



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 ヘルスケアミーティング2022を振り返って	p.1	新入会法人員	p.19
ヘルスケアミーティング2022開催報告	p.2	最新ウイステリアの動作条件 (windows編)	p.20
第6期第4回 オピニオンメンバー会議 報告	p.10	フォーラム【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】9	p.21
Healthcare bibliography	p.11	復活!! The HyG Times	p.22
リレー連載 CRASP あれこれ	p.12	マー君の enjoy my life	p.23
オンラインサロン紹介	p.13, 23	実践フォーラム「今まで、そしてこれから。」	p.24
第7期代議員 (オピニオンメンバー) 信任投票について	p.13	書評/カリエスマネジメントセミナー2022案内	p.25
ウイステリアを使っていますか	p.14	ウェビナー報告	p.26
診療と記録	p.16	ヘルスケア・フォーラム	p.28
新入会音信	p.17	東京ワンデーセミナー/第5期実践セミナー/ 認証ミーティング 案内	p.32
デンタル撮影マニアック	p.18		

## 催しものご案内

## ① 新オンラインサロン

日時：2022年12月13日 (火)  
内容：秋元さん、オンステージ

## ② 新オンラインサロン

日時：2023年1月10日 (火)  
内容：エビデンスの取扱説明書

## ③ スプリングセミナー

日時：2023年3月12日 (日) 午後  
場所：AP 浜松町& Zoom  
オピニオンメンバー会議併催

## ④ 東京ワンデーセミナー

日時：2023年6月25日 (日)  
場所：東京都内 (未定)

## ⑤ 第5期実践セミナー

日時：2023年6月～  
場所：東京近郊 (予定)

## ⑥ 認証ミーティング

日時：2023年7月9日 (日)  
場所：東京 (予定)

## 重要なご案内

● 以下の同封物をご確認ください

## 1. 2023年度会費納入案内

当学会の会計年度は1月から12月までです。2023年度会費納入案内を同封いたしましたので、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. オピニオンメンバー信任投票用紙・返信封筒

## ヘルスケアミーティング2022を振り返って



千草隆治 (コアメンバー)

4年ぶりに通常メニューでヘルスケアミーティングが開催されました。2019年は台風、2020、2021年はコロナ禍で形を変えての開催でした。杉山精一代表はじめ関東組は、いつもより参加者が少ない会場で雰囲気作りに苦心し、私のような地方組は診療所や自宅からオンライン参加で臨場感に欠ける形で、それぞれが今までと違う運営や参加を余儀なくされ、完全燃焼できないヘルスケアミーティングが続きました。そして今年はWeb併催ですが、メイン会場は120名を超える満席で演者そして参加者の熱気をリアルに感じるミーティングになり、やっぱりリアルがいいなとみんなが実感した2日間になりました。オンライン配信に関しても、ここ数年の経験が活き、大きなトラブルもなく進行しました。

1日目は3年に及ぶコロナ禍がテーマで、ゲストスピーカーのWHITE CROSS代表 赤司征大さんがデータをもとに時系列に振り返り、それが社会に与えた影響を語っていただき、コロナ禍でも歯科医療の役割が高まり続けていることを示していただきました。その後、会員診療所のコロナ禍での経験、取り組みの発表が時系列であり、より身近な問題として自身に置き換えて考えることができ、これからの危機管理に役立つ有意義な時間となりました。

1日目の最後には古市貴暢さん、寺岡徳光さんの司会進行でポスター発表者との交流会が行われました。今年はポスターも18題と盛況で内容も多岐にわたり興味深いものばかりでしたが、二人の進行がポスター発表に花を添えました。

2日目は国立長寿医療研究センター理事長の荒井秀典さんと、この分野ではトップランナーであり当会会員でもある足立融さんを迎え、メインテーマの「高齢者のヘルスケア診療」に関する講演をいただき、午後からは会場を交えディスカッションを行いました。ヘルスケア歯科診療における高齢者、とりわけ後期高齢者以降の患者に対して何を見てどう関わる必要があるのか、そして、そのことが日本ヘルスケア歯科学会の主旨とイかに合致することなのか、また、ヘルスケアだからこそできることがあるということに気づかされた内容で、企画段階から参加させていただいた私もこの講演後、スタッフと一緒に考え、新たな取り組みを行うことを決めました。

2日目の最後で今年のヘルスケアミーティングのトリを務めたのは、CRASPを用いたリエスマネジメントの発表でした。このテーマではリエスマネジメントの概略が語られたあと、各ライフステージごとに発表が行われ、リエスマネジメントの基本が掴めたのではないかと思います。じつはこれは来年

への布石でした。来年はこの先に焦点を当てた企画が用意されます。どうぞご期待ください。

2日間を通して、多くの方が発した言葉が「信頼関係」でした。コロナ禍を家族、スタッフと乗り越えるにも、コロナ禍で患者に安心して来院していただくのも、超高齢患者の変化に気づき、家庭や生活に介入していくのも、問診から患者のカリエスリスクを判断し、行動変容につなげるのも、すべて、信頼関係がなくては達成できないものばかりです。スタッフや患者との信頼関係を常に重視してきたヘルスケア歯科診療所であれば下地はすでにできているのではないのでしょうか。今年のヘルスケアミーティングで取り組んだ課題はもしかすると、やろうと思えばできることばかりなのかもしれません。そのように感じて新たな取り組みを始める会員診療所が増えていけば、今回の企画は成功だったと言えるのだと思います。



## ヘルスケアミーティング 2022

### 開催報告

2022年10月9-10日

建築会館ホール(東京・田町) & オンライン (Zoom ウェビナー)



### ● Day1 10/9 サブテーマ1: 「COVID-19」とヘルスケア歯科学会



森谷良行 (坂戸市開業)

1日目は現地参加112名、オンライン参加80名でした。

前半は、歯科医師であり経済学に精通している赤司征大氏からグローバルな目線でCOVID-19の影響を時系列ごとに示していただいた。赤司氏いわく今回のパンデミックでの人口変動率は決して高くはなかったが、経済的な打撃は大きく2年半という月日をかけて回復の兆しが見えてきていることを聞くことができたことは、私個人には大変嬉しくなった。

後半は、コロナ禍で会員診療所内で起きた様々な体験を通して決断したエピソードを聞くことができた。事実のひとつ、解釈は無限をキーワードに4名に語ってもらった。

渡辺 勝さんから。トップの役割は決断。その決断をするための根拠とするものの優先順位は自分・家族・スタッフ・患者、迷ったときの選択基準は困難なほう・楽しいほう。この根拠が決まっていればどのような決断でも乗り越えることができる。

大井孝友さんから。自らが新型コロナウイルス感染症を発病し生死を彷徨うエピソードを通して、スタッフたちが診療を通して患者との信頼関係を高めてくれていたこ



赤司征大さん



渡辺 勝さん



大井孝友さん



斉藤 仁さん



岡本昌樹さん



丸山和久さん

とが、1カ月半の休診期間があったにも関わらず、再始動しても前年比と同程度の患者が来院してくれたことにつながった。これは普段から患者との関係を高めるための診療をしていたことが大きい。

斉藤 仁さんから。診療所内での伝播ではないがスタッフの家族やスタッフ本人が新型コロナウイルス感染症の発病がつづく事態が起きた。このような状態になっても、普段からスタッフたちのコミュニケーションの質を高めていたため、スタッフの声から新しい取り組みが生まれ、スタッフたちが納得して診療に取り組める環境を整える



西村 誠 (泉大津市開業)

ヘルスケアミーティング1日目、自分自身としては久しぶりのリアル参加ということもあってすごく楽しみにしておりました。

Webでのイベントではすでに何度かお話ししたことはあるが、一年ほどたって今回初めてリアルでお会いできた方もいて、以前ではなかなかなかった状況にすごい時代になったなあと一人感動しておりました。

WHITE CROSS 代表の赤司征大さんから、COVID-19と歯科界について世界の流れと、日本、そして自分たちのいる歯科業界について時系列を追って振り返りと分析を講演いただき、長いコロナとの戦いと、自分自身の身の回りで起きたこと、患者さんとのコロナによる突然の別れを思い出していました。

ことができました。

岡本昌樹さんから。コロナ禍でも予約のキャンセルは最小限にとどめることができた。これは治療の必要性、メンテナンスの必要性を普段から伝え続けた結果だ。

シンポジウム1日目を一言でまとめると、ヘルスケア診療の素晴らしさです。コロナ禍という特殊な状況でも情報を精査する大事さ。患者自身の利益だけに留まらず、診療室の経営に不可欠であるマーケットとマネジメントへ大きなプラスになっていることを改めて知る機会を得ることができました。

赤司さんは講演のなかで Dr. John DaSilva の「歯科医師は技術者であってはならない」という言葉を紹介されており、今回のパンデミックにおいては医療に携わる者として日頃から感染対策を講じていたことが、歯科治療に起因する感染がなかったということにつながっており、日頃から感染に対応するという意識の大切さを再確認しました。

続く丸山和久さんは、先の赤司さんの講演から考えてもヘルスケア歯科学会がコロナ流行の早い段階で対応と会員への情報提供をしていたことを話されており、それぞれ自院や自分のことでも大変な時期での学会の対応に改めて感謝しなければと感じました。

これからも、世界や日本においてなにが起ころかは誰にも予想はできませんが、医療従事者として冷静に情報を集め判断すること、振り返り検証する、まさにヘルスケア診療の道を進もうと思います。





田幡 壮 (朝霞市開業)

ヘルスケアミーティング初日の最終パートで、古市貴暢さんと寺岡徳光さんの司会によるポスター発表の紹介セッションがありました！

オンラインサロンで活躍中の古市さんのウィットに富んだジョークと、DJ 寺岡さん(DJNRM2としてFMラジオで活躍中)のどんな人の奥行きも引き出すレポートで、ポスター発表の内容だけに留まらず、発表者自身の魅力が存分に伝わり、会場にいた多

くの方が、最後まで席を立たず、セッションに釘付けの、あっという間の1時間半でした。

ポスター発表の内容は、Tシャツ、山頂での検診から、スタディグループの報告、金パラの逆ザヤ問題、高齢者のカリエスコントロール、義歯、ヘルスケアならではのデータを用いた発表など、臨床から臨床外の活動まで本当に幅広くバラエティに富んだご報告をしていただきました。ヘルスケアの懐の深さと、多様性を感じたポスター発表でした。

兎にも角にも、初日の雰囲気最後にガラッと変えた司会のお二人に、新しい波を感じたのは私だけではないでしょう(笑)。

今後のミーティングでの恒例となるのでしょうか？ とても楽しみにしております。



## ● Day2 10/10 メインテーマ：高齢者のヘルスケア診療



寺岡徳光 (勤務医 今治市)

基調講演1では、フレイルという概念の一丁目一番地にいらっしゃる荒井秀典先生をお招きして、フレイルの意義をご教示いただきました。

細かいスケールによる評価も重要ですが、診療室に入るスピードや動き、反応の変化を直感的に感じる事がまず大切であるというお話が大変印象に残りました。

歯科の世界に閉じこもってしまうと、大局的な観点から高齢者を捉えることが難しくなってしまうがちです。医科の立場から、歯科に向けてのさまざまな提言をいただくことができました。

千草隆治さんの発表では、会員院長向け

の事前アンケート(実態調査)の速報発表がありました。来年の学会誌への投稿も予定されているそうで楽しみです。

足立 融さんの基調講演2では、診療室での話を中心に、高齢者歯科に対する取り組みをお話いただきました。

歯や口以外のことをもっと知るべき、地域を知るべき、というキーワードがありましたが、地域の行政がどのように考えて、行動しているのかをまずは知るべきだと痛感しました。

高齢者の生活に寄り添うヘルスケア診療を実践されている足立さんの様々な取り組みは、地域や立場に捉われず、すべての歯科医療従事者必聴の内容だったのではないのでしょうか。熱のこもった足立さんの表情や口調が大変印象的でした。

高橋 啓さんのまとめでは、症例供覧を



荒井秀典さん



千草隆治さん



足立 融さん

通して、ヘルスケア診療にフレイルの考え方を取り込み、世間の流れに対応してくべきだという強いメッセージを受け取りました。

患者さんと長くおつきあひする、変化を

見落とさない、信頼関係を構築することに重きを置く診療スタイルを実践するわれわれだからこそ、他の職種に対しても積極的に貢献できることは少なくないのだと感じました。



落合真理子（歯科衛生士  
たるみ歯科クリニック）

今年のテーマは高齢者とヘルスケア診療を「つなぐ」ということで、フレイルと訪問診療へつなぐ講演がメインと勝手に思い込み、訪問診療経験がない私は少しの不安を抱いて3年ぶりに現地参加で東京へ向かいました。

今回の講演で印象的だったのは、健常な状態から要介護になるまでの期間であるフレイルは誰にでも訪れ、要介護へ進んでいくものではあるが、フレイル状態になっても適切な時期に適切な介入があれば再び健常な状態に戻る可能性がある、ということでした。

その可能性の一助が訪問診療の場ではなく、一般歯科にもあるというのは衝撃で、一般歯科での高齢者診療でフレイルが始まったかな、と思いながらも歯と口腔しか見てこなかったことに気づかされました。

患者さんが高齢者になっていく過程に訪れる少しの変化に気づく仕組み作り（チェアサイドに身長体重計、握力測定器の設置など）や「今日はどうやって診療室にいられましたか？」などをご紹介いただき、一

歩踏み込んだ声かけから生活状態や身体状態を把握することは難しいことではありませんし、ヘルスケア診療で長く患者さんと関わってきたからこそ気づけるちょっとした変化を見逃さないという、私たちのアンテナを張り直す必要性を感じました。

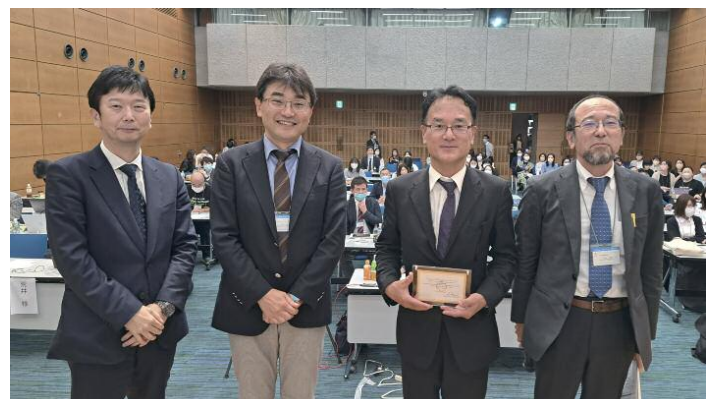
講演のなかでは、地域包括支援の様々な取り組みを示していただき、地域包括支援は数年後にはすべての行政で始まり、要介護にならないよう、その人がその人らしく生きていくための支援が受けられるようになるが、届きたい人に届かないジレンマがある現場の声がありました。

ヘルスケア診療でメインテナンス通院している患者さんのちょっとしたフレイルを見逃さず、適切な時期に（ちょっと早めに？）そのような場所へ紹介できれば、フレイルからの脱却、健康寿命の延伸に寄与できるのではないかという期待感が高まります。

