

歯科商店社員のための pd & 0 Concept Orientation Course

- Part 1 二次カリエスの真実と原因
- Part 2 どうしてもpdが必要な訳
- Part 3 Dr.ビーチの生涯とSpaceline第1号の誕生
- Part 4 0 Conceptと臨床への応用
- Part 5 F3の分析例-歯ブラシ
- Part 6 pdピースからなるpdクリニック
- Part 7 歯科機械の必要性
- Part 8 質疑応答とフリーディスカッション



日程
2023年7月16日 (13:00~18:00)
17日 (9:30~16:00)
みはら歯科医院

特別講師
HPI元事務局長 小堀 弘美
pdp講師
MC 越智 豊 セティシャイ
中村 功 前村 学
三島 賢郎 三原 丞二
朴 セボム (OBS)
アシスタント
MPS 佐藤 由紀子



1

歯科商店社員のための pd & 0 Concept Orientation Course

- Part 1 二次カリエスの真実と原因
- Part 2 どうしてもpdが必要な訳
- Part 3 Dr.ビーチの生涯とSpaceline第1号の誕生
- Part 4 0 Conceptと臨床への応用
- Part 5 F3の分析例-歯ブラシ
- Part 6 pdピースからなるpdクリニック
- Part 7 歯科機械の必要性
- Part 8 質疑応答とフリーディスカッション



日程
2023年7月16日 (13:00~18:00)
17日 (9:30~16:00)
みはら歯科医院

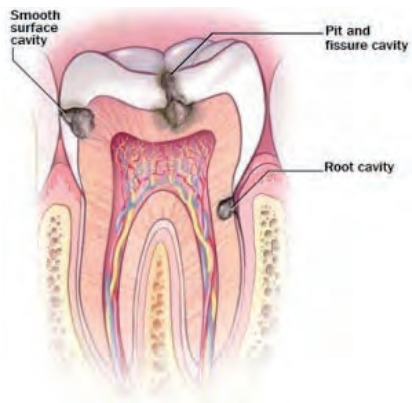
特別講師
HPI元事務局長 小堀 弘美
pdp講師
MC 越智 豊 セティシャイ
中村 功 前村 学
三島 賢郎 三原 丞二
朴 セボム (OBS)
アシスタント
MPS 佐藤 由紀子



2

天然歯カリエスの除去を体験してみましょう

No information



- 1 FEEL21の取説
- 2 右上7番の天然カリエス歯を使用
- 3 二人一組
- 4 バー # 1557で自由にカリエスを削る
 - ・アシスタントあり/なしの両方を体験
 - ・約6分/人
 - ・露髄を考慮しながら、できるところまで
 - ・講師陣は姿勢、グリップ、レストの動画撮影を行う
- 5 1.5日コース中に時間が余れば、残りのカリエスの除去のデモをDr.が行う

実習 (FEEL21)、基本セット、etc. デモ

3

抜去歯の補綴物の観察

- 1 抜去歯の充填物、クラウン、ブリッジ、コアを用いる
- 2 肉眼または拡大鏡で観察
- 3 Dr.が上記の補綴物を除去後、再び肉眼または拡大鏡で観察
- 4 感想はカリエス除去を含めて新鮮なうちに事後アンケート用紙にお書きください

実習 (FEEL21)、デモ
抜去歯、ドライバー、探針、エクスカ、拡大鏡

4

歯科臨床経験 2年

6.49 内側窩洞形成に伴う問題、疑問、知りたいこと等をできるだけ多く書きください。

カリエス除去の際、除去に力が入る自信がない事と、歯冠とカリエスの距離が分からない事。支台歯形成時に対合側のクリアランスがいつも上手く把握出来ないのではと思うので知りたいです。

歯科臨床経験 13年

6.49 内側窩洞形成に伴う問題、疑問、知りたいこと等をできるだけ多く書きください。

私は削削に30分以上かかることが多く、削削の上手な先生の場合には10分以内で削削が完了するものが多いです。隣接面形成時に隣接面を傷つけてしまうことも多くあります。削削するバーの角度が削削の角度に決まっています。

歯科臨床経験 17年

6.49 内側窩洞形成に伴う問題、疑問、知りたいこと等をできるだけ多く書きください。

バーの向きやハンドピースの角度を狭い口腔内どのように形成したい方向にもってあげればよいのか知りたい。どこにレストをいけるか良いのかかわからない。バーの動かかし方など基本的なところから知りたい。見る方向によってはアンダーカントになっていることに気づけなかったりする。のでどういう方向からのチェックが必要か知りたい。システムティックにおこなうことで患者負担をへらせるようにしたい。

歯科臨床経験 20年

6.49 内側窩洞形成に伴う問題、疑問、知りたいこと等をできるだけ多く書きください。

- バーの先が見えにくい状態に削削している。隣接面も同じ。
 - ミラーを用いてバーの先を見ながら削削するの様にしたい。
 - 隣接面形成時に隣接面を傷つけてしまう。
- 全体的にどう削削していくか、Bestか、矢張り、削削の教え方について。

これらはどなたの問題でしょうか

キャリアにかかわらず、
初心を忘れず患者に
向き合う真面目な歯科医師が大勢います

彼らの悩みは個人だけではなく
関係者全体の問題でもあります

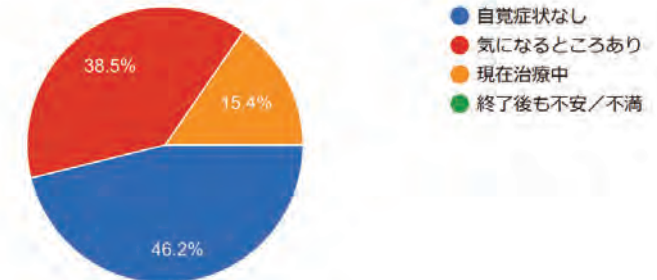


9

皆様の歯の治療について

2.1 歯の健康状態はどうですか。

13 件の回答

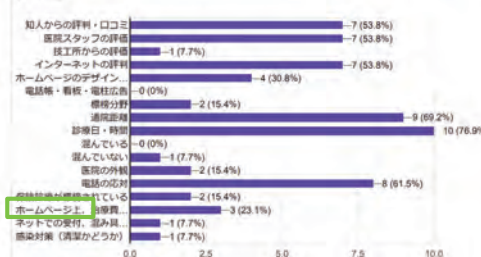


10

受診前後の歯科医院選び

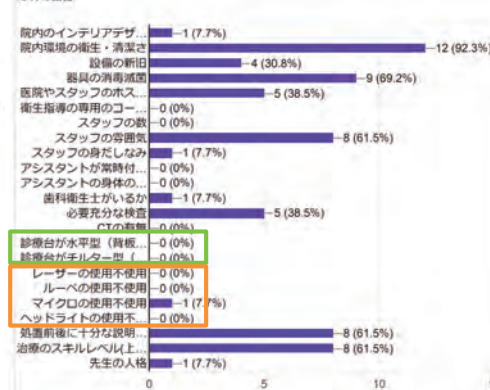
2.2 受診前の歯科医院選びで最も大切なことを5つ選んでください。

13 件の回答



2.3 初診後、受診を続けるかの判断において、最も大切なものを5つ選んでください。

13 件の回答

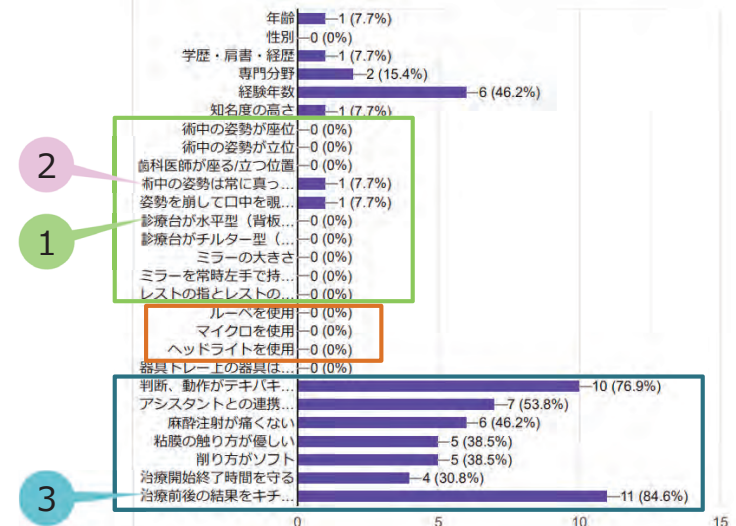


11

歯科医師の技量 (スキル) の見極め方

2.4 歯科医師の技量 (スキル) の見極めにおいて、もっとも重要なポイントを5つ選んでください。

13 件の回答

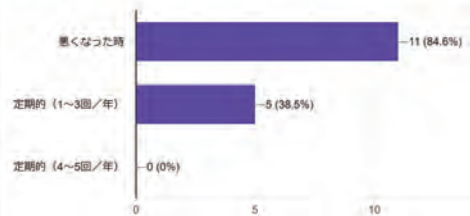


12

皆様の歯の治療について

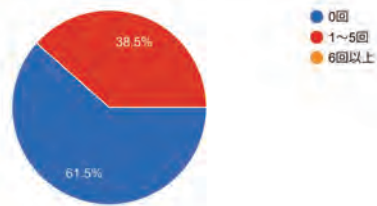
2.5 歯科医院にはどんな時に通院しますか。(複数回答可)

13 件の回答



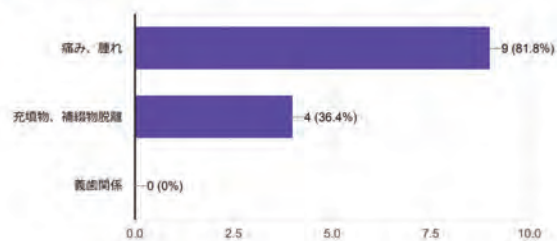
2.6 直近5年間、何回急患として診てもらいましたか。

13 件の回答



2.7 急患で診てもらうとき、主な内容は何ですか。(複数回答可)

11 件の回答

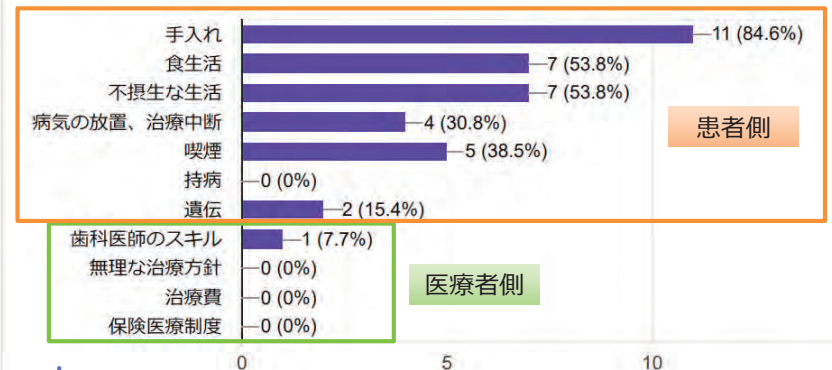


13

ほとんど患者自身に非があるという認識！？

2.8 歯が悪くなる原因は何だと思いますか。(複数回答可)

