



一般社団法人  
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](mailto:center@healthcare.gr.jp)  
編集代表 林 浩司  
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UFJ銀行 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	

## CONTENTS

巻頭 歩んできた道、そしてこれから歩む道 . . . . . p.1	Healthcare bibliography . . . . . p.15
ヘルスケア Q&A / 告知板 . . . . . p.2	報告 第67回日本口腔衛生学会シンポジウム . . . . . p.16
ヘルスケアミーティング2018 案内 . . . . . p.3	第4期第3回オピニオンメンバー会議報告 . . . . . p.17
ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します 新リレー1 p.4	書評 . . . . . p.20
禁煙支援歯科衛生士育成プロジェクト . . . . . p.6	ヘルスケアフォーラム . . . . . p.21
ウイステリア Pro とアポイント管理職 III . . . . . p.8	第15回認証ミーティング案内 . . . . . p.24
ウイステリア Pro とアポイント管理職 番外編 . . . p.12	

## 催しものご案内

- |   |   |
|---|---|
| ① 認定歯科衛生士実技検定会<br>日時：2018年6月3日<br>会場：神戸常盤大学             | ④ ヘルスケアミーティング2018<br>日時：2018年11月23-24日<br>会場：秋葉原コンベンションホール  |
| ② 第15回認証診療所ミーティング<br>日時：2018年6月24日<br>会場：千里ライフサイエンスセンター | ⑤ 禁煙支援歯科衛生士育成ミーティング<br>日時：2018年11月24日午後<br>会場：秋葉原コンベンションホール |
| ③ 認定歯科衛生士実技検定会<br>日時：2018年7月1日<br>会場：太陽歯科衛生士専門学校        |   |

## 重要なお案内

- 以下の同封物をご確認ください
- 2018年度会費振込用紙  
2018年度会費の払込用紙を同封いたしましたので、お早めにお払込みください。(行き違いになりましたらご容赦ください)。
  - ヘルスケアミーティング2018案内
  - 禁煙支援歯科衛生士育成ミーティング案内
  - 歯科衛生士育成プログラムパンフ

## 歩んできた道、そしてこれから歩む道



齊藤 仁 (日本ヘルスケア歯科学会 副代表)

今年のヘルスケアミーティングは、当会の設立20周年の記念大会として「明日は見えていますか？あなたが創る未来の歯科医療」というテーマで行われます。私は1999年に入会しましたので、1998年の設立総会の場には居合わせませんでした。3月の荒れ模様の悪天候のなか、これから始まる新しい歯科医療の到来に期待し、多くの会員が集まったと聞いています。設立総会に出席された方々は、今年の秋の設立20周年記念のヘルスケアミーティングには、特別な思いで参加されることと思います。

この20年で、歯科医療従事者・患者の意識、国民の口腔状態や保険診療・医療制度など我々を取り巻く環境は大きく変化してきました。その変化を客観的にとらえ、我々ヘルスケア歯科学会が積み上げてきたものと対比しながら、これからの歯科医療のビジョンを示そうというのが今回の企画趣旨です。「医療は、いつの時代にあっても、常に医療を受ける

人々の利益となることを第一義とし…」と設立趣旨で述べられているように、我々は患者の健康を守るために何をすべきかを常に考え、きめられた型にはまることなく、柔軟に、よりよいものを求めて活動してきました。「目的が達成されたらこの会は解散だね」というようなことを昔コアメンバーで話していたことがありますが、20年続けてきて、我々のやるべきことはなくなっていくことがわかりました。ヘルスケア診療とは、「病因論に基づいた治療と定期的健康管理を実践し、その結果を常に検証し改善を続ける歯科診療のかたち」と言い表すことができます。「常に検証し、改善を続ける」というのは言葉にすると一言ですが、実践するのは簡単ではありません。会全体としての取組みも、各医院における取組みも常に理想を追い続け、検証し、改善を続けることが必要だと思います。今後はそれを続け、努力する者だけが淘汰され生き残っていく時代に突入

していくのではないのでしょうか。

この原稿を書いている今、プロ野球ソフトバンクホークスの内川聖一がプロ18年目で史上51人目となる通算2000本安打を達成しました。同じ日に我が北海道日本ハムファイターズの高卒ゴールデンルーキー清宮幸太郎が、待望のプロ1号ホームランを放つと同時に、デビューからの連続試合安打記録をドラフト制度後では単独トップとなる「7」に伸ばし、ベテランの偉業と期待の新人の大活躍が同時に拝める日となりました。今年のヘルスケアミーティングは、ヘルスケアとともに20年歩

んで結果を残してきたベテラン医院と、これから歩もうと期待に胸を膨らませている若い医院がともに集結し、これからの自分たちの歯科医療、そして日本の歯科医療のあるべき姿を一緒に考え、行動していくきっかけとなる場になればと考えています。

しばらく参加していなかった方々、この会のことをまったく知らない方々、自分たちの周りにそのような方々がおられましたら、ぜひ声をかけていただきたいと思います。秋葉原で大いに盛り上がりましょう。



## ヘルスケア

### Q & A

今回の Answer : 滝沢江太郎 (青森市開業)

**Q** 当院のエックス線は、すでに CCD\* が導入されています。ヘルスケア歯科診療を進めていくにあたり、CCD では全顎デンタルエックス線撮影ができないので、それがネックになっています。どうしたもののでしょうか。

**A** まず結論から言いますと、「ヘルスケア歯科診療を進めるうえでは IP\*\* のシステムを加えましょう」。文面からするとヘルスケア診療に取り組む意欲は感じられますので、CCD がネックで全顎デンタルエックス線撮影に支障を来しているのであれば、そこはまず初めに解決すべきところですよ。初期投資として180万円前後は必要でしょうから、決して安くはない買い物ですが、得られるものの方が大きいです。

かくいう私も10年前の開業時には CCD でスタートし、3年後に IP を導入しました。そのとき思ったことは、「もっと早くに導入するべきだった…」です。なぜならば、診査診断のためのデンタルエックス線写真に不備があれば自ずとその先の治療

計画立案・処置・処置の再評価・術後経過すべてに影響します。ヘルスケア歯科診療は介入の有無・時期も含めて術前術後の比較は欠かせませんので、まず初めに解決すべきだと思います。

さて、もう少し技術的なことを言いますと、ご承知の通り CCD のセンサーは IP に比べて厚みがあることと、まったく屈曲性がないために、そもそも顔面高が高くない日本人では物理的に無理があります。さらにその厚みのために、適切な撮影用補助具を使えないので撮影結果は芳しくありません。なお、詳しくは、藤木省三さん監修の『HOME DENTIST PROFESSIONAL 第2巻』（インターアクション社刊）の66ページ以下を参照してください。

さしあたり、両者の違いを示します。2枚とも同じ患者さんのほぼ同部位デンタルエックス線写真です。



図 A 2009年 CCD で撮影



図 B 2018年 IP で撮影

- \* 口内法フィルムに類似の CCD (荷電結合素子) センサーでエックス線を電気信号に変換してモニター上に表示するシステム
- \*\* イメージングプレート：エックス線情報を一時的に蓄積できる輝尽性蛍光体層を支持板と保護膜でサンドウィッチにしたもの。レーザー光を照射して読み取る。

#### ○兵庫ヘルス「スタッフにも聞かせなきゃ」

日時：2018年7月29日(日) 9:30～  
 場所：スペースアルファ三宮  
 午前：藤木省三「(仮)今みんなに伝えておきたいこと」  
 午後：高木恵子+α  
 各医院でできるだけのことをやっているつもりですが、果たして理にかなって

るのかムダなことをしていないのか…。

参加費：医院一人目 10,000円  
 2人目以降 3,000円  
 兵庫ヘルスのメンバー以外の方も歓迎。  
 お申し込み：件名を「7 / 29 申込み」として、[k-maru@nn.ij4u.or.jp](mailto:k-maru@nn.ij4u.or.jp) (丸山和久) まで、医院名と参加人数を送信ください。

#### ○第15回 認証診療所ミーティング

日時：2018年6月24日(日) 10:00～  
 場所：千里ライフサイエンスセンター (大阪)

#### ○ヘルスケアミーティング2018

日時：2018年11月23・24日(金祝・土)  
 場所：秋葉原コンベンションセンター

## ヘルスケアミーティング 2018



日本ヘルスケア歯科学会 20周年記念シンポジウム

あした

## 明日は見えていますか？ あなたが創る未来の歯科医療

日時：2018年11月23・24日（金祝・土）

会場：秋葉原コンベンションホール（東京・秋葉原）

**Day 1** 11月23日（金祝）10:30～16:15  
（懇親会 18:30～）

日本の歯科医療の現状と将来展望とヘルスケアの活動実績（臨床成果など）をもとに、ディスカッションを通じて「明日を〈見える化〉する」パートとする。

- 10:30 趣旨説明 齊藤 仁（札幌市開業）  
設立から20年を経て次代を担う歯科医師の意識・考えはどうなっているか？  
来院する患者さんの現状はどうなっているか？（初診来院調査から）
- 10:50 「日本の歯科疾患の変化と今後」  
相田 潤先生（東北大学歯学部准教授）
- 11:40 休憩
- 11:50 「日本の歯科保健の現状と今後」  
小椋 正之先生（厚生労働省歯科医療管理官）
- 12:40 昼食
- 13:40 ヘルスケア歯科診療を実践してきた成果  
藤木 省三（神戸市開業）  
杉山 精一（八千代市開業）
- 15:00 休憩
- 15:15～ ディスカッション  
16:15
- 16:35 交流会
- 18:30 懇親会（グレースバリ秋葉原店）

## ポスター発表

テーマ「私の医院のヘルスケア〇〇年」および自由題

## 託児サービスあります！（両日）

- ・対象年齢0～5歳
- ・要事前申込
- ・無料！

同じビル内で託児スペースを設けます。詳細については、事務局までお問い合わせください。

**Day 2** 11月24日（土）9:30～13:00

バーチャル・ヘルスケア歯科医院見学

担当：林 浩司 齊藤 仁

受付、診療前準備、歯科衛生士の診療、口腔内写真撮影と現症や口腔衛生状態の説明、症例カンファレンス、ミーティングなどヘルスケア歯科医院の日常の様子を複数医院から短いビデオで紹介し、それを元にヘルスケア歯科診療のステップアップについて意見を出し合う。

- 9:40 Part1：「病因論に基づいた治療と定期的健康管理の重要性」を患者に伝える
- 10:40 Part2：それを望むすべての患者に実践する
- 11:50 休憩
- 12:00 Part3：その結果を常に検証し改善を続ける
- 12:30～ 全体ディスカッション  
13:00

**11月24日（土）14:00～18:00**

禁煙支援歯科衛生士育成ミーティング 参加無料

ファシリテーター：歯科衛生士育成基礎コースインストラクター

- ・歯周病患者さんのインタビュー（3～5人）から作成した意見交換の引き金となるビデオ（トリガーフィルム）を閲覧したうえでグループワーク
- ・口腔衛生指導の一環として喫煙習慣について患者さんに尋ね、患者さんといっしょに考えている（禁煙支援）の実例紹介を見たうえでグループワーク

連載復活!

# ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します



樽味 寿 (宝塚市開業 たるみ歯科クリニック)

新・リレー連載 1

たるみ歯科クリニックの“これまで”と“これから”

**私**は2003年3月に大学教官を辞め、38歳という年齢だったこともあり勤務医を経験せず、同年5月に宝塚市で開業しました。当院が入る医療ビルは、宝塚の中心部から約3km東のJR中山寺駅近隣にあります。今でこそスタバができるなど人の往来がありますが、テナント契約したときは、広大な造成地が区画整理されたばかりで、道路は舗装されておらず、近隣施設や街灯もなく、夜は危ないくらい真っ暗だったことを今でも覚えています。

**開**業当初、35坪のテナントにチェア3台、新卒歯科衛生士2名、歯科医師は私と週に1回来てくれる小児歯科医（現・副院長）、受付は医療職未経験の妻という5名で、不安だらけのなか必死で頑張りました。少しでも知名度を上げようと、選手の健康診断や治療に携わっていた阪神タイガース球団からの色紙を、待合室の目立つところに飾っていました。



阪神タイガース球団からの開業祝色紙（中央に故・星野監督、そして周りにはレギュラー選手のサインが入っている）



医療ビルの外観



診療室の窓から見える、現在の風景

**当**時、お困りの方をすべて受け入れていたため医院が狭くなり、開業4年目の2006年8月、たまたま空いていた隣のテナントを借りて増築（70坪）しました。しかし、院内の仕組みが成熟しないまま規模を倍にしたため、いろいろなことで悩み、苦労しました。このあたりのことは『ホームデンティスト プロフェッショナル2』（インターアクション社刊）に寄稿しています。

**開**業当初から予防をベースにした診療をしてきました。が、ふと閃いて参加した札幌ワンデーセミナー（2011年）で心を動かされ、『時間軸を意識し、変化を診るために資料を揃えるヘルスケア歯科診療』に、明確に移行したいと考えました。できるだけ素早く転換したかったので、5名の常勤歯科衛生士をその年の歯科衛生士育成プログラム基礎コース（東京）に派遣するとともに、認証診療所になれるようステップアップガイドを参考に医院を変えていきました。医院が急速に変化するなか、歯科衛生士との間で様々な摩擦や衝突が生まれましたが、お互い感情的にならないようミーティングを重ね、皆で乗り越えていきました。大阪ワンデーセミナー（2016年）では当院歯科衛生士が当時の苦労話とともに、ヘルスケア歯科診療に移行した感想をこのように提示しています。

### ヘルスケア歯科診療を始めて衛生士が感じたこと

- ◆ たるみ歯科の方向性が統一できた
- ◆ 衛生士業務がやりやすくなった
- ◆ 衛生士として自信がついた
- ◆ 他の医院のスタッフとも繋がりができた



本気になれば、楽しい！

大阪ワンデーセミナー（2016年）での当院歯科衛生士の発表スライド

2012年に日本ヘルスケア歯科学会の認証診療所となった当院では、現在、常勤8名、パート5名、産休2名の歯科衛生士が在職し、そのうち同学会の認定歯科衛生士は7名（産休中の2名を含む）、症例提出準備中（検定合格済み）のものが3名います。歯科衛生士からの提案で、新人には基礎コースと同じ歯周組織検査と口腔内写真撮影の院内検定を行い、先輩からの合格が得られれば患者さんに携われるようにしています。日常臨床においては、撮影した口腔内写真を空いている歯科衛生士や歯科助手がパソコンに取り込み、撮影後すぐにチェアサイドで説明できるよう医院全体取り組んでいます。

人の成長には優秀な方との交流が不可欠です。長年、当院歯科衛生士に基礎コースのインストラクターを目指して欲しいと伝え続けてきたところ、山下チーフが私の意向に賛同してくれ、一昨年から東京と神戸のコースをお手伝いしてくれるようになりました。山下本人もレベルの高い歯科衛生士の皆さんと触れ合えることで刺激を受け、とても楽しいと言っており、彼女のさらなる成長が期待されます。



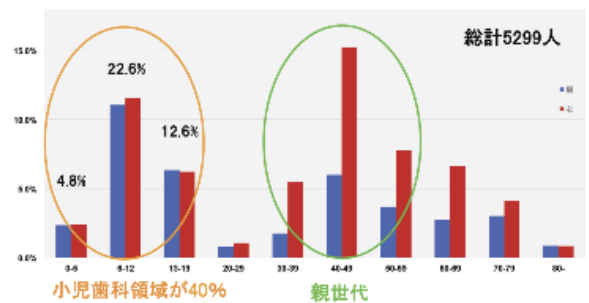
歯周組織検査の練習風景

のように当院では、歯科衛生士の育成において学会を思う存分活用させていただいておりますが、最近では学会ネットワークにお世話になることが続いています。今年

1月、医院から100m先に介護付老人施設が完成し、入居者への定期的な訪問診療の依頼がありました。要介護の方を診たことがなかったので、愛媛の高橋 啓さん（コアメンバー）に相談したところ、たかはし歯科の訪問診療風景を動画で送っていただきました。これを参考にしながら週に1回程度、歯科衛生士とともに施設を訪問し、口腔ケアや義歯の新製・調整を行っています。また今年3月には、阪神タイガースの球団トレーナーから、歯科治療に強い恐怖感を抱く選手の治療を依頼されたので、日本歯科麻酔学会認定医の高木景子さん（オピニオンメンバー）に相談し、笑気吸入鎮静下での治療をたかぎ歯科にて行うことができました。学会の皆さんは本当に親切で、とても面倒見がいいです。私も自分にできることがあれば、全力でサポートしたいと考えています。

ヘルスケア歯科診療を、『病因論に基づいた治療と定期的健康管理を実践し、その結果を常に検証し改善を続ける歯科診療のかたち』とし、そしてそれを山登りに例えるなら、当院はようやく4合目にたどり着いたところでしょうか。ひとりひとりの患者さんにしっかり向き合い、変化を診るために資料を揃え、そして長く関わっていくこと（線の歯科臨床）はできるようになりましたが、藤木省三副代表が示されるような自院の臨床経過を面で捉える解析や検索はまだ難しく、症例提示をする際は記憶に頼っているのが現状です。

2017年メンテナンス患者の年代別・男女別割合



2017年メンテナンス受診者の年代別・男女別割合

昨年の当院メンテナンス受診者を調べてみると、子どもを連れて来院される方が多いため、小児が全体の40%で、その母親世代も多いことが確認されました。一方、仕事をしている世代の男性受診率は女性の半分以下でした。

スタッフの責任感と使命感に支えられ、日々、幅広い年齢層の方々との定期的健康管理を担っておりますが、その方々の臨床経過や結果を常に検索・検証できる体制を構築するのが当院のこれからの課題です。遥か彼方の藤木省三さんという大きな山に少しでも近づけるよう、チーム一丸となって、これからも改善を続けていく所存です。





## 禁煙支援歯科衛生士育成プロジェクト

プロジェクトマネージャー：秋元秀俊

### ○ 国際的な助成金を受けて、新規プロジェクトスタート

公益財団法人日本対がん協会が日本での審査を担当したグローバルブリッジの助成金を獲得して、本学会では、2018～2019年の2年間にわたって「禁煙支援歯科衛生士育成プロジェクト」を実施します。グローバルブリッジは、全米ナンバーワンの総合病院として名高いメイヨークリニックの社会活動セクションで、今回の2年間2億円を投じる助成事業に対し、わが国の大学・学会など禁煙支援の専門家育成にかかわる47団体が応募し、厳格な審査により16団体のプロジェクトが選ばれました。本会のプロジェクトは、歯科衛生士を禁煙支援の専門家として育成するユニークさ、そのトレーニングにナラティブな手法を用いる斬新さなどが評価され、なみいる禁煙支援専門団体と肩を並べて5万ドルの助成を獲得しました。

### ○ 普段の保健指導やプロービング検査で、喫煙習慣は無視できない

改めて「禁煙支援」と掲げると、診療のなかで、その時間をどうつくるか、どのように禁煙を奨めるハウツウを学ぶのか、保険点数もない禁煙支援に診療時間を割くことができるだろうか、と頭を抱えてしまいます。しかし、11月24日のミーティングのキャッチコピーにも謳いましたが、ヘルスケア歯科衛生士であれば、普段のTBIも、PTCも、プロービングをするときにも、患者さんの喫煙習慣に注意しないなんてことはありません。

病院の禁煙支援外来が、禁煙の動機をもった人に医療的に禁煙を達成させるのに対して、ヘルスケア歯科衛生士は別段禁煙の動機をもたない人に、禁煙の気づきを与える役割もっています。そして、これこそが、他にないヘルスケア歯科衛生士の役割です。

### ○ 「ヘルスケア歯科衛生士」は、別格の保健医療専門職

「ヘルスケア歯科衛生士」というものをイメージしてみてください。普通の歯科衛生士業務の中で、とくに小児のう蝕予防、成人の歯周基本治療やメンテナンス業務に特化し、担当患者をもち、自分のアポイントをもって長期間にわたって患者さんにつきあう、典型的にはそのようなイメージでしょうか。患者さんの口腔内に注目しながら、その生活に思いを致し、患者さんの身になって健康を見守るわけですが、経験の長い人の場合

には、振り返ると10年、20年という歳月で患者さんに寄り添って仕事をしているわけです。このようにヘルスプロモーションの意識をもって極めて長い年月にわたって患者さんに関心を寄せる専門職は、保健師、看護師など多様な保健医療専門職の中でも、特別な存在です。ヘルスケア歯科衛生士は、健康の維持を支援する専門職であるという点で、別格の保健医療専門職なのです。

### ○ 一方的な健康教育で、禁煙の気づきが得られる状況でしょうか？

このようなヘルスケア歯科衛生士であれば、普段の口腔衛生指導やプロービング検査の際に、歯肉の性状や着色に注目しないわけにはいきませんし、口臭に気づかないふりはできません。こと改めて禁煙支援を掲げなくても、さまざまな場面で禁煙のきっかけを得ることができます。

タバコの害が喧しく叫ばれ、喫煙者が肩身の狭い思いをしている現在、喫煙者はタバコの有害性を知ったうえで、タバコを吸っています。その意味で、ただタバコの害を強調することで、禁煙の気づきが得られるほど、状況は簡単ではありません。タバコの弊害を強調するのでは、メンテナンスに通う足がただ重くなってしまっただけかもしれません。ヘルスケア歯科衛生士にとって重要なのは、目の前の患者さんのさし当たりの禁煙ではなく、長くメンテナンスを続けることです。このプロジェクトは、ヘルスケア歯科衛生士の禁煙支援について、もう一段深く考えることを意図しています。

### ○ プロジェクトのリーダーは、DHコースのインストラクター

このような趣旨から、このプロジェクトは、歯科衛生士育成基礎コースのインストラクターの皆さんにリードしていただきます。禁煙支援を掲げていますが、ヘルスケア歯科衛生士そのもののプロジェクトなのです。

プロジェクトの形式的なリーダーは斉藤 仁さん（副代表）、プロジェクトマネージャーは秋元秀俊（事務局長）ですが、実際の活動のリーダーシップは、歯科衛生士のリーダー山田美穂さん（太陽歯科衛生士学校）、サブリーダーの杉山理恵さん（わかば歯科医院）と堀 祐子さん（さいとう歯科室）に委ねます。

このプロジェクトでは、7月22日（日）にインストラクター

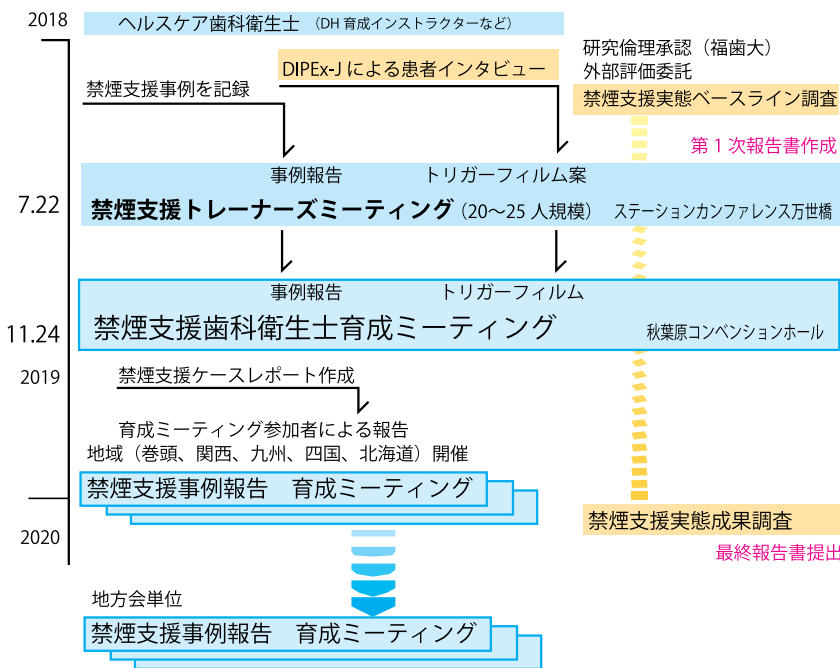
らによるトレーナーズミーティング、そしてヘルスケアミーティング2日目の11月24日午後「禁煙支援歯科衛生士育成ミーティング」を開催し、ここでグループワークを経験した参加者が、自分の診療所で禁煙支援を工夫し、それを記録して、地