歯科医院から地域包括支援センターへの橋渡し、それが今回のテーマである「つなぐ」ということで、ヘルスケア診療を実践しているからこそ高齢者をつなぐことができると新たな視点を持つ有意義なヘルスケアミーティングでした。



高橋 啓さん



## ● Day2 10/10 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ますか？



田中正大さん



千草隆治さん



澤幡佳孝さん



林 浩司さん



佐藤千恵子

(歯科衛生士 わたなべ歯科)

「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？」という問いに対して、わたなべ歯科ではCRASPを開始した当初、人によりタイミングにバラつきがあったので、みんなで話し合い、どのタイミングでCRASPを行うかを決めました。それに準じて、今では子どもから高齢者まですべての患者さんに行っています。

実際にやっていくなかで、澤幡佳孝先生のようにCRASPは青になるが、う蝕ができてしまうケースもあります。CRASPが青だから安心というわけではなく、そこから生活背景をより深く聞けたり、患者さん自身の気づきになってもらえたりするので、そ



鷲谷響希

(歯科衛生士 わたなべ歯科)

むし歯は感染症という考え方から生活習慣病という考え方にシフトしてきたため、むし歯の予防をするのには、まず生活習慣を整えることがいちばん大切になってくることを患者さんに伝えていくことが必要になってくる。しかし、関係性もなしに患者さんに行動変容を促したとしてもあまり上手くいくことはないだろう。糖は少なからず歯にとってよくないことは理解している人が多いなかで、変えたいと感じてない人に対しCRASPを行っても大半は「まあ、

こがCRASPのいいところだと思いました。

また、林 浩司先生のずっとリスクが低い方がフッ素が入っていない歯磨剤に変更していたことが分かったというように、患者さんがあえてフッ素は入っていないが、歯を白くしたくてそれを使っているのか、歯磨剤の効果を分かってなく、なんとなく選んでいるのか、患者さんの知識の共有もできるようになったと感じています。

CRASPをして、「知らなかった!」「勉強になった!」と言われることもあるので、ただ伝えるより患者さんのなかでも残りやすいのかなど。

非切削う蝕治療を担うのは歯科衛生士というお言葉のように、今後もCRASPを使用して患者さんの生活背景や生活習慣の変化などを理解し、寄り添いながら歯を守っていきたいと思います。

ですよねー」で終わってしまっていることは事実だ。

CRASPを行うことは患者さんと関係性を構築していくことが前提として必要になってくるだろう。とくに小児期では周りの環境に大きく左右されるというのは普段診療を行っていてもとても強く感じる。本人だけでなく、周りのサポートも得られるように家族に対しても関係性を作っていく必要がある。CRASPはリスクを把握できるという利点はあるが、それをどう活用するかは私たち次第だと感じた。CRASPの結果をふまえ、本人あるいは家族の誰にどのようなアプローチをするのが重要になっていくだろう。

CRASPの最大の利点はその簡易的な構成ゆえに定期的に負担なく行いやすく、リスクの変化を確認できることだと思うので、患者さんと長く関わりをもち関係性を作っていくながら、リスクの変化に合わせてその時にその人ができることを一緒に考えていけるように活用していきたい。



### ● 2022 年度チャレンジャー賞表彰 正会員歯科衛生士 4 年目バッジ授与者発表

2 日目の昼休憩時間には、スライドにて今年度のチャレンジャー賞と 4 年目歯科衛生士 40 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 7 医院・認定歯科衛生士 6 名の内、会場に 9 名が参加され杉山精一代表から祝辞が述べられました。



### ● 法人展示

3 年ぶりに法人展示を開催、抽選により法人会員 6 社が出展されました。

- クインテッセンス出版株式会社    インターアクション株式会社
- 株式会社モリタ    有限会社サンフォート
- デンツプライシロナ株式会社    株式会社オルコア    (会員番号順)

また希望された法人会員の資料などを集めて抄録とともに配布し、企業案内動画を休憩時間に数回流しました。



### ● ヘルスケアミーティング 2022 参加者アンケートから

全国的に移動制限が解除されたこともあり、北は北海道から南は沖縄県まで多くの方が会場に足を運んでくださり、マスク越しですが久しぶりのリアル参加を楽しまれました。

#### 参加者アンケートから抜粋

- ・赤司さんのコロナの時系列、世界と日本を比較して、その対応の仕方などを客観的にみることができたから。いままでありそうでなかったから印象に残った。(Dr・Zoom)
- ・渡辺先生の「正しさ」「決断」の話。とても心に突き刺さりました。(Dr・会場)
- ・荒井先生の講演から「フレイル」を理解し、足立先生の講演から歯科医院の役割を認識し、多職種へ「つなぐ」ことの大切さがよくわかりフレイルに対する考え方が変わりました。(DH・Zoom)
- ・荒井先生のお話も前情報でおどかされたほど難しすぎるということもなく、集中して聴講できましたし、「訪問に行こう！」が通用しなかったから、「診療室でできること」にフォーカスしたという足立先生の熱い語りにもとても引き込まれました。企画を練りまくってくださった高橋先生、千草先生ありがとうございました。そ

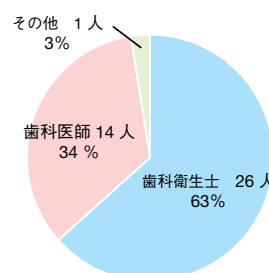
- して、それにより高齢者歯科が今までよりずっと近くに感じられた気がしました。(DH・会場)
- ・CRASP が、リスクアセスメントのツールとして信頼性を確保できるのか、心配になった。(Dr・Zoom)
- ・Zoom で参加させていただきました。画面が見つづらいなど何も問題なく勉強させていただきました。健康を守るために歯科衛生士ができることってたくさんあるんだなと嬉しくなるテーマでした。ありがとうございました。(DH・Zoom)。

リエスマネジメントについては、来年へのテーマにつながるところです。HCM2023 にご期待ください。

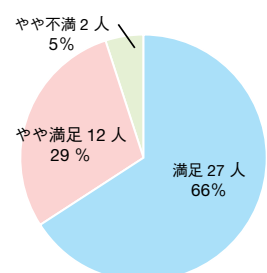
#### 参加者登録者数

- 会場 131 名 (会員歯科医師 47 名/非会員歯科医師 3 名/会員その他 57 名/非会員その他 18 名/取材 6 名)
- Zoom 99 名 (会員歯科医師 30 名/非会員歯科医師 1 名/会員その他 52 名/非会員その他 12 名/学生・研修医 2 名/取材 2 名)

#### 職種は？



#### 内容の満足度は？



アンケート回答数 41

ポスター展示

① つば川歯科医院 (高座郡寒川町)

② わたなべ歯科 (春日部市)

③ 浦崎歯科医院 (金沢市)

④ 医療法人 きほくの里歯科医院 (北宇和郡鬼北町)

⑤ 倉敷医療生活協同組合 玉島歯科診療所 (倉敷市)

⑥ ワコ歯科・矯正歯科クリニック (川崎市)

⑦ 医療法人社団明恵会 古市歯科医院 (高松市)

⑧ 医療法人 ふじわら歯科医院 (広島市)

⑨ 医療法人 たかはし歯科 (南宇和郡愛南町)

### 咬み合わせが全身、フレイルに及ぼす影響

日本の平均寿命は現在4年伸び、フレイル予防として咬合は重要な役割を果たしている。咬合不全によるフレイルのリスクを減らすためには、咬合不全を早期に発見し、適切な治療を受けることが重要である。

**咬合不全のリスク**

- 咀嚼力の低下による栄養不足
- 認知機能の低下
- 身体機能の低下
- 生活の質の低下

**咬合不全の診断**

咬合不全の診断には、咬合不全検査（咬合不全検査）が行われる。咬合不全検査は、咬合不全の有無を判断するための検査である。

**咬合不全の治療**

咬合不全の治療には、咬合不全治療（咬合不全治療）が行われる。咬合不全治療は、咬合不全を改善するための治療である。

⑩ その歯科クリニック (神戸市)

### 歯科医院における死亡判断患者150名の報告

平成28年度から平成30年度までの報告書。報告書には、死亡判断患者の発生状況、原因、治療経過などが記載されている。

**報告書概要**

- 報告期間: 平成28年度～平成30年度
- 報告対象: 死亡判断患者150名
- 報告内容: 発生状況、原因、治療経過

**発生状況**

性別	人数
男性	90
女性	60

**原因**

原因	人数	割合
脳血管障害	75	50%
心臓病	45	30%
呼吸器病	15	10%
その他	15	10%

**治療経過**

死亡判断患者の多くは、治療を受けることなく死亡している。治療を受ける患者は、治療を受けるまでの期間が長いことが多く、治療を受けることができなかった原因は、治療を受けることができなかったこと、治療を受けることができなかったこと、治療を受けることができなかったことである。

⑬ 医療法人社団清泉会 杉山歯科医院 (八千代市)

### 入れ歯でできるヘルスケア

入れ歯は、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。入れ歯のケアには、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。

**入れ歯のヘルスケア**

- 歯の健康を守る
- ヘルスケアにも役立つ
- 入れ歯のケア

**入れ歯のケア**

入れ歯のケアには、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。入れ歯のケアには、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。

⑬ クリスタル歯科 (松戸市)

### 2022年第19回 認証ミーティング報告

2022年12月1日に、松戸市で行われた第19回認証ミーティングの報告書。報告書には、ミーティングの概要、参加者の意見、今後の課題などが記載されている。

**ミーティング概要**

- 開催日時: 2022年12月1日
- 開催場所: 松戸市
- 参加者: 関係者、関係者、関係者

**ミーティング内容**

- 関係者からの報告
- 関係者からの意見
- 今後の課題

**今後の課題**

今後の課題は、関係者からの意見、関係者からの意見、関係者からの意見である。

⑪ 島野デンタルオフィス (練馬区)

### ～ワークスミス1部～ 作ってみました！ 拡大歯牙模型

拡大歯牙模型の作成方法について紹介している。拡大歯牙模型は、歯の健康を守るために役立つ。

**拡大歯牙模型の作成方法**

- 材料の準備
- 模型の作成
- 模型の完成

**拡大歯牙模型の活用**

拡大歯牙模型は、歯の健康を守るために役立つ。拡大歯牙模型は、歯の健康を守るために役立つ。

⑭ たかぎ歯科医院 (神戸市)

### 咬めるっ!!

咬めるっ!!というテーマで、咬合不全のリスクや治療方法について紹介している。咬合不全は、歯の健康を守るために重要な課題である。

**咬合不全のリスク**

- 咀嚼力の低下
- 認知機能の低下
- 身体機能の低下
- 生活の質の低下

**咬合不全の治療**

咬合不全の治療には、咬合不全治療（咬合不全治療）が行われる。咬合不全治療は、咬合不全を改善するための治療である。

⑰ 医療法人社団明雅会 まさき歯科医院 (習志野市)

### 当院高齢患者の口腔機能検査の試み

高齢患者の口腔機能検査の試みについて紹介している。口腔機能検査は、高齢患者の健康を守るために重要な課題である。

**口腔機能検査の試み**

- 検査の目的
- 検査の方法
- 検査の結果

**検査の結果**

検査の結果は、高齢患者の口腔機能低下が確認された。高齢患者の口腔機能低下は、歯の健康を守るために重要な課題である。

⑫ 医療法人 枅富歯科医院 (板野郡藍住町)

### 2022年12月1日 拡大歯牙模型

2022年12月1日に作成された拡大歯牙模型の写真を掲載している。拡大歯牙模型は、歯の健康を守るために役立つ。

**拡大歯牙模型の活用**

- 歯の健康を守る
- ヘルスケアにも役立つ
- 入れ歯のケア

**拡大歯牙模型の活用**

拡大歯牙模型は、歯の健康を守るために役立つ。拡大歯牙模型は、歯の健康を守るために役立つ。

⑮ クリスタル歯科 (松戸市)

### 入れ歯でできるヘルスケア

入れ歯は、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。入れ歯のケアには、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。

**入れ歯のヘルスケア**

- 歯の健康を守る
- ヘルスケアにも役立つ
- 入れ歯のケア

**入れ歯のケア**

入れ歯のケアには、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。入れ歯のケアには、歯の健康を守るだけでなく、ヘルスケアにも役立つ。

⑱ 医療法人社団明雅会 まさき歯科医院 (習志野市)

## 【第6期】第4回 オピニオンメンバー会議 報告

日本ヘルスケア歯科学会の第6期第4回オピニオンメンバー会議（代議員会）が、会場33名、オンライン20名、委任状25名の参加を得て10月9日午前10時より東京・田町の建築会館ホールで開催された（会場参加とオンライン参加のハイブリッド）。杉山精一代表の挨拶に引き続き、齋藤 健さんが議長に選出され、議事録署名人に河野雄一郎さんと丸山修平さんを指名した。

まず第1号議案「理事（監事）選出細則の改正」につき、秋元は次のように改正案と提案理由を述べた。

提案理由は、従来の理事選出細則は、主語が「理事会」になっている。これは、あたかも旧理事会が新理事を選出するような印象を与える。制度上もう少し公正な仕組みを担保したいということが、この今回の提案理由である。議案書として提起された改正案は、次のとおり（主な修正はアンダーライン部分）。

1. 選挙管理委員会（代議員選挙規定 第1条に基づく）は、理事（および監事）の任期中に、代議員（社員＝オピニオンメンバー）に対し、新任理事（および監事）候補の自薦他薦を呼びかける。
2. 理事（および監事）となる意志のある代議員または然るべき代議員を理事（および監事）に推薦する代議員は、選挙管理委員会が告知する期間内に、選挙管理委員会に対して意志表示しなければならない。
3. 選挙管理委員会は、自薦他薦を受けた理事（および監事）候補者の資格を審査し、理事候補者名簿を作成する。理事会は社員総会の議案として、理事候補者名簿を新任代議員に告知する。選出は定款第24条により、過半数の代議員が出席する総会において理事を除く出席社員の過半数の賛成をもって選任される。

この提案について、選挙管理委員会の規程について確認があった後、全会一致の賛成を得た。



第2号議案「代表経験者に対するの役職名を新設する」につき丸山和久さんより、代表が交代したとき、旧代表が引き続き対外的に本会を何らかの形で代表することが本会のアクティビティの上から好ましい場合に、適切な役職名を与えたいとの提案理由の説明があった。議案の定款改正文は、以下のとおり。

定款 第10条に第4項を設ける

4. 代表経験者がすべての役職を離れた場合には、〇〇の役職名とすることができる。ただし、〇〇は名誉職名であって、本会会員以上の何等の権限も有さず、義務を負わない。

