

社員総会（第7期第2回 オピニオンメンバー会議） 議事録

日程；10月15日（日） 午前10時00分より12時30分

会場；A P 浜松町 ROOM_C 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）

議事録

議長：齋藤 健

議事録著名人：森谷良行／杉山修平

議案（審議事項）

- 第1号議案 ヘルスケアミーティング2024 企画について
- 第2号議案 講演会等講師謝礼規定の改正
- 第3号議案 クロスオーバー会議（委員会・プロジェクト・フォーラム間定期協議）
について
- 第4号議案 「健康を守り育てる診療所」認定の更新条件の変更について

*以下の議案は、すべて報告案件です。

- 第5号議案 その他の報告
 - (ア) 本歯科医学会認定分科会への登録申請について
 - (イ) 学会ホームページの刷新について
 - (ウ) 「フォーラム小児歯科」の新設など
 - (エ) 禁煙支援部会など
- 第6号議案 認証診療所のブランディング化について
 - 1) 学会ホームページの刷新にあたって（とくに学会および認証診療所のブランディング化に関わる刷新について）オピニオンメンバーのご意見を求めます。
 - 2) 認証の更新条件の変更に伴う（認証診療所のブランディング化に関わる施策について）オピニオンメンバーのご意見を求めます。

田中：第7期第2回オピニオンメンバー会議を始めます。

議案に先立ち議長の選出をしたいと思います。いつもながらすでに齋藤健先生にお願いしております。ご異議ございませんか。ありがとうございます。

毎回申しあげておりますが「次、やらせろ」という方は大歓迎です。私にぜひご連絡ください。次回春3月です。では、齋藤先生（以下：議長）よろしくお願ひします。

議長：齋藤健です。ヘルスケア歯科学会も高橋啓先生が新代表になられてから初めてのオピニオンメンバー会議になります。船出の会議という感じがいたします。心して、滞りなく進行してまいりたいと思います。

それでは本日のオピニオンメンバー会議の成立要件になりますが、会場では22名、オンライン参加が33名ということで55名。皆さまのところにお送りしました10月2日現在から多少異動がございます、欠席25名ということになっています。不明が1名です。このオピニオンメンバー会議の成立を確認いたしました。なお、遅れて入ってこられるオンラインの参加者もおられます。毎回のことですが歯科医会員は先生、その他会員はさん付けで進行いたします。（※事後確認：会場23名・オンライン33名 計参加者56名 委任状24名）

議事録署名人をお願いしたいと思います。森谷良行先生と杉山修平先生、よろしくお願ひいたします。

議長：それでは、議事に移ります。第1号議案から4号議案までは採決が必要な議案となっております。まず、第1号議案は「ヘルスケアミーティング2024企画について」、高橋先生からお願いします。

高橋：「ヘルスケアミーティング2024」について、来年のヘルスケアミーティングは歯周治療のことをメインに考えていこうということで、1日目を千草隆治先生、サブテーマで2日目を丸山和久先生にお願いしています。詳細は、お2人からお願いします。

日程は2024年10月13日（日）と14日（月祝）、この2日間での開催。場所は一橋大学の一橋講堂です。来年、今案内が出ている国際外傷歯学会と同じ会場で予定をしています、皆さんこのスケジュールでよろしくお願ひします。

千草：1日目、午後半日の予定にしてペリオを扱います。当然ですが、ヘルスケア歯科診療におけるペリオの治療という内容で考えています。さらに再来年の話になるとかなり未定ですが、できれば再来年もペリオを扱おうか、と考えております。ここ最近ペリオの話がほとんどありませんでしたので、来年・再来年を使ってヘルスケアのペリオについてやっていこうと思います。

来年に関しましては1日目で基本的な、特に今回会場に来るようなウェブで聞かれているような方々にとっては、もしかすると当たり前のことになるかもしれませんが、もう一度基本的なことから見直して、若い先生方に対しても新たにアプローチ・紹介をしていきたいと思っております。

そして、藤木省三先生が基調講演的にお話をいただけることになりました。それがとても心強く思っています。そこを基準に来年はベーシックなところの考え方を1日目でやり、後で説明がありますが2日目にそのペリオの一部のところを具体的な部分も少し

織り交ぜてもらって、来年を進めようと考えています。

丸山：2日目を担当させていただきます。2日目は、一度コロナ環境下で流れた2020年の時の企画です。複数の会場でたくさんの方に登壇していただき、参加者の方は自由に聞いてくださいというスタイルを企画して、流れたままでした。あの雰囲気イメージしています。一橋講堂の会場は、そこそこの同規模の会場が3つないし4つ、あると聞いています。2日目、午前2コマ、午後1コマ。3会場だと9コマぐらい、何かテーマを持ったものができればなと考えています。

具体的は幾つか出ていますが、「(地域の多職種に)つなぐ」が去年始まって。今年は去年の振り返りが主になるのかなと思いますが、1年2年積み上げてきたものの報告が考えられます。

あと、認証ミーティングがコロナ環境下でも行われて、たくさんの認証医院が出ていますが、なかなかご存じない方も多いので、お披露目というか「こんなことをやっています」というのは今後の人にも参考にもなるでしょう。認証ミーティングの再現、プラスその前後でどうだったか、みたいなお話を聞く場です。

今、千草先生が話されましたけれども、大西歯科で実際行われているような「実践編」的なことを、これが2日目か1日目に含まれるかはまだ流動的です。

それから、チーム活動の中からフォーラム・プロジェクト、現在進行中ですがその中から1コマ担当していただけたところも出るかと思っています。9コマと言いましたが、案そのものは20ぐらい挙がっていて、ここから絞っていかうと思っています。

オピニオンメンバーの方々には、この件については今日初めて聞かれたと思いますが、「同じこういうことをやるならぜひこの人の」あるいは「こんな内容の話を聞きたいんだ、企画したいんだ」という人はぜひ申し出てください。十分まだ組み込めるといいますか、チャンスはあります。コアのおっちゃんばかりが企画するものより、もっとスタッフさんに寄り添ったメニューを、というようなことも、当然考えてはおりますが、その具体案をぜひ示していただければありがたいので、私まで教えてください。

あと、「こういうことを企画しています、ぜひご協力ください」的な話もおピニオンの方にもたくさん行くと思います。よろしくお願いします。以上です。

議長：それでは質疑に移りたいと思います。ご質問ならびにご発言ございましたら、お願いいたします。よろしいようですね。

それではこの第1号議案の「ヘルスケアミーティング2024企画」について、採決に移りたいと思います。オンライン参加の方は画面に投票フォームが出ますので「異議なし」「異議あり」と採決の時にお答えください。会場の方は挙手にてお願いします。ありがとうございました、皆さまから「異議なし」を頂きました。

議長：それでは、第2号議案に移ります。「講演会等講師謝礼規定の改正」につきましては、河野雄一郎先生です。お願いいたします。

河野（雄）：コロナ環境下でウェブでのセミナーが活発に行われていましたが、講師謝礼について曖昧な点、整合性に欠ける点があったため、6月9日のコアメンバー会議にて以下のとおり改定しております。議案書の3～4ページをご覧ください。

ウェブセミナーについてですが、外部講師に関しての変更はありません。内部講師の場合は、従量制に変更を検討しております。具体的には、10人以下の場合は中止や延期することも考えます。参加者が増えていくごとに講師料が、その分参加費も増えるということで、講師料も増えていくという形で変更をしております。運営サポートメンバーは一律5,000円と決めました。

リアル会場セミナーに関してですが、講師料は1時間2万円、サポートメンバーは1日1万円。

また、現在オンデマンド配信で杉山精一先生のカリエス・マネジメントのVimeo（ビメオ）がありますが、Vimeoも決まりがりませんでした。Vimeoの制作に当たって作者に講師料を、出演料・撮影料・編集料として1編（1編は30分程度を想定）1万円を支払います。これは販売開始時です。また売上げの5%が印税として、作者に毎年年末一括で支払われるということに改定しております。以上です。

議長：こちらについても質疑に移りたいと思います。森谷先生、お願いします。

森谷：2番目の、リアルセミナーの講師料に関してですが、括弧1のウェブのほうでは外部講師・内部講師というふうに分かれていましたけれども、これは両方同率というふうなことでしょいか。