方単位で事例報告をして「禁煙支援歯科衛生士」として認定を受けるという仕組みです。

プロジェクトの内容は、概略のスケジュールをご覧ください。

- ・このプロジェクトの成果の外部評価については、福岡歯科大学の内藤徹教授に委託しています。(歯科衛生士の皆さんの禁煙支援実態のベースライン調査をもうすぐ実施します)
  - ・グループワークの素材とする患者さんのナラティブをインタビューによって集める作業を認定NPO法人健康と病いの語り ディパックス・ジャパンに委託しています。
- なお、5万米ドルの助成金から、二つの外部委託に130万円余りを支出し、また従来にない積極的なヘルスケア歯科衛生士の対外宣伝に100万円余りの費用を使う予定ですが、歯科衛生士育成基礎コースやヘルスケアミーティングの諸経費を、このプロジェクトと相乗りにすることにより、会の財政収支についてプラスに働くように運営します。

### 禁煙支援歯科衛生士プロジェクトのスケジュール



## ニュースレターを“一新”していきます

Information

コアメンバーの林 浩司です。今年度からニュースレターの編集代表を拝命しました。

さて、去る3月11日オピニオン会議のなかで一つの議題が提案されました。それが「ニュースレター」の充実と改革でした。

ヘルスケア歯科学会20周年となるよい機会でもあり、学会と会員がより繋がるような内容にしていくこと等を検討していく運びとなりました。

現在、ニュースレター実行委員会を立ち上げて、メーリングリストで話し合っています。

ニュースレターの充実のため、ぜひみなさまのご意見よろしくお願ひします。

また、みなさまに原稿依頼等お願いすることがあるかもしれませんが、快くお引き受けいただけますと幸いです。

なお、新刊書籍・雑誌掲載の情報提供もよろしくお願ひ申し上げます。

#### ☆☆Vol.21 no.2からの新企画☆☆

- ・Q & Aコーナー；滝沢江太郎（今回の回答者）
- ・ヘルスケア歯科医院 ちょっと拝見します（復活）；樽味 寿（毎月変わります）
- ・Healthcare bibliography 最近のヘルスケア歯科学会会員の文献・雑誌掲載記事・書籍を紹介

☆ニュースレターのバックナンバーは、会員用ホームページよりPDFがダウンロード可能です。

# ウィステリアProとアポイント管理職を使ってみよう！ III (その13)



藤木省三 (日本ヘルスケア歯科学会副代表・神戸市開業)

## ウィステリア, 子どもの患者への活用 (2)

今回は, 前回のニュースレターでお伝えした入力項目をどのように活用できるかを書いてみます。

### 来院履歴を用いた検索

ヘルスケア歯科診療では, メンテナンス (ここでは, 子どもの定期健診も含めます) に来てもらってこそ成功したことになります。いくら1ヵ月あたりのメンテナンスの患者が多くても, 患者が入れ替わって話になりません。図1は初診時が1歳, 現在20歳になる男性の最近の様子です。歯周病もう蝕もリスクが低いため, 最近は1年に1回から2回のメンテナンスで十分維持されています。この機能を活用することで, 毎年メンテナンスに来ているかどうかを瞬時に把握できます。

また, 調べたい期間中に来院しているか否かも来院履歴が入力されていると検索が可能です。さらに, 年齢別で絞り込むことも可能です。図2は2017年3月1日以降に来院したことがある, 現在年齢0歳の子どもを検索している画面です。来院履歴の日付のフィールドに「≥2017.3.1」, 現在年齢のフィールドに「0」と入力します。

図3はさらにそのうちの2017年に1回以上メンテナンスに来院した子どもを検索している画面です。右下の2017年のメンテナンスの回数を示すフィールドに「≥1」と入力して検索します。図4は, この方法で検索した当院の0歳から6歳までの2017年3月1日以降に来院した子どもたちの結果を示しています。0歳の赤ちゃんは初診だけで終わっていますが, その他の年齢の子どもたちはかなりの割合でメンテナンスに来ていることがわかります。

このメンテナンスの来院回数を使うと, 1年間に2回以上メンテナンスに来ている子どもを抽出することも簡単です。当院では, 1年間に2回以上メン

日付	内容
2017.12.26	メンテナンス
2017.7.14	メンテナンス
2016.2.17	メンテナンス
2015.7.6	メンテナンス
2014.12.2	メンテナンス
2014.7.22	メンテナンス
2014.3.28	メンテナンス
2013.11.29	メンテナンス

検査年	年のリコール回数
2017	2 回
2016	1 回
2015	1 回
上記3年間のリコール回数	4 回
2014	3 回
2013	3 回
2012	2 回
上記6年間のリコール回数	12 回

図1 初診時1歳, 現在20歳の男性の最近の来院状況

図2 2017年3月1日以降に来院した現在年齢0歳児を検索

図3 さらに2017年に1回以上メンテナンスで来院した子どもを検索



初診時 DMFT, 最新 DMFT を用いた検索

来院している子どもたちの結果がどのようになっているのか、関心がない人はおられないと思います。時間軸で結果を知ることができるのもウイステリアの特徴です。図 8-1 では、初診時年齢が 6 歳以下、現在年齢が 12 歳以上の子どもを検索している画面です。さらに図 8-2 は、う蝕画面にある表を利用して、6 歳と 12 歳の時点で DMFT が入力されている子どもを検索しているところです。

図 9-1~3 は抽出された子どもの例ですが、6 歳から 12 歳まで継続して来院していい結果が得られている子どももいれば、継続して来ているにもかかわらず充填しなければならなかった残念なケースも浮かび上がってきます。あるいは、来院が途絶えてしまった間に、う窩ができてしまった子どももいます。このような子どもたちの様子を、ウイステリアでは一人ひとりの子どもの名前を確認できるので、その状況や原因を振り返ることができます。その原因追求の繰り返しが、診療室の総合力アップにつながります。

6 歳から 12 歳に関しては、集計画面の中の「DMFT (6 歳から 12 歳)」のボタンをクリックすると、6 歳時と 12 歳時の平均の DMF 歯数と、12 歳時の充填した歯数の分布を知ることができます。

何かを調べたいときに、ウイステリアのフィールドを使ってどのような検索を行えばよいのかを考えることそのものに、楽しみを感じていただけるようになれば嬉しいです。

6歳時	7歳時	8歳時	9歳時	10歳時	11歳時	12歳時	12歳時
94.8.18	95.8.18	96.8.18	97.8.18	98.8.18	99.8.18	2000.8.1	2000.8.1
0	0	0	0	0	0	0	0

図 9-1 継続して来院していい結果が得られている例

6歳時	7歳時	8歳時	9歳時	10歳時	11歳時	12歳時	12歳時
99.6.10	2000.6.1	2001.6.1	2002.6.1	2003.6.1	2004.6.1	2005.6.1	2005.6.1
0	0	0	0	1	2	2	2

図 9-2 継続して来院しているが、充填になってしまった例

6歳時	7歳時	8歳時	9歳時	10歳時	11歳時	12歳時	12歳時
91.2.23	92.2.23	93.2.23	94.2.23	95.2.23	96.2.23	97.2.23	97.2.23
0	1			3	4	4	4

図 9-3 来院が途絶えてしまった間に、う窩ができてしまった例



図 10 集計画面ボタン群から DMFT (6 歳から 12 歳) をクリック

不定期来院: 6歳から12歳までDMFTの増加							
6歳時平均DMFT 0.0				12歳時平均DMFT 0.4			
0	1	2	3	4	5以上	合計	
153	22	8	1	5	2	191	人
80.1	11.5	4.2	0.5	2.6	1.0		%

定期的来院: 6歳から12歳までDMFTの増加							
6歳時平均DMFT 0.0				12歳時平均DMFT 0.2			
0	1	2	3	4	5以上	合計	
123	15	6	1	0	0	145	人
84.8	10.3	4.1	0.7	0.0	0.0		%

定期的来院: 6歳から12歳までDMFTの増加(初診時DMFT=0)							
6歳時平均DMFT 0.0				12歳時平均DMFT 0.2			
0	1	2	3	4	5以上	合計	
122	13	6	1	0	0	142	人
85.9	9.2	4.2	0.7	0.0	0.0		%

図 11 結果表示画面

\*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 (日付ごとに一定期間分を残しましょう。上書きコピーは NG !)
- \*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。





## ウイステリアサーバー機の推薦機器について

森 一弘 (アクセス代表)

前回は「ウイステリアデータの活用手法 (その1)」ということで、今回は (その2) の予定でしたが、それを次回に持ち越しさせていただきまして、今回ウイステリアサーバー機につかうマシンについて最適な機種のご紹介をさせていただきますと思います。

昨今のウイステリアユーザー様の大部分は、5台前後のネットワーク接続形式で使用されています。この場合サーバー機となるマシンが中心に存在するのですが、このマシンに何をを使うかについてちょっと深く解説してみます。

現在私は、20医院様ほどのウイステリアサポートをしているのですが、ここ2年以内のネットワーク構成のなかで、サーバー機に使ったのはすべて Apple 社の MacMini です。

ではサポート先のネットワーク構成がすべて Mac のパソコンかといえばそうではなく、子機はすべて Windows だったり、Mac と Windows が混在していたり、もちろん Mac だけというものもありますが、子機が Mac か Windows かに関わらずサーバー機は MacMini を使っています。

なぜ MacMini なのか、その理由をあげていくと… (2018年5月現在の状況です)

### その1 Mac のパソコンの信頼性

この点は、私の経験に基づきます。約20年パソコンメンテナンスにかかわってきて感じるのですが、Apple のパソコンはとてもバランスが良いのです。今は亡きスティーブ・ジョブズ氏は妥協を許さないことで有名でした

が、そのこだわりがパソコンの細部に行き届いている感じで、パソコンとしての造りがしっかりとしています。比較的故障も少なく寿命も長いと実感しています。そして Apple サポートの電話対応は、他のメーカーと比較してもずば抜けて素晴らしいです。

### その2 小型で省電力なのに高機能

とにかく小さい。19.7cm x 19.7cm x 3.6cm という現行モデルのサイズは、置く場所に困りません。待機時の消費電力は6W未滿と小型のLED照明のみ、最大稼働時でも85Wなので、一般的なデスクトップパソコンと比べてもかなり低く、長期的にみると電気代の削減にもなります。

小型であるというのは修理などの時、荷造りや発送も簡単で、サーバー機の場所移動も簡単に行うことができます。

### その3 低コスト

最下位グレードの価格は48,800円 (税抜) から、最下位機種ではサーバー機としては弱いので、グレードを上げる必要はあっても、その性能に対するコストパフォーマンスは高いといえます。

### その4 WindowsServer との価格差

ウイステリアを使うには、FileMakerPro が必要ですが、現在6台以上のネットワークを組む場合は、FileMakerServer というサーバー専用のものが必要なのですが、それを導入する場合、Windows マシンでは、サーバー専用の OS (WindowsServer2016) を備えたマシンが必要ですが、Mac は普

