

第1講座

テスト

&

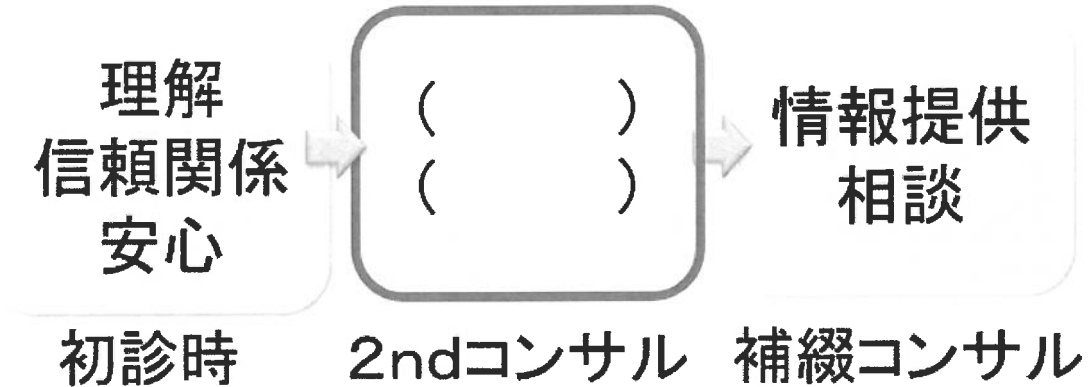
徹底解説！

セカンドコンサル実践のポイント

歯科医院地域一番実践会

中澤 裕太郎

【カウンセリングの全体像】



・セカンドコンサルを行う3つの理由

- ①口腔内の()を知ってもらう
- ②定期検診に行く()を理解する
- ③医院との()をさらに構築する

- ・口腔内の現状をありとあらゆる()で知ってもらう

- ・患者様に()

→自分の()について

→患者様に考えてもらいながら進めていくことがセカンドコンサルで大事なポイント

2. セカンドコンサルのアポイント

- ・セカンドコンサルのアポイントは、2回目来院時の()が一般的

- ・初診時の()に伝える

→「次は本日の検査結果などもお伝えします。次回の予約は、●日の★時▲分でいかがですか？」

→「●●様にとって、とても大切な時間なので、できればお願いします。この時間帯はいかがですか？」

・セカンドコンサルの時間は基本()分

→治療を含めた時間を伝えておく

・()分あればなんとかなる

3. セカンドコンサルの流れ

・初診カウンセリングは()業務、セカンドコンサルは()業務

①準備、患者さんの導入

②セカンドコンサルの案内

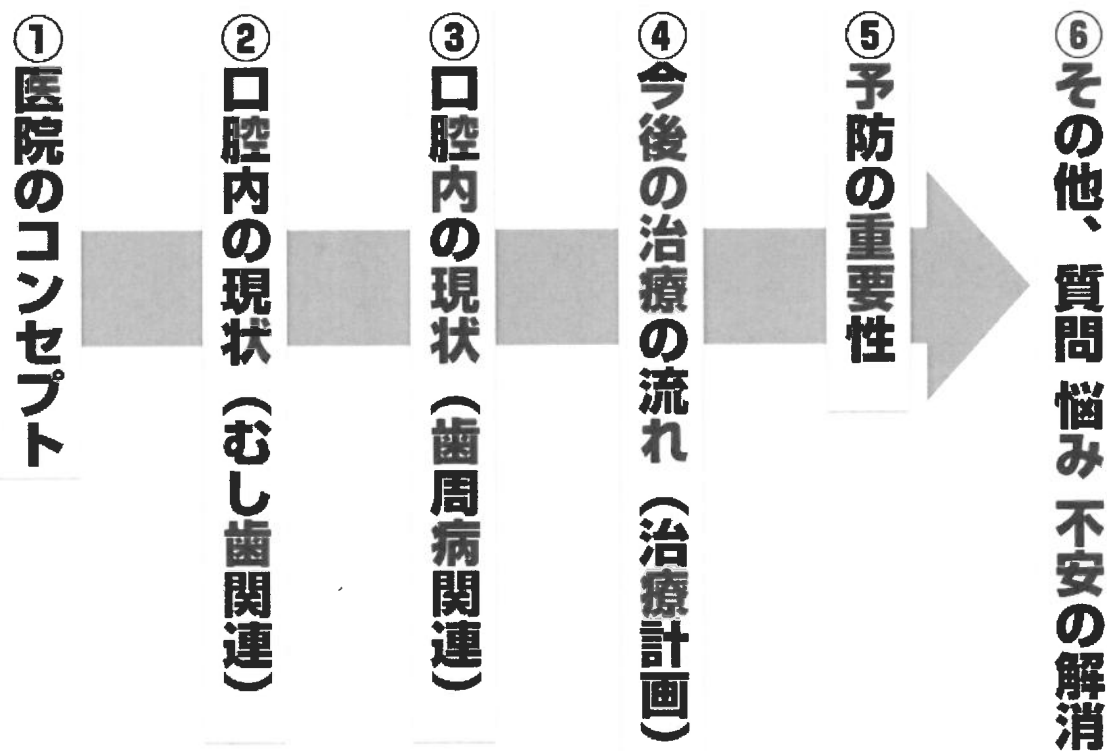
③「医院のコンセプト」

④「（ ）」

⑤「これからの治療の流れ」

⑥「予防の重要性」

⑦「お口の悩み・不安の解消」



4. セカンドコンサルの準備

・慣れるまでは準備が必要

①アポの把握

②資料の準備・チェック

③()

④() (DrやDHと)

・パソコンが置けない場合は、資料を印刷して、
()に入れる

・DrやDHとの打ち合わせは、()か
セカンドコンサルの()までに終わらせる

・打ち合わせの時間が必要

・セカンドコンサルはTC？ DHがいい？

- ・担当DHの()を語る
- ・カウンセリングルームへの誘導は初診カウンセリングと同じ
- 「先日の検査の結果などをお話したいので、こちらへどうぞ」
- ・スライドのはじめは()にする



① 今日、お話ししたいこと



- ① 当院のコンセプト 
- ② お口の中の状況 
- ③ これからの治療の流れ 
- ④ メインテナンスの重要性 
- ⑤ お口の悩み・不安の解消 

・患者さんにも考えてもらいながら進める

・簡単な()を投げかけていく

② 当院のコンセプト

Q 歯医者に行くのが好きですか？

~~怖い・痛い・削る音~~
のイメージ



✓ 痛くない ✓ 怖くない ✓ 削らない
✓ 明るい ✓ 行きたい ✓ キレイになる

通うのが楽しく、安心する医院創り



5. 医院のコンセプトを伝える

「**歯医者さんに行くのは好きですか？**」

- ・基本は()が多い
- ・NOと言ったことに対して「うちだったら通えるかもしれない」、期待を含めて感じてもらえるように()を伝える

② 当院のコンセプト



そのための取り組みの一部は・・・

- ✓ 予防専用の個室でリラックス
- ✓ お子様向けのキッズクラブ
- ✓ 暖かい待合室＆BGM
- ✓ 歯科医院独特のニオイを無くす などなど



色々なところにこだわっています。

② 当院のコンセプト



Q 今回、歯が悪くなった理由は？

→ 原因を知ることが大切です。



「今回、歯が悪くなった理由は？」

・患者さんに()を考えてもらう

・ただし、ピンポイントでは分からない

→だから、()に来てほしい

→なるべく医院としては()

② 当院のコンセプト



Q 日本人80歳の
平均残存歯数は？



「80歳の平均残存歯数は？」

・「80歳になって、残っている歯はどれくらいか
ご存じですか？」

→分かりやすい言葉でOK

・ほとんどの患者さんは知らないので、正解不正解は()

→答えを認めてあげる

・歯を守るためには、()しかない

② 当院のコンセプト

Q おいしい食事は好きですか？

Q キレイな笑顔は好きですか？

→ 「健康なお口を守ることであなたの人生を豊かにすること」が
当院の想いです。



「おいしい食事は好きですか？」

「キレイな笑顔は好きですか？」

- ・連続して()を取った後、コンセプトを伝える
- ・「治療をするだけではなく、()存在」であることを伝える

- ・患者様に伝えないといけないこと

→そのままにしておけば、お口の状態を
()できていると思っている ×

→常に改善しなければ現状維持できない、
()していく

「キレイな笑顔は好きですか？」

- ・歯がなくなると骨がなくなる

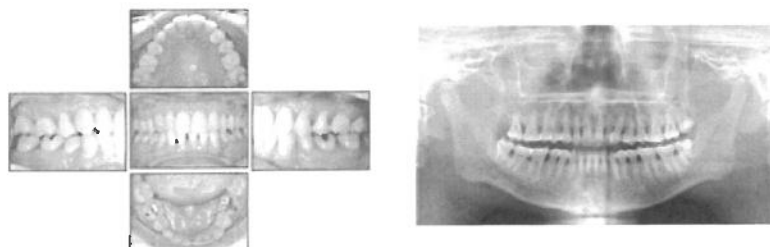
→顔貌が崩れる

- ・「現在の綺麗な顔貌をキープしたいですか？」という聞き方でも良い

③ 現在のお口の状態



Q 今、何本の歯があるかご存じですか？



Q これまでに治療した歯は何本？

Q そのうち神経を取った歯は何本？



6. お口の中の現状を伝える

「今、何本の歯がありますか？」

- ・普段考えないお口の中に()を向けてもらう
- ・スマイルチェックシートに目を落とす
- ・ただ伝えるのはNG

- ・()などの資料を見せる
- ・()としてとらえてもらう

→現状把握

- ・できるだけ歯を残したい、削らないという()を伝える
- ・また()という気持ちを伝える

「これまで治療した歯は何本？」

「そのうち神経を取った歯は何本？」

「神経を取ると歯が弱くなる？」

- ・失ったり、大切にしなかった歯を意識させる
- ・()が()ことを伝える
- ・天然歯じゃないということは？

→材料が()、()可能性

・削らない方が良いのが大前提だが

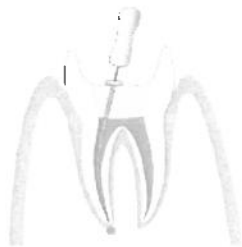
→患者様は「悪くなったら削って治せば良い」
と思っている

→100%ではないことでの()を知ってもら
う

③ 現在のお口の状態



Q 神経を取ると歯が弱くなる？



Q むし歯は放っておくと治るの？



「神経を取ると歯が弱くなる？」

- ・木に例えると分かりやすい

「むし歯は放っておくと治るの？」

③ 現在のお口の状態

むし歯は自然には治りません。

神経を取ってある歯は、
これ以上悪くならないに、
健康な歯は削らなくて済むように
していきましょう！



- ・治療の()と()を伝える

- ・予防の大切さも伝える

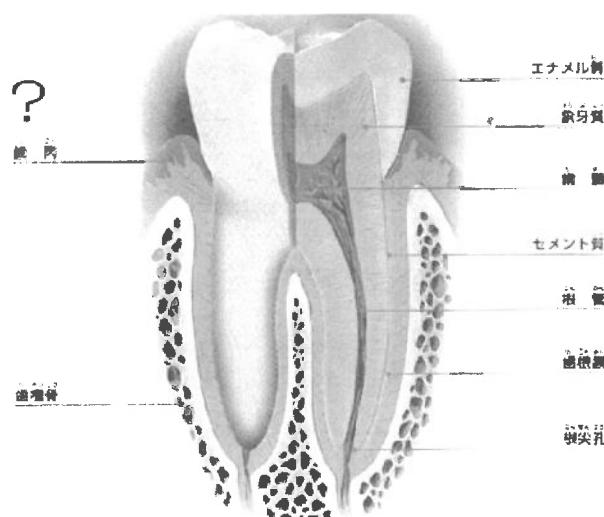
→「治療した歯はこれ以上悪くならないように、

健康な歯はキープする」

③ 現在のお口の状態

Q では、歯周病ってご存知ですか？

Q 歯は何によって
支えられている？



7. 歯周病について伝える

「では、**歯周病**ってご存じですか？」

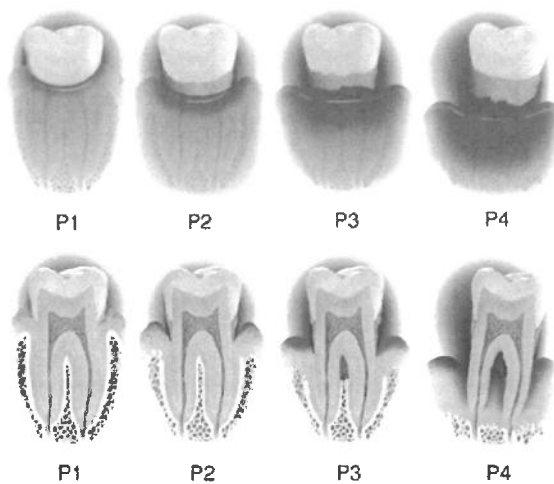
- ・なぜ()が必要なのかを伝える
- ・医院側と患者側の()を埋める

- ・多くの人は()と答える
- ・歯槽骨では分からないので、()と理解してもらう

③ 現在のお口の状態



Q 溶けた歯そう骨は元に戻る？



③ 現在のお口の状態



Q 歯周病の特徴はご存知ですか？

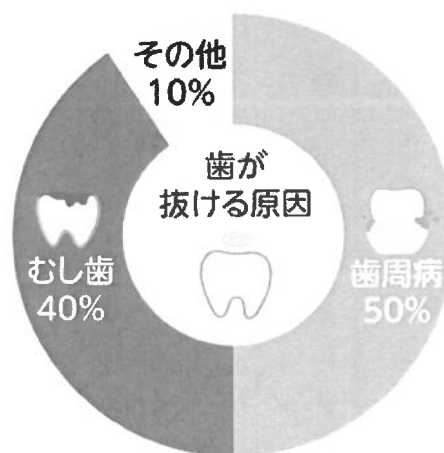


痛み・自覚症状なく進行します。
また、歯周病は年齢と共に進みます。
そして、進行すると歯が抜けます。

③ 現在のお口の状態



知っておいてほしい事実があります。



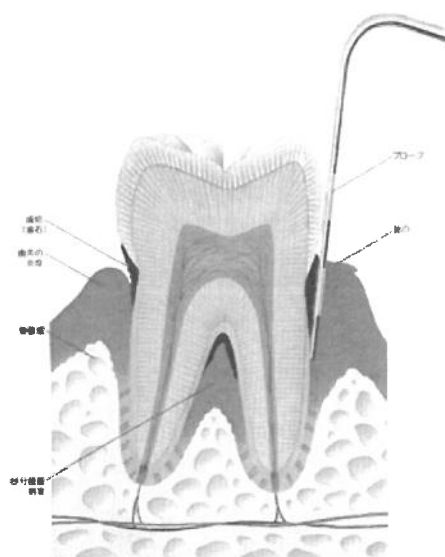
・歯周病の()、歯周治療の()を知
ってもらって、P検査結果を伝える

- ・歯周病が怖いのは、痛みを感じるなら治さないといけないと思うが、
- ・痛みを()
- ・「なので、ご自身の今の歯周病の状態は気になりますよね」→()

③ 現在のお口の状態



Q 歯周病の進行度はどのくらい？



0～2mm = 健康

2～4mm = 軽度

4～6mm = 中度

8mm～ = 重度

「歯周病の進行度はどのくらい？」

- ・ポケットは患者様は測ったことがない

- ・ポケット＝()

- ・()などで詰まる可能性がある

→分かりやすい例えで伝える

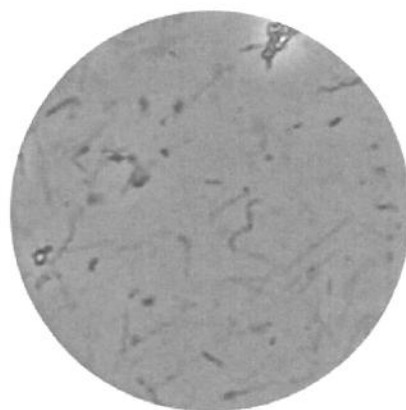
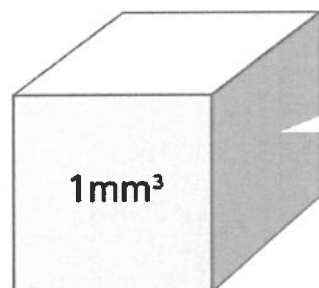
→どれぐらいだとピンチかの()

ただ説明するだけでなく、()
姿勢

③ 現在のお口の状態



Q 口の中に細菌はどれくらいいる？



1 mm³に、およそ100～300種類、100億個！

「口の中に細菌はどれくらいいる？」

- ・()を言う前に
- ・「歯がぬめっとするときがあると思うんですが、」
- ・「これと似たような()ってないですか？例えばキッチンとか」

→()を入れると聞きやすい

- ・位相差顕微鏡の効果は大きい
- ・医院に顕微鏡がない場合でも、細菌がたくさんいることは伝えておく
- ・()で代用する

④ これからの治療



Q お部屋やキッチンなどで、
お掃除しづらい場所はどうなっていますか？

 キッチン	 お口の中
 汚れ	 プラーク・歯石
 雑菌	 むし歯菌 歯周病菌
 カビ ゴキブリ	 カビ（カンジダ菌） トリコモナス

「お部屋やキッチンなど、お掃除しづらい
場所はどうなっていますか？」

- ・自分の口腔内を想像して、より（ ）
と思ってもらう

④ これからの治療



Q 歯はしっかりと磨けていますか？



「歯はしっかりと磨けていますか？」

- ・「『しっかりと磨けていますか？』ですが、お部屋やキッチンのお掃除と同じで、なかなか難しいところもあると思いますし、プロが歯石を取ったり、お口のクリーニングをしたりしないと取

れない部分もあるので、メンテナンスはとても大切なんですよね」

「その中で、●●さんは『治療はしっかりとこれからしていきたいですか？ 早く終わらせたいですか？』どうでしょう？」

・自分1人では()こと、()
を伝える

「しっかり治療したいですか？ 早く治療を終わらせたいですか？」

・ここまでくれば、基本的にはしっかりしたいですねと同意してくれる流れ

8. 治療計画を伝える

- ・歯周病、治療も並行して進めることの同意をとる
- ・治療計画を伝える
- ・（ ）、（ ）、だいたいの（ ）があればOK
- ・補綴物は補綴コンサルで説明

④ これからの治療



Q 治療が終わったらどうしていきたいですか？



治療が終わっても、人生は続きます

9. 予防・メンテナンスの重要性

「治療が終わったらどうしますか？」

・「治療が終わったら、() と思いますか？」

・「せっかくキレイに治療したんだから、() と思う」が意外と多い

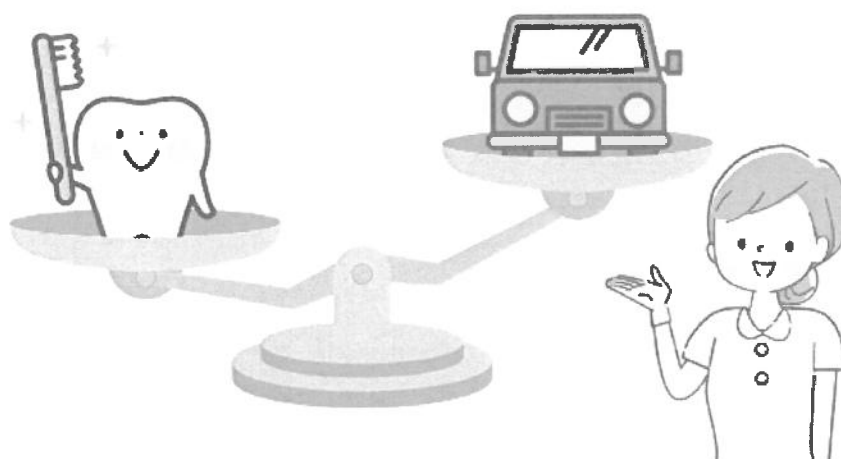
→共感する

⑤ メンテナンスの重要性



Q 車検出しますか？ 

Q 車と歯はどちらが大切ですか？



「車検出しますか？」

「クルマと歯はどちらが大切ですか？」

- ・本当は歯だが、車と答える方が多い
- ・()を感じていないから

- ・車は自分でお金を払っているから価値を感じている

- ・歯は()はえているから価値を感じにくい

→なくなれば元に()

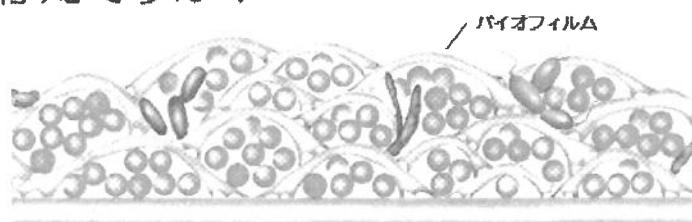
- ・歯もクルマと同じくらいの()であることを伝える

→ここまでお話したように予防をして歯を守ることは同じくらい大事

⑤ メンテナンスの重要性



Q 自分では落とせない汚れがあるのをご存知ですか？



歯のエナメル質

一度きれいにしても、3～4ヶ月ぐらいでバイオフィルムという膜ができます。これは通常の歯磨きでは落とせません。

⑤ メンテナンスの重要性



プロが専用の器具を用いて、歯のクリーニングをしていきます。痛くはなく、気持ちいいため、眠ってしまう人もいるほどです。



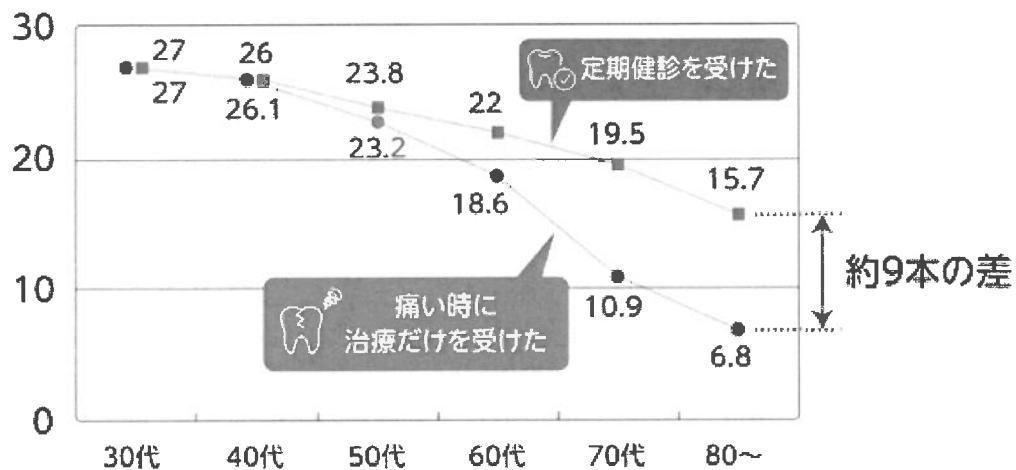
「自分で落とせない汚れがあるのをご存じですか？」

- ・3～4ヶ月に1度の定期検診の()を伝える
- ・()ことも伝える
- ・多くの患者さんにとっては新情報
- ・()、()ことを伝える

⑤ メンテナンスの重要性



Q 定期検診の重要性がお分かり頂けましたか？



- ・長い目で見たときの、()を伝える
- ・理想のお口の状態を確認してもよい

⑥ お口の悩み・不安の解消



Q これまでの話でわからないところはないですか？

Q 他にお口の悩みはありますか？

Q 何か不安なことはありますか？

→ 分からないことがあれば、私や他のスタッフに聞いてください。



最後まで、お付き合い頂きまして
ありがとうございました
より豊かな生活を送って頂くため
一緒に頑張っていきましょう！

10. お口の悩み・不安の解消

- ・初診時やDrに()質問が出てくることがある

- ・「 」 「あとは大丈夫ですか？」

- ・答えられないことは、()に伝えておく

- ・安心感の提供

- ・()があると理解されやすい

→Before/After

→()を上手く活用する

→患者様に伝えるだけでなく、()のために
セカンドコンサルを目指す

カウンセラー：失礼します。では、今日は2回目のお話なんですけども、皆様により豊かな生活っていうのを送って頂くために、2回目のお話をさせていただきます。やはり自分の歯で、しっかりお食事をして頂いて、健康に過ごして頂きたいなという当院の思いがありまして、なるべく虫歯にならないように、どうしたらいいとか。

今日、お話ししたいことが4つあるんですけど、1つ目は当院のコンセプトっていうのをお話させてもらってます。2つ目に、今の〇〇さんのお口の状態ですね。先ほども見て頂いたかと思うんですけども、ちょっとこちらでも、少しよく見てもらって。なかなか自分の口って見るのがないと思うので。3つ目に、メンテナンスですね。〇〇さん、定期的に受けていきたいなというお話が前回ありましたので、メンテナンス、どのようなことをしてるかっていうお話をさせて頂いてよろしいですか。あとは、何か疑問に思ったこととかあれば、聞いて頂ければ、お話の途中で大丈夫なので。

導入とあいさつ
今日のお話したいこと

カウンセラー：先ほど見て頂いたかと思うんですけど、これがレントゲンになります、全体の。こちらが右側になります。こっちが左なので、ちょっと逆向きに見る感じですね。全体の写真が、このような感じ。正面、上、下です。右下の奥、右上の奥、左上の奥、左下の奥。こちらでもアップで見れますので。どういうところに汚れが溜まりやすいかなとか、そういうのを見て頂ければと思います。まず、〇〇さんは、歯医者に行くのって好きですか？あんまり好きじゃないですかね。何で好きじゃないんですか？なんとなく嫌なイメージとかですかね。

「口腔内の現状」

患者：そうですね。なんか痛い。

カウンセラー：痛いっていうイメージ。ありますよね。結構、歯医者さん行くの、嫌いな方とか、苦手な方ってすごい多いですよね。あと最近、億劫になっちゃうとか、ありますよね。

患者：痛くないと。

カウンセラー：そうですね。結構、痛くないと歯医者って。行かなくていいかなとかって思う方もいらっしゃるんですけど、早目早目に来て頂くといいですよ。やっぱり苦手だと、どうしても足が向かなかったりすると思うので、〇〇さんだけではなくて、他の方も結構そう

「歯医者行くの好きですか？」

という方いらっしゃるんですね。

患者：痛くないとなんか大丈夫かなって。後から行っておけば良かったって。

カウンセラー：もうちょっと早く行けば良かったなってね。そうなんです。結構歯を失うと、そういうのに気づいたりとか、そういうのはありますね。やはり歯医者、苦手な方多いんですけども、なるべく当院では、歯医者さん、痛いなってイメージの方も多いと思うんですけど、なるべく患者様には痛くないように、治療を受けて頂きたいですし、ここでカウンセリングをしながら、説明していきたいので、説明をして進めていきます。できるだけ患者様が、安心して来られる医院の雰囲気づくりとかっていうのをやっておりますので。

当医院のコンセプト

患者：イメージでね。やっぱりそういう。

カウンセラー：そうですね。イメージがありますからね。そういうイメージが、なるべくなくなるように、やらせて頂いてます。今回、色々虫歯が出来てしまっているところもあるんで、あとで確認して頂くんですけども、やっぱり虫歯や歯周病になる理由っていうのは、いくつかあります。どんな理由があると思いますか？虫歯になっちゃったりとか。

今回、歯が悪くなった理由は？

患者：歯磨きとか。

カウンセラー：歯磨きとか。そうですね。1番はやっぱり、歯の磨き残しとかですね。あとポイント的に、どういうところに、やっぱ汚れが溜まりやすいかっていうところなんですけども、やっぱり1番多いのは、歯と歯茎の間とかがやっぱり多いかなと思います。皆さん同じですね。これ左下の奥なんです。内側の部分ですね。これも右下の奥歯の内側、これが汚れですね。ここが抜いたところですけどね。で、右側の上の奥歯の内側。結構赤く腫れちゃってるのが、汚れがあるために、歯茎が腫れちゃってる場所ですね。あと銀歯とかも、結構汚れが付きやすい。こういう歯の溝とか。結構、歯は磨いてても、歯と歯茎の間が、結構磨き残しが。

口腔内の現状の説明

患者：磨けてなかったってことですね。

カウンセラー：さっきちょっと教わったと思うんですけど、結構ここは重要かなと。ここからやっぱり菌がどんどん増えちゃいますね。右の噛み合わせですけど、こういうのも汚れだったりとか、右の。

患者：歯茎の方まで磨かないとですね。

カウンセラー：歯と歯茎の境目が、汚れが残りやすかった。

患者：強く磨いた方が。強さが足りない。

カウンセラー：強さは、あんまりゴシゴシやっても、歯茎が下がっちゃうので、力加減は、歯科衛生士からのお話があったと思うんですけど。多分だいたいスツキリ感があると思うので、そういう磨き残しを、やっぱり徹底的に、歯ブラシで汚れを取ったりとか、そういうのも大事ですし、やっぱり歯並びなんかも、綺麗な方が。磨きにくいところって、こういうやっぱり重なってるところが1番汚れが溜まりやすい。あと歯石とかも、やっぱり3、4ヶ月に1回は取った方が。こういうところに汚れとか、細菌が住みついちゃうんで、やっぱり歯石も取った方がいいですね。〇〇さんは、上は綺麗に並んでるんですけど、下がちょっと前歯が重なってるんで、そういうところはちょっと注意が必要ですかね。歯並びも大事です。歯の質も、やっぱり弱いよりは強い方がいいので、そういうのはフッ素とかやって頂くといいので、定期的に歯科医でフッ素したり、フッ素の歯磨き粉を使ってもらくと、歯が強くなったり。

患者：歯磨き粉が苦手を使ってこなかった。

カウンセラー：空磨きで。

患者：それもあるかな。

カウンセラー：それもあるかもしれないですし、ちょっと磨き残しがあるので、そういったところが綺麗に取れてくるといいかもしれないですね。色々理由があるんですけども、あとはちょこちょこ、甘いも

のとか、糖分多く取ったりするの、虫歯菌に栄養を与え続けてしまうと、やっぱり虫歯になりやすかったりもありますので、そういうのを1つ1つ、ちょっと思い返してみて、改善していけるといいかと思っていますね。

先生も、なるべく患者様の歯を削ったりとか、抜いたりしたくないので、やっぱり治療だけを繰り返す方の方が、どうしても歯の残る本数が少ないんで、やはり自分でも、歯を大事にしたいなとか、そういう気持ちになって頂けるといいかなと思うね。こういう予防の話とかもさせて頂いてます。

ちょっと質問なんですけど、日本人の80歳の平均的な歯の本数は何本ぐらいだと思いますか？っていう質問です。ちなみに、大人の歯の本数って何本ぐらいだと思いますか？聞いたことがあります？上と下で28本。

日本人80歳の
平均残存歯数
は？

患者：全部で？

カウンセラー：全部で。80歳だと、どのぐらい残ると思いますか？ちょっとわかんないですよ。実は、これがちょっと数年前なんですけども、日本人の平均が、大体80歳で8.8から10本ぐらいでした。

患者：スウェーデンはずいぶんありますね。

カウンセラー：スウェーデンとかは、ほとんど自分の歯で。ってことは、80歳でも、自分の歯で過ごすことができるってことですね。っていうのは、予防しているっていうのと、してないっていうのの違いです。欧米は、定期的に歯科医に行く習慣があったり、予防にとっても力を入れてるんですけども、日本人の方はやっぱり、歯科検診とか、そういうのはあるんですけど、定期的に歯科医院に通う習慣っていうのは、どうしてもないので、やっぱり痛い時に行ったり。なかなか歯の本数が残らなかったんですけども、以前と比べると、定期検診に来る方も非常に増えましたので、日本人の今の平均が、だいたい15本ぐらい。平均ですね。まだ28本中15本、半分ぐらいなんで、まだちょっと少ないですね。

なるべく、ご自身の歯が残ってた方が、お食事はおいしく食べられます。こちらが10本ぐらいの平均的な歯なんですけど、やはり入れ歯になっちゃったりとか。入れ歯って入れたことがないかなと思うんです

けども、本当に私もちょっと試して作ってもらって、入れたことがあるんですけど、やっぱり入れた瞬間に、おえってなったりとか、やっぱりあと喋りにくいとか、食べにくかったですね。ものが挟まっちゃったりとか。なかなか、3日ももたずに外しちゃったんですけど。

患者：慣れるまでが。

カウンセラー：慣れるまでがやっぱ大変なので、なるべく自分の歯が沢山残ってた方が、美味しくお食事食べられますので。まだ間に合いますので。

今ご自身の〇〇さんの歯っていうのが、じゃあ何本ぐらいありますかっていうことで。ちょっと塗った歯とかもあるんですよ。左下のとこも。

患者：前、かぶせて頂いた歯ですね。

カウンセラー：ここがちょっと、だいたい骨がなくなっちゃったり、この辺もかぶせてたところが、この下で虫歯になってしまったり、この黒いのが虫歯なんですけど、右下の。ここもほとんど骨がなくなっちゃったりするんですよ。ここのところとかがね。じゃあちょっとこの辺が、歯を抜かないといけないところかなっていうところね。歯を支えているのって骨なんですけど、骨がなくなっちゃってるんで、グラグラしちゃう感じとかするんですけど、ちょっとここを残すのが難しいかなっていうところが、左下のこの一番奥の歯と、右下の一番奥。あとはこの抜いたところが、ちょっとなかなか厳しいかなっていうところなんです。なので、ちょっと数えたんですけども、歯を抜く予定のところとか、抜いたところを含めると、全部で21本。上が12本。1本、ここの奥が1本、右の奥と左の奥がないんですよ。奥歯っていうのが。あとは右下も、ここに7番目の大きい歯があるんですけど、ここもなく、左、右、全部上下に4本、大きい歯がなくなっちゃって、たぶん以前なのかなと思うんですけども、あんまり覚えてないですか？本当は、この奥にもう1個、大きい歯があるんですよ。ここ全部。奥にもう1個、大きい歯が。

口腔内の現状

患者：大きい歯があるわけなんですね。

カウンセラー：あるんですけど、ないんで。

患者：そうですか。

カウンセラー：7番目の歯がどうしたのかなと思ったんですけど、あんまり覚えてないですかね。

患者：はい、そうですね。

カウンセラー：なので、親知らずが左上の奥に1本あるんですけど、これは7番目の歯じゃないんで、大白歯っていう大きい歯が。

患者：なんか奥はあんまり意識したことがないけど。

カウンセラー：あんまり覚えてない。だからその手前の6番目っていうこの歯は、下が、骨がだいぶなくなって、支えがなくなっちゃってるんですね。だから歯周病とか、そういうのも関係してますね。なんで、上が12本で、下がちょっと抜く歯は入れてないんですけど、9本なんで、合計で21本、口の中に歯が残るという状態ですね。でもなるべく、それ以上歯を、なるべく抜かないようにしていきたいですよ。

患者：そうですね。

カウンセラー：治療した歯も何本かありまして、こういう白い部分が、全部人工のものが入ってる。白く映るんですね。13本なんで、半分ぐらいはやっぱり治療してますね。なんで、ちょっとなるべく、また虫歯とかならないように。あと神経を取った歯ってわかりますか？この中で。神経を取った歯っていうのは、この白く根っこの先まで。

患者：前歯。

カウンセラー：そうです。上の前歯と左の上の一番奥。

患者：そうなんですか。

カウンセラー：あと、今回抜いた右下の奥から3番目と、左の下、奥

から2番目も神経がないところですね。神経は、こういう黒いところに、ちょっと見えにくいんですけど、この根っこの中にこういう黒い、ここに神経があります。ここはかぶせてるんですけど、神経はこういうところにはあります。かぶせてるんですね。白いのが。

神経を取ると、歯が弱くなったりするって聞いたことがありますか？どう思いますか？神経取ると。聞いたことないですか？神経取ると、歯が弱くなると死んでしまうので、神経は、歯に栄養を送ってあげる役割があります。木の根っこって、栄養を吸収して、その栄養を摂って、成長して行きますけども、神経がなくなってしまうと、栄養が全く摂れないっていう、枯れ木のような状態になります。生きてる木と違って、やっぱり折りにくいんですけど、カラカラの木ってすぐ折れちゃいますんで、そのぐらい歯が弱くなります。

これが神経ですね。こういう感じで、これが神経がこう、全部繋がってますね。栄養とか、血液を送ってます。そして歯が生きてるんですけども、しみたり傷むのも神経があるからですね。神経取る時は、やっぱり大きく虫歯になって、神経に近くなった虫歯とかは、やっぱり神経取らないといけなかったりしますね。あと、歯をなるべく削らない方がいいですね。このエナメル質っていう白いところは、人間の体の中では、一番硬い部分なので、なるべくここは削らない方が、歯が長持ちしますね。で、やっぱり虫歯にしないってことが大切ですね。

やっぱり歯を支えているのが、さっきお話ししたんですけど、歯槽骨っていう骨なんですけども、模型で言うと、こういうところが骨ですね。その上に歯茎がこうやってある感じです。レントゲンで言うと、この白い部分が骨です。黒くなってるのは、骨が溶けちゃってる部分で、骨がもうない部分。支えがないんですね。

歯周病っていうのが、今〇〇さんのお口の中では、歯周病の進行があるので、それももうちょっと治療していった方がいいかなっていうところですね。歯周病はどんな病気かご存知ですか？

神経を取ると歯が弱くなる？

歯周病ってご存じですか？

患者：いやちょっと。怖いっていうイメージはありますよね。

カウンセラー：大丈夫ですか。歯茎の病気とかね。歯周病は進行する病気なんですけど、初期、歯肉炎、中度、重度、進んでいきます。

患者：よく聞きますけどね。

歯周病について
伝える

カウンセラー：そうですね。歯肉炎っていうのは、さっきお話ししたように、歯と歯茎の境目とかが、汚れがあると、こうやって赤く腫れちゃって、歯ブラシすると血が出たりする状態ですね。結構出血があったりとか、ちょっとお口がねばついたり、なんとなく歯が浮くような感じが出てくるのが、中度ぐらいかな。中度ぐらいになると、もっと歯茎がぶよぶよしてきて、歯と歯茎のところは、ぶよぶよした歯茎が、歯から剥がれて、歯周ポケットが赤くなりますね。そうすると、やっぱり汚れも中に入り込んできたり。黒いこれが歯石なんですけど、血液と混ざって、黒く赤い歯石になっちゃうんですね。これが結構、取りにくかったりして、時間かかったりしちゃうんですけども、ただ汚れを餌に、どんどん菌が増えますからね。

あと歯周病菌の特徴として、空気が嫌いな菌っていう特徴があるので、歯茎の中に入り込んで、こういうのを餌に、どんどん増えていきます。歯周病菌が爆発的に増えて、毒素を出して、骨をどんどん攻撃していくので、骨がだんだんダメになっちゃうんですね。歯周病菌が出す毒素が、血管の内部を伝わっていくと、体にも巡ってしまうので、全身の病気にもつながったりするんで、脳梗塞とか心筋梗塞や、あとは糖尿病の悪化などにも流れますね。

患者：そう聞くと怖いですね。

カウンセラー：お口の中は、結構全身に繋がってますね。重度になると、もうさらに骨が溶けていくんで、グラグラします。一度溶けた骨、元に戻ればいいんですけども、やっぱり戻らなくなってしまうので、早め早めに予防していきたいですね。歯周病が重度の方は、こうやって歯茎が腫れちゃったりとか、中度ぐらいでも、歯茎の腫れがありますけれども、やはり自分の歯ブラシで、しっかり汚れを取ってもらって、あと衛生士が歯石を取ったり、お口のクリーニングしてたりするんですけど、何回かやってください。あと歯茎がピンク色に引き締まった状態が、とても良い状態ですね。腫れてる状態ってわかりますかね？こっちの違いとかね。

患者：わかります。

カウンセラー：こっちもだいぶ腫れてたのが、良くなってくるので、順番に歯石を取ったりしていきますね。

歯周病の最大の特徴なんですけれども、沈黙の病気とも言われていまして、痛み、自覚症状がないまま、進行してしまうっていうのが、日本人のやっぱり一番多い病気の原因ですね。年齢とともに進行してしまいます。進行すると、歯が抜けてしまいます。こういうのが、重度の、骨がなくなってしまったっていう。

患者：すごいですね。

カウンセラー：根っこが見えちゃってますね。やっぱり歯と歯茎の境目に、こうやって汚れが沢山ついてる状態。結構、重度の原因になっちゃいますね。どのぐらい今、歯周病が進行しているかっていうのが、最初に検査してるんですけども、深さを測ってます、歯と歯茎の間の。骨がなくなると、やっぱり深く、検査器具が入るんですけど、1、2mmだと、健康な歯茎。3、4mm が歯肉炎って、初期の。5、6mm になると中度。骨が溶け始めちゃったりします。8mm からが重度ですね。〇〇さんの場合は、前回、上の前歯 4mm とか、あと右の上の奥は 6mm とか 7mm なんて、中度ぐらい。他も 5mm、6mm なんて、中度ぐらいになります。右の上の奥だと、重度とかもあるんですけど、抜く予定とかは、ちょっと骨がないんで、今、測ってないんですけど、根がないので、深く入っちゃったりしますもんね。

あと赤い丸がついてるのは、出血があったところなんで、炎症があるところなんです。なんか赤丸がすべて付いてるんで、全部の歯に炎症があるってことなんで、ちょっとこれ、やっぱり頑張って、治療していった方が良くないかなってところですね。

お口の中の細菌をどんどん減らしたいんですけど、どのぐらいの種類、お口の中って細菌がいると思いますか？

患者：どれくらいでしょう。

カウンセラー：大丈夫です。300 から 5、600 種類ぐらいいますね。種類も沢山いるんですけども、汚れに対して沢山います。1mm³、要はつまようじの先で、ちょっと汚れを取ったぐらいの量で、およそ 15 億個から 100 億個ぐらい細菌がいるので、見えない分、ちょっと怖いですよ。

患者：わからないんでね。

歯周病の進行度はどのくらい？

口の中に細菌はどれくらいいる？

カウンセラー：痛くないから余計にね。

口の中をキッチンに例えるってということで、キッチンの排水溝、お風呂場の排水口とかが、一番菌が発生しやすい。環境も似てるんですね。汚れが溜まってくると、雑菌が増えたりします。で、カビができて。お口の中も、プラーク、磨き残しの汚れや歯垢とかがあると、そこに虫歯菌、歯周病菌、沢山の菌が集まってきて、どんどん増えていきます。ちょっとヌメヌメしたような感じになったりするのと同じですね。あとカビなんかもできちゃったりします。住みやすい環境ですよ、汚れがそこにあれば。歯ブラシは、もちろん磨いてると思ってたって方もいるんですけども、磨けてるのと磨いてるのってというのは、ちょっと違ったりするんで、そこは。

