

社員総会（第8期第3回 オピニオンメンバー会議） 議事録

日程；2026年3月15日（日） 午前10時00分より12時00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）

議長：田中正大

議事録署名人：高木景子／齋藤 健

議案（審議事項）

第1号議案 令和7年度 事業報告および決算報告

令和7年度 会計監査報告

第2号議案 令和8年度事業計画とくにヘルスケアミーティング2026について

第3号議案 研究課題の提案（30周年記念事業）

第4号議案 報告事項

- 1) 学会ホームページの更新について
- 2) ウィステリアの今後について 他

丸山和久専務理事より第8期第3回オピニオンメンバー会議開始の宣言があり、秋元秀俊事務局長が議事に先立ち以下のことを報告した。

- ・永年会員表彰について、入会20年以上70歳以上になられ会員11名の方に行った。
- ・特別学会員について、2年毎の継続の意思確認を行った。結果、14名の方に意思確認ができ継続となった。
- ・会員の動向に関して。今年度の会員数（2026年2月1日現在）。歯科医師574名（対前年度比29名減）、歯科衛生士379名（対前年度比7名減）、その他会員44名（増減なし）、計997名（対前年度比36名減）。

続いて議長に田中正大さんを指名し賛同を得た。

田中さん（以下議長）より本日のオピニオンメンバー会議成立が宣言された（会場24名・オンライン20名 計参加者44名 委任状22名）。議事録署名人に高木景子さん、齋藤 健さんを指名した。

議事：それでは第 1 号議案、令和 7 年度事業報告および決算報告を、執行部からお願いします。

丸山：令和 7 年度事業報告および決算報告の事業報告について。議案書に出ているとおりで全てを読み上げません。

- ・ オピニオンメンバー会議が 2 回
- ・ コアメンバー会議が基本毎月
- ・ クロスオーバーミーティング、Web にて年 5 回
- ・ ニュースレターが年 5 回
- ・ 学会誌が 2026 年 3 月下旬に発刊
- ・ ヘルスケアミーティング 2025 (11 月 2-3 日)
- ・ 藤木先生を偲ぶ会 (11 月 2 日)
- ・ 認証事業、3 診療所が合格 (延藤歯科クリニック・あきやま歯科クリニック・さくら歯科医院)

各種セミナーも議案書のとおりです。スプリングセミナー講師の岩澤倫彦氏が、最近『プレジデント』か何かの歯科の特集に掲載がありました、ご報告まで。以上、事業報告とさせていただきます

議長：続きまして令和 7 年度決算報告は、秋元さんお願いします。

秋元：議案書の 5 ページをご覧ください。決算報告の 1 段落目のみ、決算書と対照しながら説明いたします。まず、配布いたしました議案書付属の資料 1-1~3 の決算書、対照表が一昨年のものでした。大変ご迷惑をおかけいたしました。昨日、メーリングリストで修正版の決算書 PDF を配布し、会場参加の方には紙も用意しました。申し訳ありません。

それでは資料 1-1、右下を見てください。今年度決算諸表の正味財産の増減額は、マイナス 93 万 3,148 円です。93 万円の赤字でした。

決算報告の最初の説明に即して、一般の会社で言う損益計算書、NPO で言う場合の正味財産増減計算書とありますが、これを資料の 1-2 をご覧ください。まず、受取会費は、わずかに増えています。これは、期ずれもございませし、年会費値上げのこともあり、会員数をそのまま反映するわけではありません。それから、事業収益に関しまして、左側が当年度、真ん中が前年度、右側がその増減を記しています。

1-2 が事業費で、1-3 が管理費です。1-2 の事業収益に関しまして、まず企画商品の販売が、前年比より 30 万円減です。次に、ワンデーセミナーが前年比 66 万円減っていますが、神戸ワンデーの開催規模が小さかった影響です。結果、今年の収益が 2,607 万 8,000 円です。これは前年比 345 万円増ですが、これは実践セミナーの収益が前年度は無かったために (開催が 2 年に 1 度) 増えているということです。それから下のほう、雑収益に 188 万円がありますが、この中には、偲ぶ会の供花料と出席料として 127 万円、会の収入に含まれています。偲ぶ会の 127 万円と実践セミナーの 313 万円、これが、前年と対比する時に飛び出て多くある理由です。実際には、前年比より収入がたくさん増たわけでは

ありませんが、見かけ上、340万円という収益があったということです。

その下、経常費用ですが、企画商品の仕入れで214万円があります。前年比180万円増です。これは、当社（秋編集事務所）の事情ですが、健康手帳のバインダーが1つ200円ぐらいの中国製で、プラスチック製品なのですが、仕入れ価格の高騰がありました。例年は大きなロットで注文し、ヘルスケア歯科学会には小単位で納品しておりましたが、当社では在庫が抱えきれず、全て納品してしまいました。例年であれば半額ずつの納品を、全て納品したわけですから。その結果です。その下に記載のある期末の棚卸の金額が同じように大きいのはこの仕入れがそのまま在庫になっております。バインダー、健康手帳に関しては、定期的に購入される会員が数名おられますので、これは不良在庫にはなりません。確実に定期的に売れているものです。一応釈明申し上げます。

費用としては、今、申し忘れましたが、企画商品の値上げの部分も、当社が多く納品したこともあります。それと同時に、運送費、それから切手代みたいなものを含めた通信費が大幅に値上がりしたということが、今回の企画商品は送料込みで価格を決めておりますので、その送料分で逆ざやになってしまった商品が幾つかあり、値上げをしたということです。そういう事情がこの企画商品の問題にはあります。

もう1つ、事務局費です。これは前回のオピニオンメンバー会議で了解を頂いた値上げが反映しております。1-2 事業費の中と、1-3 管理費の中で両方に分かれています。事業費のほうで55万円増、管理費のほうで23万円増です。今年の決算について、最初に言いましたマイナス93万円という赤字ですが、1つには事務局費の値上げにもかかわらず、それと対になっていた会費の値上げに関しては次年度からということになりますので、そのずれがあります。次年度は、会費が上がってドクター1人3,000円上がって180万円の収入増になり、事務局費は今年と同じということですから、その点は、他のことが何も現状と同じということであれば、この93万円の赤字はプラスの93万円ぐらいになるという計算です。