通にパソコンとして売っているマシンで対応します。

この場合の本体の価格差が、安く見積もって2倍~3倍、ただし Windows Serverの導入となると、その設定費等まで含めるともっと価格差が出るでしょう。場合によっては、サーバー機だけでリース契約というパターンもあるようです。

冒頭に述べたように、子機が Mac でも Windows でも、MacMini をサーバー機にしたとしても、ウイステリアをきちんと動かすことができるので心配はいりません。特に歯科医院の場合、レセコンやデジタルエックス線など、Windows 上で動くソフトがほとんどで、歯科医院の Windows パソコン率は高いと思われます。そのパソコンにウイステリアを同居させることができるならば、それだけでもかなりのコスト削減になるわけです。

最後にサーバー機としての、MacMini の理想の構成は、CPU Core i5、メモリ 8GB、HDD 1TB、これは最低限必要です。少し頑張っただいて、CPU Core i7、メモリ 16GB、まで上げていただくと非常に安定感が高くお勧めです。

これからウイステリアを導入しようとお考えの方、リニューアルをお考えの方、ぜひご参考になさってください。パソコンにあまり詳しくないという方、細かい専門的なことがわからなかったとしても「ウイステリアのサーバー機は Apple の MacMini がいいんだな」とそれだけ頭の片隅においてください。

### ☆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 <https://www.access-dental.jp/>  
URL <http://www.access-pcdoc.jp>  
E-mail [kazu@access-pcdoc.com](mailto:kazu@access-pcdoc.com)

# ウイステリアProとアポイント管理職を使ってみよう！ 〈番外編〉

## デンタルXのデータをウイステリアで使えるようにしましょう

田中正大（コアメンバー・川口市開業）

今回はいつもとは違って、デンタルXユーザーを対象にした内容です。

ヘルスケア歯科診療を継続していくと、いろいろと調べたくなることがありますが、ウイステリアユーザーにとってはなんでもないことが、デンタルXユーザーには実行困難な場合が少なくありません。

たとえば、下記条件にあう患者さんを検索したい場合、

6～18歳のカリエスマネジメントで1年以上の中断の有無（図1）による影響（定期来院の結果はいいと仮定）を調べたいと考えて、検索条件を下記のように設定します。

- ① 5～7歳に1回以上の来院（メンテナンススタート）
- ② 17～19歳に1回以上の来院（メンテナンス）
- ①と②の条件をクリアした人を対象とする。
- ③ 8～16歳の9年間に毎年1回以上来院（メンテナンス）があった人を中断なし、1年以上の中断があった人を中断あり、と定義。
- ④ ①で複数年（6歳と7歳など）来院がある場合は、年齢の大きい（7歳に近い）時のDMFTを採用する。
- ⑤ ②で複数年の来院がある場合は、年齢の小さい（17歳に近い）時のDMFTを採用する。

藤木さんはウイステリアを使いテンプレートを作って、すぐに結果を出してくださいましたが、デンタルXではまったくお手上げです。もちろん、時間をかけて、カルテをひっくり返して探せばデータを出すことは可能です。しかし何日かかるか想像もできず、現実的ではありません。ちなみに私のクリニックでは対象患者数は3,456人でした。

この条件で対象者を選択する

6y.7y.	8y.	9y.	10y.	11y.	12y.	13y.	14y.	15y.	16y.	17y.18y.
<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>

A 中断なく来院した

6y.7y.	8y.	9y.	10y.	11y.	12y.	13y.	14y.	15y.	16y.	17y.18y.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B 1年以上の中断があった

6y.7y.	8y.	9y.	10y.	11y.	12y.	13y.	14y.	15y.	16y.	17y.18y.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
8y.7y.	8y.	9y.	10y.	11y.	12y.	13y.	14y.	15y.	16y.	17y.18y.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6y.7y.	8y.	9y.	10y.	11y.	12y.	13y.	14y.	15y.	16y.	17y.18y.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

図1 6～18歳のカリエスマネジメントで1年以上の中断の有無は結果に影響があるか？

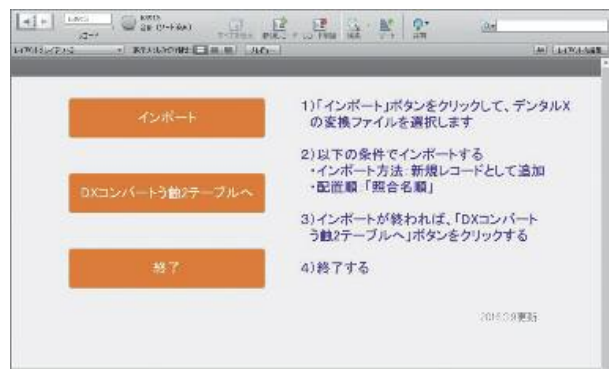


図2 データコンバートの操作画面

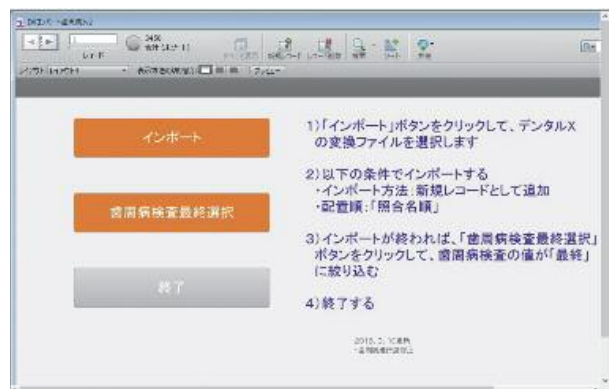


図3 データコンバートの操作画面



図4 検索結果



図5 検索結果

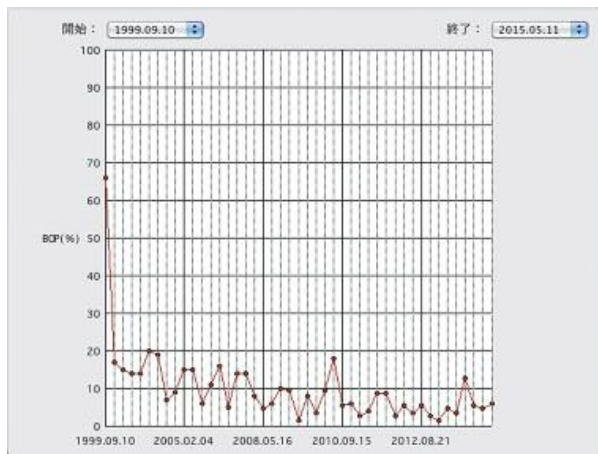


図6 BOP の変化

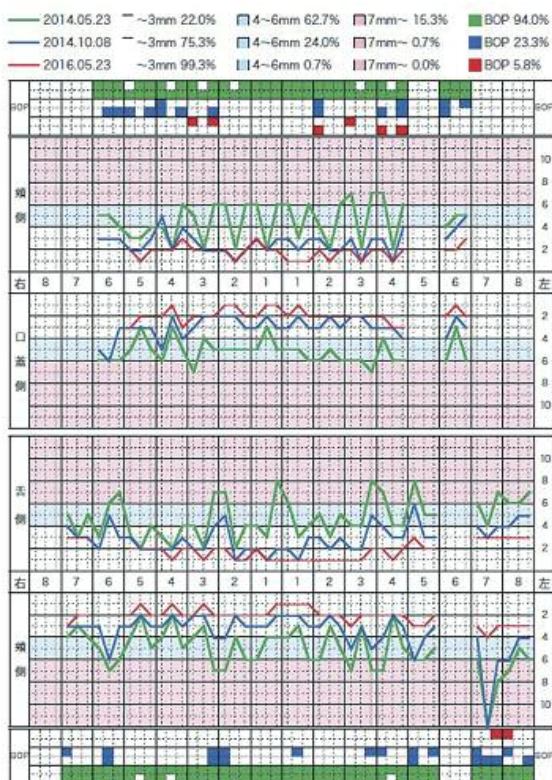


図7 歯周ポケットの変化のグラフ



図8 デンタル X リスク統計マニュアル

そのような状況を改善するために、今回藤木さんがデンタル X のデータをコンバートするソフト (FileMaker テンプレート) を作成してくださいました (図 2, 図 3)。デンタル X のデータ書き出し機能を使用して得たデータをウイステリアに読み込めるようにするソフトです。さらに先程の検索を実現するためのテンプレートも作ってくださいだったので、私のクリニックの結果をすぐに出すことができました (図 4, 図 5)。結果、私のクリニックでも定期的に来院する子どものほうが DMFT が小さくなるということがわかりました。当たり前のように思えるかもしれませんが、実データで確認できる意義は大きいと思います。また、他院と比べてどうなのかという点も興味がわきます。差があればどうしてなのか、地域性なのか、診療所の実力差なのか。そのように考え、分析することが大切なのだと思います。

そもそもデンタル X ではどのようなことができ、どのようなことができないのでしょうか。

デンタル X では口腔内写真、X 線写真などの画像データの他に、歯式、歯周組織検査、ブラークの付着率、動揺度等の検査データを入力できます。この検査データは個人の履歴をさかのぼる「線の臨床」には有効で、例えば BOP の変化をグラフ (図 6) にしたり (4mm 以上のポケット率、PCR なども同様に可能) 初診、再評価、現在の歯周ポケット等の変化をグラフ化したりする (図 7) ことなどで個人の履歴をみることができます。

これはこれで患者さんに説明するときなど非常に便利なのですが、自分のクリニック全体としてはどうなっているのだろうと、「面の臨床」に広げたいときには、このままでは使えません。そのために「リスク統計」という機能があります。詳細はデンタル X のマニュアル (図 8) にありますので、ご存じない方はぜひご覧ください。

ただ、この機能を使うには入力した検査データを、その都度「リスク統計」に送らなければなりません。また送った後に追加でリスクファクターや喫煙の経験、リコール状況その他の項目入力をしてやっと診療当日のデータが完成します。初めは面倒ですが、診療の流れに組み込んでしまえば、日々「リスク統計」にデータが蓄積されていくことになります。入力されたデータを検索すれば、ある程度の分析が可能です (図 9, 図 10, 図 11 など)。また、グラフ表示機能を使えば簡単にグラフを作ることができます (図 12, 図 13)。これはこ

れで便利なのですが、データが少ないうちはともかく5,000件とか1万件になると、一回一回の検索にとても時間がかかるようになるのと、複雑な検索を行おうとすると、対象を絞り込みながら何度も検索を実行しなければならず、煩雑な手順を踏むこととなります。PCのスペックにもよりますが、先程のグラフ一枚を表示するまでに20秒以上必要です。FileMaker Pro だったら1回の検索であつという間に結果がわかるので、この時間ももったいなく、非常にもどかしく、いろんな検索する意欲を著しく削ぐ結果になっています。

また、デンタルXではどうにもならないのが、今回冒頭に出した来院履歴を使ったデータ分析です。ある期間に何回来院した、という検索が残念ながらできません。ウイステリアでは簡単なこの機能がデンタルXにはありません。

リスク統計には各医院で独自の分析ができるようにデータ書き出し機能があります（詳細はマニュアル参照）書き出したデータをウイステリアに取り込めるようにするのが、今回藤木さんが作成してくださったデータコンバートソフトです。（書き出しはtextデータなので、ご自身でデータベースを扱える方は、このコンバートソフトを使わなくても必要な分析はある程度可能です）

デンタルXでできなかった検索の例は次号で紹介したいと思います。リスク統計機能を普段からお使いの診療所では、今までよりも自由な検索ができるようになります。データコンバートマニュアルも用意します。残念ながらウイステリアは購入していただかなければなりません。コンバート用なので安価に提供できると思います。

ここまで書いてきて、無責任だと言われそうですが、リスク統計機能とデータコンバートを使ってデータ分析するのは、いわば弥縫策で、どうしても使いづらさは残ってしまいますし、ある程度のソフトウェアを扱うスキルも必要です。サポートも十分ではありません。もし、今、リスク統計をまったく使用しておらず、なおかつ、データ管理をしっかりやりたいとお考えなら、今すぐウイステリアに乗り換えての使用を強くお勧めします。ウイステリアセミナーも定期的開催されています。ユーザー間の情報ネットワークも充実していますので、これから同じ労力をかけるならウイステリアに労力をかけたほうが有益だと思いますが、いかがでしょうか。

