



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
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

「あゆみ」で20年を振り返り、これからを展望する ... p.1	第5期オピニオンメンバーの信任投票について ... p.19
ヘルスケアミーティング2018開催報告 ... p.2	ヘルスケアQ&A ... p.20
禁煙支援歯科衛生士育成ミーティング開催報告 ... p.12	Healthcare bibliography ... p.21
クラウドというバックアップ手段 ... p.15	告知板 ... p.21
ヘルスケア歯科医院ちょっと拝見します4 ... p.16	ヘルスケアフォーラム ... p.22
事務局から ... p.17	ウイステリアセミナー案内 ... p.23
ヘルスケア診療所のつくり方 ... p.18	ヘルスケア・スプリングセミナー案内 ... p.24

催しものご案内

- | | |
|---|--|
| ① 歯科衛生士育成基礎コース
日時：2019年2月10-11日
会場：太陽歯科衛生士専門学校 | ⑤ 消毒・滅菌セミナー
日時：2019年4月7日
会場：全水道会館 中会議室 |
| ② ウイステリアセミナー
日時：2019年2月17日
会場：スペースアルファ三宮 | ⑥ 徳島ワンデーセミナー
日時：2019年4月21日
会場：長井記念ホール（徳島大学内） |
| ③ 歯周組織検査相互実習研修会
日時：2019年3月3日
会場：太陽歯科衛生士専門学校 | ⑦ 東京ベシックセミナー
日時：2019年5月26日
会場：東京八重洲ホール 地下ホール |
| ④ オピニオンメンバー会議&
ヘルスケア・スプリングセミナー
日時：2019年3月10日
会場：品川シーズンテラスカンファレンス | |

重要のご案内

- 以下の同封物をご確認ください
- 2019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。2019年度会費の振込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振り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）。
 - 日本ヘルスケア歯科学会誌 Vol.19, No.1
 - 東京ベシックセミナー案内
 - The HyG Times no.39

「あゆみ」で20年を振り返り、これからを展望する



田中 正大 (コアメンバー・川口市開業)

日本ヘルスケア歯科学会20周年の年が終わろうとしています。

20周年の記念シンポジウムが11月23-24日に行われました。その際配布された「日本ヘルスケア歯科学研究会・学会20年のあゆみ」を読むと実に様々な活動を行ってきたものだと、設立当初からの会員である私には感慨深いものがあります。20周年記念誌に同じ「あゆみ」が掲載されていますので、すべての会員の皆様にも読んでいただければと思います。

今年を一つの区切りとして、来年以降これからの20年、私たちは何をなすことができるのでしょうか、また、何をなすべきなのでしょう。さすがに20年先まではともかく、来年以降どのような活動をしていくのかしっかりと考えていきたいと思っています。

近年の活動を振り返ると、う蝕に関してはICDAS導入から2016年はじめに「初期う蝕マネジメントガイド」

を発行し、11月には「カリエスリスク・アセスメントについての当会の見解」を出しました。そして現在これからのカリエスリスク・アセスメントとしてCRASPの提案をして、CRASP普及委員会をつくり活動を始めたところです。

長らく曖昧なままだったヘルスケア歯科診療の定義を「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」としました。

そのヘルスケア歯科診療を実践する認証診療所も毎年着実に増加し、今年はあらたに8件の診療所が認証され、総数は60を超えました。

認証診療所、長期メンテナンス患者の増加と、ウイステリアという共通のデータベースの存在はヘルスケア歯科診療を実践することの成果を客観的に評価できる環境が整いつつあることを示しています。今後は私たちの臨床がどのように患者利益につながってい

るのかを、今までよりも多くの診療所のデータを集めて示せるようにしていきたいと考えています。

次の20年の始まりとなる来年のヘルスケアミーティング2019は10月13-14日(日・月祝)の連休に今年と同じ秋葉原コンベン

ションホールで開催することになっています。1日目は会員発表、交流会、懇親会を予定していますが、特に会員発表に大半の時間をとって、様々なテーマで多くの会員の発表が聞ける機会にしたいと考えています。ぜひ参加を予定に入れておいてください。



20 日本ヘルスケア歯科学会 周年記念シンポジウム

開催報告

2018年11月23・24日(金祝・土)
秋葉原コンベンションホール



20周年記念シンポジウムに参加して

歯を守ることの社会貢献度の高さを感じました



丸山修平(丸山歯科医院・深谷市)

2018年のヘルスケアミーティングは、未来の歯科医療について改めて考えるきっかけになる素晴らしいものだったと思います。普段自分なりにヘルスケア型の診療に取り組んでいます。う蝕を原因とする症状を主訴として来院される患者さんが年々減ってきてくれるのを目指しています。なんとなく昔に比べたらう蝕を主訴に来院される方は減ってきているのではないかなと思っていました。

齊藤仁さん、相田潤先生のお話の中にあっただ日本の歯科医療の現実として、20年前と比較すると、各年代ごとの残存歯が増えている。しかし初診時の主訴が医院によって差はあるものの40~60%が補綴関連。まだまだう蝕に罹患している人は多く、日本の20歳以上の

すべての年代では30%以上が未処置う蝕を有するという。減ってきているとは言っても世界で一番多い病気であるということに変わりはない。非常に驚きました。歯科疾患は65歳以下では最も罹患率が高く、医療費も疾患ごとに比較すると費用が一番かかっているそうです。

また、口腔機能の評価には現在歯数が最も強い影響を与えていて、現在歯数が19本以下かそれ以上かで2倍の差がある。抜歯の原因の大半を占めるう蝕と歯周病を減らしていくことで、口の機能が保たれる。口の機能が保たれると、健康寿命と平均寿命の差が少なくなる。介護が減れば社会が明るくなる。歯を守ることの社会貢献度の高さを感じました。



今の日本人の80歳の平均残存数は8本くらい。昔から欧米に比べて日本では定期検診に行く人が少ないと言われていたと思います。しかし実際には過去5年以内に歯科を受診した人はとても多い。ただ受診の理由が治療のため。多くの歯科医院がヘルスケア診療所のように定期管理を提供していない。だから多

くの人が真面目に歯科には行くのに歯が失われてしまう。これが今の歯科界の問題だと思いました。まずは自分たちが患者さんにヘルスケア診療を提供する。それ以外にヘルスケア診療に取り組む仲間の医院を増やしていくことも社会への貢献につながるのではないかと思います。



まさに“生涯にわたって健康な歯列を維持するための歯科医療”が実現できる

枘富健二（枘富歯科医院・徳島県板野郡）



今回ヘルスケア歯科学会認証診療所となり、初めての参加だった。

1日目の午後は、杉山精一さんからヘルスケア学会20年のあゆみについての話があった。設立趣旨を秋元秀俊さんらが、ウイステリアを藤木省三さんが考え、歯科衛生士教育を河野正清さんが進め、今のこの学会があるとのことだった。藤木さんからは症例を交えて子どもの頃からカリエスコントロールを継続すること、その後の成人になってもメンテナンスを継続することで8028を達成することも可能であることが語られた。まさに設立趣旨の中にある“生涯にわたって健康な歯列を維持するための歯科医療”を実現でき、今後の方向性を会員に示していただいた。

さらにディスカッションでは相田潤さん、小椋正之さんから、ウイステリアに入力がされたデータは非常に重要でありそれを抽出、分析することで、歯科臨床上重要なことが多く、また国に対しても多くの提言をしてほしいとの話だった。日々の臨床でのデータの蓄

積、振りかえり、そして分析することの重要性を再認識し、また論文や、ポスター発表など会員が積極的にしていくこと、またリエスリスクマネジメントによりリエス治療指針の策定など今後の課題も残った。

交流会では6人ごとのグループにわかれ、歯科医師、歯科衛生士がバラバラにわかれて、今の悩みや、今後してみたいことをそれぞれ話し合い、意見交換ができた。普段聞けない違う立場の人の率直な意見も聞けて、お互い有意義な時間を過ごすことができた。

今回歯科衛生士2名と共に参加し、種々な歯科医院でのヘルスケアに対する考え方、実践していることを聞くことで多くの刺激を受け参考になることも多くあった。人工知能やネットワークの普及、歯科機器の進歩し、歯科治療も進化していくなかで、設立趣旨を基にヘルスケア歯科学会がさらに20年、30年続くことができると思える十分な内容であった。





臨床データが、保険制度をヘルスケア歯科に親和性の高いものへと変える根拠になるかもしれない

美濃和秀幸（つくばヘルスケア歯科クリニック）



今年の春、つくばヘルスケア歯科クリニックへと転職した。信州木曾で7年間続けた在宅歯科医療を離れて、ヘルスケア歯科を実践するためである。半年が経ち少しずつ面白さを感じ始めている。この会を立ち上げ、今日まで続けてこられた先生方に畏敬の念を抱きつつ、このミーティングに参加した。そして、私の友人でもある相田 潤（東北大学准教授）の講演がもたらすインパクトに、期待していた。

