

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.4 no.1

(年間6回刊行・通巻019号)



日本ヘルスケア歯科研究会
事務局 東京都文京区関口1-45-15-104

☎ 03-5227-3716

Fax. 03-3260-4906

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

E-mail : center@healthcare.gr.jp

編集代表 伊藤 中

編集制作 有限会社 秋 編集事務所

研究会入会金 歯科医師 5,000円

その他 3,000円

研究会年会費 歯科医師 12,000円

その他 6,000円

郵便振替口座 00190-7-407895

口座名義 日本ヘルスケア歯科研究会

重要なご案内

● 2001年度会費納入に関して

本号発送時点で2001年度会費をご送金いただけない方には、郵便振替票を同封いたしましたので、お手続き下さいますようお願い申し上げます。郵送の関係で行き違いがございましたらお許し下さい。

● 2001年度正会員ステッカーと企画商品案内を同封しました。

● アンケートにご協力下さい。

歯科医師会員にアンケートを同封しました。趣旨をご理解いただいた上で、ご協力をお願い申し上げます。

催しものご案内

① 第1回歯科衛生士だけミーティング

日程：6月16日(土)

会場：お茶の水スクエアC館3号室

▷ 詳細p.16

② 平成13年度第2回評議員会

日程：6月17日(日)

会場：お茶の水スクエアC館11号室

▷ 詳細p.16

③ 平成13年度

北海道予防歯科臨床懇話会研修会

日程：5月19日(土)

会場：十勝歯科医師会館

▷ 詳細p.15

再評価，そして明日に向かって

会長 藤木省三

設立から3年が経過し新しい執行部にバトンタッチされました。詳しい新運営委員，新評議員の顔ぶれはこのニュースレターの自己紹介を参考にさせていただければよいのですが，大幅にメンバーが交替しました。

<ここまでの活動と再評価>

設立趣旨に，「近代歯科医学は，科学の進歩とともに大きな発展を遂げたが，私たちは口腔疾患をこの地上からなくすという高邁な理想を忘れ，傷病による破壊の跡を人工的に修復することに大きな精力を注いできた。」「...疾病を未然に防ぐことが容易であるという歯科医療の可能性が，人々の目から隠されている。そのような事実を明らかにしたとき，果たして現実の歯科医療は受け皿になり得るだろうか。」と謳われているように，私たちは当時の日本の口腔保健が十分健康ではないと認識し「患者利益の追求」つまり「口腔保健の改善」をめざして日本ヘルスケア歯科研究会を設立しました。

具体的には，① 地域の変革(会員サポート)，② 情報の整理・問題提起，③ 一般への情報提供，④ 毎日行っている臨床が患者利益に貢献しているかどうかの検証を行ってきたつもりです。

① 地域の変革(会員サポート)

たとえば，平成12年度には山形県酒田地区(1市4町)では，酒田市23校のDMFTが1.1，酒田地区4町(平田，松山，八幡，遊佐)16校のDMFTが1.2，計39校のDMFTは1.1まで小学校6年生のDMFTを下げることができました。これを達成するには多数の本会員の努力と養護教員など地域の関係者との協力がなければ不可能でした。このように地域が変わることを実証したことはとても意義のある成果だと思います。ただ，全国的にみれば多くの地域で会員がまとまって活動できているわけではありません。つまり，研究会会員間，診療所と地域の協力が密にできていないと思われます。今後の課題です。とはいえ，個人的にはこの3年間で各地で情熱をもって活躍している多くの会員と知り合うことができ，勇気を与えられました。

② 情報の整理・問題提起

日本ヘルスケア歯科研究会でなければならないことの 하나가，現状の歯科界の問題点を整理し問題提起を行うことです。3年間で表1のシンポジウム，講演会を行いました。

表1 シンポジウム・講演会

1998年3月1日	設立記念講演会
1998年8月30日	「知ってるつもりのプラークコントロール」
1999年3月13～14日	「カリエスフリーを育てる歯科医療」
1999年10月10日	「住民の健康のために診療室ですべきことは何か？」
2000年3月19～20日	「健康を守り育てる歯科医療のために」
2000年10月28～29日	「歯周治療から始まる成人の発症前コントロールへの道のり」
2001年3月18～19日	「歯科医療における患者利益」

その時々の問題点を整理できたのではないかと考えています。しかし、反省すべき点もまたあります。当会のホームページに今春の国際シンポジウムの参加者からのアンケート結果が掲載されています。一部の講演に対して難しすぎるとの意見を多くいただいています。企画、運営に改善の余地があることは確かです。

また、探針に関する調査、フッ化物に関する専門家・会員の意識調査を行った結果、口腔衛生学会、日本歯科医学会の答申などに影響を及ぼすことができました。すなわち、従来の歯科医療に安住すべきではなく多くの問題が残されており、今後も必要と思われる問題提起を続けなければなりません。常に問題意識を持つことが大切です。

このような活動を通じて、本会が独自でできることには限界があり、大学、研究者、行政、マスコミなどと力を合わせることが重要であることも理解できました。科学顧問と協力しながら明日の姿を探っていきたいと思います。

③ 一般への情報提供

ホームページを通じて一般の方々への情報の公開を考えていますが、今のところは相談の受付が主な仕事となっています。最近ではアクセス件数も多く、担当の会員には多くの労力をおかけしています。それだけ一般の健康への関心、医療に関する情報の要求が高まっている証拠でもあるでしょう。その他、新聞、雑誌、テレビ番組からの取材依頼に多数お応えしました。新潟では市民フォーラムも行いました。

このように実践してきたつもりですが、まだまだ成果は現れているとはいええず、これからの分野だと思えます。

④ 毎日行っている臨床が患者利益に貢献しているかどうかの検証

私たちは毎日どのような患者(う蝕や歯周病の本当に重度の方がどの程度おられるのかによって診療室で第一にすべき仕事が違ってきます)を相手にして診療しているのだろうか。そして、歯を健康に維持し喪失を防ぐことに私たちは本当に貢献しているのだろうか。この難しい問題に答えるには記録を残し、検証するしか方法はありません。

『ウイステリア』を用いての日吉歯科診療所、岡歯科医院などのデータから、私たちの診療所を訪れる患者の口腔の状態は決してよいとは言えないこと、適切に定期管理を行うことで口腔の健康に寄与できることが理解できるようになりました。今後、より多くの会員がデータを蓄積すれば、今まで世界のどこでもできなかった大規模なデータが得られるのです。今後が楽しみな分野です。

さらに、昨年末には評議員、運営委員の診療室で患者アン

ケートを行いました。現在の患者像とともに各歯科医院の現状が浮き彫りになりました。

<トップダウンからボトムアップへ>

新評議員、運営委員のメンバーが大きく変わりました。現評議員はできるだけ多くの地域から出ていただき、その地域の核になっていただこうと考えました。運営委員はそれぞれの得意分野を活かしてより活動の幅を広げようと思います。

すでにお気づきの方もおられるかもしれませんが、熊谷さん、岡さんが科学顧問に移られています。設立直後は熊谷さんに引っ張ってもらいながらスタートし、トップダウンで活動したため多くのことを短時間で成し遂げることができました。そして、日本各地から本当に情熱をもって日本の口腔保健を改善しようとする仲間が大勢集まりました。これからはその新しい力を十分活かさなければなりません。すなわち、トップダウンからボトムアップの会にならなければならないのです。言い替えば、一人ひとりの会員はただ情報を受け身でとらえるだけではなく、自分の意見もどンドン言うようにしてほしいのです。熊谷さん、岡さんには運営の雑務から離れ、広い視野でこれからの本会の行く末を考えていただきます。

<そしてこれから……>

次の3年間の目標は各地で自主的な活動が生まれるようなさらなる活性化と、その次へとつなぐことができる幅の厚い組織を作り上げることでしょう。

過去の3年間で定期管理の有効性を確認することができました。これからは定期管理を診療室と地域、住民が協力し、さらには研究・教育機関、マスコミのバックアップを得ることで大きく広げていく時期なのです。そのためには各地で会員間が手を結び、情報を交換しお互いに刺激を与えあえる関係をつくりたいと思っています。そのなかから次の世代を担える人材が数多く現れるのを楽しみにしています。さらには、定期管理を広げることの障害となっていることを一つずつ解決していく努力も大切です。

日本ヘルスケア歯科研究会を離れば、沈んだ暗い話ばかり聞こえてきます。しかし、当会の仲間たちと話せば常に前向きで明るい展望を話すことができます(もちろん、誰だってつまずくこともあればこけることもありますよ、でも一度知ってしまえば元へは戻れないんですよ、不思議なことにね)。

みなさん、待合室に「にこやかな患者さん」が溢れる「元気な歯科医院」目指してがんばりましょう。



3月17日夜、第一期最後の評議員会。
評議員の先生方お疲れさまでした。

第4回国際シンポジウム報告

清水 克悦

日本ヘルスケア歯科研究会 第4回国際シンポジウムが平成13年3月18日(日)・19日(月)に東京・砂防会館別館にて開催されました。今回のテーマは「歯科医療における患者利益」で、三つのパートに分かれたシンポジウムになりました。



■ パート1 設立の趣旨に立ち返って

設立趣旨からこれまでの活動を再評価してみよう

藤本省三(本会会長)

「日本ヘルスケア歯科研究会が何を目的とし設立されたかを理解し、そしてどこまでできたかを再評価することで、今後個々の会員が何をすべきか考える参考にしていただきたい」とのことで設立趣旨・現状認識・3年間の活動内容を考察した。

活動内容は地域の変革(会員サポート)、情報の整理・問題の提起、一般への情報提供の三つの柱で行ってきたが、それが真に患者利益になったかを検証、再評価した。またデータを蓄積し、いろいろな断面で切って考察することで今まで漠然としていたことが見えてくる。私たちの医院に来院される患者の口腔内状況は決してよいとはいえない。個人の診療所における適切な定期管理が重要、とのことであった。

日本ヘルスケア歯科研究会は、
自分の診療室をどのように変えたか

齋藤直之(本会評議員)

主訴対応型診療所から始まった医院が「健康を守り育てる」診療所になって行く過程が紹介された。院長が理想を描き目標を立てスタッフとともに、システム作り、快適なメンテナンス環境作り、知識・技術・ツールとともに診療室のコンプライヤーを大切に作る姿勢が大切とのことであった。

歯科医療における患者利益

藤本省三

昨年末評議員の診療所で実施された患者アンケートの目的・結果の説明と日本ヘルスケア歯科研究会の社会的役割として一般市民、マスコミ、歯科医師会、公的機関、研究教育機関とのネットワーク作りと個人会員の役割について考えを述べた。

