



vol.9 no.4
(年間6回刊行・通巻051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 杉山精一
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

催しものご案内

- ① コアメンバー会議 10月
日時：2006年10月14日(土)
会場：パシフィコ横浜
 - ② 歯科衛生士教育プログラム
検定コース
日時：2006年10月21・22日
会場：埼玉県立大学短期大学部
 - ③ 第5回認証ミーティング
日時：2006年12月10日
会場：東京国際フォーラム G502
- ▷ 詳細は次号掲載予定

破格の
会員参加登録料

2日間	
歯科医師	14,000 円
その他	8,000 円
学生・院生・医局員・研修医	8,000 円
19日(お弁当つき)	
歯科医師	10,000 円
その他	5,000 円
学生・院生・医局員・研修医	5,000 円
懇親会	4,000 円
18日お弁当	1,000 円

11/18-19 ヘルスケアミーティング 2006

知りたい! 学びたい! 秋のヘルスケアミーティング
スタッフ全員のモチベーションに絶好のプログラム

1日目タイムテーブル

11月18日(土)

1A (会場A)	1B (会場B)	1C (会場C)
<p>9:30 a.m.~ 来院者と協働作業で健康を守り育てるために大切なコミュニケーショントレーニング 【企画担当者】 会員支援部会 阿部恵</p> <p>協力者：河野歯科医院 川嶋紀子, 山田美穂 ふじもと歯科医院 岸田久美子</p> <p>※デンタルスタッフ限定 定員 80名</p> <p>事前予約要</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">1A-am</p>	<p>10:00 a.m.~ ハンズオンセミナー 【企画担当者】 会員支援部会 森谷良行</p> <p>協力者： ヘルスケア型診療室づくりの心構え(鈴木歯科 医院) 小児歯科・歯むかむミニフォーラム(金尾好章、 近藤明徳、丸山和久 関西ヘルスケア談話会) 写真から得られるもの(笠島歯科室) ウイステリア何でも相談(大西歯科医院 IT部会) 術者働きをされていますか?(丸山歯科医院)</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">1B-am</p>	<p>9:30 a.m.~ できる人材が集まる予防中心の歯科医院の創り方 【企画担当者】 会員支援部会 成田信一 数下雅樹</p> <p>座長 数下雅樹 講師： 自由が丘矯正歯科クリニック院長 成田信一 ウィル PM (パフォーマンスマネジメント) 代表取締役 石田淳 ヨリタ歯科クリニック院長 寄田幸司</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">1C-am</p>
昼食		
<p>1:30 p.m.~ メインテナンスのかんどころ 【企画担当者】 会員支援部会 山口将巳</p> <p>講師：景山歯科医院院長 景山正登</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">1A-pm ①</p>	<p>1:30 p.m.~ 医院作り 難問解決へのヒント 【企画担当者】 会員支援部会 田中正大</p> <p>協力者： 小規模医院でのヘルスケアあれこれ(米谷歯科 医院) チームワークって何だろう? 歯科医院におけ るマネージメントを考える(菊地歯科) スタートは院長のリーダーシップ→その後はスタ ッフのパワー(白河みなみ歯科クリニック) 地域住民の方々の健康を守る歯科医院を目指し て一医院の構築から継承へ(太田歯科医院) 歯科医院における「力の壁」(フルセン歯科) スタッフ主導型の医院作り(りょうき歯科クリ ニック)</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">1B-pm</p>	<p>2:30 p.m.~ 【禁煙支援のすすめ】タバコ・フリーをめざして 【企画担当者】 会員支援部会 葛木景子 奥富恵美子</p> <p>講師：禁煙マラソン事務局長 三浦秀史 協力者：杉山歯科医院、大西歯科、鈴木歯科医院、 わたなべ歯科</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">1C-pm</p>
<p>6:30 p.m.~ 懇親会 地元の仲間作り 交流を深めよう! 【企画担当者】 会員支援部会 鈴木正臣</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">1A-pm ②</p>		

2日目タイムテーブル

11月19日(日)

2A (会場A・B)	2B (会場C)
<p>9:15 a.m. 総会</p> <p>9:30 a.m. シンポジウム 私たちは日本の歯科疾患の疾病構造を変えることができるのか? その戦略を考える</p> <p>9:30 オープニング 企画趣旨 杉山精一 9:40 基調講演 歯科における予防の考え方、進め方 国立保健医療科学院口腔保健部部長 花田信弘</p> <p>10:40 ヘルスケア歯科診療所での 1) 初診患者歯科疾患実態調査報告 杉山精一 2) メインテナンス成果について 若年者のメインテナンス 成人のメインテナンス</p> <p>11:50 日本の歯科疾患の実態 歯科疾患実態調査 8020 財団の抜歯調査などから 国立保健医療科学院口腔保健部 安藤雄一</p>	<p>もうひとつの進歩ジウム 脳力&能力トレーニング・進歩大会! (ヘルスケア歯科衛生士会準備会主催)</p> <p>予選</p>
昼食	
<p>1:30 口腔関連 QOL 評価について 意義と調査報告 福岡歯科大学総合歯科 内藤 徹 2:15 保険制度と定期的メインテナンス (付) 先進医療の申請結果報告 医療ジャーナリスト 秋元秀俊</p> <p>3:00 ディスカッション ~ 4:15 司会進行：藤木省三 伊藤 中 パネリスト：花田信弘 安藤雄一 内藤 徹 杉山精一 秋元秀俊</p>	<p>決勝戦</p>

あなたは来院者のパートナーになっていませんか？

1A-am

18日 9:30 ~ 会場 A

来院者と協働作業で健康を守り育てるために大切な コミュニケーショントレーニング

企画担当者：会員支援部会 阿部 恵

※デンタルスタッフ（歯科医師以外）限定 ※定員 80名

現代は『健康ブーム』ともいわれています。こんな時代にあって、健康診断のために定期的に歯科医院を訪れる人は3割弱です。約7割の人々が困らなければ歯科医院には行かないという統計がでています。

多くの人は、「心豊かに過ごしたい」と願う思いと、「歯医者には困った時だけ行くところ」という常識の間に、とても大きなギャップがあることに気づいていません。口腔の健康は全身の健康のベースであり、全身の健康は心豊かな毎日の資源であることに気づき、自分の望む毎日を本当に実現したいと願えば、つまり目標が定めれば、その目標を達成する手段として、定期的な歯科健診をしっかり受けようと考え行動できるものです。

今、私たちデンタルスタッフには、困りごとを抱えて来院された方が、生涯を通じて心豊かな毎日を実現するためのパートナーとなる資質を求められています。歯科専門知識や技術とともに、口腔の健康を守り育てるコーチ&サポーターとしてのコミュニケーション能力を身につけましょう。

指導者としてではなくパートナーとして来院者を支えるスタンスについて、求められるコミュニケーションテクニックについて、ご一緒に考えてみませんか？



スタッフミーティングより

事前予約
必要!!

ヘルスケア診療室を作ろう！ まあは「心構え」から
大ベテランがじっくり語ります！

1B-am

18日 10:00 ~ 会場 B am1~am5のプログラムは同時進行

ハンズオンセミナー

企画担当者：会員支援部会 森谷良行

1B-am1ヘルスケア型診療所づくりの心構え

鈴木歯科医院 鈴木正臣

修復治療中心の診療所から予防中心の診療所に転換するにはそれなりの気構え、心構えが必要です。患者が減った収入が減少したから、だけの短絡的な理由だけでは途中で挫折する恐れがあります。かといってそれ程心配することはありません。私も、初めは酒田で実践コースに参加し、熊谷先生のお話を直接聞いたことがきっかけですが、本音は患者の減少が気になっていたからです。ところが、実際に挑戦してみると仕事ばかりが増えるだけで、一向に結果が出ませんでした。皆さんの中にも自分なりに懸命に努力しても結果が出ず、焦ったり、迷ったり、どうすれば良いのか悩む時があると思いますが、その時点で最も重要なことは心構えがしっかりしていることです。今回のセミナーではそれぞれ難問題に出会ったとき、どのように心構えで対処したら良いか、皆さんと一緒に考えて行きたいと思います。自分では気がつかなかった解決策が出てくるかも知れませんよ。



