

# HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.10 no.4

(年間6回刊行・通巻057号)



日本ヘルスケア歯科研究会

事務局 東京都文京区関口 1-45-15-104

☎ 03-5227-3716

Fax. 03-3260-4906

URL <http://www.healthcare.gr.jp>

E-mail : [center@healthcare.gr.jp](mailto:center@healthcare.gr.jp)

編集代表 杉山精一

編集制作 有限会社 秋 編集事務所

巻頭 かかりつけ歯科診療室に現実にも求められているものは…	p.1	認証ミーティングを振り返って	p.8
ヘルスケアミーティング2007 プログラム	p.2	ヘルスケアフォーラム	p.11
事務局からのお知らせ	p.4	コアメンバー会議報告	p.13
平成17年歯科疾患実態調査結果から	p.5	第2期オピニオンメンバー募集	p.14
口腔関連 QOL フォローアップ調査のご案内	p.7	ヘルスケアミーティング2007 案内	p.16

## かかりつけ歯科診療室に、 現実に求められているのは…

伊藤 中 (コアメンバー・茨木市開業)

月星光博さんは、卒業直後の私が最も大きな影響を受けた歯科医師の一人である。私が卒業した1990年は、ルートプレーニングとメンテナンスを基本とした歯周治療の成果が明確に示された時期であり、その後、間もなく出版された月星さんと岡賢二さんの共著『歯周治療の科学と臨床』（クインテッセンス出版）は、今読み返しても示唆されることが多い。特に、規格化された資料を蓄積することの重要性を叩き込まれたことは、私にとって大きな財産となっている。

月星さんは、多くの文献や、ご自身の臨床から得られた経験をもとに、歯周組織や象牙質/歯髄複合体の診断、治療とその「創傷治癒 wound healing」について、論理的に整理して私たちに提示してくれた。【自家歯牙移植】、【外傷歯の治療】、【MI】といった、その後の月星さんが世に問うたオリジナリティあふれる臨床の問題提起は、ここに源を発する。しかし、このような臨床の新しい試みにおいて、予後を良好に維持していくために月星さんが非常に重要視しているのがメンテナンスである。逆に、確固たるメンテナンス体制があったからこそ、このような治療が可能になったと言えるかもしれない。

メンテナンスの実際については、歯科衛生士の石原美樹さんから紹介していただく。一見華やかな臨床の成果が、どのような日常に支えられているか知ることのできる滅多にない機会になるだろう。数多くの症例を通じて、規格化された資料に裏付けられた診断力などについても、ぜひ注目してほしい。

今回のヘルスケアミーティングは「20歳までを健康な口腔で過ごすためにはどうすれば良いのか」を議論することになっている。当研究会では、診療室の目標として若年者の「カリエスフリー」が強調されてきた。予防ケアの重要性を強調してしすぎることはないが、個々の患者にとってはカリエスフリーが目標となるわけではない。かかりつけ歯科診療室に現実に求められているのは、個々の患者の口腔組織の不可逆的破壊が最少となるような介入をもって患者と関わり続けることである。その介入の中に、月星さんが整理されてきたような臨床や、私たちが考察を続けているリスクコントロールがある。自家歯牙移植で有名な月星さんと当研究会の間には、隔たりがあると思われるかもしれないが、じつはスポットライトの当て方が異なっているだけで、そ

診療室の目標 1 5歳児でカリエスフリー 90%以上を実現する 1

研究会入会金	歯科医師	5,000円
	その他	3,000円
研究会年会費	歯科医師	12,000円
	その他	6,000円
郵便振替口座	00190-7-407895	
口座名義	日本ヘルスケア歯科研究会	
銀行振込口座	三菱東京UFJ 江戸川橋支店	
	普 0931013	
口座名義	日本ヘルスケア歯科研究会	

### 重要なお案内

●以下の同封物をご確認ください。

1. 患者さん向けニュースレター POEM no.2 5部
2. ヘルスケアミーティング2007 パンフレット 1部

### 催しものご案内

- ① コアメンバー会議  
日時：2007年9月9日  
会場：八重洲倶楽部
- ② 歯科衛生士育成検定コース  
日時：2007年9月16・17日  
会場：新東京歯科衛生士学校
- ③ 歯科衛生士育成基礎コース  
日時：2007年10月7・8日  
会場：新東京歯科衛生士学校
- ④ ヘルスケアミーティング2007  
日時：2007年11月10・11日  
会場：東商ホール（東京・丸の内）  
▷詳細 p.2-4,16

の基本姿勢は変わらない。それだけに、かえって学ぶところが多いと、私は思っている。

メンテナンスが日常臨床に根付き、長年経過して何が見えるのか、それに対してどのように考え、対処してきたのか。

いま、月星歯科という非常に洗練された診療室の日常をかいま見ることは、私たちに、多くの示唆を与えてくれるものだと信じている。



## ヘルスケアミーティング 2007

# 20歳までに歯科が責任をもつべきことは何か？

2007年11月10・11日(土・日)

東商ホール(東京・千代田区丸の内/東京商工会議所)



メンテナンスに来ない人にも、  
自分の子供をメンテナンス通院に、なんて思いもしない大人にも、  
あるいはメンテナンスに来ている人にも、  
知っておいてもらいたいメッセージ  
住民のための「20歳までの口腔の健康指針」づくり  
「来院しない人のことなんか知らん」じゃなく  
責任のがれじゃなくて、  
もちろん、健康の押しつけじゃなく

「自己責任」という言葉が流行るけれど、  
歯科はもう自費しかないと歯科医は言い始めるけれど、  
せめて20歳くらいまでは、お節介と言われても情報提供くらいはすべきじゃないか。

医院経営も大事だけれど、それだけに汲々としているんじゃ、  
子供たちや住民たちのころはつかめない。  
やっぱり本気で、何ができるか、どの程度しかできないか、  
住民の意見、通ってくれている患者さんの意見も聞いて  
自分の力量で自分の手の届く範囲で  
「20歳までの口腔の健康指針」  
をつくってみよう。

患者さん家族といっしょに成長し、年をとっていく町医者じゃないとできない診断、  
同じ時間を生きているからできる診断というものが、ありそうだ。  
横断調査の統計数値だけじゃダメ  
全国調査の平均値だけじゃダメ  
生活の目の高さで患者さんと向き合って始めてできる町医者の診断というものを土台に、  
せめて「20歳まで」に何が大事か、  
患者さんの疑問、患者さんの心配、患者さんの期待を元に、  
私たちの診療室で何ができるのか、住民に何を知ってもらいたいのか、  
どんな注意をしてもらいたいのか  
住民のための健康指針は、どんな風につくったらいいのだろう。



1日目 **11月10日** (土)シンポジウム **住民のための20歳までの指針づくり**協力 **内藤 徹 豊島義博**

12:30 ~ 12:50 p.m.	研究会総会	
1:00 ~ 2:00 p.m.	基調報告：住民のための20歳までの指針づくり	藤木省三
2:00 ~ 2:40 p.m.	スタッフみんなの(?)とメンテナンス通院者の(?)を整理してみよう	渡辺 勝・豊島義博
2:40 ~ 3:10 p.m.	患者の(?)から始めよう	内藤 徹
3:25 ~ 5:30 p.m.	シンポジウム <b>20歳までに歯科が責任をもつべきことは何か?</b> 座 長：藤木省三 シンポジスト：月星光博, 内藤 徹, 豊島義博, 杉山精一 予防していても事故は起こる 健口指針は誰のもの 予定発言 EU 諸国における不正咬合の診療ガイドライン 19歳までに限定される公的歯科医療保障制度	月星光博 豊島義博 成田信一 秋元秀俊