改正案の〇〇を残したままで定款を改正できないが、丸山は、〇〇が議案書で残存した理由を述べ、適切な名称を募った。適当な意見はなかったが、代表を退いた後、役職にあれば新たな役職名は不要、オピニオンメンバーも辞めるというケースは考えにくいので、「すべての役職を離れた場合」という条件は不適切、などの意見が出された。また大井孝友さんからは「代議員イコールオピニオンメンバーというふうには日本ヘルスケア歯科学会では2つの名前が並列で存在している。その例にならってはいかがか」などの意見が出たが、具体的な名称の提案はなく、議長は継続審議とすると結論づけた。

第3号議案は、議決を要さない報告事項で、①フォーラム、プロジェクトの報告（書面）についての補足と質疑、②10年後ビジョン検討委員会の中間報告、③ヘルスケアミーティング

### オピニオンメンバー会議（第7期第1回）

2023年3月12日（日）10:00～

AP 浜松町（東京）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

### ☆ 併催 スプリングセミナー 13:30～

講演テーマ

「歯の喪失と死亡リスクなどの研究についての現状（仮）」

講師：相田 潤

東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科  
健康推進歯学分野 教授

参加費：未定 ※詳細は次号ニュースレターで



2023 の骨太案と質疑の順に報告があった。

10 年後ビジョン検討会の中間報告的な意見（曾野偉鍊さん、松尾真千子さん、川嶋 剛さん、山本修平さん、丸山修平さん、西村 誠さんなど）として、次のような具体的な提案があった。

#### ○ホームページについて

現在のホームページは情報量が多いが、分かりにくいところがある。古い情報も掲載されていることも、分かりにくい一因になっている。

- ・ホームページでは、ヘルスケア診療の良さを打ち出して、会員外へのアピールをしていく必要があるように思う。
- ・ホームページは、医療関係者だけでなく、一般の方々へのアピールもできるという。
- ・「予防歯科・学会」で検索しても順位は低い（2 ページ目）。トップページを見ても、何の学会か、分からない。トップ

ページの見せ方を考えるべきだ。

#### ○支部会について

- ・地域の会員の活性化のために支部会をつくっていくのはどうだろうか。
- ・受付、歯科助手、管理栄養士、保育士、事務長など、それぞれのコミュニティをつくって、情報共有する環境があるといい。

#### ○会員内のコンセンサスづくり

- ・学会内で共通の言葉、共通言語、定義を分かりやすくして欲しい。

10 年後ビジョン検討会の報告をきっかけに、オピニオンメンバーの活発な発言があり、メンバー間でも活発に意見が交わされた。詳細は、ホームページに議事録を公開しているのでご参照ください。 秋元秀俊（コアメンバー）



## Healthcare bibliography

ヘルスケア歯科学会会員の  
執筆掲載雑誌・書籍を報告!

報告：大井孝友

### 雑誌掲載

情報収集がうまい人は初診時にまずココを見てから話してる！  
患者背景の把握に差がつく 3 つの裏ワザ

奥山洋実  
歯科衛生士 9 月号 p.28-41 クインテッセンス出版

う蝕は早期切削からマネジメントする時代に  
はじめてみよう！カリエスリスクの評価（アセスメント）

杉山精一、石塚洋一  
歯科衛生士 9 月号 p.54-63 クインテッセンス出版

売り上げだけじゃない！  
チームで取り組む物販活用法

松尾真千子  
歯科衛生士 10 月号 p.57-65 クインテッセンス出版

読者が本当に聞きたいこと、全部答えます。[2022 年上半期]

落合真理子、田幡 壮、丸山修平、渡辺勝他  
歯科衛生士 11 月号 p.56,60-61 クインテッセンス出版

ドクターいずみの あのねのね、歯の根のネ！  
第 3 回 神経の生き死に、どう判断する？

泉英之  
nico 9 月号 p.24-26 クインテッセンス出版

ドクターいずみの あのねのね、歯の根のネ！  
第 4 回 歯の根の治療は〇〇との戦い！

泉英之  
nico 10 月号 p.24-26 クインテッセンス出版

ドクターいずみの あのねのね、歯の根のネ！  
第 5 回 プロの技が光る「感染部分の除去」！

泉英之  
nico 11 月号 p.24-26 クインテッセンス出版

歯で苦労しない人生を！  
決め手は定期的メンテナンス

藤木省三  
nico 11 月号 p.10-23 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

前歯が突然落ちてきた。私に笑顔が戻るまで

第 9 話 部分入れ歯で頑張ってみます！

第 10 話 入れ歯生活がはじまった！

第 11 話 思い切って、質問してみた！

高橋 啓（ペンネーム：坂本慎太郎）  
nico 9 月号, 10 月号, 11 月号 p.31-33 クインテッセンス出版

魂のハイジーンワーク

患者さんに「すみません」と言われていませんか？

奥山洋実  
DHstyle 9 月号 p.106-108 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク

メンテナンスを受けていますか？

奥山洋実  
DHstyle 11 月号 p.98-100 デンタルダイヤモンド社

リレーエッセイ

一問一答・あの先生のライフスタイル

杉山精一  
アポロニア 21 9 月号 p.14-18 日本歯科新聞社

### 新刊書籍

HOME DENTIST PROFESSIONAL 5

人生 100 年時代のう蝕治療のコンセプトと実際

藤木省三、岡賢二：監著  
大前有利子、高橋啓、中本知之：著  
インターアクション株式会社





# CRASP あれこれ



ふちはた歯科では、まだ医院全体でCRASP実施はできていません。個人でメインテナンスの担当患者さんに紙媒体を使用して実施している状況です。



## No.5 実は前から…

15歳の女子高校生Nさんです。初診は2020年2月(当時13歳)、検診と矯正治療希望で来院されました。担当歯科衛生士の退職により2021年11月からメインテナンスを引き継いだ患者さんです。サブカルテには、コミュニケーションがとりづらい。母親からは「矯正中むし歯にならないようにお願いします」と言われているが、プラークコントロールは不良で改善しない。なかなか苦労していたようです。私が初めて担当したときも、何を聞いても答えは「う〜ん」。あまり話をしてくれませんでした。2022年3月にCRASP1回目実施。間食回数が多いこと、週1〜2回は歯磨きをしない日

があることがわかりました。これまでは口頭でフッ化物の使用状況・ブラッシング習慣・食生活・生活習慣など決まった項目を確認し用紙に記入していたのですが、ずっと「毎日5分は歯磨きしてる」と言っていたはずでは……。いつからなのか聞いてみると「実は前からそうだった。CRASPの歯磨き習慣の項目を見て、そういえば歯磨きをしてない日もあるなと思った」ということでした。今までの質問の仕方が悪くしっかり聴くことができていなかったことを反省。Nさんと相談して間食はできるだけ1回にし、就寝前に歯磨きをしたか母親に確認してもらうことにしました。次の来院時に確認す

ると「努力はしている」と言ってくれました。8月にCRASP2回目実施。「テスト前はやはり歯磨きすることを忘れてしまう」「間食回数は減ったけどダラダラ食べる」とのことでした。テスト前に歯磨きを忘れることに関しては、引き続き母親に協力してもらい必ず歯磨きしたかを確認してもらうこと、ダラダラ食べることに時間は決めることにしました。これまで把握できていなかったりスクが、患者さんと一緒に質問を確認しながらやることによって把握することができたのだと思います。

濱田麻里(歯科衛生士 ふちはた歯科 CRASP普及委員会メンバー)

CRASP Caries Risk Assessment Share with Patient by JHCDA CRASP form ver.3.0

患者番号: \_\_\_\_\_ お名前: \_\_\_\_\_ 実施 2022年3月10日 実施時期区分: \_\_\_\_\_

1. 歯磨きはいつしますか? 起床時 朝食後 昼食後 夕食後 入浴時 就寝前	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 就寝前の歯磨き習慣 毎日磨く 1週間に1回磨かれる ほとんどしない しない	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 就寝前に歯磨きをした後に飲食をしますか? しない する	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. フッ素歯磨剤の使用は1日何回ですか? 2回以上 1回 使用していない	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. フッ素歯磨剤の使用量 適切 不足	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 歯磨き時のうがい回数 2回以下 3回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 砂糖入飲み物と食事の間に何回飲みますか 食間に1回以内 食間に2回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 飲み物の種類 (※好否) ジュース 砂糖入りコーヒー紅茶 炭酸飲料 砂糖なしコーヒー紅茶 乳飲料(ヨーグルト・ヤクルト) スポーツドリンク 野菜ジュース 炭酸飲料 缶コーヒー紅茶 牛乳 お茶 エナジードリンク アルコール飲料	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 間食はしますか? 食間に1回以内 食間に2回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 菓子の種類 クッキー グラス チョコレート 和菓子 アイスクリーム 果物 アメ ハイチュウ スナック菓子 菓子パン せんべい その他	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 食事、間食、砂糖入飲み物の合計回数 5回以下 6回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 口腔衛生状態 現状でよい 一部改善必要 かなり改善必要	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 1年以内の新規う蝕治療(充填・補綴等) なし あり	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. CAT21結果 正常 0 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 根面露出と根面上プラーク 根面露出なし 根面露出ありでプラークなし 根面露出ありでプラークあり	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 口腔乾燥 なし 自覚症状があるが口腔乾燥の所見なし 口腔乾燥の所見あり	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 唾液量(5分間) ml	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1回目 2022年3月

CRASP Caries Risk Assessment Share with Patient by JHCDA CRASP form ver.3.0

患者番号: \_\_\_\_\_ お名前: \_\_\_\_\_ 実施 2022年8月15日 実施時期区分: \_\_\_\_\_

1. 歯磨きはいつしますか? 起床時 朝食後 昼食後 夕食後 入浴時 就寝前	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 就寝前の歯磨き習慣 毎日磨く 1週間に1回磨かれる ほとんどしない しない	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 就寝前に歯磨きをした後に飲食をしますか? しない する	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. フッ素歯磨剤の使用は1日何回ですか? 2回以上 1回 使用していない	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. フッ素歯磨剤の使用量 適切 不足	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 歯磨き時のうがい回数 2回以下 3回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 砂糖入飲み物と食事の間に何回飲みますか 食間に1回以内 食間に2回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 飲み物の種類 (※好否) ジュース 砂糖入りコーヒー紅茶 炭酸飲料 砂糖なしコーヒー紅茶 乳飲料(ヨーグルト・ヤクルト) スポーツドリンク 野菜ジュース 炭酸飲料 缶コーヒー紅茶 牛乳 お茶 エナジードリンク アルコール飲料	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 間食はしますか? 食間に1回以内 食間に2回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 菓子の種類 クッキー グラス チョコレート 和菓子 アイスクリーム 果物 アメ ハイチュウ スナック菓子 菓子パン せんべい その他	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 食事、間食、砂糖入飲み物の合計回数 5回以下 6回以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 口腔衛生状態 現状でよい 一部改善必要 かなり改善必要	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 1年以内の新規う蝕治療(充填・補綴等) なし あり	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. CAT21結果 正常 0 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 根面露出と根面上プラーク 根面露出なし 根面露出ありでプラークなし 根面露出ありでプラークあり	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 口腔乾燥 なし 自覚症状があるが口腔乾燥の所見なし 口腔乾燥の所見あり	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 唾液量(5分間) ml	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

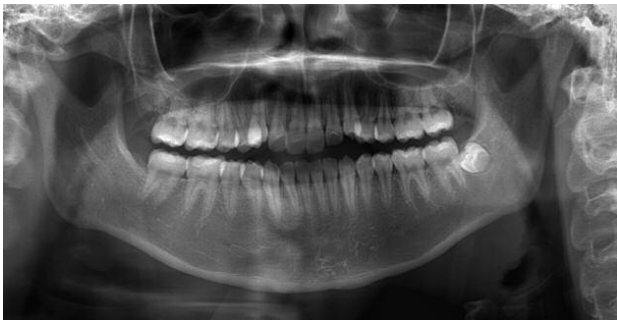
2回目 2022年8月



2020.2 初診時口腔内写真



2022.3 メインテナンス時口腔内写真



2020.2 初診時パノラマエックス線写真

次回は大本幸加さん（歯科衛生士丸山歯科医院・CRASP普及委員会メンバー）です。



**オンライン  
サロン  
紹介**

○ 2023年1月10日（火）20:30 ～ 「エビデンスの取扱説明書」

EBM 部会（EBM ヘルスケア）では、コアメンバーの渡辺 勝さんやオピニオンメンバーの田幡 壮さんを中心に、臨床家としての論文に対する接し方や読み方を月に1回のペースで肩の力を抜きながら楽しく勉強しています。そのなかで、2022年10月31日に、学会外でEBMに関する講演を行う機会をいただき、当学会の方にも多数ご参加いただきました。その際に古市貴暢さんから「ヘルスケアでも話してみてもはどうだろう」という提案があり、オンラインサロンの場をお借りして、みなさんと「EBM」という堅苦しいワードを楽しく共有させていただくこととなりました。プレゼン内容も若干の加筆修正を加え、有用な情報を提供できればと考えております。一見とっつきにくいテーマですが、みんなで学べば怖くありません。そして患者さんに接するうえで、EBMの学びは大事なことだと思っています。どうぞよろしくお願いたします。（寺岡徳光）

**第7期代議員（オピニオンメンバー）の信任投票について（不信任についての意思表示）**

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会 選挙管理委員会

第6期の代議員（通称オピニオンメンバー）が、令和4年12月末日をもって任期満了となることに伴い、定款8条の代議員選挙規定に基づき、次期代議員を選出します。前号のニュースレター（Vol.25 no.4）で次期代議員立候補者（自薦・他薦）の募集を告知し、立候補を受け付けました。また現在の第6期のオピニオンメンバーに対しては、留任の意思を尋ね、これを合わせて第7期オピニオンメンバー候補者名簿としました。今回のニュースレター（Vol.25 no.5）に同封の透明の袋に、①第7期オピニオンメンバー信任投票用紙、②内封筒、③返信用封筒をセットし、令和4年度会員に限りお送りしています（年度末で退会の方はこの限りではありません）。ご確認ください。

オピニオンメンバー候補者について、信任できない場合は、候補者名に「×」印をつけて、差出人名のない内封筒に封入し、料金受取人払い返信用封筒に入れて投函してください。この信任投票は、不信任の意思表示がない場合は、規定（代議員選挙規定の3項）により信任とみなされます。不信任の投票が正会員の1割を超えた場合は、当該候補者は信任されません（同3項）。

2022年12月31日までに投函してください。候補者全員を信任する場合は、返送の必要はありません。

# ウイ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

ウイステリアは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してみませんか

林 浩司（真岡市開業）



## 連載5回目「ウイステリア Pro Ver.6 は CRASP 入力ができる最新のデータベースソフト」

### CRASP の有用性

皆さんは CRASP を日々の臨床で記録していますか？ カリエスマネジメント（う窩になる前のう蝕）を主軸に置く当学会の考えにおいて、ICDAS と同等にカリエスリスクアセスメントとして優れた CRASP を活用することに余儀はないでしょう。CRASP を活用することで、患者のブラッシング状況（フッ素配合歯磨剤を含めて）・飲食習慣等の生活背景・う蝕活動性や唾液量といったカリエスリスクを把握できます。

