

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.19 no.3

(年間5回刊行・通巻107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 3,000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

重要なご案内

●以下の同封物をご確認ください。

1. HCM2016 案内

2. 会員用ホームページパスワード変更のお知らせ

2016年度会費を納入済みの方にお送りしています。

3. 大阪ワンデーセミナー案内

4. 初期う蝕マネジメントガイド案内

催しものご案内

① 口腔内写真撮影相互実習研修会

日時：2016年9月11日

会場：太陽歯科衛生士専門学校

② ヘルスケアミーティング2016

日時：2016年10月9・10日

会場：秋葉原コンベンションホール

③ 歯科衛生士育成 基礎コース

日時：2016年11月19・20日

会場：太陽歯科衛生士専門学校

④ 歯周病組織検査相互実習研修会

日時：2016年12月4日

会場：太陽歯科衛生士専門学校

⑤ 大阪ワンデーセミナー

日時：2016年12月4日

会場：千里ライフサイエンスセンター

ヘルスケア歯科学会をさらに活性化していく一歩に p.1	大阪ワンデーセミナー 案内 p.11
第13回認証ミーティング/併催企画 報告 p.3	事務局から 認証診療所院長募集 p.11
認証ミーティング併催企画 報告・感想 p.4	告知板 p.11
ウイステリア Pro とアポイント管理職 3 p.6	フォーラム p.12
報告 共同研究 p.10	書評 p.17
事務局から P.10	ヘルスケアミーティング2016 p.18-20

ヘルスケア歯科学会を さらに活性化していく一歩に

高橋 啓 (コアメンバー)



みなさん、最近では日本ヘルスケア歯科学会主催のセミナーが増えてきているのにお気づきでしょうか？ ヘルスケア歯科学会をさらに活性化していくために、昨年年初より「企画育成委員会」という新しい委員会を学会内に作り、活動を始めていますので、紹介していきたいと思えます。活動の内容を整理すると以下の二つの柱が中心です。

- ① 日本ヘルスケア歯科学会主催セミナーの企画、運営
- ② ウイステリアの開発、サポート

① 日本ヘルスケア歯科学会主催セミナーの企画、運営

2015年初旬に委員会が発足して、これまでに企画育成委員会が関わってきたセミナーは以下のとおりです。

2015.6.7	ウイステリアセミナー (福岡)
2015.7.26	仙台セミナー (仙台)
2015.11.22-23	ヘルスケア実践セミナー第1回 (大阪)
2016.2.21	ウイステリアセミナー (神戸)
2016.4.23-24	ヘルスケア実践セミナー第2回 (大阪)
2016.6.12	カリエスリスクマネジメントセミナー (東京)
2016.7.17	札幌ワンデーセミナー (札幌)
2016.7.31	仙台セミナー (仙台)
	(現在、開催が決まっているセミナー)
2016.12.4	大阪ワンデーセミナー (大阪)

新しい企画のヘルスケア実践セミナーについて
特色あるセミナーを

このなかでも、まったくの新しい企画としてできたセミナーが「ヘルスケア実践セミナー」です。このセミナーには、二つの新しい試みがありました。一つは、2日間を2回行うセミ

ナーであります。2回ともプレゼンが必要になるということ。もう一つは、合宿形式の会場を用意し、とことん質問を受けて、それぞれの疑問を解消できるようにしました。開催したセミナーでは、定員を上回る応募があり、上限まで参加人数を増員するという盛況ぶりでした。また、セミナー参加者からも「このセミナーに参加してよかった」というコメントが数多く聞かれたのも嬉しい限りでした。

参加したメンバーですが、年代は20代～60代まで幅広く集まってくれました。遠方から、北は岩手、南は福岡からの参加がありました。これも企画側としては、とても意外でしたが嬉しいことでした。参加者は開業した若い世代が中心でしたが、勤務医2名（自ら単独で）の参加があり、女性歯科医師も3名の参加があったことも特徴と言えるかもしれません。

内容はとても濃かった

セミナー会場と宿泊が同じ場所であり、深夜まで使用できる会場を用意しました。それゆえ深夜までヘルスケア談義が続きませんでした。ただ運営する側としては大変です。しかし、本気で取り組みたい人には、これ以上ないセミナーであったと思います。「講演でこう言っていたけど、実際にはどのようにしているのか?」「自分の医院はこういう状況だけど、この項目は今何に組み込めばいいのか?」といった質問に対して、皆でアドバイスをしていきます。セミナー後は、メーリングリストを立ち上げてフォローアップも欠かしません。

いろんな相乗効果が生まれました

合宿形式というセミナーで、参加者の人もいろんな意味でよい相乗効果が出たと思います。課題というハードルはありましたが、プレゼンしてもらうことにより、その人が困っていること、置かれた環境、問題点などいろいろなことが整理されていき、周りの参加者からもアドバイスをもらうことができます。また、ヘルスケア型診療だけじゃない情報交換もできてきます。たとえば、これから開業する勤務医の方なら、いろんな世代がいることで開業時に気をつけることのアドバイスがもらえましたし、それを生かして近々開業する方もいます。我々もとても楽しみにしていますし、応援しています。

なかでも印象的なコメントとして

長い臨床経験のある方から、「私は、ヘルスケア学会のセミナーに何度か参加して勉強してきたけど、もう一つヘルスケア型診療というものを理解していなかった。今回このセミナーに参加してヘルスケア型診療というものが分かりました。ありがとうございました」というコメントをいただきました。同じような感覚をお持ちの会員の方がいるものと思います。ぜひ、ヘルスケア実践セミナーに参加されて、解消されることをお勧めします。

このメンバーを認証診療所のレベルに押し上げていきたい

なかには、「うちの医院は患者さんがまだ少ないです」と言われる参加者もおられました。そういった医院は、しっかり患者さんを増やして、なおかつ、ヘルスケア型診療を軌道に乗せていくサポートをしていきます。ヘルスケア型診療は、患者さんが増えますから頑張ってください。「増えすぎてどうしよう?」と言われることを目指そうと話をしています。せっかくの皆の取り組みが実を結ぶように、このメンバーが認証診療所レベルになるようにサポートして、押し上げていきたいと思っています。こんな書き方をすると認証診療所がゴールのような感じですが、ヘルスケアの認証はスタートです。ヘルスケア型診療を行っていくうえでのスタートの形と考えています。

第2回ヘルスケア実践セミナーは、2017年に開催します。

このヘルスケア実践セミナーは、2017年に第2回を開催する予定です。興味がある方は、ホームページを時々チェックしておいてください。今、いろいろ日程の調整を行っていますので、もうすぐ告知ができると思います。勤務医の参加も大歓迎です。ぜひ、開業前に準備をしていくことをお勧めします。

②ウイステリアの開発、サポート

ウイステリア開発

企画育成委員会は、ウイステリアの開発も担っています。現在、ウイステリアのバージョン5ですが、バージョン6の開発に入っています。リリースは順調に進めば2年後の予定です。コンセプトは、新機能の追求ではなく、今ある機能の整理、今後残っていくソフトとしてどうあるべきかという課題に取り組みたいと考えています。また学会ホームページ内に、ウイステリアのサイトがオープンしますので、そこに開発に対する要望を書き込めるようにします。ぜひ、ご意見、ご要望のアップをよろしくお願いいたします。

ウイステリアのサポート

先にも書きましたが、ウイステリアのサイトができます（近々アップ予定）。そこによくあるトラブル対応なども順次アップ予定です。また、以前に開催されているウイステリアのセミナー動画もアップしていく予定になっています。ウイステリアを使っている医院の皆さん、興味のある皆さんも覗いてみてください。

最後になりましたが、企画育成委員会は現在8人で活動しています。現場はなかなか人手が足りません。協力したいと思ってくれる方は、ぜひ、高橋まで声をかけてください。委員会への参加協力大歓迎です。よろしくお願いいたします。



第13回 認証ミーティング 報告

2016年7月3日 東京八重洲ホール

新たに宮本歯科・矯正歯科(神戸市)と浪越歯科医院(三豊市)を認証



いわゆる認証ミーティング、「健康を守り育てる診療所」認証の審査会が、7月3日、東京駅近くの東京八重洲ホール(地下ホール)で開かれた。今回の審査にエントリーしたのは、兵庫県神戸市の宮本歯科・矯正歯科(代表・宮本学)と香川県三豊市の浪越歯科医院(代表・浪越建男)の2診療所で、両者とも高い評価で認証を受けた。

本学会では、専門医や認定医という仕組みをつくっていないが、予防歯科診療を進める最低限の基準を満たした診療所を認証するという学会独自のプライベートな認証制度がある。この仕組みは、削って詰めることしか考えない歯科医療の分野で、患者さんの生涯の健康を目指して、目先の治療介入よりも長い目で疾患の発症を未然に防ぎ、発症した場合にも重症化を予防するために、生活改善や健康づくりを進めることを重視した民間歯科診療所のあり方を示し、その条件を満たす診療所を認証するものである。直接的には、メンテナンスを受けている患者さんが、転居など止むを得ない事情でかかりつけの診療所を変わなければならないときに、適切な診療所を紹介できるようにするための仕組みづくりだ。現在、北海道から沖縄まで50の歯科診療所が認証を受けている。

この認証のプロセスでは、患者さんの評価を調査して情報開示するほか、審査の場にも歯科医療に対して厳しい目をもつ外部評価者を複数招いている。今回の外部評価者は、医療事故や薬害訴訟において患者側に立つことで知られる医療問題弁護団所属弁護士の濱野泰嘉さん(TOKYO大樹法律事務所)と、食の安全、大人の食育、健康食品問題に詳しいジャーナリストで食生活ジャーナリストの会代表幹事でもある佐藤達夫さんの二人。