河野（雄）：基本、同率ということで。（注：森谷質問はリアルの講師料に関する内容です。河野回答はウェブに関する答えになっており、現状リアルセミナーに関する外部講師の講師料は定款の細則の通り、拘束時間にての換算で変更はありません。）

議長：他にございますか。大井先生、お願いします。

大井：Vimeoですが、これは作者というか出演料・撮影料・編集料とありますけれども、出演した人が全部撮影して編集までするという事なんですか。

秋元：今まではそうしていました、という杉山先生しか実績がありません。

大井：いや、それは杉山先生だからできることでしょう。

秋元：杉山先生には制作料も払っていません。まだ規定がなかったからです。

大井：こういうのが依頼される、またはこういうことをやりたい、という声が仮に上がったとしても、「僕、撮影とか編集なんて、とてとても」というような場合はどうされるのかなど。単純な興味です、すみません。

秋元：ないです。大井先生だったら、どうするんですか。

大井：仮にですよ。僕は、撮影もできなければ編集機器も持っていません。僕が出演するようなことはありませんけれども、あったとしたら誰かに手伝ってもらわないと、絶対実現しないなと思って。

秋元：そういうことだと思います。仲間を募るということでしょう。

議長：杉山先生、お願いします。

杉山：カリエス・マネジメントの Vimeo は、あれはパワーポイントを使って撮影しています。パワーポイントにはスライドをパソコン上で流しながらカメラで演者を撮影する機能があるんですよ。スライドショーを流しながらマイクに 30 分から 40 分しゃべって、終わったら停止を押すとパワーポイントが動画ファイルに変換してくれる機能です。それを事務局に送って適宜編集してくれて仕上がったというのが今の状況です。特別なことはしていません。そのぐらいです。

議長：じゃあ、大井先生できそうですね。

大井：そこは一番最初にお断りさせていただきます。そういうことなんですね、ありがとうございました。

議長：河野正清先生、お願いします。

河野（正）：この Vimeo の印税なのですけども、5% って。ここには本を書いている方もたくさんいると思うんですけども、たぶんだいたい印税って 10% ぐらいじゃないかなと思うんです。ちょっと安いかなと思うんですが「いや、これでいいんだ」ということでしたら、そうおっしゃっていただければ。

議長：河野（雄）先生、お願いします。

河野（雄）：特にコアの方からは異論はなかったの。

秋元：ちょっとだけ補足を。今の印税の 5% も、先ほどのややむちゃな制作から出演までを本人が 1 万円というのも、これは杉山先生の実績、そうしてしまったということに基づいております。杉山先生がスーパーマンだ、ということであれば、これを基準にするのは難しいんですが、「まあ、みんなこれぐらいのことはできるだろう」というのがコアメンバーの認識だったのではないのでしょうか。みんな異論が出なかったということは。

河野（正）：今後 Vimeo のオンデマンド配信コンテンツをいろんな人が作って、より多くの人にそれを利用してもらうという視点に立つと、やはり杉山先生のような何でも「うん、簡単にできるよ」という人ばかりではないですし、特に杉山先生は報酬をまったく気にされませんが、例えば歯科衛生士にこれを依頼する場合、「1 万円で全部やりなさい。印税は 5% ですよ」というのは「それじゃあ無理かな」と思う人もいます。その辺、将来的に私はもうちょっと上げてもいいのではと思います。要するに、一回作ってしまえばお金はかからないでしょう。買ってもらえば、それは全部利益ですよ。10% でも 5% でもそんなに変わらないわけです。3 割 5 割というのは多過ぎると思いますが、5% は安いかなと思います。

杉山：ちょっと事務局、Vimeo ってこれを販売するのに毎月契約料みたいなのを払っていますよね。それでいくと、私のも赤字なのかな。それほど本数が売れてなくてという。

事務局：赤字ではないです（杉山先生に初期制作費用を支払っていないので）。

杉山：赤字ではないですが、というような状況です。と聞きました。だから、たぶんこういう数字が出たのかなと思いました。

ただ、今、私のほうで一つ企画しているのは、口内写真撮影を落合真理子さんと、山田美穂さん蓮見愛さんと私が撮影する動画を、12月ぐらいに作ろうと思っています。これはもっとたくさん売れてほしいなど。そういう実績があれば、また見直されるかもしれません。

議長：さて、どうでしょうか。丸山先生、お願いします。

丸山：河野（正）先生の質問というか確認も含めてなんですが、杉山先生の Vimeo は、たしか1本20分か30分が7本ですよ。なので、今1編1万円なのですけども、基本1編が20分か30分ぐらいの長さです。だとすれば杉山先生の7本が1万円ではなくて、7本で7万円なんです。それで5%もちろん1つの5%なのですけども、7本みれば、そういう考え方で感触が違ってくるかと思って発言しました。

議長：河野（雄）先生、よろしいですか。

河野（雄）：もちろん今後変更についての可能性はあると思いますが、ひとまずこの数字で、形で、ということで考えてもらえればと思います。

議長：他にございますか。オンラインの方も何かございましたら、いかがでしょう。沼澤先生ですか、お願いします。

沼澤：ここで議論することなのか分からないのですが、衛生士育成プログラムの謝礼、交通費の支給について。講師候補というか、見習いの衛生士さんたちが参加する場合に、交通費も謝礼も出ないという現状があります。それに出させて、若手の衛生士もそこで情報交換をしながら成長させてやりたいと思うのですが、そのハードルが医院側の負担になったり本人の負担になったりすると、なかなか育成側の人間を増やすことが難しいのではないかと考えています。一人前じゃない衛生士に給料を払わないとか、そういう医院はないと思います。

それと同じで、やっぱり育成しようと思うのであれば DH プログラムの歯科衛生士の先生の卵たちにも講師料・交通費の支給というのを今後検討していただけると会の繁栄、コースの繁栄にもつながるんじゃないかなと考えているので。今後の検討課題としていただきたいと思って、発言いたしました。

田中：基礎コースを担当しています、田中です。沼澤先生、ご意見ありがとうございます。

この Vimeo の講師料とは違いますが、貴重な意見としていただきましたので、検討させていただきます。また後日お話しさせていただきます。

議長：田村さん、お願いします。

田村：インターン、準スタッフからお金は出るんです。今まで見習いで来てくれる方は多かったのですが、その人たちが実際にスタッフになっているかといったらそうでなかったりするんです。例えばお金出しても、結局その人がスタッフになってくれなかったということもすごくあるので、ちょっとそこはどうなのかなとは思っています。

河野（正）：もともと東京でしか開催していなくて、東京近郊のスタッフが中心にやっていたという、そもそもの最初の歴史があります。その規定は私が作ったのですが、だから

そんなに交通費とか宿泊費はかからないで来れるよねということで始まっています。

見習いで来てくれる方にも、最初からお金も何も出して「もうあなたはこんなにお金もらったらちゃんとやらなきゃ駄目なのよ」というプレッシャーを与えたくないなどの思いもあって、最初の年は気楽に「ちょっと見にきて。くるだけでいい。もしそこで雰囲気合わなかったら別に断ってもいいんだよ」というニュアンスもありました。

今は確かに関西圏から首都圏に来たり、逆のケースもあるので、田村さんが言ったように確かに来なくなる方もいるんだけど、「人材の育成を」より今は「スタッフ不足でピンチ」なんです、衛生士コースは。なのでそこは無駄金になるかもしれないけれども、1人でも2人でも多くのスタッフを確保したいという視点に立つと、沼澤先生の提案は「ああ、確かにな」という気はします。

実際聞くと院長が負担されています。今期も東京に2人、関西圏から来ていますが、2人に「お金どうしたの、旅費どうしたの？」といったら、「院長が払ってくれました」と言っていました。本人の負担ではないけれども、医院の負担になっているのは確かだと思います。費用のかかることなので、そこは田中先生がちゃんと検討して決めていただけたと思います。よろしくお願いします。

