

# HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.16 no.2

(年間6回刊行・通巻091号)



日本ヘルスケア歯科学会

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](mailto: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

学会入会金 歯科医師 5,000 円

その他 3,000 円

学会年会費 歯科医師 12,000 円

その他 6,000 円

郵便振替口座 00190-7-407895

名義 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会

銀行振込口座 三菱東京 UFJ 江戸川橋支店

普 0051809

名義 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会

## 重要なお案内

### ●以下の同封物をご確認ください。

#### 1. 2013年度会費振込用紙

当学会の会計年度は、1月から12月までです。2013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（行き違いになりましたら、ご容赦ください）。

#### 2. HyG-Times no.22

## 催しものご案内

#### ① ワンデーセミナー倉敷

日時：2013年6月23日

会場：倉敷アイビースクエア

#### ② 歯科衛生士育成東京検定コース

日時：2013年7月14・15日

会場：太陽歯科衛生士専門学校

#### ③ 認証ミーティング

日時：2013年7月21日午後

会場：東京八重洲ホール

#### ④ ヘルスケアミーティング 2013

日時：2013年10月26・27日

会場：シェーンパッハ・サポー

▷詳細 p.16-19

巻頭 学会の連携で日本のう蝕治療を変えよう .. p.1	告知板 .. p.10
WHY KIDS? .. p.3	経過観察ができるX線の撮影に挑戦してみよう! p.11
患者様の苦痛を取り除け! 14 .. p.4	歯科医院の日常での「栄養療法」 .. p.14
コアメンバー Who's Who. .... p.5	ヘルスケアフォーラム .. p.15
日本ヘルスケア歯科学会代議員会議 報告 .. p.6	ヘルスケアミーティング 2013 .. p.16
歯科衛生士育成プログラム第8期案内 .. p.10	認証ミーティング/倉敷ワンデーセミナー案内 .. p.20

## 学会の連携で日本のう蝕治療を変えよう

杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会代表）

私たちの会の理念は、予防的な考えに立った歯科医療に自ら積極的に取り組み、さらに日本のスタンダードとなるように活動をしていくことです。自分の医院の患者だけでなく、地域の人々すべてが予防的な歯科医療を受けられることを目標としています。

2009年に日本で初めてICDASについてのシンポジウムを開催してからすでに4年が経ちました。当時は、まったく知名度がなかったICDASですが、最近では歯科大学の授業に使用したいので写真を使用してもよいか、フォトパネルの写真を本に掲載したい、という要望も来るようになり、ICDASフォトパネルの注文も増加しています。会員の中には、すでにICDASを導入したカリエスマネジメントが日常の診療となっている医院もありますが、日本の多くの歯科医院は、まだまだ切削治療が主体のう蝕治療を行っているのが現実です。4年前のシンポジウムでは、ICDASを知ることが目的でしたが、今回は、一歩進んで、日本のう蝕治療をどのようにしたら変えることができるかをテーマとします。

### カリエスリスクコントロールは大事だが

「サリバテストを受けてカリエスフリーを達成しよう！」研究会の設立当時、この言葉は、私たち歯科医療者に新しい夢と希望をあたえてくれました。私の医院でも、サリバテストの実施率を高めることを目標にしていた時期もありました。しかし、長期間にわたりメンテナンスに来院する子どもたちを見ていると、リスクは常に変化するものであり、リスクを軽減できたかどうかを確認するためにサリバテストを実施するのはコストがかかり、実際にはほとんど実施できないのが現実でした。さらにリスクを把握してむし歯の発症を予防しようとしても、必ずしも完全に発症を予防したり進行を抑制できるわけではありません。リスクコントロールの重要性を理解しながら、その一方、歯面やエックス線検査で病変を見つけて、それを経年的に評価していくことの重要性に気づくようになりました。それらを的確に判定する基準がないことに悩んでいた時期に出会ったのがICDASでした。

### う蝕病変をどのような物差しで見つけて評価するか

フッ化物応用が普及していない当時のう蝕は、有病者率も高く、疾病の進行速度も速かったのですが、フッ化物含有歯磨剤が普及したことにより、有病率は低下し、進行速度も遅くなってきました。このような変化により、私たちが、う蝕になる前の病変を治療できる状況が整ってきました。

ICDAS と XR はこのようなう蝕が軽減した時代にマッチした物差しであるといえます。リスクの把握は、教育的にはサリバテストはとても効果的で意義がありますが、問診を主体としたリスク検査は、コストもかからず定期的に行えて、子どもたちのリスクの把握をするには、効果的だと思っています。

ICDAS, XR, リスクアセスメント, この三つを定期的に実施して経年的な変化のなかで最適な治療方法を考える, これらが切削修復から歯質を保存するう蝕治療への転換の重要な項目です。さらに, この治療のながれを一連のサイクルとして実施して, 経年変化に対応できる, つまりマネジメントとしていくことが必要です。

#### う蝕軽減の時代になぜ若年者のう蝕に私たちはこだわるか？

私は, この1年間, ICDAS に関してマスコミの方から取材を何回も受けました。う蝕に関するこの数十年の変化について説明すると, マスコミ関係者は, 削らないう蝕治療, 歯質を保存する歯科医療の実現は, 社会的にとっても重要な出来事だと率直に評価してくれます。一方, 歯科関係者は, う蝕の減少は修復の減少に直結するため, 現在の日本の医療制度では, 収入が減少するというので, ほどほどにしておけばよい, という声をたびたび耳にします。私たちの学会は, 冒頭に書いたように, 歯科医学の進歩を患者中心に考え, 患者利益となることを実現するために活動する学会です。

本来であれば, う蝕に関する学会が率先して取り組むべき問題ですが, 日本では, う蝕は口腔衛生学会, 歯科保存学会, 小児歯科学会など多学会にまたがるテーマであるため, 総合的にう蝕治療を変えようという動きが見られないのが現状です。ヘルスケア歯科学会は, このような多学会にまたがる問

題について, 解決への道筋を議論する「場」を提供できる学会です。さらに臨床医としてのデータも提供して, 具体的にディスカッションができる貴重な会です。

ヘルスケアミーティング 2013 では, 日本口腔衛生学会, 日本歯科保存学会, 日本小児歯科学会の協力を得て, 日本のう蝕治療を変えるために問題点を共有し, その解決のための活動をスタートさせる機会としたいと考えて「カリエスマネジメントの普及とその問題点の克服」というシンポジウムを開催します。そこで ICDAS Foundation ボードディレクターの D. Zero 教授 (インディアナ大学) にう蝕に関しての基本から最新の考え方を整理して講演していただいて, 口腔衛生学会からは, 齲蝕委員会委員長の鶴見大学花田信弘教授, 歯科保存学会からは, ちょうどこの10月に完成予定のう蝕治療のガイドライン第2版の紹介をガイドライン作成委員会委員長の鶴見大学桃井保子教授, 小児歯科学会からはミュータンスの研究で活躍されている長崎大学の藤原 卓教授にシンポジストとして講演いただくことになりました。シンポジウムの案内も各学会の協力をいただいて広報し, この問題の克服のために多くの方の協力をいただけるような体制づくりを目指します。

う蝕治療は, 歯科の根幹の位置するものです。その治療概念の転換には, 学会からの提案だけでなく, 社会に対してアピールするような活動も同時に行うことによって達成できると考えています。そこで, この活動に特別なネーミングをして社会にアピールし, 「削ってむし歯を治す」ではなくて, 「健康な歯を守る」マネジメントプログラムの必要性を社会に提案していくことも検討していきたいと考えています。



## ヘルスケアミーティング 2013

シェーンバツハ・サボー (東京平河町・砂防会館別館)

### 2 日目 A 会場

#### 特別シンポジウム「日本のう蝕治療を変える」Revolution of Caries treatment in Japan

10月27日

共催：一般社団法人日本口腔衛生学会／一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会

後援：一般社団法人日本小児歯科学会

協力：特定非営利活動法人日本歯科保存学会・う蝕治療ガイドライン作成委員会

#### 午前の部 9:50～12:00

- 1) 現状のう蝕治療の問題点を提示 (杉山精一)
- 2) 基調講演：新しいう蝕治療の概念について  
Domenick T. Zero, DDS, MS (インディアナ大学歯学部教授)

桃井保子教授 (日本歯科保存学会う蝕治療ガイドライン委員会・鶴見大学)

- 5) 政策声明の紹介と今後の展望  
花田信弘教授 (日本口腔衛生学会う蝕委員会・鶴見大学)

#### 午後の部 13:10～16:30

シンポジウム「カリエスマネジメントの普及とその問題点の克服」

- 3) 新しいう蝕治療マネジメントの実際と成果の報告 (杉山精一)
- 4) う蝕治療ガイドラインの紹介と今後の展望

6) (打合せ中)  
藤原 卓教授 (日本小児歯科学会・長崎大学)

ディスカッション  
D. T. Zero / 桃井保子 / 花田信弘 / 藤原 卓 / 杉山精一

# WHY KIDS ?

## 乳幼児からのむし歯の予防

大月 晃（富士見市開業）

なぜ、乳幼児の予防を当院が始めたのか、ということに関しては、前回書きましたとおり、単純に、「うちで働いている歯科衛生士さんたちに子どもが産まれた」「しかし、予防って何歳から始めればいいのか、さっぱりわからない」「4歳くらいの予防って言うけど、その前にむし歯が出来てるの、結構見てきたよね？」……こんなあたりでした。

### むし歯の予防は PMTC と家庭の指導

ところで、むし歯の予防について考えると、PMTC と生活指導の二つが主たるものになると思います。そして、むし歯予防を考えると、初めに削ることがないように、ということが重要ですので、より早く、できるだけ早くから介入して予防行動を身につけさせてしまう、ということが有効であろうと思います。