キッチンに例える
と、

患者：よく磨いているんですけどね。

カウンセラー：ブラッシングとかさっきしてましたね。そうですよね。ただ、汚れが取れてるかっていうと、またそこがちょっと問題だったりするんですけどね。

治療計画の説明

歯ブラシも大事ですね。あと治療の部位なんですけども、いくつかありまして、これちょっと全体のですけれども、右の上の4番目と5番目の、こっち右上なんで、こことここが虫歯になって、詰め物がもう剥げちゃって、虫歯になっちゃったり、あとこの上の前歯が、虫歯になってるみたいですね。あとは、左上のやっぱり4番目と5番目、虫歯があります。あとは、右下のここはちょっと、もう骨がないんで、抜かないといけないかなっていうところで。

患者：こっち側は治療で大丈夫？

カウンセラー：こっちは治療で大丈夫みたいです。左の下4番目なんでここか。ここも、やっぱり黒いところに虫歯が。詰め物自体に隙間ができちゃってるんで、虫歯になってるんですね。虫歯のところは、虫歯を取って、一度、仮の樹脂を詰めて、滲みたりしないか様子見るんで、大体3回ぐらいかかるかなと思うんですけど。あとは虫歯が大きいと、神経を取ったりとか、そういう治療になるので、4、5回かかったりとか。あとは歯周病の治療がちょっと必要かなって感じですね。やっぱりしっかり、なるべく治療していても大丈夫です。

かね。早く終わった方がいいかと思うんですけど、やっぱりしっかり
治して、あとはやっぱり定期的に、治療が終わったら、なかなか治療
長いんですけども、安心して、また来なくなってしまうたりすると、
なかなか自分の歯ブラシだけだと、難しいので。

治療が終わったら
どうされますか？

患者：そうですね。

カウンセラー：メンテナンスが、大体3、4ヶ月に1回ぐらいで、来て
頂きたいんですけども、自分では落とせない汚れっていうのがある
んですけど、ご存知ですか？

自分で落とせない
汚れはあるのはご
存知ですか？

バイオフィルムって言う膜ができますということで、プラークってい
うのが、歯ブラシで取れる汚れとかなんですけども、だいたいこれ
を18時間以上放置しておく、バイオフィルムって言って、細菌が出
す厚い膜が出来て、中に菌を閉じ込めて、どんどん増えていきます。歯
ブラシだけだと、ちょっと取れないですね。このバイオフィルムは、
さっき見て頂いた、排水溝の触るとぬるぬるしてるようなやつが、同
じバイオフィルムってものなんですけど、排水溝って、お水とか流して
も、なかなかぬるぬるって取れないと思うんですけど、お水自体では
取れないのがバイオフィルムなので、うがいしても取れないんですね。
かといって、強い洗剤とか使えないんで、お口の中だと。なので、専
用の機械を使って、取っていきます。

メンテナンスの重
要性

通常の歯医者さんだと、こういうブラシにペーストとか付けて、歯の
表面を磨くんですけど、研磨剤とか入っていると、歯が傷ついちゃった
りするので、なるべく当院では、歯の表面を傷つけずにクリーニング
したいので、予防歯科の先進国の機械で、エアフローっていう機械を
使ったりします。アミノ酸の粉とお水を混ぜ合わせたものが、ジェッ
ト水流のが出てくるんですけども、丸くて小さい、甘い、軟らかい粒
なので、歯はあまり傷つけずに、クリーニングすることが出来ます。
バイオフィルムを剥がしたりとか、着色を落としたりしていきます。
どういうものかという、こういう感じで、動画があった方が見やす
いんで、こういう感じですね。細かい霧状のもので、歯と歯茎の境目
を取ったり、着色なんかも綺麗に、結構気持ち良い感じですね。これ
でやった後、結構歯がツルツルになります。

患者：気持ちいい感じ。

カウンセラー：痛いとかじゃなくて、気持ち良い感じの方が。で、汚れが付きにくくするっていうのが、ツルツルになると、つきにくくなりますよね。花粉の時期とか、結構車、ザラザラしちゃうんで、余計汚れが付きやすいんですけど、綺麗にして、ワックスとかかけると、汚れがサッと取れたりするんですけど、ああいうふうなツルツルにして、汚れを付きにくくするっていうのも、新しい予防治療なので、エアフローで、定期的に綺麗にお口の中をしていくといいかなと思うので。

最後に治療法に、お口の状態に合わせて、メンテナンスのコースを、いくつかあるので、担当の衛生士からお話していきます。当院は実費のメンテナンスになるので、お口の中の状態を見て、メンテナンスのコースとか、あと金額とか、あと時間ですね。人によって変わるので、あとそれを説明させてもらって、〇〇さんが、それでメンテナンスを受けたいと言え、来て頂くようになりますので、またお話を治療後にさせていただきますね。

定期検診は、歯科衛生士さんはお約束の時間なので、その日には、治療とかができなかつたりするので、もし治療希望の時とか、検診、3、4ヶ月待たないといけないんで、その間に滲みたり、痛みがある症状があったら、治療で予約を取ってもらえると。また治療が終わったら、検診に戻りますので、なんで、治療と健診だと別になりますね。これまでの話で、何か〇〇さんがわからないこととか、不安なことってありますか？

患者：大丈夫です。

カウンセラー：大体わかりました？その都度、先生の方も説明しながらしていきますので、あとは衛生士の方で、まだ歯ブラシとか、歯石を取ったりしていきますので。

あとは神経を取った歯が6本ありますので、ここに書いておきます。こちらは、衛生士や先生の方で、メンテナンスで、どういうふうな考え方があっていうお話の冊子なんで、よかったら見てみてください。

あとは、自費のメンテナンスの流れがここに書いてありますので、虫歯ないか、隙間がないか、歯の詰め物に隙間がないとか、噛み合わせとか、擦り減りを見たり、あと歯周病の検査をしたり、ブラッシングの指導、あとエアフロー、さっきのクリーニングの機械や、あと歯

磨きで取れない歯石、石になっちゃうやつですね。歯石を取っていきます。これは3、4ヶ月に1回で、4ヶ月開けられる人もいれば、3ヶ月でやる人もいます。ただ、汚れの付き具合とか、歯石が早く付きやすい人なんかは、早め早めで取っていったりするので、担当の衛生士が、そこはしっかり管理させていただきますので、そちらこういう感じで、流れではやっていきますので、ちょっとこれも良かったら。あとこれは今の状態になりますね。こちらどうぞ。よかったら。じゃ大丈夫ですかね。ご質問とか。

そしたら、まだちょっと治療が続くので、また治療しながら、詰めるものやかぶせるものについては、またお話させてもらいますので。あと歯が抜くところとか、どうして行くかとか、歯がなくなっちゃうと、ちょっと不便になっちゃったりするんで、どうしていかってというような話は、またあとでさせていただきますね。何かありましたら、カウンセリングの時間も全然取れますので、言ってください。

第2講座

補綴コンサルの基礎

**歯科医院地域一番実践会
萩原 直樹**

1. 補綴コンサルの準備

- ・補綴コンサルで成果を出す、考え方、準備、やり方の基本を学ぶ

→まずは()を身につける

守破離の形を覚える

① 自費診療への考え方

- ・自費診療は()という()が必要

- ・スーパーTCは「良い物を患者さんに()」と本気で思っている

Q. なぜ自費診療は高額なのか？

- ・()、()の良さ

- ・治療にかける()

- ・Drの()力、セミナー

→時間もお金も()している

② 知識を得る

【ステップ1】

- ・()の内容
- ・治療の()

【ステップ2】

- ・院長の()、考え
- ・()ごとのおすすめ(医院で共有)
- ・患者様の()、()を聞く、読む
- ・()に行く

③補綴コンサルへの考え方

Q. 補綴コンサルはなぜ重要？

→Krは自費の価値を()

→自分に合った補綴物が()

・補綴コンサルを行うのは()と思ってほしい

・うまくいかない3つのパターン

1) 保険で()と思っている

・院長先生が言っている場合は()

・スタッフが思っている場合は、()

2)「()」と思われるのが怖い

→正しいやり方をすれば、

『きちんと説明を()医院』へ

3) 自費にならないと落ち込む

×「自費にならないと()な気がする」

×「絶対自費で決めるぞ！」

○「正しい情報を伝えて()もらう」

・補綴コンサルは、()でメリットがある

・最初は()が最も重要

・()を意識することも大切

④補綴コンサルのスタンス

・()というスタンスが重要

→「提案」より「()」

→知らないことは()あげる

・絶対に()はしない

・()！()！

というスタンス

・自信がない人は・・・()だ！

⑤ツールを揃える

・()は必須

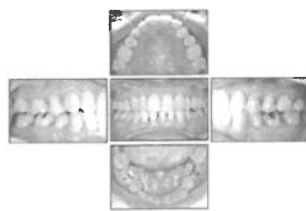
・掲載すること

→名前、画像、費用、特徴、メリット・デメリット、
()の有無、保証の条件

●絶対に用意したいツール



模型



口腔内写真

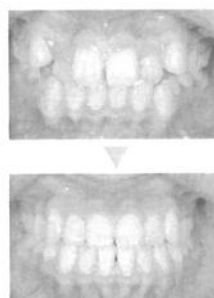


手鏡

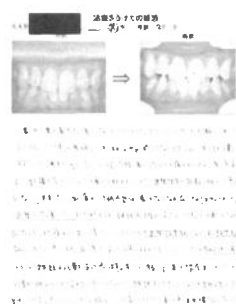
●できれば用意したいツール



レントゲン写真



症例写真



感想文



各種書面

・デンタル X、ISI等のソフトはTCにとって()となるので、使いこなす

・最も効果的なツールは？

()

⑥打ち合わせをする

・打ち合わせ内容(最低限)

→口腔内の状態、今後の治療予定、何を()
する?()ことは？

・打ち合わせ参加者:()

・確実に実施するためには、()を決める

⑦補綴コンサルのタイミング

●インレー

- ・()が基本
- ・初診日と同じでも OK

●クラウン

- ・基本は()(デンタル撮影後)
- ・()中でも良い(状況による)

●インプラント、義歯

- 随時()な時。Drの指示による
- 大きいケースは、()回目以降が良い

・実施忘れを防ぐために・・・

→()を取る

(()が指示するとやりやすい)

→()、()などで確認

→カルテに()を貼っておく

・補綴コンサルのみの実施は()

・()での意識付けも重要

2. 補綴コンサルの実施(基本編)

・補綴コンサルの基本レベル

■Level .1

・補綴メニューを()だけ

■Level .2

・()を使った補綴コンサル

※ここから会話例が多いので注意！

(1)補綴メニューを渡すだけ

・()を決めて、全員で徹底

→ ()渡すか

→ ()は一致しているか

→ ()で渡しているか

・渡す際のトーク

「かぶせ物にもいろいろな種類があり、()、こちらをご覧頂いて次回までにご検討下さい。ご質問等あればお気軽にお声かけ下さいね。」

・「保険でいい」と言われても()

・定着するまでは()チェック

・渡した人リストの活用

メニューをお渡しした患者名	渡した日	渡した人	渡した補綴メニュー内容	受取	備考/結果	メニューをお渡しした患者名	渡した日	渡した人	渡した補綴メニュー内容	受取	備考/結果
山田太郎	5/12	スズキ	クラウン歯	○		山田太郎	5/12	スズキ	クラウン歯	○	
1						1					
2						2					
3						3					
4						4					
5						5					
6						6					
7						7					
8						8					
9						9					
10						10					
11						11					
12						12					
13						13					
14						14					
15						15					
16						16					
17						17					
18						18					
19						19					
20						20					

2) 3つの質問を使った補綴コンサル

- ①当日の準備 ②導入
- ③フロントトーク ④ 3つの質問
- ⑤提案～まとめ ⑥質疑応答
- ⑦フォロー

①当日の準備

・患者情報、打ち合わせの()

→()の時間に行っておく

②導入

・自分でチェアサイドにて説明

→「次回以降に行なう、かぶせ物の治療について
など、今後の()をさせていただきたいのです
が、こちらへお越しいただけますか？」

・または、Drから()があると良い

③フロントトーク

- ・いきなり本題に()
- ・振り返り、雑談で場を()

「今日の治療は、いかがでしたか？」

「もう今は、痛みは大丈夫ですか？」

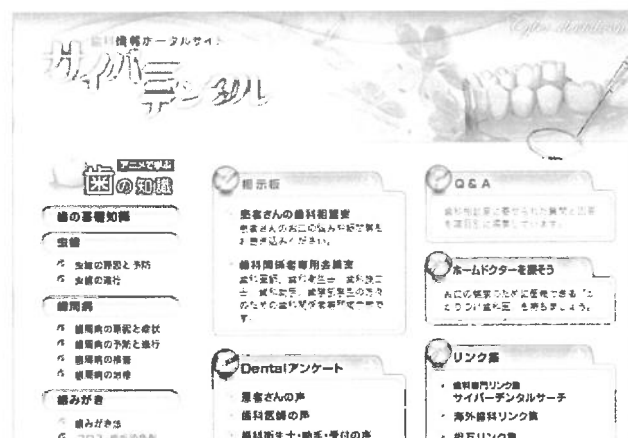
- ・口腔内の状況と、今後の治療について()

説明

(※口腔内写真、レントゲン写真、模型を見ながら)

「これまで、ここの歯の根の治療をしてきました。
今後、ここに土台を立てて、かぶせ物の治療を行
ないます。」

・サイバーデンタルも便利



<http://www.cyber-dental.com>

・補綴コンサルを行う理由説明

「●●さんは、かぶせ物について()を
受けたことはありますか？」

※ほとんどの人は聞いたことがない

「そうなんですよね。実は、説明を受けていなくて
『()銀歯を入れられた！』という方がすごく
()んです。」

「ただ、かぶせ物にも色々種類があって、その方のお口の状態やご希望によって、()んです。」

「ですので、当院ではかぶせ物の治療を行なう()患者様へ()、ご相談の場を設けさせていただいているんです。」

「●●さんの()やご希望も踏まえて、今後の治療方法を()させて頂きたいのですが、少しお時間よろしいでしょうか？」

→ほとんどの方が()してくれる

- ・Noの人への対処法
- ・「保険でいいから」の場合

・この選択がいかに()を伝える

「今後の治療は、●●さんの健康や生活、感じるストレスまで、本当に()を及ぼすことがあるんです。

()な話なので、しっかりとお相談させていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。」

④3つの質問

・()を把握しつつ、「ほしい！」という()を喚起する質問

	低	ウォンツ	高
高	③	④	
ニーズ	①	②	
低			

・「ほしい！」を喚起する2つのポイント

① ()を教える

② ()として、()を提供する

「では、まず●●さんの()をお伺いしたいと思うのですが・・・」

→あくまで希望を大切にしますというメッセージを伝える

・補綴物を選ぶ()を教える

「かぶせ物を選んでいただく際に

()3つのポイントがあるんです。」

※『3つの質問シート』を見せながら

「この3つの視点で考えることが()なんです。」

お口の状態とご希望に合わせた治療のために

かぶせ物を選択する際には、3つの視点が大切です。

- ① 健康面・機能性…再発リスク、咬み合わせなど
- ② 耐久性…長持ちするかどうか
- ③ 審美性(見た目)…自然な見た目が、変色しないか

長期的な健康、生活の充実度、外見の美しさ、生活で感じるストレスなど、どの治療を選択するかで、将来のお口の状態が大きく変わります。

「例えば、銀歯の場合、丁寧に治療をしても、素材などの問題でどうしても()があるんです。そうすると、歯とかぶせ物の間に小さい隙間ができてしまうんですね。そこに細菌が入り込むことで、むし歯が()が高まるんです。その結果、虫歯になる方がすごく()んです。」

→()への意識が一気に高まる

・1番重視するものを聞く

「●●さんは、この3つのうち、どれを()
されますか？」

・理由を聞く

「()、健康面ですね。() 健康面を
1番重視されるのですか？」

→2番目も聞く

⑤提案～まとめ

・3つの質問の返答を踏まえて相談

→()の提案でOK

(※)ここでは仮に、最重視が「健康面」、2番目が「見た目」
で進めます

(※)仮に①オールセラミック、②MB ③保険で提案

「分かりました。事前に()したのですが、()踏まえると・・・」

「●●さんに一番おすすめなのが、こちらのオールセラミックというものです。」

※ここで補綴メニューを出す

※あるなら模型を()

・提案後、()を話す

「()、このオールセラミックは、保険に比べて非常に精度が高く、むし歯になりにくいんです。また、見た目が最も天然の歯に近くて、本当にきれいなんです。ですので、●●さんには、このオールセラミックが一番良いと思います。」

・Krが重要視するポイントに()

- ・()な提案から順番に話す。

→医院によって補綴物への考え方や提案の方針が違うので要相談(宿題)

- ・保険の説明は()でよい

「または、こちらの保険のものでですね。何といてもメリットは()ということですね。」

「ただ、もちろん()治療は行ないますが、どうしても(健康面デメリット)や(見た目デメリット)という特徴があるので、健康面や見た目を重視されるということでしたら、正直()です()。」

- ・()があると分かりやすい

・今までの提案のまとめ

「簡単にまとめますと、健康面と見た目を重視されることや、()を踏まえると、こちらのオールセラミックが一番良いと思います。次に、こちらのメタルボンドです。三番目は～。または、保険という選択肢ですね。それぞれ金額は～」

→Krの頭を()してあげる

⑥決断・質疑応答(基本編)

・迷っている場合、ここで()になることが多い。
または()が来る。

→沈黙に慣れないうちは、()くらいは我慢してみる

・沈黙が続く場合、すぐ決まらない場合は、終わって OK

- ・「保険で」と言われたら？

→まずは回数を重ねて()

(※反論処理は次回お伝えします)

- ・「次回までに考えておく」という場合には、

()を行う

⑦フォロー

- ・契約が決まったらすること

→部位・金額の()、支払いや保証の説明

(※マニュアル参照)

- ・再度、疑問点や不安点を聞く

- ・()の重要性を伝える

- ・補綴メニューを()渡す

・補綴コンサルリストを活用する

補綴コンサルリスト			年 月								
患者名／両親名		相談日	対応者	コンサル内容	提示金額	メニュー	見込み	日付／内容・結果1	日付／内容・結果2	感想文渡す	備考
例	鈴木一郎	6月21日	萩原	メタルボンド	24万	✓	△	6/21 メタルボンド3本	6/22 電話をして、OKもらった	✓	7/13に感想文をもらった
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

・フォローするためにも()を残す

→自分の結果を振り返るのにも有効

3. 動画で見る補綴コンサル

- ・今回は手順を追った補綴ロープレコンサル
- ・解説を入れながらご覧頂きます
- ・流れを覚えてください

●使用するツール

- ・補綴メニュー
- ・手鏡
- ・3つの質問シート
- ・口腔内写真
- ・打ち合わせのメモ
- ・PC(金額の計算、契約書の出力のみ)

●打ち合わせ内容

- ・患者様の人となり
- ・今までチェアサイドで話した内容
- ・先生の自費と保険に対する考え
- ・セラミックをお勧めしていいか確認

実際にやってみましょう

ロールプレイング流れ ※本日は③以降を実施

- ①フロントトーク
- ②これまでの治療概要の説明
- ③説明を受けたことがあるかを確認
- ④補綴物を説明することの意味づけ
- ⑤相談をしてよいかの確認(Yes セット)
- ⑥選択の重要性を伝える
- ⑦3つの質問を実施
- ⑧選ぶ基準をお伝えする
- ⑨優先順位を選んでもらい、理由を聞く
- ⑩相談結果からベストな提案を実施する
- ⑪提案をまとめる

メモ:

- ☐ カウンセリングルームへの誘導
- ☐ 自己紹介と名刺を渡す
- ☐ フロントトーク
- ☐ 治療状況の説明
- ☐ 補綴コンサル有無の確認
- ☐ 何故補綴コンサルをしているか説明
- ☐ 全ての患者様で相談を設けていると伝える
- ☐ 質問の許可をとる
- ☐ 人生に大きな影響を及ぼすことを伝える
- ☐ 間があってもいい
- ☐ ご希望を伺う
- ☐ 3つの質問に入る
- ☐ 保険治療のリスクを伝える ※これは前後しても良い
- ☐ 3つの質問を見せる
- ☐ 優先順位を確認する
- ☐ 手鏡で現状を見てもらう
- ☐ 事前に院長先生と確認していることを伝える
- ☐ ベストな提案から入る
- ☐ 必ず理由を説明する
- ☐ 身近な事例を伝える
- ☐ 素材を触ってもらう
- ☐ デメリットも伝える
- ☐ 希望をふまえるとおすすしにくい
- ☐ 話をまとめる
- ☐ いかがいたしますか？
- ☐ 金額は聞かれてでもいい
- ☐ 口腔内写真を見せる
- ☐ 患者様の感想文を見せる
- ☐ あえて席をはずす
- ☐ 選んだ補綴の確認をする
- ☐ 費用面も必ず伝える
- ☐ 保障面も伝える
- ☐ 保証条件も伝える
- ☐ 支払い条件も確認する
- ☐ 他には？
- ☐ 資料を渡す

会話例：

①フロントトーク

「今日の治療は、いかがでしたか？」「もう今は、痛みは大丈夫ですか？」

②これまでの治療概要の説明

「これまで、ここの歯の根の治療をしてきました。今後、ここに土台を立てて、かぶせ物の治療を行ないます。」

③説明を受けたことがあるかを確認

「●●さんは、かぶせ物について詳しい説明を受けたことはありますか？」

「実は、説明を受けていなくて『勝手に銀歯を入れられた！』という方がすごく多いんです。」

④補綴物を説明することの意味づけ

「ただ、かぶせ物にも色々種類があって、その方のお口の状態やご希望によって、適したものが変わるんです。」

「ですので、当院ではかぶせ物の治療を行なう全ての患者様へ必ず、ご相談の場を設けさせていただいているんです。」

⑤相談をしてよいかの確認(Yes セット)

「●●さんのお口の状態やご希望も踏まえて、今後の治療方法をご相談させていただきたいのですが、少しお時間よろしいでしょうか？」

⑥選択の重要性を伝える

「今後の治療は、●●さんの健康や生活、感じるストレスまで、本当に大きな影響を及ぼすことがあるんです。とても大切な話なので、しっかりとご相談させていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。」

⑦3つの質問を実施

「では、まず●●さんのご希望をお伺いしたいと思うのですが・・・」

「かぶせ物を選んでいただく際に大切な3つのポイントがあるんです。」

「この3つの視点で考えることがとても大切なんです。」

⑧選ぶ基準をお伝えする

お口の状態とご希望に合わせた治療のために

かぶせ物を選択する際には、3つの視点が大切です。

- ① 健康面・機能性・・・再発リスク、咬み合わせなど
- ② 耐久性・・・長持ちするかどうか
- ③ 審美性(見た目)・・・自然な見た目が、変色しないか

長期的な健康、生活の充実度、外見の美しさ、生活で感じるストレスなど、どの治療を選択するかで、将来のお口の状態が大きく変わります。

「例えば、銀歯の場合、丁寧に治療をしても、素材などの問題でどうしても精度に限界があるんです。そうすると、歯とかぶせ物の間に小さい隙間ができてしまうんですね。そこに細菌が入り込むことで、むし歯が再発する可能性が高まるんです。その結果、虫歯になる方がすごく多いんです。」

※耐久性・審美面(見た目)は簡単に説明する。

⑨優先順位を選んでもらい、理由を聞く

「●●さんは、この3つのうち、どれを最も重視されますか？」

「なるほど、健康面ですね。どうして健康面を1番重視されるのですか？」

⑩相談結果からベストな提案を実施する

「分かりました。事前に院長とも相談したのですが、それも踏まえると・・・」

「●●さんに一番おすすめなのが、こちらのオールセラミックというものです。」

「なぜかという、このオールセラミックは、保険に比べて非常に精度が高く、むし歯になりにくいんです。また、見た目が最も天然の歯に近くて、本当にきれいなんです。ですので、●●さんには、このオールセラミックが一番良いと思います。」

※保険の説明は最後で良い

「または、こちらの保険のものですね。何といってもメリットは安いということですね。」

「ただ、もちろん丁寧に治療は行ないますが、どうしても(健康面デメリット)や(見た目デメリット)という特徴があるので、健康面や見た目を重視されるということでしたら、正直おすすめしにくいです(できません)。」

⑪提案をまとめる

「簡単にまとめますと、健康面と見た目を重視されることや、お口の状態を踏まえると、こちらのオールセラミックが一番良いと思います。次に、こちらのメタルボンドです。三番目は～。または、保険という選択肢ですね。それぞれ金額は～」

※「次回までに考えておく」という場合には、質疑応答を行う

※契約が決まったらすること

→部位・金額の確認、支払いや保証の説明

※再度、疑問点や不安点を聞く

※メンテナンスの重要性を伝える

**歯科医院スーパTC育成塾
第2回
ツール集**

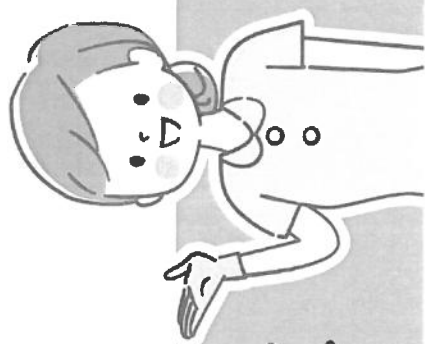


より良い生活を

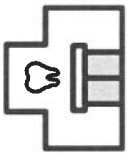
送っていただくとために



知っておいていただきたいこと



① 今日、お話したいこと

① 当院のコンセプト 

② お口の中の状況 

③ これからの治療の流れ 

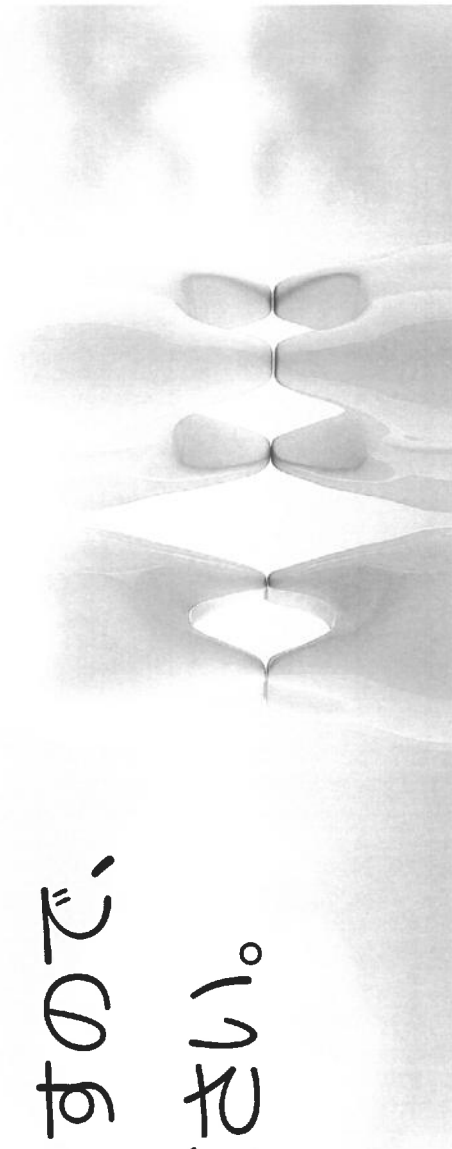
④ メインテナンスの重要性 

⑤ お口の悩み・不安の解消 

① 今日、お話したいこと

当院にお越し頂いた皆様に、
現在の状況や、歯の大切さ、歯周病についての
お話しをさせて頂いています。

歯を守るためには、
とても大切な知識ですので、
是非お付き合いください。



② 当院のコンセプト

Q 歯医者に行くのが好きですか？

~~怖い・痛い・削る音~~

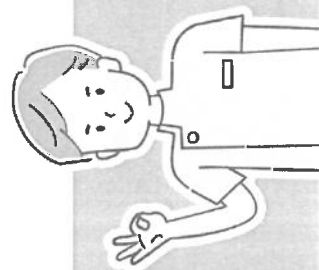
~~のイメージ~~



✓ 痛くない ✓ 怖くない ✓ 削らない

✓ 明るい ✓ 行きたい ✓ キレイになる

通うのが楽しく、安心する医院創り



② 当院のコンセプト

そのための取り組みとして・・・

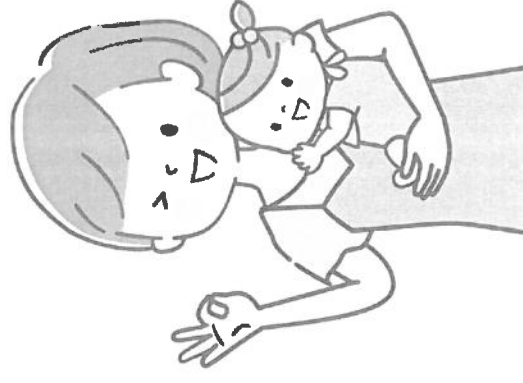
✓ 予防専用の個室でリラックス

✓ お子様向けのキッズクラブ

✓ 暖かい待合室&BGM

✓ 歯科医院独特の二オイを無くす などなど

色々なところに力を入れています。



2 当院のコンセプト

Q 今回、歯が悪くなった理由は？

→ 原因を知ることが大切です。

Q 日本人80歳の
平均残存歯数は？



② 当院のコンセプト

Q おいしい食事は好きですか？



Q キレイな笑顔は好きですか？

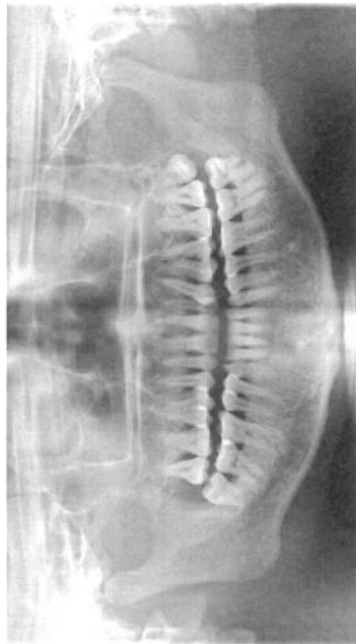
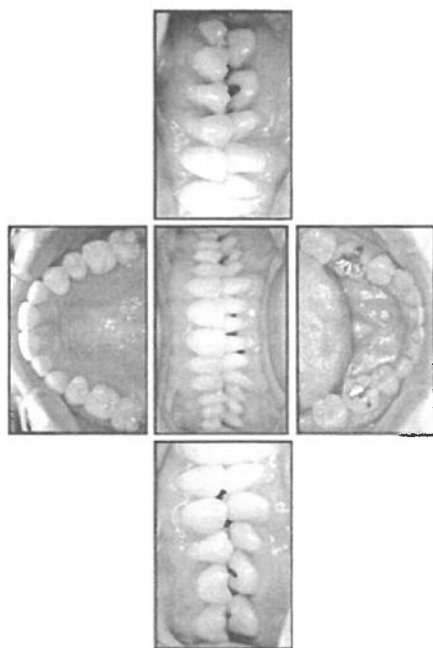
→ 「健康なお口を守ることであなたの
人生を豊かにすること」が

当院の想いです。



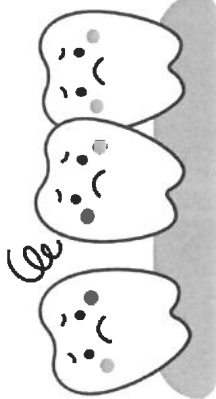
③ 現在のお口の状態

Q 今、何本の歯があるかご存じですか？



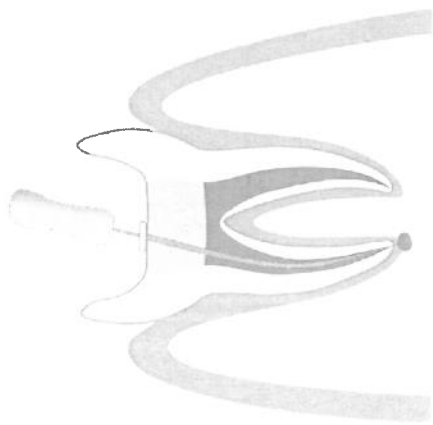
Q これまでに治療した歯は何本？

Q そのうち神経を取った歯は何本？

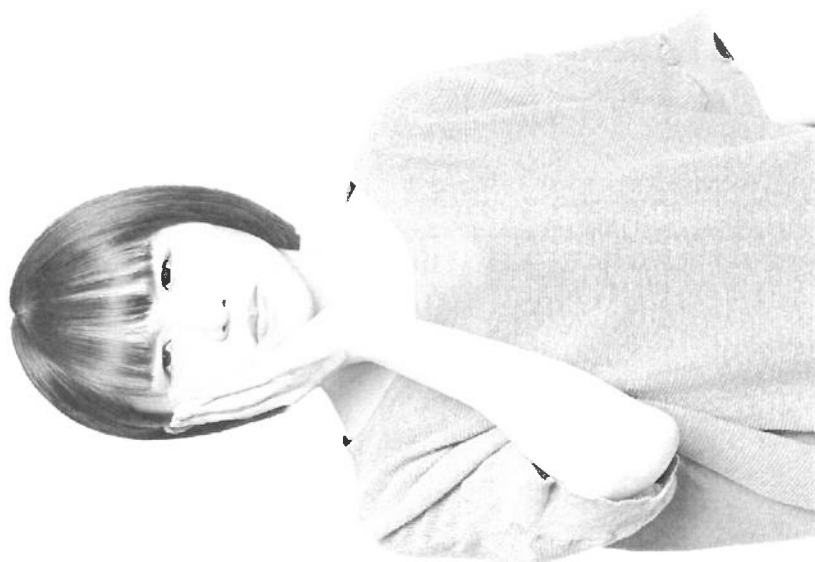
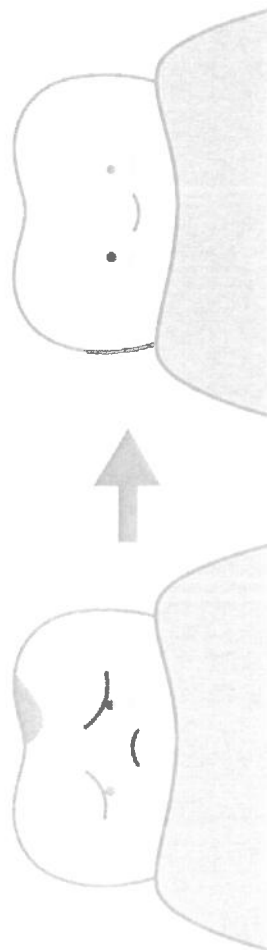


③ 現在のお口の状態

Q 神経を取ると歯が弱くなる？



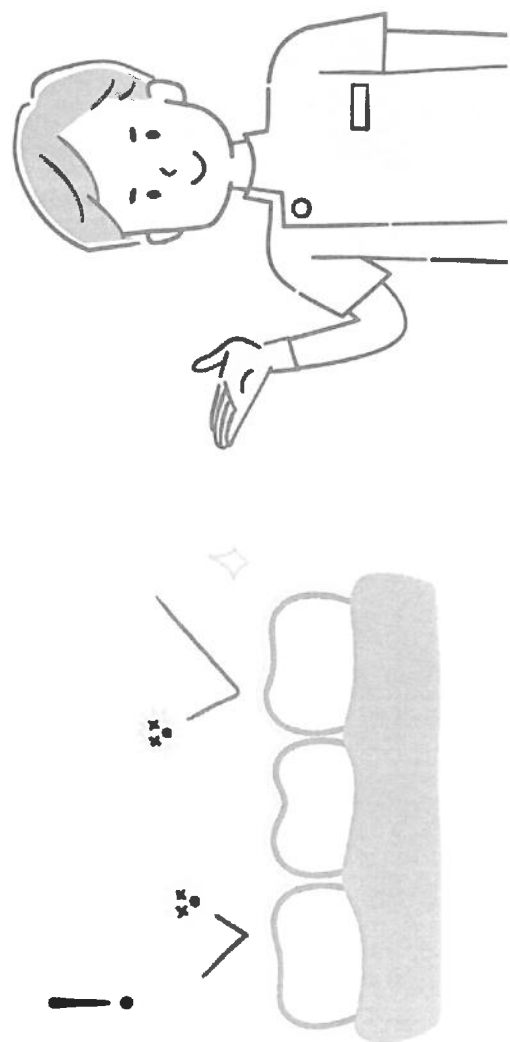
Q むし歯は放っておくと治るの？



③ 現在のお口の状態

むし歯は自然には治りません。

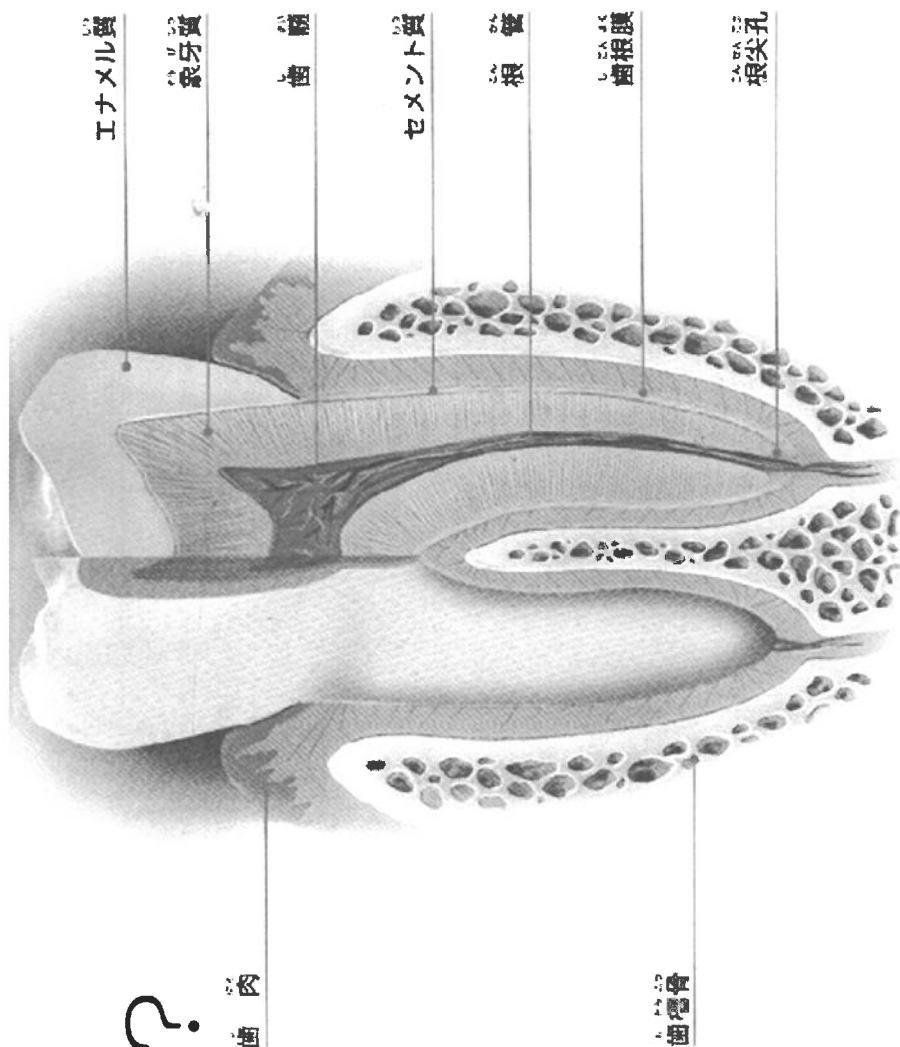
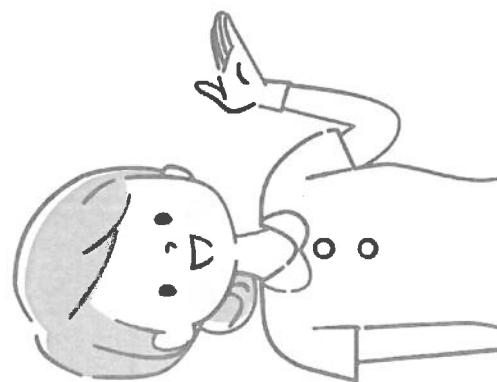
神経を取ってある歯は、
これ以上悪くならないに、
健康な歯は削らなくて済むように
していきましょう！