■ パート2 私たちの臨床は患者利益になっているか？



明確な患者利益における臨床疫学の役割

フィリップ・P・フジョー MSD, PhD, MS

(ワシントン大学準教授)

臨床的決定を下す目的は「それとわかる明確な」患者利益を得ることである。臨床疫学はそれとわかる明確な患者利益に影響を及ぼすファクターの研究であると解説し、それとわかる明確な結果を「真のエンドポイント」(たとえば歯の喪失、う蝕の発生など)と明言した。しかし真のエンドポイントが評価しにくい場合臨床において仮に「代替エンドポイント」(たとえば、ミュータンス菌量、ポケットの深さ、動揺など)が使われる。真のエンドポイントと代替のエンドポイントに大きな違いがある事例をあげながら、臨床疫学の重要性を述べた。

自分で考え、自分で判断する

豊島義博ら(EBH研究会)

EBHのワークショップの様子と実際に一つのシナリオから相互実習し、キーワードを見つけだし文献検索して、自分の疑問に対して自ら調べ判断するプロセスが紹介された。統計の見方や研究のタイプ、バイアスや交絡など論文を読む際の注意点も解説された。



バイオフィーム感染症の治療原則

花田信弘(国立感染症研究所 口腔科学部部長)

従来国民の健康増進には栄養・休養・運動の3要素に対して注意が払われてきたが、近年口腔保健の重要性が見直されてきた。口腔内の細菌はバイオフィームを形成し、化学療法剤や貪食細胞、免疫グロブリンに対して抵抗性を示し局所に長期間留まる。

講演では口腔感染症の基礎的情報とバイオフィーム形成細菌を除菌するために考案された3DSの理論と実践データが解説された。

EBH研究会のシナリオをもとにしたセッションでの会場の様子



「隣同士で患者と歯科医になつて下さい」



患者「全部抜いてしまったほうがいいんですか」
歯科医「……」



患者「抜きたくないんです」
歯科医「……」

症状もなく忙しい人の定期管理はできるのか

岡 賢二(前 本会運営委員)

昨年の第3回秋期学術講演会での発表に続き、今回は岡歯科に来院されている患者のデータをもとにDMFT、カリエスフリー率を中心に分析した。その結果、できるだけ早い時期にプロフェッショナルケアを受け始め、定期管理を受けることが非常に有効であることが考えられる。しかし転勤などで長期にわたる管理が難しい現状や、医院単位での予防管理の普及には限界があり、歯科医師会、公的機関、研究教育機関、マスコミらとの連携が必要であることを訴えた。

■ パート3 歯科医療の近未来像と果たすべき役割



歯科医療サービスに社会が求めるもの
米国における口腔保健サービスと予防 現在と将来
マイロン アルキアン DDS, MPH

(ボストン市保健医療管理局部長、元米局公衆衛生歯科学会会長)
米国は全国民をカバーする医療保険制度がない唯一の先進

国であり約4,400万人が健康保険に加入していない。政府の役割は最小限度だが、ほとんどの州や主要都市では歯科ディレクターが任命され活動している。歯科医師の約92%が開業医でそのほとんどが予防を診療の基本にしている。

米国人の口腔内状態の現状、HealthyPeople2010計画、上水道のフッ素化やシーラントの普及について解説された。しかし『ニュースレター vol. 3 no. 6』にあるような、う蝕が減れば歯科医療はどう変わるのか？ 住民の意識、社会のニーズはどう変わるのか？ などの論点についてはあまり触れられなかったのが残念であった。

プログラムのうち、「患者アンケートの結果から近未来を展望する」『ディスカッション ヘルスケア歯科診療の将来像』は十分な時間がなく簡単な質疑応答で閉幕した。

今回のシンポジウムは各パートは興味深い内容であったが、そこから何を学ぶべきかという本会としてのメッセージがわかりにくく、「自分で考え、自分で判断する」ということになった感があった。



第4回秋季学術講演会(大阪)のおしらせ

「シンポジウム・歯周病のリスクコントロール」

10月21日(日) 9:30 a.m.~4:30 p.m.

会場：千里ライフサイエンスセンター(豊中市)

「自分たちの診療室でどのように禁煙指導に取り組むか？」

まず、具体的にどのような形でスタートがきれるのか？

- 1) 「歯周病のリスクファクターについて考察する」太田貴志(本会副会長)
歯周病の病因論の中での喫煙習慣の位置づけを再確認する
- 2) 「医療に携わる人の禁煙アプローチ」講師(医学系)未定
- 3) 歯科医院における禁煙指導 市来英雄(鹿児島市開業・本会会員)
- 4) 教育現場における禁煙指導 結城和生(山形市開業・本会会員)
- 5) ディスカッション 座長 伊藤 中

詳しくはニュースレター次号にてお知らせし、夏以降参加を受け付けますが、今からスケジュールに組み込んでおいて下さい。

会務報告・会務案内

●第4回定期総会決議・承認

平成13年3月18日(日)第4回国際シンポジウムに先立ち東京・砂防会館別館にて開催されました。議長に上田芳男評議員を選出し、藤木省三会長の挨拶の後、以下の議案が可決、承認されました。議案内容については以下の通りです。

議案第1号 事業報告 省略

議案第2号 第三年度決算報告および監査報告 事業年度 平成12年度(2000年3月1日から2001年2月29日)
平成12年度 決算

収入の部	
一般会計	決算額
1 前年度繰越金	21,588,228
2 2000年度2001年度会費 年度前入金	13,816,000
繰越金合計	35,404,228
3 2000年度会費 年度内入金	4,649,000
4 受取利息	64,980
5 為替差益	200,001
6 入金返金	-161,000
当期収入	4,770,981
一般会計収入合計	40,175,209
7 2001年度会費(前受金)	13,179,000
8 2002年度会費(前受金)	48,000
9 前受金合計	13,227,000
第一特別会計	
10 前年度繰越金	3,570,000
11 2000年度入会金 年度前入金	180,000
繰越金合計	3,750,000
12 2000年度入会金 年度内入金	1,035,000
13 2001年度入会金 前受金	232,000
14 雑収入	19,380
第一特別会計収入合計	26,444,608
第二特別会計	
15 第3回国際シンポジウム 年度内収入	2,115,000
16 秋季(新潟)講演会	2,284,000
17 第4回国際シンポジウム 前受金	4,420,000
第二特別会計収入合計	8,819,000
第三特別会計	
18 企画商品	
第三特別会計収入合計	7,591,000

- 1: 二年度一般会計収支残額15,029,020円と特別会計収支残額の内7,559,208円の合計。
- 4: 定期預金および外貨定期は自動繰越としていたので前期分の金利を含む
- 5: 預入時(99年12月, \$1=¥103.5)の円貨で換算、年度末は\$1=¥115で円貨に換算した。
- 6: 返金手数料を相殺した超過入金、キャンセル返金など。
- 10: 前期特別会計収支残額から一般会計への繰越7,559,208円を減じた残額。
- 13: 1月以降は次年度入会を奨めている
- 14: 法人会員向け会員宛名シール出力

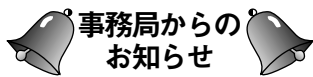
支出の部				
一般会計	2000年度決算額	2000年度予算	執行率	
1 Newsletter制作費	3,127,000	3,000,000	104%	
2 会誌制作費	3,048,000	3,200,000	95%	
3 研究協力費	2,114,623	2,000,000	106%	
4 運送・通信事務費	1,869,981	2,200,000	85%	
5 事務印刷費	2,376,951	800,000	297%	
6 ホームページ情報管理運営	930,525	1,600,000	58%	
7 事務用紙費・交通費	43,689	240,000	18%	
8 封筒など事務用品費	648,324	660,000	98%	
9 郵送手数料	263,601	300,000	88%	
10 会誌配布資料など	178,125	120,000	148%	
11 会議費	280,866	300,000	87%	
12 事務用費	4,581,894	4,800,000	95%	
13 消費税など	549,011	0		
14 予備費	102,000	100,000	102%	
一般会計支出合計	20,194,102	19,320,000	105%	
第一特別会計		決算額	予算	執行率
15 会員登録システム管理・会誌誌	61,000	2,000,000	2%	
16 会誌印刷	507,150	0		
17 広告宣伝	0	1,200,000	0%	
第一特別会計支出合計	568,150	4,000,000		
第二特別会計		決算額	予算	執行率
第三回国際シンポジウム合計支払	6,508,146			
第二回秋季講演会(新潟)合計支払	1,871,586	1,400,000	54%	
第四回国際シンポジウム合計支払	1,950,517	9,650,000		
第二特別会計支出合計	10,330,249	11,050,000		
第三特別会計		決算額	予算	執行率
第三特別会計支出合計	7,694,315	5,175,000	149%	

- 1: Vol2-6未払金466200円を含まず、なお支出にはすべて消費税を含む。
- 5: 予定外にPCプロジェクターの購入。
- 15: 会員名簿第2版のための会員データの再調査は繰り延べた。
- 16: 会員名簿の在庫がなくなったため新入会員を加え増刷した。
- 17: 会員募集リーフレットの更新を予定していたが完了しなかった。

収支合計	
前期末残高合計	40,813,696
前期末売掛未収金	2,630,000
前期末未払金	4,289,468
前期末繰越金合計	39,154,228
内訳(一般会計)	35,404,228
(特別会計)	3,750,000

	収入	支出	収支
一般会計			
繰越金	35,404,228		
当期収支	4,770,981	20,194,102	
一般会計前受金	13,227,000		
(内一般会計未払金)		1,204,236	
収支差額	53,402,209	20,194,102	33,208,107
次年度一般会計へ繰越			31,208,107
次年度特別会計へ繰越			2,000,000
特別会計			
繰越金	3,750,000		
第一特別会計	1,054,380	568,238	4,236,142
前受金	232,000		
第二特別会計	8,819,000	12,331,289	
第三特別会計	7,591,000	7,694,315	
(内前期末未払金)		158,813	
特別会計収支	21,446,380	20,593,842	852,538
次年度へ繰越			852,538
一般会計より繰越			2,000,000

一般会計収支差額	33,208,107
特別会計収支差額	852,538
一般会計今期末未払金	1,204,236
特別会計未払金	158,813
前期末収金繰越	35,000
預り金	139,400
現在高	35,528,094