そうなると、どんどん年齢が下がって、やはり乳幼児から、ということになりました（もっと言えば、妊婦から、さらには若い女性から… かもしれません）。

### 何歳からやるということになっているか

では、一体何歳から、どのようにやるべきなのでしょう。ADA（米国歯科医師会）とAAPD（米国小児歯科医師会）は、0歳からの歯科医院における予防をガイドラインで記載しています。AAPDはStrategic planのなかで、1歳になる前に、デンタルホームにおいて、予防行動を始めることとしています。

### デンタルホームとは何か

ここでいうデンタルホームとは米国小児科学会が推奨するメディカルホームに倣ったもので、すなわち、「乳幼児から思春期の子ども、さらに特別なケアを必要とする人を対象とし、（歯科）医師と患者の継続的な関係を重んじ、通院がしやすく、家族単位での（口腔）予防ケアを総合的に支援・提供する場」と定義されています。

さて、これだけでは、なかなか具体的なイメージがわいて

きませんが、急患対応・応急処置のようなマニュアルの整備を重視せざるをえない現場の対極に位置するのがメディカル（すなわちそれに倣ったデンタル）ホームと言えます。事実、文化的多様性に対応した（culturally-effective）ケアの提供に重きを置いており、様々な経済文化宗教的条件に対応しようという意図が感じられます。

[http://www.aapd.org/media/policies\\_guidelines/p\\_dentalhome.pdf](http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/p_dentalhome.pdf)

メディカルホームの背景とあわせて、もう少し具体的に掘り下げてみましょう。

米国小児科学会は、1992年にメディカルホームの定義を発表しました。そのとき以来、メディカルホームで患者に提供されるヘルスケアは、病院などの施設における急患対応に比較すると、より効果的であり、より費用も少なく済む、ということがわかってきました。

同様に歯科においても、カリエスリスクを調べて、予測をして、定期的な管理をした場合の、早期の予防介入は、効果的であるということには、臨床上の強いエビデンスがあります。

デンタルホームをもつ子どもは、より適切な予防と定期的な口腔ヘルスケアを受けやすいでしょう。プライマリーケア医や医療提供者（保険者）による紹介は、リスク評価に基づいて、生後6ヵ月、初めの歯が生えた6ヵ月後あるいは12ヵ月になる前の時期が推奨されます。またそれ以上に、それに引き続くアポイントの間隔も、リスク評価に基づくものであること、としています。これにより、予防介入を改善し、また子どもの予防可能な歯／口腔領域のリスクを減少させるための絶好の機会が提供されるでしょう。

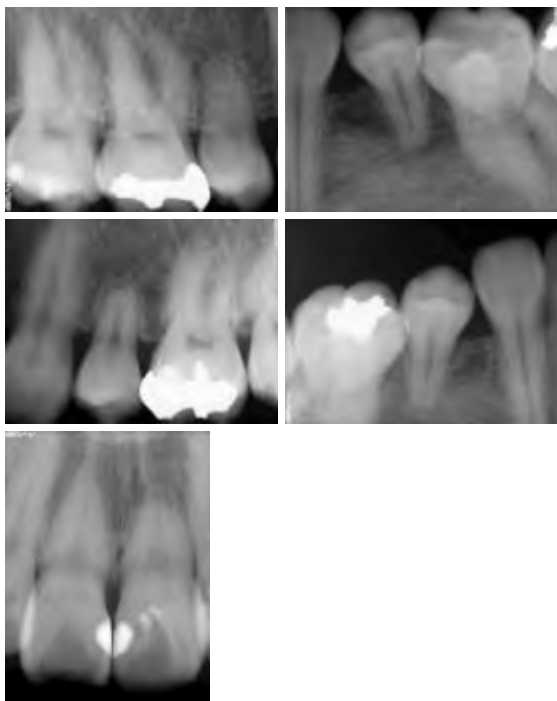
以上、AAPDによる「デンタルホーム」の紹介でした。当院もこの考えのもとに、デンタルホームを作ることを目指しています。

## 連載 14

## 患者様の苦痛を取り除け！ ～健康を守り育てるために～

野村英孝（前橋市開業 あすなる歯科）

今回は、先日来院された他院で矯正された患者様のエックス線写真所見から。



4本の 515 515 と 11 が異常に根吸収していますね。矯正後にこのようになることはよく聞く話ではないですか？ でも、なぜこのように根吸収するのでしょうか？ 無理な力をかけたから？ 過剰な力をかけたからでしょうか？ それもあると思います。

そこで、口腔内写真を見てみてください。

矯正後には、515 が内側に入っています。また、11 を比べると、左の方が歯頸部のラインが下がって（歯冠が短くなって）おり、また歯の萌出している角度も遠くにやや捻転しているように見受けられます。同じように 12 も舌側に入っていますよね。515 にしても、11 にしても、外側から力を受けている、もしくは、力を受けていたことが推測されます。つまりは、以前紹介した寝るときの姿勢や頬杖などの日々の癖によって歯が内側に倒れたことを意味しています。

もしこの方がそのような癖があったとしたら、それは矯正治療中にも行っていたと想像されませんか？ 癖が治療中だけなくなるなんてことないですよ。そして、矯正治療中もその癖を続けている。そんな風に想像されます。

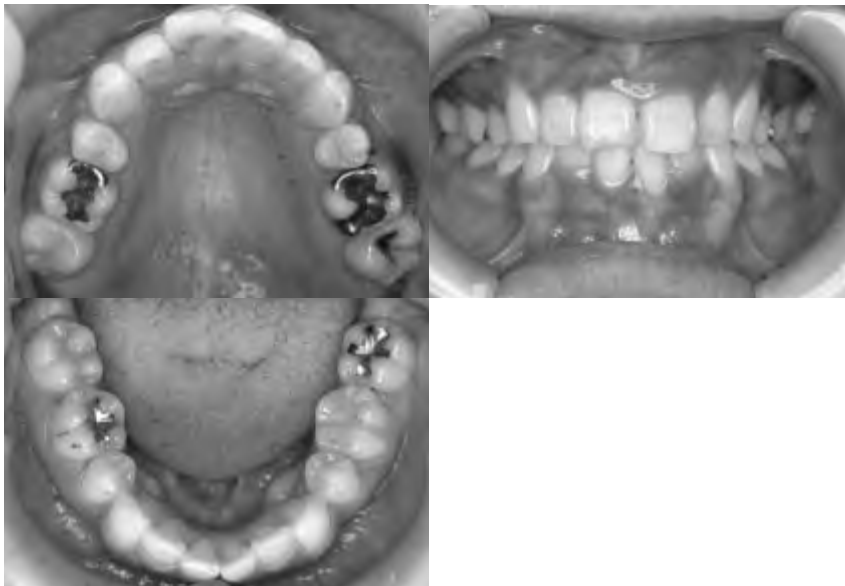
だとすれば、特に 515 515 はワイヤーの力によって広げられる力と、頬側から内側に倒される力、その両方が絶えず加えられていたことになりませんか？

そのジグリングを起こすような力が歯根の吸収を起こしていると推測されます。推測の域かもしれません。

まだまだ私自身学びの途中なので、これに関しては学術的な根拠をもっておらず、推測が間違っていたり、もしくは考えが不足していることがあれば、教えていただけると嬉しいです。nomura@asunarosika.com まで、メールいただけると幸いです。

他院で治療を受けて来院された患者様ですから、治療前の写真がなく、またもちろん治療前のエックス線写真もちあわせていないので、今の現状から過去を推測することは危険かもしれません。しかし、さまざまに現れる患者様の口腔内の状態と変化を発症前に察知し、患者様に生活習慣の改善を図ることができれば、健やかな成長を促し、患者様の健康を守ることができ、健康をサポートすることができると思いませんか？

そのためにも規格性のある写真、規格性のあるエックス線写真を撮ること、それを照らし合わせてよく観察することはとても大切であると思っています。



## ≡ コアメンバー Who's Who ≡



千草隆治（北九州市）

今期のコアメンバーに選出された千草です。日本ヘルスケア歯科研究会が発足した1998年に、福岡県北九州市で開業しました。当会への入会もその発足時です。ヘルスケア歯科研究会との出会いからマイペースでボチボチやっていましたが、2008年の藤木省三さんとの出会いから、ヘルスケアへの取り組みが大きくペースアップしました。家内との出会いの次に大きな出会いでした。

この度杉山精一代表からご推薦いただき、自分の非力を知りつつも会務のお手伝いをさせていただくこととなりましたが、これ

も、「今まで長い間たくさんの恩恵を受けたのだから、そろそろこちら側の手伝いでもしなさい」と言われたのだと思い決意しました。また、地元九州方面で始まった、ヘルスケア・ウエストの活動にも「ますます頑張りなさい」と鞭を入れられた気分です。

コアメンバーとして、これまでのメンバーの方々が築いてこられた理念、信念を踏襲しつつ新たな改革が必要な場合は積極的に取り組む姿勢で臨みたいと思います。ヘルスケア・ウエストの活動に関しても、代表の半田正さんをはじめとした頼もしい仲間たちとともに地元地域への理念の浸透、拡散を進めてまいります。皆様どうぞよろしく願いいたします。



高橋 啓（愛媛県南宇和郡）

皆さんこんにちは。今回コアメンバーになりました愛媛県の高橋 啓です。簡単に自己紹介をしたいと思います。北海道医療大学を平成6年に卒業して、広島大学の大学院（補綴1）に進みました。そこでは、インプラントの基礎研究や臨床に携わって参りました。ヘルスケア歯科学会と真逆(?)のインプラント畑の出身です。現在は郷里の愛媛県で開業して10年目(卒後20年目)になります。