昨今、少子化高齢化社会に対応すべく、歯の形態回復よりも口腔機能の維持回復に重きを置いた歯科保険医療のあり方が示されている。この時局に対して、ヘルスケア歯科はどのように向き合っていくのか？ この疑問点について、相田 潤が講演の中で、東京大学IOGの飯島勝矢の研究成果からうまく回答を引き出してくれた。残存歯数の多さこそが口腔機能の維持に最も大きく寄与するというのである。ヘルスケア歯科による健康寿命の延伸への貢献を示してくれたように思う。

厚生労働省歯科医療管理官の小椋正之氏を

交えた医療保険制度を巡るディスカッションも、聞き応えのあるものだった。私も日々、定期管理と保険診療をどう折り合いをつけようか、悩まされている。しかし、ウイステリアに入力するデータが、医療保険制度をヘルスケア歯科に親和性の高いものへと変える根拠になるかもしれないと思えてくる内容であった。

ヘルスケア歯科診療が保険診療の中で普通の診療として広く行われるようになるには、まだまだ時間がかかりそうだが、いつの日か実現すると信じていたい。ヘルスケア歯科は地域包括ケアシステムの構築などの、地域づくり・まちづくりへの大きな貢献を果たす可能性を十分に持っているように思う。若輩者の新参者が好き勝手なことを述べるようで恐縮だが、地域づくり・まちづくりへの貢献の大きさを広く社会に認められた時に、ごく当たり前の歯科医療として医療保険制度の中に受け入れられるのではなかろうか。拙文をどうかご容赦いただきたい。





バーチャル・ヘルスケア歯科医院見学

11月23、24日の日本ヘルスケア歯科学会20周年記念シンポジウムは楽しんでいただきましたか？ さて、2日目プログラムの主旨は「ヘルスケア歯科診療を歯科診療のスタンダードにしたい」という想いです。

ヘルスケア歯科診療の本質は「病因論に基づいた治療」「定期的健康管理」「結果を常に検証し改善を続ける」ですが、診療所によって診療スタイル、患者さんとの関わり方、スタッフ個々の役割など、様々な「型」があります。しかし、ヘルスケア歯科診療には、決まった「型」があるわけではなく、むしろ診療所の地域性、規模、成熟度などにより、柔軟で現実的な多様性のある歯科診療なのです。

そのような様々なヘルスケア歯科診療所の実際を知ってもらい、会員皆様の日々の仕事に、少しでもヒントになればと思いプログラムを考えました。13名12診療所で、各パートの座長を含め、パネリストの方たちは、前日遅くまで打合せをして練りに練ったプログラムです。

参加者の感想とともに、座談会の中で別スクリーンに表した「キーワード」を載録し、2日目のプログラムを紹介したいと思います。(林 浩司)



Part 1：伝える——患者さんへのアプローチ

加藤みゆき（歯科衛生士・沼澤デンタルクリニック）

2日目 Part1 は、「初診患者さんへの対応と各医院での最初のアプローチの仕方」についてのディスカッションでした。

まず、患者さんと関わる一番はじめのタイミングである電話対応の実際の様子を動画で見せていただきました。他院の受付の様子や予約の時間枠などはなかなか見る機会がないので、とても参考になりました。

患者さんが来院されたとき、歯科医師が対応したり、1年目の歯科衛生士・歯科助手や受付が対応するなど、医院ごとに違いはありましたが、どの医院でも「患者さんの想いを聞くこと」をととても大切に、明るい雰囲気でお話をされているなど感じました。

私たちの医院を含めヘルスケア型の歯科医院では、ほとんどの患者さんの資料をとり、メンテナンスを受けていただくことを、お勧めしていると思います。私も、日々診療を行うなかでそれが当たり前になり、そうするこ

とで「ヘルスケアやっています！」というつもりになってしまっていました。

ディスカッション中であつた、「これやっています！」が大事なのではなく「患者さんのために質の高い診療を続けていけば、おのずとヘルスケア型になるよね」という言葉が印象的でした。ただ「検査をします」「メンテナンスにきてください」というのではなく、患者さんそれぞれの生活背景や考え方を伺いながら、患者さんが健康で幸せであり続けるために、検診や定期的なメンテナンスが必要だということを伝えていきたいです。

そして、質の高い診療のためには、エックス線写真などがきちんと撮影できていることも大切です。できていない場合には撮り直しをすることも必要であり、そのシステムを作ることは当院の今後の課題です。患者さんを自分一人のみみるのではなく、歯科医師・歯科衛生士でディスカッションし、たくさん目で見えていくことを心掛けたいです。

はじめて来院してくださる方のほとんどはヘルスケア診療を知りません。それでも当院に来てくれた患者さんと長く関わっていくために、総合力の高い診療室を目指し、患者さんとの関係性を築いていきたいと思っています。



座長：高橋 啓（たかはし 歯科）

パネリスト：渡辺 勝（わたなべ 歯科）、樽味 寿（医療法人社団 たるみ 歯科クリニック）、
木下真千子（デンタルフリーまちこクリニック）

テーマ1；初診時の対応

- ◆初診予約の電話対応は？
 - ・最初は電話で詳しく説明していた
 - ・とりあえず来ていただいて、初診カウンセリングの時間を取る
 - ・電話では特に説明しない。主訴の確認程度で受け入れる
- ◆初診予約の時間枠は？
 - ・健診希望の場合は、写真やデンタルを撮れるように時間を工夫する
 - ・痛みがある場合などは、DHが先に主訴を聞き、Drのアポイントも取る
- ◆初めて来院した時…
 - ・患者さんは、歯科医師に会いに来ている（？）という想いも感じるので、院長自身で説明するが、どうにかコンパクトにできないか？と悩む
 - ・診療室に入る前にスタッフによるカウンセリングを行う
 - ・診療前に患者さんが困っていることなど受付が聞く
 - ・患者の想いを聞くことから始まる。どういうことに困っているか。患者さんの「聞いてもらえた」「そうなんです」が大事
- ◆みんなで患者さんの想いを聞いていくことが大事かな

テーマ2；資料の採取

- ◆デンタルエックス線撮影について
 - ・衛生士さんのために！ちゃんとしたデンタルを使いたい
 - ・デジタル10枚法への変更に成功したのは、教えてくれる仲間がいたから！
 - ・インジケーターを3セット準備している。インジケーターを使うと手袋もいらぬ、一人で撮れる
 - ・ロールワッテなどを使って、よい位置付けになるように工夫しよう！
 - ・滅菌・消毒は？セミクリティカルと考える
- ◆デンタルを撮ったあと
 - ・「ここが写っていない」とDHから意見されることもある
 - ・複数の目で写真やデンタルを確認する。情報を共有する

テーマ3；想いを伝える

- ◆患者に「想いを伝える」？でも、その前に
 - ・院長に言われたから……では伝わらない
 - ・価値観、方向性、臨床観を一致させておく
 - ・ヘルスケアは歯科の基本。医院全員が勉強して、みんなが高まっていくように
 - ・指示待ちではない。総合力の高い診療室を目指す
 - ・患者さんから信頼される医院を目指していけば、おのずとヘルスケアに行き着く
- ◆伝え方について
 - ・自分たちで作った資料を使う
 - ・最初は院長、2回目、3回目にはDHにバトンタッチする
 - ・資料に書き込んで説明し、持ち帰ってもらう。次回に持って来てもらって、確認する。





Part 2 : 取り組む——ヘルスケア診療は、チーム医療で可能になる

眞室 光（歯科医師・沼澤デンタルクリニック）

ヘルスケア型の歯科医院づくりとは実に地道な作業の積み重ねだと思う。規格化した写真やデータを集め時系列とともに評価していく。継続的にこれを行うことは、さぞ大変だと感じるが、規格化され蓄積されたデータは実に価値が高く貴重である。しかしこれは院長一人が奔走しても達成できない。ヘルスケア型の歯科医院づくりには、スタッフの協力が不可欠である。

このセッションでは、ヘルスケア型の歯科医院をどう作り上げていくか、その中でどのような課題があり、どう対処したかを垣間見ることができた。そのなかでも4名の発表者に共通していたことは、スタッフが長く働ける職場にすることであった。そのために、スタッフにやりがいを与え、日常的に感謝や思いやりを表現していたことが印象的であった。

ヘルスケア型の歯科医院を維持していくには、スタッフの継続性と成熟が欠かせない。そのためには院長が明確な医院理念を掲げ、意識・ルールを統一すること、更には情報共有のためのミーティングが重要である。初め

は院長主導の医院運営となるが、スタッフの成熟度の高まりとともに、スタッフ自身が医院づくりに積極的に参加することが理想である。院長が席を外したとき、いつも以上に活発なミーティングが行われていたという話があったが、スタッフが自主的に問題解決へと向かえるようになってきている良い例だと感じた。

昨今、予防歯科に取り組む医院が増えスタッフの確保が難しくなっている。就職しても短期間で退職してしまうことも多い。理由は様々あるだろうが、仕事の充実感や医院に対する信頼や誇りが持てなければ、長くは続かないのだろう。私は趣味でマラソンをしているが、走るのって何が楽しいの？ とよく聞かれる。確かに辛いことのほうが多い。しかし一緒に練習する仲間の存在や、目標を達成したときの充実感が走り続ける力となっている。ヘルスケア型の歯科医院もこれと似ていると思う。スタッフがやりがいを感じ、誇れる医院づくりができていくかどうか、今一度振り返るよいきっかけとなった。