③ 現在のお口の状態

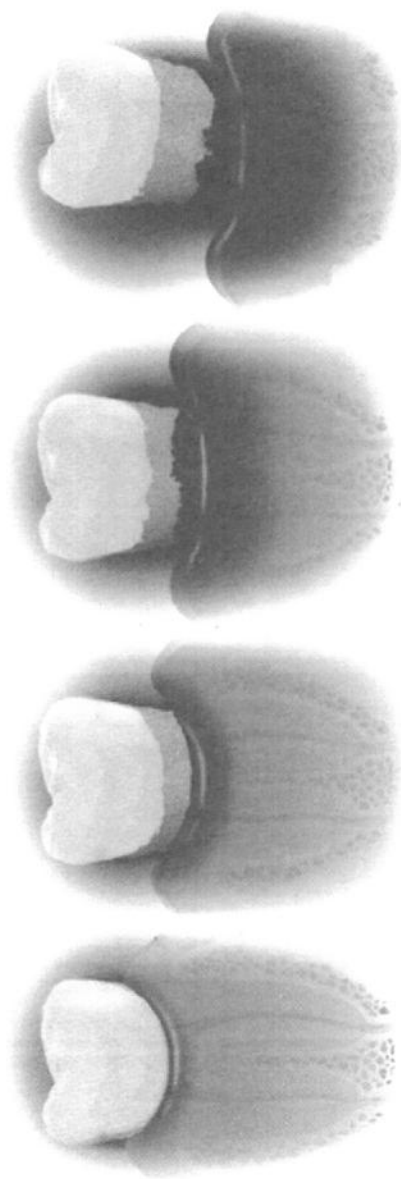
Q では、歯周病ってご存知ですか？

Q 歯は何によって
支えられている？



③ 現在のお口の状態

Q 溶けた歯そう骨は元に戻る？

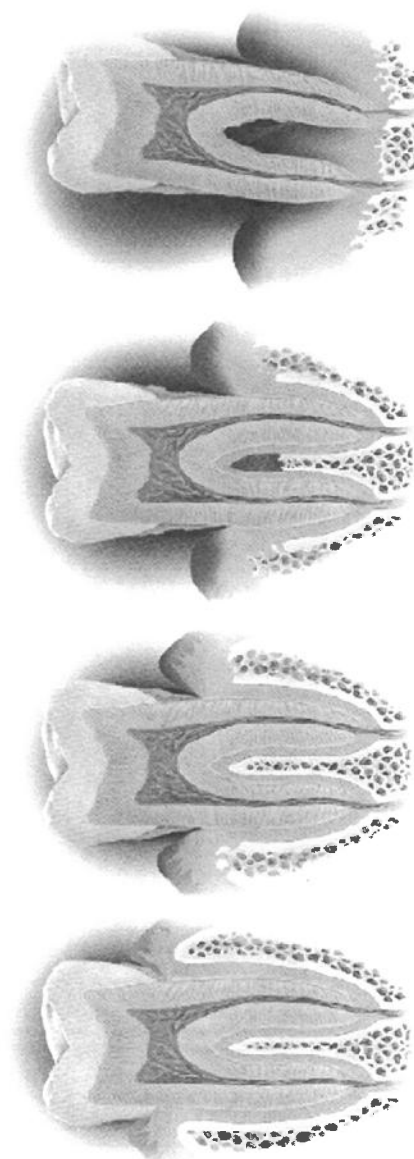


P1

P2

P3

P4



P1

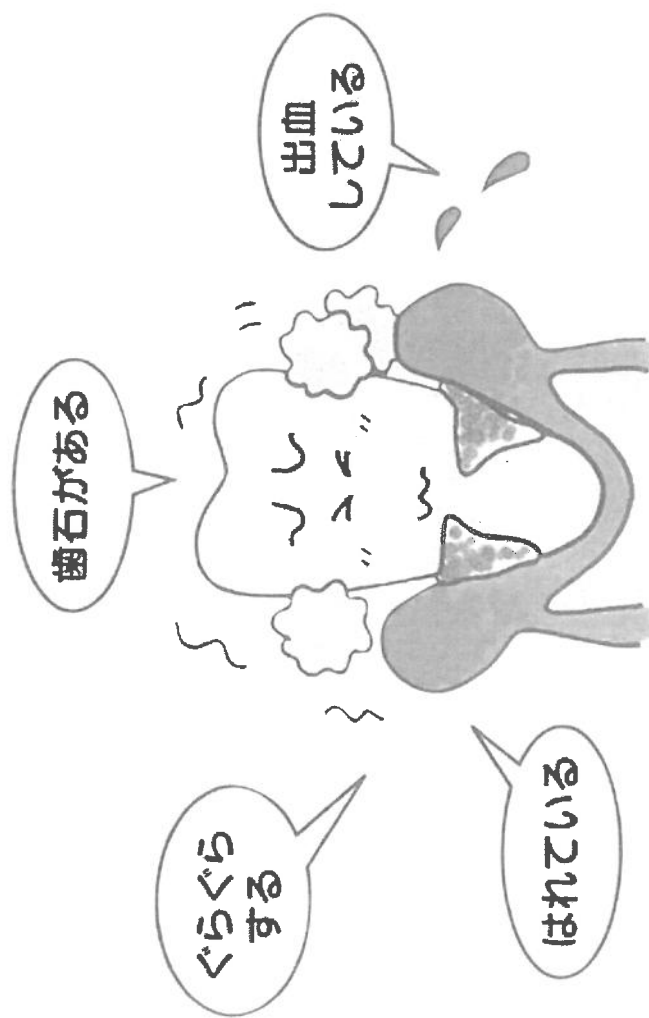
P2

P3

P4

③ 現在のお口の状態

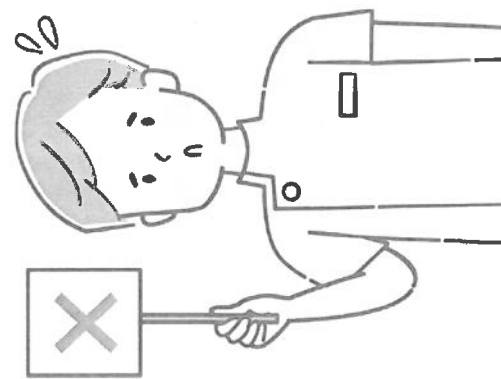
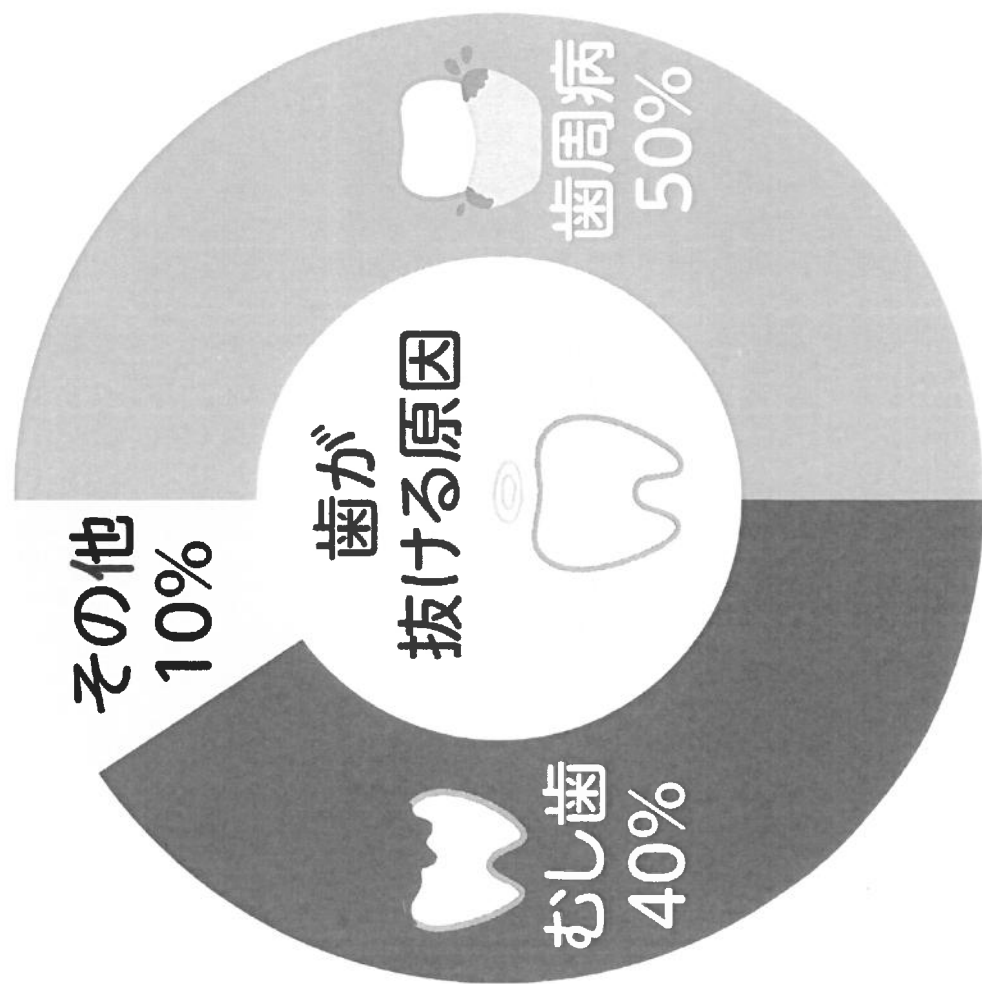
Q 歯周病の特徴はご存知ですか？



痛み・自覚症状なく進行します。
また、歯周病は年齢と共に進みます。
そして、進行すると歯が抜けます。

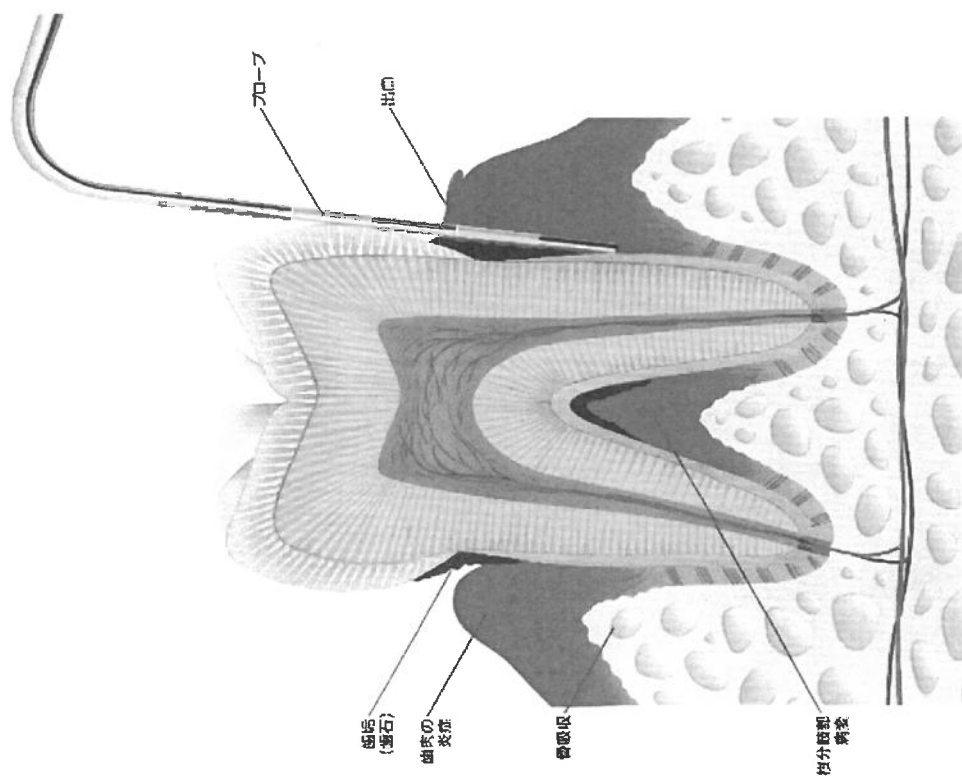
③ 現在のお口の状態

知っておいてほしい事実があります。



③ 現在のお口の状態

Q 歯周病の進行度はどのくらい？



0~2mm = 健康

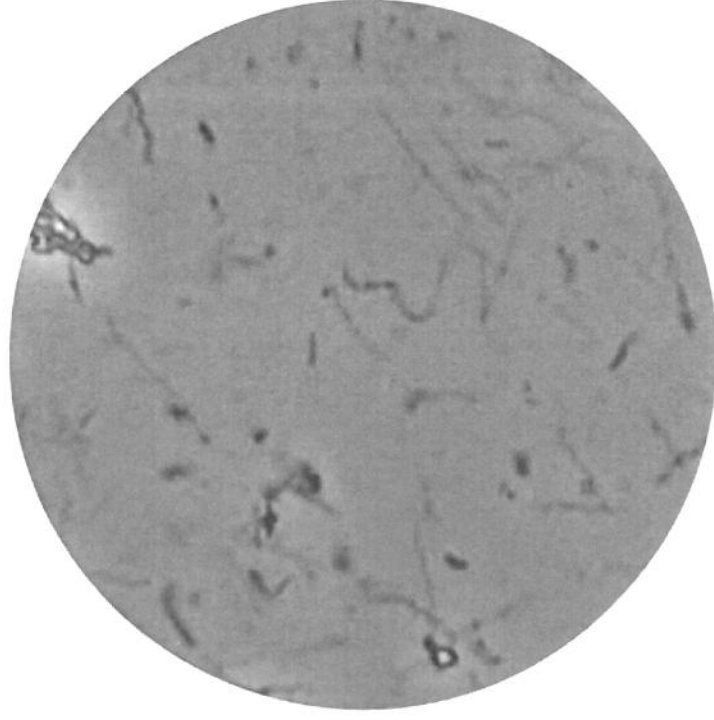
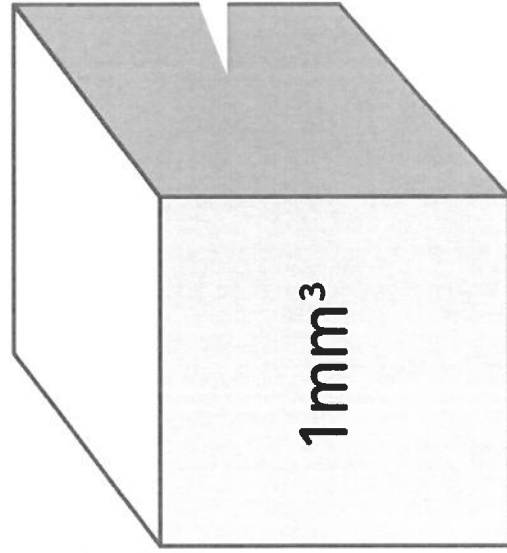
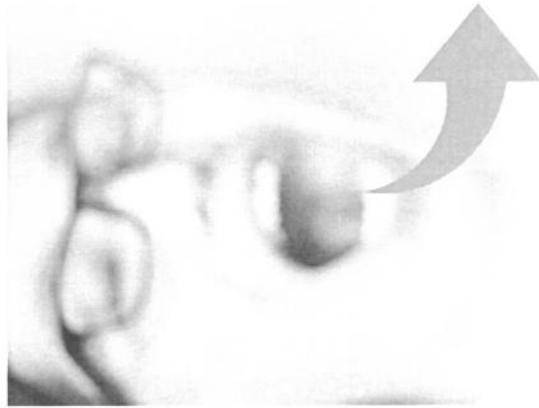
2~4mm = 軽度

4~6mm = 中度

8mm~ = 重度

③ 現在のお口の状態

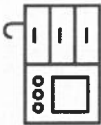
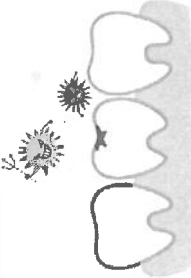
Q お口の中に細菌はどれくらいいる？



1 mm³に、およそ100～300種類、100億個！

4 これからの治療

Q お部屋やキッチンなどで、
お掃除しづらい場所はどうなっていますか？

 キッチン	 お口の中
 汚れ	 プラーク・歯石
 雑菌	 むし歯菌 歯周病菌
 カビ ゴキブリ	 カビ (カンジダ菌) トリコモナス

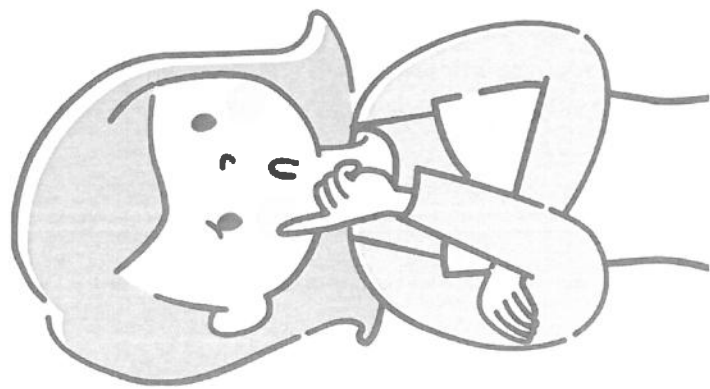
4 これからの治療

Q 歯はしっかりと磨けていますか？



4 これからの治療

Q 治療が終わったらどうされますか？



長かった！
やれやれ・・・
もう来たくない
忙しい

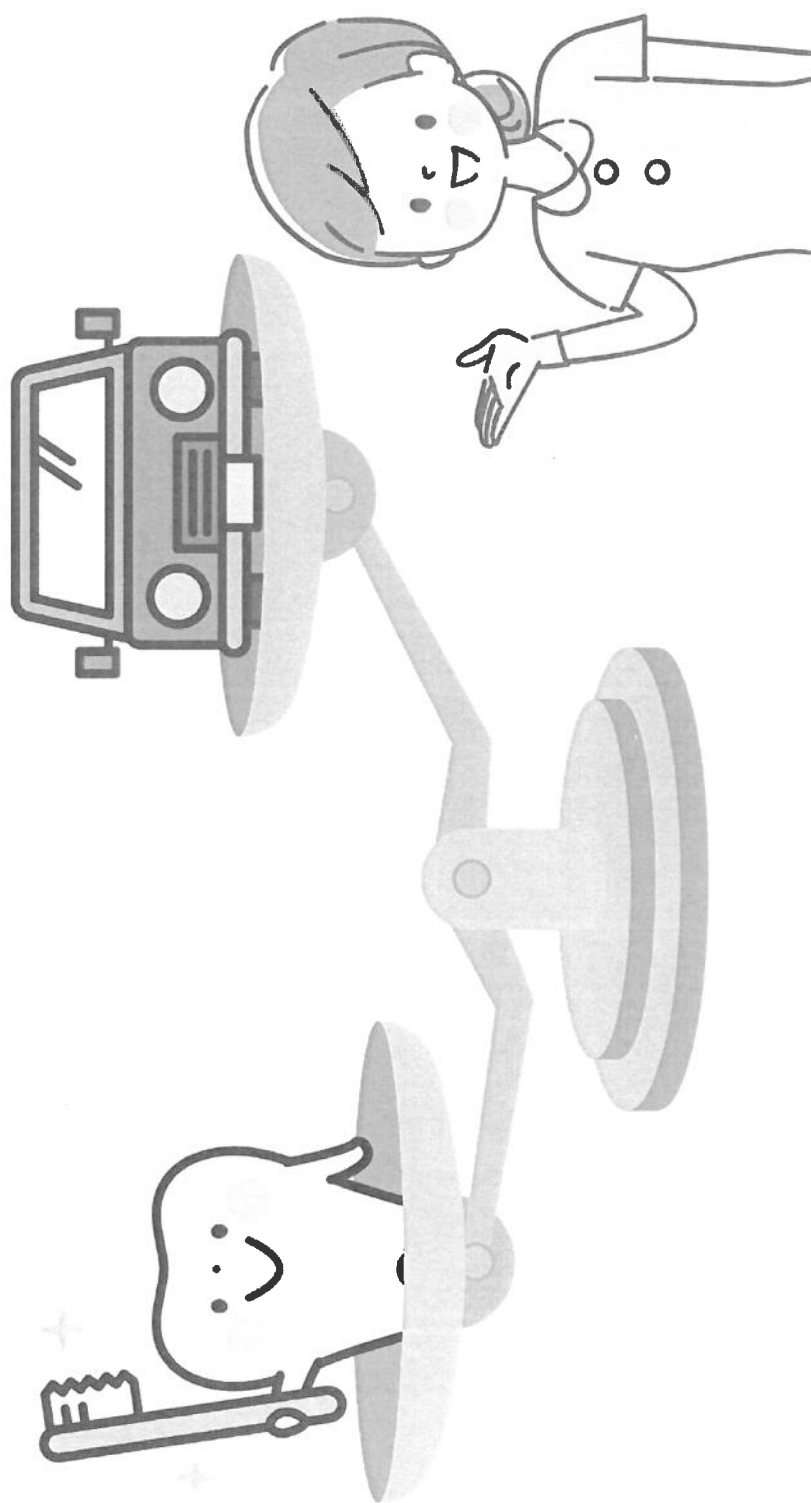
治療が終わっても、人生は続きます

⑤ メンテナンスの重要性



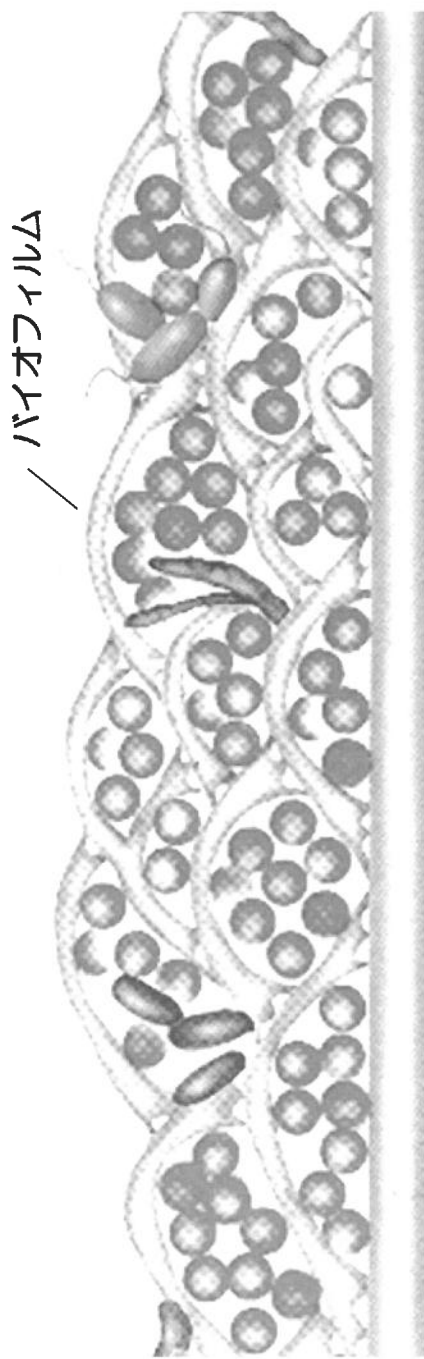
Q 車検出しますか？

Q 車と歯はどちらが大切ですか？



⑤メンテナンスの重要性

Q 自分では落とせない汚れがあるのをご存知ですか？



歯のエナメル質

一度きれいにしても、3～4ヶ月ぐらいでバイオフィルムという膜ができます。これは通常の歯磨きでは落とせません。

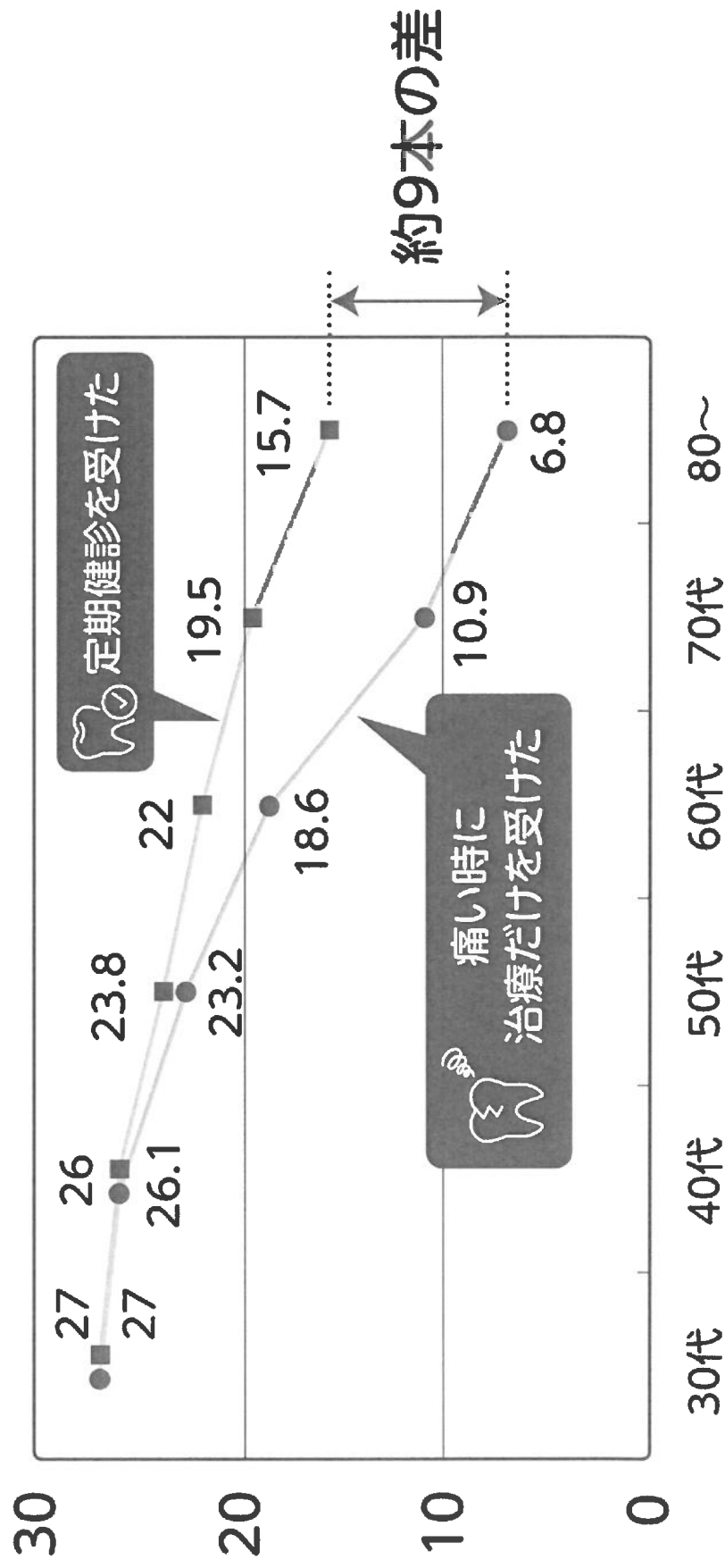
⑤メンテナンスの重要性

プロが専用の器具を用いて、
歯のクリーニングをしています。
痛くはなく、気持ちいいため、
眠ってしまう人もいるほどです。



⑤メンテナンスの重要性

Q 定期検診の重要性がお分かり頂けましたか？



◎ お口の悩み・不安の解消

Q これまでの話でわからないところはないですか？

Q 他にお口の悩みはありますか？

Q 何か不安なことはありますか？

→ 分からないことがあれば、私や他のスタッフに聞いてください。



最後まで、お付き合い頂きまして

ありがとうございました

より豊かな生活を送って頂くため

一緒に頑張っていきましょう！

補綴コンサルリスト

年 月

例	患者名／両親名	相談日	対応者	コンサル内容	提示金額	メニュー	見込み	日付／内容・結果1	日付／内容・結果2	文	備考
	田中太郎	5月22日	ヤマダ	ジルコニア	24万	✓	△	6/21 メタルボンド3本	6/22 電話をして、OKもらった	✓	7/13に感想文をもらった
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

補綴メニューを渡した患者様リスト

メニューをお渡しした患者名		カルテ 番号	渡した 日	渡した 人	渡した補綴メニュー内容	見込	備考／結果
	例)田中太郎	1234	5/22	スズキ	Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core	O	ジルコニア
1					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
2					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
3					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
4					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
5					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
6					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
7					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
8					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
9					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
10					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
11					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
12					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
13					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
14					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
15					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
16					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
17					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
18					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
19					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		
20					Cr前 Cr臼 Br前 Br臼 PD FD In Core		

補綴メニューを渡した患者様リスト

メニューをお渡した患者名		渡した日	渡した人	渡した補綴メニュー内容	見込	備考／結果		メニューをお渡した患者名	渡した日	渡した人	渡した補綴メニュー内容	見込	備考／結果	
例)田中太郎		5/22	スズキ	クラウン前歯	○			例)田中太郎	5/22	スズキ	クラウン奥歯	○		
1								21						
2								22						
3								23						
4								24						
5								25						
6								26						
7								27						
8								28						
9								29						
10								30						
11								31						
12								32						
13								33						
14								34						
15								35						
16								36						
17								37						
18								38						
19								39						
20								40						

お口の状態とご希望に合わせた治療のために

かぶせ物を選択する際には、3つの視点が大切です。

- ① 健康面・機能性…再発リスク、咬み合わせなど
- ② 耐久性…長持ちするかどうか
- ③ 審美性(見た目)…自然な見た目が、変色しないか

長期的な健康、生活の充実度、外見の美しさ、生活で感じるストレスなど、どの治療を選択するかで、将来のお口の状態が大きく変わります。

セカンドコンサル

マニュアル

★★歯科クリニック セカンドコンサルマニュアル

目的

セカンドコンサルティング（以下、セカンドコンサル）は、初診カウンセリングと大きく異なることが1つあります。それは、TCが話す側になることです。初診カウンセリングでは、TCが質問し、患者様がたくさん話をする人が多いです。しかし、セカンドコンサルティングではTCがたくさん話をする側になります。セカンドコンサルティングの目的は、医院の考えを伝えること、患者様にお口や歯の知識を持ってもらうことです。そのために、パソコンを使って、スライドを見せながら、ある意味「お口の教育」をしていくのです。患者様の多くが「歯槽骨（しそうこつ）」という言葉聞いたことがありませんし、「歯周病」がどういう病気が知りません。ましてや、メンテナンスの大切さもわからないのです。そこで、私たちが教えることが必要になります。患者様を新しい世界へ連れて行ってあげましょう。

準備物チェック

患者様にお渡しするもの	
☐	デンタルXの資料（必要があれば）
☐	治療計画書（必要があれば）
コーディネーターの持ち物	
☐	電源がオンにして、スライド1ページ目が表示されているパソコン
☐	カルテ
☐	ボールペンまたはシャープペン（1本以上）
☐	蛍光ペン（1本。何色でもよい）
☐	A4の紙（1枚以上）
☐	模型セット
☐	
☐	
その他	
☐	
☐	
☐	
☐	

セカンドコンサルティングの概要

セカンドコンサルは準備が命です。午前中にある場合は前日までに、午後にある場合は当日のお昼休みまでに準備を済ませてください。Drとの打ち合わせも大切です。準備をしっかりすれば、恐れることはありません。セカンドコンサルでは、パソコンのスライドとデンタルXの資料を用いながら、お口の現状と正しい知識、メンテナンスの重要性を伝えていきます。流れは、①医院のコンセプト、②お口の現状報告、③メンテナンスの重要性です。重要なことはすべてスライドの中に書かれていますから、覚えることはそう多くありませんので、安心してください。

準備編

準備 1	カルテの確認	セカンドコンサル前にカルテに確認をします。1回目の処置は何だったか、本日はどの処置をするのか、確認します。カルテを見ながら、患者様の特徴を思い出します。
準備 2	Drとの打ち合わせ	どのようなことに気をつけて話せばよいか、Drと打ち合わせする。治療計画書をDrがちゃんと書いているかも確認もすること。準備ではここがもっとも大切です。
準備 3	デンタルXの出力	セカンドコンサル時には、すでにP検と口腔内写真撮影が終わっているはずなので、デンタルXを出力します。未入力の場合、どうなっているか担当者に確認をします。
準備 4	準備物チェック	マニュアル1ページ目にあるチェックリストを見て、準備物に漏れがないか、最終確認をします。この準備4までは、必ず患者様を導入する前に済ませること。

- ※ 担当のDr，またはDHとの打ち合わせは必須である。全顎的な症例の場合は、セカンドコンサル時でなくても構わないが、治療計画をDrに立ててもらい、どのあたりの話に重点をおけばいいか、話し合いをする。
- ※ 特に大切な部分は、口腔内写真とP検の結果を伝えるときである。このあたりの説明について、DrやDHと打ち合わせできればよい。打ち合わせは、患者さん1人あたり、5～10分あればよい。
- ※ 打ち合わせは、セカンドコンサルの前日までに終わらせること。理想は、初診来院時の当日の夜が、忘れにくいのでよい。最低でも、午前のセカンドコンサルは前日の夜、午後のセカンドコンサルは当日のお昼休み中に終わらせること。

セカンドコンサルティング本編

手順 1	導入 (1 ページ)	カウンセリングスペースに患者様を導入します。お名前を正しく呼び、軽くあいさつをします。導入前に顔が思い浮かばない場合は、ここで思い出します。
手順 2	コンサル前の雑談	初診カウンセリングでお話しをしていますから、すでにコーディネーターと患者様の間に関係ができています。天気の話など、ちょっとした雑談をしてもよいでしょう。
手順 3	初診時の感想を聞く	前回の処置はどうだったか、その後、問題がなかったか、不安なことはなかったかを訊きます。その場で答えられるものは答え、できない場合はDr に伝えること。
手順 4	パソコンモニタ確認	パソコンを使って話を進めるので、パソコンの画面がちゃんと見えるかどうか、見づらくないかの確認をする。人によって身長や視力が違うので毎回調整すること。
手順 5	当院のコンセプト (2 ページ)	①～⑤まで、順に説明する。「こういうことを伝えます」という予告編みたいなもの。患者様に「こういうことをするんだな」と伝わればOK。
手順 6	当院のコンセプト (3 ページ)	「歯医者さんへ行くのは好きですか?」。たいていの人がNoと答える。普通の歯科医院とは違い、楽しく安心できる医院を作っていることを伝える。
手順 7	当院のコンセプト (4 ページ)	「歯が悪くなった理由」「80歳の残存歯数」。すぐに削る、抜くというのではなく、なるべく歯を保存して、自分の歯でいてほしい、というメッセージを伝える。
手順 8	当院のコンセプト (5 ページ)	「おいしい食事は好きですか?」「キレイな笑顔は好きですか?」。健康な歯が生活を豊かにする、という医院の考えを前面に押し出すところ。コンセプトを伝える最後。
手順 9	現在のお口の状態 (6 ページ)	「今、何本の歯がありますか?」「これまで治療した歯は何本?」「そのうち神経を取ったのは何本?」。3つとも、質問をする。デンタルXの資料と一緒に見て説明する。

手順 10	現在のお口の状態 (7ページ)	「神経を取ったら歯が弱くなる?」「むし歯は放っておくと治る?」。これもデンタルXの資料は見せっぱなしでよい。
手順 11	現在のお口の状態 (8ページ)	7ページの最後「むし歯は放っておくと治る?」に対する答えのページ。そのまま伝えればよい。メンテナンスが大切なことをさりげなく訴える。
手順 12	現在のお口の状態 (9ページ)	「歯周病ってご存知ですか?」「歯は何によって支えられている?」。歯の解剖図を見せながら、歯は歯茎ではなく、歯槽骨によって支えられているという知識を提供する。
手順 13	現在のお口の状態 (10ページ)	「溶けた歯槽骨は元に戻る?」。質問すると、たいていは察して「戻らない」と答えてくれる。歯周病の進行について、図解を用いながら説明する。
手順 14	現在のお口の状態 (11ページ)	「歯周病の特徴をご存知ですか?」。痛みや自覚症状なく進むという、恐ろしい事実を伝える。歯周病が軽いものだという認識を変える。
手順 15	現在のお口の状態 (12ページ)	「歯周病の進行度はどれくらい?」。12ページのスライドをすべて出してから、デンタルXの資料を見せて、歯周ポケットの値と進行度を知ってもらう。
手順 16	現在のお口の状態 (13ページ)	「口の中に細菌はどれくらいいる?」。動画が表示されるまで、少しタイムラグがある。画面がおかしくなっても、焦らないこと。顕微鏡の動画で現実を知ってもらう。
手順 17	これからの治療の流れ (14ページ)	「お掃除しづらい場所はどうなっている?」。キッチンやお風呂場のぬるぬるは細菌のしわざ。お口の中も同じ状態になっていることを伝える。
手順 18	これからの治療の流れ (15ページ)	「磨いていますか? 磨けていますか?」「しっかりしたいか、早く治療したいか?」。ここで、「早く治療したい」と聞く耳持たない人は、ここで終了してもよい。

手順 19	これからの治療の流れ (16ページ)	「治療が終わったらどうしますか?」。治療が終わりではなく、むしろここから本当のスタートであることを伝える。「人生は続く」がキーワード。
手順 20	メンテナンスの重要性 (17ページ)	「車検出しますか?」「車と歯はどちらが大切ですか?」。大切な歯なんだから、クルマ以上にメンテナンスが大切なことを伝える。
手順 21	メンテナンスの重要性 (18ページ)	「自分では落とせない汚れがあるのはご存知ですか?」。バイオフィルムという言葉と3~4ヶ月に1度プロが落とす必要があることを伝える。
手順 22	メンテナンスの重要性 (19ページ)	実際の歯のクリーニングの様子を写真で見せる。①痛くないこと、②逆に気持ちいいこと、③プロが行うから効果的だということを伝える
手順 23	メンテナンスの重要性 (20ページ)	80歳の人の残存歯数のグラフ。定期的に来た人と、痛いときに来た人では、9本も差があることを伝える。金額にすると270万円にもなることも重要なところ。
手順 24	メンテナンスの重要性 (21ページ)	このページまで、ほとんどTC側がしゃべっていたので、セカンドコンサル終了前に質問タイムを取る。わからないところ、不安に思ったところなど、慎重に質問する。
手順 25	セカンドコンサル終了 (22ページ)	最後のページ。長い時間、聞いてくれたことへのお礼を伝える。
手順 26	待合室への誘導	セカンドコンサルティングが終了したら、待合室でしばらくお待ちいただくため、待合室へ行くよう、誘導する。Drへ聞くべき質問があったのなら、Drへ伝える。

セカンドコンサルティングの予定時間

基本的に、セカンドコンサルティングは30分である。長く感じるかもしれないが、デンタルXなどの資料を見ていくと、実際には時間が足りないくらいになる。30分もしゃべれるかな、と不安に思う必要はない。逆に、よく聞いてくれる人なのに、15分くらいで終わるとしたら、早口過ぎる可能性がある。

30分

(聞く耳を持たない人は、スライド15ページ目で終了なので、およそ10～15分)

セカンドコンサルティングの話法

手順 1		「今日は、前回の検査と結果とこれからの流れについてお話しします。前回と同じく、こちらのお部屋へお越しください」 ※ カウンセリングルームへの導入は、初診カウンセリングと同じでよい。お名前を呼び、導入する。 ※ 手荷物がないか、気を配ってあげること。
手順 2	(スライド操作なし)	※ 雑談のステップは必ずしも必要ではない。 ※ 雑談の話題として「テキドニセイリスベシ」というのがある。これは、「テ=テレビ キ=気候 ド=道楽 ニ=ニュース セ=生活 イ=田舎(故郷) リ=旅行 ス=スキャンダル ベ=勉強 シ=趣味、仕事」のこと。
手順 3	(スライド操作なし)	「前回(記録を見ながら)、●●のところを治療したのですが、その後どうですか？ 痛みはどうですか？ 他に気になるところ、不安に思っているところはないですか？」 ※ この手順は飛ばしてはいけない。まず、相手が思っていることに耳を傾けることが大切。 ※ 勝手な診断・判断をしてはならない。自信がないところ、判断がつかないところがあれば、「では、この件についてはドクターに伝えておきます。後日、ドクターから●●さんにお答えしますね」と伝える。
手順	(スライド操作なし)	「このパソコンの画面が見えますか？ (見えないなら調整する) では、こういう(手で示しながら)『より豊か

4		な生活を送っていただくために知っておいていただきたいこと』というテーマでお話しをして、今後の治療についても、お話しをします。とても大事なことなので、途中、わからないところがあれば遠慮なく、おっしゃってくださいね」
手順 5	① 今日、お話ししたいこと ① 当院のコンセプト ② お口の中の状況 ③ これからの治療の流れ ④ メインテナンスの重要性 ⑤ お口の悩み・不安の解消 ② 今日、お話ししたいこと 当院にお越し頂いた皆様へ、現在の状況や、歯の大切さ、歯周病についてのお話しをさせて頂いています。 歯を守るためには、とても大切な知識ですので、是非お付き合いください。 	「本日はこういったこと（画面を示しながら）をお伝えいたします。1つめが当院のコンセプト、2つめがお口の中の状況、3つめがこれからの治療の流れについて、4つめがメンテナンス、つまり定期検診ですね。その重要性。最後にお口の悩み・不安などを解消していききたいと思います」 ※ エンターキーを押しながら、1つ1つ、大切ですよ、という気持ちを込めながら、出てきた文字を読み上げる。
手順 6	① 当院のコンセプト ② 歯医者に行くのが好きですか？ ~~怖い・痛い・削る音~~ のイメージ × 痛くない × 怖くない × 削らない × 明るい × 行きたい × キレイになる 通うのが楽しく、安心する医院作り ③ 当院のコンセプト そのための取り組みの一部は・・・ ♪ 予防専用の個室でリラックス ♪ お子様向けのキッズクラブ ♪ 暖かい待合室 & BGM ♪ 歯科医院独特のニオイをなくす 色々なところにこだわっています。 	「まずですね、これをお聞きしたいのですが……（文字を表示させてから）『●●さん、歯医者さんに行くのは好きですか？』」 （相手の反応が「好きではないです」の場合） 「そうですね。好きではないですよ。（次の文章を見せながら）それはやっぱり『痛い、怖い、削る音のイメージ』があるからだと思うんです。でも、私たちはこういうイメージをなくしていきたいんです（×を表示させる）。そして、代わりに（次の文章を見せながら）『痛くない、怖くない、明るい、行ってみたい』というイメージを持ってほしいんです。つまり、『通うのが楽しく、安心する医院作り』をしていきたいんです。前回、お伝えしましたが、BGMを軽めにしていたり、ユニフォームを歯医者さんっぽくないものになっているのはそのためです。今回のように説明をするのは、わからないところはなくして、安心して来ていただけるにしたいからです」 （相手の反応が「別にキライではないです」の場合） 「お～！ それは素晴らしいです。たいていの日本人は

歯医者さんが嫌いで、それで行きたくないから、歯が悪くなっても放っておいて、ますます悪くなるというケースが多いんですけど、キライじゃないというのはホント、素晴らしいです。でも、たいていの場合「痛い、恐い、削る音のイメージ」があって、嫌いな方が多いみたいです。私たちはこういうイメージをなくしていきたいんです（×を表示させる）。そして、代わりに（次の文章を見せながら）『痛くない、恐くない、明るい、行ってみたい』というイメージを持ってほしいんです。つまり、『通うのが楽しく、安心する医院作り』をしていきたいんです。前回、お伝えしましたが、BGMを軽めにしていたり、ユニフォームを歯医者さんっぽくないものにしてるのはそのためです。今回のように説明をするのは、わからないところはなくして、安心して来ていただけるにしたいからです」

② 当院のコンセプト

③ 今回、歯が悪くなった理由は？
→原因を知ることが大切です。

④ 日本人80歳の
平均残存歯数は？



「『今回、歯が悪くなった原因は何か、ご自分でわかりますか？』

※ たいてい歯をちゃんと磨かなかったから、などと答える

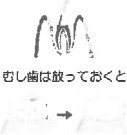
「あ、なるほど、そうだったんですね。なかなか忙しいと難しいときがありますよね。でも、いったん悪くなると、歯というのは元に戻すことができないんです。それでも、やっぱり、自分の歯は残したいと思うじゃないですか。自分の歯でおいしいものを食べたり、笑ったりできるのがいいですよ。そこで、私たちはなるべく歯は削りたくないと思っています。もちろん、治療すべきところは削って治しますが、残せるところは残していきたいと思っています」

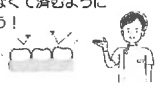
（次の文章を表示させる）

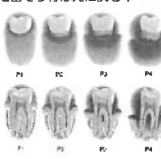
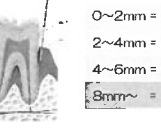
「コレ、80歳の平均残存歯数、つまり80歳になってから残っている日本人の歯の数はご存知ですか？」