その結果、収支差額は93万3,000円のマイナスです。この管理費内の通信費も、この議案書にも書いてありますように20万6,000円増えています。これは、純粋に通信費、切手等の値上げということが大きく響いています（後段で、偲ぶ会の案内状が含まれることに言及）。

あとは、^{ろろ}縷々説明しておりますが、セミナー等の事業ごとの収支は、資料2-1～3をご覧ください。セミナー等は会計年度をまたぐものもありますので、会計年度にかかわらず、事業ごとの収支を出した資料です。これは、それぞれ参加者数や事情についても記載がありますので、詳しくは説明いたしません。資料をご覧ください。以上、決算報告の説明とさせていただきます。

議長：ありがとうございます。続けて、令和7年度会計監査報告を、河野正清さん、お願いします。

河野（正）：東京の河野です。2月24日に会計監査を、鈴木正臣先生とともに、監事2人で

行いました。会計帳簿、銀行の残高、請求書、領収書等の突合を行った結果、適切に会計が処理されているということを確認いたしましたので、ご報告申し上げます。以上です。

議長：ありがとうございます。では、第1号議案に関しまして、質疑等、何か質問ございましたらお願いします。

秋元：先ほどの決算報告について訂正申し上げます。通信費の増について、純粋に通信費の値上げによる増加もありますが、今回、会計上出ているのは、偲ぶ会の案内です。既にこの会をおやめになった方を含めて1,500人ぐらいに普通郵便で送っております。これが、前年度には無かったものとして増えています。偲ぶ会の収支は、先ほどの資料の最後に説明いたしましたが、供花料と出席代の中で賄われております。

議長：わかりました。ありがとうございます。他に、webの方も含めて、質問はございませんか。ないようですので、この第1号議案に関しまして、承認いただける方は会場は手上げで、Webの方はZoomの投票でお願いします。

会場は挙手多数。私の議長委任は22あります。Webの異議なしは100%で出ています。第1号議案は承認されました。ありがとうございます。

議長：続きまして、第2号議案、令和8年度事業計画とくにヘルスケアミーティング2026について、執行部から説明、お願いします。

丸山（和）：議案書に沿って、進めます。

(1)の各種会議、ニュースレター発行等々は、例年どおり行います。ヘルスケアミーティング2026に関して、現時点でのことをご報告いたします。11月22、23日の連休です。会場は、近年利用している一橋講堂です。web参加も求めるようにしたいと思います。メインテーマは、「未来はここから；小児歯科医と本気で考える小児期ヘルスケア診療」とさせていただきます。ニュースレター29-1号の巻末に企画趣旨も書きました。ご覧いただければと思います。

小児歯科専門医を招き、従来、ヘルスケア歯科学会で取り組んできた小児期の診療を紹介するとともに、ヘルスケアイズムを十分理解している小児歯科専門医がどのような診療を日々行っているのか、ご報告させていただきます。小児診療ということで、どんなテーマがいいのか？ クロスオーバー会議等々でお伺いすると、やはり口腔機能、機能不全に関する質問が多かったので、2日目には専門家の先生を招聘する予定です。登壇者に関しましては、1日目はご覧のとおりです。2日間通して、ある程度連携した形でのヘルスケアミーティングを予定しております。今まだ、ホテルも安価なところが探せるかと思っておりますので、ぜひ早々にご予定ご参加ください。質問があればのちほど受けます。1日目等に関しては、私から以上です。

岡本：議案書に記載を忘れましたが、例年どおり、懇親会は1日目終了後にあります。昨年と同じ会場で、同じぐらいの時間、多分6時半ぐらいからになると思っておりますので、そちらもぜひ参加予定をお願いします。

2日目の午前中に関してですが、こちらも、昨年と同じようなパターンで、講堂と会議室2つを使い、同時に3組のプログラムを2コマ、計6つのプログラムを企画しています。特に「診療所づくり」、認証取得を含めての診療所づくりというのを、やはりヘルスケア診療をこれからやっていこうという方とか、今やっている方にとって、大切なテーマになります。それから「DHコース」の歯科衛生士の方に、症例であるとか臨床での取り組みを含めた発表をしていただくという、この二つは講堂で、オンライン参加の方にも聞いてもらって、何かしら参考にさせていただければということ、現在予定しております。その他、「学校歯科」や「禁煙支援」。こちらも当会の活動の中で大きな柱になりますので、それぞれの委員が今までの活動や、いろんな情報を発表する予定であります。

次に、「診療所全体でのヘルスケア診療」ということで、どうしても、医療であるとか、そういう技術的なことになりがちですが、患者さんとの関わりや、受付、アシスタントの方の存在というの、とても大きいですから、そういう方にターゲットを絞って企画しております。

最後が、「健康格差」。社会的決定要因という、少し分かりにくいテーマなのですが、社会的決定要因というのが、例えば経済的な要因や、アクセスによる要因、本人の責任に関わらず、どうしても格差が生じてしまう。例えば、教育格差などもそうだと思いますが、そういうところからの健康格差ということ、東京科学大の相田潤先生と、オピニオンメンバーで神戸の中本知之先生にプレゼンをしていただいてディスカッションをするという、今回は新しい切り口のを設けようと思っております。以上6つを予定しております。情報は随時ニュースレターなどで発信しますので、ぜひご参加、よろしくお願い致します。以上です。