13 件の回答



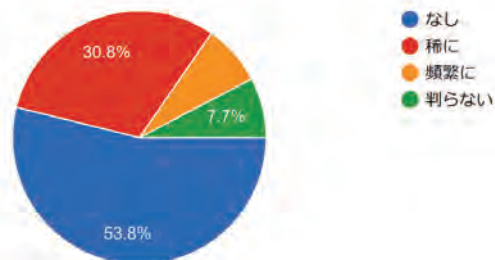
このコースで原因と対策を見出せる事を願っています

14

皆様の歯の治療について

2.9 同じ歯牙の再治療を何度も受けた経験がありますか。

13 件の回答

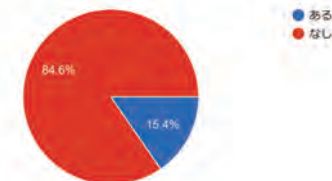


15

どんな精密検査か

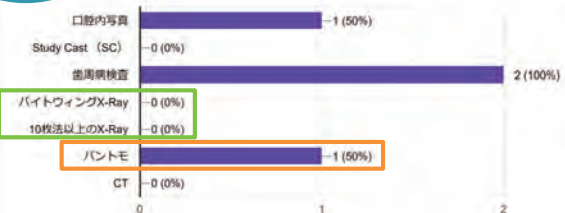
2.10 口腔全体的に精密検査を受けたことがありますか

13 件の回答



2.11 口腔全体的に精密検査を受けた場合、どんな検査でしたか。(複数回答可)

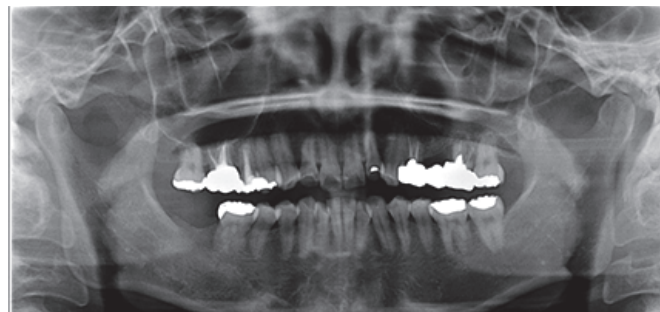
2 件の回答



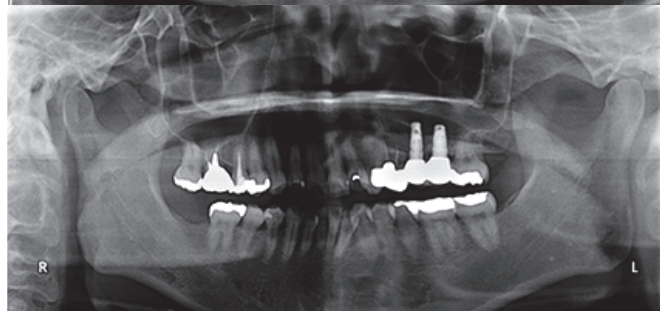
16

パントモの読影はどこまで？

治療前



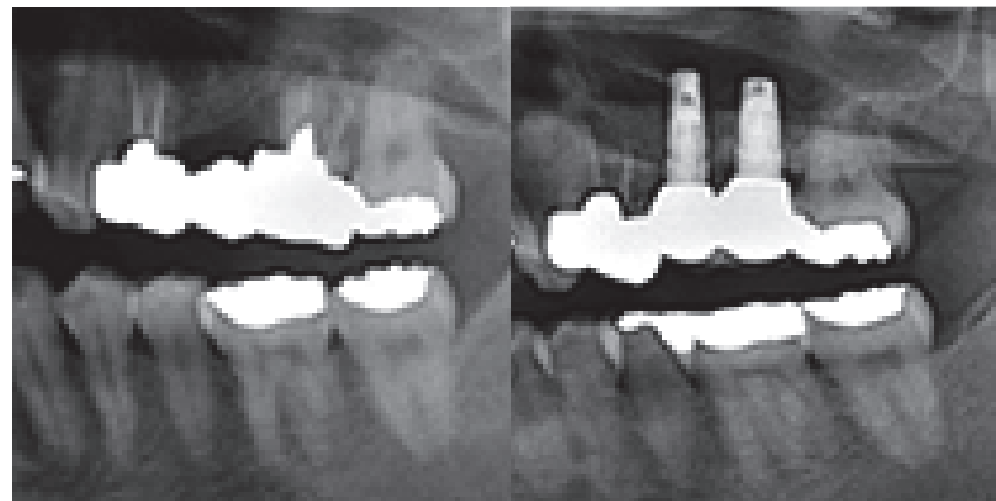
治療後



<https://www.abesika.or.jp/service/implant/case.html>

17

信頼は？



治療前

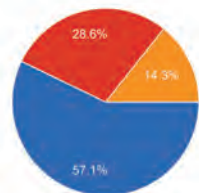
治療後

18

検査後の報告、治療方針、計画、コンサルについて

2.12 口腔全体的な精密検査後、結果の報告、治療方針、計画についてのコンサルテーションを受けましたか。

7 件の回答

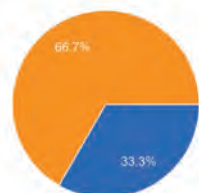


● はい、15分以下
● はい、30分以下
● はい、30分以上



2.13 そのコンサルテーションの場所はどこでしたか。

6 件の回答



● 専用のルーム
● 専用のコーナー
● 診療台

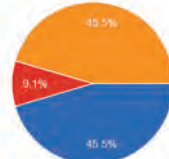


19

皆様の歯の治療について

2.26 上顎前歯部でも窩洞形成時、必ずカリエスを完全に切り切れていると思いますか。

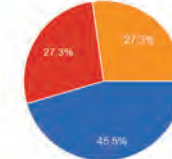
11 件の回答



● はい
● いいえ
● 判らない

2.27 カリエスを処置した後も、再発（2次カリエス）するのが不思議ではないと考えていますか。

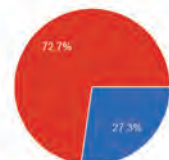
11 件の回答



● はい
● いいえ
● 判らない

2.28 充填物やクラウンを除去した場合、その直後の歯牙の状態をリアルタイムで見たことがありますか。

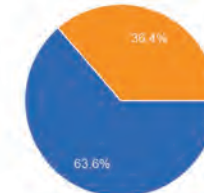
11 件の回答



● はい
● いいえ

2.29 根管治療は充分に行われていると思いますか。

11 件の回答



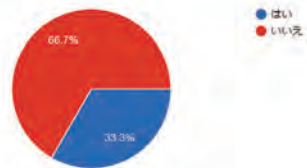
● はい
● いいえ
● 判らない

20

皆様の歯の治療について

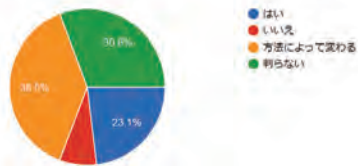
2.30 インレーやクラウンを装着した場合、マージンの適合性はX-Ray検査で確認してもらえましたか。

9 件の回答



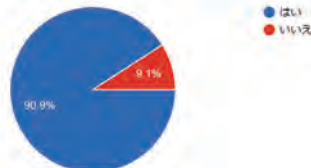
2.33 患者である多くの知人は充填⇒抜髄⇒クラウン⇒抜髄⇒ブリッジ⇒義歯の道程を辿っていく印象がありますか。

13 件の回答



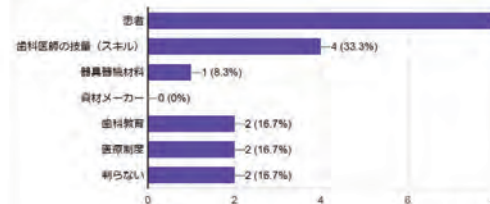
2.31 部分的な治療でも全額の治療でも終了後、結果の詳しい報告がありましたか。

11 件の回答



2.34 この道程に辿っていくとすれば、その原因はどこにありますか。(複数回答可)

12 件の回答

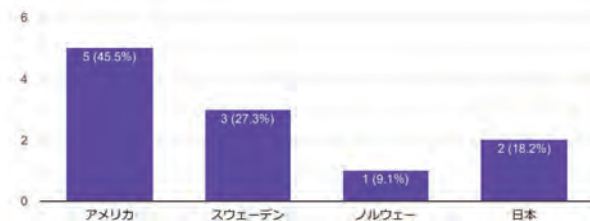


21

歯科医師のスキルレベル？

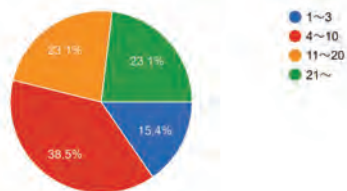
5.3 世界の歯科医師の中でもっとも治療の技量(スキル)の高い国はどこだと思いますか。(国名)

11 件の回答



5.4 日本の歯科医師の治療の平均技量(スキル)は世界ランキングで何番だと思いますか。

13 件の回答

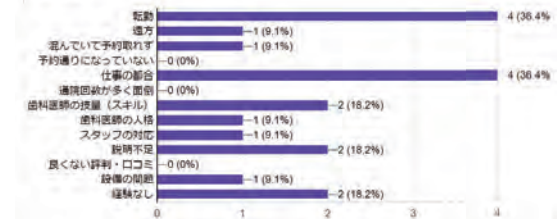


23

皆様の歯の治療について

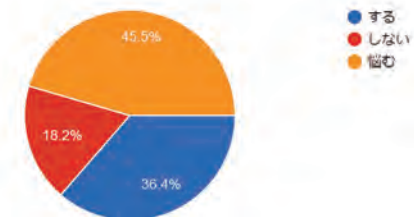
2.35 治療中断または転院の経験があれば、その理由は何ですか。(複数回答可)

