

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.13 no.2

(年間6回刊行・通巻073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 渡辺 勝

編集制作 有限会社 秋 編集事務所

○ 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

● 内容物をご確認ください

- 1.ヘルスケアミーティング 2010 案内
- 2.HyG-Times no.5
- 3.歯科衛生士セミナー案内
- 4.企画頒布品ガイド
- 5.2010 年会費払込み用紙
2010 年度年会費未納の方に同封しております。お早めにお手続きください。行き違いになりましたらご容赦ください。

催しものご案内

- ① ワンデーセミナー青森
日時：2010年5月9日
会場：青森県観光物産会館アスパム
- ② ヘルスケアミーティング 2010& 第8回認証ミーティング
日時：2010年7月18・19日
会場：建築会館ホール
▷詳細 p.3-5, 24
- ③ ワンデーセミナー松山
日時：2010年8月22日
会場：愛媛県歯科医師会館
- ④ 歯科衛生士セミナー
日時：2010年7月4日, 9月23日
会場：河野歯科医院
- ⑤ DH ステップアップセミナー
日時：2010年11月7日
会場：東京都内

巻頭 任意研究会から法人へ p.1	ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します18 p.10
ヘルスケアミーティング 2010&第8回認証ミーティング p.3, 24	ウイステリア Pro とアポイント管理職 . . . p.12
Do プロジェクト協力者募集 p.6	歯科衛生士育成プログラム第5期募集 . . . p.15
書籍紹介 p.7	ヘルスケアフォーラム p.16
ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します17 . p.8	ワンデーセミナー青森/松山 p.21
	会務報告 p.22

任意研究会から法人へ

コアメンバー会議

前回のニュースレターで時代や当会の活動に関しての10年間の変化について述べました。しかし、設立趣旨にあるように住民や国民の口腔の健康を守ることを目標にしていること、そしてその実現に向かって努力を続けることは全く変わっていません。

ヘルスケアの理念の実現、達成には、今後ますます他の組織、団体との交流が不可欠になると思われます。例えば子どもの口腔の健康を守るためには、学校歯科医会、行政などとの連携が不可欠です。高齢者や障害を持つ人たちの食べるよろこびを支えるためには、介護・福祉・看護・高齢者医療の分野との協力が不可欠でしょう。このように、他分野の専門家と交流するためには研究会が社会で認知され信頼される組織に脱皮する必要があります。

この認識の下にコアメンバー会議では、当研究会を法人化することを提案いたします。

法人化に関しては、活動が日常的で落ち着いたものになってきたため、メリットがデメリットを大きく上回っています。では、法人化に向けての一番の問題点は何でしょうか。それは、当会の活性化です。法人化したが、活力が落ちてしまったのでは、何のために法人化したのかわかりません。

そのためには、現在の会員一人ひとりが“私たちの「ヘルスケア」を誇りに思い、そのために活動しよう”と思えるような運営が必要です。反面、運営が煩雑にならないようにしなければなりません。現コアメンバーのように運営に携わるのは開業医がほとんどです。日々の診療に多くの時間を費やさねばなりません。会務では、最小限の負担で最大の効果を挙げる運営が望まれます。

一般社団法人とする予定ですが、情報をオープンにしながら、7月のオピニオンメンバー会議で十分に検討していきたいと考えています。オピニオンメンバー以外の方も、ホームページの会員談話室(掲示板)を利用してぜひ意見を出していただきたいと思います。

【法人設立までのスケジュール】

2010.7	設立総会の準備会議 (=設立発起人会)
	↓
2010.7-12	事前準備会議の開催 (複数回) 定款, 組織=社員の決定
	↓
2011.1	任意団体の解散・法人設立総会開催
	↓
2011.2-3	申請書類の提出 (事前相談必要)
	↓
2011.4	法人設立登記
2011.X	法人第1回総会

【任意団体と法人の違い】

❖ 法人格取得で得るもの

- ・ 契約主体として法的に認められる
- ・ 認証診療所、認定歯科衛生士の社会的評価があがる（厳密には広告は現状認められない）
- ・ 公正・健全な運営を求められる
- ・ 消費税が還付される

❖ 法人格取得のために必要なこと

いくつかの届出が必要で、法律が求める公正な組織の運営と健全な財政の管理が必要になります。重要事項の決定に総会の決議を要するので、社員数ある程度限定して総会を運営しなければなりません。

《法律上税務上の任意団体との違い》

法的な契約主体となることで、不動産所有、銀行口座開設、人の雇用、法律にもとづく権利の主張などができるようになります。国、自治体のほか学会や歯科医師会と対等の連繋をもつことができることを意味します。学会や歯科医師会など従来の特例民法法人（社団法人など）も 2013 年に一般社団法人に移行します。

納税は任意団体にも求められますが、事実上税務署が捕捉不能であるため現在まで法人税や消費税の納税はしていません。講師謝礼の源泉徴収もしていません。法人化によって法人税（収益事業を赤字決算とするので、0 円）、地方税（最低単位の 70,000 円）がかかるようになりますが、消費税は還付になります。これは仕入れによって納めたとみなされる税額があり、会費など非収益事業収入で、シンポジウムやセミナーの支出を補っているためです。企画商品はほぼ収支均衡としていますが、管理・販売経費分が赤字になるため、これまでの実績ベースですと消費税は 20～30 万円程度の還付となり、地方税を埋めて余剰が生じます。

【一般社団法人について】

2008 年 12 月に新しい公益法人制度関連の法律が施行され、従来の特例民法法人は、2013 年 11 月までに一般法人に移行するか、または解消されることになりました。特例民法法人制度を前提に、すでに NPO 法（特定非営利活動促進法、1998 年 3 月施行）による NPO 法人ができていますが、法人制度としての体系的な一貫性はありません。

設立の容易さ

一般社団法人 > NPO 法人

	手続き	所要期間	社員の数	事業目的
一般社団法人	登記のみ	1～2 週間	2 名以上	自由
NPO 法人	登記 + 認可	数ヵ月	10 名以上	法に定める 17 種

税制の優遇

公益社団法人 > 認定 NPO 法人 > NPO 法人 = 非営利型一般社団法人 > 一般社団法人 > 会社

一般社団と NPO 法人は、非収益事業については非課税となり、同じです。

公益社団法人 : 一般社団であって内閣府の公益認定委員会で公益目的事業（公衆衛生の向上など 23 事業）比率が全支出の 50% 以上であること、収支相償、遊休財産額が約 1 年分の公益目的事業費の額を超えないことが認定された場合（公益法人認定法）

認定 NPO 法人 : 特定非営利活動（NPO）法人のうち寄付金の恩恵が受けられることを国税庁長官が認定するもので、寄付金割合 20% 以上、共益活動 50% 未満、設立から 1 年経過（2010 年 4 月現在 134 法人）

この二つは、NPO 法人や一般社団法人を設立した後の次のステップですが、いずれも狭き門です。

● 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(4月20日現在) 会員合計 4,012 名

正会員		準会員	
歯科医師	1,114 名	歯科衛生士	2,370 名
歯科衛生士	81 名	歯科技工士	68 名
歯科技工士	1 名	その他	349 名
その他	5 名	準会員計	2,787 名
法人会員	24 社		
正会員計	1,225 名	認定歯科衛生士	51 名

ヘルスケアミーティング 2010 & 第 8 回認証ミーティング

2010年7月18・19日(日・月/祝)

建築会館ホール(東京都港区)

東京都港区芝5-26-20 JR 田町駅, 都営地下鉄三田駅(浅草線・三田線) 徒歩3分 <http://www.aij.or.jp/jpn/hall/>

18日(日) オピニオンメンバー会議 第8回認証ミーティング

- 10:00 ~ 14:00 オピニオンメンバー会議
 14:15 ~ 16:20 第8回認証ミーティング
 中川歯科医院(中川正男・大阪市)
 医) 鈴木歯科医院(鈴木朋典・蓮田市)
 おおくぼ歯科(大久保 篤・堺市)
 医社) 楠歯科医院(楠 雅博・淡路市)
 川嶋歯科医院(川嶋 剛・国立市)
 16:20 ~ 17:20 みんなで「健康を守り育てる診療所」認証を語ろう
 17:40 ~ 懇親会

18日(日) ポスター展示 14:00 ~ 17:30 法人展示 14:00 ~ 17:30

ロビーにて

19日(月・祝) 9:40 ~ 16:10

むし歯予防から「オーラルヘルス・マネージメント」へ

— 20歳までのお口の健康手帳とその活用法

司会: 午前/午後 岡本昌樹

- 9:40 12歳児 DMFT1の時代のお口の健康手帳 杉山精一
 9:55 フッ化物開始年齢のコンセンサスを確立しよう 東北大学病院予防歯科 田浦勝彦先生
 10:15 歯科医師の身近な先天異常
 —エナメル質の形成障害(エナメル質形成不全) 東京歯科大学教授小児歯科 新谷誠康先生
 10:55 休憩
 11:05 唾液と口腔内 pH —緩衝能の正しい理解— 明海大学小児歯科教授 渡部 茂先生
 11:45 ~ 12:00 質疑応答(午前のパート) 座長: 杉山精一
 12:00 ~ 13:10 昼食
 13:10 臨床で気をつける咬合 井上裕子
 13:50 医院でのICDAS利用とエックス線診査 高木景子(神戸市開業)
 14:10 質疑応答(午後のパート) 座長: 斉藤 仁
 14:20 休憩
 14:30 ~ パネルディスカッション カリエスリスクの考え方
 「カリエスリスクの把握は何をどのようにしたらいいか」
 研究会設立当時のサリバテストに対する期待, その後の各医院でのサリバテストについての考
 え方の変化を報告し, カリエスリスクの把握について整理する
 趣旨説明: 藤木省三
 パネラー: 伊藤 中/田中正大/大久保 篤/高橋 啓
 16:10 ポスター表彰 閉会

ポスター展示 9:40 ~ 16:10 法人展示 9:40 ~ 16:10

ロビーにて ポスター発表時間は未定

フッ化物応用の開始年齢についてのコンセンサスを確立しよう

田浦勝彦（東北大学病院歯科部門予防歯科）

わが国のようにフッ化物全身応用を実施していない国におけるフッ化物応用（特に、フッ化物配合歯磨剤の使用について）をいつから開始するかについての議論は殆どない。2000年に日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会が12都道府県8,396名（うち1歳6か月児：832名と3歳児：817名）のフッ化物配合歯磨剤の使用状況を調べたところ、1歳6か月児の12.1%と3歳児の58.9%であった。「うがいや上手にできない」という誤嚥の心配によるものと考えられる。

海外におけるフロリデーション実施国では、特に2歳未満児のフッ化物配合歯磨剤の使用に関しては慎重である。カナダ、オーストラリア、ニュージーランドの歯科医師会のホームページでも低年齢児のフッ化物配合歯磨剤の使用

方法に注意を喚起している（“pea” sized smear of toothpaste の使用量）。ヨーロッパ7カ国の資料では開始年齢、配合フッ化物濃度、使用量に違いが認められる。いずれも理論的に、1歳前後の歯の石灰化期に頻回のフッ化物の過量摂取による歯のフッ素症の発現を懸念した対応である。

2006年の厚生労働省科学研究班によれば、フッ化物配合歯磨剤の使用開始は「乳歯の萌出から2歳までに」と述べているが、その実態は不明である。

依って、乳歯列期からの口腔の健康育成のため、歯科医師と歯科衛生士はわが国におけるフッ化物応用（特に、フッ化物配合歯磨剤）の開始年齢についての合意形成を進める必要がある。



