

HEALTH CARE

The Newsletter of the Japan Health Care Dental Association

vol.6 no.5

(年間6回発行・通巻034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

当研究会の年会費は前納制

今号のニューズレターに2004年度年会費の払い込み用紙を同封しました。お近くの郵便局から早めにお払い込みくださいますようお願いいたします。

2003年度研究会誌

発行が遅れておりますが、12月発行予定です。

催しものご案内

① 第7回ヘルスケアシンポジウム

日時: 2004年2月7日~8日

会場: 中野サンプラザ(東京・中野)

* シンポジウム開催日は受験シーズンのため宿泊予約が取りにくい時期です。シンポジウム参加者のために若干ですがホテルの予約枠を押さえました。お早めにお申し込みください。

* 10月18, 19日に開催した第6回秋季学術講演会は、9月10日時点で満席となり200名以上の方をお断りしました。このため、2004年2月の第7回ヘルスケアシンポジウム前夜祭で再度、バイオフィルム感染症をとりあげますので、ご了承ください。

▷ 詳細 p. 12, 13

② 東京第9回基礎コース

日時: 2004年4月17日~18日

会場: 電通共済生協会館会議室

▷ 詳細 p. 16

これからのヘルスケアシンポジウム

岡 賢二 (会員・事業推進部会)

去る10月19日東商ホール(東京)にて「バイオフィルム感染症を理解する」と題して秋季学術講演会が行われた。開催40日前に満席となり、参加できなかった多くの会員から苦情を頂戴した。紙面を借りてお詫びするとともに、このテーマは前夜祭などでかたちを変えて繰り返し行っていかねばならない重要なものと考えている。

う蝕も歯周病もバイオフィルム感染症であり、予防・治療・定期管理を行うにあたり、バイオフィルム感染症への理解がますます重要となっている。本シンポジウムは、その格好の機会となったと思う。ヘルスケア歯科研究会ではその設立主旨をふまえ、健康を守り育てる歯科医療を推進していくために、今後さまざまなシンポジウムを企画している。今後2年間の企画を報告したい。

2004年2月8日(サンプラザホール・東京・中野)

「歯周病の全体像と歯周病学の<幹>」

ヘルスケア歯科研究会のスタンスで歯周治療学を学ぶスタートとして、歯周治療学の<幹>とは何かを考えてみたい。巷にトピックスが溢れているが、多くは歯周治療学にとっては枝葉の情報である。

本会会員診療所のデータや歯科疾患実態調査を見ても、国民の歯周病の有病率の高さは非常に高い。はたして歯周病はそれほどまでに皆が罹患する疾患なのだろうか? さまざまな歯周治療の術式を論ずる前に、世界各国の歯周病有病率や重症度、民族による相違など歯周病の臨床疫学を私たちは学ぶ必要があるのではないだろうか? このような疑問に答えるために、米国・テンプル大学のAlbandar教授から、歯周病の世界的な疫学・リスクファクターについて、そして大阪大学村上伸也教授から歯周病の全体像、歯周病学の<幹>について学びたいと思う。これは歯周治療を学ぶ3回シリーズの初回となる。

なお、前夜祭のプログラムのひとつとして、今秋の「バイオフィルムフィルム感染症を理解する」をやや形を変えて再演する。

2004年10月17日(東京国際フォーラム・東京・有楽町)

「歯周病の診査診断」

先のシンポジウムを受けて、歯周病の診査・診断について学びたい。多くの歯周病の検査が提案されてきたが、臨床現場で行える検査の種類は依然として限られたものである。歯周病の本態や病因論をふまえて、これから可能になるであろう検査だけではなく、現在、日常的に用いている検査の結果をあらゆる局面でどの様に解釈していけば良いかに重点を置きたい。この点を学ぶことにより、日常臨床での検査の持つ役割、解釈の仕方、診断について理解を深めることができるであろう。海外から1~2名の講師招聘を計画している。歯周治療を学ぶシリーズ第2回となる。

2005年3月20日(都市センターホール・東京・平河町)

「カリオロジーの現在と未来」

リスクアセスメントを疾患構造の変化と重ね合わせながら考察する

ヘルスケア歯科研究会ではカリオロジーの概念を日本の歯科医療に定着させるべく多くのシンポジウムを行ってきた。カリオロジーはようやく多くの診療所に定着しはじめ、大学教育、歯科衛生士教育にも大きな影響を与えてきたと思われる。本シンポジウムでは、疾患構造の変化や対象とする母集団によってカリエスリスク検査をどのように解釈するのか、リスク検査のこれからの展望、今カリオロジーは何を焦点にしているのか、これからのようなことが考えられるのか、さまざまな角度から学びたいと思う。

本会科学顧問のD.Bratthall教授ほか海外からの講師招聘を予定している。

2005年10月2日(東京国際フォーラム・東京・有楽町)

「Periodontology & Periodonticsの過去 現在 未来」

歯周治療学を学ぶシリーズの第3回として、複数の歯周病学者から歯周治療学が過去どのように発展してきた、現在どのような状態なのか、そしてこれからの方向について、大きな視点で語ってもらう予定である。歯周病の臨床疫学、診査・診断を理解した上で、この話を聞き、ヘルスケア歯科研究会会員として歯周治療に対してどのようなスタンスで何をしていけばよいのか、深く学びたいと思う。海外から複数の講師を招聘する予定。

以上が今後2年間のヘルスケア歯科研究会シンポジウムの企画案である。合わせて前夜祭(各々シンポジウム前日午後)では、これまでの「診療所づくり報告」「歯科衛生士ミーティング」「ウイステリア講座」以外に、シンポジウムの理解を深めたり、再確認できるようなものもあらたに企画していく予定である。なお参考までにこれまでのヘルスケアシンポジウムは以下の表のとおりである。

日本ヘルスケア歯科研究会設立からの講演会・シンポジウム一覧

<p>1998年3月</p> <p>「生命論から医療を考える」多田富雄(元東京大学教授・免疫学) 「患者の望んでいること、知らなかったこと、知るべきこと」大熊由紀子(前朝日新聞論説委員、現大阪大学人間科学部教授) 「われわれは診療室で何をしているか」柏田聡明(東京医科歯科大学臨床教授) 「健康を守り育てる歯科医療を実現するために」熊谷崇</p> <p>1998年8月【知ってるつむりのブラークコントロール】</p> <p>「何のためのブラークコントロールか」岡賢二 「データを通してブラークコントロールを考える」熊谷崇 「現代の臨床におけるブラークコントロールの考え方」恵比須繁之(大阪大学教授)</p> <p>1999年3月【カリエスフリーを育てる歯科医療】</p> <p>「症例と疫学データから語る」熊谷崇 「この四半世紀におけるカリオロジーの臨床への浸透、とくにオランダの場合」J.M.ten Cate(オランダ) 「世界各国とくに欧米先進国におけるカリオロジーと医療制度」D.Bratthal(スウェーデン) 「う蝕の細菌学と病因論を整理する」D.Bratthal(スウェーデン) 「初期う蝕の脱灰・再石灰化のメカニズムをふまえた診査方法・オブザベーション・予防処置など臨床の考え方」J.M.ten Cate(オランダ) 「シンポジウム：初期う蝕の診査と治療」小林清吾(日本大学教授)、河野正司(新潟大学教授)、千田彰(愛知学院大学教授)、J.M.ten Cate, D.Bratthal, 熊谷崇</p> <p>1999年10月【住民の健康のために診療室ですべきことは何か?】</p> <p>「スウェーデンの歯科医療政策 ヘルスセンターの歴史と活動」Lars G. Petesson(Medical and Dental Health Center, スウェーデン) 「健康を守り育てる歯科医療を目指して 1診療所の過去・現在・将来展望」岡賢二</p> <p>2000年3月【健康を守り育てる歯科医療のために】</p> <p><シンポジウム1>フッ化物に関するコンセンサスとカリエスコントロール 「フッ化物に関する専門家調査の結果から」岡賢二 「カリオロジーをふまえ、どのようにフッ素を応用していくか」熊谷崇 「わが国におけるフッ化物に関する認識の問題点」小林清吾(日本大学教授) 「フッ化物に関するグローバルスタンダード」D.Bratthal 「カリオロジーとフッ化物」J.M.ten Cate</p> <p><シンポジウム2>歯周病の全体像と歯周治療 「臨床疫学と病因論から見た歯周病の全体像」岡賢二 「スウェーデンにおける歯周治療の現状」G.Bratthal(マルメ大学教授) 「臨床疫学データと長期経過観察から歯周治療を再考する」熊谷崇 「これからの歯周病検査と診断」栗原英見(広島大学教授)</p> <p>2000年10月【歯周治療から始まる成人発症前コントロールへの道のり】</p> <p>「歯科診療所初診患者の歯周病罹患状況と定期管理の成果」岡賢二 「新潟市住民の歯周病進行度」岸洋志(新潟市保健所) 「口腔のバイオフィルム感染症と全身状態へのかかわり」吉江弘正(新潟大学教授) 「診療室における健康を守り育てる歯科診療の実際」本間彰一、河野正清 「成人のサポートセラピーの実状 新潟地域の診療所調査」日野晃伸 ディスカッション「なぜ、コンプライアーがプロフェッショナルケアの対象になっていないのか」藤木省三、吉江弘正、岸洋志、本間彰一、河野正清ほか</p>	<p>2001年3月【歯科医療における患者利益】</p> <p><シンポジウム1>研究会設立の主旨に立ち戻って、私たちの臨床は患者利益になっているか? 「設立主旨からこれまでの活動を再評価する」藤木省三 「自分の診療室をどう変えたか」齋藤直之 「患者利益を優先する歯科診療所にとって」P.P.Hujoel(ワシントン大学準教授)</p> <p><シンポジウム2>歯科医療の近未来像と私たちが果たすべき役割 「バイオフィルム感染症の治療原則」花田信弘(国立感染症研究所) 「症状もなく、忙しい人の定期管理はできるか」岡賢二 「歯科医療サービスが社会に求めるもの」M. Allukian(ボストン市保険医療管理局長)</p> <p>2001年10月【歯周病のリスクコントロール、診療室でどのように禁煙指導に取り組むか?】</p> <p>「歯周病のリスクファクターについて考察する」太田貴志 「歯科医院における禁煙指導」市来英雄 「医療機関における禁煙アプローチの実践」望月友美子(国立公衆衛生院) 「一般診療過程における喫煙抑制について」三條典男(三條医院、産婦人科、小児科)</p> <p>2002年3月【カリエスリスクと唾液学】</p> <p>「トータルリスクと各種カリエスリスクファクターの重み」熊谷崇、野村義明(国立感染症研究所) 「臨床で遭遇する唾液への疑問」熊谷崇 「唾液と唾液の診断学」口腔乾燥症と唾液減少症について」J.Tenouvu(フィンランド) 「唾液の少ない患者のカリエスリスクコントロール」J.Tenouvu(フィンランド)</p> <p>2002年10月【最小限の介入/最大限の患者利益】</p> <p>「医療における minimal intervention」中原英臣(山野美容芸術短期大学教授) 「minimal interventionの背景解説」村松いづみ(本会会員) 「臨床で行われている一連の minimal intervention について」西川義昌(本会会員) 「保存修復の立場から minimal intervention を考える」千田彰(愛知学院大学教授) 「歯内療法からの立場から minimal intervention を考える」恵比須繁之(阪大教授) 「今なぜ minimal intervention を考えねばならないのか」熊谷崇</p> <p>2003年3月【患者の生涯を考えた治療介入と予防的ケア】</p> <p><シンポジウム1>「歯科医療の未来形 予防に軸足を置いた診療のマネージメント」 「診療所のリスク分析からヘルスケアマネジメントを考える」千ヶ崎乙文 「医療サービスの構造変化と新しいマネジメント」秋元秀俊 「歯科診療所におけるTQMの実績」W.Bockelbrink(ドイツ) ディスカッション「予防ケアに軸足を置いた診療のマネージメント」W. Bockelbrink, 千ヶ崎乙文, 秋元秀俊</p> <p><シンポジウム2>「患者の生涯を考えた補綴的治療介入とリスクコントロール」 「補綴は本来の役割を果たしているか 企画趣旨」岡賢二 「術後経過から補綴的介入を評価する」 メインテナンスを通じて」本多正明, 鈴木朋湖 「患者の利益となる補綴的治療介入の時期・意義・条件」藤本順平 「治療介入の年齢 疾病構造を変えるキーポイント」熊谷崇 ディスカッション「補綴的治療介入の考え方をめぐって」藤本順平, 本多正明, 鈴木朋湖, Dr. W. Bockelbrink, 熊谷崇, 千ヶ崎乙文, 岡賢二</p>
---	---



