

一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会

社員総会（第6期第2回 オピニオンメンバー会議）

日程；9月5日（日） 午前10時00分より13時00分

会場；A P品川 ROOM_A および Zoom meeting

（会場参加とオンライン参加のハイブリッド形式で開催）

■本会議で、決定したことおよび宿題となったこと

- ・会費の自動引き落とし処理について
- ・手数料の関係から、取引銀行を増やして欲しい
- ・会費値上げしてはどうか。
- ・歯科医師の専門医制度（ヘルスケア歯科専門医）を検討してはどうか
- ・オピニオンメンバー会議における提案・質問と回答の情報共有の方法

■上記の提案等についてのコアメンバー会議の回答

- ・会費の自動引き落とし処理について

年会費について、会員の銀行口座から自動引き落としとすることは、すでに一昨年から整備し、今年は7月2日発行のニュースレター（3号）に口座振替申込書を同封し、申込みの方について10月27日に来年度会費を引き落とす手順で作業を進めています。2020年10月の引き落とし該当者は261名、2021年10月は322名（今年新たに61名）となっています。今後も会費納入のお知らせや新入会に際して、自動引落についてご案内していきます。

- ・手数料の関係から、取引銀行を増やして欲しい

取引銀行の数を増やすことは、会員の振込手数料を少なくする上では意味がありますが、会計管理の観点から、セキュリティ管理が複雑になり、事務処理量の増加を招きますので、当面は、三菱UFJ銀行と郵貯銀行以外に増やすことは考えていません。

- ・会費値上げしてはどうか

特別なインフレ状況でもない限り、学会の財政上の問題に対して会費値上げ策を採ることは最後に考慮すべき悪手と考えています。会員の減少は、将来の学会財政の不安要素ではありますが、目下のところ本学会には差し迫った財政上の問題はありません。

- ・歯科医師の専門医制度（ヘルスケア歯科専門医）を検討してはどうか

歯科医師の専門医制度については、日本歯科専門医機構が一元的に認定するものとされています。同機構の専門医制度整備委員会は、広告可能な5学会の専門医のほか、（仮称）歯科保存、補綴歯科、矯正歯科、インプラント歯科および総合歯科診療の5つの専門医を認定することを念頭に、補綴、矯正、インプラントにつき関係専門分科会および認定分科会に機構への参加を促し、協議しています。こうした事情から、このご意見は日本ヘルスケア歯科学会

が、自ら総合歯科診療専門医制度を立ち上げ、同時に日本歯科医学会の分科会となって機構に参加するとともに、ゆくゆくは同機構が求める研修機関や試験制度の整備を進めて、総合歯科専門医の一角に加わることを提案されたものと解釈できます。

そもそも当学会の専門性は何かと問わなければなりません。ヘルスケア診療はチーム医療であるため、本会は「健康を守り育てる歯科診療所」認証制度を2003年に発足させ、これまでに18回の審査会を開催しています。現在認証を受けた診療所数は、ようやく70診療所に達したところです。こちら道半ばです。また、目下、認定分科会の申請についても努力をしているところですが、必要な発表論文数を揃えるだけでも苦労しています。このような現状をご理解いただければ、今、総合歯科専門医制度を独自に検討することには、残念ながら力量不足であり、また優先順位は低いと言わざるを得ないことをご理解いただけたと思います。

・オピニオンメンバー会議における提案・質問と回答の情報共有の方法

- 1) オピニオンメンバー会議の議事録冒頭に可能な範囲で提案・質問と回答を記載します。
- 2) コアメンバー会議において協議し、その結果を当該議事録に記載するとともに、記載された議事録についてオピニオンメンバーにメールなどで告知します。

社員総会（第6期第2回 オピニオンメンバー会議） 議事録

議長：齋藤 健

議事録署名人：山田美穂／田端 壮

田中：それでは議事に入る前に議長を選出したいと思います。執行部一任となったという事で、齋藤先生にお願いします。本当に毎回のことで申し訳ないんですけども、今回もよろしく願いいたします。

齋藤（以下議長）：齋藤健でございます。本日はいわゆる採決がございませんので、活発に皆さまからご意見を頂戴したいと思っております。

まず定数の確認をいたします。参加者55（Zoom画面上）というふうに書いてございますが、これは会場カメラの事務局ホストと会場PCを引き50ということになり、会場に11人参加しております。オンライン50名、会場11名です。定数が82でございますので、今日の始まる前の欠席者数（委任状数）が20になっておりますが、欠席（申告）の方もオンライン参加していらっしゃるようでございますが、本日のオ

ピニオンメンバー会議の成立を確認いたしました。

議事録署名人ですけれども、田幡壮さん、山田美穂さんよろしくお願ひいたします。

それでは議事に入ります。会員数の推移につきまして、秋元さんからお願いしたい。で、ここで一言申し上げますがヘルスケア歯科学会で、皆さん「さん」付けでお呼びしておりますが、オンラインでもございますので、ドクターは先生で続けていきたいと思ひます。では秋元さん、すみません、よろしくお願ひいたします。

1.会員数の推移について

秋元：まず報告事項として、会員数の推移についてご報告します。

会員数（8/27 現在）

個人	981名
歯科医師	624名
歯科衛生士	324名
技工士	2名
学生	1名
他	30名
法人	17名

会員数の推移について。合計して1,000人を切ったということで危機感を持っています。事務局として何をしたかということはこの議案書の4ページ目、それをざっと見ていただきたいんです。ここで申し上げたいのは、今まで会費は前納、前の年に納めることになっているんですが、その当年度の夏になっても、つまり3回目のニュースレターに対しても反応されなかった方については、自動的に退会。退会といっても何か処理をするわけではありませんが、それ以後ニュースレターを送らない、会誌を送らないということになります。そういう処理を今までしてきたのですが、調べたところ、その自然退会者の数が非常に多い。下の棒グラフのオレンジ色の濃いほうはその自然退会者の数ですが、この多さにちょっとびっくりしまして対策を講じました。5年をさかのぼって、2021年度・2020年度に自然退会になった人へ、はがきを出しました。3年～5年と時間がたっている方に対してはお手紙を、つまりうっかりしていたとしても、もう時間が3年以上たっていますので、その間の会費を納めていただくというのは金額が非常に高くなりますので、再入会していただく方が安くなりますので、そういうことを書きまして連絡をいたしました。

その結果、直前の退会者ともう1つ前の年の退会者に関しては、予想以上の復帰と
いますか、お電話があったりいろいろご相談の方もいらっしゃいまして、非常に高
い42%の復帰率、未納の部分をお納めいただきまして、会員として継続していただ
く確認を取ることができました。

こういうことですので、今後は自然退会の処理はしますが、その後折に触れ、はが
きやメールという形で、「現在はこんな活動をしています、退会の処理になっていま
すのできちんとしたニュースレターの送付などができませんがご確認ください」とい
うような対応をすることにしました。

今のところ、下の2つのグラフを見ていただいたらお分かりのように、今年度分の
退会者は非常に少なくなっています。入会者も減っているから、下の赤い線と緑の線
の棒グラフ、これは2017年以降の累計の退会者と入会者の数なので、入会者の累計
よりも退会者の累計のほうが140人多いわけですから、5年間で、累計で140人減っ
ているということになります。この赤い棒グラフと青い棒グラフ、累計の退会者と累
計の入会者の差がだんだん開いてきて、累計の退会者のほうが多くなっているとい
うことに非常に危機感を募らせていろんなことを考えているわけです。

それは積極的な参加意識はなくても、それほど強く辞めようとは思っていない。し
かし、ニュースレターが来ても開かない、会誌が来ても開かないというような会員を、
かつては意識が高くないのだからもう退会していただいていた方がいいじゃないかと考えて
いたんですが、今はそういう消極的な方についても、メッセージは送り続けようとい
うふうに事務方としては方針を変えました。

つまり、「別に自分は会員なのかな、どうなのかな」とはっきり分からないという
人に対しても、こういう催し物をしますよというやや外向けのものについてはメッ
セージを送る。会としてこういう活動をしていますよというものも送る。もちろん
メールなどについてそういうメールを送るな（にチェックを入れる）、但し書きは付
けるわけですが、そのような、今まで自然退会者に対して積極的なことは何もしてこ
なかつたんですが、多少そういうことをすることにします。他の学会などでも、それ
ぞれそういうことをされています。

もう1つ、会費の納入に関して、つまり「あなたは自然退会になっていますが、オ
ンラインで、ここをクリックしてこうやったら払えますよ」というふうに、自然退会
の問題と会費を払うという問題をくっつけて考えないと、「そうだな」と思っても、
やっぱり郵便局に行こうかと考えてそのうち行かなくなっちゃったと。これは、結局
は自然退会になっちゃうんです。ということで、思い付いたときに払いやすいという、
今までもいろんな方法を工夫してきて、オンライン決済ができるようにしておこうと

いうことで、PayPal も利用できるようにしているのですが、PayPal だけでなく、デビットカードおよびクレジットカードも選べるようにしました。PayPal は結局カード決済になるわけですが、その中からご自身の選択肢が増える、かなり幅広いカード決済が PayPal では可能です。

これは今言いましたように、お忘れではありませんかという、デジタルでの連絡と、デジタルでの支払いが繋がっていないということに問題がある、わが国の政府と同じような状態でありますので、デジタル庁をつくるがごとくわれわれも対処しよう、そういう対応をします。

皆さんには、退会処理になっている人にも情報がある程度出します、今回は退会になった方にも4年前の人にもニュースレターを送りました。余っているニュースレターを送りました。これについてご理解を頂きたいと。もう辞めている人で会費も払っていない人に送るのかという方もいらっしゃるかもしれませんが、会員の便宜のためというよりも、忘れていらっしゃる方に対して、同じように活動していきましようというメッセージとして送るということをご理解いただきたいということです。

以上、最初の議事としてはふさわしくありませんが、会員数の推移について報告させていただきます。

議長：秋元さん、ありがとうございます。ただ今の1番目の議事につきまして、ご意見、ご質問、ご提案などございましたらお願いしたいと思います。チャットでも構いませんので。ございますでしょうか。手を挙げていただいても構いませんが。チャットが来ましたね。若井先生、よろしく願いいたします。

若井：おはようございます。自動引き落としが漏れがなくて、意思表示として最初にしてもらえれば、一番払いやすいというふうに納付する側は思うんですが、自動引き落としにしない理由というのは何かございますでしょうか。

議長：秋元さん、お願いいたします。

秋元：昨年から自動引き落としができるようにしました。そして、自動引き落としの案内を7月(3号)のニュースレターで案内し、ちょうど翌年会費の前年払いの期限を9月何日かに設定していますので、自動引き落としにするためには間に決済会社を入れていきますので、その期日になるんですが、それまでにお申し込みをいただいた方について、自動引き落としにしています。

このように自動引き落としの案内をしているんですが、意外なことに必ずしも多くありません。案内の仕方が悪いのか、手間がかかるのかということですが、今のところ、菅原さん、自動引き落としは何人ぐらいでしたか。それほど多くないんです。私どもは、自動引き落としにすると6割7割の方がそうするのではないかなとい

うふうに思っていたんですが、残念ながら当会の場合はそうっておりません。

他の開業医系学会を見ると、意外に自動引き落としになっているんですが、僕の関与している大きな2つの学会はそうになっているんですけども、なかなか当会はならない。それは何か若井先生、私どものやり方に問題があるとお考えでしょうか。

