

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.13 no.3

(年間6回刊行・通巻074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

巻頭	p.1	ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します20	p.12
オピニオンメンバー会議議題	p.3	ヘルスケアフォーラム	p.14
よい歯育て、キャリア育てのために!	p.4	コアメンバー会議報告	p.15
ウイステリア Pro とアポイント管理職	p.6	ヘルスケアミーティング 2010&第8回認証ミーティング	P18
ワンデーセミナー松山案内	p.9	事務局から	p.14
ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します19	p.10		

認証 (18日) ヘルスケアミーティング (19日) 「オーラルヘルス・マネジメント」へ、 ステップアップ

杉山精一 (コアメンバー)

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. HyG-Times no.6

2. 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。

3. むし歯の診査表 頒布申込用紙

催しものご案内

① 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.18-20

② 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

③ 歯科衛生士セミナー

日時：9月23日

会場：河野歯科医院

④ 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

⑤ 禁煙支援ワーク

日時：2010年11月28日

会場：(株)アールエフ セミナー室

○ 法人化と学会化

例年秋に開催しているヘルスケアミーティングを今年は7月に開催します。1日目午前にはやや長時間のオピニオンメンバー会議を行い、午後は認証ミーティングを開催します。オピニオンメンバー会議では、研究会の法人成りと学会申請（日本歯科医学会認定分科会登録申請）について協議する予定です。この会議は会員であればどなたでも傍聴可能ですので、研究会の将来、わが国の歯科医療の明日に深い関心をおもちの方はぜひとも参加してください。（会員の方はインターネットで視聴できます：注）

午後2時から、第8回認証ミーティングを開催します。本会の診療所認証事業は、学会の認定医・専門医制度など違って、患者の視点を重視した診療所評価のしくみです。それも、たんなる書類審査ではなく、患者さんに診療について郵送式で評価していただく患者評価、外部審査委員を含む審査員と一般参加者の前でプレゼンテーションを行って審査を受ける方式は、歯科はもちろん他の医療系学会、評価団体では行われていない公平で客観性の高い独自の方式です。

○ 公平で客観的な診療所認証……ヘルスケア型診療の基礎セミナー

認証診療所は研究会のロードマップの中心に位置づけられていることからわかるように、研究会が提唱している歯科診療（ヘルスケア型診療）を実際に行なうことにより、多くの住民の健康を守り育て、その臨床データを蓄積して実証していく役割を担った診療所です。今回は、5つの医院がエントリーして審査を受ける予定で準備をすすめています。研究会に入会したけれど「具体的に、どのようなことをやっていけばいいのかわかりしない」という方も多いと思います。この認証ミーティングは、認証申請医院の審査を行うというだけではなく、その真剣勝負のプレゼンと質疑は、ヘルスケア型診療実現のための基礎セミナーとしても意義があります。無料で参加できる収穫の多いミーティングに、多くの会員ドクター、スタッフの参加をお待ちしています。今回は、認証についてのディスカッションの時間も用意しています。

そして1日目終了後は懇親会です。日頃は、名前だけ、メールだけ、という方もじっくり話をして情報交換をしましょう。

○むし歯予防から「オーラルヘルス・マネジメント」へ

私の医院でもついに90歳の方がメンテナンスに来院されるようになりました。ここ10年間で高齢者、特に70歳以上の方の来院がとて増加しています。口腔内が安定していて健康な方の多くは、補綴物が少ない、失活歯が少ない、歯列が安定している、喫煙していないなどの特徴があるようです(今後きちんと調べたいところ)。このような状況をみますと、あらためて子どもの時期のお口の健康管理の重要性を認識させられます。きちんとした診査やリスクを考慮することなしにインレー窩洞を削る、X線写真撮影を行わずにHidden Cariesを見逃し失活歯にしてしまう、などはこどもの長期的な口腔の健康を無視した、その場限りの歯科治療といえるでしょう。

○こどもの健康手帳

2日目には、20歳までのお口の健康手帳(試作版)を配布する予定です。研究会では、長年この手帳を実現しようと作業をしてきましたが、なかなか実現できませんでした。実は「子どもへのフッ化物応用はいつからどのようにしたらいいか」という基本的な問題を長い間解決できなかったことが、その理由のひとつでした。しかし、昨年子どもの歯磨剤の調査を行い、他国の状況などを調べることでようやく日本でもコンセンサスができるのではないかと思えるようになりました。また、自分の医院のデータを振り返るなかで「小学生の定期管理中に永久歯の充填になるケースはエナメル質形成不全が多い」ということに気づいて調べてみると、ヨーロッパの小児歯科学会では、むし歯の減少に伴いエナメル質形成不全に対する関心が高まり、学会がシンポジウムを行い、各国で疫学

調査を実施している状況を知り、先天的な問題に対応していくことの重要性も認識しました。

健全歯質が溶解するエロージョン、近年急速に消費量が増加している清涼飲料の影響なのかどうか、このことも長期的な歯質保護を考えた時には大事な問題です。目の前に迫る高齢者への対応は、結局、対症療法に追われることでしょう。生涯にわたる口腔の健康を考えたとき、歯列の問題も含めて20歳までの時期をどのように健康管理していくかはとても大事です。研究会では時代にあった「こどもの健康手帳」を実現していきたいと思っています。

○カリエスリスクの考え方

「カリエスリスクを調べてカリエスフリーを達成しよう」研究会設立時、私たちは、歯科の新しい方向性に驚きと期待をもって、それを実現しようと診療システムの構築に取り組みました。口腔内写真などの客観的な資料と唾液検査、定期ケアのシステムで多くの子どもたちを経年的に評価していくなかで、カリエスリスクに対する考え方は少しずつ変化してきているようです。

カリエスリスクの把握における唾液検査の位置づけ、経年的なリスクの変化への対応、リスク因子の重みや捉え方などがリスク診断を積み重ねるなかで、変化してきているのだと思われまます。

今回は世代の異なる4つの診療所からその報告をしてもらい、カリエスリスクについての考え方を整理することで、より多くの診療所が、柔軟に効果的にカリエスリスク評価にもとづく健康管理ができるようになることを目指します。

注) オピニオンメンバー会議の傍聴(登録不要、随時退出可)

1. 〈カメラと〉ヘッドセット〈マイクレシーバー〉をパソコンUSBに接続(視聴だけならマイク不要)
2. <http://www.nice2meet.us/> にアクセス→V-CUBEにアクセス
3. [ログインページへ](画面の右上)をクリック
4. 「V-CUBE ミーティングバージョン4」を選択
5. ユーザーID及びパスワード*を入力し、
6. [ログイン] ボタンをクリック
7. 会議室に入室をクリック
8. 名前を入力し、決定
9. カメラとマイクへのアクセスを許可→モニタ確認し [決定]
(発言予定がなければ下段の[マイクアイコン×]をクリックしておく)

※ユーザーIDとパスワードは事務局までお問い合わせください。

第8回認証ミーティングとヘルスケアミーティング2010はUSTREAMでLIVE配信します!

**USTREAM
LIVE 配信!!**

LIVE 14:15 ~
<http://www.ustream.tv/channel/ninsho8th>

LIVE 9:40 ~
<http://www.ustream.tv/channel/hcm2010>

上記URLへアクセス!! (パスワード不要)

オピニオンメンバー会議議題

(コアメンバー会議)

- 1号 平成21年度決算・事業報告
- 2号 役員改選
- 3号 任意団体（研究会）の解散および一般社団法人（学会）の設立（設立総会の日程）の件
- 4号 残余財産処分の件：
 1. 新たに設立する学会へ全残余財産を寄付する件
 2. 平成23年度会費（学会初年度会費）を任意団体の代理預かりとする件
 3. 平成22年度以前の任意団体の債権（未収金、未納会費）を学会に寄付する件
- 5号 学会設立準備にかかわる件
 1. 設立準備委員会の設置（定款作成・社員の選任・定款認証手続き）
 2. 社員の選任と全員参加型組織体制の構築について
 3. 日本歯科医学会認定分科会承認基準を満たす機関誌編集体制の確立
- 6号 法人・学会設立準備会の設置

【議題について】

本会は、強いリーダーシップと明確なスローガンを掲げ、そこにたくさんの人が集まる運動として始まりました。今、ある種の社会現象として予防歯科診療のムーブメントを起こした時期は過ぎ、私たちが提案するまっとうな歯科保健・医療を制度的にも文化的にも、確実にこの国に定着させる時期なのですが、今回提案する法人化、学会化は、それに相応しい組織体制に改めてリセットするためのものです。