疾病構造と予防アプローチ

伊藤 中 (文献レビュー部会・座長)

「予防歯科」という言葉が、あたかもブームのように、あらゆる場面で用いられている。疾病予防は、医療の本質的な役割の一つであり、そこにスポットライトが当てられることは非常に望ましい傾向である。しかし、臨床の現場においては、微妙な解釈の相違に起因する混乱があることも認めざるを得ない。

10月19日に開催された秋季学術講演会において、花田信弘氏（国立保健医療科学院口腔保健部長）は、予防行為を以下のように整理している。

- ・一次予防（健康人を対象とする集団アプローチ）
いつでも、誰でも、どこでもできる非専門家による生活習慣病の危険因子の除去と健康増進
- ・二次予防（高リスク者と患者を対象とする高リスクアプローチ）
専門家による早期発見，早期治療
歯科医師による診断とMI：疾病発見（case finding）
疾病予知とリスク除去（risk finding）
- ・三次予防（患者を対象とする高リスクアプローチ）
病気の治癒，合併症の予防，社会復帰の促進，再発防止

一般臨床現場において意識しておくべきことは、

- ・集団アプローチと高リスクアプローチの背景の違いを明確に理解しておくこと
 - ・risk finding の具体的方法について、その特性と限界を知っておくこと
- ではないかと思われる。

1.「集団アプローチ」と「高リスクアプローチ」

う蝕を例にとって考えてみたいと思う。「虫歯の洪水」といわれた時代においては、全体の平均値を改善させるような集団アプローチが必要となる。我が国においては、ブラッシングの励行、甘味制限、早期発見、早期治療などを強調することによって、この問題に対応してきた。ある国においては上水道のフッ素化



などの対策がなされたし、医療制度によって解決を図ろうとした国もある。方

法は異なっても、多くの国々において有病率の低下が達成されたことは、様々な疫学データによって示されているとおりである。

有病率の低下という初期の目標が達成された後に生じてきた問題は「疾患の局在化」である。多くの病変がごく一部の集団に集中して発生していることが明らかになってきたのである。ニュースレターで以前にも紹介されたSiC指数も、このような背景から生まれてきたものであると考えられる。平均的な状況が改善されたにもかかわらず、これに反応しなかったハイリスク群へのアプローチがクローズアップされるようになってきたのである。つまり、診療室における、個人に対するリスクコントロールである。

2.臨床現場における risk finding

個々の患者のリスクの把握（予測）には、様々な診査が行われている。視診、問診、その他の検査など私たちの手元には、たくさんのツールが揃っている。問題は、いかに簡単な方法でハイリスク者を同定するかということと、あらゆる場面で用いられている検査の意味をどのように解釈していくかということである。

① ハイリスク者の同定

例えば、カリエスリスクを考えるときのパラメーターは、過去のう蝕経験、SM、LB、唾液量、緩衝能、飲食回数、プラーク量などが挙げられるが、これらのいくつかを組み合わせたものが、様々な条件の被験者群でどの程度の精度でハイリスク者を同定できるかが多くの研究で調べられている。患者の条件によって、より過不足のない検査メニューの設定というのが、将来的には可能になるのかもしれない。

② 検査結果の解釈

歯周治療の際に日常的に行っているプロービングである。初診時の炎症がコントロールされていない状態でのプロービングデプスと、メンテナンス中のプロ



花田信弘氏

ービングデプスは別の解釈をしなければならない。さらに、メンテナンス期間中のプロービング時の出血を示す部位の増加は果たして疾患の進行を予知するものなのか？ 最も当たり前の検査であるプロービングをとってみてもこんな調子である。

リスクを把握するということが当たり前になってきた今だからこそ、より大きな患者利益を得られるようにリスク診断（花田氏は「リスク予測」とすべきだと話されていた）というもののあり方を、あえて根本から整理し直す必要があるのではないかと思う。

日本ヘルスケア歯科研究会では、今後の学術講演会や前夜祭において、このような内容についても考えていけるような機会を持っていきたいと考えている。

参考文献

- 1) Thylstrup, A., Fejerskov, O.: Textbook of Clinical Cariology., Munksgaard, Copenhagen, 1994.
- 2) Fejerskov, O., Kidd, E.: Dental Caries: The Disease and its Clinical Management., Blackwell Munksgaard, Copenhagen, 2003.
- 3) Hausen, H.: Caries prediction state of the art., Community Dent Oral Epidemiol, 25: 87-96, 1997.
- 4) Kallio, P.J.: Health promotion and behavioral approaches in the prevention of periodontal disease in children and adolescents., Periodontology 2000, 26: 135-145, 2001.
- 5) Powell, L.V.: Caries Risk Assessment: Relevance to the Practitioner., JADA, 129:349-353, 1998.





日本ヘルスケア歯科研究会の会員の皆様へ

日本ヘルスケア歯科研究会科学顧問 須田立雄
(埼玉医科大学 ゲノム医学研究センター 副所長)

私は当研究会の科学顧問を勤めさせていただいている須田立雄と申します。私も皆様と同様歯学部（歯科大学）の出身で、大学卒業後、基礎研究者の道を選び、これまで40年間にわたり骨の研究に専念してまいりました。私の研究は骨に大きな影響を与えるビタミンDの代謝研究から始まり、骨に対するビタミンDの作用、破骨細胞形成の分子メカニズム、骨粗鬆症の治療薬の開発などです。しかし今、私の研究人生を振り返ってみると、歯学部を卒業しながら私の研究はなんと歯科臨床への貢献が少ないことかと反省しきりです。歯科領域の基礎研究の成果は私の研究も含めて、歯科臨床と大きく乖離しております。

そのような反省もあって、2年前、『21世紀の歯科医療を展望する』セミナー（白水貿易主催）にお招きを受けて以来、私の経験をどうしたら歯科臨床に生かせるかを考えてまいりました。この活動はその後、東京歯科大学名誉教授の高添一郎先生を中心にした“Dentistry, Quo Vadis?”という集会に発展し、これまで3回の会議を重ねてまいりました。そのような折、私は東京医科歯科大学名誉教授の中林宣男先生のご業績を知り、中林先生のご研究こそ歯科臨床の将来に最も大きなインパクトを与える可能性のある歯科領域の基礎研究ではないかと考えるにいたりました。そして中林先生を中心にして次回のQuo Vadis?会議を構成しようということになりました。ご存知のように、中林先生は『接着研究』の大家で、中林先生の考案になる接着剤や充填剤の有用性は会員の皆様方が良くご存知のとおりです。その中林先生が最近、

いくら優れた充填剤といえども天然の歯質にはかなわない、歯科医はもっとエナメル質を大切にしようと呼びかけておられます。私は40年も前に歯学部を卒業し、その後歯科臨床に携わってこなかったもので、中林先生の呼びかけを大変新鮮に感じました。そして、この考えは日本ヘルスケア歯科研究会の目指している目標とも重なるのではないかと考えた次第です。

“Dentistry, Quo Vadis?”の活動は100人前後の小さな集団で、ヘルスケア歯科研究会のような大きな組織ではありません。私たちの活動の趣旨をぜひヘルスケア歯科研究会の会員の皆様にも知っていただき、ご協力をいただきたいと思います。

日本ヘルスケア歯科研究会の会員の皆様にもぜひご参加いただき、討論に加わっていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

Quo Vadis?(4)

2003年12月25日(木)、朝10時から夕方5時まで
野口英世記念会館(東京、千駄ヶ谷駅から徒歩7分)で
開催されます。

問合せ先：竹澤歯科医院
(TEL 075-813-3215, FAX 075-813-3220)

注；Quo Vadisとは、迫害を恐れてローマを離れた使徒ペテロがキリストの幻影に出会って「Quo Vadis, Domine(主よ、何処へ行きたもう?)と問うた。キリストは「おまえが私の民を捨てるなら、私はローマに行ってもう一度十字架にかかる」と答えた。ペテロはこれを恥じて、ローマに引き返して十字架に架けられた。歯科医学はどこへ向かうべきか? という意味である。

ご報告

昨年の5月～6月に、他の学会会員などとともにヘルスケア歯科研究会の前評議員の先生方に「歯周病の抗菌療法に関するアンケート調査」にご協力いただきました。その結果は、2002年秋の日本歯周病学会（広島）で報告させていただきましたが、その詳細を、下記の雑誌にまとめましたので是非、ご一読ください。結果報告が遅くなり申し訳ありません。改めて、ご協力いただきありがとうございました。