2日目 **11月11日** (日)患者の生涯の健康を考える **ミニマルインターベンション**招待講師 **月星光博**

9:30 ~ 10:00 a.m.	患者の生涯の健康を考える…ミニマルインターベンション	伊藤 中
10:00 ~ 11:00 a.m.	月星先生講演 1 外傷から学ぶ ミニマルインターベンション 休 憩 (11:00 ~ 11:15 15分)	
11:15 ~ 12:30 p.m.	月星先生講演 2 エンドと歯冠修復のミニマルインターベンション 昼 食 休 憩 (12:30 ~ 1:40 70分)	
1:40 ~ 2:00 p.m.	トークセッション 歯科衛生士のメンテナンス業務とミニマルインターベンションのかかわり	石原美樹 (歯科衛生士) など
2:00 ~ 3:20 p.m.	月星先生講演 3 家庭医と自家歯牙移植	
3:20 ~ 3:50 p.m.	質疑応答	

同時開催!!

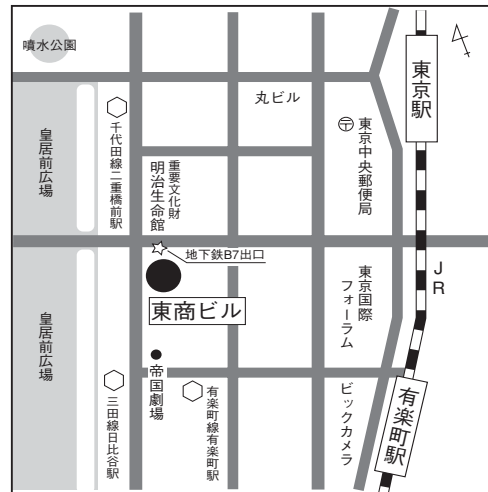
**11月10日** (土)12:00 ~ 5:50 p.m. **法人展示・ポスター展示** (ホールロビー)6:00 ~ 7:40 p.m. **懇親会** (希望者) 別会場**11月11日** (日)9:20 ~ 4:00 p.m. **法人展示・ポスター展示** (ホールロビー)

会場案内

東商ホール

東京都千代田区丸の内 3-2-2  
東京商工会議所ビル

- 【アクセス】 地下鉄三田線日比谷駅より徒歩 2 分  
地下鉄千代田線二重橋前駅より徒歩 2 分  
地下鉄有楽町線有楽町駅より徒歩 3 分  
地下鉄日比谷線日比谷駅より徒歩 8 分  
(以上の駅からは B7 出口が便利です)  
地下鉄丸の内線東京駅より徒歩 10 分  
JR 有楽町駅より徒歩 5 分



力を合わせて発表すればスタッフがまとまる、レベルが上がる  
ポスター発表大募集！

ポスター展示「健康を守り育てる様々な試み」

担当責任者：岡本昌樹（オピニオンメンバー 東京ヘルスケアグループ）

11月10日 12:00 a.m.～ 5:50 p.m.  
11月11日 9:20 a.m.～ 4:00 p.m.

会場：ホールロビー

発表者：会員有志（個人、診療所単位、グループ可）

発表者（正会員）には 2 ヘルズ（研究会内通貨）付与します。

形式：ポスター発表

ポスター作成サイズ：模造紙（約 79 × 109cm）1 枚を目安。  
※貼付ボードサイズ：約 76 × 108cm。ポスターサイズが貼付ボードより多少大きくても可。ボードに貼付して展示しますので、用紙の厚みはコピー用紙程度で構いません。

内容：自由（健康を守り育てる診療所づくりに関するもの）

※応募例：次のようなポスター発表をドシドシお寄せください。  
診療所づくり

医院の情報共有化、医院の滅菌システム、新人教育システム、受付での対応工夫

臨床活動

健康ノートなど患者むけ情報提供の工夫例、禁煙支援での工夫例、

認証一步手前の医院の実績発表

地域での活動報告

歯科衛生士からの自由発表

歯科衛生士基礎コース参加診療所の医院改革例…などなど

発表ポスターはニュースレターに掲載します。なお、当日に優秀賞を選考・表彰する予定です。

申込先：事務局

ポスター提出締切：10月25日

※カラープリントなどご相談に応じます。事務局までお問い合わせください。



第 10 回ヘルスケアシンポジウム  
ポスターセッションの様子



Web 公開名簿について

ニュースレター vol.10 no.3 でご案内しました「Web 公開名簿確認票」は、2007 年 5 月末日までに年会費の入金が確認された方に、お送りいたしました。8 月 20 日のメ切までに約 630 診療所の同意回答を頂き、現在データの整理とデータベースプログラムの作成を進めています。10 月初旬には web 公開の予定です。

6 月 1 日以降に入金が確認された方、および 6 月 1 日以降に新入会されました方につきましては、次回ニュースレター発行時に「Web 公開名簿確認票」をお送りし、更新時（12 月予定）に追加公開します。定期的な更新を予定していますので、訂正・変更等がある場合には、事務局までお知らせください。



# 平成 17 年歯科疾患実態調査結果から

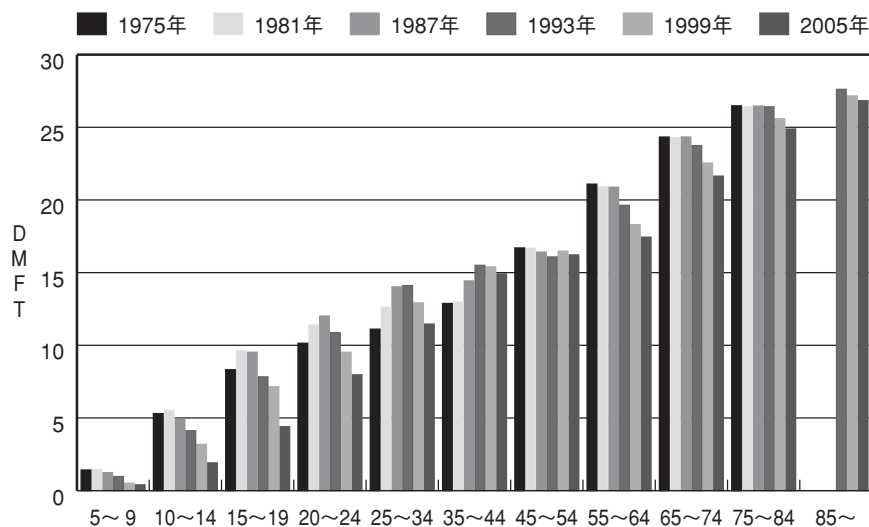
杉山精一（コアメンバー・八千代市）

歯科疾患実態調査は6年ごとに実施されています。今回、今から30年前、1975年調査以降の推移について重要と思われる項目をグラフ化してみました。

はじめに、1975年（昭和50年）当時の歯科の状況を日本歯科医師会雑誌の巻頭から振り返ってみますと、4月には「今後の歯科保険医療を示唆した給付外補綴」というタイトルで文末には「2万会員が回答したアンケートの80%は補綴を保険給付からはずせといっている。この会員の血の叫びこそ焦眉の政策として今後大いに検討されるであろう」とあり