本会は、会計基準や会員資格管理について公益法人レベルの管理をしていますので、法人化は難しい仕事ではありません。定款を改正して設立登記をすれば、一般社団法人になることができます。問題は、社団法人として、比較的会員数の多い大規模な組織である点です。法律上、予算、決算、役員選任などは、総会の議決事項になり、総会は会員総数の2分の1以上の出席がなければ開会できません。そこで、新たに設立する法人では、現在の会員のうち、法人を支える意欲のある社員（法律上の法人のメンバー）を募り、その社員によって総会を構成することにします。現在のコアメンバーは、社員について、その数は限定せず、意欲ある会員はだれでも申告によって社員になれるようにしたいのですが、地域が現在のオピニオンメンバーのように首都圏・関西圏に偏らない、職種が歯科医だけに偏らない工夫をすることを提案します。また、社員にならない会員も、できるだけ何か、ほんのひとつ小さな活動に参加するような全員参加の仕組みをつくりたいと考えています。

つぎに「学会になる」問題ですが、日本歯科医学傘下の学会には、現在、歯科基礎医学会など21の日本歯科医学会専門分科会と18の認定分科会があります。専門分科会は日本口腔インプラント学会を例外にほぼ大学人によって構成される学会ですが、日本歯科医学会は、2007年8月に従来の専門分科会よりハードルを低くした認定分科会というカテゴリーを創設しました。研究者は、海外の雑誌に英文論文を投稿しなければならないため、ただでさえ低調な歯科分野の国内学会は一段とアクティビティを低下させています。一方で、歯科医の歯科医師会離れも進んでいます。こうした理由から、現場の臨床医のために学会の門戸を広げることになったものです。本会はほとんど日本歯科医学会認定分科会の承認基準をクリアしています。ただ、ボーダーラインに達しないのが、研究論文の数、そしてそのための機関誌編集体制の確立です。

生涯にわたって人々が健康を維持することに役立つ定期管理や地域医療や診療にかかわる論文を、毎年、最低5本産み出す仕組みをつくらなければなりません。仲間に見せるためにつくった症例を発表して自慢しあう内向きの歯科医療ジャーナリズムは、もう存在意義を失いはじめています。歯科医療がどのように人々の生活の質を維持し高めるか、本会には、こうした情報を世の中に発信する責務があります。本会会員は、臨床データの蓄積、高いメンテナンス患者率、能力の高い歯科衛生士など、他に類をみない臨床研究のリソースを有しています。それを活かす仕組みをつくるのが、学会化です。

こうした課題について協議する予定です。

実践フォーラム

実践フォーラム

よい歯育て、キャリア育てのために！
——わかば歯科医院内の保育園

小野義晃（静岡県駿東郡開業 オピニオンメンバー）

当医院には、院内にわかば歯科医院保育園があります。なぜ、保育園を設立したかといいますと、私が日本小児歯科学会の小児歯科専門医であり、開業当初より、お子様の「むし歯予防。全身の健康作り」に力を注いできたからです。約22年前、まだまだ予防の概念が乏しい時代から、小児のむし歯を作らない予防コースを実践してきました。小児のむし歯予防では、母子感染によるミュータンス菌を減らしてあげることは常識です。しかし、昔は、「一子を産んで、一歯を失う」とまで言われたように、妊娠、出産を経ると口腔内の継続的管理が難しく、女性はむし歯を作ったり、歯周病に感染するのが常でした。その母親が主体になり、子育てを行うのですから、その子どもにもミュータンス菌が感染してしまいます。お子様の口腔内をむし歯菌の感染を減らすため、母親が、出産、育児を迎えても、手軽に、安心してメンテナンスを継続できる工夫はないものか考えた時、院内に保育士（有資格）による無料の保育施設でのお子様預かりが必要では

ないかと考え、わかば歯科医院内に保育施設を作りました。現在は、小山町でも、保育園にて、一時預かりのサービスはありますが、有料であることと、一般の常時利用者に加わっての保育になっていますので、その時だけ、保育園に預けられるのは、お子様にとって負担も多いようです。普段、保育園はタイムテーブルにより活動していますので、その時間だけ、参加するのは子どもにとったら負担です。また、医院内に保育施設があれば、母子分離の時間もたいへん短くすみます。往復の道のりの時間は省けます。

当医院では、保育士が3名、ホームヘルパー1名が保育施設内に勤務しています。患者様のお子様預かりの保育室と、当医院勤務歯科衛生士のお子様の保育室は別室で、それぞれ、専任の保育士がいます。患者様のお子様預かりの保育室は、診療室から、ビデオカメラにより、保育の様子をご覧になれます。同時にはたくさんのお子様を重ねないように配慮してアポイントをとっていますので、お母様方の要望をできるだけかなえています。預けるときに「今日はぐずりそうなのでだっこをしていてください」とか、「オムツを変える時間がなかったので交換しておいてください」など、紙に書いていただいています。それにより、母親は産後1ヵ月以降はすすんでメンテナンスを受けていらっしやいます。

診療室の傍らで、スタッフがお子様を預かるシステムではこうはかかないと思います。最近では、スタッフが手軽に診療室内でおんぶひもなどでお子様を預かっている歯科医院もあるようですが、それは、大切なお子様を預かるのにはあまりにも無責任ではないかと考えています。

おんぶひもだけでも、窒息などの事故が起こるのをご存知ですか？ やはり、お子様をあずかるのは、イヌやネコの子を預かるのとはわけが違いますから、最低限、保育士の資格を持った（小さなお子様を預かる訓練を受けた）スタッフが、保育室（衛生上、診療室ではないところ）で預かるべきだと私は考えています。当医院ではプラズマクラスターのついた空気清浄機が各チェアについていますが、それでも小さな乳幼児は別室のほうがよいと考えています。

また、当医院では、歯科衛生士のキャリアを存続してもらうために、無料の保育施設があります。給食費、教材費、全てを医院で負担しています。歯科衛生士が担当制で患者様のメンテナンスを実施していく場合には歯科衛生士達に相当な力量が必要です。少子化が問題になっている昨今、キャリアを継続しながら、子育てをできるシステムを敷いています。

歯科衛生士、各人がどのように働きたいか選択してもらいます。歯科衛生士Sさんは、3人のお母さんです。当医院の保育施設に3人ともお子様を預けた経験があります。上の2人は現在、小学校ですが、3人目のお子さん（1歳）が、今、当院の保育園に毎朝、お母さんと一緒に通園しています。歯科衛生士Sさんは、日本歯周病学会の認定資格、臨床歯周病学会の認定資格、ホワイトニングコーディネーターなどの資格を持ち、メンテナンス患者数は500件以上と大活躍です。一方、歯科衛生士Yさん、やはり3人のお母さんですが、1人目と3人目は当院の保育園に預けましたが、2番目はご自宅で子育てをしました。Yさんは、現



常勤歯科衛生士の子どもと保育士

在はホワイトニングコーディネーターのみの資格を持っています。Yさんは2番目のお子様も預けて仕事もしたかったようですが、同居されているお義父さんの仕事の退職年齢などとの兼ね合いから、その年はほぼ、土曜日しか勤務されていませんでした。現在は、3番目のお子様を当医院の保育園に預けながら、メンテナンス患者数を増やしつつあります。

当医院の保育園では、預ける歯科衛生士さんからの希望により、七田カードや久保田カヨ子さんで有名な久保田メソッドなどを取り入れた早期教育も実施しています。そのため、言語の発達は非常に良いです。天気の良い日はほぼ毎日、運動はできるだけ、近隣の公園に連れて行って遊ばせています。公立園の3歳未満児の1人当たりの保育士が面倒をみる子

供の数の基準は6人ですが、当医院では1人の保育士が2人を担当しています。そのため、ひとりひとりにきめ細かい保育が実施可能です。多少、具合が悪いときでも、お休みする必要はありません。おうちで寝ているのと変わらない状況が作り出せます。おまけに、子育て経験もある保育士が保育をしていますので、お熱がだんだん上がってきたとかなど、すぐに、その子のお母さん歯科衛生士に伝えることができます。院外の保育園に預けるより安心なようです。

私としては、よい歯育て、キャリア育てのために尽力しているつもりではありますが、行政からの補助は受けられませんが、日本という国の財政が赤字であるた



患者様のお子様と保育士

め、援助は全く期待できない状況です。全く、無料での実施であるため、医院経営としては苦しいです。しかし、よい歯育てをしていくため、また、それを実現可能にするための力量のある歯科衛生士養成のためには、頑張らなくてはならないと考えています。