この日は、副代表の藤木省三さんの挨拶に続いて、認証の目的と仕組みについて斉藤仁さん(副代表)が解説し、すぐに2診療所の審査に移った。プレゼンテーションに先立ってエントリーした診療所のプロフィールと患者アンケートの結果が紹介され、各々20分のプレゼンテーションが行われた。今回プレゼンテーションした二人は、宮本さんが岡山大学の歯周病科の医局に17年在籍し2年間の海外留学経験をもち、開業後12年経過して常勤歯科医師2名、常勤歯科衛生士3名の体制、浪越さんは長崎大学の補綴の医局に7年、開業してから21年にわたってほぼ一貫して予防歯科に重点をおいた地域医療を続けて、常勤の歯科衛生士を7名擁する。常にも増して、意欲溢れるプレゼンテーションで、その評価も宮本歯科・矯正歯科が85.71、浪越歯科医院が88.34と高かった。



挨拶する藤木省三副代表



宮本学さん



浪越建男さん



外部評価者の佐藤達夫さん



外部評価者の濱野泰嘉さん



質問する高橋啓さん



質問する千草隆治さん



認証ミーティング併催企画

「歯周病にならないためのメンテナンス」

田村 恵 (歯科衛生士・河野歯科医院)

関野 愉 (日本歯科大学准教授)



歯科衛生士の田村 恵さんによる「歯周病にならないためのメンテナンス」のプレゼンテーションに、ベストセラー『歯周病学の迷信と真実』の著者・関野 愉准教授 (日本歯科大学) がポイントポイントで丁寧にコメントを挟む催しが行われた。

河野歯科医院のメンテナンス症例は、その資料の規格性

の高さ、30年を超える長期経過、家族単位での長期ケア、勤務歴の長い熟練した歯科衛生士の担当制の明確さ、メンテナンス率の高さなどなど、ヘルスケア型歯科診療所のモデルとなるもので、いわば北欧型の優等生的な診療とも言える。このため関野准教授のコメントは、「つつこみ」ではなくプレゼンテーションの根拠を解説するものになった。

田村恵+関野愉「歯周病にならないためのメンテナンス」を受講して



中村瑞穂 (歯科衛生士・
田中歯科クリニック)

まず、今回も田村 恵さんの長期にわたる記録症例や、考え方などを興味深く拝見したばかりでなく、所要所で関野 愉先生のエビデンスにもとづく解説が入るといふ、なんとも贅沢でありがたい発表形式だったこと、有意義な時間をいただいたことに感謝します。

私たち歯科衛生士は、日々、歯周病を治したいと思い診療していますが、やはり重度に罹患してしまうと、患者、歯科衛生士ともに努力をしても予後不良となるケースがどうしても多くなります。やはり早いステージでの改善が重要であり、う蝕も歯周病も「どう治すのか」も大切ですが、「どうさせないか」にスポットをあてる、正に歯科衛生士の出番だと感じました。

田村さんの発表のなかでとくに興味深かったのは、初診時33歳で来院された男性の症例でした。初診時点で歯周病は重度。右上左下にはブリッジ。その他インレーや前装冠なども入り、歯科治療の経験は間違いなくあるのに、歯周病に関しては何も指摘されずにきたという悲しい経緯。田村さんも言っていたように非常に悔やまれます。20代でも歯周病への感受性の高い10%に該当する患者を軽度の段階から見極め、寄り添いながら進行を食い止めることが、私たち歯科衛生士の重要な責任なのだと感じます。

また、関野先生の解説で自分の認識を改める必要を感じたのは、垂直性(楔状)骨吸収が、必ずしも咬合で起こるわけではなく、あくまでもプラークが原因ということでした。やはり問題はプラークであり、そして患者自身の感受性なのだと再認識しました。

これは日々の私たちの診療、メンテナンスにも通じることで、患者への歯周病への感受性、基礎疾患(持病)、カリエスリスクを踏まえると、患者一人ひとりにおいて必要なプラークコントロールのレベルが違うことを意味します。しかしそこを追求するがあまりに、メンテナンスが途絶えることのないよう、バランスを見極める力、また患者をひっぱっていく力を養い続ける必要性をひしひしと感じました。

田村さんのおっしゃっていた、長くメンテナンスにきてもらうために大事なものは、「患者の納得のいく治療の提供(技術)、衛生士の伝える力、衛生士の人間性」どれも私にとっては耳の痛い条件ではありますが、少しでも成長できるように明日からの診療に取り組みたいと思います。



関野 愉さん



田村 恵さん

難波由貴（歯科衛生士・
宇田川歯科医院）

今回の認証ミーティング併催企画は、「歯周病にならないためのメンテナンス」について河野歯科医院の田村 恵さんに、症例を小児から高齢者まで幅広く講演していただきました。

成人の症例では、30代の男性で歯周病が進行し下顎前歯部が骨吸収していました。田村さんは、「10代後半から歯肉がおかしかったはず、もっと早く治療していれば…」とおっしゃっていました。20代からは歯周病に対して感受性が高い方が1割いて、プラークコントロールができていないと歯周病が進行してしまうため、20代前後から検査をし、歯周病が進行する前に予防をすることが重要であると学びました。すべての患者様が検査を受ける権利があるため悪くなさそうな方でも診査を勧めること。しかしやるかやらないかは患者様が決めることと聞き、歯科衛生士として一人でも多くの患者様に歯周病予防への動機づけができるように自分自身の知識を深めていこうと改めて感じました。

小児の症例では、初診時の口腔内のリスクだけでなく田村さんは保護者のリスクも把握しておられました。リスクについて保護者にも現状を伝えることで、家族内での予防という意識をもっていただけることに繋がると学びました。メンテナンス時に年齢や環境に合った予防を伝えていくことで、将来のう蝕や歯周病への進行を防ぐことができますが、ライフステージが変わると来院が途切れてしまうこともあります。来院が途切れても、再来院されたときに、前回との変化と現在のリスクを見つけ出すためにも、初診時で行う口腔内写真などを撮り経過を追っていくことがいかに大切なのかを改めて感じました。

歯科衛生士として、歯周病を予防していくためには以下の5つが重要であることを学びました。すべての患者様に検査をしてもらうこと。長くメンテナンスにきてもらうこと。小児の時期からメンテナンスにきてもらうこと。メンテナンス時の異常を見逃さないこと。データを取り続けることです。

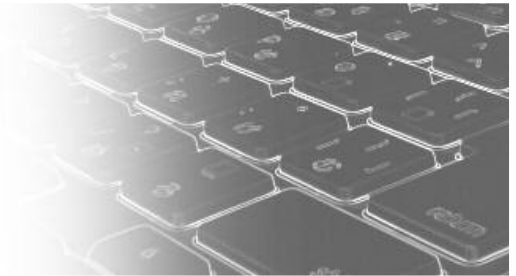
この5つのうち、長くメンテナンスに来てもらうためにはというところでは、患者様が納得する治療を行うこと。メンテナンスが重要であることを伝えること。毎回どこがリスクなのか伝えること。歯科衛生士の人間性が大切であることを学びました。小児から成人のメンテナンスではリスクを見つけ出すために口腔内診査をし、必要に応じた処置と染め出しをすることの大切さを学んだため実践していきたいと思いました。

今回の症例を通して、田村さんは患者様一人ひとりの性格を理解し治療内容や伝え方を考えていることを知りました。また、本人だけでなく家族背景を把握していることが勉強になりました。

歯周病予防には一生メンテナンスをし続けることが必要となるため、今回田村さんの講演で学んだ重要なことを診療へ生かしていこうと思いました。

ウイステリアProとアポイント管理職を 使ってみよう！ III (その4)

藤木省三 (日本ヘルスケア歯科学会副代表・神戸市開業)



基本的な注意

- * ウイステリアなどのファイル名を変えないでください
- * バックアップは毎日必ずとりましょう
- *バックアップが必要なファイルおよびフォルダ***
 - ・ウイステリア Photo50 ・アポイント管理職 3
 - ・来院履歴 5 ・唾液量 5 ・抜歯履歴 5 ・処置履歴 5

- ・ PerioAssistant5 ・ XRAssistant111
 - ・ (NewFile) フォルダ (ウイステリアに取り込んだ画像の保存フォルダ)
- ※旧バージョンのウイステリアをご使用の場合はファイル名が一部異なります。

ウイステリアを使って患者を振り返る意味って？

日本ヘルスケア歯科学会では、規格性のある記録を採りつつ、治療だけでなくメンテナンスを通じて長く患者さんとお付き合いする診療が基本です。その結果、多くの患者のデータが診療所に蓄積されていきます。毎日の診療では、その蓄積された経験を活かすことが次の進化へと繋がってきます。

今回は、ウイステリアを使って患者さんのことをどういう風に振り返ることができるのか、その意味をお伝えしたいと思います。

歯周基本治療をおこなった時の BOP やプロービング値の変化等です。私たちが行った処置に対する変化を比較して検討することは、とても勉強になります。この時に知る小さな成功体験が私たちのやりがいにもつながってきます。

さらにもっと長い時間、たとえば数年にわたる変化を知ることができます。子どもだと歯列や顔写真を定期的に撮っていれば成長を追うことが簡単にできます。う蝕画面では成長とともに dft, DMFT の推移が一目でわかります (図 2)。

1) 患者を「線」でみる



一人の患者の口腔内写真やさまざまなデータを時間軸に沿って振り返る時に、ウイステリアは不可欠です。

最もよく使うのは、時間軸の二つの時点での比較でしょう。口腔内写真を用いて、初診時にプラークが多く歯肉に炎症が強い時に TBI をおこなった時の歯肉の変化や歯周基本治療後の歯肉の変化を知ることができます (図 1)。数値データでは、