ますが、翌1976年（昭和51年）7月には「差額廃止」が決まり、1978年（昭和53年）7月には「歯科医師数の将来について」で歯科医師増加に対する対策の必要性を訴え、同年11月には「保険医療を基盤に」というタイトルで「医の倫理に立って国民皆保険の担い手として責任ある行動をとっていくことがもっとも大事なことである」とあります。このように歯科医療における健康保険制度の位置づけが大きく変化しはじめた時期だと思われます。

□ 一人平均 DMFT 年代別 1975 年～ 2005 年



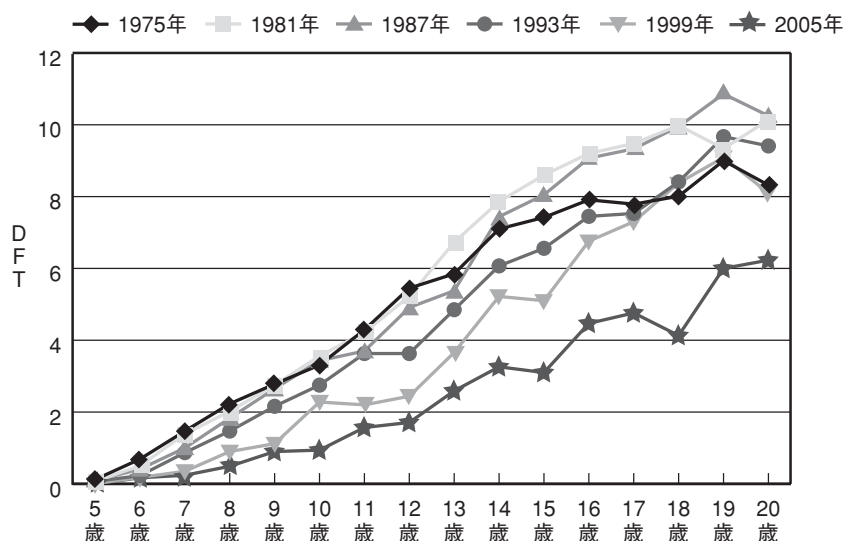
1957～1987年の報告書には「85歳以上」という年齢区分はなく、1993年報告書から掲載されるようになった。そのため、本表における1957～1987年の「75～84歳」は正確には「75歳以上」である。

## 高齢者の欠損歯数の低下

折れ線グラフですと交差してよくわからないので、ここでは棒グラフとしました。

25～34歳までの年代と55歳以降でDMFTが低下しています。25～34歳の年代まではF（充填）の低下、高齢者ではM（欠損歯数）の低下が原因です。変化がない45～54歳はまだ若年者のう蝕の減少の影響が及んでいないが、欠損はまだ少ない年代だからでしょう。ちなみに第1回の調査の1957年から2005年までこの年代のDMFTは常に16台で変化していません。

□ 一人平均 DFT 5～20 歳 1975 年～ 2005 年推移

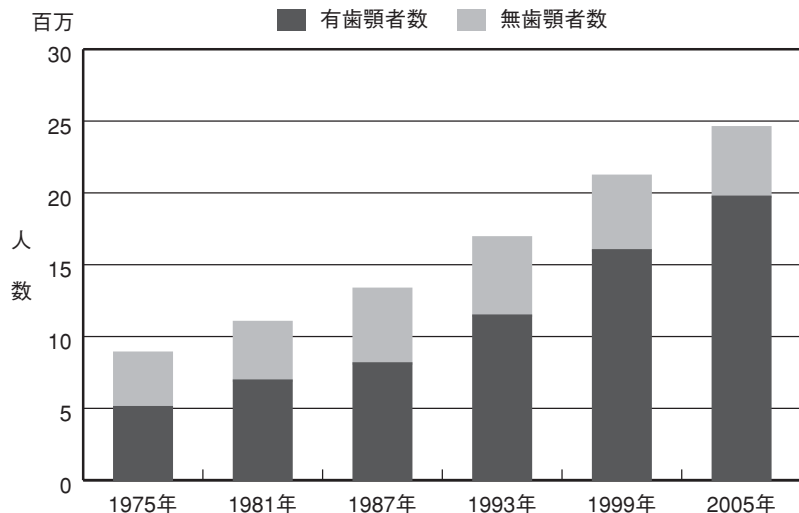


1957年～2005年厚生（労働）省歯科疾患実態調査、5歳以上、永久歯のみ

## 12歳以降のDMFT低下が著明

若年者のDMFTの推移です。1981年以降年々低下していますが、前回の調査1999年と比較するとすべての年齢で低下していて12歳以降の低下が著明です。

□ 65 歳以上 有歯顎者無歯顎者人数推計 年次推移

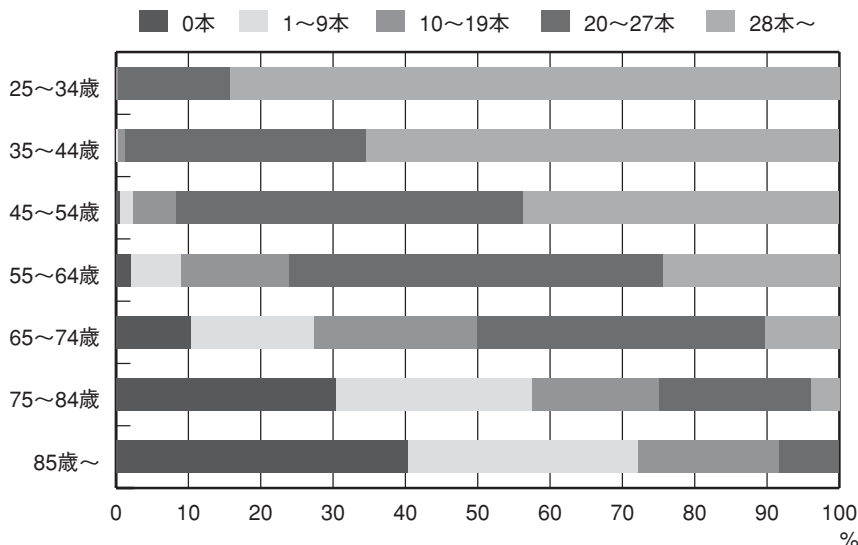


1999年調査は、「現在歯数の分布表」から算出。1975～1993年調査は、「喪失歯数の分布表」を用い、「28歯喪失」を無歯顎者とみなして算出。  
1957～1969年調査の報告書には、喪失歯数・現在歯数の分布表が出ていないので、無歯顎者率の算出不可。

義歯のいない高齢者の増加

1975年当時は65歳以上の半数近くが無歯顎者でしたが、2005年には1/5となりました。無歯顎者の「人数」は大きく低下していませんが、65歳以上の人口が増加し有歯顎者の比率が大きく増加したためです。かつては高齢者＝総義歯装着者というイメージがありましたが、これは過去のものになりつつあります。この有歯顎者の残存歯数がどんな状況かは、「2005年現在歯数の歯数別割合年代別」をみるとわかります。後期高齢者ではさすがに多数歯欠損が多くなりますが、前期高齢者65～74歳では20本以上が50.1%と過半数になります。義歯のない高齢者の増加が現実のものとなってきました。

