

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.13 no.6

(年間6回刊行・通巻077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25 .. p.8
告知板	p.2	コアメンバー会議報告
臨床医の情報蓄積を歯科医学研究にどう活かすか? .. p.3		ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します26 .. p.10
ウイステリア Pro とアポイント管理職	p.4	ヘルスケアフォーラム
会誌編集委員会より	p.6	ICDAS 調査報告
心のスイッチを入れるのは誰?	p.7	事務局から

「ヘルスケア歯科とは、……」

秋元秀俊 (医療ジャーナリスト・事務局サポーター)

新しい法人の定款について、設立準備委員会をつくって比較的新しい世代（研究会への参加が比較的新しい）の意見を聞きながら、素案をまとめています。法的に定めなければならない項目については、とくに議論の余地はないのですが、いくつか議論の分かれるところがあります（別表）。

まず、新しい学会の「目的」です。これまでの研究会の定款は…

本会は、人々がその生涯にわたって健康な歯列を維持し、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失うことなく、それぞれの生活の質を高めることを支援する。

この「目的」は、設立趣旨の最後の部分からきていますので、このままです。この前文として学会名称の「ヘルスケア歯科」について、その意味をはっきりと謳うことにします。ところが「ヘルスケア歯科とは？」という議論を始めると、じつに様々な意見が出てくるようです。そこで、設立準備委員のなかで、

「ヘルスケア歯科とは、……」この「……」に50字以内で説明を完結させてください、という問いを投げかけました。

すると、ここにはいろいろなキーワードが浮かんできました。データに基づく歯科医療、疾患のリスクコントロール、定期管理、チーム医療、予防、う蝕と歯周病のコントロール…。研究会発足以来の共通理解を大切に、かつ新しい展望を描くために、どのようなキーワードを採用すべきでしょうか？

設立準備委員の意見は、だいたい次のようなフレーズに集約されました。

ヘルスケア歯科医療とは、治療医学の方法論を超えて、人々の健康な生活の営みを支援することを目的とする歯科医療である。

ここでは、「治療医学の方法論を超えて」（「治療医学にこだわらず」にすべきだという意見もあります）と「健康な生活の営みを支援する」がキーワードです。

□「治療医学の方法論を超えて」

ヘルスケアというキーワードは、研究会発足の母体になった IHCF (International Health Care Foundation) に由来しています。IHCF については研究会のホームページにリンクが貼られていますので、ご参照ください（<http://www.ihcf.org/>）。その scientific board には、藤木省三さんと熊谷崇さんの名前があります。その後ろ盾となり事務局を担っているのが Dr. V. Scholz で、彼は予防・定期管理型診療所のグループを運営しています。ここで、「Dental」

重要なお案内

●同封物をご確認ください。

1. 2011 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。2011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。（行き違いになりましたらご容赦ください）

2. HyG Times No.008

催しものご案内

① 歯科衛生士育成基礎コース

日時：2011年1月9・10日

会場：太陽歯科衛生士専門学校

② 関西ヘルスケア歯科談話会 10周年記念シンポジウム

日時：2011年1月23日

会場：グランキューブ大阪

③ 日本ヘルスケア歯科学会設立総会

日時：2011年2月6日

会場：東京ステーションコンファレンス #605

や“medical”の代わりに“Health Care”という単語が使われているところがミソです。

“health care”という単語は、元来、米国の医療政策のなかで使われ始めた言葉で、「医療」と翻訳されてしまうので混乱しますが、辞書的には「予防、治療、慢性の病気の管理および心身のよりよいあり方を保全するための医師や健康の専門家によるサービス」です。高齢化が進み、豊かになって慢性疾患や心の病気が増え、医療の高度化によって機能回復を必要とする障害が増加したために、medicalよりももっと広い概念が必要になったのです。「医師中心の救命の医療」から「幅広い医療関連職種による生活の医療」へと構造変化が起こる中で、“health care”という言葉が使われるようになったと言えます。

1940年代までの米国では、中心感染説（Focal Infection Theory）が隆盛でしたから、問題のある歯は積極的に抜歯されていました。治療の結果、無歯顎者が生まれたのです。我が国の臨床歯科医学は、基本的にはその延長線上に組み立てられたまま、出来高払いの診療報酬制度の影響も加わって、修復を雪だるま式に増やすことを治療と呼んで、今もこれが続いています。「治療医学の方法論を超えて」というキーワードは、このような状況を踏まえたものです。

う蝕や歯周病の軽症化、健康志向の高まりとともにセルフケアや生活習慣の見直し、リスクに応じた管理、ターミナルケアにおける食べることの支援などなど、「治療医学の方法論を超え」ることが、今、強く求められています。

□「健康な生活の営みを支援する」

救命の医療では、大切なのは生命です。生命さえ救えば、使命を果たしたことになったのです。しかし、歯科のような生活の医療では、歯を治療しただけ、入れ歯を上手につくっただけでは、その役割の半分しか果たしたことにはなりません。あるいは定期管理によって永久歯のカリエスフリーを実現したとしても、それだけでは、その使命を果たしたことになりません。歯面を健全にすることで終わるのではなく、その先にある健康な生活の営みを支援することこそが目的です。設立趣旨は、「快適な咀嚼と自由な会話と若さと尊厳に満ちた微笑み」という結びの言葉で、それを謳っています。長い年月にわたる患者さん、その家族とのおつきあいによって、見えて来るのは、歯の健康を超えた、患者さんの生活の営み、すなわち人生です。

ヘルスケア歯科医療とは、そのようにドラマティックな医療のあり方であると定義づけられるのではないのでしょうか。

これは問題提起です。ここからヘルスケア歯科医療について議論を始めてみませんか。



【別表】

- ・目的、ヘルスケア歯科の定義
- ・診療所間姉妹提携の推奨
- ・特別学会会員制度
- ・対外交流の促進
- ・臨床研究の推進
- ・健康を守り育てる診療所の普及

告知板

ニュースレターで会員が主催もしくは講演するセミナーに関して告知を行うことになりました。会員交流にお役立てください。（講師敬称略）

○ 関西ヘルスケア歯科談話会 10周年記念シンポジウム
 1月23日
 場所：グランキューブ大阪
 参加費：歯科医師 10,000円
 スタッフ 6,000円
 (昼食・お弁当を含みます)
 テーマ：本当の歯科医療を取り戻そう
 講師：岡賢二 月星光博 藤木省三
 問い合わせ先 関西ヘルスケア談話会
 (現在キャンセル待ちとなっております)

○ 第三回明快塾
 2月20日 10:00～16:30
 場所：THEARE1010 (東京都)
 費用：1500円
 テーマ：症例からリスクを読み取ろう
 発表者：あすなる歯科
 坂本央 藤井知里 他
 申込み先：meikai@xrj.biglobe.ne.jp
 参加者氏名、所属医院名、連絡先を明記

○ SRP 攻略合宿
 6月19・20日
 場所：太田医療技術専門学校 (群馬県)
 費用：参加費 5,000円 + 宿泊費
 講師：長山和枝 浜端町子 他
 スタッフ：小林美佳 仲村麻衣子 他
 テーマ：キュレットの持ち方、指の使い方、引き方、ポジショニングを徹底攻略
 申込み先：nabedc@happy.memail.jp
 参加者氏名、所属医院名、連絡先を明記

○ 食育を考える
 1月30日
 場所：群馬県勤労福祉センター
 参加費：1,000円
 テーマ・講師：
 食卓の向こう側に見えるもの 佐藤弘
 口の健康と食べる機能の発達 増田純一
 問い合わせ先：あすなる歯科 野村千里
 ☎ 027-280-2003

○ KOKO
 2月27日 10時～16時
 場所：名古屋国際会議場
 講師：薄井由枝 田村恵 石原美樹
 テーマ：フッ化物の基礎と臨床応用
 PMTCの意味と位置づけ
 石原美樹と講師とのディスカッション
 参加費：会員 5,000円 非会員 8,000円
 歯科医師 10,000円
 申込み先：
 dhclub.koko@ma.medias.ne.jp
 参加者氏名、所属医院名、連絡先を明記

○ 東京ヘルスケアスタッフミーティング
 6月26日
 場所 フレンディア (埼玉県)
 費用 未定
 テーマ 未定
 連絡先 沼澤デンタルクリニック 沼澤
 ☎ 042-384-8811

☆このコーナーに掲載希望の方はニュースレター担当 渡辺まで。ヘルスケア歯科診療に役立つものであればどんな規模でもOKです。

臨床医の情報蓄積を歯科医学研究にどう活かすか？

——臨床の情報で医療環境を動かすために

2月6日、設立社員総会にひきつづき、これまで本会と深い関わりをもった花田信弘教授（鶴見大学）、内藤 徹准教授（福岡歯科大学）、豊島義博氏（第一生命診療所）を招いて懇談会を催します。

