



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](mailto: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 ヘルスケア歯科学会がより身近になるように..... p.1	デンタル撮影マニアック..... p.12
みんなの声を聴かせて！聞かせて！..... p.2	復活!! The HyG Times..... p.14
セミナー紹介 やっぱりヘルスケア..... p.3	歯科衛生士育成プログラム 第15期生募集のご案内 .. p.15
オンラインサロン紹介..... p.3, 15	ウイステリアの手引き..... p.16
実践フォーラム 工作ノススメ..... p.4	書評..... p.17
ウェビナー告知板..... p.5	ウイステリアを使ってみませんか..... p.18
リレー連載 CRASP あれこれ..... p.6	コア・オビニオンメンバーってどんなメンバーなの? .. p.20
調査1 Doプロジェクト 拡大調査1..... p.7	マー君の enjoy my life /事務局から..... p.22
フォーラム【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】7 /事務局から .. p.8	ウェビナー報告..... p.23
診療と記録..... p.9	ヘルスケア・フォーラム..... p.25
Healthcare bibliography..... p.11	HCM2022 案内..... p.21, 28

## 催しものご案内

- |  |  |
|--|--|
| ① 新オンラインサロン<br>日時：2022年7月12日(火)<br>内容：兵庫ヘルス 公開ミーティング             | ④ ヘルスケア Web セミナー<br>日時：2022年8月21日(日)<br>内容：やっぱりヘルスケア                 |
| ② ヘルスケア Web セミナー<br>日時：2022年8月8日(月)<br>内容：実践！ヘルスケア診療で行うコミュニケーション | ⑤ 新オンラインサロン<br>日時：2022年9月9日(火)<br>内容：「歯を守る う蝕治療」発刊記念 著者に聞かせひ読んでほしいこと |
| ③ 新オンラインサロン<br>日時：2022年8月9日(火)<br>内容：グッスフォーラム 公開ミーティング           | ⑥ ヘルスケア Web セミナー<br>日時：2022年9月12日(月)<br>内容：実践！ヘルスケア診療で行うコミュニケーション    |

## 重要なお案内

- 以下の同封物をご確認ください
- 1. 会員用ホームページパスワード変更のお知らせ  
2022年度年会費納入済みの方に同封しています。
- 2. 口座振替のご案内  
振替登録されていない方対象。
- 3. HCM2022 案内
- 4. ワンデーセミナー案内  
(兵庫ヘルス共催)

## ヘルスケア歯科学会がより身近になるように



丸山和久 (コアメンバー)

さて唐突ですが、皆さんは学生時代に何かクラブ活動をしていましたか。私も弱小クラブの下手くそメンバーでしたが、サッカー部に入っていました。試合や大会の結果に一喜一憂するのはもちろんですが、日々の練習や仲間との語らいが楽しく、学生の本分は勉強ということになっていますが、何を目的に学校に行っていたかわかりません。もちろん学校以外での活動が充実している場合もあるでしょうが、クラブに所属する方が友だちはできやすいし、学生生活がより楽しくなりそうです。

本会でもよく仲間づくりが大事といわれます。その理由をいくつか挙げてみます。目指すことこそが1人ではできないチーム医療、学校では教えてくれないこと、本で読んですぐ実践というわけにはいかないこと、1人だと行き詰まるのが往々にしてあること、懇親会などで語られる成功体験や失敗の事

例は大いに参考になること、先輩から教えてもらうことや後輩からの刺激が時になりに有効なこと、スタッフごと医院の垣根を越えて成長できる可能性があること、などです。私もかつてニューズレターを眺めるだけの時期のあと、関西ヘルスケア歯科談話会(すでに発展的解消しています)や兵庫ヘルス(三宮での夜の食事会からスタートしました)には大変お世話になりました。今もコアメンバーをさせてもらっていますが、これもまた仲間との活動です。

ただ本会は全国をカバーする地方会が組織化されていません。つまり入会すると地方会にも自動的に組み入れられ、顔の見える関係になるというわけではありません。本会の課題の一つです。(公認団体はその活動は様々で、決して本会の下部組織というわけではありません。) これまでも様々なイベントやセミナー後の懇親会やメーリングリストなどを利用し

て、上手に仲間作りできた人も見てきていますが、それができていないままの人ではないかと危惧しています。「懇親会は宝の山」と言っておられた方がいましたが、まさに名言です。新型コロナ感染症拡大以降は本会含めて Web で行われるセミナーが活発ですが、その後の懇親会がないのは残念なところです。今後の世の中の落ち着きに期待したいところです。

さて既出のことで、2点ご案内しておきます。まず一つは毎月第2火曜夜のオンラインサロンです。これまではコアメンバー主導でしたが、今後は企画・運営をより若いオピニオンメンバーが行っていきます。企画によってごく稀に有料のときもありますが、基本的に無料で会員ならばどなたでも、事前の申し込みなしに参加できます。ここ数ヶ月は各プロジェクト、フォーラムからの発表（後述）が行われていましたが、今後は各公認団体の紹介やインタビュー企画などもあるようです。内容は学会ホームページでご確認ください。ちなみに7月は兵庫ヘルスが担当して、身近な地域の仲間のあり方の一例を示すとともに8月21日開催のワンデーセミナーの紹介をします。とにかく第2火曜夜はヘルスケアに触れてください。何かが見えるかもしれません。

もう一つは今期オピニオンメンバーの任期から始まったプロジェクトやフォーラムの活動です。コロナ以降は Zoom など Web ミーティングが身近になりましたが、現在オピニオンメンバーは以下のチームのどこかに所属して、定期的に全国の仲間とミーティングを重ねています。これがさしずめクラブ活動です。懇親を深めつつ、テーマを持って話し合い、何かしらかたちになれば本会や会員に向けて発信してもらいます。これまでに禁煙支援がウェビナーを開催し、オンラインサロンでは学校歯科医としての取り組みの紹介や自院のデータから欠損についての考察が、またニュースレターでもそのほか順次発表されています。自院だけではできないことへの取り組みの成果は、今後も楽しみです。ただ憂慮すべきはこれらの活動がまだまだオピニオンメンバーにとどまっていることです。各チームからの発表に触れて、またネーミングからピンときての参加希望があれば事務局までお申し出ください。各チームの事情もあるでしょうが、できるだけそのご希望に応えたいと思います。多くの人が学会の活動に触れる、仲間づくりが容易なこと、裾野から広がるヘルスケアも大事にしていきたいと考えています。



・プロジェクト～具体的な課題があり、何らかの結果や成果が求められる

認定分科会申請プロジェクト  
頒布品新規開発プロジェクト  
衛生士雇用について  
禁煙支援プロジェクト  
修復物サバイバルレートプロジェクト  
CRASP 普及プロジェクト  
デンタル X とウィステリア併用チーム

・フォーラム～共通のテーマで集い何かしら学会や会員に示唆、提言、報告を行う

海外でヘルスケアをやってみよう  
ヘルスケアと欠損  
ヘルスケアと障害者歯科  
ヘルスケアと学校教育、学校歯科医  
フォーラム・（診療所内）グッズ&ひと工夫  
フォーラム・文献に触れよう  
ヘルスケアと赤ちゃん歯科  
ヘルスケアと人生 100 年時代  
ヘルスケアと訪問歯科  
ヘルスケアと矯正歯科

みんなの声を

聴かせて！聞かせて！

この度、長年ご使用いただいております「市販子ども用歯みがき剤ガイド」の改定を検討しております。このガイドは市販の子ども用歯みがき剤のフッ化物濃度が明記されていないことをきっかけに、当初作成されましたが、現在の市販品に合わせた改定やフッ化物使用の啓蒙にもなるような改定を考えております。

実際に臨床の現場でご使用いただいております会員の皆様のご意見やご感想をお聞かせいただきたくアンケートを作成いたしました。

歯科医師、歯科衛生士、職種問わず広くご意見ご感想をお待ちしております！



QR コードもしくは URL よりご回答ください。

アンケート URL <https://forms.gle/6eF2cCqbE7ANbfU18>

頒布品プロジェクトチームより

松尾真千子（鈴鹿市開業）



締め切り

2022年7月20日（水）


 セミナー  
紹介

兵庫ヘルス 主催 (日本ヘルスケア歯科学会 共催)


 歯科

みちしるべ

## やっぱりヘルスケア ～藤木先生と一歩先行く衛生士が示す道標～

日時：2022年8月21日(日) 9:50～16:00 (開場 9:20)

会場：兵庫県歯科医師会館 5F&amp;オンライン (Zoom ウェビナー)



## ■ 概要

ワンデーセミナーは1日でヘルスケアを理解してもらうセミナーです。

計画中だった神戸でのワンデーセミナーが、告知前に中止が決定してから2年。晴れての開催です。

一方兵庫ヘルスでは様々なかたちでミスター・ヘルスケア藤木省三さんのお話を聴く機会がありましたが、それもしばらくありませんでした。この度は共催というかたちで、懸案だったWeb配信含めての開催となりました。

コロナ前後関係なく粛々とヘルスケアを実践されていた医院もあるでしょうし、何かの都合で足踏みしていた医院、そして最近ヘルスケアに触れ始めた医院もあることでしょう。

ヘルスケアに関わる皆さんに向けて、「やっぱりヘルスケア」。

## ■ 参加費

会場参加 (定員 150名)

1 医院 1 人目 10,000 円

2 人目以降 5,000 円 / 1 人

お弁当：1,000 円 (別途会場にて徴収)

オンライン参加 (Zoom ウェビナー 定員 500名)

1 医院 1 アカウント 10,000 円

2 つ目以降 1 アカウント 5,000 円 / 1 アカウント

(オンラインでは、1カ所で複数名での受講も構いません)

※会場でのディスカッション・Zoomからの質疑応答はありません。Webでのアーカイブ配信はありません。

※会場参加が定員に達した場合は、オンライン参加をお願いする場合があります。

## ■ お問い合わせ…

お申し込みについて：学会事務局

cener@healthcare.gr.jp

セミナー内容について：丸山和久

k-maru@nn.ij4u.or.jp

## ■ お申し込み…

受付期間：7月15日～8月8日

どなたでも参加できます。学会ホームページより

お申し込みください。詳細はこのニュースレター

に同封のフライヤーをご参照ください。



申し込みフォーム


 オンライン  
サロン  
紹介

## ○ 2022年8月9日(火) 20:30～

グッズフォーラム：公開ミーティング

教えて！みんなの診療室の工夫

我々が診療で使う歯科機材は法律の関係上、どうしても高額になりがちです。そんななか、診療室を長くやっている、オリジナルの工夫を多々されているかと思います。わたなべ歯科でも、以前ここでの仲間から教わった、口腔内写真のミラーの保温に百均の「なべつかみ」を利用することで、コストカットを行うことができました。メーカーさんに頼らず、市販の製品を使った皆様の知恵を出し合った工夫をお互い出し合いましょう！

## ○ 2022年9月9日(火) 20:30～

「歯を守る う蝕治療 —非切削う蝕治療へのパラダイムシフト—」 発刊記念

著者・杉山精一代表に聞かせてほしいこと、本にはかけなかったこと etc.