第4回国際シンポジウムの収支は以下のとおりです。

第4回国際シンポジウム 収支報告

【収入】	7,118,000	【支出】	8,886,656
参加費 会員歯科医師	3,900,000	会場・器材・設営	2,829,488
会員その他	1,072,000	広告宣伝費	769,700
非会員歯科医師	630,000	招聘講師謝礼・交通費・宿泊	2,606,001
非会員その他	320,000	印刷・通信・事務費	558,035
出展料	630,000	通訳費	282,975
懇親会参加費	566,000	人件費	117,000
		弁当・懇親会費	1,694,157
		交通費(スタッフ)	29,300
		【収支】	▲1,768,656

*外貨定期預金より支払った海外講師謝礼は1US\$ = ¥121.35として算出(円以下は切り捨て)。

議案第3号 第二期評議員の改選経過報告および承認

梅安 秀樹(北海道), 伊藤 智恵(宮城県), 太田 貴志(山形県), 佐々木 英夫(山形県), 佐々木 正晃(山形県), 菅野 宏(山形県), 斎藤 直之(山形県), 千ヶ崎 乙文(茨城県), 砂盃 清(群馬県), 杉山 精一(千葉県), 三辺 正人(千葉県), 藪下 雅樹(千葉県), 村松 いづみ(東京都), 加藤 正治(東京都), 景山 正登(東京都), 日吉 賢次(東京都), 玉田 敬(静岡県), 津田 真(三重県), 橋本 武典(三重県), 西村 吉行(大阪府), 伊藤 中(大阪府), 上田 芳男(大阪府), 清水 克悦(大阪府), 金尾 好章(和歌山県), 藤木 省三(兵庫県), 太田 隆温(岡山県), 足本 敦(鳥取県), 足立 融(鳥取県), 山中 渉(鳥取県), 浪越 建男(香川県), 阿部 恵(大分県), 添島 正和(熊本県), 濱口 茂雄(沖縄県)

小野寺 龍彦(山形県), 河野正清(東京都)を監事とする。
熊谷 崇(山形県), 岡 賢二(大阪府)を評議員から除外し, 科学顧問(サイエンティフィック・ボード)とする。

議案第4号 会則の改正について(総会承認事項)

会則 第10条 3項 評議員 数十名

会則 第14条 4項 但し書きを下記のとおり追加。

なお本項は, 運営委員について, 運営委員会の開催に際する旅費・宿泊費, 科学顧問について, その役務に応じた謝礼を支払うことを妨げるものではない。

なお, 会則に定めらるものではないが, 新潟の評議員会の意見を踏まえ, 次回開催の本会催しから, その発表者と必要な随行スタッフの参加費については免除することとしたい。

議案第5号 第四年度事業計画および予算案

- ・ 2001年秋季学術講演会
10月21日(日) 大阪・千里ライフサイエンスセンター・ライフホール
テーマ: 「喫煙と歯周疾患」
- ・ 2002年度第5回国際シンポジウム
2002年3月17日(日) 東京・砂防会館
- ・ 会誌 Vol.3, No.1 発刊
- ・ ニュースレター
年6回発行予定(ニュースレターのスタッフの拡充のない場合は年4回もやむを得ない)

- ・ 各種コース運営
基礎コース, 中級コースなどは東京開催(事務局管理)とする。
基礎コースの内容, 規模, 方法には再考の余地がある。今までの講演形式(知識を与える形式)から問題解決型のワークショップ形式も考慮すべきではないか。
- ・ 各地での活動の支援, 地域の活性化
支部設立のための準備, 地方支部活動, 各地の自主的な活動の支援。
- ・ 調査事業
平成12年12月に行った患者アンケートを一般会員の希望者に拡大する。費用は希望者実費負担とする。
- ・ 医療制度に関する研究
小委員会における予防関連診療費用の患者負担などについて専門家との懇談を通じて問題を整理するなど調査活動
- ・ 企画商品(診療補助ソフト, 媒体)
ウイステリア2.0, ウイステリアPhoto/Windows版のプラグインが発売されれば早急に対応する。
一般向け教育スライドの作成。
- ・ 会員名簿の作成
- ・ 会員向けホームページの充実
- ・ サイエンティフィック・ボードとの懇談会
サイエンティフィック・ボード(科学顧問)について当面は, 本会の活動に苦言と助言をいただき精神的な支えとなっていただくことを期待するものですが, 将来的には, 臨床のガイドラインをつくる上で助言を得ることを目的にしている。また本研究会における研究について助言をいただく。とりあえず少数の科学顧問を選任し, 懇談会を通じて充実を図ることとした。
下記の4人および熊谷 崇, 岡 賢二 前運営委員に科学顧問を委嘱した。
須田立雄(昭和大学歯学部名誉教授)
花田信弘(国立感染症研究所)
恵比須繁之(大阪大学保存学教授・会員)
下野正基(東京歯科大学教授)
- ・ 東北支部による市民フォーラム
2001年7月29日(日) 酒田市文化センター
- ・ ホームページの対外的情報の充実を図る

予算案(省略)

会務報告・会務案内**●臨時総会**

平成13年3月18日(日), 東京・砂防会館別館にて開催されました。議長に上田芳男評議員を選出し, 以下の議案が可決, 承認されました(敬称略)。

第1号議案 新役員(会長・副会長・運営委員)の承認

会 長; 藤木省三 副会長; 太田貴志
運営委員; 伊藤 中, 斎藤直之, 佐々木英夫, 西村吉行,
足本 敦が選出されました。

第2号議案 監事(第二期)の承認

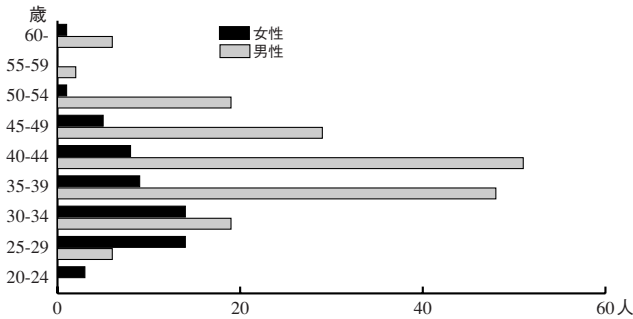
小野寺龍彦, 河野正清が選出されました。

新運営委員紹介。左から, 紹介する藤木会長, 太田副会長, 伊藤, 西村, 斎藤, 佐々木, 足本の各運営委員。

2000年度入会者プロフィール

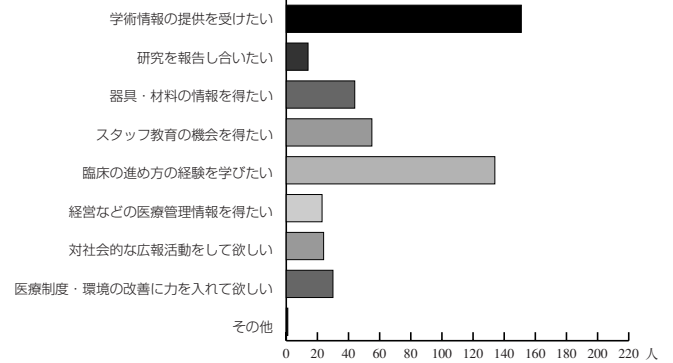
2000年度（平成12年3月1日～平成13年2月28日）の本会への入会者は、歯科医師224名、歯科衛生士28名、その他（大学・専修学校教職など）7名の総数259名でした。年齢構成は以下のとおりです。また、入会登録時に本会に期待することなどについて、簡単なアンケートをお願いしています。本号で集計結果を掲載いたしましたのでご参照ください。

回答者の年齢分布(会員の年齢構成)



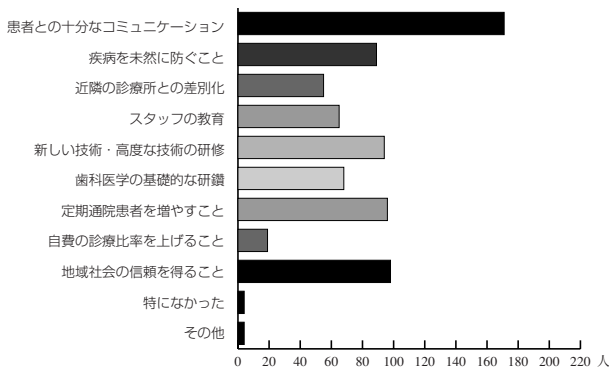
お尋ね 1

この会に、何を最も期待していらっしゃいますか。（複数回答）



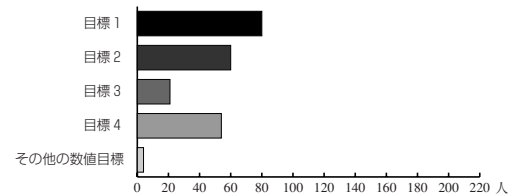
お尋ね 2

診療に携わっている方 あなたは過去数年、診療にあたってどのような事を重視してこられましたか。（複数回答）



お尋ね 3

本会では次のような設立アピールと数値目標の採択を予定していますが、あなたご自分の診療室の5年後の目標として、どの目標を設定しますか？（診療機関の開設者への問い）（複数回答）

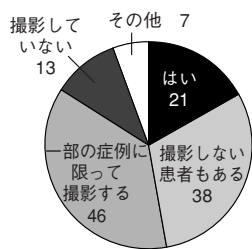


*お尋ね 1～3は複数回答可、回答者数は211名

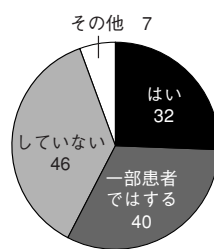
「名簿掲載に関するお尋ね」より

(回答者数は125名)

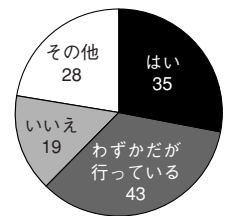
口腔内写真撮影をルーチンワークとしてしていますか？



サリバテストのような蝕のリスク判定検査を必要に応じてしていますか？



診療所開設者会員への質問：歯科衛生士を雇用し、予防管理プログラムに基づく診療を行っていますか？



お知らせ

日本歯科医師会・生涯研修セミナーの藤木・花田組のプログラムは各県歯からの希望が多く、“競争率”が高いのですが、以下のようにスケジュールが決定しました。なお、秋田県歯、鹿児島県歯の生涯研修の担当はヘルスケア歯科研究会の会員です。

日本歯科医師会 生涯研修セミナー<予防>

講師 藤木省三(本会会長)

花田信弘(本会科学顧問・国立感染症研究所)

