

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.17 no.2

(年間5回刊行・通巻096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

Tel. 03-5227-3716

Fax. 03-3260-4906

URL <http://www.healthcare.gr.jp>

E-mail : center@healthcare.gr.jp

編集代表 田中正大

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

※ニュースレターの発行は年5回となりました。

●以下の同封物をご確認ください。

1. 2014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。2014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)。なお、準会員は年会費不要です。

2. HyG-Times no.27

3. 歯科衛生士育成プログラムパンフ

催しものご案内

① 広島ワンデーセミナー

日時：2014年6月22日

会場：ホテルチューリッヒ東京2001

② 歯科衛生士関西検定コース

日時：2014年7月20・21日

会場：神戸常磐大学(予定)

③ ヘルスケアミーティング2014

日時：2014年11月23・24日

会場：三宮 ラッセホール

| | | | |
|--------------------|---------|----------------------|------|
| 巻頭 学会誌刷新！ | p.1 | ヘルスケアフォーラム | p.10 |
| 歯科衛生士相互実習研修会のお知らせ | p.2 | IDEM Singaporeに参加して | p.12 |
| ヘルスケアミーティング2014 案内 | p.3 | お知らせ 準会員制度がなくなります | p.14 |
| 患者様の苦痛を取り除け！ 19 | p.4 | HCM2014 ポスター募集の案内 | p.15 |
| 日本ヘルスケア歯科学会代議員会議報告 | p.5 | 第9期歯科衛生士育成プログラム案内 | p.15 |
| 会務報告 2013年度決算報告 | p.8 | 広島ワンデーセミナー案内 | p.16 |
| 告知板 | p.9, 15 | Do プロジェクト調査1 協力診療所募集 | p.16 |

学会誌刷新！

千草隆治(コアメンバー)

研究会から学会への移行に伴い、学会誌の改革が行われています。会誌改革の目的は、より「ヘルスケアらしい」内容にすることと、将来的に日本歯科医学会の認定分科会となることを目指すためです。昨年コアメンバーの入れ替えがあったこともあり、学会化第2号の編集にあたり、コアメンバーの高橋 啓さんを中心に会誌委員会を再編しました。そのなかで上述の会誌改革の目的を整理し、会誌編集の方向性を改めて議論し、さらに実務を行うメンバーで編集委員会を組織しました。今期実際に行ったこととしては、投稿依頼から発行までのスケジュールの明文化、「投稿規定」「投稿の手引き」の見直しと、論文を第三者が精査する査読システムの確立でした。投稿論文のうち、原著論文に対しては大学研究者に査読を依頼し、そのほかは会誌委員が査読することにしました。

「ヘルスケアらしい」学会誌。それこそが最も大切で、「リスクアセスメントを行い病因論に基づいた診療を実践する」「客観的なデータを蓄積し時間軸を重視した診断を行う」「長期間にわたりチーム診療ができる医院のシステムをつくる」……というものを臨床例として残すことで、学会内部への貢献はもとより、外部に対しても我々の活動を具体的に伝える道具になるのではないかと考えました。掲載論文の種別は、「総説」「原著論文」「症例報告」「臨床ノート」とし、「総説」は学会関連の調査や講演内容を分野・領域単位でまとめたものを想定し、原則として編集委員会が執筆を依頼します。「原著論文」ではそれぞれの診療所あるいは学会単位で蓄積したデータを客観的に分析、評価したものや、効果的で独自性のある治療法の論理的な記載を、「臨床報告」では日常的に行っている、「リスクアセスメントを行った」〈病因論に基づいた〉〈時間軸診断を行った〉〈チーム診療〉の経過を〈客観的なデータ〉とともに一定の形式に沿って投稿していただき、「臨床ノート」はヘルスケア型の診療に関連した新しい技術や商品、独自の技術の紹介を対象としています。これらに加えて、今まで通り「Do プロジェクト調査1」の分析も調査報告として掲載します。それぞれの論文を一冊の会誌にまとめることで「ヘルスケアらしい」要素の詰まった表現物になるのではないかと考えています。

とはいえ、私自身は編集と言えば、院内新聞か、せいぜい母校OB会の会誌の編集長しかやったことがなく、研究機関在籍も大学院時代の四年間だけで、どれだけ学術誌の編集に役に立てるか自信もなく、正直今でも不安だらけです。今までずっと秋元秀俊さんと秋編集事務所におんぶに抱っこに肩車状態だった会誌の編集を会員が中心になって行いましたが、共

に編集委員を務めた高橋さん、宮本学さん（神戸市）、樽味寿さん（宝塚市）そして、勿論、秋元さん、秋編集事務所など多くの人たちの協力でなんとか発行にこぎ着けました。

今回編集に関わって、いくつかの反省点、改善点が見つかりました。わかりやすく“らしい”会誌にするために、症例報告の投稿数を増し掲載を継続しなければなりません。そのためには実際にヘルスケア診療を行っている会員の皆様の協力が必要不可欠であり、積極的な投稿をお待ちするとともに、場合によっては少々無理なお願いをするかも知れません、ご理解、ご協力の程をよろしくお願いいたします。

「投稿の手引き」に加え、次年度用に新たに「症例報告投稿ガイド」を作成し、より投稿しやすい環境作りにも取り組んでいます。原著論文に関しては、日本歯科医学会認定分科会への申請条件として、「年5編程度の原著論文の掲載」という条件があり、原著論文の体裁と質を高め、掲載数を継続的に確保する必要があります。こちらの対策には大学研究者との幅広い多

様な連携が必要かと考えますが、この点に関しては今後の最大の課題です。また、投稿論文を査読するスタッフの確保も急務だと感じました。原著論文の査読を引き受けてくれる比較的若くフットワークの軽い研究者や、症例報告の査読に協力してくれる学会会員などマンパワーを確保する必要があります。1論文に対して2名で査読を行います。実際今回も査読の振り分けや依頼、催促、査読結果の取り扱いなどで頭を悩ました。次号からは編集委員の増員も視野に入れ、少しかたちを変えて編集作業を行う予定です。試行錯誤は始まったばかりでまだまだ改善すべきところはたくさんありますが、会員自身の手による「ヘルスケアらしい」学会誌の完成を目指して取り組んでいきたいと思えます。

第14巻1号は取り組みが遅かったうえに、ステップごとにいろいろと手間取り発刊が遅れていますが、ちょうどこのニュースレターがお手元に届く頃には発刊されているはず。会員の皆さんも、いつもと違った目で目を通していただき、多くのご意見をいただけると幸いです。



歯科衛生士相互実習研修会のお知らせ

開催責任者：河野正清（コアメンバー）

口腔内写真撮影および歯周組織検査は歯科衛生士が毎日行っている、ヘルスケア歯科診療において不可欠な検査です。しかしながら、規格性、再現性があり正確で短時間で患者さんに苦痛を与えない手技をどのように習得できるのか？なぜこれらの検査を行うのか？検査結果をどのように活用するのか？検査結果をいつ、どのようにして患者さんに伝えるのか？後輩の指導にあたり、これらの技術をどう評価すればいいのか？等々に関して明確に理解することは難しいようです。歯科衛生士育成コースおよび認定歯科衛生士実技検定を通じてこれらのことについてのノウハウの蓄積ができてきましたので、口腔内写真撮影および歯周組織検査の歯科衛生士相互実習研修会を開催して、歯科衛生士のスキルアップを計りたいと考えています。内容については講義および2人1台のユニットを使用しての相互実習、模擬検定を行なつての技術力評価等を行います。

なお先日、日本ヘルスケア歯科学会が作成した歯科衛生士業務ガイドラインにおいて定められている歯科衛生士の熟練度の指標（歯科衛生士各個人に対して）により、この歯科衛生士相互実習研修会を受講された歯科衛生士は受講後3年間、高い熟練度：Aが認定されます。