## 実践フォーラム

## 実践フォーラム

コウサク  
工作ノススメ

高木景子（神戸市開業）

3月のオピニオンメンバー会議のことでした。フォーラムや部会の活動報告のなかで、歯科衛生士・府川美佐子さんの歯牙模型を使った学校での活動を紹介します。写真がありました。子どもが両手でやっと抱えられるくらい大きな大白歯の模型、裂溝になにやらいろいろくっついていて、それをブラシでごしごししている子どもの写真でした。

なんだ、この大きさは！ インパクトあるビジュアル！ 子どもの食いつき具合！ 今まで見たことない！ こんな模型、いったいどこで…？（どこかのCMで聞いたような台詞）

聞けばこの模型、府川さんの手作り、というではありませんか！

そうか、作ればいいんだ！ これまでの市販の模型では満足できていなかったわたしの「<sup>コウサクダマシイ</sup>工作魂」に火がついた瞬間でした。ちょうど4月23日に神戸市の健康イベントがあり、歯科医師会で出展する予定でした。コロナの影響で経費も人員も内容も、例年のようなわけにいかず、何かいいアイデアはないかいつも頭の隅っこに引っかかった状態でしたので、さっそく府川さんに連絡を取り、作り方をご教示いただきました。発泡スチロー

ルの塊から、学生時代の歯型彫刻そのままに、削り出していくとのこと。工作大好き、実習大好きだったわたしは、これから始まる仕事とも遊びともいえるような（不謹慎？）作業にワクワクがとまりません。

まずは発泡スチロールを手に入れます。お店によってはブロックや球体のものも売っていますが、手に入りにくいので板状のものを重ねてブロックを作ることから始めます。板状のものはホームセンターのDIYのコーナーで簡単に手に入ります。割安だからと量一量ぐらいのものを1枚748円で購入しましたが、帰りに車に積むのに苦労したので、もう少し小さめのものを必要な枚数買う方が、ちょっと割高にはなっても、普通車の方にはおすすめです。また、発泡スチロールを重ねて貼り付けるには、専用の接着剤が必要です。普通の接着剤は発泡スチロールを溶かしてしまうので、必ず発泡スチロールOKのものを選んでください。

師匠の府川さんは電熱のカッターを使用したそうですが、普通のカッターでも簡単に切れます。ちょっと大きめの、ダンボールなんかも切れるカッターがあれば、さらにGOOD。が、ここで大きな注意点があります。発泡スチロールを切ったり削ったりすると、とにかく飛び散り、静電気で手やカッターにへばりつき、服や体にもまとわりつきます。はじめ、大きなゴミ袋の中でやってみたのですが、結局はビニールから外にも飛び散って、内面にも外面にもつぶつぶがくっついてややこしい状況になってしまいました。ここは、歯科のメリットを最大限利用し

て口腔外バキュームを使わせてもらうか、掃除機を使いましょう。それでも、予想以上に遠くまで飛んでいくので、必ず、お掃除担当者へひとこと伝えておきましょう。いや、伝えるだけでなく、自分で掃除をして終わるのがベストなのですが！

できあがりの歯の大きさを考えて、板を切って、必要な高さができるように何枚か重ねて貼り付けます。接着剤はしっかりと塗って、完全に硬化するまで、たとえば「〇〇学」などという専門書をおもしにして(!)、密着させます。わたしは約30cm四方に切った3.5cmの厚みの板を4枚重ねました。ブロックができたら、あとは学生時代を思い出しながら歯型彫刻。

ひたすら、6番の咬合面をイメージして、ザクザクと切っていきます。



カッターで形態と裂溝を作った状態で、発泡スチロールのブツブツ感と、凸凹が気になったので、サンドペーパーで研磨することにしました。サンドペーパーもDIYコーナーにあります。100円程度なので、何枚か買いました。400番ぐらいの粗いものでも、軽い力でなんども撫でるようにするとツルツルになります。このときも、細かいカスが飛び散るので、口腔外バキュームなどがあるといいです



発泡スチロール板（748円）、接着剤（398円）



サンドペーパー 400 番, 1000 番

ね。こだわるならさらに細かい 1000 番で仕上げ研磨をしましょう。バーを使って研磨しようともしてみましたが、サンドペーパーの方がよさそうです。

形になってくると、俄然、愛着が湧いてきます。

指導用の歯ブラシで実際にゴシゴシしてもらうのですが、子どもたちはえてして力が入りすぎたり乱暴に扱ったりしがちです。ガシガシされても傷がつかないように、表面をコーティングすることができないか…… 普通のニスでは発泡スチロールが溶けてしまうので、何かいい方法はないか考えた末、DIY コーナーのおじさまにすがりつくことを思いつきました。

おじさまから教えてもらったのは、水性の塗料。ホームセンターのオリジナルで、マニキュアのように蓋に筆まで付いている優れたものです。色もたくさん揃っ



塗料（ホホワイト 598 円）と薄茶色（小瓶）、水性ニス。

ていますが、ここは仕方なく？「ホホワイト」を選びます。裂溝用のちょっと薄めの茶色は小さいボトルで買いました。そして DIY のおじさまに教えてもらった最終兵器は「水性のニス」。水性塗料を塗った後にツヤ出しとコーティングに使用します。どれも数百円ですし、水性なので匂いもなく、絵の具感覚で使用できます。

発泡スチロールのブツブツが埋めたくて、白い塗料を塗るのにかなり時間をかけましたが、もしかしたらスプレー式の塗料のほうが、簡単かもしれません。診療室の片隅で、アポイントの合間に塗っては乾かし、塗っては乾かし、を続け、ブツブツがそれほど気にならなくなってから、ニスを塗りました。

見よ、この輝き！



府川さんのアイデアで、ストローを短く切って裂溝にちりばめてプラークに見立てます。

何も考えずに歯を作ったら、あまりにもでかすぎて、市販の指導用歯ブラシが小さすぎてアンバランスだったので、歯ブラシに見えそうな洗車用のブラシ（！）をまたまたホームセンターで 248 円で購入し歯ブラシとしました。

イベント当日、ブースにはいろいろなコーナーがありましたが、この歯は大人気で、並んで順番を待つ人も出るほどで



した。

この模型のすごいのは、力任せにこするとストローは取れず、溝や斜面に合わせて、毛先を使い動かし方を考えると、簡単に取れるところ。子ども向けと思って傍観しているおともも、やってみてくださ〜いと差し出すと、全員、難しさに気がつきます。

おとも子どももみんな、どうしたら取れるのかな、こうしたら取れるんだ、へー、こうやって磨かないといけないなだねと（自分で考える→気づく→学ぶ→行動変容）を絵に描いたような有用なイベントとなりました。

作るのとはとても楽しく、当日壊れないかだけが心配でしたが、無事に傷ひとつなく大役を果たしてくれた模型はこれからも診療室や市民啓発などで大活躍すると思います！ みなさんもぜひ作ってみてはいかがでしょうか？

素晴らしいアイデアを教えていただいた府川さん、ありがとうございました。



## ウェビナー告知板

□ Web セミナー（参加費：3,000 円 一部例外あり）

■ 2022 年 8 月 8 日（月）20:00 ~ 21:00

パネリスト：渡辺 勝

実践！ヘルスケア診療で行うコミュニケーション（会員限定）

■ 2022 年 8 月 21 日（日）9:50 ~ 16:00

パネリスト：藤木省三

やっぱりヘルスケア～藤木先生先行く衛生士が示す道標～

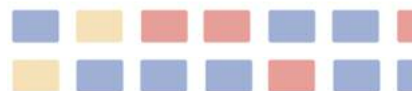
■ 2022 年 9 月 12 日（月）20:00 ~ 21:00

パネリスト：渡辺 勝

実践！ヘルスケア診療で行うコミュニケーション（会員限定）



# CRASP あれこれ



おおい歯科では2019年よりカリエスリスクアセスメントのツールとしてCRASPを使用しています。紙の用紙に書き込む形式での使用です。CAT21はまだ未導入で、唾液量のチェックは患者さんの状態に応じて行っています。



## No.3 患者さんから気づかされたこと

院長「今日から、CRASPを始めよう」「えっ?!」

「エックス線写真に口腔内写真、舌圧測定、することいっぱいあるのに… やること増えるじゃないか…」

患者さんには、今までも普段から歯磨剤はフッ素入り、量、ゆすぐ回数、食生活の確認などはしているはずなのに、正直CRASPはやらされている感が強くありました。

当時6歳の女の子。1歳から定期的に来院。仕上げ磨きは、この世の終わりかのように泣いているが頑張ってくれているという。飲食回数も気をつけてくれたが、小学校に入るとアメの美味しさを覚え始め休日はちょこちょこ食い。「ダメですよ?」

CRASP 開始。

「何で~言うの~」と母に怒り気味。

すると母は、「どんな状態か? M ち

ゃんが、むし歯にならないように歯科衛生士さんが一緒に考えてくれているんやろ!」

子どもに言い聞かせているその姿にハッと気づかされました。親御さんは、誰よりもカリエスリスクアセスメントの大切さを理解してくれていて、わかっていたのは私の方でした。これは治療の一つで大事なことなのだと教えられた気がします。

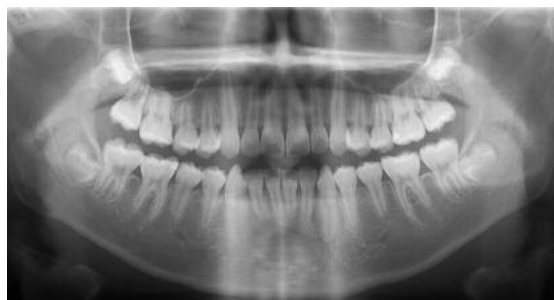
Mちゃん CRASP1 回目 (2019.5.4 9歳)

Mちゃん CRASP2 回目 (2020.9.5 10歳)

Mちゃん CRASP3 回目 (2021.10.6 11歳)



メンテナンス時 Mちゃん口腔内写真 2022.3.29



メンテナンス時エックス線写真 2022.3.29

今では、CRASPも3回目。「アメは、一日2個までやろ」「ジュースは、マクドと映画館行った時だけやで」と弟も一緒に私に教えてくれます。

また、今まで食生活に問題なくても急に変化することがあります。

会社員 28歳男性。カリエスフリー。8歳からメンテナンスに来院。ヤクルトを飲んでいると言う。「寝る直前に飲むといいらしいねん」そう言って嬉しそうに私に報告してくれました。思わず、「何で〜？」

「小さいときから就寝前の飲食はあかんって何度も言ってきたのに、私よりヤクルトレディの言うことを聞くの？」と心の声が出そうになったが…

本人いわく免疫力アップにいいらしいのだ。

よく高齢の患者さんが言う、「ヨーグルトとお酢を朝晩飲むと快調やねん」

「決して飲んではいけないんじゃない、飲み方タイミングなんです」と、繰り返して説明する私。

体にいいことでも、時には歯によくな

いことがある。「寝る前に飲むとむし歯になるよ〜」と「ほんまや〜」と笑う顔が子どもの頃と変わらない。長く患者さんと関わるというのは、こうゆうことなのかと。CRASPをきっかけに、もっともっと聞き出さないといけないなと思いました。

藤本 愛 (認定歯科衛生士・おおい歯科)

今回の投稿は志摩裕美さん(おおい歯科)にバトンを渡したいと思います。



調査 1

Doプロジェクト 拡大調査 1 (2021年度)

Doプロジェクト調査1へのご協力をお願いします。このDoプロジェクト調査1資料提出は、認証診療所の更新条件ですが、今年度から更新条件の選択肢として調査1のバリエーション(初診患者基本+ワンポイント調査)が加わります。

※ 調査の目的：

- 1) 日本ヘルスケア歯科学会の会員診療所の協力により調査を行い、日本における歯科疾患の状況を把握することを助ける資料とし、今後の歯科医療環境の改善に役立てる。
- 2) 歯科医院に来院する初診患者の状況を把握して、診療室における診療システムの改善に役立てる。

※ 調査参加資格：

- 1) 日本ヘルスケア歯科学会会員の診療所
- 2) 対象ソフトのユーザーで資料をデジタルデータで提出できること

※ その他：

患者さんを匿名化して提出していただいたデータは、事務局で診療所名を匿名化したうえで集計します。結果はニュースレターあるいは会誌にて公表します。

※ 資料提出期限：2022年9月1日～10月31日予定(認証診療所は更新要件です)

1 または 2 のどちらかを選択して資料をご提出ください(デンタルXは1のみ)。

調査名	対象ソフト	調査対象	備考
1 2021年度 初診患者調査	ウイステリア	2021年1月1日～12月31日に来院した初診患者全員の ●5歳から20歳：DMFT ●20歳以上：DMFT・残存歯数・歯周病進行度・喫煙経験	●初診患者全員すべての項目のデータが揃っていないにもかかわらずかまいません。例えば1日しか来院がなく、残存歯数のデータしかない場合でも可。
	デンタルX	2021年1月1日～12月31日に来院した患者全員の ●抽出ファイル(歯周病・dmf-DMFT)	
2 2021年度 初診患者+ ワンポイント 調査	ウイステリア	2021年1月1日～12月31日に来院した初診患者全員の a 全員の年齢、性別 b-i 5～19歳の初診患者のDMFT または、 b-ii 20歳以上の初診患者の以下のうちいずれか1点以上 1) 残存歯数 2) 歯周病進行度 3) PCR(初診時%, 再評価時%) 4) PPD(初診時4-6mm%, 7mm以上%, 再評価時4-6mm%, 7mm以上%) 5) BOP(初診時, 再評価時) 6) 喫煙経験 7) 喪失歯メンテ以外* 8) 喪失歯メンテ時*	●初診患者全員の年齢と性別のほか、 b のいずれか1項目のデータが全員分入力されていること。  *う蝕、破折、根尖病変、う蝕初診時 hopeless、歯周炎、歯周炎悪化、歯周炎初診時 hopeless、便宜抜歯の各項目データ(抜歯履歴の入力があれば集計できます)