議長：田中先生、いいですか。田村さん、よろしいですか。

それではただ今の第2号議案につきまして、採決の準備にはいります。

大井：ちょっとすみません、印税に関してですが。これはその前の従量制に変えたのと同じように、多く売れば印税を上げるという、そういうのも可能なのでは。そういうのは無理ですか。

秋元：多く売れたらパーセントが上がる、そんな話は聞いたことはありません。

大井：運用面上無理ですか、すみません。一つ提案だったのですが。

議長：秋元さん、よろしいですか。どうします？

秋元：そこで固定してしまうのか、確かに異論があるのだから、さっき言いましたように費用についても印税についても。Vimeoについては実績が杉山先生の1件しかないのですが、その1件の例なんです。それを杉山先生には制作費も払っておらず、そのことをちゃんとしましょうということが今回です。だけど、次から今までの杉山先生のケースとまるで違う形にしていいのかなということ、こういうことになりました。

でも「それはいいじゃない？」と。というのは、今の沼澤先生の意見も2つの今大きな流れの意見がありましたよね。つまり「修行なんだから」「自分も役に立つんだから」そのスタッフのケースも、お金をもらわなくたって手伝うことが自分の勉強にもなるという考え方。どちらかという歯科衛生士さんの中にある考え方と。

それから出す側の沼澤先生にしてみたら、やっぱりちゃんとビジネスライクに考えたほうがいいのかという考え方に大きくいけば分かっているわけですが、執行部はあまりこのお金の問題について意識しておりません。この従量制にするかどうか、採算ということを考えてこういう案になりました。

だからこの議案については、例えば継続審議にしてそういう異論がかなりあるということ、賛成か反対かだけではなくて継続審議という考え方もあっていいんじゃないかと思いますので。議長、ご判断いただけますか。

大井：継続審議だと、これ仮運用できないですから。少なくとも仮運用を認めるか何かはそこに加えていただけないと、オピニオンメンバー会議の意味がないかと思います。

議長：私もこれで走り出すのかどうなのかの決を採りたいと思っておりました。が、継続審議になると、次回のオピニオンメンバー会議でもう一度議案に載せるのか、ということになると思います。でも私としては仮運用を始めたという形にしないと進まないのです。この第2号議案の3ページ、2行目の所にご書いてございますので。私に判断するのはちょっと厳しいところですが、これで動きだすことにご異議ございませんか、ということで進めたいと思います。

それではこの第2号議案で差し当たって動きだすということで、異議がございませんかということで採決を取ります。リアル会場の方は挙手で、オンラインの方は画面投票をお願いします。ありがとうございます。

どちらにしても継続審議ということにはなると思います。採決につきましては、オンラインお2人の異議ありがとうございます、異議なし97%でこちらの第2号議案は通りましたということになります。

議長：次は、第3号議案の「クロスオーバー会議 委員会・プロジェクト・フォーラム間定期協議」につきましては、これは丸山先生お願いいたします。

丸山：ちょっと耳慣れない言葉ですが、「クロスオーバー会議」と書いていますけれども、最後に訂正で「ミーティング」にしたいと思っています。「クロスオーバーミーティング」というのを動きだしたいと思っています。

数年前から委員会、委員会は昔からありますけれども、プロジェクト・フォーラム、公認団体が幾つかありますが、ひとまずこれを読み上げます。その各チームから1名以上の代表者を選出してもらい、定期的なミーティングをウェブで開催する。選出されるメンバーは毎回違う人ではなくて、同じ人ができれば出てきていただくのが望ましい。希望するコアメンバーも参加可能として、目的をチーム間を横断した活発な意見交換と、各チームの積極的な活動の支援を行う場としたい。

こういう各チームの活動があるまでは学会主導の活動に、会員の皆さんが参加するかしないかぐらいだったと思うのですが、各チームが立ち上がったことで、特にオピニオンメンバーの皆さんは2カ月または1カ月に1回はヘルスケアと関わる場が、たぶんできたんじゃないかな？と思います。そういう場の中からお1人出てきていただいてクロスオーバー、チーム間を横断して情報交換する場をつくりたいということです。

今まで各チームには必ずコアメンバーがいる、という条件で学会の意向を反映するのにコアメンバーさんを介してくださいということをやっていましたが、これからはもう

そういうことがなくなります。もう 2 人 3 人でもいいのかもしれませんが。学会が公認するようなチームがどんどん増えればいいんじゃないか。なかなか当学会は、地方会という「北海道です」「東北です」という感じでちゃんと支部が立ち上がっているわけではないですが、ウェブの発達もあり、いろんなチームができています。聞いているだけでも若手さんで勉強会をしているようなグループとかがありますから、そういうところがヘルスケアの公認団体になることによって、そこから 1 人メンバーを出ていただくということで、以前 1 年前のオピニオンメンバー会議で、「ちょっと学会間、風通し悪いよね」みたいな話がありましたけれども、風通しを良くする場をつくりたいと思っています。

今はまだこのチームの活動が割とオピニオンメンバーに偏りがち、ごく一部のチームを除いてはなかなか一般会員さんが絡んでいないと思いますが、これからはどんどん各チームを、例えば新入会員さんに「今こういうチームがあるんだよ、のぞいてみないか」みたいな感じで、オピニオンメンバーではない会員さんもどんどんチームに絡むようなものにしていきたい。そして、そこから出た意見を会のほうに伝えていただけるような、そういう場を設けていきたいと考えています。

オピニオンメンバー会議があつて、クロスオーバーミーティングがあつて、あつちもこつちもみたいなことがあると思いますが、個人的にはオピニオンメンバー会議は、それこそ先ほど議論されていたような「こういう時の運用をどうする」的な内容が主になっていき、「ヘルスケアを院内で進めていくために」みたいなことに積極的に関わるといった場は、クロスオーバーのほうに移動させていきたいと考えています。

ですので、各チームから 1 人ずつ、別に代表者というのは年長者とか責任者とかという意味合いでございませぬ。1 人以上、出ていただいて意見交換からしていきたいと考えています。

日にち在りきですが、第 1 回のクロスオーバーミーティングを 12 月 1 日 20 時～21 時半。これは皆さんご都合あるでしょうが、決めさせていただきました。基本的に偶数月の第 1 金曜日ぐらいに開催を提案させていただきたいと思っています。

高橋：少し補足をさせてもらおうと、今、委員会・プロジェクト・フォーラムの代表者という話がありましたが、今のこのチーム活動はヘルスケアにとってはうまくいっている活動なんです。以前は「何かこういうのを立ち上げよう」と言ってもなかなかうまくはいかなかった。いろんな意見はあると思いますが、うまくいっている活動の一つなんです。そういった人たちがもっと自由に活動できるような状況をつくりたい、というのがあります。

何かちょっとしたこともコア会議にお伺いを立てて許可をもらうみたいなのではなく、いろんな形で動けるような形をつくっていききたいと思っています。今回のフォーマットは一つのきっかけで、みんなでいい形をつくっていききたいと思っていますので、皆さんよろしくをお願いします。以上です。

議長：こちらについては、私の所属しているチームでも「え？私が代表者ですか」と発言

していた先生がおられました、「ああ、このことなのね」という感じに、今の丸山先生のお話でお分かりいただけたかと思います。

それではご質問等ございましたら、お願いいたします。大井先生、お願いします。

大井：この文面を読むと、ケースによってはコアメンバーがそのクロスオーバー会議に一人も参加されないということもあり得る文面になっておりますが、それではクロスオーバー会議の内容を、運営側のほうが把握することができないのでは？ その規定を何らか一文入れていただかないと、ちょっとどうなのかなという印象を受けました。

丸山：コアメンバーが誰も出ないということはありません。少なくとも代表は出ます。コアメンバー全員が出るかどうかは分かりませんが、代表か副代表は出ます。たぶん、私は出ます。

議長：他に質問はございませんか。河野（正）先生、お願いいたします。

河野（正）：議案書には「これまで各チームに必ず1名はコアメンバーを含むことを条件としていたが、この条件を撤廃し」と書いてありますが、事実上は必ず誰か出ますよというんだったら、撤廃する必要はないんじゃないかなと思ったのと、実際にそのコアメンバーが一人もいないと、結局そこで出た意見をコアメンバー会議に上げていくという機能がなくなるので、やはりコアメンバーいたほうが良いように思いますが。