ところで CRASP の実施は記録用紙（CRASP 用紙・図1）ですか？ iPad（デジタルデータ・図2）に記録していますか？ 当院では記録用紙（CRASP 用紙）で実施してウイステリアに保存しています（図3）。皆さんはその記録したデータはどのように保存していますか？ 記録用紙をそのままカルテに保存している、あるいは iPad の記録のまま保存しているという医院も多いのではないのでしょうか？

さて、CRASP の記録と保存についての詳細については学会ホームページの動画で解説していますので、ぜひご覧ください（図4, 5）。

### どのように保存していくのか？ CRASP ハイブリッド方式（杉山精一代命名）

CRASP 用紙で記録保存するのか、デジタルデータで記録保存するのか、または併用するのか？ CRASP 導入・保存について悩むところではないでしょうか。当院ではそれぞれいいところを取り入れて《CRASP ハイブリッド方式》で導入しています。CRASP ハイブリッド方式とは、CRASP 記録用紙を用いて実施してデジタルデータに保存する方法です。一番のメリットはコストが安価で済むということです。

まずデジタルではなく紙で記録していくメリットとしては、空いたスペースにメモが書き残せることです（図6）。診療中に担当歯科医師とカリエスリスクの細かい内容（メモ）を一目でチェックできます。さらに前回の記録用紙があれば、それを患者に見せながら今回はどこが変わったかを確認するにも重宝します（図7）。次にデータベースに保存していくメリットとしては、医院全体のデータの結果が分かること、データの入っている患者を簡単に検索できること、そして何よりも過去に実施した CRASP の記録を時系列的に比較できることです（図8）。

### ウイステリアに CRASP を入力する意義

私は iPad よりウイステリア Pro Ver.6（それ以前のバージョンでは記録できません）に CRASP データを保存することをお勧めします。その理由は来

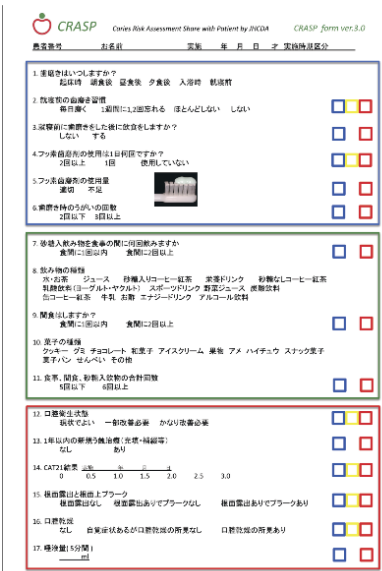


図1 CRASP 記録用紙 ver.3 学会ホームページから無償でダウンロードして入手できる

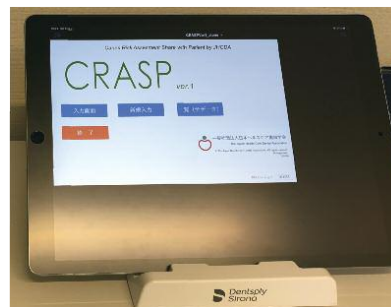


図2 iPad による CRASP の記録 学会専用ホームページから無償でダウンロードできる



図3 当院では担当歯科衛生士が記載した記録用紙を受付の所定の場所に収納し、手の空いた受付スタッフがウイステリアに入力している



図4 学会ホームページの「CRASP」バナーをクリック



図5 CRASP についての様々なYouTube 動画を閲覧できる。CRASP の記録と保存については赤枠をクリック

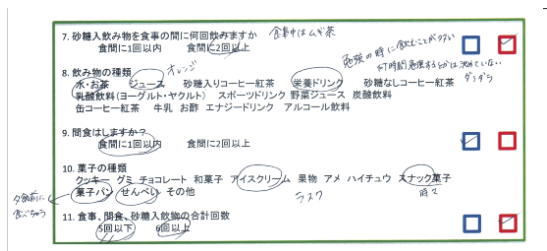


図6 CRASP 用紙では実施時のなかで、メモを取りながら詳細な事例を記載できる



図7 当院では前回記録した CRASP を患者に見てもらい、前回から改善した点また今後改善してもらいたい点をお話しながら行動変容を促している

院履歴を含め、CRASP に関連したデータも記録できるからです。各々の患者がいつどのようなタイミングで来院したのか、または時系列的にいつ CRASP を実施したのかよくわかります。そして院内全体の CRASP の結果がどうなっているのか把握できます (図9)。これができれば他院との比較検討も可能です。

### 最後に… ウィステリアはパソコン1台で可能です

ウィステリアで院内 LAN を組んでいなくても、CRASP データの入力はパソコン1台があれば可能です。当院では、担当歯科衛生士が CRASP 用紙で記入後、受付スタッフに渡しウィステリアが入っているパソコンに入力してカルテに記録用紙を戻すというかたちで行っています。翌朝、院長はきちんと入力されているかチェックするだけです。したがって受付スタッフが入力して確認するパソコン1台で可能です。

### 連載の最後に

今から約5年前の2017年10月8日第4期第2回オピニオンメンバー会議ではヘルスケア歯科診療の概念が議案として提出されました。そこでは、ヘルスケア歯科診療とは「病因論に基づいた治療と定期的管理を実践し、その結果を常に検証し改善を続ける歯科医療のかたち」という定義がなされました。

日々の臨床結果の検証をするには、ノートに記載していくといったアナログ的な記録よりもデジタル化して記録した方が効率的なことは一目瞭然です。そして日々の患者データ、臨床記録を入力しその結果を検証し改善できるシステムが日本ヘルスケア歯科学会で開発されたウィステリアというデータベースソフトにあります。

ぜひウィステリアを導入してみませんか？

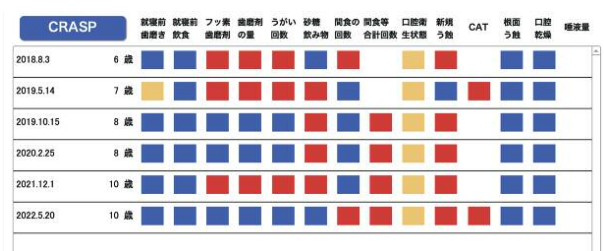


図8 時系列にみた CRASP データの比較 どこが改善されているのか、問題なのかが一目で分かる

項目	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
2. 砂糖入り物の摂取	2900	428	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
3. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	428	456	306	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
4. フッ素塗布の回数	2183	411	101	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381
5. フッ素塗布の回数	2158	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072	1072
6. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	1290	303	303	303	303	303	303	303	303	303	303	303	303	303	303
7. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	833	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314
8. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	666	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361
9. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	666	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361
10. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	666	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361
11. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	666	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361
12. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	666	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361
13. 砂糖入り物の摂取を減らす	2900	666	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361	361
14. CAT2結果	7	36	14	37	153	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312
15. 検出率と検出アップ	1418	288	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165
16. 検出率	1931	18	11	181	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381
17. 検出率	9			9	100											

図9 ウィステリアの CRASP データの集計・検索画面 当院ではどの項目がどのくらい多いのか検索できる

# 記録と診療 (その5)



藤木省三 (神戸市開業)

## 記録とエンドポイント

私たちが毎日行っている診療の結果の良否を判断するのはなかなか難しいことです。それに関して、2001年に日本ヘルスケア歯科研究会で講演していただいた Philippe P.Hujoel から、真のエンドポイントと代用エンドポイントという考え方を学びました。

たとえば高血圧では血圧が代用エンドポイントですが、真のエンドポイントは高血圧による障害(脳卒中など)を起こさせないことです。歯科の真のエンドポイントは、歯を喪失させないことあるいはQOLを維持することになり、代用エンドポイントは、カリエスリスクやプロービング値やBOPやX線写真上の骨欠損の状態になります。

研究には様々な代用エンドポイントが用いられますが、真のエンドポイントを常に意識しておかなければならないと言われたと理解しました。

真のエンドポイントの全体像を把握するためには、規格性のある全員の記録を残さなければわかりません。そのうえで代用エンドポイントと真のエンドポイントについて考えることができます。

たとえば歯周炎を例にとると、局所のプロービングの値や骨欠損の状態は代用エンドポイントとして重要ですが、その値だけにこだわっては全体が見えないこともあります。

図1から4は2002年に行ったレビューコースのスライドの一部です。それまで難治性と呼ばれていた多くは喫煙の影響であるとわかりつつあった時代です。今から20年も前の岡歯科医院のウイステリアに記録された1,700名の初診患者のデータから喫煙の影響が明らかにわかります(その後の調査1のデータでも同様の結果がでています)。真のエンドポイントを理解するには、局所だけを見るのではなく、全体像も見る習慣が重要だと感じさせられる例だと思えます。

もう一つの真のエンドポイントの意味は、患者さんを人として20年、30年と長い時間をよりよい生活を送っていただけるように考えることだと思えます。

私たちはともすれば、カリエスリスクが高い低いに一喜一憂しますが、連載の第1回で述べたようにカリエスリスクが高くても十分に守れたり、リスクが低いのにむし歯を作ったりすることもあります。真のエンドポイントからみればカリエスリスクは代用エンドポイントの1つです。歯周病ではポケットが浅くなった、出血しなくなった、X線写真で骨欠損の形態が良くなったとかいいます。これらも臨床上大切ですがあくまで歯周炎の代用エンドポイントです。長年のメンテナンスでポケットが深くても骨欠損があっても十分に維持できている症例は非常に多いです。真のエンドポイントからすれば十分といえます。



図1 レビューコース スライド

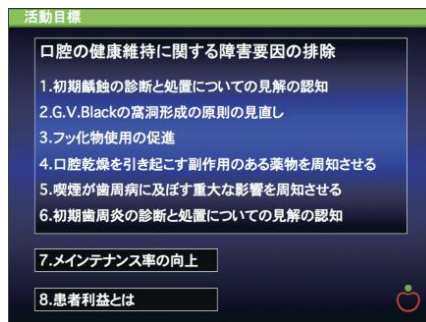


図2 活動目標

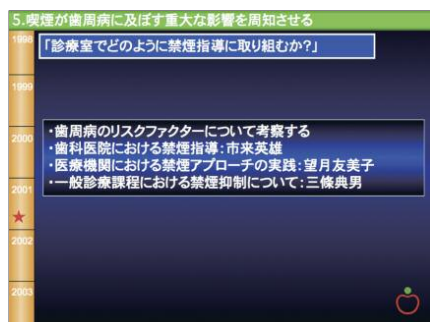


図3 喫煙が歯周病に及ぼす重大な影響を周知させる

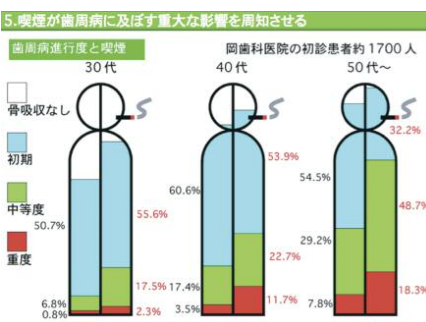


図4 歯周病進行度と喫煙

問題は代用エンドポイントを目的と同一視してしまうことです。かつてプラークを0にする100%磨き、ポケットを0にする様々な歯周外科や骨形態の整形手術、骨欠損への骨補填剤や再生療法が、その時代時代に議論されてきました。歯周炎の病因論が不確かな時代にあってはやむ

を得ない側面もありますが、これらは歯周炎の真のエンドポイントを考慮せず代用エンドポイントに執着している例です。言い換えれば真のエンドポイントを忘れ代用エンドポイントと真のエンドポイントを同一視してしまうことです。人生 100 年時代には真のエンドポイントを忘れないように臨床を考えていかねばなりません。

連載した 5 回のケースは、すべてウイステリアがなければできなかったことばかりです。すべきことは、全員で分担してデータを入力する、撮った X 線写真や口腔内写真は必ず見る、疑問があれば同じようなケースを探したり検索して調べ

てみるという、一つひとつは簡単なことです。そういう繰り返し診療室の総合力を高め、患者利益につながるのだと思います。

会員のなかにはウイステリアを使ったことがない人、持つてはいても活用できていない人が多いと思います。この連載をきっかけに、より多くの人々がウイステリアを活用してヘルスケア歯科診療の質を高めることができれば嬉しいです。

参考文献

Philippe P. Hujuel. 内藤 徹 訳. 明確な患者利益の追求における臨床疫学的作用. ヘルスケア歯科誌. 2001;3:33-49.



新入会者音信

2022 年度の新入会者数

	2021 年			2022 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	2	2	0	4	2	2	4	2	4	1	3	3	29
歯科衛生士	0	4	0	9	1	4	1	11	5	5	4	11	55
歯科技工士	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	3	0	3	0	1	0	2	2	0	2	0	13
法人	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
合計	2	9	0	16	3	8	5	16	11	8	9	14	101

新入会者紹介

楠 雄登 (歯科医師)

私は、現在九州大学大学院予防歯科の大学院生で山下喜久教授の指導の下、ペリオドンタルメディシンの真相解明に向けて研究を行っています。また、学外活動では、恩師の花田信弘先生から ACFF 日本支部の広報担当として選任して頂き、コロナ禍特有の広報戦略を練り海外へのう蝕予防啓発活動を行っている最中、杉山先生と出会い青二才の私にお声をかけてくださり入会を決意いたしました。今後も変わらぬご厚誼を賜りますようお願い申し上げます。

百濟奈央子 (歯科衛生士)

歯科衛生士としてより知識や技術の向上をして、患者様や医院に貢献したいと思っています。

金子奈々 (歯科衛生士)

私は歯科衛生士として勤務をして 4 年目になります。常に患者様とのコミュニケーションを大切に一人ひとりにあった診療をすることを心がけてきました。私は一人でも多くの人々が病気にかからないように予防をしていく重要性と人々が生涯にわたる健康をサポートしていきたいと思っています。ヘルスケア学会の趣旨である言葉に同意であり、私も参加させて頂き知識と技術を高めていきたいと思っています。(一部抜粋)

秋野谷 大 (歯科医師)

北海道大学を卒業し、地元茨城で予防歯科医療を軸とした治療に力を入れている歯科医院に勤務しております。真に患者に求められる予防医療を目指し、その価値を伝え、形にできるよう、ヘルスケア歯科学会を通じ、研鑽を重ねたいです。ご指導のほどよろしくお願い致します。

笹川敦大 (歯科医師)

本当に軽い気持ちで第 4 期実践セミナーに参加しました。しかしその中で、自分がなんとなくやりたい事が漠然と見えてきたように思います。多くの先生が実践してきた様々なことを学ぶことができたと感じています。自分の軸を保ち続け、目標とする所へ少しでも近づければと思います。なかなか思うようにいかない時も多くあると思いますが、そんな時に立ち返る場所、または新しい気づきを得る場所として期待しています。

岸 敦司 (歯科医師)

予防歯科を学んでいく中で、k-wave、ITS といったスタディグループの先生方がやりがいを持って「ヘルスケア型診療」に取り組んでいる姿を拝見し、自分もやってみたいと思入会を決めました。地域医療に貢献できるように頑張りたいと思いますので、よろしくお願い致します。

