



一般社団法人

日本ヘルスケア歯科学会

事務局 東京都文京区関口1-45-15-104

☎ 03-5227-3716 Fax 03-3260-4906

URL <https://www.healthcare.gr.jp>

E-mail: center@healthcare.gr.jp

編集代表 林 浩司

編集制作 有限会社 秋 編集事務所

	年会費	入会金
歯科医師	12,000円	5,000円
スタッフ/その他	3,000円	3,000円
郵便振替口座	00190-7-407895	
名義 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会		
銀行振込口座 三菱UFJ銀行 江戸川橋支店		
普 0051809		
名義 一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会		



CONTENTS

巻頭 当学会のリエスマネジメント (CRA) の時代が到来
CRASP を活用して、その成果をシェアしよう! p.1
ヘルスケアミーティング 2021 開催報告 p.2
セミナー紹介 メンテナンスで口腔粘膜病変を見逃さない p.9
ウイステリア Pro とアポイント管理職を使ってみよう IV p.10
FileMakerPro のライセンス購入について その2 p.13
Healthcare bibliography p.14
Web 公開ミーティング案内/みんなの声を聴かせて! 聞かせて! p.15
フォーラム 【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】4 p.16

ハイジなわた歯 インスタライブ開催 p.17
セミナー紹介 感染管理対策セミナー p.17
コア・オピニオンメンバーってどんなメンバーなの? p.18
ウェビナー開催報告 p.20
事務局からのお知らせ p.24,31
ヘルスケアフォーラム p.25
オピニオンメンバー会議報告 p.28
新入会音信/ウェビナー告知 p.31
第4期実践セミナー案内/認証ミーティング案内 p.32

催しものご案内

①ヘルスケア Web セミナー

日時: 2021年12月8日(水)

内容: オープンセミナー第4回

②新オンラインサロン

日時: 2021年12月14日(火)

③DH オンラインサロン

日時: 2022年1月9日(日)

④新オンラインサロン

日時: 2022年1月11日(火)

⑤DH オンラインサロン

日時: 2022年1月25日(火)

⑥Web 公開ミーティング

日時: 2022年1月30日(日)

⑦新オンラインサロン

日時: 2022年2月8日(火)

⑧ヘルスケア Web セミナー

日時: 2022年2月13日(日)

内容: メンテナンスで口腔粘膜病変を見逃さない

重要なお案内

●以下の同封物をご確認ください

1. 2022年度会費振込用紙

当学会の会計年度は1月から12月までです。2022年度会費振込用紙を同封いたしましたので、お近くの郵便局からお早めにお振り込みくださいますようお願い申し上げます(行き違いになりましたらご容赦ください)。

2. 第4期実践セミナー案内

当学会発のリエスマネジメント (CRA) の時代が到来 CRASP を活用して、その成果をシェアしましょう!



林 浩司 (コアメンバー)

去る10月10日ヘルスケアミーティング2021が開催されました。

東京オリンピック開催前後から全国的に新規感染者数が過去最多となった新型コロナウイルス感染症第5波の影響により首都圏はじめ多くの都道府県で緊急事態宣言に陥りましたが、その後9月になって収束しはじめ、少しずつ街も落ち着いてきた頃に開催できたことは喜ばしい限りでした。両国現地とオンラインによる開催を併せて、200人を越す参加になりました。

今回のプログラムの目玉はデンマーク・コペンハーゲン大学名誉教授のSvante Twetman先生をオンラインで招いての講演とシンポジウムです。事前にプレ

ゼンを収録し、日本語訳の字幕を入れた講演はとてもわかりやすく、その後の質疑では8時間の時差(なんとデンマークでは早朝4時!)にも関わらず、活発なディスカッションができました。それは今までにない本当に有意義な経験で、オンラインならではの利便性に大変感心しました。教授曰く「CRAは何を使ってもよい、どんなCRAをしても行動に結びつかなければ時間の無駄、各々の地域に合わせたCRAを使って患者さんとのコミュニケーションに役立つものでなければならない」と述べ「CRAは老若男女すべての患者さんに定期的実施すべき(ライフステージによりリエスマネジメントは変化するので)」との内容がありました。この講演を聴講して当学会

発の CRASP は正に Twetman 教授の主張に合致しており、当院のような地方の一診療所でも CRA について確信を持って実施できることが理解できました。

もう一つの基調講演は大阪大学歯学部教授の林美加子先生です。ICCMSTM を、本邦の教育・臨床に導入するプロジェクトを推進しているという内容でした。このような活動が教育及び臨床に広く普及されれば日常のう蝕治療が大きく転換されることでしょう。本学会が提唱し続けたカリエスフリーからキャビティフリーへの転換、すなわち林教授のご講演の中でもう蝕とう窩との違いを認識することを共有できました。病因論に基づいたう蝕治療を行うことによって、今までの切削治療は大きくシフトチェンジするのです。

この基調講演では、今後の教育・臨床現場（保険制度も大きく関わるのですが）の未来の歯科界を語っていただきました。

午後の講演では、当学会コアメンバーが中心となり CRASP の現状について（各診療所の 2020 年度 CRASP について実態調査、具体的な CRASP の導入方法、チーム医療として日々の

CRASP の実施の仕方、そして CRASP を実施してみてスタッフや患者さんは何が変わったのかについて）の紹介がありました。また小児（6～18 歳まで来院した DMFT の変化）と高齢者の長期症例について、各診療所の蓄積した診療記録を分析した結果を報告しました。

数年前から当学会では医療面接を重視した CRA である CRASP が誕生し、改良・実践して現在に至ります。杉山歯科医院からバージョン 1 がスタートして、CRASP 普及委員会や多くの歯科衛生士の意見を取り入れ CRASP バージョン 3 まで発展してきました。またウイステリア ver.6.0 では CRASP をデジタルで入力をして時系列的に参照でき、各々診療所の解析を簡単にできるようになっています。今後は CRASP を活用して得られた成果を会員から次々に報告されることになるでしょう。

ぜひ今回のヘルスケアミーティングを機会に当学会すべての診療所が CRASP を導入し、その成果を皆さんの診療所でシェアできるようになることを願います。



ヘルスケアミーティング 2021

「人生 100 年時代のカリエスマネジメント」 開催報告



ヘルスケアミーティング 2021 「Twetman 教授の講演を終えて」

杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会代表）



1 年ほど前、2021 年のヘルスケアミーティングをどのように開催するかについて考えている時には想定していなかった強力な感染力のデルタ変異ウイルスによる第 5 波のため、150 名ほど入る会場にリアル参加者は 28 名でしたが、Zoom ウェビナーと YouTube 配信は約 200 名の参加があり、大きなトラブルもなく終えることができました。参加者はじめ開催に協力いただいた皆様に感謝いたします。

カリエスリスクアセスメントは、会の設立以来の大きな課題であり、ヘルスケアミーティングで今までに何回も取り上げ、2016 年にはカリエスリスクアセスメントについての見解を作成して公開、その後、この見解を現実の臨床で使えるためのツール CRASP（バージョン 1）を開発。現在、バージョン 3 を公開しています。

Twetman 先生にカリエスリスクアセスメントの講演を依頼するにあたり、CRASP 開発に至る経緯と CRASP 記録用紙の英語版を作成して、お送りしていただきましたので、目を通していただいて何らかのコメントをもらえるものと期待していました。結果は予想以上で、プレゼンスライドに CRASP

が登場し、Twetman 先生が講演で話されたカリエスリスクアセスメントについての考えは、私が考えていたこととほぼ同じで、さらに CRASP の臨床研究の方向性についてのヒントまで話していただき、私としては満点以上の内容でした。

Twetman 先生の講演内容のポイントをまとめてみました。

- 1) カリエスリスクアセスメントは患者さんとのコミュニケーションとして（単なるコミュニケーションでなく、う蝕の発症を防ぎ、重症化を予防するために、患者さんの生活を知り、専門家の知識と経験を知らせるためのコミュニケーションと理解しましたが）とても重要である。
- 2) 歯科医師や歯科衛生士の知識と経験に頼る問診は、患者さんや場面によって内容が変わり、また記録もきちんとされないので、一定のフォーマットを使用することが大事である。
- 3) 一定のフォーマットを使用するだけでなく、きちんとした「記録」として整理して保管してデータベース化することが大事である。
- 4) 現在、様々な大学や研究者からカリエスリスクアセスメントシステムが提案されているが、どれが優れているということはなく、どれを使ってもよい。しかし、初診（初回来院）、その後は一定の間隔で定期的の実施していくことが大事である。カリエスリスクは絶えず変化するので、繰り返し行う必要がある。
- 5) どのような項目を行うべきかについて、決まりはないが、う蝕の病因論にもとづいて、十分に検討した内容であれば、国や地域によってその項目は異なってもよい。

午後の部では、CRASP を実践している医院の集計結果とともに、実施時間と実施対象者の年齢についても報告され、短時間に、そして小児から高齢者まで幅広く実施できている状況が明らかにされました。この報告から、CRASP の臨床導入のハードルが低いことが証明されたと思います。

会の設立以来、長きにわたり様々な議論を経て、CRASP の開発によって、多くの医院ですべての年代にカリエスマネジメントを行うシステムが構築できる時代がきたと実感できたヘルスケアミーティングでした。今後は、CRASP をヘルスケア歯科学会の会員だけでなく、広く日本の歯科関係者に認知してもらうための普及活動の時代です。また、CRASP の臨床導入により、どのような効果を得ることができるか、臨床研究を行って評価していくことが必要で、すでにこれについて大学の研究者と準備を進めていますので、近い将来、結果を報告できると考えています。



Twetman 先生、石塚洋一さんとのディスカッション



同時通訳、会場からの質問者も一緒に。



千草隆治さんによる「CRASP 調査速報（小児から高齢者まで）」

人生 100 年時代のリエスマネジメントをふり返って



田中勝幸
(あおぞらデンタルクリニック・
歯科医師)

S. Twetman コペンハーゲン大学名誉教授による

講演「リエスリスクアセスメント——科学と臨床」

「リエスリスクアセスメント」は何に役立つか？

当院では、現在リエスリスクアセスメント（以下 CRA）を行うツールとして CRASP（Caries Risk Assessment Share with Patient）を使用しています。

使用し始めてまだ1年程度ですが、問診が主体のため、いつでもどこからでも開始できる、必ずすべての項目を聞き取る必要はない、時間軸で経過を観察しやすい、あのことを聞き忘れたといった抜けを防止できる、記録が残る、継続的に使用してもコストを低く抑えられる。

このように多くのメリットを感じています。ただ、メリットは感じつつもどのように治療に繋げていくのかよく分かっていないところがありました。そこで今回私は、CRA をどのように患者さんに適用しているのかを知りたいと考え、Twetman 教授の講演を視聴しました。

Twetman 教授は「CRA を行うだけでは何の役にも立たない」と言います。そのリスクアセスメントの結果を患者さんに伝え、患者さんを中心とした個人に合わせた総合的なケアプランを基礎としなければ意味がないというのです。

私も日々診療の中で CRASP の結果を患者さんに伝えることがあります。何がその

人にとってリスクであるのか？ どういう行動がう蝕発生リスクを下げるのか？

そういったことが伝わるように患者さんに話します。ただこちらの意図がなかなか伝わっていないと感じることも多く、スタッフも同様の悩みを抱えているようです。

しかし Twetman 教授は「まず知ることが大切なのだ」と言います。患者さんが自身の口腔内の状態やリスクを知ることにより、行動が変化していく可能性が広がるというのです。

どうしても患者さんによくなってほしい一心で行動を変えさせようとするあまり「こういう方法で磨きなさい」「フロスを使用しなさい」という一言を発してしまいそうになるのですが、そこは患者さんが自分の状態を知って理解し、自然と行動を変えていくものなのだ改めて気づくことができました。

先に話しましたが、CRA をよりよい治療に繋げていくにはコミュニケーションと個別のケアプランが必須です。患者さんとコミュニケーションをとって終わりではありません。歯科医師や歯科衛生士だけでなく、患者自身も含めて一緒に個別のケアプランを作成することで自然と行動変容に結びつく。そういった視点で CRASP を今後も継続していこうと考えています。



Twetman 先生の講演（録画に日本語字幕を表示）



杉山精一さん（会場）



丸山修平
(丸山歯科医院・歯科医師)

林美加子大阪大学教授による

講演「ICCMS™で生涯にわたるカリエスマネジメントを実現する」

林美加子教授の講演の中で最初にACFF（う窩のない未来への同盟）日本支部の紹介がありました。ACFF日本支部は2018年に林教授を中心として東京で発足した組織で、『う窩のない未来』の実現のために独自のプロジェクトを展開することを使命と特色としているそうです。

う蝕は生涯にわたる病気の連続体で、幼児から高齢にわたって生涯リスクがあり続ける。そのため生涯にわたって効果的なう蝕マネジメントのためのカリエスリスクアセスメントが重要になってくる。う窩の発生や進行を阻止し、すべての集団がう窩のない未来に向けて進むために世界のプロフェッショナルが集まって力を合わせて活動をしているとのことでした。

リスクアセスメントにICCMS™（International Caries Classification and Management System）というシステムを用いているのですが、なんとICDASをベースにしたカリエスアセスメントだということに驚きました。

4つのDという考え方でDetect & assess（検出と評価）、Decide（決断）、Do（実行）、Determine（決定）を繰り返し行うのですが、個人によって、また生活背景の変化によってリスクは変化し続けるのでこの4つのDのサイクルを繰り返し行うことは重要だと思いました。

歯科医師国家試験にICDASが出題されるようになったこと背景に、ACFFの活動があったことや保険制度の中にエナメル質初期う蝕管理加算が加わったなど、多く

の方々の努力でう蝕の管理の大切さが浸透していているのだと知りました。う蝕管理において保険診療の中で認められることが増えていくことは、自分たちが行っている行為の大切さを認められるような嬉しい気持ちになりました。

ICCMS™を開業医の臨床や、学生への教育に浸透させる取り組みとしてe-ラーニングを開発しているそうです。e-ラーニングの紹介があったのですが歯面の変化の評価を画像でわかりやすく解説してくれていて、スタッフ教育にぜひ使っていきたい内容でした。一通り学んだ後にはテストもあるそうで、一度勉強しただけでなく、理解がどの程度あるのかも確認できる内容でした。

根面う蝕やう蝕活動性についての内容もわかりやすそうでした。メンテナンスの内容についてもリスクに応じて何を推奨されるのか、何をすることがまとめられていました。ケーススタディもあるのでわかりやすく、なおかつ同じ症例をみてスタッフ間での共通認識を育てるのに便利そうでした。ケーススタディを元に臨床に向けてのトレーニングを実践的にできる点もよかったです。