丸山：ここの「各チームに必ず1名はコアメンバーを含むことを条件としていたが」は、これはすみません、各チーム、プロジェクト・フォーラムに、です。今まではプロジェクト・フォーラムを立ち上げるに当たって、必ず1名コアメンバーを張り付けていました。それはもう必要ない。要するに、コアメンバーのいないチームがあるのもOK。ただ、1名はクロスオーバー会議に出てきてほしいという、そういう趣旨です。

議長：どうでしょうか。特にご質問等はございませんでしょうか。

それでは採決に移りたいと思います。先ほど同様、オンライン参加の方は画面上の投票に、リアル会場の方は挙手にてお願いいたします。皆さま「異議なし」とご回答いただきました。ありがとうございます。丸山先生、お願いいたします。

丸山：通していただきましたので、ここで改めてお願いであります。今現時点では各チームにコアメンバーがいるのでコアメンバーにも伝えますが、日程が決まっておりますので、できれば11月20日までに「私はここを代表して参加するんだよ」という旨を事務局宛てに、件名を「クロスオーバー会議」として、「私、出ます」という表明をしていただければと思います。日にちが迫っての第1回目ですので、ばたばたするかとは思っていますが、ぜひよろしくお願いいたします。

議長：それでは、第4号議案と第6号議案が関連しておりますので順番を変えます。

次、第5号議案のほうに移りたいと思います。こちらは全部報告になります。まず日本歯科医学会認定分科会への登録申請については高橋先生からお願いします。

高橋：認定分科会の登録申請は、8月に行っております。結果は年明け2月ぐらいに分かる

のではないかなという今の展望です。なので、その時期を今待つというような状況で進んでいます。

議長：ご質問等はございますか。大井先生、お願いします。

大井：今の感触はどうですか。昔から僕はこれには絶対にと、オピニオンメンバー会議でも何度か提案はさせてもらっていたけれども却下がずっと続いていたので、この方向に動いてくれたのはうれしく思っているのですが、感触的に？

高橋：できる手は全部打ちました。また個人的に報告させてください。打てる手は全部打って、前回とは違う形のアプローチで進めています。

議長：ほか、よろしいでしょうか。

それでは次です。5号議案のイです。「学会ホームページの刷新について」。丸山先生、お願いいたします。

丸山：1年前のオピニオンメンバー会議で、「10年後の委員会の人たちからホームページあのままでもいいわけじゃない」といわれて発足し、ほぼコアメンバーと事務局でホームページ刷新チームを立ち上げております。一応、来年の3月、オピニオンメンバー会議、一応来年の春という言い方をしていますけれども、ぐらいまでに何とかしたいなとメンバーで動いています。

この議案書の中にサイトマップの予定してあるものを作りました。まずこれを見るだけで、突っ込みどころはいっぱいあるかもしれません。実はこのサイトマップももう取りあえず議案書に上げようということで、議論中のサイトマップを上げていますが、ここからかなり、「ここはこうだね」「ここは整合性が取れていないね」というような形で、いろいろな案が進んでいます。サイトマップだけでは、実際出来上がってきたものを見ないと何ともいえないよ、と言われると思いますが。ただ、業者に話をするに当たっても、単なる口頭でイメージを伝えるだけでというわけにはいきません。計画書という意味でサイトマップを元に議論、ミーティングを今重ねている最中です。

繰り返しますが、「いや、これは違うだろう」みたいなことがもうすでにあるかと思えます。そういう意見はたぶんこの場で言われてもつらい部分があります。オピニオンメンバーの方ですので私にメールでもいいですし、ホームページ刷新委員会が、今度10月30日月曜日19時からZoomミーティングであります。いつも5~6人でやっている場がありますので、ぜひご意見がある方は参加していただきたいと思えます。

あと、ホームページに対する案だけではなくて、最近ご自身の自院のホームページを作った、作り替えるに当たって、業者とこんなやりとりをしてこんなふうに移り合ったんだ、という経験をお持ちの方も、もしよければお話を聞いたり参考にさせていただきたいなと思うのでご参加ください。

ホームページ刷新委員会としては、そういったこと含めてアイデアを出していただければ必ず検討します。取りあえずテキストで申し訳ないですけども、書けるものは私までメールをくださいですし、できれば30日のウェブ会議に参加していただけるように

お願いするものであります。途中経過報告が以上になります。

議長：サイトマップなども含めてかもしれませんが、ご質問がございましたら。お願いします、大井先生。

大井：これだけのサイトマップとなるとかなりの制作費用がかかるかと思いますが、日への今の予算的にその辺はどのようなことになっていますでしょうか。

議長：丸山先生、よろしいですか。

丸山：予算は、議事録に載せてもらうような具体的な額はないです。

秋元：予算案として、ご存じのように前回会議で通していますけれども、その範囲内で一応考えています。

大井：そういうことですね。超えることはあるかも。明確な回答、ありがとうございます。でも、先行投資にこれは絶対になるとお思いますので、ぜひともいいものを作り上げていただければと思います。よろしくをお願いします。

議長：他にございますか。オンラインの方もよろしいでしょうか。

では、次のウ「フォーラム小児歯科の新設など」につきましては、こちらオンラインから曾野先生にお願いしたいと思います。

曾野：このたびフォーラム小児歯科が新しく立ち上がりました。このチームは、普段診療していく中で小児に触れ合うことというのは、多かれ少なかれあると思いますが、その小児歯科に取り組むことで、健康を守り育むというアプローチをできるだけ早く行うことができるということが、小児歯科のアプローチは大変有意義であると考えております。

目標としてカリエス・フリーを目指すというのがメンバーの中で挙がっておりますが、これからいろいろな目標を立てて進めていこうと考えております。

基本的には当面月 1 回、自己紹介がてら発表を持ち回る形で進めていくようにしていきます。非常にオープンな、ざっくばらんな会にしていきますので、皆さま奮ってご参加ください。ドクターだけでなく、歯科衛生士の方や歯科助手の方々にもご参加いただけたらなと思っております。希望される方は私、曾野まで声掛けください。何とぞよろしくお願ひいたします。

議長：先生、そうしますとメーリングリスト等で「この日にやりますよ」という告知をなさるといふ解釈でよろしいですか。

曾野：メーリングリストで告知等させていただけたらと思いますが、先ほど丸山先生もおっしゃられたようにクロスオーバー会議のところにも上げてもいいのかなとも思ったりしますので。皆さまに周知できたらと思いますので、よろしくお願ひいたします。

議長：それではご質問などございますか。森谷先生、お願ひいたします。

森谷：すでに赤ちゃん歯科というグループがありますが、今回のニューズレターvol.26 no.4に曾野先生からも小児歯科部会発足というのが出ていたと思いますが、そちらに「赤ちゃん、乳幼児、そして小児の時」と、赤ちゃん歯科の分野と重なっているとは思ったんです。

すみ分けしてほしいとかではなくて、単純に「どっちに出ようかな」と迷うのかなと。「両方出て」といったらそれまでで、興味がある人は両方出てくださいというものかもしれませんが、「これはこういったことをやっているんです」と、赤ちゃん歯科のほうはずいぶん回を重ねているので明確になってきていると思うんですけれども、小児歯科のほうでは「そこも含めてこういうふうにやっていくんですよ」とかというのがあると選ぶ人、どっちかだったら出れるという人が選びやすいのかなと思ったので。もうすでに検討していることかもしれないですけども、お願いします。

議長：森谷先生、「だぶるところはないの？」という感じですか。

森谷：だぶってもいいと思いますが「どっちかにしか」、時間的猶予で「学びたいけれどもどっちに出たらいいんだろう」と迷わないようにできたらいいのでは、思います。

曾野：確かに赤ちゃん歯科、学校歯科とのすみ分けとか、そういうお声も頂いております。具体的に「小児歯科はこれ！」とか、今お話しさせていただきましたようにカリエス・フリーを目指すというのも目標の一つではありますが、おそらく成長・発育のことであつたりとか、もしかしたら経営的な面とかもいろいろ話として挙がる可能性があると思うんです。これについてこの会はやっていくんですというのは、今のところは決めかねているところです。いろんな話があってもいいかなとは考えています。