丸山(和)：ありがとうございます。少し補足で、うちうちのメンバーだけなご報告を。2日目午後、土岐志麻先生をお招きして、口腔機能に関してみんなでお話を聞くのですが、今回の保険の改定に関して、歯科衛生士さんが口腔機能に関する講習会を受講した上で実施できる指導等々があつて。それに関して点数が張り付いてという、そこまではちゃんと出ていると思います。まだ、その講演会の資格というか、細かいところに関しては、発表されてないようなのですが、例えば、当方の歯科医師会とかでも、講演会を予定して実施すればいいのではないかと、みたいな感じになっています。

おそらく、2日目午後の土岐先生のお話も、それに準じるというか、見合うというか、のっとった講習会にできるのではないかと考えております。あと、どなたかからは存じませんが、事務局に口腔機能に関する質問もいただいているみたいです。土岐先生は専門家で、今回の保険の、この口腔機能の張り付けに関する事にも、データを提供している先生ですので、ぜひお楽しみにと申し上げておきます。

ポスター発表に関して曾野先生から、補足というか、ありますか。

曾野：皆さん、ポスター発表を募集しておりますので、ぜひご参加いただきたいと思います。テーマは、今回のメインテーマが小児歯科についてなので、小児歯科にまつわるヘルスケア

ア診療を主に募集します。それ以外に、ヘルスケアに関わることであれば、何でもご応募お待ちしておりますので、皆さま、奮ってご参加のほどよろしく願いいたします。

丸山（和）：ありがとうございます。議案書に沿って、このまま事業計画をお伝えします。認証ミーティングは10月4日に予定しています。この日にオピニオンメンバー会議と認証ミーティングを開催する予定ですので、皆さん、ご予約をお願いいたします。

あと、今年度予定されている各種セミナーは一覧に記載のとおりですが、スプリングセミナーは本日午後、田口円裕先生をお招きしております。新入会歯科医師歓迎ミーティング。こちらは、今まであまり大きく広報をしておりますが、私が担当して4年やっています。要は、新入会の歯科医師の先生方に、どういう経緯で入会に至ったかをお伺いしたりして、もう既にどなたか会員の先生とつながっていればいいんですけども、つながりがない方についてマッチングではないですが、紹介するような、主にそんなことをしております。実情は新入会の先生、たくさん来られませんが、参加した方は、その後の当会の催しに参加されてお目にかかります。やはり、それをやっているからというよりは、アクティブな方がここにも参加されるなという、そういう印象です。

次3番、今月の末のフッ化物のセミナーに関して、中嶋省志先生をお招きして、島野先生が中心になって企画されています。Webでも参加できますし、リアル会場の参加者が、もう少しあれば、と聞いております。ご参加できる方はぜひ。4番、ヘルスケア新人歯科衛生士初期研修会。これもだんだん定番になってきているかと思いますが、主に山田美穂さんと落合真理子さんが担当しています。よろしく願いいたします。東京ワンデーセミナーが5月、既に募集が始まっています。関西は未定です。あと、公認団体やほか、企画、セミナー等々あれば、随時ニュースレターでご案内させていただきます。今度の事業計画は以上です。

議長：第2号議案に関しまして、質問、意見等ございましたらお願いします。大丈夫ですかね。これは、報告ですので採決はありません。第2号議案終了します。

議長：続けて第3号議案、研究課題の提案、30周年記念事業ということで、また執行部からご説明、お願いします。

杉山（精）：これは、担当は古市貴暢先生なのですが、本日は欠席のため古市先生の説明動画があります。事務局、動画をお願いします。

古市【録画】：皆さん、こんにちは。コアメンバーの古市です。2028年の30周年記念に向けた長期研究を、私を中心に企画しております。今回、オピニオン会議に所用のため参加できませんので、簡単な趣旨説明を動画にて失礼いたします。

今回、3種類の研究案を用意しました。便宜上、研究案にはそれぞれ名前を用意しております。まず、「SPT スタディ」です。SPT、歯周安定期治療が保険掲載されて10年がたとうとしていますが、その恩恵をヘルスケア診療所のみなさまは、非常に受けていると思います。しかし、このSPTというものの実証はされておらず、ただ単に恩恵をあずか

るだけなのはいかがなものかと思っておりました。この SPT、あるいは厳密には SPT とは異なるメンテナンスになるかとは思いますが、その行為が、10 年間の効能を、臨床家の観点から検証することが、われわれヘルスケア歯科学会の責務となるかと思えます。非常に難しいデザインとなりますが、学会の責務と思い、多くの診療者の皆さまの参加をお願いしたいと思います。

次に、「メンテナンス・イベント・スタディ」です。これは、定期メンテナンスにおける歯科的なイベントを記録、集計して、特定の年齢層におけるメンテナンス中のトラブルを可視化するものです。メンテナンスを定期的に行うことで、その患者さんに起こり得るイベントを予測することは、ヘルスケア診療所として非常に興味深い研究だと思います。

3 つ目は、「閉鎖型乳歯列コホートスタディ」です。これは、日頃から全ての診療において、規格性のある治療を取り続けているヘルスケア診療所だからこそできる、レトロスペクティブな研究です。この手法は、われわれの蓄積したデータを、研究という形で残すための先駆的なプロトタイプスタディと言えます。ですので、目的を変えてでも、アイデアがあれば今後行うことができる、今後の発展性が非常に高いデザインだと思われれます。

以上、今回用意させていただいた研究は、当学会 30 年の研究の積み重ねを内外に知らしめると同時に、ヘルスケア診療だからこそできることを模索するものになっています。そして、それが国民の健康という公共の福祉に還元されることを示すことができれば、非常に有意義なものになるかと思えます。藤木省三先生は、常々、臨床の振り返りを続けることの重要性を強く言われてきました。日々の診療が全てにつながるような、臨床の振り返りを研究成果にできればと思っております。みなさまのご協力を、どうぞよろしくお願い致します。

杉山（精）：当初、今年に入ってからでしたか。コアメンバーは最低 1 つ案を出すことということで、全員から提案がありました。それを、古市先生、私と秋元さんと精査し、まとめました。最初は、高橋代表が言われた長期症例。長期症例とともに、ヘルスケアの臨床データを、30 周年に向けて出していこうという企画ですので、最終的にこの 3 つをやるかというところにきています。