□ 2005年 現在歯数の歯数別割合 年代別

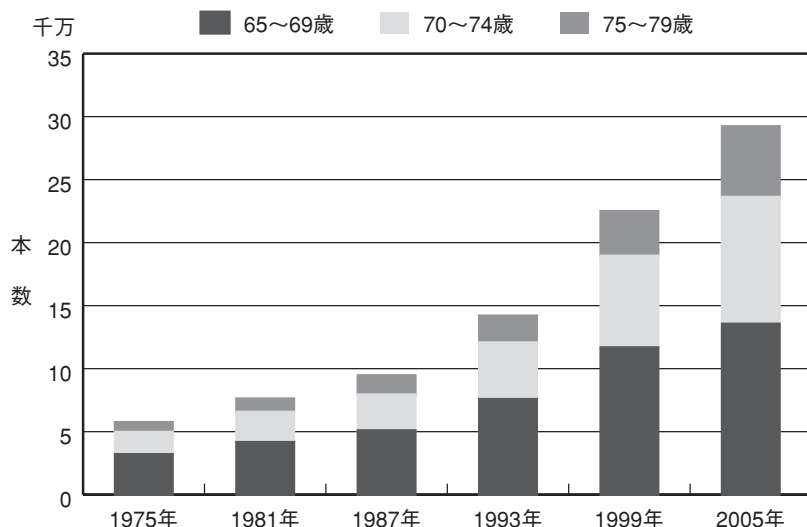


最後に日本全体の65歳～79歳の総歯数(一人平均現在歯数×推計人口)を算出してみました。

高齢者の現在歯数は30年間に約6倍

この年代の人たちの日本全体の歯数は、驚くべきことにこの30年間に約6倍に増加しています。これは高齢者人口増加と高齢者残存歯数の増加が相乗作用となった結果です。おそらく今後もこの傾向は続くでしょう。

□ 日本全体 現在歯数総計推計 65歳～79歳 1975年～2005年推移



この現状は、歯科医療に携わる私たちにとって、とても重要な事柄です。この年代の方々の残存歯はどのようなリスクをかかえ、どのようにケアしていくのが効果的なのでしょうか。様々な疾患を抱え薬の服用がある方も増加し、手術後に体力が低下し口腔内の状況が大きく変化する方もでてきます。

また、多くの方は仕事をリタイヤして収入が年金と貯蓄の取り崩しだけになります。ケアにともなう費用をどのように負担していくかも重要な問題となります。



## 「解説 平成 17 年歯科疾患実態調査」が発行されました

財団法人 口腔保健協会 歯科疾患実態調査報告解析検討委員会編 6,200 円（税別）



平成 17 年の歯科疾患実態調査結果を網羅した解説本が発行されました。調査結果はすでに厚生労働省のホームページに公開\*されていて、データもエクセルファイルで誰でもダウンロードして利用できますが、調査方法から結果までをまとめて見たい方には、この本がお勧めです。巻末資料には実態調査の構造、受診率に関する分析、う蝕有病者率に関する注意点、CPI データに関する注意点、人口データの活用、既存統計との比較など興味深い事柄が解説されています。これらの解説も含めた調査データの CD も付録していますので、結果を活用することもできるようになっています。

\* <http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/01/tp0129-1.html>

## 調査 4 定期的なメンテナンスと口腔関連 QOL の関係についての研究

### 口腔関連 QOL フォローアップ調査のご案内

杉山精一（コアメンバー）

昨年スタートした口腔関連 QOL 調査（Do プロジェクト調査 4）の追跡調査を実施します。

昨年調査に参加した医院はすべて今年も調査を行います。なお、追跡調査ですので今年から新たに調査に参加することはできません。

#### 【実施手順】

- 1) 昨年実施した調査 4 の調査対象者リストを参加各医院で作成（作成済みの場合は確認）してください。
- 2) 調査にエントリーしたが、データクリーニングで不適格となった対象者についても排除しないで、昨年のエントリー者（調査対象者）全員を調査します。
- 3) 質問内容は、昨年と同じ質問票を使用します。質問票は 8 月に事務局から送付済みです。
- 4) 調査期間は、2007 年 9 月 1 日から 12 月 8 日とします。
- 5) 各診療所で回収した質問票は、まとめて事務局へご返送ください。
- 6) 調査期間終了後、調査期間内に来院がなかった対象者をリストアップして事務局に提出してください。  
調査期間内に来院がなかった対象者には、2008 年 1 月に事務局から郵送で質問票を送ります。使用しなかった質問票はリストとともに事務局へご返送ください。
- 7) 郵送の場合には回収率を上げるために景品を用意します（iPod shuffle 3 台の予定）
- 8) 調査開始（9 月）に間に合うように昨年の調査 4 の内容および QOL 調査の意義をまとめた POEM を作成して、調査対象者にフィードバックできるように準備します。
- 9) 質問票には医院番号とエントリー者の ID、口腔内データ記入欄には昨年のデータを印刷したシールを貼ってあります。

## 認証ミーティングを振り返って

第5回 2007年2月25日

### 認証ミーティングを終えて

浦崎裕之（浦崎歯科医院・金沢市開業）



浦崎歯科医院は開業して17年になります。日本ヘルスケア歯科研究会が発足して以来、研究会を通して多くのことを学ばせていただきました。認証事業が始まって最初に発表された認証の基準には、はたしてそれをクリアする歯科医院は全国でどれくらいあるのかな～、という思いもありましたが、健康を守り育てる歯科医院としての質を維持するための必要最低限のものだと感じました。当時、いつか浦崎歯科医院も認証されるレベルになればいいなあ、と考えていましたし、そのために足りないのはデータかなとも思っていました。もちろん決して認証のためにデータ入力を始めたわけではありませんが、データ入力の必要性を感じ、決断し、ウイステリア入力、デジカメ撮影、院内LANが約4年前にほぼ同時に始まりました。そして過去にさかのぼってカルテをチェックしながらデータ入力もある程度おこない、今年2月の認証プレゼンテーションへとつながりました。

認証に手を挙げたわけですが、ウイステリアにデータはあるものの、データの詳細な検討をしなくてはと思いつつできていませんでした。認証がきっかけでやっと日々の臨床が結果を伴っているかどうか検討できました。今年の1月、2月毎晩いろいろな角度からデータを冷や冷やしながらか分析し、それなりの結果が出ていることが確認できた時はほっとしました。データ分析や患者アンケートの結果が他の歯科医院と較べて遜色なかったことがスタッフ全員の自信となりましたし、また浦崎歯科医院の現在の問題点や今後の課題もいろいろ見えてきました。認証を受けたことによって次のステップに向かうことができたと思います。

認証が始まって以来、認証基準や審査方法の変更が続いており、実際受けるとなると躊躇されている方もいらっしゃると思います。私は、私自身のプレゼンを含めこれまで3回認証ミーティングの現場をみてきました。一年以上データを入力していて、かつ疾病を未然に防ぐために日々がんばっていると考えておられるならば、その歯科医院は、もちろん私の考えですが、現時点で認証されると思います。あとは毎日おこなっている臨床内容を発表するだけです。会員の約1500の歯科医院が認証され、全国に広がれば、日本ヘルスケア歯科研究会にとってまた日本の歯科医療にとってどんなにすばらしいことでしょうか。これが今回私が認証を受けた理由の一つでもあります。多くの歯科医院が認証を受けることによって各歯科医院の理念を示して頂ければ幸いです。