安倍美花子 (歯科衛生士)

患者さんに歯科疾患の予防の大切さを理解していただけるように歯科衛生士としてヘルスケアに携わっていきたくと思い入会しました。

知識・技術を身につけることで、歯科衛生士として自信が持てること、患者さんや周りのスタッフから頼られる存在になることに期待します。自信がつくことで、自分自身も安心して施術ができ、なおかつ患者さんに満足していただけるのではないかと考えます。

黒田祐彰 (歯科医師)

歯科口腔保健の取り巻く環境の変化が、予防・健康づくりの推進へと移り、疾病予防、重症化予防の大切さを教育していく時代となっていくと思います。当然、う蝕の治療も「削らない治療」へシフトしてきています。予防治療のリスク検査、診断、計画、臨床、管理へとトータルで患者さんのヘルスケアをサポートしていく診療体制を確立していきたいと考えています。

清水義一 (歯科医師)

日々の診療で予防への想いを強くすればするほど「患者さんに寄り沿う」という姿勢が失われてきている自分に気が付きました。皆さんから色々な事を学び、自分も皆さんのような姿勢を身に付けたいです。宜しくお願い致します。

# デンタル撮影マニアック

## その5 患者さんへの配慮



滝沢江太郎（青森市開業）

こんにちは。青森は市街地での紅葉も終盤に入ってきました。シリーズ5回目は、撮影される患者さんにとっての配慮をすれば日常的にスムーズに撮影できるのかに的を絞って考えてみたいと思います。

### ①【初診の方に対して】

撮影の前に完成形を見てもらいましょう（図1）。

初回の全顎撮影で10枚も撮影することに患者さんに不安がありそうな場合には、「削って詰める治療のためだけに必要なわけではなく、今は問題なくても数年後どこかの歯に症状が出たときに1枚撮影し比較をすることで、たとえばかぶせ物を外す必要はないとか、やはり進行しているので治療が必要です、など一時点だけではなく連続的な経過の中での判断をし、結果的に歯を長持ちさせることにつながります。今回はそのスタート地点として大切な記録になります」と説明しています。と同時に、このときの患者さんの反応を見て、今日は主訴部位のみに留めておく、などを峻別しています。

### ②【お子さんについて】

当院ではメンテナンスで来ているお子さんの場合、できれば3歳中で初回のBW撮影をしたいと目標を定めていますが、どうしても難しい場合は4歳で初めて撮影することもあります。いずれにしても撮影に要する歯科医師の時間は最短にしたいため、日頃のメンテナンス時にユニット上で練習をしてもらい、大丈夫なら（次回）撮影するというようにしています。その際、最初からIPで練習するのではなく噛んでも変形しないダミーをハイジーンバッグに入れて練習してもらいます。このダミーは硬めのプラスチック製で、引き出しの仕切り板で余っていたものをスタッフが加工してくれたものです（図2）。

### ③【準備できるものはすべてしておく】

どの道具を使って、何枚撮影するのか？ どの順番で撮影するのか？ そういった具体的なことを院内でルール決めをし、すべて準備しておきます（図3）。

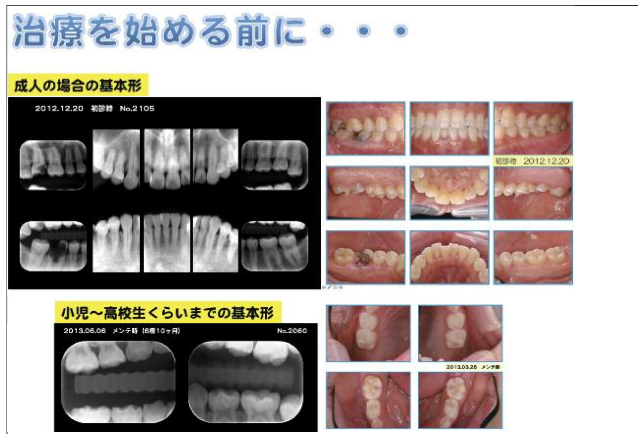


図1



図2 練習用ダミー



図3 準備

参考までに当院の撮影順序は、まずは前歯部を「上顎3枚」→「下顎3枚」（ここまではCCDで撮影しています）→臼歯部は「右上」→「右下」→「左下」→「左上」です。CCDのスタンバイ時間、照射線量を選択するボタンを押す回数、照射コーンの移動回数、インジケータの持ち替えなどを考慮し、当院の場合はこの順番でするのが最も効率がいいです。医院のルールを決めて常に同じ流れ、考え方で撮影することで時間はどんどん短くなっていくと思います。これも参考までですが、当院では歯科医師とスタッフが2人で撮影を行っており、スキャンの時間（1枚あたり5秒くらいです）も含め10枚撮影の所要時間は3分～5分です。

たとえば、7-414-7の8歯欠損で義歯を装着している患者さんの場合、下顎の撮影時にはもちろん義歯を外しますが、上顎臼歯部の撮影時には義歯を装着することでIPが傾かず根尖も撮影範囲に含まれるなど、よりよい結果を得られます。この義歯を外したときのために予め治療で使う紙トレーを用意しておく、そういった小さなことも短時間で撮影できるための工夫だと思えます。

#### ④【撮影する前の声かけ（とくに初めての場合）】

IPやフィルムホルダーを見せながら、「この部分を保持するようにゆっくり閉じてきてください。頑張らなくて大丈夫です。この部分がグラグラ動かなければきれいに撮影できるという道具です」と具体的に指示を出します。何気なく「噛んでください」という指示を出した際に元気よく噛んできて痛そうにする患者さんもおられますので、適切な指示を出したいと心がけています。

#### ⑤【IPを口腔内に位置づけるとき】

「大きいものが入りますので、お～きく開いてくださ～い」（早口だったり、語調が強いと患者さんが緊張してかえって撮影しにくいことがありますので、上記のように敢えて間延びした言い方が有効なこともあります）

#### ⑥【IPを口腔内から取り出すとき】

こちらのタイミングで抜き取ろうとすると、患者さんの動きと同調せず痛みや不快感を与えてしまい、その後の協力を得られにくいことになりかねません。そこで、「はい、開いてください」と声がけして、患者さんが口を開けたことでフィルムホルダーが自然に口腔内から排出されるかのごとく動き始めたなら「はい、もらいま～す」と声がけしながらゆっくり受け取ります。つまり、「患者さんとのやり取りがあるときだけはゆっくりめに、それ以外は機敏に」を意識しています。

#### ⑦【全顎撮影した後の声かけ】

前記のように当院ではスキャンも同時に行いますので、パソコン画面で最後の1枚が適切に撮影できたことを確認できたら、「ありがとうございます。おかげできれいに撮影できました」と声がけをすると、月並みな言葉かもしれませんが、ほっとしたような表情になったり、安心しておられる患者さんが多いです。

#### ⑧【2回目以降の撮影時の工夫】

当院では10枚法のデンタルエックス線写真を撮影したらレーザープリンターで印刷しカルテに保管しています。再評価やメンテナンス時の撮影前日や当日の朝にパソコンのモニター上でも確認をして（撮影上のポイントになりそうな部位や注意が必要な部位はどこか、前回と同じ画角にするための配慮など）予習をしますが、印刷物を見ながら撮影しています。こうすることで、2回目以降の精度はさらに上がってきます。また、智歯や大きく挺出して咬合平面を逸脱しているような歯があるために初診時には撮影しにくかった患者さんでも、再評価やメンテナンス時には治療済みとなっていることで撮影がしやすくなってきます。このように、治療を行うことと過去のエックス線写真を見ながら撮影することで、メンテナンス経過年数が長くなるにつれてより少ない枚数・時間で適切な10枚法になっていくように思います。今回はIPの交換時期とレベル補正についてまとめてみます。



### ◆ 新入会 法人会員

#### 有限会社サンフォート（坂戸市）

事業内容：歯科口腔内写真撮影カメラ関連製品の開発、製造、販売。口腔内規格写真撮影講習会、ほか

#### 株式会社オルコア（八尾市）

事業内容：分析装置、分析試薬の販売。オーラルケア製品の企画・販売

#### デンツプライシロナ株式会社（東京・港区）

事業内容：事業内容：歯科医療機器、歯科材料の輸入・製造・販売およびサポートサービスの提供

## 最新ウイステリアの動作条件 (Windows 編)



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)

2022年11月現在、最新ウイステリアのバージョンは6.0です。このウイステリアやCRASPを使用するためのFileMaker ProやFileMaker Go (iPad用)は、現在最新バージョンの19ですが、ウイステリア6.0はバージョン15以降のFileMaker Proで使えます。加えてこれにMacやWindows、そしてiOS (iPadOS)のOS対応バージョンも関わってきますので、その動作条件はいろいろと複雑です。今回はWindows環境の詳細な解説をします。

歯科のクリニックでは、チェアサイドで患者さんにX-ray画像をみせるなどで、Windowsマシンが導入されている割合が多いと思います。ほかにもレセコンソフトなどもあるでしょう。この場合ウイステリア用に新たにWindows機を準備しなくても、その既存のマシンを使うとよいでしょう。同居するソフトメーカーさんの許可は必要ですが、基本的に子機の場合はサーバー機と違って同居が問題になることはほぼないでしょう。

初めてウイステリアを導入する場合は、FileMaker Proの購入も必要です。2022年11月現在のFileMaker Proはバージョン19.5ですが、メーカーであるClaris社のホームページ掲載情報では、対応するWindowsバージョンが10と11です。注意点としてはPro版が正式対応となりHome版は非対応となっています。Claris社公表の情報を元に対応表を作っているのでも参考にいただければ幸いです。

既にウイステリアユーザーで、FileMaker Pro15以上で旧バージョンのウイステリアを使っておられたら、そのままの環境で最新のウイステリア6.0が使えますので、新たにFileMaker Proの購入は不要です。

対応表について、少し詳しく解説します。「●」部分がメーカー公表している対応情報なのですが、「○」部分は筆者が実際に試した結果大丈夫であろうと思われる追加対応情報です。先にWindowsのHome版は非対応とのメーカー情報を記載しておりますが、実際にはHome版で

☆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)

も動くことを確認しています。できる限りメーカー推奨の環境で使われることを勧めますが、コストを抑えて現在の環境がそのまま使えそうな場合は、それが「○」部分であっても（自己の責任で）試していただければと思います。

旧バージョンのウイステリアユーザーで、Windows環境の方に、とくにご注意ください。最近Windows10が、意図せずWindows11にバージョンアップされてしまうケースがあるようですが、これがウイステリアの動作に影響がでる場合があります。現時点でわかっていることですが、FileMaker Pro14以前のバージョンはWindows11にインストールができません。ただし、Windows10からWindows11にバージョンアップして内容を引き継いだ場合はFileMaker Pro13や14でも動くという少しややこしい状態です。故障でマシン入れ替えになった場合、新品のWindows11を導入すると、互換性の問題でウイステリアが動かせない事態になりますのでご注意ください。

そういったいろいろな状況で最新のFileMaker Proを購入する必要が出てきた場合、購入方法にも少し注意点があります。単体で購入するか、複数ライセンスで購入するか、FileMakerの購入も少しややこしい部分がありますので、よくわからない場合は事前にご相談をいただいた方がよいと思います。

Mac環境の解説はまた次回に。

FileMakerProとWindows OSとの対応表

	Windows 7	Windows 8	Windows 8.1	Windows 10	Windows 11
FileMakerPro19.5				●※1	●※1
FileMakerPro19.4			●	●※1	●※1
FileMakerPro19.0~19.3			●	●※1	○
FileMakerPro18	●※1	○	●	●※1	○
FileMakerPro17	●※1	○	●	●※1	○
FileMakerPro16	●※1	○	●	●※1	○
FileMakerPro15	●※1	○	●	●※1	○

備考  
 ※ ●はメーカー公表の対応、○は非公式で動作確認  
 ※1 Home版についての対応記載なし(正式にはPro版が対応)  
 ※ この一覧表はFileMakerPro内の最新アップデートに対応しています  
 ※ この一覧表はクラリス社ホームページ内の情報を元に作成しておりますが、詳細な点は改めてそちらをご確認ください



連載 9

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



会員サイト内：[赤ちゃん歯科ブログ]

うつぎざき歯科医院の取り組み

前号の連載8に引き続き、当院での赤ちゃん歯科の取り組みについて報告させていただきます。

私は、3歳半と2歳の子育て中で、歯科助手の業務をしながら、当院の赤ちゃん歯科に携わっています。当学会の赤ちゃん歯科フォーラムやその他の赤ちゃん歯科を実践している方から様々なことを学び、赤ちゃんの頃から歯科医院と関わりを持つことの大切さを改めて感じています。

当院では、ゼロからのスタートですが、院長をはじめスタッフ全員が、赤ちゃん歯科を知らない患者さんに、赤ちゃん歯科とはどんなもので、何が大切なのかを伝えることを使命だと思っています。

まずはじめに、赤ちゃん歯科という言葉を知ってもらうために、待合室やチェアサイドに拡大した赤ちゃんすごろくや抱っここの仕方などのポスターを掲示しました。また、赤ちゃんすごろくをA3版に印刷したものを希望者や妊婦健診で来院された方、1歳半健診で来院した子どもの母親などにお渡しすることをはじめました。

その後、定期的メンテナンスで来院されていて妊娠された方や、治療中で妊娠された方に声かけをして、メンテナンスの時間などを利用して、1回10分ほど時間をとり、3回から4回かけて赤ちゃん歯科の話をしはじめました。



1回目 赤ちゃん歯科がなぜ大切なのか、鼻呼吸・お口の姿勢が口腔内や全身の健康につながるということ。また、お口の正しい姿勢などは、作成した資料や模型を使いお伝えしています。口呼吸はなぜダメなのかなど赤ちゃん歯科に興味をもっていただけるよう丁寧にお話をしています。

2回目 新生児からCカーブ抱っこをすることの大切さです。Cカーブ抱っこによってお口の正しい姿勢を養えることや、人形を使い抱っこの仕方の説明をしています。ポイントとして、①左右対称であること、②赤ちゃんの手がお口の前にあること、③顎を引き口を閉じていること、を重点にお話しています。

3回目 授乳の仕方です。ラッチオンの重要性、ラッチオンがしっかりできるような姿勢や啜えさせ方、哺乳瓶の選び方などをお話しています。

以上の3点を出産前の基本的なこととして資料を添えてお話しています。

当院では、これまで、妊娠出産された患者さんの再来院や、生まれたお子さんの来院については、患者さんにお任せしていました。そのため、母親の再来院は、出産後数ヶ月してから、子どもは早くも歯が生えてきてからの来院でした。しかし、赤ちゃん歯科は1歳までの関わりが重要になるので、母親にもその必要性を理解してもらい、赤ちゃんの成長に合わせた話ができるように継続して来院していただくことお勧めしはじめました。また、当院としても赤ちゃんを連れて来やすい医院の環境作りが課題だと思っています。

