

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.12 no.5

(年間6回刊行・通巻070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 次期オピニオンメンバーの選出に際して p.1	書評 p.14
第3期オピニオンメンバー募集 p.4	コアメンバー会議報告 p.16
HyG Times ごあいさつ p.4	調査4 中間評価と今後の進め方協議会 報告 . p.17
ウイステリア Pro とアポイント管理職 II p.5	ヘルスケアミーティング 2009 p.18-20
第7回認証ミーティング報告 p.8	催し案内 p.11, p.16
ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します12 p.12	事務局から p.3, 16
フォーラム p.13	

次期オピニオンメンバーの 選出に際して

藤木省三 (コアメンバー)

今年もあっという間に1年が過ぎようとしています。個人的には、11月のヘルスケアミーティングの発表の準備で半年が過ぎてしまったような感じです。メンテナンスを続けていて見逃さないように普段から気をつけている事柄を整理し、その症例を毎日来院する患者から選び出し、発表のための資料を作り、原稿を書き、発表のためのウイステリアの変更作業をスタッフと共に春から半年かけてやってきました。気がついたら秋になっていた、そんな感じです。

その作業を通じて自分たちの仕事を見直すことができ、スタッフとの意見交換の時間ができただけでなく、ウイステリアをより使いやすくできるように改善できるなど大きな意義のある半年になったと思っています(その成果は次回のバージョンアップに活かしたいと思います)。

さて、3期目のオピニオンメンバーの更新がやってきました。この機会に、今後の日本ヘルスケア歯科研究会の展望について考えてみたいと思います。

夜明け前...

研究会の設立以来、始発に近い新幹線で東京に行く機会が増えました。季節によるとちようど夜明け前、東の空が薄明るくなることに家を出ることがあります。そのような時には、熊谷崇先生達と「夜明け前だね」と語りあったことを必ず思い出します。

設立当初は、う蝕予防ではブラッシング指導や食生活指導が一般的で脱灰・再石灰化のプロセスや唾液検査を用いたりリスク評価は一般的ではありませんでした。また、一般歯科診療所での歯科衛生士主体の予防処置とメンテナンスによって初期から中等度の歯周炎をコントロールする概念も希薄でした。そのなかで、この研究会は、修復中心の歯科診療ではなく健康を守り育てる歯科診療へと診療そのもののあり方を変える提言とともに設立されました。それを、島崎藤村の「夜明け前」になぞらえて語ったものです。

実際には研究会の設立メンバーだけでなく、それまでも予防の重要性を理解して実践されていた多くのグループや歯科医師がおられました。私は、研究会設立後にそれまでにこつこつと子どものむし歯予防に取り組んでおられた多くの会員と知り合いになることができました。研究会の設立の熱気はそのような多くの方の共感が呼び起こしたものと、懐かしく思い出します。

重要なお案内

●以下の同封物をご確認ください

1. 2010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。2010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みくださいます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 歯科衛生士育成基礎コース

日時：2009年11月1・2日

会場：河野歯科医院 (小平市)

② ヘルスケアミーティング 2009

日時：2009年11月22・23日

会場：川口市民ホール フレンディア

▷詳細 p.18-20

③ 第3回ハーフ&ハーフセミナー

日時：2009年12月20日

会場：川口市民ホール フレンディア

④ DH ステップアップセミナー

日時：2010年2月21日

会場：未定 (東京都内)

▷詳細 p.11

10年が経過して…

今や、ガムや歯磨剤のテレビのコマーシャルでも頻繁に「脱灰・再石灰化」を耳にし、診療室での予防もあちらこちらで謳われ、すっかり夜が明けたとを感じるようになりました。この変化に私たちの研究会が果たした役割は大きかったと思います。

では、当会の会員はどうでしょうか。研究会設立前から予防に取り組んでおられた会員は、おそらく今でもその志は変わらず予防こそ歯科医療の本質だと強い信念をもち診療を続けられていると思います。ただ、当会が設立当初唾液検査やデータ蓄積をあまりに強く主張しすぎたために、気持ちが引いてしまった人もおられたように思います。私はそのような方こそ、もう一度今までの実践と成果をもって積極的に当会に目を向けていただきたいと期待しています。経済環境が厳しい厳しいと煽り立てられ、目先の収益に目を奪われがちな時代にこそ、予防にかかる情熱を若い世代に伝える役割を果たしていただきたいと思います。

研究会設立後に参加された会員も多くおられます。修復中心の診療に疑問を持っていたときにヘルスケアの風に触れた、大学を卒業しこれからの歯科医療を模索している時にヘルスケアを知った、友人に誘われたなど様々な状況があると思います。幸いにも私は、これから仕事を始めようとする際にヘルスケアの運動を知り積極的に活動している多くの会員と親しくする機会を持ってました。

彼らは、診療室の設備を整えスタッフを育て、記録を残しつつ着実に成果をあげつつあります。さらに地域社会への活動を熱心に行っている人も少なくありません。そのように確実に実践している姿をみることで、「健康を守り育てる歯科医療」こそ歯科診療の基本であると言い続けてきたことが間違っていなかったと確認できてとても嬉しく思います。

そしてこれから…

しかし、夜は明けたけれど、明るくなってみればあちらこちらに問題が見えるようになってきました。例えば、予防を「増患」（患いを増やすなんてどうして平気で言えるのでしょうか）のための手段として喧伝する人たちがはびこり、医療が患者のためにあることを平気で踏みにじっています。今回のヘルスケアミーティングのテーマのように、未だに「除去・根治・除去・根治の繰り返し」から脱却できてはいません。自分の周りの地域を少しでも注意深くみれば（例えば自分の子どもが通っている学校）、世の中の予防から取り残されている人たちを見つけることができます。平均的な指標は確かに改善されてはいるけれど、口腔の健康に関する格差は広がっているように感じられて仕方ありません。高齢者に目を向け

ば、修復の繰り返しの結果が今後どのようになっていくのか見当が付きません。

このような状況を考えると、当会の設立趣旨「人々が生涯にわたって快適な咀嚼と自由な会話と若さと尊厳に満ちた微笑みを維持することができるように、私たちは自らの足もとから医療のありかたを改めるために力を合わせることにした」にあるように、力を合わせて自己の診療室を越え社会に働きかける仕事はまだ残されていることがわかります。

ところで、みなさんは最近の研究会の微かな胎動を感じていでしょうか。Do プロジェクトの調査事業が3年目になりました。調査1では会員診療所の初診データが確実に蓄積されています。調査1の結果と自分の診療室を比較することで、多くの考察が可能になりました。調査4に関しては、歯周病学会でポスター発表をおこない、このニュースレターにも記事が掲載されているように研究は今後も続きます。

スタッフ育成事業は今年で4年目を迎え、毎年着実に認定歯科衛生士が増えていきます。そして、The HyG Times に代表される歯科衛生士自身による活動です。設立後10年経過してようやく本格的に活動が始まりました。毎日の仕事を終えてから、あるいは休日を潰しての有志の活動には本当に頭が下がります。今後、歯科衛生士によるステップアップセミナーも計画が進んでいて、とても楽しみです。

今年のオピニオンメンバー会議で提案した、プロジェクトも少しずつですが進みつつあります。

私たちの研究会は、従来の修復中心の診療から健康を守る診療へと自らを変革しようとしてきました。それは、とても地味で目立たないことですが、歯科医療の本質そのものです。その成果を世の中に発信するためには、今回のICDASに関するシンポジウムのように他の学会や団体に向かって情報発信し、意見交換をしていかなければならないでしょう。そのためには、コアメンバーだけでなく多くの会員の協力が不可欠です。その核になるのが、オピニオンメンバーです。

おわりに

この文章は、これまで私が日本ヘルスケア歯科研究会の会長、代表としてお会いしてきた各地の多くの会員のみなさんの顔を一人一人思い浮かべながら書きました。ほとんどの方は研究会が設立されていなければ一生お会いすることがなかったはずですが、皆違った人生を歩んでいたはずなのに「健康を守る」歯科診療に共感したことで、日本各地に散らばっている人間が一つの目標に向かって力を合わせるができる。これは、とても素晴らしいことだと思います。

この研究会の真価はこれから問われることになるでしょう。そのためには先にも書きましたがオピニオンメンバーの力な

くしては成り立ちません。歯科界を少しでも変えていこうと には遠慮深い会員が多いので (笑)、有能な方の他薦をぜひよ
考える方の多くの自薦を期待しています。それから、当会員 ろしくお願いしたいと思います。



参考 「日本ヘルスケア歯科研究会会則」より抜粋

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業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 ヶ月以上前に、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

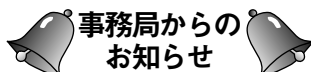
オピニオンメンバーの定数は、10 人以上 40 人程度とする。

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。

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。



2010 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。
2010 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