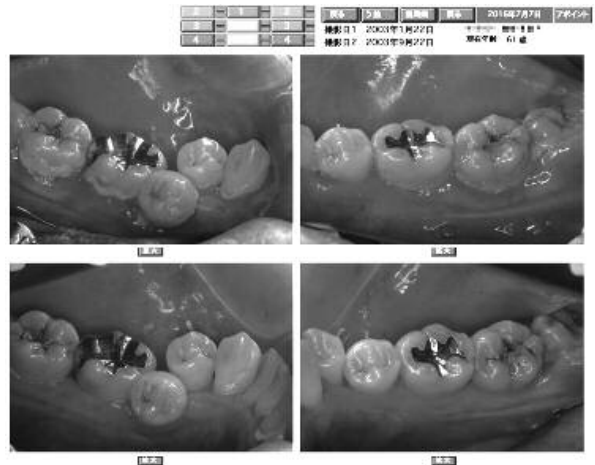


図 1 初診と歯周基本治療後の変化の様子

●dft・DMFT・シーラント・残存歯の記録●

	1歳時	2歳時	3歳時	4歳時	5歳時	6歳時	7歳時	8歳時	9歳時	10歳時	11歳時	12歳時	13歳時	14歳時	15歳時	16歳時	17歳時
来院日	88.10.18	89.10.18	90.10.18	91.10.18	92.10.18	93.10.18	94.10.18	95.10.18	96.10.18	97.10.18	98.10.18	99.10.18	2000.10.	2001.10.	2002.10.	2003.10.	2004.10.
dft			8	8	8	8											
DMFT						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18歳時	19歳時	20歳～	25歳～	30歳～	35歳～	40歳～	45歳～	50歳～	55歳～	60歳～	65歳～	70歳～	75歳～	80歳～	85歳～	90歳～
来院日	2005.10.	2006.10.	2007.10.														
DMFT	0	0	0	0													
残存歯			28	28													

図 2 3歳から26歳まで継続して来院している様子がわかる。初診時 dft は 8 であったが、永久歯ではう蝕の発症がみられない

成人では、歯肉の変化も4枚記録機能を使うことで、視覚的に変化を理解することができます。また、ペリオアシスタントのグラフ機能を用いると、BOPやプロービング値の変化が数年単位で把握できるので、患者さんの意識や体調、また生活環境の変化なども知る事が可能です(図3)。時間軸で見ることができるのは歯肉やデータではありません。来院履歴からはメンテナンスの様子がわかります(図4)。

継続的にメンテナンスに来ていただくことが理想ですが、現実には全員メンテナンスに来ていただけるわけではありません。中断されることもあります。そのような場合でも、初診時の資料があれば再来院されたときに違いを説明することもでき、それを新たな動機づけとすることもできます。

今のウイステリアでは、メンテナンス毎に問診等で得られるカリエスリスクの変化を記録するフィールドがありません。次のバージョンでは唾液検査だけでなくリスクの変化を記録できるような工夫をしていきたいと考えています。

2) 患者を「束」でみる



今まで「点の歯科診療」「線の歯科診療」の次は「面の歯科診療」と表現してきました。「面の歯科医療」では、診療室単位の結果を調べるという意味に使うことが多いのですが、毎日の臨床ではもっと小さな単位で振り返る機会が遥かに多いし、自分たちの勉強に適しています。それをここでは「患者を『束』でみる」と表現します。

例えば、新人歯科衛生士の育成中にTBIの効果を知りたくなれば、歯周病画面の歯周病の分類で「歯肉炎」で検索すれ

日付	患者数	割合	歯肉炎	歯肉退縮	歯肉増進
2016.06.24	15	15%	4-6mm 2	27mm 0	0
2016.02.26	17	17%	4-6mm 2	27mm 0	0
2015.10.28	9	9%	4-6mm 1	27mm 0	0
2015.10.28	9	9%	4-6mm 1	27mm 0	0
2015.06.2	2	2%	4-6mm 1	27mm 0	0
2015.02.3	7	7%	4-6mm 1	27mm 0	0
2014.10.3	15	15%	4-6mm 1	27mm 0	0
2014.06.5	15	15%	4-6mm 1	27mm 0	0
2014.02.4	13	13%	4-6mm 1	27mm 0	0
2013.10.1	9	13%	4-6mm 1	27mm 0	0
2013.06.4	15	13%	4-6mm 1	27mm 0	0
2013.02.6	17	17%	4-6mm 1	27mm 0	0
2012.07.25	43	43%	4-6mm 5	27mm 0	0

図3 歯周基本治療によって一端よい状況になったが、その後少し油断してBOPが増えてしまった。2016.2.26にそのことを伝えたことによって、やや改善傾向にある

ばすぐに幾つかの症例を見つけ出すことができるでしょう。最近では、根分岐部病変を長期にわたってメンテナンスしている症例を探すために、メンテナンス間隔が3カ月の患者(当院では通常は4カ月以上のメンテナンス間隔ですが、重度の根分岐部病変を有する患者は3カ月にしていることが多い)を検索したことができました。

「束」で検索するためにはキーワードを決めておくのが便利です。小さな子どもからメンテナンスを続けているとう蝕だけでなく舌癖なども経験します。その時に、MFTをすればどのような変化があるのかを調べようと思えば、「習癖」のメモ欄を作って、その中に「舌癖」と入力されていれば同じような患者を調べることができます。

新人教育を同じようにおこなっても、いざ歯周治療を始めると歯科衛生士によって癖が出てくる場合があります。その場合に歯科衛生士ごとに担当患者を選び出して比較検討すると違いがよくわかります。ウイステリアだと担当歯科衛生士はすぐに検索できます。BOPがなかなか減らない人、上顎臼歯遠心面が苦手な人、歯肉退縮を引き起こしやすい人などあるかもしれません。任せておけば大丈夫と思わず、ときどき他の人と比べてみると気がつくことがたくさんあるはずです。

このようにちょっとした検索ができるのもウイステリアのメリットです。

3) 患者を「面」でみる



診療室の総合力を評価する見方です。初診や来院中の患者の年齢分布、来院やメンテナンスの状況からう蝕、歯周病のメンテナンスの結果まで幅広く知ることができます。

今では、セミナーのプレゼンや歯科医院のホームページでメンテナンス〇〇%などと書かれているのを見ることも多くなりました。しかし、その検索条件が詳しく語られることはあまりないように思えます。ウイステリアだと初診日で絞り込んだり、この1年間に来院している患者で調べたり条件を詳しく設定できます。

子どもたちのう蝕のコントロールの成果が出ているかどうかとても興味があります。しかし、この10年ほどの間に子どもたちのう蝕罹患率が大きく下がってきました。なので、私たちのデータも、過去と現在と分けて考えることが重要です。そういうときにも、ウイステリアだと初診日で年代を分けて検索することができます。その年代ごとにメンテナンス状

況によって比較することも容易です。

歯周治療の成果をみる場合でも、進行度別や喫煙の有無あるいはメンテナンスの状況等を考慮して調べることができるのでより正しい結果を得ることができます。詳しくは今後の連載で各画面の使い方と一緒に述べたいと思います。

次回からは、ウイステリアのそれぞれの画面でどのように使っていくかを詳細にお伝えしたいと思います。

(謝辞)

この「束」でみるという表現は、ヘルスケア型診療についていろいろ話をしていた時に神戸市で開業されている丸山和久さんが口にされた言葉です。「線」と「面」の間にもっと少ない括りがあるんじゃないかと。まさしくそういう振り返りを毎日のようにしていることに改めて気づかされました。

感謝です。

注) 図 1～図 4 は大西歯科バージョンのウイステリアの画面

2016.6.24	メンテナンス
2016.4.1	処置
2016.3.22	処置
2016.2.26	メンテナンス
2015.10.28	メンテナンス
2015.4.25	再初診
2015.2.3	メンテナンス
2014.10.3	メンテナンス

検索年	2016 年
2015	年のリコール回数 2 回
2014	年のリコール回数 3 回
2013	年のリコール回数 3 回
上記3年間のリコール回数 8 回	
2012	年のリコール回数 0 回
2011	年のリコール回数 0 回
2010	年のリコール回数 0 回
上記6年間のリコール回数 8 回	

図 4 図 3 の患者の来院状況. メンテナンスにきちんと応じていることがわかる



バックアップに使うアプリケーションソフト

森 一弘 (アクセス代表)

今回はウイステリアのバックアップで使うアプリケーションソフトをご紹介します。

1. FileMakerServer

まずウイステリアそのもののバックアップは、前回にも少し出てきましたファイルメーカーサーバーです。設定は「Admin Console」の「スケジュール」から行います。診療が行われる全曜日のスケジュールをつくって、残す世代を1年分程度残す設定にします。各曜日に52回ぐらいの世代管理設定をすれば約1年、最大99回まで世代管理設定が可能なので、最大値でも問題はありません。もうひとつは、毎日30分おきのスケジュールも作り、こちらは診療開始の30分後から30分おきに保存する時刻設定で、診療終了時刻より1～2時間後の終了時刻を設定します。こちらも世代管理20～30回にしておくと、2～3日分の保管になります。

全曜日を1年分程度、毎日30分を2～3日程度とっておくと、ウイステリアの保存はほぼ問題ないでしょう。

2. BunBackup

Windows版の無料バックアップソフトの定番とも言えるソフトです。こちらはウイステリアの画像フォルダを保存するのに使います。設定も簡単です。上部「+」マークをクリックして、バックアップ元フォルダとバックアップ先フォルダを指定し「OK」をクリックします。次にメニューの「設定」から「機能表示設定」を選び、「高速ファイルチェック」と「自動バックアップ」にチェックを入れます。その後「設定」の「環境設定」で、「自動バックアップ」「日ごと」をチェックし、「間隔」を1日、「時刻」に指定時刻を入れておきます。「スタートアップ・タスク設定」ではスタートアップにチェックを入れて、「登録」をクリックします。これで設定