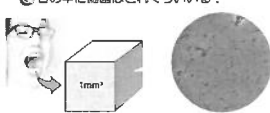
※ たいてい、知らないので堂々と言うこと。

「そうですよね。普通、知らないです。少ないことはわ

		かと思うのですが、この答えは後でお伝えします。ただ、(次の文章を見せながら)、私たちはお年を召してもご自身の歯でおいしいごはんを食べてほしいと思っています」
手順 8	⑤ 当院のコンセプト ⑥ おいしい食事は好きですか？ ⑦ キレイな笑顔は好きですか？ →「健康なお口を守ることであなたの人生を豊かにすること」が当院の想いです。 	「次に、おいしい食事は好きですか？ (相手はYES)」 「ですね。では、キレイな笑顔は好きですか？ (相手はYES)」 「ですね！」 「健康な歯を維持していく、キープしていくというのは、このように精神的に豊かな生活というのが得られるんですね。だから、『健康な歯を維持して生活を豊かにしよう』というのが、当院の考え方、方針になっています」
手順 9	⑤ 現在のお口の状態 ⑥ 今、何本の歯があるかご存じですか？  ⑦ これまでに治療した歯は何本？ ⑧ そのうち神経を取った歯は何本？ 	「それでは…、今、何本の歯があるかご存知ですか？ ※ ここで、スマイルチェックシートを見る。 「え〜と、以前、これでは……●本あると書いていらっしやいましたね。それではこれが答えになります」 ※ デンタルXの該当部分と口腔内写真を見せる。 「これまでに治療した数もわかりますか？(しばらく考えさせた後、正解を伝える) あと、神経を取った歯はどうでしょう？(これもしばらく考えてもらってから、正解を伝える)」 ※ デンタルXなどの資料がない場合は、歯式図を見せながら伝える。
手順 10	⑤ 現在のお口の状態 ⑥ 神経を取ると歯が弱くなる？  ⑦ 虫歯は放っておくと治るの？ 	「神経を取ったら歯は弱くなると思いますか？」 ※ たいてい、弱くなると答える。 「そうです。弱くなります。どうしてかという、(木の写真を追加できるとよい) 木に例えると分かりやすいかと思うのですが、生きている木は、根から水とか養分とかを吸収して、みずみずしくて、しなやかですね。でも、いったん切られてしまうと、水とか養分が吸収できなくなりますし、こうやって乾燥していくんですね。歯

		もこれと同じようなことが起こります。だから、神経を取ると歯は弱くなってしまいます」 「次に、コレ『むし歯は放っておくと治るの?』ですが、どうでしょう?」 ※ たいてい、治らない、と言う。 「そうですね。治らないです。手の皮膚とかひっかいて（ジェスチャーをする）傷がついた場合は、いずれ治って元通りになりますけど、歯はそういうふうにはいきません。ちょっと特別なんです」
手順 11	⑤ 現在のお口の状態 むし歯は自然には治りません。 神経を取ってある歯は、これ以上悪くならないに、健康な歯は削らなくて済むようにしていきましょう! 	「だから……、むし歯は自然には治らないですから、神経を取った歯とか治療したところはこれ以上、悪くならないように、健康な歯は削らなくて済むようにしていくのが大切です」 「それで、今回の治療する部分をどうしていくかは、また後ほど、お伝えしますね♪」 ※ ここは明るく。
手順 12	⑤ 現在のお口の状態 ⑥ では、歯周病ってご存知ですか? ⑦ 歯は何によって支えられている? 	「次はコレをお聞きしたのですけれど、●●さんは歯周病ってご存知ですか? 聞いたことありますか?」 ※ たいていはYESと言う。Noの場合でも、次の説明でよい。 「ちょっと前は、よくテレビの宣伝で『しそうのうろう』とか言われていたんですけど、今は歯磨き粉のCMとかで『歯周病』と言っているのがよく聞きますよね? それで、歯周病のことを知るためには、コレを知っておくのが必要なんです（次の文章を表示させる）」 「歯は何によって支えられているか? ですが、これは何だと思いますか?」 ※ 答えがつまっていって5秒くらい答えられないようなら、こちらが答える。答えられた場合はほめる。 「普通、わからないですよね。よく、歯茎と答える方もいらっしゃるんですけど、実はですね（イラストを表示

手順 13	③ 現在のお口の状況 ⑥ 溶けた歯槽骨は元に戻る？ 	させる)、『歯槽骨』という骨が歯を支えています」 「この歯槽骨が、イラストのように溶けていくのが歯周病なんです。それでこの歯槽骨なんですが、溶けた歯槽骨は元に戻りますか？」 ※ たいていは戻らないと言うか、わからないと言う。 (少し考えてもらってから、イラスト表示させて) 「普通、歯槽骨は元に戻らないです。特別な方法なら別ですが、こうやって、何もしないで放っておくと、だんだんと骨の部分が溶けていくんですね。最後にはグラグラとなって、抜け落ちてしまいます」
手順 14	③ 現在のお口の状況 ⑥ 歯周病の特徴はご存知ですか？  痛み・自覚症状なく進行します。また、歯周病は年齢と共に進みます。そして、進行すると歯が抜けます。 ③ 歯槽骨の再生能力の現状 知っておいてほしい事実があります。 	「そして、これが怖いところなんです、歯周病の特徴は何だか知っていますか？」 (早いテンポで次のイラスト見せる) 「コレです。怖いのは、自覚症状がないまま進むことです。それで気付いたら、グラグラする～とか、腫れてるとか、血が出るとかになってるんですね。これは本当に恐いです」 ※ ここは怖さをアピールしたい。
手順 15	③ 現在のお口の状況 ⑥ 歯周病の進行度はどのくらい？  0～2mm = 健康 2～4mm = 軽度 4～6mm = 中度 6mm～ = 重度	「そこで、●●さんの歯周病の進み具合ですが、ここでいっしょに見てみたいと思います。こちらをご覧ください」 (資料の該当部分を見せる) 「歯周病は歯周ポケットの深さ、この間、小さい針みたいなもので、検査したと思うんですけど、その深さによって調べます。この(画面を指し示す)0～2mmが健康、2～4mmが軽度の、4～6mmが中度の、6mmより大きい場合は重度の歯周病です。」 (個別の歯周病の進行度を伝えていく) 「●●さんのこの部分は～mmだから～～、ここは～mmで～ですね」 ※ ポケットは浅く、全体によい状態ならほめる。深い

手順 16	⑨ 現在のお口の状態 ◎ 口の中に細菌はどれくらいいる？  1mm³に、およそ100～300種類、100億個！	ようなら、がんばっていっしょに治そうと励ます。 「それからもう1つ、●●さんに知っておいてほしい、と思うことがあります。」 「このお口の中の細菌の数はご存知ですか？」 (立方体のイラストと写真を表示させて) 「実は、歯周病は感染症で、この写真のようにウジャウジャしている細菌などの見えないもののせいなんです」 「こういう細菌などが、何個くらいあるかということ（数字を指さして）、こんなにもいるんです。この1mmのサイコロの大きさに100億個もいるんですね。これはスゴイですよ」 ※ 顕微鏡がある場合は、ここで見てもらってもよい。 「見ていてどうですか？ あまり気持ちのいいものではないですよ。やっぱりキレイにしたいですよ」										
手順 17	⑩ これからの治療 ◎ お部屋やキッチンなどで、お掃除しづらい場所はどんなところですか？ <table border="1"><tr><th>お掃除の場所</th><th>お掃除の場所</th></tr><tr><td>キッチン</td><td>お口の中</td></tr><tr><td>汚れ</td><td>プラーク・歯石</td></tr><tr><td>雑菌</td><td>むし歯菌 歯周病菌</td></tr><tr><td>カビ コキブリ</td><td>カビ（カンジダ） トリコモナス</td></tr></table>	お掃除の場所	お掃除の場所	キッチン	お口の中	汚れ	プラーク・歯石	雑菌	むし歯菌 歯周病菌	カビ コキブリ	カビ（カンジダ） トリコモナス	「そこで、お訊きたいのですが、お部屋とかキッチンとか、掃除していて、しづらいところって、どんなところですか？」 （しばらく考えてもらう） 「そうですね、ほこりがたまっていたり、キッチンとかお風呂場とかはなんかヌルヌルしますよね。あのヌルヌルは実は細菌のかたまりなんです。こうしてキッチンとお口の中を較べてみるとイメージしやすいかもしれません（表を表示させる）」 「キッチンの汚れは、お口の歯垢・プラークと歯石が、雑菌ならむし歯菌とか先ほどの歯周病菌、カビはお口にもカビがあります」
お掃除の場所	お掃除の場所											
キッチン	お口の中											
汚れ	プラーク・歯石											
雑菌	むし歯菌 歯周病菌											
カビ コキブリ	カビ（カンジダ） トリコモナス											
手順 18	⑪ これからの治療 ◎ 歯はしっかりと磨けていますか？ 	「それで『磨いていますか？ 磨けていますか？』ですけど、お部屋やキッチンのお掃除と同じで、なかなか磨けています、とは言えないですよ。だから、プロが歯石を取ったり、お口のクリーニングをしたりするのが大切なんですよ」										

「そして、『しっかりと治療したいですか？ 早く終わらせたいですか？』ですが、●●さんは、どうでしょう？」

（ここまでくれば、普通しっかりとしたいと言う）

「そうですね、時間も大切なんですけど、しっかりと治療するのが大事ですね。よかったです。わかっていただけて！」

※ ここで全体的な治療計画を伝える。以下、一例。

「むし歯については、●●さんは、この部分が痛いということで来院されていましたね。ですが、先ほどお伝えしたとおり、歯周病についても放っておくのはよくないですから、その治療も進めていくのがよいと思います。ですから、並行して治療していきましょう」

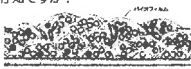
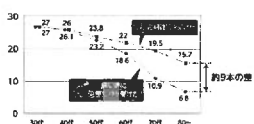
「また、ココ（写真を見せる）もまだ深くはなっていませんが、治した方がいいと思います。それから、まだ痛みはないと思いますが、以前詰め物をされたところもむし歯になっていますね。右下の後ろから3つめです（写真を見せる）」

「ここは歯がないために、上側の歯が伸びてきています。歯がない部分は、このように自然と反対側が伸びてくるんです。それから両隣の歯も、歯がないところを埋めるように、倒れてきます。レントゲンを見るとわかりやすいかもしれません。（見せながら）こう、寄ってきていますね」

「順番的には（写真で該当部分を指しながら）、歯周病の治療をいっしょにしながら、このお痛みのあったところ、それからココ、次にココ、と治療していくのがいいのではと先生と相談しました」

「正確には治療を始めなければ決まらないですが、だいたいこの治療に★回、ここに★回くらいかかります」

	「ここまでで、わからないところ、質問したいところがありますか？」 「●●さんは、治療の優先順位や治療するところにご希望はおありですか？」 ※ この段階で、補綴物の説明を求められ場合、「はい。それは治療が進んで、必要な段階で先生と打ち合わせをして、しっかりとご説明しますので、ご安心くださいね♪」と伝え、セカンドコンサルの段階での説明は避ける（時間が足りなくなるので）。 ※ 全顎的な治療が必要な場合は、セカンドコンサルで伝えきれないので、別途、説明する時間を設けた方がよい。 （もし「早く終わりたい」と言われた場合） 「わかりました。今回は、まず必要なところだけで治療を進めていきましょう。それでよろしいでしょうか？でも、次のことはぜひ知っておいてください」
手順 19	● これからの治療 ◎ 治療が終わったらどうされますか？  治療が終わっても、人生は続きます 「それでは次です。あと少しなので、がんばってくださいね」 「さて、治療が終わったらの話なんですが、「治療が終わったらどうしますか？ 実は『やっと終わった！ これで終わり』ではないんです」 （ほんの少しだけ考えさせて、イラストを表示） 「たしかに、このように長かったとか、もう来たくない、とかいろいろ思いは出てくるんですが、（次の文章を見せる）、治療が終わっても人生はまだまだ続きます。治療が終わってからが、実は大切なんです。治療終了がゴールじゃないんですよ」 ※ ある程度、若い年代には「人生は続く」は響くキーワードである。 ※ おじいちゃん、おばあちゃんの場合は「人生は続きます」の部分は強調しなくてよい。治療がゴールじ

手順 20	④ メンテナンスの重要性 ⑤ 車検出しますか？  ⑥ 車と歯はどちらが大切ですか？ 	やないですよ、と軽く添えるだけでよい。 「ちなみに、●●さんは、クルマに乗りますか？ クルマに乗っていると、車検を出しますよね？」 ※ Noの場合は、「あ、そうなんですね。クルマって定期的に検査、車検をしますよね」としておけばよい。 (次の文章を表示させて) 「コレはどうでしょう？ たしかに、クルマも大切なのですが、歯もとても大切なものです。だって、なくなったら元に戻らないですから」
手順 21	④ メンテナンスの重要性 ⑤ 自分では落とせない汚れがあるのをご存知ですか？  一度きれいにしても、3〜4ヶ月ぐらいでバイオフィルムという膜ができます。これは通常の歯磨きでは落とせません。	「自分では落とせない汚れがあるのはご存知ですか？ 実は、プロでないと落とせない汚れがあるんです。バイオフィルムといって、これは歯ブラシじゃ落とせません。歯医者さんでプロが磨けるとツルツルすると思うんですが、それはバイオフィルムを取ったからです。3〜4ヶ月すると、これがまたできてしまいます。歯ブラシでは取れないので、プロが診るのが大切なんですね」
手順 22	④ メンテナンスの重要性 プロが専用の器具を用いて、歯のクリーニングをしています。痛くはなく、気持ちいいため、眠ってしまう人もいます。 	「こうやって、プロが専用の器具を使って、やっていきます。私は3ヶ月に1度のペースでやりますが、とても気持ちがいいですよ。ほんとに眠ってしまうくらいです」
手順 23	④ メンテナンスの重要性 ⑤ 定期検診の重要性がお分かり頂けましたか？ 	「さて、最後に、いちばん始めに出た質問の答えをお伝えしたいと思います。この質問です」 「80歳のときに残っている歯、なんですけど、これは定期的にメンテナンスを受けた人と、痛いときに歯科に来ただけの人とは違うんです」 「このグラフを見てください。2種類ありますよね。青いグラフとピンクのグラフです。この青いのが定期的にメンテナンスを受けた人、赤いのが痛いときだけに来た人のグラフです。痛いときだけに来た人は80歳で6〜7本だけ、定期的に来た人は15〜16本あります。痛いときだけに来た人の本数は低いんですよね？ どうしても人間なんで、年齢を重ねると自然と減ってしまいがちですが、それでもこんなに（9本の差の表示を見せる）

		差が出てくるんですよ」 「それから、いったん歯がなくなると、天然の歯には戻せないですが、いちおうインプラントという、自然の歯に近い治療法があります。これだと1本30～40万円くらいします。だから、9本の差というのは270万円以上の差になります。だから、定期的に来た方が歯にも、経済的にもいいということになるんです」
手順 24	◎ お口の悩み・不安の解消 ◎ これまでの話でわからないところはないですか？ ◎ 他にお口の悩みはありますか？ ◎ 何か不安なことはありますか？ 一分からないことがあれば、私や他のスタッフに聞いてください。	※ スライドを順に表示させていくだけでよい。1つずつ、確認を進めていって、その都度、質問の受け答えをする。回答できないものはDrへ伝える。
手順 25		「それでは、長い間、聞いていただき、ありがとうございました。他にも、わからないところがあれば、いつでもおっしゃってください。では、お口と歯の健康を保って、より豊かな生活を実現するために、いっしょにがんばっていきましょう！」 ※ 長時間、こちらのお話を聞いてくれたことに感謝して、いっしょに頑張っていこうという気持ちを伝えればOK。

諸注意

- ※ 手順18の2つ目の質問がポイントである。手順18までの患者の様子を注意深く観察しておくこと。特に、仕事で忙しい患者は「治療はさっさと終わらせたい」と思っていることが多い。そういう雰囲気が出ていても、手順18まで負けてはいけない。「痛いところだけでよい」という人でも、これまでの話を聞いて「しっかりとやりたい」と改心するかもしれないからである。
- ※ マニュアルのセリフは少々くどい言い回しになっている。実際のセカンドコンサルでは、言葉が流れていくので、くどさはあまりない。

**3つの質問を使った
基本的な補綴コンサル
マニュアル**

★★歯科クリニック

基本的な補綴コンサルマニュアル

（「3つの質問」を使う）

目的

基本的な補綴コンサルの目的は、患者様の気持ち・要望にそった形で適切な自費治療を提示し、治療後、十分に満足してもらうことです。また、「保険治療はいいものだ」や「自費治療は高いだけ」などの誤解も解いていきます。3つの質問を使って、患者様が何を重視しているのか、患者様の要望を聞き取りながら、適切な自費治療を提示していきましょう。補綴コンサルは、押し売りではなく、あくまで提案です。患者様の「これから」に関わってきますから、今までのカウンセリング・コンサルよりもさらに深い内容になります。

準備物チェック

患者様にお渡しするもの

- ☐ 提案書（必要があれば）
- ☐ 補綴メニュー

コーディネーターの持ち物

- ☐ カルテ
- ☐ ボールペンまたはシャープペン（1本以上）
- ☐ 蛍光ペン（1本。何色でもよい）
- ☐ A4の紙（1枚以上）
- ☐ 模型セット

☐
☐
☐

その他

☐
☐
☐
☐

3つの質問を使った補綴コンサルの概要

補綴コンサルも準備が命です。午前中にある場合は前日までに、午後にある場合は当日のお昼休みまでに、Drとの打ち合わせや準備を済ませてください。3つの質問を使った補綴コンサルは、複雑な説明・提案がありません。基本的な補綴コンサルをすることによって、補綴コンサルに慣れてください。流れは、①「3つの質問をする」→②「適切な自費治療を提示する」→③「決断してもらう」です。

準備編

準備 1	カルテの確認	補綴コンサル前にカルテをチェックします。これまでの処置は何だったか、また、患者様がどんな人であったかなどの特徴を思い出します。
準備 2	Drとの打ち合わせ	補綴コンサルを実施する患者様にとって、どの治療・材料がベストなのかをDrと相談する。ベストな方法、2番にいい方法、保険治療の3パターンあればよい。場合によって、担当DHが打ち合わせに参加してもOK。
準備 3	補綴メニューの準備	患者様にお渡しする補綴メニューを準備する。複数ある場合は、クリアファイルなどに入れておき、持って帰りやすい形にしておけば、親切である。

3つの質問を使った補綴コンサルを行うタイミング

インレー	形成を行った日。初診日と同じでも構わない。その場合は、初診の検査・応急措置が終わってから補綴コンサルを行う。
クラウン	根充後、デンタルを撮った後に行う。
インプラント	随時、必要なときに。Drからの指示や、打ち合わせで実施日を決める。初診の検査・応急措置後でも可。
義歯	随時、必要なときに。Drからの指示や、打ち合わせで実施日を決める。初診の検査・応急措置後でも可。
その他	随時、必要なときに。Drからの指示や、打ち合わせで実施日を決める。初診の検査・応急措置後でも可。

3つの質問を使った補綴コンサルの流れ

手順 1	導入	治療後、カウンセリングルームに患者様を導入します。 お名前を正しく呼び、軽くあいさつをします。導入前に 顔が思い浮かばない場合は、ここで思い出します。
手順 2	コンサル前の雑談	初診カウンセリング、セカンドコンサルでお話しをして いますから、すでにコーディネーターと患者様の間に 関係ができています。「雑談」までは不要なことも多い。
手順 3	補綴コンサルの 趣旨説明	なぜ、今回このような時間を設けたかの説明を行う。こ の説明によって、患者様が補綴物について考えようとい う気持ちに向かう。
手順 4	同意を取る	説明を求めている患者様もまれにいる。説明を受ける かどうかは、患者様の意志で決めていただき、主体的に 考えてもらう状況を作る。拒否する人はここで終了。
手順 5	3つの質問の説明	どんな視点で補綴物を選んだらいいのかを簡単にレク チャーします。患者様の希望に合わせてご相談するという 旨も伝える。
手順 6	3つの質問①	健康面についての質問を行う。健康面という意味を簡単 に伝える。
手順 7	3つの質問②	長持ちするかどうか、耐久性についての質問を行う。耐 久性の意味を簡単に伝える。
手順 8	3つの質問③	見た目（審美性）についての質問を行う。審美性の意味 を簡単に伝える。

手順 9	選択理由	質問①～③について、どれが1番重視するか、2番目はどれかということをお答えいただく。その理由も尋ねる。
手順 10	補綴物の提案・説明	患者様の質問の答えや口腔内の状況に基づいて、患者様にとっての理想の状態を実現できるように、適切な提案・説明をする。デメリットがあるなら誠実に伝えていく。基本は3パターン用意すると良い。
手順 11	提案のまとめ	全ての提案が終わったら、簡潔にまとめをする。患者様に分かりやすくするため。ここで、今のところの考えを聞いて良い。
手順 12	質疑応答	「ここまでで質問はありますか?」。説明を一度聞いただけでは理解できない場合、こちらが予期しない疑問点があることが多い。しっかりと受け答えする。
手順 13	患者様の選択・決断	「どうなさいますか?」。こちらがいいと思うことを伝えることは大切だが、最終的な決断は患者様にさせていただく。自ら意志で治療に参加してもらう。
手順 14	保証の説明	高いものほど「本当に大丈夫だろうか」という不安、不信感がわくもの。保証制度、期間について説明することで、患者様の不安を消し去る。
手順 15	お支払い方法の説明	しっかりと値段を確認しておく。その後、お支払い方法についてご説明する。ここをスムーズに行うと、患者様も安心する。最後のツメなのでがんばること。
手順 16	待合室への誘導	補綴コンサルティングが終了したら、待合室でお待ちいただくため、待合室へ行くよう、誘導する。Drへ聞かすべき質問があったのなら、Drへ伝える。

3つの質問を使った補綴コンサルの予定時間

基本的に、補綴コンサルのアポ時間は30分である。 実際には15～30分ということが多い。治療後にアポを取っておくようにすること。	30分 (聞く耳を持たない人は、手順4で終了する)
---	------------------------------

3つの質問を使った補綴コンサルの話法

手順1	「●●さん、お疲れ様でございました」 「これから、次回以降に進めていく、かぶせ物などの治療について、ご相談をさせていただきたいのですが、こちらへお越しいただけますか？」 ※ カウンセリングルームへの導入は、基本的には初診カウンセリングと同じでよい。お名前を呼び、導入する。 ※ 3回目ともなれば、患者様も慣れている。患者様によって、もっと気軽に、親しげに誘導してもよい。 ※ ただし、手荷物や上着などがあるかなどの気配りは忘れないこと。
手順2	「今日の治療はいかがでしたか？」 (軽く受け答えしてから) 「これまで、ここの歯を(口腔内写真かレントゲンを見ながら)、●●な治療してきました。次回から、かぶせ物をかぶせる治療になります。かぶせ物にもいろいろと種類があり、当院では、かぶせ物の治療を行なう全ての患者様へ、必ずこのようなご相談の場を設けさせていただいているのですが、●●さんはかぶせ物の詳しいご説明を受けたことはありますか？」 ※ 必ず説明していると伝えと、何の抵抗もなくなることが多い。 ※ 患者様の99%は、特別な時間を設けた補綴コンサルを受けたことがないので「受けたことがない」と答える。 ※ 信頼関係が築けており、患者様の気さくな方である場合は、打ち解けた雰囲気、流れにまかせてもよい。
手順3	「そうですよね。実は、ほとんどの方が説明を受けたことがないんですね。そのため、「勝手に銀歯や金属の歯を入られた！」という方が多かったり、最近では、「どんな治療をするのか詳しく知りたい」という方が多いんですね。

	「かぶせ物の治療というのは、健康面や生活の充実度、感じるストレスにまで、●●さんの将来のお口の状態に本当に大きな影響を及ぼします。ですので、しっかり今回ご相談をさせて頂いて、●●さんのご希望に合った治療を選んでいただきたいと思うのですが、お話をさせていただいてよろしいでしょうか？」 (Yesなら) 「ありがとうございます。それでは・・・」 (Noなら) 「あまりお時間ないですか？」 「何か、気になる事などございますか？」 手順4 (それでもNoなら) 「何か理由はございますか？」 「(保険でいいからと返答の場合) なるほど、保険でよろしいんですね。分かりました。ただ、今回は保険の治療をお選びなっても、将来必ず役に立つお話だと思うのですが、いかがでしょうか？」(これは、必ずしも必要ではないが、先につながるので行なっても良い) ※ここでYesなら、手順5に移る。 (それでもNoなら) 「わかりました。では、こちらを参考に、次回までにお選びください。次回、来院されたときに、何にするか、お聴かせください。ありがとうございました」
手順5	「では、●●さんのお口の状態と、ご希望に合わせてご相談をさせていただきたいと思います。まず、かぶせ物を選んでいただく際には大切なポイントがあるんですね。この健康面、耐久性、見た目という3つの視点で考えることがとても大切です。
手順6	「1つ目の健康面ですが、●●さんは当然むし歯の再発は嫌ですよね？そうですね。この健康面というのは、むし歯が再発しやすいどうか、金属アレルギーや、他の歯への影響はどうかということです。」 ※ ここで、適合性の説明などを簡単にでもできると良い。
手順7	「2つ目が、長持ちするかどうか。耐久性ですね。これも種類によって、大きく変わってきます」

手順 8	「そして3つめが見た目です。これは、そのままですが、かぶせ物を●●さんに合った自然な白さにしていくことです。変色しない物、しやすいものなどがあります。」
手順 9	「●●さんは、この3つのうち、どれを最も重視されますか？」 (返事があったら理由を訊く) 「なるほど、★★ですね。どうして★★を一番重視されるのですか？」 (さらに、2番目に重要なことを訊く) 「なるほど、そうなんですね。ありがとうございます。…では、2番目を選ぶとすれば、どちらをお選びになりますか？」 「ちなみに、どうして2番目は▲▲なのですか？」 ※ 「全部」と返答があったときは、「たしかに全部大事ですよ（笑） そのなかで、あえて1つだけ特別選ぶとするといかがでしょうか？」などと聞くと答えやすい。 ※ 多くの患者様がこのような質問をされたことは初めてなので、返答に時間がかかる場合がある。数十秒くらいの沈黙は耐えること。 ※ 2番目が選べなければ、無理しなくて良い。「両方大事ですよ」という感じでまとめてOK。 (理由の返答が「別がない」などとそっけない場合) 「3つの中で、特に気になったモノはありますか？」 ※それでも「特にない」などであれば、手順10へそのまま進めて良い。「了解いたしました。では、●●さんのお口の状態を踏まえて、歯を守るという視点での最善の治療をお伝えさせていただくと・・・」 ※こちらが患者様の仕事をあらかじめ把握しているなら、「たしか、●●さんのお仕事は～～でしたよね。けっこう笑顔とかお口の印象も大事かなと思うのですが、いかがですか？」などと伝えてもよい。
手順 10	「ありがとうございます。では、1番目が★★、2番目が▲▲ということから考える、3つのパターンからお選び頂くのが良いと思います。」 (ここで補綴メニューが登場。模型がある場合には、模型を触らせてあげると良い)

「1つ目はこちらの★★です。●●さんには、これ一番良いと思います」
「なぜかという、～～～～～という特徴があるからです」

- ※ 話すときは、「結論→理由→結論」が分かりやすい。
- ※ まず、ベストの提案をする。どれベストな提案かは、事前にDrと打ち合わせが必要。必ずしも金額が高い順ではない。(ベストの提案はゴールド、2番はメタルボンドという順番も症例によってあるため。
- ※ 重要視する部分をより強調できると良い。
- ※ 患者様が選んだあとに、症状によってできないということがないように。(そうすると患者様が落胆する)

「というわけで★★が●●さんに最もおすすめです」

- ※ 各材料のメリット、デメリットをしっかりと把握すること。すらすらと説明が出てくれば、患者様の信用があがりやすい。
- ※ 患者様の知らない知識、世界を教えてあげるんだ、という気持ちで堂々と伝えること。
- ※ 説明をするときは、一方的に話し続けない。患者様が聴いているか、うなづいているかなどを確認していく。ただ聞いているだけ、という状態は話が耳から耳へ抜け出ている状態であるから注意すること。

「次に良い方法は～～～」

「どうしてかという、・・・・・・・・」

「この★★という材料の特徴は・・・」

「先ほどの●●に比べて@@ではありますが～～」

「というわけで★★も●●さんによいものだと思います」

- ※ 2つめの提案も、先ほどのベストの提案と同じ話し方でよい。

「最後は、こちらの(補綴メニューを指さしながら)、保険のものです。これのメリットは何といても安価だと言うことですね。ただ、デメリットとしては、△△や▲▲といったことがあります。この価格差は、そのような価値の違いから生まれるんです。」

(「保険はいいものだ」と考えている方など、患者様の状況によっては)

「当然丁寧に治療を行ないます。ですが、先ほども申したとおり保険のもので

	は、材料の性質上、どうしても悪くなる可能性は高まります。もし●●なら（むし歯の再発リスクを少しでも低くしたいなら・・・など）、こちらの方（自費をさして）がやはりおすすめです。」 ※ 優しく、ソフトに。おどしてはならない。
手順 1 1	今まで話した提案を簡単にまとめると、患者さんは分かりやすい。 「簡単にまとめますと、先ほど●●さんからお伺いした、●●と★★のポイントを大切にされるという視点や、今後歯を健康に守る、残すという視点で考えると、●●が一番良いと思います。次には★★で@@という理由です。それ以外では保険という選択肢もありますが・・・・・・・・（ちょっと反応を見る）いかがでしょうか？」（ニュアンスとしては、どの補綴物にしますか？でも、何か質問はありますか？でも取れるような感じが良い） （ここで、多くの場合には質問が出てくるので、質疑応答。手順 1 2 の②へ） （質問が出てこない場合、手順 1 3 の①へ）
手順 1 2	① 「ここまでで、何かわからないことや、訊きたいことはありますか？」 ② 「他にはありますか？」 「他には大丈夫ですか？」 ※ 質問の受け答えについては、ちょっとくどめがちょうどよい。 （TC が答えられない質問の場合） 「わかりました。確かにそこはお知りになりたいですね」 （今すぐ Dr に訊きに行けるなら） 「それでは、Dr に訊いて参りますので、少々お待ちいただけますか？」 （今すぐ Dr に訊き行けなさそうなら） 「それでは、後ほど確認してきますので、それでよろしいでしょうか？」 （今すぐの方がいい、なら） 「わかりました、それでは訊いて参ります」 ※補綴コンサルの場合、早く返答をした方がよいので、原則その場ですぐ訊きに行った方がよい。

手順 1 3	※ なかなか決断できない時、慣れていない場合や時間がない場合には基本編として、下記のように終わらせて良い。 「ムリに今日決める必要はないですよ。こちら差し上げますので（補綴メニューを渡す）、次回までにお考えいただいて、お答えを聞かせてください。それでは、お時間を取っていただき、ありがとうございました」 ※ 迷っているときに、以下のように伝えてもよい（基本編） 例 1）今は、どの点でお悩みですか？→解決を図る 例 2）「私は、やはり●●さんにはコレ（ベストの提案）がよいと思います。先ほど申し上げましたように、～～～だからです。あとで後悔することはおそらくないです。逆に、よかったって思うようになりますよ」（しつこくなりすぎないように） ※ ここで、自費感想文と出して「これまでにこのような方がいらっしゃいました」と見せてあげるとよい。 ※ 決断できない場合には、手順 1 5 に移って、保証があることを伝えると自費になることがある。
手順 1 4	「当院では、自費治療には保証があります。（資料を見せながら）このように、定期的に予防を受けていただいている方には、～～～（保証の内容）～～～というようになっています」 「もちろん、●年（保証の期間）しか保たないというわけではないですよ。普通に使っていただければ、10年以上持つ方も沢山いらっしゃいます」 「この保証期間があることを考えると、★★（選択した補綴物）をお選びになったときにも安心ですね」
手順 1 5	「それでは、今回、★★（選択した補綴物）にしますので、■■■円になります」 「お支払いについてですが、直接現金でという方もいらっしゃいますし、カードでお支払いされる方もいます。分割払いの場合は、カードによって変わってきます。デンタルローンの方もいます」 「今回はどのようにされますか？」 ※ 会計に関しては、受付に任せるという手もある。 ※ キャンセルに関してもお伝えしておくが無難 「次回、型取りを行なってからは変更できませんのでご了承下さい。」

「以上で、本日は終了となりますが、今の時点でご不明点やご不安な点はございますか？」

※いま一度疑問点や不安点を解消してあげることで、すっきりと帰ってもらえる。

手順 16

「それでは、お時間をとっていただき、ありがとうございました。もし、ご質問等があれば、お気軽におっしゃって下さいね。今後の治療も、一緒に頑張っていきましょうね！では、お疲れ様でございました。」

※長時間、こちらの話を聞いてくれたことに感謝して、一緒に頑張っていこうという気持ちを伝えればOK。

諸注意

- ※ 必ずしも、1回の補綴コンサルで決断してもらう必要はない。
- ※ ポイントは手順10、11である。提案をするときは、堂々としておくこと。高いものを売りつけるのではなく、患者様の人生を豊かにするための提案をしているのだという気持ちで行えばよい。
- ※ 補綴物の知識について心配の場合は、継続して勉強をすること。知識の量が増えるほど、さまざまな説明の仕方ができるので、説得力は増す。
- ※ 保険診療の良し悪し、咬合や対合歯への影響に対する考え方は、Drによって大きく異なるので、相談が必要です。

スーパーTC育成塾の修了要件

今回のスーパーTC育成塾では、素晴らしいTCが育ってほしいという思いから、**修了要件**を定めました。その修了要件とは、ずばり、**スーパーTC育成塾の全回出席と宿題・課題の全提出、および宿題とテスト（今年度は別途の追加課題に変更）の成績がオールB以上**であることです。この条件をクリアした方には、歯科医院地域一番実践会から「**修了証**」を発行します。詳しくは次のとおりです。

出席

修了要件を満たす出席率は100%、つまり全回参加です。受付で受講票を提出してください。ただし、**特別な事情による遅刻・早退は可能**です。その際は、実践会までご連絡ください。

宿題・課題提出

宿題・課題は各医院により状況が違いますので、結果重視ではなく**プロセス重視**です。例えば、医院でセカンドカウンセリングを行なう態勢が整わず、実施できなくても、実施に向けて取り組んだこと（準備、勉強など）をレポート提出していただければ大丈夫です。詳しい宿題については、講座中にお伝えします。

修了認定テスト

第3回は、**第2回の講座内容を復習するためのテスト**を行ないます。テスト時間は、**第1講座開始後の15～20分**を予定しています。**特別な事情により間に合わない場合は、対応いたします**ので、実践会までご連絡ください。

宿題 1 課題図書と感想文

患者様をより幸せにすることができるスーパーTCは実に多くの本を読んでいます。多い人になると**月に数冊**は読んでいます。

ところが、TCはただ自費や医院のことを**説明する仕事に過ぎない**と**想っている人**はほとんど**本を読みません**。逆に、貴重な時間を役に立たないテレビドラマを見たり、雑誌を読むことに時間の多くを費やしています。**本を読まない人の多くは、成長しようという意識が低い**ように感じます。

今後、あなたが**スーパーTCとして成長していくためには、あなた自身の人間性向上と能力開発**を行っていかねばなりません。そのためには、まず、「知識・経験への挑戦」を行わねばなりません。「知識・経験への挑戦」を行う上で、**最もコストパフォーマンスに優れたものが本**だと思います。立派な人が何年もかかって試行錯誤したことが、たった数時間、1500円程度で手に入るのです。

スーパーTC育成塾に参加された方が成長し、医院が伸びていくために、スーパーTC育成塾の参加者は、添付してあります。**2冊の課題図書**を読んで、**読書感想文**を書いて、**提出**していただきたいと思います。

提出期限：大阪・東京ともに5月18日（月）

提出方法：グーグルフォームを使用すること。

提出物：読書感想文 1人2冊分（課題図書は次ページ参照）

大変お忙しいことと存じますが、がんばっていただきたいと思います。

本を読むときは、「**この本に書いてある内容をいかに使うか**」ということを考えながら、読んでください。ただ、やみくもに読むのではなく「**患者さんと話すときに使えないか**」「**何か話のネタにならないか**」「**TC業務に活かせないか**」「**自分の人生に役立てられないか**」「**医院の運営・経営に活かせないか**」ということを考えながら読んでください。

課題図書の入手方法

ネット書店や近くの書店で探してください。**講座修了後48時間以内**に**行動を起こして、注文・購入**しましょう。過去、多くの方が読書感想文を提出できていますから、**間に合わなかった**という言い訳できません。

課題図書について（4つの候補から2つ選んでください）

候補 1



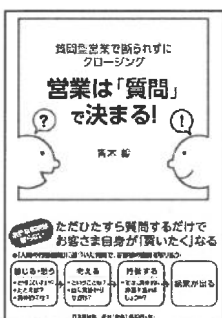
佐藤昌弘

『凡人が最強営業マンになる魔法のセールストーク』
（日本実業出版社）

TCの仕事は営業、押し売りではありません。しかし、営業トークなどのテクニックは正しく使えばとても有効な方法もあります。患者様に自費治療のよさを伝える方法の組み立て方を学んでください。

※Kindle版やマンガ版もあります。中古本も出ています。

候補 2



青木毅

『営業は「質問」で決まる！』

（同文館出版社）

「質問形クロージング」という内容を扱っている本です。クロージングだけの本はなかなか少ないので、貴重です。「選ばせる」ではなく、「患者様自らが選んでくれるようになる」ための方法の1つがこの本には書いてあります。中古本がたくさん出ています。

候補 3



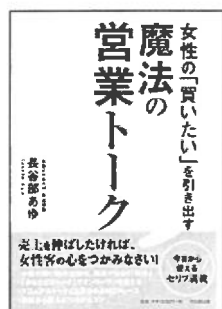
古山正太

『その場で7割買われる秘密』

（技術評論社）

タイトルはなかなか強気です。話し方の流れ、大切なポイントがわかりやすく書かれていますので、読みやすいと思います。単なる話し方だけでなく、スライドの注意点まで書かれており（さらにZOOMの場合まで）、新しいタイプの本です。Kindle版も出ています。

候補 4



長谷部あゆ

『女性の「買いたい」を引き出す 魔法の営業トーク』
（同文館出版）

患者様との会話にまだ少し苦手意識がある方におススメです。この本の良いところは2ページに1つずつトーク集が書かれていて、読みやすいことです。すべてを歯科に应用することはできませんが「どう使うか」という視点で読むといいでしょう。

【サンプル】スーパーTC育成塾 読書感想文シート

医院名： 氏名：

書籍名：(必ず記入)

この本の中で自分の T C 業務に影響を与えたコトバ、文章
この本を読むことで得られた自分の T C 業務への気づき、学び
この本から学んだことで T C 業務で実践することを最低 1 つ
現在の実践状況、その結果・効果

宿題 2・3 セカンド／補綴コンサル・ミーティングシート

今回の講座中でも申し上げましたが、**TC業務は医院のシステムに深く関わってきます**。ですから、TCだけでなく、院長・Drをはじめ、歯科衛生士、受付、アシスタントなどどのように連携をするのか、あらかじめ決めておく必要があります。

そのために、今回は「セカンドコンサル・ミーティングシート」と「補綴コンサル・ミーティングシート」を宿題にします。まずは、**院長先生（または他のスタッフの方たち）**といっしょに、**セカンドコンサルと補綴コンサルの実施方法や共有すべき状況などを決めてください**。

いつから始めるのか、どこでやるのか、どのくらいやるのか、セカンドコンサルや補綴コンサルで患者様にどんなことを伝えたらいいのかなどを**決めておかなければ、「やってみたけどあんまり意味ないね」となり、やがてはコンサルそのものがフェードアウトしてしまう危険性**があります。

繰り返しますが、TC業務は大切な医院システムの一部なのです。ですから、しっかりとルールを決めて、実行しなければなりません。**どのようなことをミーティングで話し合えばいいのかは「ミーティングシート」に載せていますので、参考にしてください**。

なかなか話し合う時間を作るのは大変かもしれませんが、TCの成長、**医院の発展のため、院長先生にはぜひご協力をお願い致します**。

提出期限：大阪・東京ともに5月18日（月）

提出方法：グーグルフォームを使用すること。

提出物：セカンドコンサル・ミーティングシート 医院1部

提出物：補綴コンサル・ミーティングシート 医院1部

【サンプル】

スーパーTC育成塾 セカンドコンサル・ミーティングシート

医院名： _____ 氏名： _____

セカンドコンサルミーティングを实践した日付（複数回も可）・参加者

年 ____ 月 ____ 日 開始時刻 _____ 終了時刻 _____

参加者の役職・氏名

話し合う項目（チェック項目を参考にしてください。話し終わったらチェック）

※以下のチェックリストはあくまで参考例です。実践や改善のため、いろいろ話し合ってみてください。

- ☐ いつからセカンドコンサルを実施するか（まだ実施していない場合）
- ☐ すでに実施しているならどんなことを改善するか
- ☐ 誰がやるか（TC育成塾参加者以外でもやる人がいたら）
- ☐ どこでやるか（カウンセリングスペースがない場合）
- ☐ どの患者様に実施するか（すべての新患か、再初診は、急患は）
- ☐ どの時間帯に実施するか（すべての時間帯か、夕方までか）
- ☐ 何分くらい行なうのか（マニュアルを参考に）
- ☐ どのように行なうか（パソコンでスライドか、その他の資料なのか）
- ☐ 院長、Drとの連携（セカンドコンサルからどのような情報がほしいか、伝えたかい）
- ☐ 受付との連携（アポをどう取るか、カウンセリング後どんな情報がほしいか）
- ☐ カウンセリング内容（どんな、どのレベルの質問までTCが担当するのか）
- ☐ セカンドコンサル前の打ち合わせをいつ行うのか
- ☐ ロールプレイなどの練習や勉強会を行うのか、いつ実施するか
- ☐ その他、セカンドコンサルを実施するにあたって、医院で決めたいこと

決定事項

【サンプル】

スーパーTC育成塾 補綴コンサル・ミーティングシート

医院名： _____ 氏名： _____

補綴コンサルミーティングを实践した日付（複数回も可）・参加者

年 ____ 月 ____ 日 開始時刻 _____ 終了時刻 _____

参加者の役職・氏名

話し合う項目（チェック項目を参考にしてください。話し終わったらチェック）

※以下のチェックリストはあくまで参考例です。実践や改善のため、いろいろ話し合ってみてください。

- ☐ いつから補綴コンサルを実施するか（まだ実施していない場合）
- ☐ すでに実施しているならどんなことを改善するか
- ☐ 誰がやるか（TC育成塾参加者以外でもやる人がいたら）
- ☐ どこでやるか（カウンセリングスペースがない場合）
- ☐ どの患者様に実施するか（すべての新患か、再初診は、急患は）
- ☐ どの時間帯に実施するか（すべての時間帯か、夕方までか）
- ☐ 何分くらい行なうのか（マニュアルを参考に）
- ☐ どのように行なうか（パソコンでスライドか、その他の資料なのか）
- ☐ 院長、Drとの連携（補綴コンサルからどのような情報がほしいか、伝えたかい）
- ☐ 受付との連携（アポをどう取るか、カウンセリング後どんな情報がほしいか）
- ☐ 補綴コンサル内容（どんな、どのレベルの質問までTCが担当するのか）
- ☐ 補綴コンサル前の打ち合わせをいつ行うのか
- ☐ ロールプレイなどの練習や勉強会を行うのか、いつ実施するか
- ☐ その他、補綴コンサルを実施するにあたって、医院で決めたいこと

決定事項

宿題 4・5 セカンドコンサル／補綴コンサル実践シート

学んだことは実践しなければ身につけません。水泳を量の上で練習しても実際に泳げないのと同じで、セカンドコンサルや補綴コンサルも実際にやっていないければ感覚はつかめないものです。歯科医院はいろんな患者様がいらっしゃいます。その1人ひとりに、臨機応変に対応していく必要があるのです。そして、経験を増やし、レベルアップしていきます。それは決して座っているだけではできません。