若井：そうですね、僕もたぶん自動引き落としになっていないと思うんですが、毎年振込用紙が来て振り込んでいるんですけども、自動引き落としになるということを知らない、たぶん案内があったんだと思うんですが、それ以降継続して案内が来ていないので、たぶんそこに行き着いていないんだと認識しているんですが。

秋元：もうちょっと自動引き落としの案内を頻繁に入れるか分かりやすくするか、それは事務局サイドで検討させていただきます。ありがとうございます。

若井：あとは、新入会員に関しては、自動引き落としありきで新入会手続きをするというふうにすると、新入会員はそこから、自動引き落としから始まるということになるので、新入会員の方はそのような手続きを踏んで入会とするというのはいかがでしょうか。以上です。

秋元：今の自動引き落としありきという発想は事務局サイドにはありませんでしたので、これは十分検討させていただく余地があると思います。

事務局（菅原）：新入会者には入会時に自動引き落としの案内をしております。

秋元：そうではなくて、自動引き落としありき。つまり、自動引き落としが第一選択ですというのが若井先生のご意見ですね。今後、そういう考え方を取ろうと思います。ありがとうございました。

議長：ありがとうございます。若井先生、よろしいでしょうか。ありがとうございました。それでは大井先生ですか。ご発言をお願いいたします。

大井：先ほどの秋元さんのご説明を聞いていると、退会者に関する分析がありました。が、ここ最近の入会者も以前に比べてある程度一定して、コロナ禍で昨年一昨年は少なかったのかもしれませんが、入会者もある一定数あると思うんですけども、そのへんの分析は、どういった形で入会者が増えていっているという分析はなされているのでしょうか。それと、入会者を増やすということに対するアプローチ、増患セミナーじゃないですけども、蛇口と栓を締めるというところの両方をしないと先がないかと思しますので、そのへんはどう分析されているのかお教え願えればと思います。

秋元：詳しい分析はしておりません。入会者の、要するに道筋というか入口、どの蛇口から入ってきたのかということですね。それはここ2年、50人ぐらいですから、だいたい分かっているんですけども、この3年前、100人を超えたときには、四国の先生方、それから関西でいくつか活動を始められたことが大きく影響して数が増えて

いるんですが、ほとんどのケースは、地域、あるいは全体でやっているセミナー、それから実践セミナーも、実際には実践セミナーを受けるために入会するという方も何人もいらっしゃるって、全体としては、アクティブにセミナー、講演会を実施することが入会者を増やしているという第一の理由にはなっています。それが停滞しているときには少なくなるというような分析です。しかし、きちんとした分析をしているわけではありません。印象です。

議長：ありがとうございました。大井先生、追加はございます？ よろしいですか。

大井：だとしたらやっぱりコロナが少し落ち着いてくれないと、蛇口のほうへのアプローチがしにくいなということなんでしょうね。

秋元：そうです。

大井：上の先生方がたくさん動いていらっしゃる、実際、日ヘルがよりアクティブな感じに移行しようとしているのが見て取れますので、これからの期待します。ありがとうございました。

秋元：温かいお言葉をありがとうございます。

議長：大井先生、ありがとうございました。チャットに上田先生から入っておりますので、この件につきましても秋元さん、お願いいたします。

秋元：確かにクレジットカードは手数料が3%か、カードによっては5%とかということがあるので、そういう議論はしたことがあると思います。手数料が、これはクレジットカードだけではなくて、自動引き落としに関しても間に決済会社を入れますので、そこが手数料を当然取るわけです。もちろんそういう諸掛りは多くなるんですけども、そのことよりも送金のしやすさということが優先されるという判断です。(手数料が)10%とかいう数字になるとちょっと考えますが、そういう数字ではありませんので。

それから、皆さんがキャッシュレスにどんどん慣れてきているんですよね。だから、環境がキャッシュレスになっているのに郵便局に現金を持っていけということがずれを生じているというような認識です。その意味で自動引き落としなりカード決済なりということを積極的にやっついこうというふうにしているわけです。

議長：秋元さん、ありがとうございます。上田先生、何かございます？ よろしければご発言ください。

上田：ありがとうございました。使っている側からすれば、おっしゃるように、郵便局に行っとかよりは、24時間決済できるのでとてもありがたく思っております。時代の流れに即してキャッシュレス決済を導入されたということなのであれば、非常にいいことかなとも思いますし、以前のときに自動振込をというふうにしたときに、確

かクレジットカードはちょっと手数料が高いからとおっしゃっていたような気がしたのでチャットのようなことを書いたわけなのですが、思っているのは、いつも会員数の減少とともに収入の面についてもよく決済の時期には話題になったりするので、いつも思うのは、それならいっそのこと会費をちょっと上げてもいいんじゃないだろうかということは思ったりもしています。

議長：上田先生、ありがとうございます。秋元さん、よろしいですか。

秋元：すみません、追加してオンライン決済についてはもう述べませんが、オンライン決済の案内が入れていると思うんですが、ここで問題は、医院として、ご自身と勤務医とスタッフの分を、歯科医院法人として振り込むということができないんです。PayPal なりカードなりの、個人単位の会員での支払いフォームしかできていません。つまり法人として何人分かをまとめてという処理をするには、誰の会費なのかということ特定しなきゃいけないんですが、その方法が今うまくできていませんので、このオンライン決済は個人です。スタッフさんが払う場合には、院長が後ろで渡しているですから、ご本人の PayPal、ご本人が払うという形を取ります。それはオンラインですが、医院単位のオンラインではありませんので、その点ご注意ください。

議長：秋元さん、ありがとうございます。次、大手さんよろしく願いいたします。

大手（一）：先ほど事務的な話と、それから認知度を上げるという話が勉強になりました。ありがとうございます。

もう一つ、学会員の増加ということ考えたときに、学会そのものの魅力を向上させるというところがあると思っているんですが、今まさに Web セミナー、コロナ禍の中で積極的にやっていただいたりとか、あとは今、チーム活動、プロジェクトとかフォーラムなんかをやっていただいているすごくいい方向に進んでいるなと思っているんですが、あとは、メールのほうで私が個人的に提案したことなんですが、専門医制度というのも、もちろん第一義的には量と質という観点で考えると質の向上というところが大きいとは思っているんですが、少なからず数の向上というのも寄与する取り組みではあるのかなというふうに思っているのも、もちろん、すごく煩雑なことがあって難しいとは思いますが、タイミング的にもやっぱり今「機構」が動き始めたというタイミングを考えると、今すぐやるか、あるいはもう、次の選択肢としてはこれを機会に、今やるのか、20年後、30年後ぐらい先になっちゃうかもしれないですが専門分科会を待ってやるのか、あるいはもうやらないのかというのを、もうメールのやりとりもある程度落ち着いてきたのかなと思うので、コアメンバーの先生方々のほうとかで議論していただけるとすごくうれしいです。

議長：大手さん、ありがとうございます。では秋元さん、お願いいたします。

秋元：コアメンバーというよりは、今認定分科会になるための委員会があるんですが、日本歯科医学会認定分科会になる。専門分科会になるよりもずっと簡単なわけで、その手前の認定分科会のほうで苦労しているところですので、認定分科会は委員長の高橋先生、今の大手先生のご意見に対して、コメント頂けますか。

高橋：今、認定分科会のほうで結構苦労をしています。今のヘルスケア歯科学会の体力だと、専門分科会になることは、ちょっと絵空事なのが現実です。もっと学会としての力を付けないとそこまでいくのは非常に難しいというのが現状としてあります。

それと、大手さんもいろいろ見て発言してもらっているのは本当にありがたいことなんですけど、やはり、今の総合診療医でしたっけ。日本の仕組みとして、厚労省が何も根拠もなしに募集とかはたぶんないはずですよ。それを担当する学会は目算がついていて、段取りもついている場合が、日本でこういうことが行われるときのほぼルーティンワークになっているので、そのへんも含めて、ちょっと見ていかないといけないんじゃないかなというふうに思います。以上です。

議長：高橋先生、ありがとうございました。

秋元：高橋先生はかなりネガティブなトーンで今話されたので、もうちょっとポジティブなトーンで申し上げたい。つまり、皆さんのアクティビティーによっては論文数も増えるわけだし、それからそれをご本人が研究し論文を書くだけではなくて、ご自身の周囲、同級生の教授がいる人もいるし、准教授がいる人もいるしということも含めて、やっぱり専門分科会も認定分科会も、そのアクティビティーを論文数で測るということになっていますので、ご協力いただきたい。そこをネガティブにではなくてもうちょっとポジティブにご発言いただきたい。

高橋：そうですね。いつも数字に苦労しているものですから今みたいな発言になったのですが。例えばここにいる人が年間1人1本論文を書いたら何の問題もないわけです。例えばですが。さっきの会員数も、ここにいるメンバーが全員年に1回セミナーをして誰か引っ張ってくれば一気に解消される話なんです。なので、本当に大手さんが意見を出してくれるというのはありがたい話で、この後にある委員会とかも、みんなが活動することでいろんな広がりをつくっていく。みんなが活動して広がりをつくっていくというのが今のヘルスケアにとっても大事なことじゃないかなというふうに思っていますので、いろんな角度からいろんな発展の仕方を一緒に考えてもらったらと思います。

議長：ありがとうございます。次、杉山先生お願いいたします。

杉山：ちょっと私から追加です。論文というところごく敷居が高くなるというふうに思う方が多いと思うんですが、敷居を高くなくできるような仕組みづくりは進んでいて、

今論文として、原著として通すには、いわゆる事前に研究計画を作って倫理審査を受けなきゃいけないんですけども、倫理審査委員会はヘルスケアに既にできています。

じゃ、どういう内容にすればいいかというと、いわゆる臨床の振り返り的な内容で、例えば、もう本当に簡単なことであれば、歯科衛生士さんの日々のメンテナンスはどれだけの時間をかけて、どれだけの内容をやって、アンケートをやったらこういう評価を得られたという、そういうことでも全然いいと思うんです。それから、何年間、6歳から12歳まで定期的に来ている人のDMFとかDMFTの増加はこれぐらいだったということで十分です。いろんな要因を分析して報告することは十分に価値のあることですし、それから歯周病であっても、一定の期間についてどうであったか。ポイントになるのが、私の今までの経験からいうと、来院の履歴を取っておくことがとても大事なんです。来院の履歴さえあればかなりいろんなことができるし、今まで普通の学会誌に発表されていないいろんなタイムスタディーであったり、患者さんの評価であったりという、すごくユニークなことができるんです。

そういう、こういうことを知りたいなということは既にその論文の非常に大事なポイントなので、こういうことを知れたらいいなとか、こういうことを自分でちょっと調べたいなというアイデアがあったら、気兼ねなく相談を、相談というかオピニオンのメーリングリストでもいいし、あるいは今、このあとやるグループの中での発言でもいいと思うんですが、やっていけばできます。できる各道筋はだいぶ整ってきたので、それをサポートしてくれるメンバーもいますので、よろしく願いますということです。

議長：杉山先生、ありがとうございます。活発に議論が進んでいて大変ありがたいんですが、ちょっと時間が押しておりますので、若井先生のご追加と、武内先生のご発言のところまでにしたいと思います。

大手（一）：すみません、私はまだ言っても大丈夫ですか。

議長：どうぞお願いします。

大手（一）：秋元さんと高橋先生のお話、杉山先生のお話、ありがとうございます。

今後専門分科会に、まず日本歯科専門医機構に認証されて広告可能になるためには専門分科会になることが必須だということと、そのためには学会員一人一人がもっと活発に活動したいということもあって、私も同意見で、ありがとうございます。