11 件の回答



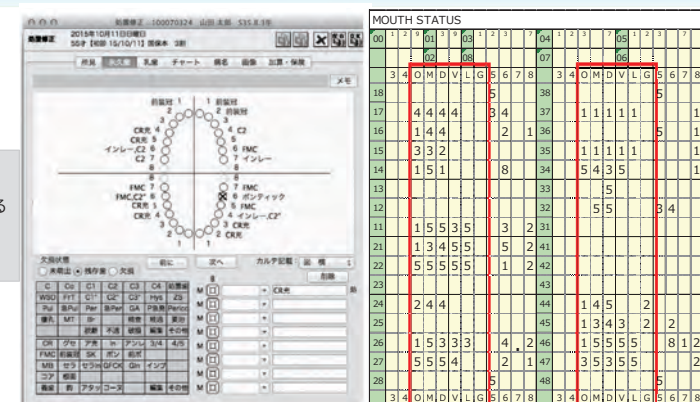
2.36 自分が通院している歯科医院を他人に紹介しますか。

11 件の回答



22

検査様式でわかる情報量の差

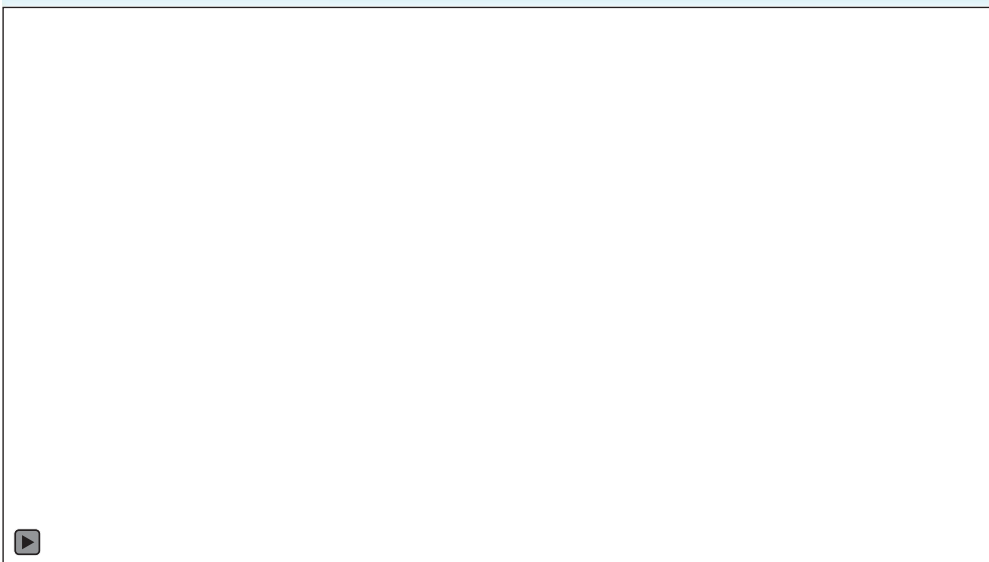


この症例、実は右の情報が隠れているとしたら...

- 1 健全な修復物
- 2 小さなカリエス(治療不要)
- 3 きれいな修復物ではない
- 4 新しいカリエス
- 5 カリエス再発

24

デジタル様式の検査風景



25

皆様自身の口腔内検査

口腔内写真

デジタル様式による患者の口腔内状態、治療方針、処方、記録



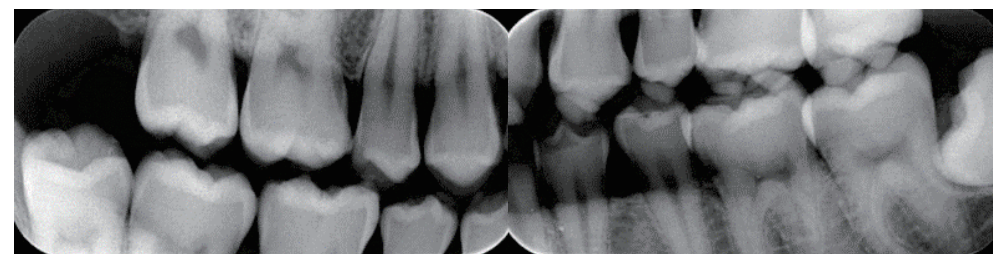
口腔内状態

ORAL STATUS

16-09-16		02																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</
----------	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