すでにセカンドコンサルと補綴コンサルを行なっている方は、今回の内容を参考して、自分なりの改善・工夫を重ねていってください。自分なりのスタイルを作り出すのも、大切です。どんどん、成功と失敗の経験を積んでいきましょう。そして、自分なりにベストだと思う初診カウンセリングをレポートしてください。

まだセカンドコンサルと補綴コンサルを行なっていない場合は、「宿題2・3」で必要な事項をミーティングで決めた後、コンサルを実践してください。もっとも避けなければならないのは、せっかく学んだことを実践しないことです。実践が不安ならば、マニュアルを読み込んだり、先輩にロールプレイの患者役を頼んだりして、練習をしましょう。そして、実際にやってみた内容をレポートしてください。

1度もセカンドコンサルや補綴コンサルができなかったという場合は、実施に向けて、どんな準備をしたのか、どんな勉強や練習を行なったのかを書いて、提出してください。たとえ実践できなくても、準備や勉強などに費やした努力は評価します。なお、補綴コンサルは録音または録画をして1度は聞き直してください。

提出期限：大阪・東京ともに5月18日（月）

提出方法：グーグルフォームを使用すること。

提出物：セカンドコンサル実践シート 1人1部

提出物：補綴コンサル実践シート 1人1部

※セカンドコンサルと補綴コンサルのスライドデータを、宿題と一緒に提出していただくことができます。（任意提出となります）

詳細は各宿題提出用 Google フォームにてご確認ください。

【サンプル】

スーパーTC育成塾 セカンドコンサル実践シート

医院名： _____ 氏名： _____

セカンドコンサルを実践した場所（チェックを入れる）

☐チェアサイドで ☐カウンセリングルーム（スペース）で

セカンドコンサルの平均時間。全部で何回できたか

平均 _____ 分 回数 _____ 回

自分でベストだったと思うセカンドコンサル実践内容

性別（男性・女性） 年齢 _____ 代

●内容（主訴、お口の悩みなど）・様子。

上記のセカンドコンサルで気づいたこと、実践のポイント

●どんなことに気をつけながら実践したか、工夫したことは何か。

【サンプル】

スーパーTC育成塾 補綴コンサル録音・録画&実践シート

医院名： _____ 氏名： _____

補綴コンサルの録音（または録画）を聞いた感想・改善点

補綴コンサルを実践した場所（チェックを入れる）

☐チェアサイドで ☐カウンセリングルーム（スペース）で

補綴コンサルの平均時間。全部で何回できたか

平均 _____ 分 回数 _____ 回

自分でベストだったと思う補綴コンサル実践内容

性別（男性・女性） 年齢 _____ 代

●内容（主訴、お口の悩みなど）・様子。

上記の補綴コンサルで気づいたこと、実践のポイント

●どんなことに気をつけながら実践したか、工夫したことは何か。

宿題 6 「自費メニュー勉強シート」について

T Cになるためには、必要な基礎知識があります。D r 並みに深い知識は必要ありませんが、患者様に正しい情報を伝えるためには、それなりの知識が必要なのです。その知識を勉強して、より早くスーパー T Cになってください。

今回、基礎知識の勉強は医院の自費のメニュー（種類・材料の違い、メリット・デメリット、自費の料金など）です。医院や先生によって考え方の異なるところもあるかと思います。よって、自院の自費治療について勉強をしてください。すでに自費の料金表がある医院は、それにそって、自費の特徴、料金などを勉強してください。**書き写したり、自分で穴埋めのテストを作ったりすると早く覚えられます。**まだ料金表がない、または不十分な医院はこの機会に作成しましょう。そして、作りながら覚えていけばいいのです。

次の T C 育成塾まであまり期間がないので、すべての宿題やりきることはハードかもしれません。しかし、今回の講座はただのカウンセラー養成講座ではなく、**“スーパー” T C 育成塾**なのです。**3 ヶ月間という短期間でスーパーな T C になるために、ぜひ頑張ってください！**

提出期限：大阪・東京ともに5月18日（月）

提出方法：グーグルフォームを使用すること。

提出物：自費メニュー勉強シート 1人1部

【サンプル】

スーパーTC育成塾 自費メニュー勉強シート

医院名：

氏名：

補綴メニュー勉強前のチェックリスト

※以下のチェックリストはあくまで参考例です。実践や改善のため、いろいろ勉強してください。

- ☐ 補綴メニュー（補綴物の説明、料金表など）はあるか
- ☐ どんな自費の種類があるか
- ☐ 自費の金額はどうなっているか
- ☐ それぞれの特徴（長所、短所など）
- ☐ どの部位にはどの材料・治療がもっともよいのか

勉強方法、内容、やったこと、気付きなど

- 補綴物に関して、どう勉強したか、どう覚えたか、どのレベルまで習得したか、など。

勉強したことの実践の結果



宿題提出マニュアル

宿題提出用の Google フォームの URL は、【宿題提出管理シート】に掲載しています。

【宿題提出管理シート】は、セミナー開催日にお送りしたご案内メールからアクセスできます。

① ご案内メール内の【宿題提出管理シート】にアクセス

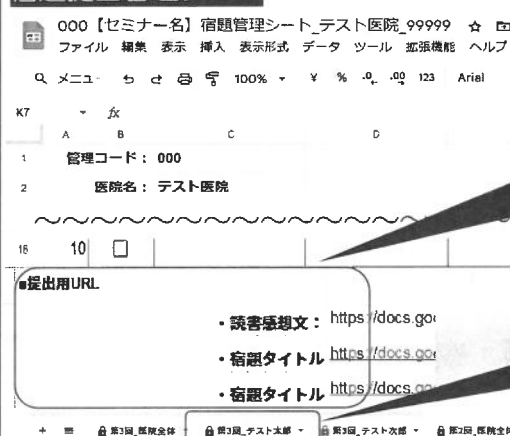
② 管理シートのタブを確認

- 提出単位（医院／チーム／個人）ごとにタブが分かれている場合があります
- 【該当回のご自身の名前のタブ】を開きます

③ 宿題フォームから提出

- 開いた【該当回のご自身の名前のタブ】のシート下部にある各宿題のリンクから、該当するフォームにアクセスして提出します

宿題提出管理シート



シートは個人別に作成されています。他の方との共有禁止
使い方などの詳細は6 ページ先を参照

宿題提出フォームの掲載場所

- セミナー当日送信メール内【宿題提出管理シート】
- シート内【該当回のご自身の名前のタブ】ページ下部

タブの数や並びは、セミナーごと・提出単位によって異なります
【該当回のご自身の名前のタブ】を選択

各宿題の Google フォームの URL をクリックし、新規作成用フォームにアクセス

① フォームの上部に記載の、2種類ある提出方法を確認する

【セミナー名】_宿題名_宿題提出フォーム

■ 宿題の提出方法

提出方法①

① Wordで編集して提出する場合 (PCで宿題作成する場合)

1. こちらのリンクより、Wordのテンプレートファイル
2. 上記1のファイルを編集後、PDF形式で保存
3. 本フォームで「Word等で宿題を編集し、PDF形式で提出」のリンクから提出

※提出後の差し替えを行う場合は、1度宿題の取消し

提出方法②

② Googleフォームから提出する場合 (スマホで宿題作成する場合)

1. 本フォームで「Googleフォームから入力を行う」のリンクから提出
 2. メールで提出内容のPDFファイルのリンクが送られてくる
- ※提出後に修正を行う場合は、提出後のメール内にあるリンクから提出してください

提出方法①

Wordで編集してPDFで提出する

《こんな方におすすめ》

- ・ イラストや画像を多く挿し込みしたい
- ・ シートに直接文章を入力して、しっかり作り込みたい

⇒ 次のページを参照

提出方法②

Googleフォームから提出する

《こんな方におすすめ》

- ・ スマートフォンから簡単に提出したい

⇒ 4 ページ先を参照

提出方法①：Word で編集して PDF で提出する場合

■宿題作成手順

- ① 提出したい宿題の Google フォームの URL をクリックし、新規作成用フォームにアクセス
- ② Word のフォーマットをダウンロードする
(ダウンロードはセミナー開催日にお送りしたメールもしくはフォームからダウンロード可能)

【セミナー名】_宿題名_宿題提出フォーム

こちらのリンクから Word のフォーマットを
コピーor ダウンロードしてください

■宿題の提出方法

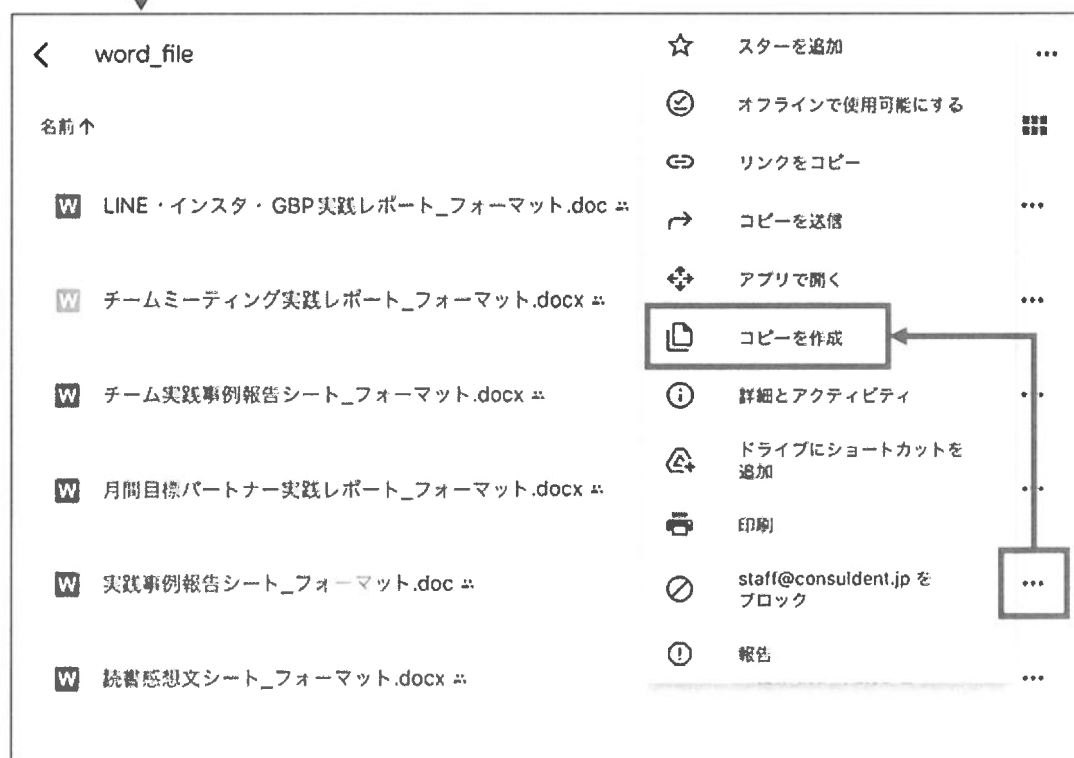
①Wordで編集して提出する場合 (PCで宿題作成する場合にお勧め)

1. こちらのリンクより、word のフォーマットファイル をダウンロード

2. 上記1のファイルを編集後、PDF形式で保存

3. 本フォームで「Word等で宿題を編集し、PDF形式で提出する」を選択し、上記2のPDF
ファイルを提出

※提出後の差し替えを行う場合は、1度宿題の取消しを行い、再度送信を行ってください



メールに記載されているリンクより、Google ドライブに遷移して該当のファイルをコピーまたはダウンロードしてください

※メールのリンクをタップすると、Google ドライブアプリに切り替わり、フォーマットが保存されているドライブへ遷移します

- ③ ダウンロードした Word のフォーマットを使って、宿題を作成してください。
※宿題が完成し、提出するまではフォームは使いません。
フォーマットをダウンロードしたらそのまま閉じてください。
※宿題タイトルや設問等、フォーマット内にある文言は削除したり、変更しないでください。

宿題作成時の注意事項

- ・動画や音声を提出したい場合、YouTubeに限定公開でアップして、QRコードまたはURLをWordのシートに記載するようにしてください。

- ④ 提出したい宿題の Google フォームの URL をクリックし、新規作成用フォームにアクセス
⑤ フォームに医院名・氏名等必要項目入力後、【宿題提出方法】で「Word 等で宿題を編集し、PDF 形式で提出する」を選択⇒次へ

宿題提出方法 *

☒ Word等で宿題を編集し、PDF形式で提出する

☐ Googleフォームから入力を行う

次へ

フォームをクリア

- ⑥ 提出前に宿題を PDF に変換する。変換方法はフォーム内のリンクを参照
※PDF 変換後、入力した文章や画像がズれていたたり、途切れていないか確認をしてください。

Word等で編集した宿題の提出

宿題を提出する際は、OSや端末の互換性による不具合を防止するため、**PDF形式への変換**をお願いします。

各ソフトやアプリでの対応方法は、以下のリンクを参照してください。

■WordのPDF変換方法(Windows)

■WordのPDF変換方法(office 2019 for Mac 以降)

■WordのPDF変換方法(office 2016 for Mac 以前)

■KeynoteのPDF変換方法

■Word for iPadのPDF変換方法

■Android版WordのPDF変換方法

■GoogleドキュメントのPDF変換方法

※Googleドキュメントは「ダウンロード」を実行すると画像ズレが発生する可能性があるため、必ず上記リンクの方法で保存をお願いします

宿題の添付 *

📎 ファイルを追加

戻る

送信

フォームをクリア

- ⑦ 【宿題の添付】に PDF 変換した宿題を追加し送信ボタンを押す
- ⑧ 送信後、宿題提出管理シートを確認し、反映されていれば提出完了（3 ページ先を参照）

※PDF は提出後の再編集ができません。内容を修正したい場合は一度提出を取消後、Word データを修正し、新規作成用フォームから提出してください。

※送信後、即時の自動返信メールは配信されません。

正しく提出が受け付けられた場合は、直近の提出状況をまとめたメールをお送りします。

ただし反映に時間差が生じることがあるため、提出状況は「宿題提出管理シート」でご確認ください。

提出方法②：Google フォームで編集して提出する場合

■宿題作成・提出手順

- ① 提出したい宿題の Google フォームの URL をクリックし、新規作成用フォームにアクセス
- ② フォームに医院名・氏名等必要項目入力後、【宿題提出方法】で「Google フォームから入力を行う」を選択⇒次へ

宿題提出方法 *

☐ Word等で宿題を編集し、PDF形式で提出する

☒ Googleフォームから入力を行う

次へ

フォームをクリア

- ③ 各項目に入力する。画像をアップロードする場合は【写真添付①～③】に挿入する
※iphone で撮影した写真は通常 HEIC 形式で保存され、Google フォームからはアップロード不可
フリーソフトなどで JPEG や PNG に変換してからアップロードをすること
- ④ 送信ボタンを押す
※送信した内容は自動で PDF データに変換されます。
一部の宿題を除き Google ドキュメントは生成されませんのでご注意ください。
- ⑤ 送信後、宿題提出管理シートを確認し、反映されていれば提出完了（2 ページ先を参照）
※送信後の自動返信メールは配信されません。

《作成時の注意点》

この画面が表示された場合について

- 以前の入力を再編集する場合：[以前の下書きを使用]
- 新規作成したい場合：[続行]

※[続行]の場合、途中まで入力していた内容は保存されないで破棄されます。ご注意ください。

■再編集方法

宿題提出管理シート内の「Google フォーム（再編集用フォーム）」の「リンク」より再編集して送信
※画像の差し替えはできません。提出後の宿題で画像の差し替えをしたい場合は、一度宿題の提出を取り消し新規作成用フォームから改めて提出してください

《再編集時の注意点》

回答を記録しました。

回答を編集



別の回答を送信

注意！

この「別の回答を送信」を押して、新たな宿題を作成すると「管理番号」のない入力フォームとなり、せっかく作った宿題が行方不明になります

送信後、上の表示となりますが、「別の回答を送信」でフォームを移動すると、管理番号のない入力フォームとなります。

新規作成の場合は必ず、新規提出用 URL からフォームを開いてください。

■提出した宿題を取り消したい場合

宿題提出管理シートのB列【取消し】にチェックを入れる

000【セミナー名】宿題管理シート_テスト医院_99999 ☆ 📄 🔍

ファイル 編集 表示 挿入 表示形式 データ ツール 拡張機能 ヘルプ

🔍 メニュー ⌨️ ⇌ 🏠 🗑️ 100% ▼ ¥ % 🔢 .00 123 Arial ▼ - [11] + B I U A 🖨️ 📊 📈 📉 📋 📌 📎 📏 Σ あ▼

114 ▼ 友

A	B	C	D	E	F	G	H	
1	管理コード： 000							
2	医院名： テスト医院							
3	※グレーアウトしているセルは、記述内容の変更ができません。							
4								
5								
6	NO	取消し	種別	印刷範囲	ファイル名	提出者	提出方法	Googleフォーム
7	1	☒	医院の良いところ50	000-01	000-01【セミナー名】宿題タイトル_テスト医院	テスト名前	フォームで提出	リンク
8	2	☐						

医院宿題

シートの行削除はしないでください

【取消し】チェックを行ってください

チェックを入れると行全体がグレーになります。

※誤って取消しチェック☑を入れてしまった場合は、再度チェック☑を外していただければ問題ありません。

取消し後、改めて提出する場合は、新規提出用フォームから提出してください。

■（経営塾：実践事例のみ）取消しのチェック・PDF 掲載不可について

管理コード: 999

医院名: TEST 歯科クリニック

※グレーアウトしているセルは、記述内容の変更や削除はできません。

NO	取消し	PDF 不可	種別	印刷番号	タイトル
1	☒	☐	実践事例報告	999-03	【宮塾ベーシックコース】実践事例報告
2	☐	☒	実践事例報告	999-04	【宮塾ベーシックコース】実践事例報告
3	☐	☐	実践事例報告		
4	☐	☐			

提出したくない宿題の「取消し」にチェックを入れると、未提出扱いとなります。

「PDF 不可」にチェックを入れると、対象の宿題が PDF 掲載されることはありません。

■（経営塾：実践事例のみ）添付資料の提出について

- ・実践事例の添付資料は実践事例の提出フォームよりご提出いただけます。

※1 度添付をしたファイルは、再編集時にフォーム上から削除できません。

提出の取消しを行いたい場合は、宿題提出管理シートより該当宿題の Google フォームに入り、取り消しをしたい添付資料番号にチェックをお願いします。

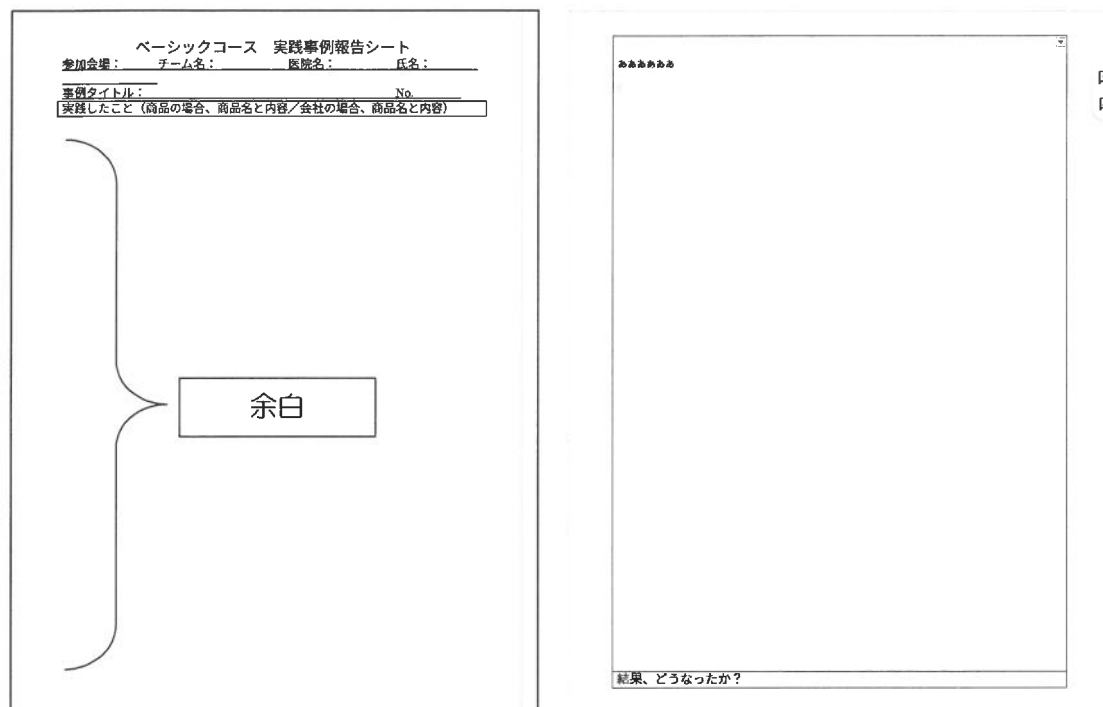
添付資料の提出取消し

※1度添付をしたファイルは、再編集時にフォーム上から削除ができません。
提出の取消しを行いたい場合は、該当する物にチェックをお願いします。

添付資料① 添付資料② 添付資料③ 添付資料④ 添付資料⑤

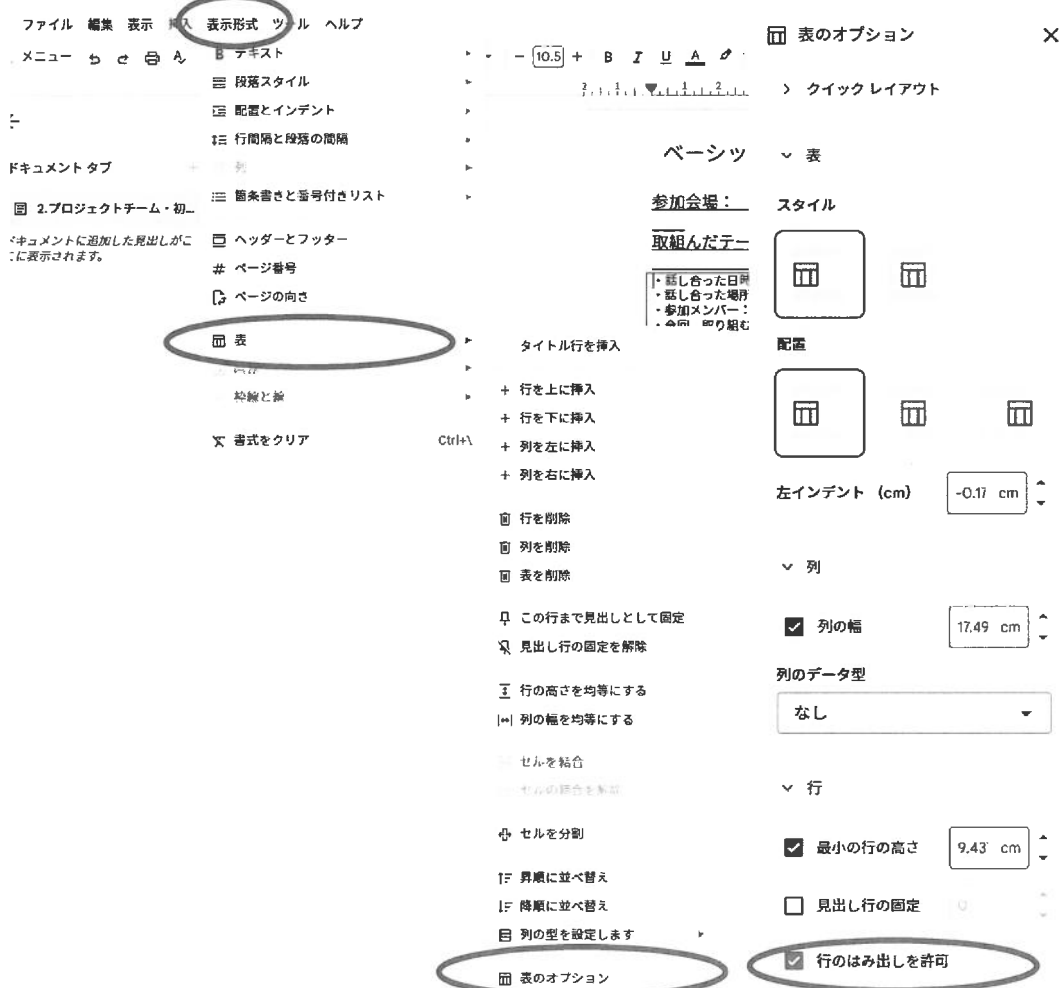
提出取消し ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

Google ドキュメントで宿題を作成時、途中で改ページされ、余白ができる場合があります。



下記設定をすると改善されます。

「表示形式」タブ→「表」→「表のオプション」→「行のはみ出しを許可」にチェック



宿題作成時の注意点（個人情報・著作権画像の削除依頼）

提出された宿題の中から選定し、採用した宿題を参加者の皆様に提供します。

そのため、採用された場合に公開できない内容については、必ず事前に削除したうえでご提出ください。

個人情報（例：患者様のお名前や顔写真、医院に所属していない研修生の情報など）

著作権で保護されている画像（例：漫画やキャラクターの画像など）

Q & A

Google フォーム

【画像がアップロードできないときは】

1. スマートフォンからアップロードしている場合
 - ・PC でアップロードを再度試す
 - ・ネットワーク環境が整っている（Wifi につながっている）場所で再度試す
 - ・時間をおいて再度試す
2. webp で保存した画像の場合
 - ・その画像をスクリーンショットした画像をアップする
 - ・webp から jpeg に変換する方法を試す
（右記 URL を参照） <https://win10labo.info/webp-jpg/>
→フリーの変換サイトなどで変換することが出来ます
3. 画像ファイル形式（HEIC）の場合
GoogleForm が対応しておらず、うまく保存されない
 - ・その画像をスクリーンショットした画像をアップする
4. G アカウント内の不要な画像データ（ゴミ箱の中も含め）を削除し、十分な容量を確保する

宿題のことで困ったときはコチラ
（WEB マニュアル・よくある質問）



【フォームから[送信]をクリックしたのに、自動返信メールがこない？】

提出後すぐの自動返信メールは配信されません。

ご提出後、直近の提出状況をまとめてお知らせいたします。

提出後すぐに提出状況を確認したい場合は、ご自身で宿題提出管理シートをご確認ください。

【添付した画像がエラーになった場合、通知はされる？】

「Google フォームから入力を行う」で提出した場合に添付した画像がエラーになっている場合のみそちらをお知らせする自動返信メールが届くようになっています。

その場合、提出した宿題を一度「取消し」していただき、新規フォームから再提出してください。

【Google フォームにアクセスできない場合】

Google にログインできているか確認する

過去の宿題提出例

(優秀なものを一部抜粋)

スーパージョー・ジョー・ジョー 読書感想文シート

医院名：その歯科クリニック 氏名：山田葵

書籍名：（必ず記入）凡人が最強営業マンに変わる魔法のセールストーク

この本の中で自分のジョー・ジョー・ジョーに影響を与えたコトバ、文章

1章

自分に合ったセールスノウハウを探している間に、営業人生が終わる学ぼうとする際に「何を学ぶのか」「他人ができたどうか」ではなく、あなたが「なるほど、よし！これならできる！」

2章

・お客さんは自分自身が欲しいものを知らない
・物を買いたいに来てはいるが、自分の欲求を満たしてくれず手段を手に入れようとしている
⇒求めているものは何かを知る必要がある、なんのために求めている？
・いかに本音を聞き出すかがカギ
・セールスのステップ
①あなたが望んでいるものは、本当は何ですか？
②では、これがあなたにピッタリの商品ですね。
・「良好な人間関係」回「人柄」×「接触頻度」
・人間の心の構造は4つのパーソナリティ（性格）で成り立つ
①批判的な親心②養育的な親心③無邪気な子供心④従順な子供心
⑤理性的で合理的な大人の心「アダルト」

3章

・5分で人間関係を構築するために人柄をしっかりと伝える必要がある
・6～9歳頃のご両親との印象深い出来事と、それに対してのあなたの感情を話してあげる

4章

・「魔法のセールストーク」4ステップ
人間関係構築 業種によっては省略
ステップ1 ファースト・マジック・クエスチョン
→目の前にいるお客が本当の見込み客なのか、それとも違うのかを見極めることだけを目的
「このお客さんが本当に望んでいるものは、いったい、何なんだろう？まずそれはそれを理解してあげよう」
ステップ2 マインド・キークエスチョン（具体的に聞く）
→目の前にいる見込み客の要望全てをリストアップすること
①お客が語る言葉の「あいまいな表現」を具体的に質問「たとえば？」「具体的に言うと？」

「もう、これ以上かかるんだったら、検討するまでもない。検討外だと思ってしまおうような価格と言うと、たとえばどれぐらいの価格ですか？」

ステップ3 要望の確認プロセス

→お客の要望を整理し、相手に確認させる漏れがないか、言い残した欲求はないか

「本当に、これで確かですね？」

疑惑の導入という心理アプローチ

ステップ4 提案と最強のクロージング

→お客の要望にぴったりの商品・サービスを提案する

お客は自分の欲求がなんだから分からない
世界で最強のクロージングトークとは無言

①相手のリソースで話をすること

②わかりやすさは「一意性」を厳守すること

5章

相手の心を汲む
自分が認められたという感じ

この本を読むことで得られた自分のジョー・ジョー・ジョーへの気づき、学び

お客さんは自分自身が欲しいものを知らない

→何が欲しいのか、何が欲しいのか分からないのでこちらが情報提供すること。

要望・目的を必ず確認することで伝えることが変わってくる。

いかに本音を聞き出すかがカギ

→初診カウンセリングでの問診がかなり重要になりそこから話が広げ出せる。

主訴だけでなく他にお口の悩みなど、気になるところがあるのか聞き出さないと患者様は自分から言うことが少ないと感じる。

お客さんは自分自身が欲しいものを知らない

→ただそれが欲しいだけではなく何のために、何の目的でを理解してから出ないと話ができない。

5分で人間関係を構築するために人柄をしっかりと伝える必要がある

→セカンドカウンセリングをするタイミングは来院三回目。患者さんの情報聞きつつ自分も知ってもらうためにたくさん雑談する必要がある

「良好な人間関係」回「人柄」×「接触頻度」

→初診カウンセリングからどれだけ患者さんと打ち解けられるかによって患者様側も心を開いてくれないので雑談混じえながらたくさんお話する。

この本から学んだことでTC業務で実践することを最低1つ

1. 自分の口腔内を知ってもらう

セカンドカウンセリングでの現在の状況の把握
口腔内写真のお話し徹底（治療計画シート）

2. 患者さんの要望を確認する

初診カウンセリングでのお話から更に要望確認！

例（ここをこう白くしたいなど）

あなたが望んでいるものは、本当は何ですか？

3. 常に練習、ロープレを繰り返す

ただ自分が練習するだけでなく、4月から入社してくれてるスタッフにもセカンドカウンセリング、補綴カウンセリングを説明し、患者様目線での意見をもらう。

現在の実践状況、その結果・効果

1. 自分の口腔内を知ってもらう

当院ではほとんどはカウンセリングルームでセカンドカウンセリング、補綴カウンセリングを実施しますがカウンセリングルームが空いてない場合はチャエアサイドで実施することがあります。

カウンセリングルームではパソコンが2台あるので、スライド画面とパノラマもしくは口腔内写真を出しながらカウンセリングを実施しています。

当院では口腔内写真のレイアウトが9枚法となっており、初診時に患者様に見せると「うわあ、やば。こんなに汚れてるんや」など意見をたくさんもらいます。

普段お家では見ることができないので視覚で訴えることがとても大切だと感じます。

セカンドカウンセリングでは、歯周精密検査結果、デンタル10枚法の説明をし今後の治療計画をお伝えします。

【実際のセカンドカウンセリングスライドです】

②お口の中の状況

歯と歯ぐきの間の隙は？



今日の歯検査結果をお伝えします

レントガンの説明



③これが今の治療



今後の治療方針をお伝えします

口腔内写真と

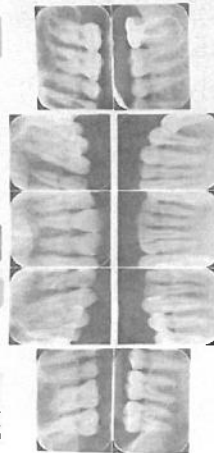
デンタル10枚法が
すぐ確認できます



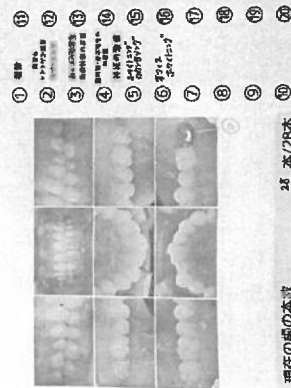
CANVAで作成した
セカンドカウンセリングスライド
です



治療計画
レントゲン



お口のお写真



去年先輩TCの方が作成して
いただいた治療計画シートを
印刷し患者様と一緒に確認しな
がら見えています！

2.患者さんの要望を確認する

初診カウンセリングで、お口の悩みや不安、理想のお口の状態を問診するので患者様のゴールはどのなかを確認する必要があります。

それを踏まえてセカンドカウンセリング、補綴カウンセリングでカルテを見直しお話する必要があるあります。

お名前	No	2015年5月12日	担当 山田
初診カウンセリングを希望する理由			
Q1. 主訴 (お口の悩みや不安、理想のお口の状態を問診)	カマ	東田 (歯医者さん) カマ	東田 (歯医者さん) カマ
Q2. 主訴以外の口の中の悩みや不安 (問診票、スマイルチェックシート)	Q3. 理想のお口の状態	現病歴	
Q4. これまでの歯科医院の通院、不満などの経緯 (通院歴は問診票を参照)	今後のセカンドカウンセリングで信頼関係を築き、補綴カウンセリングで自費の話を勧めてもいいかなと思います		
Q5. 治療を知ったきっかけ、治療になった理由 (術前症の写真を参照)	Q6. その他、当面に不安でいること、期待していること、予約希望日時など		

この方は現在初診のみ来院で次回以降はまだなためセカンドカウンセリングや補綴カウンセリングは今後実施予定です。

セカンドカウンセリングでは最後にこの3つの質問をします。その時に「他にないかご要望、伝えたい事はありますか？」と言葉を足すことで患者様側から打ち解けるようにです。

⑤お口の悩み・不安の解消

これまでの話でわからないことはないですか？

他にお口の悩みはありますか？

なにかわからないことはありますか？

わからなければ、私や他のスタッフに聞いてください。

3.常に練習、ロープレを繰り返す

いっしょにやってみよう！

その歯科クリニックでは衛生士全員がセカンドカウンセリング、補綴カウンセリングを行います。4月から入社してくれた歯科衛生士1人と管理栄養士1人にそれぞれのカウンセリングを説明しフィードバックをもらいました。

セカンドカウンセリング

補綴カウンセリング



それぞれのカウンセリングで分か
らなかった内容を言ってもらい、
メモしたものです

ホテコン

- 患者目線 → メンテナンスどれくらい来なあかん？
- ・ シルコニアはなんで健康面が○なのか？何を影響に及ぼしてる？
 - ・ 耐久性で自分の歯はどれくらいなの？ モース7！
 - ・ ② 接着のセメント → 保険と自費でセメントの種類が違うけどひとつのものに接着力がどれくらい違うのか

セカコン

- ・ 麻酔の痛みを軽減させるための工夫は何？どれくらい違う？
 - ・ 歯周病の特徴はご存知ですか？どこ、出血やグラグラしてて来院して診てもらって治るか？歯石ある、出血があるは自分で防げるものなのか？
 - ・ ④ 治療が終わったかどうか？どうしますか？のところでメンテナンスじゃなかった人はその後の事後の誘導しにくい
- メンテナンス 提案するのいい？ 軽い提案 ★治療って言われたら重く感じるかも
- メンテナンスって言われた方が気持ち楽
- メンテナンスに思う？じゃなく「せっかくキレイに治療したから大切にしたいと思いませんか？」

この意見を元に再度先輩 TC と相談しスライド作成していききました。



管理栄養士の方は歯科の知識は
あまりない状態なので
患者様目線に近い意見だと考えました！

①当院のコンセプト

そのための取り組みとして...

- ・ 安心して通院していただくための
相談の時間を設けている
- ・ 麻酔の痛みを軽減させるための工夫
 - ・ シルクとした痛みを和らげる表面麻酔
 - ・ 液の温度を一体にするための電動麻酔
 - ・ 液の温度を人間にする保温機

色々なところに力を入れています



麻酔の痛みの
軽減の具体的は？

どんな工夫をしているのかが記載がなかったためスライドに入れました！
何回か新しいスライドで説明していき、自分の中であまりしつくり来ないところがあり、
再度管理栄養士の方に聞いてもらいフィードバックをもらいました。



before

②メンテナンスの重要性

お歯磨きやキシリタンの使用と併せて
なかなか難しいところあると思いますし
フロが歯石を溜めたりお口のクリーニングを
しないと取れない部分があるので
とても大切なことです。



③お口の悩み・不安の解消

① これまでの歯でわからないことはないですか？

② 他にお口の悩みはありますか？

③ なにかわからないことはありますか？

わからなければ、私や他のスタッフに聞いてください



元々この流れで話していましたが、急に質問に入るように感じ違和感でした。



氏名： 本多紗弥香

書籍名：(必ず記入) 営業は「質問」で決まる！

この本の中で自分のTC業務に影響を与えたコトバ、文章

- 「人に対する考え方」と「営業に対する考え方」
・人に対する考え方＝「人は自分の思った通りにしか動かない」
・お客様が何をどう思っているかを聞くのが先である。（それが、質問）
・「営業に対する考え方」＝「営業とは役立ちである」
- 質問による。お客様が何を求めているか、何を解決したいと思っているかを聞くのではなく、お客様が自ら進んで買われる状態になる。
- 質問型営業
「お客様は自らの欲求によって買われるのだ」という考えに基づき、すべての営業のプロセスをお客様の欲求にそって進めていく方法。その時に「質問」を使うことでお客様の心(欲求)が見えてくる。
質問によってお客様の心の中の潜在的な欲求を引き出す。
お客様の欲求は、お客様の心の中心にあり、他人には見えない。お客様自身も自覚していないことがあり、「質問」によって自覚できるようにする。
○クロージングの現状は、お客様の欲求を確かめること。その際には、「質問」こそが、最も効果的で重要。○どのようなことで躊躇しているのか、お客様の気持ち聞き、あらゆる疑問に答えてあげたうえで、最適な判断をするための手助けをしてあげる。
○クロージングがうまくいかないのは、自分のことを考えているから。お客様のことを考えれば、自然と質問し、無理なくクロージングへつなげる。
○お客様は自分の欲求をはっきりと分かっている。
・営業の入り口のアプローチ
「お客様、どのようなことを望んでおられるのですか？」
「ご自身の生活で、どのようなにしたいとお思いなのですか？」
・最終のクロージングに入る前の段階
「お客様の望んでおられたことは、○○でよかったでしょうか？ささらに付け加えることはないですか？」
「いろいろのお話しさせていたただいた中で、『そうだ、このようにしたかったんだ！』なんて思い出したことはないかなって思いませんか？」
○お客様の情報は情報に変わって、自分が何を求めて、どうしたいかをはっきりさせたい。営業マンが傍らで一緒に欲求を整理してあげなければならない。
「お客様にとっても一番1重要なことは何ですか？」欲求をはっきりさせる質問
「なるほど、○○ですか。それはなぜですか？」欲求を強める質問
「なるほど、では、どのような○○があればいいですか？」欲求を具体的ににする質問
○「本音のところはどのようなように思っておられますか？」は、お客様の最終のドアを開け、欲求を引き出す武器になる。
○質問によってお客様の気持ちを確かめつつ、お客様の購入に向けた気持ちを固めながら自然な形でクロージングへと進むことができる。試しのクロージングを活用。
○お客様はなかなか自らの思いを語ってはくれない。だからこちらから質問する。人によっては、言いたくても言えない、表現できない、という度々ある。
契約の場面になった時、最終的にもう一度尋ねることによって、納得して感謝してくれる。
○人間の行動原理「感じる・思う→考える→行動する」結果「感じる」を聞いて、誤解や疑問があるなら、「感じる・思う」の段階で、しっかりと解消する必要がある。
○「どうですか？」「いかがですか？」だけの単体質問は、お客様にとっては決断を迫られているように聞こえるので要注意。
「どうですか？どのように感じられましたか？」「いかがですか？どのようなように思われましたか？」という聞き方がベスト。お客様の気持ちを聞いてあげる。
→お客様の商品、サービスに対する理解と欲求が分かる。
→お客様の心(欲求)を引き出されてくる。
○話しことはお客様には伝わっていないことがほとんどだからこそ、お客様の思いを聞くことが大事。
○お客様の側に立つ。しっかりとお客様の気持ちを分かってあげる。気持ちを分かたず上で、お客様の判断

に自信と確信を与える。

- おお客様の反論や逃げ口上には、まず共感したうえで、「たとえば?」「具体的に?」で掘り下げ、欲求に立ち戻ることで打開策が見えてくる。お客様がどれくらい理解して、どういう気持ちや欲求を持っているかが分かる。
- お客様が判断に迷われたら、常に「感じる・思う」に立ち戻る。そして気持ち・欲求を聞き、その本心聞く。「なかなか判断は下りませんよね。」「誰もがみんなそうで安心してください。」「納得いく選択が一番ですけれど、遠慮なく時間をかけてください。」「からの「ここまで、どのように感じられておられますか?」「お客様は本音のところ、どうしたいと思っていますか?」

『クロージングの「5つの質問」』

- 質問①「お話を伺いきになって、お客様はどのように感じられますか？」(気持ち・思う)
- 質問②「たとえば？」「具体的に」(気持ち・欲求)
- 質問③「ということとは？」(考え・意思)
- 質問④「他に、何か気かりな点にはございませんか？」(考えを確認)
- 質問⑤「では、具体的にのお話を進めましょうか？」(行動へとナビゲート)
- 「行動する」
- 「考える」
- 「感じる・思う」

- 既述のクロージング新聞

- クロージングに向かうお客様の心は非常に繊細な状態であり、ゆっくりと購入への愛着のない階段を登らせてあげる。他に、何か気がかりな点はございませんか?」
- ①お客様の発言に共感したり、さらなる質問を投げかける対応力
- ②声が大事。営業マンの声が耳高いものではなくお服から発せられたりならお客様は驚き喜んでいることのできる。重心を下し、おなかから出る声で質問することでお客様にしっかりと考えてもらえる。
- ③投資というリスクに対して、できるだけ容易に決断を下せるように手助けするためには、①会話の運び方②話し方の緩急強弱と聞③Yesの引き出し方が必要。
- 人は自分の思った通りにしか動かない。「お客様はどうしたいか?」とお客様に委ねる。