「歯周病の抗菌療法の使用状況に関するアンケート調査」 歯界展望、102(4)：841-848、2003。
(会員 三辺正人、足本 敦、村田秋彦)

各部会の活動報告・お知らせ

10月18日、前夜祭プログラム「歯科衛生士ミーティング」の熱気が残る部屋で、午後4時半から「文献レビュー部会」「会員支援部会」が開催された。両方の部会を掛け持ち参加の人もいたが、今後の活動について熱心な議論が行われた。



【事業企画推進部会】

報告：千ヶ崎乙文

事業企画推進部会では、巻頭記事で岡賢二さんがまとめているように、2005年秋までの講演会企画について、場所の選定と時期の決定を行いました。また、カリエスの疾病構造を把握する調査として、学校検診におけるDMFTデータの公開を全国的に行政に働きかける活動を開始することが議論されました。伊藤智恵さんが宮城県中学校歯科データを情報公開法に基づいて請求し、そのノウハウを提供いただき、全国で働きかける構想が実現すると思われます。

事業推進部会の中で、今後のヘルスケア歯科研究会についての議論が始まったことを契機に、コアメンバーの中で、方向性に若干の摺り合わせが必要な事項が出てきました。そのため、部会内の議論にとどめず、コアメンバー内での議論へ発展させました。

現在、議論を重ねていることは、以下のとおりです。

① 認証制度が発足したにも関わらず、まだ、認証に対する会員の理解が十分得られていないと思われることをどう改善するか。

認証の基準等の見直しを行い、単なる数字での足切ではなく、いかに、ヘルスケア歯科研究会の理念に基づいて努力しているかを評価する方向で議論をしています。これは、早急に結論を導く必要があると判断しています。この認証制度によって、皆さんのやる気が削がれるようなことがあれば、本末転倒だと私たちは、考えています。

② 2005年秋までのシンポジウムのプログラムについて、文献レビュー部会を中心に提案され、細かい議論を詰めているところです。

③ ニュースレターの編集作業は、初代岡賢二さん、2代目伊藤中さんが、秋元さんの甚大な協力のもとに進めてきましたが、次世代のヘルスケア歯科研究会を見据えて、

ニュースレター編集部を立ち上げ、一定の人材をニュースレター刊行のために集中して作業を行ってもらう体勢を作ってはどうかという議論も行われています。

このような議論の流れのなかで、事業企画推進部会は、単独では事業企画に関して、議論することができず、各部会の協力のもと、コアメンバー内で議論する方が望ましいと考えるようになりました。そのため、当面は、事業企画推進部会の活動は、凍結され、その役割は、コアメンバー会議に移りました。

このように、部会は、その役割が、時間とともに変化することもありますし、統廃合されることもあります。目的は、日本の医療改革にありますから、そのために会員が設立趣旨に沿って自由にやりたいことをやるフラットな組織を作ったわけです。この報告を通じて、会員の皆さんが、少しでもコアメンバーが何をしているかご理解いただきたいと思います。

【会員支援部会】

報告：渡辺 勝

次の3企画と会員実態調査について協議を行った。

1. 2003年春のヘルスケアシンポジウム前夜祭「バイオフィルム感染症を理解する」

好評だった2003年秋季学術講演会をコンパクトにリメイク

「何をどう改善するか？」

診療所発表（河野歯科・小平市、福田歯科・函館市など）を材料に、熊谷崇が経験を振り返り熱く語る

「診療所づくりシンポジウム」

新卒スタッフ教育などテーマを絞って2

～3診療所がプレゼンテーションし、フロアとともにディスカッションする

「症例から学ぶ」

あらかじめ決められた会員が症例を提示して、岡賢二さんを軸にちょっとシリアスな臨床ディスカッション

「よその診療所に学ぶ」＜診療所単位・今回はトライアル版のため小規模に限定＞

診療所単位で参加するグループワークで、診療所の改善課題をどう克服するか、スタッフ全員がお互いに他の診療所から学びあう

「歯科衛生士ミーティング」

歯科衛生士だけのスモールグループワーク 語り 尋ね 笑い 勇気づけられる。

ベイシック2コース、アドバンス（これま

でに参加経験のある方のみ）1コース。「スタッフミーティング」＜検討する＞

歯科衛生士による発表を中心としたミーティング

2. 基礎コース企画

講師の選定や日程について協議した

3. ニュースレターサポーターズ倶楽部のサポート
ニュースレターのメーリングリストについて会員支援部会でサポートしていくことが再確認された。

4. 会員実態調査

会員が何を望んでいるか？ 基礎コースなどに出てどう変わったか？ などの追跡調査をしていくことが決定された。内容は今後協議していく予定。

【成育部会*】

*20歳までに健康な口腔の成育を支援する研究部会

報告：伊藤智恵

ライフステージで考えたとき、20歳までに健康な口腔を獲得するための最初のハードルは、養育者から伝播・定着する常在菌叢を良好なものにし、人間と共生できる菌叢を確立し、疾病の原因菌を感染させないことです。子どもの養育の主体が母親である現実の中では、母親が口腔内環境を改

善し、垂直感染を防ぐ知識を身につけ、子どもも早期からのリスクコントロールを開始することが必要なことは、先日行われた秋の学術講演会で、花田信弘先生がバイオフィルム感染症として述べられたとおりです。また、5歳以前から定期管理をした場合には、それ以降に管理を開始した場合に比べて、カリエスフリーを達成しやすいことも、データから推察されています。

現在、「20歳までの部会」では、妊婦教育や垂直感染防止の手段を整備することに取り組んでいます。妊産婦や乳幼児を定期

管理するにあたって、診療室やフィールドワークで、こんな工夫や配慮をしているというアドバイスを、ぜひ部会までお知らせください。例えば 妊娠期のメンテナンスを徹底している、アポイントの時間帯に配慮している、つきそい幼児でも院内でケアできる、歯科医師会で行う妊婦教育に積極的に名乗りをあげている、など。

アドバイスはメールかFAXで
E-mail: tomoeito@seagreen.ocn.ne.jp
FAX: 022-723-8822

各部会の活動報告・お知らせ

【文献レビュー部会】

報告：伊藤 中

(10月18日部会参加者；足本敦，伊藤中，岡賢二，高木景子，丸山和久，三辺正人，渡辺勝)

1 ホームページ上での文献情報の公開

部会でまとめている文献情報（国内雑誌文献の整理，海外雑誌文献の構造化抄録）を会員向けに公開するための作業を，IT部会とともにすすめます．

2 国内雑誌整理作業

この作業に関連しては，『キーワードの統一』が必要だということになりました．このキーワードは，ホームページ上での公開を意識したもの，つまり情報を得ようとする会員の立場に立ったものにします．整理対象を，商業誌だけでなく，学会誌などに

も拡張していきたいと考えています．

3 海外文献班

シンポジウムの予定に合わせて，秋の学術講演会向けに三辺先生が中心になって行ったような作業を進めます（国内雑誌の情報からも関連するものを付加）．

ミーティングで提案された2005年までの企画案は以下のとおりです．

2004年春

企画；歯周病学の『幹』を臨床疫学データなどを通じて考察
講師；Albandar，村上（阪大）

2004年秋

企画；2004年春を踏まえて歯周病の診察・診断について再考
ここでは，未来への展望よりも，現在，日常的に用いている検査の結果をあらゆ

る局面でどの様に解釈していけば良いかに重点を置きたい．

講師案；交渉中

2005年春

企画；カリエスリスクアセスメントを疾病構造の変化と重ね合わせながら考察する
講師案；海外2名（企画を煮詰めながら交渉）

2005年秋

企画；Periodontology & Periodonticsの過去，現在，未来
講師案；海外2名（企画を煮詰めながら交渉）

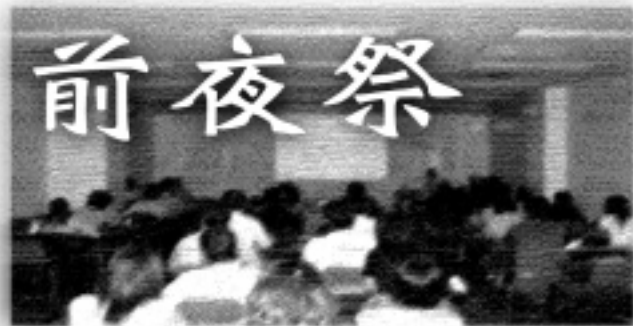
4 前夜祭などの企画

上記のようなシンポの予定に合わせて，それぞれの予習，あるいは復習の意味合いをもつ前夜祭の企画を考えて行きたい．



募集しています！

一緒にわいわい言いながら作業してくださる仲間を募集しています．ご興味のある方は事務局までご一報ください！！



写真はウイステリアコースを担当した藤木省三さんと杉山精一さん

「健康を守り育てる診療所づくり」報告は，今春，東京国際フォーラムで開催された第6回ヘルスケアシンポジウム前夜祭に続いて2回目．自分の診療所の過去・現在・未来を公開することは画期的なプログラムで，参加者の熱い視線が注がれる．よその診療所を知ることで，自院を振り返り，新たな目標を持たれた方も多かったようだ．

前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり①

「大西歯科」(院長藤木省三・神戸市)

まず大西歯科の歩みとスタッフの推移などを話された．大西歯科は，診療室の拡張を3年前におこなっているが，限りあるスペースを考えた場合，より多くの患者を受け入れられるように（患者の快適性を少し犠牲にして）個室にはしなかったようだ．また自ら「貧乏LAN」と名付けた，自作のLANと中古のPC（5台）は総額80万円位ですましたようだ．

スタッフの役割として日常業務，とくにメンテナンスについて詳しくお話があった．

メンテナンスを目的別に4つに分類し各内容や間隔，時間について説明があった．そのなかでダイアグノシスの使い方に触れ，一回の数値で判断することなく，経過を見ながら使用することの大事さを強調された．サリパテストについても全員に画一的にやるわけではなく，その目的も「ゆっくりとカリエスについて説明をする時間を取るため」と



されていた．特徴的だったのが，子ども相手でもしっかりと防煙教育，禁煙指導をなさっていることだ．

診療所づくりでは，総合力を向上するためには院長とスタッフが共通の目標を持つことが大事とし，院内ミーティングのあり方，新人教育についても説明があった．院内ミーティングでは事前に協議事項を渡しておくことと進行がスムーズにいくそうだ．

