

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.11 no.5

(年間6回刊行・通巻064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

編集代表 杉山精一

編集制作 有限会社 秋 編集事務所

巻頭 ウィステリア バージョンアップ報告 . p.1	ウィステリア Pro4.0 はここがちがう p.10
秋季日本歯周病学会ポスター発表報告 p.5	事務局から p.5, 12
ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します 1 . . . p.6	好評 禁煙リーフレット p.13
第7回認証ミーティング 案内 p.7	コラム4 PECO p.14
ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します 2 . . p.8	コアメンバー会議報告 p.14
口腔内写真撮影インストラクターを求めますか? . p.9	ヘルスケアミーティング 2008 案内 p.16

ウィステリア バージョンアップ報告

—ウィステリアの意味するところは何か—

藤木省三 (コアメンバー)



はじめに

ソフトウェアの進歩は留まるところを知らず、私たちの都合に拘わらず新しくなっています。ウィステリアも無関係ではなくファイルメーカー Pro もいつの間にか Ver.9 になり、画像表示のプラグインソフトも Ver.2 になりました。そこで、新しいプラグインソフトに対応するのを機会に、これまでの要望を解消するために久しぶりにバージョンアップすることにしました。

その紹介に先だってウィステリアの変遷とその意味合いをまとめてみたいと思います。



ウィステリア Ver.1 (1999年8月頒布開始)

診療所の総合力を評価する

ウィステリアは日本ヘルスケア歯科研究会設立以前に株式会社モリムラから販売されていたデータ管理ソフトを発展させて作られました。その意義を熊谷崇さんは「歯科診療所は患者に対する歯科医療サービスをおこなう場であると考え、私たちが行うさまざまな歯科医療サービスがどの程度患者の利益になっているかは、歯科医師としても経営者としても非常に気になることである。多くの患者に適切な医療サービスが行われ、結果として患者の健康に寄与しているかどうかは、医療機関にとって、その存在の意義を明確にすることでもあるからだ。そのような意味で一つの診療所を単位とした場合、それぞれの診療室の総合力をいかにすれば評価できるかが、私たちの長年の懸案であった。(コンピュータによる新しい患者管理；歯界展望；1997)」と述べている。

図1～3に示すように、現在のウィステリアと同じく、当時からう蝕

と歯周病のリスクに関する項目が含ま 図1 ver.1.1.2 メニュー画面 (1999年8月頒布開始)



日本ヘルスケア歯科研究会
The Japan Health Care Dental Association

© The Japan Health Care Dental Association. All rights reserved.
Management, Takashi Konomi, Shiro Fujii, Hiroaki Toge, Keiji Oka

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。

2009年度会費振込用紙

当研究会の会計年度は、1月から12月までです。

2009年度会費の払い込み用紙を同封いたしましたので、お近くの郵便局からお早めにお払込くださいようお願い申し上げます。

なお、準会員は年会費不要ですので、ご注意ください。

催しものご案内

①ヘルスケアミーティング 2008

日時：2008年11月23・24日

会場：川口市民ホール・フレンドピア

②歯科衛生士育成基礎コース

日時：2009年1月11・12日

会場：新東京歯科衛生士学校

患者ID	ふりがな	氏名	生年月日	性別
1	ふじきしょうぞう	藤本 吉三	1955.7.13	53 歳 男性
郵便番号	住所	電話番号		
初診日(例:20010101)	初診時年齢	担当医		
2000101	2000.1.1	44 歳		
最終リコール(例:20010101)	リコール	DMFT	残存歯数	本
リコール期間	1ヶ月 <input type="checkbox"/> 3ヶ月 <input type="checkbox"/> 6ヶ月 <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年 <input type="checkbox"/> 4年 <input type="checkbox"/> 5年 <input type="checkbox"/> 6年 <input type="checkbox"/> 7年 <input type="checkbox"/> 8年 <input type="checkbox"/> 9年 <input type="checkbox"/> 10年 <input type="checkbox"/> 11年 <input type="checkbox"/> 12年 <input type="checkbox"/> 13年 <input type="checkbox"/> 14年 <input type="checkbox"/> 15年 <input type="checkbox"/> 16年 <input type="checkbox"/> 17年 <input type="checkbox"/> 18年 <input type="checkbox"/> 19年 <input type="checkbox"/> 20年 <input type="checkbox"/>			

サリバ検査日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
サリバ検査日 (例:20010101)	45 歳																			
ブラーク	1																			
M.S.	0.5																			
L.B.I.	1																			
歯垢	4																			
5分検査	5 ml	ml	ml																	
歯磨剤	○																			
F歯磨剤	○																			
歯磨剤の種類																				
DMFT	12																			
歯数																				

図2 ver.1.1.2 う蝕画面

患者ID	ふりがな	氏名	生年月日	性別	
1	ふじきしょうぞう	藤本 吉三	1955.7.13	53 歳 男性	
郵便番号	住所	電話番号			
初診日(例:20010101)	初診時年齢	担当医			
2000101	2000.1.1	44 歳			
最終リコール(例:20010101)	リコール	DMFT	残存歯数	本	
リコール期間	1ヶ月 <input type="checkbox"/> 3ヶ月 <input type="checkbox"/> 6ヶ月 <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年 <input type="checkbox"/> 4年 <input type="checkbox"/> 5年 <input type="checkbox"/> 6年 <input type="checkbox"/> 7年 <input type="checkbox"/> 8年 <input type="checkbox"/> 9年 <input type="checkbox"/> 10年 <input type="checkbox"/> 11年 <input type="checkbox"/> 12年 <input type="checkbox"/> 13年 <input type="checkbox"/> 14年 <input type="checkbox"/> 15年 <input type="checkbox"/> 16年 <input type="checkbox"/> 17年 <input type="checkbox"/> 18年 <input type="checkbox"/> 19年 <input type="checkbox"/> 20年 <input type="checkbox"/>				

検定検査日 (例:20010101)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
検定検査日																				
歯周病の分類																				
進行度																				
年齢																				
喫煙本数	本	本	本																	
リストアップタケ																				
ブローチンデックス																				
残存歯数	本	本	本																	
ブローチンデックス4-6	本	本	本																	
ブローチンデックス2-3	本	本	本																	
ブローチンデックス	本	本	本																	
歯周病本数	本	本	本																	
リコール状況																				

図3 ver.1.1.2 歯周病画面

れていることがわかります。それらの情報を蓄積し、来院患者の健康に寄与する診療室の総合力を評価するソフトは現在でもウイステリア以外には見当たらず、まさしく画期的なソフトだったと言えます。

ただ、今から考えるとコンピュータの処理能力や開発者の能力不足のため「データを無理矢理入力する」雰囲気が高く、継続して使うにはかなりの覚悟が必要だったように思います。