2009 年 12 月末日までに 2009 年度会費が納入されていない診療所は、退会とみなし、2010 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。

ウイステリア Q&A 更新しました

ウイステリア Pro4.0 のバグ情報を追加しました。ご使用の方は、ご確認ください。

第3期 オピニオンメンバー 募集 (自薦・他薦受付開始)

期間 11月4日～12月14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条を前ページに掲載しています。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、11月4日から12月14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。自薦の方は志望理由を400字程度にまとめて選挙管理委員会(事務局)あてにメール添付、ファックス、郵送にてお送りください。

※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。

The HyG Times

ハイジータイムズ

HyG Times ごあいさつ

初めまして『ハイジなわた歯』です！ わたくし隊長の山田美穂と申します。

前回からニュースレターに同封された『The HyG Times』ご覧いただけただしょうか？

「いきなり何っ?!」と思われた方もいらっしゃることでしょ。

昨年のヘルスケアミーティング初日、開始前に十数名の歯科衛生士が藤木会長の下に集まりました。今後のヘルスケアの活動の中で「歯科衛生士発信の何かができないものか?」というようなお話があり、それを実現したいという思いをきっかけに【ヘルスケア衛生士同士を繋ぐ何か】、せっかくなのでシャレたネーミングで楽しもうと『ハイジなわた歯』が生まれました。「はいじなわたし」と読みます。

【ハイジ】は歯科衛生士を表し、【わた歯】は自分自身を表します。つまり、歯科衛生士である自分に自信を持ち、仲間と共に学び、成長し、そして楽しもう!というのがコンセプトです。

いま、考えている活動はいろいろです。セミナーを企画したり、悩み相談をしたり、就職のお手伝いをしたり…。その一環として『The HyG Times』も出来上がりました。

第1号の発刊まではかなりの試行錯誤でした。どんな記事を書けるか、どうしたら飽きることなく読んでもらえるか…今回第2号を同封しましたが、いま現も手探りです。

メンバーの歯科衛生士が記事を書いたり、依頼をしたり、歯科衛生士から直に各医院の歯科衛生士やその他のスタッフへ向けて楽しく、学術面・技術面でもちょっとためになる情報発信源となっていくことを願っています。基本的にはコレを読んでらっしゃる歯科衛生士のみなさんは『ハイジなわた歯』のメンバーです。

そう! あなたもです!! …一緒に成長しませんか? ですから「この記事を書きたい!」「こんな企画をして欲しい」など、ぜひ、ご意見をください。

また『ハイジなわた歯』ではメーリングリストとは違ったかたちのコミュニケーションツールを使い、好きなときに好きなトピックを読んだりコメントしたりできるよう【mixi】にコミュニティーを立てています。

ぜひ、気軽に参加してください。これからどうぞよろしくお願いたします!!

『ハイジなわた歯』 山田美穂



The HyG Times No.2 より再記載

ウイステリアProとアポイント管理職を使ってみよう！Ⅱ (その5) 藤木 省三 (神戸市・大西歯科・IT 部会)

このニュースレターが届く頃には、秋のヘルスケアミーティングまで1ヵ月余りかと思ひます。現在スタッフと共に発表の準備をがんばっています。私の診療所の担当は、「メンテナンスの臨床」をテーマにメンテナンスを続けるうちにスタッフや私に見えてきた様々な問題点を提示します。多くの問題点が見えてきたのは、初診から規格性のある資料を取り続け、記録してきたからに他なりません。

今回は、問題が「たまたま症例」ではないことを伝えるために、2時間に100近い(越えるかもしれません)症例を呈示します。そのために普段使っているウイステリアをカスタマイズして発表に用いますので、ウイステリアの様々な特徴がよくわかると思ひます。ぜひスタッフを含めて多くの方にご覧いただきたいと願っています。

<p>----基本的な注意----</p> <p>*ウイステリアなどのファイルの名前を変えないでください</p> <p>*バックアップは毎日必ずとりましょう</p>	<p>バックアップが必要なファイルおよびフォルダ</p> <p>「ウイステリア Photo40/31/30」</p> <p>「アポイント管理職 2/21」・「PerioAssistant4/3/2」</p> <p>「抜歯履歴 2」・「来院履歴 2」・「唾液量」・「処置履歴」</p> <p>「NewFile フォルダ」(ウイステリアに取り込んだ画像の保存フォルダ)</p>
--	--

今日のテーマ「年間を通してのメンテナンスを調べる」

<メンテナンスに関する入力>

今回のテーマで重要なのは「来院履歴」の入力です。患者が来院されれば、基本データ入力画面、う蝕画面、歯周病画面にある「初診」「再初診」「処置」「メンテ」のいずれかのボタンをクリックしてください(図1, 2)。このデータを用いて今回のテーマを調べます。

(注：う蝕画面、歯周病画面にボタンがあるのは、ウイステリア 4.0 以降です)



図1 基本データ画面

<メンテナンスに来ている人を調べよう>

図1は1987年から来院されている患者さんです。20年前に来院されたときから上顎は総義歯、下顎は4本しか歯が残っていませんでした。残り少ない歯を何とか残して、下顎が総義歯にならないようがんばろう、とメンテナンスを続けています。残念ながら2年前に根面う蝕のため1本抜歯せざるを得なくなりましたが、何とか総義歯にならずにすんでいます。

「来院履歴」ファイルには、図1のように来院した日とその日の内容が記録されていきます。この患者さんの場合、2009.1.7と2009.6.24は処置(義歯調整と根面う蝕の処置)のために来院され、その他はメンテナンスのために来院されたことがわかります。

下の欄には、2006年から2008年の3年間にメンテナンスに来られた日数が集計されています。さらに、検索年を「2006」に変更すると、図3のように2003年から2005年の3年間のメンテナンス来院回数を知ることができます(過去のリコール総回数が「23」なのは、来院履歴のファイルを作ってから記録された回数で、実際は22年の間に70~80回は来院されています)。

この欄を使っていくつか検索をしてみましょう。



図2 う蝕、歯周病画面



図3

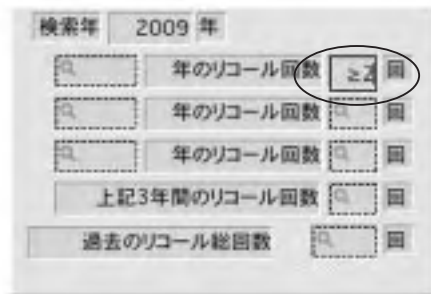


図4 検索したい項目に入力



図5 検索結果該当数

☆2008年に2回以上メンテナンスに来院した人数

図4のように、検索モードにして2008年のリコール回数のフィールドに「≥2」と入れて検索をおこないます。入力されている人数によっては、結果が出るまでに少し時間がかかります。結果は、図5のように927人であることがわかりました。

こうして調べていると、自分の診療室ではメンテナンスの間隔がどの程度の人が多いのだろうか？と疑問をもちませんか。検索モードにして2008年のリコール回数のフィールドに「1」から「9」、「≥10」を入力してそれぞれを検索します。私のところで調べた結果は次のようになりました。

1回	357人	2回	504人
3回	278人	4回	133人
5回	4人	6回	5人
7回	2人	8回	0人
9回	0人	10回以上	1人

私のところでは、ほとんどがメンテナンス間隔が3ヵ月以上であることがわかります。開業して24年を越えメンテナンスの患者でオーバーフロー気味のため、できるだけ離せる人は離すようにしている結果がそのまま出ているように思います。

7回来られた患者さんの一人は、76歳の方で咽頭がんのため放射線治療を受けた結果唾液がほとんど出ない方と2歳で予防処置に慣れるために短期間で練習していた子供さんでした。10回以上は、口腔全体に重度の紅色扁平苔癬があり、ご自身でのホームケアが困難なので毎月来ていただいている方です。

☆直近の3年間でほぼ毎年メンテナンスに通っている患者数

メンテナンスに来ている患者を検索するというのは、言うのは簡単ですが正確に選びだそうとするのは大変です。そ

こで、「直近の3年間で3回以上メンテナンスで来院している」という条件で選び出せるのではないかと考えてみました。妥当性を確かめるために、3年間で3回以上メンテナンスに来ている人と、3年間で3回未満の人の3年間の平均メンテナンス回数を比べてみると、前者が6.5回/3年間、後者が0.5回/3年間で明らかな差があることがわかります。

では、直近の3年間にほぼ毎年メンテナンスに通っている人を調べてみましょう。図6のように検索モードにして「上記3年間のリコール回数」フィールドに「≥3」と入力して検索をおこないます。結果は図7のように1,161人となりました。