歯周組織検査相互実習研修会

開催日：2014年9月28日（日）10:00～16:00

口腔内写真撮影相互実習研修会

開催日：2014年12月7日（日）10:00～16:00

場 所：太陽歯科衛生士専門学校（東京都荒川区）

費 用：正会員 20,000円 準会員 22,000円

定 員：24名

お申込み・お問い合わせ：電話またはメールにて日本ヘルスケア歯科学会事務局まで

ヘルスケアミーティング 2014

患者の老いに私たちはどのようにかかわるべきか？

とき：2014年11月23日（日）・24日（月・振休）

会場：三宮 ラッセホール（神戸市中央区中山手通4-10-8）

高橋 啓（コアメンバー・ヘルスケアミーティング2014担当）

もしかしたらウチの医院は、高齢者は関係ないと思っている人いませんか？ どうして今年のテーマが高齢者に決まったかお話しします。2013年1月のコアメンバー会議において、藤木省三さんから出た言葉がきっかけでした。それは「10年以上メンテナンスを続けている高齢者の患者さんは、ペリオやカリエスの理論で説明できないような変化を見せることがあるよね」というものでした。皆さん、どう思われますか？ 今は若いファミリ

ーが中心の診療室も、診療室とともに平均年齢が上がっていきます。その時にどんな変化があるのか予習したくありませんか。その話を聞いたときに自分はとても知りたいと思いました。ですから、単に訪問診療を勉強しようというミーティングではありません。日本ヘルスケア歯科学会で高齢者をテーマにしたら、こうなるよね！というところを狙っていききたいと思います。

1日目 11/23（日）

- 13:00 高齢者治療の基礎知識講義
～ 15:00 **「高齢者のこころとからだ」**
足立了平
神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科 教授
医療法人社団ときわ病院歯科口腔外科
坂本まゆみ
高知学園短期大学 医療衛生科 歯科衛生専攻
- 15:30 **「ヘルスケアグループ大集合」**
～ 17:00 全国各地のヘルスケアグループが一堂に集い活動報告、交流
- 17:15 ポスター発表表彰、チャレンジ賞表彰
～ 17:45
- 18:00 交流会
～ 19:30

2日目 11/24（月・振休）

- 患者の老いに私たちはどのようにかかわるべきか？**
(午前の部)
- 9:30～ 企画趣旨説明
藤木省三（神戸市開業）
- 10:00 基調講演
～ 12:00 **「超高齢社会における老年歯周病・歯周治療の夜明け」**
米山武義（静岡県駿東郡開業）、
杉山総子（歯科衛生士・米山歯科クリニック）
- (午後の部)
- 13:00 **長期メンテナンス患者にみられる問題点とその対応**
～ 16:00
- 1) 藤木省三（神戸市開業）
天野敦雄（大阪大学歯学研究科 口腔分子免疫制御学講座予防歯科学教室 専攻教授）
村上伸也（大阪大学歯学研究科 分子病態口腔科学専攻教授）

参加申込み受付開始：6月1日

※ヘルスケアミーティング2014と「神戸マラソン」の日程が重なっています。そのため宿泊ホテルの確保が難しくなる可能性があります。参加をお考えの方は、お早めにホテルの予約をされることをおすすめします。

メンテナンス患者が来院できなくなった時、私たちは何をすべきか

- 2) 足立 融（米子市開業）
3) ディスカッション：

米山武義、杉山総子、藤木省三、天野敦雄、村上伸也、足立 融、高橋 啓

連載 19

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 あすなろ歯科）

ニュースレター Vol.15 no.1 (2012 年)に掲載した患者さんのその後についてお伝えしたいと思います。

メンテナンスに通ってくださっていたのですが、2006 年当時、知覚過敏症状が右にあり、その後左に移り、2010 年に主訴が『どこで咬んだらいいかわからない！』と訴えてきた患者さんです。咬合を挙上して咬合を安定させてきたのですが、興味深いのはその下顎位の変化です。時系列で正面観を掲載します。

実は、2006 年 12 月に 81 を抜歯しています。その後下顎位が自然に（咬合誘導等を行わずに）左の方に流れていきます（2009 年参照）。その後再び下顎位は、右に戻り（2010 年）訴えが「咬む位置がわからない」になっていきます。

その後臼歯部にレジンを追加し、咬合を挙上すると上下歯列の正中が合ってきますが、再び可撤式の矯正装置を用いるなかで、下顎は右側に移動していきます。その後も治療・修正を行っていきますが、やはり下顎は右に流れやすくなっています。

その理由を探した時に、日々の生活習慣・癖もちろんですが 41 を見ると、2011 年までに、頬側に挺出していく様子が見られます。もちろん、傾斜移動させるような矯正力はかけていません。これは舌で押されている・舌で押している可能性が高いと考えました。右下の 651 間も隣接面が広がっているように見られます。

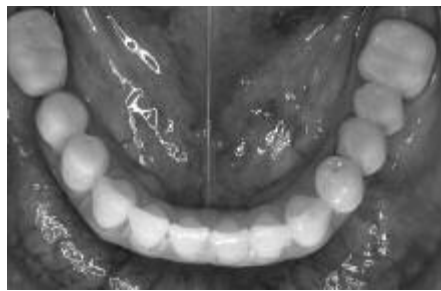
また、2013 年の咬合面観を見ると、 $\frac{16}{16}$ の幅径が小さく、特に下顎は舌側の咬頭の連続性が均一でない様子がうかがわれます。

日々の生活習慣だけによるものではなく、不適切な形態は患者さんを不適切な方向へと導きかねないことを示唆しています。私たち歯科医療者は硬組織と軟組織を相手にしますから、その形態から日々の生活習慣を見抜くことができ、また、適切な形態を付与していく必要性を感じる症例でした。

規格写真を撮影し、口腔を見る目を養い、日々の生活習慣に関して適切なアドバイスを行い、適切な形態を付与すること。それが私たち歯科医療従事者の役割なのかもしれませんね。



2013 年 咬合面



2006 年 1 月



2009 年 4 月



2010 年 12 月 どこで咬んだらいいかわからない！



2011 年 12 月 治療介入、咬合挙上



2012 年 11 月 可撤式矯正装置使用後



2014 年 1 月 (現在)

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

* 議事録はホームページをご参照ください。

と き：2014年3月9日（日）10:00～12:30

と ころ：神戸芸術センター 会議室（神戸市中央区）

杉山精一代表から挨拶および小畑真弁護士を紹介の後、議長として会場より近藤明徳さんが選出された。議事録署名人は、議長一任にて安田直美さん、米山吉洋さんが指名され、定数確認、代議員会の成立（出席26人、委任状が32枚、うち議長委任29人、杉山代表委任3人で合計58人）を確認し、議案審議に入った。

以下、議案と主な質疑を記す。

【協議事項】

第1号議案 2013年度事業報告および決算報告、監査報告

- ・ ニュースレター Vol.16 no.1：2013年2月28日（24ページ）、Vol.16 no.2：4月25日（20ページ）、Vol.16 no.3：6月28日（16ページ）、Vol.16 no.4：9月4日（28ページ）、Vol.16 no.5：12月13日（20ページ）以上5回、全会員に送付（Vol.16 no.5から編集代表渡辺勝から田中正大に交替）
- ・ The HyG Times 21号～25号各号4ページを刊行、全会員に3部ずつ送付（編集：「ハイジなわた歯」隊長山田美穂）
- ・ ホームページ 部会、委員会により適宜更新
- ・ 歯科衛生士育成基礎コース8期（関西・神戸常磐大学）：9月15・16日、11月3・4日、2014年1月12・13日
- ・ 第1回社員総会＝代議員会：3月10日 東京建物八重洲ホール
- ・ 学術講演会「う蝕治療のニューテクノロジー」3月10日 講師：杉山精一／渡部茂／稲葉大輔
- ・ 倉敷ワンデーセミナー：6月23日 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 あべ歯科（徳島市）／羽山歯科医院（大和高田市）／大月歯科医院（富士見市）／武内歯科医院（日野市）／さくら歯科医院（草加市）以上認証合格 併催セミナー 藤木省三／木村めぐみ／斉藤仁
- ・ 歯科衛生士検定コース：2013年7月14・15日
- ・ 第2回社員総会＝代議員会：10月26日 砂防会館別館会議室
- ・ ヘルスケアミーティング2013：10月26・27日 シェーンバツハ・サボー（平河町）
- ・ 歯科衛生士相互実習研修会（歯周組織検査）12月1日 太陽歯科衛生士専門学校
（決算報告は別記）