院長はしっかりとした方向性，ビジョンをもちスタッフに伝えていくことの大事さも話された．新人教育では口腔内写真撮影が最優先事項だそうだ．

歯周治療は担当制で行っていくが最初はペアで担当すること，説明内容などは事前にチェックリストに記入してもらい院長や先輩がチェックしながら教育していく方法も紹介された．

ここでは院長が「新人が書いてきた内容の倍は書いてやるんだ」と新人教育に対する意気込みをとて感じた．全体を通して「健康を守り育てる診療所づくり」には決まったゴールがあるわけではなく欲張らずに一つずつ現在の優先事項を解決していくことの大事さを教わった．事前の準備と再評価をきちんと行うことが医院，スタッフの成長に欠かせないものだと感じる発表だった．

(報告者・渡辺勝，会員支援部会)

6 診療室の目標 4 新たなう蝕・歯周病の発症をコントロールし，70歳時の平均欠損歯数を5歯以下にする

前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり②

「杉山歯科医院」(院長・杉山精一, 八千代市)

発表者・杉山精一, 森野桂子, 高須順子

杉山歯科医院はすでに健康を守り育てる歯科診療所として、認証された医院である。発表は院長と2名の歯科衛生士さんで行われたが、さすがに完成度が高く、ヘルスケア型診療所づくりをめぐらしている参加者にとっては、大変参考となる内容だった。

杉山診療所は千葉県八千代市にあり、周囲は整備された住宅街である。先生は3代目で、お父様も健在で一緒に診ておられる。難しいと言われている治療中心から予防中心への移行がスムーズにできたのは、お父様が理解があったのか、杉山先生の説得力が良かったのか、移行期にありがちな親子の確執について、もう少しお話が聞ければ参考になると思う。

歯科衛生士は常勤3名、非常勤4名計7名で、勤務体制を曜日、時間など細かく管理し、優秀な歯科衛生士が長期に勤務可能となるよう配慮されていた。

患者の年齢層も八千代市の年齢構成とほぼ一致し、バランスの取れた患者構成に医院の総合力の高さがうかがわれた。

杉山先生はパソコンに強く、早くから医院のIT化に取り組み、データ管理が行き届いており、ヘルスケア型診療所に必須の条件を、院長が趣味として持っている強みを羨ましく思った。今後もIT部会での活躍が期待される。

また、かなり前から歯科医師会の役員として公衆衛生部に所属し、各種の講演会でカリオロジーに基づいた予防歯科について講演され、地域歯科保健の発展に貢献されている。診療室外の活動が自分に大変プラスになっていることを力説されていたが、我々開業医にとって個人指導は何とかができても、集団的な歯科保健指導を行い、評価を得ることは、周到な準備と経験が必要であり苦手なところだが、それを楽しんでおられるようだった。

さらに、歯磨き剤の種類や成分、価額などを細かくを調べ上げ、これを一覧表にし関係者の要請に応じて資料を提供されているが、学者らしい根気の良さ、誠実さがうかがわれた。

最後に先生は、歯科は、人の人生のほとんどすべてにかかわることができる。小児科の先生は小児だけ、外科の先生は、けがや病気の手術、整形外科も そうやって考えてみると歯科ほどおもしろく、やりがいのある診療科はないのではないかと結ばれたが、大変説得力があった。

(報告者・鈴木正臣, 会員支援部会)



前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり③

「佐々木歯科医院」(院長・佐々木英夫, 山形市)

発表者・佐々木英夫, 小林真弓, 細野由美

「熱い想いが診療室を変える, 地域を変える」

フランス語にも似た山形弁の心地よい鼻音とともに、佐々木歯科医院の「診療所づくり」の発表は始まった。座席はすぐにいっぱいになり、途中でいすを運び入れても間に合わないほどの盛況ぶりであった。



ヘルスケア型診療室をつくり上げるには、予防中心のシステム作りはもちろん、モチベーション、サリバテストの導入など、なかなか一筋縄ではいかない。やろうと思っても踏み切れなかったり、いざ始めてみてもうまくいかなかったりするものだ。もちろん佐々木先生自身も、はじめはいろいろ苦労されたにちがいない。ヘルスケア型診療を始められないのはなぜか、実際に始めてみてうまくいかないのはなぜか、をまとめてくださったのは、経験した方ならではの、と思った。

自分の毎日を振り返っても、簡単に軌道に乗ることの方が少ないが、できないことの言い訳は「忙しい」「無理」など、ワンパターンである。患者さんの禁煙支援では、「たばこをやめられない理由を挙げてみてください」などと偉そうに言っているのに、自分で自分ができない理由をいろいろと考えることは無意識に避けてしまっている。疾患と戦うには病因

論とリスク評価が大切であるように、まず自分のリスク評価(弱点を明らかにすること)が必要なのだ。佐々木歯科医院の発表は多くの意味で、自分(そして自分の診療室)を見つめ直すよい機会となった。

発表の最後には、まずはこれから始めよう、という提案があった。

①口腔内写真を撮ること

②初期から中等度の歯周病を確実に治せるようになること

③メンテナンスのシステムを作ること

④スタッフとともに勉強し、話し合うこと

⑤院長の決断、であると佐々木先生はまとめてくださった。

そして結局、一番必要なものは

⑤院長の決断、であると佐々木先生はまとめてくださった。

「熱い想いが診療室を変える, 地域を変える」というサブタイトルから

もわかるように、佐々木先生と佐々木歯科医院スタッフの熱い想いが十分に伝わる80分であった。きっと多くの聴衆の心をも熱くしたに違いない。

ところで、カタカナ語にも山形弁があったことは知らなかった。ジース、

ヨグルートなどの言葉とともに、山形の、そして佐々木歯科医院のなんともいえないあたたかさ伝わってきた。ビデオに登場した歯科衛生士さんは標準語を話していたが、山形弁も操るバイリンガルなのだろうか。

(報告・高木景子, 会員支援部会)



前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり④

「河野歯科医院」(院長・河野正清, 小平市)

発表者・河野正清, 山田美穂, 小林美知子

初めに河野院長より、河野歯科医院のプロフィールとして、立地、医院の概要、スタッフ構成、患者の年齢構成、また、医院収入の中での、歯科医師と歯科衛生士との収入の割合などが紹介された後、河野歯科医院における予防のシステムが、成人と小児に分けて提示された。疾病があれば保険を適用し、疾病がない状況での予防、メンテナンスについては自費、と明確なスタイルである。

河野さんは、ヘルスケア型診療室とは、院長のパフォーマンスに頼らなくても成り立つ診療室、院長だけが忙しいのではない、また院長の収入に

頼らなくても成り立つ診療室、であると述べられた。

続いて山田さん、小林さん、両歯科衛生士より、実際の診療室における患者さんとのやり取りが、成人、小児と分けてビデオを用いてふんだんに紹介された。成人においては、資料の収集から、パソコンへの入力までが細かく紹介された。とくに口腔内写真撮影の状況を収めたビデオは、その手際の良さが大変参考になった。そして次は、収集された資料をもとにして、山田さんから患者さんに説明する場面が映し出された。河野歯科医院では、その説明のための時間を1時間取っているという。説明の時間をしっかりと取る、という当たり前のことが、なかなかできていない私の医院にとって、見習うべき点を示された。

山田さんは、説明の時間が医院側からの一方通行になることがないように、できるだけ患者さんに話してもらおうための時間にしたいと述べられた。実

際にビデオの中で、患者さんの話しに笑顔でうなずき、ときに笑いを交え、十分に聞き上手に徹している山田さんの姿勢が素晴らしく感じられた。

小林さんからは、小児と接している場面が紹介された。日常生活のなかでの何気ない出来事をきっかけに、小児と会話ができるように気を遣い小児の不安感を取り除く、そして、これから始める処置をやさしく説明し、声を掛けてから処置を始める、そんな温かい雰囲気に変好感がもてた。

発表の最後に、山田さんが患者さんと段々仲良くなることによって信頼関係が築かれ、患者さんと医院の二人三脚ができるようになる、とまとめられた。発表を聞き終えて、今までの医者、患者、関係のなかで、治療のために憂鬱な気持ちで泣き通っていた患者さん達が、こんなヘルスケア型歯科医院に転院したら、あまりの居心地の良さに間違いなく大きな驚きを



隠せないことだろうと、強く感じさせられた。

(報告・薮下雅樹, 会員・習志野市)

前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり⑤

「日吉歯科診療所」(院長・熊谷崇, 酒田市)

発表者・小口道生, 富塚久美, 佐藤奈美

日吉歯科診療所の軌跡を過去・現在について院長, 患者, 小児患者・スタッフのそれぞれの視点で話を進め, 現在の課題と今後の目標についてまとめてくださった。日吉歯科診療所も今まで順調にきたわけではなく, また最初から今のような診療所を目標にしてきたわけではない。そして現状に満足しているわけでもなく, 常に目標を持ち, 変化, 進歩をしつづけている。しかし, 開業当初から患者利益を守るという理念と初診時にすべての患者データを保存する姿勢だけは変わっていない。その積み重ねが現在の日吉歯科診療所である。



そんな日吉歯科診療所でも開業当初から住民に受け入れられたわけではなく, 最初は「アポイント制を知らない」や「痛いところだけの治療を希望」等の患者も多かったそうだ。またスタッフも学校では鎌形のキュレットしか教育されなかったり, 患者指導なども

教わってこなかったため院長が患者さん全員にモチベーションを行っていた。

患者利益という目標を達成していくためにスタッフは院内外での勉強会を行い, 院長は患者だけでなく学校での啓蒙, 地域への啓蒙, 最近ではマスメディアを利用した啓蒙を行っている。



現在は院内にスタッフ主導によるTQM委員会を設置し, 患者の声なども取り入れている。さらに, 来年はISO9001の取得を目標に医院改革に取り組む。まだ, 最終的な目標である世界一の診療室には院長としては6割ぐらいの達成率だそうで, 今後も進化を続けてく。

外から見ると順風満帆に成長しているように見える日吉歯科でも, 実際には日々改良され続けているのがわかった。そしてその根底には患者さんのためにという一貫した信念が感じ取れる。新人のスタッフも常に課題と目標を持ち, 希望を持って働いていることが感じられた。

(報告・渡辺勝, 会員支援部会)

前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり⑥

「ワイエイデンタルクリニック」(院長・山中渉, 米子市)