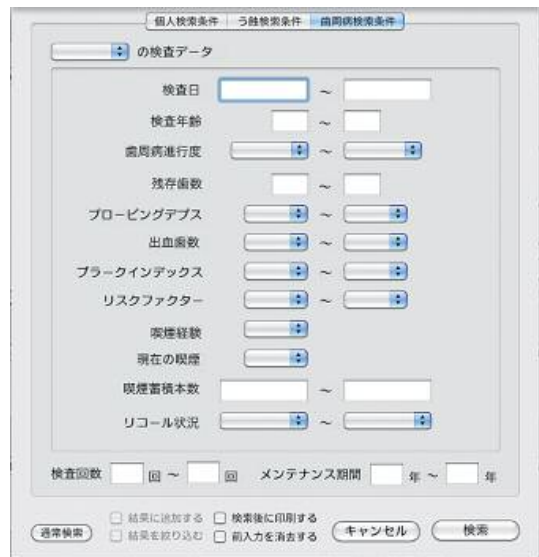


図9 歯周病検索

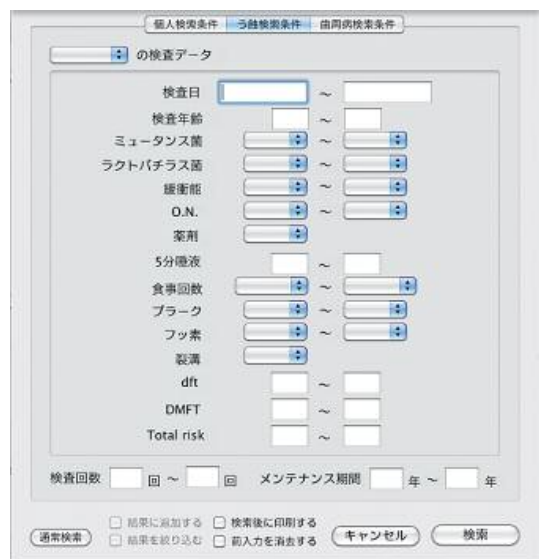


図10 う蝕検索

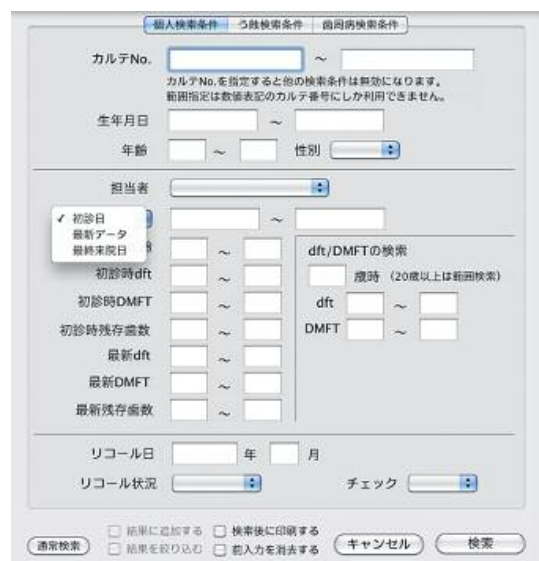


図11 個人検索



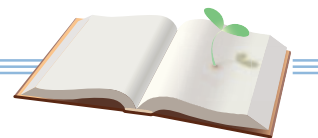
図 12 男女比率のグラフ



図 13 初診時年代別 DMFT 歯数

※ デンタル X コンバート用ソフトは近日頒布予定です。詳細は決まり次第学会ホームページ等でお知らせします。

## Healthcare bibliography



**新企画**

最近のヘルスケア学会会員関連の文献・雑誌掲載記事・書籍の情報をお知らせします！

**掲載基準**：以下の書籍もしくは記事が掲載されている書籍（雑誌）のうち、ニュースレター委員会メンバーが把握したもの。ただしコア・オピニオンメンバーの自薦他薦も含む。

**書籍**：コアメンバー、オピニオンメンバーが執筆者に含まれている書籍。

**記事**：日本歯科医師会、医歯薬出版、クインテッセンス出版、デンタルダイヤモンド社、ヒョーロン社、インターアクション社等が発行する出版物でコアメンバー、オピニオンメンバーが筆頭執筆者の記事。

**対象期間**：原則、最終ニュースレターから次回ニュースレターが刊行されるまでの期間（ニュースレター Vol.21 no.2については 2018 年 1 月から対象）

**雑誌掲載**

ちいさなおくちじまん

澤幡佳孝

nico1 月号 p.8-9, クインテッセンス出版

予防の常識・非常識

藤木省三

nico1 月号から連載 p.60-61, クインテッセンス出版

サブカルテ活用術

藤木省三, 丸山俊正, 山本修平, 木下真千子, 樽味寿, 高橋啓  
 ザ・クインテッセンス 4 月号 p.92-117, クインテッセンス出版

chair Side Café「80 歳になっても 20 歳の孫と一緒に食事を楽しく美味しく食べる」を目指して

森谷良行

デンタルダイヤモンド 3 月号 p.170, デンタルダイヤモンド社

What is ヘルスケア歯科診療

杉山精一

デンタルダイヤモンド 4 月号 p.102-112, デンタルダイヤモンド社

診療室における小児若年者のカリエスリスクマネジメント

杉山精一

日本学校歯科医会誌 123 号, p.28-36

弱点克服！インスツルメンテーション

落合真理子

歯科衛生士 4 月号 p.35-48, クインテッセンス出版

歯科医師敬白

浪越建男

新聞 QUINT 連載 クインテッセンス出版

**新刊書籍**

ホームデンティスト プロフェッショナル 第 2 巻

「チーム医療で取り組む歯科医院づくりの実践」

藤木省三：監修 丸山和久, 高木景子, 樽味寿, 千草隆治, 寺田昌平, 高橋啓, 山本修平, 滝沢江太郎, 中本知之, 丸山俊正：著  
 2018 年 4 月発行, インターアクション社

患者さんの心をつかむ総義歯臨床—「できない」が「できる！」に変わるスキルアップのコツ

森谷良行, 深水皓三,

2018 年 1 月発行, インターアクション社

**関連書籍**

ホームデンティスト プロフェッショナル 第 1 巻

「歯周病の病因論と歯周治療の考え方」

岡賢二, 藤木省三：著

2017 年 10 月発行, インターアクション社

## 報告

## 第 67 回日本口腔衛生学会 シンポジウム 3

すべての人にカリエスマネジメントを  
Caries Management for All

2018年5月19日 札幌市教育文化会館 13:15～14:45

杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会代表）



座長・モデレーター：杉山精一

シンポジスト：

う蝕治療の診療指針（杉山精一）

う蝕の検出について（花田信弘）

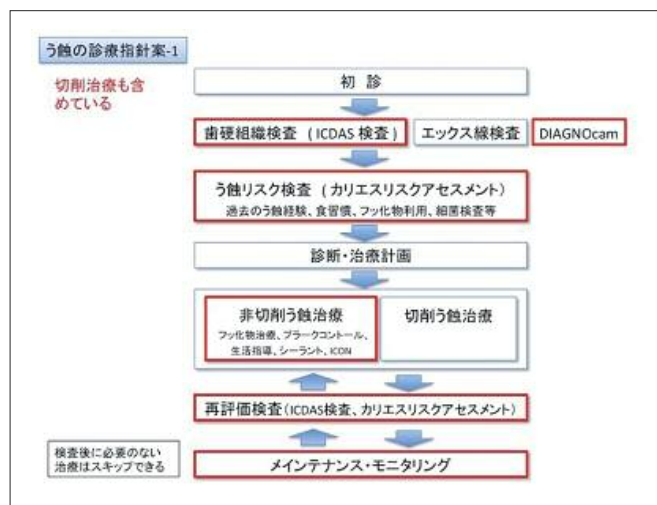
生態学的プラーク説を考慮したカリエスリスクアセスメント（名生幸恵）

非切削う蝕治療の臨床（齊藤 仁）

日本歯科保存学会「う蝕治療のガイドライン」が推奨する永久歯のう蝕マネジメント（林 美加子）

このシンポジウムの開催目的は、う蝕治療の診療指針の必要性を認識して、診療指針について合意を得ることである。私がモデレーターとなり、う蝕治療に関わる日本口腔衛生学会、日本保存歯科学会、日本小児歯科学会、そしてヘルスケアの開業医によって構成しました。

初めに、私からう蝕治療の診療指針案を提示して、その必要性を歯周病の診療指針と対比して説明しました。この診療指針案は、2006年にN. Pittsが編者となって発刊した『Detection, Assessment, Diagnosis and Monitoring of Caries』（KARGER 刊）にある、う蝕治療のフレームワークを日本の保険診療に適應するように改変したものです（図）。



う蝕の検出について、花田先生が、2014年の口腔衛生学会シンポジウムにおいて、各種う蝕の各種診査法を検討した結果ICDASが適切であるという結果を報告しました。カリエスリスクアセスメントでは、名生先生に生態学的プラーク仮説を絵本を用いてわかりやすく説明してもらい、その具体例としてCAMBRAの解説をしてもらいました。齊藤先生からはヘルスケア歯科学会ではスタンダードとなっているICDASとXRで診査して、非切削う蝕治療を行った長期症例を提示して、実際に患者さんにメリットがあることを説明してもらいました。林先生からは、う蝕治療ガイドラインのスタートから現在、ガイドライン作成委員会での作業の様子、ガイドライン作成の方法論、そして今後の展望を解説していただきました。

ディスカッションでは、フロアーから柘植先生にう蝕治療の診療指針の必要性、座長である私から、今後、多数の学会に関わるう蝕治療の診療指針を日本に普及させるための核となる組織の必要性を説明し、日本ヘルスケア歯科学会がプラットフォームを提供し今回のシンポジストを中心に継続して進めていくことを確認して閉会しました。

90分という限られた時間のため各シンポジスト15分という大変短い時間の講演でしたが、各テーマに要点を絞って講演いただき、参加者には、好評だったようです。これを機会にう蝕治療の診療指針普及のために毎年継続していくようにしたいと考えています。



## 【第4期】第3回 オピニオンメンバー会議

## 報 告

3月11日(日)、東京・浜松町のビジョンセンター浜松町会議室にて、オピニオンメンバー会議(法人第4期第3回の代議員会)が開催されました。

冒頭、杉山精一代表から、研究会設立から20年、最初の数年トップダウン型の時代、その後、しばらく混乱があって、ここ十年は皆さんが中心になって活発に活動を続けています。設立当時は「このような予防歯科診療が一般的になれば、この会は要らなくなる」と言っていましたが、実はそうでないというのが私の思いです。今後、若い世代がもっともっと参加して、裾野を拡げていく必要があると考えています。今年の20周年のヘルスケアミーティングをそういうきっかけにしたいと、挨拶がありました。

議長には、前回に引き続き斉藤健さんが選ばれ、斉藤さんは社員総数(本会代議員たるオピニオンメンバー)64名のうち、出席30名 委任状30名(議長委任28、代表理事委任1、千草隆治1、樽味寿への委任1名は樽味氏欠席のため無効)により会議の成立を確認し、議事録署名人を国井一好さん、中本知之さんに依頼し、同意を得ました。

以下、議事録は、ホームページで閲覧可能です。ニュースレターには一部を掲載します。

## 第1号議案 平成29年度事業報告および決算報告

田中さんが以下、事業報告をしました。

ニュースレターの発行 5回

学会誌の発行 1回

ほか、コアメンバー会議は毎月第2金曜日の夜8時からウェブ会議(ChatWork)が毎月開催されました。その他、学会誌編集委員会、企画育成委員会、ウイステリア委員会、ヘルスケアミーティング実行委員会などがウェブ会議で、適宜開催されました。なお、ウェブ上のコアメンバー会議の議事録は、ホームページに公開されていません。