座長：千草隆治（千草歯科医院）

パネリスト：中本知之（西すずらん台歯科クリニック）、澤幡佳孝（おひさま歯科クリニック）、丸山俊正（まるやま歯科）、杉山修平（医療法人社団清泉会 杉山歯科医院）

テーマ1：医院内の役割分担について

- ◆ スタッフに一から役割を伝えるとスタンダードが明確になる
- ◆ 若い医院では院長の役割が大きいが……
- ◆ 役割分担にはルール作りが重要。ルールがあるから継続できる
- ◆ スタッフの様子を見ながら、徐々に育ってきたスタッフに役割を譲っていく
- ◆ いきなり、すべて委譲した失敗。



テーマ2；チーム医療に欠かせない院内ミーティング

- ◆ルール作りには院内ミーティングが不可欠
- ◆スタッフの自主性に任せるだけでは、特定のスタッフに偏っていく懸念もある
- ◆3～4人ずつのグループに分けてみると、若手のスタッフの意見が出やすいことに気がついた。意見を求めるミーティングは少人数で
- ◆ホワイトボードの活用が大事。いつでも、だれでも、思いついたときに書き込める
- ◆積極的なスタッフの取り組みを、院長は全力でサポートする。その積み重ねが重要

テーマ3；スタッフ教育について

- ◆理念の共有の前に、院長自身がプレゼン。自分が歯科医院で何をしたいのかを伝える
- ◆やりたいことを院長が率先してやってみた
- ◆スタッフが自分たちで作ったスライドで症例発表。そのまま患者説明資料にしている
- ◆スタッフは院長の鏡
- ◆失敗しても責めない。失敗したときにみんなで話し合うことが大事
- ◆問題が起こったときは、間を置いて
- ◆ヘルスケアの方向性が浸透してくると、スタッフが意見を言うようになる
- ◆出て来た意見を取り入れていく
- ◆サブカルテを院長、勤務医が必ず！！読む！
- ◆規格性のある記録を取り続けることがスタッフ教育のひとつ
- ◆ミーティング、院長がいないことで活発になることもある
- ◆外部講師によるスタッフ教育について
 - ・勤務時間内におこなう
 - ・定期的に同じ講師にきてもらう
 - ・院長はその間、ばりばり働く
- ◆院長は、話しかけやすい雰囲気を大切にする！



Part 3：実践する——ヘルスケアのベースとなる基本治療



中山総一郎（歯科医師・沼澤デンタルクリニック）

私自身がヘルスケア型の診療所に勤務している経験を活かし、独立開業することを念頭に、今回の学会を聴講した。

ヘルスケア診療を取り入れる場合、院長だけでなく、歯科衛生士・歯科助手・受付など医院に関わるスタッフ全員が一丸となって取り組む必要があるが、そのためには「医院のポリシー」を院内に浸透させることがポイントになるであろう。

自分の医院がどのようにしたいか、そのためにヘルスケア診療がなぜ必要か、という点について、院長がポリシーを持ち、スタッフに理解してもらおう努力を続けることが重要だと考える。

今回のパートでは、「口腔内写真」がトピックとして取り上げられていた。

口腔内写真の重要性は言うまでもないが、医院全体でヘルスケア診療に取り組むためには、写真撮影において、特に歯科助手を巻き込む環境づくりが必要であろう。

ライセンスをもつ歯科医師・歯科衛生士だけでなく、歯科助手が写真をとることで、医院のヘルスケア診療への意識を向上させたい。そのためには、正しい知識と実践が行える研修の枠組みを構築していく必要がある。

もう一つのトピックとして取り上げられた「小児のう蝕リスクコントロール」についても、医院全体での取り組みが重要である点に注目

した。中・高校生の治療中断に意識を向けがちだが、初診時から小学校までの関わり方に着目していた。間食・摂取する飲食物・ブラッシング回数や方法・フッ素の使用などの定型的な指導に留まらず、柔軟かつ繊細なコミュニケーションの中で生活習慣の細かな部分までヒアリングし、理想論を押し付けず、代替案を提案することの重要性を改めて気づか

された。

前述の口腔内写真と同様、歯科助手や受付などすべてのスタッフが医院のポリシーを理解して患者さんと接することで真価を発揮するものだと考える。患者さんと距離の近い歯科助手が活躍する場を提供することがヘルスケア診療を实践するうえで最も大事なことなのではないかと感じた。

座長：藤木 省三（大西歯科）

パネリスト：大本幸加（丸山歯科医院）、畑中奈々（千草歯科医院）、
村上 瞳（西すずらん台歯科クリニック）



テーマ1；口腔内写真

- ◆練習は少ない人数でするのがコツ
- ◆撮影方法だけでなく、器具の取り扱い、感染対策も重要
- ◆口腔内写真撮影を始めるときは、患者さんへの説明を工夫しよう
- ◆撮れる自信は患者さんに伝わる。
- ◆患者さんには「撮らせていただきます」より「撮りますね」と声かけしている
- ◆医院によっては、全員が撮影できるとよい

テーマ2；子どものう蝕リスクコントロール

- ◆う蝕予防の決め手は、メンテナンスの継続、規格性のある資料、親の意識改善から
- ◆中学生、高校生の中断が大問題だが、家族ぐるみでの通院があれば、通院を促すこともできる
- ◆目に見える記録が効果的
- ◆カリエスリスク管理にはCRASPが便利
- ◆身体の栄養だけでなく、心の栄養も大切
- ◆スマイルノートで、わかりやすい説明と、子どものがんばりを形にしている
- ◆受付や歯科助手も一緒に医院みんなでう蝕予防
- ◆記録があると子どもの成長を一緒に喜べる
- ◆医院全体で患者さんを見守るのがヘルスケア
- ◆一人ひとりの患者さんの状況を受け入れた対応が大切

テーマ3；歯周治療

- ◆医院で共通の認識を創り上げることが大切
- ◆SRPが始まって、患者さんとのコミュニケーションを忘れない
- ◆最初は、先輩と後輩ペアでアポイント

※なお、質問には、ニュースレターでお答えします、と申し上げましたが、すべての質問に回答するにはしばらく時間がかかりそうなので、来年にします。お許しください。（藤木省三）



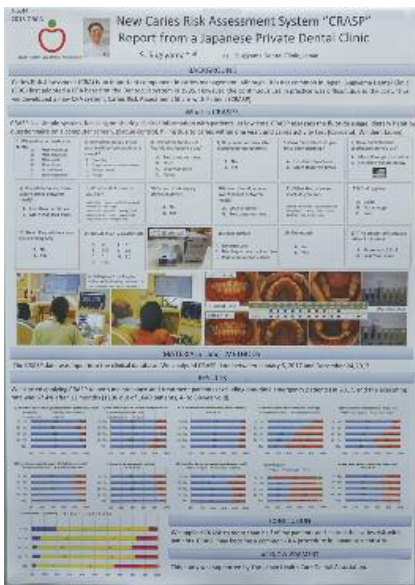
ポスター展示



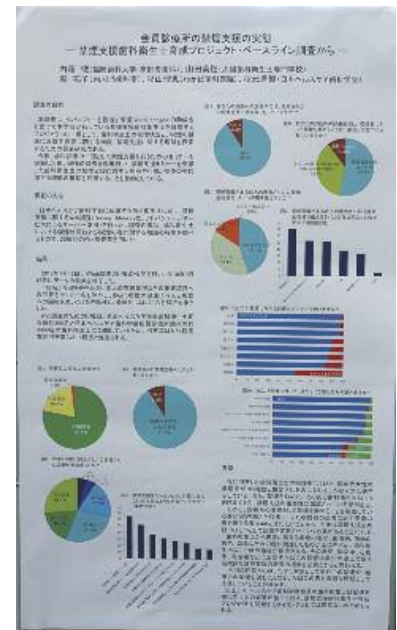
うつぎざき歯科医院



その歯科クリニック



杉山歯科医院



内藤 徹

法人展示

- 出展法人：
 インターアクション株式会社
 アクセス
 株式会社ビーブランド・メディコーデンタル
 ライオン歯科材株式会社
 株式会社コムネット





当学会では、これまでも託児サービスを行ったことはありましたが、それは設備の整った会場で例外的に試みたものでした。今回のヘルスケアミーティングからは、オピニオンメンバー会議での提案を踏まえ、託児サービスを行うことになりました。子育てとヘルスケアの活動を両立を支えることは、たとえ大きな費用負担となとしても本学会の趣旨に沿うものです。