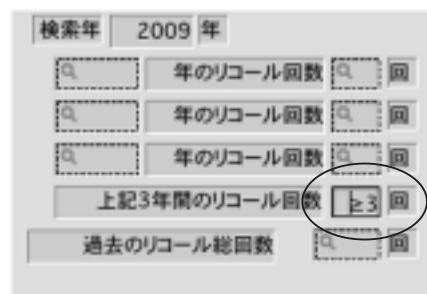


図6 検索



図7 結果

<年間どのくらいの人メンテナンスに来ているのだろうか？>

ここまで書いてきたことは、自動車で言えばマニュアル車でしょうか。そこまではちょっと…と思われる方がほとんどだと思います。そこでウスタリアではオートマチック専用免許も用意しています。

メニュー画面から「集計」ボタンをクリックして集計画面に移動して、画面右側のボタン群(図8)にある「メインテ

「メンテナンス来院状況」ボタンをクリックします。そして、「過去3年間の全来院患者数とメンテナンス患者数」をクリックすると図9のように過去3年間の全来院患者数とメンテナンス患者数が計算されます。

来院履歴の入力ができていれば（最低1年以上かかりますが、これを楽しみにがんばってください!!）、メニュー画面から3クリック（!）で集計を出すことができます。

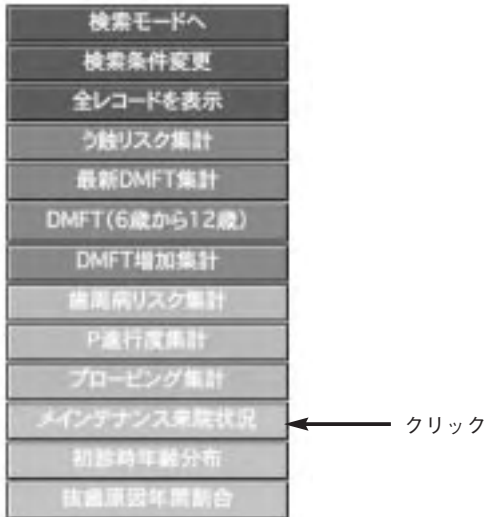


図8 集計画面 ボタン群

検索年	2009年	再計算
2008年	メンテナンス患者数 1284人 来院患者数 1734人 メンテナンス患者率 74%	
2007年	メンテナンス患者数 1252人 来院患者数 1718人 メンテナンス患者率 71.7%	
2006年	メンテナンス患者数 1224人 来院患者数 1715人 メンテナンス患者率 71.4%	

図9 過去3年間のメンテナンス患者数

<初診患者のうちメンテナンスが続いている人数を調べる>

初診患者のうちどの程度の人が続けてメンテナンスに来院されているのかを知りたいと思いませんか？ ウィステリアでは4クリックで可能です。

例として、私の診療室での2005年一年間の初診患者の様子を調べてみましょう。念のために2005年の初診患者数を検索してみます。集計画面で検索モードにして「初診日」フィールドに図10のように「2005.1.1...2005.12.31」と入力して検索を行うと図11のように263人となりました。

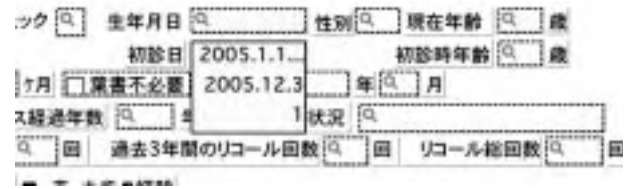


図10 2005年一年間の初診日を検索

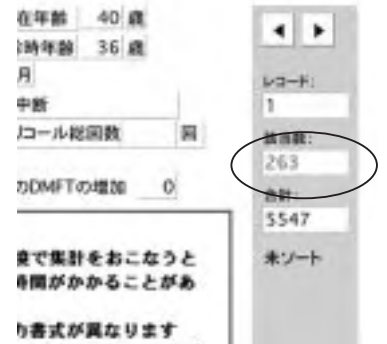


図11 2005年初診患者数

では、メニュー画面から、「集計」ボタンをクリック、集計画面で「メンテナンス来院状況」ボタンをクリック、さらに「任意の1年間の初診患者数とメンテナンス患者数」ボタンをクリックします。

次に図12のように、調べたい「2005」を入力して「実行」ボタンをクリックすると図13のように2005年初診患者が2006年、2007年、2008年にメンテナンスに来院した患者数と割合がでできます。今のところ、スタッフ全員でがんばっているのですが、3年後には263人のうち97人と37%くらいになってしまうようです。

しかし、この数値が高いのか低いのか、比較できる数字がないのでよくわかりません。研究会の多くの診療所で結果ができるになれば比較ができるようになります。その日を楽しみに待っています。

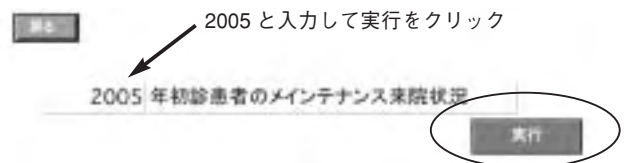


図12 任意の一年間の初診患者数とメンテナンス患者数

2005年初診患者のメンテナンス来院状況		
検索年	2009年	再計算
2005年	メンテナンス患者数 97人 / 263人 メンテナンス患者率 36.5%	
2007年	メンテナンス患者数 113人 / 263人 メンテナンス患者率 43%	
2008年	メンテナンス患者数 131人 / 263人 メンテナンス患者率 49.8%	

図13 結果



第7回 認証ミーティング 報告

患者さんに「健康を守り育てる診療所」だと胸を張って紹介できる歯科医院を全国に広げようという趣旨で行われる認証事業の第7回審査会（認証ミーティング）が、7月12日（日）、東京の外堀に面した家の光ホールで開催され、以下の4診療所が「健康を守り育てる診療所」として認証を受けました。

- 浜野歯科医院（代表 浜野純也・小松市）
- わたなべ歯科（代表 渡辺 勝・春日部市）
- たかはし歯科（代表 高橋啓・愛媛県南宇和郡）
- おかもと歯科医院（代表 岡本昌樹・栃木県下都賀郡）

特別講演会

第7回認証ミーティングは、少しでも多くの方に認証ミーティングに参加いただくために特別講演会を併催しました。世界の口腔微生物学に大きな足跡を残し、今なお鋭い目での分野をみつめる高添一郎東京歯科大学名誉教授と、つねに「臨床家の役に立つ」ことに心を砕いて口腔病理にいくつもの新しい風を起こした下野正基東京歯科大学教授のお二人の、貧弱な会場にもかかわらず随分豪華な講演会になりました。

高添一郎 東京歯科大学名誉教授 野口英世記念会会長

「歯科医療は何処へ向かうのか」

下野正基 東京歯科大学教授・病理学「ドイツの歯科医療」

高添名誉教授の聴講の感想は、前号に杉山精一さんがまとめています。黒色色素産生歯周病原性細菌の発見やミュータンスレンサ球菌選択培地の発明など現代口腔微生物学の扉を開けた高添の名は、国内よりもむしろ海外で高く評価されていますが、スウェーデン国費留学生として1950年代に同国を訪れて以来、深く広い人脈をもつ歯科界随一のスウェーデン事情通、西欧事情通でもあります。その高添名誉教授が、格調高く広い視野から歯科医療を鳥瞰するお話をされました。ひとことに要約すれば、歯科医療はこれから先端医療と生活の医療のどちらに向かおうとするのか、という非常に重い問いです。そして臨床医の日常の臨床データこそがこの分野の学



高添一郎名誉教授



下野正基教授

問の出発点であると、本会の会員に向かって熱いエールを投げかけるお話でした。

下野教授には、この日は病理のお話ではなく、ドイツの医療制度のお話をお願いしました。下野教授は、先頃ドイツの歯科医療制度とその歴史的背景、現在の公的医療保険について非常によく整理された書籍（『ドイツの歯科医療システム』（財）口腔保健協会）を翻訳出版されました。今回は、そのお話を詳しくお聞きする機会となりました。

認証ミーティング本番

特別講演の余韻が残る会場で、認証の趣旨をコアメンバーの寺田昌平さんが説明し、そのすぐ後に、緊張気味の浜野さんのプレゼンテーションが始まりました。認証を受ける4人の申請者の各々のプレゼンテーションに先立って、秋元が短いプロフィール紹介と患者アンケート評価の一部を公表しました。認証申請した診療所では、通院患者のアンケート調査が義務づけられています。これは、正しい情報提供に関する9つの質問と13項目からなる「受診の感想」を患者さん（小児については保護者）に尋ねる調査で、患者さんは回答を料金受取人払いの封筒で事務局宛に郵送します。回答率は、70%を目安にして、回答者が少ない場合は、認証審査には至りません。この患者調査のうち「受診の感想」が、端的に診療所の患者評価を表していると考え、プレゼンテーションに先だって公表します（今回の4診療所とコアメンバー診療所の平均値＝太い実線を図に示します）。