ウイステリア Ver.2 (2000年10月頒布開始)
データを患者に還元する

日本ヘルスケア歯科研究会では設立当初から規格性のある資料の重要性を常に訴えてきました。その中の一つが口腔内写真であり、患者さんに自分自身の口腔内の状況を理解していただくには不可欠の資料です。しかし、設立当時はスライド写真だったため、現像しないと成功か失敗かわからず撮影が難しい、見るためにはプロジェクタが必要、撮影したスライドの保管が大変と様々な問題がありました。しかし、2000年頃からそれまで100万円以上していたデジタル一眼レフカメラが私たちの手が届く価格になり、画質も十分きれいになってきました。

Ver.1がデータ管理の意味合いが強く、スタッフが入力していてもほとんどその意味を実感できなかったことへの反省も含めて、デジタル写真を取り込むことを目的にバージョンアップが行われました(図4)。

スライド写真からデジタル写真への転換は、予想していたよりも遙かに大きな出来事でした。診療室でLANを構築することにより、今まではプロジェクタのある場所でしか見るこ



図4 ver.2.2Photo 画像9枚表示画面

とができなかった口腔内写真が、コンピュータさえあればいつでもどこでも見ることができる、さらに術前術後の写真の比較も極めて簡単にできるようになりました。「それまで死んでいた」写真が急に生き生きと活躍を始めるきっかけになったのです。それまでは「何のためにデータを入力していたかわからない」状況から、「患者さんに見せるためにデータを入れる」状況へと劇的に変化しました。まさしく別の世界に足を踏み入れたと感じました。

ウイステリア Ver.3 (2004年2月頒布開始)
継続するデータを記録する

Ver.2で記録するだけでなく患者さん一人一人に見てもらい役立つソフトへとステップアップしたものの、記録できるデータは初診、再評価、最終に限られ、更新されていく最新データを捨てている結果となっていました。そこで、現コアメ

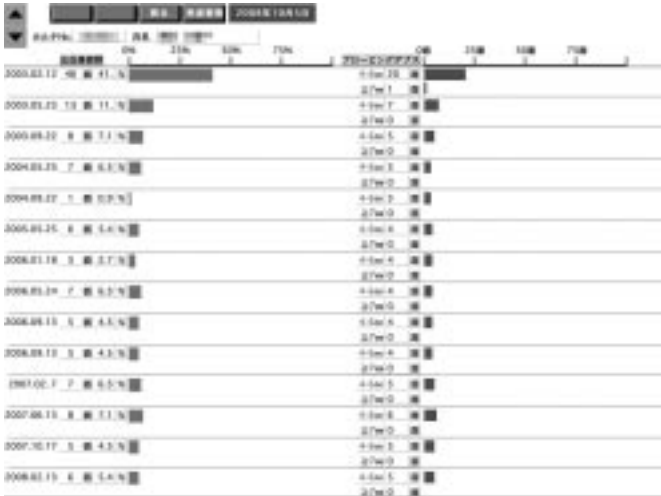


図5 PerioAssistant グラフ画面

ンバーの杉山精一さんが使われていたソフトの考え方を取り入れ、改良が行われました。

その結果、図5のように長期にわたって来院しているメンテナンス患者の様子を継続して記録し表示することができるようになりました。さらに、患者の個人データだけでなく来院状況も全て記録することで、的確に診療室のメンテナンスの総合的な評価ができるようになりました。図6は大西歯科の2005年から2007年の全ての来院患者に対する年1回以上メンテナンスに来院したことがある患者の割合を示したものです。このような集計が、簡単にできます。

さらに Ver.3 では、アポイント管理ソフトも追加され、ウイステリアと連携できるようになりました。日本ヘルスケア歯科研究会のアポイント管理ソフトとして、歯科衛生士が担当制でアポイントが取れること、メンテナンスの予約をわかりやすく取るための工夫（同じ曜日に移動しやすい、3ヵ月・6ヵ月先の同じ曜日に移動する）は当然のこととして、入力されているカルテ番号からウイステリアの各画面を直接開くことができるようになり、ますます便利になりました（図7）。

ウイステリア Ver.4 (動作確認中)
さらに使いやすく

今回のバージョンアップは、結果として「さらに使いやすく」になりました。詳しくは解説（10ページ）のところで書きますが、以下の改善をしています。

- ① 各診療所で使い方を工夫できる仕組みを追加
- ② 画像の記録回数の制限がない
- ③ 画像ファイルの取り込み時の反転を行える
- ④ 画像表示で150%、200%の拡大ができる

検索年		2008年	
2007年			
来院患者数	1719人		
メンテナンス患者数	1234人		
メンテナンス患者率	71.8%		
2006年			
来院患者数	1715人		
メンテナンス患者数	1225人		
メンテナンス患者率	71.4%		
2005年			
来院患者数	1708人		
メンテナンス患者数	1083人		
メンテナンス患者率	63.4%		

図6 過去3年のメンテナンス来院状況



図7 アポイント管理職 2.1 ウイステリアへ移動するボタン群



ウイステリアの意味

このように歴代のウイステリアの変遷を見ていると、「診療室の総合力の評価ソフト」から「患者情報提供ソフト」へ徐々に姿を変えているように見えるかもしれませんが、根底に流れているのは診療室の総合力を院長やスタッフが自分たちで評価できるという、生まれたときの精神そのものです。さらに、私はもっと大きな意味、すなわち「個々の診療室でのエビデンスを創る」ことができるのではないかと考えています。

現在、様々な研究が進み多くのエビデンスが紹介されています。「〇〇mmより深い歯周ポケットではSRPによって歯石の取り残しが多い」「手用キュレットと超音波スケーラーでは...」「根分岐部病変は進行するので〇〇の処置が推奨される」「(エビデンスではないかもしれないけど) 〇〇グラムによると〇%う蝕の危険がある」一般的にはそう言われていても、自分の臨床実感とは違うぞ、そういうことはありませんか？

図8, 9は今から17年前の歯界展望の記事からの抜粋ですが、毎日のデータをコツコツ蓄積して見直すと見えてくることがあります。私は以前からメンテナンスを続けている患者では根分岐部病変は一般に言われているほど進行しないのではないかと感じていました。そこで、15年以上メンテナンスを続けている人のデータを見直してみました。

このような場合、コンピュータに記録していないと対象患

者を選び出すには困難を極めますが、ウイステリアを使っていれば数分で検索が可能です。

- ・初診が1993年1月1日以前
- ・少なくとも2007年9月1日以降に来院している
- ・2005年、2006年、2007年に最低1回はメンテナンスを受けている
- ・初回の精密検査は1995年1月1日以前
- ・最終の精密検査は2007年9月1日以降
- ・初診時の年齢が20歳から60歳