ちょっとすみません、理解のところを確認したいんですが、もちろん最終的に歯科専門医機構に認定されて広告可能になるとすごくいいと思うんですが、その提案としては、分科会になることを進めつつ、学会内でも制度自体は立ち上げる、今、実際に、専門医機構に認定されていないながらも認定医とか専門医とかやられている学会さ

んがあると思うんですが、まずは学会内の質の向上、数の向上ということを目指して、あるいは将来的な認定にあたっての制度自体の質の向上ということを目指して平行して進めるか、あるいは順番で、分科会になってから進めるかと2つパターンがあると思うんですが。

私の提案としては平行して進めるほうが何か、単純に考えたら早く進むと感ずるんですが、それは何か障害があるというか、それだとできないというような感じなんですか。たぶん制度的に理解できていないところかと思いますが、教えていただけるとありがたいです。

議長：秋元さんお願いします。

秋元：これはコアメンバー会議として杉山先生からご回答いただくべきですが、今の大手さんのご発言は、専門分科会、認定分科会ということとは別に、まずヘルスケア歯科学会として専門医制度をつくらないのかというご提案と考えたらいいと思うんですが、以前それは若井先生からも何度かご提案のあったことなんですが、ヘルスケア歯科学会として歯科医師の専門医制度について積極的には策を取らないのかというご提案に対するお返事をしていただいたらいいと思います。そういうことですよ。

大手（一）：はい。

杉山：ヘルスケアは今、衛生士さんに関しては認定歯科衛生士という制度を整えていますが、歯科医師に対しては特段、認定制度はないですし、今までもそのようなものをつくるべきだという気運はないです。それよりもやはり、ヘルスケアの場合はチーム医療なので、医院として認証をまずやろうということで認証医院ができ、次に歯科衛生士さん認定ができということで、大手さんの言われるような一定のレベルをクリアした歯科医師を認定するということは、とても重要だと思うんですが、まだそういう議論はコアメンバーの中では出ていません。これから検討をしていくべきことだとは思いますが。

議長：杉山先生、ありがとうございます。まず若井先生のご発言あるようなので、若井先生、お願いいたします。

若井：前向きなほうで意見させてください。他学会の内部から、日本最大の会員を抱えている某学会なんですが、認定が取れていないということなんですが、臨床医が走っていると、大学の先生のほうとうまく学会がマッチしない、今後もし認定分科会を目指すのであれば、大学も巻き込んで日本ヘルスケア学会をしっかりと基礎固めしないと認定というのは難しいようですので、そういった大学とのつながりも大切に認定医を育てるという制度をつくってもらわないと、認定のほうには向いていかないような今の流れになっていますので、一応ご報告ということなんです。

議長：ありがとうございました。それでは武内先生。チャットですね。

秋元：チャットに書かれている武内先生の、取引銀行をもっと増やせという話ですね。

はい。ちょっと考えます。要するに、三菱 UFJ しかないのはおかしいという意味だと思います。法人が口座を作るのは手間なんですけど、はい。検討します。

議長：ありがとうございました。

それでは、だいぶ時間も押しておりますが、次の委員会プロジェクトフォーラムの、ヘルスケアミーティングの 2022 の計画があったんですね。さらっとお願いするということでございます。秋元さん、お願いします。

2. ヘルスケアミーティング 2022 の計画

日程：2022 年 10 月 9-10 日(予定)

メインプログラム (2 日目午前+午後少し)：高齢者のヘルスケア歯科

担当：高橋、秋元、千草、足立

高齢者をテーマに、と聞いた途端、「訪問やってないから」と腰が引けてしまうということはありませんか？ この企画は、その先入観を捨てるところから始めます。『みんな訪問』じゃないでしょう、むしろ『地域の他職種にどう繋ぐか』が大事ですよ。訪問歯科の実績バツグンの足立融さんに相談をもちかけたとき、そのような心強いアドバイスをいただきました。

永く定期管理を続けている高齢者も、そうでない高齢者も、ある程度の年齢になると「どういう支え方をしていくか」切り換えが必要になってきます。介護が必要になる人も多く、要介護の程度によっては、口腔保健の目的や条件も大きく変わってきます。そもそもヘルスケア診療では、「歯だけを残すために、ずっと診てきたわけじゃない」のです。通えるうちは、フレイル予防も大事です。そしてどこかで、地域の他職種にどう「繋ぐ」かも考えなければなりません。人生 100 年となると、繋いだ後も、まだまだ先は長いのです。

ヘルスケア診療ならではの、高齢者ケアの基本的な認識をつくりたいと思います。

秋元：これは時間的な問題もあるのでさらっといきます。現在、まだたたき台を議論しているところですので、皆さまからメール等でご意見を頂きご協力をいただきたいと思います。そのためのご提案ですけれども、今のところは仮の台で、高齢者のヘルスケア診療といいますか、高齢者のヘルスケア歯科というようなことをテーマにしていこうと考えて、高橋先生と千草先生、それに米子の足立融先生にご協力いただいて議論をしています。

最初の案はどちらかというところにもう一度フォーカスを当てて考えてみると、それより前のところをどうすべきか、つまり口の中、歯だけではなく、それよりもっと大きな高齢者へのアプローチということを考えていくことができるんじゃないかというような漠然としたアイデアだったんですけども、いくつか議論していく中で、訪問診療や地域の多職種連携を非常に活発にやってらっしゃる足立先生のほうから、ヘルスケアでそれをやる場合には、「訪問ということにこだわらないほうがいい」、むしろ高齢者を見るときに、その後自分のところにいらっしゃらなくなった時のことも考えて、「多職種にどういうふうにつないでいくか」ということを念頭に入れ、それから、その人がどういうふうに関係になりつつあるかというようなことをチェックしていくというようなことを大事にして、ヘルスケアの中で何ができるか、どうすべきか、今のヘルスケア診療も決して歯だけを見ているんじゃないでしょ、と足立先生に言われてはっとしたわけです。

そういう見方を、高齢者を見るときにより強く意識していくということが今回のテーマとして取り上げたいということです。つまり、いつまでもヘルスケア歯科診療所で見られるわけではない。どこかでは体が動かなくなるわけだし、お亡くなりになるということもあるということです。それをどういうふうに関係につないでいくか。次の人につないでいくか。次の役割を持った人。それは介護なのか、家族なのか、病院ということもあると思いますけれども、病気になる人もいるけれども、ただ動きにくくなっていく、もっと言うと、運転免許返納しちゃったから来られなくなってしまおうというようないろんなパターンがあるわけですが、そういうものに対して少し神経を使ってみましょうというような企画になると思います。ご意見を頂ければ、その中で高橋先生を中心に来年のプログラムを考えていこうと思います。まだ日程も正式に決まっているわけではありませんが、来年の10月9日10日を念頭に置いています。よろしく願いいたします。

サブプログラムとして、コロナ禍がもう終わるでしょうからコロナ禍の報告の部分と、それからCRASPのプログラムを少しずつ考えています。

議長：ありがとうございます。それでは次の3つ目、委員会、プロジェクト、フォーラムのチーム報告につきましては、ここからは高橋先生にお任せしたいと思います。皆さま、タイムマネジメントをよろしくお願いいたします。

3. 委員会・プロジェクト・フォーラムのチーム報告

別紙参照

高橋：このパートは高橋が司会をしますのでよろしくお願いいたします。春に始まりました

委員会、プロジェクト、フォーラム、それぞれの活動を紹介してもらえたらと思います。始める前に一つ、今やっている活動は、最初の取っ掛かりというか、そういうものだと僕は認識をしています。皆さんの発想でいろんな展開をしてもらっていいんじゃないかと思います。自分が興味ある、今日紹介してもらったのを聞いて、プロジェクト、フォーラム、委員会、今からそちらにも参加するとかいうのもあります。そのグループメンバーに直接連絡してもらってもいいし、どうしていいか分からなかったら丸山和久さんに相談してもらえたらと思います。また、新しいプロジェクトを立ち上げたりというのもありますし、そのへんも全体を統括している丸山さんに紹介してもらえるとスムーズにいくんじゃないかなと思います。

では、資料の順番で紹介をよろしくお願いします。まず会誌委員会、宮本先生、お願いします。

【会誌編集委員会】

宮本：こちらに書いているメンバー6人で2018年から活動しています。ここには非常に総論的なことばかり書かせていただきました。先ほど、学会の認定分科会に対しては、この会誌のいわゆる原著論文の数が非常に関係するということで、非常にそれにプレッシャーを受けているような委員会ではございます。

われわれはともかく投稿があった論文を日本ヘルスケア歯科学会誌に発行させる、大変言い方は悪いんでしょうけれども、論文として体裁を整えるのをお手伝いするというような役割をしております。ですので、毎年結構スケジュールがなかなか合わない、今年もまだまだ投稿論文数が少ないので、それを査読している数も少ないんですけども、先ほども申しましたけれども、われわれはバックアップで論文の形に整えていくというのを今後も続けていきたいと思っております。

ちなみに今年は総説が2本、原著論文は今査読が終わっているものが2本、また投稿が今後もあるかもしれないという形になっておりますので、まだまだ論文数としては足りてはおりません。論文を集める委員会ではないんですけども、ぜひ会員の皆さまにも、現在お考えのことを文章にしたためていただきたいというふうに考えております。以上です。

【企画委員会】

高橋：先生、ありがとうございます。

続いて企画委員会なんですが、高橋から報告をさせていただきます。もともとリアルセミナーの企画育成委員会として実践セミナーなどをプロデュースしていたんですが、今はコロナ禍でオンラインということになりましたので、今コアメンバーに絞って規模を縮小して方針を決めて実践しているというような状況です。これからコロナ

明けに向けて、メンバーをさらに増やして、いろんな展開を広げていこうというよう
な形で、ただ、オンラインの予定としては、2022年のセミナーもある程度決めて活
動予定も作っていていますので、オンラインのセミナーにぜひ皆さん参加してくだ
さい。

リアルな時間に参加できなくてもアーカイブ配信がありますので、医院の勉強会な
どで、杉山先生のカリエスマネジメントを使うとかいろんな活用ができると思うので、
まず参加をよろしくお願ひします。意見を頂くのはいいんですが、まず参加して、そ
れから意見をください。よろしくお願ひします。

続きまして、認証委員会、斉藤先生お願ひします。

【認証委員会】

斉藤：認証委員会では、認証に関する諸々のことを扱っております。昨年コロナで1
年認証が延びたので、それを機会に1年かけてエントリーした医院とコアと委員会の
メンバーで勉強会みたいなことをやったんですが、今後もやっていきたいということ
と、エントリーしているところだけじゃなくて、数年先に認証を目指したいと考えて
いる人たちをバックアップできる体制もつくっていきたいということで今検討中で
す。以上です。

高橋：ありがとうございます。続いて、ニューズレター委員会、林先生お願ひします。

【ニューズレター委員会】

林：ニューズレター委員会は、そもそも何年か前に丸山和久先生が、ニューズレターを
もっと会員に読んでもらえるように工夫しようということで集まった委員会なんです
が、今回もニューズレターのアンケートを取ったりとか、いろいろ会員にアプロー
チできるようにこの委員会は考えていますので、今後とも、ニューズレターをぜひ読
んでください。よろしくお願ひします。

高橋：ありがとうございます。続いて、新ウイステリア委員会と、ウイステリア開発チ
ームの丸山先生、両方よろしくお願ひします。

【新ウイステリア委員会／ウイステリア開発チーム】

丸山（和）：ウイステリアバージョン6のリリースが遅れて開始されましたが、そのこ
とと今後のことにつきましては一応次の議事に入っているなので、そちらでお話ししま
す。ウイステリア委員会、かつて1つだったものを、新ウイステリア委員会と開発チ
ームの2つに分けております。新ウイステリア委員会のほうでは、例えば値段の設定を
どうするだとか、今後ウイステリアをどうしていくだとかという、そういうことを
ウイステリアユーザー以外の方にも入っていただいて、現状の把握と今後を決めて
いったりする組織になっています。