5

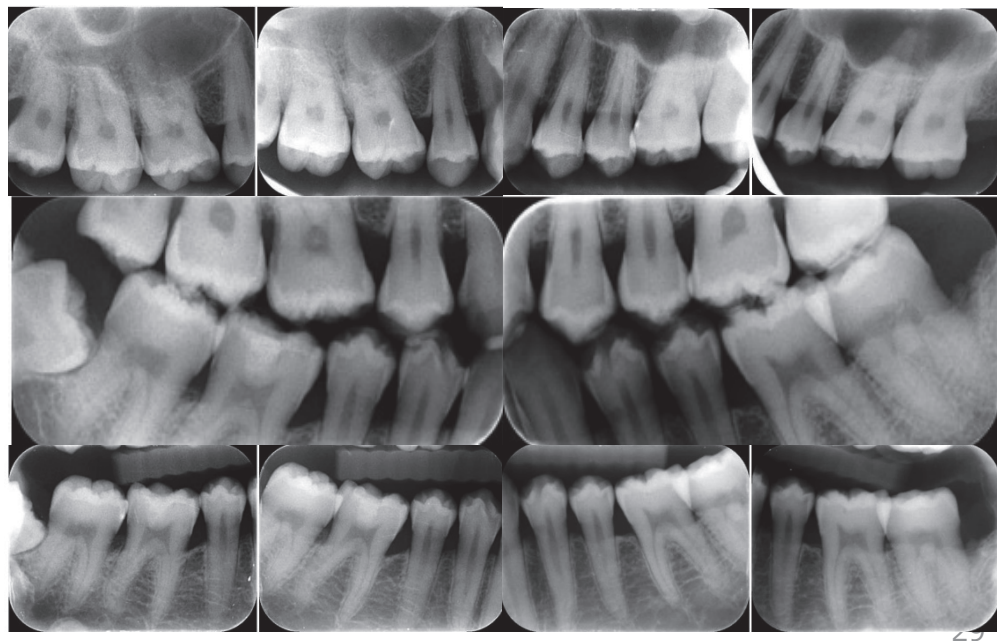
参加者 No.1



27

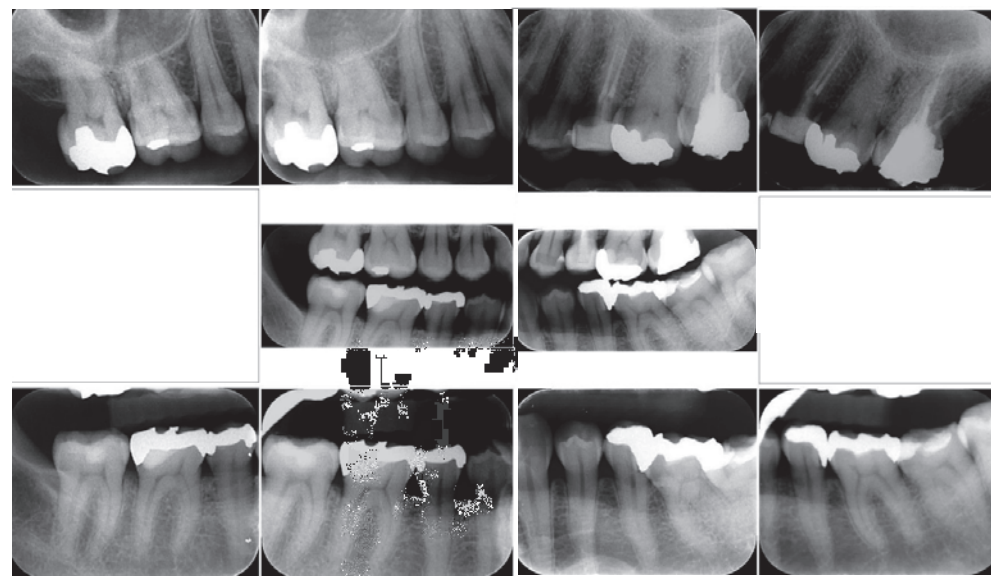
28

参加者 No.2



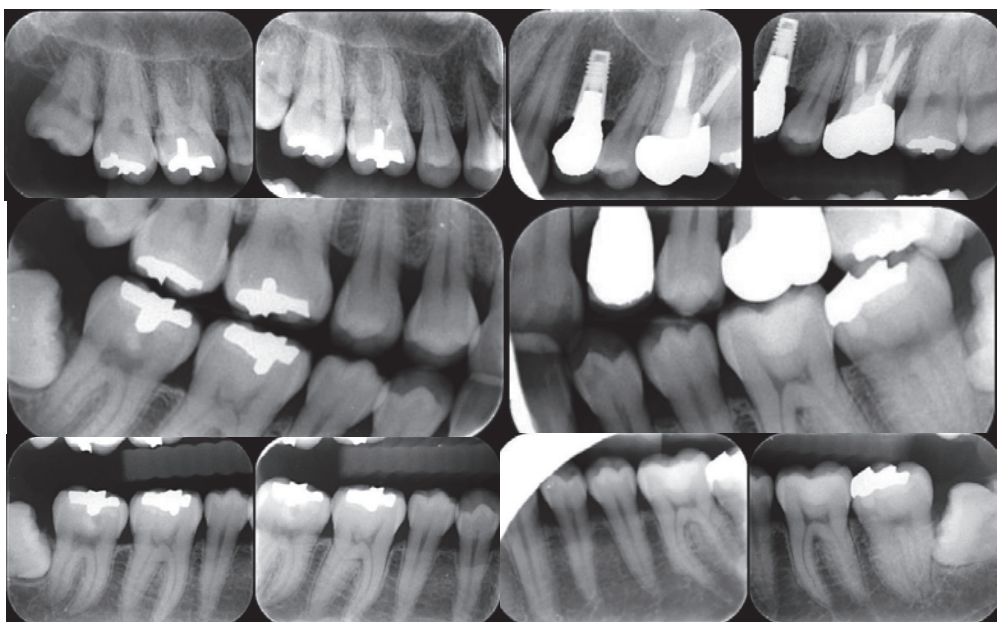
29

参加者 No.3



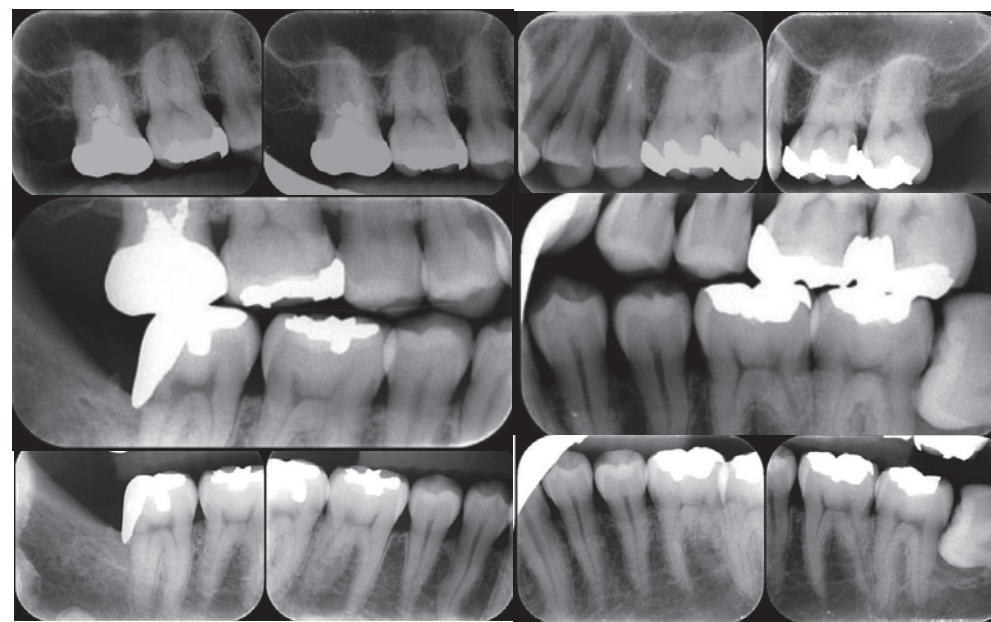
30

参加者 No.4

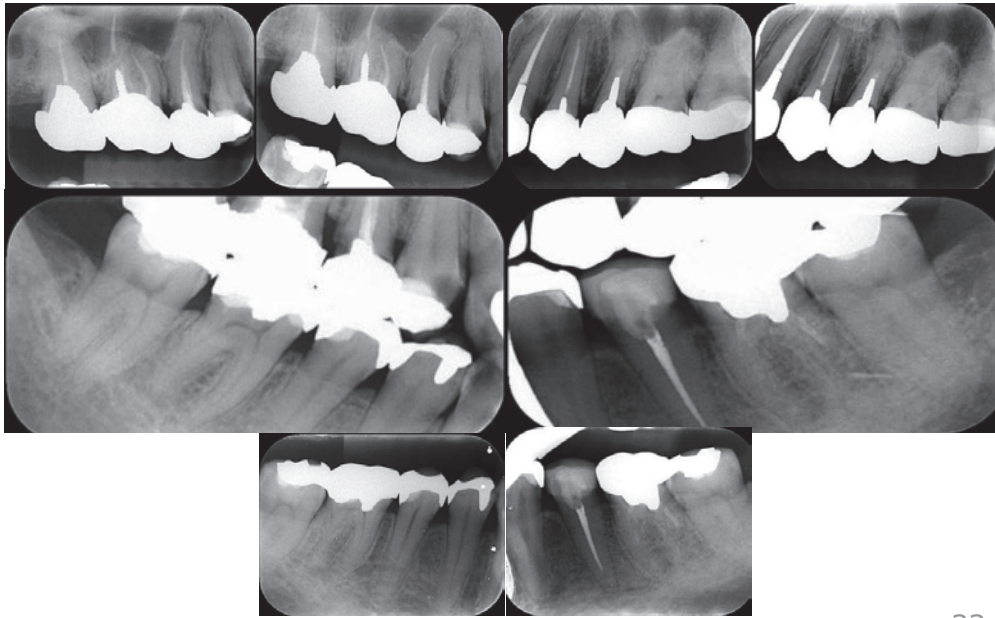


31

参加者 No.5



32



33

Photo Evidences 不備な治療の記録

学生時代、この光景を見る機会が無かった

臨床開始後、約25,000-30,000人の患者
地元、引越、転勤、外国人の患者の口腔内を

43年間見続けてきた

19年前から、16万枚 ⇒ 26+2症例



ご自身の話ではないと思いたいが

もしかしたら

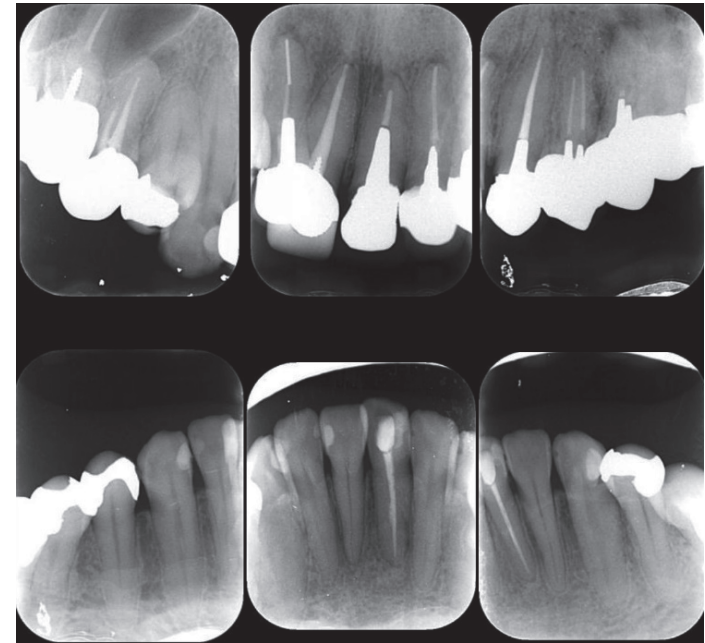


ご自身もご家族も？

健康を一度失ったら、お金をかけても戻りません！



35



34

一般的に知られている二次カリエスとは



36

二次カリエスと思われるものの発生 問題の根源はどこか

二次カリエスの発生率

先進国ワーストは？

USA	60%
Sweden*	80%
Japan**	90%以上

*<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15312097/>
**「歯医会」から二次カリエスの調査 Dr. J. K. 氏 歯医会誌(1978)

きちんと治療したはずなのに

なぜ？



医療界において類を見ない
治療の甲斐や効果が

極めて低い

歯科の存在や価値が大いに問われる

これからお見せする症例は他人事ではなく、
もし、ご自身がその写真中の子供や大人やご高齢の方だしたら！

37

症例1 7歳 男性



38

症例2 7歳 男子



39

症例3 15歳 男子



症例4 22歳 女性



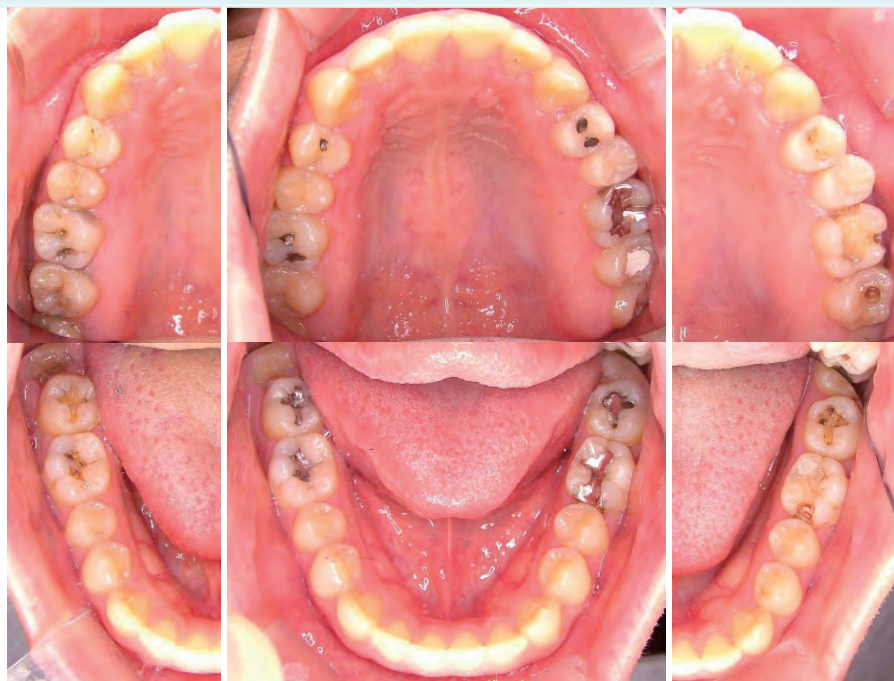
41

症例5 22歳 女性



42

症例6 23歳 男性



43

症例7 25歳 女性



44

症例8 33歳 女性



45

症例9 36歳 女性



46

症例10 43歳 女性 歯科医師のお嬢様



47

症例11 43歳 女性



48

症例12 45歳 女性 (1)



49

症例12 45歳 女性 (3)



51

症例12 45歳 女性 (2)