の条件で検索すると41名が検索され、そのうち初診時に下顎大臼歯が残っていた38名を選び出すことができました。その全ての初診時と最新のレントゲン写真をスキャンして調べてみました。結果は、分割したり根分岐部以外からの歯周炎の進行によってヘミセクションしているケースもありますが、やはり臨床実感と同様に15年間でも（「大西歯科でメンテナンスを受けていれば」という条件で）大きく進行しているケースはほとんどありませんでした（現在、さらに詳しく検討中です）。

今回の体験から、ウイステリアは、世の中で認められているエビデンスを基にして、自分の診療室との差から診療室の力を把握するツールとして今後さらに重要な意味を持つのではないかと考えます。

前回のコアメンバー会議で杉山精一さんが子供のエナメル質形成不全に関する考察を披露してくださいました。杉山さんは独自に子供の咬合面の写真を撮り続け、その経験から形成不全がう蝕に匹敵するリスクであることを見いだされました。このような今まで気がつかなかった新しい発見もウイステリアを使うことで得られるかもしれません。



日本ヘルスケア歯科研究会について

先に書いた15年以上メンテナンスを続けている人の（根分岐部病変だけでなくメンテナンス中の喪失歯などの）データを見れば、ほどほどに（ここが重要だと思う）自己管理ができる人はそれほど歯をなくさずに日々の生活を送ることができるのではないかと改めて感じます。R. Page先生の「う蝕も歯周病も希な疾患である」という言葉を実感します。

インプラントが患者さんの福音となり、しかも歯科医院にとっても大きなメリットであるとの意見を聞くようになりました。これを批判なくそのまま受け入れて良いのでしょうか。

歯科雑誌では無惨に壊れた口腔に対する素晴らしい修復症例を見ることができそうですが、処置を始めてからは全て自己管理も素晴らしい人ばかりです。私は、そのような人がそもそ

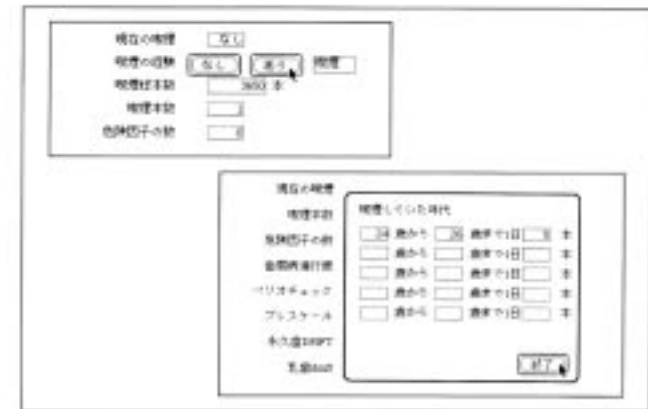


図8 個々の患者の入力画面（歯界展望より）



図18 1992年4月以前の初診、初診時年齢6歳以下、リコールに完全に応じている患者のうち、今年11歳以上の13人のデータ



図19 大西歯科で、初診時年齢30歳以上、リコール状況良好の58人のデータ

図9

もどうして多くのインプラント治療を受けなくてはならない状況になってしまったのだろうと考えてしまいます。患者の視点で考えると、(自己管理ができる人にとって)本来予防できる疾患でありながら、歯科界全体で予防するシステムを構築する努力をせずに修復で繰り返し、利益を生む姿勢は許されないことでしょう。

今では、う蝕や歯周病の予防だけでなく、MIと呼ばれる最小の侵襲治療の効果も明らかにされつつあります。私たちが

すべきことは、予防できる環境にないからといって安易に収益性の高い修復に走るのではなく、困難を承知で予防や最小の侵襲治療に取り組み、その結果を基に歯科界の主要な業務を口腔の健康保全にシフトさせることだと思います。このような時代だからこそ、健康を守る歯科医療を診療システムの基本とする日本ヘルスケア歯科研究会の存在がさらに重要となると思います。



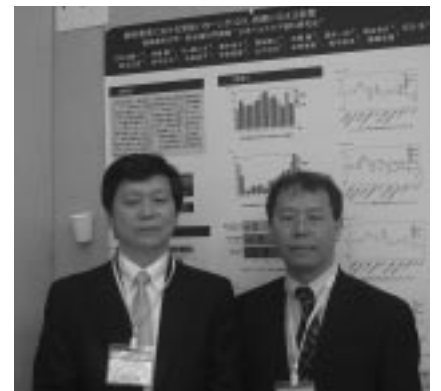
報告 第51回秋季日本歯周病学会学術大会にポスター発表をしました

杉山精一 (コアメンバー・八千代市開業)

2006年に開始した「定期的なメンテナンスと口腔関連 QOL の関係」(調査4)の1年後追跡調査の結果について、2008年10月19日三重県四日市市で開催された日本歯周病学会でポスター発表を行いました。調査結果についての報告は、すでに内藤 徹さんがニュースレター Vol.11 no.4に「歯科治療は QOL の維持に貢献しているか?」として詳しく書いていただいています。

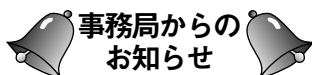
日本ヘルスケア歯科研究会は発足から10年以上になりますが、今まで他の学会に発表をほとんどしてきませんでした。この理由は、運営に関わるメンバーが会の事業と自分の診療室の仕事に多くの時間を取られるため余裕がない、他の学会に発表するために論文としてまとめる人材がない、この二つが原因だと思います。会員が自分の診療室のデータをセミナーで報告したり、シンポジウムに向けて診療所が協力してデータを取りまとめて発表をしてきましたが、これらは会員以外の人にとまることはあまりなかったように思います。今回の口腔関連 QOL 研究はスタート時点から内藤さんの全面的な協力を得て、倫理審査も受け、学術論文としての発表を目標にして実施しています。

ポスター発表では、討論の時間は40分ほどでしたが、数名の方から質問を受けました。また、26施設での3,000名以上の人を対象としてのQOLの研究は大変意義があったとの言葉もいただきました。



杉山精一さん(左)と内藤 徹さん(右)

研究会内だけでなく積極的に外部にも発表していくことの重要性を認識して帰路につきました。



事務局からの お知らせ

●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(11月7日現在) 会員合計 4,585名

正会員		準会員	
歯科医師	1,279名	歯科衛生士	2,675名
歯科衛生士	108名	歯科技工士	88名
歯科技工士	1名	その他	394名
その他	6名	準会員計	3,157名
学生	1名		
法人会員	33社		
正会員計	1,428名	認定歯科衛生士	33名

ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 1

藪下雅樹（習志野市開業 まさき歯科医院）



6,7年前 だったろうか、5台のチェアのうち、古い3台のシートを張り替えることになった。色はどうしようか？ ベージュかブラウン、こげ茶？ 自分ではそんな色しか思い浮かんでこない、で、一番若手の歯科衛生士に相談してみたら、「3台とも色を変えちゃいませんか？ ブルー、イエロー、ピンクなんてどうでしょうか」と、すぐに返って来た。うーん、なるほど。自分一人で決めていたら絶対出てこなかった発想だった。色見本と照らし合わせると、明るくてなかなか良い感じなので、結局彼女の意見を採用してみた。現在当院のチェアは、入り口から奥に向かって、ブルー、イエロー、ピンク、と並んでいる。チェアの脇のデンパックスの支柱の色もチェアの色に合わせた。診療室が何だかカラフルで明るくなり、楽しい気分になれる。



入り口から奥に向かって、ブルー、イエロー、ピンク、と並んでいる



ミーティングの様子

このこと をきっかけに、様々なことをスタッフに任せられるようになった。今考えるとそれまでは、何でもかんでも自分で考え、決めたことをスタッフに押し付けていたんだと思う。典型的なのは院内ミーティングだった。開業当初から診療時間を削り、月1回だが、3時間程の全体ミーティングを続けている。当時は3時間のほとんどを、僕とコンサルタントの先生が交代でしゃべり続けていた。現在は、ミーティング担当のスタッフが事前に議題を決定し、次のミーティングの内容をスタッフ間のメーリングリストに流してからミーティングが始まるようになった。司会も担当スタッフが行う。僕も楽になったし、スタッフからの協議事項や確認事項がたくさんでるようになったと感じている。ミーティングの参加メンバーを三つのグループに分け、グループごとに協議し、その後全体で発表し合うようなこともある。



開業して

15年が経ち、当初、歯科衛生士1名、アシスタント2名の総勢4名でスタートを切ったのが、現在は週1日の非常勤のスタッフや、夜のアルバイトの学生、矯正や、インプラントをお願いしている歯科医師まで入れると、総勢20名近い大所帯になってしまった、情報の伝達や共有、役割分担にはとても気を使う。

現在は、前述のミーティング担当の他、症例検討会担当、院内掲示物担当班、院内新聞班、IT担当等々、それぞれに見合った役割を任せている。今後は院内だけではなく、地域や、学校にも目を向けた活動を担当するような班を作りたいと考えている。

今 思い返すと、チェアのシートの色をどうしようかと迷っていたときの、若い歯科衛生士からのアドバイスがほんとに自分にとって目から鱗だったと感謝している。スタッフを信頼して仕事を任せるとき、思っていた以上の成果にびっくりさせられたり、感謝の気持ちを感じることが確実に多くなったと実感する。

ヘルスケア型診療は、スタッフの大きな力なくしては遂行できない。まだまだ悩みも尽きないが、壁にぶち当たったときに、志を同じくしたヘルスケアの仲間の先生方や、スタッフの皆さんと情報交換ができるのが何よりもありがたく感じる。

今後、ヘルスケアの輪がもっともっと大きく広がっていき、メジャーになることを願ってやまない。



第7回「健康を守り育てる診療所」認証ミーティング 案内

日時：2009年7月12日(日)

会場：未定

※同日午前にはオピニオンメンバー会議開催予定

2008年より毎年夏に1回*開催することになりました。2009年の詳細日程は決まり次第、ニュースレター、研究会ホームページでご案内します。患者さんによる診療所評価のアンケート調査などに2ヵ月程要しますので、遅くとも3ヵ月前のお申し込みが必要です。申込書類は事務局までお問い合わせください。なお、一般聴講も受付ます。

*申請者が7医院を超える場合は、9月にも実施

申し込み期間：2008年9月～2009年3月末日

認証診療所は、ホームページの診療所検索ではっきりとわかるかたちになっています。また認証の更新については、Doプロジェクト調査1(初診患者データ)へのデータ提出を条件とし、2年以上にわたって初診患者データの提出がない場合には認証の資格を喪失することになります(ニュースレターVol.11 no.1, 6ページ参照)。

ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 2

太田隆温（倉敷市開業 太田歯科医院）



私の医院の新人採用法 — jinzai とは人材、人罪、人在、人財ですか？—

1979年に開業以来、いよいよ来年 30 年を迎えます。その間 30 余名のスタッフとともに、医院を継承してきました。10 年以上勤務を続けているスタッフは 5 名に過ぎません。（うち現在在職は 3 名）

30 年間の間には社会的要因（他業種の好・不景気）によって、人材募集が上手くいかない場合があります。振り返って新人採用法について整理してみたいと思います。



I 経営者として望む、理想のスタッフ像とは

- 1 常に問題意識を持ち、現状打破に取り組んでくれる
- 2 自分の考え方、意見を明確にはっきり述べてくれる
- 3 キチンと計画を立て、責任を持ってくれる
- 4 既成の概念にとらわれず、柔軟な考え方を基に行動してくれる
- 5 命令・指示が無くても、自分から進んで行動してくれる
- 6 上司への「ほう・れん・そう」（報告・連絡・相談）を怠らない
- 7 チームワークを大切にする、調和のとれた行動をしてくれる
- 8 いつも明るく、楽しく、元気に仕事に取り組んでくれる

そんな理想をすべて満たすような人材とはなかなか、めぐり逢えるものではありませんが、少なくとも項目の 7 と 8 は必須の採用条件と考えています。

II 太田歯科医院の理念とは

太田歯科医院の方針 1979 年 6 月 1 日

- 1 患者さん第一であること
- 2 絶えず研鑽を行い、それを患者さんに還元すること
- 3 医院全体が、清潔であること
- 4 医院に明るさがあり、活気があること
- 5 毎日、毎月、毎年進歩があること
- 6 社会に対して開かれた歯科医院であること
- 7 働く者、全てが幸福であること

こんな理想を掲げ事業を継承してきました。

III 新人採用にあたって、YG 性格検査とは

履歴書・健康診断書・調査票・YG 性格検査・血液型等を参考に行います。一度の面接だけではなかなかその方の実像を見抜くことは難しいものです。面接者の年齢が近い時代はよかったです。親子以上の年齢差のある今日ではなおさらです。

調査票の質問項目

- 1 あなたは、どうして歯科衛生士（受付事務・秘書）の道を選びましたか
- 2 歯科衛生士（受付事務・秘書）に対して、どんな魅力を感じますか
- 3 中学・高校時代に、どんな部活動をしていましたか
- 4 最近読んだ、本・コミック本は、何ですか。いつ読みましたか
- 5 最近観た映画は、何ですか。いつ観ましたか
- 6 新聞は読みますか。何新聞ですか
- 7 あなたにとって、歯科医院とはどんなイメージですか

YG 性格検査

YG 性格検査とは（日本心理テスト研究所株式会社 HP* より引用）

個人の隠された性格の特徴をつかむことができます。では、どんな性格特性がわかるのか。

- 1 情緒特性：明朗で、気持ちの落ち着きのある性格であるか、環境の変化への対応や気分のムラの程度など情緒の安定性がわかります
- 2 人間関係特性：社交的な性格か協調的な性格かなど、職場や学校という集団生活の中で、最も重要視される人間関係の特性がわかります
- 3 行動特性：積極的で、活動的な性格や、消極的で非活動的な性格などが判断できます
- 4 知覚特性：物事を判断する傾向が、主観的であるか、客観的であるか、現実的であるか、空想的であるかなどが判断できます