認証審査は、コアメンバーのほか、医療倫理問題に詳しい弁護士神谷恵子さん、医療ジャーナリストとして著名な和田努さんをお願いしました。

石川県小松市の浜野さんは、子どもの姿勢や口腔周囲筋の訓練など力のアンバランス解消を目的にしたプライマリケアを地域に広げる意欲的な活動を展開されていますが、この日のプレゼンテーションでは、几帳面に診療所の到達点を示されました。

プレゼンテーションは今回から20分間に延長されました。2番目は、春日部のわたなべ歯科の渡辺さん。患者調査の「受診の感想」は予約の取りにくさを除いてすべて現在のコアメンバー平均を凌駕するかつてない好成绩です。基本的なメイ



渡辺 勝さん



岡本昌樹さん



会場からの質問



講評する外部審査員の和田努さん



外部審査員の神谷恵子さん（右）

メンテナンスの実態と成績だけでなく、禁煙支援活動など独自の取り組みが披露されました。

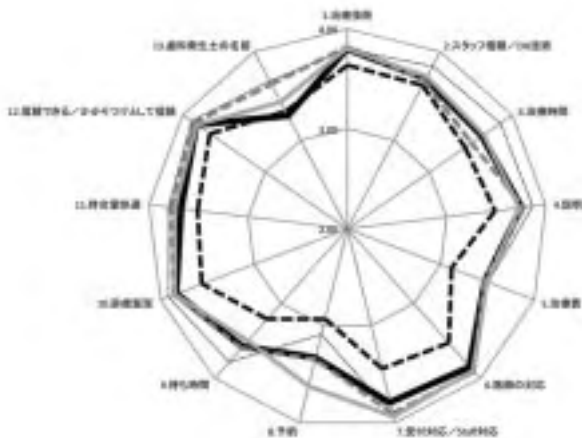
続いて愛媛県南宇和郡のたかはし歯科の高橋さん。たかはし歯科は、四国の片隅、高齢化の著しい過疎の町にありながら、歯科衛生士の担当制によるメンテナンスを徹底し、臨床記録をしっかりと蓄積し、Doプロジェクトに積極的に参加し、着実に成果をあげている様子が感銘を与えました。

最後は、栃木県下都賀郡のおかもと歯科の岡本さん。同じ

く田園地帯の診療所ですが、こつこつと予防に傾斜した診療を展開する様子を、淡々と紹介し、やや時間を残す余裕のプレゼンテーションでした。

審査結果は、診療哲学、システムの確立など外部審査員はう蝕、歯周病を除く60点、コアメンバー審査員は100点満点で採点した。11人の平均点は、浜野歯科医院73.0点、わたなべ歯科83.8点、たかはし歯科82.1点、おかもと歯科医院74.6点でした。

(秋元)



患者アンケートのうち、受診の感想の集計結果、今回認証を受けた4診療所とコアメンバー診療所の平均値=太い実線

【認証事業の意義】

本研究会の設立趣旨には、「何よりも重大なことに、疾病を未然に防ぐことが容易であるという歯科医療の可能性が、人々の目から隠されている。そのような事実を明らかにしたとき、果たして現実の歯科医療は受け皿になりうるだろうか」と語っています。こうした受け皿をつくるのが診療所認証の目的です。

また、この認証事業は、患者さんによる評価と健康アウトカム（患者さんの健康状態によって示される成果）を重視するという意味で、全医療分野の中でも画期的な試みです。この診療所評価は、歯科の多くの病気が予防可能であるという情報を患者さんに伝え、患者さんの健康がもたらされていることを評価基準にするものです。

そこで、この診療所評価では、次のことを求めています。

- ・口腔内写真やエックス線写真を使って必ず患者に現症をわかりやすく説明していること
- ・必要な患者にリスク検査を行い健康行動を動機づけていること
- ・臨床検査結果をデータベースにより管理し、ヘルスアウトカム（健康成績）を評価できること
- ・一定割合以上のメンテナンス患者を維持していること



私の中での健康を守り育てる認証診療所 浜野純也 (小松市) -----



浜野純也さん

今年7月に認証ミーティングを受け、何とか滑り込みで合格いたしました。

最近多くの方の前で話す機会が増えて、人前でしゃべることには慣れていたはずなのですが、やはりかなり緊張しました。

認証診療所を目指した動機はといいますと、2005年に酒田でオーラルフィジシャンコースを受講、その時点で私の医院で行っていた歯周治療や予防がどのようなレベルなのかを確認し、更なるレベルアップを図ることでした。

講習会終了後の院内勉強会で中期目標として5年の間に認証診療所になるという目標を掲げ自分たちにプレッシャーをかけました。

勉強会翌日からデータ入力を行い、来る日に備えていました。できる限り以前のデータも受付が暇なときを見計らって入力を始めました。

しかし、認証診療所になる前にやりたいことができてしまいました。

何かといいますと、以前ニュースレターに

投稿したことがあるのですが、いまだきの子どもたちは何か変だと思ったのです。

それを気づかせてくれたのは、筒井照子先生(矯正)、高田泰先生(小児歯科)、岡崎好秀先生(岡山大学小児科講師)、幕内秀夫先生(管理栄養士)の講習会、講演会でした。

先生方のお話を聞き、やはり今の子どもたちの成長発育はおかしくなっていると確信しました。

現在の浜野歯科医院は、子どもたちのカリエスフリーだけでなく、成長発育を正しい方向に導ける認証診療所を目指しています。

研究会の会員の中にも、同じ思いをお持ちの方がたくさんいらっしゃると思います。

今の私がつけている人脈と知識が研究会会員の方々、また医院に来院されている患者様、特に子どもたちに少しでもプラスになればと思います。

健康な子どもが増えることを願い、研究会のお手伝いをしていきたいと考えています。



認証ミーティングを経験して 高橋 啓 (愛媛県南宇和郡) -----



高橋 啓さん

【認証を受けるまで】

数年前は、漠然と認証をとりたいたなあと考えているだけの会員でした。仲良くしてもらっている会員の方々と「認証目指してがんばろう」と話したものです。その際に認証ミーティングを聴講に行こうということが具体的な話題になったこともありましたが(実現しませんでした)。自分の中では、いきなり認証は無理だと思っていたので、まず2点の目標を院内で掲げました。

- ① 院内システムの整備
- ② Do プロジェクトへの参加

今でもDoプロジェクトへの参加は、非常に大きな一歩だったと思います。その後Doプロジェクトへの参加も軌道に乗ってくると、具体的に認証ミーティングへの参加が見えてきました。2009年はまだ早いかもしれないから、2010年かなと考えていたときに、「そろそろ認証どう？」という声がかかりました。自分

の中では「これもチャンス」と思い、積極的にエントリーさせてもらった次第です。

【認証への準備】

まずは、漠然と考えていたことを現実的にチェックすることから始めました。最初に行ったのは、認証条件をもう一度吟味することでした。認証ミーティングでは、以下の項目について発表が必要になります。

- ① 医院のプロフィール
- ② 診療哲学
- ③ 診療の流れ
- ④ チーム医療
- ⑤ データから学ぶ
- ⑥ う蝕のリスク管理
- ⑦ 歯周病のリスク管理
- ⑧ 地域に対する貢献
- ⑨ ヘルスケア歯科研究会への寄与
- ⑩ 将来にむけての診療所作りの目標

この中で、自分のハードルとなった部分は、

⑤, ⑥, ⑦でした。データは、Do プロジェクトで入力していましたが、本格的に分析に活用するには程遠い状況でした。⑤, ⑥は、症例の提示が必要になります。写真もしっかり管理しているつもりでも、いざ提示する症例として見つめなおすと、この時の口腔内写真が甘いとか、10枚法デンタルがきれいじゃないとか、いろいろ問題が発見されます。しかし、そこで院内システムが改善されるので、自院のためにとても良かったです。そして、こういった問題が起こる度に相談に乗っていたのが、たまたま参加していた福岡ワンデーセミナーのメーリングリスト (ML) です。この ML 上で参加の皆さんにいろいろなアドバイスをいただき、成長させてもらいました (この場を借りて御礼申し上げます)。自分の場合は、このように準備を進めていきました。

【認証を受けてその後】

認証診療所となって、何かが具体的に変わったわけではありません。しかし、スタッフ含めて皆に自信が育ってきたと思います。認

証前は何をするにも、これでいいのだろうか？ 正しい方向にすすんでいるか？ ということを考えながらやっていたのですが、それがあ程度これで間違っていない！ という自信に変わってきました (今でも自信满满ということはあり得ないですが)。

そして、認証へのトライを考えている医院の方がおられたら、ぜひともトライされることをお勧めします。医院のいろんな問題点が整理され、大きく躍進すると思います。もし私でよければ喜んで相談に乗ります。