日本ヘルスケア歯科研究会に入会したきっかけは、今から約15年前は、いろんな人によって「歯科は予防が大切」と言われ始めた時期でした。本や講演ではそのようなことを聞くのですが、自分の周りには技術系スタディグループに属している人が多かったので、どこで勉強すればいいのかまったくわかりませんでした。当時、インターネットで調べ、雑誌を読み、素人的な推測から、一番エビデンスに沿った予防をしているかなと感じて、日本ヘルスケア歯科研究会の門を叩いた次第です。全く知り合いもない状態での入会でした。それが知り合う方、知り合う方、皆が引き上げてくれて、今に至ります。

さて、私がコアメンバーとして何をするかを考えますと「臨床記録をかたちにする事」を頑張りたいと思っています。私

はコアメンバーになるとともに「会誌委員会」の委員長としても動き出しています。ヘルスケア歯科学会の会誌部分のバージョンアップに取り組むことがコアメンバーとしての最初の仕事になっています。ヘルスケア歯科学会は、健康を守り育てるために臨床記録を残していくことが会員の共通項かと思えます。臨床記録は院内で活用することはもちろんですが、まとめてこそさらに価値が出るものです。それが国際的にまとめられれば、その価値はより大きなものとなります。ぜひ協力をお願いします。

また、個人的なライフワークとしては、インプラントのメンテナンスについて探求してみたいと考えています。現在日本のインプラント臨床では、インプラント周囲炎が問題になっています。しかし、当院では問題となるようなインプラント歯周炎に出くわすことは、ほとんどありません。この差はいったい何でしょうか。答えを探してみたいと考えています。

最後になりましたが、自分がコアメンバーを引き受けた最大の理由は、ここでいろんな人にお世話になり、育ててもらったことにあります。他の技術講習会のようなお金を払って教えてもらうというかたちではなく、お互いに情報交換して成長していくという風土がここにはあります。だからこそ、自分が受けた恩恵を次の人に伝えたいと思います。そんなヘルスケア歯科学会の風土を大切にしながら、コアメンバーを楽しみたいと考えています。皆さんよろしく願いいたします。

## 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会代議員（オピニオンメンバー）会議 報告

とき：2013年3月10日 10:00～12:00

会場：東京建物八重洲ホール

代表あいさつ 杉山精一（略）

満場の拍手にて齋藤 健さんを議長に選出した

齋藤氏は、米山吉洋さんと小林美佳さんを議事録署名人に指名した後、定数を確認し、出席者38名、委任状23名をもって代議員会の成立を宣言した。

### 議案1 平成24年度事業報告

田中正大により提案

- ・ ニュースレター Vol. 15 no.1：2月28日（20ページ）、no.2：4月27日（16ページ）、no.3：6月28日（24ページ）、no.4：9月3日（32ページ）、no.5：11月28日（28ページ）、no.6：12月28日（20ページ）各回
- ・ The HyG times15号～20号各号4ページを刊行
- ・ 会誌 Vol.13 no.1（80ページ）を11月30日に刊行
- ・ ホームページ 部会、委員会による更新徐々に定着
- ・ DH 育成基礎コース：7月15-16日、9月16-17日、11月23-24日
- ・ ワンデーセミナー大阪：6月3日
- ・ 第10回認証ミーティング：7月22日
- ・ ヘルスケアミーティング2012：10月20日-21日 於：秋葉原コンベンションホール
- ・ 社員総会＝代議員会：7月22日、10月20日
- ・ ワンデーセミナー東京：12月2日

### 議案2 平成24年度（平成24年1月1日～12月31日）決算報告

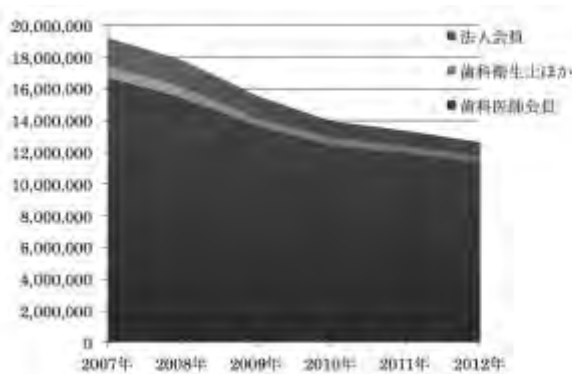
秋元秀俊により提案

決算の概要＝表1～4

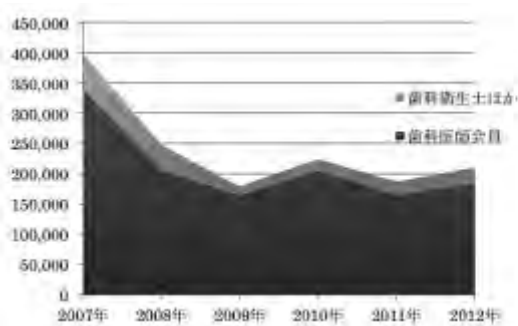
収支差額は、期首59,894千円に対し期末55,446千円で、4,448千円となった。公益法人では固定資産（在庫を含む）を含めて正味財産と呼ぶが、在庫（これはおもに期末ぎりぎりに仕入れた健康手帳のバインダー）を計算にいった正味財産は、3,618千円の減少となった。

昨年の法人成りし研究会から譲り受けた財産（指定正味財産）は、63,265千円であったが、第1期（9ヵ月）で1,587千円の減少、第2期（本決算）を合わせて5,206千円の減少となった。

主なマイナスの要因は、①会費収入（当該年度会費ではなく当期に入金になった会費）約109万円減 ②事業収入約171万円減 ③事業費の増加約46万円などである。決算を悪化させている最大の要因は、会員数の減少だが、会計年度ごとの会費収入は、下図のとおりで減少は続いているものの前年対比94.8%（2008→2009年度は88.4%だった）とやや下げ止まっている。



これを入会金の推移でみると2009年度以降は、ほぼ一定数の新規入会者があることがわかる。



また支出では、管理費を2,759千円圧縮している（これは室料の圧縮、電話の室料への組み込み、人件費の定額化によるもの）。

収益事業について収支をみると、企画頒布品についてはほぼ収支均衡であるが、セミナー事業において赤字幅が大きい（とくにヘルスケアミーティング）。ヘルスケアミーティングの収支改善はむずかしいので、企画頒布品の利幅を増やすなど検討が必要である。

来期は3期目で消費税納付義務を生じるが、今期と同様の決算内容であれば、原則課税の場合、消費税は2万6千円程度の還付となることが予想される（企画頒布品で収益を出した場合にはその限りではない）。

会員数の急速な減少は昨年中頃からやや歯止めがかかった

ように見受けられるが、事務局費用の圧縮は限界にきており、今後大規模なヘルスケアミーティングを企画し、学術的価値のある会誌の定期刊行を進めるためには、事業予算を立てて、ある程度、予算に沿って会務を執行することが必要になっている。

各事業の収支（共通経費を計算せず）は、

- ① ワンデーセミナー（東京・大阪）は、大阪は多くの参加者を得たが、東京で参加者が少なかったため、合計では経費を賄えなかった。
- ② 歯科衛生士育成プログラムは、前期は69万円の収支差額だったが、今期は定員を大きく下回り、多人数のインストラクターの交通費・謝礼の負担に、132万円の赤字となった。
- ③ ヘルスケアミーティング2012は、92万円の赤字となった。  
①～③のセミナー事業は、共通経費（事務局費の40%=140万円）を経費として計上すると、337万円の赤字となった。
- ④ 企画商品販売は、共通経費（事務費の45%+室料光熱費40%=153万円）を経費として計上して、なお3.5万円の黒字となった。

〈質疑〉

- 大井 共通経費の配賦について質問  
 秋元 表4に沿って説明  
 雨宮 ワンデー大阪は、日ヘルの事業か関ヘルの事業か。  
 大井 日ヘル事業である。

### 議案3 平成24年度監査報告 別紙資料A

監事鈴木正臣により、適正に処理されているが、事業縮小ではなく、会員数増加により収支を改善してほしい旨発言があった。

### 議案4 第2期コアメンバーの選出

オピニオンメンバー選挙管理委員長を兼ねた田中正大により提案

定款26条により理事（コアメンバー）および監事の任期は2年とされている。定款24条に基づき、投票によりオピニオンメンバーからコアメンバーを選出する。

立候補による旧コアメンバー9名（高木、寺田の両名はコアメンバーの活動を事情により休止しているが立候補していない）と、杉山精一さん推薦の千草隆治さん、高橋啓さんが候補者として紹介され、投票用紙の11名のうち、10名以内に○をつける方法で投票。回収のうえ、他のすべての議案が終わった後、開票された。

開票結果（○の数）

河野 53, 森谷 30, 田中 54, 藤木 53, 秋元 54, 千草 50, 杉山 57, 渡辺 51, 岡本 45, 斉藤 51, 高橋 52

この結果、第2期コアメンバーは、河野、田中、藤木、秋元、千草、杉山、渡辺、岡本、斉藤、高橋に決定した。

### 議案5 平成25年度事業計画

田中正大により提案

- ・ニュースレター刊行 5回（偶数月、ただし会誌刊行月は、重複してニュースレターを刊行しない）
- ・会誌 Vol.14 no.1 を刊行
- ・学術講演会：3月10日
- ・歯科衛生士育成検定コース：7月14-15日
- ・歯科衛生士育成基礎コース：9月15-16日、11月3-4日、2014年1月12-13日
- ・歯科衛生士研修会：10月6日、12月1日
- ・倉敷ワンデーセミナー：6月23日 会場：倉敷アイビースクエア
- ・第11回認証ミーティング：7月21日 会場：東京八重洲ホール
- ・ヘルスケアミーティング2013：10月26日-27日 於：シェンバツハ・サボー（砂防会館別館）
- ・社員総会=代議員会：3月10日、10月26日
- ・ウイステリア Pro バージョンアップ（夏頃）