この検査がすべてだとは思いませんが、かなりの信頼性を持っています。

歯科医院 というチームを運営する場合、プロ野球チームでいえば 4 番バッターばかりでは上手くいきません。チームの融和が図られ、走・攻・守と投打の歯車が噛みあって勝利を手にする事が

できます。歯科医院も同じで個人の特性をつかんでではじめて、上手く運営することができると思っています。老いて賢くなる脳を活かしながら、チームワーク診療を行えるように、今後とも心がけて行きたいと思います。

* <http://www.sinri.co.jp/index.html>



口腔内写真撮影インストラクターがいたら…

医院ぐるみの口腔内写真撮影教育のために、インストラクターを養成し、派遣してはどうか、という意見があります。ある程度希望があれば、インストラクターを養成します。

- 概要** 診療所に出向き、口腔内写真撮影教育を行う（約 4 時間 30 分；例午後 1 時～ 5 時 30 分）。
- 教育内容(案)**
- ・口腔内規格写真撮影の説示
 - ・器材の扱い方
 - ・規格写真撮影のデモ
 - ・スタッフ（5 名程度まで）の実地練習
 - ・セルフトレーニング法の教育
 - ・写真を使った患者さんへの説明法教育
 - ・アフターケア（メールなどで 6 ヶ月間）
- 費用** 未定

以上のような条件でインストラクターの派遣を求めますか？

ご意見・ご要望は…

事務局までメール（center@healthcare.gr.jp）または Fax（03-3260-4906）でお寄せください。

ウステリア Pro4.0は **ここ** が違う



藤木省三（神戸市開業）



※現在動作確認中です。頒布開始になりましたら、ニュースレター・ホームページ等でご案内します

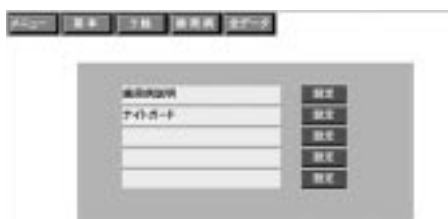
1) 各診療所で使い方を工夫できる仕組みを追加

大阪府の大久保 篤さんからウステリアにない項目で記録と検索ができるフィールドが欲しいとの要望が寄せられました。確かに、「バイトプレート装着した人を記録しておきたい」「健康手帳を渡した人を検索したい」など毎日の診療

中に記録したいことがでてくると思います。そのような場合に使える「メモ欄」とその結果を入力できるフィールドを作りました。(図A～C)



図A 新しく追加されたメモ欄



図B メモ設定画面：この画面で任意の項目を設定できる



図C 検索するための値一覧も各自で設定ができる

2) 画像の記録回数の制限がない

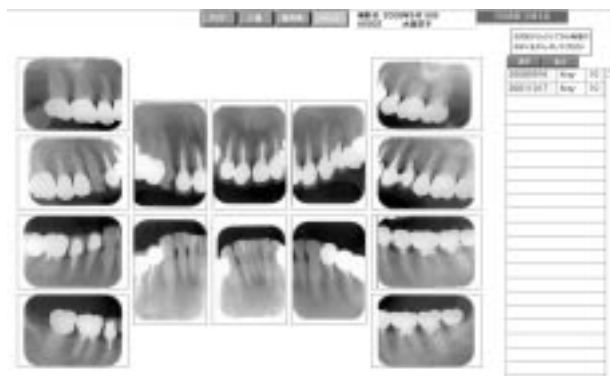
今までのウステリアでは4枚法、9枚法ともに15枚までしか日付の登録ができませんでした。矯正治療や唾液テストの結果、歯周外科処置の結果などを取り込むと使い切ってしまう

可能性がありました。そこで、従来の4枚法と9枚法以外に制限なく日付を登録できる工夫をしてみました。

従来の日付登録欄はタブのPhoto1にあります。今までのデータを参照することも可能です。



最新の日付が上段に表示されます。



図E 4枚法、9枚法以外にレントゲン14枚法を取り込むことも可能

図D 取り込んだ日付、内容 (Photo または Xray)、枚数を入力します。15回を越えて制限なく入力でき、スクロールバーがあるので表示枠を越えた過去の日付も見ることができる。



図F パノラマ写真用の画面

3) 画像ファイルの取り込み時の反転を行える

今までは、デジタルカメラで撮影したファイルを一旦他のソフトで必要な反転処理を行ってから、「OriginalFile」フォルダにコピーして取り込み作業をしなればなりませんでした。今回のバージョンアップで、取り込み画面に「上下反転」

「左右反転」をするためのボタンを追加したため、ウィステリアのみで画像の反転・取り込みを行うことができるようになりました。



図 G 画像反転用のボタン

4) 画像表示で 150%、200%の拡大ができる

口腔内写真を説明しているときに細部を拡大して見せたいことがあります。拡大表示画面にサムネイル画面を追加し、拡大を必要とする位置をそこで指定することにしました。このように、位置指定のための別画面を設けたことで素早く任

意の位置を拡大表示できるようになりました。標準（初期設定）では 150%に設定されていて、必要に応じて 200%でも拡大可能です（図 H～J）。



図 H 9 枚法の拡大画面



図 I 中心部を 150%で拡大した様子

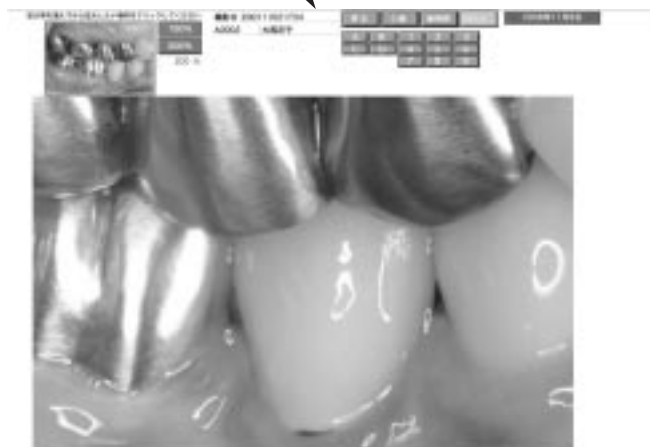


図 J 中心部を 200%で拡大した様子

5) その他

携帯電話番号とメールアドレスのフィールドを追加しました。最近の若い家庭では固定電話を設置しないケースもあるようです。そのような場合は、従来の電話番号に家族構成を確認するための携帯番号を入れるなど工夫が必要かもしれません（図 K）。