### 継続は力なり！

大久保 篤（おおくぼ歯科・堺市開業）



開業して3年目に入ったばかりで、認証申請をさせて頂きました。認証取得は、開業時より意識はしておりました。開業当初より取り組んで来たことは、まずは、ウイステリアを使って患者の記録を残すことでした。歯科助手兼受付（妻）と歯科医師（私）の2人だけで、住宅街の小さな歯科医院をスタートさせました。歯科衛生士に入ってもらえることは、開業後すぐに考えておりましたが、なかなか決まらず、開業後1年7ヶ月が経って、ようやく新卒歯科衛生士に入ってもらえることが出来ました。医院の総合力が足りない中、スタッフにとっては大変ですが、データの記録だけは欠かさず続けてきた

ため、認証にあたってしなければならないことは、アンケートの実施・データの分析・症例の整理でした。今から考えますと、認証ミーティングでの発表にあたってスライド作りのみの苦勞で済んだのは、スタッフの資料採得・管理等の日頃のたゆみない努力があったからであると、感謝しています。また、スタッフにとっては、自院が客観的に評価され一つの認証を受けたということは、とても励みになったのではないかと考えております。そして、これからも継続していくことの大切さ、そして、自院分析を通じて患者利益につなげていくことの責任と重大さを改めて認識するものとなりました。

開業からの年数も浅く、まだまだ、結果が出せている医院とは言えませんが、認証取得を第一歩として、課題を改善し認証更新をクリアし続けていくことが大事であり、患者利益につながると考えています。研究会の中で、認証制度がもっと活用されていくことが、研究会の存在意義を会内に対しても、対外的にも、高めていくことにつながるのではないかと考えます。自院のステップアップはもとより、微力ながらも日本の歯科医療改革に貢献できるよう努力していきたいと考えております。

当院が、認証診療所としてはギリギリのラインであることは、採点結果が72.25と第5回認証ミーティングの中で最低であったことから明らかであります。それでも、2年数ヶ月の努力で、う蝕と歯周病が予防可能な病気であることを患者さんに理解してもらい、メンテナンスを受けてもらえる医院が、出来つつあることを示せたのではないかと考えております。患者利益を考えた時、自院の中で完結するだけでなく社会における歯科医療の在り方を示す意味でも、是非とも多くの医院が認証制度を活用してもらいたいと願っています。

みなさん、認証っていいものですよ！

## 認証制度がスタートして約4年

千ヶ崎乙文\* (つくばヘルスケア歯科クリニック・つくば市開業)



認証制度がスタートして約4年、その間、認証をうけたのはわずか40あまりに過ぎません。MTM (メディカル・トリートメント・モデル) は「型にはめる」典型で、そんな必要があるのか、予防は「厳しい、しんどい」という印象を多くの会員にあたえているかもしれません。認証基準が下がっても、なお手をあげる医院は限られており、予防歯科の受け皿作りという目標にはほど遠いものがあります。

このような現状は、予防歯科医療を真に実践できている医院が本当に少数であることを物語ります。なぜこうなるのでしょうか。私は、多くの歯科医院が「予防」を誤解していると考えます。う窩を形成した人、初期や中等度、重度の歯周炎に罹患した人を治癒させて、再発を防止することは、本来「治療」です。この人たちにリスク検査を行って、リスクを減少させることは、再発リスクを減らすことにプラスにはなりますが、医療サイドの努力のわりには結果が出にくいものです。こういう患者層を対象としているうちは、日本ヘルスケア歯科研究会の掲げる数値目標を医院単位で実現することは困難です。

多くの医院は、この段階で、エネルギーを使い果たし、結果のでない予防に意欲を失うのではないかと考えます。その結果、極端な場合サリバテストは必要ないという方向へ向かうのではと考えます。「予防」とは、本来、現在健康な人に、リスク検査を行い、正常値を逸脱したリスク因子を低減させ、健康な状態を維持することです。

しかし、「予防」を実践できる医院の力量は一日にしてならずです。「治療」において、実践したリスクコントロールの苦勞の積み重ねが、学問的裏付けとして、「予防」に生きて

くるのです。ほとんどの医院がその領域に到達する前にやめてしまうように思います。健康な患者が多く来院し、その人たちをリスクコントロールする医院の体制を作るために、MTMの型が必要なのです。治療の患者に比べて、より患者側に医療の選択権があるからです。情報提供を通じて、行動変容してもらうには、MTMをツールとして使用することがもっとも早道です。

日本ヘルスケア歯科研究会の設立趣旨を絵に描いた餅にしないために、皆さん、もう一度初心に戻ってはいかがでしょうか。

\*筆者は、第1回認証ミーティング(2003年7月)で千ヶ崎歯科医院(茨城県行方郡)の認証を受けたのち、つくばヘルスケア歯科クリニック(つくば市)に主軸を移し、第5回ミーティングで同診療所の認証を受けた。つくばヘルスケア歯科クリニック(つくば市)の設計意図、設立当初の苦労、ISO9001取得の経緯などについてはニュースレター Vol.7 no.6に詳しい。

## 認証ミーティングに参加して

数下雅樹(まさき歯科医院・習志野市開業)



来院される人たちと、ずっと長いお付き合いができ、長期にわたる経過を診られるような診療室作りが夢だった。95年、開業2年目のある日、新潟の京ヶ瀬で、小学生の頃よりフッ素洗口を継続している中学生の検診を見学する機会に恵まれた。皆一様な口腔内、プラークが多く、歯肉炎が多いが、充填はとても少ない。なかにひと際、処置歯が多い生徒がいると、養護の先生が自信たっぷりの顔で「この子は転校生」と言われたことが忘れられない。転校してきた子はフッ化物の恩恵に与かっていないということだ。

時を同じくして、東京医科歯科大学同窓会のポストグラジュエートで熊谷崇さんのコースを受講した。2日間、熊谷先生が日本の歯科のあるべき姿を熱く語られた。そんな二つの経験が、自分の進むべき道を明確にしてくれたように思う。「予防」をキーワードに沢山の仲間との繋がりができ、語り合う中で、今度はあれを、次はこっちを、と毎日突っ走っていたのだろう。突然、主任の歯科衛生士から「このままでは皆、付いて行けません、辞めてしまいます」と言われ、真っ青になったことを昨日のこのように覚えている。

95年が私の医院の予防元年だとすると、この12年間余り、院内における諸々のシステムづくり、スタッフの問題するなど、つくづくマネジメントで悪戦苦闘を繰り返してきたと思う。まだまだ悩みは尽きないが、今回認証を受けるにあたって、12年を一区切りとし、あらためて一旦、自分の診療室を立ち止まって振り返って見ることができたのが一番の収穫だったと感謝している。また、認証に伴い350名余りの来院者のアンケート調査による生の声を聴くことができたことも非常に有意義だったと感じている。

現在まで、認証を受ける診療室がなかなか増えないと聞く。私自身も正直、重い腰がなかなか上がらなかった。しかしチャレンジすることの意義は大きいと思う、今後は認証を受けられる診療室がさらに増えていって欲しいと思う。



## 【認証ミーティング延期のお知らせ】

11月10日(土)に予定していましたが第6回認証ミーティングは申請者不足のため、延期いたします。

# ヘルスケア フォーラム

東京 HCG 主催

## 第3回スタッフミーティング

2007年7月1日(日)

### 東京ヘルスケア・スタッフミーティング に出席して

蓮見 愛 (杉山歯科医院・歯科衛生士)

7月1日、川口市にあります川口市民ホールフレンディアにて東京ヘルスケアグループ主催の第3回スタッフミーティングが開催されました。

今回は「症例検討」をテーマに午前中は、うつぎざき歯科の川崎さんによる「苦手とする患者さんのアプローチをどのようにしていますか」という症例発表、午後はアイスブレイク「ノンバーバルで伝えて探そう！ グループ仲間」の後、まさき歯科の友部さんによる「地域で一番輝いている受付を目指して」、金田さんによる「大切なチームの一員との別れ」、薮下さんによる「キラキラ輝く笑顔のために(チームワーク)」の発表でした。