最後になりましたが、たかはし歯科の認証に際して、いろいろなアドバイスをくださった方々、本当にありがとうございました。日々、時間を作ってデータ入力してくれているスタッフの頑張りにも大感謝です。今の医院のかたちは、スタッフ皆のおかげで大きく成長しています。今後は日本ヘルスケア歯科研究会認証診療所としていろいろな貢献をしていけるように頑張っていきたいと思っています。



本会催しもの案内

DH ステップアップセミナー 開催

基礎コースやワンデーセミナーを受講してヘルスケア歯科診療を目指し始めた診療所とそのスタッフ (特に DH) を対象にした、今よりももう一つステップアップするためのセミナーです。

【セミナー内容】

- *ヘルスケア DH ってなにをするの？
ヘルスケア歯科診療概論と具体例
- *なってよかったヘルスケア DH
実例とヘルスケア DH のやりがい
- *さあ始めようヘルスケア DH
ワークショップ

日 時：2010年2月21日 10時～16時半
 会 場：未定 (東京都内を予定)
 参加費：5,000円
 申込み：申込書に必要事項を記入し、事務局まで FAX のうえ、参加費を右記振込先にお振り込みください。

- 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

基礎コースやワンデーセミナーは主に診療所や院長をターゲットにして、ドクターであるコアメンバーが企画したセミナーです。それに対して DH ステップアップセミナーは主に DH を対象に、DH が DH のために企画したセミナーです。DH を対象に企画しましたが、歯科医師、受付、歯科助手、歯科技工士、その他スタッフの方でもステップアップできる内容ですので、ぜひご参加ください。

*申込みはホームページ、携帯からも可能！



DH ステップアップセミナー申込書 FAX 03-3260-4906

氏 名 歯科衛生士 歯科医師 その他

勤務先 連絡先住所

TEL FAX

参加費払込方法 郵便振替 銀行振込 (振込名義人)

ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 12

岡本昌樹（栃木県下都賀郡 おかもと歯科医院）



「認証」を受けて

当院は、栃木県南部の人口2万人弱の小さな町にあります。開業は平成7年、今年で14年目になりました。

スタッフは院長の私と歯科衛生士3名、ユニットは、治療用2台とメンテナンス用2台の計4台で1日25～30人の患者さんを診療しています。

今回、まだまだ実績不十分ながら、今年の7月の審査で「認証診療所」を取得することができました。

「**認証**」は、受けるまでが勉強になる」そう、聞かされてはいましたが、本当に医院の現状を、あるいは自分たちの診療の結果を客観的に見られるとても貴重な経験でした。

さらに素晴らしい点は、「認証」が終点ではなくスタートだったことですが…（笑）

「認証」の準備で、またその後に気付いたことについて少し書かせていただきます。

口腔内写真の重要性

初診時、再評価時にはすべての患者さんの撮影を行っていましたが、その後のメンテナンスでは正直、継続して撮影している症例の方が少数でした。（出したい症例のデータが揃わないということもあり困りました。）認証後、改めてメンテナンスで写真撮影を行って3年前、5年前の写真と比較して説明すると、とても熱心に見てくださいます。

年配の方など「年で悪くなってきているのだろうと内心思っていたけど、5年前とほんとに変わってないねえ」と本当に眼を輝かせて話してくださいました。

こんなに喜んでくれるのか…と自分の怠慢に反省しきり

です。データをとることが目的になってしまい本当に生かせていたのか、その日のチェックのみで時間的な変化を見ていたか、考えさせられました。

歯周病の改善など「変化」のある写真は比較して説明していましたが、「変化がない」ということをどれだけ伝えていたか、患者さんにとっては、そこに安心があり本来それがメンテナンスだったと改めて気付きました。

医院の総合力

今回発表にたどりつけたのは、いままで当院のスタッフがきちんとデータを蓄積してくれていたこと、また患者さんとの信頼関係を築いて長期のメンテナンスを継続してくれていたことのほかにありません。

すでに何年も前に退職したスタッフが記録した資料やコメントを見るにつけ、いままでのみんなの協力があって今の発表ができていることにあらためて感謝しました。

しかし、残念ながら良いことばかりではないことにも気付かされました。それは担当したスタッフによってポケット測定などで検査データのばらつきが見られた点でした。今、改めて見ると、このエックス線画像でこの検査値は…というものもありました。

チェアサイドで見ていたはずが、なんともお恥ずかしい限りです。今までは各自の研修にまかせるのみでしたが、これからは医院全体でのトレーニングも行わなければと考えさせられました。

「**健康**」を守り育てる」ことに共感して、ヘルスケア型診療を目指してやってきましたが、実のところ迷走の連続でした。カメラの購入で悩み、データソフトの導入で迷い等々なかなか前に進めない状態が続

きました。

幸い、会の多くの先生方からたくさんのアドバイスをいただき、現在に至りました。データの蓄積というとなんとも味気なく感じる方もいらっしゃるでしょうが、患者さんにとっ

ては、これほど明快でわかり易い説明はないと思います。

もし同じように立ち止まっている方がいらっしやるようでしたら、少しでも背中を押す力になれば幸いです。



ヘルスケア フォーラム

歯科衛生士育成検定コース

2009年10月11・12日 河野歯科医院（小平市）

検定コース1日目

土屋紘美（まさき歯科医院）

10月11、12日にヘルスケア歯科衛生士検定コースが行われました。

私がなぜ検定コースを受けることにしたかという、歯科衛生士になって5年目になり、自分にはどの程度実力がついているのか、本当に自分が歯科衛生士として成長しているのか不安に感じていたからです。また、日々の診療の中で患者さんと向き合い、健康をサポートする素晴らしい先輩たちを見ていて、私はこのままで先輩たちのようになれるのか不安に思い、自分の実力を試したくなかったからです。

検定コース当日、ドキドキしながら自宅を出ました。一日目はヘルスケア歯科診療が目指すものについて河野先生からお話がありました。私たちは定期的な一人の患者さんを健診することにより、健康を守り育てるという重要な役割を果たしていることがわかりました。午後はS.R.P.の基本とシャープニングについてのお話がありました。

そしていよいよ口腔内写真撮影と、歯周組織検査の検定です。「では、検定を

始めるので準備をしてください」私は緊張して手がふるえました。しかしもうこうなったら自分を信じるしかありません。検定の間一つ一つ練習したことを思い出しながら、私の練習を手伝ってくださった先輩、「頑張ってるね」とってくれたスタッフの思いを無駄にしたい。私も皆に笑顔で会いたい。ただそれだけを思い、検定を受けました。

二日目の最後に結果発表がありました。「土屋さんおめでとう」そう河野先生に言われたとき、自分が歯科衛生士として認められた気がして本当に嬉しかったです。

人に自分を評価してもらうことはとても怖いし、勇気のいることです。しかし新たな発見や、自分に自信をつけるよききっかけになるはず。まだ検定コースが終わったわけではありません。レポート、症例の提出がこの後も待っていますが、認定衛生士になるまで、前向きに頑張ろうと思います。

そして今よりももっと自信を持った私で、患者さんと向き合うことのできる日を目指し日々前進したいと思います。



第4回検定コースを受講して

大野由衣（愛媛県 たかはし歯科）

たかはし歯科の大野由衣です。昨年チームの歯科衛生士が基礎コースを受講して検定試験に合格しました。その後当院が認定診療所となり、今回私が、検定コースを受講することになりました。検定は河野歯科医院で行われ、講義は地域の公共施設を借りて行われました。

基礎コースとは違い2日間の短い日程で実施され、検定の実技試験は講義終了後、1日目の一番最後に行われます。2日目の内容は、午前中は河野歯科医院の田村さんが「メンテナンスの効果」と言う題目で、20年以上もメンテナンスを続けている長期症例を見せて頂きました。午後からも3つの項目の講義が行われました。その中でやはり強く印象に残っているのは、午後最後の井上 和さんの「S.G.L.目指す衛生士像について・どのような衛生士になりたいのか、目標をはっきりさせる」です。講義だけではなく、隣の人とディスカッションしたり、他の人の意見も聴くことができ、すごく意義のあるものでした。自分だけではなく他の人の意見を聞くことにより、成長できる部分も多々あるので、すごく良い機会になりました。そして実技検定はとても緊張しました。いつもできてい

ることでも、本当に正しかったのだろうか？ 写真は撮れるのだろうか？ 色々な不安がありました。実際の検定中も、カメラを覗くと震えているのが分かり、出発前の院長の言葉『最低でも合格。最高も合格だから頑張る』が頭をよぎりました。自分を信じて9枚の写真を撮り、検定が終わりホッとしたのもつかの間で、口腔内写真検定の後は歯周組織検