またそれに合わせて、4回目、5回目、6回目……と伝えることがたくさんあるので、資料作りや伝え方などの準備をしたいと思っています。

赤ちゃんには個性があり、親も様々な考えを持ち育児をされていると思います。患者さんの悩みや気持ちに寄り添えるように、学んだ知識を活かし赤ちゃん歯科の大切さをお伝えしていきたいです。究極の予防歯科である赤ちゃん歯科のことをよりたくさんの方に知っていただきたいです。

赤ちゃん歯科フォーラムへの参加お待ちしております。

(正田侑希・歯科助手 うつぎざき歯科医院)

## やっぱいい感じに働きたいっしょ!

宇田川義朗（宇田川歯科医院）



## 【社会保険のはなし】

The HyG Times の読者の皆さん、今日はちょっと皆さんのためになるお話をさせていただきます。

いきなりですが、求人誌などを見ると「社保完備」という言葉を目にすることがあると思いますが、社保完備とはどのようなことを意味するのでしょうか？ 社会保険って何のことなのでしょう？ 皆さんが勤務先からサポートを受けている社会保険のことについてお話しさせていただきます。

求人における社会保険完備とは、働

くうえでより重要な健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険、これら4つの社会保険すべてに加入できることを意味しています。40歳以上の方は介護保険も加わります。この中で労災保険（労働者災害補償保険）は勤務先の医院がすべて負担しますが、雇用保険（俗にいう失業保険や育児休業給付など）は勤務先の医院が給与の0.85%、勤務者は給与の0.5%を負担しています。

今回は、厚生年金保険についてお話します。厚生年金保険は老齢や障がいのため収入を失った際に給付される年金のための保険で、その保険料は勤務先の医院と勤務者で折半されます。厚生年金保険の適用事業所となる歯科医院は、医療法人の歯科医院や、スタッフが常時5人以上いる個人の歯科医院です。厚生年金保険では、すべての国民が支払う国民年金にプラスして厚生

年金を払うことになるため、将来もらえる年金の金額も増えます。加入期間中に障がいを負ってしまった場合でも、障害基礎年金にプラスして障害厚生年金が支払われます。もし皆さんが亡くなった場合は、遺族には遺族基礎年金や遺族厚生年金も支給されます。

年金制度は赤字が多く、将来的に破綻するのではないかと危惧する声もありますが、国民年金にプラスして支払われますし、医院が保険料を半分負担するので、加入するメリットは大きいと思います。若い方にとってはまだまだ先のことかもしれませんが、厚生年金加入は老後における大きな所得保障です。なお、産休・育休中などは保険料が免除されます。

健康保険は、組合保険と協会けんぽおよび国保に分かれています。歯科医院の場合各県の歯科医師国保（東京都は歯科医師健保）がほとんどです。スタッフが少ない医院の場合、市町村国保に加入の場合もあるかもしれません。

今回は健康保険についてお話しします。



本校では、3学年になると【う蝕】をメインに据えた校内実習が多くなります。それはフッ化物の実習や、患者さんのカリエスリスクについて口腔内や問診から情報を収集し、改善のためのアプローチを考える相互実習などです。ここ数年はコロナ禍の影響で口腔内観察ができない時期もありましたが、4年前ほどから CRASP を活用したリスクアセスメントや ICDAS の評価も実施するようになりました。

今年度は相互実習の制限も少し緩和されたことから、

1. う蝕活動生試験実習（Dentocult-SM, Dentobuff-strip, CAT21test, 刺激唾液量測定）
2. カリエスリスクアセスメント実習（ICDAS/CRASP/フッ化物使用状況の問診）
3. 復習実習（コミュニケーション実習/カリエスマネジメント）

これらの3回の実習をリンクさせて「カリエスリスクについて考える」機会を作りました。

1, 2の実習では東京歯科大学衛生学講座 准教授の石塚

## 歯科衛生士養成校における カリエスリスク アセスメント実習

山田美穂（太陽歯科衛生士専門学校）



洋一先生にもご協力いただき、リスクアセスメントの重要性、「カリエスリスクデータ＝う蝕活動生試験」だけではないこと、CRASP を活用したリスクアセスメントの確実性と手軽さなど、学生とコミュニケーションをとりながら伝えていただきました。それこそ「カリエスリスク」といわれても、患者さんに何を聞いてよいかわからない学生にとって『CRASP』を使用して話すことで、会話が生まれ、最低限聞くべきものを理解するいい機会になっています。

また ICDAS 実習では、普段どうしてもスクレーリングがメインで【歯周炎】ばかりに目がいきがちなところを『歯（硬組織）』に目を向けてじっくり観察することで、学生の中にも【う蝕】に対する意識が芽生えます。

最後に3の実習で、基本的なコミュニケーショントレーニングとタイプ分けなどのワークを経て、「前回までに収集した情報を元に、ペアの患者さんに合わせたマネジメントをしてみましょう!」ということで、相手の情報を元に考えたカリエスコントロールについて「相手が興味を持ち、行動変容を起こしてくれるようなアプローチを!」と頭の中をフル回転して頑張っています。

初めは「学校にしながらできるヘルスケア歯科衛生士としての活動」の一環として始めたことでしたが、現在では学生にとっても確実に良い経験になっています。

今後も歯科衛生士教育に携わりながら、学生たちが現場へ出た時に少しでも役に立つ経験をさせてあげられたらと思っています。



## マー君の enjoy my life

by 河野正清

### Vol.5 苗場に山籠りしてスキー三昧

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。

夫婦2人でのんびりと海外旅行とか、



大雪で2日間部屋に籠っていたら車がこんなに、掘り出して動けるようにするのに3時間かかったよ、ヘトヘト。

一人で1,2ヵ月のプチ海外移住を繰り返すとかいろいろと夢計画はあったのですが、コロナ禍でまったく身動き取れず。そこで2021年12月下旬から2022年4月末まで苗場に山籠りしてスキー三昧してきました。奥さんは東京で仕事があるし犬も居るので、苗場単身赴任でした。

元々スキーは好きなスポーツで年間10日から20日滑っていました。また、もう35年くらい前ですが苗場に西武ピラを購入所有していたので、そこに宿泊して居れば宿泊費タダなのでいいかなど。食事は自炊して晩酌は持込みすれば生活費は原価で済むし。昼食は20

年くらい前から食べないのでスキー場のお昼は食べないし。リフト代はシーズン券55,000円で滑り放題。毎日一人で滑っていたら飽きてしまうので苗場スキースクールのシーズン会員57,000円を購入、基本毎日スキースクールで講習を受けていました。これが思った以上に楽しかったし、毎日が新鮮でまったく飽きませんでした。

大雪の日はサボって部屋で1日過ごしたり、ときどき友人が訪ねて来たり、暇潰しはネットで映画を見たり、毎月1回はチョット野暮用で自宅に帰ったり、まったく寂しい感じはなかったです。あっという間に4ヵ月ちょっとが過ぎてしまいました。費用も毎月の生活費の範囲内で収まりました。これはなかなかよかったですね、毎年の恒例行事にしようかな。ということで今年の冬も苗場滞在予定なので、もし来られる人がいたら連絡ください、4,5人なら泊られますよ。



### オンラインサロン紹介

○ 2022年12月13日(火) 20:30 ~ 「秋元さん オンステージ」

来年当学会は創設25周年を迎えます。創設時メンバーでありコアメンバー・事務局長の秋元秀俊さん。当学会のまさに「生き字引」です。25年間のどこか一瞬にでも触れる時間になれば幸いです。

「本会創設前後の時代を鳥の目で、その当時のエピソードを虫の目で振り返ると、現在の問題が浮き彫りになるでしょう。そのうえで、ご質問に答えるかたちで、歯科医療がかかえる今の問題を考える時間にしたいと思います。(秋元秀俊)」

## 実践フォーラム

## 実践フォーラム

フォーラム「ヘルスケアと矯正歯科」より  
今まで、そしてこれから、

国井一好（山形市開業）

## 1. 歯科衛生士の給与2倍に！

現在、歯科衛生士の初任給は昭和後期の2倍以上になっています。日本では、「失われた平成の30年」、「30年間、給与が上がらない」と言われてることからすると、このことは驚くべき現象であります。なぜそうなったのでしょうか？ 答えは、需要と供給のアンバランスです。「歯科衛生士がいない。採用できない。」とよく耳にしますが、むしろ近年では就業歯科衛生士数は増えているのです。平成の時代に歯科衛生士の行える診療に保険点数が付く、歯科衛生士の需要が増えたのです。日本歯科医師会も「診療所あたり、0人より1人、1人より2人歯科衛生士を雇用しているほうが、医院所得（医院収入のみならず）が増える」と報告しています。この、所得増という強いインセンティブが大きな需要を呼び、供給が追いついていないのです。

ただしここには重要なことがあります。歯科衛生士の行える点数化された保険診療が増えた理由は、歯科衛生士の行う仕事が口腔疾患の重症化予防と治療・多くの全身疾患の予防や回復に有効だと、しっかりした医学的根拠が得られたからであります。平成の30年間で歯科医療界はこれらのことをベースに診療を組み立ててきました。そしてまた誇らしいことには、このような診療システムのフロントランナーにわれわれ日本ヘルスケア歯科学会があるのです。

しかし、これはあくまでも平成の話です。

そしてこれからは令和の時代です。

## 2. 令和時代のフロンティアは、「八重歯のおばあちゃんはいない？」

近年では、口腔衛生状況が大変良好な高齢者も多く増え、「八重歯のおばあちゃん」も珍しくはありません。昭和の時代には、「義歯になって人工歯がきれいに並んでいるから、八重歯のおばあちゃんは存在しない」と先輩の歯科医師に教えていただきました。このような時代になっても、高齢者で歯列不正・不正咬合の方の残存歯数は少ないと感じている方は多いかと思えます（8020達成者の歯列・咬合調査論文においても同様な結論）。

当学会の設立趣旨では、「生涯にわたって健康な歯列を維持するための歯科医療を実現する……」とあり、設立以来う蝕と歯周病に集中的に対応してきました。今後は「健康な歯列を守り育て生涯にわたり人々の健康のパートナーとなる歯科医療」を実践するために、歯牙欠損の原因となる歯列不正・不正咬合などにも対応する必要があります。多く歯科医療者は歯列不正・不正咬合では、歯が長く残らないことを経験的に知っています。しかし、歯列不正・不正咬合が残存歯数に関わるデータはありません。また、歯列不正・不正咬合の原因は遺伝的要因と環境的要因に影響されると考えられており、コントロールできる環境的要因が歯列維持に与える影響も検討する必要があります。そのためには、前向き調査が適当です。調査は歯列不正・不正咬合の患者さんや、まったく歯列不正・不正咬合のない健全な患者さんの来院する何十軒かの歯科医院において行うのがいいかと思えます（矯正歯科専門医院では歯列不正・不正咬

合の患者しか来院しないため調査できません）。

また、データ集積するパソコン（ウィステリア・デンタルX）が必須であり、調査期間も非常に長くなりますので、若い調査員が必要です。それらのことを考え合わせれば、われわれ日本ヘルスケア歯科学会のみが、この調査は実現可能なのです。設立趣旨の一文「臨床において生じた疑問や困難をひとつひとつ解決し、互いに高め共有するための共同作業に着手したい」を踏まえて、この事業に取り組んではいかがでしょうか！

このようなことを、フォーラム「ヘルスケアと矯正歯科」で話し合っています。

## 3. 自費診療の話

本来ならこの調査結果で大きなメリットを享受することができる日本矯正歯科学会の会員診療所が行うべきと思いますが、比較になる正常咬合者が来院しないことには話になりません。矯正治療も昭和の時代と違い、マウスピース矯正、ブリアジャスタブル・ノンフリクションブラケット、インプラントアンカー、ニッケルチタンワイヤー、パソコンによるセファロ・模型分析などの開発応用化により、一般GPに身近なものとなりました。歯列不正・不正咬合が明らかに歯の喪失に繋がるとなれば、夢のような話ですが重症化予防として矯正治療も保険収載されるかもしれません。昔は、口腔内写真も保険算定できず、医院持ち出しでやっていました。エナメルう蝕加算・長期管理加算などのありがたいものができています。歯列不正・不正咬合が健康な歯列を守り育てるのに障害となる明確なデータが得られれば、自費であっても今よりは格段に矯正治療のニーズは増えると思います。

時代変わっても、何が患者利益になるかを基軸にして考えれば未来は開けます。



## 書評

## HOME DENTIST PROFESSIONAL 5 人生 100 年時代の う蝕治療のコンセプトと実際

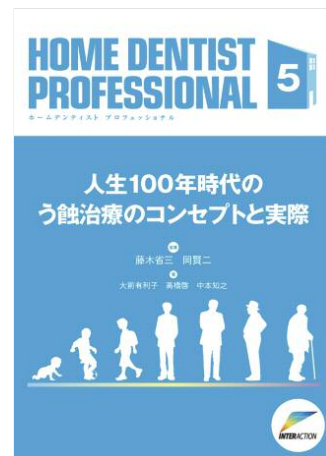
監著：藤木省三 岡 賢二  
著：大前有利子 高橋 啓 中本知之  
出版：インターアクション社刊  
2022 年 9 月  
定価：13,200 円（税込）

「ヘルスケア歯科診療のバイブルとしま  
せんか？」

ご存知、藤木省三さんと岡 賢二さん監  
修「HOME DENTIST PROFESSIONAL」の  
最終巻である第 5 巻が発刊されました。第  
5 巻は書名に『う蝕治療』とありますが、  
一読して感じる書籍内に一貫している第  
1 のキーワードは『人生 100 年時代』で  
す。生涯自分の歯で過ごすためにわれわ  
れホームデンティストが何を診てどう考  
え、どう対処すべきか、その根拠や具体  
的なノウハウ、アイデアがちりばめら  
れており、「う蝕治療がテーマかあ…」  
と読み始めるといい意味で期待を裏切ら  
れます。注目している範囲の広さ観察の  
深さに圧倒され、次々とページを進め、  
あっという間に読破してしまいます。読  
み終えた後は、「まとめてく内容がう  
まくまとめてるなあ。さあ、もう一度読

み直してみるか」となり、自分にそして  
自院に落とし込む作業に自然と進んでい  
きます。

記述されているノウハウやアイデア  
の根拠は、紛れもなくご自身の豊富な経  
験とその経験から養われた感性、そして  
積み重ねられた自院のデータからです。  
ヘルスケア歯科診療の最高峰を極める著  
者がその経験を惜しげもなく公表してい  
るのですから、それを活用（まね）しな  
い手はありません。1 巻から 4 巻までは  
概ね歯周治療に関する記述で、今までそ  
のような取り組みをしたことのない診療  
室では、実行しようとしても技術的な壁  
に遭遇し、なかなか短期的な結果でさえ  
出せないというジレンマを抱えます。下  
手な院長は「歯科衛生士がちゃんとやっ  
てくれないから無理」と考え、良識的な  
院長は「歯科衛生士の育成からだな」と  
感じ、自信のない歯科衛生士は「私には  
む〜り〜」と投げだし、成長したい歯科  
衛生士は「誰かちゃんと指導してよお」  
と悩む、というような歪みや捻れが院内  
に生じます。もちろん、そこを上手にク  
リアする診療所も多く存在します。第 5  
巻の内容に関しては、もしかするとヘル  
スケア歯科診療の初心者(?)でも「や  
れそうかも」と思えそうです。う蝕の予  
防法を 2 つのリスクに分けて考えること  
や、世代ごとに本人や家族に伝えるべき  
ことの発信方法、カリエスリスクの高い  
局所的部位への対処法などは、ある程度  
のレベルの診療所であれば、すぐにでも  
実行できるでしょう。本書の第 4 章に記



載されている歯根破折やセメント質剥離  
に関しても事後の判断と対応は可能でし  
ょう。ただし、この歯根破折やセメント  
質剥離の予兆に気づき、その予防を試み  
る対応は、ヘルスケア歯科診療を実行し  
メンテナンスを通じてある程度の結果  
を残してこそ経験できることだと感じま  
す。メンテナンス患者が増えている診  
療所の多くが抱える 3 大問題点は、補綴  
修復物の脱離、歯冠・歯根の破折、セメ  
ント質剥離です。時折経験する厄介な出  
来事に真摯に向き合うことでその対応策  
を提案しているのが本書だと言えます。

本書はそのボリュームに対して、参考  
文献は少ないかもしれませんが、先にも述  
べたように本書に貫かれた根拠は著者の  
経験とそのデータベースに基づいた検証  
です。患者本位のヘルスケア歯科診療を  
実行した結果、現時点で判りうる問題点  
をしっかりと提示しその解決のヒントを丁  
寧に記載している本書をバイブルとして  
院内で活用してみませんか？

(千草隆治・北九州市開業)



好評  
配信中!