古市さんの説明にもあったように、この 1 番の「SPT スタディ」は、今日午後のセミナーの田口先生の尽力によって、かなりその予防型、重症化予防という概念が入って SPT が入ってきたわけですが、その成果を、その恩恵はヘルスケア診療所は非常に受けているはずですね。昔は「どうやってメンテナンスを算定したらいいか？」ということが、懇親会のお決まりの質問でしたが、今、SPT が入ったおかげで、非常にスムーズに算定ができるし、歯科衛生士さんの仕事も、きちっとその診療報酬に結び付いてくるという結果。その結果がどうなっているのかを、ぜひ明らかにしたいということからスタートです。

今回、田口先生にも相談をします。どなたか一緒に、大学関係とか、こういうことに関係して学術雑誌に投稿できるような人も一緒に選んでいただいて、そういう形で進めて

いければと思っています。一応、10年間ということと、他施設のコホートということで、議案書にどのようなものをやるのかを具体的に書いてありますが、まだこれは決定ではなくて、診療をやりたいという人が集まって、そこでさらに具体的なことを詰めていくということになります。

2番目の「メンテナンスのスタディ」は、これは5年間でいいので、比較的若い先生も参加できると思います。できるだけ多くの臨床医、オピニオンメンバーに参加していただいて、ヘルスケアの多くの医院のデータを集めたいです。5年ごとに区切っているので、10歳までの前の5年間、15歳までの5年間、要するに5年間のデータで、なおかつそれを1区分として、最終的には90までですね。17区分になります。

それを積み重ねることによって、小児期から高齢者までメンテナンスに通うことによって、どれぐらいの、例えば残存歯数の減少、う蝕の増加、根面う蝕の増加、いろんな治療のトラブルがあるかというのを、積み重ねデータにはなるのですが、ある程度明らかにできるのではないかと思います。

1つの診療所から3つの、例えば「うちは若い人が多いから、15歳と20歳までと25歳の3つにエントリーする」とか。「うちは高齢者が多いから、60代のところにエントリーする」とか。もっとエントリーしてもらってもいいですが、そのように、全部の年齢にエントリーしなくても、その診療所の置かれた環境でエントリーして、一定のプロトコルに沿って、この月のこの週のこの人、アットランダムにセレクトですね。恣意的に対象者を選ぶのはまずいので、一定のルールに沿って対象患者を選んで、その患者について、5年分、ある程度引っ張り出して振り返って記録をして報告をしてもらう、そのように考えています。これはちょっと特定の研究協力者っていうのは、やってくれる大学関係の人がいればよいのですが、少し難しいかと思っていますので、学会内でやりたいと思っています。

3つ目が、これがヘルスケアの特徴の口腔内写真をぜひ活用したいという、これは秋元さんの強い希望です。いろいろと議論がありましたが、今、こういう歯列の、乳歯の時の閉鎖歯列弓と、その後の永久歯の叢生についての関連性があるかないか。ただ、これは、以前に他のいろんなところでのスタディがあるようにも思いますので、まだその辺の調査がしっかりしていないのですが、一応、徳島大学の小児歯科の先生も協力してくれる可能性があるかと、古市先生から報告を受けています。

そういう形で、この3つを進めていきたいと思っています。オピニオンメンバーの診療所の責任者は、どこか1つには必ず参加をしてください。もう今年の秋にスタートしないと間に合いません、こういうことは。旗振り役は古市先生です。それを私と秋元さんでサポートしていきます。秋元さん、追加などあれば、お願いします。

秋元：杉山先生が言われたように、2のメンテナンスでどんなイベントが起きているかという報告に関しては、発表の最後の論文という形では、あまり評価はされないものかもしれませんが、ヘルスケアのメンテナンスというのが、どんな診療になっているのかとい

うことを実像として描くためには、非常に効果的であると同時に、会員であれば誰もが参加できるという、ある意味でハードルの低いものを 1 つ設定しなければいけないということから設置したわけです。これは、今、杉山先生が言われたように、カルテを 5 年分引っくり返して見て、エクセルか何かに書いていけばいいわけです。労力を少しかければ参加できるという種類の研究です。

1 の SPT スタディは、もちろん 10 年の記録がしっかりしていればそれでいいですが、実際にはもう少し幅がなければ、その 10 年がきれいな記録にはなっていないはずですから、多少ハードルは高いです。ここにどれぐらいの先生が参加できるかということが、この会の 2028 年の報告では、かなり大事になります。オピニオンメンバーの方は、ぜひこの SPT スタディにご参加いただきたい。これは、コホート研究ですが、対照群が、臨床研究は常にそうですが、対照群をどう設定しているかっていうとこの資料 3-1 の (C) のコンパリジョンのことです。同年齢群の不定期受診患者および同年齢群の初診患者を対照群としよう。これが、論文の審査においては、これは対照群として適切ではないのではないかと、いつもなるところであります。けれども受診していない人の 10 年間というのを捨てることは、非常に難しいので、このように設定しております。

それから、資料 3-3 の口腔内写真を利用した研究ですが、これは、口腔内写真が記録があるために、今回においては、ここではいろんな案を出しましたが、なかなか難しいだろうということで、結果的には、口腔内写真だけで分かるということから、要するに、何年前かから言われている、乳歯の閉鎖乳歯列が多くなってきたということから、閉鎖乳歯列はその後叢生になるのだろうかというような研究です。もちろん、これは先行研究が幾つかありますので、そんな画期的なものではありませんが、数がある程度見ることができるのではないかと、ということ。この場合は、前向き研究のつもりです。つまり、今悪くなっている、今クラウドイングの人を振り返って、4 歳、5 歳の時の乳歯を見るのではなくて、ここに書いてあるように、2010 年、2015 年に 3 歳と 4 歳の人の口腔内写真をだ一つと正面見ていって、閉鎖歯列の乳歯の子どもをピックアップします。そのピックアップした、閉鎖歯列であると同時に、犬歯間幅径もそこで測るということをするわけですが、その子が、現在、あるいは永久歯列が完成した時期がある子どもも、来院していないと困るのですが、それが来ている子をそこから選びます。最初の 2 割ぐらいの子どもが、メンテナンスされていると想定されます。2 割、3 割の子どもですね。それを、その子の正面観と、これ、上下顎どちらでやるかというのもあるんですが、咬合面観を見て、やはり犬歯間幅径とそのクラウドの状態は、歯と歯がどれだけ重なっているか、3 分の 1 重なっているかっていうような基準を設けて、これでどれぐらい閉鎖乳歯列の子どもがどうなっているかということをやろうと。