発表者・足本敦, 毛利恭子, 廣澤紀子, 石原舞

恐るべし, 米子の妖怪チーム

あの, 水木しげる氏にゆかりのある地でまさにゲゲゲの鬼太郎もびっくりの診療室があったとは



診療室の周囲には民家がない! と, いきなりガツーンときてしまった。ではどこから患者さんは来るのだろうか? 都会では考えられない圧倒的なスペースと共同経営という新鮮なスタイルで, ヘルスケア型の理想の診療室を目指して日々努力されているその実際をお話していただいた。

既存の診療所を徐々に変えていくというスタイルではないため, 明確な診療方針のもとに規格性のある資料(X線および口腔内写真)・結果よりも原因に着眼しての検査(サリパテスト, 歯周組織検査)の分析とあらゆるデータの管理が開院当初から蓄積されてきており, さらに将来に向けての改善点についても随時検討されているように感じられた。スタッフによる

発表のなかにも自分たちで問題点を見つけ解決を図る(TQMノートなど)という日々の努力がとても魅力的に思えた。とくに前職が洋菓子職人であった石原さんのおやつ指導にはいたく感銘を受け, さっそく我が家のおやつ包装の成分表示を見てしまった。菓子メーカーと戦うつもりで「食べてはいけないおやつ」という一覧を出したら面白いのになどと独り言をつぶやくほどであった。

口腔の健康を通して人々のQOLに貢献するというモットーと地域住民の意識改革を目指して, 努力の継続が重要ということであった。

今回は私にとって夢のような診療環境を, いとも簡単にひょうひょうと話される足本先生に妖怪の乗り移った姿を垣間見たが, 次の機会にはぜひ山中先生のお話もうかがいたい。

Dr. 山中, Dr. 足本という二人の経験と知識の融合が貴重なスタッフとともに「ヘルスケアの理念を追求した診療室」作りとして見事に実を結びつつあるようだ。今年の病院の旅行は鳥取砂丘とYAデンタルクリニック見学を提案したい。

(報告・高橋周一, 会員支援部会)



託児室の様子(10月18日)

保母さんやはじめて会ったお友達とも楽しく遊びました!

2003年ヘルスケアシンポジウムから会期中託児室を開設しています。



前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり⑦

「浜口歯科医院」(院長・濱口茂雄, 那覇市)

発表者・濱口茂雄, 上原綾乃, 榮野元悦子, 山里誠美



ヘルスケア型診療所とは規模の大きい歯科医院ばかりで、ユニットが2台とか3台とかでは難しいのではないかと二の足を踏んでいる歯科医院が多いのではないかと。どんなにすばらしいシステムでも、ユニット3台の歯科

医院で実践できないようなシステムでは意味がないのではないかとこの考えをもって、肩ひじ張らず、身の丈にあったヘルスケアの診療を実践してきた、と語る濱口先生の診療姿勢が随所に感じられる発表だった。

治療の流れ、ヘルスケアの診療に必要な器材と技術、実際の認証プレゼンテーションについての説明が濱口先生からなされ、その後歯科衛生士の上原さんが歯周治療について、榮野元さんがう蝕治療について、また、受付の山里さんがデータ管理についてそれぞれ説明された。

認証プレゼンテーションについては、どのようなことが要求され進んでいくかについて、実際に経験された先生ならではの貴重な話だった。

最後には、ヘルスケアの望む診療体制を、ごく限られた人だけが行うような絵に描いた餅で終わらせないようにというタイトルで濱口先生がお話をされた。

データをとることも、写真を撮ることも、必要だと判断するのは結局自分であるということ。自分で良いと思ったら、それをやることはそれほど難しいことではないのではないかと、目標を大きく設定することも大切だが、あまり大きく設定しすぎてなかなか実現できない。それよりは、身の丈にあったヘルスケアの診療を考えていく方向に動いた方がよいのではないかとこのことだった。

50メートルくらいの間に3~4件も歯科医院があるという激戦区で開業9年を迎え、ゆっくりとはいえず実に患者数を増やし続けている濱口先生の経験に裏打ちされたお話は大変参考になるものだった。欲をいえばヘルスケアの診療を始めるに至った経緯などについてのお話をもっとあったらなと感じた。

(報告・田中正大, 会員支援部会)



前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり⑧

「緑町齋藤歯科医院」(院長・齋藤直之, 山形市)

発表者・齋藤直之, 阿部裕子, 嶽本里美, 渡邊さくら



健康を守り育てる診療所をつくるために、院長・スタッフが一つになってゴールを目指している熱い思いが伝わってきた。また、ゴールを目指すために、新人・中堅・ベテランのそれぞれの歯科衛生士の立場から発表してくださった。

新人歯科衛生士さんの目標は「三ヶ月以内に口腔内写真(12枚)を3分以内に撮影できるようになること」だ。この目標を達成するために、先輩との練習、アドバイス、イメージトレーニングの内容が見て取れるものになっていた。練習方法のなかで、自分の撮影方法をビデオ撮影し客観的に確認する方法は、明日からでも私自身も実践したいと思った。

中堅の歯科衛生士さんからは、診療室を完全個室化したことによって患者さんと一対一で話すことの難しさ、担当患者の増加による責任・不安感

の増加などの精神的な不安と技術的な不安が取り上げられ、この大きな壁を乗り越えるための日々の努力を話してくださった。日々の努力ははかり知れないものだろうが、この壁を乗り越えることができれば今より

一歩進んだ内容で患者さんと接することができるようになるに違いない。

ベテラン歯科衛生士からは、個々の患者さんに対して治療目標を患者さんと一緒に考え達成していくためには、患者さんへの正確な情報提供・術者の技術が必要不可欠であることを再認識できる内容だった。また、完全個室化によりメリットは大きい、新人教育方法・個々の歯科衛生士と患者とのやり取りが不透明になりやすいなどの欠点もあるようだ。しかし、それをすぐに改善し始めていることには、ただただ「すごい」と思った。

診療所・院長・スタッフの現時点でのそれぞれの目標を確認 理解 準備 実践を繰り返してきたことによって、「変わり続ける診療所」を目指している緑町齋藤歯科医院の型ができていくのがよく分かる内容でだった。

ヘルスケア型診療所の初心者としての私にとって、今後の道しるべとなるものだった。

(報告・森谷良行, 会員支援部会)



前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり⑨

「千ヶ崎歯科医院」(院長・山田芽, 茨城県行方郡)

発表者・山田芽, 千ヶ崎乙文, 小沼秀子

従来型のそれも補綴に力点を置いた診療室から、大胆に方向転換した代表例と言えば千ヶ崎歯科医院がまず間違いなくその筆頭に来る。能力のある人は、仕事も速ければ、気も早い。学園都市として有名な、つくば市にまったく新しくヘルスケア歯科研究会の理想どおりの大規模診療所を一気に立ちあげた。その名も「つくばヘルスケア歯科クリニック(院長・千ヶ崎乙文)」。

まだ、転換後の過渡期だから、普通ならいろいろ弁解して臨床データなど出したくないところだろう。ボクならきっとそうになってしまうだろうが、

惜しげもなく非常に説得力のある患者データを次から次に示される。

非常に強い院長のリーダーシップを感じ



じるが、ドクターがモチベーションの模範を見せる。スタッフまかせにしない。スタッフにも自分で考え自分で行動することを求める。

私たちは、とすれば従来型の診療に徐々に予防的な診療を組み込んでいくことを考えるが、千ヶ崎歯科医院の診療所づくりでは、土台をすっかり予防ベースに入れ替えたのだという。言葉で言うのは簡単だが、現実に診療をつづけ、同じスタッフがいて、同じ患者が通ってくるのだから、どこから手をつけたらいいか大変な大仕事だったに違いない。「やらないで悩むより、やってから見えてくるものがある」なるほど、こういう意識がないと、こうした大胆な飛躍はできないだろう。そして、その予防ベースの診療所の土台の上にピラミッドのように、患者のニーズに対応する歯科治療やさらに高度で専門的な歯科医療がほんとうの意味で可能になるのだと、今後もつづく診療所づくりの夢を語られた。

とても勇気づけられると同時に身の引き締まる思いがした。

(報告・金谷史夫, 会員)



前夜祭感想 健康を守り育てる診療所づくり⑩

「太田歯科医院」(院長・太田貴志, 山形市)
発表者・太田貴志, 高橋紀美子, 富樫順子

初期・中等度の歯周炎を確実にコントロールできる診療所であることはもちろん、スタッフとともに常に変化・成長する診療所を目指して、開業23年目の太田歯科医院は現在も奮闘中だ。

患者に様々な角度からドキュメンテーションを提示することが大切であるという太田貴志院長。自ら患者さん一人に45分～60分の時間をさいてコンサルテーションをルーティンに行っているという。

院内はスタッフ一同、患者への要望に応えられるように医院の総合力を高めて行くことに力を注ぎ続けている。患者への情報提供、医療担当者のプライオリティー(優先順位)、技術の熟達、そして情熱 そんなメッセージが熱く伝わってきた。

次にマイハイジニストの果たす役割としてベテラン高橋紀美子さんがバイオフィルムコントロールの科学的視点から歯科衛生士業務の意義・あり方を発表された。後半は実際にどのようにして歯科衛生士として役割を果たしているのか長期の症例を交えて話された。

まるで患者さんを我が子のように話される高橋さん。まさに歯科衛生士

冥利につけるといったところ。あたたかい雰囲気会場を包み込む。

続いて、富樫順子さんからすべての患者に同じレベルのメンテナンスを提供することの重要性を、TQMの観点から紹介された。日常臨床



床を行って行く上で実際に細かいところまでチェック項目を設けスタッフ一同、自己評価を行っている。またスタッフ同士の評価を行い、それと照らし合わせることを繰り返すことにより共通の目標を持ちスタッフの対応の統一化を図っている。すべては太田歯科医院が何のために存在し、何を目指しているのか、スタッフと患者、つまりは伝える側と伝えられる側の共通の理解をもつために日々行っている作業だという。

地域の信頼を集める健康管理型診療所づくりは一朝一夕にはならない。しかし今回は細かいところまでその取り組みを紹介され、これを目指していく者達の一人として今日は、とてもよいお手本を見せていただけたと思う。(報告・佐々木英富, 会員・河野歯科医院勤務)

前夜祭感想 歯科衛生士ミーティング

報告・阿部 恵(会員支援部会)

初回参加者向け「立場が変わると、みえているものが変わる」編

ニュースレターの参加申し込みでは、いつも「満席」の印刷がされている歯科衛生士スタッフミーティング。大変興味があったが、残念ながら私どものスタッフは今まで一度も参加できずにいた。この度は、お手伝いとして私自身が参加させていただくことができたので、皆さんにご紹介させていただく。