0

46歳 女性



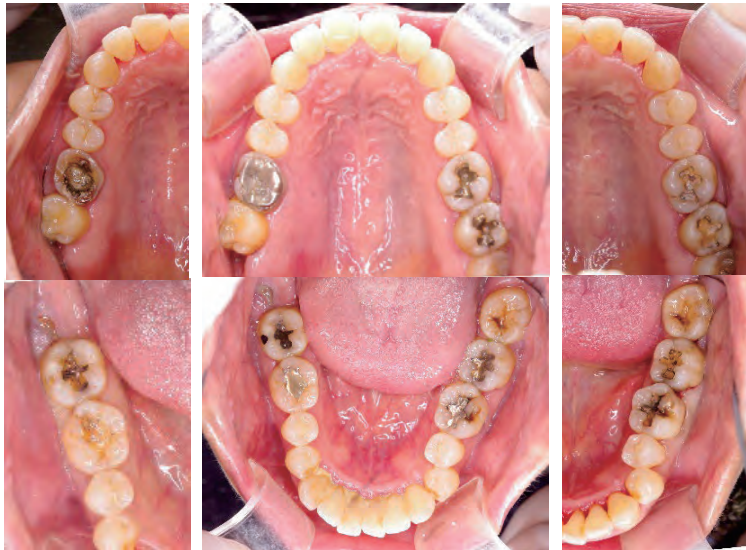
52

症例13 47歳 男性



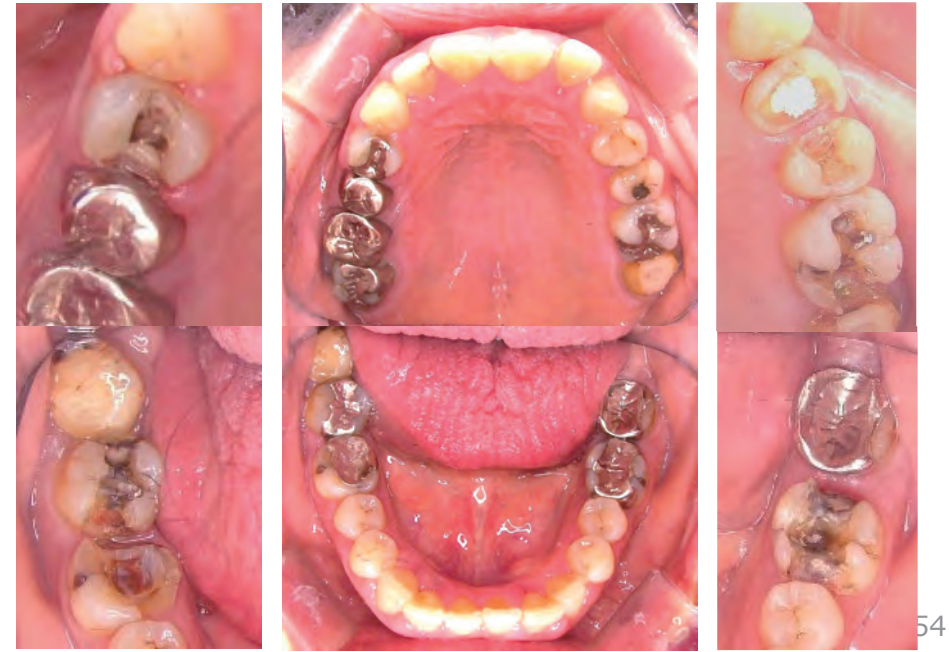
53

症例15 51歳 女性



55

症例14 49歳 女性



54

症例16 52歳 男性



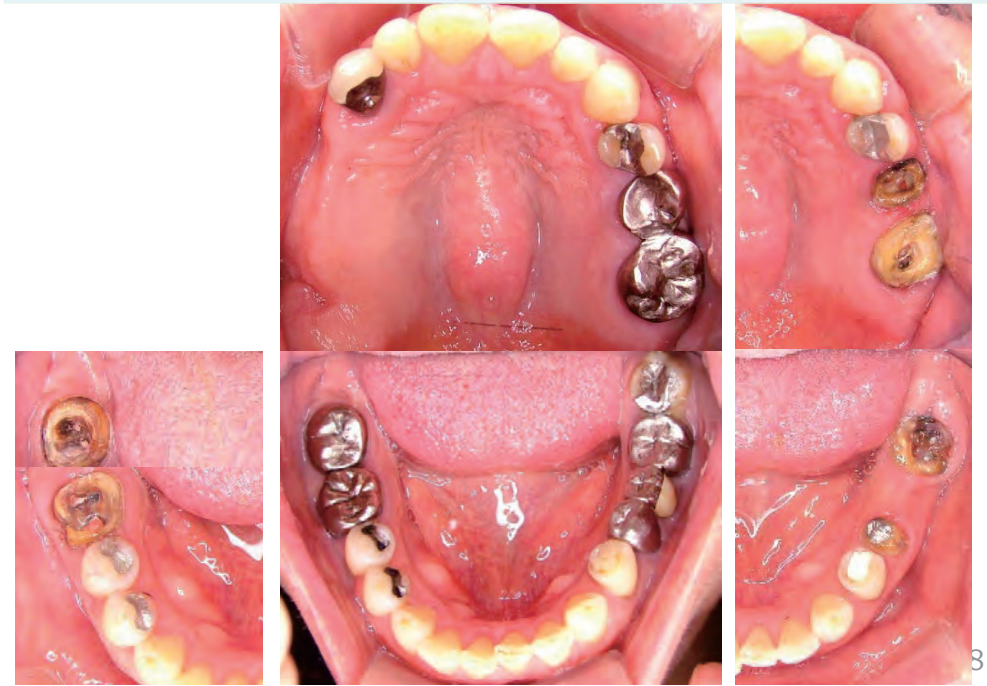
56

症例17 52歳 女性



57

症例18 57歳 女性



58

症例19 60歳 女性



59

症例20 61歳 女性



60

症例21 71歳 男性



61

症例22 76歳 女性 (1)



62

症例23 76歳 女性 (2)

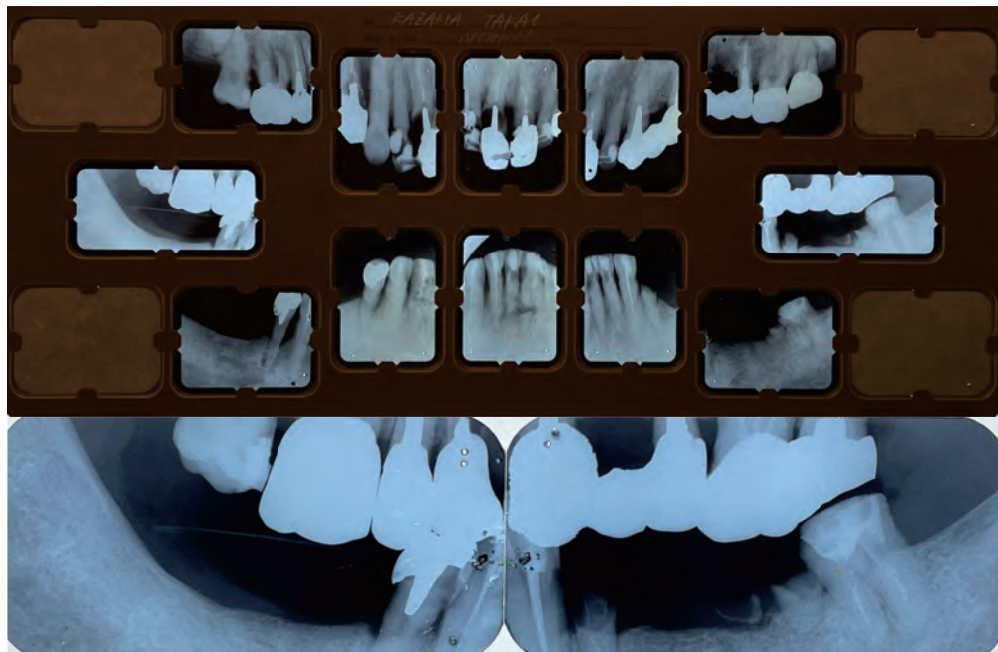


63

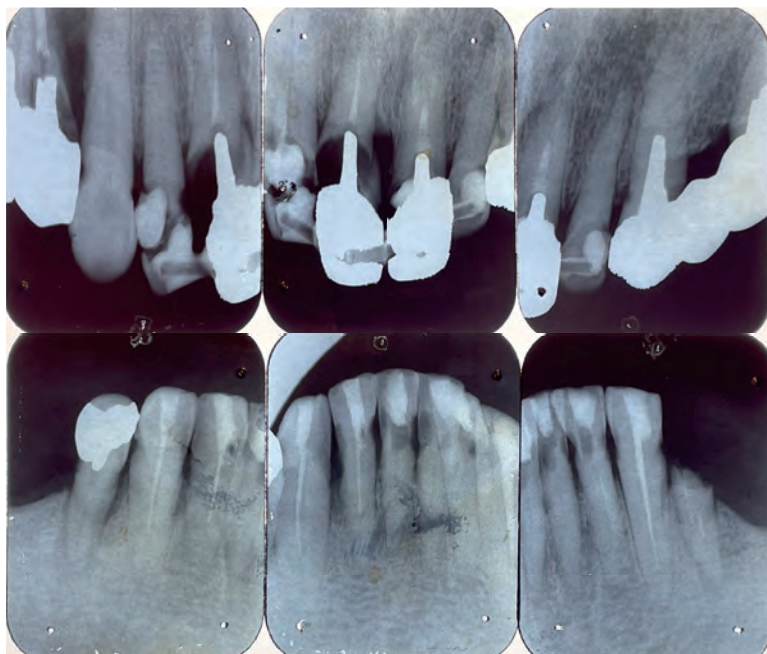
症例24 79歳 男性 (1)



症例24 79歳 男性 (2)

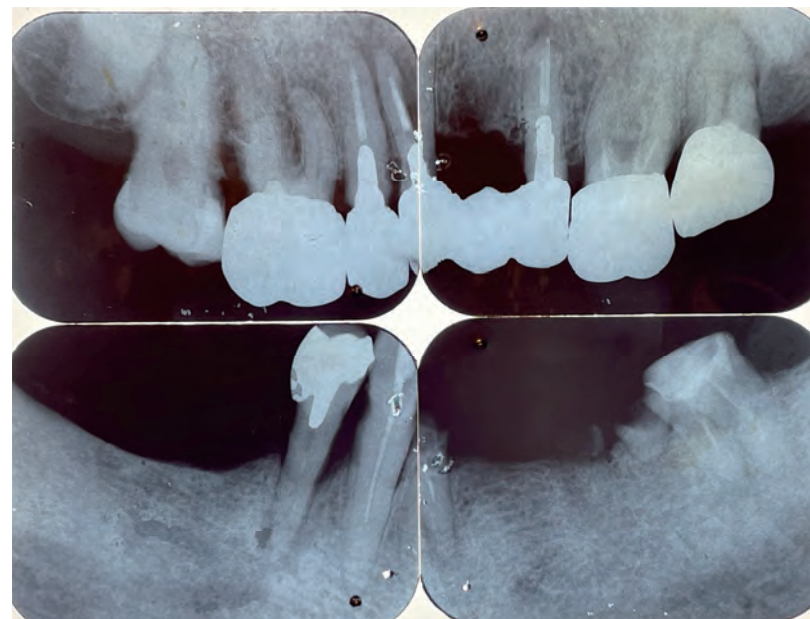


症例24 79歳 男性 (4)



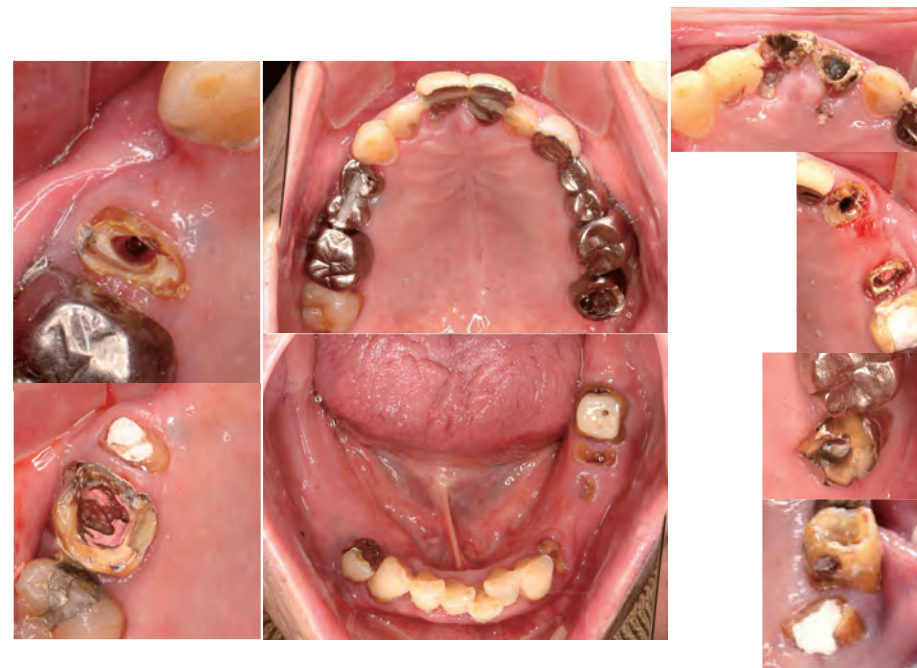
67

症例24 79歳 男性 (3)