【参考資料】
御殿場市保育料徴収基準額表(月額)

区分	支 給 者	支 給 額	(単位)円				〈参考〉 家庭世帯の保育料 (入居児童が1人の場合) (保育料1ヶ月)	
			3歳未満 の保育料	3歳以上 4歳未満 の保育料	4歳以上 5歳未満 の保育料	5歳以上 の保育料	3歳未満 児の場合	3歳以上 児の場合
A	生活保護法による児童扶養手当	0	0	0	0	0,000	0,000	
		1	上記以外の対象	4,900 (2,000)	3,900 (1,900)			3,900 (1,900)
B	(前年度)市町村民税課税世帯等	1	(前年度)均等割のみの世帯	10,900 (5,000)	7,900 (3,750)	7,900 (3,750)	18,500	16,500
		2	(前年度)均等割がある世帯	13,900 (6,500)	10,500 (5,250)	10,500 (5,250)		
C	(前年度)市町村民税課税世帯等	1	11,000円未満	17,900 (8,500)	14,500 (7,250)	14,500 (7,250)	20,900	27,900
		2	11,000円以上 43,000円未満	20,900 (10,250)	17,500 (8,750)	17,500 (8,750)		
		3	43,000円以上 66,000円未満	27,900 (13,000)	24,000 (12,000)	25,000 (11,500)	44,500	41,500
		4	66,000円以上 100,000円未満	34,900 (17,000)	28,000 (14,000)	25,000 (12,500)		
		5	100,000円以上 153,000円未満	39,900 (19,500)	29,000 (14,500)	26,000 (13,000)		
		6	153,000円以上 278,000円未満	43,900 (21,900)	30,000 (15,000)	26,500 (13,250)		
		7	278,000円以上 413,000円未満	48,900 (23,900)	31,000 (15,500)	27,000 (13,500)		
		8	413,000円以上 541,000円未満	50,900 (25,900)	31,500 (15,750)	27,500 (13,750)	80,900	77,000
9	541,000円以上	54,900 (27,900)	32,500 (16,250)	28,500 (14,250)				

※同一世帯から保育料を1人以上の児童が受給する場合は次の金額となります。
1人目…1/2金額、2人目…1/3金額、3人以上…1/4金額
※入居月の前月の年齢を当該年度中とは認めず、例えば1歳未満の児童は、誕生日を迎えて3歳になっても、その年度中に限り3歳未満とみなします。
※所得税及び市町村民税を計算する場合には、住宅ローン控除、配偶者控除、扶養控除等は適用されません。
※幼稚園の給費免除
ひとり親家庭または在宅障害児(者)のいる世帯(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等の交付を受けている場合)詳しくは職員にお問い合わせください。

上の表は、国が定めた保育料です。御殿場市はこの料金を平均30%程度低くした保育料にしています。

参考資料 御殿場市保育料徴収基準月額表

児童一人あたりに必要な費用について

保育園の運営に必要な経費は、国・県及び市による公費負担と、所得税や市民税額に応じて保護者の所得に負担していただく保育料でまかなうことになっております。
御殿場市では、保護者の負担を軽減するために、国が定める保育料基準を市独自に軽減し保育料を設定しております。
保育園で児童を保育するには、児童の発達向上や保育内容の充実などに多くの経費が必要となりますので、保護者の皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

T 412-8901
御殿場市生涯課 483
御殿場市役所 子育て支援課
TEL 32-4129

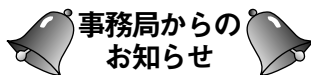
乳 児	167,780円	+	保育内容充 実のための 市の追加負 担金 20,621円
1、2 歳児	96,440円		
3 歳児	43,430円		
4歳以上児	36,310円		

入居児童一人あたりに要する、一ヶ月あたりの必要経費
(もし、公費負担がまったくなかった場合に必要月額保育料)

※平成21年1月1日現在の保育料を基に、0/1000円、施設費控除、定員120名、12名施設標準
保育費3%、専任職員1名増員-1名保育士の専任保育ありの場合の保育料での計算

家庭世帯の保育料(月額)

参考資料 児童一人あたりに必要な費用について



当会ホームページの会員用 ID とパスワード変更します

2010年9月10日(金)よりホームページの会員用IDとパスワードを変更します。また「会員診療所検索」利用時の「会員ログイン」IDとパスワードも新ID・パスワードになります。

新ID・パスワードは次回ニュースレター(Vol.13 no.4)に「会員用IDとパスワード変更のお知らせ」を同封いたします。2010年度会費をお振り込みいただいた会員の方へお送りします。

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)

ヘルスケアミーティングが近づいてきました。例年秋だったので、ちょっと変な感じがしますが、また多くの方と久しぶりに会うことができると思うと楽しみです。

前は子どものう蝕予防、その中でも6歳から12歳の予防効果を調べる方法について書きました。その最後に3歳から17歳まで来院しているケースを提示しましたが、どのような感想を持たれたでしょうか。

今回は、12歳を越えてメンテナンスを続けることの効果を検証してみたいと思います。

今日のテーマ

「12歳を超えてメンテナンスを続けた結果は？」

〈12歳以降の状況〉

前は12歳時におけるう蝕予防の結果を評価しました。12歳の時点で見る限りは、神戸市では図1に示したように10年前と比較して半分以上にまで減少を続けています。しかし、12歳以降をみれば、歯科疾患実態調査(図2)、あるいは当会会員の協力で進められている調査1事業の結果からは急激にDMFTが増加し、まだまだ改善の余地が残されていることがわかります。

このような資料を目にしたとき、私たちが実践している定期的な予防管理が果たして有効なのか興味が湧いてきませんか？今回は、中学生以降定期的に来ている子どもたちについて調べる方法を考えてみました。

今回はかなり複雑な検索をおこないます。ウイステリアに記録されているいくつかのデータを画面を切り替えながら検索をおこなうので、「自分でするのは、ちょっと…」と思われる方がほとんどだと思います。確かに誰でもできる方法ではありませんが、言い換えればウイステリアにデータを記録しておけばここまでできる可能性があるということです。

ウイステリアは今後も進化できる可能性を秘めたソフトです。今回おこなった検索も、だれでも簡単にできるようにバージョンアップするのは十分可能です。その時のために、みなさんもデータを是非残しておいてください。

〈今回用いる入力項目〉

- ・ 初診日
- ・ 初診時年齢
新規入力の際に生年月日と初診日を入力すると自動的に計算されます。
- ・ 初診時 DMFT

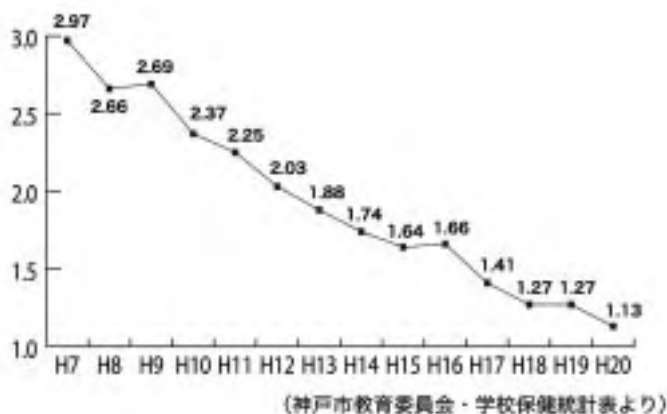


図1 12歳児 DMFT の経年的経過

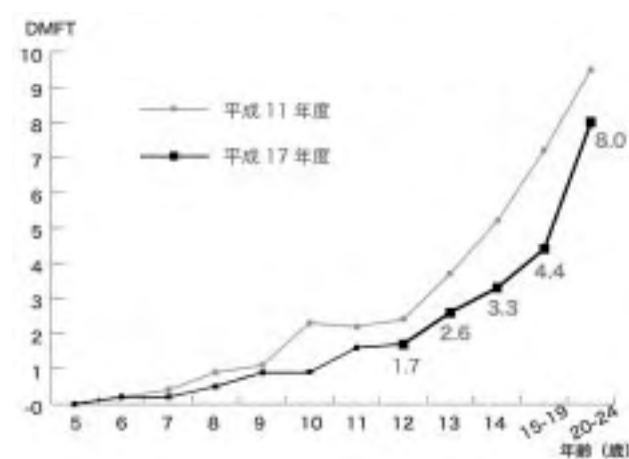


図2 平成17年度歯科疾患実態調査報告

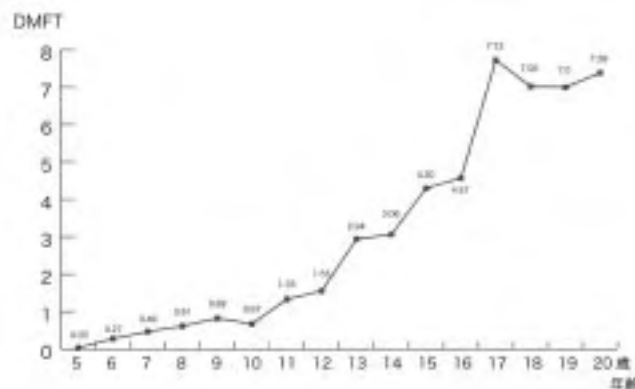


図3 日本ヘルスケア歯科研究会 調査1：2008年初診患者

・来院履歴

基本データ画面から、「初診」「再初診」「処置」「メンテ」を選んで入力します（図4）。一人ひとりの来院履歴を入力するのは大変と思われるかもしれませんが、このデータがあれば年間のメンテナンス人数など非常に役に立つ結果を知ることができますのでぜひ頑張って入力してください。