この本を読むことで得られた自分のTC業務への気づき、学び

- 患者さんのことを考えることが大切。
私は今まで、患者さん第一で、患者さんの気持ちに寄り添い理解する対応を大切にしてきました。なの
で、患者さんが自費と保険の補給関係で悩んでいた時『きつて言いと思うてるんだろうな』『正直に言えない
からこちらから言った方がいいよな』と考え、「ちょっと高いですよ〜や〜や〜は安いほうは手に取りやすい
と思います。保険にしておきますか?」と尋ねてしまっていました。これは患者さんの気持ちを決めつ
けています。ただ、全然患者さんに寄り添えていなくなっているのだと思います。押し売りにならないよ
うに実は自分のことばかり考えているからうまくいかなかったのだと思います。押し売りにならないよ
うに気をつけていただけで、「相談者」になれていませんでした。患者さんのことを考えて、まずは「何に
悩まれているのか」「何か気になることがあるのか」などを質問することが大切だと学びました。そして、
患者さんと一緒に考えていくことで決断に結び付けられることができるのだと知ったので、自分の実践で活か
していこうと思いました。

患者さんの本音を引き出す

- 患者さんが自らの欲求をはっきりさせて、意思決定を援助することが私の役目であることを学びました。患者さん自身が自分の本音を分かっている必要はないこともあって、質問をしながら掘り下げた最終的な判断をするための手助けをしてあげなければならないと思いました。Drが相續説明をして話を引き出したとき、思ってしまったかどうか聞いてほしいのか分かっていました。Drが相續説明をして話を外しているときに、人によって、全ての患者さんから本音を引き出せるのが理想だと思いました。この本ではダイレクトに「とよかですか?」と聞いて、お話ししているうちに少しずつ本音を話してくれることがありました。この本で、全ての患者さんから本音を聞き出すことが難しく、そして気持ちよく、欲求を聞き、その本心を聞くという流れが大切になります。なかなか判断はつかないですよね。誰もがなんかなさそうだから安心してください。」「納得いく選択が一番ですから、遠慮なく時間をかけてください。」からの「ここまでで、どのように感じられておりますか?」「お客様は本音のどこ、どうしたいと思っておりますか?」と尋ねることで安心して状態でも本音を話すことができました。ただこのように本音を話してくれるのも患者さんとの距離感が大切になってきます。日頃から距離を縮める努力を今後にも怠らなくしようと思っていました。

患者さんが決断しようとしている時は共感が重要

患者さんが決断する時、これ！と100%決めきっている人のほうが少なく、決断に至るまで「本当にこれでもいいの？」私にはメリットを得られるのだからか。」など確信をもてない人がほとんどです。こういった時に、私ができることは、共感して患者さんの心を理解することだと分かっています。私がいくらか納得しても患者さんが自らの意思で「感じる・思う→考える→行動する→結果」の段階を踏まなければ患者さんが決断することができないのです。私にできることは患者さんの手助けであり、「質問・共感」をすることです。患者さんの側でしつかりと気持ちを理解し、気持ちを理解したうえで、患者さんの判断に自信と確信を与えることが重要だと学びました。私は今まで、患者さんを急かすような声かけになっただけに思っています。共感していただければ、患者さんの想いを理解し理解しようとしていた方がいいです。それは患者さんからすると、ただ急かされているような感じで寄り添って聞いているとは思えないだろうなと思います。今後お話をコンサルをする際は、共感を特に意識しつつ、急かさず深く理解していく質問をするようにしたいと思います。

患者さんが迷っているときの声の掛け方

私は今まで、患者さんが迷っていたり黙っていたりするとき「どうですか？」「いかがですか？」と尋ねて本音を聞こうとしていました。だいたい患者さんは「まあ…迷いますね」と返してくれているだけでしたが、この単体質問では、患者さんにとっては決断を迫られているように聞こえるので要注意であることと学びました。私は困っているから相談に乗ろうと親切のつもりで聞いていたのですが、患者さんにとっではそのように感じさせてしまっていたのだと反省しました。今後は尋ねだのように「どうですか？どのよう

「人間の行動原則」通りに5つの質問をする

私は、この方には話しやすいけど、この方は話にくいなと自然と人を判断していました。『この人多分ぐいぐい話される嫌だな』『反応があまりなくて怖いな』など、話す前から固定観念を持ってしまうことが多くあります。この本を読んで、それは人によってやり方を変えているからだと気づきました。もちろんニーズや人柄に合わせた変えることは大切ですが、大まかな流れ、形式があれば、それ通りに質問をなげかけたいため、患者さんがどんな方であってもだいたい話すことはと統一されることを意識して形式的に考えることで、どの患者さんに対しても使えるのでとても勉強になりました。講習で松原さんが言われていた家庭量販店での出来事を聞いて、質問の仕方と条件を自然に絞って顧客を誘導することができると驚いたように、形式的にお話をする事で患者さんを誘導することも大切な技術なのだと思いました。

患者さんの「反応」や逃げ口には「たとえれば？」「具体的には？」

患者さんには相談コンサルをする時、最後に「一旦持ち帰ってもいいですか？」とか「妻に聞いてみないと…」といったその場での決断を避ける答えが返ってくる事が多々あります。こういった患者さんの反応や逃げ口上には、まず共感したうえで、「たとえれば？」「具体的には？」で細り下げ、欲求に立ち戻ることで打開策が見えてくることを学びました。

この本から学んだことでTC業務で実践することを最低1つ

1. 患者さんの「本当の悩みや欲求」を引き出す。
2. 患者さんに興味・関心を持ってもらう工夫
3. 声を意識してお話する。
4. 人間の行動原則に基づいて5つの質問をする。
5. 常に一緒に解決するという姿勢をもつ。

現在の実践状況、その結果・効果

1. 患者さんの「本当の悩みや欲求」を引き出す。
補綴コンサルの際、こちらから提案するのではなく、患者さん自身が「私はセラミックがいい」と気づく流れを作るようにした。

【今までのコンサル】

(3つの視点を選んでもらう)①審美性②耐久性③審美性を重視された)

私「審美性を重視されたいとのことでしたので、前歯でよく見えるところということや、納麗で自然な白さであることを考えると
〇〇さんのことはセラミックがおすすすめです。」

Kr「そうなんですね。本多さんがいうならこれでもいいかしらね〜」



今までのコンサルでは、審美性という部分は通っているが、補綴物はこちらが断定してしまっています。これは患者さん自身が決めただけではなく、提案されたからセラミックにしたということになります。こういった場合だととても危険で、セラミックをはめてから何らかのトラブルがあった場合、患者さんの中には「これがいいと勧められたから信用してお金を払ったのに。」と感じてしまう方もおられます。そこで、ここでもう少し深掘りして、患者さんに『自分にはセラミックが合っているし、これがいいわ！』と気づいてもらう流れでコンサルをしてみました。

【改善したコンサル】

(3つの視点を選んでもらう)①審美性②耐久性③補綴物をこちらが断定してしまっています。

私「前歯でよく見えるところなので白色にはなるのですが、白色にもいろんなものがあります、どのような見た目が理想ですか？」

Kr「真っ白も嫌だけど、バツとみて差し歯って分らないほうがいいです。」

私「そうですね、ちなみにそれはどうしてですか？」

Kr「やっぱり違和感あったら見やうじゃやう口元見られるのが恥ずかしくて嫌だわ。」

私「たしかにそうですね。気になって思いつき笑えないのも嫌ですね。」

私「ちなみに白い被せ物だとこのようになっています。(HR)とセラミックの装着した比較写真を出す)」

Kr「え！これ全然違うじゃない、なんだかこっちは浮いてない？」

私「そうですね、これらの見た目の違いは透明感なんです。」

透明感を出していきたいですか？」

Kr「あったほうがいいわね。こんなに違うんだもの。」

私「そうですね、こちらのほうは1番天然の歯に近い色味を出すことが

できる素材なんです。ここで聞いていかかですか？」

Kr「お姉さん、そりゃ私はこっちがいいわ。だって綺麗だし。」

私「かしこまりました。ではこちらの被せ物について説明させていただきますね。」



改善したコンサルだと、患者さん自身が決定権を握って、自分で補綴物を決断するように促すことができました。営業っぽく押し売りにならない、質問だけで患者さんの本来の欲求を引き出し、決定に持つていくことができました。少しやり方を変えただけでもここまで違う結果になって、計画性のあるコンサルは効率的であると感じました。今後もコンサルでこの方法を活かしていきたいと思います。

2. 患者さんに興味・関心を持ってもらう工夫

患者さんにとって興味・関心があるものでないと患者さんははしかり聞いてくれません。患者さんの欲求を明確にしてこちらには患者さんに合った説明をすることで、意味のあるコンサルができるようになります。そこで私がセカンドコンサル、補綴コンサルで意識したのは、患者さんに「自分事として捉えてもらう。」ということです。自分に関連のないものを見たり聞いたりしてもその時のみの記憶になってしまうことが多いです。ですが、自分事として捉えることで「危機感」や「理屈」が生まれて、「こうしたい。」「こうがいい。』といった想いを患者さん自ら感じることができると思いました。そこで、比較写真やリスクについてお話をすることで自分事と感じてもらおうと取り組みました。



今の自分の歯の状態を治療のサイクルで例えたり、銀歯の危険性について説明したり、質問を提示して自分が当てはまっているのか考えてもらうことで患者さんに「自分事」として捉えてもらいました。現在こ

ういう症状がなくなってもいづれ自分が経験する可能性があるもので、患者さんはすごく関心を持って聞いてくれました。まずは患者さんが興味を持ってくれるような話し方を工夫していくことで、その後の話（プレゼン）が響くか響かないかわかっていくと思います。

3. 声を意識してお話する。

私は前回の講習で患者さんに対して「落ち着いている」と思わせることが大切ということを習ってから、声のトーンや振る舞いに気を付けて対応してきました。今回、コンサルの場でも声のトーンで結果が変わって、そのことを新たに学んだので実践してみました。日頃から患者さんと雑談をして距離を縮めることを意識しているの、お話はよくするのですが、アシストに入っているときに2パターンで実践して、違いを確認しました。現在はまだ補修コンサルを患者さんにはできないので、院長が説明した後に Dr 待ちの時間で試してみました。

1 パターン目：甲高い声でお話し、患者さんに本音を聞いてみる。

私「〇〇さんどう思われましたか？」

Kr 「ん～なんか分かんらん！難しいわー！」

私「そうですね！難しいですね。でも〇〇さんの番だと先ほど先生が言われたみたいに、再発してしまいう可能性を考えると保険の金属よりもセラミックのほうが安心ですよ。」

Kr 「いや～でもな。なんか高いしな～保険でいいわ！」

私「うい～ええ。なんか高いしな～保険でいいわ。写真みる？」

⇒ 甲高い声だと、患者さんがあまりしつかり考えない雰囲気を作ってしまう、話が続きませんでした。一見楽しくうまうまいくいてそうだが、楽しいだけで内容は薄い会話になりました。こちらが質問をする前に雑談にすり替わってしまい、修正ができない始末になってしまいました。声が低いから目頭染しくお話をしている分「大切な話」という感じがなく、雑談の延長だと思われたことが原因だと思いました。患者さんと雑談をして距離を縮めることは重要ですが、真剣に話をする時は声のトーンを変えるべきだと分かりました。

2 パターン目：重心を下げて落ち着いて聞いてみた。

私「〇〇さん先ほどの先生の話を聞いてどう思われましたか？」（声を小さくにして真剣なトーンで）

Kr 「そうですね…。金属の下っつむし歯があれだけ広がるんですね。」

私「そうですね。先ほど先生からお話があったように銀歯はお口の中で劣化してしまうので、どうしても隙間から菌が入りやすくなるんですよ。怖いんですね。」

Kr 「はい…怖いんです。（何か考えている）」

私「〇〇さんは何か悩まれていますか？」

Kr 「そうですね…。銀歯だとまたこうなっちゃうからセラミックがいいんだけど、どれくらい持ちますか？」

私「そうですね。ご意見ありがとうございます。しっかりメンテナンスに来ていただいたり、ケアをしていただくのとしたい。10～15年は持ちます。個人差があるのでその数値が明確なものではないですが、自費の被せ物は5年保証になるので、それまでに何かあれば無料で直すことが可能です。」

⇒ 重心を下げて静かな口調で話し始めると患者さんが「大切な話」と捉えてくれて、真剣に考えてくれました。また、個室のドアを開けて無敵な音が入らないようにすると余計に空気が締まった感じがしました。

検証の結果、患者さんの本音を引き出すにはこちらの雰囲気作りもとても重要になると分かりました。今後、コンサルを実施する際に、重心を下げた落ち着いた声のトーンで話すことを意識しようと思います。

4. 人間の行動原理に基づいて5つの質問をする。

患者さん自身に決断していただくために段階を踏んで、質問をしていくことが大切であり、検討している患者さんは常に自問自答している状態なので軽はずみな言葉や安易な励ましは禁物です。そこで、行動原理に基づいた計画的、段階的な質問で患者さんが違和感なくスムーズに決断に至れるようにサポートする必要があります。さらに、患者さんの気持ちの中に疑問やすきりしないところがあれば、立ち止まりしっかりと解決してあげることも重要になります。そのために質問が重要になることをこの本から学びました。このクロージングのメカニズムを用いて、実践してみました。

（セカンドコンサル）

① 「この治療計画について、今どう感じてらっしゃいますか？」

Kr 「なんか治療が大変そう。」

② 「具体的にどんなことが気になってますか？」

Kr 「どれくらい時間がかかるのかと痛いのとか。」

「治療が必要な値があまりますので完全に治すには半年はかかるかと思っています。」

Kr 「そうか…そんなに来れないよ。」

③ 「そうですね、お忙しいですね。ただ、このままの状態を放っておいた場合、

どうなると思われますか？」

Kr 「痛くなる？」

Kr 「そうですね。ということとは？」

Kr 「また治療が増えますね。」

「そうですね。なので、〇〇さん大変忙しいと思いますが、

〇〇さんのペースで少しずつでも治まっていってほしいと思います。

〇〇さんは歯は一生ものだと思いますか？」

Kr 「いや治療しないとも無くなりますね。」

「そうですね。〇〇さんまだお若いですし、綺麗な歯を守っていただきたいんです。

一緒に頑張っていきませんか？」

Kr 「まあ…そうですね。」

「では治療していくということですよ。よろしいですか？」

Kr 「はい。ちよとずつですが頑張って通います。」

「ありがとうございます。〇〇さんが前向きにそう考えてくださって嬉しいです！」

④ 「他に何か気がかりなことはありますか？」

Kr 「（少し考えて）大丈夫です。」

⑤ 「では具体的にお話を進めましょうか？」

Kr 「はい。お願いします。」

④患者さんの考えを確認させる質問

⑤患者さんの気持ちを代弁し、行動へとナビゲートする質問

このように、人間の行動原理と5つの質問を合わせて患者さんの感情に寄り添ったクロージングを行うことで、患者さんに「納得して選んでもらえる」説明・提案が可能になりました。小さな段階を踏んで少しずつ患者さんが納得してくれていったように感じました。

5. 常に一緒に解決するという姿勢をもつ。

患者さんが躊躇されている時、本音の原因を探り、解決をするようにしました。この本を読む前までは、解決するという考えがなかったですが、患者さんの意思がプラスであるのであれば、解決する方法を一緒に考えていくことを学びました。特に家族に相談したい、一旦家に持ち帰りたいと言われる方は多いです。そこで、本にあったように、まずは感謝を伝えて、相手の感想を聞くという例について分析し、よく躊躇の原因になる「お金」についてパターンを考えました。

（本の例文のポイント）

「〇〇様、ところで、本音のところ、今回の商品のご採用については

どのように思われていますか？」

「ま、前向きには考えているんですけどね」

「そうですね、それは嬉しいですね。ご判断いただくのに、何か問題がありますか？」

私にできることがあれば、ご協力させていただこうと思ひまして」

この一言があることで、あくまでも患者さんの意志を尊重したいという想いが伝わる。

「まー、あとは妻に一応相談をしておこうと思つてね」

「そうですね。〇〇様は奥様を大事にされているんですね。」

答えていただいたことに対して共感したり、肯定的に返したりしている。

ところで、〇〇様はご自身としては、採用したいというお気持ちなんですか？

遠慮なく本音で言っていたいただければと思います。」

緊張している中で、患者さんが本音を言いやすいような一言。

「採用したいと考えているよ」

「そうですね。それはよかったです。」

「それでは奥様は賛成いただけそうですね」

「それがだね。子供の受験も控えているからね」



「なるほど。では、あととはどのように奥様にご理解いただくかということですね」

要約して、会話を整理することで患者さんの考えるべきことを明確化する。

「そうなんだよ。そこがね」

「わかりました。それについて一緒に考えてみましょう。」

“押し売り”ではなく、患者さんの欲求のために協力・サポートしている感じが出る。

よい会話の例

(パターン化)

何か躊躇されているようですが、その理由を聞かせていただけますか？

費用が高いので奥さんにいいと言われるか不安

「〇〇さん、ところでご自身としては、よければこれを採用したいとおっしゃいますか？」

YES

「では、その問題をどうすればいいか考えましょうか？」

「〇〇さんはこの問題はどうすればいいとお考えですか？何かいい方法はありませんか？」

NO

「将来的には採用をお考えですか？」

「では、その時のために考えませんか？」

- ・「分割払いも可能ですが、月々のお支払いならいかがですか？」
- ・「何か費用が抑えられそうなものはありませんか？」
- ・「金額のこと以外にも何か気になることがありますか？」
- ・「もし費用の負担がなかったとしたら、どの治療を選ばれますか？」

- ・「今ではなくても、将来的に治療の選択肢として考えたいと思いますか？」
- ・「タイミングの問題でしたら、いつ頃なら検討しやすいですか？」
- ・「今は見送る場合、気をつけておきたいことを一緒に確認しておきましょうか？」
- ・「今のうちに準備しておくことで安心できることとして、何か思いつきますか？」

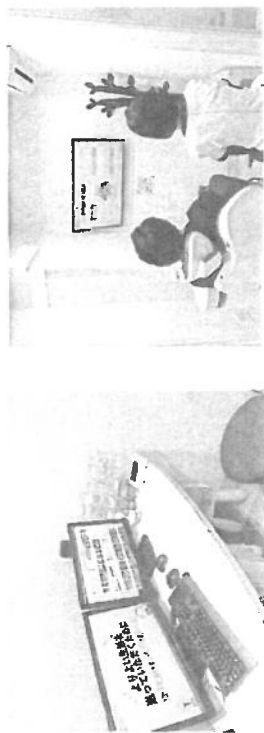
このように質問をパターン化したことで、今後似たような患者さんがおられた時に、スムーズな対応ができそうです。しつこくなく押し付けにせず、患者さんの気持ちに寄り添いながら提案ができると思います。

スーパージョイント育成塾 セカンドコンサル・ミーティングシート

病院名: その歯科クリニック	氏名: 山田葵
セカンドコンサルミーティングを実践した日付(複数回可)・参加者 2025 年 4 月 22 日 開始時刻 13:30 終了時刻 15:00	
参加者の役職・氏名 山田葵(歯科衛生士)・大塚杏菜(歯科衛生士)	
話し合う項目(チェック項目を参考にしてください。話し終わったらチェック) ※以下のチェックリストはあくまでも参考例です。実態や改善のため、いろいろ話し合ってみてください。 〇いつからセカンドコンサルを実施するか(まだ実施していない場合) 〇すでに実施しているならどんなことを改善するか 〇誰がやるか(TC育成塾参加者以外でもやる人がいたら) 〇どこでやるか(カウンセリングスペースがない場合) 〇どの患者様に実施するか(すべての新患者か、再初診は、急患は) 〇どの時間帯に実施するか(すべての時間帯か、夕方までか) 〇何分くらい行うのか(マニュアルを参考に) 〇どのように行うのか(ビデオでスライドか、その他の資料なのか) 〇院長、Drとの連携(セカンドコンサルからどのような情報がほしいか、伝えたいか) 〇受付との連携(アポをどう取るか、カウンセリング後どんな情報がほしいか) 〇カウンセリング内容(どんな、どのレベルの質問までTCが担当するのか) 〇セカンドコンサル前の打ち合わせを行うのか 〇ロープレイングなどの練習や勉強会を行うのか、いつ実施するか 〇その他、セカンドコンサルを実施するにあたって、医院で決めたこと	
決定事項	
当院は患者担当制となっており、基本的にはDH全員がセカンドカウンセリングを行っております。	
【セカンドカウンセリングの流れ】 当院では 1. 初診(初診カウンセリング、パノラマ、口腔内写真、歯周精密検査) 1時間 2. スケーリング・デンタル10枚法撮影 30分～45分 3. 歯周精密検査(再検査)、セカンドカウンセリング の流れで行っているため、3回目の来院時にセカンドカウンセリング実施。 歯周精密検査(再検査)終了後、カウンセリングルームに移動しセカンドカウンセリングを行います。	
【今後したい流れ】 →今はDHのみで行っているが、管理栄養士、歯科助手の方も実施できるようなスライドの明確化 新卒の管理栄養士、歯科衛生士のスタッフにも内容を把握できるようにする	
【いつからセカンドコンサルを実施するか】 →現状維持(ただセカンドカウンセリングの内容を見直し改善する) 全ての患者様に実施	

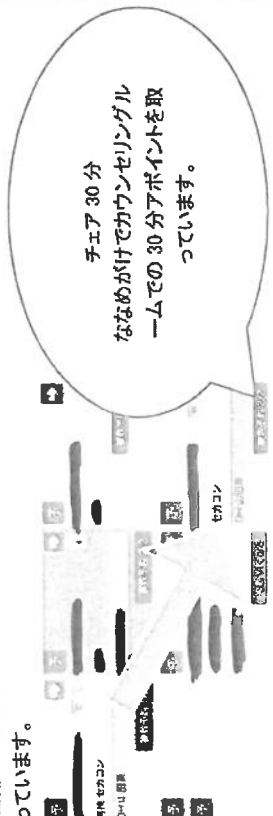
【すでに実施しているならどんなことを改善するか】 →現状での話しにくい場面はないのかスタッフにアンケートをとると、歯科衛生士以外でも話せるような分かりやすく短くまとめる	【誰がやるか】 →実施するのは現状維持 現在は従来のカウンセリングであれば全ての衛生士が実施することができる。 ただ、内容を見直すにあたり、セカンドカウンセリングのスライドの見直し、歯科衛生士、管理栄養士、新卒のスタッフでもできるようにミーティングでの共有
【どこでやるか】 →現状維持 可能な限りは空いていたらカウンセリングルーム。 埋まっていたら、チェアサイドで行う。	
【どの患者様に実施するか】 →現状維持 全ての初診患者様、中断患者様も。 ※飛び込み急患に関しては時間が許す範囲で可能であれば行う	
【どの時間帯に実施するか】 →現状維持 院の最終受付(18:00まで行う) 最終受付時間を過ぎてからの飛び込み急患の方は内容を省略し、4回目以降にお時間頂戴し実施	
【何分くらい行うのか】 →60分のアポイントの中の30分	

→現状維持
基本カウンセリングルームで行うが、カウンセリングルームが空いていない場合はチャェアサイドで実施する。



その患者様のゴール地点。最終到達地点は？
患者様がどうなっていきたいのか。
セカンドカウンセンシングで信頼関係を築き
設定したゴールに向かって一緒に考えていきたい！

現状維持
現在、受付が不在で衛生士のみで診療を行っている。
担当衛生士が次のアポイントをとるでチャェア 30 分、カウンセリングルーム 30 分でアポイントをとっています。



元のセカンドカウンセリングスライドを用いながら、治療計画シートを印刷し提示しながら説明する。

アンケートの内容は、説明しにくい場面があるか、スライドの改善点があるかを Google フォームでアンケートをとりました！



せカンドコンサルを行う上で説明しにくい場面はありますか？あれば具体的に教えてください。

[illegible][illegible]

キッチンのお話が患者様に伝わりにくい
話がガラッと変わるところがあり話の持っていく方が難しい
治療計画シートを出すタイミングが難しい
検査希望の主訴の方へは「歯が悪くなった原因は？」で伝え方に困る



- ・ところどころスライドの写真や文字がおかしくなっている点
- ・治療計画を出すタイミングを入れる
- ・初手の歯が悪くなった原因の言い方を変える



より良い生活を
送っていただくために

①「シン・おかしな話し」
②「シン・おかしな話し」
③「シン・おかしな話し」

当院に所属し頂いた皆様には、
現在の生活や、病の大切さ、
相談させて頂いています。

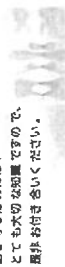
当時のコンセプト画
お口の中の状況（左）
それから治療の流れ（右）

メインテナンスの重要性
とても大切な知識です。
是非お目当て下さい。

守るためには、

[illegible]

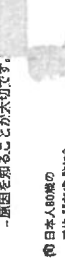
 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.



「おいしい食事は好きですか？」



—「健康なお口を守ることであなたの



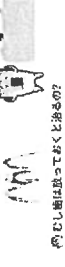
100



むしろ自然には治りません。



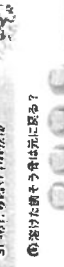
健康な歯は削るなくて済むように
 していきましょう！



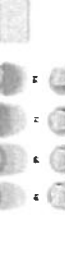
3. 1961-1962



その
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000



痛み、虫咬症状なく進行します。





④これからの課題

お困りですか？

お困りですか？

お困りですか？

⑤これからの課題

お困りですか？

お困りですか？

お困りですか？

⑥これからの課題

お困りですか？

お困りですか？

お困りですか？

⑦これからの課題

お困りですか？

お困りですか？

お困りですか？

⑧これからの課題

お困りですか？

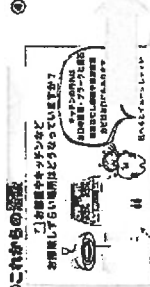
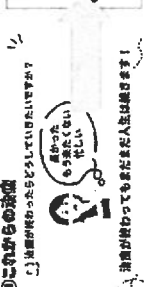
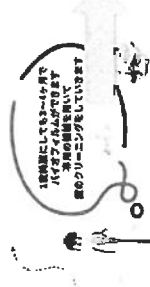
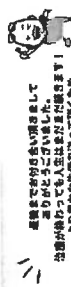
お困りですか？

お困りですか？

★そこで★
4月から新卒で入ってきた歯科衛生士1人と管理栄養士1人にこのセカンドカ
ウンセリングのお話をしてみて、わかりにくい場面があるかどうかを実際に説明し、聞
きました！



スライドを作成したが
イマイチっくりこず...



- ・麻酔の痛みを軽減させるための工夫は何？どれぐらい違う？
- ・歯周病の特徴はご存知ですか？どこ、出血やグラグラしてる状態で来院して診てもらって治る？
- ・歯石ある、出血があるは自分で防げるものなのか？
- ・「治療が終わったらどうしますか？」のところでメンテナンスと答えたかった人はその後の再検の話し合いにいい？ 軽い提案
- メンテナンス 提案するのいい？ 軽い提案
- ★治療って言われたら重く感じるかも
- メンテナンスって言われた方が気持ち楽かも...

管理栄養士

セカコン

- ・麻酔の痛みを軽減させるための工夫は何？どれぐらい違う？
- ・歯周病の特徴はご存知ですか？どこ、出血やグラグラしてて来院して診てもらって治るか？歯石ある、出血があるは自分で防げるものなのか？
- ・④治療が終わったらどうしますか？のところでメンテナンスじゃなかった人はその後の再検の話し合いにいい？ 軽い提案
- メンテナンス 提案するのいい？ 軽い提案
- ★治療って言われたら重く感じるかも
- メンテナンスって言われた方が気持ち楽かも
- どんなふうになる？じゃなく「せっかくキレイに治療したから大切にしたいと思いませんか？」

意見をメモにまとめました！

歯科の知識はほとんどない状態なので患者様目線の視点だなと考え、この貴重な意見を元に再度先輩TCの方とミーティングを繰り返し作成しました！



25-11-11

お部屋やキッチンなどで、
お掃除しつらい箇所はどうなっていますか

[illegible]

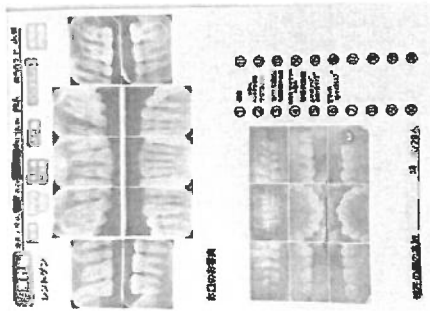
③ 二九のちのち

[illegible]

スタッフのアンケート結果でも多く出ててなかなか患者様に伝わりにくいとのことでした。そこで初めに面白い掛けをし、イラストでヒントを与えてイメージしやすいようにしました！

★治療計画シートを出すタイミングが難しい

当院では治療計画シートを用いて
患者様に治療が必要なることを
一緒に見ながら説明していきます



◎ 二九〇五〇治痘

★

今校の活動方針をお伝えします

...

スライドの中では治療計画を話すタイミングがなかなか、時間がかかってしまっていました。歯周病精密検査の再検査も当日行っており、その検査結果も伝えるタイミングがスライド内にはなかったため追加をしました。

[illegible]

今日の再検査結果をお伝えします

④これからの治療

(c) 治療が終わったかどうか？



治療が終わってもまだまだ人生は長いぞ！

④これからの治療では新卒の管理栄養士さんに説明すると「治療と言われると重く感じてしまう」という意見があり、先輩と相談しなくすことにしました。

最後までお付き合い頂きまして
ありがとうございました。
治療が終わっても人生はまだ続きま
す。より豊かな生活を送って頂くため
一緒に頑張っていきましょう！

最後のまともに
治療が終わっても人々
は続きますと赤文字で
記載をしました

19032
22854702
9145127h!!

5. X-CT (X-ray CT)

④ 車検出しますか？
車と鋼はどちらが大切ですか？

車検のお話はスタッフから上手く伝わりにくいとのこととで、話の流れがガラッと変わってしまうということで、スライドから消し、他でメンテナンスの重要性を伝えることにしました！

自分では潔とせない汚れがあるのをご存知ですか？

[illegible]

■ クリーニングをします
専用機械を用いて
パイプフィルムができます
1枚毎面にしても3~4ヶ月で

【セカンドコンサル前の打ち合わせを行うのか】

当日の朝までに打ち合わせをする



【ロールプレイなどの練習や勉強会は行うのか、いつ実施するか】



す。
TC の先輩との時間をとり、アポデントに記入していま

お昼休みの時間を使って実際にしています！

【その他、セカンドコンサルを実施するにあたって、医院で決めたこと】

現在、衛生士は担当制であり、在籍 TC は昔から担当させて頂いている患者さんがいるため、改めて初診を受け持つタイミングが多岐にわたります。また別日で、他のスタッフが担当した初診患者様のセカコンの آپボをとってもらおうとしても、時間的に空いておらず、実施回数が少ないのが課題です。そのため、今後は他のスタッフの育成ができるよう、スタッフとの勉強会を実施し、全員コンサルの質が上げられるようスタッフとの勉強会の時間を設けたいと思います。

また、プロジェクトの1つとして、先鋒 TC のチームにこの度私も加入した為、私自身も先鋒 TC との勉強をしながら、今までのセカコンの内容を皆が説明しやすいように、今回のようにアンケートをとるなど、皆の意見を反映し定期的に内容を歪えたり、もっと分かりやすく資料を更新したりするべきと思いました。

【スライドを改善してみて管理栄養士の方からの意見をもらいました】



麻酔については痛みに対しての不安が患者さんはあると感じていました。そのため、麻酔の針でのちっとした痛みなども軽減してくれることなどの記載があり不安を抱えている方にも安心して治療を進めていただけると感じ、良いと思いました。

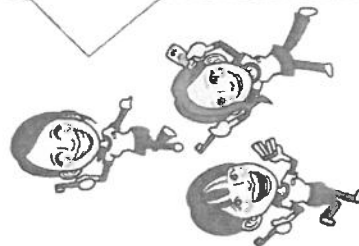
スライ드의流れも、メンテナンスの重要性はわかかっていても、なかなか読み取れないこともあると思うので、自分の現状を振り返る時間をとっていただくとで考える時間を作ることができ、良いと思いました。

【新しいセカンドカウンセンシングのスライドを使ってみてどうか聞いてみました】



治療計画をお伝えするタイミングがわかりやすい
神経を抜くし弱くなる例えがスライドに入っていて説明し
やすかったです
検診の重要さを虫歯、歯周病の話をしている途中でも患
者さんに伝わりやすいと思いました。

・検診の重要さを虫歯、歯周病の話をしている途中でも患者さんに伝わりやすいと思いました。



・実践会のペーパーズから更にその歯科の色を乗せてくれているので「セカンドコンサル」という面白いイメーজから、歯科側も話す側も構えずにできるように思います。

コミュニケーションが取りやすくなったように思います。

イラストや、文字の大きさ、フォント、カラーが伝えない内容を際立たせてくれるので、どの衛生士が話しても同じ内容を話すことができるように思います。

再検査や、治療計画の説明の入り話が話しててスムーズになりました。治療計画の説明を間に入れることで、患者さんにメンターの重要性をより伝えることができるように思います。

最後のまとめの文章も、その歯科の想いがすぐ詰まった文章で大きい声でみんなに伝えたいと思います。

[illegible]

スーパーTC育成塾 補綴コンサル・ミーティングシート

医 院 名： はれのひデンタルクリニック 氏 名：本多紗弥香、小笠原梨莉

補綴コンサルミーティングを実践した日付（複数回も可）・参加者

令和7年5月2日 開始時刻10:00 終了時刻11:00

参加者の役職・氏名

歯科医師：中山雅雄（院長）、石川涼賀

歯科衛生士：金岡百合愛、砂山可奈美、難波美空、三上渚、

牧野栄美、野崎遙美

歯科助手・受付：本多紗弥香、小笠原梨莉

話し合う項目（チェック項目を参考にしてください。話し終わったらチェック）

- ※以下のチェックリストはあくまで参考例です。実践や改善のため、いろいろ話し合ってみてください。
- ☐ いつから補綴コンサルを実施するか（まだ実施していない場合）
- ☐ すでに実施しているならどんなことを改善するか
- ☐ 誰がやるか（TC育成塾参加者以外でもやる人がいたら）
- ☐ どこでやるか（カウンセリングスペースがない場合）
- ☐ どの患者様に実施するか（すべての新患か、再初診は、急患は）
- ☐ どの時間帯に実施するか（すべての時間帯か、夕方までか）
- ☐ 何分くらい行なうのか（マニュアルを参考に）
- ☐ どのように行なうのか（パソコンでスライドか、その他の資料なのか）
- ☐ 院長、Drとの連携（補綴コンサルからどのような情報がほしいか、伝えたいか）
- ☐ 受付との連携（アポをどう取るか、カウンセリング後どんな情報ほしいか）
- ☐ 補綴コンサル内容（どんな、どのレベルの質問までTCが担当するのか）
- ☐ 補綴コンサル前の打ち合わせをいつ行うのか
- ☐ ロールプレイなどの練習や勉強会を行うのか、いつ実施するか
- ☐ その他、補綴コンサルを実施するにあたって、医院で決めたこと

決定事項

【当院の現状】
治療の途中で、Drが補綴物の説明を行なっている。または、空いているDHが時間の合間に説明を行なっている。Drとの事前の治療計画の打ち合わせ時は確保しておらず、補綴カウンセリング時間やアポも取っていない現状。
補綴メニューを当院で作製できておらず、患者さんへの説明資料が無く説明しにくく、患者さんもイメージがつきにくい現状。

【課題】

- ・患者さんがその場で補綴を決めたいといけないと焦ってしまう。
- ・実際には「次回でも大丈夫ですよ」と声を掛けていているが、ほとんどの患者さんがその場で決める。よって高齢な自身を選ぶ人が少ない。
- ・患者さんがどういうものなのかしっかりと理解できていない。
- ・補綴メニューを作製し、患者さんにお渡しできるようにする。

いつから補綴コンサルを実施するか

- ・患者さんが入社したばかりで教育で大変なので秋ごろから取り入れるべき。
- ・まだ知識が浅くもう少し詳しくなってからコンサルを実施するべき。
- ・補綴コンサルを実施できるよくなるまでDrの手が空くのですぐ導入したい。
- ・補綴について患者さんから、よく質問を頂くので早めに入力できると満足度アップにつながるのでは。
- ・現在は、何を重要視しているのかわからないのでDAがすること、患者さんの意見をしっかりと聞けるようになるのではない。
- ・患者さん目線で聞くとDAよりTCの方が、しっかりと学んでいる人というイメージがあるため、受講後に補綴コンサルを実施した方が良いのではない。
- ・セカンドコンサルは10月より実施予定なので、実施するタイミングを合わせた方が良いのではない。

- ・補綴メニューを作製してからの方が良いのではない。

《決定事項》

補綴メニューを作製後、TCがそれぞれ院長に症例を使用してテストを受け5月末までに合格をもらい、6月のTCセミナー受講後より患者さんに補綴コンサルを実施。分らないことがあった場合は「院長からお伝えしますね」と一言伝えるようにする。

《誰がやるか》

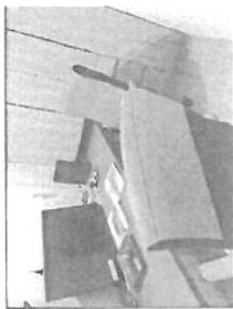
《出た意見》

- ・DHもTCも出来る方が、アポが取りやすいのではない。
- ・せっかくTCを取り入れるので、TCが一貫してした方が良いのではない。
- ・DHとTCどちらもするとなると、事前のDrとの打ち合わせの時間が確保しにくいのではない。
- ・Drがした方が、安心感があるのではない。
- ・院長が言うのと納得して受け入れてくれることも多いため、院長の方が良いのではない。
- ・患者さんと関わりが多いDHがすることによって、口腔内を知っているの意見や言いやすいのではない。
- ・TCが補綴コンサルをすることで、他の患者さんの治療やメンテナンスを平行して進められるため、DrやDHの負担が減る。
- 《決定事項》
補綴コンサルは、アポの取りやすさを優先してセカンドコンサルを実施した担当TCが行う。
場合によっては、院長より補足説明をする。
補綴コンサルをする前にDrに前振りをしてもらう。「カウンセリングの〇〇がお願いしますね」という一言を添えてもらう。

どこでやるか

《出た意見》

- ・基本治療後に行うため、移動がないユニットの方が良いのではない。
- ・セカンドコンサルと同じカウンセリングルームの方がいいのではない。
- ・カウンセリングルームはユニットから少し距離があるので、声がもれなく個人情報保護できるのではない。
- ・ユニットだとアポ管理が難しいのではない。
- ・ユニットからカウンセリングルームに移動することで、補綴コンサルに意識を置いて聞いてくれるのではない。
- ・高齢者の方は、カウンセリングルームまで移動するのは難しいのではない。
- ・カウンセリングルームには、モニターがないためパノラマや口腔内写真を見せる事が出来ない。
- ・ユニットですとユニットタイムを確保しなければならぬので、その他の患者さんが予約できなくなってしまう。
- 《決定事項》
多くの患者さんが出来るだけ希望した日に来院できるように、なるべくユニットを使用せずカウンセリングルームで行う。
お子さん連れや高齢者の方は、セカンドコンサルと同様ユニットで行う。
パノラマや口腔内写真は、事前にコピーして手元に持っておく。



今まで使っていなかった
カウンセリングルームを
整頓し整えました！

どの患者さんに実施するか

《出た意見》

- ・予防に回数を増やして、患者さんにとっての最善を伝えるべきではないか。
- ・患者さんとの意見の食い違いが生じないように、全員に実施するべきではないか。
- ・何回か補綴コンサルを受けたことがある方には実施しなくてもいいのではないか。
- ・治療部位によって考え方や口腔状態が変わってくるので、毎回しっかり説明するべきではないか。
- ・する人としていない人で差が生じると良くないのではないか。
- ・初めから保険診療希望の方には、選択肢が少ないため時間を確保して実施しない方がいいのではないか。

《決定事項》

金銭面の問題も考慮しつつ、患者さんにとっての最善を伝える患者さんを選択してもらえようように、すべての患者さんに毎回補綴コンサルを実施する。

保険診療希望の方には、知らないという事も考えられるので「保険診療希望ということですが、被せ物にも色々な種類があり、特徴も異なるので一緒に相談させて頂いても宜しいでしょうか？」と一言添える。それでも断る方には補綴メニューをお渡しして次回来院時補綴物の確認をする。

どの時間帯に実施するか

《出た意見》

- ・仕事の合間や仕事帰りに来院される方や、保育園の預けている時間にあわせて来院される方が多いため、全ての時間に実施した方がいいのではないか。
- ・アポを分散させるようにすべての時間で実施した方がいいのではないか。
- ・治療後に補綴コンサルを行うため、昼前の治療だと診療時間外になるため昼前は避けた方がいいのではないか。
- ・夕方は診療希望される方が多いので、アシストにつける人が減りスタッフの負担になる。
- ・患者さんの希望や思いになるべく添えて柔軟に対応したい。

《決定事項》

診療後に実施するため、治療自体のアポの最終時間をお昼は11時45分まで夜17時15分までにする。

何分くらい行うか

《出た意見》

- ・ある程度考えや思いが決まっていると思うので、短時間（10分ほど）で終わるのではないか。
- ・治療に対して不安や疑問が無い状態でお帰りを頂きたいので、30分ほどかけた方がいいのではないか。
- ・素材を触ってもらったり、保証期間・条件についても説明しておいたりした方がいいので時間がかかるのではないか。
- ・被せ物を知らない人からすると、気になる事や不安な事をたくさん聞きたいのではないか。

《決定事項》

実際にロールプレイしてみると、最適な時間は15分～20分だったため、20分前後で補綴コンサルをする。アポ取りは30分で余裕を持たせる。

どのように行うのか

《出た意見》

- ・パソコンにてスライドを見せながら、話した方が分かりやすいのではないか。
- ・LINEを友達追加してもらい、補綴メニューや特徴を見て頂きながらのほうがいいのではないか。
- ・紙の資料を見せながら話したほうが、PCが選れた時に困らなくていいのではないか。
- ・模型、手鏡、口腔内写真を手元に置いて説明した方が、患者さんが自分事として捉えやすいのではないか。
- ・症例を見せながら説明した方が、リスクを知ってもらえる。
- ・デンタルブラッシュを使用した方が、模型でない物も見える事が出来る。
- ・補綴メニューを全員に見せてお渡しすることで、家に帰ってから考える事が出来るので良いのではないか。