カリエスリスクマネジメントを院内の統一見解をもって実践していくためにいいものだと思います。令和3年度内には完成させるとのことでした。e-ラーニングシステムは誰でも無料でアクセスできるのもありがたいです。公開されたら積極的にスタッフ教育に利用していきたいです。

日本ヘルスケア歯科学会と同じように、う蝕リスク管理の大切さを世の中に発信している団体があることはとても心強いし勉強になるなと感じた講演でした。



林美加子先生の講演（大阪よりオンライン）



四家はるか

(田中歯科クリニック・歯科医師)

林 浩司さんによる「CRASPの導入から実践まで」

コロナ禍にあつて自宅に居ながら学会に参加し、多くの先生方の素晴らしい講演を拝聴し勉強できるオンライン学会のありがたみを感じている反面、学会会場にて直接多くの方々とディスカッションできる機会が減ってしまっていることは非常にさみしく感じています。

今回のヘルスケアミーティング 2021 においては「CRASPの導入から実践」と題して、日常臨床の中でいかに CRASP を導入し、かつ継続的に実施していくかについて医療法人はやし歯科医院院長である林浩司さんに、具体的な事例を交えながらご講演いただきました。CRASP の導入によって、患者さんのモチベーション向上とともにスタッフの行動変容、意識変容も可能であるということに非常に感銘を受けました。

林さんのクリニックでは院内ミーティングで CRASP を応用した症例検討会を実施し、CRASP をスタッフ間での共通言語とする取り組みを実施したとお話されています。

私が勤務しているクリニックにおいても今年から CRASP を導入しています。しかしすべてのスタッフと、私自身が共通認識をもってすべての患者さんに実践できているかと振り返ってみると、そこまで徹底できておりませんので、はやし歯科医院での取り組みは非常に参考となり今後実践していきたいと感じました。

また、CRASP を実施しているクリニックは約半数とのことでしたので、学会としても会員に対して更に広く周知するとともに、多くの会員が気軽に参加できるセミナーの開催やオンデマンド教材の充実を検討していただければ、この CRASP という有効なツールがより普及するのではと感じました。

今回のヘルスケアミーティングに参加し得られた知見を日々の臨床に活かし、患者さんの健康増進に寄与していきたいと思えます。



大本幸加

(丸山歯科医院・歯科衛生士)

林 浩司さん・田中正大さんによる

「6歳から18歳までのカリエスマネジメントの成果は？」

林浩司さんと田中正大さんによるそれぞれの医院での調査報告は、6歳児が18歳に成長した時に DMFT にどう変化があるか、という大変興味深い内容でした。まず、対象患者を「定期来院（グループ A）」と中断のあった「不定期来院（グループ B）」に分け、どのような違いがあったかの調査です。

日常的にカリエスリスクマネジメントを行い、その成果が示されたものでした。

結論から申しますと、両医院ともグループ A の方が DMFT=0（う窩、修復歯、う蝕による喪失歯がゼロ）の達成率が高く、かつ初診時年齢の低い方が DMF 歯

数も少なかったようです。これは予想通りの結果でした。

ただ「定期来院」と、いうのは簡単ですがそこに至るまでの努力はやはり大変です。「定期来院」は小児患者を取り巻く環境に大きく左右されるもので、ご家族がその重要性を理解していなければそれには繋がりません。日々努力工夫を重ねて患者さんと接し、データの蓄積や振り返りをし、それを患者さんや医院全体できちんと共有できていなければ叶わないことです。両医院ではそれがルーティンとなっているからこそ得られた結果だと思えます。

グループ A・B ともに、18歳で DMFT=0 ではない患者さんもおられました。その中でも、残念ながら DMF 歯数が多かった



林 浩司さん、田中正大さん、杉山精一さん（会場）

田中歯科クリニックの2症例は、長期症例で見応えのあるものでした。

お二方が繰り返しお話しされていたのは、リスクを最小化するためにあたりまえのことをきちんとすべき、ということです。新たなリスクに気づいてシェアする、情報共有の重要性、行動変容を促す、それによって得られるものはチームで成し得たものだけということです。

CRASPはカリエスリスクアセスメントのツールとして非常に有効で、両医院ともCRASPを活用されています。診療記録の管理にはデンタルXを使用されていますが、CRASPを紙のフォームで実施→ウイステリアのソフトに入力、このようなハイブリッド方式で日々のデータを蓄積されているそ

うです。そしてきちんと振り返りをされています。当院でもハイブリッド方式でデータの蓄積を行っています。両医院のように、それらを基に確信を持って患者さんをリスクから守る、その中心を担うのは歯科衛生士だという自覚を持って今後も邁進して参ります。

たとえdftが多くてもDMFT=0なら上等！親御さんの努力が子どもに受け継がれ、さらに孫へと受け継がれていく、想像しただけでもワクワクします。当院でそれを何年(何十年?)先まで見届けられるかはわかりませんが、未来への希望とヘルスケアのあり方を再確認させてもらえた発表でした。



宮野栄利香
(さいとう歯科室・歯科衛生士)

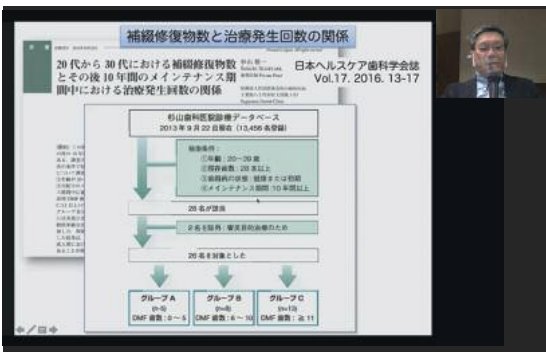
杉山精一さんによる「成人から高齢者に対するカリエスマネジメントのポイント」

年代別に20年間での長期メンテナンス来院患者さんを追った歯冠と歯根の新規う蝕の症例を拝見させていただきました。

症例の中には10年ほど初期う蝕の経過を追った後に様々な方法で得られた情報を元に重症化する前にいよいよ切削充填したケースがありました。コンポジットレジン充填の耐久性や着色などが起こり得ることを考え、天然歯のまま10年過ごすことができたということは、改めて定期的にメンテナンスに来ていただいた意義に繋がるのだと思いました。

実際に5年ほど来院が途絶えていた患者さんがすでに症状もありう窩が形成された状態で来院されたということがありました

が、そのほとんどがメンテナンス時に経過観察を続けていた部位でした。来院が途絶えていた間のことをお伺いすると、ある期間は「ちょこちょこ食べ」がかなり多い生活習慣になっていたそうです。もしもその間来院されていたらカリエスリスクアセスメントができていたのではないか、重症化する前に介入することができたのではないかと思います。長く来院されている患者さんにも年代やライフステージの変化、体調など様々なことで習慣の変化が訪れ、メンテナンスで接することの多い歯科衛生士はちょっとした悩み事を聞く機会もあります。継続してお口の環境を見守り続けていくためには、いつも患者さんの気持ちに寄り添いながらリスクアセスメントのできる歯科衛生士でありたいと感じました。



杉山精一さんの講演(会場)



2021 年度チャレンジャー賞表彰

正会員歯科衛生士 4 年目バッチ授与者発表

休憩時間には、スライドにて今年度のチャレンジャー賞と 4 年目の歯科衛生士 29 名のお名前を表示し、13 時半からチャレンジャー賞の表彰式を行いました。認証診療所 9 医院・認定歯科衛生士 1 名の内、会場 2 名とオンライン 6 名が参加され杉山代表が祝辞を述べられました。

法人展示

今年も会場での法人展示は中止とし、希望された法人会員の資料等を集めて配布するとともに、希望された法人会員より資料動画を集め、休憩時間に数回流しました。

※上記様子は学会会員用ホームページ内「会員限定動画閲覧集」から視聴可能



ヘルスケアミーティング 2021 参加者アンケートから

2020 年から当学会では主に Zoom を利用したセミナーやミーティングを数多く開催してきました。ヘルスケアミーティングにご参加の方も、昨年よりはオンラインのハードルが低くなった印象です。職場のグループで視聴することも多くなり、みんなでいっしょにテレビを見る感覚で、視聴後に意見を言い合うコミュニケーションが生まれることはとても嬉しいです。

緊急事態宣言が明けたこともあり、北は北海道・青森県、南は四国から会場に足を運んでくださった方々もあり、密を避けながらですが、顔を突き合わせての交友は刺激が多く、皆さん、久しぶりのリアル参加を楽しまれました。



職場でヘルスケアミーティングを視聴

○ アンケートからの抜粋

- ・林美加子教授の講演 ACFF について知ることができてよかったです。今後キャビティーフリーを目指すことが、日本で重要であると感じました。
- ・トウェットマン教授の講演 カリエスリスク検査の必要性に意義を持った。どの検査をするか？ではなく、カリエスリスクを患者と共有することの重要性に意味を持つべきと理解した。
- ・久しぶりのセミナーでどれもワクワクでした。CRASP を診療に受け入れるのは大変かも、という思いでしたが、問診が統一されていることのメリットもわかり、今後検討したいなあという思いになりました。

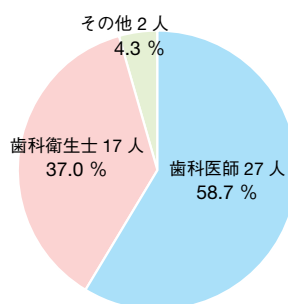
- ・バーチャル懇親会は会場に来られなかった方にとっては、おしゃべりの機会としてよかったと思います！早くみんなまで飲みたいですね！
 - ・ドクター向けだったので、衛生士の立場からの発表も聞きたかった。といった感想・ご意見がたくさん寄せられました。
- 今回、初の試みとしてバーチャル懇親会を企画しましたが、勝手が分からず、早々に退出されたとの感想もありました。次回にご期待ください。
- また、運営に対する労いの言葉をたくさんいただきました。発表者の方々のご協力と Web 委員会のご協力で大きなトラブルもなく開催できたと思います。ありがとうございました。(事務局)

○ 参加登録者数

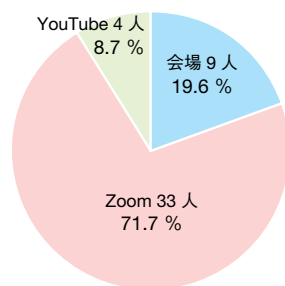
会場 28 名 (会員歯科医師 15 名/会員その他 10 名/取材 3 名)

オンライン 128 名 (会員歯科医師 77 名/非会員歯科医師 8 名/会員その他 31 名/非会員その他 6 名/学生・研修医 2 名/取材 2 名)

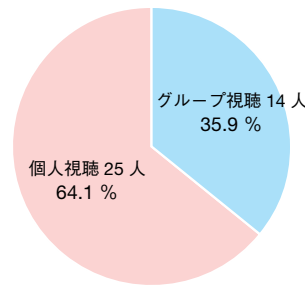
オンライン参加でグループ単位参加の参加者申告数約 100 名



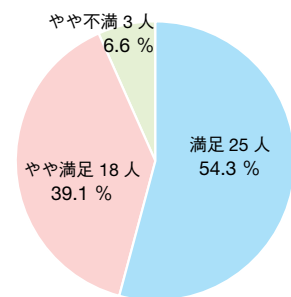
職種は？



参加方法は？



オンライン参加は？



内容はいかがでしたか？



メンテナンスで口腔粘膜病変を見逃さない

2022年2月13日(日) 10:00~12:00 Zoom ウェビナー

メンテナンス時に、正常とは違うと思われる粘膜病変を見つけることは多々あります。う蝕や歯周病ほど頻度が高くないため、臨床診断に迷う場合も少なくありませんが、初期口腔がんの場合もあるため、私たちが口腔粘膜病変に対する知識を豊富にして、様々な臨床例を共有することは大事です。今回、この分野の第一人者である、東京歯科大学名誉教授柴原孝彦先生を講師にお招きして口腔粘膜病変に関するセミナーを企画しました。柴原先生には、以前より「ヘルスケアは規格写真が得意だから、口腔粘膜規格撮影法も考えてくれないか」と依頼され、杉山歯科で撮影法を考案して日本ヘルスケア歯科学会誌に発表しました。今回のセミナーでは、この撮影法等についても紹介し、さらに、口腔粘膜診査のポイントについてもライブデモを行っていただく予定です。

ライブデモと質疑があるのでライブ参加がお勧めです。(杉山精一)

○ 講師

柴原孝彦 (東京歯科大学名誉教授)

○ 日時・開催形式

2022年2月13日(日) 10:00 ~ 12:00

Zoom ウェビナー

○ 参加費 3,000円

○ お申し込み 学会ホームページより

○ プログラム

10:00 Zoom セミナー参加の諸注意など (5分)

10:05 柴原教授のご講演 (55分)

11:00 休憩 (10分)

11:10 口腔粘膜規格撮影の解説とデモ (杉山歯科スタッフ) (15分)

11:25 柴原教授による口腔粘膜診査のポイントをデモ (15分)

11:40 質疑応答 (20分)

12:00 終了

【略歴】

昭和 54 年 3 月 東京歯科大学卒業
 昭和 59 年 6 月 東京歯科大学大学院歯学研究科 (口腔外科学専攻) 修了
 昭和 59 年 12 月 東京歯科大学口腔外科学第一講座 助手
 昭和 61 年 7 月 国立東京第二病院歯科口腔外科に出向
 平成 5 年 6 月 学命によりドイツハノーバー医科大学に留学
 平成 12 年 6 月 東京歯科大学口腔外科学第一講座 助教授
 平成 16 年 8 月 東京歯科大学口腔外科学第一講座 主任教授
 平成 22 年 6 月 東京歯科大学千葉病院副院長 (現、千葉歯科医療センター)
 令和元年 6 月 東京歯科大学口腔がんセンター長 (平成 24-25 年, 令和 2 年)
 令和 2 年 4 月 東京歯科大学 名誉教授, 亀田総合病院 顧問

所属学会

日本口腔外科学会, 日本頭頸部癌学会, 日本口腔腫瘍学会, 日本有病者歯科医療学会, 日本口腔科学会, 日本老年歯科医学会, 日本小児口腔外科学会, 日本顎顔面外科学会, 日本癌学会, 日本癌治療学会 など。