その評価に当たっては、ネット上に上げて、第三者のドクターが、別のドクターが別の評価をするというようなことも考えていいのではないかと等々、細かい研究デザインに関しては、手を挙げた先生方が集まって細かく協議するというような考え方です。これは、

先ほど古市先生のビデオにもありましたが、同じように、口腔内写真で、一応判断できる経過を振り返ったところをベースラインにして見るというようなことをすると、ある意味では、これは研究デザインで言う前向きコホート研究になるわけです。過去からスタートした、今から振り返るのではなくて、過去からスタートしたということができるので、なかなか前向きのコホート研究というのは、難しい、出てきていないので、幾つかそういうことが口腔内写真だけで分かるのかってということがありますけれども、そういったデザインが、今後考えられるのではないかと。一つそういうことをやってみるのは、30周年という節目には、意味があるのではないかとということから、この3つを挙げたわけです。

どれか1つに、2つでもいいです。参加していただきたいというのが、3人で何度か話し合ってきた結果です。これをご提案する次第です。よろしく願いいたします。

杉山(精):先ほど言い忘れましたが、この2番目の「メンテナンス・イベント・スタディ」これは実は、世界的に見ると、多分、皆保険制度があつて、公的な医療保険に全ての年代に歯科が含まれているのは、日本しかないんですよ。その中に、今SPTがあるということで、非常に、これデータを出すことによって、北海道から多分九州までのいろんな地域の開業医がメンテナンスをやって、どういう結果を挙げているか。5年単位の。そういうことを集計して出すことは、とても意義があると思っています。非常に、歯科医に対するハードルが低いというのが日本の特徴で、それによって、多分、非常に早い段階で悪化を防いでいるのではないかと、それによって、高齢者の残存歯数も増えているだろうし、う蝕も早期に対処ができていて、失活歯が減ることができるという感じで僕は考えているので、ぜひ、これも数を集めたいです。ご協力をよろしく願いいたします。以上です。

議長:この第3号議案、研究課題の提案に関して、ご質問、ご意見等ございましたらお願いします。

杉山(精):岡先生、何かございませんか。ご指名です。

岡:Doプロジェクトは、会としてもずっと提案されてきましたけど、こうやって全体で何か研究できることは、非常にいいことだなと思いました。具体的には、また今後検討してくる内容が多いですけど。

杉山(精):ありがとうございます。

議長:他、何かございますか。はい大井先生。

大井:プロトコルをここで提案されておりますが、細かく、患者選別だったりそういったことは、メンバーがそろってから相談することなんでしょうか。それってプロトコル、以前、補綴の修復物のことをやった時に、1年ぐらいかかったんですよ。決定させるまでに。だから、秋から始めるためには、かなりスケジュールが厳しいのではないかと思います。どんなことをイメージされているのか、質問です。

杉山(精):大井先生の言うとおりで。まず、その手を挙げてもらうメンバーを、5月ぐらいいまでは決めたい。そのグループを作って、そこから具体的に細かいところを決めていく。そのまとめ役は古市先生です。それと研究協力者が決まれば、その方にも入っても

らう。あつという間に秋になると思いますね。ずるずるしていると、ほんとに1年かかってしまうと思いますが、なるべく web を効率に使って、実際に研究を始めてから、皆さんが振り返って資料を調べるのが、多分半年ぐらいはすぐかかってしまうと思うので。

例えば、秋にスタートしても、来年の春、そこからまとめとなると。かなり急がないといけないということは理解しています。だから、ぜひ早めに手を挙げてほしいと。大井先生、3つとも入るよね。

大井：3つともですか。

杉山（精）：3つ、大歓迎です。

大井：前向きに検討させてください。それに関して、募集するのは、今ここではオピニオンメンバーには伝わったと思います。一般の会員の先生方にはどのように？ ニュースレターぐらいしかないと思いますが。間に合いますか？ 5月までに手挙げるっていうのに。何か、特別号を出すとか、何か他の方法でやるとかいうもくろみはあるのでしょうか。

杉山（精）：秋元さん、どうですか。

秋元：3に関して、杉山先生と古市先生との3人の間で、だいたいどれぐらいの規模になるのかとか、ケースでどんなケースがあつてどういうふうに見たら分かりにくいのかと、「秋元、お前が言うように簡単に分からないよ」と、「ちゃんと撮れてないのもあるよ」みたいな議論をずっとやっておりました。それを、こんなものはこういうふうの評価するっていうような実例も付けた状態で、募集をかける。

実際に、600人弱の歯科医師会員の半分の人が手を挙げるなどとは考えておりません。1で言えば、最低10軒の診療所。2は、オピニオンメンバーが現在七十人余りいますから、最低70ぐらいはある。3もやはり十数軒。ツアーで言えば最低催行人数が10人いれば観光バスが動くといった感じです。できれば観光バスが2台になるぐらいが、ほんとはいいのですが、それぐらいの規模感でいます。大井先生が言われた、補綴の時も数は少なかったですが、議論があつたと思いますが、「エイヤア」で決めて進むということにせざるを得ないと思います。みんなが納得するような議論を、ずっと詰めていって遅くなるということでは、結果は出せない。