1974年 福岡県立九州歯科大学卒業
1974年 東北大学助手（予防歯科学）
1982年 東北大学歯学部附属病院講師（予防歯科）
2010年 東北大学病院歯科部門予防歯科 講師
日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会委員
NPO 法人日本むし歯予防フッ素推進会議理事
NPO 法人禁煙みやぎ理事

歯科医師の身近な先天異常 — エナメル質の形成障害（エナメル質形成不全） —

新谷誠康（東京歯科大学 小児歯科学講座）

「先天異常」と申しますと、まず医科的な全身疾患が思い浮かび、「一般の歯科医師には縁遠いもの」、「大学病院に紹介するもの」のように思われがちです。しかし、歯の形成障害、とりわけエナメル質の形成障害は歯科医が頻繁に遭遇する先天異常です。従来、特に重症な場合を除いては、見過ごされたり、う蝕と見誤られたり、見つかったりも何の対策もとられなかったりと軽い扱いを受けてきたのですが、患者にとっては現在の症状だけでなく、将来の咬合や歯科疾患に及ぼす影響が大きな病気であるといえるでしょう。この疾患は現在の状況を断片的で捉えるのではな

く、連続した成長発育変化における生理的過程の観察点と考え、小児期からの管理と加療が必要です。また、エナメル質の形成障害は過去の発育異常の証であり、しばしば全身的な疾患の一症状を示す場合があるという認識を持つべきです。これらの異常は口腔内という注意しないと見る機会の少ない環境に起こるため、歯科医だけが異常を早期に発見できるのです。今回の講演では、遺伝的なものも含め、様々なエナメル質の形成障害を紹介申し上げるとともに、その長期管理や対処法、全身疾患との関わりについて時間の許す限りお話し致したいと思います。



1992年3月 大阪大学大学院 博士課程 歯学研究科 臨床系専攻 修了
1992年4月 大阪大学歯学部附属病院小児歯科 医員
1995年4月 大阪大学歯学部 小児歯科学講座 助手
1998年1月 マックス・プランク研究所 生物学分野 免疫遺伝部門（ドイツ連邦共和国） ポスドク
2000年4月 大阪大学大学院 歯学研究科 口腔分子感染制御講座（小児歯科学教室） 助手
2002年11月 同上 助教授
2007年4月 同上 准教授
2008年4月 東京歯科大学 小児歯科学講座 教授（主任）
現在に至る

唾液と口腔内 pH —緩衝能の正しい理解—

渡部 茂 (明海大学歯学部形態発育学講座 口腔小児科学分野)

我々が毎日のように飲んでいるスポーツ飲料や炭酸飲料、果汁飲料などの清涼飲料は低 pH のものが多く (pH2.2 ~), 摂取量や方法によっては酸蝕やう蝕発生の一因となることが考えられる。一方ヒト口腔内では、摂取された溶液の刺激の強さに応じて分泌される唾液量, その唾液の口腔内移動速度, 口腔内各部位での到達量の差, 嚥下と希釈のメカニズム等の研究により, 口腔の pH 環境の恒常性を維持する仕組みが明らかにされている。

本講演では口腔内 pH は, 唾液によってどのようにレギュレートされているか, そして低 pH 飲料摂取に対して緩衝能がいかに効果的に働いているかについて解説を行なう。口腔環境に及ぼす唾液の影響を正しく理解することは, 今行っている口腔衛生指導をより科学的に進歩させ, そして再石灰化を促進する新しい歯科治療への発展に寄与するものと思われる。



1977年 岐阜歯科大学 (朝日大学) 卒業
同 助手
1982年 東日本学園大学 (現北海道医療大学) 歯学部講師
1985年 同 助教授
1985年 カナダマニトバ大学歯学部客員教授 (1987年まで)
1995年 明海大学歯学部教授
1995年 明海大学大学院歯学研究科担当
現在に至る

ポスター展示募集!

歯科衛生士のみなさんへ

見ることは好きだけれど自分が発表するのはちょっと… という方も多いのではないのでしょうか? でも今回は, 一歩踏み出してチャレンジしてみませんか, みんなで情報を分かち合うことでたくさんのものが得られると思います。きっと, これからの自信につながっていくことでしょう。気軽な気持ちで大丈夫です, たくさんの参加をお待ちしています (ドクターの共同発表も歓迎します)。

(担当: 岡本昌樹)

*テーマ『メンテナンス』

症例発表として初診, 再評価時のデータ, 写真は必須です (ただし前任者からの引き継ぎの症例も可です)。症例の内容は問いません。成人か小児か, カリエスの症例かペリオの症例か, あるいは生活習慣を改善できた,モチベーションをあげることができた, 等の症例発表も歓迎します。

*参加資格 当会正会員または準会員の歯科衛生士, 個人単位 (医院で複数の参加も可) 発表者は必ず当日出席してください (質問の時間をとります)。
ポスターのみの参加は不可とします。

*募集数 24

*掲示方法 B1 サイズ (W750 × H1050 mm) のカラーボード (発泡スチロール板) に貼り, 吊り下げて掲示。カラーボードは事務局で用意します。
ポスターサイズ: 最大 W750 × H1450 mm, 最小で模造紙 1 枚 (W728 × H1030 mm) とします。

診療所名, 発表者名は, このスペースに含まれます。掲示は, ポスターのみとします (机の用意はありません)。

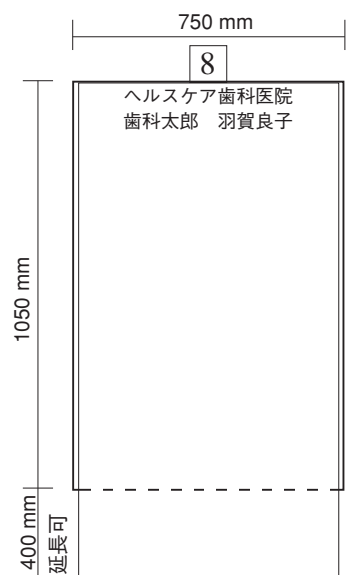
*表彰 優秀発表に対して, 表彰と豪華副賞 (東京ディズニーリゾート宿泊つきペアフリーチケット) を予定しています。

*申し込み FAX またはメールにて事務局まで

超豪華副賞!

申込み締切

5月31日 (月) (先着順)



ボードより長い部分は, はみだしになります。

Do プロジェクト協力者募集

2009年初診患者実態調査

2006年から始まって今年で5年目になる初診患者実態調査に参加する医院を募集します。

毎年全国1万人以上の初診患者データは、歯科医院にどのような方が来院しているかを知ることができるとても貴重な資料となります。調査というと「大変!」と思われるかもしれませんが、自分

の医院にどのような方が来院しているかを振り返ることができる貴重な機会だと考えてください。そこからきっと新たな発見があると思います。ウイステリアだけでなく、デンタルXを使っている医院も参加できます。データの抽出方法などもマニュアルが用意されていますので、多くの医院の参加を期待しています。

調査 1

初診患者実態調査 (2009年初診患者についての実態調査)

- 調査の目的：
 - 1) 日本ヘルスケア歯科研究会の会員診療所の協力により調査を行ない、日本における歯科疾患の状況を把握することを助ける資料とし、今後の歯科医療環境の改善に役立てる。
 - 2) 歯科医院に来院する初診患者の状況を把握して、診療室における診療システムの改善に役立てる。
- 調査参加資格：
 - 1) 日本ヘルスケア歯科研究会会員の診療所
 - 2) 初診患者について以下の資料があること
 - 5歳から20歳： DMFT
 - 20歳以上： DMFT, 残存歯数, 歯周病進行度, 喫煙経験。
 但し、初診患者全員について、すべての項目のデータが揃ってなくてもかまいません。例えば1日しか来院がなくて、残存歯数のデータしかない場合も可。
 - 3) 資料をデジタルデータで提出 (マニュアルがありますので難しい作業はありません)。
- 調査対象患者： 2009年1月1日から2009年12月31日に来院した初診 (診療室に初めて来院) 患者全員
- 資料提出期限： 2010年9月30日
- 参加申込： 2010年8月31日までに事務局
- その他： 調査医院名は事務局で匿名化して集計します。結果はニュースレターあるいは会誌にて公表します。昨年は、33診療所11,581名の初診患者データが集計されました。

〈フィードバック始めます〉

今回から協力診療所個別集計と全協力診療所平均を協力者に報告します。

その他催しもの案内

東京ヘルスケアグループ主催 第6回スタッフミーティング

企画責任者・世話役：河野正清, 古仙芳樹
早いものでTHGのスタッフミーティングも第6回となりました。今年のテーマは、「メンテナンスを考える」です。一口に「メンテナンス」といっても、医院によって、それぞれやり方、考え方がどう違っているのでしょうか？ 共通していることは何でしょうか？ 「メンテナンスを考える」時に、医療従事者の視点だけで考えるのではなく、患者さんや患者さんの保護者の立場で考えた時に、何をどう考えたらいいのでしょうか？ 成人のメンテナンス、小児のメンテナンスについてそれぞれ3医院におけるメンテナンスについて発表をしていただき、スモールグル

ープでのディスカッションでメンテナンスを考えてみたいと思います。皆さんの参加をお待ちしています！

日時：2010年6月20日(日)

10:00(9:30開場)～17:30(予定)

会場：川口市民ホール フレンディア キュポ・ラ本館棟4F
<http://www.friendia.jp/access.html>

定員：120名

参加費：お一人8,000円(昼食代込み)

申し込み方法：歯科医院名・お名前・フリガナ・職種・経験年数・連絡先の郵便番号・住所・TEL/FAXを明記のうえ、メール(古仙芳樹 y.furusen@tenor.ocn.ne.jp)またはFAX(フルセン歯科0424-99-7752)までご連絡下さい。

申し込みめ切は：5月31日(月)

書籍紹介

杉山精一（コアメンバー）

フッ化物についてよく知ろう う蝕予防の知識と実践

著者；飯島洋一（長崎大学大学院医歯薬総合研究科健康予防科学講座 口腔保健学）
出版；デンタルダイヤモンド社



定価：5,670 円
（税込）

今までフッ化物についての本は数多く出版されていますが、この本の

特徴は、第1章「フッ化物とリスク・コミュニケーション」に全体の半分にあたる53ページを使って詳細に解説している点です。

著者の前文には「科学物質の健康リスク評価には、パラダイムシフトと呼ばれているほどの変化が…（途中略）…今後は、専門家には知らせる義務を意識した説明を行い、同意を求める努力が求められる」とあります。私も、最近の社会情勢の変化は、まさにそのとおりでと思います。

フッ化物と歯科界の接点となった1900年代の有害作用としての報告からスタートした歴史的経緯、フッ化物が食事摂取基準に組み入れられる可能性、フッ化物と有害事象の報告事例として「フ

ッ化物と骨肉腫」の事例などについて根拠を示して詳しく解説しています。

診療室から外へ出て地域の協議会や保健関係者へむし歯予防について講演をするときには、必ずフッ化物について説明することになります。フッ化物の有害性についての質問を受けることがしばしばありますが、タイミング良くわかりやすく説明をすれば多くの方は納得していただけます。そのようなときのための資料として本書はとても役立ちます。

また、第2章では「フッ化物をう蝕予防効果」について基本的なことから特定保健食品でのう蝕予防についてまで幅広く解説されていて、診療室での患者さんへの説明にも役立ちますので歯科衛生士の方にもぜひ読んでいただきたいと思います。