詳しくは日本歯科医師会雑誌5月号に掲載

スケジュール：7月15日宮崎市(宮崎県歯)、8月26日高知市(高知県歯)、10月14日秋田市(秋田県歯)、平成14年1月27日鹿児島市(鹿児島県歯)

第二期評議員・監事自己紹介

第二期の評議員は各地域から、原則としてその会員数に応じて選出されました。評議員は各々の地域の窓口的存在でもありますので、是非気がねなくお声がけ下さい。



第二期評議員会

■北海道ブロック

榎安秀樹 tugayasu@m2.octv.ne.jp

昭和50年東歯卒。

現在、一所懸命のものはスポーツではスカッシュ。仕事では、嚙下障害者へのリハビリ。医院では、もちろんボスですが、増えるリコール患者にどう情報提供するかが、課題です。NTTと組んだカルテ開示システムもいつの日かをみるやら…いつまでもスタッフと遊ぶこと大事です。ちなみに、昨年の当院のテーマ曲は、ボスの独断で、TUNAMIでした。5月、北海道予防歯科臨床懇話会を立ち上げます。帯広、苫小牧、小樽、函館、札幌、別海などの仲間です。

■東北ブロック

伊藤智恵 tomoeito@seagreen.ocn.ne.jp

昭和60年東北大卒業、5年間矯正歯科学講座に在籍し、矯正歯科学会認定医を取得後ただちに矯正歯科専門医として開業しました。以来11年間「齲蝕と歯周病をきちんとコントロールできる矯正専門医」でありたいと取り組んできました。特に、開業後すぐに熊谷先生におめにかかり、フォーラムDEWAに加えていただいたことで、従来型の予防にきっぱりさよならして、ヘルスケアの真実を追い求め続けることができました。現在では、「no caries, no periodontitis, no malocclusionの20歳に育て上げる口腔育成」を矯正歯科学界にも定着させたいと目論んでおります。一方、3年前に子供を得たことで、子供の育成にまつわる様々なことを、患者さんやお母さんと本音で話し合えるという役得も享受しているこの頃です。

太田貴志 o-kishi@xa2.so-net.ne.jp

昭和26年生まれ。

昭和51年東京歯科大学卒業。

卒業後4年間山形の先輩の診療室に勤務して昭和55年に現在地に開業しました。

フォーラムDEWAでは熊谷先生をはじめ多くの先生方に御指導を受けて今日に至っております。特に熊谷先生にはスロースターターといわれながらもいろいろとなんとか引張って来ていただきました。

一昨年限りの診療室の改装を行いました。新人の教育等があり少々停滞気味です。定期管理が確実にこなせる診療室をスタッフと一丸となって目指します。

斎藤直之 nsaito@seagreen.ocn.ne.jp

昭和31年生まれ。

昭和57年東京医科歯科大学卒業。

昭和57～60年東京医科歯科大学第一補綴学教室に在籍。

昭和60年山形市にて開業。

大学を卒業以来、自分は何を目指していくべきか探し続けて来たような気がします。それが、今見つけたような充実感があります。今、たくさんのやらなければならないことが見えているように感じます。皆さんといっしょにできる限り頑張りたいと思っています。力を合わせて一歩前へ踏み出しましょう。

佐々木英夫 kojirou@mint.ocn.ne.jp

昭和32年2月6日生まれ。

昭和58年昭和大学歯学部卒業。

その後、埼玉の開業医に勤務し、山形市に戻り開業。

今年で16年目になります。得意分野はありません。

10年ほど前より山形のフォーラムDEWAの先生方に面倒を見てもらうようになってから、歯科医療に対する考え方が大きく変わりました。

設立当初より会の運営を引っ張っていただいた熊谷崇さん、岡野さんが今期運営委員を退かれました。お二人の抜けた穴はあまりにも大きく、新たに運営委員をさせていただくことになった私などではとても埋めることなど出来ませんが、自分の役割をよく理解し、会員のためには何が必要なのかをよく考え直してみたいと思っています。私の担当は「地域の活性化」です。なかなか踏み出せない、相談する仲間がいない、仲間を作りたいなど、地方によっては困っていらっしゃる方も多いのではないのでしょうか？

佐々木正晃 masa2ki@pastel.ocn.ne.jp

私は昭和59年に昭和大学を卒業し、東京～八丈島～鹿児島は奄美大島と勤務医を転々とし、ここ酒田に流れ着きました。一貫して地域に根ざした歯科医療をモットーに診療してきました。

縁あって熊谷崇や、フォーラムDEWAの方たちと出会い、中途半端に揺れ動いていた方向性も揺れ幅が大幅に小さくなり、診療室の改革に取り組んでまいりました。いまだよちよち歩きの感を脱しませんが、後戻りだけはしないできています。得意分野はございません。点数評価するならばすべて赤字ギリギリの状態ではないかと思えます。現実に診療室で行われる行為は、一次予防から二次予防とそして三次予防と全て予防的な行為(治療)であると考えています。診療室のレベルアップ、環境整備もまだまだおこなわれている状態で、自分自身のスキルアップもあわせれば課題満載の状態です。溺れぬように泳ぎたいと思っています。

和賀正明 * waga@aiores.ocn.ne.jp

* オプザーバー

昭和36年生まれ。

昭和62年日大松戸歯学部卒。

平成3年故郷の秋田県横手市にて、開業しました。現在ユニット7台、スタッフ、院長、副院長(家内も歯科医師)他、15人体制で診療しております。(総会未承認ですが、運営委員会として参加を求め、ご協力いただいております)

■関東ブロック

砂壺 清 isahaidc@mail.wind.ne.jp

昭和33年生まれ。

昭和59年東北大学歯学部卒業、第2口腔外科、歯科麻酔学教室勤務を経て平成3年郷里の群馬県高崎市にて開業し、ちょうど10年が経ちました。

患者さんやスタッフの増加に伴い、4台で開業したユニットも、院長室を潰して7台になり、今回田畑を埋め立て、予防棟を新築し、5個室増やし12台となりました。予防棟では極力タービンはつかわず、治療剤も置かないよう実践しています。予防以外では、日本インプラント臨床研究会に所属し、地元では小さなスタディグループを二つ主宰しております。熊谷崇先生は勿論ですが、他に佐藤直志先生、山崎長郎先生を勝手に師匠とお親しております。皆様臨床が大好きで、またそれしかできない私ですが、会員の皆様と新たなハードルを越えていけたらと思っております。

景山正登 kageyama@ss.ij4u.or.jp

昭和54年に日本大学歯学部を卒業後、大学院に進み組織学を専攻し昭和58年に卒業しました。大学に残ることも考えましたが、開業する道を選び、その年の9月に東京都中野区(私の地元ですが)で、開業しました。開業当初は対症療法を行っていましたが、10年ほど前より予防を中心とした診療に切り替え現在に至っております。

いまだに試行錯誤の連続ですが、今回のシンポジウムのテーマにも掲げられていた患者利益を、今後は考えていきたいと思っています。

加藤正治 takanawa@ce.mbn.or.jp

平成2年東北大学歯学部卒業。

卒業後、高校の大先輩である柏田先生の診療所に8年半勤務。鶴見大学理工学教室にも在籍し、カリエスフリーならぬメタルフリーを研究テーマとして、別の切り口から予防を見つめてきました。

平成10年に港区に開業。現在予防診療システム構築中です。これからは幅広い視野で予防を取り入れていきたいと考えています。

杉山精一 sdcss@pastel.ocn.ne.jp

昭和33年生まれ。

昭和58年に東京歯科大学を卒業後、千代田区五番町の福島歯科医院に3年間勤務しました。その後、千葉県八千代市の父の診療室で診療することになり、現在にいたります。予防的な歯科医療へ方向転換をはじめ6年目になります。

ここまでこれたのも当時からスタッフが脱落せずに、協力してきてくれたらだと思っています。今年は、2人が結婚、1人が産休あけて保育園に預けての仕事復帰など新しい時代にはいりつつあります。

2年ほど前に、院内LANをつくり、ファイルメーカーで歯周組織検査データやリコール管理を作り、チャイナカードで使用しています。パソコンの進歩がはやく、新しい情報を消化していくのに苦労しています。

千ヶ崎乙文 otofumi@d1.dion.ne.jp

昭和32年生まれ。

平成元年東京医科歯科大学歯学部卒(37期)。

一年の勤務医生活を経て、平成2年5月茨城県にて千ヶ崎歯科医院開設。開業して11年が経過しました。

平成8年からは藤本研修会に関わり、現在、補綴咬合コースでお手伝いしております。平成11年12月に、酒田で基礎コースを受講し、以来ヘルスケア歯科研究会に参加。補綴全般(インプラント含む)を得意としています。また、1989年には、イェテボリでリンデ教授のセミナーを受けたりとペリオの勉強もしてきました。GTR、GBRなども取り入れてきました。今は、そのような治療が必要とならないようにリスク管理することが我々歯科医の使命と考え、ヘルスケア歯科研究会を基盤に活動したいと思っています。

日吉賢次 hiyosi@kitanet.ne.jp

昭和29年東京生まれ。

昭和55年日本大学歯学部を卒業(学28回)。

昭和59年に東京都北区にて開業。

卒業後に縁あって熊谷崇先生からいろいろな機会でごばせてもらいました。'80年代はペリオ、'90年代になってからカリオロジーについて。

おかげさまで自分の臨床も大きな影響を受けました。

また熊谷先生も私のことが好きなのでしょうか？

どうしても私の名前を診療所に使いたみたいですが…

三辺正人 minabe-m@wk9.so-net.ne.jp

昭和31年生まれ、富山県出身。

昭和55年神奈川歯科大学卒、同保第2講座(歯周)入局、助手。

平成2年奥羽大学歯学部、保存第1講座(修復、歯周)講師。

平成7年文京通り歯科クリニック(千葉市)勤務。

日本歯周病学会評議員、指導医。

日本口腔インプラント学会認定医。

大学の時の臨床、研究テーマは、歯周組織再生、ポケット内薬物療法でした。現在は、医局時代のメンバーを中心に再建治療研究会というグループを作り、臨床研究や、学会活動、講習会活動などを実施しています。今後、ヘルスケア研究会のphilosophyを理解することにより、自分自身を再生、進化させたいと思います。