・現在年齢

新規入力の生年月日から自動的に計算されます。

図4

〈誰と比較するか〉

自分の診療所での結果に対して対照群をどうするか、大きな問題です。本当は、メンテナンスに来ていない子どもと比較するのがよいのですが、そういう子どもたちは“来ていない”ので調べることができません。

そこで、今回は大西歯科に来院した全くの初診患者のうち13歳から18歳の子どもたちの平均DMFTと比較することにしました。来院した患者では偏りがあるので、神戸市の学校保健統計とのデータとも比較したいと思って現在教育委員会に資料を頂けるよう依頼しています。

この数年のう蝕の自然減を考慮すれば、対照群もあまり過去の患者を対象とするわけにはいきません。そこで、初診日を2007年1月1日から2009年12月31日の3年間に絞ることにしました。対象となる年齢ですが、中学生から高校生の平均をとるために初診時年齢を13歳から18歳に設定し、初診時DMFTが入力されている患者を検索しました（図5、表1）。

結果は表2のように平均年齢15.8歳、平均のDMFTは2.6となりました。正確には比較はできませんが、図2の歯科疾患実態調査や図3の当会の調査1事業の結果と比較すると、当院の地域はかなり良好な地域であることが推測されます。

ここでの本題とは少し話がずれますが、自分の診療室が対している患者層を把握することはとても重要なことだと思います。そのためにも初診患者のデータを記録し評価できるソフトウェアが重要です。

図5 検索条件を入力

- ・初診日：2007.1.1～2009.12.31
- ・初診時年齢：13歳～18歳
- ・初診時DMFT入力済み

表1 検索条件

- ・対象人数：16人（男子：6人，女子：10人）
- ・平均年齢：15.8歳
- ・初診時DMFT：2.6

表2 結果

〈メンテナンス群の検索〉

次に、12歳以降もメンテナンスに来院している患者の結果を検索します。検索条件は表3のようにしました。初診時年齢は永久歯が萌出する前からと考えて6歳以下、定期的に来院している条件としては直近の3年間にメンテナンスに3回以上来院していることとします。この条件の妥当性は、過去何度も検証しています。

対象となる患者の年齢は、平均年齢が対照群と揃うように配慮しました。その結果、現在年齢が14歳から19歳に設定することでほぼ同じになることがわかりました。

- ・初診時年齢：6歳以下
- ・直近の3年間に3回以上メンテナンス来院
- ・現在年齢：14歳～19歳（平均年齢を対照群と合わせた）

表3 検索条件

ここから検索を始めるのですが、ウイステリア4.0を作った当時このような検索を想定していなかったため、いくつかの画面を切り替えながら検索を絞らなくてはならなくなってしまいました。

最初に、初診時年齢「 ≤ 6 」、現在年齢「14..19」、初診時DMFT「 ≥ 0 」、最新DMFT「 ≥ 0 」で検索を実行します（図6）。

図6 初診時年齢「 ≤ 6 」、現在年齢「14..19」、初診時DMFT「 ≥ 0 」、最新DMFT「 ≥ 0 」で検索

さらに、直近の3年間にメンテナンスに3回以上来院している条件で絞り込みたいのですがこの集計画面では検索できません。そこで、基本画面に切り替え、「レコード」→「検索条件を変更...」を選択する(図7)とさらに検索を続ける画面になります。

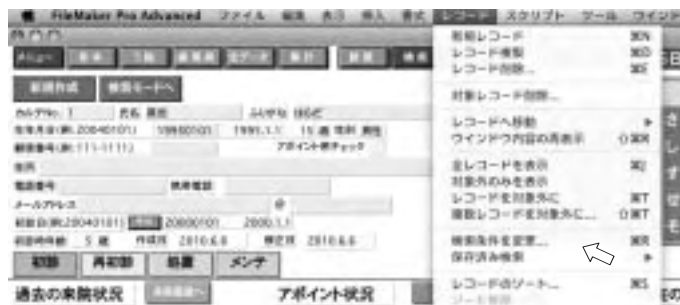


図7 レコード→「検索条件を変更」をクリック

そこで、図8のように「上記3年間のリコール回数」フィールドで「≥3」と入力して検索をおこなうと目的の検索が実行できました。



図8

その結果を知るために、「集計」ボタンをクリックして(図9)、もう一度集計画面に戻ります。最後に「最新DMFT集計」ボタン(図10)をクリックすると結果が表示されます(図11)。

こうしてみると、平均のDMFTでは、大西歯科での対照群と比較しても1/3程度、歯科疾患実態調査や調査1のデータと比較すると明かにう蝕の発症を抑制できていることがわかり、予防的定期管理の効果を実感することができます。



図9



図10 集計画面 集計用ボタン群



図11 結果

- ・対象人数：39人(男子：15人，女子：24人)
- ・平均年齢：15.7歳
- ・最新DMFT：0.8

表4 結果

ここまで検索したので、ついでにDMFTが5以上の二人がどのような状況かを調べてみました。一人は2006年と2007年の2年間メンテナンスが途切れていました。もう一人の最新の口腔内写真(図12)を示します。最新DMFTは5です。小さくてわかりにくいですが、残念ながらいつまでもホームケアが改善されずに17歳になってしまいました。この結果だけみれば、ホームケアも改善できない、充填が5カ所も必要となってしまったので、メンテナンス失敗のように思えます。しかし、見方を変えればこうして何とか(お母様が叱りながらも来院させてくださっています)来院しているのでこの結果で済んでいるのだと思います。皆さんも、たとえこのようなケースがあったとしても、決してがっかりせず頑張ってください。

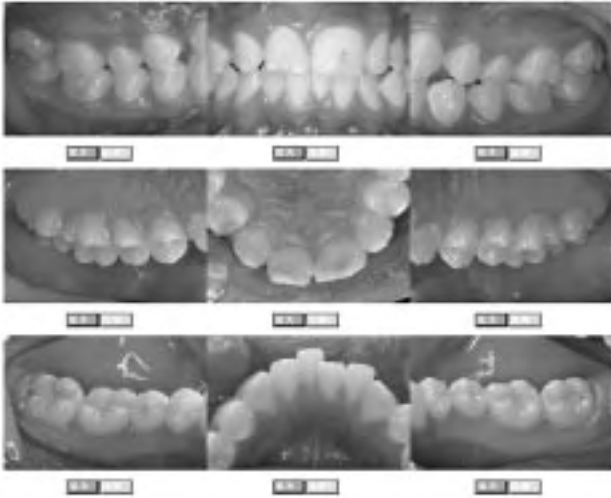


図 12

-----基本的な注意-----

- *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

バックアップが必要なファイルおよびフォルダ

- 「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保存フォルダ)



ウイステリア Q & A 更新

ウイステリア Pro4.0

- ・画像反転について (Windows, LAN 環境)
- ・画像取り込み時の表示について (Windows)

PerioAssistant4

- ・出血歯合計の計算が合わない

※会員用ホームページをご確認ください。

本会催しもの
案内

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.ehimedia.or.jp/about/index.html>)

あなたの一歩が
歯科医療を変える

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

〈会員〉

会員歯科医師	10,000円
会員・準会員スタッフ	4,000円

〈非会員〉

非会員歯科医師	12,000円
非会員スタッフ	4,000円

ワンデーセミナー松山 参加申込書 Fax. 03-3260-4906

※該当する□に✓をご記入ください

ワンデーセミナー松山 (8月22日) に参加申し込みます

会員用 (news13-3)

氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員スタッフ	氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員スタッフ
氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員スタッフ	氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員スタッフ

勤務先・診療所名

住所 〒	-	TEL.	-	-
		FAX.	-	-

ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 19

丸山和久（神戸市開業 丸山歯科医院）

走りながら着替えている

平成 6年11月

の開院です。

タバコを吸いながら「そりゃ予防は理想だけど普通の歯医者ではできないだろう」というような期間を経てヘルスケア（歯科研究会）と出会いました。それでもなお先輩に「定期的な受診といいます

が、患者さんにとって歯科のことを忘れていられる数年間というのも、それはそれで幸せなんじゃないでしょうか」と問うたこともあります。おかげさまで結局その後ずっとヘルスケア型診療所を目指してはいますが、「走りながら着替えている」という状態です。立ち止まって着替えるという選択肢もあったのですが、その迷走ぶりたるや（ちょうどこの原稿を書いている頃の）鳩山首相やサッカー岡田監督の比ではありません。



歯科 衛生士がいない状況からスタートし、核となる衛生士を育てられぬままスタッフの数だけが増えていった時期、いろいろな理由で相次いで歯科衛生士が辞めていった時期を経て、現在歯科衛生士5名（常勤4、非常勤1）、受付1名、裏方担当のオバチャン1名、歯科医師1名の体制です。今回は今年になってからのスタッフがらみのトピックスの報告です。

1月 歯科技工所見学ツアーを実施。スタッフたちはワックスアップや鑄造、義歯作製に興味津々。技工士さんから「印象をとったらできるだけ早く石膏を注ぎましょう」と言われることで、気をつけるようになりますし、お互いの距離感が小さくなってよかったです。

2月 GC セミナーを受講しスタッフの間で歯ブラシ「ルシエロ」が人気。最終的には受付での販売品に加わることになるのですが、しばらくの間「この医院では売ってないんですけど極細毛が～」と患者さんに勧めていたのが発覚。とれているようで全然とれていないコミュニケーション、反省。

3月 シャープニング社の風見氏を招いて4医院合同でシャープニングセミナーを実施。モヤモヤしていたことが一つ整理できました。こういうことが企画できるのも近くに仲間がいるからで、ありがたいことです。

4月 今年はわたし自身の都合で休みになる土曜日が多くあるので、その土曜日を利用して、スタッフ2人1組で3医院を見学させていただきました。課題を挙げればキリがないのですが、各医院を参考に取り組みやす



いことから改善していくことにしました。「1行カルテ」を新設し、アポイントのとり方・子供用問診表・食生活指導のやり方をまず見直しました。

「1行カルテ」について簡単に説明します。長年通っている方や保険証の変更が頻繁な方のカルテ・サブカルテが分厚くなってきます。定期的に来院している途中でダツリなどを理由に来院された場合、サブカルテだけを見ていて担当の歯科衛生士が定期来院時それに気づかないことを防いだり、以前の処置や時期をすぐに探せるようにするためです。1日1行です。とはいえ新たな負担なので、そのぶん他で省力化しました。



5月 4月後半から入院と自宅静養で休んでいたスタッフが復帰。他のスタッフの負担が増えていたのでひとまず胸をなでおろしました。常に余裕をもって医院運営ができているといいのですが、なかなかそういうわけにもいきません。

「**歯**科衛生士を中心に据えた医院システムの構築は、院長の人間性や人間力が試される」と語った方がいます。もうまさに冷や汗ものですが、今後とも歩んでまいります。皆さん、一緒に頑張りましょう。



1行カルテ（左）と問診表（右）

本会催しもの案内

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

主催：禁煙支援部会
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 新槇町ビル 8F

定員：30名（先着順）
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 20

丸山吉弘（深谷市開業・丸山歯科医院）

丸山 歯科医院は埼玉県最北部、ねぎで有名な深谷市にあります。周辺は田畑が多く住宅も増えてはきましたが、いわゆる農村地帯といった環境です。両親による開業が昭和21年。跡継ぎとして私が手伝うようになって25年経ちました。現在の医院は平成13年に新築したものです（写真1-3）チェアは5台、内訳はドクター用に2台、歯科衛生士用3台です。現在のスタッフは、ドクター1名、歯科衛生士3名、アシスタント1名です。今回は、医院内外での患者さんへの啓蒙と説明をどのように行っているかをご紹介します。

当院 では、説明用コミュニケーションソフトとして、メディアのビジュアルマックス（以下VM）を各チェアとカウンセリング室に設置しています（写真4-5）。日本ヘルスケア歯科研究会では、データ管理能力に優れたデンタルXユーザーが多いのは承知していましたが、口腔内の状況と治療方法をどんな患者さんにもわかりやすく説明するという点を優先してVMを選びました。データ管理用にとウイステリアも導入したのですが、患者さん個人の口腔内情報



写真2



写真1 医院外観

をデータとして蓄積するには、医院の体制と自分の知識にまだまだ不足があり、現在も格闘中といったところです。

ヘル スケア型診療では、“知らない”を“知っている”に変えることが重要になるので、VMの画像拡大や比較表示機能を使い、初期う蝕や再発う蝕、歯肉炎をモニター一杯に映し出し、これにコメントを書き込んで説明します。こうすると、患者さんは特に理解しやすいようです。また、自分自身の歯や過去の修復物を強拡大して注目してもらい、悪化を防ぎ現状維持を目標にする考え方を提案しています。

他に 啓蒙目的として、各パソコンには「初期う蝕を長期にわたり経過観察した症例」や「初期歯肉炎の治癒症例」ホワイトニング症例等、色々なケースをスライドショーでいつでも表示できるようにしています。GC等のメーカーが作成してくれている説明用資料に自医院の症例を追加しておくことで、患者さんも、よりイメージしやすいようです。



写真3



写真 4



写真 5

院外 活動として、全生徒数 160 名の小規模小学校の歯科校医を 16 年勤めています。年 2 回の健診の他、3 年生を対象に歯科衛生士を伴い、位相差顕微鏡を持ち込んでのブラーク説明とブラッシング指導、就学時の保護者対象の健康教室、体育館で仕上げ磨き大会等を行っています。今年は、赤染め後の口腔内写真をプリントして保護者にお渡しし、ホームケアレベルの向上を啓蒙する予定です(写真 6-7)。また、4 年前から全校生徒のフッ素洗口を始め、実施までの準備に 5 年かかりましたが、その効果が現れ始めたのか、平成 21 年の全学年の永久歯 DMFT が 0.29 まで下がりました。以前、健診後に発行される治療勧告書に、初期う蝕として要観察を勧告したところ、近所の歯科医院を受診して全てレジン充填になってしまったというケースを経験したので、勧告書の裏面に要観察歯の症例写真を印刷して、う窩になる前であれば、進行を止めることが可能であることをアピールする文章を載せています。



写真 6

今後 は地元歯科医師会においても、「健康を守り育てる」というヘルスケア（歯科研究会）の考え方と診療方針が広がることを願っています。



写真 7

● 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(6月30日現在) 会員合計 4,034 名

正会員		準会員	
歯科医師	1,115 名	歯科衛生士	2,387 名
歯科衛生士	84 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	2,805 名
法人会員	24 社		
正会員計	1,229 名	認定歯科衛生士	53 名



ヘルスケア フォーラム

ワンデーセミナー 青森

2010年5月9日 青森県観光物産会館アスパム

ワンデーセミナーに参加して

原田阿憂実（歯科衛生士・
たきさわ歯科クリニック）

今回のワンデーセミナーに参加して歯科衛生士の役割の大切さを改めて実感しました。

専門学校を出たばかりの私にとって、四月からの約1ヵ月間は、学校の実習と臨床の場とのギャップはとても大きく感じられ、歯科衛生士の仕事がどれだけ大

変か、身にしみた期間でした。何よりも現在勤務している「たきさわ歯科クリニック」は予防歯科を中心とした診療を行っているため、カリオロジーやペリオドントロジー等に関する様々な知識、そして口腔内規格写真撮影等の様々な技術が必要とされるということを感じました。学生時代の実習でもここまで予防歯科に力を入れている歯科医院はみたことがなかったもので、たきさわ歯科クリニックの歯科衛生士が歯科衛生士らしく働くこと



のできるという面に非常に魅力を感じました。そのうえで今回のワンデーセミナーを受け、他の歯科医院と自分のいる歯科医院での業務活動の違いや様々な工夫の仕方等、とてもいい勉強ができたと思います。

なおかつ、歯科衛生士にはただ業務をするだけでなく、しっかりとした正しい知識や変化を見抜く目が要求されるのだということも学びました。技術は経験を積みばなんとかなるかも知れませんが、正しい知識というのは日々の努力がなければ身に付かないものです。そして患者様からの信用や自分の中での責任感、コミュニケーション能力がなければこの仕事は勤まらないということを、今回のワンデーセミナーを通して感じました。

まだまだ、診療補助で手がいっぱいですが、いつかやりがいと楽しみを得られるような歯科衛生士になりたいです。



本会催しもの 案内

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9月23日（木・祝）10:00 a.m.～5:00 p.m.