第5回国際シンポジウム前夜祭のグループワーク（中央は鈴木正臣さん）

お楽しみ、きょうさんあいまっせ

1B-am2小児歯科・噛むかむミニフォーラム

関西ヘルスケア歯科談話会 金尾好章（和歌山）、近藤明德（神戸市）、丸山和久（神戸市）

カリエスと歯周病-予防は一般化してきましたが、歯列不正や咬合の問題に、低年齢から取り組む方策はまだ確立されていません。このコーナーではGPが取り組むべき小児の咬合誘導を含めた成育歯科医療や、より積極的に取り組むべき予防的歯列矯正の考え方を皆様とともに検討します。

また、小児患者へのカリエスリスク検査やフッ素使用の実例と工夫、小児の口腔内写真撮影のコツ等、より低年齢から予防に取り組むための診療室現場からの報告など・・・それぞれの地域で小児の歯科臨床をも行なう歯科医、歯科衛生士のミニフォーラム。



診療室のレベルアップ！
口腔内写真の重要性を再確認しよう

1B-am3 写真から得られるもの

笠島歯科室 山口志穂 笠島生也

口腔内写真を撮るようになって7年になります。写真は、主に患者さんのモチベーションを高めるために利用しています。

口腔内写真は、臨床の現場では気づかないことを私たちに伝えてくれることがあります。いくつか症例を見ながら、写真を撮っているときに分かること・予想できること、写真を見て分かること・予想できることについて発表させていただきます。口腔内写真からどんなことが見えてくるのか皆さんと一緒に考えたいと思います。



前夜祭データ管理コースより

ウイステリアを使ってみただけだと…
脾発者が自ら解説します

1B-am4 ウイステリアなんでも相談

大西歯科 藤木省三

誰に聞けばいいのか、素朴な疑問。ウイステリアの問題か？ パソコンの問題か？ いや、歯科診断の一環か？ そのような悩みに答えます。

可能な限り当日は、ご自分が使用しているウイステリアをご持参ください。

「気持ちいい」が通院の秘訣！
患者さんに喜ばれる術者磨きをマスターしよう！

1B-am5 術者磨きをしていますか？

丸山歯科 浜端町子 丸山吉弘

TBIに術者磨きを取り入れることで、患者さんとのかわり方が無限に広がっていくことをご存知ですか？ コミュニケーションツールの一つとしても、有効です。すでに取り入れている方も、まだの方も、一緒に話し合いませんか？



第4回スタッフミーティングで話す浜端町子さん（右端）

スタッフの悩みがいっぱい…
＜行列のできる話題の講師陣＞

1C-am

18日 9:30～ 会場C

できる人材が集まる予防中心の歯科医院の創り方

企画担当者：成田信一 藪下雅樹

講師：成田信一、石田 淳（ウィル PM） 寄田幸司



「人の問題ってなかなか解決できないな」

「なんか、良い方法ないのかな？」

なんて、院長なら一度や二度は誰でも考えたはずですよ。

歯科業界の枠を外すと実は解決策があったんです。

人材の採用・教育・マネジメントについて、歯科という範囲に囚われず、実際に効果を上げている方法や考え方必要なコストなど、これまでの常識では解決できなかった人材への不安を一掃するソリューションセミナーです。

自分に解決できない問題は絶対に起こりません。もし起こっていても自分の問題だとは気づきません。現場で起こっている問題は必ず解決できます。人にまつわる問題の解決策を2部構成で提案していきたいと思えます。

まず第1部では採用・教育・マネジメントに分けてそれぞれのソリューションを提案していきます。

良い人材を採用することを諦めていませんか？

まず採用では、成田が採用を成功に結びつける考え方、具体的な方法論を歯科医院および異業種での成功例を交えてお伝えします。

次に、教育では新卒が短期間で一人前になる画期的な方法と歯科医院でも応用できる方法をウィル PM（パフォーマンスマネジメント）代表取締役の石田 淳さんからお話しいただきます。最後に医院マネジメントの実践例を、東大阪市のヨリタ歯科クリニックの院長でワクワク楽しい歯科医院実践会を主宰されている寄田幸司さんからお話しいただきます。

その後、シンポジウム形式で、会場からの質問も踏まえて、深く人材について掘り下げる予定です。

医院のマネジメントに悩まれている院長先生・スタッフの方、この講演を聞かないときっと後悔することになりますよ。

1A-pm ①

メンテナンスを増やするには、
とんだところに気をつける？

18日 1:30 ~ 会場 A

メンテナンスのかんどころ

企画担当者：会員支援部会 山口將日

講師：景山歯科医院 景山正登

今回のヘルスケアミーティングのメインテーマは『メンテナンスのアウトカム評価』です。メンテナンスが大事、効果がある！と言われて講演を聴いていても、「いまいち自分の臨床とリンクしない」、「講師が話していることばの意味がわからない」そんな経験をもったことはありませんか？

メンテナンスで実際に効果をあげられている景山正登さんから『楽しく・わかりやすく・ためになる』メンテナンスのかんどころを引き出します。



カリエスリスクコントロールを語る景山正登さん（コアメンバー会議講演より）

1B-pm

18日 1:30 ~ 会場 B

ヘルスケア診療室に変えたい！ 事例を知りたいが…
これは見逃せない！ 6つの医院づくり

医院づくり，難問解決へのヒント

企画担当者：会員支援部会 田中正大

1B-pm1 1:30 ~ 2:10 p.m.

小規模歯科医院でのヘルスケア あれこれ

米谷歯科医院 米谷敬司

千葉県船橋市に1993年10月に開院後、1999年からヘルスケア型診療室への転換を始めて、今年で7年になります。現在は、歯科医師1名、歯科衛生士3名（担当制）、歯科助手2名の体制で診療を行っています。自分としては少しずつヘルスケアの形になってきているように感じていますが、この7年の間に歯科衛生士の退職もあり、診療の質の維持に苦慮しているのが現状です。ヘルスケア型診療のスタイルはいろいろあると思いますが、对患者、対スタッフについての話を交えながら、これまでの医院づくりについて報告したいと思います。



1日目

1B-pm2 2:20 ~ 3:00 p.m.

チームワークって何だろう？ 歯科医院におけるマネジメントを考える

菊地歯科 菊地 誠

予防歯科における医院でのコミュニケーションや人間関係、チーム力は、医院における医療の質を担保するものだと思います。少人数で男性は院長のみ。そんな医院で人知れずマネジメントに悩んでおられる先生方（本当はスタッフ?!）も多いかと思われます。チーム力さえあればもっと予防に力が入られるのにとおもう皆様と院内マネジメントについて一緒に悩み考えてみたいと思います。



診療所づくりの苦労を話す菊地 誠さん（第8回ヘルスケアシンポジウム前夜祭）

1B-pm3 3:10 ~ 3:50 p.m.

スタートは院長のリーダーシップ→その後はスタッフのパワー

白河みなみ歯科クリニック 鈴木勝美

平成15年より予防型歯科医院として取り組み始め、今年で4年目になります。院長が平成14年におよそ8ヵ月熊谷先生の講演を聴き、歯科医師としての倫理観、そして歯科医院の存在価値を高めるべく予防型歯科医院に転換し、真の患者利益、市民利益を提供しようと考えました。初期は強力な院長のリーダーシップのもとに、X線10枚法、口腔内写真、サリパテスト等を次々導入していきました。スタッフといえば、ただただ、日々、以前とは全く異なるルーチン項目を患者さんへ繰り返していました。しかし、3年目を迎える頃から、スタッフの意識が変り始めました。以前より口腔内を診る目が厳しくかつ適確になるとともに、説明や指導においても患者利益になることに積極的になりました。このスタッフの成長を通して、歯科医院の成長をお話したいと思います。

1B-pm4 4:00 ~ 4:40 p.m.

地域住民の方々の健康を守る歯科医院を目指して—医院の構築から継承へ

太田歯科医院 太田隆温

歯科医院を開業し27年の月日が流れ、歯科医療の環境も大きく変わってきました。

より良い歯科医療を提供しようと、さまざまな面で努力してきましたが、本当に地域の住民の方々に利益を提供できたか疑問に思うこともあり、院長の資質、個性、そしてチーム歯科診療を行ううえで、スタッフとの関係などさまざまな問題が起こってきます。私達団塊の世代（昭和23年生）は、仕事のうえでは次世代にバトンタッチする時期に入りましたが、地域住民の方々にどうすれば「健康を守り育てる歯科受診」を進めることができるのか、皆様と共に考えてみたいと思います。



シンポジウムで発言する太田隆温さん

1B-pm5 4:50 ~ 5:30 p.m.