東京ヘルスケアグループ主催のスタッフミーティングは私も医院も初めての参加でした。

周りの方からは良いミーティングだよと言われていたので、楽しみにしていました。

一人ひとりが日常の診療のことをディスカッションし、みんなで、悩み、考え、答えを出していく、みんなで作っていくスタッフミーティングでした。

ディスカッションが始まると、たくさん意見が出てきます。言い出したらキリがないくらい。しかし、ファシリテータの的確な進行でまとまっていきます。

押しつけではなく、どうしたいか、ど

うなりたいかという、患者さんの立場になって考える大切さ。誰か一人が欠けても診療が成り立たない、みんなで、よりよい医院を作っていくんだと言う医院のチームワークの大切さを、改めて気づかされました。



### 第3回スタッフミーティングに参加して

安田祥子 (田中歯科クリニック・  
歯科衛生士)

今回の会場は川口市で、私たち田中歯科のスタッフにとっては距離的にも恵まれた場所でした。結婚式場のように綺麗で広い内部でとてもウキウキしました。

午前の部は、うつぎざき歯科医院の川崎さんの発表を元にディスカッションを行いました。

コミュニケーションがとりにくく、口腔内環境の改善が難しい患者さんに対し、今後どのように接していけばよいのかを、各グループで話し合いました。

私が参加した班では、「ブラッシング

意欲の維持にどんな工夫をしていますか？」という項目について話し合いました。具体的なブラッシング方法についての意見もでしたが、一番重要なのは、患者さんとの間に信頼関係を築くこと、ということになりました。

ほかの班でも、コミュニケーションに関する話題が多かったように思います。

私は、患者さんの口腔内の健康を守るお手伝いをするのが、歯科衛生士の仕事だと思っています。その思いが強ければ強いほど、つい患者さんの気持ちを置いていってしまい、一人でどんどん進んでいってしまう気がしました。口腔内のことだけでなく、患者さんが何を思っているかまで考えていかなければならないので、歯科衛生士の仕事はとても大変だと感じました。しかし、大変だけれどもそんなタイプの患者さんと接することで、自分自身が人間として大きく成長できるような気がしました。

午後の部は、まさき歯科医院の受付の友部さんと薮下さん、そして歯科衛生士金田さんの発表でした。それぞれの職種がお互いの仕事内容や大変さを分かり合っていて医院を支えていけたらいいなと思いました。当たり前のように思っていたが、受付の方のおかげで、私たちの仕事がスムーズに行われているのだと気づきました。

患者さんともスタッフとも、上手くコミュニケーションが取れていること。これが成功の鍵なのだなと思いました。



## ワンデーセミナー名古屋報告

2007年7月8日 安保ホール

### ワンデーセミナー名古屋に参加して

清水浩一 (岐阜市開業)

「スタッフまるごと医院を変えるワンデーセミナー」が7月8日(日)に名古屋市の安保ホールにおいて開催されました。当日は日本ヘルスケア歯科研究会が掲げる、健康を守り育てる診療所を目指しておられる歯科医師、歯科衛生士ら約100名の参加がありました。今、歯科界



聴講の様子

には色々な意味での予防という風が吹いています。その影響もあると思われるかもしれませんが、会場は満席というような状況でありました。

はじめに、藤木省三さんから「健康を守り育てる歯科医療」の概念と行動についてのお話がありました。続いて、伊藤中さんからペリオドントロジー、カリオロジーに基づく臨床について、自院の初診からメンテナンスまで、色々な文献に基づいた説明がありました。最後に、秋元秀俊さんから「患者の気持ちと歯医者さんの気持ちのすれ違い」というテーマで予防ケアの難しさを患者、歯科医師関係からお話していただきました。

私も以前は、大多数の歯科医と同様にキュア的な診療、精密で審美的な修復や補綴を学び、それらを長く機能させるためにと考え、エンドやペリオの勉強をしてまいりました。しかし、いくらぴったりマージン、ぴったり根充、ぴかぴか歯肉をめざしても、患者さんが磨かなければ、定期検診に来院しなければ、その結果は悲惨なものです。その残念な経験から、予防的な診療を行っている診療所の勉強会や講習会に参加し、色々な文献から、自院の予防的なシステムを構築してきました。当院に来院された患者さんの口腔の健康はなんとしても守ってあげたいと考えてきました。スタッフと一緒に診療後遅くまで、勉強したり、色々な講習会で学んできたのはそのためでした。

今回のセミナーのなかで、藤木さんが開業して何年も経ち「よかったな」と思えることは何でしょう？ ずっと来てくださってる患者さんが、口腔の健康を守

りながら気持ちよく毎日を過ごしてくださる姿を見ることがだと思います。小さかった子供たちがむし歯や歯周病の心配なく成人になって行く、高齢になっても「歯が痛くなったことはありません」と喜んでもらえる

ことが、歯科医療に携わる者にとって最大の喜びである、と話されていました。まったく同感です。

ケア的な診療を行っている診療所の共通の気持ちだと思います。

日本ヘルスケア歯科研究会の会員になって数年になりますが、このような集まりに参加したのは今回が初めてです。先般、歯科衛生士法改正の署名運動がありました。歯科衛生士による緑下の処置や検査を規制する事態が生じているとのことでした。秋元氏のお話にもありましたが、医療保障のなかでの歯科の位置づけは、厳しいものがあります。行政は医療費削減という名目だけで、ますます締め付けを強化してくるでしょう。患者さんの健康を守るための歯科医療を今後も続けていくためには個人の力だけではなんともなりません。う蝕や歯周病が、予防可能な疾患であるということ、広く世間に啓蒙し、健康を守り育てる歯科医療を実践している診療所を増やし、そのことにより人々の健康に寄与し、世論から行政を動かさなければならぬと思われました。

ワンデーセミナー名古屋に参加し、私の診療所も、微力ながらその一員になれるように努力して行こうと思いました。



#### ワンデーセミナー名古屋に参加して

西野理恵（うずら歯科医院・  
歯科衛生士）

“あなたの一歩が歯科医療を変える”  
この題目を見させて頂き、「削らない、  
守る、予防」を中心とした診療所が増え

て来ている今、私たちの診療所もその一員として、よりレベルアップができるきっかけとなるのではないかと期待を持ち、7月8日（日）に開催されたセミナーに参加させて頂きました。

セミナーでは、藤木省三先生、伊藤中先生、秋元秀俊さんからお話があり、私たちに出来ることは何かを、改めて考えることができました。

修復中心から予防を基本とする診療所が増えている中、藤木先生から健康を守り育てる診療の、スキルアップについてのお話がありました。

1つ目に、「チーム医療の確立」です。このお話で、診療所でミーティングを定期的に行うことの大切さを学びました。いくら院長だけが、いくら歯科衛生士だけが頑張っている大きな力にはならない。どちらかの一方通行ではなく、お互いの意見を出し合い、スタッフ皆で診療所を高めていけたら、そこに患者さんの理解や信頼も得られるのではないかと思います。