査の検定と続いていきます。全てが終了すると体の力が抜け、楽になりました。毎日行っていることでも実技検定となると緊張します。

検定を受けるだけではなく、他院の衛生士と交流もできとても良い時間を過ごすことができました。ここで学んだことを、日々の診療に役立てて行きたいと思っています。



書評

『歯医者に聞きたい フッ素の上手な使い方』

—お口の健康づくりをすすめるために—

監修；NPO 法人日本むし歯予防フッ素推進会議

編；田浦勝彦，木本一成



発行；
(財) 口腔保健協会
定価；2,940 円
(税込)

近藤明德 (神戸市開業)

ご存じでしたか？

京都市は市内すべての小学校でフッ化物洗口を実施しているのを。

大分県では県下約8割の小学校でフッ化物洗口が実施されているのを。

ワシントン大学歯学部ロイ・バイジ先生の「本来う蝕と歯周病はまれな疾患である」という言葉は治療中心・予防軽視の日本の歯科界

にとって大きな衝撃でした。

「カリエスフリー」を目標にする私たち日本ヘルスケア歯科研究会会員の診療所にとって「上手にフッ化物を使うこと」はとても重要です。治療重視・予防軽視の最大の悪影響はフッロレーションをはじめとするフッ化物応用の遅れだからです。

日本でもいくつかの市町がフッロレーション実施の準備を進めています。あなたが住んでいる市・町でフッロレーション実施が提案された時、あなたは歯科専門家として適切な助言、市民利益になる意見を言うことができるでしょうか？ これから、市民に信頼される歯科医師、歯科衛生士にはフッ化物応用の知識が欠かせません。

本会オピニオンメンバーの浪越健勇さん、本会会員の田浦勝彦さん達がフッ化物応用のわかりやすい本を出版されたので紹介します。

その名もずばり「フッ素の上手な使い方」です。

序章 フッ素の安全性

第1章 歯磨きとフッ素入り歯磨き剤

第2章 フッ素入り歯磨き剤の効果

第3章 フッ素洗口

第4章 診療室におけるフッ素利用1

第5章 診療室におけるフッ素利用2

第6章 歯と口の基礎知識

第7章 歯と口と全身の関係を知ろう!! 健康な歯と口を守ろう

第8章 歯の健康づくりのために 歯の表面で起こっていること

第9章 歯の健康づくりのために 歯の周りの要因

第10章 歯の健康づくりのまとめ

第11章 これまでの日本の歯の健康づくりの評価

第12章 フッ素とむし歯予防

第13章 フッ素はともだち

第14章 世界と日本のフッ素利用

第15章 Q&A (Q1 ~ Q10)

といった内容です。

序章から第14章までは見開き2ページに読みやすくまとめられています。Q&Aも簡潔にまとめられています。

例えば、

Q5 妊娠中もフッ素を利用して大丈夫なの？

A 大丈夫です。解説：フッ素の全身応用を実施している国々では…

のように簡潔な回答にわかりやすい解説を併記することで読みやすく、理解しやすいQ&Aです。

待合室に置く本の体裁ですが、ブラッター先生の調査、ニューブラン先生の4つの輪、フッ化物入り歯磨き剤のすすぎの影響、歯磨きと砂糖制限によるむし歯予防の限界、シーラントの手順など歯科医師・歯科衛生士が見ても「使えるネタ」満載です。日本のフッ化物配合歯磨き剤の市場占有率、日本人のシーラント処置状況などの数字も最新のものが使われていますのでこれも「使えるネタ」です。

ぜひ待合室1冊、スタッフルームに1冊、院長室に1冊お求めください。園医、校医をされている方は、園、学校に1冊寄贈されるのも良いでしょう。



※日本むし歯予防フッ素推進会議 (日F会議) 会員は口腔保健協会 03-3947-8301 に日F会員として直接申し込めば割引価格で購入出来ます。日F会議は日本で一番確かで充実したフッ化物応用の情報源です。会員になってメンバーリストに登録するといつでも、フッ化物についての疑問・質問に専門家からの回答がもらえます。年会費は歯科医師 5,000 円、歯科衛生士 2,000 円と高くありません。詳細はホームページ (<http://www.nponitif.jp>) をご参照ください。(藤本省三)

「顎骨壊死を誘発する ビスフォスフォネート 経口薬あるいは静注薬 —歴史, 病因, 予防, 治療—

著者； Robert E.Marx

翻訳監修；日本口腔外科学会



発行；クインテッセンス出版
定価；6,300円
(税込)

飯田喜人 (豊島区開業)

ビスフォスフォネートは、骨粗鬆症治療薬の第一選択薬として骨折予防の目的で投与され、癌の骨転移でも、骨痛や骨折などの骨合併症の抑制のために投与が推奨されています。とくに、骨粗鬆症治療薬として高齢者に対して非常にポピュラーに処方されている薬ですが、その副作用として重篤な顎骨壊死が報告され、注目を集めました。本書の著者の Robert E.Marx 歯学博士は、2003年9月、米国口腔顔面外科学会雑誌初めて、ビスフォスフォネート注射薬での顎骨壊死の新疾患を報告した人物です。

本書は、7つの章から構成されています。

- 1章：ビスフォスフォネート誘発顎骨壊死についての記述と歴史
- 2章：ビスフォスフォネート系薬剤の作用機序と薬物動態
- 3章：ビスフォスフォネート製剤の医学的適応
- 4章：大理石骨病：ビスフォスフォネート誘発顎骨壊死との発生類似性
- 5章：ビスフォスフォネート静注薬誘発顎骨壊死のリスク、予防、処置
- 6章：ビスフォスフォネート経口薬剤誘発顎骨壊死のリスク、予防、管理
- 7章：病的な臨床症例集

私たちが抱く疑問に、この書籍は次のように答えてくれます。

Q「ビスフォスフォネートで顎骨壊死が何故、起こるのだろうか？」

ビスフォスフォネートは、破骨細胞に取り込まれ、重度の機能抑制もしくは細胞死（アポトーシス）に至らしめるからです。

Q「破骨細胞が抑制されると、顎骨壊死が何故、起こるのだろうか？」

骨を吸収する役目をもつ破骨細胞が働かなくなると、骨リモデリング（破骨細胞が骨を吸収して骨芽細胞が骨をつくる新陳代謝）のサイクルが変化し、骨を造る骨芽細胞の活動が増進され、骨に過剰なミネラル基質を添加し、古い骨が除去されずに定められた寿命をはるかに超えて残存することになります。骨細胞は不死では無いため、結局は死に至り、後には死んだ骨だけが残って顎骨壊死が起こるのです。

Q「何故他の体の骨では、副作用がおこらず、顎骨だけなのか？」

それは、顎骨の歯槽頂部は脛骨の10倍、骨リモデリングが早いので、ビスフォスフォネート製剤が骨基質に蓄積されやすいからです。

毎日、食事の度、嚥下の度に上下の歯で噛むので歯を支える歯槽骨は、体の中で一番骨を吸収したり造ったりの作業をしているんですね。それで、歯槽骨の破骨細胞が高濃度にビスフォスフォネートを蓄積してしまうのです。骨芽細胞は過剰なミネラル基質を添加してエックス線上では、歯槽硬線は硬化して見えます。

Q「ビスフォスフォネート製剤を一錠飲んでみても、顎骨壊死の副作用が起こるのですか？」

いいえ違います。経口薬ですと3年～5年以上継続してはじめて、有毒量に達します。静注薬でも、6ヵ月～12ヵ月です。経口薬では週1回であれ、月1回の投与であれ、すべて骨に蓄積されるため、投与間隔は重要ではありません。

Q「どんな症例で、顎骨壊死の副作用が起こるのですか？」

・静注薬ですと自然発生的骨露出がよくみられます。

・義歯でも、咬合圧により、顎骨の骨リモデリングが活発になり、顎骨壊死を誘発します。

・骨の再生を促進させる外科処置、拔牙、歯周外科手術、歯根端切除術、歯科インプラント埋入手術、歯槽堤増大術等が顎骨壊死を誘発します。

Q「顎骨壊死の予防には、何が大切ですか？」

定期的なメンテナンスの維持、良好な口腔衛生状態を保ってもらうのが一番の解決策で、ビスフォスフォネート製剤使用前に早期に歯科治療の介入ができれば理想的です。

Q「ビスフォスフォネート経口薬を服用している患者さんにとって、顎骨壊死発症のリスクを著しく増加させる因子は何ですか？」

ビスフォスフォネート経口薬治療の継続期間です。3年以上の治療は累積的なリスクの増加に関与します。ステロイド、特にプレドニゾンはコラーゲンの分解を促進するので、従前からの使用や併用は、顎骨壊死発症のリスクを増加させます。

最後に、「7章：病的な臨床症例集」では、ビスフォスフォネート経口薬剤誘発顎骨壊死の事例を紹介しているが、骨粗鬆症治療薬を処方している医師に対して歯科医師がどのような姿勢で臨むべきか、について述べている。