著書

口腔顎顔面外科学. 東京: 医歯薬出版; 2000.
 標準口腔外科学. 東京: 医学書院; 2004.
 カラーアトラス コンサイス口腔外科学. 東京: 学建書院; 2007.
 口腔がん検診 どうするの, どう診るの. 東京: クインテッセンス出版; 2007.
 衛生士のための看護学大意. 東京: 医歯薬出版; 2012.
 かかりつけ歯科医からはじめる口腔がん検診 step1/2/3. 東京: 医歯薬出版; 2013.
 エナメル上皮腫の診療ガイドライン. 東京: 学術社; 2015.
 薬剤・ビスフォスフォネート関連顎骨壊死 MRONJ・BRONJ. 東京: クインテッセンス出版; 2016.
 知っておきたい舌がん. 東京: 扶桑社; 2019.
 口腔がんについて患者さんに説明するときに見える本. 東京: 医歯薬出版; 2020.
 蛍光観察法と口腔粘膜疾患. 東京: メディア社; 2021. など



ウイステリア Pro とアポイント管理職を使ってみよう！ (最終回)

藤木省三 (神戸市開業)



5) サブカルテ, 口腔機能

前回の iPad のところで少し書きましたが、ウイステリア Pro ver. 6 ではサブカルテと口腔機能の機能を新たに追加しました。ヘルスケア診療にはサブカルテが不可欠ですが、紙媒体ではいつでもどこでも誰でもが活用するというのはなかなか難しいです。そこで、ウイステリアに入れられればどこでも入力と閲覧が可能になります。もちろん、紙媒体もよいところがあるので、写真で残す方法も取り入れました。

最近は人生 100 年時代と言われるようになりました。寿命が延びることで、私たちの歯科界においてもう蝕と歯周病だけでなく、“口腔機能”も重要になりつつあります。う蝕や歯周病のデータを 20 年以上前から記録してきたように、10 年後、20 年後に口腔機能の評価、検証ができるようにウイステリアにも追加しました。

・サブカルテ

図 1-3 は前回の iPad での表示です。図 1 のカメラのボタンをタップすることで紙媒体などを写真データとして記録することも可能です (図 4-1,2)。

図 5-7 は PC での表示です。一覧ではいつ誰がチェックしたかわかります。表示の方法は、写真データも見る事ができる「詳細表示」、スクロールしながら見ることができる「スクロール画面」、そして、テキストだけを一気に読める「全テキスト画面」があります。



図 1 サブカルテ iPad 画面

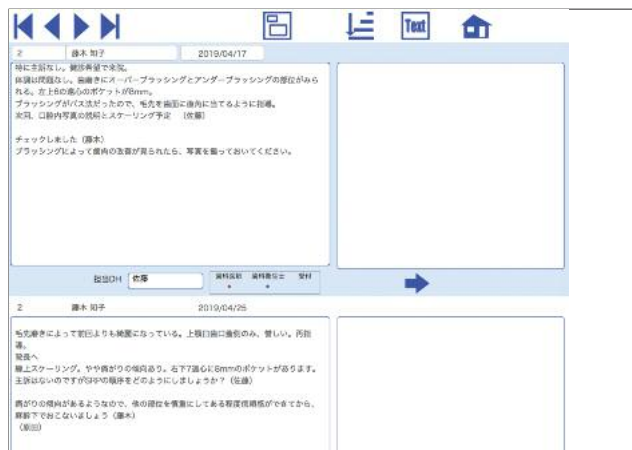


図 2 サブカルテ iPad 一覧画面



図 3 サブカルテ iPad テキストのみ

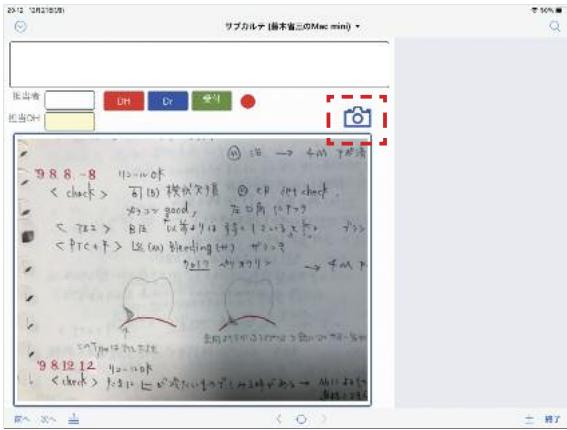


図 4-1 iPad のカメラで紙媒体を撮影



図 4-2 iPad 入力画面に写真も表示.

カルテNo.	患者名	日付	担当DH	佐藤	奥村医師	奥村達生士	受付	詳細	スクロール	全テキスト
カルテNo. 2	藤木 知子	2019/04/17	担当DH	佐藤	奥村医師	奥村達生士	受付	詳細	スクロール	全テキスト
カルテNo. 2	藤木 知子	2019/04/25	担当DH	佐藤	奥村医師	奥村達生士	受付	詳細	スクロール	全テキスト
カルテNo. 2	藤木 知子	2019/5/6	担当DH	佐藤	奥村医師	奥村達生士	受付	詳細	スクロール	全テキスト
カルテNo. 2	藤木 知子	2019/5/16	担当DH	佐藤	奥村医師	奥村達生士	受付	詳細	スクロール	全テキスト

図 5 PC 一覧画面 いつ誰がチェックしたか表示される. 右のボタンから「詳細」「スクロール」「テキスト」画面を表示.



図 6 PC スクロール画面



図 7 PC 全テキスト画面

付録《FileMaker でソフト作り：5》

かけ算を使ったゲームをもう一つ作ってみました (図 15). かけ算が正解なら入力した数字の番号の犬が一つ進みます (図 16). 3着までゴールでできればゲーム終了です (図 17). 最初は一匹だけゴールすれば終了にしていたのですが、孫たちから「2着, 3着はないの?」と言われて改良しましたが, その方法がなかなか難しく, アイデアが浮かぶまで数日間試行錯誤の連続でした.

ここで紹介のソフト (FileMaker App) は会員ホームページ (FFS ; Fujiki FileMaker Soft) からダウンロードできます. FileMaker Go14 以上または FileMaker Pro14 以上が必要です.

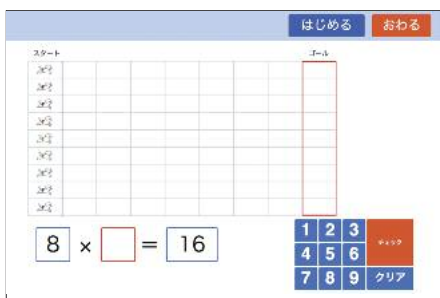


図 15



図 16



図 17

・口腔機能

口腔機能は小児用と成人用があり、図8が小児用の画面です。文字のところをタップすることで入力ができます。図9-12が成人用の画面です。図10、11のように、測定方法なども呼び出せるように工夫をしています。

口腔機能もCRASPと同様に時間軸で経過が追えるように、一覧で表示できるようになっています(図13)。紙媒体で記録を残せるように、データの印刷も可能です(図14)。

機能	分類	項目	該当項目	指導・対策の必要性
食べる	咀嚼機能	C-1歯の届出に遅れがある	あり なし	あり なし
		C-2機能的因子による嚥下・咬合の異常がある	あり なし	
		C-3咀嚼に影響する嚥がある	あり なし	
		C-4強く咬みしめられない	あり なし	
		C-5咀嚼時間が長すぎる・短すぎる	あり なし	
		C-6嚥下嚥がある	あり なし	
食べる	嚥下機能	C-7舌の突出(乳児期の現存)がみられる(断乳完了後)	あり なし	あり なし
		C-8嚥下・食べ残量、回数が多すぎたり少なすぎたりムラがある等	あり なし	あり なし
話す	構音機能	C-9構音に障害がある(舌の位置、省略、添音等がある)	あり なし	あり なし
		C-10舌の活動不全がある(安静時に口唇閉鎖を認めない)	あり なし	あり なし
		C-11口腔音がある	あり なし	あり なし
		C-12舌小帯に異常がある	あり なし	あり なし
栄養(栄養)	栄養(栄養)	C-13やせ、または肥満である	あり なし	あり なし
		カウパ指数 ローレル指数	あり なし	あり なし
その他	その他	C-14口呼吸がある	あり なし	あり なし
		C-15口蓋扁桃等に肥大がある	あり なし	
		C-16顔面筋のびびきがある	あり なし	
		C-17上記以外の問題点	あり なし	

図8 口腔機能 小児画面

カルテNo. 9991 氏名 鈴木花子 生年月日 1990.07.17 年齢 40 歳
検査日 2020/11/5 今日 実施者

下位症状

検査項目	該当基準	検査値	判定
1) 口腔衛生状態不良	歯垢の付着程度 入力 50%以上	0 %	判定
2) 口腔乾燥	口腔粘膜潤度 ムーカス 27未満	28	判定
3) 咬合力低下	咬合力検査 200N未満	220.5 N	該当
4) 舌口唇運動機能低下	オーラル・ディアドコメス どれか1つでも /sW/ 5 回/秒 /sV/ 8 回/秒 /sA/ 8 回/秒	5 /sW/ 8 /sV/ 8 /sA/	該当
5) 低舌圧	舌圧検査 舌圧検査 30kPa未満	20.6 kPa	該当
6) 咀嚼機能低下	咀嚼力検査 100mg/mL未満	120.5 mg/mL	判定
7) 嚥下機能低下	嚥下スクリーニング検査 (EAT-10) 入力 3分以上	5 点	判定

該当項目が3項目以上で「口腔機能低下症」と診断する 該当項目数 4

診療情報提供書

図9 成人記録画面

閉じる

カルテNo. 9991 氏名 鈴木花子 検査日 2020/11/5

■口腔粘膜水分計による口腔粘膜の水分量の評価

舌の先端から10mmの舌背部分

口腔粘膜水分計「ムーカス」(ライフ)

舌背の測定部位(舌の先端から約10mmの舌背中央部)にセンサーが垂直になるようにしっかりと当てて測定

測定値 入力

図10 口腔粘膜湿度入力画面

閉じる

カルテNo. 9991 氏名 鈴木花子 検査日 2020/11/5

測定値 入力

図11 舌圧検査入力画面

カルテNo. 9991 氏名 鈴木花子 生年月日 1990.07.17 年齢 40 歳
検査日 2020/11/5 今日 実施者

全身の状態

1: 基礎疾患 あり なし 薬物名:

2: 服用薬剤 あり なし 薬物名:

3: 意識レベル 清醒 減退

4: 認知機能低下 あり なし

5: 筋力の低下 なし あり 筋力低下あり

6: 体重の変化 あり なし (か月で Kgの 増加 減少)

7: 体熱調節 (BMI) BMI 検査 20.5 Kg 身長 158 cm BMI 21.4

8: 食事摂取 常食 流動食 粉砕食 ペースト食 経口 その他

9: 食事摂取 あり なし 理由:

口腔機能の状態

1: 口腔内の衛生状態 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

2: 口腔内の乾燥 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

3: 咬む力 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

4: 舌の動き 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

5: 舌の動き 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

6: 舌の動き 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

図12 成人管理計画画面

カルテNo. 9991 氏名 鈴木花子 生年月日 1990.07.17 年齢 40 歳

2020/11/5 0 % 10.5 1.8 g/2min 220.5 N 16 本 /sW/ 5 回/秒 /sV/ 8 回/秒 /sA/ 8 回/秒

2020/08/21 0 % 10.5 1.8 g/2min 220.5 N 16 本 /sW/ 5 回/秒 /sV/ 8 回/秒 /sA/ 8 回/秒

口腔機能精密検査 記録用紙

カルテNo. 氏名 検査日 実施者

全身の状態

1: 基礎疾患 心疾患 肝臓 糖尿病 高血圧症 脳血管障害 その他

2: 服用薬剤 あり なし 薬物名:

3: 意識レベル 清醒 減退

4: 認知機能低下 あり なし

5: 筋力の低下 なし あり 筋力低下あり

6: 体重の変化 あり なし (か月で Kgの 増加 減少)

7: 体熱調節 (BMI) 正常範囲内 低体重 (ヤセ) 肥満

8: 食事摂取 常食 流動食 粉砕食 ペースト食 経口 その他

9: 食事摂取 あり なし 理由:

口腔機能の状態

1: 口腔内の衛生状態 舌苔付着程度 % (基準値 50%以上)

2: 口腔内の乾燥程度 検査結果 (基準値 27未満)

3: 咬む力の程度 検査結果 (基準値 200N未満)

4: 舌の動きの程度 /sW/検査速度 回/秒 (基準値 6.0回/秒未満)

5: 舌の動きの程度 /sV/検査速度 回/秒 (基準値 6.0回/秒未満)

6: 舌の動きの程度 /sA/検査速度 回/秒 (基準値 6.0回/秒未満)

7: 舌の力の程度 舌圧 kPa (基準値 30kPa未満)

8: 咀嚼の程度 咀嚼力検査 mg/mL (基準値 100mg/mL未満)

9: 嚥下の程度 検査結果 (基準値 3分以上)

10: 歯・歯肉の状態 フラック あり なし 歯肉の炎症 あり なし 歯肉の腫れ あり なし

11: 口腔内・歯肉の状態

口腔機能管理計画

1: 口腔内の衛生 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

2: 口腔内の乾燥 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

3: 咬む力 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

4: 舌の動き 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

5: 舌の動き 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

6: 舌の動き 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

7: 舌の力 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

8: 咀嚼の程度 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

9: 嚥下の程度 問題なし 機能維持を目標 機能向上を目標

管理方針・目標 (ゴール) - 治療予定

再評価の時期・治療期間 再評価の時期: 約 () か月後 - 治療期間: () 程度

図14 管理計画画面から印刷できる口腔機能精密検査記録用紙

FileMakerPro の ライセンス購入について その2

森 一弘 (学会認定ウイステリアサポート
技術者 アクセス代表)



前回 (Vol.24 no.3) に引き続き、ウイステリアを動かすのに必要な FileMaker Pro のライセンスについて、今回は、「オンプレミス」と「シングルライセンス」で、ネットワーク使用での違いについてご説明します。

先に、シングルライセンスの場合の解説をします。

FileMaker Pro (以下 FMP) をサーバーとしてネットワークを組むことができますが、最大接続できる子機の台数が5台までです (サーバー機は子機兼用として使えるので、あわせると6台になります)。このときの子機はパソコンやタブレットをあわせて、同時接続子機台数が5台となります。例えば、パソコン2台つないでいるときは、iPadは3台つなげるという具合です。サーバー機はパソコンでなければならないので、このパターンの場合、サーバー機も子機のような使い方をすると、パソコン3台、iPad3台が同時に使えることになります。ライセンスの金額でいうと、FMPが最新の Ver.19 で、1台あたり63,360円 (税込) の3台分です。iPad用のFileMaker Go (以下 FMGo) は無償ソフトなので、そちらに料金はかかりません (ただし、Windowsタブレットはパソコン扱いなので63,360円かかります)。