図 K 基本画面

せん（図 K）。

リコールリストを印刷する際の備考欄を二つ追加しました。う蝕／歯周病画面にある二つの備考欄（図 L）に入力したテキストが、リコールリストに反映されます（図 M）。



図 L う蝕／歯周病画面



図 M リコールリスト

6) ウィステリア 4.0 を使うためには

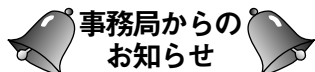
【Macintosh 版の場合】

- ・ コンピュータ本体： FileMaker Pro8.5～9（日本語版）が稼働する CPU を搭載している Power Macintosh および Intel Macintosh
- ・ RAM およびハードディスクの空き容量： FileMaker Pro8.5～9 の動作環境を参照
- ・ 表示画面： 1024 × 768 ピクセル以上
- ・ プリンタ： 写真印刷可能なカラープリンタ（推奨）
- ・ 基本 OS： MacOSX 10.4.8 以上
- ・ 基本アプリケーション： FileMaker Pro8.5～9（日本語版）
- ・ Factory's FileMaker Plug-in 2*（写真画像の取込みに必要）
- ・ Quick Time 7.x 以上

【Windows 版の場合】

- ・ コンピュータ本体： FileMaker Pro8.5～9（日本語版）が稼働する CPU を搭載している Windows 機
- ・ RAM およびハードディスクの空き容量： FileMaker Pro8.5～9 の動作環境を参照
- ・ 表示画面： 1024 × 768 ピクセル以上
- ・ プリンタ： 写真印刷可能なカラープリンタ（推奨）
- ・ 基本 OS： Windows2000（SP4 FileMaker8.5 のみ稼働）、WindowsXP（SP2 以上）
- ・ 基本アプリケーション： FileMaker Pro8.5～9（日本語版）
- ・ Factory's FileMaker Plug-in 2*（写真画像の取り込みに必要）
- ・ Quick Time 7.x 以上

* Factory's FileMaker Plug-in 2 は写真を取り込むために必要なプラグインソフトです。Factory's FileMaker Plug-in 2 と Plug-in 1 は互換性がありません。また、Factory's FileMaker Plug-in 2 はファイルメーカー Pro8.0（ウィステリア Pro3.1.1）以下では使用できません。
Factory 社ホームページ <http://www.factory-1987.co.jp/>



2009 年度会費振込用紙を同封しています

当研究会の会計年度は、1 月から 12 月までです。2009 年度会費の払い込み用紙を同封いたしましたので、お近くの郵便局からお早めにお払込くださいますようお願い申し上げます。また銀行振込も可能です。その場合の振込手数料はご負担下さい。なお、準会員は年会費不要ですので、ご留意ください。

web 会員名簿更新について

2008 年 12 月末日までに 2008 年度会費が納入されていない診療所は、退会とみなし、2009 年度より web 名簿から削除させていただきます。ご了承ください。



好評!! 禁煙支援リーフレット



禁煙支援のツールとして、診療室で「禁煙支援リーフレット」をご利用いただいています。もちろん、診療所での利用が多いのですが、実は、このリーフレットは、診療室の外でも大人気です。

2005年以降の地方公共団体および各種団体向けの頒布数まとめると別表の通りです。熊本市の合計 8,100 枚をトップに小樽市保健所の 3,000 枚など、会員のサポートを受けて幅広い自治体、歯科医師会で活用いただいています。

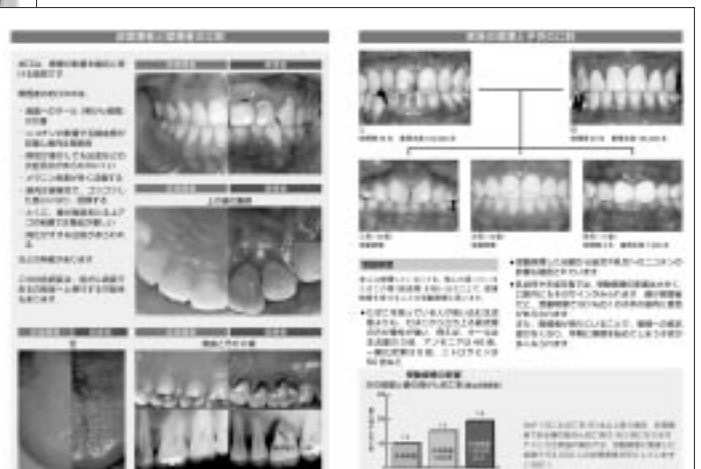
こうした幅広い利用が副次的な広がりを見せています。2008年3月、小学校の廊下の掲示板に見かける少年写真新聞社の『保健ニュース』から一部転載させてもらいたいという申し入れがありました。① 非喫煙者と喫煙者との比較写真 ② 奥歯とそのエックス線 ③ 家族の喫煙とこどもの5枚の口腔内写真という大量の転載でしたが、コアメンバー会議の協議の結果、学校で掲示して多くの子どもたちの防煙教育に役立つとの判断から、転載を許可しました。幸い、反響は大きく、同社からは、『保健ニュース』の学校教員向けの販促パンフレットにも掲載紙面を縮小して使いたいと申し入れてきました。さらに『保健ニュース』を見た日本学校歯科医会から同会パンフレットに転載したい旨、申し入れをいただき、これも趣旨を検討したうえで、協力しました。

「禁煙支援リーフレット」は、禁煙支援ツールの定番になっています。

道県名	公共団体、団体名	頒布数
北海道	小樽市保健所	3,000
青森県	津軽市役所車力支所	250
山形県	東北中央病院 放射線科・禁煙外来	3,400
山形県	山形市保健センター	200
福島県	福島県保健福祉部	100
福島県	福島県会津保健福祉事務所	200
東京都	中野区中部保健福祉センター	1,000
兵庫県	高砂保健センター	150
島根県	木次健康福祉センター	50
島根県	社)島根県歯科医師会	2,500
広島県	三次市福祉事務所	1,000
山口県	社)山口県歯科医師会	450
香川県	社)香川県歯科医師会	1,200
愛媛県	松山保健所	500
徳島県	社)徳島県医師会	50
熊本県	熊本市役所 健康福祉政策課	1,050
熊本県	熊本市役所 地域保健福祉課	5,000
熊本県	熊本市北保健福祉センター	50
熊本県	熊本市東保健福祉センター	2,000
佐賀県	社)佐賀県歯科医師会	5,450
	合計	27,600

自治体・団体・病院向けの頒布数（2005年からの累計）
禁煙支援セットおよびリーフレットの合計枚数
学校、事業所健康センターなどは省略しています。

禁煙支援ヘルスケアセット 6,200円
（リーフレット50枚、ポスター1枚、カード16枚
ガイド/ケース付き）
追加リーフレット200枚 3,800円



コラム 4



齊藤 仁 (コアメンバー・札幌市開業)

Step ② どんな条件で得られるどんな情報が欲しいのか 明示する

前回は問題を分解して明示する PECO という作業を行いました。

PECO とは、

P=Patient どんな患者 (対象者) に対して

E=Exposure 何をしたときに

C=Comparison 何をしたときに比べて

O=Outcome どんな結果が期待できるか

のように問題点を明示する手法です。

疑問 1 手用ブラシで毎日きちんと歯磨きしない子が音波
ブラシに替えたら、ちゃんと磨くようになるか?