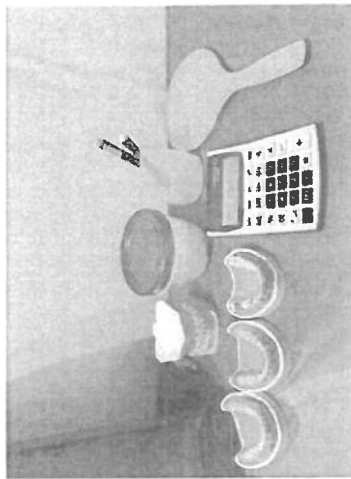
《決定事項》

タイミリングはインレイン形成後、RCF後に行う。ImpなどはDr指示でその都度アポ取りを行う。セカンドコンサル同様、PCにて3つの質問を見せる。口腔内写真、レントゲン写真はあらかじめコードして手元に置いておく。ラミネートして紙芝居としても作製しておく。

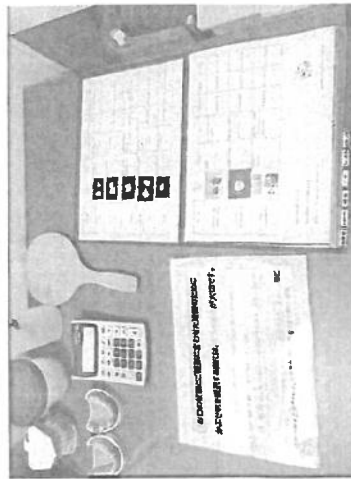
手鏡と模型を置いておく、いつでも触ったり、見たりできるようにしておく。

デンタルブラッシュはユニットでしか見ることが出来ない為、模型で補綴物を見れるようにする。

補綴メニューは金患者さんにお渡しする。



↑ 模型、電卓、ミラーなどを用意する。



↑ 自費メニュー

○3つの質問

PCでスライドを用意しておく。ラミネートをして手元に置き、いつでも取り出せるようにする。

お口の状態とご希望に合わせた治療のために

かぶせ物を選択する際には、**お口の状況が大切です。**

マスク、破

長期的な健康、生活の充実感、外見の美しさ、生活で感じるストレスなど、
どの治療を選択するかで、将来のお口の状況が大きく変わります。

院長、D Eとの連携

《出た意見》

- ・審美性、耐久性、健診面のうち患者さんがどの順位で希望されているのか、またその理由もあればなお良い。
- ・自費と保険のメリット・デメリットや補綴の弊害だけでなく、患者さんの歯にはこれが良いと伝えてほしい。
- ・「院長とも話しましたが」と伝えて、安心感を与えてほしい。
- ・何と何で迷っているのか、その理由も聞いてほしい。
- ・患者さんの反応は、どうだったか。
- ・院長のこだわりや考え方をしっかり伝えてほしい。

《決定事項》

院長と打ち合わせをしたことを伝え、患者さんの想いを聞き一緒に相談して決めていく。
セカンドコンサルと同様で補綴コンサルの『打ち合わせシート』を作成する。

補綴コンサル・打ち合わせシート

患者さんへお伝えしたいこと

患者さんの希望

院長の希望

院長の希望

とても重要ですね！

Drと打ち合わせをした内容の伝え方が
ないように、項目ごとに分けて見やすく
作製した。
Drと事前に話し合ったという安心感と
える事ができるよう手元に置いて置いてコンサ
化する。
決定した補綴をメーカーで分かりやすく
記入する。

受付との連携

《出た意見》

- ・今後の金額に関わり、見積りを作成するため何の補綴を選択したのか共有してほしい。
- ・次のアポの時間に臨むので、出来るだけの情報を知りたい。
- ・最終的に補綴物が決まったのか、検討するのをお知らせしてほしい。
- ・値段が変わる場合は、教えてほしい。
- ・見積りをいつ渡すか。その日に渡す場合は会計は会計をスムーズにするためインカムで教えてほしい。

《決定事項》

R C F後と形成後にT Cで80分アポをとるようにする。
サブカルデラに決定した補綴名を必ず記入、迷っている場合は『打ち合わせシート』にその旨を記入する。
また、決まった補綴物を赤で記入したり、マーカーを引いたりして分かりやすくする。
値段の変動や見積り作成がある場合は、必要に応じてインカムで伝える。

補綴コンサルの内容

《出た意見》

- ・基本的にその患者さんの口腔内に関わる質問は、T Cが答えられるようにした方が安心なのではないか。
- ・突発的な質問に対して親身に正確に答えたいので、困ったらD Eに代わるべきではないか。
- ・たくさん人の人が関わるのは、患者さんが混乱するのでT CとD Eの2人が関わりと決めるべきではないか。
- ・3つの質問は、患者さんに寄り添っているように感じるので取り入れたい。
- ・営業っぽくならないようにする方が良い。
- ・保険の説明は最後にした方が良い。
- ・症例を交えてリスクについても、しっかり話した方がよい。
- ・補綴メニューを分かりやすい言葉で作製したほうがよいのではないか。

《決定事項》

3つの質問をして、要望を把握した上で最適な提案をする。営業っぽくならないように「すべての患者さんに必ず行っています」と一言伝える。
当院には、補綴メニューがなく、使用していないため、今回のミーティングでのおおまかなものを作製した。
大切なポイントですね！

●クラウン

お任せもの（クラウン）

| お任せもの | 写真 | 説明 | 価格 | 保証 |
|--------------|----|--------------|---------|------|
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |

お任せもの（クラウン）

| お任せもの | 写真 | 説明 | 価格 | 保証 |
|--------------|----|--------------|---------|------|
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミッククラウン | | オールセラミッククラウン | 11,000円 | 1年保証 |

●インレー

お任せもの（インレー）

| お任せもの | 写真 | 説明 | 価格 | 保証 |
|--------------|----|--------------|---------|------|
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |

お任せもの（インレー）

| お任せもの | 写真 | 説明 | 価格 | 保証 |
|--------------|----|--------------|---------|------|
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |
| オールセラミックインレー | | オールセラミックインレー | 11,000円 | 1年保証 |

当院ではどのような素材の補綴物を扱っているか一目で分かるようにした。審美性、耐久性、安全性を☆で比較し、患者さんが見てすぐ分かるように工夫した。

写真を取り入れて視覚的にどのようなものか分かりやすくしたが、説明の際には模型なども用いて説明していくこととなった。

値段を気にされる患者さんが多いことから値段を表記してDAの2人は技工所見学を予定しており、TCセミナーでの実践練習もある。そこで学んだものを活かして、DAがそれぞれ補綴メニューを改善していくこととなった。改善したものを翌月のミーティングにて全員に共有し、それぞれの良いところを取り入れて再度補綴メニューを見直すこととした。

補綴コンサル前の打ち合わせをいつ行うのか

《出た意見》

- ・セカンドコンサルは診療後に行うので、補綴も診療後になると Dr、TC 共に負担が増える。
- ・朝の準備の後に行うと、診療に影響が少ない。
- ・残業を少なくする取り組みをしているので、残業は避けた方がよいのではないかな。
- ・治療計画が変わったりする事もあるので、当日の朝の方が最新の情報を共有できるのではないかな。

《決定事項》

朝の準備の後に、最新の情報を共有する。
もしミーティング等で朝話し合えない場合は、前日の夜に情報共有する。

ロールプレイなどの練習や勉強会を行うのか、いつ実施するか

→ミーティングにて実施。その結果や進行具合を見て、ブラッシュアップして上記を決めた。
気になったところや分からないところは、院長に聞いて常に学ぶ姿勢で取り組む。

その他

- ・補綴メモニューを渡した人を把握した方がよい。
→サブカルデに渡したら記入。
 - ・補綴コンサルリストの導入をどうするか。
→TC 一人一人補綴コンサルリストを用意する。自分の担当患者は自分でメモし結果を振り返りながら、今後に活かせるようにする。
 - ・補綴 Set 後の Photo をとった方がよい。
→Photo をとり、患者さんに見せて意欲 Up に繋げる。
 - ・保証書の内容・対象をきめるべきではないか。
→下記の保証の条件を保証書と一緒にお渡しする。
- 保証書は現在患者に発注しているため、レイアウトの見直しが必要。それが届くまでは A5 サイズの用紙を添付してお渡しすることとした。



保証規約

表記診療につきましても、当院が責任をもって診療しましたが、この診療について、保証期間中における通常使用で故障や破損、不具合が生じた場合、保証書をお持ちいただければ、当院において無料または一部負担にて修理、再調整や部材交換をさせていただきます。ただし、下記の場合には保証期間中であっても、一部または全部が有料となりますので、ご注意ください。

1. 過失による破損などあらかじめ当院の責任ではない場合
2. 必要な定期検診(患者様の状態により1〜6 か月ごと)を受診されなかった場合
3. 本保証書を紛失された場合



ははのびデンタルクリニック

スーパーTC育成塾 セカンドコンソナル実践シート

医院名：はれのひデンタルクリニック 氏名：小笠原 梨莉

セカンドコンソナルを実践した場所（チェックを入れる）

☒ チェアサイドで ☒ カウンセリングルーム（スペース）で

セカンドコンソナルの平均時間。全部で何回できたか

平均 30分 回数 4回

自分でベストだったと思うセカンドコンソナル実践内容

性別（男性・女性○） 年齢 20代

事前情報

○主訴：つわりで妊娠中歯磨きが出来ず、出産してから時間も経たなくて歯ブラシがあまり出来ていないので、クリーニングをしてほしい。
右上が昨日から食事の時に噛むと痛い。

○問診票：DC3年より
痛い所困っている所だけでなくお口の中全てを綺麗にしてほしい。
保険内治療希望。

○全身疾患：なし

○初診時に得た情報：2人のお子さんがいるため、お迎えの時間もあり、ユニットタイムが短い方良い。
事前に時間を知っていたから遅れてくるので、早くても可能。

セカンドコンソナルの準備

実際に患者さんにセカンドコンソナルをするのは、10月からのので院長やDr、スタッフに患者役になってもらい練習した。

だが、本来のセカンドコンソナルと同様の流れを意識して行った。

① 患者役の際表にアガを取り、アガロを把握する。
② 初診時の資料を確認し必要な資料を準備・印刷する。（今回は患者さんの症例を使用した）
③ カルテを確認する、自分なりに治療が必要や箇所を見つけて予習する
④ 院長と打ち合わせ

また、診察カウンセリングと同様セカンドコンソナルの風景を録音・録画をして、自分の話し方や顔の流れを振り返り、ブラッシュアップ出来るようにした。

○口腔内写真(5枚法)

○パノラマ



○OP検



院長と打ち合わせ

初診時の資料から

- ・かなり歯周病が進行(69%4mm以上)
- ・歯肉の腫れが目立つ
- ・出血率が高い(BOP69%)
- ・SRP必須

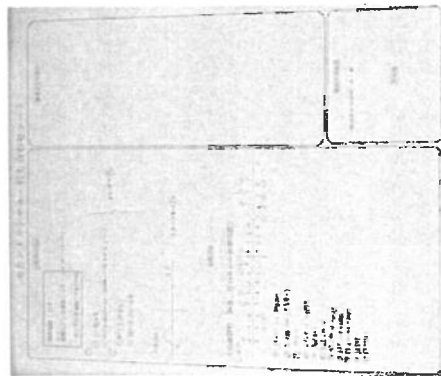
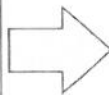
その他にも...

- ・臼歯のポケットが深い(4~7 中等度)
- ・失活歯が多い(9本、そのうちPer:2本)
- ・虫歯も進行しているためCRも可能だが、補綴を被せないといけない箇所があり、かなり長期的に治療する必要がある。(C処後 CR:4本 補綴:7本)
- ・EXTが必要(4本)
- ・PC不良



院長と打ち合わせをして、一応メモ書きしたのちに打ち合わせシートにまとめ、予習してから行った。

3月もいっ!



実際のセカンドコンサル

私:〇〇さん本日はお忙しい中お越しいただいてありがとうございます!

右上の治療の前に、今後の治療やお口の中の状態に関するお話を伝えさせていただきますので、お部屋にご案内しますね。

Kr:はい。

私:では、こちらの椅子におかけください。

もしよろしければ、お荷物はこちらのカゴにお入れください。

Kr:ありがとうございます。

私:最近すごく暖かくなってきましたね。

Kr:そうですね。

私:お子さんは幼稚園に預けられているんですか?

Kr:そうですね。明日から春休みで休園で、歯医者とどうしようかと思っただけ、今日預けて来れたので良かったです。

私はDA2年目で知識も乏しく部位や治療内容を文字だけで把握する事は可能だが、情報を誤ってしまう可能性があるので、打ち合わせシートだけでなく口内写真のコピーして手元に用意しメモをして勉強(予習)してからセカンドコンサルを実施する事にした。

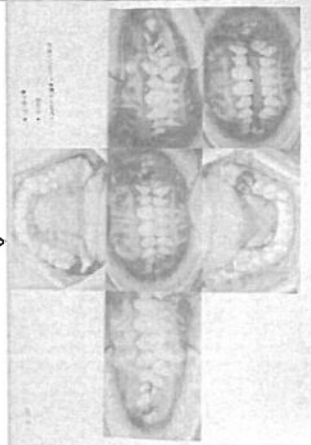
① 今後の治療内容

② 神経の有無

③ 治療途中かぶみなのか

口内写真に上記の3点を書き込み、患者さんに安心感を与えると共に、正確に情報を伝え一緒に考えもめるよう分かりやすくまとめた。
また一目で、どのくらい今後治療が必要なのか分かりやすくした。

ふーっわ!



私:そうなんですね!

当院は、お母さんの治療と一緒に待てるような診察室の中にキッズスペースがあります。

テレビやおもちゃがあったり、スタンプも声掛けしてお子さんと一緒に待っていてお母さんも安心して治療ができるような環境づくりを力を入れていますので、ご安心してお越しください。

Kr:そんな知識があるんですか? ありがとうございます。助かります。

Kr:お子さん大好きなので、〇〇さんのお子さんにお会いできるの楽しみにしております!

工夫・意識した点

〇名前を呼ぶ

〇今後も安心して来院頂けるように当院の取り組みを伝えた

〇お子さんと一緒に来院しやすい雰囲気を作った

〇Yes セットをもらう

〇マスク越しでもわかる笑顔で対応

〇患者さんが困る事がないよう並行位置や荷物置き場所等、位置付けをした

〇誰かが話せる天気の話題から話した

私:改めて、本日担当致します、トリートメントコーディネーターの小笠原と申します。

よろしくお願致します。

Kr:よろしくお願致します。

私:では、〇〇さん本日は、右上的お痛みがあるところの治療の前にお口の中の状態に関するお話を伝えさせていただきます。本日治療と合わせて1時間~1時間15分ほどお時間頂くようになりますが、よろしいでしょうか?

Kr:大丈夫です!

私:ありがとうございます。〇〇さん右左の上のお痛みは、その後いかがですか?

Kr:前よりは良くなりましたが、食事の時にまだ痛みます。

たまにロキソニン飲みます。

私:お辛いんですね、今話せないほど痛いということはありますか?

Kr:大丈夫です。

私:かしこまりました。では、進めていきますね。

工夫・意識した点

〇自己紹介で役職を伝えた

〇痛みと時間の確認をして、同意を得ることを意識した

〇初診カウンセリングの時に学んだ「話せないほど痛いと言う事はないですか?」と質問する事は、

痛みがある場合は、徹底して質問する

私:では早速ですが、皆様により豊かな生活を送っていただくために本日は、2回目の話をさせていただきます。

こちらの4つのことについてお話させて頂きたいのですが、まず1つ目が当院のコンセプトをお伝えさせていただきます。2つ目が、中々自分の歯を見ることが日常生活において数多にない機会だと思えますので、今の〇〇さんのお口の状態についてのお話をさせていただきます。3つ目が、メンテナンスについてです。クリーニングについてのご相談前回は聞いていたもので、どのような事をしていくかというお話をさせていただきます。

最後に何か疑問に思ったことがあればお聞かせください。

お話を途中で大丈夫ですですので、いつでも何かございましたらお聞かせください。



まず当院にお越しいただいた皆様、現在のお口の中の状況や歯の大切さ、歯周病についてのお話をさせて頂きます。歯を守るためには、とても大切な知識ですので是非お付き合いください。

Kr: はい、お願いします。

私: ○○さん歯医者に行くのは好きですか？

Kr: 苦手です。

私: 苦手ですよね。

Kr: 苦手です。

私: 痛いイメージがあったり歯医者の匂いとか... 苦手です。

Kr: そうでなくならないです。

私: そうですよね。

当院は、そのイメージをなくして患者さんの健康をお守りし、皆様の毎日がはれのびになるようにサポートする事をコンセプトとして掲げております。そのために、予防専用の個室でBGMを流し周囲から聞こえる音を消してリラクゼーションできるような空間作りや、先ほどお話ししたキッズルームや、バリアフリー対応、患者さんが安心してできるような明るい患者様対応等に力を入れております。

○○さんも安心して通って頂ければと思います。

Kr: いい意味で歯医者さんっぽくない取り組みばかりで、歯医者が苦手な私でも安心して通う事ができそうです。

私: それは良かったです。ありがとうございます。

工夫・意識した点

- 患者さんに共感する
- オウム返しの
- 当院のコンセプトや取り組みを伝えるだけでなく、○○さんも安心して通えるように伝える

私: 今から少し難しい質問ですが、○○さん今回お上のところ痛みが出た理由は何だと思えますか？

Kr: つわりで妊娠中歯磨きができておらずその後も子育てで歯磨きがきちんとしてきていなかったの、磨き残しがあったり虫歯になったのかなと思います。

私: 体調悪かったり、お忙しいと歯磨きを中々丁寧にできていないですもんね。

そうですね、実は虫歯が進行しているんです。もしかしら、それもあるかもしれないです。

では、また少し難しい質問ですが、日本人の80歳の平均の歯の本数は何本だと思いますか？

Kr: うーん、私で32本だから26本くらいですかね？

私: 実は大体8~10本くらいなんです。

80歳の時に20本は残す事が我々歯医者の目標の一つなんです。

Kr: そうなんですか。意外と少ないですね。

私: そうなんです。

○○さんところで、美味しいお食事は好きですか？

Kr: 大好きなんです！

私: そうですもんね！ ずっとお食事は美味しく食べたいですよね。

そのためにこれからお話ししていく定期検診や治療が必要になってくるんです！

ではキレイな笑顔は好きですか？

Kr: はい。ここはスタッフさんがとてもいい笑顔で対応してくださるので嬉しいですよ！

私: ありがとうございます！ うれしいです！

健康なお口を守って美味しくご飯を食べてステキな笑顔で過ごし、人生をより豊かにして頂く事が当院の目標です。

では、前回も質問させていただいたんですが、○○さんはご自身の歯が何本あるかご存じですか？

Kr: 覚えていません！ 32本でした！

私: さすがですね！ すばらしいです！

基本的に、人間の歯は上下左右4つに分けて、7本ずつ歯がありますので、合計で28本です。ここに知らず加わると、32本になります。

○○様の実際の歯のお口を見てみましょう。今からお口の中のお写真を出しますが、よろしいでしょうか？

Kr: はい、大丈夫です。

私: ありがとうございます。

では、こちらをご覧ください。

これは前回お撮りしたレントゲン写真と、お口の中の写真になります。

まず写真の見方ですが、左右が反転した形になりますので、写真の左側がお口の右側、写真の右側がお口の左側です。

見方はよろしいでしょうか？

Kr: はい、大丈夫です。

私: 上下左右共に親知らずが生えていて32本あります。

先歯に覚えてくださってましたね！

ではこれまでに治療した歯が何本あるかご存知ですか？

Kr: えっと... ぜんぜん覚えてないけど、虫歯の治療しました。

私: 実は5本治療していて、こここの2本が治療が終わっています。

こここのことが治療途中で、合計4本あります。(指を指しながら)

Kr: ええそんなに？！ 結構あるんですね。今までしてきた治療を把握できていないんです...

私: びっくりしますよね。

ご自身のお口の中の状況をしっかり把握して相談した上で治療をする事がとても大切な事です。

そのため、このような場をいただいております。

そして、実は今回痛みが出たところも治療途中のところなんです。

Kr: なるほど！ 治療やめてたのがまだだったか〜！

私: お忙しいと中々通えないですもんね。

では、○○さん何本神経がないかご存知ですか？

Kr: 2本は絶対です！

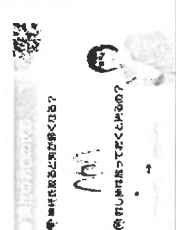
私: 実は治療で神経を取った以外にも虫歯が進行して神経が死んでしまっている歯があります。

それがここになります。(指を指して)

神経が無い歯は、合計で9本あります。

Kr: え！ そんなに多いんですね。

私: では、神経がないと歯が弱くなると思いませんか？



○同意を得る

→患者さんに何事も同意を得てから進める事で、信頼や安心感に繋がる。
歯科恐怖症の方も多く来院される為、医院への信頼感を得て今後継続して来院して頂く為には、とても重要になると思う。

○難しい言葉を使わないようにする

→動画を振り返り返ってみると、歯科の専門用語がたまに出ていた。
患者さんからすると一気に話が分からなくなるため、変換する言葉を用意しておく。

| 専門用語 | 患者さんへ伝える言葉 |
|---------|------------------------------------|
| RCT・RCF | 神経の治療、根っここの治療、神経に最終的なお薬を詰める治療 |
| コア・印象 | 土台を立てて、被せ物の型取りをする治療 |
| SRP・再評価 | 歯茎の下の中の根っここの部分の歯石取り・どれだけ歯石が取れたかの検査 |
| メタル | 銀歯 |
| 2次カリ | 虫歯の再発 |

良かった点

患者役スタッフやDr、院長から良かった点を聞くことを徹底した。

○相槌や相手を褒めたり、共感ができている。

○患者さんの気持ちを汲み取ろうとしているのが伝わった。

○明るく気さくに話しかけていて患者さんも安心すると思う。

○気遣いができていた。

○安心して通えそうと思った。

○メモをしている所が話聞いてくれていたと嬉しかった。

○患者さんの立場からでも、資料をたくさん用意して用意(勉強)したのが伝わった。

○マスク越しでも笑顔が伝わって安心できた。

○話が分かりやすかった。

○名前を呼んでくれる事が嬉しかった。

今後の課題・改善点

自分なりに今後の改善点や課題を見つけたら、患者役スタッフやDr、院長に聞いた。

○8:2

→話すが8割聞くのが2割だが、9:1になっていた。
もう少し患者さんに質問を投げかけ、話してもらい、考えてもらいう事が必要だと思う。
そのためには、質問する事をお互い程度自分の中で決めていく。

○スライド見直し

→話していると話が膨らみ結果を伝えるために次に進むが、次の質問が前のスライドにあるという事が多かった。

質問のスライドは1枚に1問にした方がいいと思う。

また結果が先に見えていると、患者さんが答えにくいと思うので、質問の結果は別スライドにした方がいいと感じた。

今後ミーティングで話し合い合い改善していきたいと思う。

○資料やスライドばかりを見て、あまり患者さんを見れていなかった

→セカンドコンサルは今までした事がないため、一生懸命するあまり資料ばかりに目を落としていた。



いやいや 4分15秒か
2分20秒3分30秒くらい！

患者さんの目を見てしっかり伝えるために、ある程度の流れ、結果を頭に入れてから取り組む事とした。

○歯周病や虫歯についてもう少し触れた方が良さ

→質問をして結果の繰り返しではなく、ではどうするか何故そうなるのか少し足りない気がした。
足りないと思う点を見つけ、自分なりに調べたり院長に聞いたりして学び説明できるようにしておく。

○自信を持つ

→分かっていない所や難しい所が分かりやすく自信がなさそうに見える箇所があった。

患者さんを不安にさせてしまうので、安心していただけるようにハキハキ話して自信を持つ。

また自信がない所は勉強する。

○時間を20~30分以内にまとめるようにする

→治療回数・箇所が必要な方は説明で時間がかかってしまい、時間内に終わらせる事が難しかった。

時間を見ながらコンサルできるようにして、必要であればアポの時間を見直す。

○セカンドコンサルを動画で、さらに良いものにしていく

→セカンドコンサルの練習を動画して振り返り改善していくというルーティンを今後も徹底して行う。

また歯科専門用語が出ていたら、患者さんに伝わりやすい言葉で、言い換える言葉を考える。

○患者さんやスタッフ、院長からも、頼られるTCになる！！



院長への質問・改善勉強

セカンドコンサルをするにあたって疑問点を院長に質問して、患者さんに実施するときに困ることが内容知識を増やすために振り返りや勉強を行った。

○基本の治療の流れ

C治療よりP治療(メンテ・補P・SC・SRP)から開始する

→Pが進行していると、C治療に入っても完全な治療ができない。

なぜなら歯肉が腫れマージンまで綺麗に形成出来なかったり、CRにて出血まみれという事が起きる。

痛みがある場合は、まず痛みを原因をなくしてP治療に入る

補綴で例えると家の部分は補綴、家の土台の部分はRCT、P治療

○歯槽膿漏とは歯周病と同じ意味

→歯槽膿漏はよく耳にするが、実は専門用語ではない。ただ、意味としては歯周病と同じ。

○Pの進行

→パノラマとCT、P検査が進行の判断・確認材料になる。

そのため、再SRPの判断基準も再評価の際に線下歯石がついていたらパノラマで線石を見ることもある

○歯肉炎

→歯が入って歯茎が腫れることがある。

またアムロジピンやニフィジピンを服用していると歯茎が腫れることもある。

【院長が治療計画を説明する上で気をつけていること】

- ・どんな人にも治療計画をしっかり説明する
- ・聞いてもらおう姿勢を整える
- ・治療がたたく必要方には全て説明するが、進める順番を考え優先順位が高いものから少しずつ説明をする。
- ・「焦らず、じっくり進めて行きましょう」といった声かけをする。
- ・コンサルする上で、患者さんの反応をよく観察する
- ・コンサル前に、不安を拭き取るよう、必ず明るい雰囲気で作成する
- ・コンサル後、おかえりの際は手を止めて「お疲れ様でした」と挨拶をする



スーパーTC育成塾 補綴コンサル録音・録画&実践シート

医院名：医療法人天紋会あもうホーム歯科クリニック 氏名：道上 知佳

補綴コンサルの録音（または録画）を聞いた感想・改善点

【よかった点】

- ・コンサルの手順を声に出して練習していたので、お伝えする内容の流れに困らずカウンセリングできた。
- ・「できるだけ自分の歯で過してほしい」伝えることができた。
- ・手のジェスチャーをつけて説明することができた。
- ・治療が終わったら、定期検診に来てくださいたいと必要性をお伝えすることができた。

【改善点】

話し方について

患者さんに間を与えてない

私が患者さんに質問した後、患者さんにも考える時間が必要な時があるにも関わらず、待つことができていません。初診コンサルでも課題になっていた沈黙を再び恐れています。沈黙はしてもいいものだと1回目のセミナーでも読書感想文の本から学びましたが、再度私の課題になりました。

「～ですよ？」っていう聞き方になってしまってる。

患者さんへの質問というよりも、私の意見を押し付けているような聞き方になってしまっている。患者さんの本当の要望を聞くことができないので、「～ですか？」と患者さんに話していただける質問の方法に変える。

「例えば？」「もう少し詳しく教えてくださいませんか？」と質問する

増田さんとお話しする「例えば？」と聞いてくださるので、私自身話しながら頭の中が整理され、すっきりした気持ちになります。補綴コンサルの内容は患者さんにとってきつと初めて聞く内容が多いと思います。患者さんが混乱しないように焦らず一つ一つ細かくいくイメージでカウンセリングできるように心がけます。

患者さんの表情を見て話せていなかった

表情を見ない話をしても患者さんが何を考えてるかわからないので、様子を伺いながら話す。

自信がない話し方になってしまった

特に保険と自費の違いを話す時、患者さんの口腔内のむし歯の状態を話す時に自信がないので、静かで声のトーンも低い淡々とした話し方になってしまっています。自信を持って話するには、前準備でしっかりと練習し、言い慣れるまでやる必要があると知ったので、今後改善します。

内容について

最初に患者さんから yes セットを取ることができていない

「かむせ物の治療というのは、健康面や生活の充実度、感じるストレスまで〇〇さんの将来のお口の状態で本当に大きな影響を及ぼします。ですのではっきりとご相談させていただいて〇〇さんのご希望に合った治療を選んでいただきたいと思うのですが、お話をさせていただいてよろしいでしょうか？」セミナーで学びましたと言ったことができてなかったため、yes セットを取るためにも最初にお伝えします。

情報提供ができていない

患者さんが「保険でいい」と返答された時に、「今回は保険の治療をお選びになっても、将来必ず仮に立つお話しだと思っているので、お話しだけでもいいですか？」と補綴物の情報をもう少しお伝えすることができたはずです。

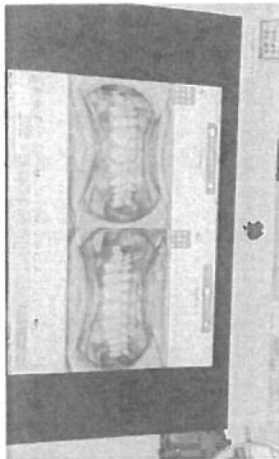
資料について

自費メニューの表だけを頼りに説明

勉強不足のまま補綴コンサルに入った結果、自費メニューの表に書いてあることをそのまま述べただけの伝え方になってしまいました。「自費メニュー勉強シート」の課題後、メリット・デメリットがあることを理解し、自費メニューだけに頼ることはなくなりました。セミナーで「カウンセリングは前準備が必要」と学び印象に残った

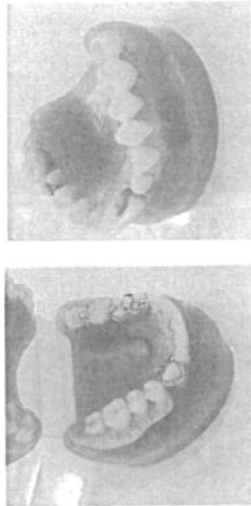
ていたので準備してきたつもりでしたが、まだまだ事前準備不足だったことに反省いたしました。

5 校法の活用ができていない



口腔内写真をパソコンの画面に映すことができ、資料を取った日付を比べることができ、とてもわかりやすい資料にも関わらず 100%発揮することができていません。患者さんの時間をいただいて口腔内の写真を撮り、院内用と患者さんにお渡し用の資料を作成している手間と時間を考えると、フル活用すべきだと思いました。

模型を使えていない



補綴物の説明をする際に、補綴メニュー表を見ながらお話ししていますが、模型がある方が絶対にわかりやすいので、今後積極的に使用し患者さんの目で見て判断いただけるよう努めてまいります。

カウンセリング後に内容を追記するのを失念

カウンセリングで聞いた内容をアシストの方に伝えましたが、カルテに記入していませんでした。今後の治療の流れと患者さんが「怖がり」ということを記入していませんでした。今後はカウンセリングが終わったからと満足せず、忘れないようにうちに記入いたします。

パソコンの画面が滑ってしまっていた

患者さんの資料をセッティングしてはいたのですが、ミラーリングが切れてしまっていた。患者さんは待つてくださるが、機械なのでそういうこともあると無さず対応できるように努めてまいります。

その他

歯がなくなっただけの方の3つの選択の話が実践できていない

補綴コンサルに3回入らせていただきたしましたが、歯がなくなっただけの方、齧齧・ブリッジ・インプラントの3つの選択の話ができる患者さんがいらないやらないです。それぞれメリット・デメリットを勉強済みなので、今後カウンセリングできるような勉強を続けてまいります。

カウンセリング中も緊張していた

不安なので準備をしたはずが、カウンセリング中も緊張して焦ってしまいました。慣れるために積極的にカウンセリングの経験をしてみたいです。

補綴コンサルを実践した場所（チェックを入れる）

□ チェアサイドで ☒ カウンセリングルーム（スペース）で

補綴コンサルの平均時間。全部で何回できたか

平均 18 分 回数 3 回

自分でベストだったと思う補綴コンサル実践内容

初診カウンセリングを私が担当した方です！

☞ Kさん情報

年齢＊20代後半

性別＊女性

主訴＊フリーニング希望

～口腔内の情報～

・顎が外れやすい。左の顎が外れると右の顎の音が鳴る。

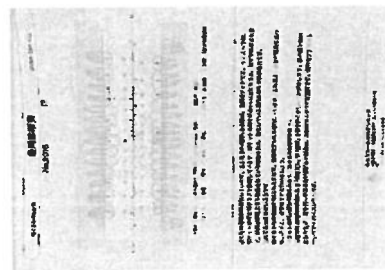
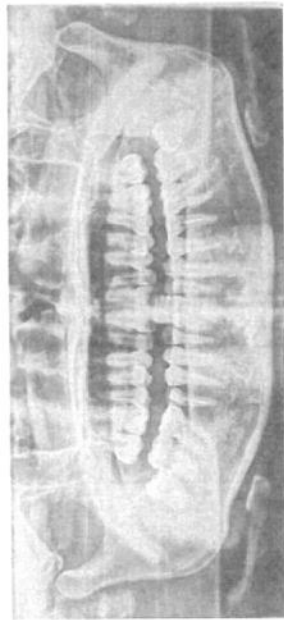
・上顎8はEXT深。

・上顎8は12本出血あり

・右上7歯周ポケットが5mm

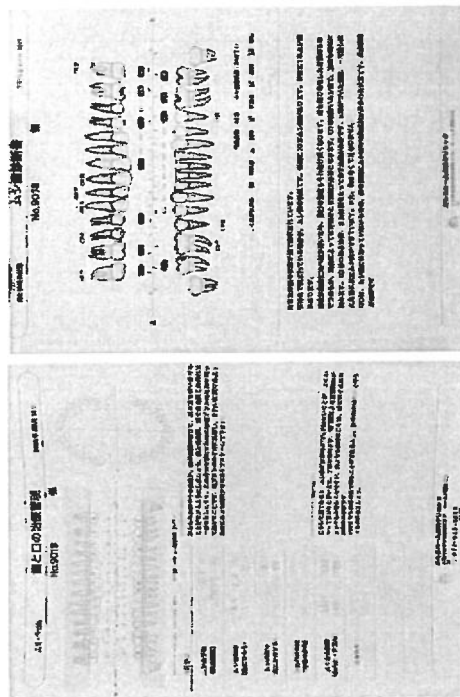
その他＊保育サービスを利用している。お子さんが1人いる。当院に通院中☆

☞ 患者さんのレントゲンとセカンドコンサル時の資料



歯と口の診療科
16-0018

歯と口の診療科
16-0018



☞ カウンセリング内容

私：今日はOちゃん(Kさんのお子さん)、お家ですか？

Kさん：はい、旦那さんが見てくれます。

私：そうなんですね、今日お休みなんですか？

Kさん：はい！

私：いいですね～！本日もお時間いただきありがとうございます。

Kさん：いえいえ～。

私：なんかお久しぶりな感じがしますね(笑)

Kさん：そうですね！(笑)

私：こんにちは(笑)ありがとうございます。たくさん通っていただいて、頑張ってきていただいて。ここま

でお時間いただきました。ありがとうございます。

Kさん：いえいえ。

私：どうですか？お痛みとか出てないですか？気になることとかないですか？

Kさん：はい、大丈夫です。

私：よかったです～！歯ぐき治療させていただいて、再度資料ですね。こちらが初めて来ていただいた時

の資料で、こちらが歯ぐき治療後に取った資料です。どうですか？最初と比べるとホワイトニングとか

はしてないですけど、なんか白くなった感じがします

Kさん：んー。【首を傾げる】

私：あんまりわからないですか？なんかかぬるっとした感じもスッキリされたような感じがしますが、どうで

すか？

Kさん：うーん、まあ、ずっさりしたかな。(あまり納得されてない感じ)

～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

「お話をさせていただいてよろしいでしょうか？」とyesセットを最初に撮っ

てからカウンセリングを進めていく方がスムーズにも関わらず、yesセットを

取ることができなかったのが反省点です。



私 : 歯ぐき治療中に所々出血があったと思うんですが、痛みとか大丈夫でしたか？

Kさん: 痛みは大丈夫でした。(笑顔で頷く)

私 : 歯茎治療中に何もなくなって左下奥のところ、お痛みあったところあったと思うんですけど

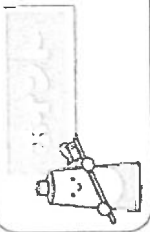
Kさん: 痛みというか、違和感があったんです！

私 : 違和感ですね！今はどうですか？

Kさん: 2、3日だけだったんで1回だけやっただんで大丈夫でした！ほぼ忘れてるぐらいでした。

私 : それならよかったですねー！今日治療させていただいたところなんんですけど、左下奥この歯になってるんですけど【口腔内写真をアップにする】歯茎治療で着色あったところは綺麗になってます。ただむし歯になっているので少し深くまで削ります。麻酔のお薬を使って治療させていただきます。麻酔で気分悪くなったりとかはなかったですか？

Kさん: 大丈夫です。



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

患者さんのこれまでの口内での状況を知るためにドクター、衛生士さんからコメントを確認し自分のノートにまとめて、確認事項や伝えたいことが漏れないように準備をしっかり行ってから臨みました。

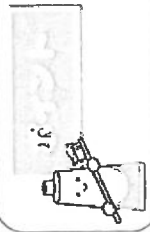
私 : 削った後はベース、上に齧をします。それで1、2週間ぐらい生活していただいでお痛みがもし出たら神経取るが取らないかという処置になります。多分大丈夫だと思いますよ。神経を取らないことになった場合は詰め物の型をとっておつける予定です。

Kさん: うんうん(頷く)

私 : 痛みとかは出てないですよ？

Kさん: 大丈夫です。

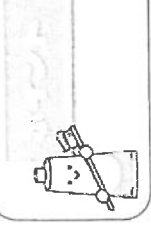
私 : こは歯を削ったあと、歯を守るために詰め物をおつける予定です。



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

なぜ補綴物になるのかという理由の一つとして歯を守りたいと伝えました。私たちは歯を守りたいと思っていることが伝わると思います。

私 : この歯以外にも詰め物になる場所がございまして、わかりやすくするために資料に記入させていただきませう？右上奥の6番目のところと、右下奥の6番目と7番目のところと、左下奥の7番目のところ【患者さんのセカンド資料に記入】全部で4カ所になります。



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

補綴物になる箇所を口頭だけでなく、目で見えわかるように患者さんのセカンド資料に直接丸をつけて記入しました。「記入してもよろしいでしょうか？」と yesセットを取るべきでした。

私 : Kさんのお口の状態と、ご希望に合わせて詰め物のご相談をさせていただきたいと思えます。まず、詰め物を選んだ際に大切なポイントがあるんですね。この健康面、耐久性、見た目という3

つの視点で考えることがとても大切です。1つ目の健康面ですが、Kさんはむし歯の再発は嫌ですよ？

Kさん: はい…。

私 : もちろん嫌ですよ。この健康面というのは、むし歯が再発しやすいとか、金属アレルギーや、他の歯への影響はどうかということです。2つ目が、長持ちするかどうか。耐久性ですね。これも種類によって、変わってきます。

Kさん: (頷いてる)

私 : 3つ目が審美性、見た目です。詰め物をKさんに合った自然な白さにしていくことです。この3つからKさんが何を重視されるかで詰め物を選んでいたのだと思います。いかがでしょうか？

Kさん: うん…(無言にいられた)



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

口頭だけでポイントをお伝えしたから理解してもらえなかったのか反応が薄く、質問されても答えられないという雰囲気でした…。Kさんの考えをお伺いすることができませんでした。

私 : 悩みますよね。こちらが価格表になっております。【補綴メニュー表をお渡しする】

保険適応のものは銀色になるのを見た目でいうとあまりよくないですよ？

ただ詰め物されるのはすべて奥の歯になるので見えないのは見えないと思います。

Kさん: (頷く)

私 : 白い詰め物は自費診療のものです。白いいので審美性はいいですね。セラミックは汚れが付きにくいですが、奥歯が一番磨きにくいと思うので、メンテナンスしやすいです。保険診療の銀の詰め物は汚れが付きやすいので注意が必要です。そして使っているうちに詰め物が溶けて浮いたりすることもあります。そのあたりは自費からむし歯菌が入り、詰め物の下でむし歯になることがあります。そうなる再度治療になるので、さらに大きく歯を削るようになります。

Kさん: どれくらい銀の詰め物はもつんですか？

私 : どれくらいかは本当に人それぞれです。みなさんの咬む力も違いますし、食事回数など歯を使う頻度にもよります。なのでどれくらい持つのかというのはわかりませんが、銀なので硬いので、しっかりと使います。

Kさん: あーなるほどですね。



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

自費、保険それぞれ補綴物の良さがあるので、メリットもデメリットも伝え、その上で患者さんに選んでいただけるように説明することを心がけました。

私 : 奥歯は咬む力が強いんです。グッと噛むことができますよね？セラミックも硬いので強い力同士なので欠けることもあります。詰め物の型を取るとき、こういう機械で【ジェスチャーつけながら】お口の中のデータを取って型を取ることで、正確なデータで詰め物を作ることができるので、銀の詰め物よりもフィット感はいいです！銀の詰め物もしっかり型を取るんですけどね、セラミックの方がより正確です。

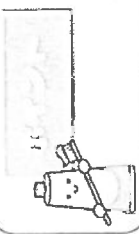
Kさん: へえ～

私 : 金属アレルギーの方もセラミックの方がいいかもしれませんが、銀の詰め物からセラミックに替えられる

方も多いですよ。Kさんはアレルギーはなかったですもんね？

Kさん:はい、大丈夫です。

私 :よかったです！



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

金属アレルギーの方だと銀の詰め物はおすすめでできないので、再度金属アレルギーではないか確認しました。

私 :あとは価格ですね。保険診療の銀の詰め物は保険を使って大体 5000 円～6000 円ぐらいです。自費診療のセラミックは、こちらの金額になります。【金額を指さす】

Kさん:これ1本ですよ？！

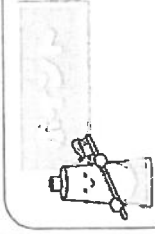
私 :そうです。

Kさん:え！4本やから、この値段に×4本…かなりいしますね…

私 :そうですね。ただ保証期間があるので、当院で定期検診通っていたら定期的にチェックさせていだいてたら、3年間は欠けたりしてもやり替えができます。

Kさん:(頷く)

私 :Kさんいかがでしょうか？これがいいとありますか？

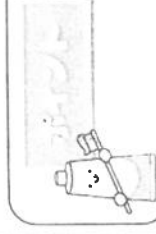


～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

もしセラミックを選ばずなら4本全たいいけないと思わしてしまつたことに気づきませんでした。「1本試しにされてみるとかもいいと思いますよ」と提案すればよかったと思ひました。補綴物の選択をしていただく前に、疑問・質問はないか確認する必要があることに気づきました。

Kさん:保険でお願いします。

私 :かしこまりました。詰め物が取れたりしなくてもセラミックにやり替えることはいつでもできるので、銀の詰め物にしてみてみても具合とが気になることかあればいつでも教えてくださいね！