この理屈でいくと、サーバー機をFMPにして、後の5台をすべてiPadでFMGoにすることも可能です。この場合のコストは、サーバー機に使っているFMP 63,360円1台分のみで、iPad5台のFMGoは無償です。究極は、この使い方もできるの

ですが、使い勝手については、パソコンが何台かあった方が無難ではあります。

次に、オンプレミスの場合の解説です。

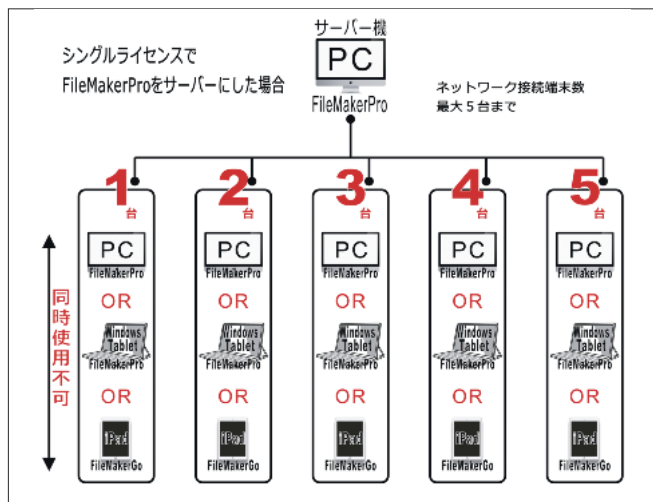
おさらいをすると、オンプレミスは、最低5ユーザーライセンスからの契約しかできませんので、63,360円×5ユーザーライセンスの金額が必要です。オンプレミスには必ずFileMaker Server というサーバー専用のFileMakerが付属します (以下FMS)。サーバー機にはこのFMSを使う必要があるのですが、これは従来のFMPをサーバーにする場合とはまったく違い、難易度も使用方法も違います。

このFMSをサーバー機として、子機は契約したライセンス数の接続ができます。FMPでは子機5台が限界ですが、オンプレミスはそれ以上いくつでも、契約した数だけ大丈夫です。ここで大きなポイントがあるのですが、シングルライセンスの場合は「台数」なのですが、オンプレミスの場合は、ユーザーライセンスという呼び名で「ユーザー数」でライセンスをカウントするという違いがあります。

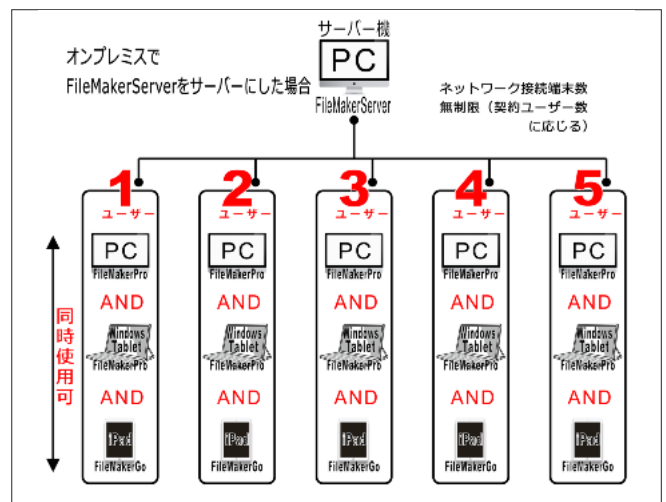
具体的にいうと、チェアが8台あったとしても、ウイステリアを使う合計人数が5名だとした場合、5ユーザーライセンスで、チェアサイド8台分全部にFMPを入れてウイステリアを使っても、ライセンス的に問題がありません。

また、ここにタブレットを追加で使う場面を想定すると、1つのチェアでパソコンの画面にウイステリアの口腔内写真を表示した状態で、タブレットでCRASP入力をするとして、1つのチェアで、パソコンとタブレット2つ同時に開いていますが、この時使用しているスタッフが1人なので、これは1ユーザーライセンスという扱いです。これを5台のチェア全部で同時にする場合、ユーザーが5人、ウイステリアを開いている台数は10台になるのですが、ライセンスは5ユーザーなので、問題はなりません。

極端に言えば、1人で3台4台同時に開いたとしても、ライ



シングルライセンスで FileMaker Pro をサーバーにした場合



オンプレミスで FileMaker Server をサーバーにした場合

センスは1なのです。

このように、使う人数でのライセンスというのが、オンプレミスの最大の特徴で、最低契約数が5ユーザーライセンスからしか購入できないため、使う人数が3名だったとしても、5ユーザーライセンス契約をしなければなりません。ネットワーク内での使い方が幅広くなっているため、その価値はあると思います。

クラリス社は、今後のバージョンアップでFMPをサーバー機として使えなくなるとアナウンスしているため、近々シングルライセンスでは5台以下であってもネットワークが組めなくなります（現在のFMP Ver19.4では、まだ大丈夫です）。その明確なタイミングがまだ明かされていないため、どちらの契約

でこれからFileMakerを使うべきか微妙ですが、ウイステリアをネットワークで使う前提ならば、ぜひ現時点でオンプレミスでのユーザーライセンス契約をお勧めしたいところです。

まだまだFileMakerのライセンスについて、お伝えしたいことがいくつかありますが、とても複雑なので、ここではこれくらいでやめておきます。何か事前に聞いておきたいことがあれば個別にご質問いただいても構いませんので、ご遠慮なく。

☆アクセス

〒842-0033 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町豆田2103-13
TEL.0952-51-1776・FAX.0952-51-1767 携帯090-1920-7894
URL <https://www.access-dental.jp/>
URL <http://www.access-pcdoc.jp>
E-mail kazu@access-pcdoc.com



Healthcare bibliography

報告：大井孝友

ヘルスケア歯科学会会員の
執筆掲載雑誌・書籍を報告！

雑誌掲載

カリエスマネジメントを、臨床的に解説する
Clinical Caries Management
第9回 MIH (Molar-Incisor Hypomineralisation)
杉山精一
ザ・クインテッセンス9月号 p.186-194 クインテッセンス出版

The 68th ORCA Congress
う蝕の臨床に大きな影響を与える国際学会に参加して
杉山精一
ザ・クインテッセンス9月号 p.232-233 クインテッセンス出版

カリエスマネジメントを、臨床的に解説する
Clinical Caries Management
第10回 隣接面う蝕のカリエスマネジメント
杉山精一
ザ・クインテッセンス10月号 p.188-202 クインテッセンス出版

カリエスマネジメントを、臨床的に解説する
Clinical Caries Management
第11回 前歯部のカリエスマネジメント
杉山精一
ザ・クインテッセンス11月号 p.158-168 クインテッセンス出版

もったいないオーラルケアしていませんか？
CASE 10 歯みがきは力を入れてゴシゴシ！
田村恵
nico 10月号 p.8-9 クインテッセンス出版

予防の常識・非常識
藤木省三
nico 9月号, 10月号, 11月号 p.60-61 クインテッセンス出版

Spark Joy! DH
本誌読者サポーター 杉山幸菜
歯科衛生士10月号 p.19 クインテッセンス出版

Essay from Dentist 力をあわせてその先に②⑩
これまでの臨床で感じたこと
大久保篤
デンタルハイジーン11月号 p.1238-1239 医歯薬出版

この道30年 専門家が教える誠のスタッフ教育
「怒りをコントロールしましょう」という話
井上和
デンタルダイヤモンド10月号 72-173 デンタルダイヤモンド社

院内でスマートに身をこなす コミュニケーションのヒント⑬
課題や疑問への向き合い方
年名 淳
DHstyle 9月号 p.92-95 デンタルダイヤモンド社

院内でスマートに身をこなす コミュニケーションのヒント⑭
院長を巻き込んで問題を解決しよう
年名 淳
DHstyle 10月号 p.98-101 デンタルダイヤモンド社

院内でスマートに身をこなす コミュニケーションのヒント⑮
どのように問題を解決するか？
年名 淳
DHstyle 11月号 p.82-85 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク
資料採得を“当たり前”に行っていますか？
奥山洋実
DHstyle 9月号 p.96-97 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク
“真のメンテナンス”を行うために必要なこと
奥山洋実
DHstyle 10月号 p.102-104 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク
チームで患者さんに関心をもってもらう！
奥山洋実
DHstyle 11月号 p.86-88 デンタルダイヤモンド社



禁煙支援
部会主催

Web 公開ミーティング

2022年1月30日(日) 9:00~12:00

Zoom ミーティング(ライブ配信)

みなさん、診療室でタバコの話って、していますか？

それは、禁煙指導ですか？ それとも禁煙支援？ タバコが身体に悪いことは、患者さんも百も承知。そんな患者さんに、タバコは歯茎にも悪いから止めましょう！などと、単純に害を伝えるだけでは、なかなか成果に結びつきません（でも、情報提供は必須ですよ！）。以下3部に分けて、誰もが取り入れやすい、そして効果的な結果を得られる半日セミナーを企画しました。

第1部：タバコの真実（仮題） 担当：齋藤 健・安田直美・山田美穂

近年紙巻きタバコ意以外に、様々な新型タバコが溢れています。患者さんも我々も情報が交錯していて勘違いしがちな部分もありますので、客観的な情報を整理しましょう。

第2部：ステージ変容モデルを利用した禁煙支援（仮題） 担当：後藤光成・森谷良行・高木景子
患者さんの状態によって、声かけの仕方を変えると驚くほど効果が変わります。論理的にどのようなアプローチをすると効果的学びましょう。

第3部：実際どうなの？現場での禁煙支援（仮題） 担当：奥山洋実・伊平泰子・渡辺 勝
臨床現場で、様々なシチュエーションで、どんな声かけをして、行動変容に結びつけられたのか？経験豊富な歯科衛生士さんに、実例を物語を通して学びましょう。

総 括：齋藤 仁

今回、禁煙支援部会では、誰もが禁煙支援をできるようになるために、敢えてこのテーマでの講演歴がない方々が講師を務めます。講師の練習の場でもあるので、会員限定・アーカイブなし・無料で行います。ぜひ皆様のお力を貸していただき、来院者さんの健康支援をしていきましょう！

会員限定！無料セミナー

自信はあとからついてくる！
まずはチャレンジ！
禁煙支援！！

日本ハルスケア歯科学会
禁煙支援部会

2022年1月30日(日)
9:00-12:00
Zoom meetingにて開催

★苦手意識をみんなでクリアに！ぜひご参加ください！！

3部構成
(第1部)
タバコの真実
(第2部)
ステージ変容モデルを利用した
禁煙支援
(第3部)
実際どうなの？現場での禁煙支援



会員限定・参加費無料

Zoom 要登録：当日参加可
ミーティング形式です。カメラは
ON にしてご参加ください。
途中2回休憩あり。
振り返り配信はありません。

みんなの声を

聴かせて！聞かせて！

ニュースレター委員会より

○ 医院での「禁煙支援」について

今回のアンケートは『禁煙支援部会』からの依頼です！

2022年1月30日(日)に予定している初公開ミーティングへ向けての予備調査も兼ねています。

現在「禁煙支援」をしている・していないに関わらず、ぜひみなさんの活発な参加をお願いいたします！

右のQRコードからご回答ください。(https://forms.gle/MzrXJaHxHoxukubt5)



締め切り：2022年1月5日(水)

○ ニュースレターアンケート(第2回)について

第2回のアンケート結果についてですが、残念ながらアンケート回収率が極端に低かったため、報告することができませんでした。

会員のなかで、情報を共有するためにアンケートを行い、よりよい運営へ繋がればとの思いから実施しているものです。今後もアンケートコーナーは継続しますが、皆さまの協力なしには成り立ちません。ぜひとも積極的な参加をよろしくお願いいたします。

【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】 ウェル baby イング

佐々木 縁 (わたなべ歯科)

私と赤ちゃん歯科の出会い

唐突ですが、皆さんはどのような幼少期を過ごされていらっしゃいましたか？ 兄弟構成や家族の形態など、みんな違ううえに、個性も絡み合うので似通うことはあれど、百人百様でしょう。かくいう私は、3人姉妹と弟という4人編成の3番目として出生しました。生誕の地は沖縄県で、幼い頃からスーパーに行くときと外国産の砂糖の塊のようなお菓子や清涼飲料水に囲まれて育ちました。戦争を経験した祖父の飲み物は黒砂糖をお湯に溶かしたもので、湯呑みからはいつも甘い匂いが漂っていました。当然そのような環境だと幼少期の私も同じようになるかというところでもなく、チョコレートを食べると頭痛がする、砂糖がまぶされたレーズンに至っては見るのも嫌、と甘いものは苦手な部類だったと思います。しかし甘いものが文化である環境下にいるなかで、甘いものを食べるのできない私を不憫に思い、これなら食べられるのではと周囲が試行錯誤した結果、私は炭酸飲料を覚えていきました。飲み物は基本炭酸飲料となった私は、他の要因も重なり、みるみるひどいお口となり、ついには小学生にして第一大臼歯を抜歯となります。しかしその時には何が原因かなど知る由もなく、抜歯はただただ歯科医院への苦手意識だけを作っただけの事象となりました。その後、歯科医院に勤務し、知識を得た私はそこで初めて気がつき、行動変容を起こしました。自身の健康観の変化に伴い、“仕事”への考え方も大きく変わりました。来院している子どもたちが、幼いうちから永久歯を失うに至った自分にならないためには、自分に何ができるのかを模索していきました。そこで出会ったのが赤ちゃん歯科という考え方です。

なってしまった疾患や、定着してしまった習慣を変化させるのではなく、病気になりにくい生活を設定して、それに準じた

生活を意識するといった視点に立ったときに、原点に立返ったような気持ちになったことを覚えています。その後、自分の子どもが生まれ、実践したなかで生じる疑問を、様々な先生からご教授いただき、少しずつ当院流の【赤ちゃん歯科】となっていきました。

実際患者さんに望ましい生活を指導しているなかで一番に感じることは、“赤ちゃんの表情の好転”です。

夜型生活から早寝早起きに変化した赤ちゃんの明るくなった瞳、離乳食を食べなかった赤ちゃんがおいしそうにご飯を頬張る姿、運動量が増えて楽しそうにハイハイするときこぼれ出る笑い声…。どれもこれも愛おしく、その姿をみるお母さまたちの幸せそうなほほえみを知っているからこそ、また学びを深めていきたいなってしまう。

口腔は身体の一部です。その身体を健康にするための働きかけはきっと、健康な口腔へと繋がると考えています。

まだまだよちよち歩きの赤ちゃん歯科は、歴史も浅く、また、結果も評価しにくいものではあります。しかし継続の価値があることは、日々接する子どもたちが教えてくれています。

取り組んでくださる医院さんが増えていくことは、赤ちゃん歯科の可能性を広げていくことだと考えています。

ご興味を持たれましたら、ぜひ赤ちゃん歯科フォーラムに参加してみてください。

お会いできることを楽しみにしています。



会員サイト内：[赤ちゃん歯科ブログ]



本人正面観



子ども正面観



2歳男児 魚の骨をより分けて食べる様子



インスタライブ 開催

ハイジなわた歯インスタライブを10月29日に開催しました☆

今回もテーマを決めずにゆるーくお話しはしたが、盛り上がりすぎて当初の終了予定時刻より1時間延長(笑)ヘルスケア仲間の皆さんからもライブ中にコメントをしていただけてとっても嬉しかったです!