秋元の決算報告の後、鈴木正臣監事が監査結果を報告した。

〈第1号議案に関する主な質疑〉

- (太田) 倉敷ワンデーは177人の参加者があったにも拘わらず赤字になっているが、どうしてか？
- (秋元) 倉敷ワンデーは大幅な黒字だったが、事務局経費を一律に配分しているため会計の上で赤字に見える。
- (宮本) 今年度は本来出すべき会誌を発行していない。本来はもっと赤字が大きいのではないか。
- (秋元) ご指摘のとおり。会誌発行にはこれまで200万円近くかかっている。
- (大井) それでは、毎年400万円の赤字が出ることになるのか。
- (秋元) 今年度はヘルスケアミーティングで海外講師の交通費・謝礼など外部講師に対する支出が大きかった特別の要因がある。

第2号議案 会則改定 準会員制度の見直し

準会員制度の目的は、コデンタルスタッフにチーム医療の一翼を担う自覚を促すことにあるが、準会員への情報提供を意図して作成されているハイジタイムズさえ配布されていない診療所が少なくない。準会員は、このように必ずしも会員実態を反映していない。このような現状と学会会計の改善のために準会員の会費を有料化してはどうかと昨年、監事から提案された。この監事の提案について、前回のオピニオンメンバー会議で意見を求めたが、それを踏まえて次のとおり会則（会員規定）の改正を提案した。

1. 準会員の廃止

会則第7条2) 会員の3. その他の特別会員のうち iii. 準会員の項を削除

2. 歯科医師以外のその他正会員の年会費を現在の6,000円から3,000円に改正

会則第40条1) 正会員の「その他 6,000円」を「その他 3,000円」に改める

3. 入会金の免除規定

附則 第47条 会員制度の改正に際しての特例

準会員の廃止に伴い準会員であった者で、その他正会員に登録する者は入会金を免除する。ただしこの免除規定は準会員の廃止から1年間限りとする

4. スタッフ登録制度（診療所会員）の新設

会則第7条2) 会員の3. その他の特別会員に iii. スタッフ登録制度（診療所会員）の項を新設

同条解説：

iii. スタッフ登録制度 診療所スタッフは診療所会員として登録することができる。登録の申請、変更（就職、離職）は正会員歯科医師（院長）が行う。診療所会員の会費は無料であるが、会員の権利（第11条）のほか、会員価格でのイベント参加、ヘルスの受け取りと使用等はできない。会員限定の研修等（歯科衛生士育成コース等）に参加できるが正会員とは異なる参加費用となる。

- (杉山) 準会員制度を廃止してその他正会員に見直す提案を説明。
 (大井) 告知はニュースレター以外にはおこなわないのか。
 (河野) 現在の準会員は正会員の下にいるので直接知らせる手だてがない。現在の正会員から知らせてもらうほかない。
 (大井) 当会のセミナー等の会員価格設定はどのように考えるのか。
 (河野) 最低でも、非会員と比較して3,000円以上の差をつけるようにして、年1回でも参加すれば釣り合うようにする。
 (田村) 制度が見直された場合に、診療所会員は会員数に入るのか。
 (河野) 会員数には入らない。
 議長 挙手多数によって承認された。
 (河野) この場にいるオピニオンメンバー会員の診療所の準会員はできるだけ正会員に移行するようにお願いしたい。

第3号議案 歯科衛生士業務ガイドライン（診療補助業務の範囲）

- (河野) 経過説明
 (小畑) ガイドラインを法的観点から見させていただいた。法的な観点からは問題はない。世の中に出すことについては、私自身も整備が必要だと思っていた。歯科医師がプロとして安心して診療をおこなうためにはガイドラインが必要だが、これで全て完璧、全てが解決するとは思っていない。他の保存治療、歯科医療の指示など診療補助全般について決める必要があると思われる。
 (河野) とにかく世に出して必要な修正を加えるのがよい



小畑 真弁護士

- (秋元) 東京歯科大学副学長の石井さんの助言では、（歯科医行為）すべてに事前に歯科医師の診断があり、その診断に基づいて個別具体的な指示することが必要だとされる。
 (河野) この案をベースに訂正するので一任してもらって次回のオピニオン会議で承認を受けたい。
 (秋元) 歯科衛生士ガイドラインを本会においてこういう形式で提出することを概括的に承認していただきたい。
 (近藤) 承認されれば会員に発送されるのか。
 (河野) 同時に学会外にも。今の予定では、各歯科衛生士会、歯科医師会などに送付する計画。
 (羽山) 局所麻酔について、歯科衛生士がおこなってもよいのか。
 (河野) 歯石除去のための除痛時の浸潤麻酔は認められる。浸潤麻酔に関しては、非常に高い熟練度が必要で、その知識と技術を習得する歯科衛生士に対して浸潤麻酔に関するセミナーを受けた歯科衛生士なら可能と考える。
 (小畑) 法的には問題ない。別の法律で禁止されているエックス線撮影以外は診療補助として歯科衛生士がすることに問題はない。
 (宮本) ガイドラインの公開や社会に対して、他の学会への対応は。
 (河野) 今後の課題。
 (秋元) 歯科医師、歯科衛生士の無理解の解決が重要だと思う。
 (杉山) 周知が大切なので、歯科雑誌の対談などで伝えたい。まず形にすることが大事だ。
 議長 挙手多数によって承認された。

〈歯科衛生士業務ガイドラインは、学会誌第14巻1号末尾に掲載〉

第4号議案 2014年度事業計画

- 3月9日オピニオンメンバー会議
- 歯科衛生士業務ガイドラインの発表、関係先へ送付
- 会誌第14巻1号の刊行
- ウイステリア iPad対応 頒布開始
- 認証ミーティング（7月13日）
〈オピニオンメンバー会議後のコアメンバー会議で中止が決定された〉
- 歯科衛生士育成基礎コース（東京開催）
9月14・15日、11月2・3日、2015年1月11・12日
- 歯科衛生士検定コース（関西開催）
7月20・21日
- 歯科衛生士相互実習研修会 9月28日、12月7日
- セミナー事業
広島ワンデーコース 6月22日 ホテルチューリッヒ東方2001
2014年10月13日にPitts & Kim プライベートコースを開催することを検討中
Nigel Pitts と Ekstrand Kim の The 7th World Dental Meeting in Japan 2014 参加に合わせて

10. ヘルスケアミーティング 2014 (1 日目担当・千草, 2 日目担当・高橋)
会期 2014 年 11 月 23・24 日
会場 三宮 ラッセホール
メインテーマ: 高齢者の口腔内にどう対応していくか?
特別招待講演: 米山武義
11. フッ化物局所応用ガイドライン翻訳事業
青少年の齲蝕予防に関するエビデンスに基づくフッ化物局所応用ガイドライン (アイルランド)
12. ニュースレター, ホームページ情報更新
ほか

【報告事項】

第 5 号議案 新規研究計画 (ORCA2014, EuroPerio 8 2015 など) および研究経過報告

- (杉山) ORCA2014 には, 2 件アクセプトされた。ひとつが, 杉山歯科のメンテナンスに関するデータで, 成人のメンテナンスで, 修復物がない人ほど修復のイベントが発生する率が低いという事実を示したもので, もう一つは, 三つの診療所 (高木歯科, さいとう歯科, 田中歯科) の 7 歳から 12 歳の来院患者を定期的受診者群と不定期群に分けて差をみた研究。定期的来院者の一人平均 DMF 歯数の増加は 0.5 以下であったという, きれいな研究報告ではないが, 受理されました。ほとんどは大学の研究とパブリックセンターの研究で, 開業医が珍しいためか, 驚きの結果で, 杉山, 高木と田中が出席する予定。
- EuroPerio には, 2 年前から始めている研究だが, 喫煙と歯肉の変着色の関係を福岡歯科大学 (内藤徹教授など) の協力で進めている (大井さんがマネージャー)。内藤先生が体調を崩されて研究がストップしているが, 再開していただけたと思う。そのほか, 毎年の Do プロジェクト。そして杉山がやった長期来院患者に対するインタビューの質的研究を保存学会誌に投稿したと聞いている。そして東京歯科大学小児歯科学教室と共同で八千代市で行ったエナメル形成不全の疫学調査について, 桜井先生が, IAPD のポスターに出しているが, 最終的に英文の論文として投稿すると聞いている。