村松いづみ aw3n-yngs@asahi-net.or.jp

昭和58年日本大学歯学部卒業。

昭和62年同大学院修了。

硬組織と生体材料の界面現象が研究分野でした。その後2年間同大学総合研究所に在籍。

最近では企業内診療所で、集団を対象にした歯科健康管理プログラムを5年間推進していました。

ヘルスケアの設立趣旨に、新しい医療者の意識をみて会員になりました。日本の歯科医療をヘルスケアにするという大きな目標に向かって、微力ですがお手伝いしたいと思います。

数下雅樹 yabutm@plum.ocn.ne.jp

昭和32年東京都出身。

昭和57年日本歯科大学卒業。

都内足立区にて4年間勤務。その後、神奈川県平塚市にて5年間、親戚の診療室を任せ、1年間の準備期間を経て、平成5年に千葉県習志野市にて開業し、8年目を迎えました。平成9年のフォーラムDEWAの、スタッフミーティングに参加させて

いただいたのをきっかけに、東京支部設立のメンバーに入れてもらい現在に至っております。「予防は楽しく」をモットーに、藤本会長がおっしゃる「にこやかな患者さんが来院する元気の歯科医院」を目指して、会員の皆様と一緒に喜びや悩みを分かち合えれば、と思っております。

■北信越・東海ブロック

菅野 宏 suhi@pop02.odn.ne.jp

昭和45年生まれ。

平成7年新潟大学卒。

卒業後、酒田市の日吉歯科診療所で6年間勤務いたしました。この3月で酒田を離れ、実家の富山県砺波市にもどります。4月からは父の歯科医院に勤務しつつ、独立の準備をします。

酒田での基礎コースや実践コースのお手伝いとおして、全国のたくさんの方々の会員の方々といろいろなお話をさせていただいたことは非常に有意義で貴重な経験でした。私はおそらく評議員のなかでも最年少の部類に属すると思いますが、これからあらたな歯科医人生のスタートをきる気持ちで前向きに、積極的にさまざまなことがらに取り組んでいきたいと思っています。

玉田 敬 takashi.tamada@nifty.ne.jp

昭和31年7月26日生まれ。
静岡県沼津市開業。

昭和62年東京医科歯科大学歯学部卒業。
卒業以来、歯科同窓会学術講演会の委員を続ける。
開業10年になり、地元の公衆衛生活動に活躍中！
東海地区の先生！コンタクトをお待ちしています。
みんなで、頑張りましょう！

津田 真 tsuda-yoboushika@nifty.com

津田歯科
昭和29年生まれ。

昭和55年松本歯科大学卒業、京都大学口腔外科入局。その間担当患者がショックに陥りそれを機に神戸大学医学部麻酔科に転科入局、平成2年開業。医者対患者との関係は、京大時代、「どうか診て下さい」と訴える患者さんへの医者主導の関係。神戸時代、外科が予め設定した手術という枠の中で、病気だけを見つめる関係。患者さんの一生のことも考えず、何故という心の内もわからず開業。ヘルスケア研究会後、この関係が大きく変わろうとしていることを、実感している今日この頃です。

橋本武典 t.hashimoto@msc.biglobe.ne.jp

昭和40年9月2日生まれ

平成2年東北大学歯学部卒業、保存学第1講座に研修医として2年間勤務。その後、柏田先生の診療所に約4年間勤務。

平成9年に、三重県四日市市にて開業。
予防の重要性は少なからず意識しながらの開業だったので、日々の診療に追われないかなかなか前に進めないでいる4年でした。

最近、患者の利益を守るというより、サリバテストをこなそうという乗りになっている自分に気づいて、もう一度原点に戻って、予防に取り組んでいこうかと思っている次第です。情けない話ですが、近くに刺激し合える人がいないと、なかなか進めない人間なので、三重県、および東海地区の先生との交流を、もっとはかっているかと思っています。

近畿ブロック**伊藤 中 itodenc@po.ijnet.or.jp**

昭和39年生まれ。

平成2年大阪大学歯学部卒業。
卒業後、大阪市内の開業医に3年間勤務し、平成5年開業しました。

卒業するときには、「健康を守り育てる…」などといったことは考えたこともなく、ただ、当たり前のことを上手にできる歯医者になろうと考えていました。

卒業直後から岡先生につきまとい(!?)、そうこうしているうちに熊谷先生とも出会わせていただき今日では、私なりの理想をもつて努力しつつあるところです。

今後は、ヘルスケア的な歯科医療を側面からバックアップするような知識、技術についても積極的に勉強してみようかな、と思っています。

院内では、私も含めたスタッフのスキルアップ、院内LAN構築など、課題が山積しています。

上田芳男 ueyoshio@zd5.so-net.ne.jp

昭和31年生まれ。

昭和57年大阪大学歯学部卒業。

卒業と同時に鹿児島大学第二補綴学教室に入局し4年間在籍。その後大阪市の江区に開業し、今年でまる15年になります。

学生時代から岡さんの診療に対する真摯な姿勢に共鳴し、その後、ETの会やフォーラム吹田を通して、藤本さんとも知り合い、色々と教えて頂きながら今日に至っています。

評議員としてこれから3年間何が出来のかわかりませんが宜しくお願いします。

金尾好章 kanao@mub.biglobe.ne.jp

〈かなお こうしょう〉と愛な読み方です。

昭和24年生まれ51歳です。

評議員の中ではかなり高齢です。

昭和50年日本大学歯学部卒業。

卒業後大松戸付属病院で約3年間研修(よく楽しませて頂きました)のあと、知識も技術もまったくないまま、今考えれば若さとは恐ろしいもので、即、郷里の和歌山で開業。小児歯科を中心に開業して23日目、今では小児からフルデンチャーまで、若い3人の先生と多くのスタッフに助けられながら奮闘しています。

今月号(3月)の小児歯科臨床(東京臨床出版)に当院の照会が載っています、見て下さい。

清水克悦 katuyoshi-s@sc.vclub.net

昭和57年に大阪大学歯学部を卒業し、鹿児島大学補綴学講座2、大阪府堺市での勤務医を経て、東大阪市で開業して16年目になります。

歯科医の仕事に夢や理想をもっていたわけではないのですが、学生時代からお世話になっている岡賢二さんに付かず離れずしているうちに、歯科医の仕事のおもしろさや誇りを少しはもてるようになってきました。
ヘルスケアの掲げる理想と現実の自分の姿のギャップに日々あえていますがそれはそれとして、ヘルスケア歯科研究会も藤本会長も2期目に入り、少し変化もありましたが、新たな気持ちで取り組もうと思っています。

西村吉行 yyoshiyu@d1.dion.ne.jp

昭和24年5月1日生まれで、50年神奈川歯科大学卒業、松本歯科大学口腔外科教室、開業医に勤務の後、54年開業しました。

開業時から地域保健活動に興味があり「泉大津よい歯を育てる会」に活動の拠点を置き、地域の歯科予防活動に取り組んできました。49歳で酒田の第1回ヘルスケア基礎コースとの出会いによって目覚め、これこそ私の生きる道と感激し、以来スタッフと「親子の契り」を結び理想実現に向けて奮闘努力の毎日です。

地域活性化のために藤本黄門さま、佐々木英夫格さんと私(助)の3人で諸国行脚の旅に出ることがあろうかと存じますので、その時はお手柔らかなお出迎えをお願いいたします。

藤本省三 byd00721@nifty.ne.jp

昭和30年生まれ。

昭和55年大阪大学歯学部卒業。

卒業後5年間、先輩の診療所で勤務し、昭和60年、神戸市灘区で開業しました。

開業直後に、岡賢二さんとお会いし、その後熊谷崇さんとお会いしました。このお二人に多大な影響を受けました。ヘルスケア研究会設立メンバーになり現在に至っています。

正直に言えば、「これは得意！」というものはありません。今まで貢献できたことすれば、カリオロジーの考え方を少しでもわかりやすく紹介できたことかと思えます。

診療に関しては全て課題を残しています。今年、偶然に診療所を拡張することができることになり、定期的管理ができる診療所を目指します。この機会に今一度「院長」「会長」として何をすべきか考えようと思っています。

中四国ブロック**足本 敦 yaohc@infosakyu.ne.jp**

昭和36年生まれ。

昭和61年東京歯科大学卒業。

平成3年鳥取大学医学部大学院終了。

平成6～8年南カリフォルニア大学歯周病学留学。

昨年、山中渉氏とともに鳥取県米子市にてワイエidentalクリニック開院。

大学卒業以来、鳥取大学歯科口腔外科に根っこはあったのですが、大学院時代は麻酔科で1年間、細菌学で2年間過ごし、院卒業までに佐佐木村歯科診療所へとはいじかれて、そこで1.5年勤務しました。さらに勝手に留学したりして、辞職するまでの半分は医局外を浮遊して参りました。ヘルスケア的診療を行う歯科医師としては、まだまだ初心者マークですが、みなさんにいろいろと教えていただきながら、頑張っていきたいと考えております。

足立 融 aadachi@enjoy.ne.jp

昭和59年東京歯科大学卒業。

昭和63年同大学院修了(歯周療法)。

平成元年鳥取県境港市にて開業。

設立からの3年間は、ヘルスケア歯科研究会から、刺激や様々な情報など与えてもらうだけでしたので、2期目は少しでも研究会のお役に立ねばと想いを新たにしています。また、一人でも多くの地域の関係者が研究会の理念に賛同して頂けるよう多方面からのアプローチをしていきたいと考えております。

太田 隆温 tota0618@mocha.ocn.ne.jp

昭和23年6月18日生まれ・血液型B型。

昭和48年日本歯科大学卒業。

日本大学松戸歯学部にて4年・川崎医科大学歯科口腔外科にて2年在籍しました。

昭和54年6月に倉敷市に開業、昨年10月に予防歯科診療を積極的に取り組むため、一大決心し60Mほど離れた場所に新築移転しました。

熊谷崇さん岡賢二さんの多大な影響を受けましたが、ヘルスケア歯科研究会の皆さんからも、随分元気を戴いています。自分自身の、残された歯科医療への取り組み時間を、少しでも有意義に過ごしたいと思っています。

浪越建男 nami-ta@niji.or.jp

長崎大学を昭和62年に卒業し、歯科補綴第二講座で大学院生。助手として7年2ヶ月過ごした後、故郷の香川県で開業しました。補綴、特に歯科金属アレルギーを得意分野としています。私達歯科医師(日本人のほとんど)といった方がいいかもしれ

ません)は、金属などで歯を修復することを当然のことだと思っていますが、よく考えてみると大変不自然な行為です。私は日本においても、個人的なケアとともに公衆衛生的な歯予防の施策が必要だと考えています。この考えの根底にあるものは大学での教育にあったと確信しています。4月から長崎大学の臨床助教授として学生の補綴教育にも携わる予定です。違った視点から補綴を眺めることも教えられたらと考えています。