提出される調査の抽出用ファイルを学会ホームページよりダウンロードしてご利用ください(抽出マニュアルも同梱)。

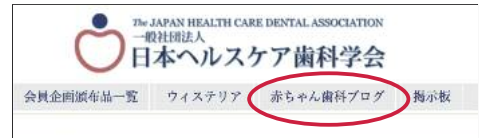
## 連載 7

## フォーラム

## フォーラム

## 【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】 ウェル baby イング

丸山修平（丸山歯科医院）



会員サイト内：[赤ちゃん歯科ブログ]

## 赤ちゃん歯科からの学び

私が赤ちゃん歯科と出会ったのは2017年に春日部の渡辺勝さんの医院への見学がきっかけでした。

そのころ子どもの歯列不正を悩みにもっている来院者の方が増えてきているなどという実感があり、私の咬合育成への関心が高まっていたので床矯正などを勉強し始めている時期でした。

成長できる可能性のあるうちに、歯列弓の発達が悪い子を早いうちに手助けできれば、将来抜歯が必要になるような矯正を減らせられる、と考えていました。

渡辺さんの医院の見学のときに、そもそも何故歯列弓の発達が悪いのかを考えると生まれる前からの母親の姿勢から始まり、赤ちゃんが産まれてからの抱っこの仕方、哺乳瓶の選び方、離乳食の性状や形態、食べさせ方など日常の赤ちゃんの育て方から影響があることを知りとても衝撃を受けました。



1歳1ヵ月でとうもろこし完食



AIA AIA 萌出

そもそも矯正治療、咬合育成が必要にならないようなアプローチができるようになれば面白いと考えるようになりました。

その後、大阪の西川岳儀<sup>たかよし</sup>先生のセミナーや赤ちゃん歯科ネットワークを紹介していただいたりおすすめの書籍を読んだり赤ちゃんの成長を手助けするにはどうすればいいのか知識を得たつもりでいました。ただまだ私には子どもがいなかったのでセミナーや書籍でこうした方がいいといわれていることを実践したことはありませんでした。

2019年に第一子が誕生したことで我が子の成長の可能性を邪魔しないようにと実践し始めました。

予習していたこともあり、なぜ赤ちゃんが泣くのが分かったりミルクから固形物に移行するときも、日に日にできないことができるようになっていく様がとても楽しかったです。

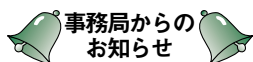
赤ちゃん歯科を早くから知っていたからこそ、初めての育児でも発達に応じてどうすればいいか行動できたのではないかと思います。

ヘルスケア歯科診療を行っている子どもの頃から来院されている方が、結婚して妊娠して出産するというタイミングにも巡りあいやすいので、そういったときにこの赤ちゃん歯科で学んだ知識を提供していきたいです。

赤ちゃん歯科フォーラムでは参加しているメンバーの医院での取り組み方や実際に体験した患者さんからの悩みあるあるを共有してディスカッションをしたりと多くの学びがあります。

興味を持ってくださり、一緒に学んで実践していける仲間が増えるととても嬉しいです。

ご興味のある方はぜひご参加ください。よろしくお祈りします。



## 頒布品価格改定のお知らせ

健康手帳バインダーセット（大人・こども）およびバインダー（単品）につきまして、材料費等の値上げを受け、頒布価格を下記のとおり改定いたします。ご了承ください。

健康手帳バインダーセット（200冊） （大人用・こども用共通）	49,500円
バインダーのみ（200冊）	40,700円
※価格には消費税・送料を含みます。	

ウイステリア 6.0 (XRAssistant6)  
おわびと修正のお願い

ウイステリア 6.0 XRAssistant6におきまして、ボタンの表示名が一部間違っていました。申し訳ありません。

修正方法 PDF を会員用ホームページよりご参照のうえ、修正ください。なお、修正されたファイルをご希望の方は、事務局までお問い合わせください。

## 記録と診療 (その3)



藤木省三 (神戸市開業)

### 歯周基本治療について

これまでの2回は数値的な記録について書いてきました。今回は臨床記録から見えてきた例をあげてみます。

臨床記録は研究論文のようにクリアではありません。特に歯周治療では宿主の感受性や(どの程度違うのかはよく知りませんが)病原性の違いなどの“科学的”な差異だけでなく、患者の性格や生活環境、術者の情熱、知識、技術力によって結果が違ってきます。しかし、クリアではないといってもすべての患者の臨床結果を俯瞰的にみれば、そこから見えてくるものがあります。

自院のすべての患者の臨床記録に目を通そうとすればそれに適したソフトウェアが必要です。ウイステリアは、写真や様々な記録をいつでもどこでも時間軸で比較して見ることが

できることができるので、一番適したソフトウェアだと思います。

当院の歯周治療は1991年に先輩歯科医院の歯科衛生士にきてもらって施術していただいたことから始まりました。図1、2がそのケースです。5] 近心に大きな垂直性の歯槽骨の吸収があったため、当時卒後2年目の当院の歯科衛生士では対応できないと判断して助けを求めました。結果は図2のように、SRPだけで素晴らしい結果が得られました。それから、この結果が目標となりました。

その2カ月後に図3、4の患者が来院しました。2カ月前に習ったことを早速実践することになりました。6] 近心は部分的にFOPをしましたが、それ以外のところはすべてSRPで終



図1 1991.7.15 (48歳)



図2



図3 1991.9.19 (41歳)

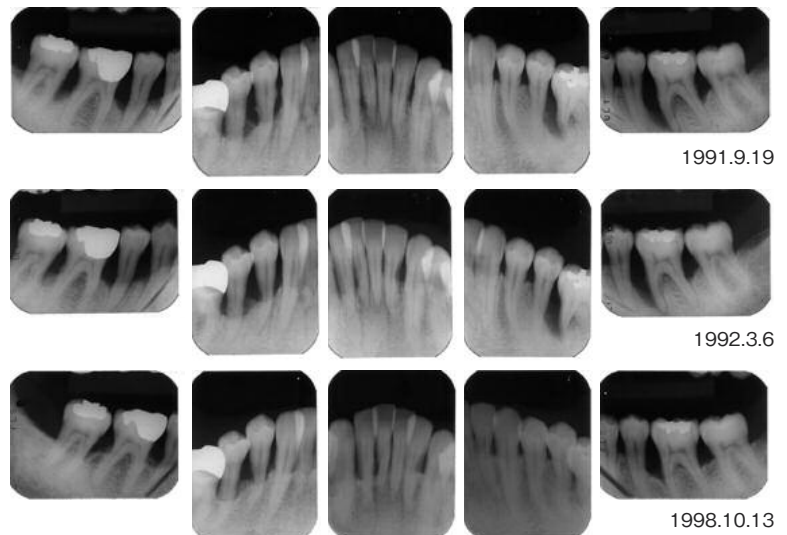


図4

えました。1991年当時は超音波スケーラーのチップが太く、今のように歯肉縁下まで届かなかったこともあり、キュレット操作に力が入りすぎてオーバーインスツルメンテーションがあちこちにできてしまいましたが、根面の感染源が除去できたため綺麗に治ってきています。

翌年来院した同じような患者の治療では、前回のオーバーインスツルメンテーションを繰り返さないように気をつけて処置をしています(図5, 6)。

その後10年ほどは、バイオフィルムと歯根表面の歯石や壊死セメント質を過不足なく除去できれば(手遅れと喫煙者以外は)ほぼ安定した治癒が見込めると感じていました。

しかし、卒後8年目の歯科衛生士が2001年に担当した患者は少し様子が違っていました(図7, 8)。担当した歯科衛

生士の技術力はよくわかっていましたが、通常のSRPをした後も次々と急性発作がおこってきました。そこで、フラップを開けてみると図9のように根面に沈着物の取り残しはほとんどなく、慢性炎症性組織(不良肉芽)を除去することで症状が安定しました。図10は16年後の状態です。

この症例を通して、歯周基本治療では、図11に示されている3つの感染源(①プラーク(バイオフィルム)、②歯石、感染セメント質、壊死セメント質、③慢性炎症性組織)を除去しなければならないことを実感することができました。

その後は、ポケット底付近の慢性炎症性組織にも注意を払ってSRPするように、医院の方向性を修正しました。このように、自院の臨床記録を基にしてよりよい診療システムに改善できるのがヘルスケア歯科診療のいいところです。



図5 1992.3.17 (28歳)

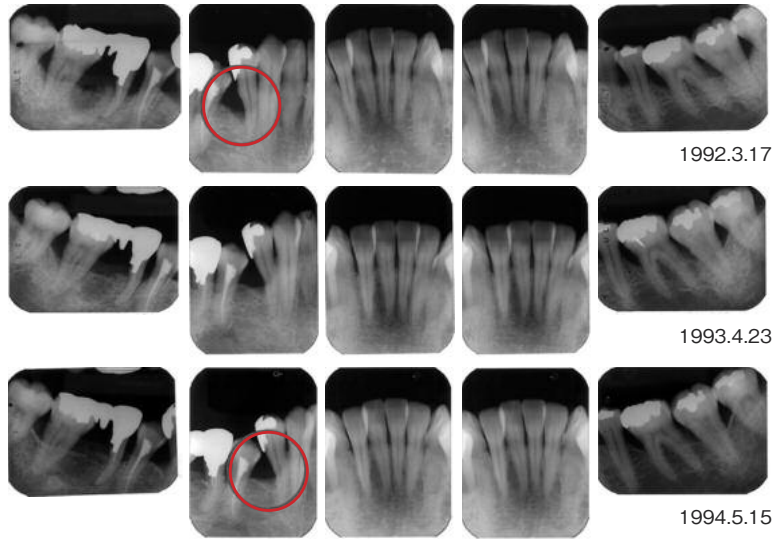


図6



図7 2001.6.11 (35歳)

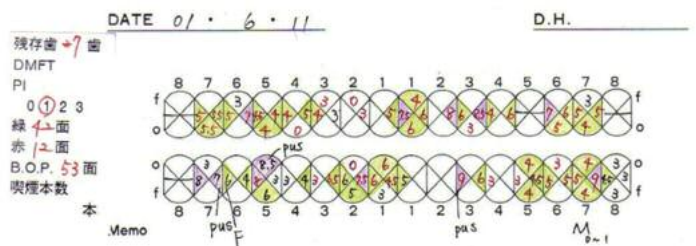
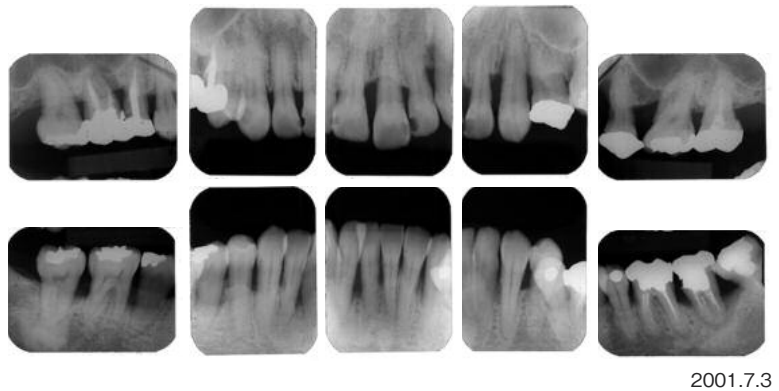


図8

余談ですが、ポケット底付近の感染源を適切に除去しようとすれば麻酔が必要な場合もあります。時々、麻酔をするとオーバーになりやすいとの意味のわからない意見を目にすることがあります。どこまで感染源を除去すればよいのか、そのゴールを会得していれば麻酔をしなくても同じ結果

になります。患者さんに苦痛なく適切に感染源を除去することが重要で、麻酔の有無は問題ではありません。

今回は、診療室側からの患者さんへの働きかけについて書く予定です。

今までとは違って、SRPをおこなった部位に次々とアブセスができてきた

Flapを開けた部位

- ・2001.9.25；左上6：近心に歯石取り残し。ポケット底に不良肉芽
- ・2001.12.7；左下3：根面はきれい。肉芽除去
- ・2002.1.28；左上3：肉芽組織除去
- ・2002.8.20；左上6：歯石なし
- ・2003.4.9；右上7：根尖まで近い。多量の肉芽
- ・2006.7.28；右下7：沈着物あり。肉芽多い
- ・2006.10.20；右上7：歯石なし