は終了です。

この設定で、毎日指定時刻になるとバックアップをはじめます。勝手に差分バックアップをするので、2回目以降は新たに増えたデータのみを追加保存してくれます。バックアップ時間はさほどかかりません。このバックアップでは世代管理の必要はありません。

3. Sync!Sync!Sync!

Mac版では、無料ソフトで適切な物を見つけることができず、比較的リーズナブルで使いやすいこちらのソフトのご紹介です。こちらも画像フォルダの保存で使いますが、非常に設定がわかりやすく、ほぼ一画面上で完結します。左下の「+」マークをクリックして、バックアップ項目をつくりませんが、あとはその画面右側に「名称」、「バックアップ元」、「バックアップ先」を入力、「バックアップ方式」を「追加コピー」にし、「定期的にバックアップを行う」にチェックをして「毎日」で時刻を指定します。これで上記の「BunBackup」と同じような動作をしてくれます。こちらも世代管理は不要です。

バックアップソフトは、有料で高性能なものたくさんありますが、今回はできるかぎりソフトにお金がかからない方法を紹介してみました。私がサポートをさせていただいている医院様はすべて上記いづれかの方法で自動バックアップ設定をしています。

FileMakerServer を使わないウィステリアのバックアップについては、私のところで FileMaker を使って開発したものがありませんが、現在プロトタイプテスト中にて、また近々別の機会をもってご紹介させていただきます。

***アクセス**

〒 842-0033 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町
豆田 2103-13
TEL. 0952-51-1776 ・ FAX. 0952-51-1767
携帯 090-1920-7894
URL <http://www.access-pcdoc.jp>
E-mail kazu@access-pcdoc.com

デンタル X ユーザーの皆様へ リスク統計に正しくデータを送るために

デンタル X でクリニックのデータ分析をするためには、検査結果をただ入力するだけではだめで、「リスク統計」に個々のデータを検査のつど送り、蓄積してかなければなりません。これには検査画面で上部の「新規」ボタン→プルダウンメニューから「リスク」を選択して送るわけですが、混合歯列期～永久歯列完成前にデータを送る際に、間違いやすいことがあります。

リスク統計にデータを送るときには、中央の部分をクリックして図 1 下の様に A~E の状態にしてから送るようにしてください。図 1 上のように数字になっている状態で送ると同じ歯式でも第二大臼歯が 4 本欠損していると判断されてしまい DMFT が 4 になってしまいます(図 2)。第一大臼歯が 1 本だけしか萌出していないときは DMFT7 になってしまいます。この間違い

に気づかずそのまま使ってらっしゃる医院が意外に多いのでお知らせします。リスク統計のデータはできれば院長が、ときどきチェックして図 2 のようになっているときは、本当に正しいかどうかを確認するようにしてください。後から直すのはかなり手間のかかる作業となりますのでご注意ください。

わかりにくい場合は私 (tdc@aoba20.cside5.jp) に質問してください。(田中正大)

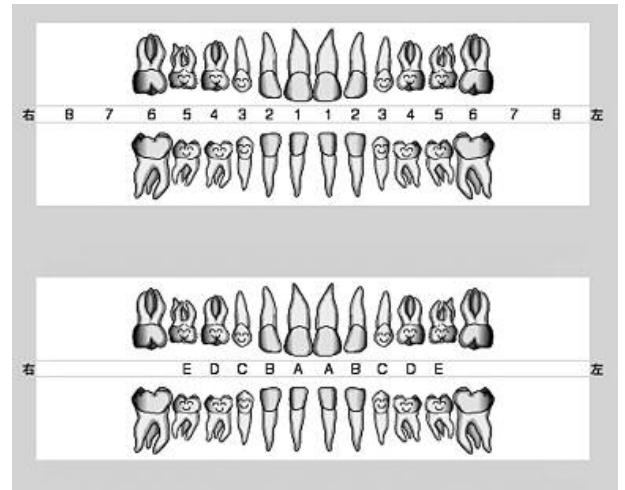


図 1

有効	年齢	M.S.	L.B.	緩衝能	唾液量	食事	ブテク	フッ素	Total	O.N.	薬剤	製溝	dft	DMFT
<input checked="" type="checkbox"/>	6						0	0	0				0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	6						0	0	0				0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	7						3	3	3				1	0
<input checked="" type="checkbox"/>	8						1	1	1				1	4
<input checked="" type="checkbox"/>	8						1	1	1				1	4

図 2



ウィステリア専用サイト



〈ウィステリアクラブ〉

NEW OPEN !!

患者データ管理ソフト導入検討中だけど、「ウィステリア」って他のソフトとどう違うの？

ウィステリア、買ってはみたけど使ってないまま……

そろそろ医院のパソコンを買い換えなくちゃいけないけど、データの移行が不安…

突然使えなくなった！

初期設定やトラブルシューティングから活用法・応用法の紹介まで、動画も交えてご紹介！ 困ったこと、やってみたいことこの質問もできます！ ぜひアクセスしてみてください！

(学会ホームページからもリンクしています)



<http://wistaria.healthcare.gr.jp/>

【共同研究】開業医と大学教員との連携による新しい臨床研究のカタチ 喫煙による歯肉着色の研究から見えてきたこと

加藤智崇（福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野）

日々の臨床の中で生じる疑問や問題、それらの解決を目指して臨床研究は計画されます。この度、日本ヘルスケア歯科学会のご協力によって行われた「喫煙による歯肉着色」の臨床研究がまとまり、英雑誌に掲載することができました*1。今回、この研究報告と研究によって経験した開業医と大学教員との連携が、新しい医療を拓く可能性があると思いレターをお送りする次第です。

この研究は、喫煙による歯肉着色に注目しました。審美的に大きな問題になる歯肉着色は「禁煙指導にうってつけの教材」と考えました。しかし、禁煙によって、どのくらい着色が減少するか明らかではありません。そこで今回、着色の定量化が可能な新たな歯肉着色評価法 Gingival Melanosis Record (GMR) を開発し、その信頼性・妥当性の検討をおこなって、さらに、この新しい評価法を用いて禁煙と歯肉着色の減少の関連を調べました。GMR は、口腔内規格写真内の上顎前歯部の付着歯肉にある着色を一定のルールに従って評価するものです。

研究は、全国 16 か所のヘルスケア歯科学会に所属する会員

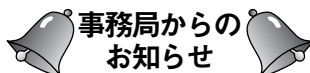
の歯科医院を受診した患者さんで、その口腔内規格写真を利用しました。結果は 263 名の評価から、GMR は大変有効な評価方法であり、4 年ほどの禁煙によって歯肉着色が半減すること示唆されました。今後は、若年者の方が歯肉着色しやすい傾向があったため、その解析を予定しています。

上記の研究結果を International Journal of Environmental Research and Public Health という雑誌に掲載いたしました。研究し、雑誌に掲載されることで、「エビデンス」が構築されます。エビデンスを利用して、根拠のある歯科医療を展開していくことは、新しい歯科医療の一つの姿であると思います。これからヘルスケア歯科学会の皆様と連携してエビデンスを構築し、新しい歯科医療を皆様とデザインできたら素敵なことだと思っております。

* 1 Kato T, Takiuchi H, Sugiyama S, Makino M, Noguchi S, Katayama-Ono T, Hanioka T, Naito T. Measurement of Reduced Gingival Melanosis after Smoking Cessation: A Novel Analysis of Gingival Pigmentation Using Clinical Oral Photographs. *Int J Environ Res Public Health*. 2016 Jun 16; 13(6). pii: E598.

カリエスリスクアセスメント多施設共同研究

加藤智崇さんの論文に続いて、大阪大学に勤務されていた有野真澄さんを筆頭著者とする日本ヘルスケア歯科学会のカリエスリスクアセスメントに関する多施設共同研究が、Nature 社の総合科学誌のひとつである“SCIENTIFIC REPORTS” (July 2016) に掲載された。これはカリエスリスクアセスメントに関する研究第 2 報（第 1 報の日本語論文は本学会誌 17 巻に掲載予定）で、著者は有野真澄、伊藤中、藤木省三、杉山精一と大阪大学の林美加子教授で、タイトルは“Multicenter study on caries risk assessment in adults using survival Classification and Regression Trees”。同誌は impact factor 5.228 のクオリティペーパーである。有野さんには、次号のニュースレターでご報告いただく予定です。



● 企画頒布品価格改定

「健康手帳バインダーセット」は、バインダーの部品と工賃の価格高騰により、2016 年 8 月 1 日ご注文受付分より以下の通り価格を改定いたします（おとな用/子ども用共通価格）。

現在価格 42,200 円（200 冊セット 税・送料込）

→改定価格 45,000 円（200 冊セット 税・送料込）

また、健康手帳用白紙用紙は、仕入先の事情により、現在庫をもって頒布終了となります。

ご理解とご了承のほど、何卒よろしく願い申し上げます。

● 貸し出し DVD について

以下の併催講演会の DVD が貸し出しできます。ご希望の方は事務局までお問い合わせください（貸し出し手数料 1 回につき 800 円）。

● 2016 年 3 月 オピニオンメンバー会議併催セミナー「根面う蝕に関する総説」久保至誠（長崎大学 准教授）

● 2016 年 7 月 3 日 認証ミーティング併催講演会「歯周病にならないためのメンテナンス」
田村 恵（歯科衛生士・河野歯科医院）

大阪ワンデーセミナー

ほんまもんの
ホームデンティストが目指す
チーム医療

2016年12月4日(日) 10:00～

千里ライフサイエンスセンター 5F サイエンスホール (大阪府豊中市新千里東町1丁目4-2)