山中 渉 yaohc@infosakyu.ne.jp

昭和34年生まれ。

昭和60年九州歯科大学卒業。

卒業後は千葉の医療法人にて7年間勤務をし、平成4年に出身地の鳥取県倉見町で開業しました。その診療所での反省から、昨年足本敦とヘルスケア的な医院を目指してワイエidentalクリニックを開院しました。

九州・沖縄ブロック**阿部 恵 megumi-abe@pop06.odn.ne.jp**

1987年に九州歯科大学を卒業致しました(36期です)。

大分市内でしんろう医院を開業して10年目になります(医院名の「しんろう」は主人の名前です)。

卒業後も結婚をし、子育て(一娘二太郎)に専念するため診療室を離れておりましたが、5年前、先輩を通じて予防歯科と出会い、復帰を決意致しました。

笑顔で過ごす毎日を、お口の健康を通じてサポートしてゆきたいと願っております。

添島正和 soejima@za2.so-net.ne.jp

昭和22年10月18日生まれ。

昭和47年東京歯科大学卒業で50年に熊本市で開業、現在に至っております。

現在、熊本SJCD(会員72名)の会長をまかされていて主にインプラント、歯周補綴、顎関節を含み咬合等に興味があり研鑽に励んでおります。昨年は6月のボストンのPRDと9月ハワイAAPに行き、最新のインプラントとペリオのトレンドを学んできました。

昨年7月北海道で縁あって熊谷先生と知り合うことができ、健康を守り育てる歯科医療に興味を湧かすヘルスケア研究会に入会いたしました。先週、山形の基礎コースを受講を受講し、6ヶ月をめどに診療室の体制づくりに着手しようと考えています。予防と補綴のできる歯科医師、また予防と治療を分離した診療室を5年以内に作ることを目標に頑張りたいと思

います。

濱口茂雄 hamaguchi-shika@nifty.com

昭和35年東京生まれ。

昭和60年日本歯科大学新潟歯学部卒業。

平成元年日本歯科大学大学院(歯周病学)終了。

東京都内の歯科医院に勤務、歯周補綴、審美修復に邁進。平成3年、熊谷崇先生とお会いし「健康な歯が、一番審美的で長持ちする」と認識し、方向転換。

平成6年、妻の出身地沖縄にて、予防中心の歯科医療を目指し開業。妻は、主に矯正を担当し、カリエスフリーの正常歯列育成に力を入れる。沖縄という地域の特性を生かした「健康を守り育てる歯科医院」をスタッフとともに構築していきたいと考えています。

監事**小野寺龍彦 tonodera@vesta.ocn.ne.jp**

昭和27年山口県生まれ。

昭和55年日本大学歯学部卒業。

昭和62年山形県酒田市にて大町歯科診療所を開院。

現在に至る。

一期目の途中で評議員より監事となり、今期も監事を務めることとなりました。日本ヘルスケア歯科研究会も設立より4年目を迎えました。過去3年間の活動を振り返ってみると、歯科だけでなく色々な方面にインパクトを与えてきたことは、まぎれもない事実だともいえます。このヘルスケアの木を大樹に育てるため力ながらお手伝いして行きたいと思

います。(山形県)

河野正清 kawano@sa.uno.ne.jp

昭和29年 東京生れ

昭和55年 日本大学歯学部卒業

昭和57年 東京都小平市にて開業、現在に至る

卒業直後より、熊谷崇先生の横浜・日吉歯科診療所にて週2日研修しながら、臨床を始めました。以後、熊谷崇先生の影響を強く受け続けています。

平成10年にフォーラム東京を発足させ、今年は第3回スタッフミーティングを開催しました。ヘルスケア研究会の東京での活動が活発になることを願っています。(東京都)

『ウイステリア』 パワーアップ講座 7時間目

この連載に関する感想や「こんなことしたい」「あんなことしたい」という希望がありましたら、事務局へeメール(center@healthcare.gr.jp)でどんどんお送りください。このコーナーは会員参加によってますます充実できると思っています。

『ウイステリア』の使い方の一例

今回は『ウイステリア』を改造して診療に活かしておられる東大阪市の清水さんの工夫を紹介します。

はじめに

データの入力に面倒なのですが『ウイステリア』を診療室に導入することで患者データの管理・活用がとても楽になり、さらにLANを組むことにより診療中にいつでも過去のデータを取りだし提示することができるようになりました。とくに『ウイステリア photo(β版)』を使いだしてから口腔内写真をすぐに提示できるようになり、治療経過や問題点を適宜わかりやすく示せるので、患者さんの理解も得やすくなったと思います。

また汎用ソフトのファイルメーカー Pro をベースにしていますので、自分なりにアレンジして使えますのでその一例をご紹介します。

転送ボタンによる直近データの表示

歯周病画面(図1)の3回目のデータ入力画面に「データ転送」というボタンを作りました。『ウイステリア』オリジナルでは初診、1回目の再評価、直近の再評価のデータが提示されるようになっていますが、患者さんへの説明を繰り返しているうちになかなか以前のデータとの比較より直近2回の再評価データを示す方が、病態が今は改善に向かっているのか、悪化傾向にあるのか病態の波がどちらを向いているのかわかりやすく、ホームケアやメンテナンス間隔など今後の方針を説明・理解が得やすくなりましたので、「データ転送」ボタ

ンをクリックすると3回目のデータが2回目のデータ画面に転送される様にしました。

そして3回目のデータ入力画面に最新のデータを入力して提示します。初診のデータがありますので、最新のデータが少し悪くても「初診に比べればいい状態を維持していますよ」とプラスの言葉をかけることも大切だと考えています(それは代替のエンドポイントを見ているにすぎない、なんて言わないで下さいね)。

かかりつけ歯科医治療計画表について

レセコンと『ウイステリア』がリレーションで結ばれているから楽なのですが、患者さんのデータはレセコンと『ウイステリア』の両方に入力しなければなりません。さらに昨年4月より保険制度にかかりつけ歯科医の項目ができ、それを算定するには治療計画書を作製する必要があります。パソコンがあり、基礎データも入力しているので、少しでも楽に計画書を作製しようと思い図2のような治療計画書を別ファイルで作成し『ウイステリア』とリレーションで結びました。

左上のカルテNo.を入力すると、患者氏名、残存歯、dftまたはDMFTがリレーションにより入力されます。作成日は作製当日が自動入力されるようになっていました。

主たる傷病名、他に見られる症状等、初診日はその都度入力します。再初診の場合は再初診の日を入力し初診日は最下段にリレーションで自動入力されます。治療期間、治療計画の概要はよく使うものは値一覧を作製しておいてそのなかから選びます(図3, 4)。別項目を入力することもできます。

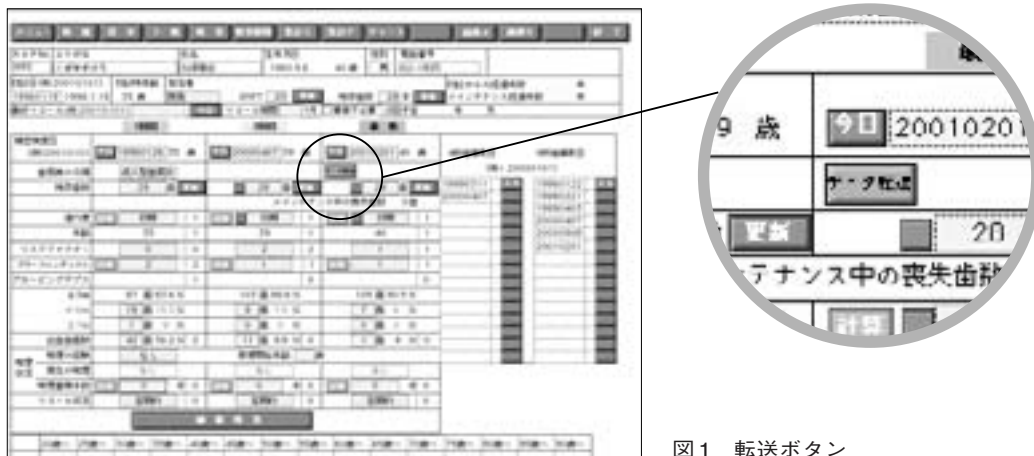


図1 転送ボタン

図2 治療計画書

図3 治療期間の値一覧

図4 治療計画の値一覧

図5 入力後の治療計画書

治療計画書が図5です。

おわりに

健康を守り育てる歯科医療を実践していくにはデータの収集・管理・分析・患者さんへの提示、説明など手間のかかる作業が多くあります。それらを継続して行っていくために『ウイステリア』など様々なツールを使いやすいように工夫して行く必要があると思います。

皆様の診療室での工夫・アイデアなどを投稿して紹介していただければ、より効率的な診療ができると思います。

いろいろな使い方をされている人はどんどん情報をお寄せください。待っています。

保険外治療の有無，説明資料は該当箇所をクリックするとチェックされます。備考は個別に入力したり，ノートパッドに定型文を入れておいてペーストしてきます。できあがった

♪♪キーン、コーン、カーン、コーン♪♪

起立、礼。

担当：山本泰三(西宮市開業)／
藤木省三(神戸市開業)



●●● **事務局からのお知らせ** ●●●

●2001年度会員ステッカーをつくりました！
以下のステッカーを同封しました。昨年度の色違いとなります。ご活用下さい。



会員の皆さまにお送りした2001年度ステッカー

●会員登録内容の変更について
住所、電話番号、ファックス番号、e-mailアドレス、準会員等の追加・変更がありましたら、事務局までファックスもしくはe-mailでお知らせ下さい。
Fax: 03-3260-4906 e-mail: center@healthcare.gr.jp

●企画商品案内をつくりました！
当会の企画商品も数が多くなり、会員の皆さまからも一覧表のご要望が多くなりましたので、この度、企画商品案内を同封しました。ご利用下さい。

現在の会員の構成 (2001年度会費未納者を含む)
(4月10日現在)

会員合計	2,952名		
正会員		準会員	
歯科医師	1,324名	歯科衛生士	1,134名
歯科衛生士	169名	歯科技工士	57名
歯科技工士	5名	その他	198名
学生	2名	準会員計	1,389名
その他	26名		
法人会員	37社		
正会員計	1,563名		



海外文献から

当院では SRP に超音波スケーラーと手用スケーラーを組み合わせて使用しています。ニュースレターをお読みの歯科衛生士および歯科医師のみなさんいろいろな工夫を凝らし施術をしておられると思います。今回の海外文献は A.A.P. (アメリカ歯周病学会) のポジションペーパーで、「歯周治療における音波と超音波スケーラー」を紹介します。ペーパーの中では、音波および超音波スケーラーのメカニズムなど多

くの項目についてふれていますが、紙面の都合上(というより、私個人の嗜好と時間的な都合により)一部は省略させていただきます。ここで紹介する内容は、とりあえずアメリカ歯周病学会の 2000 年時点における見解と考えてよいと思います。それでは、わずかでもみなさまの臨床のお役に立てば幸いです。

(足本 敦)

Sonic and Ultrasonic Scalers in Periodontics

A.A.P. position paper. J Periodontol. 2000; 71; 1792-1801.