今後も定期的開催していきますので、ハイジなわた歯インスタ、Facebookアカウントのフォローを、ぜひよろしくをお願いします♪



セミナー紹介

ヘルスケア歯科診療における感染管理対策セミナー Part 2

「本を読んで感染対策わかりますか？」

自院の感染対策どう思う? とスタッフに聞いたらどう答えると思いますか?

○ 講師

渡辺 勝 (コアメンバー わたなべ歯科)
第二種滅菌技士/第二種歯科感染管理者
河野雄一郎 (オピニオンメンバー きほくの里歯科医院)
第一種歯科感染管理者

○ 日時

未定 (10~12月の間で日程調整) 9:00~12:00
3医院以上集まれば開催

○ 内容 (各60分休憩含む)

感染管理対策の基本 (感染管理の原則を見直そう!)
ワーク (自分たちの医院で実践できるように落としこもう)
医院のリモートチェック (2医院 Zoomにて現場を一緒に中継して確認)

○ 参加費 1医院 10,000円

(スタッフの参加人数に上限はありません)

○ 参加条件

医院単位での参加 (スタッフさんと一緒に参加が効果的です)
今回はワークもあり自由な発言を促進するためアーカイブ (オンデマンド視聴) はなしで行います。

「いつまで、ユニット拭き続けますか?」「あなたの医院の感染管理自信ありますか?」この質問に答えられる医院は、このセミナーを受ける必要はありません。

感染対策は歯科治療に絶対必要なことです。自信もってやりたくないですか?ヘルスケア診療がどうこう言う前の話です。できていて当たり前を確認しましょう。このセミナーは、医院単位で申し込むセミナーです。院長だけがスタッフだけが聞いても意味がありません。医院皆で一緒に受講しましょう。それゆえ、希望する医院が3医院集まったら日程調整して開催となります。事務局に申し込んでください。

高橋 啓のイチ推し

『滅菌 Web チェック』 渡辺先生にリモートチェックをして欲しい医院 大募集 !!



セミナー当日、滅菌の流れをリモートチェックして欲しい医院を募集します!

- ウォッシャー・ディスインフェクターを使ってる医院、使ってない医院、各1医院ずつ予定しています。
 - 当日、講義の後に院内を移動できる撮影媒体 (スマートホン・タブレット等) を準備できることが必須です。
- ※詳しくは学会ホームページ、Webセミナー申込みページへ! (受付中)



第6期 コア・オピニオンメンバーってどんなメンバーなの？ コアメンバー・オピニオンメンバーってどんな役割をしているの？

今年（vol.24 no.1）から始まった表記連載も5回目を迎えました。オピニオンメンバーの紹介については新任からスタートし、留任歴の若い方から紹介してきました。今号では更に留任歴が増し、当学会だけではなく他分野でも活躍されているメンバーです。

今回で紹介するコアメンバーの千草さん、岡本さんはじめオピニオンメンバー8名は、当学会でも様々な分野で中心的に活躍されている方々です。それぞれ人となりの分かる紹介ばかりですので、ぜひご一読ください。（林 浩司）



- ① ちくさ りゅうじ 千草 隆治 福岡県北九州市開業 千草歯科医院 院長
 ② 九州歯科大学（1991年卒）、九州歯科大学大学院（1995年修了） 日本補綴歯科学会、日本臨床歯周病学会、日本矯正歯科協会、ヘルスケア・ウエスト代表
 ③ 勤務医時代に目にしたリスクを考慮した長期定期管理のケースレポートに感動し、前身の研究会発足と同時に入会しました。2011年認証診療所取得、コアメンバー。
 ④ 学会誌に気軽に投稿できる環境を作りたいです。



- ① おかもと まさき 岡本 昌樹 栃木県栃木市開業 おかもと歯科医院 院長
 ② 東京歯科大学（1989年卒） 日本口腔衛生学会、栃木県歯科医師会常務理事、栃木県国保審査委員
 ③ アクセルソンの来日講演や東医歯大での熊谷先生の講演を聞き、関心を持っていたところに設立の案内が届き入会、設立総会から現在に至る。2009年認証医院取得、2010年～コアメンバー。
 ④ 患者さんとの和やかな信頼関係、スタッフとのチームワーク、医院の安定感、長く続けることでヘルスケア診療の素晴らしさを実感できます。



- ① あめみや ひろし 雨宮 博志 神奈川県秦野市開業 あめみや歯科医院 院長
 ② 日本歯科大学新潟歯学部（1996年卒） 日本臨床歯周病学会、日本床矯正研究会
 ③ 2012年認証歯科医院になる。その後、オピニオンメンバーとして学会に関わっています。
 ④ 2009年東京 HCG ミーティングに参加し、各医院スタッフの熱い想いに感動し、翌年基礎コースを受講、ヘルスケア診療に転換し、保険診療においてか強診の算定基準などヘルスケア診療が求め嬉しいです。共に頑張っていきましょう。



- ① こづか かずよし 小塚 一芳 長野県茅野市開業 たんぼぼ歯科クリニック 院長
 ② 鶴見大学歯学部（1996年卒） 日本矯正歯科学会、H.D.A.（ホリスティック・デンタル・アソシエーション）東日本支部長
 ③ 20年ほど前に熊谷崇先生の講演をきっかけに、当学会を知りました。予防歯科をするなら当学会が一番だと考え入会しました。その後日吉歯科オーラルフィジシャン認証に挑戦し、当学会の認証にもチャレンジさせていただきました。
 ④ 歯科医師ながら DH コースにスタッフと参加し、歯周組織検査や口腔内写真の検定に合格するまで何度も挑戦したという共通体験をしました。そんな DH が大好きな変人です。だって素晴らしい仕事ですもの！



- ① ながおか まもる 長岡 守 長崎県大村市開業 富の原歯科 院長
 ② 北海道医療大学歯学部（1994年卒）
 ③ 関西ヘルスケア歯科懇話会のセミナーを受講し、ヘルスケア歯科研究会に出会い、2017年に「カメラデンタルクリニック」にて認証診療所取得。2020年7月医療法人カメラデンタル退社し、同年9月「富の原歯科」開業。
 ④ 先に記しましたように、昨年7月末にカメラデンタルクリニックを閉院し、9月より富の原歯科を新たに開業しました。診療スタイルもスタッフもそのまま継承し新たな気持ちで取り組んでおります。また認証診療所取得に向けて再出発になりましたが…。それなりに皆で頑張っております。



- ① わかい ひろあき 若井 広明 東京都江東区開業 医) 若井歯科医院 理事長/院長
- ② 奥羽大学歯学部卒業, 日本大学 学位取得(歯学博士) 日本大学松戸歯学部 兼任講師(歯科臨床検査医学講座), 日本インプラント臨床研究会 理事/学術委員長, 日本口腔インプラント学会 評議員/専門医, Osseointegration study club of Japan Active member, ジャパンオーラルヘルス学会 歯科ドック認定医, 日本臨床歯周病学会, 日本臨床歯科 CAD/CAM 学会, 日本歯科審美学会, すみだ多職種連携懇話会 副代表
- ③ 勤務医時代にカリオロジーが注目され, 熊谷崇先生の講習会等で予防歯科について学びました。開業数年後に勤務医と歯科衛生士を酒田市研修にやり, それがかっけとなり一気に予防歯科にシフトしました。しかし遠方であったため, その後は当会の講習会などがスタッフ教育の場となっています。河野正清先生のご推薦によりオピニオンメンバーになり現在に至ります。
- ④ 地域や医院によってヘルスケアの取り組みは相違があるようです。それぞれのアイデアを持寄り, 疾病を未然に防ぐ歯科医療の受け皿に一緒になりましょう!!



- ① ぬまさわ ひでゆき 沼澤 秀之 東京都小金井市開業 沼澤デンタルクリニック 院長
- ② 東京歯科大学(2001年卒), 大学院口腔外科専攻(2005年修了) 歯学博士
OJ フェロー, ストローマンプランニングアカデミーファカルティ, デンタルコンセプト 21 評議員, 臨床研修指導医
- ③ 妻が杉山代表の医院の勤務医であったことから, 千葉県八千代市での熊谷先生の講演会に参加させていただいてヘルスケア型の診療に触れたことがきっかけ。
- ④ 東京郊外の武蔵小金井駅 4 分でユニット 19 台の医院を開業。勤務医 5 名, 衛生士 11 名, 歯科助手 10 名とともに三位一体の医院づくりをヘルスケア診療を軸に行っています。歯科助手の学びの場が少ないことが問題と考え高見由紀恵と歯科助手の勉強会「SmileDA」を立ち上げました。著書に「スタッフが辞めない歯科医院の作り方」(クインテッセンス出版), 「ユーキャンの歯科助手お仕事マニュアル」(まなび出版) があります。



- ① おちあい まりこ 落合 真理子 兵庫県宝塚市 たるみ歯科クリニック 歯科衛生士
- ② 早稲田医学院歯科衛生士専門学校(1998年卒)
- ③ 卒後勤務した大規模歯科医院でヘルスケアではないものの予防管理型歯科医院を経験。結婚後転職先で古い治療型医院の存在を知り, 再び予防管理型歯科医院を探し, 転職した先がヘルスケア診療所でした。
- ④ コロナ渦で学びの選択肢が増えたことを今後のヘルスケア活動に活かし, ヘルスケア歯科衛生士の交流と外部への発信を積極的に行いたいと思います! 盛り上げます! ヘルスケア!



- ① たまり ひさし 樽味 寿 兵庫県宝塚市開業 医療法人社団 たるみ歯科クリニック 理事長/院長
- ② 岡山大学歯学部(1989年卒), 大阪大学大学院歯学研究科(1993年修了) 日本歯科保存学会, 日本スポーツ歯科医学会, 日本小児歯科学会などに所属
- ③ 開業(2003年)直後から予防重視の診療をしていましたが, 口腔内写真やデンタルエックス線写真(10枚法)を撮る習慣がありませんでした。2010年の藤本先生の講演(阪大臨床談話会)を機に日本ヘルスケア歯科学会に入会し, 5名の歯科衛生士を育成基礎コースに派遣。2012年に認証診療所となり, 現在 11名の認定歯科衛生士が在職しています。
- ④ 医院の基盤をヘルスケア診療にすれば, 間違いないと思います!



- ① なかもと ともゆき 中本 知之 兵庫県神戸市開業 医療法人 C&P 西すずらん台歯科クリニック 院長
- ② 東北大学歯学部(2003年卒) 日本口腔インプラント学会(専修医)
- ③ 同級生にすすめられて入会しました。2015年認証診療所取得。CRASP 普及プロジェクト・歯科衛生士による浸潤麻酔を考えるフォーラムメンバー。
- ④ この学会はどんな役職でも気兼ねなく話せる方が多いです。周りの学会員にどんどん話しかけて, 情報収集をされたらとってもお得だと思います!

【自己紹介凡例】

- ① 氏名 開業(勤務)地及び名称
- ② 出身学校(卒業年), 最終学歴等, 当学会以外の所属学会, 他役職
- ③ 当学会入会のきっかけ, 関わり
- ④ 会員へ一言

ウェビナー報告

Webセミナー 2021年37～44回
 新ヘルスケアオンラインサロン 2021年9～11月
 DHサロン 2021年9月

ヘルスケア Web セミナー

第37回 2021年8月25日(水)20:00～ 運営：田中(勝)
君にもできる！ヘルスケア歯科医院への道(第4回)
 (パネリスト：斉藤 仁)

ヘルスケア診療がどのようなものなのか？ 学びながら日々診療を行っているが、

- ・その時、具体的にどうしたらいいのか？ 分からないこと
- ・診療をしている中で教えてもらった方たちのように治療が行えていないと感じること

がある。

そこでヘルスケア診療を軌道に乗せるために最初行う行動の「具体的な解説」を得たいと考え、本セミナーに参加した。

ヘルスケア診療を上手に取り入れることのできていないクリニックの特徴を聞き、私はヘルスケア診療を行うにあたってCRASP、ICDASなど「行ったほうがよさそうな項目」に意識が分散していた。「行わないといけないこと」が疎かになっていた、と気づいた。

まずは目に見える情報を提示し、それがどう変化していくのかを見ていく。そのために最初の第一歩は、口腔内写真とデンタルエックス線の撮影をしっかりと行っていくこと、これを再認識した。

重要なのは、

- ①ヘルスケア歯科診療とはどういうもので、それをを行うために何が必要なのか？それをステップに分けて、1st stepから始めていくこと。これをシンプルに纏めているのが認証診療所のためのステップアップガイドで、その意図、活用方法を分かりやすく学べた。

②型ではなく、

- ・何をしたいのか？
- ・その為にどうするのか？
- ・写真の修正など情報として何が不足していて、どうしたら改善でいそうか？

その担当スタッフやクリニックで考えながら、進めていくことだと改めて感じた。

そして最も重要なのは、これらを踏まえうえで院長がどのように進めていくのか、の舵取りを継続して行っていくことを学んだ。

高い頂を見るたびに、どのように登っていくか？ よく分からなくなり、重要なことが見えなくなる私にとって、何が重要なのか？ その本質、そしてどのようにしていくのか？ 思考を纏めさせてくれた本セミナーはとても有意義であった。今日からまた、ヘルスケア診療に向き合っていこうと思う。

(報告：飯田太一・いいだ歯科クリニック)

第39回 2021年9月8日(水)20:00～ 運営：高澤
カリエスマネジメントセミナー(7/7回)
前歯平滑面う蝕・MIH・根面う蝕
 (パネリスト：杉山精一)

杉山精一代表のカリエスマネジメントセミナーも早いもので今回が最後となりました。第7回目は「前歯、MIH、根面う蝕」についての講義でした。

この三つは臨床で見える機会も多く、実際に経過を診ていただけ、進行してしまったケースも経験してきました。それぞれどのように予防し患者さんに指導していくか、改めて歯科衛生士の役割を実感しました。