多くの医師はビスフォスフォネート製剤が顎骨壊死を起こすことに気づいていないし、ビスフォスフォネート製剤はがん患者に投与されるので、そのようなケースだけが顎骨壊死を起こすという誤った考えをもっていることが多いのです。もし、ビスフォスフォネート製剤をこの患者に処方している医師と話す機会があれば、強調すべき点は、

- ① フォサマックに起因する顎骨壊死症例は稀である（10万人に7人）が、それは実際に起こっており、増大している。
- ② 顎骨壊死の危険性は3年間の継続的服用後に増大する。5～6年間の服用後には、より大きな危険性やより重篤な症例も見られるようになる。

以上、顎骨壊死を誘発するビスフォスフォネート経口薬あるいは静注薬の歴史、病因、予防、治療、をしっかりと学べる良書なので推奨いたします。



【参考：日本の現状】

重篤副作用疾患別対応マニュアル（医療関係者向け） http://www.info.pmda.go.jp/juutoku/juutoku_index.html

重篤副作用疾患別対応マニュアル

ビスホスホネート系薬剤による顎骨壊死：平成21年5月 <http://www.info.pmda.go.jp/juutoku/file/jfm0905012.pdf>

日経メディカル2009年10月号「トレンドビュー」(転載)

顎骨壊死は予防できる 新指針固まり歯科治療現場の混乱も収束へ

<http://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/200910/512577.html> (日経メディカルオンライン)

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 27

■ 8月21日 Web 会議

杉山, 藤木, 田中, 寺田, 河野, 齊藤
森谷, (秋元)

●ポスター発表申請が少ない問題

情報提供という大きな枠組みは変えないが, 院内感染予防など内容は幅を持たせる

DH セミナー, オピニオンメンバーの ML で強く参加を呼びかける。

●デンタル X に関するヘルスケアユーザーとしての意見集約

研究会として意見集約し, 要望を出す。担当・森谷

●ライトハンドルカバーについて

ディスポで安いものがある。企画は良いが, ニーズがあるかどうか不明。

予めサンプルをニュースレターに同封

し, 希望を聞いてから企画する。

●ICDAS

X 線スコアを追加する件。
ICDAS コードのもっとも有用な利用の仕方は? スタッフの間の共通の診査基準
処置とむすびつくなら意味がある。

■ 8月30日コアメンバー会議
於八重洲東京倶楽部

杉山, 成田, 藤木, 森谷, 田中, 齊藤,
高木, 田中, 河野

●コアメンバーの新任・退任基準 (内規) の確認

(認証と会務にたずさわる本人の積極的な意欲は必要だが) 推薦があった場合に, コアメンバー会議で審議をして 2/3 以上の賛成で新任とし, コアメン

バー会議で退任の動議がある場合は, 審議の後 2/3 以上の賛成がある場合に退任とする。

今回 (第 7 回) 認証された 4 名のなかから 2 名が推薦されたが, 審議の上, コアメンバー委嘱について十分な賛同を得た者はいなかった。

●ヘルスケアミーティング 2009 の組み立てについて協議

●2010 年ヘルスケアミーティングのテーマ

多くの修復を経てきた高齢で歯を残す問題に直面しているが, そのようなテーマと取り上げるか, 今後協議

紙面の関係で, 9月11日, 10月2日, 10月23日は次号掲載します。

その他催しもの
案内

関西ヘルスケア歯科談話会主催
第 9 回スタッフミーティング

開催日: 2009 年 12 月 6 日 (日)

時 間: 9:00 ~ 17:00

場 所: 千里ライフサイエンスセンター

大阪府豊中市新千里東町 (<http://www.senrilc.co.jp/>)

参加費: 歯科衛生士・歯科助手 5,000 円

歯科医師 7,000 円 (税込)

定 員: 300 名 (先着順)

□ 特別講演 1: 浜田信城 (神奈川歯科大学口腔細菌学教室)

特別講演 2: 上間京子 (歯科衛生士)

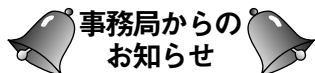
医院発表 3 題: 高橋 啓 (歯科医師), 倉松常俊 (歯科医師),
年名 淳 (歯科医師)

□ 知っておきたい細菌学 / 歯科衛生士からのメッセージ / 自院における予防への取り組み

申し込み先: 関西ヘルスケア歯科談話会

事務局 こうじ歯科クリニック

FAX: 087-847-4874



● 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 (10月27日現在) 会員合計 4,098 名

正会員		準会員	
歯科医師	1,118 名	歯科衛生士	2,444 名
歯科衛生士	77 名	歯科技工士	70 名
歯科技工士	1 名	その他	355 名
その他	5 名	準会員計	2,869 名
法人会員	28 社		
正会員計	1,229 名	認定歯科衛生士	44 名

報告 Do プロジェクト 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
中間評価と今後の進め方についての協議会**

杉山精一（コアメンバー）



8月30日午後、内藤 徹さん（福岡歯科大学准教授）と内藤真理子さん（名古屋大学医学系研究科予防医学助手）を招いて、本研究会の大規模前向き調査研究「定期的なメンテナンスと口腔関連 QOL の関係」について、現在までの調査結果を踏まえて、今後の調査の進め方について協議を行いました。

はじめに内藤 徹さんから現在までの調査結果の概要について説明がなされました。続いて口腔関連 QOL の尺度として使われる GOHAI の日本語版作成者の内藤真理子さんから QOL と口腔関連 QOL についての基本的な説明をしていただきました。

その後、今後の調査の進め方についてフリートークを行いました。この調査は前向き調査で調査人数も多く、とても有意義な調査であることが確認され、5年目の追跡調査を実施することに決定しました。今後の調査スケジュールは表をご覧ください。

□ この調査の背景

メンテナンス治療は、良好な口腔を長期的に維持するために有効な手段とされ、積極的に採り入れる診療施設が増加している。メンテナンス治療を実施している医療機関における歯の喪失を指標とした治療成績は、一般の疫学データに比して良好であり、メンテナンス治療は歯の喪失などの口腔関連指標に関して良好に働くものと考えられる。

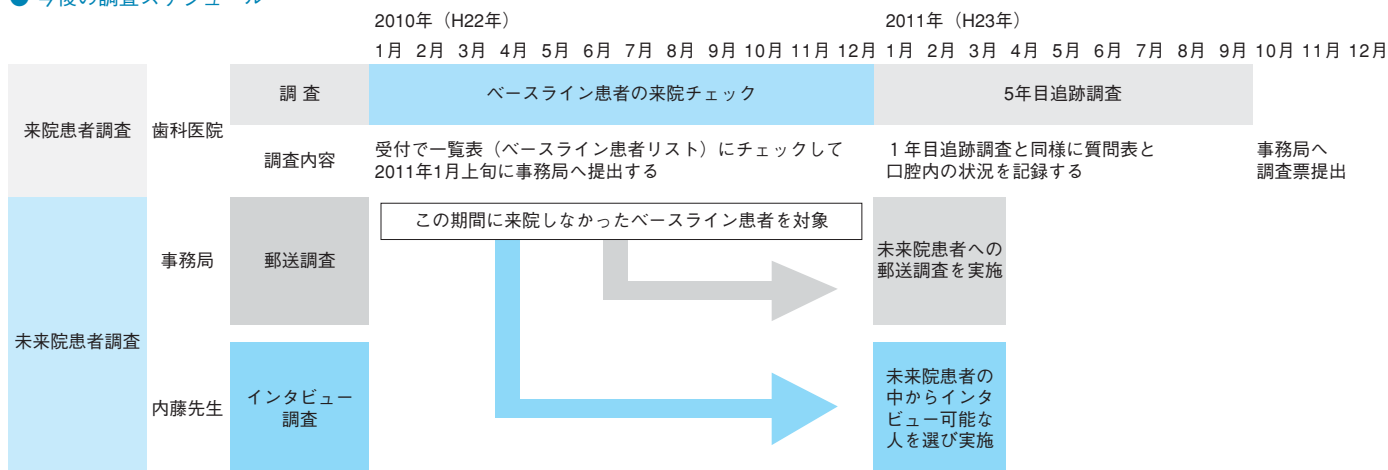
しかし、昨今の医療は、歯の喪失などのハードなエンドポイントだけでなく、患者の QOL にどれだけ寄与しているかという点まで追求されていることから、QOL 尺度まで含めた情報を整備することが望まれる。

このような背景から、成人（40歳以上）の歯科治療受診者を対象に、口腔の状況と各種 QOL 尺度との関連を調査することとした。

□ 結果報告

ベースライン調査は2006年9月に実施し、結果は2007年の会誌に報告されていますのでご覧ください。1年後の追跡調査は2007年に実施し、その結果は2008年秋の歯周病学会でポスター発表しました。2008年会誌にも報告が掲載されています。

● 今後の調査スケジュール



ヘルスケアミーティング 2009

ポスターセッション「医院からの情報提供」

医院からの情報提供は、何を、どんな工夫で、どんな媒体を使って進めていますか。提供する情報をつくる時に、つくる側が成長するっていうのもありますね。何をどのように提供するか、たんなる必要な情報の提供に留まらず、それはその医院の診療ポリシーを表したメッセージでもあるはずで、スタッフの気持ちが込められたメッセージが、空回りしてしまうこともあるでしょうし、気持ちの分だけ力をもつこともあるでしょうね。

同じテーマで、30 医院の競作ポスターセッションにご期待ください。

会員診療所のホームページについては、会員名簿に登録されているホームページが閲覧できるコーナーを設けます。

超豪華副賞！ 注目のポスターセッション

22 日 1:00 p.m. ~ 5:30 p.m.
23 日 9:30 a.m. ~ 4:30 p.m.