事例で学ぶ 禁煙治療のための カウンセリングテクニク

編集；田中英夫 著；谷口千枝
出版；看護の科学社
定価；2,100 円（税込）
2009年8月出版



実際の臨床の場で禁煙支援を行ういろいろな事例に遭遇します。そのような時に役立つように具体的な事が書かれた本が欲しい、という要

求を実現してくれたのがこの本です。例えば、第5章には、ポイントとなる言葉かけ問答集があります。「過去に何度も禁煙したが、失敗ばかりしている」、「今

までに禁煙経験がない」、「家族みんな吸っている」、「体重が増加して逆に身体に悪いんじゃない？」など様々な場面についてのカウンセリング例が書かれています。さらにケーススタディでは実際の症例を患者、カウンセラーのやりとり、そのときの観察とアセスメントプランについての考察も交えた、詳細なプロセスレコードを紹介しています。これらの臨床例だけでなく、禁煙治療に必須の基本的な行動科学と心理学についての解説もされています。一番最後には失敗例での考察、さらに患者、医師、看護師の間で使えるクリニカルパスも示され、それが付録のCDにも入っていますので、すぐに活用できそうです。

著者の谷口千枝さんは国立病院機構名古屋医療センターの禁煙外来の看護師で、その経験をもとにして書かれていま

す。歯科での禁煙支援とはやや違う現場ですが、そこから私たちが教わることはたくさんあります。歯科医院での禁煙支援が重要ということはいまでもないですが、実際に効果的に行って成果をあげている医院はまだまだ少ないのが現状です。そのような状況から一歩進めるためにこの本は大変活用できると思います。

禁煙支援部会では今年の秋に谷口千枝先生を講師とした「禁煙支援実践セミナー」を企画しています（下記参照）。

今からこの本を読んで勉強し、さらにセミナーに参加して禁煙支援の成果をだせる医院のシステムづくりをしていきましょう。

※看護の科学社のホームページからの購入が早いようです。

Infomation

豊富な経験に学ぶ 禁煙支援ワーク

国立病院機構 名古屋医療センター禁煙外来の谷口千枝先生を講師に迎え

日 時：2010年11月28日（日）11:00 a.m.～4:30 p.m.

会 場：株式会社アールエフ* セミナー教室（東京駅八重洲口）

東京都中央区八重洲1丁目8番16号 新横町ビル 8F

定 員：30名

参加費：4,000円（お弁当はつきません）

申し込み：「谷口先生禁煙支援ワーク」と連絡先、参加者名を明記のうえ、メールまたはFAXにて事務局まで

*株式会社アールエフ：ワイヤレス CCD カメラ等の会社（<http://www.rfsystemlab.com/index.html>）



ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 17

槍崎慶二（水戸市開業 うつぎざき歯科医院）

積極的に院外活動に取り組む

当医院は1993年に開業し、今年で18年目になります。開業当初は、歯科医師1名、歯科助手2名、チェア3台、ヘルスケアとは全く無縁の診療体制ではじまりました。研究会に入会して10年、一気にヘルスケア型の診療に転換する方がいるなか、なかなか方向転換できず、徐々に体制を整え現在に至っています。

現在は、歯科医師1名、受付1名、歯科衛生士4名、歯科助手2名、学生アルバイト1名となっています。チェアは現在5台で、うち2台を歯科衛生士専用としています。診療においては、①むし歯予防、②歯周病予防に加え、③歯列・咬合不正の予防、④感染予防（滅菌・消毒）の4つの予防を軸に行っています。さらに、数年前より、MI治療の手段として、インプラント治療を導入し、研鑽しているところです。



医院のシステム・コンセプトの一つとして積極的に院外活動に取り組むようにしています。今回は院外活動についてお話したいと思います。

その一つとして、学校歯科医としての活動があります。私は、7年前より近所の小学校を担当するようになりました。以前より、ほとんどの学校歯科医が健診しかしないことに大変疑問を感じていましたので、健診よりも、まずヘルスプロモーションを積極的に行おうと思いました。ただ、私一人でできるものではなく、学校側の理解やスタッフの協力が必要でした。1年目は、何かをしようという気持ちはありましたが、健診以外何もできませんでした。2年目になり、健診の待ち時間を利用して、つまらない健診ではなく、少しでもセレモニックにしていこうと思いました。「プラークってなに?」「さとう量あてっこクイズ」「歯ブラシの大きさ、当て方、持ち方」「食事アンケートと間食」など毎年テーマを決めて行ってきました。健診前後の短い時間ではありますが、事前に宿題を出すなどして、有効に使い、また、歯科衛生士がマンツーマンで対応することで、児童がより理解を深められるようにしました。

3年目からは、学校側の特段の配慮もあり、事後措置の時間を頂くことができました。学年で理解力に差があるということで、各学年ごと、それぞれ1時間枠（45分）を頂き、毎年、歯科の授業を行っています。「歯を守るには」「第一大臼歯を大切に」「CO・GOとは?」「自分の口の中を知ろう」「自分の生活リズムってどうなの?」などこちらも毎年テーマを決め、学年ごとにアレンジするようにしています。パワーポイントで講義するにしても、でき

るだけ画像、映像を多用したり、位相差顕微鏡の利用、脱灰標本、実験、紙芝居、はみがきサンバを一緒に歌うなど、できるだけ飽きずに楽しく授業できるように心がけています。授業の内容は全員で意見、アイデアを出して、できるだけスタッフ主導で行うようにしています。

2008年度からは、児童全員（約400名）の口腔内写真撮影（顔、正面、上下、計4枚）を始めました。学校側がこれまでの私たちの活動を評価してくれ、アルバム作成までの予算を出してくれるようになりました。アルバムには、写真以外に、本人、保護者、担任、歯科医師及び歯科衛生士のコメントを記入するようにしています。はじめる前は、健診の時間内で、写真撮影を行うことができるか不安でしたが、全く問題なく、スムーズに健診と口腔内写真撮影を行うことができました。これは、一朝一夕にできることではありません。毎日のあわただしい診療の中で、着々と写真撮影の力をつけてきたスタッフに感謝と敬意を表したいと思います。本人や保護者のコメントをみると、自分の口腔内により興味を持ってくれるようになったようで、途切れず、継続していきたいと思います。

今年度からは、学校健診にPC直入力型の健診ソフトを導入する予定です。私と同じ水戸市の先生が開発したものです。これによって、集計、統計、お知らせなどの発行が簡単にできるようになります。とても優れたソフトで、私が歯科医師会の学校歯科委員をしていることもあり、水戸市の全小中学校での導入を目指して、現在、各方面に調整しているところです。この導入をきっかけに、まだなされていない水戸市の健診基準の統一が進むことを期待しています。



もう一つの院外活動は、この歯科医師会の学校歯科委員としての活動です。毎年、歯科保健推進指定校を設け、毎学期ごとに給食後のブラッシング指導、父兄参加型の親子ブラッシングを行ったり、拡大学校保健委員会での講話など、担当校以外でも同じような歯科授業をしています。今年度は、東京都の学童はみがき大会にもインターネット参加を試みました。また、指定校の教職員歯科研修会や、水戸市の養護教諭部会の歯科研修会なども毎年行っています。以上、当医院が行っている院外活動についてお話ししました。

スタッフには、歯科授業のテーマの選定をはじめ、その準備を主体的に行ってもらっているので、かなりの負担をかけていますが、その経験は、院内での診療に確実にフィードバックされていると感じています。また、嬉しいことに、少なからず大変なこの院外活動が、スタッフの楽しみの一つにもなっているようです。それは、準備は大変でも、これまで勉強してきたことが、普段の診療とは別の形で活かせる機会であり、何よりも、やっただけの反応が返ってくるので、やりがいを感じるからだと思います。スタッフの隠れた才能が発見できたり、スタッフ間のコミュニケーションが深まり団結力が高まったり、思わぬ副産物もあります。

健康を守り育てる歯科診療所としては、院内だけではなく、地域の歯科保健活動に積極的に取り組む必要があると思います。これからも、勉強と工夫を重ね、よりよい院外活動を継続できるように頑張っていきたいと思っています。

ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 18

菊地 誠 (三島市開業・菊地歯科)



写真1 医院外観

当 歯科は伊豆の玄関口である静岡県三島市の駅前商店街のテナント2階で開業しています(写真1)。今回は日常臨床に役立つということでいくつかのTipsを書かせていただきます。

診 療室は、すべて個室になっています、そのためキャンセルや急患などの情報が院内に伝わりにくいので、パソコンのネットワークを利用しています。そのとき便利なフリーソフトが「PostNet(写真2)*1」です。いわゆる付箋紙ソフトですが、自分のデスクトップだけでなくLANでつながった任意のパソコンの画面に送信ができます。そのとき患者さんの目につかないように封書にしたり、着信時に音を出したり、デスクトップの最前面に表示をするなど多機能で使用頻度が非常に高い便利なソフトです。一度お試しください。

次 にバックアップソフトをご紹介します。ウィステリアやレセコンのデータなどが万が一飛んだらどうしようなどと思ったことはないですか? でも、いちいちバ

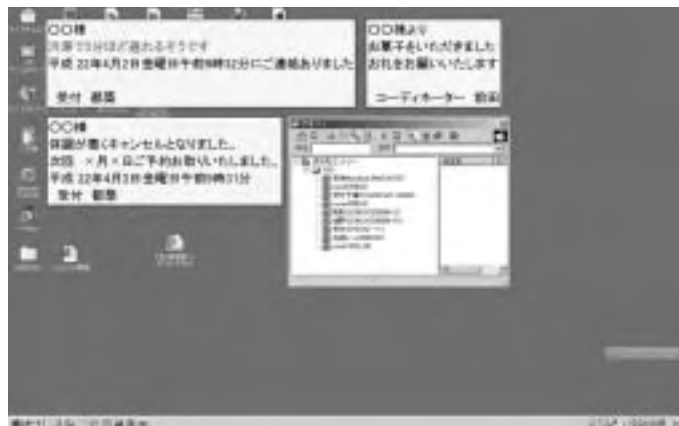


写真2 PostNet 付箋の色や文字の色など雛形を事前に作ることもできますし、送信先を指定できます。



ックアップをとるのも面倒、少なくとも自分で作ったデータだけでも保存したいというときには「NTuS Realtime Backup(写真3)*2」です。最初の設定が若干分かりにくいですが、設定したバックアップ元の更新を無駄なく瞬時に検出し、自動的に行われます。ワードのデータだけ保存するたびに世代バックアップをする等もできます。何より全く自動で行われるのが最高です。こちらは3,150円と有料ですが、私は間違っってファイルを上書きしたとき、停電や間違っってコンソートを抜いてしまったときなど何度もデータを救われました。



写真3 NTuS Realtime Backup 設定がかなり細かく指定できますが雛形があるのでそれを利用すると比較的簡単です。ネットで検索してもらうと解説をしたサイトも見つかります。

Mac と Win 両刀使いの方で 2 台も診療室に置けないよという方はいらっしゃいませんか？
 私たちは Mac で DentalX そして Win でウイステリア、電子カルテを使っています。ところが今は 2 台買わなくてもいいのです。intel の CPU をのせた Mac はエミュレーションソフトというものを使えば Mac のハードウェアで Windows が動かします。それが「Parallels Desktop for Mac (写真 4)*3」です。Mac と Windows のアプリケーションを並べて表示し、コピー&ペーストなんてこともできます。

次に、ハードウェアです。皆さんスキャナはお持ちだと思いますが、ドキュメントスキャナはご存じでしょうか？学会の資料、材料のパンフレット、雑誌や新聞の切り抜きなど、とっておきたいけど場所の確保やどんどん探しくなってきたことはありませんか？そのとき便利なのが「ScanSnap (富士通・PFU) (写真 5)」です。最大 50 枚の書類を自動的にかつ両面を同時に読み込みます。その早さ 1 分間に 20 枚！紙をセットしてボタン一つで PDF や