時間は13:00～16:00の3時間。今回は「立場が変わると、みえているものが変わる」というテーマの下、歯科衛生士である参加者の皆さんが、日常来院者の方々に提供しているケアのあり方を考え、医療におけるTQM(総合的品質管理, Total Quality Management)の大切さを認識するためのミーティングだった。

約40名の参加者は、初めから5～8名のグループに分かれ、グループワークの形式で進められた。はじめに登場したのは、紙芝居「桃太郎」。日本で語り継がれた英雄:桃太郎の物語も、もし自分が鬼の家族だったとしたら、どんな風に感じるか?身近な経験を通じて、ケアの本質について考えるディスカッションが進行していった。

グループワークを通じて、いろんな人の話に耳を傾け、そこで出てきた意見をグループ全体のものとするために話し合い、発表するという進行だ。

「本当のケアってなんだろう?」と自分の心に問いかけ、自分を振り返り、望ましいと感じた行動目標が明確になることで、明日からの実践へむけてパワーが生まれていく。参加された皆さんの、そんな思いを強く感じました。企画されたファシリテータの先生方の心配りが、とてもステキに輝いていて、楽しくためになるミーティングだった。次回は、ぜひ私どものスタッフも参加できるよう、早めにアクセスしようと考えている。

春は、初めての参加者を対象にしたベーシックコースとこれまで歯科衛生士ミーティングに参加経験のある人だけのアドバンスコースが予定されています。前夜祭は、申し込みだけでフリーパスですが、歯科衛生士ミーティングは、準備の都合上、事前予約が必要です。



前夜祭感想 歯科衛生士ミーティング

「歯科衛生士ミーティングに参加して」

三原有希(大阪府・イノウエ矯正歯科)

「どんなことをするのだろうか?」という漠然とした思いで望んだ歯科衛生士ミーティング。そんな中、会場に入ると1テーブル6人ごとのグループセッティングに。「本当に何をやるのだろうか? 同じテーブルにはどんな方が座るのだろうか?」という緊張でいっぱいでした。

まず始めに、私たちの緊張を解きほぐすようなファシリテータの先生方の自己紹介からスタートし、各テーブルでの自己紹介。参加者全員の様々な状況の中で参加されていることがわかり、「ぜったい100%ものにしていくぞ」という思いが沸々と湧いてきた。

「立場が変われば見え方が変わる」といったテーマにそって、グループ内でのロールプレイおよびディスカッションを行っていった。参加者の方々の意見を聞くたびに、「私はどうだろう。」と普段の診療での行動を振り返ることができた。患者さんのためと思って行ってきたことの立場を変えて、「もし私が私の担当患者だったら」という見方に変えて振り返ってみると、反省すべき点がいくつも出てきた。反対に、評価すべき点もいくつか出てきた。しかし、これらのことは大きな発見となって、これから患者さんと接するなかでの大きな原動力となった。

3時間という時間のなか、参加者全員で話し合い・考えていった先に見つけ出したもの、それは「トータルクオリティーマネージメント」だった。与えられたものではなく、私たちの手でその概念をつかみ取れたのだという達成感、そして、何より「誰かが」という受身な姿勢ではなく、「私から」その一歩を踏み出していきたい。そんな思いにさせていただいたミーティングだった。



2004年春のヘルスケアシンポジウム前夜祭(2月7日・中野サンプラザ)

会場	1:30	3:30	4:00	4:15	6:15	6:30	7:00	8:30	9:00
2F 大ホール	ミニシンポジウム ABC 1 「バイオフィルム感染症を理解する」 花田信弘, 三辺正人, 岡齒科医院		ディスカッション ABC 2 「診療室の何をどう改善するか?」 熊谷崇, 河野正清, 福田健二		診療所づくりシンポジウム 3 『新人スタッフ教育』AB 緑町齋藤歯科, 太田歯科医院 つくばヘルスケア歯科クリニック				
8F 研修室 1	歯科衛生士ミーティング 4 ベーシックコース1 BC ファシリテータ: 伊藤智恵, 阿部 恵		4:00		歯科衛生士ミーティング 6 アドバンスコース BC ファシリテータ: 伊藤智恵, 阿部恵, 村松いづみ, 井上裕子				
8F 研修室 2	歯科衛生士ミーティング 5 ベーシックコース2 BC ファシリテータ: 村松いづみ, 井上裕子		ウイステリアコース 7 B 藤木省三, 杉山精一		6:30		8:30		
11F 弥生	適切なコースを選んでいただくため、目的別に A, B, C のラベルを付けました。参考してください。 A. モチベーションコース(予防中心の歯科医療をやりたいと考えている参加者) B. ハウトゥコース(実際にある程度の努力を始めてヒントを求めている診療所の参加者) C. 実践コース(すでに軌道に乗せている、あるいはかなり成功している診療所の参加者)				よその診療所に学ぶ 8 「診療所単位ミーティング」 佐々木歯科医院, 河野歯科, 杉山歯科医院など C				
11F 皐月					「スタッフミーティング」 9 公募(下欄の要領で発表者を募ります。振るってご応募ください) AB				
13F 鳳凰					6:00		症例から学ぶ BC 10 岡賢二, 伊藤中 足本 敦 ほか		
15F 末広					診療所づくり報告 AB 11 菊地 誠, 田中正大, 鈴木正臣, 高木景子				
14F 銀河							懇親会(7:00 - 9:00)		

8 今回からトライ

よその診療所に学ぶ
診療所単位ミーティング

この診療所ミーティングは、スタッフぐるみのマネジメント勉強会です。お互いの診療所の秀でているところ、抱えている問題など、お互いのプロフィールを理解し、小グループ(5~6人のスモールグループ)に分かれて<問題の要因分析>の作業をして、話し合いをします。

<問題の要因分析>は、たとえば「初診のすべての患者の口腔内写真撮影ができていない」「待ち時間ゼロがうまくいかない」という問題について、他医院のスタッフが聞き取りながらその要因分析図を完成する作業です。

医院のマネジメントへの参加意識、客観的な問題解決力の育成、そしてノウハウをスタッフ自身が「よその診療所に学ぶ」企画です。今回は初めてなので小規模に。

参加資格は、「すでに健康管理を診療所運営のベースにしている診療所」で院長をふくむ3人以上(できればすべてのスタッフ)が参加できる診療所。事前に事務局までお問い合わせください。

- 1** ミニシンポジウム「バイオフィルム感染症を理解する」: 好評だった2003年秋季学術講演会をコンパクトにリメイク。
- 2** ディスカッション「診療室の何をどう改善するか?」: 診療所発表(河野歯科・小平市, 福田歯科・函館市など)を材料に、熊谷崇コメンテーターとして経験を振り返り、たっぷり熱いアドバイスを贈る。[次号詳報]
- 3** 診療所づくりシンポジウム『新人スタッフ教育』: 新人スタッフ教育などテーマを絞って2~3診療所がプレゼンテーションし、フロアの参加者とともにディスカッションする。今回から初登場の診療所づくりシンポジウム。[次号詳報]
- 7** ウイステリアコース: 新バージョンのウイステリアの使い方を通じて、日常的な患者データ管理、分析、活用について。
- 10** 症例から学ぶ: あらかじめ決められた会員が症例を提示して、岡賢二さんをコメンテーターにちょっとシリアスな臨床ディスカッション<主にドクター向け企画>[次号詳報]
- 11** 診療所づくり報告: 健康を守り育てる診療所へと進化した診療所の、そこに至る苦労、現在の改善努力、現状を報告する。今回からヘルスケア型に転換して比較的の浅い診療所が身近な発表をする。

9 スタッフミーティング: 歯科衛生士さんやその他のスタッフによる発表を中心としたミーティング<主にスタッフ向け企画>

スタッフミーティングは歯科衛生士を中心に「スタッフがスタッフの力で他医院のスタッフとともに集い」です。たくさんの知識を得たけれど実際の現場ではいかせていない? そんな方々はいらっしゃいませんか? 今回のスタッフミーティングテーマは「モチベーション」です。禁煙支援やTBIなど日頃考えていること、悩んでいることを皆で一緒に考えて話し合ってみませんか? 発表者を募集します。発表時間は1人20分。発表ご希望の方は、お名前、連絡先と演題を11月末日までに、わたなべ歯科までファックス(048-755-2644)でご連絡ください。発表してみたいが不安がある方、内容に疑問がある方、遠慮なく nabcdc@myad.jp までメールください。

2004年春・前夜祭 歯科衛生士ミーティング(ファシリテータ: 村松いづみ, 井上裕子, 阿部恵, 伊藤智恵)

4 5 歯科衛生士ミーティング・ベーシック

1:30~3:30 定員48名x2会場

「患者さんはなにを求めているの?」

ヘルスケアの理念も目的も理解し、多くの研修会にも参加して、知識も技術も身につけた。でも、患者さんがなかなかついてきてくれない。どうして? そんな悩みを抱えているあなたのためのミーティングです。ヘルスケア診療所勤務するすべてのスタッフが参加できます(ドクターは参加できません)。参加者が、発表者です。だれかに教えてもらってなにかをつかむのではなく、自分の意見を伝え、仲間の意見に耳をかたむけながら、自分で考える練習をしませんか。

<事前予約制>

6 歯科衛生士ミーティング・アドバンス

4:30~6:00 定員48名

「診療室の問題を解決するには?」

ヘルスケアマインドを心の底から理解したあなたは、いよいよ診療室の問題解決に取り組みましょう。診療室で自分が抱えている問題はなに? なぜ問題なの? 解決できる道筋は? どうやって実現する? 仲間の知恵を借りながら自分で考えることで、きっと目標達成することができるでしょう。

これまでに歯科衛生士ミーティングに参加した方が、もっと深く洞察し、自分を見つめ、具体的に行動するための時間です。

院長あての「問題解決報告書」を書き上げることを目指します。

<事前予約制・参加経験者のみ>

日本ヘルスケア歯科研究会

第7回

ヘルスケアシンポジウム

前夜祭

2004年2月7日(土)



「バイオフィルム感染症を理解する」

花田信弘 再演 ほか



内容に関する詳細はP.11をご覧ください

参加費用

	会 員	非会員
シンポジウム参加歯科医師	10,000円	16,000円
シンポジウム参加その他	4,000円	6,000円
前夜祭参加	4,000円	8,000円
シンポジウム昼食(弁当)	1,000円	
懇親会(立食形式)	3,000円	

診療所単位で4人以上の申し込みは**2割引**!!