会場：河野歯科医院（東京都小平市）

定員：21名

対象者：口腔内写真は撮ったことがある、カメラと器具はあるという医院の歯科衛生士（撮影経験なし、カメラは持っていないという方は今回対象外です）

参加費：会員 20,000円 非会員 23,000円

歯科医師（見学のみ）10,000円

内容：「口腔内規格写真とは何なのか」「何のために撮るのか」「どうやると撮れるのか」「それをどうやって活用するのか」の実習と講義。セミナー後フォローアップあり。

歯科医師の参加：自医院の歯科衛生士と一緒に参加の場合は実習可能。歯科医師一人の場合は見学のみ（申し込み人数によっては、歯科医師の実習も可能になります）。

お申し込み：参加者氏名、診療所名、連絡先住所、TEL、FAXを明記のうえ、事務局までメールまたはFAXにて。

研究会ホームページ、携帯サイトからもお申し込み頂けます。

コアメンバー会議報告 30

■ 3月16日 Web 会議

参加者 A, B, C, D, E, F, G, (H)

1. 禁煙実践セミナーの開催について

C T先生を招いて、主に歯科衛生士を対象に禁煙実践セミナーを開催したい。他のスケジュールとの調整から、11月7日、28日を候補日とし、東京駅近くの30-40名収容の会場を探す。午前10時30分から午後4時30分の1日セミナー。内容は、行動変容理論と実践ワーク。協議の結果、参加費4,000円/1人、会場は(株)アールエフのセミナー室(JR東京駅八重洲中央口前)と決定。

2. 認証申請診療所について

実名を挙げて、積極的に手を挙げてもらうことを協議したが、進展なし。

3. ポスター発表

C 症例発表が好ましい。
X 前回は医院としての患者への情報提供。
X 本人出席は条件。
X 質疑の時間を確実に設ける。
X テーマを絞って、もう少しフォーマットを決めて。
A メンテナンスのテーマがよい。カリエスをメンテナンスしている症例。
E 症例発表は、新人にはきつい。
A 新人発表は来年にまとめるという案はどうか。
E メンテナンスくらいの絞り込みであれば可能かと思う。
X 初診と再評価データでも可。フォーマットは年齢、性別、主訴、メンテナンスを始めるにあたっての問題。
X 質疑時間、模型パンフレットなどポスターの枠を踏み外したものがあつた。
H 今回はテーブルなしでいきたい
X アナウンスの時期は4月以降。さしあたってオピニオンメンバーに声をかけたい。
C 担当はEさんに。

4. ニュースレター関連

次号内容協議。

A ニュースレターをスタッフが読んでいるか、何を望んでいるか、オピニオンメンバー、コアメンバーに各々10部ずつアンケートを郵送して調査したい。

5. カリエスリスクに関するシンポジウムについて

F メーリングリストつくる?
B Oさん、Iさんを含めて。
B Sさんがリードして議論を盛り上げるようにお願いします。

6. こどもの健康手帳

X 垂直感染で、日常のスキンシップに介入するようなことを言うべきか。
X ブラークコントロールとフッ素がある環境では、スキンシップに何のマイナスもない。スキンシップを排除するのはだめ。

X 感染の窓の時期に、お母さんのお口の中をきれいにしておきましょう、くらいだろう。

X 内容・コンテンツ追加は?

X 妊婦向けの情報が欲しい。

■ 4月2日 Web 会議

参加者 A, C, D, E, F, G, (H)

1. P社Uさん

申し入れのあったセミナー・インターネット配信についての説明

ヘルスケア歯科研究会で開催したステップアップセミナーの取材をきっかけに時間を頂戴することになった。モバ・セミという新しいサービスについて紹介したい。大きな理由、歯科業界大きく変わりつつある。経営、医療にかかわる情報は、過去は院長一人がもっていれば良かった。医院が得る専門情報は、歯科医師会、ヘルスケア歯科研究会、雑誌などがあり、情報ニーズは高いが、入手しにくい面がある。この前のステップアップセミナーは、とても良かった。歯科業界では他にない。しかし、2,500人の会員スタッフのうち80人しか参加していない。当社の会員は、全国10万人。コスト、距離、所属など、情報を得る機会損失の障害を取り除きたい。

セミナー取材、2時間であれば20分×3つにまとめダウンロードで視聴する仕組み。デンタルXユーザー4,000医院に絞って、コンテンツ化して課金配信。講演会コンテンツや患者向けリーフレットが230くらいダウンロードできるようになっていて、コンテンツを購入する仕組み。アイボットタッチで、セミナーをモバイルで視聴できる。参考資料もいっしょにダウンロードできる。出席できなかった、経済的に参加できなかったという人たちにプラスになる。

A 短くする編集はP社側か?

U 私どもです。協力を得て、やっていただいてもいい。

C 20分×3本?

U ムービーコンテンツは20分が限界だろう。

C 1番組が630円か。

U 1,000円以下であることが重要。

C コピー、ダウンロードは?

X セキュリティに課題がある。

U 目的は、医院間の情報格差なくす。最先端のマネージメント情報を提供する。

C 価格や著作権などが、わかりにくい。

H 本会から5項目①ダイジェスト、②全体の10%、③主催者明記、④撮影ビデオの提供、⑤各講演の30%以下の提案*をした。

F 経済的、行くのが大変というはあるが、臨場感を味合わせた方がいい。

J ほかのセミナー、研究会のものもアップしていく。

J 学術よりマネージメントなど、スタッフがシェアする内容のものから。

B 希望を聞いて。

F 講演はプラネットが絡んだもの? こちらの希望は?

U いや、希望の講演会の記録をもらえれば、編集して載せます。

C 記録を採る場合、事前にアナウンスすべきだ。そういうサービスがあるなら、無理に参加しないという人もいよう。ネット上で流すなら、BGMについては著作権上の注意が必要になる。

H 私たちが提案した条件についてお返事がないようですが。

U 条件は、完全に受け入れられます。

2. 認証ミーティング

X プレゼンのひな形欲しい。

G 見る人に問題意識ないと意味がない

C 私たちが考える以外の問題点があるかもしれない。認証の位置づけ理解されないと困る。

G オピニオンメンバーに尋ねる方が、認証について声が出てくるだろう。

H 認証ミーティング後、オピニオンでディスカッションすべきだ。

E 写真がCGDメインなので、プレゼンしにくいという人も。

H 申請者は、悲観的ではない。我々も努力してこなかった。

G いつかは取りたい。目標に頑張っているという人はいる。

X 何を改善したら点数は良くなるのか、もう少し親切であるべきだ。

X 審査委員側から言った方がいい。

C 私はO先生にPのコントロールを言われたことで、良かった。

B 採点の際、コメントを書くようにしたらどうか。

H 落としてしまったことにトラウマがある。そこが問題。

I 再検定という仕組みは?

X 採点の基準をもっと明確にすべき。

G 審査員の目合わせは必要。

X 再度採点して再評価してはどうか。

X 1回、東京で集まって

I そもそも、落としたりいけないの?

X では、審査の目合わせと法人化問題について、集まって議論しましょう。

X なぜ、申請が少ない、取りたいと思えないのか?