写真 4 Parallels Desktop for Mac 不思議なことに Mac の画面に Windows がみられます。BootCamp は再起動をしなければいけないのでこちらが便利です。2 年以上安定してレセコンも使えています。



写真 5 ScanSnap 管理ソフトもついていますし、Mac 版もあります。資料など iPhone や iPod touch などに同期させておけばさらに活用できます。

JPEG ファイルにしてくれます。管理ソフトもついていますし、PDF をバックグラウンドで OCR し、テキスト情報にも変換してくれます。これは後で資料を検索する時のキーワードとなります。雑誌などはそのまま読めませんがカッターで背表紙を切り落とすと、あっという間にシュレッダーの様に取り込めます。持ち運べるコンパクトタイプと A3 まで読める高速タイプの 2 種類があります。そのまま資料をメールすることも可能です。当歯科では手書きのカルテなど資料も廃棄する前に PDF にしています。

□ 腔内写真のスライドフィルムをデジタル化したい方いらっしゃいますよね。フィルムスキャナはマウントしたスライドは、いっぺんに 4、5 枚しか取り込めませんが、ニコンのクールスキャン 5000ED (写真 6) にオプションのスライドフィーダー SF-210 をつけますと 50 枚自動に連続スキャンできます。と書きながら、今確認したところ 5000ED は「生産終了品」になっていました。アナログ資産の多い方は在庫やオークションなどで探してみてください。

【参考】

- * 1 Postnet : <http://cgi.sun-inet.or.jp/~koide/postnet/Index.html>
- * 2 NTuS Realtime Backup :
Vector よりダウンロード可能 <http://www.vector.co.jp/>
- * 3 Parallels Desktop for Mac :
<http://www.runexy.co.jp/> (株式会社ラネクシー)

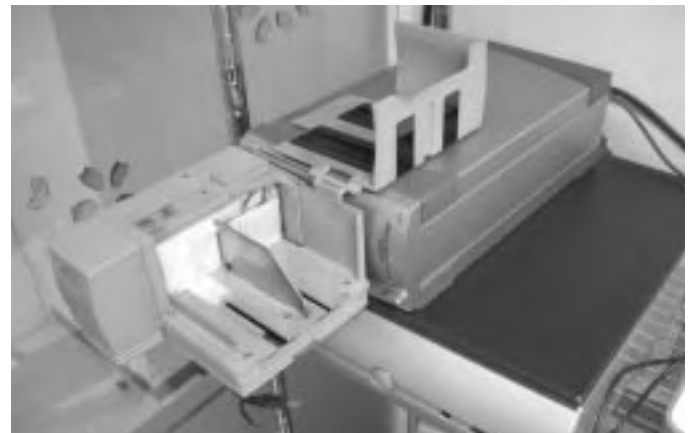


写真 6 COOL SCAN 5000ED 残念ながら新品は手に入らないようです。フラットヘッドのスキャナーですと一度に取り込める枚数がかなり制限を受けます。他にはデジタルカメラで複写するしかないですね。

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7) 藤木 省三 (神戸市・大西歯科・IT 部会)

ここまでウイステリアでの検索の方法とそれを利用してメンテナンスを含め来院している人のデータを調べる方法を述べてきました。これからは、予防的な診療や歯周治療・メンテナンスに関してウイステリアを使って調べられることをお伝えしていきたいと思ひます。

<p>-----基本的な注意-----</p> <ul style="list-style-type: none"> *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 *バックアップは毎日必ずとりましょう 	<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」 「アポイント管理職 2/21」・「PerioAssistant4/3/2」 「抜歯履歴 2」・「来院履歴 2」・「唾液量」・「処置履歴」 「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「子どものう蝕予防について」

子どものう蝕予防に関する入力

入力する項目は「う蝕」画面に限られています。

- う蝕画面での dft, DMFT, 残存歯数の入力

ウイステリアではできるだけ入力時の二度手間を少なくするために自動化できるところを工夫しています。う蝕画面での dft, DMFT, 残存歯数の入力では、“最新”のフィールドに数値を入力して [更新] ボタンをクリックすることで必要なフィールドにその数値を自動的に転送されます。

●初診時の入力

初診で来院した場合に、まだ永久歯が 1 本も萌出してない場合は乳歯の dft を「最新 dft」フィールドに入力して [更新] ボタンをクリックしてください。[更新] ボタンをクリックするとう蝕画面下部の相当する年齢の dft 欄にその数値が転送されます (図 1)。

永久歯が萌出している場合は、やはり「最新 DMFT」フィールドに入力し (図 2), [更新] ボタンをクリックします (図 3)。[更新] ボタンをクリックすることで、「初診時 DMFT」, 「DMFT の増加」フィールド, 及びう蝕画面下部の相当する年齢の DMFT 欄にその数値が転送されます。

●メンテナンス時の入力

dft, DMFT 共に「最新 dft」, 「最新 DMFT」フィールドに入力した後 [更新] ボタンをクリックします。初診時は永久歯が未萌出でメンテナンス中に萌出してきた場合は、最初の永久歯が萌出してきた時点で「最新 DMFT」に「0」を入力して [更新] ボタンをクリックします。



図 1 dft の記録



図 2 最新 DNFT フィールドに入力



図 3 更新ボタンをクリック

1歳時	2歳時	3歳時	4歳時	5歳時	6歳時	7歳時	8歳時	9歳時	10歳時	11歳時	12歳時	13歳時	14歳時	15歳時	16歳時	17歳時
0																
DMFT					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

図4 毎年メンテナンスに来院している

1歳時	2歳時	3歳時	4歳時	5歳時	6歳時	7歳時	8歳時	9歳時	10歳時	11歳時	12歳時	13歳時	14歳時	15歳時	16歳時	17歳時
94.225	90.225	94.125	94.125	94.125	91.125	91.225	90.225	94.225	94.225	94.225	97.225	94.225	90.225	990.225	994.225	994.225
DMFT			1	0	0					1	4	4		4	3	3

図5 メンテナンスに来ていない年がある

[更新] ボタンをクリックしてメンテナンス時のDMFT値をう蝕画面下部のリストに転送することで、メンテナンスが継続しているか途中で途切れた年があるかが記録されます。図4の患者は毎年確実にメンテナンスに来院して17歳の時点でカリエスフリーです。対照的に図5の患者は、8歳、9歳、13歳、15歳の時にメンテナンスに来ていないことがわかります。残念なことに17歳の時点で8本の歯を処置する結果になってしまいました。

このリストを用いて、次に述べる定期、不定期を分けていきます。

う蝕予防の結果

集計画面の [DMFT (6歳から12歳)] ボタンを使います(図6)。この集計は、難しいことを考えることなく、初診年度を決めてそれ以降に初診時に6歳以下で来院した子供の6歳と12歳のDMFTの平均を出します。

[DMFT (6歳から12歳)] ボタンをクリックすると図7のように6歳、12歳時のDMFTが入力されている患者を次の3つのパターンに分けて集計します。

- ・定期、不定期を合わせた全患者データ
- ・定期的来院(6歳から12歳まで毎年1回以上来院している)全患者データ
- ・定期的来院(6歳から12歳まで毎年1回以上来院している)患者のうち6歳のDMFT=0の患者データ

さらに、初診の年で絞り込むことが可能です。例えば、開業して15年になるが、予防中心の診療に切り替えたのが10年前から、というケースがかなりあるのではないかと考えました。その場合は、初診年のフィールドにその年数を入力してから[実行] ボタンをクリックします。図8に当院での1995年以降の場合を示します。図7の全データに比較して僅かですがよくなっていることがわかります。

ここで大切なことが二つあります。一つ目は、このような結果を知ることによって自らの診療室の現状を把握し問題点を見つけることができます。思ったよりも12歳時の平均DMFTがよくなかった、そう思えば図9のように12歳のフィールド



図6 集計画面 集計用ボタン群

初診		1995年以降		実行		
不定期来院:6歳から12歳までDMFTの増加						
6歳時平均DMFT	0.0	12歳時平均DMFT	0.5			
0	1	2	3	4	5以上	合計
99	14	7	1	5	2	128人
77.3	10.9	5.5	0.8	3.9	1.6	%
定期的来院:6歳から12歳までDMFTの増加						
6歳時平均DMFT	0.0	12歳時平均DMFT	0.3			
0	1	2	3	4	5以上	合計
80	9	5	1	0	0	95人
84.2	9.5	5.3	1.1	0.0	0.0	%
定期的来院:6歳から12歳までDMFTの増加(初診時DMFT=0)						
6歳時平均DMFT	0.0	12歳時平均DMFT	0.2			
0	1	2	3	4	5以上	合計
79	8	5	1	0	0	93人
84.9	8.6	5.4	1.1	0.0	0.0	%

図7 6歳から12歳までのDNFTの増加

初診年を入力して実行ボタンをクリック

初診		1995年以降		実行		
不定期来院:6歳から12歳までDMFTの増加						
6歳時平均DMFT	0.0	12歳時平均DMFT	0.3			
0	1	2	3	4	5以上	合計
57	6	3	0	1	0	67人
85.1	9.0	4.5	0.0	1.5	0.0	%
定期的来院:6歳から12歳までDMFTの増加						
6歳時平均DMFT	0.1	12歳時平均DMFT	0.2			
0	1	2	3	4	5以上	合計
46	6	2	0	0	0	54人
85.2	11.1	3.7	0.0	0.0	0.0	%
定期的来院:6歳から12歳までDMFTの増加(初診時DMFT=0)						
6歳時平均DMFT	0.0	12歳時平均DMFT	0.2			
0	1	2	3	4	5以上	合計
45	5	2	0	0	0	52人
86.5	9.6	3.8	0.0	0.0	0.0	%

図8 初診1995年以降の集計結果

に「≥3」と入力して検索すれば3歯以上充填した子どもを検索できます。その子どもたちを詳しく調べることで何が問題だったのか、原因を探ることができるでしょう。

二つ目は、数%の違いで他の診療所よりも良いとか悪いとか判断するのではなく、大切なことは、ほどほどの定期管理を行うことで大多数の子どもたちが小さな充填があったとしても一つ二つで過ごすことができる、その“事実”だと思います。このようにして子ども時代を過ごすことが成人、そして高齢になったときに大きく違うと思えば、私たち歯科医療従事者の責任はとても大きいでしょう。日常の臨床では煩雑で大変と思うかもしれませんが、日々のデータを記録し評価するからこそ、見えてくることが多いと思います。

おわりに

最後に3歳から17歳まで来院しているケースを紹介します。図10はう蝕画面です。3歳から17歳まで毎年来院していることがわかります。ホームケアは決して安心できる状態ではないのですが、それでも1本の歯も充填することなくここまで来ることができました。初診で来られたときからお母さんが一人で育てられていて、忙しいなかをよく定期健診に連れて来てくださったと思います。

図11にこれまでの写真(ウイステリアの画面)を一枚にしてみました。こうやって見ると感慨深いものがあり、写真や記録をきちんと残しておいて本当によかったな、と思います。

9歳時	10歳時	11歳時	12歳時	13歳時	14歳時	15歳時	16歳時
			≥3				
50歳～	55歳～	60歳～	65歳～	70歳～	75歳～	80歳～	85歳～