開発チームのほうは、これまでは新しい機能を入れるにあたってみたい形だったんですが、今般出てきた諸問題を解決したりであるとか、マニュアルを作成するだとか、実際にウイステリアそのものを触る開発チームになっておりまして、一応それを両方見るということで私が関わらせていただいています。

新ウイステリア委員会のほうに関してなんですが、一応ウイステリアユーザー、ユーザーでない人を含めてコアメンバーで今は構成されていますが、これを、ウイステリアを永続的なものにするためにはどうしていくかみたいなことが今の大きな問題でして、ここらに関しては、もうこれからウイステリアを 20 年 30 年使うつもりにしているであろう人たちにもそろそろ入っていただきたいかなというふうに考えています。ぶっちゃけて、もう私はあと 10 年、今のものが使えればもうそれでよしぐらいの立場の者が、長期を見据えたことに関して責任を取ることができるかという感じになっていますので、どこかの時点でお声をかけたり募集をしたりすると思いますので、ぜひ参加していただければと思います。

高橋：ありがとうございます。Web セミナー委員会、渡辺先生お願いします。

【Web セミナー委員会】

渡辺：Web セミナー委員会ですが、先ほど高橋さんがおっしゃってくれたようにして始まりました。いろんな種類のいろんなものが出てきています。ぜひ参加してもらいたいと思うのと、あともう一つが、もし講師をやりたいとか、こういうテーマがやりたいとかという方がいたら、コアでも見ますので、ぜひオピニオンメンバーなり、私に直接でもいいので、連絡いただければと思います。

そして、この場を借りて講師をやっている方をお願いなんですが、Web 委員会のメンバーがサポーターをやっているんですが、10 分前に入室をしていただきたいと。そこで打ち合わせをしていきたいと。下の立場の人間からなかなか言いにくいのでということだったので、ここには講師のメンバーもたくさんいらっしゃるといいますので、ぜひこの場でお願いします。この委員会に入ってくださいと、Zoom の使い方、ウェビナーの進行方法などを伝えていくシステムが整っています。ですので、Web が苦手な方でもぜひ入っていただいて、お手伝いしていただけると、ぶっちゃけ、講演がただで聞けるというメリットもありますから、一緒に活動していただけたらありがたいと思います。よろしくお願いします。

高橋：ありがとうございました。倫理審査委員会、秋元さんお願いします。

【倫理審査委員会】

秋元：本会は、研究倫理審査委員会は本格的なものがあります。ただ、申請がなければほとんどやることはないわけです。現状、ここ 1 年ぐらい申請がない。つまり原著が

出てこないという状態です。先ほど宮本先生からあった、現在原著 2 本というのは外の方に、大学の方に依頼した原著であります。だから、会員の中の、日常のちょっとした疑問、クリニカルクエスチョンとか、もっとこうしたらいいんじゃないというような、何か簡単な疑問。いつもこういうふうにやってこういうことが起こっているけれどもこれはいいんだろうかという何でもないこと、つまり日常を疑うということをしていただいて、それをもとに、考えることを研究だというふうに考えていただく。

そうしたときに、それは倫理的に問題がないか、つまり一番の問題は、患者さんの権利や人権を損なっていないか。この点だけがハードルになるわけです。それ以外の部分は、研究としてちゃんとしていなければ論文にならないということですからそれはいいんですが、一番のハードルは、研究をしたいがあまり、患者さんの権利を侵害するということが一番恐れるところです。その点については当会の倫理審査委員会は会員外の方も 3 人参加して、その中には、それこそ慶應大学医学部の倫理審査委員も兼ねている方も入っていただいておりますので、歯科医学会全体の中でもトップを争うぐらいの倫理審査委員会です。患者代表も、日本で一番大きな患者会のコムルから 1 人出していただいておりますので、安心して。ですが、大学関係に籍のある方は、大学のほうで倫理審査を受けてください。そういう、大学関係でお仕事をされてない方でヘルスケアの会員の方の倫理審査を受けます。よろしくお願ひいたします。

高橋：ありがとうございました。運営委員会、岡本先生お願いします。

【運営委員会】

岡本：ヘルスケアミーティングの運営を中心に行っております。ご存じのとおり、もうコロナでリアルができない状態で、来年になればとって期待しているとまた波が来てしまったという、非常に皆さんも歯科医師会なんかで苦勞されていると思いますが、先の読めない状況です。ただ、来年はリアルに重きを置いた開催を行う予定になります。そうすると、また多くの方にご協力いただくとお思いますので、その節はよろしくお願ひします。またこれも願望なんですけど、必ずまた懇親会をやりたいなと切に思っております。その節はぜひマスクを外して楽しくお酒を飲みましょう。そういうときが来るのを期待しております。ありがとうございます。

高橋：ありがとうございます。続いて DH コースの運営委員会で、田中先生お願いします。

【DH コース運営委員会】

田中：現在のところ 14 期、1 年半にわたり延期、中止、延期、中止を繰り返して、コロナが収まったかと思っただけで計画すると緊急事態宣言、収まったかと思っただけでやると緊急事態宣言と。特にその波も、第 5 波に至るまで毎度大きくなっていて、なかなか進行することができません。まずはもうその 14 期、および 14 期を申し込んだけれど

も満員だったので席を空けるために譲っていただいた方々の実技検定会、それをとにかく完了したいというのを考えています。

オピニオンメンバーの方にも受講生を出してらっしゃる院長先生がいらっしゃると思うんですが、本当になかなか進まなく申し訳ないんですが、また今回、8月9月と計画していたものが中止になってしましまして、次のめどが今のところは立っていないのですが、何か院長先生から提案も頂いていますし、開催方法とか内容とかについていろいろ検討しながら、何とかこれを終わらせようと、で、来期の基礎コースへつなげようと思っているところです。何かいい提案とかがあれば、ぜひ私のほうにも言っていただければありがたいなと思います。目下のところ以上です。

高橋：ありがとうございます。プロジェクトに移っていきたいと思います。禁煙支援プロジェクト、渡辺先生お願いします。

【禁煙支援プロジェクト】

渡辺：歯周病において特に喫煙が最大のリスクファクターというのは皆さんもご存じだと思うんです。診療室でも聞いているという現状もあると思うんですけれども、例えば禁煙支援と考えたときに、一番有効でない、あまり有効性がない、「たばこを吸っているとペリオが悪くなるよ」という伝え方をしているのが一般的だったりすると思うんです。でも、やっぱりそうじゃなくて、ヘルスケアとしては、ちゃんと禁煙支援に有効な対応をしていきたいなというところから入っています。また、そういったことも含めて年に1回セミナーをやっていくことを計画しているのと、今、新型たばこがいろいろ出てきているときに、僕らはそれをよく知らないと思うんです。

例えば皆さんも、新型たばこを患者さんが吸っていると聞いていても、じゃ、その人はどこでいつ買っているのか、どの種類を、何でそれを選んでいるのかとかというのをなかなか把握していないと思うんです。やっぱり、その人の気持ちになって寄り添えると、もっとよりよい禁煙支援につなげられるんじゃないか。あと、防煙教育に対して、このメンバーの中でも、僕自身もそうなんですが、やれている方が少なかった。やっぱり吸わせないことが一番大事だと講演では言っているのに、なかなか現場できていない。そこに対しての知恵を出し合っているというところなんです。もしこういった活動に興味がある方がいらっしゃいましたら、ぜひ一緒にやってみましょう。

高橋：ありがとうございます。禁煙支援は本当にセミナーが面白いですし、医院で取り組んでなかったらぜひ聞いたほうが良いと思います。今年あった高木先生の禁煙支援セミナーもすごく良かったです。ぜひ、4月にもう一回企画されると思いますので、参加してください。

修復物プロジェクト、大井先生お願いします。

【修復物プロジェクト】

大井：チーム報告にも書かれていますけれども、長崎大学の前教授の久保先生と、鶴見の前教授の桃井先生のご協力をいただきまして、Web の会議を多数開きました。また、7月に一度実際に参加しているこの6人の委員で、テストでデータを取ってみようということを行いまして、たった1日ですがその1日のデータを取るだけでも、その大変さであったりとか、コンセンサスの取り方であったりとか、基準であったりとか、いろんな問題が噴出しました。噴出しましたが、そのことでわれわれはいろんなものを共有できましたので、前向きに話は進んでいます。

倫理審査委員会が日へルにもありますが、今回久保先生のご協力をいただいています。長崎大学のほうでその倫理審査委員会を立ち上げ、またその論文に関してもご協力いただくことになっていきますので、ぜひ前に進んでいきたいと思っております。以上です。

高橋：ありがとうございます。続いて CRASP 普及委員会の中本先生お願いします。

【CRASP 普及委員会】

中本：CRASP の普及を目標としたプロジェクトなんですけど、まず会員にどのくらい CRASP が普及しているのかというのを知りたかったので、先日、会員向けのアンケートを事務局にお願いして作っていただきました。ご協力ありがとうございました。だいたい1割ぐらいの会員の方が回答していただいたんですが、ざっくりいうと、会員にもそこまで普及していないという現状が分かりましたので、そこからちょっと全力をこれから練っていこうという段階です。いろんな戦略があると思うんですが、これからまたご協力いただければというふうに思うのと、CRASP も実際にやっていらっしやらない方でも、それを勉強するという目的でこの委員会で活動するということもできますので、もしご興味があつてもおありの方がいらっしやいましたら、ドクターでも衛生士も、どんな方でも問わずウエルカムですので、お願いいたします。以上です。

高橋：ありがとうございます。ペリオノミクスプロジェクトは、杉山先生どうですか。

【ペリオノミクスプロジェクト】

杉山：これは昨年の久保庭先生と進めていた研究で、ただ、残念ながら、この唾液サンプルを使うということで、唾液中に新型コロナウイルスのウイルスが当然出ていますので、それがちょっと不可能ということで現在中止です。継続できるかどうかは久保庭先生からの連絡待ちということで、ちょっとストップです。以上です。

【認定分科会委員会】

高橋：高橋のほうから、さっきも出ました認定分科会の委員会の報告をしたいと思いま

す。認定分科会に申請しようというもとのきっかけは、2019年の徳島大学で開催されたワンデーセミナーでのことです。聴講された保存科の松尾前教授が聴講されていて「こんなにいい活動をしているんだから、認定分科会に入って厚労省に認められた集まりで発言できる学会になってはどうか、そうしたほうがいいんじゃないか」という提案が発端です。そこから準備を始めていろんな条件を整えつつ今に至っています。

日本歯科医学会のその審査のスケジュールとか規約の変更などもあったりするので、今は2023年夏の申請を目指して状況を整えていっているというような状況です。いろんなことを手伝ってくださる方はぜひ、こちらからも依頼するかもしれませんのでよろしくお願いします。

続いて2021年のヘルスケアミーティングは、杉山先生、何か追加はありますか。

【補・CRASPの実態調査】

杉山：CRASPの実態調査というか、全ての年齢に使っているところの医院のデータ4つを今集計しています。それについて分析にして、これを論文として投稿するというような形で、東京歯科大学の口腔衛生の石塚先生にお願いして、向こうで倫理審査を今申請する準備をしています。そういう形で、CRASPをきちんと論文化して、公開をしたいという準備は、今ヘルスケアミーティングを絡めて進めています。簡単な集計結果はヘルスケアミーティングで報告をしたいというふうに今準備を進めているところです。以上です。