2つ目に、「診断情報の提供」です。規格化した資料はもちろん大切ですが、そのデータをベースに患者さんに十分理解して頂くことが大切です。秋元さんのお話でもありましたが、患者さんへしっかり説明したつもりであっても、患者さんに伝えきれていなかった… というケースもあると思います。インフォームドコンセントの大切さを改めて考えさせられました。

3つ目に、「カリエスリスクの気付きと行動変容」です。ここでは、う蝕への対応について、小児にももちろん大切ですが、高齢化が進む中、唾液量の少ない方、根面カリエスの予防において、フッ化物洗口を取り入れる大切さを学びました。

4つ目に、「メンテナンスシステムの確立」です。先生と患者さんの間に入り、パイプのような役目を果たしている私たち歯科衛生士にとって、サブカルテをより充実したものにしていく必要があると思います。その他に、患者さんに伝

えたいメッセージなどを取り入れた，“お口の健康手帳”や，“ウイステリア”という患者データソフトを活用できるといいと思います。

私たち診療所は、患者さんがいてこそ成り立つものだと思います。その患者さんとスタッフ間、そして診療所のスタッ

フ間で、「ありがとう」という言葉、そして何より「笑顔」であふれる診療所を目指したいです。そのためには、伊藤先生からのお話でもありましたが、知識の吸収だけでなく、患者さんに対する配慮やスタッフ間での気配りが求められます。その上で、健康な口腔内を守り育てるこ

とが大切かと思います。そこから真の笑顔が生まれるのではないのでしょうか。

今回のワンデーセミナーで学んだことを活かし、向上心を忘れず、志を持ち、スタッフ皆で精進していきたいと思います。講師の先生方ありがとうございました。



## 日本ヘルスケア歯科研究会コアメンバー会議

### コアメンバー会議報告 14

開催日：2007年7月16日（月・祝）午前10時～

会場：新東京歯科衛生士学校 教室（歯科衛生士育成プログラム会場・品川区南大井）

出席者：足本 敦、伊藤 中、杉山精一、成田信一、藤木省三、（河野正清：衛生士プログラム講師と兼務）

事務局：秋元秀俊

#### 【報告事項】

#### 1. ワンデーセミナー札幌およびワンデーセミナー名古屋報告

両会場とも満席となり、参加者の反応も良かったが、若干の赤字を計上した。これは、会員診療所のスタッフの参加費を3,500円と安くしているためで、事業の目的から必要な出費と考えた。

札幌会場（北海道歯科医師会会館）：参加者106名（満席）

会員歯科医師21名、同スタッフ62名、非会員歯科医師12名、同スタッフ11名。

札幌会場は、道歯科医師会会館を借りダイレクトメールも600通程度だったが収支差額は90,752円となった。

名古屋会場（安保ホール）：参加者100名（満席）

会員歯科医師19名、同スタッフ60名、非会員歯科医師12名、同スタッフ9名。

名古屋会場の場合は、民間貸しホールを借り、愛知県中心に周辺の歯科医院に1700通程度のダイレクトメールを発送したため出費がかさみ収支差額は205,026円だった。

#### 【協議事項】

#### 2. 2007年の調査事業、特に調査4のスケジュールについて

・調査期間は9月1日から12月8日

お盆明けに第1回目調査結果を貼付した調査用紙と調査結果のフィードバックとなるPOEM no.2を調査協力診療所に届ける。

・期間中に来院できなかった対象者には事務局から2008年1月に郵送で質問票を送る。郵送の場合には回収率を上げるために景品を用意する（iPod shuffle 3台）

#### 3. 2007年ヘルスケアミーティング企画について

#### 4. 8月発行ニュースレターについて

#### 5. 認証ミーティングと認証基準について

#### 6. 新東京歯科衛生士学校（歯科衛生士育成プログラム会場）との会場貸借契約および会場費に関して

#### 【ガイドライン作成スタートセミナー】

同日午後、コアメンバーに内藤 徹さん（福岡歯科大学）、豊島義博さん（第一生命歯科）、渡辺 勝さんおよびEBMに関心の高い参加者を加え「20歳までのお口の健康ガイドライン」づくりについて手法を協議し、患者の疑問、歯科医・スタッフの疑問を出発点に、その疑問を定式化し、可能な文献的エビデンスを検索する方法などについてワークショップを行ったが、この日は「歯科医が想像する患者の疑問」を各自が書き出し、KJ法様の整理をするとどまった。

## 第2期 オピニオンメンバー 募集（自薦・他薦受付開始）

期間 9月10日～10月20日

本会は、会務の執行をコアメンバーが行い、オピニオンメンバーが、コアメンバーの信任、会の代表の選出、事業計画の審議や予算の承認など執行部をチェックする役割を担っています。発足当時、評議員（会）、運営委員（会）と呼ばれ機能していたものが、様々な経緯（Vol.8 no.5, p.36 詳しくは Vol.8 no.2, p.1-2 など）を経てオピニオンメンバー（会議）、コアメンバー（会議）となっています。

オピニオンメンバーは、研究会の活動に積極的に参加し、意見を提言し、活動を吟味し、開かれた運営を保障する役割をもっています。コアメンバー会議を執行部と呼ぶならば、オピニオンメンバー会議は代議員会や評議員会の役割を果たしています。

その役割と選出方法について会則の第13条と14条を別に掲載します。オープンな組織運営と責任ある会務の執行が、社会的な役割を担うボランティア組織では非常に重要です。そのためにオピニオンメンバーは重要な役割を果たします。

会則14条にもとづき、9月10日から10月20日までの40日間、自薦・他薦によりオピニオンメンバー候補を募集します。

### オピニオンメンバーの選出方法（会則14条の解説）

#### 1. オピニオンメンバー候補の選出方法

オピニオンメンバー候補は、自己推薦（自薦）、他者推薦（他薦／正会員1名が4名まで推薦可能）をもって選出され、オピニオンメンバー選出委員会がオピニオンメンバー候補者名簿を作成する。オピニオンメンバー選出委員会は、自薦・他薦候補について、条件の欠格など明確な理由なく名簿掲載を拒否することはできない。定員を上回る自薦、他薦の候補があった場合、オピニオンメンバー選出委員会は、地域的偏り、職業的偏りをなくすことを念頭に名簿を作成する。

自薦：一定の告知期間にオピニオンメンバーとしての志望理由を400字程度にまとめて事務局を通じてオピニオンメンバー選出委員会へ提出する

他薦：正会員2名以上の推薦を受け、推薦者が事務局を通じてオピニオンメンバー選出委員会へ推薦書を提出する。

#### 2. オピニオンメンバーの条件

オピニオンメンバーは会の設立理念を十分理解している正会員で、ヘルスケアシンポジウム、基礎コース（あるいはそれと同等の研修プログラム）にそれぞれ参加経験があること、または歯科衛生士卒後研修（または歯科衛生士育成プログラム）を履修していることを条件とする。

#### 3. オピニオンメンバーの選任

オピニオンメンバー選出委員会は、＜1＞項の候補者名簿を、送付可能な全正会員に送付し、会員の同意を得て選任される。候補者名簿に掲載された特定の氏名について、会員の1割以上の者が否認の意志を示した場合は、その候補者をオピニオンメンバーとして選任しない。会員が否認の意志表示をしない場合は、選出に同意したものとみなす。

