

## 300回を超えるセミナーでよく出る話。

### 『どうやったら集患できるのか?』という質問

## その時にいつもお答えするのは、

『毎月新患さんが50人ずつ今よりも増えたことを考えましたか?』

『3カ月経ったら今より150人患者さんが増えることになりましたが、その増えた患者さんをこなす診療システム、スタッフの報酬体系ですか?』と。

増えた患者さんをこなすための、診療時間の切り詰め、時短、効率化をあらかじめやっていないクリニックが増患して持続できるわけがありませんね。

## では集患の基本とはなんでしょう?

よく口コミと言いますね。具体的には 誰の口コミで誰が来るんでしょう?  
来たことのない人の口コミ? そんなのあり得ませんね。

では来たことのある人の口コミで、誰を呼ぶんでしょうか? 赤の他人?

いえいえ、来たことのある人がその人の知り合いに伝える。が基本ですね。

じゃあ来たことのある人が、知り合いに勧めると言う状況は、何人に1人ですか?  
50人に1人じゃあ、たいしたことがないですよ。

**基本は1人の患者さんが2人を連れてくる!!です。**

ではそこまでの吸引力は何をすれば良いのでしょうか?

みんなと同じこと? ダメですね。

ここに、新しい迅速な治療法を模索する原点がありました。



確実な全周拡大力を持つ機能ゆえ、キツキコントラは6冠達成しています。

東京都主催の世界発信コンペティションにてベンチャー技術大賞  
機械振興協会の審査委員長特別賞を大学と共同受賞  
りそな財団の産学連携特別賞  
東京都輸出公社による選定品指定  
日本デザイン振興会のグッドデザイン賞受賞  
第10回 技術経営・イノベーション大賞 選考委員特別賞



<https://www.neustadtjapan.com/>

# 国内でのセミナー回数が遂に、300回を超えました。

エンドのセミナーでは異例の頻度で行われている結果、エンドが参加されている先生方の提案で更に進化しました。  
全ての日曜、祝日はキッツキセミナーが日本のどこかで行われています。

**このセミナーから得られた知見、考案された商品、広報宣伝ツールが以下のようにシステム化されてきました。**

## 1/2 ファイリングコントラ開発

4分の1減速レギュラーキッツキでの毎分5,000回ファイリングに慣れた先生方から提案された時短用の2分の1減速ファイリングコントラが発売されました。

ただし、新規導入者には毎分2万回ファイリングは技能が追いつきませんので無理はなさらないように。

毎分2万回の異次元のファイリングで各根管の1分以内の拡大が可能になりました。

(感染症処置は盲腸の外科手術を例に取るまでもなく、今までのように複数回に分けて拡大ではなく、一回で拡大終了を行うことが基本です。この迅速化によりさらに根管治療成績が向上しました。)

一方でファイル破折の安全性は、さらに高速な等速キッツキによる毎分4万回ファイリングの実証実験でも折れないことが多くの臨床医によって確認されています。

とは言うものの、これほどの高速で安心安全な根管拡大に到達した一方で今まで知られていないリスクも露呈しました。

### それはファイルの消耗から得られた金属粉飛散でした。

毎分2万回の高速ファイリングにより、ほぼ90秒でHファイルの側方はザラザラを失いファイリング機能は著しく低下します。

当初は無知にもこの消耗速度から『Hファイルは使い捨て』だと簡単に考えていましたが、ある先生が、『消耗したHファイルの金属粉はどこに行った?』という衝撃の指摘をなさいました!

そうです。消耗したファイル刃先の行方です。

我々はこのように大局的考察が苦手な出来不出来ですね。

ご存知のようにステンレスにも、金属アレルギーの原因となるクロムを20%、ニッケルを10%含みます。

現状の洗浄を後に行う拡大法では、金属粉は根管内に残ってスミア層に金属粉がなすりつけられていると判明しました。でますます、同時洗浄、同時消毒の必然性を思い知りました。

ここまで来たら、拡大→洗浄→消毒と3段階に分けることはますます愚かなことですね。

理系専攻の患者さんにも聞かせられない愚行でした。

(ニッケルチタン拡大でもリスク構造は同じ。)



## 根管模型印象での宣伝アピール

根管壁が滑沢なため、綿栓がキュッキュとなるアピールから、根尖までの印象をとって渡す宣伝方式が考案されました。この根管模型印象を患者さんに渡して、根管拡大の優位性、精密性をアピールするクリニックが増えてきました。特に大卒、理系の患者さんからの絶大な信頼度が増しています。これこそ精密根管治療です。

今のもっばらの話題は、ケースの色と印象の色のベストマッチングはどれがいいか。です。(しょうもな)あとは根管口の形の整え方。



### ノイシュタットジャパンパンフレットアーカイブ

ノイシュタットジャパンのホームページから、過去のパンフレットを無料でダウンロードできます。

様々な症例、事例などを掲載しておりますので、ぜひご活用ください。

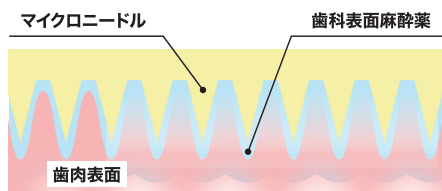


## マイクロニードル技術による麻酔パッチ



### アネスパッチのメカニズム

本製品は微細な針が歯肉表面を  
 圧迫することで痛みを感じにくく※1  
 出血リスクも低くなっています



※1 個人差があります

根治が早くなって、1回3分、中2日で1日目・4日目・7日目・  
 10日目で根充となり、患者さんの予約の自由度も上がって、  
 いいことが増えたのに問題となったのは、時間のかかる麻酔。  
 で作ったのが、アネスパッチ。