図9 12歳時に3歯以上充填した子どもを検索

図10 3歳から17歳まで毎年メンテナンスに来院している

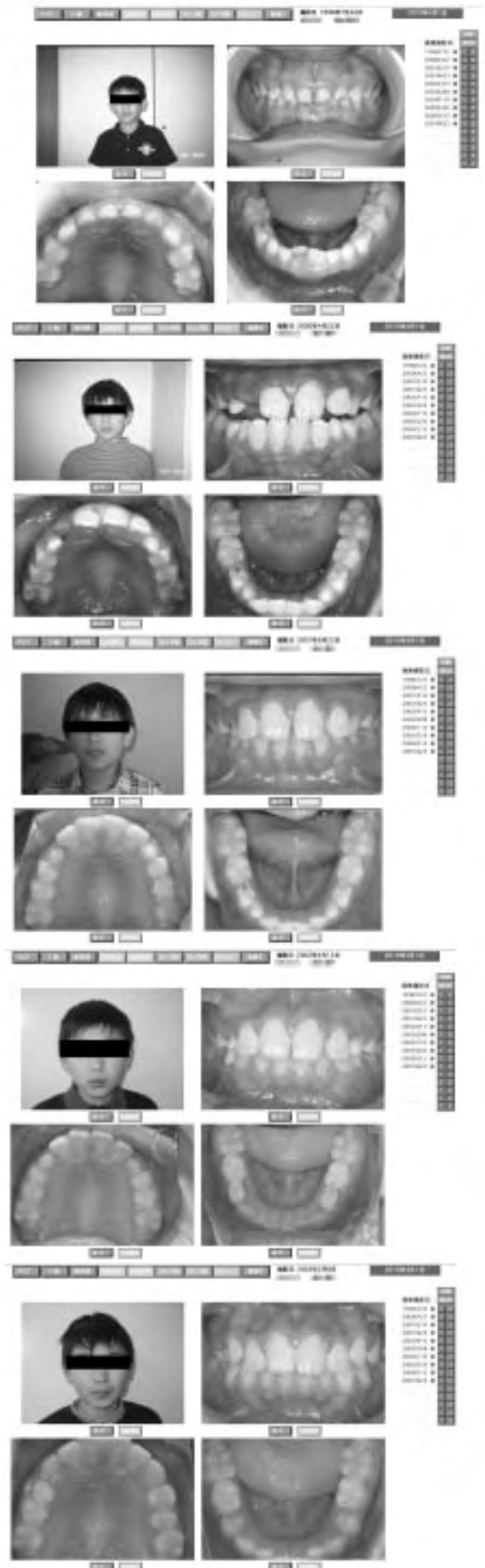


図11





○ウイステリアサポート(有料)について

現在ウイステリアは、私と秋編集事務所のスタッフでバージョンアップやバグの修正等をおこなっています。ウイステリアの機能は、健康を守り育てる歯科医療の実践とその評価に関しては最善のソフトであると考えています。しかし、実際の運用ではファイルメーカー Pro の頻繁なバージョンアップ、OS のバージョンアップ、ネットワーク構築における問題等、私たちだけでは解決が難しい問題があることも事実です。

また、会員ユーザーの皆さんの不慮のトラブルや困りごとには、事務局を窓口にもメールやファックスで相談にのっていますが、必ずしも満足なアフターケアにはなっていません。

このため以前から、コンピュータ全般及びファイルメーカー Pro に精通した専門家と共同作業ができればと考えていました。この度、認証診療所でもある福岡県

のはんだ歯科医院・半田 正さんの紹介でグローバルサイエンス社を知ることができました。何度か会ってお話をしている間に有料サポートの話題が持ちあがり、今回正式に事業化していただけることになりました。

これは、もちろん希望者だけを対象にした有料サポートですが、ウイステリアを活用したいけれどコンピュータの知識に自信がない方には、非常に心強いサポートになると思います。費用は必要となりますが、他の歯科関連ソフトの導入を考えるとトータルでは遥かに安価であると思いますので、ご利用ください。

将来は、ファイルメーカー Pro の機能アップ時にもグローバルサイエンス社の協力を得ながら、さらに使いやすいソフトにしていきたいと考えています。

日本ヘルスケア歯科研究会の〈ウイステリア〉サポート業務につき株式会社グローバルサイエンスと協議してサポート体制を構築しましたので、特例として営業内容、費用を紹介します。

【ウイステリアサポート業務】

1. インストール等初期導入設定作業

- ・ FileMakerPro, Factory's FileMaker Plug-in のインストールを含め〈ウイステリア〉を使える状態にセットアップ
- ・ 〈ウイステリア〉を複数台のパソコンで使用したい場合のネットワークの設定 (FileMakerServer と必要台数の FileMakerPro, Factory's FileMaker Plug-in の購入が必要)
- ・ 自動バックアップシステムの構築

2. 技術者現地派遣型トラブル処理及び操作指導

3. 遠隔操作型トラブル処理及び操作指導

- ・ 遠隔操作と TV 会議システムを利用して対応

4. 患者情報の 2 重入力を省略するため、株式会社ミックのレセコンソフト「U-BOX」とのデータ連携が可能。

その他社のソフトとの連携も検討中

その他、〈ウイステリア〉の操作や活用などの講習、パソコンの修理・改造などにも対応。

【基本料金】

1. 〈ウイステリア〉のクライアントパソコン設定料金	63,000 円
同一設定日 2 台目以降 1 台につき	31,500 円
2. 〈ウイステリア〉のサーバー設定料金 (自動バックアップ設定料込)	126,000 円
3. ミック社レセコンソフトとの連携ソフト設定料金	63,000 円
同一設定日 2 台目以降 1 台につき	31,500 円
4. ネットワーク設定	規模によるため状況確認後見積り
5. ウイルス対策ソフトインストール及び設定	3,150 円 (1 台あたり)
6. パソコン再セットアップ (既存パソコンに不調がある場合)	12,600 円 (1 台あたり)
7. 遠隔操作初期設定費用	31,500 円
8. 遠隔サポート月額 (契約期間 1 年)	15,750 円 (2 年目以降 8,400 円/月)

※遠隔サポートの方法やサービスの範囲など詳しくは直接株式会社グローバルサイエンスまでお尋ねください

【連絡先】

株式会社グローバルサイエンス

福岡市早良区賀茂 2-30-4 Tel. 092-801-5878 Fax. 092-801-5837 <http://www.global-bb.jp>

ヘルスケア フォーラム

DH ステップアップセミナー

2010年2月21日 文京シビックセンター

2010年2月21日後楽園の文京シビックセンターにて【DH ステップアップセミナー】を開催しました。ワンデーコースには出たことがあるけど… という診療所スタッフを対象に、

「知らない」を「分かった」に 「やってみたい」を「やる」に
「やっている」を「できている」に ステップアップしようという試みです。

次回 11月7日開催決定！ 会場は都内、参加費5,000円 詳細は次回ニュースレターで

年会費だけの会員でした

若井広明（江東区開業）

●責任をもって仕事をしている歯科衛生士像が印象的

当院では数年前よりすべての患者を歯科衛生士に割振り、担当衛生士制で診療しています。しかし思いと裏腹に、担当はしているが「患者への説明がうまくできない」、「どうしたらヘルスケア型になるのか」などの疑問が生まれてきました。

それがどうにかならないものかと常に考え、日本ヘルスケア歯科研究会（以下ヘルスケア）にも入会していましたが、年会費だけの会員となっていました。

しかし新人歯科衛生士が入ったのをきっかけにどういった講習会に参加させるかと考えていたところ、ヘルスケアの講習会案内を見つけました。まず主任歯科衛生士と新人歯科衛生士2名と勤務医をヘルスケアミーティングに参加させました。

当院歯科衛生士には責任をもって仕事をしている歯科衛生士像がかなり印象的だったようです。

●情熱をしっかりと伝えようとする内容

今回 DH ステップアップセミナーの企画を知り、医院全員で参加することにしました。参加して感じたことはすべての発表内容が同じ目標に向かっていったことです。一般的な1日の講習会は発表内容

が多岐にわたり歯周治療・漂白・PMTCや小児治療などどちらかというとまとまりがない感じがあり、その中に伝えたい内容があればそうでない内容もあり選択するのに苦慮しました。

今回の発表は、プロフェッショナル意識のある歯科衛生士のみなさんが考え方や情熱をしっかりと伝えようとする内容でした。しかも歯科衛生士なりたてのころからどうやって成長してきたのかを考え方の変化と医院の変化も合わせた内容で、ヘルスケア型に移行するために大変重要で参考になる内容でした。

セミナー後の懇親会ではたくさんの方々の簡単には語りつくせないそれぞれの道のりや苦労を知り、医院でのスタッフとの関わりについて大変勉強になりました。

医院のベクトルをしっかりと合わせ、ヘルスケア型診療へ前進するため、これからの講習会に期待し積極的に参加したいと思いました。



ステップアップするには？ 目から鱗の回答

雨宮博志（秦野市開業）

●みんな様々な想いを抱え仕事に取り組んでいるのだ

…開始15分前に会場につくと60名近い出席者で熱気ムンムンの状態でした。



河野さんの開会の言葉、井上さんのヘルスケア型歯科診療の意義、川嶋さん、田村さんの長期間にわたる学術的な症例についての説明（田村さんの自宅のスライドは参加者のやる気を倍増させました）は、そのレベルの高さを示してくれました。北原さんは、山あり谷ありのDH人生を包み隠さず話してくれて、感動のあまり会場のあちこちから、すすり泣く声も聞こえ、みんな様々な想いを抱え仕事に取り組んでいるのだ、とわかりました。佐野さんは、卒後2年間での出来事、特にどの歯科医院でもありがちな突然多忙になる時期に起きたアクシデントを面白可笑しく、でも真剣に説明してくれました（勤務中に救急車で搬送されたエピソードはびっくり！）。

●自分の心の奥底にあるものを話し合い、新たな気づき

その穏やかな表情に隠れた信念の深さには驚きました。オオトリの落合さんは数字で理論付け、歯科衛生士の現状について解説し、さらに今後の歯科衛生士の展望について自己の転職のエピソードも交え話してくれました。最後のワークショップでは「ステップアップさせる為には？」というテーマで自分の心の奥底にあるものを話し合い新たな気づきがありました。

と、ここまでダイジェストで一日を振り返って見ました。落合さんの講義の中で、歯科衛生士ライセンス取得者22万人中在職者は40%弱というデータが公表されました。これらの眠れるお宝を掘り起こせば、日本の歯科医院（約7万件）での、う蝕や歯周病の治療の頻度は激減するでしょう。

神奈川県歯科医師会でも、ここに目をつけ休職中の歯科衛生士のリフレッシュ

コースを設け当医院もその実習医院に登録させていただきました。50～70歳代でも、もっともっと輝いている歯科衛生士が増えることが、若手の希望、目標となるのではないのでしょうか。

●3月のキャンセル率は今までの半分以下！

また、ワークショップの話題です。ステップアップするには？ 私が10項目位ピックアップすると、ある方から『それって、余裕が必要だってことだよ』と目から鱗の回答をいただきました。時間的、経済的、精神的余裕を持てるような環境（仕事場、家庭）を自分はもちろん、スタッフにも提供していきたいと思えます。スタッフを増員し、患者さんの待ち時間を減らすことにより、3月のキャンセル率は今までの半分以下になりました。ホスピタリティーの中でも患者さんは、時間を重要視しているのが理解できた瞬間でした。先日NHKのドラマ「グッジョブ」を観ていたら（松下奈緒のファンなもので）「テキパキ仕事をしている衛生士さんがいる歯科医院は優秀な所だよ」というセリフがありました。もう世間はそんな目でみるようになってきているのです。スタッフが成長することにより医院がステップアップしていく、そのためにはエビデンスを基本とした診療が必要になります。このセミナーには、まだヘルスケア型診療システムを導入していない医院も参加していました。表裏のない歯科衛生士の生の声が聴け（院長には耳の痛い話も有りますが）、さらにハウツウではない、「なぜヘルスケア診療なのか」という根底の考え方を理解するため、さらにこのシステムを取り入れたいけど様々な障害（ハードやソフト面）で導入に二の足を踏んでいる医院や歯科衛生士にはワンデーセミナーとは、また違った雰囲気で大変有意義なセミナーだったと思います。大変ありがたいことに、当セミナーのブログも3ヵ月限定で開設され、楽しいコメントや相談ごとが、たくさん掲載されています。