※オピニオンメンバー自薦・他薦申請書（PDF）は会員用ホームページよりダウンロードできます。

## オピニオンメンバー

- 第13条 1. オピニオンメンバーは、本会の運営および事業計画について日常的に意見を交換し、オピニオンメンバー会議を開催して、次の事項を承認あるいは決定する。
- 1) コアメンバーのなかから本会の代表を選出する
  - 2) 事業計画を審議し、予算など重要事項を承認または修正する
  - 3) 監事を選任し、会計を監査する
  - 4) 会の運営にあたるコアメンバーの貢献度を評価し、コアメンバー資格を更新し、あるいは更新しない。
2. 本会の代表は、オピニオンメンバーおよびコアメンバーを招集して、オピニオンメンバー会議を毎年1回以上開催する。
3. オピニオンメンバー会議は、オピニオンメンバーとコアメンバーを合計した定員の3分の2以上の出席によって成立する。ただし、予め議決権を他のオピニオンメンバーに委任したものは、出席とみなす。
4. オピニオンメンバーは、議長を互選し、議事を進行する。

## 第14条 オピニオンメンバーの選出

## 1. オピニオンメンバーの条件

オピニオンメンバーの候補者は、会の設立理念を十分理解している正会員で、ヘルスケアシンポジウム、基礎コースにそれぞれ1回以上の参加経験または歯科衛生士卒後研修の履修経験をもつことを条件とする。ただし、コアメンバーを除く。

## 2. オピニオンメンバー候補の選出方法

コアメンバー会議は、オピニオンメンバーの任期満了の2ヵ月以上前に、選挙管理委員会を組織し、オピニオンメンバー候補を募る。選挙管理委員会は、自薦、他薦により応募したオピニオンメンバー候補について、会員の信任を問うため候補者名簿を作成する。定員を上回る自薦、他薦の候補があった場合、選挙管理委員会は、地域的偏り、職業的偏りをなくすことを念頭に候補者を調整するが、明確な理由なく掲載を拒否することはできない。

自薦候補は：一定の告知期間にオピニオンメンバーとしての志望理由を400字程度にまとめて選挙管理委員会へ提出する

他薦候補は：正会員2名以上の推薦を受け、選挙管理委員会へ提出する

## 3. オピニオンメンバーの選任

選挙管理委員会は、オピニオンメンバー候補者名簿を、送付可能な全正会員に送付する。オピニオンメンバーは、会員の同意を得て選任される。候補者名簿の特定の氏名について、会員の1割以上の者が否認の意志を示した場合は、その候補者をオピニオンメンバーとして選任しない。会員が否認の意志表示をしない場合は、同意したものとみなされる。

## 4. オピニオンメンバーの定員

オピニオンメンバーの定数は、10人以上40人程度とする。

## 5. オピニオンメンバーの任期

オピニオンメンバーの任期は2年とする。

## 6. オピニオンメンバーの再任

オピニオンメンバーは、2と同じ方法で選任された場合、再任を妨げない。

## ●会員登録内容の変更について

住所、電話番号、ファックス番号、e-mailアドレス、準会員等の追加・変更がありましたら、事務局までファックスもしくはe-mailでお知らせください。

**Fax: 03-3260-4906**

**e-mail: center@healthcare.gr.jp**

事務局は月曜日から金曜日までの午前9時30分から午後5時30分までスタッフが常駐しています。お電話は時間内をお願いします。

## 現在の会員の構成(8月31日現在) 会員合計 4,401名

正会員		準会員	
歯科医師	1,349名	歯科衛生士	2,509名
歯科衛生士	118名	歯科技工士	72名
歯科技工士	1名	その他	311名
その他	7名	準会員計	2,892名
学生	0名		
法人会員	34社		
正会員計	1,509名		

2007年 11月 10日(土)・11日(日)

東商ホール (東京・千代田区丸の内/東京商工会議所)

東京都千代田区丸の内3-2-2 東京商工会議所ビル (地下鉄 有楽町線有楽町駅/三田線日比谷駅/千代田線二重橋前駅)

# 20歳までに歯科が責任をもつべきことは何か?

10日 シンポジウム

住民のための20歳までの指針づくり

協力 内藤 徹 (福岡歯科大学) 豊島義博 (第一生命日比谷診療所歯科)

11日 患者の生涯の健康を考える

ミニマルインターベンション

招待講師 月星光博

## プログラム (予定)

11月10日(土)	11月11日(日)
ヘルスケアミーティング2007 1日目	ヘルスケアミーティング2007 2日目
12:30 研究会総会	9:30 患者の生涯の健康を考える…ミニマルインターベンション 伊藤 中
1:00 基調報告:住民のための20歳までの指針づくり 藤木省三	10:00 月星先生講演1 外傷から学ぶMI — 休憩 — (11:00~11:15 15分)
2:00 スタッフみんなの?とメンテナンス通院者の?を整理してみよう 渡辺 勝・豊島義博	11:15 月星先生講演2 エンドと歯冠修復のMI — 昼食 — (12:30~1:40 70分)
2:40 患者の?から始めよう 内藤 徹	1:40 トークセッション 「歯科衛生士のメンテナンス業務とミニマルインターベンションのかわり」 石原美樹 (歯科衛生士) など
3:25 シンポジウム 20歳までに歯科が責任をもつべきことは何か? 座長:藤木省三 シンポジスト:月星光博, 内藤 徹, 豊島義博, 杉山精一 予防していても事故は起こる 月星光博 健口指針は誰のもの 豊島義博 予定発言 EU諸国における不正咬合の診療ガイドライン 成田信一 19歳までに限定される公的歯科医療保障制度 秋元秀俊	2:00 月星先生講演3 家庭医と自家歯牙移植 3:20 質疑応答
	○懇親会 (希望者) 11月10日 6:00~7:40 p.m. ○法人展示・ポスター展示 (ホールロビー) 11月10日 12:00~5:50 p.m. 11月11日 9:20 a.m.~4:00 p.m.

## 参加費

	会 員	非会員
歯科医師	10,000円	14,000円
その他	5,000円	6,000円
学生・院生・研修医		5,000円
懇親会	4,000円 (会員・非会員とも)	

## お知らせ・ご注意

- ・お弁当の用意はありません。各自で午後の開始時間までにお済ませください
- ・ホールおよびロビーでは飲食できません。
- ・託児室はありません。
- ・申込書を送信後1週間を過ぎても計算書と払込用紙が届かない場合は、ご連絡下さい。
- ・事前にキャンセルされた場合は、手数料を差し引いた参加費を返金します。

※会員用ホームページからもお申し込みいただけます。

<http://www.healthcare.gr.jp/>

## お申し込み・お問い合わせ

下記申込み欄にご記入後、事務局までFAXまたは郵便にてお送りください。

〒112-0014 東京都文京区関口1-45-15-104 日本ヘルスケア歯科研究会事務局 FAX: 03-3260-4906 TEL: 03-5227-3716

## 参加申し込み Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます (news10-4)

ヘルスケアミーティング2007 参加申し込み (会員専用)

(必要項目ご記入、該当欄に✓印を記入ください)

フリガナ ご氏名	会員番号:	<input type="checkbox"/> 歯科医師: 10,000円 <input type="checkbox"/> その他: 5,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 5,000円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000円
フリガナ ご氏名	会員番号:	<input type="checkbox"/> 歯科医師: 10,000円 <input type="checkbox"/> その他: 5,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 5,000円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000円
フリガナ ご氏名	会員番号:	<input type="checkbox"/> 歯科医師: 10,000円 <input type="checkbox"/> その他: 5,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 5,000円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000円
勤務先・診療所名	参加申し込み人数 人	合計金額 円	
住所 〒	-	電話番号	-
		FAX番号	-