今、小児歯科に取り組むクリニックはたくさんあると思います。何に重きを置いているかというのもそれぞれ違うと思うんです。一言で小児歯科となると、やっぱり広くなるので。いろいろと皆さまにご報告させていただき、選択してもらえそうな材料を発信できたらと思います。

まだ会が立ち上がって1カ月もたっていないような状態です。いろいろとメンバーの先生方と相談して、ご提案させていただくようにしますのでよろしく願いいたします。

議長：高橋先生、お願いします。

高橋：大学の小児歯科と、今ヘルスケアはいろいろ関わりがありまして。皆さん見られているかどうか分からないですが、学会誌にも医科歯科の小児歯科の岩本教授、阪大の小児歯科の仲野教授が投稿してくれています。去年は藤木先生と僕とで徳島大学の小児歯科が主催した中四国の小児歯科学会で2人、メインの講演をさせてもらっています。大学の先生も結構ヘルスケアに理解をしてくれていますので、ぜひそういったつながりも生かしてもらえたらと思います。よろしく願いいたします。

議長：他にございますか。よろしいですか。

それではその次のエ、「禁煙支援部会などについて」に移りたいと思います。当初は渡辺先生に発言をお願いしようと思っていたのですが、本日体調不良のため欠席です。コアメンバーの方で、何かこの件に関して話していただけることありますか。内容につきましては、私も禁煙支援部会なのですが札幌の斉藤仁先生に発言をお願いしようと思っておりますが、先生にお願いしてもよろしいでしょうか。

斉藤：コアメンバー会議にどのように投げかけてどういう反応があつたのかが、僕は詳し

く分からなかったので、渡辺先生に話をしてもらおうと思ったんですが。どうしたらいいでしょうか。

この件について今日、資料は配られていないですね、どうでしょうか。では、コアの方から渡辺先生からどういうふうに聞いて、どういう話でどうなっているのかというのを言っていた方がいいと思います。僕が言うと又聞きになりますので。

議長：おっしゃるとおりかと思いますが。丸山先生、いいですか。

丸山：ここの報告のところの「禁煙支援部会など」と書いていますが、おそらくこういうことだったんだろうというので私が知る限りのことをお話しさせていただきます。

禁煙支援部会というかプロジェクトで、最初は頒布品を目指されていたのかな？と理解していますが。防煙のパンフレットを作るんだ、作って、できれば周知したい。配布なのか頒布品なのか、ちょっとそこはおぼろげですが。「こんな感じで作ったんだけど、どうだろう」という提案を、禁煙支援プロジェクトからというか、渡辺先生から PDF を頂戴いたしました。

会の名前を付けて売るとかというのは頒布品委員会がありますので、頒布品委員会でそれを検討させていただき、これをこのまま頒布品のリストに加えるのはどうだろうか。「どうだろうか」というのは、実際刷って事務局が在庫として抱えて、それを告知もしながら販売してというのは、難しいかと。ホームページ等から各チーム活動の一つとして、「禁煙支援プロジェクトからこういう資料 PDF を作りました。よければダウンロードしてお使いください」みたいな形ぐらいだったらどうだろうという話を頒布品委員会（丸山）から、禁煙支援プロジェクトというより渡辺先生にお返事しました。

そうしたら、その PDF が今度また渡辺先生を介してコアに上がってきました。コアでも、別に私一人がしゃべっていたわけではありません。やっぱり同じような感じで、これをこのままでは出しにくい。正直、企画説明とかもなく、PDF だけを示されたので。「ちょっとこれは厳しいよね」という意見で、コアの返事になりました。

ただ、禁煙支援のチームから「いや、このまま没かい」ということになったので、オピニオンメンバー会議でもう一回企画や意図などを PDF も含めて説明されるのかと私は理解していたのですが、確かにこの場でそれが配られているわけでもなく、オピニオンのメーリングリストに PDF が載ってもないと思います。

議長：私から申し上げるのも越権かもしれませんが、私自身はメンバーなので禁煙支援部会で話していたのは、「禁煙支援は行っているけれども、防煙が手薄なんじゃないの」という意見が出て、「何か作ろうじゃないか」ということになったのが経緯だったと思います。それで PDF がコアメンバー会議に上がったということだと思います。オピニオンメンバーの方はそれはご存じでない方もいらっしゃると思います。斉藤先生、補足というか趣旨説明というか、お願いしたいと思います。

斉藤：その前に一つ確認ですが。この件はコアメンバーが「駄目」と言ったんじゃなくて、頒布品委員会が「駄目」と言ったことがコアに上がってきたんですか。僕らとしては、

頒布品にしたいわけではないです。別に売りたいとかもうけたいとか言っていることではなくて、企画意図があるんです。それをコアに上げて、それが否定されたと僕らは聞いています。頒布品委員会を通さなきゃならない事案なんですか？

僕らは、渡辺先生に「お金もかかることだし、じゃあ、コアに」と。それで結果を聞いてみたら、コアから駄目出しが来たと僕らは聞いていました。頒布品委員会が絡むんですか、こういうのって。許可を得るとかそういうのもあるんですか。

丸山：別に頒布品委員会が許可を出すとか、そういう質のものではないかな。最初、渡辺先生に防煙のリーフレットが、こういうのを作ろうという話になった時に、一応頒布品委員会では頒布品にするように体裁を整えたり、レイアウトを整えたりみたいな、そういう実績がありますので、「ある程度できたら見せてください」という話をしていました。そしたら、渡辺先生から上がった PDF が結構作り込んであるものができてきました。

ただ、越権かもしれないですが、頒布品委員会でこれを頒布品として出すのに、ちょっと協力はしにくいねという感じだったんです。だから、頒布品の委員会だってコアが「これを頒布品にするんです」といわれれば、別に頒布品委員会がどうこうするものではないです。ですので頒布品委員会の意見は抜いてもらっても構いません。

斉藤：それから、趣旨説明に関してどういう経緯でこれを作ったかとか、どういう考えでこういう経緯に至ったかという文書を作ったのですが、それはコアの皆さんは目を通していただいているのでしょうか。

渡辺先生は「コアには示した」と言っていたので。それであれば、その内容を元にこれがいいとか駄目とかという意見がもらえるのかなと思ったのですけれども。それは皆さん、目を通していただいたのでしょうか。

議長：パンフのひな型とこれをどういう理由で作りましたというワードで文書化したものがあるんだけどもという話ですよ。

斉藤：そうです。それをコアの方は目を通していただいて、それに対しての意見なのか、「いや、そんなの見てないよ」というのか。そこがすごく大事なところなので、どうなのかと思います。

高木：趣旨説明の文書を今探して出そうと思ったんですけれども、ちょっと見つからないので。ただ私が思っていたのは、一回却下されて「このままでは駄目だよ」と言われたということです。それをコア会議で、実はこういう趣旨があったんだということを説明してほしいと渡辺先生から、私か斉藤仁先生かといわれました。それでコアメンバー会議に呼ばれるのかなと思ったら呼ばれなくて、オピニオンメンバー会議で話してくださいという話になって。それでオピニオンメンバー会議でその PDF を配って、皆さんに「こんなん作りたいたいと思ってるんだけど、売るとかじゃなくて取りあえず利用する価値はあるものかどうか意見をもらいたい。改善するところがあれば意見をもらいたいという場をつくってほしい」といって、たぶんこの場になっているんだと思うんです。その PDF は配られていないし、渡辺先生もいらっしやらないので。無理なんじゃないかと思うん

ですよ、この場で議論するのは。もうほとんどの方が「何のこっちゃ」という感じになっている気がしますが。また改めてその PDF と趣旨説明の紙をお配りして。

議長：今、山田さんが画面共有してくださることなので、ちょっとご覧いただけます？

斉藤：すみません、その前に僕の質問に答えていただけますか。コアはこれを事前に目を通していただけたのかどうか。

千草：斉藤先生の質問に対してですけれども。この PDF は見ましたけれども、趣旨説明の文書はコア会議で直接見ていません。たしか 2 カ月前のコア会議で最初に PDF を見て、渡辺先生が口頭で説明されて。翌月の時に渡辺先生も「ちょっと自分も十分理解してなくてこういう趣旨です」という、口頭で少し説明はありましたけれども、文書は見えていないです。