(例; 会員歯科医師1名, スタッフ3名で前夜祭とシンポジウム参加費38,000円のところ30,400円となります)

Fax 送信エラーがときどきあります。

申込書を送信後1週間すぎても払込用紙が届かない場合は、ご連絡ください。

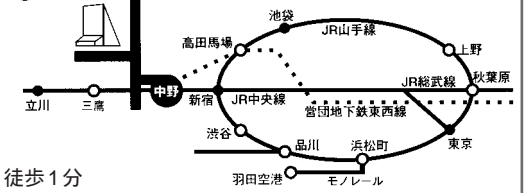
お申し込み

下記の申し込み欄にご記入いただき、下記の事務局までFAXまたは郵便にてお送り下さい。 FAX: 03-3260-4906 〒112-0014 東京都文京区関口1-45-15-104 日本ヘルスケア歯科研究会事務局

お知らせ・ご注意

- ・シンポジウム当日(2月8日)の昼食はご希望に限り、お弁当を準備いたしますのでお申ください(有料)。
- ・シンポジウムの定員は2,000名です。
- ・前夜祭のみのご参加申し込みは受け付けていません。
- ・前夜祭の「歯科衛生士ミーティング」と「診療所ミーティング」は会員のみを対象とし、事前予約が必要です
- ・託児室を準備いたします(無料)。1歳6ヵ月以上小学校2年生までを対象とします。ご希望の方はお申ください。別途詳細を事務局よりご連絡いたします。

会場アクセス



中野サンプラザ

JR 中野駅北口より徒歩1分

羽田空港～浜松町～東京～中野 45分(乗り換え時間含まず)

東京～中野 18分(東京駅は1,2番線ホームから)

上野～神田～中野 21分(乗り換え時間は含まず)

参加申し込み Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます(news6-5)

第7回ヘルスケアシンポジウム 参加申込み

(必要項目ご記入, 該当 欄に✓印を記入ください)

フリガナ		シンポジウム参加歯科医師: 10,000円	歯科衛生士ミーティング(ベーシック)
フリガナ		シンポジウム参加その他: 4,000円	歯科衛生士ミーティング(アドバンスド)
フリガナ		シンポジウム昼食: 1,000円	診療所ミーティング
フリガナ		前夜祭参加: 4,000円	託児室希望
フリガナ		懇親会: 3,000円	
フリガナ	託児室希望	シンポジウム参加歯科医師: 10,000円	歯科衛生士ミーティング(ベーシック)
フリガナ	託児室希望	シンポジウム参加その他: 4,000円	歯科衛生士ミーティング(アドバンスド)
フリガナ	託児室希望	シンポジウム昼食: 1,000円	診療所ミーティング
フリガナ	託児室希望	前夜祭参加: 4,000円	託児室希望
フリガナ	託児室希望	懇親会: 3,000円	
フリガナ	託児室希望	シンポジウム参加歯科医師: 10,000円	歯科衛生士ミーティング(ベーシック)
フリガナ	託児室希望	シンポジウム参加その他: 4,000円	歯科衛生士ミーティング(アドバンスド)
フリガナ	託児室希望	シンポジウム昼食: 1,000円	診療所ミーティング
フリガナ	託児室希望	前夜祭参加: 4,000円	託児室希望
フリガナ	託児室希望	懇親会: 3,000円	

勤務先・診療所名

参加申し込み人数

合計金額

人

円

住所 〒

電話番号

FAX番号

第7回ヘルスケアシンポジウム

2004年 **2月8日** (日)

中野サンプラザホール

(東京・JR中野駅前)

企画趣旨

う蝕の治療において、私たちは長く治療のターゲットそのものを見失っていました。その研究においても、カリオロジーの確立という<幹>を忘れて、枝葉の研究を重ねていました。歯周治療においても歯周病学の何が<幹>かを理解し、歯周病の全体像をしっかりとつかむことこそが、もっとも今日的なテーマではないでしょうか。

歯周補綴？ 再生療法？ 歯周形成外科？ インプラント？ 今日の歯周治療学の最も重要なテーマは何でしょうか？ それに答える前に、果たして私たちは歯周病の全体像を知っているのだろうか？ と自問してみなければなりません。

初期の歯周炎を診断し、歯肉縁下のバイオフィルムを無理なくコントロールし、快適にメンテナンスするという、もっとも簡単なはずの、もっとも基本的な歯周治療について、自分は及第点が取れているか？ “YES”というその自信には根拠があるでしょうか？

歯周病の有病率が、社会階層に深く関係していることは良く知られています。じつは口腔内細菌叢の人種差、民族差、年齢差、性差についてすら、語りうるほどの研究があるわけではありません。宿主の遺伝子レベルでの研究はどうでしょう。罹患因子にかかわる人種差は、無視できる程度のものでしょうか？

講師



J.M. アルバンダー教授
歯周病学教授・米国ペンシルベニア大学
(フィラデルフィア)

1976年バグダッド大学歯学部 DDS 取得後、同大学で教職を勤めた後、ノルウェー・オスロ大学歯学部で DDS 取得、1989年 Ph.D 取得(博士論文；成人型歯周炎の進行パターンと予知)、2003年ペンシルベニア大学にて DMD 取得。専門医としての開業経験もあり、臨床から基礎研究までカバーする範囲は広いが、歯周病のグローバルな疫学的考察やそれにもとづくリスク因子の評価など"Periodontology 2000"に発表されたいくつかの論文が今回の招聘の契機となった。

村上伸也教授
大阪大学教授

1988年 大阪大学歯学部研究生
同年米国立衛生研究所 (NIH) 研究員
2000年 大阪大学・助教授
大学院歯学研究科
2002年 大阪大学・教授
大学院歯学研究科
1998年 Anthony Rizzo Award 受賞

歯周病の全体像と 歯周病学の「幹」

プログラム

10:00 ~ 10:20	シンポジウム企画主旨 岡賢二 臨床データと症例を踏まえて
10:20 ~ 11:50	J. M. アルバンダー教授 歯周疾患の地球規模の疫学
13:00 ~ 13:20	問題提起 岡賢二
13:20 ~ 14:50	村上伸也教授 (大阪大学歯学部) 歯周病の全体像と歯周病学の「幹」
15:10 ~ 16:40	J. M. アルバンダー教授 歯周疾患のリスクファクター
16:40 ~ 17:10	ディスカッション 司会；岡賢二 村上伸也教授，アルバンダー教授

詳細は次号

ヘルスケア フォーラム

認証ミーティングに出席して

玉置 敬一（会員・和歌山市）

7月の「健康を守り育てる診療所」認証ミーティングに出席して、大変有意義であった。認証を受けようとする診療所が、患者さんのために本当に努力し、また、診療所の特色を出そうとしている姿が見られ、とても頼もしく思われた。

他の学会の認証医制度と異なり、認証のための費用（学会の運営を楽にするため？）を請求するのではなく、患者さんの利益のために研究会がこぞって診療内容の質を向上させようとする姿は他には見られないもので独特のものである。

当日拝聴して2点でとても興味深く思った。

まず、フロアーから「唾液検査、細菌検査は予防プログラムをすすめるうえで本当に必要なのか？」という質問がなされ、熊谷崇先生から、「予防をするについて、これは必須のものである」との説明があった。このとき、フロアーの質問者と、熊谷先生の間少し問題点の把握のズレがあったように感じた。熊谷先生は予防の重要性とともに「予知」の重要性を含めて、より進んだ考え方から検査とその統計処理は必須のものである、との考えをお示しになったと感じた。フロアーからは、予防をするとき、治療方法や手技は検査をしてもしなくても一緒ではないか？という思いがあったように思えた。

ここは、患者さんの継続的な管理をするとき唾液検査、細菌検査は予知性のある予防をするのに必須のものと考えるのが妥当ではないだろうか。

第2点は、フロアーからの質問で、費用をどうしているか？という問題が提起されていた。健康保険制度では、医療とは100%治療を意味する。そのために、予防を中心に、そして患者さ

んの負担をできるだけ少なくしたいと考える良心的な歯科医師は、歯科医院経営に苦勞することになる。

ヘルスケア歯科研究会で、予防を中心にし、かつ統計処理も十分にできている歯科医院は、院長が予防を中心に少しの治療。そして、奥様の先生が矯正をなさり、それで医院経営を何とかしているのではないかな？と思っている先生がフロアーには多くいるように見受けられた。実際はそうではなく、予防できっちり経営も成り立つようになさっていることと思う。その辺の経営的なものを知りたい先生が多いの

ではないか。しかし、それは各医院の置かれている地理的、その他の環境から各個に努力し、国民の予防に対する認識を変える新しい経営のための展開があってもいいのではないか。

予防で経営が成り立つようであれば、歯科衛生士の職業人としての確立ができないのではないかなと思う。また、私たちは、予防が重要と言いながら、予防にかかる労力に対して、それに相当する対価を要求しないということは、事の重要性を十分認識していないということにつながりかねない。このことから、予防を中心に、なおかつ経営的に安定した医院運営ができるような努力が必要であると感じた。

今後患者さんのために歯科医療の質の向上のために本研究会のさらなる発展を祈ってやまない。

関東研修会(旧関東支部)主催 8月31日熊谷崇講演会 「^{いち}から始めるヘルスケア Part 2」に参加して

小川 知子
(富津市・間瀬歯科医院・準会員)

ヘルスケア歯科研究会に初めて出席させて頂きました。酒田市の取り組みはとても興味深い公衆衛生活動でした。歯科医師、歯科衛生士、はもちろんのこと、保護者、学校そして児童本人も口腔内をしっかりと把握し、どの人がかけてもカリエスフリーは大変難しいものだと感じました。しかし、その逆に皆で協力することによって、ヘルスケア歯科研究会が掲げるカリエスフリー90%以上という目標も決して無理なことではないということも感じました。私は歯科衛生士という立場から今後どのようなかたちで関わり、いかに患者さんの健全な機能を生涯にわたって維持できるようにお手伝いできるか本気で考えてみたいと思いました。

探針での検診が数年後のカリエス進行を助長させてしまうことを新聞を読むまで知りませんでした。酒田市の児

童の歯が救われたということは、生涯にわたる利益であり、また福音です。その実践にはデータを集め、エビデンスに基づく知見を旧来の常識に捉われずに柔軟に取り入れることの大切さもわかりました。