66

症例24 79歳 男性 (5)



58

症例25 CRカタログより

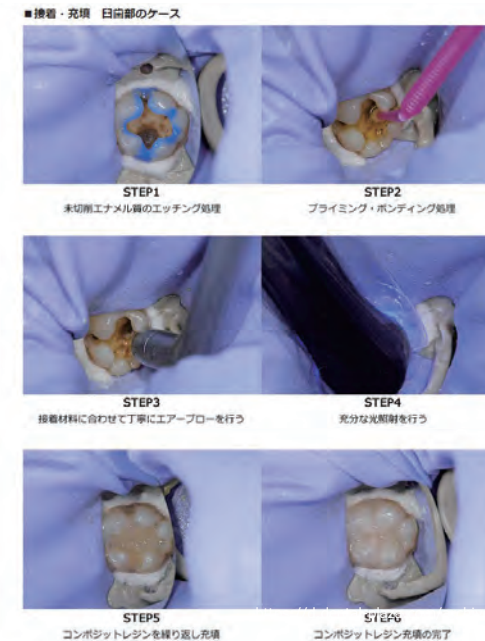


69

金属回収業者が微笑む



症例26 歯科企業のCR充の手順のアーカイブより



二次カリエスと言われるものの原因とは何か

- | | |
|-------|---|
| 患者側 | ① 患者の食生活とプラークコントロール |
| 材料 | ② 歯科材料、接着剤の理工学的な限界
例：変質、破折、劣化、溶解 |
| 医療側 | ③ 歯科教育の有り方から派生した知識・技術・スキルの問題
歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の治療質・結果に直結 |
| ①-⑤の間 | ④ 国民健康皆保険制度の脆弱による公的経営の問題
③による金太郎飴的な免許制で個人技術・経験・経営を軽視・無視した点数制 |
| ①-⑤の間 | ⑤ 歯科医院の個人経営、医の倫理
③、④の大きな影響でオーバー・アンダー・歪んだトリートメントを行いがち |
| ①-⑤の間 | ⑥ 歯科関係企業 |

一般的には①②が原因とされているが、
③④⑤つまり医療提供側については 実はほとんど調査されていないの

一次カリエス、二次カリエス、医源性カリエスの違い

一次カリエス
歯牙の新しい表面にできる
完璧な修復物の辺縁

二次カリエス
修復物の破折・脱離
合着材の溶解

医源性カリエス
修復物下のカリエス（取り残し）
健全歯質の誤切削
窩洞形成の原則・設計を守れていない
修復材選びは適材適所ではない
緻密・精密な修復物になっていない

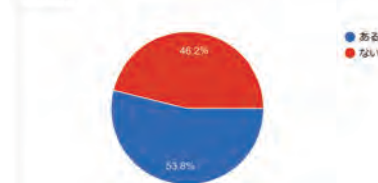
実態の調査は皆無！？

73

聞いた悩みをどのようにフォローするか

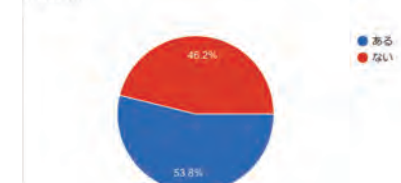
1.14 歯科医師から、上手く見えない、削れないなど、基本的な治療方法についての悩みを聞いたことがありますか。

13 件の回答



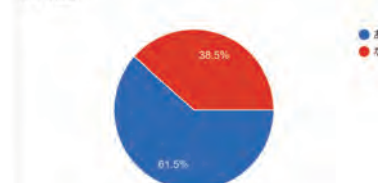
1.16 歯科医師から、他院の治療方針や治療について、不満や意見を耳にしたことがありますか。

13 件の回答



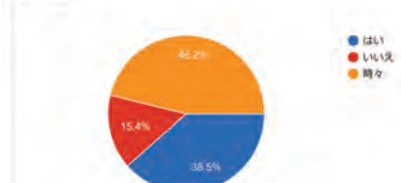
1.17 歯科医師から、患者に関するトラブル、悩みを聞いたことがありますか。

13 件の回答



1.13 貴社から購入された診療台、マイクロ、レーザー等が上手に使用されているか否かをフォローしていますか。

13 件の回答



74

受講生の悩みの声 (2016 事前アンケート)

臨床年数	受講目的
0	患者さんの診療ポジション
0	ミラーの使い方
1	ミラーテクニックについて学びたい
1	きちんとした診療姿勢
2	ミラーテクニックなど実践で使えるテクニックを教わりたい
2	上顎大臼歯部処置時のミラーテクニックを学びたい
2	CRや形成の基礎
2	ミラーが十分に使えないので、ミラーテクニックも教えて欲しい
2	普段の診療姿勢が楽で美しいものになるようにアドバイスがいただきたい
3	マイクロスコープを医院で導入するので、ミラーテクニックを学びたい
3	基礎的な臨床の能力を高めたいと思い参加させていただいた
3	診療姿勢が悪く、ミラーを上手く使えていない
3	美しい姿勢で診療ができるようになりたい
3	特に下顎のミラーテクニックが苦手、学びたい
3	首を痛めたことがあるので身体に無理のない診療姿勢を習得したい
3	診療姿勢やポジションについて学びたい。治療する部位によってどのように変えればよいのか
4	きちんとしたミラーテクニックを知りたい
4	現在ミラー下での根管治療時超音波スケーラー、ラウンドバーの使用はできる。形成を行う際のテクニック等を学びたい

75

受講生の悩みの声 (2016 事前アンケート)

臨床年数	受講目的
19	マイクロを導入するのにあたって、ミラーテクニックを身に着けたい
19	自分の形成を基礎から学びたい
20	ニュートラルな姿勢や、自分で気付いていない癖をご指摘いただけると嬉しい
20	左半身の調子がよくありません。左肩の安静位が長年の偏った姿勢でわからなくなっているようです
20	スタッフ教育の仕方
20	マイクロスコープに興味がありミラーテクニックを学ぶことを勧められました。よろしくお願いします
20	腰が悪いので腰に負担のかからないようにしたいです
22	ソアック+マイクロスコープ購入に当たり、常時マイクロスコープで診療できるようにミラーテクニックを習得したい
22	とにかくpdで歯内療法が楽に効率よくできるようになりたい
22	とにかくpdで形成が楽に効率よくできるようになりたい
22	ミラーテクニック
26	ハンドピースの扱い
26	より正確なミラーで視野を学びたい
31	姿勢よく、能率的に、長く診療できること
35	視野の拡大と楽な姿勢で診療できるようになることを望む
35	根管の中をミラーでうまく見えるようになりたいです
35	下顎のミラーテクニックが全くできません。できるようになりたいです
?	ゼロコンセプトについて詳しく学びたいと思っています

76

悩みの最大の根源は
「見えないこと」

		%
No.1	ミラーの使い方	30
No.2	姿勢	19
No.3	マイクロスコープ	11
No.4	pd スキル / 応用	10
No.5	窩洞形成	9
No.6	助手のトレーニング	8
No.7	ポジショニング	4
No.8	根管治療	3
No.9	pd治療の復習	3
No.10	0 コンセプト	3
No.11	歯科医院設計	1



77

学びの実情は
「見よう見まね」

学習の元 (34 コース受講生)

	大学	教科書	コース	同僚・知人	自己流	未定
ポジショニング	6	1	8	3	21	10
ハンドピース	3	0	8	1	4	12
ミラー	3	0	9	1	4	10

(mouth clinician training course)



78

歯科大では教えられていない6つのカリキュラム

1. 正しい姿勢を含めたポジショニング
2. ハンドピースの正しい使い方
3. ミラーの正しい使い方
4. シミュレーション実習
5. 適応症の原則
一口腔単位の治療方針・計画
6. 講師や学生間の治療方針
計画の十分な研修と共有

79

1000年の歯学史から
6つのカリキュラムがない原因が見える



ヨーロッパ修道士
(1000AD)



床屋



1879
電球の発明

School of dental and oral surgery, The Columbia University (1930)

現在でも正しいポジション、ハンドピースやミラーの使い方は知られていない



口腔内での精密作業が困難な4つの要因



81

4つの要因→チェアスタイル教育→My Wayを生む

93年前

ボタンの掛け違いのまま

現在



82

歯科修復学の書籍にポジショニングに関する記述は？

保存修復学 第7版 (2019) より

第1章 保存修復学概説

- 1 保存修復学の概念と目的
- 2 保存修復学の歴史
- 3 歯の機能と加齢に伴う変化
- 4 硬組織疾患

4つの要因の影響を受ける!?