今回の会場、秋葉原コンベンションホールは、アクセスの良さ、規模、費用、設備などを考慮して繰り返し利用していますが、小さな控え室や託児に使える会議室がありません。そのため、ホワイエの隅にパーティションで囲んだスペースをつくり、保育士派遣会社（ネス・コーポレーション ベビーシッター事業部）に依頼して託児サービスを行いました。託児は、予定が立てにくく、事前の申込みが不確定なため、託児の規模が簡単に確定できません。今回も、託児希望のお子さんの数が二転三転しました。結果的に、23日は1歳児、3歳児、4歳児各1名、24日は3歳児、4歳児と3人兄弟（2歳、4歳および8歳）の託児を実施しました。



託児サービスが持ち込みしたおもちゃと絵本



2018年に認証を受けた診療所代表



禁煙支援歯科衛生士育成ミーティング 開催報告

2018年11月24日(土) 14時～

秋葉原コンベンションホール

◆ 会員外からの参加も大勢

米・グローバルブリッジ(米・ファイザーが米屈指の巨大病院メイヨークリニックに委託した禁煙をグローバルに広めるための財団)の助成金を受けて今年の2月4日に最初の打合せ会を開いてから山田美穂さん、杉山理恵さん、堀 祐子さんの3人をリーダーに、7月には1日を使ってファシリテーターのワークショップを開き、歯科衛生士育成コースの度に打合せを重ね、準備してきました。

11月24日午後のこの日のミーティングは、歯科衛生士向け月刊3誌に繰り返し広告を打つなど、広報・広告にも力を入れたこともあって、学会外部からの参加者が32.1%とこれまでのヘルスケア歯科学会の催しでは見かけない新鮮な顔ぶれが目立ちました(雑誌広告をきっかけに参加した方17.4%)。禁煙支援の先進的な取り組みを通じて、ヘルスケア歯科衛生士の活躍を知ってもらおうという趣旨からも、狙い通りの結果でした。参加者総数は、16人のインストラクター・リーダーを含めてちょうど100名ですが、参加者の平均臨床経験年数は7.7年と比較的ベテランの集まりとなりました。グループワークを中心にしたミーティングですから、全グループに1人のファシリテータを配置し1グループ6人という制約を守ったため、一部参加をお断りするケースも出ました。

◆ 参加者が主人公の徹底したグループワーク

冒頭、山田さんが趣旨を簡単に紹介した後、福岡歯科大学の内藤 徹教授による禁煙支援実態調査結果の報告でしたが、福岡からお呼びしたのに、報告時間はわずか15分。ここにも参加者がこそが話し手というこのミーティングの趣旨がよく表れていました。続いて禁煙に関する山田さんの基調講演ですが、山田さん自身、これを最少限にとどめ、軽妙にアイスブレイキングの方法を紹介し、井上恭子さんと山下真由さんの短い症例報告。ここから早速、その症例を糸口に同じような経験を語り合うグループワークが始まりました。

そして喫煙経験者のインタビューからつくられたトリガーフィルムの上映に移りました。このトリガーフィルムは、乳がん患者や認知症本人の病気経験当事者インタビューのデータベースづくりをしている認定NPO法人ディパックス・ジャパンに製作を依頼したもので、今後も禁煙支援の催しに活用していく教材です。普段、耳にすることのない本音に、会場からは忍び笑いが漏れますが、山田さんのリードでグループワークに移ります。禁煙を切り出すグッドタイミングをブルーのポストイット、悪いタイミングをピンクのポストイットに書き出してディスカッション。

ここでようやく休憩ですが、その間も、すでに打ち解けたグループ内では話が弾んでいます。



◆ ロールプレイに会場は大盛り上がり

休憩後は、ファシリテーターから患者役のミッションが渡されました。ミッションは、受け取った人以外には秘密ですが、どうもその役柄はトリガーフィルムで話す定期通院患者さんと二重写しになっているようです。この患者役に対して、歯科衛生士役の参加者が禁煙支援の問いかけを試みます。これは大いに盛り上がり、会場は熱気に包まれました。

最後は、自分の目標をカードに書き出し、それを発表していただき、感想の発言で締めました。4時間の濃密なスケジュールながら、終始、パンチの効いた山田さんのリードと冷静な杉山さんの司会によって、時間どおりに終了しました。

帰りに参加者アンケートを集めましたが、その回収率は98.8%。しかも、その回答者のほとんどが、自由記入欄にコメントを書き込んでいます。そこからみても、このミーティングの満足度は高く、インパクトも大きかったと言えそうです。参加者の中に「次回は？」と尋ねる人が何人もいました。

禁煙支援 歯科衛生士育成 ミーティング

患者さんと長くかかわり続けることが大事なのだと実感

田淵郁奈（歯科衛生士・たるみ歯科クリニック）

今回禁煙支援ミーティングに参加させていただき、グループディスカッションなどでたくさんの情報を収集することができました。

ファシリテーターを中心に6~7人のグループで、ロールプレイを行いました。

患者役と歯科衛生士役になり、患者さんの立場になることで見えてくることがありました。私は喫煙を経験したことがないため、禁煙をする苦しさや難しさを理解することができず、禁煙を勧めにくいと思っていました。ところが喫煙している患者さんの役柄を演じてみると、歯科衛生士が口腔内だけでなく、生活環境や体のことを心配してくれるのは悪いことではないなと感じました。

また、驚いたのは、スモーカーフェイスの患者さんの写真です。禁煙した前後であきらかに肌ツヤがかわっており、若返っていたことです。今まで、喫煙する方の歯肉や粘膜などは注意して診ていましたが、顔貌まで意識

してみることがありませんでした。顔写真も記録することで、「禁煙したら、見た目もこんなに若返るんだ！」と患者さん自身にも気づいてもらえるいい資料になると思いました。

そして、禁煙指導の際に、本数を減らしました、と言う方もいましたが、タバコの本数を減らしても、その分ニコチンをたくさん取り入れようと深く吸いこむと聞いたので、禁煙指導の際に本数を減らすことを提案することはやめておこうと思いました。禁煙支援をしてもなかなか禁煙してもらえず、タバコの話をするだけで雰囲気が悪くなることもありました。指導の仕方が悪かったのかなと悩むこともありました。

しかし、長期症例をみさせてもらい、患者さんのライフステージが変わったり、どこかのタイミングで急に禁煙しようと思うスイッチが入るかもしれない、と今回お話を聞き、気持ち楽になりました。



禁煙してくれない！ と、否定的にならず、禁煙できなくても、メンテナンスに続けて来院してもらえているだけで、禁煙してもらえるチャンスがあるとプラスに考えようと思います。

今、禁煙できていない患者さんも今後ふと

したタイミングで、禁煙できたときには、今回勉強したことを踏まえ全力でサポートしていきたいと思います。

そのためにも、患者さんと長くかかわり続けることが大事なのだ実感することができたミーティングでした。

禁煙支援
歯科衛生士育成
ミーティング

歯科衛生士が一番近い場所にいる

若林美由紀（歯科衛生士・八潮駅前通り歯科医院）



「禁煙支援歯科衛生士の育成」というタイトルでしたので、どんなレクチャー？ と思っていましたが、喫煙習慣のある歯周病患者さんへのインタビューで作成されたビデオを見ながら、グループディスカッションを行うものでした。

6人＋ファシリテーターという構成で、年齢幅のあるグループに設定されていたようです。ビデオでは、実際の診療では聞くことのできない本音トークもあり、グループ内のディスカッションもそれぞれの経験談や自分とは視点の違う考えを聞くことができ、いくつもの気づきを得ることができました。

口腔に携わる私たちだからこそできるはず！ 歯科衛生士が一番近い場所にいるのですから… 医科ではなく歯科からもっと禁煙に積極的に関わる必要があると感じました。

指導ではなく、支援！

生活環境や習慣の違いがあることを踏まえたうえで、患者さんの思いを大切に見守りながら健康を獲得できるようにお手伝いしていきたいと思います。

主催の学会歯科衛生士さん方、とても生き生きとしていて、パワーをいただきました。

楽しいプログラム、ありがとうございました。感謝しております。



クラウドというバックアップ手段



森 一弘（アクセス代表）

これまでウイステリアに関するコラムを投稿させていただいておりましたが、今回より少し範囲を広げてウイステリアだけにとどまらない「パソコンやネットワークをより便利に快適に」というテーマで引き続きおつきあいいただければと思います。

最初に取り上げたいのは、パソコンのデータバックアップについてです。日ごろパソコンメンテナンスの仕事をしていると「パソコンが立ち上がらない。データだけなんとか復旧したい」というご相談をよくお受けします。データ復旧はパソコン内のハードディスクの損傷レベルによって費用が異なり、重症の場合10万円前後になることもあります。重要なデータはお金にかえられないのですが、それでもこまめなバックアップができていない人が多いこと多いこと。という私も例外でなく、過去に重要データが消えて青ざめた経験は1度ではないのですが…

バックアップの重要性がわかっている、USBメモリや外付けハードディスクをいちいちつないでバックアップをとることがなかなか定着しない方々、ぜひクラウドサービスをお試しください。私も2年ほど前からApple社が運営するiCloud Driveをメインとして使っています。他にDropBox, Google Drive, Amazon Drive, Yahoo!ボックスもアカウントをもっており、現時点ではすべて無償で使える範囲での使用ですが、少しずつ使い分けています。「そんなにたくさんのサービスを同時になんて余計ややこしそう」と思われるかもしれませんが、実際にメインのバックアップ用途で使っているのはiCloud Driveで、他者とのデータ共有にDropBoxというのが私の使い方です。その他はとりあえず持っているだけのレベルです。