私たちは健康を守り育てる臨床の成果をもって、そのような医療が優先される医療環境をつくりたいと考えています。社会の理解を得たい。広く市民、患者さんたちに歯科医療の素晴らしい可能性を伝えたい、という思いをもっています。研究会発足時には、積極的にメディアを利用しました。情報発信の方法は、学会で発表する、専門雑誌に発表する、患者に直接伝える、メディアを利用するなど、様々ですが、重要なことは、地道に信頼に足る情報を発信し続けることです。ただの思い込みや、一時の勢いや思いつきや好き嫌いで主張しているのではない、確かな根拠をもった主張が、たくさんの人によって支持されたとき、世の中を動かす力になります。では、そのために何が必要でしょうか？

ヘルスケア歯科研究会は、これまでたくさんの調査研究事業をしてきました。

- ・初期齲蝕の診査における探針使用の考え方、調査報告書 1998年
- ・予防にシフトした診療所経営の現状、会誌 1 巻、1999年
- ・フッ化物応用に関する専門家・会員の意識調査、会誌 2 巻、2000年
- ・予防管理型歯科診療に関するアンケート調査、会誌 3 巻、2001年
- ・歯科診療に関するアンケート調査——定期管理型歯科診療所における患者の受診行動と医院評価、会誌 3 巻、2001年
- ・ラバーダム使用状況とその背景因子、会誌 4 巻、2002年
- ・学校歯科健診 永久歯のう蝕状況の調査、市町村別 12 歳児 DMFT 全国地図、2005年
- ・唾液分泌に影響を与える薬物服用の実態調査研究、会誌 7 巻、2005年
- ・歯科医院における禁煙支援の実態調査、調査報告 2006年 5月

- ・初診来院患者調査 Do プロジェクト 調査 (1)、会誌 8, 9, 10, 11 巻、2006年～
- ・診療機関における子供の定期管理のう蝕予防成績に関する調査報告 Do プロジェクト調査 (2)、会誌 8 巻、2006年
- ・歯科診療所での成人のメンテナンスと歯の喪失についての調査 Do プロジェクト 調査 (3)、会誌 8 巻、2006年
- ・口腔関連 QOL 評価について Do プロジェクト 調査 (4)、会誌 8 巻、2006年～
- ・小児歯磨剤調査、2009年
- ・ICDAS 基本・臨床普及調査、2010年

主なものでもこれだけあります。あるものは制度の見直しに発展し、あるものは学界に影響を与えました。しかし、全体として見ると、学術的な報告は乏しく、調査研究を企画したときに期待したほどの成果をあげていません。

いったい開業医が集まって何ができるのか、開業医の受診患者の臨床データはバイアスが強く使えない、という雑音聞こえてきます。学会を標榜するなら、学会らしく研究をしなければ、という意見も湧き出ています。しかし、私たちほど明確な問題意識をもった臨床医の学会が、ほかにあるでしょうか。歯科医学の臨床研究は、究極的にはう蝕、歯周病の発症を防ぎ、咬合の健全な発育、すこやかな加齢をサポートすることに集約されるものですが、21 専門分科会、18 認定分科会の中に、いくつこのような目的をもった学会があるでしょうか。「何のための研究か」という問いに、しっかりと答えられる研究がいくつあるでしょうか。

ヘルスケア歯科研究会の会員ほど、たくさんの患者さんと長期間つきあっている研究者が、一人でもいるでしょうか。私たちこそ、閉塞感ただよう歯科系学会に新風を吹き込むことができる、と考えることもできるのです。

このような意図で、「臨床医の情報蓄積を歯科医学研究にどう活かすか？」をテーマに懇談し、討論します。ぜひ、ご参加ください（参加無料）。（秋元）



日 程：2月6日（日）12:30～16:30（昼食を挟んで）
 会 場：東京ステーションコンファレンス #605
 （東京駅北口隣接サピアタワー 6F）
 東京駅新幹線専用改札（日本橋口）より徒歩 1 分、
 八重洲北口より徒歩 2 分
 羽田空港第二ビルより東京モノレール浜松町経由 35 分
 タイムスケジュール：
 12:30～13:10
 任意団体日本ヘルスケア歯科研究会臨時総会

13:40～16:30
 1. 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会設立総会
 主な議案：一般社団法人定款案認証／社員の決定／役員代表
 理事（コアメンバー）選任／第一期予算案承認／
 新しい組織体制の構築について
 2. 日本ヘルスケア歯科学会懇談会（15:00～）
 臨床医の情報蓄積を歯科医学研究にどう活かすか？
 ——臨床の情報で医療環境を動かすために

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10 ; 最終回) 藤木省三 (神戸市・大西歯科)

今年も残すところあとわずかになりました。皆さん、この1年はいかがでしたか？ 私の診療室では、スタッフとともにたくさんのごことにチャレンジした1年でした。スタッフにとっては本当に大変な1年（まだすべきことが残っているのでこれからも大変なのですが）だったと思います。でも、長く続けてメンテナンスに来てくださる患者さんのために、そして自分たちのステップアップのためにやるべきことはまだまだ多いと感じた年でもありました。反省すべきことをきちんと整理したうえで、新たな気持ちで来年に臨みたいと思います。

「ウイステリア Pro とアポイント管理職を使ってみよう2！」では、ウイステリアで蓄積したデータを活用するためにどのように検索するのかを中心に述べてきました。今回、長期にわたるメンテナンスの結果を検索し調べる方法をお伝えすることで最終回にしたいと思います。

今日のテーマ 「長期メンテナンスの結果について」

日本ヘルスケア歯科研究会は来年法人化し、学会となる予定です。活動の形態は変わっても、多くの人々の口腔の健康を守ることで快適な人生を歩んでいただくお手伝いをするという設立当初の目標には変わりがありません。その目標に向かって本当に歩めているのかどうかを評価しなければ意味がありません。

一つの評価として、15年以上の長期間のメンテナンスに依拠している患者の喪失歯について調べることにしてみます。

〈今回の検索〉

メンテナンスに依拠しているか否か、これまでも述べてきたと思いますが正確に調べることはとても難しい問題です。今までは、直近の3年間に3回以上メンテナンスに依拠していることを指標にしてきました。この指標でもかなり正確に選び出すことができるのですが、15年のような時間を検索してみると、10年以上メンテナンスに依拠していなかったが突然目覚めて昨年だけ3回メンテナンスを受けた、というような方も入ってしまいます。

そこで、当院で使っているウイステリアを一部修正して6年間のメンテナンスの回数を調べられるようにしてみました。直近の6年間に6回以上メンテナンスに依拠した人を検索できるようになりました。

早速検索してみると、また次の問題がみえてきます。今度は、5、6年前までは年に3回から4回のメンテナンスに依拠していたが、ここ数年は全く途絶えてしまった人も含まれ

てしまうのです。何でもそうですが、やってみなければわからないものだなあ、とつくづく思います。ウイステリアの良さは、発想を新たにすることで問題を解決できる可能性がとても高いことです。

長期にわたってメンテナンスに来ることを様々な患者を想定して考えてみると、できれば1年に1回は来続けて欲しいです。でも、15年という間には患者さんには様々なことが起こります。健康を害した、仕事が忙しかった、海外出張していた、家族の健康問題で自分のことに時間を割けなかった、1年メンテナンスが少し遅れた、ちょっとさぼった、などありとあらゆる理由で1年程度の遅れは起こります。そこで、毎年最低1回はメンテナンスに来ているかどうかを調べる計算フィールドを作って、6年のうち最低4年は1回以上メンテナンスに来院している人を選ぶことにしました(図1)。

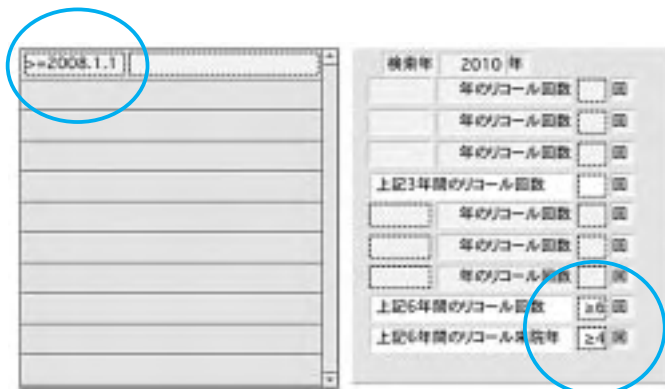
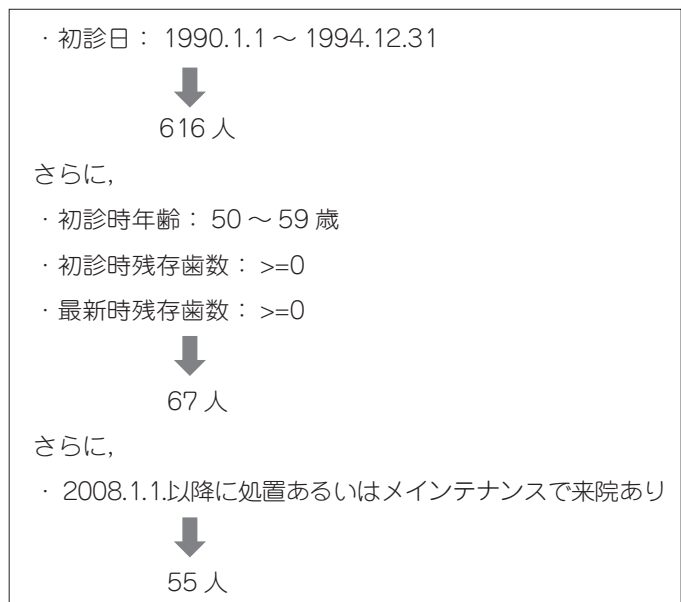