映画「フーテンの寅さん」で主人公が故郷柴又へ帰ると友人に必ず

「おい、相変わらず馬鹿やってるかい？」

と、挨拶します。そんな軽い気持ちで、でも信念はしっかりもって、ヘルスケア型歯科診療に取り組んでいきたいと思えます。



「衛生士さんって、歯医者さんの手伝いだと思っていたけれど…」

松山由美（歯科衛生士・沼澤歯科医院）

●与えられた仕事だけをしていてもだめだと思えました

…井上さんのご講演は、ヘルスケア型診療とは、まず検査をし、虫歯や歯周病の原因を除去し、指導とメンテナンスを行っていくことで、一生治療をしなくても済むようにするというものでした。その話を聞いて「一生治療をしなくても済むなんて、私がおその診療受けたい！」と思ってしまう…

スケーリングやPMTCをしているとき、この人は隣接面カリエスになりやすそうだな、ここ磨けてないからカリエスになりそう、隣接面ばかりポケット深いな、など、いろんなことを思えます。そういうとき、むし歯や歯周病の原因と予防法を患者さんに伝えることはとても大切なことだと思えました。例えば、スケーリングをしてと言われて、スケーリングだけをする。でもまたプラークや歯石はついてしまう。与えられた仕事だけをしていてもだめだと思えました。私たち衛生士は原因や予防法を知っています。一人ひとりの患者さんに合った予防方法を考えて、お口の健康を守っていくことが私たち衛生士の仕事であり使命だと思えました…

●お喋りだって一方通行じゃつまらない

川嶋さんの講演では成人と小児の症例を見せていただき、コミュニケーションの取り方などのお話を聞かせていただきました。子どもはかわいいけれど何を考えているかいつもよくわからなくて、TBIをしても何だかよくわかっていないような気がするなあと思いつつも、教え方がよくわからず、どうにもできずにいました。川嶋さんは、小児には「どうしたらむし歯できないかなあ？」「どうしてむし歯になっちゃったのかなあ？」と問いかけているとお話しされて

いました。私は子どもに考えてもらったり、理解してもらうということを全然考えていませんでした。小さいとき、両親が、何かを疑問に思ったりそれを理解することはとても面白いことだと教えてくれて、私は勉強が好きになったのを思い出しました。授業だって一方通行じゃつまらないし、お喋りだって一方通行じゃつまらないですね。これからは一方通行なTBIではなく、子どもが「わかった！」「できた！」と思えるようなTBIを目指して頑張りたいと思えます。

●もしかして衛生士は人の人生を変えられるのかもしれない！

田村さんは、河野歯科で16年勤務し、一人の患者さんの長期症例を見せてくれました。田村さんのお話を聴いて、私ももしかして衛生士は人の人生を変えられるのかもしれない！と思えました……田村さんに会わなければその患者さんもお母さんやお兄さんのようにほとんどの歯を失っていたかも知れないと思うと、田村さんは、一人の患者さんの人生を大きく変えたと思います。私の父の両親は総入れ歯と重度の歯周病だったので、私も田村さんのお父さんの歯を守っていきたく思います。衛生士さんって、結局は歯医者さんの手伝いだと思っていたけれど、こんなふうに誰かの役に立つことができる。でもそのためには自分も田村さんのように信頼され、通ってもらえる衛生士にならなければなりません。やる気が湧いてきました！

●改めてそのことに感謝。自分の歯科医院を大切にしようと思えました

…北原さんは、たくさん辛いことがあったとき、まさき歯科の院長先生やスタッフに助けられ、そして今すごく楽しくお仕事をしているお話をしてくれまし





た。辛いことがあったとき、人との温かい触れ合いは人を元気にしてくれます。北原さんは前にうつになったときがあったという話をしていたけれど、私も以前に勤めていた歯科医院では精神的に辛くなってしまったことがありました。今私がこんなふうによく毎日お仕事できているのも、沼澤歯科医院の先生方やスタッフが温かい人たちだからだと思います。北原さんのお話を聞いて、改めてそのことに感謝をし、また私自身も北原さんのように自分の歯科医院を大切にしようと思いました。そして、自分が元気をもらったように、自分もスタッフや患者さんに温かい気持ちで接して、元気を与えられるような衛生士になりたいと思いました。

●目標を持って毎日頑張っていきたい

佐野かおりさんは2年間ほぼアシスタント業務をしていたけれど、そこからヘルスケアの育成コースに参加するお話をしてくれました。救急車で運ばれてドクターストップをかけられ、それでも仕事を頑張っていた佐野さん。そして目標を持って育成コースに参加。私は「自分がそこまで頑張ったことあるかなあ、こんなに頑張っている人がいるなら私も頑張らなきゃ」と思いました。…私も目標を持って毎日頑張っていきたいです。

●みんな仕事に一生懸命で熱い！

落合さんはヘルスケア診療をやっている人たち、ヘルスケア診療をやろうとしている人たちはみんな仲間だという話をしてくれました。落合さんのシャープニングセミナーを受けたときも、落合さんは私の質問や相談に丁寧に答えてくれて、そして励ましてくれました。ヘルスケア歯科研究会の人たちは温かい人たちばかりでした。それは最後に行われたワークショップでも感じました。私の悩み

を聞いてグループのみんなと一緒に考えてくれました。そしてヘルスケア研究会の人たちはみんな仕事に一生懸命で熱い！そしてとても楽しそうに生き生きしていました。きっとこのお仕事は頑張れば頑張るほど楽しいお仕事なのだと思います。

落合さんのお話の中で、歯や口腔に異常を感じている人は69.7%、そのうち受診している人は35.1%しかいなかったという話がありました。どうしても足が遠のいてしまうというのはよく患者さんからも聞きます。私たちが歯科は怖いという気持ちを少しでも取り除いて、受診す

る患者さんが増えれば、おいしくご飯を食べられて健康に生活できる人がたくさん増えると思います。

歯科衛生士のお仕事は、勉強すればするほど、患者さんの信頼を得て、健康に導くことができる。勉強したことは必ず自分に返って来る。このセミナーに参加して、このお仕事を前よりもっと好きになりました。これからもっと勉強して、セミナーでお話していた先輩衛生士さんのようになりたいです。

(紙幅の都合で文章を数カ所(…部分)省略しています。ご了承ください)



Infomation

歯科衛生士セミナー企画 ヘルスケア歯科衛生士トレーニングセミナー

『わかる・できる歯科衛生士セミナー』

一応写真は撮っているという歯科衛生士に向けて、口腔内規格写真が撮れるようになり、さらにその写真を活用できるようにするためのセミナーです。

日 時：2010年7月4日(日)、9月23日(木・祝)

10:00～17:00(2回開催、1回ごとのセミナーです)

場 所：河野歯科医院(東京都小平市)

定 員：21名(各回)

参加費：20,000円/1名

※詳細はこのニュースレターに同封の案内をご覧ください

第4期 歯科衛生士育成基礎コース

2010年3月21・22日

歯科衛生士育成コースを受講して

神 早耶佳(みやび歯科医院)

SRPの理論、再評価とメンテナンスプログラム(5日目)

5日目の講義は、SRPについて学びました。歯科衛生士として働くうえで、SRPの知識、技術は必要不可欠なもので、誰もが一度は壁にぶつかるころだと思います。私もその一人でした。講義では、基礎から抜去歯を利用した練習方法まで教えていただき、なるほど！そんな練習方法があるのだと驚きました。

それから、講義の中でいくつもの症例をみて感じたことがあります。みなさんが患者さん一人ひとりのことをすごく理

解していたことです。中にはプライベートなことまで詳しく会話されている方もいてきちんとコミュニケーションがとれている、信頼関係が築けていると思いました。歯周病を治すには、私たち医療者側だけではなく、患者さん本人にも協力してもらわなければなりません。プラークコントロールがしっかりできていない患者さんは、その患者さんに合った指導できていなかったことが原因だと感じました。育成基礎コースでの経験は自分の欠点や癖などを確認することができ、ただ勉強するだけでなくすごくプラスになりました。これからも、経験を生かし初心に戻って努力していきたいです。



SRP 相互実習、プロフェッショナル 衛生士目指して (6日目)

丸山理香 (しらとり歯科)

育成コース最終日の日程、午前は待ちに待った SRP の講義・実習でした。SRP は本当に重要だけれど難しく、もっと上手になりたいと練習に励んでいましたが、なかなか上手になれなくて悩んでいました。

講義では根形態の探知練習の仕方や練習模型の作成例まで紹介していただいて、これなら医院に帰って練習したらできるかも！と思えるステップアップの道筋を作っていただきました。きっと、



「上手になりたい気持ちは持っているけど、練習したら上手になるって、どう練習するの?」と、つまづいている方はたくさんいると思います。

こんな自分でも、教えられたとおりにやれば上手になれる！と思えました。ただ上手に歯石が取れるようになるだけでなく、姿勢やポジショニング、把持や支点などを細かく指導して下さり、歯科衛生士を続けるうえで体を壊さないようにと教えていただきました。

私は新卒から三年間、目の前の歯石を取ることにばかりに集中してしまい、ひどい姿勢で過ごしてきたため腰を痛めてしまいました。もっと早くに、変な癖がつく前にこのコースに出会っていればなあと痛感します。

午後は SRP の評価法から歯科衛生士の役割についての講義がありました。

検査から SRP ~ 再評価まで初期治療に携わるのに必要な学術的・技術的スキル、そして歯科衛生士としての心構えまですべてつまった 6 日間でした。



これを習得できるかどうかは自分次第。教わった基礎をしっかりと練習していきたいと思います。そして最後は合格発表。無事に合格することができました。この場を借りて、協力してくれた院長やスタッフに心から感謝いたします。

このコースに参加して技術を得られるのはもちろんですが、そのほかにも人との出会いや繋がりを得られる素敵な場所でもありました。講師の方々そして一緒に受講した仲間と出会えて本当に良かったです。

そのすべてに感謝しています。歯科衛生士という仕事の素晴らしさを再度感じることができました。



第 5 期生 (2010 年度) 募集のご案内

交通の便の良い都内の歯科衛生士学校を会場に使いそうで、定員を 28 名に増やしました。なお、トップである院長には検定コースにオブザーバーとして参加していただくことを求めています。歯科衛生士の能力を活かすもダメにするのも院長次第という一面があるからです。受講ご希望の方は、事務局までファックスにてお申し込みください。会員ホームページ、携帯サイトからも申し込み可能です。

育成基礎コース

日 程： 1 / 2 日目 2010 年 11 月 20 日(土), 21 日(日)
3 / 4 日目 2011 年 1 月 9 日(日), 10 日(月・祝)
5 / 6 日目 2010 年 3 月 20 日(日), 21 日(月・祝)
会 場： 都内歯科衛生士学校 (東京都)
受講費： 150,000 円 / 歯科衛生士 1 名
募集定員： 28 名 (先着順)

検定コース

日 程： 【札幌】 2010 年 9 月 19 日(日), 20 日(月・祝)
【神戸】 2010 年 10 月 23 日(土), 24 日(日)
会 場： 【札幌】 さいとう歯科室 (札幌市) 予定
【神戸】 てらだ歯科クリニック (姫路市)
受講費： 30,000 円 / 歯科衛生士 1 名
院長オブザーバー参加 10,000 円
募集定員： 14 名 (オブザーバーは定員外で参加)