ポスターセッション参加診療所

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 医) 真生会 福田デンタルクリニック (大阪市) | 幕張ドルフィン歯科クリニック (千葉市) |
| 福増矯正歯科 (横浜市) | クリスタル歯科 (松戸市) |
| たかはし歯科 (愛媛県南宇和郡) | 川嶋歯科医院 (国立市) |
| まさき歯科医院 (習志野市) | おおくぼ歯科 (堺市) |
| 医) 金尾好章歯科医院 (和歌山市) | さくら歯科医院 (草加市) |
| フルセン歯科 (調布市) | 大西歯科 (神戸市) |
| 医) 加藤歯科医院 (東根市) | もりや歯科 (坂戸市) |
| わたなべ歯科 (春日部市) | 田中歯科クリニック (川口市) |
| おかもと歯科医院 (栃木県下都賀郡) | たかぎ歯科医院 (神戸市) |
| 医) 鈴木歯科医院 (蓮田市) | 医社) 清泉会 杉山歯科医院 (八千代市) |
| 武内歯科医院 (日野市) | 河野歯科医院 (小平市) |
| うつぎざき歯科医院 (水戸市) | てらだ歯科クリニック (姫路市) |
| 丸山歯科医院 (神戸市) | さいとう歯科室 (札幌市) |
| 丸山歯科医院 (深谷市) | 医) スマイルデザイン 自由が丘矯正歯科クリニック |
| 中川歯科医院 (大阪市) | (世田谷区) |
| あすなる歯科 (前橋市) | (順不同) |

法人展示

22 日 1:00 p.m. ~ 5:30 p.m.
23 日 9:30 a.m. ~ 4:30 p.m.

法人展示出展社

- | | | |
|-----------|------------|-----------|
| 株式会社コムネット | ウエルテック株式会社 | 株式会社プラネット |
| 株式会社ナルコム | 株式会社ジーシー | 株式会社ジェニクス |
| 株式会社茂久田商会 | サンスター株式会社 | 株式会社モリタ |
- (順不同)

ヘルスケアミーティング2009

除去・根治、除去・根治、これを「医療」だと勘違いしてませんか?!

歯科の未来はメンテナンスベースの診療室からみえてくる

日時：2009年11月22(日)午後1:00～23日(月・祝)午前10時～午後4:30

会場：川口市民ホール フレンドピア (埼玉県川口市)

□ 11月22日

Part 1 1:00～2:40 p.m.

変えることができるのは、我々しかない
研究会発足の原点…ヘルスケア壮年診療所からの熱い問題提起

座長：藤木省三

プレゼンター：斉藤 仁/田中正大

医療とは「医術で病気を治すこと」と定義されます。我々歯科の分野はどうでしょうか？皆さんは毎日病気の治療をしていますか？
除去，根治，除去，根治…

Part 2 3:00～5:30 p.m.

ヘルスケア型診療を決めるチームの力
繰り返す新人育成の失敗，チームの力がうまく機能しない理由…心に響く実感メッセージ

座長：河野正清

プレゼンター：浜端町子/井上 和 ほか

歯科診療を「医療」とするための、もっとも大きな残された可能性がここにあります。

懇親会 6:00 p.m.～

ポスター展示 22日 1:00～5:30 p.m.

23日 9:30 a.m.～4:30 p.m.

医院からの情報提供 (担当：寺田昌平・高木景子)

□ 11月23日

Part 3 10:00 a.m.～12:10 p.m.

メンテナンスの臨床・・・見えていない問題をあぶり出す
メンテナンス中の変化を見逃さない・臨床を診る目を養う

座長：斉藤 仁

プレゼンター：大西歯科 歯科衛生士

大西歯科の歯科衛生士4名と藤木省三のプレゼンテーション

自分のところはできていると思った時点で成長は止まります。満足しないから見えてくる問題を検証。

1:15～1:20 p.m.

ポスター表彰

Part 4 1:20～4:30 p.m.

シンポジウム：ICDAS が拓く新しいう蝕治療マネジメント
歯質保存療法を主役にした治療可能なう蝕病変の判定

モデレーター：杉山精一

予防が予防ではなく治療になる？新しいう蝕診断基準 ICDAS は除去・根治・除去・根治の診療を変える有効なツールになる可能性もっています。歯科を変えるのは外にいる誰かではありません。我々自身が声をあげていかなければ決して望むようには変わりません。

趣旨説明 杉山精一 (日本ヘルスケア歯科研究会 コアメンバー)

ICDAS について 豊島義博 (第一生命保険健康管理室)

初期う蝕とは——再石灰化療法について

飯島洋一 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 准教授)

臨床で ICDAS を使ってみて 杉山精一

う蝕治療ガイドラインについて

桃井保子 (鶴見大学歯学部教授 第一歯科保存学)

学校歯科健診 特に CO について

柘植紳平 (社団法人日本学校歯科医会副会長)

パネルディスカッション

飯島洋一/豊島義博/桃井保子/柘植紳平/杉山精一

座長：斉藤 仁/秋元秀俊

1) どうすれば「初期う蝕の段階で早期発見」できるか

・診療室の役割

・学校歯科健診の役割

2) どのようにして「初期う蝕の早期発見」の重要性を

社会に広めるか

・う蝕治療ガイドライン

除去・根治，除去・根治，これを「医療」だと勘違いしてませんか?!

歯科の未来はメンテナンスベースの診療室からみえてくる

2009年 11月 22日(日)・23日(月・祝)

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>)

プログラム

11月22日

Part1 1:00 ~ 2:40 p.m.

変えることができるのは、我々しかない
研究会発足の原点… ヘルスケア壮年診療所からの熱い問題提起
座長：藤木省三 プレゼンター：斉藤 仁/田中正大

Part2 3:00 ~ 5:30 p.m.

ヘルスケア型診療を決めるチームの力
繰り返す新人育成の失敗，チームの力がうまく機能しない理由…
心に響く実感メッセージ
座長：河野正清 プレゼンター：浜端町子/井上 和 ほか

11月23日

Part3 10:00 a.m. ~ 12:10 p.m.

メンテナンスの臨床… 見えていない問題をあぶり出す
メンテナンス中の変化を見逃さない・臨床を診る目を養う
座長：斉藤 仁 プレゼンター：大西歯科 歯科衛生士

Part4 1:20 ~ 4:30 p.m.

シンポジウム：ICDAS が拓く新しい歯治療マネジメント
歯質保存療法を主役にした治療可能な歯病変の判定
モデレーター：杉山精一

懇親会 22日 6:00 p.m. ~

ポスター展示 法人展示 (22・23日ロビー)

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	
懇親会	4,000 円	

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
- ・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。但し、10月23日以降のキャンセルは、ご返金できませんので、ご了承ください。

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

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/>

携帯電話はこちらから→



参加申し込み Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます (news12-5)

ヘルスケアミーティング 2009 参加申込み (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 _____	会員番号: _____	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師: 12,000 円	<input type="checkbox"/> 非会員歯科医師: 15,000 円
ご氏名 _____		<input type="checkbox"/> 会員その他: 5,000 円	<input type="checkbox"/> 非会員その他: 7,000 円
		<input type="checkbox"/> 学生・研修医: 5,000 円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000 円
フリガナ _____	会員番号: _____	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師: 12,000 円	<input type="checkbox"/> 非会員歯科医師: 15,000 円
ご氏名 _____		<input type="checkbox"/> 会員その他: 5,000 円	<input type="checkbox"/> 非会員その他: 7,000 円
		<input type="checkbox"/> 学生・研修医: 5,000 円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000 円
フリガナ _____	会員番号: _____	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師: 12,000 円	<input type="checkbox"/> 非会員歯科医師: 15,000 円
ご氏名 _____		<input type="checkbox"/> 会員その他: 5,000 円	<input type="checkbox"/> 非会員その他: 7,000 円
		<input type="checkbox"/> 学生・研修医: 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 _____	合計金額 _____	
	人	円	
住所 〒 _____		電話番号 _____	_____
		FAX 番号 _____	_____