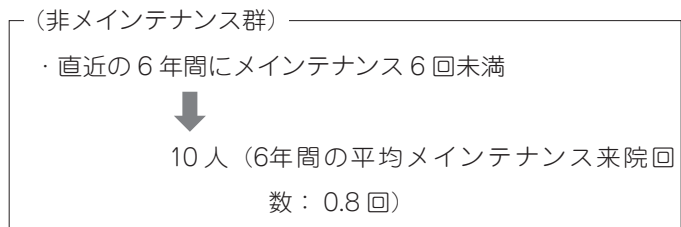
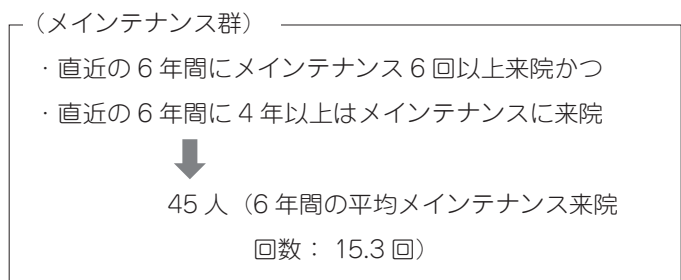
図1

この作業を通じて思ったのは、メンテナンスに来ていることを正しく評価することが如何に難しいかということです。様々なところでメンテナンスに関するデータを目にしますが、どのような基準で選ばれているのかわりたくありません。もう一つはウイステリアの柔軟性というか隠された可能性の大きさです。次のバージョンアップでは10年間の来院記録が検索できるようにしておきたいと思っておりますので、ウイステリアを活用している会員の方は楽しみにしておいてください！

実際の検索項目は次のようにしました。



この55人をさらに二つのグループに分けてみます。



〈メンテナンス群，非メンテナンス群の比較〉

(メンテナンス群)

- ・初診時平均年齢：54.4歳
- ・初診時平均残存歯数：25.9本
- ・現在の平均年齢：73.3歳
- ・最新平均残存歯数：24.2本

(非メンテナンス群)

- ・初診時平均年齢：54.0歳
- ・初診時平均残存歯数：21.6本
- ・現在の平均年齢：72.9歳
- ・最新平均残存歯数：16.2本

こうしてみると、約20年近い間に大きな違いが生じることがわかります(図2)。メンテナンス群に関してはさらに詳しい分析をおこないますが、非メンテナンス群は初診時にメンテナンス群と平均4本以上の違いがありメンテナンス群に比較して口腔内の状況が良くないことが推測されます。そのような方が従来のように悪くなったときだけ来院するのでは、悪化に歯止めがかからない状況を表しているのではないのでしょうか。

- ★：初診日：1991.1.1-1994.12.31 初診時年齢：50-59歳
2004年～2009年の6年間でメンテナンス回数：6回以上
2004年～2009年の6年間でメンテナンスに来院していない年数：2年以下/45人
- ：初診日：1991.1.1-1994.12.31 初診時年齢：50-59歳
2004年～2009年の6年間でメンテナンス回数：6回未満/10人

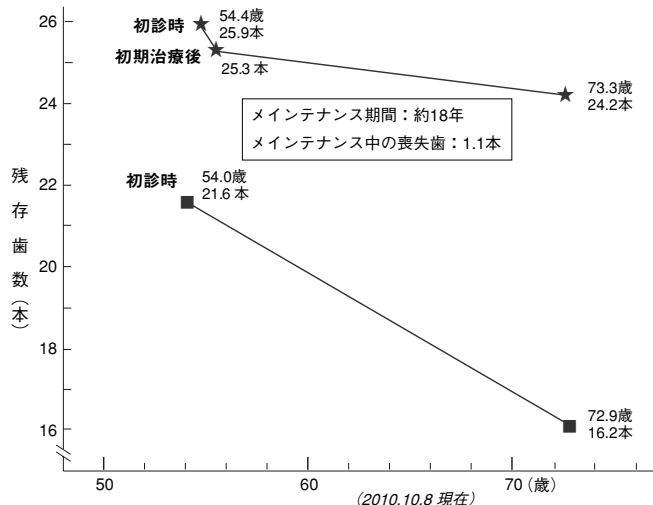


図2

〈メンテナンス群に関して〉

メンテナンス群に関してもう少し詳しく調べてみます。初診から1.7本の喪失があることがわかりましたが、メンテナンスの間の喪失歯数はわかりません。初期治療中に抜歯した歯の数がわかれば、その数を引くことでメンテナンス中に失った本当の歯の数を知ることができます。ウイステリアでは抜歯履歴を初診時(初期治療時)とメンテナンス時に分けて入力できるので、そのフィールドを用いて初診時に抜歯した歯数を調べることができます。

今回は、初診の抜歯本数が26本だったので45人で割ると平均0.6本初期治療中に失っていることがわかります。つまり、約18年間のメンテナンス中に平均1.1本の歯を失ったこととなります(図2)(注：メンテナンス中に抜歯さ

心のスイッチを入れるのは誰？

定岡博之（久喜市開業 ハートデンタルクリニック）

近年、世の中の物質的価値観が崩れ、精神的価値観が高まってきているように感じられるのは私だけでしょうか？ いや、間違いなく心の時代がすぐそこまでやってきているのです。

歯科業界でも技術系のセミナーに次いでコミュニケーションのセミナーが数多く企画、開催され、「あなたの話を聴きますよ」というスタンスの医院や、ホスピタリティーを掲げる医院が増えてきたのも事実です。また街の書店にもコミュニケーションの本が溢れ、中でもカウンセリングやコーチングといった言葉をよく見聞きするようになりました。みなさんの中にも、コミュニケーションのセミナーに参加したり、その類の本を読んだりした人も少なくはないはずですよ。

歯科医院内でコミュニケーションをとる相手としては、患者さんやスタッフ、技工士さんや業者さん、そして自分ともコミュニケーションをとります。その中でも特に今回は患者さんとのコミュニケーションについて考えてみたいと思います。

では実際に、患者さんとコミュニケーションをとる内容を考えてみましょう。例えば、これから行う治療の説明や、それに対して同意をとるなど、いわゆるインフォームド・コンセントであったり、前回の処置に対する症状の確認や、今後予想される症状の説明であったりといろいろです。しかしこれら全ては医療者として義務的なコ

ミュニケーションの内容であって、ある意味必要最低限の内容です。

では私たち歯科医療者が行うコミュニケーションの真の目的は何でしょうか？

これを考えるうえで大切なことは、患者さんが歯科医院との関わりのなかでどうなっていきたいか、またどうすることがその人のお口の健康に寄与することなのかを常に意識しているかどうかが重要です。

予防歯科を実践する私たちは歯を削りたくありませんし、抜きたくもありません。そのためにはもちろん医療者側の治療技術もないといけません、大切なのは患者さん自らが、お口の健康の大切さに気づいてもらい、何か今までと違う行動を起こしてもらうことです。

つまりは自立的に健康を守れるように行動変容してもらうということ。この大目的を押さえずにコミュニケーションの量だけを増やしても、患者さんの行動変容にはつながりません。

「あたりまえじゃないか！」と言われるかも知れませんが、この目的は、意識しないと“ふわっ”と逃げていくものです。特に修復治療に明け暮れる我々歯科医師は要注意です。

重要なのでもう一度言います。患者さんとのコミュニケーションの大半は、患者さんが健康行動を自ら起こしてくれることを目的としたものが理想です。ですからインフォームド・コンセントをいくらくりかえて

いても何も患者さんの行動は変わらないということです。

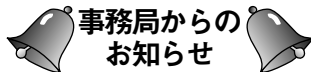
では具体的にどういうコミュニケーションをとればよいのか？

そこで登場してきたのが、その人の中の答えを引き出すカウンセリングやコーチングという手段です。行動変容を起こす主役は患者さん。その主役である患者さんの中に潜む答えを一緒に見つけ、医療のプロとして少しアドバイスをして応援する。私たち医療者はあくまで脇役なのです。だからまず目の前の患者さんがどんな想いを持っているのか、どんな環境で生活し、どんなものに価値を感じているのか。そしてなぜ今日歯科医院にきたのか？を知る必要があるのです。

「そうか、そうか。マー君は宇宙飛行士になりたいんだ。知ってるかな？ むし歯があると宇宙飛行士にはなれないらしいよ。どうする？ むし歯、退治してみる？ 先生、マー君が宇宙に行くところを見てみたいなあ」