ただ、この3つとも、実際にやる作業は、振り返りの研究なんですね。前向きの研究だと、スタートしてから5年間たつて結果が出るのですが、これは前向きって言うだけ、実際には振り返る研究です。だから、急ごうと思えば、研究期間は、みんなが頑張れば短い期間でできるということで、実は間に合うんだと考えております。

大井：分かりました。

議長：大井先生、気付かず、すいませんでした。オンラインの方は、手挙げはリアクションボタンですね。

他に何かございますか。オピニオンメンバー70、全員参加ですかね。なかなか厳しいかと思いますが。では、特にないようなので、第3号議案は終了します。

議長：続けて第4号議案、報告事項ですね。学会ホームページとウイステリアです。執行部からお願いします。

丸山（和）：先ほどの第3号議案に関して、コアメンバーの1人から補足というか、お話しさせていただきますと、ヘルスケアミーティングに関して来年どうするぐらいで、1歩進んでもその次どうするぐらいで、企画開催してきた経緯があります。今回は30周年ということもあり、それを見越して、これでもかなり早い段階で案が出て、準備しようとしているところです。ぜひ協力していただいて何とか形にしたいと思っています。2028、よろしく願いいたします。先ほどご紹介した2026もありますし、今日は欠席ですが担当の丸山修平さんの2027には全く触れませんが、質の高いメンテナンスといったテーマで行われる予定です。2027もお忘れなくと、申し上げておきます。

続いて、第4号議案の報告事項です。ホームページに関して、もう何年前でしょうか。若手さんからの意見を聞いて、「ホームページがいけないよね」という話があり、それを何とかしましょう。代表からは、ホームページから入会する人を、年間何人目標、みたいな話も聞きながら、進めてまいりました。途中、「AIで絵を描いてもらえるそうだが、やってみようか」みたいなこともありました。もう最近では、もしかしたら、ホームページそのものをAIに作ってもらえるのではないかと、みたいなことを感じてはおりますが。この議案書には空欄になっております一番下のところです。4月〇日は、4月9日で、新旧入れ替えのためその日はサイトを一時休止いたします。新しいホームページのデビューは10日の予定です。ここから先は、新しいホームページを見ながら進めさせていただきたいと思いますので、秋元さんと渡辺先生にお願いしたいと思います。

渡辺：今、チャットにも送りましたのと、共有画面の表示に出ていますけども、現在非公開の状態ですので、URLをクリックするとセキュリティにひっかかるような表示が出ますがそのままアクセスしてください。新しいサイトはこんな感じになっています。

いろんなことを、この、ヘルスケアとは、のところから入ってけるように、学会のご案内のところから入っていけるように、セミナーなり、歯科衛生士のこと、認証診療所のこと、企画、頒布品についてのことと、このようにしてグローバルナビゲーションから入っていけるような作りになっております。

正直、いろんなところがいろんなことで議論になり、アイキャッチの絵1枚についても、この絵で合っているのか？全体とのバランスはどうだとか、学会の案内も、学会の組織にどこまでどのように入れるのかとか、見やすいのか、見にくいのかとか。そんなことを細かく協議しました。

(渡辺さんが画面共有をした新しいホームページの画面を見ながら、秋元さんが今までの制作経緯と主なページの説明を行った。)

渡辺：皆さん、今、ここで見たいこととかあればクリックしますが、議案書にリンク先のQRコードがございますので、そちらからご自身でご覧ください。

杉山（精）：秋元さん、更新作業のことについては？

秋元：比較的、更新性を良くしてもらおうようにはしています。ただ、現在もそんなに更新しにくいわけではありません。コアメンバーでさえ、コア会議の議事録の更新ができないように、事務局の負担が比較的多いわけです。いろいろなものを更新してかなきゃいけない、そこはしょうがないでしょうね。普通の学会のホームページと比較すると、非常に情報量の多いホームページだと思います。過去にさかのぼると、過去の研究ってとこ、クリックすると、それこそ全国学校歯科検診結果の全国地図みたいなものも、過去15年ぐらい前にやった研究ですが、それも出てくるみたいな、ものすごい情報量です。

加えて、一般国民向けページも作るようになっていたのですが、今は手が付いていません。それも加えて、非常に情報量が多くなる。多くなると更新しなければ、ほとんどカビが生えたようなものが残ってしまうってことになる。多くするのだけれども、更新をしやすくするというのと、古くならない情報をちゃんと載せていくっていうことをやらなければいけないのです。難しいことです。

渡辺：今日見ていただいたのは一部です。まだ移行作業中で、リンク先がない部分もあります。ご了承ください。

議長：以上でございます。ほんとに軽いご意見は受け付けますので、公開以降、公開前でもいいですね。よろしく願いいたします。以上です。次、報告事項として2つ目、ウイステリアの今後に関してということで、高橋さんからお願いします。

高橋：皆さんに報告というか、ウイステリアのことについて、現状、僕が分かることをまとめて、資料4-1と2に掲載してあります。ウイステリアについては、委員会で7~8年くらい前から、この先どうしていくのかについて考えて、考えるだけではなくて、実際に、どういうことができるかを検討してきました。

FileMakerを扱う外部企業に引き継ぎいでもらうことも検討しました。何社か。かなりの金額になるということで、現実には難しいなという話にもなりました。現在のウイステリアは、**FileMaker**のバージョンアップとともに、スタンドアローン、1台で使うのであれば、自分たちでデータを入れるってようなことが可能ではないか。ただ、院内LANを使用して複数PCでのネットワークで使用する場合は、専門業者によるサポートが必要ではないかといった状況であります。では専門業者とは誰だ？ となるわけですが、今分かっているところでは、法人会員のアクセスの森さんと、関西に1社、九州に1社というのを把握しております。現在のウイステリア関連の費用については、どんな費用がかかるかっていうことを、私自身がニュースレターの149号でまとめてあります。そちらを見ていただければと思います。