### 議案6 定款の第2条②の5改正

経費削減のためニュースレターの発行回数を減らすことも視野に入れたいが、ニュースレターの発行は年6回プラス会誌と定款できまっているため、議案6も一括審議する。

事業計画につき補足して、杉山より、今秋のヘルスケアミーティングについて説明された。本学会のリーダーシップにより日本のう蝕治療を根本的に見直す学会連携の企画とするため、出版関係もふくめて広報に力を入れる予定。日本歯科医師会雑誌9月号巻頭にICDASの記事が掲載される予定でタイムリー。

〈質疑〉

- 大井 プール金があると法人として面倒なのではないか  
 秋元 質問は、旧法社団法人の新公益社団法人への移行に関する懸念だが、本会は任意団体から一般社団法人への移行なので問題なし  
 鈴木 会費を上げるのは現実的ではない。認証診療所は歯科衛生士が正会員になるように、または準会員をなくす方向で、歯科衛生士会員を増やしてはどうか。  
 河野 当初、経過措置として準会員の認定歯科衛生士を認

めたてていたが、更新を機に認定衛生士は正会員であることを条件とするように徹底させる

秋元 収支の悪化を改善しなければならず、経常経費を減らすためにニュースレター発行回数を減らすことを検討いただきたい

宇田川 メルマガなどの方法はいかがか

秋元 ニュースレターのページが増えているが、せっかくの原稿をできるだけ載せたいという姿勢であり、ご理解いただきたい

沼澤 新入会者の入会経路は？ またワンダーの広報のしかたは工夫が必要ではないか。ワンダーの企画内容、広報など、ヘルスケアが何かを知らない人に知ってもらう方法を考えるべきだ。

秋元 地方のグループのメンバーとなっている方が入会することが多い。また、企画商品を購入するための入会もある。

岡本 広報のしかたを工夫していくが関東地方での集客はとくに厳しい

田村 準会員はなくしてもよいのではないか。

議案 6 を承認

発行回数等の決定は新コアメンバーに一任

議案 7 認定歯科衛生士資格の更新について

河野正清より提案

別紙資料 B (ニュースレター vol.16 no.1 に掲載) に沿って  
歯科衛生士研修委員会の活動報告と計画の説明

<質疑>

竹下 認証診療所、認定衛生士があるが、認定医というも

がないのはなぜか

杉山 患者の紹介をする際の目安がほしいということで始まったのが認証診療所制度。

秋元 ヘルスケア歯科研究会の目指す医療は診療所単位ではじめて可能になるものであることから、ドクターだけの認定の議論はこれまででなく、診療所を認証するかたちになっている

若井 多くの学会が専門医制度を設けて、会員の向上心を満たし、学会への定着率を上げている。ヘルスケアも考えるべき。診療所単位、ということであれば、歯科助手の研修のためのコースがあってもいいのではないか。

大井 相互実習研修会、ヘルスケア診療に従事し始めたばかりの歯科衛生士が受講対象となるケースが多いと思われるので、正会員に限る、という規定を外してほしい

河野 検討する

藤木省三によるウイステリアニューバージョンデモ (略)

議案 8 歯科衛生士業務 (診療補助) ガイドラインについて

河野正清より提案

別紙資料に沿って説明 (整理作業継続中のため資料は略す)  
詳細は新しいコアメンバーに委ねる

議案 9 第 2 期監事の選出

第 1 期監事の鈴木正臣さんが再選され、齋藤議長が閉会を宣言した。

当期決算の概略

(前年度対比要約)①

	2011年度	2012年度	増減額
正味財産	61,677,598	58,058,898	△ 3,618,700 (A)
(一般正味財産)	△ 1,587,869	△ 5,206,569	△ 3,618,700
(指定正味財産)	63,265,467	63,265,467	0
繰越収支差額 (資金残高)	59,894,763	55,446,452	△ 4,448,311 (B)
固定資産			
備品	18,698	7,713	△ 10,985 (C)
棚卸資産	1,764,137	2,604,733	840,596 (D)

(A) - (B) = 829,611

(C) + (D) = 829,611 (合致している)

(前年度対比要約)②

	2011年度	2012年度	増減額
会費収入	12,452,000	11,361,200	△ 1,090,800
入会金収入	198,000	320,000	122,000
事業収入	11,688,500	9,970,835	△ 1,717,665
受取寄付金	736,813	199,340	△ 537,473
事業費	20,736,415	21,201,376	464,961
管理費	7,307,819	4,548,549	△ 2,759,270
現預金	61,133,034	56,433,095	△ 4,699,939
棚卸資産	1,764,137	2,604,733	840,596
固定資産	18,698	7,713	△ 10,985
流動負債	1,284,938	980,643	△ 304,295

表 3

2012年度	セミナー事業	全国商品販売事業	研究調査事業	共通事業	法人会計	合計
一般正味財産増加額	△ 3,377,809	35,085	△ 166,710	△ 108,278	0	△ 3,618,700
事業活動収支差額 (資産増減)	△ 3,377,809	△ 830,964	△ 166,710	△ 72,828	0	△ 4,448,311

共通経費の配賦

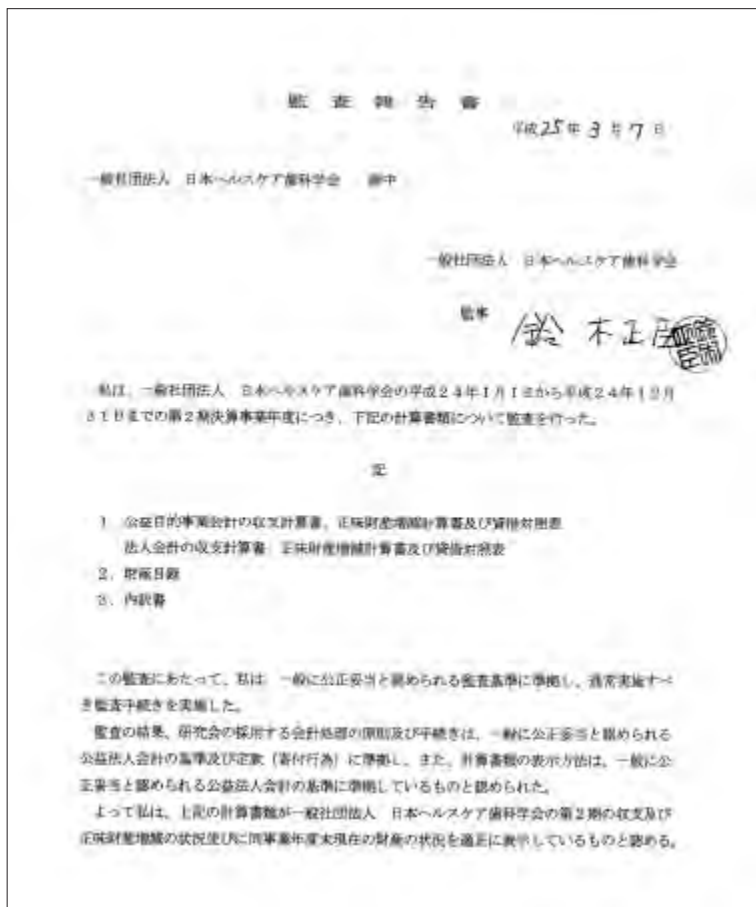
表 4

科目名	費用の額	配賦基準	公益目的事業会計			法人会計
			セミナー事業	全国商品販売事業	研究調査事業	
管理費						
事務局費 (事務委託費)	2,560,000	従事割合	(40%) 1,024,000	(45%) 1,152,000	(5%) 128,000	(15%) 256,000
(資料光熱費)	960,000	使用割合	(40%) 384,000	(40%) 384,000	(10%) 96,000	(15%) 96,000

当期が消費税の納税義務者であった場合の税額試算結果

- ① 原則課税の場合 還付金額： 26,548 円
  - ② 簡易課税の場合 納税金額： 205,800 円
- 来期以降に繰越する法人税法上の青色申告欠損金額： 5,334,690 円
- 当期納税額 法人住民税（均等割）： 70,000 円

資料 A





## 第8期生(2013年度)募集のご案内

2013年度の歯科衛生士育成プログラム、基礎コースは満席となりました。キャンセル待ちを希望される方は事務局までお問い合わせください。

検定コースは募集中です。

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、ケータイ・スマートフォンからも申し込み可能です。

### 関西基礎コース

日程： 1 / 2日目 2013年 9月15日(日), 16日(月・祝)  
 3 / 4日目 2013年 11月 3日(日), 4日(月・振替休日)  
 5 / 6日目 2014年 1月12日(日), 13日(月・祝)

**満席**

会場： 神戸常磐大学(神戸市長田区) 予定  
 受講費： 150,000円 / 歯科衛生士1名  
 募集定員： 24名(最少催行人数10名) ※3 / 4日目の日程が変更になりました

### 東京検定コース

日程： 2013年 7月 14日(日), 15日(月・祝)  
 会場： 太陽歯科衛生士専門学校(東京都・日暮里駅前)  
 受講費： 30,000円 / 歯科衛生士1名  
 募集定員： 28名(最少催行人数10名)



## 告知版

### ○キッズ・オーラルヘルス・コンファレンス 2013

2013年6月9日(日) 10:00 ~ 16:00  
 場所：アカデミーヒルズ六本木フォーラム  
 (六本木ヒルズ「森タワー」49F)