斉藤：分かりました。山田さん、趣旨説明のワードを出していただけますか。

山田：これで大丈夫ですか（画面共有）。仁先生、説明しますか？

斉藤：要するに、禁煙じゃなくて防煙をしたいということです。それに対して、対象を小学校低学年、文字の読める 2 年生 3 年生ぐらいにターゲットを絞りました。

目的としては、例えばたばこを吸っている人に対しての禁煙というのはどこでもやっているし、たばこを吸っている人に「たばこをやめろ」というのはあまり効かない。それであれば、まずは吸わないようにするために小さい子に対してたばこのことを知ってもらいたい。そのためにはわざとたばこかグロテスクなものを載せないで、子どもが興味を持ってそれを持ち帰れるようなパンフレットにしましょうということで、あえてたばこの絵とかたばこかというのはいません。それと、さあ持って帰ってその辺に「ぼいっ」と捨てられないように、ちょっとかわいくイヌとかネコとかを入れたということが一つと。

もう一つは、持って帰ってそれを家族の議題にすることで、家族でたばこを吸っている人がいたらそういう会話になるかなということと。そのパンフレットに QR コードを付けてあるので、そこから飛ぶともっといろんな情報。例えば今回の新型たばこだとかそういう新しい情報が読めるようにしたい、というのが大きな目的なんです。

なので、一見すると「何じゃこりゃ」という感じですがけれども、対象が小学校 2 年生 3 年生ぐらいということと、あとこれを僕らのフォーラムの中の各医院で例えば待合室に置くとか、直接それぐらいの対象の子に渡すとか、そして反応を見ました。それによって、まったく興味を示さないようだったら没なんですけれども、意外と興味を示してくれたということがあって。これを売りたいとか頒布品とかでもうけたいとかというのはさらさらなく。ただ、医院に置いて使うようにしたいということと。僕らが個人的に勝手にやるのではなく、ヘルスケア歯科学会という名前でやりたいというのがあります。それがここの趣旨説明のところに書いてある。

先ほどの PDF に関しては、これは三つ折りにする関係上、順番がばらばらですがけれども、子どもが最初から手に取って読めるような感じにはしています。それが禁煙支援の

パンフレットチームがいろいろ考えて作ってくれてものになっています。

その趣旨をご理解いただきたいということ。ただ、お金を出してくれということ「学会で売ってくれ」「いやいや、売れないの。借金で、在庫になるのは困る」といわれるのは、確かに分かります。それに対して無理難題を言おうというつもりはありません。

ただ、これにたばこの絵を入れてくれとか、もっと対象を変えてくれというのは、それは内容まで踏み込まれるとちょっと趣旨と違ってきますので。何か「対象を変えてくれ」とか「たばこの絵を入れてくれたらいいのにな」みたいな意見が来たということだけを聞いていたので。「それでは駄目だよ」というのが、僕らの考え方なんです。

この趣旨説明を理解した上でこういった活動に対してコアとしては、「勝手にやってくれ」なのか、「いやいや、勝手にやられたら困る」なのか、学会のお金を使うのであればコアの許可が要るので、その辺が聞きたいところです。

そちらにいらっしゃる禁煙チームの中で、補足等あればどんどん言ってください、限られた時間です。

議長：実は禁煙支援部会もグループを細分化してやっているの、このパンフレット作成チームは山田さんがいらっしゃるので。お話いいですか。

山田：仁先生が今説明してくださった、もうそのままです。別に今ある禁煙支援のパンフレットに取って代わろうとか、これを売りものにしてくれ、ということをお願いではありません。この禁煙支援部会でちょっと新たな視点を持って違う活動をしてみようというところが、そもそものきっかけです。吸うことに興味を持たせないようにしようじゃないかというところで、防煙に目を向けました。防煙ということは、ちびっ子たちが対象になりますので、ちびっ子たちが興味を持てるようなもの。今、たばこに関する情報は、どんどん新しくなっていく状況にはなっていますので、出来上がっているパンフレットで情報を全部伝えようなんていうのは、そんなわけにはいかないだろうということもあり、ここからウェブに飛ぶというアイデアが出ました。そのウェブに誘導させるという意味も含めたパンフレットになっています。子どもたちが持って帰る、おうちでたばこを吸っているお父さんに見せる、お父さんがちょっとのぞいてみる。喫煙についての、「アイコスって本当は駄目なんだ」ということに気付いてもらうとか、そういうところを目的とした実験的といえ実験的なパンフレットになります。

なので、活動としてこれを配ることに関して、これにもっと歯周病の写真を載せなきゃいけないとか、たばこのことをちゃんと説明しなきゃいけないとかいう話になると、われわれとは趣旨が全然変わってきちゃうので、「だったらいいよ」という話になってしまいます。

けんかを売っているわけでも何でもなく、新たな視点でちょっとこういう活動をしてみたいなということで提案させていただいているものです。

議長：かなり時間が押していますが、高橋先生、いいですか。

高橋：コア会議で話が出たのは頒布品として売るのは難しいという話だけです。その会議

の時も、ダウンロードして使うとか印刷してヘルスケアミーティングで配るとか、そういうのは大丈夫だよねという話が出ています。渡辺先生もいないので、次のコア会議できちんと話をし、きちんと回答を出したいと思います。ただ、今言っていたことは実現可能だと思います。

議長：それでは、改めて会議の議事録をホームページで私どもとしては確認してという形で進めるということで。こちらのエについてはここまでとさせていただいてよろしいでしょうか。

議長：それでは議案書には書いてごさいませんが、その次にウイステリアの現状と今後についてということで。これ、藤木先生ですね。お願いいたします。

藤木：今回ウイステリアがバージョンアップしました。ファイルメーカーのバージョンアップと OS のバージョンアップがどんどん進んでいってしまっていて画像の取り込みができない状況にあり、落ち着いていなかったところがありました。それが今ほとんど解決しましたので、ウイステリアの現状そのものを少し紹介させていただきたいと思います。（画面共有にて変遷とバージョン 6 の解説が 15 分程度行われた）

議長：それでは戻りまして、第 4 号議案の「健康を守り育てる診療所認定の更新条件の変更について」。これは杉山先生ですか、お願いいたします。

杉山：認証診療所が今年 81 件になりました。5 年ぐらい前「100 医院を目指そう」という時期もありますが、その後新型コロナウイルスの流行などで現在にいたっていません。ただ、幸いなことにコロナ流行下にもかなりの認証医院が増えました。昔、認証医院がなかなか増えないということで、20～30 ぐらいの時にいろいろ議論したのですが、もうすでに 81 を超えて、次回もまたエントリーがありますので、いよいよ 100 が見えてきたのが、とてもうれしいニュースです。

数が増えてこないことにはヘルスケア歯科学会の、いくら理想的な設立趣旨があっても、それを実際にやっている医院が増えないとただの会というふうに思います。これからは認証医院が本当にヘルスケア歯科学会の中心というか、認証診療所の活動がヘルスケア歯科学会となるような、そういう意味も含めてブランディング化ということになると、私は思っています。

それに当たっては、先ほど藤木先生からウイステリアの説明がありましたけれども、若い先生方にも、ウイステリアをぜひ使ってもらうのが一番いいと思いますが、開業の時にすでに他のデータベースを導入している医院が多いということで、そこにウイステリアをネットワークで入れるのは、非常にハードルが高い。「どうしたらいいんだろう？」「データが出せないからエントリーができない」という話も聞いております。

それから、Do プロジェクトで認証医院のデータを毎年集めていますが、事務局でこれをクリーニングする作業が毎年大変なのです。秋編集事務所の太宮さんを中心に作業さ

れていますが、集まったデータは空白があったり外れ値があったりします。これを全部クリーニングしています。その作業後まとめたものを、藤木先生と秋元さんと何とか論文に近い形のものに出そうということで、学会誌に報告をしてきてもらっていますが、これについても、そろそろ限界にきているという話です。