いつでも・どこでも！ 一人でも・グループでも！

### カリエスマネジメントセミナー 2022 (全 7 回)

講師：杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会 代表・CRASP 開発者）

2020 年から毎年開催しておりました杉山精一さんによる「カリエスマネジメントセミ  
ナー全 7 回」がオンデマンド配信（レンタル）でいつでも受講できるようになります。

対 象：会員・非会員問わずカリエスマネジメントを学びたい方

受講料：シリーズレンタル（全 7 回）1 年間レンタル 10,000 円  
エピソードレンタル（1 回）30 日レンタル 2,000 円

vimeo オンデマンドで  
e-Learning  
4.18 START!



パソコン・タブレット、スマートフォンに対応

※詳細は学会ホームページをご参照ください

## ウェビナー報告

Web セミナー 2022年8月  
新オンラインサロン 2022年8～11月

### ヘルスケア Web セミナー

2022年8月8日(月)・9月12日(月)20:00～ 運営：田幡  
コミュニケーションセミナー 「ヘルスケア歯科診療で  
行うコミュニケーション」(2/3・3/3回)  
(パネリスト：渡辺 勝)

全3回にわたる、コアメンバーの渡辺 勝さんによるコミュニケーションセミナーの2、3回のレポートです。

第2回は、わたなべ歯科に入職4ヵ月目の新人のスタッフさんと先輩スタッフさんの、実際の診療の現場における患者さんへの対応の動画も視聴でき、よりリアルにどのような患者対応が好ましいのか？ が理解できました。そして新人スタッフの小野寺未来さんに出演していただき、院長である渡辺さんとの1on1において、どのようなやりとりをしているのか？ お話がありました。

1on1のやりとりのコツは、とても汎用性が高く、私もすぐに、次の日からスタッフにシェアをし、実際の臨床、マネジメントに活用させていただいております。

そして、第3回は、1、2回に寄せられた質問に、渡辺さん、わたなべ歯科のベテランスタッフの佐々木（仲井真）縁さん、小野寺さんが座談会形式で答えていくという回でした。

この回は、わたなべ歯科の関係性のよさが垣間見れて、情報量も多かったのですが、それ以上に、笑いも多く、楽しく学べる回となりました。

以上となりますが、今後も渡辺さんによる、コミュニケーションセミナーを予定しておりますので、ぜひ皆様ご参加ください！  
(報告：田幡 壮・わたしの歯医者さん)



## 新 ヘルスケアオンラインサロン

2022年8月9日(火)20:30～ 運営：古市  
グッズフォーラム：公開ミーティング

グッズフォーラムは、千草隆治さんを委員長に、渡辺 勝さん、堀坂寧介さん、河野雄一郎さん、私安田で運営している会ですが、自院の診療室の工夫を出しあっても、すぐに尽きてしまうので、今回はオンラインサロンで、いろいろな医院の工夫を教えてください。となり、開催しました。各医院の工夫でアップされたものを列挙します。

- ・千草さんのコストコのペーパータオルでのユニットふき。
  - ・歯科衛生士 2022年4月号、14枚法撮影時の工夫（丸山修平さん提案）に賛同して、さらに安田が改変して、1号ポリ袋（0.03mm×70mm×100mm）を利用した工夫。
  - ・口腔内写真で使用するミラーの温め方では、有限会社サンフォートのものではなく、渡辺さんのシリコン鍋つかみを利用した方法、堀坂さん、河野さんのそれぞれの加温器の使用法。
  - ・平島美穂さんのCAT21培養器の代用としてヨーグルトメーカー（3,000円くらい）の利用法。
  - ・海外で口腔内写真用のミラーの取手にファン付き、LEDライト付きのものあり。参加者20名強の誰も使用していないので、使用感を知りたいと意見あり。
  - ・上田康弘さんは自作のスライドを作って発表。自院の工夫（PC下の引き出し、エックス線14枚撮影時のホルダーを掛ける場所とニトリ製のフックの使用法、IPフィルムカバーの正規品とCi品の比較、通販の最適な利用法、マイレージカードの貯め方と利用法等）を教示。
- など、とても活発な意見が交換され、楽しい、そしてメリッ  
トあるサロンの時間でした。

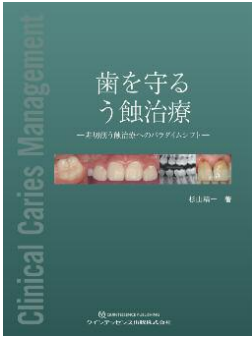
(報告：安田直美・クリスタル歯科)

2022年9月13日(火)20:30～ 運営：島野  
『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

9月のオンラインサロンは『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—』発刊記念として杉山精一代表にお話を伺いました。

今回の発刊に至った経緯や思いをお聞きしたり、皆さんから質問を受けてその場で回答いただく形で進んでいきました。

皆さんの臨床現場で日々遭遇する「？」を聞くことができたのも面白かったですし、それに対して杉山代表が回答していただけでいたので、2倍楽しむことができました。



「データベースがあったからこそ書けた本」と仰られていたことがとても印象的でした。

「記録と検証」の大切さと凄さを実感することができた貴重な時間でした。

(報告：島野圭介  
島野デンタルオフィス)

**2022年10月11日(火)20:30～ 運営：古市**  
**HCM 後夜祭(アルコールありあり)**

今回は10月9日、10日と2日間行われた「ヘルスケアミーティング2022」の熱が冷めやらないなかでのサロンで、ミーティングの感想を思い思いに述べて暑苦しい夜の会合となった。

まず大井孝友さんから、ミーティングの発表では聞けなかった新型コロナウイルス感染での入院の詳しいいきさつを聞かせていただいた。緊急事態宣言、医療ひっ迫のなかで、大井さんが経験されたことはまさにドラマだった。

その後、参加者各々のミーティングの感想を発表しあった。巨大歯模型、フッ素Tシャツ、基調講演など話題は多々あった。しかしやはり、リアルで仲間たちと会えたことが嬉しかったようだ。Zoomなどのオンラインで頻繁に見かけている場合でも、初めて会場で顔を合した仲間もいた。長く会えなかった旧友と再会したケースもあった。ミーティングをリアルで開催することは、人と人が触れ合うためにも大切なものだと実感できた。

(報告：古市貴暢・医療法人社団明恵会 古市歯科医院)

**2022年11月8日(火)20:30～ 運営：島野**  
**「ウイステリア友の会」**

藤木省三さんは体調不良のためお休み。寺田昌平さんにウイステリアから抽出した様々なデータを出していただきました。

「過去来院数と昨年メンテナンス数」や「5歳になった時のdft分布」、「初診年齢別メンテナンス受診率」等々多くのデータを見せていただきました。

またそのうえでどう考え、どんな行動をした、というところまでお話いただけたので、とても分かりやすかったです。

現状把握をし、何をどう評価するかは個人によるのでしょうけれど、ウイステリアを入力し続けたらこんなことができるよ、という一例を見せていただけたことで自分自身、面倒な作業でも10年後同じようなデータが出せるよう今後もコツコツと継続するぞ、と勇気をいただきました。

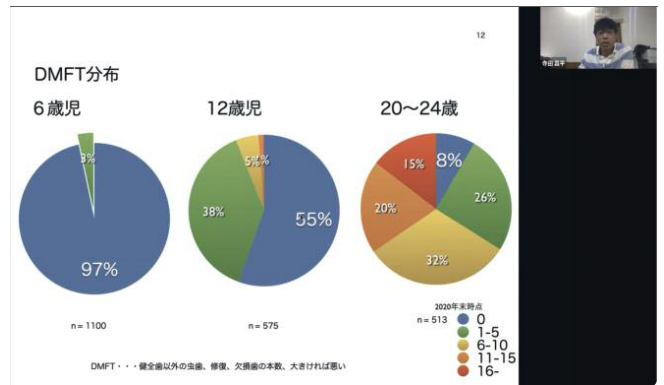
参加者はベテランから初心者、まだ導入できていない方まで幅広くご参加いただきました。

丸山和久さんが参加者にお話を聞くかたちで進行し、これから使う人へのアドバイスや、どう院内LANを組む必要があるか(組む必要がないか)などのお話まで幅広い話題で盛り上がりました。

ヘルスケア診療の一丁目一番地「記録と検証」に大切なウイステリア。

検索の仕方等、使い方をオンラインサロンで企画できたらと思っています。

(報告：島野圭介・島野デンタルオフィス)



**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。


# ヘルスケア フォーラム

## 第4期 実践セミナー

2022年2月20日～9月11日 Zoom

### 報告

第4期実践セミナーが先日終了しました。2月から約半年間、12名の受講生とともにヘルスケア診療の真意、病因論、スタッフ育成、そして物事の進め方などを学びました。

今期は新しい試みにチャレンジし、全8回分の講義を『Zoomによるフルオンライン形式で行う』というスタイルで開催し、各受講生が意見を言い合えるようディスカッションの時間を多く設けることに努めました。

また、会員の歯科衛生士さんによる、

現場で働くスタッフの考え方、やりがいを持ち仕事と向き合う姿勢などを講演してもらったことで、受講生に、より実践的なイメージをつかんでもらえたのではないかと感じています。今期の受講生が今後、ヘルスケア診療をより深く学び、発展していくことを切に願っています。またわれわれも、今期の成果と反省をしっかりと振り返り、次期がよりよいセミナーとなるよう努めていこうと思います。

(本多 毅 神戸市開業・サポートメンバー)

### 受講生の感想

- すべて Zoom での開催でしたが、サポーターの方のサポートが手厚く、色濃いセミナーだと感じました。具体的には、こんな下っ端からの質問にお答えくださったり、質疑応答のご返答を翌日に送ってくださったり。迅速かつ的確にサポートしていただけたと感じております。また、スタッフ参加 OK だったのが大変ありがたかったです。同じ時間を共有したスタッフがいることが大変心強く感じました。  
(大久保水羽)
- 私は開業当初から予防歯科がしたいとぼんやりとした目標はありました。実際は目の前の患者さんの治療をこなすのに必死でなんとなく定期健診に来てもらうことが予防歯科だと思っていました。セミナーに参加してヘルスケア診療とは？の本質を学ぶことができたと思います。ここをもっと理解していくと医院に必要なことが明確になってくると思いました。今後もヘルスケア診療を目指して頑張っていきたいと思います。(白井彰人)
- 半年間参加させていただきありがとうございました。4月から実際にヘルスケアを実践している歯科医院で働かせていただき、日々臨床現場でのヘルスケアに触れています。徐々にではありますが、ミクロからマクロにその患者さんのことを考えられるようになりました。これからの長い歯科医師人生の初めにヘルスケアの考え方を学べたのは大きな経験であり、これを土台にしていきたいと考えています。  
(渡邊剛樹)
- 今回、この実践セミナーに参加させていただき、一番感じたことはちゃんと本当の意味で診査診断をしようということです。今までは、エックス線写真はパノラマエックス線を多用し、気になるところだけデンタルエックス線を取るようなものでいました。より詳しく見るのなら10枚法や14枚法で見るのが確実ですし、そのほうが見落としは少なくなりました。また経過を追っていく考えは非常に重要です。今後もしっかり継続してヘルスケア診療を続けていきたいです。(澤口正俊)
- Zoom による開催だったので、家や職場など、さまざまな場所で受けれるのがよかったです。また講師陣の方との質疑応答だけでなく、ディスカッションできる場も多くあったので、疑問に答えるだけではなく、実践して起きた問題などを、講師と二人で考えるのではなく、メンバー全員で考えることができたため、自分だけの問題でなくほかの受講者のリアルな質問も自分の身に置き換えて考えることができました。何より講師の方のヘルスケアに対する一貫した熱い想いを毎回聞くことができて、日々の診療に対するモチベーションになりました。あっという間の8回でしたが、自分の中でアウトプットする機会が多々あったため、受けっぱなしのセミナーよりもとても実のあるセミナーになりました。(直江 翼)



- 実践セミナーを通じてカリオロジーの知識のアップデートや、スタッフマネジメントについて学べたことはよかったです。この実践セミナーを通じて自分も院内にてスタッフ教育というところに関わることができて新たなことを学ぶことができました。またそのなかでスタッフを動かすことの難しさやスタッフが動いてくれたときのやりがいや嬉しさを気づくことになりました。また時間軸で患者をみることでカリエスコントロールであったり、ペリオのコントロールが可能となるだけでなく、患者との信頼関係を築いていくことが可能になるということを感じることができました。また実践セミナーを通じて自分がどのような診療をしたいのか、どのような歯科医師になりたいのかということを変えて考えることができたと感じております。

(池内賢成)

- 短期集中型ではなかったため、記憶が飛び飛びになりながらで、なかなかそれだけに集中できない環境になってしまったのが残念だったと思います。また小部屋を作っていたが、より親密に話ができるように設定していただきましたが、若い勤務医の方では立場が異なり、もう少し似た環境の方と話し込みたかったと思います。今までやってきたことに間違いはなかったと改めて理解できましたので、これからもますますヘルスケア診療の完成形に近づけるよう頑張りたいと思います。(藤本俊輝)

