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