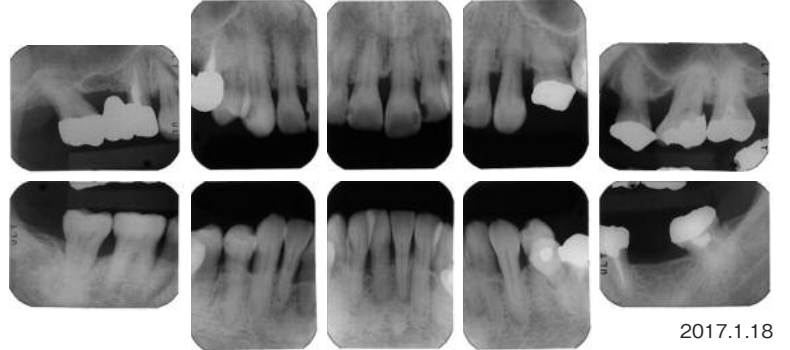


図 10

図 9

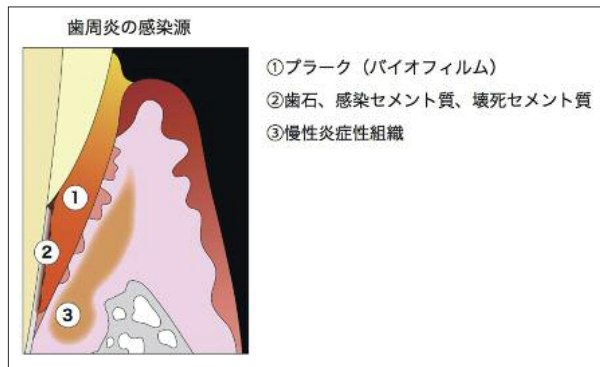


図 11

## Healthcare bibliography

### 雑誌掲載

CRASP を使ったカリエスマネジメント  
—Caries Risk Assessment Share with Patients—  
杉山精一、中本知之、澤幡佳孝、林浩司  
月刊小児歯科臨床 6月号 p.5-68 東京臨床出版

読者が本当に聞きたいこと、全部答えます。  
[2021 年下半期]  
石塚洋一、桃井保子、山田美穂 他  
歯科衛生士 5月号 p.58 -62 クインテッセンス出版

予防の常識・非常識  
藤木省三  
nico 5月号, 6月号 p.60-61 クインテッセンス出版

教えて！歯医者さん Q & A  
初期むし歯ができた！どうしたら…  
田中正大  
nico 6月号 p.50-51 クインテッセンス出版

この道 30 年 専門家が教える誠のスタッフ教育  
「軽い系男性院長」の話  
井上和  
デンタルダイヤモンド 6月号 p.162-163 デンタルダイヤモンド社

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！

Special feature 特集  
長く活躍するためのお悩み解決ヒント集  
年名淳  
DHstyle 5月号 p.73-81 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク  
歯科衛生士を何歳まで続けたいですか？  
奥山洋実  
DHstyle 5月号 p.90-91 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク  
患者さんが「ハイハイ」と答えていませんか？  
奥山洋実  
DHstyle 6月号 p.96-98 デンタルダイヤモンド社

### 新刊書籍

歯を守る う蝕治療  
—非切削う蝕治療へのパラダイムシフト—  
杉山精一：著  
クインテッセンス出版

# デンタル撮影マニアック

## その3 白歯部の平行法 前編



滝沢江太郎（青森市開業）

こんにちは。今回はいよいよ白歯部のデンタルX線写真の平行法撮影について考えてみたいと思います。まず準備するものは（図1）の2つです。端から失敗の話で恐縮ですが、白歯部をうまく平行法で撮影できない場合の原因は（図2）の3つに集約されます。もしもうまくいかなかった場合はこの3つの要素に分けて考え、対策していけば必ずよい結果につながっていきます。3つのうち今回は②と③を話題にしたいと思います。そしてもうひとつ、この機会に照射コーンの調整部位について（図3）のように定義しておきたいと思います。

初めて平行法での撮影にチャレンジすることを念頭に、ここ1ヵ月ほどいろいろ考えていたのですが遂により方法を思いつきました！これまで平行法では撮影したことがないとしても、Kerr社のリング付きクイックバイトを使ってきれいなバイトウィングX線写真を撮影している医院は多いと思います。今回はそれを上手に活用した方法をお伝えします。一般的に、照射コーンの位置付けのポイントは1つの方向からだけではなく、まず（図1）の赤い数字の「2」の方向から合わせ→次に「1」の方向からも確認（微調整）し→さらに「2」の方向から再度確認（微調整）するようにすると、（図2）でいう②と③がピシーッと決まります。バイトウィングX線写真がきれいに撮影できるのであれば、（図3）のB、C、Dは動かさずに（照射コーンの角度はまったく同じ方向で上顎なら少しだけ上に、下顎なら少しだけ下に）平行移動させることできれいな平行法によるX線写真の撮影が可能になります。

このことを示すために、2つの三脚と2つのカメラで、倍率が変わらないようにレンズのピントをマニュアルに設定し被撮影者と照射コーンの位置関係を2方向から規格撮影をする実験をしてみました。その結果が（図4）です。【ア-2】の1～3の黄色い線は等間隔に平行に配置し、【イ-2】、【ウ-2】の写真には【ア-2】の3本をコピーして被撮影者の右

・Kerr社リング付きクイックバイト



・プレミアムプラス社  
フィルムフォルダー

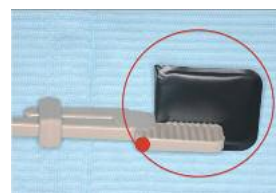


図1 準備するもの

### 白歯部平行法3つのポイント

- ①IP(フィルム)の位置付け
- ②照射コーンの位置付け
- ③IP(フィルム)と照射コーンの位置関係

図2 白歯部平衡法3つのポイント

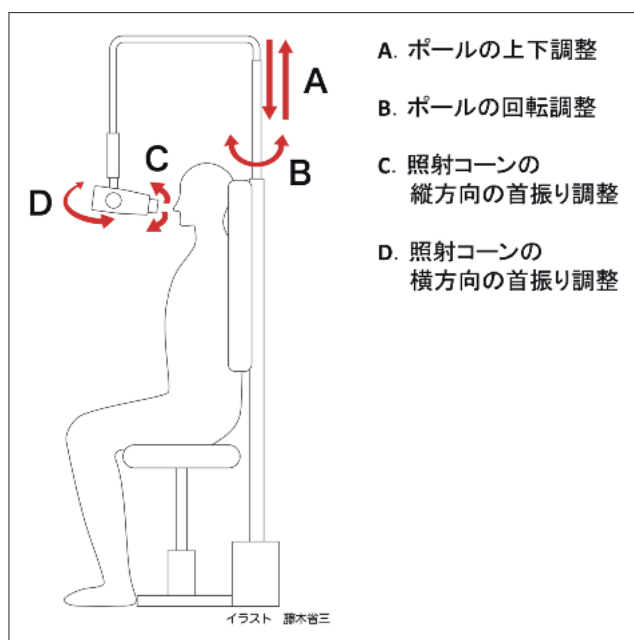


図3

目を基準にして貼り付けました。この3枚を見比べると、【ア-1】と【イ-1】、【ウ-1】の撮影で照射コーンをどれくらい動かしているのかということと、動かしているのは平行移動だけだということがよくわかると思います。被撮影者の真横方向から撮影した【ア-3】、【イ-3】【ウ-3】に示した4～6の青い線も同様です（ヘッドレストの上端を基準にしました）。

では、実際に照射コーンをどれくらい平行移動させるかを考えてみましょう。（図5）に示すようにフィルムホルダーを使ってIP（フィルム）を挟んだ状態で照射コーンを重ねてみると、赤で塗りつぶした小さな丸い部分が入るか入らないかくらいで位置づけると、X線がIP（フィルム）からはみ出さずに（コーンカットせずに）撮影できることがわかります。この部分は外側からも見える部位なので、上顎撮影の場合は照射コーンの8時の位置で含むように平行移動させます。同様に、下顎撮影の場合は照射コーンの10時の位置で含むように平行移動させます。

また、（図6）は（図4）の被撮影者の口腔内写真にクイックバイトを透視で重ね合わせたものです。（図4）の3枚のX線写真と見比べていただければ、歯列とIP（フィルム）、照射コーンの位置関係がよくわかると思います。

まとめると、臼歯部を平行法で撮影する前に（IPを挟まない状態の）リング付きクイックバイトを使って照射コーンの位置を定めてから上下それぞれフィルムホルダーを使って撮影します。その際、照射コーンは上下にだけ平行移動させるようにします。これでうまくいかない場合は、患者さんの頭位が変わった可能性を考えて修正してみてください。また、顔（歯列）に対する照射コーンの位置に慣れてきたらクイックバイトの部分を省略できるようになるはずです。次回はフィルムの位置付けについて考えてみましょう。

（お断り）

連載その1（ニュースレター vol.25 no.1）に記載した撮影用具の「エメニクス」は現在日本では入手しづらいようです。同じものが本稿の（図1）に示したプレミアムプラス社の「X線フィルムホルダー」として入手できます。

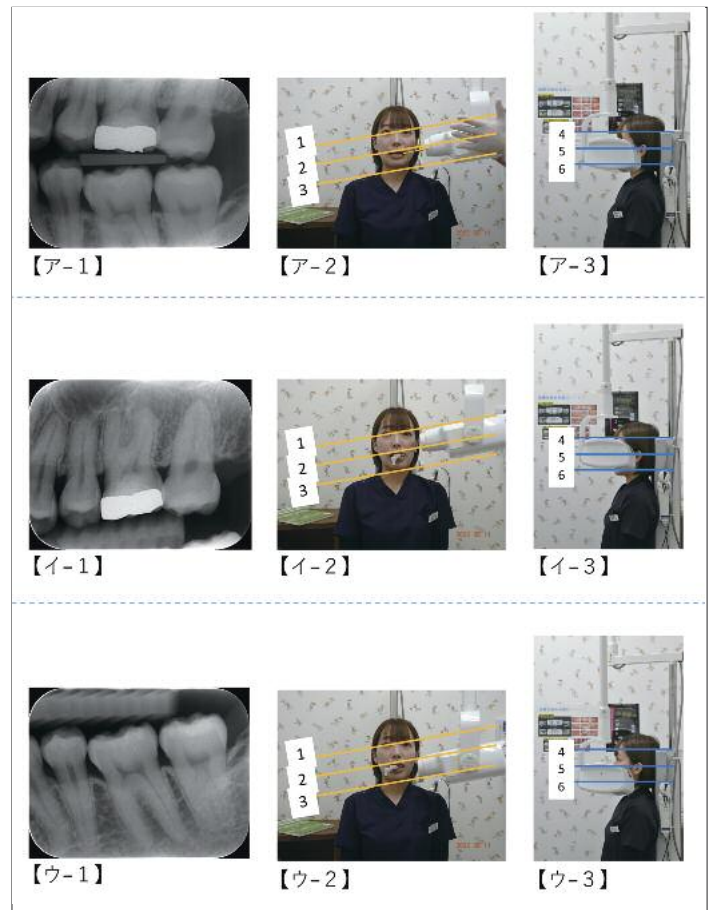


図 4

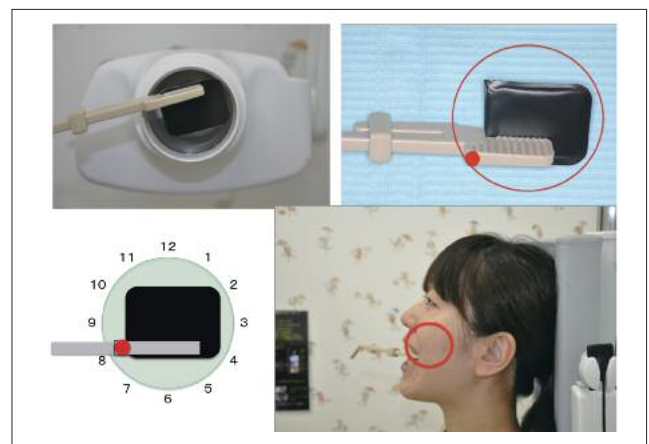


図 5

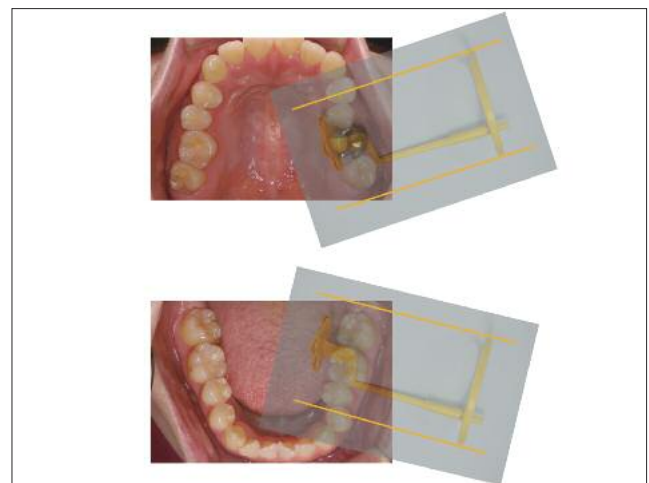


図 6





## 第15期生(2022年度)募集のご案内

第14期(2019年度)がコロナ禍のため延期を繰り返したためなかなか終了できず、15期の開催をお待たせしてしまいましたが、ようやく募集を開始できるようになりました。今までは東京か神戸で毎年交互の開催でしたが、今回は会場を東西に分け半数での開催になります。また、過去の基礎コースは2日間を3回のプログラムでしたが、実習部分は会場で3日間、講義部分はオンラインでとりニューアルしての開催になります。

