

10月度生涯研修講座

抜髄は無菌なら9割治療

横田氏 治療手順と手技を説明



臨床学術部は歯内療法をテーマにした生涯研修講座を10月29日、保険医まつり会場で開いた。講師はペンシルベニア大学歯内療法学非常勤講師の横田要氏(北区開業)が務めた。台風のなか、91人が参加した。

臨床学術部は歯内療法をテーマにした生涯研修講座を10月29日、保険医まつり会場で開いた。講師はペンシルベニア大学歯内療法学非常勤講師の横田要氏(北区開業)が務めた。台風のなか、91人が参加した。

作業長はEMRの書きから「程度アンダー」が望ましく、拡大は35以上(ARCHMEDIA)による交互洗浄、確実な封鎖が重要と解説した。

歯根端切除の術式を動画で説明。再根管治療か、外科的な治療か、EXTかを判断するにあたって、▽前根管治療のクオリティ▽ポストがなければ安全に除去できるか▽

根管にアクセス出来るか▽自身のクオリティ▽時間の余裕——などを考慮し、無理と判断したら専門医に送ることを勧めた。

根管にアクセス出来るか▽自身のクオリティ▽時間の余裕——などを考慮し、無理と判断したら専門医に送ることを勧めた。



北欧の歯科医療最前線 ⑧

不動産投資に注意

相続税対策を学習 経税局

相続税の基礎知識から制度の活用方法までを系統的に理解しようと、経税局は10月29日、医科協会と共催し、「今一度考えてみませんか?その相続税対策」と題して経税セミナーを開いた。協会顧問税理士の清家裕氏が講師を務め、20人が参加した。

い。清家氏は、相続税額の現状を把握する際の注意点を紹介した上で、非課税財産について解説。小規模宅地などの特例についても紹介した。

贈与税の仕組みについても紹介し、税額の具体的な計算例や速算表などを使って説明した。

節税対策として高齢者が賃貸マンションを建築・経営するケースに言及し、「各種経費が発生することを十分考慮しなければ、逆に負担を背負う事態にもなる」と専門家への相談を呼びかけた。

訪問診療のはじめ方

堺・高石・和泉地区

堺・高石・和泉地区は「訪問診療最初の第一歩」を10月14日、堺市内

で開いた。坂口勝氏(堺市開業)を講師に19人が参加した。

坂口氏は、訪問診療を始める上で、包括支援センターの会合への参加や保健師、ケアマネジャーとの連携の重要性を強調。訪問の際には、▽顔を

救急セットの更新で講習

立入検査に備え確認・点検



救命処置は日頃の準備が重要と語る砂田一郎氏=10月29日、大阪市内

協同組合が販売する救急薬品セットの更新に合わせて、組織部は「歯科に必要な救急薬品の知識」を10月29日、保険医まつり会場で開いた。

愛仁会リハビリテーション病院副院長でACLS大阪認定インストラクターの砂田一郎氏が講師を務めた。

砂田氏は、医療訴訟は増加傾向にあり、医療安全管理体制に関しては歯科医院も行政から立入検査の対象となっていることを解説。歯科診療所では4項目の安全対策が必要であるとし、「医療安全管理」「院内感染対策」「医薬品業務手順」「医療機器保守点検」について説明した。

今回から救急薬品セットにブドウ糖注射液20%120mlが新たに追加となった。低血糖を起した場合は静注、または服用で回復することである。

従来は「根気よく無理をしない姿勢で臨むことが患者に安心感を与える」として、ひいてはQOLの向上につながることを説明。その上で、バイタルサインや居宅療養管理指導などについて解説した。

堺市・平野権栄

救命処置は日頃の準備が重要と語る砂田一郎氏=10月29日、大阪市内

救命処置は日頃の準備が重要と語る砂田一郎氏=10月29日、大阪市内

救命処置は日頃の準備が重要と語る砂田一郎氏=10月29日、大阪市内

救命処置は日頃の準備が重要と語る砂田一郎氏=10月29日、大阪市内

Table with 4 columns: Risk Group, Insurance Type, Premium (Monthly), Premium (Annual). Rows 1-10.