今まで私はメンテナンスの重要性を多くの人に知ってもらいたいと思っていました。しかし、そのためにはまず自分たちから始めなければと聞き、思わず自分の口腔内を思い浮かべDMFを数えてしまいました。確かに自分の口腔内も把握できずに他人の口腔管理ができるのか、改めて考えさせられるお話でした。できれば日吉歯科診療所では、どのようにメンテナンスの呼びかけをしているのか、もう少し詳しく聴きたかったです。

今回私は初めてヘルスケアの講演を聴いたわけですが、院長が院内を次々変革していったのを、今まではただカタチで追いかけていただけのような気がします。講演を聴いて初めて医院が

これから目指す先、目標、理念を理解したように思います。そして医療の仕事についての当初もっていた希望、情熱などやや忘れかけていたものをしっかりとと思い起こし、たゆまず学び続ける姿勢を忘れぬことを誓いたいと思います。凄腕の専門家に一步でも近づきたいものです。講演で背中をドンと押された感じがします。有難うございました。

塚田悦子
(深谷市・丸山歯科医院・準会員)

私は、歯科衛生士として働き始めて、まだ半年余りの新人です。今回、日本ヘルスケア歯科研究会の講演会に初めて参加させて頂きました。

講演では、調査結果が具体的に比較グラフで示され、日本の歯科界の現状と問題点を、知ることができました。早期発見、早期治療という考え方のもと、いかに数をこなすかに重点を置いた治療。そして再発。そのたびに繰り返される再治療……。今まで、良しとされてきたことが覆され、今、大きな転換期を迎えているということ。そんな歯科界の構造改革の最先端に立ち、一見すると大胆な、ともいえるカリエスフリー率を目標に掲げ、様々な取り組みを行っていらっしゃる会員の方々の意識の高さに驚きました。そして、これこそが“プロフェッショナル”ということなのだ、と感じました。

「ライセンスを持つということは、常に学び続けるということ」...熊谷先生のこの言葉は、私の胸に深く突き刺さりました。就職して半年、毎日の仕事のなかで、「まだ新人だから」という甘えと、「資格を持つ者としてこれでいいのだろうか？」という気持ちが、常に

交錯してきました。.....そう思うとき、私はいつも就職先を決めたときのことを思い出すようにしています。

現在、勤務している医院に見学に来たとき、私は初めて、日本ヘルスケア歯科研究会のこと、予防を重視した医院運営を行っていることを聞きました。もともと「歯科衛生士として働くならば、予防を主体に行っている医院で働きたい」という希望をもっていました。ヘルスケア歯科研究会についての知識は全くありませんでした。しかし、先生からその活動理念や、シンポジウムの内容を聞いて、そして、笑顔で来院する患者さんたちを見て、「私がやりたいことは、これだったんだ！」と強く思いました。

これからもそのときの感動を忘れず、自分自身向上して行けたらと思います。そして、担当患者さんをもち、「プロフェッショナル」として、健康維持のサポート役ができるような歯科衛生士になりたいと思っています。

大坪万莉(東京都・自由が丘矯正歯科クリニック・準会員)

院長が日頃から言って実践している内容と通じる講義でした。

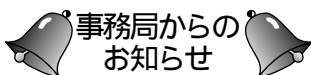
「早期発見・早期治療」よりも「予防」。早期治療、探針触診の怖さを知り、今まで良いことだと思っていたことを見直さなければと思いました。カリエスの疑いのある歯は、ダイアグノ dent で主に確認を行っていますが、探針で最初に確認してからのもともともあります。視診、レーザー光での診察を徹底したいと思いました。

そして、フッ素等を用いた予防治療の大切さ。やはり、人間の寿命よりも

早く体のパーツがなくなってしまうということが、「一般的」なことであってはいけないと思います。「一般的」に予防歯科は浸透していないけれど、私は矯正歯科で働いていて、そこは予防に力を入れていて、器具も材料も揃っていて、知識も得られやすい。とてもやりやすい環境にせっかくいるのだから、できる限り患者さんに薦めて日本に予防中心の考えを広めていくお手伝いができるようになりたいです。患者自身のことを考え、健康の手助けをしています。

清水絵里子(東京都・自由が丘矯正歯科クリニック・準会員)

講演は約6時間30分にも及ぶ内容の深いもので、現在の歯科医療の在りかた、医療従事者の根本的な考え方やスタイルの見直しでした。近年、歯科医師は増えているものの予防中心型の医院がまだまだ少ないせいか若年者の口腔内は処置歯が多く、歯牙本来の寿命より短命になっているのが事実のようです。医療スタッフとしては当然1本でも多く患者の健康な歯を残すこと、またそのような意識を患者に高めさせることが私たちの役目ですが、実際は日々の忙しい診療や、保険点数の問題などで一歩踏み出せないのが実情です。これから予防中心とした診療に改善していくには、一歩一歩それに近づこうとする勇気と周りのスタッフの熱意が必要だと感じられます。全ての医院の方針が変わり、治療に来られる人よりもメンテナンスを目的に来院される患者が増えるようになれば、もしかしたら目標としている8020運動も達成できるのではないのでしょうか。



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

現在の会員の構成(10月17日現在) 会員合計 5,126名

正会員		準会員	
歯科医師	1,851名	歯科衛生士	2,490名
歯科衛生士	243名	歯科技工士	109名
歯科技工士	4名	その他	365名
その他	20名	準会員計	2,964名
学生	2名		
法人会員	42社		
正会員計	2,162名		

「シェリーバーズ先生によるスケーリング・ルートプレーニング、フォローアップセミナー」

過去にシェリー先生のセミナーを受けて感銘を受けた方は沢山いらっしゃるかと思います。しかし実際の臨床では新たな疑問が出てきている方もいらっしゃるかもしれませんでしょうか？ 関東研修会ではそんな方たちのためにフォローアップセミナーを主催します。今回はシェリー先生に特別にお願いして、通常の2日間セミナーでお話している内容は極力省いてもらい、顎模型による実習、受講者同士の相互実習をメインにプログラムを組んでいただきました。過去にシェリー先生のセミナーを受講経験がある方を対象としています。そのためシャープニング等はセミナー内容に含まれず、ポジショニングとインスツルメンテーションが中心になりますのでご了承ください。

日時 2003年11月22日(土)・23日(日)
会場 22日(土): 埼玉県立短期大学
23日(日): 大宮歯科衛生士専門学校
定員 30名
参加費 40,000円(昼食費・器材費込み、但し使用キュレットは指定の型番を各自持参)

申し込み先・問い合わせ先
わたなべ歯科 渡辺勝 nabedc@myad.jp
件名に「シェリーバーズ先生・フォローアップセミナー申し込み」としたうえで受講者名、会員番号(準会員の場合は院長のお名前と会員番号を併記)、過去に受講したシェリー先生のセミナー名と日程を記入し、メールにてお申し込みください。折り返し、プログラム、入金方法等をメールにて連絡いたします。

「シャープニングセミナー」

歯周治療におけるスケーリング・ルートプレーニング(S.R.P)の重要性については誰もが認めるところでしょう。S.R.Pを的確に施行するには高度な知識と技術が必要とされます。S.R.Pを成功させる鍵の一つがシャープニングです。米国においてペリオインスツルメントの市場占有率が70%前後あるHu-Friedy社が推奨するシャープニングテクニックのセミナーです。Hu-Friedy社日本地区責任者・風見健一さんに講師をお願いしました。

日時 2003年11月30日(日)
午前の部: 10:00~1:00
午後の部: 2:30~5:30
会場 桐杏学園 池袋校
(豊島区南池袋1-13-13, 03-3982-0191)
定員 午前の部30名・午後の部30名 合計60名
午前の部、午後の部は主催者側で決めさせていただきますが、希望がありましたら事前に連絡ください。
参加費 8,000円(セミナーで使用するHu-Friedy社製キュレット2本[定価8,000円]を含む)

申し込み先・問い合わせ先
もりや歯科 森谷良行
y615s731@qa2.so-net.ne.jp
件名に「シャープニングセミナー申し込み」としたうえで受講者名、会員番号(準会員の場合は院長の御名前と会員番号を併記)を記入し、メールにてお申し込みください。折り返し、詳細をメールにて連絡いたします。

本会催しもの案内

ヘルスケア基礎コースは、ヘルスケア研究会の理念とはどういうものか、健康を守り育てる歯科医療者としてのスタンスはどのようなものかを学び確認するコースです。ハウツーを解説するプログラムにはなっていません。

準会員の方は原則として、正会員の同伴を必要とします。準会員のみ参加はご遠慮ください(ただし、院長がすでに基礎コースを受講されている場合はこの限りではありません)。

□ヘルスケア歯科コース

基礎コース(東京)

第9回東京基礎コース

2004年4月17日(土)~18日(日)

*基礎コースは、お申し込み時点で満席の場合はキャンセル待ちに登録いたします。キャンセル待ちのまま受講できなかった場合は、次の日程が決まり次第、優先的にご案内を差し上げております。順番待ちとなりますが必ず受講できますので、お申し込みください。

参加費 歯科医師 40,000円 歯科衛生士ほか 30,000円 懇親会 2,000円
(参加費には両日の昼食、お茶代が含まれています。)

会場 東京都豊島区駒込(こまごめ)1-10-4 電通共済生協会館

人数 100名程度

注意 *3月10日以降のキャンセルは、理由の如何に関わらず、ご返金できませんので、ご了承ください。また、直前のキャンセルは、お待ちになっている方の繰り上げができませんので、ご注意ください。

*会場、ロビーとも喫煙はできません。

*写真撮影、ビデオ撮影等はお断りいたします。

プログラム(予定)

1日目(10:00~18:00)

ヘルスケア歯科研究会の目指す歯科臨床について
病因論(う蝕、歯周病)
健康を守り育てる診療室における口腔内写真の役割と実際、
ウイステリアの導入法
健康を守り育てる診療室作りの実践例 1
懇親会(18:30~20:00)
講師とともにグループミーティング形式で行います。
自由参加ですが、事前に申し込みください。

2日目(9:00~16:00)

院長へのメッセージ
「健康を守り育てる診療所つくり実践例」2
「健康を守り育てる歯科医療」を歯周治療から考える
総括にかえて「Q & A患者のための診療室作り」

第9回東京基礎コース(2004年4月17~18日)参加を申し込みます(6-5)

ふりがな	参加者全員のお名前をご記入ください		懇親会参加	名
勤務先・診療所	歯科医師	会員No.	歯科衛生士	会員No.
代表者名	会員No.			
TEL.	FAX.			
住所 〒				