日本ヘルスケア歯科学会の掲げる「ヘルスケア歯科診療」を担う歯科衛生士の育成に全力であたります。

**基礎コース日程(仮)** ※日程は変更になる場合があります。ホームページでご確認ください。

内容：講義・実習講義・相互実習および検定

講義：2022年11月6日(日) ZoomによるオンラインLIVE講義

その他の講義はオンライン配信(配信期間内に各自視聴学習。配信期間は別途案内します)

実習：神戸(神戸常盤大学)

2022年11月20日(日)

2023年2月5日(日)

3月19日(日)

東京(太陽歯科衛生士専門学校)

2022年11月27日(日)

2023年1月29日(日)

3月26日(日)

定員：各会場10名(最少催行人数 各会場8名)

受講資格：学会正会員(各診療所からの申込みは1名のみ。入会は抽選結果後でも可)

受講費：150,000円/歯科衛生士1名

申込期間：7月20日10:00～8月7日(学会ホームページよりお申し込みください。申込み多数の場合は抽選となります)

院長の責務：ヘルスケア歯科衛生士がその能力を発揮するには、歯科衛生士の個人的能力によるものと、医院のシステムや院長のコンセプトによるものがあるので、育成基礎コースを受講する歯科衛生士が勤務する診療所の院長は、日本ヘルスケア歯科学会主催のワンデーセミナー等に参加経験を有することが望ましい。

### 認定歯科衛生士実技検定会

今年度は行いません。

※認定歯科衛生士資格取得条件は学会ホームページを参照ください。



お申し込みはこちらから

### オンラインサロン紹介

○2022年7月12日(火)20:30～

公認団体：兵庫ヘルス 公開ミーティング

① 地域での仲間づくりとこれから

② 8/21 ワンデーセミナー「やっぱりヘルスケア」の予告編と事前質問受け付けます

日本ヘルスケア歯科学会の公認団体を紹介するシリーズの第1回ということで兵庫ヘルスのご紹介です。今から20年前、インターネットやメールはあったけどオンラインミーティングはなく、SNSやファイル共有がまったく身近でなかったころ、地域の仲間と定期的に顔を合わせることはそれはそれは貴重な機会だったのです。兵庫ヘルスは年に3～4回、土曜夜に三宮で食べながら飲みながらの情報交換会がスタートです。診療所づくり、臨床の相談、診療所運営、スタッフ確保、経営、保険の算定etc. その後スタッフが参加してのセミナーも数多く開催してきました。名簿も会費もなく、いたってゆる～い会ですが、アクティブな会員、認証診療所が多い兵庫、神戸での地域の仲間づくりの一例が示せればよいと考えています。

また、8月21日(日)学会共催のワンデーセミナーとしても開催される「やっぱりヘルスケア～藤木先生と一歩先行く衛生士が示す標道～」の紹介、予告編も(?)させていただきます。

## ウイステリア導入の手引き



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)

☆ 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](mailto:kazu@access-pcdoc.com)

ヘルスケア歯科学会販売のウイステリアを導入する場合、他の色々な歯科用システムとちがって、基本的にはユーザー自身で使えるまでの設定をする必要があります。パソコンやタブレット端末の準備、基本ソフトとなる FileMaker Pro (クラリス社) の準備、パソコンの設定やネットワークの設定など、パソコン関係があまり得意でないという方々にとっては、少しハードルが高いと感じられるでしょう。今回は、少しでもそういった方々の参考にればと思い「ウイステリア導入の基本」というテーマの記事にしてみました。

### □ FileMaker Pro について

ウイステリアは FileMaker Pro というデータベースソフトがないと動きません。FileMaker Pro は現在バージョンが 19 で、クラリス社というメーカーより、1 本税込 63,360 円で販売されています。パソコンでウイステリアを使う場合は 1 台あたり FileMaker Pro が 1 本必ず必要です。パソコンは Windows か Mac、どちらでも大丈夫です。

### □ FileMaker Go について

ウイステリアはタブレット端末でも使えます。タブレット端末の代表的な物として iPad がありますが、iPad 用には FileMaker Go というアプリがあり、こちらは無料アプリです。FileMaker Go は iPad 専用のアプリで、同じタブレット端末でも Windows タブレットにはこの FileMaker Go は使えず、FileMaker Pro を使う必要があります。一般的なパソコンと同じ扱いになります。Android OS のタブレットでは FileMaker Pro も FileMaker Go も使えませんのでご注意ください！

### □ ネットワーク(複数台のパソコン)で、ウイステリアを使う。

ウイステリアをネットワーク形式で運用したい場合、サーバー機と子機という構成をつくる必要がありますが、初歩的なネットワークの場合、サーバー機には必ず FileMaker Pro の入ったパソコンが必要です。そのサーバー機に同時接続できる子機の本数が最大 5 台までと FileMaker Pro の仕様で定められており、その子機はパソコンでも iPad でもかまいません。その合計が 5 台以内であれば、Mac、Windows、iPad が混在しても勿論大丈夫です。サーバー機も子機と同じように使えるので、それを合わせるとウイステリアが同時に使える合計台数は 6 台が最大と

なります。

### □ コストパフォーマンス重視のネットワーク構成は？

サーバー機は必ずパソコンでなければならないのですが、子機はパソコンでも iPad でも可能なので、一番コストがよい構成は、子機を全部 iPad にするという方法になります。

前述したように、FileMaker Pro が税込 63360 円、FileMaker Go が無料なので、この構成でネットワークを組んだ場合、FileMaker Pro 1 本分の費用ですみます。

ちなみにウイステリアが税込 66,000 円、アポイント管理職が税込 52,800 円なので、ソフトウェア費用としては、その足し算ということになります\*。

\*ウイステリアとアポイント管理職新規同時購入は割引有

### □ ハードウェア導入の目安

まず最新の iPad の場合、一番安いノーマル iPad は、税込 39,800 円ですが、これで十分です。

Mac のパソコンの場合、これも最新の一番安いタイプでまったく問題ありません。コスト重視なら MacMini がおすすめです。ノートタイプであれば MacBook Air でしょう。どちらであっても、一番安いタイプで十分大丈夫です。

Windows パソコンの場合は、メーカーが多いのでざっくり言うと、CPU が Core i3 以上ぐらいのものを選んだ方がよいでしょう。価格の幅で言うと 5～10 万ぐらいという感じでしょうか。現時点ではまだ OS が Windows 10 Pro (Home は対象外になっています) の物を選んでください。Windows 11 はまだ検証が十分でなく控えた方がいいでしょう。

### □ 最新でない古いマシンも使える

ウイステリアの最新版のバージョンが 6.0 ですが、FileMaker Pro のバージョン 15 以上を推奨しています。なので、FileMaker Pro 及び FileMaker Go の 15,16,17,18,19 のバージョンが動くマシンであれば、少し古いパソコンや iPad でも最新のウイステリアを動かすことは可能です。

この場合の注意点として、クラリス社は最新バージョンの FileMaker しか販売しないので、FileMaker のバージョン 19 以外を手に入れるのが非常に困難です。iPad 用の FileMaker Go も、現在ダウンロードできるのは 18 か 19 です。

仮に古いバージョンの FileMaker Pro が手に入ったとしても、特に Mac のパソコンでは、MacOS と FileMaker Pro との互換性が細かく分かれており、なかなか大変です。また、ネットワーク上で、バージョンの違う FileMaker を混在して使うことは可能なのですが、少しややこしいルールがあります。FileMaker Pro19 をサーバー機にする場合、子機はバージョン 18 か 19 の 2 種類どちらかしか使えません。サーバー機が FileMaker Pro15 ～ 18 の場合、子機はサーバー機の FileMaker Pro のバージョンを基準として上下 2 バージョン以内までと定められています。

少し古いマシンが使えるはするものの、こういった互換性問題をクリアする必要がありますので、すべて最新でそろえるより、少し設定が難しくなります。

今回、あくまで初歩的でコストを安くという部分でのご提案で、詳細な設定方法までの解説はいたしません。まずはウィステリアを使い始めるという観点でご参考にしていただければ幸いです。

※記事中の価格やバージョンについては、2022 年 6 月末現在を基準としたものです。



## 書 評

### 歯を守る う蝕治療 —非切削う蝕治療への パラダイムシフト—

著；杉山精一

出版；クインテッセンス出版社刊

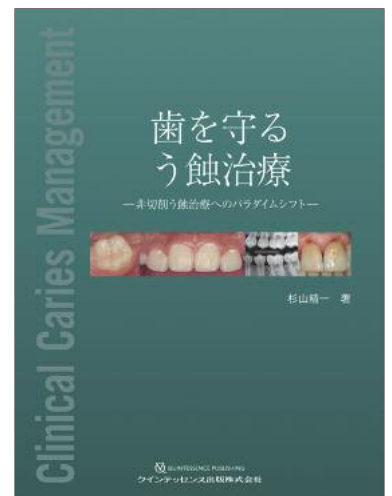
2022 年 6 月

定価；13,200 円（税込）

カリエスマネジメントの理解を  
深めたい方へ

本会代表の杉山精一さんの『ザ・クインテッセンス』連載が、書籍となり販売されました。その名も「歯を守るう蝕治療」。そもそも論ですが、皆さんはう蝕を治療していますか？ う窩を治療していますか？ う窩を治療しているだけの認識ですと、この本のタイトルの意味すら理解できないかもしれません。う蝕を

治療していることを念頭におき、う窩治療を行うと、患者さんと接している声掛けも変わってきます。副題には「非切削う蝕治療へのパラダイムシフト」とあります。つまり、う蝕治療は切削以外の方法もたくさんあります。カリエスマネジメントの目的は健全歯質の保存。そのために、この本では「Detection」（検出、探知）が重要と説いています。どうしても、日常臨床では形成されたう窩を、どんな治療によって修復をしようか？ 症状、主訴をどうやって改善しようか？ と考えがちですが、それ以前に、この「Detection」を適切に行い、カリエスマネジメントができていれば、う窩の修復治療に移行しなくてもケースも多々あります。ICDAS で評価したときに、どの時点で切削しようか？ などと悩むことがなくなります。杉山さんは自医院での長期症例を交えて、各種論文から導かれるデータを裏付けて分かりやすく説明してくれています。MIH や Hidden Caries など、前提にその発症率を考慮して診察していなかった点は自分の思慮の浅はかさを痛感しました。意外と高い？ 発症率に驚く



とともに、規格性のある資料採得が重要だということに改めて気がつくことができます。皆様も一緒に、規格の資料採得、データ分析を進めていきましょう。ただ残念なのが、病因論の部分は記載がまったくありません。カタカナも多く、人によっては読みにくく感じるかもしれません。参考までに、学会では、Vimeo を利用した「カリエスマネジメントセミナー」の動画も販売をしていますので、ぜひ会員の皆様には、理論的な背景も含めて理解を深めていただきたいと思います。

（渡辺 勝・春日部市開業）

## SNS/YouTube で情報発信中！

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。



# ウィステリアを使ってみませんか — 臨床記録を振り返るシステム構築について

ウィステリアは1台のPCにインストールすれば使えます  
日々来院される患者データの検索を試みませんか



林 浩司 (真岡市開業)

## 連載3回目「ウィステリア併用プロジェクト」

### 他のデータベースソフトと併用

前号でも述べましたが、ウィステリアは院内で複数のパソコンやタブレットで利用できる（LANを組んで入力できる）データベースソフトとして便利に利用できますが、もう既に他のソフトがあり院内のデータベース化をすべてウィステリアに変更することが難しいならば、ウィステリアは「検索」ソフトとして単体で導入してみるという方法があります。

例えばウィステリアの「来院履歴」は必須で入力する項目として大変役立ちます（図1）。それを継続（日々入力）することで調べたい患者の来院状況・メイ

ンテナンス状況を瞬時に検索することができます（図2）。また医院全体のメンテナンス率も「集計」画面から簡単に検索できます（図3）。

その他、「DMFT」「抜歯入力」「CRASP」等（図4）を日々入力していけば、必要ときにその検索を試みるということが出来ます。後で調べてみたい目的を持ってその項目を入力するだけです。ウィステリアを使うためのパソコン一台あれば大丈夫です。