歯科医院におけるバカの壁

フルセン歯科 古仙芳樹



理想は常勤の優秀な歯科衛生士を中心に同じ理念を持ち、チーム一丸で望みたい。しかし、多くの歯科医院では優秀どころか常勤の歯科衛生士を安定雇用することさえままならないのが現状です。

当院では3名の歯科衛生士全員がパート雇用、全員揃ったミーティングなどは年に一回あるかないかの状況です。しかも、たちはだかるバカの壁！ “おまえら、何にもわかってねえよー” “先生は何も分かってくれない…” でも患者さんは予防歯科をめざしてやってくる。当院がそんな状況のなか、なんとか予防歯科臨床を続けている工夫のいくつかを紹介し皆様のご教示を仰ぎたいと思っております。日々、精進です。

1B-pm6 5:40 ~ 6:20 p.m.

スタッフ主導型の医院作り—院長主導からスタッフ主導への改善

医療法人誠仁会 りょうき歯科クリニック 領木誠一

主役は院長ではなくスタッフです。院長だけが医院を経営するのではなく、スタッフと共に、患者様満足度向上を目指し、より良い歯科医院づくりを目指しています。

そのための私の役割は、自分自身がリーダーになるのではなく、スタッフを最強のリーダーに育てることだと思っております。それにはスタッフに舞台を創造し、個人のやりがいを実現できる職場環境をはぐむことが重要視され、それにより、スタッフのモチベーションが向上され、スタッフと共に医院を育てる環境ができるのではないのでしょうか。

今回は、当院におけるISO9001の取り組みやその他の活動内容をご参考までに皆様にお伝えできればと思います。

禁煙支援を始めたい…

1C-pm

18日 1:30 ~ 会場C

「禁煙支援のススメ」タバコ・フリーをめざして

企画担当者：会員支援部会 高木景子 奥富恵美子

講師：禁煙マラソン事務局長 三浦秀史

協力者：杉山精一、大西歯科、鈴木歯科、わたなべ歯科



第5回国際シンポジウムお祭り広場より

2001年当研究会が大阪で禁煙宣言した日。望月友美子先生のアメリカのテレビコマーシャルに目を見張り、婦人科三條先生の妊婦の喫煙率にショックを受け、歯科医として使命感を感じつつも、街へ出れば、老若男女たくさんの喫煙者。嗜好品をとやかく言われたくないという風潮の中、プライマリーケアの現場として、診療室での悪戦苦闘が始まりました。タバコの話をしたばっかりに、メインテナンスが途絶え、元も子もなくなった失敗もありました。

今は違います。カリオロジーという言葉がテレビコマーシャルで流れ、有名俳優も率先して健康をうたい、ドラマでタバコを吸えば抗議の電話が入るとききます。しかし、アプローチを始めても喫煙者のそのニコチン依存、心理的依存の強さに二進も三進もいかない時もあります。メインテナンスが広まり、お口の中を守り育て維持する診療室ですと、タバコのことは避けて通れません。

そこで今回は、皆さんが禁煙セミナーを受講しなくとも、この方のお話を聞けば「鬼に金棒！」禁煙マラソン事務局長、三浦秀史さんに、なぜ禁煙か、ニコチン依存のしくみ、禁煙の効果を、やさしく、わかりやすく、面白いビデオもまじえてお話しいただきます。会員の診療室からは実践例を、杉山さんから先日の実態調査をレポートしていただきます。私達の中から、あたたかいアプローチが始まるように、健康を維持する診療室として日頃の疑問にもお答えできるよう企画をすすめています。

「会場ではタバコや禁煙に関する展示も行っています。あなたの禁煙支援に、きっと役立つ何かがあります」

仲間がいればガンバしよう…地域の仲間づくり
交流を深めよう!

1A-pm ②

18日 6:30 ~ 会場 A

懇親会

企画担当者：会員支援部会 鈴木正臣

ヘルスケア型診療室を作っていくと、さまざまな悩み、疑問にぶつかることがあります。そんな時に、気軽に相談できる仲間がいると助かると思いませんか？ 今回の懇親会は、「地元での仲間作り」をテーマに企画したいと思います。地域別に席を設け、各地域毎の交流を深め、シンポジウム終了後も継続したお付き合いを続けられるような仲間を見つけられるようにします。同じ志を持った仲間が集まる事が出来るまたとないチャンスです。アルコールの力を借りて親しい友人を一人でも多く増やしてみませんか？



2A

19日 9:30 ~ 会場 A

私たちは日本の歯科疾患の疾病構造を変えることができるのか？ その戦略を考える

テレビコマーシャルで「カリオロジー」という言葉を耳にするまでになりました。しかし、その一方でこの春の診療報酬改定が象徴するように、学会も、歯科医師団体も、医療保険の支払い側も厚生労働省も、初期カリエスのコントロールはもちろん、定期メンテナンス型の診療そのものを認めようとはしていません。果たして…



基調講演は、わかりやすい講演で評判の花田信弘氏

9:30 a.m.	オープニング企画趣旨	杉山精一
9:40	基調講演「歯科における予防の考え方、進め方」	国立保健医療科学院口腔保健部部长 花田信弘
10:40	ヘルスケア歯科診療所での 1) 初診患者歯科疾患実態調査報告 2) メンテナンス成果について 若年者のメンテナンス 成人のメンテナンス	杉山精一
11:50	日本の歯科疾患の実態 歯科疾患実態調査 8020 財団の抜歯調査などから	国立保健医療科学院口腔保健部 安藤雄一
12:30 p.m.	昼食	
1:30	口腔関連 QOL 評価について 意義と調査報告	福岡歯科大学総合歯科 内藤徹
2:15	保険制度と定期的メンテナンス（付）先進医療の申請結果報告	医療ジャーナリスト 秋元秀俊
3:00 ~ 4:15	ディスカッション 司会進行：藤木省三 伊藤 中 シンポジスト 花田信弘 安藤雄一 内藤 徹 杉山精一 秋元秀俊	



今回のシンポジウムプランナーの杉山精一さん

楽しく学ぶクイズの時間

2B

19日 9:30 ~ 会場 C

もうひとつの進歩ジウム～『脳力&能力トレーニング・進歩大会！』

- 【趣旨】 1. チームワーク作りのきっかけ・ヒントに役立てる。
2. スタッフの診療からだけでは知られない良い要素を引き出していく。
3. 自由な発想を持ち・戦力を考える力を養う（思考回路のトレーニング）

一般常識から歯科医療の最新情報・文献・データをクイズ形式で出題していきます。参加者（グループ・医院ごと）にはスピーディで正確な答え・自由な発想で考えていく、脳力&能力トレーニング大会です。午前中を予選大会／午後を決勝戦（10組からベスト3組を決定）

【内容】 クイズ（出題内容）

予選時はやや簡単でヤングからシニアまでが答えられるような幅広い問題です。決勝では知識の習得も出来るように著名な先生から出題と解説のビデオを収録させていただき当日会場で放映する予定です。決勝大会では、出場者の他に予選落ちした人も観客として参加できるようにし、復活チャレンジタイムも設けていきます。

【申込】 一人からでも可能（こちらでグループ編成します）

仲良しグループ・スタディーグループ・医院ごとの申し込み大歓迎



第10回ヘルスケアシンポジウム歯科医師/歯科衛生士ミーティングより



歯科衛生士育成プログラム 検定コース募集

主催：日本ヘルスケア歯科研究会
共催：埼玉県立大学保健医療福祉学部

「健康を守り育てる歯科診療」(仮にヘルスケア歯科診療と呼びます)を実践していくにあたり、必要とされる知識・技術・コミュニケーションスキルを獲得して、歯科衛生士業務を完遂できる、ヘルスケア歯科衛生士が不可欠と考えられます。そのようなヘルスケア歯科衛生士を育成するためのプログラム—育成基礎コース、検定コース、プロフェッショナル実践コースの3つのコースを設けました。