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 29

■ 2月5日 Web 会議

出席者：B, C, D, E, F, G, H, J, K
(順不同) A

1. 法人化のスケジュールについて

A：資料別紙

E：法人化，本で勉強中

B：表を使って違いを分かりやすく示しているサイトを紹介する

D：講演会は収益事業になるか？ 会費収入は収益になるか？

A：講演会は収益事業だが，会費収入とそれに対応した事業は非収益事業。

C：社員をだれにするか？ もり立てようと思っている人にしたい。

A：コア＝社員も可能だが，1200人の会員を考えると，少ない社員でスタートすることには合理性がない，法人設立と同時に，社員とは別に，全員参加型の仕組みをつくるべきだ。

C：法人化の趣旨を徹底しないと失敗する。

A：法人化の趣旨よりも大切なのは，組織の仕組み。たとえば，会員は必ずいずれかの部会に登録するように。

G：法人化以降の組織形態，いつから考える？

A：形式論としては，2010年7月以降だが，実際は，それまでに案を練っておくべきだろう。

C：E, Bさん。法人化のたたき台をつくって。

A：知恵を絞らなければならないのは，公益法人の問題ではなく，参加意識を高める組織・運営のあり方の方だ。

B：つまり現在の沈滞を盛り上げようということ？

A：いや，Vol.13 no.1のニュースレター巻頭で述べているように，修復に偏った歯科の弊害をマスコミに訴えるというようなプロバカンダから，実績をつくり根拠をもって専門家のコンセンサスづくりをする方法に転換したことを明確にする。認証や衛生士の認定の社会的評価のためにも，法人化が必要だ。

C：次のふたつをみんなの宿題にしよう。

・誰を社員にするか

・社員にならない人が主人公であり積極的な参加意識をもつにはどうしたらいいか

C：日程。賛成多数。

2. ニュースレターの進行

(ホームページに掲載)

3. ヘルスケアミーティングの問題

C：足本先生の代わり？

A：パネルディスカッションの趣旨は？

C：カリエスリスク検査をめぐる状況の変化。サリバの会というレッテルを剥がしたい。検査ありきではなく，経験を経て柔軟な応用になったことを明確にしたい。

B：Y先生はどう？ 昔，いっぱいやっていた，今やっていない。

D：T先生は趣旨説明でなくパネラーは？

G：今でもサリバをやっているという人がいる

C：A先生は，デントカルトからCATファストに変わったので，診療室としての考えがある。

G：私はやらなくなって，いまは再度カリエスリスク検査に目を向けCATに軸足置こうかというところ。

H：北大の予防歯科のX先生。

C：その人の書いたもの送ってください。

H：ここまでやってきたものを変えようというのが趣旨か？

C：サリバテスト一辺倒のレッテルを剥がしたい。

A：リスク判定のもっとも確かな診査は過去のう蝕経験だが，この企画では，リスク判定とICDASの初期う蝕診査が関係する？

D：ICDASは，う蝕の診査コードであって，リスク検査は別。

C：う蝕の徴候がないものについて，そのリスクを判定することに意味。

A：N先生が報告したとおり，新たな齲窩の発生というアウトカムで評価するなら，デントカルトは検査の特異度が低く，それだけで意味をもつものではない。むしろ，患者がう蝕の原因を自分のリスクに基づいて理解し，病気のコントロールの主人公になる。そのような目的のカリオグラムのための検査だ。サリバテストでカリエスリスクを判定するというのが歪んでいた。そういうストーリーをはっきりさせるべきだ。

C：臨床では，何もしなかったときという対照群のアウトカムは取れない。その意味で臨床的にう蝕の発生をアウトカムにしてデントカルトを評価したN先生の論旨にブラッター先生が憤慨した。

A：患者に対しては，いずれにせよ倫理的には何らかの予防介入をする。純粋に生物医学的な意味での検査はありえない。そもそもブラッターはWHOで集団のリスク把握に使った。

G：検査をフルバージョンすべきか？

A：ブラッターにとっては教育ツール。有病率が低いとき，すでにう蝕があるなどリスクが高い者について検査をやる

H：カリエス処置のある人＝リスクの高い人だ。

C：乳歯でう蝕がある子どもはたしかにハイリスク。

D：コマーシャル的にリスク検査をやって宣伝する問題もある。「ガンガンやってた時代から」という副題が悪い。

G：いまは，時間軸で患者にかかわってリスク把握ができるようになったと思う。そうすると，ここに落とし穴がありますよ，坂道がありますよ，と教えてあげることが必要になる。そういうリスクコントロ

ールの方が大事。これは診療室の能力，歯科衛生士のキャリアによっても違ってくる。若い衛生士ばかりだったら，また方法は変わる。

B：たしかに教育ツール。サリバはルーチンにスクリーニング目的ではやらない。

G：「カリエスリスクに関する考え方の変遷」を整理するべき。

C：カリエスリスクの把握はひとつの方法だけでない。各自が工夫しながらやるもの。

A：サリバの会というのは間違ったレッテルではなく，そのとおりだったという面がある。まずそれを率直に認めるべきだ。

C：もちろん，「ごめんさい」をします。

H：いつもこの議論に違和感を感じる。K先生との確執だろうが，そのこと引きずっているのは，コアだけじゃない？ 今では，K先生ってヘルスケアにいたんだ，って言う人だっている。

A：通過儀礼としてきちっと態度表明すべき。いかにも科学的な印象をもったのは事実。

C：う蝕リスクの把握。画一検査はむしろ阻害要因。

D：それを手帳に反映したい。レーダーチャートではなく，時間軸を踏まえたリスクアセスメント。

E：しばらく接点のなかった98年会員に「創立十年で変わらない会，同じなんだね」と言われた。サリバの議論は，何だかイデオロギー論争になってしまう。

J：「カリエスリスク把握＝サリバ」じゃない，ひとつにすぎない。

A：X先生でなく，T先生の方がずっといい。

C：「時間軸で診ながら，ここに落とし穴，坂道あるよ」(T) メモしました。すばらしい言葉です。このパートのMLをつくってY先生も入ってもらおう。なんだか賛成じゃない？

A：若い診療室，若い衛生士はまた違くとT先生が言われたが，Y先生ではT先生とあまり変わらない。

G：趣旨説明はFがいい。

C：今日は濃密な議論ができました。

■ 2月19日 Web 会議

(ホームページに掲載)

1. 「ヘルスケア型診療」って何？

■ 3月5日 Web 会議

(ホームページに掲載)

1. ニュースレター担当交代の件

2. ステップアップセミナーの有料配信

3. ワンデーセミナー招待枠

4. ステップアップセミナーの会計報告，評価と今後の継続について

5. 認証申請診療所候補について《略》

6. ウィステリアサポート(有料)について

7. 子どもの健康手帳

本会催しもの
案内

あなたの一歩が
歯科医療を変える

ワンデーセミナー青森

日時：2010年5月9日(日) 午前9:50～午後4:10

会場：青森県観光物産会館アスパム（青森県青森市安方 1-1-40 <http://www.aspm.or.jp/>）

ワンデーセミナー青森 プログラム（予定）

- 9:50～ 開会オリエンテーション
- 10:00～ 「健康を守り育てる歯科医療とは」 齊藤 仁
- 11:00～ ペリオドントロジーとカリオロジーに基づく臨床 杉山精一
- 12:30～ 昼食休憩（お弁当は用意していません）
- 13:30～ ヘルスケア歯科臨床での歯科衛生士の役割 蓮見 愛
- 14:20～ 休憩
- 14:30～ ヘルスケア七転び八起き ヘルスケアとの出会いから現在まで 田中正大
- 15:50～ 質疑応答

ワンデーセミナー松山

日時：2010年8月22日(日) 午前9:50～午後4:10

会場：愛媛県歯科医師会館（松山市柳井町 2-6-2 <http://www.ehimed.or.jp/about/index.html>）

ワンデーセミナー松山 プログラム（予定）

- 9:50～10:00 開会オリエンテーション、講師紹介
- 10:00～11:30 「健康を守り育てる歯科医療」とは
ペリオドントロジーとカリオロジーに基づく臨床 藤木省三
- 11:40～12:25 四国での診療所作り実践編 木村幸司
- 12:25～13:30 昼食休憩（お弁当は用意していません）
- 13:30～14:00 ヘルスケア型診療での歯科衛生士の役割 吉弘 幸（たかはし歯科）
- 14:00～14:10 休憩
- 14:10～15:25 ヘルスケア七転び八起き—ヘルスケアとの出会いから現在まで 田中正大
- 15:30～15:45 まとめ 太田隆温
- 15:45～16:05 質疑応答

参加費
(共通)

〈会員〉		〈非会員〉	
会員歯科医師	10,000 円	非会員歯科医師	12,000 円
会員・準会員スタッフ	4,000 円	非会員スタッフ	4,000 円

ワンデーセミナー青森／松山 参加申込書 Fax. 03-3260-4906

※該当する□に✓をご記入ください

ワンデーセミナー青森（5月9日）に参加申し込みます

会員用（news13-2）

ワンデーセミナー松山（8月22日）に参加申し込みます

氏名 会員歯科医師 スタッフ 非会員歯科医師 非会員スタッフ 氏名 会員歯科医師 スタッフ 非会員歯科医師 非会員スタッフ

氏名 会員歯科医師 スタッフ 非会員歯科医師 非会員スタッフ 氏名 会員歯科医師 スタッフ 非会員歯科医師 非会員スタッフ

勤務先・診療所名

住所 〒 - - TEL. - - FAX. - -

会務報告・会務案内

2009 年度決算について

3月18日に事務局にて、会計事務所担当者（平澤会計事務所の原田さん）の立ち会いを得て、監査の鈴木正臣さんと薮下雅樹さんが2009年度会計監査を行い、適正に執行されていることを確認しました。

収支計算書総括表

2009年1月1日から2009年12月31日まで

(単位：円)

科目	合計	一般会計	第一特別会計	第二特別会計	第三特別会計
【経常収入の部】					
入会金収入	182,000	0	182,000	0	0
会費収入	14,860,000	14,860,000	0	0	0
事業収入	9,667,130	0	0	5,927,400	3,739,730
雑収入	129,008	95,298	31,920	1,000	790
経常収入合計	24,838,138	14,955,298	213,920	5,928,400	3,740,520
【経常支出の部】					
事業費	20,395,674	8,823,530	131,772	8,017,064	3,423,308
管理費	5,465,654	3,812,970	35,683	990,855	626,146
経常支出合計	25,861,328	12,636,500	167,455	9,007,919	4,049,454
経常収支差額	△ 1,023,190	2,318,798	46,465	△ 3,079,519	△ 308,934
当期収支差額	△ 1,023,190	2,318,798	46,465	△ 3,079,519	△ 308,934
前期繰越収支差額	65,553,442	75,089,770	△ 2,023,162	△ 15,070,184	7,557,018
次期繰越収支差額	64,530,252	77,408,568	△ 1,976,697	△ 18,149,703	7,248,084

※以下の収支計算書は一部項目のみを抽出しています

一般会計収支計算書

2009年1月1日から2009年12月31日まで

(単位：円)