歯周治療は感染を停止させ、健康な歯周組織を維持することを目的としています。確定的処置をした数週間後には、歯周病原性細菌は歯周ポケット内に戻ってくるため、歯肉縁下細菌バイオフィルムの除去は炎症性歯周病変のコントロールに欠かすことはできません。以前は、音波および超音波スケーラーのデザインは、歯肉縁上歯石や沈着物の除去を主な目的としてなされ、SRP には手用スケーラーが使用されてきました。しかし近年、径が細く作業長の長いチップが改良され、プロービングデプスの深い部位や歯肉縁下のインスツルメンテーションへの応用が容易になってきました。この文献は音波および超音波スケーラーの歯周治療における役割を述べたものです。

※ここで、音波スケーラーは、エアータービンユニットを使用し 3,000~8,000 回転/秒で振動するもの(エアースケーラー)、超音波スケーラーは磁気(18,000~45,000 回転/秒)、もしくはピエゾエレクトロニック(25,000~50,000 回転/秒)のものを指しています。

1. 機械的処置の効果について(表1)

●臨床上的変化

SRP に手用、音波あるいは超音波スケーラーを使用した場合、その種類に限らず、プロービングデプス、BOP ともに同程度の改善が認められています。音波および超音波スケーラーによる平均的なプロービングデプスの変化は 1.2~2.7mm です。1996 年の World Workshop では、手用スケーラーによる SRP では、中等度のポケットで 1.29mm、深いポケットでは 2.16mm の深さの減少があったと 27 の研究成果をまとめています。表 1 からわかるように、音波あるいは超音波スケーラーによって得られるポケットデプスの減少と類似しています。

つまり、根面のデブライドメントに十分な時間を費すことができれば、臨床的パラメーターの改善は、どのような器具を使用しても得られると結論づけても良いと思われます。

●プラーク除去

歯肉縁上のプラークコントロール状態が良くても数ヶ月、悪い場合には数週間以内に歯肉縁下にはプラークの再付着が起きます。そのため、効果的な歯肉縁下のプラークコントロールが、理想的な治療と健康な歯肉組織の維持には必須です。プラーク除去の効果は、いずれの器具でもほぼ同等であることが研究により確認されています。超音波スケーラー特有の効果として、キャビテーション効果とマイクロストリーミング効果があります。水中でのキャビテーション効果により細菌の細胞壁を破壊することができます。こうした効果により、チップの到達点よりも少し先の領域までプラークや障害物質を除去することが超音波スケーラーにより可能です。

●歯石除去

歯石除去効果における研究では、手用と音波・超音波スケーラーのどちらが優れているかについての議論には相反する結果がでています。

歯周治療におけるインスツルメンテーションの理想的なゴールは、根面のダメージは最小で、かつ効果的にプラークと歯石を除去することです。完璧な歯石除去を行おうとすると、多くのセメント質や象牙質の除去を伴うことになり、その結果、知覚過敏や歯髄炎が引き起こされます。こうした広範囲にわたる根面の損傷を避けるためには、根面を清潔にするのに必要な最低限の回数だけ超音波スケーラーによる軽いタッチのオーバーラッピングストロークを行うとよいことをいくつかのデータが示しています。超音波スケーラーの中～低パワー、あるいは根面に対して 0° に近い角度で音波スケーラーのチップを使用することで根面の過度の損傷なく徹底したデブライドメントが行えるでしょう。

●内毒素およびセメント質除去

近年まで、内毒素はセメント質に包埋されているか強く結

表 1

	器具の種類	プラーク付着 部位の減少	プロービングデプス(mm)		BOPの減少	1 歯牙あたり スケーリング時間(分)	研究期間 (月)
			処置前	処置後の減少			
Torfarson ら 対象数 18 1979	手用 超音波	17 %	5.0	1.7	45 %	3.8	2
		5 % 増加	5.0	1.7	45 %	3.0	
Badersten ら 対象数 16 1981	手用 超音波 (臼歯以外)		4.2	1.3	82 ~ 90 %		13
Badersten ら 対象数 16 1985	手用 超音波 (臼歯以外)		5.5	1.9	80 ~ 83 %	10.7	12
			5.5	1.9		10.7	
Boretti ら 対象数 19 1995	手用 超音波	28 %	5.6	1.83	91 %	8.5	1
		19 %	5.6	1.82	92 %	4.3	
Laurell ら 対象数 12 1988	手用 超音波	75 %		72 %	80 %	12	4
		77 %		67 %	86 %	8	
Laurell 対象数 16 1990	音波 超音波	72 %		80 %	95 %		8
		69 %		80 %	97 %		
Loos ら 対象数 12 1987	音波・超音波	65 %	≤ 3.5	0	44 %		12
			4 ~ 6.5	1.3			
			≥ 7	2.7			
Loos ら 対象数 12 1989	音波・超音波	なし	≤ 3.5	-0.5	35 %	6.7(臼歯) 3.7(それ以外)	24
			4 ~ 6.5	1.2			
			≥ 7	2.3			

合していると言われていたために、SRPによる広範囲のセメント質除去が必要だと信じられていました。現在、内毒素(リポ多糖)はセメント質や歯石の表層に存在すると理解されており、汚染された根面の洗浄、ブラッシング、軽いスケーリング、あるいは研磨によって、簡単に除去できると考えられています。

結論として、どんな器具でも過度のセメント質を除去することなく、歯周組織の治癒が得られることが明らかとなっています。この観点から、1996年歯周治療のWorld Workshopは、根面からの毒性物質除去を目的とする現在の歯周デブライドメントの技術に意図的なセメント質除去を含むべきではないと明記しています。

●根分岐部への到達性

根分岐部の広さは平均1mm以下であり、キュレットの幅はしばしばそれより大きくなります。新しい超音波・音波スケーラーのチップ先端の直径は0.55mm以下となっており、根分岐部へのインスツルメンテーションが容易に行えます。それゆえ、根分岐部のSRPには音波あるいは超音波スケーラーが選択されることになるでしょう。

●ポケット底への到達

プロービングデプスが増加すれば、デブライドメントのための適切なアクセスは困難になります。非外科的アプローチの場合、音波・超音波スケーラーは手用スケーラーに比べ歯石除去効果に優れているという報告があります。この臨床試験では、5.7~8.3mmの深さの歯周ポケット底へはどんな器具であっても完全な到達は不可能であったとしています。ある研究では、プラークおよび歯石除去目的のポケット底への

アクセスは、音波・超音波スケーラーが手用の器具に比べ優れていたとしています。

●根面の改造

これまでの研究では、手用、音波・超音波スケーラーによってもたらされる根面の改造の違いについての結論はでていません。インスツルメントのチップの角度、デザイン、エッジのシャープさ、インスツルメントと根面の接触時間、およびストロークの累積数などが根面の損傷程度に影響します。それゆえ、すべての変動因子を考慮すると、根面の改造を最小限にするようなインスツルメンテーション法の結論にはたどり着きません。

●創傷治癒

手用、音波・超音波スケーラーによるインスツルメンテーション後の創傷治癒において、臨床的な有意差が多くの人を対象とした研究で認められていないので、根面の粗造さの差異についてはいまだ明らかではありません。

2. その他の考慮すべき事項

●SRPと音波・超音波によるデブライドメント

一般的にはどんなスケーラーを使用しても、臨床的にはほぼ同様の結果が得られています。違う見方をすれば、手用スケーラーと音波あるいは超音波スケーラーを組み合わせ使用することが、それぞれの器具の単独使用と比較して、滑沢な根面を得られるというデータは限られています。

●有益性

SRPという施術はどんな器具を使用しても確実に時間を必

要とする行為です。手用スケーラーと比較すると、音波あるいは超音波スケーラーは術者にとって有益な点があります。それは、いくつかの研究が手用スケーラーの使用よりも、音波あるいは超音波スケーラーの使用により、一歯当たりに要する時間が短縮できたことを示していることです。また、習熟するまでの時間が短く、熟練度が手用スケーラーほど求められないようです。

●エアロゾル

音波・超音波スケーラーによる病原性細菌のエアロゾルは、患者にも医療者にも関与します。口腔外バキュームなどのシステムにより感染性物質の拡散を防ぐことができます。超音波スケーラーの発生したエアロゾルが、高容量吸引機により93%減少したという報告もあります。目には見えなくても超音波スケーラーによるエアロゾルには血液が混じっているため、吸引システムはとても重要です。

また、抗菌性洗口剤のデブライドメント前の使用は、感染性物質をコントロールすることになります。施術前にエッセンシャルオイル含有洗口剤の30秒間洗口で、40分間エアロゾル中の細菌数が92.1%、唾液中では約50%減少したという報告があります。SRPのときだけでなく、診療のいかなる時

きにも感染のコントロールは適切になされるべきです。というのも、エアロゾルは空气中に30分間も停滞するからです。(ちなみにわれわれの医院では、患者さんに施術前にポビドンヨードで30秒間洗口をしてもらっています。)

●ペースメーカーへの影響

音波・超音波スケーラーがペースメーカーに影響を与えたという報告はありません。

●抗菌性洗口剤の使用

通常の水ではなく抗菌性洗口剤を超音波スケーラーの回路に組み込んで使用することの有用性は、ほとんど議論されていません。0.02%または0.12%クロルヘキシジンを使用した研究では有意差はなく、また有意差を認めたという研究でもプロービングデプスがわずか0.5mmの短期間の減少であったとしています。しかしながら、免疫不全の患者などへの使用については、興味もたれます。

また、対象数が少ない研究ですが、歯周デブライドメントにおけるポビドンヨードの使用が、非外科処置の効果をさらに高めたという報告がいくつかあります。この点については、さらにコントロールされた大規模の研究により確認される必要があるでしょう。