育成基礎コースは、ヘルスケア歯科衛生士として最低限要求される技術、知識、システム構築について学ぶコースで現在進行中。プロフェッショナル実践コースは、多くの患者さんと信頼関係を築き、初診から治療終了、その後のメンテナンスに長期間来院し続けて頂けるようなヘルスケア歯科衛生士を目指すと同時に、院内でのリーダーとなれるような歯科衛生士、後進の指導・育成ができる歯科衛生士を目指すものですが、日程等詳細は未定です。

検定コースとは…	すでにヘルスケア歯科診療を実践できている診療所において、ヘルスケア歯科衛生士として実際に臨床を行っている歯科衛生士が、認定歯科衛生士として認定を受けるためのコースです。
検定に合格すると…	日本ヘルスケア歯科研究会が認定歯科衛生士として認めます

- 【受講資格】** 認証診療所勤務3年以上(ヘルスケア歯科衛生士歴3年以上)
 ※2008年末までの経過措置として、2008年末までに勤務診療所が認証診療所となることを条件に検定を認める。
 ※受講する歯科衛生士が勤務する診療所の院長は、オブザーバー参加が必要。
- 【日程】** 2006年10月21・22日(土・日)
- 【会場】** 埼玉県立大学(埼玉県・越谷市)

□カリキュラム

2006年10月21日(土) 午前10時～午後5時

10月22日(日) 午前9時～午後4時(場合により5時)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●ヘルスケア歯科診療のめざすもの(1時間) ●システム構築と歯科衛生士の役割(1時間)
治療システム、メンテナンスシステム、データ入力 ●患者さんとのパートナーシップについて(1時間)
検査結果、治療内容、メンテナンスプログラムの説明 ●口腔内写真撮影検定と歯周組織検査・データ入力検定(2時間)
1人で10分以内で要件を満たした口腔内写真撮影ができること
1人で20分以内で全顎歯周組織検査ができること。その結果をデータ入力できること。
3名1組、1名40分 | <ul style="list-style-type: none"> ●S.R.P.の基礎と実践について、シャープニング(1.5時間) ●S.R.P.の評価法：S.R.P.の限界と歯科衛生士の役割(1時間) ●カリエスリスクテストの実践と評価法(1時間) ●プロフェッショナル衛生士を目指して(1時間) ●S.G.L.(1.5時間)セルフプロデュース ●終了後、必要により再検定(1時間) |
|---|--|

受講希望者は事務局までご連絡ください

□検定基準

- | | | |
|---|--|---|
| <p>1. 口腔内写真撮影検定
1人で以下の要件を満たした口腔内写真撮影ができること</p> <p>○チェック項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ●時間：撮影開始から終了まで10分以内 ●人員：一人で実施できること ●規格性：規格写真であること ●快適性：患者に苦痛を与えないでできる ●枚数：9枚が最低基準 ●質：9枚中7枚は質(ピント、構図、水平垂直)を満たすこと <p>2. 歯周組織検査・データ入力検定
1人で20分以内で全顎歯周組織検査ができること。その結果をデータ入力できること。</p> <p>○チェック項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ●患者説明が適切に行える：術前の説明、術後の説明 ●時間：20分以内に全顎歯周組織検査を完了 | <ul style="list-style-type: none"> ●ポジション：患者、術者のポジションが適切 ●快適性：患者に苦痛を与えないでできる ●データ入力：印刷したものを持参すること
指摘事項はその場でスタッフが受講者に伝える <p>3. 病因論検定
歯周病とカリエスの病因論についてはあらかじめ課題図書*を読んでレポート提出をする</p> <p>○チェック項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ●確かに読んで、理解できている ●自分の臨床にどのように役立てようとしているかが窺える <p>4. カリエスリスクテスト症例検定
カリエスリスクテストの症例報告を4症例提出
症例については口腔内写真、歯周組織検査、全顎レントゲン(成人症例の場合)が必要</p> <p>○チェック項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ●症例の資料が適切であること ●症例報告の形式が適切であること | <ul style="list-style-type: none"> ●検査結果後の患者に対する指導内容が、検査結果を反映して適切であること <p>5. 歯周治療症例検定
歯周治療症例を4症例提出
症例については口腔内写真、歯周組織検査、全顎レントゲンが必要
初診時と再評価時の両方必要
4～5mmの歯周ポケットが15%以上の症例をS.R.P.で治療させられる</p> <p>○チェック項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ●症例の資料が適切であること ●治療内容が適切であること ●治療効果が認められること ●両例報告の形式が適切であること <p>*課題図書
わかる!できる!実践 パリオドントロジー
わかる!できる!実践 カリオロジー
(医歯薬出版刊)</p> |
|---|--|---|

ウイステリア Pro とアポイント管理職を 使ってみよう！ (その 10) 藤木 省三 (神戸市・大西歯科・IT 部会)

神戸の今年の夏は気温だけでなく湿度も高く、いつになく疲れました。まあ、年かもしれませんが (笑)。ようやく朝晩に涼しい風を感じるようになったので、秋のシンポジウムに向けて気合いを入れたいと思います。

私の診療室では、8月21日からの調査4が始まって以来スタッフ受付はもちろんのこと、歯科衛生士もが大奮闘中です。それだけでなく目一杯の診療なのに、調査の説明をして協力を得てアンケートに記入していただくのです。本当に大変なことなのですが、よく考えてみると普通の開業医がこのような事業に参加できることはとても素晴らしいことだということに気づきます。将来おこなわれるさまざまな医療制度の改革に対して何も発言せずにいるのではなく、現在の私たちにできることのひとつがこのような調査事業ではないでしょうか。

それとは別に、今回の調査をおこなってみて感じたこともあります。患者さんに調査をお願いしたところ、よほど時間がない方以外ほとんど全ての方が受け入れてくださいます。そして、一人ひとりのお名前を見ながら調査用紙をチェックし歯科医院記入欄を埋める作業をしていると、多くの方が長年にわたってメンテナンスに来てくださっていることを実感します。改めて、健康を守り育てる診療を続けてきてよかったと思いました。

前置きが長くなってしまいましたが、今回からは現在進行中の調査1から3について書くことにします。今年の調査は限られた会員のみでスタートしましたが、いずれはもっと多くの会員の皆さんの参加を得たいと考えています。そのため、調査のためのテンプレートと使い方のマニュアルをホームページからダウンロードできるようにしました。場所がちよっとわかりにくいのですが、図1のように会員ページの「事務局よりお知らせ」をクリックしていただくと図2の画面にな

り、そこからダウンロードできます。

調査1について

調査1では、2005年の初診患者のデータを集計します。この調査では、基本画面の項目の他は、図3に示した「初診時残存歯数」「初診時DMFT」「精密検査日」「歯周病の進行度」「喫煙の状況 (計算ボタンから蓄積本数を計算します)」だけです。それほど難しいことではありません (と言いつつ、後で書きますが100%埋めるのはなかなかできないことがわかりました)。

この調査のために、ウイステリアで2005年初診患者を検索してデータの状況を調べてみました。すると、「それほど難しいことではない」と言いつつ、初診のDMFTが入力されていなかったり、レントゲンがないために歯周病の進行度が不明なデータがあることがわかりました。入力漏れもあるのですが、それ以外に特に70歳以上の高齢者の場合、処置が妥協的になりがちなので精密検査をおこなわずに経過してしまうことが多いようです。初診患者の入力状況を調べるだけでもさまざまなことがわかってきます。

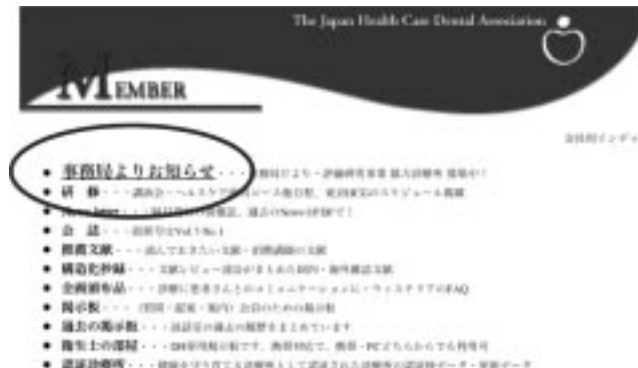


図1



図2

喫煙に関する情報は、初診時に問診票（図4）に記入していただくようにしています。大人の方だけでなく、高校生の子供たちが喫煙している場合もありますが、みなさん正直に書いていただけます。未成年の場合は保護者には言わないようにして（「お父さんやお母さんには言わないからね」と本人に伝えておきます）、本人に喫煙の害を説明してできるだけ早く禁煙できるよう支援していきます。