1. 一般社団法人 日本口腔育成学会 \* 設立の発表
2. データ管理ソフト「ウイステリアキッズ」の発表
3. 家族向け口腔育成書籍の発表
4. 今後推し進める「デンタルホーム」の考え方
5. 事例発表  
 あすなろ小児歯科医院 佐野正之  
 麻生キッズデンタルパーク 佐藤 絢  
 おおつきっすデンタルランド 大月 晃  
 地域への啓蒙のあり方  
 神保剛康(株式会社キッズデンタルパーク)

参加費：

1 医院(歯科医師1名 + スタッフ2名まで) : 30,000円

単独参加 歯科医師 : 20,000円

その他スタッフ 10,000円

申し込み・お問い合わせ：

日本口腔育成学会「キッズコンファレンス事務局」 Fax 03-5724-5972

\*日本ヘルスケア歯科学会の趣旨から派生した学会であり、協調発展を図る意図から、設立時理事に田中正大本学会専務理事が参加しています(設立時理事に医療ジャーナリストとして秋元秀俊本学会理事・事務局長も参加)。

### ○第5回ヘルスケア・ウエスト研修会

2013年7月28日(日) 10:00 ~ 17:00  
 「みんなで学ぶペリオドントロジー」  
 一病因論に基づいた予納と治療の実践のために

場所：小倉歯科医師会館

講師：天野敦雄 教授(大阪大学大学院予防歯科学分野)

藤本省三(神戸市開業), 野村朱美, 原田郁子(大西歯科・歯科衛生士)

申し込み：桂川歯科医院(舟木)

Fax 0948-65-5388

### ○ワンデーセミナー倉敷

「ヘルスケア歯科って何なら？」  
 ~ 10年後、あなたの医院はどうなっていますか ~

2013年6月23日(日) 9:30 ~ 16:00  
 場所：倉敷アイビースクエア

(<http://www.ivysquare.co.jp/>)

前日に同会場で前夜祭を開催予定。

「ヘルスケア診療とは」

藤本省三(神戸市開業)

「ペリオ ~大事にしたいこと」

宮本学(神戸市開業)

「カリエス ~大事にしたいこと」

浪越建男(三豊市開業)

「太田歯科でやってきたこと、やっていること」太田隆温(倉敷市開業), 中川結香(太田歯科勤務)

「医院の成長を支えるエックス写真を手に入れよう」滝沢江太郎(青森市開業)

「やればできる！ やってよかった！ ~ヘルスケア型への転換に必要なこと~」

樽味寿(宝塚市開業)

「やるっきゃないでしょ！ヘルスケア」

高橋啓(愛媛県愛南町開業),

井上和(歯科衛生士・フリーランス)

☆情報交流の場としてご利用ください。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。

# 経過観察ができる X 線の撮影に挑戦してみよう！【その 2】

滝沢江太郎（青森市開業・セミナー委員会）

前はパノラマとデンタルエックス線の利点欠点を比較しました。今回はアナログ式のフィルム、デジタル式のイメージングプレート（IP）および CCD、三者の特徴をみていきましょう。もしもこれからデジタルエックス線を導入されるのであれば結論を 1 つ、ヘルスケア診療で使用頻度の高い撮影には IP 式をお勧めします。その理由とは…？

## 2) アナログとデジタルの長所・短所

まずは（図 1）と（表 1）に簡単にまとめてみました。他にもフィルムの場合は現像行程の条件によって画質に差が出やすいことと、きれいにプレゼンを作る際には毎回市販のフラッドベッドスキャナでデジタル化する必要があります。一方、IP では撮影した IP を専用の機械でスキャンした後、1 枚ごとに画像の回転やレベル補正が必要なことが多く（図 2～4）、それとは別に 10 枚法のテンプレートにコピー＆ペーストが必要です。またアンケート結果（ニュースレター Vol.16 no.1 参照）から、特に画質にこだわりのある複数の方からはクロスフィールド社の YCR-21XG という機種種の存在を教えてくださいました。高価なのでたきさわ歯科では手が届きませんが、もしもお使いの先生で画像をご提供いただける方のご連絡をください。

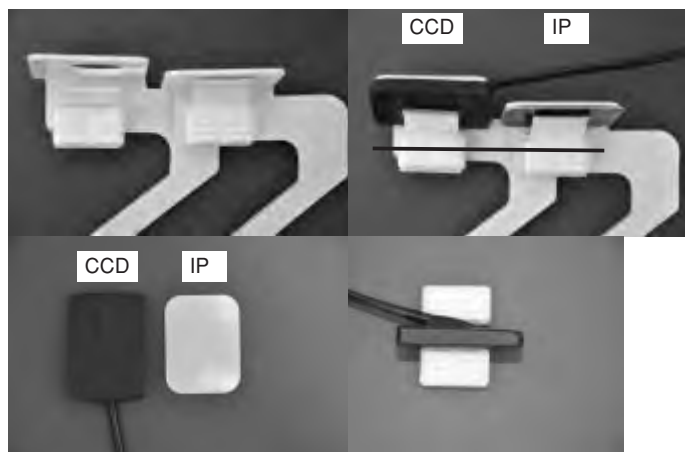


図 1

	フィルム (アナログ)	IP (デジタル)	CCD (デジタル)
異物感の少なさ	◎	○	×
屈曲性	◎	△	×
画質	◎	△?	○
現像	必要	不要	不要
IP のスキャン	—	必要	—
咬翼法	◎	◎	△～×
エメニックス	使用可	使用可	使用不可

表 1

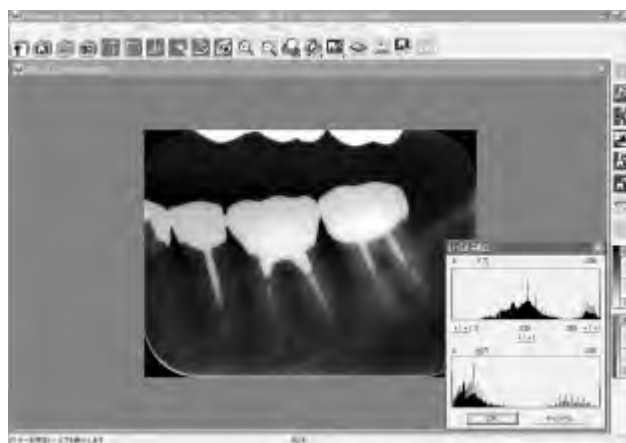


図 2

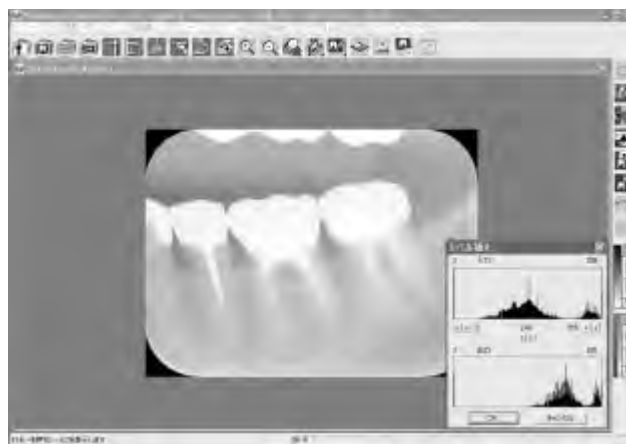


図 3

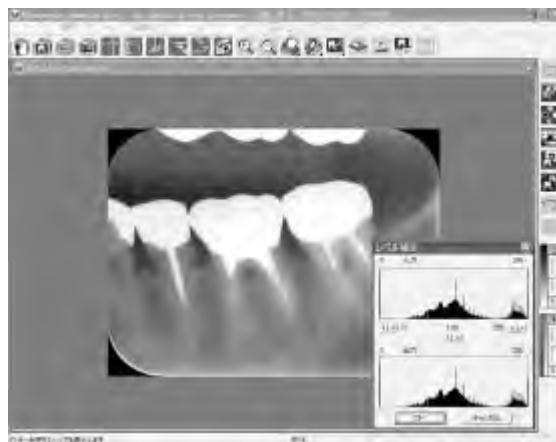


図 4

CCD は画質が良いことと撮影後すぐにモニタ上に映し出すことができ、10枚法のテンプレートに自動で配置させることも可能といった利便性がある反面、何とんでも CCD センサーの厚みによって物理的に撮影できないことが度々あるという見過ごせない欠点があります。その点、IPであればほぼ従来のフィルムと同じ使い勝手で撮影することが可能です。もちろん、各種撮影用補助具もフィルム用と全く同じ物が使えます。

図5のようにフィルムと同様に IP にはサイズが3種類あるので極端に口腔内が狭い成人の撮影は小児用のサイズを駆使しながら撮影すると、良好な結果が得られることがあります。図6では前歯部ではサイズ0を、臼歯部ではサイズ1の IP を使用しています。このような特殊な場合にはカルテに記載しておき、次回以降の撮影に役立てます (図7)。

咬翼法 (バイトウイング) については標準型の CCD (サイ

ズ2に相当) だと条件がよい場合でも図8のような撮影結果です。多くの場合では撮影が困難です。とりわけ小児の場合はほぼ不可能かと思われます。その点、サイズの豊富な IP ですと図9のように年齢に応じて適宜選択できます。

デジタル式 (CCD と IP) のメリットとしては、撮影直後に大きく表示できることです (図10~11)。もちろん、患者さんに説明するだけでなく、歯科医師や歯科衛生士が XR を判定する際にも有用です。また、モニタのサイズは少し前までは17インチが定番でしたが、設置上問題なければ24インチのものが縦横比バランスよく表示できるようです。

