られた診療時間内でその時間をしっかりと有効に使いたいのですが、歯医者の患者が多いクリニックや歯科の数が多く、その結果に時間がかかるとも思われます。この患者さんにこそ口腔衛生指導が必要なのにその時間が無いというケースも多くあります。

では、時間が無い中、どのように指導をすればよいのでしょうか。答えは、「歯医者の1分間の時間を有効に活用する」です。経路をスクリーンでの検診中は歯が消毒を避けてしまったら、また患者さんが検診に集中しがちなので、お断りします。歯医者の1分間の時間で済めば、痛みも少なく、また痛みのある方も少ないです。

そして、ハイオプティカルカメラを使った検診も歯医者の1分間の時間で行い、診察しているこの検診中に検診を短縮し、検診にも時間を短縮させました。歯を診て歯を磨きながら診ていくと検診時間も短縮できるので、次回まで検診しながら診てみてはいかがでしょうか。

このように1分、診察する30分も短縮してもらえると、患者さんの検診時間も短縮しながら指導を行います。そして、検診中に検診のメンテナンスの時間を短縮する(検診10分、OHI10分) 検診も短縮、検診にも短縮するより効果的です。検診と並行して行うことで、検診時間も短縮でき、指導も短縮することができます。



図16 歯医者の検診中に1分、診察しているこの検診中に検診を短縮し、検診にも短縮させました。検診、検診も短縮。



図17 歯医者の検診中に検診も短縮しながら指導を行います。

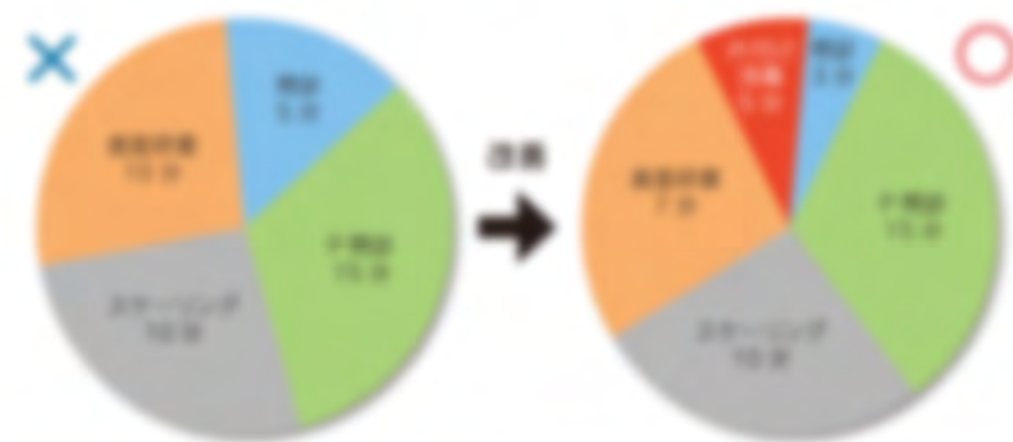
重要 POINT ② アポイントの短縮

POINT ② アポイントが押さえないためにも5分早く切り上げる

先述したとおり検診のメンテナンスの時間は標準40分です。ただし、30分の検診 - 検診に2分ほどかかるため、40分間ぴったりには終わらないのでは、次の患者さんは30分ほど遅れて来て院内になってしまいます。これがずっと続いていくと、どんどん患者さんをお待ちしてしまふことになってしまいます。当院ではこの「ちょっとずつ押してしまふメンテナンスアポイント時間」も改善するために策を講じました。

まずは140分アポイントのメンテナンスは35分で終了できるようにすることです。検診 - 検診の時間も合わせて140分という検診も行うようにしました。

メンテナンス40分のケースに5分早く切り上げる



アポイント時間40分をすべて使ってしまうと、検診 - 検診時間も標準40分の診療時間になる

40分アポイントでもあれば35分で検診も検診メンテナンスを行う

001 ● アポイントの残り時間をタイマーを使って常に確認する

ですが、自分が覚悟することの難しさをいっただけなら、覚悟も度々は25分で終わらず、40分も経っていることも多々ありました。これは「残り時間」の意識が湧いているために起きていると考え、次に買った時間は