そう、スイッチは私たちが入れるのではないのです。私たちはその人のスイッチの場所を、一緒に探して、その人が自らの意志でスイッチを入れるサポートをします。そのきっかけを作るのが私たちの心のこもったコミュニケーションなのです。

そう考えると、明日から患者さんにかかる言葉が変わりそうな気がしませんか？



● 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。お電話は時間内にお願ひします

2010 年度会費納入者の構成(12 月 21 日現在) 合計 3,723 名

正会員		準会員	
歯科医師	1,022 名	歯科衛生士	2,206 名
歯科衛生士	73 名	歯科技工士	59 名
歯科技工士	1 名	その他	336 名
その他	5 名	準会員計	2,601 名
法人会員	21 社		
正会員計	1,122 名	認定歯科衛生士	54 名

ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 25

川嶋 剛 (国立市開業 川嶋歯科医院)



川嶋 歯科医院は、東京都国立市にあります。国立市は赤い三角屋根のJR中央線国立駅舎（現在、駅舎工事中のため一時？ 撤去中…）が有名ですが、国立駅の近くというよりはJR南武線の谷保駅の近くで、2001年6月に開業いたしました。新規開業ではありましたが、1967年～1974年に私の父が自宅開業していた地であったので（1974年以降は新宿三井ビルに移転）、純粋な新規開業とはちょっと違うような形です。

開業時はチェア2台で歯科医師3名（私、家内、父）、パートの助手2名、パートの歯科衛生士2名でのスタートでした。開業前は新宿三井ビルにあった父の歯科医院に勤務していた事情もあり、開業当初はその流れで補綴および審美歯科中心の診療を行っておりました。しかし、オフィス街から住宅街（団地、商店街、新旧住宅の混在する地域）に変わったにもかかわらずオフィス街のままの診療を続けているうちに、日増しに治療方針に疑問を感じるようになっていました。そして、今から6年前にKOデンタル主催の熊谷 崇先生のセミナーを受講しました。

そこで、自分の進む方向はこれではないかと思い、自分なりに予防のシステムを取り入れるべく努力を始めましたが、当然（？）うまくいかずに悩んでいたところ、オーラルフィジシャン・セミナーの案内を見つけ、それに飛びつくように受講しました。ところがそこでも壁にぶつかり、更に悩んでいるところに河野正清先生との出会いがあり、公私ともに色々ご指導ご助言をいただき、現在に至っております。

2010年12月現在、チェア台数6台、歯科医師4名（内2名は非常勤のインプラント専門医と歯科



矯正専門医）、常勤歯科衛生士3名（内1名産休中）、常勤助手1名（3月まで産休中）の体制で診療を行っております。

三ーディングは週1回昼休みと診療1コマを削って行い、そのときに医院の問題点に関する話し合いやスタッフ教育などを行っております。それでも足りないと思うときには、外部から講師をお招きしたり、セミナーに出席したりして補うようにしております。今年は、東京歯科大学社会歯科学講座教授の眞木吉信先生を2回にわたって当院にお招きし、講演会を開きました。その後、その流れでライオン歯科診療室をスタッフ全員で見学させていただく機会があり、診療システム構築等の参考にさせていただきました。

今年は、歯周ポケットを浅くすることに主に取り組んでいたように思います。実際に歯周ポケットが浅くなると、スタッフの行動にも自信ができ、それを伝えると患者さんも行動が変わり、今まで歯を磨いてくれなかった人が磨いてくれるようになったりと、お互いに変化しているのを感じています。これが成長している証ではないかと最近思うようになりました。

歯の治療をしていると患者さんはあまり笑ってはいませんが、メンテナンスに来院される患者さんはよく笑ってくれます。会話も弾みます。それに伴いスタッフにも自然と笑顔がでてきて、そこに手応えを感じます。

開業当初の話に戻ります。開業3日目くらいだったでしょうか、当時99歳のご近所の老婦人が当院におみえになり、「散歩の途中に当院を見つけた、以前同地で開業していた人（私の父）の息子さん（私のこと）が立派な大人になって地元に戻ってきてくれてめでたいことだ、うれしくなってお祝いを持ってごあいさつにきましたよ」とお祝い品と、義歯新製の予約をとっていかれました。

この方（Aさんとして）はとてもお元気で、また地域活動等熱心にされている旧家の本家の方で、地域でもかなり知られた方でした。

そして義歯新製をしましたら、Aさんよりお礼にとご自作の絵画を寄贈していただきました。とても立派なおめでたい絵で、そして97歳の時に描かれた絵と

いうことでお名前と「97歳」の文字が入っています。それを待合室に飾らせていただいておりますが、予想以上に患者さんの目にとまるようで、「Aさんの絵を見てご長寿にあやかりたいわ」「この絵を見てるとパワーと癒しを感じる」「私もがんばらなくちゃと思う」等々、声をかけられます。患者さんだけではなく我々もそうです。この絵をみるたびに初心と当時の出来事を思い出して気を引き締めています。そして、人の縁の大切さを感じます。最近のAさんは以前ほど表に出てこられませんが、今もご健在です。

システムがうまく回らないといっちは悩み、スタッフ教育がうまくいかないといっちは悩み、患者さんがうまくついてきてくれないといっちは悩み、いつも悩みぼやきが多い私ですが、それを支えて下さっている河野先生をはじめ日本ヘルスケア歯科研究会のみなさん、当院に勤めてくれているスタッフ、そして何より当院を育てて下さっている患者さんに感謝している毎日です。

これからも医院力が上がるように努めてゆきたいと思っています。



Aさん寄贈



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 33

■ 8月24日 Web会議

議長 斎藤、書記 岡本、
出席：藤木、杉山、河野、高木、田中、渡辺、
森谷、斎藤、岡本、秋元（順不同）
林美加子（大阪大学・ICDASのみ）

* ICDAS、アンケートについて（杉山先生から）

阪大の林先生に参加していただき、今後の調査について協議した。

調査は、基本アンケートと臨床導入アンケートの二つ。アンケート内容について、特に修正すべきなどの意見はなかった。国際協力研究となる可能性もあり、その場合は、再度協議していく。倫理審査委員会への申請は、林先生が行う。

* 「ワンデー松山」の報告

参加者は100人を超え、その約半数は非会員だった。地元の高橋さん、木村さん、浪越さんの所属する勉強会からの参加が多かった。

前日の懇親会で、講師らが診療室で使用している資料を持参して紹介すると、参加者から高い関心が寄せられた。前泊して懇親会を行ったことで、より一体感が得られたのではないかと。参加者からも、「皆さん、楽しく仕事をされている」との感想をいただいた。ヘルスケア型の診療が伝えられたのではないかと。後日、メールやFAXで質問があった。（高木）、医院の見学の希望があった。（田中）

ML等でグループをつくって活動を進めていきたい。

* 健康手帳について（藤木）

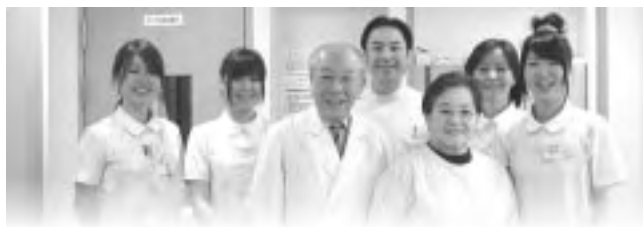
ページ数は、表紙を入れて24ページで完成させる。使用方法は、バインダーの利用を基本として（コスト面を考慮して）表紙に厚紙等は使用しない。実際には、バインダーを使わず単体で配布する使い方も考えられるので、基本は24ページで作製してページを足していける形で作製する。なるべく低コストの作製を考える。（1冊50円くらいを目標に）

（誌面の都合により次号に続きます）

ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します

リレー連載 26

福島紀子（受付 北区・富士歯科医院）



富士 歯科医院は、昭和 29 年に北区で開業し、今年で 56 年目になります。当初は予約システムもなく、患者様を 2 時間お待たせするのは当たり前前の診療体制だったようです。現在では、半径 1 キロ圏内に歯科医院も 5 倍に増え歯科医院激戦区といえます。

そのようななかで当院は、平成 16 年からリコールシステムを導入しました。まだまだ悪戦苦闘の日々ですが、この 6 年間携わってきた受付の私が、そのリコール案内の歩みを紹介させていただきます。

始め はリコール案内だけではなく、医院のニュースレター“歯っぴー通信”を封書で出すことからスタートしました。患者様はもちろんのこと、医院の広告としてその家族の方々にも読んでもらうためです。その頃は“歯っぴー通信”を充実させることで精一杯。リコール案内は形式的な文章で、ひと言だけ手書きを加えた簡単なものでした。

その 後当院も予防に力を入れるようになり、ヘルスケア型医院へと変わっていきました。



まずここで、患者様に 4 ヶ月後の予約日を決めてもらうシステムを導入しました。この時は本当に予約を入れてくれるのだろうか、という不安でいっぱいでした。案の定、「そんな先のことはわからない」「今決めるの？」と眉をひそめて言う患者様を説得するのにひと苦勞。怪訝そうな顔を見ると、今でも弱気になってしまいましたが、「予約日の一週間前に確認のお手紙を出します」という約束をして納得していただきました。