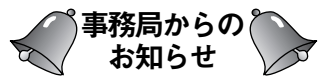
- 10:00～10:15 「ほんまもん? ヘルスケア??」 丸山和久
- 10:15～12:00 「ほんまもんのチーム医療のために ～みんなが病因論を正しく理解する」
藤木省三
- 12:00～12:45 昼休憩
- 12:45～14:15 「ほんまもん目指して ～ヘルスケア実践セミナー参加医院の発表」
安岡歯科医院 (兵庫県加東市)
その歯科クリニック (神戸市灘区)
たの歯科 (大阪府堺市)
デンタルフリーまちこクリニック (三重県鈴鹿市)
堀坂歯科医院 (神戸市北区)
やまもと歯科クリニック (神戸市須磨区)
- 14:30～15:00 「ほんまもんのホームデンティストを目指す～認証診療所からはじめよか～」
中本知之/西すずらん台歯科クリニック 歯科衛生士
- 15:00～15:45 「ぼちぼちいこかあ ～みんなで目指す, ほんまもん～」
樽味寿/たるみ歯科クリニック 歯科衛生士
- 15:45～16:00 「ほんまもん～やってみましょ, 続けてみましょ」 高木景子

【参加費】		
歯科医師	会員	8,000 円
	非会員	12,000 円
スタッフ	会員	3,000 円
	非会員	6,000 円

※参加費には昼食代が含まれます



※お申し込みはこのニュースレター (Vol.19 no.3) に同封のチラシをご利用ください。



認証診療所の院長募集

「健康を守り育てる診療所」認証を受けている茨城県行方市の(医社) 佑文会 千ヶ崎歯科医院では、現在、承継していただくことのできる院長を募集しています。元々、千ヶ崎乙文さんが、つくばヘルスケア歯科クリニックを開設するにあたって、当時の研究会内で担い手を募って現在の三代英知さんが院長を務めた経緯があります。三代さんは、認証診療を引き継いで10年間にわたり立派に運営されましたが、このほど、実家の医院に戻られることになりました。そこで、院長を募集します。やや過疎地ですので、田舎暮らしを望んでいる方、ぜひお問合せください。承継条件は以下のとおりです(詳しくはお尋ねください)。

所在地：茨城県行方市小幡 612-1 電話：0291-35-1727
 スタッフ：歯科衛生士1名(経験31年),
 助手受付2名(経験25年以上)
 現在の定期的メンテナンス患者数：809名
 (10年前のメンテナンス患者数約600名)
 1カ月のレセプト数：400前後

今までのドクターは土浦、つくばに居住し、車で通勤しています。通勤時間は1時間(40km)です。医院の近くに住みたい場合は、住居を提供できます。

お問合せ先：つくばヘルスケア歯科クリニック 千ヶ崎乙文
 〒305-0834 茨城県つくば市手代木 1925-4
 e-mail : mail_to@caidental.org



敬称略

○兵庫ヘルス主催講演会

ヘルスケアがチーム医療 2 歯周治療と真剣に向きあうチームを作りあげるために

日時：2016年10月30日(日) 10:00～
 場所：千里ライフサイエンスセンター
 5F ライフホール

演者：岡賢二&岡歯科医院スタッフ
 藤木省三&大西歯科スタッフ
 丸山歯科医院スタッフ

昨年8月に兵庫ヘルスでは岡賢二さん、藤木省三さんとお二人の診療所にお勤めのスタッフをお迎えして講演会を開催し

ました。タイトルは「ヘルスケアはチーム医療～DHが長く勤めることでわかること、できること」。岡さん、藤木さんが長らく臨床に向き合ってきた診療所での、長くお勤めの歯科衛生士さんとのチーム医療の成果を目の当たりにして、私たちは山の頂を見せていただいたかのようでした。さて今年はその山の頂に至るルートはいくつかをご教示いただく予定です。ヘルスケアを実践している(実践しようとしている)医院にとって必ず参考になるものと思います。申込方法：メールにて、件名を「10/30 申込み」とし、①申込者氏名 ②医院名、住所・電話番号・FAX番号 ③参加人数

(職種別内訳)を明記のうえ、丸山(maruyama.dental@icloud.com)までお申し込みください。確認および参加費の振込先などの連絡を返信します。申込みは医院単位。個人参加の方はその旨お知らせください。先着順ですが、場合によっては医院での参加者数の調整をお願いします。参加費(予定)：1医院 20,000円+参加人数1人当り 3,500円(お弁当代を含む)(個人参加の方の参加費は別途お知らせします) 問い合わせ先：k-maru@nn.ij4u.or.jp(丸山) *前回の講演録購入希望者もご連絡ください。(1冊 3,500円)

ヘルスケア フォーラム

オピニオンメンバー会議併催講演会 根面う蝕に関する現状と今後の課題

2016年3月13日

報告・感想



安田直美 (松戸市開業)

久保至誠先生は1981年に長崎大学に赴任され、「小、中学生の大白歯に処置されたアマルガムの窩洞形態と予後について」専門に研究してこられました。2000年頃から、楔状欠損と根面う蝕における接着性の臨床研究をされており、EBMを臨床に活かすための手順やう蝕治療のガイドラインのできるまでの経過など、数多くの論文や独自の見解を加えながらご講演いただきました。世間の出来事などをたとえ話としてわかりやすくご説明していただき、多くの笑いのある、そして根面う蝕について大変勉強になった“あつという間”の2時間でした。

本題のである「根面う蝕の非切削および切削部の対応」では、平成26年内閣府が提示した高齢社会白書の説明と見解、日本の人口ピラミッドの変遷(2007年より超高齢社会)から始まり、真木吉信先生の論文(根面う蝕のピークは50歳がピーク。この頃は60歳になると口腔内から歯がなくなる。口腔衛生学会雑誌41-1, 1991.)、滑川初枝先生論文(根面う蝕の部位別割合は多歯面にわたるものが最大であり、次いで近遠心面、頬舌側面の順であった。歯学81-1, 1993.)など、高齢化社会に突入しだした頃の日本の状況と、当時の歯科の考え方を、論文や資料をもとに話していただきました。

日本は2007年より超高齢化社会なり、健康日本21目標値として2010年に8020達成率20%であったものが、2011年で達成率39%目標となり、すでに目標は達成され、20年前とは異なり、現在では高齢者でも多くの歯が残っていることから、今後、根面う蝕のピークは60~70歳となっていく可能性が高い見解を示されました。

さらに、ICDASによる根面う蝕の診断、根面う蝕の診断評価や活動性評価のためのデシジョンツリーをふまえ、非侵襲的な根面う蝕についての見解(う蝕を見つけるのは簡単、つめて治すのが難しい。真面目にう蝕として治療するのは、治るものが少ない、など)と、フッ素濃度40000ppmのサハライド(う蝕検地液の役割を果たす)使用の有効性をご教示していただきました。

根面う蝕の臨界pHは6.0~6.8であり、象牙質はエナメル質より脱灰が早く、食べる度に溶けている事実より、(株)ライオンから根面う蝕専用のピロリドンカルボン酸配合の最新の歯磨剤「チェックアップ ルートケア」を説明していただいたり、フッ素洗口とフッ素ジェルの効果の比較(むし歯予防にフッ素ジェル効果あるも、フッ素洗口効果無し。一方、むし歯進行抑制には、フッ素洗口が効果的、フッ素ジェルには進行抑制なし)など解説していただきました。

2014年システムティックレビューによると、5000ppmフッ素配合歯磨剤、クロールヘキシジンパーニッシュ、フッ化ジ



アミン銀は根面う蝕の進行抑制や予防に効果について(しかし、この結論は数少ないRCTに基づいている)、また、久保先生の長期にわたる患者様との経過観察の結果に対する見解は、年1回のサハライド塗布は年2回の患者教育の根面う蝕対策より効果ある、ということでした。

久保先生のいわれた修復治療の目的とは、

- ・修復物の寿命が短いにしても、放置する場合より患者さんの心身の健康に貢献できれば、修復の意義はある。
- ・歯科治療のエンドポイントは、歯髄保存や歯の保存、最終的に天然歯に寄る咀嚼を介した全身の健康やQOLの向上にある。これまでの治療=修復治療と思われてきたが、本当に治しているのか?
- ・非侵襲的治療とは、活動性う蝕を非活動う蝕にすること。

また、久保先生は「私の診療は技能は必要ですが、「適当で、いい加減な診療」。治せる自信はありませんが、進行を遅らせる事はできる」と言われ、時間軸の判断が必要であることを教えていただきました。

先生は「適当で、いい加減な診療」という言葉で笑いを引き出すようにおっしゃっていましたが、私が言い換えさせていただくならば「適当(的を射て)で、良い加減の診療」ということ、「長期間通院していただいている患者様ひとりひとりにあった、ふさわしい良い加減の診療」ということなのだと感じました。

最後に、EBM; Evidence-based Medicine (根拠に基づいた医療)はサイエンス。

NBM; Narrative-based medicine (物語に基づいた医療)はアート。NBMとは、われわれ医療人が患者様との対話を通じて、患者様自身が語られる物語から病の背景を理解し、抱えている問題に対して、全人格的アプローチをすることであ

る、と教えられました。

われわれ開業医は、ともすれば日々の診療やスタッフとの対応にかまけてしまい、同業者である夫との会話ですら、NBMのかけらもない現実に、深く考えさせられる内容でした。この講演を聴

講させていただき、私も今日から「適当(的を射て)で、良い加減の診療」をめざしてまいりたいと強く決意するきっかけとなる2時間でした。

久保先生、貴重なご講演をありがとうございました。



ヘルスケア型診療所で働く方々の意識の高さに衝撃



丸山由起 (丸山歯科医院勤務)