* P社の申し入れに対する本会の提案
催し物のダイジェストの内容紹介というものであれば、広報になり、参加者も「損した」印象は受けない。①広報という意図から、当該催しもの主催が日本ヘルスケア歯科研究会であることを明確にすること。

日本ヘルスケア歯科研究会コアメンバー会議

② 催しものの著作権料については、受講料に影響を与えるほどの高額な料金は非現実的なので、撮影したビデオ（編集前データ）を会員無料配布ライブラリーとして活用するために提供してもらうことを求める。

③ 問題はダイジェストのレベルだが、1日コース（6時間余り）で1割程度（20分番組2本）を限度とする。その20分番組2本には催し物の全体像の紹介、企画者のインタビューやヘルスケア歯科研究会の活動紹介などを含める。ただし、30分間の講演を20分番組に編集するような1人まるごとはダメ（各講演時間の30%以下を基準とする）。

こちらの希望（たとえば認証ミーティングを記録し配信する）についても検討してもらう。なお、同じような講演会の動画配信は内外数社で行われているが、P社は法人会員であるだけでなく、その顧客がヘルスケア歯科研究会の会員とかなり重複するため、広報効果においても情報拡散リスクにおいても、特段の配慮をしたい。

■ 4月20日 Web 会議

1. 衛生士認定問題

- F 認定の更新についてあいまいになっている。
G 仕事がやや過剰。この件は、だれか代わりにやってもらいたい。
A 認定衛生士の意味だが、フリーランスは診療システムもヘルスケア的じゃない場合がある。実際にやっていることと講義していることが違う。
X 全体の一部を得意な人に任せることは、いい。これまででも、外部の講師に頼んだこともある。
X 実際の診療室でやっていることがヘルスケア的である方がいい、という意味か。
A 地域に根差して長期的に見ているということだろう。
G 抽象的な議論になってしまう。フリーランスも様々で、ひとつの面だけ見て否定はできない。

A もっと単純な話。

G 問題にならない。

《略》

- G 複雑なコースで、私の管理で不十分だと言うなら私を変更すればいい。ある程度まかせてもらわなければならない。
B もっともな意見。ウィステリアをつくるときに、まかせてもらえなければ、10年たってもできなかった。
C 資格も7月目途にちゃんとしよう。
G これまでもDHのTSさん、Kさんのシャープニングなど、ヘルスケア診療に勤めていない講師をお願いしたこともある。
B 一任したい、疑問点などあれば出す。

A 認定受けてその後どうなったか、だれが認定を受けているか？更新は？

X 認定歯科衛生士は、正会員でなくてもいいのか？

G 当初は正会員ということだったが、いまは厳しくしていない。本来そうすべきものだ。Cさんのところ、K歯科の衛生士は全員正会員だが、みなさんは？

F うち認定されたあと、どうこう話していない、更新のときに払わず準会員になっている。正会員になれと言えはなる。コアの中でも全員が正会員じゃないので躊躇している。建前から言えば全員正会員がいい。

I 全員正会員

E 全員準会員

J 全員準会員

B 歯科医院側が払う正会員。

G 認定取ったらなるべく正会員になってもらう。会員でなければ更新時に認定の資格なくなるようにしよう。

J 準会員の認定衛生士が退職したら、認定資格は剥奪になるか。

H 従業員でなくなれば準会員でもなくなる。半年くらいの内には正会員になる手続きを取ることが望ましいと思う。

X 更新における離職期間の問題も同様に考える必要がある。

G たしかに出産など、除外規定も必要。どなたか考えてください。

D やってみます。いつまで？

B オピニオン会議まで。

G 認定の内規は、今度のコースが始まるまでに。

2. ステップアップセミナーの東京日程

11月7日、個々の講演者についての意見あれば、調整したい。

3. DH 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」口腔内写真撮影）

G 急な提案だが、検討願いたい。

H ありがたい企画だが負担が重過ぎないか？

G 負担だがやってやれないことない。7月4日、9月23日を予定。

H 会場は太陽歯科衛生士学校か？

G 衛生士学校にとってメリット少ない。あれもこれもじゃイヤだろう。少人数でやるならG歯科でいい。

A 講師は？

G 未定だが、TさんとIさんを考えている。受講10人くらいなら2人でできる。

A SさんのところのDH講師はダメ？きれいに写していた。

H 遠方から写真撮影を教えに来るのは非現実的。

A S社は？

G 何のための口腔内写真撮影か？どうやって撮ったものを患者さんに提示し、どう診療に活かすかが大事。その点で、S社より良い。

A 講師は、診療所勤務の人がいい。

B 撮るのと教えるのは違う、セミプロくらいでないといけない。

A Iさんの撮り方は、みんなと違う。

F うちも相互実習で撮れるようになった。6時間のコースで撮れるもんじゃない。何を考えて撮るかを教える。撮れない側の気持ちの分かる者も欲しい。モチベーション部分も。

G 何処に注意して、どのように勉強するか、ペースを教えるのが目的。

F フォローアップでやったのと違う？

G それもやる予定。手伝ってくれますか？

《略》

B SさんはSさんでいいが、教える技術を育てることが大切という意見に賛成。ただ、満足してもらえるか心配だが

F 理想的なことだが教えられる人を育てる必要有り。

C 2回くらいやってみるのがいい

A 企画はすごくいい。是非やってもらいたい。

F とくに反対なければ、やって反省なり今後の展開を考える。Gさん進めてください。

4. 歯科衛生士コースのHP紹介

G 歯科衛生士の認定基準はこういうことだと明示すべき。認定歯科衛生士になって良かったという面も欲しい。

H 認定歯科衛生士紹介ページは、是非実現したい。

F 検定に誘ったとき、受けることにハードルがあるような印象を受けている。

B 受講資格について検定が終わる頃に臨床3年目の人や、育成基礎コースも4月新卒で受けていいか、と聞かれ、可と答えている。

I 何年目でも？

G 厳密ではない。1年目では、検定は受からないかもしれないが…

I 受験資格は狭くしていたが。

G 2日間のコースを理解することが難しいことがあるが、受講は受け容れる。資格は「原則」と加えたい。

A ニュースレターアンケートをオピニオンに流したい

B 次回、東京で5月16日。健康手帳をある程度かためて、認証審査基準のキャリアレーションのために、Oさんに20分プレゼンしてもらいたい。

E ポスター募集5月末に変更。

■ 5月16日コアメンバー会議

東京八重洲ホール #514

出席者 E, C, F, A, B, G, D, I, J (順不同) 事務局 H (オブザーバー2名)

1. 会計報告

H ニュースレター掲載の如く、監査を受けた。収入減・資産減のロジック、およびシミュレーションによって消費税が還付にならず、8万円程度の納税になることについて。

2. 認定歯科衛生士の資格要件について

G 認定歯科衛生士は本来正会員だが、事実上無理があり準会員でよいと考えてきた。ハードルを高くできない診療所・歯科衛生士の事情を理解してきた。しかし、歯科衛生士コース講師グループの反発が予想以上に大きく、歯科衛生士コースの受講資格、認定資格、更新資格についてあらためて整理することを提起したい。現状は、歯科衛生士コースの受講資格は正会員であったが、なし崩し的に準会員で可とした。しかし、歯周病学会の認定を例にとっても学会出席、会費は最低条件になっている。今期で5回目になり、法人化を考えるとやや甘すぎる。コース受講資格と認定条件につき再検討したい。

D 更新にも絡む問題だ。更新条件の基本的な考え方は以下のとおり。

G 日本歯周病学会、日本臨床歯周病学会、口腔インプラント学会は、いずれも5年更新で、5年に3回学術大会参加、更新手数料1万円を条件にしている。なお、認定料、申請料が別に1万円ずつかかる。ヘルスケア研究会では、ヘルスで払うなどの方法もあるが、更新時に正会員か、更新を何年とするか。5年くらいでない、毎年更新は手間が大変だろう。学会参加などを条件にするなら、ポイントの収集方法も検討が必要。

H 他の学会のように、何でもお金はダメ。ヘルスの活用を考えたい。ただしヘルスは正会員のみのもの。

B 法人化の時期が更新条件整備のチャンス。受講資格は育成基礎コースも検定も、準会員で可。認定の資格をどうするか。

K まれにヘルスケアが何かわからない人も。認定には、基礎コースなどの受講の必要がある。

F 札幌 検定参加募集がむずかしい

G 検定も合否だけでなく、教育プログラムと考えてみたらいい。既認定者は更新時、新規認定は認定時に会員資格を条件とするか。

B 来年から、法人化を契機にするのがいい。

D 法人化に伴い… という説明は納得しやすい。

F 移行期間の特別措置が必要。取得後5年か。既に取得した人にとっては短期のポイント取得難しい。今年取った人は3年でどうか。既取得者は平成25年末までにポイント必要。更新できなければ資格停止（あるいは喪失）。