- 以前から、ヘルスケア診療に興味があったもののなかなか踏み出せず、なんとなくこんな感じかなという感覚的な予防診療を続けてきていたが、これで正しいのだろうか？という疑問が多々生じてきていた。そんな時に今回の実践セミナーの開催を知り、申し込むことにした。たくさんの講師の方の親身なアドバイスを参考にしながら課題をこなしていくことで、いろいろと考える習慣が身につき、自院にうまく還元できるシステムを構築するよいきっかけになったと思う。(吉岡靖介)
- 始まった時点では軽い気持ちで参加しました。講師の方や、グループの方たちとどのような形をとっているか、どういったところを目指しているのか、さまざまな思いや目標を聞いているうちに歯科医師として自分が思い描いているものをぼんやりとですが、認識することができたように感じます。さまざまな気づきが今回のセミナーで生まれました。今後多くの超えるべき壁にぶつかるとは思いますが、そのときはまたヘルスケアの方々を参考にしながらいい方向へ進んでいきたいと思っています。(笹川敦大)
- 約半年間のセミナーを通して、学びながら実践できたことが一番ありがたかったです。LINE グループにて日々気軽に質問ができたため、セミナー以外での時間も有効活用できました。自分の医院、臨床に合わせたヘルスケア診療を今度も続けていけそうです。ありがとうございました。(東名 猛)



## 第 15 期 歯科衛生士育成プログラム

### 基礎コース 第 1 回

2022 年 11 月 6 日 Zoom

### 第 15 期 基礎コーススタート！

コロナ禍で第 14 期の終了に時間がかかったため、開催の遅れていた第 15 期が 11 月 6 日（日）の Zoom によるオンラインライブ講義で始まりました

通常は東京と神戸を毎年交互に開催していたのですが、計画時点ではコロナの状況が予測できなかったため、今期は東京と神戸で半分ずつ（各 10 名ずつ）開催することにしました。東京は太陽歯科衛生士専門学校、神戸は神戸常盤大学で各 3 回の実習と検定、それに今回の共通オンライン LIVE 講義、8 項目に渡るオンライン講義の視聴、課題図書、症例検定などすべてを合格・修了して初めて認定歯科衛生士になることができます。今回ははじめに基礎コース受講に当た

っての注意事項などオリエンテーション、スタッフ紹介の後、講師の落合真理子さんによる講義が始まりました。タイトルは「患者さんを動かすコミュニケーション」です。マイクオフ、カメラオフのある意味気楽な聴くだけの講義ではなく、受講生もカメラオンにし発言しながらの緊張感のある講義でした。当学会について、セミナー、基礎コース、認定歯科衛生士等の紹介、認定を目指す、仲間づくりをする意義、社会人マインドセット等の話を経て本題の患者さんを動かすコミュニケーションの講義となりました。

内容は盛りだくさんでしたが、引き込まれるような落合さんの講義はあつという間の 2 時間でした。一度の講義で急にかがができるようになるわけではありませんが、そのきっかけには十分になります。講義をきっかけに自分でいろいろ調べて見るなり、聞いてみるなりして、自分なりに咀嚼して自分の武器・引き出しを増やす努力を続けていってほしいと思います。基礎コースはこれから 2023 年 3 月まで続きます。(田中正大 川口市開業)



## 神戸ワンデーセミナー

(兵庫ヘルス主催・日本ヘルスケア歯科学会協力)

2022年8月21日 兵庫県歯科医師会館 &amp; Zoom

## 報告

8月21日(日)神戸ワンデーセミナー2022が兵庫ヘルス主催、学会協力という形で開催されました。

兵庫県歯科医師会館で現地参加が70名ほど、オンラインでは84アカウントで医院単位または個人で視聴いただいたと聞いています。タイトルとして「藤木先生と一歩先行く歯科衛生士が示す道標」とあるように、登壇者は順に藤木省三さん(コアメンバー)、大本幸加さん(丸山歯科医院)、大塚杏菜さん(その歯科クリニック)、志摩裕美さん(おおい歯科)、落合真理子さん(たるみ歯科クリニック)、高木景子さん(オピニオンメンバー)でした。

当日はこのコロナ禍で藤木さんがまとめられた「歯の寿命を延ばすために」と題する小冊子も配られました。(まだ少々在庫があります。お問い合わせは丸山まで。k-maru@nn.ij4u.or.jp)

歯科衛生士さんたちからは、各医院での成長の記録や取り組み、歯科衛生士としての心構えや院内外での活動が発表され、最後は高木さんが安定の「トリ」としてセミナーを締め括りました。

まだ第7波の影響が残るなかだったので、直前でオンラインに切り替えた人も多かったのは残念でしたが、現地参加で久々に顔を合わせた参加者同士の表情はとても和やかでした。

1日を通してヘルスケアの良さ、これからも歩み続けよう、リアルで顔を合わせるのはいいなあ、を実感しました。

(丸山和久 神戸市開業)



## 参加して

丸山和久さんから「ぜひ聞いてもらいたい内容のワンデーセミナーを考えています。ぜひスタッフと一緒に参加してください」と、企画段階で、お誘いのお声がけをいただいたのが昨年でした。

ここ数年のコロナ禍で、相談の機会を設けることに躊躇し、医院や診療の悩みなどに悶々とした日々を送っていた私にとって、丸山さんからの声がけは願ってもない機会でした。今回スタッフ全員で、オンラインではありましたが、参加させていただき、スタッフの声を共有したうえで、今回の感想を書かせていただいております。

私は、大阪市内で開業3年目を迎えた新米院長です。2017年のヘルスケアミーティングに参加したことをきっかけに「よしっ、開業初日からヘルスケアだ!」と意気込んで開業したのも束の間、医院スタッフの退職が私の力不足で続出し、常勤歯科衛生士さんが昨年までいない状況となり、ヘルスケアとは名ばかりに、メンバーが統一されず、チーム全体の意識統一もままならず、システムの統一が

一向に定着しない不安定な状態が当院の実態でした。

今回のセミナー参加のなかで、個人的に最も印象に残った言葉は「風通しのいい医院」という言葉でした。そもそも私は院長として窓を開けて風が抜ける準備ができていないのだろうか?と自問自答して拝聴しておりました。

コミュニケーションについて悩み、学ぶ過程で自分自身の生き方から、所作や表情に表現されるコミュニケーションの本質を知りました。

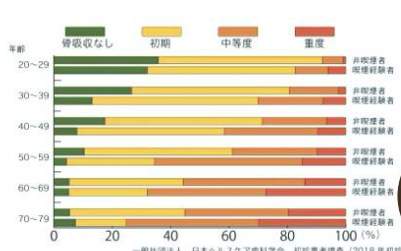
今回のセミナーに参加して、ヘルスケアは正に医療者における理想の生き方だなと感じました。藤木省三さんの「カリエスを減らすんじゃなくゼロにする」という厳しい医療に対する姿勢から、長期の一貫した症例に背筋が引き締まる思いを感じ、ヘルスケア診療を志す覚悟について改めて問われた時間でした。

そして最後には、高木景子さんの背中をそっとおしていただけるお話まで、ヘルスケアらしさがギュッと詰まったワンデーセミナー。

スタッフ各々の面接時から患者さんに寄り添った人間でいたいと思える仲間が当院には集まっていることを私は知っています。スタッフから一丸となって取り組む意味や意識共有についての感想が續々と寄せられました。患者さんのためにもっと自分にできることがあるんじゃないかとやる気に溢れたコメントまで。

ひょっとしたら風が通る窓を閉じていたのは発信を怠ってきた自分自身だったのかもしれない。それに気づかせてくれたワンデーセミナーに医院で参加して本当によかったです。お誘いくださった

## 歯周炎の最大のリスク要因は喫煙



## 荷物は一人で持たなくてもいい

- ・荷物が重ければ運ぶ手伝いをします。
- ・その人その人で持てる荷物は違います。
- ・その時その時で持てる量も違います。



丸山さん、ありがとうございます。

また、昨年の夏に医院やプライベートで大変ななかでも当院を支えてくれたスタッフと、新しい風を吹かせてくれた新人当院スタッフにもこの場をお借りして感謝を伝えたいと思います。

当院にも少しばかり、風が通り始めたのかもしれませんが。

(野上敦史 大阪市開業)



## わくわくしていた

今回のセミナーは私の大恩人の藤木省三さんや関ヘル（関西ヘルスケア談話会）とともに学んだ歯科衛生士や高木景子さんの講演とあって、始まる前からわくわくしていた。

3年前に息子に診療室を継承し、晴れ

てご隠居の身となった私だが、セミナーを聴いていると、関ヘルの仲間と過ごしたあの熱い時代の懐かしい思い出が次々と蘇ってきた。藤木さんにはヘルスケアの予防学の基礎と実践のためのノウハウ、そして人として最も大切な生き方を私たちに根気強く惜しみなく教えていただいた。お陰で関ヘルから多くの優れた人材が育ち、日本ヘルスケア歯科学会で大活躍し、会の成長に大いに貢献している。

私はありがたいことに親子2代にわたってお世話になり、藤木さんの教えがいっぱい詰まった素晴らしい冊子「歯の寿命を延ばすために」の作成に息子が携わったことを講演でお聞きし大変嬉しかった。皆さんのヘルスケアに懸ける熱い講演をお聴きして久方ぶりに血管内からアドレナリンが湧き出して、ヘルスケア・ハイの幸せ気分になった。



講演後、丸山さんから今回のセミナーの感想文の宿題をいただきこの原稿を書いている。きっと私の認知症予防にとの思いやりだったのだろう。

ところで今回はおそらくコロナ禍で開催されなかったのだと思うが、関ヘルではいつも有意義な懇親会も楽しみのひとつだった。また以前のような和気藹々とした懇親会ができる日も待ち遠しい。最後に今回このような充実したセミナーを企画し開催していただいた兵庫ヘルスの皆様に心より感謝申し上げます。

(西村吉行 医療法人 西村歯科)



## ICCMS™ e-ラーニング日本語版研修会 う窩のない未来への同盟 (ACFF) 日本支部 主催

2022年11月13日 ソラシティカンファレンスセンター

## 参加報告

2022年11月13日、東京お茶の水のソラシティカンファレンスセンターでACFF日本支部主催のICCMS™ e-ラーニング日本語版研修会に参加してきました。ICCMSとはう蝕のリスク判定と分類を統合したシステムで、一般臨床だけではなく歯学部大学教育にも普及させていこうと考えているようです。今回はその開発のアドバイスのための専門家や関

係者によるメンバーズカンファレンスが開催され、日本ヘルスケア歯科学会からは杉山精一代表はじめ7名の本学会会員が参加しました。

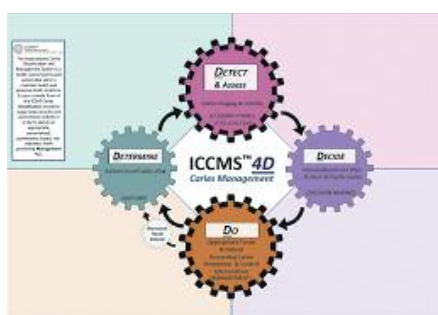
まずICCMSの考え方は4つのD (Determine, Detect, Decide, Do) の歯車が組み合わさり全体が回り続けるというイメージですが、この内のDetermine (個人のお蝕リスクの判定)、Detect (う蝕の検出と評価) にはそれぞれCRASP (いくつかのカリエスリスクアセスメントと選択) とICDAS (XRの評価に問題があったが) が導入され、本学会にとって大変馴染みやすいツールだと思いました。Decide (個人に合わせた治療方針の決定)、Do (適切な処置の実行) については、ヘルスケア歯科診療と乖離した部分がありその違いについて意見交換を行いました。



いずれにせよ、この事業が一日でも早く導入されれば本学会で一貫して提唱してきたCavity-Freeの考え方が、広く日本の歯科界に普及していくことでしょう。すなわち削って詰めるう蝕治療が、う窩になる前のう蝕治療にシフトしていき、そのような将来のカリオロジーの展望について考えるとワクワクする時間を共有できました。

最後にACFF理事長の林美加子教授、副理事長の花田信弘先生、理事の柘植紳平先生、幹事の桃井保子先生の益々のご活躍をお祈り申し上げます。

(林 浩司 真岡市開業)



# 東京ワンデーセミナー2023

ワンデーセミナーとは  
「1日でヘルスケアを理解できる、理解してもらおうセミナー」です

2023年6月25日(日) 10:00~

場 所・形式：東京都内・リアル会場  
参加費：未定  
定 員：約100名  
対 象：ヘルスケア歯科診療を知りたい人  
実践したい人  
実践セミナー参加者及びスタッフ

主なプログラム(予定)

講 演

- ✓ ヘルスケア歯科診療所の作り方と、そのエビデンス  
渡辺 勝(わたなべ歯科：院長)とわたなべ歯科スタッフ
- ✓ 認証診療所を取得した直近メンバーによる実践例  
島野圭介(島野デンタルオフィス：院長)  
安田直美(クリスタル歯科：院長)
- ✓ スタッフ目線のヘルスケア歯科診療の魅力、長期症例から  
田村 恵(河野歯科医院：歯科衛生士)

ディスカッション・質疑応答



医院単位での  
参加が効果的!

目的：ヘルスケア歯科診療を「知らない」から「知っている」「わかる」に変える

## 第5期実践セミナー

2023年6月~2024年1月(予定)

目的 単発の学びでは突破が難しいヘルスケア診療を「わかる」から「実践できる」に変える

【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、非会員の方は入会を  
前向きに検討していること)

【募集人数】 20名程度

【受講形式】 リアル会場&オンライン

【参加費】 198,000円

【日程・概要】(予定)

2023年6月 東京ワンデーセミナー(オープンセミナー)に参加  
(参加費は実践セミナー費用に含む。スタッフ  
参加の場合は別途必要)

7月 16-17日 で合宿形式のセミナー

8~12月 オンラインでフォロー(月1程度)

2024年1月 各医院発表(合宿ではなく1日のみ、スタッフ  
参加も可能)

会場：東京近郊(予定)

受付開始 2023年3月(予定)

※詳細は次回ニュースレターでお知らせします。



20th  
「健康を守り育てる診療所」  
認証ミーティング

2023  
2023年エントリーは、3.31まで

## 認証ミーティング(第20回)

2023年7月9日(日) 開催地：東京(予定)

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

エントリー  
受付中!

2022年度の認証審査では申請した診療所すべてが合格し、新たに7つの認証診療所が誕生しました。日本ヘルスケア歯科学会にとって認証診療所制度は学会の根幹に関わる事業のひとつです。全国どこでもヘルスケア歯科診療を受けることができる環境をつくることもこの学会の使命のひとつだからです。例年、認証診療所の申請しめきりは3月、診査を行う認証ミーティングは7月に行われます。これまで申請者のサポートは、地方会や既知のオピニオンメンバーなどが行っていましたが、今年度から委員会のひとつとして、認証支援委員会を立ち上げました。2022年は申請した7診療所に加え、近々申請を考えている4診療所に対して認証プレゼンのサポートを月1回、半年間行いました。認証診療所への申請を決めた人はもちろん、認証診療所に興味があるけど、どのような取り組みが必要なのかと悩んでいる方のサポートを行います。サポートが必要な方、興味がある方はお気軽に事務局までお問い合わせください。(認証支援委員会 千草隆治・コアメンバー)