高橋：ありがとうございます。頒布品プロジェクト、松尾先生お願いします。

【頒布品プロジェクト】

松尾：頒布品プロジェクトです。皆さん、頒布品のご購入を事務局とかホームページからいただいていると思うんですが、まず現状把握ということで、事務局方にお忙しい中ご協力していただいて、頒布品のサンプルを各メンバーの医院に送っていただいたりですか、あとは2020年の頒布品の在庫数なども現状把握したいということを出していただいたりして、月1回Web会議をこのメンバーでやっております。

出荷数とかではいろいろあるんですが、禁煙支援のリーフレットや健康手帳などの出荷もあるんですが、子ども歯磨き剤ガイドは結構保健所のほうも購入しているということが出ていました。各院でサンプルを医院スタッフとともに活用を話し合っていて、そういった新しい活用方法ですとか、実際に方法の提案ができれば、新しく購入する人も増えるのではないかとということで、今後はそういったところの取り組みを含めて、ニューズレターやこのような場で発表していきたいと考えている次第です。以上です。

高橋：ありがとうございます。じゃ、衛生士雇用プロジェクト斉藤先生お願いします。

【衛生士雇用プロジェクト】

斉藤：活動の内容としては、就職先を探している歯科衛生士と、衛生士を欲している歯科医院が何らかの形で出会える場をつくれないうことと、今どういったことができるかというのを検討しております。メーリングリストというのがなかなか使いにくいということもあって、LINEWORKS を使って今は意見交換をしています。まずは求職している歯科衛生士を何とか集める方法はないかということと、DH サロンが9月から始まるので、そこで意見を聞こうという話になっています。以上です。

高橋：ありがとうございます。DentalX とウイステリアのプロジェクトを林先生お願いします。

【DentalX とウイステリアのプロジェクト】

林：つい最近立ち上がったプロジェクトなのですが、そもそも僕も DentalX のユーザーなんです、ウイステリアもちょっと興味があるなという方々を募ってつくったプロジェクトです。まだまだ立ち上がったばかりなので、興味がある方はぜひ一緒にやりましょう。よろしくお願いします。

高橋：ありがとうございます。フォーラムに移っていきたいと思います。フォーラム海外、曾野先生お願いします。

【海外フォーラム】

曾野：海外フォーラムでは、浦崎先生の今までのサモアでの活動の内容や経験を伺い、みんなでシェアをしております。そこから各メンバーの海外での経験などをシェアして、浦崎先生のサモアでの活動のサポートを検討したり、海外での何かしらの活動を検討しております。メンバー以外の先生方からも何かご提案やアドバイスがございましたら、何とぞよろしくお願いいたします。

高橋：ありがとうございます。フォーラム欠損、大手先生お願いします。

【欠損フォーラム】

大手（有）：今、私たちは欠損をキーワードに、それぞれのメンバーがどういうことをやりたいかというのを模索している段階なんです、一応月に1回、毎月第3金曜日と今は決めていて、そこで Zoom 会議をやっている状態です、そのときにまず一人一人が欠損にまつわるいろんなことを自由にという感じなんです、そのあれこれを20分ぐらいプレゼンをして、そのプレゼンが一通り終わったところで、その中からテーマをこれにしようというのを絞り込んでいけたらいいなという感じで今進めているところです。以上です。

高橋：ありがとうございます。フォーラムの衛生士会議を秋元さんお願いします。

【衛生士会議】

秋元：ちょっと休眠状態なので飛ばしてください。

高橋：了解です。フォーラム矯正、曾野先生お願いします。

【矯正歯科フォーラム】

曾野：矯正フォーラムは、普段矯正治療を行ったり矯正に興味をお持ちの先生方にお集まりいただいているんですが、お集まりいただいている先生方の個々の今までの臨床での考え方とか治療の方法などいろいろディスカッションをしています。

この中から今後のフォーラムの活動や方向性を話し合っているんですが、不正咬合が及ぼす口腔内への影響を長期症例から考察することができれば早期リスクを把握することができるんじゃないかという話が上がっています。で、先生方皆さまの普段のヘルスケアの診療の記録の中に不正咬合の有無などを、あとは舌癖や口呼吸などの記録を残していくことができないかとフォーラムでは考えております。

高橋：ありがとうございます。続いてフォーラムの人生 100 年、岡先生お願いします。

【人生 100 年フォーラム】

岡：人生 100 年時代にヘルスケア診療はどうしていくのかということで話を進めています。なかなかテーマが大きいのですが、人生 100 年ということで、メンテナンスされる患者さんの高齢化に伴って診療の在り方がこれまでと違った対応が求められてきます。また、これまでずっとメンテナンスを受けてこられた患者さんが来院できなくなると、その後は大変心配なところなんです。また、オーラルフレイル、口腔機能低下症も今後対応が求められてくるのではないかとということで、そこをどうしていくかを中心に議論しています。人生 100 年時代というテーマなので、小児期からの議論も必要になると思います。少しずつ議論を深めながら、ヘルスケア診療の今後を考える場にしたいと思っています。ということで、今までの話を聞いていて、来年度のヘルスケアミーティングにつないでいけるような内容で話されているのではないかと考えています。以上です。

高橋：ありがとうございます。人生 100 年の訪問診療とヘルスケアで岡本先生お願いします。

【人生 100 年の訪問診療フォーラム】

岡本：訪問パートのほうは現在積極的に訪問診療に取り組んでいる医院の方、それからこれからという方と一緒に活動しています。私なんかも正直言うとか強診訪問医師の一人なんですけど、そうはいつでも出てみると、メンテナンスに来られている患者さんが来院できなくなって、これからどうしていいとか、行って何かしてあげたいんだけど何も何をしたらいいか、あるいは待合室に訪問に行きますよと貼っているんだけど、声を掛けていいはずの方がなかなか声を掛けてくれないとか、いろんな

ジレンマがありました。そういうところを経験のある高橋先生であるとか若井先生とか、やっぱり地域との連携を取っていかないとなかなかそういうのは進まないんだというような話とかもしていただいて、いろいろ見えてきている状態です。

直近ですが、ずっとその地域で活動されている高橋先生、それからご自身で医療連携の地域での勉強会を立ち上げて、そこから結果を出されている若井先生に今度お話をさせていただく予定になっていますので、皆さんもぜひよろしかったらご参加ください。また、そういうことに関しても、ヘルスケアミーティングなんかに絡めても、何か情報を提供していければと思っています。以上です。

高橋：ありがとうございます。続いて、学校のほうを上田先生お願いします。

【学校歯科フォーラム】

上田：学校歯科では、今学校歯科医をされていらっしゃる先生たちが中心かとは思っておりますが、そういった先生方からの経験を伺ってというふうにはしています。学校健診は僕もやっていましたが、本当に健診をするだけだったのですが、学校全体のお子さんの写真を撮られているとか、あるいは学校で、幼稚園を含めてですが、フッ化物洗口を行っている先生たちもいらっしゃるのです、どのようにしてそれを始めていって、どのような手順でやっているのかというようなこともお伺いしながら、そういったものを何かしらの手順書、マニュアルみたいなものにまとめていけたりできるのかなと思ったりもしています。

あとは、浪越先生からも、虐待とか貧困というふうな子どもたちもいたりもするからそういった方の話を聞いてみようという話があったり、先月には埼玉の鈴木先生のところでお勤めになられていた歯科衛生士の府川さんの活動の様子をセミナーで聞かせていただいたり、来月には、今月かもしれないですが、山形の加藤先生の、小学生中学生にお話ししている内容というのをシェアしていただけることになっているので、とても僕自身も楽しみにしています。もしご参加、興味がある方があれば一緒をお願いします。

高橋：ありがとうございます。続いて、臨床を語るケースディスカッションのグループ、田中先生お願いします。

【臨床を語るケースディスカッション】

田中（勝）：ケースディスカッションを通じて臨床を深めていこうということで集まったグループです。Facebookのグループページを設けまして、そこで、皆さん写真一枚からでも大丈夫なので、気軽に投稿しましょうみたいな感じで始めました。ただFacebookのグループページなので、見るタイミングも皆さん個々で違いますし、いつの間にか投稿されていたりとか、質問を投げかけてもずっと反応がなかったりとか、

そういうタイムラグが生じやすいというところもあつたりします。最初はほとんどルールがない状態で始まったんですが、今回はちょっとリスタートということで、一度テーマを決めてみようということで、カリエスマネジメントの失敗症例をテーマにして、3カ月をめどに全員投稿するという形にしました。それで始まったところが今の状態です。

やはりいろんな意見とか、人数が多いほうがグループページを運営していくんだつたらいいんだろうと考えている部分と、もしかしたらやっぱりある程度時間を決めてみんなで集まって症例検討をするということも必要になってくるかもしれないです。ぜひ多くの皆さんに参加していただきたいというふうに思っています。

高橋：ありがとうございます。グッズのフォーラム、堀坂先生お願いします。

【診療所内グッズ&ひと工夫フォーラム】

堀坂：診療所内グッズ&ひと工夫のフォーラムです。2カ月に一回のペースでWeb会合を行っています。いろんな機材とか商品とか備品、またそれらの使い方の工夫など、幅広く情報交換をしながら、会員のお役に立てる画期的でニッチな情報を発信できればいいなと考えています。今後は参考になる本を利用してお話ししたり、テーマを決めて会合することになっています。雑談が多い緩い会ですので、ご興味がある方、情報をお持ちの方、どうぞお気軽にご参加していただければ結構です。以上です。

高橋：ありがとうございます。赤ちゃん歯科、丸山修平先生お願いします。

【赤ちゃん歯科】

丸山（修）：赤ちゃん歯科では、産まれてから抱っこの仕方だったり、抱っこひもの選び方、またおっぱいの飲ませ方とか哺乳瓶の選び方だったり、その離乳食の取り組み方など、そういった子育ての中で必ずやっていくことというのが口腔機能の発達にとっても大きな影響を与えると。その口腔機能の発達が、顔つきだったりだとか歯列などに大きな影響を与えると考えています。そういったことが正しい知識というか、こうしたほうがいいんじゃないかということ伝える、広められることによって、その子ども自身が心身ともに最大限その子のポテンシャルを発揮できるようになる、その子らしさが最大限輝くことができるようにサポートする。そういった情報発信をヘルスケア学会内でしていけたらなと話をしています。オピニオンメンバーの先生方やそのスタッフさんたちも一緒に参加してもらえたらと思います。よろしくお願いします。

高橋：ありがとうございます。ヘルスケアと障害者歯科、林先生お願いします。

【ヘルスケアと障害者歯科フォーラム】

林：自分自身、障害者歯科学会に入会してまして、そこでヘルスケアの先生に偶然お会いしたのがきっかけなんですけど、結構、障害者歯科に取り組まれている先生が何人

かいらして、一緒にそれでフォーラムで座談会みたいなものを今度開催していこうという
ことで今始まっています。興味がある方はぜひ気軽に参加してください。以上です。

高橋：ありがとうございます。文献抄読会、田幡先生お願いします。

【文献抄読会】

田幡：文献抄読会、EBM ヘルスケアです。私が渡辺先生にお声掛けをして始めさせて
いただきました。最初は Web セミナーで渡辺先生に講師として講演していただいた
んですが、そのときのサブタイトルが、講師の話をうのみにするなというセンセー
ショナルなタイトルだったんですが、どういうことかということ、私たちは日々いろん
な情報、ネットの情報だったり人づてに話を聞いたりとか、商業誌の情報、講演だっ
たりとかという、いろんな話だったり文献を見たり聞いたりしているんです。実際に
その情報をエビデンスとしてそれをうのみにして妄信するのではなくて、そういう情
報、いろんな情報があるんですが、それを EBM という考え方、手法なんですが、そ
の考え方を基に情報を吟味したり、内的妥当性、信頼性というのを吟味して、で、自
分の臨床にどのように生かすかということ、文献を抄読しながら日々学んでいます。