J 歯科衛生士認定証に有効期限（更新時期）を記載すべき。

A 法人化に伴い認証診療所の更新も厳しく。

B 調査1参加を条件としている。

K 認定歯科衛生士のリフレッシュコースあるいは特別コースを、総会の中で企画してはどうか。

G 裏番組になると人が意外に集まらないが、考えたい。

K 認定歯科衛生士の交流会のように。

G 認定とったものしか出られない会があるのは面白い。詳細はWeb会議で。

C ホームページで認定衛生士が分かりにくい

G 現在、大改造を計画中。

3. HyG タイムズをスタッフに行き渡らせるために

G HyG タイムズを衛生士に行き渡らせる配布の方策を考えたい。

X ネットで、ダウンロードできるようにしたら？

D いまでも会員は、ダウンロードできる。

H 非会員診療所でも郵送会員になれば、郵送を受けることが出来る旨、パンフレットとHPで知らせたい。

全員 非会員診療所にも希望があれば5部送付するというG案了承。

4. 認証審査における採点の標準化

A バラツキが大きい。低いときに改善点をアドバイスして欲しい。

X 採点基準から問題点が浮き彫りになるようにしたらどうか。

X 発表のフォーマット化をすべき。

X 事前にプレゼンスライドを見たらどうか。

X 不合格というのではなく、「ここを直して再チャレンジ」という判定もあり。

E ○○の場合は10症例で、詳細な発表のフォーマットがある。

H 過去の参考例を送るのはどうか。

E 実は、参考例はいただいたし、いまま渡している。娘のピアノのコンクールで、審査員から、短いコメントのメモをもらう。審査表に良いところ、問題点を書き込むといい。

X 審査表を整備し、申請診療所におくりたい。

X 発表者から認証スライドの提出を受け、1週間以内に改善点を郵送するようにする。

5. その他

① ニュースレターについて

A 症例報告について、希望が強いわけではないが、ダウンロード版はカラーpdfで作成して、印刷はモノクロとするのは可能か？

X 関ヘル、中四国の事前予定を掲載して欲しい

B AさんからK、A先生に連絡をとって情報を送ってもらうように伝えてください。

A 外部のコースなどの掲載可否の基準、コース案内は良く見られている。

X まず責任者Aが判断し、グレーと思われるものをコアにあげる。

H 掲載コースの掲載レベル（扱い）を三段階くらいにして、商業的なもの、法人会員のコースなども三行広告で出してあげていい。

A HyG タイムズは良く読まれている

K 受付スタッフの存在も気に掛けてほしい。

X 歯科技工士の記事も欲しい

A アンケートをもう少し整理して報告する

② DH 検定

E 来年度のDH神戸検定の日程だが、会場の衛生士学校の関係で早めにスケジュールを決めて欲しい。

G 2011年 神戸は9または10月の連休、東京検定7月

③ ポスターセッション

E 現在の申込み状況。

G 4点くらいHyG タイムズスペース欲しい

B HyG タイムズ制作舞台裏など18日参加必須の誤解有り。解消する。19日ポスター発表は昼に

④ 健康手帳

中身16ページ+書き込み型加除式

A. 5歳（親が読む）8歳までAにプラス

B. 8歳までプラス8から11歳 プラス2歳 保護者向け付録=A類似

C. 12歳から20歳

他、進行詳細はB-Cで打合せ

⑤ オピニオンメンバー会議

法人化が主テーマ

H 社員の範囲と非社員会員の各種委員会への参加体制づくり

社員は、オピニオンメンバー+地域割+職域割

名称 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会または協会ではないか

K 学会と名乗っていいか。

H 名乗るのは勝手だが、学術会議または日本歯科医学会分科会になるのがベターだろう

法人化とともに認定分科会に申請を出す。オピニオンの議題に。

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)

プログラム

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(建築会館2F)

LIVE 14:15 ~
<http://www.ustream.tv/channel/ninsho8th>



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

LIVE 9:40 ~
<http://www.ustream.tv/channel/hcm2010>

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(八千代市開業)
 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
 休憩
 10:55 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(池田市開業)
 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(質疑) 12:40 ~ 13:10

ヘルスケアミーティング 2010

ポスター展示 *テーマ『メンテナンス』

参加診療所

- 1-5 HyG-Times など
- 6 てらだ歯科クリニック 赤木仁美, 信沢美保
- 7 鈴木歯科医院 丸山妙子, 吉澤文枝
- 8 千草歯科医院 1 櫻井彩乃
- 9 千草歯科医院 2 中村里奈
- 10 おかもと歯科医院 佐久間喜美
- 11 わかば歯科医院 1 小野洋子
- 12 わかば歯科医院 2 杉山理恵
- 13 おおくぼ歯科 大久保夏子
- 14 まさき歯科医院 高橋康子, 星野東子, 小原友子, 石川陽子, 藪下タミエ
- 15 杉山歯科医院 歯科衛生士: 蓮見 愛, 谷部裕子, 松本典子, 雑賀香里, 高須純子, 花嶋ひとみ, 田部千穂, 歯科医師: 辻 由紀子
- 16 あめみや歯科医院 小室 遥, 高橋慧莉加, 清野早織
- 17 大西歯科 野村朱美, 原田郁子, 小坂結香, 新城里依
- 18 たかはし歯科 吉弘 幸, 山本瑛子, 大本紗代



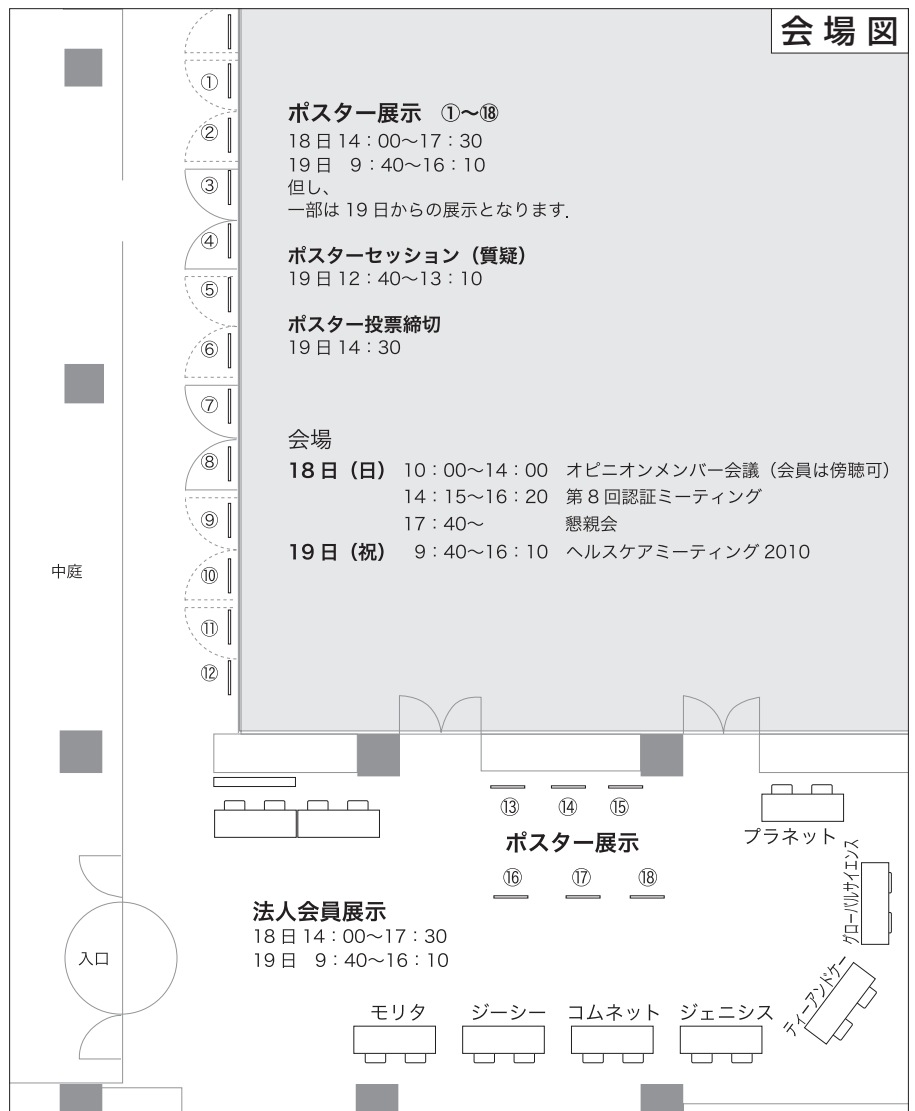
(申込順・敬称略)

法人展示

出展社名

- 株式会社コムネット
- 株式会社モリタ
- 株式会社ジェニシス
- ティーアンドケー株式会社
- 株式会社プラネット
- 株式会社ジーシー
- 株式会社グローバルサイエンス

(順不同)



Oral Health Management
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(斉藤仁)		
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(news13-3)

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: 3,000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: 3,000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	-