ここ で頭を悩ませたのが、4 ヶ月後に予約を決めた人と決めなかった人との手紙の出し方です。ハイテクの世の中で、アナログ的と思われるかもしれませんが、当院はまず、

- ① 4 ヶ月以降に予約を入れた人の名前は、その時点で予約表に蛍光ペンでラインを引き、4 ヶ月健診の方は④と書いておく＝間近に予約が埋まってもひと目で 4 ヶ月健診の方がわかる。
- ② 前回の来院から 4 ヶ月を経過した時点で、予約の有無に関係なく全員の氏名と住所をタックシールで印刷する＝予約が入っている患者様に手紙を出すと、自動的に予約していない患者様のタックシールが残る。

それ でも途中で来院したり、変更があったりするので、常にチェックは必要です。このように四苦八苦しながら続けているうち、「手紙は来ていたけど、見るのを忘れちゃったわ」と寂しい一言。なんと封を開けてもらえなかったのです。マンネリ化したこのシステムに、お灸をすえられた気持ちでした。

そこ で“歯っぴー通信”はユニットに貼って、自由にお持ち帰りできるようにし、リコール案内はひと目で予約日がわかるよう、ハガキで出すようにしました。

予約が入っている方には1週間前に手書きのハガキを出します。イラストは季節ごとに毎月変え、文章の書き出しは自分が感じた季節感、天気予報などのコメントを参考に、時候の挨拶から始めます。あとの文章はカルテや当院オリジナルの歯科衛生士のPMTC表を参考に、言葉を考えて書くようにしています。予約が入っていない患者様には、5ヵ月経過後にまとめて印刷し、コメントを手書きにしています。

プライバシーの問題もあるので、具体的には書いていませんが、歯の色を気にしている方には「歯のクリーニングで健康な歯の白さを取り戻していきましょう」など、明るい話題で書くようにしています。治療の途中で中断している方や総義歯の方に、「予防に来てください」では気持ちが伝わりませんよね。

このように手書きリコールを続けているうち「ハガキありがとう」「ハガキを読んだら来たくなったわ」と嬉しいお言葉をいただくようになりました。そのひと言で、モチベーションはかなりアップです。

もちろんリコールハガキが活きるのは、患者様との信頼関係があつてのことです。院長と歯科衛生士が定期健診の大切さを伝え、楽しい会話をしながらの「歯のクリーニング」が快適だからこそ、繰り返し4ヵ月ごとに予約を入れてくださるのです。まさしく院長、歯科衛生士、受付の連携プレーだと思っています。今では6割の患者様は、



患者氏名	性別	年齢	治療内容	予約日	備考
田中 太郎	男	45	歯周病治療	2010.12.28	
山田 花子	女	32	歯のクリーニング	2011.01.04	
佐藤 一郎	男	58	入れ歯調整	2010.12.21	
鈴木 美穂	女	28	歯のクリーニング	2011.01.11	
高橋 健二	男	62	歯周病治療	2010.12.14	
中村 由美	女	41	歯のクリーニング	2011.01.18	
小林 大輔	男	35	歯周病治療	2010.12.25	
渡辺 真理	女	25	歯のクリーニング	2011.01.25	
伊藤 隆夫	男	55	歯周病治療	2010.12.18	
清水 千恵	女	38	歯のクリーニング	2011.02.01	
山口 浩一	男	68	入れ歯調整	2010.12.11	
木村 真由	女	30	歯のクリーニング	2011.02.08	
佐々木 誠	男	48	歯周病治療	2010.12.04	
松本 愛	女	22	歯のクリーニング	2011.02.15	
石川 健太	男	52	歯周病治療	2010.12.07	
藤田 美咲	女	27	歯のクリーニング	2011.02.22	
森田 大輔	男	43	歯周病治療	2010.12.10	
山崎 真理	女	33	歯のクリーニング	2011.03.01	
村上 隆夫	男	60	入れ歯調整	2010.12.13	
高木 千恵	女	29	歯のクリーニング	2011.03.08	
岡田 健二	男	57	歯周病治療	2010.12.16	
平野 美穂	女	31	歯のクリーニング	2011.03.15	
林 大輔	男	46	歯周病治療	2010.12.19	
森下 真理	女	26	歯のクリーニング	2011.03.22	
石川 隆夫	男	65	入れ歯調整	2010.12.22	
藤田 千恵	女	34	歯のクリーニング	2011.04.05	
森田 大輔	男	51	歯周病治療	2010.12.25	
山崎 美穂	女	36	歯のクリーニング	2011.04.12	
村上 健二	男	63	入れ歯調整	2010.12.28	
高木 千恵	女	32	歯のクリーニング	2011.04.19	
岡田 大輔	男	59	歯周病治療	2010.12.31	
平野 真理	女	28	歯のクリーニング	2011.05.06	
林 隆夫	男	49	歯周病治療	2011.01.03	
森下 美穂	女	35	歯のクリーニング	2011.05.13	
石川 健二	男	67	入れ歯調整	2011.01.06	
藤田 千恵	女	37	歯のクリーニング	2011.05.20	
森田 大輔	男	54	歯周病治療	2011.01.09	
山崎 美穂	女	40	歯のクリーニング	2011.05.27	
村上 健二	男	64	入れ歯調整	2011.01.12	
高木 千恵	女	33	歯のクリーニング	2011.06.03	
岡田 大輔	男	61	歯周病治療	2011.01.15	
平野 真理	女	30	歯のクリーニング	2011.06.10	
林 隆夫	男	56	歯周病治療	2011.01.18	
森下 美穂	女	38	歯のクリーニング	2011.06.17	
石川 健二	男	69	入れ歯調整	2011.01.21	
藤田 千恵	女	41	歯のクリーニング	2011.06.24	
森田 大輔	男	58	歯周病治療	2011.01.24	
山崎 美穂	女	43	歯のクリーニング	2011.07.01	
村上 健二	男	66	入れ歯調整	2011.01.27	
高木 千恵	女	36	歯のクリーニング	2011.07.08	
岡田 大輔	男	62	歯周病治療	2011.01.30	
平野 真理	女	34	歯のクリーニング	2011.07.15	
林 隆夫	男	53	歯周病治療	2011.01.31	
森下 美穂	女	42	歯のクリーニング	2011.07.22	
石川 健二	男	70	入れ歯調整	2012.01.03	
藤田 千恵	女	44	歯のクリーニング	2011.07.29	
森田 大輔	男	60	歯周病治療	2012.01.06	
山崎 美穂	女	45	歯のクリーニング	2011.08.05	
村上 健二	男	68	入れ歯調整	2012.01.09	
高木 千恵	女	39	歯のクリーニング	2011.08.12	
岡田 大輔	男	64	歯周病治療	2012.01.12	
平野 真理	女	37	歯のクリーニング	2011.08.19	
林 隆夫	男	55	歯周病治療	2012.01.15	
森下 美穂	女	46	歯のクリーニング	2011.08.26	
石川 健二	男	71	入れ歯調整	2012.01.18	
藤田 千恵	女	47	歯のクリーニング	2011.09.02	
森田 大輔	男	61	歯周病治療	2012.01.21	
山崎 美穂	女	48	歯のクリーニング	2011.09.09	
村上 健二	男	69	入れ歯調整	2012.01.24	
高木 千恵	女	40	歯のクリーニング	2011.09.16	
岡田 大輔	男	65	歯周病治療	2012.01.27	
平野 真理	女	38	歯のクリーニング	2011.09.23	
林 隆夫	男	56	歯周病治療	2012.01.30	
森下 美穂	女	49	歯のクリーニング	2011.09.30	
石川 健二	男	72	入れ歯調整	2012.02.02	
藤田 千恵	女	50	歯のクリーニング	2011.10.07	
森田 大輔	男	62	歯周病治療	2012.02.05	
山崎 美穂	女	51	歯のクリーニング	2011.10.14	
村上 健二	男	70	入れ歯調整	2012.02.08	
高木 千恵	女	41	歯のクリーニング	2011.10.21	
岡田 大輔	男	66	歯周病治療	2012.02.11	
平野 真理	女	39	歯のクリーニング	2011.10.28	
林 隆夫	男	57	歯周病治療	2012.02.14	
森下 美穂	女	52	歯のクリーニング	2011.11.04	
石川 健二	男	73	入れ歯調整	2012.02.17	
藤田 千恵	女	53	歯のクリーニング	2011.11.11	
森田 大輔	男	63	歯周病治療	2012.02.20	
山崎 美穂	女	54	歯のクリーニング	2011.11.18	
村上 健二	男	71	入れ歯調整	2012.02.23	
高木 千恵	女	42	歯のクリーニング	2011.11.25	
岡田 大輔	男	67	歯周病治療	2012.02.26	
平野 真理	女	40	歯のクリーニング	2011.12.02	
林 隆夫	男	58	歯周病治療	2012.02.29	
森下 美穂	女	55	歯のクリーニング	2011.12.09	
石川 健二	男	74	入れ歯調整	2012.03.03	
藤田 千恵	女	56	歯のクリーニング	2011.12.16	
森田 大輔	男	64	歯周病治療	2012.03.06	
山崎 美穂	女	57	歯のクリーニング	2011.12.23	
村上 健二	男	72	入れ歯調整	2012.03.09	
高木 千恵	女	43	歯のクリーニング	2011.12.30	
岡田 大輔	男	68	歯周病治療	2012.03.12	
平野 真理	女	41	歯のクリーニング	2012.01.06	
林 隆夫	男	59	歯周病治療	2012.03.15	
森下 美穂	女	58	歯のクリーニング	2012.01.13	
石川 健二	男	75	入れ歯調整	2012.03.18	
藤田 千恵	女	59	歯のクリーニング	2012.01.20	
森田 大輔	男	65	歯周病治療	2012.03.21	
山崎 美穂	女	60	歯のクリーニング	2012.01.27	
村上 健二	男	73	入れ歯調整	2012.03.24	
高木 千恵	女	44	歯のクリーニング	2012.01.31	
岡田 大輔	男	69	歯周病治療	2012.03.27	
平野 真理	女	42	歯のクリーニング	2012.02.03	
林 隆夫	男	60	歯周病治療	2012.03.30	
森下 美穂	女	61	歯のクリーニング	2012.02.10	
石川 健二	男	76	入れ歯調整	2012.03.31	
藤田 千恵	女	62	歯のクリーニング	2012.02.17	
森田 大輔	男	66	歯周病治療	2012.04.03	
山崎 美穂	女	63	歯のクリーニング	2012.02.24	
村上 健二	男	74	入れ歯調整	2012.04.06	
高木 千恵	女	45	歯のクリーニング	2012.02.28	
岡田 大輔	男	70	歯周病治療	2012.04.09	
平野 真理	女	43	歯のクリーニング	2012.03.05	
林 隆夫	男	61	歯周病治療	2012.04.12	
森下 美穂	女	64	歯のクリーニング	2012.03.12	
石川 健二	男	77	入れ歯調整	2012.04.15	
藤田 千恵	女	65	歯のクリーニング	2012.03.19	
森田 大輔	男	67	歯周病治療	2012.04.18	
山崎 美穂	女	66	歯のクリーニング	2012.03.26	
村上 健二	男	75	入れ歯調整	2012.04.21	
高木 千恵	女	46	歯のクリーニング	2012.03.25	
岡田 大輔	男	71	歯周病治療	2012.04.24	
平野 真理	女	44	歯のクリーニング	2012.03.28	
林 隆夫	男	62	歯周病治療	2012.04.27	
森下 美穂	女	67	歯のクリーニング	2012.03.29	
石川 健二	男	78	入れ歯調整	2012.04.30	
藤田 千恵	女	68	歯のクリーニング	2012.04.01	
森田 大輔	男	68	歯周病治療	2012.05.04	
山崎 美穂	女	69	歯のクリーニング	2012.04.07	
村上 健二	男	76	入れ歯調整	2012.05.10	
高木 千恵	女	47	歯のクリーニング	2012.04.14	
岡田 大輔	男	72	歯周病治療	2012.05.13	
平野 真理	女	45	歯のクリーニング	2012.04.17	
林 隆夫	男	63	歯周病治療	2012.05.16	
森下 美穂	女	70	歯のクリーニング	2012.04.18	
石川 健二	男	79	入れ歯調整	2012.05.19	
藤田 千恵	女	70	歯のクリーニング	2012.04.25	
森田 大輔	男	69	歯周病治療	2012.05.22	
山崎 美穂	女	71	歯のクリーニング	2012.04.28	
村上 健二	男	77	入れ歯調整	2012.05.25	
高木 千恵	女	48	歯のクリーニング	2012.04.29	
岡田 大輔	男	73	歯周病治療	2012.05.28	
平野 真理	女	46	歯のクリーニング	2012.04.31	
林 隆夫	男	64	歯周病治療	2012.05.31	
森下 美穂	女	72	歯のクリーニング	2012.05.01	
石川 健二	男	80	入れ歯調整	2012.05.03	
藤田 千恵	女	71	歯のクリーニング	2012.05.06	
森田 大輔	男	70	歯周病治療	2012.05.09	
山崎 美穂	女	72	歯のクリーニング	2012.05.12	
村上 健二	男	78	入れ歯調整	2012.05.15	
高木 千恵	女	49	歯のクリーニング	2012.05.16	
岡田 大輔	男	74	歯周病治療	2012.05.19	
平野 真理	女	47	歯のクリーニング	2012.05.21	
林 隆夫	男	65	歯周病治療	2012.05.24	
森下 美穂	女	73	歯のクリーニング	2012.05.25	
石川 健二	男	81	入れ歯調整	2012.05.28	
藤田 千恵	女	72	歯のクリーニング	2012.05.29	
森田 大輔	男	71	歯周病治療	2012.05.31	
山崎 美穂	女	73	歯のクリーニング	2012.06.01	
村上 健二	男	79	入れ歯調整	2012.06.04	
高木 千恵	女	50	歯のクリーニング	2012.05.31	
岡田 大輔	男	75	歯周病治療	2012.06.07	
平野 真理	女	48	歯のクリーニング	2012.06.10	
林 隆夫	男	66	歯周病治療	2012.06.13	
森下 美穂	女	74	歯のクリーニング	2012.06.14	
石川 健二	男	82	入れ歯調整	2012.06.17	
藤田 千恵	女	73	歯のクリーニング	2012.06.18	
森田 大輔	男	72	歯周病治療	2012.06.21	
山崎 美穂	女	74	歯のクリーニング	2012.06.24	
村上 健二	男	80	入れ歯調整	2012.06.27	
高木 千恵	女	51	歯のクリーニング	2012.06.28	
岡田 大輔	男	76	歯周病治療	2012.06.30	
平野 真理	女	49	歯のクリーニング	2012.07.03	
林 隆夫	男	67	歯周病治療	2012.07.06	
森下 美穂	女	75	歯のクリーニング	2012.07.07	
石川 健二	男	83	入れ歯調整	2012.07.10	
藤田 千恵	女	74	歯のクリーニング	2012.07.11	