デジタルエックス線写真システムのもう一つの利点はパソコンを使用していればカルテを取り出さなくても X 線写真を観察できることです。また、(図12) のように必要に応じて医院で必要な枠組み (テンプレート) を自分で作ることで、経過観察を前提としてメンテナンスを継続する場合にはその恩恵は大きいと思います。

(次号に続く)



図5 IP

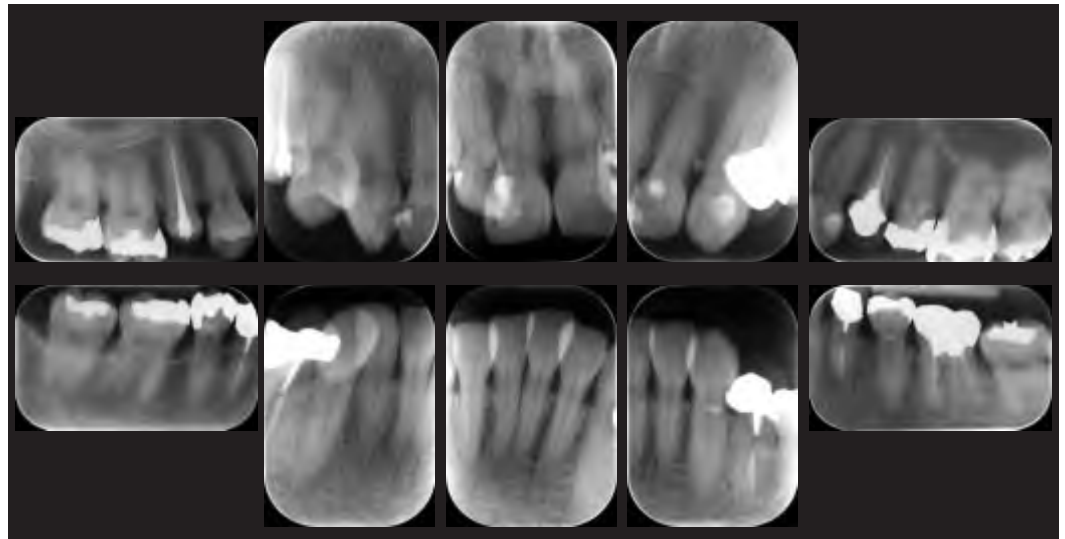


図6 IPで撮影

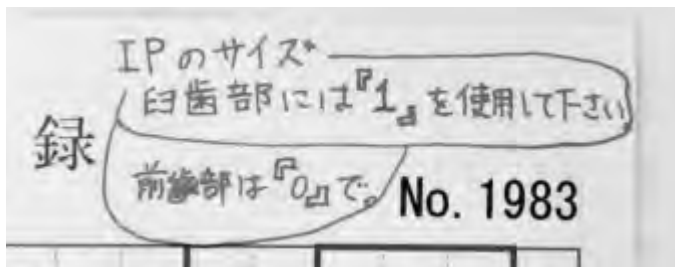


図7

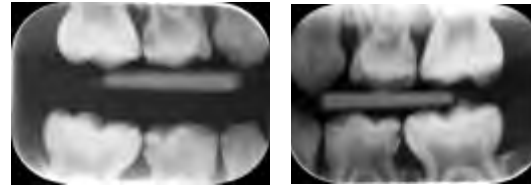
#### 【参考書籍】

山本浩正著『ペリオの臨床戦略を学ぶ 歯周動的治療』クインテッセンス出版, 2007

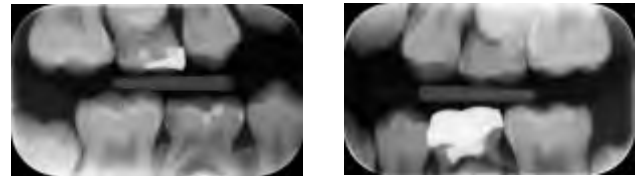
岡賢二著『病因論と時間軸で語る Biology-Oriented Dentistry』クインテッセンス出版, 2011



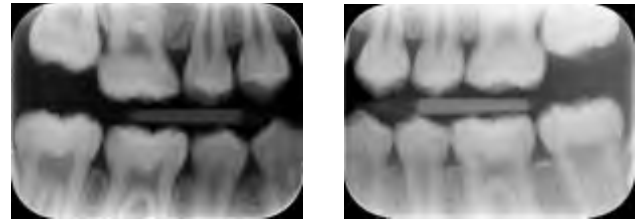
図 8 咬翼法 CCD で撮影



サイズ0 4歳10ヵ月



サイズ1 10歳1ヵ月



サイズ2 13歳1ヵ月

図 9 IP で撮影



図 10



図 11

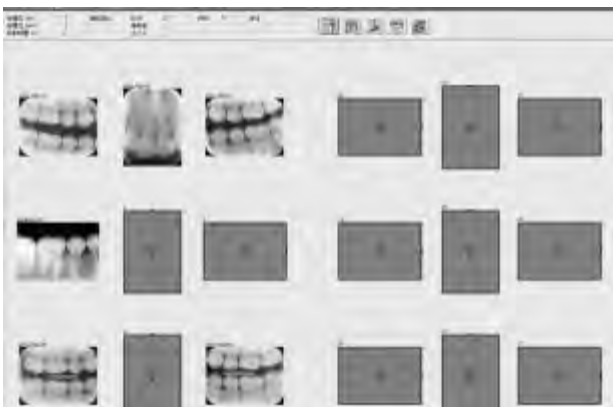
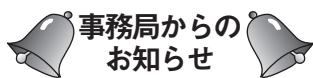


図 12 医院で必要なテンプレートを作る。



● 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

## 連載

## 歯科医院の日常での「栄養療法」

伊藤夕里亜（イトウデンタルクリニック勤務）

伊藤孝徳（古賀市開業）

## 鉄欠乏に関連すると思われる症状

鉄欠乏が疑われる検査データ（ヘモグロビン、ヘマトクリット、MCV、血清鉄、フェリチンなど）と口腔内所見等は有月経女性の多くに見られます。

プランマー・ヴィンソン症候群… 鉄欠乏による低色素貧血（鉄欠乏性貧血）

口腔粘膜異常による嚥下障害、それに伴う強い嘔吐反射、口角炎、舌炎（舌痛症）、唾液量低下による口腔乾燥症、異食症など。異食症とは？

土や氷など特定のを異常に食べたくなる症状があり、小児と妊婦に多い。異食症とはラテン語で PICA（ピカ）。

当院では一般的な貧血の検査項目であるヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV などだけではなく、潜在性貧血を見つけるために、貯蔵鉄を知る検査項目である「フェリチン」も一緒に調べています。

この「フェリチン」は一般的には検査することがあまりないため、自分の貯蔵鉄を把握している方はほとんどいらっしゃいません。

歯茎からの出血（歯周病を除外する）で悩む女性のフェリチン（ng/ml）は1桁から20程度と低いことが多く、鉄欠乏からのコラーゲン合成能の低下が疑われます。

印象採得やエックス線写真撮影の際に嘔吐反射がとても強い方にも鉄欠乏を疑います。

女性の患者さんが歯茎からの出血を訴え来院した場合には月経周期（月経開始1週間前から鉄の需要が増し、不定愁訴が現れやすいため）と、食事の傾向を問診することがとても重要と思われれます。

妊娠中や産後の女性には重篤な鉄欠乏がある方が多く、歯茎からの出血の他には髪の毛が抜けやすくなっていたり、腱鞘炎や気分の落ち込みなどが見られる方も少なくありません。

男性は女性に比べ鉄欠乏は起こりにくいと言われてはいますが、胃の機能に異常があったり、痔を患っている場合には鉄欠乏の口腔内所見が見られることがあります。

菜食傾向や運動量の多い方も注意が必要です。

このようなことから、歯茎からの出血は大事なサインでもあることを日頃から患者さんにお伝えしておくことが重要と思われれます。

当院ではこのような患者さんには食事指導に加えて「ヘム鉄」のサプリメントを使用しています。

## ビタミン B12 欠乏に関連すると思われる症状

ビタミン B12 欠乏が疑われる検査データ（MCV やペプシノーゲンなど）と口腔内所見等は菜食志向や大量の飲酒歴のある方に多く見られます。その他は胃の手術後や萎縮胃のある方は舌乳頭の萎縮が見られる場合もあります。

ハンター舌炎… ビタミン B12 欠乏により舌の表面が平滑になり、舌の痛みや灼熱感が出る。

当院では食事指導に加えて「ビタミン B12 + 葉酸」や「ビタミン B コМПレックス（複合タイプ）のサプリメントを使用しています。

当院での血液検査結果によりピロリ菌感染が疑われる場合や、ペプシノーゲン 1 や 1 / 2 比が低下していることが判明した場合には、内科へ紹介状を作成し診察をお願いしています。その際には必ず口腔内所見も書き添えています。

## 亜鉛欠乏に関連すると思われる症状

亜鉛欠乏が疑われる検査データ（ALP、血清亜鉛など）や口腔内症状（舌痛症・粘膜発赤など）、不定愁訴（味覚異常、口臭など）は、糖質摂取量の多い方、アルコール摂取量の多い方、カフェイン摂取量の多い方によく見られます。

当院では食事指導に加えて「亜鉛」のサプリメントを使用しています。

鉄欠乏は亜鉛欠乏と一緒にしていることも多いため、鉄が不足している患者さんへのヘム鉄のサプリメントで思ったような効果が見られない場合は、亜鉛の不足も合併しているかもしれないと考えるようにしています。