だいたい月 1 回ぐらい活動しています。最初は 15 人くらいだったんですが今は 5
人くらいになってしまっていて、なかなか運営の難しさというのを感じております。
皆さん、参加していた方、ぜひ戻ってきてください。

高橋：ありがとうございます。続いて、歯科衛生士による浸潤麻酔について考えるフォー
ラム、中本先生お願いします。

【歯科衛生士による浸潤麻酔について考えるフォーラム】

中本：このような会をフォーラムとして、まず認めていただきましてありがとうございます。
その名のとおり、歯科衛生士による浸潤麻酔に対して、賛成派も反対派も遠慮
なく意見をぶつけ合うというフォーラムです。一度 Zoom で会議をしたんですが、意
見が硬直して、なかなかまとまりがないということで、取りあえずはそれぞれの意見
をニュースレターに掲載していただくということで、今後ニュースレターにそういつ
た投稿がなされると思いますので、一度、一つ考えるきっかけにいただければい
いかなというふうに思います。

あと、ちょっと一つアンケートのデータをお示ししたいんですが、私自身が活動す
るスタディーグループの K ウェーブというのがあるんですが、20 代から 40 代の歯
科衛生士、開業医、勤務医、大学関係者が参加しているスタディーグループでアンケ
ートを取ってみました。衛生士による浸麻を実際にやってみたい、やってもらいた
い。次が、衛生士による浸麻はさせたくない。この 2 択で、手を挙げないのはなしとい
う条件でアンケートを取ってみたら、やってもらいたいという方は 17 名中 13 名、

させたくないという方は4名という結果でした。簡単なアンケートの結果ではございますけれども、若手は割とそういうことに興味があるんじゃないかなというデータとして、お示ししておきたいと思います。

メンバーに衛生士さんがいらっしゃらないので、やはり実際にやっていただく衛生士さんにも入っていただきたいとも思いますので、反対の方、賛成の方、どんな方でも結構ですので、ぜひ一緒に活動していただければと思います。よろしくお願ひします。以上です。

高橋：ありがとうございます。以上が報告になるんですが、皆さん活発に活動されていて本当にいいなと思うんですが、これを統括している丸山先生、何かコメントがあればお願いします。

丸山（和）：ちょっとお時間を頂戴しますが、大変うれしく思っています。

少し語りますと、私とかでもヘルスケア歯科研究会に入会して、ニューズレターから情報もらい、ときどきホームページを見て、院内で頑張る。で、たまに地域の仲間の人たちと出会うとお話をして刺激を受けて、年に1回2回の全国の会合に出るというだけの関わりでずっとやってきたわけです。ヘルスケアに関わってから、いわゆるメーリングリストというものに大きく支えられてはいましたけれども。

今回コロナ禍で、全国で集まるようなことができなくなって、かといって Web、Zoom の発達で、こういう形で移動せずに皆さんが全国の仲間とある目的を持った仲間、プロジェクト、委員会、フォーラムで活動していただいているというのが非常にいいなというふうに本当に思っています。

各チームから、ぜひ皆さんよかったですらご参加くださいという話がありましたが、どこでどんな Web をやっているかまで調べてアプローチするのはなかなかでしょうから、本当にここに関わりたいたみたいいな声があれば、担当者もしくは私に声を挙げていただいたらいいですし、やっぱりヘルスケアの歯科学会の中の、一応認められたチームでの活動ですので、これを部活と例えるならば、やっぱり文化祭的なものでもいいでしょうか、各チームの発表会、別に一堂に会してじゃなくていいわけなので、というのあってもいいのかなと思いますので、やがて準備が整ったところから Web のセミナーの枠を使って、われわれは今こんなことをやっているんですみたいなのを、このオピニオンメンバーだけではなくて、もうちょっと大きなところに発信していただいたり、もうちょっと大きなところから声を集めるとかというような活動につながっていけばいいなと本当に思いますし、このチームの中の活動から、何か論文が一つ二つ上がってくるようになると本当にいいなと思います。

ただ、この各チームはこういうことをやろうと思ってコアメンバーで、そのコアメ

ンバーの案をつくる前の素案は私で、こんなのを作りましょうかみたいな感じで挙げたのが最初の取っ掛かりになっているぐらいですので、今後本当に、いやこんなことをやりたいんだ、あんなことをやりたいんだというような声は、もうぜひ挙げていただいて、取りあえずはオピニオンの任期という考えで始めてしまっていますが、本当にこれが会員というくりに広がっていけばいいなと思っています。

言いたかったのは、私とかが勝手に決めた委員会で、それぞれのコアに担当していただいてメンバーを募っていただいてという感じなので、中には、なかなか意見がまとまらないのでなかなか継続できないんだとかいうチームがあっても、それは無理ないと思いますので、そういうチームが何となく幽霊部会みたいな感じになっちゃうよりは、じゃ、もうここは解散しましょうみたいな感じの、そういう運営の仕方をしていきたいなと思っていますので、一つ皆さんよろしくをお願いします。

あともう一つ、さっき堀坂さんの話もありましたが、決してヘルスケアが固いところで Web ミーティングがずっと開催されていなくてもいいと思うんです。「今日こんなことがあってね」とか、「今日はうちはこんなのでね」というような話もどうぞしていただいて運営していただければいいと思います。今日は本当にいろんな話を聞かせていただいてうれしかったです。ありがとうございます。よろしくをお願いします。以上です。

高橋：皆さんありがとうございます。チームの報告は以上になります。

議長：高橋先生ありがとうございます。高橋先生の手腕と皆さま方のご協力で、一気に時間をためることができたかなというふうに思っております。私から申し上げたいのですが、倫理審査委員会のところで、会員外の方のご説明が秋元さんからございました。他のフォーラム、プロジェクト等でも会員外のメンバーが入っているところがあると思うんですが、そのへんのところをご発言いただける方がいらっしゃったらお願いしたいと思うんですが。具体的にいうと田幡先生、文献のところで、クインテッセンス出版の社員の方が入っていますよね。

渡辺：確かに入っています。

議長：田端先生、お願いします。

田幡：いきさつは、渡辺先生のオープンセミナーだったと思うんですが、そのときに参加者を募ったときに参加していただいたという形です。私のほうで会員非会員というのをちょっと把握しておらず、そのまま来たというのが実情です。

議長：渡辺先生はこの件について何かありますか。

渡辺：すみません、僕自身がそこらへんをよく理解していませんでした。ちょっと確認して丸山先生と相談していきたいと思います。

田中：すみません、矯正フォーラムですけれども、メンバーに記入漏れがありました。
大阪の中川先生もメンバーです。いつも非常に貴重な意見を頂いていますので、大変失礼いたしました。今日は欠席？

議長：委任になっています。

4. その他

- ① ウィステリアバージョン 6.0 リリースと今後の継続
- ② ヘルスケアミーティング 2021 の案内
- ③ 歯科衛生士育成基礎コース 14 期および検定会の問題について
- ④ 認証診療所の更新時条件（提出診療記録）の項目変更について
- ⑤ 次回オピニオンメンバー会議 2022 年 3 月 6 日（日）予定

議長：次、その他なんですけど、一番目のウィステリアバージョン 6 のリリースと今後の継続というところ、丸山和久先生、ご追加があったらばお願いいたします。

丸山（和）：追加というか、本当に遅れておまして申し訳ありません。現状でいいますと、リリースは順次始まっています。Windows ユーザーとネットワークを組まない形でお使いの予定の方に関しては問題なくリリースさせていただいています。Mac で使っていて、ネットワークを組んで写真の表示もしているんだという方に関しては、今ちょっとだけ待ってくださいという状況になっています。もうお渡しできるはずでございます。今後に関してお知らせしておきますと、Windows が新しい OS が出るらしいので、またそれに対する動作確認等々が必要になってくると思いますし、本当に OS がどんどん上がったりメーカーがどんどん変わったりということに対応できるようにしつつということがまず 1 つあります。

あとは、新しいチームができましたが、DentalX が私はユーザーでないので詳しく分からないんですが、DentalX がまた新しいバージョンに、どうも全員の移行を考えていらっしゃるようで。ただ、新しいバージョンにはヘルスケアの肝になるところのデータを収集しておくボタンといたしまししょうか、機能といたしまししょうか、がなくなつたと聞いていますので、そういう方が、写真の管理とかはもう DentalX でそのままのまま、ウィステリアを併用する形を、これは必ず要るだろうなということで新しいチームが立ち上がっていますので、そのチームからの報告も待ちたいと思います。

大きな話でいくと、ウィステリアは今後新たな機能をどんどんプラスしていくということはあまりないんじゃないかと思っています。現在のものは藤木さんがずっと開発していらっしゃるんですが、いわゆる本当の専門家、プロから見るとかなり、いろ

いろな機能を後から足しているので複雑な感じになっているようなので、そのへんをスリム化して、若い 30 代 40 代の方がずっとこれからも使っていけるようなソフトにちゃんとしていきたいというのは考えております。私のほうからは以上です。

議長：オピニオンメンバーの方で、プロジェクトフォーラム等に参加されていない、もしくは参加方法が分からないというようなことがございましたら、丸山和久先生のほうにご連絡いただければということでございます。丸山先生、ありがとうございます。

前後して申し訳ございませんが、時間がございますので、議事 3 番目のチーム報告につきまして、ご発言のある方がいらっしゃいましたらお願いしたいと思うんですがいかがでしょうか。

議長：雨宮先生、お願いいたします。

雨宮：本当に貴重なお話を聞けてすごく楽しかったのですが、私も委員会もフォーラムも所属しておりますが、特にフォーラムとかのほう、委員会でもいいんですが、自分の所属するところはいつやるかというのが、Zoom で会議をやりますので分かるんですが、そうでないところ、例えば今日ご紹介いただいたところで、面白いなというところも正直行って結構あったと皆さん思うんですが、そういうのに、今日参加したいんだけどもといった場合はどうしたらいいんでしょうか。具体的にいえば、オピニオンのメーリスでありますというのを送っていただいて、それで Zoom のアドレスを送っていただいて参加することが当日でもできるのでしょうか。それはどのような対応にしていいただけるのでしょうか。よろしく申し上げます。ご参加くださいとおっしゃる先生方は結構多いのですが、やっぱり急に参加はできないので、事前にそういった、登録の仕方を教えていただければと思います。よろしく申し上げます。

議長：雨宮先生、ありがとうございます。今の雨宮先生のご発言に関してお答えいただける方はいらっしゃいますか。どうでしょうか。

渡辺：会議の内容、フォーラムとかの内容によっては、継続して前からの積み重ねているものもあれば、単発もの、講義形式のもの、参加形式のものもあると思うんです。ですから、その日に空いているから参加したいというのだと、なかなか難しいかと思います。ですので事前に興味あるからこれというふうに言っていただければ、その担当の方から連絡がいつという形になると思います。ものによっては、例えば会誌だったっかな、そういうのはなかなか新たな参加が難しいような部会もあるんです。部会、フォーラム、委員会かあるので、ものによって全部処理が違うので、今日空いているから今日参加というのは、セミナーとは違うので難しいかと思います。Web セミナーは、今日空いているから今日参加でぜひ参加してほしいと思います。お願いします。