将来のこのウイステリアの選択肢を、今、整理しているのですが、ウイステリアを今後も開発、販売を続けるので、新しいウイステリアを出してそれを続けるという案が1つ。今利用中の診療所で、現状を維持したい(使い続けたい)という声もあろうかと思うので、それに対する対応と。将来、より安定的にサポート、供給をしてもらいたいという意見もあるので、ウイステリア互換性のソフトをメーカーに開発してもらって、データ移行でき

るようにするようなことも考えています。今、思いつくのが、プラネット社のデンタルX、メディアのビジュアルマックス、ヨシダの達人プラスあたりが考えられますが、例えば、メディアのビジュアルマックスだったら、導入費用が 300 万程度は発生するのではないかと、というようなことも考えられるので、なかなか簡単にいく話ではありません。

このようないろんな案を出しながら、今回ここに出した資料は、僕が検討を始めてからバージョン 5 ぐらいになりますが、ある程度方向性がまとまった時点で、夏ぐらいに、リアルとオンラインでそれぞれ、ユーザーミーティングを開きたいと考えています。そこで意見も聞き、方向性を出していこうと、考えているところです。以上になります。

議長：ありがとうございます。ご質問等々あれば、河野さん、お願いします。

河野（正）：ウイステリアに対して、どういうふうに向き合っていくのかということは、非常に大事なことだと思うのですが。私、コアメンバー会議の議事録読むのが大好きで、必ず読んでいます。ここ 1 年分ぐらいさかのぼって見た限り、ウイステリアを今後どうするかといったことが、議事録の中にはほとんどなかったように記憶しているのですが。そもそも、コアメンバー会議でこのことは議論されていたのか、いなかったのか。いたとしたら、なぜ議事録には全く出てこないのか。議論されていなかったとすると、いったいどこで誰がどういう議論をして、今回のこういう資料、起案になったのか。その辺、私には全く理解ができないので、説明をお願いいたします。

高橋：僕の認識だと、コアメンバー会議に上げていく前の段階で、うまくまとまっていないといった感じです。例えば、過去の経緯なども、コアメンバー会議で相談する前に、何か途中で何度も何度も、さっきのホームページの話じゃないですけど、出してはボツくみたいな。それを繰り返してきたみたいなのが、過去の経緯ですね。

河野（正）：分かりました。今後は、コアメンバー会議の中でも議論をしていくであろうということで、そういう理解でよろしいでしょうか。

高橋：今、これは方向性をまとめていうか。これが何か、案としてこれを実現させましょう、という段階ではないので。またいろんな意見をもらってまとめていきたいと思えますんで、それはコアメンバー会議にも上げていきたいと思えます。

河野（正）：何か分かったような、分からないようなお答えですが。今日、オピニオンメンバー会議ということで、議案が作られています。この議案書作るに当たっては、コアメンバー会議での了承なり、こういうことを上げていこうとか、そういうことがまだないにも関わらず、ここに議案書として資料が載っているという理解になるのですけど。

高橋：この資料自体は、コアメンバー会議にかけて、このオピニオンメンバー会議に報告を上げるというような手続きを踏んでいます。

河野（正）：おそらく 2 月のコアメンバー会議の時に、そういう話があったのでしょうか。この議案書、送られてくるまでは、オピニオンメンバーは、ウイステリアについてどんなことが話されているのかすら分からないということだったので。私としては、突然この話が出てきたなということですので。今後はきちっとコアメンバー会議で議論して、議事録に

も載せていただくよう、要望をいたします。

丸山（和）：私のほう少し。コア会議の議事録ですが、結果だけではなく、もう少し詳細を書くよう、ご指摘を受けたこともあります。やはり、全ての内容を議事録に上げているわけでは、正直ないです。今度オピニオン会議があって、議案書はこういうことになるね、報告事項としてホームページ等についても、さすがに今回はやろうか。だから、コア会議ではまだ議題として上がらない、委員会の活動が議案書に報告事項として掲載されたと理解していただいているでしょうか。正直、ホームページの進行状況とかを毎回コアメンバー会議で確認されることもなく、委員会は委員会で活動しておりますし、ニュースレターに関して、必ずしも委員会の活動が、ほんとに今度締め切りです、よろしくお願ひします、ぐらゐの感じで、委員会活動が行われていて、ニュースレターが発行されるので。

ウイステリアに関して、委員会が招集されて、特に藤木先生亡くなってからですけども、どうしようかとなって。存命の時から懸案事項ではありましたが。委員会としては、常々開催されており、これに関してオピニオン会議で報告しよう、ユーザーミーティングは広く会員に声をかけることになりまして、委員会でも、委員会で上がって、オピニオンでお伝えして。執行部としても、委員会に揉んでもらった活動報告がここに出たので、コア会議の議事録にはないということになります。よろしいでしょうか。

河野（正）：そのお答えで納得はいたします。

もう 1 つウイステリアについて質問ですが、よろしいでしょうか。幾つかの案が今出されているようですが、いずれにしても、今後使い続けるとなると、かなりの費用が発生すると想像されます。それこそ、今後ウイステリアを導入する方は、どこかのメーカーに 300 万払わないといけないというような方向になったり、どこかに今後バージョンアップを頼むにしても、今までは藤木先生がご自分の時間と労力を相当つぎ込んで、無償で、そういう藤木先生のお力があつたからこそできたことで、これから商業ベースで誰に頼む、どういう形にするにしろ、商業ベースでやってくるとなると、かなり、そのバージョンアップも高額になるし、外部のメーカーに頼むのも、かなり高額になると。

そうすると、その費用は今のユーザーさん、あるいはこれからのユーザーさんに負担してもらおうというような考えなのか。いや、経済的なことを考えたら、そういうことは今後無理じゃないかという、経済的な判断から考えるのか、ウイステリアは藤木先生が生涯かけて作り上げてきたものなので、学会が多少費用を負担してでも、今後も存在を続けるように会がサポートするのか、その辺の判断の基準は、どのようにお考えになっているのか、説明していただけませんか。