科目	2009年度	2008年度
【経常収入の部】		
会費収入	[14,860,000]	[22,608,000]
歯科医師	(12,974,000)	(19,266,000)
前々年度		12,000
前年度	24,000	120,000
当年度	4,230,000	9,816,000
次年度	8,708,000	9,294,000
次々年度	12,000	24,000
歯科衛生士他	[546,000]	[822,000]
当年度	240,000	552,000
次年度	306,000	270,000
法人会員	(1,300,000)	(2,450,000)
購読会員	(40,000)	(70,000)
雑収入	[95,298]	[17,942]
雑収入	95,298	17,942
経常収入合計	14,955,298	22,625,942
【経常支出の部】		
事業費	[8,823,530]	[8,762,695]
会議費	1,887,495	2,130,027
通信運搬費	830,103	925,482
事務設備費	0	54,140
印刷製本費	248,934	375,480
Newsletter制作	2,469,915	2,487,660
HyG-Times制作	433,860	
会誌制作費	1,957,200	2,010,131
研究協力費	19,950	8,085
HP情報管理運営	308,250	319,275
自主研究費	109,100	152,090
その他	558,723	300,325
管理費	[3,812,970]	[5,560,637]
事務設備費	584,130	605,645
事務用品費	72,226	93,636
修繕費	25,042	21,738
印刷製本費	231,840	231,680
その他	401,842	667,613
事務局費	2,497,890	3,940,325
経常支出合計	12,636,500	14,323,332
経常収支差額	2,318,798	8,302,610

第一特別会計収支計算書

2009年1月1日から2009年12月31日まで

(単位：円)

科目	2009年度	2008年度
【経常収入の部】		
入会金収入	[182,000]	[252,000]
歯科医師	170,000	210,000
歯科衛生士他	12,000	42,000
雑収入	[31,920]	[29,910]
経常収入合計	213,920	281,910
【経常支出の部】		
事業費	[131,772]	[188,316]
会員配布資料	131,772	
その他		188,316
事務局費	35,683	32,689
経常支出合計	[167,455]	[221,005]
経常収支差額	46,465	60,905

当期は、前年度に収支差額が102万円減少しました。これは会費収入の時期的な偏りによるもので、正味財産の増減は、前年比122万円の減少ですが、前々年比では736万円余りの増加になっています。同じ偏りで、今年の会費収入は、前年比で約774万円減少していますが、会員数が大きく減少したわけではありません。管理費はひきつづき145万円程度圧縮しましたが、事業費の増加により相殺されています。事業費の費用増加要因は、ニュースレターに付随してスタッフによるスタッフのためのハイジー・タイムズを発行する事業が始まったこと、歯科衛生士育成プログラムなどによるものです。ただし、この歯科衛生士育成プログラムは、参加費を値上げしたため収支は改善しています。

なお、特別会計には、収入に応じて経常経費（第二99万円、第三62万円の管理費）を振り替えて、第二特別会計（催しもの）では300万円の赤字となっています。会員の漸減傾向は否定できませんが、事業はやや活発化し、収支均衡状態も維持されています。

第二特別会計収支計算書

2009年1月1日から2009年12月31日まで

(単位：円)

科目	2009年度	2008年度
【経常収入の部】		
事業収入	[5,927,100]	[7,946,790]
第6回認証ミーティング		119,000
第7回認証ミーティング	139,400	
大阪/福岡セミナー		956,000
宇都宮/カリエス予防研修会	912,000	
ヘルスケアミーティング	2,376,000	2,698,790
	(2009)	(2008)
DH 育成プログラム基礎	2,195,000	3,773,000
	(4期)	(3期)
DH 育成プログラム検定	305,000	400,000
	(4期)	(3期)
雑収入	[1,000]	[]
経常収入合計	5,928,400	7,946,790
【経常支出の部】		
事業費	[8,017,064]	[7,177,671]
第6回認証ミーティング		185,043
第7回認証ミーティング	598,634	
大阪/福岡セミナー		2,040,248
宇都宮/カリエス予防研修会	1,029,340	
ヘルスケアミーティング	2,867,221	2,479,596
	(2009)	(2008)
DH 育成プログラム基礎	2,419,784	1,288,410
	(4・3期)	(3・2期)
DH 育成プログラム検定	813,560	1,148,829
	(4・3期)	(3・2期)
その他	288,525	35,545
管理費	[990,855]	[959,028]
経常支出合計	9,007,919	8,136,699
経常収支差額	△ 3,079,519	△ 189,909

2009ヘルスケアミーティング収支計算書(2009.11.22-23)

収入の部	金額	支出の部	金額
会員歯科医師	864,000	会場機材設営	729,955
会員その他	670,000	広告宣伝費	376,950
非会員歯科医師	180,000	講師旅費・宿泊日	800,150
非会員その他	7,000	印刷通信事務費	297,120
学生/院生/研修医	15,000	交通費	3,800
法人参加追加	8,000	人件費	135,000
法人出展料	210,000	昼食代	7,050
懇親会	422,000	懇親会費	468,196
		返金, 他	49,000
計	2,376,000	計	2,867,221
収支差額	△ 491,221		

ワンデーセミナー宇都宮(2009.5.7)

収入の部	金額	支出の部	金額
会員歯科医師	180,000	会場機材設営	1,440
会員その他	224,000	広告宣伝費	34,650
非会員歯科医師	192,000	講師謝礼・旅費	378,353
非会員その他	84,000	印刷通信事務費	63,140
計	680,000	計	477,583
収支差額	202,417		

第3期歯科衛生士育成プログラム

(検定 2008.10.12-13, 基礎 2008.11.2-3, 2009.1.11-12, 3.20-21)

収入の部	金額	支出の部	金額
基礎コース	3,708,000	会場機材設営	928,390
検定コース	270,000	広告宣伝費	115,500
オブザーバー	140,000	講師謝礼・旅費	2,892,100
再検定	130,000	印刷通信事務費	133,358
計	4,248,000	計	4,069,348
収支差額	178,652		

第三特別会計収支計算書

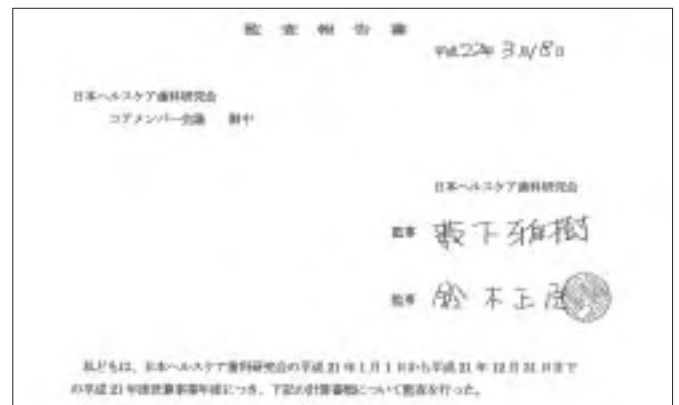
2009年1月1日から2009年12月31日まで

(単位：円)

科目	2009年度	2008年度
【経常収入の部】		
事業収入	[3,739,730]	[3,007,145]
企画商品	(3,739,730)	(3,007,145)
PP版	310,000	532,000
ウイステリア(その他)	549,200	314,000
プラグインソフト	448,800	56,100
アポイント	358,100	296,000
説明用ビデオ	10,000	35,000
リーフレット	52,000	84,000
ポスター	27,000	45,000
小冊子	166,000	279,000
禁煙支援	209,000	324,500
説明補助シート	67,200	79,800
健康手帳関係	845,000	923,500
POEM	47,600	38,000
歯磨き剤ガイド	293,630	
ライトハンドルカバー	292,000	
その他	64,200	245
雑収入	[790]	[3,440]
経常収入合計	3,740,520	3,010,585
【経常支出の部】		
事業費	[3,423,308]	[2,697,256]
企画商品	(3,423,308)	(2,697,256)
PP版	96,915	207,900
ウイステリア(その他)	533,400	362,880
プラグインソフト	424,119	53,015
アポイント	312,774	245,175
リーフレット	58,800	58,800
ポスター	24,990	
小冊子	134,400	189,000
禁煙支援	110,250	427,875
説明補助シート	34,650	40,425
健康手帳関係	661,500	901,950
POEM	39,375	50,400
歯磨き剤ガイド	264,600	
ライトハンドルカバー	426,195	
企画商品管理費	232,802	159,836
その他	68,538	
管理費	626,146	364,908
経常支出合計	[4,049,454]	[3,062,164]
経常収支差額	△ 308,934	△ 5,1579

カリエス予防研修会(2009.3.22)

収入の部	金額	支出の部	金額
会員歯科医師	60,000	会場機材設営	48,152
会員その他	64,000	講師謝礼・旅費	430,660
非会員歯科医師	84,000	印刷通信事務費	62,550
非会員その他	24,000	昼食代	10,395
計	232,000	計	551,757
収支差額	△ 319,757		



むし歯予防から「オーラルヘルス・マネージメント」へ

— 20歳までのお口の健康手帳とその活用法

2010年 7月 19日(月・祝)

建築会館ホール(東京都港区)

東京都港区芝5-26-20 JR 田町駅, 都営地下鉄三田駅(浅草線・三田線) 徒歩3分 <http://www.aij.or.jp/jpn/hall/>

この20年間で子どものむし歯は確実に減少しました。文部科学省の学校保健統計調査をみますと12歳児のDMFTは、1989年4.30, 1999年2.93, 2009年1.40と、この20年間に67%減少しています。日本もようやく先進国に肩を並べるところまで来たようです。

このような状況を踏まえて、本会でも今後は、子どものむし歯予防から、生涯にわたる長期的な口腔の健康を育成していくという方向にターゲットを拡げてゆく必要があると考えています。

今回のヘルスケアミーティングでは、20歳までの口腔の健康育成を進めるための具体的な留意点を整理するため、「20歳までのお口の健康手帳」のプロトタイプを示し、活用法を議論しながら検討する予定です。

プログラム(予定)

12歳児 DMFT1の時代のお口の健康手帳	司会: 岡本昌樹(栃木県下都賀郡開業)	杉山精一(八千代市開業)
フッ化物開始年齢のコンセンサスを確立しよう	田浦勝彦先生(東北大学病院予防歯科)	
歯科医師の身近な先天的な異常—エナメル質の形成障害(エナメル質形成不全)—	新谷誠康教授(東京歯科大学小児歯科)	
唾液と口腔内 pH —緩衝能の正しい理解—		渡部 茂教授(明海大学小児歯科)
質疑応答(杉山精一)		
臨床で気をつける咬合	井上裕子(池田市開業)	
医院でのICDAS利用とエックス線診査	高木景子(神戸市開業)	
質疑応答(斎藤仁)		
パネルディスカッション —カリエスリスクの考え方		
カリエスリスクの把握は何をどのようにしたらいいか		
研究会設立当時のサリパテストに対する期待、その後の各医院でのサリパテストについての考え方の変化を報告し、カリエスリスクの把握について整理する		
趣旨説明: 藤木省三		
パネラー: 伊藤 中 田中正大 大久保 篤 高橋 啓		

お申し込み・お問い合わせ...

下記申し込み欄にご記入後、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 ホームページからお申し込みいただけます。 <http://www.healthcare.gr.jp/>

ケータイからはこちら→



〈前日開催〉7月18日(日) オピニオンメンバー会議(10:00~) 第8回認証ミーティング(14:15~)

オピニオンメンバー会議は傍聴可、認証ミーティングは参加無料です。傍聴、参加希望の方は事務局まで。

参加申し込み Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます(news13-2)

ヘルスケアミーティング 2010 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	会員番号:	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師: 8,000円	<input type="checkbox"/> 非会員歯科医師: 10,000円
ご氏名		<input type="checkbox"/> 会員その他: 4,000円	<input type="checkbox"/> 非会員その他: 5,000円
		<input type="checkbox"/> 学生・研修医: 4,000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: 8,000円	<input type="checkbox"/> 非会員歯科医師: 10,000円
ご氏名		<input type="checkbox"/> 会員その他: 4,000円	<input type="checkbox"/> 非会員その他: 5,000円
		<input type="checkbox"/> 学生・研修医: 4,000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	-