さて、ウイステリアで2005年初診の患者を検索した後（外国の方のデータは削除しました）にテンプレートに取り込んだ結果が図5です。調査に協力していただいた会員が単にデータを集めるだけでは何も面白くないし、なにより自分の診療室にフィードバックできません。そこで、テンプレートをできるだけ手間をかけずに結果がわかるように工夫してみました。取り込んだデータから5歳から20歳までは年齢ごとの男女合計、男性、女性の平均のDMFT、20歳以上は10歳単位での集計と平均の残存歯数が計算されます。歯周病に関しては、喫煙・非喫煙を合わせたもの、非喫煙者、喫煙者に分けて集計されます。

調査1 テンプレートを使ってみよう！

今回の調査では2005年の初診者に限ってデータを出しましたが、みなさんが自分の診療室の状況を把握するためなら、2000年以降の患者など対象人数を多くすればさらによくわかると思います。

図6に私のところの2000年以降のデータを示します。人



図3 ウイステリア『歯周病画面』

数が1,500人以上になるので誤差が少なくなり、初診患者の様子がよりはっきりと理解することができます。図7にはDMFTの平均のところを抜き出してみました。私のところでは、11歳以降初診患者のう蝕が急に増えていることがわかります（枠内）。神戸市の12歳の平均DMFTは全国平均よりも低いのですが、それでも12歳以降にう蝕が増えていることが予想されます（図8は歯科疾患実態調査のデータ）。う蝕が自然減しているとの情報もありますが、まだまだ成人までの子供のう蝕予防に力を入れなければならないことがよくわかります。

歯周病でデータからは何がわかるでしょうか？ 私のところに来院する患者さんは、50歳未満では大多数が骨吸収なし、あるいは初期であることがわかります。残存歯数も60歳未満で25歯を越えています。これらは神戸市の中でも

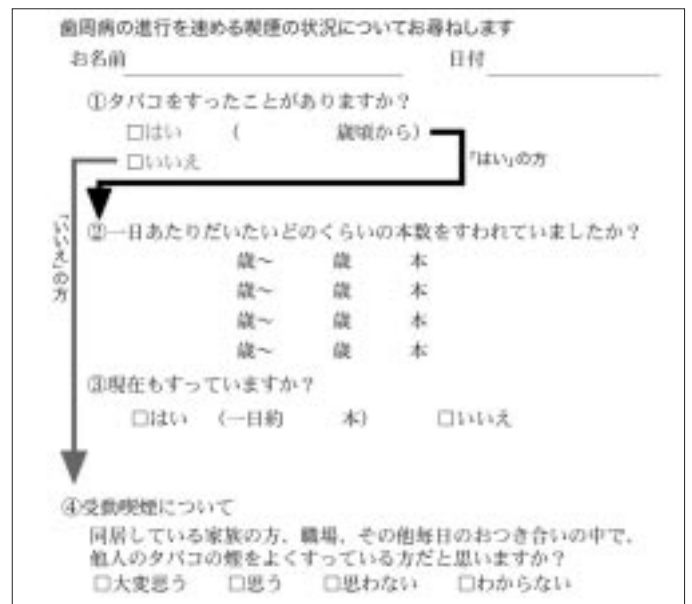


図4 問診票

DMFT10平均	男女合計	男性	女性	平均残存なし	初期	中等度	重症	人数
5歳	0.00	0.00	0.00					34人
6歳	0.00	0.00	0.00					40人
7歳	0.00	0.00	0.00					35人
8歳	0.00	0.00	0.00					32人
9歳	0.00	0.00	0.00					35人
10歳	0.00	0.00	0.00					8人
11歳	0.00	0.00	0.00					2人
12歳								
13歳	1.50	1.00	0.50					26人
14歳	1.00	1.00	1.00					34人
15歳	1.00	1.00	1.00					27人
16歳	4.00	4.00						28人
17歳								14人
18歳	3.00	3.00						8人
19歳	3.33	3.00	3.67					2人
20歳	11.00	11.00						
20-29歳	8.31	8.66	8.31	27.34				6人
30-39歳	11.43	12.85	10.90	27.95				6人
40-49歳	15.14	14.43	15.31	28.95				8人
50-59歳	15.77	15.37	16.17	25.44				4人
60-69歳	18.18	18.50	17.86	23.79				1人
70-79歳	22.63	22.00	23.26	18.54				
80歳以上	21.60	21.00	22.17	12.80				

図5 調査1テンプレート（初診患者集計用06）にデータを取り込んだ結果

ややゆったりとした住宅地に診療所があることを反映しているのかもしれませんが。この方たちのお口の健康を10年、20年と守るために必要とされていることは、大規模な修復ではなく歯科衛生士が中心となって定期的な管理をおこなうことだと思われます。

非喫煙者と喫煙者を比較したのが図9です。こうしてみると明らかに喫煙者の方が重症の歯周炎に罹患していることがわかります。若年者に対する診療室での禁煙支援の重要性も見てきます。

診療室における診療方針を自分で考えていますか？

毎日のように経営セミナーの広告が届きます。「増患」「増

収」「自費アップ」などさまざまな言葉が並んでいますが、最も大切なことは自分の診療室の診療方針をしっかりと確立することではないでしょうか。今後5年間、10年間に何をすべきか、診療方針を決めるのは院長自身です。その時に自分がどのような患者さんを対象としているのかを知らずに方針を決めることはできません（自分がどこにいるのかを知らずに、どこに向かうかを決められないのと同じことです）。

初診の患者の情報を細かく調べて蓄積するだけでも、とてもすばらしい指標になると思います。私たちヘルスケア研究会には、ウイステリアという便利なツールがあるのですから使わずにいるのはとてももったいないと思います。

調査2と調査3に関してはこの次に....

年齢	骨吸収なし	初期	中等度	重症	人数
5歳	0.00	0.00	0.00	0.00	105人
6歳	0.00	0.00	0.00	0.00	167人
7歳	0.00	0.00	0.00	0.00	157人
8歳	0.31	0.29	0.43	0.00	155人
9歳	0.50	0.00	0.90	0.00	99人
10歳	0.92	0.71	1.17	0.00	35人
11歳	2.63	3.50	1.75	0.00	84人
12歳	1.83	1.33	2.33	0.00	140人
13歳	1.93	2.20	1.25	0.00	119人
14歳	3.15	3.20	3.13	0.84	127人
15歳	2.56	3.30	1.63	6.30	84人
16歳	4.42	5.67	4.00	3.57	84人
17歳	3.80	4.00	3.50	6.06	33人
18歳	5.22	3.20	7.75	6.06	33人
19歳	5.21	7.13	3.82	6.06	33人
20歳	7.13	7.50	7.00	0.00	4人
20-29歳	9.20	8.28	9.86	0.00	21人
30-39歳	12.99	12.35	13.28	0.00	27人
40-49歳	15.21	14.16	15.64	13.16	38人
50-59歳	16.49	15.43	17.14	17.86	28人
60-69歳	18.57	18.71	18.49	13.33	15人
70-79歳	22.11	21.23	22.40	50.00	2人
80歳以上	21.00	21.57	23.14	0.00	0人

図6 2000年以降初診患者

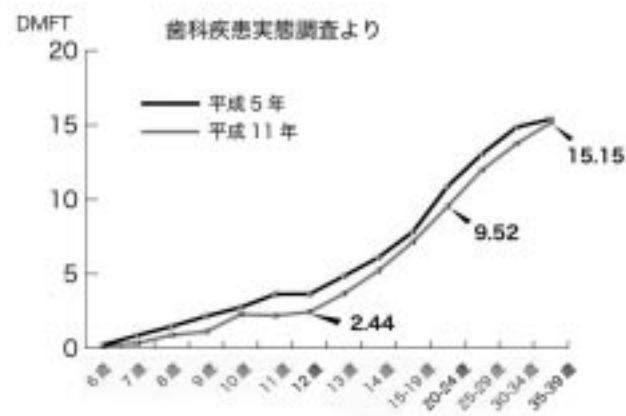


図8 歯科疾患実態調査データ

DMFTの平均	男女合計	男性	女性
5歳	0.00	0.00	0.00
6歳	0.00	0.00	0.00
7歳	0.00	0.00	0.00
8歳	0.36	0.29	0.43
9歳	0.50	0.00	0.90
10歳	0.92	0.71	1.17
11歳	2.63	3.50	1.75
12歳	1.83	1.33	2.33
13歳	1.93	2.20	1.25
14歳	3.15	3.20	3.13
15歳	2.56	3.30	1.63
16歳	4.42	5.67	4.00
17歳	3.80	4.00	3.50
18歳	5.22	3.20	7.75
19歳	5.21	7.13	3.82
20歳	7.13	7.50	7.00
20-29歳	9.20	8.28	9.86
30-39歳	12.99	12.35	13.28
40-49歳	15.21	14.16	15.64
50-59歳	16.49	15.43	17.14
60-69歳	18.57	18.71	18.49
70-79歳	22.11	21.23	22.40
80歳以上	21.00	21.57	23.14