亜鉛欠乏は血液検査データからは非常に読み取りの難しい数値になります。

「舌が痛い」という患者さんの訴えに対して、何の栄養が不足しているかを「血液検査」、「口腔内所見」、「不定愁訴」、「問診内容」を総合的に判断し、不足している栄養を探りアプローチしていくことが大切だと思っています。

患者さんが訴える「舌が痛い」の背景には様々な要因があるようです。



# ヘルスケア フォーラム

## 学術講演会「う蝕治療のニューテクノロジー」

2013年3月10日 東京建物八重洲ホール



オピニオンメンバー会議の開催された日の午後、同じ会場で学会講演会「う蝕治療のニューテクノロジー」が開催された。杉山精一さんの開会講演「歯質保存のう蝕治療に何が必要か」につづいて、稲葉大輔准教授（岩手医科大学）「再石灰化療法に有用な機器 QLF-D について」、渡部 茂教授（明海大学）「唾液と再石灰化の仕組みを理解する」、杉山精一「新しい隣接面う蝕治療 Infiltration について」と、各々 45 分のコンパクトな講演ながら、新しい再石灰化療法がもはや手の届くところにあることが実感された。

### 渡部茂教授の「唾液と再石灰化の仕組みを理解する」

林 浩司（真岡市開業）

私自身よく「食後 30 分は歯磨きしない方がよいのか」「コーラやオレンジジュースばかり飲んでいたら、歯が溶けてしまうのか」というような質問を患者さんや学校保健委員会等で保護者から尋ねられることがあります。

脱灰と再石灰化のメカニズム、特にブラーク中の脱灰と再石灰化については学生の頃から勉強してきたところですが、唾液中のミネラル成分の影響についてのお話は大変参考になりました。

まず歯と唾液との関係について「金魚鉢の金魚と水」の関係になぞらえ、歯と唾液の間でミネラル成分が行ったり来たりして歯の表面を守っている、つまり歯は唾液がないと生きていけない存在だと表現されました。またミネラル成分の移動には pH が大きな影響因子であり、pH が低下するとハイドロキシアパタイトの成分であるカルシウムやリン酸塩のイオン活動度が低下するという研究を紹介されました。

次に、唾液は最初に生成された時には血中漿液成分とほぼ同じですが、分泌速度による再吸収される量により刺激時と安静時の唾液にはミネラルの成分の違いが生じるそうです。刺激時唾液中には再石灰化に都合によいカルシウムやリン酸塩の濃度が高くなるということです。

アパタイトという言葉の語源には「不安定」という意味があるそうですがアパタイトにフッ素が入ることでフルオロア

パタイトになり、より安定した結晶になること、歯の成分であるリン酸カルシウムは pH に深く関係していて、酸性に傾くと脱灰、アルカリ性に傾くと歯石沈着が起こる現象があるそうです。

さて、本題の「ブラッシングと酸食症」ですが、2004 年 Caries Research 掲載の論文「口腔内で異なった時間再石灰化させた軟化象牙質のブラッシングによる摩耗の影響」を取り上げ、エナメル質と象牙質の違いがあること、実験方法の矛盾を突き、飲食後には刺激時唾液が多く分泌され中和されるので、普通の食生活であれば、「食後すぐに歯磨きをする」と歯が溶ける」という話は現実的ではないと断言されました。

唾液中にはミネラルが豊富に含まれているので、簡単に脱灰されることがないことを多くのスライドで示していただきました。

最後に、エナメル質と唾液間のミネラル移動の実験を紹介され、pH の低下により人工唾液中に歯由来のカルシウムイオンやリン酸塩が多くなることを紹介されました。

ご講演後も参加されている方々から活発な質疑があり、その内容も大変興味深いものでした。講演後、渡部先生らを囲み懇親会が催され、有意義な一日を過ごしました。



# ヘルスケアミーティング 2013

2013年10月26日(土), 27日(日)

会場: シェーンバッハ・サボア (東京平河町・砂防会館別館)

## 1日目 B会場 患者さんと自分を守る滅菌システムを考える ～あなたはその器具で治療されたいですか～

(企画・落合真理子)

13:10～14:50

劇: 劇団ハイジ

当院の滅菌システム・話題提供

あべ歯科医院 (徳島県)

宇田川歯科医院 (東京都)

河野歯科医院 (東京都)

福田デンタルクリニック (大阪府)

歯科医院の滅菌システムは医院ごとによりばらつきがあるということは以前より知られていましたが、器具が足りない・適切な滅菌器がない・コストがかかる・スペース不足などの問題を挙げ、本来必須であるべき滅菌システムのスタンダードプレコージョンを頭では理解していても、実際には着手せず漫然と日々の診療を行っている歯科医院も少なくありません。

細かな器具を扱う歯科医院での滅菌システムについて、

参加者同士のディスカッションからそれぞれの医院の問題点を浮き彫りにし、患者さんを院内感染から守ることはもちろん、自分たちを守る滅菌システムについて考えます。

また、スタッフ向けの時間ということで昨年好評をいただきました寸劇も取り入れて楽しい雰囲気でも進めて参りたいと考えています。

多くの皆様のご参加をお待ちしております。

## 1日目 B会場 みんなでステップアップ ～明日からできる医院づくり～

(企画・セミナー委員会)

15:50～17:40

司会

沼澤秀之 林浩司

発表者

丸山歯科医院 (神戸市) のみなさん

川嶋歯科医院 (国立市) のみなさん

ヘルスケア歯科学会に入ったけれど何から始めたらいいのだろう、スタッフにこの診療の良さを伝えたいけどうまく伝えられない、そんな悩みを抱えている会員の方も多いのではないでしょうか。

このプログラムでは、ステップアップガイドを活用した医院づくりやスタッフとともに作る医院づくりについて、また認証取得までの苦労や気付きと成長について、

歯科医師とスタッフがそれぞれの視点から発表します。

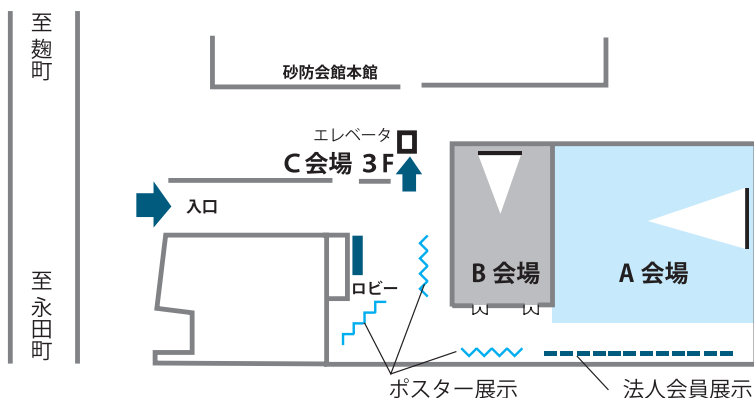
ディスカッションでは、誰もが直面する問題についてその解決策をみなさんと一緒に見つけたいと思います。

これからヘルスケア診療をはじめの人、ちょっと立ち止まっている人、認証を考えている人、必見のプログラムです。

ぜひ、医院全員でご参加ください。

タイムスケジュール (予定)

	A 会場 (信濃+淀)	B 会場 (木曾)	
12:00			1 日目
13:00	<b>13:10~14:50</b> 歯周炎の予防と治療 —病因論と時間軸を踏まえて— 岡 賢二 (大阪府吹田市)	<b>13:10~14:50</b> コデンタル・セッション 患者さんと自分を守る滅菌システムを考える —あなたはその器具で治療されたいですか—	
14:00			
15:00	<b>15:20~17:00</b> 日常臨床から考えるカリオロジー 伊藤 中 (大阪府吹田市)	<b>15:00~15:40</b> ポスタープレゼン 1	C 会場 3F 会議室 (立山)
16:00		<b>15:50~17:40</b> コデンタル・セッション みんなでステップアップ —明日からできる医院づくり—	
17:00		<b>17:50~18:30</b> ポスタープレゼン 2	<b>16:20~18:20</b> ポスタープレゼン (症例報告)
18:00			
19:00	<b>18:30~20:30</b> 交流会+懇親会 (全員参加)		
20:00			
9:00	シンポジウム 日本口腔衛生学会共催/日本小児歯科学会後援 新しいう蝕治療の体系化に向けて <b>9:50~12:00</b> 趣旨 杉山精一 基調講演 D.T.Zero (逐次通訳)	休 憩	2 日目
10:00	基調講演 D.T.Zero (逐次通訳)		
11:00			
12:00	ポスター表彰		
13:00	<b>13:10~16:30</b> 特別シンポジウム「日本のう蝕治療を変える」 カリエスマネジメントの普及とその問題点の克服 共催 日本口腔衛生学会・日本ヘルスケア歯科学会 後援 日本小児歯科学会 花田信弘教授 (日本口腔衛生学会う蝕委員会・鶴見大学) 藤原 卓教授 (日本小児歯科学会・長崎大学) 桃井保子教授 (日本歯科保存学会ガイドライン委員会・鶴見大学) 杉山精一 (日本ヘルスケア歯科学会) Prof. D.T.Zero (インディアナ大学歯学部)	<b>13:10~16:30</b> スタッフセミナー 歯周病が治るとはということか 関野 愉 (日本歯科大学准教授) 落合真理子	
14:00			
15:00			
16:00			
17:00	懇親会 (招待講師など)		



ポスター展示と法人会員展示は 26 日 12 時より 27 日 16 時まで常時展示

**2 日目 B 会場 歯周病が治るとはということか**

(企画・落合真理子)