今回わたしは初めて東京ヘルスケアグループのスタッフミーティングに参加させていただきました。

参加させていただいて、一番衝撃を受けたのは、ヘルスケア型の診療所で働く方々の意識の高さでした。歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、受付担当など、職種に関わらず、それぞれが自分の役割に責任を持ち、やり甲斐を感じながら仕事に取り組む姿勢にとっても刺激を受けました。

わたしは歯科医師になって2年目に入ったところで、知識も技術もまだまだ半人前です。ですが、患者さんにとってはそのようなことは関係なく、皆良質な医療を求めて歯科を受診されます。わたしは自分の未熟さから、治療することへの不安・患者さんへの申し訳なさで、仕事が苦しくなってしまうことが多々あります。

今回の発表を聞いて、立場は違ってもみんな同じことを思い、それを乗り越えるために勉強し努力していることを目の当たりにして、わたしも負けてられないなど、身の引き締まる思いでした。

自分の不安は自らの努力と成長でしか拭えず、自分のスキルアップのためには行動あるのみだと再認識しました。

そして一歩行動するだけでも自分を取り巻く環境に変化が生まれ、さらにモチベーションの向上にも繋がるなど、今回のスタッフミーティングに参加したことで実感しました。

わたしはまず、クオリティの高い口腔内写真が撮れるように努めて行こうと思います。

また、今回、浜端町子さんの発表を初めて聞きました。今回のミーティングは、長く勤務するためというテーマでしたが、わたしは幼いころから患者の立場として浜端さんに口腔内のメンテナンスをしてもらってきたので、患者・術者両方の立場から話を聞くことができました。わたしにとって歯科医師である父と、

浜端さん以外の方に口腔内を診てもらおうということはほぼ考えられません。それはずっと見守り続けてくれている二人に絶大な信頼があり、わたしの口腔内は二人のおかげで今の状態があるからです。このように何年もの長い間見守り続けてもらえる安心感は患者さん側にとってもとても貴重なものだと思います。

そして、こんな風に患者さんに思ってもらえるような歯科医師になりたいと改めて思いました。わたしも父の次の世代の丸山歯科医院を作っていく一人として、患者さんの健康に貢献するために、スタッフのみんなとともに成長していきたいと思います。

最後になりましたが、23年もの長い間丸山歯科医院を支えてくれ、東京ヘルスケアグループとの素晴らしい縁を繋いでくれた浜端さんと、常に絶対的な指標となって私たち兄弟を歯科医師として導いてくれる父、そしてこのような機会を与えてくださった東京ヘルスケアグループの皆様にとっても感謝しています。ありがとうございました。また、これからもよろしく願いいたします。

一度辞めてしまっても、大海原に飛び込んでいった鮭のように、良い肉付きを得て戻りますよ、きっと



杉本絵美 (歯科衛生士・宇田川歯科医院)

私は日本ヘルスケア歯科学会会員になり13年目ではありますが、1度退会してからの出戻り経験者です。7年勤めた



ヘルスケア型診療所を退職し、色々な意味でも放浪の旅をし、そして現在ヘルスケア診療所に再就職を果たしました。今の診療室では6年目を迎えます。

今回のテーマである「長くヘルスケア診療所に勤めるためには」は、私の再就職理由にも通ずることがあるのかな～とも思いつきながら、勉強させていただきました。

杉山歯科医院の発表では、勤めていくうえで問題点をしっかり挙げ、解決策にも自分とスタッフに向き合っていく姿勢がとても印象的でした。症例発表も資料の規格性があり視覚的にも非常に分かりやすく内容がまとめられていて、本当にスゴイ！と、スタッフと感嘆の声を挙げていました。

丸山歯科医院の浜端町子さんの発表では、歯科衛生士として目指すべき姿を、長期症例をもち歯科衛生士として患者さんと向き合い、寄り添う姿を見せて頂きました。

河野歯科医院の田村 恵さんの症例では、ご自身の生活背景の例を挙げて「輝きながら働く女性の姿」を学ばせて頂きました。本当に格好いいです!!!!

ヘルスケア型の診療所に勤めていてその能力を得ながらも5年以内に退職してしまうスタッフが多いとのことでしたが、私以外の多くの方は、やむを得ない理由での退職の方が多いように思います。女性が多い職場だからこそ「経験豊富なスタッフを求めるならば、産休と育休制度(宇田川歯科医院のように出戻り者を暖かく迎える)等を確立しない限り、経験豊富な人財の確保は難しい」と、今回のミーティングの中で話し合われました。

因みに、私がヘルスケア型診療所に再

就職させていただいた理由として、色々な臨床を経験してみて「やっぱりいいな、ヘルスケア」と、根本にあるべきは「健康を守り育てる概念」と思えたからです。自分の行った医療の結果が良くも悪くも目に見える資料を残すことができる。何に向き合うべきかわかりやすい。シンプルだけれども大事であると。

「長くヘルスケア診療所に勤めるためには」

学びあい高めあえるスタッフ、目指すべき目標の存在、働きやすい環境づくり。

なにより、自分を振り返り自分と向き合う。そんな時間を持てるヘルスケア型診療は今後も飛躍し続ける。そう確信が

持てるのです。

今、ヘルスケア型から離れてしまうスタッフがいたとしても、この「健康を守り育てる」真髄は一人ひとりに受け継がれていっていると感じます。一度辞めてしまって他の診療所に移っても、産休から何年かして復職したとしても、大海原に飛び込んでいった鮭が帰って来るように、このヘルスケア型の経験を生かし視野を広げ、さらに良い肉付きを得て診療室に戻りますよ、きっと。

そんな素敵な先輩後輩の背中を全力で追いかけながら、今後も診療に臨み、精進していきたいと改めて思いました。



ヘルスケア実践セミナー PART 2

2016年4月23・24日 コスモスクエア国際交流センター

開催報告



丸山和久(神戸市開業)

4月23日～24日の2日間、昨年11月に続いてヘルスケア実践セミナーPART2が開催されました。前回参加者のほぼ全員20名が顔をそろえて、やはり前回同様に全員が同じ施設に宿泊するスタイルで行われました。

今回は土曜日の夕方に集合して「塾長」藤木省三さんと高木景子さんのミニレクチャーのあと、さっそく食事会です。5ヵ月ぶりの仲間との再会で会話も弾みます。そしてなんと午後8時から！今回のメインイベントである参加者からの発表です。この5ヵ月の成果、反省を含めて各医院での取り組みを紹介して、時には疑問を投げかけてもらいます。発表後のわずかな時間のディスカッションではアドバイスあり、賞賛あり、叱咤激励あり、感嘆、共感…と発表者以外も大い

に参考になります。午後11時にいったん終了で、今度はまた場所を変えて懇親会のスタート。みなさん本当に熱い！

2日目、有志で結成されたマラソン部は早朝から活動していたようですが、午前9時から発表の後半戦です。午後はPART1同様グループディスカッションをして午後3時に終了となりました。

参加者それぞれが目標を定めて診療所づくりを進めていくなかで、起こりうる様々なことやその解決方法を聞く貴重な機会になったようです。また多くの仲間が得られたことが、参加者だけでなく私たちチューター役のメンバーの大きな財産になりました。実は発表時間中に1名が発表したら、パソコンの入れ替え時間などを利用して全員が発表者にコメントを書きました。眠気防止にもなりましたが(!?)、解散直前にまとめて受け取ったコメントを熱心に読む参加者の姿は印象的でした。実践セミナー第1期生として、彼ら彼女らの今後の活躍を期待しています。

今回は来年夏以降の開催を計画中で

す。今後ニュースレターで告知しますが、気になってしかたがない方は下記までご連絡ください。

k-maru@nn.ij4u.or.jp (丸山)

ヘルスケア実践セミナーに参加して 情熱と優しさがあふれている



木下真千子 (鈴鹿市開業)

昨年10月、ヘルスケアミーティングでの偶然であいから今回のセミナー参加にいたりしましたが、とにかく、Part1・Part2と私が驚いたのが、藤木省三さんをはじめとする講師陣の方々の情熱と優しさがあふれている…！ その様なセミナーに参加したのは初めてでした。また、宿泊型ということで、同じ悩みや境遇をもつ仲間たちとじっくり話す、という貴重な経験もできました。みんな様々な想いを抱いて予防に挑んでいる、ということを感じましたし、自分とは違う視点からの話も聞けて大変刺激になりました。

とくにPart2は、Part1で掲げた目標や課題への取り組みを各々の形式で発表するという緊張しながらも、自分以外の方の発表を楽しみに聞き入りました。私が思い感じたのは、本当にみんながんばっている！ ということです。もちろん、取り組みや、達成度に差異はあるかもしれないけれど、前に進もうとしている、それは、患者さんのため、スタッフのため、そして自分自身のために、です。

私の目標達成は、完全にはできませんでしたが、目標を立ててそれに向かって

取り組み、クリアする、その繰り返しのより医院は変革し進化していくのだろう、ということ今回学びました。2日目にはそれぞれの想いや悩みをポストイットに書いてそれをディスカッションし消化する、という斬新でユニークなセッションがあり、かなり盛り上がりました。

計4日間というセミナーでしたが、その内容は非常に濃密で、自分や医院を振り返るきっかけをもらいました。そして、一番得ることができたのは、先輩の講師陣をはじめ、ヘルスケアに取り組む仲間たちとの出会いです。

初めての取り組み…それがシステムであれ、なにかしらの説明であれ、自分ひとりで行い、継続するには時折迷いが生じたり、挫折したりするものです。

今後、いろいろな取り組みを軸にうまく進めないとき、今回の出会いがきっと前に進ませてくれる原動力になる、そう信じてます。ヘルスケアの風を地域に吹かせていこう。そんな気持ちで、明日も元気よくスタッフとともに診療していきます。このであいに感謝！ 本当にありがとうございました。