やっぱり会誌の原著として出すにはもう少しオリエターのある、というのは例えば認証診療所も10年前と今では同じところから出ているわけではないですね。それに、キャリブレーションもきちんとされているのかどうかとか。そのようないろんな問題があります。その2つからこの認証診療所の更新条件を少し見直してはどうかということになってきました。

いろいろ考えましたが、もっときちんとしたデータが集まるようにしたらどうかとか。それから更新期間を1年ではなくて、他学会の認定医院のように3年とか4年とか5年とか、そういう一定の期間で更新するポイント取得制にしたらどうかとか、いろいろ議論してきましたが、あまりにも複雑になり過ぎると。考えれば考えるほど複雑になって、そんな複雑なものにエントリーする人は出てこないんじゃないか。あるいはもう更新しないという医院が出てくるんじゃないかなということから、原点に立ち止まってやはり更新はなるべく私たち忙しい開業医にとってそんなに負担にならないものにしていうことになりました。

議案書5ページに書いてあるAとB、どちらかを選択する。Aは現在の初診患者データの提出で、内容は従来どおり。ここに一つBというのを加えまして、これは1年間の抜歯データです。抜歯理由、年齢、時期。それからメンテナンス患者状況。メンテナンスの来院患者、延べ患者、3年後・5年後メンテナンス継続率を合わせて提出。Bだけでもいいということです。

このBは結構大変に思われますが、実はこのBについて今、今日は欠席の林浩司先生と田中正大先生を中心に10名ほどでウィステリアを単独で使うということでこれに取り組んでくれています。いわゆるデンタルXとかそれ以外のすでにデータベースを持っていて、そこからデータを移行するのは非常に大変だし、ネットワークを組むのも大変です。でも、1台だけMacもしくはWindowsを準備し、そこにウィステリアをスタンドアローンで入れる。これはサーバーも不要で業者に頼まなくても非常に簡単にできます。あとは入力する担当を決めて。例えば、項目ごととか。登録は受け、抜歯は、抜歯したらドクターが入力とか、そういうルール決めをしてもらおうとなどをすでにやり始めています。キャリブレーションとか、こういう場合はこういうふうにしていうものもすでに話し合っていてできています。ですから、こういうものをBとしてそんなにハードルは高くないんじゃないかと。ここに来院履歴なども加えることができれば、コツコツと。もちろん最初にたぶんレセコンからデータをインポートする作業は必要ですが、それはできると思います。そういうことをすることによって医院の評価だとか、知りたいことを知るということが実現できるわけです。このどちらか、あるいは「うちはAも

Bもできるよ」、もちろん両方でもいいわけです。そういったもので認証診療所の更新条件とすれば、それほど高いハードルにはならないのではないかと。でも、これぐらいはやってほしいよねということで考えました。

今日これで「いいですね」といわれれば、来年度からはこの制度に移行します。ちなみに現行は6ページに複雑な表が入っていますが、1か2のどちらかという選択にすでになっています。ただ、2のほうのエントリーがぼつぼつあるけれどもそんなに数はないとかということで、実際データが少ないというのは事務局から「ちょっと困っている」という話は聞いています。

ヘルスケア歯科学会は臨床を振り返ることができる、してきた唯一の開業医のグループなんです。他学会の長期の報告なんて見ると、3年とかなんで。「何だ、長期じゃないじゃないか」という報告が山ほどあるんですが、やっぱり10年20年という実際にやってきたデータを蓄積して、それを振り返って評価をしていくということはヘルスケアの幹の部分なのではないでしょうか。それは今、藤木先生からあったようなファイルメーカー、ウィステリアの進化と共に、でもそこにうまくマッチできない診療所も、ぜひこういう活動をやってほしいと思うので。そこから出てくるいろんな問題をヘルスケアミーティングとか、いろんなところで、あるいは大学の関係者と相談をして解決していきたいというのがヘルスケアの会です。

ある意味、リサーチというか。ただ開業医「やりっ放し、終わり」ということではなく、日々やっていることを蓄積して。何かやってきているけれども、これ本当にいいのかな。メンテナンス、効果あるのかなとか。一番最初の発足は「もうメンテナンスで来てもらっている人、本当にちゃんと効果があるのかな」というのが原点なんですけれども。そういうものとリンクさせて、認証診療所も増やしていきたいということで、シンプルな制度として提案をさせていただきます。

議長：ではこちらの更新条件につきまして、ご質問等ございましたらお願いいたします。よろしいですか。

それではこちらの更新条件の変更につきまして、採決を採りたいと思います。今まで同様にオンラインの方は画面で投票、リアル会場の方は、異議ない方は挙手にてお願いいたします。ありがとうございます。こちら皆さま異議なしということになりました。

議長：第6号議案のほうに移りたいと思います。秋元さん、よろしいでしょうか。

秋元：第6号議案は、今の4号議案に続くものです。「結局いろいろ難しいこといわれるけれども、認証を取って何になるの?」と。「苦勞する。で? 認証を更新していくことは意味あるの?」という、ややネガティブな疑問を聞くわけです。

確かにヘルスケア診療のベースになるものであるから重要なんだ、一番これが重要なんだといいながら、もう少し認証診療所というものが高い価値を持ち、それが高いステータスであり、大事なんだ、ということを用意的に外に向かっても内に向かってもつくり

上げていくことが必要だろうというのがこの提案です。その時に、この議案書そのものに「秋元は」というのが 5 行目ぐらいに出てくるのですが、高橋先生の最初のあいさつではないですが、「秋元さん声が大き過ぎて、発言量が圧倒的に多い」わけですが、圧倒的に多い秋元の意見は、圧倒的に通らないということで今回も声の大きい秋元の意見は通っておりません。ブランディングそのものではなくてブランディングの中身が通っておりません。

ブランディングということを強く言う理由は、日本歯科医学会の認定分科会に来年の春、なると僕は見ていますが、ならない場合にでも翌年にはなる予定です。その場合にあら側からの強い要求は、学会誌に年間 5 編の原著論文を求められています。

これはなかなかハードルが高くて厳しいということもありますが、基本に立ち戻り、皆さんに考えていただきたいのが、従来のドリル・フィルの歯科をひっくり返す、ドリル・フィルをやめる、ことからこのヘルスケア歯科学会が始まったわけです。

ドリル・フィル・ビルの歯科では、修復するのがそもそも歯科なんだと。患者さんが修復を求めてくるんだと。あるいはここにクラウンを入れるのかブリッジを入れるのかは、患者が求めるからやる。患者が求めないならやらない。例えば矯正なんかの診断基準というのは、患者が求めるかどうかということであって、学問的にこれは矯正治療をすべきかどうかという診断基準さえも学会はいまだに作れないわけです。つまり、歯科の中でも従来のドリル・フィルの歯科においては、診断基準というものが極めて曖昧です。

それから、臨床診断に疑問を持つことがない。要するに、この欠損は補てつすべきか否かという議論をほとんどしない。あるいは、このエナメル質の実質欠損は修復すべきかどうかということを考えないというようなものだったわけです。しかし、ヘルスケア診療というのは長い期間患者さんと付き合っていくわけですからそういうこと、臨床判断について疑問が出てくるわけです。そういう臨床の疑問をベースに臨床研究をしてき、それを積み重ねていくことがヘルスケアのブランディングにもつながるということを提案したいんです。そのために、5 年定期管理の実績というものをできる診療所が、認証診療所全部に義務ということではなくて、認証診療所 A の 5 年経過の DMFT がこうです、あるいは 65 歳の人の残存歯が 5 年で 70 歳になった時にこうです、というデータを認証診療所の中から出せるところが出して、それをオープンにしていく。もちろん会誌に論文化し、それをホームページ上で公開していくことによってヘルスケアの認証診療所というのは次々にこういうデータが出せるところである。そして、例えばメンテナンスを 5 年続けたらどれだけの成果があるのかということについて、誰もが次々にデータを出せる、出す。そういうところ。それが認証診療所、ヘルスケア歯科なんだという意味でのブランディング化を、それが最も強いヘルスケアのブランディング化ではないかというのは秋元の意見であって、コアメンバーの意見ではないわけです。