Frisktvårdの保険金一覧表。1kr (スウェーデンクローネ) = 約14円。*国の保険より基本金300krが支払われる。**国の保険より基本金150krが支払われる

Frisktvårdの保険金一覧表。1kr (スウェーデンクローネ) = 約14円。*国の保険より基本金300krが支払われる。**国の保険より基本金150krが支払われる

このリスク別別保険が導入された背景は、若年者が、歯科サバイブスが有料になったとたん、来院控えをするという現象だった。割合すると全体の10〜20%程度なのだが、これが大きな問題として取り上げられた。約20年間、国が資源を投じ、家族も本人も時間を削いでメンテナンスしたものの、成年になった途端に「歯科医院には悪くなつてから行く」という習慣に変わってしまうと、今はリスクであっても、結局、治療が繰り返され、後々、そのやり直しのツケが大きな負担になるだろうという危機意識があったのである。

上限年齢の撤廃
そこで、まだリスクの低い若年者に魅力的なFrisktvårdが考案され、最初のうち、対象年齢は20歳以上47歳以下だった。若年者に受けるようなブランド化に取り組み、ロゴ入りのTシャツ、歯ブラシ、ステッカー、公共自転車のサドルカバーなどを作成して認知度を高め、すぐに成功を収めた。2010年から年齢の上限を外し、今はスウェーデン全土で利用されている。悪くなるからではなく、悪くなる前の行動を促すというコンセプトが、幅広い患者に受けているのではないだろうか。

参考文献
1. Andas CA, Hakeberg M. Who chooses prepaid dental care? A baseline report of a prospective observational study. BMC Oral Health. 2014;14:146.
2. 西真紀子. スウェーデン公立歯科医院におけるキャピテーション制. クレディエール. 2012;597. www.honto-no-yobou.jp/action/2012/03/post-13.html.

北欧の歯科医療最前線 ⑧
前回の終わりに紹介したユニークなリスク別別保険、Frisktvårdは、公立歯科医院に通う成人患者の約30%が加入しているという見積もられる「1、2」。その患者の臨床診査、X線診査、既往歴、問診による総合的評価でリスクをランク付けて10段階の保険の掛金が決まっております。リスクが低いほど負担が少ない(図)。この保険で網羅されている処置内容は、臨床検査、X線検査、口腔衛生指導、食事指導、齲蝕治療、歯周病治療、充填、クラウン、救急処置である。含まれていない処置内容は、審美歯科、矯正歯科、インプラント、クラウンを除く補綴である。

リスク別キャピテーション制
このリスク別別保険が導入された背景は、若年者が、歯科サバイブスが有料になったとたん、来院控えをするという現象だった。割合すると全体の10〜20%程度なのだが、これが大きな問題として取り上げられた。約20年間、国が資源を投じ、家族も本人も時間を削いでメンテナンスしたものの、成年になった途端に「歯科医院には悪くなつてから行く」という習慣に変わってしまうと、今はリスクであっても、結局、治療が繰り返され、後々、そのやり直しのツケが大きな負担になるだろうという危機意識があったのである。

上限年齢の撤廃
そこで、まだリスクの低い若年者に魅力的なFrisktvårdが考案され、最初のうち、対象年齢は20歳以上47歳以下だった。若年者に受けるようなブランド化に取り組み、ロゴ入りのTシャツ、歯ブラシ、ステッカー、公共自転車のサドルカバーなどを作成して認知度を高め、すぐに成功を収めた。2010年から年齢の上限を外し、今はスウェーデン全土で利用されている。悪くなるからではなく、悪くなる前の行動を促すというコンセプトが、幅広い患者に受けているのではないだろうか。

参考文献
1. Andas CA, Hakeberg M. Who chooses prepaid dental care? A baseline report of a prospective observational study. BMC Oral Health. 2014;14:146.
2. 西真紀子. スウェーデン公立歯科医院におけるキャピテーション制. クレディエール. 2012;597. www.honto-no-yobou.jp/action/2012/03/post-13.html.

ハモナビ 学校求人プラン
こんな歯科医院様へオススメ!!
●求人票を書くのが大変!
●医院をもっとアピールしたい!
●長期間の求人広告を出したい!
Wのアピール!! リーズナブルに 長期掲載!!
①60校のDH養成学校へハモナビオリジナル「求人ファイル」設置!
②WEB上特設求人コーナー「新卒求人コーナー」開設!
和田精密歯研グループ
ハーモニック
http://harmonic-net.co.jp/