ヘルスケア実践セミナーに参加して



飯田太一 (福岡市・
平成28年8月開業予定)

「予防歯科を始めよう」とCMで流れるくらいに世間的に認知されてきて、自身としても導入できたらと思い始めた予防型歯科診療。今まで幸運なことに身近な方々から日本ヘルスケア歯科学会の話



はお伺いしており、受講するタイミングを窺っていました。そして開業のための準備をそろそろ始めようと思い、ヘルスケア実践セミナーに参加させていただきました。

会場に行って感じたのは、開業されている方々が多く年齢層も非常に幅広いということです。開業もしていない、院長経験のない私の来るところではなかったかな？ と始まる前は思いましたが、始まってみるとそんなことはまったく関係ありませんでした。むしろキャリアのある方々が、どういった経緯で今までやってこられて、今現在どのようなところでご苦労されているのか、それに対して講師の方々のアドバイスまで聞くことができ、非常に貴重な経験ができたと思っています。また院長は様々なことを考えながら働かれているのだということを知ることがいい機会となりました。

1回目でヘルスケア臨床とは何なのか？ など基本的なところからしっかり学びました。2回目は全員で初回に学んだことを持ち帰り、実行したこと・その考察を報告しました。

このセミナーにはスピード感のある・行動的な方々が非常に多く、持ち帰られたことをたくさん実践されており非常に刺激を受けました。またメーリングリストを作成し、そのなかで頻繁にやり取りされるのを拝見するたびに、熱い気持ちにさせていただきました。一人でこのような熱意を保ち続けるのは、私には難しいと思っていたので、このような環境に身を置くことは幸せなことだと思っています。

私事ですが奇遇なことに、1回目と2



回目の間に開業することが決定し、学んだことをフレッシュな状態で開業に活かせることとなりました。行動を起こすといろいろな物事が動きだすのだと、つくづく感じました。

そして開業するにあたり色々ご質問をさせていただいたのですが、本当に親身になってアドバイスしていただきました。優先順位を考え、どう病院を作りあげていくのか？ 時間軸を考慮した医院、患者さんやスタッフとの関わり方やその展開など初心者の私に夜遅くまでお付き合

いくださり、非常に暖かい・熱い方ばかりで、感激いたしました。それと同時にこのようなスタンスで患者さんと向き合われているのだと体感・学習でき、改めて私もそのように患者さんと向き合っていけたらと強く思いました。またセミナーで最も印象に残っている言葉で「スタッフに本気を見せる」ということを藤木さんがおっしゃられていました。経験の少ない私にとって目指すべき院長像を強くイメージさせてくれた言葉として胸に刻んで歩いていけたらと思います。



このようにセミナーに参加することで目指すべき、歯科医師像・歯科衛生士像・歯科医院像を示していただき、その道筋まで指導してもらえて、感謝の気持ちでいっぱいです。

このセミナーに参加させていただいて、教えていただいたことを自分なりに噛み砕き、自医院に持ち帰り展開していくことが大切であると思いました。実践し、フィードバックを行う、そしてスピード感を持って行う、これらを講師の方々や参加された方々に追いつけるようにこれから実践していけたらと思います。



カリエスリスクマネジメントの実際

2016年6月12日 東京八重洲ホール

ヘルスケア型を取り入れていかないと時代に取り残されてしまうのでは…



丸山修平（深谷市開業）

今回、予防を取り入れてない従来型の歯科医院に勤める友だちにヘルスケア型の診療を知ってもらおうきっかけになればいいなと思い、一緒に参加しました。

杉山精一さんの講演を聞いて、ヘルスケア型診療と従来型を比較した場合の治療発生回数の違い、患者さんが生涯で負担する治療費、処置内容の違いにとっても驚いていました。私の友人は講演会が終わった後に、これから先はヘルスケア型の診療を取り入れていかないと時代に取

り残されてしまうのではないかとという不安な気持ちと、歯をどう治すのかは大切だが、どう守るかの方がより大切だということに気づいたと言ってくれました。その言葉を聞いて私はとても嬉しくなりました。

自分の周りの友人がヘルスケアに関わる機会をもっと増やしていきたいと思いました。

そして、日々の診療の中で口腔内写真やデンタルエックス線写真など、規格性のある資料を撮り続けていくことの大切さを再確認できました。

また、今回杉山先生が紹介していたIconという隣接面の初期う蝕病変の進行を止める処置がとても興味深かったです。う蝕による白濁病変をマスキングす

ることができホワイトスポットの改善にも効果があるとのことでした。

とてもいい刺激をもらったので、日々の診療を頑張っていこうという気持ちになれた1日でした。

ICDASの意義に気づいた



小塚一芳（茅野市開業）

当院でも会員の皆様同様、乳歯列期からう蝕予防プログラムを作成し、運用している。

当院ではすべての小児初診患者に口腔内写真撮影、バイトウイングエックス線撮影、ダイアグノデント、唾液検査、食事アンケートを実施し、視診とあわせて診断し、患者と情報共有し、う蝕予防を啓蒙している。病変の活動性の評価は視

診、バイトウイングエックス線、ダイアグノ dent で行っている。当院での予防プログラムの目的は、う蝕リスクの軽減、改善を行い、う蝕の発生を未然に予防すること、発生しているう蝕であっても、できるだけ切削介入を避けたり、時期を遅らせるようにマネジメントすることと考えていた。

しかし今回のセミナーでの気づきは、遡って言えば、初期も初期、極初期の段階で見逃さず検知し、院内のスタッフが共通言語でそれを認識し、経過を追うことができるやり方が必要だということだった。その段階でしっかりマネジメントできればキャビティーフリー（う窩な

し）の永久歯列を完成し、生涯維持することが今までよりたやすくなる。患者の努力も少なく済み、患者が進行予防対策を受け入れ実行する可能性が上がり、予防効果が上がりやすくなるとも考えられるということだ。

当院での具体的改善点としては、今まで白濁の評価が主観的であったことを改め、ICDAS を用いて客観的に評価し段階を分けて扱うこととしようと思う。白濁の評価手順もこれにのっとって行うこととしよう。

また XR によるバイトウイングエックス線写真の評価を共通言語化すること、評価の記録が簡素化されることと、

評価ポイントを共通化できる。

そして、こういった評価方法と他の所見との組み合わせでリスク評価のサイクルを繰り返してゆくことでパターン認識が生まれ、さらに評価精度が上がっていくことにつながるだろう。

ICDAS をはじめて学んだときは、利点をはっきり感じることができず、現状のやり方で十分だろうと感じていた。あえてこんなに面倒な評価する必要があるのだろうか。細かく記録することは確かに良いことだと思うが実際の患者マネジメントにどう違いが出るのか理解できなかった。しかし、今回のセミナーでは気づくことができ、大変有意義だった。



書 評

撮れる！活かせる！ 口腔内規格写真

著者；落合真理子
出版；デンタルダイヤモンド社
2016年4月
定価；3,500円（税別）

口腔内規格写真を撮影することは、最近の歯科衛生士には欠かせない技術のひとつです。しかしながら「規格性のある写真」をすんなり撮れるようになるのはなかなか難しいのが現状だと思います。セミナーを受けたり、院内研修を開いたり、撮影のできる人からハウツウを受けるのが一番なのかもしれません。

ところが、一度習ったことを継続していくのはたいへんですよね。また、セミナー等受ける機会のない方もいらっしゃるでしょう。

本書はそのどちらの方にとっても、非常に使いやすくわかりやすい本だと思

ます。

まず、撮影する順番に1枚ずつこと細かに説明してくれます。なかでも新鮮に感じたのは「術者's eye」です。患者さんの顔の向き、ミラーの挿入方法、ミラーを開いたときの見え方など、本書を開いたときに「視覚」として解説してあるため、自分からの見た目として理解しやすくなっているのです。どうしても口腔内だけに意識がいきがちですが、意外とポジションや患者さんの顔の向きを工夫するだけで撮影しやすくなったりするものです。撮影者を客観的に見ることで新人教育のヒントにもなるのではないのでしょうか。つまり、本書の通りに真似をすれば、ほぼ撮影できてしまうわけです。

また「何でこうなるの?」という項目では、とにかく陥りやすい失敗について解説しており、解決策も簡潔です。「何で?」を必ず「なるほど」に変えてくれるのです。さすが落合さんです。

最後には「撮影の流れ」として歯科衛生士のセリフとともに

動きまで合わせた台本があり、新人歯科衛生士にとってはありがたい配慮もされています。

きっと本書を読み終えたとき、「自分には口腔内規格写真が撮れる!」としか思えないのではないのでしょうか。撮影に対する苦手意識も薄れ、自信につながるような本ではないかと私は思います。

教育側に立つ方はもちろん、口腔内写真に関わるすべての歯科衛生士にぜひ一読いただきたい一冊です。

山田美穂（太陽歯科衛生士専門学校）



ヘルスケアミーティング 2016

カリエスリスク・アセスメントの科学と患者支援

日時：2016年10月9・10日(日・月祝)