議長：渡辺先生、ありがとうございます。雨宮先生、よろしいでしょうか。リアクシヨ

ンありがとうございます。

議長：2番目のヘルスケアミーティング 2021 の案内につきまして、杉山先生、追加がございましたらお願いいたします。

杉山：ホームページのほうを画面共有します。これはヘルスケアの Web サイトです。

ここにも出ていまして、プログラムの時間配分は若干変わる予定です。午前中に林教授の後トウェットマン教授ですね。ここの部分は先ほどお話をしました。ランチの後には、まず CRASP の今、データを集めていますので、その集計です。子どもから大人までやっている医院の集計を今進めているところで、どんなような状況かの速報をお教えする予定です。

その後、小児若年者については田中さんのほうから 6 歳から 18 歳のデータ、だいぶ苦労して集計してもらって、これを発表してもらおう予定で、それとあと林さんのところのデータも、これが DentalX からのコンバートということで大変苦労しているんですが、そのへんのことも含めて発表してもらおうという予定です。成人高齢者のほうは、私のほうで今いろいろ調べているところで、生涯にわたってカリエスマネジメントをどうしていったらいいかというところを午後のパートとして考えています。最後はディスカッションを約 30 分していきたいと思っていますので、特に午前中の最後にはトウェットマン先生のライブでの質疑応答 30 分、ここはぜひ歯科衛生士さんからの発言、質問が欲しいと思っています。カリエスリスクアセスメントについての質問をぜひしていただきたいというふうに考えています。あさって 9 月 7 日には Zoom でトウェットマン先生の講演の録画をする予定です、その後日本語訳を付けるという作業を進めます。そんなところです。

申し込みはここです。ここで、迷っていたらまずオンライン参加でいいですよ。どちらかで申し込んで、直前の変更は 7 日前までにしていただきたいと。会場は 100 名までという十分なキャパがあります。オンラインは 500 アカウントまでというキャパですので、今日ここにいる人は全員プラス医院のスタッフも含めて、これはヘルスケアの学会内通貨も使えますよね。でするのでそれも活用していただいて、ぜひ多数の方に参加をしていただきたいと思います。どうぞよろしく願いします。なお、アーカイブ配信はありませんので、必ず当日リアルタイムでオンラインでといった形です。以上です。

議長：杉山先生、ありがとうございました。大井先生、ご発言はございますか。

大井：そのちょっとヘルスケアミーティングに関連してですが、高齢者をテーマにしている話の中で、足立先生の中にヘルスケア診療が歯だけを残すためにずっと見てきたわけじゃないという一文がありましたが、以前、訪問歯科で有名な、日本歯科大学の

菊谷教授のお話を聞いたことがあるんですが、実際に僕も「か強診」欲しさの訪問診療がやっているんですが、その現場でそういう環境の中に入った人の残存歯の扱いに苦慮することがあります。で、菊谷先生がおっしゃっていたのは、どこかのタイミングで、歯を残すことを主題としていた歯科医師も、歯を抜くことにシフトチェンジしないといけないというお話を覚えているんですが、そういったものも一つ日本ヘルスケア歯科学会の高齢者を考える段階で、われわれ開業医が、来院されている患者さんに対して、どこかのタイミングでそういったことを考慮しなければいけないということも考えていただけたらなど、またそういうのに参考になるようなお話が聞けたらなど個人的に思っています。ご検討よろしく申し上げます。

議長：大井先生、ありがとうございます。今のご発言は非常に貴重だと思います。貴重ついでに丸山先生から大井先生にリクエストが来ていますので、どうぞよろしくお願いいいたします。

大井：分かりました。丸山先生と個人的に話します。

議長：ありがとうございます。それでは3番目の歯科衛生士育成基礎コース14期および検定会の問題については、田中先生からご発言がございましたので、ここは飛ばすようにいたします。

4番目、認証診療所の更新時条件、提出診療記録の項目変更について、こちらは秋元さんでしょうか。お願いいいたします。

秋元：ニュースレターに詳しく書きましたので簡略にしますが、今までは認証診療所の更新条件というのは調査1のデータを前年度分提出する。つまり、初診患者の基本情報を1年分提出するというものだったんですが、少し考え方を改めて、ウイステリアであればDentalXであればそうなんですが、特にウイステリアの使い方、藤木先生もそうだし、杉山先生もそうなんですが、ヘルスケアのウイステリアを大事にしようという人たちの考えでは、たくさん情報を入れて、それを分析して振り返るということ、ウイステリアの理想的な使い方と考えているわけです。ところが実際には、そのように使っている人はごくわずかなわけです。つまり、アポイント管理職と一緒にして、基本的なカルテ情報を入れるだけで、あとは写真を見せるときに少し使うというような使い方であったり、昔であれば、今は少なくなりましたが、レーダーチャートを見せるときに使うということであったり、基本的なカルテの情報、つまり住所と診療所のカルテ番号と生年月日と性別を入れた後、何をウイステリアでするかというのは意外に、何もかも入れるという考え方で使われてはいないし、そういうことを期待するのはあまり現実的じゃない。

そこで、基本的な情報と、プラス1つでもいいんじゃないか。つまり、禁煙履歴、

喫煙経験に関する両方だけはうちの診療所は入れるぞとって全部入れるというようなやり方ですね。つまり、今、基本情報プラス、あとはちょっと入ったり入っていないなかったり、というのが多くの診療所のウイステリアの使い方なんです。

そうではなくて、ちょっと入っていたりはいいいんだけれども、1 つだけはちゃんと入れますという。例えば子どもの DMFT だけはちゃんと入れるとか、いや、うちはもう子どもの DMFT はウイステリアに入れなくても、喫煙だけはちゃんと入れるとか、あるいは残存歯、現在歯数だけは全部きちんと入れるとか、1 つの項目だけしっかりと入れるということでもいいんじゃないか、そういう提出の仕方でもいい、つまり、ちゃんと入っていないのであれもこれもということを期待されていて、ちゃんと入っていないので出しにくいというような、あるいは、集めてみたけれども、それを基に集計して何かと言えるかということと非常に言えないという問題を抱えています。そこで、そういう更新条件で出していただく項目をそのように考え方として変えるんですが、いきなり変えるということも何ですから、今までどおりでも結構です。基本情報プラス 1 項目でも結構ですとご提案いたしております。言っていることが難しいし、普段ウイステリアをそのように使っていないとしたらなかなかイメージが湧かないと思うんですが、そういうことですのでよろしくお願いします。

やや余談ですが、先ほどの、クリニカルクエスチョンとか、それから論文をもっと書いてくださいという議論につながるんですが、非常に難しいのが、ウイステリアに情報を入れているから、それを振り返ったら論文ができるというこの発想は、そろそろ捨てなければいけないでしょう。

つまり、情報があるから何か作れるというものではなくて、やはり最初にクリニカルクエスチョンありき。自分が疑問を持つ、その疑問を解くために、その理由を自分なりに解釈するためにデータを集めるというふうには、最初に疑問、次にデータというふうには考えないと、日常のデータを集めておいて、あとはそれを振り返るといろんなことが分かるというふうには実はなかなかならないということが分かってきています。特に、リサーチをしようとするときに、そういうデータの集め方であると、かなり問題が出てきますので、やはりそのことがこの認証更新データの集め方にも影響するわけですが、うちでは今年はこのことだけをちゃんと調べておこう、で、そのことである程度分かったら、それはもういいというようにしていてもいいんじゃないかということです。そのために認証の更新条件を少し変えてみようと考えたわけです。以上です。分かりにくいのですが、質問されてもより分かりやすく説明する能力がありませんが、そういうことです。よろしくお願いします。

議長：ありがとうございました。杉山先生、何かありますか？ お願いします。

杉山：これは、今の認証の更新の話についてなんですが、ちょっと秋元さんの話を聞いて誤解をしないでいただきたいんですが、ウイステリアにデータが入っていないと何もできないということは絶対。実は全員のデータ、今、レセコンにみんな入っているところは当たり前なんですが、それとは別のこういうデータベースに全患者を登録しているような団体というかグループというのは聞いたことがないです。これはヘルスケアだけで、そこにだいたいのところでは写真が載っているということがものすごいことで。これは他にはないですよ。世界的にも聞いたことがない。貴重な記録データベースなので。

私がぜひやってほしいと思うのは、メンテナンスに来ているということの定義は今、基本的に年に1回は歯科衛生士のちゃんと時間を取ってメンテナンスをしているということでメンテナンスの定期来院者。不定期は1年以上とか2年以上開いた場合とか、いろいろ条件ができるんですが、定期であるかどうかというところは、来院歴がないと、さっき言ったように定義ができなくなっちゃうので、このへんが漏れているとなかなか難しいのかな。そこらへんさえクリアできていると、非常にいろんなことを調べることができるので、ぜひよろしくお願いします。ちょっと秋元さんと逆の意見で。ウイステリアに入っていないと何もできないというのは事実です。よろしくお願いします。

議長：杉山先生、ありがとうございます。次は、渡辺先生からご発言があるかと思うので、お願いいたします。

渡辺：次回のニュースレターが12月に皆さんのところに行きますが、そのときでは間に合わないかもしれないんですが、来年1月から実践セミナーを再開しようと考えています。今度定員が12名、ちょっと少なめなんですが、今までのと大きく違うのが、企画をコアメンバーは基本的に関わらずに、今年認証を通った中のメンバーから4人こちらで選ばせていただいて、4人で基本的に企画運営を全部お願いしていました。

この実践セミナーというのは、ヘルスケア歯科診療をやっていない人が始めるため、もしくは勤務医の方が開業したときにヘルスケア歯科診療をベースにした診療をつくるための基盤づくりです。もしお知り合いの方とかでこういったことに興味がある方がいたら、そういうものがあるんだよということだけお伝えしていただければと思います。来年の1月から、今度のヘルスケアミーティングまでにはちゃんと日程、日などを含めてちゃんとプレゼンできるようにしていきたいと思います。そのつもりでいてください。お願いします。

議長：渡辺先生、ありがとうございます。

ここでほぼ議案書のところの議事は終わりかというところでございますので、全体

を通してご発言とかご質問とかございましたら、またお願いしたいと思うんですけども、いかがでしょうか。チャットでもリアクションでも手を挙げていただいても構いませんが。

議長：曾野先生お願いいたします。

曾野：ちょっと提案というか、お願いといたしますか、あるんですが、今実践セミナーの話とかもあったように、今までは、コロナ前はリアルでセミナーをやったりとかして、各医院の皆さん、スタッフとかも集まって勉強して、ある程度交流を持つこととかがすごくできていたんですが、今はそれが難しいということで、今は Web セミナー委員会とかが中心になって、学会内でいろんな Web でセミナーをしていただいて、いろいろみんなで学びを共有しているんですが、やっぱりそれに参加されているのはドクターの方々が多くて、できたら DH の方、衛生士や助手の方とかが受けるようなセミナーとか、あとは交流とかを持つことができたらずごくいいなと思っています。各医院、いろんなスタッフのことで悩まれている先生方もいらっしゃると思うので、そういった意味でも学会の発展にもつながっていくのかなと思うんですが、いかがでしょうか。

あとは、今、山田さんや落合さんがされているようなインスタライブとか、そういった何か活動をもっとみんなでサポートしたり発展させていくことがうまくできないかと思うんですが、いかがでしょうか。