デンタルチェアを使用

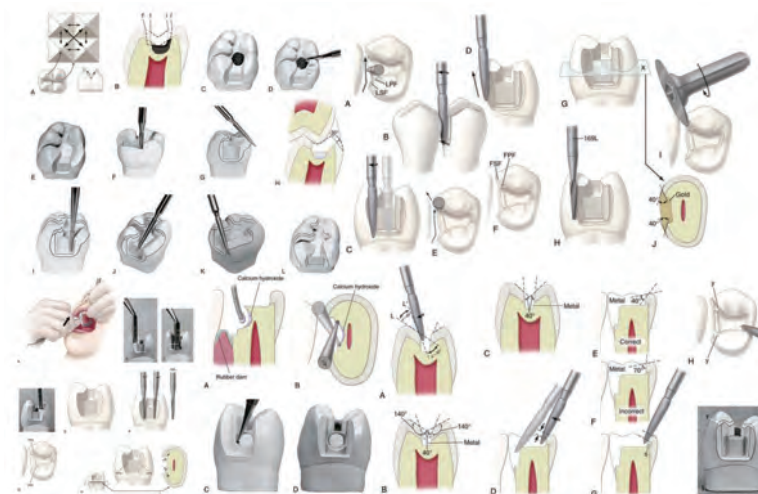
第3章 診断と治療計画

- 1 医療面接
- 2 治療計画と評価
- 3 検査法

・

4つの要因を克服できない歴代の教師陣はイラストに頼るしかない

⇒ プロセスを軽視し、結果重視の歯科大教育が成立



代々受け継がれる教育DNA

83

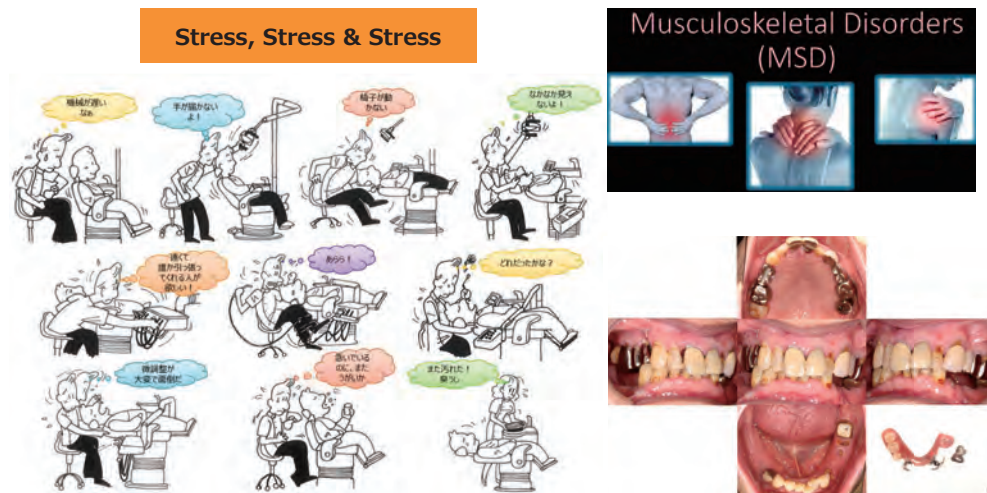
84

4つの要因の影響下で
同じ人間でも人間工学的といわれるMy Wayは数多く存在する



85

400~800万円を払って
歯科医師自身、患者、関係者を苦しめる！



87

Barber Cycle

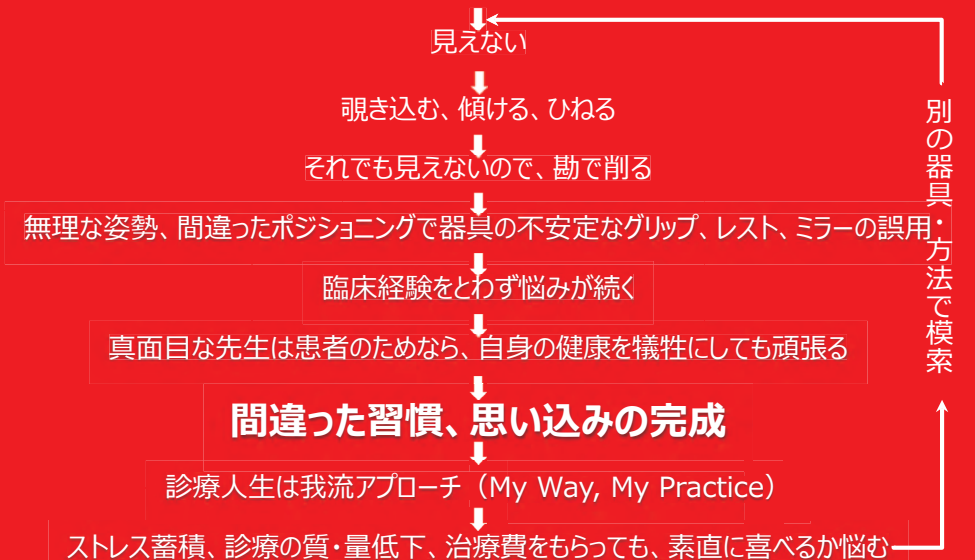
床屋 → チェアスタイルユニット → 床屋スタイル歯科医師 → 世界中の近代歯科の習慣



6

器具機械の進化と共に方法の模索を繰り返す

治療プロセス原理(pd)の欠如の教育



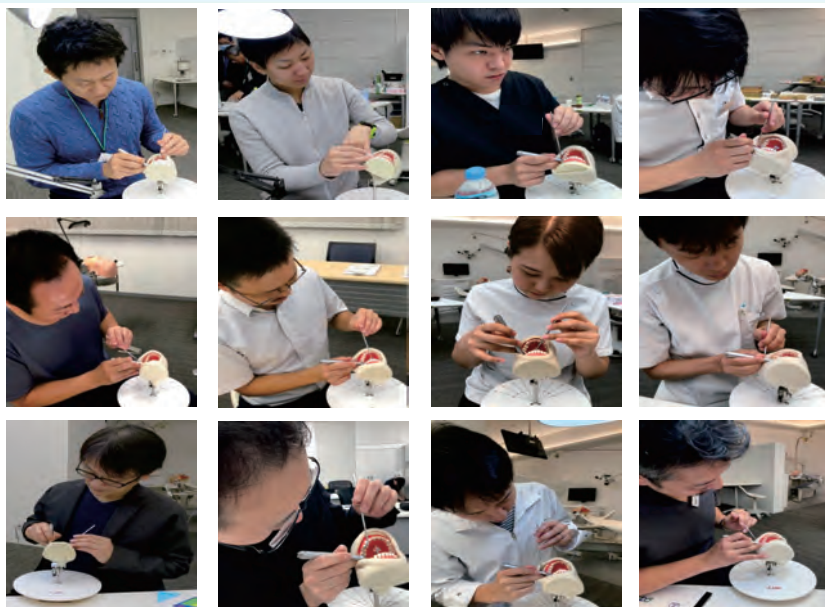
受講生の事前質問

A	1.問題：歯髄との距離、ターバー、平行性 2.疑問：切削深度、咬合と脱離、コンタクトポイントの位置 3.知りたい事：どのような練習をすれば、Pt., Dr双方にとって最良の状態を導けるのか？
B	1.形成は基本的に直視でおこなっているが、ミラーを使わないと見えない時は途中で手を止めてミラーで確認しながらになるので時間がかかる。ミラーを使用してもすぐにもってしまえばよく見えない。
C	1.用いるタービンの種類は何か 2.形成順序は何か。 3.隣在歯を傷つけない為の方法は何か。 4.所要時間はどれくらいが適切なのか。 5.ポジション 6.ミラーの位置
D	
E	1.CR充填を除去する場合、色が歯に似ていない。 2.麻酔をすべきかどうか迷うこと。 3.インレーにするか、CR充填にするか迷うことがあります。 4.充填ですませるか、クラウンなどにするか迷うことがあります。(CRの時) 5.遊離エナメルをどこまで残してよいかわかりません。 6.う蝕象牙質をどこまで削り取るべきか、迷うことが多いです。
F	1.スライスカットは必要なのか、技工サイドの作りにくさを踏まえて知りたい 2.側室の形、隅角の処理う蝕除去、黒変部除去の範囲 3.歯肉縁上でマージンでもいいか 4.ハンドピースの切削圧 5.アンレーにした方がよいと考える歯質の厚さ、アンレー窩洞の形 6.裏装材について 7.旧CRと歯質の見分けが付きにくい時の処置 8.タービンヘッドの大きさ、バーの選択 9.マージンの適合はどの程度だったら再形成した方がよいか
G	

もしアドバイスができれば！

89

治療プロセス原理の教育の欠如（歯科医師）
右上6番 1級窩洞形成（No information）



91

受講生のリアルな本音



ミラーの使い方がわかりません

形成の順序がわかりません

隣在歯を傷つけないための方法が知りたい

CR充の除去の際、健全歯質と色が
似ているので、どこまで削るか迷ってしまう

直接充填・インレー・アンレー・クラウン
選択の基準がわからない



90

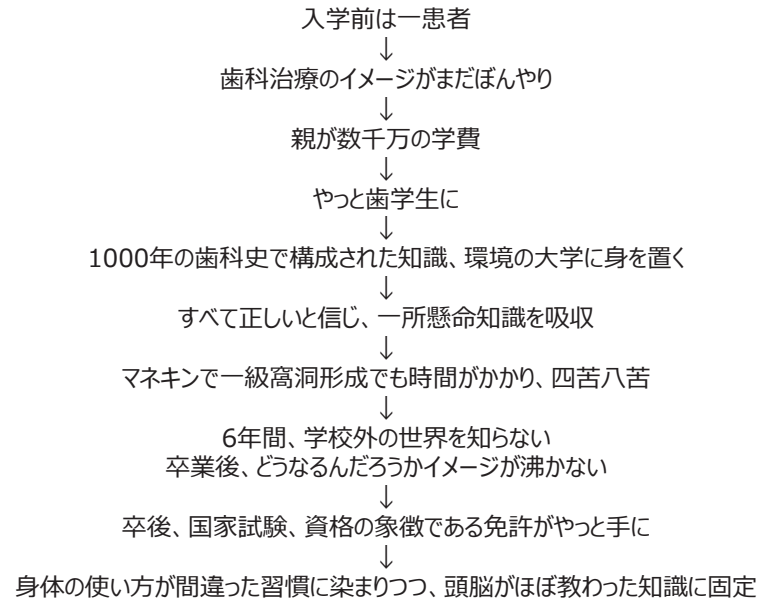
治療プロセス原理の教育の欠如(歯科衛生士)
右上7番遠心 スケーリング



92

歯科医師の生涯

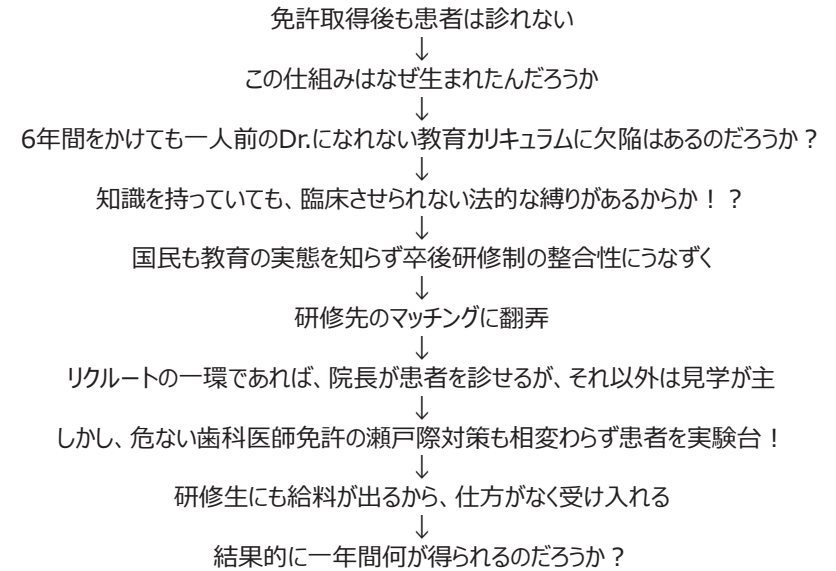
(～学生時代)



93

歯科医師の生涯

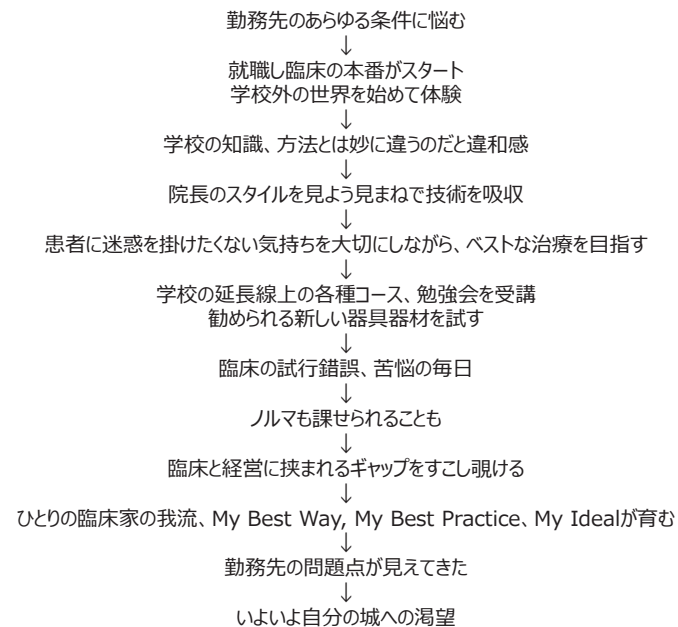
(卒後研修時代)