第 6 号議案 ヘルスケアミーティング 2014

- (千草) 1 日目の報告。現在決まっている講師は神戸常磐短期大学の足立了平先生など。
- (高橋) 2 日目の報告。高齢者の長期メンテでの問題点など。午前基調講演の講師は, 米山武義先生, 歯科衛生士の杉山さん。午後は藤木さんの長期症例に関して大阪大学歯学部天野教授, 村上教授に解説をいただく。診療室にいらなくなった高齢患者について足立融さん (米子市) にお話ししていただく。
- (中川) 学会のセミナーで託児所があればよいと思うが。
- (河野) 以前おこなったことがあるが, 実際には利用が少ない。

【検討議題】

第 7 号議案 ヘルスケア歯科専門医制度 (案)

- (河野) 現状説明。
- (宮本) (矯正歯科学会, 歯周病歯科学会の様子を尋ねられて) 矯正歯科学会では認定医は多いが専門医はハードルを高くした。要求される症例数も多い。日本歯周病学会では以前の認定医を一括して専門医として認めた。今の認定医は大学勤務 5 年程度のレベルになっている。
- (金尾) 小児歯科学会の現状を説明。
- (高橋) インプラント学会は 100 時間コース受講と口頭試問。
- (河野) 提案の認定医・専門医の資格条件について尋ねた。
- ・症例報告: この案でよい; 1 名/厳しすぎる; 多数
 - ・認定医のレベル: この案でよい; 4 名/もっと厳しく; 0 名/よりやさしく; 6~7 名
 - ・専門医の必要性: 必要; 約半数/不要; 3~4 名
 - ・専門医のハードル: この案でよい; 1 名/もっと厳しく; 0 名/よりやさしく; 約半数

その他 (議長は発言していない代議員にひと言ずつ発言を求めた)

- (岡本) セミナー委員会からだだが, 新入会員が少ないので新入会員向けのセミナーが成り立たなくなっている。望まれる形についてご意見をうかがいたい。
- (大井) 理論とハウツーが入ったコースは, 今は本会ではなく, 今は地方会が担っているが, これからもこのままか, ハウツーのコースも必要なのではないか。
- (河野) 以前おこなっていた二日間の基礎コースが廃止された理由は人が集まらなくなったから。(本会でなくても) 他から (予防などの) 情報が手に入る時代になった。そこで, もう少し気楽に来ることができるセミナーとしてワンデーセミナーになった。
- (沼澤) 歯科医師に向けた情報発信は必要だと思う。
- (浜端) DVD のように商品化すれば歯科医院単位で学べると思う。
- (林) 歯科衛生士向けの歯周病の咬合の見方のセミナーをしてほしい。
- (山田) 新しく入ってくる人に対して苦労話などを伝えることが, 挫折しないためのサポートになると思う。
- (田村) セミナーに, 近隣のドクターを連れてきて (裾野を) 広げて欲しい。
- (米山) 予防の概念は (会員一人ひとり) 違う。それぞれ違った概念を伝える, お互いを認め合うことで進めないといけない。
- (武内) 認定医, 専門医は能動的に行動するのが大切なので, オビニオンメンバーに入っていることも条件にすべき。
- (鈴木) 自分はそれまでの反省があって考える動機になった。いまの若い人は同じようにはならない。
- (太田) たしかに息子と共通認識に立なくなっている。
- (藪下) かつて, すごいエネルギーをもらっていた。いま, スタッフにそのワクワク感を伝えきれていない。当時のワクワク感を伝えるセミナーが必要だろう。(今年のヘルスケアミーティングで) 高齢者に目を向けてもらえるのがうれしい。
- (杉山) 昔は反省から入ったが今の若い人達は違う。その点を真剣に考える必要がある。

以上

会務報告

これまで会費収入について、現金ベース（どの年度の会費でも、振り込まれた会計年度の収入として計上）で処理してきましたが、今期から正しく前年末までに振り込まれた会費は前受会費として、年度始めまでに納付されなかった会費は前年に未収会費として処理することにしました。本会は、現在のところ消費税を支払うのではなく還付を受けています。これは会費収入でセミナー事業や企画商品販売の赤字を埋めているために、消費税を受け取らずに払っていると見なされるためです。このため還付の根拠となる会費収入については厳密さを求められます。そこで、消費税が上がる次期に備えて、予算ベースの会計処理に転換しました。

そのためこの決算では、正味財産 6,469 千円のマイナス、繰越収支差額 6,873 千円のマイナスとなりました。これは会費収入のうち、

2014 年度分の 4,645 千円を前受金としたことにより会費収入が 6,194 千円減となったためです。これでは、今までとの比較が出来ませんので、「実質的な当期正味財産増減額及び当期収支差額」を付します。実質的には正味財産が 1,771 千円のマイナス、当期収支差額 2,175 千円のマイナスになっています。この赤字は、ヘルスケアミーティングの収支が大きく響いています。会員数は、ほぼ横ばいの状態にありますが、会費請求の遅れ（例年 10 月に発行しているニュースレターに会費振込書を同封していたが、昨年 10 月にニュースレター発行しなかった）のため、前受会費が 12 月末時点で例年より 2～300 万円少なかったことも大きなマイナス要因になっています。海外講師を招聘し、関係学会と連携したシンポジウムのために経費が大幅に増えた中で、正味財産の減少は 1,771 千円にとどまりました。ただし、これはニュースレターを 5 回に減らし、出すべき会誌の経費を計上していないにもかかわらず生まれた赤字です。（事務局：秋元）

当期決算の概略

①(前年度対比要約)

| | 2012年度 | 2013年度 | 増減額 |
|------------------|------------|------------|-------------|
| 正味財産 | 58,058,898 | 51,589,477 | △ 6,469,421 |
| 繰越収支差額 (資金残高) | 55,446,452 | 48,572,576 | △ 6,873,876 |
| 固定資産 | | | |
| 備品 | 7,713 | 3,244 | △ 4,469 |
| 棚卸資産 | 2,804,733 | 3,013,657 | 408,924 |

②(前年度対比要約)

| | 2012年度 | 2013年度 | 増減額 |
|-------|------------|------------|-------------|
| 会費収入 | 11,361,200 | 5,166,800 | △ 6,194,400 |
| 前受会費 | 0 | 4,645,000 | 4,645,000 |
| 入会金収入 | 320,000 | 187,000 | △ 133,000 |
| 前受入会金 | 0 | 53,000 | 53,000 |
| 事業収入 | 9,970,835 | 11,480,820 | 1,509,985 |
| 受取寄付金 | 199,340 | 201,725 | 2,385 |
| 事業費 | 21,201,376 | 18,213,495 | △ 2,987,881 |
| 管理費 | 4,548,549 | 5,491,725 | 943,176 |
| 現預金 | 56,433,095 | 55,097,615 | △ 1,335,480 |
| 棚卸資産 | 2,804,733 | 3,013,657 | 408,924 |
| 固定資産 | 7,713 | 3,244 | △ 4,469 |
| 流動負債 | 960,643 | 6,549,112 | 5,588,469 |

③

| | 2013年度 | セミナー事業 | 企画商品販売事業 | 研究調査事業 | 共通事業 | 法人会計 | 会計 |
|--------------------|-------------|-------------|-----------|---------|------|------|-------------|
| 一般正味財産増加額 | △ 4,653,391 | △ 1,712,871 | △ 278,963 | 175,824 | | 0 | △ 4,469,421 |
| 事業活動収支差額 (資金増減) | △ 4,651,806 | △ 2,137,438 | △ 278,537 | 193,705 | | 0 | △ 4,873,875 |

共通経費の配賦

④

| 科目名 | 借用の額 | 配賦基準 | 公益目的事業会計 | | | 法人会計 |
|-----------------|-----------|------|----------|-----------|---------|---------|
| | | | セミナー事業 | 企画商品販売事業 | 研究調査事業 | |
| 諸謝金 | 624,576 | 従事割合 | (40%) | (40%) | (10%) | (10%) |
| | | | 249,825 | 249,830 | 62,457 | 62,464 |
| 減価償却費 | 4,469 | 使用割合 | (40%) | (40%) | (10%) | (10%) |
| | | | 1,788 | 1,787 | 446 | 461 |
| 事務局費 (事務委託費) | 2,400,000 | 従事割合 | (40%) | (45%) | (5%) | (10%) |
| | | | 960,000 | 1,080,000 | 120,000 | 240,000 |
| (室料光熱費) | 960,000 | 使用割合 | (40%) | (40%) | (10%) | (10%) |
| | | | 384,000 | 384,000 | 96,000 | 96,000 |