議長：曾野先生、ありがとうございます。マイクが今山田さんのほうに回りましたので、山田さん、お願いいたします。

山田：曾野先生、ありがとうございます。サポートしてくれたらとてもうれしいです。今インスタライブに関しては、特にテーマとかは決めずに、ヘルスケアに所属している歯科衛生士はこんなことをしゃべるんだみたいな機会を、なるべくそれぞれのフォロワーの人たちが覗きに来るような感じから、ヘルスケアにちょっと興味を持ってもらえたらいいねというところでだべっております。それはもう全然不定期で、一応「9時のハイジ」という名前を付けたんですが、朝の9時かもしれないし、夜の9時かもしれないし、それがいつ行われるかはその日のストーリーズに上げられるかという感じで、かなり気楽な感じで構えています。

このところで2回ほどやったんですが、最初はテスト的な感じで、2回目は告知をしたところ、何名か見に来てくださって、そこからヘルスケアの Instagram、歯科衛生士の Instagram をフォロワーして下さったりとかということにもつながってはいるので、やる意味はありそうだというのを、ちょっと手応えとしては感じています。それが少しずつ広まっていったら何か変わるかもしれないという感じは受けてい

ます。

DH サロンのほうは、きちんとテーマを決めて運営していきたいと思っているところなんです、最初は先ほど斉藤仁先生からもありましたが、ヘルスケア医院に長く勤めている人にインタビューをしてみようというところで、就職支援のところも絡めた上で、ヘルスケアの医院に勤めると何がいいのというところを発信できるような、まずはちょっと情報収集というのを目的に企画をしてみました。

今後は、今回は一応会員限定で、ちょっと詰めていないんですが、発表と、話をする人たちと、あとオブザーバー的に見に来て聞いてというような、いつも渡辺先生と高橋先生がやっているような雰囲気の間も踏まえつつ考えているところなんです、今後その講義形式ですとか、ディスカッション形式ですとか、グループワーク形式ですとか、Zoom を使えば何でもできそうな感じはするので、いろんなところからいろんなご意見を頂きながら、いろんな企画ができれば面白いかなとは思っていますので、今のところ、それこそ落合真理子と私と杉山麻里恵と山下真由の4人でなんとなく決めているような感じはあるんですが、どんどんご意見を頂いたり、参加してくださったらうれしいなと感じているところです。よろしくお願いします。

議長：山田さんありがとうございました。曾野先生のご発言に対して追加で何かございますでしょうか。丸山先生からは「発言のない人はぜひ！」というチャットを頂きまして、ありがとうございます。曾野先生、こんなところでよろしいですか。

曾野：はい。今山田さんがお話しいただいたインスタライブとかも、最初は、今2回3回目と、たぶんいろいろ回を重ねていかれるんだと思うんですが、やっぱり知らないという先生方や衛生士さんたちもたくさんいらっしゃると思うんですよ。だからそれを、何か山田さんが地道にやっていくということよりも、みんなで、それをシェアして、もっとみんなが知れるようなことがあればいいなとすごく思います。

大きなくくりでいうと、やっぱりそういった、衛生士さんみんなというのもいいとは思いますが、やっぱりキャリアというか、そういうスキルのなこととかのセミナーとかもあったらいいなとも思いますし、新人衛生士さんの集まりとか、何かそういう、一つカテゴリーを決めて、衛生士の中でのフォーラムとか委員会とか、そういうのも何かあって発展していけるのであれば、すごく皆さんが身近に感じられていいかと思います。やっぱり寂しい思いをしている衛生士さんたちもたくさん絶対いると思うので、そういう人たちに寄り添えたらいいなと僕は思ったりしています。すみません、お願いします。

議長：曾野先生、ありがとうございました。曾野先生のお人柄がよく分かるご発言だったかと思いますが、山田さん、いいですか。ありがとうございます。他はよろしいで

しょうか。

渡辺：先にちょっといいですか。

議長：はい。じゃ、渡辺先生お願いします。

渡辺：背景に皆さんのところに、Facebook、Twitter、InstagramのQRコードがあると思うんですよ。毎回事務局さんのほうでこれを登録してください、スタッフにお願いしますということだったりとか、メルマガにも書いてあると思うんです。事務局さんに申し訳ないんですが、Twitterもインスタもやっていないという世代が多いわけです。そうすると僕らに増やしようがなかった、やり方が分からないとか、こんなことを言っているコアメンバーで申し訳ないんですが、ぜひ皆さんも、スタッフさんにこれを紹介していただいて、増やしていただいて、で、今のコアメンバーではなくて、次のコアメンバーとかにどんどん変わっていったときに、若い世代の人たちがちゃんとやっているツールで広がっていかないと、このヘルスケア自体も老衰化してきますので、ぜひこれを皆さん協力して。また、こういったアイデアがあったときに、コアメンバーはおじさんたちが多いのでなかなか分からないので、どんどん出していただけると、曾野先生みたいに言っていただけるとありがたいので、ぜひお願いいたします。じゃ、戻します。

議長：渡辺先生、ありがとうございます。お待たせいたしました。大手さん、お願いいたします。

大手（一）：度々すみません。議事録に関してちょっとご提案なんですけれども、今、議事録は全文発言を記録していただくという形でやっていると思うんですが、提案として、実際に何が決まったかですとか、いつまでに誰が何をやるかという宿題なんかを、ちょっと箇条書きで分かりやすい形でちゃんと発信をして、それをなおかつ次回の会議の冒頭かどこかで、それはどうなりました？ という感じでフォローアップするのがいいんじゃないかなと思っています。

というのは、今回なんかもやっぱり宿題が出たので、それはどうなったという、気になる方もいらっしゃるでしょうし、今回はまだ良かったと思うんですが、前回なんか、発言の議論の行き先がふわっとしちゃった場合とか、例えばですが、私の場合もチーム活動の目的を明確にしましょうとか、あとは他の先生だとコアメンバーの若返りしたいよねみたいな、何となく放った発言なんかそのままフォローされることなく流れてしまったりしていたと思うんですが、そういうところ、会議を会議として機能させるためのとか、オピニオンメンバーのせっかくのオピニオンを反映させるために、何かちゃんと仕組みがあったほうがいいかと思うので、よくやられていることですが、議事録を箇条書きですぐ分かるようにしてフォローアップするというのを

やったらいいんじゃないかと思ったので提案させていただきました。

議長：大手さん、ありがとうございます。さすがのご発言だと思います。ヘルスケア歯科学会も新しい風が吹いてきているなというのを実感するところだと思いますが、秋元さん、何かございますか。突然すみません。

秋元：今日の会議でいうと、今日の会議は決議事項がないわけですが、何が決まったか、何が要望されたかということが、例えば国会内の委員会の議論なんかは、あえてそれを曖昧にすることで進めないというような、そういう手法が使われるんです。「善処します」とか「参考にいたします」と言って何もやらないわけです。それと同じようなことではいけないよというのが今のご意見ですが、そうすると、例えば今日、いろんな議論があった中で、執行部と評議員との関係でのやりとりという形式を取っていないので、分かりにくいわけです。つまり、何が今日は誰の宿題になったと、例えば大手さんは今考えておられますか。そのへんが3つほど挙げていただけますか。そうすると、その認識を皆さんが共有できるかどうか、共有すればいい、そういうふうにして国会の委員会のようにでないことにしていきたいと思うんですがいかがでしょう。

大手（一）：そうですね、挙げるというのと、あと、たぶんよくあるパターンだとあれですけど、すみません、私の前職の仕事のパターンなんかですと、ホワイトボードはここにはないですけども、こういうのが決まりましたよねというのを書き出して、じゃ、誰がやります、いつまでにやります、これでいいですねというのがたぶん会議の最後にあるようなイメージで確認して、で、みんな議事録どおりしましたねという形で、秋元さんがおっしゃるように正式に議事録として発行すると思うんです。

すみません、ご質問に答えて、実際に何がありましたかというの、すみません、私はメモしていないので記憶になっちゃいますが、例えば最初の会員のところで、会員数の増減のところで、これで、例えば口座振替をありきにする議論を、議論をしますという言い方でいいんですかね。ということですか、あとは同じく、そこですと、口座振替の対応の銀行を増やすことを検討しますということがありましたよね。あとは、3つぐらい、今はちょっと記憶がないので3つ目以降出てこないですが、それをちょっと皆さんで本来は、100人いるので大変だと思うんですが。

秋元：ありがとうございます。つまり、今日議論しながら、これはただ、それこそ国会の委員会のようにごまかすためではないんですけれども、頑張りますとか対応しますと言っているのではなくて、ちゃんとやるんだという意識でやらなきゃいけないということを指摘されたんだと思うんです。重要なのは、結局すぐ対応するのではなくて、検討するになってしまうと思うんですが、大手さんがおっしゃった宿題の中で一番大事なのは、歯科医師専門医制度をやはり検討したほうがいいんじゃないかという提案

をされています。だからこれはコアメンバー会議では検討しなければならないという受け止めを僕はしたんです。そのことも含めて大手さんがおっしゃっているので、今日の議論で雑談のように希望したと聞くのではなくて、提案があった。そしてそれに対して、「検討したいと思います」と言った以上はちゃんと検討をする。そして、検討するということは、検討した結果を報告するということが会議の仕組みとして必要だということをご指摘いただいたというふうに受け止めました。

杉山：とてもいい提案で、ありがとうございます。もう1点、上田さんから会費値上げをしてもいいのではないかとという提案もありましたので、これはほとんど話をしていないんですが、これもコアで一応協議をしたいというふうに思います。そういう結果を、どうして結論がこうなったとか、あるいは継続して、また、オピニオンで協議をしたいとかという形で報告すればいいということでしょうか、大手さん。

大手（一）：そうです。秋元さんと杉山先生がおっしゃった理解で、まさにそのとおりです。

杉山：ありがとうございます。

議長：大手さん、秋元さん、杉山先生、ありがとうございます。

大手（一）：ありがとうございます。

議長：ありがとうございます。

渡辺：すみません、これは、コア会議の議事録というのはホームページに上げられていますが、それとは別にオピニオンに上げたほうがいいのかという感じですか。

大手（一）：なるほど。そうですね、やり方次第だと思いますが、誰かが議事録を書いて、で、皆さんが承認するという仮定を経る必要があると思うんですが、やり方としては、渡辺先生がおっしゃったとおり、今回の会議事録はこれですねというふうにメーリングリストに流すのがいいのかなと思います。コアメンバー会議みたいに公開してもいいですけども、一応承認を得て公開するならするという形の流れが一番いいのかなと思います。

議長：渡辺先生、ホームページには議事録が出ていますよねというご発言が今大手さんから上がったように、それ以外にというふうに解釈すればいいわけですね。

渡辺：そうですね。そういう意味です。

議長：ありがとうございます。他に発言ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

次回のオピニオンメンバー会議についてこの後田中先生にご発言をいただきますが、本日の議案はこれで全て終了ということになります。毎度拙い議長で大変申し訳なく思っておりますけれども、私もそろそろ新しい方をお願いしたいなというところがございまして。この場で言うのがいいかどうか分からないんですが、自薦他薦受け

付けておりますので、それこそメーリングリストでも構いませんので、よろしくお願いいたします。よろしくって言うのも変なんですけどね、実は議長をやらせていただくにあたって、隣に座ってくださっている田中先生がレールを敷いてくださっているのを私はそこに乗って勝手に動いているだけみたいな、ときどき脱線するんですけども。ということなので、本当に田中先生には感謝しております。今後ともオピニオンメンバー会議につきましてはまたご協力させていただきたいと思います。本日はここで議長を降りたいと思います。ありがとうございました。田中先生、お願いいたします。

田中：齋藤先生、どうもありがとうございます。お疲れさまでした。

以上