94

歯科医師の生涯

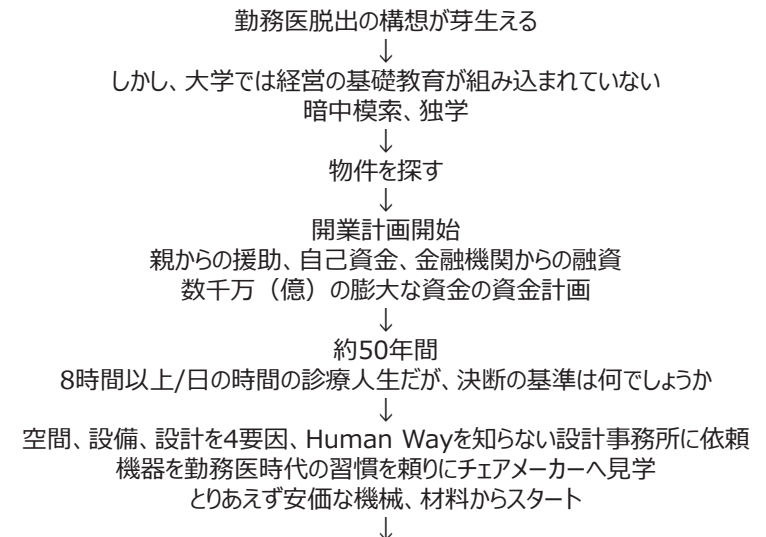
(勤務医時代)



95

歯科医師の生涯

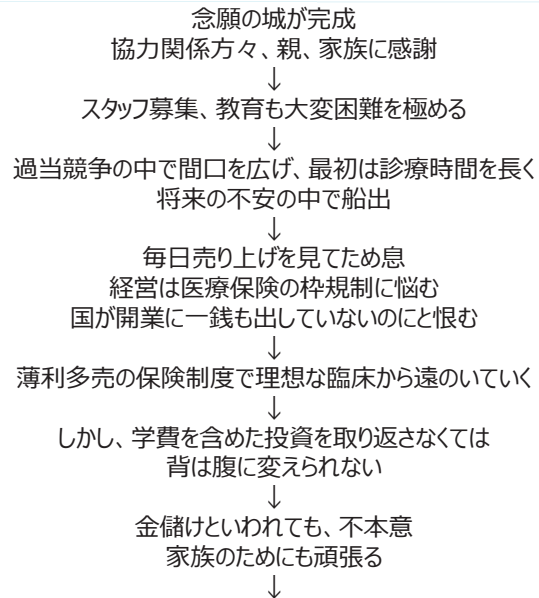
(院長、経営者時代 その1)



96

歯科医師の生涯

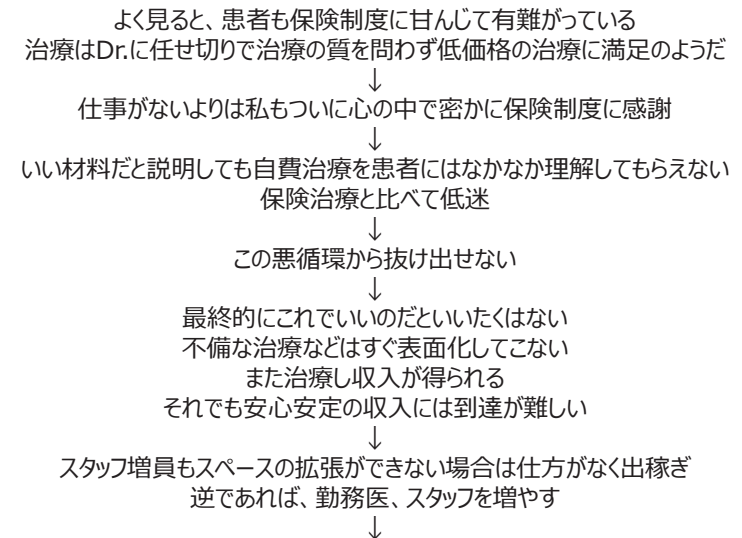
(院長、経営者時代 その2)



97

歯科医師の生涯

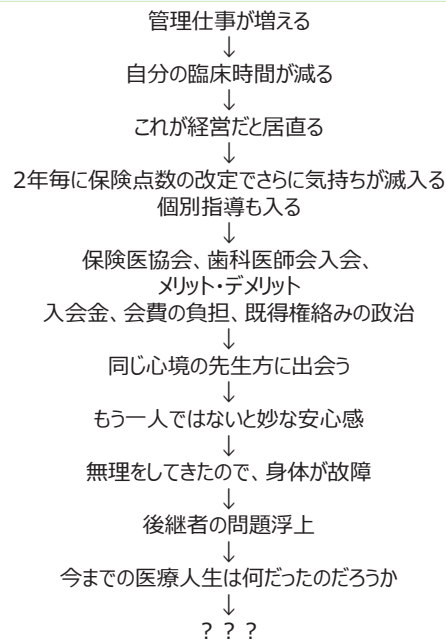
(院長、経営者時代 その3)



98

歯科医師の生涯

(院長、経営者時代 その4)



99

日本の歯科教育の問題点



- 1 未だに床屋の世界にいることに気づいていない
- 2 知識主義で実践主義ではない
- 3 実用的なスキル獲得カリキュラムやテストはなし
- 4 歯科医師の国家試験や免許制度はスキルではなく知識評価のみ

100

国民健康皆保険制度の問題点(患者版)



1. 国内の全在住者が強制的に制度に加入。自由無し
2. カリエスや歯周疾患が予防可能であれば、保険の趣旨から外すべき
3. 有保険からの安心感で、健康は自らの手で守る意識が低下
4. 保険証一枚でどこでもいつでも同じ質の治療が受けられると錯覚
=どんな内容や質かわからないまま、ただ治療を受けたことに対して満足
制度に対して感謝
⇒歯科医師の苦勞を知らない ⇒ 感謝は？

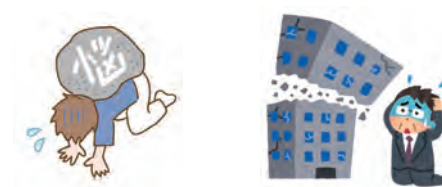


101

国民健康皆保険制度の問題点（クリニック版）



1. 質よりも量
政治家主導で経済視点で作った制度のため歯科医療の本質に沿わない
貧困や教育不十分な時代には応急処置に役に立ったが、今はそうではない
2. 質をチェックできない（しない） 出来高払い
3. 医療機関が制度には任意加入
しかし、全在住者が強制加入
実質、医療機関も国に従うしかない
⇒ 制度に加入していない医院にとっては非常に不公平
⇒ 事実上、知らず知らずの内の運営権が国の下にあることになる



102

国民健康皆保険制度の問題点（クリニック版）



4. 政府が一方向的に医療費を決定
民間医療機関は民間の手で設立運営しているにもかかわらず、
民間の実情が加味されていない
⇒ 一方向的で理不尽な点数制
世界的と比較しても類を見ない
5. 新卒でもベテランも同等な評価や報酬のシステム
⇒ 請求の不備がなければ、審査を通る
⇒ 他の業種では見られない制度
6. 疾病保険なので、予防対策よりも疾病の治療に医療費を注ぐ
毎年、医療費は右肩上がり
ザルに水を注ぐ（医原性カリエス等）
7. 治療の質が維持できないほど、治療費が不当に引き下げられる

103

先進国の歯科治療費の比較（円）

	日本	アメリカ	スウェーデン	ドイツ
歯周疾患治療	27,540	161,400	59,500-76,500	112,746
根管治療				
前歯	4,680	100,000	30,600-34,000	31,900
臼歯	8,700	150,000-200,000	51,000-59,500	-
インレー				
臼歯	6,470	50,000-100,000	71,400-85,000	53,700
クラウン				
前歯	25,000	150,000-200,000	95,200-122,400	-
臼歯	12,450	150,000-200,000	110,500-127,500	65,900
ブリッジ	37,690	450,000-600,000	178,500-197,200	128,000-181,000
メンテナンス	5,050	12,000-33,000	10,000-56,100	-

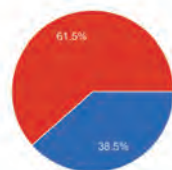
(歯界展望 2007-1)

104

悩みにどのようにアドバイスすればいいのでしょうか

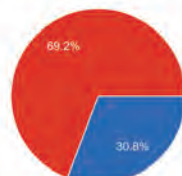
1.19 歯科医師から、歯科医業の収入について悩みを聞いたことがありますか。

13 件の回答



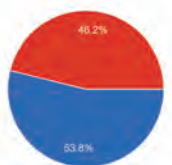
1.20 歯科医師から経営全般について悩みを聞いたことがありますか。

13 件の回答



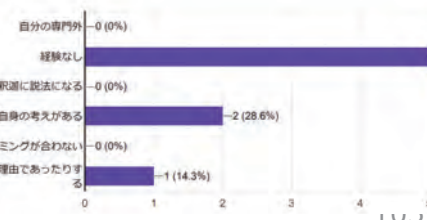
1.21 質問1.14～1.20のご経験があった方にお尋ねします。悩みや相談に対して、何等かのアドバイスができましたか。

13 件の回答



1.22 質問1.21で「いいえ」のお答えの場合、その理由は何ですか。(複数回答可)

7 件の回答



全ての関係者は理由と解決法に気づいていない



患者



歯科医師
歯科医師協会



歯科エンジニア
歯科企業



ディーラー
営業担当者



歯科大
文部科学省



厚生労働省
国民健康皆保険制度



政治家



情報
マスメディア

二次カリエスと思われるものの発生 問題の根源はどこか

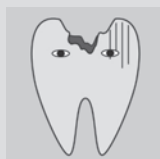
二次カリエスの発生率

先進国ワーストは？

USA	60%
Sweden*	80%
Japan**	>90%

きちんと治療したはずなのに

なぜ？



医療界において類を見ない
治療の甲斐や効果が

極めて低い

二次カリエスは、歯科教育と国民健康保険に起因
＝本来は一次カリエス、医源性カリエスだったはず