実質的な当期正味財産増減額及び当期収支差額

| | 事実額 | 前受入会金 | 前受会費 | 実質額 |
|-----------|-------------|--------|-----------|-------------|
| 当期正味財産増減額 | △ 6,469,421 | 53,000 | 4,645,000 | △ 1,771,421 |
| 当期収支差額 | △ 6,873,876 | 53,000 | 4,645,000 | △ 2,175,876 |

監 査 報 告 書

平成26年 2月20日

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会 御中

一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会

監事 鈴木正彦

私は、一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会の平成25年1月1日から平成25年12月31日までの第3期決算年度につき、下記の計算書類について監査を行った。

①

- 公益目的事業会計の収支計算書、正味財産増減計算書及び貸借対照表
法人会計の収支計算書、正味財産増減計算書及び貸借対照表
- 附属目録
- 内訳書

この監査にあたって、私は、一般に公正妥当と認められる監査基準に準拠し、適当な手続を講じた。

監査の結果、報告書の採用する会計処理の原則及び手続は、一般に公正妥当と認められる公益法人会計の基準及び定款（寄付行為）に準拠し、また、計算書類の表示方法は、一般に公正妥当と認められる公益法人会計の基準に準拠しているものと認められた。

よって私は、上記の計算書類が一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会の第3期の収支及び正味財産増減の状況並びに同決算年度末現在の財産の状況を適正に表示しているものと認める。

○東京HCG 第10回スタッフミーティング

2014年6月15日(日) 10:00～17:30

会場：川口市民ホール フレンディア キュポ・ラ本館棟4階

<http://www.friendia.jp/access.html>

初夏の季節に回を重ねてきたTHCGのスタッフミーティングは10回目の節目を迎えました。

今年のテーマは、「新人教育」です。

今回は、歯科医師、歯科衛生士、受付、それぞれ指導する立場と新人の方々に登壇いただきます。指導する側の悩み、指導を受ける側の悩みが当然あると思います。最初は皆新人でした。指導する立場の方は今一度新人の頃にさかのぼって見て、また、新人の方は指導者に自分を置き換えてみて、お互いの関係性をこれまで以上に向上する機会になればと考えて企画いたしました。

3つの職種の指導者と新人の方々に3医院より発表していただき、スモールグループでのディスカッションで新人教育を考えたいと思います。

皆さんの参加をお待ちしています！

定員：120名

参加費：お一人8,000円(昼食代込み)

申し込み方法：歯科医院名、お名前、フリガナ、職種、経験年数、勤務年数、連絡先の郵便番号、住所、TEL/FAXを明記のうえ、メール(齋藤健 qqk53tn9@coffee.ocn.ne.jp)またはFAX(さいとう歯科 047-399-8217)までご連絡ください
申込締切：5月15日(木)

☆東京ヘルスケアグループ メンバー募集

東京ヘルスケアグループではドクター、スタッフがともに学べるような研修を行っています。

医院とスタッフの力の向上をめざし、一緒に活動していきませんか？

年会費(医院として)：30,000円(6月から翌年5月まで)

詳細はお問い合わせください。

連絡先：info@asunaroshika.com (メールにて連絡のできない方は入会できません)

番外

□日本口腔育成学会主催 Kids Oral Health Conference 2014

第4回「キッズ・オーラルヘルス・コンファレンス」

日程：2014年6月8日(日)

会場：東京国際フォーラム ホールB

日本口腔育成学会は『0歳からの口腔育成』(同学会朝田理事長編、中央公論新社刊)に示されるように乳幼児からの口腔機能の育成と口腔保健のための定期受診を国民に呼びかけることを意図して設立された学会です。同会の設立理事には、定期受診型の予防歯科医療の先駆者である本学会から田中正大専務理事が参加しています。今回のプログラムには日本ヘルスケア歯科学会を代表して田中正大専務理事の報告が予定されています。

(このため、Kids Oral Health Conference 2014の案内フライヤーを同封しました)

お申込み・お問い合わせ：

キッズデンタルパーク・セミナー事務局

Tel. 03-5604-5655

○兵庫ヘルスケア主催 予防歯科セミナー

会員非会員を問わず、若い先生向きのセミナーを企画しました。ぜひ、お知り合いにお声かけをお願いします。

日時：8月10日(日) 10:00～16:00

場所：TKP三宮 会議室1(国際会館南、井門三宮ビル11F)

「私たちが考える歯科衛生士とのチーム医療」

一心ある若い人たちに伝えたいことー

もはやメンテナンスはあたりまえとなり、昨今Longevity(永続性)なる言葉もよく耳にします。誠実に患者さんと長く関わることについて、私たちが目指し実践していることを具体的にご紹介します。ヘルスケア流は少し骨太ですが、心ある若い歯科医師のみなさんにはきっと響くと信じています。

参加費：3,000円

講師：藤木省三(神戸市)、楠雅博(淡路市)、滝沢江太郎(青森市) ほか

お申込み先：k-maru@nn.ij4u.or.jp (丸山) まで

申込締切：7月20日までの先着順で受付

○第7回ヘルスケア・ウエスト スタッフ研修会

「カリエスマネジメントの最前線」

日時：2014年7月27日(日) 9:45～16:00

場所：電気ビル共創館3FカンファレンスA(大会議室)

(福岡市中央区渡辺通2-1-82) Tel. 092-781-0709

<http://www.denki-b.co.jp/mirai/>

交流会 16:30～18:00 会場敷地内スペイン料理店

〈講演内容〉

「小児・若年者のカリエスマネジメントの実際とその成果」

「なぜ診療方針を転換したか? その結果は?」

杉山精一

「カリエスマネジメント：切削治療からリスクマネージメントへ」

豊島義博

「患者さんと長期間かかわってー歯科衛生士の役割・やりがい」

蓮見愛(歯科衛生士)

お申込み先：カメラクリニック(長岡守)

Fax. 0957-28-8182

申込締切：7月10日(木)

○広島ワンデーセミナー

2014年6月22日(日)

会場：ホテルチューリッヒ東方2001 4F

(広島市東区光町2-7-31)

前夜祭：ホテルグランヴィア広島 2F

カフェレストラン ヴァンヴェール

申込締切：6月4日



ヘルスケア フォーラム

第6回ヘルスケア・ウエスト スタッフ研修会

2014年1月26日 天神クリスタルビル大ホール



報告

村村崇悟 (山鹿市開業)

1月26日、福岡市の天神クリスタルビル大ホールにて、ヘルスケア・ウエストの第6回スタッフ研修会が開催されました。今回のテーマは、「みんなで語ろう ヘルスケア型診療！」です。今回は、これまでの研修会とは異なり、ヘルスケア・ウエスト会員による発表がメインの研修会でした。

まず、午前の部ですが、基調講演として日本ヘルスケア歯科学会副代表の齊藤仁さん(札幌市開業・さいとう歯科室)をお迎えして、「明日からできるヘルスケア——ヘルスケア型歯科診療所に必要なものは…」と題して講演していただきました。ヘルスケア型診療所がよいことは頭ではわかってはいるが、実際やってみるとうまくできない、何が違う、何が違うのか、という、これからヘルスケア型歯科診療を始めようとしている方々やもうすでに始められている方々の疑問を解消するヒントを教えてくださいました。その中で、私が一番関心を持ったのは、診療を行ううえで、歯科医師の仕事と歯科衛生士の仕事がちり分けられていたことでした。その一つに歯周治療を行ううえで大切な資料であるX-ray10枚法の撮影シーンを映したビデオで、歯科衛生士がインジケータのセッティングを行い、歯科医師が撮影スイッチを押すという、見事なまでのコンビネーションに目を奪われました。