さて、なぜ私がiCloud Driveをメインに使っているかと言えば、「スマホがiPhoneだったから」ということが始まりです。AppleIDを持ったことで必然的にiCloudが使えることになり、当初はiPhoneの住所録保存のためだけに使っていましたが、iCloud Driveでパソコンのデータもクラウド共有できるようになったのを機に、重要データバックアップを目的に使いはじめました。ウイステリアサポートの関係もあって現在WindowsもMacも同等に使いこなさなければならず、そこにiPadも同時に使うという環境下ではiCloud Driveは大変便利です。すべての端末をiCloud Drive設定した環境下で使うことで、データがどの端末からも同じ保存状況で共有可能です。パソコンで編集したデータ

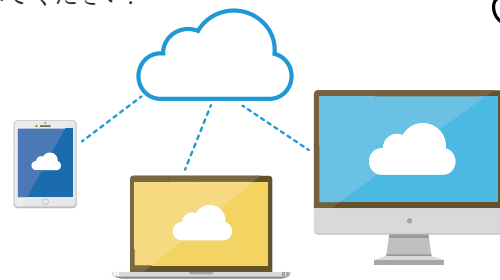
を普通に保存するだけでクラウド上にデータがバックアップされ、各端末にも共有されるイメージです。とくに使っている側は、USBメモリや外付けハードディスク接続のような手間は一切なく、ただ普通の操作です。もちろんインターネット接続が必須であることと、パソコン上でデータが共有される場所の把握も必要ですが、使い始めてしまえば簡単でとても便利です。

たとえば皆様がクリニックで使うパソコンで日中作業をして保存したものが、夜は自宅のパソコンを開けば、その続きの作業ができてしまいます。もしクリニックのパソコンが壊れても、自宅のパソコンにデータが残っています。もちろんiPadでも同じデータが扱えます。iCloud Drive以外のクラウドサービスでも同じようなことはできるのですが、WindowsとMacとiPadまで使うような環境下ではやはりiCloud Driveがベストです。

また私がiCloud Driveをお勧めするもうひとつの理由は、無料で5GBまで使えて、有料プランも月額130円の50GBから始まり、200GBプラン、2TBプランと細かいステップの料金設定があるところです。現在私は無料プランの範囲内で工夫しながら容量を抑えています。今後必要に応じて有料プランへアップしてみようと考えています。

「インターネット上のクラウドにデータを保存してセキュリティは大丈夫なの？」という不安を感じる方もおられるでしょう。もちろんインターネット接続をしている時点で100%の安全など保障されませんが、メーカー側が準備した2段階認証を使えば、知らない誰かが勝手にログインしようとしても、必ずユーザーのスマホあてに連絡がくる仕組みになっているので、なりすましはまずできないでしょう。安全に使うには、やはり使う側のリテラシーも重要ですが、きちんと使えばこれほど便利なものはありません。

誌面の都合上設定方法までご紹介できませんが、こまめに自分でバックアップをする自信がない方、なくなつては困るデータがパソコンに詰まっている方は、ぜひiCloud Driveを活用してみたいかがでしょうか。もちろんクラウドサービスはiCloud Driveがすべてではありませんので、自分にあったものを選択してみてください。



☆ 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 E-mail kazu@access-pcdoc.com
 URL <https://www.access-dental.jp/>
 URL <http://www.access-pcdoc.jp>

ヘルスケア歯科医院 ちよっと 拝見します

新・リレー連載 4

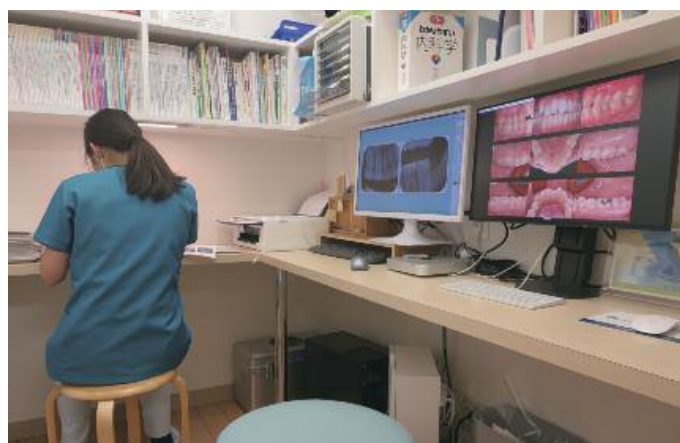
山本修平（神戸市開業 やまもと歯科クリニック）



当院は神戸市須磨区の住宅街にあります。源平合戦で有名な一ノ谷の戦いの舞台にもなる歴史のある街ですが、大阪や神戸中心部へのアクセスも良いため若い世代もたくさん住んでいます。

私は2000年に北海道大学を卒業し、大阪や神戸で勤務医をしたのち、2007年に開業しました。地元神戸で開業したい、という思いが強かったので今の開業場所は気に入っています。話をもらった当初は内科や薬局なども入るはずの医療テナントになる予定でしたが、なかなか内科の先生が決まらず、しびれを切らした大家さんが歯科単独で建物を建ててくれることになり、更地だったところで地鎮祭を行うところから参加させていただきました。33坪で当初は十分広いと感じていましたが、今では手狭になってきました。開業当初はチェア2台で始めましたが、3ヵ月目には1台追加しました。3年目に4台目を入れ、9年目に5台目を入れました。

5台目を入れるにあたり院長室がなくなり近くのアパートを借りました。院長室というよりは物置部



屋といった方がいいかもしれません。来院が長く途絶えた患者さんのカルテを保管したり、「か強診」の施設基準のために買った酸素ボンベなどもこのアパートに置いてます。布団を持ち込むと昼寝から起きる自信がないので置いていません。ガスを引くと住み込んでしまいそうなのでガスは契約していません。夏は暑く、冬は寒いのでほとんど滞在しません。

当院の特徴の一つは各チェアの前に大きな窓があることです。開放感があり、季節を感じられたり天気の変化がすぐわかるメリットがありますが、結構丸見えで前の道を歩く人と目があったりします。現在は基本的に歯科衛生士用チェアが3台、ドクター用が2台です。オススメは天井に埋め込んだ空気清浄機です。一日中、これのおかげで高原にいるようです。花粉症の時期は重宝します。

初診時にはカウンセリングルームで必ず問診を対面でを行い患者さんの要望を聞き出します。治療後に写真や検査の説明で使ったり、サブカルテを書いたりディスプレイカッションするときに使います。

2年前に導入したアポイントソフト「ピスケス・アポ」のおかげで受付業務が飛躍的に効率的になりました。その中の一つにSMS（ショートメッセージ送信サービス）による予約確認メールの送付があります。毎日昼休み前に受付がメンテナンスの予約1週間前と1日前にショートメールを送ってくれています。これで無断キャンセルがかなり減っていると思います。

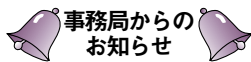
ヘルスケア歯科学会に入会したのは開業して7年目の2014年です。初めて参加した広島ワンデーの後、何から手をつけていいかわからず、藤木先生の診療所を見学させてもらい、「まずは写真から」とアドバイスをいただいたので、まずは一番ハードルの高い写真から取り組みました。丸山歯科の大本幸加さんに教えに来ていただきましたが、一気にうまくなりました。その後、青森の滝沢江太郎さんにご指導を仰ぎながら、デンタルエックス線写真をCCDからIPに変更しました。カメラも自作のものからサンフォートに変え、今では2台体制です。故障したときに2台あると便利です、カメラ待ちがなくなります。



当院では火曜日の1時間、診療を休んで勉強会をしています。今のスタイルは、新人の歯科衛生士が1症例発表し、それについて他の歯科衛生士からアドバイスを受けたり、ディスカッションします。そのあと、今は伊藤 中先生の『歯科衛生士のためのカリオロジー』をみんなで読んでいます。

2018年6月には認証ミーティングにおいて認証診療所となることができました。前年の認証ミーティングの質問コーナーで、「来年、認証を受けたいと思っているが、例年7月に娘のピアノの発表会がありエン

トリーできるかどうかわからない」と発言したところ、2018年の認証ミーティングは6月に変更になりました。とても柔軟な対応をしていただき、これで認証を受けないと非難轟々になるので必ず受けようと決意しました。無事合格しましたが、これからが本当のスタートだと思っています。11月のヘルスケアミーティング2018にはスタッフ5人と参加し、自院の問題点が浮き彫りになりました。診療の質を上げるのはもちろんですが、滅菌や消毒、スタッフの業務の効率化、などをみんなで話し合って改善しています。これからも常に進化を続け、より良い歯科医療を提供していきたいと思っています。



研究会・学会 20周年記念誌

先に、20周年記念誌を送付しました。病因論を踏まえて定期管理をベースに置いた歯科診療をわが国に定着させる20年の足跡、会員の20年の悲喜こもごもを記録した記念誌です。