学会主催の研修会などについては、この記事では略します。

引き続き議長は、決算報告を指示しました。

秋元(事務局長)が以下、報告しました。

平成29年度の経常収益は26,548千円(対前年度比816千円増)、経常費用は24,833千円(対前年度比840千円減)となり、正味財産は、前年比1,714千円増の54,833千円となりました。会員のわずかな減少傾向が続き、会費収入が減少傾向にあります。プライマリーバランスの黒字基調は維持されています。財務諸表は、別に掲げます。

主な点は次のとおりです。

- ・収入では、受取会費は昨年同様微減(約120千円減)、事業収益はほぼ変化なし(86千円減)うち企画商品販売収入の減少(1,430千円減)、その他セミナーの増加(1,719千円増)が目立つところ
- ・前期の消費税の還付は、雑収入に計上されています(前年比1,026千円増)。
- ・会員数は、歯科医師会員の新入会者が35人(前年は47人)で歯科医師会員数は777人(前年比30人減)となりました。歯科衛生士会員の新入会者は66人(前年75人)で歯科衛生士会員数は353人(前年比15人増)となりました。
- ・費用では、企画商品の仕入れ原価が大幅に減少(2,308千円)していますが、これは期首の在庫が比較的大きく(前年比1,249千円増)、販売がやや振るわなかった(1,430千円減)ことによります。期末に不良在庫(年数の経過した印刷物など)を廃棄し、在庫を圧縮しました(期末棚卸高前年比1,012千円減)。これは倉庫事情の制約から在庫を抑制したことによります。対策として、今期の初め(2月)、新たに倉庫(月額5,000円)を契約しました。

・管理費は、印刷製本費などを抑制し、やや身軽になっています(前年比464千円減)。これは倉庫事情の制約およびネット印刷の価格下落のために、少数のネット印刷に順次移行しているためです。

・なお、本会は、事業収益(セミナー、ヘルスケアミーティング、企画商品など)が10,000千円を超える(13,448千円)ため消費税の課税事業者(従って、還付を受ける権利をもつ事業者)です。消費税は、「支払った消費税が預かった消費税よりも多い」場合に、その差額が還付となります。

国の還付税額 = (控除対象仕入税額 1,370,375 円 - 消費税額 792,414 円)

地方消費税の還付税額 = 国の還付税額 × 17/63

合計額 = 733,918 円

この6項目の消費税の還付については、2018年5月1日に、以下のとおり、担当税理士より誤りがあったこと、および国税当局に修正申告したことが報告されました。以下のとおり、次回のオピニオンメンバー会議にて決算報告を修正します。

## 【修正】

本会の平成29年度決算を担当した税理士より、消費税につき計算の誤りがあった旨報告を受け、修正申告したいとの申し出を受けました。平成29年度の決算報告において、消費税額が還付となる旨、報告し、還付となる消費税額を、平成30年度予算において雑収入として計上すると説明しましたが、ここに重大な計算ミスがありました。

オピニオンメンバー会議の第1号議案平成29年度決算報告では、消費税額792,414円に対し、1,370,375円の仕入税額控除があり、それに応じた地方消費税の還付額を加えて733,918円の還付を受ける旨、報告しました。しかしながら、特定収入(主に会費収入)の計算表に従って計算し直したところ、その計算表の見方に誤りがあり、収入全体に占める特定収入の割合に応じた課税仕入れ税額の調整をすると、本会の平成29年度決算においては、仕入税額控除額は706,340円となり、差し引き86,074円の納付となるとのことです。この誤りは「特定収入に係る課税仕入等の税額の計算表」の扱いを税理士が誤ったものです。国税当局に問い合わせたところ修正申告の上、修正納付することを求められています。

次回のオピニオンメンバー会議の議案として平成29年度決算の修正および平成30年度予算の修正を提案いたします。納付の延滞金

生じるような場合は、延滞金を会計事務所側で負担していただくこととなります。

ひきつづき議長は、決算の監査報告を監事の鈴木正臣さんに指示しました。

鈴木監事は、別掲の監査報告書を読み上げ、議長は拍手の確認をもって第一号議案が了承されたとなりました。

第2号議案 平成30年度事業計画および予算案

田中さんが、次の事業計画を述べました。

- 2018.2.4 認定歯科衛生士検定会（東京）
- 2018.2.11-12 ヘルスケア実践セミナー（コスモスクエア国際交流センター）
- 2018.3.11 オピニオンメンバー会議（ビジョンセンター浜松町）  
同併催セミナー
- 2018.4.22 神戸ウイステリアセミナー（スペースアルファ三宮）
- 2018.5.20 名古屋ワンダーセミナー（名古屋コンベンションホール）
- 2018.5.20 歯科衛生士研修会 口腔内写真撮影相互実習研修会
- 2018.5.27 東京ベーシックセミナー（東京）
- 2018.6.3 歯科衛生士検定会（神戸）
- 2018.6.24 第15回認証ミーティング（千里ライフサイエンスセンター） 7人

- 2018.7.1 認定歯科衛生士検定会（東京）
- 2018.11.23-24 ヘルスケアミーティング2018（秋葉原コンベンションホール）
- 2018.11.24 朝 オピニオンメンバー会議（秋葉原カンファレンスフロア）
- 2018.11.24 午後 禁煙支援歯科衛生士ミーティング
- 2018.12.9 認定歯科衛生士検定会（東京）  
歯科衛生士育成基礎コース  
第12期（神戸常盤大学）  
1月7, 8日（日、月祝）、3月3, 4日（土、日）  
第13期（太陽歯科衛生士学校）  
9月23, 24日（日祝、月振替休）、11月3, 4日（土祝、日）  
2019年2月10, 11日（日祝、月振替休）  
ほか  
ニューズレターの発行 5回  
学会誌の発行 1回

秋元が、平成30年度予算について次のように概説しました。

今年度と比較して、会員数の微減に伴う会費収入減、禁煙支援歯科衛生士プロジェクトによる520万円の収入増（半額の費消と残り半額を指定正味財産とする）、それに伴う会場費の節約、倉庫料の64800円増、20周年記念誌について120ページ程度と考えられますので1400部として120万円、ヘルスケアミーティングの会場費など60万円程度の減（禁煙支援ミーティング併催による肩代わり）が変更点です。

2017年度決算の概略

	2016年度	2017年度	増減額
現預金	62,011,960	63,558,031	1,546,071
未収金	40,000	62,000	22,000
前払金	48,928	482,908	433,980
未収消費税等	0	0	0
棚卸資産	3,086,982	2,074,027	△ 1,012,955
有形固定資産	499,898	403,145	△ 96,753
リース資産	289,800	144,900	△ 144,900
資産合計	65,977,568	66,725,011	747,443
未払金	3,010,276	3,217,725	207,449
前受金	74,000	10,000	△ 64,000
預り金	117,091	129,290	12,199
前受会費	9,196,000	8,277,000	△ 919,000
前受入会金	90,000	31,000	△ 59,000
未払法人税等	70,000	70,000	0
未払消費税等	0	0	0
リース未払金	301,875	156,975	△ 144,900
負債合計	12,859,242	11,891,990	△ 967,252
正味財産	53,118,326	54,833,021	1,714,695

前年度対比要約（資産・負債・正味財産）

	2016年度	2017年度	増減額
受取入会金	521,000	467,000	△ 54,000
受取会費	11,621,000	11,358,000	△ 263,000
事業収益	13,277,660	13,448,060	170,400
受取寄付金	215,430	152,990	△ 62,440
雑収益	96,450	1,122,392	1,025,942
収益合計	25,731,540	26,548,442	816,902
事業費	17,318,021	16,941,782	△ 376,239
管理費	8,356,595	7,891,965	△ 464,630
費用合計	25,674,616	24,833,747	△ 840,869
当期正味財産増減額	56,924	1,714,695	1,657,771

前年度対比要約（収益・費用）

ヘルスケアミーティング2017 収支概要

開催日	2017/10/8-9		
会場	秋葉原コンベンションセンター		
収入	参加者数	参加費	金額
参加費			
歯科医師			
会員	85	12,000	1,020,000
非会員	18	15,000	270,000
スタッフ			
会員	108	5,000	540,000
非会員	76	8,000	608,000
学生	7	0	0
懇親会費	97	4,500	436,500
出版料	5	30,000	150,000
HC使用参加		-76,000	-76,000
収入合計			2,948,500
支出	部数		
旅費交通費			209,572
通信運搬費			51,742
構材設備			108,000
消耗品			9,753
留弁当代			
広告宣伝費			
印刷製本・制作費			382,411
抄録	400	125,280	
チラシ	12,800	131,760	
プログラム	540	43,200	
その他印刷		82,171	
講師謝金（留金）			180,000
会場費			1,228,500
宿泊費			68,185
会議費			14,000
外注費・委託費			
懇親会費			480,196
HP更新			
その他雑費（振込手数料）			6,964
支出合計			2,739,323
収支差額			209,177

【修正】第1号議案と同様、平成30年度予算において、消費税還付相当額を見込んで雑収入を90万円と予定していましたが、還付はありませんので、雑収入の90万円を削除し、それに伴って収入の部の経常収益計は90万円減、一般正味財産および正味財産の期末残高は、予算書よりも90万円減となります。

第3号議案 ヘルスケアミーティング2018企画について

杉山さんが、以下解説しました（議案書に換えて開演を10:30に変更した追加資料に沿って解説）。

【追加資料】

日本ヘルスケア歯科学会20周年記念シンポジウム  
あしたの明日は見えていますか？ あなたが創る未来の歯科医療  
企画趣旨

私たちが、「医療は、いつの時代にあっても、常に医療を受ける人々の利益となることを第一義とし、人々の健康で快適な生活に貢献するものでなければならない。……人々にヘルスケアの新しいメッセージを届けたい。」（設立趣旨）と高い志を胸に、研究会を設立してから、早いもので今年で20年が経過します。この20年間に、私たちはいくつかの試練を経験し、様々な仕事をしてきましたが、同時に医療・保健環境の変化も一方ならぬものでした。そこで、20周年となるヘルスケアミーティングは、①若い歯科医師・歯科衛生士の意識、②国民の口腔内状態の変化、③保険診療など医療制度の変化、を(A)実態調査を踏まえて客観的に捉え、それを(B)ヘルスケア歯科学会が積み上げてきた事実と対比的に検討した上で、(C)近未来のビジョンと志を示す企画とします。ことに、若い歯科医師、歯科衛生士の曰く言い難い悩みや不安を汲み取って、それを志高いヘルスケア歯科に昇華させることを目指します。

日時：11月23日（金・祝）、24日（土）  
会場：秋葉原コンベンションホール（東京・秋葉原）  
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  
20周年記念特別優待  
会員歯科医師の紹介を受けた歯科医師・スタッフは会員扱い

特別学会員などの紹介を受けた学生・院生・研修医は無料  
・11月23日（金・祝）10:30～17:45（懇親会 18:30～）  
日本の歯科医療の現状と将来展望とヘルスケアの活動実績（臨床成果など）をもとにディスカッションを通じて「明日を〈見える化〉する」パートとします。