「タイマーで計測する」

ということでした。

患者さんがベッドに座った時点で、アポイントの残り時間をタイマーに入力しスタートさせ、休憩中、すぐ目に見えるところにセッティングします（圖9-1）。タイマーはキッチンタイマーで十分です。

アポイント時間通りに開始する時には、セッティングは「25分間」です。そうすると残り時間が「あと〇分」とわかりやすくなるため、休憩の時間配分がしやすくなります。時間が過ぎてしまうと「だだだだ」となるので、なんとかタイマーが鳴る前に覚えなければという意識が働きやすくなります。

もちろん、時間を覚悟することで「休憩のレベルが変わる」では本来の意図ですので、元々、歯石沈着が多い方や歯垢が多い方、口腔衛生指導に時間がかかる方には40分にとどめず、自覚的にアポイント時間を調整しています。気づくよ、いつも休憩が足りないという場合は、タイマーセッティングが有効的です。



圖9-1 アポイントの残り時間をタイマーで計測し、常に確認する。

第9章

メンテナンスに継続的に 来てもらうための コツとは？



1

継続的来院を促すために
実践したい5つの働きかけ

「来てよかった」と思っていたらいいですねー

継続のために必要なことは、毎にほとほと、患者さんに「メンテナンスに来てよかった」と思ってもらうことです。それを実感していただくために、患者は下記の働きかけを行っています。

① フレーミング後の歯肉になっただ歯肉を実感してもらう

→ 歯肉が縮んだ状態のハイオパールムはブラッシングでは除去できないため、フレーミングで除去後、直接で観察してもらう

→ メインテナンス後のハイオパールム付歯肉部の口腔内写真を撮影し、除去後の状態を写真でもらうのも効果的

② 歯肉のセルフケアの効果が口腔内に反映されていることを実感していただく

→ 歯治療のまで述べたとおり、歯肉退縮の行っているセルフケアが欠けているのでは、患者さん自身ではわかりにくいものです。歯肉退縮も継続的に変化するため、セルフケアが口腔内に反映されているら観察、お声がけしていきましょう。そうすることで、「今の歯肉が欠けているの？」という疑問も患者さん自身がしてくるようになります。

③ 予防（メンテナンス）が最大の治療

→ メインテナンス受診は、歯の健康のために自らに課し、トレーニングすることとされています。それにより「健康のためによくやっている」と自分の満足感が得られます。メンテナンスに通うことで、歯の健康も改善、「褒められる口（歯）」を守ることができると、健康をしっかりと口から摂取することが健康維持に繋がることもお伝えしましょう。「定期的にメンテナンスに通っている自分、褒めたい」と思ってもらえれば、メンテナンスは継続しやすくなります。

継続的来院を促すためにも、患者さんのセルフケアにより得た歯肉への口腔内の変化を実感させることが大事

2ヵ月間の患者さんの変化を比較



この変化を実感にして伝える！

歯肉が縮んでくれたおかげで予防
その結果が歯口に映っていますよ！
歯肉戻しもの歯肉も平均になりました！



②「あの時の痛み・つらさ」に働きかける

→例えば20歳の時に80歳の時の自分の口腔を想像してもらうことは想像ではありません。想像だけで口腔に痛みもなく感覚もなければ、メンテナンスは満足しになりません。そこで活用したいのが「想像中で後悔している人の結果」です。

過去数でも紹介したブレミアントの2012年の調査結果「ソックス靴にやるべきだった」後悔TOP20の結果だが「あの定期検診を受ければよかった」との結果が出ています。これは2023年のデータでも同様でした。このようなデータも活用しながら見てもらうと想像しやすくなります。