研修医、開業を検討中の勤務医、勤務の歯科衛生士など、ヘルスケア歯科学会を知っていただきたい方に手渡ししていただけるように、少し余分に作製しました。

ご希望の方は、事務局までご連絡ください。



日本ヘルスケア歯科学会 イベントTシャツ

実践セミナーのマラソン部で一躍注目された安岡大介デザインによる、日本ヘルスケア歯科学会オリジナルTシャツを学会として扱うことになりました(安岡大介さんは兵庫県加東市開業)。

実践セミナー2期の朝ランの集合写真が、「アポロニア(日本歯科新聞社)」の12月号(杉元信代の押しかけインタビュー 人生一本勝負 安岡大介氏)にカラー写真で紹介されていますが、この時(2017年9月)にはTシャツを着ていません。まだ、出来ていなかったわけです。お揃いのオリジナルTシャツを着た朝ラン前の集合写真(右)は、実践セミナー第2期2回目、2018年2月のものです。

ご希望の方は、事務局宛に、「学会オリジナルTシャツ」と書いて、サイズ(S, M, L, LL)と枚数を明記のうえ、メール、ファックスにてお申し込みください。色はネイビーブルーのみ。

価格は2,000円(送料込)。商品到着後、同封の郵便振替用紙でお振込ください。





2. 診療所図面

図面で考慮すること、気をつけることの続きです。ヘルスケア診療所特有ということばかりではないですが開業前、若い人によくお話することを集めてみました。まあ広いに越したことはないわけです…。

③ユニット周辺

前回に個室にするかどうかを書きましたが、もう少し細かいところです。私たちは規格化された口腔内写真とエックス線写真を使って患者さんに説明することが多いです。実際の診療でもそれらを見ることが出来る状況にしておきたいです。両者を対比させて見ようとするならマシン1台では無理があります。据え置きPC、ユニットのポールやアームを利用したモニター、壁面や天吊のモニター、iPadなどタブレットの利用などが工夫しています。図面の時点からそれらのスペース、屋内配線などを落とし込めるのは好都合です。予め医院見学をしておくイメージも湧くでしょう。最近の流行り(?)はユニット前壁面に大画面モニター2台設置のようです。その他小さなことですが、チェア間を移動させて使う機器のことを考えると、コンセントは必ずしも床から20cmではなくもっと上部の方が使い勝手がいい場合もありそうです。

④スタッフの居場所

院長の居場所については前回少し触れました。ここでは「スタッフがサブカルテを書くスペースはありますか」と問いかけておきます。スタッフが口腔内写真やエックス線写真を確認しながら、座ってサブカルテを書くイメージです。詰め所的なところがあればベストですが、空いている相談コーナーやユニット周りでは可能そうでしょうか。受付やレセコンの入力スペースでは結構狭かったりします。また滅菌消毒コーナーの片隅では落ち着きませんし、スタッフルームでドアが閉まりっぱなしだと、それはそれで気になりそうです。またそのスタッフルームですが、結構手狭な医院は多いです。一例としてチェア3台(配管5台)

で始めるとしても、5台時のスタッフ数に対応できるロッカーやスタッフルームの広さを予め確保しておくことはたしかに難しいです。ただ頭の片隅においておきましょう。

⑤バックヤード

滅菌・消毒のスペースだけでなく、増え続けるカルテ、在庫、通販利用によるダンボール箱、またそのゴミの置き場所など、皆さん苦勞・工夫されています(20ページQ&A参照)。前号で「医院規模を広げることのできる可能性」と書きましたが、ヘルスケア診療をコツコツやっていたら、患者さん数、チェア台数、スタッフ数含めて必ず直面する問題です。

3. ハードウェア

最近、開業時にユニットメーカーが必ず確認するのが、CT、マイクロスコープ、院内CAD/CAMシステム(セレクトックなど)の3種の神器の導入だそうです。さしずめヘルスケアの3種の神器は口腔内写真用カメラ、患者管理ソフト、デジタルエックス線はIP方式で、としておきます。

①口腔内写真用カメラ

もう会社名を挙げておきます。カメラ、レンズによほど詳しくない限り、サンフォート社のカメラ(専用マクロレンズ付き)にしてください。まず間違いがないです。稀に他社製推しの人がいますが、もう少し安く済ませようとしながら、使い勝手と写真の質を追い求めているうちに、結局サンフォート社のカメラに辿りついた人は多いです。高価な買い物ですが、これでも規格性のある写真が撮影できないことをカメラのせいにはできません。逆にカメラ購入でヘルスケアを目指す覚悟ができたという人もいます。

②患者管理ソフト

ここでは学会頒布品のウィステリアを挙げておきます。口腔内写真を管理し、口腔内の状況を患者さんに見せる機能に優れたデータベース管理ソフトです。高価だけど業者のサポートが受けられるという点ではデンタルXもあり

ます。ただヘルスケア診療の根幹の一つである自院の診療の振り返り、検証をするという点でウイステリアには大きなアドバンテージがあります。もちろん入力しないとその恩恵には預かれません。

口腔内写真をはじめ患者情報管理やアポイント管理を始めるにあたってどう使ったらいいかについては、ニュースレターのバックナンバーを参考にしたうえで、いつでもご相談ください。年明け2月には神戸でウイステリアセミナーもあります。また近々のバージョンアップも楽しみです。①のカメラ含めて、どれを導入しようかと、あれこれ悩むのは時間のムダです。なければもう買ってください。それが近道です。

③ IP 方式のデジタルエックス線

デジタルエックス線について最近はまだ IP 方式が主流になってきているようですが、今後デジタルエックス線を導入される場合は CCD 方式ではなく必ず IP 方式にしてください。デンタル 10 枚法、14 枚法撮影のために

CCD 方式から IP 方式に切り替えた医院も多いです。IP の数も余裕を持っておきましょう。またこの3番目は「初期、中等度の歯周炎を治癒、管理できるための道具は揃えておこう」という趣旨でその他、超音波スケーラー、ハンドスケーラー、PMTC コントラにも触れておきます。

今や SRP はできるだけ効率的に超音波スケーラーを駆使したいところですが、チップのラインナップや振動の安定性からスプラソン P-MAX がオススメです。またハンドスケーラー（キュレット）はシャープニングの仕上がりや頻度、また個人の使い勝手、各種別の数の把握などの点から各歯科衛生士個人での管理が好ましいです。結果的に本数は増えますが各自の責任感も出てくるでしょう。あと一般のコントラアングルエンジンで PMTC を行なっている医院が意外と多いことが最近わかりました。小回りの利く点、力のかけやすさ、回転の安定性でやはり必須と思われれます。

以上商品名もあえて出しつつでしたが、いずれも買い揃えること以上にどう使うかの方がはるかに大事です。

図面の相談で、「広い院長室と小さめのスタッフルームは逆でしょ」と言われたことがあります。ウイステリア導入決定も開業前ギリギリでしたが、何とか間に合いました。本当に助かりました。



若手 B



中堅 C

PMTC コントラ他は診療器材として当たり前で、3種の神器としてはカウンセリングコーナーを挙げておきたい。对患者だけでなく院長とスタッフ、スタッフ同士でミーティングや症例検討で利用します。もちろんサブカルテ記入も。



第5期オピニオンメンバーの信任投票について

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会 選挙管理委員会

定款8条の代議員選挙規定に基づき、次期代議員を選出します

第4期の代議員（通称オピニオンメンバー）が、平成30年12月末日をもって任期満了となることに伴い、前号のニュースレターで次期代議員立候補者（自薦・他薦）の募集を告知し、11月15日をもって立候補受付を締め切りました。また現在の第4期のオピニオンメンバーに対しては、留任の意思を尋ね、これを合わせて第5期オピニオンメンバー候補者名簿とし、12月18日に全会員あてに第5期オピニオンメンバー候補者名簿を送付しました。お手許に、「20周年記念誌」とともに届いていると思います。ご確認ください。

オピニオンメンバー候補者について、信任できない場合は、候補者名に「×」印をつけて、差出人名のない内封筒に封入し、料金受取人払い返信用封筒に入れて投函してください。全員を信任する場合は、返送の必要はありません。本年末をもって、投票を締め切り、第5期オピニオンメンバーを決定します。

ヘルスケア

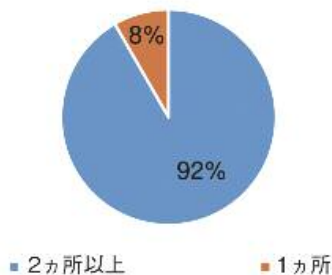
Q & A

今回の Answer : 細見亜貴 (てらだ歯科クリニック 受付)
寺田昌平 (同 院長)