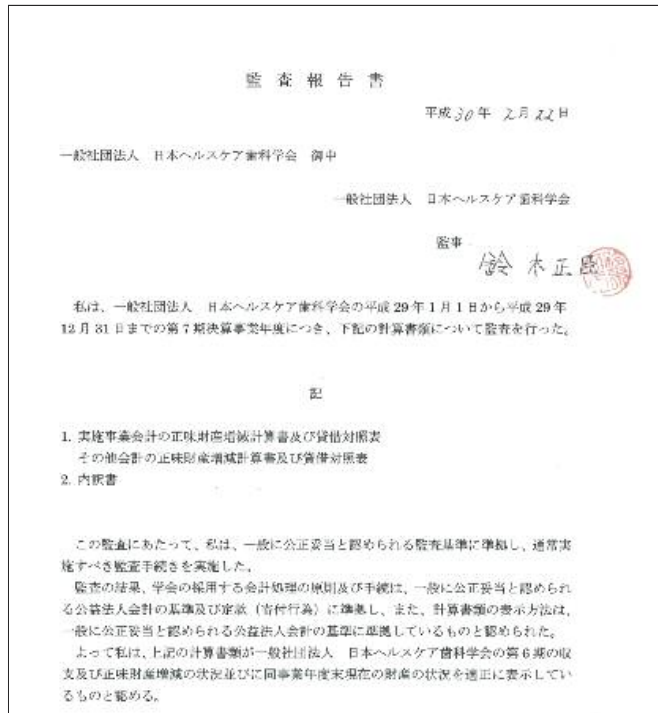
以下詳細はここでは略します。  
・11月24日（土）  
8:00～9:00 オピニオンメンバー会議  
9:30～13:00 バーチャル・ヘルスケア歯科医院見学  
担当の林浩司が、以下解説しました。この記事では略します。  
14:00～18:00  
禁煙支援歯科衛生士育成ワークショップ

■ヘルスケアミーティング関係の主な質疑

杉山：ミーティングには若い人の参加を促したい。これまでに昨年はクインテッセンス誌にリレー連載、今年はデンタルダイヤモンドに1年間連載を予定している。禁煙支援の助成金を得たので広告を積極的に打っていく。ヘルスケアミーティングは、若い人に費用的なインセンティブ（20周年記念特別優待）などを与える。大学関係者の推薦を受けた研修医などの参加費を無料にする。  
河野：2日目は、ビデオを示してディスカッションをするという案だが、診療所紹介で小部屋に分かれて実施したとき、ビデオを撮影したが音声五月蝿くて、特別の撮影を要した。注意が必要だと思う。会議にともなう託児施設への配慮、前は忘れられてしまったが、今回はどうか。  
杉山：託児施設を設ける。  
河野：託児施設については、早くインフォメーションして欲しい。  
雨宮：商業雑誌に連載していることなどをニュースレターで紹介して欲しい。  
ヘルスケア関連外の雑誌記事の紹介もあったほうがいい。収入格差による初診残存歯数調査などは引用多く、そのような事実を紹介したほうがいい。  
土曜開催で、参加者に影響ないか。生涯寄り添うことがヘルスケアは重要だが、来られない患者さんの問題にもフォーカスを当ててほしい。  
秋元：会場予約の関係で仕方なくこの日程になった。土曜日は集客のうえで条件がよくないと承知している。  
杉山：長期メンテナンス患者の通院不能について、是非、研究したい。まず、自分のところで研究してもらいたい。私もやりたい。

第4号議案 その他

□20周年記念誌  
秋元：20周年記念誌について、3月9日現在、34人の集稿を得ている。詳しくは、編集責任者の鈴木正臣さんにご報告願いたい。  
鈴木：2月末時点での集稿した原稿を紹介する（詳細略）。  
□ニュースレターのレベルアップ  
丸山：専門学会は自分の専門性の拠り所がなかなか辞めようとは思わないが、ヘルスケアはそうではない。唯一の繋がりがニュースレターだが、催しものの開催報告だけというのはもったいない。以下、ニュースレターの内容・体裁について改善案を示した（それに対する意見が出された。詳細略）。



## □ 発信力と日本歯科医学会分科会

大井：執行部は日本歯科医学会の分科会を目指さないという考え方のようだが、会員減への対応としてどうか、日本歯科医学会を目指さない、経緯は？ 日歯は、資格更新制度に生涯研修をつなげようとしている。認定分科会に入るメリットを考えて欲しい。

秋元：日歯生涯研修（e-システム）が、平成30年度から認定分科会、専門分科会に限定されたこともあって大井さんの発言になっているものと思う。認定分科会の設置の経緯、本会の申請および却下の経緯から考えて、認められる公算はあるが、認定分科会になると、分担金や平日の昼間の会議に出席する義務が増えるなど小さな会としては負担が大きい。そこで、他の専門分科会を利用して発言しようという議論をしている。コアメンバーの今の考え方は、名より実を取ろうというもの。

杉山：むこうから入って欲しいと言われるようになりたい。先進医療など保険収載の新規技術の申請の多くも、きちんとした研究にもとづいている申請が少ないと言われている。歯科から沢山申請が出て採用は少ない。

加藤：参議院での山田宏議員による首相の歯科定期管理に関する質問に驚いた。先日、山形に山田議員を招いて話を聞いたが、きちんとしたデータがあるならいつでも国会質問すると言われた。

杉山：上條研究では、定期管理の人の医科とのデータの突き合わせができるということで協力し実施したが、むずかしいという結果になっている。

秋元：山田議員が示した香川県歯科医師会の資料は、かかりつけ歯科をもつ人と入院医療費を紐付けたものではなく、横断研究の

経時的な推移を示したものにすぎない。

高木：おそらく兵庫県歯科医師会が最初にそのような調査をして報告したと思う。残存歯数と医科診療費の関連を調べた。

大井：大阪府が保険者として後期高齢者の検診事業を請け負って調査をするが、その結果が3年後に出る。

雨宮：山田議員は高橋政治連盟会長との関連で質問した。この学会から意見を出して採用されるためにも認定分科会になることに意味があると思う。

杉山：重症化予防の考え方を保険に導入する際に、実はヘルスケアの考え方が参考にされた。口腔衛生学会からの要請を受けて、私の提案でシンポジウム「すべてのひとにリエスマネジメント」を計画し、齊藤さんとともに発表の予定。

## □ 会員の減少

杉山：会員の減少、歯科医師会員が800を割ったことに危機感、財政的な危機感をもっている。非会員の参加者情報を蓄積し、メールマガジンを送るようなこと、高橋さんがしばしば指摘される「入る仕組み」についても検討したい。

中本：近畿歯科用品商協同組合でお話をしたとき、ヘルスケア型診療を知っているかと尋ねたとき、だれも知らなかった。認知度が低い問題をどうにかしなければならぬ。

〈これにかかわる認知度を上げるためのディーラーなどに関する瑣末な議論は略す〉

## □ 禁煙支援歯科衛生士育成プロジェクト

最後に議長は、禁煙支援歯科衛生士育成プロジェクトの報告を秋元に求めました。資料に沿って報告した（略）。



## 書 評

HOME DENTIST  
PROFESSIONAL 2チーム医療で取り組む  
歯科医院づくりの実践

監修：藤木省三

著者：丸山和久、高木景子、樽味寿、  
千草隆治、寺田昌平、高橋啓、山本修平、  
滝沢江太郎、中本知之、丸山俊正

出版：インターアクション

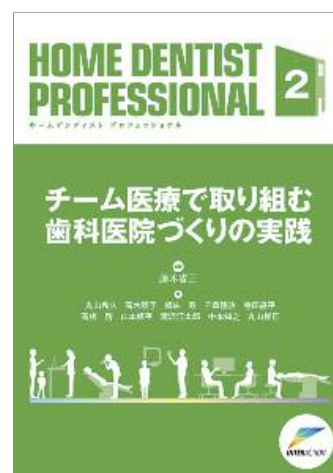
2018年4月

定価：9,000円（税別）

読み終わった瞬間に、「これだ!!」と  
思いました。

日本ヘルスケア歯科学会では、いわゆるヘルスケア歯科診療を推奨し広めようとしていますが、じゃあ、ヘルスケア歯科診療ってどんなものなの？ という疑問や質問に、「これだよ」という説明や回答が、ズバッとできない現状があり、もどかしさを感じていました。

また同時に、ヘルスケア歯科診療を目指そうと決意した若い（年齢的だけでなくヘルスケア歯科診療歴が若い）院長たちも、山の頂（到達点）はおぼろげながら見通せても、どんな装備を用意、使用して、どんなルートで、どんな風に登っていけばいいのか、疑問や悩みばかりで、深い霧の中を迷走している人も多いと推測しています。



これを読めばなんでも解決する、とは言いませんが、この本を何回も読み直せば、多くの疑問や悩みの解決の糸口が見えることでしょう。

ヘルスケア歯科診療を目指したときの、必須の一冊です。

（河野正清）

# ヘルスケア フォーラム

## ヘルスケア・ウエスト スタッフ研修会

2018年1月28日 佐賀市文化会館イベントホール



### 目標を明確にして、何事にも考える 姿勢を大事に



浜田詠理子（歯科衛生士・  
桂川歯科医院）

私は院長がヘルスケアウエストの会員になっていることをきっかけに第1回目よりスタッフ研修会に参加しています。歯科衛生士歴25年（途中産休で5年

間は勤務していません）の歯科衛生士です。

今回の発表を聞いて思ったことはスタッフ全員で、ヘルスケア型診療を目指し、患者本位の診療をするためには臨床記録が大切だと思いました。

よく院長に「ただの歯磨きお婆さんではダメ」と言われるのですが、プラークを除去するだけでなく、発症させないためのコントロールが必要だと思いました。そのためには患者教育が大事で、臨床記録での前回との比較「変化を診ること」だとわかり、規格性のある口腔内写真・エックス線検査・歯周組織検査（精密検査）ができるようにしないとダメだと思います。

ヘルスケアは認定歯科衛生士の目標もあり、知識・技術の向上もしっかり勉強

させていただける場だと思います。

「健康を守り育てる」とひとこと言ってもとても難しいことですが、リスクを知り、コントロールをして定期的健康管理を継続していくことを、どの医院さんも目指していると思いました。

1回目より参加して、多数の先生や歯科衛生士の方の講演・発表はとても勉強になることが多く、日々の診療の中で一日一日をどう過ごすか、どう仕事するのか、患者様の立場になって衛生士業務をしていきたいと思いました。

半年に1回ですがスタッフ全員で学べる講演会・研修会を楽しみにしています。

最後に「スタッフは院長の鏡」という言葉が心に残りました。



## 歯科衛生士育成プログラム基礎コース

2018年3月3・4日 神戸常盤大学

### 目標を明確にして、何事にも考える 姿勢を大事に



松崎里紗（歯科衛生士・  
野玉歯科医院）

歯科衛生士になって3年が経ちます。医院の業務にも慣れ、さらなる知識・技術のスキルアップを考え、今回医院で初

めて参加をさせていただきました。コースを進めていくにあたり、もっと早くに参加ができればよかったと思うほど、特に技術面で自分の施術を見直すことができました。

5日目の研修ではSRPについての講義・相互実習がありました。そこで度々でてきたのが“Think”考えよう！でした。どんなことにも原因や根拠があり、



健康な状態や形状をしっかりと理解することで、疾患に気づくことや、確実な治療介入を導くことに繋がってくると思いました。それを判断するために診査・診断が重要であり、正しい検査が行えてこ



そ確実な診断が行えるため、規格性のある口腔内写真撮影や歯周組織検査は、歯科衛生士として習得しておくべき技術だと感じます。

相互実習では、1チェアにインストラクターの方と受講生を術者・患者役・見学者と振り分けグループで行いました。今までなかった見学者を配置されたのは、広い視野で見ること、指導されているポイントを客観的に見て学ぶという意味がこめられていました。術者になった時と比較したり、人に教えるという立場になったときの重要点を学ぶことができました。どんな環境下であっても施術することは可能ですが、確実に歯石を取り除くことや、安全面、患者さんの負担軽減だけでなく、姿勢やポジション、手首の使い方を意識することで自分の体を自分自身で守り、長く仕事を続けていくことに繋がっていくのだと教えていただきました。学生時代学んだこのポジションで！ヘッドレストはここ！ではなく、取りたい場所に手を持っていき、固定を置き、無理のない場所に自分の体を