前半は、前歯の平滑面のエナメル質う蝕では、早期発見早期治療が大切で、ICDASコード1ではセルフケアやフッ化物の利用で健全歯になる可能性が高いという内容でした。印象に残っているのは「再評価までの治療期間を決めておくことが大事」ということです。確かに、この期間は中断しやすく、患者さんのモチベーションを維持するのが難しく感じているので、「しばらく1ヵ月間隔で」と言われるより、ゴールが分かったほうがセルフケアも頑張れると思うので、説明の仕方にも注意していきたいと思います。

後半では、高齢者の残存歯数が増加したことに伴い、根面う蝕が増えているという内容でした。



そんななか、フッ化物バーニッシュのクリンプロは、以前の Cariess Management で紹介されて取り入れるようになりました。審美的に気になり、サホライドが塗布できなかった前歯部の根面に有効に使用しています。杉山先生が、高齢者では QOL の維持が目標だと言われていた通り、積極的な処置を希望されない高齢者には、新しい予防策が増えてよかったと思います。

コロナ禍で外部の研修に参加することが減り、勉強する機会も少なくなっていたところ、Cariess Management セミナーを通して、ICDAS や CRASP といった新しい知識や、今回の内容でもある MIH やフッ化物などの復習もできたので毎月興味深く参加できました。そして、毎回たくさんの症例をみることで、経年的に比較して評価するシステムが必要だと改めて理解でき、経過や変化を診ていくことの重要性、リスクに応じて対応できるように臨床で実践していきたいです。

(報告：窪田理恵 歯科衛生士・てらだ歯科クリニック)

第40回 2021年9月22日(水)20:00～ 運営：島野

君にもできるヘルスケア歯科医院への道(第5回)

(パネリスト：斉藤 仁)

斉藤 仁さんの「君にもできるヘルスケア歯科医院への道」はシリーズで開催されているウェビナーで、今回は前回答えきれなかった質問の回答を中心に、医院作りに必要なことについてお話がありました。参加者も前回以前から受講している方が多く、参加者の疑問に具体的に答えるオンラインサロンのような雰囲気でした。

メンテナンスはエステではなく、Cariess Management や歯周治療の一環として必要な治療であり、そのことを患者や院内で共有することが重要であると学びました。「お掃除」や「クリーニング」といった言葉は、目的や意識が曖昧になってしまうため使用しない方がいいとのことでした。

また斉藤さんの経験や医院のルールをベースに、スタッフとの人間関係の構築に関するお話もあり、院長が配慮すべきことやスタッフが長く働きやすい環境を作るにはどうしたらよいか、具体的な話が聞けて勉強になりました。

(報告：杉山修平・杉山歯科医院)

第41回 2021年9月24日(水)20:00～ 運営：寺岡

Web フォーラム

人生100年プロジェクト「訪問診療とヘルスケア」

(パネリスト：高橋 啓・若井広明)

超高齢社会を迎えつつある現在、高齢者の診療や訪問診療は特別なものではなく、日常の診療の一部になりつつあります。

それはヘルスケア診療医院にとっても無縁のことではなく、むしろ患者さんとの長いお付き合いから得た信頼関係やたくさんの情報を持った私たちはもっと積極的に取り組んでいくべきではないかと奮起するのですが、実際に取り組んでみると戸惑うことも多くあります。そこで、環境もアプローチも異なるお二人に「高齢者の診療と訪問診療」についてお話しいただきました。

若井広明さんは、東京都江東区亀戸という都会の真真中で訪問診療に取り組まれています。はじめは「か強診」の導入もあって外来診療の延長というスタンスで始められたようですが、そのままでは広がり限界を感じて訪問診療について学ぶとともに地域で「多職種勉強会」を立ち上げて情報交換を行い、ネットワークや実績を作ってこられました。

高橋 啓さんは、愛媛県南宇和郡愛南町という地方の小さな町で地域の公立病院から歯科医師会への協力要請がきっかけで訪問診療を始めて、現在では医院のスタッフとともに地域の中心となって活躍されています。

お二人が共通して語られていた内容で印象的だったことは、多職種での仕事は普段とは違ったものがあるが、歯科は他の職種との接点が少ないので顔を合わせて話す機会が必要ということでした。歯科衛生士もはじめは慣れないだろうが、他の職種と話しあい意見を述べて歯科の情報を提供することが大切なので、将来に向けて勉強してほしい。またヘルスケア診療は限られたパイを奪い合う診療ではないので、地域でより多くの医院がヘルスケア診療に取り組めば、それだけ口腔の健康を維持したい人が救われる。未来に向けて多くの人と協力していきましょうとの言葉には強く背中を押されました。

(報告：岡本昌樹・おかもと歯科医院)



第42回 2021年9月29日(水)20:30～ 運営：曾野

オープンセミナー『資料もっと！活用BOOK』(1/4回)

(パネリスト：高橋 啓・杉山修平)

第43回 2021年10月20日(水)20:30～ 運営：杉山(修)

オープンセミナー『資料もっと！活用BOOK』(2/4回)

(パネリスト：高橋 啓・曾野偉謙)

第1回の「口腔内写真について」と第2回の「デンタルについて」を聴講しました。

どちらの講演も高橋さんの方から「前提として歯周治療とカリエス治療がきちんとできること」というところからスタートしていました。疾患をコントロールすることができなければ、資料採得の意義もなくなってしまうことを意識して、聴講しました。

写真撮影もデンタルエックス線写真撮影も全患者を対象にしていることは、当院でももう一度見直しをしていこうと感じました。比較をしたいときに、過去の記録がないときがしばしばあります。より良い医療を提供するためにも、記録をとる院内ルールをもう一度見直そうと思います。

口腔内写真は10数年前に井上和さんに当院へ何回か来ていただき、指導していただきました。そこである程度の写真を撮れるようにしていただいたことは、当院の資産となっています。その時のスタッフも今も複数在籍しており、新人への教育をしてもらっています。写真のレベルをキープするために、院外でのケースプレゼンテーションをしたときに、写真について指摘されたことは院内へフィードバックをして修正をしています。

デンタルも規格性がないと、比較しにくくなることは、日ごろの臨床でも悩ましいところでした。ホルダーを使ってはいますが、患者さんの状態によっては困難な時も多いです。杉山さんは以前のデンタルを見ながら撮影を行っているとのことで、私も取り入れようと思いました。

今回はZoomによるセミナーと、1ヵ月のアーカイブ配信をしていただいたことは大変ありがたく思います。スタッフは家庭や子育てなどの制約があり、地方から都内へ出向きセミナー受講をすることは、なかなか難しいことが多いとのことでした。今回はスタッフ全員で4回とも申し込みをさせていただき、全員で学んでいます。そして最大限に患者さんへ還元していこうと思います。(報告：沼尾明弘・沼尾デンタルクリニック)



第44回 2021年10月27日(水)20:00～ 運営：丸山(修)
君にもできるヘルスケア歯科医院への道(第6回)
(パネリスト：斉藤 仁)

今回はミーティングの活用とチームワーク、スタッフが働きやすい職場環境づくりをテーマに開催されました。内容は以下の通りです。

初めに、チーム医療の確立がヘルスケア診療の全てであり、ステップアップガイドAができてることが大事であり、また難しいところでもある。まずは歯科医師として院長として経営者としてどうあるべきか問い直し、自分を変えていくことから始める。チーム医療の確立とは、スタッフとのコミュニケーションの確立のことで、これこそがミーティングである。ミーティングは医院の方向性を同じにして進む道にある障壁を取り除く、スタッフが同じ方向を向いて進むためのツールである。雇用、働きやすい環境づくりには就業規則の整備、労働時間の管理、有給管理がある。まずは就業規則を見直して整備し、スタッフ全員が就業規則を理解できるようにする。労働時間の管理は、誰が好きなように休んでも困らないような体制をとる。給与について、手当や昇給は他の職業と比べても遜色なく、時代に即したものとする。いろんな人の生活環境に関わることで仕事のやりがいを感じることができ、給与面と休みの取り方が合わさることでスタッフのモチベーションの維持につながる。

ミーティングの活用例として、さいとう歯科室では各自が何か問題と思ったことを付箋に記し、ホワイトボードに各自が貼り付けおく。翌日のミーティング時にその内容を共有して問題の解決につなげるということを行っている。ミーティングは診療時間内で実施し、自分たちの問題を自分たちで解決するためにスタッフ主導で行う。何よりも気楽な感じで行うことがポイントとのこと。

ヘルスケア歯科診療の道は「1人ではできない、みんなで進む」。明日にでも実行し頑張れる！ そう感じた内容でした。

(報告：酒向秀明・酒向歯科医院)



新 ヘルスケアオンラインサロン

2021年9月14日(火)20:30～ 運営：古市
(ホスト：高橋 啓・渡辺 勝)

誰でも好きなときに出入りして、日々の移りゆく話題を徒然と語り合うのがオンラインサロンの醍醐味。

今回(9月14日)も、先日開催された兵庫ヘルスとK-wave主催の伊藤直人先生のセミナーの話題から始まり、多岐にわたる分野を時間いっぱい「しゃべくり倒した」。

そのなかで今回話題の中心になったのがYouTubeの活用。様々なSNSや動画配信アプリが出てきているが、YouTubeの優位性はいまだ揺るがない。本学会もYouTubeにアカウントを持ち、動画を配信している。しかし現在のアップロード数は3本で視聴回数も少なく、歯科業界のインフルエンサーとはとてもいえないのが現状である。私も、杉山精一代表に教えていただくまで、本学会のアカウントの存在すら知らなかった。一

つひとつの動画はシンプルながら丁寧に作られており、広く一般の人にも観てもらいたいものになっており、正直惜しいと思った。

今後、このYouTubeアカウントを有意義に使うにあたり挙がった案が、①学会主催の講演会の記録動画の保存・配信（有料・無料）、②キーワードに沿った動画作成と対外的配信（「生態学的プラーク説とは？」「CRASPの使い方、解説します」）、③会員の医院での動画作成（「〇〇医院でCRASP導入してみた」「△△歯科とヘルスケアの変遷」）などであった。

配信方法、会員外の視聴方法などまだまだ議論が必要であったが、残念ながら時間の都合上、ここまでとなった。今後は、web委員会、CRASP普及委員会などで検討を進めていこうということになった。

今回、徒然なるしゃべくりで思わぬアイデアが掘り出されたが、これからもオンラインサロンで新たなアイデアが掘り出されることを期待する。（報告：古市貴暢・古市歯科医院）

2021年11月9日(火)20:30～ 運営：田中(勝)

(ホスト：高橋 啓・渡辺 勝)

最近サボりがちだったオンラインサロンに参加してみました。目的はウイステリア Pro ver.6.0の使用方法を知りたかったからです。自分は開業当時（17年前になりますが）、患者さんの口腔内の状態を説明できるツールに強く魅了されデンタルXを導入しました。その後、当学会（当時は日本ヘルスケア歯科研究会）に所属し、デンタルXが当学会会員の中でもデータベースソフトとして普及していることに大変感銘したことを覚えています。

反面、当学会で推奨しているウイステリアはデータベースソフトとして大変優れているものですが、その使い勝手の難しさから途中離脱する声も多く聞きました。ちなみに自分もその一人です。しかし、デンタルXの検索機能の未熟さからウイステリアの併用を模索し、数年前コアメンバーの田中正大さんと神戸のウイステリアセミナーを受講し、デンタルXのデータをウイステリアにコンバートしてから、現在ではデンタルXと併用しながらウイステリアにも日々コツコツとデータ入力しています。

ウイステリアは入力する項目がいくつもあります。果たしてどのような項目に入力していくべきなのか、今回のオンラインサロンでどのように活用しているのかご意見を伺いました。

参加者は8名でしたが、それぞれ顔見知りのメンバーということもあり忌憚のないアドバイスをもらいました。参加者のなかにはメディア・ビジュアルマックスとウイステリアを併用入力という方もいて大変共感しました。今後は、あるデータだけを検索するためにウイステリアを併用する方も多くなるのでは

と考えています。デジタル化が進んできている昨今、それぞれよいところを選択する時代になると思います。

会員の皆様も困ったことについて、毎月一回のオンラインサロンで意見交換してみませんか？

（報告：林 浩司 はやし歯科医院）



DH オンラインサロン

2021年9月15日(水)21:00～ 9月23日(木祝)9:00～

なんでヘルスケア歯科医院で勤めているの？

はじめに今回のテーマの趣旨について説明します。

『歯科衛生士不足』が深刻な歯科業界。毎年たくさんの歯科衛生士が誕生しているはずなのに、医院に定着し活躍してくれる歯科衛生士にはなかなか出会えないのが現状です。逆に求職を歯科衛生士側からしても「自分に合った、長く勤められる歯科医院はどうしたら見つけられる？」これも課題だったりしますよね。

私たちヘルスケアの歯科医院には長く勤めるベテラン歯科衛生士がたくさん存在しています。そこで今回はそんなヘルスケア歯科医院に勤める歯科衛生士の皆さんに「なぜ、そんなに長く勤められているの？」という疑問を4つのテーマに沿って、歯科衛生士歴7年～27年の計7名の皆さんにスピーカーとして語っていただきました。

テーマ① 現在勤めている医院はどのように探したのですか？

- ・人間関係ややりがいで悩んでいたときに、材料屋さんから求人情報が入ってきた。
- ・学生時代に院長の授業を受けていて、「そこで働きたい！」と思っていた。患者としても通っていて、求人が出るまで待っていた。
- ・歯周治療をきちんとしている医院を探していた。
- ・人間関係で悩んでいたときに、オープニングスタッフの求人を見つけた。

(ハイジメンバーのコメント)

院長が材料屋さんに医院方針や目標を語っていて、その方を通じて情報が入り転職を決めたという方もいました。確かに材料屋さんや業者さんは医院情報をたくさん持っているのかもしれないね。日頃から想いを言葉にして発信していくこのように繋がることもあるんだなあと思いました。

テーマ② 勤務の決め手はなんですか？

- ・院長から仕事に対する考えをしっかりお話してくれて想いが伝わってきた。

- ・見学時に歯科衛生士業務を見て、歯科衛生士のレベルが高いと感じた。自分もこうなりたいと思った。
- ・働きたいと思っていた医院の求人が出るのをずっと待っていたので、求人が出たときには「ようやく私の番がきた！」と思った。
- ・院長が医院の方針をしっかりと説明してくれた。

(ハイジメンバーのコメント)

院長自から直接医院方針や目標を聞いて勤務を決めた方も多くいました。また働きたい医院があり他院で勤めながら求人が出るのをずっと待っていたという熱い方も！ そんな風に思ってくれるのってすごく嬉しいですね。