このままではいけないのでは、と漠然とした思いはありましたので、現在の自分は何ができていて、何が足りないのか、先に進むために何をすべきなのかを知るために今回参加しました。

1日目午前中はヘルスケア歯科診療のめざすもの、システムの構築などのお話を聞きました。

データの蓄積と検証が大切で、自分の診療、あるいは診療室の結果の評価をしていく必要があることを学びました。

午後からはシャープニングの実習などを行いました。当院でしていた方法とは違い、新たな発見でした。グレーシーの11/12のチェック棒の使い方などとても参考になりました。新品のスクレーパーで、音の響きかたなどで切れるエッジを体感し、シャープニングの大切さを再認識しました。

続いて口腔内写真撮影検定と歯周組織検査検定です。緊張した空気が流れるなか、淡々と検定は進みます。私は、今までにこんなに緊張を感じたことはありませんでした。手は震えるし、頭は真っ白ははっきりと覚えていないといった感じです。

そして、2日間が無事終了し、一緒に参加した院長、他のスタッフとともに、帰りの車の中で反省や今後の診療をどうしていくかなど色々話し合いました。充実した2日間でした。

今回ご指導いただいたスタッフの方に感謝です。また、帰ってレポートを書く私にコーヒーを入れてくれたり、口腔内写真の撮影の練習に付き合ってくれた主人にも感謝です。



検定コース2日目

『目指す歯科衛生士像』について、目標が少し整理できました。

小林美佳（歯科衛生士・武内歯科医院）

懇親会のお酒が抜けないまま迎えた検定コース2日目。爽やかな笑顔の藤木先生、とても素敵でした。私もシャキッと目が覚めました。2日目は、検定のことを考えず、思いっきり講義に集中することができ、多くの学びと気づき、考える時間を頂きました。

学んだことの一つは、1枚の写真から多くの情報が分かり予想ができるため、どんな小さな変化や、異変も見逃さない眼と知識を持つことが必要だということです。「何かあるぞ」と思って写真を見ると、たくさんの情報を読み取ることができました。気がついた情報を皆で共有することで、自分の着眼点が増えました。

次に、患者さんへの説明・質問の仕方です。同じ内容の質問でも、聴き方によって相手の意識・考えを引き出すことができます。「どうありたいのか」を、自分自身で明確にしてもらうことで、モチベーションが上がります。相手の意識・考えを理解することは、今後信頼関係を作る際、とても重要です。効果的な質問をいつでも出せるよう、引き出しを多く作りたいです。

考えたことは、『目指す歯科衛生士像』についてです。今まで、「こういう歯科衛生士になりたい」という漠然とした目標はありましたが、なぜ（？） 具体的には（？） どうしたらいい（？） いつまでに（？） と考えることができ、目標が少し整理できました。

自分にとって価値ある目標を持ち、それに着実に近づいているときにやりがいを実感できるそうです。やりがいのある仕事は、生きがいにも繋がります。今後、自分自身を見つめ直し、明確な目標を持ちたいと考えています。