撮影時間も3分という短かさでした。齊藤さんは、治療を中断されて、撮影をされていました。歯科医師が歯科医師の職務をきちんと行い、歯科衛生士に余計な業務を行わせず、本来の職務である予防歯科業務に集中させてあげることで、歯科衛生士自身がやりがいを見出し、その結果としてヘルスケア型歯科診療が医院にしっかりと定着していくことにはないかと思いました。なかなか齊藤さんの医院のようにいかないところがあるとは思いますが、これはぜひ実践しなければならない重要な課題だと感じました。

午前の部後半は、認証診療所取得を目指している会員2名の発表と新入会員1名の発表でした。長崎県大村市開業の長岡守さんは、「チャレンジ認証——ヘルスケア型診療所を目指して」、福岡県福岡市開業の木村慎一さんは、「認証診療所に向かって」と題して発表しました。お二人の発表からは、認証にかける意気込みと情熱が感じられました。また、熊本県熊本市開業の澤幡佳孝さんは、「開業時から始める——ヘルスケア型診療所づくり」と題して発表しました。澤幡さんは、昨年3月に開業されたばかりで、

今回初めての発表でしたが、スライド100枚を20分間で話され、開業時からのヘルスケア型診療に取り組む姿勢と情熱が会場に伝わり、これから始めようとしている方々に勇気を与えました。

午後の部は、会員歯科医院のスタッフ7名による発表でした。各医院の受付、歯科衛生士がそれぞれの立場から、ヘルスケア型歯科診療を医院に定着させるために実践していることを発表していただきました。最も印象に残った発表は、ジュース等の飲料に含まれている砂糖の量を示した待合室の掲示物でした。かなり工夫された掲示物で、口腔内の清掃のみならず、日頃摂取している食べ物、飲み物にも注意を向ける必要があることが患者さんによく伝わる内容となっていました。私の医院でもぜひ真似してみたい院内掲示物でした。最後に、佐賀県嬉野町で古賀歯科医院を開業されている古賀正章さんが「何故、歯を残さなければならないのか? ——進化の過程から考えてみましょう」という題で発表されました。ヒトの進化の過程から考えられた口腔の健康の維持と増進させるためのポイントを分かりやすく教えていただき、大変勉強になりました。



セミナー終了後、今回から新たな試みである「交流会」を行いました。歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、受付とさまざまな職種の方たちが集まり、会食しな

がらヘルスケア型歯科診療について大いに語り合いました。初めての交流会でしたが、かなり盛り上がり、素晴らしい会となりました。少し時間が足りないよう

でしたが、次回もこの交流会を催し、会員同士のきずなを深め合い、「ヘルスケア・ウエスト」をもっと素晴らしい会にしたいと思いました。



講演を聴いて

杉山精一さんの講演を聴講し、改めて小児若年者のカリエスマネジメントの重要性に気づかされるとともに、日々の診療に対するモチベーションを高めることができました。

講演の中で杉山さんが「brain! 頭を使って、考えて考えて治療するんだよ」とZero先生の言葉を引用されていたことが強く印象に残っています。私の日々の診療を振り返ると、ICDAS診査やX線診査から得た情報を基に頭を使う作業なく、流れ作業的に診断してしまうことが多いため、患者のリスクに基づき『考えて』それぞれに応じたアプローチをしなければならぬことがよくわかりました。

私はまだ臨床経験も浅く知識も乏しいため、初期う蝕を認めた時に再石灰化療法で経過観察するか、切削して修復するか悩む場面が多々あります。悩む度に相談することが億劫になっていましたが、そうではなく、悩むたびに院長や歯科衛生士とディスカッションすることで、スタッフと関わり、メンテナンスを通して患者と関わる、ヘルスケア診療の「関わり方」を再認識し、悩み考えることも大事なプロセスなのだと思います。

ヘルスケア診療を始めて2年になる当院は、現在も医院変革の段階にあります。最近の取り組みを紹介させていただきま

オピニオンメンバー会議併催セミナー 小児若年者のカリエスマネジメントの評価とその改善方法を考える 2014年3月9日 神戸芸術センター

すと、去年の12月からCAT21（シーエーティー 21：短時間う蝕活動性試験）を導入し、唾液量の検査を始めました。この検査と食生活のアンケートをまとめて「むし歯テスト」と称し、小児若年者に実施しております。そして、口腔内診査 ICDAS 診査、X線診査などの結果とむし歯テストの結果をふまえて、歯科衛生士による患者へのリスクコントロールの時間を新たに設けました。患者説明用のツールが用意できたことで説明も容易になり、モチベーションツールとして効果が出ていることを実感しています。

小児若年者のカリエスマネジメントによって、成人するまでの修復治療を最小限に抑え、さらにその後の治療の軽症化につながるよう、当院でも一人でも多くのカリエスフリーの永久歯列をつくることを目指して取り組んでいきたいです。

（井川恵理・

西すずらん台歯科クリニック勤務）



3月9日に神戸芸術センターで開催された杉山精一さんの講演会に参加しました。杉山歯科で長年メンテナンスを受けている患者さんへのインタビュー映像に始まり、杉山歯科における小児患者のカリエスマネジメントやICDASとXRの詳しい解説、そして最新のう蝕検査機器と治療方法の紹介と盛りだくさんの内容でした。

その中で出されていたデータで特に興味深かったのが、20～40歳前後のメイ

ンテナンス患者の調査です。DMFTの違いによるその後10年間の治療回数比較を調べたものですが、やはり初診時DMFTが多い人ほどその後の治療機会が多く、治療費も4倍以上(!)という結果になったそうです。今までもDMFTによってカリエスリスクの違いが出るという認識はありましたが、それをはっきりとデータで示してもらえたことで、若年期の修復治療を最小限に抑えることの重要性を改めて理解しました。臨床においては、患者さんとその家族へのモチベーションにも使えるデータとして役立たいです。

また、今まではICDASのチェックの際にコード0か1で迷うときがありましたが、基準についてのより詳細な資料をいただいたので今後はスムーズに診査できそうです。

そしてこの講演で一番印象的だったのは、最初に映し出されたメンテナンス患者さんへのインタビューです。患者さんの本音として杉山さんが挙げていた事柄（歯科医師に対しては自己決定の尊重、スタッフに対してはホスピタリティ）は、ハッと気づかされるものでした。

「痛くなってから受診する」→「メンテナンスで悪くなる前に対応してもらえ」→「メンテナンスは苦痛ではなく、安心して通えるもの」という認識を、大西歯科の患者さん全員に思ってもらえるような仕事がしたいと思います。

小坂結香（歯科衛生士・大西歯科）



IDEM (International Dental Exhibition & Meeting) Singapore に参加して

杉山精一 (日本ヘルスケア歯科学会代表)

昨年、発刊された“*The Great Convergence*” (『おおいなる収斂』著者はシンガポールの外務大臣、国連大使などを歴任したマブマニ氏)によると、東京オリンピックが開催される2020年には、アジアの中間所得層が現在の3.5倍の17.5億人になるそうです。また、ASEAN諸国の2014年の経済成長は5~6%台と日本と比べてかなり高く予想されています (日本総研 アジアマネスリー 2013年12月号)。日本の多くの企業も、この経済と人口成長が続くアジアの市場で拡大に向けて動いていることは、ご存じの方も多いと思います。

数年前からORCA (ヨーロッパ歯学会)に参加するようになって、ブラジルからの研究が多いのに気づきました。実際にORCAの主要メンバーとして活動している先生もコロンビアなども含めると南米がかなりの人数になります。これらは、ブラジルなどの経済成長と大きく関係していると思います。

アジア地域も急速な中間所得層の増加とともに、歯科医療の需要増加、それにつれて歯科医師などの歯科医療関係者も増加し、研究の数も比例して増えてくると思われます。さらに、これらの国の人々の英語力は、日本よりはるかに高く、TOEFLスコアでアジアの国の英語力を比較したランキングを見ると、アジア30カ国中で日本は常に最下位から1~3位です。

(<http://www.ivyleague-english.com/newpage5.html>)

インターネットの普及でさまざまな情報、特にサイエンスの分野では、英語によるコミュニケーションが標準になっています。今後の日本の歯科のレベルアップを考えたとき、高成長していくアジアの国々と英語によるコミュニケーションが必須だと思っています。