持っていくというポジショニングができれば様々な環境の施術に無理なく対応できると思いました。さっそく臨床で活かしていきたいです。

今回で基礎コースの最終となりました。いつもインストラクターやドクターの方々に親身になって気にかけてくださることがとても嬉しく、日々の診療にも励みになりました。そしてたまたま集まった同じ目標を掲げた受講生。年齢や経験年数、活動する場所もばらばらですが、今回このコースに参加することで、得ることのできた素敵な出会いです。今後も自分の目標を明確にして、何事にも考える姿勢を大事に、歯科衛生士という仕事に誇りを持ち、たくさんのサポートに感謝を忘れずさらなる研鑽に努めていきたいと思えます。

### 自分のなりたい歯科衛生士がどのようなものか見えてきた



西村光瑠（歯科衛生士・もも歯科）

歯科衛生士1年目のわたしは、知識・技術の向上のため、歯科衛生士育成基礎コースへ参加しました。3月4日コース最終日の午前中は口腔内写真と歯周組織検査の検定がありました。判定員の方が判定項目に沿って細かく判定してくれま。時間制限もあるため、とても緊張感

があるなかでの検定でした。評価用紙には自分の改善点やそのために今後どのようにしていったらよいか、細かく記載してくださり、評価してくれた方からも直接アドバイスをいただきました。自分の実力不足が身に染みましたが、今後の自分の課題もわかったので、患者さんのために頑張っていこう、という気持ちになりました。そして午後にはメンテナンスの長期症例の講義、歯科衛生士の役割についての講義でした。メンテナンスに長期にわたって通っている患者さんの症例をいくつか紹介していただきましたが、どんどん患者さんのモチベーションが高くなっていく様子や、初診のときに比べ明らかに口腔内の見目がよくなっていく様子を見て、まだ長期のメンテナンスの患者さんがいないわたしにとって、今後の歯科衛生士の仕事を楽しみに感じることができ、この仕事を長く続けたいと思うことができました。このコースに参加し、自分の技術や知識がまだまだ足りないことを改めて痛感しましたが、認定歯科衛生士の方の話を聞き、自分のなりたい歯科衛生士がどのようなものか見えてきました。そしておなじようにコースに参加していた他の医院の歯科衛生士との交流はよい刺激となりました。今回このコースで学んだことをしっかり普段の診療で活かし、これからも勉強し続け、患者さんに信頼してもらえる歯科衛生士になりたいです。



## ウイステリアベーシックセミナー

2018年4月22日 スペースアルファ三宮

ウイステリアで何をしたいかを考え、それに応じた入力内容を決める



後藤光成（山形市開業）

2018年4月22日、神戸にてウイステリアセミナーが行われた。以前よりヘルスクエア型歯科診療の5つの柱の中の一つ「検証」において欠かせないものだと藤木省三さんから聞いていた。一方で、入力が手間で購入したものあまり活用して



いない、という話も聞く。ちょうど開催1ヵ月前、ウイステリアは将来本当に必要となるソフトなのかを知りたいと思っ

ていた矢先、丸山（和久）さんからのメールがタイミングよく送られてきた。「さて突然ですがウイステリア導入をお考えではないですか。以前のプレゼンで、新人さんを迎える直前なのは承知のうえ、後藤歯科、いつかは絶対何らかのソフト導入が必須なもの承知のうえです。（笑）」凄い、医院事情もタイミングもすべて丸山さんはお見通しか…。

そんなわけで、ウイステリアセミナーに（いい意味で）いつの間にか参加することになっていた。前日入りして神戸のヘルスケアメンバーの山本（修平）さん、中本（知之）さん、秋山（廣輔）さんに美味い肉をご馳走になったことをまず忘れずにここに書いたうえで、以下、ウイステリアをまだ導入していない参加者としての感想を書かせていただこうと思う。

ウイステリアのセミナーは、自分のパソコンを持参して、試用版をインストール、藤木さんがデータを入力・操作してみるとところをプロジェクターで見ながら、実際に自分のパソコンでやってみる、というスタイルで進められた。もちろん一度も使ったことのない僕でも、理解していくことができた。患者さんのデータすべてを入力しようとするのではなく、自分がウイステリアで何をしたいかを考え、それに応じた入力内容を医院ごとに決めるという考え方が基本のようだった。これを聞いて僕のウイステリア運用に対するハードルがかなり下がったように感じる。試用版が7月まで利用できるということで、帰宅後実際にどう利用するかを考えながらいじりつくしてみたいと思っている。一緒に「アポイント管理職」という電子アポ帳についても説明していただいた。ウイステリアと連動し、表裏一体という感じだった。ウイステリアに入力した患者さんのデータを、日々の診療に生かすのに持ってこいのソフトだと思った。

システム系の森一弘さんには、ウイステリア導入に必要なシステムと費用について、医院の規模、Win派・Mac派等、

具体例を挙げて教えていただいた。そして、導入にあたってのシステムの注意点、アップデートの際の注意点についてファイルメーカーとのかかわりを含めて詳細に教えていただいた。

その後さらに、藤木さんと森さんのコラボで、実際にウイステリアを使っていて、こんなことはできるのか、こんなことができるようにしてほしい、という受講者の疑問・要望にひとつひとつ答えを出していた。この辺はまだ実際に臨床で使用したことのない私にはわからない部分ではあったが、そのやり取りを聞いていて、ウイステリアは医院での使い方に応じてかなり応用が利くことは想像できた。

実はセミナー後もう1泊して、実際にウイステリアを導入している神戸の歯科医院を2か所見学させていただいた。いずれの歯科医院もスタッフ全員がアポイント管理職を中心に動いており、診療の打ち合わせや事前の準備にウイステリアを利用して短時間で効率よく行われているのを目の当たりにすることができた。この見学の内容は書こうとするときりがないので、敢えてこれだけにさせていただきたい。

セミナーを受講して、ウイステリアは、患者さんとの付き合いが長くなるヘルスケア型歯科診療にピッタリのソフトだということがはっきりわかった。受講を勧めてくださいました丸山さん、講師の藤木さん、森さん、そして忙しいなか見学を許してくださいました大西歯科、たかぎ歯科医院のスタッフの皆さんに深く感謝致します。

### 入力のルールを統一することの大切さ



土井 優（歯科衛生士・  
てらだ歯科クリニック）

ウイステリアベーシックセミナーに参加させていただこうと思ったきっかけは、医院でたくさんを入力をしているのに活用しきれっていないことでした。せっかく



時間をとって入力をしているのに患者さんに還元できていないということで歯がゆさを感じていました。

今回学んだことは、まず入力の際に注意しないといけないこととして、医院で入力のルールを統一するということでした。統一できていないと、集計の評価に正当性が得られないことに改めて気づきました。

大西歯科では基本として8番はカウントしないが、7番の機能をしている8番はカウントする、Eも5番が先欠の場合カウントするなど医院で、考え方を統一しているそうです。

自分の医院で振り返って、たくさん歯科衛生士や受付がそれぞれで入力している現状を考えると、早く話し合いをしてルールを再確認していきたいと思いました。

ウイステリアはワードやエクセルと違って間違えたら元に戻すという機能はなく、上書きをしていくもので必ずバックアップが必要なこと、また集計のレコードの書き出しができ、エクセルに貼り付けることで、データの上書きをする心配もなく、いろんなグラフを描いて比較をすることができることを学びました。

この方法を用いて、まず自分の担当患者さんの情報をまとめてみたいと思いました。そこから自分に足りないもの、問題点などもみえてくるのではないかと思います。今回学んだことをいかせるよう頑張ります。



# 第15回「健康を守り育てる診療所」認証ミーティング

2018年6月24日(日) 10:00 ~ 16:50

千里ライフサイエンスセンター サイエンスホール (大阪府豊中市新千里東町 1-4-2) <http://www.senrilc.co.jp>  
新大阪から地下鉄御堂筋線 千里中央 徒歩 5分 伊丹空港から大阪モノレール 千里中央 徒歩 5分

今年の認証ミーティングは、新たな認証申請診療所として関西、四国、九州など西日本を中心に8診療所がエントリーしました。目下、患者評価のアンケートもほぼ終わって、8診療所の認証ミーティングへの参加が確実にになりました。とてもエキサイティングなプレゼンが今から楽しみです。

10:00 ~ 10:10	はじめに：今日の概要紹介と外部審査員の紹介	秋元秀俊 (事務局長)
10:10 ~ 10:30	認証システムについての紹介	斉藤 仁 (副代表)
10:30 ~ 11:00	枘富歯科医院	枘富健二 (徳島県板野郡, 2009年開設)
11:00 ~ 11:30	堀坂歯科医院	堀坂寧介 (神戸市北区, 1997年開設)
11:30 ~ 12:00	やまもと歯科クリニック	山本修平 (神戸市須磨区, 2007年開設)
12:00 ~ 12:30	外部審査委員によるミニレクチャー 北澤京子さん：Choosing Wisely と医療の選択 安田京子さん：電話相談の経験から	
12:30 ~ 13:15	お昼休み (45分)	
13:15 ~ 13:45	まるやま歯科	丸山俊正 (福岡県福岡市, 2014年開設)
13:45 ~ 14:15	デンタルフリーまちこクリニック	木下真千子 (三重県鈴鹿市, 2010年開設)
14:15 ~ 14:45	おひさま歯科クリニック	澤幡佳孝 (熊本県熊本市, 2013年開設)
14:45 ~ 15:00	休憩	
15:00 ~ 15:30	加藤歯科	加藤久尚 (北海道空知郡, 1996年開設)
15:30 ~ 16:00	あさぎ歯科医院	浅埜尚人 (高知県高知市, 1994年開設)
16:00 ~ 16:30	ヘルスケアミーティング 2018 プロモーション	斉藤 仁
16:30 ~ 16:50	結果発表 秋元 総評 藤木省三 (副代表), 北澤京子さん (外部委員), 安田京子さん (外部委員)	
17:00 ~	ミニ祝賀会 (懇親会) 会場：503号室	

## 外部審査委員のプロフィール

### 北澤京子さん

京都薬科大学客員教授, 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野, 元日経メディカル編集員

著書：「社会・医療と薬学—社会・医療・患者・お金・科学との関わり方について考える」京都廣川書店 / 「患者のための医療情報収集ガイド」(ちくま新書) 筑摩書房

訳書：「病気の『数字』のウソを見抜く」S.ウォロシン他著, 日経BP / 「過剰診断：健康診断があなたを病気にする」G.ウェルチ他著, 筑摩書房

患者視点の医療情報提供者として、知る人ぞ知る人です。CASP という EBM ワークショップの講師として長く活動され、Choosing Wisely の紹介者としても知られています。Choosing Wisely とは、米国内科専門医機構財団 (ABIM) が 2012 年に開始したキャンペーン活動です。 <http://www.choosingwisely.org/>

### 安田京子さん

医療を「お任せ」の受け身から自分の問題として、医者—患者関係を築くことを目的に COML が活動を始めて 28 年になります。その認定 NPO 法人ささえあい医療人権センター COML で長く電話相談を担当され、患者さんの医療相談を受けて来られたのが安田京子さんです。COML は、医療消費者団体の草分け的存在として知られますが、地域医療の計画策定に市民の参加を求める時代の要請に応じて、目下、「医療を支える市民養成講座」を開催し、さらにその履修生を対象に「医療関係会議の一般委員養成講座」を開講し、国や地方自治体の検討会・委員会の市民委員候補者を養成しています。安田さんは、市民委員候補の第 1 期生でもあります。 <http://www.coml.gr.jp/>

参加資格は、会員非会員を問いません。聴講は無料です。ただし、資料準備などの都合上、聴講希望者は、「認証ミーティング聴講希望」と記し、氏名、所属診療所名、連絡先、お弁当希望 (1,000 円)、懇親会出席希望 (1,000 円) を明記のうえ、ファックス (03-3260-4906) またはメール (center@healthcare.gr.jp) にて、事務局までお申し込みください。お弁当代、懇親会費は当日現地にてお支払いください。