次に、河野歯科医院さんの医院システム・体制を聞くことができ、長く武内歯科医院に関わりたいと考えている私は、今後改善できる点や、仕事と家庭を両立することのできる医院システム・体制をどのように取り入れていくとよいか考えることができました。

そして、2日間にわたる検定コースの最後はドキドキの検定結果の発表です…。まさかこのような発表形式だと考えていなかったため、緊張は増しました。河野先生はとても演技派です！！

今回、姫路での検定コースを開催して下さり、ありがとうございました。今まで接点のなかった、関西ヘルスケアの皆様とお知り合いになれたこと、とても嬉しいです。この出会いを大切にします。2日間、私たちのために時間を使って下さり、いつでも優しく応援をして下さったスタッフの皆様感謝致します。ありがとうございました。

2014年、姫路城に会いに行きます。



オブザーバー参加

早速診療システムの改善に取り組んでいます

深見幸司（大和高田市開業）

検定コースから帰宅し、早速診療システムの改善に取り組んでいます。

検定コースでは、三つの大きな気づきがありました。

まず、規格性のある資料取りの大切さ、データの比較分析の重要性を感じました。この蓄積が、医院のファンを増やす財産になるのだと思います。患者さんに、過去と現在そしてそこから解る未来の情報を提供し、行動の改善、継続をすることが、真の予防の姿であり、これからの歯科医院としての在り方だと思いました。講義の中で10年、20年の長期症例を歯科衛生士のスタッフが目を輝かせて説明されているのをみると、長期にわたって歯科衛生士に活躍してもらうに

は、長期のファン患者さんを多く作るシステム・それを発表する機会が絶対に必要だと感じました。

第2に、歯科衛生士教育のヒントを得ることができました。衛生士教育を自医院だけでできれば理想ですが、歯科衛生士スタッフによる歯科衛生士のための勉強会は歯科医師向けのセミナーと違い、“教えてあげたい、伸びてほしい”オーラが感じられ、とても新鮮でした。同じコンセプトを持った多くの歯科衛生士スタッフがいる研修は、受講する歯科衛生士さんにとって、歯科医師会や企業の講演会よりも吸収力が高いように感じま

す。オブザーバーで参加されていた歯科衛生士さんも多く、ヘルスケア型の診療システムを導入できていない医院では、歯科衛生士さんを基礎コースや検定コースに参加させる前に、医院単位で検定コースにオブザーバー参加できればモチベーションも大いに上がると思います。

最後に、ヘルスケア型の診療体系を作るためには、院長が決意し、自ら行動を起すことが必要だと感じました。“院長パワーアップセミナー”で、システム作りと、スタッフ教育について意見交換をしましたが、先輩ヘルスケア院長の話聞いて実感しました。

高い治療技術だけでなく、高い資料収集・分析能力も必要、しかもそれが他のどこでもない自分の医院全体で行えれば…。研修翌日、歯科衛生士に基礎コースの受講を打診し、了解を得ることができました。ありがたいことに、やる気のあがるスタッフが一人いると、医院全体がプラスに動くようで、さらに認証歯科医院である、堺市のおおくば歯科さんに医院見学を申し込み、ヘルスケアのシステムの勉強をしようと、スタッフ全員でわくわくしながら行動を起しています。

私もまず、写真・レントゲンの規格撮影から頑張っています。結果は…



歯科衛生士育成基礎コース

2010年11月20・21日 太陽歯科衛生士専門学校

基礎コース1日目

木村理香（おかもと歯科医院）

育成基礎コース1日目は、ヘルスケア型診療システムの概念と重要性、そのなかで仕事をしている私たち歯科衛生士がやるべきことがテーマでした。

私が勤務する医院では、既にヘルスケア型診療を実践していますが、今まで規格性のあるデータを取るこの意味や必要性について深く考えたことがありませんでした。

規格性のある口腔内写真を撮ることで、患者様一人ひとりの初診からメンテナンスに至までの経過がわかりやすく、とても重要なデータになります。また、現在の口腔状態や今後の治療についての説明時に使用したり、ライフステージ毎の局所環境の変化やう蝕リスクをあらかじめ予想し、お伝えするなど、様々な場面で役立てることが出来ます。TBIでのホームケア指導の際に、患者様に口頭では伝わりにくいことも、実際にその患者さんの写真を見ながら説明することで、モチベーションが向上し、満足度が

大きくなり、信頼関係が築きやすくなるのだということに改めて実感しました。

「コミュニケーションスキル・トレーニング」では「なぜメンテナンスを受けるのか?」「病気でもないのに、定期的に歯科医院に来る仕組み」を楽しく教えて頂きました。口腔内疾患は生活習慣が発症の引き金です。そのことに患者様自身が「気づく」よう私たちが声をかけ、「気づき」を導いて「行動」を変える必要があります。

その為には、短時間で患者様の必要な情報を引き出せるように自分自身のコミュニケーションスキルを向上させなければなりません。まずは患者様の個性を見つけて、言葉遣いだけでなく声のトーンやテンポ、姿勢、目線や話す時のポジションにも配慮をして、患者様がリラックス出来るように心がけてコミュニケーションをとりたいと思います。

育成基礎コース1日目を終えて、一生涯健康な歯を守るためのメンテナンスの重要性を一人でも多くの方に理解してもらい、来院して頂くために、歯科衛生士としての自分がやるべきことと、その



やりがいと責任の重さを改めて実感することができました。

更に知識と技術を磨いて、より患者様に寄り添った内容に変化させていきたいと思えます。



2日目

稲葉静佳（一之江歯科）

二日目は口腔内写真と歯周組織検査の実習をしました。

口腔内写真の実習を受けて……

- ・舌側面をふだん撮らないので、初めてのことで凄く大変でした
- ・いつものようなやり方だと自分の体勢が辛いことや患者さん側の気持ちなどには気がつかなかったのですが、一つひとつのやり方を教えてもらって自分の苦手な所や短時間で正確に患者さんにあまり苦痛を与えないようにする大切さが改めてわかりました。

歯周組織検査の実習を受けて……

- ・いつも通りのやり方で自分ではきちんと測定している、と思っていたのですが、この講習を受けて自分でも気がつかない癖があることがわかりました。
- ・また、一つひとつの歯に対しての挿入角度を意識して測定することなど注意する点がいくつかあり自分の改善する点がどういう所なのかちゃんと知るこ



とができました。

二つの実習を受けて自分がやっていた口腔内写真や歯周組織検査やり方の問題点や患者さん側の苦痛や痛みを知ることができました。

また、どうしたら正確に短時間で患者さんに苦痛や痛みをなるべく与えないようにするか「どうしたらいいか」という部分を凄く考えさせられました。

そのためには練習や勉強をしていかなければならないんだと感じました。

じつは、私は講習会にはあまり行きたくなかったのですが、この講習会を受けてとても意義があったと感じました。

一日目の阿部先生の話なども凄く勉強になりました。特に、その人の価値観や人生、背景、

思ってること、感じているものはそれぞれ違う。だからその人の思いなどを聴き、受け止め、共感しその人オリジナルの治療をしなければならない。とのお話をうかがい、本当にそうだと思いました。個人個人が違うようにその人が思っている思いなどをうまく汲み取っていかなければならないと感じました。

また、患者を四つの性格に分けどのように対応すればいいのかなどのヒントも楽しかったです。この教えてもらったことをふまえて患者さんと接するようになりました。

一日目、二日目を通してもっと頑張っていこうと思えるようになりました。

まだ始まったばかりでいろいろ大変なこともあると思うけど一生懸命頑張っていきたいです。



豊富な経験に学ぶ禁煙支援ワーク 報告

2010年11月28日 アールエフ セミナー教室

杉山精一（コアメンバー）

11月28日、東京駅近くの株式会社アールエフセミナー会場で、名古屋医療センター禁煙外来の谷口千枝さんを講師に迎えて禁煙支援ワークを開催しました。

谷口さんへの講師依頼のきっかけは、2010年2月の禁煙医師歯科医師連盟のシンポジウムで同じシンポジストとした参加したときでした。壇上から会場に降りて、参加者を交えての講演はとても軽快で、内容も楽しいものでした。谷口さんの著書も、現場を経験していないと書けないような具体的な内容で、しかも、理論的背景の解説もあり、ぜひ、この人を講師に迎えて、じっくりセミナーを開催したいと思いました。

今回の参加者は16名と、当初の予想を下回りましたが、ワークをするのにはちょうどいい人数でした。はじめの2時間は基本的な講義、禁煙治療の実際（禁

煙外来ってどんなもの？）、禁煙指導の基礎知識（行動科学ってなんだろう？）、禁煙指導のカウンセリングテクニック（心をつかむ言葉かけを知ろう！）。谷口さんは、看護師になって、その後一時、化粧品の販売（有能なセールスレディだった）、そして再び看護師へという経歴。実は、現在は、ガンに関する疫学の仕事の本業で、禁煙外来ともう一つの職場をもっていて、さらに母親役もこなして、海外の学会へも出かけるスーパーナースです。