IDEMは、2014年4月4日から6日までシンガポールのSuntec Convention Centerで開催され、歯科器材の展示(デンタルショー)だけでなく、学術講演・セミナーも同時開催されました。今回私が参加したプログラムから主なものを紹介します。

N. Pitts の講演

今回のIDEM参加の大きな目的は、ICDASのリーダーであるN. Pitts教授の講演を聞くことでした。毎年ORCAに参加して、直接話す機会は



N. Pitts 教授



N. Pitts 講演会場

あるのですが、90分というまとまった時間の講演を聞くのは、今回がはじめてです。金曜の早朝9時からにも関わらず、600名入れる会場はほぼ満席で、カリエスマネジメントに関心をもっている人が多いことがわかります。講演内容は、Cariology 総論から、ICDASの解説、ICDASを今までのDMFとどのように関連づけるか、さらにICCMSと続きました。最後に現在の課題として、implement (実践)、すなわち、これら研究の成果をいかにして現在の歯科に適用していくか、について話が進みました。どんなにより考え方、概念でも、実際の臨床に普及しないことには、人々の役にたちません。特にう蝕治療については、切削修復という歯科治療の中でもっとも古典的で一般的な治療から「早期にdetection (検出)して、リスクアセスメントにより適切なnon-operative therapyからマネジメントに」という全く新しい概念に移行するには、数多くの問題があり、これらをどのように解決していくかということに重点をシフトさせていることがよくわかりました。EUでは、ORCAが中心になり、the Association for Dental Education in Europe a Cariology Core Curriculumを立ち上げてこの問題に取り組んでいます。Implementのうまくいっている例として、以前に私が、Pitts教授に提供したスライドが紹介されて、日本の臨床医がとてもよい取り組みを行いうまくいっていると紹介がありました。とても嬉しい反面、日本の典型例ではないので、やや複雑な気持ちで聞いていました。

この秋のクインテッセンス出版社の国際歯科大会では、林美加子教授(大阪大学)が座長となり、Pitts教授、臨床経験豊富な



フィリピン人の歯科医らと



T32 Dental Clinic

Ekstrand 教授 (Denmark) の 2 人の海外講師とともに、伊藤 中さんと私で 3 時間のセッションを行う予定となっていますので、日本の現状と問題点からその解決すべき方向性まで幅広く議論できることと思います。



Prof. Walsh 講演



デンタルショー会場

T32 歯科医院見学

午後からは、シンガポールの T32 Dental Clinic を見学する機会を得ました。シャング

リラホテルに近い、高層の医療ビルの最上階のフロア全てを使い、インプラントセンターと小児歯科がある大規模で最先端の歯科医療を提供するという理念の歯科医院でした。院長の Dr. Keng Mun Wong の話につづいて、院内を見学しました。シンガポールという地の利をいかし、香港、マレーシア、フィリピンなどから患者さんだけでなく、海外の歯科医師と交流し研鑽する姿勢には感銘しました。

その後、シャングリラホテルで懇親会となり、フィリピンのマニラで大規模な歯科医院を展開している Dr. Steve Mark Gan とその関係者らといろいろと話ができました。Dr. Wong, Dr. Gan のお二人ともアメリカに留学の経験があり、インプラント、審美歯科を中心に、最先端の歯科医療に積極的に取り組んでいる若くてエネルギッシュな歯科医です。私の医院とは、方向性が違う医院でしたが、私の英語力が不十分なため、この問題についてつこんだ話ができないことが残念でしたが、とてもよい経験になりました。

(T32 Dental Clinic は、YouTube で検索すると医院見学ビデオが見られます)

Infection control

以前から、Infection control について、一度海外のスタンダードな現状を知る講演会に参加したいと思っていました。今回、初日に 90 分の講演、翌日には、60 名ほどでワークショップ形式のセミナーに 3 時間参加することができました。講師は、University of Queensland's School of Dentistry in Brisbane の Prof. Laurence Walsh で、初日は感染症について詳細な解説があり、翌日のワークショップは次々と 23 の具体的な問題が出され、これについて各自で回答を書く(もちろん全て英語)というスタートとなり、指名されて回答を読み上げることになったら大変だと心配しましたが、回答はすべて先生が解説という形式でほっとしました。セミナーでは、臨床でよくある事例のビデオを用いて具体的な解説があり、Walsh 先生のユーモアを交えた話がとてもうまく、3 時間という長時間を感じないよいセミナーとなりました。

デンタルショー

2 フロアにまたがる会場で、とても規模が大きかったです。展示の約半分はインプラント関係で、この分野が歯科に占めている現状が反映されていることを実感しました。海外のデンタルショーでは、購入も可能な場合があり、私も、隣接面充填用の器材を説明してもらって購入してみました。

今回参加した 3 日間をつうじて、日本の参加者とは一人も会いませんでした。英語ですべてやりとりしなければいけませんでしたが、展示会のスタッフと器材の使用法などの話をするのは結構楽しめました。彼らの何人かは日本に行った経験があり、安全できれいな街、おいしい日本食を褒めてくれましたが、日本では、英語が通じないこと、喫煙者が多いことに驚いたと話していたのが印象的でした。

懇親会でお会いしたフィリピンの女性歯科医(矯正専門医)は、ご主人が転勤のため、彼女は手続きをして現在シンガポールの学校歯科医として勤務しているそうです。本当は正規の歯科医として働きたいそうですが、シンガポール政府の規制により、現在は、Dental Therapist として、学校で仕事をしているとのことでした。彼女の話によると、シンガポールでは、Dental Therapist が各学校に常勤しており、充填、乳歯の抜歯等は、治療費不要で、しかも、授業中に学校の先生が、学内の歯科室に予約して行くというシステムになっているそうです。

シンガポールは、インド、中国、フィリピンから約 4 時間、国際物流の要衝、2013 年の国民一人あたり名目 GDP (US ドル) では第 8 位、日本(24 位)より上位でアジアのトップです。

地政学的なメリットからアジアの中心として発展していますので、そのような場で開催される IDEM には、様々な国から歯科関係者が参加していました。日本人には英語というハードルがありますが、なんとかそれを乗り越えて、このような交流の場に参加することも、これからの時代には必要だと感じています。

次回の開催は 2 年後の、2016 年 4 月 8 日から 10 日、日本からも多くの方が、参加することを願っています。

重要なお知らせ 準会員制度がなくなります

2014年3月の代議員会（オピニオンメンバー会議）において、準会員制度の廃止および「その他正会員」の年会費改定が承認されました。このため**2015年度**より次のように制度が変わります。

1. 準会員の廃止
2. 歯科医師以外の「その他正会員」の年会費を現在の**6,000円**から**3,000円**に改正
3. 入会金の免除規定：準会員の廃止に伴い準会員であった者で、「その他正会員」に登録する者は**入会金を免除**する。ただし、この免除規定は準会員の廃止から**1年間**限りとする
4. スタッフ登録制度（診療所会員）の新設：現在の準会員は「その他正会員」へ移行することを原則とするが、それを望まない場合には「診療所会員」として登録することができる。登録の申請、変更（就職者、離職者）は正会員歯科医師（院長）が責任を持って行う。「診療所会員」の会費は無料。しかしながら会員としての優遇処置（会員価格でのイベント参加、ヘルスの受け取りと使用等）は一切付与されない。会員限定のイベント（歯科衛生士育成コース等）には参加可能とするが正会員とは異なる参加費用とする

2. ニュースレターおよびハイジタイムズは、本学会の活動内容や活動指針について会員に対して様々な情報を伝達する手段として極めて重要な役割を担っている。現在、ニュースレターおよびハイジタイムズは正会員にのみ配布している。正会員が配布されたニュースレターおよびハイジタイムズを準会員に回覧、配布することが望まれるが、必ずしもそうではない。準会員に対して『ニュースレターおよびハイジタイムズを読んだことがありますか?』と質問すると殆どの準会員が『読んだことがない』と回答している。
3. ヘルスケア歯科診療を実践していくにあたっては診療所のスタッフ全員によるチーム医療が不可欠である。その考え方から正会員登録をしている歯科医師の医院に勤務している歯科衛生士・歯科技工士・医院スタッフなどを準会員として登録できる会員制度となっている。スタッフ重視の会員制度と解釈できなくもないが、実はこの制度は歯科医師（院長）中心の発想である。歯科衛生士等のスタッフは会員歯科医師に従属した立場であり、従って正会員としての登録は必要とされていない。本来、対等なパートナーの立場であるべき歯科医師と歯科衛生士等のスタッフの関係に明らかな上下関係を築いていることになる。日本ヘルスケア歯科研究会発足当時にはこのような制度設計は容認されていたと考えられるが、一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会となり、発足後16年が経過して、近い将来には日本歯科医学会認定分科会への加入を目指している今現在の状況を考慮したとき、歯科医師と歯科衛生士等のスタッフが対等な立場での活動を行うことをコンセプトとした会員制度に改めるべきである。