但し、そのデータを誰がいつ入力するのかを決めておいてください。日々入力する責任者を決めておかないといつの間

にかデータ入力が終わってしまう事もあります。当院では「基本」画面は受付スタッフ、「データ」画面は歯科医師が入力するというルールにしています。

### ウィステリア併用プロジェクトの紹介

2021年から学会内で委員会・プロジェクト・フォーラム等の集まりが活発になってきました。そのなかでウィステリアを使ってみたいけれど、どうしたらうまく導入できるか？ という会員の声や自分自身も興味があって、既にウィステリアを併用している会員を集めてプロジェクトを立ち上げました。



図1 「基本」画面左の来院目的ボタンをクリックする。下欄に来院状況が表示される。

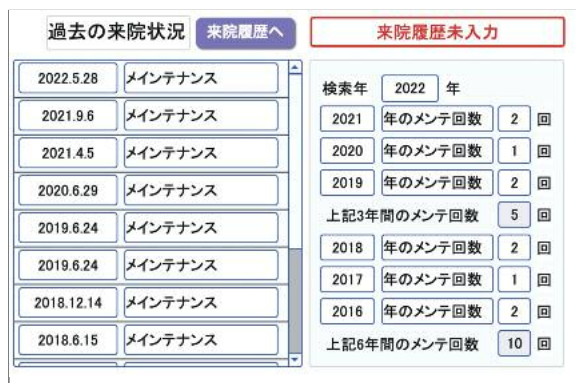


図2 各患者のメンテ回数の表示が瞬時に表示される。



図3 『集計』画面より過去3年間のメンテナンス患者数とメンテナンス患者率も簡単に検索できる。

メンバーはデンタル X ユーザーやミックユーザーなど様々です。そもそもヘルスケア歯科診療では型があるわけではないので、それぞれの診療所で使いやすいデータベースソフトであればいいと思います。しかしそれらのソフトはいずれもウイステリアほど検索機能が充実していません。その思いからプロジェクトを立ち上げ、メンバー皆でウイステリアの情報や使用方法をシェアし、同じ項目に入力していった結果を出してみたいと考えています。ご興味のある方は事務局までお申し出ください。

具体的なウイステリアの入力

さて、ウイステリア併用プロジェクトでは、具体的にどのような入力をおこなっているのでしょうか。先ほど触れましたが、まず「基本」画面の患者情報（カルテ No.、氏名、ふりがな、生年月日、性別、初診日）を入力して、初診・再初診・処置・メンテの来院履歴を入力します。これは受付スタッフが手の空いたときに行っています。プロジェクトでは「データ」画面の抜歯入力を行うように統一しています（図 5）。これでチーム

内、各医院の抜歯の本数や原因などが比較検討できます。院内全体の抜歯原因を検索する場合は、トップ画面の「集計」から「抜歯原因年間割合」をクリックするだけです。調べたい年数を絞って検索することも可能です（図 6）。

その他の患者データはデンタル X や他のソフトに入力しています。

次号では当院で主に使用しているデンタル X やその他のデータベースソフトとウイステリアの併用について述べさせていただきます。



図 4 「データ」画面（ユーザーレベル 1）。Perio・CRASP・DMFT のデータの他に処置内容・抜歯記録・ICDAS・XR 等、患者各々のデータが経時的に入力できる。



図 5 「抜歯入力」画面。抜歯の時期・原因・本数等が記録できる。



図 6 「抜歯原因年間割合」で 2021 年の当院の現状を検索した結果。



## 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？

コア・オピニオンメンバーの紹介もいよいよ8回目を迎えました。長年にわたり当学会に関わり続け、現在もオピニオンメンバーとして活躍されている大変心強いベテランメンバーのご紹介です。

特に各々の自己紹介④では、我々読者を励ましてくれるメッセージをいただきました。

ぜひご一読ください。(林 浩司)



うだ がわ よしあき

- ① 宇田川 義朗 東京都江戸川区開業 医療法人社団 Compassion 宇田川歯科医院 理事長
- ② 長崎大学歯学部 (1991 年卒) 日本歯周病学会
- ③ 1989 年、長崎大学 6 年生の時に、Per Axelsson 博士の長崎での講演会を聴いて、リスクコントロールをすることでカリエス、ペリオの予防が可能なることを知り、診療室での予防歯科を実践したく思っていました。1998 年の設立講演会はとても興奮していたことを覚えています。
- ④ 国の求めている「重症化予防」は日本ヘルスケア歯科学会の進むべき道と一致していると思います。予防歯科が保険診療に組み込まれたいい時代になりましたね！



なみ けんじ

- ① 浪越 建男 香川県三豊市開業 浪越歯科医院 院長
- ② 長崎大学歯学部 (1987 年卒) 長崎大学大学院歯学研究科 (1991 年修了 歯学博士) 日本補綴歯科学会専門医、日本口腔衛生学会、日本歯周病学会、日本歯科矯正学会、日本口腔外科学会、日本インプラント学会、認定 NPO 法人ウォーターフロリデーションファンド理事長
- ③ 日本ヘルスケア歯科研究会 (当時) の発足時に入会しました。予防を基礎に据えた歯科医療の必要性を毎日実感していた頃です。
- ④ 歯科衛生士やスタッフが研鑽を続けながら、長く患者さんに寄り添える診療所が理想だと考えています。また医療人として、公衆衛生の視点は不可欠です。「貧困」、「社会格差」、「健康格差」が横たわる日本社会の厳しい現状にも目を向けるべきです。「歯科医院に通い、手間暇かけて管理」できる人々は限られています。



おおい たかとも

- ① 大井 孝友 大阪府岸和田市開業 おおい歯科 院長
- ② 大阪歯科大学 (1986 年卒) 日本口腔顔面痛学会、関ヘル阪和代表
- ③ コアメンバーの秋元秀俊さんが書いた「歯科の本音の治療がわかる本」を読み、関心を持っていたところに学会前身の日本ヘルスケア歯科研究会設立を知り発足と同時に入会しました。2017 年認証診療所取得、ニュースレター委員会メンバー。
- ④ 1995 年開業時には勤務医時代の削って詰めるを踏襲する診療でしたが、先に書いた本との出会いがそれまでの診療に疑問を持たせ、学会が答えをくれました。何よりも学会との関わりで出会った方々に多くを学ばせてもらいました。このニュースレターを読んでいる方にもこの学会で多くの出会いをしてもらいたいですし、そのお手伝いをしていきたいです。



ふじもと あつし

- ① 藤本 淳 岩手県盛岡市開業 医療法人美翔会 ゆいとびあ歯科医院 院長
- ② 岩手医科大学歯学部 (1995 年卒) 岩手医科大学大学院 (1999 年修了) 日本歯周病学会評議員、日本歯科保存学会、日本成人矯正歯科学会など、岩手医科大学歯学部臨床教授、盛岡市歯科医師会理事、盛岡市学校保健会理事、スタディグループ N-1 会会長など
- ③ 大学勤務医時代の出張先で熊谷崇先生のお話を伺い、日本ヘルスケア歯科研究会 (当時) 設立記念講演を聴き、データとパラダイムシフトに感動して入会。赤ちゃん歯科フォーラムメンバー。
- ④ 本会に所属して 20 年以上、模索しつつヘルスケア診療を行ってきました。今年認証診療所を目指し挑戦中です。たくさんの方の支援をいただき会の皆様とご縁に感謝いたします。微力ではありますが会に貢献できるよう努めてまいります。よろしく申し上げます。



2020年2月末（65歳）で開業38年目の河野歯科を廃業して、毎日が日曜日の生活を過ごしています。なかなかいいもんですよ。

突然に思いついて廃業したわけではありません。歯学部を卒業したときから、勤務医、開業を経て、毎日馬車馬の様に働き続けていました。幸いなことに、中学高校大学と水泳部で過ごしたお陰で体は丈夫で40年間無事に働き続けることができました。思い返して



2020年2月26日、最後の診療終了後スタッフ全員とふぐ料理で最後の晚餐

マー君の enjoy my life

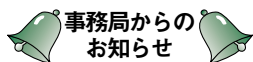
by 河野正清

Vol.2 いつまで（何歳まで）働くの？

みると55歳になったころ、それまでは何も考えていなかった「いつまで（何歳まで）働くの？」ということが頭の中へ閃きました。皆さんは考えたことがありますか？

「いつまで（何歳まで）働くの？」の答えは人それぞれで、どれが正しくて、どれが間違っている、というものではありません。ただし、人間である以上、永遠に生き続けて、永遠に働き続けることは不可能です。誰にでもいつかはその時が訪れます。私は、自分で考えて、自分で決めて、自分が実行する、このことが最も大事なことであったと考えました。

65歳での引退は早すぎる、と感じる方が多いと思いますが、自分なりに考えて、シュミレーションして、決めて、準備して、実行しました。振り返ってみたときに大事なことは、自分でじっくり考えることだったと思います。50歳代、60歳代の方はもちろん、まだ30歳代、40歳代の若い方や、院長ではない勤務医やスタッフの方でも、一旦立ち止まって「いつまで（何歳まで）働くの？」と考えることをお勧めします。そのことによって自分が何となく考えていた自分の未来が、今までと違う景色に見えてくるかもしれませんよ。



オピニオンメンバー会議（第6期第4回）

日時：2022年10月9日（日）10:00～12:30（予定）  
 開催方法：リアル会場&オンライン  
 会場：建築会館ホール（東京・港区）  
 JR 田町駅 都営三田線三田駅

【今後の予定】

8月末頃 お知らせと出欠ハガキの送付  
 9月末頃 議案書送付

年会費口座振替のお知らせ

2019年より年会費の支払いについて、「株式会社アプラス」の収納サービスを利用し、口座自動振替を開始しています。毎年10月27日に翌年度会費が自動引き落としとなります。現在お手続きされていない方で、引き落としをご希望される方は、このニュースレターに同封の申込書をご利用ください。

申込み締切：2022年8月31日（水）

2023年度分引き落とし日：2022年10月27日（木）

第6期コアメンバー会議オブザーバー参加募集

コアメンバー会議（理事会）は月に1度のオンラインと、年に数回のリアル会議を行っております。

第6期の今後の会議について、オピニオンメンバーに対してオブザーバー参加の募集をいたします。

【今後の日程】

8月5日（金）Zoom ミーティング	20:00～22:00
9月4日（日）リアルコア会議	10:30～15:30（都内）
9月9日（金）Zoom ミーティング	20:00～22:00
10月7日（金）Zoom ミーティング	20:00～22:00
11月11日（金）Zoom ミーティング	20:00～22:00
12月9日（金）Zoom ミーティング	20:00～22:00

※参加ご希望のオピニオンメンバーは、事務局までメールにて、件名「理事会オブザーバー参加」として7月末日までにご連絡ください。

## ウェビナー報告

Webセミナー 2022年4・5月  
新オンラインサロン 2022年5月

### ヘルスケア Web セミナー

2022年4月27日(日)20:00～ 運営：丸山(修)

ペリオセミナー「チーム医療の最初の一歩としての歯周基本治療」(1/3回)

理解しておくべき病因論と疾病背景

(パネリスト：千草隆治)

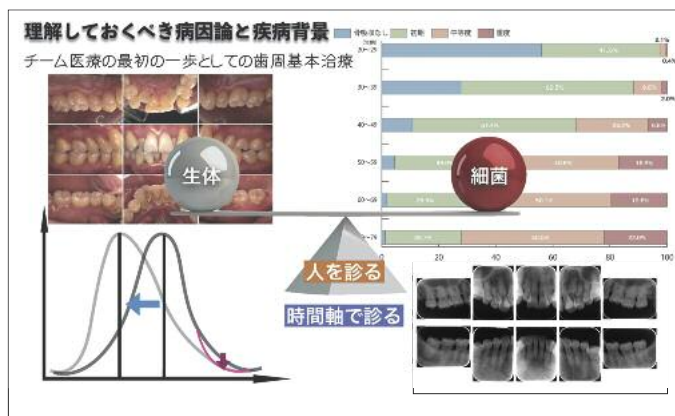
チーム医療が大切なこと、その具体的な取り組み方も気にはなっていました。そこで、もう少し踏み込んだ歯周基本治療の考え方を学びたいと思い、今回「チーム医療の最初の一歩」ということでセミナーに参加させていただきました。

当院ではなんとなく開業当初から予防に力を入れてきました。とくに診療スタイルを変えずに日々の忙しさに流されスタッフには「予防歯科」を目指していきたいと、ざっくりとした医院の方向性だけを伝えていました。気づけば8年という月日が流れていました。振り返ってみると、規格性のある口腔内写真やエックス線写真、歯周基本検査など初診時の術前の資料がほとんど揃っていないことにより気づき始めました。