午後からは、3つのグループに分かれ



て、禁煙支援のときに必ず遭遇する質問が用意された封筒を各人が引き当てて、皆で回答を考え、終了後は模範解答が渡されました。

行動科学の理論をもとにした今回のワークは、他の慢性疾患、特に歯科の分野でも大いに参考になると思いました。あつという間の4時間あまりのセミナー後は、はるばる京都から駆けつけた橋本さんも交えて、楽しい懇親会となりました。



禁煙谷口セミナー DVD

今回のセミナーは講師の了解もいただいて録画しました。渡辺勝さんが撮影編集して、パワーポイントを組み込み、セミナー中のスライドもはっきりわかる教材ができました。

貸し出し希望の方は、「禁煙谷口セミナー DVD 貸し出し希望」と書いて、事務局までファックスでお申し付けください。送料実費負担で貸し出します。

関西ヘルスケア歯科談話会 スタッフミーティング報告

2010年12月5日 千里ライフサイエンスセンター

近藤明德（こんどう 歯科医院・神戸市）

今年で10回目になる「関ヘルスタッフミーティング」が12月5日（日）大阪で開催されました。

44 医院 234 名，東は京都から西は宮崎まで，近畿，四国，中国，九州からの参加でした。今まで参加医院がなかった徳島からも2 医院参加頂きました。

当日のプログラムは

1. 若手 おおくぼ歯科の発表「開業から今日までの歩み」

開業6年目ながら，ヘルスケア認証2回獲得と意欲的な大久保歯科医院。歯科衛生士が来ないので，自分が衛生士学校に入学，卒業時優秀賞を授与された奥様。院長より年上のベテラン歯科衛生士さんの，ご夫婦・医院全力の発表はこれから予防歯科を始める参加者の参考になりました。ベテランの参加者も「昔そんな苦労もあったよね」と共感しました。

2. 関ヘルと共に育ってきた歯科衛生士 高原由紀さんの発表「やっぱり，やっててよかったDH！」

関ヘル（関西ヘルスケア歯科談話会）設立者の大阪府泉大津市・西村吉行さんの診療室出身の高原由紀さんは西村歯科を8年目に卒業。スウェーデン，フィンランドの研修で自己研鑽しながら，開業医勤務そして，長谷ますみさん設立の歯科衛生士中心の勉強会「みんなの会」イ

ンストラクターとして現在活躍するまでの自分史を，ユーモアを交えて講演されました。途中感極まって，西村先生，高原さんが涙する場面もあり，終始心温まる講演でした。卒業後13年目の高原さんの経験は参加した歯科衛生士の良いモデルになったと思います。

3. ランチミーティング&ポスター発表

昨年まではプログラム終了後の懇親会でしたが，今年は新企画，昼食時参加者の交流を図る「ランチミーティング」を実施しました。昼食を取りながらの全員参加懇親会です。

「進化論に言う『強いものが生き残るのでもなく，賢いものが生き残るのでもない。変化に対応出来る者だけが生き残れる』の変化のヒントの宝庫」が懇親会です。昨年，「懇親会は情報の宝庫」「参加者同士のネットワーク作り」をコンセプトに懇親会を開催しましたが，今年はそれを強化し，全員参加のランチミーティングでした。2時間ほどの開催時間があつという間に過ぎ，足りないのは料理と時間，といった「ランチミーティング」で好評でした。

参加医院毎に一言自己紹介もあり参加者同士の交流も活発でした。

関ヘル役員の方のこもったポスター発表は各ポスターの周りに質問者が常に集まり活発な質疑が交わされました。

4. 開業16年目のベテラン浪越歯科医院

の発表「予防…… 加速のための2歩，3歩」

日本国際歯科大学（クインテッセンス出版主催）の演者，ライオンのニュースレターの特集など予防歯科の大家，地元香川県仁尾小学校を全国一むし歯が少ない小学校にしたフッ化物の専門家の浪越歯科医院の発表です。

ベテラン歯科医院らしく，地域での保健指導，診療室での取り組みに学ぶ所が多い発表でした。どんどん大きくなる診療所に同世代の参加者も，「自分もまだまだ守りに入っちゃだめだ」と強く感じたことと思います。

目指せ，浪越歯科医院！ の目標をいただいた講演でした。

「花を咲かせるためには，準備が必要」の言葉に参加者一同頷きました。私も，目指せ，浪越歯科で頑張る決意を新たにしました。

5. 特別講演「全身と歯周病 ～医科歯科連携に向けて～」

慶応義塾大学 歯科・口腔外科教授 中川種昭先生

中川先生は東京歯科大学歯周病科のご出身で，歯周病と糖尿病，歯周病と肥満，動脈硬化との関連を判りやすく講演されました。ここまでは，よくある話ですが，質問になってからが素晴らしかったというのが私の印象です。

もちろん，ご講演も素晴らしく判りやすく良かったのですが，ご講演後の質問で，歯周病菌の夫婦間感染のこと。P.g. 菌はタイプIIが病原性が強いことが最近言われていますが，もし，患者さんが



P.g.菌タイプⅡに感染していた時の治療はどうするか。歯周病菌に効く最新の抗菌剤情報。歯周病菌は思春期に感染する。電動歯ブラシは音波ブラシが効果的。など多岐に及ぶ質問にエビデンスを



スライドで紹介しながら、ときには質問から派生して関連事項もご説明いただき、とても充実した質疑応答の時間でした。多くのスライドを引用されていて、参加者は、引用されたスライドを最初から見たい気持ちがしたと思います。ぜひまた、中川先生のお話をお聞きしたいと思つたご講演でした。

最後に来年1月23日「関ヘル10周年シンポジウム」の案内「岡 賢二先生、月星光博先生、藤木省三先生、3人のスーパー臨床家のお話をお聞きするまな

機会」の紹介が会長の金尾さんからあって閉会しました。

皆さま、ぜひ1月23日ご参加ください。

追記、「明日からカリエスフリーを目指す定期健診頑張ろう」と帰ってきた翌日、子どもの定期健診に厳しい意見の付箋が付いたレセプトが返戻されてきました。思わず、「審査委員会の理解という名の愛がほしい」とつぶやいてしまいました。みなさんの地区はいかがですか？現実には厳しいけど、頑張りましょう。

ICDAS 調査 報告

杉山精一（コアメンバー）

ICDAS 基本調査（回収率 26.6%）
ICDAS「聞いたことがある」65.3%
フォトパネル有用 90%以上



10月に正会員に発送しました「ICDAS基本調査」とフォトパネル購入者を対象とした「ICDAS導入調査」は、予定どおり11月8日に締め切り、集計を行いました。お忙しいところを調査にご協力いただきました皆様に感謝いたします。

【調査結果の概略】

ICDAS基本調査は、「ICDASが会員にどの程度理解されているか」「研究会作成のフォトパネルについての評価」この二つを知ることが目的でした。会員1,206名と29歯学部・歯科大学保存科に送付して329件の回答をいただきました（回収率26.6%）。329件中、「ICDASについて読んだり聞いたことがある」は215名（65.3%）でした。ICDASフォトパネルについては90%以上の方が、診査、患者さんへの説明に有用と回答がありました。写真、エックス線写真についてのご意見も多数いただきましたので、今後改定をする際の参考にさせていただきます。ICDASの普及にも多数のご意見をいただきました。

ICDAS導入調査は、160医院に送付し35医院の100名の方から回答をいただきました。すでにICDASを診療に導入している医院が17医院、準備検討中が15医院でした。導入している医院もほとんどが3ヵ月以内という状況です。導入の動機としては、「初期う蝕の診査に有用」73.4%、「再石灰化の評価に有用」47.9%、「院内スタッフの共通言語として有用」44.7%などでした。

導入後の変化としては、「以前より歯面をよく清掃して観察するようになった」58.8%、「医院の中で初期う蝕の病変についての用語が統一された」41.2%、「患者さんへの説明が容易になった」41.2%などでした。その他の回答として「経過観察がしやすくなった」、「記録に残るようになった」、「前回との比較が可能になった」などでした。

今後の情報収集としては、87%が「日本語での情報提供が必要」としており、「冊子・本の発行」52%、「日本歯科医師会雑誌（への記事掲載）」35%などでした。このうち回答者を歯科医師に限定すると「日本歯

科医師会雑誌」76.1%でしたが、「HPの設置」、「e-learning」の要望もそれぞれ19.6%と比較的多くありました。

今回の研究は、大阪大学の林美加子先生と共同研究で、12月4日には、集計結果について林先生と協議を行いました。（写真）

【今後について】

1) 研究結果の発表

現在、結果をまとめて、2011年7月のヨーロッパう蝕学会（ORCA）で発表する準備をしています。

2) メーリングリストの開設

導入調査で、メーリングリストに登録を希望された方について、1月中旬を目途にメーリングリストに登録し、ICDASを診療に導入する人たちの情報交換の場になります。

3) ICDASについてのHPの開設

ICDASについての情報発信のホームページを1月に立ち上げます。コンテンツは、今まで会誌に発表したものが中心となる予定です。