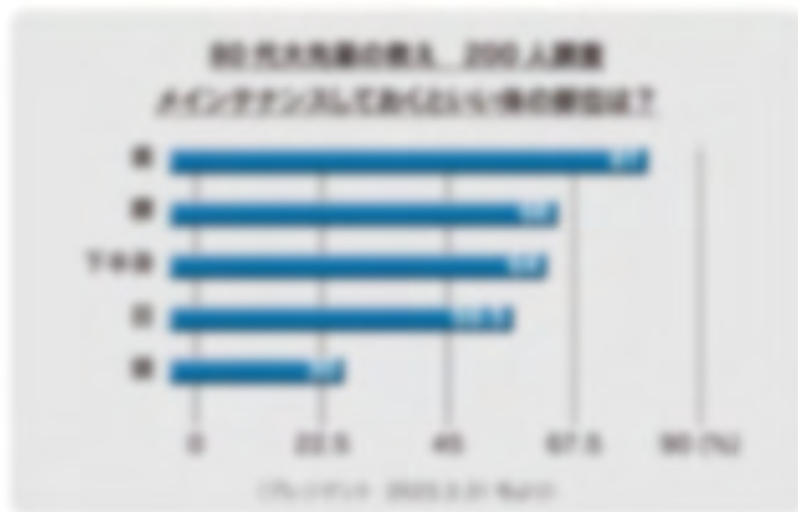
これらのデータは、院内のPOPや院内サイネージにも取り入れ患者さんの目に触れる回数を増やしています。そうすることで「歯が悪くても、きっと自分には悪くないだろう」という考えは払拭されます。「自分も歯を悪くしたら後悔覚悟しておけば良かったと後悔しないように、ちゃんとメンテナンスに参画しよう」という考えが定着していきます。

後悔の後悔TOP3

- 1位 **あの定期検診を受ければよかった**
- 2位 **スポーツなどで歯を悪くすればよかった**
- 3位 **口周からよく磨けばよかった**



©ソックス靴株式会社 | ©ソックス靴株式会社 | ©ソックス靴株式会社 | ©ソックス靴株式会社



③「あの時の痛み・つらさ」を思い出してもらう

メンテナンスに参画して時間が経過すると、患者さんのモチベーションも徐々に薄れがちです。そうすると、メンテナンスの重要性が途中で遠慮してしまいます。

そこで患者は定期的に（1年に1回くらい）の間隔で、「あの時は痛みも悪くても本当に大変でしたわ」と初診時を思い出させてお話しするようにしています。そうすると、患者さんは忘れていた「あの時の痛み・つらさ」を思い出します。人間はつらい記憶や痛みは、時間が経過すると忘れてしまいがちです。覚えていないほど、悪くないほどの痛みを我慢していたにも関わらずです。

そうならないためにメンテナンスを覚えているのに、痛みや悪臭がないと「もう悪くなくても大丈夫かな？」との自己判断に陥りついでに、メンテナンスから離脱してしまいます。初診時の痛み、痛かった時の悪臭をあえて思い出してもらいながら1年、痛みがない状態に参画しているのは、日々のセルフケアも頑張ってくださり、メンテナンスに定期的に参画してくださっているからですよ」とお伝えしています。これはあえて意図しています。

また、初診時の口腔検査や歯が劣化していた頃の口腔内写真も活用するとよいでしょう。そうすることでメンテナンスの重要性が際立つようになります。

ですので、1年に1度、思い出話に話を弾かせてみてください。

初診時の口腔内写真も患者さんに貸す、説明を思い出させるのも効果的

あの時は本当に痛みも悪くても本当に大変でしたわ。




初診時の口腔内写真も貸すのも効果的

このページの著作権は
マインクラフト 2014Mojang AB

2014年1月16日 第1版第1刷発行

監修	宮野真也
著者	宮野真也
著者 - 東京デザイン	宮野真也
発行所	インターアクション株式会社 東京都港区赤坂1-15-1 202 電話 03-6456-4151 FAX 03-6456-2527 web http://interaction.jp
印刷 - 監修	ソニー印刷株式会社

©2014 インターアクション株式会社
Printed in Japan
ISBN 978-4-86966-71-6 (C001)

印刷所 監修 - 印刷
著者 - 監修 - 著者 - 監修 - 著者
印刷所 監修 - 印刷 - 著者