テーマ③ 現在も勤務し続けるのはなんで？

- ・気持ちの波はあったがずっと通い続けてくれる患者さんが原動力となっている。やりがいを感じているのでもう他所には行けないと思った。
- ・悩むことも多く辞めたいと思ったこともあったが、院長が相談に乗ってくれて、今辞めてもまた同じ壁にぶつかると気づきここで頑張ろうと思った。
- ・大変なときも相談できる仲間がいたのがすごく大きい。
- ・患者さんから元気を貰い必要としてくれているので辞めたいとは思わなかった。
- ・外部からカウンセラーさんが来てくれてカウンセリングしてくれるので色々相談できる。
- ・人間関係がいい。

(ハイジメンバーのコメント)

きっとどんな人でも壁にぶつかったり悩むことはあるはず。そんな時相談のできる仲間がいるって大切ですね。

患者さんと築き上げた信頼関係から「もう他所には行けないと思った」という言葉が印象的でした。

外部のカウンセラーさんが来てくれる医院もありました。外部の人にだからこそ話せることもありよい刺激になっているそうです。

テーマ④ 就職先を探すにあたってアドバイスはありますか？

- ・見学時はなりたい歯科衛生士像をイメージし、質問もたくさんする。
- ・担当制、資料をしっかりとっていること。

- ・お給料がすべてではない。求人の紙面上だけでは分からないので色々な人に情報を求める。
 - ・学びながら医院を作っていけると楽しい。
- (ハイジメンバーのコメント)

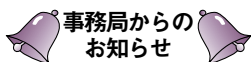
院長、スタッフと一緒に医院を作り上げていく喜びは医院への愛着にも繋がります。つついお給料面に注目してしまいがちですが、自分がどんな歯科衛生士になりたいのかというイメージをしっかり持って医院探しができるといいなと思います。

以上がサロンの報告です。普段から勤めたきっかけや、なぜ今も勤め続けているのかを聞く機会はなかなかなかったので今回貴重なお話を聞くことができ、改めてヘルスケア歯科に勤める歯科衛生士の皆さんの仕事に対する思いや医院での取り組みを知ることができました。参加してくれた皆さんありがとうございました。

今回のこのサロンが『歯科衛生士不足解消』『自分に合った医院探し』のヒントになれば幸いです。

DH オンラインサロンは不定期で開催しております。SNS・メルマガ等お見逃しなく！ テーマは随時募集中です☆一緒にDHサロンを盛り上げていきましょう！

ハイジなわた歯 (山田美穂 落合真理子 山下真由 菅根麻里恵)



各種申請書は学会ホームページからダウンロードできます

- ・終身会員申請書 (65 歳以上)
- ・休会申請書
- ・年会費免除申請書 (産休・育休)
- ・認定歯科衛生士資格期間延長申請書 (産休・育休)
- ・認定歯科衛生士資格回復手続き
- ・認証申請書

ヘルスケア フォーラム

第14期歯科衛生士育成プログラム 基礎コース オンライン講義開催

2021年10月24日

報告



落合真理子（歯科衛生士・
たるみ歯科クリニック）

2021年10月24日（日）歯科衛生士育成基礎コースがオンラインで開催されました。

14期は関西で開催されましたが、全6回コースの5、6回目実施目前というタイミングで新型コロナウイルス感染症の影響で延期を余儀なくされてしまいました。

初めての事態に、基礎コースに携わるメンバーでオンライン会議を重ね何とか実施できないかと模索しましたが、2020年2月予定の5-6回目は延期に次ぐ延期で約2年間ほぼ休止状態となってしまいました。

緊急事態宣言解除を一つの目安に再始動することにしたのですが、これまでのように大人数が一堂に会するのは難しいため、オンライン講義を企画し、残りの講義はすべてオンラインで行うことにしました。

最後の講義である「歯科衛生士のやりがいについて」を、私が担当させていたのですが、例年どおりの内容で行う気にはまったく出来ませんでした。

基礎コースに携わるメンバーは皆、コーススタッフであることに誇りとプライドを持ち、歯科衛生士の育成、そして日本ヘルスケア歯科学会発展のためにと活動しています。私が基礎コーススタッフであり続けたいと思う原動力は、同じ志をもつメンバーと共に過ごす時間が何よりも楽しく、歯科衛生士としてのみならず人として学びを得られていると実感できるからです。

私はコロナ禍で、歯科衛生士としてのやりがいが日本ヘルスケア歯科学会の活動にあると再認識しました。

コロナ禍でこれまでの「当たり前」が奪われ、それがいつしか日常になりつつありますが、やはり心を通わせたメンバーと会いたい！ 分かち合いたい！ という思いは募るばかりです。

この気持ちを、そのまま14期受講生に伝えたいと思い、当日のスライドを作成しました。

オンラインLIVE開催ということで、申し込みのあった16名がトラブルなく参加できるか不安ではありましたが定刻前には全員が揃い、2年ぶりに顔を合わせられた瞬間は感慨深いものがありました。

講義では、改めて歯科衛生士を取り巻く環境、ヘルスケア診療について振り返り、14期育成基礎コースが終わっていなかったこと、同期という横のつながりを大切にヘルスケア診療を支える認定歯科衛生士を目指して欲しいことを伝えました。

女性なので、さまざまなライフイベントを経験するなかで、時には休むことが必要であったり、現場から離れる選択をせざるを得ないときがありますが、さまざまな経験こそが歯科衛生士としての厚みとなるので、自分のペースを大切に歯科衛生士を長く続けて欲しいとエールを送りました。

未実施であった実技検定や実習は、今後3人程度の少人数開催で全員の修了を目指します。

14期メンバーは、最後に全員で揃うことは叶いませんでしたが、「あのコロナ禍で2年延期した基礎コース14期メンバー」と、笑い会える日が訪れることを願っています。

「正直忘れかけていた。」「モチベーションが下がっていた。」と、率直な感想を伝えてくれた受講生たちでしたが、私からの「今日から検定に向けてギアチェンジしましょう！」の一言で気持ちの変化があったようで、オンライン講義を録画でなくLIVEで、そして受講生の顔を見ながら講義できたことの意義を感じました。

コロナ禍でオンラインセミナーが活発になっていますが、当会では歯科衛生士向け単独セミナーなどは積極的に行えていないのが現状です。私も所属している「ハイジなわた歯」という日本ヘルスケア歯科学会 歯科衛生士部ではオンラインサロンやインスタライブなども行っておりますので、会員歯科衛生士にもSNSを通じてヘルスケアの活動を周知できるように努力していきたいと思っております。



第14期歯科衛生士育成プログラム

2021年11月21日

再始動！



田中正大（川口市開業）

2020年2月に開催予定でしたが、コロナ禍のために中止、延期を繰り返していた第14期基礎コースの最終回（第1グループ）が11月21日に会員診療所をお借りして無事開催されました。本来講

義、実習で2日間必要だったのですが、講義部分をオンライン受講に切り替えて先に終了し、この日はオンラインでは出来ない口腔内写真撮影検定、歯周組織検査検定を午前中に、午後にはSRP講義&実習を行いました。大規模会場を借りての開催は中止リスクが大きいため少人数で5回に分けて開催することにしましたが、スタッフも個人診療所での開催は初めてで習熟が必要だったため、今回だけ



は選抜チームで、テストケースとして開催させていただきました。コロナ第6波がどうなるかにも左右されますが、今後は12月以降3月まで毎月の開催を予定しています。

予防歯科学講座の特別講義
歯科医師の卵に講義をしてきました

2021年10月15日 オンデマンド配信



斉藤 仁（札幌市開業）

毎年10月に母校である北海道大学歯学部6年生に対して予防歯科学講座の特別講義を行っています。北大の先輩である神戸の丸山和久先生が、将来丸山歯科を継いでくれる若手を発掘すべく、北大予防歯科の同期の先生に声かけして私を

送り込んだのがきっかけで、まんまとその策略に乗って早12年続いています。

例年、午前中の90分授業を二コマ使って講義をするのですが、昨年と今年は新型コロナウイルスの影響で対面授業が中止となり、オンデマンド授業となりました。

毎年この時期はすでに授業や実習は全て終わり、国家試験の勉強に入っているのですが、もともと開業医の外部講師の

話を聞く機会はあまりなく、唯一開業医の歯科医療に触れる機会である学外実習が、新型コロナウイルスの影響で昨年、今年と中止になったこともあってか、出席率はよかったです。

学会では開業医や勤務医に対してワンデーセミナーや実践コース、webセミナーなどを通してヘルスケア診療の必要性を伝えていますが、学生や研修医に対するアプローチはあまりできていないので、貴重な機会を利用して、日頃我々が訴えていることを伝えてきました。以下、受講後の感想文を抜粋しました。

オンデマンド講義感想（6年 社会歯科学）

今まで考えていた予防歯科の概念が変わりました。

う蝕とう窩の違いや経時的な変化に注目すべきだという考え方は全くおっしゃる通りだとおもいます。

真面目に一生懸命やることや知識が豊富にあることは大切であるが、その方向性や使い方はより重要だと考えました。講義で勉強した内容にも関わらずハッとさせられるのは、その使い方がまだ未熟であるためだとおもいます。

今後、自分の武器をどのように使っていくのかを自問しながら精進します。ありがとうございました。（K.H.）

私は大学に入るまで予防よりも治療の方に考えが行っていた状態でした。しかし、本当に重要なのは疾患を発症にしないように

予防を行うことであり、先生のいうように予防は他のものと並列に考えるのではなく根幹であるものだと思うようになりました。

講義の内容では予防の話もそうですがICDASやもっと早い段階で聴講したかった気持ちはありますが、この時期だからこそよくわかった部分もあり大変ためになりました。講義ありがとうございました。（S.T.）

う蝕罹患予防に努めていくことで自分の歯で食事を楽しめるという点で、予防歯科は重要ななと感じてはいましたが、正直なところ予防歯科で食べていけるのかと考えてしまっていました。今日の話を聞いて、予防歯科の重要性を再認識できたとともにきちんと稼ぐことができるんだなと考えを改めることができました。

印象に残っている話は、前の歯医者でう蝕治療を行った方がいいと言われ来院した患者さんの話です。写真を見たところ実質欠損はないものの中でう蝕が広がっていきそうな怪しい状態でしたが、経過を見なければ分からないと伝えたとのことでした。う蝕が疑われる患者さんで症状がない場合はまずは定期的に経過を見る必要があると思いました。そこで口腔内写真やデンタルエックス線写真を撮影しておくことが大切だと思いました。(H.M.)

歯科衛生士の方たちの仕事内容に関して、大学の実習では歯科医師が殆どすべてを行っているため実臨床でどれくらい歯科衛生士がカバーしているのかよくわかっていなかった。横で歯科医師のアシストをしているイメージが強かったので、特に予防の分野において歯科衛生士が能力を発揮する部分が多く驚いた。

大学の臨床ではその性質上仕方がないが、修復や補綴物の作成、治療後のリコールやメンテナンスが多く、これ以上歯を失わない、口腔機能を落とさないという考え方をいつのまにかしていたように思う。最初の本を失わないための取り組みについては確かに意識が薄くなっていったと感じた。(N.K.)

抜歯になる原因から考え、歯科衛生士さんと協力して治療にあっている点が印象的でした。外来実習では、歯科衛生士さんのお仕事を見ることがほとんどないので、仕事内容ややりがいについてのお話をきけて勉強になりました。(A.M.)

私のなかで国試の勉強をしているからなのか、考え方がとりあえず治療はなにかということを考えていました。もちろんそれは大事ですが、患者さんの口腔内をよりよく、さらにう蝕などを予防していくことをしっかり見るためにも、先生がおっしゃっていた、点から線への歯科診療をしていくことが大切だと思いました。

大きな病変も小さなう蝕も、気づけるのは口の中をみる私たちなので、しっかり診察できる歯科医師になりたいと思いました。(T.Y.)

ICDASについて国試を勉強しているなかで覚えづらい苦手な分野だったので、コードごとに口腔内写真やエックス線写真を一緒に見ることでもっと理解が深まりました。

歯科衛生士の業務記録についても実際の内容や書き方について

何も知らなかったので、実際の現場を想像することができるいい機会になりました。

たくさんの写真が用いられたスライドがとても視覚的で分かりやすかったです。丁寧なご説明ありがとうございました。(Y.I.)

う蝕の充填、抜髄、補綴治療はとても大事だと思いますが、それよりもっと大事なのはう蝕、歯周病をコントロールし、それに至らないようにすることだと改めて感じました。予防に関する講義、実習の割合は少なく、どうしても後回しにしてしまいがちでした。今回、実際にどのようにう蝕をコントロールしているのかを教えて頂き、見習わせていただきたい歯科医療だと思いました。

歯学部に入った時、う窩を作らないよう予防をし、口腔の健康を保つことが大切だと思っていました。それを求める歯科医療を実際に行っている方の講義を受けられてよかったです。(M.D.)

オンデマンドを聞いて、私たちが普段う蝕処置をしているのはたしかに予防ではなくて、それはあくまで疾患の治療をしているということに改めて気づかされました。歯を根本から長生きさせるにはエナメル質の脱灰の時点で気づき、再石灰ができる段階で予防していきそれ以上進化させないことだと思ったので、私も今後歯科医師として働く際は歯科衛生士さんと連携し、患者さんの口腔内をしっかりと経過を見ていくような丁寧な治療を患者さんに提供できるような歯科医師になりたいと思いました。(S.H.)

修復、補綴がリハビリであるというのが、そうだなと思いました。そして、私も将来はリハビリである修復、補綴に重きを置くより、う蝕という病気をなくすという目標を持ちたいと思いました。生活の質を上げるにはどうすればいいかを自分で考えていきたいです。

予防ベースの治療をしたいと思いました。いろいろなことを患者さんに説明できるように勉強します。定期的に来てもらう患者さんのう蝕の治療をできるようになりたいと思いました。今日お話を聞いたようなところで働いてみたいと思いました。(N.M.)

初めは技術を身につけたい！ と思っていた私にとって予防的な目線はまったくありませんでした。この時期に聞けてよかったです。(N.Y.)