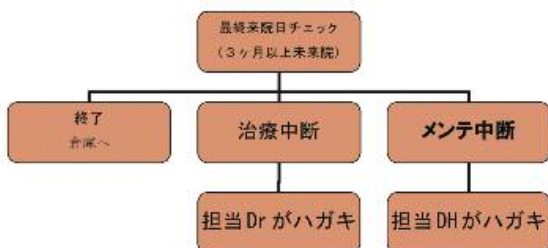
Q 増え続けるカルテをどうしているか？

A ヘルスケア診療を始めてから 20 年も経過すると、カルテが膨大になり限られたスペースの受付で、その保管が大きな課題となる。そこでカルテ保管について兵庫ヘルスケアでアンケートを行った (回答数 12)。アンケートの質問内容は、①カルテを分けているか、同じ場所に保管しているか、②その他取り組んでいることである。その結果、92%が分けて保管であった。具体的には最終来院日からの期間ごとに分けて受付周辺には動いているカルテを置き、別の場所にそれ以前のカルテを保管している回答が多かった。保管場所も医院によって様々で、一カ所にとどまらず医院の内、外の倉庫や借部屋などに分けていた。どの医院も増え続けるカルテの保管には苦戦されており、保管場所をどんどん増加させているという回答だった。

アンケート結果：カルテの置き場所



それを踏まえて当院での保管について紹介する。当院でもカルテの置き場所を二つに分けている。一つは受付に棚を設けて、下 2 桁が同じカルテを番号順に並べている。このカルテは 3 カ月以内の来院者、また先に予約が入っている方のカルテである。もう一つは医院の 2 階にある倉庫に番号順に並べている。



カルテの置き場、保管の流れ

レセプト終了後、1 カ月ごとに受付が後ろの棚のカルテをチェックし、3 カ月以上来院が空いているカルテを分別し、最後にみた担当ドクターや歯科衛生士がチェックし、治療途中や PMTC 連絡待ちのままの人などにはハガキを送付してから倉庫へ片付ける。この作業を行うことで受付後ろの棚が常に動いているカルテになって動いていないカルテが溜まることを防止できている。また、最近それでも収納しきれなくなったので古いカルテ部分をスキャナーでデジタル化して、カルテのスリム化を行っている。ただ、サブカルテや治療計画書など常に必要な資料は手元にないと困るので、すべてはしていない。そのため厚みが薄くはなっても、カルテの数は減らないという限界もある。

増え続けるカルテ収納問題の一番の解決策は完全に電子化することだと考えているが、今後サブカルテ、治療計画書などもデジタル化を進めていくうえでの問題は山積みである。また、カルテがあふれないようにするために定期的に受付がチェックを行い、倉庫へ片付ける作業をおこなっているが、その作業時間の確保も課題のひとつである。最終来院履歴の確認やアポイントの確認などウィステリアも活用しながら効率よく作業ができるようにしていきたい。



受付設置のカルテ棚。下 2 桁が同じカルテを番号順に並べている



2 階倉庫のカルテ棚。カルテを番号順に並べている



スキャナーでデジタル化

Healthcare bibliography



雑誌掲載

予防の常識・非常識

藤木省三

nico 11, 12 月号掲載中 p.60-61 クインテッセンス出版

What is ヘルスケア歯科診療?⑧

藤木省三

デンタルダイヤモンド 11 月号 p.90-96 デンタルダイヤモンド社

What is ヘルスケア歯科診療?⑨

杉山精一

デンタルダイヤモンド 12 月号 p.98-105 デンタルダイヤモンド社

中断を乗り越えセルフケアの重要性を伝えられた訪問移行症例

坂上直美 (あべ歯科医院)

月刊歯科衛生士 12 月号 p.79-84 クインテッセンス出版

歯科医師敬白

浪越建男

新聞 QUINT 11, 12 連載中 クインテッセンス出版

○ 歯科衛生士育成基礎コース⑤⑥

日時：2019年2月10・11日

場所：太陽歯科衛生士専門学校

○ ウィステリアベシックセミナー

日時：2019年2月17日 10:00～16:00

場所：スペースアルファ三宮 (神戸)

<http://www.spacealpha.jp/sannomiya/>

初心者コース、経験者コースにわけてウィステリアの使い方、活用方法をお伝えします。サンプルデータの入った試用版でハンズオンも行います。

参加費：

医院単位でお申し込みください。

1人目 15,000円

2人目以降 3,000円 / 1人につき

昼食弁当なし

○ 歯周組織検査相互実習研修会

日時：2019年3月3日

場所：太陽歯科衛生士専門学校

○ 第5期第1回オピニオンメンバー会議&ヘルスケア・スプリングセミナー

日時：2019年3月10日

午前 オピニオンメンバー会議

午後 ヘルスケア・スプリングセミナー

場所：品川シーズンテラスカンファレンス
東京都港区港南 1-2-70 シーズンテラス 3F

<http://www.sst-c.com>

参加費：

会員歯科医師 5,000円

会員スタッフ 2,000円

会員同伴スタッフ 3,000円

○ 徳島ワンデーセミナー

さあ、はじめよう、ヘルスケア！

ほんまもんのホームデンティストが目指す

チーム医療 3 ー 小児・成人・老人へと

ヘルスケア的なかわり方を考える

日時：2019年4月21日 10:00～16:00

場所：徳島大学蔵本キャンパス内

長井記念ホール (歯学部横)

参加費 (昼食代含む)：

会員歯科医師 6,000円

非会員歯科医師 10,000円

会員スタッフ 3,000円

非会員スタッフ 5,000円

学生・院生・研修医 1,000円

※徳友会会員・スタッフは無料

○ 消毒・滅菌セミナー

明日から無理なく始める最新の消毒滅菌の話
～歯科衛生士に選ばれる医院になるために～

日時：2019年4月7日

場所：全水道会館 中会議室

(文京区本郷 1-4-1)

<http://www.mizujoho.com/zensuido/tabid/66/Default.aspx>

参加費：5,000円

講師：齊藤 健 上田康弘 渡辺 勝

○ 東京ベシックセミナー

あなたがしたい診療は、どんなものですか？ 私たちには、自信を持ってお薦めしたい診療スタイルがあります

日時：2019年5月26日 10:00～16:00

場所：東京八重洲ホール 地下ホール

参加費：

会員歯科医師 8,000円

非会員歯科医師 12,000円

会員スタッフ 3,000円

非会員スタッフ 6,000円

学生・院生・研修医 1,000円

昼食弁当なし

○ 実践セミナー東京フォローアップ

日時：2019年8月4日

場所：川口フレンドピア (川口市)

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

○ 九州実践セミナー

日時・場所：未定 (2019年)

○ 第3期実践セミナー

日時：2019年9月15・16日、

2020年4月25・26日の4日間

場所：ホテルフクラシア大阪ベイ

(旧 コスモスクエア国際交流センター)

<https://www.kensyu-center.jp/>

定員：15名

参加費：4日間 (1泊2日2食付×2)

63,000円 (仮)

私は実践セミナー (藤木塾) 1期生として参加しました。講義を聴くだけのセミナーではなく、全員が発表を行う参加型合宿セミナーです。みっちりヘルスケア診療について学び、それを実践していくための基礎作りができました。中身の濃い4日間ですが、ともに学んだ仲間とはその後ずっと交流が続いています。これからヘルスケア診療を始めたい方、ヘルスケア診療をしてるけどなかなか上手くいかない方はぜひ参加をご検討ください。(山本修平・神戸市開業)

*詳しい内容は、ニューズレター vol.21-1 p.11-13の紹介記事をご参照ください。

○ 関東実践セミナー

日時：2019年9月22・23日、

2020年3月21・22日の4日間

場所：クロス・ウェーブ船橋 (船橋市)

<https://x-wave.orix.co.jp/funabashi/>

参加費：80,000円

(受講料4日、1泊2日×2)

○ 実践セミナーフォローアップ

日時：2020年5月23・24日

場所：未定



ヘルスケア フォーラム

歯科衛生士育成基礎コース

2018年11月3・4日 太陽歯科衛生士専門学校

次の日からすぐに実践したところ…



中曽根詩織（歯科衛生士・沼澤デンタルクリニック）

今回の講義内容は、午前にかリエス総論とペリオ総論についての講義。午後は検査結果説明、治療内容説明、メンテナンスの必要性についての講義とシャープニング実習でした。

午前のカリエス・ペリオの総論は杉山精一先生の講義でした。カリエス総論では、まず地域別の子どもたちのう蝕有病者率で、自分の住む地域がまわりと比べてどのくらいなのかを知ることができました。

また、ICDASの診査では、口腔内写真とエックス線写真を使って、杉山先生がいくつか問題を出してくださいました。回答が合っているのか不安になってしまったので、すぐに自信をもって答えられるように勉強しなければならぬと実感しました。また、メンテナンス時にカルテにICDASの記録をとってれば、チェックもしやすく進行度も分かるのでとても重要だと感じました。

ペリオの総論では、症例をいくつか見せていただき、慢性歯周炎、侵襲性歯周炎、壊死性潰瘍性歯周炎について学ぶことができました。また、歯周炎のリスクファクターである喫煙については、禁煙のきっかけを作れるような、その患者さんに合った説明の仕方などが大切だと改めて感じ、これから歯周治療をしてい