図7 DMFT平均

	骨吸収なし	初期	中等度	重症	人数
喫煙・非喫煙合計	80.00	20.00	0.00	0.00	105人
喫煙	51.50	43.11	5.39	0.00	167人
非喫煙	23.57	59.24	13.38	3.82	157人
喫煙・非喫煙合計	7.10	54.19	30.32	8.39	155人
喫煙	0.00	45.45	49.49	5.05	99人
非喫煙	0.00	42.86	45.71	8.57	35人
喫煙・非喫煙合計	0.00	25.00	75.00	0.00	4人
喫煙	79.76	20.24	0.00	0.00	84人
非喫煙	58.57	37.86	3.57	0.00	140人
喫煙・非喫煙合計	28.57	60.50	10.08	0.84	119人
喫煙	8.66	57.48	27.56	6.30	127人
非喫煙	0.00	52.38	44.05	3.57	84人
喫煙・非喫煙合計	0.00	6.67	80.00	13.33	15人
喫煙	0.00	50.00	0.00	50.00	2人
非喫煙	0.00	50.00	0.00	50.00	0人
喫煙・非喫煙合計	80.95	19.05	0.00	0.00	21人
喫煙	14.81	70.37	14.81	0.00	27人
非喫煙	7.89	55.26	23.68	13.16	38人
喫煙・非喫煙合計	0.00	39.29	42.86	17.86	28人
喫煙	0.00	6.67	80.00	13.33	15人
非喫煙	0.00	50.00	0.00	50.00	2人
喫煙・非喫煙合計	0.00	50.00	0.00	50.00	0人

図9 非喫煙者と喫煙者の比較

コアメンバー会議報告 10

開催日：2006年9月3日（日）午前10時～午後5時
 会場：文京シビックセンター 5階研修室B
 出席者：足本 敦、伊藤 中、齊藤 仁、杉山精一、成田信一、藤木省三、
 欠席者：河野正清（歯科衛生士育成プログラムのミーティングのため）
 進行：藤木省三
 事務局：秋元秀俊

1. 歯科衛生士育成プログラム 基礎コース

当日出席の藤木さんと杉山さんより、特に規格口腔内写真撮影について、器材をもっていない診療所が多くレベルに大きなバラツキがあったと感想が述べられた。
 ニュースレターに「規格写真をとろう」というタイトルで3回程掲載する。

2. 先進医療申請に関して

秋元さんより経過報告。

3. 秋のヘルスケア・ミーティング

ニュースレターで特集を組む。
 パネルディスカッションの内容。
 ・メンテナンスの有効性は歯科医療界の常識としてよいか。
 ・障壁になることは何か。
 ・その解決策は？
 ・本当に必要とされる、あるいは有効なメンテナンスとは何か。
 ・二十歳までの戦略をどうするか、など

4. 来年のシンポジウムについて

日程：11月3、4日（1日だけの可能性もあり）
 秋一回のみの開催で内容は今回の継続。地元の活動が活発になるに伴い、スタッフ参加型の催し物はその地域で開催する方向。

5. シンポジウム等に関する会員講師謝礼

前夜祭の性格が変わってシンポジウム本体との違いがなくなってきたこと。各地の地域グループ活動の活発化によって今後ヘルスケアシンポジウムの役割が変化しつつあることなどから、会員謝礼規定を見直すことをコアメンバー会議で議論。この規定は2007年から適用し、今回については例外的に扱う。

6. 基礎コースについて

改善に向けてコースを2種類に分けることが協議された。
 ・（名称再検討）
 日程：2007年3月11日（広島）、5月20日（札幌）、7月8日（名古屋）
 内容：ロードマップの「知らない」を「知っている」に変える。
 ・もうひとつの基礎コース（実践）
 日程：未定。
 目的：ロードマップの「知っている」を「実践できる」に変える。会員のニーズに応える。内容はデータ管理と口腔内管理など実践的な実習も含め、最長2日間コース。

コアメンバー会議 予定

10月のコアメンバー会議

日時：2006年10月14日（土）午後4時30分～（予定）
 会場：パシフィコ横浜

※会議の傍聴は無料です

●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 でお知らせください。

Fax: 03-3260-4906

e-mail: center@healthcare.gr.jp

事務局は月曜日から金曜日までの午前9時30分から午後5時30分までスタッフが常駐しています。お電話は時間内をお願いします。

現在の会員の構成(9月13日現在)		会員合計 5,128名	
正会員		準会員	
歯科医師	1,587名	歯科衛生士	2,921名
歯科衛生士	148名	歯科技工士	86名
歯科技工士	1名	その他	339名
その他	10名	準会員計	3,346名
学生	0名		
法人会員	36社		
正会員計	1,782名		

ヘルスケア フォーラム

東京ヘルスケアグループ主催

第2回 スタッフミーティング

2006年7月2日(日) 飯田橋レインボービル

スタッフミーティングに参加して

齋藤麻美(おかもと歯科医院 歯科助手)

今回、私は、初めてスタッフミーティングに参加させていただきました。このミーティングの内容を聞いたとき、知識も経験もない自分についてはいけないのではと、とても不安でした。そんな不安を持ったままの参加でしたが、ディスカッションをするグループが経験年数ごとに分けられていたこと、いざディスカッションが始まるとファシリテーターの方が、とても発言しやすい雰囲気を作ってくれたことで、少し緊張がほぐれました。

午前中に二つの医院の発表を聞きました。どちらの医院も院内のコミュニケーション不足や問題を改善するまでに、いろいろな苦悩があったと思います。全員が一丸となって問題に向き合い、話し合い、院長とスタッフ一人ひとりが、お互いを思いやり、自分から歩み寄る努力をして、少しずつ時間をかけて信頼関係を築いて、今の医院を作り上げてきたのだと思いました。

午後は、相手の気持ちを考えて会話をするロールプレイングを行いました。普段の生活や仕事のなかで、相手の立場に立って会話や行動をするのは、人として当たり前のことだと思っていましたが、改めてその大切さに気づくことができました。

このミーティングを通して、他の医院の取り組みを聞くことができ、大変参考

になり、勉強になりました。そして、自分自身の改善点を考えることもできました。患者さんへの挨拶や応対、院長や他のスタッフへの接し方を見直し、院内で話し合った問題点を改善するために自分に出来ることは何か考えること。自分の応対が医院の印象を大きく左右すること。これらを頭において、小さなことから一つ一つ変えていき、そして、患者さんが気持ちよく来院して、快適に治療を受けて、満足して帰っていただけるような、また、自分達が楽しんで仕事をしていけるような、よりよい診療所作りを目指していきたいです。そのためには、患者さんとのコミュニケーションは、もちろんのこと、院長やスタッフ同士のコミュニケーションが最も重要であることを再認識できました。

今はまだ、人前で自分の意見を発表するのが苦手ですが、いつか自信を持って言えるようになればいいと思います。

不安と緊張で始まったミーティングですが、良い刺激を受けることができ、多くのことを気づき学ぶことができた一日でした。



スタッフミーティングに参加して

丸山吉弘(深谷市)

私は午前のプレゼンテーションを聞きながら、涙をこらえるのに必死でした。こんなに感動的な発表、それもスタッフによる発表はそうはないのではと思いま

した。

7月2日に、開催された今回のスタッフミーティングは、对患者さんとのコミュニケーションはもちろん大切だけれども、ヘルスケア型の診療システムを構築していくうえで、スタッフ同士、対院長など、院内でのコミュニケーションに悩むケースはとて多いのでは、ということから、「院内コミュニケーションを考える」をテーマに開催されました。