やはり病院論に基づいた歯周治療とは、質の高い基本治療にホームケアが適切に行えていることが重要であると感じました。歯周基本治療の成功のカギは、喫煙者には禁煙指導を行うことや、メンテナンスを行うことにより生体の均衡を維持できるように手助けすることが大切なポイントだと学びました。まずは特別なことをせず基本的な歯周治療のできることから実践し始めの一歩として踏み出していきたいと思いました。

今回セミナーに参加させていただきありがとうございました。

(報告：白井彰人・しらい歯科クリニック)



2022年5月22日(日)10:00～ 運営：寺岡

その痛み、本当に歯/顎関節が原因ですか？

原因不明の歯痛・顔面痛をどう診断するか

～非歯原性歯痛から精神疾患まで～

(パネリスト：井川雅子 ホスト：足本 敦)

この患者さんの痛みは歯が原因だろうかと疑問に感じていたところ、ちょうど学会でその学習ができることを知り受講することになりました。内容は痛覚変調性疼痛の歯科分野でもある特発性口腔顔面痛についてと、精神疾患からも現れる身体症状症と人格障害についてでした。私の臨床の過去をたどれば抜歯に至ったケース、歯が原因ではないと説明してもその先が見えず患者さんと途方に暮れたケース、また日々の臨床でもそれほど強い痛みではなくても色々原因不明の痛みを訴えられることはよくあります。私の学習不足ですが、この分野がかなり分かりやすく整理されており、講師の井川雅子先生の話が臨床に即した話であったこともあり大変有益でした。鑑別診断並びに専門医との連携をしっかりすることが大事だと思いました。また、精神分野に関わる領域でもあり理解を深め患者さんに不必要な心配をさせないことも大事だと思いました。

今回 web セミナーでの受講でしたが、アーカイブ配信で疑問に思ったところを何度も学習し直したり、聞き逃していたところに気づいたり理解不足のところを補うことができました。この学習方法のメリットだと思います。この疾患の全体像が分かるよう引きつづきセミナーを計画していただければありがたいと思います。ありがとうございました。

(報告：岡 恒雄・倉敷医療生協 玉島歯科診療所勤務)

病院歯科だけでなく、開業医としてもご活躍されている、静岡県井川雅子先生による「痛み」のセミナーでした。

オピニオンメンバーである香川県ご開業の古市貴暢さんから以前、「井川先生の話が面白い！」とお伺いしており、今回初めてご講演を拝聴することができました。本当に期待以上の内容でした。

日常臨床において、「痛い！」という主訴は遭遇しやすい、と言うより、このワードを聞かない日はない？ くらい耳にする言葉ですが、時に原因探索をする上で非常に困ってしまうこともある言葉ではないでしょうか？

この痛みというものに対して、我々は診断に悩んでしまうと、どうしても曖昧な対応をとってしまったり、ドキッとなくなったりすることもあるのではないのでしょうか？

井川雅子先生のご講演では、我々一般臨床医がどうしても敬遠しがちな口腔顔面痛や精神疾患に伴う「原因不明な痛み」というものを、非常にわかりやすい内容でご教示いただきました。

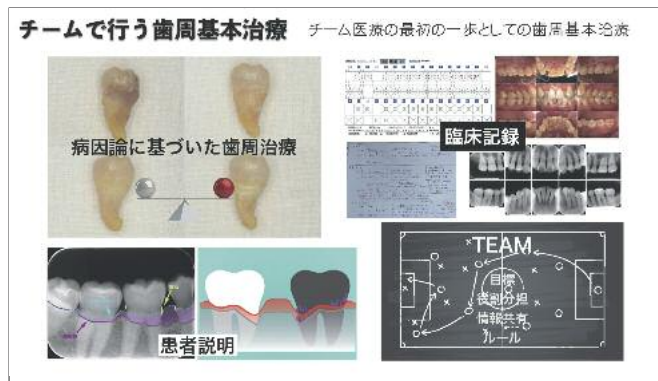
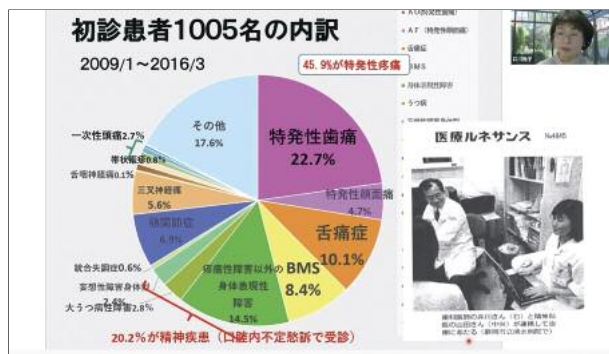
何かしらの経験、それも歯科治療がトリガーとなってしまう、原因不明の痛みを誘発してしまうこともあるというのは、術者患者お互いにとって大変不幸なことで、日頃からの患者さんとのコミュニケーションや信頼関係を上手に構築できることがポイントになる、という話は「患者さんと長くおつきあいできる診療室を作る」というヘルスケア歯科診療を実践するうえでも肝に銘じておかねばならない内容だな、ととても印象に残りました。リスク管理や紹介先との連携作りも大切だなと実感しました。

非菌原性歯痛に関する最新の情報をアップデートできた2時間でしたが、たった2時間では収まり切らないボリュームと、井川先生の圧倒的に引き込まれるお話に、まだまだ第2弾、第3弾を期待せざるを得ない濃厚かつ充実した時間を過ごすことができました。(報告：寺岡徳光 勤務医・こぐま小児歯科)

スで進んでしまいましたが、会員の特権、アーカイブでしっかり確認することができました。そのなかでSRPの練習方法の動画があり、写真よりも動きの理解がしやすく、音も参考になり、歯科衛生士に見せてその練習方法をやってみることにしました。

セミナーが終わって気づくと、いつの間にか、スタッフと目標に向かって動き始めており、それだけでもこのセミナーを受講した甲斐がありました。チーム医療に重要な「院長はぶれない」「スタッフは院長の鏡」の言葉を忘れず、スタッフと一緒に日々の診療を行っていききたいと思います。

(報告：後藤光成・後藤歯科医院)



**2022年5月25日(水)20:00～ 運営：杉山(修)**

ペリオセミナー「チーム医療の最初の一歩としての歯周基本治療」(2/3回)

チームで行う歯周基本治療  
(パネリスト：千草隆治)

ペリオセミナー2回目は「チームで行う歯周基本治療」ということで、病因論の復習から始まり、患者説明、臨床記録、SRP、チーム医療の順に、臨床例を取り入れながら、系統立てての解説がなされ、かなり知識が整理されました。この解説から、自分の歯科医院はどこが足りないか、工夫が必要かがはっきりしたので、千草隆治さんの真似をすることから始めようと思います。

たとえば、患者説明の臨床例として、千草さんが使っている患者説明のスライドを実際に見せていただけました。エックス線写真の現状説明の前に、正常像と歯周病所見の比較を、エックス線写真へ書き入れたものやイラストを使用しており、これでまず説明されたら、早く自分のエックス線写真を見たくなり、モチベーションが上がった状態で現状説明することができるだろうなあ、と感動し、早速当院でも同じように行うための準備を始めました。

時間の都合でSRPのポイントのスライドはかなり早いペー

**新 ヘルスケアオンラインサロン**

**2022年5月10日(火)20:30～ 運営：古市**

フォーラム欠損：公開ミーティング(1日目)

5月のサロンはフォーラム欠損の活動報告でした。「欠損拡大を防げないのはどうして？ 私たちの歯が抜ける確率」と題して、森谷良行さんと藤原夏樹さんに発表していただきました。

まず森谷さんから20年経過の一症例を提示していただき、その症例で欠損が拡大していく様を時間軸で追いかけていきました。

次に藤原さんの自院での取り組みについて紹介していただきました。独自のデータベースを構築され、来院される患者様の歯牙一本単位での経過を追いかけて、膨大な数の歯の経過を調べられていました。このデータをもとに「歯の喪失予測」を挙げられており、先ほどの森谷さんの症例に当てはめ、その整合性を示されていました。

歯の喪失予測には個々の歯が持つ因子が関与していますが、複数の因子での喪失確率のオッズ比は大変興味深く、自分の医院のデータと照合したいと思いました。

従来の1時間では発表はとて不足らず、20日の後半につづきます。

(報告：古市貴暢・医療法人社団明恵会 古市歯科医院)

2022年5月20日(金)20:00～ 運営：古市  
フォーラム欠損：公開ミーティング(2日目)

10日に開催された「欠損拡大を防げないのはどうして？私たちの歯が抜ける確率」の後半です。

まず Per Axelsson の有名な長期予後研究を再評価し、藤原夏樹さんの自院での長期予後と比較され、何が患者の歯を残す要因になるかを検証されました。Axelsson 研究の時代的背景を全て掘り下げることはできないが、「歯髄の有無」が大きい要因になるであろうと推測されていました。

次に、これらのことを踏まえて、歯の喪失を抑制するために必要な蝕と歯周炎の治療重要時期がどの年代なのかを考察されていました。う蝕に関しては「抜髄回避に重要な時期」として18～35歳、歯周炎に関しては「30代の発症、50代からの歯の喪失、治療後も症状安定に5年必要」として30～50歳代が重要と結論づけました。社会人として働き、治療が手薄となるこの時期の治療が必要であり、ヘルスケア歯科学会としてもこの世代への働きかけに今後力を入れるべきと問題提起されて

いました。

予測統計学を確立することで、「誰にでも効果のあるヘルスケア診療」だけではなく「個々の要因を考慮して行うヘルスケア診療」へと発展できると結論づけられていました。

個人の診療所で集められているデータをここまで考察され、これからの患者へ応用されている取り組みに感銘を受けました。データのフィードバックの重要性を実感できる発表でした。  
(報告：古市貴暢・医療法人社団明恵会 古市歯科医院)



# 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 最終回⑥

2022年4月24日

最終回⑥ (2022.4.24)  
会場：たかぎ歯科医院 (兵庫県)

延期されていた、歯科衛生士育成コースのセミナーと試験が4月24日に行われました。



数回延期されていた試験がやっと受けられるという気持ちもありましたが、会場に入ると、とても緊張してしまい、いつも通りには行えませんでした。試験の際、講師の方々が優しく声をかけてくださったおかげで、少し緊張がほぐれました。

午後からのSRPの講義と実習では、マンツーマンで指導していただき、とても刺激を受け、細かいところまで学ぶことができました。

歯周組織検査はいつも行っていますが、それがSRPの判断をするうえでどれだけ重要になるのかを改めて感じることができ、今後の検査に対する意識も変



りました。試験の後にアドバイスいただいたことを意識しながら、検査を行うようにしています。

SRPの実習では、白歯部に使用するキュレットスケーラーを前歯部に使用するという発想がなく、新たな発見をすることができました。固定概念にとらわれるのではなく、どうすれば行きやすいか、ポジションからスケーラーの選択まで考えながら行うことが必要であると感じました。今までにも、SRPのセミナーを受けてきましたが、今回はまた違った方法を教えていただき、とてもいい勉強になりました。

試験でも、SRPの実習でも、自分では気づけなかった癖があり、治す意識をしています。

今回、4人という少人数での開催となりましたが、久しぶりに会ったコースの

方々ともどのような診療をしているかなど話すことができました。

今回の3回にわたって開催された基礎コースを通して、たくさんのことを学ぶことができました。まだまだ未熟なところ

もありますが、学んだことを活かして診療に取り組み、成長していけるように頑張りたいです。

横山えりな（歯科衛生士・  
きほくの里歯科医院）

## 歯科衛生士による歯科衛生士のための ヘルスケア歯科衛生士新人初期研修

2022年5月17・31日・6月14日 各回11:15～12:00

### 歯科衛生士による新人のための 初の試み

今回、会員診療所に勤務になった新人歯科衛生士（主に新卒から3年目まで）の初期研修を目的とした歯科衛生士の落合真理子さんと山田美穂さんによる「新人初期研修」が5月17日（火）から隔週3回にわたりオンラインで行われました。企画から講義まですべて歯科衛生士によるセミナーは初めての試みですが、新人研修も初、就業時間中の実施も初、各回45分間というコンパクトなプログラムも初、何もかも初めての企画でした。

参加者は52名（36診療所）。新人研修とはいうものの、しかも面々で勉強する研修のイメージとは、似ても似つかないきゃぴきゃぴハイテンションの賑やかな45分でした。初回よりも2回目、2回目よりも3回目にはオンラインながら明らかにその表情からフレンドリーな様子がうかがえ、脱落者もなく、楽しく3回の日程を終えました。