会場：秋葉原コンベンションホール

10/9

会場：5階会議室

- 14:00 ~ 16:30 a 会場：症例報告「線の歯科臨床」**(症例報告15分+質疑応答5分) 座長：千草隆治
- 6診療所はすべて認証診療所ですから、認証診療所が(実際)行っている「線の診療」を一堂に会したいと思っています。想定している聴講者は、「認証を目指している若手院長」「認証を取得したけど臨床が楽しくない院長」です。
- 寺田昌平(てらだ歯科クリニック・姫路市)
 檜崎慶二(うつぎざき歯科医院・水戸市)
 阿部敬典(あべ歯科医院・徳島市)
 森谷良行(もりや歯科・坂戸市)
 樽味 寿(たるみ歯科クリニック・宝塚市)
 渡辺 勝(わたなべ歯科・春日部市)
- b 会場：臨床報告 歯科衛生士およびスタッフ**(臨床報告15分+質疑応答5分) 座長：落合真理子・田村 恵
- たかはし歯科 大本紗代
 副島歯科医院 片渕 恵, 島内聡子, 石丸美幸, 松尾早咲, 江頭香織, 副島 渉
 川嶋歯科医院 林 裕美
 福田デンタルクリニック 林 ゆかり
 林歯科医院 白川さおり
- c 会場：ヘルスケア型診療所 その取り組み**(診療所単位の報告) 座長：田中正大
- 細沼美孔(大月デンタルケア 歯科衛生士・富士見市)
 高見由紀恵(沼澤デンタルクリニック 歯科助手・小金井市)
 齋藤 健(さいとう歯科医院 院長・市川市)
 丸山俊正(まるやま歯科 院長・福岡市)
 丸山吉弘(丸山歯科医院 院長・深谷市)
 米山吉洋(幕張ドルフィン歯科クリニック 院長・千葉市)
- 16:45 ~ 18:00 全員交流会**(3会場)
- 18:30 ~ 懇親会**(希望者、参加費別途)

ポスター発表募集

1. テーマ
私たちの医院のメンテナンスについて
2. 発表項目
メンテナンス移行の基準、間隔の設定、診療時間(大人、小児)、メンテナンス受診時の診療内容(TBI, PMTC 写真撮影, X線撮影, 等)、その他 各医院でメンテナンスの際に重要視していること、注意していること。
※詳細は、学会ホームページに掲載します。
3. 参加資格
当会正会員診療所及び個人単位(正会員)
発表者は発表当日必ず出席してください(10月10日(月)午後)
4. 発表方法
前回同様、ポスター展示のみとします(口演はありません)。
※ポスターの作製についての詳細は、ニュースレター(Vol.19 no.2)をご参照ください。
5. 表彰
参加者による投票および審査員による選考により優秀な作品に授与。
締め切り：まだ間に合います！
ご質問、お問い合わせはメールにて下記まで
masaki@okamotoshika.jp(岡本昌樹)

10/10

会場：大ホール

う蝕罹患状況の変化と歯科医学の進展に伴い、当会では、新たなう蝕診査方法としてICDASの普及を図ってきました。カリエスリスク・アセスメントについては、会員診療室でもその考え方、実施対象や方法も試行錯誤しながら変化してきているようです。今回のシンポジウムでは、カリエスリスク・アセスメントに焦点を当て、低う蝕時代にあったカリエスリスク・アセスメントのコンセンサスを作りたいと考えています。

9:30 ~ 10:20	Part 1 う蝕 60 年の変遷
9:30 ~ 10:10	<p>基調報告：う蝕の 60 年と日本ヘルスケア歯科研究会一学会 杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会 代表） う蝕の 60 年と、日本ヘルスケア歯科研究会一学会のカリエスリスク・アセスメントの考え方 や診療所認証基準の変遷を概観する</p>
10:10 ~ 10:20	<p>いま、う蝕にどう立ち向かうか（ビデオインタビュー） N. Pitts 教授</p>
10:20 ~ 12:00	Part 2 いま、改めてう蝕とは 病因論、リスクアセスメント…
10:20 ~ 11:00	伊藤 中（伊藤歯科クリニック・茨木市）
11:00 ~ 12:00	<p>山下喜久教授（九州大学歯学部口腔保健推進学講座） 口腔マイクロバイオーームと口腔疾患</p>
13:00 ~ 13:30	ポスター表彰発表ほか各種表彰
13:30 ~ 16:20	Part 3 パネルディスカッション〈カリエスリスク・アセスメントの科学と患者支援〉
	座長：伊藤 中
13:30 ~ 13:50	<p>1. 乳歯列期（ECC）から混合歯列期のカリエスリスクと患者支援 パネラー 宇田川義朗（宇田川歯科医院・江戸川区） 卒乳の遅れ／食生活がリスクになっていた症例／保護者の健康観がリスクになっていた症例／ 6 歳臼歯を守る／6 歳臼歯への切削介入</p>
13:50 ~ 14:10	<p>2. 中高生のカリエスリスクと患者支援 パネラー 齊藤 仁（さいとう歯科室・札幌市） 白斑病変の多発／12 歳臼歯を守りたい／残念ながら充填になった症例は、なぜ？／隣接面の う蝕の進行がとまらない症例、なぜ？ どうしたらいいか？／カリエスフリーの永久歯列を獲 得したのに</p>
14:10 ~ 14:30	<p>3. 高齢者のカリエスリスクと患者支援 パネラー 千草隆治（千草歯科医院・北九州市） 根面う蝕とその分類（歯肉縁上と縁下、頬側、隣接、全周囲など）／食習慣や全身疾患</p>
14:45 ~ 15:15	<p>4. カリエスリスクと患者指導——歯科衛生士の視点から パネラー 石原美樹（歯科衛生士 フリー）</p>
15:15 ~ 15:25	<p>5. カリエスリスクと患者支援 パネラー 伊藤 中</p>
15:25 ~ 16:20	<p>ディスカッション 杉山精一／山下喜久／宇田川義朗／齊藤 仁／千草隆治／石原美樹／伊藤 中</p>

カリエスリスク・アセスメントの科学と患者支援

日時：2016年10月9・10日（日・月祝）

会場：秋葉原コンベンションホール

（千代田区外神田 1-18-13 秋葉原ダイビル 2F <http://www.akibahall.jp/index.html>）

10/9

会場：5階会議室

a 会場：症例報告「線の歯科臨床」
 座長：千草隆治
 寺田昌平(てらだ歯科クリニック)／榎崎慶二(うつぎざき歯科医院)／阿部敬典(あべ歯科医院)／森谷良行(もりや歯科)／榊味寿(たるみ歯科クリニック)／渡辺勝(わたなべ歯科)

b 会場：臨床報告（歯科衛生士およびスタッフによる）
 座長：落合真理子・田村 恵
 大本紗代(たかはし歯科)／片瀬 恵, 島内聡子, 石丸美幸, 松尾早咲, 江頭香織, 副島 渉(副島歯科医院)／林 裕美(川嶋歯科医院)／林ゆかり(福田デンタルクリニック)／白川さおり(林歯科医院)

c 会場：ヘルスケア型診療所 その取り組み（診療所単位の報告）
 座長：田中正大
 細沼美孔(大月デンタルケア 歯科衛生士)／高見由紀恵(沼澤デンタルクリニック 歯科助手)／齋藤 健(さいとう歯科医院 院長)／丸山俊正(まるやま歯科 院長)／丸山吉弘(丸山歯科医院 院長)／米山吉洋(幕張ドルフィン歯科クリニック 院長)

※どの会場も各々 15 分程度の発表と発表ごとのディスカッションを予定
 全員交流会（3 会場）
 懇親会（希望者、参加費別途）

10/10

会場：大ホール

Part 1 う蝕 60 年の変遷
 基調報告：う蝕の 60 年と日本ヘルスケア歯科研究会—学会
 杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会 代表）
 う蝕の 60 年と、日本ヘルスケア歯科研究会—学会のカリエスリスク・アセスメントの考え方や診療所認証基準の変遷を概観する
 いま、う蝕にどう立ち向かうか（ビデオインタビュー） N. Pitts 教授

Part 2 いま、改めてう蝕とは 病因論、リスクアセスメント…
 伊藤 中（伊藤歯科クリニック・茨木市）
 山下喜久教授（九州大学歯学部口腔保健推進学講座）
 口腔マイクロバイオームと口腔疾患

Part 3 パネルディスカッション(カリエスリスク・アセスメントの科学と患者支援)
 座長：伊藤 中

1. 乳歯列期（ECC）から混合歯列期のカリエスリスクと患者支援
2. 中高生のカリエスリスクと患者支援
3. 高齢者のカリエスリスクと患者支援
4. カリエスリスクと患者指導——歯科衛生士の視点から
5. カリエスリスクと患者支援

ディスカッション
 杉山精一／山下喜久／宇田川義朗／齋藤 仁／千草隆治／石原美樹／伊藤 中

お知らせ・ご注意

- ・お申し込み FAX 受理後、事務局より振り込み案内をお届けします。振り込み手数料はご負担ください。
- ・事前にキャンセルされた場合は、手数料を差し引いた参加費を返金します。但し 9 月末日以降の場合は、ご返金できませんので、ご了承ください。

お申し込み・お問い合わせ…

下記申込み欄にご記入後、事務局まで FAX または郵便にてお送りください。

〒112-0014 東京都文京区関口 1-45-15-104

一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会事務局

FAX : 03-3260-4906 TEL : 03-5227-3716 <http://www.healthcare.gr.jp/>

参加費	会員	非会員
歯科医師	12,000 円	15,000 円
その他	5,000 円	8,000 円
懇親会	4,500 円	

※従来の準会員（現診療所会員）は、会則改正に伴い、非会員扱いとなります。なお、コデンタルスタッフ正会員の会費は年間 3,000 円です。



PC、スマートフォン、ケータイからもお申し込みいただけます。

参加申し込み Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます (news19-3)

ヘルスケアミーティング 2016 参加申込み (会員専用)

(必要項目ご記入、該当欄に✓印を記入ください)

フリガナ	会員番号:	フリガナ	会員番号:
ご氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 会員その他 <input type="checkbox"/> 懇親会 <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員その他	ご氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 会員その他 <input type="checkbox"/> 懇親会 <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員その他
フリガナ	会員番号:	フリガナ	会員番号:
ご氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 会員その他 <input type="checkbox"/> 懇親会 <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員その他	ご氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 会員その他 <input type="checkbox"/> 懇親会 <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員その他
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	-	-