最初に宇藤歯科医院、歯科助手島田さん、小松さんから職種別のスタッフのコミュニケーション不足による意見のすれ違いから、宇藤歯科ウォーズ勃発、スタッフの退職、その克服の過程についての発表がありました。現在もまだ、さまざまな問題を抱えながら、しかし、モチベーションの高いスタッフにより、着実に上昇気流をつかみながら、医院が成長している様子が手に取るようにわかりました。

次に、あすなる歯科、歯科衛生士坂本さんより、開業後の燃える院長夫妻と、スタッフとの温度差から生じた溝から地獄の日々を味わい、そこから、みんなで一生懸命協力しあい生還し、現在では、あすなる家族と呼べるまでスタッフ間の絆が深まり、充実した毎日に到るまでの過程を、赤裸々に報告してくれました。一生懸命さが、発表の言葉のひとつひとつから発散し、会場はその言葉に聞き入り静まりかえってしまいました。参加した院長、そしてスタッフにとっても自分の身に置き換えて深く感動し、そして、克服の喜びを共に味わうことができたように思います。特に、両医院の状況を以前よりお聞きしていた私は、わが身を重ねて感激してしまいました。ほんとうによく頑張ったねと心からエールを送りた

と思います。

そして、午後は班分けと気分を一新して、二人組みになって色々な状況を設定してのロールプレイです。对患者さん、対スタッフとのコミュニケーションのとり方について、いろいろと異なった言葉かけを実際に行うことによって、受ける気持ちの違いを実際に感じ体験することができました。私は、このロールプレイ

を通して、これからはカウンセリングやコーチング知識がもっともっと必要になるなど確信しました。

最後は、医院単位に分かれてのミーティングです。院内に潜んでいる問題点を洗い出し、その解決策について話し合い、プラス思考の気持ちを、スタッフ同士共有することが出来たように思います。モチベーションも一気に高まり、早

く仕事がしたいと思った瞬間でもありません。

今回のスタッフミーティングにあたり、このような盛りだくさんの、しかも、充実したすばらしい内容を企画、運営して下さった担当者の皆様、ほんとうにありがとうございました。次回も楽しみにしています。



歯科衛生士育成プログラム

基礎コース

2006年7月29・30日 埼玉県立大学短期大学部

一日目・二日目を終えて

～スタッフの立場から～

浜端町子（正会員 歯科衛生士）

去る7月29日（土）・30日（日）に、埼玉県越谷市にある埼玉県立大学にて歯科衛生士育成基礎コースの一回目・二回目が行われました。北は青森県、南は高知県と全国各地から13 歯科医院 21 名の方が参加されました。

一日目は、ヘルスケア歯科診療を実践するためのシステム構築の全体像とデータ管理法について、午前中は河野先生よりヘルスケア診療と歯科衛生士の役割、河野歯科医院の川嶋さんよりシステムの流れと歯科衛生士の役割。お昼をはさんで、藤木先生よりヘルスケア歯科診療の成果。その後、二つのコースに分かれてウイステリアコースは藤木先生より、デンタル X コースは河野歯科の井上さんよりデータ入力法と管理法の実習。最後は、長岐さんより「目指す歯科衛生士像について」参加者皆さんの短期目標・長期目標をはっきりさせ、どのような歯科衛生士にはなりたくないか、またどのような歯科衛生士になりたいのか、などをスモールグループで話し合いました。自分は一年後、どのような歯科衛生士にな



っていたいか、どのような歯科衛生士を目指すのかを紙に書きみんなの前で宣言しました。一人ひとり記念撮影（証拠写真!!）をしてとても盛り上がり初日終了となりました。

二日目は、午前中河野歯科の田村さんより口腔内写真撮影の実習講義と相互実習、午後は河野歯科の山田さんより歯周組織検査の実習講義と相互実習が行われました。いずれも三人一組になり、一人講師が付いて一台のユニットを使用しハンズオン形式での実習でした。積極的に

質問をしている方、初めてのようで不安そうにやっている方、とにかく一生懸命やっている方、カメラやポジショニングの違いに戸惑う方… いろんな方がいました。

二日目の最後に、「システム構築について」スモールグループで話し合いました。それぞれの医院で、いろんな問題点や課題があるようで、一日目に引き続き各グループでさまざまな意見が出ていました。



基礎コース 1 日目を受講して

柳澤涼子（フルハシ歯科）

私たちの歯科医院は今まで従来型の歯科診療を行ってきましたが、このままではどんどん健康な歯を失っていかせまいと思ひヘルスケア型診療に関心を持ちました。

本来私たちの業務はカリエスを治すことだけではなくどのようにしたらカリエスや歯周病を防げるか＝健康を守り育てていくことだということに気がきました。

『早く義歯や補綴物を入れてほしい』、『何でわざわざ痛い思いをして歯石を取らないといけないのか』、『今痛いところだけを治して欲しい』と言われる患者さんがいらっしやるのも今まで従来型の歯科診療方針が浸透してしまっているからだと思ひます。

福井県内ではまだヘルスケア型歯科診療所がほとんどないので患者教育が非常に難しいのですが当医院に来院されている患者さんをはじめ、少しずつ福井県民のみなさんにヘルスケア型歯科診療所のシステムを理解してもらひ自分の口腔内の健康に関心を持って頂けるよう指導していきたいです。

ディスカッションでは仕事が楽しい楽しくないは目標の有無、目標設定の基準だと言っていたのですが、確かにあまり高い目標を持ち過ぎると思い通りにいかないことが多く、嫌になってしまいます。今の自分に合った目標を持って仕事をすれば意欲が沸き楽しいと感ぢられます。私は事前のアンケートで楽しいと答えたのですが患者さんの病状が良くなった時など何らかの変化＝目標が達成出来たからだと思ひます。例えば担当の患者さんがポケットが深かったら『少しでも浅くしたい』と思ひ、歯肉が腫脹していたら『改善させてあげたい』などとちょっとした目標を持ってするだけで全く違ふと思ひます。また仕事が楽しいと思ひれば全

ての面で向上していけることでしょ。う。

しっかりしたシステムを確立し医院全体が共通の理念を持って取り組めるようにしたいです。



基礎コース 2 日目を受講して

中谷香緒里（フルハシ歯科）

歯科衛生士育成基礎コースの2 日目は口腔内写真撮影と歯周組織検査、及びデータ入力の実習が行われました。

現在、私たちの診療所では、ヘルスケア型の歯科診療を目指し、実際に初診、再評価、メンテナンス時と口腔内写真撮影を行っています。まず『規格性のある写真が撮影できないカメラだ』ということを指摘され、撮影可能なカメラを購入するよう勧められました。規格写真を撮影できるカメラをお借りして実際に口腔内写真を撮影してみました。カメラが非常に重たかったということやピントが合わない、実像が入ってしまう、しかし早く撮影しなければと焦るばかりでなかなか上手くはいきませんでした。その時スタッフの歯科衛生士さんからは『ミラーの位置づけを行ってしまってから撮影した方が患者さんも苦痛ではないし衛生士も楽ですよ』と教えて頂きました。医院に帰ってからは実習で学んだことを生かし、早くカメラに慣れるために、相互実習を重ねて練習をしていきます。

歯周組織検査でも同じことが言えますが、基本のポジショニングを忠実に守ることで体への負担も軽減され、時間の短縮にもつながるということを改めて実感しました。私は衛生士業務の経験も浅く、自分のやりやすい位置まで移動して行っていました。しかしこのままでは将来『腱鞘炎や頸椎の損傷にもつながる』と指導を受けたので、もっと患者さんにも協力してもらひ、自分への負担軽減も考えなければいけないと思ひました。



プローブの把持方法については『OKサイン』になるように持つと患者さんに対して負担が少ないということを学びました。今まではどうしても親指に力が入ってしまっ、患者さんに負担がかかり過ぎ、上皮付着を破壊していたのかもしれない。こういった研修に参加して知らず知らずのうちに自分の癖が出ているということにも気づきました。

2 日目のディスカッションでは、個人個人、現在のシステムの問題点を考え、それに対する改善点をグループ内で話し合いました。私たちのグループでは、『口腔内写真を撮影出来ない』、『アポイント通り上手くまわらない』、『スタッフ同士のコミュニケーションが上手くいっていない』などが挙がりました。私たちの診療所では現在大体のシステムは確立していますが、全くシステムの確立がされていない医院もあるんだなあと思ひました。