ここで、全3回のカリキュラム内容を紹介すべきところですが、第1回は社会

人マインドセットとロジカルシンキングと書いたところで、ナニ？ ソレという反応が返ってきそうです。第2回は、「生涯の職業としての歯科衛生士」というタイトルが似合いそうな田村恵さん、奥山洋実さん、若い松下奈緒さんという年齢も勤務歴も様々な歯科衛生士のインタビューを視聴しました。第3回は、歯科衛生士育成プログラムの紹介を兼ねて、プロービングや口腔内写真撮影を動画で紹介し、再び社会人マインドセットについて、ポジティブに考えることを職業人の生活の術として紹介しました。そして紙に歯周組織を描いてみましょうというワークで、全3回を終えました。といったん紹介しておいてなんですが、このように項目を羅列してもとてもハイテンションのセミナーの内容紹介にはほど遠いのです。

1回のセミナーは45分ですが、ガチガチの堅い雰囲気をはぐしながら、ヘルスケア歯科学会の趣旨、ヘルスケア学会に集う会員の数、歯科衛生士正会員の数から始まって、今回の参加者の拡がり

**新人初期研修スタート**

千歳 志津ココロ歯科・矯正歯科

**36医院  
52名!**

北海道  
岩手県  
山形県  
新潟県  
群馬県  
栃木県  
埼玉県

さいとう歯科  
ゆいとびあ歯科  
ゆう歯科  
後藤歯科  
松田歯科  
スマイルさつ  
デンタルケア  
松田歯科クリニ  
おかもと歯科  
わたなべ歯科  
鈴木歯科  
もりや歯科  
青い熊歯科診療所  
高津歯科クリニック

よしおか歯科  
西村歯科  
へいしま歯科  
しらい歯科  
きほくの里  
富の原  
白木原  
はら歯科

西すずらん台  
やまもと  
えがお

さて、ナニ？ ソレに戻りましょう。企画はすべて落合さんと山田さんですが、当初、第1回はロジカルシンキング研修にしたいという提案

がありました。実は、そう言われたときに、ロジカルシンキングなるものがなんだか、皆目検討がつかないまま生返事、ネットで調べてみると、社員研修向けにロジカルシンキング研修というものが盛んに宣伝されています。研修費用をみると3日間受講者1人につき月額10万円というとんでもない金額です。どういう研修をするのか、宣伝を読んでもピンときません。こういう調子ですから、私の反応は、消極的なものだったと思います。

結局、落合さんは、第1回のロジカルシンキング研修を、絞りに絞って10分に仕上げました。情報が伝わらない話し方の代表例は「おかあさん」の話法で笑いを誘いながら、人に情報を的確に伝えるために5W1H（いつ・どこで・だれが・何を・なぜ・どのように）を意識しようという解説の後、最後の10分間を使ってワークに突入しました。

「詰め物が取れた」という患者さんが来院しました。さて、患者さんにどのように聞いて、どのように先生に報告するか、用意した紙に90秒で書いてみましょう、という現場感覚直結の実習です。「どこが・いつから・どんな状況？・今はどのような状況？」ここで痛みの有無を尋ねることは必須ですが、もうひとつ「患者さんは何に困っている？」こま



全3回受講者にサ  
ティフィケートを発行

で聞いて伝える。患者さんの日常生活での影響をどう尋ねるのか。「お困りですね」のひとつで、患者さんの反応を誘い出すのがポイントなのだろうか。私はつい引き込まれて自分でも回答を思い巡らせていました。短い話し言葉を紙に書くだけでも、受講生にはきっと簡単ではなかったでしょう。

しかし、新人研修の企画のポイントは、そもそもそんなところにはないのだと落合さんは言います。

先生方が新人に向かって診療理念や患者の接遇について話しているときに、入ったばかりの歯科衛生士が何を思い巡らせているか、考えてみてください。自己実現の欲求も承認欲求の話も、社会的欲求が満たされなければ耳に入りません。

なるほど、心理学的アプローチに利用されるマズローの欲求5段階説は、生理的欲求の上に安全欲求と、下から上に展開すると陳腐な理屈ですが、下位の欲求が満たされていないときに上位の話をされても受け容れられないという意味ならば納得がいきます。

新人は、皆、まずその場所に受け容れられているか不安でならないのです。そこに「みんな仲間だよ」というメッセージを届けるのが、新人研修の肝、落合さんの企画趣旨は徹底していました。

当事者による当事者のための企画ということの大切さを教えられた新人研修でした。毎年この時期（5～6月）恒例の研修事業になることを願ってやみません。

（コメンター 秋元秀俊）

## ヘルスケアで新人研修をしたい！



落合真理子（歯科衛生士・  
たるみ歯科クリニック）

数年前から考えていました。

きっかけは一般企業で行われている新人研修や企業研修の存在でした。

初対面の参加者同士が社会のルールやビジネスマインド、チームビルディングなどの研修を通じて強い仲間意識を持つようになり、その後の勤務先は違っても「同期」という存在が心の拠り所として自分を支えてくれる。そのような研修を当学会でも取り入れ、全国規模の同期を作ることができないかと考えたのです。

私を含む当学会員の多くは、同じ目標に向かい切磋琢磨できる仲間の存在が当学会の魅力と感じていることと思います。

その魅力を早い段階で感じてもらえたら、多くの人が抱える入職後の孤独や悩みからも少しは解放されるのではないかと考えたのです。

セミナー内容、日程、時間などは初物づくしでしたが、初回硬い表情だった受講生が最終回には笑顔となり、皆で画面上で手を振って終えられたことこそが、この企画の意義そのものだと強く感じました。

## やってよかったなあ！



山田美穂（歯科衛生士・  
太陽歯科衛生士専門学校）

今回【新人初期研修】に携わらせていただき、まず「やってよかったなあ！」というのが正直な感想です。新人時代の気持ちは常に忘れず、日々授業や研修を行っているつもりではありますが、改めて勤務し始めたばかりのスタッフの皆さんが抱く「希望と不安」の心の揺らぎを感じることができました。そして、この1回たった45分の3回の研修のなかで、皆さんの表情や雰囲気がガラッと変わったことも感動しました。

落合さんが新人向けに考えたプランにアレンジや工夫の意見を出しながら、3回がうまくまとまり『落合&山田』のご機嫌トークも相まって、「楽しく」これからの目を向ける時間にもしてもらえたかなと感じました。

ヘルスケア DH「を知る」「になる」うえで、まずはポーンと入ってきたこの業界で全国に仲間がいることを感じる事ができ、自身のスキルアップを図るため「大きな目標」「細かなステップ」を意識した今回の研修はとて有意義であったと思います。

## 参加者の感想（参加してよかったこと）抜粋

- ・ヘルスケア学会の仕組み、考え方を知ることができたこと。
- ・新卒で、ヘルスケアに力を入れている医院に入ったことで不安が大きかったけど、全国に同じような仲間がたくさんいると知れたこと。
- ・失敗するとネガティブ思考になってしまうのですが、今回の話を聴いて成長型マインドセットを持って日々の診療を頑張ろうと思いました。
- ・先輩歯科衛生士の方々のお話を聞く機会があまりなかったので、たくさんのお話を聞くことができ本当に良かったです。患者さんに寄り添っていけるような歯科衛生士になれるように頑張りたいと思います。
- ・院内には同期がいないが全国にはたくさんの同期がいることがわかった、また新人として大切にしていけることや学ぶ姿勢を考えることができた。
- ・自分自身悩んでいることや、気になっていたことがどんどん話の中に出てきて、今のこの新人の時期に悩むことはみんな一緒に、自分だけじゃないのだと分かって心が楽になった。



## 高齢者のヘルスケア診療

2022年10月9・10日(日・月祝) 9日13:30～10日9:30～  
 建築会館ホール(東京・田町) & オンライン (Zoom ウェビナー)

YouTube 配信中!



ここでは、ほぼ85歳より上の人を頭に描いて“高齢者”と呼んでいます。そう耳にした途端、「訪問やってないから」と腰が引けてしまいませんか? 「だれもかれも訪問する必要はないでしょう、むしろ地域の他職種にどう繋ぐかが大事ですよ」足立融さんのこんなアドバイスからこの企画が始まりました。85歳以上のヘルスケア診療って、どんなものでしょう? どんな困難があり、どんな課題があるのでしょうか。

永く定期管理を続けて85歳になった方が来院されたときに、口の中にしか関心をもたない人がいるのでしょうか。「人を診る」なんて、大袈裟なことを言わなくても、患者さんその人のことが気になってしまうはず。高齢になると、誰でもどこかに不具

合が出ます。重い病気をしたり、伴侶を失ったり、親を看取ったり、要介護になったり、高齢者はいくつも幾つもの、そういう経験をしています。

そのため、一人ひとりの高齢者の口腔保健の目的や条件は様々なに変化します。そもそもヘルスケア診療では、「歯を残すためだけに、ずっと診てきたわけじゃない」のです。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。

ヘルスケア歯科診療所の高齢者診療の実態は、どうでしょう? この企画を通してヘルスケア歯科診療ならではの高齢者ヘルスケアの基本的な認識をつくりたいと思います。それはきっとヘルスケア歯科診療の幅を広げることにもなるでしょう。

### 9日13:30～16:00 サブテーマ1:「COVID-19」とヘルスケア歯科学会

COVID-19 = 新型コロナウイルス感染症が認識され、世界が翻弄されて3年近くになります。私たち歯科、各診療所も大きな影響を受けました。いまだに終息したわけではありませんが、ヘルスケア歯科学会なりに振り返ってみることにします。大きな視点からとしてWHITE CROSS(株)代表・赤司征大様から、身近な視点からとして会員から発表します。いろいろ思い出しながら一緒に考えてみましょう。ご参加の方それぞれの総括への参考、次回への備えになれば幸いです。(座長 丸山和久)

講演 パンデミック下の歯科医療を振り返る 時系列とその影響 赤司征大 (WHITE CROSS)

### 10日9:30～14:20 メインテーマ: 高齢者のヘルスケア診療

企画趣旨	高橋 啓 (座長 南宇和郡開業)	
基調講演 1	「何でもよく噛んで、おいしく食事ができていますか」と尋ねたことがありますか? — 歯科にどうしても知ってほしいフレイルの意義 —	荒井秀典 (国立長寿医療研究センター 理事長)
調査報告	ヘルスケア診療所における高齢者歯科診療の実態	千草隆治 (北九州市開業)
基調講演 2	ヘルスケア診療所だからできるフレイル予防 — 高齢者のメンテナンスって何のため? —	足立 融 (米子市開業)
総括	ヘルスケア診療における高齢者への対応	高橋 啓
ディスカッション	司会: 秋元秀俊	

### 10日14:30～16:00 サブテーマ2: 子どもから高齢者までカリエスマネジメントできていますか?

日本ヘルスケア歯科学会が開発したCRASPは2019年春にVer.3を公開して以来、会員診療所だけでなく、会員外の診療所にも普及しつつあります。カリエスマネジメントを行ううえで、カリエスリスクアセスメントは、重要な診療ステップです。CRASPは、手軽に時間をかけずにカリエスリスクを患者さんとシェアできるため、小児から高齢者まで年齢に関わらずカリエスマネジメントができるようになりました。今回は、小児、成人、高齢者にCRASPを取り入れたカリエスマネジメント症例を提示してディスカッションを行う予定です。

【プログラム】	座長: 杉山精一 (八千代市開業)
14:30～	カリエスマネジメントとは? 田中正大 (川口市開業)
14:45～	小児のCRASPを使ったカリエスマネジメント症例 演者未定
15:05～	成人のCRASPを使ったカリエスマネジメント症例 澤幡佳孝 (熊本市開業)
15:25～	高齢者のCRASPを使ったカリエスマネジメント症例 林 浩司 (真岡市開業)
15:45～	質疑とまとめ
16:00～	終了

#### 参加費 2日間 (会場参加1名/オンライン1名)

	会員	非会員
歯科医師	15,000円	18,000円
スタッフ/その他	8,000円	11,000円

※オンライン参加の場合も1人1アカウントが必要です。

※会場参加は定員(100名)になり次第締め切ります。  
 ※参加費に2日目昼食代を含みます(会場参加のみ)。  
 ※YouTube配信およびアーカイブ配信はありません。  
 ※ヘルス(学会通貨)での支払い可能です(歯科医師20ヘルス スタッフ10ヘルス)。希望される場合は事務局までお問い合わせください。

参加受付 8月1日(月)開始 学会ホームページよりお申し込みください。 ➡