**13:10 ~ 16:30** 講師：関野 愉（日本歯科大学准教授・歯周病学）**症例発表（話題提供）**さいとう歯科室（北海道）生富真由美さん  
千草歯科医院（福岡県）櫻井彩乃さん武内歯科医院（東京都）小林美佳さん・仲村麻衣子さん  
たかはし歯科（愛媛県）吉弘幸さん・山本瑛子さん

このセッションでは、比較的経験の浅い歯科衛生士を対象に歯周治療後の治癒形態の特徴と歯科衛生士が行う歯周治療の効果と限界について考えます。

講師には、『歯周病学の迷信と真実』（クインテッセンス出版）を出版され、分かりやすい講演が歯科衛生士の間で評判の関野 愉さんをお招きし、前半を歯周病と歯周治療後の治癒についてご講演いただきます。

後半ではヘルスケア歯科衛生士が実際に担当し、期待通りに治癒しなかった症例を発表し、関野 愉さんから解説いただくという臨床から学ぶプログラムです。

また、「歯周病が治る、治らない」と判断するためには規格性のある検査データが必要不可欠ですから、それらを学ぶことのできる当学会の歯科衛生士プログラムの役割についても紹介させていただきます。

**1 日目 B 会場 ポスター発表 1・2**

(企画・セミナー委員会 岡本昌樹)

**15:00 ~ 15:40** ポスタープレゼンテーション（自由テーマ）

座長 中本知之，林 浩司

**17:50 ~ 18:30** ポスタープレゼンテーション（私の医院のう蝕や歯周病のリスクアセスメント）

座長 澤幡佳孝，雨宮博志

はじめての発表は誰でも緊張します，発表するほどのことは…と誰もが思います。でも，今年は思いきってチャレンジしてみませんか？ きっと大きな満足感が得

られることと思います。診療室全体のやる気の大きな飛躍のチャンスです。みなさんのポスター，プレゼンデビューを楽しみにお待ちしております。

## ○ テーマ

## ① 「自由テーマ」

症例発表，地域医療，マネージメント，等々本会の活動に添った内容でしたら，なんでも結構です。

## ② 「私の医院のう蝕や歯周病のリスクアセスメント（今年のテーマ）」

カリエス，ペリオ，はもちろん，全身疾患，生活習慣，等，日常の診療のなかで出会う様々なリスクについて自由に発表してください。

※ ①，② いずれかを選択してください。

## ○ 参加資格

当会正会員診療所及び個人単位（正会員，準会員）  
発表者は発表当日必ず出席ください。（10月26日（土）午後）

## ○ 発表方法

前回同様ポスター展示がメインですが，より理解していただくためにポスターの内容を説明するプレゼンをあせて行います。

## ① スライドの作成について

パワーポイント5枚以内（1枚目テーマ・発表者名，2～4枚目発表内容，5枚目考察・まとめ）

1枚目のテーマ，発表者名，と5枚目の考察は必須です。標準画面サイズで作成してください。

B会場にて口頭発表（発表3分，質疑1分）

## ② ポスターの作製について

ポスターサイズ

最大 W900 × H2100mm

最小で模造紙大 W728 × H1030mm

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。

## ③ 事前抄録について

プログラム用事前抄録（400字程度）を提出してください。

## ○ 表彰

最優秀賞（1）優秀賞（1）審査員特別賞（2）

敢闘賞（数名）

参加者による投票および審査員による選考により決定し，授与。

## ○ 申し込み締め切り 2013年7月10日（水）

ご質問，お問い合わせは岡本までお願いします。

e-mail：masaki@okamotoshika.jp 岡本昌樹

## 1 日目 C 会場 ポスター発表

16:20 ~ 18:20 ポスタープレゼンテーション（症例報告）  
座長 高橋 啓 千草隆治

ヘルスケア型の診療における症例とは、どんなものでしょうか？ヘルスケア型症例のケースプレゼンテーションを元にディスカッションを行います。より具体的に

臨床を見つめていきましょう。聴講自由です。ご参加ください。（発表症例公募中）

## 1 日目 A 会場

13:10 ~ 14:50 歯周炎の予防と治療 — 病因論と時間軸を踏まえて — 岡 賢二（吹田市開業）

15:20 ~ 17:00 歯日常臨床から考えるカリオロジー 伊藤 中（茨木市開業）

1 日目は、会員の勉強に重きをおいた半日の教育講演プログラムです。カリオロジーとペリオドントロジーの基本をしっかりと勉強するというのがややおろそかになっているのではないかと、という声に応えるものです。2 日目のメインシンポジウムの企画を前に歯周治療とメイン

テナンスは『病因論と時間軸でかたる **Biology-Oriented Dentistry**』を出版した岡 賢二さん、カリエスは『削るう蝕 削らないう蝕』を出版された伊藤 中さんを講師に招いた贅沢なプログラムです。



### 岡 賢二（吹田市開業）

研究会設立時に中心となったメンバーのひとり、元コアメンバー。

1977年 大阪大学歯学部卒業とともに同大学歯科補綴学第一入局

1982年 吹田市にて岡歯科医院を開業

熊谷崇とともに、『クリニカルカリオロジー』（医歯薬出版、1996）、『実践ペリオドントロジー』（医歯薬出版、1999）、

『実践カリオロジー』（医歯薬出版、1999）

近著に多数の経過観察症例を詳細に提示した『病因論と時間軸でかたる Biology-Oriented Dentistry メンテナンス治療累計 1,000 年の症例アーカイブ』（クインテッセンス出版、2011）、歯周病学の最先端の研究と臨床の接点をビジュアルな 1 冊にまとめた天野敦雄教授、村上伸也教授との共同監修『ビジュアル 歯周病を科学する』（クインテッセンス出版、2012）がある。



### 伊藤 中（茨木市開業）

研究会設立時に中心となったメンバーのひとり、元コアメンバー。

1990年 大阪大学歯学部卒業

1993年 茨木市に伊藤歯科クリニック開業

2011年 大阪大学歯学部 臨床准教授

臨床の師である岡賢二譲りの経過観察を着実ににつづける臨床で高い評価を受けているが、ウイステリアに蓄積した臨床データを元にリスク管理と定期受診がどのように成人のう蝕を抑制するかについて報告した論文によって国際的に高い評価を受けた。Ito A et al.: How regular visits and preventive programs affect onset of adult caries. J Dent Res. 2012 Jul;91 (7) : 52S-58S.

近著に今里聡教授監修、林美加子教授との共同編集による『削るう蝕 削らないう蝕』（クインテッセンス出版、2013）がある。

## 第11回 認証ミーティング

2013年7月21日(日) 12:30～17:30

東京八重洲ホール 201会議室 (東京駅八重洲口)

参加無料!

東京都中央区日本橋 3-4-13 <http://www.yaesuhall.co.jp/> (昨年と同じ建物の別の部屋です)

12:30 開会「健康を守り育てる診療所」認証について 田中正大  
 12:40 認証申請診療所①  
 医療法人 あべ歯科医院 (代表・阿部敬典・徳島市)  
 質疑 (5分)  
 13:10 認証申請診療所②  
 羽山歯科医院 (代表・羽山勇・大和高田市)  
 質疑 (5分)  
 13:40 認証申請診療所③  
 医療法人満月会 大月歯科医院 (代表・大月晃・富士見市)  
 質疑 (5分)  
 14:10 休憩  
 14:20 認証申請診療所④  
 武内歯科医院 (代表・武内義晴・日野市)  
 質疑 (5分)

14:50 認証申請診療所⑤  
 さくら歯科医院 (代表・上田康弘・草加市)  
 質疑 (5分)  
 15:20 休憩  
 15:30 結果発表・講評  
 15:40 併催セミナー  
 1 タッチパネルで初期う蝕 (ICDAS コード) の経過観察  
 —ウイステリアニューバージョンの可能性 藤木省三  
 2 乳歯の萌出から始まる家族の健康管理  
 —ウイステリアキッズで何が出来るか 木村めぐみ  
 3 認証への道  
 17:30 閉会  
 18:00 懇親会

## 倉敷ワンデーセミナー ヘルスケア歯科ってなんなら?

2013年6月23日(日) 9:30～16:00

倉敷アイビースクエア アイボリー (岡山県倉敷市本町7-2 <http://www.ivysquare.co.jp/>)

10年後、あなたの  
医院はどうなっ  
ていますか

### プログラム

「ヘルスケア診療とは」 藤木省三 (神戸市開業)  
 「ペリオ ～大事にしたいこと」 宮本 学 (神戸市開業)  
 「カリエス ～大事にしたいこと」 浪越建男 (三豊市開業)  
 「太田歯科でやってきたこと、やっていること」  
 太田隆温 (倉敷市開業), 中川結香 (太田歯科勤務)  
 「医院の成長を支えるエックス写真を手に入れよう」 滝沢江太郎 (青森市開業)  
 「やればできる! やってよかった! ～ヘルスケア型への転換に必要なこと～」  
 樽味 寿 (宝塚市開業)  
 「やるっきゃないでしょ! ヘルスケア」  
 高橋 啓 (愛媛県愛南町開業)  
 井上 和 (歯科衛生士・フリーランス)

### 参加費

〈会員〉	
会員歯科医師	8,000円
スタッフ	5,000円
〈非会員〉	
非会員歯科医師	10,000円
スタッフ	5,000円
学生・研修生	5,000円

※参加費に昼食代を含みます



前夜祭: 前日に同会場で前夜祭を開催予定 (別途有料) です。参加希望者にはお送りいたします

## 倉敷ワンデーセミナー (6月23日) 参加申込書 Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます (news16-2)

(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"/> 会員スタッフ: 5,000円	<input type="checkbox"/> 非会員スタッフ: 5,000円
		<input type="checkbox"/> 学生・研修医: 5,000円	<input type="checkbox"/> 前夜祭
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	-	-

e-mail