丸山（和）：これは委員会に関わっている個人の意見です。バージョンアップの話がありましたが、今のウイステリアに新たな機能なりを乗せるバージョンアップを、会が負担することはないと思います。もし、今のウイステリアに新たな機能が乗るとしたら、イメージはアクセスの森さんなのですけども、森さんに新たなものを追加してもらって、それに関するフィーは森さんが受け取るというような、私は受け止め方をしています。ただ、今の

ウィステリアを使い続けるために、FileMaker とか OS に対応しなければいけないことを検証する、バージョンアップするっていうことに関しては、会が販売等々し続ける限り、ある程度というか、会が負担するものだとは思っています。

ただ、今回、将来安定したものにするために、ということに関して、新たに導入する人にうん百万を負担してもらいたいなことはしたくないですし、今のユーザーが、果たしてどれぐらいずつ負担できれば、みたいなことは、ユーザーミーティングで経済的なことも含めて話し合われることになると思っています。その最後のほうに、そのウィステリアの存続に関して、会からどれぐらい負担が出るかの基準はまだ持っていませんが、べつたべたに、とにかくウィステリアでやりましょうというわけではなく、もちろんウィステリアは大事なのですが、会員がほとんどみんな使っているということでもないので、丸々学会が、とも思ってないです。その基準は、それはある程度の負担が会から出る可能性はあろうかとは思いますが、基準は、現時点で誰も持ってないのではないのでしょうか。

河野（正）：ありがとうございました。

丸山（和）：どれぐらい今後かかるかも分かってないですし、どれぐらいかけるかも分かってないです。ただ、もしかしたら、会からそういう費用が全部出たら大変なんじゃないのっていうところの懸念だと思いますが、それは、本当にヘビーに使っているユーザーで、これぐらいを分断すると何か 10 万、20 万になるよね、といった話は、もう既に出ています。とにかく、「ウィステリアは全部会から支出、はい、何百万」みたいなことはしにくいとは思っております。いいでしょうか。

河野（正）：何しろ、この議案書を見て初めてこのことを知ったので、私としてはいろんな懸念がありましたので、質問させていただきました。今後、議論のほうをよろしく願いいたします。

丸山（和）：委員会で詰めて、多分、ユーザーミーティングに関しては、会員の皆さんに告知させていただいてという流れだと思います。

次に移ります。その他に関して。その他のところに、企画頒布品の価格改定について出ておりますが、これは先ほど秋元さんからもお話がありましたし、ニュースレターにも報告させていただいております。記載の通りです。

次、認定歯科衛生士の制度の規定に関しても、今号のニュースレターに詳細が出ておりますが、今日は担当コアの丸山修平さんが欠席です。代わりに議長、田中先生お願いいたします。

議長：今期 18 期のコースから、開催方法を変更しました。簡単に言うと、症例検定を通らないと口腔内写真、歯周組織検査の検定が受けられないということです。これは、コースの内容自体は今まで通りなのですが、症例提出が先になったわけです。

皆さん、どんな場合でもそうですけど、資料を読み砕いてしっかり理解して書類を出す人というのは、こういう症例に限らず、いない。これに限らず全てに言えることですが、書いてあるのに読んでいない。当院の「駐車場、入り口にここにありますが」と書いてある

のに、「不親切で分かんないわよ」と言われても、その下にこれがないとうちの駐車場じゃないですって、これを読まない人がいて、何度もトラブルになります。

ただ、症例検定を通ってからじゃないと検定が受けられないことになった場合に、症例を出す数が急に増えるので、今までは、検定を通った人がぼつりぼつりと症例を提出してきたので対応しておりましたが、そのちゃんと読まずに出してくる人たちに対して、今までは懇切丁寧に返信を書いた、「こうですよ」といってやっていたことが今後は対応できないので、チェックリストを作って、「自分でチェックしてください」にしました。特に、カリエスマネジメントでは、「カリエスリスクアセスメントをしてください」は必須ですって書いてあるのですが、書いてこない。そこに、それをまた指摘して返信するというのは大変な労力なので、チェックリストを使って、それにチェックが埋まったらその症例を提出してくださいに変えました。

過去、この5~6年ぐらいは同じ基準でやっておりますが、実は、10年以上前に検定をパスしてそのまま結婚などでしばらく離職、また戻ってきて症例を出して認定されたという方もおられます。さすがにそこまで昔だと、その当時の基準に合わせて審査することはとてもではありません、大変です。ニュースレターのこの赤字で書いてある、「今後提出する方は、全てこの基準で出してください」、ここが一番大きな変更点です。チェックリストを使用し自分でチェックして、今の基準で、しかもPDFで提出。いろんな作成アプリケーションで作ってもいい、Google スライドだったりパワポだったりキーノートだったり、でも提出は互換性のあるPDFにしてくださいと変えました。

皆さん、知り合いの方で、「あとは症例提出のみ」みたいな方、また院内のスタッフでそういう方がおられましたら、このニュースレターを見せてください。基準が変わったと伝えていただけると幸いです。こうやって周知しても、ニュースレターに掲載しても、読まずに提出される方は必ずいる。私たちはもちろん、そういう前提でやっているのだから、別に怒ったりはしませんが、(間違いの)数が減ったらうれしいなと思うだけです。

今の基準はコロナ禍あたりからやっておりますので、定款の巻末に載っている認定衛生士制度とかなりずれが出ております。まずはそれを現状に合わせるというのが第1、それから、症例検定を通る人が増えるので、ちゃんと自分でチェックできるようにチェックリストを作るというのが第2、それから、実技検定なり、基礎コースなり、認定衛生士プログラムの規約をきちんと整備したというのが、今回の改定の趣旨であります。以上です。

議長：以上をもちまして、議案、報告事項、全て終了しましたので、議長職はこれでおしまいにさせていただきます。ご協力、ありがとうございました。

以上