ですが、これはコアメンバー全体の中ではやや無理がある、極端だと、そういうご意

見です。そこまでいかななくてもいいんです。でも、何らかの方法でブランディング化をしていく。そのブランディング化の一つの方法として一番大事なのは、自らの診療データを元にした報告をするということをもっと大事に正面に押し出していったらどうかという、それが私の意見であり提案です。

コアメンバーとしての第6号議案は、第4号議案の認証の更新に伴ってブランディング化ということを考えましょうと。それについて、これは議決議案ではありませんのでオピニオンメンバーのご意見を求めたいというのが第6号議案であります。やや余分なことを言いました、お許してください。

議長：ご意見を求めたいということでございます。沼澤先生、お願いします。

沼澤：認定分科会の話からはちょっと違うのかもしれませんが、日本ヘルスケア歯科学会そのもののブランディングということでお話させてください。先日、丸山修平先生と、杉山先生とも少しお話しをしましたが、私は15年ヘルスケアをやっていて、今年認証診療所に認定されたという、取っていなかった組なんです。

取っていなかった理由は認証診療所になるメリット、そのブランディングというのがまったく感じられなかったからです。なぜ今年取ったかということ、国の骨太の方針で予防歯科というのが周りに発信されたということが、もしかするとこれからヘルスケア歯科学会の「予防歯科」というキーワードに対するブランディングとして、この認証診療所が働くかもしれないというメリットをみて、僕はエントリーした口です。

さらに認証診療所が、「何のメリットもない」と僕は感じていたので入らなかったわけですが、それに魅力をつくるとしたら予防歯科ってやっぱり衛生士さんの求人に困っている医院とかそれに苦勞される医院というのが大変多いわけですが、そういったところに認証診療所が人を採りやすくなるような魅力をつくっていくことができれば、さらにその価値というのは高まる。日本ヘルスケア歯科学会に入りたいと思う人が増える、そのさらに上として認証診療所がさらに人が採れるようになるという、本当に会員の、認証診療所にメリットのあるブランディングというものがつくれるのではないかと思ひ、ちょっと勝手に動いているんですけども。

最初は丸山修平先生がワンデーセミナーで歯科衛生士学校の先生などをお呼びして、診療所と先生との接点をつくりたいというアイデアのご相談を受けまして。それから派生して、継続的に衛生士学校の教務の先生、山田美穂先生ご在籍の太陽歯科衛生士学校だとやっぱりヘルスケアの医院に人が流れやすいという構図を感じている人もいらっしゃると思うんですが、そういう各地域の衛生士学校の教務の先生に、日本ヘルスケア歯科学会の存在というのを宣伝していく。その中で定期的にウェブなんかでヘルスケア歯科学会の歯科衛生士さんに対する取り組み、長期的に勤務している、そういう過去の実績。そういったものを繰り返し発信していく。

それで、個人的に交流があるクオキャリアの社長の中山さんという方とお話をしている中で、そういうところにチラシを配ったり宣伝するのは可能だろうと。クオキャリア

のほうからですと、まず社保完備というのは絶対守ってほしいということをおっしゃっています。社保完備の日本ヘルスケア歯科学会診療所をまずベースに東名阪のエリアで就職セミナーというような形でリアルの対面機会をつくることはできるだろうというご意見を頂いています（クオキャリアは九州のエリアが弱いので、現在は東名阪エリアのみ）。

その中で段階的に、数年を経てその就職セミナーへの出展条件として認証診療所を課していくということをする、まず「人が採れるぞ、ヘルスケアは」「衛生士が、採用が楽になるぞ」という有利に働く部分というのが会員のメリットにもなり、ゆくゆく認証診療所の会員のメリットにつながっていくという形を取れば、さらにウィンウィンな関係になれるのかなというふうに考えており、そこら辺の実現可能性について、中山さんと一回お話をしたのですがそういう感触でした。今後、コアなんかでもんでいただいて、もしそういう方向でということであればちょっとご協力しながら。これは丸山修平先生に任せようと思っているんですけども、そういう軸を持ってできたらいいんじゃないかなというブランディングの提案です。以上です。

議長：求人にも踏み込んだお話でしたけれども、ほかにどうでしょうか。

岡（チャットに書き込み）：フォーラム医療の質では、今秋元さんが報告されている内容について検討しています。歯科医療の質について報告できるのはこの学会だからこそできることだと思います。

議長：他にございますか。杉山先生、お願いします。

杉山：岡先生、実は私もその内容には非常に興味がありますので、もし機会があればウェブ会議呼んでください。

議長：ありがとうございます。次中本先生お願いします。

中本：＜聞き取り不能の為、事後メーリングリストにて以下の発言＞

「認証診療所のブランディング」について。20～30代前半までの若手の非会員に響くような内容で、それが入会の理由になるくらいのブランド力が認証診療所にあると学会の発展につながると思います。そういう点で沼澤先生や丸山修平先生が計画されている、歯科衛生士の獲得に有利となるような内容はとてもいいと思います。（内容はどうであれ）歯科医院でメンテナンス行為をしているのは今や当たり前になっており、患者さんのニーズも多様化しています。

これからの若い先生は患者さんのさらなるニーズに応えるために、矯正やインプラント、その他のオプションの必要性を当然のように意識され、効率よく勉強しています。

それを踏まえて、認証診療所は...「インプラントが長期安定する」「矯正治療が長期安定する」「デンチャーが長期安定する」「治療後の長期経過を追える」など。

こんな切り口でデータやケースシリーズを論文にしたり、それを利用して商業セミナーに寄稿したり矯正のセミナーやインプラントのセミナーで1コマ持たせてもらえたら、若い方も興味をもたれるのではないかと思います。20～30代前半までの若手の非会員が（院長の命令ではなく）自発的に入会するような認証診療所のブランディングと、

宣伝を学会としていただけますとありがたいと思います。

議長：他にございますか。

丸山：秋元さんの話が言い放しで終わっちゃうと、ちょっと寂しいかなと思います。声の大きな秋元さんの意見は実際なかなか通らないのですが、それはなぜかという、たぶんかなり理想論だからなんです。でも、その理想は忘れちゃいけないというか大事なことだと思っています。

秋元さんが例みたいな形で挙げていますけれども、手前みそですけれども例えば私、ここ最近でも某先生が昔の森田先生の論文を引き合いに出して、「メタルクラウンの 10 年生存率は日本だと 6 割ほどですが」みたいなことをサラッとおっしゃったりするわけですけれども、「いや、もうちょっともってるんじゃないかな」と疑問に思うわけです。

文献を調べるとそうなんですけど、「もうちょっともってるんじゃないかな」という感じで、われわれ修復物のプロジェクトが立ち上がりました。慣れない論文準備をして、実際に調べまして。今、堀坂先生が論文書いたものを、補綴学会に現在投稿中です。晴れてそれがアクセプトされれば、皆さんにお知らせ、お伝えもできると思います。そんなことも含めて自らリサーチしてそれを外に出していく。そういう活動が各種なされることによって、日本ヘルスケア歯科学会が、あるいは認証診療所がブランディング化されていく、より認められていくわけで。小手先のブランディングではなくて、「しっかりやろうや、やってみないか、やらずでいいのか」ということをとうとう大きな声でしゃべられるので、われわれシーンとしてしまうわけですけれども。

コアメンバーの中で秋元さんの話を、「これをもうわれわれだけに言わないでくれ、みんなに言ってくれ。せめてオピニオンの中で言ってくれ。」もしかしたらそこで、「コアはそれぐらいみたいですけれども、俺はやりますよ」「私はやりますよ」という人が出てくるかもしれないので。ここでは出ていないのか。要するに、リサーチマインドの持った人を大歓迎です。

もしそういう方が学会として、あるいは他の人と調べてみたいんだというようなことに関しては、主に認定分科会対策委員会の人たちがフォローもします。秋元さんがコアに言っても、なかなかのれんに腕押しみたいな感じになって寂しい思いをされていると思います。「よく分かる」「俺もこういうことやりたかったんだ」という人はぜひ、声を上げてください。

議長：それでは本日の議案は全てクリアということです。私の議長もここで降りたく存じます。ありがとうございました。

田中：皆様、これでオピニオンメンバー会議を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。