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

ダツリなくともやり替えたい場合は可能ということを伝え、何かあった時も大丈夫と患者さんに安心していただけたように声掛けしました。

私 :詰め物を作成するにはお時間いただいてまして、本日から1週間後以降に型を取らせていただいて、その後詰め物ができ次第おつけします。1本で3回かかるので、それが4本分ですね。でも右下奥の隣り合つてるところは一緒の日でできると思います。詰め物の治療が終わる次第、その後ブロックごとにもむし歯治療が必要な箇所があればさせていただきます。【費料を指さしながら説明】

Kさん:わかりました。

私 :何度か通っていただく必要があるんですが、大丈夫そうですか？

Kさん:はい、大丈夫です。



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

チェアでの診療や受付でアポを取る時に「何度も通うなんて聞かない」と言われないようにするため、通っていただく必要があることをお伝えしました。

私 :ありがとうございます！こちらの写真なんですが【5枚法の写真を指さす】

Kさん:はい。

私 :着色かなと思ひ歯茎治療で汚れが落ちるかと思つたんですが、落ちなかつたんです。もしかしらむし歯の可能性があるので、ドクターが診て治療するかどうか判断させていただきまふね。なので、この資料では「むし歯」になってないんですが、そうかも思ひないです。

Kさん:はい、わかりました。

私 :もしかしらむし歯の深さによっては、こちらも詰め物になる可能性があるんです。この写真が分かりやすいんですが、【5枚法の写真を指さす】Kさんの左下の奥に入っているペースト、レジンと言ひます。詰め物以外のところはこちらのペーストで治療させていただくことが多いです。

Kさん:(頷く)

私 :前歯の歯と歯の間のことなので、もしこのレジンがペースト状なふで流れてしまふ、処置できないとドクターが判断した場合は、詰め物になる可能性があると思ひます。

Kさん:わかりました。

私 :ここまでで質問はないですか？わからなかつたこととか大丈夫ですか？

Kさん:これなんでしたっけ？

私 :レジンです。



～工夫したところ・気をつけた・気づいた点～

「レジン」と言ひしてしまつたが、「プラスチックの詰め物」と言ひたほうが患者さんに分かりやすいので費をつけます。

私 :他にわからないことかはないですか？小さいことでも大丈夫ですよ～！

Kさん:いいえ、大丈夫です。【パソコンの画面をじつと見つめてる】

確かに、言われてみると白くなつた費もする！！なんかさつきはわからなかつたけど、ほんとだ～！！全体的に白くなつてくるかも！

私 :そうですね？！あーよかったです(*^^*)全体的に白くなつて、ツルツルした感じになってます。頭髪も歯も磨いてくださつてましたもんね♪

Kさん:はい！

私 :治療が終わつた後は1～3ヶ月ぐらいの頻度で定期検診に来ていただきたいです。歯茎治療で診せていただいた衛生士が、Kさんの汚れが固くなつていしにしやすいと言ひたので、定期的に来ていただけて、汚れを取る必要がありまふ。定期検診に来ていただけたら今の口腔内の感しを保つことができるので、ぜひ続けてきてくださいね！

Kさん:うんうん、わかりました。



私では、この後の治療のお部屋にご案内いたします。本日もお時間いただいて、ありがとうございます！

ト雪の補綴コンサルで気づいたこと、実践のポイント

→工夫したところ、気をつけた点→工夫したところ、気をつけた点
前回の課題時は「工夫したところ、気をつけた点」で。今回は反省点も多く、見返した時にどんな内容だったか思い出せるように「気づいた点」追記しました。

「なぜ患者さんの反応が悪いのか」「なぜ不服そうか」そう思っても、何かを話さないといけないと思い、気づいてるのに冒頭ごしてしまいました。

可憐いよがりで自分ばかりが話しているカウンセンシングになってしまいました。

☑ 質問するとき「～ですよ」と「語彙」などところがある。カウンセリング時だけでなく、プライベートでの会話でも子どもの「言方」になっていることに気づきました。私の大きな課題です。

増田さんからのアドバイス

私の中で自費になるか保険になるかの選択肢が2択になってしまっていました。0か100ではない。「1か0」だけでいいという想定ができていませんでした。『こう考えるかな?こんな期間が来るかな?』と思ったので、このように答える予定にしている。2. 想定することが大事。いろんな可能性を考えて、カウンゼリングに臨む必要があると思います。

Kさんは今回が初めての詰め物になる処置でした。Kさんが口腔内の状態を聞いてなにを感じたかを聞き取ることができました。質問することで気持ちを知ることができます。成果を得られなかった手ごたえないカウヤナリಂಗになった原因だと感じました。

③ 痛みがないから、自覚症状がないから軽いと思われてしまう。

患者さんに痛みがあるか質問して痛みがないと言われたら、痛みがなくてよかったです」となりますが、「痛みがないけどむし歯にはなっている」「自覚症状がないのはよかったが、むし歯にはなっている」ので、なぜむし歯にはなってしまったのかを患者さんと考えるのがCTでの役割の一つだと思います。“痛く

④ 初対面じゃないんだからもっとフランクにいくところいつでもよかった

⑤ “体感が出ている”というていで話している

⑥ 頤が外れやすい患者さんなのでそこを心配するべき

⑦ "レジ"という表現

この課題を通して、現時点で私はどこまでできて、何ができないのかを知ることができ、向き合うことができず、向かおうとしない方々を支援する「もつ」と違う言い方をしようとした。補綴コンサルは、自費の補綴物を成約することもできず、反響点がなかったら反響点はかからない結果になりました。とても嬉しい気持ちがあり、カウセリングをやりたいとも思いました。そんな時増田さんが「信頼関係作れるのは、カウセリングだけじゃない。受付で焼く一回でできる。」と言ったのでとても印象に残っています。何度も通っていた中でアポを取ることにできました。その時に「口腔内では不具合なども印象に残っていませんが」「銀の詰め物にしてみてどうか」と患者さんを案内することができたので、前向きな気持ちになることができました。

補綴コンサニに3回入らせていただきました。ベストなカウセリングができなかったですが、私の中では初診カウセリングもしていい思い入れのある患者さんだったので、補綴コンサニできたことが嬉しかったです。反省が多い補綴コンサニでしたが、課題として残すことができ、忘れられないカウセリングになりました。初診を忘れず、これからと掛けずにカウセリングにトライして経験を積み重ね、患者さんの人生の役に立てるTCになれるよう努めます。

毎週土曜日にはカウンセリングの振り取りや勉強をする時間や診療の合同、仕事の帰り道、休憩時間も私のことを何でも気にかけてくださり、落ち込むたびに話を聞いてくださいました。増田さんと話すことで「どんなTCにもなりたいたいのか」「私何が何をしたいと思っているのか」頭の中が整理され、増田さんから学ぶことが本当にたくさんありました。増田さんがしたのは、私の3人目の講師のうちで私が本気で学ばないアドボカートを活かさん、カウンセリングの質を高めているように努めてまいります。

坂井 美穂

カウセンとバックの時間や課題をいっしょにやるという時間をい
た。勉強できることへの感謝の気持ちです！カウセンも褒めてくれてたので励ま
された。毎日課題頑張ってます！無理ないでねと応援してくれてます！スタッフのみなさんへ書いていただき、読んでもら
う予定です。当日の前ではまだ環境に感謝の気持ちを忘れず、これからも病院のため、
患者さんのためにがんばります。

医院名： はれのびデンタルクリニック 氏名： 本多 紗弥香

補綴メニユー勉強前のチェックリスト

※以下のチェックリストはあくまで参考例です。実践や改善のため、いろいろ勉強してください。

- ☑ 補綴メニユー（補綴物の説明、料金表など）はあるか
- ☑ どんな自費の種類があるか
- ☑ 自費の金額はどうなっているか
- ☑ それぞれの特徴（長所、短所など）
- ☑ どの部位にはどの材料・治療がもっともよいのか

勉強方法、内容、やったこと、気付きなど

●補綴物に關して、どう勉強したか、どう覚えたか、どのレベルまで習得したか、など。

□補綴メニユー（補綴物の説明、料金表）はあるか。

補綴メニユーは今までなかったが、ミーティングで作成した。DAの技工所見学・補綴勉強の後、補綴メニユーを改善していく予定になっている。

1. 補綴物について自分で調べてまとめ。

私は、医院で取り扱っている補綴物はどのようなものがあるのかは知っていても、大まかな特徴しか分からず、患者さんに伝える時にありがたきなりなことしか言えていなかったり、具体化ができておらず説明力が欠けていたりすると気づきました。例えば、バラの説明では、「銀歯の下でむし歯が広がりやすく、再発の可能性が高い」という説明をしていました。第二回の講義では、「どうして」再発のリスクが高いのかを詳しく説明することで、患者さんの歯への意識を高めるような投げかけをしていく必要があると思いました。また、院長のこのあたりを伝えておくことで、仮に脱離や破損しても治療への不信感を軽減することに繋がるので事前準備も非常に大切だと思いました。自分の知識量で補綴コンサルは有効に働くと思うので、まずは自分で補綴について調べてみました。保険外診療については、院長のこのあたりや適用などによって異なるため、自分で調べたのち、院長に詳しく教えてもらいました。

患者さんから「だいたいどれくらいは持つんですか？」「どれくらい確立でダメになるんですか？」という質問をよくいただくので、保険の補綴物の耐久性を調べました。

※ただあくまでも統計であり、いずれも個人差があるということは必ず伝えるようにしようと思います。

◎バラ

個人差があるものの5年～10年くらいでダメになると言われている。

| 年数 | 銀歯が問題を起こす確率 |
|-------|-------------|
| 5年以内 | 約20%～30% |
| 10年以内 | 約50% |

つまりバラの寿命は約5～10年。10年以内に約50%が再治療になる。

◎CAD/CAM

CAD/CAMは、個人差があるものの5年～7年くらいでダメになると言われている。

| 年数 | トラブル発生率 |
|-------|----------|
| 5年以内 | 約20%～30% |
| 10年以内 | 約40%～50% |

CAD/CAMは銀歯より若干短命であるが、ケア次第で10年くらいはついてもいい。素材は樹脂とセラミックを混ぜた「ハイブリッドレジン」なため、金属より柔らかいが、樹脂だけより硬い。経年劣化で変色することもある。耐用年数はおおむね5～7年程度であり、素材の性質上、磨耗や破損により再治療が必要となることがある。適切なセルフケアと定期的な歯科管理によって、10年程度の使用も可能。

歯科鑄造用金銀パラジウム合金

保険適用の銀色の補綴物。

【メリット】

- ・強度が高い、壊れにくい
- ・奥歯でもしっかり耐えられ、割れたり欠けたりするリスクが低いから補綴自体は長持ちする。
- ・保険適用で費用が安い。
- ・歴史が長く、変質がある。

【デメリット】

- ・審美性に欠ける。笑った時など見た目が目立つ。
- ・複雑な金属が溶けだしているため、長期的に使用していると金属アレルギーを引き起こすことがある。
- ・経年劣化、腐食することで再発リスクが高い。



- ・金属イオンが溶け出して、歯ぐきに沈着すると黒ずんできます。（メタルタトゥー）
- ・金属なので熱伝導性が高く、冷たいものや熱いものが入ると痛みがある。
- ・耐久性やファイナリティは自費のものに比べてやや劣る。長期的な安定には限界がある。



パラクラウン（FMC） パラインレー

硬質レジン前装冠

保険適用の被せ物。主に前歯や見える部分に使用される。

【メリット】

- ・費用が安い
- ・白い見た目を再現できる。隣接する歯の色に合わせて色の調整がある程度可能だが、グラデーションをつけることはできないので1色。
- ・内面が金属フレームなので強度が高く、咀嚼力にも十分対応可能。
- ・欠けたり割れたりしても、院内でレジン不足で再作に修正可能

【デメリット】

- ・変色しやすい
- ・硬質レジンの部分の強度が低いので、咀嚼により破折することがある。
- ・硬質レジンには耐摩耗性が低いため表面がすり減って艶がなくなる。のべべりした見た目に。
- ・セラミックやジルコニアに比べると、透明感や自然さに欠ける。
- ・内部に金属を使用しているため金属アレルギーのリスクがある。



色が馴染みにくい

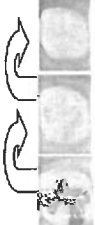


金属 プラスチック系樹脂

硬質レジン前装冠

| CAD/CAM | | | |
|--|---|---|---|
| CAD/CAM | | | |
| 【メリット】 | | | |
| <p>保険適用の白い補綴物。</p> <p>素材は、プラスチックとセラミックが混ざったもの。</p> <p>適用範囲には条件があり、前から 4 番目、5 番目、6 番目の歯が適用範囲になる。しかし、前から 6 番目の歯が歯に CAD/CAM を入れるには、前から 7 番目の歯が上下左右 4 本すべて残っていることが条件。(定期的な決まりは変わる)</p> <p>金属アレルギーなどの問題から適用範囲が拡大して、金属アレルギーの方は前から 7 番目の歯も CAD/CAM を使用することができ、その際は医師の診断書が必要になる。現在は 7 番目にも CAD/CAM が入れられるようになり、決まりはなくなった。</p> <p>歯より白い被せ物が良い、という患者さまから人気の素材だが、プラスチックが混ざっているため割れやすく、歯ぎしりをされる方、かみ合わせの強い方にはお勧めできない。年数がたつと変色し傷もつく為、ブラークが付着しやすい素材、虫歯になりやすい素材と言える。</p> | | | |
| <p>保険で使える部位が決まっているため、適用できない場合もある。ブリッジには使えない。</p> <p>プラスチックの成分が含まれているため、時間が経つと色がくすんだり、すり減ったりすることもある。</p> | | | |
| <p>CAD/CAM 冠</p> <p>CAD インレーン</p> | | | |
| 【当院で扱っている自費の補綴】 | | | |
| 補綴・治療 | 素材 | メリット | デメリット |
| <p>ジルコニア</p> <p>インレー：¥55,000</p> <p>クラウン：¥77,000</p> | <p>「人工ダイヤモンド」といわれるセラミックの一種で、優れた審美性と高い強度を誇る素材。</p> | <p>・強度、耐久性に優れている。歯ぎしり、食いしばりがある方や、咬み合わせが強い方でも割れる心配ない。</p> <p>・見た目が保険のものより自然で白い</p> <p>・ブラークや汚れが付きにくい</p> <p>・金属アレルギーのリスクがない</p> <p>・変色しにくい</p> | <p>・費用が高額</p> <p>・セラミックと比較すると白さや光沢の点で少し自然さに欠ける</p> <p>・歯を削る量が多くなる</p> <p>・天然歯より硬いため、周りの歯を傷つける可能性がある</p> |

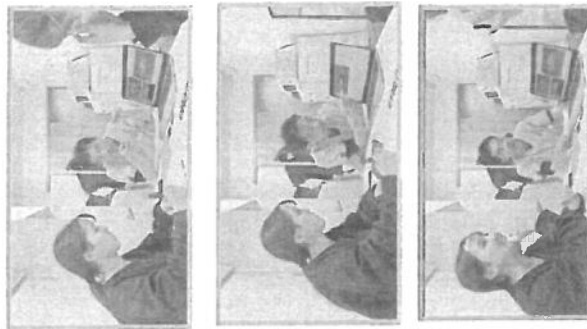
| CAD/CAM | | | |
|--|--|--|--|
| CAD/CAM | | | |
| 【デメリット】 | | | |
| <p>オールセラミック</p> <p>インレー：¥55,000</p> <p>クラウン(前歯)：¥110,000</p> <p>クラウン(臼歯部)：¥77,000</p> | | | |
| <p>ジルコニアセラミック</p> <p>クラウン：¥110,000</p> | | | |
| <p>ゴールド</p> <p>インレー：¥66,000</p> <p>クラウン：¥88,000</p> | | | |
| <p>ラミネートベニア</p> <p>¥77,000</p> | | | |
| <p>陶器と同じ材質からできている人工歯を用いてセラミックのみに作られている素材。硬さ、審美性に天然歯に近い。</p> <p>内側部分にジルコニアを使用し、上からセラミックを焼き付けて作られた素材。ジルコニアとセラミック両方の特徴がある。</p> <p>金合金といわれる素材で天然歯に近いしなやかさを持つ。咬生体親和性が高く、咬み合う歯を痛めることも少なく、奥歯に最適。</p> <p>歯の唇側の表面を約 0.5 mm 削り、周囲の歯と色と形が調和するように伸ばしたセラミック素材を張り付けて歯を美しくする治療法。歯の形や歯並びを変化させることもでき、被せ物よりも削る範囲が小さい特徴がある。</p> | | | |
| <p>・ブラークや汚れが付きにくい</p> <p>・白く透明感があり、自然な見た目がスグがたい。</p> <p>・変色しにくい</p> <p>・適合性が高く、劣化しにくい。</p> <p>・天然歯より硬いため、周りの歯を傷つける可能性がある。</p> <p>・保険が適用されないで費用が高額</p> | | | |
| <p>・天然歯に近いしなやかさを持つため、咬合になじむ。</p> <p>・対合を痛めない。</p> <p>・強度が高く、破れにくい。</p> <p>・適合性が高く、劣化しにくい</p> <p>・二次カリエスのリスクが少ない。</p> <p>・金属アレルギーのリスクが少ない。</p> | | | |
| <p>・歯を削る量が少ない。</p> <p>・自然な見た目に仕上がる。</p> <p>・色、形、部分的な歯並びの改善ができる。</p> <p>・金属アレルギーのリスクがない。</p> | | | |
| <p>・見た目がゴールドなので審美性に欠ける。</p> <p>・金属なので熱伝導率が高く、冷温刺激に過敏になる。</p> <p>・保険が適用されないで費用が高額</p> | | | |
| <p>・歯の表面を削る必要がある。</p> <p>・前歯にしか適用できない。</p> <p>・保険が適用されないで費用が高額</p> | | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>ダイレクトボンディング
¥22,000~88,000</p> <p>白歯部：¥22,000
前歯部：¥44,000
クラウン：¥77,000
ベニア：¥77,000
ブリッジ：¥88,000</p>  | <p>複数種類の色調のプラスチックを直接歯に重ね合わせて、天然歯と調和する自然な色合い、形を再現する治療法。</p> | <p>・歯を削る量が少ない。
・部分的な補修にも対応可能。
・歯型取りをする必要がないため治療期間も短い。
・自然な見た目に仕上がる。
・金属アレルギーのリスクがない。
・治療期間が短い</p> | <p>・時間経過により変色することがある。
・奥歯など強い力がかかる部位や、補修面積が広い部位には適用できない。
・欠けるリスクがある。</p> |
| <p>金属床義歯 (チタン)
部分入れ歯：¥330,000
総入れ歯：¥330,000</p>  | <p>義歯の床に軽量で耐久性が高いチタンを使用した入れ歯。</p> | <p>・保険のものより堅さと耐久性がある。
・入れ歯を薄くつくることができるため違和感が少ない。
・熱伝導性が高く、食べ物物の温度を感じる事ができる。
・劣化しにくい。
・耐久性が高く、薄いため。
・チタンや他の入れ歯よりも薄い。
・コバルトクロム合金がさびにくい。</p> | <p>・金属アレルギーのリスクがある。
・作製に時間がかかる場合がある。
・場合によって、破損時の修理、調整が難しい。</p> |
| <p>金属床義歯 (コバルト)
部分入れ歯：¥275,000
総入れ歯：¥275,000</p>  | <p>義歯の床にコバルトクロム合金を使用した入れ歯。</p> | <p>・耐久性が高く、薄いため。
・チタンや他の入れ歯よりも薄い。
・コバルトクロム合金がさびにくい。</p> | <p>・保険が適用されないの費用が高額。
・耐久性があまり高くない。
・修理が難しい。
・素材が柔らかく吸収性があるため、着色しやすい。</p> |
| <p>ノンクラスプデンチャー
1~3 歯：¥110,000
4~7 歯：¥132,000
8~14 歯：¥165,000</p>  | <p>クラスプを使用してない部分入れ歯。口を開けても留め具が気にならない。</p> | <p>・見た目が自然で目立たない。
・金属アレルギーの心配がない。
・違和感が少ない。</p> | <p>・保険が適用されないの費用が高額。
・耐久性があまり高くない。
・修理が難しい。
・素材が柔らかく吸収性があるため、着色しやすい。</p> |
| <p>インプラント
¥385,000
一次オペ：¥165,000
二次オペ：¥55,000
上部構造：¥165,000</p>  | <p>失った歯を補う治療の一つで、入れ歯やブリッジよりも健康な歯への負担が少なく、歯を失った部分からお口全体を悪くするリスクが少ない。</p> | <p>・自分の歯のように咬める。
・健康な歯を傷つけない。
・むし歯や歯周病になりにくい。</p> | <p>・インプラント歯周炎になる可能性がある。
・費用が高い。
・手術が必要。
・治療期間が長い。</p> |

2. 医院のD.E.に補綴物について教えてもらおう。院長のこだわりについて聞く。

部位ごとのおすすめをまとめよう。— 医院で共有

自費の補綴物は各医院によって取り扱いが異なり、値段も様々であることから、当院の補綴物についてはプロであり、しっかり説明できる必要があると思います。そこで、院長の治療へのこだわりや医院で取り扱いのある補綴物について教えていただきました。LINEのやつも追加



先生たちが診察終わりに協力してくれました！

気になることや意見を出し合いながら楽しく学ぶことができました！

普段、先生方がたくさんの方の診察をしながら治療に取り組んでいることが分かり、改めて感謝の気持ちが大きくなりました！

先生方のサポートができるよう医院の設備として立派なTCになりました！
いう気持ちがさらに強まりました。

ほんとにありがとうございます。先生方のおかげで、私も歯科医師になれます。

院長のこだわり

もちろん天然歯になるべく削らない治療！
咬頭が残っているかを見て削める治療を選択している。ただ、時には、削って適切な治療をすることで長期的に維持できる場合があるので、その人に合った、固有の治療を意図している。また、必要だと思っても患者さんにとって負担になるようであれば無理にせずできる範囲で最善を尽くしている。



咬頭の有無

咬頭頂は、咬合時における歯と歯の接点の一つであり、咬合力や咬合圧を分散する重要な役割を果たしている。咬頭頂が相手の歯に噛みこむことにより、歯の接合が安定し、適切な咬合関係が形成される。
咬頭を含む補綴物の場合は強度が必要のため、それによって歯の補綴物が変わってくる。



クリアランスの確保

形成された支台歯の外側からクラウン外側までのスペースを指す。人工歯を入れる場合の上下的なスペースのこと。主にクラウンやブリッジなどの人工歯を装着する歯冠治療において使用される。被せ物の治療を行う際は、このクリアランスの確保が非常に重要になる。

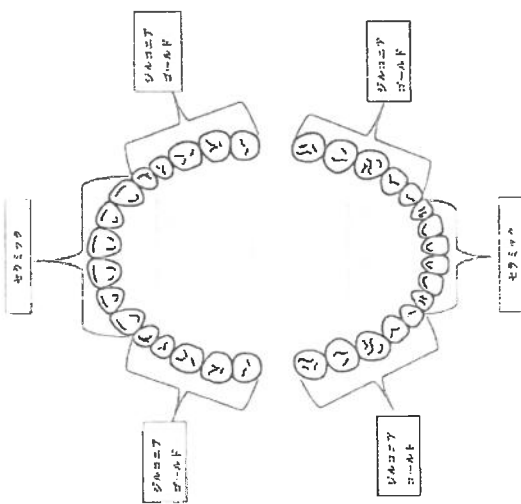
クリアランス

咬合が深い人、歯冠部が短い人など、クリアランスを十分に確保できない場合、補綴物の選択肢が狭まることがある。形成量の多いセラミックや CAD/CAM はできない。保険の場合はパテラ、自費の場合はジルコニアがゴールドになる。

頬側はクリアランス確保できている。

舌側はクリアランス確保できていないのでパテラになった。

【部位ごとのオススメ】



前歯：笑った時に一番見える場所であり、その人の第一印象を決めるため審美性を重視。白く自然な見た目。

小臼歯：食いちばりなどがあり咬合力が強い人は強度重視。笑った時に見えるところなので、強い咬合がかからない場合は審美を重視。

大臼歯：咬合がかかる部位のため強度を重視。

●CAD/CAM

【メリット】

- ・保険内治療であるため、安価
- ・見た目を白くできる。
- ・二次カリのリスクはパテラより低い。

【デメリット】

- ・割れやすい。
- ・着色がつきやすく変色する。
- ・形成する際、パテラよりも削る量が多いため自然歯はその分失われる。クリアランスが確保できなければ被せられない。嵌折を防ぐために形成量が多くなることで set 後染みる症状が強くなることもある。
- ・脱離しやすいため白色の補綴物を希望する場合はセラミックの方がよい。
- ・咬合によってすり減るため、咬合力が強い人やくいしばりがある人には不向き。ホワイトポイントではセラミックは削れないけど CAD/CAM は削れるくらい強い。そのため、使用するうちにすり減りつつべりしてしまう。そうすると、全体の咬合が悪くなり、他の歯に負担がかかる可能性がある。
- ・臼歯で咬頭がない場合は、強度が必要なため CAD/CAM よりもパテラの方がよい。

●パテラ

【メリット】

- ・保険内治療であるため、安価で済む。
- ・強度に優れているため咬合が強いかかる臼歯部にはよい。咬合力が強い方や耐久性を重視する方には CAD/CAM よりパテラをオススメ。
- ・咬頭がない場合は強度が必要なため CAD/CAM よりパテラになる。
- ・CAD/CAM より形成量が少くない。

【デメリット】

- ・CAD/CAM より審美性に欠ける。
 - ・口腔内でパテラが劣化することで歯と補綴の間からむし歯が広がり二次カリのリスクが高くなる。
 - ・金属アレルギーを発症する可能性がある。メタルタトゥーなどの原因にも。
 - ・熱が伝わりやすい素材なので冷たいもの、温かいもので染みる症状がでることもある。
- 現在、保険内でも 7 番に CAD/CAM が入れられるようになったが、当院では大臼歯はパテラをオススメしている。(審美面を気にする患者さんには CAD/CAM 対応)

●セラミック

【メリット】

- ・審美に特化した自費の補綴物。
- ・保険の CAD/CAM より強度が強い。
- ・変形しにくい。
- ・グラデーションや透明度など色彩をより自然に表現できる。
- ・着色がつきにくいいため変色しない、むし歯になりにくい。
- ・硬さ、色彩ともに最も自然歯に近い。
- ・前歯に適しており、審美面を気にする方にはおすすめ。
- ・CAD/CAM と比べると欠けたり割れたりしにくい。

【デメリット】

- ・形成時の削る量は CAD/CAM と変わらずかなり多い。よって set 後染みる症状が強くなることもある。
- ・同じ自費のジルコニアと比べると強度は劣る。そのため、セラミックで set はできない。
- ・保険外診療であるため、費用が高くなる。

●ジルコニア（当院では必要な人のみにおすすめている）

【メリット】

- ・強度が強いため高い耐久性がある。
- ・セラミックよりも形成量が少ない。
- ・クリアランスが確保できないときに適した自費。
- ・Brができる。
- ・咬頭がない時も強度があるので付けられる。
- ・適合がいいので二次カリのリスクが低い。

【デメリット】

- ・セラミックより審美性は劣る。
- ・硬すぎて対合の歯が削られる。
- ・一点の力には弱く壊れやすい。
- ・セラミックもジルコニアもシェード写真をとるが、セラの方が自然で綺麗な見た目になる。

●ジルコニアセラミッククラウン
ジルコニアフレームのセラミック前装。（対合とあたるところと唇側にジルコニア、表がセラミック）

【メリット】

- ・審美性と強度に優れているため、前歯にオススメ。
- ・金属アレルギーの心配がない。
- ・表はセラミックなので見た目が綺麗。
- ・適合がいいので二次カリのリスクが低い。
- ・見た目がセラミックでBrにできる。

【デメリット】

- ・費用が高い。
- ・強度が高いため対合を損傷する恐れがある。
- ・一度作ると修正できない。

●ゴールド

【メリット】

- ・屈延性があるので馴染む。
- ・柔軟性があるので対合にやさしく、ジルコニアに比べて対合を守れる。
- ・バラとは違いほとんど劣化せず、金属アレルギーにもならない。
- ・咬合力が強いにおすすめる。
- ・クリアランスが確保できない時、咬頭がない時にも適用できる。

【デメリット】

- ・見た目がゴールド
- ・費用が高い。

●ダイレクトボンディング

【メリット】

- ・歯を削らず残すという観点では一番よい方法
- ・天然歯をしっかりと削り込まないといけないセラミックに対してダイレクトボンディングだとむし歯部分のみ削れば済むので、天然歯になるべく残すことができる。
- ・フェルルがない時に歯根への影響がなく治療できる。
- ・比較的地の自費に比べて安価。
- ・治療回数が少ない。

・欠けても修正がすぐできる。

【デメリット】

- ・技量が必要。
- ・歯冠の強度が弱い。
- ・欠けやすい。
- ・二次カリのリスクはCRと同様にあるため、患者さんに最適かどうか検討が必要。
- ・咬頭がない場合は強度が低いのでできない。



削るのはむし歯の部分だけでいい！

フェルル

フェルル効果

歯根の周囲に残っている健康な歯質の高さを指し、クラウンを長持ちさせるためにとても重要な概念。
歯肉の上に2mm以上の健康な歯質が360度残っている状態のことを「フェルルがある」という。この歯質があることで、クラウンや土台がかかる力を受け止め、歯根破折や脱離のリスクを下げる役割がある。

フェルルがない時...

- ① 延出 (¥30,000) → Fop → コア → 印象 → TF → set
- ② コア → set
- ③ ダイレクトボンディング

ダイレクトボンディングはフェルルがない時に歯根への影響が少ないためおすすめ。

院長に教えてもらおうと自主学習のみよりも詳しく理解できました。補綴のメリット、デメリットだけでなく、院長の治療目標を聞くことができたため、アシストに入りながら『この人はこの補綴物がいいな』と考えることができるようになりました。知識量が増えたりパターンを理解できたりしたことと今後打ち合わせの時間の短縮にもつながりそうです。

3. 技工所見学へ行かせていただいた。

いつもお世話になっている Esperence D studio の土畑さんにお願ひして技工所見学に行かせていただきました。



〇作り方

「削り出し」(e-maxCAD)と「流し込み」(e-max プレス)の二種類があり、作り方で適合の度合いが違う。当院ではセラミックの技工物が出た時、スキャナーでの印象、連合印象(本印象のみ取って超硬石膏で流した模型)、シェード写真を技工所に送っている。スキャナー印象、連合印象どちらも必要なのは、セラミックの技工物製作時に流し込み法で作るため。流し込み法は手作業で石膏に直接ワックスアップしていくため、石膏が必要になる。スキャナー模型から対合を作りそれを合わせながら咬み合わせを調整している。作り方それぞれにできるものできないものがある。(下記の図)

削り出し

流し込み

CADCAM
ジルコニア
PMMA(Tec、プロビ)
セラミック
ゴールド
メタル

削り出し (e-maxCAD)

パターン 1 : 石膏を流す→模型を作る→模型をラゴスキャナーで読み取る
→PCで修正→機械に指示して削り出し
パターン 2 : スキャナーのデータをPCで修正
→機械に指示して150度で7~8時間焼いて削り出し
→写真を見ながら手作業で色付け→もう一度焼く



完成は小さくなる↑

流し込み (e-max プレス)

- ① 赤ワックスでワックスアップ
↓
- ② グレーワックスでワックスアップ
↓
- ③ 対合と合わせて手作業で削りながらパイトを整える。何度が繰り返す。
↓
- ④ スプルーを立てる。
↓
- ⑤ 筒をはめて型設材を流し込み固める。
↓
- ⑥ 800~900度の窯で焼き上げる。その時にワックスは蒸発されて模型の空白ができる。
↓
- ⑦ プレスしながら e-max を流し込む。
↓
- ⑧ 写真を見ながらシェードを塗る。キャラクターをつける。焼出し。

〇生産

〈硬質レジン〉
CR、HR
〈ハイブリットレジン〉
CAD/CAM
ダイレクトボンディング
天然歯
〈セラミック〉
〈ジルコニア〉

弱

強

プレスして作った後に手作業で色を乗せてく。

レイヤリング法

送られてきたシェード写真を
見ながら多様な色を重ねてい
く。



白色を乗せるだけでなく、その人に合わせて根本に茶色を入れたり、グレーを乗せたりして色彩を調整する。素人目線では全く分らないほどの繊細な作業！



Третье

TF の段階で1回プロビを入れてファイナルが確実に入るようになっている。

TFの段階でPMMAを入れるか自費素材を入れるかはDr判断で、色彩はそこまで合わせない。結核なども作りすぎるのと仮歯で満足して来院されなくなってしまうことを避けるため。割れたり着色いたりして結果患者さんが困ってしまうから。

○自費メニューの見直し

ミニーディングで作成した補綴メニューはおおまかなものであり、まだ分かりにくいところがあるため、技工所見学や補綴勉強会を経て補綴メニューを見直しました。まず、歯科関係ではない家族や友達に補綴メニューを見てもらい分かりにくいところなどを教えてもらいました。歯科で働いていると、当たり前に知っている知識は患者さんにとっては当たり前ではないことが改めて分かりました。また、患者さんにも理解度が違ふため、定期的な見直しや説明の改善が必要だと思いました。

(もらった意見)

- 歯に着用した写真を載せたほうが、馴染み具合が見られて分かりやすい。
 ★で表すのは基準が難しく分りにくい。
 ・「耐久性」や「柔軟性」という言葉があるがどういうことか分からない。
 ・メンテナンズが必要になることは知らないから注意書きをしてほしい。
 ・メリット、デメリットを端的に書いてくれるほうが選びやすい。
 ・素材のところに「ジルコニア」、「セラミック」とあるがそもそもそれが何か分からない。
 家で相談する時のために仮証の説明がほしい。

被せものの種類(クラウン)

[illegible]

・1枚にまとめて全部を比較できる
ようにした。

・自費と保険で色を分けて分がりやすくした。

・装着後の写真があったほうがイメ
ージがつきやすいので単品の写
真と合わせて入れた。

- ★は分かりにくいので記号に変えた。

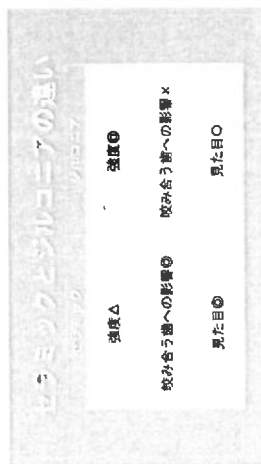
・特徴を端的に書いて、詳しいことは口頭で伝える。

・保証についても記載し、安心を得てもらおう。

被せものの種類(インレー)

[illegible]

セラミックとジルコニアの違いが分かりにくいので、スライドを用いて説明できるようにツールを用意した。セラミックは見た目に優れていて透明感があることが強み、ジルコニアは強度が高いことが強みという点をスライドを見せながら詳しく説明する。



○技工所見学に行ってコンサルの仕方や院内での動き方が変わった！

初めて技工所見学へ行って、患者さんの口腔内を実際目で見ていないのに、適合がぴったりで色も違和感なく作れる技工士さんの技術を肌で感じる事ができて感動するとともに想像以上に作製に手間がかかっていて驚きました。自分たちだけが知っていることがもともとないくらいで、できるだけ患者さんに伝えて自費の価値を理解してもらおうと強く思いました。セラミックは手作業でバイトや色を作るプレス法を用いていることを学んで、患者さんに精密で適合の良いものだということを伝えていこうと思います。色調は、業人目線では全く分らないがプロの目で見るというんな色が現れていて繊細な作業でした。写真を参考にしたりグレイカードを合わせたりすることで口腔内と近い環境を技工所で再現していることに驚きました。プロビというものは当院で取っていないので初めて聞いたものだったのでアイナルに向けて少しずつ整えていく仮歯だと知って、そこまで丁寧にやってくれているのならこの値段は納得だと感じました。技工所見学を終えて学んだことを自分はどう活かそうか考えました。

(私にできること)

- ・シェードやキャラクターが合わない再製になってしまうので、コンサルの時に患者さんにどのようなものになるか説明するように気をつける。中には茶色いものを付けてほしいという方もいるのでキャラクターをつけてもよいかななどの確認をしっかりとっていくと思った。それ以外にも患者さんの要望があれば必要ことは技工士さんにも伝えるようにする。
- ・シェード写真がとんでも大切なツールになることを知って、シェード写真を撮る際、シェードガイドを歯と並行に合わせることで、ビントを確実に合わせること、光の具合を一定にして撮ることを院内でスタッフに共有した。
- ・『見た目が綺麗＝白い歯』をイメージしている人が多いと思うので、『見た目が綺麗＝自然な美しさ』であることをコンサルの時に伝えようと思った。キャラクターをつけることで大臼歯傾側の際や咬痕に茶色が入ること、自然な見た目にするので色自体は白くならないということをあらかじめ伝えておくと思った。(模型を用いると分かりやすい)
- ・補綴のセット時に補綴物に関してDrから何か要望があれば技工士さんに伝えて今後の参考にしよう。

○先生の治療パターンが分かるようになってきた。

先生が治療の際どのようなことを気をつけているのかを学ばせてもらったことで、アシストに入りながら少しずつ治療パターンが分かってきました。例えば、咬頭を残すように形成をしていたら、『セラミック、CAD/CAM、ダイレクトボンディングの可能性があるから、この患者さんにはこのように伝えていこう

かな。』など治療のアシストにつきながらあらゆる可能性について考えることができるようになりました。完全に治療パターンが分かると、打ち合わせの時間も短縮できると思うので、どんどん補綴コンサルに挑戦していきたいです。

○患者さんに説明力ある説明ができるようになった。

今回、たくさんの方に補綴物について教えてもらい、あらゆる知識を学ぶことができました。歯科知識のない方からすると、『強度』『歯との合い』『ジルコニア?』など初めて聞く言葉ばかりでいくち分かなりやすい説明をしても難しいと感じる人は少なくないと思います。そこで、ちょっとした豆知識など身近でインバクトのある話をしたり、例え話をしたりして患者さんが楽しく話を聞けるようにして歯科知識を高めてもらいたいと思います。教えてもらったことや自分で調べた事として、例えば以下のが挙げられます。

①知覚や咬合は、歯の神経が通っている。

・ドイツでは銀歯は環境保護や健康への配慮から使用が制限されている。

・EJ全体で子ども・妊婦・授乳中の女性への銀歯使用が原則禁止になっている。

・ジルコニアは人工ダイヤモンドと比べていて宝石と同じ材質なので非常に硬く耐久性に優れている。

・実は銀歯は口腔内に入れるもので一般的な銀の中でもかなり良質なものを使っている。

・アメリカは基本的に歯科治療が自費で、保険では最低限の治療しか受けられない。

・アメリカはインプラントの普及率が非常に高く、早期にインプラントにするケースが多い。

・ヨーロッパでは、審美性、生体親和性の高い素材が好まれ、多くの方積極的に自費を入れていく。

このようなお話をすると大抵の患者さんは驚いたり、いい反応をしてくれます。自身が暮らしている環境が当たり前で正しいという固定観念を無くして少しでもよい選択をしてもらえるように今後もサポートしていきたいです。

《自費の補綴について学んで》

少しでも歯を残すために大事なことは、昔の再治療を防ぐことであり、虫歯が再発しにくいといった点や、見た目、使用感など長い目で見て見ると自費の補綴の方が良いということも考えられることが分りました。患者さんの為に、ただ自費を勧めるだけでなく、患者さんが納得できる理由を自信を持って説明するべきだと思いました。どんなものなのか、どんな素材が使われているのか、どのような特徴があり、どれほど持つのかなど患者さんの不安を少しでも取り除くために、多くの知識をもっていることがとても大切になってきます。時代と共によりよい素材や医院で取り扱う補綴物も変わっていきけれど、その希少価値を断念を無断にしないよう、自費を入れて終わりではなくメンテナンスや予防についても伝えていくことの重要性を感じました。

また、たくさんの方に協力して頂いた感謝を忘れず、学んだことを多くの方に共有したり、今後コンサルで良い結果を残したりすることで皆さんに感謝を伝えられるように励みたいです。

テキストの答え

<第1講座>

1. セカンドコンサルとは

予防啓蒙

治療の理解

現状

重要性

関係性

角度

考えてもらう

口腔内

2. セカンドコンサルのポイント

治療前

帰り際

30

15

3. セカンドコンサルの流れ

聴く

伝える

お口の中の状況

4. セカンドコンサルの準備

カルテチェック

打ち合わせ

クリアファイル

初診の日

前日

素晴らしさ

表紙

質問

5. 医院のコンセプトを伝える

NO

コンセプト

原因

予防

削りたくない

気にしない

予防

Yes

人生を豊かにする

現状維持

劣化

6. お口の中の現状を伝える

意識

口腔内写真

自分の問題

方針

悪くなってほしくない

天然歯

一番良い

ぶつかる

離れる

リスク

重要性

必要性

7. 歯周病について伝える

歯周治療

知識差

歯ぐき

骨

怖さ

必要性

感じない

同意

隙間

ご飯

基準

いっしょに確認していく

答え

感覚

例え話

イラストと写真

身近な問題

難しい

プロの必要性

8. 治療計画を伝える

治療部位

順番

治療回数

9. 予防・メンテナンスの重要性

どんなふうに思う

大切にしたい

価値

自然と

戻らない

財産

理由

プロでないと落とせない

痛くない

怖くない

メリット

10. お口の悩み・不安の

解消

言えなかった

他には?

Dr

症例

視覚情報

伝わる

<第2講座>

1. 補綴コンサルの準備

型

良いものである

確信

伝えたい!

材料

素材

時間

技術

投資

補綴メニュー

流れ

こだわり

部位

声

感想

技工所見学

知らない

分からない

義務

十分

相談

知識不足

高い物を勧められた

してくれる

ダメ

選んで

やるだけ

回数

数値

一緒に考える

相談

教えて

説得

歯を守ってほしい

守りたい

私はスーパーTC

補綴メニュー

保証
武器
自分
おすすめ
できない
Dr、TC
ルール
形成当日
根充後
根治
必要
4
アポ
Dr
終礼
朝礼
付せん
成果が落ちる
チェアサイド

2. 補綴コンサルの実施

(基本編)

渡す
3つの質問
ルール
いつ
トーク内容
全員
特徴も異なるので
渡す
毎日
復習
診療外
相談
前振り
入らない
あたためる
簡単に
詳しい説明
勝手に
多い
適したものが変わる
全ての
必ず
お口の状態
ご相談
同意
大切な
大きな影響
とても大切
要望
欲求
価値
プロ
判断基準

ご希望
基準
大切な
とても大切
精度に限界
再発する可能性
多い
健康面
最も重視
なるほど
どうして
準備した通り
院長とも相談
それも
触ってもらう
理由
なぜかという
絞る
ベスト
最後
安い
丁寧に
おすすめしにくい
できません
画像
お口の状態
整理
沈黙
質問
20秒
慣れる
質疑応答
確認
メンテナンス
必ず
メモ