P : 就寝前に毎日は歯磨きをしない子供に
E : 音波ブラシを使用させると
C : 手用ブラシを使用していた時と比べて
O : 磨かないで寝てしまう日が減るか?

このように PECO を設定しました。

子供と言っても 2 歳の子供もいれば 10 歳の子供もいます。それを一緒にしてしまっているのでしょうか? このように迷った場合には、自分が本当に知りたいことは何なのかをもう一度よく考えて、場合によっては P を複数設定してもよいでしょう。今回の場合、「親も仕上げ磨きをしなくなり、子供も自立してきて仕上げを拒否するようになった。しかしちょっと目を離すと磨いたり磨かなかったりする」という状況を想定していましたので、

P : 就寝前に毎日は歯磨きをしない、仕上げ磨きをしてもらっていない小学生に

P : 就寝前に毎日は歯磨きをしない、仕上げ磨きをしてもらっていない 6 番が萌出している子供に

のように P の条件を少し細かくしてみました。

EBM というのは日常の臨床での疑問を解決するためのツールです。自分の臨床で何を疑問に思い、どんなことを知りたいのかをよく考えることが重要です。



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 20

開催日: 2008 年 9 月 28 日 (日) 午前 10 時~午後 1 時 30 分

会場: 八重洲ホール (東京)

出席者: 足本 敦, 齊藤 仁, 杉山精一, 藤木省三

事務局: 秋元秀俊 傍聴: 大久保 篤

【報告】

1. ウィステリアバージョンアップ ver.4.0 について (藤木)

新バージョンは、ファイルメーカー Pro.9, Factory's FileMaker Plig-in2 に対応するためのものだが、この機会に携帯番号、メールアドレス、メモの新しいフィールドをつかった他、画像について修正した。(本紙ニューズレター Vol.11 no.5 の記事に詳しいので略)

2. コアメンバー Web 会議

平日の夜、再度試行する。

試行後、経費削減の観点、コアメンバーの出張負担減および会議の密度を高める点で、好ましいと判断し、11 月 1 日から株式会社ブイキューブと契約 (10 拠点まで同時参加可能)。

3. 口腔内写真インストラクター

口腔内写真インストラクターを育成し、派遣に応ずる件、歯科衛生士育成コースの口腔内写真トレーニングとの重複があるのではないかと。認定歯科衛生士に呼びかけて検討する。また需要の有無を尋ねる。

4. 委員会制度

オピニオンメンバー会議で希望を募った委員会活動について、可能なものからコアメンバーの責任者を決め、課題 (当面一つ) を決めてメーリングリスト上で打合せを始める。

5. 2009 年の主たる方針に関するフリーディスカッション

齊藤の提案

ヘルスケア診療を妨げている要因をひとつずつ解消する活動をすべきだ。

「ヘルスケア診療ってどういうものか？」＝ステップアップガイドとともに会員外の歯科医や市民に、もう少しわかりやすく示すべきだ。「定期管理で歯が残る」というように、「足りないのは情熱」という意見があるが、情熱の問題だけでなく、いくつもの障害がある。

藤木：う蝕と歯周病は、予防できるという実感をもっている歯科医とそうでない歯科医では、発想が違う。歯科には職人的な喜びがあるのはわかるが、やり直し治療に職人の喜びを感じるのはおかしい。地域の仲間づくり、広がりづくりが必要。

今回のコアメンバー会議で、各人が短いプレゼンを行い、基本方針を決定することとした。

7. 会誌

藤木：昨年の藤木のように、自分の診療所のデータから分かることを報告するようにしてほしい。

杉山：エナメル形成不全の実態調査について仮の結果および文献*を紹介

* William V, Messer LB, Burrow MF: Molar incisor hypo-

mineralization: review and recommendations for clinical management., *Pediatr Dent.* 2006 May-Jun; 28(3): 224-32.

8. ニュースレターに関して

杉山：ニュースレターに臨床に役立つ事例を多くして欲しいとの意見に応じて、Vol.11 no.5のニュースレターより、差し当たって医院訪問記事（「ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します」）の掲載を始める。

9. こどもの健康手帳

杉山：こどもの健康手帳については、「むし歯予防」→「歯を守る」という広い内容にしたい。

10. 2009年度ヘルスケアミーティングについて

2009年度の仮日程は11月の連休2日、東京駅に近い300人収容規模の会場で、ドクター中心の企画とすると、いったん結論が出た（10月26日コアメンバー会議にて11月8日の1日と決定、全国数拠点のサテライト方式で行うこととなった）。

□ QOL 調査 (1年目フォローアップ調査) 結果報告

内藤 徹 (福岡歯科大学総合歯科学講師)

この報告は、調査協力診療所にDVDビデオとして配布しました（ご希望の方は事務局までご連絡ください）。

なお、内藤講師より、定期管理を中断した人を集めてフォーカスグループインタビューを行うなど質的調査を試みたいとの申し出があった。定期管理をする医院にとって貴重な資料になり、フォーカスグループインタビューそのもの

のが、重要なスタッフ教育素材にもなるので、是非協力したいとの意向を伝えた。



QOL 調査報告を行う内藤 徹さん (福岡歯科大学総合歯科学講師)。

コアメンバー会議報告 21

開催日：2008年10月26日(日) 午前10時～午後1時30分

会場：八重洲ホール(東京)

出席者：足本 敦, 河野正清, (斉藤 仁), 杉山精一, 田中正大, 成田信一, 藤木省三

事務局：秋元秀俊

【協議・報告】

1. ワンデーコース

6月 新潟(藤木, 斉藤, 数下)

6月 宇都宮(杉山, 田中, 河野)

後日、オピニオンメンバーの岡本昌樹さん(栃木県下都賀郡)と相談のうえ、日程および会場について下記のとおり決定しました。

日程：5月17日(日)

会場：栃木県総合文化センター 第一会議室(定員150名)

2. シャープニングインストラクターの養成について

河野：ハンドスケーラーのシャープニングを教えることのできる質の高いインストラクターを日本各地に育てることが、日本の歯周治療に必須であるとの趣旨で、株式会社シャープニング(代表：風見 健一)より、本会との連携の申し出があった。

一法人と特別な関係を結ぶことではなく、河野の個人的な推薦により広報し、人材育成を図ることに同意。

3. オピニオンメンバー会議+認証ミーティング

予定：2009年7月12日(日)