SNSでも情報発信しています！

学会 web サイトの更新情報(セミナー・イベント情報)をほぼ随時発信中！
 医院のスタッフの方もどなたでも登録 OK！
 *会員限定のメールマガジンも不定期配信中！ 事務局までメールアドレスを登録してください。



【第6期】第2回 オピニオンメンバー会議 報告

第6期第2回のオピニオンメンバー会議（定款上の社員総会）が9月5日（日）午前10時00分から東京・浜松町のAP浜松町の会場にコアメンバーなど11人が集まりオンライン（Zoom meeting）による参加を合わせたハイブリッド形式で開催されました。詳しい議事録（議事録署名済み）をご覧になりたい方は、学会ホームページにアクセスしてください。



まず、司会の専務理事の田中正大さんが、恒例になってしまったことを釈明しつつ議長に齋藤健さんを推薦しました。齋藤さんは、満場の賛同で指名を受けるとともに、議長は議事録著名人に山田美穂さんと田端壮さんを指名しました。議長は、この時点でオンライン50人、会場11人および委任状20により会議の成立を確認しました。今回のオピニオンメンバー会議の議案には、採決を要する議題は上がっていません。

1. 会員数の推移について（報告：秋元）

会員数（8/27現在）は、個人正会員は981名（歯科医師624名、歯科衛生士324名、歯科技工士2名、学生1名、他30名）、法人会員17名で、合計が1,000人を割った。深刻な事態だという危機感を共有していただきたい。事務局としては、自動的退会者に対して5年さかのぼって、2021年度・2020年度に自然退会になった人にハガキを出し、3年～5年経過している人に対しては再入会を勧める手紙を出した。その結果、直前の退会者ともう1年前の退会者に関しては、予想以上の反応があり、ハガキで連絡した42%の人から会員継続の確認を取ることができ、未納分を納めていただいた。今後は自然退会の処理はするが、折に触れ、はがきやメールという形で、活動報告と注意喚起をすることにした。この結果、退会者は減ったものの、2017年以降の累計の退会者と入会者の数は累計で140人減少になっている。これまで積極的な参加意識のない人は自然退会として参加を強く求めて来なかったが、今後は消極的な会員についても、メッセージを送り続ける方針に変更する。

また、会費の納入に関して、自然退会者対策と会費支払の簡略化をセットで考え、思い付いたときに払いやすい仕組みにするために、会費納入にもPayPalを使えるようにした。PayPalでは、実質的にデビットカードおよびクレジットカードが選択できる。メールなどで連絡がついたときに、すぐにオンライン決済に繋げなければ、自然退会者の復帰は難しい。

以下関連の質疑です。

若井さん：会費を自動引き落としにしないのは何故か？

秋元：昨年から自動引き落としができるようになっていたが、年1回の申込みのため周知されていないものと思われる。

若井さん：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ようにしてはどうか。

秋元：これまで自動引き落としを第一選択とは考えていなかった。



今後、検討したい。

大井さん：入会者の径路、入会者を増やすアプローチについて現状どうなっているか。

秋元：一昨年末で実践セミナーを受けるために入会するという例が多かったがコロナ禍でそうしたアクティブな活動がなく、その結果、昨年の入会者が少なかったのではないかと推測している。

上田さん（チャット）：クレジットカードの手数料負担増について質問

秋元：目下、事務局としては、手数料の増加についての懸念よりも、送金のしやすさを優先している。

大手（一）さん：会員の増加のために、専門医制度を今一度検討できないか？

秋元：専門医制度の前提として、少なくとも日本歯科医学会の認定分科会になる必要がある。専門分科会になって専門医機構に参加するのが本筋だ。本会では、現在日本歯科医学会の認定分科会になるための努力をしている。その責任者は高橋（啓）さん。

高橋：今、認定分科会について苦勞をしている。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、絵空事。もっと学会としての力を付けないとそこまでいくのは難しい。

秋元：もうちょっとポジティブなトーンで言えば、皆さんのアクティビティ次第で論文数も増える。ご本人が研究し論文を発表するだけではなくて、ご自身の周囲の大学関係者を、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。そのようにして初めて認定分科会への道が開かれる。

高橋：いつも数字に苦勞しているものですから今みたいな発言になったが、例えばここにいる人が5年に1論文でも書いていただいたら何の問題もない。会員減の問題も、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。この後にある委員会活動も、ひとり一人が活動することでいろんな広がりをつくっていくという趣旨だが、そうした活動が今のヘルスケア学会にとっても大事なことだ。

杉山：論文というと敷居が高くなると思う方が多いだろうが、来院の履歴さえあればいろんなことができる。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、こういうことを知りたいという臨床の疑問は既にその論文の非常に大事なポイントになる。こういうことをちょっと調べたいというアイデアがあったら、気兼ねなくオピニオンのメーリングリストや、委員会・フォーラムの中で意見を出して欲しい。

大手（一）：最終的に歯科専門医機構の承認を受けて広告可能な専

門医になることは好ましいが、まずは学会内の質の向上、会員数の増加ということを目指して、学会独自の専門医制度を立ち上げることはできないのか。制度的に理解が足りないか？

秋元：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ですが、それは以前に若井先生からも何度かご提案のあったことです。学会としては、歯科医師の専門医制度について積極的策を取らないというのが従来からの回答ですが、杉山先生いかがですか。

杉山：今、歯科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。歯科医師に対しては特段、認定制度はありません。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たという経緯です。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が、重要だと思いますが、そういう議論はコアメンバーの中では出ていません。

若井：前向きなほうで意見させてください。臨床医が走っていると、大学の先生の学会とうまくマッチしない、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つ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。

武内（チャット）：会費納入などの取引銀行を増やせないか。

秋元：要するに、三菱UFJしかないのはおかしいという意味ですね。法人が口座を作るのは手間なんですけど、検討します。

議長：では、ヘルスケアミーティングの2022の計画について、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（報告：秋元）

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まります。『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。訪問歯科の実績バッ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：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。今のところは、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。

最初はどちらかということ85歳以上ということ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でしたが、議論していく中で、訪問診療や地域の多職種連携を活発にやってらっしゃる足立融先生から、ヘルスケアでこのテーマをやる場合には、「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ときのことも考えて、「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ていべきだろうというアドバイスを受けました。「今のヘルスケア診療も決して歯だけを診ているんじゃないでしょ」と足立先生に言われてハッとしました。

高齢者を診るときに、そういう見方をより強く意識していくということを今回のテーマとして取り上げたいということです。

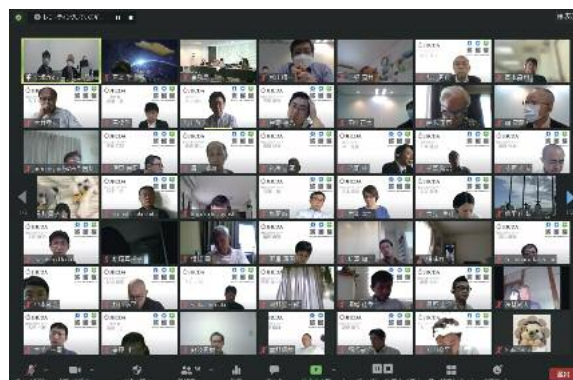
日程も正式に決まっているわけではありませんが、来年の10月9日10日を念頭に置いています。

サブプログラムとして、コロナ禍の報告と、CRASPの実践報告を考えています。

議長：ありがとうございます。それでは、委員会、プロジェクト、フォーラムのチーム報告を始めます。

3. 委員会・プロジェクト・フォーラムのチーム報告

ここでは略します。



4. その他

大手（一）：議事録に関してご提案ですが、議事録は全文発言を記録していただいておりますが、実際に何が決まったか、いつまでに誰が何をやるかという宿題について、分かりやすい形で発信をして、それをなおかつ次の会議で、それをフォローアップするのがいいと思いますので、提案させていただきます。

議長：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。

秋元：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、「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というのが今のご意見ですね。しかし、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、分かりにくいですね。つまり、何が今日の宿題になったか、例えば大手さんは今どう考えておられますか。

大手（一）：例えば最初の会員数のところで、例えば口座振替ありきにするという提案、口座振替の銀行を増やすことですね。

秋元：重要な問題は、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、今日の一番大事な提案は、歯科医師専門医制度を検討したほうがいいという提案ですね。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受け止めました。「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、検討した結果を報告するというをご指摘いただきました。

杉山：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、これも協議をしたいと思います。

議長：ありがとうございます。次回のオピニオンメンバー会議について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。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。

□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。こちらも道半ばです。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勞しています。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ると幸いです。

- ・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。



オピニオンメンバー会議（第6期第3回）

2022年3月6日（日）10:00～

パシフィコ横浜 会議室（横浜）と Zoom オンライン

今後の予定 1月末頃 お知らせと出欠ハガキの送付

新入会者音信

2021 年度の新入会者数

	2020 年			2021 年									合計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
歯科医師	3	0	2	4	7	4	2	2	5	2	2	4	37
歯科衛生士	0	1	0	0	4	2	3	4	0	1	5	8	28
歯科技工士	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	5
法人	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	3	2	4	4	11	8	5	7	5	3	7	13	72

新入会者紹介

小川廣純 (歯科医師)

今まで、予防管理の重要性は分かっていたのですが、旧来型の診療からの転換が上手く出来ませんでした。思い悩んでいる時に、貴会に関連する記事を目にし、今度こそ、本気で学びたいと思い、入会させて頂きたいと思いに至りました。患者さんの健康のお手伝い出来る医院にしたいと思っています。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

都築秀幸 (歯科医師)

書籍から一般社団法人日本ヘルスケア歯

科学会を知り、長期的なメンテナンスにより歯の保存ができ、かつ具体的な予防方法に関心を持ち、学会に入り、学びたいと思いました。

石塚洋一 (歯科医師)

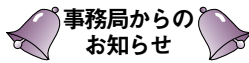
東京歯科大学 2007 年卒業の石塚洋一と申します。勉強熱心な日本ヘルスケア歯科学会の先輩方の姿を見て、自分もここで一緒に学びたいと思い入会いたしました。今後ともよろしく願いいたします。

武田泰三 (歯科医師)

先日、杉山先生の web セミナーを受講して、ICDAS を用いたカリエスリスクマネジメントに共感しましたので、杉山先生が代表をされている会に入会して学びたいと思いました。

深町和宏 (歯科医師)

勤務医の時に、会員の先生の医院で働いた経験がありまして、開業の際にはぜひ参加したいと思っておりました。よろしく願いいたします。



ウィステリア Pro6.0 ユーザーズガイドについて

学会ホームページの会員ページ〈ウィステリア〉から『ウィステリア Pro6.0』ユーザーズガイド (PDF マニュアル) がダウンロードできるようになりました。改訂時には、最新のものがアップされます。ご利用ください



ウェビナー告知板

参加希望される方は学会ホームページよりお申し込みください。お申込み後、自動で申込完了メールが届きます。Zoom ミーティングの URL が記載されていますので、こちらからご参加ください。もしメールが届かない場合は、事務局までお問い合わせください。

Web セミナー (参加費: 3,000 円 *印は無料)

46回 2021 年 12 月 8 日 (水)* パネリスト: 高橋 啓・山本修平
オープンセミナー「資料もっと! 活用 BOOK」第 4 回【全 4 回】

47回 2022 年 1 月 30 日 (日) 9:00 ~ 12:00
禁煙支援部会主催 Web 公開ミーティング

48回 2022 年 2 月 13 日 (日) 10:00 ~ 12:00 講師: 柴原孝彦
口腔がんセミナー メンテナンスで口腔粘膜病変を見逃さない

新オンラインサロン (参加費無料) 毎月第 2 火曜日

- 2021 年 12 月 14 日 ホスト: 高橋 啓 渡辺 勝
- 2022 年 1 月 11 日 ホスト: 高橋 啓 渡辺 勝
- 2022 年 2 月 8 日 ホスト: 高橋 啓 渡辺 勝
- 2022 年 3 月 8 日 ホスト: 高橋 啓 渡辺 勝

DH オンラインサロン (参加費無料) 不定期開催 約 1 時間

- 2022 年 1 月 9 日 (日) 9:00 ~
 - 2022 年 1 月 25 日 (火) 21:00 ~
- テーマは同じで時間を変えて 2 回開催予定です (テーマ未定)。

オンラインサロンに遊びに来てください

高橋 啓 (コアメンバー)



皆さん、毎月第二火曜日の 20 時 30 分 ~ 21 時 30 分は、渡辺さん (春日部市) と高橋 (愛媛県南宇和郡) でオンラインサロンという会員交流の場 (会員ならどなたでも) を作っています。ホームページの会員サイトからアクセスできます。ぜひ遊びに来てください。ここは自由な時間です。よくある事例を挙げていきます。

- ・ちょっと参加して、聞きたかったことを聞いて退出しても OK
- ・ヘルスケア診療で困ったことの相談にもあります
- ・ヘルスケア的なことじゃなくても、答えられることなら話をしましょう
- ・あのセミナーで質問できなかったことを聞きたいでも OK
- ・自分の医院でこうしているのだけど、他の医院はどうしているの?
- ・ウチの感染対策これでいいですか?
- ・皆さんこんなときにどうしていますか?

歯科衛生士でも、歯科医師でも、歯科助手でも会員ならば誰でも参加可能です。オンラインサロンは定期的に見直しや変更をしているので、ぼちぼち形が変わります。その辺の情報は、ホームページで確認してください。こういった活動も、より工夫して皆さんをサポートする学会でありたいと思っています。コロナ禍でも医院の成長を止めないで、一緒に前に進んでいきましょう。



第4期実践セミナー

In オンライン

目的

ヘルスケア歯科診療を
実践し始めることができる、
一歩踏み出せること

「今流行りの予防歯科を覗いてみるか」
くらいのつもりでヘルスケアに触れて、
意外や意外その骨太さに驚かされているか
も知れません。また真摯に診療に取り組
みながらも穏やかで明るい院長やスタッ
フと出会って、ホッとされている方もい
るかもしれません。これから腰を据えて
ヘルスケア歯科診療に取り組むことにし
たヘルスケア歯科学会会員に、少し先を
行く先輩たちが真剣に向き合います。

日程・概要

2022年2月20日(日)～9月11日(日) 開催予定 全8回

参加費：12万円

対 象：歯科医師（将来ヘルスケア歯科診療を考えていること）

募集人数：12人（最少開催人数6人）

その他条件：裏面参加要項をご確認ください。

- 第1回：2月20日(日) 9:00～13:00
- 第2回：3月16日(水) 20:00～22:00
- 第3回：4月20日(水) 20:00～22:00
- 第4回：6月1日(水) 20:00～22:00
- 第5回：6月15日(水) 20:00～22:00
- 第6回：7月20日(水) 20:00～22:00
- 第7回：8月17日(水) 20:00～22:00
- 第8回：9月11日(日) 9:00～13:00

12.15
(wed)
受付開始

各回、先輩認証医院が
受講者を全面サポート！

※詳細は同封のフライヤーをご参照ください

認証ミーティング（第19回）

2021年7月10日(日) 10:00～(予定) 会場：AP浜松町(東京)& オンライン(Zoom)

認証ミーティングは、認証診療所の実態が総括的に理解できるまたとないチャンスです。

ご希望の方は事務局までお問合せください。

エントリー受付中！