くうえで、問診・説明をより意識して患者さんと関わっていきたくと思いました。

午後の検査結果説明やメンテナンスの必要性については、歯科衛生士の田村恵さんが講義をしてくれました。

初診から歯周治療、そしてメンテナンスに至る症例をいくつか見せてくださり、どのように患者さんに自分の口腔内に興味をもってもらい、患者さんの意識を変えていき、メンテナンスに通ってもらうのか、勉強することができました。

シャープニング実習では、歯科衛生士の志摩裕美さんの講義とともに、実習ではスタッフの皆さんがシャープニングの評価やアドバイスをしてくれました。私はシャープニングが苦手なキュレットがあり、前から悩んでいたのですが、実習で教わったことを次の日からすぐに実践したところ、いつもより早く研げるようになりました。

このコースに出て、毎回いろんな知識や技術を学び、毎日の診療に活かすことができ意識も変わりました。認定衛生士を取れるよう検定に向けて日々頑張っていきたいと思っています。

知っているつもり、できているつもり



西田朱実（歯科衛生士・あんどう歯科クリニック）

歯科衛生士育成プログラム3回目の講義はとても内容の濃いものばかりでした。

特に興味深かったのはフッ素の活用法でした。2017年3月に薬用歯磨剤におけるフッ化物の配合量の上限を1000ppmから1500ppmに引き上げることが認められました。

フッ素が歯によいという認識は大分広がってはきていますが、フッ化物の正しい応用方法がまだまだ浸透していないという自分も含め改めて考えるきっかけになりました。小児のメンテナンスも当院では増えてきているので、ぜひこれからの臨床にも役立てていきたいです。

また、患者さんとのパートナーシップについてや、PMTCの講義では患者さんに口腔内の状態を説明する場合の注意点などを学びました。どうやったら患者さんのモチベーションが上がるか患者さんへ自立支援ができるか、コミュニケーションの取り方、一方的に話すだけではなく一緒に考えることの必要性をとっても感じました。シャープニングの実習では今までの自分のやり方の甘かった部分がよく分かり、基本の部分を振り返ることができました。

歯科衛生士の基本的な知識として知っておかなければいけないこと、出来なければいけないことはこの育成プログラムでたくさん勉強できます。ですが意外とできていないという歯科衛生士はたくさんいると思います。私もこのプログラムを受けるまで知っているつもり、できていたつもりであった部分もあり、改めて勉強しなおすことで歯科衛生士としてスキルアップできるよう日々精進していきたいと思います。

緊張で5分があつという間



岩澤 碧（歯科衛生士・あんざい歯科医院）

今回、第4回目のコースを受けました。午前中は超音波スケーラーの基礎を白水貿易の方が講義して下さり、チップの当て方や部位によるチップの選択などパワ

一の調整から注水量など日々の臨床で効果的、なおかつ効率のいい内容が満載でした。講義の後は早速実習です。

今回 P-MAX を使わせていただき、事前に用意していた抜去歯を石膏に植立したもので講義内容を元の実習しました。ちゃんと理解して操作することにより歯石の除去効果も高かったように感じました。

実習の際もスタッフの方が各ユニットごとに一人ずつ付いてくれ、当て方など細かいチェックをしてくれたので角度などの修正に気づくことができました。

超音波スケーラーの実習後は、2月に行われる歯周組織検査の模擬検定を行いました。通常の4分の1顎を5分で歯周検査するものでしたが、緊張で5分があったという間でした。模擬検定後には、本番で合格するための注意点などをチェックしてくれたスタッフの方に細かく教えていただき、フォローが行き届いていてとても助かりました。

午後は3時間とたっぷりのPMTC相互実習です。最初はPMTCの定義の話や受講生の医院やスタッフの方のPMTCで使

う器具やペーストなどの情報があり、とても参考になりました。相互実習でもスタッフの方が付いてくださり染め出しからプロフィーカップの当て方・フロスの操作を見直すことができ、自分の癖や苦手な部位を知ることができました。

PMTCではリスク部位を中心にケアすることの大切さを再度感じ、今回のコース内容も充実した1日となりました。学んだことをしっかりと臨床で活かせるよう、翌日からまた患者さんの健康へ誘えるよう努力しようと思います。



ウイステリアセミナー

Kobe

真のホームデンティストを目指して——

臨床データ管理ソフト《ウイステリア》使ってみたい人も、もう使っている人も、一緒に学びましょう！

2019年2月17日(日) 10:00 ~ 16:00

スペースアルファ三宮 中会議室 神戸市中央区三宮町 1-9-1 三宮センタープラザ東館 6F
(<http://www.spacealpha.jp/sannomiya/>)

講師：藤木省三 (神戸市開業)
森 一弘 (アクセス代表)

「初心者コース」と「経験者コース」の2本立て！
急かしません
退屈させません

【初心者コース】

「ウイステリアを安心して使うコツ」(森)

- ・コンピュータを使う時の一般的な注意
- ・やっていいこと、悪いこと
- ・ネットワークってなんだ？
- インターネットととの違い

「ウイステリアの楽しい使い方」(丸山和久, 高木恵子)

- ・実際にデータを入れみよう
- ・写真の取り込みって簡単！
- ・「私にも使える」ウイステリアなど

【経験者コース】

「ウイステリアのできる、こんなこと、あんなこと」(藤木)

- ・活用のために入力すべき項目はこれだ！
- ・口腔内写真取り込み
- ・他ではみられない、ウイステリアだけのメモ欄の活用法
- ・集計と検索

「ここまでできるか！ウイステリア」(森)

- ・安全なバックアップ
- ・ここまでできるカスタマイズ
- ・エクセルを使った活用法など

【参加費】 ※医院単位でお申し込みください

- 1人目 15,000円
- 2人目以降 3,000円 / 1名
- 定員 40名

* 昼食の用意はありません

※お申し込みは前回ニュースレター Vol.21 no.4 に同封のフライヤーをご利用ください。ホームページからも申し込みできます。



ヘルスケア・スプリングセミナー

2019年3月10日(日) 13:00 ~ 16:30

品川シーズンテラスカンファレンス 東京都港区港南 1-2-70 品川シーズンテラス 3F
(<http://www.sst-c.com/access/index.html>) JR 品川駅より徒歩 6 分

酸蝕症とその臨床対応 (仮)

講師：北迫勇一 外務省大臣官房歯科診療所 東京医科歯科大学大学院う蝕制御学分野

酸蝕症は临床上無視できないほど深刻である。北迫先生らの成人を対象とした疫学調査（平均年齢 49.1 歳，1,108 名）における酸蝕症の罹患状況は 26.1%（エナメル質段階：19.3%，象牙質段階：6.8%）であり，全世界ではおおよそ 4 人に 1 人の割合となる。これは多くの酸性飲食物を習慣的に摂取する環境が生まれているためと考えられるが，その病態に即した臨床対応は，どのようにあるべきか。酸蝕症について，よく整理された論文を発表され，わかりやすい書籍を出版されている北迫先生をお招きする。

新しい歯周病の疾患分類

AAP および EFP の臨床歯周病学の研究を踏まえて (仮)

講師：関野 愉 日本歯科大学生命歯学部歯周病学講座

歯周病の疾患分類は，米国歯周病学会（AAP）の 10 年ごとのワークショップによって改訂されてきた。昨年，AAP と欧州歯周病学会（EFP）の初めての合同ワークショップが開かれ，新しい疾患分類が議論された。新しい分類では，侵襲性歯周炎と慢性歯周炎の区別がなくなり，歯周炎は進行度を表すステージと悪性度を表すグレードによる分類に変わった。日本で頻繁に使われていた生物学的幅径（biologic width）という用語が否定され，咬合性外傷が歯周組織破壊にかかわるとする根拠に疑いが向けられるなど，AAP と EFP が同じテーブルについたことの意義は小さくない。イエテボリの流れにあって，歯周病学のドグマを曝く厳しい議論を展開してきた関野先生に講師をお願いした所以である。

【参加費】

会員歯科医師 5,000 円
会員スタッフ 2,000 円
会員診療所スタッフ 3,000 円

※参加資格：会員および会員診療所勤務者のみ

※ 午前中は第 5 期第 1 回オピニオンメンバー会議を開催します。第 5 期代議員（オピニオンメンバー）について，現在，信任投票中（不信任の場合に意思表示の投票用紙を送付していただく方式）です。

参加申し込み Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます (news21-5)

ヘルスケア・スプリングセミナー 参加申込み (会員専用)

(必要項目で記入，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"/> 会員スタッフ <input type="checkbox"/> 勤務歯科医師 <input type="checkbox"/> 勤務スタッフ	ご氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 会員スタッフ <input type="checkbox"/> 勤務歯科医師 <input type="checkbox"/> 勤務スタッフ
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"/> 会員スタッフ <input type="checkbox"/> 勤務歯科医師 <input type="checkbox"/> 勤務スタッフ	ご氏名	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 会員スタッフ <input type="checkbox"/> 勤務歯科医師 <input type="checkbox"/> 勤務スタッフ
勤務先・診療所名	参加申し込み人数	人	合計金額 円
住所 〒		電話番号	-
		FAX 番号	-
e-mail			