改正の理由：現状の問題点

現在、正会員からの申告に基づいて、正会員登録をしている歯科医師の医院に勤務している歯科衛生士・歯科技工士ほか医院スタッフを準会員として登録しています。しかしながら、以下のような問題点が指摘されています。

1. 準会員登録の確認は会員名簿作成時には全正会員に問い合わせを行っているが、前回の会員名簿作成は2011年である。従来は概ね2年に一度の名簿作成を行ってきたが、経費削減とWeb上での会員検索を整備したことにより、今後の名簿作成予定は未定である。名簿作成時以外の準会員の移動（就職者、離職者）については正会員からの申告に基づいて随時行っているが、就職者、離職者がいた時に怠りなく申告を行っている正会員もいるものの、そうでない正会員も少なからずいるようである。その結果、準会員の登録は人数、氏名において必ずしも実態を正しく反映しているとは言いがたいのが現状である。

今後の展望

準会員の廃止に伴い、「その他正会員」に登録する者も相当数いるであろうが、「診療所会員」にとどまってしまう者もかなりの数に上ると予想される。より多くのスタッフに「その他正会員」に登録してもらえるように、今後、本学会は活動の方向性を明確にして会員にとって魅力ある活動を、今現在以上に活発に行っていく必要がある。また、「その他正会員」を対象とした活動あるいは配慮した活動を行っていく必要もあると考える。

| | 現在の年会費 | 2015年からの年会費 | 入会金 |
|--------|---------|--------------|--|
| 現在の正会員 | | | |
| 歯科医師 | 12,000円 | (同じ) 12,000円 | 5,000円 (従来どおり) |
| その他 | 6,000円 | 3,000円 | 3,000円 (従来どおり) |
| 現在の準会員 | なし | 廃止 | 但し、2014年度までに準会員として登録されている者が、2015年度中に正会員に登録する場合は 入会金免除 |

*別にスタッフ登録制度を新設します。会員としての特典はありませんが、診療所会員として登録し、学会の催しものに参加可能です。

ヘルスケアミーティング 2014 ポスター募集

担当 寺田昌平(オピニオンメンバー)

今回は久しぶりに関西(神戸)での開催です。皆様に時間をかけて力作を準備していただけるよう、お知らせをします。

日時：2014年11月23日(日曜) 午後発表(予定)、24日(月曜) 午後表彰予定

場所：神戸三宮 ラッセホール

❖ テーマ

- ① 症例発表
- ② 今年のテーマ「高齢者歯科」
- ※①, ②いずれかを選択してください。

診療所名、発表者はこのスペースに含みます。掲示は**ポスターのみ**とします。机の用意はありません。また、ポスター以外のものの設置はできません。

2) 事前抄録について
プログラム用事前抄録(200字程度)を提出してください。

❖ テーマ参加資格

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。(11月23日(日) 午後)

❖ 表彰

最優秀賞・優秀賞・審査員特別賞(2)・敢闘賞(数名)
参加者による投票及び審査員による選考のうえ授与。

❖ 発表方法

- 1) ポスターの作製について
- ポスターのサイズ
- 最大 W900 x H1800mm
- 最小で模造紙大 W728 x H1030mm

詳細、締め切り等は、次号以降にご案内します。
ご質問、お問い合わせは下記までお願いします。
e-mail: shohei0001@mac.com 寺田昌平



第9期生(2014年度)募集のご案内

2014年度歯科衛生士育成プログラムの、受講受付を開始します。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。学会ホームページ、ケータイ、スマートフォンからお申し込み可能です。

詳細は今回のニュースレターに同封のパンフレットをご参照ください。

基礎コース(東京)

日程： 1/2日目 2014年 9月14日(日), 15日(月・祝)
3/4日目 2014年 11月 2日(日), 3日(月・祝)
5/6日目 2015年 1月11日(日), 12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： 150,000円/歯科衛生士1名

検定コース(関西)

日程： 2014年 7月20日(日), 21日(月・祝)

会場： 神戸常磐大学 予定

受講費： 30,000円/歯科衛生士1名



○ヘルスケアミーティング2014

高齢者の口腔内にどう対応していくか?

2014年11月23・24日(日祝・月振休)

会場：三宮 ラッセホール
(神戸市中央区中山手通4-10-8)

<http://www.lassehall.com/>

特別招待講師：米山武義先生
参加申込み受付開始：6月1日

○第12回認証ミーティング 中止

7月13日に予定していた認証ミーティングは、申請者数が期限内に必要な人数に達しなかったため中止となりました。本年申請済みの診療所は、2015年の認証ミーティングで審査を受けることとなります。ご了承ください。

“ We are ongoing ! ”

ーいっしょに歩んでいきましょうー

2014年6月22日(日) 9:30～16:30(予定)

ホテルチューリッヒ東方 2001 4F

広島市東区光町 2-7-31 (JR 広島駅から徒歩 10 分) TEL 082-262-5111

前夜祭 2014年6月21日(土) 19:00～21:00

ホテルグランヴィア広島 2F カフェレストラン「ヴァンヴェール」

プログラム(予定)

| | |
|------------------------------|--------------|
| オリエンテーション | 藤原夏樹(広島市開業) |
| う蝕と歯周病のコントロール～その理論的背景～ | 伊藤 中(茨木市開業) |
| 患者さんと末長くお付き合いしていくために | 肥田由貴子(歯科衛生士) |
| ランチョンセミナー「米国予防最前線」 | 山本くみ(歯科衛生士) |
| 私の診療を支えているもの | 藤原夏樹 |
| 受付で私ができること | 草野智子(受付) |
| データ管理がヘルスケア診療の3つ目の鍵 | 藤木省三(神戸市開業) |
| 予防への意識改革のきっかけになった小児の症例から | 田中正大(川口市開業) |
| ヘルスケア認証医院への挑戦 | 中本知之(神戸市開業) |
| 発表者全員で挨拶と総括「いっしょに歩んでいきませんか？」 | 藤木省三 |

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 |
| 前夜祭 | 3,500円 |

※参加費に昼食代を含みます

詳細は前回のニュースレター(vol.17 no.1)に同梱の案内をご参照ください

申し込み締め切り 6月4日

※定員になり次第締め切らせていただきます



Do プロジェクト調査協力診療所募集 2013年初診患者実態調査

調査1

初診患者実態調査(2013年全初診患者についての多施設調査)

※認証診療所の更新要件になっています

- 調査の目的:
- 1) 日本ヘルスケア歯科学会の会員診療所の協力により調査を行い、日本における歯科疾患の状況を把握することを助ける資料とし、今後の歯科医療環境の改善に役立てる。
 - 2) 歯科医院に来院する初診患者の状況を把握して、診療室における診療システムの改善に役立てる。

- 調査参加資格:
- 1) 日本ヘルスケア歯科学会会員の診療所
 - 2) 初診患者について以下の資料があること
5歳から20歳: DMFT
20歳以上: DMFT, 残存歯数, 歯周病進行度, 喫煙経験
但し、初診患者全員について、すべての項目のデータが揃っていてもかまいません。
例えば1日しか来院がなく、残存歯数のデータしかない場合も可。
 - 3) 資料をデジタルデータで提出(マニュアル有り)。

調査対象患者: 2013年1月1日から2013年12月31日に来院した初診(診療室に初めて来院)患者全員

資料提出期限: 2014年6月30日

参加申込: 2014年5月31日までに事務局宛てにメールまたはファックスにて

その他: 患者さんを匿名化して提出していただいたデータは、事務局で診療所名を匿名化したうえで集計します。結果はニュースレターあるいは会誌にて公表します。