ヘルスケア歯科診療所を目指すため、まずは自分自身、検定に向け院内相互実習や実践を重ねていき、スキルアップしていきたいと思ひます。





患者さんから励ましのお手紙をいただきましたのでご紹介します



日本ヘルスケア歯科研究会 御中

突然のメールで失礼申し上げます。

私、奈良在住のYと申します。

歯科医ではございません、単なる一患者でございます。

最近、某歯科医院での治療を受けてまいりました。

こちら診ていただくのは初のことでした。

診察台で口を開いてさえすれば、勝手に終わっているような従来の治療ではなく、細かい処置に入るその度々に、カウンセリング・解説等々を受け、またその素晴らしい技術においても多大なる感銘を受けました。

そして帰り際に、複数のパンフレットを頂戴しました。

その中の一枚に、「日本ヘルスケア歯科研究会」出版の冊子が含まれておりました。

おもて面に”健康を守る<歯科のかかり方>”と大きく印刷された物です。

魚のイラストも一緒に載っております。

この冊子を手がかりに、御研究会のHPを訪問させていただきましたが、認証診療所一覧には、私がお世話になった医院は載っておりませんでした。

この件につきましては、御HPの更新頻度が間に合っていないということなのでしょうか？

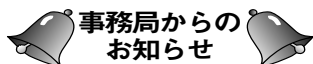
実は先日の体験を元に、歯に悩みを抱える遠隔地の友人にも、よい歯科医の探し方のキーワードとして送るつもりでございました。

昔とは違うのかもしれませんが、患者にとって診察台から降りるまでの間、ほぼ行き当たりばったり受身の治療となるのが現状と思っております。

私がお世話になった医院と志を同じとされている歯医者さんの情報を、少しでも多く入手できればと幸い考えております。

乱筆で申し訳ございませんが、どうかお許し願います。

(文中誤字などそのまま掲載)



会員用ホームページのリンクについて

HC 認証診療所は、認証診療所のページから各診療所ホームページへリンクを貼ることができるようになりました。ご希望の認証診療所は、事務局までお申し出ください。

《お口の健康手帳 PDF 版》を頒布します

《お口の健康手帳》の内容をPDFにしました。必要なページのみを**ビッグな**A4サイズに印刷することができます。

頒布価格：5,000円(税・送料込み)

- ※ Win/Mac どちらも対応
- ※ 内容はバインダー版と同じ。
- ※ Adobe Acrobat Reader 等が必要。

企画商品
NEW

会員用ホームページ〈ウイステリア Q&A〉に下記の情報を追加しました。ご確認ください。

- ・ウイステリア Pro3.0 (ファイルメーカー 6 以下) で A6 サイズの印刷をする方法
- ・バグ修正—LAN で使用中クライアントからチャートが表示できない
- ※ファイルメーカー Pro8.0v2 以降をご使用の場合、「表示 6 点 (4 点)」や「一覧」画面のヘッダ部分にボタンが表示されることがあります。修正ファイルを用意していますので、事務局までお問い合わせください。

☆《ウイステリア Pro》および《アポイント管理職》に関するご質問などについて、Fax やメールなどでお応えしていますが、その後、解決されたかどうか不明な場合があります。今後の参考のため、問題を解決された場合も事務局までご連絡ください。ご協力をお願いします。

私たちは日本の歯科疾患の疾病構造を 変えることができるか？ その戦略を考える

2006年 11月 18日(土) 19日(日)

砂防会館別館 (東京・平河町)

東京都千代田区平河町 2-7-5 (地下鉄 永田町駅 (有楽町線・半蔵門線・南北線) 4番出口徒歩 1分)

テレビコマーシャルで「カリオロジー」という言葉を耳にするまでになりました。しかし、その一方でこの春の診療報酬改定が象徴するように、学会も、歯科医師団体も、医療保険の支払い側も厚生労働省も、初期カリエスのコントロールはもちろん、定期メンテナンス型の診療そのものを認めようとはしていません。果たして・・・

プログラム (予定)

9:15	総会	12:30	昼食
9:30	オープニング 企画趣旨 杉山精一	13:30	口腔関連 QOL 評価について 意義と調査報告 福岡歯科大学総合歯科 内藤徹
9:40	基調講演「歯科における予防の考え方、進め方」 国立保健医療科学院口腔保健部部长 花田信弘	14:15	保険制度と定期的メンテナンス (付) 先進医療の申請結果報告 医療ジャーナリスト 秋元秀俊
10:40	ヘルスケア歯科診療所での 1) 初診患者歯科疾患実態調査報告 杉山精一 2) メンテナンス成果について 若年者のメンテナンス 成人のメンテナンス	14:45	休憩
11:40	休憩	15:00	ディスカッション ～ 16:15 司会進行: 藤木省三 伊藤中 パネリスト 花田信弘 安藤雄一 内藤徹 杉山精一 秋元秀俊
11:50	日本の歯科疾患の実態 歯科疾患実態調査 8020 財団の抜歯調査などから 国立保健医療科学院口腔保健部 安藤雄一		

参加費

		会 員	非会員
2日間	歯科医師	14,000円	18,000円
	その他	8,000円	10,000円
	学生・院生・医局員・研修医	8,000円	
19日	歯科医師	10,000円	14,000円
	その他	5,000円	6,000円
	学生・院生・医局員・研修医	5,000円	
懇親会	4,000円		
18日お弁当	1,000円		

お知らせ・ご注意

- ・ 2日間の一貫した企画ですので、18日のみの参加は原則不可とします。
- ・ 18日のお弁当(税込1,000円)を希望される方はお申し込みください。お弁当の受付は11月6日(月)で締切ります。19日は参加費に昼食代を含んでいます。
- ・ 託児室はありません。
- ・ 申込書を送信後1週間を過ぎても計算書と払込用紙が届かない場合は、ご連絡下さい。
- ・ 事前にキャンセルされた場合は、手数料を差し引いた参加費を返します。但し、締切後のお弁当のキャンセルは返金いたしません。
- * 「コミュニケーショントレーニング」は事前予約が必要です。

お申し込み・お問い合わせ

下記申し込み欄にご記入後、事務局まで FAX または郵便にてお送りください。

〒112-0014 東京都文京区関口 1-45-15-104 日本ヘルスケア歯科研究会事務局

FAX : 03-3260-4906 TEL : 03-5227-3716

※会員用ホームページからもお申し込みいただけます。

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

参加申し込み Fax. 03-3260-4906

参加を申し込みます (news9-4)

ヘルスケアミーティング 2006 参加申し込み (会員専用)

(必要項目ご記入、該当欄に✓印を記入ください)

フリガナ	会員番号:	2日間参加 <input type="checkbox"/> 歯科医師: 14,000円 <input type="checkbox"/> その他: 8,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 8,000円	19日のみ参加 <input type="checkbox"/> 歯科医師: 10,000円 <input type="checkbox"/> その他: 5,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 5,000円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000円 <input type="checkbox"/> 18日お弁当: 1,000円 <input type="checkbox"/> コミュニケーショントレーニング 参加希望 (18日)
ご氏名				
フリガナ	会員番号:	2日間参加 <input type="checkbox"/> 歯科医師: 14,000円 <input type="checkbox"/> その他: 8,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 8,000円	19日のみ参加 <input type="checkbox"/> 歯科医師: 10,000円 <input type="checkbox"/> その他: 5,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 5,000円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000円 <input type="checkbox"/> 18日お弁当: 1,000円 <input type="checkbox"/> コミュニケーショントレーニング 参加希望 (18日)
ご氏名				
フリガナ	会員番号:	2日間参加 <input type="checkbox"/> 歯科医師: 14,000円 <input type="checkbox"/> その他: 8,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 8,000円	19日のみ参加 <input type="checkbox"/> 歯科医師: 10,000円 <input type="checkbox"/> その他: 5,000円 <input type="checkbox"/> 学生など: 5,000円	<input type="checkbox"/> 懇親会: 4,000円 <input type="checkbox"/> 18日お弁当: 1,000円 <input type="checkbox"/> コミュニケーショントレーニング 参加希望 (18日)
ご氏名				
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	-