4. web 会議

月2回程度のコアメンバー Web 会議を開催することを決めた。

【プレゼンテーション】

藤木, 河野, 田中, 足本, 成田, 杉山(各30分)

ヘルスケア型の診療を広め行きわたらせることが本会の使命であるが、ヘルスケア年齢(定期管理型のチーム診療による予防歯科体制の確立に着手してからの年数)に即した情報提供の必要性、ハウツウよりもモチベーションの重要性について議論が集まった。

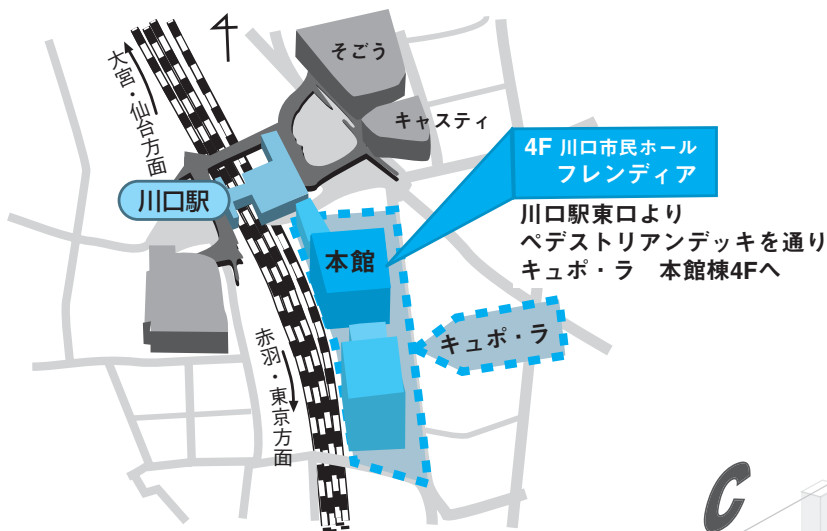
2008年 11月 23日(日)・24日(振替休日)

川口市民ホール フレンディア (埼玉県川口市)

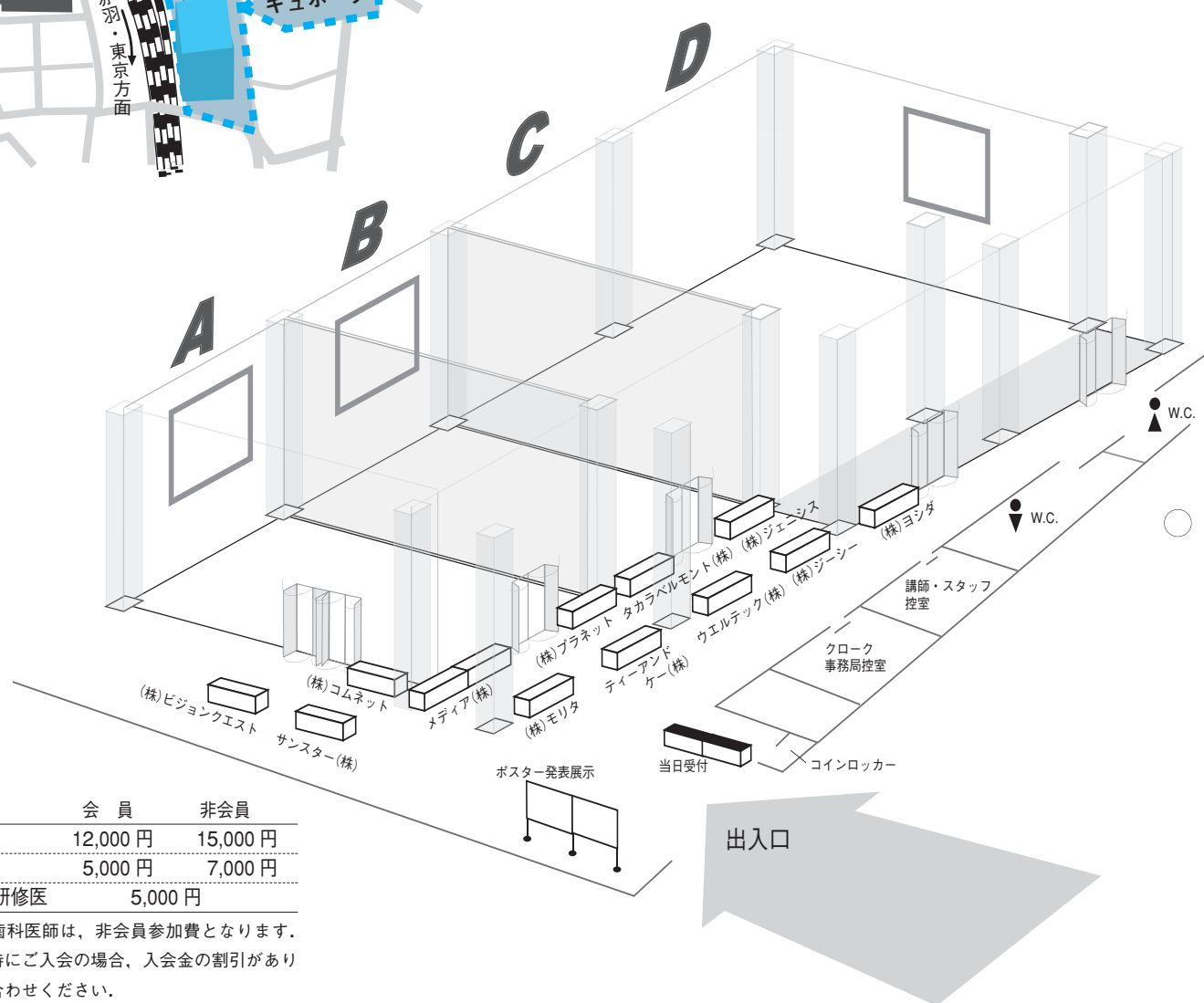
埼玉県川口市川口 1-1-1 キュポ・ラ本館棟 4F 048-227-7603 (<http://www.friendia.jp/index.html>)

新発想の診療所モデル

ヘルスケア歯科診療を極める



当日受付有り!!
11月23日 11:30 ~
直接会場へお越し下さい。
 ※事前登録が必要なプログラム
 にはご参加いただけません。
 ご了承ください。



参加費

	会員	非会員
歯科医師	12,000 円	15,000 円
その他	5,000 円	7,000 円
学生・院生・研修医	5,000 円	

※非会員の勤務歯科医師は、非会員参加費となります。
 参加申込と同時にご入会の場合、入会金の割引があります。お問い合わせください。

お申し込み・お問い合わせ

〒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

ホームページからお申し込みいただけます。 <http://www.healthcare.gr.jp/>

携帯電話はこちらから→



(http://healthcare.gr.jp/keitai_mail2/HCM2008.html)