これはマイクロニードル技術による口腔内ドラッグデリバ  
 リーの第1弾です。東大の口腔外科と組んで進んでいるのが、  
 完全浸麻への進化、

ペリオクリンへの応用、口腔がん抗がん剤投薬への応用。です。  
 2年後には、麻酔は受付でパッチを張って終了。を目指して  
 います。

## 時短の次のターゲットは、タービンです。

さらに削れる静かなタービン開発を東京都の助成を受け、某工業大学と4年計画で始まる見込みです。目標は4ミリのジルコニアを1分で  
 切断です。キツキタービンは2分でしたので、この倍の切削能力と、4割減の静穏化を目指します。

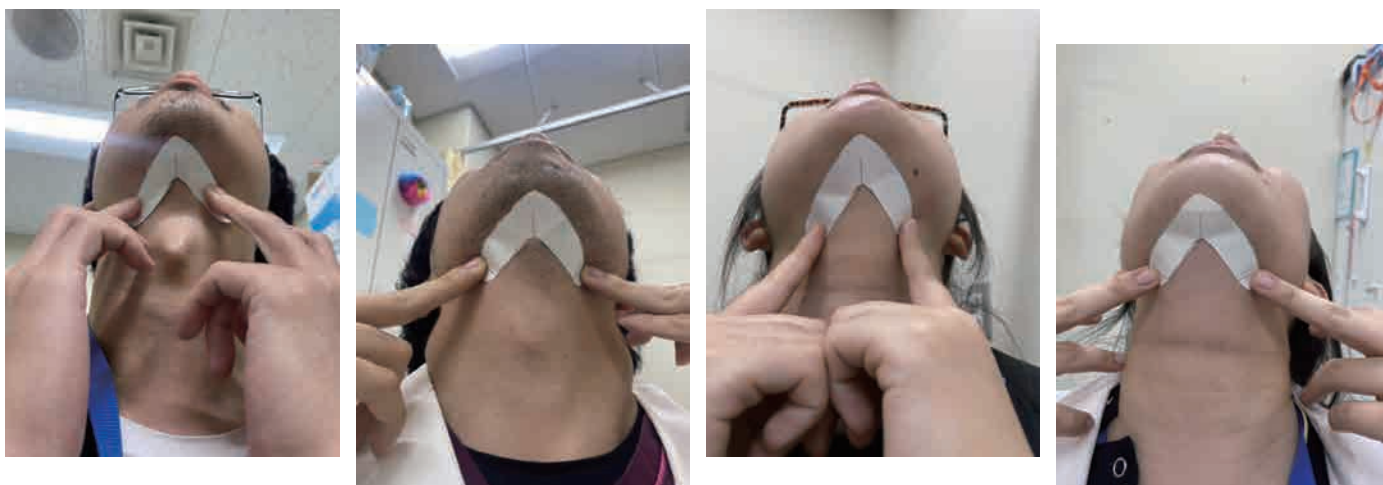
タービン構造をトロイダル形状にし、サックバックの起きないタービン構造に変換予定です。





## EMS を使った嚥下障害改善

一方で東大医学部と組んで **EMS を使った嚥下障害** を医療行為として定着させようとしています。嚥下障害改善はかかりつけ歯科とも連携し東大の口腔外科が進めているプロジェクトの一つです。これを歯科で行うべく機器を開発中です。



昨今フィットネスジムの中には、ジム費用の中に、ネイル、美容脱毛と並んで、ホワイトニングを追加料金無しで、月何回でも深夜まで出来るところも出てきました。従来の歯科の毎回支払い、夕方まで等の制約の際をついた形の企画です。

これらの大手企業に個人経営の歯科クリニックが束になって抵抗は極めて難しいですし、資材メーカーは小口の歯科よりも大口先に安く卸すでしょうからとても敵わない勝負です。

ですから、これからの歯科は、境界分野で診療を医療行為に高めたバリアを作るべきです。

## デジタルアーカイブとしての口腔内光学データの保存

将来補綴、義歯の咬頭形態を含めた歯牙形態データをかかりつけ医として積み上げる。

いざ欠損した時はネット回線を使って、補綴物を各拠点センターでデジタルデータで作る。配布はデリバリーサービス等に委託し、即日配布。

女性の高齢化に伴う出っ歯も、デジタルデータで矯正マウスピースを作る。

同時に舌、歯肉、口唇のデータも積み重ねて、後日がんになった時には初期状態から遡ったデータで AI に学習させて、がん診断 AI を構築する。

(2019 年から某大学が某通信会社と組んで 2022 年には完成したはずのがん AI が動かないのは、この初期データ不足)

こういう普段の積み重ねから効果が出る戦略こそ新しいデンタル DX です。

**全国主要都市にて、側方拡大根管治療セミナーを開催しています。側方拡大の実際がわかります。**

※3,000 円 / 人 (税込)

※キツキコントラ以外にも、新製品 / キツキタービン /

新開発品情報 / アフターキツキ情報 等あり

※右記二次元コードからお申し込み可能です。