マルメ大学便り No. 3

“最も意外で、ありがたいこと、 在マルメ大日本人”

西 真紀子

★ロンドンに5万人、パリに2万人の日本人が在住しているそうですが、人口25万人のマルメ市に60人も日本人が住んでいて、なんとマルメ大学歯学部を私を含め4人の日本人研究者が在学中の時期がありました。鶴見大学の小久保祐司先生(補綴)、昭和大学の中村幸生先生(歯内)、新潟大学の毛利環先生(矯正)です。

★ここへ来てすぐに小久保先生に連絡をいただき、事務的なことを教えてもらって心強く思ったことを思い出します。カリソルブの講習にもご一緒させてもらったりしました。また、中村先生のおかげでエムドゲインの会社を見学することができました。会社の方に、普通見ることのできない実験室や製造工程を丁寧に説明していただきました。とくに毛利先生はちょうど同じ時期にスウェーデンに来られたことで何かとお世話になっています。ハルムスタッドの

公立診療所やイエテボリ大学、デンタルショーに連れて行っていただいたおかげでこの留学をより幅広いものにしてもらっています。社交的な先生にくっついて、いろいろな人にお会いすることもできました。20年以上スウェーデンに住んでいる方や、違う分野でこちらに来ておられる方など、それぞれの立場でのスウェーデン論を聞くのは大変貴重なことでした。私一人、一年足らずの滞在ではとても及ばない知識をいただきました。

★時々、日本人の方のお家にお邪魔して、マルメで手にはいる限られた食材を使ったお刺身、天ぷら、お雑煮、お鮓、鍋などをご馳走になることがあります。日本に比べてままならぬ事情の中、日本食が恋しいだろうと工夫して用意してくださるお心遣いに感慨深くなりました。おそらく世界中で異文化圏に住む日本人がこうやってその国の事情に合わせてながら、工夫した日本食を大事に大事に振舞ってくれているのだらうと思いました。

★来る前には、外国人との交流ばかり考えていましたので、これほど日本人の方々にお世話になり、学べることになろうとは、大変意外でまた本当に感謝しています。そして、もっと意外なことは、海外でこのようにお知り合いになるというのが、何とも暖かい交流であるということでした。日本でお会いしていれば、全く違った感じであると思うのですが、ここでは歳の近い友人のように精神的にも本当に支えていただいています。

★この“マルメ大学便り”，短いおつきあいでしたがこれで締めくくりとなりました。また、何かの機会にお伝えできなかったことを報告できれば、と思います。どうもありがとうございました。



マルメ大学
カリオロジー科の廊下

ヘルスケア フォーラム

グロテスクなタバコ

——カナダの成熟

奥富恵美子(埼玉県朝霞市)

ほろ酔い気分につけた深夜のテレビ。目に飛び込んできたのは、真っ赤なカナダの国旗の上に口腔内写真のついたタバコでした。「なに、コレ！」何の番組かもわからず夢中でメモをとり、後でサイエンスアイの再放送と知り、翌朝カナダ大使館に電話。そこでも「What?」と、らちがあかず、カナダトレーディングセンターを紹介され、テレビでみたことを話しても一向に通じず、「そんなタバコ、カナダにない」の一点張り。今度はNHKに電話をし、「商品名を出せないため、カナダ国旗を便宜上つけた…」の説明に納得して、再度トレーディングセンターへ。そこで「なんで歯医者さんがそんなにタバコ捜すの？」の質問に、頭をフル回転させて、口腔内の関係、そのタバコを皆に知らせたい旨を話すと「そんなに熱心なら…」と今トロントから帰ったばかりの方につないで下さ

り、その方が現地に問い合わせ、これから発売になることとこのニュースをファックスして下さり、すぐ数10個をお願いしました。

昨年11月テレビで見えて以来、3ヶ月がたちましたが、2月半ば、カナダで栄養のスペシャリストとなった方が、ぜひ会ってお渡ししたいと川崎からみえました。そのグロテスクなタバコはご覧のとおりですが、会ったことのない、見知らぬ方々のご好意とカナダという国の成熟さを感じて声をあげてしまいました。

さっそくきれいにバスケットに盛って受付に置きました。患者さん方は様々に反応して下さいます。その方々が長年愛用し、親しんできたモノですから、失礼のないようにきちんと事実をお伝えし、温かくサポートできればと考えております。リスクはわかっているやめられない喫煙者に、どう寄り添うべきか。正しい知識と医療者としての心を忘れず、お役に立ちたいと思います。ショッキングな写真のほかに、赤ちゃん、子供達へのやさしい眼差しがステキです。リスクばかりを強調して、患者さん方が予防への気持ちをなくされないように、大きな気持ちで接してまいりたいと思います。



平成13年度 北海道予防歯科臨床懇話会研修会 開催のお知らせ

テーマ：「再発予防を目指した歯科診療とは」

昨今の経済状況の中で、どういう方向へ自らの臨床を組み立てていったらと迷われている先生方も多いと思います。この度、新宿区で開業されている柏田先生を帯広の地にお招きして、患者さんが一番聞きたい疑問である「どれくらいこの補綴物はもつのですか?」という点を中心に、再発予防を目指した診療所づくりのエッセンスを学ぼうと思っています。多くの臨床ヒントを吸収しあいませんか。

なお、翌日5月20日(日; AM 9:00 ~ AM 10:30)「つがやす歯科医院」にて受診率向上の院内LANシステムの公開、個人予防プログラム立案のためのカリオグラムの使い方をご希望の方に実施致します。合わせて、スタッフ共々ご参加下さい。

開催日時：平成13年5月19日午後2時～午後6時迄
場所：十勝歯科医師会館（帯広市東7条南9丁目）
TEL：0155-25-2172

講師：柏田 聡明（東京都新宿開業）
会費：開業歯科医師 7,000円
歯科スタッフ 3,000円

申し込み：電話もしくはFAXにて下記までお願いします。
つがやす歯科医院 担当：小野勝功
TEL：0155-21-2002 FAX：0155-22-7071

本会催しもの案内

□ヘルスケア歯科コース

基礎コース

●東京第1回 9月1～2日

●東京第2回 11月3～4日

費用：歯科医師45,000円 / 歯科衛生士ほか35,000円(懇親会会費を含む)
会場：お茶の水スクエアC館 2号室

タイムスケジュール：

1日目(土曜日) 午後1時30分～6時

カリオロジー病因論, ペリオ病因論/健康を守り育てる診療室づくりの実践例1(病因論に立脚した齲蝕治療の実際)

2日目(日曜日) 午前9時～午後4時

健康を守り育てる診療室づくりの実践例2(病因論に立脚した歯周治療の実際)/その他トピックス・口腔内写真や規格化資料の作成の仕方など

参加登録受付中

講師・内容は、従来の酒田コース、大阪コースと大きな変更はありません。

□平成13年度第2回評議員会

日時：6月17日 午前10時から午後5時

場所：お茶の水スクエアC館11号室

□市民フォーラム

「日本一、世界一、健康な口腔をもつ市民づくりのために」

日時：7月29日(日) 午後1時30分～4時30分

場所：酒田市民文化センターホール

基調講演

歯周病とからだ全体の健康 吉江弘正教授(新潟大学歯学部)

酒田市の歯の健康の現状 熊谷崇さん(会員・酒田市開業)

歯周病の予防と治療の実際 佐々木京子さん(会員・日本海病院歯科外来)

患者の役割 未定

司会 水戸部浩子さん(荘内日報論説委員)

対象：一般市民, 行政, 教育関係者, 医療関係者など

注 前号でお知らせした大阪会場(第9回:6月9,10日)の基礎コースは満席となりました。

第1回 歯科衛生士だけミーティング

<どうしたら健康を守り育てる診療室にできるか>

講義形式のセミナーではありません。ワクワク愉しく、元気になる催して、しかも出席を促した院長が「出て良かったなと感じる」ような企画を検討中です。

目的：患者さんの立場に立って考える歯科衛生士になる

自分で考え、話せる、また上手な聞き役となれる歯科衛生士になる

本会の歯科衛生士の自主的な活動のきっかけをつくる

歯科衛生士同士のネットワークづくり

参加資格：本会歯科衛生士正会員

本会準会員(会員歯科医師の許可がある場合)

協力：藤木省三, 西村吉行, 佐々木英夫, 秋元秀俊

場所：お茶の水スクエア C館3号室

費用：3,000円(夕食お弁当付)

日時：6月16日(土) 午後4時から8時

正会員歯科衛生士の勤務している首都圏の院長は、フルって勤務衛生士さんの参加を促してください。

参加ご希望の方は、このページのFAX申込用紙にご記入の上FAXでお申し込みください。

衛生士さん
集まれ!

ホテル案内

■会場近隣の宿泊施設をご参考までにご案内します。

なお、宿泊予約は事務局ではお受けできませんのでご了承下さい。■

お茶の水界隈の宿泊施設(料金はいずれもシングル。ご予約の際に念のためご確認ください)公共の宿

●東京ガーデンパレス ￥8,400～(税/サービス料, 別)
JR/地下鉄お茶の水駅/地下鉄新お茶の水駅 徒歩5分
文京区湯島1-7-5 TEL 03-3813-6211

ビジネスホテル

●お茶の水イン ￥7,900～(税込み/サービス料不要)
JR/地下鉄お茶の水駅/地下鉄新お茶の水駅 徒歩3分
文京区湯島1-3-7 TEL 03-3813-8211
●東京グリーンホテルお茶の水 ￥8,400～(税/サービス料込み)
JR/地下鉄お茶の水駅 徒歩5分 地下鉄淡路町 徒歩2分
千代田区神田淡路町2-6 TEL 03-3255-4161
●東京お茶の水ホテル聚楽 ￥9,975～(税/サービス料込み)
JR/地下鉄お茶の水, 新お茶の水駅 徒歩3分
千代田区神田淡路町2-9 TEL 03-3251-7222

ヘルスケア歯科コース/歯科衛生士だけミーティング FAX 申し込み用紙

✓印のコースに参加を申し込みます。

ヘルスケア歯科 基礎コース 東京第1回 東京第2回 歯科衛生士だけミーティング 第1回

フリガナ

勤務先・診療所名

代表者名

会員番号

住所〒

電話番号

FAX番号

●参加者全員のお名前をご記入下さい。

歯科医師：

歯科衛生士ほか：

申込先：日本ヘルスケア歯科研究会事務局

FAX：03-3260-4906